

被災地におけるソーシャルワーカーの支援に関する課題 — 社会福祉士の活動を通じて —

須田 仁

Issues of the social support workers in disaster-stricken areas

SUDA, Hitoshi

要旨

福祉の専門職である社会福祉士が東日本大震災によって被災した地域をどのように支援し、その課題を明らかにすることを目的とした。被災地としては福島県いわき市北部および南西部をフィールドとした。

被災地支援としては発災後の時間的経過ごとに支援の内容が異なる。今回は発災後1ヶ月半が経過し、ライフライン等が復旧する中、外部からの支援者（社会福祉士）がコミュニティワークの手法を援用することで、被災地既存の福祉・介護事業者の事業再開を妨げることなく住民の安否確認、福祉ニーズを把握することができるかを検討した実践記録である。具体的には被災した地区を選定し、その地区内の福祉・介護事業者、相談機関等への聞き取り調査と住民がどのような状況に置かれているのかを把握する地域踏査を行った。

実践の検討から明らかになったことは、地元の援助機関・事業者を飛び越えて外部の支援組織が支援することは被災地の復旧を妨げるおそれがあるということがわかった。外部の支援組織が被災地支援に入る際には、第一に発災後、被災地がどのような現状であるかをアセスメントした上で慎重に支援が入ることが肝要である。

1 はじめに

平成23年3月11日に起きた東日本大震災は、青森県から千葉県にいたる太平洋沿岸に甚大な被害を及ぼした。特に岩手県、宮城県、福島県では大津波によって沿岸部が壊滅的なダメージを受けた。また、地震によって東京電力福島第一原子力発電所（以下福島第一原発と略）も被災し、特に福島県では放射能汚染が広範囲に渡るという二重の災害に見舞われた。本稿では筆者と千葉県社会福祉士会が共同で行った、被災地支援を取り上げ、社会福祉士（ソーシャルワーカー）が行う被災地支援のあり方について課題提起をする実践研究として記録しておく。

これまでソーシャルワーカーによる被災地支援はそれぞれの所属する機関からの職員派遣という形で実施されてきた。社会福祉士が国家資格化されて以降、大規模な震災は阪神・淡路大震災や新潟中越地震が挙げられる。しかし被災地支援をソーシャルワークの中に体系化する試みは端緒についたばかりである。通常、被災地支援を行う場合は発災後の時間的経過ごとに支援の内容が異なる。初期の段階では、生存者の確認、不明者の捜索、遺体の収容、医療サービスの提供、食料などの配給が中心に速やかに行われる。第二段階では初期段階に引き続いて避難所の設置、生活物資の配給、瓦礫等の撤去等が行われる。さらには長期的には生活再建に向けたさまざまな支援が行われ、その中には仮設住宅の入居や就職等の斡旋が含まれてくる。しかしながら災害弱者と呼ばれる高齢者や障害者などは被災という

特殊な状況の下では直に影響を受けやすい。難を逃れることができたとしても、震災前に受けていた福祉・介護サービスが受けられず、生命の危機に陥ることは想像に難くない。避難所で暮らし、ライフラインの停止、物流の停止などはすぐさま生命の危険に直結する。

被災地支援の場合、まずは被災地にある既存の援助機関・社会資源が援助・支援を行うのが第一である。その援助機関等が機能していない場合にはその他の地域から支援団体・機関が支援に入るという形になる。地元の援助機関等を飛び越えて、外部の団体が支援をすることは長期的にみると好ましくないと考えられる。外部の団体が支援に入ることによって一時的には支援することができる。しかし外部の支援団体はいずれ撤退することは想定できる。外部の支援団体が地元の援助機関の力以上の支援をしてしまうことによって撤退後の援助が後退してしまうのである。そのため被災地支援は初期段階においては外部の支援団体が集中して支援する必要があるが、その後は地元の援助機関に引き継げるソフトランディングが求められる。よって外部の支援団体は福祉ニーズ（課題）を把握するだけでなく、被災地の援助機関・団体がどれくらい機能しているのか、アセスメントが必要になる。アセスメント方法としてはコミュニティワーク（地域援助技術）の技法を援用した。コミュニティワークとは、地域社会において地域住民の福祉ニーズの把握、福祉サービスの開発や連絡・調整などを行う援助技術である。

