



ケアマネジャーが できたこと、できなかったこと

はじめに

東日本大震災（大津波）のとき、ケアマネジャーや地域包括支援センターはどういう状況だったのか。ケアマネジャー一人ひとりは何をしたのだろうか。相談支援の専門職団体である、宮城県ケアマネジャー協会等は何をしたのだろうか――。

県内のケアマネジャー11名が犠牲になった（表1）。津波の被災地に行き茫然^{ぼうぜん}となったケアマネジャーたちは、何かをしなればという思いで活動していたものの、被災された方々の日々変化する必要性に対応できていたのだろうか…。ケアマネジャーができたこと、できなかったことを振り返る。

ケアマネジャーは何ができて、 何ができなかったのか

利用者の安否確認と支援において思うことは、「介護保険があってよかった。ケアマネジャーがいてよかった」ということである。

津波の被災地では、ケアマネジャー自身が被災しながらも行方不明の利用者の安否確認に奔走していたということを聞いた。要介護高齢者一人ひとりに担当ケアマネジャーがついていたということ、それだけでも高齢者の安心感は大きい。

また、避難所においてのアセスメントも行った。要介護でなかった人が、廃用や精神的なショックによって要介護状態になったとしても、新しくケアマネジャーが担当となり、生活支援の対応ができた。要介護者同様、要支援高齢者一人ひとりにも担当者がついていたことと、要支援でなくても要介護高齢者には地域包括支援センターの担当者がついていたこともよかったと思う。

一方で、知的障がい者、身体障がい者、精神障がい者の支援状況を見ると、保護者がいるためなのか、在宅で生活する障がい者に責任ある担当者がついていなかったことが残念だった。

表1 居宅介護支援事業所及び地域包括の状況(津波被災地)

市町村	居宅介護支援事業所			地域包括支援センター		
	設置数	人的被災	事業所被災	設置数	人的被災	事業所被災
仙台市	234	0	2	44	0	3
石巻市	39	6	16	9	1	4
塩釜市	28	0	0	3	0	0
多賀城市	13	0	2	3	0	0
気仙沼市	21	1	8	1	1	(1)
名取市	17	0	1	3	0	1
岩沼市	10	0	1	4	0	1
東松島市	11	2	4	1	0	0
亶理町	8	1	0	1	0	0
山元町	6	1	2	1	0	1
女川町	1	0	0	1	0	1
南三陸町	4	0	4	1	0	1
七ヶ浜町	5	0	1	1	0	0
松島町	7	0	0	1	0	
	404	11	41	74	2	12(1)



震災後、ケアマネジャー協会等は

何をしていたのか

——現場に行って見て判断し、顔を見て話し合い、役割を明確にし、連携して行動する

津波被災地域の行政職員は、まさに100%以上の力で頑張り住民の支援をしていた。自らも被災し、家族を失ったまま働き続けざるを得なかった人たちもたくさんいた。そのなかで、私たちケアマネジャーや社会福祉士が専門職として何ができたのだろうか。

個人としては、支援物資を運んだり、片づけを手伝ったり、炊き出しをしたり、義捐金を送ったりする人もいただろうが、「専門職として何ができたか？」ということである。

医療チームのように、自前で診療車を持ち込み、キャンプし、無料で治療し、無料で薬を出すといった自己完結的な対応をすれば、被災地に負担はかけない。

では、私たち相談支援の専門職が自己完結するにはどうすればいいのだろうか。問題を見つけたら現地担当者への報告は当然必要だが、何らかの方法で完結までかわらなければならないのではないのか。ニーズ調査をして問題を見つけて置いてくるだけでは、現地担当者の負担を増やすばかりである。一方でアセスメントの結果や情報、かかわりの経緯等のデータは、その市町村のもの、地域包括支援センターのものであることを理解してかわることも重要である。

このような総合相談対応は、平常時には、何件もあることではないが、今回の津波被災

のような場合は、何千件もの相談が発生する。しかし、地域包括支援センターには基本的に3人しか職員がいない。長期的な人的支援が必要であった。

震災直後のかかわり

震災2日後の3月13日、宮城県ケアマネジャー協会と宮城県社会福祉士会は、相談支援の専門職として、「高齢者・障がい者等要援護者支援」をすることとして活動を開始した(表2)。ケアマネジャーの専門性である「要介護高齢者のアセスメントと生活支援」を活かす場面である。

