

## 《論文》

# 発災時における高齢者入所施設が抱く不安と判断の不確実性

## ——自助・共助・公助の観点からの探索的研究

井上 祥明<sup>1</sup>  
 矢野 宏貴<sup>2</sup>  
 小城 智美<sup>3</sup>  
 那須 信彦<sup>4</sup>  
 李 政元<sup>5</sup>  
 池 埜 聡<sup>5</sup>

### 要旨:

本研究は、災害時における高齢者入所施設が抱く不安要素を探索的に明らかにし、それらを自助・共助・公助の三層構造から整理することを目的とした。大分県内の高齢者入所施設3施設を対象に、災害対応に責任をもつ管理者等への半構造化インタビューを実施し、得られた逐語録を質的内容分析により検討した。分析にあたっては、現場職員の語りに表れた判断の迷いや不確実性に着目し、不安の所在とその構造を整理した。その結果、語りは自助領域に多く集中する一方で、公助、とくに行政との情報共有や専門支援チームとの連携に関して、支援の流れや判断基準が見通しにくいことが共通の不安として表出されていた。本研究は、高齢者入所施設の災害対応における職員の抱く不安を心理的反応としてではなく、判断の不確実性としてとらえる視座を提示するとともに、今後予定している量的調査における調査項目設計および仮説構築に向けた基礎的知見を提供する。

### キーワード:

高齢者入所施設、災害対応、自助・共助・公助、不安構造、探索的質的研究

## 1 はじめに

近年、日本各地で地震や豪雨などの自然災害が

頻発し、社会福祉施設における防災・減災体制の整備が喫緊の課題となっている。こうした状況を受け、厚生労働省（以下、厚労省）は福祉分野の災害対応体制の強化を進めており、「災害時の福

<sup>1</sup> 国立病院機構 別府医療センター 医療ソーシャルワーカー 大分 DMAT 隊員

<sup>2</sup> 国立病院機構 別府医療センター 臨床工学技士 大分 DMAT 隊員

<sup>3</sup> NPO 法人マックネットシステム 看護師 元大分 DPAT 隊員

<sup>4</sup> 国家公務員共済組合連合会 新別府病院 大分 DMAT ロジスティック部会長

<sup>5</sup> 関西学院大学 人間福祉学部 教授

社支援体制の整備について」(社援発 0531 第 1 号, 2025 年改正)では、都道府県を中心とした関係機関の連携による「災害福祉支援ネットワーク」の構築を求めている(厚生労働省 2025)。また、「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」(社援発 0415 第 5 号, 2024 年改正)では、災害時情報共有システム(DIS)を活用した被災情報の収集・報告体制の整備や、事業継続計画(BCP)の策定、一定量の備蓄確保が制度的に求められている(子ども家庭庁・厚生労働省 2024)。これらの施策は、行政(公助)・地域(共助)・施設(自助)の連携による災害福祉体制の確立を志向するものであり、福祉施設には平時からの情報共有と人的ネットワーク形成が求められている。

一方で、こうした制度的枠組みは理念上整備されつつあるものの、現場レベルでは必ずしも十分に機能しているとは言いがたい。DISの運用が形式的にとどまる施設も多く、平時の点検や更新が十分に行われていない実態、さらに災害発生時には通信途絶や情報伝達経路の混乱、連携窓口の不明確さといった問題が生じ、想定された情報共有機能が実効的に機能しない事例が報告されている(子ども家庭庁・厚生労働省 2024; 日本医療福祉建築協会 2023; 日本総合研究所 2022)。これらの状況は、制度的整備の有無以上に、現場における運用の脆弱性を示しており、災害対応力を「仕組みの整備」と「運用の実効性」の双方から検証する必要性を示唆している。

こうした背景のもと、近年、福祉施設の防災・減災体制を検証する全国的な調査研究が相次いで実施されてきた。日本総合研究所(2022)は全国の介護施設を対象とした量的調査から、BCP策定状況や地域・行政との協定締結の実態を明らかにし、制度整備の偏在や地域格差を指摘している。また、日本医療福祉建築協会(2023)は被災施設へのヒアリングを通じて、避難判断や備蓄、人員体制といった自助的対応の課題を具体的に示した。さらに、日本防火・危機管理促進協会(2023)は、福祉避難所や要支援者名簿を含む行政施策の現状を整理し、制度的枠組みの到達点と運用上の課題を提示している。これらの研究は、福祉施設の防災体制を制度・組織・地域連携といったマク

ロな観点から把握するうえで重要な知見を提供してきた。

しかし、これらの調査の多くは制度上の整備状況を俯瞰的に把握するものであり、災害時に現場の職員がどのような不安を抱き、どの支援レベルに脆弱性を感じているのかといった主観的かつ構造的な側面には十分に踏み込んでいない。制度的枠組みが整備されてもなお現場に不安や孤立感が残る背景には、制度と現場の認識の間に乖離が存在している可能性がある。そのため、制度的整備の成果を踏まえつつ、支援の多層構造を現場の体感や語りの水準から検討する視点が求められる。

## 2 研究目的

上記の問題意識に基づき、本研究は、災害時における高齢者入所施設が抱える不安要素を探索し、それらを自助・共助・公助の三層構造から整理することで、制度的支援の理念と現場の実感との間に生じるギャップを可視化することを目的とする。本研究が高齢者入所施設を対象としたのは、災害時における「判断の不確実性」に関する実証的研究がまだまだ十分ではないなかで、まずその構造を探索的に把握するためである。高齢者入所施設は、自力避難が困難な利用者を多数抱え、24時間の継続的ケア責任を負うという特性から、災害時の意思決定が利用者の生命・生活に直結しやすい領域である。そのため、制度的支援と現場実践の接続のあり方を検討するうえで、基礎的知見を得る対象として位置づけた。

前述の「災害時の福祉支援体制の整備」や「災害時情報共有システム(DIS)の運用指針」では、厚労省を中心に防災体制の整備やネットワーク構築が制度的前提とされている。しかし、現場では情報伝達の混乱や行政との連携不足などが指摘されており、制度上の整備が必ずしも実効性につながっていない状況がうかがえる。本研究は、こうした制度的整備と現場の安心感との乖離に焦点を当て、その要因を現場職員の主観的経験から検討するものである。

具体的には、災害対応に関する探索的インタビュー調査を通じて、施設職員が発災時に感じる

不安や課題を収集し、それらを自助（施設内部の備えや人員体制）、共助（地域や法人間の連携）、公助（行政支援や情報共有体制）の観点から分類・分析する。これにより、従来のマクロな制度分析ではとらえにくかった制度上の支援構造と職員が実際に経験する支援の届き方とのずれを明らかにし、福祉防災政策における制度の実効性と現場の適応性を検討するための基礎的知見を提示することを目指す。

なお、本研究は探索的研究として、今後予定している大規模アンケート調査の理論的基盤を形成する位置づけにあり、本調査で抽出された不安要素の構造をもとに、定量的調査項目の設計や仮説モデルの構築へとつなげることを視野に入れている。

### 3 先行研究

高齢者入所施設における災害対応研究は、2011年の東日本大震災を契機として本格化してきた。それ以前にも防災計画や施設設備に関する検討は存在していたが、要介護高齢者を多数抱える施設が災害時に直面する固有の困難や、職員・利用者双方が被災者となる状況を正面から扱った研究は限られていた。大規模災害を通じて、福祉施設が地域における要配慮者支援の拠点として機能せざるを得ない現実が明確になったことが、研究関心の拡大を促したといえる。

こうした流れのなかで、以下に詳述する先行研究を概観すると、施設内部の備えや防災マニュアル、訓練、避難行動、職員参集や人的資源確保、地域連携や外部支援、行政による制度的支援など、災害対応を構成する諸要素を多角的に検討してきた。一方で、これらの研究の多くは個別要素ごとの課題整理にとどまり、制度的支援や情報提供が現場でどのように理解され、判断や不安の構造とどのように結びついているのかについては十分に検討されているとはいえない。とくに、近年制度化が進む災害時情報共有体制が現場の判断や不安に及ぼす影響については、実証的知見が乏しい状況にある。

以上の研究動向を踏まえ、ここでは高齢者入所

施設の災害対応に関する先行研究を、①施設内部の備え・訓練・避難行動、②職員参集および人的資源の確保、③地域連携・外部支援・受援、④行政・制度的支援という四つの視点から整理し、それぞれの到達点と限界を検討する。そのうえで、制度化された情報共有体制、とくに行政から施設への情報伝達が、現場の職員の認識や不安、判断構造とどのように結びついているのかという論点を浮かび上がらせ、本研究の位置づけを明確にする。

