

静岡県立大学短期大学部
研究紀要23-W 号 (2009 年度) - 5

静岡市における在宅パーキンソン患者の災害準備に関する研究

今福 恵子*1・深江 久代*1・村上 隼夫*2・加藤 夕子*2菊池 智子*3

A Study of Disaster Preparedness for Home-care Patients with Parkinson's Disease in Shizuoka City

IMAFUKU, Keiko and FUKAE, Hisayo and MURAKAMI, Hayao and KATO, Yuko and
KIKUCHI, Tomoko

*1：静岡県立大学短期大学部看護学科

*2：静岡市保健所

*3：静岡市保健所清水支所

研究要旨

在宅パーキンソン病患者の災害準備について調査した。その結果薬の備蓄について3日以内の備蓄や備蓄をしていない人が約30%おり、災害に関する不安は70%以上の人をもってることから、今後も家庭訪問の継続、他職種との連携、マニュアル作成等在宅パーキンソン患者への教育啓蒙の必要性が示唆された。

1. はじめに

2001年に発表された静岡県の第3次地震被害想定結果において、東海地震の際には大きな地震動が発生し、埋立地や沖積平野の中の比較的地盤の軟弱な地域を中心に、震度6強～7の大きな揺れが発生し、その人的被害は死者約5800人など甚大な被害が予測されている¹⁾。

保健所は地域における健康危機管理の拠点として位置づけられており²⁾、保健所が災害準備に果たす役割は大きい。また難病患者に関しては医療処置を必要とする人が多いため、特に保健師の存在は大きいと考えられる。阪神・淡路大震災では、特に被災後三日間は交通路の遮断や職員自身の被災のため保健師の出勤が困難・または不可能であり、出勤した保健師は地域住民に期待された機能である救護活動や救援物資の分配・運搬におわれ、在宅難病患者への対応が遅れたと報告されている³⁾。現在ではその教訓を生かし、難病患者の台帳作成や、他機関との連携など整備が進められているが、加えて難病患者自身の自主的な災害対策についての意識向上は重要であると考えられる。

静岡県では、自主防災組織の組織率が98.5%と全国一位であり、比較的地震等災害に対しての意識が高いと思われる。しかし2005年に行った静岡県における在宅特定疾患患者の状況の研究では、災害時に家族または本人で避難対応が不可と答えたのはパーキンソン病関連疾患が一番多く⁴⁾、パーキンソン病患者の災害に対する支援の検討が必要と考える。また全国パーキンソン病友の会新潟県支部の報告書では、2004年7月三条地方を中心とした大洪水や10月の中越大地震時、薬の確保が困難であった⁵⁾ことから、災害に備えて薬を3週間分確保するよう

会員によびかけている。そこで本研究では、パーキンソン病患者の災害準備の実際を調査し、災害支援の課題を明らかにすることを目的に研究を行った。

2. 研究方法

在宅パーキンソン病患者における災害準備の実際を明らかにするために、質問紙調査を行った。調査対象は静岡市保健所の協力を得て、平成19年度の特定疾患更新申請者453名に保健所から県庁へ依頼しアンケート用紙を郵送した。回収については、申請書類とあわせて保健所に持参または返信する方法をとった。質問内容は、食事、排せ等ADLや介護保険、障害者手帳の有無、介護保険サービスの活用の有無、災害時の準備（耐震対策の有無、水・食料・薬の備蓄、消防署・地域の自主防災への事前連絡の有無、災害に対する不安の有無）などである。これらの調査内容から、災害準備の実際を明らかにした。

倫理的配慮として、研究の趣旨の説明をし、記載は自由であり、同意の場合は、申請書類とあわせて保健所に持参または返信する方法をとった。また個人情報保護のため、個人が特定できないように保健所側が処理したアンケート用紙のコピーを研究者が受け取る方法をとった。

