

グループホームと地域防災

新潟県中越沖地震

2007

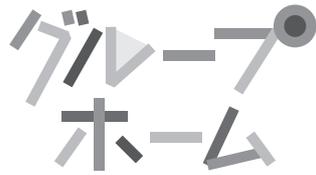
報告書

「障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム」編

独立行政法人福祉医療機構（高齢者・障害者福祉基金）助成
平成19年度「地域基盤型グループホーム支援方策推進事業」
グループホームと地域防災調査研究班報告書



2008年3月発行



グループホームと地域防災

新潟県中越沖地震

2007

報告書

「障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム」編

独立行政法人福祉医療機構（高齢者・障害者福祉基金）助成
平成19年度「地域基盤型グループホーム支援方策推進事業」
グループホームと地域防災調査研究班報告書

防災調査研究班 担当者一覧

氏名	所属
室津滋樹	日本グループホーム学会代表 横浜市グループホーム連絡会代表
堀江まゆみ	白梅学園短期大学教授
大西一嘉	神戸大学大学院工学研究科准教授
薬師寺明子	美作大学専任講師
勢村真理	NPO法人 ももたろうネットワーク
齋藤早季子	神戸大学大学院生
蓑手麻由美	神戸大学大学院生
中野風希	神戸大学大学院生
鈴木伸佳	有) Sプランニング
久保 洋	あおば福祉会(兵庫県西宮市)支援スタッフ 全国グループホームスタッフ・ネットワーク

2007年GH学会 グループホームと地域防災調査
新潟県中越沖地震(2007)報告書

目次



はじめに

久保 洋 4



調査報告グループホームと地域防災

第1章 要援護者と福祉施設の地震対応に関する研究

—中越地震と中越沖地震における事例調査—

大西一嘉 5

- 1. はじめに (5)
- 2. 2004年新潟県中越地震調査 (9)
- 3. 2007年新潟県中越沖地震調査(速報) (17)
- 解説** 復興基金の仕組み (24)
- 資料** 新潟ヒアリングシート(2007.10.26~2007.10.29) (26)

第2章 岡山県グループホームの防災調査概要

齋藤早季子 34



補録 2004年新潟県中越地震 報告速報 大西一嘉 41



資料 防災チェックリスト(火災編) 大西一嘉・齋藤早季子 47

はじめに

本調査のねらいは、グループホーム(ケアホームを含む。以下同じ)入居者が大規模災害時に受ける影響を調べ、課題を整理し、対策を検討することです。

具体的には、新潟県中越沖地震(M6.8, 2007年7月16日10時13分)を中心とした、事例の細やかな検討を行います。

当該地域は、それより先の2004年10月23日、新潟県中越地震(最大震度7)に見舞われています。新潟県中越沖地震(2007年)における対応を、中越地震(2004年)との関係の中で捉えることが、本研究の特長ともいえます。

また、岡山県下のグループホームに協力を依頼して、日常の防災対策を併せて調査しました。

ご協力いただいた、大西一嘉神戸大学大学院准教授は、当学会での防災対策に関する提言・テキスト作成、第4回の北海道大会では、グループホームと地域防災に関する講演をお引き受けいただきました。また当学会の各地での防災研修に御尽力いただいています。防災といういわば「生存」をかけた分野において(だからこそ)、大西さんは常に「防災はヒューマンイズムの発露でなければならない」、「想像力を働かせよう」、と言われます。

さて、防災も「自助・共助・公助」の組み合わせをどう考えるのかが、重要な論点となっています。他方、社会保障・社会福祉の分野でも同じく「自助・共助・公助」の組み合わせが議論になります。

当学会第3回大会で、後藤玲子立命館大学大学院教授は、基調講演「くらしと正義」において「公共的相互性」という概念を提示されました。後藤さんは『「人々がさまざまな行いや在りようを通して価値を生み出すことのできる、豊かな評価システムを構築すること」、この結びつきが、一人ひとりの個人の中ではなくて、社会の中でゆるやかに実現されている、という点が公共的相互性の要とな』ると言われます。そして社会保障・社会福祉のカナメである「生存権」を考える時、公共的相互性とは、「働いて提供できるなら、そうしなさい。困窮しているなら、支給しなさい」ということであると。

それらを重ね合わせる時、防災と社会保障・社会福祉は、いずれも「生存」をコアとして、それも、「ヒューマンイズムの発露」、人間らしい生存(「生存権」)、という共通の言葉で繋がってきます。両方の「自助・共助・公助」をつなぐ共通の基盤としての「公共的相互性」が構想できるのかもしれませんが。いずれにおいても、「自助」とは、地域社会に、寒々しく丸裸で一人立ち尽くす孤立した個人、自助と自立を強制された放り出された個人の姿を生み出すものではないはずです。「共助」とは、誰も知らない架空の人々の、「共の助け合い」を当為と想像からひねり出したものではないはずです。「公助」とは、生活からかけ離れたふわふわどこかに浮かんでいる「霞」のようなものでもないはずです。

グループホームにおける防災の取り組みは、ハード一辺倒でも、ハコモノでもありません。自助・共助・公助それぞれにソフトとハードを重層的に重ね合わせた、地域に根を張った有機的な実践活動です。第1章の生々しい記録を読み、第2章の日常の防災を見つめてみる、そして想像力を働かせることで、みなさんのグループホームの防災に少しでも役立てることが出来れば、幸いです。

今後とも、当学会での取り組みにご協力・ご期待ください。

障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会 防災研究班 一同

第 1 章



要援護者と福祉施設の地震対応に関する研究

－中越地震と中越沖地震における事例調査－

A study on people with special needs in emergency and recovery of social welfare care facilities after big earthquake

- A case study on The Niigataken Chuetsu Earthquake in 2004 and The Niigataken Chuetsu-oki Earthquake in 2007 -

This paper aims to clarify how local governments or care facilities could play their roles for taking care of people with special need in emergency when they had to evacuate to shelters because of damages caused by big earthquake disaster. We conducted interview research against government officials and care staff of care facilities or group home which aged people with dementia or persons with disabilities live in.

神戸大学大学院工学研究科建築学専攻 大西一嘉
Kazuyoshi OHNISHI, Kobe University

1. はじめに

◇新潟県中越沖地震の被害の概要と地震による死者の状況◇

新潟県中越沖地震（M6.8，2007年7月16日10時13分）は上中越沖を震源とし，2004年新潟県中越地震に次いでM6以上，震度5弱以上を観測した被害地震となった。住宅被害は，全壊1,244棟，大規模半壊824棟，半壊4,423棟，一部損壊が34,001棟である。

表1によれば中越沖地震の人的被害は，死者15人，重軽傷者2,314人だが，認定された死者数（15人）は直後に発表された人数から若干修正されている。これは，震災関連死が増加した事による。2007年末時点で直接死の11人は確定しているのに対して，それ以外の死者の遺族から20件の震災関連死が申請され，そのうち

表 1 地震による死者の状況 (単位:人、%)

	死者数	直接死	関連死
兵庫県南部地震	6442	5502	940
		85.4%	14.6%
新潟県中越地震	68	16	52
		23.5%	76.5%
新潟県中越沖地震	15	11	4
		73.3%	26.7%

4人が柏崎市から認定され、直接死とあわせた15人が中越沖地震の死者数として公表されている。2008年1月31日に開かれた柏崎市災害弔慰金支給審査委員会では、残っていた最後の男女4人（60～80才台の男性3人、女性1人）の審査が行われ、いずれも「地震との関連が低い」と判断されたため16件の申請が却下されたことになる。申請があれば審査が行われることになる。

◇2004年中越地震の経験◇

2004年の中越地震では、避難所に入らずに、被災した自宅近くの車の中で寝泊りしていた事など地震後の生活環境対応が不適切だったことによって高齢者を中心に心疾患等で死亡する例が後を絶たなかった。すなわち地震による直接死は16人とどまっていたにもかかわらず、その後震災関連死が52人にまで増加した。このことが報じられたため、地震後の社会的弱者への適切な対応の重要性についての認識が社会的に認知されるようになってきたこともあって、中越沖地震による震災関連死は限定的とされている。

◇震災関連死…避難所生活の明暗、「強者の論理」◇

ところで「震災関連死」は、1995年の兵庫県南部地震で新たに直接死とは別の概念による死者のとらえ方として出てきた考え方である。予定収容数をはるかに越える避難者が殺到した避難所（近くの学校や体育館など）の劣悪な環境下では、多くの高



図 1 2007年の中越沖地震の被災状況

（平成19年 新潟県中越沖地震復旧・復興GISプロジェクト提供、(財)河川情報センター）

高齢者がインフルエンザや肺炎により体力を消耗して入院し死亡に至ったケース（神戸協同病院の上田耕三院長が地震直後に「関連死」対策の必要性を提言している）が多発したが、これは元々体力的に劣る高齢者が生活環境の急激な悪化について行けなかった事が主な原因であると考えられる。避難所の教室や体育館での場所取りも先着順で「強者の論理」がまかり通り、部屋に入りきれない高齢者や障害者が寒風にさらされやすい入り口に近い場所あるいは、廊下、階段へ追いやられたり、足の踏み場もないほど混雑する教室や体育館内を出入りするのを遠慮して自ら出入り口や、廊下を選んで就寝する者もいた。また、長期間の断水が続く中でトイレの問題は深刻であり、運動場の端に設置された応急トイレへ行って、長い時間列に並ぶことは高齢者にとっても大きな苦痛であった。こうしたトイレ事情の悪さから、水分補給を必要以上に控えた上、限られたスペースで自由な身動きもままならずじっとしていた事から血栓症（エコノミー症候群）による脳梗塞や心筋梗塞で入院し、死に至る者も見られた。このような厳しい現実をふまえて、「関連死」という形での地震被害認定による、遺族への被害者救済の仕組みが作られ、義捐金や弔慰金の支払い対象となった。

当時の避難所では1畳／人にも満たない高密な状況で、廊下や階段の踊り場にさえ避難者が寝泊りし、ピーク時には避難所数 1,163 箇所 で 316,678 人の避難者（あくまでも弁当の配給数であるが）が、難民キャンプ以上の過密な状況下に置かれただけでなく、火災発生を懸念した避難所管理者が石油ストーブなどの暖房器具使用を禁止したこと、避難所生活の長期化などが、避難所から「震災関連死」を次々と生み出す要因になった。避難所に入れなかった者は冬の寒さの中、公園・広場でのテント生活など、さらに厳しい環境に甘んじざるを得なかった。避難所の後で供給された応急仮設住宅での生活も、被災者には厳しい環境であることに変わりはない。居住単位が確立するため最低限のプライバシーは確保されているとはいえ、遮音性、断熱性の乏しい薄い壁一枚で隔てられた仮設住宅では、落ち着いた生活は難しくストレスのかかる生活環境であった。住みなじんだ地域の生活から切り離され、高齢者ばかりが優先的に寄せ集められた郊外の仮設団地では、被災者の孤独感が一層深まるため、単身中高年男性においては飲酒への逃避によるアルコール依存症が進み、肝硬変を発症したり、栄養の偏りによる衰弱死、あるいは自殺などが多発しており、これらも関連死として認定を受けている。

◇震災関連死と「被害者救済」◇

一般に、関連死は、地震による強い揺れや、絶え間なく続く余震（2004年の中越地震では長期間にわたり余震が続いた）、あるいは住み慣れた町や住宅倒壊による深い喪失感や近親者を失うなどにより強いストレスを受けたり、環境の急変により持病が悪化して、さらには地震後の過労（復興作業中の交通事故死も含まれている）により死亡するケース、それ以外にも死亡（自殺を含む）と地震との間に強い因果関係があると認められた場合など、かなり広範囲にわたって適用される。これは、先述のように「被害者救済」の考え方がその根底にあり、弔慰金の場合、市町村が 1/4、3/4 を国と県で残りを負担することになっている。

関連死と認定されると、地震による建物倒壊などの死亡と同じく、災害弔慰金支給法に基づき、遺族に最大で 500 万円（家計を支えていた場合）が支給されることから、認定にあたっては市町村が、医師の死亡診断書の死因の記載状況などを元に判定を行ったり、医師、MSW（医療ソーシャルワーカー）、弁護士などで構成される災害弔慰金支給審査委員会で審査を行うなどして認定の可否が判断される。しかし、現実

には震災関連死の認定は市町村任せ（被害者救済は現場に近い市町村の判断で行なうことが適切だとの考え方）で、審査にあたって依拠すべき認定基準やガイドラインがある訳ではない。

◇地震による建物被害と死者発生に関連◇

その後の自然災害でも同様の認定が行われ一般化するようになったが、気象庁による地震統計においてはこの関連死を含めた数値が死者数として公表されることになる。ところで、地震被害を死者数で代表させることがこれまで一般的に行われていることから、今後の地震災害の規模を比較検討する際には、こうした関連死を含めた死者数による公表値を用いることの妥当性を十分に検討する必要がある。建物被害と死者発生に関連分析などにおいては、この「震災関連死」を除外した直接死のみを抜き出し、従来の地震による死者数と比較するなどの配慮が求められるのである。

◇現地調査と検討課題…「福祉避難所」と社会福祉施設の地震後対応◇

高齢社会の到来と障害者の自立の進展に伴う地域ケアや在宅ケアへの要請の高まりにより、災害時の要援護者対策においては、避難支援だけにとどまらず、福祉避難所の整備と震災関連死の防止が大きな課題の一つになっている。

防災対策として注目すべき動きとして、2007年の中越沖地震では柏崎市と刈羽村で内閣府が推進する「福祉避難所」の開設が行われ、これに先立つ2004年の中越地震でも避難所で同様の福祉的対応に迫られており、被災者、特に高齢者・障害者への地震後の福祉的対応の取り組みが一定の成果をあげているとみることもできる。そこで、本論では2004年の中越地震、2007年の中越沖地震での福祉避難所と社会福祉施設の地震後対応について現地調査を踏まえて考察する。

【注記】 ◇ ◇ の中の小見出し文は、読みやすさを考え、編集段階で事務局が挿入いたしました。

2. 2004年新潟県中越地震調査

2.1. 災害時要援護者対策の背景

全国に老人福祉施設は 39,475 箇所，身体障害者更正援護施設は 2,263 箇所，知的障害者援護施設は 4,321 箇所，精神障害者社会復帰施設は 1,230 箇所（平成 16 年 10 月 1 日）存在し，年々増加の傾向にある。また 1998 年 7 月には 605 箇所であった認知症対応型共同生活介護(以下認知症高齢者 GH)は平成 16 年 3 月 1 日には 8,026 箇所と大きく増加した。また一方で，身体障害者の在宅者数は全身体障害者数の 9 割を占めている。(表 2)地震などの大災害時には要援護者の緊急避難，避難生活において様々な困難に直面することや，施設入所者以外の要援護者の災害時支援が指摘されている。そのような状況下において，災害時要援護者対策が今後の重要な課題である。

