

【論文】

「広島市 8.20 豪雨・土砂災害における被災者支援」 —安佐南区・安佐北区介護支援専門員の活動実態—

坂井 晶子

Akiko Sakai

要旨；本研究の目的は本災害時における被災者支援の実態や課題を把握し、明らかにすることで今後の災害時支援に役立てることである。分析の結果から以下のような以下のことが明らかになった。

1. 介護支援専門員は、発災後2日で全員が安否確認を開始した。その動機は使命感81名(62.3%)の回答でも分かる通り、利用者の被災状況や体調等の把握をすることは介護支援専門員が生活支援の専門職として使命感を持ち行動し、また所属する事業所の98.6%が被害なく事務所として使えたのも、本災害が、局所的であったことも起因して迅速に行動した。
2. 利用者の緊急用の対応策を事前に決めていたかは、はいが56名(45.5%)、いいえが67名(54.5%)であったが、わずか1日で41名の方々に「ショートステイ」「医療機関」「高齢者専用賃貸住宅」「有料老人ホーム」などの利用支援を行えたのは、介護支援専門員の使命感と懸命な努力及び平時からの事業者との連携の賜物であると同時に、介護事業者・医療機関などからの積極的な情報提供や迅速な受け入れ体制が機能した。
3. 災害時の安否確認は介護支援専門員の業務かについては、119名(86.3%)が「非常にそう思う」、「まあそう思う」と答えている。しかし、災害後介護支援専門員の健康状態は10名(7.2%)が「あまりよくない」、「全くよくない」、精神的な気持ちについては21名(15.2%)が「あまりよくない」、「まったくよくない」と答えている。介護支援専門員は専門職として利用者及び家族のためケアマネジメント業務を懸命に行ってきたが、介護支援専門員自身の心身に与える負担も少なくない。
4. 安否確認開始日が有意($p=0.040$)に早いのは、管理者が多いことと、経験年数が長いことにより経験豊富な介護支援専門員が多かったため、緊急時判断が早く、安否確認開始できた。

キーワード：介護支援専門員、災害時要援護者、被災者支援、安否確認

I. 緒言

広島県広島市¹⁾は、人口1,193,857名、高齢化率24.1%の政令指定都市である。安佐南区と安佐北区は、広島市の北部に位置し、安佐南区は人口242,321名市内8区中一番人口が多く、高齢化率は20.3%と最も高齢化率が低い区である。安佐北区は、人口147,652名市内8区中3番目に人口が多く、高齢化率は30.1%と最も高齢化率が高い区である。(平成28年12月末時点)

広島市²⁾は、平成26年8月19日の夕方から、激しい雷雨と暴風に見舞われた。8月20日未明広島

市安佐南区及び安佐北区の一部において2時間という短時間に200mmを超える集中豪雨に見舞われ、土石流やがけ崩れが山裾や谷間の住宅地を襲い、74名の多くの尊い命が失われ、その中には介護支援専門員や介護職も含まれていた。負傷者69名、建物全・半壊・一部損壊を併せて585棟、床上・床下浸水4,155棟の被害が生じた。安佐南区災害対策本部及び安佐北区災害対策本部から発令された避難勧告では、最大で68,813世帯、164,108人が対象になった。その後、応急復旧工事等の進捗に伴って、順次解除が進み、平成26年11月20日に全て解除された。

「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」³⁾

によると、「災害時要援護者」とは、必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々をいう、一般的に高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等があげられている。本災害は多くの住民が罹災し、避難を余儀なくされた。その中には「災害時要援護者」である高齢者や介護サービスを利用し生活している要支援者・要介護者も多く含まれていた。被災直後の混乱の中、介護支援専門員が多くの要支援者・要介護者支援を円滑かつ迅速に対応したと、行政関係者、地域住民の方々、利用者及び家族から報告があった。今後、どの地域においても、発生する可能性のある災害時の支援について、事前に検討しておくことが必要と考える。

本研究は本災害時における被災者支援の実態や課題を把握し、今後の災害時支援に役立てるため、被災者支援を行った安佐南区、安佐北区の介護支援専門員の活動実態を整理し、今後の災害対応のあり方について考察した。

II. 方法

1. 目的

広島市 8.20 豪雨・土砂災害における被災者支援を行った安佐南区、安佐北区の介護支援専門員の活動実態を整理し、今後の災害対応のあり方について考察することを目的とした。

