３．災害時の避難所での具体的支援方法

調査結果から、災害時で避難所において認知症の人と介護する家族が、一般住民と共に、一定期間生活をするうえで必要であると考えられた 7 項目を取りまとめた。この 7 項目は検討委員会において、委員それぞれの体験と今回の調査結果をもとに選定された。

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

①住民の理解があること

避難所生活が始まった際に最も重要であり、最初の課題が住民の協力体制づくりである。調査結果の「避難所生活をするうえでの条件」で最も多い回答であった、「住民の理解や協力」211 件があげられる。これを実現するためには、日ごろから住民に認知症の理解に関する教育機会を設けることや、事業所・機関の方が避難訓練や防災教育の中で、避難所での認知症の人や支援が必要な人がいることを意識することが不可欠である。

②個室や専用のスペースを用意すること

次に、避難所生活が始まるうえで重要となるのが物理的環境づくりやその事前の準備である。「避難所生活をするうえでの条件」や「避難所での困難事例」でも課題として指摘されていた「個室が用意できる」または「要介護者専用のスペース」を設けることである。認知症の人にとって一番苦手である急な環境の変化や、騒々しさ、寒さなどが、認知症の人の心身に大きなストレスとなり BPSD を増長することが推察されるからである。

こうした本人の環境不適応などが、余計に住民とのトラブルを起こすという悪循環を断つためには、そのための環境づくりが不可欠となる。こうした物理的な環境は、学校などの大きな避難所では個室は確保できるものの、緊急的な避難所の場合はそれが難しいために、事前に段ボールやパーテーションの代わりになる物品の確保が必要である。

③専用もしくは優先の排せつスペースを確保すること

「専用の排せつスペース」の確保について。可能であれば大きなトイレを専用に使用できることが望ましい。認知症になると排せつを失敗してしまったり、オムツを使用している人も少なくなく、一般の人と一緒の場所では時間もかかったり、回数も多くなったりすることから臭いの問題も含めトラブルが起きることが今回の調査より明らかになった。場合によってはトイレの１つを「要介護者優先」とするような配慮等は、一般住民と要介護者や介護者にとって過ごしやすい環境となり得る。

④専門のスタッフがいること

次に、人的環境についてである。認知症は、病気である。したがって、対応には十分な知識と技術があることが望ましい。平時であれば優しく接することができる人も、自分自身も恐怖で不安になっているときには適切に対応ができなくなってしまうことが今回の調査および実態より明らかになった。こうした際には、無理に理解を求めるのではなく、まず介護の専門職の人がいるかを確認し、対応の協力体制を作ることが望ましい。

⑤顔見知りの人、なじみの人がいること

認知症の人にとってなじみの環境は重要である。避難所の部屋割や配置、認知症の人となじみの人や理解のある人を探して近くにいてもらうようにする配慮が必要となる。いつ起こるともわからない災害の際には、家族や近隣のなじみの人が、避難の過程でばらばらになってしまうことが想定される。認知症の人本人にとっては、なじみの場所でないばかりか、なじみの人がいないと、精神的な不安感はより高まる可能性がある。こうした人がいない場合には、出来るだけ同じ人が対応しなじみの人的環境を整えるようにすることが必要である。

⑥介護する人を支援する体制作り

認知症の人本人だけではなく、介護する家族等の介護者の支援も同時に考えていかなければならない。認知症の人の介護は、避難所でなくても介護者の生活の中では苦労が絶えない。ましてや、介護環境が整っておらず、自分自身のこともままならない時にさらに介護をひとりで行うことは、介護者の体力や精神力を大きく奪っていくことになる。良い介護ができなければ、認知症の人も不穏となり、こうした悪循環を断ち切るためにも、こういう時だからこそより強固な協力体制を作り、介護者を支援する体制を作る必要がある。

また、もしも介護者がいない場合には、認知症の人が誰なのか、支援が必要な人は誰なのかをわかりやすくするために、個人の名前や病状をわかりやすくするような「ヘルプカード」を用意することも検討すべきである。

⑦次に移る準備を

環境が整っていない緊急的な避難所で、認知症の人が長期にわたり生活を続けることや、介護者が頑張り続けることは、認知症の人の症状を悪化させたり、ADL を低下させることが今回の調査で明らかになった。そのために、いつまでもがんばること、周囲への協力を強要することは、認知症の人の健康上も好ましくない。支援者は、早期に次に移るための準備が必要であり、個人情報や保険証などを確認しいつでも移動できるように準備をしておくことが求められる。また、介護保険事業所職員や行政と連携をとり福祉避難所や医療、介護機関に、家族と一緒に移れるような情報収集をしておくことが必要である。

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）

平成24年度老人保健事業推進費等補助金　老人保健健康増進等事業
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

避難所を支援した621事例から作った

避難所での認知症の人と家族支援ガイド

環境づくり

かかわり方

二次避難所へ

「避難してください！」

そのとき、認知症の人と介護する家族が躊躇しない“認知症になっても安心して暮らせるまち”にするために避難所でのケアを考えましょう

東日本大震災のときには、
40万人以上の人が避難生活をしました。
その中には、地域で暮らす認知症の人と家族も一緒でした。

監修／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

1 まず、環境づくりをしましょう

避難所には認知症の人を含め支援が必要な方がいます。
避難所生活の環境づくりをまずしましょう。

認知症は人や急激な環境の変化についていけない病気です。

可能であれば、介護している家族とともに避難所の隅の方へ、
そしてパーテーションなどで仕切り安心できる空間を
作ることで不安を軽減してください。
認知症の人のさまざまな行動は、あなたへの訴えです。

こんな環境を避難所でつくりましょう。

「避難所生活を継続するために必要だったことは何ですか？」
（当センターが実施した東日本大震災避難所支援者アンケート調査結果より）

認知症の人専用スペースを確保する	個室を確保することが理想ですが、難しい場合仕切りをし、ゆっくり対応できる場所を確保しましょう。
専用のおむつ交換や排せつスペースが必要	排せつの問題で多くのトラブルが発生しました。別の場所が確保できない場合もありますので周囲の方は理解してください。特に夜は尿の回数が多くなることがあります。
落ち着く静かな環境	認知症になると音に敏感になります。避難後すぐに不穏になり、トラブルになることが多くありました。出来るだけ静かな場所を確保しましょう。
顔見知りの人が近くにいる環境	顔見知りの人がたくさんいると安心していました。ご本人の顔を見て出来るだけ話しかけてみてください。

東日本大震災被災者の声

- 大きな標識がなくトイレの場所が分からなかった
- 照明や空調を整える必要があった
- 介護用品が不足した
- 暖かいところはトイレから遠い場所で移動が困った

避難所で準備しておきたいもの

- □ ポータブルトイレ
- □ パーテーションや仕切りになるもの
- □ ビニール袋　□ 毛布

2 周りの方の理解とかかわり方

認知症の人のさまざまな行動はあなたへの訴えです。

認知症について詳しい人はいませんか？

認知症は病気です。近くに、介護経験のある方、認知症サポーターの方が居るか確認し、避難所全体で協力し対応することでしのぐことができました。(当センターが実施した東日本大震災避難所支援者アンケート調査結果より)

周囲の方々の理解があればそこに居られます。

認知症の人への接し方

- ☑ **驚かせない**
  同じ目線で、前からゆっくりとが基本です。
- ☑ **急がせない**
  思うように言葉が出なくなります。ゆっくり聞いてください。
- ☑ **自尊心を傷つけない**
  一人の人生の先輩として接することで本人も落ち着きます。
- ☑ **介護者へも声かけを**
  介護者は自分のこともままならず、認知症の人と周囲の人に集中しています。
  協力して共同生活を考えていきましょう。

(全国キャラバンメイト連絡協議会資料を参考に作成)

認知症の人が過ごせる条件

東日本大震災の時の教訓として避難所生活の条件として
次のことがあげられました。

- **1位** 周囲の方の理解があった
- **2位** なじみの人や家族が近くにいた
- **3位** 介護者を支援する人がいた
- **4位** 常に見守れる協力体制があった
- **5位** 日課や役割等を作った

その他に、**認知症の知識がある**、**飲込みやすい食事**、**レクリエーション**などがあげられました。

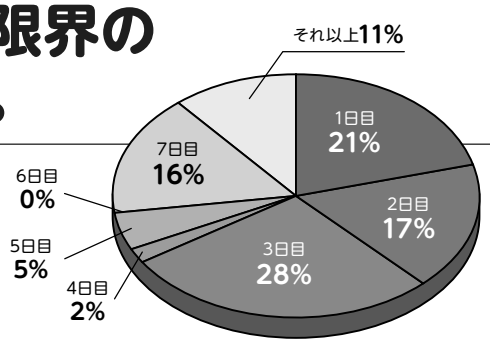
支援ガイドの内容は、認知症介護研究・研修仙台センターが実施した東日本大震災被災3県の避難所を支援した514事業所・機関の621事例をもとに作成したものです。

3 避難所生活での“がんばる”には限界があります。二次避難所である福祉避難所への移動準備をしましょう。

東日本大震災のときには、避難所生活の限界を感じたのは平均で3.11日でした。
その期間を過ぎると、排せつや健康管理で問題が生じ一緒に暮らすことはお互いにつらい思いをしていました。（当センターが実施した東日本大震災避難所支援者アンケート調査結果より）

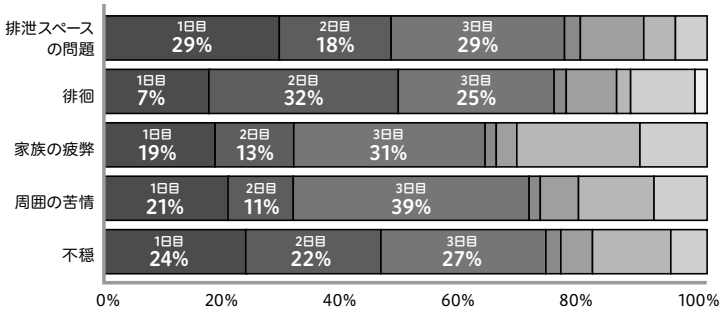
認知症の人が生活できる限界の日数は平均3.11日でした。

認知症の人は多くが高齢で身体も弱くなるため避難所でがんばり続けるのにも限界があります。また介護家族は普段の生活でも精一杯ですので一層負担感は増大します。調査結果でも、避難初日から、生活に重大な影響を及ぼす出来事が起こってきます。



限界となる出来事が起こる日数

排せつの問題は、避難初日から問題になり、避難所にいることが難しくなります。また、3日目までに、不穏、徘徊等も起こり、長期化は家族の負担にもなっていました。



移動準備に向けて

早期の福祉避難所への移動に向けて**その人の情報（名前、年齢、病歴など）を紙に書いて**おきましょう

福祉避難所は、二次避難所です。**家族も一緒に避難することができます。**

認知症であることを**周囲の人に理解**してもらい、**早期の移動**を申し出るようにしましょう。

先は見えないのではありません。1週間以内に必ず助けが入ります。

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）

平成24年度老人保健事業推進費等補助金　老人保健健康増進等事業
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

避難所を支援した621事例から作った

避難所での認知症の人と家族支援ガイド

支援者用

監修／
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

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、周囲の不理解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514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。