しかし、ケアマネジャー等の専門職ボランティアを受け入れてもらえるまでの準備に時間がかかった。押しつけにならず、受け入れに負担を感じないように時間をかけ、少しずつ具体的にできることを提案していった。

市町村と県、行政の担当課間、本庁と支庁等にできるだけ足を運んで報告し、話を聞いてもらうことに努めた。各市町村との調整役を宮城県長寿社会政策課が行ったことも効果的だった。これも平常時からの行政とのかかわりによるものだろう。

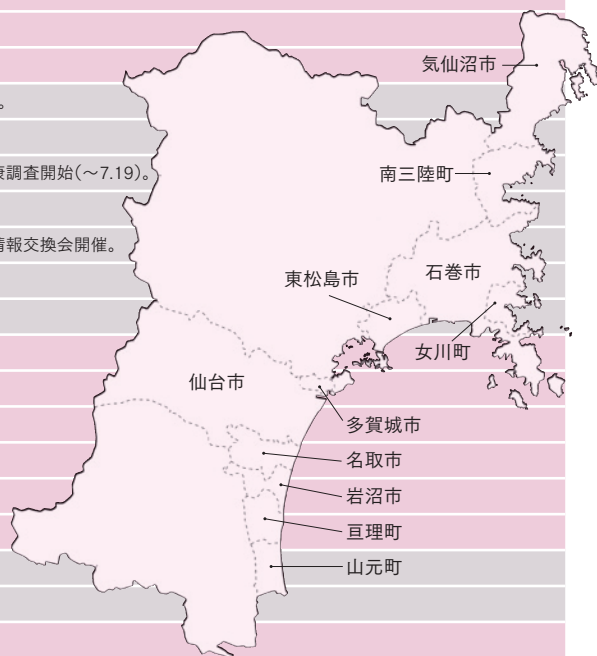
また、震災直後から仙台弁護士会の有志に、現地活動への同行、個別の同行訪問、訪問による総合相談対応でかかわってもらった。

