

震災と高齢者

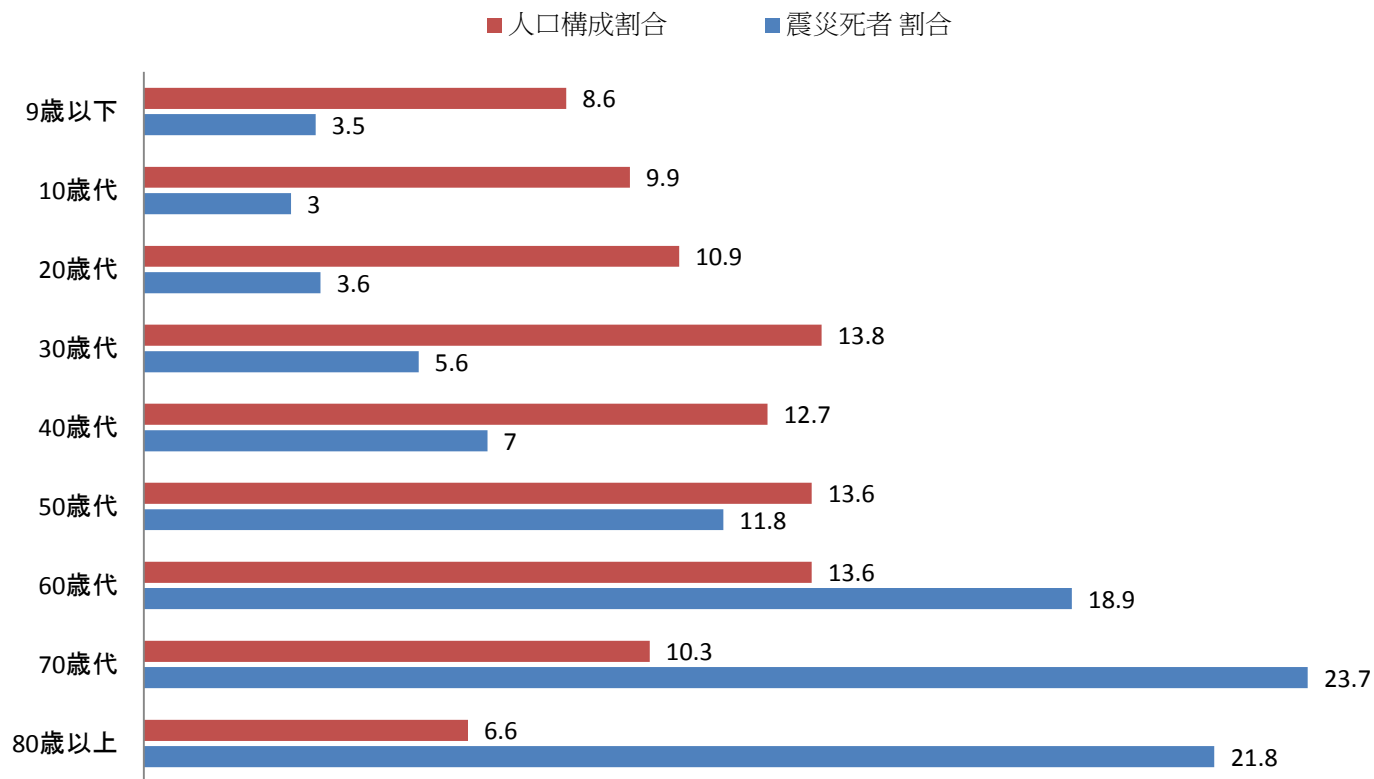
—地域包括ケアと福祉 コミュニティ形成—

和気 純子（首都大学東京）

日本社会福祉系学会連合事務局長

日本学術会議連携会員

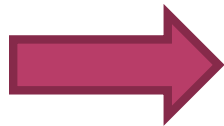
東日本大震災犠牲者の年代別割合(%) —人口構成比との比較—



(注) 東日本大震災死者は東北3県のものであり、平成23年4月11日現在のデータ。東北3県沿岸市町村人口構成は2010年国勢調査による。<資料>平成23年防災白書、平成22年国勢調査小地域概数集計