2. 調査対象者

広島市安佐南区、安佐北区の居宅介護支援事業所うち、広島市域居宅介護支援事業者協議会会員事業所 50 箇所在籍する介護支援専門員 206 名を対象とした。

3. 調査期間

平成 26 年 11 月～平成 27 年 1 月

4. 調査方法

無記名自記式のアンケート調査を実施。調査は自由意志にて了解を得た介護支援専門員が、自身で投函返送し郵送にて回収した。



5. 調査内容

『介護支援専門員の基本属性』性別, 年齢, 基礎資格, 実務経験年数, 雇用形態, 『事業所基本情報』所在地, 母体組織, 事務所の被災状況, 事務所の機能不全, 利用者情報の確保, 『担当している利用者の状況』安否確認開始日, 安否確認のきっかけ, 安否確認の情報確認先, 安否確認の場所, 安否確認の優先支援ケース, 緊急時対応策事前決定, 安否確認の終了日, 安否確認の困難な理由, 安否確認の動機, 『担当利用者の状況』担当数, 安否確認時の利用者のいた場所と数, 『災害後の介護支援専門員の状況』(災害時の利用者の安否確認業務, 健康状態, 精神的な状態), 介護支援専門員自身の被害状況等である。

6. 倫理的配慮及び個人情報の取り扱い

対象事業所の介護支援専門員に, 研究の目的と調査の概要, アンケート結果は, 学会等での報告等で公表し研究以外の目的で使用することはないことについて, 文書または文書および口頭にて説明を行い, 同意を得た。調査の個人情報は, 無記名で行い個人が特定できないように全てデータ連結を不可能匿名化とし, データ分析を行い開示不可能とした。

7. 追加アンケート調査期間

目的と調査対象者

上記1. 目的と2. 調査対象者と同じ

調査期間

平成27年7月8日~7月14日

調査方法

無記名自記式のアンケート調査を実施。調査は自由意志にて了解を得た介護支援専門員が, 自身でFAXにて返答。

8. 分析方法

データは記述統計を行った。介護支援専門員として「経験年数5年未満」と「経験年数5年以上」の2群に分け, χ^2 検定を行った。データの統計解析には, SPSS. Ver21 を使用した。

Ⅲ. 結果

調査対象者206名に対し回収数は154名, 回収率は74.8%であった。うち, 欠損値の少ない145名を分析対象とした。

1. 『介護支援専門員の基本属性』については, 表1の通りである。

女性115名(79.3%) 男性30名(20.7%), 女性が8割近くを占めていた。

年齢層は, 20歳代2名(1.4%), 30歳代35名(24.8%), 40歳代40名(28.4%), 50歳代53名(37.6%), 60歳以上11名(7.8%), 平均年齢は46.6歳(SD=9.9)であった。50歳代が4割近くを占め中心的な年代であった。

基礎資格は, 介護職82名(56.6%), 医療職33名(22.8%), 社会福祉系18名(12.4%), その他12名(8.3%), 介護職が6割近くを占め中心的な基礎資格であった。

経験年数は, 1年未満14名(9.8%), 1~3年未満25名(17.5%), 3~5年未満25名(17.5%), 5年以上79名(55.2%), 5年以上の経験者が半数を超えていた。

雇用形態は, 常勤専任が83名(57.6%), 常勤兼務(居宅介護支援事業所の管理者)32名(22.2%), 常勤兼務(居宅介護支援事業所の管理者以外)14名(9.7%), 非常勤専任が10名(6.9%), 非常勤兼務5名(3.5%), 常勤専任が6割近くを占め中心的な雇用形態であった。

所属している居宅介護支援事業所の介護支援専門員数は, 1名が3か所(9.4%), 2名が5箇所(15.6%), 3名が5か所(15.6%), 4名が6箇所(18.8%), 5名が8か所(25.0%), 6名が1箇所(3.1%), 7名が1か所(3.1%), 8名が3箇所(9.4%), 5名の事業所が3割近くであった。

