

# 福島第一原発事故における社会的アイデンティティと心理的苦痛： COVID-19 パンデミックへの示唆

福島県立医科大学 医学部 助教 小林 智之  
医療創生大学 看護学部 准教授 吉田 和樹  
福島県立医科大学 医学部 助教 竹林 由武  
福島県立医科大学 総合科学教育研究センター 教授 後藤 あや  
量子科学技術研究開発機構 量子医学・医療部門  
高度被ばく医療センター 被ばく医療部 グループリーダー 熊谷 敦史  
福島県立医科大学 医学部 准教授 村上 道夫

## 1. はじめに<sup>1)</sup>

自分が何者であるかという、アイデンティティの概念には、性別、年齢、出身地、職業、所属組織など、社会的な属性や集団に基づく側面が含まれる。心理学において、このようなアイデンティティの側面は、社会的アイデンティティと呼ばれる<sup>2)</sup>。人は、自身の社会的アイデンティティに関わる集団の文化や規範に従った行動をしやすく、同じ社会的アイデンティティを持つ人に対して信頼や協力を促進するとされる<sup>3)</sup>。また、社会的アイデンティティに関わる集団が社会的に良い評価を受けていたり安定したりしていると、自身のアイデンティティも安定し、メンタルヘルスは良くなりやすい<sup>4)</sup>。

最近、災害やパンデミック時における社会の協力や規範順守を促す要因として、社会的アイデンティティの重要性が指摘されている<sup>5-7)</sup>。災害やパンデミックが起これば、同じ危機を共有した人たちの間で、危機の体験者という属性の社会的アイデンティティが形成される<sup>8)</sup>。大きな災害やパンデミックの体験は心理的に強い影響を及ぼすものであり、とりわけ危機の最中において、危機の共有による社会的アイデンティティが個人の中で焦点化されやすい。その

ため、同じ危機の体験者の間では協力や規範順守が促される<sup>9,10)</sup>。実際、大きな災害があった後は、その土地にもともとあった民族間の紛争が沈静化した例も多く報告されている<sup>10)</sup>。

現在の COVID-19 のパンデミックにおいては、手洗いやマスクの着用といった感染予防が求められている。このような感染予防は、公衆衛生的に、高齢者や基礎疾患を持つ人などの重症化しやすい人々の感染リスクを下げ、医療体制や経済活動の維持・回復といった社会全体の利益につながっていく。COVID-19 のパンデミックにおいては感染予防の行動は、個人や他者の健康を守るためというよりも、しばしば社会の行動規範として順守されている<sup>11)</sup>。Elcheroth と Drury は、公衆衛生のメッセージを通して、コロナ禍の危機体験の共有による新たな社会的アイデンティティの形成を促すことで、感染予防の行動規範が促されると指摘している<sup>12)</sup>。実際、わが国の公的機関等による公衆衛生のメッセージでは、個人や他者の健康を守るための行動として感染予防の重要性を指摘するだけでなく、「新たな生活様式」などと社会の行動規範としても予防行動を推奨しており<sup>13)</sup>、同様の効果が期待できる。

しかし、社会的アイデンティティは、人々の協力や規範の順守を促す役割がある一方で、差別や偏見といった問題を引き起こす要因としても知られている<sup>2)</sup>。社会的アイデンティティは、内集団と外集団との違いを強調したイメージや評価を導き<sup>14)</sup>、資源の分配などでは内集団をひいきするように促す<sup>3)</sup>。また、外集団に対しては敵意や軽視が向けられやすくなり<sup>15)</sup>、あるいは自分たちが敵意や軽視の対象となることを危惧して交流を避けるといったことも見られている<sup>16)</sup>。

