

[特集：東日本大震災]

災害時における介護課題の検討

— 日本介護福祉士の東日本大震災介護支援ボランティア活動を中心として —

新潟医療福祉大学 社会福祉学科 岡田 史

1 はじめに

2011年3月11日に東日本を襲った地震と津波は、被害規模や犠牲者数ともに歴史的な大規模災害をもたらした。なかでも、岩手県、宮城県、福島県の太平洋岸における被害の甚大さは筆舌に尽くしがたく、半年以上が経過しようとしている現在においても、現地の状況を伝えるテレビでは、仮設住宅での人々の不自由な生活の様子や撤去が進まない瓦礫の山が映し出されている。それらの報道を見るたびに、今回の大災害の悲惨さを思い知り、一日でも早く復興を軌道に乗せて、新たな地域社会を再建するようにと願わずにはいられない。

筆者はこれまで、日本介護福祉士の派遣ボランティアとして、阪神・淡路大震災、中越地震、中越沖地震の介護支援ボランティア活動に従事してきた。これらの活動や経験を検討して、被災したことによって新たに発生した介護課題への対応方策を明らかにした。被災するまでは、自らの生活を自らの力で維持してきた高齢者が、避難所という環境のなかで要援護者としての生活を余儀なくされていた。筆者らの介護支援ボランティア活動の支援対象者は、このような人々がほとんどであった。

日本介護福祉士会は、筆者らの実践的研究の成果を体系化し、次の活動に備える必要性を認め、「災害時における介護福祉支援ボランティア・マニュアル～災害現場における要援護者の自立支援と介護予防を目指して～」[社団法人日本介護福祉士会、2009]を作成した。作成委員の構成は、これまでの日本介護福祉士会から派遣された災害時ボランティア体験者を中心とし、筆者は、その委員長に任命され、災害時介護の実態と介護ボランティアとしての考え方と対応方法をまとめた。そのマニュアルは、災害時の避難所での生活状況を、日本介護福祉士会が提唱するアセスメント方式「生活7領域から考える自立支援アセスメント」の視点で、支援活動を行うために必要な準備、行動、その後の対応を、これまでの活動を基にしてまとめた。

マニュアルをまとめ上げた後の作成委員会のメンバーは、その後、介護福祉士や介護福祉関係者のみならず地域住民、防災担当者を対象とする全国各地の講演会やシンポジウム等に参加して、災害時における要援護者への介護支援の考え方や方法について指導するなどの啓発活動を行ってきた。

そのような活動に取り組んできた中で、今回の3月11日の大災害に遭遇した。これまで経験した災害とは比較にならない規模の被害の悲惨さは、これまでの筆者らの研究・啓発活動が役立たないのかとさえ思われるほどであった。しかし、被災地域での介護問題はこれまでの災害にも増して切実であり、日本介護福祉士会としてもできるかぎり支援していこうという方針で、最初に、これまで災害時介護支援ボランティア登録をしていた会員に呼びかけ、宮城県や岩手県において支援活動を行った。

本報告においては、これまでの災害時の要援護者の生活実態調査と介護支援ボランティアの活動に基づいた研究成果を基礎として、今回の東日本大震災の被害によって明らかになった要援護者の生活の実態を事例として示し、災害時における要援護高齢者への支援の方策を考察したい。

2 介護福祉士のこれまでの活動

日本介護福祉士会は、結成直後から災害時要介護者支援活動を自発的に行ってきた。その日本介護福祉士会の支部である新潟県介護福祉士会は、会則にボランティア活動による社会貢献を掲げており、平常時の「地域の茶の間」支

援や、浴場組合と協同の銭湯を活用した入浴支援などのボランティア活動とともに、災害時における介護支援ボランティア活動に取り組んできた。筆者も新潟県介護福祉士会の一員としてそれらの活動に参加した。まず、3月11日東日本大震災勃発までに日本介護福祉士会が実施した介護支援ボランティア活動の実態とそれらの活動で得た知見を示したい。