コミュニティワークの展開過程として、初動段階としては地域における福祉ニーズ（課題）を把握しなければならない。地域の福祉ニーズを把握することを「地域アセスメント」と呼び、その方法としては、①行政や関係団体が作成している既存の統計資料や文献から把握する、②事業や相談に関わる専門家や当事者などからの聞き取り調査、③住民座談会など一定の地区ごとに住民を集めて話しあう中からニーズを把握する、④実際に地域に出向き、地理的な状況や交通、道路、施設、環境など現地を具体的にチェックして回る地域踏査、⑤把握したいニーズについて調査票を郵送したり、面談で調査したりする社会調査法、などが挙げられている⁽¹⁾。「地域アセスメント」の方法として上記の①の既存の統計資料や文献からの把握と②介護保険事業者などからの聞き取り調査、④地域踏査の方法を実施することにした。

2 発災後1ヶ月の状況

千葉県社会福祉士会は4月以降、福島県いわき市に入り、いわき市社会福祉協議会災害救援ボランティアセンター（以下、災害ボラセンと略）を支援する形で被災地支援を行ってきた。いわき市は人口約34万人、面積1231.34km²ある、日本の中でも有数の広さを持つ市である。マスコミなどの話題は岩手県、宮城県沿岸部の市町村の状況を取り上げることが多く、福島県の状況は福島第一原発の状況を伝えることが中心であった。そのため南相馬市の市長がインターネットの動画サイトを通じて支援を求める声明を出すことでやっと注目されるという状況であった。いわき市は発災後、市内のライフラインが停止したのに加えて放射能の問題があったことから復旧作業が遅れ、物流がストップ、生活物資等がなかなか届かない状況が続いていた。このような状況を受け、4月上旬、千葉県社会福祉士会では会長を中心に先遣隊としていわき市内に入り、被害状況を確認した。そして、災害ボラセンを支援する形で継続的に支援をすることを決定、会員である社会福祉士を派遣することになった。

いわき市の場合、上記にも述べたが広い面積を持つ市であるため、同じ市内でも被災状況が異なっている。甚大な被害を受けた海岸部と3月11日の地震の影響を受けなかった山間部（後日4月11月の余震によって道路が寸断、避難を余儀なくされる）、いち早く復旧した市街地域、福島第一原発30km圏内のため避難地域となった北部と、同じ市内でも全く様相が異なっているのが特徴である。このことは高齢者や障害者に対してどのような影響を及ぼすのだろうか？避難所などに避難している高齢者に関しては行政や様々な支援団体等の支援が用意されるのが通常である。そのため福祉・介護ニーズや問題が生じたとしても何らかの対応をすることができるかと想像できる。しかし、避難せず自宅にそのまま暮らしている独居高齢者や高齢者夫婦のみ世帯、障害を持つ家族のいる世帯等に関してはライフライ

ン停止、物流の停止、福祉・介護サービスの停止している状況によって生活ができていないのではないかと予想されていた。そこで千葉県社会福祉士会では5月の連休前に「在宅高齢者等のニーズをキャッチすることが可能かどうか」を検討するための実態調査を行うこととした。同時期に行われていた宮城県石巻市での、医療関係者によるローラー作戦（自宅に居住する高齢者宅に全戸調査を行い、医療ニーズの高い高齢者に対して医療を行う）をイメージし、同じように福祉・介護ニーズの高い高齢者を発見し、支援することができるのか、を検討したのである。4月下旬の災害ボラセンの活動からは在宅高齢者の実態把握がされていないということがわかった。ローラー作戦がいわき市で実施することが可能なのか、ローラー作戦を行う必要があるのかを判断するための情報収集を行うことを大きな課題としたのである。（以下の本論は実際の活動を時系列に表記している。その方が災害時のソーシャルワークの対応を検討する素材として意義があると考えたためである。）

