



主催：WHO 神戸センター・兵庫県立大学・WHO 神戸センター協力委員会

WKC フォーラム: 災害にレジリエントな高齢化社会と コミュニティの構築にむけて

2015年2月20日

プログラム

(敬称略)

14:00～14:10	開会の辞	WHO 神戸センター
14:10～15:25	講演	
	「東日本大震災の高齢者健康問題： NCDs の疫学的所見」	京都大学大学院医学研究科 安寧の都市ユニット 特定准教授 三谷 智子
	「高齢化社会と災害：グローバルな 観点からの報告」	WHO 神戸センター コンサルタント 加古 まゆみ
	「阪神淡路大震災後の高齢者の生活 問題、見守り活動を通しての学びを どのように生かすか」	神戸市垂水区役所 保護課長 岡本 和久
	「『まちの保健室』活動を通して被災 高齢者の健康を守る」	兵庫県立大学地域ケア開発研究所所長 WHO 災害と健康危機管理に関する 看護協力センター所長 山本 あい子
	「東日本大震災復興期における高齢者 の健康問題：福島を例に」	相馬中央病院内科診療科長 インペリアルカレッジ・ロンドン 客員研究員 越智 小枝
15:25～15:55	討議・質疑応答 (オープン・ディスカッション)	モデレーター：加古 まゆみ
15:55～16:00	閉会の辞	WHO 神戸センター

開催背景：

1995年の阪神淡路大震災より20年の間、市町村はもとより、国そして世界レベルで自然災害に対する備え、緊急対応、そして復興に関して多大な努力がなされてきました。2005年には兵庫行動枠組（HFA）が、すべての参加国が防災に力を入れるという同意のもと採択されました。またその一方で、世界保健機関（WHO）、国連開発計画（UNDP）、国連国際防災戦略（UNISDR）などの機関が、災害のサイクルは連続した一線上にあるという共通理解のもと、その機関独自の役割を、様々な災害サイクルにおいて生かすことができるようなガイダンスの作成にあたっています。

兵庫行動枠組は現在もその評価が進行中であり、来月、仙台で開催される第3回国連防災世界会議で、次のポスト兵庫行動枠組として審議・採択される予定です。この20年間、東日本大震災、そして他の国々で起こる災害を含め、防災に関して多くを学ぶことができました。現在の重要課題である「レジリエントな社会（回復力のある社会）とコミュニティの構築」に向けて、今までの学びを生かし、その経験を分かち検討する必要があると考えられています。

日本は世界に先駆けて超高齢化社会を迎えており、その結果、高齢者は1995年の阪神淡路大震災でも、そして東日本大震災においても、多大な影響を受けています。社会における高齢者人口の増加は、災害に対する多くの脆弱性に関する示唆を与え、そこから私たちが災害に対してどのような対策を講じ緊急対応を行うか、そして被災した人たちをどのように支えていくのかということを考える機会となっています。現在も、引き続き課題を多く残している分野として、健康・社会・心理そして身体的な問題があげられます。高齢者は、大切なコミュニティの一員であり、レジリエントなコミュニティを構築するための貢献者ともなりえます。

今回のWKCフォーラムでは、医療・看護・福祉行政の各分野とWHOからの5名の専門家が、過去の災害の経験から、将来起こりうる災害に対して、被災住民をも支援できるレジリエントな高齢化社会をどのようにすれば築くことができるかについて講演、ならびに、参加者からの質疑に応じる形式での活発な討議を展開します。

講演者略歴

(登壇順・敬称略)



三谷 智子 (みたに さとこ)

京都大学大学院医学研究科

人間健康科学系専攻

安寧の都市ユニット特定准教授

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 健康増進・行動学分野卒業。社会健康医学博士。災害人道医療支援会会員。自身の1995年の被災経験から災害医療を志し、京都大学防災研究所での博士課程履修時に、医療従事者の抱えるストレスを対象に研究活動を行なう。医療従事者が抱える精神課題についての論文を多数執筆。2006年 京都府立医科大学大学院医学研究科地域保健医療疫学助教。2010年より現職。

「今回のフォーラムでは、東日本大震災後の高齢者が抱える健康問題について、震災関連死を予防するため、避難所生活による健康リスク、災害時の高齢者の脆弱性等を疫学の観点から考察します。また、人口減少や超高齢化社会を迎えた日本において、防災計画や訓練から災害発生後の救護・支援に至る災害サイクルの中で、高齢者への医療支援はどうあるべきかについてお話しします。」



加古 まゆみ (かこ まゆみ)
WHO 神戸センター
コンサルタント

看護師、哲学博士（看護学）。現在、WHO 神戸センター コンサルタント（災害緊急マネジメント）。1994 年に神戸市立看護短期大学を卒業後、西神戸医療センター勤務。その後、渡豪し看護学学士、修士を取得。帰国後、神戸市看護大学での教鞭の傍ら、HAT 神戸で被災高齢者のための地域ボランティアに学生、同僚とともに関わる。2008 年 博士取得後、フリンダース大学 Disaster Research Centre (現 Torrens Resilience Institute) で災害看護、医療に関する教育、研究に携わる。

「世界レベルでの高齢化は、ますます加速しています。高齢化社会で生じる課題は、世界レベルでの取り組みがもはや不可欠なものになっています。災害は社会すべてに影響を及ぼし、より脆弱な社会構築では、その回復や復興により多くの時間を要します。日本から、またグローバルな観点からの高齢者の支援のあり方について、災害からの回復期・リハビリテーション期を焦点にし、高齢者社会と防災のあり方について考えます。」



