

# 16

## 県内職能団体による支援

### (1) 一般社団法人岩手県介護福祉士会の取り組み

#### ① 状況把握と支援体制整備

東日本大震災発生後、緊急の正副会長会議を開催し「会員の安否確認」及び今後の支援に備えた「県内会員のボランティア募集」「ボランティアにかかる旅費規程の制定(当該年度総会で承認)」を行いました。

また、通信手段が限られる中、被災地区の会員からはメールや一部の携帯電話から状況報告があり、会員の情報をもとに役員による現地調査を行いました。安否確認の結果、当会全会員の無事が確認されました。

#### ② 介護ボランティア派遣

3月26日、岩手県災害対策本部から岩手県ボランティアセンターを通じ「被災地からの内陸避難における介護ボランティア」の派遣要請があり、当会理事を中心に13名の介護ボランティアを派遣しました。

また、陸前高田市社会福祉協議会から、1250名が避難している陸前高田市立第一中学校への介護ボランティアの派遣要請を受け、県内外合わせて延272名の介護福祉士が派遣されました。

3月27日から避難所閉鎖となる7月31日まで、避難所内に設置された「高齢者室」において、見守りや歩行介助を中心とした24時間の介護支援を行いました。

ボランティアには遠くは九州地方から、全国各地の会員が駆けつけて下さいました。

派遣終了後も様々な物資を送って下さったり、漬物などの料理を持って訪問して下さいるボランティアの方々がおり、現地の皆さんだけではなく、一緒に頑張っているボランティアにも元気と勇気を頂きました。

また、現地での移動手段として車を提供してく下さった方もおり、ボランティアの送迎や仮設住宅への引っ越し、自宅の片づけ等様々な場面でとても役立ちました。

#### ③ 日本介護福祉士会との連携支援

当会の全国組織である日本介護福祉士会では、被

災地会員の平成23年度会費免除を決定した他、全国の会員の派遣調整を行い、支援に関する経費負担などの支援も頂きました。

#### ④ サロンイベント支援「介護予防フラダンス」

陸前高田市横田地区サロン、大槌町サポートセンター和野っこハウス、特別養護老人ホームらふたあヒルズにおいて、岩手県介護福祉士会盛岡広域支部会員が中心となり、講師とともに介護予防運動のひとつとしてフラダンスを披露しました。

#### ⑤ 職能団体派遣システム参加

システム構築当初から吉田会長が会議に出席し、ボランティアを県内外合わせて述べ100名派遣しました。第3期の研修会支援では「高齢者支援におけるリスクマネジメント」「高齢者や家族への関わり方」「サロン等で行えるレクリエーション」の講師を5名派遣しました。



## ⑥ 支援に関わっての課題

発災後にすぐに現地に支援に赴くことができなかった課題として、平時のボランティア派遣体制の不整備がありました。「ボランティア旅費の制定」や「ボランティア登録会員の管理」など、平時から災害支援に対応できる組織体制の構築が必要です。

## (2) 岩手県介護支援専門員協会の取組み

### ① 現地状況把握及び派遣調整

東日本大震災により甚大な被害を受けた沿岸部の理事と連絡がつかず、なかなか状況確認ができませんでした。正副会長会議を開催した3月30日、釜石地区の理事に連絡がつき、当会役員全員の無事が確認できました。地区理事の現状報告や協力を得ながら、会長をはじめ役員が沿岸部の会員所属施設や行政機関へ赴き、介護支援専門員のボランティアニーズの状況を調査しました。

### ② 被災地域の支援に関する取扱い要領の策定

震災後に開催した理事会で当要領を定め、被災地区会員への支援を決定しました。各地区協議会を通した会員安否確認の結果、会員の被災は死亡7名、自宅の全半壊88名、車の損失65名でした。要領に沿い会費免除等の取扱いを実施しています(H23・H24)。

岩手県介護支援専門員協会 被災地域の支援に関する取扱い要領	
1 目的	平成23年3月に発生した東日本大震災は、会員、所属事業所、行政機関に多くの被害をもたらした。被災会員を支援することで、被災地域の介護支援業務を支援し、会員の活動継続を図ることを目的とする。あわせて利用者への総合的な支援を展開するため、被災地域の支援、要望を調査し、その課題解決のため行政等へはたらきかける。
2 支援の内容	支援の方法は、「経済的支援」と「人的支援」、「相談助言」とする。
(1) 支援協力金	県内各支部の会員へ支援協力金をお願いする。 (方法) 県協会で取りまとめ、地区協議会経由で被災会員へ届ける。 支援協力金の特別会計並びに配分委員会を設置する。 実施状況は会員へ報告する。 ①各地区において被災状況を調査 ②県協会に「支援協力金配分委員会(仮称)」を設置 ③各地区で支援協力金をお願い(方法・金額は地区で検討) ④各地区より県協会へ、県協会より被災地区へ、そして被災会員へ
(2) 会費の免除	被災を受けた会員に対し、下記の通り会費免除を行う。 ①日本介護支援専門員協会の会費(1人5,000円) ②岩手県介護支援専門員協会の会費(1人1,000円) ③各支部の会費(1人1,000円) 被災の範囲は以下のとおりとする。 ①震災による失業 ②自宅の全壊・半壊 ③自家用車全損(会員の通勤車に限る)
(3) お見舞い金	会員で死亡・行方不明の場合は10,000円とする
(4) その他	①日本協会へ「全国会費減免要望書」を提出 ②第一次支援として「会員の減免」を実施 ③支援協力金の額により、第二次支援を検討 ④経済的支援とあわせて人的支援を実施(ボランティア派遣への旅費等を検討)
3 施策への提言・要望	被災地区の現状について会員から状況を把握し、中長期的な支援に向け行政や関係機関へ提言・要望を行う。
この要領は平成23年6月25日から適用し平成24年3月31日までとする なお実施内容により3月11日に遡る	