2-1 阪神・淡路大震災時の活動実態

阪神・淡路大震災が発生したのは、全国の介護福祉士が自らの資質向上と社会的地位向上を目指して、日本介護福祉士会を設立した翌年、1995（平成5）年1月17日のことであった。「日本介護福祉士会ニュース6号（1995年2月15日）」において関西地区の支部会員がボランティアとして支援活動入っていることが、当時兵庫県介護福祉士会の事務局を務めていた米田さんのコメントとともに報告されている。「病院には長田地区界隈から被災けが人が次々に運び込まれてくるが目の前でどんどん息絶えていく。救急の場における介護福祉士としての無力を感じた」と述懐している。「お年寄りはそれぞれに持病を持っている。被災直後からはじまる避難所での生活において、まず薬が手に入らない。何の薬を飲んでいたらかわからない。カルテもなくなり、担当医師さえいなくなっている。（中略）非常時袋の中に薬を入れておくこと、又はどういう薬を飲んでいるのかを書いた紙を入れておくことを、これからのホームヘルパーにやっておいてもらいたい。」[社団法人日本介護福祉士会、2005]。

筆者が体験した日本介護福祉士会としての本震災での取り組みは、会員への義捐金と介護ボランティア参加の呼びかけであった。筆者自身もその呼びかけに応じて、当時の田中日本介護福祉士会会長及び南同事務局長とともに現地に入り、2月14日から2月17日の4日間、神戸市長田区の要介護者の避難所となっていた老人福祉センター「アザレア」で支援活動をおこなった。

筆者等は、高齢者福祉センター「アザレア」の避難者への介護や避難所の要介護者の調査等に従事した。「アザレア」では、全国から医師や看護師等の医療専門職、介護福祉士等の社会福祉関係の専門職、一般の市民ボランティアが、共に連携をとり緊急に設置された要援護者専用の避難所支援に従事していた。夜はボランティアの代表者によるミーティングが実施され、その中で現状を確認し、翌日の方針が示され役割分担を行った。

この「ながた支援ネットワーク」の活動に参加したボランティアのアンケートをまとめたものが『ボランティアとよばれた198人』という書名で出版されているが、改めて読み返すと、参加した当時には気がつかなかった参加者の声を読み取ることができる。様々な異なる立場の参加者の自発的な気持ちをまとめるためにも、毎晩のボランティアミーティングは大きな効果を持っていたことが記述されている[ながた支援ネットワーク、1995]。その後の福祉避難所設営・運営についての方向性を示唆した貴重な内容となっている。

当時「アザレア」には十数名の高齢者が避難生活をしていましたが、そのなかに、視力障害をもつ高齢の女性Aさんがいた。彼女は、地震発生まで長田区の小さな文化住宅（長屋のようなアパートを関西ではこう呼ぶ）で地域の人たちと助け合いながら暮らしてきた。ほとんど見えない視力障害者であったが、「目が見えなくても一人で歩いて買い物もできたし、暮らすには不自由しなかった」と、これまでの生活の中で培ったカンや近所の人々の助けで一人暮らしを続けていくことができたと話していた。そのAさんが、「アザレア」では、トイレに行くときや食事をするときなどの行動の一つ一つをボランティアに依存していた。視力障害という障害を持ちながらも何とか自立して維持してきた生活を支えるカンや人間関係を一瞬の震災によって打ち砕かれた結果であった。Aさんのようにアザレアに避難していた人たちは、生活に何らかの脆弱な面があっても、これまで培ってきた知恵や人間関係で地域での生活を維持してきた人たちであったが、自らの生活のほとんどをボランティアに依存せざるおえなくなったしていた。災害がもたらす環境の変化が生活に及ぼす影響と、支援のあり方について深く考えさせられた体験であった。

実際に阪神淡路大震災が勃発した当時は、介護保険制度もまだ確立しておらず、介護を要する高齢者の避難所での生活は、災害発生時の混乱状態が落ち着いた後も介護が行き届かない状態が続いた。そのような混乱状態の中で介護

の専門職として活動するには「できること」「できないこと」を見極めて援助を行う必要があった。また、被災後の時間の経過の中で、復興状況の格差によってもたらされる被災者の心の葛藤に寄り添うことも課題であった。[社団法人日本介護福祉士会、2008]

