

災害時における難病患者支援体制の整備

～ 個別支援計画の作成をとおして～

竹田薫・黒田恵子・福山正俊・門内恵子・山田典子・寺園裕¹⁾・瀧口俊一（宮崎市保健所）¹⁾ 宮崎市役所

要旨

難病患者の災害時支援の取り組みとして、従来の災害時要援護者登録推進や訪問時の状況把握に加えて、平成 20 年度は在宅医療機器利用者を対象に聞き取りによる実態調査を実施し、要援護者台帳を作成した。調査の結果、個別の支援計画の必要性が分かり、中でも早期の対応が必要となる人工呼吸器装着患者に対して災害時個別支援計画の作成を行うことで、更に、関係機関との支援体制の基盤整備が図られた。

はじめに

平成 13 年 2 月の厚生労働省防災業務計画において、難病患者等に対する災害時の医療を確保するため、医療機関等との協力・連絡体制の整備に努めることが求められている。宮崎県においても平成 17 年 9 月の台風 14 号の大規模災害を受け、翌年 3 月に「災害時における難病患者支援マニュアル」が作成された。近年、難病患者の中でも人工呼吸器を装着するなど医療依存度の高い在宅療養者が増加しており、本市においても、平常時から災害の備えと、災害発生時における在宅患者・家族への支援並びに関係機関との連携強化は、最重要課題となっている。

そこで、災害発生に備えるため、災害時支援の取り組みを行ったので報告する。

取り組みの概要

災害時要援護者情報管理制度の登録勧奨

対象者) 平成 19・20 年度新規特定疾患医療受給者のうち一人での避難が困難で、本制度未登録者 237 名

時 期) 平成 20 年 1 月、平成 21 年 1 月

方 法) 個別通知し、返信用封筒にて回収

内 容) 災害時要援護者登録申請書にて情報収集し本市介護長寿課システムへ登録
災害時要援護者の実態調査

対象者) 特定疾患医療受給者のうち在宅にて何らかの医療機器を使用している者 23 名
中、施設入所及び入院中の 3 名を除いた 20 名

時 期) 平成 20 年 5 月～6 月

方 法) 個別訪問及び電話確認

内 容) 難病患者災害チェックリストによる聞き取り調査（緊急連絡網、非常時持ち出し、各疾患に応じた(在宅酸素・人工透析・気管切開)必要物品の準備)

災害時個別支援計画（『災害時ケアプラン』）の作成・活用

対象者) 特定疾患医療受給者のうち在宅人工呼吸器装着患者 7 名

時 期) 平成 20 年 8 月～9 月

方 法) 保健師及び看護師の個別家庭訪問、ケアマネージャーや主治医からの意見聴取

内 容) 対象者及び家族状況、ADL、IADL、災害時の対応（想定避難先、非常用持ち出し品の準備状況、本人・家族がすること、配慮してほしいこと、受入れ病院

と時期、主治医の意見)

結果と考察

災害時要援護者登録申請については、102名(43%)が提出。把握した情報は、本市介護長寿課システムにて、基本情報を疾患名も含めて登録。市・消防・保健所間で情報共有化が図られ、災害時における迅速な要援護者情報の取得が可能となった。

災害時要援護者の実態調査については、20名に対しチェックリストによる聞き取り調査を実施。使用医療機器の内訳は人工透析9名(45%)在宅酸素8名(40%)気管切開2名(10%)胃ろう1名(5%)であった。チェック項目については、「非常時持ち出し品の準備率」「予備薬品・物品の備蓄率」が共に75%と高く、災害に対する備えの関心の高さ伺えた。一方、「緊急連絡先」は55%が準備しているが、関係者全員が所持しておらず情報共有の低さが認められた。このことから自分たちで可能な範囲の準備はできているが、関係機関との連携は、市保健所(行政)が積極的にサポートしていくべき部分であるということが分かった。

災害時個別支援計画(『災害時ケアプラン』)の作成・活用については、人工呼吸器装着患者に絞って実施した。対象者全員が、災害時における事前の避難入院先を決めてはいたが、「医療機関までの移動手段や支援者」「本人・家族がすること」「配慮して欲しいこと」などが曖昧であった。そのため、災害時に迅速な対応ができることを目的に、聞き取った情報を元に、ケアマネージャーや主治医からの意見を加え個別支援計画の作成を行った。この計画により、患者(家族)、関係機関、市保健所が保持することで情報の共有化を図った。今回、改めて各情報を個別支援計画としてまとめることで、関係者それぞれが果たす役割が明確になるとともに、支援体制の強化に繋がった。

おわりに

今回は台風や豪雨による災害を想定しての準備であったが、要援護者の実態に即し具体的に当事者の役割を明確に出来たことは非常に有意義なものであった。支援を待つだけでなく、各自が日頃から自分たちでできる備えを充実させ、自助の意識を持つことが必要不可欠である。実態調査を通して、平常時より必要物品の点検・準備や心構え、避難場所の確認、また近隣住民への声かけの必要性等が確認され、災害時の迅速な対応に繋がることが分かった。関係機関との連携では、今回ケアマネージャーと同伴で調査を実施したケースもあり、保健所の役割や目的が明確化され、共通認識を図ることができた。人工呼吸器装着患者は一人一人異なる経過を辿り、重症度や介護力にも大きな違いがあるため、画一された支援策では対応することができない。個別支援計画を活用することで、関係者が状況を把握しやすく、きめ細かな支援につながると考えられる。今回策定した台帳及び個別支援計画は、要援護者の療養状況の変化に応じ随時情報を更新し、最新の患者情報にしていくことが今後の課題であり、更に継続して支援していきたい。

参考文献：川村佐和子編著「筋・神経難病の在宅看護」医療依存度が高い人々に対する看護、日本ブラッキングセンター「難病と在宅ケア 2008.2月号 VOL.13,NO.11」