#### 3.1 施設内部の備え・訓練・避難行動に関する研究

高齢者入所施設における災害対応研究のなかで、最も早期から蓄積されてきたのが、施設内部の備えや防災訓練、避難行動に関する検討である。全国規模の調査を行った北川ら（2010）は、介護保険施設の被災経験は防災意識（被災の危惧）を喚起する一方で、その経験が必ずしも備えの実効性向上や利用者・家族への防災説明の徹底にまで十分反映されていない可能性を示している。この研究は、施設側の認識と実際の備えとの間に乖離が存在する可能性を早期に言及した点で重要である。

東日本大震災後の調査では、こうした乖離がより具体的に検証されている。大西ら（2012）は、被災地域の高齢者施設および障害者施設を対象とした調査から、火災対応マニュアルは高い整備率を示す一方で、地震は約半数にとどまり、津波・高潮想定のマニュアルはさらに低水準であった。また、津波リスクが高い地域においても、具体的な避難手順や想定に基づく訓練が十分に行われていない実態が報告されている。これらの結果は、防災対策が形式的な整備にとどまり、災害の特性や地域条件に即した実践的検討が不十分であることを示唆している。

同様の傾向は、震災後数年を経た地域調査においても確認されている。竹之下・長島（2018）は、千葉県内の介護保険施設を対象とした調査から、防災マニュアルの策定率自体は高い一方で、回答内容から火災対応中心となっている可能性が示唆し、地震・水害・土砂災害等を含めた内容への見直しの必要性を論じている。また、備蓄について

も2～3日分にとどまる施設が多く、職員や一時避難者を含めた想定が十分になされていないことが明らかにされている。これらの知見は、制度的要請に応じた最低限の整備が進む一方で、長期化や複合化する災害への対応力が限定的であることを示している。

避難行動に焦点を当てた研究では、準備と実行の間に生じる困難がさらに浮き彫りにされている。神谷ら(2021)は、豪雨災害時において多くの高齢者入所施設が垂直避難や施設内待機を選択し、実際に避難を行った施設は約2割にとどまったことを示している。避難判断は主として河川水位や施設周辺の状況に基づいており、自治体から発令される避難情報と必ずしも連動していなかった。また、廖ら(2022)は、豪雨災害における搬送避難の事例調査から、避難判断の遅れや搬送手段・所要時間の見積もり不足が、職員の負担やリスクを高める要因になり得ることを指摘している。

さらに、香取ら(2025)は、特別養護老人ホームにおける避難訓練を詳細に検討し、訓練自体は定期的実施されているものの、夜間や非常勤職員の参加が限定的である点や、利用者とともに実動訓練が一部にとどまる点を明らかにした。実測データに基づき、移動手段によって避難移動速度やばらつきが異なることが示され、夜間など限られた職員体制下では車椅子を用いた避難移動が現実的な手段となり得ることが示唆されている。

以上の研究から、施設内部の備えや訓練は一定程度進展しているものの、災害の多様性や状況変動を前提とした実行可能性には依然として課題が残されていることが明らかである。とくに、避難判断や行動に関しては、「決めてはいるが確信が持てない」という不確実性が繰り返し示されており、準備の進展と不安の併存という構造がうかがえる。これらの知見は、災害対応を施設内部の問題としてとらえるだけでは十分ではなく、次節で扱う職員参集や外部との関係性とも密接に関連していることを示唆している。

### 3.2 職員参集・人的資源確保をめぐる研究

高齢者入所施設における災害対応を検討するう

えで、職員参集および人的資源の確保は、施設内部の備えや訓練と並ぶ重要な課題として位置づけられてきた。とくに入所型施設では、災害時においても継続的なケア提供が求められる一方で、職員自身も被災者となり得るため、人的資源の確保は構造的な不安定性を抱えている。

この点を量的に明らかにした研究として、佐藤ら(2019)が挙げられる。同研究は、愛知県内の高齢者入所施設職員を対象とした調査から、大地震発生時に「必ず参集する」と回答した職員が2割に満たないことを示し、多くの職員が参集の可否を「状況による」と判断している実態を明らかにした。参集を阻害する要因としては、家族の安否確認や自宅被害が大きな影響を及ぼしており、施設側が整備するマニュアルや訓練だけでは、参集行動を十分に担保できないことが示唆されている。また、参集基準や災害時の役割について、職員側で「わからない」と回答する割合が高く、平時における体制や役割の共有と浸透が十分ではない実態が示されている。

こうした量的知見を補完する形で、佐藤(2021)は自由記述データの分析から、参集の判断には職場条件や制度的要請だけでなく、家族理解や家庭内での災害への備え、福祉専門職としての使命感といった要素が複合的に関与していることを示唆している。また、職員自身も被災者となり得る状況を踏まえ、施設単独での対応には限界があることや、地域との関係性の重要性についても論じている。

さらに、新美(2018)は、東日本大震災を経験した高齢者入所施設職員への半構造化面接を通じて、災害時における職員の体験を質的に検討している。同研究では、職員が自身や家族の安否に対する強い不安を抱えながらも、利用者を守る役割を担わざるを得なかった状況が明らかにされている。職員は、被災者であると同時に支援者でもあるという二重の立場に置かれ、情報不足や先行きの不透明さのなかで判断を迫られていた。このような体験は、職員が被災者であると同時に支援者でもあるという二重の立場に置かれ、限られた情報のなかで、参集や継続勤務を含む判断を迫られていたことを示している。すなわち、災害時の判断が個人の意識や倫理だけでなく、情報環境や状

況条件と密接に結びついていることを示唆している。

これらの研究を総合すると、職員参集をめぐる課題は、制度的な基準設定や訓練の充実だけでは解消されない複合的な性質をもつことがわかる。つまり参集の判断は、職員個人の生活状況や心理状態、家族との関係性、そして災害時に得られる情報の質や量に大きく左右される。不確実な状況下で、どのような情報をもとに判断すべきかが明確でない場合、職員の不安は増幅し、結果として人的資源の確保が困難となる可能性が高まる。

しかしながら、先行研究の多くは、参集意識や阻害要因の把握に主眼を置いており、災害時に行政や関係機関から発信される情報が、職員の判断や不安の構造にどのように影響しているのかについては、十分に検討していない。人的資源確保の問題をより深く理解するためには、参集をめぐる個人の判断を、情報環境や制度的支援との関係のなかでとらえ直す視点が求められる。

### 3.3 地域連携・外部支援・受援をめぐる研究

高齢者入所施設の災害対応においては、施設内部の備えや職員参集だけでなく、地域や外部との連携、さらには外部支援をいかに受け入れるかという「受援」の視点が重要であることが、先行研究によって繰り返し指摘されてきた。とくに大規模災害時には、施設単独で対応可能な範囲には限界があり、他施設、地域住民、関係団体、行政との協働が不可欠となる。

この点を実証的に示した研究として、安立ら(2019)が挙げられる。同研究は、2016年熊本地震における高齢者介護福祉施設への外部支援の実態を明らかにし、被害を受けながらも外部支援を受けられなかった施設が一定数存在する一方で、被災しつつ他施設を支援した事例も少なくないことを報告している。また、被災施設では水や人手の不足が深刻であった一方、物資が過剰に届くケースも確認されており、支援の量やタイミングが必ずしも施設のニーズと合致していない実態が示された。これらの結果から、著者らは、外部支援を効果的に活用するためには、支援の調整や仲介を担うコーディネーター機能が不可欠であると

指摘している。

この「調整の不在」という問題を制度的文脈から論じたのが、安立(2020)である。同研究は、熊本地震後の支援実態をもとに、災害復興において過去の制度や慣行に依存する「経路依存」や、制度枠組みによって支援対象が限定される「制度依存」の問題を明らかにした。たとえば、社会福祉法人間では職員派遣が制度的に可能であった一方、制度に則った支援が進むにつれて支援経路が限定され、社会福祉法人と営利法人等の異なる法人種別間での支援がスムーズに行いにくくなる可能性がある。ここでは、制度が支援を保障する一方で、柔軟な連携や現場の実情に即した支援を阻害するという逆説が指摘されている。

