

令和元年6月10日現在

機関番号：11301

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2016～2017

課題番号：16H06646

研究課題名（和文）東日本大震災被災自治体の地域見守り活動対象者を把握するアセスメントツールの開発

研究課題名（英文）Development of an assessment tool for community watching activities in the Great East Japan Earthquake affected area.

研究代表者

松永 篤志（Matsunaga, Atsushi）

東北大学・医学系研究科・助教

研究者番号：70781730

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,000,000円

研究成果の概要（和文）：東日本大震災の様な大きな災害後は多種多様な健康問題が起こることが報告されている。そのため、東日本大震災の被災地では、被災者の保健・福祉に対する支援支援の一つとして地域見守り活動が実施されているが、災害後の見守りポイントは十分に整理されていない。そのため、災害後の見守りポイントを抽出することを目的に研究を実施した。その結果、平時での見守りポイントで示されていることに加え、災害後に特徴的と考えられる見守りポイントも本研究で明らかとなった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究で抽出された災害後の見守りポイントは、平時の見守り活動のポイントとして示されている内容と大枠では同様であった。これは、平時の見守り活動が、災害後にも活かされる可能性を示唆している。しかし、災害後に特徴的と考えられる見守りポイントも抽出された。例えば、震災で使い慣れたものを失い、全てが新しくなったため、家電等の使い方が分からないことがあった。そのため、災害被災地における地域見守り活動では、平時の地域見守り活動をベースに、災害後に特異的に起こることを意識して、活動を行っていく必要があることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：After disasters such as the Great East Japan Earthquake, a wide variety of health problems have been occurred. Therefore, in affected areas by the Great East Japan Earthquake, community watching activities have been implemented as one of health and welfare supports for affected people. But, the characteristics of the affected people who need to watch over have not been clear. Therefore, we conducted this research to extract the characteristics. As a result, the extracted features were similar to those in peacetime, but characteristics related to disasters were also extracted. Therefore, as a preparation for disasters, it is necessary to know what happens characteristically after a disaster, in addition to conduct community watching activities proactively from peacetime.

研究分野：地域看護学

キーワード：災害 地域見守り活動

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

東日本大震災により、宮城県、岩手県、福島県を中心に大きな被害があった。東日本大震災の様な災害を経験した後は、心的外傷後ストレス障害、抑うつ、不安の増加、睡眠障害、飲酒やドラッグの使用の増加、悪夢、解離性症状、急性ストレス症状といった精神的健康問題(1)や、うつ血性心不全、糖尿病、高血圧に加え、慢性閉塞性肺疾患、急性気管支炎、喘息等の肺疾患、原因不明の倦怠感、胃腸症状、頭痛等(2)の身体的健康問題が起こることが報告されている。そして、これらの健康問題は、災害によって家屋に被害を受け住み慣れた自宅からの移住を余儀なくされたこと、それによって、友人や近隣住民とのつながりといったソーシャルネットワークから分断されたこと、友人や近隣住民から受けていたちょっとした手助けといったソーシャルサポートを受けられなくなったことが関連していることが報告されている(3, 4)。そのため、これらの健康問題は避難生活の長期化や、仮設住宅から災害公営住宅等の恒久住宅への再度の移住に伴い悪化することが懸念され、被災者の保健・福祉に対する支援の強化が求められている。そして、その支援の一つに地域での見守り活動(地域見守り活動)がある(5)。

地域での見守りとは、合意された定義はないが、独居高齢者等の訪問による安否確認だけではなく、地域の住民同士、事業者などが、ゆるやかに必要者を気にかけることによって、対象者の異変に早期に気づき、必要な支援につなげていくことである(6)。近年、国が進める地域包括ケアの5つの取り組みの一つとして、地域見守り活動が含まれていることから、全国的に取り組まれるようになってきた。その効果についても、支援が必要なものを早期に発見し、援助につながったなどが示されている(7, 8)。東日本大震災の被災地においても、阪神・淡路大震災、新潟中越沖地震の経験を生かし、公的な財源によって生活支援相談員等が配置され、保健師等の専門職や民生委員と共に地域見守り活動を実施している(9)。

地域見守り活動の課題として、地域見守り活動の従事者が保健・福祉の専門職ではない場合、判断に迷うことがあり、その対策の一つとして判断基準を示すことが挙げられている(10)。しかし、災害被災地における地域見守り対象者の特徴やその必要者の判断基準に関しては、検討がされておらず、被災地における地域見守り活動の観察ポイント等も示されていない。

2. 研究の目的

本研究は、東日本大震災で大きな被害を受けた自治体の地域見守り対象者の特徴を明らかにすると共に、その特徴から被災地における地域見守り活動の観察ポイントを示したアセスメントツールを開発することを目的とした。

