

福祉と保健の今を考える

災害弱者を守るために

1. 昨年の豪雨水害のときに

今年の梅雨は前半の渇水が一転後半は各地で豪雨となりましたが、昨年の梅雨終盤も豪雨となり、特に新潟県や福井県では大きな被害が発生しました。

福井市では、100ミリを超える大雨で市中央を流れる足羽川が決壊し、2万世帯以上に避難指示が出されました。このとき福井市のある地区では民生委員たちが、自宅が浸水し始めたにも関わらず、同じ地区に暮らす高齢者や障害者を心配し、安否確認に走ったり市の担当者へ通報するなどの救出活動をおこないました。

この民生委員たちは、「日頃の近所づきあいや福祉活動のなかでどこに一人暮らしの高齢者や障害者がいるか知っていたため、水が家に押し寄せてきたときすぐに動けた」と口々に言いました。コミュニティが機能していた一例です。

2. 「災害弱者」とは

防災白書（昭和62年版）では、次のように定義されています。

①自分の身に危険が差し迫った場合に、それを察知

- する能力がないか、または困難な人
- ②自分の身に危険が差し迫った場合に、それを察知しても適切な行動をとることができないか、または困難な人
- ③危険を知らせる情報を受けることができないか、または困難な人
- ④危険を知らせる情報を受け取っても、それに対して適切な行動をとることができないか、または困難な人

地域では、高齢者や障害者、病弱者、乳幼児など、災害が発生した場合、安全な場所に避難するなどの一連の行動において、適切な行動をとることが困難な人々がいます。

また、避難所など生活環境の変化に伴って困難が生じる人もいます。

災害からこうした人々を守るためには、日頃の備えと家族や隣近所の人々など地域の人たちの手助けが必要です。

3. 災害弱者とコミュニティ

現在、多くの自治体では、災害時に備えたマニュアルをつくっています。マニュアルでは、①災害弱

者の把握、②日頃の準備、③関係団体・機関の連携強化、④情報の伝達、などがほぼ共通しています。これらはかつてコミュニティが持っていた機能です。コミュニティ機能を失いかけているような今日において、あらためて、行政、社協、民児協など関係団体・機関が連携し、住民皆が助け合い支え合うコミュニティづくりに取り組んでいく必要があります。

4. 阪神・淡路大震災とボランティア

こうした災害弱者対策の必要性を再認識する契機となったのが、10年前に起きた阪神・淡路大震災です。犠牲者の半数以上が高齢者であり、災害時における高齢者や障害者などの保護の必要性をあらためて考えさせられるものでした。

また、この震災では、地震が収まったあとの避難生活においても災害弱者の問題が発生しました。これまでに住み慣れた地域から切り離され、見知らぬ人々に囲まれた高齢者が5百人ちかく孤独死を迎え、そのうち自殺者も30人近くにのぼっています。震災発生後の心のケアの重要性を考えさせることになりました。

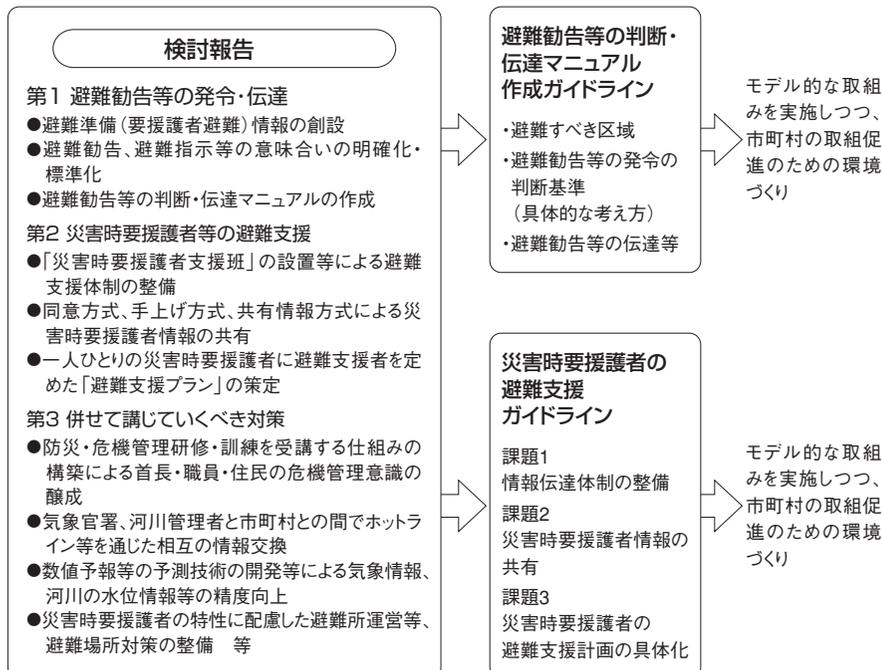
また、この震災で活躍したのがボランティアです。全国各地から膨大なボランティアが被災地を目指し、炊き出しや瓦礫の撤去、お年寄りたちの話し相手など様々な場面で活躍し、被災者の生活の復興を手伝

