

災害時要援護者支援におけるソーシャルワーク機能 に関する一考察

三 浦 修

新潟青陵大学看護福祉心理学部福祉心理学科

A Study of Social Work Functions in Support for Vulnerable People to Disasters

Osamu Miura

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY

キーワード

災害時要援護者、支援システム、ソーシャルワーク機能

Key words

vulnerable people to disasters, support system, social work functions

I はじめに

社会的バルネラビリティについて、古川は、「現代社会に特徴的な社会・経済・政治・文化のありようにかかわって、人びとの生存（心身の安全や安心）、健康、生活（の良さや質）、人格の尊厳、人と人とのつながり、環境（の良さや質）が脅かされ、あるいはそのおそれのある状態にある」と定義している¹⁾。もともとバルネラビリティとは、心が傷つきやすい、病気になりやすい、被災しやすい、犯罪被害を受けやすいなど、脆弱性を意味する言葉であるが、これを社会構造的な概念として再構成されたのが社会的バルネラビリティである。この概念は、社会福祉の対象をとらえていく際の新しい枠組みとして援用されている。すなわち、社会福祉における自立支援との関連で考えるならば、社会の構造や機能・システムの脆弱な部分が人びとの生活に加わることによって、ウェルビーイング（安寧）が脅かされることになり、自立生活の破綻をもたらす重大な要因になると指摘できる。逆説的にいえば、社会構造や機能・シス

テムの脆弱性が解消され、必要な支援が得られるならば自立生活が可能になる人びとというふうには社会福祉における対象をとらえ直していくことが重要であると考ええる。

このような考え方は、災害時を想定したときにも応用できる。これまで災害が発生したときに被害が集中する傾向にある人びとは災害弱者と呼ばれてきた。しかし、弱者とは、高齢者、障害者、妊産婦、外国人など実体として対象をとらえた定義であり、この定義の仕方では、どのような対策・支援が必要なのか不明瞭であるとの指摘を受け、より具体的な対策・支援を促進させるために、“災害時”に“援護”が必要となる人びと、つまり、「災害時においても必要な援護が得られれば自立的な生活を送ることができる人びと」という観点から『災害時要援護者』という用語が定着してきている²⁾。社会福祉の視点からとらえると、“必要なときに、必要な援護が得られれば”という仮定条件に着目することが重要である。すなわち、災害時を想定した社会福祉における自立支援は、社会的施策や制度などへの依存を前提とした「依存的自立」の支援

として追求されるべきであり、依存的自立を支える社会資源の整備・拡充という観点から、災害時要援護者支援のシステム化を促進していくことは、ソーシャルワークの普遍的な命題である³⁾と考える。

Ⅱ 研究目的

保健、医療、福祉の多専門職種協働アプローチにより取り組まれた在宅難病患者・家族に対する災害時支援のシステム化に向けた実践プロセスをコミュニティソーシャルワークのプロセス・諸機能を参照しながら分類し、各プロセスにおいて主に医療機関のソーシャルワーカーによって担当された役割・機能を整理することで、今後、地域において災害時要援護者支援のシステム化に取り組むソーシャルワーカーが活用できる基礎資料として提示することを目的とした。

Ⅲ 研究方法

基礎データと考察方法

新潟県中越地震（2004年10月23日17時56分発生）を経験した新潟県中越地方K市の多専門職種が協働して取り組んできた在宅難病患者・家族に対する災害時支援のシステム化に向けた取り組み・実践の実際を基礎データと

し、実践プロセスについてコミュニティソーシャルワークのプロセス・諸機能を参照しながら表1に示すように4つのプロセスに分類した。さらに、各プロセスにおける具体的内容の中から主に医療ソーシャルワーカーが担当した役割を抽出し、それらの役割について、「ソーシャルワークのあり方に関する調査研究」（日本社会福祉実践理論学会ソーシャルワーク研究会、1998年）において整理された『ソーシャルワークの機能と役割』⁶⁾を参照しながら、災害時要援護者支援におけるソーシャルワーカーの役割・機能として整理した。