3. 研究の方法

研究は以下の2つのステップを実施した。

【ステップ1】東日本大震災被災自治体における地域見守り対象者の特徴の抽出

東日本大震災で被害を受けたA町をフィールドに実施した。その自治体では、平成24年より地域見守り活動に従事する、保健師等の行政職員、生活支援相談員等の公的見守り活動従事者が、地域見守り活動の対象者に関して情報を共有する会議を開催していた。その会議の情報共有シートをA町より入手し質的に分析した。情報共有シートは個人が特定できないよう、匿名化した上で、A町より入手した。

【ステップ2】地域見守り対象者の特徴が、他の自治体でも該当するものであるかの検討

ステップ1で抽出したA町の地域見守り対象者の特徴が、東日本大震災の他の自治体でも該当するものであるかを検討すること、観察ポイントが専門職以外でも理解できるのものになっているかどうかを検討することを目的にアンケート調査を行った。アンケートの対象は、東日本大震災に被災した自治体で、応急仮設住宅の建設を要請した自治体の地域包括支援センターで、管轄域内に応急仮設住宅が建設された地域包括支援センターとし、A町の地域包括支援センターを除いた計83カ所を対象とした。そして、対象とした地域包括支援センターの中で、管轄内の応急仮設住宅の住民の様子を一番把握している職員1名にアンケートの回答を依頼した。本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得て行った。

4. 研究成果

研究の結果、東日本大震災の被災地における地域見守り活動の観察ポイントは、見守り対象者本人の状況(表1)、対象者と周囲の人との関係性(表2)、生活環境や社会資源の状況やその利用(表3)の3つの領域の内容で構成された。

これらの内容は、平時の地域見守り活動のアセスメント項目として示されている内容(11, 12)と大枠では同様の内容であった。これは、例えば、地域見守り活動の必要性を住民に周知する活動や、保健師や社会福祉士といった専門職、民生委員等、地域見守り活動に従事する可能性がある人への見守りポイントに関する研修等、平時から地域見守り活動を地域で積極的に展開していくことが、災害後にも活かされる可能性を示唆している。

しかし、災害後に特徴的と考えられる見守りポイントも本研究で明らかとなった。一つとして、「生活環境や社会資源の状況とその利用」の「住まいに問題がある」で家電等、日常生活に必要な道具が使えないという見守りポイントに、震災で使い慣れたものを失い、全てが新しくなったため、家電等の使い方が分からないということがあった。具体的には、夏の暑い時期にエアコンをかけずに家にいた被災高齢者に、地域見守り活動の従事者が理由を尋ねると、エ

コンを使いたい、災害前に使っていたエアコンと同じようにしても電源が入らないから使っていないということがあった。災害後の地域見守り活動では、使用した方が良い家電等を被災高齢者が使っていない場合は、その理由を尋ねる必要があることが示唆された。

二つ目として、「生活環境や社会資源の状況とその利用」の「住まいを移動する」の、例えば、災害公営住宅等、これまで住んだことのないマンションタイプの住宅に慣れないという見守りポイントがあった。例えば、震災前の自宅や応急仮設住宅では自宅の前を通りかかった人と、世間話をするということがしやすく、それが楽しかったが、マンションタイプの住宅では、住宅の構造上そのようなちょっとした世間話を行いに難しくなり、人と話すことがなくなったということがあった。

三つ目として、「生活環境や社会資源の状況とその利用」の「住まいを移動する」の、地域コミュニティがない、ライフラインが利用できないという見守りポイントでは、復興が進むにつれて解決される可能性が高いポイントではあるが、元々人が住んでいなかった場所に自宅を再建したり、防災集団移転促進事業で自宅を再建したが、近所は空き地のままになっている区画も多く、住民がこの先もこのままなのではないかと不安になるということがあった。

以上より、災害被災地における地域見守り活動では、平時の地域見守り活動をベースに、災害後に特異的に起こることを意識して、活動を行っていく必要があることが示唆された。

