

A s i a n J o u r n a l o f
**H U M A N
S E R V I C E S**

Printed 2011.0901 ISSN2186-3350
Published by Asian Society of Human Services

S e p t e m b e r 2011
VOL. **1**



A s i a n s o c i e t y o f H u m a n s e r v i c e s

ORIGINAL ARTICLE 9

自然災害時の支援機能としての 地域包括支援センターに関する研究

Research of Support Function of General Support Center at the Time of Disaster

北川 慶子¹⁾ (Keiko KITAGAWA) 永家 忠司²⁾ (Tadashi NAGAIE)

1) 佐賀大学文化教育学部

〒840-0027 佐賀県佐賀市本庄町本庄 1 番地

kitagake@cc.saga-u.ac.jp

2) 佐賀大学工学系研究科

f0319@cc.saga-u.ac.jp

ABSTRACT

東日本大震災は、被災者支援の福祉機関として地域包括支援センター（包括センターとする）の支援役割を重視している。我々は、全国 4,209 包括センターに対し、質問紙調査（2010 年 12 月から 2011 年 2 月末まで）を実施した。質問紙による調査の内容は、被災と防災・減災に関する具体的な質問内容は、被災経験・被災の心配や不安・災害時要援護者への支援準備・災害に備えた名簿作成や連絡体制・備蓄・避難訓練・地域との連携等 47 項目である。

調査の結果、包括センターの職員の防災意識は「やや低い」51.6%、「やや高い」27.2%、「低い」14.9%、「高い」6.4%である。被災経験がある包括センターは約 1 割ほどであったが、被災経験を有する包括センターが、防災意識の「やや高い」が最も多い。平均値も 2.84 で被災経験がない(2.24)ところよりも防災意識が高いことが明らかになった。

包括センターでは、これまでに、被災者に対する直接的支援は実施されており、包括センター内の連絡体制も整備されていた。しかし、地域の災害時要援護者（高齢者）情報の把握、消防、医療・保健・福祉等関係施設等との連携など、包括センターに最も求められる機能は、被災者と支援を繋ぐ機関としては明らかに準備不足であった。

The massive earthquake and tsunami had hit the north-east area in Japan on March 11, 2011, inflicted unparalleled damages including more than 23,000 deaths

Received
August 20, 2011

Accepted
August 29, 2011

Published
September 1, 2011

and missing. Further, 4 months after the disaster (as of June 11, 2011), about 84,000 are leading refuge life. In protracted refuge life, specially, circumstances of older adults are difficult. There are many challenges requiring complex and exact supports such as increase of older adults in need of nursing care, Lack of appropriate nursing and insufficient facilities for older adults in need of nursing care. True value of local general support centers (referred to as support center) is evaluated now.

In 2006, Cabinet Office prepared "Guideline for Evacuation Support for Disaster Victims in Need of Care at the Time of Disaster." The guideline clearly shows that general support center should be used for continuing social welfare service and relationship with related such social welfare organizations and local government.

We studied support functions and relief operations by of support center at the time of disaster and post-disaster support functions by nationwide research. Questionnaire survey was performed toward 4,209 support centers in Japan (from December, 2010 to the end of February, 2011). The purpose was to research the disaster prevention and reduction of disaster victims. Specifically the questionnaire included experience of disaster, worry and anxiety of disaster, support preparation for victims in disaster, list making in preparation to disaster, communication system, stock, disaster drill and cooperation within the community.

With regard to awareness of disaster prevention of the support center staffs, the questionnaire showed "slightly low (2 points)," 51.6%; "slightly high (3 points)," 27.2%; "low (1 point)," 14.9%; "high (4 points)," 6.4%. The number of "slightly high (3 points) was most frequently observed in staffs at local comprehension support centers that had experience of disaster. Average of score of them was 2.84 showing higher awareness of disaster compared to centers without experience of disaster (2.24).

Direct support to victims was performed and the Communication system within the support centers was established. However, lack of preparation as organization to connect victims to support such as understanding of alder adults in the community and combination with related facilities like fire department, medical care facilities, healthcare center and welfare facilities that was highly requested for local support center was illuminated.

