

一年を経過した被災地における高齢者・障がい者の現状と支援の実際

宮城県社会福祉士会副会長
 宮城県ケアマネジャー協会事務局長
 社会福祉士／介護支援専門員 小湊 純一

平成24年3月11日14時46分、海に見える丘に立ちサイレンの音とともに手を合わせ、祈った。今まで経験したことのない、心の奥に沁みる一分間であった。直接津波被災をしていない私ですらそうであったということは、被災された人達は何十倍何百倍もの様々な想いを抱いていたのだろう。この一年は、長いとか短いとかいうより、無我夢中の一年だった。

震災2日後の3月13日、宮城県社会福祉士会と宮城県ケアマネジャー協会は、相談支援の専門職として「高齢者・障がい者等要介護者支援」をすることとして支援活動を開始した。時間の経過とともに変化する生活ニーズに対応するべく、行政と地域包括支援センターとの意思疎通に努め、「地域包括支援センターをバックアップする」という立ち位置での活動をしてきた。医療やヘルスと同じ病気や健康という視点ではなく、「生活」に視点を置き、社会福祉士、ケアマネジャー、弁護士等による「福祉の総合相談支援」体制での支援に努めてきた。あくまで地元の支援者の後方支援として。

03.13.巨大津波被災地、亘理、山元、岩沼、名取、仙台へ。ケアマネ協会会長と協議後、宮城県庁へ出向き、担当課：長寿社会政策課と協議。ケアマネ協会は「避難している要介護者保護支援を担当する」こととする。

03.14.避難要介護者保護に向けて、宮城県、被災市町、受け入れ施設と調整へ。

03.17.東松島、石巻、女川へ。役員・支部役員等の安否確認と連絡体制確保。

03.18.南三陸、気仙沼へ。役員・支部役員等の安否確認と連絡体制確保。

亘理町、山元町状況確認、仙南保健福祉事務所へ状況報告。

亘理町：避難所高齢者アセスメント開始（～3.19.）亘理町ケアマネ

03.20.宮城県社会福祉士会、宮城県ケアマネジャー協会として「津波被災地の地域包括支援センターの支援をする」をすることになる。

03.22.南端：山元～北端：気仙沼の包地域包括支援センターへ。

03.24.避難所（被災）高齢者アセスメント表作成

03.25.日本介護支援専門員協会ボランティア始動。（東松島市アセスメント）

東松島市、石巻市、女川町への支援調整に仙台弁護士会の弁護士有志も同行。

03.27.石巻、女川、南三陸、気仙沼へ。（ケア協役員）

03.28.発災後3週間を経過しても避難所に要介護高齢者が多数存在した。宮城県が、避難所要介護者を県内の特養・老健等で入所定数の10%超の緊急入所受け入れを強力に指示。

03.30.宮城県保健福祉部、長寿社会政策課と石巻との協議

東松島市：総合相談支援 3

- 04.02.長寿社会政策課と気仙沼市との協議
- 04.03.石巻市：雄勝包括支援センター支援 4
- 04.04.石巻市のボランティア活動拠点調整
- 04.04.地域包括支援センター支援調整担当を決める
- 04.05.亘理町：地域包括支援センター総合相談支援 2
- 04.09.気仙沼市福祉避難所運営と高齢者アセスメント（～7.30） 71
- 04.12.石巻市現場担当者との協議
- 04.14.南三陸町現場担当者との協議
 - 多賀城市地域包括支援センターに支援開始
- 04.18.石巻市地域包括支援センターとの協議
- 04.22.石巻市雄勝町の実態調査と担当保健師との協議
- 04.24.石巻市牡鹿町の実態調査と担当保健師との協議
- 04.28.厚生労働省振興課課長と協議
- 04.29.厚生労働省振興課課長と石巻方面視察同行
- 05.02.石巻市雄勝包括：生活支障アセスメント開始。（～9.30） 187
- 05.05.東松島市：健康支援調査開始。（～5.31） 57
- 05.16.日本介護支援専門員協会木村会長と協議
 - 岩沼市：健康調査開始。（～7.19） 63
- 05.19.石巻雄勝町外出支援開始（～10.18） 32
- 05.20.石巻市稲井地域包括支援センターでボランティアの情報交換会開催。
- 05.23.仙台市：認知症ケアについての協議
- 05.26.石巻市桃生準福祉避難所：生活支援打ち合わせ
- 06.01.女川町：地域包括支援センター支援開始（～6.17） 26
- 06.02.石巻市桃生準福祉避難所：生活支援開始（～6.16） 32
- 06.13.亘理町：仮設住宅居住者支援について協議
- 06.21.気仙沼市：仮設住宅居住者支援について協議
- 06.24.石巻市地域包括支援センター打ち合わせ
- 06.25.亘理町：仮設住宅での総合相談支援開始（～7.24）43
- 08.02.石巻市仮設住宅総合相談実施に向けての打ち合わせ
- 08.20.石巻市仮設住宅総合相談支援開始（～11.12） 172
- 09.02.女川町：地域包括支援センター支援開始（～9.20） 12
- 09.05.宮城県サポートセンター支援事務所開設
- 09.17.女川町：仮設住宅総合相談支援開始（～11.12） 88
- 01.18.東松島市：津波被災地(約 5,000 世帯)「生活支障・生活ニーズ把握と生活支援」開始
（～03.07） 239

