

災害時要援護者への対応②

高齢者・障害者

福祉避難所・地域包括支援センターでの対応を中心として



藤巻真理子

柏崎市元気支援課  
介護予防係



井倉久美子

柏崎市元気支援課  
地域保健係

1 福祉避難所での対応

■福祉避難所の開設

福祉避難所の本格的開設は、中越沖地震が初めてであった。3年前の中越地震の経験から、「一般避難所では要援護者等が寝起きできないなどで状態が悪化してしまい、一定の配慮がなされた」福祉避難所の必要性が生まれた。

地震発生（7月16日）の翌日から新潟県（福祉保健部高齢福祉保健課）の指導のもと、市介護高齢課および元気支援課で開設場所の選定、必要物資の準備、スタッフの手配、利用者の選定（誘導）を行った。

発災3日目の19日から順次6箇所を開設し、8月31日までの44日間に延べ1368人、実数で105人（内訳Ⅱ要介護認定者42人を含む高齢者86人、

障害者7人、乳幼児1人、児童2人、利用者の家族等9人）が利用した。

■利用者の選定（誘導）

一般避難所の要援護者については、「避難所での避難の継続が不可能だと思

われる方」を避難所担当の派遣保健師等が、在宅においては地域包括支援センターのケアマネジャーがリストアップし、本人・家族の同意を得て市の元気館（元気支援課）の保健師や県社会福祉士の社会福祉士に連絡を入れ、調整により移動を行った（図1）。

■福祉避難所の運営および避難者のケア

福祉避難所の運営および避難者のケアは、県の委託を受けて県老人福祉施設協議会、県介護老人保健施設協会から派遣された専門スタッフのほか、市内社会福祉法人やデイサービス事業所があたった。

7月下旬、自宅や旅館、施設へと当面の落ち着き先が決まった方が出てくるとともに、福祉避難所としたデイサービスセンター・学校が、本来業務を開始するため、福祉避難所を縮小・統合する動きが出てきた。そのため、閉

所時期について発災後3週間目の8月8日に意見交換を県高齢福祉課と市、福祉避難所運営関係者で行った。そのときにいくつかの課題も検討され、改善点が出た。

■福祉避難所に関する改善点

- ①情報伝達  
情報伝達経路が不明確で必要なところに流れなかったため、市の介護高齢課の担当に集中させることとした。
- ②緊急入所等に該当する者の利用  
緊急入所に該当する者が受け入れられていた。福祉避難所が無料のため金銭面が心配で入所しないなどの理由が確認できたため、市が緊急入所利用料等の減免をする等の処置を講じ、対応した。
- ③専門職の巡回  
医療チーム、保健師、理学療法士、栄養士、歯科医師（歯科衛生士）等の専門職が連携なくそれぞれの視点で巡

福祉避難所とは

（新潟県、厚生労働省資料より抜粋）

- 要援護者が相談等の必要な生活支援が受けられる等、安心して生活できる体制を整備した避難所
- 福祉避難所で提供できるサービス水準には限界があり、施設入所対象者は対象としない（緊急避難的な避難を妨げるものでない。入所対象者は緊急入所を積極的に活用）
- おおむね10人の福祉避難所対象者に1人の相談等に当たる介護員等を配置
- 設置のための費用＝災害救助法に基づく国庫負担対象費用
  - ・生活に関する相談等に当たる職員等を配置するための費用
  - ・簡易洋式トイレ等器物の費用
  - ・日常生活上の支援を行うために必要な消耗器材の費用

回し、異なる指示を出していたため、担当看護師を困惑させ、利用者を疲れさせていた。全国からの派遣保健師は、5〜7日滞在し、同じ避難所に対応してくれたため、この問題を何度も医療チームに指摘していた。これについては、支援情報を福祉避難所対応拠点となる県老人福祉施設協議会の社会福祉士に集中させることで対応した。そこから市の介護高齢課に日々連絡を入れ、介護高齢課の担当者は元気館保健師と連絡・連携をとることとした。