集中豪雨時等における情報伝達及び高齢者等の避難支援に関する検討報告（内閣府）より

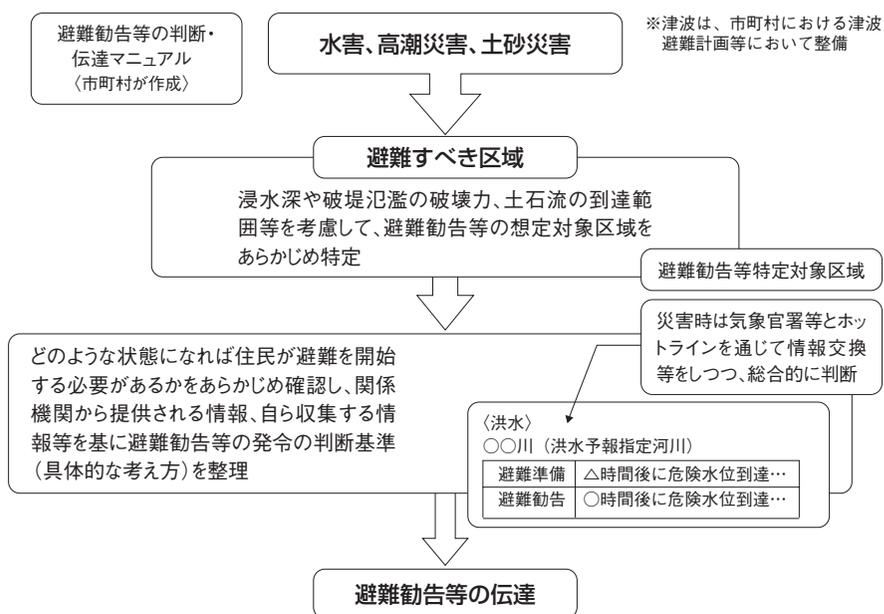
2004年の集中時の反省点

- ・防災情報が住民に迅速・確実に伝達・提供されなかった
→防災行政無線（同報系）の普及促進、洪水ハザードマップの作成・活用の促進、非難勧告・指示等のマニュアルの整備
- ・高齢者等が安全かつ迅速に避難できなかった
→高齢者等災害時要援護者の避難支援ガイドラインの策定
- ・集中豪雨による破堤、土砂災害等の発生
→河川堤防の点検・整備をはじめ総合的な治水対策の推進
- ・その他（防災気象情報、ボランティア活動等の高度化）
→局地的集中豪雨等に係る観測・予報体制等の充実強化、ボランティア活動の支援強化 等