3 実践記録（4月29日）

上記の課題のために以下の2点を実施した。

1つ目はいわき市内の介護保険事業者の訪問系事業者、居宅介護支援事業所、配食サービスの事業所の一覧、いわき市内地区ごとの高齢者数、高齢世帯数、要介護度別高齢者数の一覧を入手することである。初めて関わる土地であることから、公表されている情報を収集し、概要をつかむことをまず行った。

いわき市は東京23区の倍以上の面積を持つ市であり、ローラー作戦を全市的に行うのは時間的にも人的にも難しいと考えられた。そのため、高齢者数が多い地区はどこか、高齢化率が高い地区はどこか、介護保険事業者の少ない地区はどこかなど、ハイリスクが考えられる地区はどこであるかについて検討に入った。いわき市は被害地域が津波を受けた沿岸部に集中していることも地区を抽出することを判断させた要因である。

介護保険事業者は自身の顧客である高齢者を把握している可能性が高い。この時点では、自宅で暮らしている高齢者の情報を把握している可能性が高いのではないかと推測した。2つ目は上記で収集した介護保険事業所に対して災害ボラセン支援の必要な高齢者がいる場合、災害ボラセンに連絡をしてもらうよう、住民に対して周知・広報活動を行うこととした。

まず始めに介護保険事業者がどこに、どのくらい数があるのかを調査する必要がある。まずはいわき市の「保健福祉の手引き」及び「介護保険事業計画」を入手するためにいわき市役所に来庁し地域の基礎データ把握のために必要な介護保険事業計画と事業所の情報把握のために必要な市内の介護保険等の事業所の一覧を入手することができた。次にいわき市長寿介護課長に対して市内の介護保険事業者の状況についても併せて聞き取りを行った。介護老人福祉施設については、全施設が機能を

復帰したとのことだった。(実際には1施設の入所者全員が避難をしていた。ただ、避難先で業務を継続していることを確認している。)老人保健施設については、3つの施設以外は機能を復帰し、その3施設は系列病院などに移送するなどの対応をしているという話であった。(この3施設のうち1施設が千葉県鴨川市のかんぼの宿に避難していた。)

いわき市長寿介護課長に現時点で福祉ニーズの高いと思われる地区があるかを尋ねたところ、「四倉、久之浜・大久地区」とのことであった。この地区は津波による被害が甚大であったこと、その後の福島第一原発事故によって地区の一部が30km圏内に含まれていた。ただし、この地区の一部のみ30km圏内なのでそこに居住する住民のみを避難させ、それ以外の住民は避難しなくてもよいと分けることは現実的ではなかったため、いわき市は久之浜・大久地区全域を自主避難地域と指定した。ただ5月の連休に入り自主避難地域が解除されるとのことで、住民が帰宅している可能性があるので状況が変わっているとのことだった。

地域の高齢者についてはいわき市内の地域包括支援センターによって実態把握が行われている可能性もあることを予想し、長寿介護課長を通じて我々が訪問することを連絡しておいてもらえることとなった。

次にいわき市社会福祉協議会が運営しているホームヘルプセンターを訪れ、センター従事者とお会いすることができた。現時点では、片付け等の必要性に関しては、ヘルパー達が独自で対応したとのことだった。これは片付け等が終わらないと訪問介護サービスの提供ができないため訪問介護員が仕方なく対応したものと思われた。地域の高齢者については地域包括支援センターがニーズを把握しているのではないかという話であった。このように行政では今まで地域で活動している機関等を通じて住民の状況を把握することに努めている。いわき市では災害時要援護者名簿を作成しており、災害時にはこの名簿に記載されている要援護者の安否確認をすることになっており、地域包括支援センターがその役割を担うことになっていた。災害時要援護者名簿作成は市町村に義務付けられているわけではない。市町村によって、手あげ方式と言われる希望者のみが名簿登録する作成方法や全戸について名簿化している市町村、作成していない市町村までまちまちである。その市町村の既存のシステムをまず把握し、足りない部分を補っていくことが我々外部の支援者には求められる。よってこの時点で、地域包括支援センターが地域の高齢者情報を集約している可能性があるかと判断した。上記長寿介護課長の話と四倉地区には多数の事業を持っている1つの社会福祉法人があることを勘案して四倉・久之浜大久地域包括支援センター(略、四倉包括)に実態調査をすることとし、午後1時に訪問することを決めた。四倉包括に事前連絡したところ、出勤しているとのことだった。

