

地域資源としての社会福祉施設の活用可能性

—新潟県内の社会福祉施設を中心に

李 永子

(韓国報勲福祉医療公団 研究員)

1. はじめに

阪神・淡路大震災時には、一般避難所である学校の体育館などで体調を崩していく高齢者や避難所という共同生活に適応することができない障害者、乳幼児を抱えた人たちが避難所から壊れた自宅へ帰る事例が多発していた。そこで、要援護者の配慮ができる社会福祉施設を福祉避難所として位置づけ、活用しようという議論が登場したのである。このような議論の最中に発生した、2004年新潟県中越地震時には、社会福祉施設側の積極的な動きもあって、要援護者や地域住民の一時的な避難場所として社会福祉施設が活用されていた。今までは行政側からの活用可能性に関する議論であったものが、現実的にその可能性を示していた事例であると考えられる。また、災害時要援護者だけでなく、地域住民も電気・ガス・水道のライフラインが復旧するまで近隣の社会福祉施設を避難所として利用していたことが報告されており(独立行政法人福祉医療機構 2005)、福祉避難所としての活用への期待は一層高まり、行政と社会福祉施設間の災害時緊急受け入れ協定はさらに拍車をかけるようになったと考えられる。

そこで本研究では、新潟県社会福祉施設を対象に①2004年当時の避難者緊急受け入れ状況などの経験について検討すること、②ストレス・ストレインモデルに基づき社会福祉施設の現状を受容力と要請の変化に区分して分析すること、③自由回答のまとめを試み、福祉避難所としての社会福祉施設の実情を明確にすることを主な目的とする。

2. 先行研究の考察および理論枠組みの設定

(1) 先行研究の考察

災害時における社会福祉施設を対象とする研究は少なく、防災と関連した研究も阪神・淡路大震災を契機としてその内容に大きな変化がみられる。

1995年以前に災害や防災と関連し、社会福祉施設に注目して行われた研究のほとんどは、火災対策を主なテーマとしており、野村・志田(1992)、広本(1992)、室崎ら(1993)などの研究は、社会福祉施設の出火防止や早期発見、通報の自動化、スプリンクラーや防火区画の重要性など、主に火災対策について考察している。阪神・淡路大震災以前に社会福祉施設の防火対策に多くの焦点が当てられていた背景には、1987年の東京都東村山市の特別養護老人ホーム松寿園の火災事件や1993年の北海道渡島支庁上磯町(2006年から北斗市に変更)の新生園「青雲寮」の火災事件など、社会福祉施設で発生した火災による犠牲者の増加があげられる。

一方、広浦(1993)は、1990年長崎県の雲仙・普賢岳の噴火の時、島原市および深江町の避難区域に所在する6つの社会福祉施設、310人の入居者が隣接市町村の施設などに分散避難していたことから、被害を受けて他の施設に避難していた避難施設と入所を受け入れていた受容施設に対して調査を行っている。この研究で明らかになった避難施設の問題としては、①職員だけで入居者を避難させるのは無理であったこと、②職員も被災し、

避難している仮設住宅から入居者が移送された施設まで遠距離通勤になり、そのうえ激務が続いたことをあげており、避難受容施設の問題としては、①入居者の問題（被災前の施設の職員ではないとコミュニケーションを取ろうとしない、収容施設での生活に馴染めず孤独になる人もいた）、②施設の運営に関する問題（収容施設の経済的・精神的負担は長期的でかつ甚大であること）をあげている。避難施設と収容施設両方に共通して、職員については避難する以上に避難後の勤務が激務になったこと、入居者についても避難後の十分なケアが受けられなかったことをあげ、マンパワー不足のうえに分散避難・収容の結果がまねいたものであると指摘しており、マンパワー不足の問題は福祉を専攻する大学生や専門学校生の力を生かすことを、そして同じ施設の人が1カ所にまとまって避難できる方策の必要性を提案している。いくつかの問題点が指摘されているものの、この研究では社会福祉施設間の連携により、被災時には緊急受け入れを行うことの可能性が示唆されている。

