

東日本大震災時の高齢者施設管理者の行動と提言

岡 本 多喜子

はじめに

日本は自然災害の多い国である。台風、火山の爆発、豪雨、山崩れ、地震と様々な自然災害が毎年のように、日本のどこかで発生している。地震についてしてみると、震度7以上の激震により大きな被害が生じたものは、この20年間に4回発生している。1995年の阪神・淡路大震災、2004年の中越地震、2011年の東日本大震災、そして2016年に発生した熊本地震である。これらの地震はそれぞれにタイプが異なっていた。特に、今年発生した熊本地震は震度7以上が2回発生した。最初の地震が後に「前震」と呼ばれるようになり、気象庁も余震という言い方を変更したほどの珍しい揺れ方をした地震であった。さらに身体に感じる地震が長い期間続いた。

地震のタイプが異なれば、被害状況も異なる。阪神・淡路大震災では、地震で高速道路が壊れてバスが半分だけ飛び出している映像が有名になった。地震の後に火災が発生し、多くの人々が犠牲となった。中越地震では山古志村が全村で長岡市に避難した。壊滅状態といわれていた山古志村だが、今では村に人々が戻り、闘牛や錦鯉の生産も再開された。

東日本大震災は津波を伴ったことで、被害が拡大した。さらに福島第1原子力発電所の事故による放射能漏れは、多くの避難者を出した。そして現在でも避難中の人々が全国に仮住まいをしている。またこの災害をきっかけとして、地元から去って行った人々もいる。熊本地震は

長く続いた揺れが大きな特徴であった。その後の大雨もあり、被災した人々にとって復興はまだまだ遠い状況である。

大きな災害が発生すると、多くの避難民が発生する。これまで普通に生活を送っていた人々が被災者となり、周囲からの支援を必要とする生活が生まれる。災害が発生する以前から、他の人々からの支援を必要としていた福祉的支援を受けていた人々、特に高齢者や障害者はこれまで以上に多くの支援を必要とする存在となる。しかし一般の人々が被災者となり支援を必要とするようになることで、被災を原因とした要支援者もこれまで福祉的支援を受けてきた人々と同じである、と錯覚してしまう事態が生じる。従来支援を受けていた人々は、より多くの支援が必要となる存在であるという点を、多くの人々は気づかないか、気づかないふりをしている。

1995年に発生した阪神・淡路大震災の折、支援の必要な高齢者が避難所に避難をした時に、一般の避難者とは別の空間を作って高齢者支援を実施した。その経験を活かし、「福祉避難所」の設置が行われた。「福祉避難所」は高齢者や障害者、乳幼児とその親などが利用できるように設置された。しかし東日本大震災が発生した時、「福祉避難所」の指定を受けていない福祉施設も多く、「福祉避難所」の設置が少ないことが明らかになった。この経験を活かして「福祉避難所」の指定を受けた福祉施設が増加した

といわれていた。だが、2016年に発生した熊本地震においても、「福祉避難所」は必ずしも適切には機能しなかった。

また、ボランティアの受け入れも課題となった。東日本大震災においても、熊本地震においても、被災した初期には非専門職のボランティアの受け入れを規制する状況が見られた。日本では、阪神・淡路大震災以来、災害時のボランティアの活動が当然視されていた。だが実際には大きな災害時には、特に初期には非専門職のボランティアに対して被災地の自治体や社会福祉協議会是对応できないでいた。専門職ボランティアにおいても、行政を通じた正式な活動以外は、ボランティアとしての受け入れはすぐには開始されていない。被災した人々が必要とする人や物は、被災の状況や時間的経過によって異なっていくのである。

東日本大震災に遭遇した高齢者施設では、困難な状況の中で、その時々の中で適切と考えられる対応を行い、今日に至っている。本稿を執筆しているのは2016年9月であるから、震災からすでに5年半が過ぎている。被災者以外の多くの人々は、震災が過去のものとなっているかもしれない。震災時に生まれた子どもは5歳となり、15歳の子どもは20歳となった。日々の経過は早い。しかし未だに仮設住宅で生活している被災者もいる。

復興庁の数字では2016年7月14日現在で、14万7,772人が県外に避難している。県外避難者は岩手県が1,390人、宮城県が5,930人、福島県が4万982人となっており、避難先は47都道府県の全てに及んでいる(復興庁 2016)。また各県内の応急仮設住宅に住む人々は、2016年7月31日時点で岩手県では1万3,688人、宮城県1万7,782人、福島県が1万6,000人となっている(岩手県、宮城県、福島県 2016)。東日本大震災の復興はまだこれからと言えるのではないだ

