

レジリエンス尺度を用いて数値化した研究は他にはない。特に、被災後の生活再建過程において、障害者親の会としての支援を行う際に気をつけるべきタイプがいくつか判明したことは、ガイドライン作りに大いに役立つものと考えられる。また、全体のレジリエンス平均が先行研究に比して低い傾向があり、障害のある子どもとの関わり方とも関連があるなど、障害児者の親への支援方法について新たな知見を得ることができた。

障害者の福祉サービス・障害福祉施設等の活用と役割を考える際には、知的障害者及び家族のエンパワメント方法を組み込む必要があり、今回の研究によって知的障害者向けのプログラムが試案できたことには意義がある。

障害者の生活再建過程においては、当事者抜きで物事が決められてしまい、その結果当事者が不適応を起こす場合も少なくない。本研究において示されたエンパワメント・意思決定支援方法及び合理的配慮は、被災後のみならず平時の地域移行支援にも役立つものと考えられる。

上記のことから導き出される、親の会や本人会に求められる活動内容は次の諸点である。

・「我慢しすぎず、過剰にならず」の要求レベルはどこなのかを理解できるよう支援する。

・「人の目が気になる」ことから、自ら排除される方向を選んでしまう状況を改善する。即ち、自尊感情やレジリエンスを高める工夫をする。

・選択した物事のメリット、デメリットをあらかじめ知り、どうするかを考え

る機会を提供する。

・障害のある本人にも発揮しうる力があることを知る機会を提供し、不要な負担感を軽減する。

これらによって、知的障害者と家族の受援力を高めることができると考えられる。

## (2) 普段の生活において

全日本手をつなぐ育成会発行の『障害認識プロジェクト』冊子には、スウェーデンのFUB（知的障害者親の会）が1993年に発行した学習書の抜粋として、次のような内容の文言が掲載されている。それを整理すると、次のようになる。

親向けとして「親が成人したわが子の障害に対してどのような見方をするかは、多くの場合、その子が幼児期の早い時期に形成されたスタイル（過保護または非受容）に基づいているとすることができる」「このスタイルは、親が最初の難しい‘危機’をどのようにして乗り越えてきたかに由来している」「知的障害のある子どもは、最初から望まれざる子であるのに反して、親が後で自分自身を変え、その子があるがままに受け入れ始めるために、その失望に耐えるならば、子どもは望まれる子になることができるが、これは親にとって非常に難しいプロセスである」「障害に対する親の態度は、その子の自分自身の理解にとって非常に重要であり、親が子どもの障害を受け入れるのが難しい場合、その態度が子どもにうつる」。

知的障害のある人向けとして、「知的障害のある人は、自分が障害者であるという否定的な、苦しい事実から逃れること

はできない」「知的障害のある人が自分のできないところについて認識するようになるには、自分の肯定的な面、あるいは自分にとって得意なことを見つけるのを助けてもらわねばならない」「肯定的な自分自身の像を作っているという兆しが見えることは、その人が知的障害という障害の否定的な面を受け入れることができるための前提条件である」。

つまり、「人が自分の足りないところを受け入れるためには、自分が何か価値のあるものを持っているのだと確信しなければならない」、それをするのが「親も子ども‘障害があるということの重み’から解放される」ことなのである。

被災するということは、大きな困難に出会うということであり、普段の自己肯定感やレジリエンスが低くストレスマネジメント（対人関係を含めて）がうまくできていない場合には、それらがさらに困難になることを意味している。

被災時の支援を通じて、それまで得ていなかった支援を使うようになり生活が向上する場合もあるが、何重ものストレスに心身の状況が悪化してしまう場合もある。

親の会および本人会において取り組むべきことは、普段の生活そして生活再建の過程において、自分には価値がある・自分の人生には価値があると思えるような仕組みづくりであり、その具体的な方策については、各地の事情・参加者の状況に応じて柔軟に考案することが必要である。

## 引用文献

柴田洋弥・尾添和子(1992)『知的障害をもつ人の自己決定を支える スウェーデン・ノーマリゼーションのあゆみ』大揚社。

社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会(2010)『障害のことをもっと知ろう！わが子とより良い関係を作るための 障害認識プロジェクト ワークショップ実施マニュアル』

社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会(2013)『自分の障害を知る・可能性を見る みんなで知る見るプログラム』

## 謝辞

研究の実施にあたり、被災各県の育成会の皆様、各市町の育成会の皆様、支援者の皆様には、多大なるご協力を頂きました。ヒアリングやグループワーク実施の調整、アンケート調査への協力依頼など、被災地としての様々な困難な現状があるなかでのご尽力に、心から感謝申し上げます。

また、調査にご協力いただいた親の方々、本人の方々にも、厚く御礼申し上げます。皆様から頂いた知恵を、多くの人々に届け、今後各地で生じるであろう災害後の、生活再建過程をあゆむご家族と本人の前途が少しでも明るくなりますように、役立ててまいります。

本研究の成果が、生活再建時のみならず普段の生活及び活動において役立ち、親子ともに障害があるということの重荷から解放されると共にそれぞれの人生を慈しんで生きていくための一助となることができましたら、この上ない幸いです。

## 学会発表

Kaori Yoshikawa(2013) Research regarding disaster relief for children with ID and their families after the Tohoku earthquake. 21st Conference of the Asian Federation on Intellectual Disabilities. 10th October, New Delhi, India.

# 生活再建調査にみる 受援力の高め方 —知的障害のある人と家族の場合—

2015.2.15  
明星大学 人文学部 福祉実践学科  
吉川 かおり

## 1. はじめに

- \* 東日本大震災以降、障害児者に関係するさまざまな団体や、福祉関係の団体が報告書を作り、活動状況を明らかにすると共に今後に向けた提言を行っている。
- \* 被災者の生活再建支援を考えるときには、被災者への支援として全体的に取り組む必要があるものと、個々人のまたは家庭それぞれの持つ生活課題に即した取り組みを行うべきものが存在すると考えられるが、それらの関係性を明記した報告書はほとんどない。
- \* そこで本研究においては、この点に着目し、日本における知的障害者親の会である「全日本手をつなぐ育成会」の協力のもと、知的障害や発達障害のある人の家族を対象とした調査を実施した。

## 2. 被災者調査の概要

### (1) 目的

- \* 東日本大震災で被災した、知的障害や発達障害のある人および家族を対象に、避難時および生活再建の状況を調査することにより、現状と課題を明らかにする。

### (2) 対象

- \* 障害児者の家族で、東日本大震災で被災された人。発災時に、岩手県A市・B町、宮城県C市・D町、福島県E町・F町に居住していた人。

### (3) 手続き

- \* 全日本手をつなぐ育成会の下部組織である、県手をつなぐ育成会に依頼をし、市町の育成会を紹介して頂き、参加者を募った。

### (4) 方法

- \* 5～9名のグループヒアリングを実施。発災時から現在までを、時系列で自由に話していただく。宮城県：元町6名、名取市5名、岩手県：山田町9名、宮古市5名、福島県：楢葉町2名、相馬市9名、大熊町5名。計41名。

### (5) 実施時期

- \* 2012年8月



福島県浪江町  
2013年5月撮影

4

## <結果と考察>

### (1) 避難時について

- ①避難所での問題
- ②在宅避難の問題
- ③助かったこと



知的障害者用仮設グループホーム  
陸前高田市 2013年5月撮影

### (2) 生活の変化

- ①障害児者の変化：困ったこと/良かったこと
- ②親の状況
- ③ネットワーク・手続き：困ったこと/良かったこと

5

## 3. 結果

- \* 以下は、グループヒアリングにおいて語られた文言をそのまま掲載する。

### (1) 避難時について

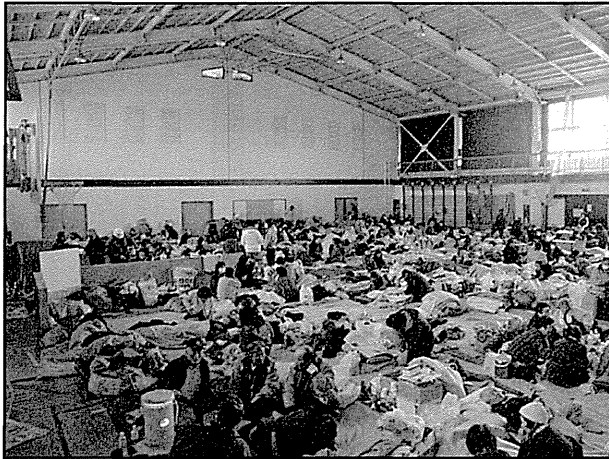
#### ①避難所での問題

- \* すべての人がイライラしていたので、声を出すのにも気を使う状況。奇声を発した時に隣に寝ていたお兄さんに睨まれたが、その親と仲良くなるとあまり言われなくなった。

