



# 被災地コミュニティの形成に向けた 心のケアフレームワーク

－ 帰還者と移住者による共生的発展をめざして－

2024年度版

環境省委託研究事業 前田研究班

本フレームワークは、環境省委託研究事業「放射線健康管理・健康不安対策事業（放射線の健康影響に係る研究調査事業）」の枠組みで作成されました。

フレームワークの内容の無断複製、転載、配布、または改変を禁止します。ただし、教育・研究目的での一部引用や利用については、適切な出典を明記した上で許可されています。非営利目的でのみご使用ください。

本フレームワークの利用に関するお問い合わせは、以下の事務局までご連絡ください。

福島県立医科大学医学部災害こころの医学講座

Tel: 024-547-1887

Mail: d-kokoro@fmu.ac.jp

## 目 次

### 被災地コミュニティの形成に向けた心のケアフレームワーク

- 帰還者と移住者による共生的発展をめざして -

1	はじめに	1
2	本フレームワークのねらい	1
3	フレームワークの構成	2
第1部 被災地への移住者の調査		
1	調査の背景	4
2	被災地への移住者に関する分析・調査	4
3	調査からうかがえる移住者の特徴	13
第2部 移住者への共生支援フレームワーク		
1	被災地復興における移住者の位置づけ	15
2	移住者への心のケア	16
3	コミュニティ創生と心のケア	22
4	留意すべき心の問題	28
	参考文献	31
	用語集	32
巻末資料		
	資料1 自分でできるストレスケア	35
	資料2 相談機関一覧	37



# 被災地コミュニティの形成に向けた心のケアフレームワーク

－ 帰還者と移住者による共生的発展をめざして－

## 1 はじめに

2011年3月11日に発生した東日本大震災は、東北地方を中心に未曾有の大被害をもたらしました。とりわけ福島県においては、地震や津波被害のみならず東京電力福島第一原子力発電所（以下第一原発）の爆発事故も引き起こされ、一時期16万人もの人々が避難するといった大災害となり、その影響はきわめて長期に及んでいます。とくに福島第一原発の周囲に位置していた双葉8町村をはじめとする浜通りでは、多くのコミュニティが避難地域に指定され、数多くの住民が、福島県内外でのきわめて長期の避難生活を余儀なくされました。そして、そうした過酷な避難生活は、被災者の心身の健康に重大な影響をもたらしてしまいました。

その後、復興事業の進展とともに、徐々に避難指示は解除され、避難していた住民もまた徐々に帰還してきました。ただ避難生活の長期化の影響などから避難先で定住生活を送っている住民も増え、とくに若年者の帰還は滞りがちとなりました。一方で震災後10年目を迎えたころから、福島県内外からの移住者が増え始め、新しいコミュニティ創生の動きが起こり始めました。これは、震災後10年目以降の目標を定めた第2期復興・創生期間の復興プロセスの動きと連動しています。すなわち被災地コミュニティの復興のためには、避難住民の帰還のみならず移住者の存在が欠かせないことが、最近のプロセスで明らかとなったと言えます。

このような福島の被災地コミュニティ復興のプロセス、すなわち避難地域における「避難生活から帰還した住民」と「新しく避難地域に移住した住民」がともに主役となってコミュニティを再生するようなプロセスは、避難者の再定住がほとんどの自然災害被災地の復興プロセスとはずいぶんと異なっています。そして私たちは、こうした新しい復興プロセスに即した、心のケアガイドが準備されていないことに気づき、本フレームワークを作成することを考えました。被災帰還者と移住者とが共生し、よりよいコミュニティを作るために必要な心のケアとは何か、それを本フレームワークが提示できれば幸いです。

## 2 本フレームワークのねらい

このフレームワークのねらいは、福島の被災地コミュニティにおいて被災者と移住者の双方に着目したコミュニティの再生を目指し、調査や支援が十分ではない避難地域<sup>※</sup>への移住者に対するケアを提案することです。

大切なポイントは、移住者への支援は被災地の復興支援の一環として考えられることです。災害の復興支援の主役は、言うまでもなく被災者または被災地です。多くの自然災害においては、被災

者は一度避難するもののいずれ帰還することが想定されているので、被災者の支援は被災地の支援に一致します。しかし、今般の福島災害では、被災者の避難生活は長期化し、多くの被災者の方が今も避難地域の外で暮らしています。そのため、被災者の方々を支援したとしても、避難地域の復興が進まないおそれがあります。被災地の復興、そしてコミュニティの回復には、被災し帰還した住民はもちろんですが、移住によって新しいコミュニティに参加した人々への支援もまた大切です。この両者をともに支援することによって、帰還者と移住者がともに新しいコミュニティを作り上げていくという福島災害の特殊性に合致した新しい復興の形がみえてくると考えています。

その一方で、震災後に移住してきた方々は、直接被災していないため、復興支援の文脈で支援対象と認識されにくいという問題があります。日本政府は第2期復興・創生計画の中で移住・定住者の促進を復興対策の課題のひとつに取り上げていますが、そこではあくまで移住者の数を増やすことに重点が置かれ、移住者支援の必要性までは十分に想定されていません。一方で、過去の移民研究では、移住による環境の変化だけでもストレス要因となり得ることが指摘されており、くわえて放射線被ばくへの不安、帰還した住民との馴染みのなさ、ケア資源の不十分さなどのため、移住者が様々な心理社会的な問題を抱える可能性は高いと考えられます。

このフレームワークは、被災地の復興支援に携わる専門家、行政担当者、団体職員に向けて作られており、被災地の復興方針や地域でのケアを計画または実行するためのガイダンスとして利用することを意図しています。ここで報告されている調査データは福島県を中心としたものですが、本フレームワークでの提言は他の災害復興の場面でも役立てられます。とくに、被災地からの避難者が多くなったり、その後の復興に時間を要したりするような大規模災害やへき地災害において参考になると考えています。

さて上述したように、福島の、とりわけ避難地域の状況は特殊で、かつ流動的なため、ここで書かれている内容が必ずしも最良のアプローチを約束するものではありません。また、被災地への移住者を対象とした学際的アプローチははじまったばかりです。そのため、このフレームワークは今後も更新されることを想定しています。

※) ここでいう「避難地域」とは避難指示が出された12市町村（田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村）のことです。

### 3 フレームワークの構成

このフレームワークは2部構成となっています。第1部では、今までほとんど報告されていなかった東日本大震災以降の福島避難地域への移住者に関する調査データを報告します。全般的な数量データのほか、とくにメンタルヘルスや移住意識に焦点を当てて報告します。第2部では、第1部の調査結果や既存の支援例に基づいた支援フレームワークの提案を行います。ただし、福島復興については、確固たる指針、いわゆるゴールド・スタンダードのようなものがあるわけではありません。

そのため、具体的な好事例やケア資源をなるべく多く紹介することによって、本フレームワークを読んだ方々の参考になればと考えました。それらはコラムとして紹介されています。

本文中の下線部分の上付き注が付いている用語は、用語集で解説しています。

本フレームワークは、環境省委託研究事業「放射線健康管理・健康不安対策事業（放射線の健康影響に係る研究調査事業）」の枠組みで作成されました。内容は2022年度から開始された「原発事故被災地への移住・定住者に対するウェルビーイング形成の支援フレームワークに関する研究」で実施された活動に基づいています。

以下のグループが作成に関わっています。

### **執筆責任者 前田正治**

#### **執筆者**

前田正治（主任研究者、福島県立医科大学）

小林智之（福島県立医科大学）

日高友郎（福島県立医科大学）

#### **執筆協力者（五十音順）**

アミール偉（福島県立医科大学）

小林明美（宮城県登米市役所）

佐藤秀樹（福島県立医科大学）

瀬藤乃理子（福島県立医科大学）

竹林唯（福島県立医科大学）

田巻倫明（福島県立医科大学）

堀越直子（福島県立医科大学）

藤村菜月（一般社団法人 tenten）

水木理恵（医療創生大学）

桃井真帆（福島県立医科大学）

村上道夫（大阪大学感染症総合教育研究拠点）

吉成勇一郎（福島市保健所）

米倉一磨（相馬広域こころのケアセンターなごみ）

Julia Gerster（東北大学災害科学国際研究所）

事務局 佐藤美砂 瀬戸真弓

本フレームワークは被災者や移住者、支援者の方々のインタビューの結果が反映されています。インタビューに応じていただいた多くの方々に深く感謝いたします。

# 第1部 被災地への移住者の調査

## 1 調査の背景

### 1.1. 学術的基盤の必要性

帰還市町村の復興状況は大きく変貌しており、住民のメンタルヘルス状況などについてもより正確に把握する必要性が生じています。実際に、被災された方（帰還者）については、福島県立医科大学が実施している県民健康調査などいくつかの大規模な調査でフォローアップされています。その一方で、急増している帰還市町村への移住者については実態がほとんどわからないままでした。しかしながら、冒頭で述べたように、被災自治体のよりよい復興のためには、帰還者だけではなく移住した方々の実態についてもできるだけ正確に把握し、そうしたエビデンスに基づいて政策などを考える必要があります。本調査は、こうしたニーズを念頭において行われました。

### 1.2. 移住者の定義と調査方法

第1部では、既存の人口統計データの分析やアンケート調査、ヒアリングやインタビュー調査の結果を紹介します。私たちは、それらの検討を行う上で、被災地への移住者を「震災後に県外から福島県へ移住してきた人」と定義しました。これはあまり厳密な定義ではありません。上述したような福島復興の特殊性を考えると、震災後に福島県内に移住した人々には、他の移住とは異なる、特有の共通した課題が浮かび上がるのではないかと考えたからです。実際のところ、避難地域で移住住民が急増したのはこの数年であり、長期移住者とそうでない移住者を厳密に峻別することが難しいという現状もありました。ただし、後に紹介するアンケート調査は避難地域に限定して行われ、避難地域への移住者に焦点を当てています。

## 2 被災地への移住者に関する分析・調査

### 2.1. 福島県への移住動向の分析

震災の後、多くの方が県外避難生活を始めたため、福島県人口は大きく減少しました。そのような状況下で、福島県に移住した方々もやはり減少したのでしょうか。福島県のホームページに掲載されている福島県現住人口調査月報<sup>註</sup>のデータを用いて、震災前から震災後にかけての県外から福島県に転入してきた人の数の推移を解析しました。その結果として、図1に、黒色で男性の転入者数の推移の、灰色で女性の転入者数の推移の解析結果を示しています。図の中央にある点線は2011年3月（東日本大震災の発災月）を表しています。この図をみると、県外から福島県へ移住してきた人の数はもともと減少傾向にあったのに対して、震災を機にその傾向が緩和されていることがわかります。とくに、女性の転入者は震災を機に減少していますが、男性の転入者は増えています。

