

学 術 論 文 | Article |  
(査 読 付) | (Refereed) |

## 原発避難生活に伴う自閉スペクトラム症（ASD）児とその母親の経時的な困難と支援ニーズ

柄谷友香・内山登紀夫・川島慶子

**A Study of the Difficulties and Needs of Children with Autism Spectrum Disorder and their Mothers following Nuclear Evacuation**

**By Yuka KARATANI, Tokio UCHIYAMA and Keiko KAWASHIMA**

# 原発避難生活に伴う自閉スペクトラム症 (ASD) 児とその母親の経時的な困難と支援ニーズ

柄谷友香<sup>†</sup>・内山登紀夫<sup>††</sup>・川島慶子<sup>†††</sup>

## A Study of the Difficulties and Needs of Children with Autism Spectrum Disorder and their Mothers following Nuclear Evacuation

By Yuka KARATANI, Tokio UCHIYAMA and Keiko KAWASHIMA

### Abstract

This study consists of two perspectives: support for children with ASD and their mothers in long-term and wide-area evacuation areas from the nuclear power plant disaster area, and receiving support. First, as a supporter, we introduce the cooperation with the prefecture, related local governments, and organizations, the securing of space and human resources, and the policy for medical care and education at disability welfare facility A, which accepted ASD children evacuated from Futaba County to Iwaki City. In addition, we will clarify the difficulties and challenges of repeated evacuation, relocation, and settlement, as well as the support and connections that were useful, and the process by which they were able to enjoy them, targeting six mothers who use welfare facility A.

**key words** : Great East Japan Earthquake, Evacuation of nuclear power plant, long-term and wide-area evacuation, Autism Spectrum Disorder (ASD), welfare facility for the disabled, mother of a child with disabilities

### 1. はじめにー ASD 児をもつ母親の原発避難ー

東日本大震災（2011）の発生から12年が過ぎた。その地震規模（Mw9.0）は日本周辺における史上最大であり、それに伴う巨大津波は東北沿岸部を中心に甚大な被害を及ぼした。とりわけ、福島第一原子力発電所の未曾有の事故は、放射性物質を漏出し、周辺に広がる双葉郡の人々、特に、子供を持つ母親の放射線不安は大きく、避難指示区域外への避難を余儀なくされた。復興庁によれば、福島県から全国各地への避難者数はピーク時の2012年1月には6.2万人を超え、11年経った2021年12月時点でも約2.7万人存在し、大勢の生活環境が一変している。

こうした中には、自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder: ASD）をはじめとする発達障害児・者が含まれている。ASD は社会的交流と変化への抵抗、興味の限局、感覚過敏などが発達早期から出現する障害である<sup>1)</sup>。その特性から、災

害等の急激な生活環境の変化への適応はなお厳しい。「対人関係・社会性の障害とコミュニケーション障害のために、本人の困っていることが伝えられない、周囲の情報が伝わりにくい、集団行動がとりにくい」ことなどは、災害時に伴う避難の際には大きな負担になることが予想される。実際の ASD の子供とその母親は、一般／福祉避難所、隣接するプレファブ／借上げ仮設住宅、土地勘のない場所での再定住の各フェーズで困難を抱えてきた。

原発事故による避難の対象となった全住民への福島県・県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」では、子供の SDQ（子供の強さと困難さアンケート）を計測している<sup>2)</sup>。これによれば、震災後の福島県内の子供の SDQ はカットオフ値16点を超える高値で困難な状況にあり、震災から1年が経過しても、一般人口における SDQ の16点以上の割合である9.5%を上回っていることを指摘している<sup>3)</sup>。原発から30km 圏外にある福島県沿岸部の保育所や幼稚園の保育士・教諭への面接調

<sup>†</sup> 名城大学 都市情報学部

<sup>†††</sup> ふくしま子どもの心のケアセンター

<sup>††</sup> 福島学院大学 福祉学部

査では、震災後「発達の後退」が目立つとの報告もある<sup>4)</sup>。また、原発事故の影響が少なかった福島県内陸部の小学生と幼稚園児を対象にした質問紙調査では、幼い子供を持つ保護者ほど放射線に対する不安を強く抱きやすく、母親のストレスの強さと子供のストレスの強さに関連性が示唆されている<sup>5)</sup>。同様に、子供の障害の有無にかかわらず、大災害は母親のメンタルヘルスに影響を与え、そのストレスは子供の心身の発達に影響をもたらすことが知られており<sup>6)</sup>、放射線への不安をもたらした福島での災害ではさらにその傾向が強いことが明らかにされてきた<sup>7)-11)</sup>。さらに、福島県沿岸部の原発から30kmほどに位置する地域の小学校における調査では、発達障害と同様の症状を呈する子供が増加傾向にあり、避難生活の影響と発達障害との鑑別を踏まえた子供の支援ニーズの経時的把握の必要性が示唆されている<sup>12)</sup>。

