

特 集

2004年10月23日(土)17時56分に、新潟県中越地方を震源とする震度6強の直下型地震が襲いました。幾つかの活断層が連動して動き、余震でも震度6強を観測するなど被害はさらに拡大しました。また断層に近い山間の地域は、第三期層といわれる地質のうえに例年のない降雨が続いた影響で地盤がもろくなっていたこともあり、特に甚大な被害を被りました。

日本列島には、至るところに活断層があるうえ、東・南海地震、関東地震などの陸塊構造上からくる巨大地震も想定され、国を挙げた対策が練られているところです。今後、またいつどこで大地震が起こるかわかりません。私たちは、こうした大震災等の災害に対する備えもしておきたいものです。

今回の新潟県中越地震でも多くの要介護高齢者が被災しました。介護職もまた被災者となる巨大地震において、専門職としての介護はどうあればよいのでしょうか？

新潟県中越地震の被災状況

(11月25日 新潟県調査等による)

死者	重軽傷者	住宅被害				非住家被害 (公共施設等)	道路損壊	河川損壊 (河岸など)	崖崩れ
		全壊 2 691棟	大規模半壊 560棟	半壊 5 960棟	一部損壊 75530棟				
40名	2860名					2万3276か所	6062か所	229か所	442か所

* 新潟県中越地区は名だたる豪雪地帯のため、民家であっても雪の重みに耐えられるような住宅構造になっていたことが、震度の割りには建造物の倒壊やそれに伴う人的被害を少なくしたとされています。



編集協力：小山 剛(こぶし園園長)

新潟中越地震等に学ぶ震災時の対応と対策

大震災!! あなたはどう対応しますか？

震度7の激震で被災して 川口町「あおりの里」

山内孝さん(園長) / 吉原幸男さん(生活相談員・防災担当)に聞く



特別養護老人ホームあおりの里の概要

運営 社会福祉法人 小千谷北魚沼福祉会
 開設 平成13年4月
 構造 鉄筋コンクリート構造2階建て
 入所定員 70名
 ショートステイ 12名
 居宅介護支援事業所
 職員配置 生活相談員3名、介護職員27名、看護師3名、
 栄養士1名、居宅介護支援専門員1名

今回の地震による被災状況

施設の被災状況

傷病者:0名(夕食時で食堂に集っており、
 まだ配膳されていなかったことが幸いした)

建造物等被害総額:3100万円(幸い基礎
 構造には異常がなく、配管の破損、壁のひび
 割れ、天井の落下等で、ライフラインが復旧
 すれば応急補修で再開が可能となった)

職員宅の被災状況

ほぼ全員の自宅が被災(全壊7名、大規模
 半壊1名、半壊10名、一部損壊25名で、現
 在仮設住宅に3名が生活する)

緊急入所先

小栗田の里(4名)、みなみ園(4名)、まい
 こ園(2名)、ゆのさと園(3名)、八色園(10
 名)、しなの園(2名)、とっさか(1名)、松風
 園(2名)、二の丸(3名)、しうん以(2名)、草
 野富永病院(5名)、エパーグリーン(5名)、
 ともしび(6名)、いっぶく(9名)、つきおか
 の里(3名)、平成園(1名)、第二平成園(6
 名)、その他入院中(4名)、後日、中ノ口愛
 宕園(6名)



吉原幸男さん



山内孝園長

川口町は、信濃川が山間地か
 ら新潟平野に抜ける手前の盆地
 状の地域にあつて魚野川が合流
 するため、冬が近づくと朝には趣
 きある川霧が立ち込め、何事も
 なければ風光明媚といつてよい土
 地柄です。

特別養護老人ホーム「あおり
 の里」があるのは、町の中心部
 とは魚野川を挟んだ対岸にあたる
 川沿いの土地です。ここに平成
 13年4月に小千谷市等北魚沼地

域の8市町村の広域保険事業の
 一つとして、公設民営の形をと
 って開設されました。そうした経
 緯もあつて、「あおりの里」の入
 所者の出身地は、小千谷市50%、
 川口町30%、その他北魚沼郡の
 町村となっています。

今回、川口町は震度7という
 激震に見舞われました。町の防
 災無線が使えなくなり、情報と
 交通手段が遮断され、一時は孤
 立の状態に追い込まれました。そ
 うした状況のなかで、「あおりの
 里」ではどのような対応をしてい
 ったのか、お聞きしました。

震災当夜

「あおりの里」は、冬季の豪雪
 で2m近くなるため、2階が居
 住スペースになっています。この
 日は、入院していた1名を除き、
 69名の入所者と12名のショートス



テイの利用者がいました。激震が走ったとき、幸いなことに、夕食のために利用者さんは皆3か所の広間に出てきていました。居室にいたら倒れてきたタンスなどに当たって怪我をしたかもしれませぬし、また配膳前だったので、熱い味噌汁などがこぼれてやけどするといったこともありませぬでした。ただ、二人の方が車いすごと転倒されたとのことですが、怪我はありませんでした。

しかし室内のタンスが真横に倒れ、100kgはある配膳車も倒れました。200kgを超す特殊浴槽は大きく横に飛ばされてしまい、天井からは空調のパネルが外れかかり、壁に吊るしてあった絵が落ちていきます。

1日の夜は、日勤、遅出、夜勤そして看護師等12名の職員がいました。その後も続く震度6強の余震のなか、3か所に分かれていては認知症(痴呆)の方などの行方がわからなくなってしまうといけま



せん。そこで電気が止まって真っ暗のなか、全員を中央の広間に集めて、廊下にある4つの防火扉を閉めて、全員が一緒にいるようにしました。このとき、閉めたばかりの防火扉が余震で倒れ、危うく下敷きになりそうなところを間一髪で逃れたとのことでした。

停電は続き、暖房も止まってしまいます。余震が続く建物を持ち堪えるのかわからないまま不安が募っていきますが、全員一緒にいることで安心感が得られ、とにかくそれぞれの居室から布団を運び出し、フロアで一夜を明かしたのです。

翌日から

2階から1階に下ろす

今回の地震の特徴は、余震といえども本震ほどもある揺れが続き、被災した建造物がさらに余

震で崩壊したりしたことです。そのため、23日には難を逃れることができて、今後強度の余震が再び襲い、建物が崩壊しないとも限りませぬ。翌24日には園長も吉原さんも園に入ることができ、被災当日に川口町に自宅のある職員4名も加わったことで、いつでも戸外に脱出できるようにと、利用者全員に1階まで下りてもらうことにしました。

電気が止まっているのでエレベーターは使えませぬ。階段を歩いて下りることができる人はわずかで、車いすの人は階段を使って、また介護度の高い人は布団に横になってもらい2階からのスロープを使って、1階まで下ろしました。

85名ほどのお年寄りを、15名ほどの職員で1階に下ろすのは、実のところ危険も伴ったといえます。最初はよいのですが、次第に握力が衰えてきて、ちよつとした弾みで握っている手が離れてしまいかねませぬ。何とか全員無事に下ろすことができましたが、少ない人員のときの避難に課題が残りました。

80名からの食事をどう作るか

食料と水は備蓄がありました。が、総勢80名からの食事を作るには、加熱設備がないと困難で



す。厨房は物が散乱しているだけでなく、ガス(新潟県は都市ガスが普及している)が使えなくなっていました。そこで、玄関前に電(かまど)を作って、雪囲い用の木材を新として調理をしました。見通しも立たないので1日2食、10時と16時の食事とし、1回の食事も単調な内容にならざるを得ませぬでした。

トイレも課題になりました。最初はポータブルでしてもらい、汚物は地面に穴を掘り、砂を混ぜて埋めていましたが、80名からの排泄物の処理をするのは限界がみえました。そこでトイレ介助の必要人は全員オムツ対応としました。

認知症の人では不穏な状態も

24日も電気は復旧しませぬ。相変わらず外部の情報が入らないまま夜になりました。まったく明かりがないままに夜を過ごすのは、恐怖感があるとわかりまし

た。そこで、駐車場に止めてあった車のヘッドライトで、施設を照らして明かりを確保することにしました。この明かりで、夜間の排泄介助なども行えます。

まだ本格的な寒さが来る前でしたが、やはり夜間は冷え込んでいきます。石油ストーブがあっても、1階のフロアを温めるほどの火力はありません。

また、認知症のお年寄りのなかには、数名、かなり不穏な状態になった人が出てきました。そこで不穏な症状のある人についてはマンツーマンで対応し、場所がないため、天井の状況も心配でしたが、畳のある地域交流スペースに寝てもらおうとしました。ここを使えば、かなり落ち着いたスペースになったからです。

体調の悪化が見えてくる

地震から3日目の25日になると、お年寄りの体調は目に見えて悪化してきていました。食事が単調になること、夜間の寒さによく休めないこと、慣れない環境からくるストレスなどが重なっているでしょう。また、入浴もできないことで、衛生面も悪化してきます。

お年寄りの中には脱水症状を起す可能性の人も出てきて、こ

のままいつまでもここで避難生活が続けることは限界と感じていたとき、自衛隊が来てくれました。これでやっと緊急避難を行う計画を立てることができました。建物こそ大きな被災にはなっていないでしたが、天井落下の危険、居室の散乱、空調からの居室への水漏れ、厨房の停止、施設内全体の散乱に加えて、ライフラインが滞ったままでは、施設での生活を続けることはできません。そこで、お年寄りを他の施設にて受け入れてもらうことにしました。

緊急避難

系列法人である小千谷市の小栗田の里(特養)と養護老人ホームに、まず介護度が高い人や体調を悪くしている人を優先して移すことにしました。ここもライフラインに被害がありました。この時点で電気だけがありません。どちらかそれほどの広さが確保できないのが難点でした。しかし安全確保が第一です。この施設に69名のお年寄りのうち、とりあえず46名を移すことになりました。