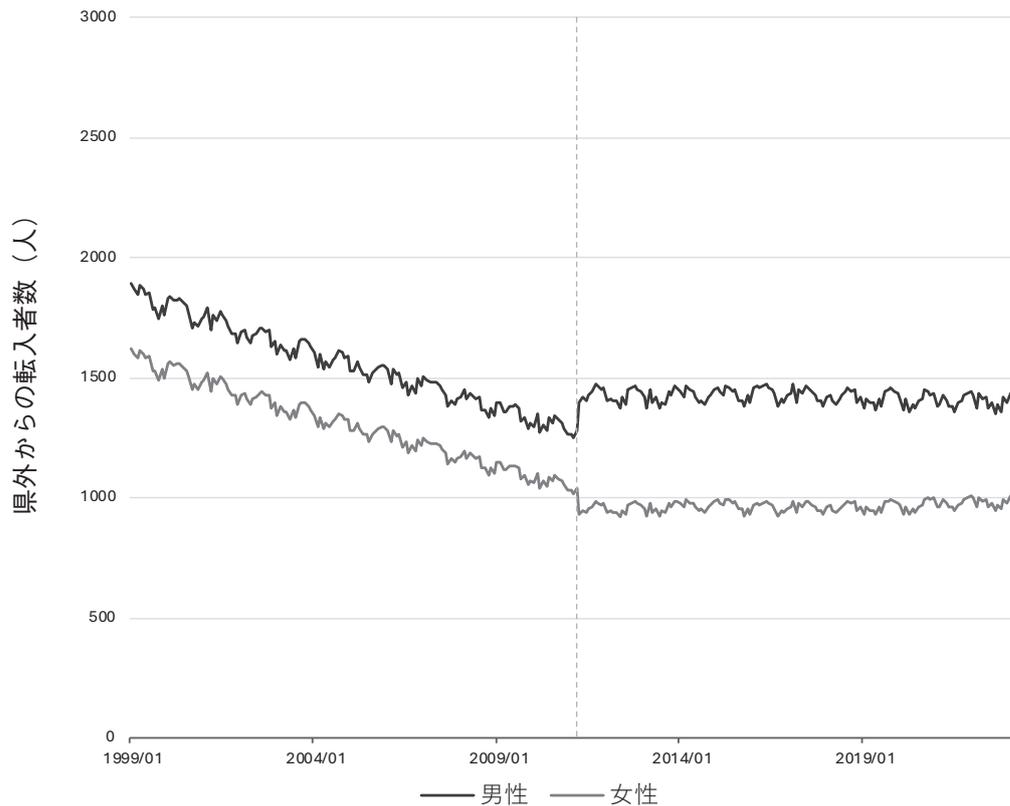


図1 福島県の県外からの転入者数の男女別の推移

すなわち、福島県は震災以降、継続的に一定数の移住者が入ってきている状態にあることがうかがえます。

それでは、現住人口に対して、震災後に福島県に移住してきた方はどの程度いるのでしょうか。同じく福島県の現住人口調査月報のデータを用いて、2011年3月以降の移住者の累積数を計算し、現住の推定人口と比べたところ、2023年10月時点で20.4%が移住者と推測されました。これは、震災後に移住して、その後再び県外へ転出された方を計算できていないために多めの推計になっていますが、それでもその割合の多さには驚きます。

震災後の移住者の割合は、福島県の避難地域12市町村で見ると、さらに驚くべき割合が推計されました。図2には、特徴的な市町村の移住者の割合の推移を示しています。図2の左側に示したグラフは南相馬の移住者割合の推移ですが、通常、移住者の割合の推移は一定の緩やかな増加を示しています。しかし、大熊や富岡、浪江などの町では、図2の右側の大熊の推移で例示したように、2020年頃から移住者の割合が急激に増加するという状況が確認されました。なお、こちらも転出された方を計算できていないために多めの推計になっています。たとえば、大熊町の移住者数について正確な数値は不明ですが、現地のヒアリングによると移住者は全体の3分の2程度のような状況でした。

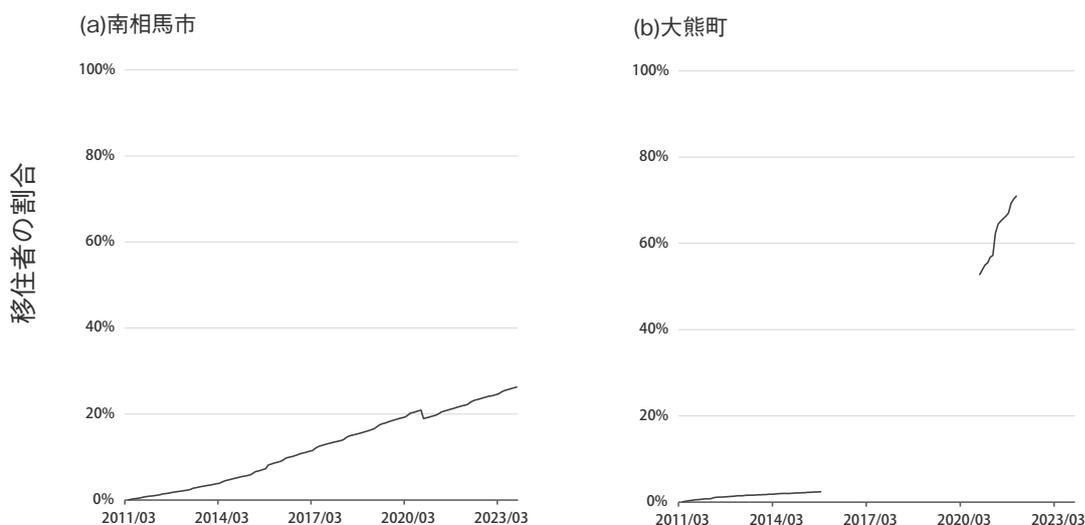


図2 市町村別の移住者の割合

## 2.2. 福島県への移住者の類型のヒアリング

では、震災後に福島県へ移住してきた方にはどういった方がいらっしゃるのでしょうか。先ほどの福島県現住人口調査月報のデータを見ると、男性は45~64歳に偏っていて、女性は20~44歳に偏っていることが確認されました。ただ、年齢層の違いだけでは解釈が難しいため、福島県で移住者の支援を提供している方々（表1）にヒアリングを行いました。福島県にはすでに移住者の方を支援するいくつかの組織や団体が存在します。それらに所属する方々にインタビューした結果、図3で示したように、移住に対する動機が高いかどうか（移住に対する動機）と、移住後の生活が安定しているかどうか（生活安定性）の二つの軸を用いることで移住者のありようが浮かび上がってきました。

表1 ヒアリングを行った主な支援団体

団体名	概要
ふくしま心のケアセンター	福島県より事業委託を受け、東日本大震災による被災とその後の生活によってストレスにさらされている人々を対象に、総合的な心のケア対策を行っています。福島県内に4つの方部センターがあり、そのうちの2つは浜通りで熱心な活動を展開しています。とくに避難地域については、移住者への心のケアも行っています。
ふくしま12市町村移住支援センター	原発事故の影響により避難指示などの対象となった12市町村への移住・定住を促進するため、各市町村による広域連携の事業や移住施策の支援などを行っています。

一般社団法人 tenten	福島県に移住・転入した女性が友達や地域とつながりを得るきっかけを支援したり、暮らしの情報発信などを行っています。
NCWC いわき 転入女性の会	震災以前から福島県いわき市にある転入女性の支援団体です。夫の転勤などでいわき市に転入してきた女性に、情報収集や交流の場を提供して、生活の支援をしています。
icoi—いこい—	福島県南相馬市を中心に、子育てを頑張るママたちが"ヒト""モノ""コト"に触れ合える場や内と外との繋がり得られることをモットーに、楽しめたり、学べる、癒されるなどのイベントを開催していくべく活動しています。
よりみち—みなみ そうま移住相談窓口	福島県南相馬市にある移住相談窓口です。移住者や移住を検討している方からの相談や、地域の人との交流の場づくりを行っています。

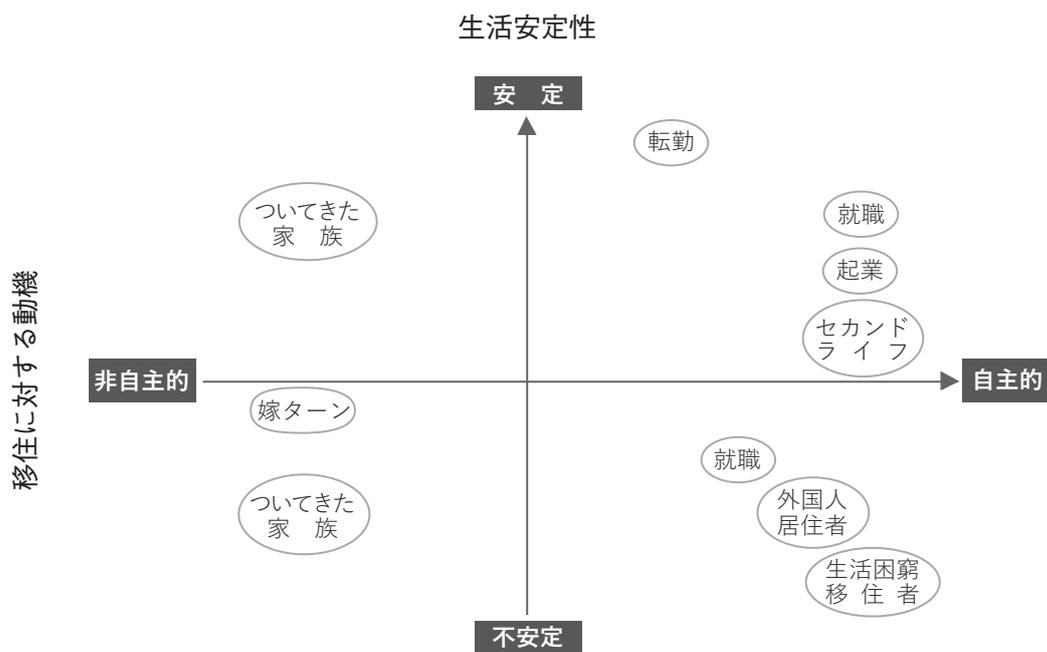


図3 移住者の類型

まず、ひとつが図3の右上に示した移住の動機、生活の安定性ともに高い方です。ここには、就職、転職を目的として移住してきている方が中心で、新たに起業した方や研究者、教育者も含まれているかもしれません。この移住者の方々は、移住者モデルとして最も想定されやすいため、移住者支援を計画する際には配慮の対象として見えやすいと思います。図3の左上に示した移住者は、生活は安定しているものの、移住動機は低い方々です。ここには、先ほどの仕事などを目的とした移住

者の家族（配偶者など）が含まれます。

次に、図3の右下に示した移住者は、移住動機は高いものの、生活は不安定な方です。ここには、福島県での就職を目的としていても低賃金の仕事に就く方や、就労自体が安定していない方々です。福島県では移住者促進のために、経済面や雇用、子育てなど、様々な移住者支援制度が存在しています。ただし、そうした支援制度のほとんどは時限的なものなので、支援が受けられなくなると生活に困窮する場合もあるでしょう。また、左下に示した移住者は、移住動機、生活安定性ともに低い方々で、とくに支援が必要な方々と考えられます。

### 2.3. 移住者の実態・支援ニーズのアンケート調査

移住者の実態や支援ニーズについて明らかにするため、私たちは福島県内の大熊、双葉、富岡、楡葉、浪江の5町で現在暮らしている方々を対象にアンケート調査を行いました。以下、その調査結果の概要です。

#### ① 移住者の属性

2024年3月～5月にかけて、日本郵便の配達サービスであるタウンプラスを利用して調査はがきを配布し、参加者ははがきに印刷されたQRコードにアクセスして調査に参加しました。最終的に460名の方から回答があり、そのうち328名が震災後に各町へ移住してきた方でした。属性の特徴について帰還者と移住者を比較すると、移住者には男性が圧倒的に多く（ほぼ4分の3が男性）、年齢が若い方、また、ひとり暮らしの方が多いたことが確認されました。

参加者の属性の詳細は表2をご覧ください。

表2 参加者の属性

		全体 (460名)	帰還者 (132名)	移住者 (328名)
性別	男性	332 (72.2%)	78 (59.1%)	254 (77.4%)
	女性	127 (27.6%)	54 (40.9%)	73 (22.3%)
	その他	1 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.3%)
年齢	平均 (標準偏差)	51.62 (14.22)	58.17 (14.60)	48.98 (13.20)
市町村	双葉	8 (1.7%)	2 (1.5%)	6 (1.8%)
	大熊	30 (6.5%)	7 (5.3%)	23 (7.0%)
	富岡	160 (34.8%)	32 (24.2%)	128 (39.0%)
	楡葉	175 (38.0%)	67 (50.8%)	108 (32.9%)
	浪江	87 (18.9%)	24 (18.2%)	63 (19.2%)
ひとり暮らし		283 (61.5%)	44 (33.3%)	239 (72.9%)

