

震災時における身体障害者入所施設の「災害過程」の分析(1) —新潟県中越地震におけるライフラインの損害と介護内容のエスノグラフィー—

An Analysis of the Process for Restoring Normality at a Facility for the Physically
Disabled in the Wake of a Disaster (1)
—Ethnographic Research on Both the Damage Inflicted on Lifelines Utilities
and the Care Provided, Following the Niigataken Chuetsu Earthquake—

鈴木 俊文 立花 明彦

SUZUKI Toshifumi and TACHIBANA Akehiko

I はじめに

本研究は被災した介護施設で提供された介護内容の実態を明らかにすることを目的としたものである。筆者らは、これまでに大地震で被災した高齢者施設を焦点に、被災直後から平常時に向かう期間に提供された介護内容をエスノグラフィックなアプローチによって調査・分析し、震災時に介護施設で提供される介護内容に起因する4つの主要な変化を明らかにした¹⁾。これらは「設備・ライフラインが支えた通常業務」「救援物資によって混乱する介護業務と介護内容」「緊急入所・避難施設としての役割変化」「震災直後から平常時に向かう過程でのネットワーク形成とマンパワーの温度差」の4つの変化であり、特に、震災直後から平常時に至るプロセスにはライフラインを含めた設備の損害程度によって「通常どおり」の施設の役割維持が可能となることが明らかとなった(立花・鈴木・濱口:2011)。更には食事や排泄、入浴等の日常生活上の介護内容の維持のためには、水・電気・ガスといったライフラインの確保があれば、早い段階でケアの質を確保することも可能となることが示唆された。以上の示唆を得て、本研究では施設が被災したとき、ライフラインの損害によって、介護はどのような実践として変化し、どのような結果をもたらすのか、そこでの問題をエスノグラフィックなアプローチを用いて明らかにする。

II 研究視点及び方法

1. 研究設問

本稿では、大地震にて被災した介護施設の中から、日常生活上自力での生活が困難な要介護者が生活する身体障害者入所施設を対象に、ライフラインの損害程度が介護内容にいかに関与するのか、ここでの問題を「水・電気・ガス」の主要なライフラインの損害程度と介護内容との関連に焦点をあてて記述分析を進める。

2. 調査対象

新潟県中越地震で被災した身体障害者入所施設A。災害現場に居合わせた施設職員(5名)及び入所者(1名)。

3. 新潟県中越地震について

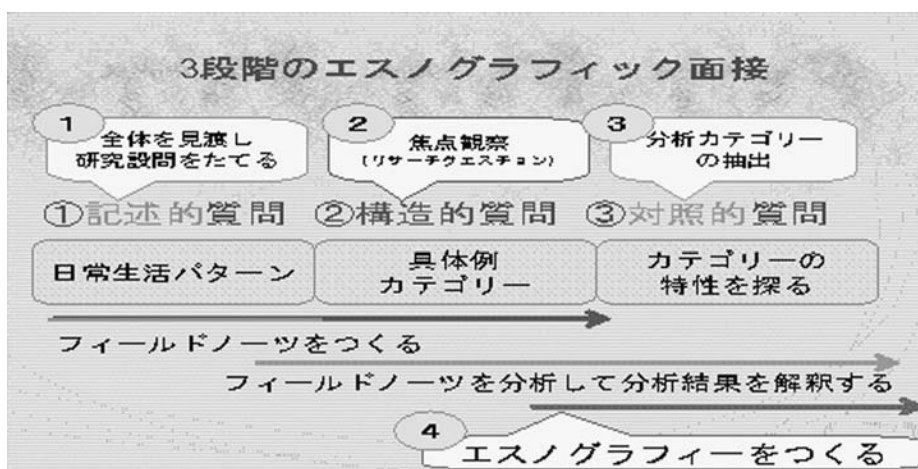
新潟県中越地震は、2004年10月23日午後5時56分頃、新潟県中越地方を中心に広い範囲で発生。震源の深さは約13kmで、地震規模はマグニチュード6.8と推定されている。新潟県北魚沼郡川口町（現・長岡市）で震度7、小千谷市で震度6強を観測した。2004年に新潟日報社がまとめた資料によれば、新潟県でのこの地震による被害は建物崩壊やショック死、エコノミークラス症候群などで39人が死亡し、重軽傷者2,616人が出ている。特に小千谷市や長岡市などの集落箇所では各地で孤立した状態が続き、ヘリコプターでの空からの救出作業が行なわれた。度重なる余震によりライフラインは広範囲に止まり、復旧は難航。被災者は長期間に渡り不自由な生活を余儀なくされた。

