

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
三澤仁平、菊地和則、大塚理加	市町村からみた東日本大震災後の高齢者に関する課題－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より－	Geriat Med	52(2)	141-145	2014
近藤尚己	東日本大震災復興期における高齢者の健康状態および社会参加状況に関する調査結果	Geriat Med	52(2)	147-151	2014
大塚理加	仮設住宅居住高齢者における介護リスクとソーシャルサポートの関連	Geriat Med	52(2)	153-156	2014
山崎幸子	仮設住宅入所高齢者における閉じこもり、うつ傾向の出現割合と関連要因	Geriat Med	52(2)	161-164	2014

IV. 研究成果の刊行物・別刷

特集 東日本大震災と高齢者—3.11のその後—

Seminar

2. 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

2) 市町村からみた東日本大震災後の高齢者に関する課題 —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より—

三澤 仁平 菊地 和則 大塚 理加

KEY WORD

■東日本大震災 ■市町村 ■高齢者における課題 ■地域包括ケア

SUMMARY

■本研究は震災後の高齢者にどのような課題が増えているのか、またその課題に対して自治体に対応できているのかどうか、岩手県、宮城県、福島県の市町村対象の調査を通じて明らかにする。44市町村から回答があり、およそ半数の市町村で課題が増加し、対応困難であると回答した。震災後の増加課題内容として健康関連問題、閉じこもり、経済的問題、対応困難課題として健康関連問題、虐待、経済的問題があげられた。被害の程度や震災被害関連項目によって増加課題・困難課題の認識が市町村によって異なっていた。国や県レベルでの対応はもちろんだが、自治体が抱える課題やニーズに合わせ、地域包括的に高齢者の課題に取り組むことが重要である。

はじめに

2012年、わが国の高齢者の人口は全人口の24%を占め、2060年にはおよそ国民の約2.5人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されている¹⁾。このようにわが国は超高齢社会に突入し、高齢者におけるさまざまな課題に立ち向かっていかなければならない。

そのような中、2011年3月11日に起こった東日本大震災によって、岩手県や宮城県、福島県の被災3県は多くの被害を受けた。なかでも社会的な弱者となりやすい高齢者は、生活環境の変化などにより、震災前と比べて多くの問題

が生じうることは想像に難くない。現に、仮設住宅における孤独死の問題などが報道を通じて顕在化している²⁾。また、65歳以上の高齢者の仮設住宅への入居割合は県平均より高く、さらに独居高齢者世帯も県平均より大きく上回ることから³⁾、とりわけ高齢者が震災による影響を受ける可能性が十分に考えられる。その意味では、震災によって生じうるさまざまな高齢者に関する課題を把握し、今後の支援に結びつけることが望まれるといえよう。

そこで本稿では、震災後の高齢者にどのような課題が増えているのか、またその課題に対して自治体に対応できているのかどうか、被災3

■みさわ じんべい(立教大学社会学部) / きくち かずのり(東京都健康長寿医療センター研究所) / おおつか りか(国立長寿医療研究センター)

表1 増加課題・困難課題と震

	津波被害		原発事故被害	
	なし	あり	なし	あり
	30(73%)	11(27%)	26(63%)	15(37%)
増加課題の有無				
なし 22(51%)	17(57%)	3(27%)	14(54%)	6(40%)
あり 21(49%)	13(43%)	8(73%)	12(46%)	9(60%)
《複数回答項目》				
健康関連問題	14(67%)	7(54%)	7(88%)	7(78%)
介護関連問題	6(29%)	3(23%)	3(38%)	3(33%)
虐待	5(24%)	3(23%)	2(25%)	1(8%)
制度問題	5(24%)	2(15%)	3(38%)	1(8%)
住居	4(19%)	2(15%)	2(25%)	3(25%)
経済的問題	8(38%)	6(46%)	2(25%)	3(25%)
閉じこもり	9(43%)	6(46%)	3(38%)	4(33%)
その他	1(5%)	1(8%)	0(0%)	1(11%)
困難課題の有無				
なし 19(44%)	15(50%)	2(18%)	11(42%)	6(40%)
あり 24(56%)	15(50%)	9(82%)	15(58%)	9(60%)
《複数回答項目》				
健康関連問題	14(58%)	7(47%)	7(78%)	8(53%)
介護関連問題	6(25%)	3(20%)	3(33%)	5(33%)
虐待	10(42%)	5(33%)	5(56%)	6(40%)
制度問題	7(29%)	2(13%)	5(56%)	5(33%)
住居	5(21%)	3(20%)	2(22%)	3(20%)
経済的問題	8(33%)	6(40%)	2(22%)	4(27%)
閉じこもり	6(25%)	4(27%)	2(22%)	3(20%)
その他	2(8%)	2(13%)	0(0%)	0(0%)