1995年の阪神・淡路大震災発生後には、地震による社会福祉施設の被害や避難状況に関する調査研究が発表されており、小坂・宮野・住吉（1996）は兵庫県と大阪府の社会福祉施設を対象に行った調査で、①ほとんどの社会福祉施設は設備に対する転倒防止や破損防止の対策が不十分であること、②夜間の職員数不足、③ライフライン代替設備の不足による入居者の生活レベルの低下を指摘している。小坂・宮野・住吉・塩野（1996）はこれからの社会福祉施設にいくつかの提案をしており、①社会福祉施設を都心部に建設すること、②社会福祉施設は災害に備え、地域社会の核として機能を受け持たなければならぬこと、③社会福祉施設は地域の福祉ネットワークの中心として活動しなければならぬこと、④近隣の複数の社会福祉施設とネットワークを構築していくことを求めている。震災後、当時の厚生省（現在は、厚生労働省）は高齢者、障害者等の要援護者については、防災拠点型地域交流スペース整備事業を活用して、入所施設を福祉避難所として整備すべきとしており、特に福祉避難所として社会福祉施設等の利用

を図ることとしている。

阪神・淡路大震災以降の研究は、地域社会と社会福祉施設、行政組織と社会福祉施設の協定に注目しており、関・熊谷（2001）と若山（2005）は老人福祉施設と地域住民組織との応援協定に注目し、災害発生時における助け合いを求めている。さらに、野崎（2005）は、災害時要援護者の増加を考慮し、市町村には地域の防災計画の中で社会福祉施設を福祉避難所として指定することを一層進めることを、社会福祉施設には福祉避難所の指定に向けた取り組みを求めている。

以上みてきたように、阪神・淡路大震災という大きな被災経験を契機に社会福祉施設は、もはや弱者施設としての認識より、地域住民のための福祉避難所という福祉的機能を越えた多様性が求められている。つまり、これからの社会福祉施設は、緊急時を想定した施設内部の課題だけでなく、地域とともに共存していくための課題を探し、改善していくことが求められている。しかし、現状という社会福祉施設側の資源や意向が反映されていないまま協定が進められており、社会福祉施設を対象とした実証研究が求められる。

(2) 理論枠組みの設定——ストレス・ストレインモデルについて

ストレス・ストレインモデル (The Stress-Strain Analogy) とは、ハースとドレイベック (Haas and Drabek 1973: 119-121) によって提案されたもので、ある組織に期待されている要請 (Demands) に対するその組織の受容力 (Capacity) の不整合によるストレスに注目する。このモデルは、ストレスが高くなるとその組織の活動は失敗する可能性が高まるという観点から組織ストレスにいかなる要因が関わっているのかを探り出すことで組織を有効に活用することができるというものである。

ハースとドレイベックは、災害時における組織ストレスにかかわる要因を災害時の「要請の変化 (Change in Demands)」と「受容力の変化 (Changes in Organizational Capacity)」の2つにまとめている。「要請の変化」は量の増加、優先度の変化、質的变化で構成されており、「受容力

図表-1 災害時における社会福祉施設の受容力と要請変数

	関連項目	
受容力	資源構造の変化	備蓄 スペースの余裕
	災害時における組織標準構造の変化	施設と地域の変数
	内部人間構造の変化	職員数(施設の総職員数) 専門職種数
要請	災害時における地域へ提供可能なもの	

の変化」は資源構造の変化、組織標準構造の変化、内部人間構造の変化で構成されている。ハースとドレイバックによる組織ストレスの要因を援用し、災害時における社会福祉施設のストレス要因を考えると「要請」と関連しては、社会福祉施設が地域へ提供可能なものは何かという点であり、「受容力」には社会福祉施設が備えている備蓄、スペースの余裕、職員数などがあると考えられる。次の図表-1は、ハースとドレイバックの要因を援用し、災害時におけるストレスの変数をまとめたものである。

3. 調査の概要

新潟県が発表している2005年10月現在の社会福祉施設名簿をもとに調査対象施設を選定した。しかし、避難所としての機能を念頭におき、以下の施設は対象から除外した。

- ①相談業務を主にしており、社会福祉施設内に併設されているところ、あるいは別に事務所だけを設けているところ
- ②介護福祉士・社会福祉士などの社会福祉関連人材養成学校
- ③その他、同じ法人でありながら同じ敷地内にいくつかの施設が登録されている場合。規模の大きいところだけを選び、他は除外した。