3. 結果

静岡地区（葵区・駿河区）230人から回答が得られた（回収率50.8%）。療養者の性別は男性50%女性50%であった。年齢について70代が一番多く48.8%、80代25.6%、60代16.9%であった。食事については「自分でできる」53.9%「一部介助が必要」24.8%「全部介助が必要」21.3%であった。排せについては「自分でできる」49.1%「一部介助が必要」21.7%「全部介助が必要」29.1%であった。着替えについては「自分でできる」29.6%「一部介助が必要」39.6%「全部介助が必要」30.4%であった。入浴については「自分でできる」30.4%「一部介助が必要」29.1%「全部介助が必要」40.4%であった。室内移動については「自分でできる」44.8%「一部介助が必要」24.3%「全部介助が必要」29.1%であった。外出については「自分でできる」18.7%「一部介助が必要」35.7%「全部介助が必要」44.3%であった。社会活動については「就労」3%「家事労働」11.7%「在宅療養」52.6%「入院中」11.7%「入所中」9.6%であった。医療的ケアについては「呼吸器使用」0.4%、「吸引器使用」10.4%、「酸素療法使用」1.3%、「気管切開している」3%、「経管栄養」及び「胃ろう」9.1%「留置カテーテル使用」2.6%であった。障害手帳については「1級」22.6%、「2級」13%、「3級」4.8%、「無し」42.6%であった。介護認定については「要介護5」14.8%「要介護4」8.7%「要介護3」15.7%「無し」28.3%であった。介護保険サービスについて「利用している」53.9%、「利用していない」39.6%であった。

災害準備については「耐震対策をしている」47.4%「3日以内薬の備蓄あり」12.2%「1週間位備蓄あり」33.5%「それ以上備蓄あり」26.1%「備蓄していない」が17.4%であった。「3日以内の水の備蓄あり」40%「水の備蓄なし」31.7%「3日以内の食料の備蓄あり」39.1%「食料の備蓄なし」34.8%「病院の確保あり」19.6%「自主防災組織への事前連絡あり」17.8%であった。「災害に対する不安あり」70.9%であった。

災害に対する不安についての自由記述では、薬の不安、移動についての不安や避難所生活の不安（ベッドでの生活ができるかなど）が多かった。また独居や老夫婦二人暮らし、家人が留守の時の不安もあった（表1参照）。

表1 災害準備についての自由記載

- ・ <移動について>
- ・ 車椅子はのせるのにも時間がかかる。動かすのが大変、寝たきりで動かさない
- ・ 搬出、避難先での療養の状態が心配
- ・ 二人での生活で避難の方法が心配
- ・ 家族三人の中2人の足が不自由
- ・ 自分一人の時の災害が不安 一人暮らしで歩行に障害がある
- ・ 受入病院の移動 患者の避難方法 寝たきりのため動けない
- ・ 自力で動けないため、家人がいないときどうするか不安である
- ・ 腰と首が曲がってしまっ書くと歩くことが困難である
- ・ 寝たきりで外出時は介助二人が必要、大部分の時間一人での介護なので、災害の時に部屋から外への脱出は不可能である
- ・ 歩行の速度、動きが遅いので不安である
- ・ 多数の人との移動は難しい
- ・ 避難先についてどこへいったらよいかわからない
- ・ 突発の際、受入病院の確保、消防署への事前連絡などしていないので不安
- ・ ストレスが加わると動けなくなる。
- ・ あわてると足がすくみ、歩行困難になるので心配
- ・ 少ししか歩けない
- <薬について>
- ・ 内服薬の確保がスムーズにいくか不安
- ・ 災害時薬がすぐでるか不安
- ・ 薬が切れると身体全体が動かなくなる
- <避難所について>
- ・ 日常生活について不安
- ・ 吸引機、エアーマットなどの電源確保
- ・ 睡眠不足が悪影響を及ぼすので不安
- ・ 全介護のベッド上の患者の対応が不安
- ・ 全般的に不安である
- ・ 避難先での集団での生活
- ・ 避難場所にベッドがないと休めない
- <その他>
- ・ 津波が心配
- ・ 家が古いので心配
- ・ 助けに来なくて良いと家族にいつてある
- ・ だんだん進行しているので心配
- ・ その時頑張るしかないと思っている

