『原発と人権』
第１分散会　福島原発事故被害の救済

構造的暴力による社会的虐待

原発事故被災者の精神的被害の構造を分析する

辻内琢也
早稲田大学災害復興医療人類学研究所　所長
早稲田大学人間科学学術院　准教授
震災支援ネットワーク埼玉（SSN）　運営委員

慢性状態の急性増悪
Acute on chronic

- 医療人類学者　ポール・ファーマー
- 2010年ハイチ巨大地震による社会状況
- 植民地時代からの強国による不当な社会的・経済的圧力、近代化のゆがみ、といった歴史が作り出した慢性的な社会病理が、地震という打撃によって急性増悪した。

Paul Farmer: Pathologies of Power, 2005

2

これまでの研究活動

- ①「民間支援団体「震災支援ネットワーク埼玉（SSN）」運営委員としての活動（2011～現在）
- ②「さいたまスーパーアリーナ避難所」におけるアンケート調査分析（2011）
- ③「埼玉県震災対策連絡協議会」による官民協同支援体制の構築（2011～2012）
- ④「福島県双葉町教育委員会」作成アンケートの集計分析（2011）
- ⑤「震災・原発避難者の“喪失と再生”の語りに学ぶ」聴取り調査（2011～2012）→2016秋出版予定
- ⑥埼玉県・東京都・福島県における原発避難者の現状を把握する大規模アンケート調査（2012, 2013, 2014, 2015）
- ⑦ハーバード大学難民トラウマ研究所（HPRT）との共同研究（2014）
  →PlosOne掲載予定
- ⑧「NHKスペシャル、NHKクローズアップ現代、NHKハートネットTV」の番組作成協力。福島・宮城・岩手県5万6千世帯を対象とした大規模アンケート調査（2015年3月8日、3月11日、5月27日放送）

2013年6月19日朝日新聞（埼玉版）

2012年5月5日東京新聞（埼玉中央版）

4

NHK時論公論 「原発避難自殺 心の悲鳴を聴け」
2014年08月27日 (水)

調査の目的

- 早稲田大学『災害復興医療人類学研究所(旧:震災と人間科学プロジェクト)』と、被災者支援民間団体(震災支援ネットワーク埼玉SSN、東京支援ネット)、NHK福島・仙台放送局、等との協力による、原発事故被災者を対象とした継続的調査。
- ①被災者の現状把握
- ②今後の支援のあり方を検討
- ③行政への提言

6

研究の対象と方法

	2012年 SSN 埼玉調査	2013年 NHK 福島調査	2013年 SSN 埼玉東京調査	2014年 SSN 埼玉東京調査	2015年 NHK 宮城岩手福島 全国調査	2016年 SSN 福島全国調査
郵送数	2,011世帯	2,425世帯	4,268世帯	3,599世帯	56,144世帯	5,464世帯
回収数	490世帯	745世帯	530世帯	776世帯	11,377世帯	986世帯 (2月24日現在)
回収率	24.4%	30.7%	12.4%	21.8%	20.3%	18.1% (2月24日現在)
調査期間	2012年3～4月	2012年2月	2013年3～4月	2014年3～4月	2015年2～3月	2015年12月～2016年2月
対象	埼玉県内に避難中の福島県住民	福島県内仮設住宅に避難中の福島県住民	埼玉県内・東京都内に避難中の福島県住民	埼玉県内・東京都内に避難中の福島県住民	宮城県・岩手県・福島県の被災者で全国で避難生活を送る住民	2015年NHK調査で継続調査への協力者、双葉町・大熊町・いわき市からの避難者