このような作業を通して、最終的に採択された992施設に対する全数調査を実施した。

(1) 調査期間および回収状況

- ①調査期間：2006年5月25日～2006年6月10日
- ②回収状況：配布992票に対し、回収は566票で

あったが、分析には無効票11票を除外した有効回収票555票（55.9%）を使った。

(2) 調査対象の概要

(a) 施設の種類の

送付した992票のうち、保護施設は7票全部が回収された。高齢者施設54.3%、身体障害者施設82.1%、知的障害者施設53.9%、精神障害者施設52.9%、児童施設67.9%が回収されており、身体障害者施設と児童施設の回収率が高かった。555施設の内訳は、保護施設7（1.3%）、高齢者施設378（68.1%）、身体障害者施設32（5.8%）、知的障害者施設82（14.8%）、精神障害者施設37（6.7%）、児童施設19（3.4%）であった。全体の割合からすると回収施設と未回収施設間の大きな分布の差はあらわれていない。また、保護施設と児童福祉施設では宿泊機能がある割合が高く、高齢者施設は宿泊機能の割合がそれぞれ半々ずつであり、障害者関連福祉施設は宿泊機能がない方の割合が高くなっている。

(b) 平均年齢

それぞれの社会福祉施設を利用している人々の平均年齢は、施設の種類によって差があり、施設の種類が同じでも宿泊機能の有無によって差があらわれる。次の図表-2は、社会福祉施設の種類と宿泊機能の有無によって入居者の平均年齢をまとめたものである。保護施設以外のすべての施設において「宿泊機能がある」方で平均年齢が高くなっている。

(c) 2004年災害の経験について

——避難経験の有無と受け入れ経験の有無

避難経験の有無について 2004年に発生した災害により入居者が避難した経験のある施設は69施設で全体（N=534）の12.9%であった。避難経験のある施設を対象に、避難場所について尋ねた結果、避難場所として最も多かったのは同じ法人の他の施設で27施設39.1%であった。続いては学校、公民館の順になっており、その他の避難場所としては、空き地や駐車場、市の体育館、保健所など

図表-2 社会福祉施設別の入居者平均年齢

施設種類	全体平均	宿泊機能	度数	平均(歳)	標準偏差
保護施設 (N=6)	58.7	ある	5	58	4.743
		ない	1	62	
高齢者施設 (N=352)	81.2	ある	186	82.3	3.555
		ない	166	80	5.132
身体障害施設 (N=31)	46.2	ある	12	52.5	12.094
		ない	19	42.2	11.113
知的障害施設 (N=78)	34.8	ある	17	41.7	5.905
		ない	61	32.9	9.079
精神障害施設 (N=35)	43.9	ある	7	50.3	4.608
		ない	28	42.4	5.465
児童施設 (N=17)	12.4	ある	10	18.7	9.878
		ない	7	3.43	1.397

図表-3 受容力に関連する諸変数の記述統計量

		度数	平均値	標準偏差
備蓄 (1~5点)	食料品の備蓄	545	1.88	0.831
	飲料水の備蓄	542	1.76	0.863
	貯水の備蓄	526	1.61	0.865
	医薬品の備蓄	536	1.85	0.905
	自腹でまかなう余裕の経費	523	1.67	0.915
	衣料品の備蓄	553	1.59	0.656
	毛布の備蓄	550	1.94	0.788
	布団の備蓄	550	1.82	0.695
	余分のベッド	549	1.57	0.646
スペースの余裕	受け入れ可能人数 (カテゴリー)	549	2.86	1.162
地域との交流 (1~5点)	施設の行事への地域住民の参加	536	2.73	0.893
	他団体との協定数	527	2.16	1.390
職員	総職員数(カテゴリー)	546	3.10	1.350
	専門職種数	525	3.50	1.440

をあげている。避難経験のある施設に対して、避難所での問題点について尋ねてみた。いずれの避難場所でも「特に問題はなかった」が半数を超えているものの、その次には「避難所での空間の不足」をあげている。また、学校や公民館、他の法人の施設に避難していた社会福祉施設では「入居者の不適応問題」や「避難支援に必要な人材の不足」などもあげている。

緊急受け入れ経験の有無について 2004年の中越地震時には、多くの施設が行政の要請により、あるいは施設の独自の判断で緊急受け入れを行っていた。本調査の対象の中でも緊急受け入れを行っている施設は、150施設 (N=544) の27.6%であった。緊急受け入れを行った施設について、宿泊機能の有無による緊急受け入れの状況をまとめて