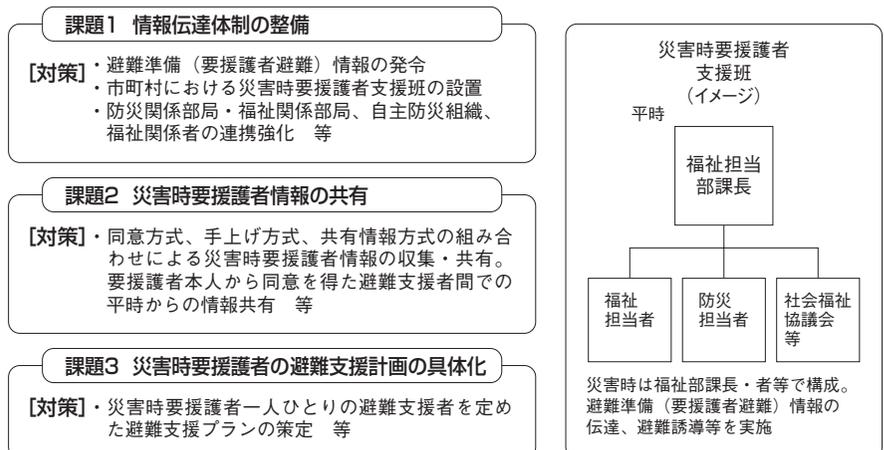
集中豪雨時における情報伝達及び高齢者等の避難支援に関する検討報告のポイント



避難勧告等の判断・伝達マニュアル作成ガイドラインの概要



災害時要援護者の避難支援ガイドラインの概要



いました。

5.社会福祉協議会の役割

全国的なネットワーク組織である社会福祉協議会では、阪神・淡路大震災以来、ボランティア・NPOセンターを中心として、全国各地から被災地へ赴き活動するボランティアの調整や情報提供をおこなうなどの役割を担いました。

また、これまでに蓄積したノウハウや全国組織という特徴を活かして、その後に起きた重油流出災害、風水害、噴火、地震などの自然災害が起きた際、全国から訪れるボランティアの調整を社協と関係機関が協力して担うようになってまいりました。

〈全国ボランティア活動振興センターWebサイト：

<http://www3.shakyo.or.jp/cdvc/>

6.災害と福祉機器

福祉機器においても災害時の対応を積極的に考える必要があります。

1つには、災害発生直後の警報・通報手段として緊急通報装置の活用が期待されています。警報音の聞き取りが困難な高齢者や障害者の状況に応じた情報伝達の方法や、消防署など救助機関への通報手段として情報機器（ラジオ、FAX、携帯電話、点字器、携帯会話器、笛、ブザーなど）の有効活用が研究されています。

2つには、災害に強い福祉機器の開発による生活環境の維持です。多くの災害では停電などライフラインに障害が発生します。階段昇降機やリフトなど電気で動く福祉機器は機能しなくなり、高齢者や障害者の移動や生活に著しい困難が生じます。生活環境の維持のために新エネルギーや蓄電池の活用など災害に強い福祉機器を開発していく必要があります。さらには、タンカや折りたたみ軽量リヤカーなど避難用具も重要です。

3つには、過去の災害では多くの福祉機器が故障や破損をしました。また、怪我などであらたに

福祉機器を必要とする人々も発生します。こうした人々に、生命の維持などのための機器（ストマ用機器、人工呼吸器、酸素ボンベなど）や生活支援のためにも速やかに福祉機器を供給できる仕組みを構築する必要があります。さらに災害弱者に配慮した避難所や仮設住宅とするために、情報機器、トイレ、入浴設備などの整備とともに、福祉機器を活用し補っていく必要があります。