■閉鎖時期の目的

閉鎖時期の目的をつけるにあたって以下のことが確認された。

①外部環境

帰るべき住所地のライフラインの復旧状況、8月13日ころから始まる仮設住宅入居の可否等の確認をする必要がある。

②避難者の状況

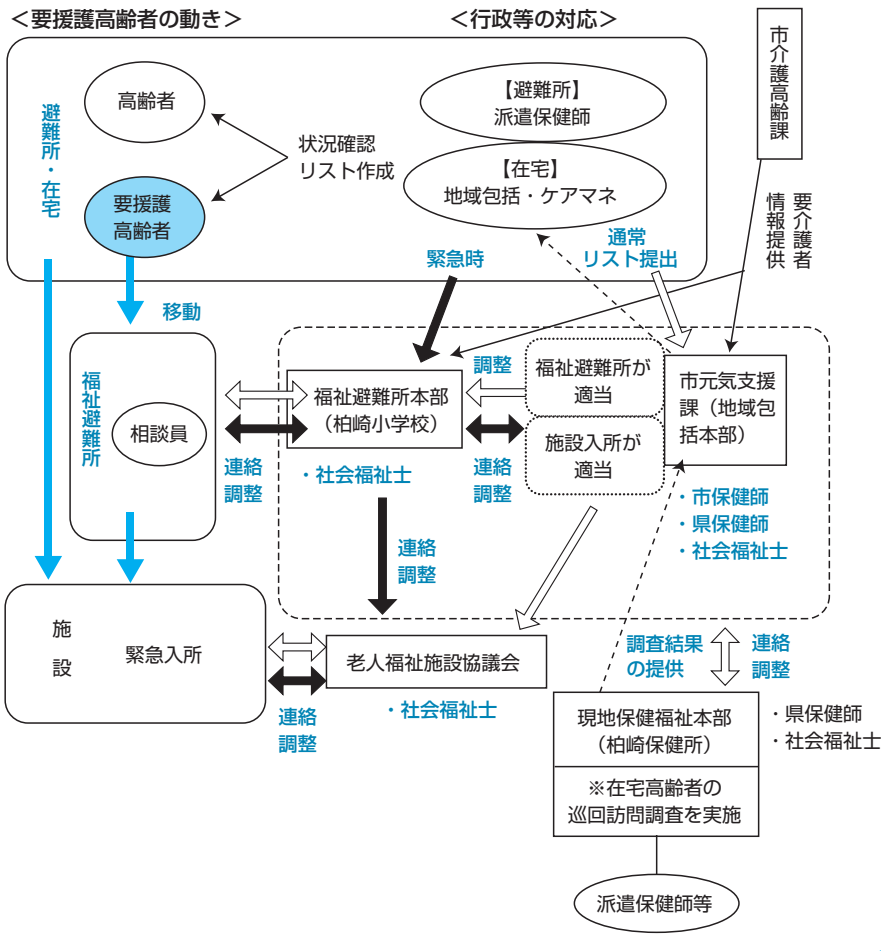
者に提供する等の協力をを行うこととした。

■体験を通して今後の福祉避難所の開設に参考にしたいこと（次期災害に備えて）

- ・福祉避難所を設置するときから、自宅等へ戻ること、閉鎖時のことをイメージする。
- ・開設場所ではできるだけ地域の避難所の姿が見える所にし、被災者対応をできるだけ同じ流れにする。

- ・対応は自宅等へ戻ることを目標に、自立を阻害しない。至れり尽せりになると自宅生活とのギャップが大きく帰れなくなる。

図1 要介護高齢者の避難フロー図



家族は自宅に居ながらお年寄り福祉避難所に居るなど、安心な福祉避難所に住ると依存している様子が見え始めているので、はっきり閉鎖の期限を示し、避難者と家族の意思確認をすべきである。要介護者の居場所となる家屋の状況を仮設住宅の申込み状況も含めて把握し、ケアマネジャーとの情報交換が必要である。また、個人の状況に合わせてスロープ等の改修と入居後の見守りが必要である。

③場の提供者の意向

福祉避難所は本来一時的なものであり、本来の業務の再開に向け、場の提供者の意向を確認する。

以上のようなことから、震災対応は初期対応から復旧対応に切り替えを行う時期にきていると考えられた。そのため、福祉避難所の要介護高齢者が自宅等に戻れるよう、本来受けるべきサービスへの移行を支援することとし、