“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切に願い作成いたしました。

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

目　次

はじめに
本書の使い方と用語の整理
1　支援ガイド活用の対象となる方…… 3
2　支援ガイドの構成…… 3
3　支援ガイドの活用方法…… 4
4　整理しておきたい用語…… 4
5　本書作成にあたって実施した調査の概要…… 5
6　支援ガイドは東日本大震災で使われた？！ …… 6
7　本支援ガイド（支援者用）と一般住民用支援ガイド…… 7

第１章　災害と避難について考えておこう
1　避難所で起こったことから学ぶ意味…… 9
2　認知症の人の半数は地域で暮らしている…… 10
3　避難しなければならない災害は地震だけではない…… 11
4　これまでの地震による避難者数…… 12

第２章　避難所で起こったこと
～認知症の人と家族はどのような状況になっていたのでしょうか？～
1　避難所の何割に認知症の人がいたのか？…… 15
2　避難所には何人認知症の人がいたのか？…… 16
3　認知症の人は、避難所でどうなったのか？…… 17
4　避難生活何日目から BPSD は出現したのか？ …… 18
5　認知症の人を介護する家族は、避難所でどうなったのか？…… 19
6　避難生活何日目から家族は疲弊しはじめたのか？…… 20
7　避難所は認知症の人と家族に理解があったのか？…… 21

第３章　緊急的避難所から安心できる場所へ
～認知症の人と家族が避難所で“がんばれる”限界～
1　認知症の人が避難所にいることができる限界日数は？…… 23
2　どんなことが起こると避難所生活が限界なのか？…… 24
3　限界となる出来事の発生日数…… 25
4　認知症の人が避難所で生活するための７条件…… 26

資料　東日本大震災時の在宅介護支援事業所・機関の役割
～アンケート調査結果の回答者の属性別の役割～
1　事例を提供していただいた方々の属性…… 29
2　避難所で“だれが”、“どこで”、“どのような”支援を行ったのか？…… 30

付録
避難所での認知症の人と高齢者の健康管理…… 32

本書の使い方と用語の整理

1 支援ガイド活用の対象となる方

本書は、支援者用のガイドラインとして作成いたしました。支援者とは、要介護者に在宅サービスを提供する訪問介護サービスや看護、医療関係者、デイサービス、デイケア等の通所介護サービス、地域包括支援センター等地域を舞台に活躍されている方、および行政機関の方を示しています。

●避難所で認知症の人の支援を行う方

地域包括支援センター　居宅介護支援事業所

訪問系介護サービス事業所　通所系介護サービス事業所

小規模多機能型居宅介護事業所

●避難所の運営に当たる方

市町村自治体関係者　指定避難所運営担当者等

サポートセンター等スタッフ　避難所の一般住民リーダー等

2 支援ガイドの構成

本書ではまず、高齢者を支援する立場の人が知っておきたい災害と避難所の基礎について、これまでわが国で起こった災害を例に「災害と避難について考えておこう」として整理しました（第１章）。次に、避難所には認知症の人がどのくらい存在したのか、そして認知症の人はどのような行動や症状が起こり、介護する家族はどのような状況で、避難所の理解はあったのかを整理しました（第２章）。さらに、認知症の人が避難所で生活が限界となる出来事と、東日本大震災の実体験からの避難所生活の限界日数を明らかにしてみました（第３章）。最後に、このガイドを作成するにあたりご協力を頂いた東日本大震災の被災３県（岩手・宮城・福島）に「避難所では誰がどのような支援を行ったのか」を514事業所・機関からの621事例をもとに避難所でどのような支援を行ったのかをまとめました（資料）。

第1章
災害と避難について
考えておこう

↓

第2章
避難所で起こったこと

↓

第3章
緊急的避難所から
安心できる場所へ

資料：東日本大震災時の
在宅介護支援事業所・
機関の役割

（本書の構成）

3 支援ガイドの活用方法

東日本大震災では、認知症サポーターが活躍したという報告もいくつかの地域でありました。今後の備えとして認知症になっても安心して暮らせる地域づくりのための研修などの参考にしてください。

●認知症サポーター養成講座での研修資料として
●認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの研修資料として
●地域包括支援センターや介護保険事業所の職場内研修
●防災教育等の研修担当者の資料として

4 整理しておきたい用語

●避難所とは

本書で用いる避難所とは国の定める災害対策基本法に基づく、都道府県ならびに市町村地域防災計画において、地域の実情において指定された**指定避難所**や**指定避難場所だけではなく**、東日本大震災で多くの人が避難した、**自治会や町内会の公民館や集会所**、**一般の住宅**なども含んでいます。

下表は大まかな避難所の分類例ですが、呼称については各自治体によって異なります。みなさんの事業所・機関の近くの指定避難所を確認し記入しておきましょう。※

広域避難場所	災害発生で大規模な避難を要する場合、それに適した広さなどの十分な条件を有す公園や学校などの地域を指す。各自治体がそれらを広域避難場所として指定している。
一時避難所	一時的に避難できる広場、公園、空地など。災害の状況を見る場合にも利用する。主に近隣の地域が割り当てられる。こちらはある基準を元に町内会や自主防災組織が指定する。
収容避難所	自然災害等により住居等を失うなど、継続して救助を必要とする市民に対し、宿泊、給食等の生活機能を提供できる学校などをいう。各自治体が指定する。

※広域避難所、収容避難所を指定避難所とする場合や、収容避難所を予備避難所、全てをまとめて避難所としたり自治体により表現は異なるために確認が必要です。

※私の事業所・機関の近くの避難所や避難場所

●福祉避難所とは

災害時に一般避難所において、避難所生活が困難な高齢者や障がいのある人など、何らかの特別な配慮を必要とする方が避難する施設です。（福祉避難所設置・運営に関するガイドライン，厚生労働省）

福祉避難所は、必要に応じて開設される二次的避難所であり、最初から福祉避難所として利用することはできません。

（福祉避難所の利用と基準）

1. まず、一般の避難所へ避難します
2. 市職員等が障害、健康状態、要介護度などを考慮し避難対象者を選定します
3. 福祉避難所ではスペースを確保し決定された対象者を受け入れます
4. 家族等も同行可能です

ちなみに、仙台市では約 60 か所あり、特別養護老人ホーム、グループホーム、障害者福祉センター、社会福祉センター等が指定されています。また、東京都中央区では、「地域福祉避難所」として 6 か所、「広域福祉避難所」として 6 か所あり、高齢者は 3 か所に指定され要介護 4 以上と定められており、地域によってその数や対象が異なるので事前に確認をしておきましょう。

5 本書作成にあたって実施した調査の概要

●調査目的

東日本大震災の実際に避難所で支援にあたられた体験を整理し、今後の災害に備えて避難所での認知症の人の支援方法をまとめたガイドを作成することを目的に実施しました。

●調査対象者

東北 3 県の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、行政各所の皆さま

●調査方法

2012 年 12 月上旬に調査の対象である各事業所・機関に郵送にて配布し回収しました。

地域包括支援センター 274 件、行政 134 件、サポートセンター 92 件、

居宅介護支援事業所 1,575 件　配布数 2,075 件　回収　514 件　回収率　24.7％

●調査項目

属性に関わる項目 3 項目

避難所での事例（記述式）

避難所での限界日数とその要因（記述式）

震災時の既存のガイドの活用と評価について

●倫理的配慮

調査票は全て無記名とし、調査趣旨に同意が得られた方のみを対象としました。

6 支援ガイドは東日本大震災で使われた?!

東日本大震災の直後、厚生労働省をはじめいくつかの団体から、避難所で認知症の人を支援するためのガイドが作成されました。しかし、8割は「あったこと自体知らなかった」という回答でした。現地に持っていって活用されたのはわずかに2%でした。

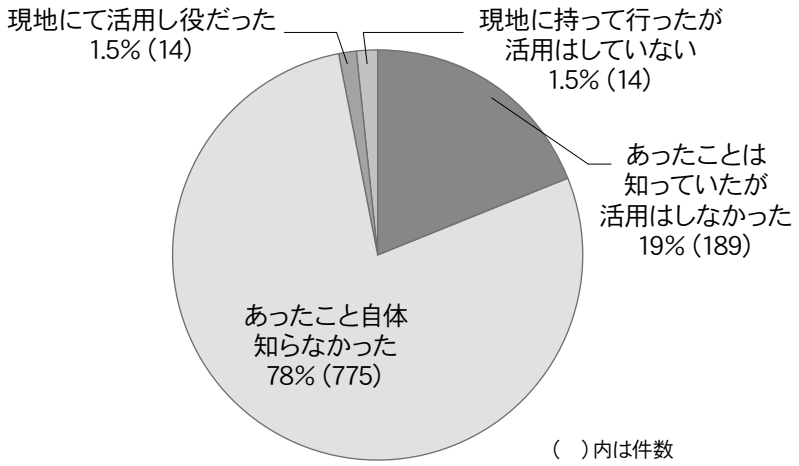
しかし、各事業所・機関に当時作成された3種類の支援ガイドを送付し内容を確認してもらったところ「わかりやすい」「イラストが良い」「声かけの方法がわかった」という良い評価が得られていました。

震災直後は、通信手段もなく郵便も、ファックスも、パソコンも、プリンターも使えません。

だからこそ、事前に避難所には本支援ガイドを置いておいてください。

そして、事前の避難訓練や防災教育、認知症サポーター養成講座で使用しておいてください。

Q 震災時に既存の認知症の人の支援ガイドを活用しましたか？（N = 992）
（3つの支援ガイドの合計）

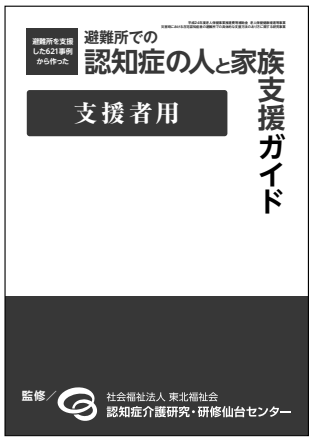


震災時には、通信手段がなく支援ガイドは使われることがありませんでした。

事前に用意しておくことが大切ですね。

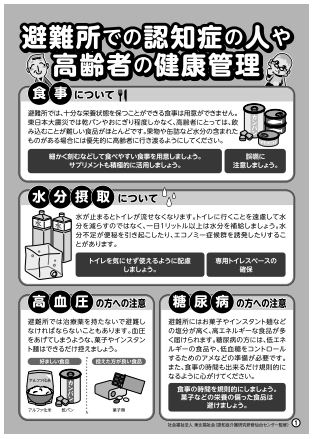
7 本支援ガイド（支援者用）と一般住民用支援ガイド

この支援ガイドは、避難所で支援する側のガイドです。このガイドとは別に、平易な表現で簡潔にまとめた一般住民用の支援ガイドを作成しました。一般住民用は、一般市民向けの防災教育や、認知症サポーター養成講座、災害時に避難所で配布や壁に貼付などをして周知するために使用してください。活用できるように、コピーしてファイルに入れておくとよいでしょう。