4. 研究の視点・方法

本研究は箕浦によるマイクロエスノグラフィック手法（図1：エスノグラフィック面接）²⁾を参考にし、3段階の面接を枠組みに延べ2日間の訪問調査を行なった。訪問調査では、震災による施設設備の損害程度と、そこで行なわれた介護内容をテーマにエスノグラフィック面接を実施した。その他、震災時の勤務形態が把握できる勤務表や日誌、震災時の被害状況や当時の活動が確認できる新聞・資料の収集を行ない、逐語化したものをフィールドノーツとして作成し分析資料とした。分析は「ライフラインの損害程度によって介護はどのように変化し、どのような結果をもたらすのか」を研究設問にエスノグラフィーとしてまとめ、ライフラインの主な代替品と介護内容の抽出を行なった。これらを時間軸との関連で整理しプロセス図としてまとめ考察した。

尚、本研究は筆者らの研究成果¹⁾を基に研究設問をたて、エスノグラフィック面接の第2段階である「焦点観察」を中心に行なったものである。後続する第3段階である分析カテゴリーの抽出に進むためには、本研究において追加調査及び比較検討のための仮説生成が必要不可欠である。そこで、本稿では後続するエスノグラフィック面接に必要となる具体例の記述に力点をおき仮説生成を目指す。

図1：3段階のエスノグラフィック面接



箕浦（2010）

Ⅲ 倫理的配慮

調査施設に対し、事前に調査目的・調査内容についての説明をし、施設長の承諾を得たうえで訪問した。また訪問時に改めて調査目的・内容の説明をし、同意書によって署名いただいた施設職員 7 名、施設利用者 1 名にインタビュー調査を行なった。調査結果は全て匿名とすると共に、事前に了解の得られた範囲で本研究に活用することの了承を得た。

Ⅳ 身体障害者入所施設の災害過程と介護内容

施設 A の断水、停電時間はおよそ 96 時間。ガスは都市ガスを使用しており、復旧は 288 時間後であった。震災直後に照明を失ったために、暗闇の中で利用者を避難させることができず、居室前の廊下が避難場所と化した。ここでは入所者全員が横になれる場所を設けられず、車椅子で一晩過ごした利用者も存在する実態にあった。

ここでは震災による施設設備の損害程度と、そこで行なわれた介護内容を時間軸との関連でエスノグラフィーとしてまとめ、ライフラインの損害による主な代替品と介護内容の関係性を明らかにする。ここで扱う分析視点は、ライフライン（水・電気・ガス）の損害程度と、それがもたらす介護内容の変化である。ここでは、本研究で採用したエスノグラフィック面接のインタビューデータを分析の中心に据えて記述を進める。記述にあたっては、生データを引用して、施設職員や入所者の経験を忠実に再現するとともに、研究設問との関連で解釈を深めていくことに努めた。