2-2 中越地震での活動実態

中越沖地震は2004年10月23日に発生した。中越地方を中心として広域に被害が発生し、高齢化が進んでいる地域での被災であるため当初より被災市町村から新潟県介護福祉士会に対し、介護支援要請がなされた。

2-2-1 物資の提供

厚生労働省から逐次発表された『平成16年（2004年）新潟県中越地震』による被害状況及び対応について」（第15報）において、「(社)日本介護福祉士会は新潟県介護福祉士会の要請を受け、毛布200枚、敷布団50枚を長岡市、小千谷市、越路町、川口町内の特養、老健施設に提供（10/26）」と記載されている[厚生労働省、2004]。この活動には、新潟県介護福祉士会会長として筆者が陣頭指揮をとったが、寝具等を配達した先は、デイサービス施設の廊下に段ボールを敷いて地域の人々が避難している状況であった。

2-2-2 炊き出しの活動

支援物資を届けた施設の中に、「岡南の里」という高齢者施設があった。ここは、新幹線が脱線した地域に位置しており、避難所として地域の被災者を受け入れていた。支援物資を運び入れたのが10月26日であったが、避難している人たちは元気なく床に寝ており、支援が行き届いていないのではないかと推測された。その状況を介護福祉士会会員に伝え、翌日の27日に「岡南の里」の中庭において炊き出しを行うことになった。

現地へは4名が赴いたが、食材の準備や下ごしらえは介護福祉士会が実施している地域交流活動の参加者が担当してくれた。野菜不足になっていることが想定されたため、根菜類や葉物類をたくさんいれてトン汁を提供したところ、食べた人たちは「温かいものを久しぶりに食べた」「野菜を食べたのは何日振りだろう」と、口々に話し、厳しい環境のなかではあったが笑顔が見られた。

この炊き出しとともに、床に寝ている時間が長いことから就寝中に空気感染を起こすのではないかと危惧されたため、感染を防止するため被災者へ使い捨てマスクを配り就寝時に使用するよう呼びかけを行った。

2-2-3 避難所での介護福祉支援

日本介護福祉士会及び新潟県介護福祉士会は、川口町・小千谷市等の避難所において介護福祉支援ボランティア活動を実施した。いずれも、川口町・小千谷市等の各行政機関から依頼があった。川口町では主に「高齢者福祉センター」、小千谷市では「小千谷市総合体育館」、その他刈羽村では民間の介護事業所が緊急ショートを受け入れており、不足した介護職員の補充として刈羽村役場からの要請を受けた。のべ202名の介護福祉士が県内外からそれらの避難所において介護福祉支援ボランティアとして活動した。

特に小千谷市総合体育館での活動は、介護予防を支援の基本としたものであった。地震発生後、小千谷市から小千谷市総合体育館における介護支援ボランティア派遣の要請を受けたが、担当者から告げられた依頼内容は、小千谷市総合体育館における高齢者の介護予防であった。専門職が関わることで避難所生活を継続している高齢者の機能や意欲が低下することがないように支援を依頼された。また、介護福祉士会としてもそのことが、専門職が支援する意義であると共通認識とし、次のボランティアへの申し送りの度に確認し合った。

小千谷市総合体育館は、一時は2,000名以上の人が避難した巨大な避難所であることと、高齢の要介護者や乳児がいる家族を大集団の避難所ではなく別に部屋を設け避難生活を支援していたことから、マスコミからも注目され頻繁に

な人は、速やかに設置された福祉避難所に避難していたので、一般の避難所には、要介護の人はほとんどいないはずであった。しかし、地震発生までは介護保険サービスを利用することなく自立した生活を送ってきた人であっても、被災したことによるショックや避難所での慣れない生活によって、生活の不自由を感じるようになっていた。依頼された支援内容はそのような人たちへの介護予防支援であった。主な活動内容は、自衛隊が設営した入浴施設での入浴介助と健歩くんという下肢訓練器を使った運動の見守りであった。

以上、これまでの災害時介護ボランティア活動の概要について述べたが、それぞれの災害によって支援内容は異なっていた。阪神淡路大震災と中越・中越沖との介護の領域における大きな違いは、介護保険制度がスタートする前と後ということであった。阪神淡路大震災においては、地域の介護サービスの数が限られているなかでの支援であったが、中越・中越沖地震においては介護サービスの整備が進み、避難所であっても自宅と見なされ介護保険のサービスを利用できるようになっていた。

