

ボランティア必見!

# 支援にあらたな視点を ～「生活不活発病」を知ろう～

発行者: 東日本大震災支援全国ネットワーク(JCN)  
監修: 国立長寿医療研究センター 大川弥生(医学博士)  
作成: 生活不活発病予防ボランティア活動研究会  
第1版(案: 2012年3月22日)

# 1 はじめに(本書作成の目的)

東日本大震災から1年。これまでの活動を振り返りつつ、改めて被災者の方の想いに寄り添う活動のあり方について考えてみました。それは被災各地では、支援のさらなる工夫・新たな支援のあり方が求められていると感じているからです。

本書は、これまで十分に認識されていなかった「生活不活発病」について理解を深めていただき、必要となる息の長い支援を実施していくために参考としていただくための資料です。**ボランティアや生活支援相談員など、復興に関わる方は、ぜひお読みください。**

2 こんな声を聞いたことは  
ありませんか？

- 畑もダメになっちまって、毎日仮設で寝っころがるしかねえから、杖つかねえと歩げねぐなっちまった。(80代女性)
- お嫁さんが何もしなくていいと言うから、何もすることがないのも、つまらないよー。じゃがいもでもたけって言われたら何でもするのに。(80代女性)
- 去年の今頃は、稲刈りしてたけど、今年は何だか何もやることなくて。なまってしまうな。(70代男性)
- 今日は何もやることがない。(30代男性)

(足湯で聞かれたつぶやき

出典: 日本財団ROADプロジェクトROADくんブログ)

<http://road-nf.typepad.jp/michi/cat7895795/>

- 「自分の車が流されちゃったから、行きたい時に行きたいところへ行けなくて。だからだんだん出なくなっちゃって。今日は思い切って来てよかったわ。仕事をしないで家にいるから。強みのある仕事をしていたわけじゃないし。今は自分に自信がないの。だから外にも出られない。」(ROADくんブログのつぶやきより)

⇒この方が外に出ようと思ったきっかけのは、ヨガの講習があると知ったから。自分がやりたいこと、やってみたいことができる場づくりの大切さを感じるエピソードです。聴くことも大切、直接物を差し上げるのも場合によっては必要。しかし、被災者の「やりたい、やってみたい」という気持ちを活かす活動も求められています。

# 3 東日本大震災による生活機能低下の実態

## 南三陸町全町民生活機能調査：中間報告(1)

(65歳以上回収率80%以上の地区11月12日集計分：南三陸町・大川弥生)

表. 震災後歩行困難出現、7ヶ月時点での非回復者

		非要介護認定高齢者	要介護認定高齢者
仮設住宅	町内	181/ 595名 (30.4%)	41/ 84名 (48.8%)
	町外	80/ 276名 (29.0%)	14/ 34名 (41.2%)
一般住宅	直接被災地域	164/ 874名 (18.8%)	43/143名 (30.1%)
	非直接被災地域	107/ 792名 (13.5%)	21/ 91名 (23.1%)
	町 外	40/ 165名 (24.2%)	11/ 32名 (34.4%)
計		572/2702名 (21.2%)	130/384名 (33.9%)

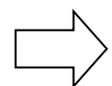
### 高齢者に生活機能低下が多く発生している

1. 要介護者のみでなく、非要介護認定者(元気だった高齢者)でも頻発(2.1割)
2. 仮設住宅だけでなく、一般住宅でも頻発(仮設住宅、直接被災一般住宅1.8割)
3. 直接的な被害を受けていない地区でも頻発(非要介護:1.3割)

※表に示した歩行以外の身の回り行為などにも、同様の低下が認められた。

## 南三陸町全町民生活機能調査：中間報告(2)

### 生活機能低下の原因はなにか？



**生活不活発病**が最多

(「生活が不活発」なことによる全身の機能低下)

