

認知症対応型共同生活介護における風水害に対する防災・減災活動の実態

伊藤 裕子¹, 藤野あゆみ², 柳澤 理子¹, 百瀬由美子²

Preparedness for storm and flood disaster in group homes in Aichi Prefecture.

Hiroko Ito¹, Ayumi Fujino², Satoko Yanagisawa¹, Yumiko Momose²

認知症対応型共同生活介護（以下、GHと略す）における風水害に対する防災・減災活動の実態を明らかにし、防災・減災活動推進のための支援へ向けた示唆を得ることを目的に、4施設のGH管理者・介護担当責任者7名に半構造化面接法を用いてデータ収集し、質的記述的に分析した。その結果、10のカテゴリと28のサブカテゴリを抽出した。平時における避難訓練・協力的体制づくりとして【命が助かる行動をするための情報収集と判断】等、6つのカテゴリが抽出された。災害時に想定している避難方法・避難生活とその困難では【普段と異なる環境で入所者が健やかに過ごすための援助】等、4つのカテゴリが抽出された。風水害時の避難開始判断基準を明確化し、施設独自の基準に基づく情報収集と判断を取り入れた避難訓練の計画実施や、避難生活を想定した日常生活の過ごし方を平時から取り入れ、入所者が少しでも避難生活になじめる工夫をする必要性が示唆された。

キーワード：認知症対応型共同生活介護，風水害，防災，実態

I. 緒 言

近年、国内における災害発生は激甚化、頻発化しており2011年3月に発生した東日本大震災後の約10年間で、災害救助法が適応された自然災害は40都道府県の計921市区町村にのぼる（中日新聞、2021）。これは、全国の市区町村の半数以上は何らかの被災経験があることを示している。東海地方においては、2000年9月に発生した東海豪雨水害から20年を経過し、各自治体ではハザードマップの住民への周知等の防災・減災対策が進められている。その中でも、被災した場合に特に配慮が必要な者、いわゆる要配慮者に対する対策は、常に課題に挙がっている。

要配慮者は、2013年の災害対策基本法改正（内閣府、2013）において、高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者と定められた。特に円滑かつ迅速な避難の確保を図るため支援を要する者を「避難行動要支援者」

として、避難支援、安否確認、生命や身体の保護のために「避難行動要支援者名簿」を作成することを市町村に課している。2017年の水防法・土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律の一部を改正する法律（以下、水防法等の一部を改正する法律と略す）（国土交通省、2017）では、要配慮者利用施設の避難体制を強化するため、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の管理者等は避難確保計画の作成と避難訓練の実施が義務化された。

この義務化によって、市町村地域防災計画に位置付けられている要配慮者施設の避難確保計画の作成率は、義務化前の2.3%（2016年3月）から44.9%（2020年1月）（国土交通省、2020a）に上昇した。しかし、東海地域最大の海拔ゼロメートル地帯である愛知県尾張中西部・海部地区の要配慮者利用施設の避難確保計画作成率は、清須市23.3%、愛西市10.8%、あま市1.6%（国土交通省、2020b）と全国平均の44.9%と比べて格段に低い。浸水リスクの高いこれら地域の要配慮者利用施設の中でも、

¹愛知県立大学看護学部(地域・在宅看護学), ²愛知県立大学看護学部(老年看護学)

徒歩での避難が困難な認知症を抱える介護施設においては、マンパワー不足等（金井, 中野, 宇野, 2020）によって有効な計画の策定に困難をきたしたり、策定に至らないところが少なくないと考えられる。

国内の災害は、風水害が多い中で近年、豪雨、土砂災害等により、高齢者、障害者等の災害時要配慮者が逃げ遅れる事例は後を絶たず（吉井, 2013, 末次, 2017）、避難所等での長期間の避難生活が、生活機能低下や要介護度の重度化等を招く二次被害も生じている（酒井, 2012）。認知症高齢者は日常と異なる場やプライバシーが保てない避難所では、避難生活の初期段階より認知症の中核症状や行動・心理症状（Behavioral and psychological symptoms of dementia, 以下、BPSDと略す）が悪化すると報告され（矢吹, 加藤, 阿部, 吉川, 2014）、避難生活を長期的に支援することは容易ではない。

日頃から防災に関心を向けている介護保険施設は多いとはいえ、特に風水害への関心は他の災害に比べて低く（北川, 宮本, 2010）、認知症高齢者を多く抱えるGHにおいて防災・減災活動を推進していくためには、その実態を把握する必要があると考えた。

