

震災障害者アンケート調査結果

I はじめに

阪神・淡路大震災による重症者数は10,683人(兵庫県内10,494人)であるが、このうち障害が残った方が何人おられるか、具体的なデータは存在しない。

災害弔慰金の支給等に関する法律(以下「弔慰金法」という。)第8条に基づく災害障害見舞金が支給された障害者は、兵庫県内で61名となっているが、その支給対象者は、労働者災害補償保険法(以下「労災法」という。)施行規則別表第一・障害度等級表の第1級(障害補償年金の最高額の受給資格)に相当する者に限られる。

身体障害者手帳の交付は障害を負った原因によって行われるものではなく、申請書に添付する身体障害者診断書・意見書の「原因となった疾病・外傷名」の欄には「震災」「自然災害」等の例示がないため、障害者手帳申請書類で震災による障害者を区分することも困難な状況である。

そのため、今回、障害者手帳申請書類を基にして、阪神・淡路大震災で障害を負った方(以下「震災障害者」という。)の実態の把握を試みた。

II 調査方法

1 調査対象

行政が保有する公的書類で、震災障害者を特定する唯一の手立ては、障害者手帳申請書類であることから、今回の調査では、兵庫県で身体障害者手帳を申請された方を対象とした。

今回の調査では、身体障害者手帳の申請書類を基に震災障害者の特定を進めたが、障害者手帳の申請は住所地で行われるため、県外に転居された方については兵庫県では把握できない。また、申請書類には、障害の原因欄に「災害」「震災」等の区別がなく、医師によっては原因を診断書に記入していない場合もあるため、震災障害者のごく一部を特定できたに過ぎないと考えられる。現にNPO法人よろず相談室では、今回の調査で対象とならなかった、県外の障害者3人、県内1人の障害者を把握している。このような方々に対するフォローとともに、災害による障害者を確実に把握するためのしくみを検討する必要がある。

なお、本調査では精神障害者、知的障害者は対象としていない。

2 調査方法

(1) 震災障害者の特定

兵庫県内で平成7年1月から平成22年3月の間に申請された身体障害者手帳の申請書類約32万件のうちから、①申請書、診断書に阪神・淡路大震災が原因で障害を負ったことが明記されている人、②大震災当日の平成7年1月17日に被災地で外傷を負い、震災が原因である蓋然性が高い人を拾い出し、震災障害者とした。

(2) 郵送アンケート

申請書類で特定した人を対象に、郵送でアンケートを実施した。死亡者についてはご遺族へのアンケートを試みた。

【調査期間】 平成22年11月22日～12月3日

【回収率】 発送数：269人

(既に亡くなっており、ご遺族がない方を除いた。)

回収：90人(回収率33.5%)

(本人75人、遺族12人、無回答3人)

(3) 面接調査

震災障害者本人に面接調査の意向確認を行い、了解をいただいた人に対してヒアリング調査を行った。

【調査期間】 平成 23 年 2 月 1 日～

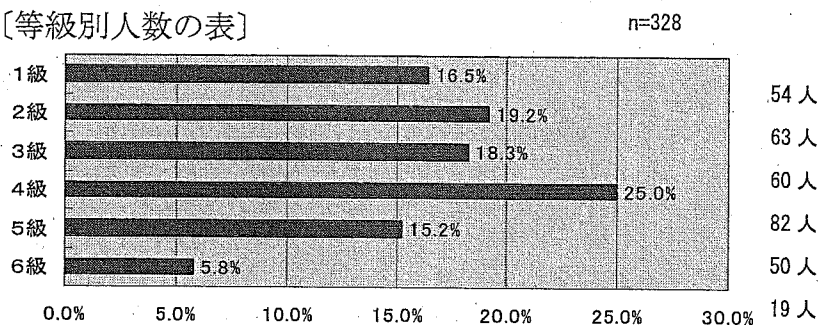
【対象者】 2.7 人

Ⅲ 障害者手帳申請書類から判明した内容

1 障害等級分布

1級が54人で、2級以下が274人(83.5%)を占めており、現行の弔慰金法に基づく災害障害見舞金支給要件では、約8割の震災障害者が支給要件を満たさないことがわかる。

[等級別人数の表]

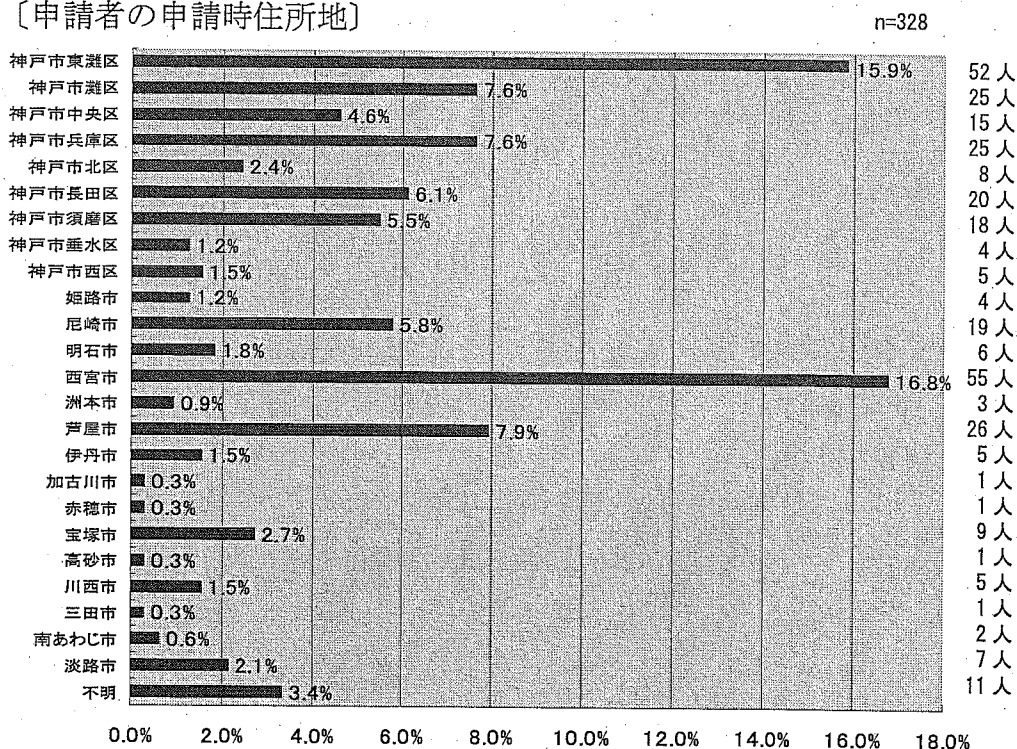


2 地域分布

申請書類には、負傷した場所は記載されていないため、判明したのは申請時の住所地である。全県に分布しており、被災地(旧10市10町)外で申請した人の住まいは次のようになっている。

三田市1(老人ホーム)、加古川市1(一般住宅)、高砂市1(県営住宅)、姫路市4(一般住宅1、雇用促進住宅1、仮設住宅1、不明1)、赤穂市1(一般住宅)

[申請者の申請時住所地]



(%は、四捨五入の関係で100.0%にならない場合あり。以下同じ。)

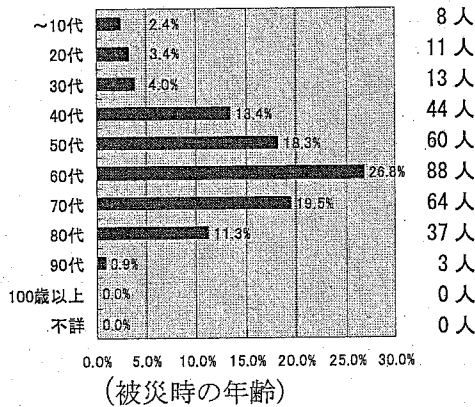
3 男女・年齢分布

震災障害者の被災時の年齢分布は 60 歳以上の高齢者が多く（192 人 58.5%）、これは震災当時の被災地の構成人口比（19.4%）と比べて非常に多い。

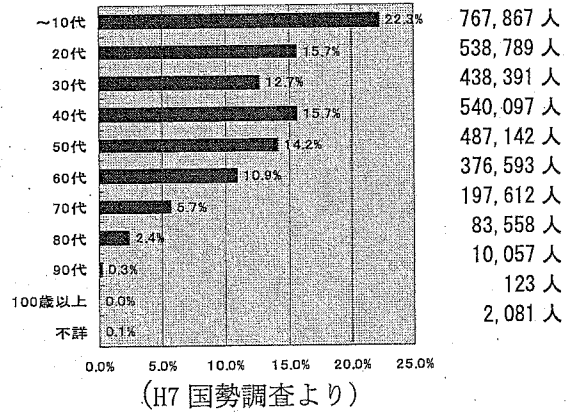
平均年齢は男性は 57.7 歳、女性は 62.5 歳で、年齢分布に明らかな男女差は見られない。

[年代（被災時）]

○ 震災障害者 n=328

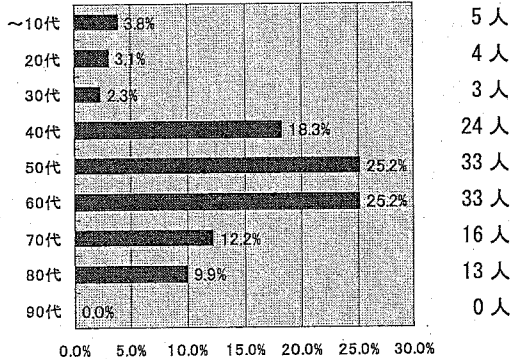


○ 被災地 n=3,442,310

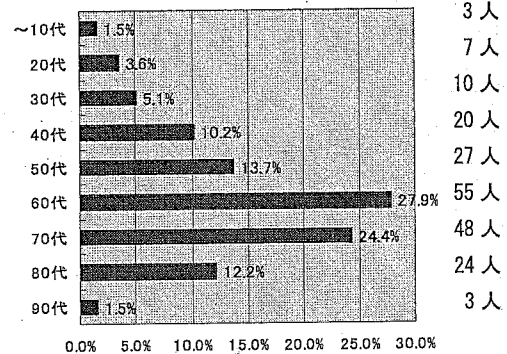


[性別（男女別年代）]

○ 男性 n=131



○ 女性 n=197

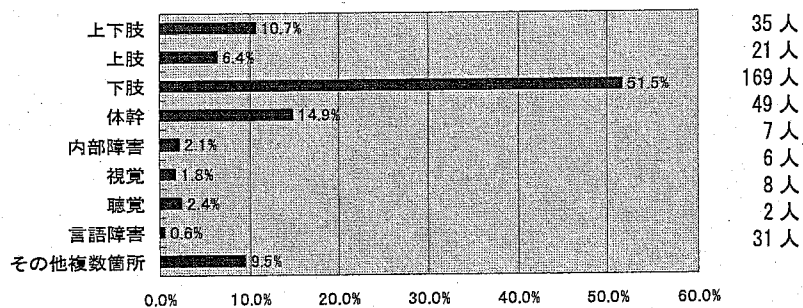


4 障害部位別の内訳

障害部位を見ると、下肢が 169 人（51.5%）を占めている。

[障害部位別人数]

n=328

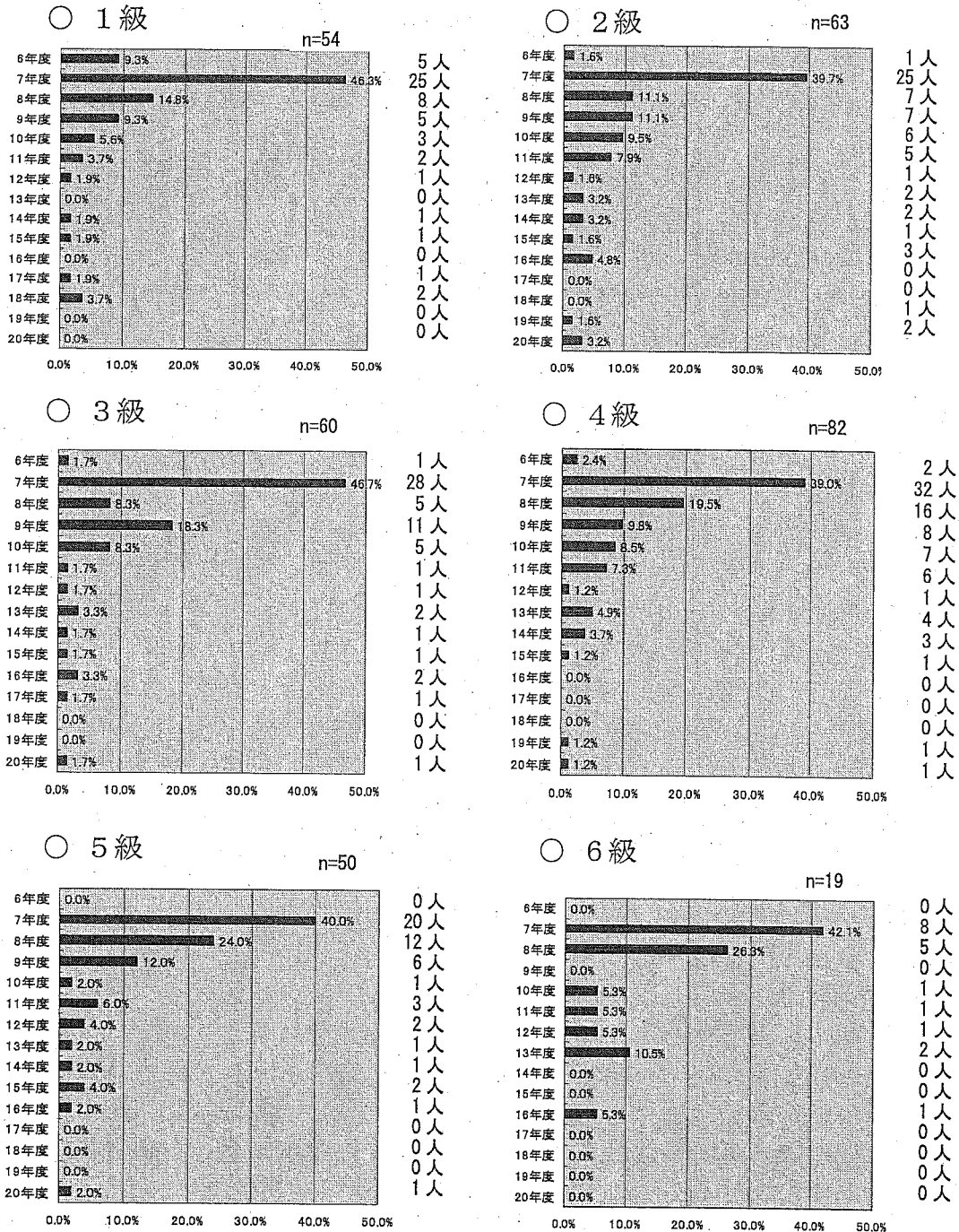


5 障害者手帳交付年度の分布

(1) 障害年齢・等級との関係

平成6年度、7年度の申請が147人で44.8%を占めるが、20年度まで申請が続いている。障害等級の程度と手帳取得年度には関係は認められず、年齢別に交付年度を見ると、申請に時間を要した人は、高齢層に少し偏りが見られる程度であり、申請書類からは、申請に時間を要した原因を特定することはできなかった。

[手帳交付年度別人数]



[年齢別交付年度] (年齢は手帳交付時の年齢)

申請年度	年齢									総計	割合
	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代		
6年度	1	2		1	1	1	1	2		9	2.7%
7年度	2	3	10	21	26	32	25	17	2	138	42.1%
8年度	1	2	1	7	13	12	9	8		53	16.2%
9年度	1	2	2	2	4	12	6	6	2	37	11.3%
10年度					1	10	6	4	2	23	7.0%
11年度		1		2		7	4	3	1	18	5.5%
12年度			1		1		1	4		7	2.1%
13年度				1	1	3	4	1	1	11	3.4%
14年度		1			1	2	3		1	8	2.4%
15年度			1		2	2	1			6	1.8%
16年度					1	2	2	2		7	2.1%
17年度								1	1	2	0.6%
18年度							1		1	2	0.6%
19年度							2			2	0.6%
20年度					1		3	1		5	1.5%
総計	5	11	15	34	52	83	68	49	11	328	

(2) 申請書類の内容による分析

申請書に添付されている診断書の記載内容は受診医療機関により様々で、統一性はないが、具体的な記述の中に申請に時間を要した理由を推測させるものがいくつか見られる。たとえば、「阪神大震災の頃から腰背部痛が起こる。平成14年エックス線撮影により骨折による変形が認められる。」(17年度新規交付)といった、診断そのものの遅れ、疾病との重複があるものや、「震災のときに頸と腰を痛める。治療を受けるも悪化傾向をしめしてきた。」(16年度新規交付)といった、経年による症状悪化、「阪神大震災で家屋の下敷きとなり、頸部・腰部に障害を受け、・・・以後も疾病が加わり・・・リハビリ加療にても改善しない。」(平成15年度新規交付)といった、長期間にわたるリハビリテーションの実施を経た後の申請などがある。障害等級の認定は、障害の原因に関係なく、診断時の機能障害の程度で判断されるため、申請までに長期間を要した方については、疾病、ケガなど他の要因が重なっている可能性が高まると推測される。

これらの例を見る限り、申請に長期間を要した方については、震災との関連性は否定できないものの、別の要因も加わり、震災を原因とする障害のみを切り分けるのは困難であるように思われる。

一般の障害者支援は、申請時の障害の程度に応じて提供されるため、障害原因の重複や申請に要した期間等は問題にならないが、弔慰金法に基づく災害障害見舞金については、その「見舞金」という性格上、長期かつ進行性の障害に対応することができるかどうか問題がある。また、災害障害見舞金の支給要件は、「両下肢をひざ関節以上で失ったもの」等、労働災害1級相当の非常に重い障害となっており、症状が固定している人が多いが、障害の程度が軽い場合には、障害の固定に時間を要し、障害の確定に時間を要する例が多くなってくる可能性がある。

(参考) 災害障害見舞金の支給状況

阪神・淡路大震災においては、兵庫県内で61人に弔慰金法に基づく災害障害見舞金を支給している。災害障害見舞金の適用障害は下記のとおりであるが、この要件は、労災法の障害種別第1級に準じたものになっている。

[災害障害見舞金の適用障害]

- | | |
|---|---|
| 一 | 両眼が失明したもの |
| 二 | 咀嚼及び言語の機能を廃したもの |
| 三 | 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの |
| 四 | 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの |
| 五 | 両上肢をひじ関節以上で失ったもの |
| 六 | 両上肢の用を全廃したもの |
| 七 | 両下肢をひざ関節以上で失ったもの |
| 八 | 両下肢の用を全廃したもの |
| 九 | 精神又は身体の障害が重複する場合における当該重複する障害の程度が前各号と同程度以上と認められるもの |

[兵庫県における受給者の内訳]

兵庫県における受給者の内訳は次のとおりである。

(1) 男女比

男性 28 人、女性 33 人

(2) 申請時の住所地

神戸市 43 人、尼崎市 3 人、西宮市 10 人、芦屋市 3 人、伊丹市 1 人、川西市 1 人

(3) 障害の内容

肢体不自由 43 人、内部疾患 4 人、精神障害 14 人

(4) 被災時の年齢

	男	女	計
0～9歳	1人		1人
10歳代	1人	1人	2人
20歳代	2人	1人	3人
30歳代	1人	2人	3人
40歳代	3人	5人	8人
50歳代	5人	1人	6人
60歳代	3人	6人	9人
70歳代	5人	11人	16人
80歳代	6人	5人	11人
90歳～	1人	1人	2人
計	28人	33人	61人