併せていわき市災害対策本部へ挨拶を行った。災害対策本部は市内全ての災害に対応する中枢機関である。国はもとより、福島県、市内からも情報が集まってくる。その情報を共有することによって災害ボラセンが機能的に動くことができる。また我々の支援活動に関して災害対策本部から了解を得ておくことで今後の活動をスムーズに進めることができるであろう。

災害ボラセンのセンター長に四倉包括を訪問することを伝えたところ、久之浜町の末続という集落を見てきてほしいとのオーダーがあったので併せて調査することとした。災害対策本部(行政)と災害ボラセンは組織上別組織になっていることもある。いわき市の場合は別組織であった。我々は災害ボラセンに所属して支援する立場であることから、常に所属する組織(この場合、災害ボラセン)の長へ報告し了解を得ることが重要である。

この日の午後、四倉包括を訪問、ソーシャルワーカーのY氏から久之浜・大久地区の状況を確認した。話によるとこの地区は震災後、自主避難地域の対象エリアとなり、退避するようになるとの指示がいわき市から住民にあった。しかしながら自主避難地域のため、そのまま残る住民もいた。残った人に対しては防衛医大医療チームが医療支援、物資支援に入っている、とのことだった。四倉包括では5月の連休を前に避難先から人が戻ってきている、という情報をキャッチしているとのことだった。

四倉包括では震災後、いわき市から一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の情報、社協の緊急時連絡カードを入手したので、安否確認訪問調査を行ったとのことだった。件数は400人くらいであり、その全てにおいて安否確認やサービスへの結びつけを行ったという。さらに物資の配布リストを作成、ライフラインの復旧後は、配布を縮小方向で見直すこととしている。

また震災直後、地元の病院が患者を全員一時帰宅させたため、四倉地域包括では退院援助も行い、業務としてはかなり厳しい状況であったとのことだった。四倉包括では地区の高齢者等の安否確認と物資の配布リスト作成、震災によって通常のサービス提供が困難なため、他地区からのサービス提供へ切り換えなどの手続きを行っていた。

ここで安否確認を行う際に使用した緊急時連絡カード(名簿)の問題点が浮き彫りになった。基本的に緊急時連絡カード(名簿)への登録は手上げ方式である。これは個人情報を提供する了解をした人のみが対象となる。全ての高齢者を対象としないため、緊急時連絡カードから漏れている高齢者が出てしまう。この方式では、安否確認をする基礎情報として不足していることが明らかであった。行政情報による四倉・久之浜大久地区の要介護要支援認定者数は約800人であり、仮に緊急時連絡カードに登録した高齢者が全て要介護要支援認定者であったとしても要介護要支援認定者数の半分に過ぎない。単純に高齢者数だけでカウントすればこの地区に6000人程度は存在している

ことになっている。そのため緊急時連絡カードに登録されていない多数の高齢者の安否確認ができていないと判断できた。

さらにはライフラインが止まってしまった場合、病院は入院患者を退院させる可能性があること、併せて在宅の高齢者は介護保険事業者からのサービスがストップする可能性があることがわかった。

四倉包括の今後の予定としては5月の連休明けに久之浜・大久・四倉地区の高齢者の安否確認を再々度行う予定である。しかしながら包括職員の手が足りないことから専門職である社会福祉士会の人たちに手伝ってもらえるなら実態調査を支援してほしいという声があった。

次に、久之浜町末続への現況調査を行った。この地区はJR常磐線の東側にある。津波はこの常磐線まで（常磐線は高架になっていたため、津波はここで遮られる形となった）到達しており、線路の東側は壊滅状態となっており調査を行ったときは被災したままの状態であった。他の地区では瓦礫の撤去や片付けなどが始められている中で、生存者の確認・遺体の捜索・道路の確保だけが行われたのみの状況であった。これは福島第一原発事故による30km圏内のため、住民が避難をしていたためであると予想できた。