IES-R(出来事インパクト尺度)結果の過去の災害との比較

	発生年	調査時期	回収数	IES-R平均得点	25点以上の割合	文献
早稲田+SSN 福島全国調査	2011	5年後 (2016)	先行500名	20.34±17.16	32.9%	
早稲田+NHK 福島全国調査	2011	4年後 (2015)	2,862名	23.44±19.01	41.0%	
早稲田+SSN 埼玉東京調査	2011	3年後 (2014)	721名	31.75±21.54	59.0%	
早稲田+SSN 埼玉東京調査	2011	2年後 (2013)	473名	31.93±21.13	59.6%	辻内琢也, 増田和高, 他, 2014
早稲田+NHK 福島調査	2011	1年11ヶ月後 (2013)	661名	34.20±20.55	64.6%	辻内琢也, 増田和高, 他, 2014
早稲田+SSN 埼玉調査	2011	1年後 (2012)	352名	36.31±21.46	67.3%	辻内琢也, 増田和高, 他, 2012
新潟県中越地震 (住民)	2004	3ヶ月後	4362名	14.7 ± 14.8	21.0%	畝井孝二, 2009
		1年1ヶ月後	4352名	14.3 ± 14.8	20.8%	
阪神淡路大震災 (仮設・災害復興住宅)	1995	3年8ヶ月後 (1998)	86名	22.5 ± 16.8	39.5%	加藤寛, 岩井圭司, 2000

PTS（外傷後ストレス）症状

- **①侵入（intrusion）症状**：
  出来事の反復的・侵入的な苦痛を伴う想起で、いわゆるフラッシュバックである。
- **②回避（avoidance）症状**：
  外傷的出来事を思考・感情・行動のレベルで意識的・無意識的に回避しようとする症状であり、全般的な反応性の麻痺という抑うつ症状と類似した状態を伴うことが多い。
- **③過覚醒（hyperarousal）症状**：
  睡眠障害、イライラや怒り、過度な警戒心や驚愕反応であり、いわゆる神経の高ぶりが収まらない状態である。
- 症状は外傷的出来事の1ヶ月以内に出現し、持続期間は最低2日間、最大1ヶ月とDSM-Ⅳ-TRに記載されている。一般的には3ヶ月以内に約半数が回復すると言われている。

9

心的外傷（トラウマ）体験

- **①直接体験される心的外傷的出来事**：
  兵士・民間人としての参戦、実際の身体的暴行またはその脅威、実際の性的暴力またはその脅威、誘拐、人質、テロ攻撃、拷問、戦争の捕虜としての監禁、天災または人為災害、重大な自動車事故、など。
- **②目撃された出来事**：
  重症の怪我またはその脅威、不自然な死、暴行事件における身体的・性的虐待、家庭内暴力、事故、戦争や災害、自分の子どもの医療上の参事。
- **③耳にした、近親者または親しい友人に起こった出来事**：
  暴力的かつ偶発的なもの。人に対する激しい暴力、自殺、重大事故、大怪我。拷問や性的暴力など特にストレス因が意図的なものは障害が重症かしたり長期化することがある。

10

原発事故体験（2015NHK/早稲田　福島調査）

- 爆発の灰を浴びた：1%
- 爆発を見た：4%
- 爆発音を聞いた：10%
- **必死に逃げた：29%**
- 逃げられないと思った：7%
- **もう終わりだと思った：17%**
- **放射線がとても怖かった：42%**
- 被曝したと思った：29%
- **身の危険を感じた：42%**
- **死の恐怖を感じた：12%**
- 避難所に閉じ込められた：16%
- 何が起きているかわからなかった：49%
- 報道で知って急に怖くなった：49%
- 覚えていない：2%
- 思い出したくない：16%
- 怖い思いはしていない：8%

11

ふるさと喪失（2015NHK福島データ）

…地元（ふるさと）で失われたと感じるもの。
「ある」と答えた人の割合。

- 家財：43%
- 家：49%
- 商店·商業施設：16%
- 土地：40%
- 農地：34%
- 牧地：6%
- 漁場：14%
- 山林：30%
- 自然·風土：49%
- 先祖代々住んできた地域：37%
- 地域の文化·伝統：29%
- 墓地：28%
- 仕事：33%
- 生活の場：44%
- 家族関係：41%
- 近隣関係：56%
- 友人·知人の交友関係：56%
- 人生：35%
- 将来の夢：32%
- 生きがい：45%

