

<日本レジャー・レクリエーション学会第43回学会大会

シンポジウム 於：東北福祉大学>

震災後の取り組みと再考・再興へのレジャー・レクリエーション

高崎義輝<sup>1</sup> 松村善行<sup>2</sup> 館岡百合子<sup>3</sup> 矢吹知之<sup>4</sup>

Reconsidering and Reconfirming the Role of Leisure-Recreation  
after the Great East Japan Earthquake

Yoshiki Takasaki<sup>1</sup>, Yoshiyuki Matsumura<sup>2</sup>, Yuriko Tateoka<sup>3</sup>, Tomoyuki Yabuki<sup>4</sup>

1. コーディネーター報告（まとめに代えて）

高崎義輝（仙台大学）

被災地である仙台を会場に、標記テーマで、また被災地で活躍する方々の生の声をお伝えすることで、一定の成果が得られたと考えております。ただし、本来のシンポジウムのねらいとしたい、討論する時間が持てなかったことに進行役としては悔いが残りました。幸い、シンポジウム後に意見交換会が予定されておりましたので、ほっと胸をなで下ろしたしだいです。

そうしたことから、本報告では、シンポジウムの生の声を紙面の許す範囲で整理をし、そのまま載せさせて頂きました。報告に代えさせて頂きます。

2. 被災者支援の現状について（仙台大学の例を基に）高崎義輝（仙台大学）

それではシンポジストの講演に入る前に、論点の整理のため、私の勤務しております仙台大学の例を基に、被災者支援の現状について、お話をさせていただきます。

まずは1点目です。震災後、被災者の健康づくりの一つの方法として、レクリエーションが大きな役割を果たしているということは、マスコミ等でもたくさん取りあげられています。



資料1. 石巻スポーツフェスタの記事

資料1は、先日行われた「石巻スポーツフェスタ」の様子です。運動の機会としてだけではなく、仮設住宅の新たな隣人との交流の機会にもなっているようです。

私が勤務しております仙台大学でも、様々な被災者支援を実施しています。

資料2は、2日間で約2万人の被災地の子ども達が集まりました「東北こども博」というイベントです。日本玩具協会等の支援を頂き、子ども達が、元気に、安心して遊べる場を提供しています。

資料3は、健康支援車というバスで、女川の仮設住宅でお暮らしの被災者の体力測定等を行っています。閉じこもり気味の被災者が、運動をはじ

1 仙台大学 体育学部 Faculty of Sports Science, Sendai University

2 NPO 法人石巻スポーツ振興サポートセンター Ishinomaki Sport Promotion Support Center

3 しちがはまレクリエーション協会 Shichigahama Recreation Association

4 東北福祉大学 Tohokufukushi university

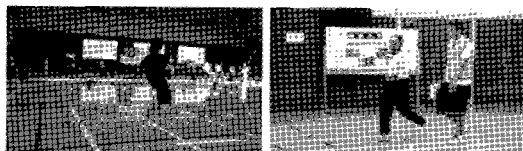


資料 2. 東北子ども博の様子 (仙台大学)



長座体前屈

握力



反復横跳び

6分間歩行



10m障害歩行

立ち幅跳び

資料 3. 被災者の体力測定事業 (女川町)

め活動的な生活を取り戻すためのきっかけをつくる事業です。

いずれも、経費がかかるため、企業の協力や公的助成を得て事業を行っています。ただし、これは緊急一時的な支援です。震災発生から2年8か月経過した現在、助成金等の得られにくい時期にきていると考えられます。企業等の協力が終了し

た後は、どうするのかということを実際に考えなければいけない時期にきているといえます。



資料 4. 亶理町の介護予防教室でレクリエーションを行っている様子

資料 4 は、津波で大きな被害を受けた亶理町で行った介護予防教室の様子です。緑のピプスが学生で、学生と参加者がキャッチという活動を楽しんでいます。

このように仙台大学が実施している被災者支援は、ほとんどは中高齢者を対象とした健康づくりを目的とした運動・レクリエーション活動です。また、学生の力をかりて、事業を実施していることが特徴です。