変化するニーズ

時間の経過とともに変化する生活ニーズに対応するべく、行政と地域包括支援センターとの意思疎通に努め、病気や健康よりも「生活」に視点を置き、ケアマネジャー、社会福

表2 宮城県ケアマネジャー協会と宮城県社会福祉士の震災後の活動

2011 3	13	巨大津波被災地、亶理、山元、岩沼、名取、仙台へ。ケアマネ協会会長と協議後、宮城県庁へ出向き、担当課：長寿社会政策課と協議。ケアマネ協会は「避難している要介護者保護支援を担当する」とこととする。	
	14	避難要介護者保護に向けて、宮城県、被災市町、受け入れ施設と調整へ。	
	17	東松島、石巻、女川へ。役員・支部役員等の安否確認と連絡体制確保。	
	18	南三陸、気仙沼へ。役員・支部役員等の安否確認と連絡体制確保。亶理町、山元町状況確認、仙南保健福祉事務所へ状況報告。亶理町：避難所高齢者アセスメント開始（～3.19（亶理町ケアマネ））。	
	20	宮城県社会福祉士会、宮城県ケアマネジャー協会として「津波被災地の地域包括支援センターの支援」をすることになる。	
	22	南端：山元～北端：気仙沼の地域包括支援センターへ。	
	24	避難所（被災）高齢者アセスメント表作成。	
	25	東松島市、石巻市、女川町への支援調整に仙台弁護士会の弁護士有志も同行。	
	27	石巻、女川、南三陸、気仙沼へ（ケアマネ協会役員）。	
	28	発災後3週間を経過しても避難所に要介護高齢者が多数存在した。宮城県が、避難所要介護者を県内の特養・老健等で入所定数の10%超の緊急入所受け入れを強力に指示。	
	30	宮城県保健福祉部、長寿社会政策課と石巻との協議。東松島市：総合相談支援。	
	4	2	宮城県長寿社会政策課と気仙沼市との協議。
		3	石巻市：雄勝包括支援センター支援。
4		石巻市のボランティア活動拠点調整。地域包括支援センター支援調整担当を決める。	
5		亶理町：地域包括支援センター総合相談支援。	
9		気仙沼市福祉避難所運営と高齢者アセスメント（～7.30）。	
12		石巻市現場担当者との協議。	
14		南三陸町現場担当者との協議。多賀城市地域包括支援センターに支援開始。	
18		石巻市現場担当者との協議。	
22		石巻市地域包括支援センターとの協議。	
24		石巻市牡鹿町の実態調査と担当保健師との協議。	
28		厚生労働省振興課課長と協議。	
29		厚生労働省振興課課長と石巻方面視察同行。	
5		2	石巻市雄勝包括：生活支障アセスメント開始（～9.30）。
	5	東松島市：健康支援調査開始（～5.31）。	
	16	日本介護支援専門員協会木村会長と協議。岩沼市：健康調査開始（～7.19）。	
	19	石巻雄勝町外出支援開始（～10.18）。	
	20	石巻市稲井地域包括支援センターでボランティアの情報交換会開催。	
	23	仙台市：認知症ケアについての協議。	
	26	石巻市桃生準福祉避難所：生活支援打ち合わせ。	
6	1	女川町：地域包括支援センター支援開始（～6.17）。	
	2	石巻市桃生準福祉避難所：生活支援開始（～6.16）。	
	13	亶理町：仮設住宅居住者支援について協議。	
	21	気仙沼市：仮設住宅居住者支援について協議。	
	24	石巻市地域包括支援センター打ち合わせ。	
	25	亶理町：仮設住宅での総合相談支援開始（～7.24）。	
	8	2	石巻市仮設住宅総合相談実施に向けての打ち合わせ。
8	20	石巻市仮設住宅総合相談支援開始（～11.12）。	
	9	2	女川町：地域包括支援センター支援開始（～9.20）。
	5	宮城県サポートセンター支援事務所開設。	
9	17	女川町：仮設住宅総合相談支援開始（～11.12）。	
	2012 1	18	東松島市：津波被災地（約5,000世帯）「生活支障・生活ニーズ把握と生活支援」開始（～3.7）。





福祉士、弁護士等による「福祉の総合相談支援」体制での支援に努めてきた。

事業者等が整ってきた後は、宮城県ケアマネジャー協会等の専門職団体は、住民に対して直接的に支援するのではなく、行政支援、地域包括支援センター支援に移行した。

宮城県ケアマネジャー協会

- ①避難所高齢者のアセスメントにより保護の必要性を把握し、市町村へその判断材料を提供
- ②避難所や在宅の健康調査に協力
- ③生活支援（避難所、仮設住宅）

宮城県社会福祉士会

- ①地域包括支援センターの業務支援
- ②避難所、在宅、仮設住宅での生活の支障を抱えている住民を見つけて問題を解決
- ③被災関連問題解決と生活再建の支援に関する総合相談

今後は、市町村、地域包括支援センターを中核にして、ケアマネジャー協会、社会福祉士会、弁護士会と協働により、仮設住宅の生活と生活再建に向けて、総合相談支援をすることとした。

- ①地域包括支援センターの総合相談・権利擁護業務支援
- ②仮設住宅サポートセンターの支援
- ③仮設住宅のライフサポートアドバイザー、生活支援相談員の活動支援
- ④仮設住宅を中心とした、福祉・介護・法律等、生活再建に向けての総合相談会等の開催と実務
 - ・ケアマネジャー：高齢者の生活相談と支援
 - ・社会福祉士：全年齢、全障害がいの者の生活相談と支援
 - ・弁護士：生活全般、生活再建に向けての法律相談支援

まとめと教訓

ケアマネジャー、社会福祉士等の支援対象者は、主に高齢者や障がい者である。しかし、長期間にわたり被災地支援に入っていると、その範囲がわからなくなり、何でもしなければならぬと錯覚してしまう。

必要な人に必要な支援が届くようにするためには、行政、応急仮設住宅サポートセンター支援員、ボランティア、福祉の専門職、法律の専門職、医療・保健の専門職等、それぞれが特徴や専門性を発揮できるようにする必要がある。