※右端の数字は関わった宮城県内の専門職の人数

1 高齢者・障がい者に関する被災地の状況

平成24年2月1日現在の宮城県内の死亡者数は9,510人(内70歳以上3,607人43.82%)である。行方不明者数は1,694人で、同じ割合だと仮定すると70歳以上が742人となる。

70歳以上の高齢者が4,349人も亡くなったということである。また、特別養護老人ホーム等の高齢者施設入所者の死亡・行方不明者数は312人であった。

災害弱者と言える後期高齢者が多く亡くなったことということは、津波被災地の要援護高齢者が極端に減少したということである。地域によっては、在宅介護サービス利用者が減少し、特に訪問系のサービス利用者が激減したことも確認できる。

被災し、避難所で暮らすことが困難な要介護高齢者や認知症高齢者のほとんどは、定員の枠を超えて施設に緊急入所することができた。そのため、避難所から応急仮設住宅に入居する時点では重度の介護を要する人はいなかったと言っている。

高齢者の場合は、要介護・要支援高齢者一人ひとりにケアマネジャーや地域包括支援センターの担当者がいるが、地域包括支援センターが地域の実態把握をしているため、成年後見制度の活用につなげやすい。しかし、在宅の知的障がい者、精神障がい者の支援状況を見ると、責任を持って見てくれる担当者がついていないことにより、慣れない生活での混乱への支援が行き届かなかった。

認知障がいや精神障がいがあっても、平常時になんとか自立した生活を送っていたが、震災のショックや避難所等での混乱した集団生活、環境や関わりの変化により障がい者が顕在化し、避難所生活へ適応できなくなった人が大勢いた。

2 被災地の現状や問題点

要介護・要支援認定者が不自然に増加している実態がある。

特に要支援者の増加が顕著である。理由としては、田舎ならではの住環境の変化(広い自宅→狭い仮設住宅)による活動量の減少がある。生活環境の変化(役割と関わりの喪失)による精神活動量の減少等による身体的・精神的な衰え、被災後の心身両面の疲れ等が考えられる。

応急仮設住宅はあくまでも応急であり、生活の場ではない。仮設住宅に来てもらって介護を受けるのではなく、長時間の介護・生活支援サービスを選択するようになったため、訪問介護サービス利用が低迷し、通所・入所系のサービスに移行していることも確認できる。

家族力が低下している。

家族力は、身体的支え、精神的支えである。今回の震災(非常事態)により、家族の絆が強まった例がある。しかし、多くは死亡や家族分離により介護者もいなくなるなど、家族構成の変化による家族力の低下がある。

入所系の介護サービスを使わざるを得ない実態と、近い家族がいない人が介護サービス

を利用する場合の保証人の問題が出ている。在宅サービス利用に関しては問題にならないが、施設入所となると、施設側から成年後見人を付けてほしいという、リスク回避のための条件を示されることが出てきた。

1年経過しても定員超過の緊急入所が続いている。 平成24年3月1日現在

	定員超過施設数	定員超過人数	超過最高人数
特別養護老人ホーム	10	105	24
養護老人ホーム	1	4	4
介護老人保健施設	17	86	24
認知症グループホーム	10	49	19
計	38	244	

