

# 災害時における高齢者居住に関する一考察

伊 東 眞理子

## はじめに

わが国においては、高齢人口の全人口に対する比率、つまり高齢化率が10%を超した1980年頃から高齢者問題に対する注目が急速に集まり、学際的にも種々なる研究が進められて来た。筆者は、その中でも高齢者の居住問題<sup>①</sup>に焦点を絞って研究を進めてきたが、日本は元より福祉先進国といわれる国々を見ても、決して高齢者の居住状態は理想的という状態には至っておらず、試行錯誤を繰り返して来た。日本においても、かなりの政策的配慮が払われて来たが、いわば、建て増し継ぎ足した家屋の様な状態であって、必ずしも十分に体系化されていない。筆者もこのことについて考察してきたが、それだけで精一杯で、災害の場合まで取り入れる余裕はなかった。

ところが、平成7年1月17日に兵庫県南部大地震〔阪神・淡路大震災〕が起り、緊急に高齢者の居住問題についても、災害の場合をも入れて考察を進めなければならなくなって来たのだ。今年で11年目を迎えているが、その後も過疎と高齢化が進む山間の集落を直撃した新潟中越地震を始めとして、多くの災害が猛威をふるっているのはご承知の通りである。とりわけ、新潟中越地震における死者の数は26名(2004.10.25時点)であったが、その内の3割を超える9人は、建物の下敷きになるなどの外傷が原因ではなく、地震による衝撃からくる心筋梗塞や心不全を引き起こす「ショック死」であった。寒さが募る中、不便かつ不安な避難生活は、長期化が予

想されていた。これらの自然災害は正に「高齢者直撃型震災」と言っても過言ではない程で、死亡者も傷痍者も圧倒的に高齢者が多かった。また、避難所や仮設住宅、復興住宅においても高齢者の比率が圧倒的であった。私事であるが、筆者の義理の両親（神戸市垂水区東舞子町在住）も、かつて阪神淡路大震災の直撃を受けた経験がある。

この様なことから、平時と共に、災害時における高齢者居住の問題点を早急に考えざるを得なくなったのである。当時はあまりにも生々しく、実態調査も統計も十分に整っていない時であったが、取りあえず手に入る限りの資料を基にして考察を進めた。しかしながら、その後それまで考えられなかったことが露呈し始めている。避難所から、仮設住宅での孤独死<sup>(2)</sup>が、二次災害だとすれば、その後も復興住宅入居後における高齢者の孤独死が続いており、この三年間は減少傾向も見られぬ状況下にある。当時、見えなかった点を求めて、かつての資料—阪神・淡路大震災をトレースした上で、考察を進めたいと思う。

## 1. 地震の直接的打撃の追跡

1995年1月17日午前5時46分、阪神・淡路大地震〔マグニチュード7.2〕により、兵庫県下において殆ど一瞬に約2千戸の家屋が全半壊し、大規模な震災が生じ、高速道路、新幹線、JR、私鉄各線の高架が崩壊・倒落した。

同時に、送電線、ガス、水道等のいわゆるライフラインが寸断された。また、5千数百人の生命が失われ、それを上回る人々が負傷した。死亡者か最も多かったのが東灘区で1,270人、西宮市が1,011人と1,000人の大台を超え、次いで灘区848人、長田区723人であった。〔1995年3月5日時点〕。

これらの地区に災害が集中したのは、川沿いに扇状に土砂が堆積して出

来た地盤であったからといわれている。

この震災が抱えた極めて重大なポイントは、高齢者の被災である。約5,500人の半数を高齢者が占め、また、生き残った被災者の半数も高齢者であった。とりわけ、仮設住宅入居者についても、かつて筆者が在籍した〔財〕兵庫県長寿社会研究機構長寿社会研究所<sup>(3)</sup>が平成7年3月に発表した「震災被害世帯状況に関する調査報告」によれば、兵庫県下の仮設住宅に入居した1,000世帯のうち73.5%を60歳代以上が占めていた。

このように、震災による犠牲者の約半数を高齢者が占めていた理由は、大きくは以下の二つが考えられよう。その第一点は、日本全体が震災直前の1995年1月で高齢化率が推定14%を超えており、被災地においても高齢化率が高かった上に、被害の大きかった海岸沿いの平野部、とりわけ長田区の様な下町においては高齢化率が超高齢化社会と呼ばれている21%に接近していた点が挙げられる。次なる第二点は、核家族化、都市化、国際化等々により、高齢者の多くが子供が巣立った後も老朽家屋に残り、単独あるいは夫婦のみの世帯などの少人数で生活していた為と推測できる。

ここで、震災当時の高齢者の居住状況を少し具体的に振り返ってみよう。

#### 〔1〕震災直後の高齢者の状況

倒壊した家屋のほとんどは老朽化した木造住宅であった。そして足腰が不自由な高齢者は1階で寝ていることが多かったため、ひとたまりもなかった。神戸市が行ったアンケートによれば、被災者の住宅は47%が築30年以上であり、10年未満は7%しかなかった。民間借家に住む者が47%、生活保護率も高く、年金生活者が多かった。

そこでは、いわゆるライフラインといわれるトイレの水、電気、水道、ガス、食物、衣類等が決定的に不足していた。足腰の不自由な高齢者は避難所の外にある仮設トイレに行けず、水と食事を制限した者もいた。配給される食事は冷え切っていて、堅かった。温かい炊き出しがあっても高齢

者には届きにくいことが多かった。

## 〔2〕 避難所における状況

そこで、神戸市災害対策本部民生部が平成7年3月に調査、4月に発表した「避難されている市民の方に関する調査」の結果から、被災した高齢者の震災直後の状況を探ってみることとする。

なおこの調査は、平成7年3月9日〔木〕に市内全避難所で世帯単位に調査表を32,140枚配布、回収率64.1%、その内で男性64.4%、女性35.6%、60歳代以上が全体の44.8%を占めていた。

### ① 世帯の属性〔図1参照〕

回答した世帯主を性別に見ると、男性が64.4%、女性が35.5%であった。年齢階級別に見ると、60歳代が全体の26.6%、と約1/4以上を占め最も多い。

さらに、区別に全市平均と比較してみると、災害の多かった、中央区、兵庫区は60歳代以上の高齢者世帯の割合が高く、西区、北区、垂水区は30歳代以下の割合が高い。

### ② 一世帯あたりの人員または世帯構成〔図2、表1参照〕

回答世帯の一世帯あたりの平均人数は2.5人であり、全市平均の2.7人〔平成2年国勢調査〕より少ない。また、最も多いのが「一人暮らし世帯」で6,069世帯と全体の30%を占めている。次に「二人世帯」の5,813世帯の28.7%である。この「一人暮らし世帯」の中でも、とりわけ60歳代以上の高齢者が占める割合が全体の12.4%と高く、すべての独居者の中の41%を占めている。区別にみると、兵庫区〔17.8%〕、中央区〔15.0%〕、垂水区〔13.8%〕と一人暮らし老人世帯の割合が高くなっている。

③ 現在困っていること〔図3、表2参照〕

現段階の生活の中で困っていることは、全体では健康の問題が10,514件27.4%と一番高く、次いで生活環境が9,572件と24.0%である。性別による差はみられない。年齢階級別にみると、若年層では生活環境問題が全体の27.7%と約3割を占め、次いで健康問題、洗濯、入浴問題が大きくなっている。これに対し、高齢者層ほど健康問題の比重が高くなっていき、次いで生活環境問題が大きくなっている。

④ 災時の住宅の所有関係〔表3参照〕

被災前の住宅は、全体にみると民間の借家が10,091世帯49.6%と最も多い。次いで土地付きの持ち屋が5,827世帯28.6%、借地の持ち屋1,670世帯8.2%、公営住宅が1,763世帯8.7%、公団住宅が212世帯1.0%であった。世帯主の年齢階級別にみると、若年者層では民間借家、公営住宅が多いのに対し、高齢者層は各種の調査で見られるように持ち屋率が高くなっている。

⑤ 被災前住宅の形態〔図7、表4参照〕

被災時の住宅の形態としては一戸建てが30.2%、マンションが11.3%、文化住宅・アパートが38.4%、長屋形式が14.2%であった。世帯主の年齢階級別にみると、若年者層はマンション・文化住宅の比率が高いのに対して、高齢者層では、アパート、一戸建てと長屋の比率が高かった。

