

# 第5章 在宅ALS患者個別計画資料作成のための取組紹介

在宅で療養生活を過ごしているALS患者4名について報告する。

## 1 事例及び検討会等取組の概要

### (1) 自助と共助が進んでいる事例 P.9~11

#### A氏 38歳 女性 人工呼吸器装着

これまでに日常的に子どもの学校行事への外出（支援）がされており、避難行動に関する訓練はほぼ不要であった。また、医療・介護・福祉関係機関により、必要物品整理を中心とする個別支援計画作成に取組まれていた。

今回の取組で避難行動要支援者名簿の情報提供について同意を得たことにより、行政及び地域の自主防災組織とのつながりができた。市の防災課で予測されるハザード等の情報を得る機会を設定することで、避難計画・準備の方針がより具体的になった。

### (2) 地域の協力がスムーズな事例 P.12~13

#### B氏 78歳 男性 人工呼吸器装着

B氏は、地区社協（社会福祉協議会）を中心に、地域住民による要援護者の平常時見守り活動が先行している地区に居住していたため、検討会の開催についての事前調整は殆ど要しなかった。町内会長、町内会副会長、民生委員の共助等に対する意識は高く、必要な準備行動・訓練にすぐに取りかかれそうな状況であった。

### (3) 外部バッテリーがなくマンションに居住している事例 P.14~16

#### C氏 54歳 男性 人工呼吸器装着（マスク）

検討会開催について、ケアマネジャーの声掛けにより、多くの機関の担当者が出席した。災害時のケアの継続について確認、情報交換するとともに、日頃のケアの具体的な工夫にも検討が及び、ケアチームの連帯感が一層養われたようであった。

### (4) 近隣住民へは病気を内緒にしたい事例 P.17~20

#### D氏 60歳 女性 関節の拘縮により移動に注意が必要

介護保険導入以降の保健所保健師による支援の途切れや、数年ごとの担当者の交替による支援の違いにより、保健所の関わりに拒否的であった。往診医（主治医）の働きかけもあり、災害時に備えた取組について支援が再開し、市担当課の協力があり、民生委員やケア関係者との検討会を開催することができた。今回の取組により、日頃の療養支援も再び開始されつつある。

## (1) 自助と共助が進んでいる事例

### 【本人の状況】

A氏 38歳 女性  
戸建1階に居室  
常時家族またはヘルパーのケアあり

### 【地域との関わり】

子どもの学校行事（入学・卒業式、  
運動会、学芸会等）に参加  
近隣住民への情報提供可  
\*避難行動要支援者名簿の情報提供に  
同意済（H27年度）

療養状況	身障1級 全介助
呼吸	人工呼吸器 - 気管切開+酸素 外部バッテリー、発電機あり
意思伝達	殆ど不可（閉眼）
食事	胃ろう
排泄	看護職ケアが必要

### 【主な課題】

- ・津波への対応
- ・家族不在でヘルパー等支援者と本人のみ在宅時の対応
- ・救急搬送時、火事等により移動が必要な時は複数人の協力が必要

### 【検討会の状況】

日時 平成27年12月10日（木）午後2時～3時

会場 市役所内会議室

出席者 6名

患者の夫、地区自主防災会代表、市役所防災課防災計画係、保健所保健師

\*民生委員は日程の都合がつかず欠席

開催までの経過

- ①市役所福祉課へ個別計画作成担当課について相談  
一市防災計画の見直し時期であり、各課の役割分担が不明確な状態  
市防災計画を統括する防災課へ相談することとなる
- ②市役所防災課防災計画係に市の防災計画・個別計画策定状況を伺う  
一個別計画策定検討会の実施については「相談という形であれば対応可」と協力を得る
- ③保健所保健師から患者の夫に市防災課へ相談に行くことを提案し、了解を得る
- ④保健所保健師から市防災課へ自主防災会代表の連絡先を確認
- ⑤保健所保健師が患者の夫、自主防災会代表、市防災課と日程を調整