発災後1年間、県外から専門職ボランティアとして、大勢のケアマネジャー、社会福祉士の方々に継続的に支援いただき感謝申し上げます。被災地である宮城県内でも、ケアマネジャー、社会福祉士の専門職ボランティアが、延べ1,000人を超えた。総合相談支援には、個別訪問対応も含め、仙台弁護士会の弁護士の方々にもボランティアとして多数参加していただいた。県内すべての地域から人が集まり、震災前からの「お互い顔の見える関係」がさらに強い連帯感になったと思う。この経験は、今後の支援にも役立つはずだ。

今回の震災後の活動から得られた教訓は、「平常時の活動や努力は非常時でも活かされる。平常時でも非常時でもケアマネジャーはケアマネジャーとして専門性を持って仕事をするのが重要だ」ということである。

大震災直後から数カ月

宮城県ケアマネジャー協会副会長 清野澄子さんの震災直後～数カ月を紹介する。

3月11日

施設で被災。停電、断水など、ライフラインが停止。わが家のことも気にしながら、利用者の命と向き合い、泊り込むことになった。

3月17日

「石巻へ行かないか」と小湊氏に言われ、車に飛び乗る。許可証の発行を受けるために県庁に行くと、県庁ではいまだ被害状況が把握できていないということを知った。

現地に行ってはじめて津波の被害のすさまじさを知った。目の当たりにした。避難者でごった返していた石巻市役所では、たまたま地元ケアマネジャーに会うことができた。市内の特養が余震で崩れ、72名が孤立しているという。宮城県庁に小湊氏が現状報告と調整を行い、全員避難することができた。

石巻市では避難所を回った。避難所になっている建物に要援護高齢者が集められ、コンクリートの上に薄い毛布を敷いて狭い空間で過ごさなければならないのを見た。一日でも早く温かくケアができる福祉施設へ入所できるようにしなければならぬと感じた。

3月18日

津波の爪あとが残る病院に気仙沼支部長の森田氏を訪ねる。2日間の安否確認と連絡体制確保の旅で、この状況下でも各支部が活動できていることに感動を覚えた。個人の力ではなく組織的に動くことの大切さと、ヒューマンネットワークの大切さを再確認した。

5月5日

東松島市の健康被害調査に参加した。医療

の必要性の調査であったが、被災した住民からは、奇跡の生還の話ばかり。生活の再建の一助になればと聞き取りを行った。フラッシュバックを引き起こす可能性もあり、支援の継続が必要であると感じた。

5月19日

ニーズは、震災直後から時間とともに変化している。仮設住宅へ入居しただけでは安心できない。石巻市の旧雄勝町地区は、医療も介護も壊滅状態であったが、ニーズ調査から外出支援が必要と判断された。ただちに週1回、道の駅「上品の郷」へ日帰り温泉と買い物ツアーを実施することになった。介護予防のためにも必要な支援だと思う。福祉サービスだけがケアマネジメントではない。自立支援が最も大事な私たちの使命だ。

7月19日

外出支援で訪れた「上品の郷」で、花屋さんが千日草を参加者へプレゼントしてくれた。粋な計らいに参加者も生き生きと帰っていった。サービスがなければつくるというケアマネジャーの役割があると教えられたことを思い出し、できることをやっていきたいと日々思って活動を継続中である。



ケアマネ震災アンケートから
宮城県のケアマネジャーの
震災当時の様子を紹介する。

エピソード

●利用者救助に関するエピソード

地震時には老健にいたため、利用者を駐車場に避難誘導した。その後、大津波警報が発令されたので、今度は病院の2階以上へ避難することになった。1階の階段下で順番を待っていたところに津波が入ってきた。必死で泳ぎトイレの洗面台に上がった。柱につかまっていた利用者を同じ洗面台の上に抱え上げたところ、引き波であったという間に水がなくなった。二波・三波の危険があり、上の階へ避難を急いだ。

●安否確認に関するエピソード

電話が通じない、道が寸断され訪問できない、ガソリンがない等の理由で安否確認するまで時間がかかった。利用者に家族がいる人は大丈夫と思い後回しにしたが、安否確認ができたときには、認知症状が悪化していて、家族だけでは対応が困難になっている人もいた。

●ライフライン停止の対応に関するエピソード

保存食品があったので2～3日なら食材・水の心配は少なかったが、ガスが使えずストーブ等で料理を行うことが多かった。食材が不足してからは、買い物のために店に並び、寒さのため体調を崩した利用者もいた。ガソリンが不足していたため、自宅訪問を全件行うのには時間がかかった。