表2 推計障害者数 (単位:万人)

	総数	在宅者	施設入所
身体障害児・者	351.6	332.7	18.9
知的障害児・者	45.9	32.9	13
精神障害者	258.4	224.4	34

2.2. 目的と方法

2004 年 10 月 23 日に発生した最大震度 7 の新潟県中越地震を事例として，災害時の状況や要援護者への応急対応，復旧復興時に直面する様々な問題点を把握する。

まず，中越地震により特に大きな被害を受けた地域である長岡市，小千谷市を対象とし，長岡市市民生活部危機管理防災課，福祉保険部福祉相談課と小千谷市高齢福祉課，障害者生活支援センター，及び市内の社会福祉施設に訪問ヒアリングを行った。施設は新潟県の中越大震災に関する行政資料を参照し，建物被害が大きかった施設や特別な対応をした施設を入所，通所共に選別した。

次いで，長岡市の身体障害者厚生援護施設，知的障害者援護施設に対して，訪問及び電話によるヒアリング調査を行なった。

知的障害者地域生活援助(以下知的障害者 GH と表記)，精神障害者地域生活援助(以下精神障害者 GH と表記)に関してはバックアップ施設⁽¹⁾の担当者に，認知症高齢者 GH に関しては運営団体を介して GH 管理者に対してそれぞれヒアリングを行った。ヒアリング対象とした施設件数，および市内の福祉施設総数は(表 3)に示される。

調査内容は，①発生時及び被災生活の状況，②施設再開に関する問題点等，③現在

表3 市内の施設数とヒアリング対象数

支援対象	種別	地域	全体数		訪問		電話	
			長岡	小千谷	長岡	小千谷	長岡	小千谷
身体障害者	入所	長岡	4	5	1	1	3	3
		小千谷	0	0	0	0	0	0
	通所	長岡	5	5	0	1	0	0
		小千谷	0	0	1	0	0	0
	GH	長岡	0	0	0	0	0	0
		小千谷	0	0	0	0	0	0
知的障害者	入所	長岡	5	5	1	1	3	3
		小千谷	0	0	0	0	0	0
	通所	長岡	8	10	2	4	0	0
		小千谷	2	2	2	0	0	0
	GH	長岡	22	23	0	1	1	1
		小千谷	1	1	1	0	0	0
精神障害者	入所	長岡	0	0	0	0	0	0
		小千谷	0	0	0	0	0	0
	通所	長岡	1	1	0	0	0	0
		小千谷	0	0	0	0	0	0
	GH	長岡	9	10	0	0	1	1
		小千谷	1	1	0	0	0	0
認知症高齢者	特養	長岡	15	17	0	1	0	0
		小千谷	2	2	1	0	0	0
	ケアハウス	長岡	5	6	0	1	0	0
		小千谷	1	1	1	0	0	0
	GH	長岡	14	17	0	0	3	4
		小千谷	3	3	0	0	1	0
合計			99	10	12			

の防災対策，④震災の教訓の各項目ごとに設定した。

ヒアリング結果を表 4 に整理する。それぞれを緊急対応と復旧復興対応の 2 つの状況でタイプ分けを行った。

●緊急対応／地震発生時の緊急対応，一次避難により分類した。施設内や所有の体育館などへ避難した施設は施設内避難とし，また施設の外へ避難した場合は避難先の違い（併設施設，バックアップ施設，近隣施設，一般避難所）により分類した。

●復旧復興対応／施設が復旧するまでの対応により分類した。要援護者受け入れ，運営継続については施設の被害が小さく復旧がスムーズに行われた為，復旧後の対応について分類した。

表4 ヒアリング対象施設の概要

	復旧復興対応	緊急対応	避難理由	主な被害と対応	種別	支援対象	所在地	
1	電話	伊福施設で生活	伊福施設へ避難	建物被害	真山に地割りの可能性があり隣接の特養、ケアハウスの食堂や利用者家族が宿泊する施設に1ヶ月間避難。震災前には家具の耐震固定を行っていたが、必要性を感じたので震災後にジュルタイプでの耐震固定を実施した。	GH	認知症高齢者	長岡市
2	電話		一般避難所へ避難	建物被害	敷地の陥没、床の歪み、壁の亀裂、風呂場の破損、JAの建物更生共済が加入していたが費用は保険で賄えた。最初は小学校グラウンドに避難していたが、一般避難所との共同生活が困難なためコミュニティセンターへ移動し、最終的に市役所庁舎を依頼した上で特養に受け入れてもらった。	GH	認知症高齢者	小千谷市
3	訪問	他施設で生活	施設内避難	ライフライン被害	建物接合部のずれ、窓ガラス破損、自活訓練施設全壊。23日夜は所有の体育館で過ごしたがライフラインがすべて仕様不可能となった為、遠方の知的障害者入所施設へ入所者を移送した。移送先では部屋割りや建物の空間配分の違いなど生活環境の変化にことまどう利用者が多く見られた。	入所	知的障害者	長岡市
4	訪問		施設内避難	ライフライン被害及び交通機関員傷	内壁・外壁・床の亀裂、貯水タンク破損。23日夜からは施設内の交流スペースや食堂に避難していたが、交通機関員傷で孤立化した為自衛隊の協力で入所者を市内の施設へ移送した。また、一部の利用者は長野県の施設へ一時入所した。	特養	高齢者	小千谷市
5	訪問	仮設住宅で生活後に移転	一般避難所へ避難	避難告知	建物被害が大きく、今後の使用が不可能となったため仮設住宅での生活を送っていた。条件に合う物件が中々見つからなかったが、平成28年9月により早く引っ越すことができた。	GH	知的障害者	小千谷市
6	電話	移転	バックアップ施設へ避難	地震被害	壁の剥離、浴室タイルに亀裂。11月22日までバックアップ施設で生活していたが、GHの建物が老朽化に伴い今後の使用が不可能と判明し、新しい建物に引っ越した。	GH	知的障害者	長岡市
7	訪問	仮施設運営	休園(1週間)	ライフライン被害	体育館天井の落下、渡り廊下の亀裂、ライフラインと地震被害のため施設の運営が困難となったので11月中は市内の同じ法人の施設で受け入れてもらったが、12月からは市の倉庫(元工場)を借り、仮施設を運営した。元の敷地で運営が再開したのは震災翌年の3月からだった。	通所	知的障害者	長岡市
8	電話	伊福施設で生活	伊福施設へ避難	避難告知	浴室のタイルがはがれる程度。3日間隣接の介護老人保健施設に避難したが、建物被害が小さく、すぐに戻ることができた。低家具のため、耐震固定の必要性を感じていない。	GH	認知症高齢者	小千谷市
9	訪問	近隣施設で生活	近隣施設へ避難	ライフライン被害	壁面・天井・消雪パイプの亀裂、駐車場・側溝の沈下。近隣のケアハウスに23日夜から27日まで避難。施設に戻ってきた後、市役所から福祉避難所としての使用を依頼され、その準備も行ったが他の施設で対応できたので結局利用されなかった。	入所	身体障害者	小千谷市
10	電話	一般避難所で生活	一般避難所へ避難	ライフライン被害	建物内に多数の亀裂。23日夜から中学校へ避難。緊急時職員の出動が早いため、日頃の地域との繋がりが重要だと感じた。	GH	認知症高齢者	長岡市
11	訪問	福祉避難所で避難生活	休園(15日間)	避難告知	壁で多数の亀裂。余震により被害拡大。近隣の町役場の3階を福祉避難所とし、避難している障害者が汗舎の清潔等を担当。	通所	知的障害者	長岡市
12	訪問	一般避難所や施設内で避難生活	施設内避難	建物被害交通機関員傷	配管の損傷、園舎基礎・渡り廊下の亀裂。付近の市道において下水管が陥没。駐車場テントを張り避難する他、所有の体育館で避難生活。後に余震の不安により一般避難所でも一時生活する。	入所	知的障害者	小千谷市
13	電話	ライフラインが停止したまま施設運営	一般避難所へ避難	ライフライン被害	壁の亀裂、屋上出入口の歪み、コンクリートの崩れ。プロパンガス以外のライフラインが全滅。一般避難所へ次避難したが一般避難所との共同生活が困難な為、ライフラインが停止しているホームでの生活を28日から再開した。	GH	精神障害者	長岡市
14	電話		なし		震源地から遠いため被害が小さく、ライフライン復旧もすみやかだったため他施設の避難を受け入れた。	入所	知的障害者	長岡市
15	電話		施設内避難	利用者の状況把握	23日夜は所有の体育館や共有スペースに避難したが、建物や地震の被害が小さく、ライフラインもすぐに復旧したので通常運営の再開は容易だった。	入所	身体障害者	長岡市
16	訪問	要介護者受け入れ	施設内避難	利用者の状況把握	被害が小さく、震災後一週間ほどで通常の支援が可能となった。地域交流スペースを高齢者用避難所として開放。	ケアハウス	高齢者	小千谷市
17	電話		施設内避難	利用者の状況把握	壁の亀裂、電気、水道被害。所有の体育館へ避難。交通手段が制限され職員の招集ができず、人手が不足していた。長岡市内の障害者が2ヶ月間避難生活をしてきたが、保護者も含めての避難のために部屋数が不足していた。共同避難ではプライバシーやスペース確保の問題が生じ、ついでで仕切ることだけが中々対応できなれど感じた。	入所	知的障害者	長岡市
18	電話	伊福施設へ避難	利用者状況把握	利用者状況把握	建物被害は少なく、ライフラインも水が止まった程度。23日夜は隣接の特養へ避難したが24日から通常運営を開始。震災翌年の1月まで高齢者向けゲストルームで避難者を受け入れた。	GH	認知症高齢者	長岡市
19	電話		施設内避難	利用者状況把握	地震発生時は2階の食堂で夕食を開始していたが、天井照明器具のガラスが落下したため、安全性の高い平屋居住棟へ移動し一晩そこで過ごした。建物被害やライフライン被害も小さく運営再開に関して特に問題なかった。	入所	知的障害者	長岡市
20	電話	運営継続	施設内避難	利用者状況把握	建物被害やライフライン被害も小さく特に問題無し。23日夜は食堂に布団やベッドを持ち込んで一時的に避難した。震災後、カセットコンロでも対応できるように食糧備蓄の種類を増やした。	入所	知的障害者	長岡市
21	訪問		施設内避難	居室に物が散乱	内壁の一部に亀裂、作業床全壊。23日夜は車椅子上で一夜を明かした利用者もいた。24日から居室で生活。	入所	身体障害者	長岡市
22	訪問	連携施設支援	休園(15日間)		倉庫の地震時、崖のフェンスが落下。地震発生時は休園日だったので施設内での人的被害はなかった。当面の間通所施設は木みとし、職員を市内の福祉施設に派遣。近隣に福祉施設が多いので非常時にも連携を考えている。	通所	知的障害者	小千谷市

2.3. 要援護者の緊急避難対応

1) 長岡市役所

当初は一般避難者と要援護者の区別無く、同じ室内で避難生活を送っていたものの障害者への理解不足もあって避難所運営に支障を来し、分離を求める声が多く寄せられた。そのため役場の3階を貸しきり、地域の障害者専用の福祉避難所として11月16日まで約3週間開放した。その際役場の避難物資の運搬や庁舎の清掃等を避難している知的障害者が積極的に手伝ったことから、一般避難者との融和や障害への理解が進んだ。また、福祉避難所の運営支援は地域の通所施設の職員が担当した。

2) 小千谷市役所

小千谷市では総合体育館へ多くの市民が避難した。しかし高齢者や障害者の生活環境やニーズの違いなどから生活の場を分ける必要に迫られ、地震発生から3日後トレーニングルームを要援護者専用避難所として使用し始めた。後に小千谷市は市内の高齢者施設の地域交流スペース（図2）を福祉避難所として開放したが、施設職員が避難高齢者の対応を担うことが大きな負担となった。また、身近な地域福祉の拠点スペースを災害時に積極的に活用する計画的対応が求められる。



図2 福祉避難所となった地域交流スペース

3) 相談支援の対応

地震発生当初、長岡市役所の福祉課は避難所の開設や物資の運搬などに追われ、要援護者支援ができなかったため、市内にあった障害者相談支援センター「かけはし」を拠点とし、被災障害児者及びその家族個々の生活ニーズに応じた福祉サービスを提供するために専門職員を増配置し、相談支援を実施した。長岡市内では障害児(者)地域療育等支援事業実施施設「長岡療育園」及び長岡市障害者生活支援センター（身体障害者療護施設「桐樹園」内）で個別の相談に当たった。

支援内容は、

①ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等の利用援助、②障害児者福祉施設などの利用援助、③市町村、医療機関、障害者更生相談所など関係機関との連絡調整、④カウンセリング、⑤その他、個別の生活ニーズに応じた相談支援

が挙げられる。

4) 社会福祉施設の対応

①一次避難

ヒアリングを実施した 22 件中、運営していなかった通所施設を除く全ての施設が地震発生時の夜は施設内外に避難をしたと答えている。これは建物被害や避難勧告だけでなく中越地震の特徴の一つでもある余震の多さや、ライフラインの停止による利用者の精神不安定のためと考えられる。避難をした施設は 19 件で、そのうち施設内避難は 9 件、併設施設やバックアップ施設など他施設への避難は 5 件、一般避難所への避難は 5 件だった。認知症高齢者や知的障害者、精神障害者にとって一般避難所での避難生活は困難であることが、一般避難所へ避難したが避難生活を続けることが困難なため、ライフラインが復旧していないにもかかわらず施設での生活を再開した事例からも伺える。

②安否確認

通所施設で発生した問題点として安否確認の遅れが挙げられる。土曜日で休園中だったため、利用者に安否確認の電話連絡をするが、緊急連絡先を把握しておらず避難所にいた利用者やその家族への安否確認や連絡が遅れてしまった。携帯電話番号やメールアドレスなど緊急連絡先の把握と緊急連絡のマニュアル整備が必要である。また、個別連絡に頼るだけでなく、NTT の災害伝言ダイヤルなどの活用も検討されるべきである。