こうした被災地の健康づくりを支援する学生は、被災地の皆さまから大変な好評を得ています。実は、この学生は、介護予防の知識や楽しい運動のためのレクリエーション方法などについて、トレーニングされた学生です。



資料 5. 女川の仮設住宅で指導を行う学生 (健康づくり運動サポーター)

仙台大学では、2003年頃から地域の介護予防の担い手を育成するため、大学の認定資格として「健康づくり運動サポーター」という指導者育成プログラムを立ち上げています。2011年の震災後に活躍しているのは、こうした学習をした学生が中心となっています。

被災地では、健康づくりを支援する人材を求める声がかかります強くなっています。それも、正しい運動を、楽しくできる指導者を求められています。

	主な対象者	連携している市町村
災害ボランティア	仮設住宅の住民	美里町、女川町、亶理町
地域連携事業	公募、要支援等介護予防事業に該当する人	大和町、大河原町、柴田町、川崎町、村田町、角田市、丸森町

資料6. 仙台大学が実施している災害ボランティア・地域連携事業（2013年度・事業の一部抜粋）

仙台大学が定期的実施している災害ボランティア活動は、資料6の3町ですが、その他の地域連携協定を締結した市町村は7市町村あります。

災害ボランティアも、地域連携協定の市町村も、活動内容は同じで、健康づくりを目的とした運動・レクリエーション活動を実施しています。

現在でも、地方公共団体等からは更に拡大した連携協力を求められるケースが増えていますが、こうした事業を続けていくことには限界を感じることもあります。

実際には、大学は収益事業等を行にくい法人です。また、学生は教育が本分でありますので、そういう意味から、無償のボランティアに行くことが難しくなっています。

最後に、私は、この被災者へのレクリエーション支援のターゲットは、仮設住宅で生活している方、もしくは新たな土地で生活を余儀なくされている被災者であると考えています。2年8か月経過した現在でも、そうした不自由な方は多くいらっしゃるからです。

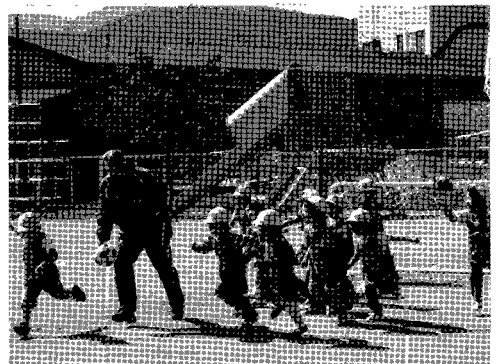
そうした方にとって、種々のレクリエーションサービスは、新たな絆を作り、閉じこもりを防ぐ1つの方法になっていると確信をしています。損得のない、誰もが主体的に参加できるレクリエーションは、今脚光を浴びている、そんな現状であると認識をしています。

### 3. 被災地におけるスポーツ活動

#### 松村善行（NPO 法人石巻スポーツ振興サポートセンター理事長）

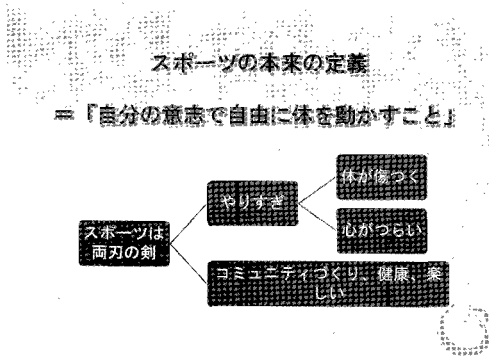
石巻で、身体を動かすことが苦手な子供や、スポーツ弱者と言われている老人とか、スポーツに劣等感を持っているような人たちのケアをするということで、平成15年から活動しております。この活動を立ち上げたのは、「スポーツは競技者とか、そういう大会に出る人たちのためだけではない」という考え方が根っこにあります。アスリートを育てるのではない。人間という動物が生きていくためには体を動かすことが必要で、スポーツ・レクリエーションで生きる力を与えたいという思いで立ち上げました。