1. 断水がもたらす災害過程と介護内容

新潟県中越地震の特徴には、集落箇所て孤立した被災状態が続いたこと、及び度重なる余震によるライフラインの復旧が難航したことがあげられる。施設 A はまさに前者にあたる施設である。施設 A に水の問題について質問を投げかけると、施設職員からは即座に「飲み水、洗濯、トイレを流す水の確保」との返答があった。また、施設入所者からは断水中は入浴以外にも歯磨きや洗面等もろくに出来ていなかったとの発言があった。施設 A が受けた断水による影響はおよそ 4 日間である。この間、生活行為に要する水の確保の困難さと、水の使用における制限からくる介護内容の限界が強く表れている。当時、現場で指揮をとっていた介護職員の説明によれば、飲料水の備蓄はペットボトルで数日分、これとは別に、トイレの排水用を準備していたが施設の備蓄は 1 日しかもたなかったという。ここでの水の問題は飲料水の確保だけでなく、「排泄を処理する水の確保」にもあったと職員 A は発言を繰り返した。施設 A では排泄処理用の水を確保するために、介護職員の手によって近くの湧水を汲み続けたという。このことについて、職員 A は「ポータブルトイレを日頃から活用しているわけではないので、ポータブルトイレを使えないというか、トイレを使わざるをえなかった」と説明する。そこで必要となる給水作業は地震発生後の断水被害から復旧までの期間、途絶えることなく繰り返された。この給水作業を当時担当した施設職員は次のように言葉を加えた。

「飲み水なんかも、初めあれをくみにいったんですよ。湧き水が向こうのほうにあるんですけど、あれを持ってきたら、栄養士が何かに、こっぴどく怒られてね。飲み水として取りにいったら。あそこはみんなが使っている水場があるから、「あそこは出てるかな」なんか言って、おれら職員で取りにいったら、「ちゃんと検査もしないで、こんな水を皆さんに与えちゃ困ります」なんて言われちゃって、「すみません」って。それでコンビニへ。でも、買いにいかけても、水はない……（2010 年 8 月）」



(写真 1：施設近隣の山中にある湧水)



(写真 2：水田横の湧水)

この他、水の問題では洗濯が挙げられたが、これについては稼働しているコインランドリーを市街で探し、そこで洗濯を続けることが出来たという。こういった断水被害の問題は全て施設外での作業を中心に行なわれた。一方で、水の確保のみでは対応しきれない問題にも直面していた。それは入浴・清拭である。施設 A は、近隣で入浴可能な介護施設と連携し対応したこともあったという。ただこのとき、施設 A に併設の知的障害施設の場合は、やや遠方にある同種の施設の協力を得たという実体もあった。このことについて、職員 A は次のように説明を加えた。

「入浴は、施設 B、施設 C という仲間の施設があるので、そこの施設さんが頑張ってくれて、マイクロバスで迎えにきてくれて、私どもは落ち着いてから、マイクロバスでお風呂を借りに、柏崎まで。ここから 40 分ぐらいかかるかな。私どもはそういうような状況ですので、そこまでマイクロバスで、午前中 1 班、午後から 2 班というような形でお風呂を借りにいった。

それで、今度うちが復旧しました。今度は向こうが、柏崎沖地震（新潟県中越沖地震）で駄目になりました。それで、私なんかもマイクロバスの免許があるので、迎えにいったあけて、こっちでお風呂を午前中、向こうのマイクロバスも来ますので、2、3 台ぐらいして向こうから連れてきて、ここでお風呂に入ってもらって、また帰ってもらう。持ちつ持たれつで、お風呂に関してはよかったんです。（中略）今日は風呂がないよといって、お湯を沸かした中で、ちょっと頭をこんななつて。水を使わないシャンプーとかあるので・・・。（2010 年 8 月）」

このように入浴は断水被害だけでなく、ボイラーの問題が解決されなければ解消されない。そのため、入浴の問題は長期に渡った。当時、自衛隊による入浴場提供（仮設入浴場の設置）もあったが、車椅子を利用している入所者には利用が難しく、施設間連携による入浴対応と清拭が唯一の手段であったという。施設 A の場合、男女それぞれの浴室にプロパンガスの湯沸かし機が 1 台あったことから、しばらくはこれで湯を確保し、清拭を続けることが可能であった。しかしながら、入浴場での支援が困難な状態にあっては清潔保持の維持は極めて厳しい状況にあったという。この時の様子について、施設入所者からは次のような発言があった。

