福祉事業所における災害時の事業継続に関する課題と対策の抽出

Extracting Issues and Measures for Business Continuity in Time of Disaster at Social Service Agencies

○藤本 慎也¹,松川 杏寧²,辻岡 綾¹,川見 文紀¹,横田 治郎³,立木 茂雄⁴ Shinya FUJIMOTO¹, Anna MATSUKAWA², Aya TSUJIOKA¹, Fuminori KAWAMI¹, Jiro YOKOTA³, and Shigeo TATSUKI⁴

1同志社大学大学院 社会学研究科

Graduate School of Sociology, Doshisha University.

2人と防災未来センター

Disaster Reduction and Human Renovation Institution.

3 医療法人社団まほし会 真星病院

Mahoshi Hospital, Medical Corporation Mahoshi society.

4同志社大学社会学部

Department of Sociology, Doshisha University.

This study aims to extract the measures that enable social service agencies to continue their welfare service and supports for welfare service users even in time of disaster. A workshop for social service agencies was held to elicit opinions for service and support continuity. As a result of organizing them by KJ-Method, 9 issues and measures were extracted. Among them, "business continuity plan", "stock", and "disaster care plan" can be prepared during normalcy. In particular, connecting welfare service users with informal community supports by creating disaster care plans is required to save their lives even when social service staffs cannot directly provide welfare service.

Keywords: Social service agencies, Workshop, Service continuity, Support continuity, Disaster care plan

1. はじめに

(1) 問題背景

災害発生の際、緊急時に受けられる支援との結びつき が弱い要配慮者は、脆弱な環境に置かれる傾向がある. この傾向は、東日本大震災時の全体死亡率と障がい者死 亡率の格差に見ることができる. すなわち, 全体死亡率 は1.1%であった一方,障がい者の死亡率は1.9%と,約 2 倍もの差があった 1). しかし、岩手県、宮城県、福島 県での死亡率を県別に見ると,この死亡格差の様相は異 なる. 各県での全体死亡率に対する障がい者死亡率は, 宮城県では 1.92 倍, 岩手県で 1.19 倍, 福島県で 1.16 倍 であり、宮城県での格差がもっとも大きかった(立木 2016) 2). この結果の背景には、宮城県ではノーマライ ゼーションの理念のもと在宅福祉が推進されていた一方 で、災害時の福祉対応に関する視点が欠けていたことが 関係していた. つまり, 宮城県の多くの要配慮者は, 平 時には在宅で福祉サービスを受けられていた反面、災害 時に頼れる支援との結びつきが乏しかった. そのため, 東日本大震災時の宮城県では,介護スタッフからの手助 けを受けやすい施設入所者に比べ, 在宅の障がい者が脆 弱な環境に追いやられてしまっていた2).

以上のような要配慮者の脆弱な状況への陥りやすさは、 東日本大震災時のような津波からの避難の問題だけに限 らない. 災害により普段から受けているサービスが途切 れることも、同様に脆弱性の顕在化につながる. 通所型 や入所型といった施設の事業形態に関わらず、福祉施設 の利用者にとってはたとえ災害時でも不断のサービス提 供が不可欠である.しかし、インフラの機能停止や物資の不足などにより、通常通りの営業が困難になる場合がある.そうすると、平時のようなサービスを受けられないサービス利用者は脆弱な環境に置かれやすくなる.

ところで近年では、高齢化の進行を背景とし、たとえ 介護が必要な状態になっても住み慣れたまちで生活を続 けられるよう支える地域包括ケアシステムが整備されて きている³⁾. しかし、地域包括ケアの枠組みのもとで単 に福祉を充実させるにとどまり、災害時のサポート継続 の視点が抜け落ちていれば、前掲の宮城県の事例のよう に緊急時の要配慮者の環境が脆弱なものとなってしまう. この脆弱性を低減させるためには、災害時でも途切れる ことなくサポートが提供され続ける必要がある.

