

Ⅲ. 残された課題

青森県では保健医療福祉資源の効率良いシステムの構築およびその運用を考えることが急務となっているが、寒冷積雪地といった地域性、地域住民の健康や病気に対する帰属意識、老人並びに乳幼児に対する医療体制、県内各地域間の医療水準格差、医療従事者、福祉関係者などのマンパワー不足など大きな課題が山積している。平成12年度から始まった「雪国の健康」に関する研究では本県の抱かえる課題を多方面から検討する機会を得られ新たな技術の試用と可能性を提示しただけでなく、寒冷積雪時の地域住民の健康と災害に対する意識を明らかに出来た。本研究は平成14年度を最終年度となったが、今年度、各研究グループは独自あるいは他の研究チームに組み込まれるなどしており、各研究の終了というよりも研究を発展させるために新局面を迎えたといえる。各研究グループの成果は学会などで既に発表又は発表予定にあるが、学会集會では改めて紹介し、皆様のご批判を仰ぎたいと考えている。

ポスター 5

在宅障害者における積雪期の 生活実態と危機管理意識

前野竜太郎¹⁾ 桜木 康広¹⁾ 吹田夕起子¹⁾
伊藤日出男¹⁾

1) 青森県立保健大学

Key Words : ①在宅障害者 ②危機管理意識 ③災害時の対応

I. 目的

昨年度終了した本学健康科学研修センターにおける「雪国の健康」研究との関わりで、在宅障害者の積雪期間中の生活実態を調査し、その結果をもとに、在宅障害者を始めとする地域住民が、災害時の避難方法や平素から災害に対する対策を講じることが出来るようにすることを目的とした。

II. 対象及び方法

高齢障害者20名を対象とする家庭訪問による聞き取り調査と、成人期の身体障害者グループとの意見交換会を行った。

- 1) 在宅高齢障害者訪問調査 20名
 - ①青森市 8名
 - ②下北郡東通村 4名
 - ③北津軽郡中里町 8名

調査期間は、平成13年2月15日から3月30日まで。

2) 成人期の身体障害者との意見交換会

- ①「青森ポリオの会」会員 14名
本研究班員との標記に関する意見交換会を行い、調査表への記入を依頼した。
- ②身体障害者小規模施設 20名
本学施設見学のあと交流ホールにおいて懇談会を行い、調査表への記入を依頼した。

Ⅲ. 調査結果

(1) 対象者の基本属性

有効回答数：46名

- ①在宅高齢障害者；20名（男16名、女4名、平均年齢76.7±7.2歳）のうち8割強は脳血管障害で平常殆ど家の中で過ごしており、主な介護者の年齢も平均70歳と高齢であった。
- ②青森ポリオの会・ふれあい作業所；26名（男12、女14、平均年齢47.5±11.0歳）のうちポリオ12名、脳性麻痺2名、その他6名で、自営業や主婦を含めて何らかの仕事を持って積極的に生活している人達であった。

(2) 冬期間の生活状況

1) 冬期間の健康への影響

・健康への影響がある65.2%（高齢障害者11名、成人障害者19名）

2) 冬期間の生活の変化

・外出機会がやや減る・減る52.1%（高齢障害者9名、成人障害者15名）

3) 雪片づけの実施者

・家族・本人87.0%

4) 冬期間の困っていることと対策として望むこと

・転倒の不安52.2%（うち成人障害者18名）

(3) 緊急災害時の対応

・携行品の準備をしていない63.0%（29名）

・家族と災害時の対応について話し合ったことがない69.6%（32名）

・地域での防災訓練が行われていない54.3%（25名）

・緊急災害時の通信・情報手段等のために整備してほしいものがある50.0%（23名）

Ⅳ. 考察とまとめ

- 1) 訪問調査の対象地域として積雪地帯の都市部や農村部の代表として青森市、中里町、東通村の3市町村において調査を行ったが、地域間で多少の回答の違いがみられた。すなわち、青森市では訪問看護サービスの利用者が対象であったためか、訪問者を迎えるための毎日の除雪が大変という家族の意見が多かった。一方、中里町ではシルバー人材センターからのボランティアによる除雪