⑥ 商店などとの併設〔図5、表5参照〕

被災時の住宅における商店などとの併設については、住宅専用が75.3%、商店との併用が12.9%、事務所が3.9%、工場との併設が2.7%であった。つまり、食住一致住宅が約1/4を占めている。年齢階層別にみると、事務所併設が多いのは20～40歳代、工場併設が多いのが40～50歳

代、商店併設が多いのは50～60歳代である。20歳代以下の若年世帯と70歳代以上の高齢世帯は、共に住宅専用が多い。それでも70歳代に商店併設が13%ある点に注意が向けられてよい。

⑦ 被災時住宅の現在の状況〔図6・7、表6参照〕

被災時住宅の現在の状況については、「住むことが出来る」や「小規模な修理が必要」〔以下「住める」〕層は全体の12.6%しかない。他方「大規模な修理が必要」や「住むことが出来ない」〔以下「住めない」〕層が84.5%を占めている。年齢階級別には、「住める」と「小修理」を加えた割合でみると、若年層が高く、年齢層ほど低くなっている。他方「住めない」割合は、年齢層が上昇するに従って高まってくる。

⑧ 住宅への今後の意向〔図8、表7参照〕

今後の希望については、公営住宅を希望するものが37.4%と最も多い。ついで元の住宅の建て替えが24.8%、民間の借家が12.9%となっている。親族との同居、新規購入、公団賃貸住宅を希望するものは少ない。これについては、被災時の住宅の所有関係から、公営住宅が全体の8.7%、民間の借家が49.6%であったので、被災前に民間の借家に住んでいた層が公営住宅を希望していると考えられる。年齢階級別にみると、40歳代のみが新たな分譲住宅購入希望者が多い。この層は、人生への意欲と共に住宅購入能力の両方が備わっているであろう。また、高齢者層でも70歳代は、親族同居が60歳代の2倍になっている点に注目したい。

⑨ 仮設住宅の必要性〔図9、表8参照〕

仮設住宅の必要について被災前の住居が〔大規模な修理が必要〕または「住むことが出来ない」という市民16,807世帯〔全体の84.5%〕のうちの14,605世帯〔86.9%〕が必要と答えている。年齢階級別にみると、40歳

代が88.7%で最も高いのは当然としても、あまりおおきな差ではないが以外にも70歳代以上の者が84.8%と最も低くなっている。このように高齢者の比率が案外に低いのは、高齢者ほど自分の住んでいる土地への愛着が強く、また新しい環境へ入って行く事への抵抗感が強いから離れた仮設住宅〔図10参照〕への入所を拒む気持ちの比率が高いのであろう。

⑩ 今後困ると思われること〔図11、表9参照〕

今後の生活で不安に思っていることは、総数では「住宅問題」が39.2%で一番多く、次いで「収入」が21.6%、「健康問題」が18.4%と続く。年齢階級別にあえて年代別に違いをみると、30歳代では「子供と高齢者」、40、50歳代では「収入問題」であるのに対し60、70歳代では「住宅」「健康」に不安を持っているようである。そして、その高齢者層の中を更に詳細にみてみると、60歳代では「住宅」「収入」「健康」の順であるが、70歳代では「住宅」「健康」「収入」となっている。そして、同じ高齢者といっても、60歳代ではまだまだ仕事をし収入を得ようとする気持ちがあり、70歳代では、何よりも住める所と、体の調子が悪い事への関心が大きいからであろう。

## 2. 地震の二次災害

この災害は、「都市型災害」と定義されたが、同時にこれは「超高齢社会型震災」とも言えるのである。

それは、この大災害で家を失った人のために建てられた仮設住宅において、一人暮らしの被災者が誰にも看取られずに一人で息を引き取る「震災孤独死」が——3月以降、兵庫県警が発表しているだけで47人に達している事実〔表10参照〕と、その6割を60歳以上が占めている点からである。他に自殺者が6人、同居家族がいるものの仮設住宅付近で道に迷って

凍死した高齢者もあり、自治会やボランティアが訪問活動を続けているにもかかわらず、ストレスから体調を悪化させたり、過度なアルコール依存や偏った食事が原因となっているようだ。

神戸大学の小林博助教授によれば、激震地の東灘区で数百人の負傷者の治療にあたった東神戸病院では、地震発生日から1ヵ月の間に25人の入院患者が死亡したそうである。また、その中の8割は60歳以上の高齢者であった。この内11人は震災前からの入院患者で、食道静脈瘤破裂あるいは消化器官出血による吐血を伴う死亡が目立った「ストレス性障害」と明らかに呼べるものであったという。残る14人は、震災後一週間をへたあたりから、避難所や半壊の家で倒れ、救急車で搬入された人たちである。医師によれば、死因は肺炎を第一位に、心不全、腎不全、心筋梗塞と続く。これらは言うまでもなく、厳冬下の寒さや満足に取れなかった栄養、非日常的な避難所暮らしによるストレス等々がその背景をなしている。

また、震災関連死と認定された死者の内、9割を60歳以上の高齢者が占めていた。

更に、この震災で被災地の中でも特に甚大な被害を受けた長田区にある社会福祉法人済生会「高齢者ケアセンターながた」の中辻直行施設長によれば、ピーク時の避難所では、場所が狭く要介護老人であっても、家族が背中を支えやっと足を投げ出せるだけで、横になることも出来ない状態であったという。その上、避難所の高齢者の多くは、通路すらない状況下でようやく設置されたグラウンドの隅の臨時トイレに行くことが困難なため、水分を出来るだけ摂取しないようにして、脱水症状を起こす者が多かったそう。更にまた、食事面では冷たく硬い弁当の握り飯は喉を通すことは出来ず、他には無いので無理に食べては激しい下痢と便秘に苦しめられたようである。

そして、インフルエンザが猛威を奮い出すと、抵抗力の弱った高齢者を直撃し、休む場所が冷たい通路のコンクリートの上や、階段の踊り場では、



肺炎や心疾患、その他慢性疾患の悪化を引き起こし、次々に救急車で運ばれ避難所から消えていったという。とりわけ肺炎になる高齢者が非常に多く、ここから「避難所肺炎」という言葉が生れた程である。ある医療機関の調査によれば、避難所における健康悪化のため、緊急入院の後死亡した高齢者数は推定で約500人とされている。この点については、前出の神戸大学小林助教授も指摘していたことだが、神戸市の「人口動態」1月1日から3月31日の間の、前年同期より、直接的震災死者を除いても773人死者が多く、この推定値を裏付けている。

以上のように、大震災といった恐怖が直接高齢者の病気を引き起こしたのではない。むしろ、高齢者にとっては大きな居住環境の変化——居住条件の悪化〔孤独〕→酒→栄養の偏り→寒さ〔暑さ〕→閉じこもり——によるストレスが、これら二次災害を引き起こしたのではないだろうか。以下、幾つかの事例をみてみよう（尚、ここに挙げた事例は、個人情報保護の為、かなりの修正を加えていることを付言しておく）。

## 〔1〕事例研究

### 事例1

82歳になるA女は、夜になると「南無阿弥陀仏、南無阿弥陀仏、ナムアング、ナムアング」と念仏を唱えだす。太い声でつぶやきながら、避難所である小学校の他人の寝ている布団を踏み付けて歩き廻るようになった。彼女は、震災以前は民間のアパートで何の不都合なく一人暮らしをしていたが、避難所にきてから認知症が発生した。

周囲に顔見知りがいなくなる等の人的環境の激変が、認知症の周辺症状である遊離型の発症を促したようだ。

### 事例2

神戸市内で震災にあったB女〔73歳〕は、10年前に亡くなった夫と結

婚以来ずっと住んでいた文化住宅が全壊したため、次男の家に避難した。ところが、だんだん物忘れがひどくなり、夫が10年前に亡くなったことも忘れて、「お父さんが待っているから、家に帰る」といってヤカンを抱えて言う事をきかなくなった。その内「貯金通帳がなくなった」と騒ぎ出し、嫁を犯人扱いしだしたところで、次男夫婦とも上手く行かなくなった。次に、垂水区にいた長男が引き取ると、症状はよけいに進み、浴槽に便を浮かべるようになった。

ところが、震災後半年たった頃、全壊した文化住宅の近くの公園に建設された仮設住宅の抽選に当選した。最初は長男と次男の家族が交互に面商を見ていたが、次第にしっかりし、家事も一人で出来る様になった。住み慣れた町が、安心できる場所、人、雰囲気が、彼女に良い刺激をもたらしたようだ。

