



# 行政による災害時ストーマ装具支援の実状 ～愛知県におけるストーマ装具供給体制～



藤田医科大学総合消化器外科<sup>1)</sup>

藤田医科大学先端ロボット・内視鏡手術学講座<sup>2)</sup>

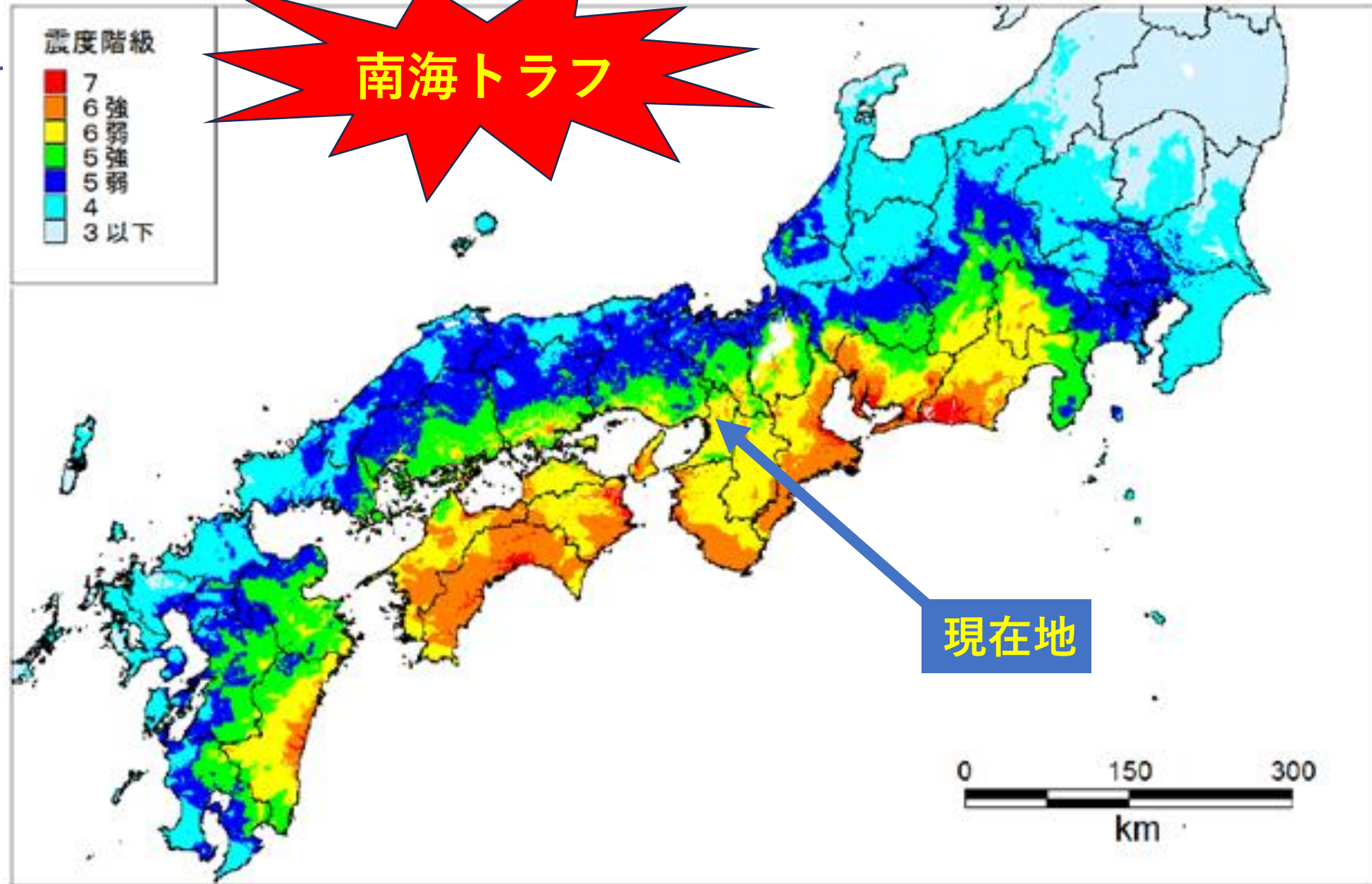
升森宏次<sup>1)</sup>、大塚幸喜<sup>2)</sup>、隈本 力<sup>1)</sup>、山岸杏彌<sup>1)</sup>、小林陽介<sup>1)</sup>、  
上島 徳<sup>1)</sup>、大村悠介<sup>1)</sup>、稻熊 岳<sup>1)</sup>、谷口寛子<sup>1)</sup>、近石裕子<sup>1)</sup>、  
松本航一<sup>1)</sup>、須田康一<sup>1)</sup>



