

## はじめに

気仙沼市は、宮城県の北東端に位置し、東は太平洋に面し、南は宮城県本吉郡南三陸町、西は岩手県一関市及び宮城県登米市、北は岩手県陸前高田市に接している。

2011（平成23）年3月11日14時46分、マグニチュード9.0の巨大地震があり、いつもより揺れが大きく、時間は長く天井が落ちてこないか不安な状況であった。地震が治まり、ほっとしたのも束の間、「10mの津波が来る」という避難警告アナウンスがあつて、市役所裏の高台に避難した。市役所前の幹線道路伝いに黒い海水の津波とともに車や瓦礫が押し寄せ、筆者の職場であった地域包括支援センターは水没し、庁用車も流出した。

そのような状況のなかから、どのように在宅ケアや看護が必要な方々への対応を行っていったかという気仙沼市の取り組みについて報告する。

## 気仙沼市の被災状況と当時の在宅ケア・介護の課題

震災直前である2011年2月末には、人口7万4247人、世帯数2万6601世帯であったが、1年後の2012（平成24）年2月には6万9089人（△4291人）・世帯数2万5555世帯（△1046世帯）と急減している。住所は気仙沼市に置きながら生活の場は全国各地という場合もあり、実際の気仙沼市の人口はさらに減っている可能性がある。

震災による、住宅被災棟数は1万5797棟、被災世帯数はおよそ9500世帯（28.1%）、また、震災による死者数は、2014（平成26）年1月14日現在の気仙沼警察署発表で死者数1041人、行方不明者数236人である。

発災直後には、電気や水道・下水道、ガス、道路、通信網などライフラインは寸断され、不自由な生活余儀なくされた。在宅での要介護者や障害者の方の電動ベットやエアマットが、ライフラインの寸断により動かなくなったことも影響して褥瘡の発症を認めるなど、在宅医療の必要性が課題となった

## 医療機関・介護サービス施設などの被災状況とその後の経過

## ●病院・診療所など

震災前に34か所あった医療機関のうち、23か所（67.6%）が被災した。幸い、総合病院である気仙沼市立病院が被災しなかったため、緊急対応が可能だった（表1）。

表1 病院・診療所などの稼働状況

（2014年3月末現在）

	震災前	被災状況		現在数	備考
		被災数	再開数		
病院	6	3	3	6	
診療所	28	20	15	23	
計	34	23	15	29	

## ●介護サービス事業所など

介護施設としては、特別養護老人ホーム1か所、老人保健施設1か所、軽費老人ホーム1か所が被災し、避難所への避難が行われた。

損壊のなかった施設（特養・デイサービスなど）は避難所と化し、要援護者や一般市民で廊下まで人で溢れる状況となった。特に、デイサービスでは、震災当日にサービス利用していた人が身動きが取れなくなり、そのまま4月半ばまで滞在せざるを得ない状況となったところもあった。

居宅介護支援事業所、訪問介護・訪問看護ステーションなどでは、被災によるデータ喪失によって、在宅高齢者などの訪問調査が急務となり、ケアマネジャーは避難所や在宅の方を巡回し、安否確認に奔走した。

それでも、訪問介護事業は2011年4月1日から再開する事業所が大半であった。その後、同系列の介護サービス事業所による受け入れや仮設施設などでの対応が行われ、現在では新設の施設での再開が進められている（表2）。

表2 介護サービス事業所などの稼働状況

（2014年3月末現在）

	震災前	被災状況		現在数	備考
		被災数	再開数		
特別養護老人ホーム	6	1	0	5	新設再開準備中
老人保健施設	4	1	1	5	仮設→新設再開
軽費老人ホーム	2	1	1	2	仮設→新設再開
認知症高齢者グループホーム	12	7	7	12	
通所介護，通所リハ， 認知症デイケア	20	6	4	18	
訪問介護	13	6	6	13	
訪問看護	3	2	2	5	新規2
居宅支援事業所	21	8	7	23	新規3