II. 研究目的

本研究は、GHの風水害に対する防災・減災活動の実態を明らかにし、GHの防災・減災活動推進のための支援に向けた示唆を得ることを目的とした。

III. 研究方法

1. 研究対象

本研究の対象施設は、風水害のリスクが高い愛知県尾張中西部および海部地区にある、施設名と連絡先が公表されているGHとした。対象者は、入所者の状態、施設の現状および避難計画策定など施設運営について十分把握している者として、GHの責任者・介護責任者（以下、GHの責任者と略す）を対象とした。施設長に電話で研究の概要を説明し協力の可能性を尋ね、研究協力の可能性がある場合は、研究依頼文を送付し、後日電話で承諾の可否を確認した。承諾が得られた場合、施設長もしくは条件に該当する研究協力者1～2名を選定していただいた。本研究趣旨を説明し、同意が得られた者を研究協力者とした。

2. 研究期間

調査期間は、2020年11月～2020年12月とした。

3. 方法

1) データ収集方法

施設概要（入所者数、職員数、担送、護送、独歩等の人数）、第1避難施設等について質問紙への記入を依頼した。

防災・減災活動の実態については、研究協力者にインタビューガイドを用いた半構成的面接を実施した。インタビュー項目は、平時における避難訓練と協力的体制づくり、災害時に想定している避難方法・避難生活とその困難とした。インタビュー内容は、同意を得た上でICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

2) 分析方法

逐語録をもとに平時における協力的体制づくりと避難訓練、災害時に想定している避難方法・避難生活とその困難に焦点をあて、質的記述的分析を行った。防災・減災活動の実態に関する語りを抽出し、コード化した。コードの類似性・相違性を比較し、サブカテゴリ化し、意味の類似性を検討しながら抽象化し、カテゴリを抽出した。分析の厳密性を高めるため、分析の全過程で質的研究の経験を持つ研究者のスーパービジョンを受け、確証性を確保した。

4. 倫理的配慮

本研究は、プライバシーの保全や安全性の確保等の倫理的配慮を行い、愛知県立大学研究倫理審査委員会の審査および承認を得て行った（②愛県大学情第1-17号）。

IV. 結 果

本研究では、4施設のGHの責任者7名（男性4名、女性3名）の協力が得られた。全4施設は、1もしくは2ユニットで構成され、いずれも水防法等の一部を改正する法律による洪水浸水想定区域内にあった。

全施設が、災害時用食料、水、おむつ等の衛生用品を3日～1週間分、懐中電灯等の照明用具を備えていた。一部の施設は、非常用電源、トランシーバー、入所者の内服薬、ビニール手袋や口腔ケア用具も整備していた。災害情報の収集は、全4施設がラジオ、施設もしくは職員個人所有の携帯電話で行い、一部の施設はデイスケー

表1 研究協力施設の非常用備蓄品

	A 施設	B 施設	C 施設	D 施設
非常食品				
食糧品	あり (1週間分)	あり (3日分)	あり (3日分)	あり (1週間分)
嚙下食	なし	あり	なし	なし
飲料水	あり (1週間分)	あり (3日分)	あり (3日分)	あり (1週間分)
避難用具				
懐中電灯	なし	あり	あり	あり
ヘルメット	なし	なし	なし	あり
ヘッドライト	あり	なし	なし	なし
ランタン	あり	あり	なし	なし
トランシーバー	なし	なし	なし	あり
衛生用品				
おむつ	あり	あり	あり	あり
ビニール手袋	なし	あり	なし	なし
ウエットティッシュ	なし	あり	なし	なし
ポータブルトイレ	あり	なし	なし	なし
情報収集用品				
ラジオ	あり	あり	あり	あり
テレビ	なし	あり	あり	あり
スマートフォン	あり	あり	なし	あり
インターネット環境	なし	なし	あり	あり
非常用電源の有無	なし	あり	なし	あり
非常用電源設備の有無	なし	なし	あり	あり
その他				
トイレ用水	あり	なし	なし	なし
浄化プラント	なし	なし	なし	あり
カセットボンベ	なし	なし	なし	あり
入所者内服薬	なし	なし	あり	なし

ス送迎時の河川水位の目視も行う計画であった(表1)。

インタビューに要した時間は、1施設あたり平均88分(59分～109分)であった。

1. 平時における避難訓練・協力体制づくり

1) 平時における避難訓練

避難確保計画は研究協力が得られた全4施設で作成され、年に2回の避難訓練が実施されていた。しかし水防法等の一部を改正する法律に基づいた風水害想定での避難訓練、および夜間想定での避難訓練を実施しているのは2施設であった。他の2施設は、火災や地震を想定した

