

原 著

インド洋津波から6ヵ月後のスリランカの復旧状況と課題
— 2集落の調査から —

Recovery and its challenges of Sri Lanka
six months after the Indian Ocean Tsunami
-Survey in two affected villages-

波川京子¹ 大利昌久² 國井 修³ 近藤裕子⁴

¹札幌医科大学保健医療学部看護学科 ²おおり医院

³ユニセフ保健戦略 ⁴徳島大学医学部保健学科

Kyoko Namikawa¹ Masahisa Oori² Osamu Kunii³ Hiroko Kondo⁴

¹Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

²Oori Clinic, ³Health Strategy, Health Section, Programme Division, UNICEF

⁴School of Health Sciences, The University of Tokushima

Abstract

This study is the report that investigated a Sri Lankan stricken area in June, 2005 when six months passed from the Indian Ocean tsunami which occurred on December 26, 2004. We were aimed at clarifying evaluation of support of six months for a victim, the restitution situation of life circle, needs of a victim for vital rebuilding and a future problem.

An investigation subject is 33 families of *A* village and *B* village 35 families of a Sri Lankan southwestern department. A ratio of answer families in *A* village is not the thing that the result reflects the whole suffering families of this village at 10.2% in 8.8%, the *B* village. In the house, a thing of most was destroyed completely, but there were few casualties. A lot of fishermen lived in a village of the shore part and did not hope for a move to the other area. There was not the income that a tsunami was periodical afterward, and acquisition of food and clothing became difficult. The drinking water, the school, the restitution of a medical institution was early. The tsunami information obtained it from a newspaper, but the demand that wanted to know correct information appeared early.

In life recovery restitution of a victim, that safe house and food, working to obtain an income of a fixed period, security such as information acquisition methods were necessary was suggested.

Keywords : Sri Lanka (スリランカ)、the Indian Ocean Tsunami (インド洋津波)、Disaster (災害)、Recovery (復旧)、Victims (被災者)

はじめに

日常生活を根底から覆す自然災害や人災が、日々の営みや生命、健康に及ぼす影響は計り知れない。同じ

時期に同じ場所で同じ被害を受けたとしても、住宅や就労、健康に対するダメージは被災者一人ひとり異なる。

しかし、被災直後の避難生活時期は被災者集団として、救援活動の対象になる。被災者個人々の生活復旧に目が向けられるのは、被災地に対する他地域からの援助派遣員やボランティアが順次引き上げていく頃になる。その頃になるとライフラインが復旧し、避難所から自宅や仮設住宅などに移り、世帯単位の生活が再開する。被災地に残る被災者と自治体職員が中心になって被災地の復興と、被災者の心身並びに生活の復旧に向けた取り組みを本格化させる。被災者の生活背景や価値観が、自治体の復興計画における被災者の生活復旧課題として表面化する。

阪神淡路大震災や中越地震など、日本における被災者の心身と生活の立ち直りのプロセスは、被災直後から3ヵ月ぐらいまでは活動報告が多く出される。しかし、時間の経過と共に被災者は元の生活の場に戻り、被災者への特別の配慮は縮小する。避難所が閉鎖され自宅に戻る或いは、仮設住宅に入った被災者の生活復旧状況の経過報告は、被災者の分散と援助者の減少に伴い少なくなる。

同様に、海外の災害にも緊急医療援助隊は派遣されるが、3～6ヵ月を過ぎると引き上げていくことが多い。義援金の呼びかけも、復旧状況の報告も少なくなる。

本研究は2004年12月26日に発生した、スマトラ沖地震インド洋津波から6ヵ月が経過した2005年6月に、日本医師会感染症危機管理対策室委託研究のスマトラ島沖地震被害状況調査団に参加し、2集落の復旧状況と健康課題についての調査をまとめたものである¹⁾。

目 的

インド洋津波で3万人以上の死亡者を出したスリランカにおいても、6ヵ月が経過すると各国からの義援金、援助物資、ボランティア派遣も一段落していた。日本の災害復興例から水道、電気などのライフラインが復旧し、被災地の復興が軌道に乗り始める時期と想定した。

被災者の健康管理と被災者に津波前から6ヵ月までの援助内容の評価、生活環境の復旧状況から生活の立て直しに向けた被災者のニーズと今後の課題を明らかにすることを目的とした。