この活動を立ち上げる際に、地域のスポーツ関係者に「一緒にしませんか」と話したところ、見事に断られました。その理由は「いやあ、松村君が考えていることは遊びだべ」と、そういう感覚でした。でも、私は「スポーツの原点は遊びだから、そこからスタートしないと子供たちがどんどん離れていく」と考え、周囲の賛同を得ないままにスタートしました。



いろんな活動をしてきましたが、私たちの活動では、子どもたちの目の輝きが全然違うんです。これは、保育所で、私が子供たちと一緒にサッカー

ボールを使って遊んでいる風景です。小さな子供は、こうして体を動かすことで喜びを感じ、それを体感した子どもは、生涯にわたり体を動かすことの喜びを体感されるとの考えでやってきました。



今の子どもたちのスポーツ少年団活動は、どうしてもやらされている、監督、コーチの言う通りやらないと、認められないという風潮があるように思います。私は、そうではなく、「失敗してもいいから自分でチャレンジをしてみよう」というコンセプトでやってきました。

ある研修会の講師に、こう言われました。「スポーツは諸刃の剣であるから、やれば良いついていうもんじゃない。体も心も傷つくときがあるから、その辺は気をつけてやれよ」と。それが、ずっと私の気持ちの中にあります。



これは震災前にやっていたことです。左上は障がい者のサッカーです。体の悪い人でもできるんです。その下は、目の見えない人の盲人卓球です。こういうことも、やりました。

右上は、私たちが一番最初に立ち上げたときに

やった重度心身障害者のイベントです。寝たきりの重度心身障害者の方でも、海に浮かぶことでリラックスします。この活動はずっとやっていたのですが、震災後、この船も流され砂浜もなくなったので、今は中止にしています。

右下は、中高年の体力を維持するための運動ということで、石巻専修大学をかりて年に何回か行いました。



これは、地域のスポーツ教室のチラシです。キャッチコピーが「遊びは心のビタミンだ」としました。今日も、午前中やってきましたが、50人ぐらいの参加者がおります。幼児から小学校6年まで、全部一緒にやります。同じメニューを同じようにやります。できない子供はできないなりに、達成感を与えるようにやっております。



これは中高年のためのウォーキング教室で、震災前です。「石巻のふるさと探検隊」というタイトルでやっていました。今はやりのノルディックも行いました。意外に、自分たちが住んでいる町を分かってないのではということで、歩き回るイ

ベントです。



未曾有の被害

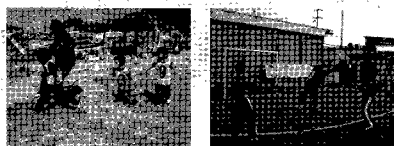
これは震災直後のことです。仕事場の2階に逃げて、たまたま手元にカメラで撮った風景がこういう風景でした。右下は、1日過ぎて津波が引いた後の光景です。



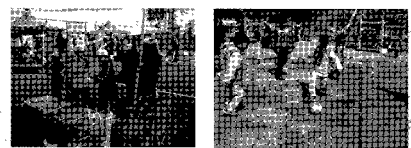
プチボランティアセンター



今まで培ってきたスポーツの仲間が、震災後、こういうふうボランティアに来ていただきました。それで、何かないかということで、近所のお寺の整理や商店の泥をかき出してなどの要望をきき、そのプチボランティアセンターみたいなこともやっていました。



わんぱくスマイルプログラム



これは震災後の子どもたちのスポーツ活動です。震災直後に様々なスポーツ選手から、「右巻に行くから、ボランティアをやらせて欲しい」という申し入れがたくさんありました。

そのときに、「グラウンドがないからできない」というスポーツ関係者もいましたが、私はそうは思いませんでした。もちろんグラウンドはないわけです。体育館は全部避難所になっていました。

でも考え方として、スポーツは遊びと捉えると、グラウンドがなくても、瓦れきを少し片づけて広場を造って、右上のようにサッカーを楽しめます。やったら子供たちが笑顔になります。それで明日から生きる力が生まれてくるのです。

右上はフットサルコートで、これはプロのバスケット選手が来ました。場所がないしゴールもないが、目の前あった三角コーンを逆さにして、ゲームを楽しみました。一流のアスリートと一緒に関わってくれることは、私が一緒にやるよりも何百倍の効果があります。



