

熊本地震における DCAT（災害派遣福祉チーム）に関する研究 （第2報）

Research on the DCAT response to the Kumamoto Earthquake

八木 裕子
YAGI Yuko

要旨

2016年（平成28年）4月14日に起きた熊本地震において、福祉支援体制として、全国初の都道府県によるDCAT（Disaster Care Assistance Team＝災害派遣福祉チーム 以下、DCAT）が派遣された。災害による影響は、直接的な被害から命はとりあえず守られた後も続き、次の段階では、災害による間接的な被災から命を守る二次災害防止、すなわち災害による関連死を防ぐことや社会生活の再建が重要となる。2014年の災害対策基本法の改正を契機に、都道府県レベルの災害福祉派遣チームの構築が急務とされ、このたび熊本地震での熊本DCAT、岩手DCAT等の活躍が取り沙汰されている。しかし、その活動内容や課題等を精査している研究は少ない。

そこで本研究では、DCATの福祉支援活動が効果的に行われたかを後方視的に検証し、現場のヒアリングを用いて、DCATで活躍した福祉専門職の福祉支援活動の実践現場を研究対象とし、そこで展開された活動内容や必要だったと思われる技術や知識を収集するとともに、課題や問題点を分析整理し、今後のDCATの福祉支援活動での介護福祉士のあり方について検討を行なった。

結果として、福祉避難所はもちろん、災害時の一般避難所、またDCATの活動に対して、介護福祉士という専門職の活躍の幅は広く、介護福祉士教育での「災害時の介護」についての教育の重要性が示唆された。

キーワード：災害派遣福祉チーム DCAT 福祉専門職 介護福祉士

I. 研究の背景

2011年の東日本大震災、2014年の広島での8.20土砂災害、2016年の熊本地震、そして、記憶に新しい2018年7月の西日本豪雨など、島国に生きる私たちは、襲ってきた災害と次の災害までの時間を生きているといえるのではないだろうか。

歴史学者の磯田道史（いそだみちふみ）はそれを「災間社会を生きる」と表現している。私たちは災間社会において、周かな用意ができていのだろうか。特に福祉専門職によるDCAT（Disaster Care Assistance Team＝災害派遣福祉チーム。以下DCATと示す）はこの間、どのように計画され、そして活動し、どのような成果を残せたのかということ、前号の第1報から引き続き、今回も検証することを通じて、災間社会に生きるわたしたちが今後さらなる準備をいかにしていけばいいのかを考察していきたい。

2016年（平成28年）4月14日に起きた熊本地震において、福祉支援体制として、全国初の都道府県によるDCATが派遣された、といわれている。DCATとは「DMAT（Disaster Medical Assistance Team）の福祉版」といわれるように、福祉専門職で構成するチームを指す。時にDWAT（Disaster Welfare Assistance Team）とも表記されている。災害では人命をどう守るかということが最重要課題である。よって発災直後の「災害による直接的な被災」から命を守る一次被害を防止する活動として、緊急災害医療の専門性が高い組織による救命のDMAT等は、災害対策基本法に基づく国の防災基本計画に位置づけられ、国と都道府県による費用負担が公的な体制として整備されている。しかし、災害による影響は、直接的な被害から命はとりあえず守られた後も続き、次の段階では、災害による間接的な被災から命を守る二次災害防止、すなわち災害による関連死を防ぐことや社会生活の再建に繋げていく、二次被害防止が重要となる¹⁾。その期間は一次被害が想定される期間よりはるかに長い。

東日本大震災や熊本地震は、発災直後からの混乱期を脱し、一見落ち着きを取り戻したようにみえる。しかし、今なお避難生活が長期化し、生活再建へ向けた様々な困難に直面する被災者も少なくない。特に平日頃から福祉サービスの支援を受け、そのことで日常生活が成り立っている要介護高齢者や障害者等の要配慮者の場合、その福祉サービスが1日でも途切れることが、被災時という一般の人々でも困難を強いられている時間の中では生死に関わる問題となる可能性がある。救命行為等で命が助かっても、その直後から必要となる介護や支援等を確保するための実態把握、状況や状態に応じた適切な場所や支援の要否の見極め、それらを支えるマンパワー等がなければ、その命は守られず、時間経過とともに新たな被害を生み出す可能性がある。このことから、発災後速やかに医療チームはもとより、要配慮者を始めとする被災者に対して、「生活機能の確保」の視点で活動する、福祉専門職から成る災害福祉支援チームが現地に赴き、活動する必要性が唱えられている。