地域連携の観点からは、豪雨災害を対象とした神谷ら(2021)や廖ら(2022)の研究が重要である。これらの研究は、避難確保計画の策定そのものよりも、平時からの行政・自治会・周辺住民との話し合いや協力関係が、実際の避難行動や安全確保に密接に関連していることを明らかにしている。とくに廖ら(2022)は、系列施設や地域住民の協力が搬送避難を可能にした事例を示し、共助の有無が災害対応の実効性を大きく左右することを示唆している。一方で、避難判断の遅れやマニュアルの不備により、職員が危険な状況に置かれた事例も報告されており、連携が機能しない場合のリスクも明らかにされている。

これらの研究を総合すると、地域連携や外部支援は高齢者入所施設の災害対応において不可欠である一方、その実効性は必ずしも自明ではないことがわかる。とくに、支援や協力の「存在」が認識されていても、それがどのような経路で施設に伝えられ、誰がどのように判断し、行動につなげるのかという点については、不透明なまま残されている。外部支援や共助は、制度や善意によって自動的に機能するものではなく、情報の共有や調整を媒介とした関係性の構築によって初めて実効性を持つと考えられる。

しかし、先行研究の多くは、支援の有無や連携の形態を明らかにするにとどまり、災害時における情報の流れや、それが施設職員の不安や判断にどのような影響を与えたのかについては、十分に検討していない。地域連携や受援の課題をより深

く理解するためには、支援の「結果」だけでなく、その前提となる情報共有の実態に目を向ける必要がある。

### 3.4 行政・制度的支援と情報共有に関する研究

高齢者入所施設の災害対応を支える要素として、行政による制度的支援や政策的誘導は重要な位置を占めている。先行研究においても、災害対応マニュアルの策定、防災訓練の実施、事業継続計画（BCP）の整備などが、法令や通知、報酬制度を通じて促進されてきたことが指摘されている。これらの制度的枠組みは、施設の防災対策を一定水準まで底上げする効果を持ち、災害対応を個々の施設の裁量に委ねないための基盤として機能してきた。

一方で、行政と施設との関係を災害時の実践レベルでとらえた研究は限られており、制度が現場でどのように理解・運用されているのかについては、断片的な知見にとどまっている。岡本（2018）は、東日本大震災を経験した高齢者入所施設を対象とした調査から、行政通知や手続きが被災下において必ずしも現場に届かず、措置施設と介護保険施設との間で入所契約や介護報酬等をめぐる制度運用の混乱が生じた実態を報告している。この研究は、制度そのものの有無ではなく、災害時の情報伝達や運用過程が施設の対応に大きな影響を及ぼすことを示唆している。

また、安立（2020）が指摘する「制度依存」や「経路依存」の問題は、行政・制度的支援が持つ逆機能を理論的にとらえ直す視点を提供している。制度に基づく支援は一定の公平性や予測可能性を担保する一方で、制度の枠外にある施設や状況への対応を困難にし、結果として支援の偏在や柔軟性の欠如を招く可能性がある。こうした構造は、災害時における支援の可視性や納得感にも影響を及ぼし得る。

さらに、行政から発信される避難情報や支援に関する情報が、施設の判断と必ずしも一致していない状況が報告されている。神谷ら（2021）は、豪雨災害時の避難判断が自治体の避難情報よりも、河川水位や周辺状況に依存していたことを示し、制度化された情報と現場の判断との乖離を明

らかにした。これらの知見は、行政情報が発信されるだけでは、施設の行動や安心感に直結しない可能性を示している。

このように、先行研究は、行政・制度的支援の重要性を認めつつも、その情報がどのような経路で施設に届き、どのように解釈され、判断や不安の構造に影響を与えているのかについては、十分な検討に至っていない。とくに近年整備が進められている災害時情報共有体制については、制度的意義が先行する一方で、現場での受けとめ方や実効性を検証した研究は乏しい。行政・制度的支援を実践的に機能させるためには、制度設計だけでなく、情報共有のプロセスそのものに目を向ける必要がある。

### 3.5 先行研究の総括と本研究の位置づけ

先行研究の知見を総合すると、高齢者入所施設の災害対応は、個別の対策や制度整備の積み重ねによって成り立つものではなく、複数の要素が相互に関連しながら、現場の判断や行動として立ち現れるプロセスであることがわかる。しかし、先行研究の多くは、こうした要素を個別に検討するにとどまり、その多くは、量的把握や制度枠組みの整理を通じて課題の所在を明らかにしてきた。その一方で、災害時にそれらの制度や支援が現場でどのように理解され、判断や不安として経験されているのかを、語りの水準から検討するものではなかった。行政や関係機関から発信される情報が、施設現場でどのように受けとめられ、不安や判断の構造にどのような影響を与えているのかについては、十分に検証されているとはいえない。

本研究は、この点に着目し、高齢者入所施設の職員の語りを通じて、災害時における不安因子を探索的に明らかにするとともに、それらを自助・共助・公助の三層構造から整理することを試みる。制度として整備されつつある情報共有体制と、現場で経験される安心感や不安との間に生じるずれを可視化することで、災害対応における制度の実効性を検討するための基礎的知見を提示する本研究は、先行研究ではとらえきれていない側面を浮き彫りにできると考えられる。

## 4 方法

### 4.1 研究デザイン

本研究の目的に基づき、研究デザインは、高齢者入所施設における災害対応の実態を制度的整備と現場職員の主観的経験の双方から探索する質的研究を採用した。具体的には、高齢者入所施設の災害対応に責任をもつ管理担当者を対象とした半構造化インタビューを通じて、平時に整備されている制度や体制と、発災時に職員が抱く不安やとまどいがどのように結びついているのかを探索した。

本研究では、災害対応を施設内部の問題に限定してとらえるのではなく、行政・地域・関係機関の関係性を含む多層な支援構造として把握するため、分析の枠組みとして「自助・共助・公助」の三層構造を採用した。この枠組みは、近年の福祉防災政策において重視されている支援構造であると同時に、施設職員の語りに表れる不安や判断の所在を整理する視座として有効であると考えられる。本研究では、逐語録の分析を通じて、不安や不確実性がどの層に集中しているのか、またそれらが制度的な整備状況とどのような関係にあるのかを探索的に検討した。

### 4.2 サンプリング方法

本研究は、目的的サンプリング法を採用し、研究チームと信頼関係が構築されており、調査への協力を申し出てくれた種別の異なる高齢者入所施設を対象にした。施設の特性の差異は職員が抱く不安の構造に影響すると考えられ、意図的に異なる種別の施設を選定することとした。どの対象も24時間体制で入所者を支援し、災害時には避難判断、情報収集、物資確保、職員参集など多様な対応が求められる施設であることを念頭においた。

### 4.3 データ収集法

本研究では、高齢者入所施設職員の災害時の不

安要素を把握するため、災害対応に一定の役割を担う管理職あるいは職員を対象に半構造化インタビューによりデータ収集を行った。対象者は、施設長・管理者、看護職、介護職、事務職など、災害時の意思決定や情報共有の中心となる職種であり、施設全体の災害対応と不安因子を多角的に把握することを目的とした。インタビューの場所は、各施設にインタビューアである第1～第3執筆者の3名が出向き、プライバシーの保たれる静穏な会議室で行われた。

インタビュー項目の作成にあたっては、埼玉県福祉部社会福祉課が2021年に策定した『社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引』を参照し、避難行動、物資・備蓄、人員体制、関係機関との連携など施設に求められる災害対応の基本的観点を基盤とした（埼玉県福祉部社会福祉課 2021）。インタビューでは、「自助・共助・公助」という枠組みは提示せず、手引に基づく災害対応項目を中心に、平時の取り組みや災害時の課題、日常業務で感じる不安について自由に語ってもらった。また、想定外の不安や個別経験を抽出するため、オープン・エンドの質問も併用した。インタビュー開始前に同意を得てインタビューを録音、逐語化したうえで分析に用いた。

### 4.4 分析方法

本研究では、半構造化インタビューから得られた逐語録データに対して質的内容分析を行い、災害対応に関する職員の認識構造と不安因子を抽出した。分析作業には質的分析ソフト MAXQDA24を使用した。分析手続きは、①質的データのコーディングと分類枠組みの形成、②自助・共助・公助の定義の明確化、③3段階不安レベルの構築、④発語頻度の算出、そして⑤不安レベルと発語頻度の照合となる。以下、それぞれの分析手続きについて説明する。