表1 『介護支援専門員の基本属性』 n=145 (100) %

基本属性別	カテゴリー名	変数	比率(%)
性別	女性	115	79.3
	男性	30	20.7
年齢	20歳代	2	1.4
	30歳代	35	24.8
	40歳代	40	28.4
	50歳代	53	37.6
	60歳代	11	7.8
	60歳以上	11	7.8
基礎資格	介護職	82	56.6
	医療職	33	22.8
	社会福祉職	18	12.4
	その他	12	8.3
実務経験年数	1年未満	14	9.8
	1~3年未満	25	17.5
	3~5年未満	25	17.5
	5年以上	79	55.2
	その他	83	57.3
雇用形態	常勤専任	32	22.2
	常勤兼務	14	9.7
	(居宅介護支援事業所管理者以外)非常勤専任	10	6.9
事業所の介護支援専門員数	非常勤兼務	5	3.5
	1名	3	9.4
	2名	5	15.6
	3名	5	15.6
	4名	6	18.8
	5名	8	25.0
	6名	1	3.1
	7名	1	3.1
8名	3	9.4	

注 欠損値があるため、n=145とならない場合がある。

2. 『事業所基本情報』については、表2の通りである。

事業所の所在地は、安佐北区75名(52.1%)、安佐南区69名(47.9%)、ほぼ同数であった。

所属法人は、社会福祉法人が51名(34.7%)、医療法人が51名(34.7%)、民間法人が(株式会社等)19名(12.9%)、住民参加型法人が(生協・農協など)13名(8.8%)、公益社団法人が4名(2.7%)、事業団・公社が3名(32.0%)、一般社団法人が3名(2.0%)、特定非営利法人が(NPO)2名(1.4%)、その他が1名(0.7%)、社会福祉人と医療法人が同数で全体の8割近くを占めている。

事業所の被災状況は、被害がなく事業所として使えたが136名(98.6%)、災害で事務所が使えなくなったが2名(1.4%)で、多くの事務所の被害はなかった。

災害後の利用者情報確保は、確保できたが140名(99.3%)、確保できなかったが1名(0.7%)、多くの利用者情報は確保できていた。

表2 『事業所基本情報』 n=145 (100) %

項目	カテゴリー名	変数	比率(%)
事業所の所在地	安佐北区	75	52.1
	安佐南区	69	47.9
所属母体	社会福祉法人	51	34.7
	医療法人	51	34.7
	民間法人(株式会社等)	19	12.9
	住民参加型法人(生協・農協など)	13	8.8
	公益社団法人	4	2.7
	事業団・公社	3	2.0
	一般社団法人	3	2.0
	特定非営利法人(NPO)	2	1.4
	その他	1	0.7
	事務所の被災状況	被害がなく事務所として使えた	136
災害で使えなかった		2	1.4
災害後の利用者情報確保	確保できた	140	99.3
	確保できなかった	1	0.7

注 欠損値があるため、n=145とならない場合がある。

3. 『担当している利用者の状況』は表3の通りである。

安否確認の開始日は8月20日(当日)が133名(93.0%)、翌8月21日が10名(7.0%)、大部分が当日安否確認を開始していた。安否確認が当日以降になった10名の理由の第一位は、道路状況等移動の事情が悪かったからが4名、第二位は二次災害に合う危険があったからが2名、第三位は災害で被害に逢い、街に入ることができなかったからが2名であった。

安否確認の終了日は、8月20日(当日)が70名(55.1%)、翌8月21日が23名(18.1%)、8月22日が12名(9.4%)、8月23日が5名(3.9%)、8月24日が3名(2.4%)、8月25日が3名(2.4%)、8月27日・8月29日が各1名(0.8%)、8月31日が6名(4.7%)、9月1日以降が3名(2.4%)、被災当日を含む5日間で9割以上の安否確認が終了していた。

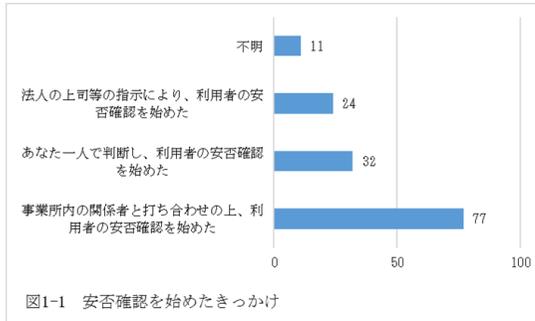
表3 『利用者安否確認の状況』 n=145 (100) %

項目	月日	変数	比率(%)
安否確認の開始日	8月20日(当日)	133	93.0
	8月21日	10	7.0
安否確認の終了日	8月20日(当日)	70	55.1
	8月21日	23	18.1
	8月22日	12	9.4
	8月23日	5	3.9
	8月24日	3	2.4
	8月25日	3	2.4
	8月27日	1	0.8
	8月29日	1	0.8
	8月31日	6	4.7
	9月1日以降	3	2.4

