

避難所での取り組み
—避難所での認知症高齢者の早期発見と
環境調整につなげる—

三重県立看護大学在宅看護学領域 教授
NPO法人認知症ケア研究所 顧問
六角 僚子



NPO法人が運営する水戸市にある デイサービスセンターお多福

平均年齢	80.7歳
平均要介護度	2.3
認知症を占める割合	9割

勤務するスタッフ	
看護師	5名
介護職員	15名
事務	1名

他人事ですまなかった
東日本大震災



震災当日

- まず、安否確認→携帯がつながらない→イライラ
- テレビをみて、愕然
- デイサービスの利用者・スタッフは震災時送迎者に取り込み、無事
- しかし、デイサービスの家は瓦が崩れ、柱がずれライフラインが切れた。たくさんの茶碗がだめになったし、棚も倒れている。
- 道路も寸断された

震災翌日から

- とにかくデイサービスの地固め
別県で水、ガソリン、食糧などなどを積んで、車で水戸へGO（高速道路は通行止め）
- デイサービス内・屋根の片づけを泊まり込みで行った。
- 認知症の利用者が屋根が崩れて、怖くて震えているという話を聞く
- 金曜日が震災で、月曜日からデイサービスをスタート！

デイサービスの利用者の安心・安全を守る

もっともっと被災している東北地方の人たちに私たちは何ができるのか？

そして私たちに何ができるか



そこで一人では動けない私→被災支援団体に所属していない

- 
- 勤務する大学の先生に連絡をしてみた
 - 看護協会のネット上の情報を見てみた
 - 老年看護学会のネットも調べた
 - 水戸市のボランティアセンターに問い合わせをしてみた
 - 水戸市役所高齢福祉課に行ってみた

すでに3月20日ちかくになっていた 何も動けない私・・・

現場に行かないと・・・→何とか支援したい個人の立場

大きな組織で動くのはあきらめた

NPO法人として活動する

混乱している被災地

とにかく行ってみないと、何ができるのかわからない

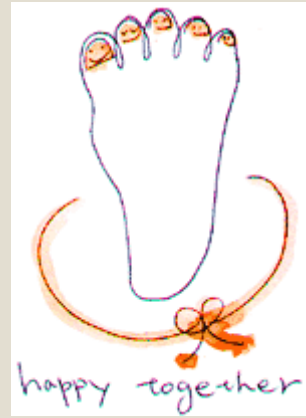
でも私たちのすることには限界がある

大きな組織での役割も与えられていない

自己完結型で出前サービスー日曜日ごとー

- リアリティオリエンテーション
(花)
- バイタル測定グッズ
- 健康体操 (音楽)
- フットケア・タオル
- 爪切りや爪切り器具
- 水 ガソリン
- 火

50人前～～



- 岩沼市社協に直接行って、お願い
→ 「がれき撤去のボランティアがほしいんだよね～」
→ 「そうですよね・・・」とこちらのボランティア内容を真摯に伝える
- そして行けたところが岩沼
市民会館 (300名の避難者)
- 3月27日から4月いっぱい



梅の時期

宮城県岩沼市被災地

そこでの出前デイサービス



気づいたこと

- AMは高齢者の時間 障害のある高齢者は別部屋
- PMは壮年期の時間→午前中はがれき撤去
- 壮年期の人たちは疲れているし、心身ともストレスがかなり蓄積。血圧が高め。地震への恐怖が強く、不眠。
- 特に認知症高齢者は環境になじめず、混乱。感染症も広がり始めていた。でも高齢者は強い。
- 子供たちは自衛隊のお兄さんが遊んでくれていた
- 認知症者のスクリーニングもなく、「認知症者かも」「精神疾患化も」というような判断で専門職に情報が繋げられることもなく、支援は十全ではないと実感した。

医療機関の看護師

- 医療のブースに待機
- ドクターと各部屋を回り、健康チェック
- 避難者は薬が出るし、ドクターがいるので安心
- 待機中の看護師は、避難者が訪問しないときはちょっと暇してる
- だから出前デイサービスを見に来て、写メをとる、入りないなあと視線を送る