本支援ガイド
（支援者用）

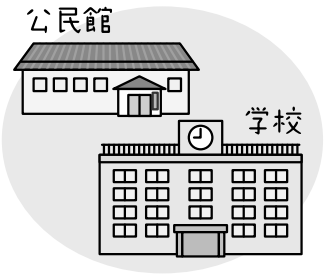
一般住民用支援ガイド
●コピーして住民へ配布
●避難所へ貼り付け



避難所での認知症の人と
高齢者の健康管理

ファイル等に入れておきましょう

避難所となる
場所へ



認知症サポーター
養成講座で使用

防災教育で使用

第１章　災害と避難について考えておこう

1　避難所で起こったことから学ぶ意味

平成 24 年推計では、認知症の人は 305 万人で、うち約半数の 148 万人が何らかの介護サービスを利用しながら在宅生活を送っています。また、認知症の人の将来推計は、10 年後には 400 万人を超えると考えられています。いま国では地域包括ケアシステムの構築を目指し、いつまでも住み慣れた地域生活が継続できるよう在宅介護サービスの充実に力を入れ「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」を推進しています。

地域で暮らすことは理想的ではありますが、当然地域で安心して暮らすためには、どんな困難な状況でも支えてくれる介護サービスが不可欠になります。

2011 年 3 月 11 日。東日本大震災では、多くの尊い命が犠牲になりました。そのなかには支援が必要な高齢者も多く含まれていました。

地域で安心して暮らすということは、こうしたリスクも伴います。日本は地震だけではなく様々な災害がおこり、たびたび災害対策基本法に基づいた「避難勧告」「避難指示」ときには「避難命令」も発令されます。誰もが危機的な状況になったとき、本当に避難所に行っても大丈夫なのでしょうか。ましてや、環境の変化やストレスに弱い認知症の人が、避難所に行った場合どのようなことが想定できるのでしょうか。

東日本大震災ののちの報告では、認知症の人や支援が必要な人に対して協力体制が整っていた避難所もありましたが、一方では、避難所に入れなくなり倒壊しかけた自宅に戻らざるを得なくなった方もいたということもあったようです。

その違いは一体何だったのでしょう。

その事実を明らかにするために、被災した３県の在宅介護を支える役割を担う、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、行政等にアンケート調査を行いました。

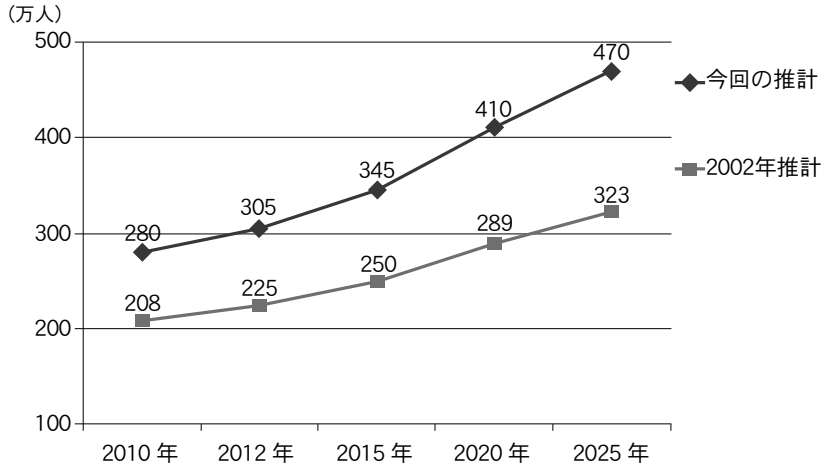
実際に支援に入った事業所・機関の方の体験を整理し、本当の意味で「地域で安心して暮らせるまちづくり」を考えていきたいと思います。

2 認知症の人の半数は地域で暮らしている

わが国の高齢化率は年々増加し、平成24年度では25%を超えています。高齢化が進行すると、加齢が大きな影響を及ぼす認知者の数も増加します。認知症者の将来推計について厚生労働省は平成24年8月に大幅な見直しを行いました。今回の結果では、以前は、平成22年に208万人であったのに対し280万人、平成37年では323万人であったところが470万人と大幅な見直しが行われました。その理由として「急速な高齢化の伸展」「認知症の啓発効果による病院受診者の増加」等が考えられています。そして、これらと合わせて診断技術の向上により、これまで精神疾患として診断された人も認知症と診断されるようになり「発症率」自体も増加しているのです。

このように増加傾向にある認知症の人はいったい“どこで”暮らしているのでしょうか？以下の表は、平成22年度の日常生活度Ⅱ以上の人を認知症の人として換算した280万人の人の居住を示しています。これによると、半数は「居宅」つまり自宅で生活し、訪問介護や通所介護等の居宅系介護サービスを利用しながら暮らしていることがわかります。私たちは専門職である以上、災害時にはこうした自宅で暮らす人たちをどのように支援していけるかを常に念頭に置き業務にあたる必要があります。そして、災害の多い日本で暮らす私たちはその準備を行い、その際には支援できるように準備をしていなければならないでしょう。

認知症高齢者の将来推計



（2010年介護保険要介護認定者数　2012年8月24日厚生労働省発表）

将来推計　（単位：万人）

将来推計（年）	平成22年（2010）	平成22年（2015）	平成32年（2020）	平成37年（2025）
日常生活自立度Ⅱ以上	280	345	410	470
	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%

※平成24年（2012）を推計すると、305万人となる。

※下段は65歳以上人口に対する比率。

●認知症高齢者の居住地　（単位：万人）

	居宅	特定施設	グループホーム	介護老人福祉施設	介護老人保健施設等	医療機関	合計
日常生活自立度Ⅱ以上	140	10	14	41	36	38	280

3 避難しなければならない災害は地震だけではない

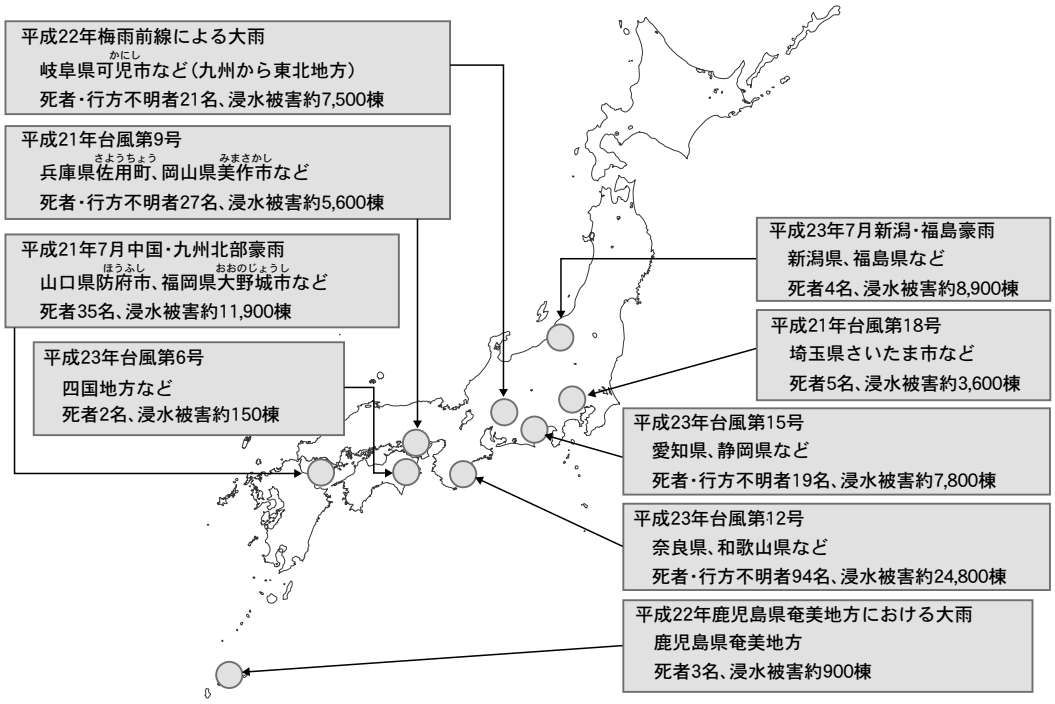
わが国は、地震だけに限らず暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火など、様々な自然災害が１年を通して起こる可能性があります。たとえば､水害では台風や豪雨により河川が氾濫したり、河川が遠くても水はけの悪さによって水路が氾濫したりすることがあります。また､山が多い地域では、土砂災害により道路が寸断され孤立することもあります。さらに、台風は毎年その季節になると西日本を中心に猛威をふるいライフラインを脅かします。

こうした災害が迫るとその緊急性にともなって「避難準備情報」⇒「避難勧告」⇒「避難指示」が各自治体で発令されます。避難は強制されるものではありませんが、災害時に移動が困難となる高齢者や障がいのある人を介護する方や支援する立場にある方は、避難準備情報が発令された時点で準備を早急にしなければなりません。

種別	拘束力と法的根拠	
自主避難の呼び掛け	弱	各市町村により独自に設定（地域防災計画等）
避難準備情報		要援護者等とくに避難行動に時間を要するものは避難行動を開始することが求められます。
避難勧告		居住地域に立ち退きを勧め促すものです。（災害基本法第3節第60条【罰則なし】）
避難指示		被害の危機が切迫したときに発せられ「勧告」よりも拘束力は強くなります。（災害基本法第3節第60条【罰則なし】）
警戒区域の設定	強	警戒区域を設定し災害応急対策に従事するもの以外は立ち入りが制限や禁止されます。その区域からの撤去が命じられます。（災害基本法第4節第63条【罰則なし】）

