

松戸市における 在宅人工呼吸器装着児者の災害対策 を中心とした課題と提案

あおぞら診療所新松戸

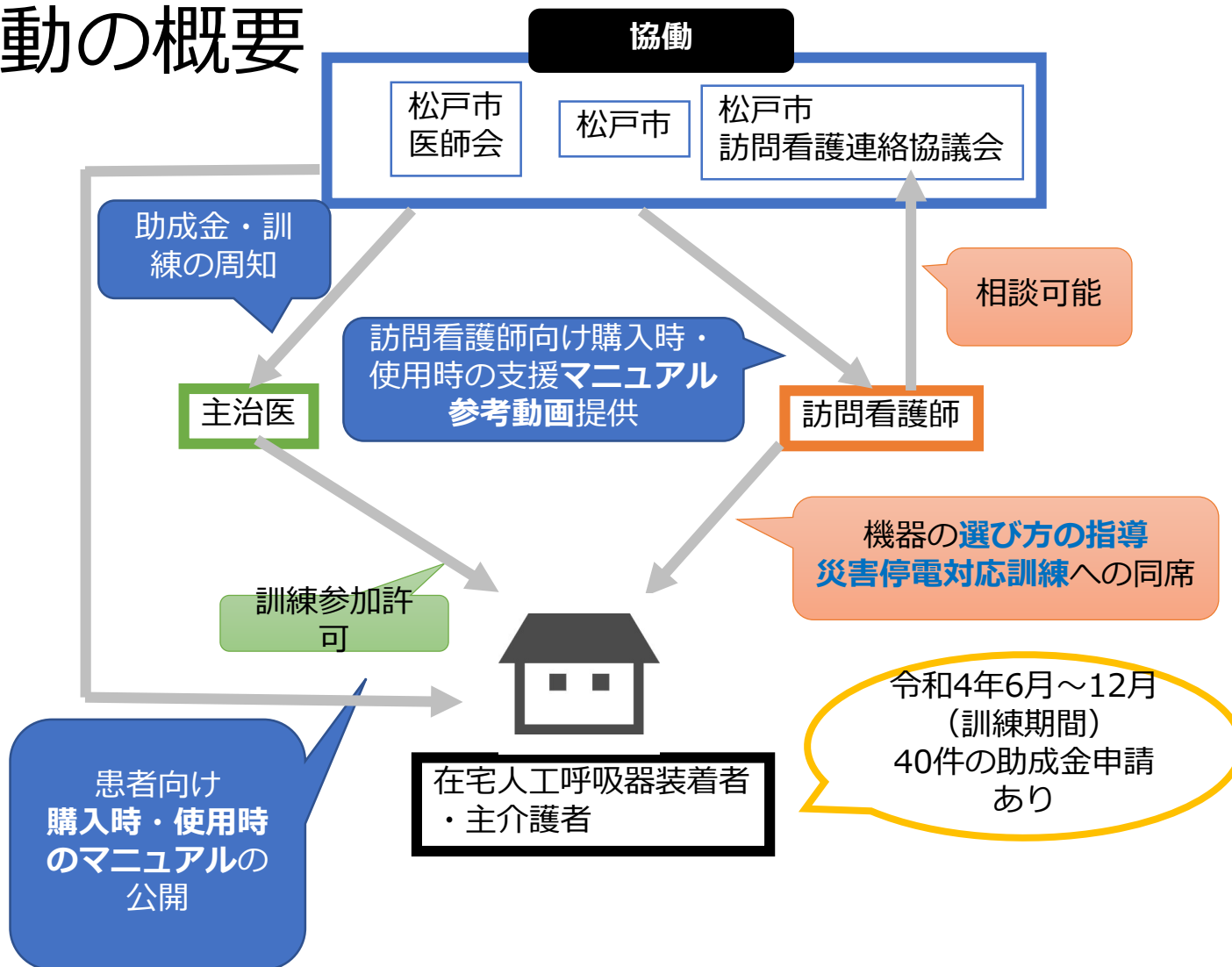
池乗愛依

前田浩利

在宅人工呼吸器装着児者と電源確保

- **在宅人工呼吸器装着児者→電源喪失が致命的（生命の維持に直結する）**
- 過去の大規模災害時：**電源確保目的の避難入院が困難**だった地域も
 - 多くの在宅患者が**自助・共助の形**で大規模停電を乗り越えた。
 - 在宅避難**・（自宅が倒壊・浸水した者は）**福祉避難所避難**となることを想定した平時からの対策が必要
- 2018年北海道胆振東部地震以降、各地で**在宅人工呼吸器装着者の非常用電源に対する助成**開始
 - 松戸市でも**2022年より助成事業**が開始。