12

帰還政策と賠償制度による「分断」と「格差」

帰還予測とストレス度
（2015NHK福島データ、ｎ=793）

■帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域の住民

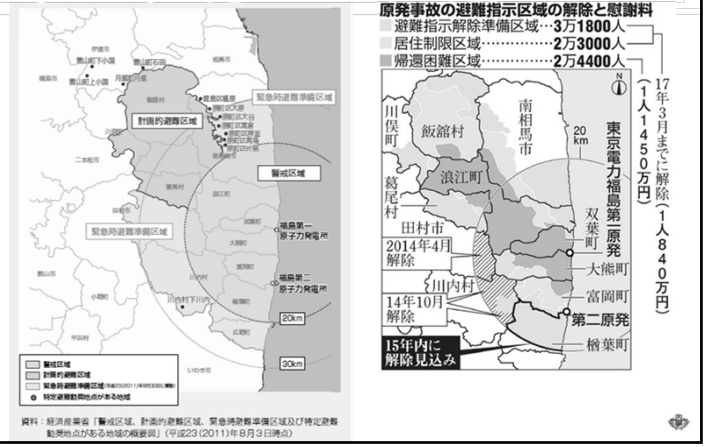
	人数	IES-R平均得点	PTSDの可能性
1．帰れる	205	21.4±17.5	36.6%
2．帰れない	428	25.3±18.9	46.3%
3．わからない	160	29.4±21.6	52.5%
合計	793	25.1±19.3	45.0%

※Tukey多重比較にて、1.帰れる⇔2.帰れない（p=0.047<0.05）
1.帰れる⇔3.わからない（p=0.000<0.001）

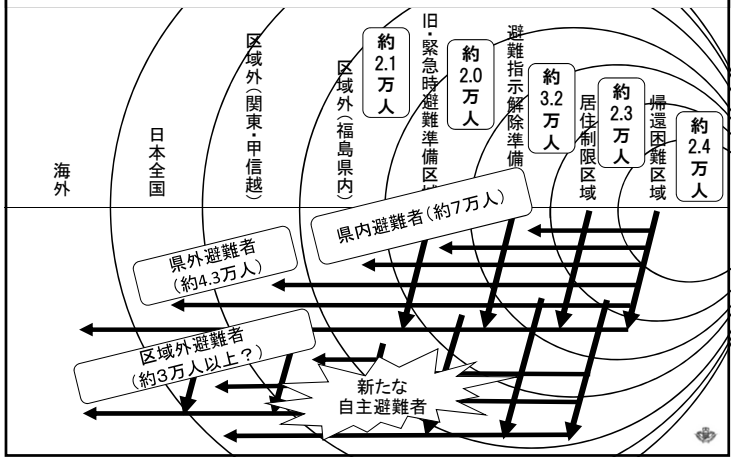
「帰れない」「わからない」と予測している人々は、「帰れる」と予測している人々よりも、有意にストレス度が高い