最年少 0歳(男)

最年長 92歳(女)

IV アンケート調査から判明した内容

1 震災障害者の現況

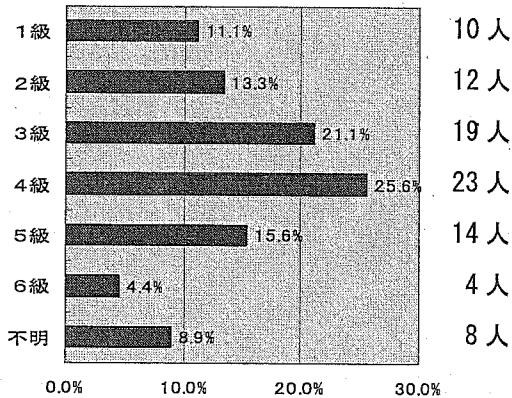
(1) 障害の状況

障害の等級別では、1級10人11.1%、2級12人13.3%などとなっている。

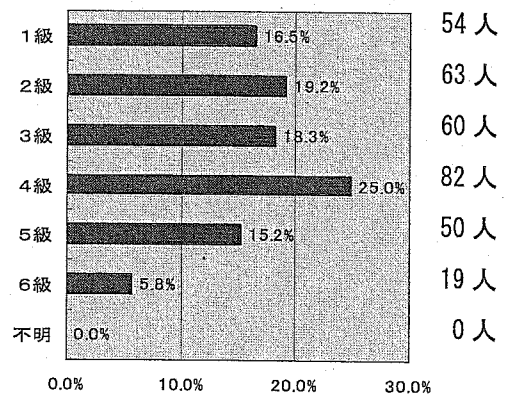
障害の部位別では、43人47.8%の人が下肢に障害を負っている。この結果は、申請書類の集計結果（下肢に障害：169人51.5%）とほぼ同様の傾向である。

〔障害等級〕

○ アンケート回答者 n=90

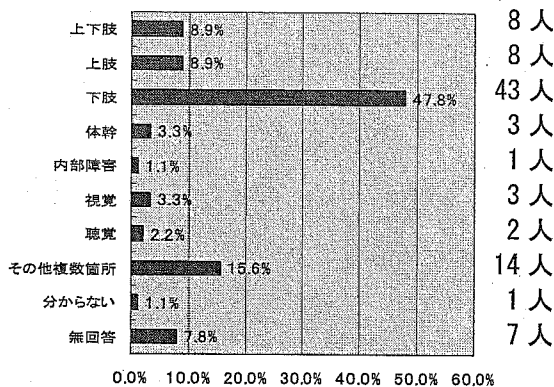


○ 震災障害者全体 n=328

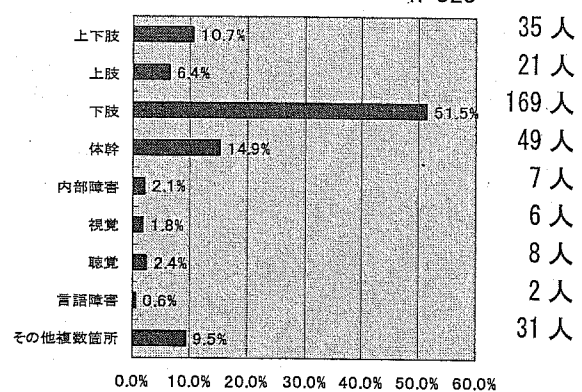


〔主たる障害の部位〕

○ アンケート回答者 n=90

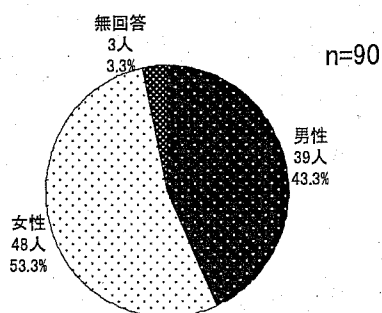


○ 震災障害者全体 n=328



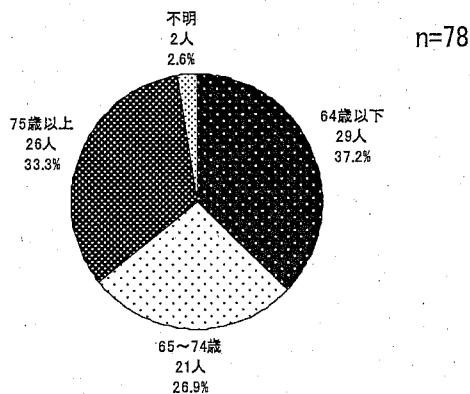
(2) 性別

回答者のうち、男性は39人43.3%、女性は48人53.3%だった。



(3) 現在の年齢構成

65歳以上の高齢者は60.3%、75歳以上の、いわゆる後期高齢者は33.3%で、これは、災害復興公営住宅の高齢化率（平成22年、48.2%）に比べても高い。

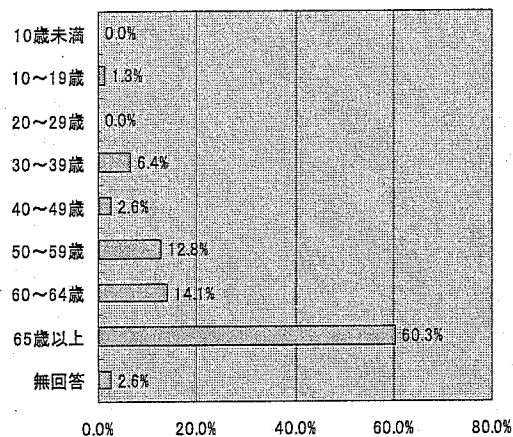
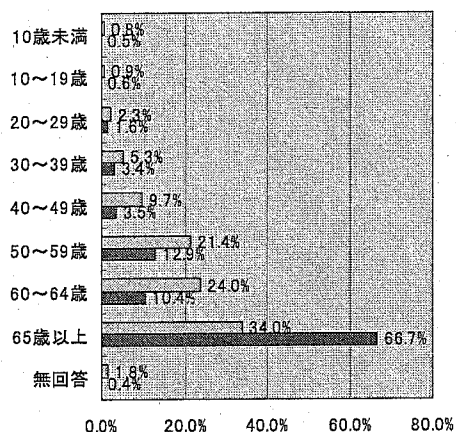


[神戸市調査との比較（年齢）]

神戸市障がい者生活実態調査【単独障がい児・者】（平成22年）（以下「神戸市調査」という。）の結果と比べると、障害者全体の年齢構成とほぼ同様であった。

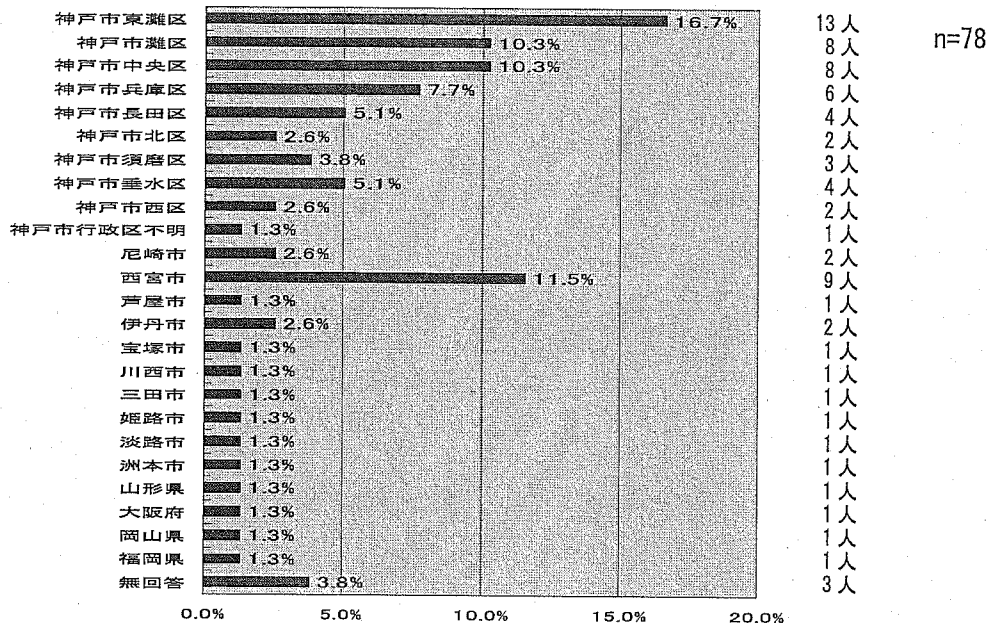
○ 神戸市調査

○ 今回調査



(4) 現住所

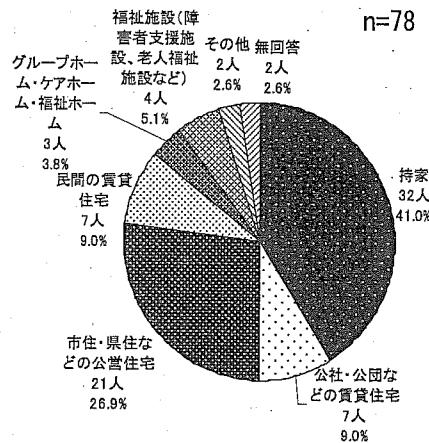
神戸市内が 65.4%、西宮市 11.5%などとなっている。



(5) 住まいの状況

① 住まいの種類

持ち家が 41.0%、公社・公団・公営住宅の入居者は 35.9%である。



[被災地外、県外の人々の住居形態内訳]

三田市 1 (福祉施設)、姫路市 1 (持家)、山形県 1 (福祉施設)、大阪府 1 (公社・公団などの賃貸住宅)、岡山県 1 (民間の賃貸住宅)、福岡県 1 (福祉施設)

震災前に持家だった人は 35 人で、このうち現在も持家なのは 19 人 54.3%であった。逆に、賃貸住宅に住んでいた 38 人のうち、13 人 34.2%は現在は持家に住んでいる。

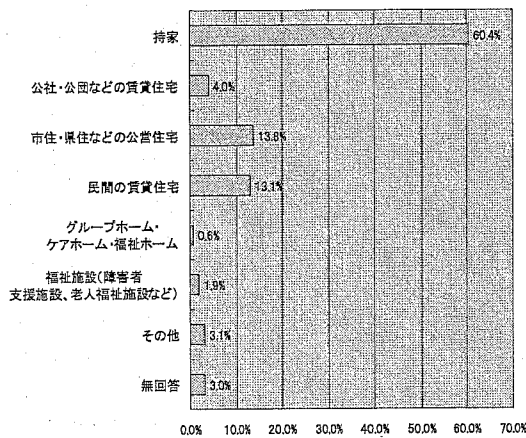
[震災前の住まいと現在の住まいの関係]

		現在の住まい							
		持家	公社・公団などの賃貸住宅	市営住宅、県営住宅	民間賃貸住宅	グループホーム等	福祉施設	その他	合計
震災前の住まい	持家	19	4	3	4	2	3	35	
	公社・公団などの賃貸住宅							0	
	市営住宅、県営住宅	2		1	1			4	
	民間賃貸住宅	11	3	16	2	1	1	34	
	グループホーム等							0	
	福祉施設							0	
	その他			1				2	3
	合計	32	7	21	7	3	4	2	76

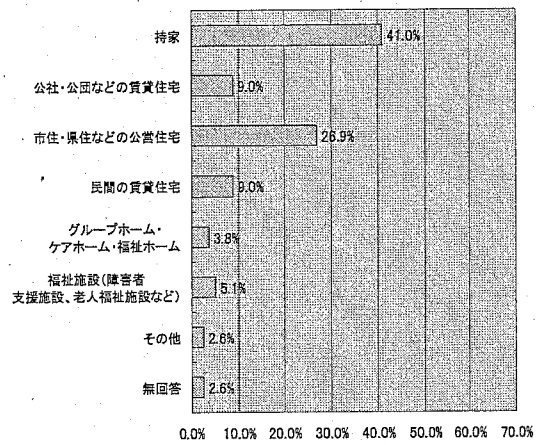
[神戸市調査との比較 (住まいの形態)]

神戸市調査の結果と比べると、震災障害者は公営住宅の入居者の割合が2倍以上ある。震災で住まいを失い、災害復興公営住宅等に入居した人が多いせいではないかと考えられる。

○ 神戸市調査



○ 今回調査

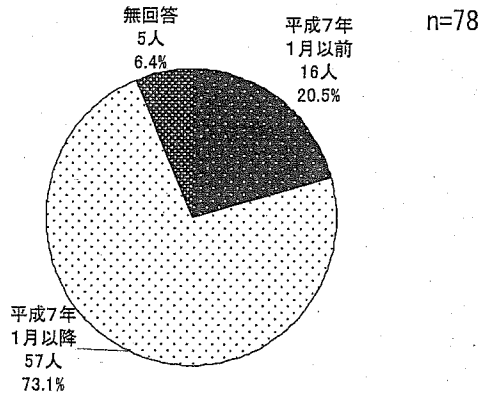


② 住み始めた時期

現在の住まいにいつから住んでいるかを聞いたところ、平成7年1月以前から住んでいる人はわずか16人20.5%で、ほとんどの人が震災後に転居したことが分かる。

平成7年1月以前から住み続けている人について見ると、自宅が全半壊した人は13人、現在持家に住んでいる人が13人であり、自宅を再建したものと思われる。

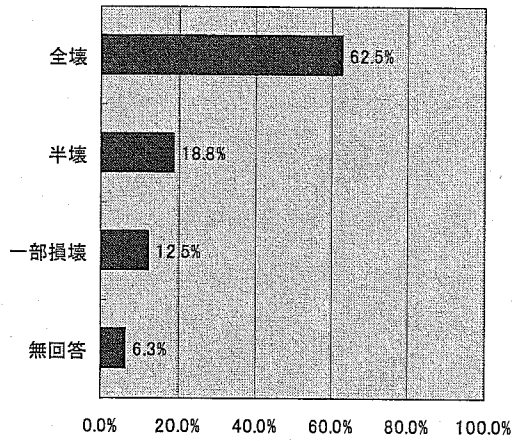
[現在の住まいに組み始めた時期]



[平成7年1月以前から住み続けている人について]

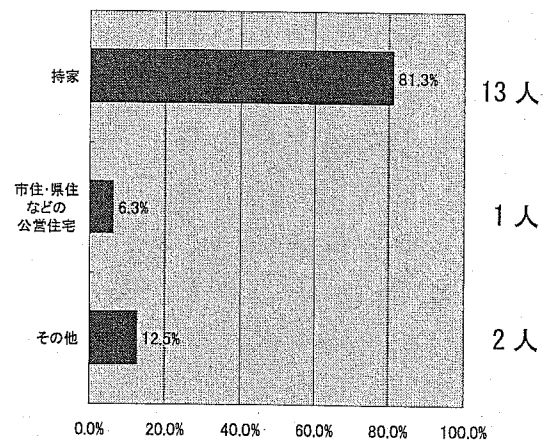
○ 自宅の被害状況

n=16



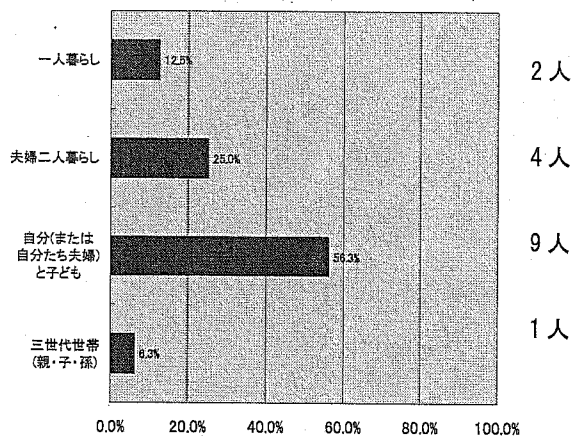
○ 現在の住居形態

n=16



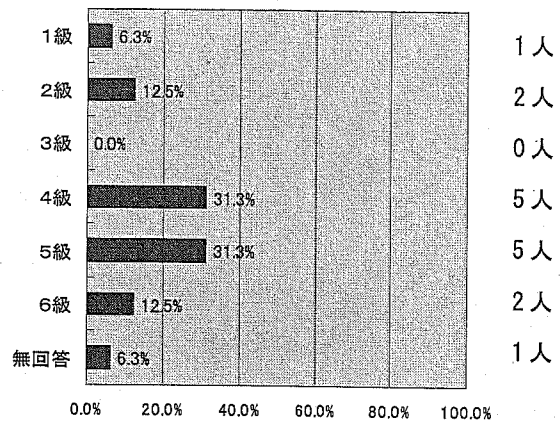
○ 同居家族の状況

n=16



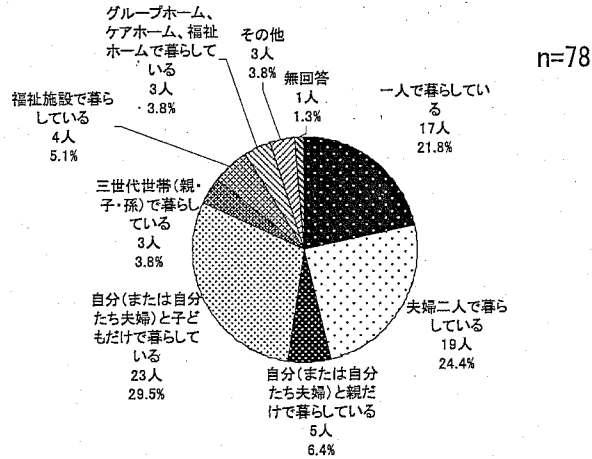
○ 障害等級

n=16



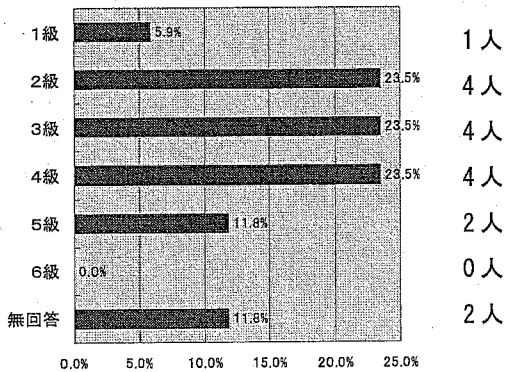
③ 同居家族の状況

21.8%の方が一人暮らしである。一人暮らしの人について見ると、障害等級1級、2級の方が5人29.4%おられる。13人76.5%が60歳以上であり、15人88.2%の人が就業していない。

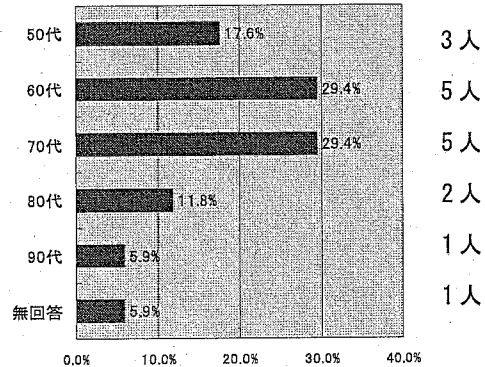


[一人暮らしの人について]

