

# 災害ソーシャルワーク体系化に資する研究 —福島県のMSWに対するインタビュー—

三 浦 修

新潟青陵大学看護福祉心理学部福祉心理学科

## Study of Structure of Disaster Social Work -Interview with Medical Social Workers in Fukushima Prefecture-

Osamu Miura

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY

### 要旨

本研究は、東日本大震災被災地の医療ソーシャルワーカーによる災害ソーシャルワーク実践の全体像を明らかにし、構造として示すことを目的とした。対象者は、福島県の医療ソーシャルワーカー4名であった。半構造化面接で調査を行い、質的統合法を用いて分析した。その結果、福島県における災害ソーシャルワークを、【地震直後は所属する医療機関の職員として活動】を展開し、その後は通常業務の合間に【6団体相談支援専門職チームの一員としての活動を継続】していくうえでは【ソーシャルワークの視点や方法】を意識しながら【多職種協働で支援を展開していたが職種間で支援方針の相違】もあった。さらに、【支援者も被災者であり支援が必要】という新たな課題を抱えながら、【災害への備えとしてソーシャルワーカーができること】を地域で展開したり、【福島県特有の問題により複雑化・長期化する支援困難ケース】へ対応しているという構造として示した。これにより、災害ソーシャルワークの展開していくうえで医療ソーシャルワーカーが直面する課題として、①多職種間における支援方針の相違、②支援者支援システムの未整備、③縦割り行政の弊害、があることが分かった。

### キーワード

福島県、MSW、インタビュー、質的統合法、災害ソーシャルワークの構造

### Abstract

This study attempted to gain a structured understanding of the social work done by disaster relief workers in areas affected by the Great East Japan Earthquake. The subjects were four medical social workers living in Fukushima prefecture, and a qualitative synthesis method was used in analyzing their responses during semi-structured interviews. Employees of medical organizations in Fukushima, the subjects were involved in disaster relief operations immediately after the earthquake. In addition to their regular full-time professional work, they also belonged to six other volunteer organizations, in both professional consulting and support capacities. They discovered during this relief work that a disparity of viewpoints and methods existed with respect to the work being provided, and that policy differences most prominently arose among their fellow professionals during times of interdisciplinary collaboration.

The issue also arose of a need for support for the support workers themselves, and also of what social workers could do to prepare for similar future disasters. The subjects found themselves dealing with a difficult, complicated situation requiring long-term relief work, due to the problems inherent to the Fukushima area.

The primary issues the subjects faced during their relief efforts consisted therefore of (1) differences between various professional disciplines with respect to their policies for providing relief work, (2) inadequate support systems for the relief workers themselves, and (3) the negative impact of vertical administrative governmental structures below the prefectural level.

### Key words

Fukushima prefetcture, medical social worker, interview, qualitative synthesis method, structure of disaster social work

## I 研究目的・背景

災害時における社会福祉の役割は大きく、被災者の生活支援を志向するソーシャルワーカーが果たす役割や機能の必要性は広く社会において認知されている。しかし、わが国では、社会福祉の研究領域として災害は重要なテーマでありながら、これまで体系的な理論研究がされておらず、日本学術会議社会学社会福祉学分会が、社会福祉の職能団体、社会福祉関係者に対して、「災害時の社会福祉のあり方について、理論的に確立し、ソーシャルワーク教育の一環に含め、研究と教育の推進を図っていくべき」<sup>1)</sup>と提言しているように、災害におけるソーシャルワーク実践（以下、災害ソーシャルワーク）理論の体系化が重要な研究課題となっている。

災害ソーシャルワーク実践理論の体系化に向けた研究は、東日本大震災を契機に活発化してきた。例えば、社団法人日本社会福祉士養成校協会「災害時ソーシャルワークの理論化に関する研究委員会」による研究があり、ソーシャルワークを学ぶ学生が活用できるハンドブックが作成されている。<sup>2)</sup>また、本研究の対象である医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）による災害支援活動に焦点を当てた先行研究としては、職能団体として東日本大震災被災地の避難所で展開された後方支援活動の中でMSWが果たした役割・機能を検討した研究（山田2012）<sup>3)</sup>や中越地震、能登半島地震、岩手・宮城内陸地震被災地所在の災害拠点病院MSWによる災害ソーシャルワークの内実を明らかにした研究（伊藤2013）<sup>4)</sup>などが見られるが、震災直後から継続的に被災者支援及び地域復興支援を行っているソーシャルワーカーを対象とした研究は少なく、遠藤が、「災害直後から復興プロセスの各段階において、ソーシャルワーカーがその専門性を生かした独自の具体的な実践理論、方法については明らかになっているとは言い難い」<sup>5)</sup>と