- \* 医療行為が必要な子どもなのに、公民館に避難した時にこういう子どもは病院に行けと言われて、すごく困った。感染症を気にしながら医療行為を行わなければならなかった。

- \* いつも飲んでる薬が切れてしまった。3日間、薬なしで過ごした。お薬手帳は持っていたので、薬をもらえるようになったときに役立った。

## 別添1



インターネットから  
写真引用(出所不明)

\*奇声を出すので、避難所でいじめられた。

\*1000~2000人くらい入れる体育館に避難したとき、静かにしているのが苦手な子どもで、周りの人から変な目で見られた。1泊だけして親戚を頼って出てしまったが、すごく長く感じた。その後、広い体育館に70~80人が避難しているところに移ったが、周囲の人が親身に接してくれた。3週間くらいそこにいた。

⇒避難所での困難さについては、自閉性障害や重症心身障害の場合に特に大きくなるのが分かる。子どもをなだめるだけで親が疲弊してしまうという話も聞かれた。避難所と受け入れ人数の適正規模の検討も必要である。一方で、こだわりの強い子どもなのに避難所で不思議なくらい落ち着いていたという例もあった。

### ②在宅避難の問題

\*在宅避難だと、情報不足になる。避難所に行って情報を仕入れたり、家を訪ねてきた人に聞いたりしていた。

\*「みなし仮設」にいる人への配給がなかった。

\*酸素ボンベを使っているので、避難所は無理。

\*重い障害がある子どもがいて、避難所に居られないために在宅している。配給などに子どもを連れては並べない。

⇒みなし仮設とは、アパートなどに入居しているが仮設住宅に在るのと同じサービスが受けられるということ。しかし、情報や物資は避難所を中心に集まるため、避難所以外にいた人には苦勞をした人が多かった。一方で、部屋が確保できて子どもの状態が落ち着いた場合もあった。

10

### ③助かったこと

\*療育支援センターとのつながりを持っていたので、震災2か月後にセンター長と話ができ、震災前に戻れたようでうれしかった。

\*避難所に居た時に、医療支援のスタッフに出会い、子どもが障害認定を受けていないことを伝えると、公立病院の予約をすぐに入れてくれた。手帳取得のことは、誰も教えてくれなかったの、知らなかった。

⇒既存のネットワークが存在している場合には、その確認だけでも支援になることが分かる。また、災害時は、それまで潜在化していたニーズが表に現れる時でもあり、それを拾い上げて福祉サービスにつなげていく支援も重要である。

11

### (2)生活の変化

#### ①障害児者の変化

##### <困ったこと>

\*他人が言われている注意を、自分が言われていると思うようになり、食事をしない、送迎バスに乗らない。親にあたる。

\*震災後2か月くらい経ってから、泣きながら震災時のことを話をはじめ、学校行かないと言いつつ、手紙に亡くなった人のことを書いていた。・ストレスがたまって、震災1週間後に、大きなたんかん発作を起こし、1週間入院した。

\*震災後半年くらいは体調を保っていたが、その後入院した。

\*震災をきっかけに、たんかん発作を起こすようになった。

\*お母さんの姿が見えないので、ずっと泣いていた。

\*夜、目を覚まして大声を上げることが続いた。

12

## 別添1

- \*パニックを起こした後に、「地震が西の方で起これば良かったのに」と責任転嫁していた。
- \*居所を何度も変えたので、たくさんの移転で精神的に参ってしまった。
- \*朝まで寝ないで、パニック状態になった。職員がつきっきりで見守ってくれた。
- \*自宅が壊れたため、グループホームからの帰宅を受け入れられず、ずっとグループホームにいた。ストレスで、職場の製品に穴を開けるようになった。
- \*壊れた家を見に行こうとしたら、周囲の風景が変わっていて大泣きした。
- \*震災後1年半近くたって、テレビの緊急速報を見ると、落ち着かなくなる。
- \*仮設住宅にいたが、一人ごとを言う声が大きくなり、夜、車に乗せて朝まで過ごすことが何度もある。

13

- \*家にいると、口をきかなくなる。同じ部落の人と会うと、気持ちが和らぐ様子。
- \*毎日「おうち帰る」と言っていた。作業所が再開されるまで続いた。作業所は、人も仕事も同じだったので、安心できた様子。
- \*震災後、学校に行かず、外に出ることが少なくなりました。
- \*仮設住宅では、子どもを遊ばせる場所がない。
- \*母親が死亡したため、祖母では見るのが難しく、施設入所になった。
- \*避難所は知っている人が多かったため、本人は避難所に居たがった。

14

### <良かったこと>

- \*最近、パニックにならない。水泳を続けているのがストレス発散になっているのでは。
- \*避難所で暴れなかったのは意外だった。
- \*作業所が再開され、人も仕事も同じだったので、安心できた様子だった。
- \*スクールカウンセラーを子どもが自分で予約して受けに行っていた。
- \*震災後、家事などを自分でやろうとすることが増えた。そのため、障害のある子どもに世話になることが増えた。
- \*親が思っていたよりも大人だった。作業所を少し長く休むと、自分から仕事に行きたいと言うようになった。

15

⇒全体的に、本人が抱えている不安感にどう対応するかが課題となっている。本人に分かりやすいように「理由」を提示してあげることで落ち着く場合もあった。また、親子関係を改めて見直す機会となった場合もあった。

### ②親の状況

- \*作業所などの再開は、4月くらいからだ。親が子どもの世話を日々するようになると、仕事ができなくなる。2か月も休むと解雇されてしまう。
- \*子どもを勤めさせたい。仕事がないのがつらい。毎日家にいてテレビを見ているので、これではだめだと思って実習に出した。

16

- \*震災で、本人のパニックが増えた。戸を壊れるまで開け閉めするので、パニック時には困り果ててしまい、いなくなってくれればと思ったことがある。
- \*住む場所が決まっているのに、復興が進まないのは気持ちが収まらない。年数をただ待っていることが一番のストレス。
- \*閉鎖した幼稚園に避難できたので、子どもたちを呼び寄せた。ホテルへのみなし避難で、4か月くらい暮らし、その後仮設住宅に入った。日中何もすることがないのがつらかった。
- \*仮設住宅は、他の家の生活音がすべて聞こえるので、すごくストレスになる。

17

⇒障害のある子どもの状況に応じて自分の生活を決めなければならず、それが親のストレスになっている様子である。別に実施した特別支援学校の教員へのヒアリング調査では、壊れなかった自宅を頼って親族が何人も避難してきたため、親がその対応に追われ、障害児が放っておかれたという話が聞かれた。親自身も生活の不安にさらされる中で、障害児者の抱える不安までも対処しなければならないのは、家族にとっての危機的状況であると言える。障害のある子どもの日中活動が保障されると、この危機は軽減されることが分かる。また、生活音によるストレスは、一般の住宅でも問題になることであり、利用が長期になる場合には予め対策をとっておくことが必要であろう。

18

## 別添1

### ③ネットワーク・手続き

#### <困ったこと>

- \*仮設住宅にいますが、井戸端会議で何を言われているのかと思うと、出ていけない。
- \*育成会の弱さは、連絡網がないこと。母親と子どもの名前のみ登録されていて、父親の名前が分からず探しにくかった。
- \*本人の通帳が無くなったため、再発行するのがすごく大変だった
- \*県の育成会から連絡があったのが震災の1ヵ月半後で、すごく遅かった。他団体の方が早く連絡をくれ、必要な物を届けてくれた。