みると、宿泊機能のない方より宿泊機能がある方で、受け入れの割合が高くなっており、避難所としての活用を考えるにあたっては宿泊機能があることは1つの重要な要因であることがうかがえる。

4. 施設の受容力と緊急受け入れ経験の有無

ここでは、緊急受け入れ経験の有無を施設の受容力との関連で考察する。まず、(1)で受容力について説明し、(2)で受容力の高さが受け入れ経験の有無と関連するのかをクロス表分析で明らかにする。

(1) 災害時における社会福祉施設の受容力について

(a) 受容力に関連する諸変数

- i) 備蓄から iv) 職員に関する変数の記述統計

図表-4 受容力変数による受け入れ経験の比較

項 目	受け入れ	
	行った	行っていない
備蓄	低備蓄群	16.7% 83.3%
	高備蓄群	37.7% 62.3%
スペースの余裕	低空間余裕群	23.9% 76.1%
	高空間余裕群	30.7% 69.3%
地域交流	低交流群	23.4% 76.6%
	高交流群	32.5% 67.5%
職員関連	低職員余裕群	14.7% 85.3%
	高職員余裕群	40.6% 59.4%

量をまとめたものが図表-3である。i) 「災害時に備えた備蓄」は、9項目で構成されており、「①まったくない」から「②少しある」、「③ある」、「④余裕がある」、「⑤十分余裕がある」まで5段階尺度で評価しており、ii) 「災害時に提供可能なスペースの余裕」については避難所として宿泊可能なスペースで、室内に限り、廊下・階段・倉庫などの場所を除き、1日に何人くらいの避難者を受け入れることができるのかについて「①まったくない」、「②10人未満」、「③10人以上～20人未満」、「④20人以上～30人未満」、「⑤30人以上」の5段階で評価している。スペースの余裕について、「30人以上可能」と答えた施設の中では、スペースの提供だけなら100人以上と答えたところも19カ所であり、十分とは言えないものの、備蓄に比べ空間的な余裕は「ある」と判断される。スペースの余裕に関連し、社会福祉施設の種類による割合や平均値の差はあられなかった。全体平均値2.86、標準偏差1.162に対して、「宿泊機能がある(N=299、平均値=3.00、標準偏差=1.177)」方が「宿泊機能がない(N=250、平均値=2.69、標準偏差=1.162)」方より、平均値が高くあらわれており、会議場所の提供や物資の保管、地域住民の避難場所など、災害時におけるスペースの活用面においては、宿泊機能がない方で期待できると考えられる。なお、iii) 地域との交流に関連し、地域の行事参加について「①すべての行事に参加はない」、「②ほとんどの行事に参加はない」、「③半々である」、「④ほとんどの行事に参加する」、「⑤すべての行事に参加する」の5段階評価で尋ねており、iv) 職員数は「①10人未満」から「⑤50人以

上」の5段階、総職種数は「①1つ」から「⑤5つ以上」までの5段階評価で評価している。

(b) 受容力の得点化

各施設の受容力評価尺度作成を試みるため、図表-3に示した受容力の関連項目をすべて標準化し、その得点を足し合わせた。それぞれ「備蓄関連」、「スペースの余裕」、「地域交流関連」、「職員関連」の変数としてまとめ、「0」点を基準に「0未満」は「低群」、「0以上」は「高群」と群分けしてまとめた。「備蓄関連」変数については、「低備蓄群」が270施設(54.0%)、「高備蓄群」が230施設(46.0%)となった。「スペースの余裕」変数については、「低空間余裕群」が262施設(47.7%)、「高空間余裕群」が287施設(52.3%)である。「地域交流関連」変数では、「低交流群」が265施設(52.0%)、「高交流群」が245ケース(48.0%)、「職員関連」変数では、「低職員余裕群」が228施設(44.1%)、「高職員余裕群」が289施設(55.9%)と分けられた。

(2) 災害時における社会福祉施設の受容力の高さと緊急受け入れ経験の有無

つぎに、緊急受け入れ経験の有無について、施設が持つ受容力得点の高低から比較した。受け入れを行った経験は「低受容力群」で14.4%(N=209)であったのに比べ、「高受容力群」では40.9%(N=220)になっており、受容力が整っているところで受け入れの割合が高くあらわれている。次の図表-4は、受容力の関連変数である備蓄(N=491)、スペースの余裕(N=538)、地域交流(N=501)、職員関連(N=507)と受け入れ経験についてまとめたものである。受け入れ経験は、備蓄が多い施設で、スペースの余裕がある施設で、地域との交流が多い施設で、職員数や専門職種数が多い施設で高い。特に、備蓄の高低と職員関連の高低で大きな差がみられる。