そのような状況であったが末続に入ったところ、避難していた住民が戻って、家の片付けをしており、災害ボラセンの支援の必要性が高い地域と認識できた。我々は片付け等をしてきた住民に対して災害ボラセンのチラシを配布し、現況を把握することに努めた。それによると住民は避難していたため、瓦礫等は手つかずであり、今やっと手をつけ始めたとのことだった。住民は災害ボラセンの存在を知らず、手伝ってもらえるなら助かるとの話が聴くことができた。今後、瓦礫の撤去・室内の片付けなどのニーズが出てくることは予想できた。しかし放射能の影響や被災状況から安全性を考慮する必要もあるだろうとも判断できた。災害ボラセンが支援に入ることができるかどうかはセンター本部の判断が必要になると我々は考えた。このように地域踏査によって地域の様子を把握することができる。この場合災害ボラセンがこの地区で支援をする必要があるのか、危険ではないのかを判断する情報を収集することによって次の援助につながっていくであろう。

我々の地域踏査の中で久之浜・大久地区はこの時点で、震災直後のまま、時間が止まっているかのように感じられた。それは住民が避難をしていたこともあり、復旧作業が進んでいないことが大きな要因である。四倉包括の高齢者の安否確認・実態調査に関しても漏れている部分が多い。被災状況も甚大であることからこの久之浜・大久地区を緊急度の高い地区と推測し、次の日以降もさらに調査することとした。

4月29日の調査を受けて、30日以降の課題としては以下のこ

とが考えられた。

- 1) 久之浜周辺にある介護保険事業所を引き続き訪問調査する。特にこの地区にある特別養護老人ホームS園へ訪問し、実態を把握すること。
- 2) 久之浜支所にある地区社会福祉協議会へ赴き、この地区の区長、婦人会長、寺院の住職等を紹介してもらうこと。（地域包括支援センターの安否確認調査から漏れている高齢者に対して、インフォーマルなネットワークから把握することができるかどうかの情報収集のため）
- 3) 地域包括支援センターの委託を受けているNPO法人の事務局長にアポを取ること。
- 4) 市役所内障害福祉担当課へヒアリングをすること。
- 5) 障害者福祉関係の事業所についてもヒアリングをすること。
- 6) 精神病院、精神科等の所在地の確認をすること。（精神障害者に対しては緊急度が高いのではとの判断からまずは情報収集する）

特に2)のインフォーマルなネットワークに対してアプローチすることは、この地区では有効であると考えられた。通常、区長や婦人会の会長はキーパーソンとして様々な情報を持っていることも多く、また情報を広めてくれる可能性がある。また寺については、檀家を抱えていることから、情報が集まってくる可能性がある。実際、この地区には大きな寺院が点在していることからインフォーマルなネットワークとして有効であると考えられた。

(4月30日)

この日は久之浜を中心に、在宅で生活する高齢者・障害者のニーズ把握をするための状況調査を中心に行った。

実施したこととしては、まず、いわき市役所障害福祉課へ訪問し、市内の障害者施設のリストを入手した。久之浜地区には知的障害者の授産施設があることを確認した。しかし運営している社会福祉法人の理事長が東京に避難しているとのことで現在、サービスは休止しているとのことだった。地域の障害者については地区保健福祉センターが状況を把握しているとのことだった。この時点で行政では障害者の動向については把握していないことがうかがえた。

次にいわき中央警察署地域安全課へ行き、久之浜駐在所に災害ボラセンのチラシを置くことについて依頼を行った。地域安全課では問題ないということで了解が得られた。これは久之浜に、避難していた住民が戻ってきているので、久之浜駐在所に相談等が入る可能性を考慮し、災害ボラセンの広報活動の一貫としての活動であった。我々は地元の福祉関係者・専門職でないため、災害ボラセンのチラシを配布しても訝しく思われることも多い。被災地には有象無象の様々な支援団体等が入っているため混乱している。そのため、所轄の警察署を通じて災害ボ

ラセンのチラシ配布を行うことが重要と考えた。その後、久之浜駐在所へ行き、災害ボラセンのチラシを置かせてもらった。もし住民から相談があったら、駐在所を通じて紹介する旨了解が得られた。

