



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 2986号 2016.4.26 発行

車いす被災者の困難 震度5強を受けて考えたこと アピタル・樋口彩夏

朝日新聞 2016年4月26日

今回の熊本地震は、熊本県をはじめ、大分・福岡・佐賀県など広い範囲へ被害を及ぼしました。私の住む福岡県久留米市でも、大きな揺れが観測されました。

災害はどんな人にも等しく降りかかりますが、とりわけ災害弱者（注1）と言われる人たちの避難生活には大変な苦勞が待ち受けています。車いすユーザーの私が今回の地震で直面した困難と、本格的に被災したときに起こり得る困難を想定してみたいと思います。

【避難】

——そもそも逃げられない

震度5強。本震が起こった16日の深夜、私はベッドで眠っていました。緊急地震速報のアラームで目は覚めたけれども、あの揺れの中で起き上がるなんて出来ません。私に限らず、下肢が麻痺（まひ）している人の多くは体幹の機能も弱っているので、不安定な状況下で車いすへ移乗するのは、とても難しいことなのです。

また、車いすに乗ったとしても"避難"が問題です。今回、マンションのエレベーターは約20時間止まったままでした。災害時の避難は階段の利用が鉄則ですが、歩けない私はどうすることも出来ません。家族などがおんぶや抱っこで抱えてくれたとしても、自室のある6階からの移動には危険が伴います。それに降りた先での移動を考えると、車いすも連れていかなければなりません。しかし、いざ、そういう状況で"車いすも一緒に"と悠長なことを言ってもらえるでしょうか。

もしかしたら、私は避難を諦めるかもしれません。だって、身体が不自由な私の避難に付き合ったがために家族も逃げ遅れた、なんて事態は絶対に嫌です。「私を置いて、逃げて!」、そう言うのだろうかと思います。

まして、一人暮らしだったなら、その場に留まる以外、選択の余地はありません。

——避難所までたどり着けない!?

車いすで屋外へ避難したとして、がれきの中を移動できるのでしょうか。車いすのタイヤのパンクは避けられないだろうけれど、地盤がゆがんだ歪んだ道路を通るのは難しいような気がします。でも、車いすを自分でこげる人は、まだ頑張る余地が残されていると言えるでしょう。

自走不可の人は、お手上げですね。私は電動車いすなので、バッテリーが切れたら身動きがとれません。ライフラインさえ断絶される状況でバッテリーの充電なんて余裕はないと思います。

被災の入り口をすこし想像しただけでも、車いすユーザーの避難は絶望的に思えてきました。ここからは、避難所での生活で起こり得る困難を考えます。

【避難生活】

——トイレ

脊髄損傷や頸髄損傷で車いすの人は自然排泄が困難な場合が多く、医療的な手法を用いていることがあります。私の場合、排尿は尿道へのカテーテル挿入が必要なので清潔な環

境が求められますが、そうも言っていないので尿路感染のリスクが増大するでしょう。

排便も摘便などを行うためには手袋や潤滑油などの医療品が必要なので、どこかで入手しなければいけません。合わせて、平常時から「避難グッズ」として準備をしておく自助努力も必要だと思います。

——褥瘡（じょくそう＝床ずれ）（注2）

睡眠時、避難所では硬い床での雑魚寝が想定されますが、確実に褥瘡ができると思います。普通の人々の身体は脂肪や筋肉で守られているし、痛覚があるので、寝返りを打って無意識のうちに回避しています。しかし、下肢麻痺（まひ）者のお尻は脂肪や筋肉が少なく骨張っているため、一晩もすればあっという間に褥瘡です。

My 車いすが被災した場合も注意が必要ですね。褥瘡を防止するための特殊なクッションを日常的に使っている人は、それが無い状態で座ると途端に悪化してしまうのです。

——体温調節

脊髄の損傷レベルが高い人は自律神経にも障害があつて、体温を調節することが難しいことがあります。冬であれば寒さをしのぎ、夏であれば熱を逃がすための工夫が必要です。

——薬

痛み止めや排泄管理など日常的に薬を飲んでいる人は、その入手先も考えなくてはなりません。切らしたら命に関わるような薬なら、なおさらです。日頃から予備を持っておく手もありますが、医療機関からの処方薬だと"多めに"というのも難しかったりするので現実的ではないでしょう。

