

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 2 年 6 月 12 日現在

機関番号：32206

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K00771

研究課題名(和文) 災害研究に基づいた生活環境特性と地域力を考慮した新しい地域完結型生活支援システム

研究課題名(英文) Development of a New System to Support Elderly to Maintain an Independent Life Based on the Characteristics of Living Environments, Regional Strengths, and Disaster Research Results

研究代表者

野呂 千鶴子 (Chizuko, Noro)

国際医療福祉大学・保健医療学部・教授

研究者番号：20453079

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、災害被災地の高齢者が加齢で生活自立度が低下しても、激変する生活環境に適応し、防災・減災を備えた地域力によって生活継続できる「地域完結型高齢者自立生活支援モデル」を提案することを目的とした。調査対象地域は、過去に被災した都市部と過疎地域および復興途上の東日本大震災被災地の3地域とし、当該地域のフィールド調査と高齢者生活支援者(自治会長・専門職・行政職員など)への定期的な面接調査を行った。その結果、3地域ではそれぞれ地域特性を活かした生活支援が行われており、医療、経済的自立、交流の場、移動手段、買い物の確保、の5条件を軸とした「地域完結型高齢者自立生活支援モデル」を提案した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

わが国では、2025年に高齢化率が30%を超えると予測されている。高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するための環境整備は急務である。本研究では、被災を経験した高齢者の健康への影響や生活環境の変化に着目し、被災や高齢化の進展に伴い生じた環境移行が高齢者の生活に及ぼした影響と互助を中心とする地域力の変化、高齢者の生活支援をする自治会や保健医療福祉専門職の支援のあり方について検討した。その結果、防災・減災を備えた地域力によって生活継続できる条件を抽出し、『地域完結型高齢者自立生活支援システム』を提案したことは、今後の高齢者生活支援システムを考えるうえで意義あることと考える。

研究成果の概要(英文)：To support the elderly in disaster-affected areas to maintain their community lives even when their levels of independence in activities of daily living decrease due to aging, we created a community integration model to support the elderly to maintain an independent life, while considering living environments that may change through estoration and disaster preparedness/management as regional strengths. We previously conducted field surveys in 3 areas: 1 urban and 1 depopulated area affected by past disasters and 1 area being restored after the Great East Japan Earthquake, with periodic interviews with the life supporters for the elderly. Elderly support was being provided based on regional characteristics in each area. Considering this, we proposed the above-mentioned model, defining 1) access to health care, 2) economic independence, 3) opportunities for communication with others, 4) means of transportation, and 5) the ease of shopping as requirements.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：地域完結型高齢者自立生活支援システム 被災高齢者 生活環境 地域力 防災・減災 高齢者生活支援

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

超高齢社会であるわが国では、2025年の高齢化率が30%を超えると予測されており、高齢者が住み慣れた地域で健康寿命を延伸するための生活環境整備は急務であった。この状況を背景に、野呂・日比野・中村・城は、2012年度～2014年度基盤研究C(課題番号24500913)「災害復興に挑む過疎地域の高齢者の主体的な生の全うを支援する生活環境モデルの構築」において、激甚災害地域に指定された3地域で災害時支援にあたった住民リーダー、保健・医療・福祉の専門職を対象にした面接調査を行い、過疎地域被災高齢者が住み慣れた地域で「主体的に生を全うする」ための生活環境条件として、自立期間の延長、認知症予防の重要性、経済面での備え、小さい頃から自分のことは自分で守る意識醸成の予防教育、身近な医療と介護保険サービスの有効活用、自治会の後継者育成、住民主体の地域完結型暮らしの検討、の6項目を設定した。

以上の研究成果をいかし、ますます進展する高齢化に対応し、かつ毎年のように起こっている激甚災害後の地域の生活環境変化の実態から、防災のコアとなる地域力再生にも着目した実現可能な『地域完結型高齢者自立生活支援システム』のモデル提案を目的とする研究計画に至った。