第1報では、DCATのトリアージおよび活動に関わるチーム編成は、福祉専門職を中心とした多職種チームにより構成される必要があると考察した。岩手県のDCATは、概ね社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、保育士という福祉専門職を中心とした多職種で構成され、これらは先遣隊から熊本の益城町に第5次チームに到るまで、DCATとして、円滑な派遣および熊本県のDCATと一緒に活動を行なった。

第2報では、DCATの福祉支援活動が効果的に行われたかを後方視的に検証し、現場のヒアリング

を用いて、DCATで活躍した福祉専門職の福祉支援活動の実践現場を研究対象とし、そこで展開された活動内容や必要だったと思われる技術や知識を収集するとともに、課題や問題点を分析整理し、今後のDCATの福祉支援活動で、特に介護福祉士のあり方について検討を行なった。

II. 研究方法

1. 対象

熊本地震にて当時、熊本DCATとして中心的役割を果たした地域密着型サービスチームの2名を対象とした。彼らは避難所での支援後、仮設団地へと被災者が移るときに、そのままDCATのメンバーを益城町生活支援福祉チーム（ライフサポートチーム）として再結成し、継続した支援にあたっている。

2. 調査内容

表1に示すインタビューガイドに沿って半構造化面接を行い、語りの全てをICレコーダーに録音した。インタビューは、2人同時に行なっており、一応インタビューガイドは用意したものの、非構造化インタビューに近い形で実施し、面接時間は、130分にわたった。

3. 分析方法

録音されたインタビュー内容の逐語録を作成し、質的記述的分析を行なった。

「福祉専門職の福祉支援活動」について語られた内容（ローデータ）を抽出し、それをコード化し同類のものをグループ化し、サブカテゴリーとした。さらにサブカテゴリーの類似性に沿ってカテゴリー化して名称をつけた。

4. 倫理的配慮

東洋大学ライフデザイン学部研究等倫理委員会の承認（承認番号LH29-01S）を得て調査を実施した。調査に先立って調査内容および起こり得る結果、匿名性とプライバシー遵守について調査依頼文に明記し、調査票回答をもって調査依頼事項への同意とみなした。また、個人情報保護法に基づき、本調査に係る個人情報の安全管理を十分に図った。

表1 インタビューガイド

①DCATの活動になぜ参加しようと思いましたか。
②支援のスケジュールを教えてください。 また、その時に何をして、どう思って、何を感じましたか。
③DCATとして現地に入って、そもそも何が必要でしたか。
④遺憾なく福祉専門職としての専門性が発揮されましたか。
⑤その他、思うことを聞かせてください。

Ⅲ. 研究結果

分析の結果、全コード数は34、サブカテゴリー数は10、カテゴリー数は3が抽出された。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >, コードを「 」で示す。

1. カテゴリー1：【避難所の支援はDCATの役割】

カテゴリー【避難所の支援はDCATの役割】(表1)はDCATの役割についてであり、このサブカテゴリーは要介護者へのケアが行われていない、家族から要介護者を引き離してしまっていたことなどの<避難所の状況が酷かったこと>、岩手DCAT等の支援があったこと、DCATの仕組みづくりが必要性などの<DCATの必要性>、職能団体が入ると縄張り争いがみられたという<職能団体支援の限界がみえたこと>の3点であった。

