

平成24年度 老人保健健康増進等補助事業報告書

災害時における在宅認知症者の避難所での 具体的な支援方法のあり方に関する研究事業

平成25年3月



社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター

目次

はじめに

検討委員会名簿

1. 研究事業概要	1
1) 研究の背景	1
2) 本研究の目的	4
3) 研究事業全体の流れ	5
4) 成果物	6
5) 倫理的配慮	6
2. 東日本大震災における避難所支援活動の実際	9
1) 検討委員会の委員構成	9
2) 検討委員会での討議内容	9
(1) 東日本大震災時の避難所生活での課題事例	
(2) 東日本大震災時の避難所生活での円滑に進んだ事例	
(3) 避難所支援者からの避難所運営等に関する課題や提言	
(4) 東日本大震災時の避難所での認知症の人の状況と課題	
(5) 必要な支援ガイド案	
3) 東日本大震災の支援活動にあたった介護保険事業所、行政機関等の支援活動調査	18
(1) 調査概要	
①調査の目的	
②方法	
(2) 調査結果と分析	
①対象者の属性	
②対象者の事業所・機関と所在地域	
③支援地域別の支援内容	
④避難所で発生した認知症の人と家族支援に関する事例の分析	
⑤避難所で認知症の人が生活できる限界の日数	
⑥避難生活が限界となる出来事	
⑦認知症の人や介護する家族が避難所生活を継続するための条件	
⑧既存の支援ガイドの評価	
3. 災害時の避難所での具体的支援方法	53
1) 避難所での認知症の人と介護家族が避難所生活をするための7つのポイント	53
2) 一般住民向けの「避難所での認知症の人と家族支援ガイド」(4P)	55
3) 支援者向けの「避難所での認知症の人と家族支援ガイド」(34P)	61
4) 付録資料「避難所での認知症の人と高齢者の健康管理」	99
資料	103
調査票	

はじめに

～認知症になっても地域で安心して暮らし続けるために～

私たちが暮らす日本では、地震、津波、台風、豪雨などで避難が必要になることは少なくありません。地域包括ケアシステム構築に向けて、そして認知症になっても地域でいつまでも安心して暮らすためには、当然不測の事態を想定した備えが必要です。災害時に「とにかく避難所へ」と言われても、認知症の人や介護している家族が躊躇しないためにも避難所での受け入れや運営についてのガイドラインは不可欠です。

東日本大震災では、明らかになっているだけで一時 40 万人が避難所に詰めかけました。このなかには、当然認知症の人や介護する家族も一緒にいたのです。

東日本大震災では、幾多の尊い命が奪われました。一方で、震災直後から自らも被災者であり家族の安否確認もできない状況でありながらも、地域の避難所で献身的にケアを行っていた医療、保健福祉関係者の方々がいました。こうした懸命な支援活動により、多くの認知症の人や介護する家族が避難所で生活をすることができました。しかし、のちの支援者からの報告では、環境の急激な変化、排泄、寒さ、食事、地震のこと自体忘れ混乱する、周囲の理解不足などのさまざまな要因から、避難所にいることすらできなくなり、倒壊しかけた自宅に戻らざるを得ない状況になった人もいたという事実もあったようです。

本書では、実際に支援にあたられた 541 事業所、機関の方々の声をアンケート調査により聴き取り、震災直後に避難所で何が起こったかを整理しました。

本研究の成果が、“認知症になっても地域で安心して暮らし続けるために” どんな状況であっても地域の認知症の人や介護する家族も共に安心して避難できる環境をつくるための一助となること、そして被災地で、支援をした方々の体験が今後の災害時の役に立てることを祈念しております。

災害時における在宅認知症者の避難所での
具体的な支援方法のあり方検討委員会
委員長 加藤 伸司

災害時における在宅認知症者の避難所での具体的な支援方法のあり方検討委員会

委員一覧

(順不同、所属は平成 24 年度)

本支援ガイドは、認知症介護研究・研修仙台センターの研究事業であり、厚生労働省健康保健事業等補助金「災害時における在宅認知症者の避難所での具体的な支援方法のあり方に関する研究事業」によって作成されました。