<Key-words>

Higashi-Nihon Earthquake and Tsunami Disaster General Support Center
Vulnerable Older Adult Evacuation Center

Asian J Human Services, 2011, 1: 120-130. © 2011 Asian Society of Human Services

Received
August 20, 2011

Accepted
August 29, 2011

Published
September 1, 2011

I. はじめに

2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災では、犠牲者が死亡者（15,733 人）・行方不明（4,462 人）と約 20,000 人を数え、負傷者数は、5,924 人という未曾有の被害をもたらした。1) 震災から 4 ヶ月（2011 年 8 月 11 日現在）経過しても約 93,000 人が避難生活を続け、その後仮設住宅の建設が進んだものの、8 月 15 日現在、目標の 88%、4 万 5,800 戸にとどまっている。被災者の避難先は全国に広がっており、8 万 7,063 人が避難生活を送っている。その内訳は、内閣府によると 1 万 2,905 人が公民館や諸学校などの避難所で生活し、旅館ホテルなどいわゆる見做し仮設住宅に 1 万 9,918 人、親族・知人宅に 1 万 8,874 人、公営住宅・仮設住宅への入居者は 3 万 5,366 人となっている。2) このように避難生活は長期化し、特に高齢者等要援護者の生活状況は厳しく、二次的な被災ともいえるべき、新たな要介護状態に移行する高齢者や避難生活の中での介護問題、要介護高齢者の受入れ施設不足等の課題が徐々に増加し始め、複合的で的確な支援を必要となってきた。厚生労働省老健局振興課は、東日本大震災における地域包括支援センターへの職員派遣及び設置運営基準の弾力的な取り扱いについて（依頼）」の通知を各都道府県の所管局あて、支援の長期化に伴い、職員を被災地に派遣し、被災要援護者の安否確認、課題の把握、必要なサービスへの連結・支援を実施するよう継続支援を要請している。3)

本論においては、東日本大震災発生直前の防災・減災に関する地域包括支援センター全国調査の結果分析から、包括センターの被災者支援に対する意識は必ずしも高くはなかったものの、大震災発生後には被災者に対する支援の中心的な役割を果たしている包括センターの災害時における機能の背景となる防災意識について考察する。

II. 本研究の目的

我々は、2007 年より、社会福祉分野、救急医・災害医療分野そして、自然災害防災分野の異分野融合による災害時要援護者のための地域防災研究を開始した。災害時要援護者が居住している全国の介護保険施設に対し、2007-2008 年にかけて、施設の防災・減災意識調査を、2009 年-2010 年には全国の障害者自立支援施設に対する同様の調査を実施した。そして、自然災害の被災地現地調査の中から、包括センターは地域の要援護者に対する支援の中心的機関であること、要援護者は包括センターを利用することにより円滑な生活復帰が可能になっていることなどが明らかになったため、2010 年-2011 年にかけて全国の包括センターに対する同様の調査を実施した。すなわち 2 つの調査は支援を必要とする施設に対する調査、1 つの調査は支援を行う機関の調査という要支援者側・支援者側に対する全国調査を行ったのである。

さて、3月11日に発生した東日本大震災は、犠牲者（死亡者・行方不明）が23,000人を超える未曾有の被害をもたらした。さらに、震災から3ヶ月（2011年6月11日現在）経過しても約93,000人が避難生活を続けている。長期化する避難生活において、特に高齢者を巡る状況は厳しく、新たな要介護高齢者の増加や介護問題、要介護高齢者の受入れ皿の不足等、複合的・的確な支援を必要とする課題が山積しており、まさに地域包括支援センター（以下、包括センターと略する）の役割が問われている。

2006年に内閣府が策定した「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」では、災害時の福祉サービスの継続や関係機関等との連携において包括センターを活用することが明記されている。包括センターはその機能と役割から地域の要援護高齢者情報を把握しているはずであり、災害時に要援護高齢者と医療・福祉・介護関連諸機関とを繋ぐ基幹の機能を果たすこととされている。実際に東日本大震災後、厚生労働省から地域包括支援センターを中心に要援護高齢者等の安否確認、課題の把握、必要なサービスへの連結・支援を実施するよう事務連絡が出されている。また、我々の被災地現地調査によっても、過去の災害において包括センターの主導により、介護サービスの継続的提供に繋がる支援が展開された例があり、被災者支援における包括センターの役割の重要性と効果が実証されている。