（平成24年3月　内閣府中央防災会議資料をもとに作成）

平成21年～23年の主な大雨災害事例



（平成24年3月　内閣府中央防災会議資料より抜粋）

●近年の台風や豪雨時の避難者数（避難者数が明確なもの３例）

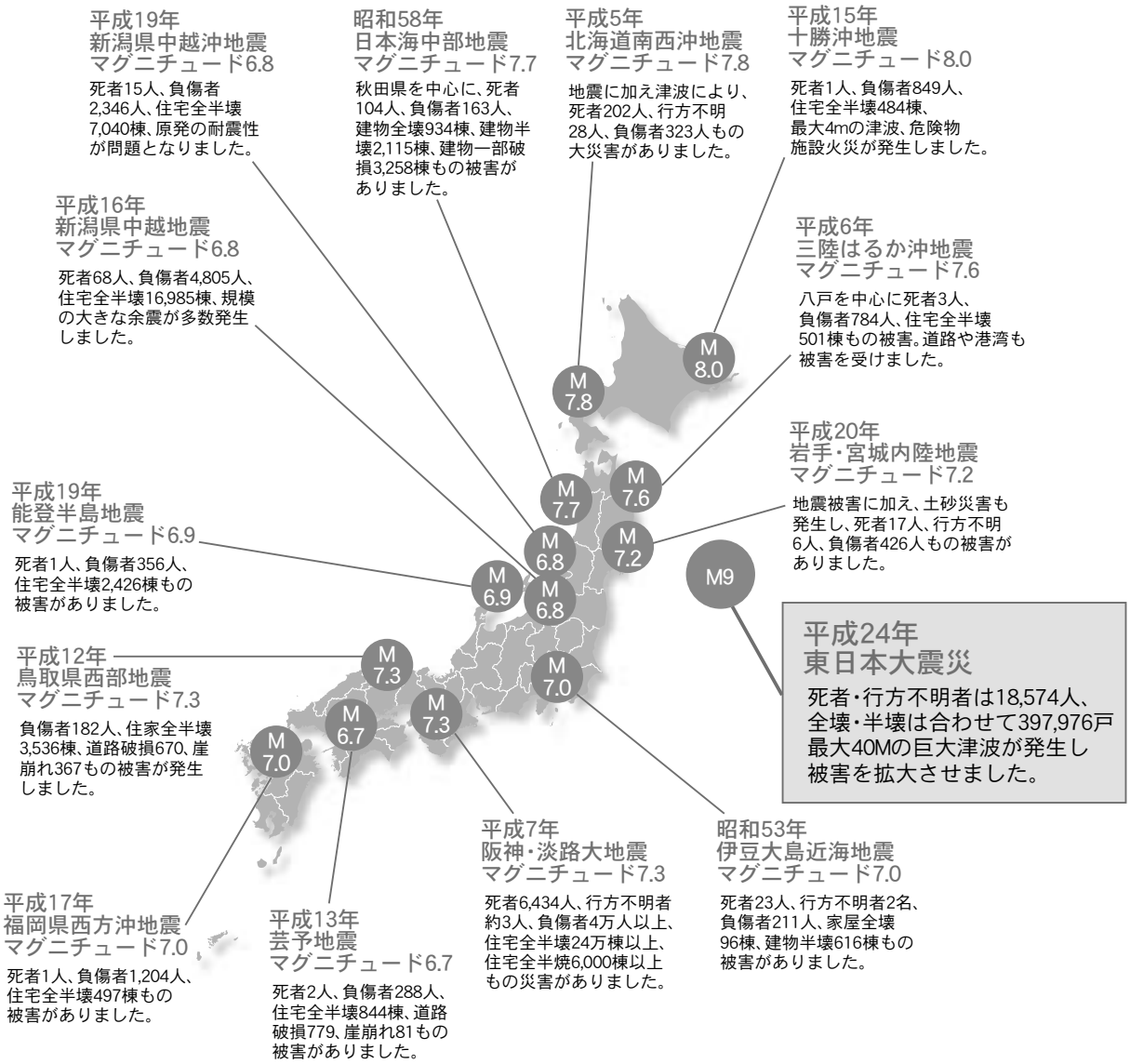
台風や豪雨	時期	範囲と避難者数
新潟・福島豪雨	2011 年 7 月 27 日～ 7 月 30 日	最大 18 万人に避難勧告・指示　避難者最大時 9,088 人
台風第 15 号による暴風・大雨	2011 年 9 月 15 日～ 9 月 22 日	全国 46 万人に避難勧告・指示、避難者 1,884 人
九州北部豪雨	2012 年 7 月 11 日～ 7 月 14 日	九州 4 県で避難指示・勧告、避難者 36 万人

（避難者の数はピーク時）

4 これまでの地震による避難者数

東日本大震災の時には、把握されているだけでも 40 万人を超える避難者がありました。特に地震の場合、事前に予測ができず避難勧告や指示が発令される前に避難を始めなければなりません。そして、大規模な巨大な地震の場合は、停電し道路も寸断されることもあり移動困難な人にとっては危険な状況となります。だからこそ、事前に何が起こるか知り、準備をしておかなければなりません。

近年の大規模地震と被害



●近年の大規模地震と避難者数

東日本大震災	2011 年 3 月 11 日	M9	7	409,146 人 ※ 18,543 人
岩手・宮城内陸地震	2008 年 6 月 14 日	M7.2	6 強	226 人
中越沖地震	2007 年 7 月 16 日	M6.8	6 強	12,724 人
能登半島地震	2007 年 3 月 25 日	M6.9	5 弱	2,624 人
西方沖地震	2005 年 3 月 20 日	M7	6 弱	2,876 人
中越地震	2004 年 10 月 23 日	M6.8	7	103,178 人
阪神・淡路大震災	1995 年 1 月 17 日	M7.3	7	236,899 人

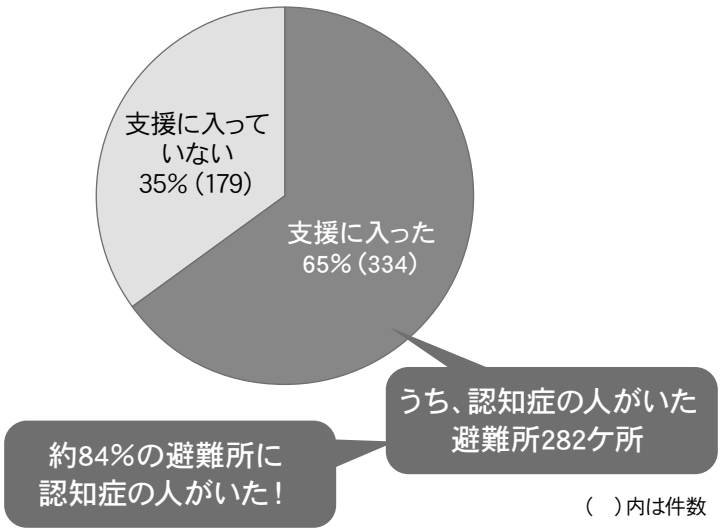
※は避難所以外（自宅や集会所）で避難していた者の数（各県報告書より抜粋）

第２章　避難所で起こったこと
～認知症の人と家族は どのような状況になっていたのでしょうか？～

1　避難所の何割に認知症の人がいたのか？

今回の調査では、65％が避難所に支援に入り、その避難所に認知症の人がいた割合は84％でした。調査対象が、介護保険事業所が含まれていることを勘案しても、地域のほとんどの避難所には認知症の人がいたことが明らかになりました。また、東日本大震災の被災地域の多くは、高齢化率が高い地域であったことから、要介護者は多く、より専門的な支援が必要になりました。

Q 避難所に何らかの形で支援に入りましたか？（N ＝ 513）

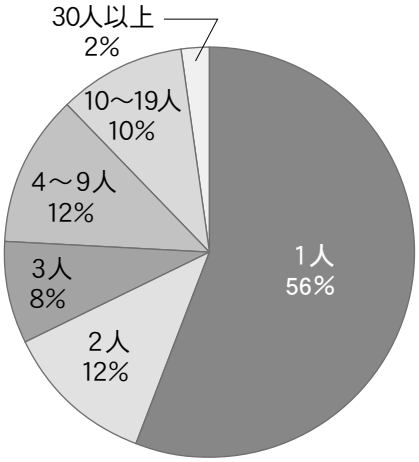


8割以上の避難所に認知症の人がいて、専門的な支援が必要となっていました。

2 避難所には何人認知症の人がいたのか？

支援にあたった避難所に認知症の人がどのくらいいたのでしょう？最も多かった回答は、「1 人」で全体の過半数でした。平均すると、7.9 人の認知症の人が避難所にいた計算になりますが、詳しい数字をみると、最大で 90 人いた避難所もあり、避難所によって認知症の人の人数が大きく異なります。なぜなら、今回の場合のような津波被害、原発被害が重なると施設全体で集団避難するケースが多く、1 つの避難所に大勢の認知症の人と一般住民が存在することになったのです。台風や洪水のような災害とは違い、地震や津波のように避難所を選択する余地のない災害時にはこうしたことが起こりやすく、混乱が生じます。そのためにも、避難の経路確認や周辺施設や機関との災害時対応の行動と意思の共有化が必要でしょう。

Q 避難所には認知症の人が何人いましたか？（N ＝ 282）



●避難所にいた認知症の人の数

平　均	最　小	最　大
7.9名	1名	90名

避難所には平均 7.9 名の認知症の人がいました。そして施設ごと避難してくる避難所もあり混乱することもあります。

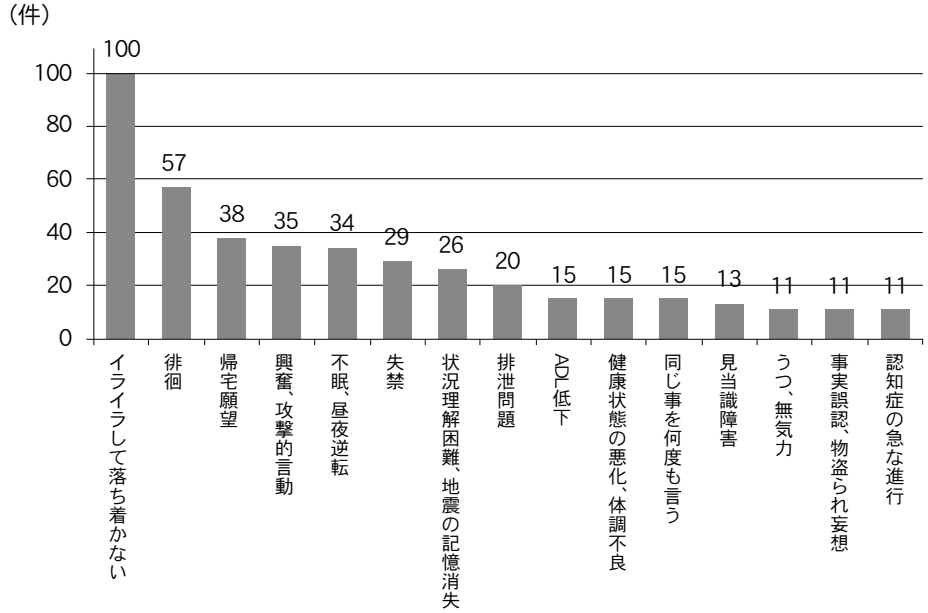
3 認知症の人は、避難所でどうなったのか？

避難所で認知症の人は、いったいどのようになったのでしょうか？そもそも、急な環境の変化やストレスへの適応が難しい病気である認知症の人は、とても混乱し多くのBPSD（認知症の行動心理症状：Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）を発生させていたことが明らかになりました。BPSDは、認知症の中核症状のように誰にでも起こるものではなく、その人がおかれた物理的環境やケアの方法や、かかわる人の対応、そして本人の性格や過去の経験から生じるものです。こうしたことから、突如避難所へと環境が急変するわけですからBPSDが増加するのです。

そのなかでも「イライラして落ち着かない（不穏）」は、最も多く、あげられた280事例中100事例あり、「徘徊」については57事例、「帰宅願望」も38事例ありました。そして、全体では621の出来事が報告されています。さらに、地震や津波のこと自体忘れてしまっているという「現状理解困難」の状態は周囲を疲弊させていきます。

避難所は、生活の場ではないことから騒々しく日常とはかけ離れた環境です。こうしたことからも、避難所生活の第一歩は、環境づくりといっても過言ではないでしょう。

Q 避難所で認知症の人はどうなったのか？（280事例中上位のみ）



上記に掲載できなかった出現頻度10以下の出来事
指示を無視、介護拒否、移動困難、妄想、食事拒否、食事自立困難、奇声や独語、疲弊、夜間頻尿、過度の依存、せん妄、入浴拒否