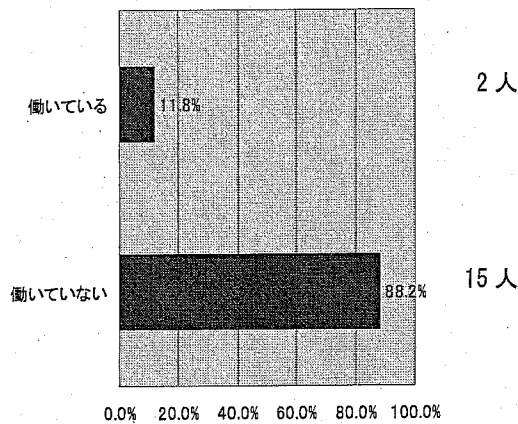
○ 障害等級 n=17



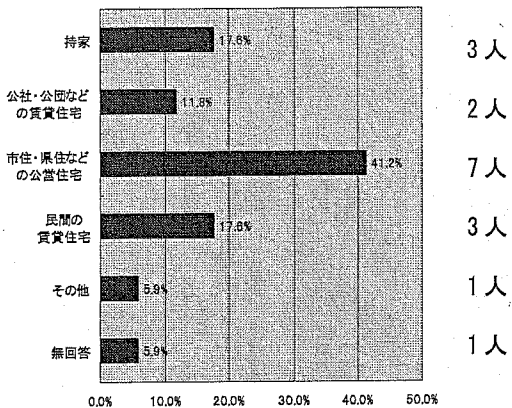
○ 年齢 n=17



○ 就業状況 n=17

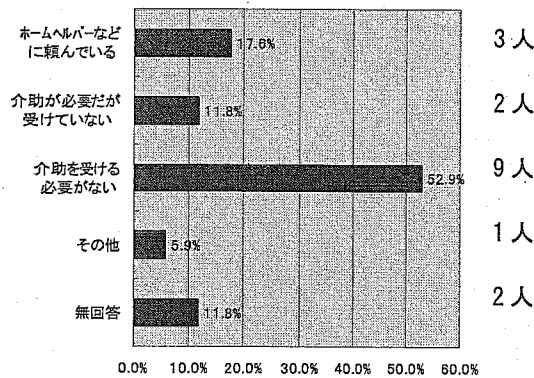


○ 住まいの種類 n=17



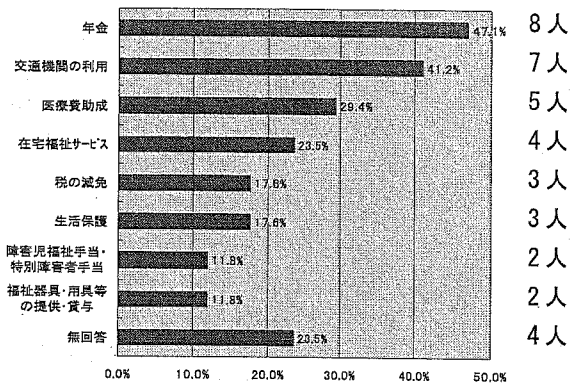
○ 通院の介助の状況

n=17



○ 現在受けている福祉サービス(複数回答)

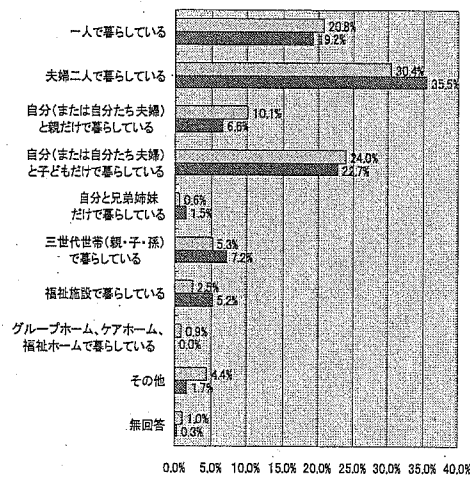
n=17



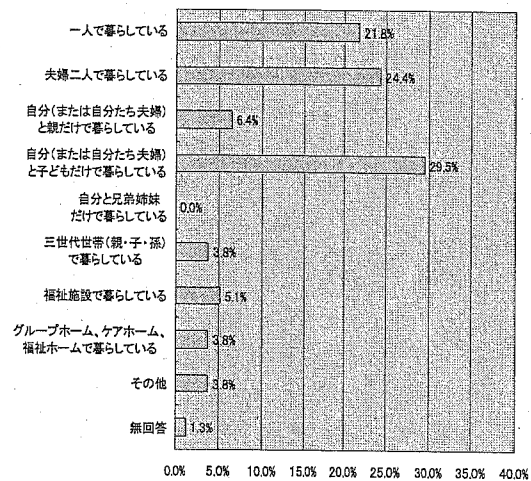
〔神戸市調査との比較(家族構成)〕

神戸市調査の結果と比べると、家族構成に大きな違いはなかった。

○ 神戸市調査



○ 今回の調査



(6) QOL指標を使った分析

今回の調査では、震災障害者の健康状態を測るため、健康関連QOL指標であるSF-8を用いた分析を試みた。SF-8は、8項目の質問で、回答者が自身の現在の健康状態をどう感じているかを8つの指標で測定するものであるが、国民の性、年齢、地域、都市規模等の分布と同じくなるようにサンプリングして行った全国調査から得られた、SF-8の平均値である国民標準値が設定されている。ある対象から得られたSF-8の結果を評価する際に、国民標準値を基準にして、それよりどの程度高いか低いかを検討することで、その対象の健康状態を評価することができる。

① 震災障害者の身体の健康状態

記入のあった61人について、身体の健康状態を知るために、身体的サマリースコア(PCS)を使った分析を試みた。PCSの平均値は36.81

で、国民標準値 (49.84) よりかなり低い数値となっている。50を超える人は1人だけで、40未満と低いスコアの障害者が62.3%を占める。

障害等級との関係を見ると、高齢者はPCSが相対的に低い傾向があり、震災による障害が現在の身体の健康状態に直接の影響を及ぼしている証拠は見いだせなかった。

[障害等級とPCSの関係]

		PCS スコア					合計	40未満割合
		10以上20未満	20以上30未満	30以上40未満	40以上50未満	50以上60未満		
障害等級	1級		4	2			6	100.0%
	2級	1	1	5	2		9	77.8%
	3級			7	5		12	58.3%
	4級	1	1	8	4		14	71.4%
	5級	1		4	6	1	12	41.7%
	6級				4		4	0.0%
	合計	3	6	26	21	1	57	61.4%

[現在の年齢とPCSの関係]

		PCS スコア					合計
		10以上20未満	20以上30未満	30以上40未満	40以上50未満	50以上60未満	
年齢	20歳未満				1		1
	30～39歳			2	2		4
	40～49歳				2		2
	50～59歳			5	4		9
	60～69歳	1	1	10	6	1	19
	70～71歳	1	3	9	3		16
	80～81歳	1	1	3	4		9
	90歳以上		1				1
	合計	3	6	29	22	1	61

② 震災障害者の精神の健康状態

ア 障害等級との関係

精神の健康状態を知るために、精神的サマリースコア (MCS) を使った分析を試みた。MCSの平均値は45.83で、国民標準値 (50.09) と比べてPCSほどの乖離は見られなかった。

障害等級別に見ると、同一等級であってもスコアにばらつきがあり、4級以下の比較的障害の度合いが低い人の中にもMCSが低い人が存在するなど、障害等級とMCSスコアとの間には明確な関係性は見られなかった。

[障害等級とMCSの関係]

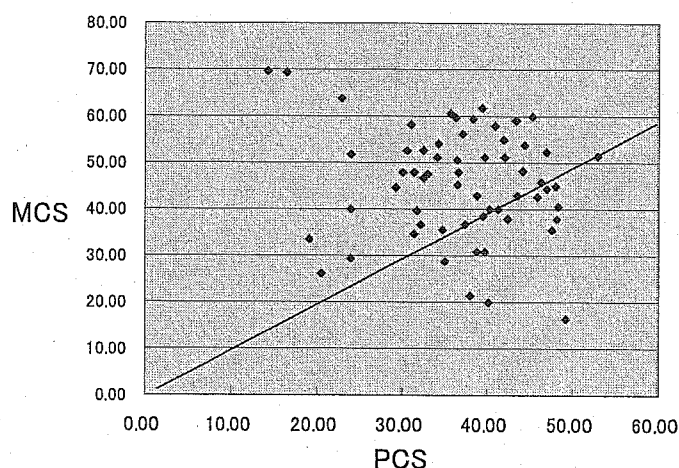
		MCS スコア					合計	
		10以上20未満	20以上30未満	30以上40未満	40以上50未満	50以上60未満		60以上
障害等級	1級		1	1	1	2	1	6
	2級		2	2	3	2		9
	3級			3	5	4		12
	4級		1	5	1	5	2	14
	5級			2	3	6	1	12
	6級	1		1	2			4
	合計	1	4	14	15	19	4	57

大阪大学医学部附属病院救急部による調査研究（「集団災害医療マニュアル」（2000年）、以下「阪大調査」という。）では、震災での受傷3年後に、震災時に入院した患者386人を対象にアンケート調査を行った結果を掲載しているが、それによると、「平時の外傷患者では身体的機能障害の程度と精神的障害の程度は極めて強い相関を示すが、震災外傷例では、身体的機能障害と精神的障害間には緩やかな相関しかなく、震災のような災害で受傷した外傷例では、身体的な機能障害以外に精神的な障害の程度に影響を与える要因があることを示唆している」としている。

今回の調査は、阪大調査と比べてサンプル数がかなり少なく、使用する尺度も異なるが、受傷後15年目の身体的機能障害と精神的機能障害との関係をPCSとMCSを用いて確認した。

PCSとMCSの相関を見ると、相関は認められなかった。

[MCSとPCSとの関係]



イ 年齢との関係

阪大調査では、60歳未満の就労年齢層において精神的障害の程度が強いことが示されているが、震災障害者の現在の年齢とMCSの関係を見ると、年齢が上がるほどスコアの平均が下がる傾向があり、現在就労年齢層にいるかどうかは関係がなかった。多くの震災障害者が加齢により就労年齢を超えていることから、震災による影響が認められなくなっている可能性がある。

〔震災障害者の現在の年齢とMCSの関係〕

	人 数	MCS平均
20歳未満	1	44.4
30～39歳	2	52.6
40～49歳	4	52.5
50～59歳	9	47.2
60～69歳	19	45.2
70～79歳	17	45.4
80～89歳	9	42.4
90歳～	1	44.7

ウ 就労との関係

現在の就業状況や年収とMCSとの間には関連性は見いだせなかったが、震災当時就業していた人の就業状況に対して震災の被害が与えた影響とMCSの関係を見ると、仕事を失った人はMCSが低い傾向があった。

このことは、年齢よりも震災によって仕事を失ったことによる精神的なダメージが大きかったことを示すものと考えられる。

〔震災による負傷が仕事に与えた影響とMCS〕

	人 数	MCS平均
仕事を失った	19	45.2
仕事を休んだ	17	51.0
雇用形態が変わった	2	49.1
影響はなかった	2	49.1
その他	5	41.4

エ 被害状況との関係

被害状況とMCSの関係を見ると、「家族に死亡者があったかどうか」「家屋被害」について、被害があった人の方が、被害がなかった人より若干MCSの平均値が低い程度であった。

〔「家族に死亡者があったかどうか」とMCSの関係〕

	人 数	MCS平均
家族に死亡者があった	20	44.6
家族に死亡者がなかった	42	45.3

〔住家の被害状況とMCSの関係〕

	人 数	MCS平均
全壊	48	45.7
全焼	2	45.2
半壊	7	46.8
一部損壊	2	38.3
被害なし	1	59.1

オ 住まいとの関係

現在の住まいに住み始めた時期とMCSとの関係を見ると、震災前(H7.1)から住んでいる人は49.5であったが、震災後に住み始めた人のスコアは総じて低かった。

阪大調査では、仮住まいでの生活者には精神的な障害が強く残存していることが示されているが、今回の調査では、震災前からの住まいで暮らすこと、早期の住宅再建が中長期的な精神の健康に影響を与えていることを示唆していると考えられる。

[住み始めた時期とMCSの関係]

		MCSスコア						合計	MCS スコア 平均
		10以上 20未満	20以上 30未満	30以上 40未満	40以上 50未満	50以上 60未満	60以上		
住み始めた 時期	震災前		1	2	4	3	3	13	49.5
	震災後	1	4	11	11	17	2	46	44.9
	合計	1	5	13	15	20	5	59	

現在の住まいの状況とMCSとの関係を見ると、持ち家の人のMCSの平均は50を超えているが、公営住宅等賃貸住宅に住む人は40台となっている。持ち家の人27人については、一人暮らしが3人で、夫婦2人暮らしが6人、あとの18人は家族で住んでいた。一方、公営住宅に住む人17人については、一人暮らしが6人で、夫婦2人暮らしが8人、他の家族と住んでいる人は1人などであった。

現在の同居家族の状況とMCSとの関係を見ると、一人暮らしの人のスコアは低く、同居家族、特に異世代と同居している人のスコアが高かった。

一人暮らしの人は全員が自宅が全壊・全焼である。この人たちは震災で体の機能を失い、家も失い現在も一人暮らしであることから精神的に負担が重かったであろうことは容易に想像がつく。

しかしながら、被災者全体についてのスコアがなく、比較できないため、住まいによる差異が震災障害者に特有の現象であるとは断定できない。

[現在の住まいとMCSの関係]

	人数	MCS平均
持ち家	27	50.2
公社・公団などの賃貸住宅	7	40.7
市住・県住などの公営住宅	17	42.9
民間の賃貸住宅	6	45.1
グループホーム・ケアホーム・福祉ホーム	1	61.8
福祉施設(障害者支援施設、老人福祉施設など)	2	36.8
その他(入院中)	1	20.0

〔現在の同居家族とMCSの関係〕

	人数	MCS平均
一人で暮らしている	15	37.9
夫婦二人で暮らしている	17	44.9
自分（または自分たち夫婦）と親だけで暮らしている	4	51.0
自分（または自分たち夫婦）と子どもだけで暮らしている	18	48.5
三世帯世帯（親・子・孫）で暮らしている	2	49.5
福祉施設で暮らしている	2	36.8
グループホーム、ケアホーム、福祉ホームで暮らしている	1	61.8
その他（友人等）	3	46.3

カ 心のケアの必要性

これらのことから、震災障害者の精神の健康状態は、震災後の「住まい」の確保状況や現在の同居家族の状況、震災の影響で仕事を失ったかどうかなど、被災で受けた生活環境の変化が影響している可能性が強いことがわかった。

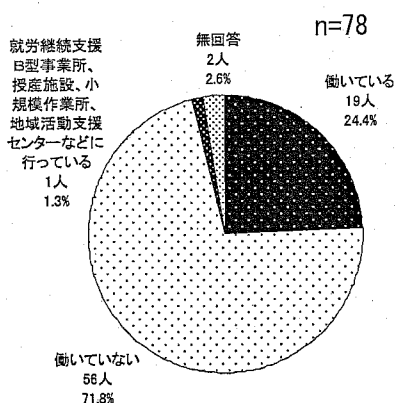
このことは、震災障害者に対しては、障害者としてだけでなく、被災者としての立場を考慮したこころのケアを提供していく必要性を示唆していると考えられる。

(7) 就業状況

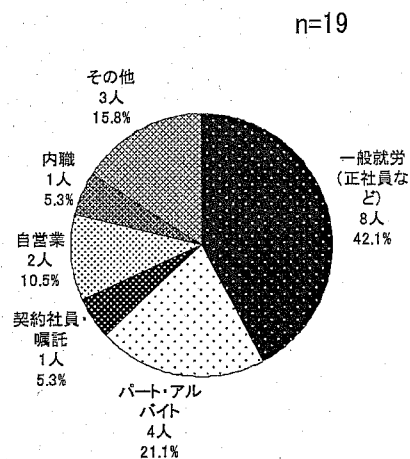
現在働いている方は 19 人 24.4%で、そのうち一般就労者は 8 人 42.1%である。

年収は 500 万円以上 4 人 21.1%、400～500 万円 3 人 15.8%、200～300 万円 2 人 10.5%、150～200 万円 3 人 15.8%などとなっている。

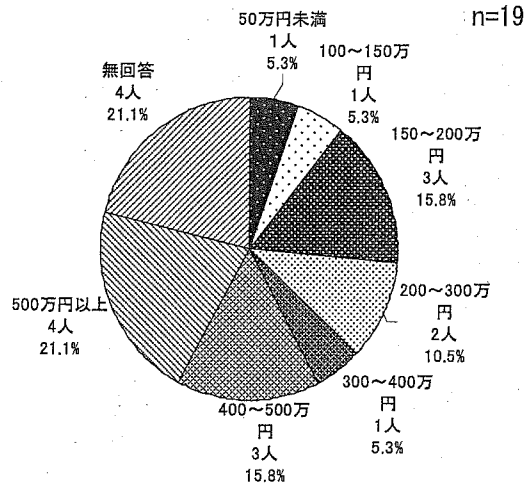
〔就業状況〕



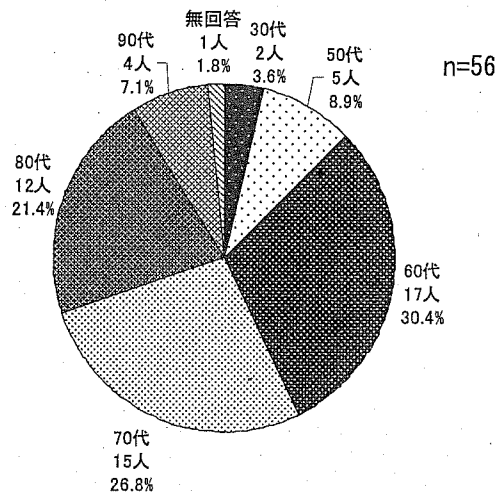
〔就業形態〕



[収入の状況]



[就労していない人の年齢構成]

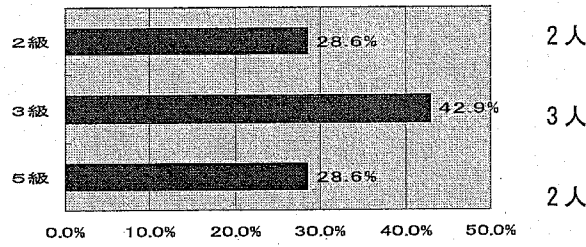


現在働いている人は19人24.4%であるが、「働いていない」と回答した56人について見ると、一般の退職年齢である60歳以上の方が48人85.7%を占めている。60歳未満の7人について見ると、4人は女性で家族と同居、1人は男性で障害等級2級で福祉施設に入居していた。

	20歳未満	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~89歳	90歳以上	無回答	合計
働いている		2	2	5	6	3			1	19
働いていない		2		5	17	15	12	4	1	56
授産施設等で働いている		1								1
合計	0	5	2	10	23	18	12	4	2	76

[就労していない60歳未満の人の障害等級]