表1 避難所の支援はDCATの役割

サブカテゴリー	コード	代表的なローデータ (語られた内容)
<避難所の状況が酷かったこと>	「要介護者へのケアが行われていないこと」	避難所に行ったらもう保健師さんとかいわゆるDMATとかが入っているんですけど、その中で、要介護者をほとんど見れていない。
	「要介護者の気持ちをきちんと聞いていないこと」	要介護者に対してお医者さんが「あなたはここにいるのはふさわしくないから早く福祉避難所とかそういうところにいきなさい」と。
	「家族から要介護者を引き離してしまっていたこと」	近くの福祉避難所は全部埋まっているわけですね。だから要介護者は県内の天草とか北九州とか(遠方)に送りあげられてしまった。
	「益城の避難所が大変だったこと」	私たちの地域密着(チーム)は全部回ったんです。調査をして、やっぱりひどいところはすごいよねっていうことで。
	「避難所の支援はDCATだと考えたこと」	そもそも避難所の支援というのはDCATの役割じゃないか、だからDCATを動かさないといけないということで、私たちで県にかけあいました。
<DCATの必要性>	「岩手DCATの支援があったこと」	私たちが県に掛け合いに行く時にちょうど岩手とか、富士通総研さんたちに出会って岩手県の方から(DCAT)を出したいという話があった。
	「京都DWATの支援があったこと」	京都も一般(避難所)に入った。京都はソーシャルワーカーさんたちがきてくれた。ちょうど1週間前に東京で富士通総研で、岩手と京都もみんな集まって顔合わせした。
	「DCATの仕組みづくりの必要性」	他の県からヘルプが入れば支えることができる。それは自県は動けなくても他県からのチームを案内したり、一緒にやれる仕組みを作ればそんなに難しい話ではない。 DCATを全国で作って、それぞれ県で養成しながら、何かあったときには入れるっていう仕組みづくりをする。被災県のDCATと他県のDCATと一緒に動ける仕組みづくりが必要ではないだろうか。 県の職員でさえDCATを知らないから。岩手も京都も言っているのは「DMATと同じとこまであげよう」って。災害が起きたときに、パッと集まってすぐ行ける。そういうDCATにしていかなければならない。
<職能団体支援の限界がみえたこと>	「職能団体のテリトリーの争奪があったこと」	職能団体が入ると、自分たちの職能団体は何をしたんだっていう実績を残すためのものになってしまった。本当はDCATというのは横に繋がってこなきゃいけない。

2. カテゴリー2：【災害時における福祉専門職の必要性】

カテゴリー【災害時における福祉専門職の必要性】（表2）は福祉専門職の必要性についてであり、サブカテゴリーは、岩手DCATに保育士がおり、非常に効果をあげたなどの＜多職種がいるチームが必要であったこと＞、生活をベースに考えること、生活をみる専門性が必要などの＜生活をみている人がいないといけないこと＞、自分たちから被災者の側にいく必要があるなどの＜アウトリーチの必要性＞の3点であった。

3. カテゴリー3：【被災者からの脱却に向けた支援技術】

カテゴリー【被災者からの脱却に向けた支援技術】（表3）は避難所等の現場での必要な技術についてであり、サブカテゴリーは、入浴介助が必要などの＜人の暮らしを継続していく知識と技術＞、生活歴の把握や具体的に生活を支えるなどの＜共同性におけるエンパワメントアプローチ＞、リー