「それで、10 日ぐらいたって、まだガスが復旧しないもんだから、それで順番に。いっぺんに行けないからね。何班かに分けて、施設 B の特養ホームか。

そのとき、神奈川からボランティアというか、市役所の職員がお手伝いに来て、私なんか、着替えをしていただきましたよ。うちの職員が洗ってくれて、脱衣所に行ったら、その神奈川から来た福祉の職員の人に着替えさせてもらいました。（中略）

水がなかったときというのは、もう顔も洗えません。歯磨きもしなかったです。水道が出るまで。もう全く。長く感じたよ。風呂に入れねえっていうのがやっぱり長いなと思った（2010年8月）」

このような近隣施設での入浴はボランティアの支援によって実現されたものである。しかしながら、ガス復旧までの12日間、入浴が実現されたのは1日のみである。同時に、ガスが復旧していない期間はお湯を沸かすことが難しく、清拭さえも毎日の実施が難しい状況にあった。

2. 停電がもたらす災害過程と介護内容

施設Aでは、断水のみならず、他のライフラインであるガス、電気も一瞬にして同時にダウンし使用不能となった。電気については、3日後に復旧している。停電時、自家発電機が頼みの綱となるが、これも一時故障した。これについて当時、現場の指揮をとっていた職員Bは次のように言う。

「23日は自家発電、24日は懐中電灯とかを使ってしのぎました。自家発電は、そのとき私はいたのですが、途中で止まってしまいました。これが問題なんです。自家発電は最低限のものしかないの、そのころは、これもこれからの課題なんですけれども、御存じのように、障害者施設というのはいろいろな方がおられて、老人さんも一緒に、いま在宅酸素をやっている方がおられるので、止まったらアウトです。そのころは、心臓の悪い方とか酸素までという人はいなかったの、何とかかなりましたけれども、止まってしまいました。用務員さんを探そうにも、用務員さんは、自分のうちも被災しているので、当然来ません。ここは、職員の使命感に頼るしかないわけです。来るか来ないかというのは、みんな被災しているので。それで私は、当時、行って呼びにいきました。私らでは動かせないので、来てくださいと。そうです。それで来ていただいて、何とかしたんだろうなど。そこまで書いていないのですが、とにかく自家発電にもう頼るしかないということでございます。（2011年8月）」

これは、自家発電機確保の重要性を物語るものであり、日ごろの点検の必要をも示唆するものとしても受け取れる。幸いにも発電機は修理によって再稼働した。その間にも利用者は地震発生によって避難を始めた。施設によっては、地震発生後、速やかに屋外、または屋内の広いスペースへ避難している。しかし、この施設は居室前の廊下へ出ているにすぎない。これについて職員は次のように説明する。

「表に出るとかはしませんでした。そのまんま、予震も強かったんですけど、やはり夜ですし、ましてや療護施設の身体の方なんていうのは、いったん表へ出るというのも、職員配置からいって。10月ですので、だいぶこちらのほうは暗いので。周りが真っ暗に。ご存じのように電気は駄目なので。だから、そういうことであえて。（2010年8月）」

地震発生は夕方、秋であったことから屋外はすぐに暗くなった。停電により明かりを失った状態で、かつ職員も少なく、暗闇の中で利用者を避難させることは、危険を孕む可能性が高いと判断

された。停電によって明かりを確保できない弊害を物語っている。結局、各入所者の居室前の廊下が避難場所と化した。屋内の場合、体育館や食堂等の広い場所が避難場所になることが多い。にも関わらず居室前がその場所になったのはなぜであろうか。

