

## 【資料】

## 高齢者の災害時支援に関する文献学的考察 ～高齢者に対する災害支援の現状および対策～

吉水 清

### Literature Consideration on Disaster Assistance of the Elderly ～ Current situation and countermeasures for disaster support for the elderly ~

YOSHIMIZU Kiyoshi

#### 要旨

今後の災害に備えて、高齢者に対する課題を明確にし、対策を講じることを目的とする。この研究により過去の災害事例から認知症を有する者を含む高齢者に対する課題を抽出し、対策を導く一助とする。22の文献から課題として、災害に対する認識、災害に備えた環境、認知症の症状、災害時の行動、生体の反応、災害時のニーズおよび災害時の支援の7項目を抽出した。これらの現状を踏まえ、実際に災害が発生した時の対応に十分な対策を講じることが求められる。

キーワード：高齢者、災害、認知症、elderly、disaster、dementia

#### 1. 序文

私達の暮らしの中で常に起こり得る災害、自然災害をはじめとする多様な災害が日本においても多発している。これらの災害は、災害の規模および災害の種類によって、人々に避難が強いられる。災害時に支援を必要とする避難行動要支援者（災害時要援護者）は、子ども、女性（妊産婦含む）、高齢者、医療を必要とする者、貧困者および外国人を対象として、地域で把握が進んでいる<sup>1)</sup>。実際に発生した災害の被災者として、多くが高齢者という結果が示されている。その中で高齢者、特に認知症を有する高齢者の対応に、様々な課題が提示されている<sup>2)</sup>。現在、高齢化率28.9%（令和3年）の日本において、認知症を有する人々が602万人（令和2年）を超えている<sup>3)</sup>。地域では災害時の対策として、避難行動要支援者リストを作成し、高齢者を含む支援を要する人々の災害に備えた体制づくりに取り組んでいる。しかし、実際に避難を必要としたときの受け入れを行う福祉避難所などの避難施設は受け入れ体制および対応を含め、課題は多い<sup>4)</sup>。地域では、実際に災害が発生した時の対応に十分な対策が講じられているとは言い難い。そこで、今後の災害に備えて、これらの高齢者に対する課題を明確にし、対策を講じることが求められる。この研究により過去の災害事例から認知症を有する者を含む高齢者に対する課題を抽出し、対策を導く一助とする。

## 2. 対象および方法

### 1) 研究対象及び方法

国内文献データベース医学中央雑誌webによって、「高齢者」、「災害」、「認知症」、「原著論文」の4つのキーワードにより検索された文献である。

### 2) 倫理的配慮

倫理的配慮として、著作権を侵害しないように引用は最低限に止め、また引用・参考文献情報を記載した。

## 3. 結果

「高齢者」、「災害」、「認知症」のキーワードで抽出された149件の論文から研究目的と異なるものを除き22件の原著論文を本研究の対象とした。対象の論文22件は、1996年から2018年に執筆されていた。1995年の阪神・淡路大震災以降、2011年の東日本大震災までに発表された論文が7件、東日本大震災以降に発表された論文が15件であった。研究対象は、認知症を有する高齢者が10件および認知症を有しない高齢者が12件であった。

調査対象は、認知症を含む高齢者を対象にした研究が16件、医療福祉専門職を対象とした研究が6件であった。研究デザインは、量的研究が18件および質的研究が4件であった。認知症を含む高齢者を対象とした7件の研究は、認知症を有する高齢者本人対象が4件（【認知症】）、認知症高齢者の介護者対象が3件（【介護者・認知症】）であった。認知症を有しない介護者対象が7件（【介護者】）であった。医療福祉施設を対象とした6件（【医療福祉】）の研究は、すべて医療福祉専門職スタッフを対象とした調査であった。表1. に抽出された22件の文献概要を示した。表中の対象欄に調査対象の種別（【認知症】、【介護者・認知症】、【介護者】、【医療福祉】）を付記した。また、表2. に災害支援における高齢者の課題について項目を示した。

表1. 原著論文22件 (\*文献番号)