——お風呂

自衛隊が仮設のお風呂を無料開放する、ということもあるようですが、移乗や構造の問題で入れない場合が多いそうです。3. 11では、何週間もお風呂に入れなかった車いすユーザーもいたとのこと。排泄管理のために清潔さを保つ必要もあり、清拭（せいしき）でしのごには限界がありそうです。

——心の問題

先日、「避難所で過ごす障害者の声」をとり上げた番組がNHKで放送されていました。その中で印象に残ったのは、「避難所に行くことを遠慮している」という声が多かったことです。その理由は「周囲に迷惑をかけてしまうのが申し訳ない」というものでした。上記で言えば、排泄問題がそれに当たります。見ず知らずの集団でプライバシーも確保されていない中、排泄行為をさらすということは、本人はもちろん周囲にとっても精神的に負担の大きいことでしょう。だれにでも起こる生理現象とは言え、「遠慮する」という心理も理解できるような気がします。

【まとめ】

災害時、車いすの人は、逃げ遅れ取り残されてしまうのが現実でしょう。東日本大震災において、障害者の死亡率が2倍だったという統計が、それを裏付けています。率直に言えば、私も含め、死を覚悟している障害者も多いはずですが。

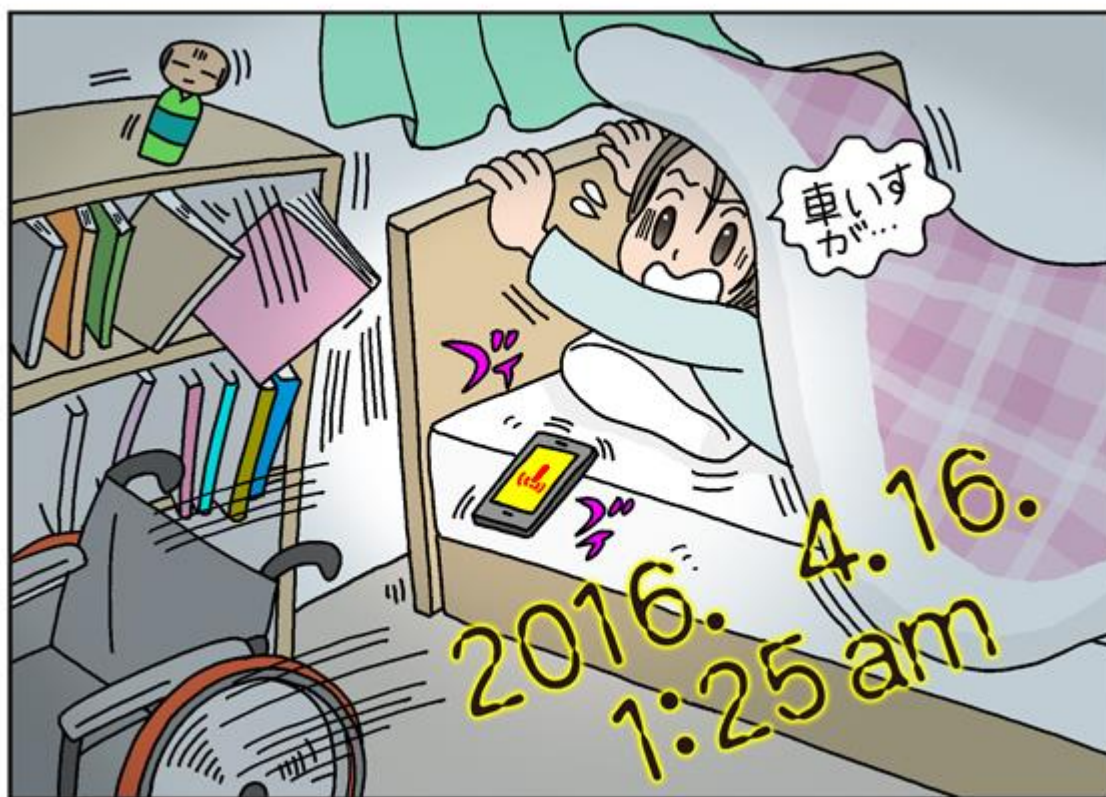
逃げ延びたとしても、避難生活には多くの困難が潜んでいます。避難所として指定されることの多い小学校は段差ばかり、入ることさえままならない環境です。福祉避難所という選択もあるけれど、あまり数も多くないようですし、体制の整備も不十分な印象を受けました。