### 事例3

Y夫（70歳）が仮設住宅の居間の炬燵の中で仰向けで死んでいるのを、市の依頼で訪問した県の保健婦によって発見されたのは、震災発生後ちょうど5カ月たった6月16日であった。

調査によれば死因は急性心不全で死後2～3日後とのことである。Y夫の住んでいたアパートは震災で全壊、4月半ばより仮設住宅に移っていた。妻〔67歳〕は約20年前から病院に入院中であり、子供もなくY夫は一人暮らしであった。

### 事例4

T夫〔83歳〕は、昨年12月、脳溢血で倒れて以来、M病院に入院していた。しかし、経過が良く、回復に向かっていときだった。震災の犠牲者となり、容態は急変した。T夫は戦後ずっと中央区で中華料理店を営んでいた。一代で築いた店であり、生きがいそのものであった。

長男がどんなに店は大丈夫だと言っても、どうしても自分の目で確かめなかったようだ。T夫は一人で病院を抜出しタクシーで店の前まで行った。店は無残にも壊れていた。その場で倒れ、その日の夕方には息を引き取ってしまった。

T夫にとって、自分が生涯にわたって命を懸けた店舗が崩壊したということは、自分の人生そのものの崩壊を意味したのであろう。このケースは元々老年期に入り、精神的にも肉体的にも弱体化しているところに、このような大きなショックがストレスとして加わり、死に至ったものであろう。筆者は常々、高齢者のこころのケアには、そのケースの最長職業がキーワードとなることが多いと考えている。彼のようなケースは、正にそれであって、一代で築き上げた店は、「いのち」と同義語であり、それは、社会的喪失と共に、肉体的喪失に及んだのである。

## 〔2〕被災者のストレス

以上、紙幅の関係から筆者が聞き取りに及んだ4例のみを簡潔に挙げたが、どれを取っても高齢者にとっては大きな環境の変化が、強い心的外傷後ストレス症候群〔PTSD〕となって現れたようだ。〔1〕でみてきたように、阪神淡路大震災が「超高齢社会型震災」であることを何よりも明白にしたのは、生き残った高齢者を襲った避難所における障害であった。そこで以下は、〔財〕兵庫県長寿社会研究機構が平成7年3月に発表した「震災被災世帯状況に関する調査研究報告書」から被災者のストレスについて考察する。尚、この調査は、被災者①在宅世帯②仮設住宅入居世帯に分けて調査・統計した点に特徴がある。

### ① 震災後のストレス症状〔表11参照〕

震災後のストレス症状をみるために、これをみると「光景を繰り返し夢に見る」「思い出すと体がこわばり緊張する」などの17項について調べら

れている。〔これらの項目は American Psychoanalysis Association によって開発された DSM4〔1994〕をもとに作成されている〕。

各項目毎の回答分布を仮設と在宅とで比較してみると「地震の時の光景が繰り返し思い出させる」〔仮設 72.7%、在宅 65.5%〕地震を思い出させるものを見たり聞いたりすると辛くなる」〔仮設 70.3%、在宅 71.1%〕と、約 7 割がこれらの 2 項目について「はい」と答えている。さらに、「もう一度、地震が起きたように感じてびっくりする」〔仮設 50.7%、在宅 52.2%〕、「寝つきが悪くなったり、すぐ目を覚ましたりする」〔仮設 47.9%、在宅 45.3%〕、「ものごとに集中できない」〔仮設 47.8%、在宅 40.6%〕、「地震のことを思い出すと体がこわばり、緊張する」〔仮設 45.1%、在宅 34.5%〕と 5 割近くがこれらの項目に「はい」と答えている。

次に、仮設が在宅の何倍ものストレスを感じている項目をみると、「地震のことを考えたり、話題にしたりすることをさける」〔仮設 25.2% ↔ 在宅 8.7%〕、「地震の光景を繰り返し夢に見る」〔仮設 24.6% ↔ 在宅 8.9%〕、の 2 項目が約 3 倍となっている。

その他、「他の人といっても、その人との距離が遠く感じられる」〔仮設 23.8% ↔ 在宅 9.2%〕、「ものごとに感動しなくなる、出来るだけ感情をおさえる」〔仮設 30.8% ↔ 在宅 13.2%〕の 2 項目が約 2.5 倍、「地震のことを思い出させる場所をさける」〔仮設 23.8% ↔ 在宅 11.8%〕、「ものごとに敏感になって、眠気も起きない」〔仮設 32.6% ↔ 在宅 16.6%〕、「地震のことをよく思い出せない」〔仮設 18.5% ↔ 在宅 10.2%〕、の 3 項が約 2 倍近い。

## ② ストレス得点分布〔図 12 参照〕

17 項目の得点を合計したストレス得点の分布図を見ると、その平均は 6.72 点であり、0～7 点迄が 59.8%と全体の約 6 割に達し、8 点以上が 40.2%と約 4 割を占める。

在宅者と仮設住宅入居者のストレス得点を比較すると、仮設住宅入居者の方が、高得点者の比率が高く、より強いストレスが出ていることが伺える。これは、仮設住宅入居者の約9割が、倒壊、火災による家屋の喪失によって、彼らの精神面に大きな衝撃が与えられ、ストレス症状として強く現れたと考えられる。

### ③ 属性とストレス症状との関連〔表12参照〕

そこで、ストレス得点を被害状況および属性との関連でみると、年齢、性別、世帯構成、世帯収入等が、ストレス得点の高低に影響を与えているのがわかる。年齢では、30歳代を除いて年齢が上昇する程に、性別では男性より女性の方が高くなっている。後者については、男性は比較的日常生活から自立的であり危機対応が合理的であるのに対して、女性は危機に対しても、情緒的反応が強く、ストレスサインも大きいのかも知れない。世帯構成では「夫婦のみ世帯」のストレス度が特に高い。これは、夫婦のみの方はその他の世帯に比べて、普段相互に依存しつつ生きており、この過去のいかなる時期にも増して保護と愛情を求めているときに、各自共に、過去のいかなる時期よりも、相手の要求を満足させ得ない状態にあるからであろう。また、世帯収入では「300万円未満」の低所得者層で特にストレス度が高くなっている。

このように、仮設住宅入居者のストレス症状は、在宅者よりも強く現れている。その中でもとりわけ、女性、高齢者、夫婦のみ世帯〔8割が高齢者〕、低所得者層に強いストレス症状が現れている。平常時には、これらの人々を一律に「社会的弱者」とは呼ばないが、「災害弱者」と考えて特別な注意が払われなくてはならない。

### ④ 今後の生活の見通し〔図13-1、-2、-3参照〕

今後の生活の見通しについては、仮設住宅入居者が「見通しが立ってい

る」は6.6%にすぎないが、「十分ではないがなんとかなる」44.1%を入れると約5割であるに對のにし、「まったく見通しがたない」が48.7%と約5割にも達している。他方、在宅者は「見通しが立っている」が31.1%、「十分ではないがなんとかなる」62.5%をいれると、96.6%と約9割を超えるのに対し、「まったく見通しが立たない」は3.8%と1割にも満たない。これらを見ると、家屋や家財が壊滅的打撃を受けた仮設入居者にとっては、いかに生活再建への道が険しい状況にあるかが推察できよう。

そこで、もう少し、今後の生活の見通しと、属性——年齢別、世帯構成別、世帯収入別——との関係を仮設住宅入居者に絞ってみたい。〔図参照〕。年齢との関連では、高齢者になればなるほど「まったく見通しが立たない」の比率が上昇し、「見通しが立っている」の比率が低くなる。世帯構成別との関連では、「ひとり暮らし世帯」や「単身世帯」に「まったく見通しが立たない」の比率が高くなっている。世帯収入の関連では、収入が少なくなればなるほど「まったく見通しが立たない」が多くなっている。とりわけ「300万円未満」層では57.2%とその約6割が「まったく見通しが立たない」である。このように、仮設住宅入居者の中においても、特に高齢者層、低所得者層、一人暮らしや単身世帯において生活の見通しが一層厳しいことがわかる。

#### ⑤ 困った時でも自分の力で解決〔図14参照〕

避難所で過ごす人の自立意識の欠如が問題視されることが多いが、この結果を見る限りでは、避難所生活を経験した人の多い仮設住宅入居者は自立志向が強いといえよう。

年齢別にみても、20歳以下では自立派が51.0%にとどまるのに対し、年齢が上がるにつれて自立派が増え、60歳代、70歳代では自立派は75.0%に迫る勢いである。この傾向は在宅者にも見られたものである。