このように、放射線不安を抱えた長期かつ広域な避難は、わが国では前例がなく、子供の発達、保護者のメンタルヘルスに及ぼす影響はまさに図り知れない。この問いに答えるべく、本研究では、長期かつ広域にわたる原発避難を余儀なくされたASDの子供とその母親に着目し、度重なる避難や仮住まい、再定住など目まぐるしく経時的に変化する生活環境での困難や支援ニーズに焦点を当てる。従来から地域コミュニティに根ざした障害福祉サービスを受けながら、ASDの子供や家族の生活安定が担保される中、ふるさとから切り離された原発避難、すなわち仮住まいや再定住先での新たな支援サービスにいかにつながり、享受し得たのか否かを当事者家族への質的調査およびKJ法を用いた言語分析によって明らかにする。

2. 研究の方法

(1) 調査対象

本研究で対象としたいわき市の障害福祉施設A（以下、施設Aと記す）は、2002年レスパイト事業と障害児放課後支援事業を発足し、その後、デイサービス事業、居宅介護事業、行動援護事業など段階的に法人の支援サービスの質と量を充実させてきた。2011年東日本大震災により被災する中、利用者への早期の事業再開に奔走する。建物被害がなかったことや福島県福祉担当者との平時からのつながりにより、2012年4月から2015年3月までの3年間、福島県より「被災した障害者に対する相談・療育事業」を委託され、双葉郡の発達障害児とその家族の受け入れ支援を始める。県からの委託事業の終了後も、双葉郡6町からの避難者への療育支援を継続するため、2016年には基準該当多機能型事業所として再スタートを果たしている。また、震災前から、自閉症の支援については国際的にも評価の高いTEECCH Autism Program<sup>13)</sup>についての研修を行い、積極的に子供の支援を行ってきた。質と量ともに強化してきた児童発達支援の事業化によって、双葉郡からの避難者がいわき市に再定住した後も切れ目のない療育支援が受けられるよう法人全体の見直しを図ってきた。

また、双葉郡からいわき市に避難し、震災前後にASD児をもち、地元保育士を経由して、施設Aとつながった母親aからfの6人をインタビュー調査の対象とした（表1・図1）。東日本大震災後、共著者らは精神科医、臨床心理士として福島県の発達障害児・者とその家族の支援を継続してきた。施設Aおよび共著者らの長年のラポールにより本調査の承諾が得られた6人を対象とした。

(2) 方法と内容

施設Aの管理者および利用者の母親aからfの6人に対する調査概要および避難元の自治体を表1および図1に示した。利用者は、調査時に双葉郡の避難元に住民票を置きながら、いわ

表1 調査概要（\*：ASD児）

| 対象者 | 出身地 | 家族構成(震災当時)                            | インタビュー実施日   |
|-----|-----|---------------------------------------|-------------|
| a   | 広野町 | 夫・妻(本人)・長男*(9歳)・次男*(7歳)               | 2017年10月17日 |
| b   | 楢葉町 | 夫・妻(本人)・長男*(1歳)・長女(8ヶ月)               | 2017年7月26日  |
| c   | 楢葉町 | 夫・妻(本人)・長男*(6歳)・次男*(3歳)               | 2017年7月26日  |
| d   | 双葉町 | 夫・妻(本人)・長男*・長女(2011年出生)               | 2017年10月17日 |
| e   | 浪江町 | 義父・義母・夫・妻(本人)・長男(高校生)・次男*(2012年出生)    | 2017年8月22日  |
| f   | 大熊町 | 義祖父・義父・義母・夫・妻(本人)・長女(2歳)・長男*(2011年出生) | 2017年8月8日   |



図1 避難指示区域の概念図（2022年6月30日時点、福島県復興情報に著者加筆）

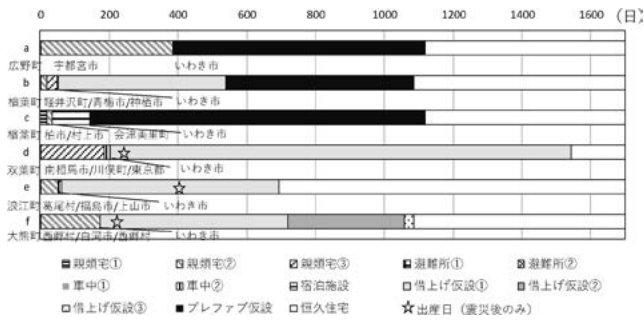


図2 いわき市での再定住期に至るまでの避難過程

き市に避難し、同市の施設Aを利用している。調査方法は、まず、施設Aには約2時間のオープン・インタビューを実施し、震災直後からの概ね時系列に即した施設の震災対応について自由に語ってもらった。また、利用者の母親aからfには、それぞれ約1.5時間の半構造化インタビューを実施し、震災直後からの避難や転居、再定住の過程（図2）と、各時点・環境での不安や困難、それに対して役立った支援や配慮、つなぐに留意して語ってもらうことにした。なお、本稿では特に、後者のASDの子供をもつ母親の度重なる避難や転居、定住先での困難や課題、役だった支援やつなぐと、それらを楽しむできたプロセスを明らかにする。