高齢者の特性（1）

- ◎ 身体機能（ADL）の低下
- ◎ 認知能力の低下（情報収集、理解力の低下）
- ◎ 独居、夫婦のみ世帯の増加
- ◎ 社会的孤立



災害からの避難困難

- ◎ 慢性多重疾患
- ◎ 予備力、抵抗力、防衛力、適応力の低下



リロケーション・イフェクト
災害関連死の増大

高齢者の特性（2）

○歴史的存在

過去（思い出）の重要性

○継承者としての存在

文化、伝統、土地、家、墓

○スピリチュアルな存在

身体、精神、心理的機能の中核



「統合」の危機

スピリチュアルケアの必要性

スピリチュアルの意味

◎ 「スピリチュアル」とは

人間として生きることに関連した経験的一側面であり、身体感覚的な現象を超越して得た体験を表す言葉である。多くの人々にとって「生きていること」がもつスピリチュアルな側面には宗教的な因子が含まれているが、「スピリチュアル」は「宗教的」とは同じ意味ではない。スピリチュアルな因子は、身体的、心理的、社会的因子を包含した、人間の「生」の全体像を構成する一因子とみることができ、生きている意味や目的についての関心や懸念と関わっている場合が多い

（WHO『ガンの緩和ケアに関する専門委員会報告』1983年）

高齢者に何が起きていたか（１）

◎ <発災期>

- 独居（日中独居）
- 要介護者の存在
- 停電・回線不通による情報遮断
- 停電によるエレベーター停止
- 停電、断水による医療器具の停止
- 心身機能の不自由、認知症による避難困難
- 避難手段の欠如
- 社会的孤立による情報遮断
- 避難拒否（セルフネグレクト）

高齢者に何が起きていたか（2）

○ <避難期>

- 一般避難所における不自由（バリア）
トイレ、入浴、段差、騒音、食事、寒さ
- 生活不活性化病→多様な2次障害の併発
- 見知らぬ環境が引き起こす混乱（特に認知症）
- 医療、薬、医療機器、福祉サービスの喪失
- 福祉避難所の不足
- 福祉施設、職員の被災
- 職員のバーンアウト
- 見知らぬ土地、施設への転院、入所