## 検討内容等（実施記録（一部修正）より）

### 【居住地の被災想定】〇〇市防災課より説明

- ・ 標高マップによると、自宅は標高 4～6mの所にあるが、周囲は 0～2mと低い土地に囲まれている。津波の被害は少ないか。自宅から近い避難所は標高 0～2mの所にあるため、慌てて避難しない方が良さそう。現在、防災課により最新の被災津波予測を調査中。
- ・ 一旦入った水はなかなか引きにくいいため孤島状態になる可能性あり。
- ・ 液状化の状況は地面の下に埋まっている物によるため、現時点で不明。

### 【自助の状況（夫より）】

#### 家屋

- ・ 鉄筋建てで、設計士へ相談したところ耐震性は大丈夫そう。

#### 電気

- ・ 自家発電機購入済み。ガソリン 20L（約 50 時間分）を備蓄予定+車のガソリンを利用しシガーライターソケットからの充電可
- ・ 人工呼吸器内部バッテリー（約 1 時間分）、外部バッテリー（約 8 時間分）あり
- ・ 中部電力には要援護者として登録済  
（防災課より助言）
- ・ 家の電気系統（ブレーカー）を人工呼吸器のみ別回路にしておくとうい。
- ・ 避難所へ避難する時は必ずブレーカーを落としていくように。停電からの復旧時の火事に注意。
- ・ プロパンガスで発電できる器械を整備中。〇〇市内の家庭はプロパンガス使用者が多く東日本大震災の時の状況から、家庭のプロパンガスの利用も考えている。

#### 水

- ・ 医療用、食事用に大量に使用するが、現在の備えでは不足する。  
（防災課より）現在、給水所を整備中

#### 家具固定

（防災課より助言）

- ・ 人工呼吸器を置いている台、テレビ、冷蔵庫等の固定、ガラス飛散防止フィルムの貼付は出来ているか？患者本人の周囲はできていることが多いが、家族の身を守るため部屋全体の対策を検討してほしい。⇒夫は家具固定について手帳にメモしていた。

#### 情報伝達

（防災課より助言）

- ・ ラジオ（FM あいち）、ケーブルテレビ（キャッチ）のアプリ、気象庁のホームページから災害状況の情報を得られる。※〇〇市では防災ラジオの配布なし。

- 災害時ラジオ PitchFM 83.8MHz…〇〇市では電波が入りづらいため車のラジオの方が入りやすい。
- 手回し充電器があるとよい。
- ガソリンを含め物資の供給が必要な場合は、避難所にいる碧南市職員に相談するとよい。  
⇒自宅と避難所を行き来できる協力者が必要

◎夫の意向：周囲に迷惑をかけたくなく、防災ヘリでの広域搬送までは望んでいない。自分で行えることはやっておく。患者本人の病状はあまり良くないため、本人よりも助かる人を優先に救助してもらいたい、と発言あり。

#### 【地区自主防災会代表 〇〇氏より】

- 自主防災会の備蓄品が近所の神社内にあり。
- 防災会のメンバーも自分の身の安全を一番に考えなければならないが、落ち着いたところで、患者宅に訪問できると良い。患者の家族だけでは足りない部分を地域で助けられると良い。
- 本日の状況について、自主防災会の患者住所地区の担当者へ連絡しておく、と。

#### 【その他】

- 救助ヘリ：ヘリポートは〇〇校、〇〇中学校の2か所
- ガソリン：災害時に優先的に配給することの約束はできない。避難所から災害対策本部へ相談を。

～～その後の動き～～

#### 【サービス担当者会議（社協主催）に出席】

参加者：訪問看護、訪問リハ、ヘルパー事業所、訪問入浴、自主防災会（初参加）、社協、保健所

\*民生委員は日程の都合がつかず欠席

◎保健所から防災課への相談状況を報告

◎停電時に人工呼吸器を外部バッテリーへすぐに繋げられる手順書を保健所が作成することとした

◎各事業所の非常時の対応について社協が取りまとめることとした

## (2) 地域の協力がスムーズな事例

### 【本人の状況】

B氏 78歳 男性  
戸建1階に居室  
妻と2人暮らし  
\*病状悪化により死亡

### 【地域との関わり】

要援護者1人に対し2~3人の近隣住民が担当し、1回/月の支援者会議で状況報告する仕組みのある地域の1例。

療養状況	身障2級 全介助
呼吸	人工呼吸器 - 気管切開+酸素 (外部バッテリーなし) 吸引器使用
意思伝達	妻の手に指で筆談
食事	胃ろう
排泄	膀胱留置カテーテル、下剤

