

運動実践家の立場からみた災害後における運動実施の課題（２）

- 健康運動指導士によるアンケート調査と 討論会の統合的検討 -

侘美俊輔

●要約

2011年3月11日に発生した東日本大震災発生直後の避難所や、その後の被災地における生活の中で、運動実践家の視点から「運動」を実施する上での課題について議論されることはほとんどなかった。

そこで本稿では、「NPO法人日本健康運動指導士会」の東北・北海道ブロックによる2つの震災対応に着目する。1つは、「平成24年度震災マニュアル作成提言検討会」であり、もう1つは各支部会員向けに行われたアンケート調査である。そこから被災直後の被災地における「運動」の実施に向けた課題について「個人」と「組織」の両側面から検討を行い、今後の大規模災害時における「運動の実施」に向けた課題、解決の方向性を提示する。

●キーワード

運動

健康運動指導士

東日本大震災

組織

NPO

はじめに

2011年3月11日に発生した東日本大震災によって、日本社会はこれまでに経験したことがない数多くの問題を突き付けられた。今日までわが国で発生した大規模災害を対象とした研究成果は、医学、社会学、地震予知など様々な領域の研究者や学会によって蓄積されている。その一例として、社会学分野においては「災害社会学」が学問体系の1つとして確立されており、大規模災害を契機に刊行された研究成果も数多くみられる。その一例として、『阪神・淡路大震災の社会学』の第1～3巻(1999)や『東日本大震災と社会学 - 大震災を生み出した社会 - 』(2013)などがあげられる。また医学分野においても『災害時の公衆衛生 - 私たちにできること』(2012)、『大槌町 保健師による全戸家庭訪問と被災地復興 - 東日本大震災後の健康調査からみえてきたこと』(2012)などが出版されている。さらにボランティア・NPO論などの視角から研究が進み、例えば『東日本大震災とNPO・ボランティア - 市民の力はいかにして立ち現れたか』(2013)などがその成果としてあげられる。

こうした災害時の研究成果の1つとして、「エコノミークラス症候群」対策があげられる。「エコノミークラス症候群」は、2004年の新潟県中越地震の際、長期化する避難所生活の中で集団生活によるストレスやプライベートな空間を確保しようとするあまり「自家用車で寝泊まりをする避難者」が多く発生したことに起因する。災害時の避難所環境下などで発症すると危惧されている「エコノミークラス症候群」への対策は、国内外の多くの学会や研究者によって報告がなされている。その一例として、星野武彦(2012)は「エコノミークラス症候群」の処方箋として「適度な運動」と「定期的な水分補給」の2つであると指摘している。

ところで、筆者は2013年に「運動実践家の立場からみた震災後における運動実施の意義 - 健康運動指導士による討論会の会話分析を事例として - (以下、「前稿」とする)」(1)を上梓した。前稿では「NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック」が2011年11月に北海道札幌市で実施した「平成23年度震災マニュアル作成提言検討会(以下、「第1回震災検討会」とする)」の会話分析を試みた。その結果として、被災直後に最低限の衣食住を確保すること、健康管理と同じ地平にあるものの1つとして「運動を実施すること(2)」の重要性を示唆することができた。しかしながら、東日本大震災のような大規模災害の発生後、被災地域において「どのようにして『適度な運動』が行われたのか」、「今後どのようにして『適度な運動』を実施すればよいのか」などの実証研究は、未だに萌芽的な段階を抜け出せていない(3)。

筆者が前稿で調査対象とした「NPO法人日本健康運動士会東北・北海道ブロック」では、2011年11月から震災の当事者として「震災マニュアル作成提言検討会」を定期的実施している。「第1回震災検討会」では、「今回の震災に絡むいろいろなことを、我々は当事者でありますから、記録に残していこう。記録に残すために、どのようなことに配慮しながらやっていくかを、まずきちんと確認して、記録に残そう。その中から健康運動指導士としての今後の活動、それはこのエリアだけではなく、全国の指導士に向けての提言をして行ったら良いのではないか」という趣旨のもと会議を開催した。その後2012年11月には、青森県青森市で「平成24年度震災マニュアル作成提言検討会(以下、「第2回震災検討会」とする)」が開催された。これと並行して、2011年11月から「NPO法人日本健康運動士会」の東北・北海道ブロックでは、健康運動指導士自身が体験した震災の記録を調査・収集している。さらに2013年3月からは、日本健康運動指導士会北海道支部のホームページ上で「東日本大震災の活動

の記録調査（以下、「震災記録調査」とする）」を開始した。

以上の問題意識から、本稿では上述した2つの資料に着目する。1つは、「NPO法人日本健康運動指導士会北海道・東北ブロック事業」の「第2回震災検討会」のトランスクリプトであり、もう1つは、「NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック」がアンケート形式で実施した「震災記録調査」である。本稿では、これに前稿の「運動実践家の立場からみた震災後における運動実施の意義 - 健康運動指導士による討論会の会話分析を事例として - 」を加えた3つの資料をもとに統合的検討を行うこととする。

本稿の目的は、大規模災害時に運動を支援する立場にある専門職の視点から上述した3つの調査データ、資料の検討を行い、そこから災害時の「運動の実施」に向けた課題の提示、解決の方向性を探る基礎的な資料を得ることとする。

文部科学省「地震調査研究推進本部地震調査委員会」が2013年12月に公表した「今後の地震動ハザード評価に関する検討～2013年における検討結果～」によると、今後いつ、どこで再び甚大な災害に襲われるかわからない。こうした報告を受け、本稿では過去の大規模災害における教訓を「次」なる大規模災害に備えるための実践知を未来へ繋ぐ試みである。

本稿の構成は、第1に健康運動指導士たちによる討論をもとにした会話分析とアンケートの回答結果から、彼・彼女らが見た避難所の現状とそこから運動を実施するうえでの課題について整理する。第2に、今後の大規模災害時において「運動」をどのように取り入れていくべきか、その課題の提示と解決の方向性を検討する。

なお、本稿では、健康運動指導士の作成したプログラムのもとで主に運動指導を行う「健康運動実践指導者（以下、「実践指導者」とする）」も含まれている。ただし、「実践指導者」は単独の組織を持たず、資格保有者は任意で「NPO法人日本健康運動指導士会」に加入している。さらに彼・彼女らの震災時の活動内容は「健康運動指導士」と極めて類似していたことから「健康運動指導士」に包摂して以下の論考を進める。

1. 調査対象と方法

1-1. NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロックによる「2つの震災対応」

「NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック」では、震災の当事者として2011年11月に「震災マニュアル作成提言検討会」⁽⁴⁾をスタートさせ、その後も「2つの震災対応」として定期的に活動している。

1つは、「震災マニュアル作成提言検討会」である。2012年11月に開催された「第2回震災検討会」は、大学教員による「第1回震災検討会」の内容を題材とした基調講演、東北・北海道ブロックの各支部から現状報告（山形県支部を除く）、その後フリー・ディスカッションという流れで3時間にわたり開催された。

そしてもう1つは、「震災記録調査」である。以下では、「震災記録調査」の性格を示すために、トップページに掲載されている「調査の目的とご協力のお願ひ」を一部引用する。

日本の歴史上類を見ない激甚災害に直面した私たちは、上述した活動実践とその時の実践

者としての思いの記録を時系列に収集し、可能な限り体系的にまとめ検証することが、私たち自身が果たすべき大きな役割の一つと考えます。

そこで、NPO日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック会では、健康運動指導士・実践指導者の立場で、東日本大震災発生直後から現在に至るまでの様々な時期、場所、状況におけるみなさまの活動体験やその時々思い（心情や葛藤）などの貴重な記憶を記録に残す事業を行うことにしました。その記録と検証結果は、現在も活動継続中の運動指導者だけでなく、個人あるいは組織として今後の活動に発展的につなげていくための貴重な示唆を与えてくれるものと思います。