高齢者に何が起きていたか（3）

○ <復旧期：仮設住宅+みなし仮設へ>

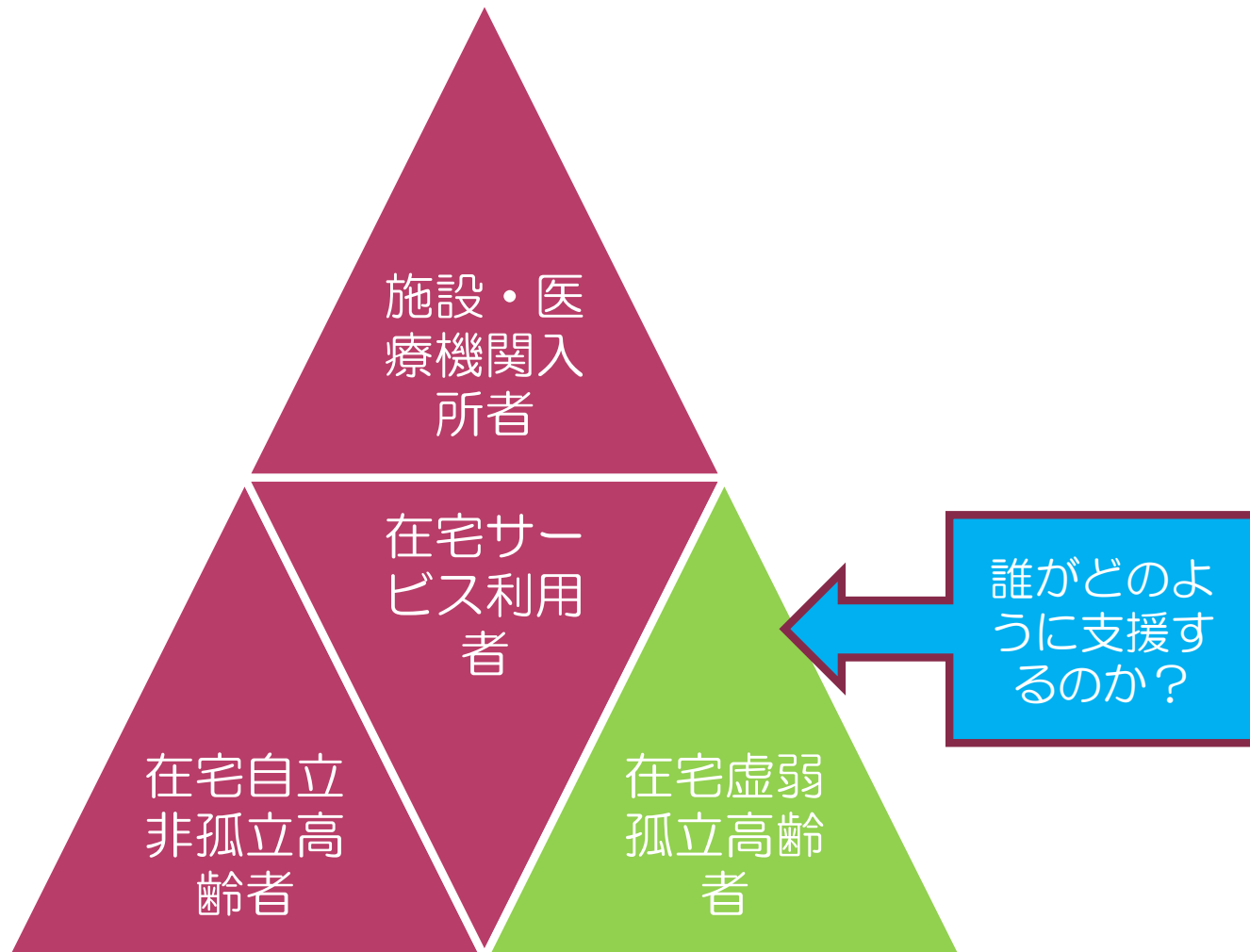
- 家族との分離
- コミュニティの解体
- 仮設住宅の住みにくさ（非バリアフリー）
- 仮設生活のストレスからくる家族、近隣トラブル
- 生活不活性化病→心身機能の低下
- 孤立、孤独→うつ、引きこもり、アルコール
- 職員のバーンアウト
- 生活支援員など臨時職員のスキル不足
- リロケーション・ダメージ→災害関連死の増大



生活再建の困難（住居、生活、仕事、意欲、依存）

高齢者の避難・支援ニーズ類型

在宅虚弱孤立高齢者の避難と支援の方法は？



政府による対応（１）

阪神・淡路大震災の教訓を踏まえて

- ◎ 2006年「災害時要援護の避難支援ガイドライン」
 - ・ 避難支援は自助・地域（近隣）の共助を基本
 - ・ 要援護者情報を平時から収集・管理し、一人ひとりの要援護者に対して複数の避難支援者を定めるなど、具体的な避難支援計画を策定しておく



地域支援組織（自治会等）の機能不全
個人情報保護への過剰反応

- ◎ 2008年「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」
 - ・ 災害救助法により特別な配慮をする避難所（バリアフリー、介助員、介護機器、自家発電装置等）