指摘しているように、災害に対してソーシャルワークが担える役割や機能を示しているとは言えない。

こうした研究背景をもとに、筆者は、「災害ソーシャルワーク」関連文献を検討した。<sup>6)</sup>分析対象とした88件のうち研究論文は9件と少なく、その他は、事例及び活動（実践）報告であった。この結果は、今後の災害ソーシャルワークに関する理論研究を促進していくうえで極めて大きな意味を持つと考えられた。それは、社会福祉学及びソーシャルワークは実践科学と言われるように、これまでも実践内容の検証を通じて理論形成されてきたが、災害ソーシャルワークの理論研究においても、被災地における具体的な支援活動を検証・分析し、体系的に整理していくプロセスを経ることが重要であるという示唆が得られたからである。こうした研究の方向性に関して、白澤が、「今回（東日本大震災）のソーシャルワーカー等の活動を分析し、そこから社会から承認される災害社会福祉なり災害ソーシャルワークの理論的整理が是非とも必要」<sup>7)</sup>と言及しているように、「実践知に学ぶ」方法により研究が促進されていくことが求められている。

そこで本研究では、災害ソーシャルワーク体系化に向けた調査研究の一環として、東日本大震災被災地である福島県のMSWによる災害ソーシャルワークの実態を把握し、構造として示すことを目的とした。

## II 研究方法

### 1. 対象者と調査期間

東日本大震災被災地である福島県内に所在する大学所属の研究者（社会福祉）から震災直後から被災者支援活動を継続しているMSWを紹介してもらい、筆者が個別に研究への協力を依頼した。研究協力への同意が得られた4名のMSWを対象とし、東日本大震災から3

年が経過した平成26年2～3月に調査を行った。

## 2. 研究方法

インタビューガイドに基づいた半構造化面接を行った。

## 3. データ収集法

調査対象者が所属する施設・機関のプライバシーが確保できる相談室等の個室を提供してもらい、個別に半構造化面接を実施した。面接内容は、3年間をふりかえるような形で、被災状況、支援活動の実際、課題などについて質問していった。聞き取り調査の内容は対象者の許可を得て記録と録音し、内容は逐語録に作成した。

## 4. 分析方法

データの分析には、複雑な要素が絡み合っているありのままの姿を扱い、それぞれの要素の意味の繋がり、相互の関係を空間的に配置して示すことで、全体を構造的に理解できる方法である質的統合法<sup>8)</sup>を用いた。録音内容を逐語録として起こし、「MSWによる災害ソーシャルワーク実践の展開に関する要素」を表している記述を抽出し、ラベルを作成した。ラベルの意味や類似性でグループ化し、グループの内容を現す一文を「表札」として記述した。グループを紙面上に配置し、図解し叙述化していく一連の作業工程を繰り返し行った。

## 5. 倫理的配慮

インタビュー調査対象者に対し、研究目的、方法、得られたデータの匿名性等のプライバシーの保持と厳重管理、研究参加の自由意志等について、研究協力に対する心情的拘束に十分配慮しながら書面と口頭で説明し、研究協力の同意書に署名を得た。得られたデータは研究以外の目的に使用しないこと、途中でも辞退可能であることを約束した。また、分析結果の公表についての許可を得た。なお、本研究は、研究者が所属している研究機関の倫理審査委員会の審査を受け、許可を

得て実施した。

## Ⅲ 結果

東日本大震災発生から現在（平成26年3月）までの3年間における「MSWによる災害ソーシャルワーク実践の展開に関する要素」ラベルは348枚であった。ラベルの意味や類似性でグループにまとめ、グループの内容を現すような一文を記述し「表札」とした。グループの編成は4段階繰り返しながら「シンボルマーク」に統合された。その結果、表札21枚、シンボルマークは7つであった。7つのシンボルマーク間の関連図について図1に示した。以下、シンボルマークは【】、表札は<>、ラベルは「」で示す。

### 1. 【地震直後は所属する医療機関の職員として活動】

地震発生直後から約1ヶ月のライフラインや建物被害、被災者の状況、所属先機関による支援活動の実際に関する要素が抽出された。このシンボルマークは5つの表札<地震直後のMSWの状況><所属先機関による支援活動と支援の制限><安否確認がとれるまで停滞した医療><避難所での被災者の状況><避難所におけるMSWによる支援活動>から構成された。