### 「生活の不活発化」の理由：

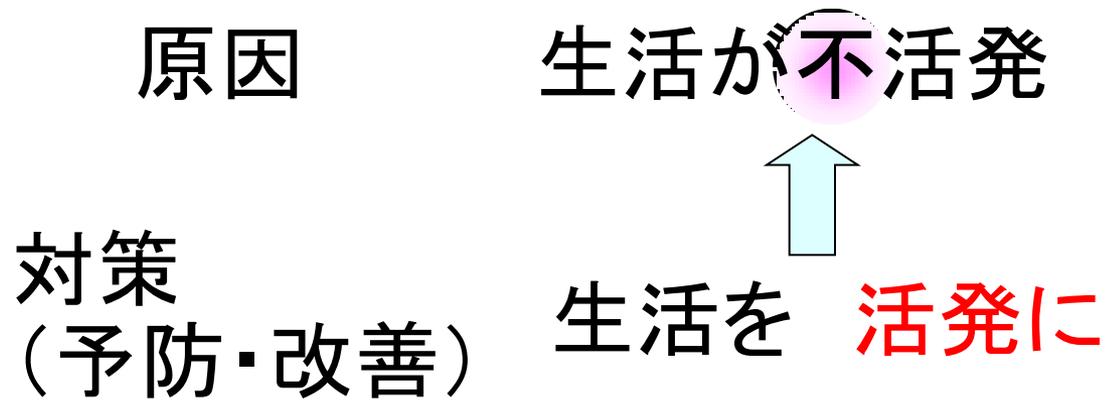
1. 家の外で「すること」がない
2. 家の中で「すること」がない(仮設住民)
3. 外出が少ない ⇨ 原因：・ 行きたい場所(目的)がない。
4. 疲れやすさ  
「外ですることがない」と実質同じ
  - ・ 交通手段が少ない
  - ・ 趣味・老人クラブ等の集まりがない

※大槌町の40歳以上の全町民調査、山田町の2地区の調査でも同様の生活不活発病多発が認められた。生活不活発病の理由は同様。

## 4. 生活不活発病とは？

(学術用語は「廃用症候群」)

全身の心身機能が低下した状態



生活不活発病はまさにその文字が示すように、「生活が不活発」になることで全身の機能が低下することです。

対策は「生活を活発化」させることです。

**生活とは、1日の生活全体です。**生活の仕方が大きく影響するのです。

「動かないと体がなまる、弱る」というのはいわば常識ですが、高齢者や障害のある人では特にそれが起こりやすいのです。

# 生活不活発病の症状

## — 日常生活上の動作の不自由が早く出現 —

生活不活発病は、心も体も全身のあらゆる機能が低下するものです。主な心身機能の症状を表に示しています。

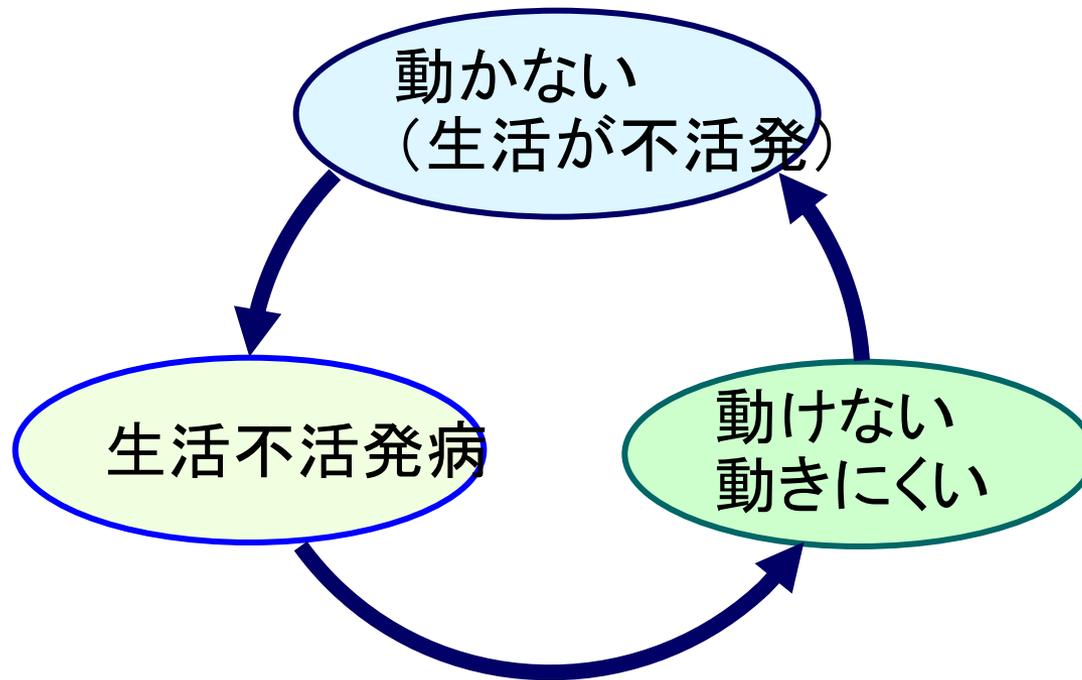
大事ななのは、このような一つひとつの症状(心身機能低下)がでる前に、歩いたり、立ち上がったたり等さまざまな日常生活上の動作(「活動」)が難しくなったり、疲れやすさが起こってくることです。