平時からの契約締結不足 量的不足

政府による対応（2）

要援護者の受入体制等

- 介護職員等の派遣調整
- 要援護者の受入調整
- 介護保険施設等における定員超過緩和

介護等サポート拠点設置等

- 仮設住宅等における介護サポート拠点設置
- 復旧に係る施設整備に対する国庫補助率引き上げ

介護保険制度における対応

- 被保険者証なしでのサービス利用
- 保険料、利用等の免除、猶予

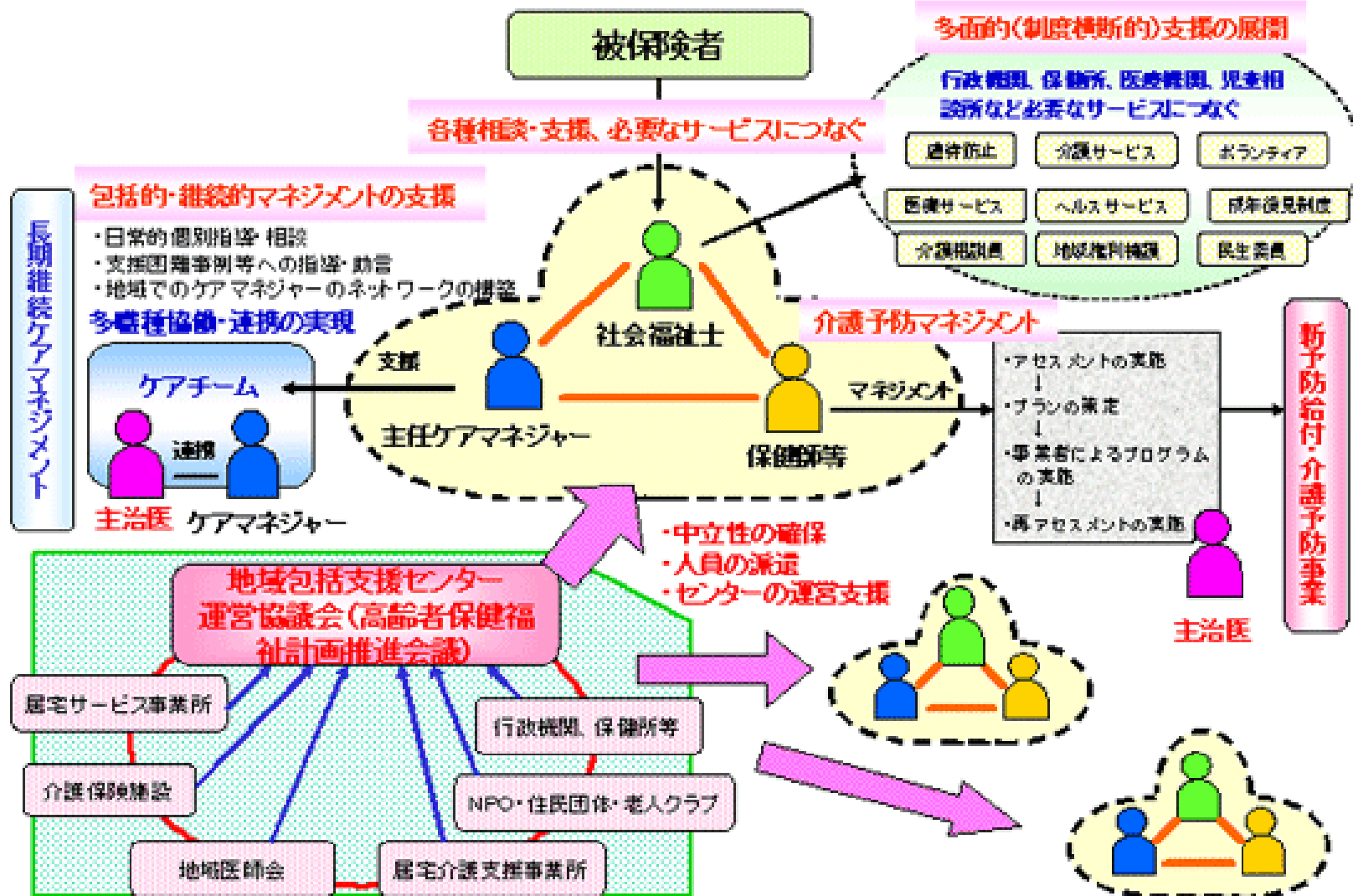
阪神・淡路大震災時に比べ・・・

- 介護支援専門員（CM）の制度化
- CMを中心とする多職種多機関協働の経験
- 地域包括支援センターの創設
 - 日常的なアウトリーチと見守り支援の展開
 - 地域ネットワーキング（民生委員含む）の蓄積
- 民間事業所の広域ネットワーク
- サポート拠点や生活支援員の設置（孤立防止）
- 専門職団体やボランティアによる広域連携支援