14

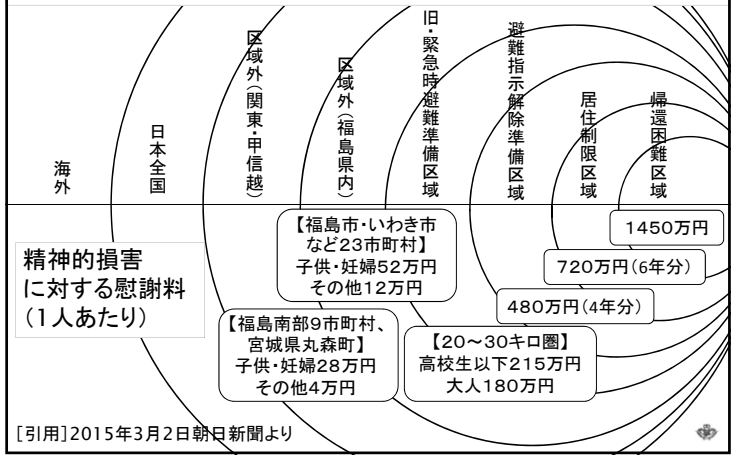
避難指示区域の再編
（2011年12月～2013年12月）



強制避難と自主避難／区域内避難と区域外避難



強制避難と自主避難／区域内避難と区域外避難



［引用］2015年3月2日朝日新聞より

帰還区域とストレス度 過去のデータ

■IES－Rの平均点

	2013NHK	2013SSN	2014SSN
1．帰還困難区域	36．4	31．3	31．2
2．居住制限区域	34．5	30．7	31．9
3．避難指示解除準備区域	31．8	33．2	32．1
4．それ以外の区域	32．9	32．7	31．7
合計	34．1	31．3	31．7

震災2年目（2013年）も震災3年目（2014年）も、一元配置の分散分析で、帰還区域による有意差は認められなかった。

帰還区域とストレス度

（2015NHK福島データ、ｎ=2862）

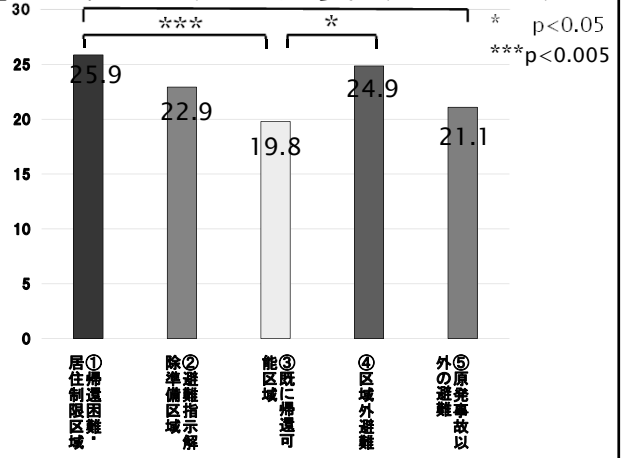
■帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域の住民

	人数	IES-R平均得点	PTSDの可能性
1．帰還困難＋居住制限区域	448	25.9±19.4＊	52.5%
2．避難指示解除準備区域	856	22.9±18.4	40.2%
3．(旧)緊急時避難準備区域	255	19.8±18.9	31.0%
4．自主避難（区域外避難）	570	24.9±19.8＊	43.3%
5．原発事故以外の理由で避難	260	21.1±17.7	35.4%
合計	2460	23.5±19.0	41.0%

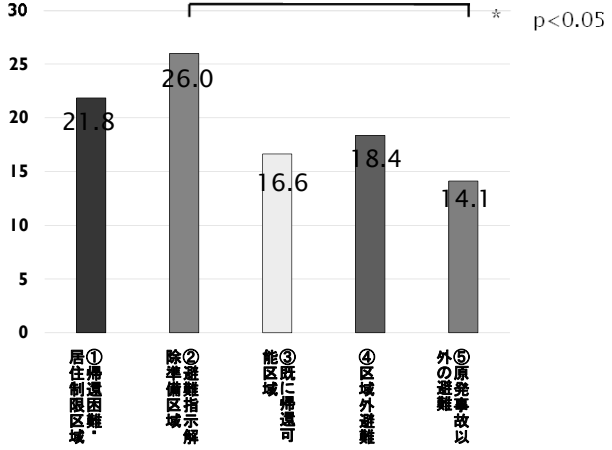
※Scheffe多重比較にて、1.⇔3.（p=0.002＜0.005），1.⇔5.（p=0.030<0.05）
3.⇔4.（p=0.014＜0.05）