●活動に関するエピソード

地域の炊き出しに参加した。シルバーセンターからの配布物を取りに行き、パンや食材等を各世帯に徒歩で届けた。避難所にいた認知症の方に付き添った。

●震災対応について思うこと

事業所が流失し、資料・データ・連絡先すべてがなくなった。安否確認が思うように進まず不安と焦りが強かった。

避難所でなく身内宅へ避難した利用者は確認ができず、携帯電話がつかなくなるようになってからも安否確認に時間がかかった。

サービス事業所も被災しており、安否確認後も必要なサービスにつなげるまでサービス事業所の再開を待つことになった。サービス利用ができないままでは、身体状態が悪化することが予測できたが、なすすべがなくつらかった。

●ケアマネジャーのジレンマ

ケアマネジャーには担当利用者支援と法人業務のジレンマがあった。介護支援専門員として自分の担当利用者の支援に行きたかったが、所属法人施設、デイサービス等の業務、避難所運営等を指示され、出かけられなかった場合があった。

※詳細は宮城県ケアマネジャー協会HP「ケアマネ震災アンケート報告」参照
<http://www2.odn.ne.jp/~mcma/sinsai.html>

事業所名			
担 当		サブ	

避難所(被災)高齢者アセスメント表

平成23年 月 日現在

利用者名	様	性 別	
		生年月日	年 月 日
住 所		要介護度	
連絡先	()	自宅・携帯・その他 ()	
避難所			
住居状況	被害無し・半壊・全壊・流失(備考:)		
家族状況	健在 ()	居場所: ()	
	死亡 ()	行方不明()	
避難生活の不具合等			
～全体状況～			
健康状態	主治医:		
ADL	寝返り		
	起き上がり		
	乗り移り		
	移 動		
	更 衣		
	食 事		
	排 泄		
	整 容		
認 知			
コミュニケーション			
皮 膚			
口腔衛生			
栄養状態			
行動障害			
心理状態			
避難後の変化			

今後の改善の可能性, 悪化の危険性 ケアや支援の必要性	【身体状況】	
	【生活】	
意向	【本人】	
	【家族】	
対応方針		
備考	保護の必要性	<input type="checkbox"/> 帰る家が無い(住めない)。 <input type="checkbox"/> 同居の家族がいない(介護者がいない)。 <input type="checkbox"/> 重介護状態である(排泄・移動に介助が必要)。 <input type="checkbox"/> 経管栄養(胃ろう)である。 <input type="checkbox"/> 尿カテーテルを使っている。 <input type="checkbox"/> 問題行動(BPSD)がある。 <input type="checkbox"/> 被災後ADL, 認知状態が低下した。 ※チェックの数が多いほど、保護の必要性が高い。