さらに、緊急受け入れを行った150施設に対し、緊急受け入れに関する問題点について尋ねてみると、「職員の激務」(36.0%)、「スペースの不足」(34.0%)、「備蓄不足」(12.7%)の順に答えてい

図表-5 地域へ提供可能なもの——因子分析

N=504	因子1	因子2	因子3	共通性
視覚障害者の受け入れ	.832	.426	.216	.920
肢体不自由者の受け入れ	.798	.373	.222	.826
内部障害者の受け入れ	.716	.420	.197	.729
聴覚・言語障害者の受け入れ	.697	.513	.196	.788
介護保険適用高齢者の受け入れ	.665	.131	.425	.640
児童の受け入れ	.216	.839	.175	.781
外国人の受け入れ	.341	.778	.172	.751
一般住民の受け入れ	.143	.684	.285	.570
軽傷者の受け入れ	.333	.677	.211	.614
知的障害者の受け入れ	.293	.601	.157	.472
福祉サービスに関する相談	.203	.233	.766	.683
地域へ施設職員の派遣	.208	.199	.705	.580
介護サービスの提供	.554	.032	.651	.732
施設入居者の安否確認	.084	.203	.491	.289
因子寄与	3.549	3.511	2.314	
因子寄与率	25.349	25.081	16.526	
累積寄与率	25.349	50.430	66.956	

注: 因子抽出法:主因子法、回転法:Kaiserの正規化を伴わないバリマックス法

Bartlett=.000、KMO=.919

る。緊急受け入れについて、質問紙調査を行う前に施設を対象に実施したインタビュー調査でも、市から派遣されたボランティアが来るまで職員の激務や備蓄不足などを指摘されていたことから、災害時における社会福祉施設の活用に当たって、施設の受容力を規定する「職員」や「備蓄」などは、今後大きな課題になると考えられる。

5. 災害時における要請に対して——地域へ提供可能なものと、それを規定する要因

(1) 地域へ提供可能なもの——因子分析

災害が発生すると、社会福祉施設は平時とは違う新しい要請への対応に追われる。避難者対応、福祉相談など、専門職の人であっても普段とは異なる仕事を担当しなければならない。ここで、地域に災害が発生した場合、社会福祉施設に大きな損害がないという前提条件を設定し、地域へ提供可能なものについて尋ねた。20の質問項目では、①設備などの提供可能、②福祉サービスの提供、③緊急受け入れ可能、の3つの想定に沿って設計されたもので、5段階評価尺度法で尋ねている。

全20項目に対して因子分析を試みた結果、最終的に採択されたのは14項目であり、3つの因子が

抽出された。これをまとめたのが図表-5である。第1因子は、常にケアを必要とする要援護者の緊急受け入れ可能を示しており、「要ケア人の受け入れ」と名づけた。第2因子は、第1因子に比べて、それほどケアを必要としないグループの受け入れ可能を示しているので「一般人の受け入れ」と名づけている。これらに比べて第3因子は、緊急受け入れではなく、福祉サービスに関する項目で構成されており、「福祉業務提供」と名づけている。

(2) 提供可能なものに影響する要因——施設の種類との関連から

各因子得点をさらに「+群」と「-群」に群分けし、社会福祉施設の種類とクロス集計をしてみると「保護施設」は、一般人の受け入れ因子得点「+群」に高い割合をみせており、「高齢者施設」は、要ケア人の受け入れ因子得点「+群」の割合が高く、福祉業務提供因子得点の「+群」にもやや高い割合をみせている。また、「身体障害者施設」では、要ケア人の受け入れ因子得点「+群」の割合が高くあらわれた反面、「知的障害者施設」や「精神障害者施設」では「-群」の割合が高くなっており、同じ障害者関連施設であっても、災

図表-6 各因子に影響を与える要因

	(従属変数)		
	要ケア人の受け入れ 因子得点 (N=405)	一般人の受け入れ 因子得点 (N=406)	福祉業務提供 因子得点 (N=406)
R-Square (有意確率)	.152 (***)	.043 (***)	.096 (***)
F値	17.935	4.489	10.653
(説明変数)	ベータ	ベータ	ベータ
備蓄関連	.187 (***)	—	.143*
スペースの余裕	—	.150**	—
地域交流	—	—	.101*
職員関連	.250 (***)	-.167**	.157**