スリランカの概況²⁾

インド半島の南方海上の国土面積65,610km²（北海

道の約8割)、人口約1,890万人（東京都と千葉県を合わせた人口）の島国である。年間気温は25～28℃の熱帯海洋性気候で、5～9月と11～3月は雨期である。民族はシンハラ人（74%）、タミル人（18.1%）、モスリム人（7.1%）、その他の民族で構成されている。公用語はシンハラ語とタミル語であるが、英語を共通言語としている。宗教は仏教徒（69.3%）、ヒンドゥ教徒（15.5%）、イスラム教徒（7.5%）、カトリック教徒（7.6%）である。

義務教育は13年間、大学までの国公立校の教育費は無料であり、識字率は91.8%である。学校での語学教育は民族の言語と英語が教授されている。国公立の医療機関は無償であり、平均寿命は男性69.5歳、女性74.2歳である。飲料と調理には水道水又は井戸水を使い、食事前後には手を洗う習慣がある。

首都はスリ・ジャヤワルダナプラ・コッテ、商業首都はコロンボ、大統領を国家元首とする民主社会主義共和国である。首都と商業都市は津波の被害をほとんど受けなかったため、政府の救援体制は被災直後から機能していた。北部は政府とタミル・イーラム解放の虎（LTTE）との民族紛争があり、援助と復旧が遅滞している³⁾。

津波被害状況と政府の対応

2004年12月26日（日本時間10時）に発生したスマトラ島沖地震（マグネチュード9.0）による津波は、ベンガル湾、インド洋を挟んで約1700kmの対岸に位置するスリランカ北部～東部海岸に、2時間後の12時頃（日本時間、日本との時差3時間）到着している。スリランカを包囲するように、12時30分頃には2～10m（調査地のアンバラゴダは4.7m）の波が押し寄せている⁴⁾。

2005年1月27日に在日スリランカ大使館が発表した被害状況は死亡者38,800人以上、行方不明5,563人、被害者15,196人、避難者403,245人であった。対象地が属するゴール県は死者4,249人、負傷者313人、行方不明者564人を出していた⁵⁾。

政府は海岸から100m以内を居住禁止区域に指定し、自分の土地であっても恒久住宅を建てることを禁じた。平均的家屋一軒の建築費50万ルピーに対して、25万ルピーの住宅再建資金の援助を決めたが、全被災者には行き渡っていない。被災家族に毎月5,000ルピーの生活資金を6ヵ月支給する決定を出していたが、実際は



図1 調査地の位置 (出典: 在日スリランカ大使館HP;
<http://www.eco-i.info/SriLanka-Embassy/festival.html>)

ヵ月間の支給で停止していた。幹線道路には給水タンクを約1kmおきに設置し、WHO、UNICEF、赤十字などの給水車が飲料水を配給していた。

方 法

1) 日程

- 2005年6月18日スリランカ入国
- 2005年6月19日コロンボ(Colombo)からヒッカドゥワ(Hikkaduwa)までの津波被災地区概況調査⁶⁾
- 2005年6月20日A 集落聞き取り調査
- 2005年6月21日B 集落聞き取り調査
- 2005年6月22日A集落追加調査後スリランカ出国

2) 対象集落の選定

津波被災地区概況調査日(6月19日)にスリランカ

南西部の被災地で、調査に同意が得られたゴール県アンバラングダ(Ambalangoda)地区の2集落(A集落、B集落と称する)を対象とした。対象地の2集落はスリランカの商都コロンボから南に約100km、コロンボと港湾都市ゴールを結ぶ国道2号線から、海側に300m入った海岸に位置している(図1)。

3) 調査方法

2005年6月19~21日に通訳を介して、口頭と紙面で調査の目的を説明し、同意を得た被災者を対象とした。より多くの世帯の津波前後の生活の復旧状況を知るために、1世帯1回答(世帯主かその配偶者)とし、聞き取り調査を実施した。

調査紙はA集落が英語、B集落は英語とシンハラ語併記で作成した。調査は1世帯ごとに通訳を介して主にシンハラ語で行った。

4) 調査項目

集落の基本属性として回答者の性別、年齢、宗教、民族、家族数、世帯構成、世帯主の職業を設定した。津波によるダメージを把握するために、住宅の損壊状態、恒久住宅の建築予定、他地域への移転希望、津波による死傷者の有無、津波に起因する疾患の有無などを設定した。

生活基盤の復旧状態を把握するために、津波前と被災1ヵ月後、6ヵ月後の恒久住居の有無、電気供給の有無、飲料水確保の有無、食料入手の有無、必要時の医療受診の可否、就労の有無、定期収入の有無、トイレの有無、学齢期子どもの通学開始の有無などの項目を設定した。