# 第43回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 COI開示

筆頭演者氏名： 升森 宏次

演題発表に関連し、発表者らに  
開示すべきCOI関係にあたる企業などはありません



# 全壊建物の件数と死者数

## ・全壊建物の数が多い都道府県

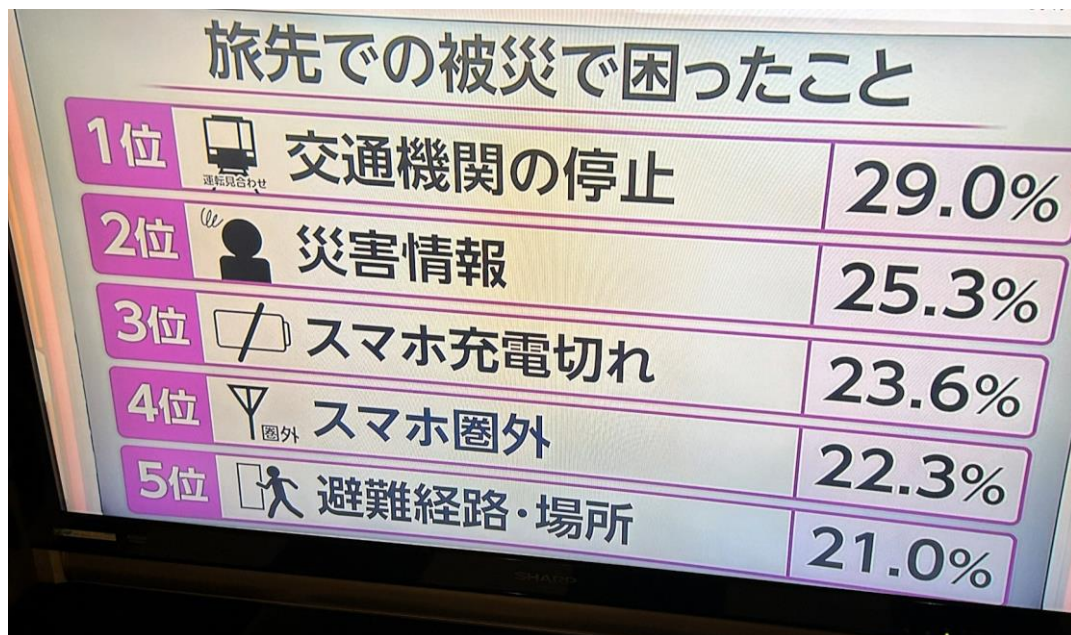
都道府県TOP10	全壊建物の数
1位:愛知県	38万8,000棟
2位:大阪府	33万7,000棟
3位:静岡県	31万9,000棟
4位:三重県	23万9,000棟
5位:高知県	23万9,000棟
6位:愛媛県	19万2,000棟
7位:和歌山県	19万棟
8位:徳島県	13万3,000棟
9位:宮崎県	8万3,000棟
10位:京都府	7万棟

## ・死者数の大きい都道府県

都道府県TOP10	死者数
1位:静岡県	10万9,000人
2位:和歌山県	8万人
3位:高知県	4万9,000人
4位:三重県	4万3,000人
5位:宮崎県	4万2,000人
6位:徳島県	3万1,000人
7位:愛知県	2万3,000人
8位:大分県	1万7,000人
9位:愛媛県	1万2,000人
10位:大阪府	7,700人

## ・被害額の大きい都道府県

都道府県TOP10	直接被害額
1位:愛知県	30兆7,000円
2位:大阪府	24兆円
3位:静岡県	19兆9,000億円
4位:三重県	16兆9,000億円
5位:愛媛県	10兆9,000億円
6位:高知県	10兆6,000億円
7位:和歌山県	9,900億円
8位:徳島県	7兆円
9位:兵庫県	5兆円
10位:宮崎県	4兆8,000億円



- 6位 現金が不足する
- 7位 食料・飲料水を確保できない
- 8位 多言語・制度の壁で支援を受けにくい
- 9位 健康・体調管理が難しい
- 10位 心理的ストレス・孤立感