(2) 本研究の位置づけと目的

以上の背景を踏まえ、本研究は災害時における福祉事業所の事業継続に向けた課題やそれらの対策を検討することを目的とする。特に、災害時に在宅の医療・介護・看護・福祉サービスの利用者の命を守るための対策に着目する。そこで本研究では、事業継続を検討するための一例として、平成30年7月豪雨時にサービス継続が困難になった兵庫県神戸市北区の医療・介護関係機関を対象にワークショップを実施し、福祉事業所からの意見を抽出する。そうして、実際の災害経験に基づく意見を反映させたうえで、災害時であっても利用者の命を守るコアなサービスの継続を可能にするための事前の方策を探る。

2. 方法

(1) 調査対象地域の概要

本研究の調査対象は、兵庫県神戸市北区の福祉事業所である。神戸市では地域包括ケアが推進されており、在宅医療の体制整備が進められている ⁴⁾. 平成 30 年 7 月豪雨時には神戸市では激しい雨が観測され、7 月 4 日から 8 日までの累積降雨量は 918.0 mmに及んだ ⁵⁾. 豪雨の影響により、北区では各地で鉄道の運休や高速道路・一般道の通行止めが発生するなど交通が滞り ⁶⁾、随所の医療・介護機関に影響を及ぼした。以上のように、福祉の体制づくりを進めており、かつ直近の災害で運営にインパクトを受けた背景をもつ北区の地域包括ケアに関わる事業所を対象に、ワークショップを行った。

(2) ワークショップの実施

a) 実施概要

ワークショップは、2019年2月25日の13時30分から16時30分にかけ、谷上SHビルの多目的ホールで開催された。神戸市の北区地域包括ケア推進総括協議会の構成団体である医療・介護関係機関から参加者を募り、32名が参加した。表1に参加者の所属機関の内訳を示す。入所型と通所型の医療・介護・看護・福祉施設の双方から参加者がおり、また保健師や介護支援員のほか医師・薬剤師も参加するなど、各機関の視点から多様な意見が得られる構成となった。

表 1 ワークショップ参加者の所属機関の内訳

	参加人数
医師会	2
病院	3
薬剤師会	3
訪問介護	1
居宅介護支援	3
通所介護(デイサービス)	2
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	1
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1
介護老人福祉施設(老人保健施設)	3
小規模多機能型居宅介護施設	1
行政	7
あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)	2
その他	3
合計	32

b) 課題と実施手順

ワークショップは 2 ラウンドに分けられ,各ラウンドで課題を設定した.第 1 ラウンドでは「災害時でも自分たちの事業所のサービスを継続させるためにはどのような対策を取ればよいか?」,第 2 ラウンドでは「災害時でも利用者に対してサポートが継続されるようにするためには、どのような対策を普段から取っておくべきか?」という課題のもと、これらに対する意見を求めた.

意見出しの段階では、参加者は 1 テーブルにつき 7 名以内で構成される 5 つの班に分かれた。そのうえで、1 つの課題につき 1 人 3 枚以上の意見をカードに記入し、各班内で似たカード同士をグループ化して見出しをつける KJ 法により意見カードを編成するよう求めた。すべての班でこの作業が終了すると、次は 5 つの各班でグループ 化した意見カードデッキを 1 つのテーブルにまとめあげ、

意見グループをさらにグループ化し 1 つの模造紙上へ集約した.以上の手順に基づき, 2 つの課題についてワークショップを進行した.

(3) 裏ワークショップの実施

a) 実施概要

ワークショップ終了後,2019年2月25日の17時30分から19時30分,および2月26日の10時から12時の2回にかけ、著者たち6人のみで裏ワークショップでを実施した。裏ワークショップの目的は、全体ワークショップで一旦集約した意見カードおよびグループを再検討し、出された意見群をより体系的に整理することであった。

b) 実施手順

1回目の裏ワークショップでは、全体ワークショップでまとめ上げたグループとそれを構成する意見を再度吟味した。まず、元々の意見カードデッキ内の個々の意見カードの構成を確かめ、他のカードグループに編入したほうが妥当である意見がないが検討した。他グループへ組み入れることがより合理的であった場合には、意見グループにお妥当であるかも検討し、より合理的な意見グループ化が妥当であるかも検討し、より合理的な意見グループのグループが形成されるようグループを移動・編入へせた。元は2つの課題に対する意見群が2つの模造紙へとまとめられていたが、この作業により各課題についての意見が統合され、1つの模造紙上に集約された。なお以上の作業中、意見の意味内容が不明瞭であった場合には、そのカードが出されたテーブルの担当者がその真意を説明し、意味が明確な文となるよう編集した。