「やっぱり、女性の人もいっしょなので、いろいろあるじゃないですか。だから、こう言うのも悪いのですが、管理がやりやすい。構造上、女性と男性の棟が分かれているので、例えばベッドの上で排泄介助をするにしても、プライバシーなんかないじゃないですか。女性同士であれば何とかという、いまちょっと思い出してきたな。そう言えば、それが大きかったのかなと。ただお部屋の中というのは、その日の夜は、いまも覚えていますけれども、とにかくいろいろな物が上がっているものだから、それはやっぱりまずいだらうと。2次被害についてもうまくいかないから、廊下は寒いけれど、落下物もないですし、やっていけると。(2011年8月)」



(写真3：避難場所と化した居室前の廊下)



(写真4：居室へ向かう渡り廊下)

※左の写真3が多くの利用者が就寝した場所。すれ違うことも困難なスペースであった。

つまりは、安全面と統制がとれることから廊下を選択した。そこには、男女が生活する建物が異なっていることが幸いし、他の施設では見られない方式を生み出して興味深い。廊下への避難は、複数のメリットをもたらしてはいるが、即、他の施設が採用することはできない。廊下での避難の様子について利用者は次のように振り返る。

「当日は、もう全員、廊下。廊下です。女子は女子寮の廊下、男子は男子の廊下で。ベッドのほうからマットレスだけ外して持ってきて。体力のない人はそこへ寝かして、毛布1枚かけて、朝まで寝た。ベッドにマットレスがあるでしょう。エアーマットは利用しない。ただの普通の病院のマットミたいの、あれを引っ張りだしてきて、廊下に敷いた。だから、全部片側に敷いて、そこに体力のねえ人を寝かして。おれは、一晚中車いすで。乗ったまんま。何人かはあれだよ。寝なかった。全然寝付かれなかったよ。横になった人だって、たぶん眠れなかったよ。余震が続いてたし。(2010年8月)」

廊下を避難場所としたことは、少なからぬ制限を受けることになる。一つは、入所者全員が横になれる場所を設けられないことである。それは、移動のためのスペース、通路を確保せねばならないことによる。この場合では、体力のない入所者を優先してマットレスを出し、横になっていただ

いた。そうでない入所者は車イスで一夜を過ごしている。

またエアーマットが使用できないことで、その利用者へは職員が体位交換を頻繁にして対応した。その頻度を利用者は、だいたい３時間おきであったと話す。廊下での避難は非常時とはいえ、特別の措置であり、それは地震発生当日のみとし、翌日には解除して、入所者はそれぞれの居室へもどった。このとき、余震による被害を避けるため、各居室の蛍光灯のカバーをすべて外した。このときの模様を入所者と職員は次のように振り返る。

入所者：次の日はもう日没とともに、自分の部屋のベッドに。散らばったやつを片付けてもらって、お昼ごろにはもう部屋へ入りましたね。だから、次の日の夜から、みんな自分のベッドへ戻って。自分の部屋のベッドに寝ました。電気が来ないから、日没とともに（ベッドへ）あげてもらって、そこで。

職員A：電気がつくということは、すごいもんですよ。職員だって安心するよねえ。

入所者：暗い中でいると、何となく寂しいし、怖いし。（2010年8月）

明かりがあることは大きく、人々の精神的不安をも和らげてくれることがわかる。しかし、電気はライフラインの中心である。多くのものがそれをエネルギーとしているため、単に明かりだけの問題ではなく、影響は入所者の生活、時間の過ごし方にも及ぶ。これについて利用者は言う。

「まず電気が来ないということが一番不便ね。テレビも見れないし、日没とともにもうやることないから、ベッド上がるわって言って。うん。暗くて何にもしなくて。テレビもねえ、ラジオもねえから。電気のねえときは、こんなに不自由なもんかと思って。全部電化製品ですからね、電気がないと、ほんとに時間が長く感じます。（2010年8月）」