19

- \*全日本育成会からの連絡や支援について、他の団体には支援が来たのに自分のところには来なかった場合、見捨てられている感じや不信感が募る。
- \*高齢者の安否確認はしたが障害者の確認をしなかった自治体があった。
- \*子どもが苦手だった歯医者や床屋など、やっと慣れていたのにに行けなくなり、一から探さなければならぬ。
- \*必要な物を聞かれたとき、夫が何もないと断ってしまった。妻である自分に聞いてくれれば、たくさんあったのに。情報が、家族の代表者だけに届いたのでは役に立たない。

20

#### \*<良かったこと>

- \*震災以降、近所の人が、自分たち家族を気にして、来てくれるようになった。
- \*障害児に優しい病院の情報などが、お母さん同士の口コミで手に入った。
- \*避難先の地域の医療マップがもらえたので、とても助かった。
- \*支援団体が、子どもを連れだして遊ばせてくれる集まりを開いてくれたのが有難かった。
- \*避難先で、県の育成会から現地の育成会会長が連絡を受けて、自分を探して来てくれた。そのおかげで、障害のある子どもが現地の福祉施設に通える段取りをつけることができた。

21

⇒育成会のつながりについては、賛否が分かれている。ネットワークの良さを実感できたかどうかは謎なのであろう。

#### 4. 検討課題

##### (1) 障害種別による困難さの違い

- \*現在、日本では災害時要援護者用の福祉避難所が検討されている。障害への特別な配慮を集中することができ、気兼ねなく使うことができるため、メリットのある方法だと考えられる。しかし、例えば自閉性障害がある人が20人・30人と集まった場合に、その避難所が彼らにとって落ち着ける場所になるのだろうか。また、体重が100キロ近い知的障害のある人をトイレに連れて行くのに、男性5人が移動を手伝っていたという話も耳にした。

- \*このような場合、災害時要援護者と支援者だけの避難所で十分な人手を確保することができるのかは疑問である。

- \*特別なニーズを有し手助けが必要であるということ、どのような場でそれに対応するかということについては、今後さらに検討を重ねていく必要がある。

##### (2) 生活課題と生活再建

- \*災害時は、まず家族・親族ネットワークが優先されるが、それだけだと親子関係の密着化とストレスの高まりを生む。成人した子どもは、親から独立して自分らしい暮らしをめざすべきという障害者福祉の方向性と矛盾した事態が生じてしまう。

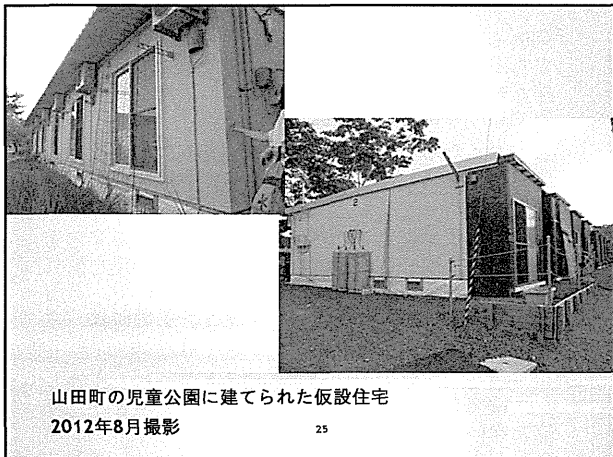
23

- \*一方で、震災を機に、我が子が人助けをしているのを見て、大人になったのだなあと感じたという親や、知的障害のある子どもが避難所で人気者になって周りから感謝されたという例からは、本人の存在意義や価値を発見する機会でもあったことが分かる。

- \*これらのことから、災害からの生活再建を考える際には、緊急時のニーズ（衣食住の確保、日中活動の確保など）と、普段の暮らしの中で有しているニーズ（例えば親離れ・子離れ）とを総合的にとらえ、個人や家庭がどの段階のニーズを持っているのかをアセスメントしサービスにつなげていく仕組みが求められていることが分かる。

- \*具体的な項目の精査については、今後の課題である。

24



山田町の児童公園に建てられた仮設住宅  
2012年8月撮影

25

## \*追跡調査について

### (1) 目的

東日本大震災で被災した、知的障害のある人の家族を対象に、生活再建の状況を調査することにより現状と課題を把握し、家族向け冊子・マニュアルに掲載すべき事項を明らかにする。

### (2) 対象

2013年度にグループヒアリングを行った親の会に所属している人。なるべく当時と同じメンバーを依頼したが、数名入れ替わっている場合もあった。

岩手県A市5名、宮城県B市3名・C町3名、福島県D市5名・E町7名。

26

### (3) 手続き

当該の親の会会長に、調査趣旨を伝え、日程・場所・参加者の調整を依頼した。

### (4) 方法

3名から7名でのグループヒアリングを行った。

主な調査項目は、この1年～1年半の生活変化、ストレス発散の方法、避難所で知的障害・発達障害のある児者がいられる工夫について、自由に話をしてもらった。

### (5) 実施時期

2014年2月～3月

27

### (6) 結果の概要

#### ①対象者

女性(母親20・姉1)21名、男性(父親)2名、計23名。

#### ②結果

ヒアリングで語られた文言の中から、今後の成果物(マニュアル・啓発冊子等)作成に関連する知見をピックアップして掲載する。

\*家さえ建てれば毎日が楽しくなると思っていたが、建てた反面、人との付き合いが減ってさびしい。こんな感じじゃなかった...と思う。

\*子どもが体調を崩すと、看病で誰にも会わずに1週間が過ぎることもある。 28

\*いったん仮設住宅やアパート等に落ち着いても、台風が来るとか、部屋にカビがはえるとか、次々に災難が起こることがある。燃え尽きないために、70%くらいの入れ込み方がちょうど良いと思う。

\*業者は、障害者のことを知らない人が多いので、いちいち説明が必要(例:スロープのつけ方)

\*重度の障害のある子どものショートステイが身近にほしい。

\*沿岸部は、男性のヘルパーがいない(少ない)。利用者が土日に集中しすぎると、人手が足りなくなる。一方で、ガイドヘルパーは、利用者が少なすぎて廃止になってしまった。

29

\*初期に優先枠で仮設に入った人たちは、4人で2Kの人もいた。後から入った人は2人で2Kのところもある。ベッドを入れると部屋がとても狭くなるので、よく考えてから応募の方がいい。

\* (障害児者がいることで、周囲の目がとても気になるタイプの親の場合には、) 障害者のいる家族の入る区画を持った仮設がほしい。避難所でも、1区画でいいので、周囲の目を気にしないでいられる場所がほしい。

\*状況に応じた、仮設住宅の借り換えに応じてほしい。家族に要介護の人が出たので、空いている隣を借りたいと要望したが、世帯分離しないとダメと言われた。

30



## 別添1

\*親の方が周囲に気疲れしてしまうので、一般の人と一緒に避難するのは無理だと思う。

\*震災後に、知的障害のある息子(本来は人間が大好き)が言うようになった言葉は「バカにしやがって!!」だった。

\*震災後の生活変化を、誰かのせいにしないと本人も落ち着かない。環境変化を母のせいにしたがる人も多い。その結果、母が当たられて辛い思いをしている。

\*薬を本人が取りに行けない場合に、代理で受け取れる制度にしてほしい。

\*仮設は、住めば都。前に居た地域よりは、何をするにも便利。

31

\*何事も、自分で行動を起こさないとダメなのに、子どもがいたら動けない。行動に移せるまで、保健師等が寄り添ってくれたらいいのに、高齢や児童のことでいっぱい、手が回らない。

\*家がなくなって大変なこともあったが、復興支援の製品制作を通して全国の人と知り合いになれたことが良かった。

\*1Kに5人で住んでいた時、知的障害のある子どもはトイレに閉じこもっていた。その後1軒屋を借りたが、子どもがブツブツ言いながら歩くので、近所の人から、外に出すなと苦情が来た。その時は、さすがに辛かった。