## ●避難所

避難所は、総合体育館をはじめ、学校の体育館や公民館、集会所、お寺、なかには個人宅など市内105か所、最大時で2万86人の避難者が存在した。

避難者の多くは、重度の外傷などは認めなかったものの、釘を踏んだことによる刺創を負った方、擦過傷や切創などを負った方、津波によって全身が濡れた状態の方などの他に、津波に流され汚泥を飲み込みながら助かった方もいた。天井が高い体育館では、ストーブが3個くらいあったが、それで50センチ四方くらいの範囲でしか暖をとることができず、毛布などの寝具や防寒着も十分ではない状況の中で寒さとの戦いが続いた。

何も持たず、着の身着のまま急いで避難したため、高血圧症や糖尿病、がん疾患など

を抱えた方は、かかりつけ医からの薬がないという状況が続き、不安に襲われた。病院などが被災していることや道路も寸断され、ガソリン不足といった状況、さらに大勢の避難者の受診状況を確認しようと試みても、自分自身の病気がはっきりわからない方も多く、受診につなげるすべが見つからない状況もあった。また、在宅の寝たきり者や施設からの避難者も存在したが、介護用ベッドなどはなく床にわずかの毛布や体操用マットなどを代用した寝具で対応せざるを得なかった。

被災した地元の医師が避難所で寝泊まりしながら診察を行っていたケースもあった。市民にとって、顔見知りの医師が避難所を巡回しながら患者さんの相談を受けたことは大きな安心につながったと思われた。また、震災3日目ころにDMATの巡回があり、受診の必要な方は病院へ搬送され、避難所での薬の処方もなされるようになった。

3月21日に医療救護所の設置によって、診療体制がようやく整えられることとなった。しかし、高齢者や寝たきり者にとって、津波によって押し上げられた汚泥や海上で発生した重油タンク火災によるガスや煙などの影響と思われる肺炎、寒さによる低体温症、不十分な食事による低栄養などの健康問題など厳しい状況が続いた。

医療救護所で対応できない人工透析患者の問題もあったが、市立病院の調整によって北海道などの受け入れ先への移送、入院という対処がなされた。

## ●在宅の状況

在宅の方も避難所避難者と同様の状況で、病院に行きたくても病院が被災し、道路の寸断やガソリン不足の問題があって通院できない状況であった。

在宅の方の医療確保のため、DMATが避難所に来る日を連絡したいと考えたが、避難所への巡回診療が不定期であったことや通信網が寸断されていたことから周知させることができなかった。そのうち、避難所の医療救護所に、在宅での避難生活を送っていた地域の方々も徐々に受診に来られるようになったが、要介護者や身障者の方は道路状況が悪くアクセスが困難であったため、受診できないままという方も多く存在した。

介護サービスを利用していた方にとっては、震災によってサービス利用ができなくなったことで家族介護だけに頼らなければならなくなり、十分な介護が受けられない状況となっていった。

在宅の方は、家があっても、買い物ができる店もなく、道路事情やガソリン不足のため食料を入手することが非常に困難な状況に陥った。震災直後は、近所の方々がお互いに持ち寄ったもので食事をしていたが、ついに食材が底をつき避難所での食料提供に頼らなければならない状況となった。避難所が地域の中核となり、避難所避難者と在宅者分を含めた食数を市に依頼した。ガソリン不足のため毎食の食料運搬はできず、1日1回2食分をリヤカーなどで取りに来るといった状況が続いた。筆者が担当していた避難所で調達できた食料は、おにぎりや菓子パン、缶詰、水で、ときどき果物はあったが野菜はまったくなかった。また、どれも冷たい食料ばかりであった。

3月20日に自衛隊が調理した温かい汁物が1日2食配られるようになり、体が温められ、心が和むようになった。

## 高齢介護課・地域包括支援センターの活動

### ●高齢介護課・地域包括支援センターへの相談内容

前記のような状況のなか、発災から2週間後くらいに筆者は避難所担当から本来の職務

である高齢介護課・地域包括支援センターに戻った。市役所のライフラインはほぼ復旧（下水道以外）し、電話も復旧していた。住民からは電話または来所による相談が続き1日中その対応に追われた。