③要援護者の受け入れ—福祉避難所としての対応事例—

地域に住む要援護者の受け入れを行った施設は 4 件あり、2004 年の中越地震においても実質的に「福祉避難所」として機能した事例といえる。そのうち行政からの依頼を受けたのは 1 件で、後の 3 件は地域の高齢障害者の求めに応じて自主的に受け入れを行ったものである。

要援護者の受け入れを行うことができた要因として、

- | |
|--|
| (ア)施設被害が小さい
(イ)ライフライン復旧が早かった
(ウ)地域交流スペースやデイサービスのための部屋を備え、施設内に受け入れ余裕スペースが存在
(エ)入所者の家族のための宿泊施設、ゲストルーム等緊急時に活用できる宿泊機能を備えていた |
|--|

などがあげられる。

今後の課題としては、受け入れ側への支援として、ボランティア派遣や受け入れ運営に伴う財政面での支援などの検討が挙げられる。

2.4. 復旧復興対応

1) 避難生活と移送

22 件の施設のうち、施設復旧までの間、入所者が施設外への移送を強いられたケースは 12 件あった。施設内にとどまらなかった要因としては、

- | |
|---|
| (ア)建物被害が大きくて避難したもの 3 件
(イ)建物には大きな被害はないが、ライフライン停止、地盤、交通網の被害など外的要因により避難したものは 9 件 |
|---|

である。

施設外退去の原因が建物被害であったのはいずれも GH である。GH は施設にはない小規模で家庭的な雰囲気を重視し、また運営費を抑えるために低廉な借家を活用することが多い。こうしたことが背景となって耐震性の低い住家が GH として使われやすいことから、耐震脆弱性は小規模 GH に共通する課題として指摘できる。

全体としては外的要因により避難した施設が多い。この事から構造的被害が生じなくても施設の運営継続が困難となり避難もしくは利用者移送の可能性があることを十分に考慮する必要があるといえる。入所者を移送、もしくは他施設の避難を受け入れた施設では、今後他施設との連携を検討する必要があると回答があった。施設外への入所者の移転先確保が容易に進まず困難に直面した貴重な経験からくる、地震対応への備えの一つとして重要な指摘である。しかし、中越地震で大きな被害を受けなかった施設、他施設からの緊急受け入れを行わなかった施設では「建物が新しいため、地震災害時に入所者が避難したり他の施設へ一時入所する必要性は考えていない」、 「耐震構造がしっかりしているから大丈夫」と答えたところもある。たとえ何も建物被害が生じなくても入所者の退去を迫られる状況は容易に生じることを十分に認識すべきであり、こうした教訓がきちんと施設関係者間で共有されていない点が危機管理意識の低さにつながっていると見ることができる。

長期にわたり施設復旧の見込みが立たず、利用者を他の施設へ移送した入所施設は 4 件だった。しかし入所先の決定から移送まで手間取った点、入所先での生活が不明確だった点が問題点として挙げられる。事前対策として、こうした事態を想定して万一の場合の受け入れ先となり得る施設の情報を集約し、日常的な総合協力関係の構築が必要とされる。

2) マニュアルや備蓄管理

職員が保管場所や使用方法を把握できておらず、備蓄や非常設備などがうまく利用できないケースがあった。カセットコンロがなく、備蓄食料のレトルト調理ができなかった施設や、震災発生時に勤務していた職員が備蓄や緊急設備の把握をしておらず活用できない施設があった。また、利用者が大人数いる場合の調理にはカセットコンロでは対応できないことや、2 階にいる利用者を 1 階に移動させるのにロープが役立つなど、不要なものが必要なものが新たに分かった施設があった。これら震災の経験を活かすためにはマニュアルの管理と整備が必要である。多くの施設で名簿の作成や避難訓練の強化、備蓄のリスト化と管理など諸所で改善が見られたが、マニュアルを作成していない施設が一部見られた。マニュアル化しない理由としては作成に費やす時間と人的余裕がない、次の災害では状況も変わり、今回の震災を基にしたマニュアルを作成しても活用できない、震災を経験した職員がいなくなってしまう作成できない、等が挙げられる。

2.5 GH の危機管理

GH は借家がほとんどで、自宅として使われる個人住宅を対象とする住宅再建支援制度の枠外にある。その為、当該建物について災害保険に入っていない場合、家主は自費で補修費用を出さなければならない。しかし、そもそも借家としての市場価値が低い故に低家賃が実現できているのであり、さらに借家経営意欲が低い、あるいは修繕のための投資資金が不十分なため、補修できずそのままの状態のまま放置されるか、GH の退去を求められる、あるいは建替えや補修後が行われたとしても、その見返りとして家賃が上がってしまうことが多いため再入居できず、GH 入居者の行き場がな

くなるといった問題が生じている。今回ヒアリングを行った GH でも 2 件移転したところがあるが、どちらも新しい物件を探しあてることが困難だったと答えている。一方このような状況の下でも、災害保険に加入していた GH は 1 件であった。未加入の GH は今後も保険に加入する予定は考えておらず、その必要性も感じていない、と答えている。

なお、その後の関係者の訴えが功を奏して、中越地震では復興基金として 3000 億円が出資され設立されたことにより、この基金から GH の再建費用が出ることになり、事態が大きく進展している。補修をする場合には、500 万円／棟までの補助金のメニュー（障害者グループホーム復旧）と、GH 入居者が仮設住宅へ入居し解体後に新築するか、既存住家を取得する際に改修や設備整備にかかる費用について、350 万円×（入居者数のうち元の住家に戻る人数）が補助されるメニュー（障害者生活再建支援）の 2 コースあり、いずれか一方を選べるようになっている。引き続き起こった 2007 年中越沖地震でもこの復興基金のスキームをそのまま引き継いでいるため、被災地の GH 関係者にとっては大きな朗報といえるが、復興基金は災害のつど基金設立の是非や助成制度の詳細な内容が議論されて決まるため、制度的安定性を欠いており、常に同じ制度が適用されるとは限らないため、上記の危機管理上の課題は依然として残されている。

さて今回調査した「かけはし」において、「障害者生活再建支援」補助を活用して仮設住宅で GH 運営を行なった後に、既存家屋不動産をバックアップ法人が自ら取得し、GH として整備を行なっているので、その概要を下記に整理しておきたい。なお、中越地震だけでなく、中越沖地震でも地震後対応が求められたため、あわせて整理しておく。

<障害児者生活支援センター かけはし> 新潟県長岡市

●中越地震後の被災 GH の再開過程

・つくし（男性寮）

自施設を持っておくべき、という法人の意向により土地、建物（1280 万円）ともに購入しての再開だった。建物のみ基金の対象で、更に GH 仕様にリフォーム（350 万円）した。元の場所から歩いて 5 分の場所で、同じ町内、同じ利用者、同じ世話人での再開となった。火災保険には加入しているが、地震保険には未加入。GH 開設には地域とのコミュニケーションや GH への理解が必要不可欠である。それを受けて GH 開所式には町会長や市長も出席した。

・ふきのとう（女子寮）

1 人精神的に不安定になって退寮の後に入院した。地震のショック、生活の乱れ、余震の恐怖による。

●復興基金

以前は共同募金くらいしか資金がなくて困っていたが、今回の復興基金が活用できて再開に役立った。障害者生活再建事業により、一人当たり 350 万円の援助。情報は新聞から得た。GH のように一つの建物に複数人が住んでいる場合は、通常の資金援助が受けにくいので、今回の事業はよかった。

●仮設住宅での GH 運営

中越地震のときは 2 棟を 1 つに連結して、利用していた。1 棟の風呂場をそのまま事務室として使用するなど部屋の制限は多かった。室内も狭く、天井も低いのでストレスがたまって体調を崩すこともあった。

中越沖地震では、長岡で集会所をデイサービスとして利用していた。

●発生時の様子

地震発生が夜で寮に全員いたため、安否確認などはすばやく行えた。

GH が利用不可能になった利用者は、かけはしに宿泊し、職員が交代で宿直することで対応した。その際の職員の残業手当ては法人本部が負担した。

●事前対策

入所施設六花園で火災の防災訓練を行っている。マニュアルや連絡網は GH にはあるだろうが、かけはしでは保管・管理はしていない。連絡網は《世話人→サービス管理責任者→近所の職員》となっている

緊急地震速報についての対策は特にしていないが、中越での一連の地震のように震源地近傍で放送から3秒で地震が発生するとなれば、短時間でうまく対応できるのか不安はある。

●その他

施設での避難訓練が役立ち、速やかに《集合→室外避難》を行えた。地域との関わりが重要だと感じた。職員が駆けつけた時には、既に近所の人利用者を避難させていたという例もある。

2.6. 2004 年の中越地震調査のまとめ

1) 福祉避難所の必要性

災害時に要援護者の生活の場を確保するためには福祉避難所が必要である。円滑な福祉避難所の開設及び運営のためには、あらかじめ施設を福祉避難所として設定しておき、そのことを周知させなければならない。

2) 支援センターの有用性

災害時、要援護者への福祉避難所や一時入所先の紹介には、支援センターの活用が有益であると考えられる。また、市役所で遅れた地域の在宅障害者への安否確認も支援センターが請け負うことで対応できないかと考えられる。

3) 施設の危機管理体制の不備

一時入所先との事前連携やマニュアルの整備、備蓄の管理など防災対策において見直しが必要である。特に GH では耐震脆弱性の把握や地震保険への加入など施設の危機管理体制において改善すべき点が見られた。そのためには運営側だけでなく行政による公的援助や指導も必要である。

4) 復興基金の役割

GH のように賃貸形式で一つの建物、住戸に複数人が同居している場合、あるいは法人所有で GH 運営している場合は被災者生活再建支援法の対象外となり、通常の復興資金援助が受けにくいので、GH を対象とした復興基金事業メニューの拡大は有用性が高い。

【注記】 □ の枠は、編集段階で事務局が挿入いたしました。

3. 2007年新潟県中越沖地震調査（速報）

3.1. 災害時要援護者対応マニュアルについて

柏崎市役所では、中越地震があったものの、地震時に要援護者にどう対応すべきかについて体系だった準備シナリオはなかった。刈羽村役場では、地域防災計画書は作成しているが震災対策編としては特に作成していなかった。現在、改訂中であり、新潟県に原案を通していているところである。

新潟県庁では、県独自の災害時要援護者のマニュアルはなく、内閣府の示している災害時要援護者ガイドラインを参考にしている。

本来ならば県で福祉避難所となる施設を事前に指定しておくべきだが、今回はしていなかった。県では、福祉避難所の開設にあたり施設の要求とそれに対応して人員を派遣するマネジメントを行っている。保健師が一般避難所や在宅の高齢者を巡回し、福祉避難所への移動を勧めた。10人に1人の割合で介助者・相談員がいたが、福祉避難所での介護はしない方針である。したがって自宅で訪問介護・デイサービス等を受けていた人は、ヘルパーさんが福祉避難所まで介助にくるか、デイサービスの送迎者でデイに通う。

県では3人に1人ずつの割合で職員がついて、マネジメントを行っていた。計画よりも多くの職員が配備されたので、費用の追加要請を行う予定。

3.2. 中越沖地震における福祉避難所の開設（図3）

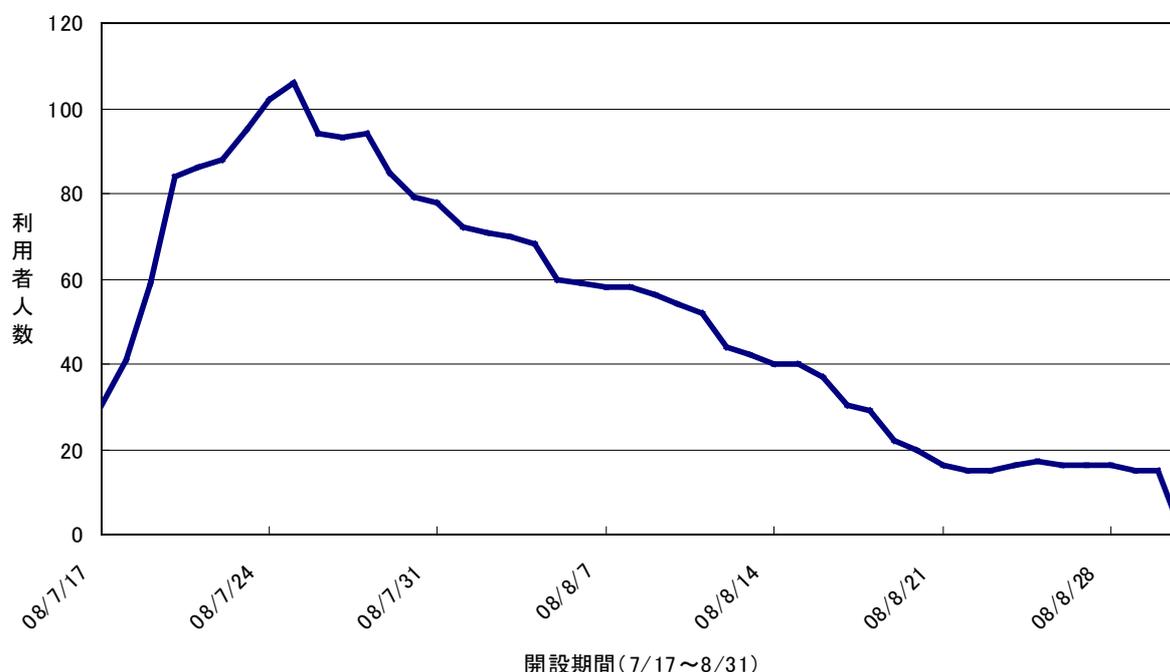


図3 2007年の中越沖地震における福祉避難所の利用者数の推移

< 柏崎市役所 >

7月16日	被災
17日	県から福祉避難所の開設要請
18日	開設準備。夜から福祉避難所入所者の選定開始。選定の明確な基準はない
19日～	福祉避難所を開設し、全部で6箇所開設した

・運営方法

選定は老人福祉施設協議会の職員が行った。市の職員はバックアップ業務。

対象者として40人が選定されたが、19日に福祉避難所に入れたのは20人程度。これは、家族と離れることを拒否したため。

老人福祉施設協議会、企業、介護老人保健施設協会からの派遣職員が支援する他、デイサービスの実施やヘルパーさんの派遣を実施。介護はせず、見守り中心であった。自立生活を送れる人が入所の条件で、不可能な場合は緊急ショートステイへお願いした。

< 刈羽村役場 >

7月17日	高齢者福祉センター「きらら」を福祉避難所として開設
20日	老人福祉センターへ一部移動
8月11日	「きらら」閉鎖、避難者は全て老人福祉センターへ集約