しかしながら、ここで慎重に考えなければならない事は、高齢者ほど

「意欲」と「能力」が結びつかない点が多いということである。自分では出来ると思ったことが出来ない点にギャップを感じ、自己を責め、老人性の鬱になったりしやすいのが高齢者の悲しい特徴である。この点に、深く考慮し、対処できる専門家が必要とされるのである。

大量の要援護〔介護も含む〕高齢者が一時的に発生した「超高齢社会型震災」は、阪神・淡路大震災が、我々にとって初めての経験であった。厚生省は避難所での「二次災害」の発生を教訓として「地域型仮設住宅」1,800室を用意させた。介護マンパワーの不足は気になるころではあるが、今後の「超高齢社会型震災」への基本モデルとして評価されるころであった。

例えば、避難所の環境は劣悪ではあったが、高齢者にとっては必ずしも「孤独」ではなかった。そこに身を寄せ合っているのは近隣の人々で、災害を受けた者同士特有のコミュニティが存在していた。ところが仮設住宅はあらゆる被災者が公募で集まった人々の集団であった。仮設住宅の大きな問題点は、雨露をしのぐ「住宅」というハードだけを用意している点にある。そして何よりも欠けていたのは、コミュニティとしてのソフトを用意することであった。筆者が以前、一年をかけて兵庫県全域の過疎地域で行った調査<sup>(4)</sup>において、高齢者達—— 独り暮らし老人、高齢者夫婦のみ世帯、三世代家族の中の要援護高齢者—— が最も強く求めていたことが、「その地域の高齢者が、いつでも気軽に集まって、話し合える場が欲しい」であったことを今思い出す。加えて、高齢者居住の要は、同質のコーホートであるほど満足度が高くなることも忘れてはなるまい。

### 3. 今後の課題

以上の考察から、いかなる災害をも乗り切るために今後、我々が構ずるべき対策として、次のように二つに分けて考えてみたい。

### 〔1〕 平常時の備え

#### ① 災害時の高齢者の体力・精神力について

高齢者は、若年層、壮年層に比して、やはり体力は劣っているのであるから、落下物を排除したり、障害物を移動したりするのに力不足である。また、逃げる際の機敏性にも欠けている。次に精神力であるが、認知症高齢者はともかく、長年の経験から判断力の進んだ人も中には居たようである。しかしながら、ショックで自己修正が効かなくなり、ボケがでたり、鬱がでたりとの状況に陥り、判断力と決断力とに欠ける者が多かった。さらに、高齢者は情報の収集や発信の力にも欠けていることが、今回非常にはっきりと表われた。概して旧住所、旧環境や物への執着は若者より強く、逃げ遅れ易い傾向が見られた。

#### ② 高齢者居住の要件

そこで、平常時において、万が一の災害に備えるためには、今後どのような居住条件が望ましいのであろうか。今後の高齢者居住に望まれる点を以下に列挙する。

- イ) 地震、暴風雨、火災に強い建物〔古い建物は補強すること〕
- ロ) なるべく一階で、バリアフリーであること
- ハ) 中から発する声は外へ、外の救助者等が発する声は中へ聞こえること
- ニ) 枕元に、常にベル、懐中電灯、ラジオ、電話を備えておくこと
- ホ) 災害時空間の確保をしておくこと〔災害が起きたときに、怪我が避けられる生活習慣や暮らし方を考え、家具等が倒れたりしても、家中で生きていられる空間を確保できるようにしておくこと〕
- ヘ) 寝ている場所を近親、近所にわかるようにしておくこと——自己決定の下、公設のセンター或いは地域住民でプライバシーを守りつつ、把握しておく必要がある。



## 〔2〕災害発生時の救護対策

### ① 行政

県と市は連絡を密にし、警察、消防、自衛隊等とその他公営事業者〔病院、電力会社、ガス会社等〕と十分に連携をとり、災害時のスピーディな出動に備えるべきである。この点は、度々指摘されているから冗言を費やす必要もなからう。

なによりもまず、電気、水道、ガス、下水道等々に気を配らなければならないことも周知の通りである。ここで強調したいのは、この様な場合に最も困窮しているのが高齢者である〔もちろん障害者や乳幼児もそうである〕から、優先的に彼らに配慮すべきである。特に今回の地震においては行政と民間の役割分担が必ずしも万全ではなかった。これはケースバイケースではなはだ難しいことではあるが、平常からおおよそ役割分担に関するプランは立てておくべきであろう。

### ② 近隣

これまでの震災で、要介護老人への緊急保護が特別に許可されたのにも拘わらず容易に進まなかった事実がある。

その主たる理由は、高齢者自身が施設入居を拒否したことにある。家族のいる要介護老人たちはむしろ、家族に自分が居ることで迷惑がかからぬ様に率先して施設・病院に保護されることを受容した。ところが以外にも、独り暮らし老人の多くは、仮設住宅に入所することを拒否したのである。住み慣れた地域を離れ、近隣に誰一人知らぬ環境に入って行くのが嫌だったからである。「遠くの施設はいやだ。ここで死んだほうがまだ」と主張した。老人夫婦でもその何れかが施設に入れるときにも「片方だけ安全な所に行くなんて」と同じく拒否したケースがある。

この点に高齢者居住の要諦が含まれているのではなからうか。高齢者は、地震等天変地異そのものの恐怖と共に、トイレに行けない、知り合いがい

ない、といった日常的な習慣の変化、つまり、突然変わった環境に拒絶反応を示す。

また、施設や病院に入っても、近所付き合いをなくし、訪れる人も無い所謂、社会的死<sup>(5)</sup>〔肉体的には生きているが、社会関係が希薄なこと〕と呼ばれる状態にあった多くの高齢者が困窮し、中には誰にも看取られずに「孤独死」して行った者も少なくない。

今回、倒壊した家屋の下敷きになった犠牲者の6割が高齢者であったが、瓦礫に埋まりながらも、すんでのところまで命を助けられた高齢者の多くについては「あの家には〇〇ばあちゃんがいた筈だ」「△△じいさんが離れにいた筈だ」と気付いてくれる人がいた場合、つまり、消防団、婦人会、老人クラブ連合等々を始めとする近隣の地域コミュニティが発達していたところに居住する人が多かったのは示唆的である。

このことは、災害時には農村型地縁ゲマインシャフトが強いということを示し、都市型アノニマス〔匿名的〕ゲゼルシャフトの無力なことを曝け出した。蕩蕩たるアーバニゼーションの中で、この流れに抗することが出来ないとすれば、その中でラショナルな形での地縁〔近隣〕関係の再整序が望まれる。情と習慣とで結ばれた村落的共同体は、助け合いと地域ぐるみのエンジョイメントがあり良い点も多いが、日常においては、人間関係が極めて煩瑣で相互干渉と監視と噂ゆえ〔近隣のチェック機能〕にアノニマスな都会が良いという人が多いのである。しかし、今後は、都会にも犯罪に対する防衛とか、高齢者に事故の起きた場合の相互監視システム等、今まであまりにも無視されてきた側面を合理的に組織化、再整序する必要がある。

### ③ ボランティアの組織化

これまでの災害において、何とか明るい面を見出そうとするならば、それは若者のボランティア熱の高さと行動力であろう。阪神・淡路大震災で

注目されたボランティアの延べ人数は推定 125 万人であり、最盛期には一日に 2 万人近いボランティアが現地入りし、水運びや配食、炊き出し、倒壊家屋の始末や安否確認等に大活躍であった。しかしながら、彼らボランティアにも、避難所の高齢者に生活支援が必要であることが見えなかった。また、彼らを有効にコーディネートすべき県市町村社会福祉協議会も物資配送に動員され、ボランティアへの需要に効果的に応じていくことは難しかったのである。

このとき厚生省は、施設にホームヘルパー・ステーションを設けることにしたが、ここを、在宅ケアの拠点のみならず、ボランティア・コーディネータを配し、常時においても、真の地域ボランティアの拠点とすることが望まれる。

#### ④ 災害時訓練

官庁、警察、消防、自衛隊等々のみならず、高齢者を含む近隣住民同士が、地域ぐるみで定期的に災害時訓練をやっておくべきであろう。日ごろから、要援護者のいのちをどう守るかを考えておかねばなるまい。

また、災害時における要援護者対策としての組織づくりは、自治会単位の要援護者台帳と防災マップを基に、災害時に具体的に役に立つ道具と人の情報が必定である。支援割合としては、要援護者 1 に対して支援者 2、加えて若い力の活用——中・高校生世代を組み込んだる要援護者の安否確認、非難・誘導體制をつくり上げる体制が必要だ。