表2 災害時における福祉専門職の必要性

サブカテゴリー	コード	代表的なローデータ（語られた内容）
＜多職種がいるチームが必要であったこと＞	「岩手DCATのチーム編成のこと」	岩手の作り方はそういう専門職が、たとえば1チームに専門職が社会福祉士がいる、介護福祉士がいる、それから障害をみる人がいる、保育士がいる、そういう形で作っているわけです。
	「様々な被災者が避難所にいること」	1つのチームにすべての職種があるので、すごく行き届くっていうか。相談に繋がっていく。（避難所には）いろんな人が子どもからお年寄りまで障害者もいる。
	「保育士がいてくれたこと」	保育士が来てくれたことで、避難所にいる子どもの変化に気づいてもらえ、対応することができた。
	「先遣隊への福祉職の配置に必要性」	一番まずかったのは、熊本県の先遣隊が（避難所に福祉専門職が必要かということ）ちゃんと確認できなかった。県の保健師とドクターのみだったから。
	「多職種チームを組まないといけないこと」	オールマイティな人間が被災地に行くわけではなくて、私は高齢者や認知症には強いけど、障害についてはわからないっていうのが普通だと思うんです。だからそういう人たちがチームを組まないとい
＜生活をみている人がいないといけないこと＞	「トリアージの問題点」	医者と看護師、保健師だけじゃダメなんです。やっぱり生活を見ている人がだれか一人はいらないと。
	「生活をベースに考えること」	基本はその人の生活をベースにすると、家族と一緒にいたいって、家族の人と一緒にいた方がいいって。特に認知症の方ってそうですよね。ところが、福祉避難所にとりあえず送るとか、そういうこと
	「福祉スペースの確保」	今回の福祉避難所が機能しなかったっていうことで反省しているのは、やっぱり一般避難所にも福祉スペースを持たなきゃいけないねって。 家族と一緒に居れるとかそういう支援が必要としている。
	「生活をみるという専門性」	最初の人たちは保健師とか医者の指示を受けて援助するのがDCATの仕事だ、くらいにしか考えてなかった。私たちの専門性は生活を見ることでしょ。
＜アウトリーチの必要性＞	「被災者に寄り添う支援」	相談が来ないとブースに座っているだけでなく、被災者の方はブースに来れる状況ではないので、自分たち（福祉専門職）から行かなきゃいけない。
	「福祉現場がわかっている人が必要」	全体的にみて、アウトリーチしていかなくちゃいけないので、そこには福祉現場がわかっている人間が回るべきであると。

ダーシップをとれる人材養成としての<チームマネジメント>、コミュニティ再生や被災者への伴走型支援などの<ソーシャルワーク機能>の4点であった。

表3 被災者からの脱却に向けた支援技術

サブカテゴリー	コード	代表的なローデータ (語られた内容)
<人の暮らしを継続していく知識と技術>	「入浴介助が必要」	入浴介助は必要。お風呂に入れない、デイにも行けなくてお風呂に入れてなかったの、ここ(小規模多機能ホーム)に連れてきて。車椅子だったり、避難所での自衛隊のお風呂に入れない人もここでお風呂に入れて避難所まで連れて帰ったり。
	「トイレが必要で、トイレを自分たちで作った」	トイレも使えなくて、まず岩手DCATと作りました。障害者用のトイレなのに目隠しが無いので、入ったら、丸見えだったんです。
	「食事がルーティンで食欲がでない」	食事も朝はパンとかおにぎり、夜はコンビニのお弁当だったり食欲がわかかなかったり。
<共同性におけるエンパワメントアプローチ>	「生活歴の把握」	被災地には予防とか悪くならないようにみる必要がある。畑やっていた人には、元気になってもらうために畑に連れていったり。
	「普段のケアの大切さ」	災害があってその人の生活がつぶされたから元の生活に戻れるように支援すればいいんだから、これは私たちがやっているケアと一緒にだよ。
	「自立を支援する関わり方」	支援をしすぎてしまうと自立を妨げてしまう。
		短期間の中で避難所から仮設、仮設から公営住宅など出てもらう工面をしなきゃならないときに、移るっていう気持ちにさせていかなければならないと自立支援にならない。
	「生活を支える」	私たちができるのは、今まで暮らしている人たちが異常な状態になって生活ができなくなる。それを支えるのが私たち専門職の仕事。 そこ(生活を支えるということ)が働かないと悪い状態を作り出して復興に繋がらない。
	「二次災害を減らす」	二次被害等で命を失う人をそれ以上増やしてはいけない。それが私たちの役割。
「情報発信力を高める」	小さい仮設では情報が足りない。情報を得るためには例えば昼間だけじゃなくて夜にも説明会したりしてほしいというニーズがある。	
<チームマネジメント>	「リーダーシップをとれる人材養成」	支援する目的は何なのかきちんと調整できるリーダーシップをとれる人をこれから育てていかなきゃいけないんだろうなと思います。
<ソーシャルワーク機能>	「コミュニティの再生」	仮設のコミュニティを強化するのではなく、元のコミュニティをどう再建してくかが大事。
	「支援の終結へ向けての関わりの必要性」	避難所にいる間は命に関わってくるので支援が必要だが、避難所での生活が長期間になるとどこかで折り合いをつけて、切らなければいけない。
	「被災者への伴走型支援」	仮設に移り始めたら、じぶんたちでどうにかやっていきましょうって考える支援の仕方が大事だと思います。
		モノをあげることが支援じゃないよってことは言ってます。
「継続的な支援の必要性」	避難所では目が行き届いても仮設に入ると目が届かない世帯には継続的な支援をしないとイケない 避難所から仮設に行く時は、何も公的な支援が入らなかったんですよ。避難所から仮設に自力で行きなさいっていう世界です。	