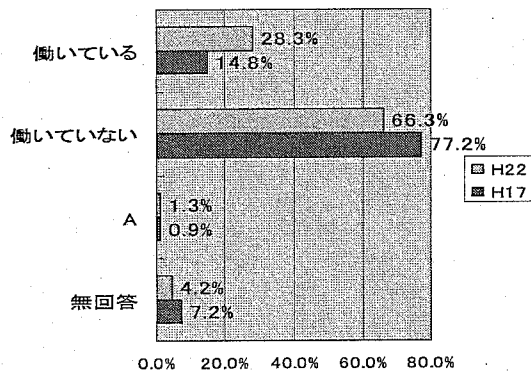
n=7



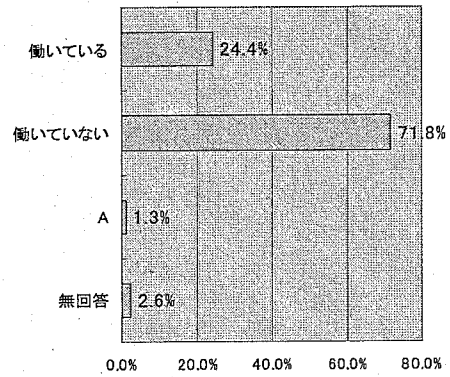
[神戸市調査との比較 (就労の有無)]

神戸市調査の結果と比べると、就労の有無については大きな違いはなかった。

○ 神戸市調査



○ 今回調査

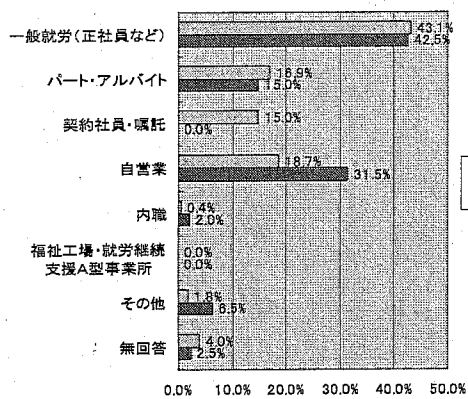


(A：就労継続支援B型事業所、授産施設、小規模作業所、地域活動支援センターなどに行っている)

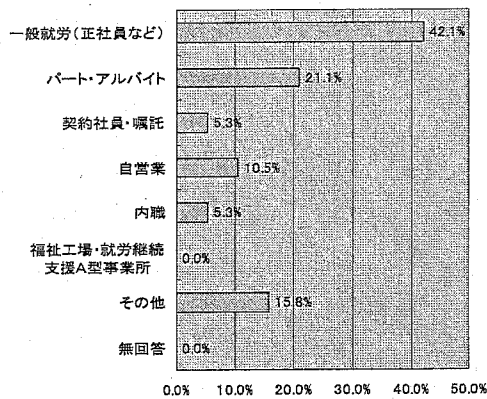
[神戸市調査との比較 (就労形態)]

神戸市調査の結果と比べると、就労形態の割合はほぼ同様の傾向であった。

○ 神戸市調査



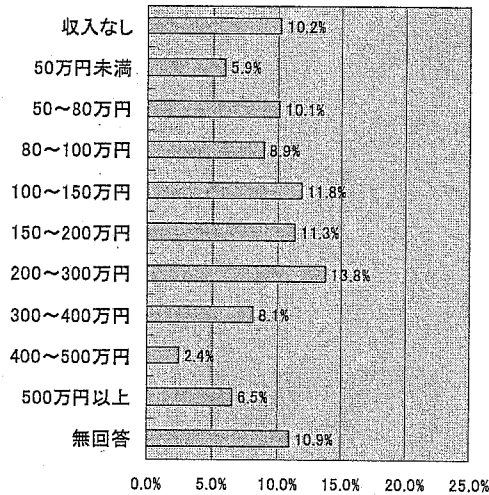
○ 今回調査



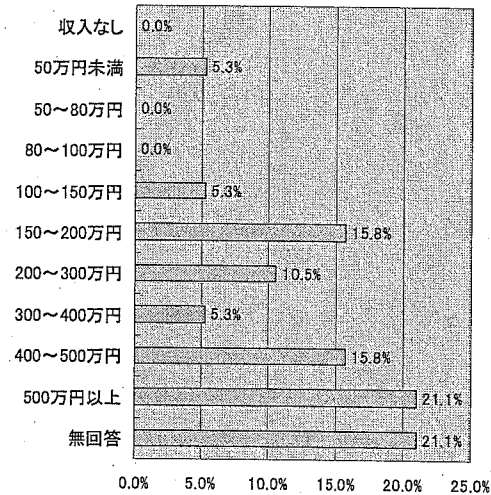
〔神戸市調査との比較（年収）〕

神戸市調査の結果と比べると、年収は震災障害者の方がむしろ収入額が多い人の割合が高かった。

○ 神戸市調査



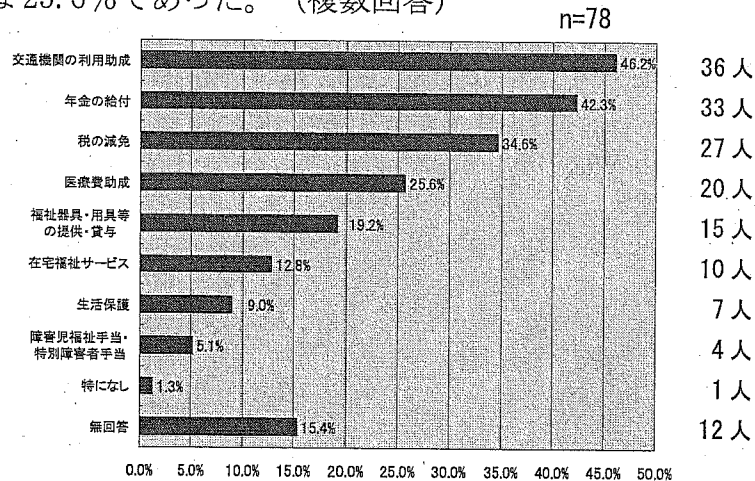
○ 今回調査



(8) 現在受けている福祉サービス等

① 現在受けている福祉サービス

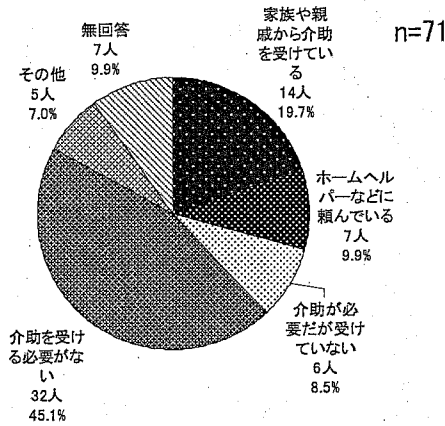
交通機関の利用助成 46.2%、年金の給付 42.3%などであり、医療費助成は 25.6%であった。（複数回答）



② 介助の状況

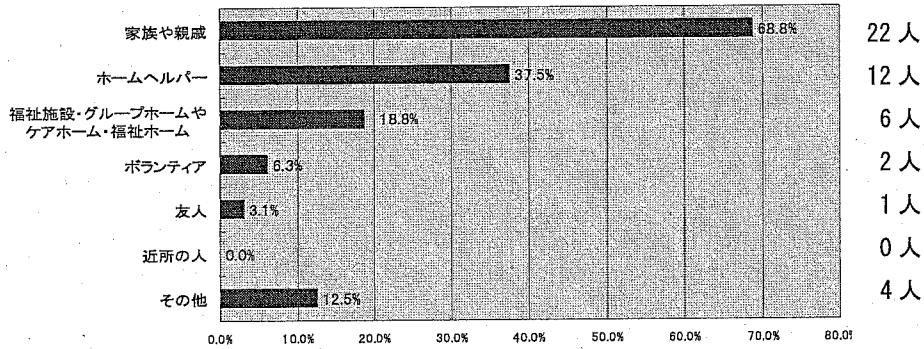
家族・親戚以外の方の介助を受けている人は7人 9.9%である。介助の必要がない方は32人 45.1%で、そのうち22人 68.8%の方は将来介助が必要となった場合は家族や親戚に介助を頼むと答えている。

[介助の状況]



[将来の介助] (複数回答)

n=32

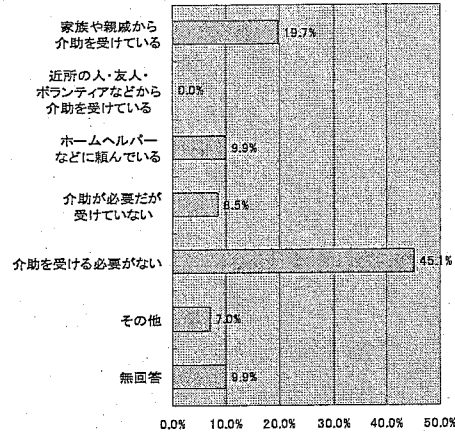
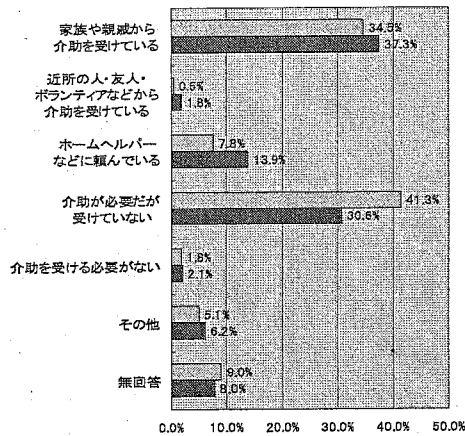


[神戸市調査との比較 (介助の状況)]

神戸市の調査と比べると、震災障害者は「介助を受ける必要がない」と答えた人が多く、「介助が必要だが受けていない」人の割合が非常に小さい。

○ 神戸市

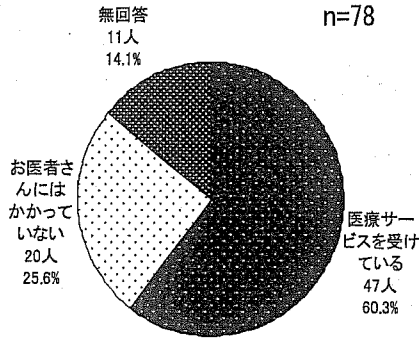
○ 今回調査



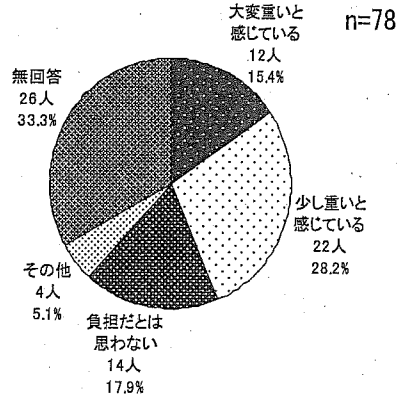
③ 医療の状況

病院にかかっている方は半数を超えており、全体の 43.6%は医療費の負担が重いと感じているが、障害等級の違いによる傾向はなく、障害と関係しない医療費の割合が高い。医療費を年齢別に見ると、高齢になるほど医療費が増大しており、高齢化が主な原因ではないかと考えられる。

〔現在の通院状況〕

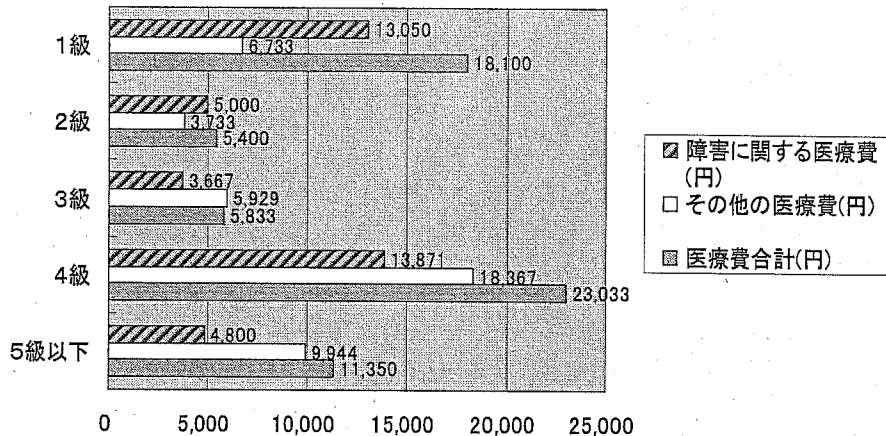


〔医療費の負担感〕

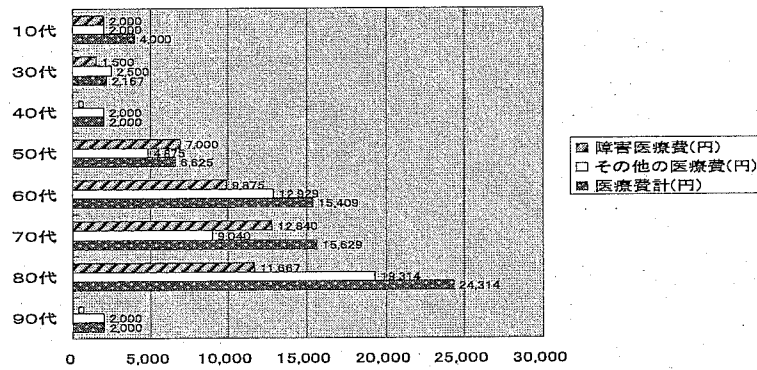


〔等級別1ヵ月の医療費〕

	1級	2級	3級	4級	5級以下	合計
障害に関する医療費	4人 平均13,050円	1人 平均5,000円	3人 平均3,667円	7人 平均13,871円	5人 平均4,800円	20人 平均9,465円
その他の医療費	3人 平均6,733円	3人 平均3,733円	7人 平均5,929円	6人 平均18,367円	9人 平均9,944円	28人 平均9,736円
合計	4人 平均18,100円	3人 平均5,400円	9人 平均5,833円	9人 平均23,033円	10人 平均11,350円	35人 平均13,197円



[年齢別1ヵ月の医療費]



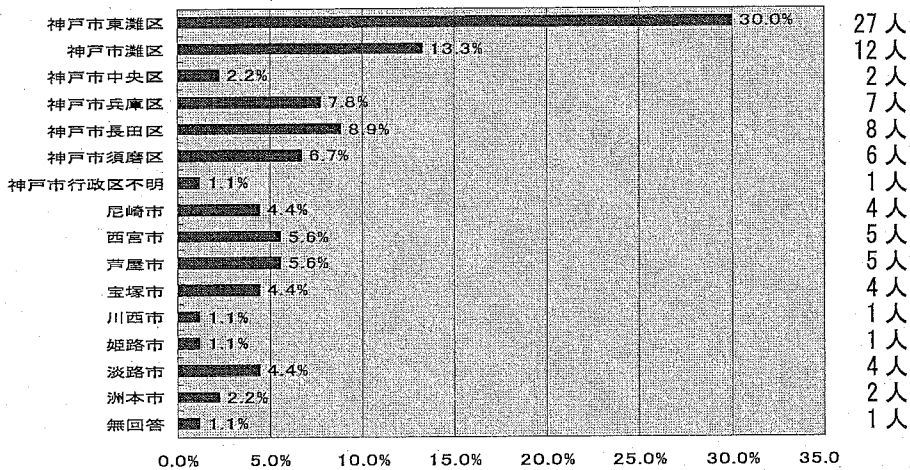
2 被害の状況

(1) 被災地

70.0%の方が神戸市内で被災しており、東灘区が30.0%である。障害等級と被災地との間には関係性は認められなかった。

[被災地グラフ]

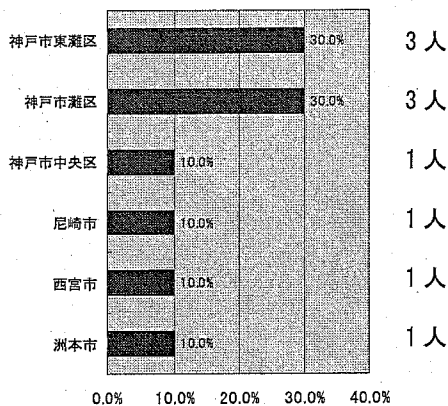
n=90



[等級別被災地]

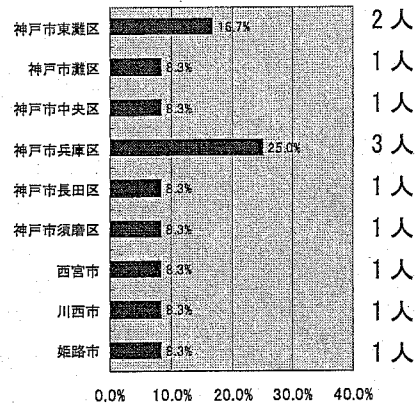
○ 1級

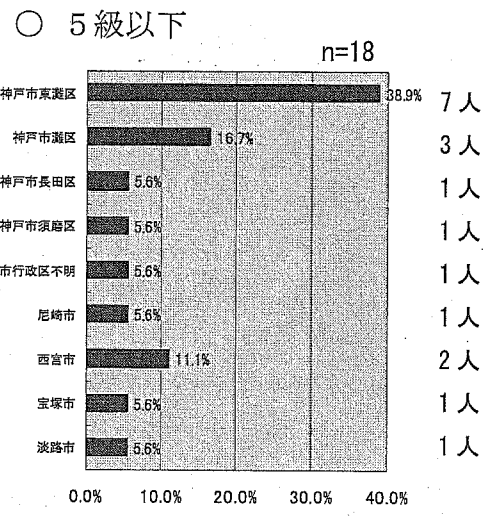
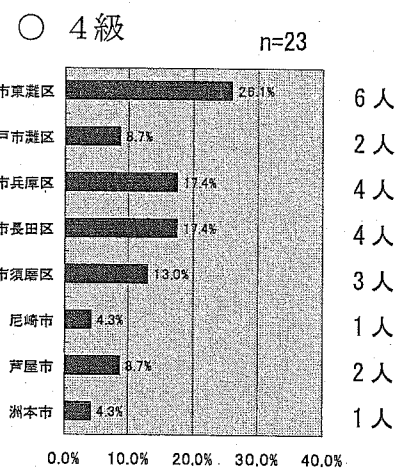
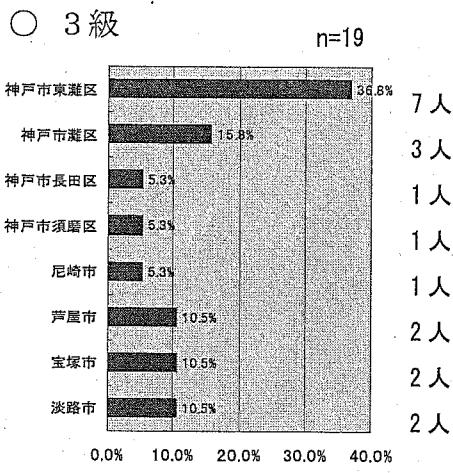
n=10