## ③ 日本介護支援専門員協会との連携支援及び義援金等協力

当会の全国組織である日本介護支援専門員協会と連携し、陸前高田市シルバー人材センター、大槌町役場、山田町に介護支援専門員を派遣し、安否確認や世帯調査、介護認定調査の支援を行いました。日本介護支援専門員協会は全国会員の派遣調整を担い、県協会の支援内容に合わせ、被災した会員(自宅の全損・半壊・失業)の2年間の会費免除を決定するなど、連携した支援協力がありました。

また県外団体から寄せられた義援金については被災地区会員の会費免除や会員によるボランティア活動費に充て、協力頂いた各団体には、次年度総会において感謝状を贈呈しました(横浜市ケアマネジャー連絡協議会・NPO法人ささえあい和と輪・東京都介護支援専門員協会)。

### ④ 職能団体派遣システム参加

当システムボランティアに県内外合わせて延79名を派遣しました。派遣にあたっては年間を通した分担を決め、地区を限定せずに派遣が行われました。

### ⑤ 支援にかかわっての課題

平時のボランティア派遣体制の規定の整備(ボランティア登録制・旅費規程など)と、県内11地区協議会との災害時の連絡・連携体制をマニュアル化し、平時から県内の連携を深める必要があります。

また、災害時の介護支援専門員の役割を検証し、急性期から専門職を派遣、支援できる組織であることが課題です。

## (3) 岩手県ホームヘルパー協議会の取組み

### ① 状況把握と支援体制整備

東日本大震災発生後、緊急の正副会長会議を開催し「会員の安否確認」及び今後の支援に備えた「県内会員のボランティア募集」について詳細を決定しました。内陸の会員からは状況報告があったものの、沿岸部の会員には連絡がとれず、会長が岩手県介護福祉士会現地調査に同行し、被災地の現地調査を行いました。安否確認の結果、残念ながら会員1名の死亡が確認されました。

### ② 介護ボランティア派遣

3月26日、宮古市田老に現地調査に向かった全国ホームヘルパー協議会役員から避難所となっている「グリーンピア三陸みやこ(田老)」への派遣要請があり、会



長と県内会員1名が翌日から派遣されました。

千葉会長が派遣先で介護ニーズの状況を調査し、更にニーズが高いとの情報があった山田町の「山田高校」へ支援先を変更、3月27日から当避難所への介護ボランティアの派遣が行われました。

山田高校においては、1日2名から3名体制で、常駐する保健師の指示のもと、トイレの付き添いや朝の体操、日中活動の見守り介助や医療チームの手伝い等を24時間体制で行いました。

現地の介護サービスが復旧し始め、近隣市町村からの支援体制も整い始めたことから、現地の介護保険事業者や市町村に支援内容を引き継ぎ、5月14日に延334名の派遣が終了しました。

全国ホームヘルパー協議会会長をはじめ、全国各地からたくさんの会員が現地の支援にご協力頂きました。

### ③ 全国ホームヘルパー協議会との連携支援

現地調査や介護ニーズの把握に関しては、当会の全国組織である全国ホームヘルパー協議会が積極的に行い、全国から派遣される会員の派遣調整など県事務局と連携した支援を行いました。

### ④ サロンイベント支援「色とりどりお団子作り」

陸前高田市上長部地区サロン、大槌町サポートセンター和野っこハウスにおいて、ジャムなどで色を付けた白玉団子を、参加者とともに調理し、お茶会を開催しました。

### ⑤ 職能団体派遣システム参加

県内職能団体と同じく当システムに参加し、会員によるボランティア活動として延40名を派遣しました。

### ⑥ 支援に関わっての課題

全国組織と県組織が連携し、いち早く避難所での介護支援等に入ることができました。一方で課題としては、



現地会員との連携のあり方があります。支援先には被災しながら支援を続ける当会の会員もおり、避難者への介護支援だけではなく、会員支援がなかなか行えなかったことが反省としてあります。災害発生時に会員に対する支援を速やかに行うためには、平時から災害時連絡体制の整備や広域エリアでの会員相互の繋がりが不可欠であり、災害時支援に関する組織としての方針が必要です。

## (4) 岩手県内職能団体等専門職派遣システム

### ① 経緯と各種会議

3月24日、岩手県社会福祉士会、岩手県介護福祉士会、岩手県地域包括・在宅介護支援センター協議会の代表者が集まり、福祉専門職の団体による災害支援についての会議を行いました。