注 欠損値があるため、n=145とならない場合がある。

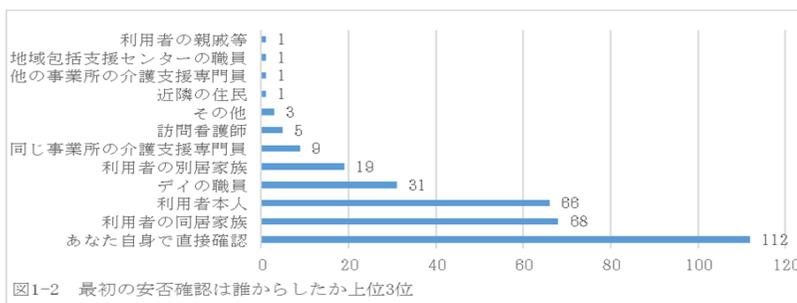
利用者の安否確認を始めたきっかけは、図1-1の通りである。

事業所内の関係者と打ち合わせの上、始めたが77名(57.9%)、一人で判断し安否確認を始めたが32名(24.1%)、法人の指示で安否確認を始めたが24名(18.0%)であった。



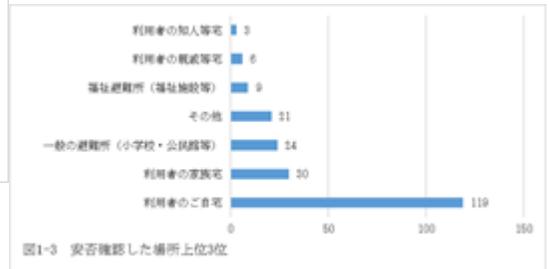
災害直後、最初の利用者の安否確認を、誰からの情報・連絡でしたかの上位3位の累計は、図1-2の通りである。

自身で直接確認が最も多く112名、次いで利用者の同居家族は68名、利用者は66名、デイの職員は31名、利用者の別居家族は19名、同じ事業所の介護支援専門員は9名、訪問看護師は5名、その他は3名、近隣の住民、他の事業所の介護支援専門員、地域包括支援センターの職員、利用者の親戚等は各々1名、介護支援専門員自身で直接確認していたが特に多かった。



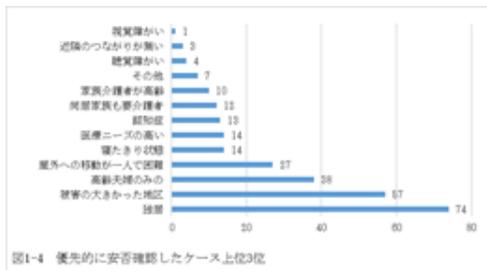
利用者の安否確認をした場所の上位3位の累計は、図1-3の通りである。

利用者の自宅が最も多く119名、次いで利用者の家宅が30名、一般避難所が24名、その他が21名、福祉避難所が(福祉施設等)9名、利用者の親戚等宅が6名、利用者の知人等宅が3名であった。その他の内容は、ショートステイ先、避難先の病院、デイサービス等であった。



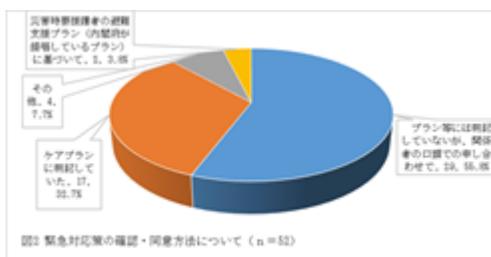
安否確認の優先順位の上位3位の累計は、図1-4の通りである。

独居が最も多く74名、次いで被害の大きかった地区が57名、高齢夫婦のみ世帯が38名、屋外への移動が一人で困難な人が27名、寝たきり状態の人と医療ニーズの高い人が各々14名、認知症が13名、同居家族も要介護者の人が12名、家族介護者が高齢が10名、その他が7名、聴力障がいを持つ人が4名、近隣のつながりが無い人が3名、視力障がいを持つ人が1名であった。(図1-4)



利用者の緊急用の対応策を日頃からあらかじめ決めていたのかは、はいが56名(45.5%)、いいえが67名(54.5%)であった。あらかじめ決めていた介護支援専門員は、半数にも満たなかった。緊急対応を決めていた方の確認合意の方法は、図2の通りである。