○ 2級

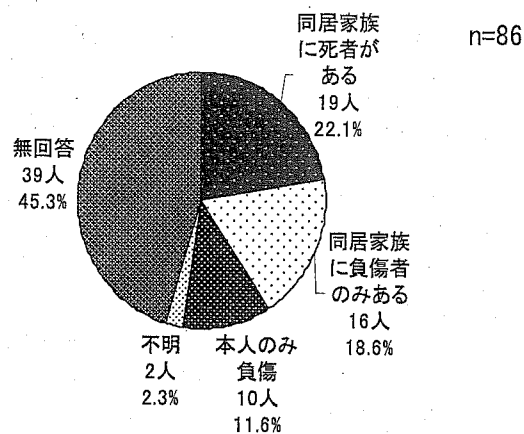
n=12





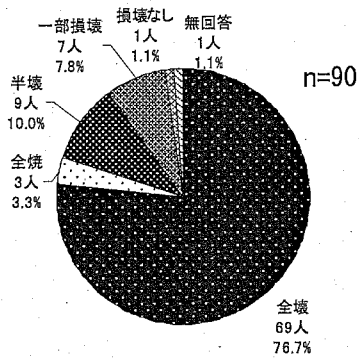
(2) 同居家族の人的被害

同居家族が死亡した人は19人22.1%である。

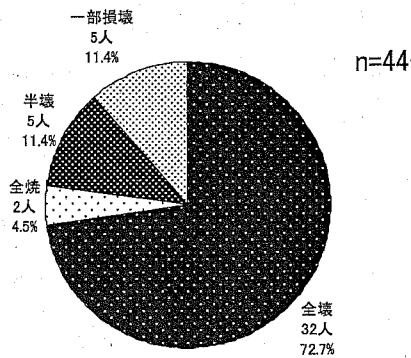


(3) 住宅の被害

全壊が 76.7%、全焼が 3.3%で、約 8 割の方が住まいを失っている。



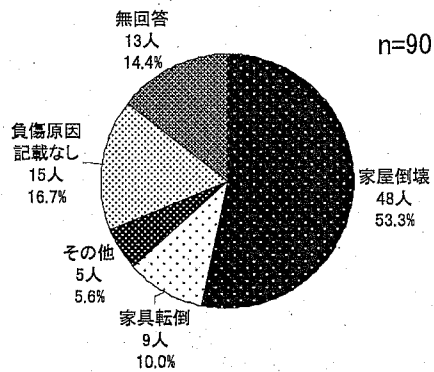
[持家の人の住宅被害]



(4) 負傷時の状況

48 人 53.3%が家屋倒壊、9 人 10.0%が家具転倒である。減災には家屋の耐震化、室内安全対策が極めて重要であることを裏付ける結果となった。

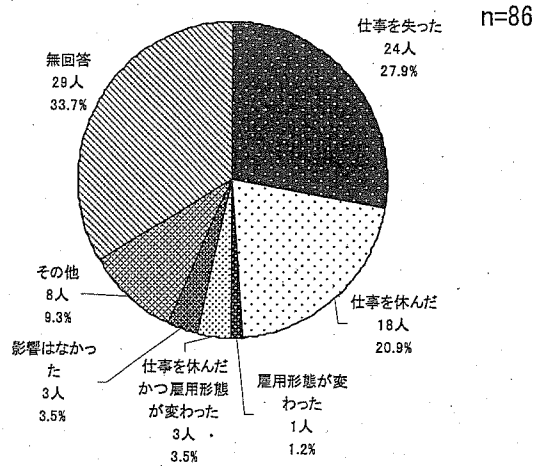
また、「塀の下敷き」「台所で油をかぶって火傷」「高速道路から転落」など、少数ではあるが別の原因による負傷者がおり、地震の発生時刻によってはこれらを原因とする人的被害が多くなる可能性もあると考えられる。



その他内訳：塀の下敷き 1、やけど 1、高速道路から転落 1、交通事故 1、ベッドから転落 1

(5) 仕事への影響

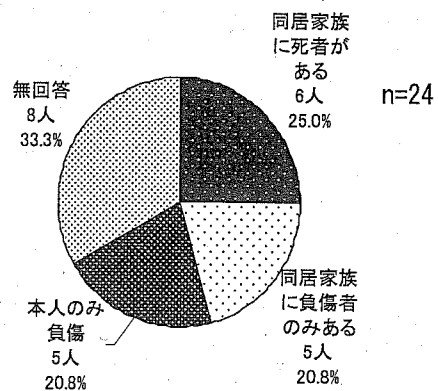
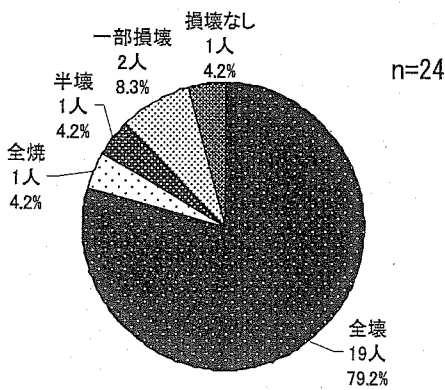
46人 53.5%の人について、震災で負傷したことによって、仕事を失うなどの影響が生じている。仕事を失った人24人のうち、家屋の被害や家族の死亡などが重複している人は5人であった。



[仕事を失った人24人についての分析]

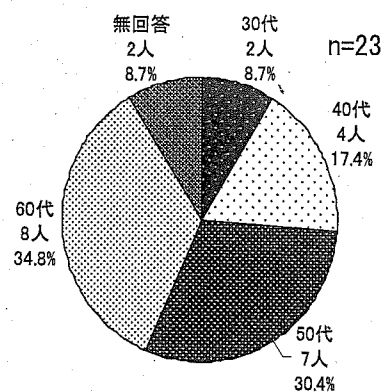
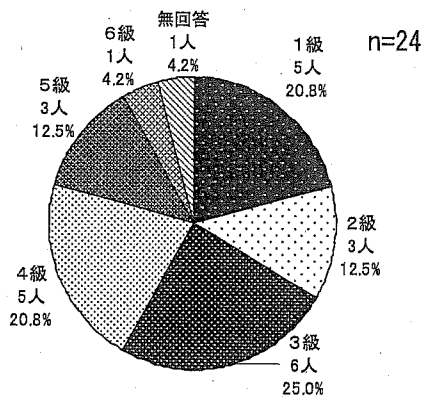
○ 家屋の被害状況との関係

○ 家族の人的被害との関係



○ 障害等級

○ 震災時の年齢

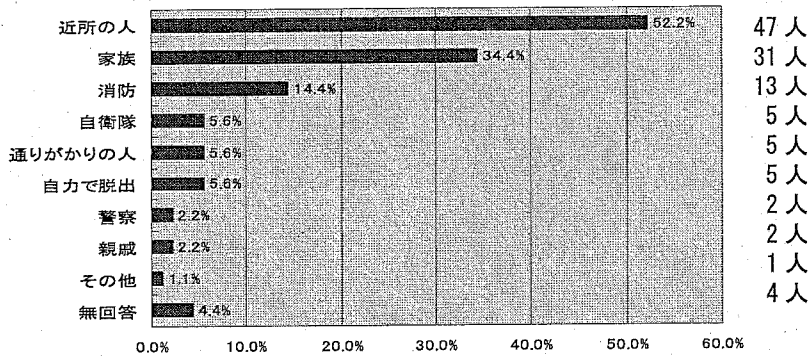


3 救助・医療の状況

(1) 救出してくれた人

「近所の人」が52.2%、「家族」が34.4%などとなっており、消防、警察、自衛隊の公的救助機関は22.2%であった。共助の重要性を示すものと考えられる。

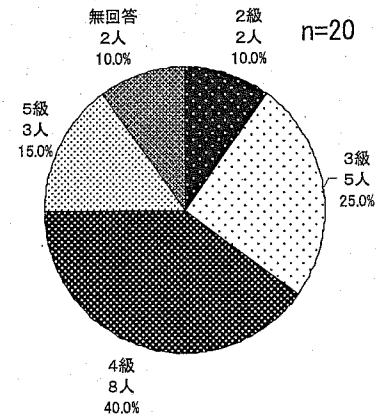
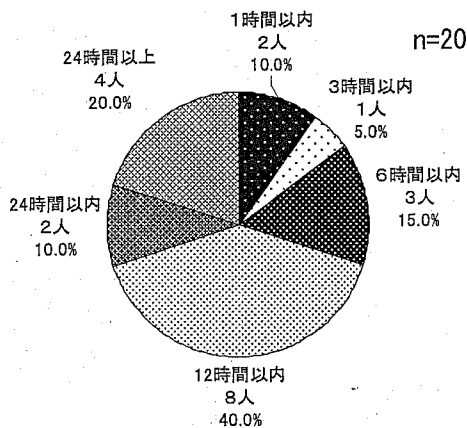
〔救出してくれた人〕（複数回答） n=90



〔公的救助機関に救出された人について〕

○ 救出までの時間

○ 障害等級

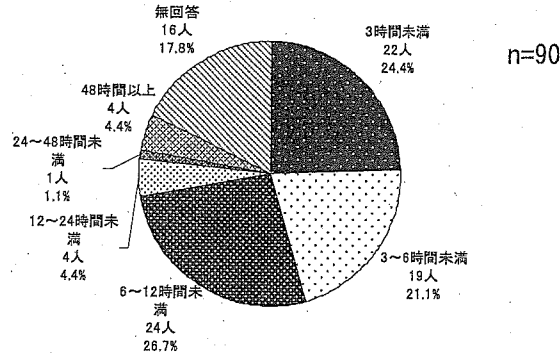


(2) 救出までにかかった時間

救出までの時間が、クラッシュ症候群のリスクが高まると言われる3時間までの人は24.4%であり、48時間以上を要した人も4.4%あるなど、救出に長時間を要した人が多い。

救出までの時間と障害等級との間には明らかな関係は見い出せなかった。

[救出までにかかった時間]



[障害等級と救出までの時間との関係]

		障害等級							1級の割合	2級以上の割合
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計		
救出時間	3時間未満	2	3	4	6	3	2	20	10.0%	25.0%
	3~6時間未満	2	2	6	5	2	1	18	11.1%	22.2%
	6~12時間未満	3	3	5	7	4		22	13.6%	27.3%
	12~24時間未満			1		3		4	0.0%	0.0%
	24~48時間未満					1		1	0.0%	0.0%
	48時間以上	1	1	1	1			4	25.0%	50.0%
合計		8	9	17	19	13	3	69		

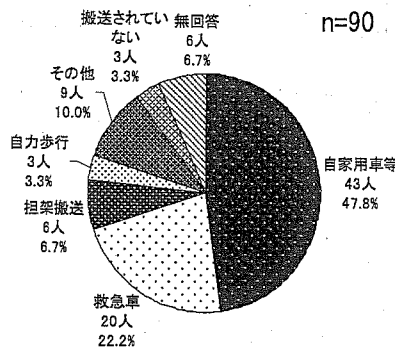
(3) 最初の病院への搬送方法、搬送先病院の所在地、搬送時間

救急車による搬送は20人22.2%にとどまっており、一方、自家用車等が43人47.8%、担架搬送6人6.7%など、私的手段による搬送合計は全体の67.8%となっている。

最初の搬送先病院はほとんどが被災地内であるが、1時間未満で搬送された人は21人25.6%にとどまり、6時間以上かかった人が15人18.3%いた。

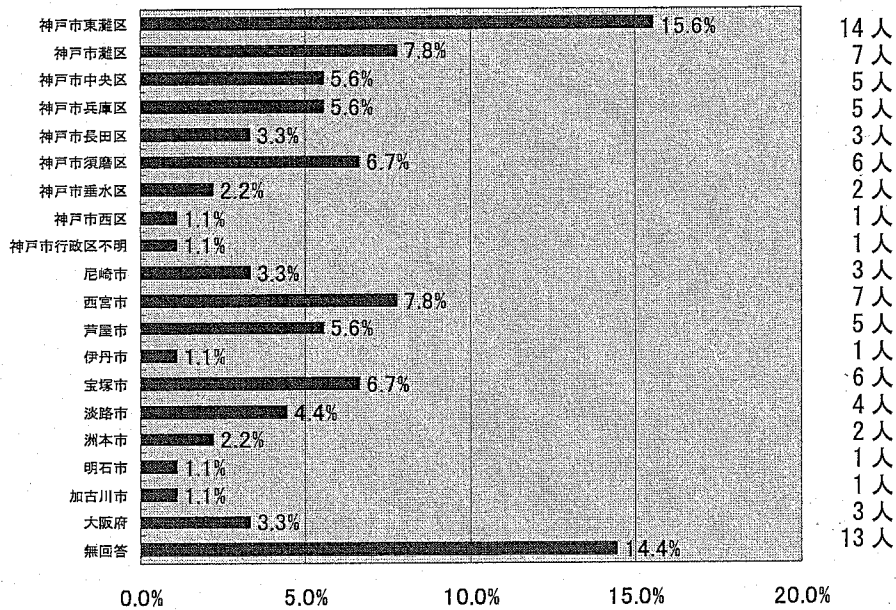
搬送後、治療までの時間を聞いたが、半数の方が無回答である。はっきり覚えていない方や、なかには最初の搬送先病院では治療を受けられなかった場合もあるものと考えられる。

[搬送方法]



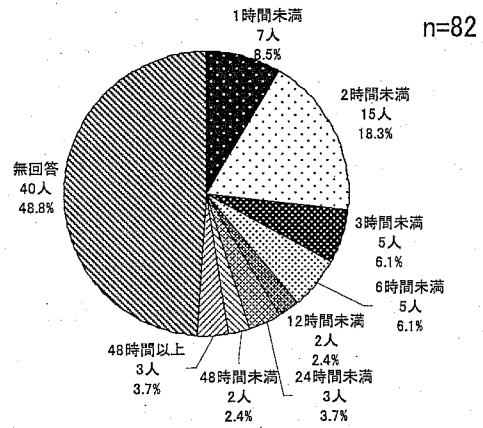
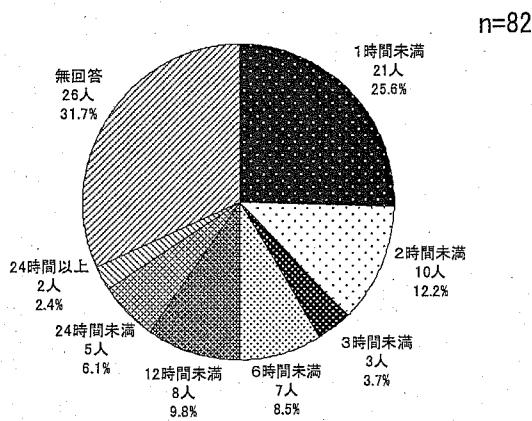
〔最初の搬送先病院の所在地〕

n=90



〔最初の搬送先病院への搬送時間〕

〔搬送後、治療までの時間〕



(4) 転院の状況

47人69.1%の人が転院を経験している。1回目の転院では、「病院に亀裂が入り危険のため」など、病院自体の被災や、「水が止まっており手術できない」などライフライン停止による病院機能のマヒ、「重傷患者を優先のため、整形外科に入院」「被害者が多かったため」といった、患者殺到による診療能力超過など、ほとんどのケースが被災地における病院の混乱が転院の理由となっている。

2回目の転院では危篤に陥って大学病院に転送された例など緊急の治療のための転院がある一方、救急病院から一般病院への転院、居所に近い病院への転院など、主な治療が完了して回復を待つためと思われる例が多く

なっている。

3回目の転院では、再手術を受けるため、専門医の治療を受けるためなど、命の危険を脱したものの、より高度な治療が必要となって転院した例がある一方、リハビリテーションのための転院が多くなっている。

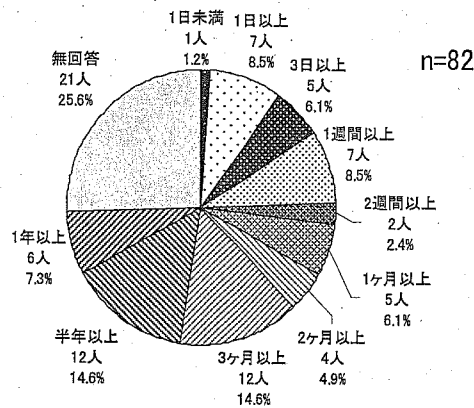
〔転院の回数とその理由〕（複数回答）

n=68

転院理由	1回目	2回目	3回目
病院の被災（病院にキレツ、倒壊、半壊状態等）	6人		
ライフライン不通（レントゲンが撮れない、透析できない等）	4人		
病院容量超過（順番待ちで入院等）	3人		
治療・手術（妊婦、手術、骨盤骨折、救命センター等）	17人	5人	
一般病院へ（回復したので転院）	1人	1人	
住まい近隣への転院（家の近くに行くため等）	3人	11人	2人
専門医の治療（脳外科のある病院、手の専門医の治療等）		1人	2人
再手術		1人	1人
リハビリのため		1人	3人
その他（親族の医師の治療を受けるため）	1人		
未記入	12人	6人	3人
合計	47人	26人	11人

(5) 入院期間

31日以上の入院を要した方は39人47.6%である。入院期間と障害等級との間に関連性は見い出せなかった。

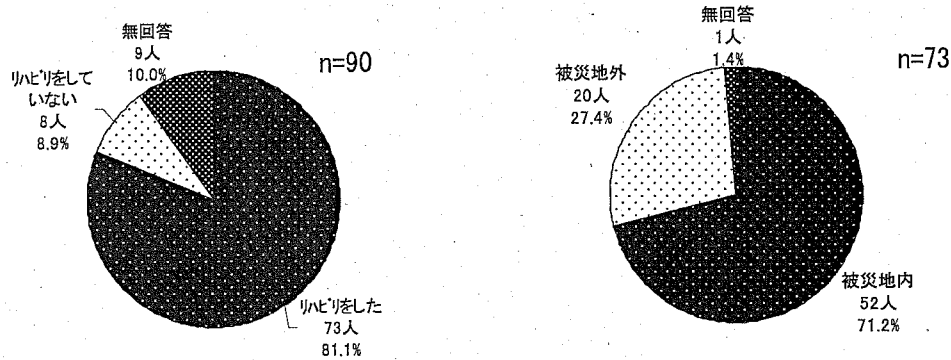


〔障害等級と入院期間との関係〕

		障害等級						合計	1級の割合	2級以上の割合
		1級	2級	3級	4級	5級	6級			
救 出 時 間	10日以内	2	2	3	7	3	1	18	11.1%	22.2%
	11日から20日以内	1	1	1				3	33.3%	66.7%
	21日から30日以内		1	3				4	0.0%	25.0%
	31日から50日以内				2			2	0.0%	0.0%
	51日から100日以内	1	1	2	3	3		10	10.0%	20.0%
	101日以上	2	3	5	3	6	2	21	9.5%	23.8%
	合計	6	8	14	15	12	3	58		

4 リハビリテーションの状況

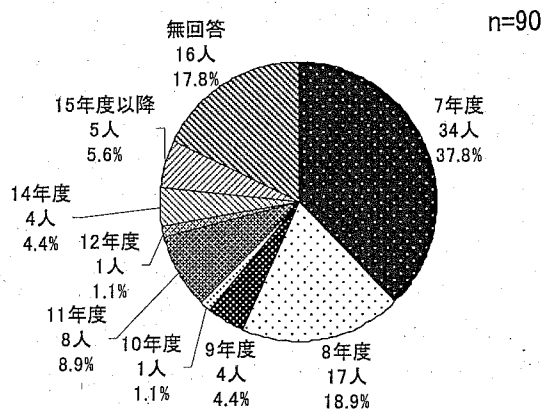
リハビリテーションを行った方は73人で、そのうち71.2%の方は被災地内でリハビリテーションを受けている。転院の状況から見て、回復期に自宅周辺の病院でリハビリを受けた人が多いものと考えられる。



