

口頭弁論要旨

井上 ひろみ

1 はじめに

京都市右京区に住んでおります、井上ひろみと申します。京都市北区にある社会福祉法人の理事長をしています。京都市と南丹市で特別養護老人ホームやグループホーム、デイサービスなどの高齢者福祉・介護事業を運営している法人です。

私は、現場職を含め高齢者福祉施設で30年以上勤務してきました。施設や自宅で暮らす介護が必要な高齢者と福祉・介護従事者の実情を知る立場から、原発事故が発生した際起こるであろうことをお伝えし、原発差し止めへの意見を述べたいと思います。

2 特別養護老人ホーム・グループホームについて

特別養護老人ホーム（以下「特養ホーム」）や認知症高齢者グループホームなどの福祉施設で生活する高齢者は、病気や障害、認知症などで食事・排泄・入浴などの生活全般に介護や見守りが必要な方々です。入所者は普段、季節を感じたり、外出や行事を楽しんだり、家族と面会したり、そして家族や職員と最期の時を静かに過ごされたりと、時々の暮らしを紡いでおられます。

介護従事者は、高齢者の人権が守られるように、介護が必要であっても一人ひとりがその方らしい暮らしができるように、365日・24時間、交代で支援を行っています。よいケアをしたいと願い日々働いていますが、担い手不足や低い給与水準のため、心身ともに過密な労働をせざるを得ないというジレンマを常に抱えています。

3 施設で暮らす高齢者の避難困難性について

このような施設で暮らす高齢者やそこで働く介護従事者が、原発事故発生によって避難し、避難生活を送ることになればどうなるのでしょうか。

当法人のグループホームの一つは、かやぶきの里で有名な南丹市美山町、大飯原発から28キロのUPZ圏内にあります。平均年齢92歳の入所者9名のうち、車椅子が必要な方が7名おられます。認知症のために、歩行が難しいことが認識できず立ち上がって転倒してしまったり、「家に帰る」と夜一人で施設から出かけてしまう方もおられるので、常に介護や見守りが必要です。歩行ができて一見バスで避難できるように見えても、避難のために車に長時間乗ることや外に出てはいけないということを理解し、記憶にとどめて、そのように行動することが難しい方ばかりです。

また南丹市美山町だけでも、188名の障害者・高齢者福祉施設の入所者がおられます。当法人の京都市内の特養ホームでは、常に車椅子が必要な方は

入所者の約 75%ですが、どこの特養ホームも同じような状況です。座位を保って車椅子に乗ることも難しい方、胃や鼻から栄養剤をカテーテルで注入している方、終末期で酸素吸入をする方もおられます。美山町の福祉施設入所者 188 名のうち、仮に 75%・141 名の車椅子の方が一度に避難する場合、寝たまま乗車できる車両やリフト付きの車椅子対応車両が 70~80 台は必要ということになります。

令和 3 年 6 月の「京都府地域防災計画」によると、UPZ 圏内の医療機関や社会福祉施設の入所者は 3427 名おられます。そのうち、高齢者福祉施設の入所者は 1924 名です。計画では、これら入所者と在宅要配慮者の避難に必要な福祉車両は 1640 台、14 往復のピストン輸送をすれば 118 台で可能なので、府内の福祉車両 272 台に必要な数を要請する、としています。けれど、大規模事故が起こった際に、14 往復もしている余裕があるのでしょうか。それに被爆するかもしれない地域に来てくれる運転手が一体何人いるのでしょうか。長距離移動や渋滞で車内に長時間留め置かれれば、高齢者や障害者の心身に大きな負担がかかります。介護が必要な高齢者や障害者が、心身の状態悪化を招かずに安全に避難できる現実的な計画とはとても思えません。

4 避難先での問題

もし無事に避難できたとしても、慣れない避難先施設での長期の生活は、若い人でさえ健康を害します。認知症の方は、慣れた施設では落ち着いておられても、環境の変化によって夜眠れずに大きな声や歩き回る等の症状があらわれることがあり、体調不良を正確に伝えられず便秘が高じて腸閉塞になるなど、注意深い見守りと介護が必要です。オムツで排泄している人は、常に清潔を保たなければ、尿路感染症や敗血症など命に関わる感染症を引き起こします。咀嚼や嚥下の能力に合わせてトロミや歯茎でつぶせる食事形態にし、一人ひとりに合わせた食事介助を行わなければ食事が摂れず、衰弱していきます。

東京大学で行われた「福島原発事故後の避難による高齢者死亡リスクの分析」では、福島第一原発事故によって避難した南相馬市の高齢者施設入所者の 1 年間の死亡率は、原発事故前の 2.7 倍であり、避難先での食事介助などケアの内容が大きく影響していたことが報告されました。災害そのものだけでなく、設備・衛生用品や適した食事・介護専門職などの環境が伴わない避難生活が、高齢者や障害者のいのちを奪いかねないのだということがわかります。

これらが教訓とされ、京都府でも特養ホーム等の入所者は府内の高齢者福祉施設へ避難する計画が立てられています。少し古いですが、2018 年 1 月の京都府の「原子力災害発生時における社会福祉施設の避難マッチング計画」

