

災害時要援護者のよりよい 避難生活環境確保のために

新潟大学 危機管理室

田村 圭子

災害時要援護者

- 「災害時に特別な配慮が必要な人たち」
- 国の定める要援護者のカテゴリー
 - 高齢者
 - 障害者
 - 乳幼児
 - 傷病者
 - 妊産婦
 - 難病
 - 外国人
- 潜在的な要援護者は非常に多い

災害時要援護者に想定される課題

- (量の増加) 高齢化の進行により、今後、要援護者の潜在数がますます増加する
- (質の重篤化) 要援護者の増加により、今後、平時より生活に何らかの支援が必要な高齢者のうち、入所者より在宅者の割合が増加し、要援護者支援に対し、より高い専門性が要求される事態が想定される

災害弱者（平成3年度版防災白書）

- 自分の身に危険が差し迫った時、それを察知する能力がない、または困難な者。
 - 自分の身に危険が差し迫った時、それを察知しても適切な行動をとることができない、または困難な者。
 - 危険を知らせる情報を受け取ることができない、または困難な者。
 - 危険を知らせる情報を受け取ることができても、それに対して適切な行動をとることができない、または困難な者
- 平時は「災害時要援護者のカテゴリー」に属する人でなくとも、災害時の被災の状況によっては「特別に配慮が必要な人」になる可能性がある。

災害時要援護者の支援とは？

- 災害過程(緊急・応急・復旧・復興期全般)にわたって支援が必要となる
 - 避難行動を支援する
 - 避難生活を支援する
 - 仮住まいを支援する
 - 生活再建を支援する
- 脆弱性の高い人をどのように支援するのか
 - いのちをどう守るのか
 - 発災直後に想定される「災害による直接的な被災」から、いのちを守る(一次被害の防止)
 - 避難生活以降想定される「災害による間接的な被災」から、いのちを守る(二次被害の防止)

災害時要援護者の支援者とは

- 自助＝自身、家族
- 共助＝地域の支援者
- 公助は？
 - 発災直後に想定される「災害による直接的な被災」から、いのちを守る(一次被害の防止)
 - 消防・自衛隊等による救出
 - 消防団、民生委員等による避難行動支援
 - DMAT等の緊急災害時医療に専門性の高い組織による救命
 - 地域の医療・保健・福祉関係者による安否確認
 - 避難生活以降想定される「災害による間接的な被災」から、いのちを守る(二次被害の防止)
 1. 国、都道府県、市町村行政
 2. 医療・保健・福祉に係わる従事者
 - 1, 2とも「地域の資源」だけでは圧倒的に不足。応援・支援をいかに外部から受け入れるかの仕組み作りが必要
- 圧倒的な地域支援力不足の要因
 - 地域支援拠点の被災
 - 地域支援者、支援者家族の被災
 - 地域支援対象の増加・重篤化

発災後の災害時要援護者の実態

- 要援護者には生活の実態として以下の3つのカテが想定される
 1. 入所者
 2. 在宅者(平時から何らかの支援が必要)
 3. 在宅者(平時は支援なしで生活)
- いずれにも以下の事態が発生
 - 施設/自宅の被災により施設/自宅における生活の継続が不可能になる
 - ライフラインや物流の途絶により、生活の質の確保が難しくなる。
 - 医療・福祉の支援者が被災することで平時の専門的支援が受けられない
 - 居住場所の移動を余儀なくされることで、新たに被災が発生する
- 結果として
 - 最悪の場合、いのちに危険が及ぶ
 - 健康に被害がでる、状態が悪化する
 - その後の生活再建に支障がでる
 - これまで平時には特に支援が必要でなかった人たちにも、継続的な支援が必要になる

生活7領域からみた
災害時要援護者における避難生活実態の解明
～日本介護福祉士会による
介護福祉ボランティアの活動実績を通して～

- | | | |
|-----|----|-------------------|
| ○田村 | 圭子 | 新潟大学 危機管理室 |
| 岡田 | 史 | 新潟医療福祉大学 社会福祉学部 |
| 木村 | 玲欧 | 富士常葉大学大学院 環境防災研究科 |
| 井ノ口 | 宗成 | 新潟大学 災害復興科学センター |
| 立木 | 茂雄 | 同志社大学 社会学部 |
| 林 | 春男 | 京都大学 防災研究所 |