/ 7

「避難所(被災)高齢者アセスメント表」 記入の手引き

高齢者個々の避難所等での生活の支障・危険性等を把握し、今後の具体的な支援につなげます。

1 連絡先

本人、家族、親族など連絡がつく人を確認して記入します。

2 避難所

アセスメント日現在の避難所名（自宅等の場合あり）を記入します。

3 住居状況

地震・津波による被害の状況と住めるのかどうかを記入します。

4 家族状況

同居家族の状況を記入します。場合によっては別居に親族や知人について把握して記入します。

5 避難生活の不具合等

避難所の環境等、不具合（寒い、狭い、介護者がいない等）について、本人の言葉やケアマネジャーが把握した不具合を記入します。

6 全体状況

避難所で生活をしている状況での、本人の支障、本人の生活の支障を記入します。

7 避難後の変化

全体状況について、それぞれの 変化、悪化について把握して記入します。

8 今後の改善の可能性、悪化の危険性

避難所支援の状況、住居・家族、状態の変化を踏まえて、今後の可能性、悪化の危険性を把握して記入します。

嚥下性肺炎、廃用症候群、エコノミークラス症候群の危険性についても把握して記入します。

9 ケアや支援の必要性

避難所支援の状況、住居・家族、状態の変化を踏まえて、必ず行わなければならない介護や支援を把握して記入します。

10 意向

現状や可能性・必要性を踏まえた上で、本人・家族の実現可能な意向を聞き取り記入します。

11 対応方針

生活の支障や可能性・危険性、意向を踏まえて、今後の支援の方向性を整理して記入します。

12 備考

アセスメントをして気づいたこと、気になったこと等を記入します。

13 保護の必要性

該当する□をチェックし、施設入所の必要性等、保護の必要性の度合いを考える参考にします。

ボランティアに参加の皆様へ

この度はケアマネジャー・ボランティアに参加いただき、ありがとうございます。

ボランティア活動の注意点については日本介護支援専門員協会『【改訂版】災害対応マニュアル』に詳しく記載しておりますが、改めて今回のボランティアの意識的な部分についてお伝えいたします。

◎主役は津波により被災した要介護・援助者であること。

◎被災地のケアマネジャーのサポート的存在として、常に意識をもつこと。

決してボランティアが主導権を持ち、現地の方々を混乱させてしまうことのないよう、十分注意してください。また、現地ケアマネジャー自身、その他のボランティア活動を行っている方々の多くは被災者自身であることを忘れないでください。

今回のボランティア内容について

宮城県作成『避難所(被災)高齢者アセスメント表』を用いて、各避難所にいる要介護者へのアセスメントを『記入の手引き』に沿って行う。(担当ケアマネジャーがいる場合には二人一組になって行う。)

アセスメント実施後はアセスメント表を担当者に渡す。(コピーが取れる場合は一部を持ち帰る)。

避難所では要介護状態の方々へのサービス提供が実施できないどころか、要介護状態の方々をピックアップすることすら困難な状況です。

避難所生活をしている高齢者の身体機能の低下による要介護者の増加、廃用性症候群、肺炎など、避難所での死亡者を減らすことも重要な課題となっています。さらに緊急避難はできたものの、名前しかなく身寄りのない身元不明者についても喫緊に対応していく必要があります。(避難所には高齢者リストが作成されていますが、名簿がまわってきても名前が見当たらないといったことも現実おきているようです。)

そのためにも今回のアセスメントが、今後の高齢者支援対策の手がかりとなるよう、協力していきたいと考えております。ご理解のほどよろしく願いいたします。

～災害対応指針～

ケアマネジャーは、利用者の安否確認と生活支援をおこないます。

- 1) 安全に行動します。
- 2) 担当する利用者を優先します。
- 3) 災害の重大さを踏まえ、考えて判断して行動します。

※ここでいう災害とは、建物の損壊、ライフラインの停止等、生活に重大な影響を及ぼす災害のことです。

平常時の災害対策

災害時の対応に向けた事業所の体制整備と利用者及び関係機関等と災害時の対応の確認を行っておきましょう。

- 利用者台帳等を作成し、例えば医療機器使用者、一人暮らし等対応の優先を決めて、安否確認や非常時に対応しやすいように整理しておきましょう。
- 大河原町の防災体制（防災マップ）について確認しておきましょう。

災害時の対応

災害発生時には、自分の身の回りの安全を確認したら、担当する利用者の安全確保を最優先に対応しましょう。施設の場合も同様に利用者の安全確保を最優先に対応しましょう。

確認内容については、被災状況（生存、身体状況、生活環境等）、被災後においても自宅・避難先での生活が可能かなどを把握し、サービスの調整および必要に応じて行政等へ報告し連携を図りましょう。

- 地震等に伴うライフラインの停止について

災害によって断水や停電などライフラインが長期に機能なくなると、利用者の生活に支障が出る可能性があります。

断水によって想定されること

- ・飲料水の不足。
- ・入浴等、保清ができなくなる。
- ・汚物の処理ができなくなる。 など。

停電によって想定されること

- ・通信機器が使用できなくなる。
- ・エアマットや吸引器など、電源を要する医療・福祉機器が使用できなくなる。 など。

※ 状況によって対応の優先を変更して行動しなければならない場合が考えられます。落ち着いて行動しましょう。

※ 支障が出ると予測される利用者については、事前に本人・家族や事業者等と対応や支援方法を決めておきましょう。

災害発生後の対応

災害時の対応を行った上で、余力があれば地域包括支援センターと協働して要介護高齢者の支援を行いましょう。