また、季節によっても避難所での生活状況は異なり、気温や湿度の違いは、食事や衣類や住環境への配慮だけではなく、想定される感染症や予防法も異なっていた。

また、介護支援ボランティアの参加者の意識は、災害が発生した地域によっても異なっていた。中越地震のときには全国から参加希望者が多く、新潟県介護福祉士会では人数の調整に苦慮したこともあった。しかし、中越沖地震では、柏崎・刈羽原発が放射能漏れや火災を起こしたことから原発への不安が高まりボランティア登録をしていますが、放射能への心配から家族の反対にあったという理由でキャンセルする会員もいた。

日本介護福祉士会は、前述したようにこれまでの災害介護支援活動で得た知見を今後の備えとして活かすために『災害時介護支援マニュアル』を作成した。筆者は、その作成委員長としてこれまでの災害において介護支援ボランティア活動に従事した介護福祉士の声を集め、『2008年度災害時介護支援マニュアル』としてまとめた。

3 東日本大震災における活動

東日本大震災は、2011年3月11日に発生した。工述したように日本介護福祉士会は、災害時におけるこれまでの活動で得た知見を今後の災害時に活かすため、災害時介護支援マニュアルにまとめていたが、本災害は、それらがどれだけ役立つか不安になるような甚大な災害規模と被害であった。日本介護福祉士会は、被災県支部である宮城県と岩手県からの要請を受けて、マニュアルを活用して災害時介護支援ボランティアを派遣した。

以下に、日本介護福祉士会の活動の概要と参加会員のボランティア活動実態を述べる。

3-1 日本介護福祉士会会員としての筆者の初動

筆者は日本介護福祉士会理事と災害対策委員会の委員を務めている。地震発生の翌日に、日本介護福祉士会の災害対策委員長と連絡をとり、介護福祉士会として今後どのように対応していくべきかについて話し合った。その結果、最初に各支部の状況を調査することにした。それとともに、被災していない支部については、今後介護支援ボランティアが必要となるため、その意向調査も兼ねて電話調査を行った。

被害が甚大な岩手、宮城、福島各県支部には筆者が連絡をとった。電話が集中することを避けるため、電子メールで安否確認の文書を送信した。14日になって、岩手県介護福祉士会事務局、福島県介護福祉士会事務局と電話連絡がとれた。

岩手県介護福祉士会の電話にでたHさんは、高台になっているところは被害に遭わなかったが、平地における被害が甚大であること、平地にある老人ホームの利用者と職員が30名程流されたという話が伝わってきている、と報告した。

福島県介護福祉士会の事務局の電話にでたOさんは、相馬市、南相馬市小高区の理事と連絡が取れないと話してい

た。また、ガソリン、灯油、食物が無いことを報告し、連絡がとれないことや支援が行き届いていないことを伝える声は緊迫していた。

このように被災の状況を電話で聞きとるとともに、被災地ではない他の県支部に対しては、今後介護支援ボランティアが必要になると思われるため、ボランティア参加要請の電話をいれた。

3-2 日本介護福祉士会としての初動

日本介護福祉士会は、介護支援ボランティア・マニュアルを活用して準備をすすめた。災害対策本部を日本介護福祉士会事務局に設置し、災害介護支援ボランティア派遣担当として配置された事務職員が情報の収集を始めた。3月24日に日本介護福祉士会としての最初の災害対策会議を開催した。全国のブロック代表理事及び災害対策委員が東京の日本介護福祉士会事務局に集まり、現状の把握と今後の対策について話し合いを行った。

ブロック代表理事から報告された内容は様々であったが、甚大な被害が出た岩手、宮城、福島だけではなく、「長野県栄村」や「新潟県十日町」にもこの度の震災で被害がでており、それらの地域の被害状況も報告された。また、被災地から遠く離れた地域にも避難所が設置され、被災者が多数避難していることも報告された。

災害対策会議において、日本介護福祉士会は、福祉避難所における介護支援ボランティア派遣の要請が来ている宮城県と岩手県へのボランティア派遣と各県支部及び全国会員への義捐金の要請を行うことを決定した。