災害時要援護者対策

- 災害時に特別な配慮が必要な人たちへの対策
 - 背景
 - 平成16年風水害「犠牲者の半数以上が高齢者」
 - 平成19年「超高齢社会(65歳以上人口が全体の21%以上)に突入
 - 国の対策(内閣府)
 - 「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」平成17年3月
 - 「災害時要援護者の避難支援ガイドライン改訂版」平成18年3月
 - 「災害時要援護者対策の進め方について(報告書)」平成19年4月
- これら内閣府の一連の取り組みは「防災基本計画に要援護者対策の必要性を明記」するとともに、市町村を中心とした、災害時要援護者の取組が促進されるようになった点で評価できる。

被災者支援(要援護者対策)

系統的な取り組みの必要性

応急期

避難行動支援

→災害時要援護者名簿の整備

→避難支援計画の策定

復旧期

避難生活支援

→福祉避難所の確保

復興期

仮住まい生活支援

生活再建支援

方法

- グループインタビュー
 - 介護福祉支援ボランティアの経験を持つ5人
 - 介護福祉士会における各支部の中核を担う人材
- 「新潟県中越沖地震における介護福祉ボランティアに関する意識調査」
 - 日本介護福祉士会より各支部へ質問紙を送付，各支部より質問紙調査に協力を承認した会員に送付
 - 実査期間は平成20年12月20日から平成21年1月20日，郵送で回答の提出を求めた。

日本介護福祉士会

- 専門職能団体
- 1987年(昭和62年)の社会福祉士及び介護福祉士法により誕生した福祉、ケアワーカーの国家資格
 - 「身体上又は精神上の障がいがあることにより日常生活を営むのに支障がある者」が対象者
 - 高齢者・障がい者の介護施設・病院・在宅介護サービス事業に従事
- 阪神・淡路大震災以降、専門ボランティアとして現地へ。中越・中越沖地震の経験をマニュアル化

介護福祉ボランティアの活動領域



目的：災害時要援護者の自立支援と介護予防

全体

- 生活にメリハリをつけ生活リズムを整える支援
 - 例：衣類交換や着脱介護を行う，寝食別離の工夫を行う，寝床をあげる
- 「過多の支援は控える」との合意形成が不可欠
 - 行政職員や一般ボランティアなどによる，厚意や効率に基づく支援が実施
- 目に見えない疾患や問題の発見
 - 例：認知症であることを話さない/話せない，服薬の必要があるのに相談できない

1. 「衣」

- **皮膚疾患** (あせも・虫刺されによる皮膚疾患)
 - (対策) 感染性のものもあり, 身体と衣類を清潔に保つ
- **着脱困難** (怪我)
 - (対策) 負担をかけず痛みの少ない着脱方法と衣服のアドバイス
- **汚染した衣服** で生活 (ズボンに失禁、敷物の尿臭)
 - (対策) 新しい環境で日常生活を確立することに困難, 動作補助しながら, 状況改善
- おむつ等の課題: ボロ布とトイレトペーパーを下着の代わりに
 - (対策) リハビリパンツとパットを提案

2. 「食」

- 特別食が必要な人への配慮
- 適量摂取への配慮
 - 自衛隊の炊き出し(1食あたり1,300kcal)
 - おにぎりや菓子やパンなどが、常時ある
 - 離乳食や介護食の準備はされていなかった.
 - 医療リスクの高い被災者に対する食事制限を実施するため、避難所内の専門職(栄養士, 看護師など)と連携
 - 必要な栄養が摂取できるように食事を調整する仕組みが必要

3. 「住」

- **トイレは、管理の主体が不明、衛生面で問題**
 - 誰もが掃除できるよう掃除道具を衛生的に配置。使い捨て手袋等の使用をすすめる
- **プライバシーの確保は居住スペースについてはある程度確保、しかし、トイレや風呂にプライバシーの課題**
 - 私物、段ボール、ペットボトル入り段ボールをプライベートスペースの境界線に置く
- **移動・移乗の障がい**
 - 歩行に不安のある人にとっては歩きにくい環境
 - 外の天候に左右されやすい環境であり、雨の日は床が滑りやすい。
 - 膝に痛みを訴える人が多く、立ち上がるための**持ち手や支持面**が必要である。