## ② 移住理由

移住者に対して、移住理由について尋ねたところ、参加者の 36.9% が転勤、24.1% が転職、22.3% が就職と回答しており、仕事関係で移住した方が多いことが確認されました（図4）。

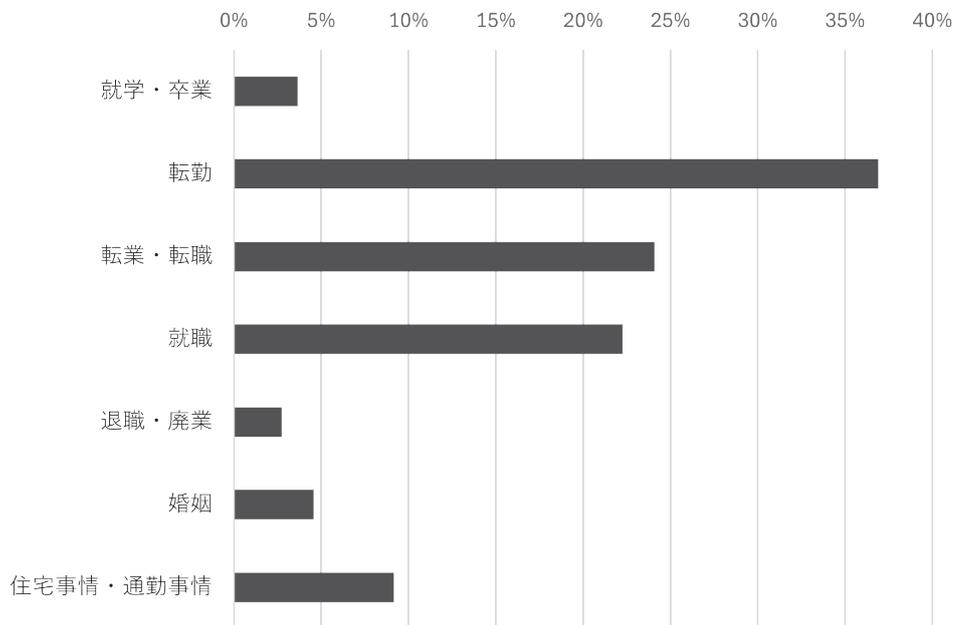


図4 移住理由の割合

## ③ うつ病や不安症の疑い

全般的な精神健康度についてうつ病や不安症の可能性の評価によく使用される K6 を用いて測定しました（図5）。その結果、うつ病や不安症のハイリスクが疑われる方の割合は、帰還者で 6.8%、移住者で 7.6% とむしろ移住者のほうが高い結果でした。従来から多くの調査研究で被災者のメンタルヘルスがよくないことが指摘されていましたが、本調査の結果を見る限り、移住者のメンタルヘルスにも大きな課題があることがわかりました。いずれにせよ、全国平均のハイリスク割合（3%）と比較すると、帰還者と移住者、ともにメンタルヘルス上のハイリスク割合がかなり高く、両者ともに心のケアを提供できるような体制づくりが必要なことがわかります。

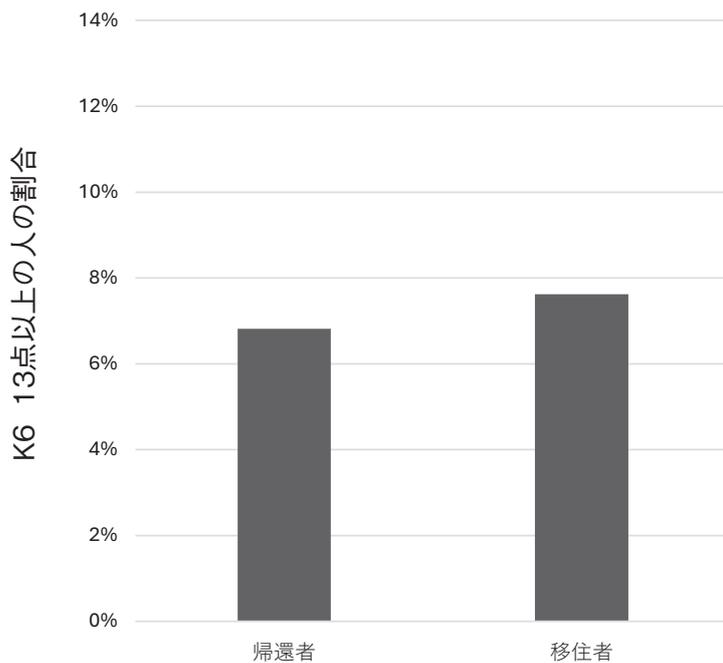


図5 帰還者と移住者の精神健康度

#### ④ 生活環境の認識

生活環境に関する項目について、1（はい）～5（いいえ）で回答を求めました。帰還者と移住者の方の1（はい）または2（どちらかといえば「はい」）と回答した割合について図6に示しました。

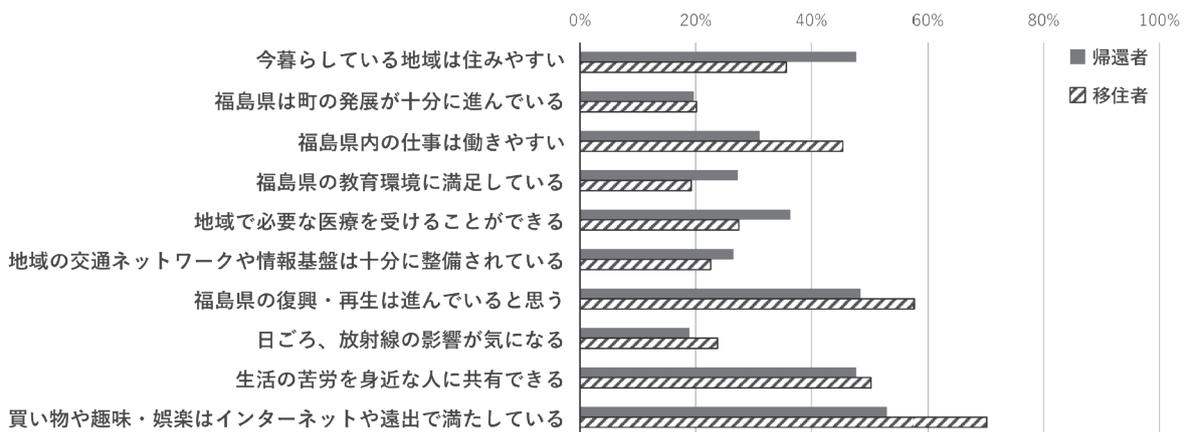


図6 生活環境に関する帰還者と移住者の該当割合

結果として、今暮らしている地域の住みやすさは、移住者のほうが低く認識されていました。移住に伴う生活環境の変化は、それだけでも住みにくさを生む可能性があり、環境の様々な側面が影響していることが考えられます。震災や原発事故に関連した環境の認識については、帰還者の

18.9%、移住者の 23.8% が、放射線の影響が日ごろから気になると答えていて、帰還者と移住者で大きな違いは見られませんでした。

一方で、町の発展については、双方とも不十分であるという認識を持たれていることがうかがえました。具体的には、教育、医療、交通、情報基盤の側面について十分な整備が行われていないと感じた方が多いようでした。とりわけ、移住者は、交通や情報基盤の整備について不十分さを感じやすく、趣味や娯楽については町の外で満たしていることが確認されました。

### ⑤ 生活環境の認識

現在の生活に何が必要かという支援ニーズについて、複数選択形式で回答を求めました。それぞれの項目の割合について図7に示しました。

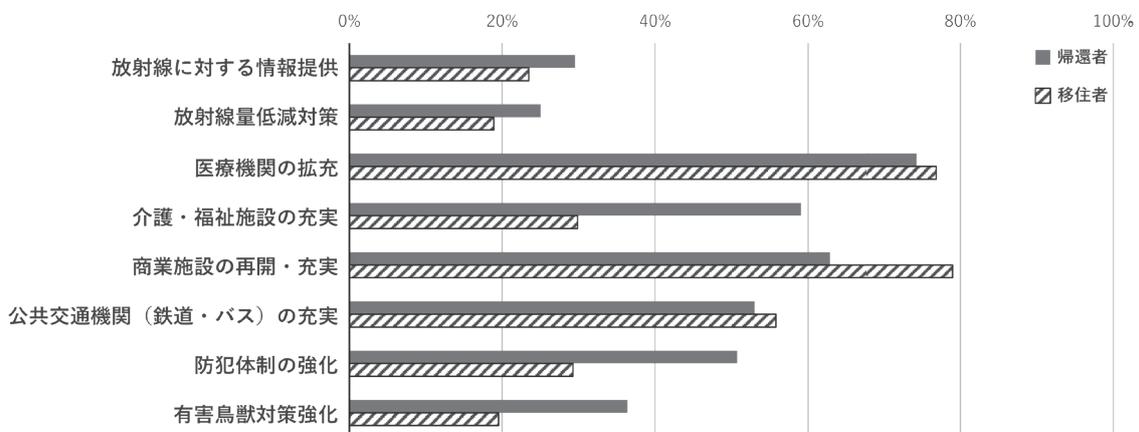


図7 帰還者と移住者の支援ニーズの割合

生活環境の認識についての回答と同様に、放射線に対する情報提供や線量低減対策に関するニーズは、帰還者も移住者もあまり高くありませんでした。その代わりに、医療機関、介護・福祉施設、商業施設、公共交通機関といったより生活に密着した、健康や利便性に関わる問題へのニーズの高さが確認されました。とくに、医療機関の拡充については高いニーズがあり、帰還者で 74.2%、移住者で 76.8% がそれを求めています。また、帰還者では介護・福祉施設の充実が 59.1% と移住者 (29.9%) よりも望まれており、移住者では商業施設の充実が 79.0% と帰還者 (62.9%) よりも望まれていました。このような傾向の差は、帰還者と移住者を構成する年齢層の違い、すなわち帰還者のほうが高齢であることも反映されているのかもしれませんが。

また、重要な点として、帰還者の 50.8% が防犯体制の強化を望んでおり、これは移住者の割合 (29.3%) よりもはるかに高い割合でした。帰還者の方々は、以前のコミュニティをよく知っているため、周囲の環境が大きく変わってしまったことについて、より強い戸惑いや不安を抱いている結果を表しているのかもしれませんが。

## 2.4. 女性移住者へのインタビュー調査

移住者のありようや支援ニーズより詳しく検討するため、私たちは女性移住者に対してインタビュー調査も行いました。アンケート調査の結果は、移住者の全般的な傾向を示していると思いますが、言葉を変えると移住者のうち少数の方々の実情はあまり把握できていない恐れがあります。とくにアンケートに回答した移住者の約4分の3は男性であったために、女性のニーズが十分に把握できていない可能性があります。ダイバシティ重視の観点からも、この女性移住者へのインタビュー調査は重要と考えました。

インタビュー調査は、震災後に福島県へ移住してきた4名の女性を対象に3回ずつ行われ、1回のインタビューは約3時間に設定されました。インタビューに応じた女性の方々はいずれも結婚されており、生活は比較的安定していたとはいえ、夫に「ついてきて」福島に来たというプロセスをお持ちでした。すなわち図3でいうと、生活は安定しているものの移住動機はそれほど高くない方々だったと言えます。