### 【主な課題】

- ・疾患について、近隣住民へ十分に説明できていない
- ・停電時にバッグバルブマスクでの対応が必要 \*外部バッテリーなし
- ・人工呼吸器の他胃ろう、膀胱留置カテーテル使用に関して、医療的な支援が必要

### 【検討会の状況】

日時 平成27年9月11日(金)  
午後1時30分~3時30分

会場 ○○市総合福祉センター

出席者 9名

町内会長、町内会副会長、民生委員、社会福祉協議会職員、地区社協職員、  
保健所保健師

### 開催までの経過

- ①患者・家族の意向確認-避難行動要支援者名簿の情報提供について同意
- ②市役所障害福祉課にすすめ方について相談
- ③市社会福祉協議会に開催について相談

## 検討内容等（実施記録より）

### 【町内会の見守り体制】

- 町内孤独死事例をきっかけに、平成 24 年度から社会福祉協議会モデル事業に取り組んでいる
- 要援護者 1 人につき近隣住民 2～3 名を民生委員が選定し依頼
- 市の（災害時）要援護者台帳とは別に「見守り台帳」を作成  
要援護者台帳に申請がなくても、支援が必要と思われる人は、本人の承諾を得て「見守り台帳」に掲載。台帳管理は民生委員。福祉委員会、老人会、児童委員等の情報の他に、退職後の看護師や介護士についても把握している。
- 他の地域活動も実施
- 今年度は災害時のことをテーマに活動している

### 【難病患者の支援について】

#### <民生委員、町内会会長・副会長の不安、意見>

- A L S といっても、自分が知っている A L S の人は日頃から介護負担が大きく、家族も配偶者 1 人で、とても自宅では見れる状態ではないと思うのに病院は「退院」という。人工呼吸器装着などの医療機器利用者の場合は医療機関でみてもらうことが望ましいと思う。
- 現状では、町内会としてどこまで介入していいかわからない。地域としては患者本人ではなく介護者の支援をするぐらいしかできない。
- まず、病気についてのことと、家族が望むことを知る必要がある。住民の意識を「重度の人を地域で支える」という思いにする必要もある。地域の人の理解が「家族がいるから大丈夫」では協力は得られない

#### <保健所からの説明>

- A L S 病態の個人差、誤解を避けるために病名を伏せている場合があること
- 患者・家族の意思を尊重することが大前提となること
- 同意のない場合は福祉避難所等での受け入れや医療機関への搬送について等を予め考えておく
- 今回の事例は、地域の方々の手を借りることや情報提供に同意があった。外部バッテリーがなく、停電時はバッグバルブマスクによる呼吸の維持も考えておかなければならないが、妻一人で 24 時間ずっとということは不可能である。トイレや食事等に交替が必要になる。そのためにバッグバルブマスクの使い方についてみてもらっておいた方が良いのでは、と考えている。

#### <民生委員、町内会会長・副会長の反応>

- 人の手でできることであれば、訓練しておいた方がよい。出来る。  
\* 検討会直前に本人が亡くなられたので、意向の確認までとなりました

市社会福祉協議会から福祉避難所開設時の実施について提案あり P. 21 へ

## (3) 外部バッテリーがなくマンションに居住している事例

### 【本人の状況】

C氏 54歳 男性  
マンション6階に居住  
妻と2人暮らし  
日中独居（平日）

### 【地域との関わり】

転居して1年-近所に知り合いなし  
近隣住民への情報提供可  
\*避難行動要支援者名簿の情報提供に同意  
(妻就労のため連絡調整に時間を要す)

療養状況	身障2級 要介護5 全介助
呼吸	人工呼吸器使用 フェイスマスク 内蔵バッテリー 5時間 (外部バッテリーなし) 緊急時気管切開「しない」
意思伝達	短い会話（呼吸苦のため）
食事	普通食 15分/回 (マスクを外す限界の時間)
排泄	自然排泄可能 *浣腸使用