また停電によって入所者は、外界の情報からも閉ざされることになった。

「3日目だか4日で電気が付いて、テレビで、それまでこんなにひどい地震だとは分かんなかった。想像は、でっかい地震なんだというぐらいで。それで、山古志村のあれを見て、わあ、すごいんだなあ。ラジオも、ラジカセは使ってたけど、電気がなきゃあ聞こえない。それまで、地震の揺れとか音でもって、「こりゃあでっかいぞ、でっかいぞ」って言ってたけど、実際映像を見るまで、こんなとは思わなかった。（2010年8月）」

外界の情報を伝えることは、ともすれば後回しにされがちであり、優先せねばならないことが他にもあるように思われる。しかし利用者の精神的な安定を考えるならば、また現実提供している介護の内容を理解していただくとするならば、震災についての情報提供も必須の事柄であり、その内容、方法の検討を問うてもいいと言えよう。

3. ガスの断絶がもたらす災害過程と介護内容

施設Aのガスは都市ガスであるが、震災によってそれは遮断された。地震発生から電気は3日後、水道は4日後に復旧したのに対して、ガスは12日後であり、大幅に遅れている。それがために食事は地震発生の翌日から大きな影響を受けることになる。つまり、ガスの不通は厨房の機能を不能

にさせ、そこでの食事の準備は中断を余儀なくされる。このため臨時の措置がとられた。屋外で、カセットコンロを使ったり、木を燃やして火を起こし、煮炊きをした。

「火は、カセットコンロと、あと私はその場面を少ししか見ていないのですけれども、当然、中で火が炊けないでしょう。昔だったら梱包した板とか、要するに工作機械とか何かを運ぶときに、木で梱包するでしょう。細い木とか。あんな感じのものを、結局農業をやっていたので、山に行けばあるわけです。要するに外でバーベキューをやるのと同じ感覚じゃないですかね。それで、一食、中華スープをつくったという話です。あるものをみんなぶち込んでと言っていました。結局、冷蔵庫に入れたって、電気が来ないんだから、腐るわけじゃないですか。(2011年8月)」

すなわち、地震発生翌日の昼食は、屋外でありあわせの物を使い、特別メニューをつくって凌ぐことになる。とはいえ、ものが尽きて夕食やそれ以降の朝食・昼食は、11月5日朝食まで、行政から支給された食べ物をいただくことになる。また胃瘻や経管栄養などの人へは、備蓄していたもので対応する。これらによって、食事の問題は一応の解決を見たかのようなのであるが、もう一つ押さえておかねばならないことがある。特別食の方への対応がそれである。

「私も、それをよく覚えていないんだけど、パンがあるでしょう。そうすると、火が使えるようになると、パンを牛乳に入れて、かゆのようにして、それを提供。利用者さんだって、いくら細かくしても、食えないものは食えないですわ。そういうのを提供した覚えがあります。いまやる範囲でやれることというのを、栄養士さんと話して、この手があるかなあと。(2011年8月)」

この発言からは、特別食の利用者への対応は特になく、職員の少しの工夫で乗り切ったことが伺える。これは他の施設と共通する。ともあれ、行政が支給する食事が提供された様子を職員と利用者は次のように話している。

職員A：行政のパンだとか、おにぎりだとかが届いたり、こっちから取りに行ったり。

入所者：朝はパン。

職員A：ずっとだったよね。

入所者：昼は、おにぎりがあったり、それからだんだん弁当。(2010年8月)

これらは、食事の内容が大きく変わったこと、しかもそれが長く続いたことを物語る発言である。そうした中で利用者から次のような声が聞かれるようになる。

「療護園さんの利用者さんは、1日か2日食べれば、「また、これだか。普通のを食べさせてくれんがや」というのも出たみたいだけど。(2010年8月)」

この種の発言は一見、不満とも受け取れるが、必ずしもそうとは言えないところもある。以下の職員の発言はそうした利用者の心の内を捉えているようでもある。

「とにかくもうこれしかないんだからという話しかしていないですからね。利用者さんがおっしゃるのは、通常の状態に早く戻らないかなということなんだと思います。これね、苦情じゃないと思