#### 4.4.1 コーディングと分類枠組みの形成

逐語録を精読し、災害時の行動、情報収集、体制整備、物資確保、地域との連携、行政支援などに関する記述を意味単位（文書セグメント）に基づいて抽出した。初期コーディングは研究者3名

表1 本研究における自助・共助・公助の定義

区分	主体	目的	主な活動例
自助	施設・職員・利用者・家族	自らの安全確保と被害軽減	情報伝達、備蓄、非参集基準など
共助	地域・他施設・所属団体・企業等	相互支援と協働	他機関連携、法人内連携、地域ネットワークなど
公助	行政・自治体・専門支援チーム	公的支援と制度的保障	情報共有、補助金の使用、DMATとの連携など

(第1～第3筆者)が独立して行った。その際には、分析の方向性を共有するため、『防災・災害時の要援護者(障害者)に対する自助・共助・公助の視点からみた対応一覧表』(府中市障害者等地域自立支援協議会 2013)および『災害時要援護者の避難支援に関する調査結果報告書』(内閣府(防災担当) 2009)を参照し、自助・共助・公助の一般的概念を確認した。ただし、行政資料の枠組みを固定的に適用せず、逐語録の内容に基づく自由なコード化を優先した。

抽出したコードは3名で比較し、重複の整理や類似コードの統合、コード間の関係性の検討を行った。この過程で、各コードが自助・共助・公助のいずれに関連するかを確認しながら分類を進めた。高齢者入所施設に特化した自助・共助・公助の定義が行政資料上に存在しないため、一般的概念と逐語録の内容を照合しつつ、分類基準を往還的に調整した。

協議を重ねるなかで、本研究における自助・共助・公助の定義が形成され、その後に全データの再コーディングを行って分類の一貫性を確認した。解釈の相違は協議によって統一し、下位分類についても併せて整理した。その結果、本研究で用いる自助・共助・公助の定義は表1に示したものが構築された(表1参照)。また、下位分類(中・小分類)については次節で示す。

#### 4.4.2 不安の3段階評価

本研究では、災害対応に関する職員の不安の所在を整理するため、逐語録に表れた語りを基準として、○(不安なし)、△(やや不安)、×(不安

表2 不安評価指標

区分	ラベル	定義
○	不安なし	災害時の対応が明確・確立されており、行動指針・役割分担・体制の理解に不足がなく、語りのなかに不安や迷いが無い
△	やや不安あり	基本的な対応イメージはあるものの、役割理解や体制の把握に不安が混在し、一部の場面で戸惑いや不明確さが示されている状態。
×	不安あり	災害時の対応に関する不安・心配・困難が明確に語られ、役割や手順の把握ができていない状態。または未確立、認識がイメージできない状態

あり)の3段階による不安評価を第1～第3執筆者で行った。この評価は、心理尺度として不安を測定することを目的としたものではなく、職員の語りに示された主観的な安心感・不安感や判断の不確実性を整理・可視化するための分析上の補助的指標として位置づけた(表2参照)。

評価は、自助・共助・公助の定義および下位分類(情報・連絡体制、人員体制、物資・設備、避難行動、地域連携、行政支援など)に対応させて実施した。逐語録中に示された「心配である」「わからない」「できると思う」といった表現や語りの文脈を参照し、解釈の恣意性を低減させるべく研究者3名が独立に判定を行い、不一致が生じた場合には協議を通じて解釈を統一した。制度整備の状況や運用上の条件は、不安の背景を理解するための補足情報として参照したが、評価の主軸はあくまで語りに表れた主観的経験に置いた。

#### 4.4.3 発言頻度の算出

本研究では、逐語録における各コードにおける語りの集中度と職員の関心が向けられている領域を把握するため、各小分類に該当する発言数を算出し、語りの厚さ(発言頻度)を定量的に把握した。具体的には、自助・共助・公助の定義および下位分類(情報・連絡体制、人員体制・行動基準、物資・設備、避難行動、地域連携、行政支援など)に沿って逐語録を精査し、該当する語りを1セグメント=1カウントとして集計した。発言頻度は3施設(A・B・C)別に算出し、どの領域が繰り返

返し語られ（＝懸念や課題意識が強い領域）、どの領域がほとんど語られていないか（＝認識が弱い領域）を把握した。

発語頻度の算出においても、不安評価と同じく研究者3名による合意形成プロセスを採用した。半構造化インタビューから得られた逐語録をそれぞれ独立して精読し、結果を協議したうえで、自助・共助・公助の低位分類に基づき該当する語り（文書セグメント）の数を算出した。

なお、発言頻度は半構造化インタビューの特性上、質問の順序や掘り下げの程度、インタビューの展開によって影響を受ける可能性がある。そのため、本研究における発言頻度は、各項目の重要度や不安の強度を直接的に示す指標として用いるものではない。本研究では、発言頻度を職員の語りのなかでどの領域が相対的に意識化され、繰り返し言及されやすかったかを把握するための補助的指標として位置づけ、不安評価や語りの内容分析と併せて解釈することを意図した。

#### 4.4.4 不安レベルと発語頻度の照合

算出した発言頻度は、不安評価（○＝不安なし、△＝やや不安、×＝不安あり）と組み合わせて解釈した。発言頻度が高く×に分類された項目は、語りが集中し不安も強い領域であり、現場が抱える「構造的脆弱性」として焦点化した。一方、発言頻度が低く×であった項目は、職員が十分に認識できていないものの、災害対応上重要な潜在的リスクとしてとらえた。また、発言頻度が高く○に分類された項目は、対応イメージが明確で役割理解が進んでいる領域として、施設の強みと位置づけた。

以上のように、発言頻度と不安評価を統合することで、職員が重視する領域、課題が集中する領域、見落とされやすい潜在的リスクを多面的に抽出した。

## 4.5 倫理的配慮

本研究は、第1・第2執筆者が所属する医療機関の倫理審査委員会にて「人を対象とする医学系研究には該当しない」と判断され、調査対象者に対する心理的侵襲性やその他リスク要因は見当た

らず、任意性とプライバシー保護の徹底を行うことを前提に倫理審査の申請は不要であるとの確認を得た。インタビューの実施にあたっては、対象者に対し研究目的、データ利用範囲、匿名化方法、参加の任意性、プライバシー保護について事前に文書で説明し、同意を得たうえで実施した。逐語録は個人が特定されないよう固有名詞を削除し、分析結果も施設や個人が識別されない形で報告した。収集したデータは研究目的以外には使用せず、適切に管理・保管した。参加は任意とし、研究目的を説明したうえで同意を得た。施設名と個人名は匿名化し、分析では施設A（老健）・施設B（有料）・施設C（GH）として扱った。

## 5 結果

### 5.1 協力施設

目的的サンプリング法に基づき、本研究では大分県別府市に所在する高齢者入所施設3施設から協力を得ることができた。これら3施設は、それぞれ①介護老人保健施設、②有料老人ホーム、③認知症対応型共同生活介護（グループホーム）であり、運営主体（医療法人・株式会社・社会福祉法人）、施設規模（10名以下～100名以上）、職員構成、建物構造、地域の災害リスク（地震・水害等）に違いがある。

具体的な協力施設とインタビュー協力者、インタビュー時間等の情報は表3としてまとめられる（表3参照）。インタビューは2025年9月から10月に実施され、施設管理の責任を有する担当者から情報を得ることができた。インタビューは50分から64分、平均59分であった（表3参照）。

表3 調査協力施設およびインタビュー実施概要

	施設 A	施設 B	施設 C
施設種別	介護老人保健施設	有料老人ホーム	認知症対応型 グループホーム
運営主体	医療法人	株式会社	社会福祉法人
職員数	66名	11名(併設含56名)	11名
入所定員	90名	100名超	9名
職員構成	医師、看護職、リハビリ職、介護職等	看護職、リハビリ職、介護職等 (医療専門職20名以上)	介護職中心
災害リスク	地震・土砂・火山	地震・土砂	地震・土砂
インタビュー協力者 性別・年齢・勤続年数	事務長 男性・50代・30年	施設長 男性・30代・10年	管理者 男性・40代・20年
インタビューアー	第1～第3筆者(3名)	第1～第3筆者(3名)	第1～第3筆者(3名)
インタビュー実施日	2025年9月	2025年9月	2025年10月
インタビュー時間	50分	64分	63分