それに、4人に1人が高齢者である日本の現状を鑑みると、障害者だけではなく、大勢の人が「配慮が必要な被災者」となるのは自明のこと。この状況が許されるわけがありません。もっと対策を講じるべきなのではないでしょうか。

今回の地震で実際に被災したわけではないので、上記は想像の域を脱しません。きっと計り知れない苦労があるのだと思います。被災した方の声が、今後の体制づくりに生かされることを切に願います。

（注1）災害弱者：災害時、自力での避難が通常の者より難しく、避難行動に支援を要する人々を指す。障害者、高齢者、妊婦、子供、外国人など。

(注2) 褥瘡(床ずれ): 皮膚に圧がかかり続けることによって血流が悪くなり、壊死すること。脂肪が薄く、骨張ったところ(座位では坐骨、仰向けでは仙骨部など)に多い。



<アピタル: 彩夏の“みんなに笑顔を”>

<http://www.asahi.com/apital/column/ayaka/> (アピタル・樋口彩夏)
アピタル・樋口彩夏 (ひぐち・あやか)

1989年、東京生まれ。中学2年の時、骨盤にユーイング肉腫(小児がん)を発症。抗がん剤、重粒子線などの治療を経て、車いすでの生活に。「いつ、誰が、どんな病気や障害をもっても、笑顔で暮らせる日本にしたい!」を目標に日々、奮闘中。当事者の視点から建設的に伝えることをモットーに執筆・講演も行っている。

「地域力」が2025年問題乗り越えるポイント 取材班キャップ・佐藤陽

朝日新聞 2016年4月26日

団塊世代がすべて75歳以上になり、医療や介護の体制が追いつかなくなる「2025年問題」。迫り来る危機の実像や解決に取り組む人々の姿を伝えたいと、2013年11月から連載「迫る2025ショック」を続けてきた。取材班が計160本近くの記事を書く中で感じたのは、現場に息づく「人間力」だった。

在宅医に同行し、末期がんの患者を横須賀市の自宅を訪ねた時の光景は忘れられない。男性(享年71)は、「痛い、痛い」と苦しんでいた。時に「もう死にたい」と嘆く男性のもとに医師は足を運び、看護師は背中をさすり続けていた。

自宅で看取(みと)ると決意した家族も戦っていた。思うように眠れない中、約40日間の介護をやり切った。葬儀に参列すると、ひつぎの中の表情は穏やかで、妻子も「家族で濃密な時間を過ごせた」と言った。

訪問看護師に密着した取材も思い出深い。難病の妻を介護する夫と娘2人にさりげなく関わり、父と娘の距離を縮めていった。医療的なケアだけにとどまらない、「人間力」に感嘆した。

ある時、読者から「介護の現場はきれいごとばかりではない」とお叱りの電話を頂いた。確かに私の義母も認知症で、記事で書いた通りにならないことも多い。

だが連載では、介護の労苦だけでなく、そこから見える「一筋の光明」に触れるようにした。厳しい現実は目の前にある。だが、末期がんや認知症になって、新たな家族の姿が見えてくることは多かった。そんな「人間の力」が、希望が見えない医療・介護問題の突破口になると信じたい。

人間力が発揮されるのは自宅や施設・病院の中だけではない。広く地域に貢献する人々の姿も印象的だった。最終シリーズで取り上げた福岡県大牟田市では、地域住民が認知症による徘徊（はいかい）を「我が事」としてとらえ、「安心して徘徊できる街」を目指していた。人間力が幾重にも重なった「地域力」を見た気がした。