危機の共有による社会的アイデンティティがもたらす利益には、主に2つの留意点があると考えられる。ひとつは、危機の内容や程度が人によって様ではないことである。健康上の影響を受けた人々もいれば経済的な影響を受けた人々もいる。あるいは、生命や生活の崩壊に関わる極めて大きな影響があった人々もいれば、ほとんど影響のなかった人々もいる。このような様々な形の影響が存在する場合、社会的アイデンティティは、異なる危機を共有している人々や危機の影響が強い人または弱い人に対して、敵意や軽視を促進するように働くかもしれない。

もうひとつは、災害やパンデミックの長期化による危機共有の馴化である。個人の中で焦点化される社会的アイデンティティは環境によって変化する<sup>17)</sup>。危機の共有による社会的アイデンティティの働きは、その危機が個人にとって焦点化されている際に強くなる<sup>9)</sup>。しかし、危機が長期化するにつれ、個人の中での焦点化が弱まったり、別の社会的アイデンティティへ焦点が移ったりする可能性がある。すると、危機を共有した人同士での協力や規範の順守、あるいはそれに基づく公衆衛生のメッセージの

効果は弱まっていくと考えられる。

COVID-19のパンデミックにおいては、実際に自分や家族が感染することの他、経済的な損失、失業・休業、人間関係の変化、学校の休校やオンライン化など、様々な形での影響が存在している。たとえば、すべての人がコロナ禍を体験する中、感染者という属性を持った人は、周囲から異なる存在として強調されたり、誹謗中傷や解雇の対象とされたりしやすいと懸念される。また、パンデミックが長期化するにつれ、コロナ禍の体験者としての属性は焦点化されにくくなり、別の社会的アイデンティティ(地域、会社、家族など)が焦点化されやすくなると考えられる。そうなると、国家や世界単位のコロナ禍の体験者という属性から職場や家族の単位へと重要視される社会規範が変化するだろう。また、新たに焦点化された社会的アイデンティティに関する集団が脅威にさらされたとき(属性に基づく差別、あるいは倒産や離婚など)、人は自身のアイデンティティに脅威を感じ、メンタルヘルスの悪化を経験する可能性もある。

## 2. 福島第一原発事故における社会的アイデンティティ

同様のことは、福島第一原発事故後の避難者や避難の受け入れ住民において見られた。

地震や津波に続き発生した福島第一原発事故では、空間線量の高まった地域あるいは高まる可能性がある地域を中心に、多くの住民が県内外へと避難を強いられた。県内避難だけでも、13万人以上が福島県内の各地域へ避難した<sup>18)</sup>。大規模な地震・津波や原発事故は福島県内の広範囲に影響したため、避難者を受け入れた地域も、避難した地域と一緒に震災の影響を受けていた。

そのため、歴史的な原発災害の体験者という、危機の共有による社会的アイデンティティによって協力関係や規範の順守が促されていた可能性があり、実際に多くのメディアでも福島県や日本一丸となった復興を目指すことが繰り返し謳われた。

しかし、福島第一原発事故の影響は、放射線被ばくの懸念や避難活動によって様々な形でもたらされた。放射性物質の放出により避難を強いられた地域では、被ばくによる健康不安を抱えることになったり、強制的な避難により生活環境や人間関係が変化し、もともとのコミュニティの崩壊を経験したりした<sup>19-21)</sup>。これに対して、多く避難者を受け入れた地域は、避難の強制による生活環境や人間関係の変化はなかったものの、新たな居住者が一度に入ってくることで、もともとのコミュニティの形に混乱が生じた。たとえば、福島県いわき市は自らも地震や津波で大きな被害がありながら、原発事故による県内の避難者を多く受け入れた地域の一つであり、2013年5月時点で23,755人の避難者を受け入れていることが確認されている<sup>22)</sup>。多くの避難者を受け入れたいわき市であるが、急激な人口増加により社会的なインフラがひっ迫し、地元住民の生活に支障が生じ、避難者の受け入れに対する不満が高まったことが指摘されている<sup>23)</sup>。また、ゴミ出しや駐車の方法など、習慣に見られる地域差によってもトラブルが見られ、公共施設や仮設住宅などで避難者に対する誹謗中傷や器物破損事件も発生した<sup>23)</sup>。