## 5.2 全体の概要

質的分析から生成した文書セグメント総数は233となった。各セグメントに付与されたコードをもとに内容を自助・共助・公助の3分類で整理したところ、最も語りが多かったのは自助(45.1%, 105/233)であった。職員の語りは、災害時の初動対応や施設内での備えに関する内容に集中しており、災害対応を「まずは自ら主体的に行うべきもの」と認識していることが示された。

次いで公助(34.3%, 80/233)が多く、行政支援や専門支援チームの関与を必要とする認識が一定程度みられた。一方、共助は20.6%(48/233)にとどまり、地域との相互支援体制の構築が難しい現状が示唆された。小分類別の発言割合(全分類に占める割合)をみると、自助領域では「避難行動・避難手段の明確化」(7.3%, 17/233)、「医療資機材の確保」(5.2%, 12/233)、「避難時の搬送手段の確保」(4.3%, 10/233)が多く、初動対応に関する語りが中心であった。

共助領域では、専門団体との協働(4.7%, 11/233)、同業職種間の相互支援(3.9%, 9/233)、地域住民との協力・避難支援(3.9%, 9/233)がみられ、外部連携に関する語りが中心を占めた。公助領域では、行政機関との情報共有・報告(9.9%,

23/233)、DMAT・DWAT等の専門支援チームとの連携(5.2%, 12/233)、法令・報酬制度による誘導(4.3%, 10/233)が多く、公的支援とのつながりに関する語りが特徴的であった(表4参照)。

## 5.3 災害対応における不安の共通構造

3施設の質的分析結果を細かく見ていきたい。3施設の管理者による語りを比較すると、公助の「行政機関との情報共有・報告」は最も発言頻度(9.9%, 23/233)が高く、全施設で×(不安あり)と評価された共通の課題であった。いずれの施設も災害時に行政から状況報告が求められることや、何らかの報告ルートが存在すること自体は理解していたが、その情報がどのように処理され、どのような支援につながるのかが不透明である点が不安として語られていた。

A施設では、“介護サービス情報公表システム”に情報を入力する想定は共有されていたものの、「入力後どう扱われるのかわからない」といった声があり、行政側のプロセスが現場で把握されていなかった。B施設でも、県担当課からのメール依頼に応じて報告は行うものの、「活用のされ方がわからない」という認識が共通していた。C施設では、市から県へと情報が上がる地域密着型

表 4 発話頻度と不安評価結果

大分類/ 発言頻度 (%) N=233	中分類	小分類	A 施設 (老健)	B 施設 (有料)	C 施設 (GH)	小分類 発言頻度 (%)
発災被害想定			地震 土砂 火山	地震 土砂	地震 土砂	
自助 105 (45.1)	情報・連絡体制	職員間の情報伝達や連絡体制	△	○	△	5 (2.2)
		他機関との連絡媒体の確保	△	△	△	8 (3.4)
		災害時の情報収集	△	△	△	5 (2.2)
		入所家族との連絡体制の整備・確保	△	△	△	3 (1.3)
	人員体制・行動基準	マンパワーの確保	○	○	×	8 (3.4)
		職員の参集基準	○	○	×	6 (2.6)
		災害時の組織化	○	○	×	6 (2.6)
		避難の判断基準	△	△	△	6 (2.6)
	物資・設備の確保	医療資機材の確保	○	×	×	12 (5.2)
		非常用電源の確保	○	△	×	7 (3.0)
		備蓄品の準備	○	○	△	6 (2.6)
		耐震強度の確認	○	○	○	4 (1.7)
		発災時の物品確保	△	△	×	2 (0.9)
	避難行動・搬送体制	避難時の搬送手段の確保	△	×	×	10 (4.3)
		避難行動・避難手段の明確化	△	△	×	17 (7.3)
共助 48 (20.6)	同法人・他法人との 協力ネットワーク	同法人内の相互支援	×	○	○	5 (2.3)
		同業種間の相互支援	×	×	×	9 (3.9)
		業者・取引先との協力	×	×	×	2 (0.9)
	地域・近隣との支援体制	地域住民との協力・避難支援	△	△	○	9 (3.9)
		自治会・民生委員との連携	×	×	○	7 (3.0)
		近隣事業所との相互援助	×	×	×	4 (1.7)
民間・専門団体との共同	専門団体（所属団体等）との協働	△	×	△	11 (4.7)	
	NPO・ボランティア団体との協働	×	×	×	1 (0.4)	
公助 80 (34.3)	行政・制度的支援・指定	指定避難所の活用	△	△	△	5 (2.2)
		福祉避難所の認識	×	×	×	4 (1.7)
		補助金・助成制度の活用	○	×	△	6 (2.6)
		法令・報酬制度による誘導	○	○	○	10 (4.3)
		BCP の策定	○	○	○	7 (3.0)
	行政・災害支援チーム との連携・調整	行政機関との情報共有・報告	×	×	×	23 (9.9)
		情報共有システムの使用方法	×	×	×	8 (3.4)
		DMAT・DWAT など専門支援チームとの連携	×	×	×	12 (5.2)
		公的訓練・研修への参加	×	×	△	5 (2.2)

サービス特有のルートがあるが、多段階の伝達によるタイムラグが懸念されていた。

このように、行政への報告は義務として理解されているにもかかわらず、報告後の流れや支援への連携が十分に共有されていないため、報告行為が災害時の安心感につながらないという共通の問題が明らかとなった。

自助の「避難行動・避難手段の明確化」は、発言頻度が2番目に多く(7.3%, 17/233)、3施設すべてで不安が示された重点領域であった。評価では2施設が△(やや不安)、1施設が×(不安あり)であり、程度の差はあるものの、いずれの施設も災害時に想定どおり避難行動を実行できるかについて不確実性を抱えていた。語りを横断的にみると、各施設では平時から避難手順や移動経路、利用者誘導の方法を一定程度想定し、訓練やマニュアル整備を通じて行動の明確化に取り組んでいた。しかし、災害は状況が大きく変動するため、「平時の想定が実際に役立つかわからない」という懸念が共通して語られていた。特に、建物の被災状況、道路環境、利用者の状態、職員数といった複数の要因が重なることで、訓練で描く“理想的な避難行動”が現実には成立しない可能性が繰り返し示されていた。

そのため、避難行動は「手順としては決めているが確信がもてない」「状況次第で想定が急に使えなくなるかもしれない」といった、準備の進展と不安が併存する領域であった。以上より、「避難行動・避難手段の明確化」は、平時と災害時のギャップへの不安が3施設に共通して集中する領域であり、被災状況の変動性によって“行動の確実性”が担保しきれないことが不安の根底にあることが示された。

公助の「DMAT・DWATなど専門支援チームとの連携」は発言頻度が3番目(5.15%, 12/233)に多く、3施設すべてで×(不安あり)と評価された領域であった。専門支援チームの存在は認識されているものの、実際に支援を受けられるという確信はなく、むしろ「助けは期待できない」という諦めに近い語りが全施設に共通してみられた。

今回の調査対象者はDMATやDWATの名称や役割を概ね理解しているが、平時に接点を持つ

機会が乏しく、支援要請の手順や到達時間、得られる支援内容など具体的な運用イメージは共有されていなかった。そのため「自分たちでなんとかするしかない」「専門チームが来るとは思っていない」といった語りが繰り返し確認された。

特に、災害時には施設単独での対応が困難となる場面が想定される一方で、外部支援へつながる“橋渡しの不在”が職員の心理的負担を増大させていた。以上より、専門支援チームとの連携は、3施設に共通して「期待できず、自助に依存せざるを得ない」と認識されている領域であり、福祉施設が災害時に抱える孤立化のリスクを象徴する結果となった。

また、発言頻度は多くなかったものの自助の「避難の判断基準」(2.58%, 6/233)が管理者や施設長に属人的に集中していることが全施設で語られていた。災害に関する学習機会が限られているなかで、「最終的には自分が判断しなければならぬ」という認識が強く、判断の負担が個人に偏る構造が不安として表れていた。また、「不定期でも災害支援者と顔をつないでおくことが安心につながる」という語りも確認され、外部の専門性との接点が、孤立した意思決定を補う重要な要素として意識されていた。

災害時の意思決定が場当たりの・属人的になりやすいという点は3施設に共通しており、今後の体制整備における課題として位置づけられた。その他、公助の「福祉避難所の認識」(1.72%, 4/233)も3施設に共通する課題として示された。発言自体は少ないものの、いずれの施設でも福祉避難所に関する理解が十分でなく、要援護者を多数抱える施設であるにもかかわらず、関連情報が現場に共有されていない点が特徴的であった。