#### おわりに

以上、仮設住宅には、今だ多くの被災者が住み、そのまた多くが入居期間の延長を望んでいる。それらの人の大多数は独り暮らしや年金生活の高齢者たちである。彼らは、災害によって、住み慣れた家や土地を失った。

この高齢被害者たちは、生活の場を確保するために、避難所から仮設住宅へ、仮設住宅から復興公営住宅へと、転々と移住を重ねて来た。それらにおける長期化する高齢者居住のありさまは、今後共に進む超高齢化社会の姿なのかも知れない。つまり、震災は、高齢者福祉やその危機管理において、伝統的なコミュニティの持つ力の重要性を教唆したのである。それは、地域社会＝コミュニティではないこと、伝統的コミュニティの崩壊した近代社会に何が必要なのか——高齢者の保健、医療、福祉、ボランティア協力の在り方をめぐって我々の英知が今、問われているのである。

災害に見舞われた街は、災害に強い街にするため、土地区画整備事業が進展し、新しい家々や高層ビル群が整然と立ち並んでいる。しかしながら、あの阪神・淡路大震災から11年という歳月が流れても、被災地には、依然として様々な問題が山積している。コミュニティづくり、街の活性化、そして高齢化対策である。

思うに、近代<sup>⑥</sup>は、個人主義化に向かい、つまるところ「俺は俺、君は君」に行き着いた。この個人主義の一つの欠陥は、価値基準が曖昧になることであり、または、倫理の崩壊である。中世では、——真・善・美そして聖というような価値観が基本にあった。ところが今日では、コミュニティに、そのような価値観が失われ、心が通い合う「場」とか人々の「絆」とかいうものが薄れているが、その復活が望まれよう。かつての家中心の「絆」から、新しいコミュニティの「モラル」へと変わっていかねばならない。一昔前のソーシャル・キャピタルは、social over-head capitalであり、それは、橋、道路、港湾等々を意味した。それは、各人共同で使用する（共有）財産であった。しかしながら近年においては、ソーシャルキャピタルは人と人との一定の結びつきを意味するようになって来た。例えば、生産の場において、人と人との関係がどうであるかが深く能率とかかわってくる。人と人との関係が良好であれば生産の成果は上る。そのような人と人との関係を、ソーシャル・キャピタルというのである。個人

主義が、エゴイズム或いは利己主義から、個人生活に関与するのが難しい現代こそ、人格主義、相互扶助主義へと大転換し、成長して行かなければならない。高齢者を助け出せる地域ごとの仕組みと共に、助け出された後のハードとソフト、つまり、プライバシーが保たれるだけのハーモニカ型居住ではなく、プライバシーと共に人間関係を保つことが可能なドーナツ型（図 15 参照）が、集合型高齢者居住に望まれる。畢竟、防災と福祉の真の連携こそ、災害時における地域の高齢者居住の最重要課題——プライバシーとヒューマンリレーション——なのである。

寺田寅彦は「災害は忘れた頃にやって来る」と言ったが、これに対し筆者は、「災害は忘れた方向から、想定外のところにやってくる」と、付け加えたいと考えている。これまで、予期しなかったような災害、例えば、インド洋の津波とか、フィリピンのレイテ島地滑りのようなものが生じた場合、つまり、プレート型地震、直下型地震、大規模事故、風水害と、まさに多様な災害（マルチハザード）に直に、それらへの対応策が考え出されなければならないのである。（ここで個人情報のことが問題になるかも知れないが、これは別個に私見を述べたいと思う。）

伊 東 眞理子

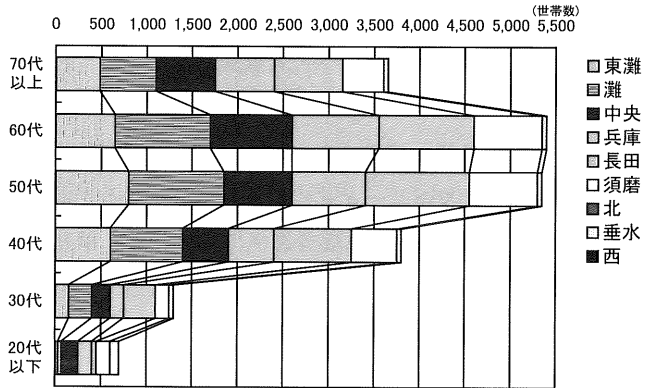


図 1 世帯主の属性

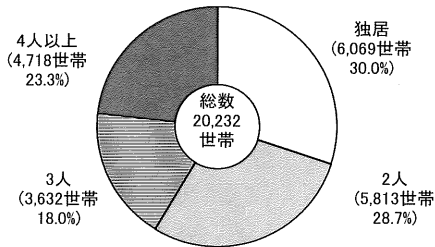


図 2 1世帯当たりの人員 (神戸市)

表 1 世帯人員

区	総数	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西
総 数	20,232	2,843	3,902	3,385	2,808	69	4,365	2,666	167	27
平均人員数	2.5	2.7	2.6	2.2	2.2	2.8	2.5	2.5	2.4	2.3
独 居	30.0	23.4	26.6	39.1	40.2	18.8	26.0	26.4	29.3	51.9
2 人	28.7	26.8	29.4	26.9	28.0	33.3	31.0	30.6	31.7	14.8
3 人	18.0	20.3	19.6	15.2	14.9	21.7	19.1	18.2	18.6	3.7
4 人	13.8	18.1	15.3	11.1	9.8	10.1	13.9	14.5	12.6	14.8
5 人以上	9.5	11.4	9.1	7.7	7.1	16.1	10.0	10.3	7.8	14.8
(再) 独居高齢	12.4	8.7	10.8	15.0	17.9	8.7	11.1	11.5	13.8	7.4

## 災害時における高齢者居住に関する一考察

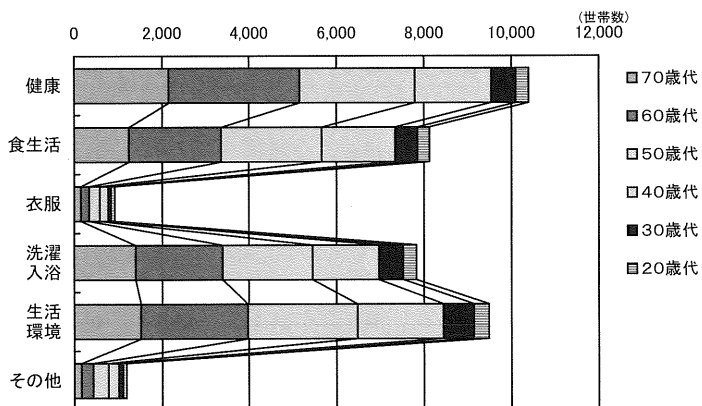


図3 現在困っていること (年代別)

表2 現在困っていること (年齢階級別)

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総数	37,952	1,358	2,499	7,324	10,098	10,028	6,645
①健康	27.4	21.6	22.6	23.8	26.0	30.1	32.4
②食生活	21.4	20.1	20.5	22.9	22.9	21.0	18.8
③衣服	2.5	5.8	2.7	2.6	2.4	1.9	2.3
④洗濯入浴	20.7	21.9	22.2	20.7	20.5	19.8	21.1
⑤生活環境	24.9	25.0	27.9	26.8	24.8	24.5	22.9
⑥その他	3.1	5.6	4.1	3.2	3.4	2.7	2.5

表 3 被災時の住宅の所有関係（年齢階級別）

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総 数	20,279	714	1,303	3,850	5,332	5,399	3,681
①持家	28.6	15.4	19.8	26.9	27.4	31.8	32.0
②借地持家	8.2	6.1	6.8	6.6	7.7	8.5	10.6
③公営住宅	8.7	11.2	13.0	8.8	9.2	7.6	6.8
④公団公社	1.0	0.0	1.5	9.1	1.0	1.1	1.0
⑤民間借家	49.6	66.8	54.1	51.4	50.1	46.1	45.7
⑥社宅・寮	0.9	2.0	1.7	1.7	1.0	0.5	0.4
⑦その他	2.9	3.8	3.2	3.2	3.0	2.6	2.2