委員氏名	所属
熊谷 悦子	宮城県気仙沼市地域包括支援センター
遠藤 眞	宮城県気仙沼市三峰病院
高橋 晶子	宮城県南三陸町地域包括支援センター
及川 みき子	宮城県美里町(有)ポプラ
熊谷 君子	岩手県大船渡市(社福)典人会
三津谷 若子	福島県会津美里町地域包括支援センター
森 明人	宮城県仙台市東北福祉大学 専任講師
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター センター長
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター 研究・研修部長
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター 主任研究員
事務局	
菊池 令	認知症介護研究・研修仙台センター 研修指導員
堀籠 修子	認知症介護研究・研修仙台センター 研究事務担当

～調査協力者～

岩手県、宮城県、福島県の市町村行政災害担当者の方々、地域包括支援センターの方々、居宅介護支援事業所の方々、サポートセンターの方々
復興支援ならびに業務ご多忙にもかかわらず快くご協力頂き誠にありがとうございました。

1. 研究事業概要

1) 研究の背景

(東日本大震災の被害と高齢者)

2011年3月11日に、東日本全域に大きな被害をもたらした東日本大震災では、1万5千856人の人命が奪われ、いまだ3千84名の方が行方不明である(2012年4月4日現在)。(表1, 2)

被災地の多くは東北沿岸部の高齢化した地域が多く65歳以上の高齢者の死者行方不明者は、全体の64.3%が60歳以上で、75歳以上でみると45.5%を占めていることから高齢者への偏在がみられている(2012年2月2日警視庁調べ)。(図1)

さらに、震災の影響で体調を崩すなどして死亡した「震災関連死」では、1千632人と発表されており(2012年3月31日復興庁調べ)、うち66歳以上が全体の9割であったことが明らかになっている。

これらのことから、災害時に多くの高齢者が犠牲になっているだけではなく、その後の避難生活においても高齢者は、特別な配慮が求められているといえよう。

表1 東日本大震災のデータ

東日本大震災の項目ごとのデータ
発生日時：平成23年3月11日14時46分
震源および規模(推定)
三陸沖(北緯38.1度、東経142.9度、牡鹿半島の東南東130km付近) 深さ24km、モーメントマグニチュードMw9.0 震源域：長さ約450km、幅約200km 断層のすべり量：最大20~30m程度 震源直上の海底の移動量：東南東に約24m移動、約3m隆起
各地の震度
震度7：宮城県北部 震度6強：宮城県南部・中部、福島県中通り・浜通り、茨城県北部・南部、栃木県北部・南部 震度6弱：岩手県沿岸南部・内陸北部・内陸南部、福島県会津、群馬県南部、埼玉県南部、千葉県北西部 震度5強：青森県三八上北・下北、岩手県沿岸北部、秋田県沿岸南部・内陸南部、山形県村山・置賜、群馬県北部、埼玉県北部、千葉県北東部・南部、東都23区、新島、神奈川県東部・西部、山梨県中部・西部、山梨県東部・富士五湖

(出典：平成23年度 防災白書内閣府より)

表2 東日本大震災の被害概況

人的被害
死者 15,868名
行方不明 2,848名
負傷者 6,109名
震災関連死 1,632名 (平成24年3月31日現在)
建築物被害
全壊 129,316戸
半壊 263,845戸
一部破損 725,760戸

(出典:平成23年度 防災白書内閣府より)

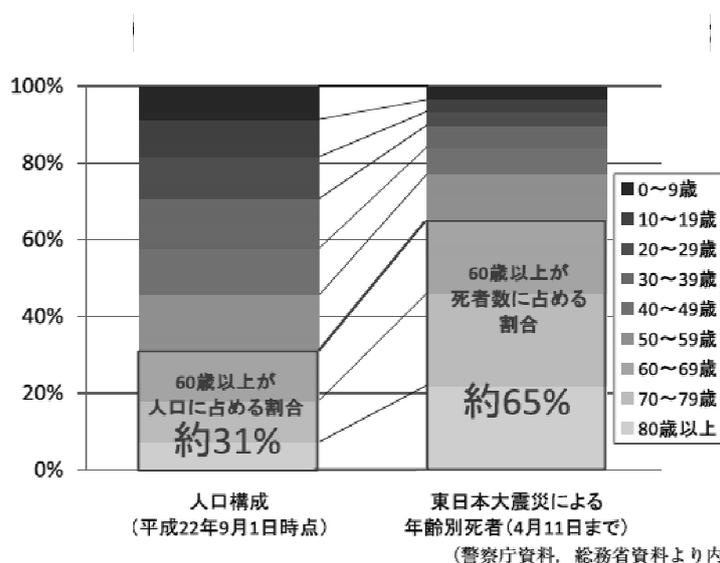


図1 東日本大震災における死者と地域人口の年齢構成比(岩手県・宮城県・福島県)