#### 5.4 各施設の特徴

次に、調査対象とした3施設の概況と、逐語録分析によって明らかになった災害対策に関する語りの特徴を比較する。各施設は種別・規模・職員構成が異なるため、これらの背景が語りの内容や不安評価にどのように影響しているかを検討する。

#### 5.4.1 A 施設（老人保健施設）

A 施設は医療法人が運営する介護老人保健施設であり、入所定員は90名である。医師・看護職・リハビリ職などの医療専門職が配置されており、入所者の約9割を要介護度3以上の中重度者が占めていた。自助領域では、備蓄品の確保、医療資機材の準備、非常用電源の整備など、設備・物資面の充実がみられた。また、マンパワーの確保や災害時の組織化も一定程度明確であり、医療法人としての体制整備の強みが反映されていた。

一方で、職員や家族との連絡方法、ならびに避難時の搬送・避難手段については不安が示された。連絡手段は電話やSNSなど一般的な通信手段に依存しており、災害時に通信障害が生じた場合の代替手段が乏しい点が懸念として語られていた。避難行動についても、入所者数の多さや中重度者の割合の高さが背景にあり、ストレッチャー車両の不足や道路状況の不確実性から、指定避難所まで安全に移送できるかどうか不安がみられた。「指定避難所までの距離を考えると難しい」「人数に対して手段が足りない」といった語りが象徴的であった。

共助領域では、多くの項目が×（不安あり）あるいは△（やや不安）であり、地域や周辺施設との協力体制が十分に整備されていない現状が示された。ただし、これらの不安は、共助への課題だけを反映しているわけではなく、A 施設における自助体制の相対的な充実が影響している可能性が考えられた。A 施設では備蓄や非常用電源の整備が進み、マンパワーや組織体制も一定程度確保されているため、災害時にはまず自施設で対応する意識が強くみられた。さらに、自施設が安定している状況であれば、他施設や地域住民を受け入れる可能性についても語られており、「1階・2階は開放できる」といった発言も確認された。現時点で具体的な受け入れ体制が構築されているわけではないものの、状況によっては地域の受け皿として機能し得るという認識が示されていた。

公助領域では、補助金・助成制度の活用や法令・報酬制度による誘導といった行政・制度的支援に関しては、明確な不安はほとんどみられなかった。特にBCP策定や防災訓練については、「実施しなければ介護報酬が減算となる」といった語りから

も、政策的誘導が体制整備を後押ししている様子が見えられた。

一方で、行政機関との情報共有・報告や、DMAT・DWATなど専門支援チームとの連携については不安が示された。行政との連携では、「介護サービス情報公表システム」を災害時に使用する認識はあるものの、「入力してもその後どうなるのかわからない」「報告しっぱなし」といった語りが見られ、情報がどのように活用されるのかが共有されていない点が不安の背景となっていた。

また、専門支援チームとの連携についても、DMATに対しては「連携は必要」との認識はあるものの、具体的な支援依頼の流れや支援の受け方をイメージできていない状況が語られた。DWATについても制度の存在は理解されているが、実際の連絡方法や支援助着のタイミングなど、運用面の不透明さが不安として示されていた。

以上、A 施設では、自助領域において設備・物資や組織体制の整備が進んでいる一方、災害時の実働に直結する連絡手段や搬送手段には不安が残っていた。共助領域では不安を示す項目が多かったが、これは地域連携の欠如というよりも、自施設での対応を優先する自助体制の充実が影響している可能性が示唆された。また、公助領域では制度的支援への理解は一定程度みられるものの、行政や専門支援チームとの具体的な運用や連携には不確実性が残っていた。

#### 5.4.2 B 施設（有料老人ホーム）

B 施設は株式会社が運営する居宅型有料老人ホームであり、同法人は別府市以外にも全国各地で複数の施設を展開している。入所定員は100名を超える大規模施設で、看護職やリハビリ職などの医療専門職が20名以上配置されていることから、医療的ケアを必要とする利用者への対応が可能であった。入所者の多くは要介護度4～5の中重度者であった。

自助領域では、職員体制の充実と情報共有の仕組みの整備が強みとして示された。特に、職員間の情報共有に外部システムを導入している点は特徴的であり、平時からの情報管理や連絡体制が効率化されていることが語られた。また、医療専門職が20名以上在籍していることから、日常的な

ケア提供を支えるマンパワーも一定程度確保されていた。

一方、不安要因として3点が挙げられた。第一に、医療資機材の確保が難しく、必要な機器を十分に備えることが容易でない点であった。第二に、非常用電源として市販バッテリーを使用しているが、耐久時間に限界があり、長時間停電時の電源確保に不安が示された。第三に、搬送手段が不十分であり、車いす対応車両は1台あるものの、ストレッチャー対応車両がないことが課題となっていた。重度者の避難を想定した際には「実際にどう運べばよいのか」といった懸念が語られ、避難行動の現実性に影響していた。

共助領域では、同法人内でのネットワークが整備されている点が強みとして示された。法人が施設を有する地域で災害が発生した際には、法人本部に災害対策本部が立ち上がり、被害状況に応じて相互支援を行う体制が構築されていることが語られていた。こうした法人内連携は、災害時の初動支援や職員確保に一定の効果をもつと考えられる。

一方で、同業他施設との連携や地域とのつながりは十分に形成されておらず、災害時における協力体制も具体化していない状況が示された。ただし、共助に対する姿勢が希薄なわけではなく、災害用自動販売機の設置や、自施設の被害が軽微であった場合に「お互い助け合えれば」と語るなど、地域住民や周辺施設の受け入れを検討する意向も確認された。

公助領域では、全体として不安要素が多く示された。まず、BCP策定や災害訓練については、A施設と同様に政策的誘導によって実施が進んでおり、介護報酬上の減算規定を背景に必要な体制整備として受けとめられていた。一方で、補助金や助成制度の活用については不明点が多く、「案内されたことがない」「どの補助金が対象なのかわからない」といった語りがみられた。公的支援の情報提供が十分に届いていない、あるいは運営法人の性質上、制度の対象外となる可能性があるなど、制度利用の見通しが立ちにくい状況が示唆された。

また、行政機関との情報共有や専門支援チームとの連携についても不安が示された。災害時には

県の担当課からメールで状況報告の依頼が届き、報告自体は行っているものの、「その後どう活用されているのかわからない」といった声があり、情報共有のプロセスが十分に理解されていない状況が確認された。さらに、“介護サービス情報公表システム”については「使用経験がなく、操作方法もわからない」と語られており、実際の運用をイメージできない点が不安として表出していた。加えて、DMAT・DWATの専門支援チームについても、「支援が来るとは思っていない」「自分たちでなんとかしないといけない」といった発言がみられ、公的支援への期待は低い傾向がみられた。

まとめると、B施設では自助領域において職員体制や情報共有の仕組みが整備されている一方で、医療資機材、非常用電源、搬送手段といった設備面・実働面に課題が残っていた。共助領域では法人内ネットワークによる相互支援体制が一定程度確保されていたものの、地域や同業他施設との連携は未確立であり、具体的な協力体制には至っていなかった。また、公助領域では制度的要件に基づく体制整備は進んでいるものの、補助金等の制度利用や行政との情報共有、専門支援チームとの連携については運用の見通しが立ちにくく、不確実性が残っていた。

#### 5.4.3 C施設（グループホーム）

C施設は地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護（グループホーム）であり、社会福祉法人が運営している。近隣には特別養護老人ホームや有料老人ホームも併設されている。職員数は11名で介護職が中心であり、入所者9名の多くは要介護3、4で、車椅子または手引き歩行レベルの方が入所されていた。

自助領域では、全体として強い不安が示された。とくに、人員体制、災害時の組織化、職員参集基準といった基本的体制が十分に整備されておらず、これが大きな懸念となっていた。遠方から通勤する職員が多いことや、災害時には「職員も家族を優先せざるを得ない」という事情があるため、参集体制の明確化が難しいという語りが多くみられた。また、日常的に人員が限られていることから、「職員に負担をかけづらい」という意識が強

く、災害時の役割分担も整理されていなかった。

物資・設備面の不安も大きく、非常用電源は整備されておらず、医療資材や物品の確保も困難であった。最低限の備蓄は母体施設との連携で確保しているが、継続的な医療ケアや長時間の停電への対応は難しいと認識されていた。さらに、搬送手段も十分に確保できておらず、必要な車両や設備が不足しているため、災害時に利用者を安全に移送する見通しが立ちにくかった。入所者の大半が認知症であることも移動時や移動後の混乱を招きやすく、結果として「籠城」を前提とした対応が語られていた。