プラン等には明記していないが、関係者の口頭での申し合わせが29名(55.8%)、ケアプランに明記していたが17名(32.7%)、その他が4名(7.7%)、災害時要援護者の避難支援プラン³⁾(内閣府が提唱しているプランに基づいて)が2名(3.8%)であった。

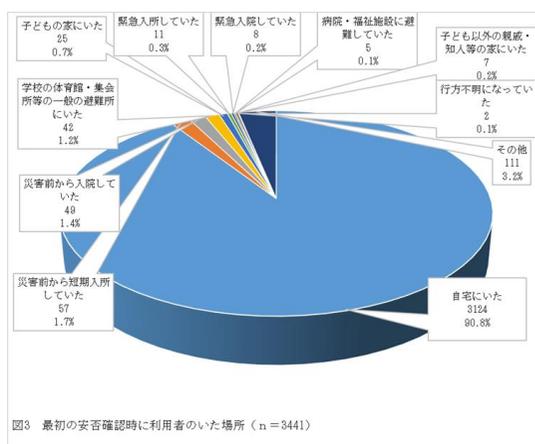


安否確認の困難さは、困難ではなかったかが96名(70.6%)、一部のケースで困難であったが40名(29.4%)であり、困難ではなかったと答えたものが7割であった。

一部のケースで困難であった40名の理由(複数回答)は、電話等の通信手段不通であったが28名、道路事情が悪かったからが18名、災害による被災で、利用者の住む地域全体が被災し、立ち入り禁止エリアであったからが9名、災害で利用者の住宅が崩壊・流失したからが8名、車が災害による被害で使えなくなったからが4名、災害による被

害で、利用者の近隣の人の協力が得られなかったからがとその他が各々1名であった。災害直後に安否確認を行った動機は、使命感が81名(62.3%)、上司からの指示が15名(11.5%)、モニタリングとしてが15名(11.5%)であり、使命感が動機の6割を超えた。

4. 『担当利用者と介護支援専門員の状況』について
担当している利用者は平均30.7名(SD=12.7)で、総利用者数は、3,441名であった。最初の安否確認時利用者いた場所は、図3の通りである。自宅が3124名(90.8%)、災害前から短期入所していたが57名(1.7%)、災害前から入院していたが49名(1.4%)、学校の体育館・集会所等の一般の避難所にいたが42名(1.2%)、子どもの家⁴⁾にいたが35名(0.7%)、緊急入所していたが11名(0.3%)、緊急入院していたが8名(0.2%)、病院・福祉施設に避難していたが5名(0.1%)、子ども以外の親戚・知人等の家にいたが7名(0.2%)、行方不明になっていたが2名(0.1%)、その他111名(3.2%)であった。



人が自宅にいた。

5. 『災害後の介護支援専門員の状況』
災害時の安否確認は介護支援専門員の業務としかつて、まあそう思うが67名(48.6%)、非常にそう思うが52名(37.7%)、どちらともいえないが17名(12.3%)、あまりそう思わないと全くそう思わないが各々1名(0.7%)であり、8割以

上が災害時の安否確認は介護支援専門員の業務だと思っていた。

災害後の健康状態について、変わらないが113名(81.6%)、まあよいが12名(8.3%)、あまりよくないが9名(6.5%)であった。

災害発生後の精神や気持ちについて、変わらないが104名(75.4%)、あまりよくないが20名(14.5%)、まあよいが20名(8.0%)であった。

自宅の被害について、大した被害はなかったが119名(96.7%)、一部損壊したが3名(2.4%)、半壊したが1名(0.8%)であった。

家族(3親等以内)についての被害は、大した被害はなかったが100%であった。自宅や家族宅の被害は少なかった。

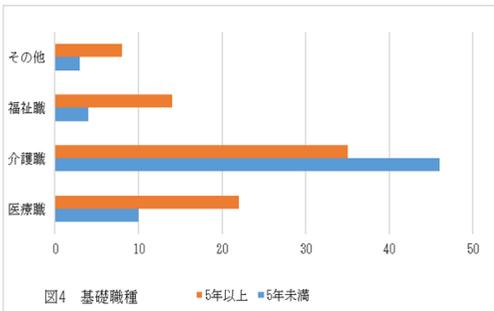
6. 統計解析

介護支援専門員としての経験年数は、「経験年数5年未満」が64名(44.8%)、「経験年数5年以上」が79名(55.2%)であり、「経験年数5年未満」と「経験年数5年以上」を比較した。有意差のあった項目を表4に示す。