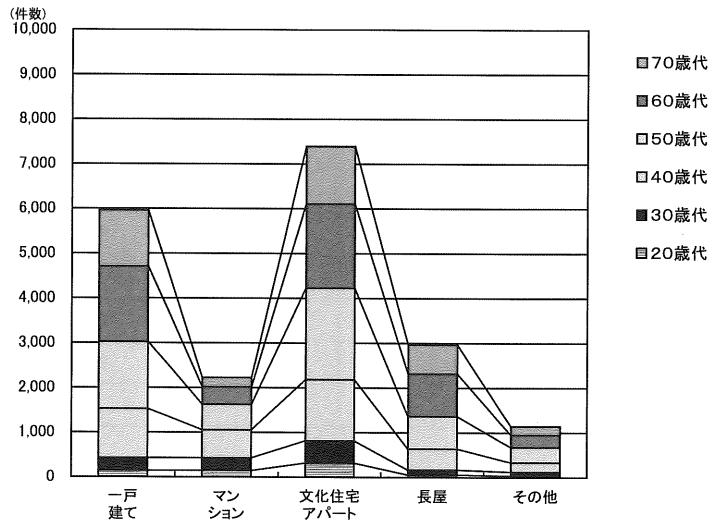


図 4 被災時の住宅の形態（年齢構成）



災害時における高齢者居住に関する一考察

表 4 被災時の住宅の形態（年齢階級別）

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総数	19,732	697	1,266	3,773	5,182	5,236	3,578
①戸建	30.2	20.7	22.5	29.1	28.9	32.2	34.9
②マンション	11.3	20.8	22.4	16.6	11.0	7.5	5.8
③アパート	38.4	45.5	39.3	36.2	39.5	35.9	35.9
④長屋	14.2	8.0	8.8	12.5	14.0	18.2	18.2
⑤その他	6.0	5.0	7.0	5.6	6.6	5.3	5.3

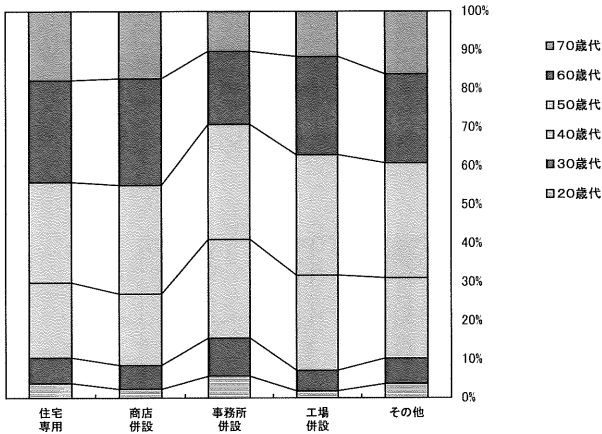


図 5 被災時の住宅の併設状況（年齢構成比）

表 5 商店などとの併設（年齢階級別）

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総数	18,541	666	1,221	3,622	4,898	4,777	3,166
①住宅専用	75.3	79.1	75.0	74.1	73.3	76.2	78.0
②商店併設	12.9	8.3	12.0	12.1	13.6	13.7	13.0
③事務所併設	3.9	6.0	5.7	5.0	4.3	2.8	2.3
④工場併設	2.7	1.4	2.1	3.3	3.1	2.6	1.8
⑤その他	5.2	5.3	5.2	5.5	5.8	4.6	4.9

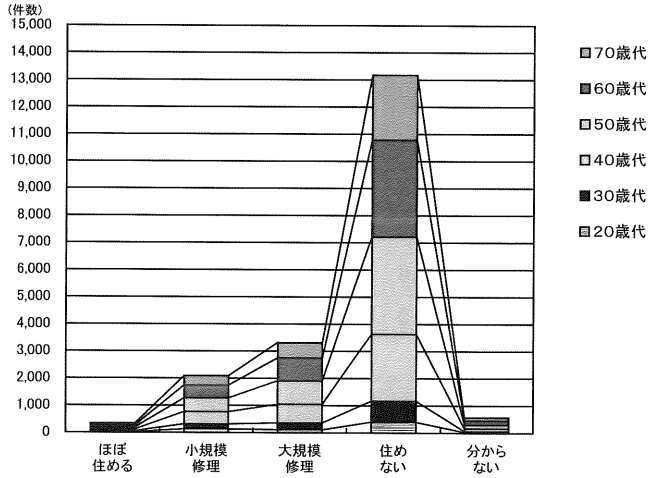


図6 被災時の住宅の現在の状況（年齢構成）

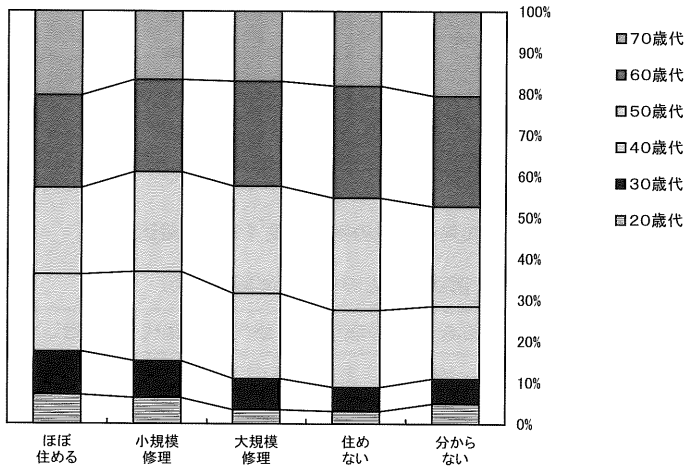


図7 被災時の住宅の現在の状況（年齢構成比）

災害時における高齢者居住に関する一考察

表6 被災時の住宅の現在の状況（年齢階級別）

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総数	19,709	696	1,278	3,756	5,160	5,134	3,484
①住める	1.8	3.4	2.8	1.7	1.4	1.5	2.0
②小修理	10.8	18.8	14.6	12.0	9.8	9.1	10.0
③大修理	17.0	16.2	19.6	18.2	16.7	16.4	16.2
④住めない	67.5	57.5	60.3	65.5	69.4	69.6	68.5
⑤その他	2.9	4.0	2.7	2.7	2.7	3.0	3.4

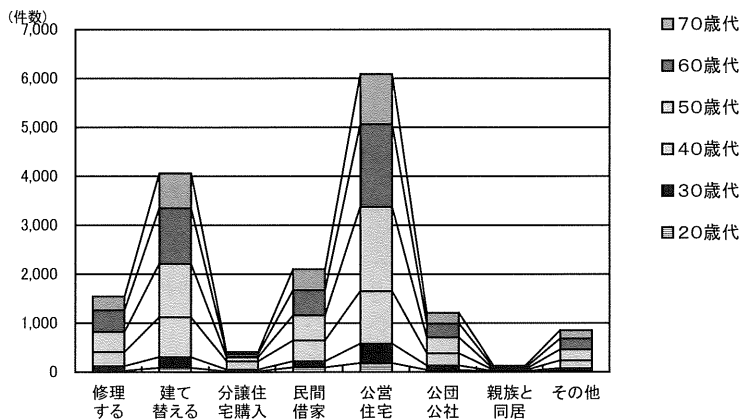


図8 住宅への今後の意向（年齢構成）

表 7 住宅への今後の意向 (年齢階級別)

	総数	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代
総 数	16,333	512	1,019	3,111	4,386	4,391	2,914
①修理	9.4	4.9	9.4	9.3	9.4	10.1	9.6
②立て替え	24.6	16.8	21.6	26.2	24.9	25.9	24.4
③新購入	2.6	2.9	3.6	5.4	1.9	1.5	1.4
④民間借家	12.9	18.6	12.4	13.7	11.7	11.7	14.7
⑤公営住宅	37.4	35.8	39.0	34.5	39.3	38.4	35.2
⑥公団公社	7.4	8.2	9.0	8.0	7.4	6.5	7.4
⑦親族同居	0.8	2.0	0.8	0.6	0.4	0.7	1.4
⑧その他	5.2	6.8	4.2	5.1	5.1	5.1	5.8