ろうか。そのような状況のなか、2016年4月には熊本地震が発生した。これまでに経験のない程に地震が連続した熊本地震の復興対策も必要になった。

自然災害が多発する日本において、ひとつの災害復興が終了しないうちに新しい災害が発生することは十分に考えられる事態といえる。いつ、どのような形で自然災害の被災当事者になるかは、日本に居住している限りわからないのが現実である。つまり、私たちは誰でもいつでも被災当事者となる可能性が高いといえる。

そこで、東日本大震災に遭遇した高齢者施設での職員の動き、施設管理者の動きを時系列でまとめることは、今後の災害対策として重要であると考えた。

本稿は岡本が調査を実施した岩手県大槌町、東京都健康長寿医療センター研究所(旧老人総合研究所)が実施した宮城県気仙沼市での専門職調査(東京都健康長寿医療センターの調査には、「東日本大震災における高齢者施設班」のメンバーから中村淳子(松陰大学)と岡本が参加している)の結果を中心として、筑波大学大学院が、京都大学災害研究所が日本科学技術機構の委託を受けて行っている研究の一部の委託を受けて研究を行っている「災害時のピアサポート研究」(代表:松井豊教授)のなかの「東日本大震災における高齢者施設班」(研究班長:大川一郎教授)の枠組みを用いて、岡本の責任でまとめたものである。

1 調査方法と倫理規定

(1) 岩手県大槌町

岡本が実施した岩手県大槌町での高齢者施設職員への聞き取り調査は、明治学院大学ボランティアセンターを仲介者として、大槌町にある高齢者施設2ヶ所と保育所からの職員調査の依頼を受けて、施設側が指定した職員へのインタ

ビューとして行った。調査時期は2014年9月で、明治学院大学社会学部社会福祉学科のソーシャルワークコースの3年生と4年生の5名の協力を得て実施した。この調査結果は明治学院大学社会学・社会福祉学にまとめて掲載した(岡本2014、2015)。

(2) 宮城県気仙沼市

東京都健康長寿医療センターが実施した宮城県気仙沼市調査は、東京都健康長寿医療センター高橋龍太郎副所長(当時)を中心として気仙沼市の協力のもとで実施した。調査対象は気仙沼市の医療・保健・福祉をはじめ、消防・教育関係の専門職の人々が震災当時にどのような行動を行ったかを中心に、半構造的なインタビューを実施した。調査については東京都健康長寿医療センターの倫理審査を通過している。インタビュー調査に際しては、調査対象者から調査に関する承諾書を取ってから実施している。

実施後は、テープ起こしを行い、調査対象者の活動分野別に、個人が特定できない形で記号化して保存してある。調査期間は2013年5月～2015年9月である。この調査については、2015年度の日本老年科学会全国大会で、調査メンバーがポスター報告をしている(森寛子他2015、児玉寛子他2015)。

(3) 災害時のピアサポート研究

京都大学災害研究所が受託している日本科学技術機構の研究の一部として、筑波大学松井教授を中心として「災害時のピアサポート研究」を組織した。その一つの班として筑波大学の大川教授を中心として「災害時の高齢者施設班」が結成された。この班の研究の主眼として「被災当時の管理者の動き」を中心とした分析を行うことになった。この研究を実施するために、東京都健康長寿医療センターが実施した気仙

沼市の専門職調査のうち、高齢者施設の管理者に対して実施した11件のインタビューの分析を行った。11件の調査情報の提供については、東京都健康長寿医療センターの許可を得ている。

11件のインタビューは、大きな建物被害を受けた施設、利用者である高齢者や職員が津波に流されて死亡や行方不明になるなどの甚大な被害を受けている施設以外の関係者である。もちろん、利用者である高齢者の家族や職員の家族のなかには大きな被害を受けている方もいた。また、被災当日は施設に居なかったために死亡したデイサービス利用者である高齢者や、夜勤明けや休暇を取っていた職員などが犠牲になった施設もある。

今回のインタビュー調査から仮説を検討している時期に、熊本地震が発生した。そこで「災害時のピアサポート研究」では、これまでの研究成果を熊本地震の被災者に役立ててもらうことを意図して、HP上に研究成果をアップした。「災害時の高齢者施設班」としても分析仮説を検討するなかでの成果を掲示した。その内容は別表(後掲)に示したものである。

2 分析枠組み

「災害時の高齢者施設班」では、東京都健康長寿医療センターが実施した11ケースの施設管理者を対象とする調査結果の分析により、以下のような枠組みを設定した。今回の調査を施設管理者としたのは、災害時に責任を持って対応すべき職責になる人々が、実際にどのような行動をとったかを知ることが、今後の災害発生時に役立つと考えたためである。しかし分析の所で説明するが、宮城県気仙沼市の調査でも岩手県大槌町の調査でも、東日本大震災が発生した2011年3月11日の午後2時46分には高齢者施設の管理職者の多くは当該施設にはいなかった。この事実によって、分析内容に新しい視点、