# じゃあ 排便・排尿の管理は何位なの？



旅先での発災時、排便・排尿は**生活上きわめて重要**である

一方、

•初期段階では「移動できない」「情報が無い」「宿泊できない」といった

**行動・安全に直結する課題が優先的に強く認識されやすい**

•しかし発災から**数時間～半日以降**になると、**トイレ問題は急速に深刻化し、困りごとの上位に浮上する**という特徴があります。



# じゃあ 排便・排尿の管理は何位なの？

•発災直後（数時間以内）  
→ 8～10位程度（切迫感はまだ低い）

•半日～1日経過後

**6位前後に位置づけられることが多い**

•避難生活による足止めが長期化  
→ 3～4位まで上昇する

- |     |                   |
|-----|-------------------|
| 1位  | 交通機関の停止           |
| 2位  | 災害情報              |
| 3位  | スマホ充電切れ           |
| 4位  | スマホ圏外             |
|     | 避難経路・場所           |
|     | 現金が不足する           |
| 7位  | 食料・飲料水を確保できない     |
| 8位  | 多言語・制度の壁で支援を受けにくい |
| 9位  | 健康・体調管理が難しい       |
| 10位 | 心理的ストレス・孤立感       |

# 誰にとって特に深刻であるのか

- 高齢者（頻尿・便秘）
- 子ども・乳幼児（おむつ問題）
- 妊産婦
- 持病
- 障害のある方
- 外国人旅行者
- オストメイト



• ペット

# 放置した場合におきるリスク

- 膀胱炎
- 便秘・下痢
- 脱水症
- 感染症（食中毒）
- 避難所・滞留地の環境悪化
- パウチによる皮膚びらん、クレーム（便臭、尿臭）
- 心理的ストレス、孤立感



- ①自治体がオストメイトからパウチを委託保管
- ②自治体がストーマ用品購入保管
- ③自治体と販売店の災害時供給協定締結

# 東海4県（愛三岐静）のオストメイトの数

東海4県（愛三岐静）で2万5千人程度（令和3年）

愛知11,628件、三重3,245件、岐阜3,901件、  
静岡6,188件

※出所：身体障害者手帳交付台帳

愛知県内には合計54市町村が存在





# 担当部署への電話連絡

## Case 3

升森：『藤田医科大学総合消化器外科の升森ですが、災害時のパウチの件で、担当の部署にお願いしたいのですが』

市職員：『ちょっと待ってください・・・確認します』

5分間待ってから

市職員：『担当がないので、後日連絡します』

その後連絡なし

## Case 4

升森：『藤田医科大学総合消化器外科の升森ですが、災害時のパウチの件で、担当の部署にお願いしたいのですが』

市職員：『防災交通課で良いでしょうか』

升森：『ストーマにつけるパウチの保管方法についてなんです』

市職員：『防災交通課にまわしますので、そこで聞いてみてください』

升森：『藤田医科大学総合消化器外科の升森ですが、災害時のパウチの件で、連絡しました。パウチに関し自治体がオストメイトから預かり保管しているのか、自治体がストーマ用品を購入し保管しているのか、それとも自治体と販売店が災害時に供給の協定を締結しているのか、いかがでしょうか』

防災交通課職員：『それって愛知県からの要請ですか、知事からですか』

升森：『いえ違います』

防災交通課職員：『そうなんだ！やってませんよ』

升森：『それでは今後検討していただけますか』

防災交通課職員：『要請があればね』

# パウチに関する担当部署は？

福祉課 4 危機管理課 3 防災安全課 3  
障がい福祉課 3 防災対策課 2  
健康福祉部 1  
健康福祉障害福祉課 1  
防災交通課 1  
長寿・障がい福祉課 1  
福祉子供課 1  
社会福祉課 1  
防災機器管理課 1  
市民福祉部社会福祉課 1  
障害支援課 1  
福祉総務課 1  
住民課 1

# 愛知県 54市町村

19/54(35%)