サービスがあり、有効活用されている、とのことであった。

2) ポリオの会の方々は、冬期間寒さによる身体面の不調はあるものの、除雪に関しては家族と一緒に松葉杖や車椅子のまま除雪作業を行っている人や、なかには屋根の雪下ろしまでに行っている人達もあった。しかし、外出時の雪道での転倒への不安が大きく、歩道の除雪や横断歩道の滑らない対策を望む意見が多かった。

3) ふれあい作業所の方々は、自宅から作業所まで車で送迎があり「保護されていて安全である」という印象があったが、冬期間は「かぜを引きやすい」等の体調不良を訴える意見が多かった。

4) 災害時の準備に関しては約3割は何らかの準備をしており、懐中電灯やタオル、薬、下着類をすぐ取り出せるようにしていた。これらの準備については、意見交換会で明らかにされたが、三陸はるか沖地震（平成6年12月28日）や県内における平成12年の水害の経験が大きく影響していた。

5) 今回本調査の対象となった人達は、改めて普段から災害時の準備をしておくことの重要性を認識したとの意見が聞かれた。この意見を踏まえて、以下のような事柄について働きかけていくことが必要と思われた。

- ① 普段から災害時の対策について家族と話し合っておくように促すこと。
- ② 地域のネットワーク作りの必要性を訴えること。
- ③ 自分の身は自分で守るという意識を強く持つように何らかのサポートを用意すること。
- ④ 災害時に在宅障害者に対する正確な情報ルートを作るような行政への働きかけをすること。
- ⑤ 救護を待つには必須の携帯電話やペンダント式の救急連絡グッズを準備するようにすすめること。
- ⑥ ケアマネジャーの業務の中に災害時のネットワーク利用を加えること。

文献：

- 1) 東京都障害者震災対策検討委員会：災害弱者防災行動マニュアルへの提言。東京都心身障害者福祉センター，1999年。
- 2) 阪神・淡路大震災巡回リハビリテーションチーム：阪神・淡路大震災巡回リハビリテーションチーム活動報告書。兵庫県総合リハビリテーションセンター，1995年。
- 3) 日本看護協会専門職業務課：災害看護のあり方と実践。日本看護協会，1998年
- 4) 文藝春秋企画出版部：災害支援ナースマニュアル。日本看護協会，1998年

過疎地域における訪問指導の効果に関する前方視的研究

盛田 寛明¹⁾ 伊藤日出男¹⁾ 桜木 康広¹⁾
李 相潤¹⁾ 勘林 秀行¹⁾

1) 青森県立保健大学

Key Words：①訪問指導 ②日常生活活動 ③家族関係
④地域リハビリテーション

I. はじめに

リハビリテーション（以下リハ）資源に恵まれない過疎地域では、在宅障害者は介護サービスの対象とされているものの、訪問リハや理学療法を主とした訪問指導は行われていないため在宅障害者を十分に支援できない場合がある。本研究の目的は、過疎地域の保健福祉担当者と理学療法士（以下PT）との連携によって、約2年半の期間継続して行った在宅障害者に対する訪問指導（以下訪問指導）が、対象者の日常生活活動（以下ADL）・家族関係に及ぼす影響について検証することである。

II. 対象と方法

青森県下北郡東通村、同郡大間町、上北郡六ヶ所村の3町村で、平成11年8月から同14年3月までの間に訪問指導を実施した在宅障害者と主な介護者97例を調査対象とし、うち死亡や入院などを除く記録の完全な57例を分析対象とした（介入群）。介入群の障害者の平均年齢は69.5±10.7歳（男32名、女25名）であった。コントロール群は、訪問指導を実施していない同県北津軽郡中里町および上北郡横浜町の2町の在宅障害者と主な介護者27例であった。同群の障害者の平均年齢は70.5±8.5歳（男15名、女12名）であった。

訪問指導は、青森県立保健大学教員であるPTと同大学に協力依頼のあった上記3町村の保健師、看護師、ソーシャルワーカーがチームを編成し、各地域で作成した在宅ケア計画¹⁾に従って実施した。介入群では訪問指導開始前の初期評価時とその6～24か月後の再評価時に、コントロール群では平均6か月間の前後2回の時点（以下、それぞれ初回、2回目）で、障害者の日常生活活動と、障害者と家族介護者との家族関係をPTが評価した。ADLはBarthel Index（以下、BI）で、家族関係は伊藤らの在宅障害者家族関係評価表（総合36点）（以下家族関係尺度）を使用し測定した。調査期間は平成11年8月から14年3月までの2年7か月であった。