

## 情報ボックス

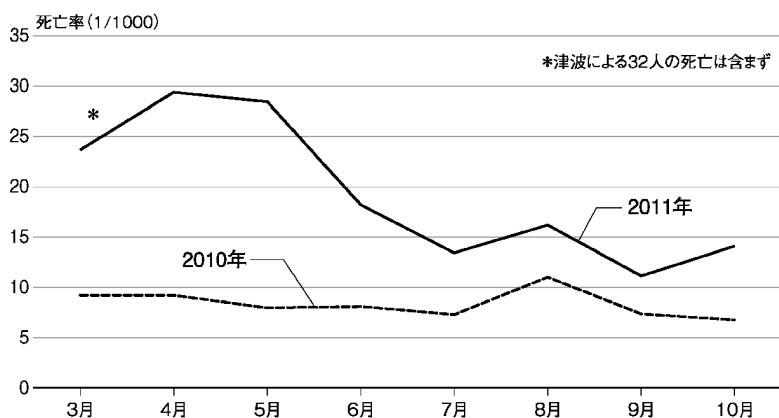
### 東日本大震災の半年後も高齢者施設の死亡率1.5倍 災害時のリロケーション・ストレスの重大性を示唆

福島医大・安村教授の調査結果がイギリスの公衆衛生専門誌「PUBLIC HEALTH」に掲載

東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所事故によって強制退去を強いられた原発周辺の高齢者施設入所者の死亡率が前年同時期の数倍に達していたことが、福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座教授の安村誠司氏らの調査でわかった。今年2月、イギリスの公衆衛生専門誌「PUBLIC HEALTH」に掲載されたもの。論文名は、「東日本大震災後の施設入居高齢者の避難に伴う超過死亡について」(原題: Excess mortality among relocated institutionalized elderly after the Fukushima nuclear disaster)。

関係者から避難入所者の死亡数が少なくないという情報を得た安村氏は、災害時の高齢者施策の立案が重要と判断し、情報収集をはじめた。対象は、福島第一原発から20km以内の避難区域に立地する特別養護老人ホームや老人保健施設等の高齢者施設34か所の入所者。調査の結果、震災が発生した平成23年3月から10月にかけて亡くなった入所者は295人で、前年同時期の109人と比べ、3倍近く多かった。うち、75歳以上は244人と93%を占めた。津波により死亡した32人を除いて3か月ごとに分析したところ、被災間もない3月～5月は前年の約3倍と高かったのは当然だが、その後も2倍から1.5倍と高いレベルで推移しており、全体の平均では2.4倍にも達していた(図参照)。なお、死因の4割が肺炎だった。

図 東日本大震災発生年の2011年と前年の施設入所者の死亡率の比較



(イギリスの公衆衛生専門誌「PUBLIC HEALTH」に掲載されたもの。安村教授より提供)

驚かされるのは、避難後半年以上経過した10月に至っても死亡率が前年の1.5倍近くに達している点だ。避難に伴う超過死亡についてはこれまで明確にされておらず、実はエビデンスにもとづいた議論もあまりなされていない。その意味で今回の調査結果は、災害等に伴う避難が入所高齢者にとって生命や健康を脅かす重大なリスクとなることを示した貴重なエビデンスと言える。「被災当初は対応が不十分であったことが想像できるが、高い死亡率の状態がその後も続いており、公衆衛生上、大きな課題だ。1.5倍の死亡率と聞くと、災害後だから仕方ないと思われるかもしれないが、その数値は疫学的にかなり高い水準であり、明らかに異常」と指摘する。

その後、11月から翌24年3月までのデータも新たに入手して分析した安村氏は、「残念ながら1年が経過した時点でも、死亡率は1.5倍近くとかなり高い状態のまま推移している」と話し、依然として死亡率が高い状態が続いている現状に危機感を抱く。

### 災害への備え、避難計画など施設の体制の脆弱性は、自治体や国の支援で改善すべき課題

施設では一般に、死亡等で入所者数が減ると、新たに入所待ちの高齢者を入所させる。ところが、調査対象の施設では、震災の影響で新たな入居者がいなかったにもかかわらず、死亡率が長期にわたって2倍から1.5倍程度と高い状態が続いている。このことについて安村氏は、「施設としての機能が戻り切らず、状態のよい入所者までが悪化していることが考えられる」とした。入所者全体が高リスクの状態に陥っていることはもちろん、その後もさまざまな苦痛を余儀なくされている福島県の高齢者全体が疲弊していることなども予想される。

安村氏はまた、災害時のバックアップの体制を含め、福祉領域の制度そのものが脆弱で、そこにも大きな要因があると分析する。「避難のための計画づくりやスタッフの教育・訓練が病院等と比べて不足しているのではないかと。病院の場合、災害時等を想定し入院患者の搬出等に関し、受け入れ病院との間で協定等を結んでいる場合もあり、一定の体制ができているが、福祉施設の場合には、生活の場という認識もあって災害時の受け入れの協定などもほとんどないし、受け入れ施設側のスタッフ不足や財政難という課題もある。そんななかで避難者を受け入れるなど定員を超えて入所させれば、