<地震直後のMSWの状況>は、「相談室は棚の物が全部落ちて」「医局と放射線科の壁がコンクリート剥がれて」「病棟は無造作に全部動いて」「電気と水がだめで」など建物被害・ライフラインの寸断という状況のなか、MSWは「認知症患者や知的障害の方を受け入れてほしい」など行政からの依頼や「原発が爆発した後、自分たち避難するから（利用者を）入れてくれ」など家族からの緊急相談や「近隣で半壊して、緊急できた方」「一人暮らしの高齢者」「通所の事業所がまっすぐ病院に連れてきた方」「入院の必要はない方」などを「定員オーバーしても」避難入院

のための連絡調整を「唯一使えた公衆電話だけ」で対応していた。

＜所属先機関による支援活動と支援の制限＞は、「近所の方が持ち寄ってくれた野菜を病院給食に使って」入院患者の食事の提供、「薬の番号を見ながら何の薬を飲んでいるかって判別」「酸素置いてきた方に酸素を提供」「井戸水を掘っていて、入院患者、透析患者の医療が提供できた」と医療依存度の高い患者に対する医療の継続的提供、避難所への「物資提供」、「原発事故避難者に対する避難入院受入れ」などの支援を行っていた。一方、「家で酸素を使ってる方」「電気が必要な方」「緊急で入院をしなければいけない方」など医療依存度の高い患者を「ベッド不足」で受入れできなかったり、「（一般）避難所の認知症、知的障害の人を保護してほしいという相談も役所からきた」が、「今いる人を減らして職員の負担を減らす」という職場の方針があり、「本当にもっともな相談だったが、受けることができなかった」のように支援を制限せざるを得ないという倫理的ジレンマを抱えていた。

＜安否確認がとれるまで停滞した医療＞では、「混乱した時期、ガソリンがない時期もあって、在宅患者の安否確認が難しくて」「病院に來れない患者は、訪問看護師とか往診のスタッフが在宅患者の安否確認をしていた」が、「安否確認がとれるまで必要な医療的ケアを受けずに過ごしていた」ケースもあった。

＜避難所での被災者の状況＞は、「あの年の3月は非常に寒くて、雪もすごく降る」なか「（避難所は）板張りの所に寝ているような感じ」なので「体調崩される方がたくさんいた」や「足腰が弱られた高齢者や障害者は、普通の体育館だと和式トイレしかなかったりするのて困る」「入浴ができなくて」など「環境面の課題」・「衛生面の課題」が体調悪化や身体機能低下の要因となっていた。

また、避難所では、「（認知症患者が）大きな声を出して混乱しているとか、集団の中に入れない状況」があったり、「そういう人たち（発達障害者）がいて、もめ事起こすかもしれないし、火つけるかもしれないなんて言う人も実際にいた」など認知症や知的障害者・発達障害者に対する無理解により避難所生活に適応できない状況も確認されていた。

＜避難所におけるMSWによる支援活動＞として、「避難された方たちの話を傾聴することはすごく大事」「避難されてる方がここに来て、『そこに訪ねていけばなんとかなるかな』というところの、ひとつの存在でいいのかなと思って」「人同士のつながりをいかに構築できるか」のように被災者の話を傾聴し、「つなぐ役割」を担う存在であることを周知するような活動を展開していた。また、相談支援専門職チームの一員として、「介護認定調査への協力」「サポートセンターとも協力しながら運動教室」や「仮設にソーシャルワーカー室を立ち上げて、当番制で個別支援」活動を展開していた。

## 2. 【6団体相談支援専門職チームの一員としての活動を継続】

浜通りから中通りに避難している被災者が入居している仮設住宅の状況や課題、支援活動の実際に関する要素が抽出された。このシンボルマークは4つの表札＜仮設住宅における諸課題＞＜MSWによる支援活動＞＜支援展開上の諸課題＞＜支援活動の促進要因＞から構成された。

＜仮設住宅における諸課題＞としては、「仮設は音ももれてくるし、寒い」「（福祉的な配慮がなく）バリアだらけ」など物理的環境の課題のほか、「隣に誰住んでいるか分からなくて、元だったら、『あそこに誰々住んでいるんだ、元気かな。最近顔見えていない』なんて関係があるが、仮設だと隣が誰住んでいるか分からなくて、自分たちで声出さなければ、入っていかなければ孤立してし