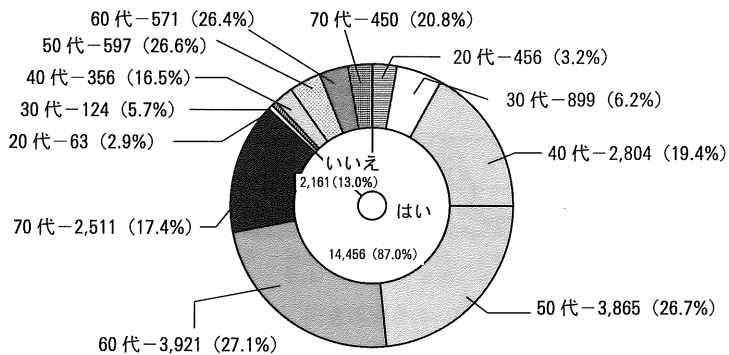
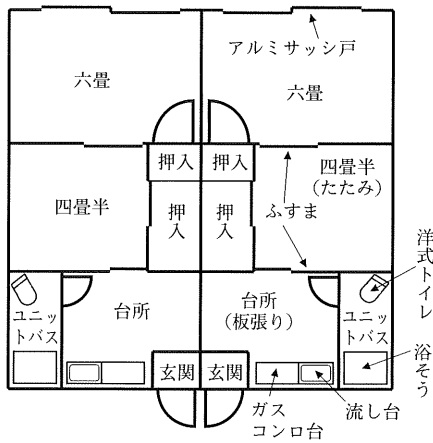


図 9 仮設住宅の必要度 (年代別)

災害時における高齢者居住に関する一考察

表 8 仮設住宅の希望（年齢階級別）

	総数	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代
総 数	16,617	519	1,023	3,160	4,462	4,492	2,961
①は い	86.9	87.9	87.9	88.7	86.6	87.3	84.8
②いいえ	13.1	12.1	12.1	11.3	13.4	12.7	15.2



神戸市中央区協浜町 3  
で建設された仮設住宅。  
3 棟 38 戸ある。

図 10 仮設住宅平面図

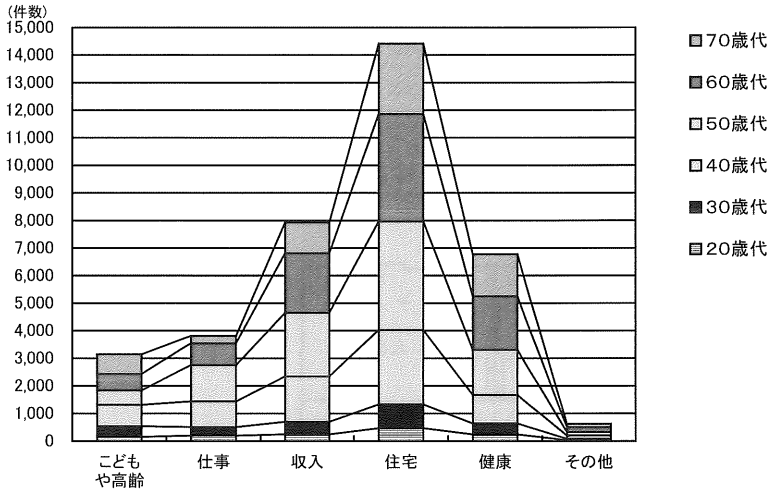


図 11 今後不安に思うこと (年齢構成)

表 9 今後困ると思われること (年齢階級別)

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
総 数	36,742	1,340	2,462	7,211	9,861	9,569	6,299
①子どもと高齢者	8.6	11.5	15.6	10.8	5.3	6.2	11.3
②仕事	10.4	14.9	12.6	12.9	13.3	8.3	4.2
③収入	21.6	18.3	18.5	22.8	23.4	22.6	17.7
④住宅	39.2	35.0	35.0	37.4	40.0	40.7	40.5
⑤健康	18.4	18.0	16.2	14.3	16.6	20.3	24.2
⑥その他	1.7	2.4	2.0	1.7	1.3	1.8	2.0

災害時における高齢者居住に関する一考察

表9 今後困ると思われること（性別）

	総数	男性	女性
総数	35,832	23,146	12,686
①子どもと高齢者	8.6	8.7	8.4
②仕事	10.4	10.9	9.6
③収入	21.6	20.5	23.6
④住宅	39.2	39.3	39.2
⑤健康	18.4	19.0	17.4
⑥その他	1.7	1.6	1.9

表10 仮設住宅孤独死の内訳

性別	合計数（47）	年代別内訳	数
男	33名	30歳代	1
		40歳代	4
		50歳代	13
		60歳代	10
		70歳代	4
		80歳代	1
女	14名	30歳代	0
		40歳代	0
		50歳代	1
		60歳代	4
		70歳代	4
		80歳代	4
		90歳代	1

表 11 震災後のストレス症状

	仮設	住宅
・地震のときの光景がくりかえし思い出される	72.7	65.5
・地震のときの光景をくりかえし夢に見る	24.6	8.9
・もう一度、地震がおきたように感じてびっくりする	50.7	52.2
・地震を思い出させるものを見たり聞いたりするとつらくなる	70.3	71.1
・地震のことを思い出すと体がこわばり、緊張する	45.1	34.5
・地震のことを考えたり、話題にすることをさける	25.2	8.7
・地震のことを思い出させることや場所をさける	23.9	11.8
・地震のことをよく思い出せない	18.5	10.2
・大切だとわかっているでも一生懸命になれない	34.6	29.9
・ほかの人といっても、その人との距離が遠く感じられる	23.8	9.2
・ものごとに感動しなくなる、できるだけ感情を抑える	30.8	13.2
・先のこと、将来のことを考える気になれない	32.9	21.6
・寝つきが悪くなったり、すぐ目を覚ましたりする	47.9	45.3
・いらいらしがちで、ささいなことでもすぐかっとする	35.7	26.6
・ものごとに集中できない	47.8	40.6
・ものごとに過敏になって、眠気も起きない	32.6	16.6
・わづかなことにもひどく驚く	40.4	36.2

注) 数字は「はい」と回答した比率 (%) を示す。

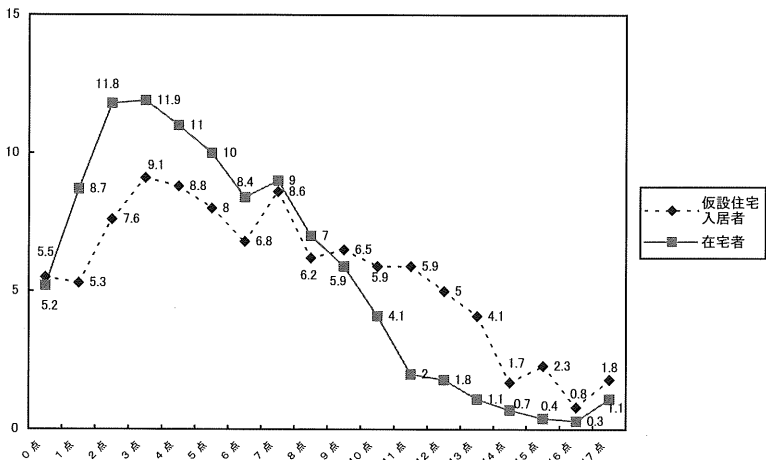


図 12 ストレス得点分布



災害時における高齢者居住に関する一考察

表 12 属性とストレス症状との関連

		平均値	S.D.	n
年 令	30歳未満	6.04	3.88	48
	30歳～39歳	4.89	3.47	46
	40歳～49歳	6.25	3.83	83
	50歳～59歳	6.78	4.64	78
	60歳～69歳	6.94	4.30	387
	70歳以上	6.92	4.39	321
性別	男性	6.00	4.36	293
	女性	7.04	4.21	669
世帯 構成	ひとり暮らし	6.55	4.33	285
	夫婦のみ	7.34	4.40	333
	核家族	6.04	4.19	94
	単親	5.71	4.41	52
	三世帯	6.51	3.58	194
世帯 年収	300万円未満	7.07	4.30	629
	300万円～500万円未満	6.25	4.29	160
	500万円～750万円未満	5.71	3.81	62
	750万円以上	6.22	3.78	23