インタビューの結果、4つのニーズが確認されました（表3）。1つ目は、福島との緩いつながりです。移住者の方は、もともと別の土地での生活に慣れ親しんで暮らしており、福島県に対して深く根を下ろしているわけではありません。そのため、移住先の地域文化になじむことを性急に促すことは当人たちにとってストレスになる可能性があります。一方で、多くの移住者は福島県での生活を楽しみたいとも思っており、福島の町を知ることに対して前向きでもありました。福島の文化・風土と「無理なく、緩くつながる」ことが求められているのかもしれません。

2つ目は、移住以前と変わらない生活の移行です。移住者の方は、交友関係や生活スタイルの面で移住前と変わらない生活を維持されています。交友関係においては、SNSなどを介したやり取りの維持や、福島県に友人を招待することもあるようです。また、生活スタイルにおいては、福島県内で満たせない買い物や趣味を満たすために、県外まで遠出したり、インターネットを利用したりしていました。一方で、都会からの移住者はしばしば車の運転になれていないこともあり、交通ネットワークの整備に不十分さを感じているようでした。友人や両親をなかなか福島に呼びにくいことや遠出がしにくいことが語られました。

3つ目は、女性の自立性の獲得です。配偶者についてくる形の移住では、移住者は、それまで働いていた仕事を辞めて移住している場合があります。その場合、女性移住者にはいくつかの弊害が存在します。まず、女性移住者であるがゆえに、配偶者の転勤を機に移動する可能性を理由に、「長く働くつもりがないのではないか」と疑われ再就職が難しくなることがあるようでした。また、子育ての大変さもあって仕事との両立が難しく、働き方のスタイルが制限されることもあります。さらに、とくに小さな子どもを持つ母親は、教育・養育環境の不十分さから将来に不安や懸念をもっていましたし、このような不安は福島で生きていく女性としての自信を失わせているようでした。

最後に、地域コミュニティへの参加という課題があります。インタビュー調査に応じた女性移住者は、町の発展について様々な意見やニーズを持っていますが、それを主張したところで住民の声は届かないという感覚を持っていました。また、(確たる仕事を有する男性に比べ) 地域コミュニティ内で孤立しやすいことも懸念していました。移住女性が声を上げやすい環境を作っていくことが求められていると感じました。

以上のような女性移住者のニーズは、一般的に移住した方々が抱きやすい不安でもあり、必ずしも福島被災地移住に特有な課題を表しているのではないかもしれません。ただ移住者に男性割合がかなり高いことから、マイノリティでもある女性の声が埋もれやすいことは、福島移住者の特徴として念頭に置く必要があります。このインタビュー調査の結果を活かした、女性移住者への支援の在り方を考えていくことが大切でしょう。

表3 女性移住者の支援ニーズ

ニーズ	具体的な内容
緩い文化変容ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福島文化・観光的要素を知りたい</li> <li>・福島県人になることを強く求めないでほしい</li> </ul>
変わらない生活移行ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県外への交通・通信のアクセスを簡単にしてほしい</li> <li>・移住者自身の地元とつながりを維持したい</li> </ul>
女性の自立性獲得ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性の働きにくさを解消してほしい</li> <li>・子育てと仕事の両立を図るための模索・工夫</li> <li>・都市部と教育意識にギャップがあるのを知ってほしい</li> </ul>
コミュニティ参画ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町づくりにおける移住者の声の拾い上げ</li> <li>・町情報へのアクセスを容易にする</li> <li>・地元住民との交流機会を増やす</li> </ul>

### 3 調査からうかがえる移住者の特徴

#### 3.1. フロンティア型移住

震災や原発事故の後に見られる被災地への移住の特徴のひとつは、移住先の地域コミュニティが被災によって大きなダメージを受けていることです。医療、教育、交通、商業などのハードインフラが十分に再建されていないだけでなく、震災前のコミュニティ文化が大きく損なわれてしまったことがあります。そのため、従来の(平時の)移住に比べると、福島避難地域への移住者は地域コミュニティの復興において存在感が大変大きくなっています。すなわち、移住者は新しいコミュニティづくりに、(意図しているかどうかは別にしても)重要な担い手として、帰還者とともに参画してい

ることになります。そこでここでは、避難地域への移住をフロンティア型移住と呼ぶこととします。たとえば、2.1.の移住動向の分析で確かめられた被災地12市町村の一部のように、移住者数の累計割合の高い地域はフロンティア型移住という側面が非常に強いといえるでしょう。

### 3.2. 福島との緩いつながり

福島への移住に限らないことですが、県外から移住してきた方は、新しい土地において孤立していることも少なくありません。とくに、上述したフロンティア型移住においてはそうかもしれません。これは、仕事の都合で移住してきた人よりも、家族の付き添いで移住してきた人において顕著な傾向と考えられます。そのため、移住者同士または移住者と地域コミュニティをつなぐ交流の場が地域にあることは大切です。

また、移住者は、福島県に移住してきた後にも自身を福島の間人として考えることには大きなためらいがあるかもしれません。移住前に慣れ親しんだ生活スタイルや価値観を持っており、それが福島の文化と必ずしも一致するわけではないからです。それにもかかわらず、県内の文化や慣習への順応を強要することは、移住者にとって移住元コミュニティの文化を否定されるような、アイデンティティに関わるようなストレスになるかもしれません。移住元コミュニティの文化も大切にしつつ福島での生活を送れるような配慮が求められます。一方で、フロンティア型移住においては、従来の堅牢な文化を持った地域への移住に比べ、自由度は高く、移住元コミュニティの文化を活かしやすいとも言えます。もともとの地域文化を大切にしつつも、移住者の発想や文化背景が避難地域復興においては極めて大きな役割を担う可能性があるのです。

さて、緩いつながりを持つ移住者は、福島県からまた別の土地に移住する可能性があります。移住者は様々な理由によって移住してきますが、仕事の都合が理由である場合にはまた仕事の都合で転出する可能性もあります。とくに復興の行方が流動的で不透明さがある避難地域の現状では、長期的なプランを立てづらいのも理解できます。また、結婚などの定住が見込まれる移住においても、しばしば子どもの教育や親の介護などを理由に転出しやすいでしょう。換言すれば、移住元コミュニティとの緩いつながりを持てるからこそ避難地域に移住したとも言えますし、逆にそうした緩いつながりがなければ、見知らぬ土地で必要以上に追い込まれ、孤立し、メンタルヘルスの悪化を招くかもしれません。移住者の転出をネガティブに考えすぎず、暖かく送り出すような雰囲気も大切に考えます。

## 第2部 移住者への共生支援フレームワーク

### 1 被災地復興における移住者の位置づけ

#### 1.1. 被災地移住の特徴

国は震災後10年目以降、第2期復興・創生期間<sup>註</sup>として積極的な移住促進をうたいました。除染は進んだものの、避難者の帰還の動きが頭打ちとなったことも背景にありましたが、新しい産業を興し、新しいコミュニティの復興・再生のためには帰還者とともに移住者の存在が欠かせないことについて、多くの関係者の意見の一致をみた結果と考えられます。実際、避難指示がだされた12市町村<sup>註</sup>では、とくに2021年以降積極的な移住促進政策がとられました。その原資となったのは、福島再生加速化交付金<sup>註</sup>であり、従来の帰還整備事業に加え、移住定住促進事業が追加されたことが大きかったと考えられます。

第1部の調査の結果から、移住者には仕事を理由にして移住してきたひとり暮らしの男性が多く、P.7の図3の類型に基づけば、右上の類型に位置していることが多いと考えられます。しかし別の調査報告（横田ら、2023）によれば、上記の避難地域自治体は、就業や起業を考えている人々ばかりではなく、子育て世代や田舎暮らしを考えている人々など幅広い人々の移住を促進したいと考えています。すなわち多様な人々からなる、ダイバシティを重視したコミュニティ作りを目指していることがうかがえます。またこの調査が行われた2022年夏時点では、今後移住を進める上で、住宅の確保や雇用の促進、商業施設や保育教育施設、医療福祉施設の充実など幅広い課題が挙げられていました。いずれにせよ、第1部で明らかになったように、国や自治体が掲げる移住促進政策はそれなりに成果をあげ、移住者の急激な増加につながってはいるものの、新しいコミュニティがどうあるべきかについては模索が続いている現状です。

#### 1.2. 移住者の復興における役割

上述したような復興背景や、被災自治体が重点を置いている移住促進政策を考えると、被災地復興における移住者の役割はきわめて大きいと言わざるを得ません。自然災害においては、被災者こそが復興の担い手であり、多くの場合移住者は脇役的な役割です。ところが福島県避難地域においては、被災者のみならず移住者もまた復興の主役になっていて、大量の長期避難者を生んだ原発災害特有の現象と言ってもいいでしょう。すなわち福島被災地、とりわけ数多くの長期避難者を出した避難地域においては、被災者や帰還者はもちろんとしても、移住者もまた被災地での安定した生活を構築し、そこで良好なウェルビーイング<sup>註</sup>を作っていけるかが復興の行方を左右するといっても過言ではありません。帰還者と移住者との共生的コミュニティをいかに創出するかが問われているでしょう。

震災の後、浪江町では住民の間で「地震で壊れた神社をどうするか」が議論的になりました。再建には多額の費用も維持費もかかるので、「帰れないのに再建する意味はない」という意見もありました。そこで、2015年に検討委員会が設置され、当時の住民の方々の間で神社の再建に関する意見が調査されました。調査は約1年かけて実施され、再建するか、再建するにしてもどの規模であるかについて議論されました。その結果、「地域の拠り所として何かは必要だろう」と意見がまとまり、再建が決まりました。準備委員会や再建委員会が組織され、2019年に神社の再建が実現されました。

再建に関わった区長の鈴木辰行さんにお話をうかがうと、今は町外で暮らしている人が、町に戻ってきたときにお参りして帰れるようになったことが良かったと話していました。お参りすることで、「自分が生まれ育った場所の拠り所ができた」と感じられるようになったそうです。

神社の再建後、櫓も建て直され、震災前から愛されてきた盆踊りや祭りも再開されました。町外へ帰らないといけない人も多いため、祭りは昔のように夜ではなく昼間に行われるようになっていますが、それでも町内外から多くの人々が集まり、盛大に開催されているそうです。

鈴木さんは「いつまでも自分たちが支えるわけにもいかない。維持費を集めるようにしないといけないし、若い世代に引き継いでいかないといけない」と話してくれました。若い世代といえば移住者が多いので、これからの神社や祭りは移住者に頼って守っていくことになると感じているそうです。その一方で、震災前の祭りの光景を知っている避難した若い人たちにも帰ってきてほしいとも話してくれました。

もっとも、鈴木さんは「移住者の人たちの多くは原発事故の地域を支援したり調査したりするために来ているので、墓場までいるわけではないだろう」とも述べています。「建物がいくら建っても人がいないと意味がない。これから、移住者も含めて今いる人たちで町を盛り上げ、人が集まるようにしていけないといけない」と気持ちを語ってくれました。

## 2 移住者への心のケア

### 2.1. 移住者のタイプ

被災地への移住者といっても様々な方がおられます。新天地であらたな仕事を見出しその遂行に情熱を傾けている人々、そうした人々に（たとえば家族として）ついてきた人々など移住動機は様々で、移住への戸惑いや不安が強い方も少なくないでしょう。また第1部でみたように、経済的に安定した人もいれば、不安定な人もいます。移住した当初は補助金などで経済的な問題がなかったけれども、その後の就労困難などで生活が苦しくなった人もいます。また老後の田舎生活を希望して移住された方、子どもの養育環境に期待して移住された方、単身で生活している方など様々な移住

者がいます。なかには、ご本人やご家族に障がいなど心身の問題がある方もおられます。また移住者は、福島が全く初めての、いわゆる Iターン<sup>註</sup>の方々ばかりではありません。Iターン<sup>註</sup>、Uターン<sup>註</sup>のように、福島に以前住んでいたことがあって、被災地に移住してきた人々もいます。