現地には県内外の職能団体が団体ごとに活動をしているため、ニーズ把握をはじめ、アセスメントや支援活動の重複により、連携した支援が難しくなっている状況から、福祉専門職能団体による、団体合同による現地に派遣するシステムの必要があると考えました。

3月30日、県内職能団体同士による呼びかけで10団体が県社協に集まり、合同会議で協議を進めた結果「岩手県内職能団体等による専門職ボランティア派遣システム」が構築されました。

会議は月1回の頻度で行われ、現地に派遣された専門職ボランティアからの活動報告やニーズ調査結果から、今後の中長期にわたる継続支援のあり方を検討しながら活動が続け、平成25年3月27日の最終会議まで、計17回の会議を開催しました。

### ② 支援の内容【第1期】5月16日～8月31日

3泊4日の日程で被災地の社協災害ボランティアセンターへ派遣し、県内外のボランティアと一緒に避難所や仮設住宅や在宅を訪問し、ニーズ調査を実施するとともに、専門職として調査した結果の振り分けや関係機関へのつなぎに協力を行いました。陸前高田市においては地域包括支援センターが行う要支援世帯への電話調査や訪問調査を行いました。(派遣人数:陸前高田市延べ188名、大槌町延べ170名)

### ③ 支援の内容【第2期】9月1日～12月22日

被災地では県内避難所が閉鎖され、仮設住宅や在宅生活者へのニーズ調査、閉じこもりや孤立防止のためのサロン立ち上げ支援が少しづつ開始され始め、市町村社協に生活支援相談員が配置されました。

ニーズ調査の人員が確保されたことから、当システムボランティアはサロンの立上げや運営に協力し、サロン内で被災者住民とのコミュニケーションを図りながら「よろず相談」に対応しました。

また、戸別訪問を行なっている生活相談員からの専門的相談に対応しアドバイスを行いました。（派遣人数：陸前高田市延べ40名・大槌町延べ17名）

#### ④ 支援の内容【第3期】平成24年1月～継続中

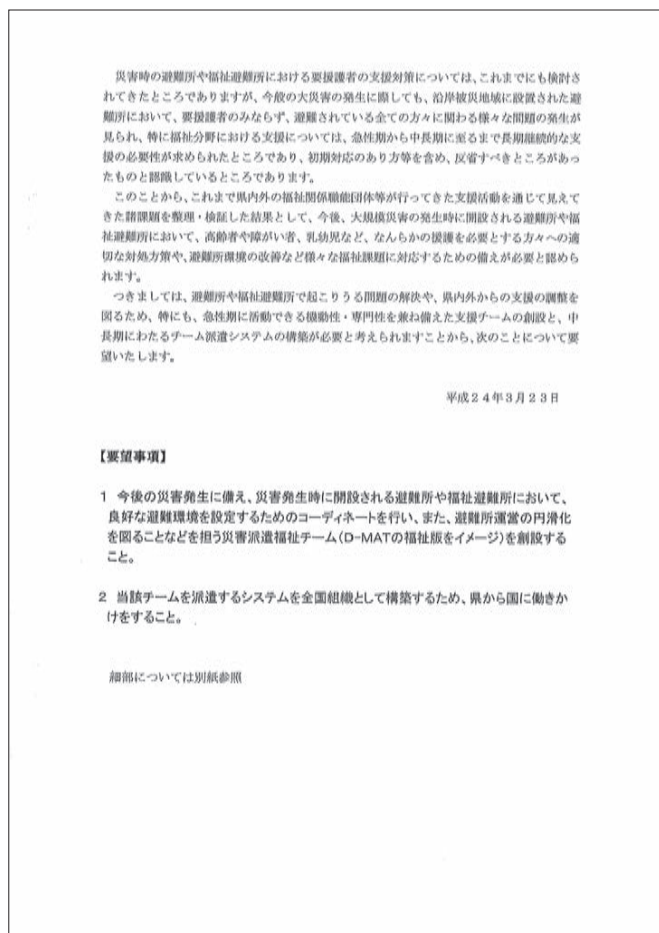
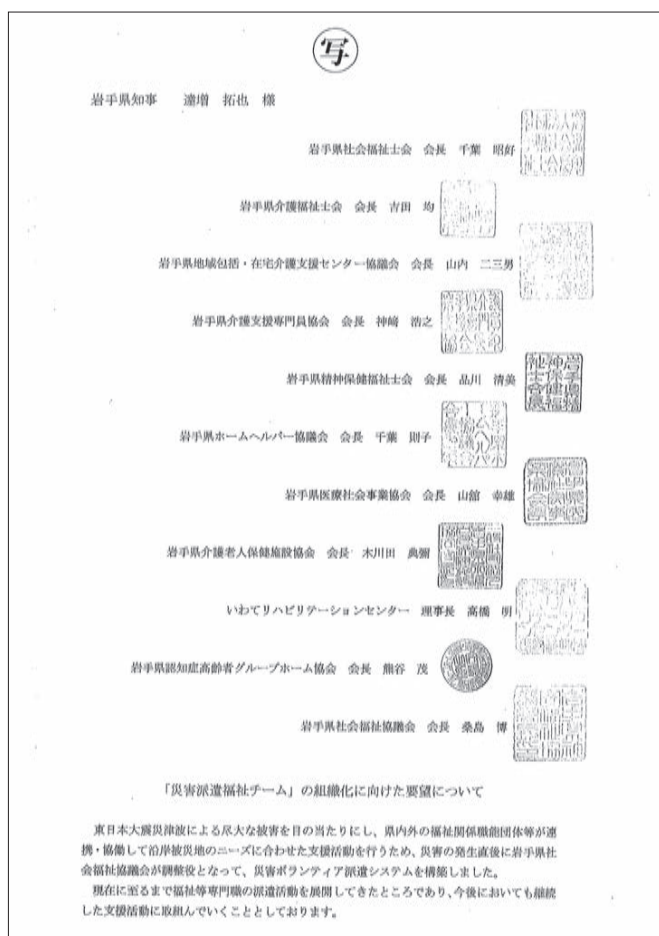
サロンが定着され地域の社会資源との繋がりも復旧され始めたことから、現地で被災者支援にあたっている社協職員（生活支援相談員を含む）やボランティアに対し、支援者のスキルアップを支援する活動に移り、要望テーマに応じた専門知識の講習や事例検討、技術講習を行うため講師を派遣しました。（研修会実施回数：陸前高田市6回・大槌町6回・大船渡市1回）