### 【主な課題】

- ・日中独居であり、玄関の鍵がないと安否確認ができない（2時間毎のケアあり）
- ・バックバルブマスクがない
- ・外部バッテリーがない
- ・停電時エレベーターが使えない

### 【検討会の状況】

日時 平成28年1月28日（木）  
午後1時30分～3時30分  
会場 往診主治医医療機関ロビー  
出席者 14機関 17名



主治医、ケアマネジャー、入院時医療機関ソーシャルワーカー、訪問看護師、ホームヘルパー、訪問マッサージ師、訪問指導薬局薬剤師、人工呼吸器メーカー担当者、福祉用具事業者、市役所福祉課障害福祉係、保健所保健師  
\*民生委員は日程の都合がつかず欠席

### 開催までの経過

- ①患者・家族の意向確認
- ②市役所福祉課障害福祉係担当者へ開催について相談-モデル的に取組むことになる
- ③避難行動要支援者名簿の情報提供について、患者と患者の妻から同意を得る
- ④市役所担当者から地域の担当民生委員、自主防災会へ説明
- ⑤保健所保健師からケアマネジャーに相談
- ⑥保健所保健師から往診主治医へ相談-日程、場所の決定
- ⑦ケアマネジャーからケア関係者へ検討会開催について連絡
- ⑧保健所からケア関係者に出席依頼

検討内容等（実施記録より）

【居住地の被災想定（主に地震）】〇〇市福祉課 〇〇主事より説明

〇〇市 - 避難者数予測 1万人/7万人  
最大震度6弱

F氏マンションの地盤は、近くに河川があり柔らかいところに近い  
最寄りの避難所は〇〇東高校

【支援機関の災害時の動き】

**ケア中** - すべての参加機関は対応継続可能とのこと

①ケア担当者自身の身を守る ②状況に応じてケア継続 が主な回答

**地震災害後の対応可能時期** - 近隣の事業所については状況に応じてになると思う  
連絡網が必要



座っている順番に自己紹介と共に発言

機関名	ケア中の地震災害	地震後対応可能時期等
衣浦東部保健所 〇〇	直接的なケア対応は不可。 EMIS、愛知県高度情報ネットワークにより、医療機関の受入状況、道路状況等の情報を提供できる可能性はある。	
〇〇内科クリニック 〇〇Dr.	行けない。救護所で対応することになっている。どうしてもというときは4日目以降か。連絡は救護所で会えば可能かもしれない。	
訪問看護ステーション〇〇 〇〇Ns. 〇〇Ns.	優先順位①自分の安全 ②利用者さんの安全 滞在可	可能（無事）であれば行ける 優先順位は高くなる
〇〇薬局 〇〇薬剤師	状況に応じて、となっている。 ヘルパーのいる時間に訪問なので、一緒に対応か。	投薬一主治医の処方がなくとも服薬手帳で対応可かも。（国の施策）
〇〇〇〇〇〇病院（医療福祉相談室） 〇〇MSW	受入については検討できていない。どうなるか分からない。 →①県の計画では、人工呼吸器装着の場合は災害拠点病院に収容ということになっていることを説明 ②移動距離は8Kmあり、道路事情、移動手段を考えなくてはならないことについて確認	
〇〇地域包括支援センター 〇〇氏	ボランティアセンターを開設する一役に立てればと思う。 →特に医療関係の知識がある場合には優先して派遣してもらうことなどが可能か否か、今後教えてもらうこととする。	
〇〇〇〇〇〇東海支店〇〇 営業所呼吸センター 〇〇氏	3か月に1回の点検をしている。震災後は連絡が取れるようになれば呼吸機を持っていくことはできるようになるが、優先順位もある。事業所フォローアップの仕組みはあるが数日後か。呼吸機のバッテリーは6時間であるが、カフアシストに3時間あるので、計9時間は可能か。 →（質問）バッグバルブマスクのセットの貸出等について →（回答）人工呼吸機の現在のレンタル料金に含めて対応可。以前導入の話をしてしたが、妻に指導ができず、導入できずにいた。 ALSの人はバッグバルブマスクに馴染みやすい。複数の人で交替が必要。	
訪問看護ステーション〇〇 〇 〇〇Ns.	優先順位①自分の安全 ②利用者さんの安全 滞在可 内蔵バッテリーが6時間で、日中独居のことから、本人は日頃から何かあっても「覚悟している」と話されていた。	第1に、は難しい。鍵が事業所まで行かないとない。行くまでに1～2時間はかかるか。
福祉用具 〇〇〇〇 〇〇氏、〇〇氏	エアーマットは2層性で、停電しても下の層はエアーが残るが、体位交換はした方が良いか。	