日常生活の復旧状況を知るためにテレビの有無、ラジオの有無、電話の有無、調理用ガスボンベ・コンロの有無、冷蔵庫の有無、生活に必要な衣類の有無、子どもの通学再開の有無などを、津波前と被災1ヵ月後、6ヵ月後の復旧状況を設問した。

同様に、生活の精神的な落ち着きを見るために、生活満足感の変化を設問した。必要な食料が手に入る、飲料水がある、トイレがある、シャワーが使える、近所付き合いができていて、集落に相談相手がいるなどを設問した。

防災等の情報の入手手段としてテレビやラジオがあるか、入手方法は毎日の新聞或いは、テレビやラジオ、近所から得ているかについて設問した。最後に、今後の援助課題を検討するために援助物資の評価と要望、精神・情緒面の状態、津波対策への要望などを設定した。

結 果

1) 2005年6月19日概況調査で被災者から聞いた情報

津波は2回来た。A集落の津波の1回目は住宅の手前まで来たが、2回目は沖合の岩まで海水が引いた後6mの津波が来たと口々に語った。1回目の津波の後、2～3km内陸に走って逃げたが、死亡者は4人いた。B集落はとにかく全員で逃げたから、死亡者は出ない。3回目の津波が必ず来ると信じており、高波や風の音に怯えている。津波が来る噂を聞けば、全員で避難している。昨夜も避難した。正確で正しい津波情報の必要性を訴える。

A集落とB集落の多くは漁業に従事しているために海岸線から200m以内の砂浜に代々定住してきた。100

m以内の居住禁止が出て、海岸から移住すれば漁業ができなくなることに、ボートがなく漁に出られないため、生活に困っていると訴えていた。

家財道具はテレビ、ラジオ、冷蔵庫、洗濯機、扇風機、調理用ガスボンベ・コンロ、クローゼット、寝台、蚊帳、電話などがあつた。飲料水は水道水か井戸水を使用していた。

調理用のガスボンベとコンロがないが、雨期のため屋内で、薪と釜戸を用いて調理をしている。仮設住宅は窓がないために屋内の暑さを訴えていた。蚊帳は6ヶ月未満児がいる世帯に、政府と赤十字から配給された。

政府が被災者に6ヶ月間支給を約束した月5,000ルピーの生活資金は3ヵ月間まで、米は2ヵ月間支援を受けただけであつた。

2) 2005年6月19日被災地見聞で得た情報

住宅はスリランカの一般的な建築方法であるコンクリートの基礎に、鉄骨を通さず煉瓦を積みあげた建築方法であつた。住宅はコンクリートの土台だけを残して、全壊、半壊した。仮設住宅は元のコンクリート基礎の上に木片壁とトタン屋根で建てられ、10畳ほどに家族4人が生活している世帯が多かつた。

A集落は津波の被災世帯は世話役が世帯番号順位に台帳を作り、各世帯にナンバープレートを渡していた。この台帳とナンバープレートの照合で、援助物資の配布管理していた。

B集落は津波後の感染予防のために韓国の援助で子ども達に予防接種が行われたが、種別は不明であつた。集落に飲料水の貯水タンクがなくWHO、UNICEF、赤十字の給水が受けられず、飲料水確保が困難なことを訴えていた。給水タンクは2,000ルピー（1ルピー＝約1円）、トイレは25,000ルピーで集落の近くの商店街で売られていた。

集落には痩せた野良犬が住み着いている。蚊の発生源になる水たまりはなかった。仮設住宅周辺の掃除は行き届き、ゴミ回収車が定期的に入っている。住民は戸外でシャワーを浴び、清拭や洗濯、歯磨きをしていた。

調査地の1ヵ月の平均的な生活費は1万ルピーで、医療費と教育費は政府が無料で提供している。教科書は上級生から下級生に譲渡するため個人所有ではない。学校は再開されていたが津波で教科書、通学用のカバ

ン、靴、ノート、ボールペン（鉛筆はほとんど使わない）などは流出し、被災世帯の子どもは学用品、教科書がない状態で授業に出ている。給食は再開されていなかった。

3) 聞き取り調査から

両集落とも全員シンハラ人、仏教徒であった。調査に同意を得た世帯はA集落33世帯（回答者男性2人、女性21人）、B集落が35世帯（男性21人、女性14人）であった。A集落の人口は2,870人、548世帯、被災世帯376世帯（全世帯の68.6%）であった。B集落は人口2,105人、458世帯、被災世帯343世帯（全世帯の74.9%）であった。両集落は3km程離れているが、19歳までの学齢期の子ども達は同じ学校に通学している。