4. 体の健康

- 嚥下障がい(うまく飲み込めない)を持つ人の咳き込みへの配慮
- 「時間をかければ日常生活動作の可能な人」であっても、支援過多の生活が続き、からだの運動機能が目に見えて低下
 - 効果的かつ娯楽性の高い介護予防プログラムの開発が必要
- 被災者に役割が与えられることはなく、自分の役割を見出すことができず、気力をなくしていく。
 - その後の自立した生活再建を目指すためにも、被災者が自分でできることはやってもらう体制が必要である。

5. 心の健康

- 直後<何が起きたか分からない>
 - 突然の出来事を認識できるまで時間が必要
 - 「家が潰れた」を繰り返し呆然と立ち竦む
- 直後<安否確認>自ら動く事は不可能
- 2週間後<ストレス>避難所で声を荒げる
- 3週間後<生活の見通し>
 - 「自力で再建」「避難場所での生活に流される」人が分かれはじめる. 気力・無気力の差が顕著に.
- 地震発生からの初動期におけるケアが必要である. 時間が経つほど, 様々な, 葛藤が顕在化される
- 特に「何かを失った人」に対するケア体制を考える必要がある

6. 「家族との関係」

- 「物理的に離れて住む」「介護者が健康を損ねる」「失業，経済力の低下」ことは家族関係に大きな影響を与える
- 介護意欲の低下から**介護放棄**がおこることもあるが，反対に，被災をきっかけに以前より**家族の絆が強まり**家族関係が良くなる場合もある。
- 避難所での支援を実施する専門ボランティアには，**支援対象者の家族が地域においてどのような活動を行っているか**について知る手立てはなく，地元の医療・保健・福祉関係者との情報のやりとりが期待される。

7. 「社会との関係」

- 外出の機会の低下
 - ①地域の被災によってアクセスが制限される
 - ②公共交通機関が使えない
 - ③送り迎えをしてもらえなくなる
- 知り合いとの接触の低下
 - 友人や知り合いが被災を契機に市外や県外に出てしまう。
 - 介護サービスの途絶により、介護者との接触が減る。
- 避難所において積極的に人間関係を構築できず、他者を排除する傾向が強くなる
- **社会関係を作るための前提条件となる様々な情報**が届きにくいという問題については、一般のやり方では情報取得が困難な人への配慮が必要となってくる。

介護福祉ボランティアが 現地に持参する物

	A)実際に 持参した もの	B)次回も 持参しよ うと思うも	B)-A)	
飲み物	47	43	-4	実際に持参、 次回も持参し ようと思うもの
携帯電話	47	40	-7	
タオル(自分用)	46	38	-8	
現金	45	40	-5	
食べ物	42	41	-1	
筆記用具+ノート	40	37	-3	
個人用衣類	37	36	-1	
短パン・Tシャツ(入浴介助用)	31	31	0	
上履き	26	30	4	
事前に提供された現地の情報	23	29	6	
マスク	22	29	7	
雨具	19	33	14	次回はぜひ持 参した方がよ いと思うもの
ゴム手袋	19	31	12	
ウェットティッシュ	18	33	15	
ビニール袋(トイレ汚物用)(ゴミ袋)	17	26	9	
地図	16	26	10	
名札	16	19	3	
携帯電話の充電機	9	26	17	次回はぜひ
擦り込み(すりこみ)式などの手指消毒薬	9	22	13	
割り箸	9	19	10	
名刺	7	8	1	
カメラ	6	15	9	次回はぜひ
石けん(自分用)	5	16	11	
その他()	5	11	6	
ビーチサンダル(入浴介助用)	4	13	9	次回はぜひ
ドライシャンプー(入浴介助用)	2	9	7	
寝袋	1	12	11	次回はぜひ
介助用ベルトもしくはサラシ	1	7	6	
すべり止めマット(入浴介助用)	0	5	5	

