

町田市における在宅人工呼吸器使用難病患者への取組 ～風水害時に避難できる仕組みづくり～

町田市保健所

平澤拓也 高舘京宏 山田薫 富田絵美
小松紀子 谷中美里 鈴木紀子 川瀬康二

I. はじめに

近年、日本国内では様々な災害が発生している。特に、災害時に避難が難しいとされる方々の被災を防ぐための体制整備は喫緊の課題となっている。その中でも、人工呼吸器使用難病患者は移動が容易ではなく、災害時は居住環境が安全であることを前提として在宅避難が基本とされる。しかし、浸水予想区域、土砂災害警戒区域等に居住する人工呼吸器使用難病患者は、自宅が安全とは言えない状況となる可能性が高い。そのため、小森ら(2020)¹⁾によれば、例えば台風や豪雨などの風水害は予測可能であり発災前のタイミングでの避難が理想とされる。そして、風水害発生前に被災を防ぐために入院すること(以下避難入院)が、台風や豪雨の多い地域では既に行われている(溝口ら, 2021)²⁾。

町田市では、2019年10月の台風第19号の影響によって、12日午前9時に警戒レベル4避難勧告(※当時)、同日16時には警戒レベル5の災害発生情報が発令された。避難所は市内34カ所で開設、1429世帯延べ3085人が避難した。また、市内一部では、停電も発生している。このような状況もあり、同年度から難病患者に関する地域ケア体制の整備、関係機関との連携構築を目指すために設置している町田市難病対策地域協議会において、難病患者の災害対応をテーマに協議を重ねてきた。

この度、町田市の浸水予想区域、土砂災害警戒区域等に居住する人工呼吸器使用難病患者の避難入院の仕組みづくりの一環として、市内医療機関の協力のもとに行った調査について報告する。

II. 方法

市内人工呼吸器使用難病患者への対応状況を確認するため、各医療機関に二段階で調査を実施した。

1. 第一段階調査

町田市内の在宅療養支援病院及び町田市難病対策地域協議会委員の医療機関の計11機関に対して「神経・筋難病患者の在宅療養支援に関するアンケート調査」を2021年10月14日から11月4日の期間で実施した。

調査項目は、神経筋難病患者の入院受け入れ状況(平常時)、受け入れている病院に対して受け入れ可能な医療機器の使用状態、その他としてレスパイト入院及び災害時の協力(避難入院と人工呼吸器のバッテリー充電)の受け入れとした。

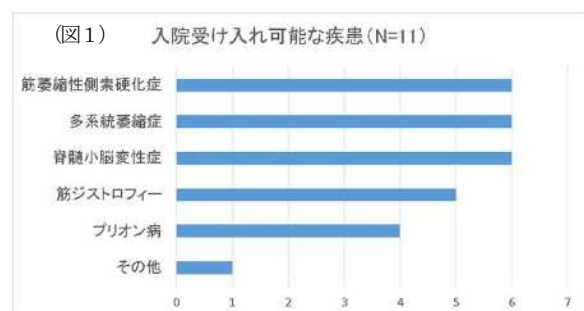
2. 第二段階調査

「神経・筋難病患者の在宅療養支援に関するアンケート調査」で患者の受け入れ可能と回答をした、町田市難病対策地域協議会委員の医療機関に、避難入院に対する病院の考えと課題の聞き取りを訪問にて行った。調査は、2021年12月14日から12月23日の期間で実施した。

III. 結果

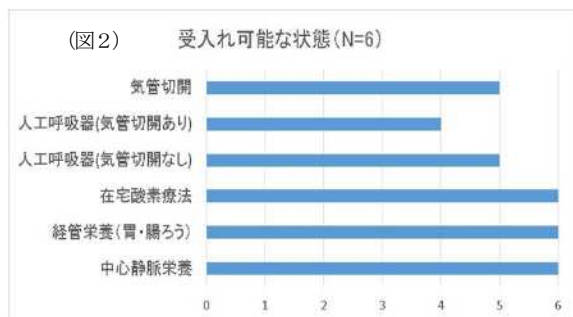
1. 第一段階調査結果

入院受け入れ状況として、筋萎縮性側索硬化症6機関、多系統萎縮症6機関、脊髄小脳変性症6機関、筋ジストロフィー5機関、プリオン病4機関、その他1機関であった(図1)。

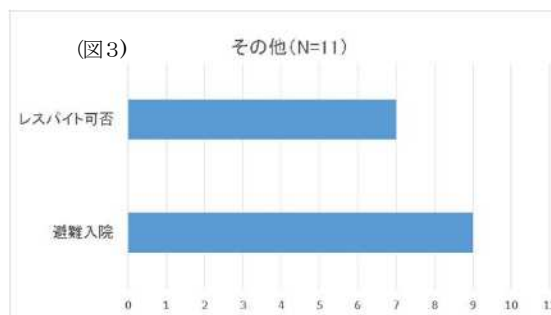


受け入れている病院に対して受け入れ可能な医療機器の使用状態として、気管切開5機関、

人工呼吸器（気管切開あり）4 機関、人工呼吸器（気管切開なし）5 機関、在宅酸素療法 6 機関、経管栄養（胃・腸ろう）6 機関、中心静脈栄養 6 機関であった（図 2）。