〇〇〇〇介護相談 (ケアマネ)	(〇〇ケアマネジャー退職により〇〇〇〇〇〇ケアマネジャーへ) 平常時でも、鍵のことが気に掛かっている。〇〇Dr.や〇〇薬局、保健所は、ケアが入っているときに行ってもらっている。 妻は最近、土曜日の出勤も多い。	
〇〇〇〇〇 (新ケアマネ)	入所施設があり、入所者の対応が優先となるためすぐの対応は不可	
〇〇治療院 (訪問マッサージ) 〇〇氏	滞在することになると思う。その時しだいになるか。3.11の時には動けるまでに時間がかかったと聞いている。	事務所が〇〇市から〇〇〇市に移転。おそらくすぐの対応は不可能。
〇〇市福祉課 〇〇主事	救助班に属して要援護者の安否確認にあたる予定。ヘルパーさんなどから情報を収集することになると思うが、伝達ルートが決まっていない。避難行動要支援者名簿を町内会、区長、民生委員さんへ。F氏は情報提供同意が12月末となったが、1/14に追加情報を配布したので、地区には情報が行ったところ。本日、民生委員さんは他の用事が重なり来られなかった。この次は一緒に出席してもらいたいと思っている。自治会の方は、新しいマンションの地域ということもあってか、まだといったところ。	
〇〇〇〇ホームヘルパー派遣事業所 〇〇主任	(月)から(金)の清拭と昼食介助に入っている。多い時は3時間。5名で交替。ヘルパーステーション〇〇〇1名と〇〇〇ケアセンター〇〇2名と共に交替で入っている。これまでも、台風や雪の日は早めに訪問対応。何かあれば訪看さんに連絡するようにしている。同じマンションに1名ヘルパーがいるので、何かある時にはと話している。	

#### 【予測される課題】

- 〇日中独居時は鍵がなくては入れない \*割って入れるガラス窓はない(格子付の小さな窓のみ)
- 〇バッグバルブマスクの使い方  
H28.5月の胃ろう交換入院時(〇〇〇〇病院)に妻と共にケア関係者にも指導してもらえるとよい
- 〇カフアシストのバッテリーのつなぎ方
- 〇連絡網
- 〇拠点以外の医療機関の利用
- 〇水分摂取や浣腸などのケアの決まりごとの確認

#### 4 その他

##### 【本人の思い】保健所 〇〇(途中で説明)

今回の本人の取組協力については、地域の災害対策がすすむ参考にもなることを説明し、了解が得られている(余命はどれくらいかはわからないが)ことについて説明。

##### 【日頃のケアについて】

- 〇文字盤の導入について \*殆どのケア担当者が使い方を知らない 勉強会等が必要
- 〇意思伝達装置又はipad導入検討中について 支援のOTが入れるとよい  
\*訪問看護、訪問マッサージとの兼ね合いについて調整
- 〇コミュニケーションツールの導入に関してのマネジメント担当 - 介護保険以外のケアマネジメントについても、ケアマネジャーが担当であることを確認(福祉用具事業者は協力、HCは支援)
- 〇訪問看護ステーションより、見守りノート活用について提案あり

##### 【今後について】

〇妻との調整が必要なものが多く、次回、胃ろう交換入院時には妻と検討時間を調整する予定(約束あり)であることから、課題対応の具体策を提示、実施できるよう、支援者に協力をお願いする。