介護福祉ボランティアの活動への 課題

活動カテ	活動	人	%
介護予防	「健歩くん(下肢運動器)」「マッサージチェア」を使った生活不活発病の防止	24	48
入浴介助	入浴介助(着脱)	20	40
	入浴介助(誘導)	19	38
	入浴介助(直接的介助)	16	32
ニーズの聞き取り	被災者とのコミュニケーションによるニーズの抽出	15	30
	在宅避難者ニーズ調査(新潟県が実施したローラー作戦)	13	26
入浴介助	入浴後の水分補給	12	24
食事介助	食事介助(配膳)	12	24
	食事介助(下膳)	10	20
環境整備	避難所における環境整備(掃除、片付けなど)	9	18
排泄介助	排泄介助(誘導)	8	16
入浴介助	入浴介助(直接的介助はしないが安全のための見守り)	8	16
食事介助	物品・炊き出しなどの配布	7	14
	食事介助(摂食)	6	12
	食事介助時の健康状態の観察(嚥下状態など)	6	12
入浴介助	清拭	6	12
介護予防	介護予防のためのアクティビティの実施	6	12
排泄介助	排泄介助(直接的介助)	5	10
	排泄介助(ポータブルトイレの洗浄)	5	10
	排泄介助時の健康状態の観察(便尿の状況、排泄後の状態確認など)	4	8
入浴介助	入浴時の健康状態の観察(バイタルの確認など)	2	4

現地福祉保健本部

- 平成19年新潟県中越沖地震
- 被災地の保健所(柏崎市)に県・市町村が協働で設立
 1. 9カ所の福祉避難所を開設し要援護者の避難生活を支援した
 2. 在宅避難者の安否確認のため、被災が甚大な地域に対して、健康・福祉ニーズ調査を全戸に対して実施した、などの取り組みである。
- 多くの医療・保健・福祉分野の専門ボランティアを受け入れ、現場のニーズとの調整を実施。

現地保健福祉本部の設置



現地保健福祉本部の活動

- 7月21日から8月10日まで19日間の活動
- 様々な専門職ボランティアの受け入れ
- 要援護者を中心とした避難者支援活動の実施



	施設緊急 受入応援	福祉避難 所の運営	避難所の 要援護者 支援	計
県老人福祉施設協議会	660	900		1,560
県老人保健施設協会	60	280		340
県介護福祉士会			150	150
県ホームヘルパー協議会		50		50
計	720	1,230	150	2,100

要援護者対策会議

2007.07.20

新潟県知事室

要援護者対策

1. 避難行動支援(終了)
2. 安否確認(途上・先が見えた)
3. 避難生活支援(真っ最中。人的資源が足りない。拠点の強化が必要。一般ボランティアの協力必要)
4. 避難生活の解消支援(今後)
5. 仮住まい支援(今後)
6. 生活再建支援(今後)

安否確認をすべき高齢者(8904人) = 子ども世代と同居高齢者を除く

1. 一人暮らしの要介護認定者 300人/514人^{7月19日現在}
58.3%確認済み
2. 要介護認定を受けている高齢者のみ世帯 82人
/204人 40.2%確認済み

18日から民生委員209名による確認作業を実施。20日の昼過ぎには大勢が判明

3. 一人暮らし高齢者(要介護認定者をのぞく) 329人
/2173人 15.1%
 4. 高齢者のみ世帯(要介護認定者をのぞく) 0人
/6217人→2185人/6217人 35.1%
- 1～3柏崎が実施、4は県と柏崎が直接電話