共助領域では、まず同法人内での連携が比較的整っている点が強みとして示された。一方で、同業他施設との連携体制は十分に構築されておらず、災害時の協力関係についても具体的な枠組みは確立されていなかった。しかし、C施設は地域密着型サービスであることから、地域とのつながりが比較的強いという特徴がみられた。2カ月に一度開催される地域推進運営会議を通じて、自治会や近隣住民との関係が継続的に形成されており、グループホームが地域に根づいた存在として位置づけられていた。こうした平時からの顔の見える関係は、災害時の相互支援の基盤となり得る可能性が示唆された。

また、複数の専門団体に所属し、日頃から情報交換を行っているという語りも確認された。これらのつながりは明文化された協定ではないものの、「互いに助け合いたい」という意識が高く、ゆるやかなネットワークとして機能している側面がみられた。

公助領域では、A施設・B施設と同様に、政策的誘導によってBCP策定や防災訓練が実施されている点が語られていた。介護報酬上の減算規定が背景にあるため、一定の体制整備は確保されている状況にあった。一方で、行政機関との情報共有については不安が示された。C施設は地域密着型サービスであるため、平時から市の担当課を通じて県へ情報が上がる構造となっており、災害時も同様の流れになると認識されていた。しかし、この多段階の情報伝達によって「タイムラグが生じるのではないか」との懸念が語られ、迅速な情報共有が確保されるかどうかには不確実性が示され

た。また、専門支援チームとの連携に対する期待は低く、「自分たちでなんとかしないといけない」「そもそも災害の専門家と接する機会がない」「共助のネットワークを期待したい」といった語りが見られた。平時に接点がないため、支援要請の具体的なイメージが持てず、災害時にどのような支援が受けられるのかについても見通しが立ちにくい点が背景にあると考えられた。

以上より、C施設では、自助領域において人員体制、物資・設備、搬送手段といった基本的体制が十分に整備されておらず、災害時対応の実行可能性に強い不安が示されていた。共助領域では法人内連携は一定程度確保されているものの、同業他施設との協力的体制は未整備であった。一方で、地域住民や専門職ネットワークとの平時からの関係性が存在しており、災害時の相互支援の基盤となる可能性が示唆された。また、公助領域では制度的整備は進んでいるものの、行政との情報共有や専門支援チームとの連携には不確実性が残っていた。

## 6 考察

考察では、本研究の結果を踏まえ、高齢者入所施設における災害対応をめぐる不安の構造について検討する。とくに、自助・共助・公助の三層構造に着目し、制度的整備と現場の安心感との乖離、自助への集中、共助の語られなさ、そして「判断の不確実性」として経験される不安の意味を整理することで、先行研究では十分にとらえられてこなかった現場の認識構造を明らかにする。

### 6.1 制度的整備と現場の安心感の乖離

研究結果は、高齢者入所施設における災害対応をめぐり、制度的整備が進んでいるにもかかわらず、公助領域において最も強い不安が語られていた点を明らかにした。先行研究においては、高齢者入所施設の災害対応をめぐり、防災マニュアルの整備、BCP策定、行政による情報共有体制の構築など、制度的枠組みの整備状況が主として検討されてきた。これらの研究は、制度や仕組みの

整備が一定程度進展していることを示している一方で、それらが災害時に現場の判断や安心感とどのように結びついているのかについては、十分に言及できていない。

本研究の結果は、この点を補完するものであり、制度的整備が進んでいるにもかかわらず、公助領域において強い不安が語られていた点が特徴的であった。行政機関への被災状況の報告や災害時情報共有システムの存在自体は理解されていたものの、報告後の情報がどのように扱われ、どのような支援につながるのかが不透明であると認識されていた。そのため、報告行為は義務として遂行される一方で、災害時の安心感をもたらすものとはなっていなかった。

この結果は、公助が「制度として存在すること」と、「現場にとって意味のある支援として経験されること」との間に乖離を生じさせている可能性を示唆している。先行研究が示してきた制度的整備の進展は、必ずしも現場の不安軽減に直結しておらず、支援の流れやプロセスが可視化されていないことが、不確実性や不安を増幅させていると考えられる。すなわち、公助は「あるかないか」ではなく、「どのように理解され、経験されているか」という次元からとらえ直す必要がある。本研究の知見は、制度的支援の実効性を検討するうえで、現場の認識構造や安心感をつなぐ視点の重要性を示している。

## 6.2 自助への集中と合理的な諦め

災害対応をめぐる語りのなかで、自助が最も確かな拠り所として位置づけられていた点は、注目に値する。先行研究においては、高齢者入所施設の災害対応における自助の重要性が繰り返し指摘されてきた。備蓄や訓練、避難計画の整備は、防災・減災の基盤として位置づけられ、制度的にもBCP策定や訓練実施が求められてきた。その一方で、自助をめぐる現場の判断や依存の背景については十分に検討されてこなかった。

本研究の結果からは、3施設すべてにおいて自助が災害対応の中核として強く意識されており、とくに公助や共助に対する不確実性が大きい状況下で、「助けは来ない前提で考える」「まずは自分

たちで対応するしかない」といった語りが共通して確認された。これらの認識は、外部支援を否定する態度というよりも、制度や支援の運用が見えにくいなかで形成された現実的かつ合理的な判断として理解できる。

しかし同時に、自助への集中は、避難判断や対応方針の決定が管理者や施設長に属人的に委ねられ、「最終的には自分が判断しなければならない」という認識を強めていた。この構造は迅速な意思決定を可能にする一方で、判断責任の個人化や心理的負担の増大、判断の孤立化といった新たな脆弱性を内包している。

以上より、本研究で示された自助への集中は、自己責任論や過信ではなく、支援構造の不確実性に応答する合理的な諦めとして位置づけられる。同時に、その諦めが施設内部に新たな負担を生じさせている点を踏まえると、自助の強化のみでは不安の解消には十分でなく、判断を支える関係性や外部との連携のあり方を検討する必要性が示唆される。

## 6.3 共助の「語られなさ」が示すもの

先行研究においては、高齢者入所施設の災害対応における共助の重要性が繰り返し指摘されてきた。地域住民や他施設、関係団体との連携は、施設単独では対応が困難な災害時に不可欠であり、平時からの関係構築や調整機能の重要性が示されている。

本研究の結果では、共助領域に関する語りは自助や公助と比べて少なく、共助が災害対応のなかで明確なイメージとして共有されていない状況が示唆された。ただし、この「語られなさ」は、共助の価値が低いことを意味するものではない。むしろ、共助は制度的に明確化されにくく、具体的な手順や責任主体が定められていないために、語りとして立ち上がりにくい領域である可能性が考えられる。

一方で、C施設にみられたように、地域住民や自治会、専門職ネットワークとの日常的な関係性が、明文化された協定ではないかたちで共助の基盤となっている事例も確認された。これらの関係性は即時的な支援を保証するものではないが、「声

をかけられる相手がいる」という認識そのものが、判断の支えや心理的な安心感につながっている点が注目される。こうしたインフォーマルで柔軟な関係性は、先行研究では十分にとらえられてこなかった共助の側面である。

以上より、本研究が示した共助の「語られなさ」は、共助の不在というよりも、未組織化あるいは不可視化された状態を反映していると解釈できる。共助は制度化しにくい一方で、災害時の実践において重要な役割を果たし得ることから、今後は現場にとって意味のあるかたちでその関係性を可視化し、判断の資源として共有していくことが課題となる。

#### 6.4 「判断の不確実性」としての不安

本研究で明らかになった「不安」は、従来の先行研究で扱われてきた不安概念とは異なる。これまで高齢者入所施設の災害対応に関する「不安」は、主として職員の心理的負担やストレス、参集意識の低下といった側面から論じられてきた。これらの研究は、職員が被災者であると同時に支援者となる二重の立場に置かれることや、家族や自宅への懸念が心理的葛藤を生むことを明らかにしている。その一方で、これら研究は不安が被災時の判断や行動の構造とどのように結びついているのかについては、十分に概念化されてこなかった。