また、原発事故による避難は、一般的な自然災害よりも、放射線被ばくの懸念による帰還の難しさなど、様々な理由で長期化する<sup>19)</sup>。そうして、災害後の日常生活における影響の形や、国や自治体の支援やメデ

ィア報道の取り上げ方などによって、市町村や地域の単位で人を識別する社会的アイデンティティへと焦点が移行された可能性があった。

社会的アイデンティティに関する集団が脅威にさらされると、自身のアイデンティティの脅威として心理的苦痛を感じる<sup>24)</sup>。そのため、福島第一原発事故の避難によって直接コミュニティの崩壊を経験した人も、多くの避難者を受け入れてコミュニティの混乱を経験した人も、社会的アイデンティティの脅威を起因とする心理的苦痛を感じる可能性が考えられる。

しかし、避難者においては、避難先のコミュニティを新たな社会的アイデンティティとして獲得することで、心理的苦痛が緩和される可能性がある。避難者は、もともとの社会的アイデンティティに関するコミュニティにおいて生活を送ることが困難な状況にあり、避難先のコミュニティの中で生活の安定をはかっている。そのため、避難先のコミュニティの成員として、その文化や習慣を受け入れることは、避難先の住民からも受け入れられやすく、生活を送りやすくなると考えられる。また、新たな社会的アイデンティティの獲得によって、自身のアイデンティティも補強され、心理的苦痛が軽減されると考えられる。たとえば、1986年のチェルノブイリ原発事故によって旧ソビエト連邦からアメリカに移り住んだ人は、アメリカ人としての社会的アイデンティティを獲得している人ほど、うつ傾向や不安の程度が低いことが確認されている<sup>25)</sup>。

一方、避難の受け入れ住民は、災害によって直接的な被害は受けていないため、避難者のコミュニティの文化や習慣を受け入れる必然性はない。むしろ、避難者のコミ

コミュニティの文化や習慣を受け入れることは、自身のコミュニティの文化や習慣を傷つける可能性がある。そのため、避難の受け入れ側の住民が、避難者のコミュニティを自身の社会的アイデンティティとして受け入れるとは考えにくい。また、避難者コミュニティを自身の社会的アイデンティティとして受け入れた場合、地元コミュニティとの文化的なジレンマを抱え、心理的苦痛が増幅する可能性も考えられる。

### 3. 原発事故避難者と避難受け入れ地域の住民の社会的アイデンティティの調査

私たちは、福島第一原発事故による避難者と避難の受け入れ先の住民が持つ社会的アイデンティティと心理的苦痛の関係について調査を実施した。この調査は、新情報センターへ委託して実施され、Kobayashi et al.<sup>1)</sup>にて報告されたものである。

2017年11月から12月にかけて、福島県いわき市の復興公営住宅の1つとその周辺住宅において訪問調査を実施した。調査は、相双地域から避難してきた方74名（回答率43.0%）と震災時からいわき市に住んでいる方81名（回答率47.4%）が参加し、

心理的ストレス、ソーシャルサポート、避難者コミュニティ（相双地域）と受け入れ地域コミュニティ（いわき市）の社会的アイデンティティ、年齢・性別などの社会人口学的項目について尋ねられた。調査結果については回答者にフィードバックした。調査結果のフィードバックは、倫理的な観点からも、災害後の被災者を支える観点からも重要である<sup>26)</sup>。

ソーシャルサポートと性別・年齢を統制変数として、2つのコミュニティの社会的アイデンティティが心理的ストレスに及ぼす影響について階層的重回帰分析を行った。階層的重回帰分析とは、回帰モデルに変数を加えていき、決定係数の増加から変数の効果の統計的有意性を分析する手法である。