政府の海岸線から100m以内居住禁止命令で職住分離を余儀なくされている漁師世帯はA集落で75世帯、B集落で188世帯であった。

調査に回答した世帯と人口はA集落33世帯、143人、被災世帯に対する回答率は8.8%、1世帯の平均家族数

無職	1	7
不明	4	7

は4.3人であった。B集落は35世帯で175人、被災世帯に対する回答率は10.2%、1世帯の平均家族数は5.0人であった。

世帯構成は核家族が多く、A集落26世帯、B集落18世帯であった。B集落は核家族におじ・おばが同居する親族家族5世帯、三世代家族3世帯の大家族がA集落よりも多かった。単身世帯はA集落に1世帯あった。

世帯主の職業はA集落が漁師11世帯、雇用者8世帯、日雇い作業員5世帯、職人4世帯であった。B集落は漁師21世帯であったが、その他は無職と不明であった。調査地の人口と世帯構成の基礎的的属性は、2日間の調査後に集落の世話役から得た（表1）。

3) 津波による住宅被害と死傷者

A集落の住宅の損壊は4世帯が半壊、29世帯が全壊であった。恒久住宅の建築予定がある世帯は4世帯であったが、予定なしは29世帯であった。他地域への移転希望は4世帯、予定なしは29世帯であった。半壊の4世帯と恒久建築予定4世帯と他地域への移転希望4世帯は全て別世帯であった。

B集落は住宅の損害なしが1世帯あったが、2世帯は半壊、32世帯は全壊であった。恒久住宅の建築予定ありとなしは同数であった。他地域への移転希望はありとなしに分かれていた。

A集落の死傷者は90歳の寝たきり高齢者（女性）と負傷していた人（性別、年齢未確認）、3ヵ月乳児の3

表1 基礎的情報

2005年6月現在

調査地集落		A	B
人口・世帯構成	人口	2,870	2,105
	男性	1,397	998
	女性	1,473	1,107
	世帯数	548	458
	世帯平均家族数	5.2	4.6
	被災世帯	376	343
	被災世帯率	68.6	74.9
	漁師世帯数	75	188
回答世帯	回答世帯数	33	35
	回答世帯人口	143	175
	被災世帯に対する回答世帯率	8.8	10.2
	世帯平均家族数	4.3	5.0
回答世帯の構成	核家族	26	18
	夫婦のみ	3	1
	複合世帯	2	5
	三世代家族	0	3
	父子・母子家庭	0	2
	単身世帯	1	0
	不明	1	6
回答世帯の世帯主職業	漁師	11	21
	雇用者	8	0
	日雇い作業員	5	0
	職人	4	0

表2 津波による住宅被害と死傷者

	調査地集落	A	B
	回答世帯数	33 (%)	35 (%)
住宅の損壊	損壊なし	0 (0.0)	1 (2.9)
	半壊	4 (12.1)	2 (6.1)
	全壊	29 (87.9)	32 (91.4)
恒久住宅建築予定	あり	4 (12.1)	13 (37.1)
	なし	29 (87.9)	13 (37.1)
	不明	0 (0.0)	9 (27.3)
他地域への移転希望	あり	4 (12.1)	14 (42.4)
	なし	29 (96.7)	15 (45.5)
	不明	0 (0.0)	6 (18.2)
死亡者	寝たきり高齢者	1	0
	負傷中	1	0

	3 ヶ月乳児	1	0
負傷者	下肢外傷	1	0
疾患発症者	精神疾患	3	0

人であった。津波による負傷者は 1 人（性別、年齢未確認）津波による疾患の発症で感染症患者はいなかった。聞き取り調査前日の概況調査の時には、集落の津波による死亡者は 4 人と報告されていた。そのうちの 3 人の家族が調査に応じていた。津波後に「頭がおかしくなった」と精神疾患を表現していた配偶者、子どもが発症したと訴えていた母親などが 3 人いた。

B 集落は死傷者がいなかった。B 集落の概況調査の時には「家族に頭がおかしくなった者がいる。ボートがあれば治る。」と訴えた女性がいたが、聞き取り調査には入っていなかった（表 2）。