各インタビュー音声テキスト化し、本題に関わらない余談を除いたのち、著者らによるKJ法を用いた言語分析を行った。具体的には、それぞれのテキストを意味としてまとまりのあるセンテンスにいったん分解し（コード化）、センテンスの内容が類似したものを再集約し、その内容をよく表すラベリング（カテゴリー化）を行った。施設Aでは震災直後からの時間軸、母親aからfでは仮住まい期（プレファブ仮設住宅および借上げアパートでの一時定住）と再定住期（新築戸建ての恒久居住）に分けた上で、各期における不安や困難および役に立った支援や配慮、つなぐについて整理した（表2）。

なお、以上の分析に際しては、KJ法の実施や集約・ラベリングの内容など、実践者の主観性を排除できないのが課題である。本研究では、福島県での発達障害児・者やその家族の長期支援を担ってきた著者ら（精神科医、臨床心理士、防災計画と専門性の異なる）インタビュー実施者によって行うものとし、より客観性をもたせるよう工夫した。

### (3) 倫理的配慮

インタビュー調査を承諾した施設Aおよび母親6人に対して、本研究の趣旨および方法、個人情報プライバシーの保護、研究参加意思の自由等を記載した依頼書を事前に送付し、書面で説明を行い、研究参加の同意を得た。さらに、インタビュー当日にも、再度、口頭で説明した。分析データは全て個人が特定できないようにコード化を行うと共に、データ管理についても厳重な保管に努めた。なお、大正大学倫理委員会にて承認を受けている（承認番号:16-研究17）

## 3. 原発避難時のASD児と母親の困難とニーズ

### (1) 再定住期に至るまでの避難過程

図2には、インタビュー対象の母親6人の震災後から仮住まい期／再定住期に至る避難過程を示した。なお、震災後にASD児を出産した母親dからfについては、その時期を星印で示した。これによれば、縮尺上グラフでは見づらいが、全世帯とも避難所滞在は数日間である。地震や津波を避けて、直後は近隣の避難所に向かうものの、原発事故後はできる限り遠方に避難する様子が窺える。また、特にASD児のある世帯は、避難所は情報や物資の収集場所が主な利用目的であり、その特性から避難所の滞在は困難であり、車中避難がほとんどであった。

その後、複数の親類宅（両親の実家、親戚の会社事務所など）での避難傾向がみられる。親類宅では、ASD児の特性を一定理解してもらえる反面、身内の気遣いのため長期滞在は避ける傾向にある。一方、aについては、親戚が経営する工務店の貸部屋を間借りしているため、気遣いが少なく、プレファブ仮設住宅が決まるまでの約1年間を過ごさせている。仮住まい期から再定住期に至る過程は、aとcはプレファブ仮設住宅、それ以外は借上げ（みなし）仮設住宅を経由して、いわき市での再定住（新築戸建て）を果たしている。いずれも、仮住まい期には、ASDの子供が示す奇声や痙攣、多動などのために隣人に気遣い、苦勞した経緯から、庭付き戸建てを選んでいる。再定住期のスタートは、eは最も早い震災から約2年後、次いでa、b、c、fは約3年後、dについては約4年を要した。

### (2) 仮住まい期の困難や課題

1) 仮住まい先の土地勘がなく、子供のための病院や公園も手探り状態

対象者である6人の元の住まいは、いずれも（広野町、楢葉町、双葉町、浪江町、大熊町）であり、4から7回目の度重なる避難を経て、仮住まい先を確保している。いずれも避難先の土地勘や知人もなく、出産のための産婦人科、子供のための遊び場や公園すらわからず、手探りの状況である。

2) 居住環境の変化に伴う不安定な子供の情動と母親のストレス

原発避難により、広めの戸建て住まいから借上げアパートやプレファブ仮設住宅など集合住宅住まいを強いられている。この頃、既に避難や転居を繰り返していることもあり、仮住まい先でのASDの子供の痙攣や奇声、常同運動を伴う不安定な情動がみられる。借上げアパートやプレファブ仮設住宅はいずれも集合・長屋形態のため、隣近所への騒音等の迷惑が気になり、母親は大きなストレスを抱えている。また、仮住まい先から地元で再開した幼稚園に車送迎するケースもあり、大渋滞のため時間を要するとともに、車中での子供の不安定な情動もあって、大勢に気遣う早朝送迎も母親の負担となっている。いずれのケースでも、仮住まい先で使える日中預かりや送迎サービスを希求している。

表2 仮住まい期と再定住期における ASD 児の母親の抱える困難と支援ニーズ (1/2)

