

独居認知症高齢者等の災害対策に関する研究

研究分担者 大塚理加 国立研究開発法人防災科学技術研究所・特別研究員

研究分担者 涌井智子 東京都健康長寿医療センター研究所・研究員

研究代表者 栗田圭一 東京都健康長寿医療センター 認知症未来社会創造センター・
センター長

研究要旨

熊本県の居宅介護支援専門員を対象として実施した熊本水害とコロナ禍の在宅高齢者への影響についてのアンケート調査の分析から、災害やコロナ禍での介護サービスの中断が在宅高齢者の機能低下につながることを示された。また、熊本水害の被災地の地域包括支援センターの居宅介護支援専門員を対象としたインタビュー調査からは、在宅高齢者の状況に合わせた災害対応や災害対策の実施には、地域包括支援センターを含む多機関での連携が重要であること、平時の生活では支援は必要ないが、災害時に支援が必要となる高齢者が存在し、その中には独居認知症高齢者が含まれること等が示された。また、安否確認への対応においても異なる災害を想定した対象者リストの作成、安否確認の想定必要性が示された。

A. 研究目的

近年、自然災害による地域での被害が増加している。また、災害関連死に高齢者の占める割合は多く、被災による高齢者への被害は看過できないものとなっている。しかしながら、被災が高齢者の身体的・精神的な健康にどのようなメカニズムで影響しているのかは、あまり明らかになっていない。

被災による長期の介護サービスの休止は、要支援・要介護高齢者の在宅生活が脅かされると考えられる。災害時の要配慮者の災害対応は、昨年度から避難行動要支援者の個別避難計画策定が努力義務化等の動きは

あるが、在宅で避難生活を送る要支援・要介護高齢者への支援の取組みは、未だ十分ではない。その一因として、被災による介護サービスへの影響や、その要支援・要介護高齢者への影響が明らかになっていないことが考えられる。地域高齢者への影響や災害対応や対策での課題について検討した。

特に、研究1. 豪雨災害における介護保険サービス休止の実態と在宅要支援・要介護高齢者への影響、研究2. コロナ禍による介護サービス停止の実態と要支援・要介護高齢者への影響について、被災地の介護支援専門員へのアンケート調査を行い、被災に

よるサービスの休止の状況と、要支援・要介護高齢者への影響について明らかにし、在宅の要支援・要介護高齢者の災害対応についての課題を検討することを目的とした。

続いて、研究 3. 在宅高齢者の災害対応における多機関連携の重要性、および研究 4. 地域在住の独居認知症高齢者への水害時安否確認の課題について、熊本水害の経験を基に、地域包括支援センターの職員らへのフォーカスグループインタビュー調査を基に検討することを本研究の目的とした。

B. 研究方法

研究 1 および 2 においては、熊本県の介護支援専門員 2803 名を対象とし、令和 2 年 7 月熊本豪雨の被災高齢者の担当経験について、アンケート調査を実施した。調査の周知は、2022 年に登録があり、熊本県内にある居宅介護支援事業所全 374 ヶ所、入所施設全 617 ヶ所、地域包括支援センター全 81 ヶ所、在宅支援センター全 10 ヶ所に郵送で依頼状を配布し、web 経由での回答を依頼した。調査の周知に際しては、熊本県居宅支援専門員協会からも周知した。実施期間は 2023 年 3 月 6 日から 4 月 25 日であった。

研究 3 および 4 については、熊本水害の被災地区 3 か所の地域包括支援センターの介護支援専門員を対象とし、グループインタビュー調査を実施した。調査実施の概要は下記の通りであった。

調査実施期間：2023 年 8 月 30～31 日

調査実施場所：

1. 芦北町社会福祉協議会 地域包括支援センター
2. 社会福祉法人球磨村社会福祉協議会 (地域包括支援センター)

3. 人吉市地域包括支援センター

調査方法：半構造化インタビュー

調査内容：

1. 発災時（安否確認）/避難時の行動支援上の課題
2. 発災後の支援課題
3. 災害準備における支援課題

インタビュー調査で得られた音声データをテキストデータ化し、グラウンデッド・セオリー・アプローチ（研究 3）、およびコンテンツ分析（研究 4）を用いて、質的に分析した。