被災児童に運動具を贈ろう

壊はまた噴張れる。  
整備のサッカー場の文

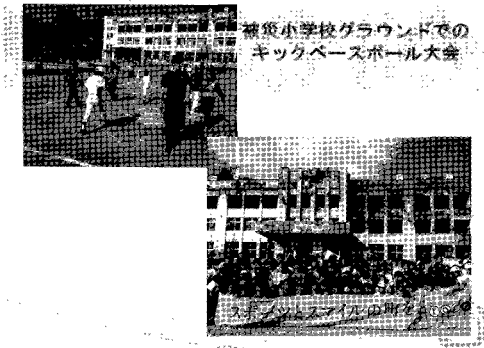
わんぱく復興プロジェクト  
NPO法人石巻スポーツ復興サポートセンター

この後、わんぱく復興プロジェクトというスポーツ用具などの物資の支援も行いました。

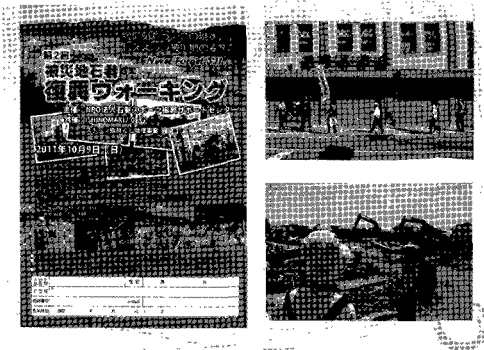
こうしたプロジェクトでも、残念ながら、多くのスポーツの関係者は、スポーツ弱者への支援はあまり出来ませんでした。例えば、サッカー協会だとサッカー協会に登録したチーム、少年団に支援が優先的にいくなどです。それには、私も非常に憤りを感じました。

「被災したのは、そういう子供たちばかりじゃない。全部でしょう。まして支援が欲しいのは、普段スポーツをやっていない子供にこそ、サッカーボールをあげたりなどの支援が必要なのは」と関係者に訴えてきました。

そして私は、他に組織がない、スポーツ弱者にボールをあげる活動をすることにしました。



こちらは、被災した門脇小学校で生徒さんと一緒にキックベースをやりました。このときも、いろんなつながりで、元ベガルタ仙台の千葉選手に来ていただきました。一緒に、遠慮しないで思いっきり子供にぶつかって欲しいとお願いしたところ、千葉選手のキックは全てホームランでした。こうした体験が子ども達に元気を与えるのだと思います。



その後、主に石巻以外の人に、石巻の現状を見てほしいということで復興ウォーキングなどしてみました。

仮設住宅でも、いろいろなレク的なスポーツ、健康づくりを行っています。年をとっても、自らやらないと、一歩前に進みません。できるプログラムを用意して、中高年とか仮設住宅で閉じこもりになっている人を外に引っ張り出したいということで活動しています。



現状のスポーツ界では、そういう遊びはスポーツと別だというようなところがまだまだ根強くあります。スポーツはトレーニングで、菌を食いしばってやるのがスポーツだと。でも、原点は違うと思います。特にこういう震災のときこそ、自ら行動することが（楽しければ）生きる力になれるというふうに私たちは考え実践しています。

#### 4. 災害復興支援ボランティア活動

館岡百合子（しちがはまレクリエーション協会会長）

（※発表前に、「歌体操：線路は続くよ」を参加者全員で行う）

皆さん笑顔になりましたね。では、発表を始めていただきます。写真を見ながら、日頃の活動を紹介させていただきます。



この写真は、仮設に皆さんのところへ、初めに行ったときの写真です。わあっと手を挙げている方は、七ヶ浜の介護予防の教室に以前から来ていた方です。たわいもない遊びですが、ペットボトルの蓋を2つくっつけて、誰が一番高く積み上げられるかを競っています。この方が一番だったので、わあっと喜んでます。



