

## 事業再建に関するプレゼンテーション

医療法人くさの実会  
介護老人保健施設リバーサイド  
常務理事 猪苗代盛光

### 1 施設再建の状況

#### (1) 再建の現況

施設が全壊し、地盤沈下により調整区域となったことで同じ所での建設が認められず、2012年6月に同市内陸部に土地(2.622坪)を取得。建物は災害復旧補助金を活用し、移転新築にて再建した。

#### (2) 再建年月日

2013年7月1日(2012年8月基礎工事 2013年6月引渡し、7月開所)

#### (3) 場 所

気仙沼市館山1丁目1番43号。被災施設から南西に直線距離として2.4Km地点。

#### (4) 施設概況

- ◇ 介護老人保健施設(定員100名)、鉄骨造4階建
- ◇ 指定短期入所療養介護
- ◇ 指定通所リハビリテーション(定員40名)

#### (5) 連絡先 電話:0226-24-1732、FAX:0226-24-3510

◇ HP <http://care-net.biz/04/riverside/index.html>

◇ E-mail [shunpo-kesenuma07@shore.ocn.ne.jp](mailto:shunpo-kesenuma07@shore.ocn.ne.jp)

#### (6) 再建した地域の状況

- 市街地に近い自動車教習所の跡地。この地域の一次避難場所であり、津波による被災を免れている。隣接地に災害復興住宅の建設が計画されている。
- 施設を中心とした半径500m区域の高齢化率。  
人口:2245人 高齢化率 65歳以上 33.8% 75歳以上 17.9%

### 2 大震災での教訓等

#### (1) 平時からの備え

災害時、特に地域においては自治体・事業者・地域の連携体制が整備され機能していることの重要性を痛感した。このことは平時より必要な事であり、機能してこそ災害時に有効な支援体制が発揮されると思われる。情報を共有し「要配慮者」「避難行動支援者」の方々が安心して暮らせるような仕組みの必要性を感じている。

#### (2) より良い避難環境の確保

母体である精神科病院(3階建)も2階まで浸水し半壊したことから、老健施設で被災された高齢者の方々を收容することが叶わず、震災の翌日、消防隊の援助を受け近くの体育館に避難した。連日の凍える寒さの中、職員は不眠不休の介護を行ったが、避難後3日間のうちに12名の方が亡くなられた。私達お過去に阪神淡路大震災や新潟中越地震などの大災害を経験し、避難所では多くの方が寒さや集団的生活のストレスなどから亡くられる方や体調を崩された方が多くいた。今回もこの悲劇が繰り返され、これまでの教訓が活かされなかったことを後悔している。災害があっても地域で支える関係性の構築と心身的なストレスを軽減するため、特に要援護者の避難生活環境に対する配慮が重要と感じている。

#### (3) 災害時の施設間協定

避難所での健康管理に関して、栄養管理が必要な高齢介護者や摂食機能障害者用の栄養補助食や流動食なども必要であったし、防寒対策、水分の補給や薬の確保などの方策にも困窮した。

また、職員も被災し、避難所での勤務は、家族の安否や住居の状況も分からないまま、限られたスタッフでの連日勤務体制となり体調を崩す職員もいた。職員の休養も必要であり、介護職員等の派遣や物資の支

援が求められる。

災害時の初動段階から適切な支援の提供が図れるよう、近隣の介護施設や関係事業所とのネットワークや協定を結ぶなどの「受援力」「支援力」の体制を進める必要がある。

(4) 災害時における避難場所の周知 及び 利用者家族や勤務外職員への連絡手段

マニュアルに定めてあった避難待機場所が被災し、翌日に救助隊の誘導により体育館に避難した。通信手段がない状況から、利用者の家族や勤務外職員に避難先を伝えることが出来ず、一層の不安を生じてしまった。このことから2次避難場所まで定め、その周知を図る。又、行政機関には災害電話による連絡が可能であるが、携帯電話が不通の際の勤務外職員の安否の確認方法、避難所から医療機関への救急搬送時の容態確認及び家族等相互の連絡方法について対策が必要であった