（NPO法人日本健康運動指導士会北海道支部 HP より 抜粋して一部引用）

1 - 2 . 本稿における調査対象と方法

以下では、3つの資料からなる調査対象とそれぞれの調査方法を示し、その上で本稿の分析方法を述べたい。

1つ目の調査対象は、「第2回震災検討会」の音声データである。このデータは、2012年11月17日に行われた「第2回震災検討会」における3時間（14:00 - 17:00）の議論をボイスレコーダーに録音され、専門の業者によってテキストファイルに変換された。

2つ目の調査対象は、「震災記録調査」である。「震災記録調査」の実施期間は、2011年11月～2013年6月まで行われた。「震災記録調査」に用いた質問紙は、氏名、所属などを問う基本情報に加え、A～Jで構成された10項目で構成されている（巻末に「資料1」として提示する）。調査票の質問A～Eでは「活動場所」、「活動を始めるきっかけ」などの項目を選択式で尋ね、質問F～Jでは「実行を試みたが断念したこと、その理由」、「反省点、ノウハウとして仲間に伝えたいアドバイス、提言」などの項目を自由記述式で尋ねた。本調査に用いられた調査票は、2つの方法で配布された。1つは、「NPO法人日本健康運動指導士会北海道支部」のホームページにアップロードされたファイルを各自でダウンロードする方法であり、もう1つは支部長から各支部一般会員に向けて呼びかけるものであった。回答者は、青森県支部2名、岩手県支部2名、宮城県支部5名、秋田県支部1名、山形県支部7名、福島県支部15名の合計32名であった。回答者は調査票を各自で記入したのち、各支部長または支部事務局にアンケート・データを返信する形式で行われた。本調査のサンプル数は決して十分なものとは言えないが、寄せられた回答は地震や津波、さらには放射性物質による被害が甚大な東北の各支部からであった。

3つ目の調査対象は、前稿の「運動実践家の立場からみた震災後における運動実施の意義 - 健康運動指導士による討論会の会話分析を事例として - 」である。前稿では、東日本大震災のような甚大な災害後、避難所をはじめとする被災地における避難生活のなかで「運動を実施すること」の意義について検討することを目的としていた。前稿では、2011年11月5日に行われた「NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック事業平成23年度震災マニュアル作成提言検討会」における3時間（14:00 - 17:00）の議論をボイスレコーダーに録音し、その「テープおこし」を専門の業者に依頼した。得られたトランスクリプトをもとに地域における運動実践家の代表的存在である彼・彼女らの実践を通して、避難所をはじめとする被災地における避難生活のなかで「運動を実施することの意義」につ

いて検討を行った。

本稿ではこれら3つのデータと論文に着目し、大規模災害時に運動を支援する立場にある専門職の視点から、「運動の実施」に向けた課題の提示、解決の方向性を質的記述的な分析によって行う。なお、本稿では「運動の実施」や「運動指導」と＜運動指導＞という単語を明確に区別して使用する。詳細は文末脚注を参照いただきたい⁽⁵⁾。

2. 「第2回震災検討会」の結果と今後の運動実施へ向けた課題

本章では2012年11月に開催された「第2回震災検討会」のトランスクリプトをもとに以下の論考を進めていく。

「第2回震災検討会」の参加者は、北海道支部1名、青森県支部9名、岩手県支部2名、秋田県支部2名、宮城県支部2名、福島県支部4名の計20名であった。本検討会の参加者は、各支部の支部長や理事などを担当しているリーダー層の集まりであった。こうしたリーダー層にいる彼・彼女らは、＜運動指導＞の現場で長年の経験を積み、健康と運動に対する見識を高く持ち、100名前後～400名程度の会員を束ねる立場であることを付言しておきたい。

以下では、各支部からの報告、それに対する質疑応答、その後のフリー・ディスカッションの内容を「被災地における運動実施の状況」として記述し、そこから得られた結果をもとに「運動を実施する上での今後の課題や提言」について考察を加える。

2-1. 「被災地における運動実施の状況」

本節では、避難所（集会所や体育館など）などの被災地において、健康運動指導士たちが「どのように運動を実施したのか」について、1項では「個人」に、2項では「組織（＝NPO法人日本健康運動指導士会の各支部）」に着目し、それぞれその結果を以下で提示する。とりわけ本節においては、「運動の実施にいたるまでの過程」に着目しながら整理する。前述の点に着目した理由は、「第2回震災検討会」の各支部からの報告において、「（被災直後～3日間程度）当時の状況からは、避難所の状況はとても全体的な（運動）指導ができるところではありません」という状態が共通していたためである。

2-1-1. 「個人」としての「被災地における運動実施の状況」

本項では、避難所（集会所や体育館など）などの被災地における「個人」としての活動について整理する。

はじめに、東日本大震災の発生直後から多くの被災住民が押し寄せてきた避難所では、「運動の実施」が極めて難しい状況であったと推察される。では、どのようにして「運動の実施」に至ったのか、実際に「個人」として「運動の実施」ができた3人の健康運動指導士の語りを以下に引用する。

3日目に県支部のある役員から電子メールで、私にエコノミークラス症候群関係を予防するためのデータなどが送られてまいりましたので、それを印刷して、とにかく避難所にいる方々に、まずリーフレットみたいな形で配りました。実際にやる方はいなかったのですが、それを持って行って、その後の段階で動き始めた方も何人かいました。とにかく3日間は被災者の方々は本当に何もしないで、しゃべらないで、じーっとしている、そういうふ

うな状態で、子どもたちもたくさんいたものですから、それぞれの家庭の、いわゆる避難場所を回りながら、ストレスをなくすためにお話を聞くことを心がけて行いました。8日目から、やっと「どうですか」と声をかけたところ「じゃ、ラジオ体操でもやりますか」となりました。(福島)

(地元の医療関係の)先生たちが集まって、チームを立ち上げて、鍼灸のみならず運動指導で血栓予防をしましょうと呼びかけてはいたのですが、やはり時期的な問題は非常に大きくて、早くからやり始めたのですけれども、どちらかというところ「うるさくするな」「ほこりがたつから止める」、そういう苦情が大きくて、初めのうちは止めていたけれども、結局は個人で来ますので、そういう方たちに、いわゆる対話です、対話でアプローチをかけていって、徐々に広がって、だんだん、みんなでやるようになってきた。やはり時期的なアプローチはすごく大事なかなと思います。(福島)

バス停で待っている人に、(健康運動指導士の)Aさんはどういう行動を取ったかというところ、実際に自分が持ってきたカセットデッキをバス停に持って行って、まずカセットテープはいろいろなレパートリーがあって「どれが聞きたい」と、これからバスで動くような人に聞いたところ、やはりいろいろな「昔の歌とか、こういう曲だったらいいかな」と言ったら、すぐガチャンとかけて「じゃあ、みんなでやっべし」という格好で、すぐコミュニケーションが取れて「わー、やっぱりすごいよね」と。こういうことを実際に沿岸地方を回ってパッとやる。(岩手)

上述の内容で注目しておきたいのは、従来「健康運動指導士」として<運動指導>をしていた彼・彼女らが、「対話」、「お話を聞く」、「コミュニケーション」などの「運動」とは異なる活動に力点を置いていることである。この点を掘り下げるために、以下では2つの語りを参照したい。

子どもたちの精神的なストレスを少なくしようということで、私ばかりではなくて、学校の教員に、特に担任がいるとか学年がいるという方々には、できるだけ自分の関わりのある子どもたちと一緒に行き、1日1回でも2回でもいいから話をしてください。要するに、子どもたちの精神的なストレス、プラス、そこに親が入ってきて、もう本当に二者懇談、三者懇談、じいちゃん、ばあちゃんもいて、いろいろな話がそこで聞ける。避難所に来た方々も、そういうふうには学校の先生と話ができたといいことで、とても喜んでくれました。ですから、精神的なストレスを少しでも緩和できればということで傾聴を始めました。その後、当然、運動指導も考えていたものですから、そういうような形で傾聴をしたということです。(福島)

やはり地域性があると、その地域の方は名前だったり顔だったりを知っているから安心感がありますから、信頼関係を築くよりも時間をちょっと短くできると思いますので、そういったネットワークを、いまのうちから作っておいて、もし何かあったら「私はこのエリア行け