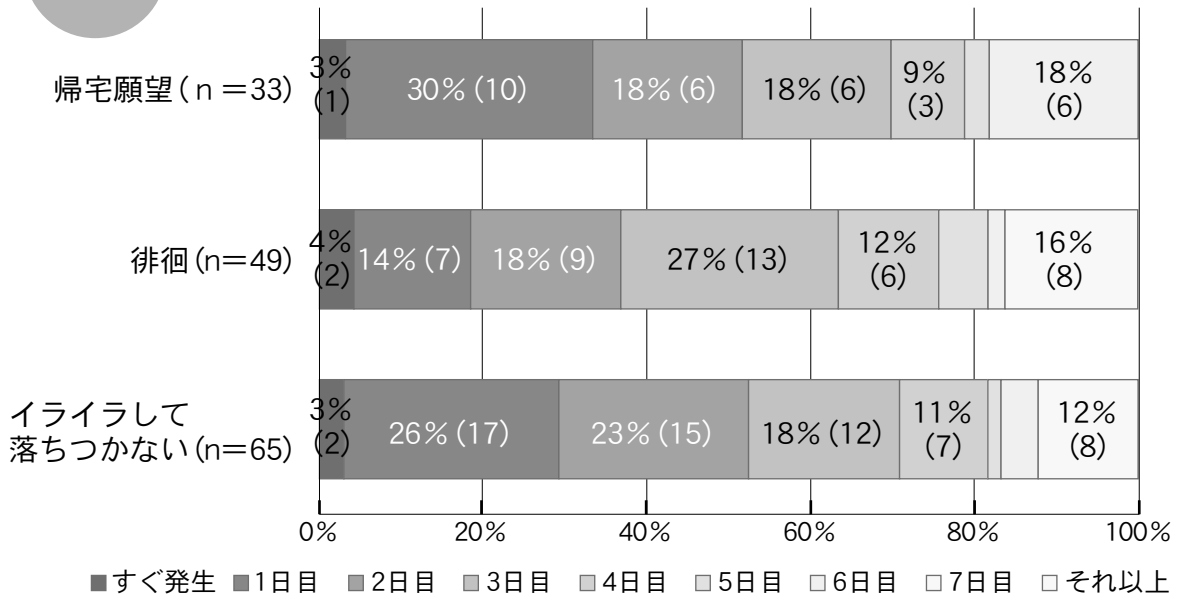
認知症の人は、環境になじめずBPSDが急激に増加しました。また、地震があったことさえ忘れてしまっている人が多数いました。

認知症の人が「イライラして落ち着かない（不穏）」の原因は、音や環境の刺激が強すぎたり、急な環境の変化についていけない時に起こりやすくなります。身近な人が対応し、静かな所に移動しましょう。

4 避難生活何日目から BPSD は出現したのか？（上位 3 つ）

認知症の人の環境変化への不適応は、いったい避難所生活の何日目から発生していたのでしょうか？出現率の高かった 3 つの項目について出現日数の確認が取れた事例をピックアップしてみました。出現率の高い「イライラして落ち着かない（不穏）」については、避難所に到着して「直後」から「1 日目」で約 3 割の人が出現し「3 日目」までに 7 割でした。「帰宅願望」もほぼ同じで「直後」から「3 日目」までに 7 割の人が出現しています。「徘徊」は「3 日目」からの出現が多いという特徴が明らかになりました。これは「徘徊」の意味から考えると、目的を持っている場合は出現が早く、そうではない「徘徊」も考えられるのではないかということです。避難生活 3 日目や、その後の「徘徊」にはじっとしていることの苦痛や周囲の疲労による対応の悪さからの居心地の悪さも考えられます。このことから、本人とのコミュニケーションの取り方や気晴らしのための運動などもあわせて考えていかなければなりません。

Q 何日目から BPSD が出現したのか？（出現頻度の高い 3 項目）



（　）内は件数

避難直後～ 1 日で、イライラして落ち着かなくなる人、帰宅願望が起こりました。徘徊は、3 日目ごろから起こる人が多くいたようです。

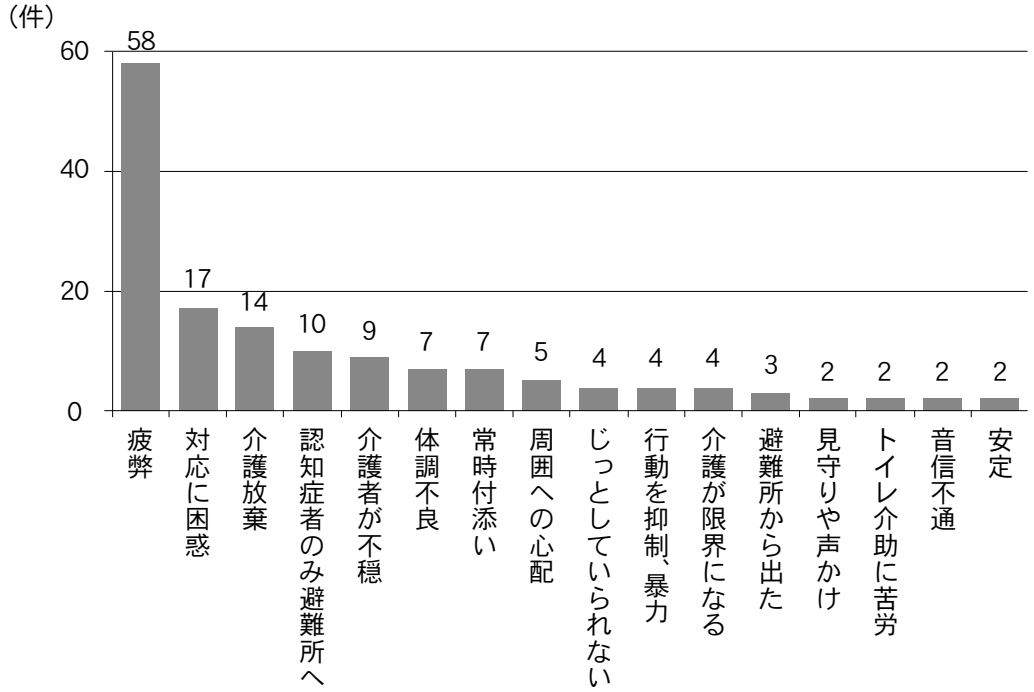
東日本大震災の時は、顔見知りの人が「私も今日は泊まるからね」、「暖かいところで休みましょう」「もう少しですよ」などの声かけが有効でした。

5 認知症の人を介護する家族は、避難所でどうなったのか？

普段以上に不穏になり、落ち着かなくなった認知症の人を介護する家族の方は、避難所ではどのようになったのでしょうか？家族は、介護環境も整わない避難所のなかで、出現頻度が増加するBPSDに悩まされて「疲弊」していたようです。132事例中58事例で「疲弊」した様子がみられていました。当然、いつもと違う本人の行動への「対応に困惑」していた方も多くみられました。その結果、認知症の人を置いて避難所を出てしまったり、自宅の片付けのために認知症の人だけを避難所においていく家族もいました。こうした「介護放棄」のような状態の家族も散見されたようです。

家族は、認知症の人の対応だけではなく自分自身のこともままならない状況ですので介護者に周囲は理解を示し、介護できる、そして協力できる体制を作らなければなりません。

Q 避難所で認知症の人を介護する家族はどうなったのか？（全132事例中）



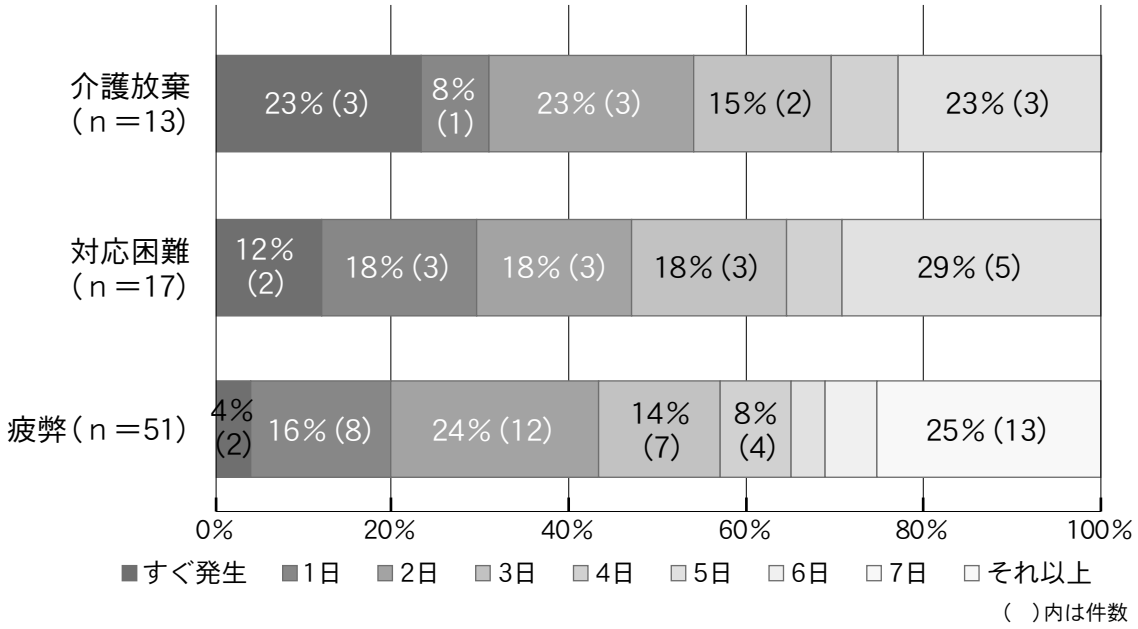
避難所で家族は、対応に困り疲れ果てていた人がとても多かったようです。なかには認知症の人だけを置いていってしまった人もいました。

周囲への気遣いで疲れてしまいます。普段の介護の大変さに加え震災でより疲弊しますから周囲の人の協力は不可欠です。

6 避難生活何日目から家族は疲弊しはじめたのか？（上位３つ）

認知症の人を介護する家族は、いつから疲弊しはじめたのでしょうか？家族の「疲弊」は、避難した「直後」からはじまり「3日目」までには約6割の方になっています。また、「介護放棄」は「1日目」から「3日目」までに多くみられます。家族は、こうした災害が起こらなくても常に負担感を感じながら介護をしているのですから、さらに避難所という不慣れな環境で、しかも認知症の人がよりBPSDを出現している状態ですから疲弊するのも無理はありません。ただ、一方で長期にわたり「疲弊」した姿を見せずに頑張る家族もいるのも事実ですが、実はこうした状況にもかかわらず弱音を吐かずに頑張り続けることも危険です。愚痴が言える環境や支える人が必ず必要なのです。

Q 介護する家族は、何日目から疲弊しはじめたのか？（出現頻度の高い３項目）



震災直後よりも、２～３日目頃になると疲れがピークになる人が多くいました。対応は常に困難さを抱えていたようです。

直後は気が張っているのですが、周囲の人への気遣いと介護者自身の疲労から、数日後にドッと疲れが出てきます。落ち着ける個室やスペースを作るようにしましょう。

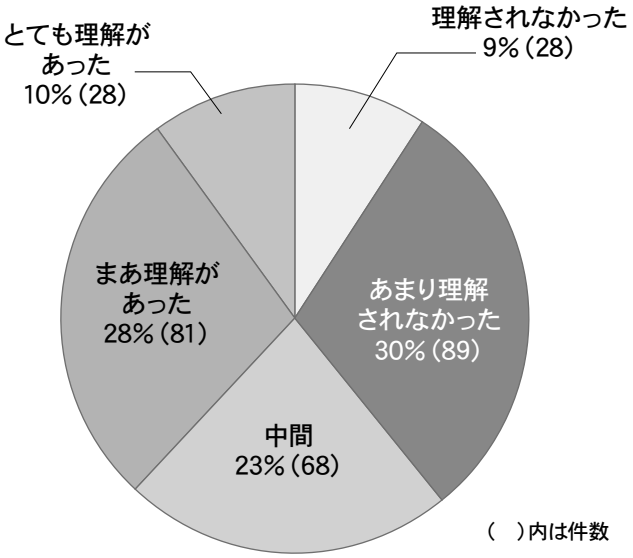
7 避難所は認知症の人と家族に理解があったのか？

認知症の人と家族と一般住民が共に避難所生活をおくるためには、避難所全体の理解が不可欠になります。その実態はどうだったのでしょうか？理解度を、支援に入った事業所・機関の方に伺ってみると「理解されなかった」「あまり理解されなかった」が4割でした。一方で「とても理解があった」「まあ理解があった」のは、あわせて4割程度となりました。避難所での理解度はその避難所によって違いが大きかったと言えるでしょう。