注意すべき点を加えることが出来た。

この分析枠組みによる本調査は、筑波大学の倫理委員会の承認を得て、2016年9月から実施している。調査者は大川一郎(筑波大学教授)、中村淳子(松陰大学教授)、神田尚(筑波大学大学院)と岡本の4名である。

本論は、分析枠組み作成過程で分析を行った大槌町および気仙沼市の調査結果から明らかになった内容である。

表1は分析枠組みである。縦軸は、災害前にもどのように災害に備えていたのかを確認し、その後のインタビューまでの期間を6つの時期に分けている。①は災害発生以前、②災害発生直後、③災害発生から1週間、④その後の1ヶ月間、⑤数ヶ月から1年後、⑥1年後からインタビューまでの時期である。横軸には、災害発生時の利用者である高齢者や職員の動きを記述した。そして6つの時期で施設長や管理職者が利用者や職員の動きに対してどのような行動をとったのかを、A)生命の安全・安心の確保、B)日常生活の安全・安心の確保(復興に向けての対応を含む)に分けて、インタビュー内容を分析した。

以下では、それぞれの欄に該当する高齢者や職員の行動とそれに対するA)生命の安全・安心の確保に該当する状況についての分析結果とそれに対する今後の災害への備えとなる提言を

述べる。B)日常生活の安全・安心の確保(復興に向けての対応を含む)の分析については、別の機会に譲ることとする。

3 分析結果

分析結果は表1の分析枠組み内の番号に沿って記述していく。インタビューで明らかになった高齢者や職員の動きを状況として最初に示し、そこから得られる対応策や提言を示していくことにする。

①-A) 災害が起こる以前の施設での対応

状況：日本は災害の多い国である。そして社会福祉施設(介護保険施設)である高齢者施設で生活する高齢者は、日常的に職員からの支援を必要とする人々である。そのため災害が発生した場合に素早く、高齢者の安全を確保するための訓練は必要不可欠となる。すべての施設で災害に備える訓練は実施している。しかしその大半は火災への対応であった。

法的には年2回の災害時の避難対応訓練が義務づけられている。もちろん火災対策は重要である。しかし老人福祉施設の設置基準としてはスプリンクラーの設置が義務づけられている。火事の時の訓練が必要ではないとは言わない。しかし火災訓練は利用している高齢者の身体状況を配慮して、気候の良い季節の日中に実施さ

表1 分析枠組み

災害からの経過	施設を利用している高齢者や職員の状況	A)生命の安全・安心の確保	B)日常生活の安全・安心の確保(復興に向けての対応を含む)
① 災害発生以前		①-A)	①-B)
② 災害発生直後		②-A)	②-B)
③ 災害発生から1週間		③-A)	③-B)
④ その後の1ヶ月間		④-A)	④-B)
⑤ 数ヶ月から1年後		⑤-A)	⑤-B)
⑥ 1年後からインタビューまで		⑥-A)	⑥-B)

れていることが多い。消防署から消防車やはしご車が来て、消火訓練を実施することもある。**対応策・提言**：火災訓練以外に、施設の設置されている地域の特徴に応じた訓練を実施することが必要であろう。例えば山崩れが起きやすそうな地域に設置されている施設の場合は、台風の襲来や大雨が続く場合、一度に大量の雨が降った時の対応も検討しておく必要がある。また、地震対策はどの地域においても重要となる。地震による建物被害、利用者である高齢者の避難場所、地震による津波被害が発生しやすい地域には、地震と津波の発生に対応した訓練と対策が必要となる。日頃から利用者である高齢者に対して職員に対しても適切な訓練が実施されていることが大切であろう。

災害はかならずしも気候の良い日中に発生するとは限らない。そのため訓練は冬の夜などに実施することも必要であろう。すべての訓練を高齢者に参加させることは、高齢者の健康を考えると適切ではない。ただ、職員はどのような状況のときでも、夜勤者しか出勤していない夜でも様々な災害に対応する訓練は必要である。

災害からの避難計画を作成することは大切であるが、実際に行動に移してみることで、避難計画通りに実施できるかどうかを知ることができるのである。

②-A) 災害が発生した当時

状況：第一に対応しなければならないことは、人命の安全確保である。地震が発生したときに、利用者は生活している施設にいるとは限らない。施設内に利用者がある場合には、地震により物が落ちてくることを防ぐために避難することが必要になる。高齢者の状況を考えると、小学生のように机の下に身を隠すのは難しいであろう。なるべく物が無い場所へ移動することが大切となる。しかし地震が続いている時は、高

齢者はその場からは動けない。

まず利用者が施設内にいる場合の職員、利用者の動きをインタビュー結果からまとめる。

職員は避難路の確保のために施設の玄関扉を開けた。居室の窓も開け、出入り口の確保も行った。揺れが収まった時には、利用者を一ヶ所に集め、みんなで励まし合っていた。しかし高齢者の中には、認知症の方もいる。認知症の方は地震の発生自体を忘れていた。認知症でない高齢者は余震に対して心配をしていた。認知症の方もそうではない高齢者も、職員を中心として集まっていた。