（倫理面への配慮）

本調査の実施は、国立研究開発法人防災科学技術研究所の倫理審査を受けた。

C. 研究結果

研究 1：豪雨災害における介護保険サービス休止の実態と要支援者・要介護高齢者への影響の検討

熊本県の介護支援専門員 2803 名を対象にしたアンケート調査では、回答者 419 名（回収率 14.9%）から回答を得られた。研究 1 においては、熊本豪雨の被災高齢者を担当したと回答した 53 名を分析対象とした。分析対象者の概要を図 1～3 に示す。

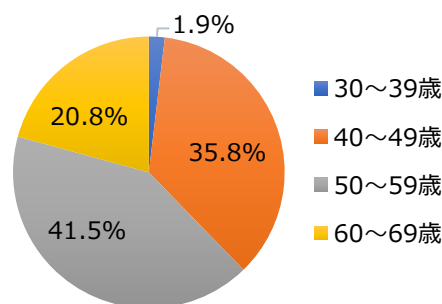


図 1. 分析対象者年齢 (N=53)

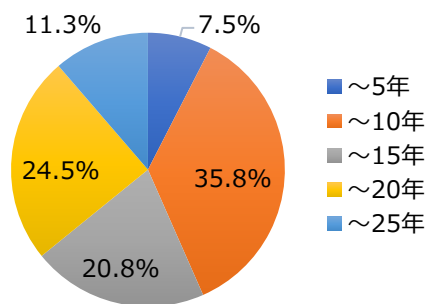


図 2. 分析対象者経験年数 (N=53)

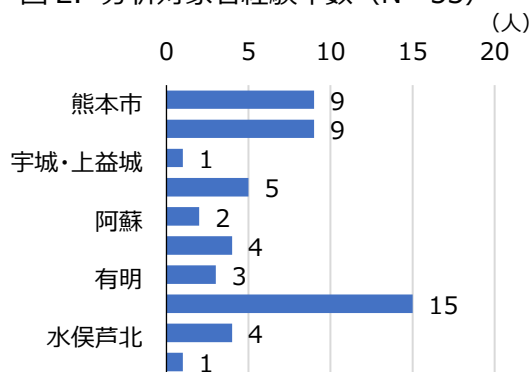


図 3. 担当地域別分析対象者数 (N=53)

① 地域高齢者の生活への影響

分析対象者の 17.0%が「食環境が悪化した高齢者を担当した経験を有しており、その理由は、「身体機能の低下により買い物に行けない」「家族介護者や介護サービス提供者の訪問が減少した」「スーパー等の商店の休業」「営業している食料品店が遠い」等であった。普段から入浴施設を利用していた高齢者はサービス休止により入浴ができず QOL が悪化したとの報告もあり、介護サービス休止による高齢者の生活の質の低下の実態が報告された。

② ケアマネジメントへの影響とそれによる高齢者の機能低下

被災によりケアマネジメントが妨げられたと回答した介護支援専門員は 56.6%であった。その内容としては、被災による道路の

遮断があり訪問ができなかったこと、交通障害や電話の不通等により高齢者の安否確認ができなかったこと、被災地域における介護サービスが停止したことが挙げられた。

また、被災による機能低下がみられた高齢者を担当する経験を有する者は 37.7%であった。デイサービスの停止は 47.2%が経験していた。その中で機能低下がみられた高齢者がいたとの回答は 48.0%であった。

介護支援専門員の 18.9%が居宅介護サービスの中止を報告し、その半数が高齢者に機能低下があったことを報告した。

研究 2: コロナ禍による介護サービス停止の実態と要支援・要介護高齢者への影響の検討

ここでは、当該調査のうち、地域包括支援センターおよび居宅介護支援事業所に所属する 320 名（男性 95 名、女性 225 名）を分析対象とした。分析対象者の概要を図 4～6 に示す。

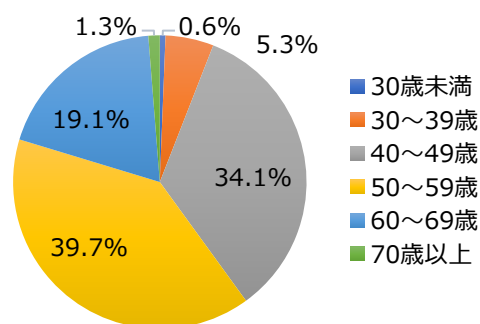


図 4. 分析対象者年齢 (N=320)