\*助成金を、広域での活動にも使えるようにしてほしい。被災者限定だと、利用者が限られて経営が成り立たない。

32

\*身体障害者と知的障害者で、周囲の対応が違いすぎる。職員の人数も違いがある。知的障害はもっと手厚くしたほうがいい。

\*子どものことを言われると、自分のことを言われるよりも辛く感じる親は多い。

\*親としては、つい子どもに制限をかける方向でかわってしまう(独り言を言っていると「シー」、窓を開けると「丸見えになるので閉めなさい」)。

\*仮設では、周りに犬を飼っている人が多かったため、我が子のうるさは目立たなかった。

\*この町の障害者は、ここへ避難してということを決めておいてもらえれば、必要なものを届けてもらえるのに。

33

\*趣味(手芸)に没頭できる時間ができた。作ったものを出品して評価してもらえるのが嬉しい。「○○ちゃんのママ」ではなく、「自分」でいられる時間が大切。

⇒「被災するということ」についての、親向け・本人向けの事前教育の教材が必要。

個人のタイプアセスメントと、親子関係調整およびストレスマネジメントの方法を盛り込み、レジリエンスを高められるようにする

⇒親の会だからこそ届けられる支援物資の供給ネットワーク作りが必要。

\*「これがあれば落ち着けるグッズ」調査

2014年1～3月実施。多様性・個性の高さが明確に

34

## \*知的障害者ヒアリング

### (0) 背景

親ヒアリングからは、本人がどのように行動しどのような思いでいたのかが見えてこない。中軽度の障害のある人たちは、どのようにしていたのか?

### (1) 目的

東日本大震災で被災した、知的障害・発達障害のある人を対象に、生活再建の状況を調査することにより現状と課題を把握する。

### (2) 対象

岩手県・宮城県・福島県・茨城県で被災した知的障害のある人。

35

### (3) 手続き

①全日本手をつなぐ育成会の下部組織である、県手をつなぐ育成会に依頼をし、事業所および利用者もしくは市町育成会の会員の紹介を受けた。

②全日本手をつなぐ育成会と、全国大会等を通して関係作りができている事業所に依頼し利用者の紹介を受けた。

③全日本手をつなぐ育成会と、全国大会等を通して関係作りができている本人に直接連絡をし、了承を得た。

### (4) 実施時期

2013年4月～8月

36

(5) 調査項目

- \*属性、成育歴・職歴
- \*震災前の暮らし（家族・友人および本人会、職場、支援者、近隣などとの関係）
- \*避難していた時に体験したこと（大変なこと、良かったこと）
- \*仮設住宅などに移った後の生活変化（困っている事、大切にしているもの、必要な支援）
- \*今の暮らしの状況（満足度）
- \*これからのこと（夢、やりたいこと）
- \*障害理解の状態

37

(6) 方法

調査者2名または3名（3名のうち1名は知的障害者）でチームを作り、ピアサポートの観点を取り入れつつヒアリングを行った。本人の希望に応じ、支援者が同席することもあった。

気持ちを適切な言葉で言い表せない場合を想定して、多様な表情および感情を表す言葉を印刷したシートを用意し、必要に応じてそれを用いて会話をした。

重度の知的障害のある人に対する調査方法を探るため、絵カードや写真を用意した。



38

(7) 結果の概要

①対象者

性別：男性16名、女性15名。計31名  
 年代：10代1名（1.2%）20代13名（41.9%）  
 30代7名（22.6%）40代5名（16.1%）  
 50代4名（12.9%）60代1名（3.2%）  
 平均年齢34.8歳。  
 障害種別：知的障害30名、精神障害1名（自称）。  
 うち、身体障害3名（重複）。  
 障害程度：軽度22名（71.0%）中度4名（12.9%）  
 重度5名（16.1%。うち、ジェスチャーを含めた言語交流が不可だった者：1名）

41

家族：なし2、有り(別居)8、有り(同居)21

震災による家族の変化：家族の死亡有り4、なし27

震災後の親との同居：2

被災による仕事(職場)の変更：有り14、なし16、不明1

居住地域の移動：有り4、なし26、不明1

居住形態の変更：有り18、なし12、不明1

\*有りの場合、現在の形態：下宿1、仮設住宅11、  
 借り上げ住宅1、借家2、実家再建1、GH2

避難での地域移動：有り11、なし19、不明1

被災による精神症状等：家族死亡の場合・自身が津波に遭った場合にあり。

40

\*結果(一部抜粋)

<現在の生活の満足度と理由> NA7

- \*100点：とくになし。「がんばって『絆』を深めよう」(地域移動なし(遠距離避難あり)/仕事変更なし/居住形態変更なし)
- \*100点：家が落ち着いた。好きなDVDが見られる。(地域移動なし/仕事変更有り/居住形態変更なし：実家)
- \*100点：母と二人暮らしから震災前に移ったGHが(慣れなかったので)60点、仮設住宅での一人暮らし25点、妹宅での避難生活10点。(地域移動なし/仕事変更なし/居住形態変更有り：GH)
- \*100点：特になし。(地域移動なし/仕事変更有り/居住形態変更有り：仮設)

41

\*98点：うれしいことは「お昼にみんなと食べるお弁当の時間」みんなでいろいろ食べたり話したりお昼寝したりできる。(地域移動なし/仕事変更なし/居住形態変更有り：実家再建)

\*95点：グループホームの世話人との関係が悪いことがマイナス5点。(地域移動なし(遠距離避難あり)/仕事変更なし/居住形態変更なし)

\*94点：仮設住宅の部屋が狭い。(地域移動有り/仕事変更有り/居住形態変更有り：仮設)

\*90点強。理由：以前と同じところに復職でき、ジョギングや好きな床屋に行き、好きなハンバーガー屋に(母と)行けるから。(地域移動なし/仕事変更有り/居住形態変更有り：仮設)

42

## 別添1

\*90点：今の暮らしは普通。仕事は好き。趣味のマラソンができる。(地域移動なし/仕事変更なし/居住形態変更なし：入所施設)

\*80点：たまにいろいろと考えてしまうところがあるから。(地域移動なし/仕事変更なし/居住形態変更なし：GH)

\*80点：職場で自分の思いを言えない。亡くなった友人がいるので。(地域移動なし/仕事変更なし/居住形態変更なし：実家)

\*80点：親に心配をかけているので(マイナス10点)。夢を現実にできていないから(マイナス10点)(地域移動なし/仕事変更なし/居住形態変更なし：実家)

43

\*「かなりいいね」：病院へ行ける(透析のため)。今利用している通所施設ではひどいことをされない。休憩時間にやるゲームが楽しい。(地域移動なし/仕事変更なし/居住形態変更あり：仮設)

\*75点：テレビで震災前に住んでいた土地の名前を見ると、ショックを受けるから。見るとムカつく。戻れないし。バリケード通れないし。桜も見られないから。今の町長が悪い。町長と話し合いがあって参加したときに、他の参加者が町長に怒鳴っているのが怖くて涙が出た。(地域移動あり/仕事変更あり/居住形態変更あり：下宿)

\*70点：GHから買い物に行くのに店が遠い。近所付き合いが難しい(GHは障害者の集まりだから)。職場と近隣から差別されたことがある。かつての同僚がもとの会社で働けるようになり、自分は転職したので、ちょっと悔しい。(地域移動なし/仕事変更あり/居住形態変更なし：GH)

44

\*50～60点：仮設住宅の湿気。夏に小虫が飛んでくる。結露で水がたれる。現在受けている支援はとてもよい。(地域移動なし/仕事変更あり/居住形態変更あり：仮設)

\*50点：一緒に住んでいるグループホームのメンバーと気が合わない。グループホームの担当職員が男性に変わってしまい、相談できなくなってしまったから。(地域移動なし(遠距離避難あり)/仕事変更なし/居住形態変更なし)

\*50点：給料を上げてほしい、休みがもう少し欲しい、市内の山の方に引っ越したい、結婚したい。(地域移動なし/仕事変更なし/居住形態変更なし：独居)

45

\*50点：早起きが辛い。田んぼで米を作れるのが支えだが、もう少し家から近ければいい。人間関係が苦手。家がもう少し広いといい。(地域移動なし/仕事変更あり/居住形態変更あり：借り上げ住宅)