2回目の裏ワークショップでは、1回目の裏ワークショップでまとめられた意見カードのグループ化を再検討した。まず、意見カードをすべてデータ化し、1 つの画面上で意見グループの全体像を共有した。そのうえで、1回目同様、元のグループ構成を変更することでより妥当なグループができる場合には、個々の意見あるいは意見グループを移動させた。以上の手順により、全体ワークショップで出された意見を再整理した。

3. 結果

ワークショップで抽出された意見を上述の通りまとめあげた結果、図1に示す結果が得られた.大きく9つのカテゴリ、すなわち「事業継続計画(BCP)」、「備蓄」、「災害時ケアプランを立てる」、「職員の安否確認」、「気象・交通・ライフラインの情報を共有する」、「利用者の安否確認・安全確保」、「緊急サービス調整」、「受援」、「行政への防災・災害対応の要望」という群に分類された.以下、それぞれのカテゴリについて、その内訳に着目しながら順次検討していく.

a) 事業継続計画 (BCP)

ワークショップでは、事業継続計画 (BCP) に関わる意見がもっとも多く出された。まず、事業所のサービスの担い手となる職員の人的資源管理として、職員の通勤手段を確保して動員体制を準備すること、職員自身が災害時でも安心して働ける環境づくりについての指摘が挙がった。また、災害時に必要となる他の事業所との連携を求める意見も出ており、人を確保するための管理・連携体制が必要であることがわかる。さらに、災害に向けての平時からのそなえとして、災害に対して脅威の理解・そなえの自覚を高めておき、災害時の安全な場所の確保ができるよう行動マニュアルを策定しておくことや、訓練を実施することが必要であるとの意見が挙がっている。