まう」「耳が遠かったりすれば、余計孤立してしまう」「どこの仮設も本当に殺伐としている」と人間関係の希薄化、孤立化の問題、「家族関係が複雑になって」「（家族間で）お互いにイライラしている」「阪神淡路大震災でも3年経過した後に自殺の方が増えてきたが、ご相談に来る方のお話を聞いていると、『ああ、なるほどな』と」「3年経っても先が見えないというところで、本当に介護する方もされる方も限界」のように家族関係の悪化による精神的ストレスの増大、「今さら戻って言われたって…、俺たちは若い者についていくしかない」「若い者がここっていったらここだし、戻るっていったら戻るし」と高齢被災者では生活意欲の減退、「学齢期の方々は、不安定になって、親御さんが安定していないからその分子どもさんも安定しないという傾向がある」「学校の日なのに仮設の辺でスケートボード乗っているなんて人もいた」など不安定な生活環境による子どもへの影響などが課題として表面化していた。こうした状況のなか、＜MSWによる支援活動＞として、「向き合い続けること」「そのときどきの住民感情の変化、生活を見続けること」を心がけながら、「戸別訪問と同様に被災者が来所できる場所をつくって」「相談支援専門職チームの一員として」「通常業務の合間」に仮設住宅に暮らす被災者に対する個別支援を展開していた。また、「ミニ講話を開いたり、運動をやったり、サポートセンターでやる行事のお手伝いをしたり」とNPOなどの支援団体との協働で地域支援を展開していくなかで、「高齢の方が多いので自分たちで訴えされる人、自分たちで声を出せる人というのが限られている」ことから被災者の声を傾聴し、「代弁者としての役割」を担うこと、そして「ソーシャルアクションという形で社会に働きかけていく」重要性を感じていた。こうした支援活動を展開していくなかで表出した＜支援展開上の諸課題＞とし

て、「私たち（MSW）としてはもうちょっと個別支援を仮設住宅でやりたかったが、浪江町とか飯舘村とか、その町の方針とか社協さんの方針とか保健師さんの考え方とかがたくさんあって」「（職種間の）壁が実はすごく厚かった」など他の専門職と支援の方針をめぐって共通認識を作れなかったことや「避難されている方は、やってもらうことに慣れすぎてしまっただけ」のように「支援過多」の問題が被災者の主体性を尊重した支援展開を阻害する要因としてあげられていた。一方、＜支援活動の促進要因＞としては、「地域自立支援協議会」や「M協会（医療ソーシャルワーカー協会）」など平常時から参画している活動拠点が被災者支援活動を促進させる基盤となっていた。

### 3. 【ソーシャルワークの視点や方法を意識】

被災者支援活動を展開していくうえで重要であると思われたソーシャルワーク専門職としての態度や価値、具体的援助方法に関する要素が抽出された。このシンボルマークは2つの表札＜被災者支援活動を支えた思い・専門職としての態度＞＜被災者支援におけるソーシャルワーカーの役割＞から構成された。

＜被災者支援活動を支えた思い・専門職としての態度＞として、「復興って元通りに建物が建てば終わりではなくて、そこに住んでいる人たちのこう暮らしたいという願いが叶うこと」「震災よりもっといい状態になること」のように「復興に向けた」思いや「ワーカーとしてというよりも一人ひとりの人として、人が困っている中で何ができるのかという気持ちはずっとあって」「専門性云々別にして、例えば、お祭りが楽しくて、それと一緒にできればそれは住民同士として立派なこと」「支援とはどうあるべきかってこだわらなくてもいい」のように専門職としてというより一市民であるという思いで被災者支援を展開しながらも、＜被災者支援におけるソーシャルワーカーの役割＞として、「浪江町に

行かせていただいて、自分で目にしなければならぬ」「野山があって、きれいな紅葉が見えて。ただ線量を計てみると高い。そこに住まわれている方がどういう心中にあるのかは行って話してみないと分からない」と積極的に出向いていく姿勢や「災害のときのコーディネートとかトリアージの専門は他にもいるわけで、その中でSWができることは個を大事にする視点」「全体が重視されるときにいかに個人を守ってやれるか」「一人大事にしないで（被災者支援）なんてできるのっていうところをどれだけ自信持って言えるか」と個人の尊厳を重視する視点から「一人暮らしができる方かなと思って、その方向で支援は進めた」「やっぱり自分たちで決めていくんだな」と自立支援・自己決定を尊重する態度で「今は、（専門職が）お膳立てして来ていただくというような方法」だが、「生きる力」「被災されている方たちの持っている力を活かしていく」「徐々に避難されている方たちの自主性に任せていく」のように被災者の力を引き出すことに価値を置いた側面的な寄り添う支援を心がけていた。