「帰還困難＋居住制限区域」群と「自主避難」群は、既に帰れることが決まっている「(旧)緊急時避難準備区域（20～30Km圏）」よりも、有意にストレス度が高い

帰還区域とストレス度（2015NHK）

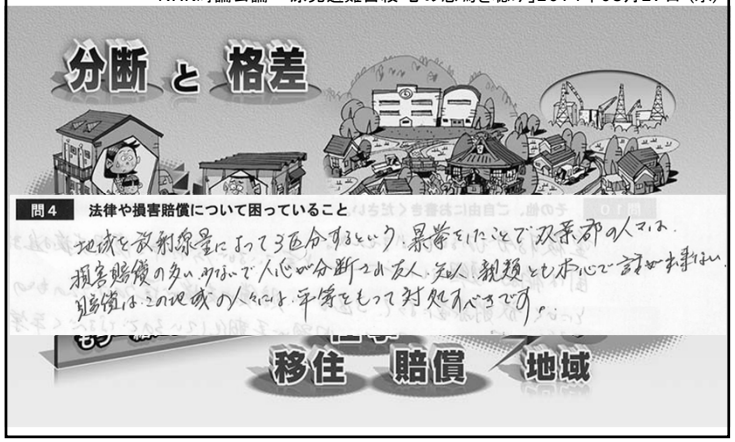


帰還区域とストレス度（2016 SSN）

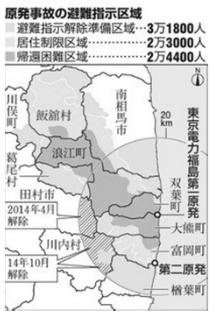


避難区域再編による地域の「分断」賠償による「格差」

NHK時論公論 「原発避難自殺 心の悲鳴を聴け」2014年08月27日（水）



「原発避難指示2区域、16年度には解除」自民提言へ



- 自民党の東日本大震災復興加速化本部は、福島県にある原発事故の避難指示区域のうち、避難者の７割を占める二つの区域について、２０１６年度には避難指示を解除するよう政府に提言する方針を固めた。避難が長引く「弊害」をなくすため、としている。ただ、地元が受け入れるかは不透明だ。
- 提言の骨子は、**放射線量が年５０ミリシーベルト以下の居住制限区域と、２０ミリ以下の避難指示解除準備区域について「遅くとも事故から６年後までに解除**し、住民の帰還を可能にすべきだ」とする。
- ４年超の避難生活で住民のストレスが高まり、生活再建の動きが停滞している「弊害」をなくすため、政府に解除後の避難者の支援も求める。
- 朝日新聞　2015年5月14日

23

福島県が自主避難者への無償住宅打切り方針　（東京新聞2015年6月20日）

- 東京電力福島第一原発事故で、被災者が古里にとどまることも、遠くへ避難することも支えられるはずだった。
- しかし福島県は、災害救助法に基づく**自主避難者への住宅の無償提供を、２０１７年３月で打ち切る**方針を決めた。
- 子どもを抱えて首都圏に避難中の母親らは「命綱を切らないで」と悲鳴を上げる。
- 「子ども・被災者支援法」が成立して３年を迎える２１日には、支援法を問うシンポジウムが都内である。
（辻渕智之、柏崎智子）

24

構造的暴力
（STRUCTURAL VIOLENCE）
による
社会的虐待
（SOCIAL ABUSE）

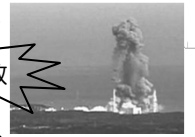
構造的暴力（Structural Violence）

- 平和学、国際保健の分野で使われる用語
- ヨハン・ガルトゥング（Johan Galtung,1991）
- 社会の仕組み・構造がもたらす「暴力」
- 「間接的暴力」とも呼ぶ
- ⇔暴力を行使する主体が存在する直接的・個人的暴力の対概念
- 暴力は構造の中に組み込まれており、政治・経済・社会面における格差・差別・不平等を生む
- 医療人類学者ポール・ファーマー（Paul Farmer,2012）『権力の病理：誰が行使し誰が苦しむのか』（みすず書房）が、ハイチの貧困と健康の不平等において論証。

原発事故被害者に対する構造的暴力（Structural Violence）

- 原発事故という暴力によって「生活・人生・環境」のすべてが根こそぎ奪われた、
- 「帰還」と「賠償」をめぐる政策決定が、継続する構造的暴力となって、被災者・被害者の「生活・人生」を蹂躙している。