うんですよ。叫びというか、あるじゃないですか。私が思うに、やっぱり言わずにはいられないというか、言いたい、聞いてよという話なんだと思います。（2011年8月）」

ところで被災時、予想されるライフラインの不通に対しては、どの施設でも対応策を練り、それに基づいた準備をしていると推察される。この施設の場合、ガスの不通への対策では、カセットコンロを用意していた。

「カセットコンロを5, 6台用意しておったんですが、そんなのは無意味だったね。これだけ人数が多いなかで、カセットコンロが10台や20台あっても、無意味です。それで、地震があったあと、私どもは、こういう普通のコンロにプロパンを入れて、煮炊きできるものを2台買ったのかな。それを準備しました。あんなの（カセットコンロ）は風で飛ばし、煮炊きするほどはできないし。（2010年8月）」



（写真5：煮焚きした屋外）



（写真6：プロパンガス等、2010年現在の備蓄）

※被災時に使用したカセットコンロは火力が弱く使用出来なかったという課題から、現在はプロパンガスを備蓄している。

これは、事前に練った対策が実際には不十分であったことを示すものである。カセットコンロであっても、屋内で使用していたならば状況は変わったのではとの思いはあるが、実際、大人数の調理には適さないことを物語っている。

V 結論・今後の課題

本研究は、エスノグラフィック面接を枠組みにし、大地震にて被災した介護施設の中から、日常生活上自力での生活が困難な要介護者が生活する身体障害者入所施設を対象に、ライフラインの損害程度が介護内容にいかに関与するのか、ここでの問題を「水・電気・ガス」の主要なライフラインの損害程度と介護内容の関連に焦点をあてて明らかにしてきた。ライフラインの損害がもたらす被害は、食事・排泄・入浴と多岐に渡る問題である。本事例は、これと同時にライフラインの存在は最低限の生活を保障するためには欠くことのできないもの、つまりは生命維持レベルでの介護を保障する要素であることを再認識するものである。施設Aはライフラインが途絶えた状態にある中、

影響を与える。施設Aの電源・明かりの確保については、23日は自家発電、24日は懐中電灯を使ってしのいだが、自家発電が故障し、長期的な使用は出来なかった。ここでは、電源が必要な介護器具（エアーマット、移乗用リフト）の使用を避け、その代替は介護職員の手技（体位交換等の数を増やす等）によって対応可能であった。しかし、入所者の中では、余震による緊急避難が懸念され、介護器具が使用出来ない状態にあっては、移乗が必要とならないよう自ら車椅子に座ったまま一晩過ごすことを選択する者もいた。停電による心理的な負担はマンパワーのみでは軽減されない。また、本事例には存在しなかったが、在宅酸素や痰の吸引が必要な要介護者への対応には電源の確保が生命維持に必要不可欠である。

3. ガスの断絶がもたらす災害過程と介護内容

施設Aのガスは都市ガスを使用しており、復旧は288時間後であった。ガスの断絶は食事・入浴に大きく関連しており、それらは水を必要とするものである。そのため、必要な水が確保できなければ生活上の問題は解消されない。また、カセットコンロは火力が弱いために、集団を対象とする施設においては、介護内容に直結するもの（食事や清拭用の温水準備）には十分に活用することができない。逆に、プロパンガスの備蓄と、その使用が可能であれば、水の問題が解決された場合、介護内容の質を維持する有効な代替品となり得る。

今後は、本研究にて明らかとなった具体例と、ここで生成された仮説を基に第3段階のエスノグラフィック面接を進める。そして、本研究が対象としている新潟県中越地震においてライフラインの損害程度が異なる（軽度）同種施設の事例を追加し、比較検討を進め分析カテゴリーの特性を明確化することを目指す。