緊急入所施設から戻る家庭や住居が無いことと、被災した施設が新しい施設を開設するまで入居者を離さないことが考えられる。

定員を超過して入所しているということは、入浴の回数や個別ケアの対応、居住環境等、本来受けることのできるサービスが受けられないということである。これがいつまで続くのか、本人や家族が希望してそこに居続けているのか、施設が離さないのか、入所者本人の代弁者はいるのか等、ここにも問題をかかえている。

成年後見申立数が増加していない。

この震災により成年後見のニーズが急激に増加することを予想していたが、宮城県社会福祉士会への成年後見受任依頼件数が平成22年度59件→平成23年度46件にとどまっていることからみると、正確な数字はまだ出ていないが、発災後の混乱による申し立て申請の事務手続きの停滞等の理由で、前年度比での後見申し立て件数が減少している可能性がある。

まだまだ行政機能が回復できていない。

未曾有の大災害である。最優先の震災対応、復興対応に追われ、津波被災の市町村行政が通常業務に戻れるのはいつのことになるのだろう。成年後見の市町村長申し立てについてもまだ機能が回復していない。専門職がどのように関われるのか課題である。

また、委託型の地域包括支援センターが、所属法人の一部ではなく、地域住民のための公的な役割が担えるようになるかどうかも課題と言える。

応急仮設住宅

～応急仮設住宅サポートセンター～

当初、次の目的で始まった。

「高齢者・障がい者等を対象にして、応急仮設住宅における要介護高齢者等の安心した日常生活を支えるために、応急仮設住宅地域に高齢者等に対する総合相談機能、デイサービス、居宅サービス等（居宅介護支援、訪問介護、訪問看護、診療機能等）、配食サービス等の生活支援サービス、ボランティア等の活動拠点、高齢者・障害者や子ども達が集う地域交流スペースを設ける。」

しかし、始まってみると範囲が広げられ、目的も対象者も変わった。以下～例～。

「仮設住宅の個別訪問を行い、孤独化や孤立化の防止、健康面や生活面などのニーズを聞き問題解決をはかったり、改善を行います。日常的活動を通じて最終的には被災者の皆さんの自立（精神的・経済的・社会的）をサポートします。」

このことにより、高齢者・障がい者等の要援護者を対象とするという、サポートセンターの目的がぼやけてしまっている。また、支援を必要としない人にまで支援し、自立を阻害する要因になってしまわないか危惧される。

みなし応急仮設住宅（民間賃貸住宅借上げ）

支援にあたって、個人情報保護法の壁が立ちはだかっている。行政は、みなし仮設住宅の情報を出さない。市町村が委託する地域包括支援センターにさえ情報を出さない。

（宮城県内で全壊（流失）した家屋は約 68,000 戸。応急仮設住宅は約 22,000 戸作られ、みなし仮設住宅の数は応急仮設住宅とほぼ同数と言われている。）

地域の実態把握をする際、「みなし仮設扱いで住んでいるのですか？」と尋ねて確認するしかない。この状態で、応急仮設住宅の住民と同様の支援ができるはずがない。

被災住宅居住者

全壊や流失ではなかったが、床上まで津波に襲われた住宅は一階部分流失と言って良い。二階に寝泊りしながら、もしくは避難所から通いながら、早々に復旧に向けた対応をしていた。ボランティアの手を借りずに自前もしくは地域で復旧させた住宅が多数存在する。避難所と違い、支援物資も情報も届かない厳しい状況で過ごさざるを得なかった人達への支援は後手に回っている。

2 高齢者・障がい者支援における課題

行政担当者、地域の支援者との調整

行政担当者や地域の支援者は被災後の生活支援に忙殺され、また、様々な支援団体やボランティアの調整だけでも疲弊している。外部から客観的にみると、ニーズがあるはずなのに発見も対応もしきれていないという思いがあるかもしれない。また、高齢者・障がい者等の要援護者の支援には専門職の関わりが絶対必要であり、応急仮設住宅サポートセンターの急造りの相談員では対応しきれないはずがないと思うかもしれない。