安否確認をすべき障害者(1,658) ＝施設入所者・在宅生活者

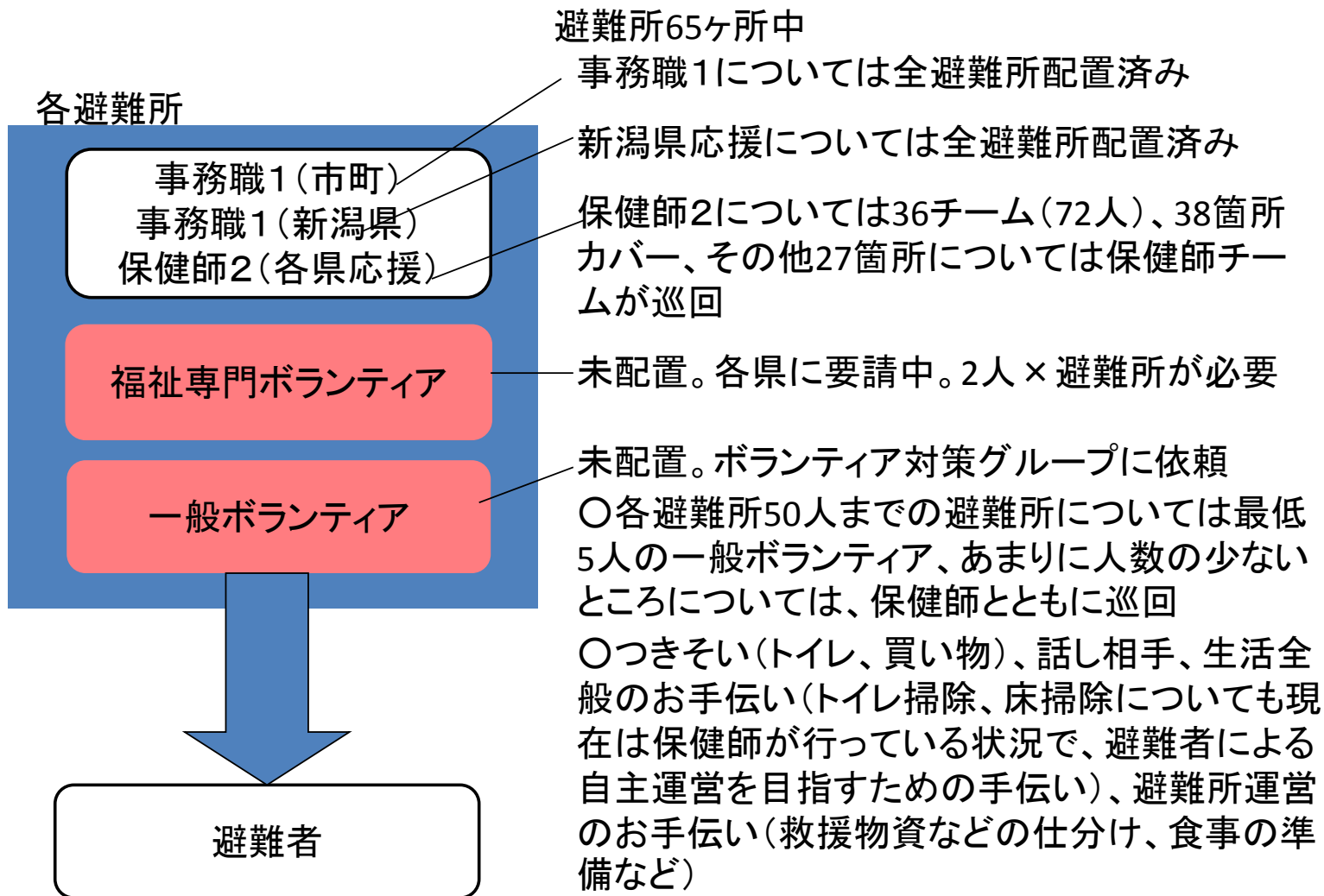
7月19日現在

- 身体障害者 50/523人 9.6%
- 知的障害者 220/535 41.1%
- 精神障害者 495/600 82.5%

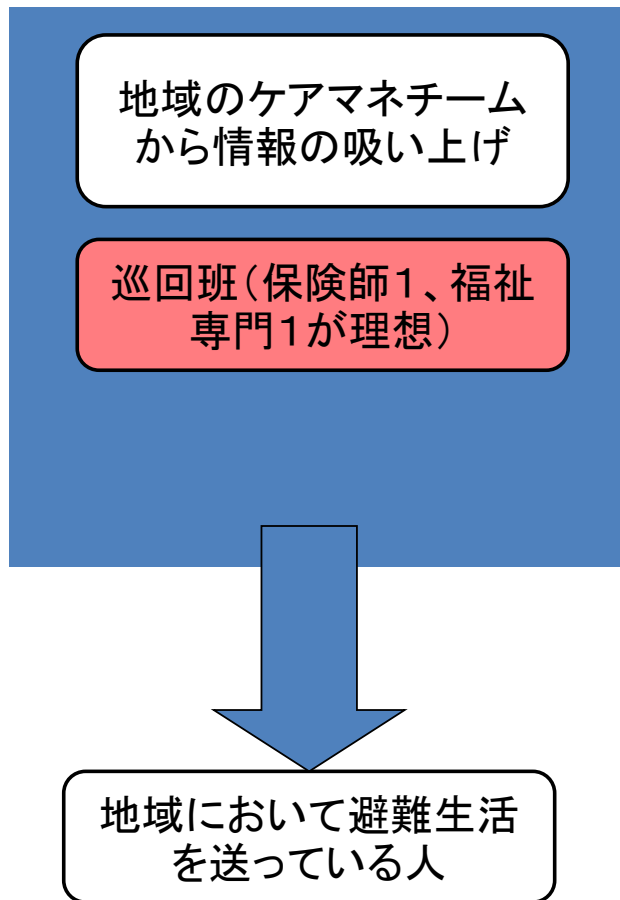
要援護者避難生活支援 (存在場所別)

- 避難所(原則、はりつき)
 - 一般ボランティア(つきそい、話し相手、生活全般のお手伝い、避難所運営のお手伝い)
 - 保健・福祉専門ボランティア(保健・福祉的な対応)
- 在宅(地域を巡回)
 - 全世帯を訪問(柏崎が33,612世帯、刈羽が1,500のうち20,000世帯を対象)