避難者の心理的苦痛について性別と年齢を統制して階層的重回帰分析を行ったところ、ソーシャルサポートの主効果が有意であった（ $p < 0.05$ ；表1）。また、避難者コミュニティの社会的アイデンティティの効果は有意ではなかったが、受け入れ地域コミュニティの社会的アイデンティティが有意であった（ $p < 0.05$ ；表1）。

表1 避難者の心理的苦痛における階層的重回帰分析（性別・年齢統制）

	Step 1 標準化回帰係数	Step 2 標準化回帰係数	Step 3 標準化回帰係数
ソーシャルサポート	-.40*	-.41*	-.41*
避難者コミュニティ		.17	.18
受け入れ地域コミュニティ		-.22*	-.23*
避難者コミュニティ×受け入れ地域コミュニティ			-.08
決定係数の増加	.17*	.07*	.01

注) 標準化回帰係数とは各要因が心理的苦痛に及ぼす効果を統計的に算出した数値のこと。統計的に有意な数値（ $p < 0.05$ ）には右上に\*を振った。

一方、受け入れ住民の心理的苦痛について性別と年齢を統制して階層的重回帰分析を行ったところ、ソーシャルサポートの主効果が有意であった ( $p < 0.05$ ; 表2)。また、避難者コミュニティの社会的アイデンティティと受け入れ地域コミュニティの社会的アイデンティティの交互作用効果が有

意であった ( $p < 0.05$ ; 表2)。下位検定を行ったところ、受け入れ地域コミュニティの社会的アイデンティティが高い受け入れ住民で、避難者コミュニティの社会的アイデンティティが高いほど心理的苦痛が高かった ( $p < 0.05$ )。

表2 受け入れ住民の心理的苦痛における階層的重回帰分析 (性別・年齢統制)

	Step 1 標準化回帰係数	Step 2 標準化回帰係数	Step 3 標準化回帰係数
ソーシャルサポート	-.38*	-.35*	-.41*
受け入れ地域コミュニティ		-.11	.04
避難者コミュニティ		.16	.16
受け入れ地域コミュニティ×避難者コミュニティ			.29*
決定係数の増加	.15*	.03	.08*

注) 標準化回帰係数とは各要因が心理的苦痛に及ぼす効果を統計的に算出した数値のこと。統計的に有意な数値 ( $p < 0.05$ ) には右上に\*を振った。

結果として、避難者も受け入れ住民もソーシャルサポートにより心理的苦痛が軽減されていることが示され、また、ソーシャルサポートの効果とは別に、それぞれ社会的アイデンティティの効果が見られた。避難者は、受け入れ地域コミュニティの社会的アイデンティティが強いほど、心理的苦痛は低かった。

また、受け入れ住民について、自分たちのコミュニティの社会的アイデンティティが強い人において、皮肉にも、避難者コミュニティを受け入れようとするほど心理的苦痛が高いことが示された。

災害やパンデミックの際、それらの危機の経験は個人にとって重要な影響を及ぼすが、焦点化される社会的アイデンティティが状況の変化と共に変わっていくと考えられる。災害やパンデミックは、社会的アイ

デンティティに関する集団を脅威にさらすことが多く、人は自身のアイデンティティに脅威を感じ、メンタルヘルスの悪化を経験することが懸念される。

しかし、状況の変化に合わせて安定した社会的アイデンティティを新たに獲得することで、自身のアイデンティティの脅威は和らぎ、心理的苦痛が軽減する。福島第一原発事故後の文脈を扱った私たちの調査では、避難者は地元コミュニティの喪失を経験したが、避難先のコミュニティの社会的アイデンティティを獲得しているほど、心理的苦痛が軽減していた。避難者支援として、避難先のコミュニティに対する所属感覚やつながりを感じられるような支援が重要であると考えられる。