27日になってやっと第一陣が発できました。しかし道路は一般

車両では移動できず、自衛隊がトラックなどの車両を使って、職員が付き添っての移送です。

その他の人の受け入れ先の確保が大変でした。職員が手分けして、それぞれのネットワークを使って受け入れ先を当たっていきました。30日にはFAXが回復し、受け入れ先が整い、全員の避難がとりあえずできました。

次に問題になったのは、最初の応急移送で移ってもらった49名です。ここでは1人1ベッドというわけにはいきません。そこで新たな受け入れ先を探すことになりました。11月に入ると県内、県外からも多くの申し出が入り、また、道路もかなり復旧して、受け入れ施設からも車で来てもらえるようになりました。11月4日まではすべてのお年寄りが落ち着き先を確保することができたのです。

なお、受け入れ先の施設ではスタッフの確保が難しい場合も出てきます。そこで多くの利用者を受け入れてもらったところを中心に、当面はあおりの里では施設内の整理以外、介護に関する仕事がないのですから、職員に派遣という形で行ってもらったことにしました。また、他の施設にお年寄りを移すことについては、ご家族

の同意を得ることが必要でしたが、家族の自宅が被災し、避難先もわからないために連絡をとることが困難ななか、全員の同意を得ることができました。(山内園長)。施設の家族情報には、通常の電話しか記載されていません。「携帯電話がある場合は、携帯の番号も控えておく」と有効では」とのことでした。

お年寄りも避難先で安堵

11月に入ってから受け入れ先の各施設を職員が手分けして訪問し、お年寄りの状況を確認するとともに、受け入れ施設との交流などの機会を得ることができました。「訪問してみたらためて思いましたが、お年寄りも相当に被災で不安な思いをしていたのだとわかりました。笑顔が戻っていました」と吉原さん。

震災の経験から

ライフラインの課題

お年寄りの命を預かる施設においては、ライフラインが遮断されたときの非常設備のあり方も課題かもしれません。あおりの里には、発電設備は備えられていますが、これは一次避難用の照明

と火災時の初期消火にスプリンクラーを作動させる程度の電力しかありません。これでは生活を支えることは困難です。

調理などの燃料と調理器具のあり方も課題の一つでした。これがプロパンガスならば、配管を工夫すれば、ガスレンジなどで対応できたかもしれません。

ライフラインが切断された冬季の暖房も課題です。また厳冬期前でよかつたのですが、1月になると4日もの間、暖房設備がないとかなりの人命の損傷に至った可能性もあります。非常用の暖房設備と暖を得やすい施設構造も検討がほしいところでした。

緊急受け入れの課題
緊急受け入れに期間は設けられない

大地震による被災においては被災施設の復旧は自分の施設だけの問題で片付けられることではありません。ライフラインの復旧なども伴うことですので、期間を限定して依頼することもできません。
同一種別間の受け入れだけで対応に限界が
また、巨大地震のような災害では広範な地域が被災します。そこで受け入れ可能な施設があれば、特に支障がないならば、それ

を優先してもよいのではないのでしょうか。受け入れ先を確保する場合同、受け入れもと同じ種別の施設とすることが望ましいとの指導があります。しかし今回の震災のように、道路状況および通信が思うようにならない状況の中では、結果的に指導に沿った対応ができませんでした。

施設に戻る

建造物の状態について、専門家の診断を受けたところ、基礎構造には問題がないことがわかりました。また床下の配管自体にも破損はなく、立ち上げの部分にすれ等の衝撃で壊れたところがあるもの

の、これは簡単に直せません。また壁の亀裂なども大きなものは少なく、12月の半ばには応急の補修を終えることができました。

当初は、来春までは難しいと感じた利用者の迎え入れでしたが、雪の来る前になんとか形をつけ、昨年のうちにすべての利用者を迎え入れることができたのです。

「被災という特殊な事情ではありませんでしたが、これをマイナスに捉えていてはいけないと思っています。受け入れ先の施設ではユニットケアなどに取り組んでいるところもあり、派遣で行ってもらった職員にとっては研修になりました。多くの施設とのつながりができ、今後も相互交流などで勉強会などを重ねていければと思っています。

います」(山内園長)

「今回の地震では他の施設の介護を経験したことで、職員のなかからも、自分たちもスキルアップを図っていききたいとの声が上がっています。多くの人に親しみやすい施設となっていけるようにしていきたいですね」(吉原さん)とのこと。

川口町では多くの住民が自宅倒壊などで仮設住宅に暮らすことになりました。これまで自宅で訪問介護サービスを受けてこられた人も、仮設では困難になってきます。「あおりの里」が復旧することで、これからはそうした新たな介護需要にも応えていかななくてはなりません。そのためにも、職員とも決意を新たにしているとのことでした。

「ともしび」の受け入れ

長野県武石村の「ともしび」では、新潟県の被災の情報が入るとともに、全国社会福祉協議会の主催する「福祉施設救援活動連絡事務所」に1名の職員を派遣しました。被災地の救援活動を通して、若い職員に社会問題から高齢者問題を捉えるという視点を養ってもらいたいとの意図もありました。

救難派遣を経験した法人総務係の吉見雅史さんは、「被災地に行き、施設被災の状況を知ることができたこと、避難所の生活を目の当たりにしたこと、他の施設の職員とも交流できたことが良かった。高齢者のこころの健康ということが気になった」と話していました。

また、今回の震災にあたって、新潟県内の知り合いの施設からの照会で、「あおりの里」から6名のお年寄りを受け入れました。「ともしび」本体では全員の受け入れは困難ですが、近くのデイサービスセンターでは宿泊施設も整っているため、そこを利用することで受け入れが可能となったものです。受け入れた6名のお年寄りは、移動距離が長いこともあって、比較的元気な方が中心となったとのことですが、要介護度は2~5、認知症 痴呆 の人もいます。「あおりの里」からは職員が同行してきて、「ともしび」での生活をともにしていたのです。

「ともしび」施設長の村岡裕さんは、今回の受け入れにあたって、「緊急時には、制度上の条件で制約しているところでは、対応が遅れてしまう。受け入れると名乗りを上げているところでも対応してもらおうことがまず先決ではないか」と話しています。また「緊急時には、介護報酬のあり方も特例で臨み、今回のようなデイでの受け入れについても報酬の配分には何らかの考慮をしていく必要があるのでは」と、災害時の介護報酬のあり方について、課題を挙げていました。

緊急入所の受け入れと自立支援

長岡市「こぶし園」

小山 剛さんに聞く

高齢者総合ケアセンターこぶし園・園長

高齢者総合ケアセンターこぶし園のサービス概要

特別養護老人ホーム 入所定員 100名 (+ショートステイ 80床)

(以下の施設は市内各所に展開)

在宅介護支援センター 3か所

居宅介護支援事業所 11か所

訪問介護事業所 4か所

訪問看護事業所 4か所

デイサービスセンター 7か所

サテライトデイサービス&生きがい型デイサービス 6か所

グループホーム 3か所 高齢者住宅 2か所

その他 配食サービスステーション 5か所

職員総数：300名



今回の地震による被災状況

緊急入所者数

最大時76名(要介護認定を受けている高齢者が対象。こぶし園のグループホームの高齢者も含め、訪問介護の利用者やケアマネジャーが情報収集して利用を勧めた高齢者、被災施設からの転出の高齢者など)

施設の被災状況

傷病者：0名(利用者・職員とも。幸運だったと感じている)

建造物被害総額：法人グループ全体で約7000万円(壁のひび割れ、棚等の転倒・天井からの落下物などで被害は意外に軽微であった。)

職員自宅の被災状況

32名の自宅が被災(自家用車や避難所などから職場に通う日々が続いた。仮設住宅ができてそこに入居することになった人もいる)

震災当夜

小山さんの緊急移動

10月23日の夕方、東京で会議に出ている最中の悪い揺れを感じました。会議の途中で震源地は長岡近辺だとの情報が入り、震災のときは公衆電話のほうがつながらずと聞いていたので、公衆電話で施設に連絡を入れましたが、

話している最中にも凄く余震があり、電話口からは「キャー」という悲鳴が聞こえていました。すぐに戻らなければと、宿も翌日の講演会もキャンセルして東京駅に行きました。しかし新幹線は運転を中止していました。そこでレンタカーの会社を当たったのですが、現地の受け取りが確認できないと2店で断られました。しかし、何とか貸してくれるところがあつて、ラジオ情報を頼りに

長岡に向かいました。ラジオでは上越道は通れないが長野県側から入れると伝えていたので、直江津方面に向かい、柏崎経由で長岡に入りました。震源に近づくと街灯はまったく消えていて、車のライトだけが頼りです。道路は陥没してガタガタ、橋も落ちたりして迂回路を探しながら、何とか長岡に入れたのです。

自宅には運良く携帯でつながりました。家族は皆、無事で外に避難していること。車の中に避難しているように伝えて、直接施設に行きました。

職員の仕事ぶり対策の検討

施設に入ると、夜勤や遅出以外にも自宅から駆けつけてきた職員がいて、総勢50名からが対応に当たっていました。しかも市内に展開する訪問看護や介護などの事業は、お年寄りの安否確認も含めながら通常のサービスを続けており、この職員の奮闘ぶりに



小山剛さん

は感激しました。

私が着いたときにはすでに、残りの食材の配分と翌日の配食の中身を検討していました。ガス、水が確保できるならいつも通りに食事を作って、保温容器では洗浄がむずかしいので、使い捨てで配達することなどが確認されました。

また、こぶし園では市内に多くのグループホームや高齢者住宅を展開しています。そこに生活している方々の安心と安全を図るために、体育館などの避難所よりは条件が良いので、地震直後に送迎車を出してこぶし園に来てもらいました。