#### ⑤ 「災害派遣福祉チーム」の組織化に向けた要望

（平成24年3月24日）

これまでの派遣で現場支援に関わった福祉専門職の体験や活動報告を通じて課題を整理・検証した結果、被災直後から福祉職の専門的支援が必要ではないかという結論に至りました。

その上で、改めて被災地の専門職へのアンケートや保健師への聞き取りを実施した他、各団体から提出された「活動中間まとめ」を集約し要望書にまとめ、大規模災害時に福祉版DMATのような「災害派遣福祉チーム」の創設とチームを派遣する全国的なシステムを構築することを岩手県知事に要望しました。（平成24年3月23日に提出）





## 別紙

### 1 チーム編成について

災害の急性期（概ね発災～5日間程度）。チームが現地に到着後、避難所の正常化に一定の見通しがつくまで、以下同じ。）において、医療チームや医療関係者（医師や保健師等）との連携をもとに、避難所等の状況把握及び要援護者への適切な支援を行うため、避難所支援の経験や訓練を積んだ福祉・介護等の専門職メンバーによって構成されるチームを編成。

また、中長期の派遣については、急性期に派遣されたチームが、引き続き支援が必要と認める専門職によってチームを編成するものとし、チームの派遣については、全国規模で調整を行うものとする。

#### (1) 急性期

- ・ 1チームは4～6人で編成（リーダー1名を置く）
- ・ 介護福祉士 2～3名（主たる役割を介護等要援護者支援とし、併せて環境調整・整備を担うものとする）
- ・ 社会福祉士または精神保健福祉士 1～2名（主たる役割をスクリーニング、ニーズ把握とし、対象となる要援護者の広い範囲の相談的役割を担う）
- ・ 地域包括支援センター職員又は主任介護支援専門員 1名（主たる役割を連絡調整・情報収集とし、中長期支援への橋渡しを担う）
- （※ チームのメンバー数などは被害の規模に応じて考慮が必要。また、チームリーダーをどうするかについても十分な検討が必要。）

#### (2) 中長期

急性期に派遣されたチームが、実際の災害の内容や被災地の状況、ニーズ把握を踏まえて、必要と認めた福祉等専門職を各関係団体等から派遣する。  
また、その後の長期間にわたる派遣が必要な場合は、被災地のニーズ変化に対応し必要な専門職を各関係団体等から随時派遣する。

### 2 避難所におけるチームの支援活動について

災害急性期の避難所や福祉避難所等において、「災害派遣福祉チーム」は、発生した災害の種類や被災地の状況に応じ、臨機・柔軟性を基本としつつ、現地での具体的な支援課題を整理し、主に次のような活動を行う。また、中長期の支援活動にあつては、被災地のニーズ変化等に十分即した活動を行うものとする。

#### (1) 情報収集と適時の提供（現地の情報把握・整理と避難者への的確な提供）

- ・ 発災後、早期に現地に入り、被災地支援の見通しを伝えることにより、被災者に安心感を与える。
- ・ 避難所での「福祉的課題」を早期に整理し、行政・医療・福祉機関による連携会議等において課題を共有し、連携した支援体制をつくる。
- ・ 初期の避難所の状況を把握し、緊急に必要な支援の情報を本部事務局に伝える。

1

#### (2) 要援護者（介護等個別対応が必要な人又は世帯）のスクリーニングと支援体制づくり

- ・ 保健師の振り分けによって、医療的措置までに至らなかった要援護者への個別対応が必要となり、高齢者・認知症者・障がい者等、個々の状態に応じて適切な支援ができる体制を整えることが必要（緊急的な支援と、別室確保など継続的な支援環境づくり）。その前提となるスクリーニングの重要性が認識させられたこと。
- ・ 要援護者の情報や支援体制構築に関しては、医療チームや行政との情報共有、連携のもとに実施されること。