ただし、避難者支援においては、避難の受け入れ先の地域において社会的アイデン

ティティによる心理的苦痛の悪化が生じる可能性に注意が必要である。これは、心理的苦痛を減らすために受け入れ先の住民は避難者コミュニティの受け入れに反対すべきだ、などと述べたいのではない。そのような考え方は非倫理的であり、よい社会に向かうとも思えない。ここで強調したいのは、災害後の避難における支援では、避難者に対するケアは当然として、受け入れ先地域のコミュニティに対するケアも重要であるということである。たとえば、公共サービスの利用などにおいて、避難者の円滑な生活を保障することも大切であるが、その際には受け入れ住民が守ってきたルールが崩れないように地方自治体が支えることが重要である。

#### 4. おわりに

COVID-19のパンデミックにおいては、世界的または国家単位で危機の共有がされているものの、人々の焦点化する社会的アイデンティティは、影響の違いや顕著になる集団によって変化していくものと考えられる。その際には、国家単位での協力や社会規範として公衆衛生のメッセージを送るよりも、危機の形による属性や地域・会社・家族といったローカルなコミュニティにおける協力関係や規範を整備するようなメッセージが重要となるだろう。また、焦点化された社会的アイデンティティはパンデミックの影響によって、自身のアイデンティティを傷つけるものである可能性もある。たとえば、感染者としての属性を持つことで差別を受ける人もいるだろうし、会社員としての社会的アイデンティティを持ちながら失業する人もいるかもしれない。そのような場合、当該の社会的アイデンティティの脅威を予防・緩和することも重要であ

るが（たとえば、感染者に対する差別を是正する、検疫・隔離中も会社との連絡を維持する、倒産しないように弁護士に相談する）、それがかなわないならば別の社会的アイデンティティによる脅威の軽減が求められる。感染を経験した人が家族の連携を強化することや、ボランティア団体や趣味サークルに積極的に参加することは、安定した社会的アイデンティティの獲得につながるだろう。

災害やパンデミックにおいては、健康や経済といった問題が顕在化しやすく、注目されやすい。しかし、社会的な混乱の中、人々は自分が何者であるかというアイデンティティも激しく変化させる可能性がある。そこで新たな自分を発見し、成長する人もいるだろうが、アイデンティティの強い脅威を経験する人もいるだろう。それは災害やパンデミックの後の生活にも関連する重要な問題であり、支援の上での根幹となるものである。

#### 【注】 参考文献

- <sup>1</sup> 本稿は以下の論文を基に加筆修正したものである。Kobayashi, T. et al. Social identity threats following the Fukushima nuclear accident and its influence on psychological distress. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 37, 101171 (2019).
- <sup>2</sup> Tajfel, H. & Turner, J. An integrative theory of intergroup conflict. in *The Social Psychology of Intergroup Relations* (eds. Austin, W. G. & Worchel, S.) 33-47 (Brooks/Cole, 1979).
- <sup>3</sup> Balliet, D., Wu, J. & De Dreu, C. K. W. Ingroup favoritism in cooperation: A meta-analysis. *Psychological Bulletin* 140, 1556-1581 (2014).
- <sup>4</sup> Cruwys, T., South, E. I., Greenaway, K. H. & Haslam, S. A. Social identity reduces depression