4. 考察

2005年に行った静岡県における在宅特定疾患患者の状況の研究とほぼ同様に、65歳以上の占める割合が高く、また食事・排泄に関しては、ほぼ普通に生活できる人が半数であった。外出に関しては、一部介助、全部介助をあわせて約80%の人が自力では外出できないことから、ほとんどの人が災害時の移動は困難であると考ええる。また、パーキンソン病特有の症状から、ストレスにより歩行が突然できなくなり、周囲の人たちと一緒に避難は困難が予想される。そのため災害時避難所への移動が困難で家にいることが予想されるため耐震対策や薬・食料・水等の災害準備が重要である。しかし薬の備蓄について3日以内の備蓄や備蓄をしていない人が約30%いることや、災害時の移動・薬・避難所での生活等についての不安も多く、災害準備に関する支援が必要と考ええる。

静岡市では、2007年4月より、難病患者等日常生活用具給付事業の中に、新たに防災ベッドフレーム（給付限度額82,000円）や、人工呼吸器用バッテリー等（給付限度額200,000円）を追加し、難病患者への災害準備支援を行っている。

また、市役所では福祉部門を中心に各関係機関との連携強化など、災害体制の整備を計画している。静岡市保健所では災害要支援台帳を作成し、重症の人には「緊急医療手帳」を配布したり、訪問相談員（静岡地区3名、清水区2名）と協力し、家庭訪問を行い、平常時から難病患者への支援を行っている。

また2007年9月には、静岡のパーキンソン病友の会では災害に対する講演が行われた。今後さらに高齢化が進み、災害時要援護者も増えることが予想されるが、保健所における難病担当の保健師は静岡地区1人、清水区1人であるため、多忙な業務の中で台帳の見直し等、すべての難病患者の災害対策を行うことは困難である。そのため災害対策において、ケアマネジャー、パーキンソン病友の会等他職種との連携も重要になってくると考える。さらに、災害への不安がある人が多いため、マニュアル作成等自分で自分の身を守るよう教育啓蒙が必要と考ええる。

5. 結論

1. 在宅パーキンソン病患者は65歳以上の占める割合が高い。
2. 外出に関して、一部介助、全部介助をあわせて約80%の人が自力では外出できないため避難の困難が予想される。
3. 在宅パーキンソン病患者の約30%は薬の備蓄について3日以内の備蓄や備蓄をしていなかった。
4. ケアマネジャー等他職種との連携や自衛強化のための具体的なマニュアル等の支援が必要である。

6. 謝辞

本研究にあたり、ご協力して頂いた難病患者様、ご家族の皆様に深く感謝申し上げます。

引用文献
文献

- 1) 静岡県危機管理局危機管理局～HP第3次地震被害想定結果～
<http://www.e-quakes.pref.shizuoka.jp/data/pref/higai/houkoku/pdf>
- 2) 地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～(平成13年3月).
<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/kenkou/guideline/index.html>
- 3) 岩崎弥生他：災害時における在宅難病患者への保健所保健婦による対応について. 日本公衆衛生雑誌, 46 (1), 71-80, 1999.
- 4) 林敬：静岡県における在宅特定疾患患者の状況. 厚生指標, 52 (8), 15-20, 2005.
- 5) 新潟県中越地震その時！： 全国パーキンソン病友の会新潟県支部

参考文献

- 1) 酒井美絵子他「在宅人工呼吸療養者に対する災害時支援方法の検討」p23-31,日本難病看護学会誌,Vol.2,No.1,1998
- 2) 新潟県中越地震その時！： 全国パーキンソン病友の会新潟県支部
- 3) 災害時における難病患者支援マニュアル：静岡県中部健康福祉センター，静岡県中部保健所，平成15年1月.