#### 4. 【多職種協働で支援を展開していたが職種間で支援方針の相違もあった】

県外からの後方支援や6団体相談支援専門職チームによる支援活動、NPO・サポートセンターとの協働、避難元の保健師・ケアマネージャー等との連携による避難者支援などに関連する要素が抽出された。このシンボルマークは、2つの表札<多職種連携アプローチの促進要因><多職種連携アプローチの阻害要因>から構成された。

<多職種連携アプローチの促進要因>としては、「各専門職の職能団体のトップが福島県は仲が良かった」と平時からの人間関係により「6団体専門職チーム」が設立され、一人の被災者を複数の視点から捉えることに有効であり、「地域ごとのニーズに応じた支援活動」を可能にする基盤となっていた。ま

た、「浪江町の職員とかケアマネとか社協とやるチーム会議も何回もやった」「NPOの方たちはいつもこの月1回のチーム会議にも入ってくれて」など仮設住宅に暮らす被災者支援では、避難元の行政機関・専門職種やNPO法人との連携によるアプローチ展開されていた。一方、<多職種連携アプローチの阻害要因>として、「市町村レベルとか社協レベルでの支援体制というところに入れない」「行政の保健師はそれこそ平日も本来業務としてその支援活動をやっている」「保健師として『私たちがやっているのよ』という思いもあったので、6団体ですとか言ってもなかなか入れなかった」のように「職種の違い」「職種間の壁」が多職種連携によるアプローチの展開を阻害する要因となっていた。

#### 5. 【支援者も被災者であり支援が必要】

自らも被災者でありながら専門職としての責務を果たそうとする支援者の状況や被災支援者の精神的サポートの実際に関する要素が抽出された。このシンボルマークは、2つの表札<支援者支援の必要性><支援者支援の実際>から構成された。

<支援者支援の必要性>については、「震災直後の援助職の立ち位置みたいなことをグループワークやって」「あの日何が起こったかみたいな話をしていて、泣いたりしてはしなかったですけど、『あ、みんなのトラウマって結構深いな』っていうふうには感じた」や「自分も飯館村で避難して、さらに市民からのバッシングに合いみたいな仕事をしていたが、それでも自分が被災者だって気付いてなかった」というように自らも被災者であるという認識がなく、支援者はトラウマを抱えやすい傾向にあった。また、「ソーシャルワーカーって援助職なので人の支援は得意だが、自分が支援されることに慣れていない」「トラウマってどこかで吐き出して解消しないといけない」など支援者を支援することの必要性が強調されていた。しかし、支援者支援は

システムとして確立されておらず、＜支援者支援の実際＞としては「支援者の支援ということで社会福祉士会でいろんな研修をやったり」のように職能団体の研修、「県内のトップクラスの人たちの動きはすごかった」「経験したこととか日頃培ってきたノウハウとかは本当に大きくて」「こういうとき（非常時）はやっぱり『先輩、着いていくぜ』ってなってしまう」あるいは「煮詰まると『ちょっとコーヒー飲みにいこうか』って外出してくれて、そこで愚痴を吐かせてくれて。『じゃあまた頑張るか』という場を作ってくれた」など支援活動の中で自然発生的にできたスーパービジョン関係、「（外部の）〇〇さんがインタビューをしてくれて、どんなことが心に残っていて、何を感じてきたかっていうことを聞いた。2年経ったときにまた来て、同じようなことを聞いてくれた。その後、援助職としての私の心の動き、時間が経ったことでどう変わったかということをもとめて文書でもらった」「A大学のB先生が来てくれて、自分たちの振り返りみたいなグループワークをやった」のように外部支援者の存在により、「ワーカー職の人が自分も被災者だということを自覚しつつ、でも専門職としてこの地で何をするかっていう整理をするのに役立った」とMSWの被災者支援活動を継続して行うことができた背景となっていた。

## 6. 【災害への備えとしてソーシャルワーカーができること】

地域で防災意識を高めていく必要性、災害時要援護者支援システムづくり、広域災害福祉支援ネットワークへの参画、ソーシャルワーク養成教育のあり方など今後の災害への備えとして取り組んでいることに関する要素が抽出された。このシンボルマークは3つの表札＜地域全体としての災害準備の必要性＞＜行政による防災と福祉現場の連携による災害準備＞＜災害支援を社会福祉士養成教育への位置づける必要性＞から構成された。

＜地域全体としての災害準備の必要性＞は、「今後、地震のときには今度は福島が応援に行く立場になるだろうから、その応援の体制についても直接先遣隊としてアセスメントをしに行くようなノウハウも今のうちからちゃんと蓄えておかねばならない」「包括センターなど地域全体を見ている人たちが高齢の方も家族の方も把握してるが、災害があったときの支援システムづくりに入っていない」というように地域全体で災害準備を進める必要性を感じているが縦割り行政の弊害などにより進展しないという課題を抱えていた。