4) 生活基盤の復旧

生活基盤の復旧状況を見るために、“住宅がある”、“電気の供給がある”、“飲料水が確保できている”、“食料が手に入る”、“必要な時に医療にかかれる”、“就労している”、“定期収入がある”などについて、津波前を 100%とした場合の津波 1 ヶ月後と 6 ヶ月後の復旧率の変化を表 3 に示した。

津波前と比較して、両集落で復旧率が 50%を超えていたものは“飲料水がある”、“必要な時に医療にかかれる”、復旧率が低いのは“住宅がある”、“食料がある”、“就労している”、“定期収入がある”であった。B 集落の“電気の供給がある”は 50%を超えていたが、津波前の供給世帯そのものは集落の半数強の世帯であった。津波 1 ヶ月後よりも 6 ヶ月後の復旧率が低下していたのは、B 集落の“住宅がある”、“就労している”、“定期収入がある”であったが、減少した原因は確認できなかった。“トイレがある”世帯は両集落とも 70%を下回っていた。津波 1 ヶ月後と 6 ヶ月後で“トイレがある”世帯は、A 集落が 73.9%から 82.6%に回復し、B 集落は 56.5%が 73.9%までに回復していた。

5) 日常生活の回復

日常生活の回復状況を見るために、津波前を 100%とした場合の津波 1 ヶ月後と 6 ヶ月後の変化を表 4 に示した。津波前に普及していた生活用品は“テレビがある”、“ラジオがある”、“調理用ガスボンベ・コンロがある”、“生活に必要な衣類がある”であった。

A 集落の“テレビがある”は 66.7%であるが、B 集落は 80.0%の世帯に“テレビがあった”。津波前に“電話がある”世帯は両集落とも 30%を下回っていた。“冷蔵庫がある”世帯は A 集落 42.4%であったが、B 集落は 18.2%であった。

1 ヶ月後よりも 6 ヶ月後の回復率が低いのは両集落とも“生活に必要な衣類がある”であった。B 集落の“テレビがある”世帯は 6 ヶ月後には低下していた。津波前に普及していた“テレビがある”、“ラジオがある”、“調理用ガスボンベ・コンロがある”、“生活に必要な衣類がある”の回答は低調であった。“子どもの通学再開”は学校が被災から 1 ヶ月後には再開され、A 集落は学齢期の子ども全員が通学再開をしていた。B 集落は全員が再開ではない上に、1 ヶ月後よりも 6 ヶ月後が減少していた。この原因は不明である。

6) 生活満足感の回復

津波による生活基盤や日常生活の回復が、生活満足感をどのように変化しているかを見るために、津波前と津波 1 ヶ月後、津波 6 ヶ月後の変化の状況を表 5 に示した。津波前の生活満足状況は、A 集落の“必要な食料が手に入る”、“シャワーが使える”、“近所付き合いができる”は 8 割以上、“トイレがある”と“飲料水がある”は約 7 割が満足していた。

津波 1 ヶ月後から 6 ヶ月後と経過する中で全体的に満足感は高くなっていった。A 集落は“必要な食料が手に入る”、“飲料水がある”、“トイレがある”の満足感は半数に満たない。B 集落の“必要な食料が手に入る”、“飲料水がある”、“トイレがある”、“シャワーが使える”の満足感は A 集落よりも低かった。

A 集落は“近所付き合いができる”と“集落に相談相手がいる”は津波前と 1 ヶ月後、6 ヶ月後で変化がなかった。B 集落の“近所付き合いができる”と“集落に相談相手がいる”は、津波前に比較して低下していた。

5) 防災等情報の入手方法

津波情報の入手手段と、情報源を表 6 に示した。津波前は 6～8 割の世帯にテレビ、ラジオが普及していたが、津波 1 ヶ月後と 6 ヶ月後で普及は回復していない。