2. 研究の目的

(1) 本研究は、災害被災地の高齢者が加齢で生活自立度が低下しても、激変する生活環境に適応し、防災・減災を備えた地域力によって生活継続できる『地域完結型高齢者自立生活支援モデル』を提案することを目的とした。

3. 研究の方法

本研究では、研究目的を達成させるため以下のプロセスで研究計画を進めた。

(1) これまでに行ってきた科研基盤C 24500913「災害復興に挑む過疎地域の高齢者の主体的な生の全うを支援する生活環境モデルの構築」(野呂・日比野・中村・城,2012年度～2014年度)に基づき、めざすべき『地域完結型高齢者自立生活支援システム』像について、ブレインストーミングを行った。

(2) (1)について、以下に示す3研究対象地域において、研究協力者に提示しディスカッションするとともに、経時的に高齢者の生活環境の変化・健康課題・生活支援の実態と課題について調査した。

研究対象地域と研究協力者：阪神・淡路大震災被災地である都市部(都市モデル)、過去の豪雨災害被災地である過疎地域(過疎地域モデル)、東日本大震災被災後の復興中期にある地域(復興地域モデル)の3地域の高齢者生活支援に関わる住民(自治会長含む)・行政職員・高齢者支援を行う保健医療福祉専門職

調査期間：2017年3月2日～2020年3月31日

調査方法：研究対象者個人またはグループへのインタビュー調査(半構成的面接法・フォーカスグループインタビュー法)を3エリアの状況に応じて年1回～複数回実施

調査内容：被災による高齢者の生活環境の変化・被災等による健康影響・高齢者支援を行う立場から見た高齢者の生活上の課題・高齢者支援を行う立場から見た生活支援の実態と課題および「地域完結型高齢者自立生活支援」に関する意見聞き取り

データ収集と分析方法：インタビュー時はICレコーダーを用いて記録し、同時に行う模造紙を用いたラベルワークの結果を第一次データとして扱った。ICレコーダーの記録データから逐語録を作成し、これを第二次データとし、個人が特定できないように縮約した後コード化しカテゴリ分類を行った。第一次データは、カテゴリ分類時のサブデータとして参考にした。なお、これらのデータは、研究代表者の研究室ロッカーで厳重保管した。

倫理的配慮：研究協力者には、文書および口頭で研究の主旨・倫理的配慮について説明し、同意書を交わした。なお、本研究は園田学園女子大学生命倫理委員会(2017年3月2日付け承認番号16-03-002)および国際医療福祉大学研究倫理審査委員会(2019年10月30日付け承認番号19-10-108)の承認を受け実施した。

4. 研究成果

以下では、都市モデル・過疎地域モデル・復興地域モデルの3地域それぞれにおける研究結果を述べ、『地域完結型高齢者自立生活支援システム』の提案を行う。

(1) 都市モデル

対象地域は、1995年1月17日に発生した阪神・淡路大震災(以下「震災」)で死者49人、重軽傷者7,131人、全半壊家屋約4万棟という甚大な被害を受けた阪神間に位置する中核市南部の湾岸地域である。高度経済成長期に集団就職により主に九州地方から転入した人が多く居住し「出郷の町」とも言われた。現在それらの人々が高齢期を迎えている。

調査協力者は、この地域の高齢者を支援する診療所や地域包括支援センター・介護保険サービス事業者の看護師・社会福祉士・介護福祉士・主任ケアマネージャーであり、2017年4月～2018年1月の期間に月1回の「地域完結型高齢者自立生活支援に向けた勉強会」を実施し、ディスカッションを行った。協力者の参加状況は、1回あたり5人～9人で平均7.2人だった。

高齢者の生活環境と生活支援

都市部の下町のため、比較的自治会活動は維持されているが、自治会長や民生委員の力量による格差が見られた。これは、高齢者見守り活動や買い物等のインフォーマルな生活支援に影響を及ぼしていた。また、地域に多くあるコンビニエンスストア（以下「コンビニ」）は独居高齢者向けに少量パックを販売したり、今も残る銭湯が交流の場やお互いの安否確認の場とされていた。買い物が困難になった高齢者向けに移動販売も行われていた。震災後に建設された復興住宅は、高齢化が進展し生活自立度の低下や認知症の高齢者の増加が問題となり、地域包括支援センターや在宅医療を行う診療所、介護保険サービス事業者が連携し支援を行っていた。