表 生活不活発病 — 心身機能の主な症状 — (大川)

I. 全身に影響するもの	II. 体の一部に起こるもの	III. 精神や神経の働きに起こるもの
1. 心肺機能低下 2. 起立性低血圧 3. 消化器機能低下 a. 食欲不振 b. 便秘 4. 尿量の増加 →血液量の減少(脱水) 等	1. 関節拘縮 2. 廃用性筋萎縮・筋力低下 3. 廃用性骨萎縮 4. 皮膚萎縮(短縮) 5. 褥瘡 6. 静脈血栓症→肺塞栓症 等	1. うつ状態 2. 知的活動低下 3. 周囲への無関心 4. 自律神経不安定 5. 姿勢・運動調節機能低下 等

# 「動かない」から「動けなく」なる (大川)

生活不活発病はいったん起きると進んで行きます。ですから、予防し、早く見つけて、早く手を打つことが大事です。



生活が不活発になり、「動かない」と生活不活発病になり、歩くことなど難しくなるなど動きにくくなり、そのため動かなくなります。そして生活不活発病は一層進行していきます。

# 生活不活発病予防・改善の基本

充実した生活を送ることで、  
自然と体も頭も動かす機会をつくる

充実した  
楽しい  
生活

## 様々な動く機会を！

- ・ 家の外ですることをつくる  
仕事や趣味の会、同好会、  
地域での役割、ボランティア
- ・ 家の中ですること  
家事、庭いじり、畑仕事
- ・ 遠くまで出かけていく  
買物、友人宅訪問等

自然に  
よく動く



生活が  
活発に

1日の暮らし方が大事です。

体操や特別の運動など特定の時間での対応では不十分です。

# 災害時に生活不活発病が起きる原因

災害時には「動きたくても動けない」理由が大きくは3つあります。それらは相互に関係しあっています。

## 1. することがない

例：自宅での役割(家事・庭いじり、など)がなくなった、  
地域での付き合いや行事がなくなった、  
老人クラブや趣味の会が休止中、散会した

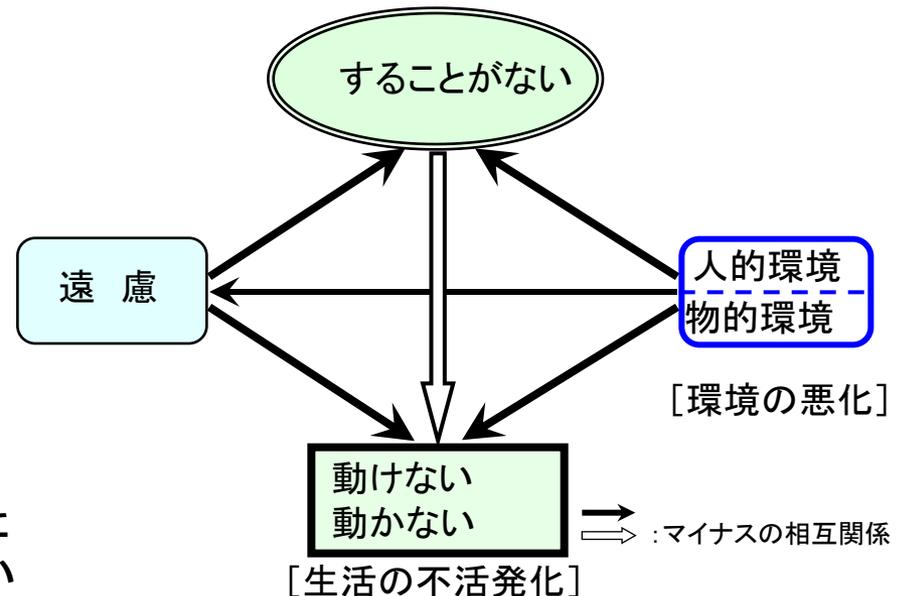
## 2. 遠慮して(遠慮させられて)

例：「災害時にスポーツをするなんて」  
と思われそう、  
家族が「年だから動かないで」  
「迷惑になるから動かないで」  
支援者が「自分達がやりますから」

## 3. 環境の変化

例：本人ができるのにやってあげる、  
行きたい場所がなくなった、  
交通機関が少ない、  
一緒に外出する友人・家族がいなくなった  
知らない人が多く、近所づきあいが少ない

災害時に「生活の不活発化」を  
生む原因とそれらの相互関係(大川)