県の市町村対象の調査を通じて明らかにしたい。

方法

1. データ

「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」のデータを用いる。

この調査は、被災3県である岩手県33市町村、宮城県35市町村、福島県59市町村すべてを調査対象に、震災後1年半を経過した時点の2012年9月21日～10月9日にかけて、自記式の調査票を用いた郵送調査を実施したものである。

回収数は44サンプル(回収率:34.6%)であっ

2. 変数および分析方法

東日本大震災後の高齢者に関して増えている課題の有無(以下、増加課題)、対応困難な課題の有無(以下、困難課題)、および具体的な課題内容について複数回答でたずねた。項目としてあげた課題を、健康関連問題(疾患への対応/認知症などへの医療/アルコール依存/自殺企図を含む)、介護関連問題(身体介護/家事支援/移動/家族支援を含む)、虐待、制度的問題(成年後見/障害手帳の取得を含む)、住居、経済的問題、閉じこもり、その他、として分類した。

分析方法としては、増加課題、困難課題と津

災被害関連項目との記述統計

建物被害			仮設住宅設置		民間賃貸借上(みなし 仮設)住宅設置		高齢者数の変化	
なし	500棟 未満	500棟 以上	なし	あり	なし	あり	減った	変わらない・ 増えた
10(26%)	16(42%)	12(32%)	23(52%)	21(48%)	21(51%)	20(49%)	23(55%)	19(45%)
9(90%)	8(50%)	3(25%)	14(61%)	8(40%)	14(67%)	8(40%)	11(48%)	11(58%)
1(10%)	8(50%)	9(75%)	9(39%)	12(60%)	7(33%)	12(60%)	12(52%)	8(42%)
1(100%)	4(50%)	6(67%)	5(56%)	9(75%)	5(71%)	8(67%)	9(75%)	4(50%)
0(0%)	2(25%)	3(33%)	1(11%)	5(42%)	3(43%)	3(25%)	5(42%)	1(13%)
0(0%)	1(13%)	4(44%)	2(22%)	3(25%)	1(14%)	4(33%)	4(33%)	1(13%)
0(0%)	1(13%)	2(22%)	1(11%)	4(33%)	1(14%)	4(33%)	3(25%)	1(13%)
0(0%)	1(13%)	3(33%)	1(11%)	3(25%)	1(14%)	3(25%)	3(25%)	1(13%)
1(100%)	2(25%)	4(44%)	5(56%)	3(25%)	3(43%)	4(33%)	5(42%)	3(38%)
0(0%)	5(63%)	2(22%)	3(33%)	6(50%)	4(57%)	4(33%)	5(42%)	4(50%)
0(0%)	0(0%)	1(11%)	0(0%)	1(8%)	1(14%)	0(0%)	0(0%)	1(13%)
7(70%)	8(50%)	2(17%)	13(57%)	6(30%)	13(62%)	6(30%)	10(43%)	9(47%)
3(30%)	8(50%)	10(83%)	10(43%)	14(70%)	8(38%)	14(70%)	13(57%)	10(53%)
2(67%)	3(38%)	6(60%)	4(40%)	10(71%)	4(50%)	9(64%)	7(54%)	6(60%)
1(33%)	2(25%)	2(20%)	2(20%)	4(29%)	3(38%)	3(21%)	5(38%)	1(10%)
0(0%)	3(38%)	6(60%)	2(20%)	8(57%)	2(25%)	7(50%)	5(38%)	4(40%)
0(0%)	2(25%)	3(30%)	0(0%)	7(50%)	1(13%)	5(36%)	4(31%)	2(20%)
1(33%)	0(0%)	4(40%)	2(20%)	3(21%)	2(25%)	3(21%)	3(23%)	2(20%)
1(33%)	3(38%)	3(30%)	5(50%)	3(21%)	4(50%)	3(21%)	4(31%)	4(40%)
0(0%)	3(38%)	1(10%)	2(20%)	4(29%)	3(38%)	3(21%)	3(23%)	3(30%)
0(0%)	1(13%)	1(10%)	1(10%)	1(7%)	1(13%)	1(7%)	1(8%)	1(10%)