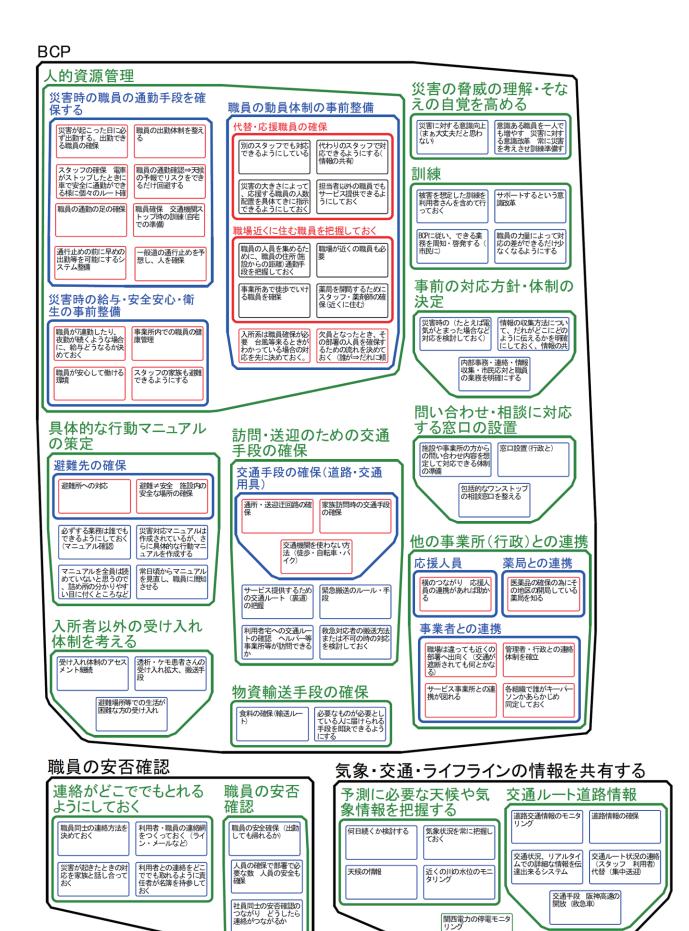


図1 ワークショップで挙げられた意見の集約結果

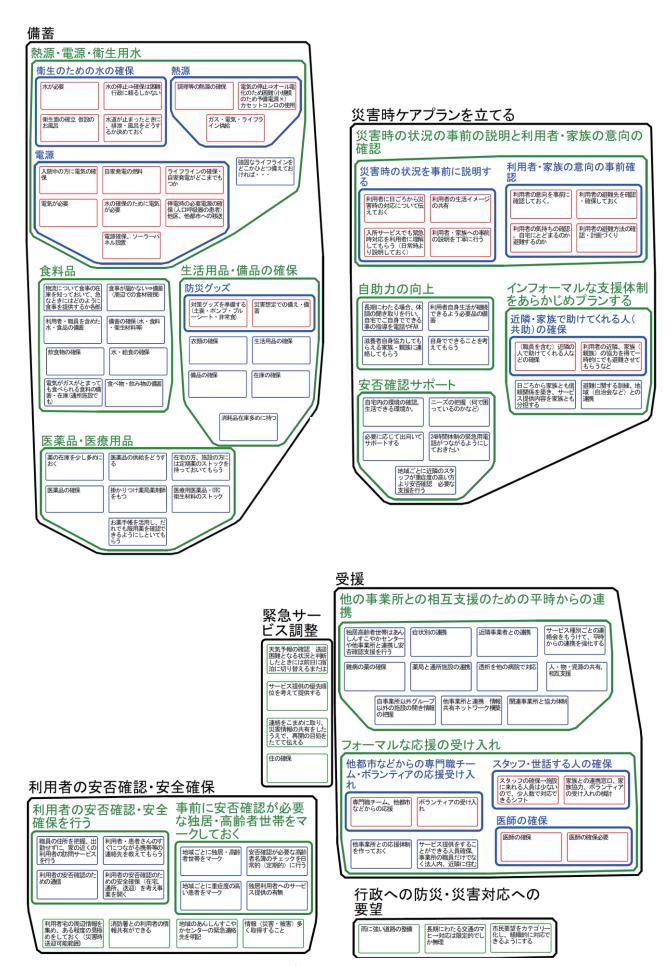


図1 ワークショップで挙げられた意見の集約結果 (続き)

他にも,前もって事業所としての対応方針を決め,職員がすべき業務を明らかにしておく必要性を指摘する意見が挙がった.災害時に発生する業務の対応方針には,災害時の事業所や行政からの問い合わせ・相談に対応できるよう窓口を設置する,災害時に新たなニーズが発生する施設入所者以外の利用者を受け入れる体制を検討するという意見が出された.また,緊急時には道路の不通などにより普段通りの業務ができなくなる可能性があることから,訪問・送迎のための交通手段や,食料を含めた物資を輸送するための手段を確保しておく必要があるとの意見が挙げられた.

b) 備蓄

災害時にライフラインが途絶えた際の対策として、サービスに必要となる様々な備蓄の確保に関する意見が、BCPに続き2番目に多く挙げられた。特に入所型の福祉施設の場合、サービスに用いる設備を稼働させ続けるための電源や熱源、また衛生を保つための水が不可欠であることから、そうした生活基盤の確保が必要だという意見が挙げられた。さらに、防災グッズを含む衣類などの生活用品・備品の蓄えについての意見もあり、利用者の生活基盤を保持するためのストックが重要であることがわかる。他にも、サービス利用者に提供するための飲食物や疾病に対する医薬品・医療用品の確保といった生の維持に欠かせない項目についての意見も出された。

c) 災害時ケアプランを立てる

ケアプランとは、居宅介護サービス利用者が生活状況に応じて適切なケアを受けるために作成されるサービス利用計画書のことを指す。今回のワークショップでは、事業所の職員が直接サービス提供に出向けない場合でも利用者の命を守れるよう、ケアプラン盛り込まれるべき災害時の対応に関する意見が挙がった。まず、災害時に利用者が置かれる状況を前もって説明したうえで、利用者とその家族に緊急時の行動意向を確認しておくことが挙げられた。また、生活の継続のために利用者自身ができることを検討する自助力の向上についての意見が出された。さらに、このような利用者自身のプランだけでなく、近隣住民を含めたインフォーマルな手助けという共助力を得るための計画づくりも必要であるとの意見も挙がった。

d) 職員の安否確認

プロークショップでは、職員自身の安全に関する意見も 挙げられた.災害時に利用者への支援を提供する際、職 員自身が被災したかどうか、出勤できるか等、活動可能 な人員の把握が必要となる. さらに、出勤した場合でも、 業務中の職員の安全確保も問題となる. そこで、どこで も連絡がつくような事前の取り決めや、それを活用した 安否確認を含む職員間でのコンタクトが必要であるとの 意見が出た.