災害時要援護者の避難支援ガイドラインに包括センターの役割が明記されて以来、大規模災害が発生しなかったこともあってか、事例も少なくまた包括センターの災害時における支援や防災・減災の現状に関する研究は少なかった。我々の全国の包括センターに対する防災・減災調査は、わが国で初めて実施したものであり、しかも調査終了が2011年2月28日（投函締切）という、震災の直前であった。なお、震災後、現在（2011年8月）になっても数は少ないが回答票が郵送されてきている。

本論では、所期の締め切りまでに届いた回答票につき分析し、防災意識を中心とし災害時の包括センターの支援機能を検証する。

Ⅲ. 研究対象・調査方法

本論の対象は全国の包括センターである。47都道府県4,209の包括センターに対し、「全国の地域包括支援センターにおける災害時支援と防災・減災に関する調査」を質問紙調査票により郵送で実施した。なお、調査の回答者は、包括センターが3専門職によって構成され、いずれも災害時には被災者支援を行う要務を負う人たちであるため、社会福祉士、保健師、介護支援専門員3者の協議により回答するか機関全体の防災と災害時支援に関する調査であるためにセンター長のいずれかとすること文書で依頼した。被災と防災・減災に関する具体的な質問内容と、被災経験・被災の心配や不安・災害時要援護者への支援準備・災害に備えた名簿作成や連絡体制・備蓄・避難訓練、地域との被災者支援連携等で55項目であった。調査期間は2010年12月から2011年2月末まで3

Received
August 20, 2011

Accepted
August 29, 2011

Published
September 1, 2011

か月の留め置き法とした。

IV. 調査結果

(1) 地域包括支援センターと災害時対応

地域包括支援センターは、2006 年の介護保険法の改正に伴い創設された機関であり、地域の高齢者のための支援機関として中学校区を一つの単位として設置されているため、地域における災害時要援護者支援に対する主要な支援役割を有する。2007 年日本社会福祉士会（「福祉関係者のための災害対応マニュアル研究会」）は、地域包括支援センター用として、「災害時の対応チェックリスト」を作成した。これは、災害時に具体的な対応、要援護者が避難生活等で生活困難に直面することへの対応を図ることを目指したものである。

東日本大震災の発生による膨大な数の災害時要援護者への支援が必要とされるようになって、ようやく地域包括支援センターの役割に注目され始めた。しかし、2006 年に内閣府が策定した「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」においても、災害時の福祉サービスの継続や関係機関等との連携において包括センターを活用するということがすでに明記されていた。

過去の災害においても地域包括支援センターの主導により、介護サービスの継続的提供に繋がる支援が展開された例があり被災者支援における地域包括支援センターの役割の重要性と効果が実証されている 4) 災害時における地域包括支援センターの役割に関する研究は、被災後の高齢者の見守りを通じた孤独死防止や生活支援についての報告等はあるが 4, 5)、全国規模の地域包括支援センターにおける災害時の要援護高齢者の支援準備や防災の現状に関する研究はない。我々は、全国の地域包括支援センターに対する防災・減災調査を実施した。

(2) 調査票の回答状況

本調査の回収率 31.8%（回収数 1339 票）であった。全回答に占める設置主体の割合は「社会福祉法人」が 45.3%と最も多く、次いで「市町村直営」35.9%であった。（表 1）

地域包括支援センターは、介護保険により地域包括ケアを目指し、地域高齢者の心身の健康の保持および生活の安定に必要な支援を行うことにより、保健医療の向上および福祉の増進のため、地域におけるほ支援事業を一体的に実施する中核的機関として市町村が責任主体として設置することと規定されている。ただし、市町村又は市町村から委託を受けた法人（在宅介護支援センターの設置者、社会福祉法人、医療法人、公益法人、NPO 法人その他市町村が適当と認める法人）とされ、市町村直営および市町村による委託とに 2 区分される。5)

Received
August 20, 2011

Accepted
August 29, 2011

Published
September 1, 2011

表 1 設置主体

	1	2	3	4	5	6	7	8
回答数	市町村 直営	在宅介護支 援センター 設置者	社会福 祉法人	医療 法人	公益 法人	NPO 法人	その他	未記入
1340	475	10	599	147	15	9	68	17
100	35.4	0.7	44.7	11.0	1.1	0.7	5.1	1.3