注: *P<.05, **P<.01, ***P<.001

害時に対応できる業務には差があることが明らかになった。すなわち、平常時にも、行動機能にハンディを持つ人のための「身体障害者施設」は、災害時にもケアを必要とする人々に対応している。反面、「知的障害者施設」や「精神障害者施設」の入居者は、行動機能そのものについてはハンディを持たない場合が多い。このような違いがあるため、施設側における専門職員の配置にも差があり、これらの特性が要ケア人の受け入れに影響を与えているのではないかと考えられる。加えて、「知的障害者施設」と「精神障害者施設」、「児童施設」では、一般人の受け入れ因子得点「+群」の割合が高くあらわれている。以上、受け入れ因子の因子得点と施設の種類との関連についてみてきたが、災害時には社会福祉施設の種類のによって、対応できる業務に差があらわれているので、災害時における社会福祉施設の活用にあたっては、これらを十分踏まえた活用や備えが求められる。

(3) 地域へ提供可能なものに影響する要因

—— 受容力との関連から

さらに、各因子と受容力との関連を調べるため、受容力得点群と各因子得点群をクロス集計し、関係を探ってみた。「要ケア人の受け入れ」と「福祉業務提供」においては、「低受容力群」は「因子得点-群」で割合が高く、「高受容力群」は「因子得点+群」で高い割合をみせており、受容力得点が高いことが2つの因子に影響を与えていることがわかる。そこで、各因子に影響を与え

る要因を探るため、重回帰分析を試み1)、まとめたものが上の図表-6である。

第1因子の「要ケア人の受け入れ」に影響を与えている要因は、備蓄の多さと職員の充実であり、第2因子の「一般人の受け入れ」にはスペースの余裕があること、また職員が充実していないことである。第3因子の「福祉業務提供」に関しては、備蓄の多さ、地域交流の多さ、職員の充実が影響を与えていることがわかる。

しかし、ここで使われている説明変数は、複数の項目で構成されていることから、各因子得点をもって該当する項目の平均値比較を試みた。

「要ケア人の受け入れ」因子に影響を与えている変数の全項目平均値を因子得点2群で比較してみると、「飲料水」と「貯水」の平均値の差はそれほど大きくないものの、その他のすべての項目において、要ケア人の受け入れ因子得点「+群」の平均値が高くあらわれている。つまり、「食料品、医薬品、経費の余裕」があって、「衣料品、毛布、布団、余分のベッド」などリネン類の備蓄が充実しており、かつ「職員数、専門職種」が多いことが「要ケア人の受け入れ」に影響を与えていることがうかがえる。

「一般人の受け入れ」重回帰分析の結果からは「スペースの余裕」はあるが、「職員関連」が少ないことが影響を与えていたが、因子得点2群による平均値比較からすると、専門職種数には差がないものの、職員総数では「一般人の受け入れ」因子得点「-群」で平均値が高くあらわれている。しかし、スペースの余裕が「+群」で高くあらわ

れていることから考えると、デイサービスセンターなどそれほど職員は少ないが空間的には広い施設を持つところがこの「一般人の受け入れ」に該当するのではないかと考えられる。

「福祉業務提供」に影響を与える要因は備蓄と関連し、「飲料水」ではほとんど差がみられないものの、「貯水、医薬品、毛布、施設に地域住民の参加、他団体との協定数」においては、やや福祉業務提供因子得点「+群」で平均値が高くあらわれた。すなわち、福祉業務提供因子得点「+群」の平均値の差が大きかったのは、「食料品、経費の余裕、衣料品、布団、余分のベッド」などの備蓄と「職員数、専門職種数」であった。このような結果からすると、「要ケア人の受け入れ」と「福祉業務提供」に影響を与える要因が非常に類似していることに気づく。しかし、述べてきたように同じ受容力を持っていても社会福祉施設の種類によって提供可能なサービスの性質には差があらわれるということを強調しておきたい。このような結果からすると、災害時における社会福祉施設の活用にあたって、受容力が同じであっても、社会福祉施設の種類によって差があるということを配慮しなければならないと考えられる。