大震災においては、電話などの情報手段がまったく断たれてしまっています。ことが起きてから緊急に職員を招集しようとしても連絡などできません。それぞれが自分の役割を意識して、その場で臨機応変に行動することはもちろん大切ですが、予め何をしたらよいか決

めておいて、即時に行動できるようにしておかないと、激甚災害などでは対応できないでしょう。

緊急入所の受け入れ

受け入れの経緯

緊急入所は、震災時の課題です。まずショートステイの利用者は帰宅が困難になるであろうし、緊急入所の人も来るので、受け入れ態勢を整えることにしました。ケアマネジャーには翌朝担当の利用者の状況把握（被災状況避難先、入院）を確実に行うこととして、また支援が必要な施設入所も含めて支援のあり方を調べて必要な支援を申し出ることになりました。

また、施設間協定もあって、被災した施設からも入所があります。当然、施設への入所希望者は多くなり、もとの利用者も含めて、ピーク時には256名の方が廊下などにもベッドを並べてここで生活をしていました。

しかし、受け入れには限界があります。申し込みがあった場合、断わるのではなく、被災していない県内の他施設など、こぶし園のネットで確認をとって

紹介するようにしていました。こういう対応は、いまでは各施設が素早く反応しています。県から調査票が回ってきたのは4、5日経つてのことで、緊急時はすでに終わっていました。

連携のあり方

東京から戻るとき、長野県境のトンネルを越えるときに、機動隊のバスやパトロールカーを追い越しました。それは群馬県警のもので、すでに被災地に救援に入ろうとしていたのです。また3日目には、給水車がやって来ましたが、これは札幌からの支援でした。ということは、被災の情報が入るとすぐに態勢を整えて出動していたこととなります。

阪神・淡路の大震災以降、ラ

イフラインに関わる救援体制は確実に整ってきています。そこで提案したいのですが、福祉の分野において、こうした救援体制を整えておくことが大切です。初動で対応できないと人命を損ないかねないので。

大地震では、かなり広範な地域が被災します。近隣で支援し合うというだけでは対応できません。連絡網も寸断されますから、長岡で地震があったと報道が入ったならば、先方からの連絡のあるなしに関わらずに、たとえば三条市の苑は、何名受け入れ、オムツを何箱持つて職員が支援に飛び出すなどの体制を予め決めておくのです。

また、こぶし園では今回、多



2階フロアの食堂で



3階フロアの食堂で

くの在宅の被災者を受け入れまし
たが、その人たちの介護に当たる
人員については、通所介護事業
所が水と電気が止まってサービ
ス展開できなくなったので、その60
名の人員をこぶし園本体に回すこ
とで確保が可能でした。しかし多
くの施設では、必ずしも自前で対
応することはできません。他の施
設等から緊急入所者の介護に当
たる支援人員を確保することも、
予め取り決めておくとういと思
います。

一つの施設で多くの職員を派
遣することは困難です。しかし多
くの施設が連携していれば、十分
な人員が確保できると思います。
しかしライフラインの復旧にと
もに、通所介護事業所も営業を
再開していきま。すると人員が
不足し始めましたので、そこで他
の施設からの応援を頼みました。

自立を前提に 抱え込まない 対応のあり方

抱え込む福祉職

福祉の対応として緊急入所の
受け入れ等に奔走した施設は数
多くありました。こつした一刻を
争つときの対応は素晴らしいと思
います。しかし、在宅から一時
的に来た人たちは、ライフライン
が復旧する、自宅が住めるように
なればまたもとの生活を続けてい
くのです。そこで私はスタッフ
に、「戻れること、戻ること」を
前提にした受け入れを行うよう
に、確認していきま。そうし
た意識がないと、福祉の世界の
人はともすると、善意が深いぶん
まるごと何もかも抱え込んで、つ
いには手放せなくなるのです。そ
のために利用者も自分で生活する

遠くに行きたがらない お年寄り

地域性かもしれませんが、お
年寄りも家族も遠くに行きたが
らないので、オーバーした緊急
入所の申し込み先を探すのに苦
労しました。

隣の市ですら難色を示される
のですから、まして県外とな
るとなおさらです。長野県の老健
施設協会から、ベッドを確保し
ていると申し出があったのです
が、そこに行ったのは1人だけ
とお聞きしました。県外からは
他にも多くの提供の話があっ
たのですが、本人・家族が望ま
ない以上、無理に入ってもら
うこともできません。仮設でもよ
いから、近くをお願いしたい、と
いった要望が多くありました。

力を失って、帰るつとなくな
っていくといった傾向があります。
長岡でも、27日にはかなりのラ
イフラインが復旧しました。それ
とともに、デイサービスの職員は
持ち場に帰って事業を再開し、グ
ループホームから来ていた利用者
さんにも、帰宅してもらいま
した。さて、こつして復旧が進むに
もかかわらず、自宅が被災し家族が
後片づけに追われているので、介護
の手がないので帰れないという緊急
入所の方がいます。それでは仕
方がないのでこつにいてくださいと入
所生活を続けていると、家族とは
生活が切り離されていくようにな
って、結果として施設等で介護す
るようになってしまいかねません。



デイサービスでも緊急対応

ここで必要な考え方は、昼間、
家族が片づけに追われているなら
ば、その間はデイを利用してもら
うといった発想です。デイはい
ま、かなりの数の事業所が運営
していますので、こつした事業所
につないでいくといったことも大
切です。臨時のデイサービス事
業所を立ち上げて、基準該当の
施設として許可してもらって運営
するということでもよいのです。
また、自宅に住めなくなり、仮
設住宅に暮らすことになつたとい
う場合、遠くの施設を利用するの

は困難という場合もあります。そ
こで私たちは、このほど仮設住宅
の一角に、デイの機能をはじめさ
まざまな機能を持たせたサポー
トセンターを開設しました。

1次、4次対応

ここで、震災時における在宅
生活への復帰を基本とした被災
時の支援の過程を整理しておき
たいと思います。

1次対応…安否の確認。避難所
への安全な避難と緊急入所の
手配

2次対応…緊急入所の受け入れ
帰宅を想定して、気力、体力
健康に配慮する

3次対応…在宅サービスの早期
復旧（仮設住宅内でのサービ
ス含む）と早期の帰宅支援

4次対応…住宅の支援
独居で被災した高齢者の方も

大勢います。その人たちは、新たに住宅を建てる資金を工面することは困難です。では施設に入ればよいのではなく、どこまでも地域生活の支援に力を入れたいと思います。そこで4次対応として、安価で介護の安心もついた高齢者住宅の提供が必要になります。一泊し園では以前からサポートセンターを展開していくに当たって、あわせて住宅の確保も行ってきましたが、そうした展開をそれぞれのお年寄りが住んでいた地域で展開すればよいのです。地域があれば、知人、友人との付き合いも継続できますし、地域の行事にもこれまでと同様に参加できます。

*避難所から施設へも（悪化させてからでは遅い）…誤解のないようにしておきたいのですが、施設が悪いと言っているわけではありません。避難所において体調を崩してしまい、そのまま介護度を上げてしまつて、自宅での生活が無理になつてしまつていくこともあります。それでは元も子もありません。そこで11月1日にケアマネジャーを総動員して避難所を巡回してもらい、早期に入所してもらつことも在宅

継続の方策としました

社会福祉法人の役割

こうした災害時には特に、社会福祉法人はその理念が問われるのではないのでしょうか。被災者の支援は決して利益になるもので

はありません。しかし、たとえば赤字になつても自分たちができる必要な支援を試みていくことは何よりも大切です。

実は、介護保険制度の報酬の仕組みだけを巧みに活用すればこうした震災でも収入は上がりません。しかし、本当に必要な支援、たとえば介護予防などに対して、

お金にならないからやりません、というのでは、社会福祉法人とはいえないのではないのでしょうか？自分たちだけですべて担えるものはありませんが、できるところまで行って、駄目なら支援を求めるといった姿勢でもよいのです。きっと、理解のある支援者が現われてくることと思います。

ボランティア活動への提言

東北福祉大学の活動

ボランティアが活動するには宿泊施設などの足場がないと行動しにくいものです。そのために被災地（者）に活動拠点の保証を求めたりしてることがありますが、これは本末転倒の考え方です。自衛隊が被災地で被災者側に負担の労をとってもらわないと活動できないとなつたら、誰も自衛隊など頼みません。彼らは自前で宿泊施設等を持ち込み、そこから支援・復旧活動に入るから被災者側に負担になることもなく、迅速な活動を行っていただけるのです。

この機動力はボランティアといえども必要ではないでしょうか！そこで自前で仮設住宅を建て、そこに学生を派遣してボランティア活動にあたっているのが東北福祉大学です。

いま、学生たちは介護予防に高齢者の話し相手になったり、移動介助に当たったり、介護予防活動の手伝い、被災した住宅内の後片づけをしたりしていますが、またサポートセンターの開設に当たつても、学生たちが参加しています。

学生たちは25名が一組となり、10日間交替で支援活動を行っています。これは実習の一環として位置づけられていて、参加すれば単位認定される仕組みです。

地震等の被災者への支援活動は、損壊物の後片づけなら短期間で誰でもできますが、介護支援のような活動ではほんの

2～3日いるだけでは務まりません。そこで1組の派遣期間も10日間となつていて、引き継ぎを確実にやることで、支援が途切れることのないようになっています。しかし、冬期は暖房費などが高まりますのでいったん閉じて地元の学生に引き継いでもらい、春に再び活動を再開することになっています。

企業の社会貢献としてのプレハブ住宅

こうしたプレハブ住宅は、支援組織が維持することは困難です。そこで民間企業が社会貢献として維持し、震災等の際には申し出のあったボランティア団体等に貸し出すようにしてはどうでしょうか。その際、プレハブの壁に企業のコマーシャルが入っていてもよいと思います。こうした仕組みを作っておけば、ボランティア活動がもっとやりやすくなることでしょう。