表 2 専門職種

	1	2	3	4	5
合計 人数	保健師	介護支援専門員	社会福祉士	看護師	社会福祉主事
7112	1512	2662	1847	907	185
100.0	21.3	37.4	26	12.7	2.6

包括センターの具体的な包括的支援事業としては、①介護予防ケアマネジメント、②総合相談・支援、③権利擁護、④包括的・継続的ケアマネジメント支援が主たる事業である。それを担う専門3職（社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員）は必置であり、1号保険者数によって配置基準を設けている。（表2）ただし、地域により3職の確保が困難である場合も想定し、小規模市町村には例外基準があり、それは、指定介護予防支援事業所の配置基準として定められている、社会福祉士、保健師、介護支援専門員および高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した経験のある社会福祉主事、経験のある看護師とされているところから、それを準用している包括センターがある。

表 3 地域包括支援センター職員配置基準

	保健師等	社会福祉士等	主任介護保険支援専門員等
1号被保険者数			
3,000-6,000人	1	1	1

（3）地域包括支援センターの防災・災害時対応

職員の防災意識は「やや低い」51.6%、「やや高い」27.2%、「低い」14.9%、「高い」

6.4%となり、被災経験別では被災経験有りは「やや高い」が最も多く、平均値も 2.84 で被災経験無し (2.24) よりも防災意識が高かった。

職員の防災意識は、「低い」、「やや低い」で 66.4%である。総じて包括センター職員の防災意識は低調といえよう。防災意識に関連する要因としては、設置主体、過去の被災経験、被災の心配や不安、防火訓練・防災訓練の有無、地域包括支援センターが避難所生活支援に果たす役割への認識との有意な関連が認められた。

回答のあった包括センターの設置主体別では、直営が防災意識が高いという傾向が見られた。地域包括支援センターは、その機能・役割は同様であっても、設置主体の有する機能が異なれば、必然的に、設置母体の業務の特性にも影響されるため、防災意識に、このような結果として反映されてきたようである。すなわち、直営型の場合は、行政機関の一部であり、防災・災害情報等の共有化や、災害時の所掌事務など関連行政部署との強い連携があるため、防災や災害対応においては大きな強みとなる。

また、防災意識には、過去の被災経験の有無が極めて強く関連していることが認められた。実際に被災経験がなくても過去に災害があった地域や将来的に災害が発生すると予測されている地域においては防災意識が高まる 6) ことから、被災の心配や不安が影響したものにとらえることができよう。

防火訓練、防災訓練は社会福祉施設および自治体の役場等の施設において年 2 回の実施が義務づけられている。しかし、本調査では防火訓練の回数を 0 回と回答している包括センターが多く見られた。これは、自治体や法人のサブセンターやサテライト型の少人数のセンターでは、自治体や法人が実施する訓練に参加しているため、単独での訓練は行わず、したがって 0 回と回答したのではないかと推察される。7) (表 4)。

表 4 職員の防災意識

	高い	やや高い	やや低い	低い	合計値	平均値	検定
設置主体 (直営)	39(8.5)	143(31.2)	224(48.9)	52(11.4)	1085	2.37	**
設置主体 (委託)	44(5.3)	208(25.0)	441(52.9)	140(16.8)	1822	2.19	
被災経験有	5(15.6)	18(53.6)	8(25.0)	1(3.1)	91	2.84	***
被災経験無	75(6.0)	332(26.6)	654(52.5)	185(14.8)	2789	2.24	
被災の心配有	57(6.7)	286(31.7)	420(49.6)	101(11.9)	1973	2.32	***
被災の心配無	25(5.7)	84(19.0)	242(54.9)	90(20.4)	926	2.10	
防火訓練 (1 回以上あり)	60(7.3)	250(30.2)	415(50.2)	102(12.3)	1922	2.32	***
防火訓練 (0 回)	14(3.9)	73(20.4)	196(54.9)	74(20.7)	741	2.08	
防災訓練 (1 回以上あり)	49(9.0)	180(33.0)	265(48.5)	52(9.5)	1318	2.41	***
防災訓練 (0 回)	22(3.7)	122(20.6)	329(55.5)	120(20.2)	1232	2.08	
避難所生活支援の役割ある	73(6.9)	314(29.8)	524(49.7)	143(13.6)	2425	2.30	***
避難所生活支援の役割ない	6(3.2)	27(14.3)	112(59.3)	44(23.3)	373	1.97	