## (4) 近隣住民へは病気を内緒にしたい事例

### 【本人の状況】

D氏 60歳 女性  
一軒家に居住  
夫と要支援の義母との3人暮らし  
日中1人で過ごす時間が多い

### 【地域との関わり】

意図的に持たない(拒否)  
区長は顔見知り  
近隣住民への情報提供不可  
\*避難行動要支援者名簿の情報提供には同意

療養状況	身障1級 要介護5 全介助
呼吸	問題なし(呼吸は自立) 緊急時気管切開「しない」
意思伝達	表情、わずかな頷き、文字盤
食事	流動食 1時間/回
排泄	看護職ケアが必要 *摘便が必要

### 【主な課題】

- ・安否確認の方法 誰が、どのようにどこの窓を割るか
- ・避難先 自宅?避難所では? 市民病院への搬送方法 広域搬送は希望しない
- ・看護職の確保 ・薬、流動食のストック
- ・停電 - 電動ベッド ギャッジアップ不可 エアーマットと褥瘡予防

### 【検討会の状況】

日時 平成27年12月14日(月)午後2時00分~3時00分

会場 ○○○市○○○公民館 1階和室

出席者 計14名

夫、民生委員、主治医、ケアマネジャー、訪問看護師、市民病院地域連携・医療相談室看護師、消防本部職員、市役所協働部防災安全課職員・健康福祉部福祉課職員、保健所保健師

### 開催までの経過

- ①市役所協働部防災安全課・健康福祉部福祉課担当者へ開催について相談
- ②往診主治医、ケアマネジャーへ開催について相談
- ③避難行動要支援者名簿の情報提供について本人、夫へ説明  
情報提供については、近隣住民へは不可だが災害時に助けてもらえるなら自主防災会会長(地区長)にはしてもよいと了解をとる
- ③市役所担当者を通じて地区長(自主防災会会長)に了解をとり開催について相談  
1年交替の地区長よりも、民生委員への情報提供が重要と助言を受ける
- ④本人、夫に了解をとり市役所担当者を通じて民生委員へ出席依頼
- ⑤往診主治医へ相談-日程、場所の決定
- ⑥ケアマネジャー、ケア関係者へ検討会開催について連絡、出席依頼

## 検討内容等（実施記録より）

### 【内容】

#### 夫の思い

- まず夫の心配な点や思いを聞きましょう。（主治医）
- まず、こんなに大勢に迷惑をかけ本当に申し訳ない。それが一番。  
本人はたまたま長生きしているが、いつ死亡してもおかしくないと常に覚悟しており、何かあったらそれでもよいと思っている。（夫）  
⇒ 1さんだけではなく他の市でも国からの施策として取り組んでいる。また、他の被支援者や支援者にも大いに参考になることであり、こちらも1さんを通して教えてほしいと思っている。  
(衣浦東部保健所〇〇主査)

#### 災害時の安否確認について

- 道路状況や夫の怪我など、夫が職場からすぐ帰ることができるとは限らない。  
自分と家族の安全が確認できたらDさん宅へ安否確認へ行きます。  
また、Dさんの隣家に声をかけておくのもよい。  
⇒ 夫から拒否の言葉はなし（〇〇民生委員）
- 安否確認のために自宅の窓ガラスを割ってもよいか？（〇〇民生委員）  
⇒ 夫の了解あり

#### 自宅で過ごせない場合の避難について

- 福祉避難所は今のところ特別支援学校のみで、その通学者のみを対象としている。  
〇〇中学校(救護所)は、医療職はいてもケガの手当てなど一時的なものしか想定しておらずずっと過ごす場所ではない。（福祉課〇〇氏）
- 〇〇〇市民病院の院長が災害時にDさんが来てもよいと言っている。  
素人が運ぶのはとても危ないので、救急車で市民病院へ運ぶのが一番である。（主治医）
- 毛布だけで自宅から市民病院へ約2kmを運ぶのは不可能。しかし、救急車もすぐに行けるとは限らない。リヤカーやタイヤを折りたためるストレッチャーなど、タイヤがついたものが必要でしょう。（〇〇消防課主幹 会議終了後の意見）
- 市の対策本部からの情報は、〇〇中学校(救護所)でも〇〇小学校(避難所)でも受けることができる。  
(防災課〇〇氏)
- 本人の安否を確認後、最寄りの〇〇小（避難所）へ行き防災無線などで市民病院の受け入れを確認すればよいですね。（〇〇民生委員）