その理由として、自由記述では「理解がなかった」ほうでは「周囲から拒否された」「認知症に対して否定的だった」「周囲の余裕がない」「追い出された」などがありました。

「理解があった」理由としては「話しかけてくれた」「介護職の人がいた」「レクリエーションがあった」「なじみの人が多かった」などがありました。避難所にいる前から認知症サポーター養成講座等を行い知識をつけていたり、専門職の人がいることは理解を深めるために大切であることが明らかになりました。

Q 避難所では認知症の人と家族に理解がありましたか？（N ＝ 294）



避難所では、認知症の人と家族への理解度には差があったようです。

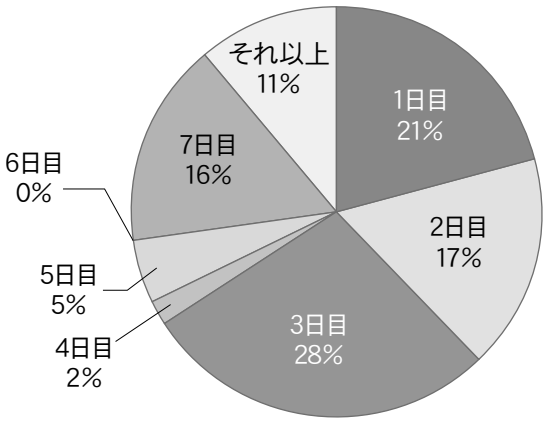
避難所に来ている人は、それぞれ皆大変です。避難所全体のためにも、特別な支援が必要であることを早めに周囲に伝えましょう。

第３章　緊急的避難所から安心できる場所へ
～認知症の人と家族が避難所で“がんばれる”限界～

1　認知症の人が避難所にいることができる限界日数は？

認知症の人は多くが高齢で身体も弱くなるため避難所でがんばり続けるのにも限界があります。また介護家族は普段の生活でも精一杯ですので一層負担感は増大します。調査結果でも、避難初日から、生活に重大な影響を及ぼす出来事が起こってきます。 今回の調査では「1 日」から「3 日」までが全体の 7 割でした。実際に体験した人から考えるとやはり、3 日が限界と考えてよいでしょう。可能な限り早急に移動ができるように、心身ともに安心して過ごすことができる場所を検討する必要があります。

Q 認知症の人が避難所で生活を継続できる限界は何日ですか？（N ＝ 329）



●認知症の人の避難所生活限界日数（1週間で算出）

平　均	最　小	最　大
3.11日	0日	7日

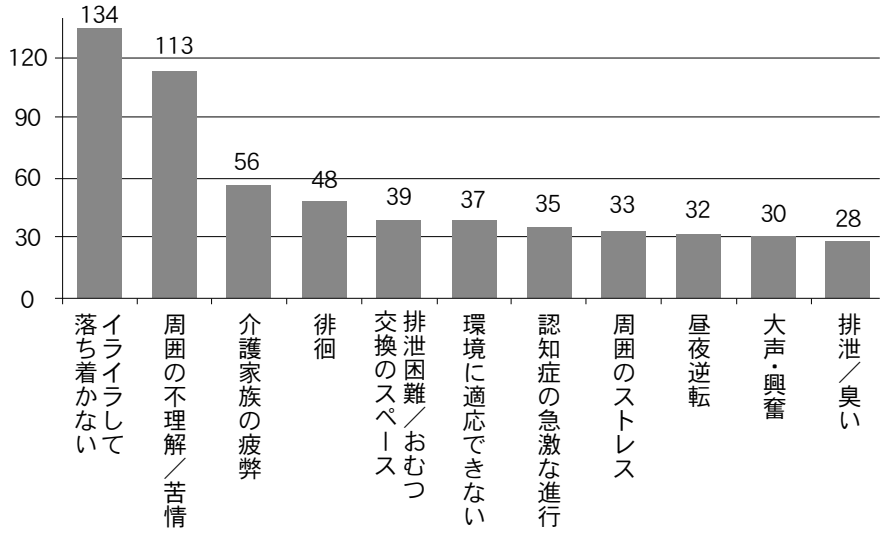
支援した人が感じる認知症の人が避難所で生活する限界は平均 3.11 日でした。

2 どんなことが起こると避難所生活が限界なのか？

認知症の人が避難所にいることが限界になると思う出来事は何でしょうか？そうした出来事417の意見を分析すると、以下のようになりました。「イライラして落ち着かない（不穏）」が134件ともっとも多く、次に「周囲の不理解や周囲からの苦情」で113件となりました。この2つの出来事は、互いに関係が深く不穏になり落ち着きがなくなり、それに対して周囲が不快に思い、さらに認知症の人が不穏になるという悪循環です。そして、もうひとつ特徴的なのは、「排せつ困難、オムツ交換のスペース」「排せつの臭いの問題」です。音や視覚はパーテーション等で防ぐことは出来ても、排せつの臭いについては防ぐことが難しい問題です。こうしたことからも、個室や排せつ介助を行う別スペース等の確保は、避難所生活が長く続く場合には重要な問題となります。

Q 認知症の人が避難所で生活の限界となる出来事はなんですか？（複数回答）

（N ＝ 417）



上記に掲載できなかった回答数28以下の出来事
現状理解困難、記憶障害、介護環境が整っていない、衛生面、意思疎通困難、本人が疲弊、食欲不振 / 摂取可能な食品が無い、介護の人手不足、集団生活困難、健康状態低下、見当識障害、ADL低下、物盗られ妄想・被害妄想、帰宅願望、誤認、介護者の周囲への配慮

認知症の人がイライラして落ち着かなくなると、周囲との関係がうまくいかなくなるという悪循環が起こっていました。

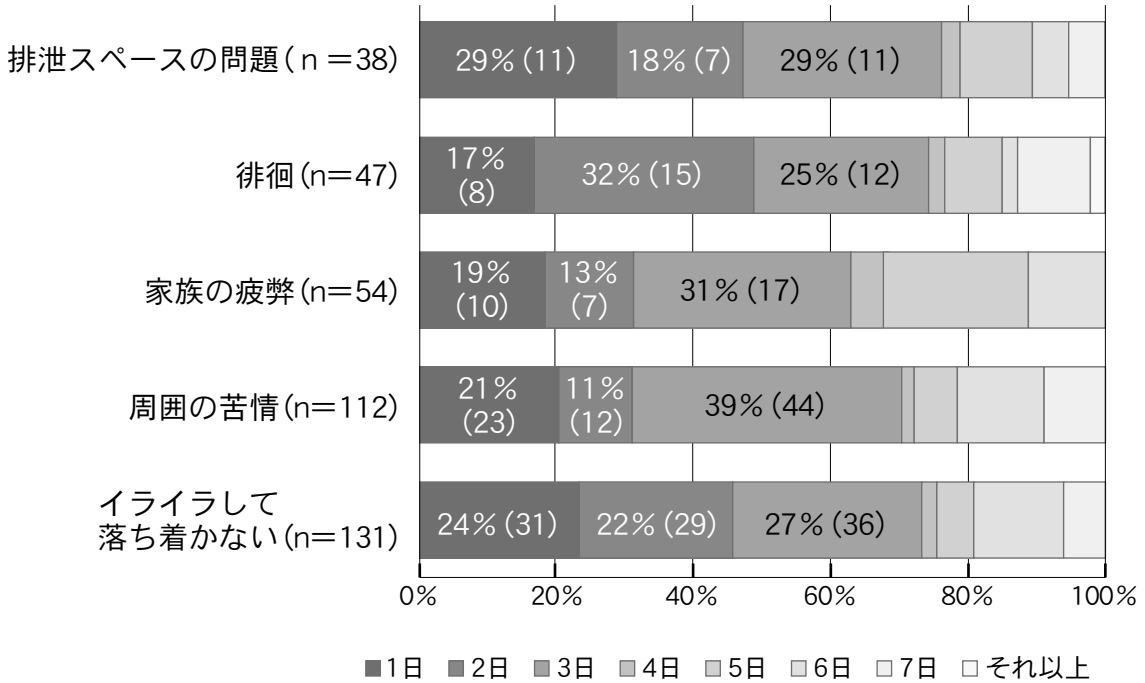
周囲の理解が、避難所生活のポイントになります。仕切りを作るなどしてお互いに過ごしやすくすることが大切ですね。

3 限界となる出来事の発生日数

認知症の人が避難所生活の限界となる出来事は、何日目に出現するのでしょうか？

「排せつスペースの問題」は、避難生活１日目から表出する問題で、もっとも重要課題といえます。また、３日目までに「イライラして落ち着かない（不穏）」「徘徊」も出現し避難生活を限界と感じる出来事となります。一般の避難者は「1 日目」「2 日目」までは理解を示していた人も多いようですが「3 日目」辺りから限界を感じる人が多くなる結果でした。こうしたことから、避難所生活の３日目までに、様々な問題を解決し共に生活できる環境づくりをしなければならないといえるでしょう。

Q 認知症の人が避難所で生活の限界となる出来事は、何日目に発生するのか？



（　）内は件数

排せつスペースの問題は１日目から、周囲の苦情は３日目から急に増加することで避難所生活の限界が来るようです。

避難所に入ったらまず、認知症の人の排せつのスペース確保と、３日目までに認知症について理解してもらえるよう働きかけましょう。

4 認知症の人が避難所で生活するための７条件

どうしたら認知症の人が、避難所でも安心して過ごすことができるのでしょうか？支援に当たった方は、次のように回答しました。

最も大切なこと

1 住民の理解があること

まず、第一に、これまでも述べてきたように「住民の理解や協力」があることです。これを実現するためには、日ごろから住民に認知症の理解に関する教育機会を設けることや、事業所・機関の方が避難訓練や防災教育の中で、避難所での認知症の人や支援が必要な人がいることを意識することが何よりも大切です。

物理的な環境づくりで大切なこと

2 個室や専用のスペースを用意すること

次に大切なことは、「個室が用意できる」または「要介護者専用のスペース」を設けることです。認知症の人にとって一番苦手な環境である、急な環境の変化や、騒々しさ、寒さなどが、認知症の人の心身に大きなストレスとなりBPSDを増長します。それが、余計に住民とのトラブルを起こすという悪循環を断つためにはそのための環境づくりが必要になります。学校などの大きな避難所では個室は確保できますが、緊急的な避難所の場合はそれが難しいために、事前に段ボールやパーテーションの代わりになるものを準備しておくことが望ましいでしょう。

3 専用もしくは優先の排せつスペースを確保すること

そして、「専用の排せつスペース」の確保の問題です。可能であれば大きなトイレを専用に使用できることが望ましいでしょう。認知症になると排せつを失敗してしまったり、オムツを使用している人も少なくありません。一般の人と一緒の場所では時間もかかったり、回数も多くなったりするので臭いの問題も含めトラブルが起きる可能性があります。トイレの１つくらいは「要介護者優先」とするような配慮があるとお互いにとってよい環境になるでしょう。