表1 「見守り対象者本人の状況」に関する見守りポイント

見守りポイント	見守りポイントの内容・具体例
日常生活動作（ADL/IADL）に問題がある	
歩行が不安定である	ふらついている／転倒・転落があった／室内を這って移動する 等
家にいてほとんど動いていない	家で横になって過ごすことが多い／こたつから出ない／動いていない／外出していない 等
起き上がり・立ち上がりが難しい	ベッド、布団から起き上がれない／トイレや風呂で立ち上がれず出られなくなった 等
服薬管理ができていない	内服薬の飲み忘れ／飲み間違い／飲んでいない／残薬が多い 等
食事の管理ができていない	消費期限切れのものを食べている／医師の指示の食事制限が上手く守れていない 等
身の回りのことができていない	身なりが整えられていない／必要な家事ができていない 等
身体的な症状がある	
ちょっとしたことで疲れやすい	体力の低下 等
食欲がなく、食事を食べていない	食欲がない／食事が食べられていない 等
体にしびれ・痛みがある	腰痛／膝痛／打ち身・捻挫／リウマチによる関節痛 等
めまいがある	めまいがある
見えづらい	視力の低下／目が見えない 等
聞こえづらい	耳が遠い／ほとんど聞こえていない 等
精神的な症状がある	
気分の落ち込みがある	気分の浮き沈みが激しい／涙を見せる 等
幻覚・妄想・被害妄想の様な言動がある	亡くなった人がそこに居るような言動がある／周囲の人が自分の悪口を言っていると思いつまむ 等
不適切な飲酒がある	いつもアルコール臭がしている／飲酒運転をしている 等
認知症様の症状がある	物忘れが激しい／自宅の近所で迷子になる 等
不安がある	不安の訴えがある 等
「死にたい」という発言や自傷行為がある	「死にたい」と言う／希死念慮がある／コードで自分の首を絞める 等
地震等の災害に対する恐怖がある	経験した震災に対する恐怖の訴えがある／また災害に襲われるのはという恐怖がある 等
不眠が続いている	夜に眠れていない 等
さびしさや孤独感を感じている	「さびしい」という発言がある 等
ちょっとしたことでパニックになる	ちょっとしたことで混乱し、正常な思考、判断ができなくなる 等

(表1の続き)

気になる言動・状況がある	
行動が以前と変わった	頻繁に相談に来ていたが来なくなった / 仮設団地の集会室・談話室に来なくなった 等
他人から見ると奇異な言動があった	雨の中、外でずっと座っている等の、他人から見ると奇異な言動があった
排泄に関する問題がある	失禁している / 不適切な場所で排泄している / 排泄物を適切に処理していない (貯め込んでいる) 等
本人から異臭がする	入浴をしていない、洗濯をしていない等による異臭がする
話がかみ合わない	本人の話が支離滅裂 等
本人と連絡が取れないことがあった	家族から連絡がとれないと相談があった / 一時的に行方不明となった 等
居室内で倒れていることがあった	てんかん発作や熱中症等で居室内で倒れていることがあった
ボヤ・火災を起こしたことがある	ストーブで魚を焼いてボヤ騒ぎを起こした / 鍋をコンロにかけたまま忘れていた 等
経済的に問題がある可能性がある	
本人のお金の使い方に問題がある	お金がないと言いながら、通院や買物をほとんどタクシーで移動している 等
経済的に困窮している可能性がある	家賃、自治会費、公共料金を滞納している / 仮設住宅からの引越代がない 等

表2 「対象者と周囲の人との関係性」に関する見守りポイント

見守りポイント	見守りポイントの内容・具体例
対象者に迷惑行為がある	
暴力・暴言・暴れる・騒ぐといった粗暴な言動がある	仮設住宅の集会室、談話室で暴れる / 家族や近所の人を怒鳴り散らす 近所の家の窓ガラスを割る 等
人の嫌がる言動がある	近所の家を覗く / 異性の生活支援相談員 (LSA) に抱きつく等のセクシャルハラスメントがある 等
コミュニティや住宅内のルールを守らない	ゴミの分別や出し方に問題がある / 騒音を発生させる / 糞尿の処理等、ペットの飼育が不適切 等
対象者が周囲の人から虐げられている	
家族から虐待を受けている可能性がある	身体的虐待：アザ・傷が絶えない / 心理的虐待：暴言や脅しを受けている / ネグレクト：必要なケアを受けていない / 経済的虐待：ゆすり、たかりを受けている 等
近隣住民から迷惑行為を受けている	近隣住民が毎日来るのがストレス / 近隣住民の妄想的言動がストレス / 近隣住民の騒音に悩まされる 等
対象者と周囲の人の折り合いが悪い	
家族と折り合いが悪い	しょっちゅう言い争っている 等
近隣住民との折り合いが悪い	本人が近隣住民から仲間はずれにされていると感じている / 本人が近隣住民に挨拶をしない 等
必要時に関わってくれる人が十分でない	
家族の介護力が十分ではない	家族が介護に無関心 / 家族にもうつや障害がある / 老老介護である / 介護疲れのため、家族が十分に介護できない 等
独居もしくは日中独居である	独居もしくは日中独居である
近所にちょっとした困りごとを手伝ってくれる人がいない	近所にちょっとした困りごとを手伝ってくれる人がいない
同居する家族の増減がある	
家族と同居を始める	子が町に戻ってきて同居を始めた 等
同居していた家族と別居する	世話をしてくれていた孫が進学でいなくなる 等