尚、本稿は立花、鈴木による分担執筆であり、停電及びガスの断絶による災害過程と介護内容の節を立花が担当し、その他は鈴木が担当し執筆した。

謝辞

本研究は、新潟県中越地震にて被災した施設Aの訪問調査を中心に行なったものであり、施設職員をはじめ入所者の皆さまのご協力なくして成り立つものではない。2年に渡り、多大なご協力をいただきました施設Aの皆さまに感謝申し上げます。

本研究は平成21年度科学研究費補助金（基盤研究C 課題番号：21530641）の助成を受け行なわれたものである。

注

- 1) 筆者らが2011年度に発表した論文『震災時における高齢者介護の質保証モデルの検討——新潟県中越沖地震で被災した特別養護老人ホームのエスノグラフィー、静岡県立大学短期大学部研究紀要（2011）』にて明らかとなった仮説。新潟県中越沖地震にて被災した介護施設を起点に、介護施設における災害過程の4つの主要な変化を、地震発生直後から平常時に至るまでの期間、提供された介護内容と課題を時間軸との関連で整理し、災害過程を形成するに至った介護内容の質保証に関わる主要な4点を指摘している。

- 2) 箕浦は、一定の社会構造のなかで展開する人間行動に注目して、マイクロジェネティック・データをとるフィールドワークと、それに基づくレポートをマイクロ・エスノグラフィーと呼んでいる(箕浦康子(2010)『フィールドワークの技法と実際—マイクロエスノグラフィー入門—』ミネルヴァ書房)。本研究は、箕浦の手法をフィールドワークにおける面接の枠組みとして活用している。

参考文献

- 箕浦康子(2010)『フィールドワークの技法と実際—マイクロエスノグラフィー入門—』ミネルヴァ書房。
- 箕浦康子(2010)『フィールドワークの技法と実際—分析・解釈編—』ミネルヴァ書房。
- 小田博志(2010)『エスノグラフィー入門—現場を質的研究する—』春秋社。
- 新潟日報社(2004)『平成19年新潟県中越地震』新潟日報社。
- 新潟日報社(2007)『平成19年新潟県中越沖地震』新潟日報社。
- 八木橋泰仁(2005)「ケアマネジャーに対する損害保険とその活用 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 59-62。
- 井波靖子(2005)「私たちはこのように行動した 基幹型在宅介護支援センターの活動を通じて 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 53-57。
- 田中保雄(2005)「私たちはこのように行動した 中越地震/福祉職の立場から(2) 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 45-52。
- 玉村留美(2005)「私たちはこのように行動した 中越地震/福祉職の立場から(1) 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 41-44。
- 枝村和枝(2005)「新潟県中越地震その時何をしたか 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 37-39。
- 阿部尚子(2005)「新潟県中越大震災を体験して 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 33-36。
- 小林喜一郎(2005)「新潟県中越大震災における高齢者への対応 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 27-31。
- 北本明(2005)「震災時の要援護高齢者に対する支援行動と課題 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 23-25。
- 白澤政和(2005)「災害時に求められるケアマネジャーの役割 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 17-21。
- 岸田宏司(2005)「ケアマネジャーのリスクマネジメントとは 特集 緊急時におけるケアマネジャーのリスクマネジメント——中越地震に学ぶ」『介護支援専門員』7(6), 13-16。
- 災害応急対策制度研究会編(2009)『災害時の情報伝達・避難支援のポイント』ぎょうせい。
- 災害応急対策制度研究会編(2009)『高齢者・障害者の災害時の避難支援のポイント』ぎょうせい。
- 高齢者総合ケアセンターこうぶし園編(2008)『介護災害を防ぐ生活支援システム—新潟県中越大震災を乗り越えたサポートセンター千歳の取り組み—』筒井書房。