人的な環境で大切なこと

4 専門のスタッフがいること

認知症は、病気です。対応には十分な知識と技術が必要です。普段であれば優しく接することができる人も、自分自身も恐怖で不安になっているときには適切に対応ができなくなってしまう住民の方もいます。そんな時には、無理に理解を求めるのではなく、まず介護の専門職の人がいるかを確認し、対応の協力体制を作りましょう。

5 顔見知りの人、なじみの人がいること

避難所での認知症の人や要介護者の居住スペースや部屋割では、認知症の人となじみの人や理解のある人を探して近くにいてもらうようにすることも大切です。家族や近隣のなじみの人が、避難の過程でばらばらになってしまうこともあります。本人にとってはなじみの人がいないと、精神的な不安感はより高まります。こうした人がいない場合には、出来るだけ同じ人が対応するように心がけましょう。

介護者の支援

6 介護する人を支援する体制作り

認知症の人の介護は、避難所でなくても負担となります。ましてや、介護環境が整っておらず、自分自身のこともままならないときに、介護をひとりで行うことは介護者の体力や精神力を大きく奪っていきます。良い介護ができなければ、認知症の人も不穏になります。こうした悪循環を断ち切るためにも、こういう時だからこそより強固な協力体制を作り、介護者を支援する体制を作っていきましょう。

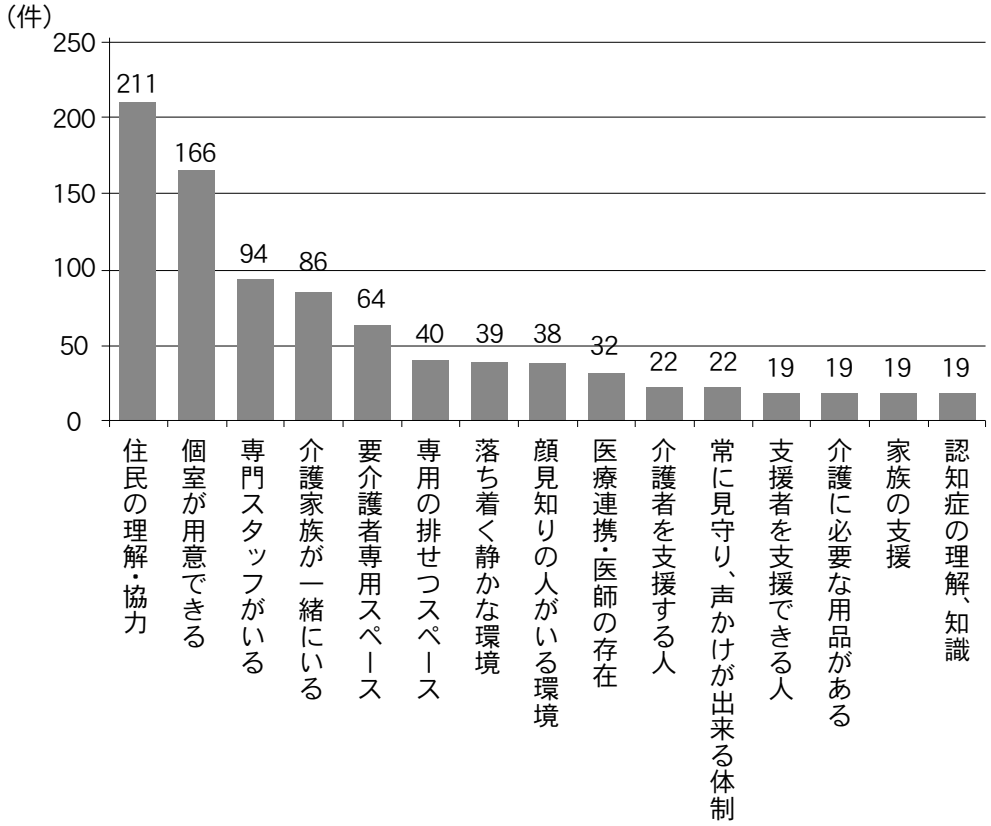
また、もしも介護者がいない場合には、認知症の人が誰なのか、支援が必要な人は誰なのかをわかりやすくするために、個人の名前や病状をわかりやすくするような「ヘルプカード」を用意することも１つの方法です。

緊急的避難所生活からの早期脱出

7 次に移る準備を

環境が整っていない緊急的な避難所で、認知症の人が長期にわたり生活を続けることや介護者が頑張り続けることは、健康状態の悪化や、ADL の低下をまねくおそれがあるために好ましくありません。次に移るための準備として、個人情報や保険証などを確認しいつでも移動できるように準備をしておきましょう。また、介護保険事業所職員や行政と連携をとり福祉避難所や医療、介護機関に、家族と一緒に移れるような情報収集を常にしておきましょう。

Q 認知症の人が避難所で生活できる条件は何ですか？（複数回答）（N ＝ 472）



上記に掲載できなかった回答数 19 以下の避難所生活の条件
介護サービスの導入・調整・相談、照明や空調管理、早期の次の受け入れ機関、服薬管理、普段生活に近い環境、メンタルサポート、傾聴、介護等ボランティア、適した食事、本人が役割や日課を持つ、雰囲気づくり、他機関との連携、レク等の活動、入浴や清潔保持、環境避難所コーディネーター、本人の情報がわかる、少数化、孤立防止、標識

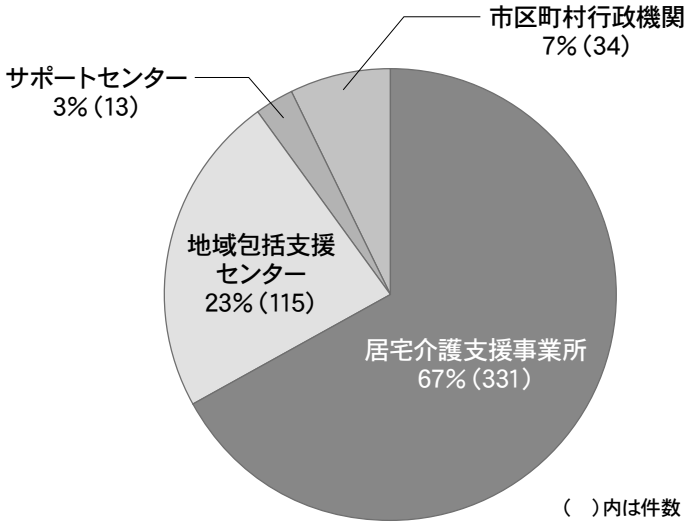
資　料

東日本大震災時の在宅介護支援事業所・機関の役割
～アンケート調査結果の回答者の属性別の役割～

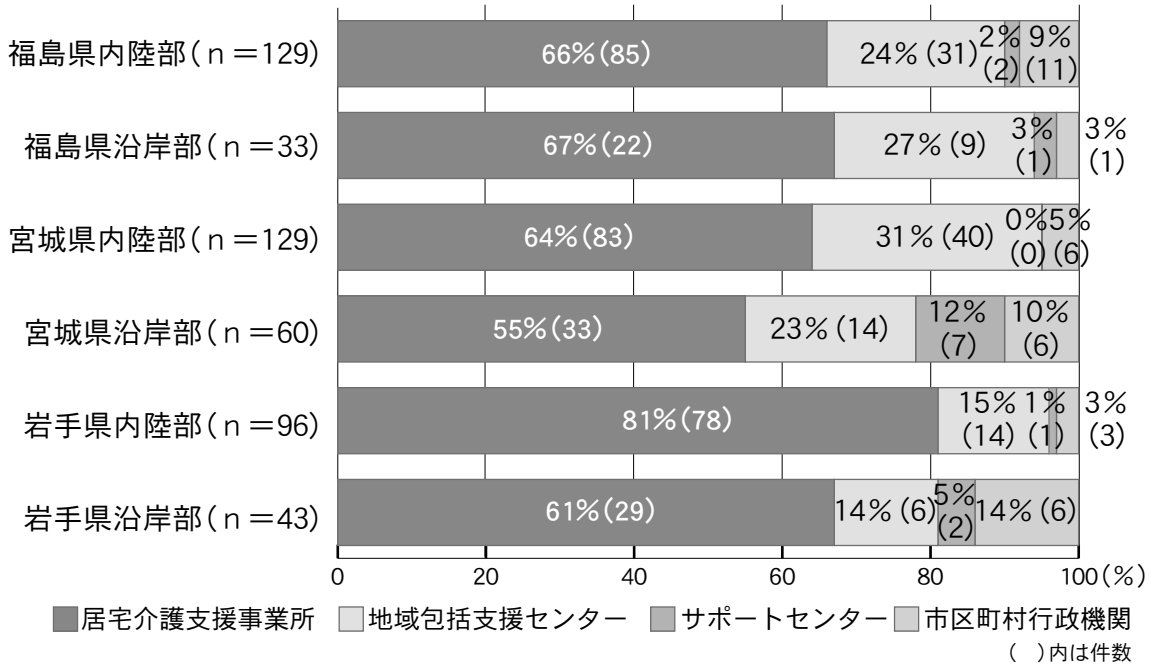
1 事例を提供していただいた方々の属性

本書は、図に示す事業所･機関の声をもとに作成しました。被災した地域を３県と津波被害の大きかった沿岸部と、地震やライフラインの被害が中心だった内陸部に分けてそれぞれの支援活動の違いを検討しました。

Q あなたの事業所・機関の種別をおしえてください（N ＝ 493）



Q あなたの事業所・機関の所在地域はどこですか？

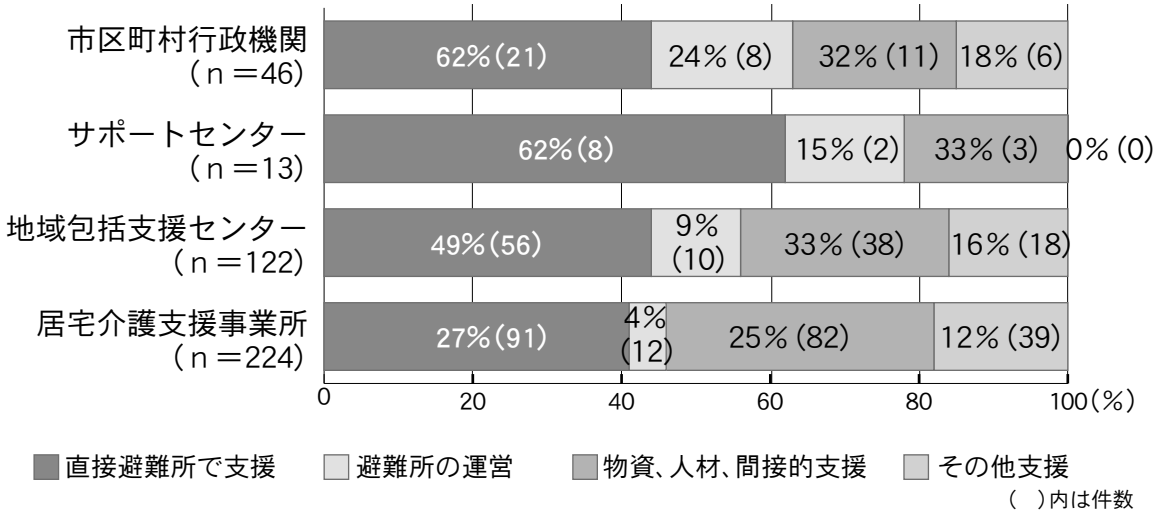


2 避難所で“だれが”、“どこで”、“どのような”支援を行ったのか？

●避難所で求められた支援内容（事業所別）

避難所では、どのような支援活動を担っていたのでしょうか？市町村行政機関は、他の属性に比べて「避難所運営」を行っています。居宅介護支援事業所と地域包括支援センターは、「間接的支援」と「その他支援」が多く、その詳細は介護サービスの提供や物資の運搬、安否確認でした。さらに、サービス調整や相談を担っており地域生活を送る要介護者のニーズ把握と調整能力が求められていました。サポートセンターについては、直後からの活動よりも、震災後の設置が多いために在宅生活者に深く関わる機会が増加していることが読み取れます。

