

高齢者施設での職員の災害時対応を考える

岡 本 多喜子

はじめに

東日本大震災が発生したとき、高齢者施設の管理者はどのような動きをしたのだろうか。さらに2011年3月11日から年月を経る中で、高齢者施設の管理者はどのような行動をとればよかったと考えているのであろうか、またどのような備えをしておくことが必要であったと考えているのか、という点について半構造的なインタビュー調査の結果から検討することを目的としている。

高齢者施設でのインタビューは2か所の被災地で実施した。ひとつは岩手県大槌町にある2か所の特別養護老人ホームである。この老人ホームは同一法人によって運営されている。設置場所は吉里吉里地区で、2つの施設はそれぞれ別々の丘の中腹にあり、比較的近い場所にある。この施設の管理者や一般職員へのインタビューは岡本を中心として、明治学院大学社会学部社会福祉学科の学生5名により、2012年8月から9月にかけて実施した。

もう一か所は宮城県気仙沼市内の高齢者施設である。特別養護老人ホーム3か所、老人保健施設3か所、グループホーム2か所、デイサービスセンター1か所である。このインタビューは東京都健康長寿医療センター研究所の調査として実施した一部である。この調査は高齢者施設のみではなく気仙沼市内の医療・保健・福祉関係者を中心に2013年5月から2014年11月まで実施し、75人のインタビューを終了している。

メンバーは東京都健康長寿医療センター研究所の高橋龍太郎副所長を中心として、森寛子・児玉寛子・新名正弥・塩満芳子・菅原康弘と岡本である。

さらに2015年度中に、気仙沼市ですでに調査を実施している方10名を対象に、再度インタビューを予定している。

ここでは、すでに終了している2地区のインタビュー結果から、今後検討する必要があると思われる内容についてまとめておく。

1 管理職が施設にいない

一般の災害訓練は火災を想定して実施している。しかし最近の日本の災害の状況を見ると、暴風雨による倒壊や浸水・河川の氾濫・がけ崩れ・津波・地震・火山噴火などが発生し、施設が設置されている場所の地形によって、様々な災害への備えが必要となる。また災害訓練では、職員体制が整っている状態での訓練が多いと考えられる。さらに高齢者施設では、高齢者の心身の能力から考えて夜間の訓練はほとんど実施されていない。

このような現状のなか、調査を実施した2地区では、発災時には管理職や中堅の職員が施設にいない状況であった。大槌町の施設では、発災の時刻は釜石市内でケアマネージャの研修が始まった時であった。そのため、中堅職員は釜石市内の研修に参加していた。2つの特別養護老人ホームの施設長は、ひとつの施設におり、

発災時には他の一か所の施設に施設長が不在となっていた。さらに大槌町の施設では、利用者のお楽しみ会が開催されており、海岸近くのホテルに利用者である高齢者と職員が出かけていた。

気仙沼市では当日に、高齢者施設長を中心として社会福祉協議会の施設内で会合が開かれていた。そのため、多くの市内の高齢者施設では、施設長が不在の状況で地震に襲われていた。研修会場に近い施設の長は、急いで車で施設に帰って行った。しかし大島にある施設の長は、フェリーが欠航したため3日間は施設に帰ることができず、気仙沼市内の避難所で被災者として過ごしている。

このように災害時に施設の責任者である施設長が不在の可能性がある。さらに通信手段が使えなくなったため、責任者の指示を仰ぐことも難しい状況となる。その際には副施設長や主任という役割の職員が、状況を適切に判断して行動を起こす必要がある。施設長が施設に戻って来るまで、判断を保留することはできない。

インタビューをした施設では、ほとんどは施設長が不在であっても適切な行動を取り、利用者の安全確保や避難してくる地域住民への対応を行っていた。ただ、海岸から離れた地盤の強固な場所にある施設では、地震での被害が一部あったのみで、職員も利用者も何も変わらない生活を送っていた。施設に戻った事務長は、この現実には驚いたという。これまでの訓練をしているのにも関わらず、何の行動も起こしていない事実に驚いたという。多分、地盤が強固なこと、海から離れていることが職員の避難行動を鈍られたと思われる。しかし被災者の受け入れなど、あらかじめ準備しておくことはあったはずであるというのが、事務長の見解であった。

津波に流された施設は、地震の直後に職員の判断で利用者を2階に避難させた。しかし津波

はその施設の2階部分よりも大きく、結局は多くの利用者が犠牲となった。身体的に虚弱な高齢者や認知症の高齢者を、3月というまだ寒い季節に施設外へ避難させるという判断をすべきであったかどうかは、被害者がいるだけに大きな課題となっている。日中とはいえ、自分では動くことが困難な利用者を、少ない職員で安全に移動させるのは大変なことである。だから、犠牲になっても仕方がないというのではない。災害発生時の対応に関して、多様な計画が必要であったという反省点として、検討をしていく必要がある。

施設が津波被害にあったが、犠牲者をだすことなくすんだデイサービスセンターと短期入所生活介護の施設がある。その施設では、地震直後に生活相談員の判断で、すべての利用者をデイサービスの車で山の上の避難所に誘導した。生活相談員は、地震が発生した直後に一度だけ施設長と電話が繋がり、利用者を避難させることについて了解してもらったことで、自信を持って避難することができたという。車は何度も施設と避難所とを往復し、またある程度歩行が可能な高齢者は、職員が付き添って山道を移動した。避難所には一番のりであったという。津波が来たときには施設には誰もいない状態であった。

それぞれの施設の設置場所や避難所までの距離、移動手段の有無などによって、今回の災害への対応は多様である。そして施設長や管理者が不在であっても、副施設長や生活相談員の判断で、行動を起こしていた。