次は、ビニール傘をごみ箱の中に逆さにして、軽いボールを投げ入れるゲームです。強く入れればポンと出たり、たくさん入っちゃうと途中でひっくり返ったりする。そういう面白さを楽しんでいます。



これは24年のクリスマスときです。台は私たちが焼いて、上のデコレーションだけをつけてもらうという活動です。作るだけでも、こんな笑顔が出てきますが、さらにいただく楽しみがあります。



3月です。折り紙でおひな様を折って持ち帰りましょうと、始まりました。その後はお茶を飲んで、みんなで楽しみました。

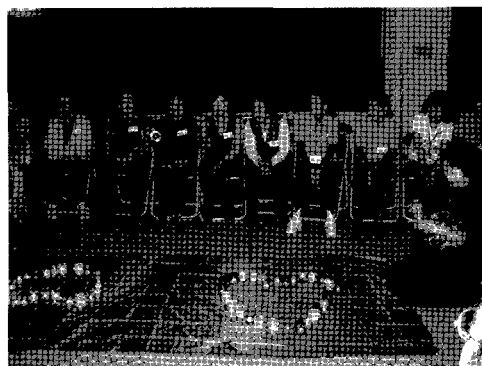
このように、いつもちょっとしたお茶とお茶うけを出しながらやるんです。この地域独特だと思うんですけど、何か煮物が出てたり、漬物があったりします。



ただし、お茶のみばかりではありません。しばらくすると、やはり少し運動になるものをする必要はないということで、ボールを使った筋トレをやりました。

これは、輪になって、ボールをどんどん渡していきます。みんなが上手にできると今度は、逆回りに挑戦です。意外に、急にできないので、しどろもどろしているうちに笑いが出るんです。

また私たちは、NHKの「花は咲く」に合わせた踊りを七ヶ浜町中で踊っています。週に1回ここは私たちボランティアが入りますので、他のところよりも上手に踊れます。



これは、しちがはまレクリエーション協会の費用で、秋田から先生をお呼びしました。このとき

は、仮設に入っている方だけでなく、広く声をかけ、50名以上の参加がありました。最後に、このキャンドルサービスをして、火を入れて、みんなで静かに、この震災で不幸にも亡くなった方たちにお祈りをしましょうということでやりました。



その後、仮設の中は非常に狭いので、なかなか運動するといっても難しいということで、スクエアステップという活動を始めました。室内の中でも歩けるということで、レクリエーション協会でも、6名がその指導者の資格を取得しました。現在、教室が15カ所あり、リーダー養成講座なども行っています。5回の養成講座を受けてリーダーさんは、地域で、自分たちの地域で地域を守る、助けあうということで、リーダーを育てました。

このときは、レクリエーション協会の会員が5回のうちの3回指導に入り、1回と5回目は筑波大学の先生に来ていただきました。24名の受講者があり、22名に修了証を渡すことが出来ました。そして、修了生はそれぞれの地域で活動しています。

震災後、七ヶ浜町の介護予防教室は行政がやってきたものが月1回でした。それから私たちが入り、費用をあっちこちから引っ張り出してきて、震災前と同じ月2回やることにしました。今は、月2回の15カ所、仮設も入っての15カ所をやっております。

それは、レクリエーション・インストラクター資格を有する指導者が、行政と手を組んで、その介護予防教室で動いたときはちゃんとした謝金を頂けるようにしました。それと、県レクリエーション

協会の支援も受けまして、その費用の中から本当にちょっとずつ出しながら、1回もらったものを1年間使おうということで、本当にガソリン代ぐらいを払いながら、毎週やっています。今日も午前中やってきました。今後も、こういう活動を続けていきます。

こういうふうに、私たちはこれから先、地域の人々が地域で作っていきけるようなレクリエーションの町でありたいと思い活動しています。

今後は、家を建てて仮設を出る人と災害復興住宅の建設を待って仮設に残っている人とは、気持ちに差が出てきます。私たちがその間に挟まれて、非常に精神的には辛いこともあります。仮設住宅が無くなるその日まで、私たちはそばにいて支えたいと思います。