地域で核となって仕組みを整えた医療ソーシャルワーカーや、酒を口にせず呼び出しに備える在宅医など、頭が下がる「熱い人々」に何人も出会った。

この連載に少しでも目を通してくださった読者の皆さんは、恐らく医療・介護問題にいくらかの関心があるのだと思う。そうした「プチ熱い人」が熱い人を支えていけば、さまざまな取り組みが点や線ではなく、面になっていく。

2025年問題に立ち向かうには、それしか方法がない。この連載が、その一助になったとすれば本望である。看取りといったデリケートな取材に応じてくださった皆さまに深く感謝申し上げ、いったん筆を置く。（取材班キャップ・佐藤陽）

■「迫る2025ショック」の歩み

◇1部「3人介護」 横浜市での60歳（当時）の男性が、若年性認知症の妻と両親を一度に介護する姿を描いた。

◇2部「在宅でみる」 横須賀市の在宅医に密着し、看取（みと）りの過程を、患者や家族の苦悩と共にルポ。

◇3部「虐待を防ぐ」 虐待防止のノウハウを介護職員らが編み出し、伝える姿にスポットをあてた。

◇4部「地域で暮らす」 通い、訪問、泊まりを組み合わせ利用できる小規模多機能型居宅介護を紹介。

◇5部「特養で看取る」 横浜市、横須賀市の特別養護老人ホームが看取りに取り組む姿を描いた。

◇6部「団地再生」 高齢化が進む横浜市旭区の「若葉台団地」の実態と取り組みを紹介。

◇7部「胃ろうの選択」 口から食べられなくなった時に、胃ろうをつけるか、つけないか、悩む家族の話を紹介。選択のための情報も集約した。

◇8部「口から食べたい」 口から食べられるようにするために奔走する、歯科医や歯科衛生士、管理栄養士らの活動を追った。

◇9部「訪問看護師の力」 在宅医療・介護の要となる「訪看さん」。その日常を追った。

◇10部「遠距離介護」 経済的、精神的に負担が大きい遠距離介護の実態に迫った。

◇11部「ダブルケア」 子育てと介護を同時にこなすダブルケアの事例を紹介し、負担軽減策を考えた。

◇12部「生きがい求めて」 施設などで役割や生きがいを持って元気に暮らすお年寄りを取り上げた。

※連載のほかにも、在宅医療や介護保険に関するアンケートを実施するなどした。

◆すべての記事は下記のURLからアクセスすることができます。

<http://www.asahi.com/apital/healthguide/2025/>

■「迫る2025ショック」が本になります

この連載が本になります。タイトルは、「日本で老いて死ぬということ——2025年、

老人『医療・介護』崩壊で何が起こるか」(朝日新聞出版)。6月20日に、全国の大手書店で発売予定です。取材班が連載に加筆し、再構成しています。

社説：福祉避難所

宮崎日日新聞 2016年4月26日

◆相互支援で人的不足を補え◆

地震で大きな被害を受けた熊本県で浮き彫りになっているのが、高齢者や障害者らに専門的ケアを提供する「福祉避難所」の運営の難しさだ。介護や介助に当たる人員と物資不足で、十分機能していないと伝えられている。

避難生活による犠牲者をこれ以上出さないためにも、全国からの緊急的な応援が必要なのではないか。一方本県では、国が指定を求めている福祉避難所を一つも設置していない自治体が、26市町村中5町村ある。災害時は混乱することを見越して、どういう態勢で臨むべきか今のうちから考えたい。

現場の疲弊が深刻に

福祉避難所は、介護や介助が必要な高齢者、障害者、認知症患者、妊婦ら、一般の避難所では生活するのが困難な人々を受け入れる避難所。ポータブルトイレ、手すりやスロープなど施設面の整備や、生活を支える介護職など人材確保が求められている。