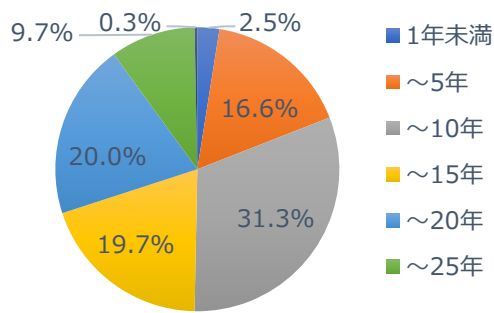


図 5. 分析対象者経験年数 (N = 320)

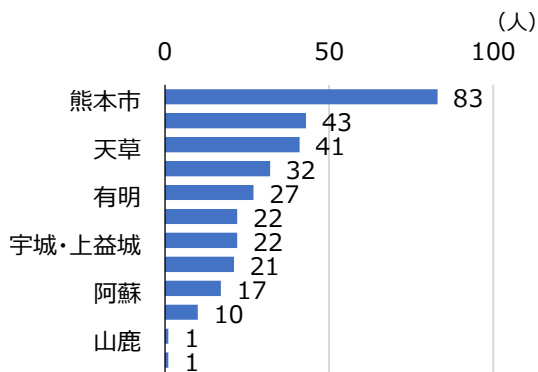


図 6. 担当地域別分析対象者数 (N = 53)

a. デイサービスの停止とその影響

担当高齢者において、デイサービスの中止を経験した居宅介護支援専門員は 86.3%、そのうち停止により機能低下した高齢者の担当経験は 69.2%であった。

高齢者への影響は、自由記述から以下のように整理された。

①身体機能への影響

- ADL の低下
- 1 人暮らしや日中独居高齢者の見守りができない
- 摂食障害
- リハビリの中断
- 下肢機能の低下
- 筋力の低下

②認知機能への影響

- 物忘れ症状の悪化
- 不穏になった

- 活動性の低下
 - 会話の減少
- ③精神面への影響
- 意欲の低下
 - 気持ちの落ち込み
 - サービス利用できないことによる精神的不安

④社会的側面への影響

- 閉じこもり・孤立化
- 社会的な生活空間の範囲が狭くなった
- デイに来なくなった
- 外出拒否

⑤生活的側面への影響

- 入浴困難
- 1 人暮らしや日中独居高齢者の見守りができない

また、利用者の家族には、

- 家族の介護負担の増加
- 家族が仕事に行けなくなった

ということが挙げられた。

居宅介護支援専門員やサービス事業所への影響としては、

- サービスの代替え困難
- ヘルパー導入の増加
- 見守りのための訪問の増加
- 連絡調整に時間がかかった

が報告されており、これらのことから業務負担が増加したと考えられた。

b. 通所リハビリテーションの停止とその影響

通所リハビリテーションの停止は 75.3% の回答者から、それによる機能低下は 61.8% から報告された。

自由記述は、デイサービスの記述と同様であったが、下記のような身体機能低下の

記述が多くみられた。

- 家族の介護負担の増加
- ふらつき・転倒の増加
- 身体機能の低下
- 心身機能の低下
- 筋力低下
- 下肢筋力の低下
- 歩行が不安定・歩行能力の低下
- 介護負担の増大
- 活気の低下
- 感染対策への適応困難→サービス拒否
- 昼食への影響

c. 訪問介護の停止とその影響

訪問介護の停止は 37.2%、それによる機能低下は 31.9%から報告された。

自由記述について、下記に示す。高齢者への記述のバリエーションが多かった。

①高齢者の影響

- 安否確認
- 食事の提供・確保
- 栄養面が困った
- 清潔保持が困難
- 股関節の拘縮
- 服薬確認ができない
- 入浴
- 掃除
- 買い物ができない
- 本人の不安の増大
- 利用控えにより部屋が汚くなった