津波後 1 ヶ月で新聞が発行され、情報を読み取っていた。津波前の情報入手を“毎日の新聞から”と“テ

レビから”、“ラジオから”としている世帯は50%未満であった。テレビ・ラジオを情報源にしている世帯は、所有する世帯数よりも少なかった。

津波後は両集落とも“毎日の新聞から”が多くなり、

表 3 生活基盤の復旧

調査地 集落	時 期	恒久住宅 がある	電気の 供給があ る	飲料水が 確保でき ている	食料が 手に入る	必要な時 に医療に かけられる	就労し ている	定期収入 がある	トイレ がある
A	津波前 (n=33)	27(81.8)	33(100.0)	21(63.6)	29(96.7)	31(93.9)	29(87.9)	27(81.8)	23(69.7)
	1ヶ月後(復旧率)	4(14.8)	10(30.3)	14(66.7)	5(17.2)	30(96.8)	9(31.0)	7(25.9)	17(73.9)
	6ヵ月後(復旧率)	6(22.0)	10(30.3)	15(71.4)	7(24.1)	31(100.0)	9(31.0)	9(33.3)	19(82.6)
B	津波前(n=35)	20(57.1)	19(54.3)	30(85.7)	25(71.4)	16(45.7)	29(82.9)	28(80.0)	23(65.7)
	1ヶ月後(復旧率)	2(10.0)	12(63.2)	22(73.3)	3(12.0)	11(68.8)	7(24.1)	5(17.6)	13(56.5)
	6ヵ月後(復旧率)	1(5.0)	15(78.9)	17(56.7)	4(16.0)	10(62.5)	6(20.7)	3(10.7)	17(73.9)

表 4 日常生活の復旧

調査地 集落	時 期	テレビ がある	ラジオ がある	電話 がある	調理用ガス ボンベ・ コンロがあ る	冷蔵庫 がある	生活に 必要な衣類 がある	子どもの 就学 A : n=19 B : n=16
A	津波前 (n=33)	22(66.7)	25(75.8)	9(27.3)	20(60.6)	14(42.4)	33(100.0)	19(100.0)
	1ヶ月後(復旧率)	2(9.0)	3(12.0)	5(55.6)	7(35.0)	1(7.1)	5(15.2)	19(100.0)
	6ヵ月後(復旧率)	2(9.0)	3(12.0)	5(55.6)	7(35.0)	1(7.1)	6(18.2)	19(100.0)
B	津波前(n=35)	28(80.0)	27(77.1)	9(25.7)	26(74.3)	6(18.2)	25(71.4)	16(100.0)
	1ヶ月後(復旧率)	6(21.4)	5(18.5)	4(44.4)	3(11.5)	2(33.3)	1(4.0)	15(93.8)
	6ヵ月後(復旧率)	5(17.6)	4(14.8)	4(44.4)	4(15.4)	2(33.3)	0(0.0)	14(87.5)

表 5 生活満足感の回復

調査地集落	時 期	必要な食料が 手に入る	飲料水がある	トイレがある	シャワーが 使える	近所付き合い ができている	集落に相談 相手がいる
A n=33	津波前	27(81.8)	23(69.7)	24(72.7)	27(81.8)	33(100.0)	14(42.4)
	1ヶ月後	7(21.2)	14(42.4)	14(42.4)	20(60.6)	33(100.0)	14(100.0)
	6ヵ月後	8(24.2)	15(45.5)	16(48.5)	22(62.9)	33(100.0)	14(100.0)
B n=35	津波前	27(77.1)	24(68.6)	24(68.6)	28(80.0)	25(71.4)	10(28.6)
	1ヶ月後	6(18.2)	7(21.2)	7(20.0)	9(25.7)	16(64.0)	8(80.0)
	6ヵ月後	6(18.2)	9(25.7)	7(20.0)	12(34.3)	19(76.0)	8(80.0)

表 6 防災等情報の入手方法 (複数回答)

集 落	時 期	テレビがある	ラジオがある	毎日の新聞 から	テレビから	ラジオから	近所から
A n=33	津波前	22(66.7)	25(75.8)	13(39.4)	14(42.4)	16(48.5)	9(27.3)
	1ヶ月後	2(6.1)	3(9.1)	10(30.3)	4(12.19)	5(15.2)	23(69.7)
	6ヵ月後	2(6.1)	3(9.1)	12(36.4)	3(9.1)	6(18.2)	23(69.7)
B n=35	津波前	28(80.0)	27(77.1)	7(20.0)	24(68.6)	9(25.7)	2(5.7)
	1ヶ月後	6(18.2)	5(14.2)	20(57.1)	5(14.2)	6(18.2)	3(8.6)

A集落は“近所から”情報を得ていた。情報が早い“テレビから”、“ラジオから”よりも“近所から”が多くなっていた。“近所から”の近所はテレビ・ラジオから情報を得て、得た情報は口コミで集落到に伝えていた。

6) 精神・情緒面の状態

心のケアの対象となる精神・情緒面の状態において、“今、最も怖いものは何か”の質問に対し、全員が“津波”と回答した。“悲しくなるのは”津波が発生したことを26人があげ、家族を亡くした3世帯は“死者が出たこと”をあげていた。“住むところがない”と答えた者は3人いた。津波から6ヵ月経って幸せを感じたことがない者が9割以上の31人いた。