避難訓練を実施していた。

平時における避難訓練に関する語りから、2つのカテゴリ、6つのサブカテゴリ、49のコードが抽出された。以下に、カテゴリを【 】、サブカテゴリを〔 〕、語りを「 」で示す(表2)。

(1) 【無理せず、負担のかからない避難訓練】

これは現在実施している避難訓練のことであり、3つのサブカテゴリが抽出された。GHの避難訓練は、〔避難訓練に面倒な設定は入れない〕ことで、〔無理のない計画に基づいた安全な方法〕を〔スタッフ・入所者に負担がかからない訓練〕として実施していた。

表2 平時における避難訓練

カテゴリ	サブカテゴリ
無理せず、負担のかからない避難訓練	避難訓練に面倒な設定は入れない
	無理のない計画に基づいた安全な方法
	スタッフ・入所者に負担のかからない訓練
命が助かる行動をするための情報収集と判断	スタッフが判断する場面の設定
	正確な情報に基づいた選択肢の判断
	今の状況で安全に避難できる方法

夜間設定の訓練をしていないGHの責任者は、「夜を想定してとか、こういう津波が来るから避難所まで逃げましようみたいなことはやってないですね」と語り、昼間の設定で避難訓練を行っていた。夜間設定の訓練をしているGHの責任者も、「想定自体がいわゆる通り一辺倒の同じような想定で行われる場合が多いんです」と語り、できるだけ無理のない計画を立て、安全に避難訓練を行っていた。

また、垂直避難の訓練をする場合「ちょっとそこまで全員をやることは、訓練ではやってないので、1名、2名を階段を使って上がるって形です」と語り、全入所者を階段で2階に誘導するのではなく、スタッフや入所者に負担がかからないように数名の入所者で垂直避難の訓練をしていた。

(2) 【命が助かる行動をするための情報収集と判断】

これは、今は実施できていないが、実施する必要がある避難訓練のことであり、3つのカテゴリが抽出された。GHの責任者は、避難訓練に「スタッフが判断する場面の設定」をすることで、スタッフが「正確な情報に基づいた選択肢の判断」をし「今の状況で安全に避難できる方法」で実際に入所者を誘導する訓練が必要と考えていた。

GHの責任者は「スタッフが分担しながら初期消火の係であったり、他の部署に連絡する係であったり。そういったことの分担がしっかりできるのかなってというのが、常々訓練をやるたびに、そういったところが本当の意味ではやっていかなきゃいけない部分なのかなって思っていました」と語り、個々のスタッフが自ら判断して行動する避難訓練が必要と考えていた。また、GHの

責任者は「安全の確保という意味でも、そういったときにはどういう場所から逃げるとか、どういう避難の誘導の仕方になるのかってというのは、いろんな想定をして避難訓練はしたほうがいいかなとは、訓練をやる度に思います」と語り、災害時に起こりうる多様な想定を避難訓練に盛り込んで入所者を誘導することが必要と捉えていた。

さらにGHの責任者は「状況把握が、どれだけ正確な情報が入ってきて危ないっていうか、危ないの手前が判断できる。それによって、その時間の使い方ってのは変わってくるかなっていう風に思います」とも語り、避難ありきの訓練ではなく、スタッフが自ら情報を収集して危険性を判断して行動する訓練が必要と考えていた。

2) 平時における協力的体制づくり

4施設の内2施設が、災害時に地域住民や行政から協力を得られる体制をつくり、残り2施設は災害時に近隣の介護施設に避難する体制や、地域住民との体制をつくっていく予定であった。4施設中2施設は、行政と福祉避難所としての協定を結んでいた。

GHが平時から地域住民や介護施設と構築している（または、構築予定の）協力的体制づくりに関する語りから、4つのカテゴリ、10のサブカテゴリ、40のコードが抽出された（表3）。

(1) 【関係づくりを基盤とした住民との協力的体制】

これは、平時から地域住民との関係をつくることで、災害時の協力的体制を築こうとすることであり、3つのサブカテゴリが抽出された。GHの責任者は、日頃から「地域活動を通した住民との関係づくり」をすることで、災

表3 平時における協力的体制づくり

カテゴリ	サブカテゴリ
関係づくりを基盤とした地域住民との協力的体制	地域活動を通した住民との関係づくり
	地域住民から気にかけてもらえる存在
	地域住民と災害時の協力的体制づくり
避難者を受け入れる体制整備	地域住民と要配慮者の避難場所として準備
	地域の福祉避難所としての役割を果たす準備
他の介護施設に避難できる体制作り	介護施設への避難が安心
	同系列施設間での連携構築
	公的介入により他の介護施設への避難同意の取り付け
COVID-19による災害時の連携体制整備の停滞	COVID-19による地域住民との交流の減少
	発災から復興期の連携体制整備の着手困難