検定は t 検定による ***P<.001 **P<.01 欠損値あり (無回答および不明は除いた)

Received
August 20,2011

Accepted
August 29,2011

Published
September 1,2011

表 5 被災経験者別防災意識

	被災経験有		被災経験無	
	(n=32)		(n=1246)	
	度数	(%)	度数	(%)
高い	5	15.6	75	6.0
やや高い	18	56.3	332	26.6
やや低い	8	25.0	654	52.5
低い	1	3.1	185	14.8
スコア合計値	91		2789	
平均スコア	2.84		2.24	

注：スコアは「高い」を4点、「やや高い」を3点、「やや低い」を2点、「低い」を1点とした。

被災者支援を経験した包括センターの支援実績は、「被災者の避難先の確認」85.9%、「被災者の体調管理」79.2%、「被災者の自宅訪問」69.7%、「被災者の福祉ニーズの把握」61.0%、「関係者間のカンファレンス」43.2%、「ボランティア・社会福祉協議会等へのニーズ情報提供」26.0%であった。また、災害時要援護者への支援準備は、「要援護高齢者名簿作成」(28.0%)、「要援護高齢者の状況把握」39.7%、「災害時連絡先名簿作成」22.5%、「職員の情報連絡体制の整備」88.5%であった(表6)。

表 6 災害時要援護者への支援準備

	援護高齢者 名簿作成		要援護高齢者の 状況把握		災害時連絡先名簿 (関係機関)作成		職員の情報連絡 体制の整備	
	(n=1341)		(n=1284)		(n=1284)		(n=1323)	
	度数	(%)	度数	(%)	度数	(%)	度数	(%)
している	368	28.0	510	39.7	289	22.5	1171	88.5
していない	946	72.0	774	60.3	995	77.5	152	11.5

注：無回答は除外したため回答合計が異なることが示唆される。

被災者支援では直接的支援は比較的实施されており、包括センター内の連絡体制も整備されていることが伺える。他方、地域の要援護高齢者情報の把握や消防、医療・保健・

福祉等関連諸施設・機関との連携等、包括センターに最も期待し求められている被災者と支援を繋ぐ差配（マネジメント）機関としての準備不足が明らかになった。このような現状の背景には、被災経験の有る包括センター職員の防災意識は高い傾向にあったものの全体的には低いという結果があり、防災意識の低さが被災者支援の準備不足の一因となっている。

包括センターにおける防災や被災者支援の準備に関する現状からみると、国や自治体及び関係諸機関が包括支援センターに求める災害時の被災者支援機能に十分対応し得るかどうかは課題である。それは、災害時に要援護者に対する避難所として機能できる地域内の介護保険施設を利用する場合、避難先の施設の立地が安全であるかどうか、包括センター職員が要援護者支援をする場合、そのアクセスはどうかといったことを十分考えているかどうかは災害時は大きな支援機能の課題である。

施設と包括センターは近距離ではない。このことは、直営のみならず、介護保険施設に委託されている包括センターであれば、母体の介護保険施設に避難した要援護者への対応は、施設利用者と同等に可能であるが、地域の包括センターであるために、地域に所在する他の施設への避難要援護者への対応、自治体とのアクセスなど時間空間的な課題は大きい。