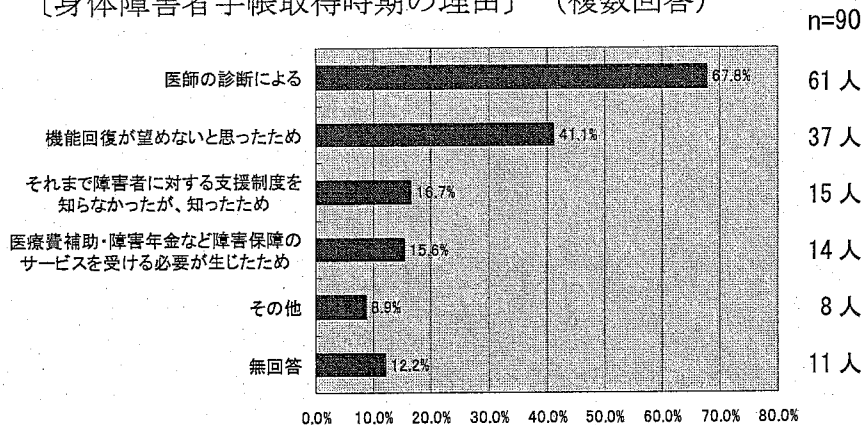
5 障害者手帳の取得状況

平成7年の取得は33.3%、平成8年23.3%などとなっている。取得がその時期になった理由を聞いたところ、「医師の診断による」と答えた人が61人67.8%で、障害等級との間には明らかな関係は見られなかった。

[身体障害者手帳の取得時期]



[身体障害者手帳取得時期の理由] (複数回答)



[障害等級と手帳取得時期の関係]

		障害等級							合計
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	無回答	
手帳 取 得 年 度	7年度	5	3	9	9	7		1	34
	8年度	1	1	4	5	2	4		17
	9年度		1	2		1			4
	10年度				1				1
	11年度	1	3	1	2	1			8
	12年度	1							1
	14年度		1		2	1			4
	15年度	1				2			3
	19年度				1				1
	20年度			1					1
	無回答	1	3	2	3			7	16
合計	10	12	19	23	14	4	8	90	

一方、相談窓口を利用した人15名は全員が平成9年度までに手帳を取得しており、平成10年度以降の取得者は全員相談窓口を利用しなかった人になっている。取得までに5年以上を要している人10名について見ると、「支援制度を知らなかったため」と答えた人が3名で、33.3%を占めている。

これらのことから、障害の固定に時間を要したという要因の他に、障害者支援策に関する情報が伝わらず、手帳申請が遅くなった面もあるのではないかと考えられる。

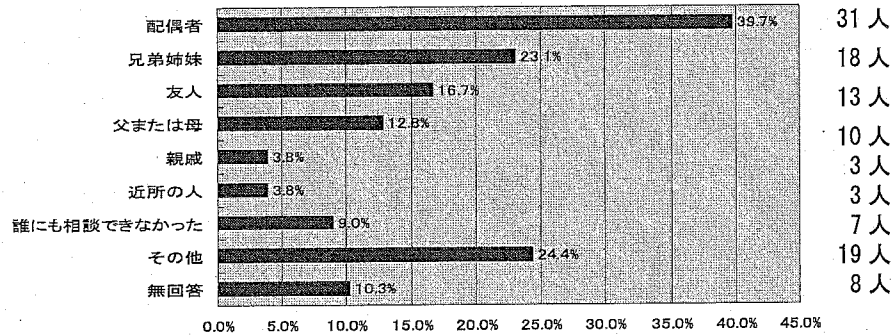
[相談窓口利用の有無と手帳取得時期の関係]

		相談窓口利用の有無			合計
		相談窓口を利用した	相談窓口を利用しなかった	無回答	
手帳 取 得 年 度	7年度	9	20	5	34
	8年度	5	9	3	17
	9年度	1	3		4
	10年度		1		1
	11年度		5	3	8
	12年度			1	1
	14年度		4		4
	15年度以降		5		5
	無回答	2	9	5	16
	合計	17	56	17	90

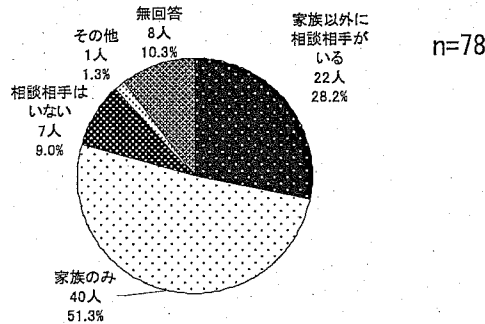
6 相談

(1) 相談相手

配偶者 39.7%、兄弟 23.1%など、家族がほとんどで、誰にも相談できなかった人も加えると、家族以外の人に相談相手がいない方の割合は 60.3%になる。(複数回答) n=78



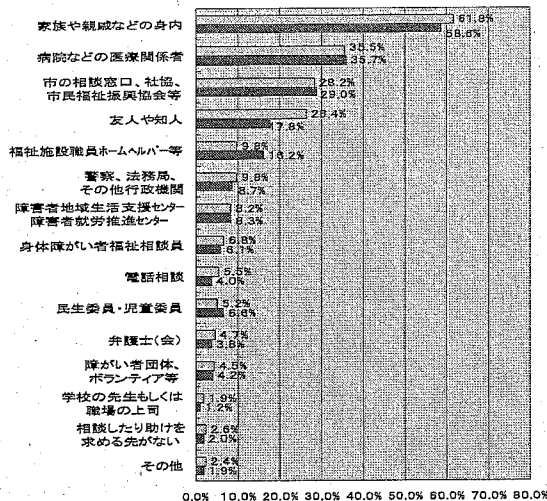
[家族以外に相談相手がいるか]



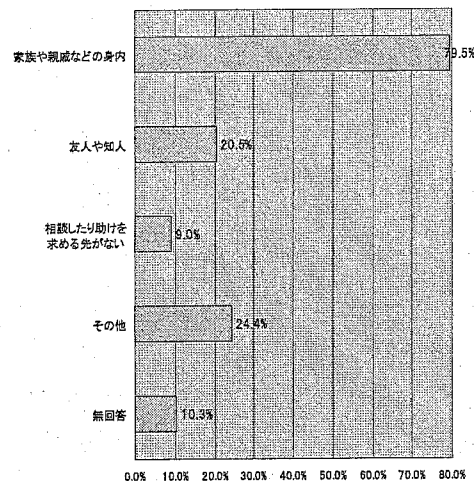
[神戸市調査との比較 (相談先)]

神戸市調査の結果と比べると、震災障害者の方が「家族や親戚などの身内」「相談したり助けを求める先がない」が若干多いが、概ね同様の傾向である。

○ 神戸市調査



○ 今回調査



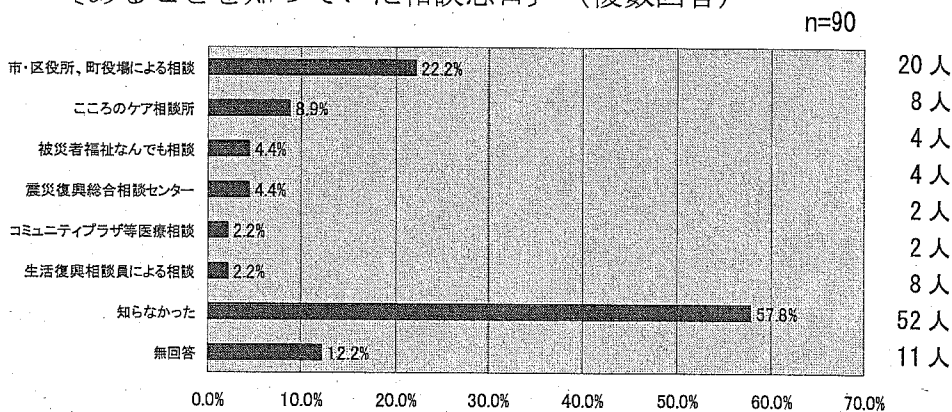
(2) 行政の相談窓口の利用

兵庫県では、震災直後の平成7年1月24日に「福祉なんでも相談」を開設し、高齢者や障害者とその家族が直面する困難、介護や福祉施設の利用、車いす介護・福祉機器の利用など福祉に関する相談を受け付けた。3月15日には震災復興総合相談センターに各種相談窓口を一元化し、ワンストップで相談できる体制を整備した。また、被災市町の市・区役所、町役場でも各種の相談を受け付けた。

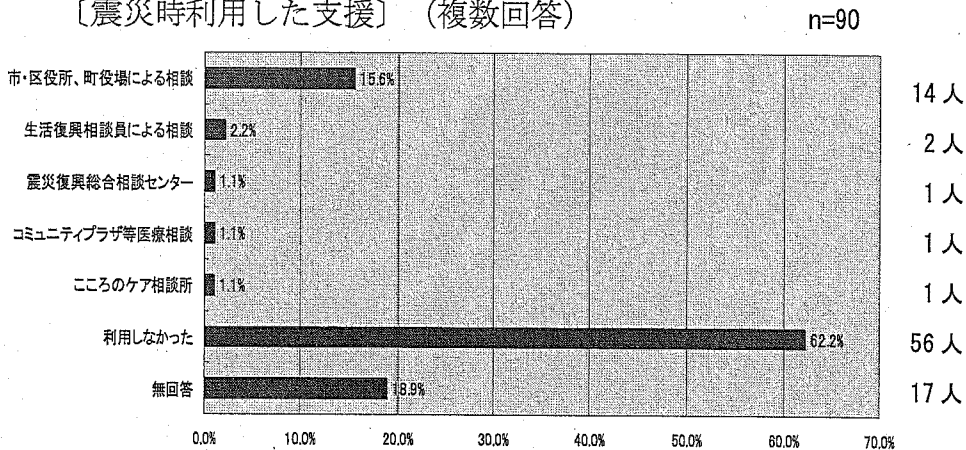
また、こころのケアに関しては、震災直後、精神科救護所を10か所設置したほか、平成7年6月には、「こころのケアセンター」を設立して保健所と連携して活動を展開した。

しかしながら、アンケートの結果では、震災当時、行政の相談窓口を知らなかった人が57.8%にのぼっており、実際に62.2%の人は利用していない。データ上は、入院先の被災地内外の別、転院回数と相談窓口を知らなかった人、利用しなかった人との関係性は明らかではなかったが、後述の自由記載では、窓口の利用が事実上困難であったことが明らかとなったため、相談窓口の設置・周知に加えて、病院を通じた情報提供など、負傷者に直接情報を届ける方策を検討するべきである。

〔あることを知っていた相談窓口〕（複数回答）



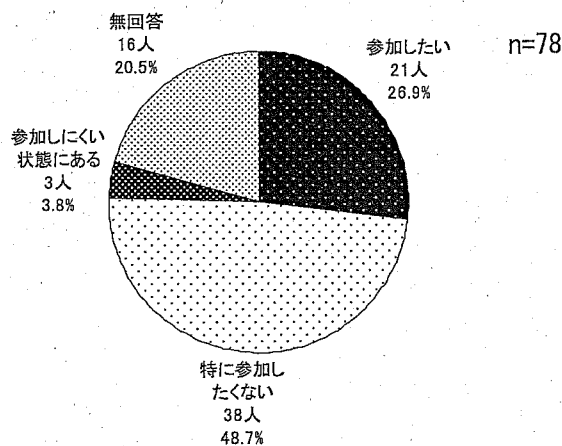
〔震災時利用した支援〕（複数回答）



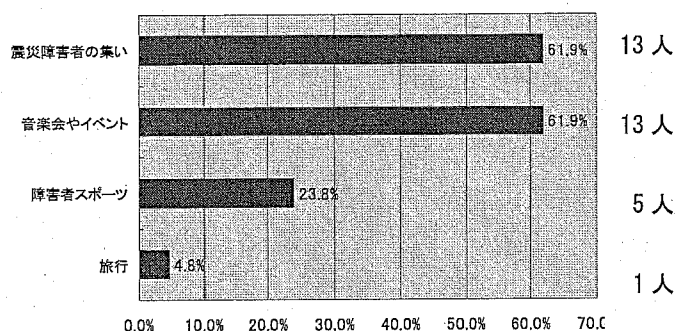
7 関連行事等への参加意向等

(1) 震災障害者関連行事等への参加意向

「震災障害者関連行事等に参加したい」と答えた人は21人26.9%であった。このうち西宮市5名、県外1名のほか全員が神戸市内在住であった。

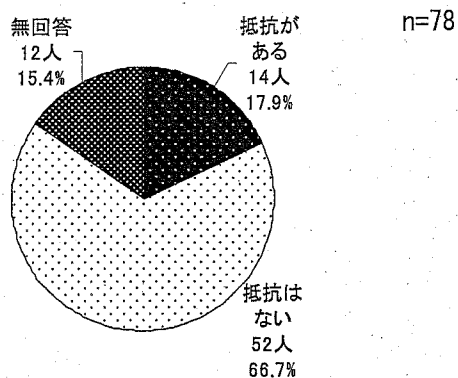


〔具体的に参加したい企画〕 (複数回答) n=21



(2) 震災障害者と呼ばれることに抵抗があるか

14人17.9%の人が震災障害者と呼ばれることに「抵抗がある」と答えており、具体的な理由に記載があったものは下記のとおりである。



〔「抵抗がある」と回答した理由の主なもの（記述回答）〕

- ・ 震災時は現職中で、健常者より働かなければならなかったため、自分自身に言い聞かせて障害者と言うのを払拭して生活してきた。
- ・ （「震災障害者」という言葉は）震災で大きなケガをして後遺症が残った・・・ということを一言で表す言葉であると納得するが、その背景は複雑である。本人はじめ家族、知人、友人、そして家や地域、周囲が一瞬にして変わった中で受けた障害をすぐには受け入れられない。震災障害者と障害者との違いは何か？と問われるが、重い背景がある。しかし、障害者となった以上、今ある障害者制度（障害者自立支援法等）の中で支援を受けて生きていくことになるので最終的には違いなどない。「震災障害者」という言葉がひとり歩きしないでほしいと思う。
- ・ 特別扱いは望まない。

8 今後の大災害に備えて

(1) 震災当時必要だった支援

「あなたにとって、震災当時必要だった支援は何ですか。」という設問に対し、自由記述で回答していただいた内容について、分類を行った結果（重複集計）が下の表である。

	回答者数	割合
住居確保	9	10%
経済的支援	7	8%
直後の支援（食糧等）	7	8%
医療・治療	6	7%
相談窓口	5	6%
震災障害者への配慮	2	2%
その他（助け合い、つながり、ヘルパー等）	13	14%
特になし	2	2%
無回答	49	54%
計	90	

① 被災直後の支援

救助時、「着の身着のまま家を出た。」「パジャマ姿で運ばれた」ということで、「衣類」を挙げる方がおられた。「食料・水」を挙げる人もおられ、直後の厳しい状況が伺える。

② 住居確保

「すべてを無くし、本当にゼロからの出発でした。」という記述に代表されるように、住居確保を挙げる人が多かった（9人）。応急仮設住宅については、高齢者のみの世帯、障害者がいる世帯などを第1順位、高齢者のいる世帯等を第2順位にするなど、各世帯の状況によって優先

順位を付けて募集を行ったが、「被災により負傷した者」は第3順位であった。総じて市街地等に多くの申込みがあるなど希望に偏りがあり、たとえば、神戸市の第1次募集では2,080戸の募集に対し、第1順位だけで21,581人の応募があり、抽選となっている。

このような状況のもと、「(応急仮設住宅に)何回希望してもあたらず。」「5回以上はずれ結局入れなかった。(母が入院している病院に毎日看病に通うため)何度も市役所にお問い合わせに行きましたが、聞いてもらえなかった。その人にあつたきめこまかい支援をしてほしかった。」などの意見があつた。

震災当時の混乱の中、大量の応急仮設住宅を迅速に供給する必要があつたため、画一的な基準での抽選、入居決定が行われたことはやむを得ない面があつたとはいえ、震災障害者やご家族に非常なご苦勞を強いることになったことは否定できない。

③ 経済的支援

「現金」「生活一時金」「1年近く入院していたための入院費」など、経済的な支援の必要性を挙げる人も多かつた。震災障害者は家を失い、人によっては家族も失い、さらに障害のために職も失つた人もおられることを考えると、当座のお金がないと生活が苦しかつたであろうことは容易に想像できる。

また、「住宅再建支援」「どれだけの人が2重ローンで苦しんでいるか誰もわかっていない。」との記述もあり、住宅再建に苦勞された様子も伺える。

④ 相談窓口、医療・治療

相談窓口を挙げた方は5人、医療・治療を挙げた方は6人であつた。具体的な分析は別項に譲る。

⑤ 介助等

「身のまわりのことがまったくできなく」「身のまわりの生活」「車いすの移動の手伝い」など、介助を求める意見が見られた。「他に身内がおらず、介護をサポートしてくれるヘルパーさんが一番必要でした。有料の付き添いをお願いする金銭もなし、とにかく手助けしてくれる人がほしかった。これも市に言いに行きましたが、断られた。(ご遺族の方)」との意見があるように、障害認定がなされる前の段階なので、家族に大きな負担がかかつたものと考えられる。

⑥ その他

今回初めて調査を行ったことを受け、「震災でケガをした人たちにもっと目を向けてほしかった。」「ケガ人のことが語られることはなかつ

た。ひとり、取り残された感が強く生きるすべを無くした。亡くなられた方々を追悼し、数を確認する一方で、なぜ私たちのような人々に気づき「頑張って早く良くなって」とエールは送られなかったのか？何かしてほしい・・・の支援ではなく、当時は「応援している」「忘れていない」と公から心を寄せてほしかった。」との意見があった。ご遺族の方からは、「何で今頃。もっと生きている間にいろいろ相談にのってほしかった。」との厳しいご意見もあった。

(2) 震災当時、相談したかったこと

「震災当時、もし、震災障害者の総合相談窓口があれば、どのような相談がしたかったですか。」という設問に対し、自由記述で回答していただいた内容について、分類を行った結果（重複集計）が下の表である。

	回答者数	割合
医療相談	8	9%
支援内容	3	3%
住宅	3	3%
経済的支援	2	2%
震災障害者の集まり	2	2%
福祉施策	2	2%
仕事	1	1%
教育	1	1%
考える余裕がなかった	3	3%
その他（ヘルパー、収容施設等）	4	4%
特になし	6	7%
無回答	59	66%
計	90	

① 相談窓口

「皆さんに相談窓口があることを知らせてもらった。私はこのサービスでなにもかも知りました。」という声がある一方で、「自力歩行もできず、窓口があったとしても、行けない状態だった。」「いろいろなことを考える余裕などありませんでした。」「必死に毎日を過ごしていたため、情報に目をやるゆとりがなくいろいろなことを知らないまま時間が過ぎてしまいました。」「県外の仮設住宅だったため、本音で相談する場所がなかった。」などの声があり、支援情報が十分行き渡っていなかった可能性が示されている。

「病院に窓口があったので、特に不自由は感じなかった。」「当時は頭がパニックになっているので、相談する余裕もなく病院に頼っていた。」との声があるほか、治療を受けた病院でリハビリテーションを受ける病院の紹介等を受けた人も多いことから、転送先の病院を通じた情報提供が一つの有効な方法として考えられる。