＜行政による防災と福祉現場の連携による災害準備＞については、「日頃、障害者や高齢者などいわゆる災害弱者と呼ばれる方の支援は現場の職員がやってる」が、「行政と福祉の現場レベルでの情報共有ができていない」ことから「要援護者名簿作りというのが行政責任で作るが、作り方がめちゃくちゃ」で災害時要援護者名簿の未策定が課題となっている地域もあった。一方、「市町村の防災計画と地域福祉計画も作り始めていて、そこにどうリンクさせていくのか」「地域自立支援協議会によって地域づくりがやや充実しているの、そういう福祉の分野と行政の役割である防災のところをリンクさせた」事業や「県の広域災害の福祉支援ネットワーク」など行政主導による災害対策に「委員として」参画していた。

＜災害支援の社会福祉士養成教育への位置づけ＞については、「今回（東日本大震災）の経験を後輩につないでいく」「経験を伝えていくのはソーシャルワーカーとしての役割」のように災害経験を後進に伝承していくことが今後の災害への備えにつながると考えていて、「今まで災害ソーシャルワークなんて言葉なかった」「社会福祉士の科目に災害時支援がない」など災害支援を社会福祉士などのソーシャルワーク専門職養成教育に盛り



込む必要性を感じていた。

## 7. 【福島県特有の問題により複雑化・長期化する支援困難ケースへ対応】

福島第一原子力発電所（以下、原発）の爆発事故によって避難を余儀なくされている被災者及び家族の状況に関する要素が抽出された。このシンボルマークは2つの表札＜避難生活の長期化によってもたらされた問題＞＜複雑化・長期化する支援困難ケース＞から構成された。

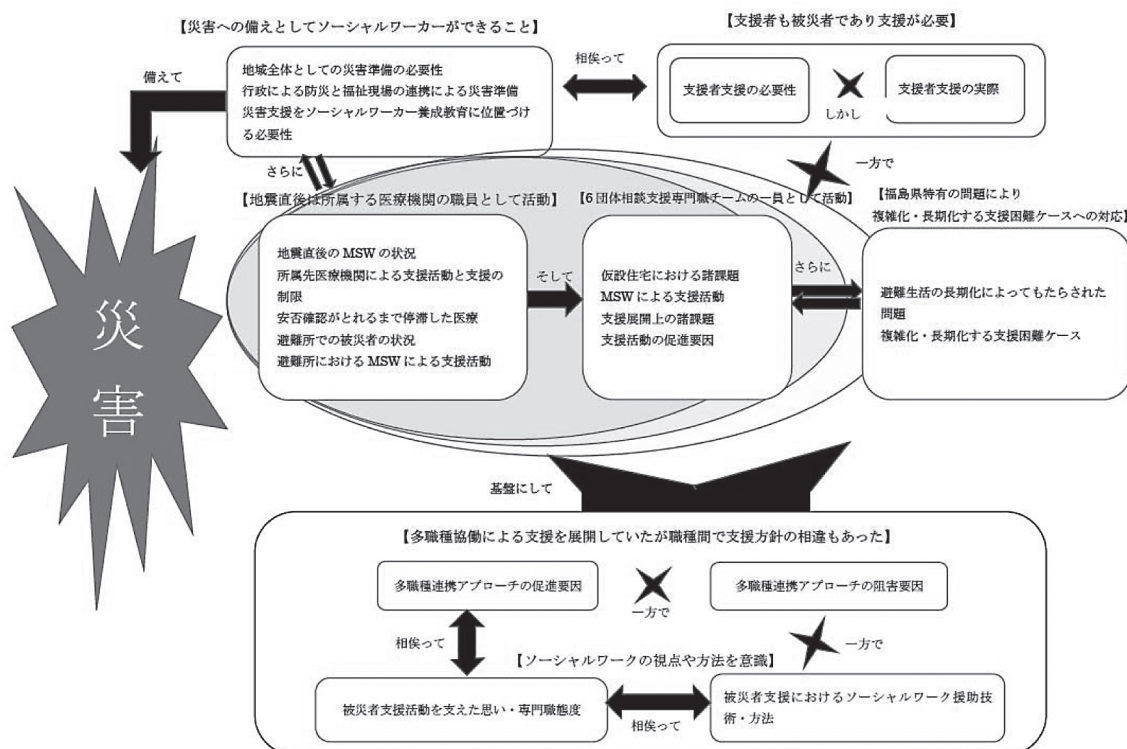
「（関連死の発生率が高）他県に比べて高いが）違いは原発の問題」「帰っても安全ではないし農業もできないし」「放射能が全くなければまたみんなで帰れる」など「原発と放射能」の問題によって、「迷いと葛藤があって」「自分に負い目を感じてたり」「自分を責めたり」する避難者の状況や「何十万人の県外避難の方がいる」「（放射能問題で）子どもの流出が深刻な問題」など「原発事故が社会システムに与えた影響」により、＜複雑