・運営方法

自己申告、高齢者、介護認定の有無を基準に選定。保健師(3名)が各避難所を回り、福祉避難所への移動を勧める。最大49名(家族含む)が利用し、高齢者福祉センター「きらら」では職員、保健師、看護師等が、また老人福祉センターでは施設職員が支援業務にあたった。

< 柏崎市役所 >

日常使用している場所を福祉避難所にした場合、普段の利用者はどうするのか？福祉避難所を事前に周知するべきなのか？市役所内でも意見が分かれている。

< 県庁 >

地域による片寄りがないように設置すべきだった

福祉避難所が閉鎖しなければ、施設が再開できない。開所期間の周知が必要。

事前に指定しておき、人の割付等についても取り決めを行う

3.2. 安否確認

< 柏崎市役所 >では、行政よりも事業者による利用者の安否確認のほうが早かった。電話による安否確認を行ったが、電話はすぐに繋がらなくなった。要援護者名簿は2007年に作成済みだったが、市の名簿とは別に地域の自主防災組織で要援護者名簿の作成を依頼していた。

< 刈羽村役場 >では、区長、自主防災組織による消防団が行う。区長が連絡先や世帯の状況を把握しており、詳しい情報を行政に伝達する義務はなく、自主的に行う。

< 県庁 >の考えとしては、個々の人々を抽出するのに、ある一定の広さを持つ所在情報を得ることになるが、これを防災部局・福祉部局で共有し、さらに民生委員・自

主防災組織・地域など外部で共有し、災害時の早急な安否確認をおこなってもらう予定である。

安否確認の漏れについては、漏れ全てを行政で対応するのは難しい。刈羽村のような地域は特殊な例。地域包括支援センターを軸に展開していきたいと考えている。安否確認や人数把握の中心は市町村で、県がどの程度まで指導や要請をするべきなのか検討中。

・課題

＜柏崎市役所＞では、要援護者名簿の設置だけでなく、どういうネットワークを構築するのか？

対象者が多く、自分が被災した際に他者の面倒が見れるのか？要援護者の主たる支援者は誰なのか？が課題。

＜県庁＞としては、対象者全てについて、民生委員・自主防災組織で一定の情報が確保できる仕組みがない点が気になる。できるだけ早く完了するために、完了期限を含めて体制を整える必要がある。

3.3. その他

＜柏崎市役所＞では、相談支援事業の実施。相談員は述べ 275 人であった。☆トイレについては、避難所ごとに 10～20 の仮設トイレを設置、車椅子対応トイレは 3 箇所くらいあったが圧倒的に数が少なかった。トイレの維持、管理等のメンテナンスは誰がするのか？が問題である。

＜刈羽村役場＞では、中越地震を経験したボランティアが大勢いて、助かった。障害者施設がないため、柏崎市の施設を利用させてもらうしかない。緊急入所や避難も同様。情報伝達は CATV、防災行政無線、IP 電話を全世帯に配備しており、それで行うことで十分に伝達できる。これは原発が立地していることにより先進的な取組みの予算が確保しやすいためである。村内に診療所が 1 ヶ所しかないため、けが人の救助・治療が遅れる。

＜県庁＞では、事前対応として、一人一人の避難支援プログラムが出来上がっている事が理想。

所在状況の把握については、市町村によって差があり、現在調整中。

3.4. 地域包括支援センターの取組み

当センターは 2006 年に設立され、柏崎市内 5 つの町にそれぞれ 1 箇所ある。主に高齢者支援を担当し、要支援 1 の介護予防プラン作成、パワーリハビリ、高齢者虐待等の相談事業を展開している。

1) 安否確認

直接担当している要支援 1, 2 の利用者の安否確認を行い、相談歴のあるかつての利用者の安否確認を行った。柏崎市作成の要援護者高齢者台帳を基に、センター職員と他県の保健師がローラー作戦で自宅訪問をして安否確認をした。民生委員とセンターの帳簿の違いによる漏れがないように随時確認しながらの作業だった。分担は対象により以下の通りに分けて確認作業にあたった。課題としては効率が悪かった点。高齢者、障害者の情報を総合して集めるべきだが、人員の確保の点で難しい状況である。

民生委員：65 歳以上の高齢者

センター：要介護度認定有りだがケアマネージャー等のサービスを利用していない、

虚弱高齢者，単身世帯，老人世帯

2) 福祉避難所

職員も多くなく，介護はしないとあらかじめ決まっていた見守り体制だった。福祉避難所であっても長期間被災すると，不安がたまり生活も難しくなる。マネジメント作業は柏崎市の福祉拠点施設である「元気館」で情報を総合し，保健師が高齢者，精神障害者等の抽出をした後に当センターで適切な避難所や施設へ振り分けた。ひとつずつアナウンスはしていたが，明確な期間がわからないこと，利用者の状況の違いなどもあって退所のマネジメントが困難だった。

課題としては，マネジメント管理者が数年で異動し，業務に不慣れなことが多い。全体を把握する管理者が必要だとは考えている。全市で高齢者をダイナミックに動かすマネジメントが必要だが，誰がするべきなのか。視覚障害者は福祉避難所でも支援が困難だった。

3) その他

- ・入浴施設へのバス送迎等の情報開示は，センターが紹介する。
 - ・施設の通常業務の再開にあたり，緊急ショートステイが急増し，通常デイサービスやショートステイの再開が遅れた。
- 市外の施設のショートステイを利用すれば，通常業務の再開も速やかだったのではないか。
- ・介護保険と自立支援法の兼ね合いでは，援助，支援制度の兼ね合いや相違を考える必要がある。
 - ・視覚障害者支援では，自宅が一部損壊の場合，通常と違う状況で生活は困難な上に仮設住宅にも入れない。独居＋ヘルパーという生活体系の多い視覚障害者の生活支援をどうすればいいのか。

【注記】 の枠は，編集段階で事務局が挿入いたしました。

<しおかぜ荘>

●概要

特別養護老人ホーム。当日は海の日で休日のため、職員が 1 人しかいない休日体制だった。70 名中、当日勤務予定であった 34 名を含め 50 名ほどが集まった。

被害：ライフライン（ガス・水道），家具散乱・室内被害，雨漏り，冷房の配管の破損による水漏れ

●事前対策

- ・マニュアルは中越地震の経験から作られたもの。震度 5 以上の時は施設に連絡を入れる。震度 6 以上の時は可能な限り施設に駆けつける。
- ・2 日分の備蓄食料があった。

●流れ

7 月 16 日 利用者人数 通常ショートステイ：20 名
緊急ショートステイ：38 名
避難所から：9 名

県から緊急受け入れの定員超過を認めるとのファックスが届く。

19 日 ボランティアが来はじめ，部屋の片付けがようやく始まる。余震の心配もなくなり，部屋に戻り始める。

24 日 水道復旧

8 月 1 日 ガス復旧

2 日 入浴再開

●受け入れについて

電話対応に追われ，受け入れ人数を考える余裕もなく結果的にかなりの人数を受け入れてしまった。不安や心配もあったが，理事長から依頼は全て受け入れるようにと言われていたので，理事長が責任を取ってくれると思った。職員のシフトは崩さないようにしていたが，デイサービスを閉鎖して緊急ショートを運営していたので，通常と違う業務をするデイの職員は負担が大きかった。

・負担

緊急ショートの 7 月分の食費・滞在費は理事長の判断で減免し，法人持ちとなり，サービス費は介護保険で賄った。

・物品援助

7 月 16 日 19 時半頃 布団を 30 組

4 時頃 ベッド 6 台

17 日 8 時頃 ベッド 10 台

不足品を業者に発注したので，無駄はなかった。全て無償。

・ボランティア

17 日から医療ボランティアが 7 月いっぱい入った。その他新潟県老人福祉施設協議会，老福連（全国）からの派遣が 8 月いっぱい。

●中越地震の教訓

中越地震の時は 2 階の特養の方をどう避難させたらよいかわからず，最終的に 2 階の中央ホールに集まった。今回はその教訓を活かし，2 階の特養部分に限っては混乱なく対処できた。

●問題

ボランティアの生活の場，ボランティアへの指示体系や連絡事項の引継ぎ，コーディ

ネーター機能を持つ人がいなかった。ケアマネージャー等が全体を見渡すことができればよかったのではないか。

緊急で受け入れた人の詳細の把握が困難だった。

グループホーム法人のヒアリング概要

<晴真会>

木造，築 30～40 年，賃貸運営

壁が落ち，応急危険度判定は黄色

修繕費は大家が負担し，この負担をどうするか市に相談している。復興基金が適用できるのではないかという見込み。

利用者のうち 1 人は数日で帰ったが，もう 1 人が避難所生活を気に入ったため最後まで残っていた。避難所の中学校が，自衛隊のサポートもあり，食料やお風呂も充実していたためと思われる。

今まで個室生活だった GH 利用者は突然共同生活をしなければならず，ストレスが溜まる。

市からは自炊するように指導を受けたが，水道もガスも出ないので変わらず 8 月まで配給を受けていた。

新潟県のマニュアルがあるが，施設独自のものはつくっていない。つくるべきだとは思っている。

役立ったことはバックアップ施設での避難訓練により，怪我を回避できた。

課題は，避難所の必要性を地域の人に周知させるべき。

<たいよう福祉会>

知的障害者 GH を 2 つ（定員 6 名と 4 名）運営。

建物自体はかつて東京電力の社宅だったが，現在は社宅として利用されていない。地主さんからは，更地にしたいので立ち退きを要求されている。

当日の利用者は 2 名で，施設の世話人が駆けつけて隣の福祉施設（通所）に避難した。外出中だった方の安否確認が困難だった。ガスの復旧工事費用が大きかったため，震災後オール電化にした。費用は東京電力が負担。世話人さんが被災が原因で退職してしまい，現在その穴埋めをサービス管理責任者がしている。

グループホームの隣が大きな避難所だったので，風呂，仮設トイレを利用させてもらった。

福祉施設は通所施設だったため，夜間の支援が難しかった。

<松風の里>

入所更正施設を 2 つ，ケアホームを 3 つ（男性 4 名，女性 6 名）運営。

通所者は全員実家に帰省していた。再開は 8 月 20 日。

数人の世話人さんが被災が原因で退職した。

施設被害は大きく，修理費用もかかるのでまだ手をつけられていない。居住等は傾いたまま使用している。ケアホームは 1 棟だけ黄色判定だったが，修繕して使用を再開した。正式に判定を受けていないが使用している。修繕費用は基金が使えるだろうが，引越しも考えている。

ケアホームの人がこれ以上増えた場合に，所有施設でバックアップしきれるか。

<こすもす>

グループホーム（4名）、ケアホーム（7名）を同じ建物で運営。

室内被害はあったが、建物被害はなかった。ライフライン被害（水道の断水）地震保険に加入していた。

作業所は 17 日から避難所の本部として開き、受け入れを行った。作業所としての再開は 28 日からだったが、水道・ガスは使えない状態だった。

避難はしなかったが、隣が中学校という大きな避難所で食料の受け取りや入浴を利用した。

●教訓と課題

家具固定ができていない。これからはするべきだと考えている。

在宅・自立が進むと、関わりのない要援護者の把握ができない。→民生委員に全てを任せることは無理がある。支援センターが地域を束ね、コーディネートする役割を担うことができればよい。

市の合併が進み、人口増加に伴い情報が多くなり全体の把握が困難になった。

グループホームを建てる時、地域にはなかなか受け入れられない。緊急時の支援のことも考えると地域交流ができるようになるのが理想的。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省『厚生労働白書』（平成 18 年版）
- 2) 長岡市災害対策本部「新潟県中越大震災の被害及び復旧対策の概要」
- 3) 新潟県知的障害者福祉協会新潟県中越大震災復興祈念誌 「忘レナイデクダサイ ～災害被害軽減マニュアル～」, 2004.10.23
- 4) 新潟県知的障害者福祉協会「被災施設と支援者からの声」
- 5) 新潟県中越大震災記録誌編集委員会, 「中越大震災（前編）～雪が降る前に～」
- 6) 長岡市福祉保健部, 「障害者施設等名簿」
- 7) 中越地震復興基金, 被災者生活支援対策事業（障害者グループホーム復旧）補助金交付要綱要綱, および同（障害者生活再建支援）要綱
- 8) 知的障害者グループホーム運営研究会編集『知的障害者のグループホーム 運営ハンドブック』中央法規出版, 2001

【補注】

(1) 文献 6 によれば, 「バックアップ施設」とは GH の運営主体の拠点施設のこと。

周知のとおり障害者自立支援法で「バックアップ施設」という用語は制度上なくなっている。ただし, 旧制度におけるバックアップ施設の業務についても, 日常的な支援業務以外には, 緊急時の対応としては「入居者または世話人の事故, 疾病等緊急時の応急対応」(文献 8, 59 ページによる。同書は 1995 年 1 月 17 日の「阪神淡路大震災」以降に出版されている。)があげられている程度であり, 余程こじついたり, 拡大解釈しない限り, 大規模災害時等, 対応が中長期に及ぶ場合についての対応が想定, 明記されているとは判断しにくい。さて, 障害者自立支援法・現行制度では, 一体どうだろうか。(編集・記)

【謝辞】

中越地震の調査にあたり, 長岡工業高等専門学校環境都市工学科 塩野計司教授, 長岡市市民生活部危機管理防災課, 福祉保健部福祉相談課障害支援係, 小千谷市高齢福祉課, 長岡市内, 小千谷市内の社会福祉施設及び GH 運営団体の皆様には大変お世話になりました。また, 中越沖地震調査では, 柏崎市, 刈羽町の各防災・福祉部局, 日本グループホーム学会の方々やグループホーム施設, 社会福祉施設の関係者に大変お世話になりました。記して感謝いたします。