\*50点：(震災後に同居を始めた)お母さんの怒り方が苦手。畑仕事が苦手。(地域移動あり/仕事変更あり/居住形態変更あり：仮設)

\*50点：母と二人暮らしなので、できる範囲のことは手伝ってあげたい。洗いのなどをしていけるが、これから手伝えるところを増やしていきたい。(地域移動なし/仕事変更あり/居住形態変更あり：仮設)

\*点数は付けられない：ノーコメント。(地域移動なし/仕事変更あり/居住形態変更あり：借家・親と同居開始)

46

⇒主観的な困難さは低い

ただし、NAの中に、震災後精神症状が出た者2名。

精神症状が出ていても90点台と答えた者1名。

⇒自身の「障害」について説明できた人はゼロ。

⇒知的障害が軽度の人でも、重度の人と同様の「受け身」の生活が多かった

\*家族・支援者の困難性と関連

⇒エンパワメント・災害時マンパワーの観点から、中軽度の知的障害者の「発揮しうる力」の活用について、家族・本人教育を行う必要がある

\*啓発冊子の作成

47

## \*試験的ワークショップの実施

原発による避難をしている社会福祉法人を利用して、知的障害者対象。H24・26年度に1回ずつ実施。

\*障害者の福祉サービス・障害福祉施設等の活用と役割を考える際には、知的障害者及び家族のエンパワメント方法を組み込む必要があり、そのためプログラムが試案できたことには意義がある。

\*障害者の生活再建過程においては、当事者抜きで物事が決められてしまい、その結果当事者が不応を起す場合も少なくない。本研究において示されたエンパワメント・意思決定支援方法及び合理的配慮は、被災後のみならず平時の地域移行支援にも役立つものと考えられる。

## \*アンケート調査から

### (0) 背景

ヒアリング調査から得られた要素を、量的に証明するためにアンケート調査を実施

### (1) 目的

レジリエンスが強いタイプ・弱いタイプの特徴、ストレスの高まりへの影響要因、震災後に支援内容が変化する場合の特徴を明確化する。

### (2) アンケート配布数：994件

(岩手県：314件、宮城県：525件、福島県：155件)

### (3) 手続き

各県育成会を通じて、被災地域の市町育成会に配布。福島県については、さらに特別支援学校を通じて配布。

(4) 調査期間：平成26年11月1日～11月15日  
(15日間)

(5) 回収数・率：325件 (32.7%)

### (6) 質問項目

- \*回答者の属性
- \*現在と震災前の同居人数
- \*震災前と今の住まい・被災状況
- \*震災後経験した避難・転居回数
- \*現在の住居およびその住居でのめど
- \*震災前と今の相談相手
- \*障害のある子どもとの関わり方
- \*現在の満足度
- \*活動量の変化

50

### \*ストレス尺度 (SRS-18)

\*レジリエンス尺度 (コナー・デビッドソン・レジリエンス尺度：CDRS)

\*パニックになる等の行動をした人の人数・時期

\*震災後に困ったこと・時期・ほしかったサービス

\*子ども (障害児者) の属性

\*障害種別・程度

\*震災前と現在について、親との同別居

\*状態変化 (手のかかる症状の発生)

\*コミュニケーション方法

\*震災前後のサービス利用状況、等全25項目

51

## \*単純集計

\*回答者：20代0.3%、30代5.7%、40代19.9%、50代27.1%、60代26.2%、70代以上20.8%

\*性別：男性15.4%、女性84.6%

\*震災前の住まい：全壊7.2%、大規模半壊9.3%、半壊12.1%、一部損壊32.1%、被害なし38.3%

\*震災前の住まい：持家 (戸建) が77.8%、持家 (集合) 5.5%、賃貸10.4%、社宅等1.5%、公的賃貸3.7%、その他0.9%

\*現在の住まい：仮設住宅7.0%、賃貸住宅6.3%、借り上げ・雇用促進住宅4.3%、再建自宅6.3%、震災前自宅69.8%、その他6.3%

52

\*震災後経験したもの：避難なし/48.3%、自主避難/23.1%、避難所/20.6%

\*この3年間での転居回数：0回/69.6%が中心

\*今の住居での用途：立っている/65.3%、立っていない12.8% (あまり/7.6%+全く/5.2%)

\*震災前相談相手：いた/94.7%

\*震災前相談相手 (複数回答)：

①家族/72.3%

②友人/47.4%・親戚/41.8%

③親の会/29.8%・福祉職員/28.3%

\*現在相談相手：いる/92.6% ※微減

\*現在相談相手 (複数回答)：

①家族/71.7%

②友人/47.7%・親戚/40.0%

③福祉職員/31.4%・親の会/30.8%

\*子供との関わり方 (複数回答)：

①完全主義型/63.7%・尽くし型/61.2%・かじ取り型/58.5%

②気遣い型/40.6%

③控えめ型/30.5%

\*活動量変化：減った (1以下) /29.9%、変化なし/24.4%、増えた (1.5～) /45.7%

\*活動量科目別：

①周回とうまく付き合う/1.65

②仕事の量/1.53、活動的な生活/1.51、日常生活

/1.46、生きがい/1.40

③元気ではずらつ/1.27、将来明るい/1.09

\*ストレス尺度 (SRS-18)：弱い/58.8%、普通/23.1%、やや高い/10.8%、高い/7.4%

54

## 別添1

\*レジリエンス尺度：平均**50.3** (SD**20.0**)  
※参考値：大学生(平均20.1才) 55.8、大学生(平均38.9才) 64.3、オーストラリア大学生69.1、アメリカ大学生75.7、地震で親を亡くした思春期(中国)約50、うつ病(韓国)約46

\*パニックになる等の行動をした人：発災後～2・3ヶ月/29.3%、～1年/20.9%、最近/11.4%

＜障害のある子供について＞

\*人数：1人/95%、2人/4.6%、3人/0.3%

\*子供の年代：10代、20代、30代が中心

\*子供の性別：男性/66.5%、女性/33.5%

\*障害種別・程度：知的/97.5% (最重度/9.9%、重度/48.7%、中度/27.3%、軽度/14.1%)  
(内、てんかん/29.0%、精神/20.3%、身体/28.8%)  
(内、自閉症/35.7% (診断名：自閉症/93.1%、広汎性/23.3%))

55

\*現在同居状況：別居/16.8% (うちGH・CH/28.6%、入所/60.7%)

\*震災前同居状況：別居/13.3% (うちGH・CH/25.0%、入所/65.9%)

\*子供の状況変化

①地震を恐がる/45.6%、親と一緒にいたがる/43.2%

②睡眠の問題が生じた/18.2%、落ち着きがなくなった/17.9%

\*子供の状態：奇声/20.9%、睡眠障害/15.9%、多動/15.0%、自傷・他傷/13.5%

\*子供のコミュニケーション方法：言葉/48.8%、カトコト/29.7%、全くなし/16.6%、独り言/4.9%

56

## \*クロス集計結果

(1) レジリエンスが弱くストレスが高いのは

- ①「同居人数が減った」
- ②「震災前の住まいが全壊した」
- ③「避難を経験した」
- ④「転居回数が多い」
- ⑤「現在の住居でのめどが立っていない」
- ⑥「震災前・現在において相談相手がいない」
- ⑦「障害のある子どもとのかかわり方が「控えめ型」である」
- ⑧「知的障害が最重度である」

57

\*特に大きな環境要因は「住まい」であり、そこが安定する/しない所が大きな分岐点となる。

\*次いで「子供の年齢」である。小学校に入る6歳、高等部に入る15歳、日中活動に入る18歳といった、支援の変わるタイミングでの情報提供や相談支援による安心感が重要である。

\*あとは、適切な相談相手がいるかどうか、が大きな点。育成会や福祉職員がもろさずフォローできるかどうかポイント。

\*注意すべき子供との関わり方は「控えめ型」の方。...世間体や他人の目がいつも気になる・自分のことが嫌になったり自分にイラつくことがよくある・自分の考えていることに対して、まわりの人の賛同が得られないと行動に移せない