Ⅳ 結果

1. 災害時在宅難病患者支援の実践プロセスと医療ソーシャルワーカーが担当した役割

災害時在宅難病患者支援のシステム化に向けた多専門職種協働による実践プロセスについて、【地域診断・ニーズ把握の段階】、【ネットワークキングの段階】、【個別支援ニーズ把握・アセスメントの段階】、【プランニングの段階】の4プロセスに分類し、各プロセスにおいて医療ソーシャルワーカーが担当した役割を抽出した。なお、プロセス1における在宅難病患者の災害時支援ニーズについては、被災経験を持つ在宅難病患者・家族に対するインタビュー調査により把握・分析を行い、

表1 K市における災害時在宅難病患者支援の実践プロセス

プロセス1	地域診断・支援ニーズ把握の段階	中越地震後に実施した保健所保健師や居宅介護事業所ケアマネジャー、在宅難病患者・家族を対象としたアンケート調査及びインタビュー調査による被災状況と地域福祉課題に関する実態把握を行った段階
プロセス2	ネットワークキングの段階	明確化された地域福祉課題を地域関係者が共有し、災害時支援システム構築の必要性を共通認識として確立した段階
プロセス3	個別支援ニーズ調査・アセスメントの段階	個々の生活状況・療養状況に関する聞き取り調査を通じて、災害発生時を想定した場合に予測される個別支援ニーズを把握しアセスメントした段階
プロセス4	プランニングの段階	予測された個別支援ニーズに対して、ケアプラン等の見直しを含む既存の介護サービス計画書との関連性の中で災害時支援に関する計画を個別策定した段階

すでに報告した。⁷⁾

1) プロセス1【地域診断・ニーズ把握の段階】

中越地震では、道路の寸断やライフラインの断絶、特に長時間停電、電話連絡など情報通信手段などに支障が多く、医療機関と保健所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所など地域の関係機関の連携は機能しなかった。そのため、在宅難病患者の安否確認など被災状況の把握や避難入院受け入れ等において迅速な対応が困難であったことから、災害時の在宅難病患者の支援システムを整備していく必要性を地域関係機関の担当者間で共有することになった。災害時在宅難病患者支援のシステム化を促進させるために、地域における災害時支援の現状と課題を明確化するための地域診断とより具体的な災害時支援ニーズの把握が行われた。地域課題としては、保健所、医療機関、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所など平常時の多専門職種ケア・チームと救急隊、電力会社、さら

には近隣者・自主防災組織などインフォーマル部門との連携・ネットワーク構築の必要性が明らかになり、連携・ネットワーキングを促進させるためのコーディネーターとしての役割を医療ソーシャルワーカーが担当した。

2) プロセス2【ネットワーキングの段階】

中越地震後の在宅難病患者・家族の被災状況や災害時支援ニーズ把握の調査結果や医療機関、保健所など関係機関の多専門職種間によるケースカンファレンスを通じて、在宅難病患者の災害時支援システムの構築が急務であるという認識が共有され、災害時在宅難病患者支援ネットワーク会議の組織化が緊急の課題となった。

災害時在宅難病患者支援ネットワーク会議は、図1に示すように、中越地震の際に難病患者・家族支援に携わった訪問看護ステーション看護師や介護支援専門員、ホームヘルパー、保健師、行政機関（福祉担当課）、開業医、さらに電力会社担当者や消防署救命救急士、人工呼吸器を取り扱う医療機器メーカー