#### (3) 保健医療関係者と地域包括支援センターとの連携（医師・保健師等との密な連携）

- ・ 「災害派遣福祉チーム」が医師・保健師等との連携を確保し、関係者の活動を適切にコーディネートすることによって、ニーズ調査の重複が避けられ、避難者の負担軽減につながることに、より効率的な実態調査が行われるものと考えられること。

#### (4) 中長期の継続支援

- ・ 避難所から応急仮設住宅など、生活環境の変化に対応したニーズに沿った支援が求められ、継続した息の長い、ソフトでよりきめ細やかな支援活動の必要性が生じていくものと考えられること。

#### (5) 行政機関への協力

- ・ 被災者の福祉的課題を把握し、ニーズに沿った実効性のある支援が行われることが重要であるため、日常の活動において福祉の視点を基本とし、関係機関・団体とのコーディネート役を担っている福祉等専門職員が、避難所での連絡調整を担う行政機関へ協力し、支援体制を構築する。
- ・ よりよい環境の整備（バーテーションの設置要請、一般避難者と要援護者を分け支援するための別室の確保、トイレ男女区分等）
- ・ 特別な配慮を要する方々（認知症者・障がい者・乳幼児・妊産婦等）が、一般避難所で避難生活することによって生じるストレス緩和等のための別室の確保や、プライバシー確保のためのバーテーションの設置、男女トイレの適正配置などの環境整備を避難所開設初期段階で配慮することによって、後々想定される課題の軽減へつながることが考えられるため、行政機関に協力し、福祉の視点に立った環境整備を行う。

### 3 チーム組織化について

- (1) 災害派遣福祉チームの本部及び講習訓練は、国の機関や都道府県など、権限・責任が明確な組織が担う必要がある。
- (2) 災害派遣福祉チームの活動は、国・県及び市町村の要請によることを基本とし、業務として派遣されるべきである。
- (3) 災害派遣福祉チームの構成メンバーは福祉施設・事業所から推薦された専門職で、あらかじめ講習・訓練を修了した者とし、登録制とすることが適切である。

2

- (4) 県内のチームは各圏域に必要であり、その数は被害想定に対応したチーム数を確保すべきである。

- (5) また、想定する被害規模が今回のように、複数県に及ぶような大規模の災害にも対応できる体制が必要と考えられることから、全国的に組織されることが必要であり、都道府県相互の応援体制を整備すべきである。また、想定する災害の状況等によっても編成パターンを決めておく必要がある。

- (6) 活動に要する費用は公的な活動費（災害救済費等）として確保されるべきであり、急性期に臨機迅速に活動するための車両や資機材等の確保も前提となるものである。

### 4 中長期の支援活動について

福祉等専門職による被災地支援の活動は、災害発生直後の急性期に派遣され活動する「災害派遣福祉チーム」と、その後、中長期にわたり応急仮設住宅等の被災者の生活支援を行う福祉専門職の派遣システム（職能団体等からの会員派遣）が一体化した制度であるべきである。

### 【要望の前提となる課題認識】

#### (1) 被災者関係

- ・ 認知症高齢者、知的障がい者、乳幼児など、特別な配慮が必要な人たちと一般の被災者が同じスペースで過ごすことが困難になり、やむなく車内で寝泊まりせざるをえない家族もあるなど、弱い立場の人ほど避難生活の負担が大きかった中、急性期における福祉的支援が及ばなかったこと。
- ・ 支援団体の連携・連絡が取れていないため、ニーズや世帯情報聞き取りの重複などが生じ、被災者の心的ストレスとなったほか、調査の無駄が多く、ニーズに合わない活動もあったこと。

#### (2) 介護専門職の支援関係

- ・ 介護専門職の支援を必要としたが、派遣までに時間を要したため、要介護者のいる家族の負担が大きかった。避難所内でボランティアを募ってみたものの、多くは介護経験がない人であったため、継続した介護が困難であったこと。
- ・ 避難所においての調整役との連携が取れず、早期に支援体制が整わなかったことから、認知症高齢者による徘徊や要介護者に対する介護などへの支援への対応が遅れたこと。

#### (3) 情報の受信信頼関係、避難所環境等

- ・ 各種の情報入手が困難で、被災者が置かれている状態がいつまで続くのかといった予測が付きにくい状況にあったこと等から、一層不安が募りてしまっていたこと。
- ・ 避難所における避難者のプライバシー確保やトイレの適正配置など、避難環境の整備が遅れたこと。

3

#### (2) 要援護者（介護等個別対応が必要な人又は世帯）のスクリーニングと支援体制づくり

- ・ 保健師の振り分けによって、医療的措置までに至らなかった要援護者への個別対応が必要となり、高齢者・認知症者・障がい者等、個々の状態に応じて適切な支援ができる体制を整えることが必要（緊急的な支援と、別室確保など継続的な支援環境づくり）。その前提となるスクリーニングの重要性が認識させられたこと。
- ・ 要援護者の情報や支援体制構築に関しては、医療チームや行政との情報共有、連携のもとに実施されること。