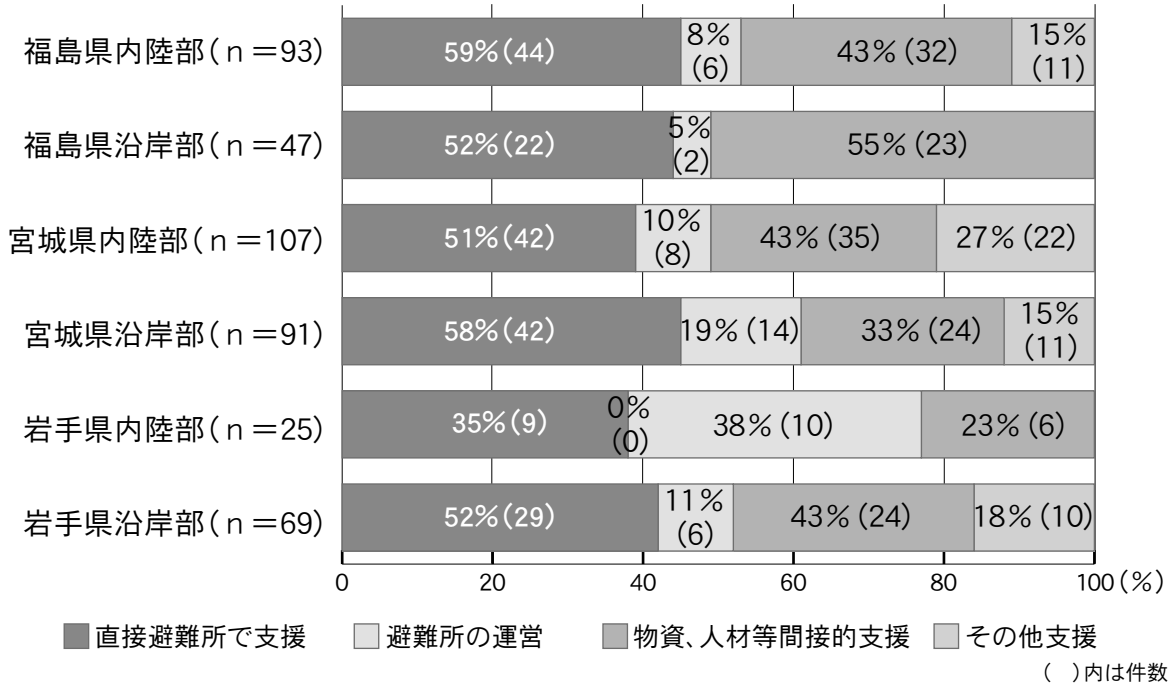
Q 震災直後避難所でどのような支援を行いましたか？（複数回答）



●避難所で求められた支援内容（地域別）

東日本大震災では、地域によって被害の程度や質から、求められる支援内容が違っていたようです。特に福島県沿岸部は、津波被害に加え原子力発電所の事故から放射能被害のおそれがあり被災地が隔離される事態が発生していました。それにより、外部からの支援物資が滞り他の地域に比べ「物資、人材等の間接的支援」が必要になりました。その役割をこの地域の在宅介護サービス事業所や行政の方が担い、懸命に活動されていたことがうかがい知れます。また、どの地域も内陸部は、安否確認等の「その他支援」に追われていた現状が読み取ることができます。津波の被害が少ない地域では、比較的移動可能であるのでその機動力が大切になるようです。

Q 被災した地域によって支援内容の違いはあったのか？（複数回答）



避難所での認知症の人や高齢者の健康管理

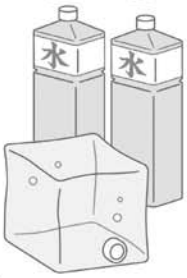
食事について

避難所では、十分な栄養状態を保つことができる食事は用意ができません。東日本大震災では乾パンやおにぎり程度しかなく、高齢者にとっては、飲み込むことが難しい食品がほとんどです。果物や缶詰など水分の含まれたものがある場合には優先的に高齢者に行き渡るようにしてください。

細かく刻むなどして食べやすい食事を用意しましょう。
サプリメントも積極的に活用しましょう。

誤嚥に
注意しましょう。

水分摂取について



水が止まるとトイレが流せなくなります。トイレに行くことを遠慮して水分を減らすのではなく、一日1リットル以上は水分を補給しましょう。水分不足が便秘を引き起こしたり、エコノミー症候群を誘発したりすることがあります。

トイレを気にせず使えるように配慮
しましょう。

専用トイレスペースの
確保

高血圧の方への注意

避難所では治療薬を持たないで避難しなければならないこともあります。血圧をあげてしまうような、菓子やインスタント麺はできるだけ控えましょう。

好ましい食品

アルファ化米　乾パン

控えた方が良い食品

菓子類

糖尿病の方への注意

避難所にはお菓子やインスタント麺などの塩分が高く、高エネルギーな食品が多く届けられます。糖尿病の方には、低エネルギーの食品や、低血糖をコントロールするためのアメなどの準備が必要です。また、食事の時間も出来るだけ規則的になるように心がけてください。

食事の時間を規則的にしましょう。
菓子などの栄養の偏った食品は
避けましょう。

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監修）　①

簡単な運動を毎日しましょう
（生活不活発病の予防）

動かない状態が続くことで、今まで出来ていたこともできなくなったり、身体が動かなくなったりします。これを生活不活発病といいます。

横になっているよりも座るようにしましょう

動きやすいように身の回りを片づけておきましょう

歩きにくくなってもつえ等を使って工夫して歩くようにしましょう

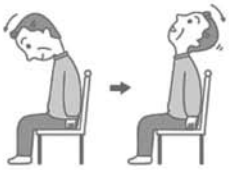
避難所でも気分転換を兼ねて散歩をしましょう

みんなでラジオ体操をしましょう

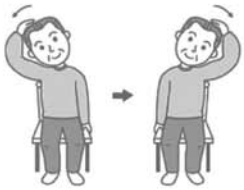
楽しみや役割を見つけてください

エコノミークラス症候群の予防体操

①首の運動

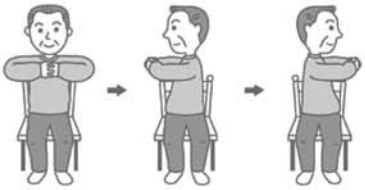


前に10秒、うしろに10秒



左右も10秒ずつ。
反対側の肩があがらないように気をつけて。

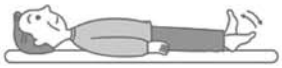
②体の運動



肩の高さで手を組み、
前に伸ばして
左右に体をひねる。
10秒ずつ、1～2回。

手を組んで上にあげ、
左右に体を倒す。
10秒ずつ、1～2回。

③足首の曲げ伸ばし



イスに座った姿勢でもOK。10回おこないましょう。

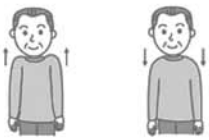
④足のマッサージ

痛いところや
かたくなっているところを
さがして、
指でおしたり、さすったり
もんだりしましょう。

⑤足の指の運動

足の指でグー、チョキ、グー、パー。10回おこないましょう。

⑥肩の運動



思いきり両肩をあげて
ストンと落としましょう。
4～5回おこないましょう。

（参考『図解　寝たきり予防のかんたんトレーニング』大月書店）

2

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（所属は平成 24 年度のもの。順不同）

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
髙橋晶子	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こころよくご協力頂き誠にありがとうございました。

４）付録資料「避難所での認知症の人と高齢者の健康管理」

避難所での認知症の人や高齢者の健康管理

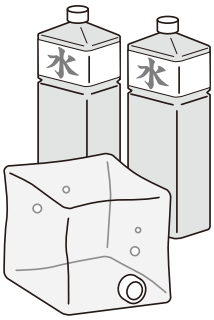
食事について

避難所では、十分な栄養状態を保つことができる食事は用意ができません。東日本大震災では乾パンやおにぎり程度しかなく、高齢者にとっては、飲み込むことが難しい食品がほとんどです。果物や缶詰など水分の含まれたものがある場合には優先的に高齢者に行き渡るようにしてください。

細かく刻むなどして食べやすい食事を用意しましょう。サプリメントも積極的に活用しましょう。

誤嚥に注意しましょう。

水分摂取について



水が止まるとトイレが流せなくなります。トイレに行くことを遠慮して水分を減らすのではなく、一日1リットル以上は水分を補給しましょう。水分不足が便秘を引き起こしたり、エコノミー症候群を誘発したりすることがあります。

トイレを気にせず使えるように配慮しましょう。

専用トイレスペースの確保

高血圧の方への注意

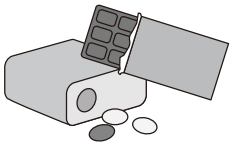
避難所では治療薬を持たないで避難しなければならないこともあります。血圧をあげてしまうような、菓子やインスタント麺はできるだけ控えましょう。

好ましい食品

アルファ化米

乾パン

控えた方が良い食品



菓子類

糖尿病の方への注意

避難所にはお菓子やインスタント麺などの塩分が高く、高エネルギーな食品が多く届けられます。糖尿病の方には、低エネルギーの食品や、低血糖をコントロールするためのアメなどの準備が必要です。また、食事の時間も出来るだけ規則的になるように心がけてください。

食事の時間を規則的にしましょう。菓子などの栄養の偏った食品は避けましょう。

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監修）

簡単な運動を毎日しましょう
（生活不活発病の予防）

動かない状態が続くことで、今まで出来ていたこともできなくなったり、身体が動かなくなったりします。これを生活不活発病といいます。

横になっているよりも座るようにしましょう

動きやすいように身の回りを片づけておきましょう

歩きにくくなってもつえ等を使って工夫して歩くようにしましょう

避難所でも気分転換を兼ねて散歩をしましょう

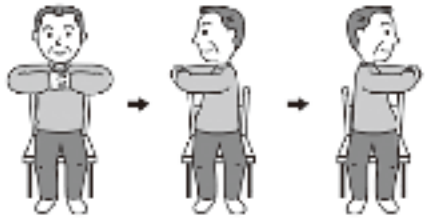
みんなでラジオ体操をしましょう

楽しみや役割を見つけてください

エコノミークラス症候群の予防体操

①首の運動

②体の運動



③足首の曲げ伸ばし

④足のマッサージ

⑤足の指の運動

⑥肩の運動

②