(注)回答が得られなかったケースもあるため合計が合わない箇所もある

波被害の有無，原発事故被害の有無，建物被害の有無(全壊/大規模半壊/半壊を含む)，仮設住宅設置の有無，民間賃貸借上(みなし仮設)住宅設置の有無，高齢者数の変化，といった震災被害関連項目それぞれごとに単純集計結果を示す。

3. 倫理面への配慮

本調査研究は，地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究部門倫理委員会の承認を得て実施した。

結果

1. 被災3県の震災被害関連項目

回収された市町村数は岩手県9市町村21%，宮城県9市町村21%，福島県26市町村59%であった。

表1では，増加課題，困難課題と震災被害関連項目との記述統計量を示した。

まず，震災被害状況について，津波被害を受けた市町村が全体の27%，原発事故による被害を受けた市町村37%であった。

建物の被害について，全く被害がなかった市町村が全体の1/4程度あったが，多くの市町村

は建物被害を受けており、全体の1/3程度の市町村が500棟以上の被害を受けていた。

また、全体の半数の市町村が仮設住宅や民間賃貸借上住宅(みなし仮設)を設置していた。

震災後に高齢者の数が減少した市町村55%、変化がみられなかったまたは増加した市町村45%であった。

2. 増加課題、困難課題と震災被害関連項目との関連

東日本大震災後に増えている高齢者の課題について、増加課題があると回答した市町村は21自治体で、およそ半数の市町村が増えている課題を見いだしていた。なかでも多かった課題内容は、健康関連問題67%、閉じこもり43%、経済的問題38%であった。

これらの増加課題と震災被害関連項目との関連に関してしてみると、いずれも被害があった市町村は総じて増加した課題があると回答する傾向が見て取れた。

増加課題の内容を被害別でみると、健康関連問題を上位の問題として認識している市町村が多い傾向が認められた。しかし、サンプル数の少なかった建物被害なしを除けば、建物被害数が多い市町村ほど健康関連問題が増えていると認識していることや、津波被害がない市町村や仮設住宅・民間賃貸借上(みなし仮設)住宅を設置していない市町村の方が経済的問題が増加していると認識していること、建物被害が500棟未満の市町村では閉じこもりが増加している課題ととらえていることなど、被害の程度や震災被害関連項目によっても増加課題の認識が市町村によって異なる傾向がみられた。

つぎに、対応困難な課題について、困難課題があると回答した市町村は24市町村で、半数以上の市町村が対応困難な問題を抱えていた。なかでも多かった対応困難な課題内容は、健康関連問題58%、虐待42%、経済的問題33%であった。

これらの対応困難な課題と震災被害関連項目との関連に関してみると、増加課題と同様、被害があった市町村は対応困難な課題があると回

答する傾向が見て取れた。

被害別で困難課題の内容をみても、困難課題として健康関連問題は上位の問題であった。しかし、仮設住宅・民間賃貸借上(みなし仮設)住宅を設置している市町村や、津波・建物被害が大きい市町村ほど虐待の問題に対応困難を感じている一方で、経済的問題ではそれと反対の傾向を示すなど、増加課題と同様に被害の程度や震災被害関連項目によっても困難課題の認識が市町村によって異なっていた。

考 察

本稿では、東日本大震災から1年半経過した時点で、高齢者における増加した課題とその対応困難さについて、自治体の視点から検討した。その結果、市町村がとくに増加していると考えている課題は健康関連問題であり、その対応も困難であるととらえていた。

一般に高齢者ほど自身の健康問題に不安を覚えており⁴⁾、さらに被災地では精神的苦痛で苦しんでいることが指摘されている⁵⁾。これらからも、被災にあった市町村に居住する高齢者の健康関連問題が増加し、さらには被害が大きいほどその傾向がみられるという本調査の結果は納得いくものである。しかし課題の増加に対し、対応困難であると市町村が感じていることは看過できるものではない。つまり、健康関連問題に対して何らかの介入ができるよう、市町村だけでなくさまざまな関係機関による積極的な対応が求められるものといえよう。さらにいえば、健康関連問題ありの割合は増加課題より困難課題の方が減少していた。この結果を素直に受け取れば、健康関連問題に対応できている市町村もあると考えられる。このような市町村で行われている介入方法などを参照することも、今後の政策的展開として重要なことではないかと考えられる。

健康関連問題と同じく、震災後に増加し、対応が難しいと市町村が認識している課題が経済的問題である。とくに、仮設住宅や民間賃貸借上(みなし仮設)住宅がない自治体の方にその傾