危機管理体制が脆弱な施設では、食事介助やリハビリテーションなどが困難になってしまう。医療施設には災害時等に備えて補助電源の確保や薬剤、飲料水その他の備蓄等に関する規定があるが、社会福祉施設ではそれらが努力規定となっており、食料や毛布などを備える経済的余裕もないから、どうしても対応が不十分になる。発災後もしばらくの間、おそらく毛布や衣服が十分に提供できず、その人の咀嚼能力に合った食事も提供できなかつた。その結果、栄養状態が悪化し、誤嚥なども生じて、肺炎で亡くなるケースが目立ったのだろう」と指摘する。

だが、「こうした事態が生じた原因を施設側に押しつけるべきではない」と安村氏は強調する。「都道府県・自治体は災害対策基本法に基づき、このような事態に備えることが求められており、保健師等の公衆衛生従事者も、避難所や地域の避難者の対応とともに、社会福祉施設等にももっと関わらねばならない。財政的な支援や受け入れ側の体制を含めた避難のための計画づくりを公的に支援すべきで、社会として支えるという姿勢が必要だ。とくに大都市圏で災害が発生した場合には、スタッフは施設に辿り着くことができず、入所者が取り残される事態となる。もちろん、強制退去があり得るのであれば、避難に伴うその後の対応策は、やはり国としてもきちんと整備すべき」と訴える。

今回の調査から安村氏が強調するのは、リロケーション・ストレスの重大性だ。「避難に伴うリロケーション・ストレスのリスクは大きく、普遍性が高い。今回の調査結果は、そのエビデンスである。リロケーション・ストレスのリスクは、震災や原子力発電事故が生じた福島県だけの問題ではなく、一般的な水害等で避難するような場合も同様。自治体の保健師等は、災害弱者が避難を余儀なくされる時、他地域からの避難者を受け入れるとき、避難者が耐えられる環境となっているか、管内の体制に目を配らねばならない。管内の施設が災害でダメージを負った場合に備え予め複数の受け入れ先を確保する、そして受け入れ先の施設の体制が十分か、地域を守る者として安全を確保する、といった視点を持ち、健康という切り口で関わってほしい」。安村氏は、公衆衛生従事者の責任は重いと指摘し、その具体的な行動に強く期待している。

**東日本大震災後、社会における結びつきを「前よりも大切だと思ようになった」人は77.5%**  
内閣府が社会意識に関する世論調査(平成25年2月調査)を公表

内閣府は4月1日、社会意識に関する世論調査を公

表した。国や社会との関わり、東日本大震災後の意識、国の政策に対する評価などについて聞いている。

このうち、東日本大震災後の意識について見てみると、社会における結びつきを「前よりも大切だと思ようになった」と答えた者の割合は77.5%で、「とくに変わらない」は21.3%、「前よりも大切だとは思わなくなった」は0.6%だった。東日本大震災後に強く意識するようになったことについて聞いたところ、「家族や親戚とのつながり」を挙げた者の割合が64.5%と最も高く、「地域でのつながりを大切に思う」(60.0%)、「社会全体として助け合うことが重要だと思う」(46.5%)、「友人や知人とのつながりを大切に思う」(43.3%)、「自分のことは自分で守らねばならないと思う」(41.5%)などの回答が続いた。

一方、社会のために役立ちたいと思っているか、社会への貢献意識について聞いたところ、「思っている」と答えた者は66.7%で、「あまり考えていない」は30.9%であった。

## わが国の子どもの数は1,649万人 全人口に占める割合は39年連続低下し12.9%

総務省が「我が国のこどもの数」を公表

総務省統計局は5月5日、平成25年4月1日現在における子どもの数(15歳未満人口)を公表した。

それによると、平成25年4月1日現在の子どもの数は、前年に比べて15万人少ない1,649万人となり、昭和57年から32年連続の減少で過去最低となった。男子は844万人で、女子の804万人より40万人多くなっている。人口に占める子どもの割合は、昭和25年には総人口の3分の1を占めていたが、第一次ベビーブームの後より減少を続け、第二次ベビーブームで一旦は増加に転じたものの、平成25年は12.9%となり、昭和50年から39年連続の低下と、こちらも過去最低となった。一方、都道府県別の平成24年10月1日現在の子どもの数を見てみると、前年に比べて増加しているのは東京(子どもの数149万4千人、割合11.3%)と沖縄(24万8千人、17.6%)だけであり、その他の道府県は同数または減少となった。子どもの割合については、沖縄が17.6%と最も高く、滋賀(子どもの数21万人、割合14.8%)、佐賀(12万人、14.4%)が続いた。最も子どもの割合が低いのは秋田(11.1%)で、東京(11.3%)、北海道(64万人、11.7%)なども割合が低い。

なお諸外国の子どもの割合を見ると、アメリカ19.6%、イギリス17.6%、フランス18.6%、ドイツ13.2%、中国16.5%、インド29.1%などとなっている。

(記事提供=株式会社ライフ出版社)