社会福祉士、ケアマネジャーの相談支援専門職ボランティアを受け入れてもらえるまでの準備に時間がかかった。平時の活動により、顔の見える関係ができていたことは大きかったが、被害が甚大過ぎた。押し付けにならず、負担にも感じないように時間をかけ、少しずつ具体的に提案していった。市町村と県、行政の担当課間、本所と支所等、できるだけ足を運んで報告し、話しを聞いていただくことに努めた。市町村の窓口となる人を決めて関わることにしたが、市町村の調整役を宮城県の長寿社会政策課がおこなったことも効果的だった。これも平常時の関わりによるものだろう。

津波被災地域の行政職員は 100%以上の力で頑張って住民の支援活動している。自らも被

災し家族を失ったまま働き続けざるを得なかった人達もたくさんいる。この状況の中、社会福祉士やケアマネジャーが相談支援の専門職として何ができるのだろうかと考えた。

個人的に、支援物資を運んだり、片付けを手伝ったり炊き出しをしたり、義捐金を送ったりする人もいるだろうが、「専門職として何ができるか？」である。緊急時の医療チームのように、自前で診療車を持ち込み、キャンプし、無料で治療し、無料で薬を出すといった自己完結な対応をすれば行政に負担はかけないが、ニーズ調査をして問題を見つけて置いてくるだけでは、被災地の担当者の負担を増やすばかりである。

支援する上で、生活上の問題を見つけたら、当然現地担当者への報告・指示を受けることは必要だが、何等かの方法で完結まで関わるといって、負担をかけない自己完結型の対応をしなければならない。

また、アセスメントの結果や情報、関わりの経緯等のデータはその市町村のもの、地域包括支援センターのものであることを理解して関わることも重要である。地域によっては、保健師の健康調査の結果と、社会福祉士の生活支障調査の結果を一つにファイルして保管する等の工夫をした。

被災地の住民に対して専門職団体が直接的に支援するのではなく、社会福祉士やケアマネジャーは、行政支援、地域包括支援センターへの後方支援をすることとしたものの、その支援のあり方が、今までもこれからも課題である。

地域包括支援センターの機能強化

地域の高齢者・障がい者支援の中核となる地域包括支援センターの機能強化が課題である。福祉の総合相談、権利擁護・高齢者虐待対応、さらに障がい者支援ができるよう地域包括支援センタースタッフのスキルアップし、震災後の混乱期を乗り越え、経験を活かすことができたとすれば、今後の地域福祉の拠点となり、地域の財産となるだろう。

施設入所高齢者の後見支援

入所する時に引受人がいなくて困るといって後見人を付けてほしいという施設側の申し出には違和感がある。それよりも、認知障がい等により自分の権利を守れない要介護高齢者本人の代弁機能がないことの方が問題である。入所希望者が多く、需要と供給のバランスが崩れている現在、または施設にお任せ状態の利用者の権利を守る人の存在が必要だ。