2階建て40量のプレハブ住宅を拠点にボランティア活動に臨む学生たち

仮設住宅地にサポートセンター

12月に入り、JR長岡駅構内の千歳操車場跡地に長岡市の仮設住宅が設営され、市内及び近郊の被災者家族の方々の入居が始まりました。仮設住宅地の人口はおよそ1200名ほど。そのうちの360名ほどが高齢者です。要介護認定を受けている人及び要介護予備群とされる人も含め、仮設住宅地においても介護サービス及び介護予防は必要です。しかし、仮設住宅設営地から離れた施設などを利用しなければならないとなると、被災家族も生計の必要から、高齢者の介護に送迎などの時間を割くほどに生活に余裕はありません。そのまま放置しておくと、これらの高齢者は施設利用に転換していかざるを得なくなります。

そこで、仮設住宅に居住する要介護等の高齢者が、家族とともに暮らしながらさまざまな介護サービスを受けられるようにと、12月8日に仮設住宅地の一角にサポートセンター千歳が誕生しました。運営を担うのは（社福）長岡福祉会・こぶし園です。

サービス内容の紹介

サポートセンター千歳には、ダイルームに集会所、3槽の個室バスのある入浴施設、トイレに洗濯室、厨房、静養室に相談室が完備しており、またスタッフルームもあります。冬季の暖房設備も整っていて、仮設とは思えないほど設備は充実しています。

こぶし園では、他所で展開しているように、通常のデイサービスのほか、訪問



浴室とリフト付きバス



看護、訪問介護、配食サービスといった機能をもたせるほか、筋力アップや転倒予防、健康医療器具を用いた介護予防のプログラムにも力を入れています。この介護予防のプログラムでは、要介護認定を受けていない仮設住宅住まいの高齢者も対象に含め、高齢者の活動力が低下しないように徹底した支援を行っていきたいとのこと。また県内の臨床心理士会、精神保健福祉士会と提携して「こころの相談」も行うほか、介護・介護予防相談などの事業も合わせて行っています。

サポートセンター千歳は、仮設住宅が設営されている2年間の限定事業です。この間、こぶし園のスタッフだけでサービスを提供していくとなると負担が大きくなり過ぎます。そこでこの事業を多くの関係者に実践を通して知ってもらいたいとの意向もあって、全国の社会福祉法人にスタッフの派遣を呼びかけています。取材当時、長野県のアザレアン真田、青森県の清風荘から3名のスタッフが派遣されています。今後も全国からスタッフが交代で派遣されるならば、派遣先にとっても大きな勉強になるだけでなく、これを機に新たな全国ネットワークが誕生していくことでしょう。

ところで、仮設住宅内のサポートセンターは、法律上は集会所の扱いです。災害特別措置法ではそこまでの規定しかないので、集会所の内部に厨房、入浴設備を設けるなどのことは想定されていません。そこで、法律上は社会福祉法人長岡福祉会が集会所を借り受けて、独自に介

護保険制度上の基準該当の施設を申請する形をとって付帯設備を設けて、サポートセンターとして運営する形をとっています。

また、介護予防の仕組みを組み込んでいますが、この事業は改正介護保険法の施行までは報酬が得られず、また要介護認定者以外の一般の高齢者も対象としていることから、赤字の運営となることは避けられません。長岡市が保険事業の範囲で行うとしても、被災地を抱えての復興事業で補正予算で上乗せする余裕も市にはありません。そのため法人の持ち出し事業として行うことにしています。サポートセンター全体では、年間の事業費として5000万円を想定していますが、年間2000万円程度の赤字は覚悟しているとのこと。

こぶし園の小山園長は、このサポートセンターには、仮設住宅に暮らす高齢者が地元で受けていたサービス提供者にも来てもらいたいと呼びかけています。地元とのつながりを断ち切らないことも、復興への足がかりとなっていくことでしょう。



居間と厨房



サポートセンター概観



厚生労働副大臣の視察風景

投稿

「大地震に遭ったとき、私は……」

坂大 千年(魚沼市・うかじ園)

発生直後～

ちょうど夕食の時間で2階にある食堂に皆が集まっているとき、本震が襲いました。「みんな大丈夫!?」と食堂の扉を開けると、必死に配膳車をおさえている職員や驚き声も出さず静まり返っているお年寄り、片側が外れてブラブラしている空調機の吸気口の鉄板が目に飛び込んできました。安否確認の指示を出すと同時にまた強い揺れが来て悲鳴があがり、落ちてきた鉄板が直撃し頭から血を流しているお年寄り、車いすごと転倒してしまったお年寄りを目撃しました。まだ看護師がいる時間帯だったため、すぐに看護師が応急処置をし、大事には至らずほっとしました。

後で知ったことですが、この時、W介護士が車いすごと転倒しているお年寄りに駆け寄った直後、それまでW介護士の立っていた場所に鉄板が落ちてきたそうです。

これが夢なら……

今回の地震で神様は少し、私たちの味方をしてきています。職員がまだ職場に残っている時間帯だったこと、土曜日でデイサービスの職員もいたこと、そして帰宅していたり、休みだったりした職員が駆けつけてくれたことも幸いしました。

余震が続くなか、居室からベッドのマットレスを運び出して1階のフロアに敷

き詰め、ふとんを運び込み、なんとか眠れるように仕度して、居合わせた職員皆でお年寄りを1階に抱いて下ろしました。このとき、職員も精神的・肉体的疲労はピークでしたが、階段を「気力」で抱き下ろしていきました。体格の良い男性を女性の介護士が抱えようとすると、男性職員がすっと代わってくれたり、落下物から守ってくれたりなど、この地震で職員間の信頼関係はより一層強いものになりました。

職員は順番に仮眠を取りましたが、度重なる余震にその都度目が覚めます。

「もしかしたら、目が覚めたらこれは夢かもしれないよ」そんなことを皆で囁き合いました。

翌日、普段の生活は送れないので全員避難することになり、同法人の3施設に分かれて緊急非難することになりました。その後、隣市の旧施設を借りられることが決まり、2週間後には仮園舎での生活が始まり、現在に至っています。

仮園舎は震源地から少々遠いため、揺れないだけでも職員・お年寄りを安心させてくれました。そして何より「顔馴染みの皆が揃った」ことで笑顔を取り戻せました。

地震発生から2か月が過ぎ施設の修復も始まりました。以前と同じ生活にはまだ時間がかかりますが、「死ぬかと思った」大惨事を助け合い、生き抜いたお年寄りと私たち介護職員。隣市の対応に感謝し、あの一夜を教訓に前向きに生きていきたいと思っています。

緊急対応から被災後の生活支援まで 尼崎市「園田苑」での経験と取り組みから

被災直後の状況と対応

まず必要だったのは水

地震が起こったのは早朝の5時46分。激しい揺れが収まると、すぐに当日夜勤していた職員2名と宿直アルバイト1名の計3名が利用者の安否を確認しました。

幸い利用者にケガはなく、「何かあったんか?」という感じで精神的な動揺もほとんど見られませんでした。部屋は、小さな家具類がずれたり小物が散らかったりしていましたが、ガラスの損壊などはありませんでした。大きな家具がなかったことや、離床前で立ち歩いている利用者がいなかったことなども幸いしました。

施設長の中村大蔵さんは、施設から5分の自宅から自転車でいち早く駆けつけました。倒れて

きた筆管で頭部をケガしていましたが、タオルを巻いて止血だけすると、すぐに家を飛び出したのです。

自宅にいた職員たちも、遠方に住む者を除き、ほぼ全員が続々と詰めかけました。家屋の半壊など、みな大なり小なり被災していました。幸いケガなどはありませんでした。

施設に来る道すがら、施設長と職員の脳裏には「凄惨な状況」がよぎりましたが、施設内の利用者・職員ともに無事であることを確かめ、ひと安心。デイサービス利用者についても、施設内の公衆電話を使って全員の安否を確かめました。

施設内でもっとも荒れていたのは厨房です。倒れた食器棚から食器類が放射状に飛び出し、粉々になっています。「もし火を入れている時間帯だったら……」

と職員たちはゾッとしました。

人命の安否を確かめると、まずしたことは、水の確保。ライフラインのうち、ガスは正常で、電気もその日の午前中には復旧ですが、水道は復旧までに約1週間かかりました。貯水タンクの水は、地震当日のうちになくなっていました。

そこで、水道管が破裂して水が噴き出している路上に水汲みへ。このとき、デイサービスの送迎車と大型のポリバケツが役に立ちました。もっとも、一般の人も



仮設住宅には園田苑の中村大蔵施設長もたびたび訪れた。入居者とともに

10年前の阪神・淡路大震災では、神戸市を中心に震度7の激震が都会の密集地を襲い、数千人の死傷者を出す大惨事となりました。そのとき、多数の高齢者の命を預かる施設ではどのように対応したのでしょうか。また、被災直後から現在に至るまで、地域で被災した高齢者のためにどのような役割を果たしてきたのでしょうか。尼崎市の特別養護老人ホーム園田苑の経験と取り組みに学びます。



震災当時、尼崎市に建てられた三反田ケア付き仮設住宅。内部には共用のリビングがあり、入居者は若いスタッフと食事や会話を楽しんだ

列をなしていたので、利用者の家族などで水道が使えるところからも分けてもらいました。その後、九州など遠方に住む利用者の家族などからも水が届けられ、事なきを得たのです。

食糧については、ふだん出入りしている業者の尽力などもあって困ることはなく、「地震当日からあたたかいご飯が食べられたのはありがたかった」と言います。

避難所ボランティアや緊急一時避難の受け入れも

施設の被害こそ少なかったものの、地域では予断を許さない状況が続いていました。中村施設長は当時を振り返り、「あれは

“鉄砲玉の飛んでこない戦争”だった。だから、ふだんのやり方にとらわれず、施設にあるものや人を駆使してできるだけのことをした」と言います。

余震が続いていたので、いざという時に備えて施設では食事を毎回多めに作っていたのですが、結果的にその日余った分は、近隣の避難所などにおすそ分けしました。

避難所にはしばしば、中村施設長と動ける職員とで炊き出しや布団干しなどのボランティアへ。中でも重点的に回ったのは、小さな集会所を自主的に避難所に活用しているような「行政の支援の網から漏れた避難所」です。