高齢介護課・地域包括支援センターへの相談内容は以下の通りである。

1. 市民からの相談

- ・遠方の家族などから一人暮らし高齢者などへの食糧調達法・安否確認
- ・食料がもらえない（在宅者）
- ・介護者が亡くなった、家が流出したという理由による要介護者の施設入所希望
- ・住居環境の変化（みなし仮設や親族宅同居など）に伴う介護保険等のサービス利用や区分変更申請
- ・介護保険被保険者証の再発行
- ・おむつやの薬の入手困難
- ・住居環境の変化による症状悪化などを認める認知症高齢者の対応

2. ケアマネジャー・介護保険事業所などからの相談

- ・市外の事業所から、避難した方の介護度などの問い合わせ
- ・市外に避難した方の居宅支援事業所の変更による契約依頼（要支援）
- ・介護保険事業所の避難者の経費相談
- ・介護保険サービスなどの開始状況の問い合わせ

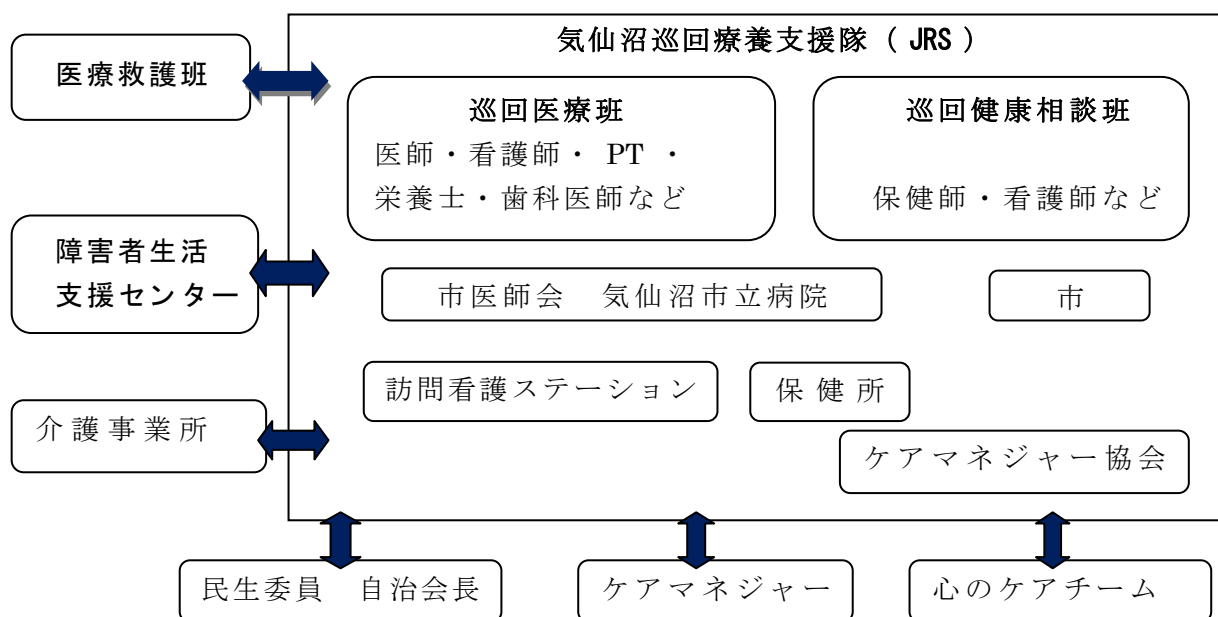
病院や施設が近隣市町村を含めて多く被災したため、震災直後に保健所で避難所を回り、避難所に配属されている保健師等や医療相談室と連携して施設入所の希望を取り、地元以外の施設入所を呼びかけ入所手続きを進めた。しかし、遠方の施設を断る家族もいて、多くの要介護者が避難所にとどまるという事態が起きていた。近隣の施設入所を希望する相談者は多かったが、近隣施設は被災しており入院も入所もできない、紹介する先もないというように八方ふさがり状況が続いた。

●巡回療養支援隊スタート

気仙沼市立病院の医師は、被災地内の孤立した地域を歩いて廻り、地域に介護が十分に受けられずにいる方が多くいることに気がついた。在宅の要援護者の支援ができるように市や医師会に働きかけ、気仙沼市医師会の医師や、支援に来ていたNPO法人・県・市町村・大学などの医師や保健師、看護師などの支援者とともに3月25日「気仙沼巡回療養支援隊」を結成した。