② 相談内容

医療・リハビリテーションに関する相談が8人と最も多く、リハビリの相談、使いやすい器具の紹介や、当時一般にあまり知られていなかった、クラッシュ症候群に関する情報などが求められていた。また、「震災障害者の窓口ではなく、ケガをした人の窓口がほしかった。」「ケガをしてもその日から障害者になるわけではなく、長い治療期間があるので、その間の支援情報」との意見もあった。また、住まいや、仕事、学校に関する相談にのってほしかった、との意見もあった。

(3) 震災による障害を防止し、あるいは軽減するために重要だと思うこと

「あなたは、震災を原因とする障害を防いだり軽減するためには、何が重要だと思いますか。」という設問に対し、自由記述で回答していただいた内容について、分類を行った結果（重複集計）が下の表である。

	回答者数	割合
迅速かつ正確な救助・医療体制	11	12%
丈夫な家	8	9%
室内安全対策（家具の固定・安全な配置）	7	8%
天災は防げない・いつ起こるか分からないから対策できない	4	4%
その他（健康管理、判断力、地域の連携等）	9	10%
分からない	1	1%
無回答	55	61%
計	90	

① 住宅の耐震化、家具固定

障害の原因の多くが住宅の倒壊、家具の転倒であったことを反映し、このどちらかを挙げておられる人は8名である。

② 救助・医療体制

最も多かったのは、住宅の耐震化、家具固定を押さえて救助・医療体制の11名であった。「もっと早く救出してもらっていれば足に障害が残ることはなかったと思うから、救出作業がスムーズに行えるようにしてもらいたい。」という意見に代表されるように、救出時間の短縮、早い段階での搬送などの記入が多く、初期に迅速・適切な治療を受けることができなかったとの思いを持つ人が多い。

(4) 将来、災害で障害者になられた方に必要と考えるサービス

「将来、大災害が発生した場合、その災害で障害者になられた方に対して必要と考えるサービスは何ですか。」という設問に対し、自由記述で回答していただいた内容について、分類を行った結果（重複集計）が下の表である。

	回答者数	割合
こころのケア	16	18%
医療体制（体調のケア）	10	11%
経済支援（医療費の支援、生活支援等）	8	9%
相談窓口	6	7%
身のまわりの介助	4	4%
その他	11	12%
無回答	51	57%
計	90	

① こころのケア

「こころのケア」等と答えた方が16名と最も多く、「生への回帰の手段」「自殺することがないように」「相手が天災であるだけにぶつけるところがない」など、ご本人が精神的に非常に辛い思いをされたことをうかがわせる表現が目立った。「同じ境遇者どうしの出会える場所」との回答もあった。

「あなたにとって、震災当時必要だった支援は何ですか。」との問いに対しては、「こころのケア」と答えた方が1名しかおられないのとは対照的な結果となっており、震災当時は目の前の問題への対応に追われ、その後障害者として生きてこられた過程で精神的な助けが必要になったのではないかと推測される。

② 経済的支援等

「社会復帰までの経済的支援」「再手術の際の支援」「災害後6ヵ月したあとが一番苦しい」など、中長期的な経済的支援を求める意見があった。また、「リハビリ費用の補助」「リハビリ機器の貸与」「動けない時手助けしてくれる人」「現在のサービスをもう少し拡充していただければいいと思う。」「福祉全般にかかわること」「身のまわりの生活支援」など、必ずしも震災障害者特有のニーズを示していないと思われる記述も多い。

これらの問題の多くは、医療保険、障害者福祉施策で措置されているものであり、障害者一般にあてはまることでもあると考えられる。

V アンケート調査から判明した課題

1 災害障害見舞金の対象範囲

現行の「災害弔慰金の支給等に関する法律」では、災害障害見舞金の支給は労災1級相当の障害が要件とされており、対象となる障害程度の拡大等、支給要件を緩和するべきである。

2 総合相談窓口の設置及び周知

被災者は、住まい、福祉、医療、雇用等複数の課題を抱えている場合が多いことから、発災直後からワンストップで各種被災者支援、一般福祉施策等を総合的に相談できる窓口を開設するとともに、その存在を周知する必要がある。

また、アンケートから、多くの震災障害者は複数の病院間を転院した経験を持つことがわかった。病院は被災地の外に位置することが多いため、応急仮設住宅や生活支援など再建にかかわる被災地情報にアクセスできず、孤立感を深めた可能性がある。遠隔地の病院に入院している負傷者に対して、リハビリ、障害者手帳の申請、各種被災者支援の情報を病院を通じて提供することも検討すべきである。

3 障害発生の防止

負傷の原因が、主に家屋倒壊、家具転倒であったことから、住家の耐震化、室内安全対策を推進するべきである。

4 震災障害者に関する情報の発信

震災障害者については、その実態が十分に把握されていなかったことから、これまでその存在が知られておらず、災害対策上の課題として十分認識されてこなかった。

そのため、調査結果を人と防災未来センターで閲覧できるようにするなど震災障害者に関する情報を発信する必要がある。

5 震災障害者の把握

障害者手帳の申請書類には、障害の原因欄に「災害」「震災」等の記載欄がないため、震災障害者の把握が難しくなっている。

そのため、申請書に添付する診断書に「震災」等の記入欄を設けるか、病院に呼びかけて、診断書に震災が原因であることを記載してもらうなどの対応が必要である。

6 救助・救急システムの充実

アンケートは、受傷から治療に至るプロセスに甚大な遅れが生じたことを

物語っている。今回の調査結果からは明確なデータは得られなかったが、交通網の遮断と人的物的資源の不足による周辺都市への搬送の遅れが医療へのアクセスを阻み、震災障害者固有の障害あるいは後遺症の固定化に結びついた可能性は否定できない。震災後、我が国の災害医療は長足の進歩を遂げたが、今後とも、大規模災害後の救助・救急システムの充実が求められる。

7 震災障害者への対応

家族の死や家屋の全壊など、複合的喪失体験とともに身体に障害を負ったことが、震災障害者の固有の問題として浮き彫りになった。今後、これら複合的な震災障害者の心理社会的ニーズに対するこころのケアなどの支援体制、行政サービスのあり方を再検討する必要がある。

8 今後の研究課題

今後の研究課題として今回調査することが出来なかった、精神保健に関する情報、たとえば不安、抑うつ、心的外傷後ストレス障害 (Posttraumatic Stress Disorder: PTSD)、無力感、複雑性悲嘆などの項目や、生きがいや孤立感の状態、さらに被災に伴う苦難の対処スタイル (コーピング・メカニズム) やレジリエンス、さらに外傷後成長 (posttraumatic growth) (Tedeschi & Calhoun, 1998) なども全人的な視野から把握していく必要がある。これらデータと他の中途障害者、戦争被害者などに関する研究結果を比較例証によって分析し、詳細な震災障害者固有の問題を明らかにしていく段階が今後求められる。

VI 訪問調査の概要

1 目的

阪神・淡路大震災で障害を負った方に対して、被災直後の状況、医療やリハビリテーションの状況など、各々の経験を聞くことにより、記録を残すとともに、将来の災害における被害軽減や生活再建など、災害対策に役立てる教訓を導き出すために行った。

2 主な質問項目

- 被害を受けたときの状況（ケガの原因、部位など）
- 救助されたときの状況、リハビリの状況
- 震災障害者にとって必要と思われること など

3 対象者数

アンケート調査対象者のうち、主に県内で生存されている方（176人）に対して、訪問調査の同意を求める依頼文を送付し、27人から意見を伺った。

（内訳）

(1) 男女内訳 男性 12人、女性 15人

(2) 平均年齢 72.4歳

(3) インタビュアー

池埜 聡（関西学院大学人間福祉学部教授）

阪本真由美（人と防災未来センター研究員）

牧 秀一（NPO法人よろず相談室理事長）

松本聡子（NPO法人よろず相談室）

玉井光恵（神戸市こころの健康センター主査）

(4) インタビュー時間

県：1時間～2時間30分（平均：1時間40分）

(5) インタビュー場所

区役所、自治会館、自宅 など

(6) ヒアリングボリューム

1訪問あたり（逐語ベース）：35ページ、約28,000語

兵庫県-1		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	83
被災状況	被災場所	芦屋市精道町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	妻：無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	3時間
	診断	右股関節脱臼骨折
	障害の程度	4級
	搬送・転院などの経緯	西宮中央病院に入院後、箕面市民病院に転院し手術
仕事の変化		退職後
震災障害者にとって必要なこと		特になし

兵庫県-2		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	88
被災状況	被災場所	西宮市森下町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	同居の友人：無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	5時間
	診断	左下肢圧挫症候群
	障害の程度	6級
	搬送・転院などの経緯	西宮渡辺病院で受診するが治療せず。だいぶ日にちがたってから再受診。
仕事の変化		無職（自治会長等を務めていた）
震災障害者にとって必要なこと		特になし

兵庫県-3		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	68
被災状況	被災場所	神戸市東灘区岡本町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	夫・子：無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	4時間
	診断	網膜中心動脈閉塞症（下肢熱傷もあり）
	障害の程度	6級
	搬送・転院などの経緯	東灘区住吉の病院から奈良県大淀病院に転院
仕事の変化		無職
震災障害者にとって必要なこと		（夫から）他県避難者に対する就職支援の充実

兵庫県-4		
項 目		内 容
基本属性	性別	男
	年齢	63
被災状況	被災場所	西宮市西田町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	妻・子：無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	—
	診断	脊随損傷、頸椎症性脊随症、脊随変性症
	障害の程度	2級
	搬送・転院などの経緯	平成8年の夏に体調不良になり受診
仕事の変化		警備業（震災後も継続）
震災障害者にとって必要なこと		特になし

兵庫県-5		
項 目		内 容
基本属性	性別	女
	年齢	61
被災状況	被災場所	西宮市北昭和町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	子：無事（1人）、死亡（1人）
負傷の状況	救出されるまでの時間	12時間
	診断	左下腿コンパートメント症候群
	障害の程度	5級
	搬送・転院などの経緯	県立西宮病院に搬送されるも3日間治療なし。その後、北海道の病院に入院。
仕事の変化		震災前に勤めていた3か所の仕事はなくなった
震災障害者にとって必要なこと		特になし

兵庫県-6		
項 目		内 容
基本属性	性別	女
	年齢	76
被災状況	被災場所	神戸市東灘区北青木
	家屋被害	全壊
	家族の状況	夫：死亡
負傷の状況	救出されるまでの時間	周りが薄明るくなってから
	診断	左肩関節、左上腕骨の骨折（3か所）（障害名：左上腕骨偽関節）
	障害の程度	3級
	搬送・転院などの経緯	自宅近所の大きい総合病院から垂水の病院へ搬送され入院しギプス固定のみ施された後、鳥取県の病院で手術を受けた。
仕事の変化		自営（縫製）：ただし小遣い程度の収入
震災障害者にとって必要なこと		外傷に応じた適切な医学的治療

神戸市-1		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	79
被災状況	被災場所	東灘区田中町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○妻、子ともに無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○8時間
	診断	○右下腿腓骨神経麻痺
	障害の程度	4級
	搬送・転院などの経緯	○K病院で2日間入院。 ○六甲アイランドの病院に転院し、40日間入院。
仕事の変化		○怪我の影響で6月まで仕事ができなかった。
震災障害者にとって必要なこと		○県主催の安山市（大連）でのリハビリ生活（約1ヶ月）はよかった。

神戸市-2		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	78
被災状況	被災場所	東灘区本山町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○夫死亡
負傷の状況	救出されるまでの時間	○覚えていないが、その日中
	診断	○右下肢挫滅
	障害の程度	4級
	搬送・転院などの経緯	○尼崎の病院で、1年強入院。
仕事の変化		○なし
震災障害者にとって必要なこと		○特になし。

神戸市-3		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	75
被災状況	被災場所	東灘区北青木
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○妻、息子は無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○すぐに自力脱出
	診断	○大腿骨頸部骨折
	障害の程度	4級
	搬送・転院などの経緯	○自力でK病院へ（治療なし） ○大阪の病院を経てS病院へ5月転院・手術
仕事の変化		○定年後、マンション管理人を始めたばかりだった。会社に理解があり、リハビリ後11年間勤めた。
震災障害者にとって必要なこと		○特になし。

神戸市-4		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	66
被災状況	被災場所	東灘区本山中町
	家屋被害	全壊・全焼
	家族の状況	○妻、子3人ともに無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○まもなく近所の人に救出される（午前9時頃）
	診断	○左坐骨神経麻痺○骨盤の骨折○左足間接機能全廃
	障害の程度	5級
	搬送・転院などの経緯	○近くの整形外科では対処してもらえず、K病院に運び込まれた。○数日後からは、大阪の病院で治療を受け、1ヵ月半ほど経ってから尼崎の病院に転院6ヶ月ほど入院した。
仕事の変化	○会社員。9月復帰。給料カット。その後、定年まではおれず、退職。	
震災障害者にとって必要なこと	○特になし。	

神戸市-5		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	93
被災状況	被災場所	東灘区田中町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○夫は、無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○不明
	診断	○多発性腰椎圧迫骨折
	障害の程度	3級
	搬送・転院などの経緯	○仮設住宅入居後、往診した医師から紹介された整形外科に診断された
仕事の変化	○なし	
震災障害者にとって必要なこと	○特になし。	

神戸市-6		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	80
被災状況	被災場所	灘区大和町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○息子は無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○約60時間
	診断	○両坐骨・左大腿神経麻痺○右下肢カウザルギー○両臀部圧挫創
	障害の程度	3級
	搬送・転院などの経緯	○H病院（治療なし）○6ヶ月後Y病院へ転院1年9ヶ月入院
仕事の変化	○飲食店店員だったが退職	
震災障害者にとって必要なこと	○すぐ治療できていたら後遺症がなかったかも。ただし、あの状況では仕方ないと思う。	

神戸市-7		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	85
被災状況	被災場所	東灘区御影中町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○1人住まい
負傷の状況	救出されるまでの時間	○8～9時間後
	診断	○両耳感音性難聴
	障害の程度	3級
	搬送・転院などの経緯	○実家の浜松に移動し、浜松の日赤病院に入院（3月末頃まで）○避難所から大阪医科大学の耳鼻科に1年半通院
仕事の変化		○なし。
震災障害者にとって必要なこと		○特になし。

神戸市-8		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	77
被災状況	被災場所	灘区
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○次男の義母と孫が死亡
負傷の状況	救出されるまでの時間	○不明（震災後すぐの様子）
	診断	○右手の指の怪我○脳出血による左片麻痺（当日中）
	障害の程度	1級
	搬送・転院などの経緯	○同日5時頃K病院（神戸①）へ運ばれ縫ってもらった。気分が悪くなり病院の2階ベットで寝た。 ○同日8時頃娘が病院、左手足がおかしいと気付く。11時頃娘夫婦が帰宅。翌日の午後8時頃K病院（大阪）の救急車で娘が来院しK病院（大阪）へ。 ○K病院（大阪）でレントゲンを撮った後、関西医大に搬入、夜10時ごろ手術。2月8日退院しK病院（神戸②）へ入院。
仕事の変化		○震災前は自営業であったが、震災で廃業
震災障害者にとって必要なこと		○病院間の連携（大阪の病院では、神戸からたくさんの患者が来ると待機していたのに来なかったと大阪の医者が言っていた。） ○情報提供のあり方（被災者は心の余裕がなく、広報誌や避難所での掲示等だけでは十分な情報を入手できない。） ○仮設の入所が地域単位でなく、入所後に少しずつコミュニティができたが、その間心細い思いをした。

神戸市-9		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	66
被災状況	被災場所	灘区 (JR六甲道沿線)
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○妻は無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○自力で避難。
	診断	○膀胱瘻
	障害の程度	4級
	搬送・転院などの経緯	○震災後トイレをがまんしていたため罹病したもの。
仕事の変化		○病気が悪化したため仕事 (建築業) をやめた。
震災障害者にとって必要なこと		○特になし

神戸市-10		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	70
被災状況	被災場所	東灘区御影
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○妻子は無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○18時間
	診断	○右足の挫滅症候群
	障害の程度	5級
	搬送・転院などの経緯	○救出後H病院 (神戸)、Y病院 (尼崎) を経て、T (大阪) 病院に搬送。○その後、K病院 (神戸) に転院し、5ヶ月入院。
仕事の変化		○喫茶店を自営していたが経営不能となった。
震災障害者にとって必要なこと		○救出後における適切な医療○支援に関する情報

神戸市-11		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	76
被災状況	被災場所	東灘区御影
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○夫は旅行中
負傷の状況	救出されるまでの時間	○3日
	診断	○右挫滅神経損傷○右臀部圧挫症候群
	障害の程度	1級 (先天性聾啞あり)
	搬送・転院などの経緯	○S病院に1ヶ月間入院。○その後中央市民病院に転院し、1年間ほど入院し、リハビリを行う。
仕事の変化		○店が全壊したため、夫が理客店をやめる
震災障害者にとって必要なこと		○特になし

神戸市-12		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	63
被災状況	被災場所	兵庫区（大開駅）
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○3人の子供の内2人が死亡
負傷の状況	救出されるまでの時間	○不明（震災後すぐの様子）
	診断	○右足親指の腱の断絶
	障害の程度	4級
	搬送・転院などの経緯	○避難所に行く前に自分で神大へ行き縫ってもらった。
仕事の変化	○ガードマンをし、生活保護も受けていた。震災後もガードマンや掃除婦等をしてしながら生活保護を受給	
震災障害者にとって必要なこと	○特になし	

神戸市-13		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	77
被災状況	被災場所	北区鈴蘭台
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○妻は無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○震災後すぐ自力で這い出た
	診断	○変形性頸椎症
	障害の程度	1級
	搬送・転院などの経緯	○仮設住宅に入った後に、診断を受ける。
仕事の変化	○震災時から生活保護	
震災障害者にとって必要なこと	○特になし	

神戸市-14		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	46
被災状況	被災場所	須磨区前池町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○一人住まい
負傷の状況	救出されるまでの時間	○7～10時間後ぐらい
	診断	○挫滅症候群（両足間接）
	障害の程度	5級
	搬送・転院などの経緯	○救出後、Y病院で注射。○その日にS病院で点滴。○翌日、明石のM病院に1週間いたが、対応できないということで加古川のF病院へ。○人工透析が必要とのことで、姫路のS病院へ運ばれ、そこで透析を受け3月入院。○S病院退院後、神戸中央市民病院に自分で行き、4月にアキレス腱を手術。
仕事の変化	○震災前は仕事をしていたが、震災後生活保護を受給	
震災障害者にとって必要なこと	○特になし	

神戸市-15		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	66
被災状況	被災場所	長田区海運町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○道路向かいのアパートで娘夫婦と孫2人が死亡
負傷の状況	救出されるまでの時間	○覚えていないが昼頃
	診断	○右腕骨折
	障害の程度	3級
	搬送・転院などの経緯	○娘等の葬儀を優先させたため、6月にS病院で手術
仕事の変化	○右手が使えなくなったため、社内で職場も変わったが、結局(平成12年ごろ)会社を辞めた。○年金生活	
震災障害者にとって必要なこと	○震災後の火災で自己の証明ができず、娘等の死亡診断書等の入手に困った。臨機応変な対応が必要。○公園などのトイレの整備(女性のため)○飲み水や消火用の水の確保○高層ビルのガラス破損防止	