(避難所生活における認知症高齢者の実態と課題)

避難所での避難生活を余儀なくされた人は、一時最大45万人を超えていたと言われ、震災後1週間の時点でも38万人を超える避難所生活が続いた(図2)。さらに、仮設住宅の建設は、適切な資材や用地、物流の問題などもあり大幅に遅れ、避難生活を長期化させる要因となった。

こうした避難所での生活者の中には多くの高齢者が含まれており、認知症者も多数存在していたとの報告も多くあった。しかし、急激な環境の変化に適応することが難しい認知症者の中には、不穏になる者、避難者の荷物を持って行ってしまう者、徘徊がはじまる者が頻発し、ひん尿や昼夜逆転により一般住民とのトラブルになる例や、十分な場所が確保できず糞尿の臭いが原因でトラブルとなる例があったことなどが後になり明らか

かになってきた。

こうした、集団の避難生活時の対応や支援方法については、関わり方のポイント等をまとめたいくつかの冊子（厚生労働省，認知症介護研究・研修東京センター，全国キャラバンメイト連絡協議会）が提示されていたものの、その有用性については検証がなされておらず、震災時対応にあたった介護保険事業所職員等によりあらためて評価し、汎用性が高く簡易な避難所における認知症者の対応方法を取りまとめた冊子の必要が求められていたところでもある。

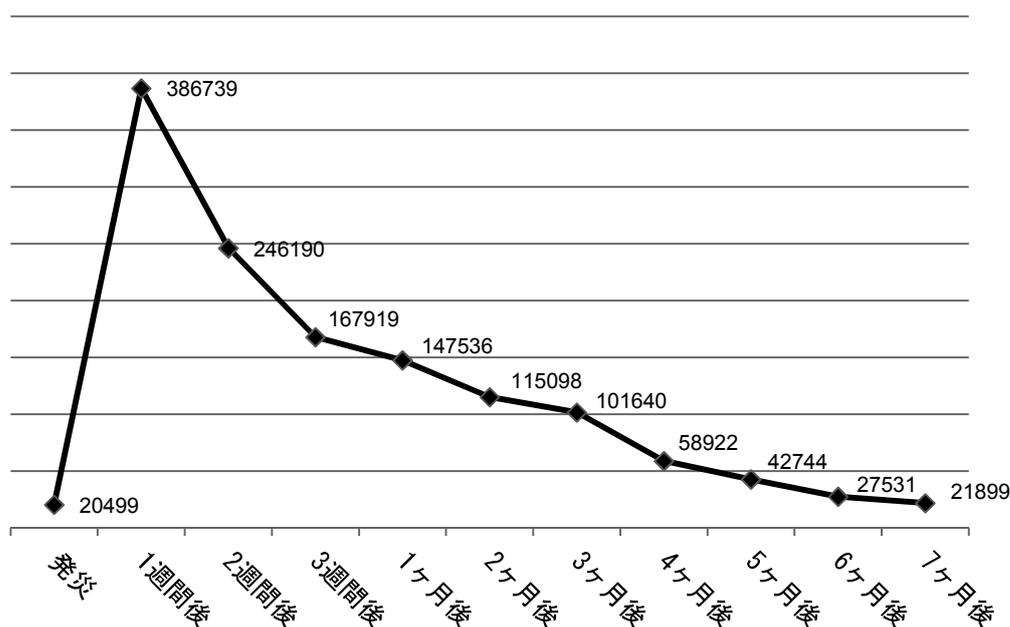


図2 東日本大震災の避難者数の推移

（平成23年10月警視庁災害警備本部資料より当センター作成）

（在宅で暮らす認知症者の緊急時避難場所での実態把握の必要性）

地域包括ケアシステムの構築は、在宅生活をする認知症者ならびに介護する家族への支援を充実させるために、きわめて有益なパラダイムシフトであると同時に、認知症高齢者全体の5割以上を占める在宅生活者に対する非常時対応も早急に検討なされなければならない課題である。