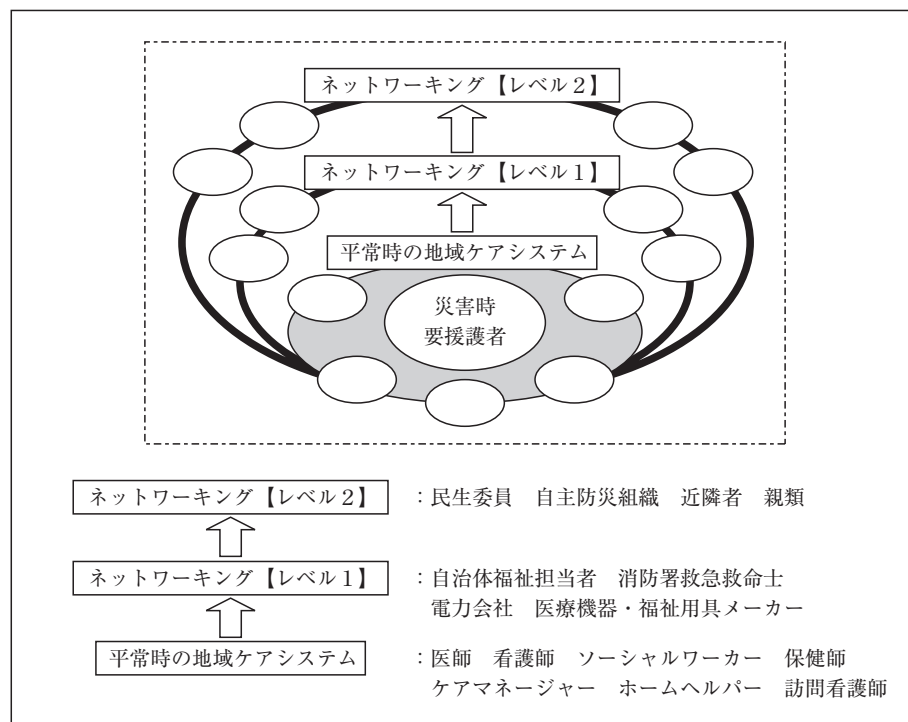


図1 災害時要援護者支援ネットワーキングのイメージ

担当者など医療的ニーズの高い在宅難病患者支援には不可欠な関係機関及び担当者と避難入院受入病院の医師、看護師、医療ソーシャルワーカーを構成メンバーとして組織化された。中越地震の際に行ったそれぞれの対応について情報交換を行い、問題点や課題などについて情報共有が促進された。

災害時在宅難病患者支援ネットワーク会議は継続的開催により、関係機関との連携が促進された。特に、平常時の多専門職チームだけでなく、医療機器メーカーや救急隊員、電力会社担当者を構成メンバーに加えたことによって、人工呼吸器や重度身体障害に対する理解が促進されたこと、停電時における復旧目安などの情報提供・収集が可能になったこと、災害時のトリアージ現場では低い優先順位になるおそれのある難病患者の迅速な避難入院等が可能になったことなど、災害時在宅難病患者支援ネットワーク会議を組織化したことの有益性が確認された。

災害時在宅難病患者支援ネットワーク会議の主要な目的は、随時変化する地域情報や在宅難病患者・家族に関する最新情報を共有することにあると考えられ、平常時からの定期的な開催を促進するための連絡調整及びネットワーク構築に向けた活動を医療ソーシャルワーカーが担当した。

3) プロセス3【個別支援ニーズ把握・アセスメントの段階】

人工呼吸器使用者や重症患者など災害時には特に支援が必要と想定された患者について「安否確認対象者名簿」作成をすすめ、作成した名簿を関係機関が共有することにした。安否確認対象者名簿の内容項目としては、患者氏名、生年月日、病名、想定避難先、世帯構成、住所連絡先、現在の生活状況・療養状況、関係機関連絡先（病院、診療所、訪問看護ステーション名）であり、さらに、個別確認事項として、①医療機器（人工呼吸器、外

部バッテリーの有無など）、②吸引器・カフマシーン等の使用状況、③介護用品（電動ベッド・移動用リフト）、④経管栄養物品などの使用状況、などの在宅療養状況を個別にアセスメントすること、すなわち、潜在化している個別ニーズ把握のためにアウトリーチの手法による調査を促進させることと評価（アセスメント）する役割を医療ソーシャルワーカーが担当した。

4) プロセス4【プランニングの段階】

安否確認対象者名簿をもとに「災害時個別支援計画」を順次作成した。計画の主な内容として、避難に備えて患者が準備しておく物品、避難先と移動手段、移動に際しての支援者、医療依存度が高い場合入院時期・入院対応の基準、避難所生活での留意点、本人・家族の役割、主治医からの意見、などを盛り込んだ。

個別支援計画策定にあたっては、個別性を重視したアセスメント・シートを活用し、患者本人、家族と十分な時間をかけて上記項目について話し合いを持った。その後、主治医や関係者等からの意見や提案などを加え、患者・家族・関係者間で共有することとした。