このことから、日常的に物事に対して判断する人を施設長や事務長に集中させるのではなく、その下の職制の職員に対しても、状況判断を的確に行う能力を養っておく必要があることがわかった。

2 施設以外の場所で被災する

災害はいつ起こるか不明である。そのため、高齢者施設に入所している高齢者であっても、入所している施設で被災するとは限らない。先ほども述べたが、避難訓練は入居している施設で災害に会った時を想定している。それ以外の場所で被災した場合は、高齢者自身の判断が引率している職員の判断に従うことになる。

大槌町の施設では、特別養護老人ホームの一部の利用者とデイサービスに来ていた一部の利用者とが、海の近くのホテルで開催されていた演劇鑑賞会に参加していた。車いす利用者も含め、高齢者7名、職員9名であった。この鑑賞会には他の地区から来た比較的元気な高齢者もいた。

地震が発生した直後から、すでに電話はつながらなかった。あまりに大きな地震であったので、建築年月が古い自分の職場である施設は崩壊したのではないかと思った、と付き添っていた職員の一人は語っている。また付き添っていた職員が地元で生まれ育っており、この地区では地震が発生するとその後に津波が来ることを知っていた。

そこで地震の揺れが収まると、車いす利用者には職員が1対1でつき、移動を開始した。地震がかなり大きかったためと、カーラジオから津波情報が流れていたこともあり、老人ホームに戻ることはせずに、避難所となっている小学校へと車で避難をした。その後、高齢者のトイレ使用のことを考え、比較的新しく設立された特別養護老人ホームへ避難した。利用者である高齢者も職員も必死であったため、その後に利用者に当時のことを聞いても、どのように避難したかは覚えていない、なにしろ逃げることだけを考えていたようだという。

この高齢者と職員の行動は、内陸部から観劇に来ていた人々の行動を変えた。地震がおさ

まって安心していただいた人々は、老人ホームから来た人々が避難しているのを見て、観劇の場所に留まらない方が良いみただと判断した。この判断は正しく、その後、観劇をしていたホテルは、死者も含む甚大な津波被害を受けている。

このように日常的に生活している場所以外で被災した場合は、付き添っている職員の判断が重要になる。今回の例では、職員の多くが地元出身者であり、地震の後には津波が来ることを熟知していた。そのため、施設の上司に判断を仰ぐことなく、また実際に判断を仰ぐことは出来ない状況であったが、自らの判断で高齢者を避難させた。さらに最初の避難先が一般の被災者と一緒になるため、支援を必要としている高齢者にとっては、特にトイレの面での困難が生じると判断し、比較的新しく、避難した小学校からも比較的近い系列の特別養護老人ホームに避難した。

そしてこのような行動が、地元以外の人々の避難行動を促し、それらの方々の命を助けることができた。

3 判断するという事

介護保険制度が開始されて15年目になる。介護保険制度は高齢者や高齢者を介護している家族が、支援や介護を受けることへの敷居を低くした点は、高く評価できる制度である。しかしその制度設計上の結果として、直接高齢者に接して支援・介護を行う訪問介護員や特別養護老人ホームなどの施設で働くケアワーカーは、ケアプラン(支援計画・介護計画)に指示されている行為以外を行うことが禁止される状況となっている。もしケアプランに記載されている支援・介護内容以外の行為をして、物品の破損や高齢者の怪我などが生じた場合は、責任を追及されることになる。

このように高齢者支援・介護で最も多ス

スタッフである訪問介護員やケアワーカーが自らの判断で、目の前にいる高齢者に必要な支援や介護を行ってはいけない状況を作り出している。このことは、通常とは異なる事態が発生した場合、その場にいる専門職といわれている訪問介護員やケアワーカーは、適切な行動がどのようなものであるかを判断することができない可能性を示唆している。

日常的に自分の判断では動いてはいけない、言われた通りに動くように訓練されてしまった人間が、危険な状況に陥った時に、適切な自己判断による行動をとれるとは思えない。まして災害が発生した時には、上司に判断を仰ぐための連絡は出来ないのである。最悪の場合は、現在の状況が「危機」であることの判断もできない可能性がある。

専門性を要求される仕事では、一般的に自己判断能力の高さも求められている。自らや高齢者が置かれている状況を適切に判断し、適切に行動することが専門性の一つ要件ではないだろうか。自らの仕事内容には、ある程度の裁量権が認められることで、専門性は活かされると考える。裁量権をはく奪しているかに思える介護保険制度下の訪問介護員やケアワーカーは専門職者といえるのであろうか。国家資格としての

介護福祉士を保有している者もいるが、裁量権のない状況であることは同じである。

支援・介護を必要とする高齢者の一番身近にいる人々が、災害発生時に適正な対応が取れないとすると、多くの高齢者の身の安全を保障することはできないことになる。裁量権のない現状のなかで、どのようにして危機に遭遇した場合の咄嗟の判断力を養うかは、高齢者施設の管理者にとっては大きな課題といえる。

実はこれは高齢者福祉全体の課題でもある。現在はまだ、介護保険制度の導入前から仕事をしている方がいる。しかし早晩、それらの方は高齢者福祉の現場からいなくなる。その時、ひとりひとりの職員が、自らの裁量によって判断を行い様々な災害に遭遇した高齢者を安全に避難させることが可能なのかは、真剣に検討されるべき課題といえる。

【参考文献】

- 岡本多喜子「東日本大震災に遭遇したある特別養護老人ホーム職員のモノグラム」『明治学院大学社会学・社会福祉学研究』第143号, 2014年12月, 275-308.
- 岡本多喜子「福祉施設職員の東日本大震災時の対応記録」『明治学院大学社会学・社会福祉学研究』第144号, 2015年2月, 195-224.