本研究結果から明らかになった不安は、災害時に何を根拠に判断すればよいかが見通せない状態、すなわち判断の不確実性として経験されていた点に特徴がある。行政への報告や情報共有の仕組み、専門支援チームの存在、避難行動の手順などについて、制度やマニュアルの存在自体は理解されているものの、それらがどのように機能し、どのような結果につながるのかが見えないことが不安として語られていた。

また、不安が強く示された領域はいずれも、情報の流れや支援のアクセスが不透明であり、最終的な判断が個人に委ねられている場面であった。確かな参照できる枠組みが得られない状況では判断の正しさを担保しにくく、その不確実性が不安として表出していると考えられる。これは、不安

が個人の能力や経験の不足に由来するものではなく、制度と現場の不調和から生じていることを示唆している。

以上より、本研究における不安は、判断を支える情報や関係性が欠如した状況を示す指標としてとらえることができる。不安を低減するためには、意識改革や訓練の追加以上に、判断の根拠や支援のプロセスを現場にとって理解可能な形で共有し、意思決定を支える枠組みを整えることが重要である。

#### 6.5 本研究の限界と今後の研究課題

本研究の限界として、調査対象施設の数に限られていることに加え、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム：特養）を調査対象に含めることができなかった点が挙げられる。特養は入所者の要介護度や運営形態、公的支援との関係性において本研究の対象施設とは異なる特性を有しており、不安の所在や判断の不確実性の構造が異なる可能性がある。そのため、本研究の知見を一般化するには慎重さが求められる。今後は、特養を含む多様な施設種別を対象とした調査を通じて、施設特性の違いが災害対応における不安構造に及ぼす影響を検討することが課題である。

一方、本研究で抽出された不安領域や自助・共助・公助の三層構造は、今後の研究に向けた基礎的枠組みを提示するものと考えられる。今後は、本研究で明らかになった不安の所在や判断の不確実性に着目し、より多くの高齢者入所施設を対象とした質問紙調査を実施することで、不安の分布や関連要因を数量的に検討することが課題となる。質的知見と量的検証を組み合わせることで、災害対応における不安の構造をより多面的に明らかにしていく必要がある。

#### 謝辞

インタビュー調査にあたり、ご協力いただいた3施設の関係者に深く感謝申し上げたい。

なお、本研究は、関西学院大学災害復興制度研究所の2025年度共同研究「災害時における福祉

施設の情報共有体制の実態と制度設計に向けた基礎研究（研究代表者 池埜聡）」の助成を受けて実施した。

### 参考文献

- 安立清史, 2020, 「災害と福祉の『経路依存と制度依存』——熊本地震での外部支援調査から」『人間科学共生社会学』(10):1-18.
- 安立清史・黒木邦弘・高嵩浩平, 2019, 「熊本地震における高齢者介護福祉施設への外部からの支援の実態と課題」『人間科学共生社会学』(9):125-137.
- 府中市障害者等自律支援協議会, 2013, 『防災・災害時の要援護者（障害者）に対する「自助・共助・公助」の視点からみた対応一覧表：（報告書資料2～6）』, (<https://www.city.fuchu.tokyo.jp/gyosei/kekaku/kyogikai/kenko/jiritusien/jishikyo2324.html>, 2025年12月10日閲覧).
- 神谷大介・赤松良久・赤星拓哉・吉田護, 2021, 「令和2年7月豪雨における老人介護福祉施設の対応と課題」『土木学会論文集 B1（水工学）』77(1):143-149.
- 香取由真・劉虹・肥田剛典・永野正行, 2025, 「特別養護老人ホームを対象とした災害対応体制の調査研究——災害による避難経験および移動を伴う避難訓練に着目して」『地域安全学会論文集』(46):161-169.
- 北川慶子・宮本英揮・橋本芳, 2010, 「介護保険施設の自然災害による被災と防災に関する研究」『老年社会科学』32(3):328-337.
- こども家庭庁・厚生労働省, 2023, 『災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について（令和5年10月20日改正）』, (<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001159667.pdf>, 2025年12月18日閲覧).
- 厚生労働省, 2025, 『災害時の福祉支援体制の整備』, (<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001508161.pdf>, 2025年12月18日閲覧).
- 内閣府（防災担当）, 2009, 『災害時要援護者の避難支援に関する調査結果報告書』, (<https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/youengosya/h20/pdf/H20youengosya.pdf>:2025年12月10日閲覧).
- 日本防火・危機管理促進協会, 2023, 『高齢者・障害者の防災施策に関する調査研究——令和4年度 危機管理体制調査研究報告書』, ([https://www.boukakiki.or.jp/crisis\\_management/library/report/R4chousa\\_houkoku.pdf](https://www.boukakiki.or.jp/crisis_management/library/report/R4chousa_houkoku.pdf), 2025年12月18日閲覧).
- 日本医療福祉建築協会, 2023, 『介護施設等の職員に必要な防災・減災対策に関する調査研究報告書』, ([https://www.jiha.jp/wpweb/wp-content/uploads/2023/04/reiwa4\\_rouken\\_report.pdf](https://www.jiha.jp/wpweb/wp-content/uploads/2023/04/reiwa4_rouken_report.pdf), 2025年12月18日閲覧).
- 日本総合研究所, 2022, 『介護施設等の防災・減災対策の在り方に関する調査研究事業報告書』, (<https://www.jri.or.jp/wp/wp-content/uploads/2022/05/saigai-houkokusyo2021.pdf>, 2025年12月18日閲覧).
- 新美綾子, 2018, 「東日本大震災を経験した福祉施設職員の震災前から現在までの体験——テキストマイニングによる分析から」『日本福祉大学全学教育センター紀要』(6):47-58.
- 岡本玲子, 2018, 「高齢者福祉施設における災害への準備と罹災後の対応」『老年社会科学』40(2):201-213.
- 大西一嘉・竹葉勝重・岡田高子・池田哲平, 2012, 「東日本大震災の被災自治体に立地する社会福祉施設における地震対応に関する研究」『神戸大学都市安全研究センター研究報告』(16):253-263.
- 埼玉県福祉部社会福祉課, 2021, 『社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引（令和3年5月改訂）』, (<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0603/korei-shisetu/tebiki.html>:2025年12月10日閲覧).
- 佐藤大介, 2021, 「災害時における高齢者福祉施設職員の参集意識——テキストマイニングによる解析から」『北海道地域福祉研究』(25):1-12.
- 佐藤大介・横山由香里・山本克彦・原田正樹・野尻紀恵・新美綾子・上山崎悦代, 2019, 「大地震を想定した高齢者福祉施設職員の参集意識」『日本の地域福祉』(32):77-87.
- 竹之下恒一・長島恒一, 2018, 「東日本大震災後の千葉県香取・海匠地域の介護保険施設における災害対策の現状と課題」『老年社会科学』40(3):289-301.
- 廖解放・王馥珺・北後明彦・大津暢人・大西一嘉・大村太秀, 2022, 「豪雨時の高齢者施設の搬送避難に関する事例研究——地域連携による支援に着目して」『神戸大学都市安全研究センター研究報告』(26):80-92.

# Anxiety and Decision-Making Uncertainty in Residential Elderly Care Facilities During Disasters: An Exploratory Study from the Perspectives of Self-Help, Mutual Help, and Public Assistance

Yoshiaki Inoue  
Hiroki Yano  
Tomomi Kojo  
Nobuhiko Nasu  
Jung Won Lee  
Satoshi Ikeno

## Abstract:

This study explores sources of anxiety experienced by staff at residential elder care facilities affected by disasters and examines these anxieties through a three-layered framework of self-help, mutual help, and public assistance. Semi-structured interviews were conducted with managers and staff responsible for disaster response at three elder care facilities in Oita Prefecture, Japan. The interview transcripts were analyzed using qualitative content analysis. In order to clarify the location and structure of disaster-related anxieties, the analysis focused on uncertainty and hesitation in decision-making expressed in staff narratives. The results indicated that the narratives were mainly centered around the domain of self-help, while the anxieties were commonly experienced in the domain of public assistance, particularly regarding information sharing with governmental agencies and coordination with specialized disaster support teams. These anxieties were characterized by difficulties in anticipating support processes and identifying reliable criteria for decision-making. This study conceptualizes disaster-related anxieties, not as psychological reaction but as decision-making uncertainty and provides foundational insights for the development of survey items and hypothesis construction in future quantitative research.

## Keywords:

residential elder care facilities, disaster response, self-help/mutual help/public assistance, structure of anxiety, exploratory qualitative research