番号	著者	目的	対象	方法	結果
1 *20)	生田ら (2018)	災害による高齢者の身体活動を継続的に調査し、季節変動から環境適応を考察する。	被災公営住宅に居住する65歳以上の自立生活に支障のない高齢者12名	自記式生活行動記録と活動量による計測を冬季、春季、夏季の順に実施した。	自宅内生活活動の消費エネルギー量は冬季、春季、夏季の順で低く、自宅外歩行では夏季、春季、冬季の順で低かった。冬季、夏季の活動が低下することがわかった。
2 *21)	岩垣ら (2017)	原発事故により避難している高齢者のソーシャル・キャピタルとメンタルヘルスの関連を明らかにする。	A県からB県に避難している高齢者229名	郵送による自記式質問紙調査を行い、個人レベルでのソーシャル・キャピタルとストレスとの関係を分析した。	近隣住民との信頼、助け合い意識などの認知的指標と近隣であいさつを交わす人数、趣味・娯楽活動への参加頻度などの構造的指標が低いほど高いストレス状態にあることがわかった。
3 *24)	廣部ら (2017)	深部静脈血栓症検出率を避難所ごとに比較し、危険因子を検討する。	A県、B県に設置された避難所で生活する1,709名	2か月と2週の間全例に下肢静脈エコー検査を実施した。	浸水地域の避難所は非浸水地域の避難所と比較して深部静脈血栓症検出率が有意に高地であった。

番号	著者	目的	対象	方法	結果
4 *5)	赤沼ら (2016)	軽度認知機能障害をもつ高齢者の社会的認知とリスク判断について検討する。	被災したA県B町に住む臨床認知症評点を含む認知検査を受けた188名【認知症】	震災に関する映像情報を提供し、視覚的リスク認知作業を分析した。	軽度認知機能障害を有する高齢者および機能障害を有しない高齢者ともに震災に関する情報を完全に理解していなかった。一部の被験者は危険性を認識せず、危険行動を起こすことがわかった。
5 *6)	京田ら (2016)	地域に住む高齢者の災害への備えの実態と避難行動の認識に影響する要因を明らかにする。	A県B市で開催される健康教室の参加者、地域包括支援センターおよび地域サロンを利用している地域居住者62名	日常生活動作能力、健康管理状況、防災意識、防災行動、避難行動の認識について、自記式質問紙による聞き取り調査を行った。	避難行動の認識は災害情報の収集の有無が影響していた。自宅に居たいと認識したものは、避難生活を行うための備えが不十分で、防災意識が低いことがわかった。
6 *7)	山本ら (2016)	地域に住む高齢者における自然災害時の支援の必要性に関する認識の実態と影響因子を明らかにする。	A県B市で開催される健康教室の参加者、地域包括支援センターおよび地域サロンを利用している地域居住者63名	支援の必要性に関する認識と日常生活動作能力、健康管理状況、防災意識、防災行動との関連性を半構成的質問紙調査により行った。	支援の必要性を認識していたものは、居住年数が長く、飲食料を備蓄していないものが多かった。支援が必要性でないとして認識していたものは、避難に要する時間がイメージできないものが多かった。
7 *8)	京田ら (2016)	災害時の避難指示に対する避難行動の意向と影響要因を明らかにして、介護の有無が意向に及ぼす影響について分析する。	介護保険サービスを利用している24人、利用していない61人、計85人【介護者】	避難行動の意向、防災意識、防災行動に関して聞き取りによる質問紙調査を行った。	介護保険サービスの利用者が利用していないものより、自宅に居たいという意向が多く、地域の防災訓練への参加の割合が低かった。
8 *12)	野呂ら (2016)	高齢者の生活環境の実態と課題について、災害を経験した支援者の語りの分析から検討する。	被災したA県B地域の高齢者を支援する医療福祉専門職7名【介護者】【医療福祉】	災害が住民の健康や生活に及ぼした影響について半構成的面接を行い、質的データ分析を行った。	高齢者が生活を継続するには自立が必要であり、火の始末ができること、認知機能の低下がないこと、自宅が再建できる経済力が重要であることがわかった。
9 *10)	京田ら (2015)	高齢者介護世帯において災害の備えの実態と避難行動をどう考えているのかを明らかにする。	A県B市の3か所の介護通所サービス施設を利用している高齢者介護39世帯【介護者】	質問紙を用いて、災害の備え、自宅が一部被災した時どこで過ごしたいか、災害に対する危機感・関心について調査した。	避難行動に認識で関連がみられたのは避難生活のイメージと居住地域で起こりやすい災害の認知であった。自宅生活を希望したものは避難生活のイメージがなく、起こりやすい災害を知らないことがわかった。
10 *15)	澤岡ら (2015)	都市高齢者の非常時と日常における近隣との支えあいへの意識、近隣の関わり方との関連を明らかにする。	A県B市に居住する65歳以上の市民1,477名	近隣との関わり方について、郵送法による自記式質問紙調査を行った。	関わる近隣の他者のいない人は男性が多く、町内会、自治会活動に年数回程度の参加でも近隣との支えあい意識を高めていることがわかった。