今回調査対象としている宮城県気仙沼市も岩手県大槌町も地震の後には津波がくることを理解している地域である。そのため、地震が収まったのちには、高台に建っている施設以外は、高台避難を開始していた。また川の側の施設では、津波により川が逆流する心配があったために避難所に指定されている中学校に急いで避難を始める準備をした。

ある海沿いの施設では通常は高齢者の送迎に使用している車に高齢者を乗せ、丘の上の避難所まで何往復もした。その間にも歩ける高齢者には山の坂道を登ってもらい、なるべく海から離れるようにしていた。

地盤の強固な場所に建つある施設では、施設の被害はまったくなかった。地震の揺れが収まれば、それで安心していた。

気仙沼市では、市社会福祉協議会主催の会合があったために、多くの施設長は施設を不在にしていた。地震の発生で、会合は当然中止となり、多くの施設長は車で自分の施設に向かった。その際の判断は、地域を知り尽くしている者と、そうでない者でいくらか分かれた。地域をよく知る施設長では、あえて海岸沿いの道を通って、なるべく早くに施設に到着しようとしたものもいる。

大槌町では、施設長が系列の施設に行っていた。さらに消防団員でもあった施設長は、そのまま防潮堤の水門を閉めるために海に向かった。そのため被災した日の夜まで施設長は施設に戻ることはなかった。もう一ヶ所の特別養護老人ホームの施設長は施設にいた。

あるユニット型の施設では、1階にある2つのユニットの高齢者を、エレベーターが動かないために職員がシーツや毛布に乗せて2人から4人がかりで高齢者を1人づつ2階に運んでいる。しかしその後、何故か1階に戻され、さらに再度2階に同じ方法で高齢者は運ばれた。1階の利用者を2階に上げるとの指示を誰が出したのかは不明である。その施設の施設長は地震発生時には施設にはいなかったため、施設長の指示でないことは確かである。施設長代理を務めていた職員に聞くと、気が付いた時には職員が利用者を再度2階に運んでいる最中であったという。その職員は利用者には何度も不安定な状態での移動をさせてしまい、申し訳ないと話していた。

次に利用者が施設外にいるときの対応についてである。大槌町にある特別養護老人ホームでは、その日、海の近くに建つホテルの地下で行われた観劇会に、一部の高齢者が職員付添いのもと参加していた。観劇会には施設の利用者だけではなく、他の地域から来ていた老人会のメンバーもいた。

観劇の最中に地震が発生した。職員はホテルの場所が海の近くであることから、急いで高台への避難が必要であると判断し、行動に移した。杖をついている高齢者や車椅子を利用している高齢者を、人海戦術でホテルの外に出した。そして施設のマイクロバスで地域の避難所へ避難した。高齢者は避難所で1日過ごし、翌日には津波被害を避けて、山沿いの普段はあまり使用しない道を使って施設に戻っている。避難所へ

の移動は付き添っていた職員の判断であった。

停電により何の情報もないなかで、施設職員は目の前の状況に対して、適切に対応していかなければならない。

当日の夕方から夜にかけては、津波の被害を受けた地域の人々が施設に避難してきた。中にはケガをしている人もいた。高齢者施設には薬があり看護師もいることから、けが人が施設に運びこまれることもあった。ある施設では、施設長の判断で被災した医師に施設に向かってもらい、率先して施設を救急避難場所とした。しかし職員は施設長が外でそのような行動をとっているとは知らないために、多くのけが人や死亡した方々が運ばれてきて、施設のロビーや廊下は「野戦病院」のようであったという。

地震と津波の後は、寒い夜となった。避難所に避難した高齢者には寒さ対策が必要となった。津波被害を受けなかった施設では、安全のためにその夜は避難所で過ごそうと思い、施設に毛布などを取りに行った。津波被害を受けた施設では、避難所の真ん中に高齢者がいられるように努力した。また、避難所に避難した高齢者に対し、施設で作った温かい食事を提供した施設もあったが、周囲の避難者からの視線を感じて辛かったという。

対応策・提言：施設の管理職者がまず行うことは、利用者の安全と安心の確保である。そのためには、どの職員も日頃から訓練をしておく必要がある。特に施設長がいない場合は、誰が施設長の代理となるか、指示命令系統を明確にしておくことが大切である。そして施設長の代理となった職員に対し、日ごろから施設長は一部の責任を委譲して、施設長代理としての責任を持たせることが必要となる。ただ名称だけの代理では、肝心な時に適切な動きができないのである。しかし、災害時には誰しも気持ちが悪転して適切な指示を出せないこともある。そのた