自治体が高齢者施設や障害者支援施設などと協定を結んでいるケースが多い。ケアが必要な人に、災害時にも配慮がなされる場所が確保されていることは、本人にとっても家族にとっても心強い。

だが熊本地震では、指定を受けていても、スペースや人員不足のために本来の機能が発揮できていない状態の施設がみられる。多くの職員が被災して出勤できなかつたり、一般の避難者が殺到したりして現場は混乱しているようだ。

介護の現場は平時でも慢性的な人手不足の状態にある。

避難所では限られた職員が業務に当たることになり、肉体的、精神的な疲れが心配だ。無理を重ねれば、長期的な被災者ケアは継続できない。非常時には被災地外の自治体から応援スタッフを派遣するなど、「ケアする人をケアする」発想で、相互支援、広域連携を進めたい。

山間部で未設置多く

阪神大震災、東日本大震災などでも、長期化する避難生活による健康悪化や「震災関連死」が問題になった。きめ細かなケアを行えるよう、国は小学校区に1カ所程度を目安に「身近な場所」での福祉避難所の設置を求めている。

県によると本県では2月1日現在、21市町が計180施設を福祉避難所と決めている。未設置は国富町、美郷町、西米良村、諸塚村、椎葉村で、「設備が整った施設がない」などの事情があるようだ。

全国では昨年1月末時点で24%超の自治体が未設置で、遅れが目立つのが山間部の町村だ。活用できる民間施設の少なさや、公共施設のバリアフリー化の遅れが背景にあるという。人手不足も深刻だ。

山間部は災害時、道路が遮断され孤立する恐れもある。小規模自治体では対策に限界がある場合、国や県の支援が待たれる。

また避難所運営をスムーズにするためには、協定締結で終わらせず、普段から受け入れ訓練などを通して課題をあぶり出し、解決策を考えておくことが不可欠だ。

総活躍で雇用117万人創出 GDP600兆円、諮問会議が具体案

日本経済新聞 2016年4月26日

政府は25日の経済財政諮問会議(議長・安倍晋三首相)で、名目国内総生産(GDP)600兆円の実現に向けた具体案をまとめた。非正規労働者の賃上げなど働きやすい環境を整

え、雇用を 2020 年度までに 117 万人増やす。賃金増による約 14 兆円の消費支出効果も見込むが、税や保険料を抑え可処分所得を増やす改革は具体策を欠いている。



5月末にも策定する経済財政運営の基本方針「骨太の方針」やニッポン一億総活躍プランに反映する。首相は同日、「成長と分配の好循環の構築を目指す改革を盛り込んでほしい」と関係閣僚に指示した。

GDP 600 兆円に向けた試算は内閣府が公表した。非正規の賃上げや待機児童問題の解消など一億総活躍社会が実現すれば、雇用は 117 万人増える。家計全体で受け取る賃金総額が 20 兆円ほど増える結果、消費支出もその 7 割相当にあたる 13.7 兆円ほど膨らむ

とはじいた。

現在の GDP は 500 兆円で、達成には 100 兆円の上乗せが必要だ。内閣府の試算は 600 兆円の全体像を示したわけではなく、設備投資や輸出でどの程度、稼ぎを増やすのか見えない。

600 兆円の前提とした成長率は名目 3% 超という成長率だ。13 年度は 1.7%、14 年度は 1.5%にとどまり、過去の実績と比べるとかなり高い。「0% 台前半」に沈む潜在成長率の引き上げが課題になる。

今回の具体案は、人手不足問題に代表されるように経済の供給力を高める施策を中心に据えた。女性や高齢者の就労拡大のほか、経営者ら高度な知識や技能を持つ外国人の受け入れも拡大する。

インフラ整備でも、ビザ緩和などで増え続けてきた訪日観光客の大型クルーズ船が寄港できるように港湾を整備する。ロボットによる「生産性革命」にも取り組む。

成長には供給力向上だけでは力不足だ。ニッセイ基礎研究所の樋浩一専務理事は「需要不足の解消こそ先決だ」と話す。需要のないところに、生産性を高めても国内でモノが売れるかは見通せない。