| 仮住まい期                 |                                                                         | カテゴリー<br>(インタビューテキストの再文脈化)     | コード(インタビューテキストの脱文脈化)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 仮<br>住<br>ま<br>い<br>期 | 苦<br>労<br>し<br>た<br>困<br>難<br>や<br>課<br>題                               | 仮住まい先の土地勘がなく、子供のための病院や公園も手探り状態 | いわき市の土地勘がなく、子供のための公園や遊び場もわからず、車で探し回った。<br>転居のこともあり、妊娠に気づくのが遅れた。土地勘がなく、クリニックも手探りだった。<br>転居先には産科がなく、隣町まで産婦人科クリニックに通院していた。高齢出産のハイリスク妊婦と診断され、言われるがまま、対応できる病院に転院する。                                                                                                                                                                                                                      |
|                       |                                                                         | 居住環境の変化に伴う不安定な子供の情動と母親のストレス    | 子供の癇癪がひどく、精神的に不安定になる。<br>大勢を避けて、毎日朝一番に通園する。<br>車通園の際、靴やシートを投げたり、窓ガラスを叩いたり、閉園時間になると泣き出したりする。<br>息子の不安定な行動から目が離せないうに、娘の世話もあって、心身共に疲弊した。日中一時預かり支援が欲しかった。<br>長屋形態の仮設住宅で、棟の真ん中・両隣に挟まれたの部屋にあたった。<br>部屋が道路に面し、鍵を開けて飛び出すのが心配だった。<br>子供たちの遊び場(庭)がないため、畳2畳分ほどのスペースをフェンスで囲って小さな居場所を作った。<br>子供が癇癪を起し、奇声を上げるため、アパート住民への迷惑に気を遣う。<br>借上げアパートのため、近所隣りとの情報交換はない。                                     |
|                       |                                                                         | 避難先での子供の発達を相談できるママ友の不在         | 檜葉町から離れて、移転を繰り返しているため、ママ友とのつながりが途絶える。<br>職場でも子供の障害について話ではできなかった。<br>長男の発達・行動がおかしくなるも、避難先では相談できる人が誰もいなくて孤独になる。<br>入園するまでママ友もおらず、長男と二人きりで家に引きこもる。                                                                                                                                                                                                                                     |
|                       |                                                                         | いじめや偏見を避けるための出身地(相双地域)の隠蔽      | 子供は幼稚園のいわき市の友人と遊びたかったが、母親同士の面識が薄く、遊ばせることができなかった。<br>大熊町民でもあり、大熊町役場の保健師からカルテ等で情報共有してもらい、声掛けや相談の支援サービスが欲しかった。                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                       |                                                                         | 健診やプレスクールなど子供の発達障害を知るための機会の逸失  | 避難先にて、1歳健診があり、発達の異変を相談したくてもできずに不安になる。3歳児健診では様子見と言われ、さらに不安が募る。<br>2歳半になっても言葉がなく、隣の未就学プレスクールに預ける。避難者ゆえ知人もおらず、双葉出身とも言えず、母親自身ノローゼ気味になり、相談を聞いてもらう。<br>3歳までプレスクールに通わせるも、ビデオ動画での子供の多動に気づき、かなり苦痛だったのではと後悔する。<br>6カ月つかまり立ち、9カ月歩く、11カ月走ると身体上の問題はなし。2歳まで言葉はないが、自閉症自体を知らないこともあり、心配しなかった。いわき市民に相双地区の避難者も加わり、1歳半健診はごった返し、流れ作業のため、個別に相談はできなかった。                                                    |
|                       |                                                                         | 発達障害(自閉症)診断後の支援につなぐ役割の不在       | 子供が自閉症と診断され、何をして良いかわからない。避難者ゆえ、周囲にヘルプすることもできず、母親は孤独になっている。こんな時に声掛けしてくれる人が必要だった。<br>相双地区からの避難者向けサークルがあっても、そこに行くまでのハードルが高い。保健師らに紹介してもらって、一緒に行ってもらうのがよい。                                                                                                                                                                                                                               |
|                       | 役<br>に<br>立<br>っ<br>た<br>配<br>慮<br>や<br>支<br>援<br>・<br>つ<br>な<br>が<br>り | 仮設住宅等での子供の障害への理解               | 仮設住宅の隣人が子供の障害を理解してくれた。<br>借上げアパートの近くに産婦人科があり、妊娠途中からでも快く受け入れてくれた。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                       |                                                                         | 県や地元保健師による定期巡回・訪問とその効用         | 地元保健師の定期巡回で子供の発達について相談できた。<br>県保健師に長男の行動(EV昇降、偏食、こだわり行動、癇癪など)を相談し、遊びの教室(月1回)を紹介され、通い始める。<br>県のすこやか訪問事業(2014年度から開始。双葉郡のうち依頼のあった市町村を対象とし、1歳、4歳、7歳になる子供世帯を訪問)を通じて県の保健師とつながる。<br>通園先の先生から気になる行動を指摘され、県保健師に診断を受けたい旨を申し出る。<br>妊娠時、地元保健師が巡回相談に来てくれた。当時、このつながりの重要さを認識していなかったが、再訪を約束され、安心した。<br>2歳半の時、子供の発達や避難者ゆえの孤独に悩んでいるとき、地元の保健師が定期巡回に来てくれた。相双地域の発達に不安のある子供のための遊びの教室を紹介され、地元保健師に同行してもらった。 |
|                       |                                                                         | 遊びの教室を通じた診断やママ友の存在             | 住民票を移すか否かは夫婦間で意見が分かれ、喧嘩になり、夫婦での世帯分離も検討する。母親:いわき市に移した方が、子供に多くの支援や教育を受けられるのではないかと。父親:檜葉町周辺に職場があり、住民票まで移す必要はない。<br>同じような悩みを抱える遊びの教室で知り合った双葉郡の母親とは友達になった。                                                                                                                                                                                                                               |
|                       |                                                                         | 保健師を通じた施設Aとのかかわりとその効用          | 幼児検診など子供が小さい頃から顔馴染みで信頼できる地元保健師から施設Aを紹介され、母子訓練に通い始める。<br>兄弟とも自閉症の診断を受け、不安になるも、施設Aを通じて多様な支援を使うようになる。<br>兄弟とも療育センターに通い、ST(言語聴覚指導)と相談支援を受ける。<br>支援につながることで、子供の癇癪が落ち着いてくる。                                                                                                                                                                                                               |