こうした多様な移住パターンを念頭におくと、移住者支援を考える際に、支援内容が多数派のニーズに重きを置きやすくなることには注意が必要です。たとえば第1部で述べたように、移住者には仕事を理由に来た男性が多いため、移住者支援の内容が仕事関係に偏ってしまったり、その一方で女性向けの支援を考える際には子育て関係に偏って、女性労働者向けの支援が考えられていなかったりする可能性があります。

移住者への心のケアを考える場合には、以上のような多様な人々を念頭におく、つまりダイバシティを考慮する必要があります。くわえて移住者は、被災者・帰還者よりも健康な人という訳ではありません。第1部で明らかにしたように、移住者のメンタルヘルスは帰還者に比べ安定しているという訳ではなく、日本人一般の方々のデータよりも悪い傾向がみられます。

## 2.2. タイプ別の心のケア

### ① 就労している人

被災地に移住する人の多くは、復興関連業務など何らかの仕事を有しています。廃炉作業など原発事業に関わる人や自治体などに務めている人もいれば、イノベーション・コースト構想<sup>註</sup>など他の復興事業に関わっている人、町おこしなどの仕事を目標している人、なかには新たに起業する人もいるでしょう。F-REI<sup>註</sup>に関わるような研究者や教育者も今後増えることと思います。このように仕事を持っていることは経済的な安定につながるばかりでなく、そこで新たな人との絆を作れますし、孤独に陥るリスクからも距離を置くことができます。一方で、仕事によってはストレスが非常にたまり、また見知らぬ土地で働くこともあって気分転換がうまくできなかつたり、相談相手が見つからなかつたりするかもしれません。就労している人のケアは、やはり職場でのケア、ラインケアが非常に重要となります。職場で気楽に相談できる雰囲気を作ったり、健康促進のための啓発活動をしたりすることが大切となります。とくに自治体職員など復興作業に長期間従事する人々のメンタルヘルスについては、いくつかの調査でその深刻さが報告されており、ケアシステムの構築が求められています。

### コラム②

#### 被災自治体職員の疲弊

福島県では、震災以来、自治体職員のメンタルヘルス疾患休職者の急増が問題となっています。なかでも避難地域など被災市町村で働く役場職員のメンタルヘルスが懸念されます。最近行われた被災自治体職員調査でも、うつ病などの精神疾患を有する可能性が高いハイリスク職員の割合は13%に達しており、被災住民のそれよりも倍以上高いことが明らかとなっています。ま

た、避難被災自治体においては、職員の多くが震災後に退職し新規職員が次々と入職するなど入れ替わりも激しくなっています。そのため組織内の、いわゆるラインケアが難しくなることも、こうした職員の疲弊を招いている一因と考えられます。こうした状況を改善するため、積極的に職員研修会を実施したり、外部の産業カウンセラーを導入したりといった工夫を行っている自治体もあります。自治体職員が疲弊すると、住民サービスに影響し、復興の行方を大きく左右しかねません。長い復興期を考えていくと、このような支援者へのメンタルヘルス支援は、住民支援とともに考えていく必要があります。

## ② 移住生活に強い不安を持っている人

私たちの調査によると、移住生活に様々な不安をお持ちの方、あるいは医療機関やスーパーのような日常的に使う施設・交通機関の不備に不満をお持ちの方も少なくありません。上述したような現在の復興状況の特異さを考えれば、こうした不安や不満があるのは不思議ではありません。問題は、こうした不安を抱えて孤立してしまうこと、ひとりで思い悩むことです。こうした悩みを抱えることは不思議なことではないので、必ず誰かに相談してください。現在の問題がすぐに解決しなくても、言葉にすることによって気持ちがほぐれたり、問題が整理されたりすることはよくあります。また代替的な解決策が見つかり、結果として暮らしやすさが増すかもしれません。

また、私たちの調査によると、このような孤立の問題は移住者に限ったことではなく、帰還者にも同じように見られます。それは近隣に震災以前から住んでいる人々がなくなったなど、被災後のコミュニティが大きく変わったことも大きな要因です。もともと大家族で生活されていたのが、帰還後はより核家族化したり、単身になってしまったりすることもあるでしょう。帰還者と移住者がともに協力し合い、絆を深めることで新しいコミュニティを創生していくことが大切だと考えます。

### コラム③

#### ふくしま 12 市町村移住支援センターの役割と課題

2021年7月、福島県は、避難指示などの対象になった12市町村への移住・定住を促進することを目的に「ふくしま12市町村移住支援センター」を設置しました。センターでは、避難地域に関する情報発信を行うほか、移住に興味を持った方への相談対応や移住体験の提供も行っています。とくに、移住に重要なのは住まいと仕事であることから、市町村内の企業の紹介や、実際に移住した方の暮らしがわかるように移住者の生の声の発信に力を入れています。

センターの活動は、市町村の復興に密接に関わっています。たとえば、福島県内ではイノベーション・コースト構想やふくしま産業復興企業立地補助金の制度などで地元の企業・産業の発展を目指していますが、人口減少に伴う人手不足が大きな問題となっています。センターには、

この人手不足から「移住者の方を雇用したい」という切実な声が地元企業から届いています。センターとしては、このような地元企業の人手不足解消にも貢献したいと考えており、地元コミュニティと移住者との関係や12市町村間の復興過程のバランスに注意しながら活動を進めています。

移住者の数は年々増加しており、センターの職員は、「これからは、移住された方の定住を目指しつつ、安定した支援を提供し、被災地の人口減少対策と原子力災害からの復興に貢献したい」と話してくれました。その一方で、移住への入り口機能はまだしも、移住した後のケアまでなかなか手が回らないという課題もあります。そこで、今後は様々な地元のケア組織と連携していきたいと考えています。

#### コラム④

#### なみえスマートモビリティ

移住に伴う交通事情の変化は、移住者にとって大きな問題です。とくに、公共交通機関が発展した地域から車社会の地域へ引っ越すと、自身の移動手段が大きく失われることとなります。住民の数が少ない車社会の地域では、タクシーの台数も少なく、自分で車を運転することが急遽求められます。しかし、運転に慣れるまでには時間がかかり、移住先が雪の多い地域なら運転に不安を抱える人も多くおられます。

浪江町では、日産自動車株式会社が「なみえスマートモビリティ」というサービスを実験的に展開しています。このサービスは巡回乗合バスで、スマートフォンや町内の各施設に設置された端末から簡単に予約でき、あとは近くの停留所で待つだけで利用できます。乗合バスは予約情報をもとに効率的な巡回ルートを設定しており、少ない台数でも効果的な運用が可能です。

このサービスは、現在も出張や観光で町を訪れた方々や、子どもの通学や飲み会帰りの住民にも気軽に利用されています。今後、サービスがより広く展開されれば、移動手段を持たない方々の大きな味方になってくれるでしょう。

### ③ 健康上の不安が大きい人

移住した人々の中には、移住前から心身の健康問題や障がいを抱えた方もいます。また移住後に健康を崩した方もおられるでしょう。上述したように、移住した人々のメンタルヘルスのリスクは、帰還した人々と同様に高い傾向にあります。この後に留意すべき心の問題として具体的な症状や問題については説明しますが、こうした症状や問題が生じたら、適切なケアを自ら行う、あるいは専門家に相談するということが必要になります。参考資料として、自分でできるストレスケアの簡単な方法と、被災地で利用できる相談機関・医療機関を巻末に載せていますので参考にしてください。一方で、ストレスケアだけでは不十分なこともあると思いますし、持病が悪化して医療を受ける必

要もあるかもしれません。しかしながら私たちの調査結果では、医療施設の乏しさに関する不安が移住者・帰還者を問わずとても高いことがわかっています。被災地の医療福祉リソースについては、まだまだ整備が追い付いていないのが現実です。とくに移住された方々は土地勘もなく、どこに相談していいかわからないことも多いと思います。医療機関にかかることが不安であれば、保健所やふくしま心のケアセンターなどの公的支援機関に相談することを考えてください。これらの窓口では電話相談も受け付けていますし、適切なアドバイスを受けることもできます。相談することをためらわず、ひとりで抱え込まないでください。



#### ふくしま心のケアセンターの活動

**コラム⑤** ふくしま心のケアセンターは、震災後まもなく福島県の委託を受け活動を開始しました。看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士など40名前後の専門職からなる大きな支援組織で、市町村と連携しながら、依頼のあった住民への訪問支援、来所サービス、心のケア啓発活動、サロン活動、電話支援など多彩な活動を行っています。福島県内に4つの方部センターを設け、主として避難者の支援を実施し、現在まで約5千名の方々への支援を行ってきました。ただ最近では、避難地域の移住者の急増を受け、そうした方々からの相談依頼も増えており、浜通りでは全相談事例の約3割が移住者の方々からの相談となっています。相談の内容もうつや睡眠などのご自身の健康問題から、家族の問題、経済的問題など多岐にわたり、そうした相談内容に応じて専門職スタッフが対応しています。市町村の窓口から紹介されることもありますし、直接電話で相談することもできます。気軽に相談してみてください。



#### 福島県「県民健康調査」に基づく支援

**コラム⑥** 震災後、福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターでは、福島県からの委託を受け、放射線の外部線量評価や様々な健康調査を継続的に実施してきました。その健康調査の一つが、「こころの健康度・生活習慣に関する調査（ここから調査）」です。発災時に避難地域に住民登録があった約21万人を中心に、毎年2月ごろにアンケート用紙を送付し、その回答結果に基づいて、電話やリーフレットなどによる支援を実施しています。またこの調査の対象者には、被災者だけでなく、震災後、避難地域に移住してこられた人々も含まれます。経験豊富な公認心理師や保健師などの支援者から電話をかける架電型の電話支援を中心に、傾聴や助言、情報提供などを行っています。また必要に応じて、他の専門機関を紹介することもあります。お手元にアンケート用紙が届きましたら、ぜひ利用してみてください。

#### ④ 放射線不安が大きい人

私たちの調査結果によると、移住された人々がとくに強い放射線の健康不安を抱えているわけではありませんでした。ただ、放射線による健康不安や原発事故がまた起こるのではないかとといった不安や懸念を抱くことは、決して恥ずかしいことでも弱いことでもありません。また不安があっても、周りの反応が気になってなかなか言葉に出しづらいこともあるでしょう。その際には、ひとりで不安を抱えずに、専門家に尋ねてみましょう。たとえば「放射線リスクコミュニケーション相談員支援センター<sup>※</sup>」では、住民の方々の放射線相談を行っています。気軽に相談してみてください。なおいくつかの研究によると、放射線による健康不安はうつ病などのメンタルヘルス問題と深く関わっていることがわかっています。放射線不安に限らず、睡眠がとれないことや、気分の落ち込みなどが強い時には支援機関に相談することも考えてください。

#### コラム⑦

##### 浪江町で放射線の話を知る開かれた会

浪江町の浜通り地域デザインセンターなみえでは、毎月最終水曜日に「廃炉を知る会」という集まりが開かれています。この会では、東京電力株式会社の職員や弘前大学の放射線専門家から、原発事故の様子や、現在の廃炉や処理水の問題、作業員の安全性の確保方法などについて、直接話を聞くことができます。

この会は、浪江町行政区長の佐藤秀三さんが中心となって開催されており、参加者に制限はなく、非常にオープンな活動となっています。参加者の多くは帰還された方々ですが、最近では移住者の方々の参加も増えてきています。