害時にGHが〔地域住民から気にかけてもらえる存在〕になることを目指し、〔地域住民と災害時の協力体制づくり〕をしていた。GHの責任者は、依頼を受けた地域のサロンで「ちょっとこの機会と一緒にこういう防災のことも話させてもらって。」と語り、地域活動を通して地域住民との関係を築こうとしていた。また、GHの責任者は災害時に地域住民からGHに「お前のとこ、大丈夫かって電話もらって、まだ大丈夫なんで、またなんかあったら電話しますっていう関係がつかればいいのかなくて」と電話をかけてもらえる存在になることを目指していた。そして「近隣の町内の自治会で、レベル3の状態で避難の手伝いをしてくれないかっていうのを募ったら、3名の方」から申し出があったと語り、地域住民を巻き込んだ災害時の協力体制をつくらうとしていた。

(2) 【避難者を受け入れる体制整備】

これは、GHが福祉避難所として避難者を受け入れる体制を平時から整えることであり、2つのサブカテゴリが抽出された。GHの責任者は、自施設を〔地域住民と要配慮者の避難場所として準備〕しながら〔地域の福祉避難所としての役割を果たす準備〕をし、地域住民を受け入れる体制を整えようとしていた。GHの責任者は「近隣のやはり支援が必要な人がうちにいれないとなると、集まってくる可能性が高いかなっていう風には思っています。」と語り、自施設の入所者だけではなく、地域の要配慮者も受け入れなければならないと感じていた。また、GHの責任者は「配送業者さんとの契約では、災害があった場合、供給を止めないという契約はしております。」と災害時に食料やリネン等の物資供給が滞らないようにする体制をつくり、地域の要配慮者の避難場所としての役割を果たせるように準備していた。

(3) 【他の介護施設に避難できる体制作り】

これは、災害時に他の介護施設に避難できる体制を平時からつくることであり、3つのサブカテゴリが抽出された。GHの責任者は、一般避難所よりも〔介護施設への避難が安心〕であるため〔同系列施設間での連携構築〕をしたり〔公的介入により他の介護施設への避難同意の取り付け〕を行い、災害時に他の介護施設に避難できる体制をつくっていた。GHの責任者は「普通の一般的な避難所よりは認知症の施設なので、分かってらっしゃる方がいるほうがっていうところで」と語り、他の介護施設への避難を希望していた。GHの責任者は、地域の介護施設の集いで『（他施設の責任者から）何かあったら

逃げてきていいよ』っていう話で」と語り、他施設に避難する体制を構築していた。

(4) 【COVID-19による災害時の連携体制整備の停滞】

これは、これまで築いてきた災害時の連携体制づくりがCOVID-19流行によって停滞することであり、2つのサブカテゴリが抽出された。GHの責任者は、〔COVID-19による地域住民との交流の減少〕のため〔発災から復興期における連携体制整備の着手困難〕に陥っていた。GHの責任者は、地域活動が「コロナ禍になってからは、だいぶ一気に減ってしまっちはいる」と語り、住民と接する機会が減ったことで、以前のように地域住民との連携がとりづらくなっていた。その結果、GHの責任者は復興期の支援について「何か月続いたときに、どういう形でその要配慮者の方に関して支援していくのかっていうところまでの話し合いというか、その決め事がないのが現状なものですから」と語り、今後、着手しようとしていた復興期に向けた地域住民との連携体制づくりが進められなくなっていた。

2. 災害時を想定した避難方法・避難生活とその困難

1) 災害時を想定した避難方法とその困難

4施設のうち2施設は自施設上層階への垂直避難を第1選択とし、他の1施設は隣接の関連施設への避難を第1に想定していた。残りの1施設は、近隣の介護施設もしくは指定避難所への避難を第1選択とし、自家用車で入所者をピストン輸送する計画であった。各GHは、第1避難場所までの避難完了時間を10分から270分と推定していた。

災害時に想定している避難方法とその困難に関する語りから、2つのカテゴリ、5のサブカテゴリ、24のコードが抽出された。（表4）

(1) 【限られた時間内で入所者の命を守る避難】

これは、発災直後に限られた時間およびスタッフで入所者の命を守ることを第一にした避難のことであり、3つのサブカテゴリが抽出された。GHの責任者は、災害時に〔入所者を安全に避難させるためのスタッフ確保〕をできるだけ行い、〔混乱する入所者への対応をしながらの避難〕をしつつ〔ケガをしても命を守る避難を優先〕させた方法で避難することを考えていた。GHの責任者は「行ってる間、じゃあ、誰が見守りをするんだろうとか、行った先でどうしよう」と語り、入所者全員を一度に避難させることは難しく、スタッフは避難先に1名、移動に1名、施設に1名の最低3名は必要になると算段