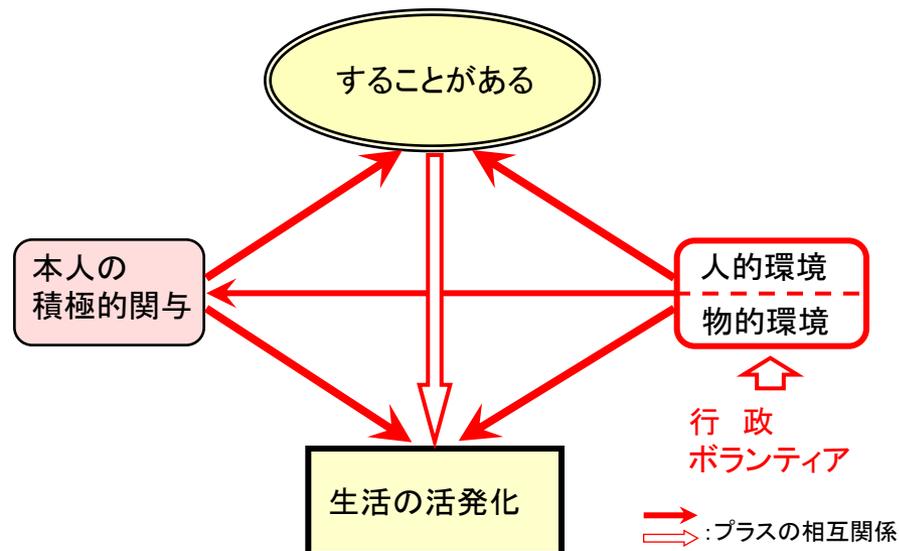
# 生活不活発病を予防・改善するには — 本人の知恵と能力を生かす環境づくり —

「することを つくる」

それを「被災者ご本人の積極的関与」でつくる

- 例:
- ・仕事やボランティア活動の機会をつくる  
漁業・農業・観光・施設等での手伝い、  
地域の子供・障害者・要介護者の世話、  
地域活動、等
  - ・老人クラブ・趣味の会の再開、  
新たな活動の促進
  - ・商店街等に集いやすい場所  
情報交換
  - ・「疲れやすさ」対策  
道路等にベンチ

## 生活の活発化の取組み(大川)



# 生活不活発病の予防

## ー ボランティア・支援員の新たな課題として(1)ー

1. 生活不活発病の予防を**意識して**支援をしましょう。
2. ご本人自身に「すること」をつくってもらえるようにやりたいこと、行きたい場所をみつけ、つくりだす手伝いを。その土地ならではの「すること」をみつけましょう。
3. **普通の生活を取り戻す**ことを目指していきましょう。  
生活不活発病の予防は一人ひとりの方への復興支援と同じなのです。  
住民の方が本来の役割を果たせるように活動しましょう。
4. ボランティアが、手取り足取り全てをやるのではなく、被災者の方と一緒に活動をしていきましょう。  
「ボランティア活動をしたい」という被災者の方もいます。

# 生活不活発病の予防

## ー ボランティア・支援員の新たな課題として(2)ー

5. イベントも日常生活を活発にするきっかけとなる工夫を。
6. 「実は遠慮させているかも」と考えてみましょう。  
災害の後だから、せっかく支援してもらっているからと  
本当の希望がでていないかも。
7. 生活不活発病は医療・福祉だけの問題ではありません。  
生活に関係する全ての支援者の課題です。

※生活不活発病の予防はボランティアとしての力が期待される  
新たな課題です。過去の事例だけにとらわれず、積極的に  
オリジナルな活動をしていきましょう。

# 5 事例とそこから見える ポイント

# 【事例①】宮城県七ヶ浜町「七の市商店街」

- 「あなたに髪を切って欲しい」常連客の声に被災した床屋が応急仮設住宅の部屋で細々と営業を再開。他にも同じケースがあるのでは？



- 仮設住宅からは「買い物に行きづらい」「周辺に食べる所がない」「気軽に立ち寄れる場所がない」という声多数。『外出の目的や楽しみ』が得られない環境。



- NPOが町役場に現状報告。中小企業基盤整備機構の支援制度を紹介し仮設店舗建設を提案。



これによって……

⇒「働ける人が働ける場」ができました。

⇒「外出の目的や楽しみ」を作るきっかけになりました。

⇒仮設店舗を中心に、お店の看板作りや商店街イベントへの手伝いを通じて、町民も外部ボランティアも一緒に応援の気持ちを形にすることができました。



七の市商店街オープンの様子

## 【事例②】宮城県七ヶ浜町「きずな工房」

- 足湯のつぶやきで「毎日することがない」「裁縫道具やミシンも流されて何も作れない」「日曜大工も道具がないからできない」という声。  
↓
- NPOの拠点の一角に「モノづくり工房」をオープン。材料は企業やボランティアへ寄付を呼びかけ、小物づくりを開始。「みんなと集まれて楽しい」「売って新しい材料を買おう！」と前向きな言葉。趣味・仕事づくりの両面で場の拡大が必要と判断。  
↓
- NPOが町役場と社会福祉協議会に報告。厚生労働省の支援制度を紹介し、工房の建設を提案。