IV. 考察

1) 避難所支援はDCATの役割

インタビューを行なった彼らは、口を揃えて〈DCATの必要性〉を語っていた。その理由として、彼らが様々な一般避難所を回った時、あまりにも〈避難所の状況が酷かったこと〉である。被災地への支援は、先ず医療の支援が入る。命を救うことが最優先だからである。しかし一般避難所で見た光景は、「要介護者へのケアが行われていないこと」、「要介護者の気持ちをきちんと聞いていないこと」が横行し、被災者主体には程遠かったということである。このような状況下において、「避難所の支援はDCATだと考えたこと」で、熊本DCATと岩手DCATが協働で支援することとなる。避難所では、医療の支援と並行として「生活」への支援が必要になる。なぜならば、「生活」には1日の休みもないからである。その生活支援を担うのがDCATではないだろうか。また福祉避難所や緊急入所に至らない状態であっても、何らかの支援を必要とする要配慮者が一般避難所に長期間避難することも充分考えられる。これらのことから、福祉避難所以外の一般避難所にも福祉専門職の必要性が示唆される。

平常時であれば、長らく住み続けた自宅に住み、家族やご近所の方々に支えられ、どうにか暮らし続けられた方も、避難所での環境は一変する。例えば自宅では、自力でどうにか暮らせる方が、人の助けがないとトイレにも行けなくなる。不安とショックで平常時にはできていたこともままならなくなることもある。まして、要介護状態の方が、より支援が必要になってくる。特に避難生活をしている認知症の方には、環境が変化することにより、リロケーションダメージ（場所や暮らしなどの生活環境変化がストレスとなり、不安や混乱が生じ、不眠、不穏、興奮、うつ症状、認知症の症状などが起きること）が大きく、以前には見られなかった不穏行動や幻覚妄想の訴え、徘徊、焦燥感、暴言暴力などの周辺症状が悪化することがある。そのため、避難所での生活において、家族も周囲も負担が増大することも考えられる。

インタビューで語られていたように、今回の地震では、先遣隊の医療職のトリアージにより要介護状態というだけで、逆に家族と要介護者を引き離してしまい、遠方の福祉避難所に送ってしまい、環境の変化により、要介護者の症状の悪化や、福祉避難所を抜け出すという事態が発生している。これらの現状に胸を痛めたのが今回インタビューに答えたいいただいた2名でもあり、彼らは普段地域密着サービス連絡会のメンバーでもあることから、日頃から家族や地域と関わり「個別支援の重要性」を認識しており、「地域で暮らし続けたい」と願う避難所の高齢者の思いを受け止めたことから、熊本DCATの原動力につながったものと考えている。

2) 災害時における福祉専門職の必要性

災害では人命をどう守るかが最重要課題である。よって、発災直後の「災害による直接的な被災」から命を守る一次被害の防止、すなわち災害による直接死を防ぐことを重視した活動である。しかし、災害による影響は、「災害の直接的な被害から命はとりあえず守られた」後も続き、次の段階では「災害による間接的な被災」から命を守る二次被害防止、すなわち災害による関連死を防ぐことが重要となる。しかし、東日本大震災では、避難生活導入時に行なわれるべき支援の見極めの遅れや避難生活の長期化等がもたらす二次被害に陥る人々が長期にわたり大量に生まれる原因となった。救命行為等