表4 災害時を想定した避難方法とその困難

カテゴリ	サブカテゴリ
限られた時間内で入所者の命を守る避難	入所者を安全に避難させるスタッフの確保
	混乱する入所者への対応をしながらの避難
	ケガをしても命を守る避難を優先
全入所者を助けられない場合の行動指針の欠落	避難時の適切な行動が問われる
	誰を後回しにするかを決断するスタッフの苦悩

していた。また「真っ暗になったときに不安がらずにこちらの言っていることを聞いていただいて歩いていただけるかっていうのは、ちょっと不安です」とも語り、入所者が混乱せずに避難先へ移動できるかを心配していた。さらにGHの責任者は、消防職員から「引きずってでもいいから行きなさい。仮に骨が折れたとしても、命がなかったら骨も治らないって指導を受けた」と語り、避難時に多少のけががあっても、入所者の命を守ることを最優先に避難するしかないと考えていた。

(2)【全入所者を助けられない場合の行動指針の欠落】

これは、全入所者を助けられない事態に直面したときにどう行動するかの指針がないことであり、2つのサブカテゴリが抽出された。GHの責任者は、スタッフの「避難時の適切な行動が問われる」ことや、入所者全員を避難誘導できなかった時に「誰を後回しにするかを決断するスタッフの苦悩」が生じることを心配していた。GHの責任者は「我々の動きが正しい動きだったかというところは、多分求められてしまうとは思っています。適切に動けていたらこうならなかったっていうところでいえば、どう動いたら1人でも命が救えるのか」と語り後々、災害時のスタッフの行動が適切であったかと問われることを案じていた。また、GHの責任者は「もしかすると抱えなきゃいけない人は、ちょっと申し訳ないんですけ

ど、後回しになってしまう可能性が出てくる」と語る一方で、スタッフが「適切な動きができなくて、場合によっては苦しくて身を投げてしまうまでいこう」とも語り、スタッフが精神的に追い詰められることを心配していた。

2) 避難生活

災害時に想定している避難生活とその困難に関する語りから、2つのカテゴリ、7つのサブカテゴリ、19のコードが抽出された。(表5)

(1)【避難所での共同生活を支えるスタッフのストレス】

これは、避難所で入所者が一般の避難者とともに共同生活が営めるように支えるスタッフのストレスのことであり、4つのサブカテゴリが抽出された。GHの責任者はスタッフが「人材確保困難に伴う過重労働の長期化」する中で「環境変化による入所者のストレス」だけではなく、「入所者の言動による他の避難者のストレス蓄積」を察知し、自分自身も「環境変化に伴う入所者の混乱に対応するスタッフのストレス」を溜めるのではないかと予測していた。GHの責任者は「利用者の皆さんの安全だったり、生活を確保するのに、必要な人材をシフトとして確保できるのか」と語り、スタッフに過重な負担がかかることを懸念していた。また、入所者と一般避難者がともに避難生活を送る中で、「(入所者が)他の

表5 災害時を想定した避難生活とその困難

カテゴリ	サブカテゴリ
避難所での共同生活を支えるスタッフのストレス	人材確保困難に伴う過重労働の長期化
	環境変化による入所者のストレス
	入所者の言動による他の避難者のストレス蓄積
	環境変化に伴う入所者の混乱に対応するスタッフのストレス
普段と異なる環境で入所者が健やかに過ごすための援助	衛生状態の改善が困難な生活環境
	いつもの安全な食事の提供困難
	入所者の体調変化への対応困難

方々にいろんな迷惑をおかけするのかなっていう。大声出しちゃったりする方もいますし、本当にパニックで興奮しちゃって、それが一回は私たちがなだめて落ち着いても……」と語り、入所者が繰り返し混乱する姿に一般の避難者がストレスを抱くと考えていた。さらにGHの責任者は、「入所者さんもストレスだと思うんですけど、一般の方にもただでさえ災害、起きてるってところなのに、相当なストレスを与えてしまうのかなっていう。そんな中でいるスタッフも相当なストレス」と語り、両者のストレスを感じるスタッフは相当なストレスを抱えると考えていた。