災害の多いわが国において地域包括ケアを推進する上では、その対象となる地域生活者に対し、安全で安心して過ごせるための支援体制構築が必然的に求められている。しかし、今回の東日本大震災において津波被害の有無にかかわらず被災地域在住の認知症高齢者は、避難所生活に適応できなかつたり、一般住民とのトラブルにより自宅に帰らざるを得なかった事例が多数散見されている。その結果、介護者も被災者であるにもかかわらず、家族だけで介護を担わなければならない結果となった。換言すれば、緊急時における避難所生活の限界を示し新たな福祉避難所の在り方を検討することが求められ

ている。

しかし、こうした避難所での認知症者の生活とその後の生活については、いまだ明らかになっておらず、実態を把握したうえで今後起きうる何らかの災害時に対応可能となる避難所の在り方や指針を示す必要がある。

2) 本研究の目的

研究の背景で示した災害時の避難所での認知症の人ならびに高齢者と介護する家族の実態を踏まえ本研究では、以下について研究事業にて実施することを計画している。

①被災地の避難所で介護および支援にあたった、介護保険事業所職員等を対象にした質問紙調査により、在宅の認知症者を含む要介護者の実態把握を行い、非常時における在宅要介護者支援の指針と避難所の在り方を検討する。

②今回の東日本大震災直後に提示された、避難所における認知症者ならびに介護家族の支援ならびに対応方法の冊子等を、避難所生活をした介護保険事業所職員等により、あらためて評価を行ったうえで、共に避難する一般住民と支援にあたる居宅系介護サービス事業所職員にとって有用性の高い簡易な新たな冊子およびガイドラインを作成し広く普及する。

本研究は災害時に緊急的に避難所等で生活しなければならない地域生活を送る認知症者ならびにその介護者の、東日本大震災時の課題を明らかにしたうえで、こうした場面における一般住民と居宅系介護サービス事業所による具体的な支援方法を検討することを目的とした研究である。