ますよ」とか、それに外部からの人が付随してくるとかという形でできないかなというふうに思いました。（秋田）

ここで注目しておきたいのは、健康運動指導士が「話を聞く」、「傾聴」、または「対話」というツールによって、「信頼」や「安心感」などの言葉に象徴される被災住民との「関係性の構築」に力点を置いていた点である。この点に関しては、第4章で再度検討を行う。

2 - 1 - 2. 「組織」としての「被災地における運動実施の状況」

本項では、避難所（集会所や体育館など）などの被災地における「組織」としての活動を整理する。

はじめに「運動の実施」を「組織」として見るならば、多くの支部では「支部単位（組織）で動けなかった」という結論が主であった。例えば、岩手県支部のように「個人個人がそれぞれ、やはり失業されていたり、それで、何とかこれから頑張って立ち上げたりというふうな、ようやく、そういうふうな兆しも1年8カ月～9カ月で見えてきましたので、まだまだそれぞれ個人の活動にお任せしている」というものであった。

その一方で、宮城県支部では「健康運動の情報ネットワークを発足させて、情報の広場を作った」、「実際に既に活動しているところに一緒に行ってもらって、いま活動している方がメインでやってらっしゃいますので、その活動状況を確認しながら、逆にその方がどういうところで活動できるのかなというのを一緒に考えてもらって活動」してもらい、「指導士会としてリーフレットを指導士会の費用でポスター等を作って避難所に貼ってもらうような、必要な人に提供」、「（健康）運動指導士と一緒に、PT（理学療法士）さんと一緒に行こうということになった」など組織と個人の関係性が円滑に形成されていたケースも見られた。

最後に、個人または組織として被災地で円滑な活動を行うためには、どうすればよいのだろうか。それを解決する1つの方向性として「日常的なつながりの形成」があげられる。以下2つの語りを引用したい。

仙台市で行った研究事業に関しても、指導士会、私たち、あと、実はこの理学療法士会、そういう以前の研究事業などの中で一緒に関わった人たちがほとんどです。ですから、改めて1つずつ作ったというよりは、そういう関わりのあった人たちをどんどん呼び込んできて、活動しているという団体があれば、そこにも「一緒にやりませんか」という声かけをして集まってもらったという状況です。（宮城）

普段からの、実際、（健康運動指導士の）Aさんとか（のように）、普段からのやはりつながりがないと、普段できないことはやはりできないよねというふうなことを話されていましたけれども、だから、やはり私たちは無理だよ、そのときだけでは駄目だよというふうなことはすごく考えさせられました。（岩手）

以上の語りから「被災地における運動の実施状況」を整理する。まず被災住民に接する健康運動指

導士「個人」としては、日常的な＜運動指導＞場面と状況が大きく異なることに注意をし、「対話」や「傾聴」といった言葉に象徴される「信頼関係」の構築が重要であると推察される。また、「組織」としては、リアルタイムで情報の共有ができるようなITを駆使した環境の整備や日常的な＜ヨコ＞(6)の連携を意識した支部運営が求められる。

2 - 2. 「運動」を実施する上での今後の課題と提言

本節では、今後大規模災害が日本で発生した場合、どのように運動を実施するべきか、「第2回震災検討会」の議論をもとに4点に分けて検討、考察を行う。

第1に「リーフレット」などの紙媒体の作成があげられる。例えば「(生活習慣病の) 予防運動や血栓予防について解説してあるリーフレットが、指導士会のほうでもしできているものがあれば、一人ひとり配って声かけくらいはできたかなと思います」という指摘がなされた。前節の宮城県支部のようにすでにリーフレットを配布しているところもあり、このような直接的な運動の啓発は有効な手立ての1つであると推察される。こうした「リーフレット」を日本健康運動指導士会の各支部やブロック単位で作成し、リーフレットに沿った講習会を行い各支部会員へ普及する体制の整備は重要であろう。しかしながら、岩手県支部のように「個人個人がそれぞれ、やはり失業されていたり、それで、何とかこれから頑張って立ち上げたりというふうな、ようやく、そういうふうな兆しも1年8カ月～9カ月で見えてきましたので、まだまだそれぞれ個人の活動にお任せしているというのが支部の現状」という発言にもみられるが、復興にはそれぞれの個人、地域で実情が異なることにも留意しなければならない。

第2に「ラジオ体操」の活用である。例えば、実現こそしなかったものの「避難所には大きなテレビが置いてあるところもありまして、常にNHKの番組がついていましたので、(NHK) 郡山支局に電話をして、避難所の状況を説明して、可能であれば1時間ごとに1回ずつ、大きな画面ではなくてもいいので、小さな画面を利用して、みんなの体操とかラジオ体操を流していただきたいと要望」したことが報告された(福島)。その一方で「ラジオ体操をして調子が悪くなったという方は、もともと先天性股関節脱臼をお持ちの方ですが、積極的に『運動したい』という方だったんです。ラジオ体操は、ご存じのとおり運動強度としては結構高い運動で、あまり動いていない状況から、すぐあの体操に移ってしまったときに、かなり体の負担になる、関節、筋肉の負担になる(福島)」という健康面への配慮も重要である。

第3に「関連団体との連携」である。「第2回震災検討会」の中でも「(DMAT: 災害派遣医療チームは) 残念ながら運動まではやっていかなかったということで、このDMATあたりに運動実践指導者、我々が入ってくればよかったのではないか(福島)」、「『個人で何かしたいんだよね』とか、団体などからも『何かしたいんです』と言われたときに、『やりたい』と言った方全部に^{つな}^ぎをすることができなかった(宮城)」など、組織として他の関連団体との連携に一定の課題を残す結果となった。この点に関しては、「私の知り合いで、北海道の薬メーカーの卸屋さんをやっている、ちょっと大手の会社がありまして、最近のああいう会社は地域貢献ということで少しボランティアにお金を出すということもやっている(北海道)」という情報などを共有し、「運動の専門家としての関係団体との連携」のほか「資金面」での連携パートナーを模索する必要性もあると考えられる。

第4に、「災害時の体制の整備」である。「第2回震災検討会」においても議論された「初動時の行動パターンの基本的な考え方。まずここに連絡しましょう、まずここに目を向けましょうとかという初動時の行動パターンのイロハみたいなこと（北海道）」を整備することは重要であろう。電気、ガス、水道といった生活基盤（インフラ）が不安定な状況において、「ICT（情報通信技術）の活用」は災害時も情報提供や連絡手段の有効な1つとなりえるであろう。こうしたインターネットやSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）といったICTの活用を見据えた組織運営も今後は必要になってくると推察される。ただ一方で「正直、1年間は無理でした。何もできないというか、A市（仮）は亡くなっている人の見つかるのも早かったので、とてもそういう自発的な行動をするというような雰囲気にはなれない重苦しい状態」であったという発言にもみられるが、健康運動指導士という専門家としての使命と同様に、被災住民であるという心理状態にも留意する必要がある。

3. 「震災記録調査」の結果と今後の運動実施へ向けた課題

本章では2011年11月から継続的に行われてきた「NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック」による「震災記録調査」の結果を以下に提示する。

本章の構成は、第1節において「『震災記録調査』における調査対象者の基本的属性」を示し、第2節において「『震災記録調査』における調査結果と今後の運動実施へ向けた課題」を提示する。

3-1. 「震災記録調査」における調査対象者の居住地と活動時の立場

「震災記録調査」における回答者数、回答者の居住地、回答者の活動時の立場は「表1」のようになる。なお、回答者のすべてが「健康運動指導士」、または「健康運動実践指導者」の資格を（いずれか1つ、または両方）保有していることについて付言しておきたい。

表1 回答者の居住地と活動時の立場

	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	合計
健康運動指導士（実践指導者）が主	0	0	3	0	3	3	9
健康運動指導士以外の保有資格が主	0	2	1	0	3	8	14
健康運動指導士（実践指導者）と他の保有資格がほぼ同程度の立場	2	0	1	1	1	4	9