#### (3) 保健医療関係者と地域包括支援センターとの連携（医師・保健師等との密な連携）

- ・ 「災害派遣福祉チーム」が医師・保健師等との連携を確保し、関係者の活動を適切にコーディネートすることによって、ニーズ調査の重複が避けられ、避難者の負担軽減につながることに、より効率的な実態調査が行われるものと考えられること。

#### (4) 中長期の継続支援

- ・ 避難所から応急仮設住宅など、生活環境の変化に対応したニーズに沿った支援が求められ、継続した息の長い、ソフトでよりきめ細やかな支援活動の必要性が生じていくものと考えられること。

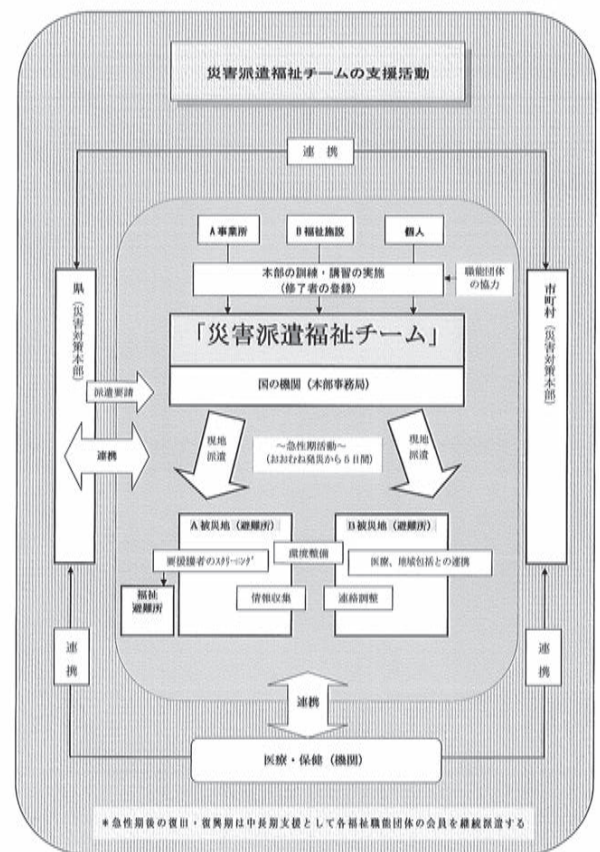
#### (5) 行政機関への協力

- ・ 被災者の福祉的課題を把握し、ニーズに沿った実効性のある支援が行われることが重要であるため、日常の活動において福祉の視点を基本とし、関係機関・団体とのコーディネート役を担っている福祉等専門職員が、避難所での連絡調整を担う行政機関へ協力し、支援体制を構築する。
- ・ よりよい環境の整備（バーテーションの設置要請、一般避難者と要援護者を分け支援するための別室の確保、トイレ男女区分等）
- ・ 特別な配慮を要する方々（認知症者・障がい者・乳幼児・妊産婦等）が、一般避難所で避難生活することによって生じるストレス緩和等のための別室の確保や、プライバシー確保のためのバーテーションの設置、男女トイレの適正配置などの環境整備を避難所開設初期段階で配慮することによって、後々想定される課題の軽減へつながることが考えられるため、行政機関に協力し、福祉の視点に立った環境整備を行う。

### 3 チーム組織化について

- (1) 災害派遣福祉チームの本部及び講習訓練は、国の機関や都道府県など、権限・責任が明確な組織が担う必要がある。
- (2) 災害派遣福祉チームの活動は、国・県及び市町村の要請によることを基本とし、業務として派遣されるべきである。
- (3) 災害派遣福祉チームの構成メンバーは福祉施設・事業所から推薦された専門職で、あらかじめ講習・訓練を修了した者とし、登録制とすることが適切である。

2



4

## ⑥「災害派遣福祉チーム」検討ワーキング会議

職能団体の災害支援会議の参画団体から代表して4団体（社会福祉士会・介護福祉士会・介護支援専門員協会・地域包括在宅介護支援センター協議会・精神保健福祉士会）、岩手県立大学、岩手県地域福祉課がワーキング会議メンバーとなり、チームに関する事項の詳細を検討し、結果を災害支援会議に報告するかたちで進めました。

ワーキング会議は平成24年3月11日まで9回行われ、検討した内容を次年度以降に組織される「災害派遣福祉チーム設置準備会（仮称）」に引き継ぐこととなります。

さらに県では「福祉（介護）広域支援ネットワーク有識者懇談会」を設置し、市町村や医療関係者も含めたネットワーク体制についての検討を並行して行なっています。職能団体派遣システムの活動からスタートした「災害派遣福祉チーム」は、平成25年度中の創設を目標に準備が進められています。

## ⑦ 支援に関わっての課題

支援に関する課題については要望書にまとめたとおりですが、やはり大規模災害時における支援には各職能団体や各支援団体との連携が欠かせません。当システムでは県内10団体が連携して派遣の仕組みを構築しましたが、団体の垣根を超えた平時から連携体制が重要であり、福祉分野だけではなく医療や保健分野も含めた広域的ネットワークの構築が必要です。