#### 介護・看護の専門家が常に必要である

- Dさんは週2回排便介助を訪問看護で受けており、腸閉塞予防のためにも早急に看護職へつなぐ必要がある。退職した看護師なども含めて地域の有資格者を名簿にする取り組みを始めている市もあるが、どうか。(衣浦東部保健所〇〇主査)  
⇒ 私とDさんは自宅が近く、市民病院へすぐ運べない時の身近な看護職は私かもしれませんね。  
(〇〇看護師)

### 夫がいなくてもケアの注意点が伝わるようにする必要がある

- ・本人は、寝る場合の首の角度などなどわがままが多く、思い通りにならない介護施設は拒否するようになってしまった。市民病院でもそういう傾向があり、自分がいなくなったらもう無理でしょう。なるべく自宅で過ごしたい。備蓄もしている。(夫)

⇒Dさんがわがままということではなく、ALSの人は皆同じ状態であること、感覚は麻痺しておらず認知の問題もないため脳梗塞の人の麻痺とは異なることを説明。(衣浦東部保健所〇〇主査)  
⇒市民病院のレスパイト入院の際はDさん用にケアの注意点をベッドサイドに作っている。

(〇〇看護師)

⇒今日の資料をもとにして注意点をもっと加えていきましょう。

訪問看護師に作ってもらいます。(〇〇ケアマネジャー)

⇒この資料のデータを保健所からお借りし、作ってみます。(〇〇訪問看護師)

### 明知下地区の要支援者登録者について

- ・この地域は家族と一緒に住んでいる人や施設入所者が多く問題ない人が多い。一番配慮する必要があるのがIさんとなる。(〇〇〇民生委員)

### 水や食糧について

- ・井戸水が使える場所は把握しているか？(衣浦東部保健所〇〇主査)  
⇒この明知下公民館の防災倉庫に少しだが食糧、水はある。(〇〇区長)

### 【会議終了後の感想】

- ・帰宅後、地震の際のDさんの安否確認方法や市民病院の受け入れの確認方法を夫と再確認し、パソコンで入力した。(民生委員の)自宅の壁に貼っておくつもり。
- ・よく考えてみると近所に市民病院の看護部長の家もあった。
- ・Dさん家族のように、普段は民生委員だけが情報を把握している状態だとしても、いざという時にどう動くか地域を巻き込んで備えておくことが民生委員の仕事だと思えた。他の要支援者についても、是非今回のような会を開いてほしい。(〇〇〇民生委員)
- ・病院職員として災害時の対応について〇〇市と話すことはあったが、個別の計画について話すのは初めてで良い会議だと思った。〇〇市にも開いてほしい。
- ・会議終了後、ケアマネジャーと話し合いエアマットの空気を抜いて運ぶ案なども出た。
- ・できれば普段から防災訓練をするとよいのではないのでしょうか。
- ・ケアの注意点については保健所が作成したものを参考に手を加えてみます。(〇〇訪問看護師)
- ・災害時に市民病院が本当にDさんを受け入れてくれるのか、病院の防災担当者に今回の会議の内容を流していこうと思う。院内の災害時のための話し合いは入院患者をどうするかについてが多く、新たに受け入れることは想定していなかったので今回の会議は良い機会となった。

(〇〇看護師)

【関係者で共有できたこと】

- ①Dさんの病状、現在の介護度や災害時に予測されること、挿管は望まないという夫の方針を確認。
- ②緊急時安否確認方法。民生委員が窓を割って確認してよいと夫に了解がとれた。
- ③〇〇〇市の被害予測、避難所や救護所の場所や役割が確認ができた。
- ④〇〇〇市民病院が搬送候補になっていること、搬送の受け入れを避難所で確認できる予定であること。
- ⑤緊急時にスムーズに動くために平常時からの準備が必要であること。