日を追うごとに支援体制は充実し、全国からの医師や保健師、看護師以外にもケアマネジャー協会、栄養士会など多くの支援者の協力を得ながら進めていった（図）。

図 気仙沼巡回療養支援活動の全体像



1. 「気仙沼巡回療養支援隊」の活動目的

- ①在宅にいる要介護・要支援者の把握（医療の必要な方の把握）
- ②避難所にいる要介護状態の方を在宅・施設移行の支援
- ③移行中・後のアフターケア
- ④災害派遣チームのスケジュール調整
- ⑤避難所保健師などの休息時間の確保

2. 具体的な活動内容

①在宅医療班

巡回健康相談班の訪問で把握した在宅療養患者（主に褥瘡などの医療が必要な方）に医師・看護師・栄養士・理学療法士などがチームをつくり、訪問により診察・治療を実施。

②巡回健康相談班（3月26日から開始）

被災した地域を中心に全国から派遣される保健師・看護師により全戸訪問，被災していない地域は，民生委員や行政委員の協力により，同行訪問し，ハイリスク者の把握を行い，在宅医療班に繋ぐ。また，スタッフ間での依頼による訪問を実施。

③派遣保健師・看護師のスケジュール調整

全国からの医師や看護師，保健師などの支援スタッフのスケジュール調整を実施し，巡回健康相談班や避難所配置など行う。

④物資の調達

ライフラインの寸断による電動ベッド，エアマットなどの機能不可や低栄養，家族介護により褥瘡患者が続出したため，治療の一環として低反発マットなどや，薬，流動食等を調達する。

⑤福祉避難所の設置

環境が悪い避難所に要介護者が点在していることから，市内の安全な場所に福祉避難所

を設置。

### 3. 「巡回医療班」と「巡回健康相談班」の活動

医師・看護師などによる「巡回医療班」と保健師・看護師などによる「巡回健康相談班」のチームをつくり、全国からの多種多様な支援者が加わり、毎朝・夕のミーティングのもと訪問を開始した。

在宅では、要介護者や障害者の方の電動ベッドやエアマットがライフラインの寸断によって動かなくなり褥瘡の発症が多くみられ、「巡回診療班」の医師らにより在宅の方の定期的な治療や低反発マットやベッドなどの介護物資の手配に奔走した。「巡回医療班」の活動では、脳血管疾患の方が多くを占め、5月頃で定期受診が92人おり、約半数の48人の患者に褥瘡の発生を認めた。

「巡回健康相談班」は被災地区についてはローラー作戦で訪問し、被災していない地区は、民生委員や行政委員の協力により、要援護者や気になる方の紹介や同行訪問により実態把握を実施していった。また、6月初めから応急仮設住宅入居者への訪問も進めていった。相談内容としては、高齢者介護の相談が70%くらいを占め、次に心のケア、心身障害者福祉と続き、「巡回医療班」や「心のケアチーム」、市の保健師など関係機関に連絡・相談を行い適切な対応がなされるよう情報をつなげていった。このような取り組みが功を奏し、避難所での課題であった在宅医療体制が整うこととなった。

震災直後、被災者をどう支援していったらよいかまったく先が見えない状況であったが、全国からの支援者との連携により、1人ひとりの健康・生活実態等が確認された。支援が必要な方を発見したことで必要な対応につながり、また、ニーズを把握していく過程のなかで、ようやく市内のさまざまな課題や状況も見えるようになっていった。「巡回医療班」は8月末まで、「巡回健康相談班」は9月末まで支援を行った。

「気仙沼巡回療養支援隊」は、全国からさまざまな職種の支援者が集まった活動であったため、調整役が必要であった。支援者のなかには、同じ県や市町の支援者同士で支援内容を宿泊先や現場で伝達しているところもあったが、ほとんどは、その場で指示を仰ぎながら訪問活動を行っていた。当初は、地域事情がわかる市の職員が地図などの準備、支援者へのオリエンテーションや訪問後の報告などを含めて全体的に調整を担わなければならなかった。しかし、被災が大きく多忙を極めていた職員がその調整をすべて担当することは困難であったため、支援に来ていた看護師が調整役を引き受けてくれることとなった。