個別支援計画策定は、具体的な災害時の個別計画としての位置づけのみならず、患者・家族自身が災害時には何が必要か、自分自身でできること、周囲に依頼しておくことなどが明らかになり整理されているので自主的な防災意識の向上につながった。さらに、こうした策定プロセスを重視してきたことにより、患者・家族と関係者のコミュニケーションが深まり、以前から課題とされてきた個人情報保護の問題も支障なく、関係機関への情報提供が行われたことも個別支援計画の効果と考えられ、多専門職と難病患者・家族との協働での支援計画策定を促進する役割を医療ソーシャルワーカーが担当した。

V 考察

1. 災害時要援護者支援における平常時のソーシャルワーク機能

K市の多専門職種協働による災害時在宅難病患者支援のシステム化に向けた実践プロセスにおいて医療ソーシャルワーカーが主に担当した役割として、①連携を促進させるためのコーディネーターとしての役割、②多職種協働体制を構築するためのネットワークづくりの役割、③アウトリーチによる潜在化された支援ニーズ把握のための調査を促進する役割、④多専門職と難病患者・家族との協働による支援計画づくりを促進する役割、の4点が抽出された。これらの役割について、「ソーシャルワークのあり方に関する調査研究」（日本社会福祉実践理論学会ソーシャルワーク研究会、1998年）において整理された『ソーシャルワークの機能と役割』を参照しながら

考察した結果、災害時要援護者支援のシステム化に向けて平常時にソーシャルワーカーが担うべき機能としては、「組織機能・連携機能」「ケースマネージャー機能」が特に重要であると考えられた。

2. 災害時要援護者支援システム構築過程におけるソーシャルワークの目標・機能・方法

災害時要援護者支援システム構築に向けてソーシャルワーカーが担うべき機能・役割として、「組織機能・連携機能」「ケースマネージャー機能」の重要性が示唆された。これらについて、さらに内容を吟味し、表2に示すように、「災害時要援護者支援システム構築過程におけるソーシャルワークの目標・機能・方法」として整理した。

表2 災害時要援護者支援システム構築過程におけるソーシャルワークの目標・機能・方法

目標	機能	取組項目	方法
平常時の多専門職種ケア・チームを基盤とし、災害発生時を想定したときに必要不可欠な関係機関・関係者（行政・消防署・電力会社・企業・インフォーマル部門など）の参画を求めている	組織機能・連携機能	ネットワーキング	災害時要援護者支援ネットワーク会議の組織化・設置に向けた連絡調整
各専門職種の視点からニーズ把握を試み、地域診断や個別の住環境・療養環境等、地理的条件等から総合的な個別ニーズ把握を試みる	↑ ケースマネージャー機能 ↓	↓ ニーズ把握	アウトリーチ ヒアリング 事例調査法
情報通信機器の不通を想定した担当者制による安否確認システムを構築する	↑ ケースマネージャー機能 ↓	↓ 安否確認対象者台帳の作成・整備	個人情報保護に配慮した同意方式・関係機関共有方式などの活用
要援護者情報は随時変化するため、リアルタイムで情報提供・情報共有できる関係性を構築する	↑ 組織機能・連携機能 ↓	↓ 要援護者情報の共有化	連絡調整の徹底 サービス担当者会議などへの参加 災害時要援護者支援ネットワーク会議の定期開催
平常時－災害発生時－生活再建の3レベルからの個別性を尊重した支援計画の策定	↑ ケースマネージャー機能 ↓	↓ 災害時個別支援計画の策定	多専門職種及び患者家族との協働による策定促進 防災マップや個別避難プランづくり ケアプランへの災害時支援項目の組み込み促進

VI 結語

本稿では、平常時における災害時要援護者支援について予防的観点から災害時支援システム構築に向けたソーシャルワークの機能・役割について考察し、ソーシャルワーク機能のうち「組織・連携機能」、「ケースマネージャー機能」が特に重要であるとの示唆が得られた。これらの成果をもとに今後の課題として、“平常時－災害発生時－生活再建時”の各レベルにおける災害時要援護者支援のより具体的なサービスプログラムをソーシャルワークの視点から検討していくことがあげられる。さらに、それらを統合しながら、災害時要援護者支援におけるソーシャルワークの成立要因に関する調査研究を継続し、社会福祉援助活動の一領域として災害ソーシャルワークを確立していくことが必要ではないかと考えている。