活動の概要



令和4年6月～12月に助成金利用した当院患者家族（32家庭）へのアンケート

□本事業開始前の災害時の停電対策に関する意識

本事業開始前より災害時の非常用電源確保について考えたことがあった→**81%**

対策の必要性を感じつつ
非常用電源購入できていない家庭が多かった

□購入の際の訪問看護師による**選び方の指導・訓練の満足度**

→**約90%が**とても～まずまず**満足**と回答

「訪問看護師に定期的に一緒に動作確認をしてもらえると助かる」

→看護師に報酬は出るようになったが、初回の購入支援時のみ
訓練も看護師の負担が大きく、ボランティアで継続は困難では？

□ 今後についての要望 （患者家族からの声）

「避難計画を一緒に考えたり、暖かい時期に避難訓練をしてほしい」

「在宅に必要な非常用電源を各家庭で備えるのは限界があると思います。家庭で準備できるのは“ないよりはまし”程度のものなので、実際の非常時の対応をしっかりと考えていただきたいです。」

「水害時で自宅にいられなくなった時の対策を考えてほしい。」

自助だけではなく、公助・共助の部分（自宅避難ができなくなった場合）についても**当事者から不安**の声が上がっている

非常用電源が確保できても、家屋の倒壊や浸水、気温による体温維持の困難、酸素ボンベの供給の遅れなどで、自宅避難が困難になる可能性はあり。

問題点① 非常用電源普及について

松戸市内の人工呼吸器装着者 **約150名**と推定

(R4年度に松戸市内のすべての呼吸器会社に人数を調査し合算した結果
※SASのCPAP療法を除く在宅患者)

→R4年度の**助成金利用者は40名** うち**8割(32名)**が**当院の患者**
当院の患者はほぼ小児期発症疾患で松戸市内に50名ほど

→その後も申請は年10例前後のみ(当院の新規患者が多い)

★「残りの100例」にどうアプローチするか

多くの成人患者に支援が届いていない？

訪問看護が入っていない在宅患者が多数存在する？

24時間装着者はどの程度いる？

松戸市の**在宅人工呼吸器装着者の内訳が不明**(調査がされていない)

→**有効なアプローチができていないのかの判断ができない。**
(実態調査が不可欠)

問題点② 個別避難計画などについて

①医療的ケア児者の個別避難計画もモデルケースで進みつつある

- ・ 想定よりも**1人あたり広い面積**（1人あたり9m²）が必要との報告あり
- ・ 避難先の実際の受け入れ可能人数は？（他の要配慮者との兼ね合いも）

（1か所に現実的に受け入れ可能な医療的ケア児者の人数を検討した上で、
避難先を市役所主導でマッチングをする必要があるのでは？）

②現在モデルケースの個別避難計画で避難先として選定されているところは自家発電装置がない所（保育園や老人ホーム）も多く、まだら停電を想定されている

・ **大規模災害時に対応できない可能性が高く、「福祉避難所」を整える作業も同時並行で必要**

・ 松戸市内の対象者が多いと想定され、域外搬送をしたくても人数が多いので時間がかかる可能性が高い

③**自宅避難をする場合**も主介護者への物資の提供ができなかった事例あり
（人工呼吸器装着者を置いて避難所に取りに行けない）

→ **自宅避難の場合も情報の集約や物資の供給について対策**が必要

問題点③災害時の在宅患者の情報の集約

- 在宅患者の情報をどう地域で共有→EMISにのせるか

★地域の各々の支援者が連携方法を準備するだけでは限界がある
(市役所主導が提供するオンラインの災害掲示板などの検討)

★小児について（この数年の動き）

- ・「医療的ケア児支援センター」（能登半島地震では地域の医療的ケア児の情報を把握していたことが有利に働いた）
- ・小児神経学会の「小児呼吸器ネットワーク」（この1－2年で各県ごとに立ち上げ）→小児周産期リエゾンと連携

→都市部で医療的ケア児の人数が多い地域だと、さらに連携の難易度は上がるが、事前に連携を試みる方がよい。

まとめ

①電源喪失が生命維持困難に直結する、**市内の在宅人工呼吸器装着児者の把握・共有**が適切な支援のためには必須

②在宅人工呼吸器装着児者の避難先の選定には、現実的な受け入れ可能人数の検討もふくめ、市役所主導でマッチングをするのが望ましい

③災害時の自宅避難をしている在宅人工呼吸器装着児者の情報共有のため、オンラインの災害掲示板の検討や、小児については医療的ケア児支援センター・小児呼吸器ネットワークとの連携の検討が必要。