58

\*震災直後から2・3ヵ月の間にパニックになる等の行動をする人が家族に生じた場合には特にストレスが高くなるのが分かった。

\*震災後の支援の質の変化については、「障害児者の年齢が10代未満・10代」「身体障害が最重度」「自閉症・広汎性発達障害」の場合に、サービス利用量が増える傾向が認められた。

\*特に原発避難の方はレジリエンス低く、ストレスも強く感じていることが顕著にわかった。

⇒一戸建てから仮設へ：「住まい方」の違いには、「家庭内での人との距離」「近隣との距離」も含まれるため、それぞれにおいて適応する必要があり、支援が必要となる

59

## \*受援力の高め方

⇒「我慢しすぎず、過剰にならず」の要求レベルの理解

⇒「人の目が気になる」ことから自ら排除される方向を選んでしまう...自尊心やレジリエンスを高める工夫を、普段から

⇒選択した物事のメリット・デメリットをあらかじめ知って、どうするかを考える

⇒障害のある本人にも発揮しうる力があることを、本人・家族が知る...不要な負担感の軽減

60

## II. 厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

### 分担研究報告書

#### 3. 障害福祉施設における災害対応力向上策に関する研究

研究分担者 柄谷 友香（名城大学大学院都市情報学研究科）

研究協力者 鍵屋 一（跡見学園女子大学観光コミュニティ学部）

#### 研究要旨

本研究の目的は、災害現場の経験から教訓を紡ぐヒアリング調査及びワークショップ研修などの一連の作業を通じて、将来同じような立場になり得る障害福祉施設の防災計画・マニュアルの「具体性」、「十分性」、「仕組み」を充実させた事業継続の視点を盛り込むことである。また、本研究の成果を含めて、知的・発達障害福祉施設における事業継続計画（BCP）策定及びそのプロセスを通じた職員研修教材を汎用性あるパッケージとして提供することである。

主な成果は、まず、東日本大震災後の知的・発達障害福祉施設での災害対応および事業継続に関するヒアリングデータを内容分析し、入所・通所・相談支援業務など障害福祉施設種別にみた災害対応の困難とその対応・対処を抽出し、今後のBCPにおいて盛り込むべき内容の優先順位を検討した。また、施設種別ごとに抽出頻度の高い内容については、震災経験のない障害福祉施設関係者のイマジネーション力を向上させるエピソード集・教材として整理した。さらに、東北3県をはじめ、横浜市、名古屋市、世田谷区、江東区、練馬区などの障害福祉施設を対象として、こうした教材を用いた事業継続計画策定のためのワークショップを実施し、得られた知見を踏まえて、研修プログラム（3時間バージョン）を開発し、さらに繰り返し実施し、参加者アンケート調査結果を踏まえたブラッシュアップを継続してきた。

以上の知見に基づき、障害福祉施設固有の対応項目や課題を踏まえた「消防計画から事業継続計画（BCP）へのステップアップガイド」を作成した。本ステップアップガイドは、基本方針、初動対応、「事業を通常通り継続できるか」の判断と対応、全員移動、大災害対応、BCPの運用管理、関連情報・リストの7つの大項目30頁から構成される。障害福祉施設職員による活用・普及に向けた特徴として、従来策定済みの消防計画の内容を移行しながら、本説明冊子のステップに沿って、ヒントや例示を参照に書き込んでいける点が挙げられる。また、前述の事業継続計画策定のためのワークショップを受講することにより、災害対応イメージとBCP策定の意義、ステップガイドの活用までを習得することができ、各施設のBCP策定を担える人材の育成につながる一連のプログラムとして構成した。

## 1. 研究目的

本研究の目的は、災害現場の経験から教訓を紡ぐヒアリング調査及びワークショップ研修などの一連の作業を通じて、将来同じような立場になり得る障害福祉施設の防災計画・マニュアルの「具体性」、「十分性」、「仕組み」を充実させた事業継続の視点を盛り込むことである。また、本研究の成果を含めて、知的・発達障害福祉施設における事業継続計画（BCP）策定及びそのプロセスを通じた職員研修教材を汎用性あるパッケージとして提供することである。

具体的には、まず、東日本大震災後の知的・発達障害福祉施設での災害対応および事業継続に関するヒアリングデータを内容分析し、入所・通所・相談支援業務など障害福祉施設種別にみた災害対応の困難とその対応・対処を抽出し、今後のBCPにおいて盛り込むべき内容の優先順位を検討した。また、施設種別ごとに抽出頻度の高い内容については、震災経験のない障害福祉施設関係者のイメージネーション力を向上させるエピソード集・教材として整理した。さらに、東北3県をはじめ、横浜市、名古屋市、世田谷区、江東区、練馬区などの障害福祉施設を対象として、こうした教材を用いた事業継続計画策定のためのワークショップを実施し、得られた知見を踏まえて、研修プログラム（3時間バージョン）を開発し、さらに繰り返し実施し、参加者アンケート調査結果を踏まえたブラッシュアップを継続してきた。

以上の知見に基づき、障害福祉施設固

有の対応項目や課題を踏まえた「消防計画から事業継続計画（BCP）へのステップアップガイド」を作成した。本ステップアップガイドは、基本方針、初動対応、「事業を通常通り継続できるか」の判断と対応、全員移動、大災害対応、BCPの運用管理、関連情報・リストの7つの大項目30頁から構成される。障害福祉施設職員による活用・普及に向けた特徴として、従来策定済みの消防計画の内容を移行しながら、本説明冊子のステップに沿って、ヒントや例示を参照に書き込んでいける点が挙げられる。また、前述の事業継続計画策定のためのワークショップを受講することにより、災害対応イメージとBCP策定の意義、ステップガイドの活用までを習得することができ、各施設のBCP策定を担える人材の育成につながる一連のプログラムとして構成した。

## 2. 福祉施設における事業継続計画（BCP）の現状と先行研究

### 2.1 福祉施設における事業継続計画（BCP）の現状

2013年8月に公表された内閣府の「特定分野における事業継続に関する実態調査〈参考〉医療施設・福祉施設」<sup>1)</sup>によれば、福祉施設（対象：579施設）の事業継続計画（BCP）（以下、BCPという）の現状は次のとおりである。

・「BCPを策定した」のは4.5%、策定中が6.9%と他業種と比べると最も低い。

・BCPとは何かを知らなかった」との回答が、全体で40.9%となっており、BCPに関する認知度が非常に低い。

・「策定を予定している（検討中を含む）」

との回答では、大施設が 26.6%、中施設が 22.3%であるのに対してその他施設では 12.1%との結果となっており、特に規模の小さい施設において策定の必要性に対する認識が低くなっている。

## 2.2 高齢者福祉施設における BCP ガイドライン研究

筆者の一人である鍵屋は、2009 年度厚生労働省補助事業「災害時の高齢者施設事業継続計画（BCP）策定モデル事業」の主査として、主として特別養護老人ホーム（以下、ホームという）を対象とした BCP の研究を行った。当時、BCP については、山口県や静岡県が示した新型インフルエンザ対応のガイドラインがあった<sup>2)</sup>。また福祉施設全体を対象とした地震対策のガイドラインを全国社会福祉施設経営者協議会が作成している<sup>3)</sup>。前者は、ライフラインが通常通り稼働し、医療ニーズも充足できることなどを前提とし、中核的な通常業務である介護の内容については、ほとんど各ホームの検討に委ねている。後者についても、通常業務の内容については各ホームの自主的な検討に求めている。

そこで、筆者らは高齢者福祉施設が BCP を策定するための災害時対応業務や通常業務を調査、分析し、課題と対策を検討してガイドラインを作成した<sup>4)</sup>。

被害想定について、建物、設備に損傷はほとんどないこと、ライフラインは 3 日間停止していることとした。この先行研究は高齢者福祉施設を対象としているが、障害者福祉施設においても共通部分が多いため、その業務、課題と対策の一