地震の当日から、来る者は拒まず、で地域のお年寄りの緊急一時避難も受け入れました。避難所で消耗しているお年寄りに声をかけ、施設に連れてきたことも。比較的元気な人はリビングルームなどに布団を敷いて雑魚寝してもらい、ケアの必要な人にはショートステイ枠を一時的に拡大、4人部屋を5名で使用するなどして対応しました。

デイサービスを再開したのは地震から1週間後のこと。この間、デイの職員は午前中特養のケアに

加勢し、午後からはデイサービス利用者の自宅を訪問したり、ひとり暮らしのお年寄りのホームヘルプに回るなどしたりして、臨機応変に動いたのです。

支援物資やボランティアの受け入れ…いつか最前線の救援拠点に

地震から4日後には、県の老人福祉施設連盟が県下3か所の特養を救援物資の中継センターに指定。園田苑もその一つになりました。3か所の中でも被災地の最前線にあつたため、ほとんど救援物資が続々と届き始めます。事務員と生活相談員の3名は連日、この荷さばきに追われました。

少し前まで緊急一時避難の人たちに提供していたリビングルームは、またく間に天井まで荷物で埋まりました。夜になると特養のケアワーカーも加勢し、市内はもちろん、西宮や神戸の避難所まで車で物資を届けて回ったのです。

加えて、いつしか荷物だけではなくボランティアや義援金、情報も全国から集まり始めました。社協などを通して、園田苑が支援物資の中継センターになったと全国に発信されたためです。予期せぬことでしたが、結果的にはボラ

ンティアの世話やコーディネートまで担い、被災地の救援拠点となったのでした。

緊急対応から継続的な生活サポートへ

仮設住宅という

「こわがコミュニティ」で

市内十数か所に仮設住宅が建設されてからは、うち1か所について行政からの要請を受け、仮設住宅内に設置したふれあいセンター（仮設住宅で暮らす人たちの困り事や相談に応じるセンター）の運営にあたりました。

その際、特に留意したことは、「入居者の自治会ができるのを待って、ふれあいセンターを立ち上げた」という点です。「急じらぬのコミュニティでは、入居者同士や入居者とボランティアなどのもめごとが絶えません。こうしたトラブルを避け、支援する・されるという一方的な構図を作らないためには、入居者と外部の支援者と一緒に、対等な関係でスタートする必要があった」と中村施設長。

これが功を奏し、人間関係をめぐるトラブルは極めて少なく、運営はスムーズに行われました。

一般被災者向け仮設住宅の運営に続き、高齢者や障害者向けのケア付き仮設住宅のケアも委託されました。人件費は行政の負担ですが、規定では2棟24世帯のケアに8名（1棟につき日勤と夜勤で計4名）までの人件費しか出ません。「とてもその数ではケアしきれない」と判断した中村施設長は、常勤8名、非常勤4名を雇用。不足分は法人への義援金と持ち出しでまかなったのです（その後、行政に「医療的ケアのため1棟につき常勤換算で0・5人の看護師の雇用が必要」と認めさせ、これを人件費に上乘せることができました）。

それでも、特殊な状況下で初めて経験するケア形態だけに職員に余裕はありません。すると自然に、お年寄りが相互に助け合うといった光景が生まれました。この経験から中村施設長は、「職員がもつ一人ほしい、というぐらいの状態のほうが、職員が手を出し過ぎず、いい動きをする」と考えるようになったそうです。

シルバーハウジングとグループハウスで生活ケアを継続

仮設住宅の設置年限である2年が過ぎると、これに代わる高齢被災者の恒久的な住宅としてシ

ルバーハウジングが建設されました。また、ケア付き仮設住宅の入居者のうち、経済的・身体的にシルバーハウジングでの生活が難しく、他に行き場のない高齢者は、尼崎市が震災復興基金を投入して建設した「グループハウス尼崎」へ。園田苑は、引き続き行政の委託を受け、これらの新たな住まいに場所を変えて、現在に至るまで被災高齢者のケアにあたっていきます。

シルバーハウジングには、LSA（生活援助員）として新たに専従2名を雇用派遣。LSAは法人と連携を取りながら入居者の見守り続け、必要に応じて訪問介護や訪問看護などのサービスも導入してきました。また、LSAとは別にボランティアと職員を派遣し、建物内に設置された集会所で週2回、ミニデイサービスを実施しています。

一方、「グループハウス尼崎」は、ケア付き仮設住宅での成果を引き継ぎつつ、中村施設長が設計時から関与。認知症やリウマチ、パーキンソン病などさまざまなお年寄りが地域で自立して暮らす小規模ハウスとして、全国から注目されました。

このため、尼崎市は震災復興

住宅として5年間の期限が経過した昨年10月以降も、介護予防・生活支援事業を利用し、一般施策化して同ハウスを継続させています。

まとめと提言

以上のような経験を踏まえ、震災に備えた施設のあり方について、中村施設長に語っていただきました。

いざというときにものをいう のセクターメンタル

まず言えることは、震災などいざというときにモノを言うのはマニュアルではなく、ヒューマンラインであるということです。

開設以来開かれた施設を目指してきた園田苑では、ふだんからボランティアや家族、学生など多数の人たちが出入りし、利用者や職員と信頼関係を築いてきました。震災時、職員はもちろんこうした人たちがいち早く駆けつけ、施設内外で活躍したことは言ってもありません。そのネットワークがあったからこそ、私たちが被災地の救援拠点として迅速に対応し、その後も息長く被災高齢者



仮設住宅を退出する入居者の送別会。コミュニティを育んだ仲間との別れはつらい

のケアを続けられたのです。

施設内の高齢者についても、日常的にさまざまな人たちに接していたおかげで、非常時に大勢の見知らぬ人たちが押しかけた際にも、パニックを起こさずに済みました。

また、義援金なども信頼できる福祉施設に送れば、そのネットワークを生かして迅速に有効に使ってくれます。実際、園田苑では送られてきた義援金を銀行にプールし、必要なところへ必要なものを買っていくいち早く届けました。

災害時にも対応できる柔軟な 施設設計基準を

施設は、緊急時にケアが必要な高齢者を受け入れるノウハウとスペースを持っています。いざというときに施設を有効に使うことができるよう、より柔軟な施設設

置基準があってもよいのではないのでしょうか。

全室個室もいいのですが、画一的なハードよりも多機能に使いこなせるハードのほうがいざというときには役に立ちます。園田苑のように2人部屋や4人部屋があると、緊急時に定員を増やして使うこともできます。人員配置基準についても同様に、より弾力的なものにすることが望ましいと言えます。

被災者を生活者として対等に 見る

私たちが仮設住宅の運営で実践したように、「被災者を生活者として対等に見る視点」も大切です。これは、福祉施設の運営にも言えること。一方的にケアする・支援する対象として接している、被災者の自立を遅延させては、被災者の自立を遅延させて、新たな心の被災者をつくってしまいます。

震災当時、仮設住宅のふれあいセンターには「被災者の心のケア」を目的に、臨床心理士が派遣されました。ですが、相談に訪れる人はまばらで、一度訪れた被災者の中には、「もう二度と行かない」と語る者もいました。一方的に被災体験を語らされ、「かえってみじめな気持ちになった」と

ボランティア活動に参加して感じた 被災者のニーズ



聖路加看護大学大学院看護学研究科修士課程

竹森 志穂さん

聖路加看護大学大学院と聖路加国際病院では、新潟県中越地震で初めてチームを編成し、組織的なボランティア活動を行いました。活動期間は、震災6日目の10月28日から11月8日までの12日間で、3日間ずつ5班に分けてメンバーを派遣する形です。活動拠点は山間部と小千谷市中心部の避難所(小千谷小学校)の2カ所で、私は看護職3人と事務1、2人で編成された小学校チームの一員として、10月31日~11月4日の5日間、活動してきました。

私が行った頃には、ガス以外のライフラインは回復し、自宅に戻る人たちも少しずつ出始めていて、当初避難所の講堂や視聴覚室、体育館、校庭などに1500人ほどの被災者が5日間のうちに300人ほどに減りました。とはいえ、校庭には被災者の方が生活するテントが50個、車が50台ほど並んでいる状態です。

現地では小千谷市健康センターの保健師が医療ボランティアを統括し、役割を分担。聖路加チームの役割は、小学校に避難している人たちの健康情報を集め、保健師に伝達することです。校庭に張ったテントを拠点とし、校内放送で風邪やエコノミッククラス症候群の予防対策を流したり、被災者の方の健康やメンタル問題のチェックを行うなど保健活動が中心でした。また、少しずつ開業し始めていた医療機関の情報をセンターで収集し、糖尿病など持病を持つ人に提供もしていました。同じ小学校には、他にも薬剤師会や日赤医療チーム、こころのケアチーム、そして被災者によるボランティアが活動していました。

震災10日を過ぎた頃から、被災者の方に疲労、イライラ感、便秘、口内炎が目立つようになってきました。支給され

る食事で、炭水化物が多いなど偏りがあったことも原因の一つかと思います。他にも高齢者が普段は1日2食だった人が、避難所では3食になったために食べ過ぎて下痢をする例もありました。そこで、校内放送で食べ過ぎには注意するよう呼びかけたりしました。