岡本 和久 (おかもと かずひさ)
神戸市垂水区役所
保護課長

大阪府立大学社会福祉学部卒業。社会福祉士。1991 年 神戸市入庁後、神戸市中央福祉事務所に配属。1996 年 4 月、神戸市保健福祉局地域福祉課でボランティアセンターの立ち上げや、仮設住宅、復興住宅での地域見守り活動等に従事。2001 年 厚生労働省老健局計画課に出向し在宅福祉を担当後、神戸市保健福祉局で在宅福祉や介護予防推進等の業務を担当。その後、神戸市灘区保護課係長、神戸市こども家庭センターにて児童虐待担当係長を経て 2012 年より現職。阪神淡路大震災における行政職としての活動だけでなく、2004 年の福井県美原町での豪雨災害や兵庫県豊岡市・洲本市での台風災害、2005 年 新潟県中越地震や 2006 年 石川県輪島地震において、ボランティア活動にも従事。東日本大震災では、宮城県南三陸町と岩手県陸前高田市で、災害派遣員として支援活動を行った。

「阪神・淡路大震災は、都市直下型大震災であり、被害総額約 10 兆円、死者 6434 人、全半壊家屋約 25 万棟、約 30 万人の方が避難所に避難するなど、未曾有の被害をもたらしました。また、被災者の中でも高齢者の多くは、自力での生活再建は困難となり、住み慣れた地域を離れ、避難所から仮設住宅、復興住宅へと住まいを転々と移り変わらざるを得なくなり、多くの被災者から「高齢者ばかりのコミュニティー」「コミュニティーは二度壊された」「鉄の扉」などと厳しく指摘されました。仮設住宅や復興住宅等では、特に、高齢者や中高年男性は地縁のない地域で孤立化し、「孤独死」が多発するなど大きな社会問題となりました。地域住民やボランティアの方々は、地域での見守り活動やコミュニティーの再生に力を注がれましたが、すべての地域を支援していくには困難な状況でした。このため、行政においても様々な支援者や専門職を配置し、被災高齢者の見守りやコミュニティーの再生に取り組んできました。阪神淡路大震災での復旧・復興の過程で生じた課題を通して得た経験は、災害に強い社会を考えるうえで多くの学びをもたらし、新潟県中越地震や東日本大震災など、その後の災害支援に活かされています。災害からの復興は人の心も含めたものであり、災害にレジリエントな高齢社会を構築するためには、脆弱になりがちなコミュニティーを震災時だけでなく、平時から支え続ける必要性がはっきりと示されたのではないかと思います。」



山本あい子（やまもと あいこ）

兵庫県立大学地域ケア開発研究所所長

WHO 災害と健康危機管理に関する看護協力センター所長

聖路加看護大学衛生看護学部看護学科卒業。テキサス大学オースチン校看護学研究科博士後期課程修了。看護学博士。聖路加看護大学講師、JICA パキスタン看護教育プロジェクト看護教育専門家等を経て 1994 年より兵庫県立看護大学（当時）に勤務。2008 年より現職。阪神淡路大震災後、1998 年の日本災害看護学会設立に参画し、また 2008 年の世界災害看護学会の設立にも関与、現在両学会理事長。2005 年より同大学看護学研究科において、災害看護専攻領域の教育を世界に先駆けて開始。

「阪神淡路大震災時の仮設住宅における看護職による健康相談や住民の方々の輪づくり等の活動を基に、人々が生活している地域において看護職が健康支援を行う『まちの保健室』活動が日本国内に広がっています。これは、日本看護協会や全国都道府県看護協会が推進している活動です。阪神淡路大震災、そして東日本大震災の被災者への健康支援策の一つとして、家庭訪問や健康相談会、あるいは元気教室等を開催しています。被災された方々の生活や健康状態を把握し、これらの人々と関係する関係機関/団体等との連携体制も構築し、東日本大震災後に仮設住宅で暮らす住民の方々の健康支援に関わってきています。今回は、実施した健康・生活調査の結果と共に、被災高齢者の孤立を防ぎ、健康の維持・促進にどう取り組むべきかを、お伝えしたいと思います。」



越智 小枝（おち さえ）

相馬中央病院内科診療科長

インペリアルカレッジ・ロンドン客員研究員

1999 年東京医科歯科大学医学部医学科卒業。リウマチ専門医。2003 年、同 膠原病・リウマチ内科入局。2009～2011 年 都立墨東病院リウマチ膠原病科 医長。2011～2012 年 インペリアルカレッジ・ロンドン公衆衛生大学院にて公衆衛生修士を取得。2012 年 インペリアルカレッジ・ロンドンリサーチフェローとして研究に従事。東京で東日本大震災を経験したことから、災害公衆衛生に興味を持ち、相馬市の仮設健診などの活動を支援しながら、WHO や英国の Public Health England でのインターンを経て 2013 年 11 月より現職。剣道 6 段。

「災害からの復興の目指すものは、インフラや経済の復興ではなく、人の復興です。そのためには被災地における長期的な健康被害を阻止することが大切です。超高齢化社会を迎えた日本においては、特に高齢者の健康問題を包括的に把握し、対応する必要があります。高齢者の健康問題は慢性疾患の増悪だけでなく、大規模避難による独居老人の増加、避難生活による筋力低下や認知症の増加、医療施設の減少に伴う訪問看護・介護の不足など多岐にわたります。今回は、地震・津波・原発事故の複合災害を受けた福島県相馬市での経験をもとに、避難行動による健康被害や、放射線を避けることで生じる健康被害など福島の高齢者が抱える問題を交えながら、現在の高齢者の健康問題について述べたいと思います。」