め、初期の職員の動きとしては、個々の職員が自らの判断で対応することになる。この点からも日頃の職員間の連携が大切であるといえる。

また、施設から離れた場所で被災することも想定し、常に利用者の安全を第一に考えて、適切な行動をとる訓練をしておくことも必要である。特に、レクリエーション担当やデイサービス担当の職員は、この点の訓練が重要になる。

地域の様子が津波や火災によって大きく変わってしまったのだが、その光景をなるべく利用者である高齢者には見せないようにしている施設があった。しっかりした高齢者にとっては、見知った地域が無くなるのが耐え難いことであるかもしれないと判断したのである。このように高齢者の精神的な負担を配慮した行動をとることも、職員にとっては必要な配慮である。

高齢者は気温の変化には敏感に反応し、体調を崩しやすい。そのため避難所への避難に際しては気温対策を日頃から検討しておくことも大切である。高齢者施設の利用者である高齢者のみに食事を提供をすることは、高齢者の健康管理上は大切なことであるが、周囲の理解を得ることは難しい。心身状態が悪い高齢者への周囲の配慮は、施設職員だけで対応できるものではない。日頃から地域社会の福祉施設に対する理解が重要になる。この話をして下さった方は、施設の被害が無かったことで、結局は施設に高齢者を戻したとのことであった。高齢者自身も施設に帰ることを希望したという。

③-A) 翌日から1週間程度

状況：すべての施設で、実際の被災状況がわからないなかでの生活となった。電気が止まり、水道も止まった。全館電化対応の施設では、すべての設備が使えない状況のなかで、救援が来るまで高齢者の健康を維持する努力をしなければならなかった。一番の問題は寒さ対策である。

石油ストーブはあっても、点火には電気が必要であった。多くの施設では、都市ガスではなくプロパンガスを使用していたことで、プロパンガスがある限りは、煮炊きは可能であった。しかし、いつ復旧するかわからない中で、プロパンガスの使用は制限せざるを得なかった。

食糧も1週間分程度はあったが、通常の献立を提供することはできなかった。そのため利用者への食事を1日3食から2食へ減らさざるを得ない状態であった。そのため認知症の高齢者の中には、常に空腹を訴え続ける方もいた。また食糧だけでなく水分の確保も重要な点となる。避難所に避難することなく、これまで生活していた施設に居続けられた高齢者も、電気を使用できないため寒さ対策や健康管理面での状況は、避難所よりは恵まれているが、同じ様な問題を抱えていた。

利用者の中には痰の吸引を必要とする者もいる。しかし、痰の吸引機は電気を必要とするため使用できなくなった。そこで、職員がペットボトルを活用して手作りの痰の吸引器を作成した施設もある。

さらに認知症のある利用者では、被災したことの理解はできないが、生活状況の変化には反応するため、職員はその対応に配慮が必要となる。避難所で一般避難者と一緒の生活では、認知症のある利用者の何かを訴える声や行動を抑えることはできないために、避難所から出ていかなければならない場合もある。

地盤が強固な施設は全館が電化されていた。また施設と町をつなぐ道が地震と津波で被害を受け、通行ができなくなった。このことが分かってから、一週間以上陸の孤島状態が続いた。ヘリコプターが頭上を旋回していても降りてくることはなかった。食糧が減り続けるなか、道路の復旧の目途がたたないため、また固定電話も携帯電話も通じない中、職員も利用者も施設

から出ることができない日々が続いた。職員はヘリコプターの音がするとすぐに外に出て、手を振り、声をあげたが気づいてはもらえなかったという。やっとヘリコプターが気づいてくれた時は、本当にほっとしたという。

また一般住民や地域で生活していた高齢者が、高齢者施設に避難してくる状況も生まれる。これらの避難者への対応も職員の仕事となる。

職員の多くは被災直後から家には帰れない状況が続く。24時間介護が必要な高齢者が生活している高齢者施設では、職員の確保は何よりも大切なこととなる。しかし職員にとっては、自身の家族の安否確認も一番心配な点である。通信手段が回復しない状況の中では、家族が施設に訪ねてくることで安否を確認できた事例もあった。施設に避難してくる住民からの情報で、家族の安否を確認することができた場合もあった。しかし実際に家族の顔を見ないうちは安心できないというのが職員の本音であった。

対応策・提言：福祉施設では、大型の発電機や蓄電器を用意しておくことが重要である。これは全ての施設の施設長が今後の対応策として述べていた。今日の日本では、生活の隅々にまで電気が普及している。そのために電気のない生活は想像できない。しかし災害時はその電気を通じなくなる。ろうそくの準備も大切である。家庭用のガスボンベが使えるコンロも役に立ったという。

今回のように寒さ対策が必要となったとき、毛布や布団が活躍したのは当然であるが、大人用のおむつを服の間に入れて暖をとるという方法もあった。職員の工夫によって、痰の吸引器を手作りしたように、必要なものを今手元にあるもので代用するという発想が重要であった。水分補給のためにペットボトルを準備しておくことも大切な点である。