注・引用文献

- 1) 古川孝順. 福祉ってなんだ. 61-62. 東京:岩波書店;2008.
- 2) 災害時要援護者避難支援研究会. 高齢者・障害者の災害時の避難支援のポイント. 4-46. 東京:ぎょうせい;2006.
- 3) 三浦修. 地震災害時における神経難病患者の支援ニーズ分析－被災経験を持つ神経難病患者のインタビュー調査から－. 新潟青陵学会誌. 2011;3(2):31.
- 4) 妻鹿ふみ子. 地域福祉の今を学ぶ 理論・実践・スキル. 65-66. 京都:ミネルヴァ書房;2010.
コミュニティソーシャルワークが果たすべき諸機能として、①ニーズキャッチ機能、②個別支援・家族全体への支援機能、③ICFの視点を踏まえたケアマネジメントを手段としたコミュニティソーシャルワークの展開及び個別ネットワーク会議の開催、④ストレングス・アプローチ、エンパワメント・アプローチによる継続的なソーシャルワーク実践の機能、⑤インフォーマルケアの開発とその組織化機能、⑥個別支援に必要なソーシャルサポートネットワークの組織化と個別事例ごとのネットワーキング機能、⑦サービスを利用している人々の組織化とピアサポート活動の促進機能、⑧市町村の地域福祉実践に関するアドミニストレーション機能、⑨市町村における地域福祉計画づくり機能、が挙げられている。
- 5) 中島孝・三浦修他. 中越地震における難病支援活動を通して学んだこと－難病専門病院の立場から－. 厚生労働科学研究補助金難治性疾患克服研究事業重症難病患者の地域医療体制の構築に関する研究報告書. 2006;平成17年度報告書:73-75.
- 6) 日本社会福祉実践理論学会ソーシャルワーク研究会. ソーシャルワークのあり方に関する調査研究. 社会福祉実践理論研究 (第7号). 69-90. 1998.
ソーシャルワークの機能・役割として、「仲介機能」「調停機能」「代弁機能」「連携機能」「処遇機能」「治療機能」「教育機能」「保護機能」「組織機能」「ケースマネージャー機能」「社会変革機能」に整理している。
- 7) 前掲注3) 31-38. 地震災害時における在宅神経難病患者の支援ニーズに関する分析の結果、フェイズ0 (災害発生後6時間以内) では「生命の維持」、フェイズ1 (フェイズ0以降48時間以内) では「医療・リハビリ・介護の確保・継続」、フェイズ2 (フェイズ1以降14日以内) では「生活環境の確保」、フェイズ3 (フェイズ2以降社会復帰のための医療・療養指導の期間) では「生活の再建・再構築」が主要ニーズとなることを明らかにし、平常時からの準備事項及び支援目標について整理した。

文献一覧

- ・中島孝・伊藤博明・三浦修. 災害に備えた難病患者支援と中越沖地震における経験. 厚生労働科学研究補助金難治性疾患克服研究事業特定疾患患者の生活の質 (Quality of Life,QOL) の向上に関する研究報告書. 2008;平成19年度報告書:11-16.
- ・厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業重症難病患者の地域医療体制の構築に関する研究班災害時難病患者支援計画策定検討ワーキンググループ. 災害時難病患者支援計画を策定するための指針. 〈<http://www.nanbyou.or.jp/pdf/saigai.pdf>〉. 2011年6月11日.
- ・内閣府災害時要援護者の避難対策に関する検討会. 災害時要援護者の避難支援ガイドライン. 内閣府. 2006.
- ・山崎栄一. 要援護者の避難対策も含めた総合的な津波避難対策の提案 (2005年専門家ワークショップ報告集). 95-99. 人と防災センター; 2005.
- ・武川正吾. 地域福祉計画ガバナンス時代の社会福祉計画. 東京;有斐閣アルマ;2005.
- ・定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一郎. 自立生活の思想と展望 福祉のまちづくりと新しい地域福祉の展望をめざして. 京都;ミネルヴァ書房; 1993.
- ・倉田和四生. 防災福祉コミュニティ 地域福祉と自主防災の統合. 京都;ミネルヴァ書房; 1999.
- ・江原勝幸. 災害弱者援助における地域ネットワークの活用. 静岡県立大学短期大学部研究紀要. 18-W. 2004.
- ・西尾佑吾・大塚保信・古川隆司. 災害福祉とは何か 生活支援体制の構築に向けて. 京都;ミネルヴァ書房;2010.