解説



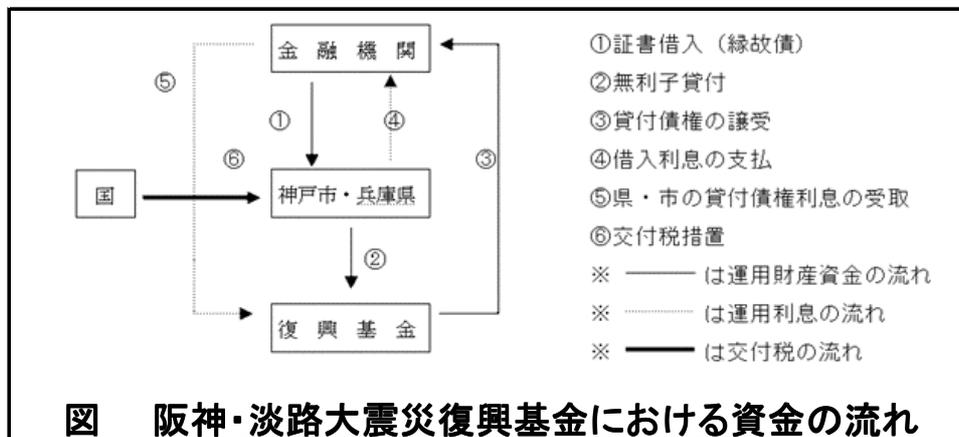
復興基金の仕組み

「税金で私有財産形成につながる個人支援はできない」という国の主張

大災害時からの早期復興を進めるには、被災者救済と自立支援、被災地復興を円滑に進める必要がある。しかし既存制度の枠内では臨機応変な支援策が打ち出せず、とりわけ被災者の住宅再建にあたっては、「税金で私有財産形成につながる個人支援はできない」という国の主張により有効な直接的支援ができなかった。そこで、様々な制度拡充や創設の一方で、復興対策をより長期的、総合的、安定的、機動的に推進するため、1995（平成7）年4月に兵庫県と神戸市で「阪神・淡路大震災復興基金」が創設された。この復興基金の仕組みは、雲仙普賢岳噴火災害や北海道南西沖地震でも用いられた手法であるが、国の支援策の限界を克服し、自治体が自由な裁量で支援策を打ち出す財源づくりのために考えられた一種の行政施策の「方便」でもある。

復興基金の仕組み

その仕組みはこうである。まず「銀行シンジケート団」が10年の長期貸し付けを政府保証で地方自治体に行う。ここでは神戸市と兵庫県が1/2ずつを引き受け、この9000億円（創設当初は6000億円、後に増額）を基金として設立する。今度は銀行団にその基金を定期運用で預託する事で、自治体は利子を毎年受け取ることができる。この受け取り利子分が毎年の財源となって復興基金による支援プログラムを実施するのである。一方、銀行団から長期貸付を受けて基金を調達するため、受け取り利子とほぼ同額の利払い（被災者支援という特別目的の基金運用のため、銀行団による借入利子と貸出利子は、事務経費を除いてほぼ同額となっている）が発生するが、借入れ利子については自治体の通常の出費の中に経費として組み込まれて支出され、国は利払い分について全額を地方交付税により賄うために、自治体の利子負担は実質的になくなる。被災地の自治体財政は復興対策で大きな赤字となるため、長期にわたって地方交付税が途切れることはまずない。元金には手を触れないため、10年後には基金を清算することで収支ゼロとなる仕組みである。



復興基金と事業概要…阪神・淡路大震災復興基金の場合

復興基金の使途は、県と市で構成される復興基金運営委員会が判断し、各種補助金を必要とする団体や個人に給付する。

阪神・淡路大震災復興基金の概要は以下のとおりである。

- 基本財産 200 億円
- 運用財産 8,800 億円（平成 9 年 3 月に 3,000 億円を増額）

事業内容は、住宅・生活・産業・教育など幅広い分野にわたる支援を展開し、当初の 28 事業であったのが 4 倍にあたる 113 事業に拡充された。

表 阪神・淡路大震災復興基金の事業概要

区 分	内 容	事業数
住 宅	被災者の住宅の再建等住宅の復興を支援する事業	33
生 活	被災者の生活の安定・自立及び健康・福祉の増進を支援する事業	33
産 業	被害を受けた中小企業者の事業再開等産業の復興を支援する事業	32
教 育 その他	被害を受けた私立学校の再建等教育・文化の復興に資する事業 その他、被災地域の早期かつ総合的な復興に資する事業	15
		113

中越地震・中越沖地震の復興基金

中越地震、中越沖地震でも同様の復興基金（3000 億円）が設立されたが、阪神・淡路大震災基金とは対被災象の規模が小さいため、中越復興基金ではより手厚く幅広い独自の事業展開が可能であった。グループホームの復興に関しても、従来の教訓を生かしつつグループホームの再建復興に必要な支援プログラムが新たに創設されている。

復興基金の問題点…設立の是非の判断と内容に明確な基準がない

この復興基金の最大の弱点は、災害が相当大規模で被害が深刻化しなければ基金が設立されないという、制度的安定性を欠いている所にある。従って、地震規模が違えば復興基金の支援内容も異なるし、基金が設立されるかどうかにも必ずしも明確な基準がある訳ではない。

【注記】 中の小見出し文は、読みやすさを考え、編集段階で事務局が挿入いたしました。

資料 新潟ヒアリングシート(2007.10.26～2007.10.29)

新潟ヒアリング(2007.10.26～10.29)

日時	10/26(金)10:30～12:00		
場所	柏崎市役所 防災・原子力課	Tel	0257-23-5111
出席者	防災・原子力課長	須田幹一	Tel 0257-21-2323 Fax 0257-21-5980
			E-mail k07402-suda@city.kashiwazaki.niigata.jp
	福祉保健部福祉課長	渡辺智史	Tel 0257-23-5111(代) Fax 0257-21-1315
			E-mail k07306-watanabe@city.kashiwazaki.niigata.jp
	***	高橋 ***	Tel *** Fax ***
		E-mail ***	
大西一嘉、室津滋樹、中野風希、箕手麻由美			
概要	<p>●マニュアルについて 中越地震があつてから、もう起こらないのではと考えており特に勉強はしていなかった</p> <p>●福祉避難所</p> <p>・流れ 16日 被災 17日 県から福祉避難所の開設要請 18日 開設準備。夜から福祉避難所入所者の選定開始。選定における明確な基準はない 19日～ 福祉避難所を開設し、全部で6箇所開設した</p> <p>・運営について 選定は老人福祉施設協議会の職員が行つた 40人が選定されたが、19日に入つたのは20人程度(家族と離れることを拒否したため 老人福祉施設協議会、企業、介護老人保健施設協会からの派遣職員が支援する他、デイサービスの実施やヘルパーさんの派遣 市の職員はバックアップ業務 介護はせず、見守り中心 自立生活を送れる人が入所の条件で、不可能な場合は緊急ショートステイ</p> <p>・課題 日常使用している場所を福祉避難所にした場合、普段の利用者はどうするのか？ 福祉避難所を事前に周知するべきなのか？市役所内でも意見が分かれています</p> <p>●安否確認 行政よりも事業者による利用者の安否確認のほうが早かつた。 電話による安否確認を行つたが、電話はすぐに繋がらなくなつた 要援護者名簿は2007年に作成済みだったが、市の名簿とは別に地域の自主防災組織で要援護者名簿の作成を依頼していた</p> <p>・課題 要援護者名簿の設置だけでなく、どういふネットワークを構築するのか 対象者が多く、自分が被災した際に他者の面倒が見れるのか？要援護者の主たる支援者は誰なのか？</p> <p>●トイレ 避難所ごとに10～20の仮設トイレを設置 車椅子対応トイレは3箇所くらいあつたが圧倒的に数が少なかつた</p> <p>・課題 トイレの維持、管理等のメンテナンスは誰がするのか</p> <p>●その他 相談支援事業の実施。相談員は述べ275人</p>		
資料			

新潟ヒアリング(2007.10.26～10.29)

日時	10/26(金)13:00～15:00				
場所	刈羽村役場		Tel		
出席者	総務課参事(課長補佐)	安達勇	Tel	0257-45-3912(直)	Fax 0257-45-2818
			E-mail	adachi-I@vill.kariwa.niigata.jp	
大西一嘉、室津滋樹、中野風希、箕手麻由美					
概要	<p>●マニュアルについて 地域防災計画書はあるが、震災対策編としては作成されていない 現在改変中で、県に大まかな案を通していているところ</p> <p>●指定避難所 ・概要 小学校が1つに統合され、以前の小学校跡地に築の集会所が建設された。それが現在の一般避難所。 平成5～6年に併設して体育館を角逐に建設し、大部分の集会所は体育館を避難所としている。 収容人数は20人前後。</p> <p>・被害 1箇所、体育館と集会所で天井の落下等の被害があった。(中越地震でも被害あり) →避難所として利用不可能となり、生涯学習センター「らびか」の文化ホールを急遽避難所として指定。</p> <p>●福祉避難所 ・流れ 7月 17日 高齢者福祉センター「きらら」を福祉避難所として開設 20日 老人福祉センターへ一部移動 8月 11日 「きらら」閉鎖、避難者は全て老人福祉センターへ集約</p> <p>・運営について 自己申告、高齢者、介護認定の有無を基準に選定 保健士(3名)が各避難所を回り、福祉避難所への移動を勧める 最大49名(家族含む)が利用 高齢者福祉センター「きらら」:職員、保健士、看護師等が支援 老人福祉センター:施設職員が支援</p> <p>●安否確認 区長、自主防災組織による消防団が行う。 区長が連絡先や世帯の状況を把握しており、詳しい情報を行政に伝達する義務はなく、自主的に行う</p> <p>●その他 中越地震を経験したボランティアが大勢いて、助かった 障害者施設がないため、柏崎市を利用するしかない。緊急入所や避難も同様。 情報伝達はCATV、防災行政無線、IP電話を全世帯に配備しており、それで行う。 村内に診療所が1ヶ所しかない為、けが人の救助・治療が遅れる ガス空調が主流で多くの施設でガス復旧まで空調が使用不可能</p>				
資料					

新潟ヒアリング(2007.10.26~10.29)

日時	10/26(金)15:30~17:00					
場所	しおかぜ荘		Tel	***		
出席者	生活相談員(?)	ワタナベ * * *	Tel	***	Fax ***	
			E-mail	***		
			大西一嘉、室津滋樹、中野風希、簗手麻由美			
概要	<p>●概要 当日は海の日で休日のため、職員が1人しかいない休日体制だった。70名中、当日勤務予定であった34名を含め50名ほどが集まった。 被害:ライフライン(ガス・水道) 家具散乱・室内被害 雨漏り、冷房の配管の破損による水漏れ</p> <p>●事前対策 ・マニュアル 中越地震の経験から作られたもの 震度5以上の時は施設に連絡を入れる。震度6以上の時は可能な限り施設に駆けつける。 ・食事 2日分の備蓄食料があった。</p> <p>●流れ 16日 利用者人数 通常ショートステイ:20名、緊急ショートステイ:38名、避難所から:9名 県から緊急受け入れの定員超過を認めるとのファックスが届く。 19日 ボランティアが来はじめ、部屋の片付けがようやく始まる。 余震の心配もなくなり、部屋に戻り始める。 24日 水道復旧 8月1日 ガス復旧 2日 入浴再開</p> <p>●受け入れについて 電話対応に追われ、受け入れ人数を考える余裕もなく結果的にかなりの人数を受け入れてしまった。不安や心配もあったが、理事長から依頼は全て受け入れるようにと言われていたので、理事長が責任を取ってくれると思った。 職員のシフトは崩さないようにしていたが、デイサービスを閉鎖して緊急ショートを運営していたので、通常と違う業務をするデイの職員は負担が大きかった。 ・負担 緊急ショート7月分の食費・滞在費は理事長の判断で減免し、法人持ちとなり、サービス費は介護保険で賄った。 ・物品援助 16日19時半頃 布団を30組 4時頃 ベッド6台 17日 8時頃 ベッド10台 不足品を業者に発注したので、無駄はなかった。全て無償。 ・ボランティア 17日から医療ボランティアが7月いっぱい入った。 その他新潟県老人福祉施設協議会、老福連(全国)からの派遣が8月いっぱい。</p> <p>●中越地震の教訓 中越地震の時は2階の特養の方をどう避難させたらいかがわからず、最終的に2階の中央ホールに集まった。今回はその教訓を活かし、2階の特養部分に限っては混乱なく対処できた。</p> <p>●問題点 ボランティアの生活の場 ボランティアへの指示体系や連絡事項の引継ぎ コーディネーター機能を持つ人がいなかった。ケアマネージャー等が全体を見渡すことができればよかったのではないか。 緊急で受け入れた人の詳細の把握が困難だった。</p>					
資料						

新潟ヒアリング(2007.10.26~10.29)

日時	10/27(土)10:00~12:00				
場所	こすもす作業所	Tel	0257-22-1037		
出席者	社会福祉法人 柏崎刈羽ミニコロニー				
	松風の里	早川小雪	Tel	0257-21-9090	
	支援課支援員		E-mail	***	
	社会福祉法人 たいよう福祉会				
	たいよう作業センター	中村敬子	Tel	0257-24-0690	
	支援員		E-mail	***	
	社会福祉法人 こすもすの会				
	こすもす作業所	近藤泰文	Tel	0257-22-1037	
	事務所管理者 施設長		E-mail	cosmos@kisnet.or.jp	
	社会福祉法人 晴真会				
理事 統括施設長	柿村みさ子	Tel	0257-21-1414(代)		
		E-mail	jizaikan@kisnet.or.jp		
大西一嘉、室津滋樹、中野風希、箕手麻由美					
概要	<p><晴真会> 木造、築30~40年、賃貸運営 壁が落ち、応急危険度判定は黄色 修繕費は大家が負担し、この負担をどうするか市に相談している。復興基金が適用できるのではないかという見込み。 新潟県のマニュアルがあるが、施設独自のものはない。つくるべきだとは思っている。 利用者のうち1人は数日で帰ったが、もう1人が避難所生活を気に入ったため最後まで残っていた。避難所の中学校が、自衛隊のサポートもあり、食料やお風呂も充実していたためと思われる。 市からは自炊するように指導を受けたが、水道もガスも出ないので変わらず8月まで配給を受けていた。</p>				
	<p><たいよう福祉会> 知的障害者GHを2つ(定員6名と4名)運営。 建物自体はかつて東京電力の社宅だったが、現在は社宅として利用されていない。 地主さんからは、更地にしたいので立ち退きを要求されている。 当日の利用者は2名で、施設の世話人が駆けつけて隣の福祉施設(通所)に避難した。 外出中だった方の安否確認が困難だった。 ガスの復旧工事費用が大きかったため、震災後オール電化にした。費用は東京電力が負担。 世話人さんが被災が原因で退職してしまい、現在その穴埋めをサービス管理責任者がしている。 グループホームの隣が大きな避難所だったので、風呂、仮設トイレを利用させてもらった。 避難した福祉施設は通所施設だったため、夜間の支援が難しかった。</p>				
	<p><松風の里> 入所厚生施設を2つ、ケアホームを3つ(男性4名、女性6名、3名)運営。 通所者は全員実家に帰省していた。再開は8月20日。 数人の世話人さんが被災が原因で退職した。 施設被害は大きく、修理費用もかかるのでまだ手をつけられていない。居住等は傾いたまま使用している。ケアホームは1棟だけ黄色判定だったが、修繕して使用を再開した。正式に判定を受けていないが使用している。 修繕費用は基金が使えるだろうが、引越しも考えている。</p>				
	<p><こすもす> グループホーム(4名)、ケアホーム(7名)を同じ建物で運営。 室内被害はあったが、建物被害はなかった。 ライフライン被害(水道) 地震保険に加入していた。 作業所は17日から避難所の本部として開き、受け入れを行った。 作業所としての再開は28日からだったが、水道・ガスは使えない状態だった。 避難はしなかったが、隣が中学校という大きな避難所で食料の受け取りや入浴を利用した。</p>				
	<p>●課題 避難所の必要性を地位の人に周知させるべき。(晴真会) ケアホームの人がこれ以上増えた場合に、所有施設でバックアップしきれぬか。(松風の里) 家具固定ができていない。これからはするべきだと考えている。 在宅・自立が進むと、関わりのない要援護者の把握ができない。 →民生委員に全てを任せるとは無理がある。 支援センターが地域を束ね、コーディネートする役割を担うことができればよい。 市の合併が進み、人口増加に伴い情報が多くなり全体の把握が困難になった。 グループホームを建てる時、地域にはなかなか受け入れられない。緊急時の支援のことも考えると地域交流ができるようになるのが理想的。</p>				
	資料	6			