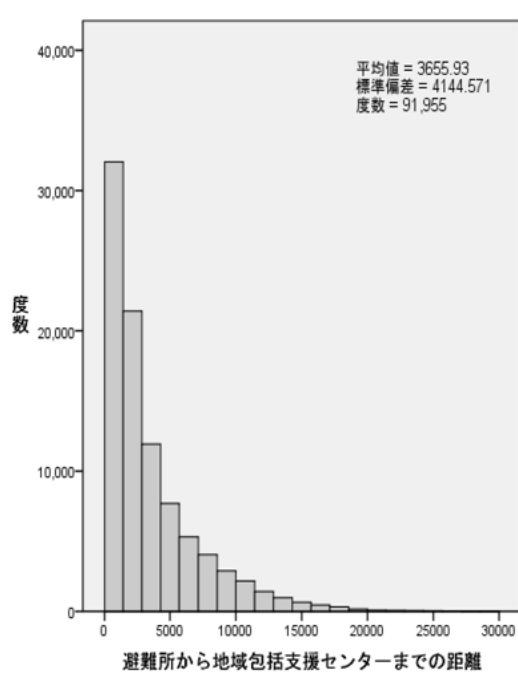
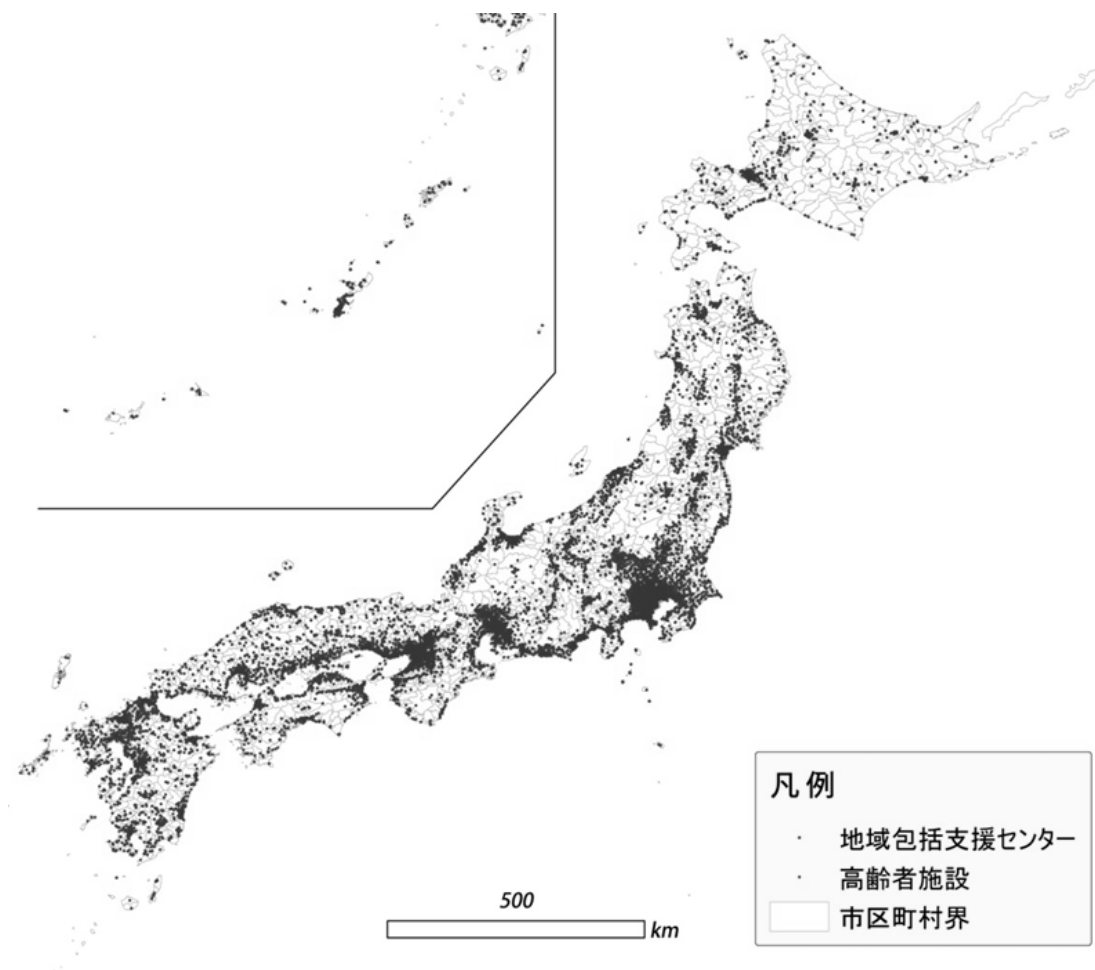
V. まとめ