e) 気象・交通・ライフラインの情報を共有する

利用者や職員への対応に関係する項目のほかにも、業務の実行に影響する周辺環境に関する意見が出された. 緊急時、その場でできる対応を検討するためには、気象・交通・ライフラインについての情報を職員間で共有しておく必要がある. ワークショップで出された意見では、天候や気象といったハザードの情報や、道路や鉄道等の交通情報、また停電からの復旧状況を職員が把握しておく必要性が述べられた.

f) 利用者の安否確認・安全確保

サービス利用者の安否確認・安全確保については, す ぐにつながる連絡先に連絡をとって安否確認ができるよ うにしておくこと、必要に応じて近くに住む職員が出向 き安全確保ができるようにしておくことなどが挙げられ た. サービス利用者のなかでも特に独居や高齢者の世帯 は事前にマークしておく点も意見として出された.

g) 緊急サービス調整

発災時あるいは発災が予期される時点で、普段通りに 継続できないサービス形態を緊急で変更・調整する手段 に関する意見が挙がった.具体的には、サービス提供に 優先順位をつけたり、施設が被災した場合には別の滞在 先を確保したりなど、いざというときの現場の判断につ いての意見が出された.

h) 受援

自分たちの事業所自体の対応だけでなく、外部からの 応援を受ける際の連携や協力体制についての意見も挙げ られた.支援受け入れの対象は大きく2つあり、同業の 他事業所と外部からの人員に分けられる.まず同業の事 業者との連携では、他の事業所と人員や物資といったサ ービスに必要な資源を共有するなど、緊急時の相互の支 援体制を確立する必要性を指摘する意見が挙がった.外 部からのフォーマルな支援に関しては、医師を含む専門 職のスタッフやボランティアを求める意見が出された.

i) 行政への防災・災害対応の要望

サービス提供を実行するためには必然的に移動を伴うため、最低限のインフラの確保が不可欠である。ワークショップでは、雨に強い道路の整備や交通麻痺の解消など、行政に対する災害対応上の要望として移動手段を保持するための意見が出された。

4. 考察

ワークショップで出された意見には、事前の対応に関する意見、災害時の対応に関する意見の両方がある。そのうち、事業継続のための事前の対応策としては「BCP」、「備蓄」、「災害時ケアプランを立てる」という 3 つカテゴリが挙げられる。

福祉事業所にとっての事業継続を,「事業所自体のサ ービス継続」と「利用者へのサポートの継続」の両方か ら成ると捉えれば、この3つのうち、「BCP」と「備蓄」 は福祉事業所自体のサービス継続に関わる項目である. 福祉事業所の営業を継続するためには、BCP の策定と再 検討, また備蓄の確保と, 平時からの備えが重要である ことが事業者の声から読み取れる. しかし, たとえ災害 時に事業所自体の営業ができるほど職員が揃えられ、備 蓄があったとしても, 在宅で福祉サービスを受けている 利用者をサポートできるかは別の問題である. 実際, ワ ークショップ内でも「気象・交通・ライフラインの情報 を共有する」のカテゴリ内で交通ルートについての問題 が挙がったように、事業所のスタッフが福祉サービスの 利用者に直接サポートに出向けない場合がある. 確かに ワークショップでは, 利用者の安全確保のため近くに住 む職員が訪問サービスするという意見が出されているが、 それでも職員だけの手だけではどうしてもサポートが届 き切らない可能性がある.継続したサポートを受けられ ない利用者は脆弱な環境に陥ることになる以上、命を守 るというコアなサポートの継続には, 事業所職員の手だ けでは限界があるという課題がある.