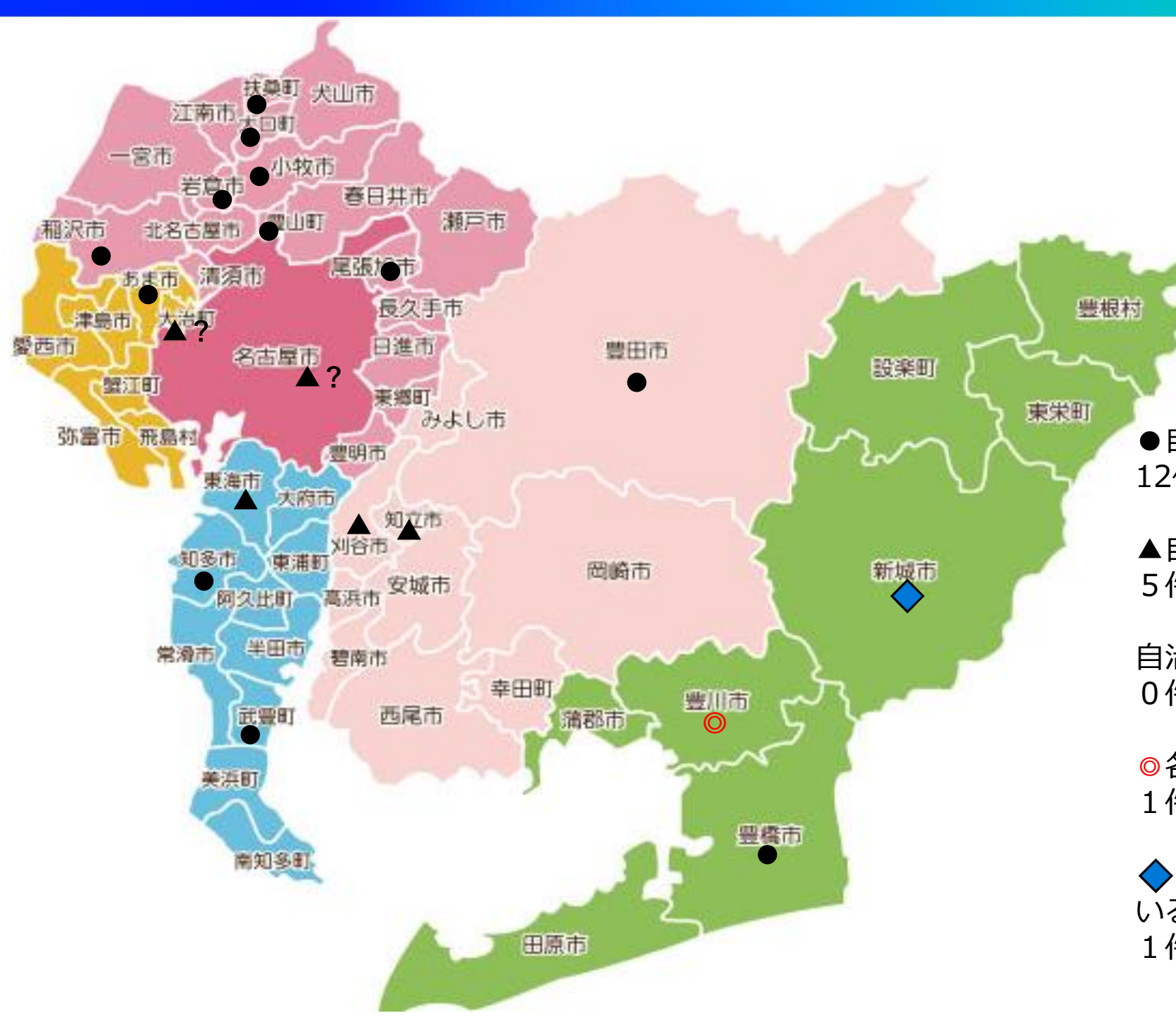
●自治体がオストメイトからパウチを委託保管  
12件 (22%)

▲自治体がストーマ用品購入保管  
5件(9%)

自治体と販売店の災害時供給協定締結  
0件

◎各個人が分散して管理する体制  
1件(2%)

◆福祉用具を扱っている事業所と協定はして  
いるがパウチに関しては要望があれば検討  
1件(2%)