## 5. 災害時ストレスが健康に及ぼす影響

### ～気仙沼市大崎地区縦断研究の結果から～ 矢吹知之（東北福祉大学）

（はじめに）

本報告の対象は宮城県気仙沼市にあります大島地区です（以下気仙沼大島）。この島は、大体本土から船で約15分程度距離にあり、東日本大震災時には最も支援が遅れた地域です。当時、この島に私どもは実は12年前からかかわっており、生活の視点から認知症の予防や発症について縦断的にコホート研究を行ってきました。その経過の中で東日本大震災が起きたわけです。

我が国において、こうした疫学調査というのは費用等の問題から数える程度しか行われておりません。例えば福岡県久山町の疫学調査、大山町の疫学調査、また最近では筑波大学が中心となって実施している利根プロジェクトなどがあります。これらの研究は、いずれも医学的な観点に立ったものです。私たちが実施している気仙沼大島の調査では、個人の食事、睡眠、ライフイベント、地域活動といった生活の視点と、こころやからだの健康、とくに認知症の発症や予防との関連について調べております。

（目的）

本報告では、災害時のストレスが健康に及ぼす影響を含めて10年間の追跡調査の結果から見え



てきた、被災地で求められている支援、特に、レジャー・レクリエーション的な介入について何が必要なかを調査結果より考察していきます。

(方法)

期間は、2002年から現在まで、訪問調査と健康に関する教育的介入を継続しております。対象は、当初2002年の段階では、1,113名でスタートし、2012年で死亡、脱落者等があり605名となりました(図1)。そして、2011年に東日本大震災が発生しました。

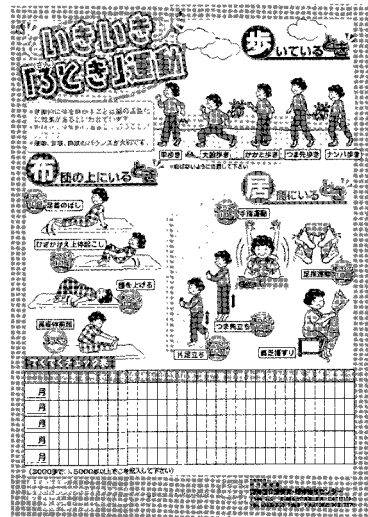


図2 2004年に作成したポスター

これまでの取り組み(大島研究の概要)

高齢になっても健康で活動的な生活を送るための要因と、健康を阻害する要因と健康を維持するための要因を縦断的な追跡調査によって**生活の視点**から明らかにすること。

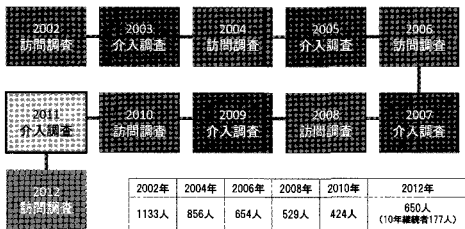


図1 調査の概要

(介入プログラムの内容)

介入プログラムは、健康づくりに関する講座や認知症に関する講座、それから体力測定を行い、聞き取り調査の中で何をやってきたかという、運動プログラムの実施というところに関して、どんな運動だったらできそうかというところの実施と、それができたのかという、1年後どうだったのかというような評価を継続的に行いました。そして、生活介入型の運動プログラムというのを考え提案をしました。コンセプトとしては、日常生活中に実施できるということと、基本的には集合しないのでどこかに集まる必要がないものを作成しポスターを作成し配布しました(図2)。

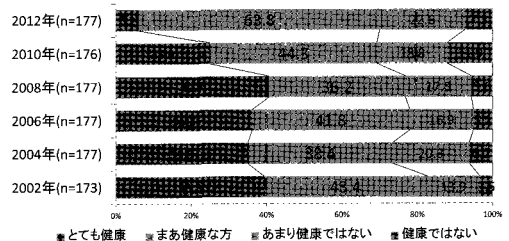
(震災前後の主観的健康感の変化)

震災を挟んで11年間継続して調査に回答をいただいた177名の「主観的健康感」は大きく低減しております(図3)。

(震災前後の外出頻度の変化)