被災地での看護の役割

- 保健師の現地調査 重要
- 災害看護の看護師 重要
- 私たちのような看護師は必要性はあるかもしれないが、求められているところではない。でも看護と介護と協働して進められるところでは、被災地、仮設住宅でいつでも行える強みはある。
- こんなときこそ、保健師・看護師・介護士が連携を図ることが重要。

避難所の支援は

- これからも続けていきたいが、自分自身、スタッフ自身のメンテナンスが行われないと継続できないのがわかった
- 私たちも人間だから、人を支えるときには両足を地につけていないと支えられない。

でも被害が大きい場面、衝撃的な場面は支える側の心も震わせる。

今やるべきこと！ 私たちでできること！

避難所での認知症高齢者の早期発見と環境調整につなげるための災害時における認知症スクリーニングの作成とその活用

研究目的 意義

災害避難所における認知症者を早期に発見し、適切な環境調整につながるよう、多職種が活用できる「避難所版認知症ファーストスクリーニング」を作成し、今後の活用について考察を深めることを目的とする。

避難所で活動する多職種が活用できる「避難所版認知症ファーストスクリーニング」を作成することは、認知症者本人・家族を適切な専門スタッフに繋げ、安心して避難所での生活が過ごせる環境を提供できるだけではなく、認知症者の精神行動障害悪化の予防も可能となる。

【A案ファーストスクリーニング】

【手順】

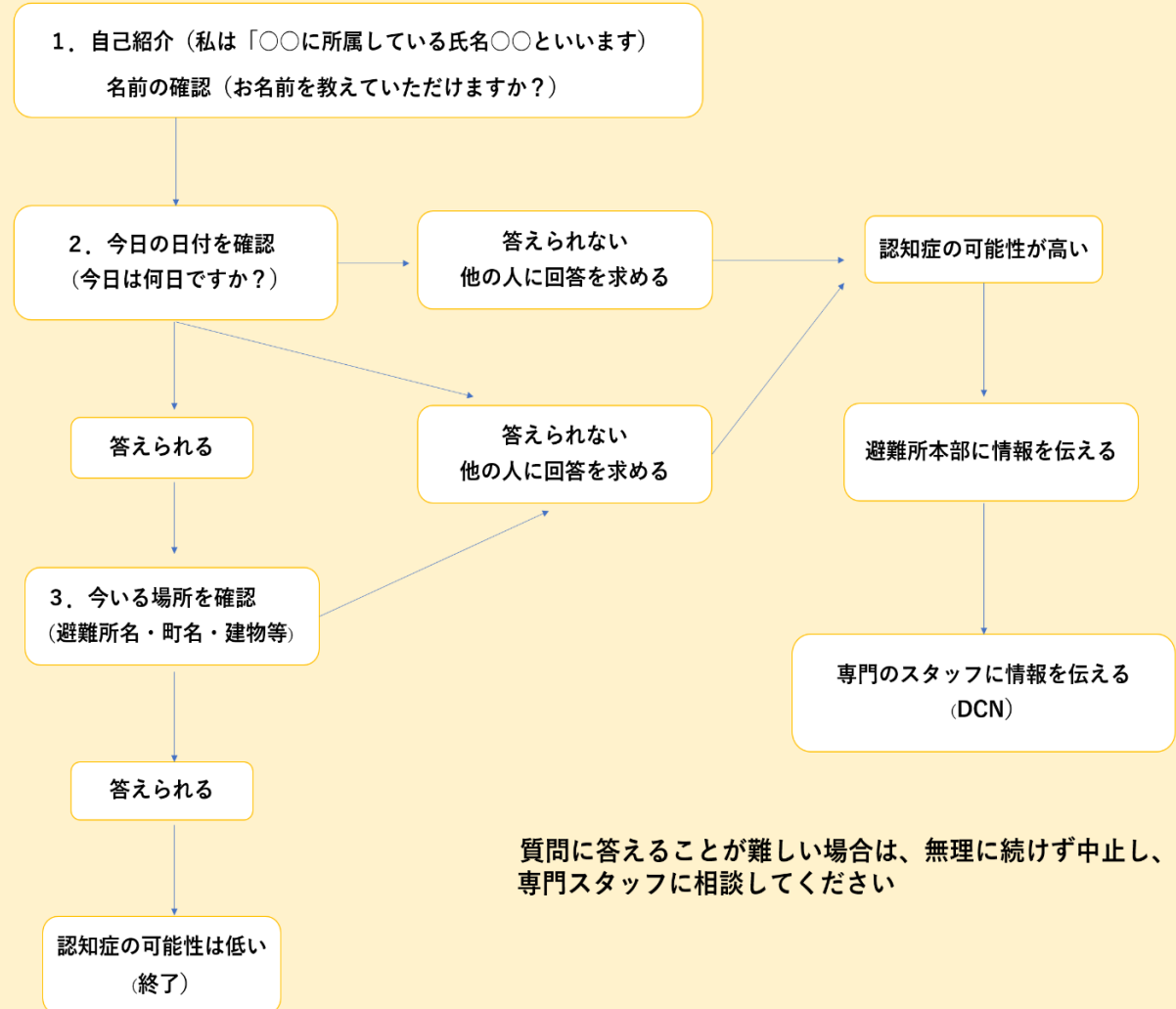
このフローチャートは以下の手順に沿って、災害発生当初から避難所へ入所してくる認知症の人を早期に把握し、しかるべき対応と、ご本人が安心できる場所に誘導し、適切な支援を開始できることを目指します。