第一段階として、宮城県に現地対策本部を設置することにし、3月26日に、宮城県介護福祉士会会長等とともに宮城県庁を訪問し、現地対策本部を設置することとなった。筆者は、災害対策委員の立場で、会長に同行することになった。

3-3 日本介護福祉士会現地対策本部設置のため仙台へ

3月25日に、筆者は、夜行バスで現地に向かうことになり、その準備として、現地対策本部を設置するための必要物品を購入した。文房具、懐中電灯、ヘルメット、マジックペン、ガムテープ、軍手、使い捨てゴム手袋、寝袋、トイレトーパー、電池、タオル、スリッパ、割り箸、ラップ、ゴミ袋などを購入しプラスチックのコンテナに詰め込んだ。

23時48分に新潟を出発し、26日朝の5時17分に仙台駅に到着した。到着した日の朝は、雪が降っており、開店していない店やビルの庇やアーケードの屋根にうすく雪が積もり白くなっていた。会長等との待ち合わせ時間にはまだ時間があったので、夜が明けのを待って、タクシーで仙台市内の若林区の荒浜地区に向かった。東京での対策会議のおり、荒浜地区の老人ホームが被災し、利用者を同じ法人の他の施設に移しているという情報を得ていた。タクシーが、仙台東部道路を横切るトンネルを抜けて荒浜地区に入ったと同時に車外の景色が変わった。津波の爪痕が生々しく残されていた。瓦礫の山の中を進んでいくと、何も残されていない瓦礫だけの景色のなかに、建物が見えた。「潮音荘」という特別養護老人ホームであった。なかをのぞくと、ほとんど原形をとどめない車いすや介護用ベッドが災害時そのままの状態で見られていた。特殊浴槽の部材も投げ出されていた。1階には天井近くまで津波が押し寄せたあとがあった。2階は、1階とは打って変わって直前までこのベッドに人が横たわっていたのではないかとと思われるような状態であった。若林区には、その他にも被災している老人ホームがあると聞いていたが、集合の時間が近くなったので県庁に向かった。

日本介護福祉士会石橋会長、宮城県介護福祉士会会長・事務局長とともに、宮城県保健福祉部長寿社会政策課の課長および職員と面会し、状況の説明を受けた。その内容は、宮城県内の石巻市や亘理町などの沿岸部は甚大な被害を受けており、避難所における要援護者の生活状況は逼迫している状況である。避難所に避難している要援護者を支援するために、ぜひ日本介護福祉士会の介護支援ボランティアをお願いしたいということであった。

日本介護福祉士会長は、宮城県介護福祉士会と連携をしながらできるだけの協力をさせていただくことを約束し

た。その活動のための拠点として、宮城県自治会館の一室を日本介護福祉士会の現地対策本部として提供された。

3-4 当時の避難所の状況

宮城県庁を後にして、介護支援ボランティアを要請している避難所を視察した。最初に訪れたのは、石巻市にある遊学館であった。そこでは、現地の病院のスタッフや、その他多くの団体がボランティアとして入っているため、日中の人手は足りていたが、宮城県介護福祉士会会員は比較的人手の少ない夜間において、介護支援ボランティアとして活動をしていた。

夜間スタッフとして介護支援ボランティアに参加していた会員から、通常の生活状況と夜間の活動状況を聞くことができた。日中は人手が十分すぎるほどあるが、適切にコーディネートされていないため、何をしたいのかわからないようなボランティアも見られること、また、夜間は、ゆっくりと眠れない人が多いためかトイレに通う人が多く、夜間はほとんどトイレへの誘導の介助であるということであった。また、寝食分離がされていないため、寝たまま過ごす人が多く、生活が不活発になっており、心身機能の低下による二次災害が心配されると話していた。その後、東松島市の避難所を視察し、宮城県での事前調査を終えた。

いずれの避難所も、震災が発生してから二週間以上経過しているにもかかわらず、シートの上に布団を敷いている状態で、環境面において整備されていないと感じた。避難所によって格差があり、案内してくれた会員から、バナナ1本を10人で分けて食べていた避難所があったというエピソードが語られた。生活環境面や食事の量・回数は十分行き届いているとは言えない状況であった。