「1週間の外出頻度」というのが非常に少なく

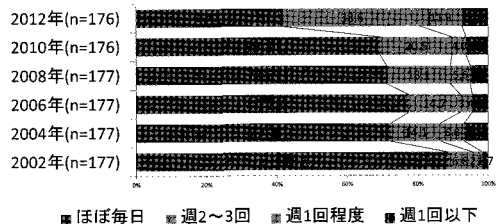
普段健康だと感じますか?【全体】



「とても健康」「まあ健康な方」を合わせて健康な方は約7割程度である。「とても健康」という回答は4年前調査時より漸減し、震災を挟んだ2年間に大幅に減少している。

図3 主観的健康感の変化

1週間の外出頻度【全体】



ほぼ毎日外出する人は、これまでの調査で最も低い(42%)。6年前調査時(2006年)から漸減傾向にあり、震災を挟んだ2年間で大幅に減少している。

図4 1週間の外出頻度

なっています。ほぼ毎日という方が7割以上いたのに対して、震災後は4割に低下しています(図4)。

客観的な健康の指標でもある、「現在病院にかかわる病気がある人」という質問では増加していますが、この増加率というのは、2002年からの加齢の影響を考えていくと、これは加齢の影響のほうが大きいと思われます。

(震災前後の主観的幸福感の変化)

主観的幸福感を聞いたところ、「今の生活への満足感」というのが実は大きく減っており、QOLについて全体的に低減していることが明らかになりました。また、これも同様に主観的幸福感尺度の1つである、「若い頃と同じように興味ややる気がある人」という人も大きく減っています。さらに「今楽しく暮らしている人」も大きく減っております。そして、「今までの生活に満足していた人」というのも、過去の生活自体も満足感というのも低下しています。それから、「趣味や楽しみごとを持って生活している」という方も非常に減っております。そして、「今幸福だと思って暮らしている人」も、これは当然ながら、これは全て仮設の方も含まれておりますので低減しています。「何かをするときに活力を持っている人」という方も減っている傾向にあり、「これから先、何か楽しいことが起こると思って生活している人」は、大きく低減しています(図5)。

(まとめ)

これらの結果から次の6点が明らかになりました。1つは主観的な健康感が低下。実際の健康感よりも主観的な健康感の低下のほうが大きい。2つめに、地域の相互扶助は増加しているということです。3つめは、家庭内の仕事の頻度というのが低下しています。4つめは、外出頻度も低下しています。ということは、ADLが低下する可能性が高いということです。5つめは通院頻度の増加、これは加齢の影響のほうが大きいということです。最後に、一番大きな低下というの

は、QOLの低下であるということです。これらから、健康状態が低下していることよりも、本人のQOLが低下は非常に深刻な状況にあることが推測されます。

こうした結果より求められる社会心理的なレジャー・レクリエーション介入では考えると、次の3点があげられます。1つは鬱の予防です。集合型の介入も必要ですが、合わせてアウトリーチの活動というのは、より必要になってくるでしょう。2つ目には、健康自覚に対する客観的な評価の必要性です。当然高齢期の方々が多いため、血圧管理や様々な病気に対する自覚を高めることです。3つ目には、外出につながる支援が必要です。つまり、外出できない人はより低下し、できる人は健康になるという傾向がありますから、外出につながる支援と、そうしたレクリエーションというものを提供していくことが大切です。

そして、気仙沼大島のような離島では、基本的には仮設住宅はほぼ90%以上高齢者であり、こうした高齢化の問題、つまり次の行き場がないという問題は心理的にも身体的にもQOL低下の要因に繋がります。こうした支援を継続的に行っていくことが重要であると考えています。

最後に、気仙沼大島の方々にお話を伺っていると、非常に震災直後にはたくさん外部からの介入、つまりレクリエーションやレジャーの介入はありましたけれども、実は地方や、特に離島では、外部の人が入ってくるということはなかなかなかったわけです。そうしたことから「いろいろな人が入ってきて逆に不安になった」という声も聞かれます。こうした地域に介入するうえでは、既存の地縁団体や血縁に脈々と受け継がれる相互扶助関係を意識し、その関係性を配慮した介入が求められるところです。