番号	著者	目的	対象	方法	結果
11 *13)	矢吹ら (2014)	災害時の避難所における在宅認知症と介護者支援の在り方を検討する。	A県、B県およびC県で津波被害があった介護保険事業所から回収した514件【介護者・認知症】	避難所において支援にあった介護保険事業所職員等を対象とした質問紙調査	避難直後からの認知症者および介護者の理解への働きかけと支援の備えの重要性がわかった。
12 *17)	高橋ら (2014)	高齢認知症患者の身体活動の変化を明らかにし、震災後の病状変化の要因および取るべき対応に関して考察する。	被災後、仮設診療所で認知症と診断された患者106名【認知症】【医療福祉】	日常生活動作レベルはBarthel Indexを用い、震災直後に震災前の状況を介護者から問診し、1年後と2.5年後の追跡調査により検討した。	日常生活動作レベルBarthel Indexは経時的に低下することがわかった。震災後1年目では一部に悪化傾向、2.5年後にはすべてにおいて悪化を認めた。
13 *25)	菊地ら (2014)	被災により仮設住宅やみなし仮設、親戚宅、自費でアパートを借りている高齢者のニーズを明らかにする。	被災A県、B県、C県の地域包括支援センター153か所【介護者】	自記式質問紙調査票を郵送し、高齢者が支援を必要とする理由からニーズを分析した。	いずれの居住環境においても高齢者は身体機能の低下、閉じこもり、認知症など精神疾患の3つのニーズを把握していることが多いとわかった。
14 *26)	新沼ら (2014)	被災後の介護家族のケアニーズを抽出し、健康セルフケアマネジメント能力の向上につなげる。	被災後、自宅で家族の介護に従事し、介護家族のつどいに参加した41名【介護者】	フォーカスグループインタビューを通して、参加者同士の意見を出し合いケアニーズを抽出した。	介護家族は、介護面では認知症の方との付き合い方、事故の健康面では疲労、腰痛、筋力の低下、ストレスへの対処方法を習得したいというニーズを抱えていることがわかった。
15 *14)	櫻井ら (2013)	震災発生時の認知症高齢者の日常生活自立度と反応の特徴を明らかにする。	震災時、A県のグループホームに入所していた330人【認知症】	郵送による自記式質問紙調査	地震直後におびえていたのは日常生活自立度が中等度の人が多く、6か月後の状態が悪化した人が有意に多かった。
16 *9)	北川ら (2010)	災害時要支援者が利用する介護保険施設の被災状況と施設の防災意識をとらえる。	全国の介護老人福祉施設、介護老人保健施設2,139施設の施設長、消防・防災管理者【介護者】 【医療福祉】	防災・減災に関する調査を質問紙で郵送し、施設の被災経験が防災にどのように生かされるか分析した。	被災経験のある施設は被災の危惧が強い傾向がみられた。施設の被災経験は1割程度であった。過半数の施設は利用者・家族に災害時の対処方法を説明していないことがわかった。
17 *18)	橋本ら (2010)	避難誘導優先順位や避難誘導の検証を行い、避難誘導マニュアルの見直しのためのガイドラインを作成する。	285床を有する認知症専門病院A病院【認知症】 【医療福祉】	モデル病棟と比較した避難訓練の状況から結果を検討した。	移動手段を加味したプレトリアージの重要性、認知症特有の問題として、危険認識の乏しさ、自室への回帰、避難場所からの徘徊および脱出がある。職員研修による行動規範へのかわりが必要であることがわかった。
18 *11)	北川ら (2009)	高齢者の防災意識と居住環境や各地域に潜む潜在的な山地災害リスクのマッチングを検証する。	A県B市に居住する65歳以上の自立生活者43名	自然災害に対する防災意識に関する43項目の自記式質問紙調査を実施した。	高齢者は災害情報を気に掛ける習慣があり、風水害や浸水への関心が高い。高齢者の土砂災害への危険意識は低いことが分かった。