### 3 再建に向けて

再建に向けた取り組みのなかで、主として次のことが課題となった。

(1) 借入金の返済計画

建設地の購入や建設費などの資金融資を受け進めていくうえで、全壊した施設の返済が残っており、再建にあたり二重のローンが負担となったが、福祉医療機構の融資条件（5年間返済据置き）を利用することで再建することができた。

(2) 早期の事業再開

公共工事が進むと生コン不足が想定されることから鉄骨構造とし、建築費用を抑えるため基礎部分の面積が少ない4階建にしたことで計画通りの期間内で事業再開ができた。

(3) 職員の確保

家族死亡、コミュニティ崩壊、失業など「災害による環境の変化」「被災地に対する不安」などから人口の流失。また、復旧作業の影響からなのか「働き手」が減少し、職員確保が困難となり、老健本体の再建後に一時、利用者の受入れを制限せざるを得ない状況があった。

被災後、直ぐに訪問看護ステーション事業所の新設や翌年には仮設老健を開設し雇用の促進を図ってきたが現在も職員の確保が急務となっている。

### 4 再建後における意見等

#### 1 在宅支援体制の構築へ向けた取り組み…（図1）

##### 1-1 高齢者介護の支えであった「家族」や「地域コミュニティ」を失った（崩壊）ことで、これまで地域

で支えあってきた関係性も薄れ、高齢者や障害者に対する介護力が低下したこと、また、施設と隣接して災害復興住宅が計画されており、生活環境の変化によるダメージや既存の地域性と新たに地域住民となる方々との関係性の構築が課題である。

今後、コミュニティを利用した高齢者の見守りや日常生活を支援するコーディネート機能としての取り組みを進めていく。

##### 1-2 訪問看護、居宅介護支援、在宅支援機能を併せ持った「医療・介護相談センター（仮称）」

を設置する共に他法人の在宅支援機能と連携・協力し、地域で安心して生活できるようコーディネート機能を配置し、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供できるよう地域包括ケアシステムの構築を目指す。

#### (2) 教訓を踏まえた取り組みなど

- ① 施設を福祉避難所としての協定を交わし災害時の環境を整備し「支援力」の強化を図る。
- ② 近隣施設と災害時施設間協定を交わし、職員、医薬品、衛生用品などの相互支援を行う。
- ③ BCP：「事業継続計画」を策定し、災害・感染など重大被害の想定下、事業継続を可能とする視点から検討する。

### 5 参 考

#### (1) 被災時の状況

被災当日の利用者数は、入所100名、通所33名であり、職員53名を含め計186名がマニュアルに沿って2階に避難していたが、2階天井近くまで押寄せた津波により施設内にて47名の利用者様が亡くなった。当日の夜は、津波により迫ってくる火災の恐怖に耐えながら施設内で過ごした。施設が全壊したことで、翌日、消防隊の援助を受け86名の利用者様と53名の職員は指定避難所である体育館に避難したが、寒さなどにより3日間の医療機関への救急搬送件数は30件におよび12名の利用者様が亡くなり、震災によって合計59名の利用者様が

亡くなった。また、集団的生活の長期化にともなう心身の負担の影響を避けるため、要介護度の高い利用者を受入可能な近隣の介護施設に分け、比較的軽度の利用者と共に療養環境に適した避難場所を求め移動してきた。

※避難場所の移動

① 3月12日 鹿折中学校体育館に避難中に ⇒搬送件数 ⇒ 45件 死亡者数 ⇒ 12名  
避難者数 要介護者86名 職員53名

☞ 療養環境の確保のため

② 3月24日 小学校の1教室に移動した。要介護者6名（近隣施設3か所に80名収容）

☞ 小学校の入学式が始まることから

③ 4月15日 市内クリニック病室に移動 要介護者14名

☞ 法人病院の被害箇所の修繕完了したことで

④ 8月1日 同法人病院の作業療法室 要介護者20名

☞ 仮設老健の完成

⑤ 24年5月1日 仮設老健50床+20床 計70床（20床は避難所扱い）

(2) 再建に至る状況

23年3月～8月 避難所移動（体育館～教室～医院の空病室。）  
6月 訪問看護ステーション立ち上げ。  
8月 母体病院の作業療法棟に移動  
24年5月 仮設老健竣工