②家族への影響

- 家族の介護負担の増加
- 家族の DV

③居宅介護支援専門員への影響

- サービスの代替えがなく困った

- 支援が滞った

d. 訪問看護の停止とその影響

訪問看護の停止は 14.1%、それによる機能低下は 22.2%から報告された。

自由記述は以下の通りであった。

①高齢者や家族への影響

- 全身の筋力低下
- 家族との支援連携が困難
- 家族の不安が増大
- 健康管理ができない
- 直接見てもらえない不安
- 排便処理等が定期的にできない

②対応策

- 介護保険ではなく対応
- 代替サービスの利用
- 同事業所同士の協力体制
- 服薬管理をスタッフが行った
- カテーテル交換時に訪問看護が確保できず、医療機関の受診に変更

e. 短期入所の停止とその影響

短期入所の停止は 71.3%、それによる機能低下は 21.5%から報告された。

自由記述では、コロナ禍ならではの事態が報告された。

- 利用困難による家族の介護負担の増加
- 利用中にクラスタが発生し、帰宅できなくなったため、利用料金がかかった
- 自宅に戻れなかったことで、認知機能、意欲低下がみられた
- 利用予定の施設にクラスタが発生したため、急に利用できなくなった
- いつもの施設が利用できず、慣れな

- 寝たきりの状態が続いたことによる影響として、筋力低下で骨折／入院／褥瘡悪化 が報告された
 - 利用調整に時間がかかり、業務負担となった
- 居宅介護支援専門員への影響としては、
- が報告された。

通所介護と通所リハビリテーションといった通所系サービスの停止は、身体機能、精神機能、精神、社会、生活機能、家族の負担への影響が報告された。しかし、訪問サービスや短期入所では、身体機能や家族負担の増加が報告された（表1）。

表1. 機能低下報告とその内容のまとめ

	機能低下%	身体	認知	精神	社会	生活	家族の負担
通所介護	69.2%	○	○	○	○	○	○
通所リハ	61.8%	○	○	○	○	○	○
訪問介護	31.9%	○				○	○
訪問看護	22.2%	○					○
短期入所	21.5%	○				○	○

研究3：在宅高齢者の災害対応における多機関連携の重要性

今回の分析から抽出されたカテゴリーとサブカテゴリーについて、Straussら¹⁾や戈木^{2),3)}の方法に従い、状況、行為／相互行為、帰結に分類した。状況として『高齢者の災害対応・対策における課題』のサブカテゴリーが、行為／相互行為として、『高齢者の災害対応に関する他部署との連携』がカテゴリーとして抽出された。また、帰結は『高齢者の生活に配慮した災害対応の実施困難』と『高齢者の状態に配慮した災害対策・対応の改善』のサブカテゴリーであった。これらについて、プロパティとディメンションに

留意しながら、『高齢者の災害対応に関する他部署との連携』についての関連図を作成した（図7）。

次に、それぞれのカテゴリーについて、その具体的な内容を説明する。『』はカテゴリーを示し、〈〉は各カテゴリーを構成するラベルを示している。また、「」内の文章と言葉は、自由記述から得られたものである。文章中の（）内の記述は、省略された言葉であり、文章を損なわないように補足として付け加えた。

① 状況：高齢者の災害対応・対策における課題

『高齢者の災害対応・対策における課題』について、地域包括支援センターの居宅介護支援専門員は多くの気づきを得ていた。

多くの被災高齢者は〈防災無線の連絡〉が聞こえなかった。職員自身や家族の被災、被災による交通機関の停止や道路の不通等により、職員の通勤ができない、通信手段が途絶すること等により、〈介護事業所のサービス継続可能性〉が低いことが認められた。このことは、安否確認の困難にも関連していた。

また、身体機能や認知機能が低下して避難所への移動ができないけれども、自宅での生活はできている場合は要支援・要介護認定を受けていない高齢者は、災害時の支援が受けにくいことも明らかになった。つまり、機能低下があるにもかかわらず、介護サービスを使わず、自立した生活を送っており、平時は支援の必要がないけれども、災害時には支援が必要となる「グレーゾーン」高齢者である。避難時、避難生活への支援において、居宅介護支援専門員は〈グレーゾー

ンの高齢者への気づき)があった。

避難生活においては、汗物がないため(お弁当の食べにくさ)があることや、同じようなお弁当が続くことによる食欲の低下等が指摘された。また、避難所のベッドはダンボールベッドが置かれていたため、(ダンボールベッドの利用)は、身体機能の低下があると困難で、「1回(寝たら)もうこりこり」ということで、在宅避難を選択した高齢者もいた。