(2) 【普段と異なる環境で入所者が健やかに過ごすための援助】

これは、普段と異なる避難所においても、入所者ができる限り健康に生活するための援助に伴う困難であり、3つのサブカテゴリが抽出された。GHの責任者は、〔衛生状態の改善が困難な生活環境〕において〔いつもの安全な食事の提供困難〕や〔入所者の体調変化への対応困難〕が起こりうると予測していた。GHの責任者は「臭いとか衛生面が他の方にどのような影響があるか」と語り、おむつの衛生的な処理が難しく、臭いがある中で生活せざるを得ないと考えていた。また「食事もソフト食とかの方もいると思います」と語り、避難生活においては、摂食嚥下障害のある入所者に安全な食事の提供が難しいことに加え、体調が変化した入所者に迅速な対応ができない困難が生じうると考えていた。

V. 考 察

本研究は、GHの風水害に対する防災・減災活動の実態を明らかにすることを目的として、GHの責任者にインタビューを行った結果、平時における避難訓練・協力体制づくりとして6つのカテゴリと、災害時に想定している避難方法・避難生活とその困難として4つのカテゴリが抽出された。

1. 避難方法・避難生活とその困難に基づいた平時の避難訓練

1) 避難方法とその困難に基づいた平時の避難訓練

GHの責任者は、災害時に【限られた時間内で入所者の命を守る避難】をすることを想定していたが、全4施設のうち2施設しか風水害に焦点を当てた避難訓練を実施していなかった。GHにおける避難訓練は日常業務と

並行して行う制約もあり、【無理せず、負荷のかからない避難訓練】が実施されていたが、GHの責任者は今後は【命が助かる行動をするための情報収集と判断】を伴う避難訓練を実施する必要があると考えていた。

それらの避難訓練を実施するためには、まずは過去の水害で入所者を迅速に避難させた介護施設の判断の共通点である「市町村が発令する避難情報等に加えて、施設近くの水位情報やダムの放流量など独自の判断目安」(金井, 三好, 安藝, 中野, 2017)の明確化が欠かせない。例えば風水害時の避難開始の判断基準が明確化できれば、その基準に基づいてスタッフが情報を収集し、いつ、どこにどのように避難をするのかを判断する避難訓練を計画・実施できる。さらに、避難訓練において、その基準で避難開始することが有用と判定されれば、災害時の判断材料として活用できる見込みもある。

また訓練中、入所者全員の避難準備と避難誘導に要する時間を把握できれば、風水害時に安全に入所者を避難誘導するための避難開始時間の検討材料になりうる。GH入所者の避難訓練では、階段1段を上がるのに健常者は平均速度(±標準偏差)0.5(±0.1)m/秒かかるのに対し、GH入所者は平均速度(±標準偏差)が3.1(±0.5)秒と健常者の約6倍かかることが報告され(森下, 水口, 金井, 馬場, 2019)、全入所者を2階に避難することは相当の時間を要することが予測される。

現在、実施している避難訓練のように数名の入所者の誘導から、全入所者を安全に配慮しながら2階に誘導する避難訓練に切り替えることで、全入所者の避難にかかる正確な時間を計測でき、誘導の困難さがより明確になる。それによって、災害時に全入所者を2階に避難させる具体的な方法や実現可能な代替案を検討する必要性をスタッフと共有することができる。このように、平時に安全を考慮したうえでの負荷をかけた避難訓練を実施するとともに、避難訓練で得た情報を、災害時の避難方法に活用することで、より実際の避難に即したものにできると考える。

一方GHの責任者は、災害時に【全入所者を助けられない場合の行動指針の欠落】があることも想定し、災害時に誰から避難させるのかという倫理的課題も孕んでいることを認識していた。そのため、避難訓練時に全入所者を避難させられない場面を取り入れたり、GH入所説明時に災害時のリスク等を加えたりしながら、入所者、家族、GHの職員がともに災害時の倫理的課題を共有し、繰り返し話し合う場をつくる必要があると考える。

2) 避難生活とその困難に基づいた平時の避難訓練

GHの責任者の語りから、災害時を想定した避難生活とその困難として【避難所での共同生活を支えるスタッフのストレス】が見出された。

東日本大震災の避難所実態調査では、避難所において認知症高齢者は、3日以内に不穏になることが多く、避難生活の初日より3割が帰宅願望を訴えていた(矢吹他, 2014)。本研究においてもGHの責任者は、〔環境変化による入所者のストレス〕が生じることで入所者がBPSDを呈した結果、〔入所者の言動による他の避難者のストレス蓄積〕して【避難所での共同生活を支えるスタッフのストレス】が増大すると考えていた。避難生活は、環境の変化への適応が難しい認知症の人にとって過酷であり、災害時に少しでも安心して過ごせるように支援することが求められる。よって、平時から避難所と類似した環境をつくり、そこで入所者がスタッフらと共に過ごしてみることも必要である。具体的には、避難所への外出レクリエーションをしたり、避難場所で非常食の会食や地域住民との交流を企画したり、GHとは異なる場所で地域住民と共に過ごす機会を定期的かつ継続的に設けることが有用と考える。自施設の2階に垂直避難する場合も、2階の限られたスペースで複数の入所者が共に過ごすレクリエーションを企画するなど、平時から避難生活を想定した過ごし方を取り入れることで、入所者が少しでも避難生活になじめる工夫をすることが肝要である。