で命が助かって、その直後から必要となる介護や支援等を確保するための実態把握、状況や状態に応じた適切な場所や支援の要否の見極め、それらを支えるマンパワー等がなければ、その命は守れず、時間経過とともに新たな被害を生む。この二次被害を防止し、生活機能の確保の支援を緊急的に行うために災害時に福祉専門職が必要と考える。

〈生活を見ている人がいないといけないこと〉について、インタビューでは「生活をベースに考えること」「生活を見つめるという専門性」が語られた。災害とは「個人や地域にとって、それまで営んできた生活の循環を、突如破壊する契機」であり、復興とは「災害によって剥ぎ取られた生活循環を再構築していく営み」²⁾である。このように災害によっていきなり「生活」が破綻しても、そこに「生活」がある限り、その人らしい生活の実現を目指して、安全に、安楽に、そして自立へ向けての支援を行なうのが福祉専門職ではないだろうか。特に介護が必要な高齢者や障害のある人に対して、日常生活がスムーズに営めるように、そこが避難所であれ、その人の状況に応じた介助をしたり、介護に関する相談に応じたり、介護者に対する介護に関する指導を行ったりする介護福祉士は、家族への支援も行なうことも可能である。早い段階から介護者や家族に寄り添う支援を行うためにも介護のスペシャリストである介護福祉士の存在は重要と考える。

また要介護者だけでなく、災害によって一般の人でも避難所での不適応反応が出現する場合がある。中でも避難した子どもにそのような状態がみられたようである。子どもは大人に比べて、自分の受けた心の傷を表現することが難しいという側面を持っているため、一見、明るく元気に見えても、心を傷めていることに、気づけない。また、災害の混乱のなかで、要介護状態の方には目が配れるが、子どもの気持ちを十分に聞く余裕を失っている可能性があった。そこで岩手県DCATのチーム員である保育士がその様子に気づき、子どもたちのためにスペースづくりを行なったとのことであった。確かに、筆者が7年前の東日本大震災の後、一般避難所への支援に入っていた時、避難生活している子どもが震災の影響からか、自傷行為をしたり、夜中に泣きさけんだりとストレスを感じている子どもたちを多くいた。今回のインタビューでも「保育士がいてくれたこと」が岩手DCATの強みだったと話されたように、子どもたちが安心できるスペースや遊び場の確保などの必要性に気づける、乳幼児・児童等の福祉専門職はDCATに必置であると考えられる。

3) 被災者からの脱却に向けた支援技術

「避難所でのニーズの把握は、ただ待ち受けだけではできない。支援を必要としている方々のところへ出向くことが必要である。巡回し顔なじみになりながら、話を聞き、支援につなげていった。その相談一つ一つに対しては、答えを出し支えることが問われる。不安な状況の中で、曖昧な話では支援にならない。そこで私たちは、相談支援すなわちワンストップの支援を目指した。私たちが支援できないことは“つなぐ”形での支援だった³⁾」と、今回の熊本DCATの支援について語られる中、特に〈アウトリーチの必要性〉は重要だったと考える。どのような場所でもいかなる状況においても、生活が継続できるように支援し、被災者を生活者として捉え、できるだけ早期に被災者が被災者から脱却し、元の生活に戻れるよう、生活をつないでいくことを、福祉専門職として実践しなければならない。そのためには、一人ひとりの声をよく聴き、待つだけでなくアウトリーチしながら、その人のニーズをアセスメントし、その人らしく生活ができるための支援を計画、実行できることが大切であると

考える。

また避難所で必要とされる被災者脱却に向けた支援技術として、「入浴介助が必要」「トイレが必要でトイレを自分たちで作った」など快適な生活ができるように、暮らしを継続させていく生活支援技術が必要であった。また被災者の自立を支援しながらも、過度な支援では無く、将来元の暮らしに戻るため、避難生活から平時（復興期）への継続性のある支援を被災者と共同しながら、本人たちのエンパワメントを高めるアプローチやDCAT内でのチームマネジメント、そして避難者たちが再び地域と繋がっていくためのソーシャルワーク技術が求められ、それらの支援技術を駆使しながら、1日でも早く元の生活に戻れるように福祉専門職が被災者と伴走していく必要があると考える。