表2 仮住まい期と再定住期における ASD 児の母親の抱える困難と支援ニーズ（2/2）

|          |                 |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|-----------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 仮住まい期（続） | 役に立った配慮や支援・つながり | 保健師を通じた施設Aとのかわりとその効用        | 施設Aに相談し、仮設住宅まで来てもらって、構造化やスケジュール管理へのアドバイスを受けることができた。<br>息子の診断（自閉症）を受けるも、檜葉町保健師を通じて、いわき市での子育て支援サポート、療育支援、療育方針を立てることができた。<br>施設Aでは、子供たちの発達（多動・奇声・暴力など）を理解し、一緒に問題解決を考えてくれる。<br>避難先（会津美里町・温泉旅館）にて、関連団体による日中預かりや療育、居住サポート支援につながる。その中で転居先予定のいわき市での施設Aの支援につながる。<br>子供の診断を受ける際、母親も自閉所の診断を受け、納得できるところもあって、前向きにとらえている。<br>託児所の利用など可能な限りの支援を受ける機会を得る。<br>何でも自分でやろうとしてきたが、震災を機に、誰かに頼らないと母親自身が精神的に病んでしまうことに気づいた。なかなか慣れないが、少しずつ頼り上手になっている。<br>施設Aと相談しながら、移転の先々で医療サービスが途切れないように自ら努める。<br>地元保健師を通じて、施設Aを紹介される。母親自身、関連書籍を読んだり、勉強会に参加し、理解を深める。子供が話すようになり、療育の必要性和子供の成長を実感している。 |
|          |                 | カテゴリー（インタビューテキストの再文脈化）      | コード（インタビューテキストの脱文脈化）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|          | 再定住期            | 転居先の生活環境変化による母子のストレス        | いわき市から広野町の通園送迎にかなりの時間を要する。<br>新たな転居先での知人もおらず、2人子育ては大変で、心身共に疲弊した。<br>転園するたびに、生真面目な長女は円形脱毛症になった。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|          |                 |                             | 幼稚園の母親らに対して、双葉郡出身であることを隠している。<br>いわきの人の中には、原発避難＝賠償金をもらった金持ちのイメージを持っている人もいる。「避難の人が多くて買い物混む」、「多くの新築は震災の人たちよね」など何気ない言葉が心に刺さる。<br>双葉郡からの避難者であることは今でもひた隠しにしている。<br>転居先での近隣住民との関係が良くない。住まいを再建しても、避難者に対する風当たりの厳しさを痛感している。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|          |                 |                             | 転居先での偏見を恐れた出身地（相対地域）の隠蔽                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|          |                 | 転居先での支援サービスを受けるための住民票に対する迷い | 住民票を移すか否かは夫婦間で意見が分かれ、喧嘩になり、夫婦での世帯分離も検討する。母親：いわき市に移した方が、子供に多くの支援や教育を受けられるのではないかと。父親：檜葉町周辺に職場があり、住民票まで移す必要はない。<br>檜葉町民向けだけでなく、いわき市民となって、在宅レスパイト・デイサービスなどさまざまな支援を受けたい。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|          |                 |                             | 子供の発達に合わせた通学先の選択と迷い                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|          |                 | 転居先に設置された地元自治体への要望          | 長男の小学校を、いわき市立双葉町立で悩む。前者は1学年6クラスもあるマンモス校、後者は1学年数人程で、どちらにもメリット、デメリットがある。施設A、保健師、家族と相談し、双葉町立小学校に決めた。<br>大熊町民でもあり、大熊町役場の保健師からカルテ等で情報共有してもらい、声掛けや相談の支援サービスが欲しかった。<br>避難先々でどこにどのように相談してよいのかわからなかった。自ら大熊町に連絡・相談することで施設Aとつながり、しかるべき支援を受けることができた。（臨時の）役場に発達支援担当を置くなど、誰でも気軽に相談できる場を設けてほしい。<br>大熊町でも保健師や保育士を中心に遊びの広場が始まっている。診断のついていないグレー（行動等が気になる）親子の支援の場も必要である。診断のついていない子供を持つ母親も、診断を受けた親子との交流によって、他の子供との対比において前向きな検討ができるのではないかと。                                                                                                                                     |
|          |                 |                             | 帰還を想定した地元での福祉・療育サービスの再開                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|          |                 | 転居先の友人を通じた情報収集              | 慣れないいわき市に住まうことになり、様々な情報をいわき市民の友人から入手している。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|          |                 | 地元の保健師への信頼感と継続支援            | 広野町保健師には、進学後の継続支援についても相談している。地元の保健師は幼いころから知ってくれているという信頼感が大きい。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|          | 役に立った配慮や支援・つながり | 同じ障害のある子供の母親への進学相談          | 子供の進学（普通クラスか特別クラス）等で相談できるのは、同じ障害のある子を持つ先輩お母さんのアドバイスである。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|          |                 | 施設Aの相談支援と子供や母親への効用          | 浪江町からの避難者であることは今でもひた隠しにしている。<br>療育センターでのST（言語聴覚指導）や施設Aの療育・相談支援を続けながら、長男は通常学級に通う。<br>自閉症に関する書籍を読んだり、施設Aで相談したり、自閉症の多くを学んだ。子供の特性を活かした療育を受けることによって、落ち込みから抜け出す。<br>3歳を前に、いわき市子育て支援センターに相談するも、大熊町役場を通じて保健センターに紹介され、専門医の自閉症診断を受ける。検査の結果を受けて、やはりという思いと、次の療育につなげられるという気持ちでホッとしている。<br>大熊町保健師との相談により、施設A（週1回・個別療育）、他施設でのサービス（集団体操教室）を受ける。言葉が出たり、段ボール契りなどの行動も改善され、明らかな成長を実感している。                                                                                                                                                                                      |
|          |                 |                             | 子供の情動に合わせた定住先での工夫                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|          |                 |                             | 息子の奇行や奇声に配慮して、隣家との距離がとれる場所（山側）の土地を探し、購入した。<br>庭を広めにとって、フェンスで囲んで、子供が外に飛びなさないように工夫した。<br>外部に出るための扉や窓に施錠し、子供が不用な外出をしないようにした。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|          |                 |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|          |                 |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|          |                 |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|          |                 |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