福祉避難所の課題も報告された。協定を結んでいる福祉避難所の事業所自体が被災してしまい、機能が果たせなかった。また、福祉避難所として立ち上げて「普段からショートステイなんかで利用がある方に限って受け入れますよと。そうしないと、その方の病気のこととか薬のこととか分からないんで、避難してきましたっていても受け入れはなかなか難しいです」といった受け入れ状況で、現実的には、福祉避難所は機能を果たせなかったと報告された。その自治体では、被災後しばらくはショートステイ等の介護サービスも満床で調整がつかず、デイサービスに併設されている一般避難所にベッドを置いて対応した。その際も、「ダンボールベッドはちょっと硬くてとてもじゃない、寝れない」ということで、レンタル事業所からの無償での貸し出しを受けた。

「普通の避難所は、避難してほしい人が行ける環境では(ない)」という指摘もあった。

②行為/相互行為：高齢者の災害対応に関する他部署との連携

本分析では、『高齢者の災害対応に関する他部署との連携』がカテゴリとして抽出され、地域包括支援センターと他部署の連

携での災害対応の重要性が明らかになった。

地域包括支援センターと他部署との連携があるところは、(高齢者の災害対策の重要性)(組織内での高齢者の災害対策必要性の理解)が共有されていた。そして、(他部署の地域包括の業務の理解)があり、(他部署との役割分担)ができていた。このようなことを通じて、(高齢者の状況に関しての情報共有)が可能となっていた。連携できている場合は、(地域包括の居宅介護支援専門員の自治体への信頼)は高く、(地域包括と自治体との連携)は良好であった。

③-1 帰結：高齢者の生活に配慮した災害対応の実施困難

『高齢者の災害対応に関する他部署との連携』が取れない場合は、『高齢者の生活に配慮した災害対応の実施困難』が生じていた。

(仮設住宅入居高齢者の生活支援の必要性)は高く、連携がないため(地域包括で気づいた改善点が活かされる可能性)が低く、(個別避難計画の作成状況)がわからず、(高齢者に適した避難所への改善)も困難である状況が認められた。『高齢者の災害対応に関する他部署との連携』が取れる場合は『高齢者の状態に配慮した災害対策・対応の改善』の実施を進められる状況となっていた。(被災経験を活かした災害対策の実施)として、高齢者が避難しやすいように福祉避難所予定の施設に介護ベッドを設置し、(独自の避難計画の作成)も行っていた。また、(今後の災害対応の改善への意欲)もあった。