将来不安から、現役も高齢世帯も無駄な出費を抑えているのが消費不振の一因だ。具体案には「受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度を確立する」と記述したが、改革の具体的なイメージはない。

賃上げだけでなく、給与から天引きされる税金や保険料の抑制につながる医療などの歳出改革にも取り組まないと可処分所得が増えず、消費に回らない。資産がある高齢者の自己負担引き上げなど、不人気政策への切り込みが課題になる。

喚起策として盛り込んだ額面以上の買い物ができる「プレミアム商品券」や、ブラックフライデーのような一斉セールは財政出動を伴う。財政で消費を支えても「需要を先食いするだけ」（みずほ総合研究所の長谷川克之市場調査部長）との声がある。（藤川衛）

【熊本地震】介護技術持つボランティアの派遣を 福祉施設に住民ら避難で

福祉新聞 2016 年 04 月 25 日 福祉新聞編集部

本紙は 16 日午後から熊本に入り、益城町内の福祉施設を中心に、熊本市内の様子などを取材した。特に被害が大きい益城町では、多くの地域住民が福祉施設に身を寄せていた。

同日未明に本震があり、行政との連絡もままならない中、各施設が自主判断で住民への支援も開始。過去最多の余震という前例のない事態に恐怖を感じながら、利用者や地域住民の命と安全を守ろうと奔走している。

「自宅でテレビを見ていたら突然、体が浮き上がった」。

社会福祉法人慈光会の永田啓朗・理事長は14日の地震発生時の様子をこう証言した。停電し、棚も倒れた。足に軽傷を負いながらも着の身着のまま、自宅から2・5キロ先の所にある特別養護老人ホーム「ひろやす荘」に向かったという。



ひろやす荘には多くの住民が避難してきている

14日から熊本県を中心に、強い地震が断続的に発生している。

すると、近隣に住む職員が30人ほど施設に駆け付けており、利用者の安否確認を実施。利用者にはけがはなく、ほっとしていると、近隣住民が「自宅は怖い」と施設に集まってきたとい

う。このためホールを開放。最終的に避難者は、子どもや高齢者を含む150人ほどに膨れ上がった。

非常時に備え、ひろやす荘には利用者分の食料はあったものの、さすがに住民全員の分まではない。翌日には避難者から「ご飯は出ないのか」という声もちらほら聞こえてきた。そこで永田恭子・施設長は避難者を集め呼び掛けた。

「申し訳ありませんが、十分な食料は確保できません。お世話をする職員も満足に置けないかもしれません。しかし施設での居場所は保証します。皆で力を合わせて、精いっぱい生きていきましょう」。

そうすると、住民から拍手が起こったという。自主的に掃除を手伝ってくれるなど、協力体制が築けた。永田施設長は「日頃から地域貢献したいという思いはあったが、まさかこういう事態になるとは」と話した。

被災してから、ひろやす荘では職員を通常の2倍の体制にして対応している。ただ、多くの職員も被災しており、徐々に疲労の色がにじむ。渡邊貴代美・介護部長は「介護技術を持つ専門性の高いボランティアに来ていただければ」と話した。

ひろやす荘では、当面、地域住民の受け入れを続ける予定だ。永田理事長は「本当に申し訳ないが、阪神大震災も東日本大震災も、対岸の火事だと思っていた。今回の地震は九州で観測史上最大。本当に『まさか』はあるのだなと思った」と驚きを隠さなかった。

社会保障にかかるお金 保険料と税金でまかなう

読売新聞 2016年4月26日

年金や医療に 必要なお金は どこから出るの？



日本の社会保障にかかっているお金（給付費）は、2015年度で116兆8000億円（予算ベース）。1万円札を1枚ずつ横に並べたら、地球を約47周できる金額だ。高齢化などを背景に、50年前との単純比較では約73倍になっている。