3-5 日本介護福祉士会からのボランティア派遣

日本介護福祉士会は、3月31日より、宮城県介護福祉士会とともに宮城県内の石巻市、女川町、亶理町、仙台市の4市町における福祉避難所に対して介護支援ボランティアの派遣を始めた。石巻市では、遊学館、石巻ビッグバン、鹿妻小学校、渡波小学校、女川町では、町立病院併設の老人保健施設（たまたま閉鎖するため空館となっていた）、亶理町では、グループホームの2階（こちらも入居者がいなかったことから福祉避難所となった）であった。

派遣された会員は、北は青森から南は沖縄から現地にやって来て、福祉避難所での介護支援に従事した。

福岡県介護福祉士会から派遣された江頭喜代子さん（前福岡県介護福祉士会副会長）から介護支援ボランティア活動状況をメールによって報告してもらうことができた。江頭さんの活動期間は、2011年5月20日（金）～5月27日（金）場所は亶理町のグループホームと石巻ビッグバンであった。

江頭さんが活動した頃のビッグバンでは、当時の避難者数は464人で、高齢者から幼児まで幅広い層の方々が避難していた。朝食は、おにぎり2個、菓子パン（主にメロンパン）、ゼリー類、スナック菓子などが主であった。昼食は、配給がないため、朝食を残してそれを食べるか自分で調達しなければならなかった。夕食は、市販の300円程度の中身の弁当であった。カップ麺や自分で購入した食べ物を食べている人もいた。衣類については、全国から送られてきた衣類などの支援助資は行政職員の手で管理され、それらを決められた場所で展示し配布していた。すべての衣類が流された人は、今着ているものはすべてここにきて調達したと言っていた。「もうそろそろ暑くなるので、また自分に合う衣服を見つけなければいけない」という声もあった。環境面は、プライバシーが守られていない状況であった。家族単位で居住区域を段ボールの衝立で囲っていたが、その傍を通る人は一目でその中を見渡すことができた。布団で就寝するようになっていたが、布団を上げて掃除をしている人もいれば、敷きっぱなしにしている人もいた。医療については、医療関係者（看護師や保健師）が常駐し、避難している人々の健康管理に当たっていた。しかし、顕在化し見えている健康問題に対応するだけで精一杯で、避難している人々の隠れた健康問題までは手が回らない状態だった。活動しているときに、健康問題で相談を受けることが多く、医療関係者に連絡をすることが多かった。ビッグバンに避難されている人々は、班に分かれており、それぞれの班に班長がいて、夜8時頃から、話し合いがもたれていた。

介護支援ボランティアの活動内容は、お茶っ子会という茶話会の実施、昼夜の排せつ介助、おむつ介助、ポータブルトイレ洗浄、障害者用トイレ清掃であった。また、緊急時に全面介助で救出されそのまま日々の活動が低下して、全面介助になっていた人々の自立に向けた支援も行った。

支援の一例を示すと、中途失明の50代の女性が避難していた。この方への支援は、本人が指定した時間（約2時間おき）に車いすにてトイレ誘導、就寝前は同じく車いすにてトイレ誘導をした後、陰部洗浄と腹部から陰部にかけて軟膏を塗布することであった。不自由なのは目だけだがなぜ車いすなのかと聞いたところ、避難所に来たとき車いすに乗せられ、そのまま避難所での生活が車いすになったということであった。清拭や軟膏塗付も目が不自由なだけなので、準備を行えば自分でできると判断された。配属されている医療職と話し合いをおこない、陰部の清拭や軟膏の塗付については自分でできることを確認し、トイレに行く時は、杖を使って歩行し、介護支援ボランティアが見守りを行うようにした。いずれはこの避難所を出て、自立した生活をしなければならなくなる時が来る、その時にスムーズに元の生活に戻るためには、必要以上に保護的に関わらないことも、災害時介護支援を行う場合大切なポイントである。

江頭さんから報告を受けたことは、ただ単に「このような介護を行った」ということだけではなく、「このような働きかけによって、このように自分ですることができるようになった」ということが多かった。