ここ数年、国際福祉機器展にも防災に関わる福祉機器の出展が少しずつ増えてきましたが、防災に関わる福祉機器の検討と開発・普及、一層効果的な活用が求められています。



●災害発生から時間の推移により変化する災害救援ボランティア活動の内容

- ①災害発生直後
地元で救援活動にあたる人も含めて、ほとんどの人が被災者であり、生命の危機・生活環境等の破壊に対し、自助と地域住民の共助が中心となります。組織的には情報収集と初動対応を決定する時期です。
 - ②災害発生から3日間まで
行政や公的機関による緊急対応や地域住民の自治組織とボランティアの組織・機能を確立する時期です。外部からさまざまな支援活動、人材、支援物資が入ってくる時期でもあります。
 - ③災害発生から2週間まで
被災者のさまざまなニーズが顕在化し、行政や他団体とのネットワークづくりや自治活動の促進など、生活再建に向け課題解決をより地域住民の主体に近づけた応急対応の時期になります。
 - ④災害発生から1ヶ月まで
ライフラインの復旧が進み、本格的な復旧に向けて生活基盤の確保等に被災者のニーズが移り始めます。反面、被災者の置かれた状況に格差が生じ、だんだんとニーズがみえにくくなり、関わりを持ちにくくなってきます。地域に根ざした住民のボランティア組織の機能確立に向け、組織化を進める時期になります。
 - ⑤災害発生から3ヶ月まで
復興への取り組みが開始され、緊急対応の終結と継続的な活動への移行を検討する時期です。特に、地域のボランティア組織等の支援をはじめ、住民主体の活動に対して、協働による活動の推進と、そのネットワークを支援する時期でもあります。
- 全社協・協働で進める災害救援・ボランティア活動の手引きより

6月22日、介護保険制度が改正され、あらたに新予防給付が創設されました。内容は、運動機能向上、口腔機能向上とともに、栄養改善が対象に加えられました。厚生労働省では、栄養改善を加えた理由を「低栄養状態の高齢者の栄養改善を積極的に図ることによって、低栄養状態の改善、身体機能・生活機能の向上等につながったという結果が報告された」ためだとしています。

日本の栄養学は明治4年にドイツから伝えられましたが、国民の栄養状態が最も悪化したのは終戦直後でした。大多数の国民が食料不足、栄養不足に喘いでいたとき、ララ（アメリカの宗教団体等）でつくら

介護予防の 栄養改善を考える

れたアジア救援公認団体）救援物資が、1946年に占領軍を通じて配給され、多くの国民の命が救われたのです。その後、学校給食や病院給食が始まり高度経済成長とともに栄養状態は改善されていきました。

時を経て、現代は飽食の時代と言われ、栄養過多が様々な成人病を引き起こすまでに至っています。

栄養は不足しても多すぎても健康に影響を及ぼし

ますが、加齢とともに食事が減少する高齢者は、低栄養状態になるリスクを有しており、適度な栄養の摂取により病気の予防、健康増進に努める必要があります。

しかし、栄養バランスだけ考えるのも良くありません。ある調査では、高齢者にとって一番の楽しみは食事だそうです。食べることによって五感を刺激し、身体機能、生きる意欲の維持が図られます。介護においても、適切な栄養管理とともに、おいしい楽しい食事を提供することでQOLの向上を目指していく必要があります。

本会では、栄養バランスが良く、おいしく、美しく、簡単な料理のレシピを考えていきたいと思ひます。

〈栄養素等摂取量〉

国民1人1日当たりの栄養素等摂取量をみると、エネルギー摂取量に占める脂質からのエネルギー割合である脂肪エネルギー比は、20～40歳代で成人の適正比率の上限である25%を上回っている。食塩摂取量をみると、15歳以上の男性では11.8～13.8g、女性では10.3～11.9gと、成人（15～69歳）における当面の目標摂取量「1日10g未満」を超えている。

年齢階級別 栄養素等摂取量(総数)

	総数	1-6歳	7-14歳	15-19歳	20-19歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	
調査人数(総数)	11,491	687	916	615	1,148	1,380	1,420	1,887	1,686	1,752	
平均栄養素等摂取量											
エネルギー	kcal	1930	1345	2047	2172	1942	1936	2000	2028	2001	1773
たんぱく質	g	72.2	48.2	74.4	78.5	71.5	71.0	73.6	77.7	77.2	67.5
コレステロール	mg	338	254	374	427	354	335	347	358	329	293
食物繊維総量	g	14.2	8.7	13.8	12.8	12.4	12.8	13.9	15.7	17.0	15.5
脂肪エネルギー比率	%	25.1	28.3	28.7	28.9	27.9	26.7	25.1	24.0	22.2	21.5

平成14年度国民栄養調査結果より抜粋