①自己紹介：認知症の人は、相手が誰なのかわからず混乱することがあるので、必ず自己紹介をします。

目線を合わせ、笑顔で所属・名前を伝えます。この時、後方から接することなく前方から言葉かけをします。

②下記のフローチャート（図1）に沿って認知症の疑いがあるか評価します。

<避難所受付時：避難所版ファーストスクリーニングフローチャート>



【B案ファーストスクリーニング】

I. 手順

避難をしてきたら、受付で避難者名簿に名前を記入してもらう。

(最初に話しかけるときの留意点)

※言葉がけの仕方

- ・声は低め、ゆったりした口調で話しかける。

- ・自己紹介（自分が何をしている人物か名前を伝える）を行う。

例) 『〇〇をしている〇〇です。はじめまして』

『いろいろお話を聞かせてください』

II. 方法

避難者名簿に記入をしてもらう（要援護者登録、介護サービス利用履歴等を確認）



<避難当日のファーストスクリーニング>

以下の質問観察項目に☑があれば、要観察のため医療関係者に報告をする。

1. 避難行動の状況を確認する

- ①一人で避難 ②高齢夫婦で避難 ③家族と同伴で避難
- ④家族以外の人と避難（普段交流がある人と避難/交流がない人と避難）
- ◎誰と避難をしてきたか答えられない・答えられるが不確か・取り繕いなどがあれば☑
- 例) 「今先ほどまでいたんですけど。後で来ると思います」等の言動があり、
家族がなかなか現れない場合→ 再度確認をする

※取り繕いとは⇒不都合などを隠そうとしてうわべを飾ることです。特に、認知症の方は、自尊心を保ち



<避難当日～3日目まで確認>

2. 避難してきた理由を答えられるか以下の質問をする

- 「皆さんにお聞きしています。
なぜここに居るのかおわかりでしょうか」（理解の確認と記憶の確認）
今いる場所はどこかわかりでしょうか」（見当識の確認）

◎取り繕いや答えられない場合☑

3. 会話中に下記のような言動が見られた場合は☑を行う

- 1) 帰ります（帰宅願望）と言い、あちこちと行ったり来たりする。
例) 「もう帰らないと」「用事が済んだから帰ります、ありがとう」と礼を言って
帰ろうとする等
- 2) イライラとした様子になる、落ち着きがなくソワソワしている様子。



上記1～3の項目に☑が1つでもあれば、医療関係者に経過を観察してもらえるよう依頼をする。

※経過観察対象者は、スクリーニング実施日と3日後の日付を避難者名簿の氏名欄に記載する。例) 氏名:

●田○夫の横に入○/○→確○/○と記載する

※ご家族と同伴で避難をして来られた場合は、家族と一緒に過ごしたほうが安心される方もおられるので一緒に過ごせるような場所に案内できるよう配慮する

◎認知症の方は環境の変化やストレスに敏感なため、落ち着かない状態となり徘徊につながることもあり、避難をして3日以降に出現することもあるため継続した観察が必要です。