4 災害時介護支援の検討

以上、日本介護福祉士会の2010年までの活動と、2011年東日本大震災後における活動について報告した。大規模な災害では、災害直後の救援や緊急医療活動が注目される。しかし、災害時要援護者になる障害者・高齢者・乳幼児にとって、それらの一時的な支援のあと、生活再建の過程で継続的な医療・介護・生活支援が行われなければ地域生活の継続はあり得ない〔西尾祐吾・大塚保信・古川隆司，2010〕。災害の発生直後は、大変な混乱のなか、誰もが命さえ助かればという気持ちで必死に助け合う。そのような時に求められるのは、救出される人がどの程度の能力を持っているのかなどを考えるよりも、いかに速く安全に助けるかということである。

しかし、緊急時が過ぎると、もとの生活に戻る準備をしなければならない時がやってくる。その時に、避難されている人々が、これから立ち上がっていく力をどれほど蓄えることができるかは、支援者の支援方法によるところが大きい。介護を必要とする人たちも例外ではない。全介助で救出された人が、救出されたときと同じように持てる力を発揮しないまま全介助で過ごしていると、本来持っている自らの潜在能力を喪失するのではないかと予測されるのが、江頭さんの支援事例や筆者が体験した阪神・淡路でのAさんの事例であった。自分自身で達成する能力をもっているにもかかわらず、自分の力で自分の欲求を充足させることができない時間が長く続くということは、常に大きな欲求不満を抱えている状態で生活していることになる。そのような状態が続くと、自分が自分の力で生きているという感覚を失い、心と体のバランスを崩してしまう。そのようなことが原因になって生じる病気も考えられる。

では、避難所における要介護状態の人々への支援は、どのような考えに基づいて行うことが必要なのだろうか。まず、介護支援ボランティアとして現地に入る介護の専門職一人ひとりの力量にかかっているところが大きい。共にボランティアとして活動した日本介護福祉士会会員は次のように述べている。「その場にいる介護の専門職には、声なき声を聴く姿勢と、個々の潜在能力を見極める力が必要とされ、表面化している現象に振り回されることなく、背景を洞察する力も要求される。避難所という生活の場において、要援護者が主体的に過ごすには、様々な角度から要援護者を理解し、多職種と連携を図ることが必要である」〔池野久恵，2011〕。

被災地で起こっている要介護被災者の問題解決は、質の高い介護専門職の支援と、他の専門職種や行政担当者、市民ボランティアなどとの連携・ネットワークのなかで可能となるのである。

5 今後に向けて

災害時における介護支援方法を研究してきた筆者にとって、この度の東日本大震災は大きな衝撃であった。先に述べた災害時介護支援マニュアルは、災害が発生したときに役立つようにと、ボランティア参加者の経験を集めたものであった。これまでの知見をまとめたものがどれほど役に立ったのかは、今しばらく経過を見て判断することが必要である。

救助された人や自力で避難した人々には、危機的な状況下で、先人達の知恵を具現化し行動したことによって助かったと話される人が多い。過去に被災した人たちが、子孫に伝えたいと必死に願い、後世に語り継いできた証を、救われた命の多さから知ることができる。

事実を検証することや風化を防ぐ意味でも、記憶より記録で伝えることが必要であり、その内容を広く社会の人々が知り、行動指針とすることが重要である。このような過去から現在、現在から未来へと続く営みを、次の世代に語り継ぐことが人々としての義務であり、知見をまとめたマニュアル作りもそのような考えが動機であった。介護の専門職である介護福祉士として、東日本大震災で得た災害時の介護の実態や考え方や方法などを資源としてとらえ、将来の社会に伝え活用することによって貢献していくことが大きな役割ではないかと考えている。

引用文献

ながた支援ネットワーク。(1995). ボランティアと呼ばれた198人誰が神戸に行ったのか. 東京: 中央法規出版株式会社.

社団法人日本介護福祉士会。(2009). 介護福祉支援ボランティア・マニュアル. 東京: 社団法人日本介護福祉士会.

西尾祐吾・大塚保信・古川隆司。(2010). 災害福祉とは何か. 京都市: ミネルヴァ書房.

池野久恵。(2011). 被災地において専門職に求められるものとは. 月間福祉, 27.