構造的暴力（Structural Violence）の下部構造



- ①原子力発電という開発を推進してきた戦後の経済政策
- ②大企業優先の経済政策による富の不平等分配
- ③“中央”対“地方”という地政学的な搾取の構造
- ④自由主義という名の競争原理に基づく、社会格差を生み出す構造
- ⑤自己責任論を基礎とした医療や福祉におおける社会責任の放棄
- ⑥核の平和利用を抑止力として使った戦後の国家安全保障

心的外傷（トラウマ）体験

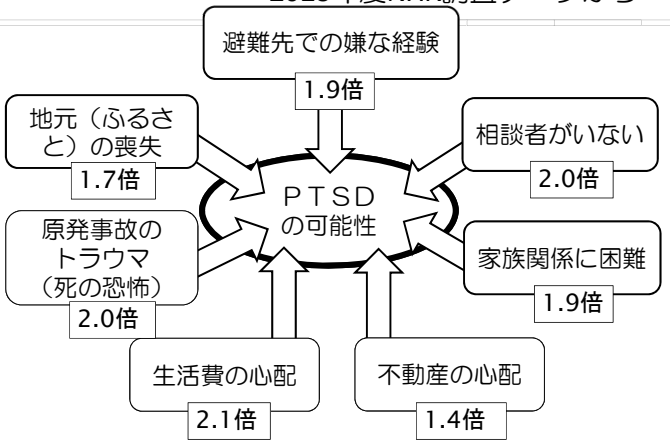
- 戦争・捕虜の体験
- テロ・重大事故・災害の体験
- 誘拐・人質・拷問・監禁などの体験
- 身体的・性的暴行などの体験
- ドメスティック・バイオレンス（DV）・虐待などの体験

→原則として直接的（個人的）暴力を想定

29

PTSDに影響を与える要因

ー2015年度NHK調査データからー



PTSDに影響を与える要因

ＤＶ・虐待の特徴

- 加害者は、爆発的な暴力を振るった後に、「反省している」と言って懺悔と償いの行為を行う。
- 被害者は、殴られても蹴られても「愛している」と言う言葉と態度に依存し、暴力を振るわれるのは「私が悪いからだ」とまで思うようになり、いびつな依存関係から抜け出せなくなる。
- →加害者の権力・権威・パワーによって、被害者の生活や人生がコントロールされていく。
- 繰り返される威嚇・強制・脅迫といった身体的・心理的暴力に被害者は服従するようになり、次第に精神的・肉体的に消耗し、社会的孤立に追い込まれる。

32

原発事故による社会的虐待

- 加害者は生活を根こそぎ奪う暴力をふるっておいて、「悪かった」と精神的慰謝料を支払う。
- 「福島の復興なくして日本の再生なし」という言葉とは裏腹に、実際には放射能汚染等の原発事故の問題を「福島の問題」として隔離する。
- 「強制的な避難をさせて申しわけなかった」と謝っておいて、住民の反対を押し切っても避難指示を解除する。
- 「安全・安心・大丈夫」という甘い言葉を繰り返して、安全性が確保されていない土地に半強制的に帰還させようとする。

33

原発事故による社会的虐待

- 被害者は、自力で再建しようと思っても、失ったものが大きすぎて経済的にも慰謝料や賠償金に依存せざるを得ない。
- 生活が苦しいのは、帰還をせずに避難を洗濯した自分が悪かったのではないかと思う人までおり、精神的・肉体的にも消耗している。
- 避難先地域での「嫌な経験」から、避難者であることを隠して生活する人も多く、社会的孤立に追い込まれている。
- →被害者は、生活や人生の決定権が奪われ、その都度だされる政策決定に翻弄されている。

34

ＤＶ・虐待対策から考えられる対策

- 暴力を「他人事」として無視しないこと。
- 暴力の存在を容認しないこと。
- 被害の実態を調査し、その根底にある構造的暴力を可視化すること。
- 表層に見えている個々人に襲いかかっている諸問題の解決を練りながら、さらに奥にある社会病理の構造を紐解いていくこと。
- 暴力は他人事ではなく、私たちの足元に巣作っている社会的病理であり、その放置は、私たち自身の未来を蝕むことになる。