避難生活においては、嚥下機能の低下にあわせた特殊な食形態の食事の提供困難や(山中, 日高, 黒田, 2018)、不十分な医療や介護による疾病の悪化(安齋, 桂, 坂東, 二瓶, 小野, 2018)が報告されたように、本研究においても、GHの責任者は〔いつもの安全な食事の提供困難〕や〔入所者の対象変化への対応困難〕が起こりうると想定していた。他にも、GHの責任者は〔衛生状態の改善が困難な生活環境〕になると想定していたが、その中でも「音や不穏な行動への対処は理解を求めやすいが、においに対する理解は得られにくく、早期に環境の対策を行うことが重要」(矢吹他, 2014)という指摘があった。避難生活では、入所者への援助はもちろん、一般避難者とのトラブルに発展する可能性のある臭いを改善する対策を講じるなどの【普段と異なる環境で入所者が健やかに過ごすための援助】を多側面から行うことも必要である。

2. 平時の協力体制づくりを発展させたコミュニティの防災・減災のレジリエンス

本研究では、全4施設が【関係づくりを基盤とした地域住民との協力体制】に既に取りかかっていたり、今後取りかかろうとしていた。いずれの施設も地域住民との協力体制づくりを自施設の防災・減災活動の要と位置付け、地域密着型サービスを提供する施設として、地域住民との顔の見える関係性をより強化する必要性を認識していた。そのため、まずは地域の防災訓練に参加して自施設との繋がりを深め、長年その土地に生活している住民の土地勘や、その土地ならではの防災・減災に関する習慣や知識を共有させてもらい、どのように活用できるかをお互いに知恵を出し合うことが欠かせない。そして、その土地の過去の災害経験を生かして創出されている災害文化を取り入れることで(廣内, 2010)、自施設のみならずコミュニティの防災減災のレジリエンス向上につながると思う。

現在は【COVID-19による災害時の連携体制整備の停滞】中であるが、「ハザードに関する認識、監視データや防災の情報のリテラシー向上」(日本学術会議, 2014)を図り、GHのスタッフが、地域住民と共にハザードマップやリスク情報の読み取り方を学ぶ場を設けたり、学校現場との連携も、コミュニティの防災減災のレジリエンス向上にとって有用と考える。

3. 災害後の生活再建に向けた中長期的な体制づくり

本研究では、全4施設において【他の介護施設に避難できる体制づくり】もしくは、福祉避難所として【避難者を受け入れる体制整備】が整えられていた。しかし発災後1週間から1か月以降を見通した日常生活に戻すための体制づくりを確立させている施設はみられなかった。

愛知県では、2013年5月より災害時要援護者広域支援体制検討プロジェクトチームを設置し、災害時における要配慮者に対する仕組みづくりを行っている。入所型の介護施設等は、地域の福祉避難所としての役割が期待され、災害時対応力の強化の一環として、事業継続計画(Business Continuity Planning, 以下、BCPと略す)の策定推進と、高齢者施設間の応援協定締結を推進している(愛知県, 2014)。

中長期的視点での体制づくりとしては、これらの仕組みへの積極的な参加、同系列の被災していない地域のGHへの一時的な避難連携体制の構築、社会福祉施設との連携協定の推進など複数のネットワークを構築する

ことで、災害時への備えを幾重にも強化することが必要である。また愛知県は2015年には災害派遣福祉チーム(Disaster Care Assistance Team, 以下DCATと略す)が既に活動しているが、本研究ではDCATの支援について言及したGHの責任者は見あたらず、現場における知名度が高くない可能性が示唆された。DCATが、発災後に一般避難所や福祉避難所にて福祉支援活動を行えるようにするためには、自治体が中心となってDCATの啓発活動や、受援体制づくりを推進することが求められる。