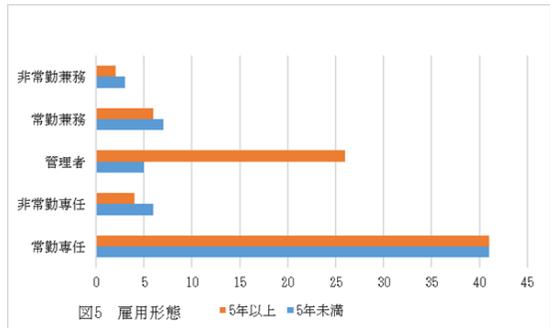
表4 有意差があった項目

項目	P 値
資格	0.007
雇用形態	0.011
安否確認開始日	0.040

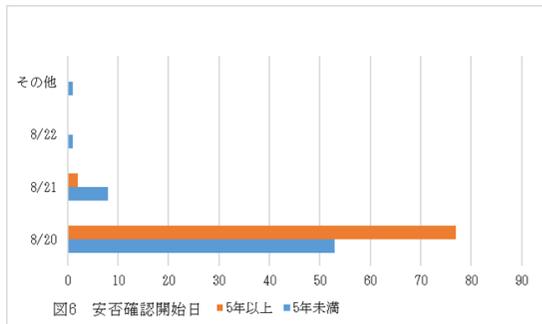
資格は、「経験年数5年以上」が「経験年数5年未満」比べ、有意に(p=0.007)医療職が多かった。(図4)



雇用形態は、「経験年数5年以上」が「経験年数5年未満」比べ、有意(p=0.011)に管理者が多かった。(図5)



安否確認開始日は、「経験年数5年以上」が「経験年数5年未満」比べ、有意(p=0.040)に8月20日当日の開始が多かった。(図6)



IV. 考察

1. 介護支援専門員と安否確認の関係

介護支援専門員は、利用者の安否確認を災害当日の8月20日に133名(93.0%)が開始しており、同日に安否確認を開始できなかった残り10名

(7.0%)も翌日の8月21日にすべて開始していた。翌日になった理由は、「道路状況等の移動の事情が悪かった」「自身や家族が被災した」「災害で被害にあい、街に入ることができなかった」「通信の事情が悪かった」など、豪雨・土砂災害による影響のため、やむを得ない状況であったと推測される。このように発災後2日で全員が安否確認を開始したことは、安否確認の動機として使命感81名(62.3%)の回答でも分かる通り、利用者の被災状況や体調等の把握をすることは介護支援専門

員が生活支援の専門職として使命感を持ち行動し、また所属する事業所の 98.6%が被害なく事務所として使えたことも大きな要因であった。本災害が幸いなことに、局所的であったことも迅速に行動できた要因と考える。

情報が錯綜する中、災害直後に担当している利用者の安否確認を誰からの情報・連絡で最初にしたかの第 1 位は「介護支援専門員自身で直接確認」96 人、第 2 位は「利用者本人」40 人、第 3 位は「利用者の同居家族」25 人であった。自ら介護支援専門員が率先して安否確認に奔走するとともに、利用者本人、利用者の同居家族からの連絡により情報が集まってきた。介護保険制度が施行され、新たに生まれた介護支援専門員は、今や利用者及び家族にとって災害時に安否連絡をしておくべき存在であると認識される様になったことが明らかになった。

利用者の安否確認を行った際、どのようなケースから優先的に支援したかの第 1 位は、「被害の大きかった地域の人」が 48 人、第 2 位は「独居の人」が 25 人、第 3 位は、「高齢夫婦のみの人」が 19 人であった。介護支援専門員は利用者等とあらかじめ緊急時の対応について決めていないものが半数以上であったが、優先順位を持ち支援ができていた。また、利用者の安否確認について 96 人 (70.6%) は困難でなかった、40 人 (29.4%) は一部のケースで困難であったと答えている。すべての利用者の安否確認は（警察が行方不明と発表をしている利用者は除く）は、災害当日を含む 3 日間で 9 割以上も終了した。「電話等の通信手段が不通であったから」、「道路事情が悪かった」などがあつたにも拘わらず、このよう迅速に終了できたのは、介護支援専門員が支援者として使命感を持つ専門職として行動したとともに、日頃から利用者及び家族の生活環境や心身状況等を的確に把握していると考えられる。岡田⁴⁾は、日本の大規模災害時の安否確認において、介護支援専門員が作成するケアプランを通じて、今日では災害時にも要援護高齢者に駆けつける人の存在が確保できるようになったと述べている。本災害においても同様、地域