表1で示した通り、「健康運動指導士（実践指導者）」の資格単独で活動していた者は、わずか9名であった。残りの多くは、「その他の保有資格」や「健康運動指導士と他の保有資格が同程度の立場」といった健康運動指導士以外の資格と兼務している者が多かった。この結果から、健康運動指導士の特色の1つとして、こうした「保有資格の多様性」を指摘できる。ゆえに、彼・彼女らの記述の中から被災地や避難所におけるリアルな現状を把握することができると考えられる。

3 - 2 . 「震災記録調査」における調査結果と今後の運動実施へ向けた課題

本節では「震災記録調査」における結果を提示し、そこから今後の運動実施へ向けた課題を考察する。本稿の目的から「震災記録調査」において注目するのは、質問項目F～Jの自由記述欄に記載されていた結果である。以降では、各支部別に「被災地における避難所や運動実施の実態」と「運動を実施する上での今後の課題や提言」の2つに分け、巻末に「資料2」、「資料3」としてそれぞれ提示した。

はじめに「運動」を実施する前提として、アンケート結果から見えてきた避難所の現状を指摘しておきたい。例えば「避難所開設から3日間は生活の安定を図ることが一番必要と感じられた(食事・暖房・排泄等)」、「避難所で救護を担当しており、避難所の様子を見ておりましたが、ボランティアで駆けつけてくださる個人・団体ともありがたかったものの、突然、連絡もなしに来てもらうと、状況にマッチしていないボランティアだったり、余計に混乱を招いていたようでした」という避難所での体験を通じての記述は、「運動」の実施を考える上で貴重な前提条件の1つとなり得ると言えよう。

以下では、このような前提条件を踏まえつつ、4つに分けて「運動の実施」に必要なものが何かを整理し、考察を加えることとする。

第1に「コミュニケーションの重要性」である。ここでいう「コミュニケーション」には、「対他者」、「对被災住民」、「对健康運動指導士」、「对行政」、「对関連団体」など多岐にわたる。寄せられたアンケートの中から特徴的なものを4つ例示したい。「対他者」という視点では、様々な被災住民や支援者が大量に押し寄せる避難所において「自分の身分を明らかにすること」が重要である。「对被災住民」という点では、「話を聞く(傾聴)」ことが重要である。こうした回答は多くの健康運動指導士から寄せられており、例えば「避難者一人一人の声を聴くことが大切である。避難所ではすべて平等というのがルールになっており、配布物から相談までもれなく回ることが大事だった。話をしたい、聴いてほしい、という方が多く、自分のところに来てくれるのを待っている」、さらには「実践したことは避難所内での被災者への傾聴を心掛けてコミュニケーションを図ったことが効果的だった」、「運動の実践はある程度コミュニケーションが図られ、被災者が運動欲求が出てきたころ(会話が出てくる・笑顔が見える等)に開始するのが適当」という記述も見受けられた。その一方で「震災後様々なボランティアの方が入りましたが、ほぼ単発だったり短期だったりでした。当時被災者の方が『しょっちゅう来るけどいつも違うからよくわがね』と言ってたのが印象的でした」という回答も寄せられており、被災住民とのコミュニケーションにおいて「信頼関係」を構築することや「支援の継続性」も念頭に置く必要があると考えられる。その他にも「地元の保健師、市職員、住民とのコミュニケーションが取れていたことでスムーズに活動できていたので、動ける状態にある指導士に全面的にボランティア活動いただいた」という回答があることから「対行政」とのコミュニケーションも必要である。

第2に「日常的な支援ネットワークの構築の重要性」である。被災地で「運動」を円滑に取り入れられた健康運動指導士からは、「保健所の栄養技師と一緒にだったので訪問しやすかった」、「A先生のように震災当初から現在もずっと通ってくださる人に皆心を開き、信頼関係ができていました。ネットワークを作るならば、各支部各地域担当制にしていとも同じ顔が指導することは被災者にとって安心感が出るのではないかと思います。高齢の方も同様に安心されると思います」という回答が寄せられた。一方で、「(勤務先である)院内のチーム編成に入れてもらえなかった。その理由として『健康運動

指導士』の認知度はほとんどなかったため、「独自に判断し動ける道筋も市との調整で作っておけばよかった」、「理解が得られやすいルートを通し実施に至った。日常から緊急時を想定し、事業実施がスムーズに行えるように考えておくと良い」、「（連携先が）外部への発信不足で、結果として知人や関係機関からの限られた対象になってしまった」といった、健康運動指導士の知名度の不足や、関連職種、関連団体とのヨコの連携がうまくいかなかったケースも見られた。ゆえに「（NPO法人日本）健康運動指導士会が、組織としての方針を会員に示し、協力できる人を募り、派遣できる態勢づくりの更なる強化が必要と思いました」という指摘にも見られるように、今後どのような組織運営を行い、日常的な支援ネットワークを構築できるかが問われるであろう。

第3に「『運動』の固有性と継続化」である。運動の固有性という点では、例えば「ラジオ体操は高齢者には効果あり」、「運動強度を極めて低くし、楽しく会話しながらいつの間にか運動を実施しているようなプログラムを作成し、実施したところ、現場の雰囲気も和み『気分が良かった』、『元気が出た』、『疲れが取れた』など大変うれしい（ありがたい）お声をたくさん頂くことができた」など、身体を活用するアクティビティを取り入れること、さらには「エコノミークラス症候群」などの予防医学の観点からも「適度な運動」の実施が有益であることが示唆された。「運動」という「身体」を意識した活動によって、疾病の予防と会話がはずむ、元気が出たなどの精神面、社会的な側面での改善が見られるのは運動ならではの成果と言えよう。しかしながら、こうした「運動のしかけづくり」を円滑にするためには「ラジオ体操でもリズム運動でも筋肉トレーニングでもなんでも良いので、声をかけるキーパーソンづくりが重要」、「簡単なパンフレットがあるとよかった」といった指摘もなされた。「運動の継続化」という視点では、別の課題も浮上してくる。例えば「健康支援事業が開始されてから約1年が経過しようとしているが、基本的には『同じ対象者の方々』ばかりが参加する構図となっている」、「以前から参加している方々がグループ化しており、後々その輪の中に入っていきのは、精神的にかなり敷居の高いことであると思われる」など参加者の固定化（＝新規の参加者が増えない）が起こりはじめている地域も見られる。

第4に「健康運動指導士自身の生活や立場の安定とその限界」である。例えば「職務上の義務を果たすことで精一杯だった。原発の事故状況によっては、自分たち家族も避難を考えなければならなかったこともあり、精神的・体力的に一杯一杯でした」という回答からは、「被災住民、健康運動指導士、その他の資格保持者」という3つの自己の中で葛藤していたものと推察される。自身も「被災住民である」という「生活者」としての側面と、「健康運動指導士や他の資格保持者としての活動」をしなければいけないという「専門家」としての側面で彼・彼女らは大きく悩むこととなった。また「継続して（被災地）支援に向かおうと思ったがガソリンがなく断念した」、「継続的な支援（週1回程度）が個人で動いていたため、時間的・経済的にできませんでした」といった物理的、経済的な要因による制約も視野に入れなければならない。今回の東日本大震災のような大規模、かつ長期的な避難生活が余儀なくされる際は、支援する側に立つと考えられる「健康運動指導士」も避難生活を強いられた。健康運動指導士の中には、「失職する」など自身の生活が安定していないケースも見られたことから、彼・彼女らの多くが「専門家」と「生活者」との間で葛藤することとなった。

4 . 総合考察

本章では、第2章、第3章で提示した結果と考察に筆者の前稿を加えた検討を行い、大規模災害時の「運動の実施」に向けた課題や解決の方向性について総合的な考察を行う。以下では、「個人 (= 健康運動指導士)」、「組織 (= NPO法人日本運動指導士会の各支部)」の2つに分けて論考を進める。

第1に「個人 (= 健康運動指導士)」としての側面である。東日本大震災のような大規模災害時において「個人」に問われていたことは、「運動の専門家」という役割、想定を超えた役割の「創造力」であったと推察される。その根拠を以下に記載する。