次に久之浜支所近くにある、居宅介護支援事業所を訪問し現状を把握した。この居宅介護支援事業所の介護支援専門員によると、電話・水道がここ数日でやっと再開した、とのことだった。それまでは避難する利用者があるなど自主避難期間中は居宅介護支援事業を実施できないでいた。しかし休止していた介護サービス事業者も徐々に再開している状況がある。自主避難期間中は他地区の介護サービスにつなげるなどの対応でやりくりしていた、とのことだった。困難な中、できる限りの支援を行っていることがうかがえた。

次に特別養護老人ホームS園へ訪問した。しかし3月13日から、市内にある総合保健福祉センターゆったり館へ避難しているとの張り紙があった。ゆったり館では、同じ職員が介護をしているのだろうが、被災している職員もいると予想される。この特別養護老人ホームはこの地域の介護保険事業を行っていたと思われるが、この地区での機能を停止していることから、在宅の介護サービス提供が減少していることが予想された。

次に久之浜・大久地区の3つの寺院へ訪問、災害ボラセンの周知を行った。寺院も被災はしているが、檀家によって片付けなどが行われているようであった。そこで寺院にチラシを置かせてもらい、もし檀家さんなどから相談があったら、災害ボラセンを紹介してほしい旨お願いをした。寺院からは檀家さんもちりぢりになってしまい、よくわからないとのことだがしかし最近では徐々に戻ってきている話もあがってきたとの話がうかがえた。

やはり予想通り、檀家などのインフォーマルなネットワークが存在しており、高齢者からの情報を収集・ニーズを把握するために活用することができるのではないかと考えられた。

最後に四倉・久之浜大久地区保健福祉センター（四倉支所）へ訪問し、地区の障害者の状況を伺った。この地区の精神障害者はどこの病院に受診しているか尋ねるとY病院であるとのことだった。6月には障害者対象に市内全域で実態調査を行う予定であるとのことだった。久之浜・大久地区については、担当がいないのでわからないとのことだった。

Y病院を訪ねてみると、入院病棟は閉鎖されており、外来のみの対応となっていた。隣接する同一医療法人の老人保健施設、デイケアは開設していることがわかった。

以上が4月30日の活動であった。この日の調査によって、久之浜地区の在宅高齢者のニーズ発掘と支援のためには、地域包括支援センターのエンパワメントが必要と考えられた。具体的には、地域包括支援センターの総合相談支援業務を進めるためには、いわき市内の地域包括支援センターの母体法人であ

るNPO法人との打合せが必要となるだろうと我々は判断した。ただその前に他地区の包括の状況も把握をすることとした。久之浜と同様に津波による被害を受けた小名浜地区の小名浜地域包括支援センターを訪問し、ニーズキャッチの可能性を探ることである。また総合保健福祉センターゆったり館へ訪問し、利用者や介護職員の状況がどうなっているのか、施設へ戻るのはいつなのか、その際に必要なマンパワーはあるのかを検討することとした。

昨日の時点では、我々の四倉包括への支援については、実態調査の協力を考えていた。しかし仮に協力ができない場合の第2案として、久之浜地区社協が区長、民生委員、婦人会などとの連携を進める予定とのことなので、5月2日に久之浜地区社協と四倉包括との顔つなぎを行い、久之浜地区の実態調査の助けになるようにしたい。これは緊急時連絡カードから漏れている可能性がある在宅高齢者をインフォーマルなネットワークを通じて、地域包括支援センターに把握してもらう方法である。

本日の活動終了後、Y病院のHPを確認したところ、総合病院ではなく、精神科病院であることがわかった。となると入院患者は転院もしくは退院したと思われる。退院した患者は帰宅した可能性があり、自宅等での生活であることが予想されるので福祉ニーズが極めて高い可能性があった。5月2日には外来診療があるので、そこで状況調査やニーズキャッチ等を行うことを確認した。

さらに、いわき市では障害者相談員制度を設けており、相談員の連絡先も障害福祉の手引きに記載されている。また手をつなぐ育成会もあり、このネットワークから在宅障害者の情報やニーズが上がってくる可能性があることからここにも連絡を取り、情報収集に努めることとした。