向がみられた。これは津波などによる大きな被害はなかったものの、建物被害による経済的影響などが関連していたためではないかと考えられる。高齢者の経済不安の関連要因として、世帯人員の雇用状況などが指摘されているように⁶⁾、国や県レベルでの雇用支援などの対応が求められるといえよう。

また、増加している課題として閉じこもり、対応困難な課題として虐待があげられた。とりわけ、どちらも仮設住宅を設置している市町村でその認識が高い傾向があった。これは、仮設住宅という震災特有の環境が関連していると考えられる。社会参加や虐待防止のための見守りなどの対応が求められる。

その意味では、コミュニティのあり方の再考や協働サポートシステムの構築が重要であるといえる。現に、東日本大震災でみえた今後の課題の1つとして、コミュニティの再生や地域ケアシステムの構築が言及されている⁷⁾。これに関して、厚生労働省も地域包括ケアシステムの重要性を説いており⁸⁾、地域包括的に高齢者における課題に取り組むことの重要性が示唆される。

さらに、被害の程度や震災被害関連項目によって、市町村が重要だと認識している課題が異なっていた。この結果をふまえれば、自治体が抱えるさまざまな課題およびニーズに合わせ、地域包括的なきめ細やかな対応策が望まれる。

最後に本稿の限界を述べる。本稿のデータは決してサンプルが多くはなく、対象地域が福島県で半数以上を占める。したがって、これらの結果をすぐに敷衍することは容易ではない。しかしこのような問題はあるものの、震災後の高齢者に関する問題を描き出したことは、復興のための資料の一助となりうると考えられる。

結 論

自治体がとくに増加していると考えている高

齢者の課題は健康関連問題であり、その対応も困難である。また、被害の程度や震災被害関連項目によって、自治体が重要だと認識している課題が異なっていた。国や県レベルでの対応はもちろんだが、自治体が抱える課題やニーズに合わせ、地域包括的に高齢者における課題に取り組むことが重要である。

謝 辞

本稿は、平成24年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)研究課題番号:H24-医療-指定-005(復興)の助成を受けた。

文 献

- 1) 内閣府：平成25年版高齢社会白書(全体版)、印刷通販、東京、2013。
- 2) 産経新聞：被災3県の孤独死81人 東日本大震災2年半。2013年9月11日産経新聞大阪夕刊社会面、2013。
- 3) 宮城県：平成24年度応急仮設住宅(プレハブ)入居者健康調査結果、2013。http://www.pref.miyagi.jp/soshiki/kensui/24purehabu.html(2013.11.19 閲覧)
- 4) 内閣府：国民生活に関する世論調査世論調査報告書 平成25年6月調査、2013。http://www8.cao.go.jp/survey/h25/h25-life/index.html(2013.11.21 閲覧)
- 5) 辻一郎：喪失体験、失業、孤立に被災者は苦しんでいる。日本医事新報 2011；4569：18-21。
- 6) 三澤仁平ほか：仮設住宅居住の高齢者における経済不安とその関連要因。厚生労働科学研究費補助金被災地の再生を考慮した在宅医療の構築に関する研究 平成24年度総括・分担報告書、2013；pp100-105。
- 7) Muramatsu N and Akiyama H：Japan：super-aging society preparing for the future. Gerontologist 2011；51(4)：425-432。
- 8) 厚生労働省：地域包括ケアシステム、2013。http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/(2013.11.21 閲覧)

特集 東日本大震災と高齢者—3.11のその後—

Seminar

3. 被災地の仮設住宅などにおける疫学調査

1) 東日本大震災復興期における 高齢者の健康状態および社会 参加状況に関する調査結果

近藤 尚己

KEY WORD

■東日本大震災 ■災害 ■社会参加 ■社会経済状況 ■疫学調査

SUMMARY

■2011年3月に発生した東日本大震災では、復興住宅の整備などが遅れ、避難生活が長期化している。震災後1年半が経過した時点で、仮設住宅および在宅生活を営む被災者を対象とした調査を行った結果、社会参加機会や外出の機会が震災後減少していること、多くの高齢者が経済的な不安を抱えていることなどが明らかになった。終末期における療養のあり方についても、自宅での死を望む人は7%にとどまった。