 - 保健・福祉専門ボランティア2名でローラー
- 施設(派遣)
 - 福祉専門ボランティア

避難所対応(はりつけ)



在宅対応(巡回)



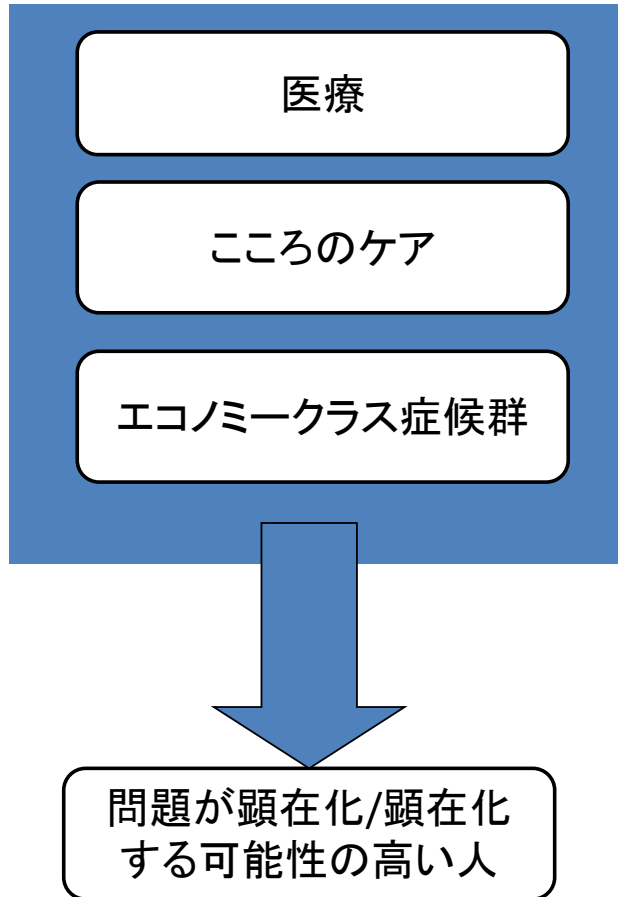
5地域包括支援センターを経て、ケアマネから情報を吸い上げる→調整済み

全世帯を訪問(柏崎が33,612世帯、刈羽が1,500のうち20,000世帯を対象)
保健・福祉専門ボランティア2名でローラー

住宅地図をわたして、全戸訪問。心配なければ食中毒などのビラをわたし、短時間で終了。これは何らかのケアが必要と判断されれば、現地保健福祉本部につなぐ

保健師一人(8時間)×100人×50世帯×4日
二人で1チーム

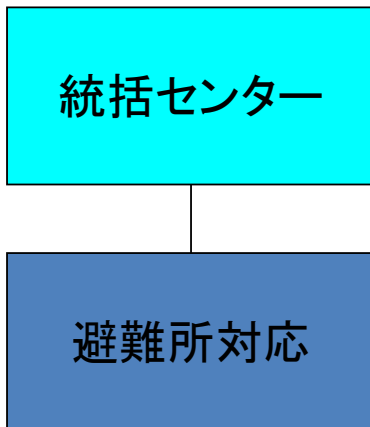
医療チーム(巡回)