従来、自治体が指定する避難所の多くは、小中学校や公民館などの公共施設であったが、災害種別や被災の規模、被災者の状態に応じた適切な避難所を地域住民の身近な場所に設置しておく必要がある。われわれの2007年から2009年における全国介護保険施設の防災・減災調査と全国の障害者自立支援施設の防災・減災調査(8)においては、高齢者施設の6割、障害者自立支援施設の5割は災害時要援護者を受け入れると回答している、実際に東日本大震災の被災者についても岩手県、宮城県、福島県の社会福祉施設は積極的に被災者を受け入れている。このことから社会福祉施設や児童福祉施設の要援護者を受け入れる施設として活用を図っていく必要がある。災害時要援護者の避難所のあり方として、災害時要援護者に特別な配慮がなされた避難所としての福祉避難所の指定が市町村によって進められているが、福祉避難所の取組は未だ十分であるとは言えない。このため、福祉避難所のより一層の普及方策を含め、避難所生活における災害時要援護者支援のあり方や避難所としての公共施設のあり方、避難所設置の時期のあり方について検討していかねばならない。さらに、被災後の包括センターの支援を受けることを想定し、双方の距離やアクセス等を考慮し、避難者に対する生活の質に留意した支援の円滑性を考慮しておく必要がある。(図1、2、3)

Received
August 20, 2011

Accepted
August 29, 2011

Published
September 1, 2011



福島県



Received
August 20, 2011

Accepted
August 29, 2011

Published
September 1, 2011

宮城県



岩手県



参考文献 他

- 1) 2011 年 7 月 25 日現在警察庁緊急災害警備本部広報資料
- 2) 警視庁調べ、2011 年 8 月 10 日現在
- 3) 厚生労働省老健局振興課事務連絡平成 23 年 7 月 23 日
- 4) 北川慶子、田原美香、高山忠雄ほか：過疎地域の発災後避難生活期における健康支援に関する研究—自治体における保健・福祉支援の質的分析— 第 23 回日本保健福祉学会学術集会プログラム：66—67 (2011)
- 5) 「地域包括支援センターの手引き」厚生労働省老健局振興課。平成 19 年 2 月
- 6) 小川雄二郎、永野裕三：1995 年阪神大震災を契機とする企業の防災意識の変化に関する検討。地域安全学会論文報告集，11 (5)：141—144 (1995)
- 7) 本項目については、直営施設から 12 件の問い合わせがあり、行政機関で防火・防災訓練に参加しているので、単独では実施していないと回答するという連絡があった。
- 8) 北川慶子他、2008 年度全国介護保険施設の防災・減災調査異分野融合型地域防災研究報告書 (佐賀大学重点研究・代表北川慶子)、佐賀大学、2010 年度全国の障害者自立支援施設の防災・減災調査報告書 (科研費挑戦的萌芽・代表北川慶子、J S P S 委託研究・異分野融合型地域防災研究・代表北川慶子)

Received
August 20, 2011

Accepted
August 29, 2011

Published
September 1, 2011

Asian Journal of Human Services
VOL.1 September 2011

CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

- Employment Policies for Older Individuals in Advanced Countries: Implications
for Employment Policies for Older Individuals in South Korea..... **In-Jae LEE • 1**
- Evidence-Based Practices for Rehabilitation Services in Asian
countries : Applications and Recommendations **Hyun-Uk SHIN • 20**
- Relationship between Teacher Expertise that Involved in Special
Needs Education and Burnout Syndrome— From the Analysis
of Mental Health Check for Teachers— **Kouhei MORI • 31**
- Study on the Institution, Law and Finance of Special
Education in South Korea..... **Chang-Wan HAN • 41**
- The Effect and Policy Tasks of Care Services for the Elderly Living
Alone in South Korea **Jung-Don KWON • 59**
- The Current Situation and Tasks of Hospital Schools for Students
with Health Impairment in South Korea **Chang-Wan HAN • 77**
- Causes of Transition from Institution to Group Home for the
Persons with Intellectual Disability, Analyzed with the ICF **Atsushi TANAKA • 100**
- The Present Condition of Mental Health in Teachers that engaged in
Special Needs Education
— From the Analysis of GHQ28 for Teachers— **Kouhei MORI • 112**
- Research of Support Function of General Support
Center at the Time of Disaster **Keiko KITAGAWA • 120**

SHORT PAPER

- Behavioral and cognitive change of elderly with mild dementia
that participated in the "cooking" program **Hiroki INAGAKI • 131**

ACTIVITY REPORT

- The report of the certification of IPR (Instructor of Power Rehabilitation)
for South Korea..... **Yoshiki KATAOKA • 142**