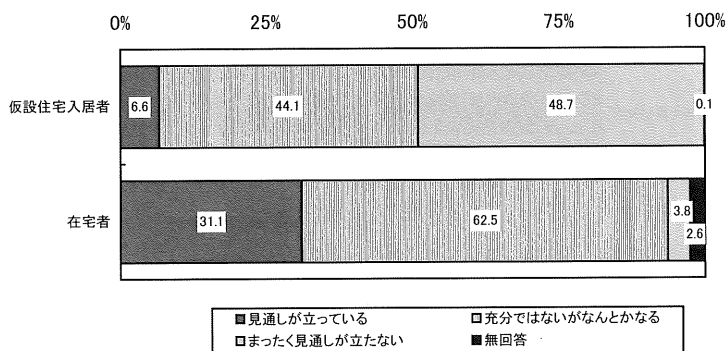


図 13-1 今後の生活の見直し

伊 東 眞理子

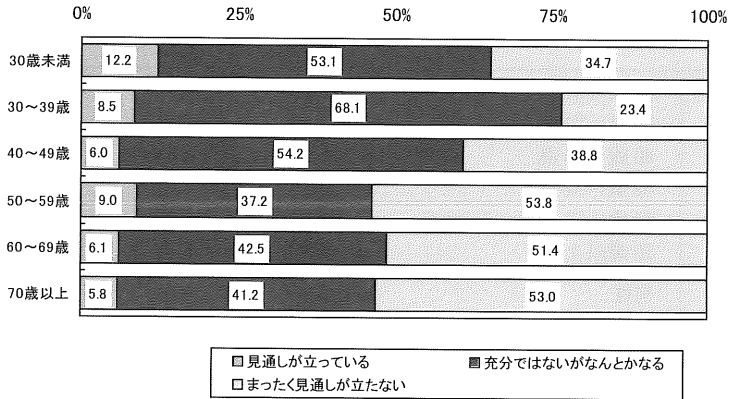


図 13-2 今後の生活の見直し—年齢別

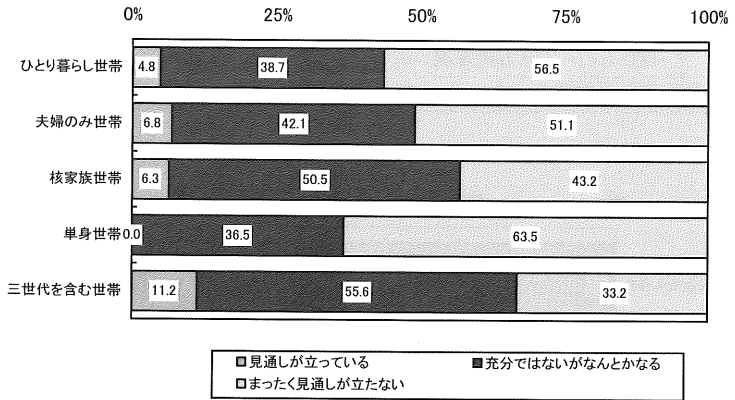


図 13-3 今後の生活の見直し—世帯構成別

災害時における高齢者居住に関する一考察

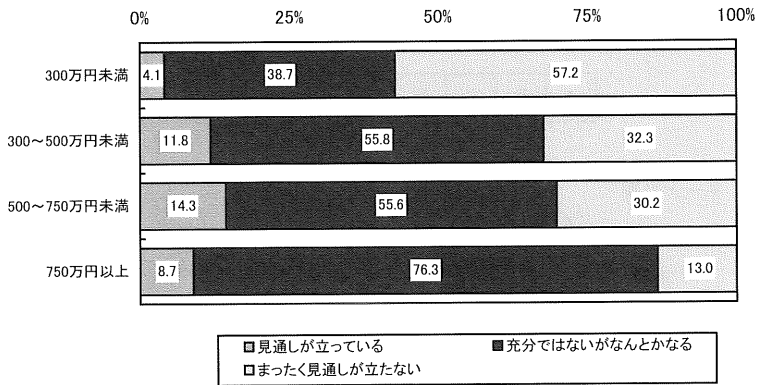


図 13-4 今後の生活の見直し—世帯年収別

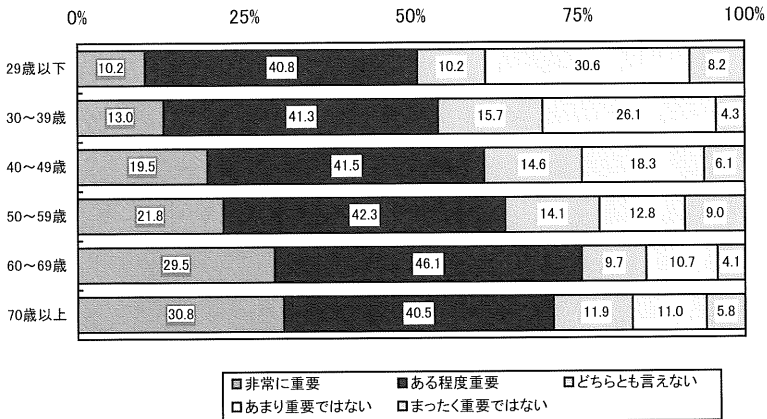
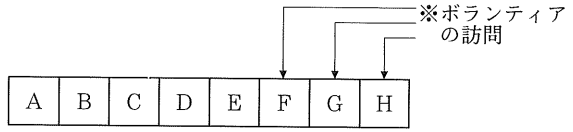


図 14 困った時でも自分の力で解決—年齢階級別

ハーモニカ型



ドーナツ型

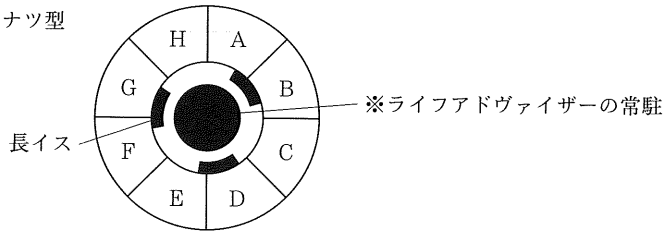


図 15 居住スタイル図

## 災害時における高齢者居住に関する一考察

### 注

- (1) 伊東真理子「高齢者の居住政策」内海洋一編『高齢者社会政策』ミネルヴァ書房、1994年。
- (2) 日本経済新聞社、2006/01/19日付朝刊記事「阪神大震災 終わらぬ悲劇」によれば、復興住宅において「孤独死」した入居者は、2000年56人、2001年55人、2002年77人、2003年69人、2004年70人、2005年69人と横ばいで減少が見られない状況となっている。
- (3) 筆者は、1990年から、この〔財〕兵庫県長寿社会研究機構長寿社会研究所（現・財団法人21世紀ヒューマンケア研究機構）研究員を勤めた。
- (4) 伊東真理子「過疎地域の要援護老人支援システムの開発」に関する調査研究報告書、【財】兵庫県長寿社会研究機構長寿社会研究所、1991年3月。
- (5) 伊東真理子『たのしく学ぶ高齢者福祉——まり子先生のサクセスフル・エイジング入門』248p 飢餓や疫病などの蔓延の悪環境下においては、どのように頑強なる肉体の持ち主であっても、生に対する内面的よりどころ（愛を信ずること）を失った人間は、精神的に崩壊していくことをのべた。
- (6) 野尻武敏『近代を超えて』財団法人21世紀ヒューマンケア研究機構、2005年3月。

### 引用・参考文献

- (1) 読売新聞社編『阪神大震災・特別縮刷版』読売新聞社、平成7年4月。
- (2) 『震災被災者世帯状況に関する調査研究報告書』〈財〉兵庫県長寿社会研究機構・長寿社会研究所、平成7年3月。
- (3) 『阪神・淡路大震災と家族』〈財〉兵庫県長寿社会研究機構・家族問題研究所、平成7年4月。
- (4) 神戸市災害対策本部民生部「避難されている市民の方に関する調査」神戸市、1995年4月。
- (5) 小林博「阪神大震災の教訓」『AGING』、エイジング総合研究センター、第13回1号、平成7年6月。
- (6) 中辻直行「阪神・淡路大震災と高齢者」『AGING』、第13回1号、平成7年6月。
- (7) 朝日新聞、1996年1月15日付朝刊記事。
- (8) 『AERA』No. 41. p. 24～27 「老人を棄てるな」朝日新聞社、1995年9月15日号。
- (9) 伊東真理子「高齢者の居住政策」内海洋一編『高齢者社会政策』ミネルヴァ書

伊 東 眞理子

房、1994年。

- (10) 伊東眞理子「過疎地域の要援護老人支援システムの開発」に関する調査研究報告書、【財】兵庫県長寿社会研究機構長寿社会研究所、1991年3月。
- (11) 伊東眞理子『たのしく学ぶ高齢者福祉——まり子先生のサクセスフル・エイジング入門』ミネルヴァ書房、1996年2月。
- (12) 伊東眞理子「災害時における高齢者問題——阪神・淡路大震災を中心に——」大阪学院大学経済論集、1995年12月第9巻資料
- (13) 野尻武敏『近代を超えて』財団法人21世紀ヒューマンケア研究機構、2005年3月。

(本学助教授・高齢者社会政策)