35

帰還区域とストレス度

（2015NHK福島データ、ｎ=2862）

■帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域の住民

	人数	IES-R平均得点	PTSDの可能性
１．帰還困難＋居住制限区域	448	25.9±19.4＊	５２.５%
２．避難指示解除準備区域	856	22.9±18.4	４０.２%
３．(旧)緊急時避難準備区域	255	19.8±18.9	３１.０%
３−１．既に帰還済み	116	15.3±15.2	２２.４%
３−２．新たな自主避難	133	22.8±20.4	３６.１%
４．自主避難（区域外避難）	570	24.9±19.8＊	４３.３%
５．原発事故以外の理由で避難	260	21.1±17.7	３５.４%
合計	2460	23.5±19.0	４１.０%

震災半年後の2011年9月末に避難指示が解除され、帰還が可能になった「(旧)緊急時避難準備区域（20～30Km圏）」を、「既に帰還」した群と、現在も避難生活を続けている「新たな自主避難」者とみなされる群にわけたところ、新たな自主避難者のストレス度が高いことが判明。

【提案】
帰還をめぐる多様で柔軟な選択肢

- 「帰還するか、しないか」という２つの選択肢でなく、多様な選択肢を用意。
- 今は帰らない、いずれ帰る（５年後、１０年後、２０年後）、という選択肢を可能にする。
- 当面の引越し・移住という選択肢＝「移住権」の設定
- それをすべて認めて、いつでも帰れる制度。
- 帰る決意・準備が出来たら、申請をして、家の建て直し等の補助が受けられる仕組み。
- 移住先（引越し先）とふるさと、の行き来（交通費・通信費）を２０年間サポート。
- （週末帰宅、移住先から元の地域への通勤、元の地域住民との交流、自宅の整備、など）

新党改革案『居住コンセプト』
（荒井広幸，2014）より

地域区分	設定基準	施策・規制の内容
安全保護地域	・福島第一原発10km圏。	・居住の禁止。 ・許可なき立ち入りの禁止。
義務的移住地域	追加被ばく量 20ミリシーベルト/年超	・原則居住は不可。
	追加被ばく量 5ミリシーベルト/年超	・移住による生活・健康上のリスクが特別に大きい住民に特例で居住を認める。 ・18歳未満、妊婦の居住は例外なく禁止。 ・地域の被ばく状況が改善した（5mSV／年を下回る）際の希望者への帰還支援。
「移住・引越」を認める居住地域	追加被ばく量 1ミリシーベルト/年超 5ミリシーベルト/年未満	・**「移住・引越」希望住民**には、その選択を実現するための支援（住宅・雇用等）。 ・**居住継続希望住民**には、当該地域における被ばくリスクの低減につながる支援。
一般の居住地域	追加被ばく量 1ミリシーベルト/年未満	・居住可 ・「移住・引越」の支援を国が行うことはない。

38

本発表に関連した論文のご紹介

■岩波書店「科学」3月号
（特集：原発事故下の５年）
辻内琢也「原発事故がもたらした精神的被害：構造的暴力による社会的虐待」pp246－251

原発事故がもたらした精神的被害：構造的暴力による社会的虐待

辻内琢也

39

これから出る書籍・論文のご紹介

■明石書店『福島原発事故　漂流する自主避難者たち；実態調査からみた課題と社会的支援のあり方』2016年3月
**　辻内琢也「第２章：大規模調査からみる自主避難者の特徴；”過剰な不安”ではなく”正当な心配”である」**

■Plos Oneジャーナル：
High prevalence of post-traumatic stress symptoms in relation to social factors in affected population one year after the Fukushima nuclear disaster.

■日本心身医学会雑誌2016年7月号
「福島県内仮設住宅居住者にみられる高い心的外傷後ストレス症状；原子力発電所事故がもたらした身体・心理・社会的影響」

■日本心身医学会雑誌2016年8月号
「東日本大震災に伴う原発事故による県外避難者のストレス反応に及ぼす社会的要因；縦断的アンケート調査から」