むしろ,災害時のコアなサポート継続に関わっているのは,「災害時ケアプランを立てる」の項目である.上述のように職員だけでは対応しきれない場合には,利用者に対するインフォーマルな資源からの支援が重要にな

る. 災害時の対策として福祉サービス利用者のような要配慮者とインフォーマルな資源をつないでいる先進的な例として、大分県別府市での取り組みがある(立木 2018)⁸⁾. 別府市では、福祉サービスを受けている当事者、日常的に当事者と関わっている福祉事業者、そして地域のインフォーマルな支援者が協働で災害時ケアプランを作成し、いざというときの支援体制を地域を巻き込んで決めている ⁸⁾. 本研究で実施されたワークショップでも、利用者へのサポート継続のための方法として近隣・家族等からのインフォーマルな支援体制をあらかじめ計画しておく対応策が挙げられている。この対策を行うことで、スタッフが実際に利用者の元に出向けないという課題があっても、地域の力にも頼ることで利用者の命を守るコアなサポートを継続させることが可能と考えられる.

5. おわりに

本研究では、災害時に普段の福祉サービスを受けられ ず脆弱な環境に置かれやすい要配慮者に対し命を守るコ アなサポートを継続する方策を検討するため、実際に事 業継続が困難となった経験がある医療・介護関係機関を 対象にワークショップを実施した. 意見を抽出した結果, 福祉事業所の事業継続に必要だと意見が挙がったのは 「事業継続計画(BCP)」,「備蓄」,「災害時ケアプ ランを立てる」, 「職員の安否確認」, 「気象・交通・ ライフラインの情報を共有する」, 「利用者の安否確 認・安全確保」,「緊急サービス調整」,「受援」, 「行政への防災・災害対応の要望」の 9 つであった. そ のなかでも, 事業継続のための事前の対応に関する意見 は「事業継続計画 (BCP)」,「備蓄」,「災害時ケア プランを立てる」の 3 つであった. そのうち, BCP の策 定と備蓄の確保は,事業所自体の営業継続を促す対策で あった. その一方, 災害時ケアプランの作成は, サービ ス利用者の命を守るというコアなサポートの継続するた めの対策であった、つまり、緊急時に事業所スタッフが 直接サービスを提供しに行けない状況でも利用者が脆弱 な環境に陥らないためには、自助力を向上させたり、地 域のインフォーマルな支援とつなげたりといった取り組 みを平時から行っておく必要があることがわかった.

謝辞

本研究は、神戸市北区医師会からの 2018 年度委託研究である。また本研究は、文科省科学研究費基盤研究(A)「インクルーシブ防災学の構築と体系的実装」(研究代表者:立木茂雄)の成果である。

参考文献

- 1) NHK「福祉ネットワーク」取材班,2011,「東日本大震 災における障害者の死亡率」『ノーマライゼーション 障 害者の福祉』31(364):61-63.
- 2) 立木茂雄, 2016, 『災害と復興の社会学』萌書房.
- 3) 厚生労働省, 2019, 「地域包括ケアシステム」厚生労働省 ホームページ, (2019 年 6 月 28 日取得, https://www.mhl w.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureish a/chiiki-houkatsu/).
- 4) 神戸市, 2019, 「神戸圏域地域医療構想調整会議 地域包括ケア推進部会」神戸市ホームページ, (2019 年 6 月 28 日取得, http://www.city.kobe.lg.jp/information/committee/heal th/iryovision/index.html).
- 5) 国土交通省近畿地方整備局 六甲砂防事務所, 2018, 「平

- 成 30 年 7 月 5 日~【平成 30 年 7 月豪雨】の概要・対応状況—第二報 8 月 8 日 16 時時点」国土交通省近畿地方整備局六甲砂防事務所ホームページ(2019 年 6 月 28 日取得,https://www-1.kkr.mlit.go.jp/scripts/cms/rokko/infoset1/data/pdf/info 3/20180809 01.pdf).
- 6) 兵庫県, 2018, 「平成30年7月豪雨の被害等について(第 16報) —平成30年9月26日(水)現在)」兵庫県ホーム ページ(2019年6月28日取得, https://web.pref.hyogo.lg.jp/ kk03/documents/180926 16 02.pdf).
- 7) 田村圭子編,2015,『ワークショップでつくる防災戦略――「参画」と「我がこと意識」で「合意形成」』日経 BP コンサルティング。
- 8) 立木茂雄,2018,「平時と災害時の配慮を切れ目なくつな ぐ――排除のない防災へ」『生活協同組合研究』(506): 14-21.