で在宅生活している「災害時要援護者」のうち、居宅介護事業所と契約関係があり、介護支援専門員が担当している要支援者・要介護者及びその家族は、安否確認を実施可能とする体制になっていたと考えられる。

2. 安否確認の限界と関係機関との連携

介護支援専門員は平均 30.7 名 (SD=12.7) の利用者を担当しており、総数 3441 名の支援を行った。利用者の緊急用の対応策を日頃からあらかじめ決めていたのかは、はいが 56 名 (45.5%)、いいえが 67 名 (54.5%) であり、平常時の取組は機能していたとは言い難い。介護支援専門員が利用者の最初の安否確認をした時にいた場所は「自宅」が 3124 名 (90.8%) と最も多かった。自由記述では「利用者が避難指示に応じてくれないと消防から介護支援専門員に連絡があり説得しに同行した」、「災害後の避難指示が出ている住所の独居利用者が避難を拒否されて自宅にいたため、安否確認や困り事がないかの電話を日に何度もかけたり、民生委員さんをお願いして様子を見に行ってもらった」等があり、他機関と協働し、利用者支援を行っていたことが明らかになった。

その一方「緊急連絡先を家族だけではなく、民生委員や近隣住民を加えたほうが、より早い安否確認ができたと思う」「民生委員や社会福祉協議会の活動の中で、担当介護支援専門員の存在を知らない方が多いと感じた」等、地域住民等との連携不足も認めなかったことが明らかになった。

最初の安否確認時にいた場所が「避難所」は 42 名 (1.2%) であったが、松林⁵⁾の報告によると、8 月 21 日の午後「公益社団法人広島市老人福祉施設連盟」が、安佐北区と安佐南区の避難所の要介護高齢者がいないか巡回して確認したところ。「避難所」には 1 名しかいなかったとある。わずか 1 日で 41 名の方々を「ショートステイ」「医療機関」「高齢者専用賃貸住宅」「有料老人ホーム」などの利用支援を行っており、これは介護支援専門員の使命感と懸命な努力及び平時からの事業者との連携の賜物であると同時に、介護事業者・医療機関など

からの積極的な情報提供や迅速な受け入れ体制が機能したことによるものであると考えられる。

3. 介護支援専門員の業務と負担感

災害時の安否確認は介護支援専門員の業務かについては、119名(86.3%)が「非常にそう思う」、「まあそう思う」と答えている。しかし、災害後介護支援専門員の健康状態は10名(7.2%)が「あまりよくない」、「全くよくない」、精神的な気持ちについては21名(15.2%)が「あまりよくない」、「まったくよくない」と答えている。介護支援専門員は専門職として利用者及び家族のためケアマネジメント業務を懸命に行ってきたが、介護支援専門員自身の心身に与える負担も少なくないと考えられる。田村⁶⁾らは、直接的な救助・救命などの中心的な行動主体として福祉サービス関係者を配備することは、その専門性からいっても適切ではないと言っている。しかし、現在の福祉サービスの要である介護支援専門員は災害時の援護を必要とする高齢者について、情報を持つ存在であり率先して支援しているのが現実であろう。アンケートの自由記載の中で、「何処から何処までがケアマネジメントなのだろうか。」「当日の安否を確認しても、翌日その翌日と状況がどんどん変わってしまい、いつまで確認をし続けなくてはならないのか、通常業務にも差支えた。」「介護支援専門員は相当な努力とプレッシャーを受けています。また、地域ケアのまとめ役を介護支援専門員と包括支援センターの職員にまる投げされている気がし、責任と役割が非常に大きい」災害の中、孤軍奮闘している姿が明らかになった。

4. 介護支援専門員の経験年数による差異について

経験年数5年以上のケアマネジャーは5年未満と比べ、医療職の基礎資格者が有意に($p=0.007$)に多かった、これは、近年新たにケアマネジャー業務につく介護職が増えている⁶⁾と言われている。当該地域の居宅介護支援事業所においては医療法人が34.7%を占め、長年地域の医療や福祉を支え