医療・看取り

この地域では、在宅医療を行う診療所や訪問看護ステーション数が増加していた。しかし、本人の在宅生活希望と在宅生活能力の差の見極めが難しいとの声も多くあった。精神障害者や知的障害に認知症を合併する人も増加しており、生活支援困難例への対応が検討されていた。

看取りに関しては、独居高齢者が多いため最期に立ち会えないこともあるが、親族等に早期に引き渡せることを目標とした支援を展開していた（遺体損壊や白骨化の防止をめざしていた）。

高齢者の経済事情

高度経済成長期の集団就職等で転入した人たちが高齢期を迎えており、中には無年金や生活保護受給となる人も多い。経済状況の悪化から、治療中断や訪問診療・看護の拒否もみられた。

防災活動

震災以降、市内でも自主防災活動のさかんな地域であるが、高齢化の進展と世代交代により、今後の活動を危ぶむ声があった。集合住宅が多くオートロックも増えたため、住民情報の集約が難しく、前回の震災時のように助け合うことはできないだろうと思っている人が多かった。

(2) 過疎地域モデル

関西地方日本海側の山間部に位置する過疎地域モデルは、過疎化・高齢化とともに医療体制の脆弱さも課題となっている。約40年ほど前新興住宅地（以下「自治会」）として開発され、それと同時に高齢者福祉施設（以下「施設」）も開設された。共に歩む中で、現役世代だった住民は退職し、その子世代は転出し、高齢化率は40%を超える状況となった。自治会と施設は協働し地域の活性化に取り組むとともに、過去の被災体験をいかし熱心に防災活動に取り組んできた。

調査協力者は、自治会長・施設長・施設職員の3人で、2017年から2018年にかけて6か月に1回程度の「地域完結型高齢者自立生活支援」に関する独自の取組みやその根拠となる考え方を中心にフォーカスグループインタビューを実施した。1回の所要時間は2時間程度であった。

高齢者の生活環境と生活支援

生活自立度が低下しているものの、周囲の支援を受ければ地域での生活が継続できる高齢者が多くなってきていた。自治会内での助け合い（互助）体制を整えるとともに、外出の機会を増やす工夫をし、歩行機能の低下の防止を図ろうとしていた。その取組みとして、小売業者に協力要請し、集会所は買い物拠点となった。その活動は交流と安否確認も目的とされていた。

施設も自治会の高齢化に伴い、地域が一体となってその対策を考えようと動いていた。在宅から生活サポートハウスへの移行やケア24システムを使った生活支援を行い、できるだけ住み慣れた地域での生活が継続できるよう、協働体制が強化されていた。さらに、住民が市中心部に容易に移動できるよう、施設と自治会が有償バス輸送を実現させた。

医療

徒歩圏内に医療機関がなく、送迎をしてくれるクリニックに通院している高齢者が多い。現在休止中の施設内診療所の復活に向けて働きかけている。

高齢者の経済事情

持ち家保有者であり会社等を退職した高齢者が多いので、個々人が経済的に逼迫した状況ではない。自治会は、実情に応じたまちづくりをタイムリーに行えるよう独自に資金を持ち、公助依存しない体制づくりを行ってきた。

防災活動

過去の豪雨や台風により地区が孤立した経験から、備蓄や消火活動・救助活動が自治会（互助）主体で行えるよう、自治会の資金を用いて軽量の消火設備を整備したり、重機等を配備したりしていた。また、防災訓練にも熱心に取り組み、自治会住民と施設入所者全員の安心・安全を考えた訓練内容の工夫を行っていた。ここにも互助の考えが浸透していた。