「福祉避難所は、8月31日を目前に閉鎖するよう努める」そのため、各機関が連携して避難者が自宅へ戻れるよう調整を図っていく」とされた。

■避難者が自宅等へ戻るための相談支援（役割分担）

8月はじめ、元気館保健師と地域包括支援センター保健師の持つ情報、そして介護高齢課に集約された情報をもとに、避難者全員に対する今後の相談を行った。相談にあたっては以下のような役割分担をした。

- ①介護保険認定者で担当のケアマネジャーがいる人は担当ケアマネジャー等が主体的に相談支援を行う。
  - ②担当ケアマネジャー等がいらない人は元気館保健師と担当地域の地域包括が連携して相談支援を行う。
- また、①②とも、各福祉避難所の相談者は福祉避難所本部と連携して、手持ちの情報をケアマネジャー等の担当

・実際のケアや相談は地域外の応援者  
 でよいが、自宅等へ戻るためのコー  
 デイナーは地域の資源が分か  
 る者が好ましい。

## 2 地域包括支援センター での対応

### ■5カ所の地域包括支援センターは 委託

柏崎市では5カ所の地域包括支援セ  
 ンター（以下、地域包括）を在宅介護  
 支援センターの受託経験のある各法人  
 （医療法人2カ所、福祉法人2カ所、社  
 会福祉協議会）に委託する形で平成18  
 年度から事業を開始した。

各地域包括とも、3職種を揃えるよ  
 う努力はしたが、保健師職は2カ所し  
 か配置できず、地域づくりの視点が懸  
 念された。そのため、ヘルス部門であ  
 る元気支援課の介護予防係に高齢者の

元気づくりも含め  
 た地域包括の活動  
 支援を目的とし  
 て、2年の期限付  
 きで地区担当経験  
 のある5人と係長  
 の計6人の保健師  
 が配属された。ほ  
 か理学療法士3  
 人、事務職1人、  
 管理栄養士1人を  
 加えた11人体制で  
 あった。

新予防給付の混  
 乱や新規の介護予  
 防事業の立ち上げ  
 に明け暮れて、よ  
 うやく2年目に入  
 り、地域づくりに  
 取りかかる矢先の  
 被災だった。

合などは、どこに避難しているのか行  
 動範囲が読めなかった。要支援者の緊  
 急連絡先については一箇所しか確認し  
 てなかったが、2カ所以上確認してお  
 くべきだったと反省した。

その後、民生委員や地域町内会長か  
 ら緊急ショートへの対応等の相談が多  
 くなり、連日その対応に当ることとな  
 った。

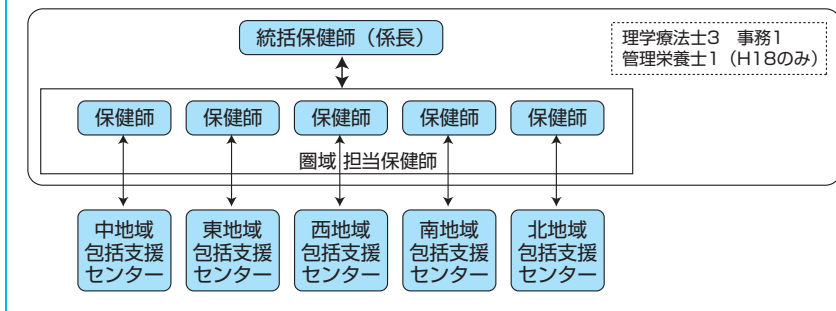
1週間後からは、全国の派遣保健師  
 の協力のもと行われた保健福祉ニーズ  
 調査（被災地全戸訪問、被災4日後か  
 ら実施）でスクリーニングされた、緊  
 急対応が必要な高齢者のマネジメント  
 に従事した。2週間後ころからは、福  
 祉避難所の閉所に向けて、避難高齢者  
 の自宅の被災状況を確認し、戻ったと  
 きの生活についてのマネジメントを実  
 施した。