職員に対する施設長の配慮としては、被災か

ら2、3日後には、職員を施設に戻ってくことを条件に短時間自宅に返すことが行われた。多くの職員は自分の家がどのようになっているのか、家族や親族は元気であるかを常に心配している。ただ、ガソリンが不足していた状況のなかで、1台の車に職員を複数人乗せて、時間を決めて帰宅させた。しかし、中には家族に会えたが、家族から施設に戻ることを禁止される職員もいた。

また災害の被災者への食糧支援として提供される食品は、施設に入所している高齢者が食べられるものは少なかった。そこで乳児用の離乳食がたくさん避難所に届いたとの情報から、高齢者に離乳食を食べてもらったという施設もあった。このような臨機応変の対応がこの時期には要求される。

適切な食糧の確保、保健衛生分野での行政との交渉などはこの時期から始まる。施設長や管理職者は実情を行政に訴えていくことが必要であるが、一般被災者への対応以上のものはほとんど期待できない状況がこの時期である。

また高齢者施設で生活を送る高齢者は、災害が起こっても基本的には「いつもと同じ生活」を送る必要がある。それは「いつもと同じ生活」が高齢者にとっては生命を維持するために必要なことだからである。認知症の高齢者に対しても、終末期をむかえている高齢者に対しても、ある一定の支援は継続して提供していく必要がある。この点を、施設の管理職者は常に職員に話しをし、自覚を持ってもらう努力が必要となる。そして職員も家族や親族、友人などに対し、高齢者施設での仕事がどれほど人の命に係わる仕事であるか、日常の生活を維持することがいかに重要かを理解してもらう努力が必要であろう。この点は、個々の施設の努力だけではなく、マスコミをはじめ日本社会全体で理解して、対応していく必要がある点といえる。

④-A) その後の1ヶ月間

状況：ライフラインの復旧状況によって利用者や職員への施設長の対応は異なってくる。職員の多くは疲労が蓄積している。それらの職員を休ませるためにも外部からの応援が重要になる。被災した施設の状況を理解できる近隣施設からの支援は、方言を理解できるという言葉の問題もあり、高齢者や職員にとっては心強い存在となる。

高齢者施設では看取りを行うことが普通のこととなっている。災害とは関係なく、生命の終わりが近づいている高齢者がいた施設では、その高齢者の家族を様々なネットワークを使って探し出して、終末を家族とともに迎えることができた。終末期にある高齢者の家族だけではなく、多くの高齢者の家族は被災の状況を高齢者に告げることを躊躇していた。また家の片づけやけがの手当て、死亡者の葬儀などのために施設に高齢者を訪ねることができなかった家族もいた。施設に被害がないことが分かると、家族の多くは、高齢者は安全に生活を送っていると考え安心していたのである。

専門職・非専門職のボランティアの受け入れについては、必要であるがボランティアに対して指示する職員を割くことができないために、自分たちで頑張ってしまう施設もあった。「こちらのボランティア」に相談したところ、今の環境を変えるしかないと言われたとの理由で、退職する職員がいた施設もある。この経験から、この施設の長は、専門職ボランティアに対して否定的な感情をいだいたと述べている。

また被災直後は一緒に難局を乗り切っている一体感を感じていた職員たちも、個々の職員の被災状況によって微妙な温度差が生じてくる。被災時に勤務をしていた職員、被災時は研修などに参加していた職員、夜勤明けや休暇を取っていた職員、家を失った職員、家族を失った職

員など様々な状況の職員が同じ職場に勤務することになる。特に大きな被害は受けなかった職員の間でさえ、災害のことを話せないという状況が生じてくる。家族が被災地を離れるために、仕事を辞める職員もいる。

施設によっては職員の被災状況に対応した見舞金を出すために、施設長や事務長が各職員の被災状況の聞き取りをした。その際、職員は涙を流しながら話すこともあった。

対応策・提言：施設長や管理職者が中心となり、日常的に近隣施設との交流を行っていることが大切である。また災害協定を締結する努力をしていたかなどによって、異なる状況が生じていた。職員の交流を行っていた施設では、顔なじみの職員が来てくれたことで、被災した施設の職員の負担感はかなり減少する。

被災時ではあるが、支援を必要としている高齢者に対し、なるべく通常の業務を提供しようとする職員に対して、施設長をはじめとした管理職者は積極的に支援をする必要がある。他の職員もできる限り通常の生活を利用者である高齢者に送ってもらうための努力をしている。しかし利用者である高齢者の家族を探す職員に対して、今は非常時であるからそのようなことは必要ないのではないか、との思いを懐くこともある。施設長などは職員間の想いの差を認めて、個々の職員の支援をしていくことが大切である。その支援が十分に行われることで、その後の個々の職員の仕事に対する意識に影響を与えることになるであろう。