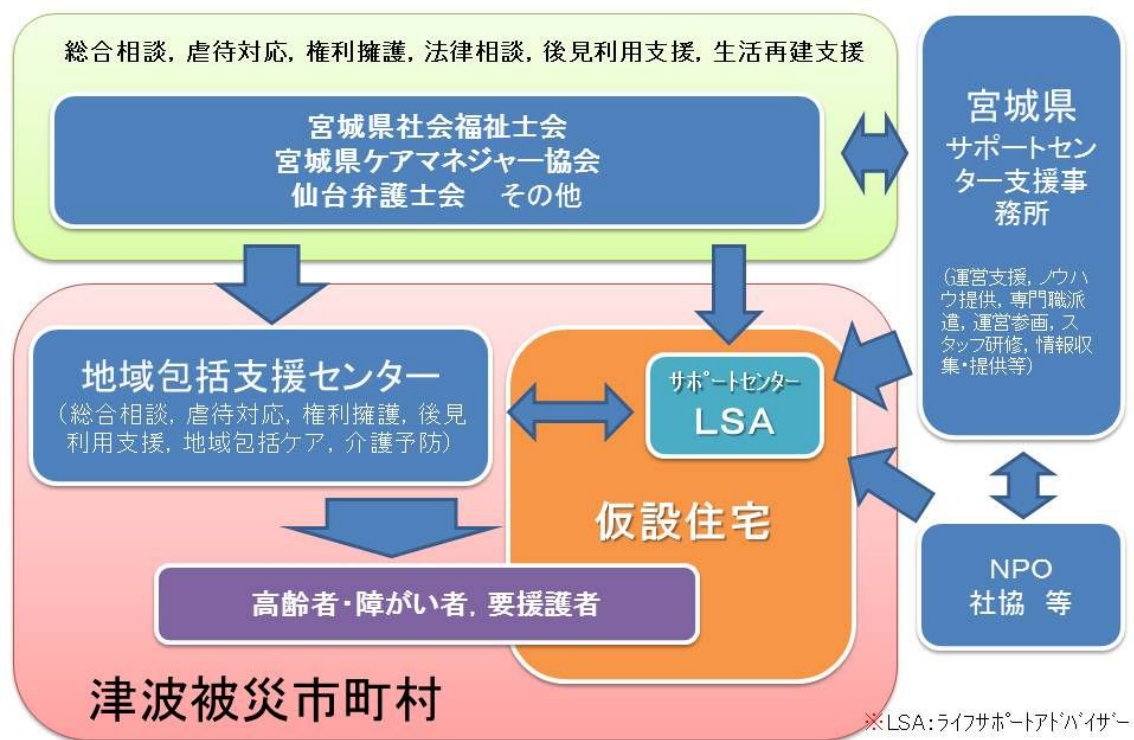
3 求められる支援のあり方

行政、地域包括支援センターの後方支援

被災地の要介護高齢者・障がい者一人ひとりの実態を把握して必要な支援に繋げることと、その支援について市町村の了解を得ることである。これからの生活再建に向けて永く関わっていくのは地元の行政職員であり、地域包括支援センター職員であることを考えても重要なことである。外部からの支援者は一時的なものであり、地域の要介護者にとっての利益は、地元の支援者に永く適切に関わってもらおうことであるから、「地域の支援者の後

方支援」に徹する必要がある。

専門職団体による被災地支援の図



2011.09.09. 宮城県社会福祉士会, 宮城県ケアマネジャー協会 小湊 統一。

支援の必要性の判断（スクリーニング）と適時の支援をすること

専門職による課題分析と判断が重要である。以下は最近の支援の概要である。

生活支障・生活ニーズ把握と生活支援（概要）

〇〇市浸水地域の全世帯を社会福祉士及びケアマネジャーが訪問し、健康・介護・福祉・法律等の生活支障・生活ニーズを把握して総合相談支援をおこないます。

必要に応じ、宮城県社会福祉士会、宮城県ケアマネジャー協会、仙台弁護士会、法テラス、宮城県サポートセンター支援事務所が協同して対応します。

内 容

- 1 訪問しての生活の支障，ニーズを把握する。
- 2 必要に応じて生活支援（介護，生活，法律）の実施及び，関係機関との連絡調整をする。
- 3 ニーズ集計・実態把握をし，報告書を作成する。

- 4 弁護士，法テラスの巡回相談会へ繋げる。
- 5 データは，〇〇市地域包括支援センターに集約する。

〇〇市サポートセンターをバックアップし

高齢者の介護や生活全般の相談を宮城県ケアマネジャー協会の ケアマネジャー が
障がい者等の生活全般，権利擁護に関する相談を宮城県社会福祉士会の 社会福祉士 が
生活再建に向けた法律相談を仙台弁護士会所属の 弁護士 が 対応します。