この会の始まりは、佐藤さんが二本松市の仮設住宅に住んでいた頃にさかのぼります。当時、佐藤さんは東京電力の職員を仮設住宅に招き、放射線の知識や事故についての話を聞いていました。佐藤さんご自身が知識をつけていくと同時に、他の人々も同様に知識を持ってもらうことの重要性を感じたと言います。浪江町が復興するには、まず人が戻らないといけません。戻するためには放射線の知識を得ることが必要不可欠だと、佐藤さんは考えました。しかし、佐藤さんは「放射線のリスク認知には、どうしても個人差がある。どこまで許容できるかは人それぞれなので、自分がどこまで許容できるかを考えられるようにするには、みんなが自分なりに勉強しなくてはならない」と考えたそうです。そうして、勉強のための集まりとして「廃炉を知る会」が作られました。この会では、年に2回ほど、原子力発電所の視察ツアーも行われています。佐藤さん曰く、現場を見ることで理解はさらに深まるそうです。今後も、廃炉が進むにつれて現れる課題の話を中心に、会を続けていくそうです。

移住者の方は、自身が原発事故を経験していないことで帰還者の方へ直接放射線のことを尋ねることに引け目を感じやすいでしょう。放射線の不安を抱えているのであれば、このような

開かれた勉強会に参加してみるのもおすすめです。

### ⑤ 経済上の不安が大きい人

経済的な問題は、心身の健康維持にも大きな影響があります。私たちの調査でも経済的な問題で悩んでいる方は少なくありませんでした。慣れない環境で仕事を探したり、生活費を切り詰めたりすることは大変なストレスになります。また経済的な問題こそ、孤立を生む要因、メンタルヘルスを悪化させる要因ともなります。ひとりで問題を抱え込まず、早めに役所や電話相談などを利用してください。生活困窮者自立支援制度<sup>註</sup>をはじめ利用が可能な福祉制度があるかもしれません。仕事をするにあたり、心身の健康問題などが心配であれば、就業・生活支援センター<sup>註</sup>を利用することもお勧めします。

また、結婚などを機にパートナーについてくる形で移住してきた女性は、移住元での仕事を辞めていることがほとんどです。しかし移住先で再び就職を望んだとしても、女性であることや移住者であることが理由となって、就職や継続的な就労に困難をきたす事例があるようです。こうした表面化しづらい女性移住者特有の問題についても、経営者や行政サイドの配慮が求められています。

## 3 コミュニティ創生と心のケア

### 3.1. 住民同士のつながり

社会的つながりは、人々の健康の維持、ウェルビーイングの育みに必要不可欠です。たとえば近所づきあいといった社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）<sup>註</sup>の充実は、住民の健康向上に大きく寄与するというエビデンスは多くあります。一方でソーシャル・キャピタルがあまりにも強すぎると、かえって新しく参入しようとする人々の交流が妨げられたり対立が生じたりする可能性もあります。

このフレームワークの対象としているような、著しく原発災害の影響を受けた地域では、住民の帰還率は低く、総じてソーシャル・キャピタルの形成は不十分です。このことは紛れもなく現在の復興上の大きな課題ですが、移住者の立場を念頭におくと、利点として働く可能性もあります。たとえば、移住先コミュニティで移住者が「よそ者（外集団）」として扱われにくいというようなメリットです。換言すれば、仲間づくり、絆づくりという点では、帰還者、移住者ともに同じ課題を背負っているとも言えます。

したがって、帰還者と移住者がともに参加してコミュニティを形成する復興過程が非常に重要です。祭りやイベントなど、いろいろな立場の住民が参加できる機会を積極的に作る必要があります。一方、ふくしま心のケアセンターや社会福祉協議会の相談員が行っているアウトリーチ活動<sup>註</sup>は、こうしたつながりが不十分な現状では非常に有用です。健康増進活動と連動させて取り組む必要があります。

いわずもがなのことですが、移住者支援は、被災地の復興支援の一環であるため、帰還者への支

援を忘れてしまわないようにしましょう。第1部のアンケート調査では、帰還者が地域の治安に関する支援ニーズを持っていることが確認されました。移住者の急増によって避難地域は活性化されますが、同時にそれは震災前のコミュニティの様子が大きく変わったことを意味しますし、それによって帰還者が地域内の治安に懸念をもつことは容易に想像できます。そうした帰還者の不安もきちんと受け止め寄り添う必要があります。上述したように、被災自治体によっては帰還者が少数グループになってしまうこともあるため、そうした地域こそ帰還者を孤立させないため、移住者・帰還者間の交流を積極的に図る必要があります。

## コラム⑧

### なみとも：友達作りから広がる町の輪

浪江町には浪江女子初組合というご当地アイドルグループがあります。千頭数也さんは、このグループのライブを見に浪江町を訪れているうちに町が好きになり、2022年に県外から移住してきました。現在、千頭さんはウェブサービスのエンジニアとして働きながら、「なみとも」という活動団体に所属しています。

「なみとも」は、2018年に若い2人の移住者によって立ち上げられた任意団体です。当時、町には200人くらいしか住民がいなかったため、友達がほしいという思いでイベントを企画し始めたのがきっかけでした。千頭さんは、「なみとも」が毎年開催している新町にぎわいマーケットというイベントを手伝ったことをきっかけに、団体に参加するようになりました。

「なみとも」の活動は、コミュニティ形成に特化しています。たとえば、新町にぎわいマーケットでは、人々が集まりやすいようにフード店やフリーマーケットが出店され、参加者同士が交流できるように工夫されています。他にも、もちつき大会や流しそうめんのイベント、町内にある城跡を清掃しながら巡るイベント、浪江町に昔からあった裸参りという神事の再開なども行っています。参加者は帰還者も移住者も多く、幅広い層に支持されています。

また、「なみとも」は、他の活動として、なみえ会議という会を月1回の頻度で開いています。この会は、町内の活動団体の横のつながりを強くすることを目的としていて、町内で活動している様々な団体（役場、企業、NPOなど）が参加し、それぞれの活動を共有しています。

千頭さんは、「なみともが、浪江町の人と人をつなぐプラットフォームになっていきたい」と話していました。移住者の方がイベントに参加して町に溶け込んでくれたり、なみえ会議のような会議体を使って、何か事業を起こす際の団体同士の連携がしてほしいという思いを語ってくれました。今後は、様々な移住者にもアプローチし、外国から移住してきた人や2~3年で転出する予定の移住者にも参加しやすいイベントを立ち上げていくと、意向を示していました。



成宮崇史さんは、東日本大震災の際にボランティアとして宮城県気仙沼市を訪れ、その後、ずっと気仙沼に住み続けています。彼は、仲間と一緒に NPO を立ち上げ、主に教育事業を中心に活動しています。

成宮さんの活動のひとつが「気仙沼まち大学運営協議会」です。気仙沼市には、震災を機に建てられた「気仙沼市まち・ひと・しごと交流プラザ PIER7」という施設があり、多くの住民や移住者の方々がここを訪れます。成宮さんは、その施設にあるコワーキングスペースの□ships（スクエアシップス）を拠点に、気仙沼市や商工会議所と関わりながら、住民同士の交流やスキルアップの学びの場を提供しています。

また、成宮さんは、若者を対象にした「ぬま大学」というプログラムも運営しています。このプログラムは、気仙沼でやりたいことを半年間で作っていく内容です。さらに、子育て世代のつながりをつくる「アクティブ・ウーマンズ・カレッジ」や、もう少し高い年齢層が参加しやすい「アクティブコミュニティ塾」、起業を目指す人たちのための「経営未来塾」なども提供しており、地元住民だけでなく、移住者も多く参加しているそうです。

成宮さんがこうした活動を始めたきっかけは、災害ボランティアとして働いていた際に、町おこしを手伝ってほしいと市から声をかけられたことでした。はじめは断ろうとしたそうですが、当時の被災者だった高校生から「助けてもらってばかりじゃなく自分たちでも何かしたい」と言われたことで、教育支援に関わろうと考えたと話してくれました。

成宮さん曰く、自分が移住者だったことは気ままさにおいて利点だったそうです。成宮さんは、「もともと気仙沼はイノベーションを受け入れやすい気質で、挑戦的な活動をしている人は多かったから、自分も新しいチャレンジがやりやすい環境にあった」と話してくれました。その一方で、「気仙沼のひとつひとつの活動同士にはつながりがなく、分断されていた」ともおっしゃっていました。成宮さんは、効果的な事業展開にはこれらの活動の体系化が必要と考え、つなぎ役になっていったそうです。「やったことは地道なもので、個々でのつながり作りをひとつずつ積み重ねていった。意識していたことは、深く入り込みすぎないことだった」と話してくれました。深く入り込まないことで、個々の活動団体と良い距離感でつながっていくうちに、次第に「成宮さんが言うなら」と、協力してくれるようになったと、成宮さんは振り返ってくれました。結果的に、成宮さんの活動は気仙沼の多くの団体や組織と連携したものになっています。

「ぬま大学」にもずいぶん卒業生が増えてきています。はじめ移住者が多かったようですが、最近では、だんだん地元住民とのバランスが取れてきたようです。作り上げたプランを気仙沼に返す卒業生もいれば、気仙沼の外で活動する卒業生もいらっしゃいます。外で活動する卒業生は関係人口として今でも気仙沼とつながっており、そのつながりは徐々に広がりを見せています。

### 3.2. つながりを生む場

ソーシャル・キャピタルの充実や人々の孤立予防のためには、それなりのインフラ、人々が集える場が必要です。学校などの教育現場や仕事場は人々が必ず集まる場なので、そうした場での交流は基本的にもっとも大切です。ただそれ以外でも、図書館や公民館といった公共施設、あるいはカフェや居酒屋、入浴施設などの民間施設もまた様々な立場の人々が集える場、すなわち家と学校や職場以外の出会いの場、サード・プレイス<sup>註</sup>になり得ます。私たちの調査でも、こうしたインフラ整備を求める声は高く、この面では行政の果たすべき役割は大きいと言わざるを得ません。またこのような場をアピールして積極的に活用するような試みも不可欠です。

#### コラム⑩

#### 伊達の里山文化を守る会：地域コミュニティを生む場

街中から山の方に車を走らせると、そこにひとつの里山が見えます。ここ、福島県伊達市梁川町は、自然豊かな農村部で、地域の農家の方々は様々な野菜を育てています。

震災の後、國分喜行さんと國分直子さん夫婦は、この地域に移り住みました。古民家を購入して、現在その古民家にあった石蔵を利用して、月に1回「蔵市」を開催しています。蔵市では、地元の農産物が、育てた農家自身によって対面で販売されており、地元の方を中心に買い物客が訪れます。國分さん夫婦が蔵市を開く背景には、地域コミュニティを盛り上げ、里山文化を守りたいという強い思いがありました。

直子さんにお話を聞くと、「地域に根差している作物が次第に失われていく中で、購入した古民家をみんなが気軽に訪れることができる場にしたい、昔ながらの農家の暮らしを残していきたい」とお話してくれました。直子さん曰く、蔵市では「どこの誰とも知らない人が集まって、不思議な縁が広がっていく」と言います。買い物にいらっしゃる方は、高齢の方や子連れの夫婦、カップル、あるいはひとりと、さまざまで、蔵市を知るきっかけも誰かの紹介だったり、ソーシャルメディアだったりのようです。それでも、石蔵にいる犬やヤギの動物を眺めながら、あるいは買い物をしながら、ここでは自然発生的に会話が生まれ、販売者や買い物に来た人との間でやり取りが広がり、何度か訪れるうちに顔なじみとなり打ち解けていくんだと、直子さんは蔵市の様子を話してくれました。地元の良い農産物を買いたいという共通の興味を持った人たちが集まるから、なんとなく気が知れた仲になりやすいのかもしれないとおっしゃっていました。

ここは、移住者にとってもハードルが低い空間です。おもむく理由は買い物で、だからに会話をしに行くと特別張り切る必要がありません。そのうえで、共通の興味として地元の農産物があったり、犬やヤギがいてそれを眺める庭もあつたりします。ただ道ですれ違うだけでは生まれない会話がここにあり、移住者と地元住民との関係を築くのに良い空間と言えます。