ている。そのために医療職の介護支援専門員が多いと考えることができる。また、管理者が有意に($p=0.011$)多いのは、管理者は3年以上の実務経験が要件であるため、5年以上の介護支援専門員の多くがその任を担っていると考えることができる。安否確認開始日が有意($p=0.040$)に早いのは、管理者が多いことと、経験年数が長いことにより経験豊富な介護支援専門員が多かったため、緊急時判断が早く、安否確認開始できたと考えられる。

V. 結語

本災害発生時の災害時要援護者である要支援・要介護高齢者に対する支援は、介護支援専門員を中心とした介護保険サービス提供者によって、安否確認支援や避難生活支援は極めて迅速であったことが明らかになった。災害時要援護者の災害時の避難行動においては、自力での避難は難しく、支援者の確保が課題である。地域で暮らす要援護者の日常生活を支える福祉サービスは、突発的な災害に対処することは得意とは言えない。多くの介護支援専門員が急速に変化する状況の中で、どのように対応していいのかわ判断に迷いながら、自らのミッションを遂行したことによって本災害は、未曾有であったが、要介護者等が二次的被害に陥ることなく、通常まではとは言えないが生活が継続できたことが不幸中の幸いであった。

災害時要援護者である担当者の身体状況、家族状況、生活環境を知る介護支援専門員が避難計画を立てることは効果的であるといえる。しかしながら、避難計画を立てるには、地域に想定される危機、防災に関する知識、計画策定に関する知識が必要である。現任の介護支援専門員の資格取得や資格更新の際の要件には、避難計画について含まれていない。そのような状況で、避難計画立案を介護支援専門員として専門性の一つとすることは、時期尚早と考える。

吉田らは⁷⁾防災も避難支援も、自治体や住民自主防災組織や町内会、消防団、民生委員、介護支

援専門員等といった、支援の担い手と認識されている「関係者」だけの努力でなしえるものではないと述べている。「災害時要援護者」は要介護者だけではない。「災害時要援護者」とその家族は、「災害時に支援してもらおう」ので待っている、という受身の姿勢ではなく、地域における避難訓練等に自ら参加し、災害時に何が大変なのかを周囲の人に知ってもらおうとする平時からの姿勢が大切である。それが、顔なじみの関係をつくるきっかけになるのではないだろうか。有事において「見て見ぬふり」はできない。この関係が形成されることにより、地域包括システムにおける地域ネットワークの強化に資することが期待で、それが、災害時にも発揮できるのではないであろう。

謝 辞

本研究は、広島市域居宅介護支援事業者協議会が、平成 26 年 11 月から平成 27 年 7 月にかけて行った調査の一部として実施した。本研究の実施に当たっては、広島市域居宅介護支援事業者協議会会員である、安佐南区、安佐北区の居宅介護支援事業所の介護支援専門員のみなさんに多大なる協力をいただいた。広島市域居宅介護支援事業者協議会の落久保会長、高橋理事、松林理事、河野理事、名越顧問、広島市医師会原さんに深謝いたします（役職はいずれも調査当時のもの）。

【文献】

- 1) 広島市ホームページ。
(<http://www.city.hiroshima.lg.jp/www/genre/1001000001491/index.html>. 2017. 1. 24)
- 2) 広島市. 平成 27 年 1 月 8.20 豪雨災害における避難対策等検証部会. 2015.
平成 26 年 8 月 20 日の豪雨災害 日の豪雨災害
(<http://www.city.hiroshima.lg.jp/shobou/bo-usai/260820/01honpen.pdf>. 2015. 5. 7)
- 3) 災害時要援護者の避難対策に関する検討会. 災害時要援護者の避難支援ガイドライン. 2006

- 4) 岡田直人. 防災を求心力とした地域社会における個別支援とネットワーク化についての研究—大規模災害における安否確認と福祉避難所の実態をもとに—. 北星学院大学社会福祉学部北星論. 23-39. 2013
- 5) 広島市域居宅介護支援事業者協議会. 「広島市豪雨・土砂災害における介護支援専門員の活動に関する調査」報告書. 1-41. 2015
- 6) 坂井晶子, 花田達紀他. 居宅介護支援事業所における介護支援専門員の郵送調査による職員基本属性の把握調査. 介護福祉研究. 21 (5). 43-47. 2014
- 7) 吉田直美. 災害時要援護者と福祉避難所の一考察. 日本福祉大学経済論集. 47. 48. 25-44. 2014