その一方で、“家がある”、“家族がいること”で幸せ

表7 精神・情緒面の状態－A集落－

精神・情緒面の状態	最も怖いもの	津波	33(100.0)
	悲しくなるのは	津波が発生したこと	26(66.7)
		死者が出たこと	3(9.1)
		住むところがない	3(9.1)
	幸せを感じる時は	家がある	1(3.0)
		家族がいること	1(3.0)
		感じない	31(93.9)
	子どもの健康状態は	良い	20(60.6)
津波を怖がっている		8(24.2)	

表8 今後の援助課題－A集落－

複 n=33(%)

援助物資評価	政府からの援助で役に立ったもの	援助金	24(72.7)
		仮設住宅	5(15.2)
		学費援助	3(9.1)
		生活物資	3(9.1)
一番役に立った援助物資	援助金	22(66.7)	
	仮設住宅	10(30.3)	
	衣服	1(3.0)	
今、欲しい援助物資	家具(クローゼット・タンス)	11(33.3)	
	調理用ガスボンベ・コンロ	10(30.3)	
	家	9(27.3)	
	衣服	7(21.2)	
	学用品・教科書	3(9.1)	
	漁業用ボート	2(6.1)	

	援助金	2(6.1)
	冷蔵庫	1(3.0)
津波対策への要望	テレビ・ラジオから津波情報を得たい	22(66.7)
	街灯を付け明るくする	8(24.2)
	津波警報を整備する	1(3.0)
	津波の来ない所に住居を移転したい	8(24.2)

を感じている回答者がそれぞれ1人いた。“子どもの健康状態は良い”と20人が回答していたが、8人は怖がっていると回答していた。表2の“津波による住宅被害と死傷者”の質問に対して、精神疾患を発症したと回答した3世帯の内の1つが、子どもが発症した精神疾患であった(表7)。

6) 今後の援助課題

援助物資の評価として、A集落のみの調査であるが、政府からの援助で役に立ったものは、“援助金”が7割以上で最も多く、“仮設住宅”は5人、“学費援助”と“生活物資”をそれぞれ3名人があげていた。援助全体を通して一番役に立った援助物資は、“援助金”が22人“仮設住宅”10人、“衣服”が1人であった。

津波被災から6ヵ月後の今、最も欲しい物は“家具”、“調理用ガスボンベ・コンロ”、“家”、“衣服”、“学用品・教科書”、“漁業用ボート”、“援助金”、“冷蔵庫”などであった。回答者は女性が多かったことから生活用品に関するものが多かった。

政府の津波対策への要望では、“テレビ・ラジオから津波情報を得たい”が6割強、“街灯を付け明るくする”と“津波の来ないところに移転したい”が2割強であった。政府に期待することが大きい“津波警報を整備する”は1人であった(表8)。

考 察

今回、調査対象とした2つの集落は、同じ県と同じ校区に属していた。2つの集落到に共通するものは民族と宗教、地理的位置、死傷者が少なかったこと、世帯主の職業、住宅損壊状態、就労、定期収入などが共通していた。多民族・多宗教国家で民族と宗教が同じことは、民族や宗教行事、価値観など近所づきあいの満足さ、集落での相談相手などに影響していると考えられる。津波後の情報入手方法がテレビ・ラジオから近所に代わっている背景に、価値観が共有できる民族と宗教があると考えられる。

さらに、国全体の識字率91.8%が、新聞からの情報

入手を可能にする背景になっていると考えられる。このことが津波の情報だけでなく、政府の復興方針や災害支援機関の動きなどを知ることができる。識字率を高めた背景に13年間の義務教育と、学齢期の子ども達の通学再開が津波前、1ヵ月後、6ヵ月後において、ほぼ同じ数で推移していたことがあげられる。A集落への行政からの援助で、役に立ったものに学費援助があり、最も欲しい援助の1つに、学用品と教科書をあげていたことにも関連していると推測される。

また、回答者は女性が多かったことが、日々の生活に欠かせないライフラインの飲料水と調理用ガスボンベ・コンロ、電気の供給に対する不満が高くなっていったと推測される。1ヵ月後と6ヵ月後の満足さに変化が見られない要因に、仮設住宅から恒久住宅への移行の遅れがあると考えられる。海岸部の集落における住居の復旧は海岸部から100m以内の居住禁止措置のために、区域内での住宅の復旧は困難が予測される。住宅が確定しない限り、生活基盤や日常生活の回復は遅れる。