ただ、土地柄なのか、自分から体調が悪いとは訴え出る人はほとんどいません。そこで、日中は様子を見るために講堂を回ったり、テントを訪れた人に血圧測定を勧めたり、よく眠れているか問診するなどして積極的に情報を集めるようにしていました。この春まで訪問看護師をしていたのですが、その経験はかなり役立ったと思います。

一方、日中にも出かけることなく避難所に残っていた高齢者は少なく、そのうち介助などを必要とする人は10人程度。ヘルパーが付き添っている人が3、4人いましたが、それも1点杖で歩ける人がほとんどでした。ただ、中には人の多い避難所では移動が困難なため、トイレや入浴を我慢していた人もいたのではないかと思います。避難所では、普段以上に移動介助のニーズが高いのではないかと感じました。医療、保健に比べ介護ニーズが見えるのは遅れがちです。そうしたニーズを最初からきちんと拾い、ボランティアに振り分けるコーディネーターの存在も不可欠だと思いました。



被災高齢者の訴えを聞く



避難所での医師の治療

被災高齢者の心の動き

阪神・淡路大震災での調査から

井上勝也さんに聞く

筑波大学大学院教授・日本老年行動科学会名誉会長

すべての被災高齢者が「弱者」ではない

日本老年行動科学会では、10年前の阪神・淡路大震災の時、約2か月に渡り淡路島、神戸市の避難所をメインに病院、高齢者施設などを回り、被災高齢者430人に地震発生時の気持ちや避難所の生活状況などを調査しました。

印象的だったのが、「揺れはどれくらい続いたと思うか」という設問に対し、最短で5分、最長で1時間という回答が得られたことです。実際に揺れが続いたのは約15秒。恐怖に捉われていると時間が経つのが早く感じられますが、ど

んどん時間が経ってしまうので、結果として体験時間が実際より長い時間になる。高齢者、特に寝たきりの人では体験時間がかかなり長くなる傾向がありました。高齢者にとってそれだけショックが大きかったことの現われです。

その反面、被災後の生活について「戦後の辛さにくらべると地震なんて目じゃない」などと答える人もかなりいました。また経営していた店が全壊したにもかかわらず、「どっせ壊れるものなんだから」と淡々と話すキリスト教徒の女性など、宗教を持つ人にも前向きな考え方が多く見られました。

被災した高齢者を「弱者」とひとくくりにするのは誤りです。高齢者の中には、戦前戦後の混乱期を乗り越えてきた経験や信仰の支えなど、危機に対する心構えや立ち直る強さをもっている人もいま

す。ケアをするに当たって、被災者の心理は背景や身体状況などによって違うことをまず念頭に置くべきでしょう。

「役に立ちたい」から発生した「おこり行動」

調査を始めたのは地震発生後1か月弱経った頃でしたが、当初調査員が頻繁に遭遇し戸惑った出来事があります。調査の後で、高齢者から一緒に食事をしていきなさいと昼食に誘われたことです。調査員は、みな弁当を持ってきているためそれを遠慮しますと、不機嫌になる高齢者が少なからずいました。

一連の経緯から推察されたのは、この昼食おこり行動は、高齢者が自分の有用性を確認するためのものだったのではないかといいことです。被災前は孫の面倒を

みたり家事をしたりと、地域や家庭の中でそれぞれの役割を果たしていた人が、被災してからは一転して、保護される立場になり役割を失いました。つまり、有用性を失ってしまったのです。そこで、自分が何らかの役に立っていることを確認したいという思いが、その

時点で唯一他人にできること、つまり昼食おこり行動へとつながったと考えられるのです。その証拠に、しばらく経つと、「このおこり行動」は自然となくなりました。その頃には、避難所内でボランティアなどをする高齢者、つまり有用性を実感できる高齢者の姿も増えてきました。

また、ある高齢者施設では、緊急入所した男性が他にやることがないから」と、施設の周りを1日中歩き回っていました。被災高齢者でも、能力ややる気がある人に作業を手伝ってもらうのは決し



井上勝也さん

て悪いことはありません。施設側の配慮もわかりますが、何もやることを与えないでいると、自立した高齢者でも自発性を失ってしまつ恐れがあります。応分の役割を与え、その人の有用感を満たすことも、長びく被災生活の重要なケアだと思えます。

もちろん、一方でそのような人ばかりではありません。阪神・淡路大震災では、仮設住宅での孤独死・自殺が233人と高いことも問題になりました。調査でも、「相談相手はいますか」という質問に対し、「いない」と答えた人が3割近くにも上りました。特に、孤独感、孤立感を感じやすいのは、いわゆる寝たきりや病气、身体虚弱など普段から他者に依存していた人、そして家族や財産を失った人たちです。こうした人々には、介護職が頻回に接する必要がありますでしょう。とりわけ、家族を失った人にとって、自分のことを気にかけてくれる人がいるというだけで安心感が得られるのです。

その際注意すべきことですが、高齢者では、お世話になっているという意識が強く、ボランティアにさえ遠慮している人もいました。



つまり、「さびしい」といった高齢者からの表現行動を待つのではなく、介護職からの積極的な声かけが大切なのです。

ただし、そのよつなとき、「がんばって」といった励ましは厳禁。「こんなにサポートされているのになぜ心えられないんだろ」と、ますます自分を追い詰めてしまつうつ状態に近い人も多いからです。相手の話を傾聴し、「さびしいね」「よくがんばったね」と共感を示すのが最善です。

行政や専門家と連携した情報提供機能も必要

避難所では、日数が経つにつれ自分のテリトリーがつかられ、困いができ、1か月以上経つた頃には、発泡スチロールの板を使った屋根つきの「家」が立ち並ぶようになりまし。こうした行動は、新たに「我が家」を造ろうとする意欲の現われ、被災から立ち直るステップととらえることができます。

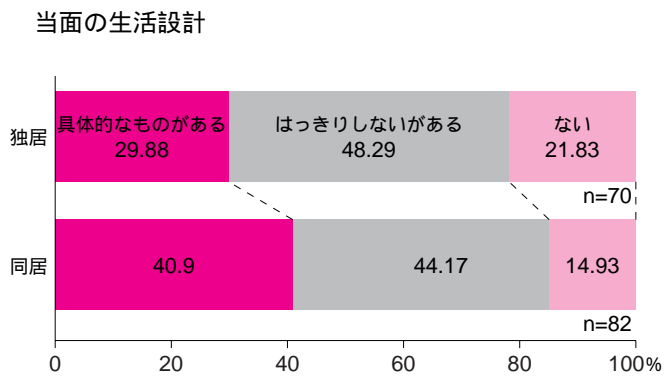
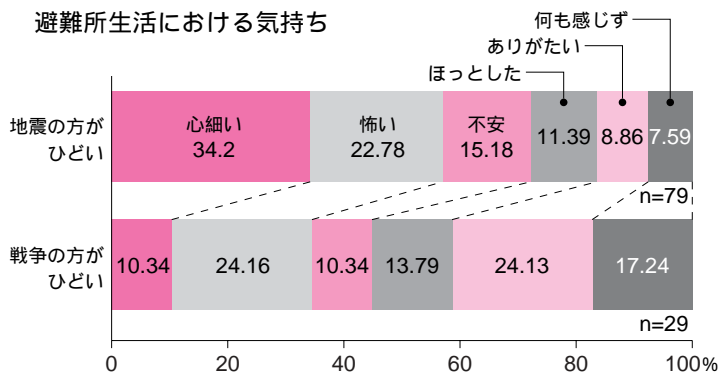
また被災高齢者の中には、1か月ほど経つた頃からゲートボールを始める人も出てきました。これは我が家造りと同様で、ゲートボールをするだけの「ゆとり」ができ、立ち直りに向けて一歩踏み出した

という一つのサインです。これらのことから、高齢者に対してレクリエーションやデイサービスなどを行うことも、立ち直りを早める刺激として、有効な手段になるのではないかと考えられます。今までと同じレクやゲームなどをすることで、他の人とのコミュニケーションで孤独感も癒されますし、楽しさが立ち直りへの意欲を高める可能性も十分あるからです。

一方、調査では、財産や家族を失いレクやゲームどころではなく今後の生活に対して不安を抱える高齢者も数多く見られました。この人々には弁護士など専門家に相談に乗ってもらうことが有効な対策になりますが、介護者には、行政や医療関係者、弁護士などの専門家との連携を図り、必要な情報をきめ細かく伝える機能も必要だと考えます。

高齢者だからといって、「弱い被災高齢者」ばかりが存在するわけではありません。一人ひとりの気持ちに配慮し、被災高齢者が将来の生活を見通せるようになるまで、つまり立ち直れるようになるまでサポートすることが、被災時の介護職に求められる役割なのではないでしょうか。

(取材：利根川恵子)



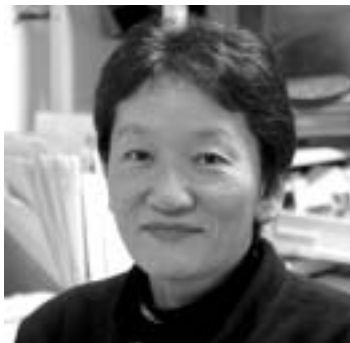
被災高齢者の身体状況

震災被災地での保健活動から

井伊久美子さんに聞く 兵庫県立大学看護学部 広域健康看護講座 教授

**避難所での生活では、
高齢であること自体が
ハイリスクを負うことになる**

私は、阪神・淡路大震災を契機に、大災害時における被災者、特に高齢者の保健指導といった活動に参加してきました。2000年の北海道・有珠山の噴火、03年の宮城県北部地震、04年の兵庫県豊岡の洪水、そして今回の新潟県中越地震など被災者の状況をみてきましたが、高齢者は高齢であるというだけでハイリスクを負っていると感じました。