また、「災害派遣福祉チーム」が創設され市町村地域防災計画にも位置付けられることが必要です。



〔青空サロン開設支援〕



〔仮設訪問支援〕



〔災害派遣福祉チーム創設の要望書提出〕



岩手県ホームヘルパー協議会  
副会長 馬淵 アエ子



東日本大震災支援として、平成23年6月25日に大槌町社会福祉協議会、7月24日からの4日間は陸前高田市社会福祉協議会で活動しました。

支援内容としては、仮設住宅団地内等に設置されたふれあいサロンにおいて、住民の方々とコミュニケーションを図ったり、企画されたサロンイベントの運営補助を行いました。「外に出る機会がなくなる」「人と話す機会がない」ことは、孤独や孤立につながります。孤独や孤立の防止は、新たなコミュニティや人間関係を築く上で非常に重要であり、サロンの大切さを改めて感じました。

また、自分では気付かない深い悲しみや抑えている想い、「地元の住民同士では気兼ねして話せないけどボランティア（地元以外の人間）に打ち明けられること」それらの想いを、寄り添いながら傾聴することに努めました。

平成24年3月13日には陸前高田市（上長部地区）ふれあいサロンに参加し、山裾の仮設住宅集会所に於いて、岩手県ホームヘルパー協議会3名のボランティアと共に「三色団子作り」を行いました。冬の寒さが残る現地でしたが、春らしい色のジャムを混ぜて3色のお団子を作り、出来上がったお団子とお茶を囲んで、参加された20名ほどの住民の方々の近況や、災害時の恐ろしさ等を伺いました。持参した花や、残ったお団子を「仏様に供えます」と大切に持ち帰っていただく姿に、早急な復興を願うばかりでした。

社団法人岩手県社会福祉士会  
地域包括支援委員長 西尾 卓樹



東日本大震災発災直後、各職能団体は団体独自でそれぞれの地区、それぞれの支援活動をスタートさせました。混乱のなか、会員の安否確認と並行しながら、自らも何かしなければという思いのもとでの活動でした。

振り返るとこの時期は、重複した支援活動による非効率性、被災者本位ではなく支援者本位の支援活動といった側面も否定できなかったのではと受け止めています。

発災から10日後、岩手県社会福祉協議会を事務局とし、各職能団体で連携しながら継続的に支援する体制の検討が始まり、岩手の「結」の精神に根ざした専門職の派遣システムが職能10団体で結成され、平成23年5月から現在に至るまで継続して支援活動を実践しているところです。

各福祉専門職のそれぞれの団体が、合議体として同じ方向性で協力、協働、連携できたことは各団体の倫理観、使命感もありましたが、そのコーディネートに尽力された事務局である岩手県社会福祉協議会担当者の動きも大きかったです。

支援活動の内容は大きく3期に分けられ、第1期は時間とともに変化するニーズを把握し、必要な社会資源につなげていく活動。第2期はニーズ把握に併せ、新たなコミュニティにおける閉じこもり、孤立防止のためのサロンの立ち上げ支援活動。第3期は生活支援員に対しての助言、研修支援活動となっていました。

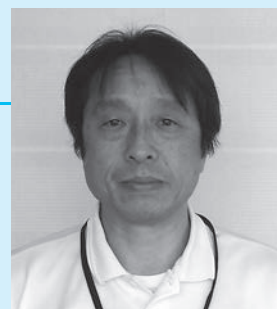
また、蓄積されたニーズ調査の分析、被災者からのヒアリングを通し、福祉専門職による災害初動期の派遣チームの必要性を改めて認識し、岩手県に対し要望書を提出。これを受けた岩手県も積極的に関わっていただき、現在、ワーキング会議、有識者懇談会にて具体的な検討がなされ、平成25年度内には派遣システムが整備される見込みとなっています。

災害派遣福祉チームについては、スタートラインに立とうとしている段階であり、このシステムを岩手県から全国へ発信出来得るものとなるよう引き続き取り組んでいきたいです。

今回の活動を通し、福祉専門職としてのフットワーク、チームワーク、ネットワークの重要性を改めて実感することができました。今回の実践活動は、今後の日々の活動においても他職種、他団体との連携、協働に通じるものと思われま。

今後、仮設住宅から復興住宅へ住まいが変わることで、新たなコミュニティの支援が必要となってくることが予想されます。福祉専門職の活動は地道なものではありますが、福祉専門職としてのプライドと誇りを持って継続的な支援にまい進したいと思います。

岩手県介護支援専門員協会  
理事 佐々木 一広



平成23年3月11日の震災発生から、県内職能団体による「災害支援ボランティア」として陸前高田市の被災地支援活動に、5月と9月の5日間参加した。

5月に行った支援活動は、①包括支援センター支援としての「ふれあいネット登録者」安否確認、②仮設住宅の高齢者支援としての「ふれあいいきいきサロン」開設準備とニーズ確認の大きく2面の支援活動に従事した。その時の活動では、災害ボランティアセンターを拠点とし、市包括支援センター及び市社会福祉協議会等の情報を基にした「安否確認」等の活動であり、神奈川県から派遣されていた社会福祉法人の2名の職員と共に行動した。