祭り等も毎年大々的に開催され、巣立っていった若者に帰省の機会を与えていた。町をあげてのイベントは、住民間・自治会と施設間を深め、一体感の強化につながっていた。

(3) 復興地域モデル

東北地方太平洋沿岸部に位置する復興地域は、2011年3月11日に発生した東日本大震災とそれに伴う津波により、未曾有の被害を受けた。研究対象の2市では、合わせて当時の人口約10万人に対して死者3,114人、被災世帯は約4割と被害は甚大であった。復興事業は急ピッチで進められたが、沿岸の浸水地域は全体に盛土し、その上に新たな道路や産業・商業地域を築く計画であったため、多くの年月を要した。また、住民の生活基盤となる住居に関しては、集団高台移転や災害公営住宅の建設が進められたが、用地の問題等解決すべき課題が多く、被災した住民の

多くは、仮設住宅に4~5年の居住を強いられることになった。2020年3月現在、これらの住居に関する工事は完成し、新たな場所での生活が始まっている。

高齢者の生活環境と生活支援

被災した高齢者の多くは、仮設住宅から集合住宅型の災害公営住宅に転居した。仮設住宅では、4~5年の間にコミュニティが形成され、住民が集会所に集うなど自治会を中心とした互助の体制ができていた。しかし、災害公営住宅に転居の際には、そこで形成されたコミュニティへの配慮がなされずに転居先が決定されたため、高齢者は集合住宅タイプの生活様式への適応とともに新たなコミュニティへの適応も求められることになった。各災害公営住宅にはLSA(ライフサポートアドバイザー)が配置され、高齢者の見守り活動や相談活動を行っているが、適応できない高齢者の閉じこもりや歩行等の動作減少に伴う生活不活発病・認知症の進行も課題になっていた。さらに、震災前は複合家族だったが住居の狭さ等により世帯分離した影響から独居となった高齢者も増加しており、この状況への不適応も見られた。これらに対処するために、自治会長や民生委員の負担も増してきていた。

高齢者福祉施設では、震災後の若者流出の影響により、人材確保が難しくなり、介護職員の負担増が課題となってきた。

医療

被災した多くのクリニックが撤退し、対象地域のクリニック数は減少した。また、地域の拠点病院が被災し再建されたものの、専門医療を担う医師不足から専門医療は片道2時間かかる総合病院への通院を強いられ、もともとの医療過疎に拍車がかかることになった。

モデル地域では、一部で高齢者福祉施設や社会福祉協議会・診療所が連携し関連職種連携によるネットワークを立ち上げ、高齢者支援を開始した。このネットワークは、災害公営住宅の集会所で見守りサロンを開催する中で、要支援高齢者を支援につなげる活動を行っていた。

高齢者の経済事情

被災により高齢者の経済事情は悪化し、生活保護受給者が増加した。災害公営住宅に転居後は、家賃が必要となり、食費や医療費を削る高齢者も出てきた。それにより、生活習慣病等慢性疾患の悪化がみられたこともあった。

防災活動

災害公営住宅単位での防災訓練等が始まったところであるが、新たなコミュニティが形成されにくい現状から、発災時の助け合い等互助機能をいかに構築していくのが課題となっている。

(4) それぞれのモデルの特性

以上から都市モデル・過疎地域モデル・復興地域モデルの特性を表1のとおり整理した。

都市モデルでは、関係性が希薄になる中で、下町の「おせっかい」「助け合い」が残り、銭湯での交流もみられた。これらより『下町の高齢者見守りシステム』と命名した。

過疎地域モデルでは、新興住宅地の自治会と同時期に開設された高齢者福祉施設が共に歩む中で、住民の高齢化・町の空き家対策・施設の人材不足に協働で取組んできたことが特性であり『地域を渡り廊下で結ぶ地域完結型システム』と命名した。

復興地域モデルでは、新たな環境への適応に戸惑う高齢者に関わる専門職がネットワークを組み生活支援していることから『関連職種連携で進める高齢者生活支援システム』と命名した。