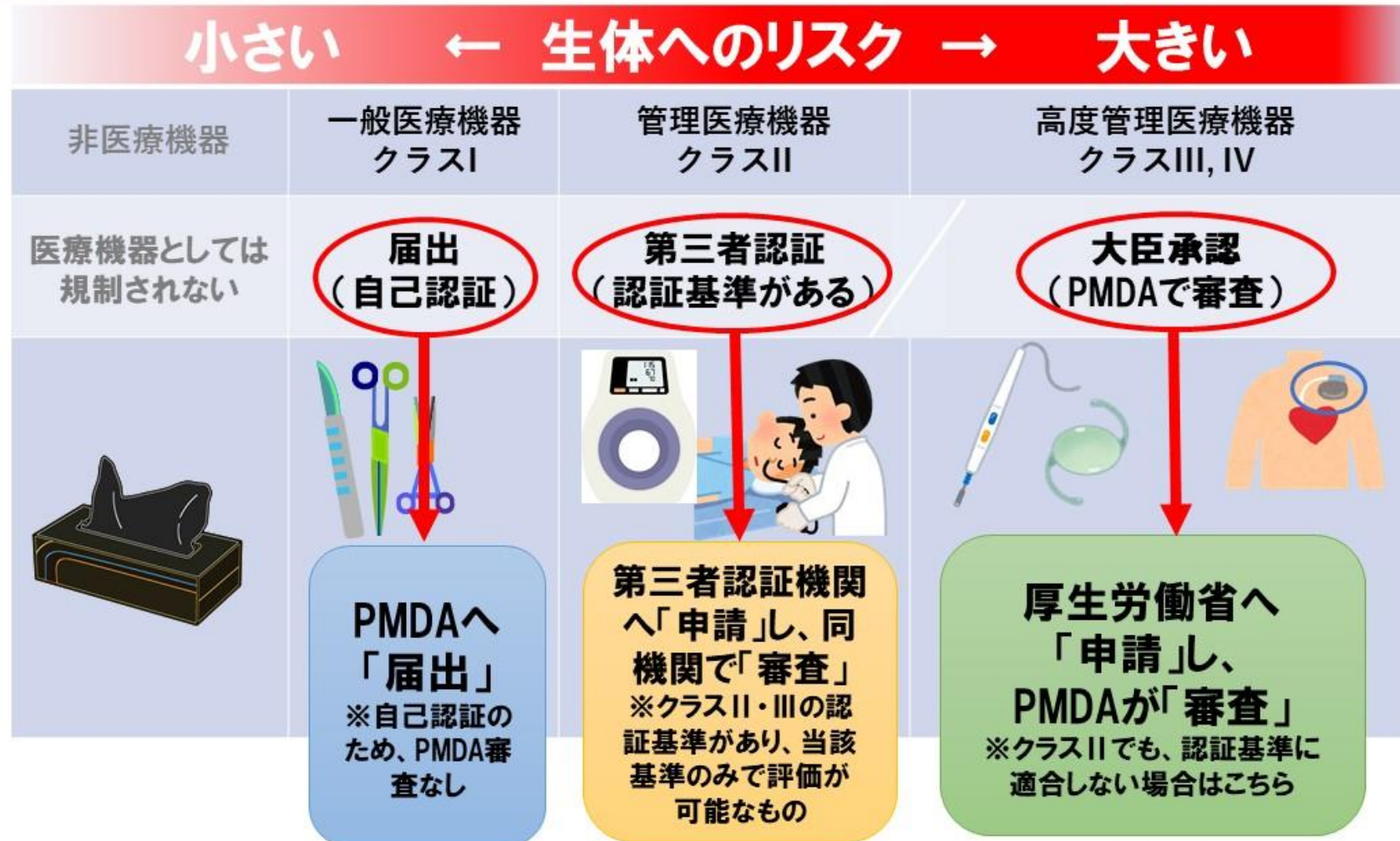
# 日本福祉用具供給協会と締結12件

福祉用具事業者が、関係機関と連携しながら質の高いサービスを提供し、高齢者や障害のある方の自立支援と地域福祉の発展に貢献することを目的としている。





# リスク別の対応部署例



PMDA (独立行政法人医薬品医療機器総合機構)



医療機器販売業者（在宅医療・福祉用具事業者）と行政が、災害時供給について協議している。

- 地域防災計画
- 保健所・福祉部局主導の災害対策会議
- 災害時要配慮者対策（在宅医療・ストーマ・在宅酸素等）
- 医療機器・福祉用具の災害時供給協定

## ただし「制度化・システム化」は地域差が大きい

- 先進自治体 : 平時から販売業者と協議し、在庫・代替供給・配送ルートを整理
- 多くの自治体 : 災害時要配慮者対策の中で理念・方針レベルにとどまる
- 未整備地域 : 実質的に災害発生後の個別対応



# 課題

## 1. 災害対応計画との連動不足

災害対策基本計画や避難所運営計画において、ストーマ装具の個別の備蓄・引渡のルールが明確化されていない自治体が多く、担当部署に関しても統一されていない。

## 2. 在宅個人の備え頼みの傾向

行政制度に頼らず、個人が非常持出袋等で自衛的に備蓄する必要性が高いという実態がある。

3.人工肛門のパウチは管理医療機器クラスⅡであるため、自治体は取り扱いにためらいが生じている。

4.県主導（トップダウン）によるガイドライン整備、災害計画への明確な位置づけ、広域連携体制の構築が必要である。



*Thank you very much for your attention*