### 3) 避難先での子供の発達を相談できるママ友の不在

出身地から離れた仮住まい先のため、子供の発達や行動が気になっても、気軽に相談できるママ友はいない。また、入園するまでママ友など相談できる人はおらず、子供と二人きりで自宅に引きこもり、うつ状態になる母親もいる。

### 4) いじめや偏見を避けるための出身地（双葉郡）の隠蔽

同じ幼稚園の子供や母親には、「双葉郡からの避難者」であることをひた隠しにしている。その背景には、いずれ地元に戻るという意思表示というよりは、原発避難に対する偏見や子供のいじめを避ける狙いがある。また、子供がいわき市の友人と遊びたくても、母親同士の関係が希薄なため、遊ばせることができないケースもある。

### 5) 健診やプレスクールなど子供の発達状態を知るための機会の逸失

2歳半になっても言葉がないなど子供の発達に不安を抱き、隣町の末就学プレスクールに預け、ASDに気づいたケースもある。その背景には、知人が傍にいない上、双葉郡の出身とも言えず、母親自身の精神が不安定になっている。後に、プレスクールが作成した子供の活動動画を見て、他の子供にはない多動さに気づき、子供の苦痛を察し、通園を後悔しているケースもある。また、避難先のいわき市で1歳健診を受けるが、現場は当該市民と避難者も加わってごった返し、ほぼ流れ作業のため、地元担当ではない保健師らに個別に相談できていない。

プレスクールや健診のいずれも、本来なら子供の発達や母親の悩みを相談できる機会であるが、避難者という引け目やいわき市民と避難者による健診の混雑もあって、その機会を逸している。

### 6) ASD 診断後の支援につなぐ役割の不在

子供がASDと診断されるも、具体的に何を誰とつながればよいのかわからない母親もいる。避難者ゆえ、周囲にヘルプすることもできず、母親は孤独になり、大きなストレスを感じている。また、双葉郡からの避難者向けサークル（例えば、後述の福島県による遊びの学校など）があっても、子供の発達障害もあって、参加へのハードルが高い。地元の保健師など自身の子供の発達に理解があり、母親の避難状況もよくわかる人に同行してもらえるとありがたかったという意見もある。

### (3) 仮住まい期の役に立った配慮や支援

#### 1) 仮設住宅での子供の障害への理解

隣接するプレファブ型仮設住宅では、母親らは子供の奇声や多動などの問題行動に気遣うが、障害特性に対する隣人の理解により助けられたケースもある。

#### 2) 県や地元保健師による定期巡回・訪問とその効用

妊娠がわかる前、地元の保健師が巡回相談のため訪問している。出産までは、保健師とのつながりの重要性を認識していなかったが、訪問を重ねる度、彼女らへの信頼感が増している。出産後、子供の発達の遅れや避難者ゆえの孤独に悩んでいるとき、地元保健師の再来訪でつながり、県と双葉郡の保健師が開催する遊びの教室（双葉郡の発達に不安のある子供に遊びの場

と、専門家らとの相談の機会を提供するサービス）を紹介され、同行してもらっている。また、県主催のすこやか訪問事業（2014年から開始。双葉郡のうち依頼のあった自治体を対象とし、1歳、4歳、7歳になる子供世帯を訪問）を通じて、県の保健師とつながり、遊びの教室に通い始めるケースもある。

### 3) 遊びの教室を通じた診断やママ友の存在

通園先の担任から、子供の発達の遅れを指摘され、県保健師に診断を依頼している。遊びの教室に定期出張している専門医により、ASDと診断された後に、母親は積極的に子供に専門的なサポートを提供する気持ちになっている。また、自分の子供はASDかもしれないという同じ悩みを抱えている母親とは友達になれた。