例を示す。

## 2.3 重要な災害時対応業務の一覧

福祉施設の消防計画、過去の福祉施設での地震災害の事例やヒアリング等から施設として実施すべき重要な災害時対応業務を検討し、以下により時系列で整理した（表 1）。

表 1 重要な災害時対応業務一覧

時間	主に実施する業務
発災直後	<ul style="list-style-type: none"> <li>火災対応、避難誘導、閉じ込め者救出、応急救護</li> <li>施設利用者の安否確認、声かけ、報告</li> <li>館内放送や伝令により連絡、情報提供</li> <li>通信手段の確保</li> <li>医療機関への連絡、搬送</li> <li>施設・設備被害状況確認（応急点検）</li> </ul>
発災当日	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害対策本部の設置</li> <li>職員の安否確認、報告</li> <li>職員の拠点確保、招集、人員確保</li> <li>短期入所、通所利用者の安否確認、声かけ、報告</li> <li>介護業務の継続</li> <li>利用者家族、行政、法人本部等へ連絡</li> <li>施設・設備被害状況確認（写真撮影、応急復旧）</li> <li>自家発電の稼働、トイレ対策、防寒・防暑対策、食事の手配</li> <li>一時入所及び利用者増員の対応、要援護者の受け入れ、地域ニーズへの対応</li> <li>閉会せ対応、情報発信</li> </ul>
翌日～3日後	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;上記のうち必要なものを継続&gt;</li> <li>職員の健康管理</li> <li>ボランティアの受け入れ</li> <li>衛生管理、警備</li> <li>行政、関係団体、法人本部などの情報共有、調整</li> </ul>
4日後～	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;上記のうち必要なものを継続&gt;</li> <li>職員のローテーション勤務</li> <li>情報システム、被害箇所への復旧</li> <li>必要物資の調達、支援物資の受け入れ</li> </ul>

## 2.4 介護における優先業務の継続・縮小の考え方

優先業務として選定した理由や、業務をどのように継続あるいは縮小するかについての考え方、必要な資源（備蓄可能な資源を含む）を業務計画に基づき、職員と検討した。ここでは、直接生活介助の一例を示す（表 2）。

## 2.5 課題と対策

災害時対応業務、介護における優先業



表 2 直接生活介助

基本的な介助業務	
対象業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事・補水 / 排泄 / 入浴など</li> </ul>
継続・縮小の考え方	<p>基本的な介助業務は、利用者の生命・生活の維持に不可欠であり、最優先で実施する。ただし、被災後3日間という短期間に限っては、平時より簡素化して実施できる業務もある。納入事業者の稼働不能に備え、原則として備蓄品を活用する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>食事・補水は通常通り実施する。</li> <li>排泄は人員の参集状況によって対応が異なる。排泄介助は重要であり、基本的には通常通り都度対応する。ただし、参集人員数等の状況により、おむつ着用、あるいは陰部洗浄をしないなどの簡易対応も検討する。</li> <li>入浴は被災後3日間は実施せず、ウエットティッシュによる清拭などで代替する。寒冷地や冬季ではウエットティッシュを加温するか、加温したタオルで対応する。</li> </ul>
必要な資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職 / 電力 (調理でミキサー等使用) / 上下水 (飲用水、洗浄、排泄) / 食品</li> </ul>
備蓄可能な資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>飲料水、洗浄用水 / 排泄用の水タンク / 非常食 / 紙おむつ / ポータブルトイレ / 使い捨て食器、食品包装フィルム / ウエットティッシュ / カセットコンロ、ボンベ (ウエットティッシュ・タオル・非常食等の加温用)</li> </ul>

表 3 ライフライン確保

①電気	<ul style="list-style-type: none"> <li>非常用自家発電装置について、稼働可能時間や使用方法、用途等を把握する。外部業者の点検の頻などに確認し、どの職員でも対応できるよう手順書を作成しておく。</li> <li>ポータブル発電機について、用途に合わせた必要数・必要時間などを検討する。電力を使用する資機材 (エアーマット、吸引機等) とその利用頻度等から、発電機の数や燃料備蓄について検討しておく。</li> <li>一般的なホームにおいては、3日程度の停電を見込んでおく。</li> </ul> <p>(事例)</p> <p>医療系を併設したホームへは電力会社が電源車を派遣して、電気を供給した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>空調は停電により停止する可能性が高い。空調の停止により体調を崩す可能性のある利用者がある場合は、夏季・冬季それぞれに電力を使用しない冷暖房器具・用品とその燃料を確保する。</li> <li>非常用電源に接続していない設備機器等は使用不能となるため、電力を使用しない代替機器等で対応する。</li> <li>体位交換・じょくそう処置は、エアーマットの使用ができなくなることにより、じょくそうになりにくいマットを使用するか、人手で体位交換を対応する。</li> <li>コールは、巡回強化により対応する。</li> <li>吸引・吸痰は、自家発電やポータブル発電機を使用する。</li> <li>滅菌消毒は煮沸消毒で対応する。</li> </ul>
-----	---

務を実施するにあたり、現在の体制、準備状況とのギャップを分析し、主要な課題を抽出し、対策を検討した。ここでは、ライフライン確保で電気の例を示す (表 3)。

## 2.6 残された課題—大都市部での BCP ガイドラインの必要性—

本研究の成果を踏まえると、大都市部については、より厳しい条件が浮上する。たとえば、ライフライン回復の遅れ、職員の安否確認の困難さと参集率の低さ、備蓄スペースの不足、ケアマネジャーとの連絡の困難さ、医師・看護師確保の困難さ、類焼火災の危険度、多数の地域住民の避難、支援者の到着の困難さ、等々多くの障害が想定される。首都直下地震、南海トラフ巨大地震など大都市部での大地震に備えた BCP ガイドラインを作成する必要性は極めて高い。

## 3. 東日本大震災における福祉関係者の役割と国の動き

### 3.1 東日本大震災における福祉関係者の避難支援

内閣府調査によれば、東日本大震災時の避難では、家族や近所の人など、身近な方からの直接的なはたらきかけによる他、福祉関係者からの連絡や声掛けによって避難した割合が高いことが明らかになった (表 4、表 5)。

表 4 避難行動に関わる情報源のベスト 3 (N=315、複数回答あり)

項目	人数
家族など同居している人の判断	101
近所の人、友人等からの連絡	97
福祉施設や団体の職員、ケアマネジャー、ヘルパーからの声かけ	74

表 5 避難行動に関わる支援者のベスト 3 (N=197、複数回答あり)

項目	人数
近所の人、友人等、面識のある人	85
家族など同居している人	67
福祉施設や団体の職員、ケアマネジャー、ヘルパー	53

### 3.2 国の動き

2012年度に内閣府は「災害時要援護者の避難支援に関する検討会」を立ち上げ、従来のガイドラインの見直しに着手した。検討会報告書での福祉事業者の役割は次のとおりとなっている。

「平常時においては、全体計画の作成への参画や防災訓練や防災に関する研修等への参加、要援護者班等と連携して地域の要援護者の情報把握や福祉サービス事業の早期再開等を図るため、事業継続計画(BCP)の作成及びそれに基づく訓練を行うことが望ましい。(中略)

発災後は要援護者班や保健師、看護師等との協力のもと、避難所等における要援護者への福祉サービスの提供や必要に応じて福祉施設へ緊急入所等を行うなど、避難所等で生活する要援護者の支援に当たることが望ましい。また在宅避難を余儀なくされている要援護者の居住環境等を確認しながらケアプランの変更を行うなどの支援も適切である。」

また、2013年2月25日、厚生労働省が行った障害保健福祉主管課長会議では、都道府県に対して障害者支援施設等のBCP作成を推奨している。

## 4. 障害福祉施設種別にみた災害対応の実態と課題—現場ヒアリング調査に基づく内容分析—

### 4.1 現場のイメージ共有のための教材の作成—内容分析のためのデータ—

#### 4.1.1 研究の方法

災害対応現場では、初めて遭遇した状況下でも最善を尽くすことが求められる

厳しい実状がある。災害対応者に求められる素養として「次に何が起こるのか？」を予測できることが重要であり、そのためには「事前に災害プロセスを理解する／追体験しておく」ことが有効である。しかしながら、自然災害は規模が大きくなる程、その発生頻度は低くなることから、過去の災害を乗り越えてきた先人の経験と知恵を共有し、そこから効果的な災害対応を行うためのノウハウを学ぶことが1つの有効な方法である。特に、災害の発生状況によって異なる対応を迫られることから、正解(あるべき・すべき論)を出すことは困難であり、過去の災害事例を元にシミュレーションしておくことは「正解のない問いを解くための問題解決能力」を高めることが期待される<sup>5),6)</sup>。