4) 災害時での介護福祉士のあり方

介護福祉士は日頃の平時の関わりの積み重ねが非常時の対応に活かされるということの体験を通して実感している。特に避難所の介護は特別のものではなく、日頃の実践を応用して活用していくことが基本となる。そこで前述したように、さまざまな支援技術を駆使しながら、要配慮者への具体的な支援を展開する介護福祉士の活躍は大いに期待される。

また新たに介護福祉士の国家試験問題や養成課程の教育内容の見直しにも「災害時の介護」や「リーダーシップの養成」としてチームマネジメントが新たに導入される（表4）。

このようなことから、福祉避難所はもちろん、災害時の一般避難所、またDCATとしての活動に対して、介護福祉士という専門職の活躍の幅が広く、必要性が高いことがわかる。

災害には、直後のみならず、被災者に対して、長期的な支援が必要であり、災害の経過（災害時から復興期まで）に沿った介護福祉士の支援についても検討する必要がある。「災間社会を生きる」社会だからこそ、介護福祉士の災害時の介護のあり方をもっと明確化し、教育としてのプログラムを確立していく必要があると考える。

表4 介護福祉士養成課程カリキュラム（抜粋）

教育内容	ねらい	教育に含むべき事項	留意点
介護の基本	介護福祉の基本となる理念や地域を基盤とした生活の継続性を支援するためのしくみを理解し、介護福祉の専門職としての能力と態度を養う学習とする。	②介護福祉士の役割と機能	地域や施設・在宅の場や介護予防や看取り、災害時等の場面や状況における、介護福祉士の役割と機能を理解する内容とする。
人間関係とコミュニケーション	2. 介護の質を高めるために必要な、チームマネジメントの基礎的知識を理解し、チームで働くための能力を養う学習とする。	②チームマネジメント	介護実践をマネジメントするために必要な組織の運営管理、人材の育成や活用等の人材管理、それらに必要なリーダーシップ、フォロワーシップ等、チーム運営の基本を理解する内容とする。

V. 結論

本研究結果から、以下の知見が得られた。

- ①DCATなどの多職種で構成される災害派遣福祉チームに介護福祉士は必置であると考える。
- ②災害時の一般避難所に介護福祉士が常駐することにより、被災者のエンパワメントを高める可能性がある。
- ③介護福祉士の「災害時の介護（災害介護）」教育の重要性が示唆された。

謝辞

インタビュー調査に応じてくださった熊本県災害派遣福祉チーム（DCAT）地域密着型サービスチームの皆様、お忙しいところ貴重な時間をいただき、深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 名取直美 (2016)「熊本地震から考える災害福祉」(<http://www.fujitsu.com/jp/group/fri/column/opinion/201607/2016-7-1.html>、アクセス2017.12.25)
- 2) 崎浜公之 (2017)「被災者と災害ボランティアの共生をめざして—熊本地震の現場から被災者のニーズを問い直す（震災ドキュメント）」
- 3) 特定非営利活動法人コレクティブ (2018)『災害時の福祉的支援の手引き～連携・協働を目指して～』 p6

参考文献

- ・福祉系大学経営者協議会 (2017)『災害ソーシャルワークの可能性』中央法規。
- ・八木裕子 (2013)「災害ボランティアにおける介護福祉士の役割」『介護福祉』No.89：100-108。
- ・八木裕子 (2018)「熊本地震におけるDCAT（災害派遣福祉チーム）に関する研究（第1報）」『ライフデザイン学研究』No.13：349-357。
- ・特定非営利活動法人コレクティブ (2017)『避難所・仮設団地へのワンストップ支援事業報告書』。
- ・後藤真澄・高橋美岐子 (2014)「災害時の要介護者へのケア」中央法規