

## 第22 研究発表

### 中高年層のひきこもり状態の実態 ～地域包括支援センターの実態調査から～

【目的】近年、「8050 問題」に代表されるように、中高年層のひきこもり支援の在り方が大きな課題となっているが、その実態把握は不十分な状況である。中高年層のひきこもりの現状を明らかにし、今後の支援や関係機関との連携のあり方を検討するための必要な基礎資料を得る。

【方法】A 市（人口 141,500 人高齢化率 21.4%H31.4.1 時点）の地域包括支援センター(以下「地域包括」) 6 か所を調査対象とし、平成 29 年度総合相談および権利擁護事業相談を実施した高齢者の家族において、ひきこもり状態の人の存在を把握した事例の、本人の状態像および地域包括の支援状況を、聞き取り調査した。ひきこもり状態の定義は「人とのかわりを避け、長期にわたり、学校や仕事に行かず、それ以外の自発的な外出も極めて少ない状態」とした。

【倫理的配慮】対象者に調査の趣旨や方法、プライバシー保護等について口頭と書面により説明した。集計は個人が特定されないように留意した。

【結果】地域包括が把握していた事例は 25 人であった。把握経路は「本人、家族」が 5 人（20%）で、残りは、「地域包括支援センター」「民生委員や町内会長」、「ケアマネ」「介護サービス事業所」「消費生活相談センター」からであった。健康状態を把握できた 10 人（40%）のうち不良だったのは 7 人で、うつ症状や強迫症状を有している者が 4 人、医療中断している者が 3 人であった。また家族以外との交流が困難な人は 11 人（44%）で、短時間の相談や交流が可能な人は 2 人（8%）であった。次に、地域包括が具体的な支援を行ったのは 25 人中 10 人（40%）にとどまり、うち、関係機関と連携したのは 6 人であった。具体的な支援を行わなかった理由は「ケースの支援方法が分からない」「関係機関に相談したが、適切な助言が得られなかった」「生活困窮の窓口がどこまで支援してくれるか知らない」「本人と出会えない、支援を拒否している」等であった。

【考察】地域包括が高齢者の支援時にひきこもり状態の人を把握する事例があることが明らかになった。ひきこもり状態の人の存在に気付いた者が、高齢者家族の支援として、タイミングを逃さず適切に関わる役割を果たす重要性が示唆された。そのためには、あらゆる分野の関係者がひきこもり支援の基礎知識やアセスメントの質の向上に取組み、必要な関係機関と連携できるネットワークを構築する必要があると考える。

※開示すべき COI 関係にあたる企業等はない。

# 災害時の難病対策の課題について ～気管切開下で24時間人工呼吸器を装着している 在宅難病患者の個別計画策定の取組から～

○高田美由佳 伊藤愛子 寺田裕美 橋爪聖子 黒橋真奈美 荒木勇雄（滋賀県草津保健所）

## 1. 研究目的

難病患者においてはその特性に配慮した災害時対策が必要である。災害対策基本法<sup>1)</sup>では、国や自治体は防災計画の策定や応急対策を図ることが、市町村は避難行動要支援名簿の作成および個別計画の策定等の地域防災力を高めることが記載されている。こうしたなかで、市町村と難病対策を担う保健所とが協働して、患者の個別計画を策定することが求められている。そのため、平成30年度に特定医療費（指定難病）もしくは小児慢性特定疾病受給者のうち、ライフラインの途絶で生命の危険が招来する恐れの高い、気管切開下で24時間人工呼吸器を装着している在宅療養児者を対象に市と個別計画を策定した。昨年度の取組について振り返り、難病の災害時対策における課題を明らかにすることを目的とした。

## 2. 研究方法

### (1) 対象者

平成30年度末時点における人工呼吸器・在宅酸素療法・吸引・人工透析等を行っている管内の特定医療費（指定難病）および小児慢性特定疾患の医療費助成受給者約150人のうち、気管切開下で24時間人工呼吸器を装着している在宅療養児者12人。