(5) 『地域完結型高齢者自立生活支援システム』の5条件

表1に示した3地域モデルの特性から『地域完結型高齢者自立生活支援システム』の基盤となるような共通する5つの条件を抽出した。

医療の確保：高齢者の生活支援において、診療所や訪問看護ステーション、高齢者福祉施設、介護保険事業者等関連職種が協働で地域特性に応じた情報共有のできるシステムを持っていた。

経済的自立：生活再建や生活維持において経済的格差は大きく影響していた。過疎地域モデルの自治会が独自の戦略で資金力を高めたことは、地域力維持において重要な要素になる。

交流の場：どの地域モデルにおいても、高齢者相互の交流は重要視されていた。高齢者の社会参加を促すことは、閉じこもりや生活不活発病を予防するとともに世代間交流を考えることにつながり、後継者不足の自治会活動の維持に向けて重要な要素になる。

移動手段：交通の利便性の差はあるものの、身体機能の衰えがある高齢者にとって移動手段の確保は重要である。

買い物の確保：移動手段の乏しい復興地域や身体機能の衰えに伴う歩行困難の高齢者に対して、移動販売やコンビニが生活を支えていた。過疎地域モデルでは、移動販売の発展型として自治会内に買い物拠点をつくり、店内で買い物を楽しむとともに交流を図ることも可能にしていた。買い物は生活するうえで必要であるとともに、その行為がQOLを高めていると考える。

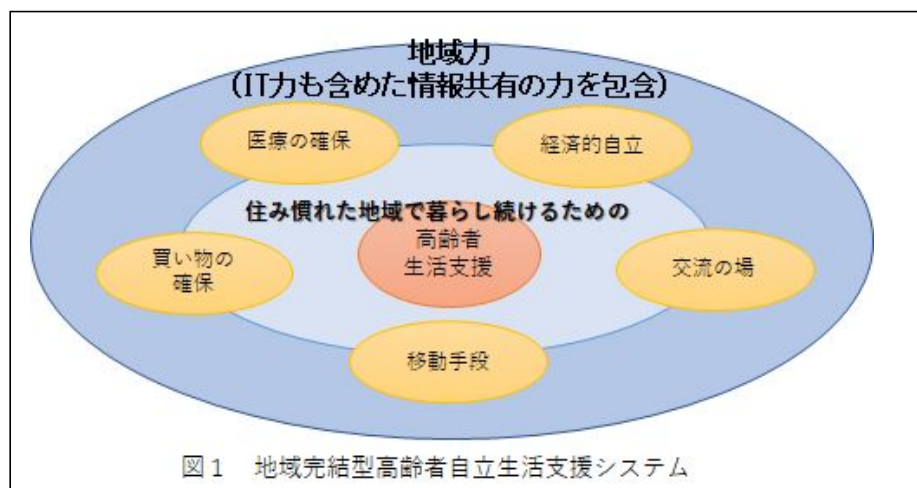
(6) 『地域完結型高齢者自立生活支援システム』

本研究では、めざす『地域完結型高齢者自立生活支援モデル』において前述した5条件の必要性を見出した。これら5条件を充足させ、今後さらに進展する超高齢社会に向けた生活支援のあり方としてのシステムをどのように考えるかを各地域研究協力者と研究者間で議論する予定だった。しかしながら2020年1月からの新型コロナウイルス感染の拡大を受け、フィールドに出

向くことができず、研究者間で最終案を議論し、提案するに至った。新型コロナウイルスの感染拡大により、新しい生活スタイルの検討が必要となり、本研究においてもその経験を組み込むことにした。『地域完結型高齢者自立生活支援システム』は、5条件に加え、それをつなぐツールとしてIT活用を提案する。5条件の整備において人々の交流は必須であるが、どのような形で高齢者間、高齢者と自治会、高齢者と専門職、高齢者と行政等の交流を持つか、今回の経験から「出向いて出会う」の形とともに「画面を通して出会う」が可能になったと言える。外出により医療・買い物・交流が可能になるのは当然であるが、身体機能が衰えても交流を保ち、社会参加を可能にすることが自立生活支援にとって重要であり、QOLを高めると考えた時、ITの活用は新たなコミュニケーションツールとして重要な要素となる。操作に関する課題等もあるが、携帯電話の普及率も高くなった現代において、「おせっかい」「助け合い」の中でその課題を解決していくことも地域特性に根差した地域力の一つであると考え、これらに基づき、図1に示すように『地域完結型高齢者自立生活支援モデル』を提案する。