新潟ヒアリング(2007.10.26~10.29)

日時	10/27(土)12:00~13:00				
場所	地域のGH視察			Tel	***
出席者	社会福祉法人 たいよう福祉会				
	たいよう作業センター	中村敬子	Tel	0257-24-0690	Fax 0257-22-9175
	支援員		E-mail	***	
	社会福祉法人 柏崎刈羽ミニコロニー				
	松風の里	早川小雪	Tel	0257-21-9090	Fax 0257-21-8550
	支援課支援員		E-mail	***	
	大西一嘉、室津滋樹、中野風希、簗手麻由美				
概要					
資料					

新潟ヒアリング(2007.10.26~10.29)

日時	10/27(土)15:00~17:00				
場所	地域包括支援センター		Tel	***	
出席者	***	コバヤシ ***	Tel	***	Fax ***
			E-mail	***	
大西一嘉、室津滋樹、中野風希、箕手麻由美					
概要	<p>●概要 2006年設立で、柏崎市内5つの町にそれぞれ1箇所ある。 主に高齢者支援を担当し、支援1の介護予防プラン作成、パワーリハビリ、高齢者虐待等の相談事業を展開している。</p> <p>●安否確認 直接担当している支援1、2の利用者の安否確認を行い、それから相談暦のあるかつての利用者の安否確認を行った。柏崎市作成の要援護者高齢者台帳を基に、センター職員と他県の保健士がローラー作戦で自宅訪問をして安否確認をした。民生委員とセンターの帳簿の違いによる漏れがないように随時確認しながらの作業だった。 民生委員:65歳以上の高齢者 センター:要介護度認定有りだがケアマネージャー等のサービスを利用していない、虚弱高齢者、単身世帯、老人世帯 ・課題 効率が悪かった。高齢者、障害者の情報を総合して集めるべきだが、人員の確保ができないので難しい。</p> <p>●マネジメント 入浴施設へのバス送迎等の情報開示は、センターが紹介する。</p> <p>●福祉避難所 職員も多くなく、介護はしないとあらかじめ決まっていた見守り体制だった。 福祉避難所であっても長期間被災すると、不安がたまり生活も難しくなる。 マネジメント作業は元気館で情報を総合し、保健士が高齢者、精神障害者等の抽出をした後にセンターで適切な避難所や施設へ振り分けた。 ひとつずつアナウンスはしていたが、明確な期間がわからないこと、利用者の状況の違いなどもあって退所のマネジメントが困難だった。 ・課題 マネジメント管理者が数年で異動し、業務に不慣れなことが多い。全体を把握する管理者が必要だとは考えている。 全市で高齢者をダイナミックに動かすマネジメントが必要だが、誰がするべきなのか。 視覚障害者は福祉避難所でも支援が困難だった。</p> <p>●その他 ・施設の通常業務の再開 緊急ショートステイが急増し、通常デイサービスやショートステイの再開が遅れた。 →市外の施設のショートステイを利用すれば、通常業務の再開も速やかだったのではないかと。</p> <p>・介護保険と自立支援法の兼ね合い 援助、支援制度の兼ね合いや相違を考える必要がある。</p>				
資料					

新潟ヒアリング(2007.10.26~10.29)

日時	10/29(月)10:00~12:00				
場所	社会福祉法人 魚沼更生福祉会 障害児者生活支援センターかけはし		Tel	025-793-2856	
出席者	センター長	山之内宏	Tel	025-793-2856	Fax 025-793-2850
			E-mail	***	
	主任地域支援員	平松智恵美	Tel	025-793-2856	Fax 025-793-2850
			E-mail	***	
	***	ユモト ***	Tel	***	Fax ***
		E-mail	***		
大西一嘉、室津滋樹、中野風希、箕手麻由美					
概要	<p>●GHの再開 ・つくし(男性寮) 自施設を持っておくべき、という法人の意向により土地、建物(1280万円)ともに購入しての再開だった。建物のみ基金の対象で、更にGH仕様にリフォーム(350万円)した。 元の場所から歩いて5分の場所で、同じ町内、同じ利用者、同じ世話人での再開となった。 火災保険には加入しているが、地震保険には未加入。 GH開設には地域とのコミュニケーションやGHへの理解が必要不可欠である。それを受けてGH開所式には町会長や市町も出席した。</p> <p>・ふきのとう(女子寮) 1人精神的に不安定になって退寮の後に入院した。地震のショック、生活の乱れ、余震の恐怖による。</p> <p>●復興基金 以前は共同募金くらいしか資金がなくて困っていたが、今回の復興基金が活用できて再開に役立った。障害者生活再建事業により、一人当たり350万円の援助。情報は新聞から得た。 GHのようにひとつの建物に複数人が住んでいる場合は、通常の資金援助が受けにくいので、今回の事業はよかった。</p> <p>●仮設住宅でのGH運営 中越地震のときは2棟を1つに連結して、利用していた。1棟の風呂場をそのまま事務室として使用するなど部屋の制限は多かった。室内も狭く、天井も低いのでストレスがたまって体調を崩すこともあった。 中越沖地震では、長岡で集会所をデイサービスとして利用していた。</p> <p>●発生時の様子 地震発生が夜で寮に全員いたため、安否確認などはすばやく行えた。 GHが利用不可能になった利用者は、かけはしに宿泊し、職員が交代で宿直することで対応した。その際の手当では法人本部から出た。</p> <p>●事前対策 入所施設六花園で火災の防災訓練を行っている。 マニュアルや連絡網はGHにはあるだろうが、かけはしでは保管・管理はしていない。連絡網は 世話人→サービス管理責任者→近所の職員 となっている ・緊急地震速報について 対策はとくにしていないが、放送から3秒で地震が発生するとして対応できるのか不安はある。</p> <p>●その他 施設での避難訓練が役立ち、速やかに集合→室外避難を行えた。 地域との関わりが重要だと感じた。職員が駆けつけたときにはすでに近所の人が利用者を避難させていたという例もある。</p>				
資料					

新潟ヒアリング(2007.10.26~10.29)

日時	10/29(月)13:00~15:00					
場所	新潟県庁					
出席者	防災局防災企画課 防災事業係	成海正幸	Tel	025-285-5511(代)		
				Tel	025-280-5707(直)	Fax
	高齢福祉保険課 介護事業係長	茂野伸行		E-mail		narumi.masayuki@pref.niigata.lg.jp
				Tel	025-280-5194(直)	Fax
			E-mail		shigeno.nobuyuki@pref.niigata.lg.jp	
	大西一嘉、室津滋樹、中野風希、箕手麻由美					
概要	<p>●マニュアルについて 新潟県独自の災害時用援護者のマニュアルはなく、国のガイドラインを参考にしている</p> <p>●福祉避難所 ・流れ ・運営について 本来ならば県で福祉避難所となる施設を事前に指定しておくべきが、今回はしていなかった 施設の要求とそれに対応して人員を派遣するマネジメントを行った 保健士が一般避難所や在宅の高齢者を巡回し、福祉避難所への移動を勧めた 10人に1人の介助者・相談員はいたが、福祉避難所での介護はしない →自宅で訪問介護・デイサービス等を受けていた人は、ヘルパーさんが福祉避難所まで介助にくるかデ ィサービスの送迎者でディに通う 3人に1人ずつの割合で職員がついて、マネジメントを行っていた。 計画よりも多くの職員が配備されたので、費用の追加要請を行う予定</p> <p>・課題 地域による片寄りがなく、設置できればよかった 福祉避難所が閉鎖しなければ、施設が再開できない。開所期間の周知が必要。 事前に指定しておき、人の割付等についても取り決めを行う</p> <p>●安否確認 (理想) 個々の人々を抽出するのに、ある一定の広さを持つ所在情報を得る →これを防災部局・福祉部局で共有 →さらに民生委員・自主防災組織・地域など外部で共有し、災害時の早急な安否確認を実行</p> <p>・安否確認の漏れについて 漏れ全てを行政で対応するのは難しい。刈羽村のような地域は特殊な例。 地域包括支援センターを軸に展開していきたいと考えている。 安否確認や人数把握の中心は市町村で、県がどの程度まで指導や要請をするべきなのか検討中</p> <p>・課題 対象者全てについて、民生委員・自主防災組織で一定の情報が確保できる仕組みがない できるだけ早く完了するために、完了期限を含めて体制を整える必要がある</p> <p>●その他 事前対応として、一人一人の非難支援プログラムが出来上がっている事が理想。 所在状況の把握については、市町村によって差があり、現在調整中</p>					
資料						

第 2 章



岡山県グループホームの防災調査概要

場所：岡山県内の知的障害者 GH／ヒアリング（2 箇所）＋見学（1 箇所）

日時：9 月 17 日

メンバー：大西，勢村，薬師寺，中野，齋藤，久保

■：A グループホーム

1. 施設概要

性別	男性
人数	3 人
年齢	30 代，40 代，50 代
障害の種別	知的障害
障害者程度区分	全員区分 2

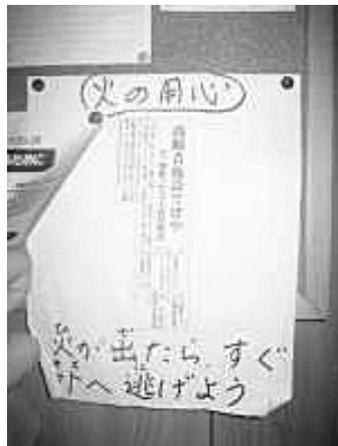
2. 施設写真



一軒屋：木造2階建て



共用スペースの様子



共用スペースに貼られてある注意喚起のポスターなど（火事への意識が高いことが伺える）



消火剤の出る簡易スプリンクラー



ガスではなく IH のコンロ
(IH も火事が起こらないというわけではない)



非常通報装置
(ボタンを押すとどこに連絡が行くのかが
後に問題に)



ぴぴっとフォン
(入居者が 1 人1台持ち, 緊急時の連
絡に使う)



入居者の部屋の様子



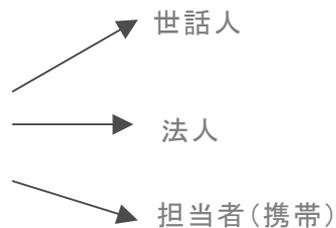
カーテンは防災物品

3. ヒアリング内容

論点1：火災時の連絡網について

非常通報装置について

入居者が緊急の場合、自動通報装置のボタンを押すと、世話人や施設などに緊急連絡が入る。



「Aグループホーム」が緊急です

非常通報装置の問題点

- ①どこに連絡がいくかまとめられていない。
※今回の GH は、消防署にも連絡がいくと GH 関係者は思っていたが、実際そのような登録はされていなかった。
→連絡先の把握がされていない。
ボタンを押すことで消防署に連絡がいつているものと思込み、消防署への本当の連絡が遅れる可能性がある。
- ②連絡を受け取って、どう行動したかの確認がない。
※非番の世話人にもかかってくるが、その世話人がどう行動したかの連絡体制がない。

結論

時間経過に従って、どのように連絡がいくかを図にして示すべき。

論点2：入居者自身の問題について

内容

- ・入居者の特性によって、さまざまな問題が発生することがある
- ・自閉症の入居者がパニックになり、避難誘導が困難になる事も予想される。

投薬の問題

- ・精神安定剤などの投薬があると、入居者は火災時にも目を覚まさないこともある。

タバコを吸う人

- ・この法人では、タバコは台所で吸うように定められている。

- ・しかし、それを守らずどうしても個室で寝タバコする入居者もいる。
→入居者には言わず、シーツや枕カバーを難燃性のものに代えた。

指示に従ってくれる人，くれない人

- ・もともと施設に入っていた人は指示に従ってくれやすく，入っていなかった人は従ってこれにくい。
- ・岡山では施設に入ることが多いので，割と指示に従ってくれる人が多い。

■ B グループホーム

1. 施設概要

性別	女性
人数	4人
年齢	30代3名, 40代1名
障害の種別	知的障害
障害者程度区分	区分2が3名, 区分1が1名

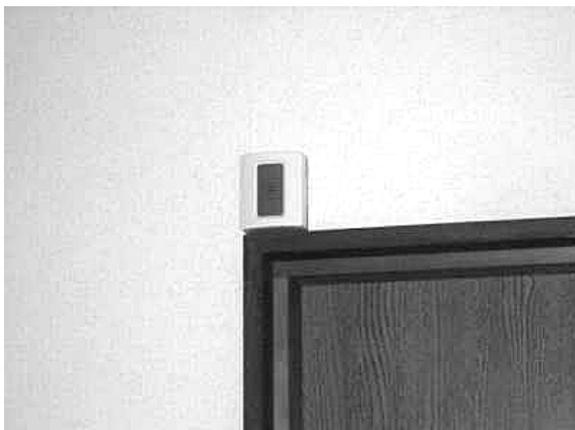
2. 施設写真



このホームにもスプリンクラー



各個室に備え付けられた消火スプレー



各個室に設けられた緊急アラーム
(非常時すべての部屋にアラームが鳴る。)