井伊久美子さん

今回の震災では、小千谷市の

避難所である総合体育館では、要介護4、5といった人たちが自宅からベッドを持ち込んで、体育館の会議室に家族の介護を受けながら避難した姿も目にしました。被災そのものによる恐怖、家や家財を失う喪失感、先の見通しが立たないといったストレス、そして避難所での集団生活といった環境の変化があります。これらはどれも高齢者には厳しいものがあります。

発熱していても把握しにくい

阪神・淡路大震災は1月17日と厳冬期に入っていました。余震が怖いために避難所ではストーブが使えず、外部と同様の寒さにさらされていました。高齢者は体調を崩すと肺炎を起こしやすいのですが、しかし発熱しにくいといった傾向があります。昼間に「元気です」との応えがあっても夜中に熱がひどくなって緊急に医

療機関につないだといったことが何度もありました。

呼吸器系を傷めやすい

避難所にはいろいろな物資が運び込まれ、あわせて土や埃が多くなります。そのために呼吸器系を悪くする人が多くみられます。冬期はインフルエンザのリスクも高くなりますが、呼吸器を傷めていて状況を悪くすることもありました。

食事管理は特に大切

避難所では温かい食事を配給するのがなかなか困難です。また集団生活といったストレスに加え、食事内容もワンパターン化しやすく、その上に活動が少なくなるなどといったことが重なって、特に高齢者では食欲不振、便秘になりやすく、そこから体調を崩していく人が多くみられました。

自衛隊の食事配給は、基本的に若い隊員向けに開発されていますので、毎日3食食べていると高

齢者にはカロリー過多です。また高齢者の心理として、もったいないから残さずに食べてしまうと、また取りおいて後で食べるといったことも出てきます。糖尿病、高血圧、狭心症などの病気を持っている高齢者は多いのですから、個別に食事指導することが必要です。

排泄介助での課題

避難所ではトイレが不便になります。仮設のトイレは階段を数段上がって使うボックスタイプの構造のものがほとんどであるため、足の不自由なお年寄りにとっては特に使いにくいものです。介助をためらいトイレの回数を減らすと水分摂取を控えて、脱水症状を起こした人もいました。気兼ねなく支援していく介助の仕方が求められます。

廃用症候群に陥りやすい

被災で要介護度を上げてしまった被災者は、避難所に落ち着くと

自分から行動することが極端に少なくなり、その場を動かさずじまってしまう。被災地を少し離れると、食事も病院でも入浴でも普通に利用できるのですが、それが被災者の心理なのです。避難所生活は単調です。そのうえ活動が少なくなると、要介護の高齢者では1週間程度で身体状況が落ちていきます。そのとき問題なのは、介護度の高い人よりもむしろ介護度の低い、1、2の人たちです。介護度の高い人はすぐに判断できるので、それなりの対応が組みやすいのですが、介護度が低い人は、迷惑をかけてはいけないからと、健康状態をたずねても我慢して「大丈夫です」といった答えが多いのを見落とされやすいのです。

自宅なら手すりや家具を伝い歩きするなど自分でできていても、避難所では自宅のよういきませぬ。介助をほとんど必要とされない人が被災して、生活環境の変化に耐えられずに要介護度を上げてしまつたことがあります。避難所生活でのデイケアなどが工夫されるとか、活動プログラムを立てて支援するなどの取り組みが必要だと感じました。

健康管理には個別対応の工夫

が必要

避難所でお年寄りの健康状態を調査している。まず自分のことをあまり話したがります。どこが悪いところはありますか?と尋ねても、「どこも悪くはありません」との返答が返ってくるだけです。新潟で被災したお年寄りの中には、骨折していても関わらず訴えようとしなかった人がいたそうです。

調査する側は、「お年寄りは我慢している」ということを前提にせず、本当のことはわからないのです。たとえば「ここは痛くないですか?」「今朝はトイレに行かれましたか?」と具体的に聞くようにします。すると「実は……」と、実態がつかめるのです。こつた個別の対応を徹底しないと、高齢者では特に状況把握は難しいものです。

こつたケアの継続を

阪神・淡路大震災では、被災後かなり時間がたつてから、仮設住宅や高齢者住宅での高齢者の孤独死が問題になりました。新潟は米どころで、家と土地を守るといふ意識には強いものがあります。こつした高齢者の被災による喪失感、また阪神・淡路大震災とは異なることが想像されま

す。今回の新潟では「こつたのケア」に専門職チームが早くから取り組んでいます。これはよいことです。

一般に鬱病の人が自殺するとき、回復期に多いと言われます。これから長い冬を抜け春になり少し活動的になってきたころに、自殺に走るといったことがないように、こつたのケアでは長期的な支援を組んでいくことが大切です。

新潟県中越地震における介護の課題

阪神・淡路大震災はまだ介護保険が施行される以前のことでした。この時代には、要介護の高齢者は福祉の措置として行政によって把握はされていましたが、被災によって避難した先での介護問題がこつたり、また行政で各個人の状況が把握しにくかつたといった課題がありました。

今回の新潟県中越地震では、介護保険の施行以降のことなので、長岡市ではケアマネジャーが個別の支援に奔走された聞いています。しかし、要介護認定をされていない人たちも多く、被

災によって家族介護で対応できなくなり新たな介護需要が起きていても、その人たちの状況把握が難しいといった指摘がありました。

また、ケアマネジャーが個々には対応できていても、行政への報告義務はありません。そのために、行政としては現状のサービスで足りているのか、施設での受け入れはどうなっているのか、不足しているならどのような支援をすればよいのか、といった調整が遅れたといった課題が挙げられています。

その他、独居の要介護高齢者で、避難所での生活を切り上げて自宅に戻つたはよいのですが、ケアマネジャーに引継ぎは行われていても、訪問介護のサービス手配が機能せずに自宅にながら水もあまり飲まず、食事も十分摂れないままに1週間も発見されずにいたといった報告も挙がっています。要介護認定は、被災者の状況把握に一定の効力を発揮したと言えますが、大災害といった緊急時における個別の実態把握の方法、また継続した支援体制の組み方といったことが、今後は課題として検討される必要があるのではないのでしょうか。

(編集部)

施設における実践的な防災対策

山村武彦さんに聞く

防災システム研究所所長・防災アドバイザー

**まず地震の状況を
知ることから始める**

1994～2003年の間に、世界中でM(マグニチュード)6以上の地震が960回ありましたが、そのうち220回は日本で起きています。世界の0.27%の国土面積にしかならないにもかかわらず、地震の23%が集中する日本はまさに地震列島といえます。いつどこで地震が起きても不思議ではないのです。そのため、日頃からM6強以上の地震が起きたとき、どう対応すればよいのかを考えておくことが重要です。

まず必要なのは、そうした地震で何が起こるのかを知ることです。大規模な地震がもたらす災害には、建物や地盤の崩壊、ガラスなどの落下、土砂災害や津波、火災、ライフラインの断絶など防災危機管理上のほとんどの

リスクが含まれ、起こらない災害はないといっているほどです。新潟県中越地震でも、建物の倒壊など地震の揺れによる災害、土砂災害、群発余震災害などさまざまな災害が複合して発生しています。100%安全な場所はないと考えておいたほうがよいでしょう。

今回の地震でも建物の被害が目立ちましたが、木造はもとより、鉄筋、鉄骨コンクリートなど耐震性のある建物でも、地形や地盤、震源地、設計によっては壊れる可能性があるのです。たとえ建物が無事でも、ガラスが割れる、ロッカーやタンスが倒れる、コンクリートの壁が落ちるといったことが起こります。地震が起きたら机の下に隠れる、と教えられてきた人も多いと思います。こうした状況から考えると、壊れそうな物から離れ、できるだけ早く建物の外に脱出することが

実践的な最善の防災対策なのです。

**フロア部屋ごと
安全スペースを確保する**

震度1、2の小さな地震でも、こうした対策を取ることは重要です。というのも、深い海の底を震源地として広範囲に揺れを起こす海溝型地震では、震源地との距離が離れているため、S波という大きな横揺れの前に、まず震度1、2程度のP波と呼ばれる小さな縦揺れが30秒～1分程度やつて来るからです。

大きな揺れが来てから逃げればいいと、考える人もいるかもしれませんが、歩くこともはつこともできないのが震度6強の揺れなのです。関東大震災が海溝型でしたが、P波の段階で避難した人は助かっています。だからこそ小さな地震でも、半ば訓練のつもり



山村武彦さん

で避難する習慣をつけておくことが大切です。

避難場所としては、建物から離れている公園やグラウンド、木の茂ったところなどが最適です。一方、土砂崩れの起きる危険性のある急斜地や、車の往来する道路のそばは避けましょう。屋外に脱出できなければ、揺れがおさまるまで室内の安全スペースに一時的に避難します。

安全スペースとは、

- ・壁や窓ガラスから離れている
- ・ロッカーやタンスなど倒れそうな物がない
- ・照明器具から離れている

といった条件を満たしている場所です。地震の死亡原因の90%は建物、家具などによる圧死。地震の事前対策として、こつとした安全スペースをフロア、部屋ごとに確保しておくことは重要です。さらに年2回は防災大掃除の日を設け、安全スペースや避難経路に余計な物が置かれていないか定期的にチェックしましょう。

入所者の重症度に応じて避難の優先順位をつける

自力で動けない要介護者を抱えている高齢者施設の場合、緊

急時の対応手順も決めておかなければなりません。まず、安全スペースまで自分で移動できる人、できない人に分け、移動できる人は安全スペースの位置をしっかりと覚えてもらいます。さらに避難時には、首筋や後頭部に枕やクッションなどを当てるように指導します。

また、地震の際、大切な物などを取りに戻って死亡する人が少なくありません。火事さえ起きなければ、物は取りに行くチャンスはあるので、まず生き残ること、脱出することを最優先するよう伝えましょう。

一方、自力での避難が困難な人については、障害や要介護度などに応じて救出の優先順位、各部屋の担当者を決めておきます。緊急時に、必ずしも守れるとは限りませんが、日頃から手順を定めておけばいざというときに迅速に動けます。職員が取るべき行動の優先順位も合わせて、緊急時対応マニュアルとしてまとめおきます。