【課題と思われること】

- ①被災者が多く発生する場合は救急車での対応が不可となるため、搬送・避難移動手段の確保が必要。避難訓練ができるか？（本人・家族を除いて実施（本人・家族は近隣住民の情報提供は望んでいない）
- ②〇〇〇市民病院の災害時のD氏の受け入れ体制を確認する。
- ③近隣の介護や看護の有資格者を把握し災害時に備えられるとよい。
- ④避難所や救護所について、より具体的に準備する必要がある。
- ⑤普段の介護者がいなくてもD氏の普段のケアが継続される必要がある。
- ⑥個別計画の資料として①～⑤の内容を誰もが把握できるよう入れられるとよい

【今後について】

夫、主治医、訪問看護師、民生委員、市福祉課、消防署職員など関係者が集まりD氏の災害時の全体的な支援の流れを共有することができた。

今後も個別計画がより具体的・現実的なものとなるよう本人、家族の了解をとりながら関係者と関わっていきたい。

## 2 バッグバルブマスク体験訓練

～停電で人工呼吸器が使えなくなった時のために～

### 【訓練実施協力の経緯】

人工呼吸器装着の在宅 ALS 患者 B 氏の個別計画資料作成検討会の際、居住地区の自主防災会、民生委員、地区社協職員と、バッグバルブマスクの体験訓練の必要性が共通認識のものになりました。しかし、B 氏は訓練の機会を見ず、亡くなりました。急遽、関係者の協力により福祉避難所開設訓練の内容として訓練を試みることになりました。(P. 参照)

### ◎人工呼吸器使用の参加者

夜間のみ人工呼吸器を使用されている参加者のご家族は、人形でバッグバルブマスクの人工換気を体験するとともに、講師から自発呼吸に合わせた換気についてなど説明を受けていらっしゃいました。

### 安城市自主防災組織支援事業「福祉避難所開設訓練」

- 日時：11月21日(土) 13:30～16:00
- 場所：安城市総合福祉センター
- 参加：市内当事者団体、ボランティア団体、福祉施設等 100名程度

#### ■ 目的

今回の訓練では、実際に被災したことを想定し、災害発生から福祉避難所を開設し運営を開始するまでどのように動くのか、「避難所の開設と運営」はどのようなものか、実際に体験・運営する訓練を行います。

#### ■ タイムスケジュール

時間	内 容
13:30	地震発生
13:30～13:45	福祉避難所開設・受付準備
13:45～14:15	避難所到着・受付 ⇒ 各避難スペースへ移動
14:15～14:40	各避難スペース、各フロアでの活動（避難スペースは裏面参照） ※仮設トイレの設置、パーテーションの設置、二次受付簿の回収
14:40～15:15	1階 フロアにて全体での学習 ①簡易ベッドの設置 ②手動式人工呼吸器の体験 講師 愛知医科大学 災害医療研究センター 小澤 和弘先生
15:15～15:35	各避難スペースでの振り返り 非常持ち出し袋の確認
15:35～15:50	移動
15:50～16:00	訓練講評（レスキューストックヤード、社協会長）
16:00	訓練終了

#### ■災害の想定

2015年11月21日(土)午後13時30分、愛知県沖を震源とするM8.1の巨大地震が発生しました。安城市は市内の大半が震度6強を超える非常に強い揺れを記録しました。市街地全域でガス、水道、電気の供給が停止し、一部の地域では電話がかかりにくくなっています。各地で火災や建物の倒壊が多数発生し、死傷者も多数発生している模様ですが、詳細については情報が混乱しており不明です。

- 主 催：安城市、社会福祉法人 安城市社会福祉協議会
- 企画運営：社会福祉法人 安城市社会福祉協議会  
特定非営利活動法人 レスキューストックヤード
- 協 力：愛知県衣浦東部保健所



人形相手の訓練であることもあり、皆さん怖がらずに体験されていました。

計画の定期的な見直しや、必要な訓練についても、個別計画の内容に含められるとよいと感じました。

\*人形の借用は、衣浦東部広域連合消防局にご協力をいただきました。