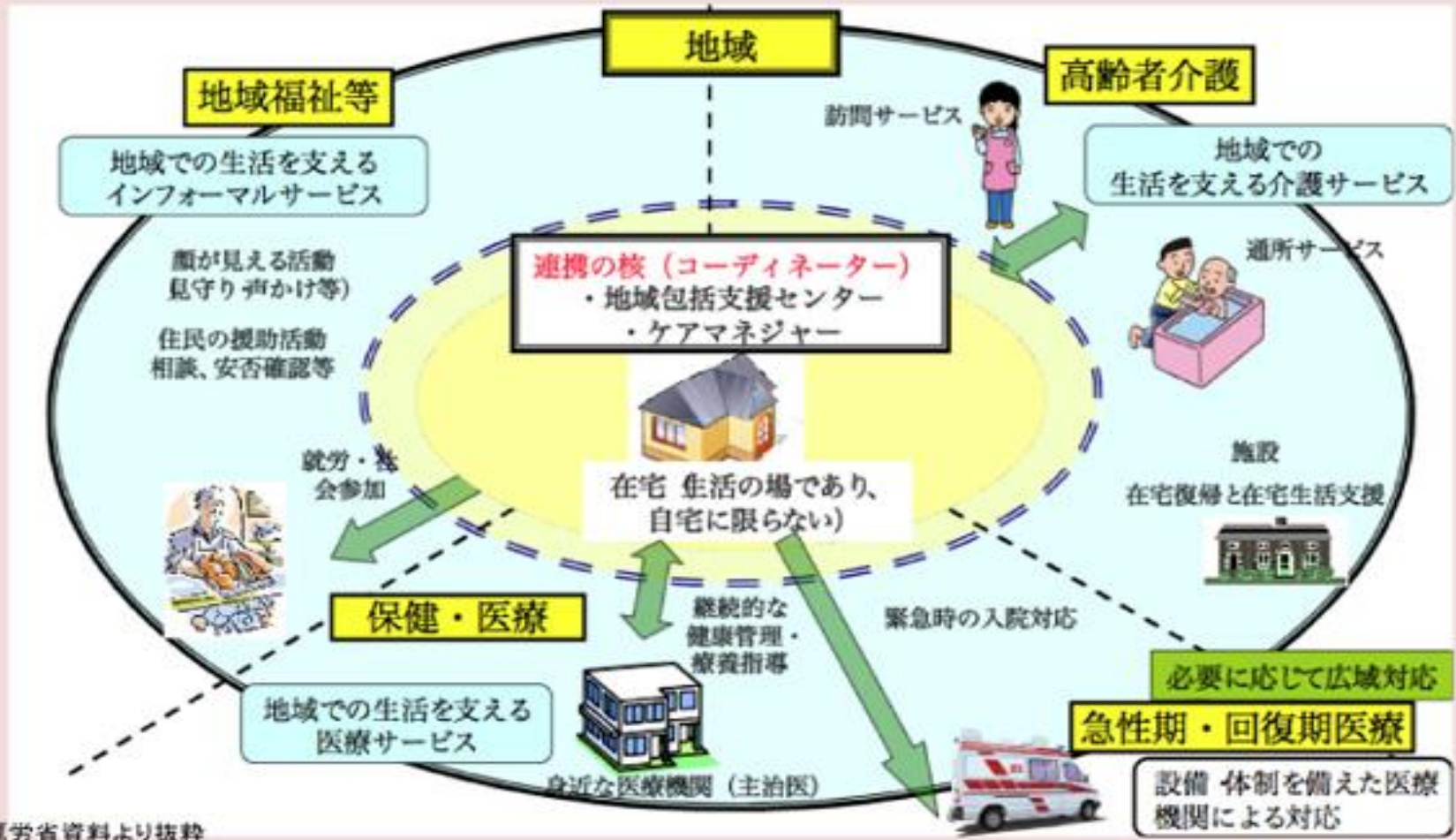
安否確認、モニタリング、孤立防止に一定の成果

地域包括支援センター(地域包括ケアシステム)のイメージ図



●地域包括ケアシステムの概略図

日常生活圏域(30分以内で駆けつけられる:顔の見える圏域)