- by fostering positive attributions. *Social Psychological and Personality Science* 6, 65-74 (2015).
- 5 Bavel, J. J. V. et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour* 4, 460-471 (2020).
  - 6 Drury, J., Reicher, S. & Stott, C. COVID-19 in context: Why do people die in emergencies? It's probably not because of collective psychology. *British Journal of Social Psychology* 59, 686-693 (2020).
  - 7 Haslam, C., Jetten, J., Cruwys, T., Dingle, G. & Haslam, S. A. *The New Psychology of Health: Unlocking the Social Cure*. (Routledge, 2018).
  - 8 Drury, J. Social identity as a source of strength in mass emergencies and other crowd events. *International Journal of Mental Health* 32, 77-93 (2003).
  - 9 Drury, J. The role of social identity processes in mass emergency behaviour: An integrative review. *European Review of Social Psychology* 29, 38-81 (2018).
  - 10 Fritz, C. E. *Disasters and mental health: Therapeutic principles drawn from disaster studies*. (Disaster Research Center, 1996).
  - 11 Nakayachi, K., Ozaki, T., Shibata, Y. & Yokoi, R. Why do Japanese people use masks against COVID-19, even though masks are unlikely to offer protection from infection? *Frontiers in Psychology* 11, 1918 (2020).
  - 12 Elcheroth, G. & Drury, J. Collective resilience in times of crisis: Lessons from the literature for socially effective responses to the pandemic. *British Journal of Social Psychology* 59, 703-713 (2020).
  - 13 厚生労働省. 新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」の実践例を公表しました. 厚生労働省ホームページ [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_newlifestyle.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html).
  - 14 Tajfel, H. & Turner, J. E. *Classification and quantitative judgement*. *British Journal of Psychology* 54, 101-114 (1963).
  - 15 Shelton, J. N., Richeson, J. A. & Vorauer, J. D. Threatened identities and interethnic interactions. *European Review of Social Psychology* 17, 321-358 (2006).
  - 16 Finchilescu, G. Meta-stereotypes may hinder inter-racial contact. *South African Journal of Psychology* 35, 460-472 (2005).
  - 17 Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D. & Wetherell, M. S. *Rediscovering the Social Group: A Self-categorization Theory*. (Basil Blackwell, 1987).
  - 18 United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Japan: Earthquake & Tsunami, Situation Report No.10. [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2408EA87B6B6BD2EC125786500453E4D-Full\\_Report.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2408EA87B6B6BD2EC125786500453E4D-Full_Report.pdf) (2011).
  - 19 Bruch, C., Karimi, S., Manatunge, J. & Nakayama, M. Barriers to Long-Term Return after the Great East Japan Earthquake: Lessons from Hiroshima Town. *Journal of Asian Development* 3, 23-39 (2017).
  - 20 松菌祐子. 警戒区域からの避難をめぐる状況と課題： 帰還困難と向き合う富岡町の事例から (特集 東日本大震災と原発事故(シリーズ 8) 原発避難の現在). *環境と公害* 42, 31-36 (2013).
  - 21 高木竜輔. 長期避難における原発避難者の生活構造： 原発事故から1年後の檜葉町民への調査から (特集 東日本大震災と原発事故(シリーズ 8) 原発避難の現在). *環境と公害* 42, 25-30 (2013).

- <sup>22</sup> 三浦正士. いわき市調査報告. 年とガバナンス 20, 88-89 (2013).
- <sup>23</sup> 川副早央里. 原発避難者の受け入れをめぐる状況: いわき市の事例から (特集 東日本大震災と原発事故 (シリーズ8) 原発避難の現在). 環境と公害 42, 37-41 (2013).
- <sup>24</sup> Postmes, T., Wichmann, L. J., van Valkengoed, A. M. & van der Hoef, H. Social identification and depression: A meta-analysis. *European Journal of Social Psychology* 49, 110-126 (2019).
- <sup>25</sup> Birman, D., Simon, C. D., Chan, W. Y. & Tran, N. A life domains perspective on acculturation and psychological adjustment: A study of refugees from the former Soviet Union. *American Journal of Community Psychology* 53, 60-72 (2014).
- <sup>26</sup> Kobayashi, T., Takebayashi, Y. & Murakami M. Disaster research: feedback to society. *Nature* 579, 193 (2020).

### 筆者プロフィール

小林 智之 (こばやし ともゆき)

2012年同志社大学文学部心理学科卒業、2014年同志社大学大学院心理学研究科心理学専攻博士前期課程修了、2017年同志社大学大学院心理学研究科心理学専攻博士後期課程修了。博士(心理学)。

日本学術振興会特別研究員 PD などを経て、2020年より福島県立医科大学医学部災害こころの医学講座助教。専門は、社会心理学、差別・偏見、集団間関係。