(4) 自由回答にみる福祉避難所としての活用に関する意見

本調査で回収された555票のうち、自由回答欄に意見を記入していた社会福祉施設は216施設(38.9%)であった。ここでは、社会福祉施設が福祉避難所として活用されることに関する意見をまとめる。

(a) 不可能

まず、福祉避難所としての活用は「不可能」という意見とその理由は、以下の5点にまとめられる。

- ①通所施設なので不可能（7件）：宿泊機能がないので避難者が来ると困る、休日や夜間になると施設には誰もいない、まったく備蓄をしていない、など
- ②入所施設なので不可能（5件）：365日入居

者がいるので、彼らを優先して守るべき、施設入居者の無事が役目、など

- ③ライフライン（電気・ガス・水道）が途絶えたら不可能（3件）：代替機能を持っていない、など
- ④単独で意思決定ができないので不可能（3件）：法人の決定などの指示がない限りはできない、など
- ⑤その他（3件）：どんな人か分からないので受け入れには不安がある、小規模なので不可能、など

(b) 可能

「不可能」に比べて、「可能」という意見は多かったものの、「可能ではあるが現在の課題をどう解決するのかによる」というような意見がほとんどであった。解決すべき課題としては以下の5点をあげている。

- ①備蓄：食料品（47件）、リネン（19件）、飲料水（17件）、備蓄倉庫（8件）
- ②環境問題：ライフライン（41件）、スペース（10件）、冷暖房（9件）、トイレ（6件）、建物の安全（6件）
- ③行政関連：行政が主導になってほしい（15件）、避難所として事前登録（9件）、備蓄に関する支援（2件）
- ④ネットワーク化関連：他団体と協定を結ぶことが必要（49件）、情報伝達体制の整備（18件）、施設入居者への理解が必要（8件）
- ⑤その他：職員不足（34件）、医療・看護に対する不安（33件）、経費不足（25件）、災害時のマニュアルが必要（16件）、職員の防災意識不足（7件）

①備蓄と関連しては、入居者分の余裕しかないという意見が多く、備蓄品を収納するスペースがないので備蓄倉庫が必要という意見も多かった。②環境と関連しては、特にライフライン関連の意見が多く、その中でも「電気」に関して憂慮の声が高かった。次はある施設の意見である。

最も必要なものは、自家発電だと思う。避難所

が明るくないと避難された方々の気持ちまで暗くなる。また、食事・入浴・トイレなど、電気設備がないと施設機能がダウンしてしまう。

③行政と関連しては、行政が積極的になってほしいという意見が多く、行政の方で社会福祉施設を有効に活用する方策を事前に企画しておくことが必要であるとしている。

一般住宅より丈夫にできていると思うので、避難所として活用すべきだと思う。しかし、施設単独で対応するには、経済的にも人的にも無理があり、行政からの補助が必要だと思う。せっかくのハードがあるわけだから、行政ももっと積極的に活用すべきだ。ただし、受け入れを施設任せにするのではなく、災害時の対応を明確にしておき、備蓄や設備に行政がお金を出すべきだ。

つまり、行政が対象施設の特性と許容量を十分把握したうえで、福祉避難所としての役割を明確にし、その体制を進めていくことを求めている。

④行政を含め、他団体とのネットワーク化については、施設としては協力したいと思うが、「誰がその調整を行うのか」、「施設の入居者に対する特性や理解が必要である」、「避難者と入居者間のトラブルが発生しないか心配だ」など多様な意見があった。また、「停電時でも使えるように関連事業者との連絡方法の設備が必要」というような情報伝達整備に関する意見も多かった。その他には、「職員不足」、「経費不足の課題」を多くの施設で懸念しており、「職員の防災意識が必要」であるとの意見もあった。「災害時の意思決定のためのマニュアル」や「法的な整備が必要」という意見もあったが、現場での声としては高齢者・乳幼児施設などでは、「外部からの感染が心配である」との意見もあった。

6. 福祉避難所としての社会福祉施設に対する期待

本研究では、新潟県内の社会福祉施設を対象に

2004年の被災経験を含め、災害時における社会福祉施設の活用について検討してきた。まず、2004年の緊急受け入れ経験からすると、「宿泊機能がある」方で受け入れの割合が高くあらわれた。ここでは詳細な記述は省略するが、主な受け入れ対象者としては「高齢者」が最も多く、その次が「近隣地域の一般住民」であった。受け入れに関する課題としては「職員の激務」、「スペース不足」、「備蓄不足」をあげている。このような受け入れ経験は、施設が持つ受容力と大きく関係しており、「高受容力群」の社会福祉施設で受け入れの割合が高くあらわれ、備蓄が多い方で、スペースの余裕がある方で、地域との交流が多く、職員数や専門職種が多い施設で受け入れの割合が高くあらわれた。従って、災害時における緊急受け入れには社会福祉施設が持つ受容力と大きく関連していることが明らかになった。