↓  
これによって…

- ⇒「働ける人が働ける場」ができました。
- ⇒1日の生活にリズムを作ることができました。
- ⇒手にした人が喜ぶ顔を見たり、賃金で家族に何か買ってあげようなど、自分の役割を感じ、果たせる楽しみが広がりました。
- ⇒新しい人との出会いや繋がりを気軽に作れる敷居の低い活動場所ができました。



楽しく創作に取り組む利用者の様子

## 【事例③】新潟県旧山古志村

### 「仮設の隣に大規模な農園を設置」(新潟県中越地震)

- 支援者間での危機感  
「この人たち動けなくなってしまう」  
↓
- 被災者のつぶやき  
「前みたいに畑ができたらね・・・」  
↓
- 行政に働きかける  
「仮設住宅の横に畑を作れないか」  
↓
- 健康生きがい農園の設置が決定！



作物が植えられた農園。奥に仮設が見える

#### ●ポイント

- ・従前の生活環境を作り出したこと。
- ・住民の言葉を支援者が翻訳して伝えていること。

# 【事例④】「すること」をつくる。 ～東日本大震災の様々な現場の事例より

- 縁台やしめ縄など生活に必要なものの作り方を教える。  
⇒ 住民の方が自ら動き、作る。
- 花壇や畑をつくる。  
⇒世話をしに住民が集まる。
- 持ち寄りの「夜のお茶会」を開く。  
⇒ 家で料理し、外に出るという一連の流れができる。
- ダンボールの集団回収のしくみを整える。  
⇒自治が生まれ、地域に多少の収入も入る。



縁台づくり

(出典:「東日本大震災復興支援 いいね! 事例集」より

<http://jirei.kouikinet.jp/>

## 6 生活不活発病の予防のために

(よりよいボランティア活動をするためのポイント)

- ✓生活不活発病という病気を理解しましょう。
- ✓ボランティアがなんでもやりすぎないようにしましょう。
- ✓ひとりよがりな活動にならないようにしましょう。
- ✓準備の段階から、地域の皆さんにも参加してもらいましょう。
- ✓地域の皆さんがやりたくなるような選択肢をたくさん提示していきましょう。

「楽しく過ごせて、よく動ける。」

そんな環境を、みんなで  
つくっていきましょう。

# 作成者

## ・生活不活発病予防ボランティア活動研究会

- 大川 弥生 (独立行政法人 国立長寿医療研究センター 生活機能賦活研究部部長)
- 工藤 美奈子 (独立行政法人 国立長寿医療研究センター)
- 野崎 吉康 (社会福祉法人 全国社会福祉協議会)
- 澤野 次郎 (災害救援ボランティア推進委員会)
- 加納 佑一 (横須賀災害ボランティアネットワーク)
- 徳田 太郎 (NPO法人日本ファシリテーション協会)
- 飯島 邦子 (NPO法人日本ファシリテーション協会)
- 法化図 知子 (被災地NGO協働センター(日本財団ROADプロジェクト))
- 浦野 愛 (NPO法人 レスキューストックヤード)
- 栗田 暢之 (東日本大震災支援全国ネットワーク(JCN) 代表世話人)
- 加藤 一紀 (東日本大震災支援全国ネットワーク(JCN) ユースチーム)
- 平田 泰之 (東日本大震災支援全国ネットワーク(JCN) ユースチーム)
- 中野 圭 (東日本大震災支援全国ネットワーク(JCN) 事務局)
- 岡坂 健 (東日本大震災支援全国ネットワーク(JCN) 事務局)

# お願い

- 本資料の、  
「3・東日本大震災による生活機能低下の実態」及び「4・生活不活発病とは？」

(スライドNO.6～15)

を引用する場合、下記にご連絡下さい。

★連絡先：国立長寿医療研究センター

生活機能賦活研究部 大川弥生

(事務連絡先：seikatsu@ncgg.go.jp)