表1 各地域特性モデル対比表

	都市モデル 『下町の高齢者見守りシステム』	過疎地域モデル 『地域を渡り廊下で結ぶ地域完結型システム』	復興地域モデル 『関連職種連携で進める高齢者生活支援システム』
医療の確保	<ul style="list-style-type: none"> ◆都市部などで医療施設は整っている。 ◆訪問診療を行っている診療所が増加。 ◆本人の意思の尊重と在宅生活能力にギャップがあるが、調整されないうちに退院になることも多い。 ◆孤独死の問題。 ◆精神障害や知的障害に認知症を合併している人が増加し生活支援が困難になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆徒歩圏内に医療施設がない。 ◆クリニックの送迎で受診行動が確保されている。 ◆自治会と隣接する高齢者福祉施設が協働で、公助依存しない独自の地域包括ケアシステムを動かしている(緊急通報システム、見守りなど)。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域拠点病院の被災により地域医療が危機的状況。 ◆クリニックが被災により撤退し、医療資源が枯渇。深刻な医師不足。 ◆入院から退院後を見据えた体制を整えた地域包括ケアシステムを構築。 ◆退院後の在宅支援の体制が不十分。 ◆持病の悪化、認知症の進行、生活不安からくるメンタルの問題(アルコール関連疾患など深刻)。
経済的自立	<ul style="list-style-type: none"> ◆生活保護受給者も多い。 ◆復興住宅の家賃支払いが厳しい。 ◆経済的事情で訪問診療を拒否するケースも増えている。 ◆経済格差がある。無年金の若者が多い。親の年金をあてにしている子世代がいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆10年後を見越した戦略を立て、自己資金を確保している。 ◆有償バスのチケット販売、税の集金も資金源となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆経済的格差が顕著。生活再建力の格差につながっている。 ◆経済的事情が生活・営みに大きく影響。 ◆公営住宅の家賃が高く、生活費を削らなければならない高齢者もいる。 ◆医療費が出せず受診しない高齢者もいる。
交流の場	<ul style="list-style-type: none"> ◆近隣との関係性が希薄になっている。 ◆下町なので、「おせっかい」「助け合い」は残っている。 ◆動ける間は、地区の銭湯が交流の場となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆祭りや防災訓練などのイベント。 ◆祭りの継続は若者の帰省の機会を生み出している。 ◆買い物拠点を作り、そこで住民同士の交流。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆独居高齢者が増加した。 ◆公営住宅に設置したサロンに住民が集まる。
移動手段	<ul style="list-style-type: none"> ◆動ける間は、自転車やシルバーカー利用者が多い。 ◆市バスのシルバーバスを利用。 ◆電動車いす移動者も多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆自治会と施設が協働して有償バス輸送を運行。 ◆受診時はクリニックの送迎を利用。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆公営住宅は交通、買い物等生活の利便性が低い。 ◆公共交通機関は不便。病院受診にタクシーを使わなければならない住民もいる。
買い物の確保	<ul style="list-style-type: none"> ◆買い物の困難者のための移動販売。 ◆コンビニが高齢者の生活を支えている(少量パックなど)。 ◆独居高齢者の買い物などの生活支援をヘルパーや近所の人が行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆自治会による高齢者の生活を支援する活動がさかんである。 ◆買い物拠点は、自治会が企業に働きかけ実現。 ◆買い物拠点は、高齢者の外出行動を促し、安否確認や認知症の早期発見が可能になった。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆スーパーへの移動ができれば買い物は可能。 ◆移動販売に頼るしかない。 ◆スーパーの無料コミュニティバスにより移動している。 ◆徒歩圏内のコンビニ利用も増えた。