内訳は、お年寄りや重い障害を負った人などの暮らしを支える年金が最も多く、約56兆円と全体の約半分。医療には約3割、介護や子育て支援などに約2割が使われているよ。

そのお金の出所（財源）は主に、年金や医療保険などの「保険料」と、みんなが払っている「税金」だ。

保険料は、財源の約6割を占めている。働いている人だけでなく、雇っている会社も払っているし、仕事を引退したお年寄りも、医療保険や介護保険の保険料を払っている。学生やフリーターも、二十歳になったら、年金の保険料を納めないといけないんだよ。

残りの約4割が税金だ。働いている人や会社などが払っているほか、物を買ったりサービスを受けたりした時にみんなが払う消費税も入っているよ。こうした税金は、いったん国や地方自治体のお財布に入り、社会保障に割り当てられる。

国の場合は、年間30兆円以上を社会保障に割り当てている。これは、教育や公共事業、防衛など国の政策に使えるお金のうち、半分以上を占めているんだ。

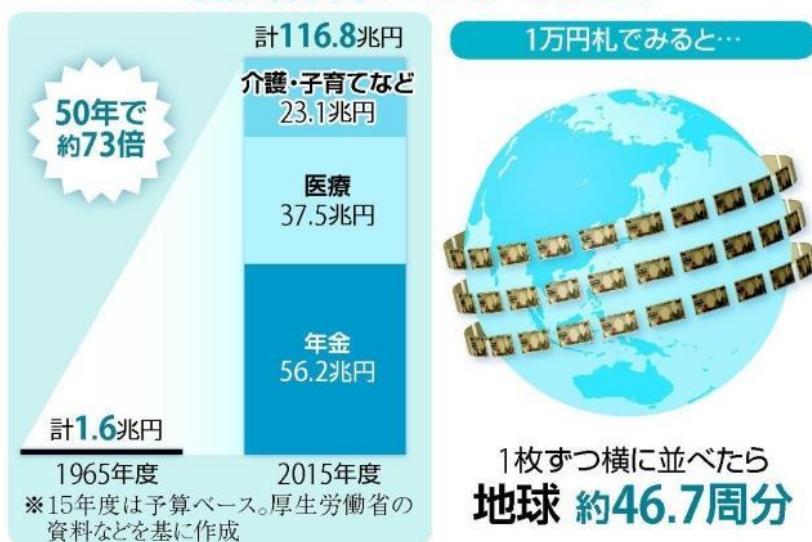
今後も、社会保障にかかるお金は、高齢者の増加などで医療や介護を中心に増えるとみられている。25年度には、戦後の第1次ベビーブームで生まれた「団塊の世代」と呼ばれる

人たちが全員75歳以上となり、約150兆円に達すると見込まれている。

一方で、少子化で支え手が減ることなどから保険料収入や税収は伸び悩んでいて、社会保障に必要なお金を十分に賄うことができなくなるかもしれないんだ。すでに国と地方を合わせた借金は1000兆円を超えているしね。

社会保障は、社会全体の支え合い。大切なお金をどう使い、どう負担しあうか。世代を問わず、支える側も、支えられる側も、みんなで関心を持たないといけない問題だね。(石原毅人)

社会保障にかかるお金



園児にわさび塗った保育士有罪 東京地裁「卑劣な犯行」 産経新聞 2016年4月26日

勤務先の保育園で、男児の口にわさびを塗った唐揚げを押し込んだとして暴行罪に問われた保育士、南木愛美被告(28)に東京地裁は25日、懲役1年2月、執行猶予3年の判決を言い渡した。

寺尾亮裁判官は判決理由で「乳幼児を保護、養育すべき立場にありながら、ほとんど抵抗力のない被害者に暴行を加えた卑劣な犯行だ」と指摘。一方、被告は当時長時間勤務で強いストレスにさらされていたと認め「非難の程度を弱める事情と言える」とも述べた。

判決によると、昨年9月22日午前8時半ごろ、東京都北区赤羽の無認可保育園「保育ルームキッズスタイル赤羽園」で、男児の口にわさびを塗った唐揚げを押し込んだほか、今年1月15日午後には別の男児の両手首を縛り、口に粘着テープを貼り付ける暴行を加えた。

月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も