ボランティアに関しては、送り出し側の問題も大きいと言えることが分かった。専門職ボランティアの多くは、一度だけの訪問であるにも関わらず、一般的な助言をすることで施設管理者としては望ましくない人々であるといわれた。

施設の利用者である高齢者も施設職員も被災者であるが、施設長や事務長も被災者である。

この点を十分に理解していない施設長や事務長が多くいた。施設のために活動を続け、職員からは被災についての話を聞き続けることで、管理職者の精神状況はかなり悪化している。しかし自分たちはそのことに気づいていない。

がむしゃらに施設のために動き続けることで、管理職者も心理的に大きな負担を抱えていることを、自覚する必要がある。自覚をすることで、対応策を検討できる。これは⑤-A)の時期においてもいえることで、気分転換を意図的に図ることが重要となる。

⑤-A) 数ヶ月から1年後

状況:この時期は被災から1ヶ月以上が経過し、生活も徐々に落ち着いてくる。季節も変化するなかで、利用者の体調変化が表れやすくなる。同様に職員も精神的・肉体的に疲れが溜まっていく時期であり、外部からの支援者が来ることで職員に休みを取ってもらえるようになる。

利用者である高齢者のなかには、家族や親族を亡くした方がいる。日頃訪問してくる家族・親族・友人がいる高齢者の中には、訪問者が来ないことを不安に思うようになる。被災直後はそれらの方々も忙しいのではないかと考えているが、月日が経つうちに不安が積もる。

そのため他の家族や親族、友人の家が流された事実や死亡の事実などを伝えるようになる。その事実を知った高齢者への精神的な対応が、施設長をはじめとした職員の新しい仕事となる。**対応策・提言:**職員には利用者の観察や体調管理に注意を払うように、施設長や管理職者は意識的に指示することが必要となる。職員は自らのことで精神的に余裕がなくなっている可能性もあるため、管理職者の指示が重要になる。

施設長や管理職者は職員に対して、適切に休暇を取らせることが必要となる。ただ、職員の中には家の片づけなどで身体的には休めない者

もいる。施設長は意識的に職員を被災地以外に仕事として派遣することも大切である。この点は施設長や管理職者自身にとっても必要なことである。この点を施設長や管理職者は自覚する必要がある。

仕事で被災地を離れた職員は、破壊されていない地域を見て、涙は出たがほっとした気持ちにもなれたと語っている。施設長や管理職者は外部の会議などに積極的に参加することで、被災地や施設を仕事として離れることが可能である。この可能性を十分に生かすことがこの時期には大切なこととなる。

多くの職員や施設長・管理職者の場合は、被災地や施設を離れることは罪悪感を伴う。しかし施設の管理職者が冷静さと自らの精神状態の安定を維持することは、施設を利用している高齢者にとっても職員にとっても大切なことである。この点を自覚することが必要である。その意味では、カウンセリングを受けることも意味がある。

⑥-A) 1年後からインタビューまで

状況:表面的には被災以前の施設での生活に戻ってくる。だが職員間の被災状況の違いが、この時期においても仕事への影響として表れてくるため、それへの対応が施設長や管理職者の仕事となる。

対応策・提言:災害時の施設長をはじめとした管理職者や職員の対応状況を整理し、施設全体の対応を振り返ることがこの時期には大切になる。そして備えておく必要がある備品や必要な訓練などを実施することである。さらに施設での経験をまとめ、他の地域の施設への情報として共有することも大切となる。

利用者である高齢者や職員、施設長をはじめとした管理職者のPTSD(Post Traumatic Stress Disorder)への対応として、信頼できる

専門家への支援を依頼することも大切である。

4 提言

日常的に社会的支援を必要とする人々が生活を送る社会福祉施設では、災害の発生時にはその場にいる職員が、利用者の安全を確保するための行動をとることが大切である。災害多発国である日本においては、災害へのリスク管理は社会福祉施設で働く全ての職員が常に意識して

おく必要がある。中でも、施設長をはじめとする管理職者は、利用者の安全と同時に職員の安全を確保する必要から、災害へのリスク管理の責任は重いといえる。

社会福祉施設の管理者は、災害発生から支援が届くまでの期間は、自分たちの力で危機を乗り越えられるように対応を準備しておくことが必要となる。

また行政や国の内外からのボランティアによ

別表 熊本地震で被災した高齢者施設関係者へ

高齢者施設管理職者・職員へ 地震後の対応に注意すること等(大川班)

1 外部からの人の支援を依頼する場合

- ・なるべく九州地区の施設関係者に派遣を依頼してください。利用者の言葉が理解できる方、職員がいつもの言葉で安心して指示を出せる方が望ましいです。
- ・スタッフを送りだした施設では、不足分の職員を四国や中国地方の施設から人手を確保できるように、施設間で調整をしてください。
- ・つまり、「玉つき」状態で職員を派遣してください。