マニュアルを作っても、職員が覚えていないのでは役に立ちません。火が出た場合ならば「知らせる、消す、助ける、逃げる」と、標語のように行動内容と順

番を単純化し、全職員に記憶させるようにします。また、被災時に入所者を先導するリーダーの養成も必要です。その際、はつきり、具体的にわかりやすい言葉で指示を出す訓練も積んでおきましょう。

これらの対策を、いざというときスムーズに実行に移すためには、日頃から訓練や研修を繰り返し、避難時の行動をしっかりと浸透させることが重要です。新しい入所者や職員が来たときにも、必ず防災オリエンテーションを行いたいものです。

また、現実的に考えると、震災時、職員だけでは入所者全員を避難させるのは困難でしょう。そこで、町内会の防災組織、小・中学校などと防災協定を結び、いざというときに駆けつけてくれる防災ネットワークをつつておくことも必要です。

高齢者施設にとって、何よりも守るべきものは高齢者です。あらゆる防災対策を講じておくことは、施設としての義務ともいえます。介護職一人ひとりが、常に「高齢者を守るのが自分の職務」という意識をもっていなければならないと考えます。

(取材：利根川恵子)

災害時における介護の専門性とは……

介護専門職ネットワークのニュー・おぼろじ

岡田 史さんに聞く 新潟県介護福祉士会会長

災害初動期の対応

10月23日17時56分、岡田史氏は、新潟市内にある勤務先の施設で、ちょうど配膳の最中でした。下から突き上げるような激しい揺れ、その後もめまいのような揺れが延々と続き、ただことではないことがすぐにわかりました。介護福祉士としてまず何をなすべきか。折りしも長岡市では新潟県介護福祉士会主催の試験準備講習会が開催されており、翌日の講習会中止の連絡を受講者に行うとともに、新潟県支部の会員全員に、被災状況の確認とボランティア登録についての調査書をその日のうちに発送しました。

また(社)日本介護福祉士会事務局(東京)に電話を入れ、状況報告と不足物資の手配について

も要望しました。

26日(火)には、同会賛助会員でもある東洋羽毛工業株(株)から毛布200枚、敷布団50枚が届けられたので、少しでも早く被災者の手に渡るよう、4トントラックをレンタルして、新潟県介護福祉士会の会員が、避難所になっている高齢者施設に届けました。本部である(社)日本介護福祉士の対応も迅速なものでした。地震対策本部を新潟県介護福祉士会事務所に設置。田中雅子会長が新潟市に入り、県災害対策本部等関係団体と今後の対応について協議、全国支部へのボランティア募集と義援金・活動費募集の呼びかけが行われました。

岡田氏は次のように考えます。「阪神・淡路大震災のボランティアに参加したときは、今できることをとにかく行うこと、誰かが

するだろうじゃないかと、自分がまず動くことの重要さを痛感していました。また今回は、今年7月に新潟県三条市が水害に遭ったばかりで、そのとき医師や看護師といった職能団体がきちんとした対応ができていたことを目の当たりにして、介護福祉士会でも災害時には組織的に動く必要があるとの認識を新たにしていた矢先の被災だったので、とにかく会として無我夢中でした」

会としての支援活動

介護福祉士会としての支援活動は、新潟県からの要請に応える形で、小千谷市、川口町などの避難所への介護ボランティア派遣が中心に行われました。重度の要介護者は近隣の施設に受け



岡田史さん



小千谷市総合体育館に介護相談コーナーを設置

入れてもらっていたので、避難所には比較的要介護度の軽いお年寄りが多かったようですが、混乱期には今まで介護の必要がなかった人たちにも介護が必要な状態になっていました。ドライシャンプーやひげそり、レクリエーションを行うことで、最初は暗くふさいだ表情のお年寄りたちにも笑顔が戻り、日を過ごすことに避難所の雰囲気も明るくなりました。被災1週間後には、介護保険のサービスも使えるようになり、デイサービスに出かけていく人もいたようです。

新潟県内の施設に勤める介護福祉士たちは、自分の勤務先の指示で、被災地の高齢者施設に職場派遣されていることが多く、避難所へのボランティアは、日本介護福祉士会の呼びかけに応えた全国支部からのボランティアが中心になって行われました。南は沖縄から、北は青森まで、延べ190名のボランティアが派遣されました。

他職種との連携

避難所での介護福祉士会の役割は避難者たちの状況把握でし

た。保健師の方たちと協働で、身体状況や生活の状況や介護ニーズの聞き取りをし、避難者一人ひとりの状況を介護マップの形に整理しました。保健師とは毎日午前・午後各1回、カンファレンスを持ち、積極的に情報交換を行い、情報を共有化することができました。

専門職として すべきこと

介護福祉士だからこそできた支援について岡田さんに聞きました。

「介護福祉士はいかなる時でも生活の視点で物事を見極めないといけないと痛感しました。多くのボランティアたちは、困っている人、困っていることに出会うと、すぐに手を出してしまいがちです。お気の毒だからとんでもなくつてあげることが必ずしも正しいとは限りません。避難所の高齢者の方たちも、落ちつけば以前の自分の生活に戻っていきます。その人がどこまでできるのか見極め、ときには「見守りの介護」も必要になります。避難所はあくまでも「在宅」であり、自立支援といつことを常に考え、行動しました。このように利用者

のあるべき生活像を意識して支援できたことに、専門職として関わることの意義があったのではないかと考えています。」

避難所から仮設住宅への移転が始まるにあたり、とりあえず緊急時対応は一段落したと判断して、日本介護福祉士会としての避難所の介護支援は11月30日をもっていったん終了しました。

しかし、現地では厳しい冬を迎えるにあたり、引き続き支援が必要で、多くの介護福祉士たちが個人的にボランティアを継続していくとともに、会としても地域の人たちの介護力をアップさせる必要性があると感じており、介護知識を身につけてもらえるような支援、介護予防的な支援を今後も行っていきたいと考えています。

(編集部)



おそろいのスタッフジャンパーで活動するボランティア 川口町ぬくもり荘にて

報道にみる、震災時の介護の課題

10月23日の地震以来、各メディアは連日のように新潟県中越地震を取り上げました。中には高齢者福祉に関して、読者の方々も自分の立場に置き換えて考えてほしい記事や特集もありました。そこでここでは、新潟の地震における新聞報道から、震災時の高齢者への対応についてみていきます。

その ストレスと体調不全

今回の地震では、避難所生活におけるストレスから、血圧が低下し血の循環が悪くなり、心肺停止になる、いわゆる「ショック死」や避難生活の疲れで亡くなるのが相次ぎました。「26日午前までに死亡が確認された27人中12人がこうしたケースで、うち8人は65歳以上の高齢者だ。」(毎日新聞10月26日付)

こうした状況および体調不全の被災者を鑑みて、「日本赤十字社は避難所となっている小千谷市立小千谷小学校の校庭に、国内初めてとなる緊急仮設診療所(ERU)を開設した。」「診療時間は午前7時から20時まで」とし、「医師と看護師6~8人のチームが、48時間交代で対応する。」1日数十名の患者のうち、高齢者はおよそ7割と、ここでも災害弱者である高齢者のニーズが浮き彫りとなっています。(朝日新聞10月27日付)

その 訪問介護の役割

避難所に避難している高齢者に対するケアは、家族とボランティアが中心となりますが、避難所に訪問介護ステーションが設置され、介護の専門スタッフがケアにあたれば、より専門的かつ効果的なケアを提供することができます。また、「自宅が壊れるなどして、県外の家族らのもとに移る要介護の高齢者もいる。その際に重要なのが、避難先で継続した支援が受けられるための引き継ぎだ。」と紙面にあるように、ケアマネジャーが避難先の自治体に連絡し、継続したケアを提供できるかどうかが大きなポイントとなります。しかし、県外の事業者など、「自治体の対応は温度差があった」とあるように、地域を越えた連携にはまだ問題が山積しているのが現状です。(朝日新聞11月3日付)

こうしたなか、長岡市にデイケア施設が2

か所設置されました。「仮設住宅でお年寄りの「孤独死」が相次いだ阪神大震災を教訓にしたもので、全国初の試み」とか。具体的なサービス内容としては「入浴、食事、機能回復訓練などを検討」し、災害救助法による被災者保護というかたちでの提供となります。(朝日新聞11月7日付)

その 高齢者施設の役割

本特集にもあるように、長岡市を中心とする高齢者施設が、在宅の要介護高齢者を緊急入所というかたちで受け入れています。長岡市のこぶし園では「地震が起きてから、近隣の高齢被災者五十人以上が次々と避難してきて、いまやパンク状態となっている。」といます。(読売新聞10月27日付)

しかし、こうした施設側の取り組みは、あくまでも緊急時の対応であり、長期間続くと、どこかに歪みが生じることもあります。「(小千谷)市の中心部にある老人ホーム「水仙の家」でも、近所の被災者のスペースを確保するため、普段は三十人ほどで暮らす二階部分に五十人以上がいた。スタッフは懸命に世話を続けるが、とても手が回らない。」といったように、高齢者に我慢を強いることに繋がります。(読売新聞10月29日付)

また、災害時には被災者が緊急入所となり、いつ彼らを在宅に戻すのか、従来の入居待機者への対応という課題も見えてきます。「1~2年の順番待ちもあり、被災者とはいえ緊急入所でそのままという対応は理解が得られない。自宅に戻れる環境になれば退所してもらうことを条件にしている。」(朝日新聞11月17日付。「小栗田の里」園長談話より)

このように、日々変化する要介護高齢者の問題は、災害直後の視点のみで語ることはできません。緊急入所の在宅復帰など、今後の対応こそが問われているのです。