従来、特定保健指導など健康運動指導士が<運動指導>を行う場面は、医療保険者、あるいは医師や保健師から運動指導をする「場」を用意されることが少なくない。そこでは、「受講者(学習者)」と「先生(運動指導者)」という明確な役割を与えられることが多い。このことから「受講者」には、「<運動指導>をする者」によって決められたプログラムや運動の技術的、医学的な指導がなされていたと推察される。しかしながら、大規模災害直後の運動の実施は、これまでの<運動指導>の方法では限界があると言わざるを得ない。本稿にも記載したが「とにかく3日間は被災者の方々は本当に何もしないで、しゃべらないで、じーっとしている」といった状況下での<運動指導>の方法については、どの「運動指導者養成マニュアル」にも記載されていないであろう。このように自身の想定をはるかに超えた震災直後の被災地で「今、自分に求められることはどのようなものか」と自問自答を繰り返した健康運動指導士の多くが始めたことは、「対話」、「傾聴」、「お話を聞く」といったコミュニケーション的行為であった。被災者との「対話」を通して「ひとりの人として」被災者に向きあう姿勢が、結果として健康運動指導士としての本来の専門性を発揮することにもつながった可能性を否定できない。だからこそ「(運動)指導という言葉自体が一方的な感じがしました」、「お一人おひとりに何が 필요한のか」、「ケースバイケースを考えながら、いろいろな支援の形がなければ難しいのかな」など、彼・彼女らの中で「新たな運動指導」の模索が始まっていたことを示唆している。こうした状況下で、どのように「場」を創造し、「運動の実施」へとつなげていくのか、今回の震災では健康運動指導士たちの指導方法や専門家としてのあり方が大きく問われていたと言えよう。

その一方で、今回の東日本大震災では、東北地方の太平洋沿岸を中心に大津波が発生し、1万5千人を超える犠牲者が発生した。親族を亡くした者にとって「正直、1年間は無理でした」、「震災で『失業』した」、「保険が適用されない」という発言にも象徴されるように、健康運動指導士という専門家としての使命と同様に、被災住民としての現実に留意しなければならない。精神的な問題や、経済的な問題に直面した健康運動指導士に対する配慮も必要となってくるであろう。

第2に「組織 (= NPO法人日本運動指導士会の各支部)」としての側面である。東日本大震災のような大規模災害時において「組織」に問われていたものは、「災害に備えたマニュアル整備のあり方」、「情報の収集のあり方」、「健康運動指導士の待遇と派遣方法」の3つが主要な課題であったと考えられる。

1つ目の「災害に備えたマニュアル整備のあり方」という点では、「NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック」が行っている「2つの震災対応」は非常に有益であると推察される。震災の発生直後には「支部活動が難しい」という報告が多く見られたことから、仮に次の大規模災害に遭遇した際にも組織的な活動を行うことは、極めて難しい可能性が高い。そこで「災害に備えたマニュアル整備」をミクロな視点で捉えるならば、リーフレットの作成、連携団体の整備、災害時における

情報の共有手段が含まれるであろう。組織的な活動が難しく、かつ個人の「創造力」を問われるような大規模災害直後を想定した「講習会」などを定期的実施し、支部会員の誰もがリーフレットに掲載されている「運動」の実施ができるように教育することも重要であろう。またマクロな視点での「災害に備えたマニュアル整備」という点では、「連携団体の整備」が最優先されるべき課題であろう。主な連携先としては、①体育指導員をはじめとするスポーツ系の資格保有者、②DMAT（災害派遣医療チーム）なども含む医師、看護師、保健師といった医療従事者、③NGOやNPO法人をはじめとする「市民団体」、④市町村レベルから国レベルで広く組織されている社会福祉協議会などが考えられる。こうした<ヨコ>のネットワークを整備することがこうした課題解決に有益であると推察される。

2つ目の「記録の収集」は、「震災検討会」やアンケート調査を通じて出来る限りの記録の収集を行い、「ラジオ体操」のように被災地で有効であった「運動」を精査することが重要である。また今回1番の課題となったのは、「災害時における情報の共有手段」をいかに確立するかである。今回の東日本大震災では、電話やガス、水道といったライフラインが寸断されている状況下において、インターネットのみが唯一の情報源となり得た。そこで宮城県支部で行われていた「UNDA（被災地健康運動支援情報ネットワーク仙台みやぎ）⁽⁸⁾」のようにホームページ上で支援の状況がリアルタイムに把握できる仕組みは、大規模災害時に有効な手段である。こうした仕組みを他の関連団体、行政と連携しながら整備していくことで、今回の震災で多く見られた支援の重複や偏りの解消につながると推察される。

3つ目の「健康運動指導士の待遇と派遣方法」は、今回の東日本大震災を通して顕在化した問題が多く見受けられた。主要な問題としては、活動時に「保険」が適用されない問題⁽⁹⁾、無償なのか、あるいは報酬が発生するものか、さらにその上で仕事の割り振りをどのように行うのかなどである。特に健康運動指導士は、<運動指導>の内容、得意とする運動領域、経験年数や受講生からの評価などの点から仕事やその力量に偏りが発生しやすい職種である。今回の東日本大震災でも「仕事を一任される人」がいる一方で、「まったく何もしていない(できない)人」がいるなど資格保有者の力量に大きな偏りが見受けられた。その背景には「健康運動指導士」資格保有者の多くが兼業（別の仕事を掛け持ち）していることがあげられる。健康運動指導士は、医師、看護師、保健師、理学療法士、管理栄養士、教員などその兼業している職種は多岐にわたる。それゆえ、実際現場における<運動指導>の経験年数に大きな個人差が生じているのが実情である。しかしながら、今回の東日本大震災のように広範囲で発生した大規模災害の場合には、指導力のある健康運動指導士のマンパワーが圧倒的に不足している。ゆえに動画やリーフレットの作成を通して、指導歴の浅い健康運動指導士でも参加意欲があれば積極的に活用していく方法を模索する必要性があると考えられる。

おわりに

本稿では、「NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック」による「2つの震災対応」と、前稿の「運動実践家の立場からみた震災後における運動実施の意義 - 健康運動指導士による討論会の会話分析を事例として - 」を統合的に検討し、災害時の「運動の実施」に向けた課題の提示、解決の方向性を探るために質的記述的な分析を行うことを目的としていた。

本稿では、前稿で示したように、東日本大震災のような大規模災害の直後に「最低限の衣食住を確保すること、健康管理と同じ地平にあるものの1つとして『運動を実施すること』」が重要であると

いう点を支持する結論が得られた。その一方で前稿とは異なり、質的にさらに深めなければならない点、運動を実施するうえでの課題など新たな実践的視点を提示することができたと言えよう。

前稿から東日本大震災のような大規模災害時には、(通常時のように)「場」が設定されている<運動指導>ではうまく機能しない可能性を繰り返し論じてきた。それは「個人」、「組織」の両側面において該当する可能性が高いと推察される。例えば、避難所では「運動をやる雰囲気がない」ことや、さらに「被災地域における専門家組織が機能不全に陥ってしまったこと」などがその一例である。一方で、被災地域以外からの支援は、「個人的なつながりなどを介さない限りなかなかうまくいかない」、「検問で引っかかって被災地に行くことができない」など被災地以外の健康運動指導士にとっても「運動の実施」が物理的に難しい状況であった。こうした状況下においても、大震災直後の避難所、その後の生活の中で「運動の実施」にかかわってきた健康運動指導士の実践は、従来までの<運動指導>のあり方と異なり、彼・彼女らの「健康観」や「<運動指導>観」そのものを大きく変容させた可能性を否定できないであろう。

本稿の試みは、災害時における「運動を実施すること」の意義を明らかにしようとした第二段階である。そのため本稿の中には、大規模災害時における「運動の実施」にむけた多くの課題が包含されていたと考えられる。よって、以下に今後の研究の方向性を4点ほど提示したい。

1つ目は、「避難所などの被災住民と運動」の関連である。前稿や本稿で見てきたように、被災住民の多くが「運動の必要性を認識していない」、「活動量の低下に気付いていない」など自らの「身体」に対して無意識的な状況であったことは容易に推察することができる。今後は、実際に避難所で避難生活を行っていた被災住民、避難所の運営者、実際に現場で指導を行った健康運動指導士への直接的なインタビューを行い、検討していくこととしたい。