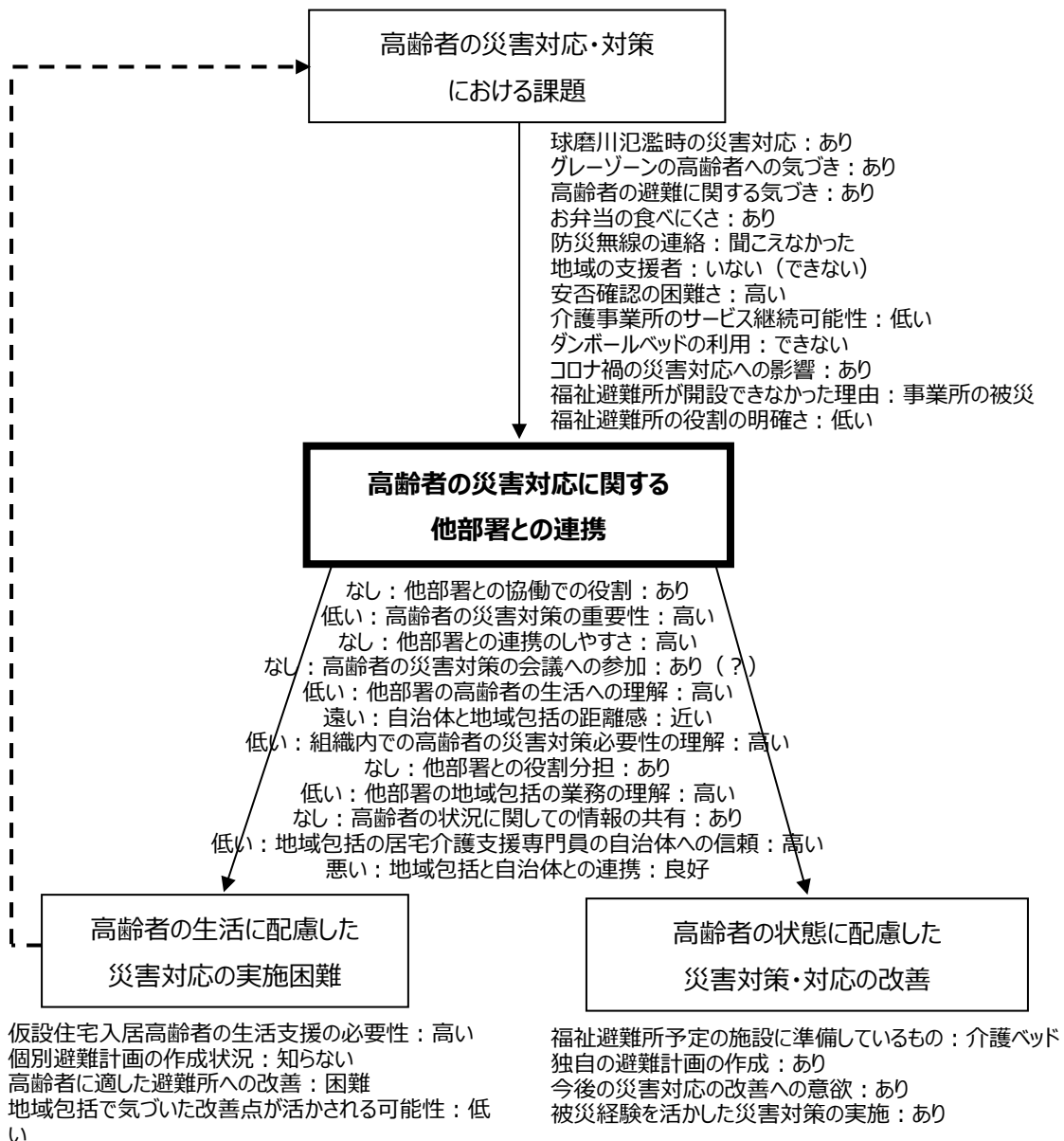


図 7. 『高齢者の災害対応に関する他部署との連携』についての関連図

研究 4：地域在住の独居認知症高齢者への 水害時安否確認の課題

水害を経験した 3 か所の異なる地域包括支援センター職員に対するフォーカスグループインタビューの内容分析からは、独居認知症高齢者の安否確認の課題として 3 つの課題と、2 つの鍵となるテーマが抽出された。結果においては、3 つの課題について

報告し、これらを基にした 2 テーマについて考察で述べる。

一つ目の課題としては、「安否確認の対象となる地域住民高齢者リスト」の問題であった。地域包括支援センターの通常支援の業務を通して、ケアマネジャーや保健師らは、通常支援の相談内容や対象者の記録リストを作成しており、これらの記録が災害

時の連絡先や安否確認の優先度の検討に有用となった一方で、通常業務の支援の関わりを持っていなかった地域住民（これらの多くが独居の認知症高齢者であった）が、初期の安否確認リストから漏れていたことにより、安否確認が遅くなったことが報告された。また同様に、これらのリストは通常の支援業務の記録であったため、必ずしも防災向けの情報更新がなされていたわけではなかったため、情報が古いことなどが安否確認の課題であったと報告された。

二つ目の課題として、支援格差が報告された。自立した高齢者や近親者のいる人、介護保険などのサービスを通常から利用している人らは、迅速に避難し安否の確認が早い段階でとられた。しかし、通常はサービスを受けておらず、地域住民によって支えられているような独居の高齢者、認知機能低下の傾向にある高齢者、また通常は高齢夫婦がお互いに支えあって生活しており、特に介護保険サービスや地域包括支援センターの支援を日頃受けていない人々であるが脆弱な人々への安否確認、支援の提供が遅れ、避難や発災後のサービスへのつながりが遅れたことが報告された。

三つ目の課題としては、水害特有の安否確認の難しさが挙げられた。洪水被害は局所的な被害をもたらすため、台風や地震のような全域的被害とは異なり、道路の冠水や泥による通行止めは局所的で、それらの情報がリアルタイムで共有されないことが被災エリアの把握、被災対象の特定、安否確認対象および支援対象の特定を難しくしていた。