表3 「生活環境や社会資源の状況とその利用」に関する見守りポイント

見守りポイント	見守りポイントの内容・具体例
医療・保健・福祉サービスを適切に受けていない	
必要なサービスを利用していない	受診やサービスの利用を拒否する／受診やサービスの利用がおっくう／病院とトラブルがあり利用しない／他者の世話になることを拒否する 等
サービスや支援者に常識を超えて頻回にアクセスする	病院に連れて行くと家族にずっと訴える／生活支援相談員（LSA）等と同じ事を頻回に訴える／頻回な救急要請、警察への電話、近隣を訪問する 等
必要な手続きがきちんとできていない	災害公営住宅等への申込ができていない／介護保険の申請・更新手続きができていない 等
移動手段がない	
適切な移動手段がない	バス等の公共交通機関がない／公共交通機関があってもバス停が遠い／適切な時間にバスがない 等
利用できる移動手段が分からない	全然知らない地区の仮設住宅や災害公営住宅等に入居したため、利用できる移動手段が分からない 等
住まいに問題がある	
不適切な場所で生活している	自宅跡地でテント生活をしている／倉庫で寝泊まりしている／自宅はあるが、車の中で寝泊まりしている／ライフラインを通さずに生活している 等
住まいが清潔ではない	室内に異臭がある／室内にゴミ等が散乱している／ハエ・ネズミが発生している 等
住まいから物があふれだしている	必要なもの、不必要なもの（ゴミ）に関わらず、住まいから物があふれだしている
家電等、日常生活に必要な道具が使えない	震災で使い慣れたものを失い、全てが新しくなったため、家電等の使い方が分からない 等
住まいを移動する	
新居になじめない	これまで住んだことのないマンションタイプの住宅に慣れない／再建した自宅が広すぎて住みこなせない 等
地域コミュニティがない	地域コミュニティがない／近所に人がいない 等
ライフラインが利用できない	工事が完了しておらず、電気、ガス、水道等のライフラインが通っていない 等

<引用文献>

- Norris FH, Friedman MJ, Watson PJ, Byrne CM, Diaz E, Kaniasty K. 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981-2001. *Psychiatry*. 2002;65(3):207-39. PubMed PMID: 12405079.
- Freedy JR, Simpson WM, Jr. Disaster-related physical and mental health: a role for the family physician. *American family physician*. 2007;75(6):841-6. PubMed PMID: 17390594.
- Chou FH, Chou P, Su TT, Ou-Yang WC, Chien IC, Lu MK, et al. Quality of life and related risk factors in a Taiwanese Village population 21 months after an earthquake. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2004;38(5):358-64. PubMed PMID: 15144515.
- Oyama M, Nakamura K, Suda Y, Someya T. Social network disruption as a major factor associated with psychological distress 3 years after the 2004 Niigata-Chuetsu earthquake in Japan. *Environ*. 2012;17(2):118-23. PubMed PMID: 21710149; PubMed Central PMCID: PMC3342634 [Available on 03/01/13].
- 厚生労働省. 高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議（「孤立死」ゼロを目指して）- 報告書 -. 2008.
- 神戸市保健福祉局介護保険課. 超・高齢社会先取地 “こうべ” の地域見守り活動. 2008.
- 榎田 聖子, 大井 美紀, 川井 太加子, 臼井 キミカ, 津村 智恵子. A市における地域住民を主体とした地域見守りネットワーク活動の現状：地域別比較を通して. 甲南女子大学研究紀要 看護学・リハビリテーション学編. 2009(3):111-20.
- 榎田 聖子, 金谷 志子, 大井 美紀. 都市部と農村部における高齢者の地域見守りネットワーク活動の実態. 甲南女子大学研究紀要 看護学・リハビリテーション学編. 2009(3):33-44.
- 筒井のり子. 東日本大震災における仮設住宅等入居被災者の生活支援のあり方：生活支援相談員に求められる役割と課題. 龍谷大学社会学部紀要. 2013;42:54-67.
- 野崎 瑞樹. 地域住民による高齢者の見守りへの支援. 福祉社会開発研究. 2014;6.
- 山口県社会福祉協議会. 見守り活動のすすめ～見守り活動指針～. 山口：山口県社会福祉協議会；2012.
- 東京都保健福祉局. 高齢者等の見守りガイドブック. 東京：東京都保健福祉局；2018.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計1件)

引間 千尋、松永 篤志、田口 敦子、東日本大震災の被災者のうち定期的な地域見守り活動が必要とされている者の特徴抽出、第21回日本地域看護学会学術集会、2018

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年：
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：

ローマ字氏名：

所属研究機関名：

部局名：

職名：

研究者番号(8桁)：

(2) 研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。