神戸市-16		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	63
被災状況	被災場所	東灘区魚崎北町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○妻は無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○18~19時間後に自衛隊救出
	診断	○両下腿コンパートメント症候群○左足関節骨折○両腓骨神経麻痺○左麻痺性外反母趾
	障害の程度	4級
	搬送・転院などの経緯	○救出されたのは18日0~1時頃。近くの開業医(医師不在)から救急車でH病院(神戸)に搬送された。 ○18日の夜中に救急車で大阪の府立病院に搬送。道路事情が悪かったが、救急車だったので3~4時間で到着できた。 ○3回ほど足の手術を受けた。腎臓機能は回復したため透析には至らずに済んだ。5月20日に仮退院。 ○いところが福岡市の病院の整形外科の勤務医だったので8月の盆過ぎに福岡に入院し、手術、最初から数えて6~7回手術。7か月入院。
仕事の変化	○工房を自営。震災後、一度閉鎖したが、回復後再開	
震災障害者にとって必要なこと	○障害者に向けた広報による情報提供	

神戸市-17		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	77
被災状況	被災場所	東灘区の弁当屋（調理場）
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○夫、子2人ともに無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○自力で病院へ
	診断	○両下肢3度熱傷
	障害の程度	3級
	搬送・転院などの経緯	○ヒッチハイクで東灘区の消防署まで行き、救急車で神戸の病院まで向かったが、受け入れがなく尼崎の病院へ行った。
仕事の変化		○経営していたお好み焼き屋をたたむことになった。○夫が経営していたクリーニング店も全壊し、閉店した。
震災障害者にとって必要なこと		○特になし

神戸市-18		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	79
被災状況	被災場所	須磨区衣掛町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○一人住まい
負傷の状況	救出されるまでの時間	○まもなく近所の人に救出される
	診断	○多発性脊椎圧迫骨折
	障害の程度	3級
	搬送・転院などの経緯	○当時、けがの自覚はなかったが、地震から3～4か月後に避難所で診てくれた福岡の医師から脊椎骨折を指摘され、6か月ほど入院。
仕事の変化		○生活保護が開始になって3年。
震災障害者にとって必要なこと		○特になし

神戸市-19		
項目		内容
基本属性	性別	女
	年齢	93
被災状況	被災場所	長田区（市住）
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○一人住まい
負傷の状況	救出されるまでの時間	○不明（震災後すぐの様子）
	診断	○肋骨3本、右手左足骨折、体全体裂傷
	障害の程度	4級
	搬送・転院などの経緯	○午後8時頃救急車でK病院に運ばれたが助からないといわれた。○身内にS病院の医師がおり、○病院の救急車でS病院に1年間入院。その間手術及びリハビリを受けた。
仕事の変化		○震災後年金と生活保護
震災障害者にとって必要なこと		○特になし

神戸市-20		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	44
被災状況	被災場所	灘区大石東町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○父死亡、母は無事
負傷の状況	救出されるまでの時間	○翌日 8時半頃
	診断	○外傷（右足関節）
	障害の程度	5級
	搬送・転院などの経緯	○郵便局の配送車でK病院へ。2ヶ月入院するが生活費のことがあり手術せず。○2年後、再度入院しアキレス腱を手術。8ヶ月入院。
仕事の変化		○震災前はガソリンスタンドに勤めていたが、平成12年から生活保護。今は、警備員もしている
震災障害者にとって必要なこと		○避難所や仮設をたくさん作ること。

神戸市-21		
項目		内容
基本属性	性別	男
	年齢	63
被災状況	被災場所	兵庫区前原町
	家屋被害	全壊
	家族の状況	○単身（別居の息子有）
負傷の状況	救出されるまでの時間	○6時間程度
	診断	○肋軟骨骨折○変形性脊椎症
	障害の程度	2級
	搬送・転院などの経緯	○近くの病院でみてもらえず須磨の赤十字病院へ搬送。
仕事の変化		○ガードマンをしていたが、できなくなった。
震災障害者にとって必要なこと		○生活の状況を確認・サポートしてくれる人

兵庫県・神戸市による震災障害者・震災遺児に対する聞き取り調査
調査実施者（インタビューアー）のためのガイドライン

調査アドバイザー座長・関西学院大学

池埜 聡

1. 調査デザイン

帰納的かつ探索的な目的に基づく質的調査デザインを採用する。実際には、書面にて了承を得ている本人、遺族、家族に対する一対一の直接インタビューによって聞き取り調査を実施する。インタビューは、半構造面接のスタイルを踏襲する。あらかじめ定められた質問について回答を求めつつ、基本的には対象者の自由な回答が優先される。各質問項目への回答を聴取することが第一義の目的ではない。質問項目はいわばインタビューを深めていく道具として位置づける。質問に固執しすぎない、ある程度自由度の確保されたインタビューの実践が求められる。

半構造面接を方法として採用する理由は、震災障害者及び震災遺児とも、行政による長期にわたるフォローアップ調査は初めてのことであり、研究調査の蓄積がないことから、探索的な目的が主眼となるため、できるかぎり対象者の被災経験、日ごろの思い、これまでの人生経験について広く深く聞き取る必要があるためである。対象者の自由な語りを紡ぐ半構造的なインタビューが妥当と判断される。倫理的配慮を重視し、二次的な負の影響を与えないよう、両被災者の語りを記録にとどめ、今後の被災者支援への教訓に活かすべく、慎重な実施が求められる。

2. データ収集法：総論

了承を得ている震災障害者、震災遺児、ご遺族、ご家族とアポイントメントをとり、対象者のもっとも都合のいい時間と場所を設定する。もし場所について、自宅以外の場所を希望される場合、兵庫県・神戸市管轄の施設等を活用し、できるかぎり対象者の負担にならない配慮を行う。アポイントメントの取り方については、別途定める。

インタビューアーは、原則2名のチームによって実施される。あらかじめ、メインにインタビューを進める役割と補助の役割を決めておき、補完的な役割遂行をもって効果的にインタビューを実施する。補助のインタビューアーは、1) インタビュー内容を深めるために補完すべき質問項目がないかどうか、2) 対象者の心身の状態に変化はないかどうか、そして3) その他倫理的配慮で抜け落ちているところはないかどうか、などを確認し、インタビューを支える役割を担う。

インタビュー時間は、1回90分を目安にするが、厳密に定められるものではない。短縮、延長はケース・バイ・ケースで対応する。対象者の身体的・情緒的状态に気を配り、インタビューが対象者の心身に負の影響を与えないかどうか、最大限配慮しつつ、インタ

ビューアーの時間的制約も考慮し、インタビュー時間を決定する。

インタビューは、録音することを原則とする。録音機器は、調査チームよりICレコーダーが貸し出される。録音されたインタビュー記録は、逐語録化され、質的データとして分析対象となる。録音については、インタビュー冒頭において、対象者に理解をもとめ、同意を得ることが必須となる。ICレコーダーは管理する担当者をあらかじめ決めておき、紛失等がないよう、細心の注意を払って取り扱う。録音データは、所定のUSBメモリスティックにダウンロードし、バックアップをとる。個人のPC等に無断でダウンロードを行わない。ICレコーダーとUSBメモリスティックは、調査終了後、事務局に返却する。

インタビューの実施場所は、できるかぎり静寂とプライバシーが保たれるところが望ましい。飲食店などでのインタビューはできる限り避ける。どうしても飲食店などでインタビューを実施する必要がある場合、調査責任者に相談の上、決定すること。

半構造面接によるインタビューのため、1回のインタビューで基本的な質問項目についてカバーできないことも考えられる。インタビュー回数は特に定めない。必要であれば、2回以上のインタビュー実施も可能である。この件は、対象者に事前説明が必要であり、対象者の同意がなによりも優先される。

3. データ収集法（各論）

1) アポイントメントの取り方は、以下の段階を経ることを原則とするが、県復興支援課及び神戸市障害福祉課は震災障害者及び震災遺児の「訪問調査可能者リスト（仮）」を作成し、インタビューアー及び補助者に提供する。

- 補助者は、インタビューアーが訪問することができる日時を把握する。
- 連絡に当たっては、自己紹介（名前、所属、連絡先）をし、電話の目的、訪問する者の名前を告げる。その後、日時を調整し、場所については自宅に限らず、原則、対象者の希望の場所とする。
- 対象者から、その日の中で都合のいい日を聞き取り、週2～3人程度の訪問計画を立てる。
- 親子、兄弟、保護者と遺児など同居の家族等が同時に訪問を希望している場合、一度に済ませるのではなく、日時を変えるなどして個々にヒアリングを行うよう計画を立てる。
- 対象者に連絡するときは、早朝、深夜、休日等は避ける。
- 開始時間と所要時間を必ず確認する。

2) インタビューは、以下の段階を経ることを原則とする。

第一段階：導入

- 自己紹介・協力への感謝

- 簡潔な調査目的の説明
- インタビュー方法の説明
 - ✧ 時間的設定・回数の説明
 - ✧ 二人の役割
 - ✧ 自由な回答の要請
- 倫理的配慮の説明
- 録音の許可

第二段階：インタビューの実際

第三段階：終結

- 心身の変化、不調がないかどうかの確認
- 心身の不調がある場合、あるいは今後生じた場合の連絡先の確認
- 質問の受付
- 次回のアポイントメントについて確認（必要な場合のみ）
- お礼とあいさつ

3) 温かさ、尊重、思いやり、非審判的態度といった基本的態度は非常に重要である。事情聴取のような「情報ありき」にならないよう、配慮してほしい。そのうえで、探索的インタビューとして、「閉ざされた質問」と「開かれた質問」を使い分けながら、できるだけ対象者の自由な語りを聴きとっていく。5W1Hの質問、また「(そのとき)、どのように対処したのか(コーピング・クエスチョン)」も利用していく。さらに、対象者の状態を考慮しつつ、「どのように感じましたか?」「どんなお気持ちになりましたか?」といった感情を確かめることも課題としてインタビューに臨んでほしい。

4. 倫理的配慮

今回の聞き取り調査は、震災障害者、震災遺児ともに被災体験を想起していただきながら、深い洞察に触れる内容となる。そのため、倫理的配慮は特段注意しなければならない。基本的な配慮項目は以下にまとめられる。

- あらゆるプライバシーに関わる事項(名前、固有な名称、所属など)は秘密厳守によって、許可なしに公表されることはない。
- インタビューは分析のため許可を得た上で録音させていただくが、調査者以外には公表されない。
- 録音テープ・記録は厳重に保管され、調査者以外にはアクセスできない。
- 録音テープ・記録は分析が終わり次第、原則破棄される。ただし、アーカイブ(証

言記録)として保存する場合、別途相談の上、保存方法を検討する。

- インタビューの間、参加者の意志で中断・中止していただいても構わない。
- インタビューの間、インタビュー実施者の判断によって、中断・中止することもある(参加者の心身への配慮、その他)。
- インタビューの分析結果には、プライバシーに関わる事項や固有の名称などは一切公表されない。
- 希望に準じて、分析結果を郵送あるいは口頭で参加者に報告する。

対象者への尊重と配慮を第一の課題として倫理的配慮を重視する。服装、言葉遣い、挨拶、礼儀等について最大限の配慮を行う。

5. 緊急ケースへの対応

インタビュー中、あるいはインタビュー直後に対象者に心身の不調が確認された場合、すぐにインタビューを中止し、その対応を優先しなければならない。急激な変化の場合は、救急対応も含め、躊躇せず、対象者の安全を最優先すること。急激な変調ではないが、相談する場所を打診された場合は、以下の連絡先について対象者に情報開示すること。

(兵庫県)

兵庫県こころのケアセンター

(住所) 〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-2

(電話番号) 078-200-3018

兵庫県立身体障害者更生相談所

(住所) 〒651-2134 神戸市西区曙町 1070

(電話番号) 078-927-2727

(神戸市)

神戸市こころの健康センター

(住所) 〒652-0897 神戸市兵庫区駅南通 5丁目1-2-300

健康ライフプラザ 3階

(電話番号) 078-672-6500

神戸市障害者更生相談所

(住所) 〒652-0802 神戸市兵庫区水木通2-1-10

心身障害福祉センター内

(電話番号) 078-512-4453

(各市窓口)

別紙1のとおり

逆に、インタビューアー側に不調が生じたり、身の危険を感じるような状況を経験する場合、インタビューの中断・中止の判断をする。いかなる理由であれ、インタビューの中断、中止が生じた場合、その状況について、事務局に電話連絡を入れること。

6. フェースシート記入のお願い

インタビューアーは、インタビュー実施後、毎回インタビューを振り返って記録（メモ）を残してほしい。この記録は、インタビュー逐語録とは別のものである。別紙インタビュー・フェースシートの記載が主になる。インタビュー日時、インタビュー時間、インタビュー場所、対象者のID・年齢・性別、対象者の簡単な被災状況、インタビューの感想（インタビュー内容に対する感想とインタビュー方法に対する感想）といった項目について記載し、事務局に提出してほしい。提出方法は、別途定める（電子メールは使用しないこと）。個人名は記載されないが、念のため管理には細心の注意を払うこと。

この記録は、インタビューの基本情報になるだけでなく、インタビューの質問項目、方法を修正することにも役立ち、さらにインタビューアーの感想や思いを把握することで、質的データの質的確保や分析方法にも活かされる。

別紙2のとおり

7. その他

- アポイントメントの約束時間と場所についてあらかじめ詳細に把握しておき、遅刻等がないよう準備をする。もし緊急の事態でインタビュー実施が困難になる場合、ただちに事務局に連絡を入れる。
- インタビュー中、対象者から答えられない質問や要求が寄せられた場合、あくまでもインタビューアーのみの役割を担っていることを伝え、追って事務局あるいは適切な担当者から連絡を入れる旨、返答する。そのやりとりについて、インタビュー終了後、ただちに事務局に連絡を入れる。
- 食事、贈答品等のオファーが対象者から寄せられた場合、「規則として受け取れない」という旨を明確に伝え、辞退するようにする。
- ICレコーダーの使用法に熟知し、トラブルを避ける。できればバックアップ用の1台を加えた2台で臨むことが望ましい。
- インタビューアーの個人情報（電話・携帯アドレス等）は、開示しない。

8. 連絡先

緊急ケース、その他、本調査における連絡先は、以下の通りである。

(障害者)

課 名：兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課

担当者名：荻野

住 所：神戸市中央区下山手通 5-10-1

電話番号：078-362-3192

携帯番号：090-6322-2743

メールアドレス：katsumi_ogino@pref.hyogo.lg.jp

課 名：神戸市保健福祉局障害福祉部障害福祉課

担当者名：木下

住 所：神戸市中央区 6-5-1

電話番号：078-322-6579

携帯電話：080-4013-5050

メールアドレス：kazuhiko_kinoshita@office.city.koube.lg.jp

(遺 児)

課 名：兵庫県企画県民部防災企画局復興支援課

担当者名：松原

住 所：神戸市中央区下山手通 5-10-1

電話番号：078-362-4335

携帯番号：090-9272-4594

メールアドレス：hisato_matsubara@pref.hyogo.lg.jp

各市町障害福祉担当課一覧

(別紙1)

	市町名	担当課名	電話番号	郵便番号	住所
1	姫路市	障害福祉課	079-221-2454	670-8501	姫路市安田4丁目1番地
2	尼崎市	障害福祉課	06-6489-6352	660-8501	尼崎市東七松町1丁目23番1号
3	明石市	障害福祉課	078-918-1344	673-8686	明石市中崎1丁目5番1号
4	西宮市	障害福祉課	0798-35-3767	662-8567	西宮市六湛寺町10番3号
5	洲本市	福祉課	0799-22-3332	656-0027	洲本市港2番26号
6	芦屋市	障害福祉課	0797-38-2043	659-8501	芦屋市精道町7番6号
7	伊丹市	障害福祉課	072-784-8032	664-0853	伊丹市千僧1-1
8	相生市	社会福祉課	0791-22-7167	678-8585	相生市旭1丁目1-3
9	豊岡市	社会福祉課	0796-24-7033	668-0045	豊岡市立野町12-12
10	加古川市	障がい者支援課	079-427-3626	675-8501	加古川市加古川町北在家2000
11	たつの市	地域福祉課	0791-64-3204	679-4192	たつの市龍野町富永1005番地1
12	赤穂市	社会福祉課	0791-43-6833	678-0292	赤穂市加里屋81
13	西脇市	福祉総務課	0795-22-3111(代)	677-8511	西脇市郷瀬町605
14	宝塚市	障害福祉課	0797-71-1141内線2541	665-8665	宝塚市東洋町1番1号
15	三木市	障害福祉課	0794-82-2000	673-0492	三木市上の丸町10番30号
16	高砂市	高年・障害福祉課	079-443-9027	676-8501	高砂市荒井町千鳥1-1-1
17	川西市	福祉推進室	072-740-1178	666-8501	川西市中央町12-1
18	小野市	社会福祉課	0794-63-1011	675-1380	小野市王子町806-1
19	三田市	障害福祉課	079-559-5075	669-1595	三田市三輪2丁目1番1号
20	加西市	社会福祉課	0790-42-8725	675-2395	加西市北条町横尾1000番地
21	篠山市	地域福祉課	079-552-7102	669-2397	篠山市北新町41番地
22	養父市	福祉課	079-662-3162	667-8651	養父市八鹿町八鹿1675番地
23	丹波市	生活支援課	0795-74-0222	669-4192	丹波市春日町黒井811番地
24	南あわじ市	福祉課	0799-44-3002	656-0192	南あわじ市広田広田1064番地
25	朝来市	社会福祉課	079-672-6123	669-5292	朝来市和田山町東谷213-1
26	淡路市	社会福祉課	0799-64-2510	656-2292	淡路市生穂新島8番地
27	宍粟市	介護福祉課	0790-63-3101	671-2593	宍粟市山崎町中広瀬133番地6
28	加東市	社会福祉課	0795-43-0409	673-1493	加東市社50
29	猪名川町	福祉課	072-766-8701	666-0292	川辺郡猪名川町上野字北畑11番地の1
30	多可町	健康福祉課	0795-32-5151	679-1114	多可郡多可町中区岸上281-51
31	稲美町	健康福祉課	079-492-9137	675-1115	加古郡稲美町国岡1-1
32	播磨町	福祉グループ	079-435-2361	675-0182	加古郡播磨町東本荘1丁目5-30
33	神河町	健康福祉課	0790-32-2421	679-2414	神崎郡神河町粟賀町630番地
34	市川町	健康福祉課	0790-26-1010	679-2392	神崎郡市川町西川辺165-3
35	福崎町	健康福祉課	0790-22-0560(代)	679-2280	神崎郡福崎町南田原3116-1
36	太子町	社会福祉課	079-277-1013	671-1592	揖保郡太子町鶴1369番地1
37	上郡町	健康福祉課	0791-52-1114	678-1292	赤穂郡上郡町大持278番地
38	佐用町	健康福祉課	0790-82-0661	679-5380	佐用郡佐用町佐用2611-1
39	香美町	福祉課	0796-36-1964	669-6592	美方郡香美町香住区香住870-1
40	新温泉町	福祉課	0796-82-5620	669-6792	美方郡新温泉町浜坂2673番地の1

インタビュー・フェースシート

(記載者氏名：

【 インタビュアー・補助者 】)

項 目		内 容
インタビュー	1 日 時	平成 23 年 月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
	2 時 間	時間 分
	3 場 所	(自宅・その他【具体的に: 】)
対象者情報	4 I D	(震災障害者 ・ 震災遺児)
	5 年 齢	満 歳
	6 性 別	(男 ・ 女)
	7 被災状況 (簡単に)	
感想	8 インタビュー内容	
	9 インタビュー方法	