厚労省資料より抜粋

避難・支援を困難にした要因と課題

○災害救助法における不備

- 「医療」はあっても「福祉」が欠如
- 都道府県の財政負担懸念

○介護保険法など福祉各法の縦割り

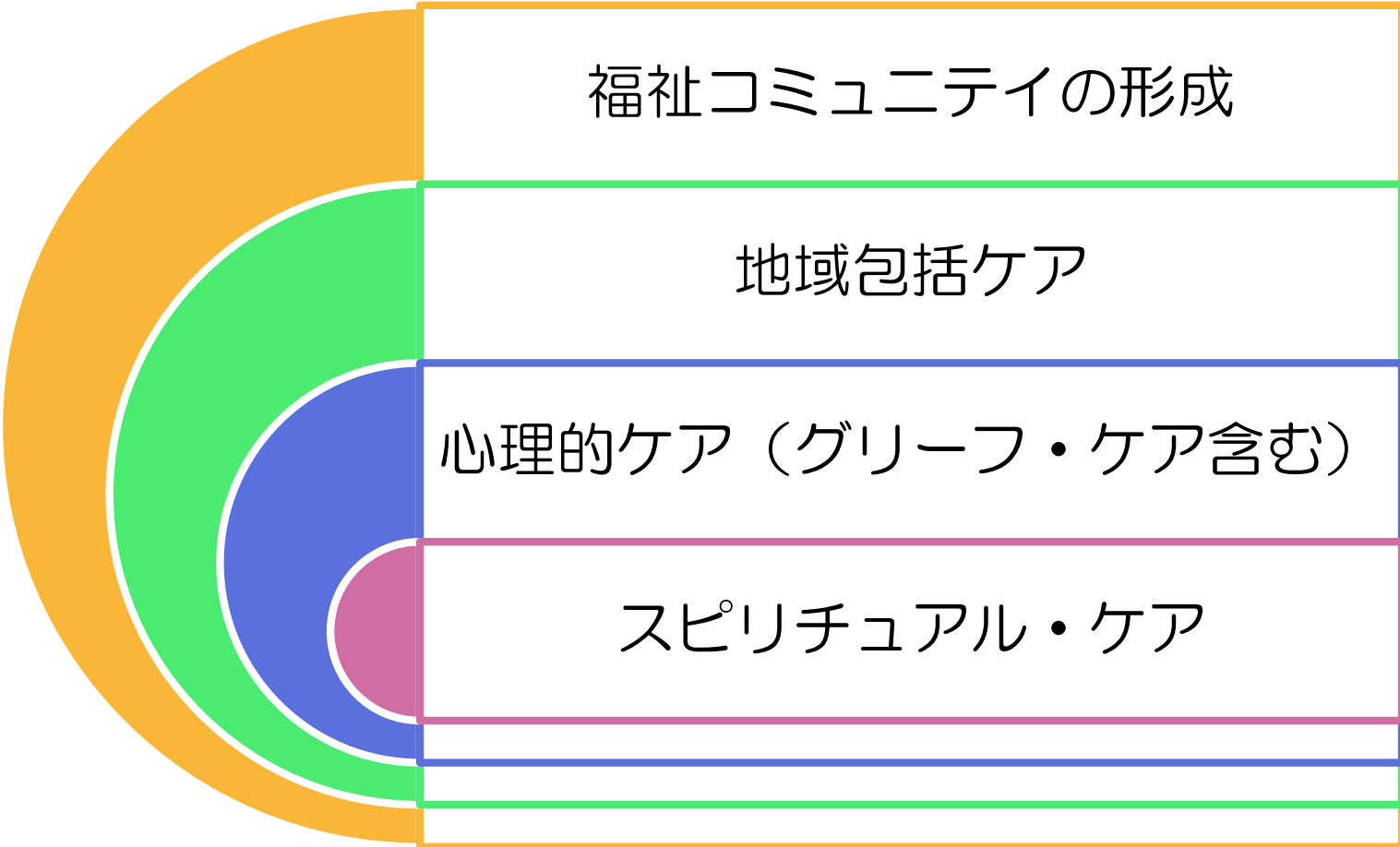
高齢／障害／児童、 市町村／都道府県・国

○介護保険法など福祉各法に災害対応規定なし

○高齢者のニーズに対する認識不足

○地域支援機能の脆弱化

今後の課題ー長期的な復興支援ー



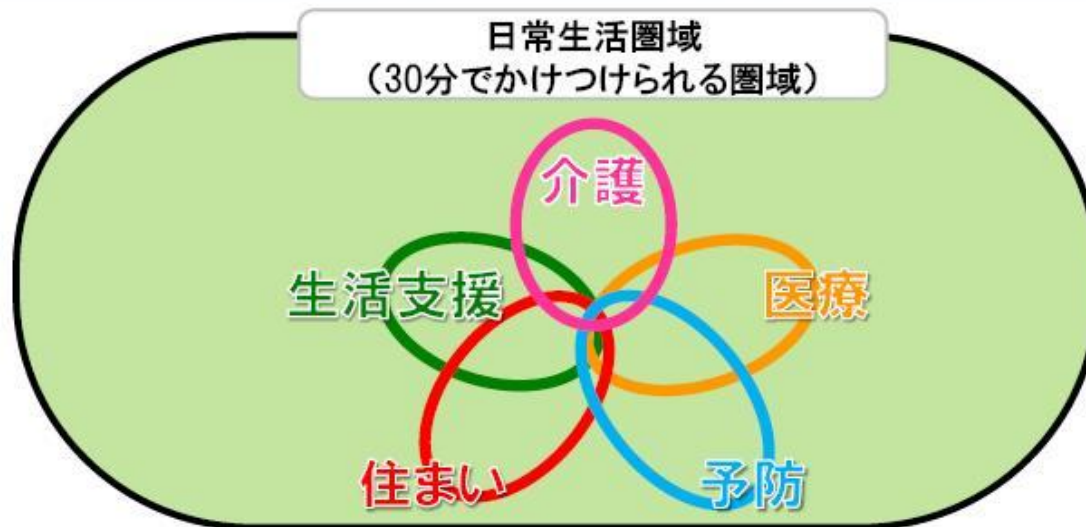
福祉コミュニティの形成

地域包括ケア

心理的ケア（グリーフ・ケア含む）

スピリチュアル・ケア

地域包括ケアシステムについて



【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

①医療との連携強化

・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。

②介護サービスの充実強化

・特養などの介護拠点の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)
・24時間対応の在宅サービスの強化

③予防の推進

・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進。

⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備(国交省)