番号	著者	目的	対象	方法	結果
19 *23)	角田ら (2005)	在宅患者での地震によるストレスによる血圧変動への影響と認知症への影響を検討する。	A県B病院より震災時に在宅サービスを受けていた25名	介護保険の認知症判定基準より認知症あり(I)、なし(II、III、IV、M)の2群に分けて検討した。	認知症なし群では収縮期血圧および拡張期血圧ともに地震前より高く、認知症あり群では血圧の上昇は見られなかった。
20 *22)	後藤ら (2002)	ノーマライゼーションの観点から、災害時における情報伝達、避難状況、避難所での環境について明らかにする。	A県B町の診療所に通院中の避難住民、身体障害者、透析患者179名【医療福祉】	災害における身障者の避難状況について、調査票の記入もしくは聞き取りを行った。	独居高齢者および身障者、避難情報、避難経路、避難手段が個別に連絡された。しかし、避難所は段差を含めた構造上の問題、トイレの不備が指摘され病院・施設へ二次避難となった。
21 *16)	荒木ら (1997)	震災による老人福祉施設の被災と対応状況を知り、まちづくりに向けての基礎資料を得る。	A県災害指定地域に所在する老人福祉施設89施設【介護者】【医療福祉】	被災状況について、施設管理者へ郵送による自記式質問紙調査を行った。	施設の建物被害は比較的少なかった。しかし、ライフラインの被害は大きく、施設運営に大きな影響を与えていた。施設は近隣被災者を多数受け入れ、近隣住民への援助を行っていた。
22 *19)	植木ら (1996)	震災後に変化した認知症症状を明らかにする。また、どのような臨床的特徴を認めたかを検討する。	A病院で1年5か月間に認知症と診断を受けた患者30名【介護者・認知症】	患者の同居家族のうち主な介護者に電話で聞き取り調査を行った。精神機能障害評価表をもとに数値化し、評価した。	精神機能変化群では、認知機能障害、動機づけ機能障害、感情機能障害、総合評価において高い点数を示した。認知症は自然災害による精神的負荷の影響を強く受けることがわかった。

表2. 災害時支援における高齢者の課題

課題	具体的な内容
1. 災害に対する認識（7件）	認知症高齢者の災害に対する認識および判断能力の低下、災害時の避難意識の不足、災害時支援に対する必要性の認識不足、介護を必要とする高齢者および介護支援者の災害時避難および支援に対する必要性の認識低下、高齢者施設スタッフの被災経験が及ぼす防災意識の高さ、土砂災害に対する認識不足について述べている。
2. 災害に備えた環境（5件）	高齢者の自立生活および火の始末が可能であること、加えて安定した経済状況が求められること、高齢者を含む避難行動要支援者に対する避難所における支援体制の確立、高齢者を含む地域住民に対する災害時の迅速な支援および定期的な訓練の必要性、地域とのつながりを目的とした高齢者の交流の必要性および交流の少ない男性の存在、避難所設置時の被災の影響を考慮した地理的立地条件が重要であることについて述べていた。
3. 認知症の症状（3件）	災害による日常生活動作を含む高齢者の機能的評価の悪化、避難訓練による症状の確認およびプレトリージの重要性、災害時の認知症症状の悪化および症状改善の見込みについて述べていた。
4. 災害時の行動（3件）	高齢者の避難生活における身体活動は冬期および夏季に低下し季節変動があること、地域における豊かなつながり（ソーシャル・キャピタル）は災害時におけるメンタルヘルスの向上につながることで、高齢者を含む避難行動要支援者に対する避難体制の整備遅れが避難行動を混乱させていると述べていた。
5. 生体の反応（2件）	高齢者に対する震災のストレスは血圧を上昇させること、津波による被害は深部静脈血栓症（DVT）に関与していることを述べていた。
6. 災害時のニーズ（1件）	高齢者の状況把握、早期支援および予防行動の必要性について述べていた。
7. 災害時の支援（1件）	介護家族に対するセルフケア支援におけるケアニーズの明確化およびセルフケア意識向上の必要性について述べていた。