生活支障・生活ニーズ把握と生活支援（項目）

生活支障・生活ニーズを把握して，健康・介護・福祉・法律相談等，生活支援をおこな
います。

～世帯（居住者）の状況～

1 居住者の構成

住所，聴き取った人の氏名，世帯人数

①単身，②単身高齢者，③高齢者のみ，④障がい者，⑤その他

2 介護・福祉サービス等の利用状況

①介護サービス，②福祉サービス，③その他

～生活支障の状況～

1 健康や介護について困っていること心配なこと

①運動不足，②病気，③ADL低下，④介護，⑤認知症，⑥その他

2 外出について困っていること

①買い物，②通院，③日常の用事，④娯楽，⑤通学，⑥通勤，⑦その他

3 まわりとの関わりで困っていること

①話し相手，②近隣関係，③家族関係，④虐待，⑤その他

4 精神面で心配なこと

①不眠，②不安，④いらいら，⑤その他

5 住環境で困っていること

①屋内，②屋外，③周辺，④その他

6 法律問題で困っていること

①損害賠償，②賃貸借，③契約，④借入(ローン)，⑤労働，⑥家族，⑦その他

7 その他，生活・生活再建で困っていること心配なこと

①就学・教育，②就職，③改築，④新築，⑤経済問題，⑤その他

8 公的支援・申請等の必要性

①生活保護，②成年後見，③まもりーぶ，④財産管理，⑤身障・精神手帳，⑥その他

【支援の必要性】 有・無

(理由) 連絡先：氏名，電話

【支援内容】 ①チラシ配布，②関係機関を紹介，③関係機関との連絡調整，④その他

【引継事項】 ①再訪問，②巡回相談，③その他

2012. 01.05. 宮城県社会福祉士会，宮城県ケアマネジャー協会

専門職チームによる支援をすること

地域包括支援センターの役割である，被災地の要援護高齢者・障がい者の生活の総合相談と権利擁護を，福祉・法律の専門職チームで支援していく。まだ，65歳未満の障がい者支援は地域包括支援センターの役割ではないが，仮設住宅等で，福祉の総合相談対応や，後見支援が必要とされる事例は，高齢者より，精神・知的障がい者に多く現れている。その現状に対応できるのは，仮設住宅サポートセンターではなく，地域包括支援センターである。このような総合相談対応，権利擁護，成年後見利用支援は，平常時に何件もあることではないが，発災後一年を経過した今後はまだまだ増える可能性がある。しかし，地域包括支援センターには基本3人しか職員がいない。または介護予防支援に忙殺されているセンターもあり，長期的な人的支援が必要である。社会福祉士，介護支援専門員，弁護士による専門職チームでの関わりをしていく必要がある。

介護支援専門員は要介護高齢者の居宅介護支援をし，社会福祉士は要援護者の総合相談支援・権利擁護をする。弁護士は法律問題に対応する。職能団体はその専門的活動を調整し実践に繋げるという体制が出来ている。

今後も，市町村，地域包括支援センターの支援を中核にして，社会福祉士会，ケアマネジャー協会，弁護士会等，異業種が協働し，高齢者・障がい者支援を中心に，応急仮設住宅等の生活と生活再建に向けての総合相談支援をすること。

高齢者虐待かどうかの判断，緊急性・切迫性の判断，保護の必要性の判断

実際に後見が開始されれば，被後見人の利益に沿った対応をすれば良いが，問題は，後見のニーズがあっても申し立てに至るまでの過程に時間と労力がかかることである。市町村長申立がストップしている自治体もある。どのような対応が具体的な要援護者の支援，成年後見利用支援に繋がられるのか，さらに話し合い，調整していく必要がある。

4 最後に

今回，今までの活動を振り返り，今後の支援のあり方を考える機会をいただき，「社会福祉士，介護支援専門員等，福祉の相談支援者の支援対象者は，要支援・要介護高齢者と要援護障がい者である。」ということを再確認することができた。長期間に渡り被

災地支援に入っていると、その範囲が分からなくなり、何でもしなければならぬと錯覚してしまうところだった。

今後は、ボランティアとしてではなく、市町村からの委託事業としての関わりになる。行政、応急仮設住宅サポートセンター支援員、ボランティア、福祉の専門職、法律の専門職、医療・保健の専門職等、それぞれが特徴や専門性を発揮し、必要な人に必要な支援ができるようになれば良い。

発災後一年間、県外から専門職ボランティアとして、大勢の社会福祉士、ケアマネジャーの方々に継続的に支援いただき感謝申し上げます。

被災地である宮城県内からも、社会福祉士、ケアマネジャーの専門職ボランティアが、述べ1,000人を超えた。総合相談には、個別訪問対応も含め仙台弁護士会の弁護士の方々にもボランティアとして多数参加していただいた。県内すべての地域から人が集まり、震災前からの「お互い顔の見える関係」がさらに強い連帯感になったと感じるし、今後の支援にも役立つはずだ。

平成24年3月25日