・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備、持ち家のバリアフリー化の推進

福祉コミュニティ形成

- ◎ 福祉意識の醸成
- ◎ 住民の主体形成とネットワーキング
- ◎ 地域支援組織の再生・構築は可能か？
- ◎ 災害時要援護者避難支援のシステム化と実効性？
- ◎ 自助+共助+公助の有機的連携と協働システム
- ◎ 「見守り」から「ターミナルケア」まで、日常生活圏域における地域包括ケア
- ◎ 保健、医療、福祉、介護、住宅の連携
- ◎ 地域におけるネットワーキング
社会福祉協議会と地域包括支援センター

スピリチュアルケアとグリーフケア

○スピリチュアル・ケア

スピリチュアルケアの指針：「死をも超えた将来の回復」「死をも超えた他者との関係の回復」「知覚・思考・表現・行為の各次元での自立の回復、身体に依存しないスピリチュアルな自己の覚知」→「傾聴＝援助的コミュニケーション」といった「基盤となるケア」をベースに新しい存在と意味の回復をもたらす関わり（村田久行、2002、2003）

○グリーフ（悲嘆）・ケア

死別にともなう苦痛や環境変化を受け入れようとすることを「グリーフワーク」という。グリーフを癒し、様々な症状を軽くしたり、抜け出すためには、十分に悲しみ、何らかの方法で悲しみを表出し、受け止める作業が必要。信頼できる場での心の解放、悲しみを癒すための機会創出、システムティックな心の整理を行うためのグリーフワークを支援するグリーフケア。（グリーフケア協会HP）