はじめに

東日本大震災では今も約30万人が仮設住宅で避難生活を送っており、復興住宅の建設のめどが立っている自治体は多くない。このため避難生活は今後も長期にわたり続く公算が高い。被災した東北地方沿岸部の中には、もともと深刻な過疎・高齢化・医療資源不足が存在した地域が少なくなく、それが震災によって一層深刻となった。今後、高齢者を対象とした地域における医療や介護体制の復興に向けた計画づくりをしていく上で、健康課題の抽出および医療アクセスや在宅医療のニーズについてのデータが不可欠である。今回、東日本大震災被災地における高齢者の健康や社会生活の状況を把握するための疫学調査を行ったので、その集計結果の概要を、特に高齢者の生活活動能力の維持と関連が深い社会参加や外出状況に焦点を当てて報

告する¹⁾。

方法

1. 石巻市仮設住宅調査

2012年9~10月にかけて、石巻市開成地区仮設住宅A団地のうち65歳以上の住民がいる世帯に対して「高齢者の健康と生活に関するアンケート」を留め置き法で実施した。

調査票は、生活支援専門員が各世帯に配布して後日回収した。調査は健康状態、障害者手帳などの保持、要介護認定の有無や認定の必要性評価結果、世帯人員数、震災による家族状況や仕事状況の変化、心身状況、受療状況、社会資源活用状況、震災前の住居、外出状況とその変化、日常の活動状況(歩行など)、健康状態、受診状況の変化、睡眠、飲酒(CAGE質問票による評価)、喫煙状況の変化、心理ストレス(K6)、

■こңどう なおき(東京大学大学院医学系研究科保健社会行動学分野/健康教育・社会学分野准教授)

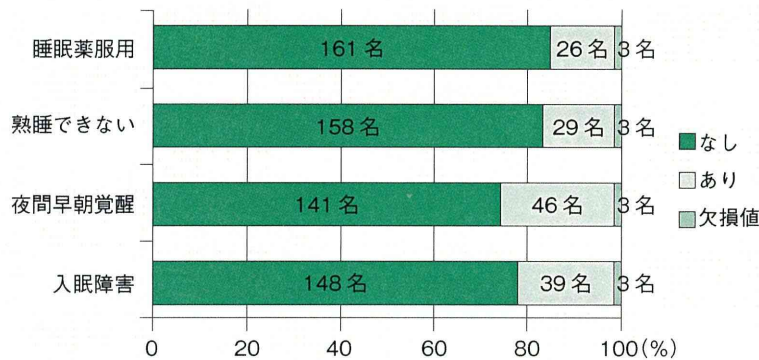


図2 睡眠障害の有無(高齢者)

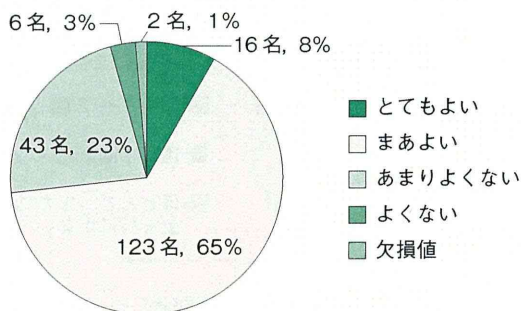


図1 主観的健康(高齢者)

食事内容, 社会活動, 社会的ネットワーク, 認知的ソーシャル・キャピタル, 社会サポート, 経済状況, 日常生活動作(ADL), 就業状況の変化, 婚姻状況, 学歴, 要介護認定, 終末期医療に対する意識, 在宅療養への意識, (介護予防二次予防対象者把握のための)基本チェックリストであった。調査の実施に際しては, 調査員からの口頭での説明の上, 同意書への記入をもって調査へ同意したものとした。

2. 陸前高田市被災者調査データの分析

2012年9月から2013年にかけて実施された陸前高田市保健医療福祉未来図会議「第3回健康生活調査」のデータを入力したのち, 匿名化処理を施した。2013年9月までにデータ入力終了した10,700名分のうち, 65歳以上の者3,716名分を分析した。同調査は, 同市内の仮設住宅以外の全世帯を対象とした保健師などによる訪問調査である。

3. 倫理的配慮

本研究は国立長寿医療研究センターおよび東京大学医学部の倫理審査委員会の承認を得て実施したものである。

結果

1. 石巻市仮設住宅調査

高齢者234名のうち, 190名より有効回答が得られた。有効回答率は81%であった。健康度の自己評価(主観的健康)については, 回答者のうち26%が「あまりよくない」「よくない」と回答した(図1)。受診の中断について疾患別に聞いたところ, 高血圧, 狭心症, 糖尿病, 関節炎, 骨粗鬆症, 高脂血症, 歯科疾患, 不安症, 不眠, そのほかのいずれでも1, 2名が中断していた。高血圧については9名(5%)が診療を中断していた。睡眠の問題について, 半分以上(52%)が何らかの問題があると回答し, その症状として最も多かったのは, 夜間や早朝の覚醒で, 調査参加者の20%以上が経験していた(図2)。基本チェックリストにより, 二次予防対象者とみなされたのは, 全体の9%であった(図3)。