國分さん夫婦は、蔵市の他に「蔵フェス」というイベントも開催しており、そこでは農産物

の販売以外にも地元のアーティストや飲食店を招いています。これにより、さらに人々の縁が広がっています。今後も古民家の改修を続け、地域コミュニティの場にしようと目指しているそうです。

### 3.3. 外のコミュニティとのつながり

私たちの調査では、人々が移住したのちも、移住先のコミュニティだけではなく、移住元のコミュニティとのつながりを維持し続けることがウェルビーイングの維持のためにも大切であることが示唆されています。多くの移民研究でも、このような二重のアイデンティティ、重複するアイデンティティが大切であることが示されています。もし可能であれば、移住後も定期的に移住元コミュニティを訪問する、あるいは移住元のコミュニケーションを積極的にとり続けるような工夫が必要だと思います。また、被災地外の人々が被災地に関心を持ち続けることも、このような移住した人々の外部との交流の重要性を考えると、同じように大切なことかもしれません。近年、定住人口、交流人口に並んで、後述する「関係人口」という概念が、コミュニティ創生に有用であることが言われています。移住先以外のコミュニティとの関係にも目を向けること、それが被災地での新たな生活の構築にも役に立つと考えられます。

さて「関係人口」とは、長期的な定住人口でも短期的な交流人口でもない、地域や地域の人々と多様に関わる者を指し、より具体的には特定の地域に対して関心を持ち、関与している人々のことを意味します。これは、地域再建にあたって、国内人口の奪い合いからの脱却が求められる中で生まれた概念で、地域再建の指標として人口規模にこだわらず、現住民の主体性や、現住民でない人からの関心と関与に基づく活性化を目指すものです。

移住者支援において関係人口の概念が重要になる理由は、緩いつながりを持つ移住者がコミュニティ内で高い流動性を持つことが予測されるためです。一方で、こうした移住者の流動性、すなわち転出を無理して止めようとするのは、移住者に福島への強いつながりを求めてしまうこととなり、移住者にとって強いストレスとなる可能性があります。転出を関係人口拡大の可能性とポジティブにとらえることも大切です。このような関係人口という考えを踏まえると、避難地域内外の被災者（帰還者と避難者）・移住者のコミュニティは図8のようにまとめることができます。

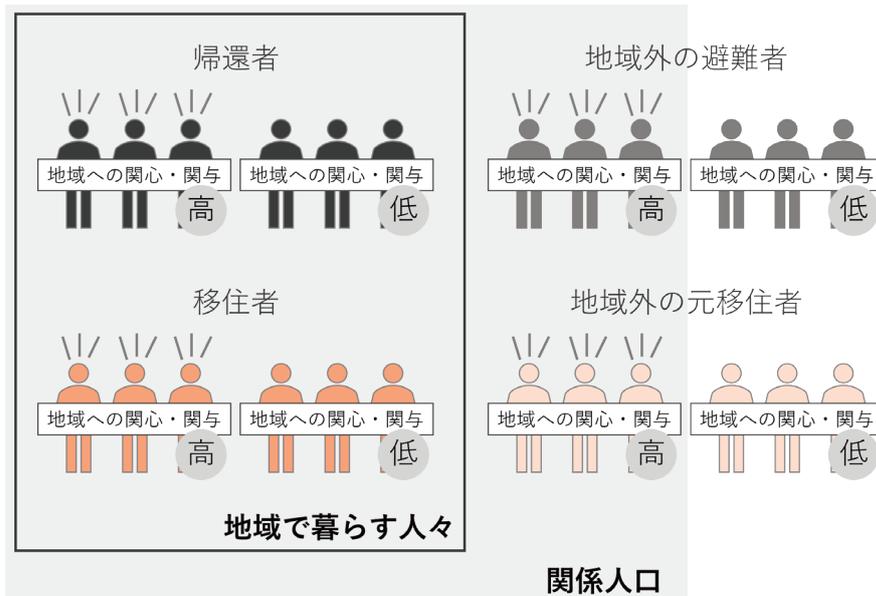


図8 関係人口に基づく地域コミュニティの構成

左側は避難地域で暮らしている帰還者または移住者であり、避難地域における定住人口となっている人々です。右側は避難地域外で暮らしている避難者、または避難地域に移住したものの別の土地へ転出された方を指します。それぞれ、地域やその復興に対して関心や関与の程度に違いがあり、関心や関与が高い人もいれば低い人もいることを表しています。避難地域内に住む移住者の方に地域への関心・関与を高めてもらうのは当然重要ですが、避難地域外に転出された方々にも避難地域への関心・関与を維持してもらうことが大切です。そのためにも、避難地域での移住生活が辛い体験になりすぎないように配慮し、場合によっては転出支援を行うこともまた有用と考えられます。

コラム⑪

気仙沼市移住・定住支援センター MINATO：移住者のサード・プレイス

宮城県気仙沼市にある移住・定住支援センターは、一般社団法人まるオフィスが気仙沼市からの委託を受けて運営されています。運営の内容は、移住の相談窓口、空き家のマッチング、お試し移住や地域暮らし体験といったサービスの提供、移住者の希望に合わせた地元住民とのつながり作り、ソーシャルメディアを介した情報発信など、多岐にわたります。

チーフコーディネーターの加藤航也さんに話をうかがうと、センターは「気仙沼市への移住者の呼び込みよりも、移住してきた人が市への関わりを強めるにはどうすればいいのかを重視しており、移住者にとってのサード・プレイスになることを目指している」とおっしゃっていました。まるオフィスの活動は2015年から始まりましたが、はじめから移住者の支援をしていたわけではないそうです。もともとは、震災後で落ち込んだ水産業の後継者問題を抱えた漁師の活性化を目指した活動をしていました。この後継者問題に取り組む中で市内の子どもと関わるようになり、子どもたちがなりたいものを目指し助けになりたいと考えるようになったと

話してくれました。

こうして、まるオフィスは、中高生が主体でプロジェクトを計画し、発表するという場を気仙沼で作る活動を行うようになりました。そのうち、関わった中高生が大学進学などで気仙沼を出ていくようになりましたが、加藤さんは「気仙沼を好きになってくれた子どもは離れた後も関係を維持していることに気づいた」と言います。ちょうどその頃に、移住支援センターができたため、センターの活動も移住そのものよりも気仙沼を好きになってもらう、関わりを持ってもらうことを重視したそうです。

センターの方針は今後も変わらないと言います。加藤さんは、あくまでも移住者に気仙沼をいかに好きになってもらうか、気仙沼といかに関わってもらうかを大切にしていきたいと思います。「ひとりの移住者がまた気仙沼から出ていくことになっても、それは個人の人生に左右されることなので仕方がない。それよりもその人が外の町に行った後も気仙沼と関係を続けてくれることが大事である」と話してくれました。まさに関係人口の増加を意識した活動がされているのでしょう。

### 3.4. ハードインフラや社会システムの拡充・整備

医療機関や介護施設、教育、商業、交通について、町の再建や発展を進めることが求められます。とりわけ医療機関や介護施設については、帰還者・移住者ともに充実してほしいという要望が強い一方で、人手が足りないなどの理由で今なお乏しい状況です。他の福祉施設や療育施設とともに早急な拡充が求められています。また交通ネットワークは、地域内や内外の人々の移動に影響を与え、拡充されることで他地域の機関や施設へのアクセスも容易にします。都市部からの移住者が車の運転になれていないことから比較的優先順位が高いことが考えられます。またこうしたハード面が整備されたとしても、それらの情報が入ってこないと有効に活用されません。こうした情報の発信や共有の試みが非常に重要となります。

## 4 留意すべき心の問題

ここには注意すべきメンタルヘルス上の症状や問題について、以下にその主なものを記載しています。これらは移住した方々に特有というわけではなく、誰でも経験する可能性があります。もしこれらの症状に気が付いたら、ストレスが相当にたまっている、あるいは心や体が悲鳴を上げつつあると考え十分に気を付けましょう。ストレスケアを工夫しても症状が収まらない場合は、巻末にある相談機関や医療機関を訪ねてみましょう。

### 4.1. 気分の落ち込みやいらいら感

人には気分の波があるのは自然なことです。ただ落ち込んだ気持ち、憂うつな気持ちが長く続くときには注意しましょう。こうした気持ちが長く続くときには、同時になかなか物事を決められない、

悪いほうばかり考えてしまうといった判断や思考にまつわる問題・症状も引き起こされます。またいらいら感や、怒りっぽくなるなどの状態が普段よりも強く感じることもあるでしょう。こうした状態が長く続く時にはうつ病の可能性があります。早期のケア、治療が必要となりますので早めに専門機関に相談してください。

#### 4.2. 意欲の落ち込みや興味の低下

上述したような抑うつ症状があると、次第に何をすることも億劫になるなど意欲が下がってきます。やりたいと思うことが少なくなり、それまで楽しめていたことも楽しめなくなります。ニュースや娯楽番組などそれまでは関心を持っていたことに対しても興味が失われます。うつ病ではこのような意欲や興味・関心の持続的な低下が現れてきます。その際留意してほしいのは、仕事など義務として行わなければならないことはなんとかこなしているとしても、それは健康の証しにならないということです。「まだ仕事はできているから大丈夫」と考える人も多いのですが、むしろ楽しめなくなることのほうがメンタルヘルス上の重大なサインとなります。休みの日でも何かしようとする意欲や興味・関心がわからず、一日家に引きこもっているような状況が長く続いているときは、うつ病の可能性も考えましょう。

#### 4.3. 睡眠障害

睡眠もまた個人差があり波もあるので、神経質になりすぎることはよくありません。ただいつもより寝つきが悪い（入眠困難）、途中で目が覚めてなかなか再入眠できない（中途覚醒）、朝早く目が覚めてしまう（早朝覚醒）といった睡眠障害が長く続いたらぜひかかりつけの医師や専門機関に相談しましょう。とくにうつ病になると、睡眠障害も引き起こされやすくなります。また睡眠障害は、心の問題だけではなく、高血圧症などの循環器疾患や糖尿病などの内分泌代謝疾患などの体の病気とも深いかわりがあります。睡眠障害は様々な心身疾患の源になる、あるいはそれらの兆候になると考えてください。

#### 4.4. アルコールの健康影響

上述したようなうつ状態や、睡眠障害はまた飲酒の問題を引き起こすことがあります。また飲酒問題が高じて、うつ状態や睡眠障害といったメンタルヘルス問題、あるいは肝障害などの身体問題を引き起こすこともしばしばあります。とくに孤立状況にあると、ついついお酒に頼ることも増え、歯止めがかかりにくくなり、量もふえてきます。基本的にはたしなむアルコール量がある程度自分でチェックすることがとても大切になります。インターネットでも役に立つ自己チェックの方法がたくさん紹介されているので、それらを参考にして役立ててください。お酒とうまくつきあっていることを心がけましょう。

#### 4.5. 相談機関・医療機関への相談

被災地では、巻末で紹介しているようないくつかの相談機関が熱心に活動しています。そこでは保健師や心理士などの専門職、あるいは支援業務に長けた相談員がいて、皆さんの悩みに丁寧に応じてくれます。プライバシーもきちんと守られますので、ぜひ積極的に利用してください。もちろんかかりつけの医師がいれば、ぜひ相談してみてください。大切なことは、上にあげたようなメンタルヘルス上の問題は、誰にでも現れるものであり、その人の特有の弱さを表すものではないということです。むしろひとりで悩みを抱え込み、孤立状態に陥ることこそ心身の健康上の重大な危機を招きます。積極的に相談してください。