## 4. 考察

1995年に発生した阪神・淡路大震災以降、研究による知見が次への教訓として受け継がれ、2011年の東日本大震災以降、さらに研究が積み重ねられ、それらの知見からわれわれに取り組むべき課題を投げかけていることがうかがえた。災害時により多くの影響を強いられる高齢者について、認知症を含む高齢者の支援体制の早期構築が望まれる中、過去の研究をもとに現時点での課題から今後の支援対策を見出すことが必要であると考えた。

### 1) 災害に対する認識

災害に関する認識について、多くの高齢者は避難および支援の必要性を認識していない<sup>5) 6) 7) 8)</sup>。このことは、避難および支援の遅延となり、死傷者の増加および健康への影響が危惧される。したがって、認識を高めるための計画および対策が早期に求められる。そこで、被災経験者は防災意識が高い結果を示していた<sup>9)</sup>。このことから地域の自治会、町内会および高齢者施設における被災経験者の講演およびメディアや広報誌による情報提供が災害に対する避難および支援の必要性を理解することにつながるのではないかと考えた。また、被災経験者の講演および広報誌による情報提供は定期的もしくは一定間隔の期間で実施を行い、災害に対する危機意識の継続保持が認識を高めることにつながると考えた。また、在宅における介護を要する高齢者およびその家族において、避難および支援の必要性の認識低下が示されていた<sup>10)</sup>。この結果は、介護を要する高齢者およびその家族が集団による避難生活に対する社会的影響を危惧した心理的な背景があることを懸念しなければならない。このことから、避難所は、避難行動要支援者の把握、早期の受け入れ体制および介護を想定した対応が可能な環境を整備することが望まれる。さらに、災害の種類による認識では、土砂災害に対する認識が不足していた<sup>11)</sup>。地域防災マニュアルで災害種別ごとの対策が示されているが、地震および風水害に対する訓練の実施回数およびメディアを含む情報提供の状況が地震および風水害に対する強い印象を与えていることにより、災害準備期（平時）における防災訓練および情報提供を行う中で、災害種別毎の訓練および情報提供による対応が必要である。地域では、自治会、町内会および高齢者施設での現実的な被害を想定した防災訓練および活用可能な情報提供の回数を増加させ、土砂災害を含む災害種別の意識向上に向けた活動計画が死傷者の減少および健康への影響を低減させる認識に結び付くと考えた。

### 2) 災害に備えた環境

災害に備えた環境について、高齢者を含む避難行動要支援者に対する避難所における支援体制の確立、災害時の迅速な支援および定期的な訓練の必要性について述べていた<sup>12) 13) 14)</sup>。前項目である災害に関する認識と関連する項目として、災害に関する認識が高まれば、災害に対する備えの行動につながる。災害に対する備えとして、要支援者への対応を行う人的資源、飲料、食料、生活用品、医療・介護用品の物的資源および避難時の生活環境としての施設資源が必要となる。被災時の人的資源の供給が困難を来すことが予測される中、自立生活が可能な高齢者のセルフケア能力の向上が人的、物的および施設資源の効率的かつ効果的な確保につながるのではないかと考える。高齢者のセルフケア能力の向上により、支援に必要な人的資源の削減、対象者に必要な物的資源の事前確保および施設規模の縮小、施設対応の負担減少が期待される。また、前項目でも述べた自治会、町内会および高齢者施設での早期の支援体制の整備、防災訓練および情報提供が災害に備えた環境を整える上で重要となる。また、災害準備期（平時）における地域コミュニティのつながり（ソーシャル・キャピタル）は、災害時の自助および共助（互助）の支えとなり、災害時の支援活動に結び付くことが示されていた<sup>15)</sup>。地域では、自治会および町内会で高齢者が母