(3) 再建に係る申請など

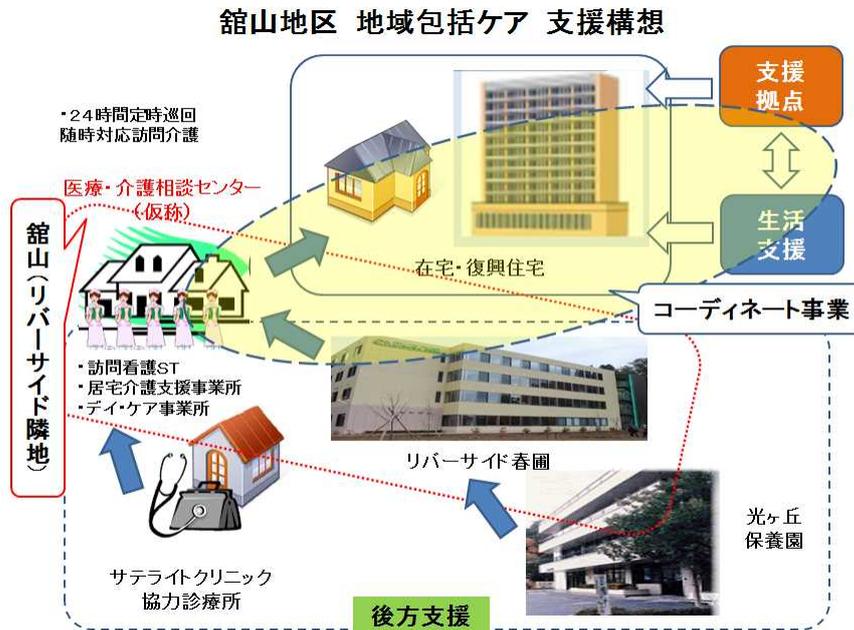
年	月	補助金(本体)	補助金(仮設)	福祉医療機構借入
2011	8	災害復旧補助金申請準備開始		
	9		仮設設置の検討開始	
	12	移転改築についての協議書提出		
2012	1		仮設着工(補助確定前)	
	2			災害復旧資金借入申込み
	3	災害復旧補助金申請再提出		
	4		仮設補助金についての協議書提出	
	5		仮設竣工	
	6	土地契約		
	7	災害復旧補助金についての実地、机上調査		
	8	災害復旧補助金査定額の確定、着工		貸付内定通知
	9		仮設についての実地、机上調査	
	10	災害復旧補助金の内示		
2013	3		仮設についての補助金内示	
	5	本体竣工		
	7	開所	仮設取り壊し	

※ 再建プラン（当初）

再建に至るまでの期間は、母体である精神病院の作業療法棟を避難所として、被災した利用者の方々の介護を継続してきた。併せて敷地内に仮設老健50床（2012年1月基礎工事～5月竣工）新設し介護施設としての事業を再開した。

仮設老健は介護予防・家族介護負担の軽減や雇用の推進を図る視点からも必要と考え設置し、老健本体の再建と同時に解体した。

図 1



※ 地域への浸透

法人が持っている医療・介護の資源をいかに地域に還元し、地域と共存していくか。

在宅支援においては、医療・介護・生活支援などの相談機能を設置し、地域における在宅サービス事業者との連携を図り、生活を総合的に支える仕組みの構築が大きなテーマである。

今後、仮設住宅から復興住宅、やがて町づくりへと移築に伴う環境の変化によるダメージ、特に高齢者においては危惧される孤立や新たなコミュニティの関係等の問題が現れてくる時期でもあり、これらに対する支援とコーディネート機能の構築が課題。