■1週間後に情報交換会を開催  
 地域包括担当の元気支援課介護予防

表1 地域包括支援センターの職員の配置状況

	中地域	東地域	西地域	南地域	北地域
	農業協同組合 連合会	医療法人	社会福祉 協議会	社会福祉法人	社会福祉法人
保健師	1人	1人			
主任介護支援専門員	1人	1人	1人	1人	1人
社会福祉士	1人	1人	1人	1人	1人
経験ある看護師			1人	1人	1人

図2 柏崎市 福祉保健部元気支援課 介護予防係（H18・19年体制）



係も緊急時の業務が優先され、市の災  
 害対策本部の保健医療班としての業務  
 に連日追われていた。各地域包括から  
 は、自分たちの動きがこれでよいのか、  
 何か指示がないのかなど、問い合わせ  
 が相次いだため、現状で充分であるこ  
 とを確認したが、市として求められる  
 適切な指示は出せなかった。発災1週  
 間目を前にして、ようやくお互いの情  
 報交換が必要との判断で招集をかけ、  
 発災後初の顔会わせを行い、市対策本  
 部や各地域包括の動き、課題等を話し  
 合い、お互いの気持ちを共有すること  
 ができた。

そのときに挙げられた一番の悩みは、  
 「委託の地域包括では被災状況の全体が  
 見えないこと」であった。ほかにも、  
 「地域包括としてのマニュアルが検討さ  
 れていない状況だったこと」や「マス  
 コミなどから、過剰な地域包括への期  
 待（全高齢者の安否確認を包括がやる

■災害対応については未検討のまま被災  
 地域包括としての本来業務の定着に  
 手一杯の状態、災害対応など、話し  
 合うことは一度もないまま2年目を迎  
 えていた。

被災当時は各地域包括の職員自身の  
 無事と施設の被災状況を確認した。被  
 災初日と2日目は各地域包括とも、各  
 所属法人の職員としてのマニュアルに  
 従い行動していた。同法人内の施設や  
 緊急ショートへの対応に駆り出されたり、  
 法人によっては地域包括の業務に専念  
 するようなどの指示で、契約者の安否  
 確認と過去の相談者の中で気になる者  
 の安否確認に当たったところもあった。

2日目から、ほとんどの地域包括は  
 1人を事務所に残し、2人で担当地域  
 の被害状況の確認に向き、担当して  
 いる要支援者や単身高齢者の安否確認  
 に当たった。しかし、要支援の対象者  
 は自立度が高く、避難所に移動した場



べき)などの問い合わせがあり、回答に苦慮したこと」などの悩みが聞かれた。

その後、毎週情報交換会を行い、各地域包括が不安を抱え込み過ぎないよう現状把握に努め、課題を整理し対応を検討した。その中でマニュアルの必要性を痛感し、そのためにもまず、活動の記録を残すことを話し合った。

#### ■役割分担で連携を図る

仮設住宅の建設は2つの地域包括の圏域に集中した。その負担を軽減するためにも、仮設住宅への介入は主に市の保健師が担当、地域に残った被災高齢者は主に地域包括の保健師が担当することとし、役割を分担した。また介護サービス利用につながる場合は、戻るべき居住地を基準にその圏域の担当地域包括がかかわるなど、連携を取り合いながら対応することを確認した。

#### ■気になる対象が増加し巡回ができません

が壊れ街角の風景が変わったため、家に戻れなくなり、搜索した。

○自分の趣味と役割がなくなり、生活の張りを失い、うつ傾向になった。

○短期間だと若手世帯と同居した高齢者が3カ月経過するところから、お互いのストレスが高まり、虐待が疑われるようになった。

各地域包括には、このような相談が多く寄せられることとなった。そのため、市と県が共催で民生委員の集まりに、「認知症見守り隊講座」を実施したり、地域のコミュニティセンターや仮設住宅集会所での「こころと身体の健康相談会」を実施した。

その中で必要な人を専門医につなぎ、認知症疾患センターとの連携、プレイも円滑に進めることができた。多くの事例で早期の段階でかわり大事に至らずに済んだのは、日ごろからある包括を含めた県・市・医療機関の認知症高