子および成人世代の人々と関わり、様々な世代を超えた交流事業を計画し、地域活動を行うことが望まれる。また、男性高齢者の交流の少なさについて示されていた<sup>15)</sup>。性別による特性が一因と考えられる。このことは、地域の高齢者イベントで男性の参加が少ないことで推察できる。災害時の孤立を考えると、災害準備期（平時）からの地域での男性高齢者の交流促進が災害時の避難および支援におけるセルフケア能力の向上に影響することが考えられる。今後、男性高齢者の交流促進を、世代を超え、性別を超えて地域で進めて行かなければならない。さらに、避難所設置時の被災の影響を考慮した地理的立地条件について示されていた<sup>16)</sup>。これは、災害種別に避難所が設置されることはもちろんであるが、地理的な条件として設置時点で設置可能な施設として選択されたことが予測される。しかし、実際の災害後の不適切な環境は生活および支援に影響を及ぼす。定期的な避難所設置の見直しを行い、適した環境での避難者の受け入れを行う必要がある。避難所は、二次災害を想定し、危険を予測した上で災害種別に、標高や沿岸部の地理的条件および移動距離や移動手段を検討し、設置に結び付けなければならない。過去の災害を教訓に様々な設置に関する検討を行い、可能な範囲で環境変化の少ない、安定した生活が送れる災害に備えた環境の整備を進めることが求められる。

### 3) 認知症の症状

認知症の症状について、災害による日常生活動作を含む高齢者の機能的評価が悪化すると示されていた<sup>17)</sup>。災害により生活環境は変化する。その環境の変化に影響を及ぼしやすいのは、高齢者および小児で、特に高齢者の身体機能および精神機能は低下する。このことを念頭に、高齢者の身体機能および精神機能の低下を防ぐ保健活動を計画実施することが必要になる。身体および精神機能の低下に対する早期発見、機能低下に対する受診勧奨および予防行動を勧め、機能の回復および症状の安定化を図らなければならない。また、避難訓練時の認知症症状の確認およびプレトリアージ（事前選別）の重要性、ならびに災害時の認知症症状の悪化および症状改善が見込まれることを示していた<sup>18)</sup>。高齢者施設における災害訓練の状況は、災害時の認知症症状の予測につながり、災害時の円滑な対応および対策の計画に反映させることが重要である。その際、訓練開催毎に計画の見直しを行い、避難時の高齢者に対する円滑な対応に結びつける。災害発生による環境の変化に、認知症症状は悪化するが、その後の回復が見込まれる<sup>19)</sup>。そのため、症状の安定化を早期に図るため、個別対応および変化の少ない生活環境の提供が望まれる。

### 4) 災害時の行動

災害時の行動について、災害時の身体活動は、季節により変化することが示されていた<sup>20)</sup>。深部静脈血栓症（DVT）の発生も危惧されるため、季節に限らず、身体活動を促す体操やレクリエーション活動を計画し、実施および継続していくことが必要となる。これらの活動を継続するために、地域のつながりを利用した交流環境の醸成が災害時の行動につながると考えられる。また、避難体制の整備が遅れていることが示されている<sup>21) 22)</sup>。このことが、災害時の行動を混乱させる一因となることが考えられた。自治体は予算の確保、施設的および人的資源の確保が容易ではない中、早期の避難体制の整備が望まれる。避難計画が確立されることにより、適切で円滑な災害時の行動が導かれることになる。