を見ますと、UPZ 圏内の高齢者福祉施設の入所者 1226 名、在宅の重度要配慮高齢者等を含めて 1866 名を、UPZ 外の市町村の高齢者福祉施設が受け入れる、とされています。そのうち、約 890 名は京都市内の施設で受け入れが計画され、定員 100 名の施設で 40 名、定員 50 名の施設で 20 名を受入れるところもあります。けれど、京都市内の特養ホームはほぼ満床で、入所待機者が数百名に上る施設もあります。ショートステイやデイサービスを閉鎖したり、交流スペースや廊下を使って受け入れることになるでしょう。

自然災害による建物倒壊や浸水被害の際には、いくつかの施設で高齢者を数名ずつ受け入れるのは当然ですし、無理をしてでも何とか受け入れたいと思います。けれど、原発事故による避難は規模も期間もけた違いです。避難高齢者を受け入れる間、ショートステイやデイサービスを休業すれば地域の高齢者は行き場を失いますし、入所待機者を新たに迎え入れることもできません。担い手不足に苦しむ介護現場は、定員を大きく超える高齢者を受入れ、更に過酷な労働が長期間続くこととなります。原発事故によって、自然災害とはけた違いの数の要介護高齢者に長期の避難生活を強いるのは、高齢者自身にとっても、受け入れる施設や地域にとってもあまりに理不尽です。

5 自宅介護高齢者の避難困難性

自宅で暮らす介護が必要な高齢者の避難の問題もあります。南丹市美山町に、夫は脳梗塞による半身麻痺で外に出かけることが難しく、妻は認知症を患っているというご夫婦がおられます。何十年も美山町の自宅で生活し、遠方の家族の援助も難しい状況です。見慣れた地域の施設入所でも受け入れ難いこのご夫婦が、広域避難先である淡路島に避難すればどうなるのでしょうか。全く知らない、知っている人が一人もいない土地で不安や孤独感を強めて、加齢に伴う心身機能や認知機能の低下が加速するであろうことは容易に想像できます。

また、美山町のグループホームに併設するデイサービスには 39 名の利用者がおられます。避難計画では、在宅高齢者は家族に連絡して避難を、とっていますが、近隣に家族がいる方ばかりではありません。また南丹市は豪雪地域です。冬の豪雪期には、職員はまず高齢者宅の玄関の雪かきをして、外に出て来て頂いてから、送迎車に乗り込みます。もし豪雪期に事故が起きれば高齢者は自宅に閉じ込められます。避難の介助をするために、職員が被爆を覚悟で家から助け出すことになるでしょう。

6 介護従事者への影響

介護従事者への影響も深刻です。原発事故発災時には、施設の職員には避難誘導や介護業務の継続を要請することとなります。社会福祉施設としては、

介護が必要な高齢者の避難時や避難先での負担を少しでも減らすために、馴染んだ職員による支援を継続したいのです。けれど、職員自身も自宅に帰れるかどうかわからない不安のなか、一刻も早く家族の状況を確認したい、家族とともに避難したいと思うのは当然です。施設に残って、入所者や在宅高齢者の屋内避難中の介護、京都市内施設への同行、避難先での介護などを行える職員がどれだけいるのかは全くの未知数です。

丁寧に寄り添ってケアを続けてきた利用者を、高齢者の命や暮らしを懸命に支えてきた職員を、原発事故のために、なぜこんなに危険で過酷な環境にさらさなければならぬのか、全く納得できませんし、受け入れられません。

7 コロナ禍での避難困難性

加えて、今新型コロナウイルス感染症がまん延しています。介護従事者は高齢者に感染させてしまうかもしれないという強い恐怖と緊張の中で仕事を続けています。それでも、要介護高齢者は病気や認知症でマスクをつけられないなど感染が広がってしまいます。基礎疾患や肺炎でも症状があらわれにくく急に重症化したり、医療ひっ迫で入院できずに亡くなられた方もおられました。

このコロナ禍で原発事故が起これば、車での移動中や定員を超えて受け入れる避難先施設ではどうしても密になりますし、職員不足で介護や感染対策が十分できない状況にもなります。ひとたび感染が発生すれば、抵抗力が低下した高齢者にあつという間に広がり、重症化や死に至る事例が相次ぐのではないのでしょうか。感染対策と感染発生への対応で、心身ともに疲弊しきっている介護現場や高齢者に、原発事故による避難や避難受入れを当然のように強いるのは絶対にやめて頂きたいと思います。

8 最後に

介護が必要な高齢者や障害者が、原発事故発生時に安全に避難し避難生活を送るのは、対象者の心身の特性、移動手段や移動方法、避難生活の心身への深刻な影響、介護職員の確保などの点から、どう考えても不可能です。原発を止めれば、このような無謀な避難と避難生活はしなくていいはずです。高齢者や障害者が、住み慣れた地域や施設での人間らしい暮らしを続けられるように、命を奪いかねない避難移動と避難生活を強いられることがないように、原発の早期差し止めを切に願います。

以上