気仙沼市は岩手県に隣接した東北エリアであり、公共交通の便も悪く、もともと小児精神科などの専門医療を受診することは難しい状況があった。今回の震災では多種多様の医療支援を受けることができ、その支援や専門領域の幅広さに驚いたというのも正直な感想であった。

#### ●福祉避難所の設立

「気仙沼巡回療養支援隊」からの提案で、避難所に点在している要介護者を集約し、効率的な介護支援ができるように福祉避難所の設置を検討した。市と協議し、当時休止していた保育所を福祉避難所として運営を行った。厚生労働省のガイドラインでは震災後最大限7日までに閉所することとされているが、被害が甚大で復旧の目途がたたないというような状況をふまえて4月7日から7月27日までの開所となった。

入所者の選定は、各避難所の保健師などに福祉避難所を説明して介護が必要な方や家族の介護負担が大きい方などを選別してもらった。選別された40名に対し、地域包括支援セ

ンターの職員が1人ひとり面接を行い、状況確認や意向確認を実施して本人や家族の入所希望があった方の入所を決定していった。

福祉避難所は、震災当時、寝たきり者を対象とし、入所者の多くは、避難所で共同生活が困難な認知症の方や歩行困難な方であった。一方、選別された方々の面接を進めていく間に、肺炎などで入院するというケースも増え、福祉避難所の開所から日が経つにつれ入院された方々の退院先としての役割も果たすようになった。

開所までの準備には多くの労力が必要であった。設置場所を決定し、まずは15人程度の入所者を見込み、ベッドや布団、日用品、食料などの確保に奔放した。しかし、物資に頼らざるをえない状況のなかで、エアマットとマットの確保しかできなかった。そこで、ビールケースでベッドを作るなどの工夫をし、市の物資担当に相談し、日用品や紙おむつ、食料の調達など行っていった。幸いベッドは、開所前日に被災した病院から供与してもらい何とかより快適な療養環境を実現することができた。

人的配置は、支援に来ていた3団体の継続した支援により運営と介護を担当し、日本栄養士会と在宅栄養士が献立担当、そして、地元の地区ボランティアが調理を担当した。

また、巡回療養支援隊の医師が定期的に診療し、入所者の健康管理も行われた。入所者の日常生活のケアや介護は当然のことながら、それ以外にも、今後の生活の場に関する相談や調整も行われた。仮設住宅・在宅・施設入所など、どこへつなぐことが望ましいのか、どこへつなぐことが可能なのかなど、宮城県社会福祉士会の支援を受けながら進めていった。

## おわりに

この震災を契機として、市立病院や市内の開業医、介護保険事業所、市、県関係者などが一堂に会して地域の医療や保健福祉を考える機会ができ、連携がしやすくなったことは大きな成果といえる。しかし、その反面、避難所や在宅で、定期的に無料で治療を受けられたため、病院や介護保険サービス事業所などが再開しても市民が今までの治療・サービス利用に戻る時期が遅れたことも事実である。これでは、本来の地域の復興から遠ざかるのではないかという不安も感じた。

また、支援者のなかには、専門職としての見識から気仙沼市の対応が拙なく見えた人もいたのではないかという印象が残った。震災後、いろいろなアドバイスをいただいたが、多くの人や社会資源を失い、ことごとく被災していた現状からは遠くかけ離れた提案に聞こえ、受け入れることができず責め立てられているように感じたこともあった。しかし、一方では、筆者らの状況を理解し支えてくれる方々、現状に適した支援を提供してくれる方々も多く存在し、その方々の支援によって本来の保健福祉業務が進められ、今に至ることができたものと思う。

まだまだ、震災の影響はあるが、生活の再建や産業基盤の復興が進められると同時に、安心して暮らせる気仙沼市の再生に向けて努力していきたいと考えている。

最後に、気仙沼市に全国から多くの方々の支援をいただき、感謝申し上げたい。