レスパイト入院の受け入れ状況として、7 機関が受け入れ可能であった。避難入院の受け入れ状況として、9 機関（1 機関は人工呼吸器不可）が受け入れ可能であった（図 3）。



2. 第二段階調査結果

避難入院の課題に、①医師・看護師など、医療スタッフの理解が必要。②休日・夜間時の体制の整備が必要。③災害拠点病院としての役割が求められる、が挙げられた。

一方で、避難入院を受け入れるための条件に以下 5 つが聴取できた。①対象者の情報が事前にあると受け入れやすい。②利用の相談が入るタイミングがわかれば良い。また、連絡は日中が望ましい。③利用人数が決まっていると検討しやすい。④医療スタッフの役割が明確になっていると良い。⑤入院期間は短期間で日数も決まっていると良い、であった。

IV. 考察

1. 人工呼吸器（気管切開あり）の入院について

第一段階調査では、11 機関中 6 機関が入院受け入れ可能と回答し、受け入れ可能な医療機器の使用状態としては、人工呼吸器（気管切開あり）が 6 機関中 4 機関であり、他の状態と比較すると受け入れは低かった。菊池ら（2016）³⁾は、病院と訪問看護を対象とした難病患者のレスパイト入院に関する全国実態調査で、レスパイト入院受け入れが困難な理由として「看護体制の問題が大きかった。」と報告している。これにより、医療体制において入院後のケアを行う看護師の体制も入院の受け入れに影響を与えている要因として考えられた。実際、看護師が人工呼吸器を取り扱う際、経験に依らず常に不安やストレスと向き合い看護をしている（永井ら，2012）⁴⁾との報告もされており、人工呼吸器を使用している患者を受け入れることは、職員への影響も少なくないと考えられる。

2. 避難入院について

避難入院の受け入れについては 11 機関中 9 機関（1 機関は人工呼吸器不可）が受け入れ可能と回答した。平常時には患者に対する受け入れは難しい医療機関であっても、災害時には受け皿になり得ると考えられた。しかし、実際に避難入院を受け入れることに関しては、調査を行った医療機関全てで課題と不安があることを把握した。これについては、溝口ら（2017）⁵⁾が避難入院の実状把握のために難病患者を多く診ている国立病院機構に行った調査で「空床確保の問題、受け入れ病棟の負担増、入院の長期化、診療報酬の体制、病院内のコンセンサスなど様々な問題がある」と報告しているが、本調査で医療機関から聞き取った課題と同様の内容が含まれていた。加えて、医療機関には災害時の医療救護の役割があり、この点においても受け入れに影響を与えると推察される。

以上から、避難入院という仕組みを地域で展開していくためには、調査で把握した課題の解消を図ることは勿論のこと、利用する対象者の情報や入院するタイミング、入院費用、入院時

の病院の役割などについて枠組みをつくり、対象者と医療機関が相互理解のもと柔軟に避難入院が行われる体制の整備が必要であると考えた。

V. おわりに

様々な災害が発生している中、在宅人工呼吸器使用難病患者の災害への対策は必要である。町田市では浸水予想区域、土砂災害警戒区域等に居住する在宅人工呼吸器使用難病患者の避難入院の仕組みづくりを目指している。今回、医療機関に調査を行ったことで、地域の神経筋難病患者の入院受け入れ状況、避難入院の課題を把握するに至り、今後避難入院の仕組みを展開するために取り組むべきことが明確になった。

現在、避難入院の実現に向けて、町田市難病対策地域協議会と協働して避難入院利用における枠組みづくりを行っている。今後も地域の難病医療ネットワークの充実を図り、在宅人工呼吸器使用難病患者が災害時に安心して生活できる地域を目指していきたい。

【引用文献】

- 1) 小森哲夫, 他 (2020). 風水害に備えた人工呼吸器装着患者の避難入院
- 2) 溝口功一, 他 (2021). 難病の地域支援体制の充実 避難入院の課題と台風 10 号に対する避難入院の状況について
- 3) 菊池仁志, 他 (2016). 難病患者のレスパイト入院に関する全国実態調査
- 4) 永井千賀子, 他 (2012). 人工呼吸療法を担う看護師の意識調査
- 5) 溝口功一, 他 (2017). 難病の地域支援体制の充実 予測可能な災害に対する神経難病患者の避難入院に関する実態調査