### (2) 方法

経過記録等および難病対策地域協議会での報告の振り返り

### (3) 項目

災害に対する意識、情報共有、災害時の避難体制としてハザードマップの活用状況と市の要支援者名簿登録状況、医療機器の状況、地域のつながりと避難方法

## 3. 倫理的配慮

本発表において個人が特定されない形で情報を取り扱った。

## 4. 結果

### (1) ハザードマップの活用状況

ハザードマップを所持していたのは7人（58%）であった。そのうち、自宅周辺の状況把握ができていたのは1人（8%）であった。

### (2) 災害時要支援者名簿登録状況

登録していたのは5人（42%）であった。また、家族が名簿登録について知っていたのは5人（42%）であった。

### (3) 医療機器の状況

人工呼吸器のバッテリー時間は平均9.9時間で、最大16時間であった。家族がバッテリー時間を正確に把握していたのは5人（42%）であった。また、蘇生バッグを定期的に使用していたのは3人（25%）であった。

### (4) 地域のつながり

家族が近隣住民に本人の状況を伝えていたのは6人（50%）であった。

### (5) 避難方法

災害時は避難所ではなく、救急車で病院への搬送か自宅に

留まることになると考えていた。

### (6) その他

災害時の備えについて家族と支援者が具体的かつ継続的に話し合うことがなかった。

## 5. 考察

今回の結果から、本人家族が災害時対策の意識をもって支援者および地域住民と平時から備えること、また、難病患者を地域で支えるネットワークづくりが課題であると考えられた。

ハザードマップが十分に活用されていないことや災害時要支援者名簿の登録が約半数であることから家族や支援者の災害に対する意識が不十分であり、医療機器のバッテリー時間や蘇生バッグの使用方法等本人の生命に関わる医療機器の状況把握や具体的な避難先や移動手段などについての検討ができていないと考えられた。そのため、平時の自助・互助における対策が不十分であり、家族だけでなく支援者も災害時に見通しをもった対応ができない可能性が高いと考えられた。また、災害時には地域住民の助けが必要であるが、地域とのつながりが希薄であることも多く、災害時に本人家族が孤立し、すぐに助けを求められない恐れがあると考えられた。

医療依存度および介護依存度が高い在宅療養児者は、日々の闘病に追われ、家族の介護負担感も大きい。そのため、本人家族だけで平時から災害の意識をもって具体的に備えることは難しい。また、地域住民に本人の状況を知ってもらうことについては、転入が多いという圏域の特徴だけでなく、本人の状況を周囲に伝える家族の抵抗感、地域に助けを求めることや医療機関以外への避難について、「災害なんか起こったらそれまで」「避難所に行っても他の人に迷惑がかかるだけなので、家にいるしかできない」といった発言から、避難しても配慮や理解を得られない状況が推測される。災害時は、地域住民同士の互助が重要であるが、本人の意識だけでなく地域の理解および支えあいの心が大切であると考えられた。

## 6. おわりに

誰かが一緒に考えることで、在宅療養児者・家族が平時から災害に備えることができる。患者家族が主体性をもって災害に備えられるために、ケアマネジャーなどの身近な支援者が日頃から災害意識をもって療養生活を支援できるよう働きかけるとともに、在宅療養児者を日頃から地域で見守り、災害時に支えあえるネットワークづくりのため、市および関係機関と連携を図りたい。

## 参考文献

- 1) 環境省(2013)：災害対策基本法等の一部を改正する法律について。厚生労働省社会・援護局長通知、平成25年6月21日、社援発0621第1号
- 2) 難病性疾患等政策研究事業（難病性疾患政策研究事業）「難病患者の地域支援体制に関する研究」半西澤正豊、他『災害時難病患者個別支援計画を策定するための指針 改定版』第一資料印刷、2017年
- 3) 地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針、厚生労働省告示第185号、平成27年3月27日

# 働き盛り世代における年代や定期的歯科健診受診による歯科保健行動等の違い

～働き盛り世代の歯科保健実態調査より～

○大槻三美、松浦さゆり、黒橋真奈美、荒木勇雄（滋賀県南部健康福祉事務所）

## 1. 目的

青年・成人期の口腔保健管理は、高等学校以降、各種法律に基づいた歯科健康診査を受ける機会がなくなり、本人の意識や自己管理に任せられている。

二大歯科疾患を予防するためには、セルフケアの徹底とともに、定期的な歯科健康診査（以後、「定期歯科健診」）受診によるプロフェッショナルケアを受けることが重要である。