## 5) 生体の反応

生体反応について、震災によるストレスは、血圧を上昇させることが示されていた<sup>23)</sup>。血圧を上昇させる因子は、他に複数存在する。塩分、睡眠、気温および精神状態の安定を図れる対応とともに、症状出現時の受診勧奨、治療の継続および保健指導を実施しなければならない。また、津波による災害では、深部静脈血栓症（DVT）の発症が示されていた<sup>24)</sup>。津波では屋外における活動が制限を受ける中、身体活動を促すための健康教育およびレクリエーション活動を計画し、実施に結び付けることが必要である。

## 6) 災害時のニーズ

災害時のニーズについて、高齢者の状況把握、早期支援および予防行動の必要性が示されていた<sup>25)</sup>。過去の災害を教訓に災害を想定したニーズを予測し、準備および計画を行う必要がある。しかし、過去の災害とは一致しない地域および対象者の状況があることを念頭にニーズの把握に努めなければならない。過去の災害をもとにニーズを把握し、効果的な対応ができるように調査および研究による情報共有を進めなければならない。

## 7) 災害時の支援

災害時の支援について、介護家族に対するセルフケア支援を推進するためのケアニーズの明確化およびセルフケア意識向上の必要性が示されていた<sup>26)</sup>。災害に関する認識の項目で述べた介護を要する高齢者の家族は、避難および支援の必要性に対する認識は低いため、積極的な働きかけによる情報提供および資源の活用を呼び掛ける必要がある。避難訓練への参加が少ないことも介護を含めた家族の負担となっていることも否定はできない。このような状況から互助意識の推進とセルフケア能力の向上が支援体制の構築に欠かせないものとなる。公助および共助による支援含め、地域では互助および自助の認識を高めることで、介護家族への支援が介護を要する高齢者および介護家族を支えることにつながる。

このような状況を把握し、どのようにすればこれらを増やして活用することができるようになるか考えることが必要である。

## 5. 本研究の限界

本研究では高齢者に対する災害支援の現状および対策について22件の論文より課題を抽出した。しかし、既存22件の論文だけでは今後の災害対策につながる課題および必要とされる支援が十分に抽出された状況ではないため、今後も様々な施設および高齢者を対象としたデータを収集して分析を加えていく必要があると考える。

## 6. おわりに

本研究では、今後の災害に備えて、高齢者に対する課題を明確にし、対策を講じること目的に課題を抽出し、対策を検討した。地域では災害時の対策として、避難行動要支援者リストを作成し、高齢者を含む支援を要する人々の災害に備えた体制づくりに取り組んでいるが、実際の避難状況から受け入れ体制および対応を含め、課題は多い。地域では、実際に災害が発生した時の対応に備え対策が講じられなければならない。今後の災害に備えて、高齢者に対する課題から対策を導くことが求められる。この研究により過去の災害事例から認知症を有する者を含む高齢者に対する課題を捉え、対策を導く一助となれば幸いである。