### 4) 保健師を通じた施設Aとのかかわりとその効用

対象の母親6人すべてが、地元保健師を通じて施設Aにつながっている。震災前後に子供がASDの診断を受けた後に不安になるも、地元の保健師に施設Aを紹介され、子供の特性に合わせた個別療育方針（スケジュール管理や構造化）を立てることができている。また、適切な療育支援によって、言葉が出るなど子供の成長を実感でき、言語聴覚指導、日中一時預かりなど、より多様な支援につながろうとしている。双葉郡からの避難者であること、ASDの子供の母親であることは、いわき市かつ定型発達児の母親らとつながる機会を逸し、孤独な上、精神的に落ち込みがちである。施設Aとのつながりは、違和感のあった子供の発達（多動、奇声、暴力など）だけでなく、母親自身の精神的苦痛を相談でき、問題解決に向く場を提供している。また、施設Aでの同じ境遇の母親らとの交流や母子訓練、勉強会を通じて、母親自身が発達障害に対する理解を深め、成長を感じる機会を得ている。

### (4) 再定住期の困難や課題

#### 1) 転居先の生活環境変化による母子のストレス

多くの母親が、新たな転居先では知人もおらず、子育ては大変で心身共に疲弊している。生真面目な子供は新たな生活環境になじめず、転園ごとに円形脱毛症になっているケースもある。

#### 2) 転居先での偏見を恐れた出身地（双葉郡）の隠蔽

すべての母親が、通園・通学先の母親や近隣住民に対して、双葉郡出身であることをひた隠しにしている。その理由として、子供に対するいじめや偏見が怖いことと、いわき市民の中には「原発避難＝賠償金をもらった金持ちのイメージ」を持つ者もあり、避難者のために買い物や病院、道路も混むなど何気ない言葉が心に刺さる。住まいを再建しても、避難者の負い目から、近隣住民に馴染めずにいる。

#### 3) 転居先での支援サービスを受けるための住民票に対する迷い

住民票を地元から転居先のいわき市に移すか否かは大きな問題で、夫婦喧嘩につながるケースもある。例えば、母親の言いつ分は、住民票をいわき市に移し、いわき市民になった方が、子供が多くの発達支援（在宅レスパイト・デイサービスなど）や

教育を受けられるのではないかと考えている。一方、父親の言い分は、双葉郡には先祖代々の土地があり、帰還の有無にかかわらず、住民票は移したくない考えもある。

#### 4) 子供の発達に合わせた通学先の選択と迷い

子供の小学校を、いわき市立か、いわき市内にある臨時の双葉町立で迷う。前者は1学年6クラスもあるマンモス校、後者は1学年数人ほどの小規模校である。施設Aや保健師、家族とも相談し、より手厚い支援（教員一人当たり生徒数の少ない）が受けられることを期待し、双葉町立の学校に決めている。

#### 5) 転居先に設置された地元自治体への要望

避難の先々で、どこにどのように子供の発達の相談をしてよいのかわからなかった。転居先でも避難元と同様の支援サービスが受けられるように、互いの保健師間で情報共有し、声掛けや相談支援サービスが欲しかった。双葉郡全体でもよいが、地元の自治体が主催の遊びの教室があれば、同郷で同じ悩みを持つ親同士がよりつながりやすかったかもしれない。

#### 6) 帰還を想定した地元での福祉・療育サービスの再開

広野町など場所によっては早期帰還が可能である。いわき市からの通いは大変なため、地元で福祉・療育サービスを早く再開してほしい。

#### (5) 再定住期の役に立った配慮や支援

##### 1) 転居先の友人を通じた情報収集

慣れない転居先に定住することになり、様々な情報をいわき市民の友人から得ている。逆に、転居先に知人・友人のいない母親は情報収集に苦労している。

##### 2) 避難元の保健師への信頼感と継続支援

避難元の保健師には、進学後の継続支援についても相談している。地元の保健師は幼いころから子供の特性を把握しており、転居先の保健師に比して信頼感が大きい。

##### 3) 同じ障害のある子供の母親への進学相談

ASDのある子供の進学（普通クラス／特別クラス、いわき市立／地元町立など）は、それぞれに指導の手厚さの違いもあって悩ましい。遊びの学校で知り合った双葉郡からの避難者であり、同じ障害のある子供をもつ「先輩お母さん」のアドバイスは有用である。

##### 4) 施設Aの相談支援と子供や母親への効用

対象の6人すべてが仮住まい期に地元保健師を通じて施設Aにつながっており、再定住期においても母子への効用は大きい。例えば、新築での子供たちの部屋割りやASDの子供の特性を考慮した家庭の構造化の方法、進学先など多様な相談をして、子供の成長と母親の安心につながっている。また、施設Aを通じてさらに多様な支援につながり、ASDそのものを他の母親と共に学ぶことにより、落ち込みから脱する機会となっている。

##### 5) 子供のASD特性に合わせた定住先での工夫

子供の奇行や奇声などの情動に配慮して、隣家との距離がとれる場所（集住しない山側エリアなど）の土地を探し、購入している。また、庭を広めにとって、周囲をフェンスで囲み、外