3) 研究事業全体の流れ

本研究事業は、上記目的を達成するために以下の内容で実施された。

(1) 研究事業に関する検討委員会の開催

第1回検討委員会 仙台市内 研究の方向性の検討

第2回検討委員会 気仙沼市内 調査方法と具体的内容の検討

第3回検討委員会 仙台市内 避難所支援ガイドならびに普及方法の検討

(2) 震災時の在宅認知症者と介護者の避難所実態調査

対象：東北被災3県の行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、サポートセンター

期間：平成24年12月中旬～平成25年1月上旬

内容：支援ガイドの要望、避難所の様子や課題等について

方法：郵送による質問紙調査

(3) 報告書ならびに支援ガイド、リーフレットの作成・配布、普及

都道府県市区町村、調査協力団体、関係機関、認知症介護指導者、保健所

合計 6,015 箇所配布し、普及には、当センターWEB サイト DCnet にてダウンロード可能な形で掲載し普及を図った。

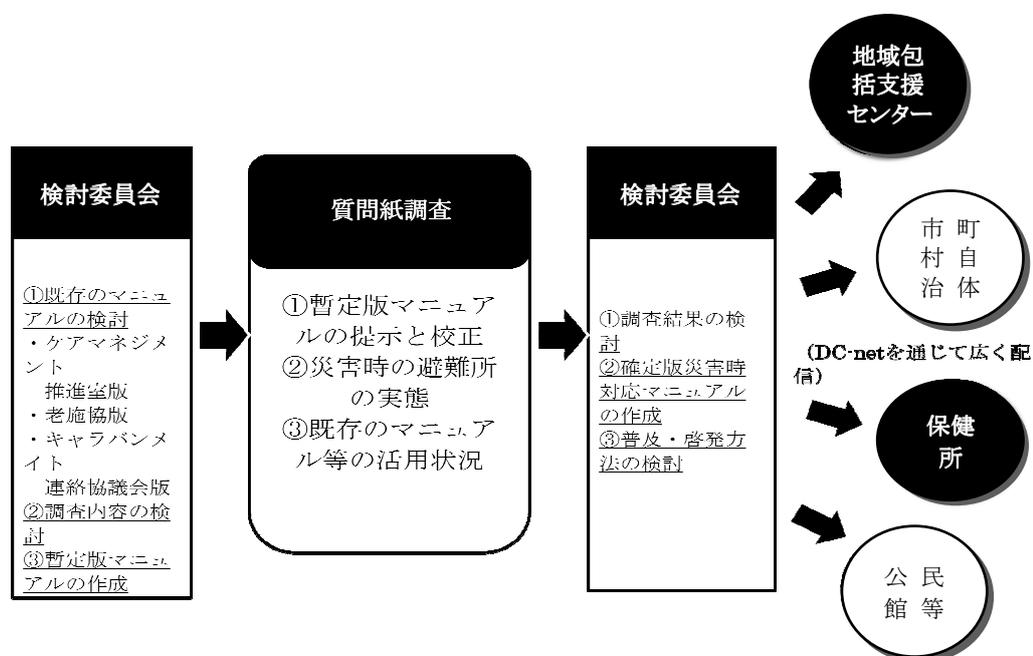


図3 研究事業全体のイメージ

4) 成果物

本研究では、研究結果をもとに以下の成果物を作成した。

(1) 避難所での認知症の人と家族支援ガイド（支援者用）

災害時に、在宅生活を送る要介護者ならびに認知症高齢者、そして介護をする家族を支援する役割となることが想定される、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、行政担当者等の職員が活用可能な避難所の支援の指針を示した冊子を作成した。

内容は、東日本大震災時に実際に支援にあたった上記職員の体験を、調査結果から整理し想定されるケースと対応方法について掲載した。

(2) 避難所での認知症の人と家族支援ガイド（一般住民用）

地震や津波だけではなく全ての災害時の避難所を想定し、避難所に避難した一般住民に対して、認知症の人への具体的な対応や介護する家族への気遣い、二次避難所への移動について平易な表現にしたリーフレットを作成した。コピーし配布する、もしくは壁に貼り啓発する等の使用方法を想定した。

(3) 避難所での認知症の人と高齢者の健康管理（付録資料）

(4) 報告書

本研究の詳細と調査結果について取りまとめた。

5) 倫理的配慮

本研究ならびに検討委員会内、調査において取り扱われるデータは、災害時の凄惨な出来事も含めた事実であることから、議事録ならびに調査結果等をまとめた成果物および報告書内では、個人情報の取り扱いについて以下のような手続きをもって保証した。

(1) 対象となる個人の権利擁護についての配慮

個人情報の保護

- ①質問紙調査においては得られたそれぞれのデータは個人名の特정이出来ないようコード化する。
- ②調査分析に関わるものには、研究責任者が研究趣旨と個人情報保護についての説明を直接行い、その内容の誓約書に自筆サインを得たうえで関わることとする。
- ③データについてインターネットやメール送信などでの電子通信を利用しない。

④デジタルデータはコンピュータと切り離し可能な記録媒体（ハードディスク）で管理する。

⑤研究で得られたデータのすべては、認知症介護研究・研修仙台センターの定める「認知症介護研究・研修仙台センター研究事業に関する文書保存基準」に従う。

途中同意取り消しの自由

研究協力者は、いつでも本研究への同意の取り消しを行うことができる。その際、協力者・団体がいかなる不利益も被らないよう配慮する。また、申し出があれば、その個人に属する研究上得られた資料をすべて破棄する。

疑問・質問への説明

研究内容その他に関する疑問・質問に関しては研究責任者が常時応じ説明を行う。

相談の自由

研究協力者は、研究協力への同意やその取り消し等に関して、他の者に自由に相談した上で判断を下すことができる。このことは説明時に明示される。

(2) 研究の協力者の理解を求め同意を得るための方法

検討委員会で検討された内容については、同意内容を研究責任者が説明したうえで同意書に署名をし、1部は被調査者がもう1部は調査者が保管する。

(3) 研究によって生じる可能性のある研究の協力者への不利益（または危険性）及びそれらに対する配慮

①報告書作成にあたっては、データの匿名性を確保するため、個人が特定できる、住所、氏名、年齢などは掲載しない。

②報告書・成果物での写真の使用については、本人が特定できないよう背面からの撮影のみとする。個人名が必要な場合は関係する箇所の第一校刷りを送付しどのような形で公表されるかをあらかじめ知らせ、不都合があるときは修正する。