#### い悩み

#### ↳県内地域包括からの支援を受けて

災害後2、3週が経過するころには、高齢者の状況変化に対する相談が増えるとともに、介護保険新規申請者の増加への対応などに追われるようになった。日ごろから気になっていた経過観察中の高齢者、介護保険サービス未利用者、また全戸訪問で上がってきた緊急ではないが様子を見て欲しい対象など、気になるが様子を見に行かない対象者が各包括合わせて400世帯という状況になった。

そこで、県内地域包括職員(39施設87人)の派遣協力を得て、自宅滞在者の「被災高齢者生活支援ニーズ調査」として、気になる対象者のスクリーニングをもらうこととした(図3)。派遣を受けるに当たっての準備や調整には戸惑う場面も多かったが、同じ包括の同業者である安心感と信頼で、予

定より短くスムーズに実施することができた。9月15日～10月13日に394世帯を対象として実施、167人の「課題あり」の高齢者をリスト化し、その後効率的に対応することができた。

#### ■認知症高齢者の増加と高齢者虐待の対応

多くの高齢者は、避難所・仮設住宅、または親戚宅への一時避難など、急激な環境変化にさらされた。誰のせいでもない災害ではあるが、高齢者自身の戸惑いに周りの家族も翻弄される結果となった。

以下にそうした事例の一部を挙げる。

○地域での見守りで何とか一人暮らしができていた高齢者も、周りの支援者に余裕がなくなり、支援の手が途絶えてしまい、一人暮らしが不可能になった。

○軽度の認知症で、馴染みの町並みで外出も散歩もできていた人でも、家

者支援そのものであること、また、災害に伴う業務増大等の課題も、早急に災害対応に生かすために、市の関係部署にさまざまな提言をしていくことが重要であると確認された。

#### ■体験してみても役立つこと

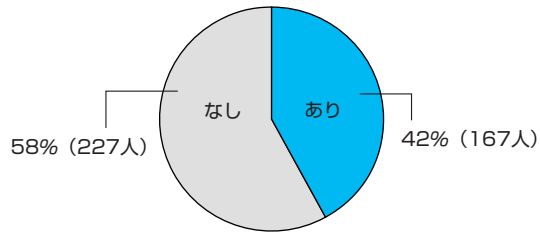
地域包括の専門性が発揮され、市民への周知度が高まった。また、市からの指示待ちでなく各包括自らの判断で活動したことが、大きな自信につながった。

#### ②委託の地域包括としての災害対応のあり方

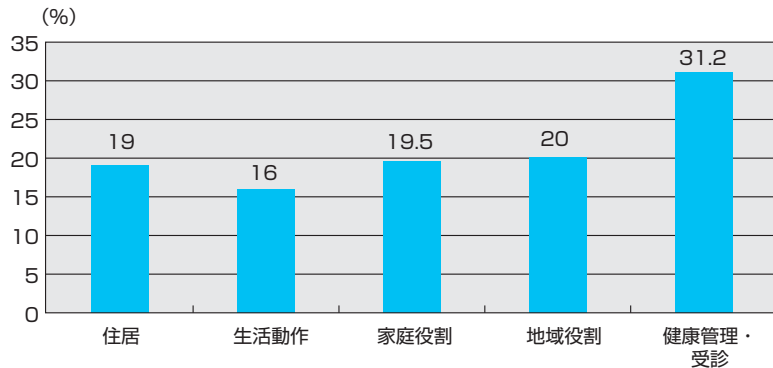
地域包括の機能が定着しないうちの被災であったため、委託の包括の機能はどのようにあるべきか、契約の中に災害対応まで含めてあったかなどが課題となった。現在、災害時マニュアルの作成に向けて検討中ではあるが、フットワークを生かした地域包括本来の業務を実施することが災害時の要援護

包括ができて初めての災害対応であったことから、「もし自分のところが被災したら……」と県内同業者に派遣協力を快く引き受けてもらった。「どこで受けても、被災地の戸惑いは同じだね」等の感想も聞かれ、体験を共有することで県内同業者同士が一緒に考える基盤ができた。今後、災害対応のマニュアル作成などに生かされることが期待される。