(7) 本研究の限界と今後の課題

本研究では、『地域完結型高齢者自立生活支援システム』の提案を行ったが、新型コロナウイルス感染拡大の影響も受け、パブリックコメントを十分に得ることができなかった。また、本研究の3地域モデルにおいては、自治会の後継者不足も深刻であり、新たな地域力の形成・維持に向けた検討の必要性も見出すことができた。今後、壮年期層が考える高齢期の生活支援のあり方についても研究を進め、さらに進展する超高齢社会における高齢者生活支援のあり方を追究していきたいと考える。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 野呂千鶴子	4. 巻 -
2. 論文標題 少子高齢社会で大規模災害を乗り越えるために 高齢期になってからの被災を乗り越え、住み慣れた地域での生のまっとうを考える	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 高田哲, 藤本由香里編. 子育て支援と高齢者福祉, 神戸大学出版会	6. 最初と最後の頁 236-251
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 城仁士、榎並莉穂、藤原義章、岡田修一、近藤徳彦、井上真理	4. 巻 10(2)
2. 論文標題 地域ケアシステム導入に関する活動分析 その5	5. 発行年 2016年
3. 雑誌名 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要	6. 最初と最後の頁 77 - 85
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 18822851	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -
1. 著者名 今村恭子、野呂千鶴子、日比野直子、及川裕子	4. 巻 51
2. 論文標題 災害後の過疎地高齢者の生活環境と高齢者支援	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 園田学園女子大学論文集	6. 最初と最後の頁 39-46
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -
1. 著者名 城 仁士	4. 巻 9(1)
2. 論文標題 高齢者の発達支援に着目した環境づくりとケアのあり方	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 日本看護評価学会誌	6. 最初と最後の頁 30 - 33
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計18件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 7件）