被災者は仮設住宅で親戚へ身を寄せ生活が定着してきた段階で、仮設住宅に生活する高齢者の安否確認やニーズ確認を担当した。

この活動で確認したことは、①要援護高齢者等のデータが錯綜し、全国からの応援及び支援組織・団体との調整が混乱していたこと②ニーズ調査や各種の支援情報が徐々に集約される段階になったこと③仮設住宅者よりも親戚・親類に身を寄せた高齢者の状態が見えないこと等が確認された。

また、職能団体の支援では、その派遣団体の知識・専門性を生かす場面が限定される状況も見られた。

職能団体の災害支援派遣では、その団体の専門性や特徴を分類整理して、被災地の支援状況に合わせたグループ調整が必要と感じた。具体的には、①ソーシャルワーク支援的な構成②介護支援的な構成③リハビリ及び医療相談援助的な構成のような調整があれば、現地の各種ニーズに対応できるのではないかと考えさせられた。

9月の活動では、5月後半の活動時に徐々に構想が具体化した「いきいきふれあいサロン」の支援活動であった。具体的には、(下矢作)コミュニティセンターを活用し、周辺住民と仮設住宅に生活する高齢者がセンターに集い、健康確認と体操等の各種活動と一息(お茶タイム)を含めたサロン活動である。

この活動で確認したことは、①社協の生活支援相談員の活動が円滑に進んでいること②参加者の感情や不安が徐々に落ち着いてきたためか「本音の想いや語りが聞かれる」ようになり、サロンの関わりの中で、精神的な安心を醸成する「憩いの場」にもなっているように感じたことである。

被災地の復興・復旧は牛歩の如くであるが、被災された高齢者への各種の支援活動は徐々に確実に定着し、認識され期待されるようになっており、これからは、地元で関係者等の連携で地域に根差した支援活動へと形を変えていくことが重要と考えている。





一般社団法人岩手県介護福祉士会  
岩崎 徳則



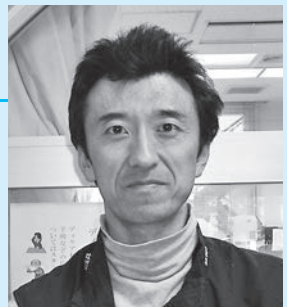
避難所で避難者とともに過ごしました。夢にうなされる方、今後の生活に途方に暮れる方。『気を逸らす』技術と『明日を考える』支援を繰り返し、微笑みを見るまでに2カ月を要しました。心を開くのは、話術より、寄り添い受容する能力であることを痛感しました。

専門職派遣システムでも、サロン参加者はもとより、現地生活支援員への支援の重要性も大きな割合を占めており、訪問を繰り返すごとに柔らかくなっていく笑顔に、「福祉の専門性は、高齢者、障害者介護に留まらず。」と、自分への自信と向上心へとつながっています。

D-MATが行う援助は、『いま、医療ニーズがあるかどうか』です。医療チームが医療ニーズの判断を行い、保健チームが生活継続能力の判断、支援を行い、福祉チームが生きることへのフォローを行うという、それぞれの持ち味、役割を果たすことが重要であると考えます。連携の必要性を痛感しました。

“精神保健福祉士がメンタルケアを行い、社会福祉士が手続き、届け出の相談援助を行い、介護福祉士が生活の支援を行う”というそれぞれの持ち味、役割を果たすことが重要であると考えます。生きる気持ちを持つ力を支え高めることは、福祉職の持つ天性の才能であると思います。

岩手県精神保健福祉士会  
事務局 土田 滋



平成23年5月から始まった約1年10ヶ月間にわたる災害派遣福祉チームの創設に向けた取組みと、福祉専門職が一堂に会して、今回の震災から学んだ多くの経験と新たな英知を集約していくプロセスに、当会の一員として携われたことに感謝しています。

私自身は今回の震災関連の支援で10日程度関与したのみで、多くのことは語れませんが、今後の福祉チームの実働に向け、微力ながら当会が担える役割と福祉チームの一員として力になればと考えております。

今回の震災で、心のケアチーム以外に所属機関の限られた精神保健福祉士が迅速かつ長期的に支援活動へ着手できる仕組みはなく、一職能団体だけで災害支援活動をする事の難しさを痛感させられました。特に同じ精神保健福祉士として被災地で奮闘していた仲間を十分サポートできなかったことは最も心残りでした。

どんな小さな事務仕事でも支援者支援を念頭に置きながら、被災地の専門職をしっかり支えられる仕組みの一つとして災害派遣福祉チームの存在は大きな役割を果たせると考えています。

また、災害派遣福祉チームの初動は避難所を想定し被災地に入りますが、被災地のニーズを拾い中長期的支援へのつなぎを、福祉職能団体のチームが互いに手をとって繋いでいけることなど、大きな役割を果たすことが期待できると考えています。

災害派遣福祉チームは、「地元力が再生する橋渡しをしていくプロセスを共に歩み支える」ということを忘れずに、その理解や周知が実際の活動を通して認知され、被災者の方々を含めた被災地の専門職支援者の支援が実現することを待望したいと思います。