化・長期化する支援困難ケース＞に対応していた。

## 8. シンボルマーク間の関係（災害ソーシャルワークの構造）

福島県MSWによる災害ソーシャルワークを、【地震直後は所属する医療機関の職員として活動】を展開し、その後は通常業務の合間に【6団体相談支援専門職チームの一員としての活動を継続】していくうえでは【ソーシャルワークの視点や方法を意識】しながら【多職種協働で支援を展開していたが職種間で支援方針の相違もあった】。また【支援者も被災者であり支援が必要】という新たな課題を抱えながら、【災害への備えとしてソーシャルワーカーができること】を地域で展開したり、【福島県特有の問題により複雑化・長期化する支援困難ケースへ対応】しているという構造として示すことができた（図1）。

図1 福島県のMSWにおける災害ソーシャルワークの構造





## IV 考察

今回の調査によって可視化された災害ソーシャルワークの構造をもとに、災害ソーシャルワークを展開していくうえでMSWが直面した課題について考察する。

### 1. 多職種間における被災者支援方針の相違

災害ソーシャルワークは、多職種連携を基盤として展開されており、一人の被災者を複数の視点から捉えることに有効であり、「地域ごとのニーズに応じた支援活動」を可能にしていた。一方で、職種間で支援方針の相違も確認されていた。これは、各専門職の「専門性に関する相互理解の欠如」が背景にあると考えられた。その他、多職種連携に関する阻害要因として、「役割の曖昧さ・縄張り争い」「価値観・理念・方法論の対立」「信頼・コミュニケーション・意欲の欠如」「不均等な力関係の違い」「事前の準備不足」など想定されるが、災害時における多職種連携の阻害要因に対するアセスメントと改善に向けた平常時からの取り組みは、多職種連携を活動基盤とする災害ソーシャルワークにとって重要な役割になってくると考えられた。こうした課題に対して、木太が、「災害時に多職種協働が機能していくために、（平常時の備えとして）職種別の災害支援専門職の登録・研修制度の確立」<sup>9)</sup>が必要と指摘するように、災害時における多職種連携による円滑な災害支援活動の展開を可能にするための準備として、職種別の研修・教育カリキュラムにおいて「他専門職の専門性理解の促進」を図っていくための教育内容の見直し、「多職種連携教育プログラム」を地域で展開していくことが必要ではないかと考えられた。

### 2. 支援者（専門家）支援システムの未整備

大規模広域災害では、支援者も被災者である場合が多い。今回の調査でも、被災によるトラウマなど精神面での課題を抱えながらも、専門職としての責務を果たそうとする支

援者像が確認できた。支援者（専門家）支援について、福山らは、「被災地での支援活動は、専門職にとってアイデンティティ、役割、生き様、他者との関わりのそれぞれの価値や意義を見失った状態（グリーフ）のなかで、他者の支援にエネルギーを注ぐことに専念していたという現象が起こっていた」とし、ソーシャルワーカーや医師などの支援者を対象としグリーフワーク・スーパービジョンプログラムを被災地で実施し、その効果として「専門家としての自己価値の確認」「人と関係する交互作用から派生する諸課題の取り組み方の理解と確認」「人の尊厳（自己、他己）の保持の必要性の確認」「個別対応の重要性の再確認」「生活場面のもろもろの喪失がもたらす影響性の理解」が深まったことをあげている<sup>10)</sup>。こうした支援者支援活動は、震災から3年経った今、より複雑化・長期化している支援困難ケースに対応しているソーシャルワーカーらの活動を支える基盤としてとても重要であり、スーパービジョン体制の拡充を含む支援者支援のシステム化が必要性が示唆された。

### 3. 縦割り行政の弊害により進展しない災害時要援護者支援

内閣府は「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」を作成し、市区町村に対して避難支援計画を早急に策定するように求めている。しかし、多くの自治体では、要援護者名簿の作成が進展していないのが現状である。また、作成・更新されても個々の要援護者に避難支援者を割り当てる支援計画設定の段階で困難に直面している自治体が少なくない。今回の調査でも、進展しない災害時要援護者支援体制の整備という地域課題が明らかになっている。その背景には、個人情報保護法の壁や組織横断的情報共有を阻害する縦割り行政の壁など制度的バリアや「防災（行政）と福祉現場の連携不足」があると考えられる。こうした課題を解消し、地域全体で災害