医療専門家チームについては、定期的に避難所などの拠点を巡回

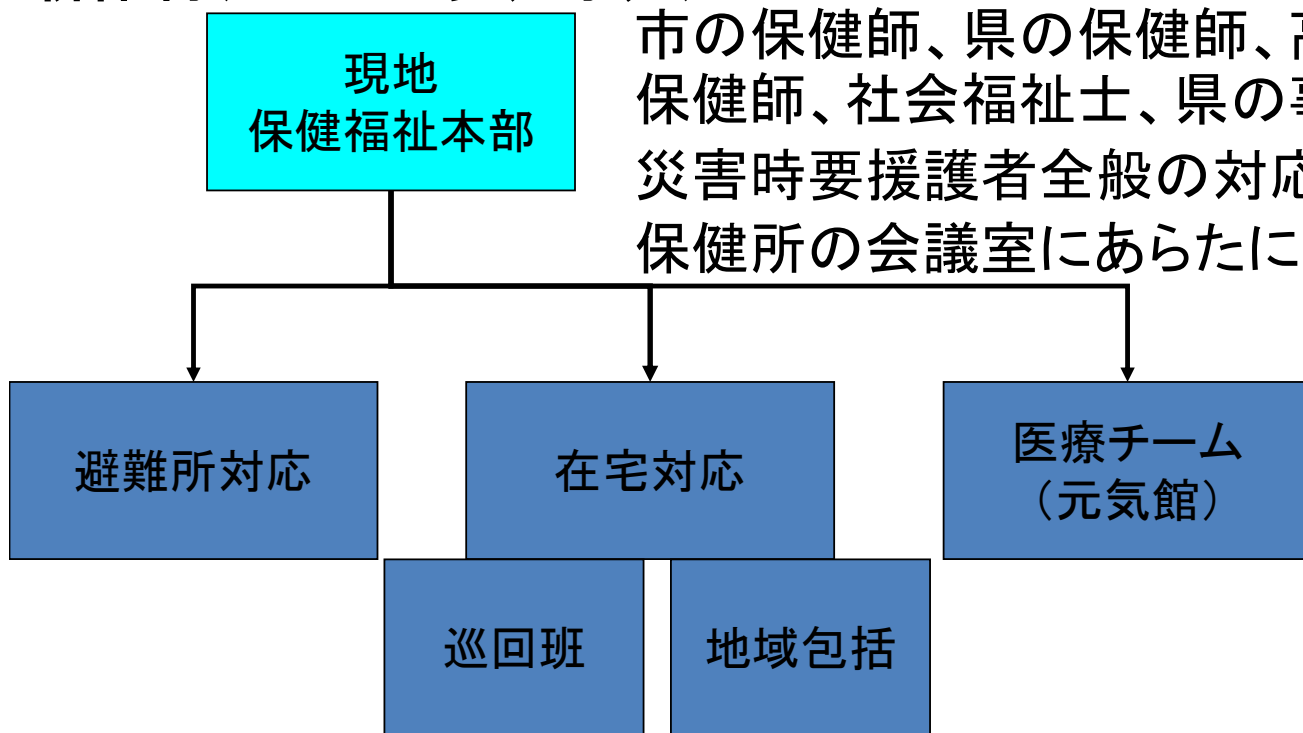
各避難所、地域で問題の見られる人について、現地福祉保健本部からの連絡で訪問

現体制



市の保健師、県の保健師、社会福祉士
援護が必要な高齢者のみ対応
福祉避難所に在中

新体制(H19.7.21発足予定)



市の保健師、県の保健師、高齢福祉保健課
保健師、社会福祉士、県の事務職
災害時要援護者全般の対応
保健所の会議室にあらたに設置