2つ目は、「関係性に着目」した視点である。東日本大震災の直後、実際に避難所で「運動」を実施できたのは、日常的なつながりを介した結果であるとの報告が多くなされていた。例えば、保健師と健康運動指導士、健康運動指導士同士の日常的なつながりの構築が、非日常的な災害の現場においてどのようにいかされたのかについても検討してみる必要があるであろう。

3つ目は、「調査対象とする業種、職種の拡大」である。これは3つの視点からいうことができ。第1に「運動」の実施や<運動指導>を行う主体は、健康運動指導士に限られたものではない。体育指導員をはじめとするスポーツ系の資格保持者や、各市町村の社会福祉協議会の取り組みにも焦点化する必要があると考えられる。第2に被災地支援に入った医師、看護師、保健師、理学療法士などの医療従事者への調査を行い、彼・彼女らが「運動」をどのように考えているのかに注目した調査も今後必要であると考えられる。そして、第3に「NPO法人」としての災害支援の実態にも目を向ける必要があると考えられる。周知のように1995年の阪神大震災以降、ボランティアやNPOなどの「市民活動」が活動の対象や範囲を拡大している。2011年に発生した東日本大震災においても多くの国際的なNGOやNPOの存在が、マス・メディアなどを通じて連日報道されていた。こうしたNPOをはじめとする「市民団体」の大規模災害時の対応やノウハウについても調査を行う必要があるだろう。

4つ目は、「災害時の運動を中長期的なスパンで捉える視角」である。震災時の運動を考える場合、その多くが地震発生直後の記述が多くなりがちである。しかしながら復興庁の統計によれば「震災関連死者数」が2,900人を超え、とりわけ福島県がその半数近くを占めている現状を直視しなければな

らない。震災から2年半が経過し、借り上げ住宅や仮設住宅などにおける生活上の問題や、こうした状況下で「運動」が被災住民にとってどのような役割を果たしているのかといった検証も必要になってくるであろう。

最後に本稿における限界を指摘しておきたい。本稿では健康運動指導士という1つの運動指導者たちに焦点を当て、その「語り」や「アンケート結果」をもとに論考を進めてきた。よって本稿で示した結果が、災害支援に携わったすべての運動指導者の意見を代弁するものでは決してない。さらに本稿の研究上の限界として、参加者の年齢、居住地域、属性などに偏りが多く見られたことなどが考えられる。しかしながら、本稿において健康運動指導士たちが直面した実践の語りや記述の中から、大規模災害直後の避難所における状況と、そこから被災地における避難生活のなかで「運動」を実施するための課題や解決に向けた基礎的な方向性を提示することはできたと言えよう。上述した4つの課題とさらなる実証的な研究を積み重ねつつ、今後は調査対象とする業種、職種の拡大など多面的な視角からの「運動」の実施の検討を筆者の課題とし、本稿を結ぶ。

●註

- (1) 本論文には資料として『NPO法人 日本健康運動指導士会北海道・東北ブロック事業平成23年度震災マニュアル作成提言検討会』に関する調査資料 I が添付されている。なお、本稿では東北・北海道ブロックと呼ぶ場合が多いが、同義である。
- (2) 「運動」という表現は、厚生労働省による「健康づくりのための運動基準 2006～身体活動・運動・体力～」に準拠する。この運動基準において、身体活動は「生活活動」と「運動」の2つに分けて定義されている。本稿で扱う「運動」とは、勝ち負けやゲーム性といったスポーツ的要素を含むものではなく、「ストレッチ、体操といった老若男女のだれもが気軽に実施できるもの」と定義する。
- (3) その証拠に国立情報学研究所が提供している論文検索サイト「CiNii (サイニイ)」において「東日本震災 and 運動」、「災害 and 運動」などを実施してみても該当する文献はごくわずかである（ただし社会運動などの文脈で使用される「運動」を除く）。
- (4) 前掲の前稿は、この第1回「震災検討会」の会話分析をもとに執筆されている。
- (5) 引用した会話、アンケートの記述結果における「運動指導」については、話者、回答者の意図をそのまま尊重してある。本稿の文中において、「運動実施」や「運動を実施する」という言葉と彼・彼女らが使用している「運動指導」は質的に同様のものと捉えて差支えない。その一方で、<運動指導>とは明確な区別を行った。その理由は、震災時のような非常時には<指導>という語彙に含まれる「教える 教えられる」という明確な関係性が成立していないと考えられるためである。
- (6) ここでいう<ヨコ>とは、「健康運動指導士の集まり (= タテ)」のみならず、異業種間との交流を指している。仙台市の事例に即して言えば、医師、保健師、PT (理学療法士) などの医療関係者、さらにはベガルタ仙台などとの連携を指す。
- (7) ここでいう「マニュアル」とは、一般的にファーストフード店やコンビニエンスストアにおける「マニュアル」とは異なり、必要最低限の取り決め、ルールを意味する。
- (8) UNDA (Undo Network for the Distressed Area : 被災地健康運動支援情報ネットワーク仙台みやぎ)
<http://www.tfu-ac.net/unda/zao.html>
- (9) この点に関して、日本健康運動指導士会の各会員が全員加入している保険は、災害時の活動の際には適用外であった。そのため、被災地支援に向かう健康運動指導士は、各自で「ボランティア保険」に加入しなければならなかった。

●参考文献

星野武彦, 2012, 「車内など狭い場所での生活を余儀なくされたとき」『糖尿病ケア』9(3): 50-52.

岩崎信彦・鶴飼孝造・浦野正樹・辻勝次・似田貝香門・野田隆・山本剛郎 = 編

1999, 『阪神・淡路大震災の社会学』第1巻, 昭和堂.

1999, 『阪神・淡路大震災の社会学』第2巻, 昭和堂.

1999, 『阪神・淡路大震災の社会学』第3巻, 昭和堂.

厚生労働省、「健康づくりのための身体活動基準2013」及び「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」について（2013年12月13日閲覧）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xple.html>

國井修 = 編, 2012, 『災害時の公衆衛生 - 私たちにできること - 』, 南山堂.

村嶋幸代、鈴木り子、岡本玲子 = 編著, 2012, 『大槌町保健師による全戸家庭訪問と被災地復興 - 東日本大震災後の健康調査からみえてきたこと』, 明石書店.

文部科学省地震調査研究推進本部地震調査委員会（2014年1月7日閲覧）

http://www.jishin.go.jp/main/chousa/13_yosokuchizu/

日本血栓止血学会ホームページ <http://www.jsth.org/>（2013年12月13日閲覧）

桜井政成編、2013, 『東日本大震災とNPO・ボランティア - 市民の力はいかにして立ち現れたか - 』, ミネルヴァ書房.

侘美俊輔、2013, 「運動実践家の立場からみた震災後における運動実施の意義 - 健康運動指導士による討論会の会話分析を事例として - 』, 稚内北星学園大学紀要(13): 83-109.

田中重好、船橋晴俊、正村俊之 = 編著、2013, 『東日本大震災と社会学 - 大災害を生み出した社会』, ミネルヴァ書房.