VI. 結 論

本研究の結果から、GHの防災・減災活動の実態は、【限られた時間内で入所者の命を守る避難】を想定した避難訓練を行いつつも、日常業務の制約から【無理せず、負担のかからない避難訓練】を実施していた。しかし、GH責任者は【命が助かる行動をするための情報収集と判断】を組み込んだ避難訓練の実施が必要と考えていた。日頃からGHは【関係づくりを基盤とした地域住民との協力体制】や【他の介護施設に避難できる体制づくり】を行ったり、福祉避難所としての役割を果たすべく【避難者を受け入れる体制整備】を整えていたが、【COVID-19による災害時の連携体制整備の停滞】により地域住民との連携体制が進められなくなっていた。GH責任者は、災害が起きた時にスタッフが【全入所者を助けられない場合の行動指針の欠落】による苦悩や、慣れない【避難所での共同生活を支えるスタッフのストレス】を心配しながらも【普段と異なる環境で入所者が健やかに過ごすための援助】を人員確保や物資の備蓄などを行うことで実現しようとしていた。今後は、平時の訓練より施設独自の基準に基づく情報収集と判断を取り入れた避難訓練の実施、自施設や避難所での生活を想定した取り組みを実施する必要性が示唆された。

謝 辞

本研究のインタビューにお応えくださった施設の責任者の皆様に心より感謝いたします。

本研究は、2020年度愛知県立大学研究所運営費(代表者:柳澤理子)による助成を受けて実施している。なお、本研究に関して、研究代表者および共同研究

者に開示すべきCOI関係にある企業・組織および団体はない。

文 献

- 愛知県, (2014). あいち健康福祉ビジョン年次レポート(平成26年度版) <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/iryu-keikaku/0000075699.html>
- 安齋由貴子, 桂晶子, 坂東志乃, 二瓶映美, 小野幸子. (2018). 東日本大震災により津波被害を受けた高齢者の避難所での体験 震災直後から災害急性期に焦点をあてて. *日本公衆衛生看護学会誌*, 7(3), 134-142.
- 廣内大助. (2010). 市民活動を通して被災地域に構築される新たな災害文化. *国立歴史民俗博物館研究報告*, 156, 57-70.
- 金井純子, 三好学, 安藝浩資, 中野晋. (2017). 高齢者施設における洪水時の「避難開始の判断」の重要性と判断の目安の設定方法. *土木学会論文集F6(安全問題)*, 73(2), I_139-I_146.
- 金井純子, 中野晋, 宇野宏司. (2020). 高齢者施設における水害時の避難誘導體制に関する一考察. *地域安全学会論文集*, 37, 41-47.
- 北川慶子, 宮本英揮. (2010). 介護保険施設の自然災害被災経験と防災意識に関する研究. *老年社会科学*, 32(3), 328-337.
- 国土交通省, (2017). 要配慮者利用施設の管理者等の避難確保計画の作成等の義務化について. <https://www.mlit.go.jp/common/001189358.pdf>.
- 国土交通省, (2020a). 要配慮者利用施設の浸水対策. <https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>
- 国土交通省, (2020b). 市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設数及び計画作成状況 市町村別の作成状況 https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/pdf/youhairyo_202007.pdf.
- 森下朔, 水口竜一, 金井純子, 馬場俊孝. (2019). 要介護者の避難行動速度. *自然災害科学*, 37(4), 397-406.
- 内閣府, (2013). 災害対策基本法. https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=336AC0000000223.

日本学術会議, 東日本大震災復興支援委員会. 災害に対するレジリエンスの構築分科会. (2014). 提言 災害に対するレジリエンス向上に向けて. <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-t140922.pdf>

酒井明子. (2012). 災害後の医療の課題-東日本大震災の経験を活かして 東日本大震災急性期における高齢者の健康問題が及ぼす影響と看護. *Geriatric Medicine*, 50(3), 309-312.

末次忠司. (2017). 平成28年の台風10号による福祉施設の被災と減災対策. *水利科学*, 354, 98-106.

矢吹知之, 加藤伸司, 阿部哲也, 吉川悠貴. (2014). 災

害時の避難所における認知症者および介護者の状況分析 東日本大震災の避難所実態調査から. *日本認知症ケア学会誌*, 13(2), 490-499.

山中道代, 日高陵好, 黒田寿美恵. (2018). 災害時の一時避難所生活における災害時要援護者への支援 高齢者, 乳幼児・妊婦を中心に. *日本医学看護学教育学会誌*, 27(1), 28-33.

吉井博明. (2013). 豪雨災害時における避難と高齢者施設の対応—平成22年10月奄美豪雨災害を事例として—. *コミュニケーション科学*, 38, 91-103.

921自治体 救助法適応 10年で自然災害51件. 中日新聞. 2021.1.10. 朝刊 p. 2.