生活環境復旧遅れの1つに、失業状態にある世帯が多く、現地での住宅建築においても、他の地域に移転するにしても、費用の確保が困難になっている。漁師は海岸から離れることで生業が成り立たなくなり、他地域への移住は拒否的な考えを持っていた。

復旧に向けた行政機関などからの援助で役立ったものと最も欲しい物に援助金が上がっていた。国からの援助金と、就労による定期的な収入が途絶えていることが相まって、生計の立て直しのニーズが高いと考えられる。

今回の調査で、津波後に発症した疾患に精神疾患をあげていた世帯が3世帯あり、津波後6ヵ月経過して子どもの健康状態の問い合わせに対して、津波を怖がる子どもがいる7世帯、精神疾患を呈している子どもの存在が明らかになった。被災地での精神保健、精神医療の取り組みが急がれる状況が生じていた。

再度の津波に備えた津波警報や津波情報の伝達などの整備とともに、元の場所で安心して生活ができる住居の整備が求められる。集落が同一民族、同一宗教で構成され、近所づきあいを満足している集落の住居を移転する場合は、住民の意向を考慮しなければならない。集落の構成世帯をバラバラにした移転では、新たな精神保健の問題が生じることが懸念される。調査対象は2集落であったが、電気の供給や飲料水の確保、

定期収入など世帯によって復旧に差が生じていた。

結 語

津波による死亡者は全土で約31,000人を超え、東部海岸のアンパラ県10,436人、南部海岸のハンバントタ県4,500人に次いで、3番目に多い南西海岸のゴール県(4,214人)に属するがA集落の死亡者は4人、B集落は0人で被災世帯割合と死者数から、海岸部の集落の人的被災状況を反映している集落とは言えない。

住宅の損害が多いことは、コロンボからヒカドゥワまでの海岸部の被災状況と同じであった。政府が立ち退きを命令している海岸から100mには、漁師が多く住み、他地域に住居が確保できても、移転を希望しないことは、初日の津波被災地区概況調査や、両集落の被災者の発言でも聞かれた。

スリランカ国民の被災前の社会基盤、生活環境などの一般的な生活情報を持たないまま、調査紙を作成した。調査地は概況調査中に選定したため、集落の全世帯数を把握したのは、聞き取り調査が終了してからであった。調査に協力を得た世帯は、集落の被災世帯の約1割であった。今回の調査対象とした2集落は、集落規模が予測よりも多く、集落の人口構成は調査終了後に把握したため、回答者の選定基準を明確にすることはできなかった。

対象集落の被災者全体を反映した調査結果ではないが、津波前の日常生活の様子を聞くことで、家電製品や飲料水、調理燃料の普及状況を知ることができた。被災世帯は300~400世帯でありながら、調査紙の準備不足で全数調査には至らなかった。そのため、この結果がこの集落全体の意見を反映しているものではないが、生活復旧におけるニーズを把握することはできた。

日本医師会感染症危機管理対策室委託研究のスマトラ島沖地震被害状況調査団の一員として、被災地の概況調査に入ったことで、津波被害の全容に近い情報を得た上で、聞き取り調査を実施することができた。津波前と津波後1ヵ月、6ヵ月の時間的経過を比較することで、被災者の心身と生活の立ち直り過程を今後の研究課題にし、追跡調査をしていく。

被災地の復旧に、津波前から整備されていた医療と飲料水、教育などの社会保障が基盤になっていることが大きいと言える。被災者の生活の復旧には安心して暮らせる住宅と食料、定期的収入を得る就労、情報入手方法などの確保が必要であることが示唆された。

本研究は、日本医師会感染症危機管理対策室委託研究の一部である。

文 献

1) 大利昌久、國井修、門司和彦他、スマトラ島沖地震・津波災害後6ヵ月の現状、日本医師会感染症危機管理対策室、2005、1-28

2) 在日スリランカ大使館ホームページ

<http://www.eco-i.info/Srilanka-Embassy/festival.html>

3) 外務省各国・地域情報スリランカ

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/srilanka/data.html>

4) 佐竹健治、スマトラ沖大地震とインド洋の津波、日本地球惑星科学連合ニュースレター、2005：1巻1号:4-6

5) Prepared by WHO Regional office for South-East Asia, Delhi, India: WHO Tsunami & Health Situation Report #31 29 January 2005

6) 國井修、スマトラ島沖地震津波後の感染症流行対策基礎調査、平成16年度文部科学省科学研究費補助金(特別研究促進費(2))研究成果報告書、2005：7-47