1. 発表者名 Chizuko Noro, Yuko Oikawa, Naoko Hibino, Kyoko Imamura, Takashi Takizawa
2. 発表標題 Changes and issues regarding the living environment following the Great East Japan Earthquake perceived by the administrative officer who supported the recovery
3. 学会等名 6 th WANS 2020.2 Osaka (国際学会)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Yuko Oikawa, Chizuko Noro, Hibino Naoko, Kyoko Imamura, Takashi Takizawa
2. 発表標題 Current state and problems of collaboration of healthcare, medical service and welfare professionals in area hit by the Great East Japan Earthquake.
3. 学会等名 6 th WANS 2020.2 Osaka (国際学会)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Naoko Hibino, Chizuko Noro, Yuko Oikawa, Kyoko Imamura, Takashi Takizawa
2. 発表標題 Emotional Factors Supporting the Activities of a Public Health Nurse in an Area Affected by the Great East Japan Earthquake and Future Challenges of Resident Support
3. 学会等名 6 th WANS 2020.2 Osaka (国際学会)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 日比野直子, 野呂千鶴子, 及川裕子, 今村恭子, 滝沢隆
2. 発表標題 東日本大震災で支援活動した被災地保健師の語りから捉えた保健師活動への思いの変化
3. 学会等名 日本災害看護学会第21回年次大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 及川裕子,野呂千鶴子,日比野直子,滝沢隆,今村恭子
2. 発表標題 東日本大震災被災地の高齢者の変化を保健医療福祉職の思い～被災4年目と6年目のインタビューから～
3. 学会等名 日本災害看護学会第21回年次大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 野呂千鶴子,及川裕子,日比野直子
2. 発表標題 過疎地域自治会と高齢者福祉施設が協働する地域完結型高齢者生活支援の抱える課題
3. 学会等名 第39回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Chizuko NORO, Hitoshi JOH, Naoko HIBINO, Yuko OIKAWA
2. 発表標題 Community-oriented, selfimplemented lifestyle support systems for the elderly” from the viewpoint of lifestyle support for elderly people living in depopulated areas of Japan
3. 学会等名 22nd EAFONS Singapore 2019 (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 野呂千鶴子,及川裕子,日比野直子,滝沢隆,今村恭子
2. 発表標題 復興期にある東日本大震災被災地の高齢者の生活環境特性と課題(第1報) 高齢者支援者が捉えた生活環境の変化と高齢者への影響
3. 学会等名 日本災害看護学会第20回年次大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 及川裕子,野呂千鶴子,日比野直子,滝沢隆,今村恭子
2. 発表標題 復興期にある東日本大震災被災地の高齢者の生活環境特性と課題(第 2 報) 災害公営住宅における高齢者支援の新たな体制の構築
3. 学会等名 日本災害看護学会第20回年次大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 日比野直子, 及川裕子, 滝沢隆, 高橋幸子, 野呂千鶴子
2. 発表標題 東日本大震災後の復興支援の現状と防災行動の教訓 被災地住民の振り返りから
3. 学会等名 日本災害看護学会第20回年次大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 滝沢隆, 及川裕子, 日比野直子, 高橋幸子, 川下貴士, 野呂千鶴子
2. 発表標題 東日本大震災から 7 年経過した被災地住民の防災意識と防災行動の現状
3. 学会等名 日本災害看護学会第20回年次大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Chizuko Noro, Yuko Oikawa, Naoko Hibino, Kyoko Imamura, Takashi Takizawa
2. 発表標題 Effort of the self-governing association and the elderly welfare facility to build regional completion typed living support system for elderly people in depopulated area of japan
3. 学会等名 The 5th China Japan Korea Nursing Conference (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Naoko Hibino, Yuko Oikawa, Chizuko Noro, Takashi Takizawa, et al
2. 発表標題 Activities of Disaster Survivors to Reconstruct Their Communities through Collaboration with Reconstruction Supporters
3. 学会等名 The 5th China Japan Korea Nursing Conference (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Yuko Oikawa, Sachiko Takahashi, Naoko Hibino, Chizuko Noro, Takashi Takizawa, et al.
2. 発表標題 Study on Disaster Prevention Awareness of Residents in Suburbs of the Metropolitan Area
3. 学会等名 The 5th China Japan Korea Nursing Conference (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 野呂千鶴子, 及川裕子, 今村恭子, 滝沢隆, 日比野直子
2. 発表標題 東日本大震災被災地の高齢者支援者が捉えた高齢者の生活環境の変化と課題(第1報) 高齢者の生活環境の変化
3. 学会等名 日本災害看護学会第19回年次大会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 今村恭子, 野呂千鶴子, 及川裕子, 滝沢隆, 日比野直子
2. 発表標題 東日本大震災被災地の高齢者支援者が捉えた高齢者の生活環境の変化と課題(第2報) 災害復興期の高齢者の健康問題と影響要因
3. 学会等名 日本災害看護学会第19回年次大会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 滝沢隆, 及川裕子, 野呂千鶴子, 今村恭子, 日比野直子
2. 発表標題 東日本大震災被災地の高齢者支援者が捉えた高齢者の生活環境の変化と課題(第3報) 高齢者を支援する専門職の現状
3. 学会等名 日本災害看護学会第19回年次大会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 及川裕子, 野呂千鶴子, 今村恭子, 滝沢隆, 日比野直子
2. 発表標題 東日本大震災被災地の高齢者の変化と医療福祉職の思い 被災後6年目のインタビューから
3. 学会等名 日本災害看護学会第19回年次大会
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	及川 裕子 (Oikawa Yuko) (90289934)	目白大学・看護学部・教授 (32414)	
研究分担者	日比野 直子 (Hibino Naoko) (30340227)	三重県立看護大学・看護学部・准教授 (24102)	2019年4月異動
研究分担者	城 仁士 (Joh Hitoshi) (40145214)	神戸大学・人間発達環境学研究科・名誉教授 (14501)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分担者	今村 恭子 (Imamura Kyoko) (10530181)	山陽学園大学・看護学部・准教授 (35310)	
連携 研究者	滝沢 隆 (Takizawa Takashi) (60787878)	大東文化大学・スポーツ健康科学部・助教 (32636)	