本研究では、障害福祉施設における災害対応事例を収集・分析するために、東北沿岸部に位置し、東日本大震災により被害を受けた入所、通所、相談支援事業の3つの異なる機能を有する障害福祉施設7件を対象として、ヒアリング調査を実施した。なお、対象施設の機能内訳は、入所施設(施設入所支援、短期入所を含む)2件、通所施設(日中一時支援、就労移行支援を含む)3件、相談支援事業(障害児等療育支援事業を含む)2件であり、いずれも東日本大震災当時に現場で陣頭指揮に当たった施設長および管理者などの関係各位を対象とした。

ヒアリング方法は、1件あたり約2時間の2~4名のグループインタビューとし、構造化されないオープンインタビュー形式を採用した。共通する問いは、発

災当日から概ねの時間経過に即して各自の対応や経験を語ってもらい、事実関係のみならず、特に苦労した点や迷った判断、それをどのように乗り切ったのか／乗り切れなかったのかを含めて話してもらった。

また、このインタビュー内容をトランスクリプト化（テープ起こし文書）し、災害現場をイメージできる2種類の教材化を試みた。1つには、災害対応上の教訓として残すべき内容の抽出を防災分野に精通する2名で行い、約32,000字（A4×32枚）を研修の一定時間で読み解ける約4,000字（A4×4枚）に要約した。なお、教材には、話し手の言葉やセンテンスをそのまま残し、読み手に話し手の文脈や現場の臨場感が伝わるように工夫した。2つには、次章に示すように、障害施設種別により異なるエピソードをBerelsonの内容分析により抽出し、現場で発生しうる状況を「問い」として提示することにより、「当施設だったら／私だったら」に置き換え、事前の対策や備えにつなげるものである<sup>7),8)</sup>。

#### 4.1.2 研究結果及び考察

本研究で対象とした障害福祉施設7件（入所2件、通所3件、相談支援2件）のグループインタビュー（約32,000字）をトランスクリプト化し、災害対応上の教訓として残すべき内容を抽出した（約4,000字）。表6には、章構成を示す。

## 5.2 Berelsonの内容分析法に基づく障害福祉施設種別にみた災害対応課題の抽出

### 5.2.1 研究の方法

知的・発達障害児者のための施設は、その目的に応じた機能や設備を有している。例えば、入所施設であれば、利用者の入浴や就寝のための設備があり、一定期間分の食料や薬の管理もされている。一方、就労支援などの通所施設では、短期入所機能を備えたケースを除いて、利用者の日中支援業務が主であり、宿泊設備はない場合が多く、食事や薬の管理も日中分が中心である。東日本大震災では、発生時刻が14時46分かつ超広域大規模災害であったことから、利用者を預かる施設もその家族も共に被災し、通所施設で利用者や家族と寝泊まりせざるを得ないケースもあった。また、入所施設でも重度の利用者に加えて、地域住民の受け入れを迫られるケースもあった。

また、これまでのワークショップにおいて、利用者の障害度や種別に加えて、障害施設の機能によりBCPの検討項目が異なるという知見も得られている。

以上のことから、障害福祉施設種別にみた災害対応上の課題やその対応・対処の違いについて検討するに至った。

1. で得られた障害福祉施設における東日本大震災への対応実態に関する質的データの内容をBerelsonの内容分析法<sup>3)</sup>に基づき、意味内容の類似性ごとに分類した。具体的には、①意味内容の類似する文節（文章のまとまり）を区切り、一覧表にする、②記録単位の決定（記述内容の出現を算出するための最小形の内容）、③文脈単位の決定（記録単位を性格づける際に吟味されるであろう最大形をとった内容）、④意味内容の類似性に従い分類

表 6 教材(読み物)の章構成

No.	施設種類	教材(読み物)の章構成
1	入所	①発災直後の利用者対応 ②発災当日:利用者50名+地域住民300名の避難対応 ③災害対応における職員の安心確保の大切さ ④利用者のための生活空間の確保—一般避難者とのルールの徹底 ⑤発災から1ヶ月間:食事、入浴、洗濯、医療、できる限りの対応 ⑥発災1ヶ月から一般避難所の閉所:4ヶ月間の利用者の我慢が支えた一般避難者 ⑦法人の理念:地域福祉の役割を果たす
2	入所	①発災当日の対応 ②発災後2日目:まずは、職員家族の安否確認 ③発災後3日間:ライフライン不通の中での利用者対応 ④利用者家族の安否確認と個人情報保護法の弊害 ⑤発災1週間~:外部支援者受け入れの難しさと地域に残された課題
3	通所	①発災当日の避難対応 ②発災後2~3日から3週間:利用者家族の避難対応と避難所指定の申請 ③震災による利用状況の変化 ④利用者とその家族からの事業所再開ニーズ ⑤震災後の改善点:処方箋の管理と連絡先把握の徹底
4	通所	①発災当日の避難対応—亡くなられた2名の利用者— ②発災から一週間:地域や学校の協力による体育館避難 ③家族の協力による利用者の帰宅 ④発災後の利用者家族の対応 ⑤家族からみた障害者の避難所利用 ⑥親から見た「障害者にとっての震災」とは ⑦家族の協力による「プレハブ事業所の自力再開」—利用者とその家族の施設ニーズ ⑧住まいの移転先も「子どもの安心優先」 ⑨地元自治体と事業所の関係性と役割分担 ⑩外部支援による新たな作業の開始 ⑪事業所と地域再建までの道のりと課題—事業所と利用者家族の役割と連携—
5	通所	①発災当日の避難状況 ②発災から3日間:食べ物の確保、避難所指定の申請、利用者家族の安否確認 ③発災後3日~事業再開まで(3週間後):利用者とその家族のための事業継続 ④発災後3週間~:事業の早期再開と作業探し ⑤仮設住宅入居後の課題と支援による対応
6	相談支援	①発災後2日間の避難対応 ②震災後から約3週間:利用者の安否確認 ③障害者の避難所生活での課題と相談支援業務・障害者施設の役割 ④住まいや地域の環境変化による新たな障害者ニーズと外部支援者の役割 ⑤定住までの継続的支援・寄り添いの必要性
7	相談支援	①地域における相談支援業務の役割 ②発災当日の避難対応 ③体育館での避難状況 ④発災から1週間:利用者を地域に帰し、保健士につなぐ ⑤地域と外部支援者をつなぐ役割(コーディネーター) ⑥環境変化による新たな児童への支援ニーズと支援の活用 ⑦市町村合併による支援業務の弊害—きめ細かな支援のための地域規模

し、その分類を忠実に反映したカテゴリー名をつける、⑤カテゴリーに分類された記録単位数を算出した。

## 5.2.2 研究結果及び考察

### (1) 障害福祉施設種別にみた災害対応の困難とその対応・対処

分析対象である7施設のトランスクリプトを Berelson の内容分析法に基づき、意味内容の類似性ごとに分類した(表7)。その結果、入所施設、通所施設、相談支援事業のそれぞれ、33、49、22の記録単位、13、19、10のサブカテゴリーを抽出した。また、3種類の施設のサブカテ

リーを分類した結果、3施設で共通する3カテゴリー「医療・保健的ケアの対応」、「外部支援者の対応・活用」、「職員家族の安否確認」、2施設で共通する10カテゴリー「衣・食・住等の生活環境が未整備」、「スペース不足」、「受け入れ体制枠組みが未整備」、「利用者とその家族の安否確認」、「利用者の避難対応」、「学校の理解と協力」、「行政との連携」、「利用者の家族への引き渡し」、「避難者の訪問と相談支援」、「ハード面の安全性」が抽出された。一方、1施設のみ抽出と、施設機能に特色が出たサブカテゴリーも分類された。