非常通報装置

3. ヒアリング内容

論点：近隣での放火事件の話

内容

近所で放火による火事があった。

場所

2件どなりの倉庫

原因

放火

現場写真



問題点

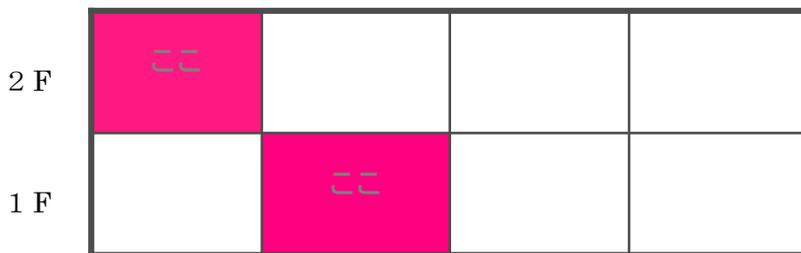
- ・もらい火による火災を想定していなかったこと
※もらい火は燃えやすい。
外からくる火災にどう対応すればいいのか、考える必要がある。
- ・外の火事に対する入居者の対応
※今回のケースでも、外の火事を入居者がそろって見学に行ってしまう、家の中の人がいなくなり連絡が取れなくなった。

結論

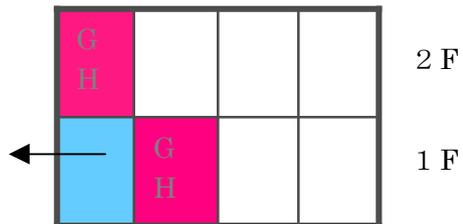
- ・世話人がいないとき、入居者はどう行動するかを想定しておくこと
※家の中の火災と違って、緊急時だとわかりにくい。外火災の時、入居者は連絡をくれるだろうか・・・
- ・近所付き合いを蜜にしておくこと
※外の火災などで危ないときは、近所の人から連絡をしてもらえるように頼む、など

■ C グループホーム（外観見学のみ）

- ・一軒屋ではなく，マンションの部屋を借りた GH
- ・部屋を隣どおしではなく，離れた部屋を借りている。



問題



1F 左下角部分の部屋（一般の利用）

写真のように，ベランダにゴミをたくさん出している。

ここはヒアリング2の B グループホームの近くで，最近放火が多い地域。

このゴミに火をつけられたら，2階にいる入居者は対応できない。

補録



2004年新潟県中越地震 報告速報

【A 概要】

1. 認知症高齢者グループホーム

(1) 避難及び被災生活について

一時的、長期的の差はあるがどのグループホームも避難を経験していた。その際、非日常の生活に戸惑う高齢者が多く、避難期間が長引くほど体調を崩すなど症状が顕著になっていった。

(2) 施設再開について

①問題点

専門的判断ができず、情報も極端に少ないので避難生活がいつまで続くかが不透明だった。

保険に加入していなければ公的援助が得られなかったため、補修費用はグループホームで負担しなければならなかった。

②役立った点

人手不足の中、同じグループの他県施設からの人的応援は大変役立った。

1軒だけ地震保険に加入していたグループホームがあったが、それにより補修費用が出たので、やはり加入していてよかったと答えていた。

(3) 防災対策について

①耐震固定

震災を経験し、必要性を感じたグループホームは耐震固定を行なったそうだが、利用者が変わることを考えて壁に穴を開けないジェルタイプの耐震固定を行なっている。家具そのものの作りのために倒れなかったグループホームは、現在も耐震固定は行なっていないと答えていた。

②マニュアル

地震前からマニュアルが存在したグループホームは少なかった。必要性を感じ、地震後に簡単なものの作成及び防災マニュアル内の地震項目の見直しなど、何かしらの対応をしたグループホームがほとんどだったが、当時は特に必要性を感じなかったため、現在マニュアルの作成はしておらず、その動きもないと答えたグループホームがあった。これは大きな被害を受けなかったグループホームの回答で、被害の大小が多少なりとも防災の意識に繋がると考えられる。

③地震保険

加入していたと答えたのは1軒のみで、そのほかは全て未加入もしくは把握していないと回答していた。そのため、補修費用は法人及びグループホームでの負担となっている。

(4) 震災の教訓

職員やスタッフが駆けつけられない場合、地域の方々の助力が必要不可欠である。認知症グループホームの存在を知らせておくと共に、緊急時の協力をお願いしておくべきである。そのためには、日頃から地域との関係作りが必要である。

認知症高齢者は避難所での生活は困難を極める。高齢者自身が生活の変化に対応できないことのほかに、それによる大声や行動で同じ場所で避難生活を送っている一般人も十分に休むことができない。早急なグループホーム再開か、受け入れ先への移送が必要である。

受け入れ先の設定には、特別養護老人ホームなどのバックアップ施設がなければ市町村に頼るしかない。一時避難にしてもバックアップ施設の方が支援の関係上も都合がよいので、同じ法人内で提携施設を設定しておくべきである。

2. 障害者グループホーム

(1) 避難及び被災生活について

一般人と共同の避難所で生活したが、それには問題が多かった。そのため、ライフラインは切断された状態で生活を再開しなければならなかったグループホームもあり、共同生活の難しさが感じられる。

(2) 施設再開について

建物被害が大きく、新しい借家を探していたが震災で同じような被害を受けたところも多いらしく、新しい物件が中々見つからないことがあった。

(3) 防災対策について

①耐震固定

以前は行なっていなかったが、現在はその必要性を感じ行なっていると答えたところと、当時は行なっていなかったが、特に必要性を感じなかったと答えたところがある。

②マニュアル

マニュアルを作成したグループホーム、必要性を感じず作成していないグループホームとふたつに分かれた。

③地震保険

全てのグループホームが加入していないと答えた。借家のため、有益ではないと考えていることを理由として挙げている。耐震固定、マニュアル、地震保険と防災対策についてどれかひとつだけ消極的ということは無く、意識に差がでていた。

(4) 震災の教訓

避難訓練や備蓄管理の実施の有無があった。意識の差のほかに、人手不足も原因の一つであるようだ。また、一般人との避難生活は困難であったが、有意義でもあったと考えている。

【事例検討】

1. 認知症高齢者グループホームこうなん

①建物の被害とその補修費用について

グループホームの裏山に亀裂が入り、地すべりの可能性があるとのことで隣接の特別養護老人ホーム岡南の郷、ケアハウス岡南に1ヶ月ほど避難した。自宅や遠方の親戚宅などでの生活が可能な利用者には一時帰宅を促したが、最終的には全員戻っての再開となった。避難先ではケアハウスの食堂や利用者の家族が宿泊する部屋を使用する他、夜間はデイサービスの施設を利用した。

②避難時及び避難後に生活する上での問題点

広い場所での共同避難生活を送る上でプライバシーの問題は必ず発生する。ついででしきるなどでスペースの確保をしようとしたが、余震によつての転倒の恐れもありうまくいかなかった。地盤の危険性により建物の立ち入りは禁止されていたが、グループホームの建物自体に被害は無く、避難先から近いこともあったため、慣れたグループホームへの帰宅を強く望む人もいた。また、付近一帯の下水管が破断したため入浴もままならなかった。

2. 認知症高齢者グループホームけやき

①建物の被害とその補修費用について

建物被害は特になく、ライフラインも水が止まった程度だったので地震発生日の夜は隣接している特別養護老人ホームに避難したが、24日からは問題なくグループホーム運営することができた。また、当ホームには通常時は家の改修や保護者の不在などで自宅での生活が出来ない認知症の高齢者に向けて1部屋ゲストルームを設けており、そこで震災翌年の1月まで避難を受け入れていた。

②避難時及び避難後に生活する上での問題点

利用者の中に体調を崩す人もいたが避難所での生活は一晩だけであり、通常通りの運営が翌日すぐにできたこともあり、大事には至らなかった。

3. 認知症高齢者グループホームひまわり

①建物の被害とその補修費用について

浴室のタイルが66枚はがれた。補修費用は10,500円で、グループホームの負担による。

②避難時及び避難後に生活する上での問題点

震災時の避難場所は隣接している介護老人保健施設に避難した。避難時は大きな混乱は無かったものの、2～3日避難生活が続くと利用者の何人かが環境の変化に戸惑い、その対応に苦慮することがあった。幸い建物の被害が少なかったため、すぐに元の生活に戻ることができた。

4. 認知症高齢者グループホームほのぼの川井

①建物の被害とその補修費用について

半壊の判定（ホーム敷地の陥没・床のゆがみ・壁の亀裂・風呂場の破損）を受けたが、JA の建物更生共済に加入していたので、補修費用は保険で賄うことができた。改修期間は（11/22～12/4）

②避難時及び避難後に生活する上での問題点

認知症の高齢者の方にとって、従来の生活の出来ない避難所での生活は困難を極め、受け入れ先確保が最優先課題となった。行政にも、受け入れ先確保に協力いただいた。

避難先は

川井小学校グラウンド→川井コミュニティーセンター→特別養護老人ホーム八色園（休大和町・現魚沼市）

と3回移動しなければならなかった。

5. 認知症高齢者グループホームいずみ

①建物の被害とその補修費用について

ホーム内に多数の亀裂

②避難時及び避難後に生活する上での問題点

避難先の中学校には、多数の一般人がおられ、住みなれたホームとの違いになじむことが出来ず不安になられる利用者が多かった。

避難後は余震が続き、どの利用者も恐怖を感じていた。

6. 知的障害者グループホームあすか

①建物の被害とその補修費用について

壁がはげて落ちる他、浴室のタイルに亀裂が入る。建物検査の結果、老朽化のせいもあり屋根、壁などにかかなりの修理箇所があるため今後の使用が不可能となり別の借家へと移った。

②避難時及び避難後に生活する上での問題点

初めのうちは公民館に避難していたが10月16日から新しいグループホームを探し当て、引越しが完了し運営を再開できた11月22日までバックアップ施設である桜花園にて生活をしていた。そのため作業所である通所授産施設まで通わなければならず、大変であった。

7. 精神障害者グループホームくるみ

①建物の被害とその補修費用について

長岡市の調べでは一部損壊と発表。具体的には壁の亀裂や、屋上出入り口扉に歪みが生じて閉まらない他コンクリートが崩れかかっているなどあったが、生活する上では特に問題はないほどだったが水道、電気のライフラインが切断され使用不可能な状態だった。ガスはプロパンだったので使用可能だったが風呂や調理場は電気を使用していたため使用不可能。

法人が負担し、建物の補修を行った。

②避難時及び避難後に生活する上での問題点

10月23日の夜から3、4日ほど地域の避難所に避難をした。避難所の生活では夜眠れない人や大声を発してしまう人などがおり、日頃から地域との交流が少なく理解が不十分であったことも一因となり、一般の人達とのトラブルおきてしまった。広い空間で大勢が生活する以上プライバシーの問題は必ず発生すると共に、グループホーム利用者は避難所のマナーを全て守れるわけではないことなど一般の人達の理解を得る必要がある。

【C 平成16年新潟県中越地震グループホーム被害 調査一覧】

種別	施設名称	施設被害と対応
知的障害者	あすか 長岡市	壁の剥げ落ち、浴室のタイルに亀裂 建物検査の結果、老朽化のせいもあり屋根、壁などにかなりの修理箇所があり今後の建物使用が不可能と判明し、別の借家へ移った 同じ状況のグループホームや被災者が多いのか、新しい物件を見つけるのに苦労した 震災以前は耐震固定を行っていなかったが、現在は必要性を感じたので行っている 連絡先などを図式化したマニュアルを作成した 水、懐中電灯、毛布などすぐに必要になるものを揃えておくようにした 震災前には行っていなかった避難訓練を行うようになった
知的障害者	つくし 小千谷市	応急危険度判定「赤」（土台に亀裂、家具の転倒、食器の散乱、風呂のタイルの破損） 12月12日から仮設住宅での生活を開始 約30㎡の2DK2棟に4人が生活（今までは入居者1人あたり10～13平方メートルの個室） 新しいグループホームには平成18年9月8日にようやく移転
精神障害者	くるみ 長岡市	一部損壊（壁の亀裂、屋上出入り口の歪み、コンクリートの崩れ） 補修費用は法人負担 ライフライン全滅（ガスはプロパンだったため使用可能） 一般の避難所での長期生活は困難であり一般人とのトラブルを考慮して、ライフラインがとまっていたがグループホームでの生活を震災3日後から再開した 一般人との避難生活は有意義であったと感じている 家具の耐震固定は法人での管理はしておらず、建物所有者が指導すべきだと認識している 法人やグループホーム独自のマニュアルはなく、県の社会復帰施設協議会のマニュアルを使用 この先も法人ではマニュアルを作成する予定は無い 事前の備えが重要であると感じているが、人力的余裕が無く思うように実行できていない

種別	施設名称	施設の被害と対応
認知症高齢者	こうなん 長岡市	グループホームの裏山に亀裂が入り，地滑りの可能性あり 隣接の特別養護老人ホーム，ケアハウスに1ヶ月間避難 食堂やケアハウス利用者の家族が宿泊する部屋を使用 夜間は特別養護老人ホームのデイサービスを使用 自宅や遠方の親戚宅などでの生活が可能な入所者には帰宅を促した 震災以前は耐震固定を行っていなかったが，現在はジェルタイプの耐震固定を行っている 入居者が変わることを考え，壁に穴を開けないようなタイプ
認知症高齢者	けやき 長岡市	建物被害は少なく，ライフラインも水が止まった程度 23日夜は隣接している特養に避難したが24日から運営再開 地域の認知症の高齢者に向けて，ゲストルームで避難者を受け入れた 背の低い家具のため転倒せず，現在もその必要性を感じていないので実施していない
認知症高齢者	ひまわり 中魚沼郡 南津町	浴室のタイルが66枚剥がれた 補修費用はグループホーム負担（10,500円） 3日間隣接の介護老人保健施設に避難 建物の被害が少なかったため，大きな混乱も無くも元の生活に戻ることが出来た 背の低い家具のため転倒せず，耐震固定の必要はないと考えている
認知症高齢者	ほのぼの 川井 小千谷市	半壊（敷地の陥没，床の歪み，壁の亀裂，風呂場の破損） JAの建物更生共済に加入していたため費用は保健で賄えた 改修期間は11/22～12/4 <避難先の推移> 23日夜：川井小学校グラウンド→24日：川井コミュニティーセンター→26日：特別養護老人ホーム八色園（旧大和町・現魚沼市）
認知症高齢者	いずみ 長岡市	ホーム内に多数の亀裂が発生 23日夜から地域の中学校へ避難 ライフラインは3～5日で安定したが，スーパーの開店が遅れ食料の確保に苦労 日頃から地域との関わりが多かったことにより，避難時に協力を得られた 震災後に食器棚の固定，水，食料，毛布の確保 今後も地域との関わりを重視し，広報活動などを行いたいと思っている