D. 考察

研究1の結果から被災地で在宅生活を送っている要介護高齢者は、災害後に適切な介護サービスを受けられず、機能低下が生じている可能性が考えられた。そして、被災による介護サービスの休止は被災後の高齢者の健康被害の一因であることが示唆された。

このことから、介護サービスの提供を維持することができれば、要介護高齢者の機能低下や健康の悪化を減少させる可能性が示唆された。つまり、被災後の介護サービスの継続や早期復旧は人的被害の減少が期待できる。介護サービスの継続や早期復旧、つなぎとなる支援の提供等「災害対応による改善の可能性」があると考えられる。

また、研究2のコロナ禍による介護サービスの停止は、高齢者の身体機能、認知機能の低下に関連している可能性が示唆された。また、コロナ禍により長期にわたって高齢者が孤立したことにより、閉じこもり等が報告され、高齢者の社会性の維持が課題となった。

介護サービスの停止は家族の生活にも影響し、介護負担の増大のみならず、仕事に行けない等の影響も生じていた。このことは家計への影響もあると推測される。さらに、介護家族の孤立が生じやすいことが示されたことから、家族介護者への支援も重要となることが示された。

居宅介護支援専門員の業務負担の増大が顕著であった。このことは、被災地の居宅介護支援専門員の人材不足にも関連すると考えられ、業務負担の軽減への配慮や業務支援体制の構築が必要である。

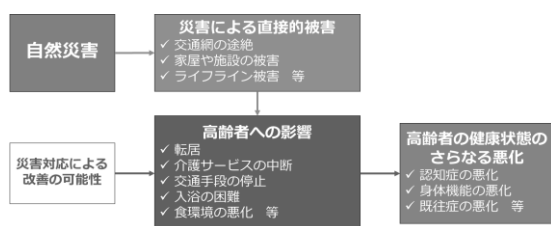


図 8. 介護サービス継続による高齢者の健康被害減少のメカニズム

研究 3 の分析で示された被災当時の高齢者の状況とその対応から、今後の災害対応への示唆を得ることができた。

まず、避難所避難を高齢者が行うためには、避難所の環境整備の必要性が挙げられる。例えば、床からの立ち上がりが困難であったり、床での就寝から起き上がれなかったりといった身体機能の低下がある場合、ベッドがない体育館や立ち上がりにつかまるところがない畳敷きの避難所には避難できない。このような状況は、現在の避難所では想定されていない。また、ダンボールベッドでは対応できない地域高齢者の存在も明らかになったことから、要支援・要介護認定を受けていない高齢者であっても、一般避難所では対応できない場合があるということである。自立した生活を送っている高齢者でも、一般の避難所での生活は困難な場合があり、避難所の環境整備により、福祉避難所に行かなくてもすむ高齢者が存在する。このことは、災害対応の課題として、取り組む必要があるにも関わらず、高齢者福祉の担当者と災害担当の危機管理の部門等の連携がないと、高齢者における災害対応の課題が明らかにされず、改善に向けた取り組みが困難となる。高齢者へ配慮した避難所は、より若い世代においても過ごしやすい場所となると考えられる。多部署、多機関、

多職種で災害対応に関わり、改善していくことが必要であると考えられる。

次に、上述したように、介護サービスを利用していない地域高齢者でも、避難所生活が困難な高齢者の存在が明らかになったことである。これら的高齢者は、避難行動要支援者の名簿の対象にもなっておらず、安否確認の対象にもなっていない。いわゆる「グレーゾーン」の高齢者であり、現状の災害対応の高齢者支援の対象からは外れている。これら的高齢者が、在宅での避難生活を送っている場合は、訪問調査等で支援対象となることもあるが、被災直後は困難である。このような「グレーゾーン」の高齢者を、平時から地域の中で孤立させないことは重要であり、それは災害対策としても有効である。地域で把握され、その情報が地域包括支援センターと共有されれば、災害時の安否確認や必要な支援につなげることが可能となる。

さらに、今回の調査では、独居の認知症高齢者は、地域住民も大きな心配事が生じたり、迷惑がかかったりしないと地域包括支援センターへの連絡はしないことが報告された。つまり、「グレーゾーン」の高齢者の中には、独居認知症高齢者も含まれている。また、災害時に避難しない／できない高齢者の中には、認知症高齢者やその家族介護者もいる。在宅避難している高齢者には課題がないわけではなく、より大きな課題がある場合もあり、在宅避難の高齢者への対応は必要である。