(5月1日)

この日はいわき市内の地域包括支援センター等の状況を把握することを重点的に行った。段取りとしては、①小名浜地域包括支援センター・勿来・田地域包括支援センターへ訪問し、ニーズキャッチの可能性を探ること、②総合保健福祉センターゆったり館へ訪問し、特別養護老人ホームS園利用者や介護職員の状況を把握することにした。

まずは小名浜地域包括支援センターへ訪問した。小名浜地域包括支援センターでは要介護者名簿、施設利用者、介護サービス利用者、要介護要支援認定されているが介護サービスを利用していない人の名簿をいわき市から提供してもらい、約1ヶ月かけて安否確認を行い無事終了した、とのことだった。しかし名簿になく避難せずに自宅に残っている高齢者、周囲の人達とつながっていない高齢者が心配なので、区長、組長と連携し、フォローをしている、とのことだった。

避難所にいる高齢者のケアについては、行政が避難所で高齢

者を把握しているの、必要に応じて、契約しているケアマネージャーがいる場合はそのケアマネージャーに対応してもらい、地域包括支援センターは包括的・継続的ケアマネジメント事業としてケアマネージャーをバックアップする形で対応、必要に応じて介護サービスを入れている、とのことだった。

次に勿来・田人地域包括支援センターへ訪問した。対応者は管理者のK氏、ワーカーS氏であった。勿来地区は海岸部に面しており、3月11日の地震で、11名死亡1名不明であった。この地区の緊急時連絡カード登録者は2100人であり、この登録名簿を基に、ケアマネージャー、民生委員と連携し電話・訪問等による安否確認を行った、とのことだった。

田人地区では、4月11日の余震で、土砂崩れがあり道路が寸断され、4名が死亡した、とのことであり、道路の寸断により、いわき市内中心部からの介護サービス提供が難しくなった。古殿町の社協が運営する地域包括支援センターと連携し、古殿町のサービス事業所へつなぐことで対応した。また避難所支援はいわき市が行っているの、地区保健福祉センターを通じて地域包括支援センターにニーズをつなげてもらっている。

次にいわき市の地域包括支援センターの委託を受けているNPO法人地域福祉ネットワークいわきの事務局長から状況を伺った。四倉包括は、5月いっぱいまでに地区の高齢者の安否確認をする予定であり、その際には他の地域包括支援センターから職員を応援してもらおう予定である。今まで四倉包括では、災害直後と、その後の生活について2度の安否確認を行い、ニーズキャッチをしている、とのことだった。

さらに全国各地に避難しているいわき市民が避難先において介護サービスを利用していることから、避難先の行政等と介護サービス利用の調整を行うことが増えている現状がある。このことと関連して周辺町村の広野町、楡葉町から避難している住民の介護サービス利用についてもいわき市内の地域包括支援センターで対応することにしている（2町の地域包括支援センターが機能していないらしいとのこと）という状況であった。

次に住民の状況として要介護者などを抱える家庭では、被災後のストレスfulな生活状況から高齢者虐待の相談が最近出始めており、地域包括支援センターの職員が医師会への会合に出席し、医師の協力が得られるよう依頼をしているとのことだった。今後は避難所に避難している住民が一時提供住宅（借り上げ住宅）へ移ることから、誰がどこに移るのか行政から情報もらい、地域包括支援センターで対応することが必要であると認識している、とのことだった。事務局長の話から現時点での地域包括支援センターの今後の役割や活動方針が明確になっている印象を我々は持った。

次にいわき市総合保健福祉センターゆったり館に緊急避難している特別養護老人ホームS園へ訪問した。S園は発災2日後の3月13日にいわき市からの指示があり、観光バスをチャータ

ーしてもらって現在の場所に避難した、とのことだった。要介護度が高く医療依存の高い入所者に関しては市内にある特養K園に20名受け入れてもらった。残り60名がゆったり館へ移動している。3月中は職員も少なく一般ボランティアスタッフの協力を得たが、4月からは正規職員が対応できるようになった。S園は避難所指定を受けたこともあり物資も足りている。5月12日には、施設に戻ってサービスが再開できるように調整している、とのことだった。