運動や社会参加の状況について, 震災後, 歩行時間が減ったと答えた人が高齢者全体の65%にのぼった(図4)。57%が震災後外出頻度が減ったと回答し(図5), 調査時現在, 外出頻度が週1回未満と少ない, いわゆる閉じこもり状態とみなされるものは18%であった(図6)。交通の便が悪いことや外出先が見当たらないこと

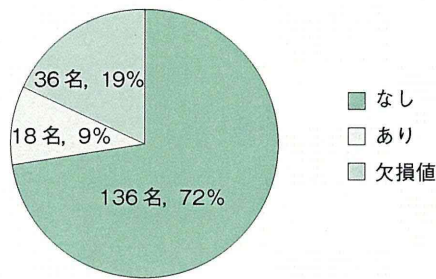


図3 基本的チェックリスト：全般的な低下傾向

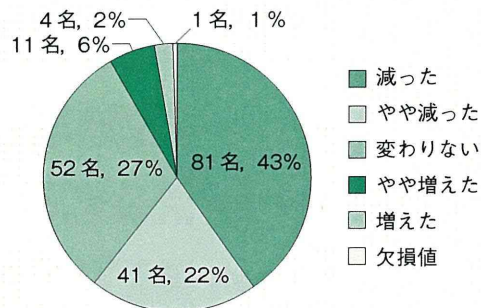


図4 震災後の歩行時間の変化(高齢者)

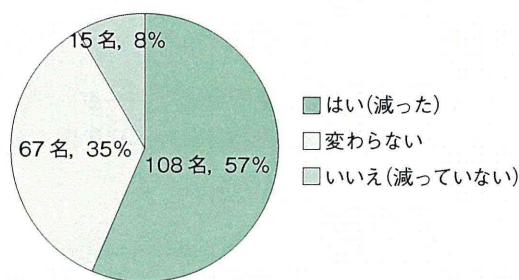


図5 外出頻度の変化(高齢者)

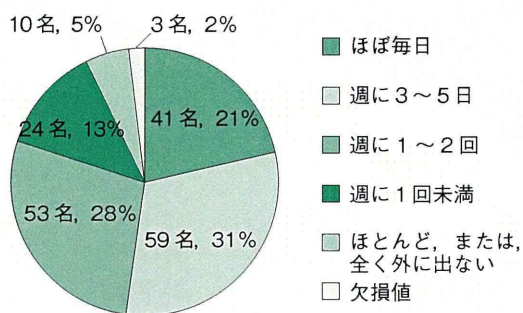


図6 外出頻度(高齢者)

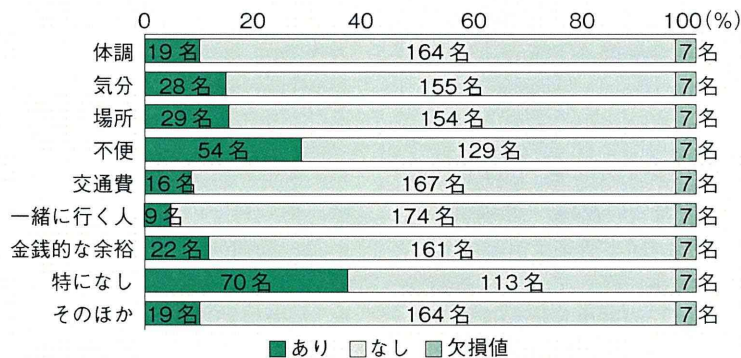


図7 外出の妨げとなる理由(高齢者)

を主な理由として挙げるものが多かった(図7)。震災後やめた趣味活動があると答えた人は24%であった(図8, 9)。社会経済状況について、69%が何らかの不安を感じていた(図10)。終末期に希望する療養場所としては、医療機関を挙げたものが最も多く、自宅を希望したものは7%にとどまった(図11)。

2. 陸前高田市被災者データの分析

同市内高齢者のうち53%が何らかの自覚症状があると回答した。週5日未満の外出頻度のもは全体の9%であり、近所に相談相手がいないと回答した人が10%いた(表1)。