部につながる扉に施錠するなど、子供が外に飛び出さないように工夫している。

#### 4. まとめと今後の課題

本研究では、双葉郡からいわき市に避難するASD児とその家族を受け入れ、持続可能な療育支援を実践した障害福祉施設を紹介した。また、長期かつ広域に原発避難を強いられた施設AにつながったASD児の母親6人へのインタビュー調査を通じて、仮住まい期と再定住期における困難や課題、役に立った支援やつながりについて明らかにした。得られた知見は以下の通りである。

ASD児を抱える母親にとって、長期・広域かつ原発による避難は厳しさが幾重にも重なる。また、早期の住宅再建は必ずしも生活再建とは言えない課題も見えてきた。土地勘のない避難先で、原発避難者であることを隠し、定型発達児の母親ともつながれず、定期健診時に個別相談すらできていない。地震・津波とは異なる原発避難固有の問題も見えてきた。

その中で、地元保健師による繰り返しのプッシュ型訪問事業は、孤独な母親らに相談の機会を与え、子供の発達相談や診断、然るべき支援に導いている。地元保健師を通じて、遊びの教室や施設Aにつながり、療育支援による子供らの成長を実感でき、母親自身が発達障害への理解を深めるなど気持ちを前に向かせた。

原発避難者にとって、住宅再建は必ずしも生活再建とは言えず、12年経た現在も道半ばである。原発避難を余儀なくされたASD児・者やその家族の医療・福祉支援を継続しつつ、インタビュー調査を実施し、生活再建に至る過程を明らかにし、得られた知見を、将来想定される広域巨大災害への対策に実装したい。

#### 謝 辞

本研究の遂行に際し、障害福祉施設Aおよび利用者の母親6人の多大なる調査協力に心より謝意を表します。また、本研究はJSPS科研費JP21K04594の助成を受けたものです。

#### 参考文献

- 1) American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5: American Psychiatric Association.
- 2) 環境省：「放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料（平成27年度版）」第10章 健康管理，p.189. 放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料，下巻東京電力福島第一原発事故とその後の推移（省庁等の取組），2016.
- 3) 増子博文：原発事故と避難の小児のところに与えた影響，東日本大震災で被災した岩手・宮城・福島の3県における小児保健・医療の現状と復興，第61回日本小児保健協会学術集会シンポジウム1，第74巻，第1号，pp71-73，2015.
- 4) 佐野法子，糟谷知香江：被災した乳幼児の行動の変化—福島県いわき市における保育士・幼稚園教諭への調査から—，応用障害心理學研

- 究, 第12号. pp.27-41, 2013.
- 5) 筒井雄二: 福島大学東日本大震災総合支援プロジェクト「緊急の調査研究課題」, 多重災害ストレスが児童期および幼児期の精神的健康に及ぼす影響, 福島大学研究年報, 2011.
- 6) Tees, M. T., Harville, E. W., Xiong, X., Buekens, P., Pridjian, G., & Elkind-Hirsch, K. (2010). Hurricane Katrina-related maternal stress, maternal mental health, and early infant temperament. *Matern Child Health J*, 14(4), 511-518. doi:10.1007/s10995-009-0486-x
- 7) Bromet, E. J. (2014). Emotional consequences of nuclear power plant disasters. *Health Phys*, 106(2), pp.206-210. doi:10.1097/hp.0000000000000012
- 8) Goto, A., Bromet, E. J., Ota, M., Ohtsuru, A., Yasumura, S., & Fujimori, K. (2017). The Fukushima Nuclear Accident Affected Mothers' Depression but Not Maternal Confidence. *Asia Pac J Public Health*, 29(2\_suppl), 139s-150s. doi:10.1177/1010539516684945
- 9) Moss, K. M., Simcock, G., Cobham, V., Kildea, S., Elgbeili, G., Laplante, D. P., & King, S. (2017). A potential psychological mechanism linking disaster-related prenatal maternal stress with child cognitive and motor development at 16 months: The QF2011 Queensland Flood Study. *Dev Psychol*, 53(4), 629-641. doi:10.1037/dev0000272
- 10) Tsutsui, Y., Ujiie, T., Takaya, R., & Tominaga, M. (2020). Five-year post-disaster mental changes: Mothers and children living in low-dose contaminated Fukushima regions. *PLoS One*, 15(12), e0243367. doi:10.1371/journal.pone.0243367
- 11) Kuroda, Y., Goto, A., Koyama, Y., Hosoya, M., Fujimori, K., Yasumura, S., Hashimoto, K. (2021). Antenatal and postnatal association of maternal bonding and mental health in Fukushima after the Great East Japan Earthquake of 2011: The Japan Environment and Children's Study (JECS). *J Affect Disord*, 278, 244-251. doi:10.1016/j.jad.2020.09.021
- 12) 内山登紀夫, 川島慶子, 鈴木さとみ: 災害時の反応と対応. 子ども・大人の発達障害診療ハンドブック, 年代別にみる症例と発達障害データ集, 編集: 内山登紀夫, 中山書店, pp.145-149, 2018.
- 13) Mesibov, G. B., & Shea, V. (2010). The TEACCH program in the era of evidence-based practice. *J Autism Dev Disord*, 40(5), 570-579. doi:10.1007/s10803-009-0901-6