4 実践の検討結果

以上の聞き取り調査によって我々は今後の支援の方向性を見出すことができた。まず、在宅で暮らしていると思われる高齢者に関しては、NPO法人地域福祉ネットワークいわきの地域包括支援センター7ヶ所である程度ニーズキャッチを行っている、もしくは行うだけの力を有していると判断した。被災前から地域の民生委員や区長、医師会などのフォーマル・インフォーマルなネットワークを構築し、地域包括支援センター職員の人的配置も通常の地域包括支援センターよりも厚く用意、体制自体も事務局長を中心にシステムティックに機能している。人的配置が薄かったのは四倉包括の担当地区で被災をしているということが挙げられる。母体法人としては四倉包括へフォローすることも予定されていることから今後は通常業務戻りよう進めていくと思われる。

我々千葉県社会福祉士会としては被害が大きく、復旧が遅れている久之浜地区を最優先地域として、四倉包括と久之浜地区社会福祉協議会及び災害ボラセンが連携できるように顔つなぎ役を行うことが良いと判断した。また5月12日に再開予定の特別養護老人ホームS園が総合保健福祉センターゆったり館から引越しする際には人手がいることが予想された。そこで災害ボラセンが支援するニーズが出てくると思われる。例えば移動の際の荷物の搬出、バスの乗降、片付けなどが挙げられる。

さらに避難所住民が借り上げ住宅へ移る際にも人手がいると思われる。災害対策本部から情報収集を行い、引越しの際には災害ボラセンが支援することによって、把握することが難しい避難住民の支援の継続ができると判断した。災害ボラセンと地域包括支援センターが連携を取り、避難所住民が借り上げ住宅へ引越しするまでを災害ボラセンが支援し、その後、地域包括支援センターへ受け渡すことによって継続的な支援と住民の自立生活復帰につながると考えられた。借り上げ住宅への引越しは、被災前の人間関係やコミュニティから離脱し、避難者が孤立しがちである。仮設住宅への入居は行政等の手によって管理し見守りを受けることも可能である。それは阪神・淡路大震災の際の仮設住宅の入居が「孤立化」を招き、孤独死や自殺などが生じた苦い経験があったからである。しかし、借り上げ住宅による入居は仮設住宅よりも生活環境は格段とよいかもしな

いが、孤立がさらに進む可能性が高い。そこで災害ボラセンが引越しを手伝い、地域包括支援センターにつなげることで、高齢者等の実態把握につながりその後のケアが進めやすくなるだろう。

以上のことから、我々は地域のアセスメントをすることによって現状を把握し今後、どのような支援を行っていけばよいか、その材料を提供することができた。結果的には直接被災者に対して何の支援も行っていない。しかし、限られた社会資源の中で一番効果がある支援を行うためにどこを支援すればいいのか見極め、被災地の復興を妨げないことも必要ではないかとの結論に達した。

以上が3日間に渡る活動である。結果として、外部団体による全戸を回って安否確認・生活ニーズを把握するローラー作戦は行わないこととなった。それは既存の援助機関による安否確認・実態把握が機能しており、外部団体がローラー作戦を実施すれば混乱をきたすであろうと考えたのである。社会福祉士が行う支援としては、被災している地域・住民と被災地の福祉サービス事業者・福祉機関との間に入って、円滑に支援できるよう段取りをつけることが求められる。短い期間の中で支援できる事柄は限られる。地元の福祉・介護事業者や相談機関の活動を妨げることなく、外部の支援団体が被災地住民を支援する方法としてコミュニティワークの援用はとても有効である。しかしながら一方で被災し疲弊している福祉・介護事業所や相談機関に対する支援をどのようにすればよいか考える必要がある。今後はこのような被災した福祉・介護事業所や相談機関の職員に対してどのようにエンパワメントしていけばよいかを考えていきたい。

- (1) 平野隆之・宮城孝・山口稔編「コミュニティとソーシャルワーク」有斐閣2001年 p.139