しかしながら、湖南圏域における30歳～59歳の定期歯科健診受診者割合（治療による受診は含まない）は男性21.4%、女性33.6%（平成27年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査）にとどまっている。

そこで、働き盛り世代の歯科保健行動等について把握するとともに、その年代や定期歯科健診受診の有無による違いについて調査した。

## 2. 方法

### 【調査対象】

給食施設を有する事業所で、平成30年度健康増進法に基づく指導対象となった8事業所のうち、同意の得られた5事業所に従事する者672名

### 【実施期間】

平成30年11月19日～平成30年12月21日

### 【アンケート配布・回収】

アンケートの配布および回収は事業所に依頼した。

### 【倫理的配慮】

調査協力をもって同意したものとし、得られた情報はコード化してデータ入力し、個人が特定されないよう処理した。

## 3. 結果

従業員数100～299人が2事業所、300～499人が3事業所の計5事業所の従業員528人より回答を得た（回収率：78.6%）。

### ①年代別（20・30歳代と40・50歳代）での比較

	20・30歳代 n=233	40・50歳代 n=247	p<0.05	
QOL	噛むことにほぼ満足している	171名(73.4%)	156名(63.2%)	*
QOL	歯牙・歯肉の疼痛のため、食事に不自由を感じたことがある	75名(32.2%)	109名(44.1%)	*
症状	歯牙疼痛や、しみたりすることがある	104名(44.6%)	132名(53.4%)	*
症状	歯みがき時などに歯肉から出血することがある	124名(53.2%)	139名(56.3%)	
症状	口臭がある。または周りから指摘されたことがある	52名(22.3%)	89名(36.0%)	*
症状	動揺歯がある	9名(3.9%)	139名(14.6%)	*
保健行動	定期的に歯科健診を受けている(治療のための受診は含まない)	75名(32.2%)	100名(40.5%)	
保健行動	フロスなど補助的清掃用具を使用して口腔清掃している	79名(33.9%)	110名(44.5%)	*

( $\chi^2$ 検定)

20・30歳代と比較して40・50歳代は、口臭や歯牙の動揺などの自覚者割合が高かった。しかし、歯肉出血はどちらの年代においても2人に1人の割合で自覚していた。QOLは40・50歳代で低かった。

### ②定期的歯科健診受診者と未受診者での比較

		定期的受診 n=190	未受診 n=319	p<0.05
QOL	噛むことにほぼ満足している	139名(73.2%)	205名(64.3%)	
保健行動	1日1回は時間をかけてみがく	145名(76.3%)	215名(67.4%)	*
保健行動	フロスなど補助的清掃用具を使用して口腔清掃している	118名(62.1%)	88名(27.6%)	*
保健行動	定期的に歯石除去している	168名(88.4%)	31名(9.7%)	*
保健行動	歯科衛生士から歯みがき指導を受けたことがある	175名(92.1%)	177名(55.5%)	*
準備因子	歯肉が弱っていたら、歯みがきは少し控えた方がよいと思う	37名(19.5%)	99名(31.0%)	*
準備因子	フッ化物配合歯磨剤はむし歯予防に効果があると思う	134名(70.5%)	219名(68.7%)	

( $\chi^2$ 検定)

定期的受診者（当調査回答者の37.3%）は、未受診者よりも定期的に歯石除去しているなど望ましい歯科保健行動がとれ、歯みがきなどに関する正しい知識を有している者が多かった。

## 4. 考察

年代が上がると口腔内症状の自覚者が増え、QOLが低くなる。また、定期的歯科健診受診者の方が正しい知識を持ち、それにより望ましい歯科保健行動に繋がっていると考えられた。

多忙であることに加え、歯科疾患が重症化していない働き盛り世代は、生涯にわたる口腔保健管理の中でも疎かになりやすい世代である。しかしながら、職域での対策が進めば従業員への効果が得られやすいとも考えられる。

歯科関係団体と連携の上、職域への働きかけを行い、働き盛り世代の口腔への意識向上に努めたい。

## 参考文献

- 1) 厚生労働省、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」,平成24年7月23日官報(号外第158号)
- 2) 公益財団法人8020推進財団,第2回永久歯の抜歯原因調査報告書,2018-11, <http://www.8020zaidan.or.jp> (2019.10.9閲覧)