⑤課題有りの全体に占める割合

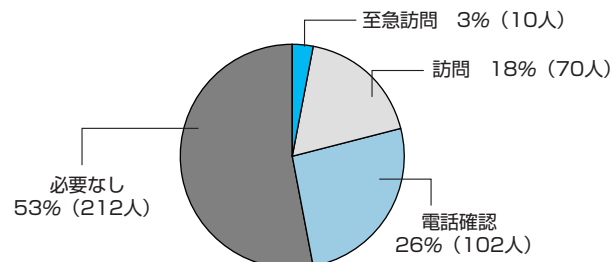


課題ありの内訳(重複有) 全数に占める割合



\*全体の42%が何らかの課題を有しており、健康管理・受診についての課題が最も割合が多かった。

⑥要フォロー者 全数に占める割合

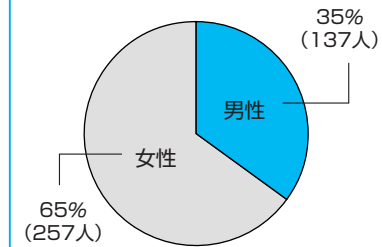


\*調査により全体の47%が今後も訪問や電話確認等何らかのフォローが必要と判断された。

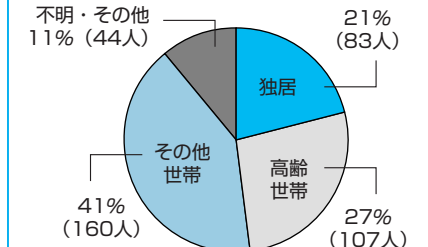
図3 生活支援ニーズ調査 結果集計

※総数394人にニーズ調査を実施。訪問するも不在の場合はカウントしていないのがあります。  
 ※単純集計のみで、課題の分析については今後検討していく予定です。  
 ※気になりながらも、確認できないケースが整理できました。様子を確認していただき、53%はフォローが必要なしと判断されたので安心して、残る47%の対象には速やかに対応につなげることができました。

①対象者数 (n=394)

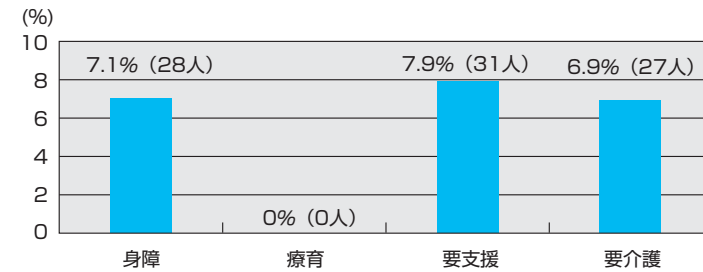


②家庭区分 (n=394)



\*全体で394名に調査を実施。48%は独居および高齢者世帯だった。

③障害・介護認定者 全体に占める割合(重複有)



④認知症の有無 (n=394)