## 参考文献

- 1) アメリカ国立 PTSD センター. 災害時のこころのケア：サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き. 兵庫県こころのケアセンター（訳），医学書院，2011 年.
- 2) ブグラ，D.，グプタ，S.（編）. 移住者と難民のメンタルヘルス：移動する人の文化精神医学. 野田文隆（監訳），李創鎬，大塚公一郎，鵜川晃（訳），明石書店，2017 年.
- 3) 福島県. 移住相談件数、移住世帯数・移住者数について. 2024 年 11 月 27 日更新.  
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/11025b/ijyu-soudan.html>
- 4) 福島県. 支援制度. 福島県移住ポータルサイト「ふくしまぐらし.」. 2024 年 6 月 18 日更新.  
<https://www.fukushima-iju.jp/shiru/257.html>
- 5) 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター. 福島県「県民健康調査」報告書 2011-2020.
- 6) Kobayashi, A., Kobayashi, T., Maeda, M., Hidaka, T., & Mizuki, R. Factors ensuring healthy work environments for municipal office workers in the disaster area after the Fukushima Daiichi nuclear power plant accident: A qualitative analysis. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 116, 105125, 2025.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.105125>
- 7) Kobayashi, T., Hidaka, T., Mizuki, R., Kobayashi, A., & Maeda, M. Female migrants into Fukushima: A qualitative approach to their migration-support needs after the nuclear accident. *PLOS ONE*, 19(8), e0309013, 2024.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309013>
- 8) 前田正治（編）. 福島原発事故がもたらしたもの：被災地のメンタルヘルスに何が起きているのか. 誠信書房，2018 年.
- 9) オルデンバーグ，R. サードプレイス：コミュニティの核となる「とびきり居心地よい場所」. 忠平美幸（訳），みすず書房，2013 年.
- 10) 田中輝美. 関係人口の社会学：人口減少時代の地域再生. 大阪大学出版会，2021 年.
- 11) 横田宗輝，川崎興太. 原発避難 12 市町村における移住政策の実態と課題. 日本都市計画学会・都市計画報告集，22，428-435，2023 年.

## 用語集（本文中の「注」の説明）

### 福島県現住人口調査月報

福島県の市町村別人口・世帯および人口移動の実態を明らかにすることを目的として、毎月1日に前月の自然動態、社会動態、人口動態を調べた調査。推定人口は、国勢調査による人口・世帯数の確定値を基に毎月の住民基本台帳による転入・転出者数および出生・死亡者数を加算して算出されます。

### 第2期復興・創生期間

2011年3月11日に発生した東日本大震災以降に設定された災害復興の期間設定のひとつ。震災から2015年を「集中復興期間」、2016年から2020年を「第1期復興・創生期間」、2021年から2025年を「第2期復興・創生期間」と位置付けていて、復興過程における成果や状況を踏まえ、各期間における復興への取組の基本方針が設定されます。

### (避難) 12市町村

福島第一原発の周囲に位置し、原発事故に伴う避難指示の対象となった地域。具体的には、田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村を指します。これらの市町村住民の多くは長期的な避難生活を余儀なくされ、今なお広い帰還困難区域を擁していたり、中間貯蔵施設があったりと格別に配慮が必要な地域です。本フレームワークでは、これらの地域を「避難地域」と一括して呼称しています。

### 福島再生加速化交付金

第2期復興・創生期間以降における基本方針に基づき設定され、帰還・移住などの環境整備や、長期避難者の生活拠点形成、定住などの緊急支援、空き地・空き家などを活用したまちづくり支援、福島浜通り地域などにおける産業発展に向けた環境整備、水産業の復興を対象とした交付金。

### ウェルビーイング

身体的にも、精神的にも、あるいは社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをウェルビーイングと言い、心身の健康だけではなく、幸福感のような主観的判断や認知を含んだより広い概念と言えます。ウェルビーイングは、世界保健機関の憲章前文にて記載されているなど、人々の健康や幸福を考えるうえで重要な指標となるものです。

## Iターン

移住スタイルのひとつ。他の地域から特定の地域にはじめて移住してくることを指します。

## Jターン

移住スタイルのひとつ。特定の地域から他の地域に移住した後、同じ地域ではないが、その近くの地域（同都道府県内）に再び移住してくることを指します。

## Uターン

移住スタイルのひとつ。特定の地域から他の地域に移住した後、再び同じ地域に移住してくることを指します。

## イノベーション・コースト構想

東日本大震災および原子力災害によって失われた浜通り地域などの産業を回復するために新たな産業基盤の構築を目指す国家事業。「廃炉」「ロボット・ドローン」「エネルギー・環境・リサイクル」「農林水産業」「医療関連」「航空宇宙」といった重点分野を置き、産業集積やビジネス支援、教育・人材育成、交流促進、情報発信などの取り組みを行っています。

## F-REI

福島国際研究教育機構（Fukushima Institute for Research, Education and Innovation; F-REI）は、福島をはじめとする東北の復興のため、科学技術力や産業競争力の強化を牽引し、経済成長や国民生活の向上に貢献する創造的復興の中核拠点を目指す国家事業。F-REI 設置の効果が広域的に波及するよう、地域の市町村や住民、企業・団体などとの間で様々な形のパートナーシップで連携し、多様な研究・実証・社会実装の場を実現し、国際的に情報発信を行っています。

## 放射線リスクコミュニケーション相談員支援センター

福島県の自治体職員や相談員が開催する、放射線に関する研修会や意見交換会の支援、放射線教育や線量測定などの様々な活動を支援しているセンター。福島県内在住の方に限らず、お墓参りなどのために一時的に帰ることを検討されている避難住民、福島県外から県内への移住を検討している住民なども対象に、放射線による健康不安の払拭を目的とした各種相談対応、専門家派遣、研修会やセミナーなどの開催を通じた支援を行っています。

## 生活困窮者自立支援制度

経済的に困窮し最低限度の生活を維持することができなくなるおそれがある方へ包括的な支援を行う制度。2015年に生活困窮者自立支援法が施行され、自立相談支援機関が生活全般にわたる様々な問題について相談支援を行っています。

## 就業・生活支援センター

障害者就業・生活支援センターは、障がいのある方が就職または在職にあたって直面する課題に応じ、就業支援担当者と生活支援担当者が雇用及び福祉の関係機関と協力して、就業面及び生活面の一体的な支援を行います。福島県では、「いわき障害者就業・生活支援センター」「県中地域障害者就業・生活支援センター」「会津障害者就業・生活支援センター ふろんていあ」「相双障害者就業・生活支援センター」「県南障がい者就業・生活支援センター まごころステーション」「県北障害者就業・生活支援センター」の6つのセンターが設置されています。

## 社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）

社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）は、相互に知り合い、または認知し合っている持続的なネットワークに基づく資源の総和と定義されます。物的資本や人的資本と並ぶ第3の資本と考えられています。たとえば隣近所の付き合いや学校・職場でのレクリエーションを通じたつながりなど、水平的な関係性を重視した資本です。善意や友情、共感、交流が交わされる人と人との結びつきであり、このような社会関係資本が十分にあれば困難な状況を乗り越えやすくなるとされます。一方で社会関係資本には、新参者が入りにくくなるといった排他性を生むデメリットもあります。

## アウトリーチ活動

アウトリーチとは、訪問型支援、現場主義的支援を指す言葉です。「困ったら来てください」という対応ではなく、こちらから積極的に住民の側に足を運ぶといった支援で、災害支援などでは重要なアプローチ方法となります。

## サード・プレイス

自宅や職場または学校でもない、インフォーマルな公共生活の中核的環境と定義されます。中立的で、平等で、会話や遊び心が存在するような、誰にとっても利用しやすい環境を指していて、図書館などの公共施設、入浴施設、各種サークル、喫茶店、居酒屋などの常連が集うたまり場のことを指します。

## 資料1：自分でできるストレスケア

慣れない場所、新しい仕事や人間関係、放射線の不安、経済的な問題など、新天地での生活には、楽しみもある一方で、さまざまなストレスが生じるものです。目の前にある問題を解決しようとするがんばることも大切ですが、自分1人ではどうにもできない問題や解決に時間がかかる問題のほうが多いものです。

そうしたストレスを抱えているときには、ストレスを感じた心や体をリフレッシュさせてあげること（ストレスケア）が大切です。

具体的には、趣味や気晴らしの時間をつくる、心身をリラックスさせる、人に話を聞いてもらう、自分で気持ちを書き出すなど、いろいろな方法があります。最近疲れているな…と思う方は、1日1回、短い時間でもいいので、ストレスケアの時間を用意してみてください。



その中でも、いつでもどこでも簡単にできるストレスケアの方法として、呼吸法があります。

呼吸はいつも無意識のうちに行われていますが、ゆっくり呼吸をすることで、心も体もリラックスすることができます。

また、辛い時や疲れている時には、先のことを考えて不安になったり、失敗を思い出して落ち込んだりして、休みたくても心が休めなくなってしまいます。

そんなときには、呼吸の動き（息を吸う時に胸やお腹がふくらんだり、息を吐く時に体の力が抜けていく感覚）に意識を向けることで、今この瞬間に心がもどり、少し楽になることができます。

呼吸法のポイントはたった3つです。

### 姿勢を 整える

まず、姿勢を整えます。寝ながらでも座ってでもいいですが、背筋をのばしましょう。このときに、上半身のストレッチを入れても効果的です。

鼻から  
息を吸う

続いて、鼻から息を吸います。鼻から吸うことで呼吸が深くなり、心地よいものになります。

ゆっくり  
息を吐き出す

そして、ゆっくり息を吐き出します。吐く時は、口からでも鼻からでも心地よい方でかまいません。

呼吸のペースは自分のやりやすいペースでかまいません。

1分、5分、10分ととりくむ時間を長くすることで、さらにリラックス効果が高まり、元気が出てきます。また、頭をすっきりさせたいときには、呼吸の数を数えながら行うなど、使い分けることもできます。

ちょっとした休憩中、寝る前後、散歩や運動に合わせて簡単に取り入れることができますし、小さいお子さんやご病気の方にも取り入れやすい方法です。日々の生活の中のどこかに、そっと取り入れてみてください。



## 資料 2 : 相談機関一覧

以下にお示しした相談先のほか、県や市町村の保健福祉担当窓口にもご相談ください。

相談窓口	相談内容	電話番号	受付時間
ふくしま心のケア センター 被災者相談ダイヤル ふくここライン	こころの健康	0120-783-295	月～金 9:00～12:00/13:00～17:00 土日祝・年末年始を除く 2025年4月以降:月・水・金 10:00～12:30/13:30～16:00 (祝日・年末年始を除く)
こころの健康相談統一 ダイヤル	こころの健康	0570-064-556	月曜日～金曜日 18:30～22:30 (22:00まで受付)
福島県精神保健福祉 センター	こころの健康	0570-064-556	月曜日～金曜日 18:30～22:30 (22:00まで受付)
よりそいホットライン	こころ・からだの健康	0120-279-226	
福島いのちの電話	ひとりぼっちで悩まずに	024-536-4343	年中無休 10:00～22:00 毎月第3土曜日は 24時間相談
東京自殺防止センター	死にたい気持ち	03-5286-9090	年中無休 20:00～26:30 月曜日は22:30～26:30 火曜日は17:00～26:30
福島県男女共生 センター	男性と女性の日常生活 における悩み	0243-23-8301	9:00～21:00 (休館日前日9:00～17:00) 休館日:月曜日(祝日の場合は その翌日)、年末年始(12/29 ～1/3)
女性のための電話相談・ ふくしま	女性の日常生活における 悩み	0120-207-440	月曜～金曜日(祝日除く) 10:00～17:00
福島県女性のための 相談支援センター	女性のあらゆる悩み	024-522-1010	祝日・年末年始をのぞく 毎日9:00～21:00