災害時における社会福祉施設は、施設の特性に合う「要ケア人の受け入れ」、地域住民など「一般人の受け入れ」、「福祉業務」などを提供することができ、これらに大きな影響を与えるのは受容力であることがわかった。それぞれ提供可能な性質によって、必要とする受容力には相違があるが、同じ受容力を持つ施設であっても、社会福祉施設の種類によって、提供可能なものには差があらわれている。これからの社会福祉施設の活用にあたっては、このような点を十分鑑み、社会福祉施設の受容力を高めていく必要があると考えられる。

なお、上記の点を踏まえて考えると、災害時における社会福祉施設が被るストレスの要因としては2つ考えられる。1つ目は、受容力が要請量に比べて小さい時であり、もう1つは、受容力と外部からの要請（要ケア人の受け入れ、一般人の受け入れ、福祉業務関連）が食い違う場合に生じると考えられる。従って、災害時における社会福祉施設の活用にあたっては、施設のストレスを最小限に留めるためのきめ細かい配慮が求められる。

以上、本研究で検討してきたとおり、災害時における社会福祉施設の活用は多くの課題を抱えているものの、災害時における地域資源となり得る

ことは不可能ではないと考えられる。社会福祉施設を地域資源として活用しようという動きは政府をはじめ、地域住民からの期待も大きく、これからの社会福祉施設は地域社会と共存できる新たなあり方が求められる。

付記

本研究は財団法人家計経済研究所2006年度研究助成による成果である。

注

1) 本研究の目的上、3つの因子に影響を与える要因を探るため、因子得点を従属変数として重回帰分析を行っているが、3つの因子ともに決定係数の値が小さくあらわれている。しかし、ここでの関心はモデルの説明より独立変数個々に影響力のあることを断っておきたい。

文献

- 厚生省, 1996, 『大規模災害救助研究会報告書』。
 小坂俊吉・宮野道雄・住吉ゆう子, 1996, 「阪神・淡路大震災における社会福祉施設の被害と応急対応」『日本都市計画学会学術研究論文集』31: 841-846。
 小坂俊吉・宮野道雄・住吉ゆう子・塩野計司, 1996, 「阪神・淡路大震災における社会福祉施設の応急対応と支援活動」『総合都市研究』61: 111-121。
 関政幸・熊谷良雄, 2001, 「震災時における老人福祉施設と地域住民組織との連携に関する研究」『地域安全

学会論文集』3: 9-16。

- 独立行政法人福祉医療機構, 2005, 『WAM』483: 2-8。
 野崎吉康, 2005, 「災害時の社会福祉施設の役割」『戸山サンライズ』221: 10-13。
 野村歆・志田弘二, 1992, 「就寝機能をもつ社会福祉施設・病院の夜間防火対策」『火災』42(4): 4-11。
 広浦幸一, 1993, 「災害時における福祉施設の運営について——雲仙・普賢岳噴火に伴う被災地施設の実態と課題」『東北福祉大学社会福祉研究室報』3: 49-55。
 広本肇, 1992, 「社会福祉施設における防災」『火災』42(5): 20-23。
 室崎益輝・大西一嘉・原田佳恵・小泉真一郎, 1993, 「有料老人ホームの防災計画に関する研究」『日本建築学会近畿支部研究報告集』33: 509-512。
 若山宏, 2005, 「老人福祉施設災害・緊急時相互応援協定書締結までの経過と意義」『ふれあいケア』11(6): 18-20。
 Haas, J. E. and T. E. Drabek, 1973, *Complex Organizations: A Sociological Perspectives*, New York: Macmillan.

い・よんじゃ 韓国報勲福祉医療公団 研究員。主な論文に「災害における要援護者概念の再考——『災害弱者』から『災害時要援護者』へのアプローチ」（『福祉のまちづくり研究』8(1), 2006）。生活環境学専攻。
 (chingu@mail.goo.ne.jp)