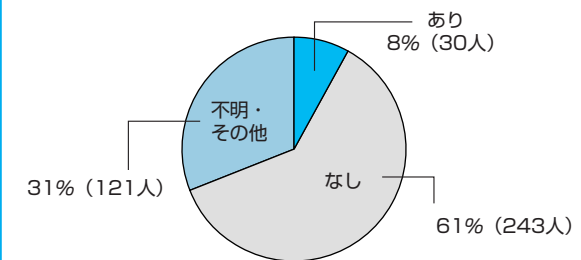


図4 中越沖地震 災害発生から2カ月までの対応（主に高齢者の対応を中心に）

	フェイズ0		フェイズ1		フェイズ2 応急対策		フェイズ3~4		
	1日め（7月16日）		2日め（17日）		3日~1週間（18日~22日）		1週間~1カ月（~8月16日）	~2カ月（9月16日）	
	初動体制の確立		緊急対策-生命・安全の確保		生活の安定（避難所対策が中心）		1応急対策（避難所から自宅や仮設へ）	復旧復興対策（人生の再建・地域の再建）	
主な被災状況や市の様子	震度6強避難所76箇所（9859人） 救護所4箇所 停電23594戸、 断水43111戸 断ガス34000戸		避難所79カ所（11348人） 救護所10カ所（最大） 断水36422戸 断ガス35000戸		避難所66カ所（5715人） 福祉避難所19日3箇所、 20日6カ所 救護所6箇所 断水36422戸 断ガス35000戸		避難所65~41カ所（2499~538人） 福祉避難所6~3カ所（56~25人） 救護所3~1カ所（8月16日で終了） 断水36422戸、断ガス35000戸 7月18日~ 電気一部を除き復旧 8月4日水道完全復旧		・仮設入居は8月16日~開始 ・避難所8月31日閉鎖 ・仮設住宅数 ・仮設入居者 ・ガス8月27日完全復旧
課題	・要援護者の安否確認 ・安全な避難先の確保		・エコノミークラス症候群の予防（チラシ・防災無線・体操・健診） ・感染症予防（手指の消毒） ・熱中症予防 ・食中毒予防		・避難者の健康管理（水分補給・疲労） ・認知症高齢者の安全確保 ・避難先の確保 ・家族支援、周囲への理解 ・生活不活発病予防		・避難者の健康管理（水分補給・疲労） ・生活不活発病予防		・仮設住宅生活の定着 ・新しいコミュニティづくり ・生活不活発病予防 ・環境の変化等による認知症の悪化防止
市としての主な対応	← 全市避難所の開設と避難者対応		← 避難所避難者の健康管理（避難所巡回）		← 福祉避難所の開設・対象選定と避難者の誘導		← 福祉避難所への巡回・健康観察		← 避難者の在宅（仮設）復帰支援
	← 要援護高齢者の安否確認（一人暮らし・高齢世帯・高齢者と児童のみ世帯）		← 地区民生委員による担当地区要援護者の安否確認		← 地区民生委員による担当地区の安否確認		← 福祉避難所への介護用トイレ・ベッドの配置・介護消耗品等物品配置		← 各避難所への要介護者用ポータブルトイレ（ラップポン）の配置と調整
	← 地区民生委員による担当地区要援護者の安否確認		← 地区担当保健師による担当地区の安否確認		← 地区民生委員による担当地区の安否確認		← 全国派遣保健師による避難所配置（34カ所）と巡回健康相談・・・8月31日まで		← 在宅障害者の入浴サービスの設営（元気館デイサービス内において）
	← 介護サービス事業者及びケアマネによる利用者安否確認と緊急対応		← 緊急ショートステイ対象者の対応		← 民生委員あて高齢者名簿配布（安否情報）および総合相談窓口開設周知チラシの配布依頼		← 高齢者福祉・保健総合相談の開設 7月21日~8月31日まで		← エコノミークラス症候群の検診と予防啓発
	← 救護所の開設（医薬品の準備） 8月16日まで		← 医療チームの本部開設（元気館） 8月16日まで		← 全国派遣保健師による、保健福祉ニーズ調査（被災地全戸訪問）25000戸		← 生活不活発病予防対策（体操の励行・ラジオ体操等のテープ・CDの配布）		← 仮設住宅への巡回訪問（継続）
保健・医療					← 県内理学療法士等による生活不活発病集団指導とハイリスク者への個別指導開始		← 健康運動指導士やレクリエーション指導員の避難所巡回		← 仮設住宅集会所での茶話会・健康相談会（継続）
					← 栄養士による食事診断・腎臓・糖尿病患者への個別指導		← 歯科医師等による避難所への口腔ケア巡回指導		
					← 心のケアチームの派遣（茨内生活支援センター内）		← コミデイの被害状況・運営状況の把握		
センター	← 各包括支援センターにおいて担当高齢者の安否確認		← 民生委員・町内会長からの情報による要支援者対応		← 保健福祉ニーズ調査から把握された要支援者		← 被災後の高齢者の状況変化に対する相談の増大		← 介護保険新規申請者の増加への対応
									← <9月18日~10月12日> 県内包括支援センター職員（39施設87人）の派遣協力による自宅滞在者の被災高齢者の生活支援ニーズ調査の実施