2 大きな被災をした職員と被災の程度が軽かった職員への対応

- ・管理職者は職員の話しをゆっくりと聞いてください。大きな被災をした職員に対しては経済的な支援も検討してください。
- ・被災の程度が軽かった職員の話しも聞いてください。
- ・職員も疲弊しています。順番に「揺れの来ない地区」や「ゆっくりと温泉に入れる場所」へ行くことを進めてください。
- ・外部からの支援者に、被災の経験を話してください。外部からの支援者はそれを受け止めてください。

3 管理職者の自己支援

- ・管理職者はとても疲弊しています。目の前の仕事があることで、緊張状態にありますが、実際は精神的にも肉体的にも限界が来ていることでしょう。是非、熊本から離れる時間をなるべく早く作ってください。会議への参加でもかまいません。揺れない世界があることを思い出してください。
- ・外部の支援者に自分の辛さを話してください。管理職者が自己管理できるかどうか、施設の再建に大きく影響します。
- ・他の施設の施設長や管理職者同士が話し合える場を設定することもいいでしょう。

4 利用者とその家族への支援

- ・地震の大変さを認識していない利用者もいることでしょう。利用者の家族は利用者が施設にいることで安心していることでしょう。施設長は職員とともに、「日常」を利用者に提供しましょう。
- ・利用者家族、職員家族などを施設に避難してもらうことも検討しましょう。

以上

災害救援者のピアサポートコミュニティの構築に向けて
www.human.tsukuba.ac.jp/peersupport/stresscare/hom

る支援が開始されても、その受け入れ調整などをどのように行うかなども、事前に検討しておくことが大切であることが明らかになった。同じ社会福祉分野間のネットワークだけではなく、社会福祉の他分野や社会福祉分野以外の組織とのネットワークを構築しておくことも重要である。

今回の分析枠組の作成過程において、高齢者施設の施設長や管理職者の対応として、以下の6点の課題が明らかになった。

- 1 利用者や職員と行う災害避難訓練では、様々な状況を想定して実施する必要がある。
- 2 高齢者施設の事業を展開している近隣施設や全国組織間で、災害時の支援協定を締結しておくことが大切である。
- 3 施設長や管理職者が不在であっても、状況判断ができ、適切に行動できる職員体制を作り上げておく必要がある。
- 4 施設長や管理職者は、災害時においても高齢者施設の社会的な意義を常に職員に伝えることが大切で、そのことによって職員は仕事の意義を理解して仕事の継続につながる。
- 5 災害時からの状況を振り返ることで、災害時に必要な備品や食品の量についても明確にすることができる。そのために記録を取っておくことが大切である。
- 6 施設長や管理職者自身も被災者であることの自覚は、これまでインタビューをした方々からはあまり感じ取れなかった。管理者としての責任感が強ければ強いほど、実は心身のダメージに気付くことなく過ごすことになる。この点からは、施設長や管理職者を対象として、適切なピアサポート体制を用意していく必要があるといえる。この点は、高齢者施設だけに特化した課題ではないと思われる。

社会福祉施設の組織全体で、意識的に行う必要がある課題ではないだろうか。

なお本論文の一部は、2016年 8月29日に6th International Disaster and Risk Conference IDRC Davos 2016 において、“The Suggestion from the elderly person facilities at the 2011 Great East Japan Earthquake”のタイトルで岡本多喜子が口頭発表をしている。

【参考HP】

復興庁 県外避難者数

<http://reconstruction.go.jp/topics/main-cat2/sub-cat2-1/hinanshasu.html>

2016年8月30日検索

岩手県仮設住宅の状況

http://www.pref.iwate.jp/dbps_data/_material/_files/000/000/023/870/2807kaset-su0731.pdf 2016年 8月30日検索

宮城県の応急仮設住宅の状況

<http://www.pref.miyagi.jp/pupload/attachment/371422.pdf> 2016年 8月30日検索

福島県の応急仮設住宅の状況

https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/life/224802_513641_misc.pdf 2016年 8月30日検索

【参考文献】

岡本多喜子 2014 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フ 明治学院大学『社会学・社会福祉学研究』143号 2014年12月

岡本多喜子 2015 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』144号 2015年 2月

森寛子、児玉寛子、新名正弥、塩見芳子、岡本多喜子、菅原康宏、高橋龍太郎 2015 「避難所運営への保健師・行政職の関わりについての考察」『老年社会科学』第37号 2号 2015.6 271頁

児玉寛子、新名正弥、森寛子、菅原康宏、塩見芳子、岡本多喜子、高橋龍太郎 「災害時における入所系施設機能の活用に関する考察」『老年社会科学』第37号 2号 2015.6 272頁