時要援護者支援システムを構築していくうえで、ソーシャルワークの役割は重要である。筆者は、医療依存度の高い在宅難病患者の災害時地域支援システムの構築プロセスにおいてMSWによる活動を検証した結果、現場（ミクロレベル）で在宅難病患者に対するケースマネジメントをし、それにより得られた個人情報をも本人同意の上で、自治体職員、地域関係者らで構成される災害時要援護者支援ネットワーク会議（メゾレベル）へ伝えていく代弁者の役割を担っていた。このことから、地域における災害時要援護者支援体制整備に向けたソーシャルワーク機能として、「ケースマネージャー機能」と「組織・連携機能」の有機的に連動させていくことが特に重要であると考えられた。<sup>11)</sup>

## V 結論・課題

今回のインタビュー調査の結果から、東日本大震災及び原発事故の未曾有の大規模広域災害に伴う被災者支援・地域復興に向けた支援活動において、MSWは「（3年経った）いまだに（ソーシャルワーク専門職として）『私たち何かできてたのかな』っていう感じはありますね」と無力感を抱きながらも、ソーシャルワーク独自の機能を発揮し、専門職としての役割を担っていることが確認でき、その具体的内容から災害ソーシャルワークの構造と課題として示すことができた。今後の課題として、本研究で明らかになった課題の解決に向けた調査研究を促進していき、ソーシャルワーク職能団体における災害支援に係る人材育成研修プログラムへ反映させていくことや災害福祉広域支援ネットワーク構築に向けて政策提言していくことがあげられる。さらに、MSW以外のソーシャルワーク専門職（地域包括支援センター社会福祉士や精神保健福祉士など）や他の被災県のソーシャルワーカーによる災害支援活動の状況を対象

とした調査研究を通じて、災害ソーシャルワーク体系化に向けたデータ蓄積を促進していくこととする。

## 謝辞

本研究にご協力いただいた福島県のMSWの皆様にも深く感謝いたします。なお、本研究は、平成25年度文部科学省科学研究費補助金若手研究（B）（No. 25780352）の助成を受けて行った研究成果の一部である。

## 注・引用文献

- 1) 日本学術会議社会学社会福祉学学科会. 「災害に対する社会福祉の役割－東日本大震災への対応を含めて－」. <<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-t172-1.pdf>>. 2014. 6.12.
- 2) 日本社会福祉士養成校協会. 「災害時ソーシャルワークの理論化に関する研究」. <[http://www.jascsw.jp/researchpaper/H24mizuho\\_houkokusho.pdf](http://www.jascsw.jp/researchpaper/H24mizuho_houkokusho.pdf)>. 2014. 6.12.
- 3) 山田美代子. 福祉避難所における保健医療分野のソーシャルワーカーが果たした役割と機能－医療と福祉の連携による福祉避難所への後方支援－. ソーシャルワーク研究. 2012; 38(1): 23-31.
- 4) 伊藤隆博. 災害拠点病院における災害ソーシャルワークの展開に関する研究. 医療と福祉. 2013; 46(2): 37-44.
- 5) 遠藤洋二. 被災者の生活再建に寄り添うソーシャルワーク実践に関する一考察－学生と共に考える「災害ソーシャルワーク」－. 人間福祉学研究. 2013; 6(1): 19-31.
- 6) 三浦修. 災害ソーシャルワーク関連文献の検討. 新潟青陵学会誌. 2013; 6(1): 89-95.
- 7) 日本社会福祉学会. 「学会ニュース57号」. <[http://www.jssw.jp/archive/pdf/news\\_57.pdf](http://www.jssw.jp/archive/pdf/news_57.pdf)>. 2014. 6.12.

- 8) 山浦晴男. 質的統合法入門－考え方と手順－. 23-78. 東京:医学書院:2012.
- 9) 木太直人. 多職種協働による災害支援－精神保健福祉士の立場から－. 精神神経学雑誌. 2013;115(5):512-519.
- 10) 福山和女、照井秀子、御牧由子. 災害支援における支援者（専門家）支援の取り組み. 福祉介護TECHNOプラス. 2012; 4 :35-38.
- 11) 三浦修. 災害時要援護者支援におけるソーシャルワーク機能に関する一考察. 新潟青陵学会誌. 2011; 4(1):63-69.