## 文献

- 1) 厚生労働省. 地域における「新たな支え合い」を求めて－住民と行政の協働による新しい福祉－.  
https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/s0331-7a.html#top. (参照2018-07-11)
- 2) 消防庁. 安全・安心社会の確立に向けた国土交通行政の展開.  
www.mlit.go.jp/hakusyo/mlit/h17/hakusho/h18/html/H1021300.html (参照2018-09-01)
- 3) 厚生労働省. 「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」について.  
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000072246.html (参照2018-11-17)
- 4) 内閣府. 災害時の避難に関する検討課題（課題1）避難の考え方の明確化.  
www.bousai.go.jp/kaigirep/chousakai/saigaijihinan/3/pdf/shiryuu\_2.pdf (参照2019-04-17)
- 5) Akanuma Kyoko. Disturbed social recognition and impaired risk judgement in older residents with mild cognitive impairment after the Great East Japan Earthquake of 2011: the Tome Project. *Psychogeriatrics*. 2016. 16 (6). p.349-354.
- 6) 京田薫ら. 地域に住む高齢者における自然災害への備えの実態と避難行動に対する認識の影響要因. *金沢大学つるま保健学会誌*. 2016. 40(1). p.83-91.
- 7) 山本香織ら. 地域に住む高齢者における自然災害時の支援の必要性に関する認識と影響要因－個別防災健康教育を実施して. *金沢大学つるま保健学会誌*. 2016. 40(2). p.77-84.
- 8) 京田薫ら. 地域在住の高齢者において介護の有無が避難行動の意向に及ぼす影響. *金沢大学つるま保健学会誌*. 2016. 40(2). p.23-32.
- 9) 北川慶子ら. 介護保険施設の自然災害による被災と防災に関する研究. *老年社会科学*. 2010. 32(3). p.328-337.
- 10) 京田薫ら. 高齢者介護世帯における災害の備えの実態と避難行動の認識. *金沢大学つるま保健学会誌*. 2015. 39(1). p.93-100.
- 11) 北川慶子ら. 佐賀県の地方都市における高齢者の防災意識と土砂災害リスクの啓発. *老年社会科学*. 2009. 31(1). p.3-11.
- 12) 野呂千鶴子ら. 災害という「非日常」の経験から支援者が捉えた過疎地域高齢者の生活環境の変化. *日本健康医学会雑誌*. 2016. 24 (4). p.286-295.
- 13) 矢吹知之ら. 災害時の避難所における認知症者および介護者の状況分析－東日本大震災の避難所実態調査から. *日本認知症ケア学会誌*. 2014. 13 (2). p.490-499.
- 14) 櫻井玲奈ら. 地震発生時におけるグループホーム入所中の認知症高齢者に日常生活自立度と反応の特徴. *日本認知症ケア学会誌*. 2014. 12 (4). p.790-795.
- 15) 澤岡詩野ら. 都市高齢者の近隣との関わり方と支え合いへの意識－非常時と日常における近隣への意識に着目して－. *老年社会科学*. 2015. 37(3). p.306-315.
- 16) 荒木兵一郎ら. 兵庫県南部地震による老人福祉施設の被害と対応状況. *老年社会科学*. 1997. 19(1). p.29-38.
- 17) 高橋祥ら. 陸前高田市内の認知症患者の東日本大震災による日常生活動作レベルの変化に関する調査. *岩手県立病院医学会雑誌*. 2014. 54 (1). p.1-4.
- 18) 橋本真由美ら (2010). 認知症患者における大規模災害時の避難誘導の研究. *地域救急災害医療研究*. 2010. 9. p.9-13.
- 19) 植木昭紀ら. 阪神大震災の痴呆症状への影響に関する研究. *日本老年医学会雑誌*. 1996. 33 (8). p.573-579.
- 20) 生田英輔ら. 災害公営住宅に居住する被災高齢者の身体活動の季節変動. *日本生理人類学会誌*. 2018. 23(3). p.107-113.
- 21) 岩垣穂大ら. 福島原子力発電所事故により県外避難する高齢者の個人レベルのソーシャル・キャピタルとメンタルヘルスとの関連. *心身医学*. 2017. 57(2). p.173-184.
- 22) 後藤義朗ら. 有珠山噴火災害時における災害弱者の避難状況と今後の課題－第二報 身体障害者の場合－. *日本集団災害医学会誌*. 2002. 7(1). p.29-36.
- 23) 角田浩ら. 宮城県北部地震と血圧変動 在宅患者における認知障害と地震時の血圧上昇との関連. *分子精神医学*. 2005. 5(4). p.494-495.
- 24) 廣部健ら. 東日本大震災における避難所地域の津波浸水とDVT検出率の関連性. *Japanese Journal of Disaster Medicine*. 2017. 22(1). p.9-16.
- 25) 菊地和則ら. 東日本大震災と高齢者－3.11のその後－被災地における在宅医療・ケアの適切な利用に関する調査 東日本大震災における被災高齢者のニーズ 地域包括支援センター調査から. *Geriatric Medicine*. 2014. 52 (2). p.137-140.
- 26) 新沼剛ら. 東日本大震災後の岩手県A市における介護家族の健康セルフケアマネジメント支援. *日本赤十字広島看護大学紀要*. 2014. 14. p.95-102.

吉水 清 (和洋女子大学 看護学部 看護学科 助教)

(2023年11月14日受理)