●謝 辞

「NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック事業」として行われた平成23、24年度「震災マニュアル作成提言検討会」参加者の皆様、およびアンケート調査にご回答いただいた東北・北海道ブロック内の各支部会員の皆様のご協力に対して、深謝いたします。

また、本稿の執筆に当たり「NPO法人日本健康運動指導士会東北・北海道ブロック」より経費の一部を助成していただきました。重ねて御礼お申し上げます。

東日本大震災における活動の記録と今後に向けての提言

CODE[]] NPO日本健康運動指導士会北海道・東北ブロック会 [20121117]

(Ver.3.0: 2012Nov17版)

所部支属	氏名		記時日入	
	年	月	日	平成
<p>A 活動の立場</p> <p>質問A あなたの活動は、主に上記のどの立場でしたか。選択してください。[O印]</p> <p>[] a-1) 健康運動指導士(指導者)が主 [] a-2) 指導士以外の保有資格が主 [] a-3) 指導士(指導者)と他の資格がほぼ同程度の立場</p> <p>B ステージ(時期、タイミング)</p> <p>質問B 活動の時期を選択してください。</p> <p>[] b-1) 災害発生以前 [] b-2) 災害発生当日 [] b-3) 災害発生日～3日目 [] b-4) 3日目～1週間 [] b-5) 1週間～1か月 [] b-6) 1か月～3か月 [] b-7) 3か月～6か月 [] b-8) 6か月～1年 [] b-9) 1年以上以降 [] b-10) 2年以上以降</p> <p>C 活動の場所</p> <p>質問C 主な活動の場所を選択してください。</p> <p>[] c-1) 被災地[避難所外] [] c-2) 被災地域内避難所 [] c-3) 近隣市町村避難所 [] c-4) 近隣県の避難所 [] c-5) 仮設住宅等の集会所 [] c-6) その他()</p> <p>D 支援を働きかける対象者・団体</p> <p>質問D 働きかけた対象者(機関・団体)を選択してください。</p> <p>[] d-1) 被災住民 [] d-2) 被災地行政スタッフ [] d-3) 被災地ボランティアスタッフ [] d-4) 被災地以外の行政スタッフ [] d-5) 被災地以外のボランティアスタッフ [] d-6) 市町村レベル行政機関 [] d-7) 県・国レベル行政機関 [] d-8) その他()</p> <p>E 支援活動を始め始めるきっかけ</p> <p>質問E 支援活動を始めるきっかけはどのような状況でしたか。選択してください。</p> <p>[] e-1) 職業上の業務として [] e-2) 公的組織からの依頼を受けて [] e-3) 民間組織からの依頼を受けて [] e-4) 自主的な判断で [] e-5) その他()</p>				
<p>保)印O)にもあるまでは当(。いざ下せら知おを格資有</p> <p>a. 健康運動指導士 b. 健康運動実践指導者 c. その他の資格()</p> <p>次のF～Jの質問については、左側質問A～Eにおける選択肢記号を使って、状況を「場合分け」して記入してください。F～Jも結構です。</p> <p>F 実行しようと思った事項・内容と目的・ねらい</p> <p>G 実行を試みたが断念したこと、その理由</p> <p>H 実行を試みてうまくいったこと、工夫、苦勞、効果、成果</p> <p>I 反省点、ノウハウとして仲間に伝えたいアドバイス、提言</p> <p>J その他 (気づいたこと、知らせたいことなど)について、何でも記入してください</p>				

注) 質問A～Eについては、当てはまる内容の[]内に○印を付けてください。
 また、活動状況(時期、場所、対象者など)が複数の場合は、その都度用紙(シート)を変えて記入してください。F～Jも結構です。

【資料2】被災地における避難所や運動指導の実態

<青森>

- ・現場の状況がわからないので、出来る道具・用具は準備していきました。ただし復興の会議も多く、向こうの社協さんで人集めに苦労したようです。
- ・継続的な支援（週1回程度）が個人で動いていた為、時間的・経済的にできませんでした。
- ・避難者の感想は、指の運動では「笑いながら」指を動かし、疲労回復のストレッチでは「サッパリした」、「気持ち良かった」、「室内で出来る運動法を教えてもらって良かった、毎日やる」などの感想が聞かれた。簡単な筋トレ、片足立ち、腰痛・膝痛体操を行う事で「寝たきり防止」の効果もある事を説明すると、興味を持つ避難者が多かった。復興の作業により腰痛、膝痛、高度の疲労を感じている避難者が多く、エコノミークラス症候群予防の運動に加え、疲労回復のストレッチ、腰痛・膝痛予防改善の運動指導の重要性を感じた。避難所での生活が中心の避難者は運動不足や体力の低下を感じていた。室内、椅子、布団で出来る有酸素運動や筋トレが重要と考えられた。
- ・避難所の様子を観察した結果、睡眠中、グループで娯楽ゲーム中、食事中などとバラバラで集団化出来る状態とは思われなかった。特に睡眠中の避難者も居たため、大きな声を掛ける必要がある集団指導は不可能と考えられた。

<岩手>

- ・被災地をサポート活動している方々のケアが必要、特に行政関係者に対して…。行政関係者が、家庭の事だけではなく、地域の方々の面倒を見なければならない。その方々がしっかりしなければスムーズな情報等も流れない。
- ・現地の方々から、的確な情報をいただくことが大切かと思われる。こちらでいいと思っても、受け入れる方ではいけない事もある。意思疎通がポイントかと。何でもやってあげると、被災者もどンドンエスカレートしてくる方もいる。全ての方々ではないが、エスカレートしすぎて、勝手気ままな要望をしてくる人も中にはいる。地元の方と一緒に活動する事が、地域に根ざした活動につながるのではないかと。
- ・健康運動指導士会として震災後、避難所生活や仮設住宅での健康運動指導が運動不足や心身の回復を癒すために必要ではないかと思った。
- ・沿岸部周辺の内陸部の指導士（インストラクター）が元々、沿岸部での活動をしていて、地元の保健師、職員、住民とのコミュニケーションが取れていたことでスムーズに活動できていたので、動ける状態にある指導士に全面的にボランティア活動いただいた。（職員・住民へのラジオ体操、健康体操などの指導）

<宮城>

- ・ボランティアセンターにおいて長期ボランティアスタッフへの活動前後のストレッチングの実施ではラジオ体操等が定着していた。
- ・仮設住宅入居者への運動指導と啓発を行おうと自治体に問い合わせたが「活動が乱立しており把握しきれないので現段階では不要」との返答であった。
- ・健康支援事業が開始されてから約1年が経過しようとしているが、基本的には「同じ対象者の方々」

ばかりが参加する構図となっている。宣伝のポスターやチラシを作成したり、運動指導士・行政職員・仮設住宅のサポートセンター職員等が「ほぼ1軒ずつ声掛け」して呼び込みなども行なってみたが、この傾向はあまり改善しなかった。

- ・参加している方々がグループ化しており、後々その輪の中に入っていきのは、精神的にかなり敷居の高いことであると思われる。月々の限られた時間の係わりでは、新たな参加者の開拓や、低体力者の参加数増加を促すことは、相当に難しい。
- ・被災状況のひどい地域では、まずは運動支援どころの話ではなく、そういった「介護予防・ケア的ニーズ」が強くなってきたのは「2～3週間後」であった。
- ・運動に関しては、エコノミークラス症候群という言葉が普及しており、誰もが運動の必要性を感じていた。一日の始まりをラジオ体操や町独自の健康体操など、保健師が中心になってやっていたらしいということを後で耳にした。
- ・指圧・マッサージ師の方など整体関連の方々も重宝されていた様子。体を動かすことがいつ必要なのか、どんなことが必要なのか把握することが必要ではないか？落ち着いてきたら高齢者はすることがなく、一日寝ているか座っているかしかないという状態が出てきた時に体を動かすのも良いかも。体をさわってもらい気持ちがいよと感じる人や血液循環を良くすることが必要な高齢者もいたと思われる。但し、自分から動くのではなく、依存性がかなり強くなっていったと思われる。

<秋田>

- ・家族が被災したため翌々日には避難所に行ったものの父を探しに回ったり等でそれどころではなかった。固い体育館の床や狭い避難スペースや寒さ等で身体が拘縮し、ストレッチや軽体操により血行が良くなったりほぐれたりする効果は十分に感じていたが実際は、食事と睡眠が最優先だった。
- ・参加者には手書きではありますがイラスト入りの大きな文字の体操の図解を配布して好評を頂きました。シンプルで見やすいものが取り組みやすい、との事でした。体操後はかなり質問攻めにあい時間は少し伸びてしまいました。
- ・震災後様々なボランティアの方が入りましたが、ほぼ単発だったり短期だったりでした。当時被災者の方が「しょっちゅう来るけどいつも違うからよぐわがね」と言っていたのが印象的でした。被災者の笑顔はただの空元気です。

<山形>

- ・活動を希望し、スタッフに働きかけたが断られた。理由は他の団体などの介入でいっぱいであったため。
- ・すでに学生などのボランティアなどが大勢入っているので必要ないとの返答だった。
- ・健康運動指導士会としての認知度が低い。
- ・継続して（被災地）支援に向かおうと思ったがガソリンがなく断念した。