資料 防災チェックリスト(火災編)

1. 出火対策

火を出さないためにできること

グループホームに特徴的な課題を挙げてみる

日常的な防災支援を考える (GHできちんと実行できている項目には、チェックを入れる)

確認事項	ここがポイント
<input type="checkbox"/> GH内で入居者と火事が起きたときのことについて話し合っている	火災の発生場所や季節、時間帯を想定し、具体的にイメージできるように、絵などを用いて一緒に考えてもらいましょう。
<input type="checkbox"/> シーツ、枕カバー、布団などの寝具やパジャマは難燃繊維製品を使っている	世話人が買い物を代行した時に、難燃製品で揃えるように心がけましょう。
<input type="checkbox"/> 火災通報システムの報知先、連絡先の登録情報や簡単な操作方法を機器の近くに貼っている	世話人や責任者が交代しても古い電話番号のまま放置されていませんか？ いざという時に、誰にも緊急通報が回らないケースがあります。 登録した緊急通報先を紙に書いて掲示しておく、緊急通報先の登録変更がいつでも、誰でもできるように、操作マニュアルを見やすい位置に置くなどしておきましょう。
<input type="checkbox"/> 入居者による火気管理には細心の注意を払っている	ふとしたはずみで、放火や火遊びなどの不適切な行動に走ってしまう例があります。 世話人がいない時に入居者が調理されるのも、失火が不安ですね。 喫煙習慣があったり、火に関心を持ちやすい入居者の場合、火気管理能力が伴わないと出火危険性が高い
<input type="checkbox"/> 火災時の安否確認の連絡方法を定めている	電話が通じない事もあります。近隣との協力も大切です。 火災そのものへの対応を誤ると、入居者が逃げ遅れる恐れもあるので、初期対応可能な方法を確認しましょう。
<input type="checkbox"/> 隣近所から火が出たときの入居者の対策を考えている	火災警報器(すべての住宅に義務づけ)が付いているからと安心は禁物。GHの建物内の出火は感知して、警報ベルが鳴り響くが、隣近所の出火では警報ベルが聞こえない。隣近所の警報機のベルを屋内にも追加設置してしまう。 まだ警報機を設置していない住宅も多く残っています。 共同住宅の下の階で出火した場合も同様です。全ての住戸に火災警報機がないと、火災の感知が遅れる危険性があります。

調理による出火を防ぐ (あなたがきちんと実行できている項目には、チェックを入れる)

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> ココンロの周りは、整理整頓し燃えやすいものを置いていない	布巾などは特に燃えやすいので注意しましょう。
<input type="checkbox"/> 温度設定が出来るタイプの火口にしている	
<input type="checkbox"/> 消火器をキッチンに常備している	
<input type="checkbox"/> 調理時には、防災素材の袖のある長めの割烹着を着用する	腕や全身を覆うものがオススメです。
<input type="checkbox"/> 鍋つかみなどをすぐに取り出せるように準備して調理をしている	鍋から火が出たらフタをしましょう。
<input type="checkbox"/> 着衣着火時の対応を知っている (入居者にも教えている)	まず止まり、床に倒れ、寝転がって消すこと。(Stop, Drop, Roll)

天ぷら油火災 (あなたがよく知っている項目には、チェックを入れる)

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> 揚げ物中は、絶対にその場を離れないようにしましょう。	
<input type="checkbox"/> 燃え上がった油には、フタをして消すのは有効です	但し、ヤケドに注意！ 火が消えたと思って安易にフタを取ると燃え上がるので、十分に冷やしてから
<input type="checkbox"/> 燃え上がった油に、野菜を投げ入れると冷えて消えるというのは間違い	たまたま消える時があっても、たいていは野菜の水分で火のついた油が勢いよく飛び散り危険
<input type="checkbox"/> 炎が出た時、水をかけるのは大変危険	勢いよく火が飛び散るので大変危険
<input type="checkbox"/> 古い冷凍食品を、不用意に油で揚げると、突然炎が上がることもある	霜を取り除かないで加熱すると、水になって蒸発し油が飛び散って引火する恐れがあります。
<input type="checkbox"/> 油凝固剤を使用するための再加熱は忘れやすいので注意	廃油凝固剤を使って再加熱する際「加熱調理している」という感覚が希薄になり、コンロから目を離しがち火災リスクが高まります。(しかも、調理後は油が減っており、燃え上がる時間も早い！)

放火防止環境を整える (きちんと実行できている項目には、チェックを入れる)

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> 家の周りに燃えやすいものを放置しない、置かない	ダンボール箱や資源ごみが放火魔に狙われます
<input type="checkbox"/> ごみは、収集日や収集時間などルールを守って出す	
<input type="checkbox"/> 家の周りではできるだけ明るく照明をつける	放火魔対策として、死角になる暗闇を減らすのは効果があります
<input type="checkbox"/> 物置・車庫などには必ず鍵をかける	
<input type="checkbox"/> 郵便受けに、新聞やチラシなどを溜めない	数日間留守にする時、近所の人に声をかけて預かってもらうなどする。留守がわかると狙われやすい。
<input type="checkbox"/> 自転車や単車などを家の回りの路上に放置しない	
<input type="checkbox"/> 自転車や単車などのボディカバーは、燃えにくいものを使用していますが	シートが燃やされるケースもあります。原付バイクなど放火されると炎上するものも早い
<input type="checkbox"/> GH内で放火防止の話し合いをしている	
<input type="checkbox"/> 日ごろから隣近所で声をかけあって注意し合っている	

タバコ火災を防ぐ (きちんと実行できている項目には、チェックを入れる)

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> 寝タバコは絶対にしない、させない	特に飲酒後に注意しましょう
<input type="checkbox"/> くわえタバコはしない、させない	
<input type="checkbox"/> 灰皿に吸殻のためない	ガラス製の灰皿は熱で割れる場合があります
<input type="checkbox"/> 灰皿は大きく安定性のあるものを使う	
<input type="checkbox"/> 灰皿には水を入れる	
<input type="checkbox"/> 吸殻処理は確実に消えているか確認している (させている)	
<input type="checkbox"/> 灰皿のある場所以外では、喫煙しない、させない	
<input type="checkbox"/> 灰皿に紙くずを捨てない、させない	シートや、メモなどを安易に丸めて入れない。灰皿はゴミ箱ではない！
<input type="checkbox"/> 火のついたタバコを灰皿に置いたまま、その場を離れない、させない	

電源コードからの火災を防ぐ（きちんと実行できている項目には、チェックを入れる）

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> コードが重い家具など重量物の下敷きになっていない	
<input type="checkbox"/> コードが椅子などで踏みつけるように延長していない	
<input type="checkbox"/> コードが長すぎたので何重にも折り曲げて縛っていない	過熱して出火する例があります
<input type="checkbox"/> コードを止め金具などで壁、柱に固定していない	
<input type="checkbox"/> コードがじゅうたんなどの敷物下のコードが折れ曲がっていない	
<input type="checkbox"/> 受電容量には余裕がある	電気ポット、暖房器具、電子レンジなどは大きな電力を使います
<input type="checkbox"/> 室内コンセントの数は十分である	タコ足配線は危険

火災事例から学ぶ（こうした事例を見聞きし、関心を持っていた項目には、チェックを入れる）

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> 火災時に異常に興奮して火元から離れず、避難を拒否するケース	燃え上がる炎を見ることに、強く興味を持つ
<input type="checkbox"/> 火災現場からようやく連れ出しても、火の中に勝手に戻ってしまうケース	興奮のあまり、火災や煙の危険性が十分に理解できない
<input type="checkbox"/> 火を見たショック（自己防衛機能）で、硬直して動けなくなるケース、その場にしがみついているはなれない	入居者の個性を把握して、迅速な避難誘導の方法を工夫したり、状況に応じた対策を考える。
<input type="checkbox"/> 火災防止を強く注意すぎて、特異行動に走ったケース	出火防止から入居者の調理を禁止してもきかないので、強い調子で言い聞かせたが、腹いせにフライパンを空焚きし、失火、逆効果になった事例
<input type="checkbox"/> 導眠剤を服用する人が、火災時に逃げ遅れるケース	火事の中でも目覚めないで意識が朦朧として避難の呼びかけに反応しない、迅速に行動できない、状況がうまく判断できない
<input type="checkbox"/> 近所の火災時におもしろ半分で見物に行ってしまう、連絡がつかないケース	世話人が電話連絡しても誰も出ないので、安否が分からなかった。万一延焼した場合、残された入居者が逃げ遅れる恐れもあります。
<input type="checkbox"/> バック入りのお餅を電子レンジで加熱中、出火したケース。なぜ出火したか、わかりますか？	お餅の底に、酸化防止剤の袋がくっついていての気がつないままレンジ加熱し、酸化鉄が炎上した。電子レンジで食品を温めるときには、十分に気をつけましょう。
<input type="checkbox"/> IH調理台で、IH対応でない器具を使って火事になるケース	IH非対応の鍋底面に凸凹があるとIHの加熱防止機能が働かず出火することがあります。
<input type="checkbox"/> IH調理器で揚げ物をするときに着火してしまうケース	IH調理器でも、少量の油だと過熱しすぎて数分で炎が出て燃え上がる事があります。
<input type="checkbox"/> 少量の油で揚げ物調理していて、着火するケース	150ccくらいの少量の油でフライパンを使って、気軽に天ぷらを揚げる人が増えています。すぐに油の温度があがり、出火しやすくなります。 IHだから安心という、心の盲点が危険を招きます。
<input type="checkbox"/> 水入りペットボトルを屋外に並べていた所、家の中で出火したケース	「レンズ効果」により太陽光が集光され、思わぬところから火が出る場合があります。
<input type="checkbox"/> カセットコンロを二つ並べて使用していて、爆発したケース	鉄板が大きいため、輻射熱がコンロ付近に集中する事でガスボンベが過度に加熱され、ボンベが爆発。 コンロを二つ使用したことで加熱に拍車がかかってしまった火災事例です。

2. 延焼防止対策

火災の被害をできるだけ少なくしましょう。

①早く火災を知る（設置済みの項目には、チェックを入れる）

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> 自動火災報知器は？	
<input type="checkbox"/> 緊急通報装置は？	
<input type="checkbox"/> 住宅用の火災警報機は？	1階で火事が起これば2階にも通報されるように、部屋の外や階段にも警報ベルも増設しましょう。
<input type="checkbox"/> 住宅用スプリンクラーは？	
<input type="checkbox"/> 消火器は？	

②火を消す（きちんと実行できている項目には、チェックを入れる）

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> 消火器の使用体験がある	地域の防災訓練や防災教育センター（防災館）などで消火体験ができます。消防署に相談すれば防災訓練に協力してくれます。
<input type="checkbox"/> 消火器の使い方を知っている	
<input type="checkbox"/> 消火器の管理状態をこまめにチェックしている	→（消火器チェックポイントへ）
<input type="checkbox"/> （住宅用）スプリンクラーが設置されている	
<input type="checkbox"/> 屋内消火栓が設置されている	
<input type="checkbox"/> 普段から風呂水を溜めておいたり、消火バケツなど、万一の火災に備えている	

消火器チェックポイント（きちんと実行できている項目には、チェックを入れる）

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> キャップはゆるんでいない	
<input type="checkbox"/> 容器にサビや変形などが無い	サビや損傷などの異常が生じると「いざ」という時に使えなかったり、本体が破裂して思わぬ怪我をします。
<input type="checkbox"/> 消火ホースのひび割れが無い	
<input type="checkbox"/> 圧力を示す針が規定値内にある	（圧力ゲージ付き消火器）は、針が緑色の範囲にあるかどうかをチェックしておきましょう
<input type="checkbox"/> 消火器の使用期限に注意して適宜交換している	使用期限はタイプによって1年から8年と幅があります。チェックしておきましょう。
<input type="checkbox"/> 消火器の液剤によって火の消え方が違うので、消火方法や消火器に適した火災タイプを確認している	消火器の液剤には、粉末のものと、強化液のものとがあります。粉末のものは火勢を抑える役目、強化液のものは深部も完全に消火する働きがあります。
<input type="checkbox"/> 置いてある消火器の放射時間や放射距離を把握している	10数秒から長くても70秒まで、思ったより短いので十分に近づいて火元を狙ってレバーを引く

③火を食い止める（きちんと実行できそうな項目には、チェックを入れる）

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> 避難のときは、ドアを閉めて逃げる（特にマンション）	火災の延焼を、出火室だけで食い止めることができます。
<input type="checkbox"/> 避難の時、周りの人に火災であることを大声で知らせながら逃げる。	火事であることを周りに伝え、被害を最小限にしましょう。救助の応援も期待できます

3. 火災からの避難、誘導の対策

早期避難をすることが大切（きちんと実行できそうな項目には、チェックを入れる）

チェックシート	ここがポイント
<input type="checkbox"/> 消火はあきらめてもよいから、できるだけ早く避難する	火災による死亡では煙の影響（一酸化炭素中毒死）がほとんどである、安全のため、119の通報は自動通報装置、消火はスプリンクラーを設置することで、避難や誘導に専念できる防火安全環境作りをめざす。
<input type="checkbox"/> 早期避難を最優先させましょう。	迅速な避難が難しい人がいる場合は、特に重要です
<input type="checkbox"/> 「フラッシュオーバー」が起こる前までに避難する	出火して2～4、5分で部屋中が火の海になる（フラッシュオーバー）が、このとき部屋中の酸素が一気に消費されて大量の一酸化炭素が発生するため部屋に残された人は窒息死してしまいます。その前に早く避難しましょう。

独立行政法人福祉医療機構（高齢者・障害者福祉基金）助成
平成19年度「地域基盤型グループホーム支援方策推進事業」防災調査報告書

グループホームと地域防災調査
新潟県中越沖地震（2007）報告書

発行日 2008年3月1日
編集 障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会 グループホームと地域防災調査研究班
研究代表 室津滋樹（障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会代表）
事務局 〒187-8570 東京都小平市小川町1-830 白梅学園大学 堀江研究室
TEL / FAX 042-344-1889 E-mail<info-gh-gakkai@shiraume.ac.jp>