これらの課題は、「住み慣れた地域で最期まで生活する」高齢者が増加している現状を考えると、より切実であり、早期に高齢者の現状に配慮した災害対応への改善を進め

の必要がある。そのためには、地域包括支援センター等の高齢者福祉担当が他部署と連携した災害対応を実施したり、災害対策を検討したりすることが重要である。

研究4の独居認知症高齢者の安否確認の課題については、本研究で明らかになった2つの課題からは、通常支援における網の目となる支援リストの有用性と同時に、平時において公的支援を必要としていない人たちの中にこそ、災害時に最も脆弱となる人たちがおり、それらが独居や認知症の高齢者、高齢の夫婦世帯であることを示唆していた。通常支援リストの防災のための安否確認リストへの汎用は必要であるものの、やはり災害を念頭においた安否確認リストの作成、定期的な情報の更新、年齢や世帯構造といった属性からのリスト作成が重要であると考えられた。また、水害が局所的な被害であったことが安否確認に影響したことが報告され、このことは安否確認においても、異なる災害には、異なるアプローチが必要であることが示唆された。災害準備の基本は、そのエリアの起こりうる災害の情報を学ぶことから始まるが、安否確認への対応においても異なる災害を想定した対象者リストの作成、安否確認の想定が必要である。

尚、これらの分析は地域包括支援センター3か所へのインタビュー調査の分析であり、この結果がすべての被災高齢者の災害対応に当てはまるとは限らず、結果の解釈には注意する必要がある。今後、別の災害での事例の追加等により、より詳細が明らかになるよう検討していきたい。

E. 結論と今後の課題

本研究の結果から、地域で介護サービスを利用している高齢者にとって、被災による介護サービスの停止は、高齢者の身体機能や認知機能の低下をもたらすことが報告された。また、被災地域では、高齢者の食生活や入浴等に影響し、QOLの低下が生じていた。また、コロナ禍による介護サービスの停止では、利用高齢者のみならず、介護家族への介護負担の増大や就労の継続への影響等、社会的側面への影響が認められた。介護サービスの継続は、高齢者の社会性を維持するためにも、また家族介護を継続させるためにも、また労働力の安定といった社会的側面からも重要であることが示された。

また、特に認知症独居および、高齢の夫婦世帯等、平時は支援対応となっていない人たちが、災害時には最も脆弱な対象となる可能性が示唆され、現時点では、安否確認を始めとした発災時の支援から、避難所での支援に至るまで、脆弱である可能性が示唆された。今後、具体的な支援策に向けて、更なる検討を行う予定である。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) Rika Ohtsuka Status and challenges of disaster preparedness among community-dwelling older adults in Japan IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 2023年6月12日
- 2) Ohtsuka R, Wakui T, Chiba Y, Awata S A Mechanism of Disaster-related

Deaths: Implications of a torrential rain disaster for long-term care management of vulnerable older adults IDReM2023 Virtual Conference 2023年9月30日

- 3) Tomoko Wakui, Rika Ohtsuka, Shuichi Awata. Issues of safety confirmation for community-dwelling older adults: Experience of a flood disaster in Kumamoto, Japan. Society for Disaster Medicine and Public Health 10 Year Anniversary Conference & Annual Meeting, Washington, DC, December 4-6, 2023 (Online).
- 4) 大塚理加, 涌井智子, 栗田主一 コロナ禍による介護サービス停止の実態と要支援・介護高齢者への影響 : 熊本県内のケアマネジャーへの調査から 第18回日本応用老年学会大会 2023年10月29日
- 5) 大塚理加, 涌井智子, 栗田主一 豪雨災害における介護保険サービス休止の実態と在宅要支援・要介護高齢者への影響 第82回日本公衆衛生学会 2023年10月31日

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

Reference

- 1) Strauss, Anselm, L. and Corbin, Juliet (1998) Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory, Sage Publications.
- 2) 戈木クレイグヒル滋子(2006)「グラウンデッド・セオリー・アプローチ理論を生み出すまで」新曜社.
- 3) 戈木クレイグヒル滋子(2008)「グラウンデッド・セオリー・アプローチ現象をとらえる」新曜社.