- ・（山形へ）避難してきている方への運動指導の場など積極的に考えるべきであった。
- ・運動強度を極めて低くし、楽しく会話しながらいつの間にか運動を実施しているようなプログラムを作成し、実施したところ、現場の雰囲気も和み、「気分が良かった」、「元気が出た」、「疲れが取れた」など大変うれしい（ありがたい）お声をたくさん頂くことができた。
- ・山形県スポーツ指導員として行動していたので、避難された方々は安心されていた。コミュニケーションを図り、ニーズに沿うことが大事であると感じた。

< 福島 >

- ・運動の知識があっても、子供が相手だとそう簡単にはいきません。自分が笑顔でいることで、子供たちの緊張や警戒心を解いてあげようと思いながら取り組みました。
- ・変化するニーズに対応することが一番の難しい点。
- ・避難している人たちへの様々な情報が多量で、活動実施自体を知らなかった人が多かった。またそれを支援する側も、多くのボランティア活動があり、多忙で避難している人たちに周知があまりなされていなかった。結果的に思ったより人が集まりにくかった。
- ・避難者一人一人の声を聴くことが大切である。避難所ではすべて平等というのがルールになっており、配布物から相談までもれなく回ることが大事だった。話をしたい、聴いてほしい、という方が多く、自分のところに来てくれるのを待っている。という姿が多かったため栄養のことに関わらず傾聴し管理者側に伝えるという作業を行った。
- ・保健所の栄養技師と一緒にいたので訪問しやすかった。震災後、半年経っていたので避難者は落ち着き、大半の方は自宅の整理や仕事に出かけ、残っていた方は老人と赤ん坊とその母親でした。ある一人の方は津波が来たときの不安や恐れ、その時の状況を話してこられ、聴いてほしいという思いがとても伝わってきました。
- ・（勤務先である）院内のチーム編成に入れてもらえなかった。その理由として「健康運動指導士」の認知度はほとんどなかったため。
- ・健康運動推進員の方々と運動を通して被災者支援ができた。
- ・職務上の義務を果たすことで精一杯だった。原発の事故状況によっては、自分たち家族も避難を考えなければならなかったこともあり、精神的・体力的に一杯一杯でした。
- ・ボランティア（健康運動推進員）が日替わりだったので多少質のバラツキがあった。
- ・運動の輪が広がり、週1回は別の体操グループのリズム体操が始まった。
- ・避難所開設から3日間は生活の安定を図ることが一番必要と感じられた（食事・暖房・排泄等）。
- ・その際、実践したことは避難所内での被災者への傾聴を心掛けてコミュニケーションを図ったことが効果的だった。
- ・運動の実践はある程度、コミュニケーションが図られ、被災者が運動欲求が出てきたころ（会話がでてくる・笑顔が見える等）に開始するのが適当。
- ・ラジオ体操は高齢者には効果あり。

【資料3】運動指導をする上での今後の課題や提言

<岩手>

- ・事務局が一箇所だと被災の場合、対応ができないので、他の指導士が動けるような非常時に動ける柔軟な事務局（地域を考慮して2ヶ所位）を設置しておくことも必要であろう。

<宮城>

- ・参加者が増えない原因の一つとして「以前から参加している方々がグループ化しており、後々その輪の中に入っていくのは、精神的にかなり敷居の高いことであると思われる」問題が大きなポイントであると推察している。それなりに固定の参加者が集まり始めた頃というのは、活動としては「盛り上がり」を見せる時期であり、なおかつ、まだ固定参加者の中で「強い結束」も生まれていないため、「この時期にいかに新たな参加者」を開拓できるかが、本当に運動支援が必要な人々へ、より多くの支援を行き渡らせられるかの境目になると思う。この時期の対応に、私たちが始め、県内の様々な事業所が「人員体制や時間的な困難」を抱え、うまく対処できないことが多かったのではないだろうか...今後、日本のどこかで大きな災害が起こった場合、運動支援を担当する方々には、この時期・ポイントを見逃さないようにしていただき、ある程度の長期的視野に立った運動支援を期待したい。
- ・高齢者の方にとっては、その方の状況や体調、精神面などの把握がとても重要と感じた。そのため、会話を通してコミュニケーションをとることが、モチベーションアップやリフレッシュにつながっていった。運動を通して気持ちの面も元気を感じて頂けるような指導を心がけていく必要があると感じた。
- ・自分の身分を明らかにすること。
- ・（被災地に）入る時期にもよるが先ずは傾聴を心がけた方が多い場合が多い。
- ・独自に判断し動ける道筋も市との調整で作っておければよかった。
- ・理解が得られやすいルートを通し実施に至った。日常から緊急時を想定し、事業実施がスムーズに行えるように考えておくと良い。
- ・（仙台市の場合）区の意向で動かざるをえなかったが、区の余裕がない状況においては逆に動けない状況もあった。いろいろなレベルでの支援や調査が混在し、バラバラの支援となっていた。情報の収集ができなかった。
- ・（連携先が）外部への発信不足で、結果として知人や関係機関からの限られた対象になってしまった。

<秋田>

- ・A先生のように震災当初から現在もずっと通ってくださる人に皆心を開き、信頼関係ができていました。ネットワークを作るならば、各支部各地域担当制にして“いつも同じ顔”が指導する事は被災者にとって安心感が出るのではないかと思います。高齢の方も同様に安心されると思います。
- ・非常時に健康運動ができる下地（以前からの体験、実施）が必要であると感じた。

<山形>

- ・(健康) 運動指導士会として会員がまとまって(チームとして)活動する場合は、協力したい。
- ・簡単なパンフレットがあるとよかった。

<福島>

- ・被災者の思いや生活が主でお手伝いするという姿勢で接すること。
- ・避難所で救護を担当しており、避難所の様子を見ておりましたが、ボランティアで駆けつけてくださる個人・団体ともありがたかったものの、突然、連絡もなしに来てもらうと、状況にマッチしていないボランティアだったり、余計に混乱を招いていたようでした。
- ・浪江町から行っていた体操教室、地域の交流サロン、児童の放課後あずかりなど、変化するニーズに応えることが一番難しい。
- ・変化するニーズに応えること。先を読み、参加者の自主性を生み出すことが最大のポイント。
- ・避難場所において、運動不足や日常の活動低下を目のあたりにし、室内運動の機会の増を視野に活動を展開し、ラジオ体操でもリズム運動でも筋肉トレーニングでもなんでも良いので、声をかけるキーパーソンづくりが重要であると感じた。
- ・健康運動指導士会が、組織としての方針を会員に示し、協力できる人を募り、派遣できる態勢づくりの更なる強化が必要と感じました。
- ・非常時に健康運動ができる下地(以前からの体験、実施)が必要であると感じた。
- ・肺血栓予防運動は被災してから早い段階で行うことが必要ですが、実際、早い段階で指導しようとしても避難所の状況はとても指導できるものではありません。しかし予防運動方法や肺血栓について解説してあるリーフレットでもあれば、ひとりひとりに呼びかけながらリーフレットを手渡すことは可能です。

●英文タイトル

The analysis of disaster victims taking exercise from the view point of exercise experts (part 2)

- Integrated examination of the debate and the questionnaire survey by the health fitness programmer

●英文要約

There has been little discussion, from the viewpoint of exercise experts, on the significance of earthquake victims "taking exercise" while living in the evacuation sites and in the affected areas after the Great East Japan Earthquake occurred on March 11, 2011.

In this paper, we focus on the earthquake response of the two by the Tohoku and Hokkaido block of "the Association of Japan Health Fitness Programmers", an NPO. One is "the fiscal 2012 committee to create an earthquake manual", and the other is a questionnaire survey conducted in each branch for members. On the basis of the analyses, I will discuss that tasks for implementation in affected areas immediately after the disaster of the "exercise". In conclusion, by examining from both sides as "personal" and "organization", I will argue the direction and resolve issues for the "taking exercise" at the time of the large-scale disasters.

● Key words

exercise

health fitness programmer

the Great East Japan Earthquake

association

NPO

