# 72　東日本大震災で被災された視覚障害者への眼科・ロービジョン対応

1)病院　リハビリテーション部ロービジョン訓練　2) 病院　第二診療部　3) 医療相談室
山田明子[1)]　仲泊　聡[2)]　西田朋美[2)]　岩波将輝[2)]　茅根孝雄[3)]
三輪まり枝[1)] 小松真由美[1)] 中西　勉[1)] 久保明夫[1)]

【はじめに】平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災によって、多くの被災者が避難所生活を強いられた。障害者にとって、不慣れな避難所での生活は特に困ることが多く、当センターにおいても、被災地からの障害者の避難受け入れを積極的に行った。今回、当院眼科・ロービジョン訓練において対応した被災地からの視覚障害者の状況について報告する。

【対象と方法】平成 23 年 3 月 11 日から 9 月 30 日までの期間に、当院眼科・ロービジョン訓練において対応した視覚障害を有する被災者を対象に、各人に行ったケア内容の詳細についてまとめた。

【結果】対象は計 7 例であり、当センター入院避難 2 例、当センター内宿舎避難 3 例、眼科外来受診のみ 2 例であった。 7 例の疾患内訳は、網膜色素変性症 4 例、糖尿病網膜症 1 例、ベーチェット病 1 例、黄斑上膜 1 例だった。7 例のうち、3 例は眼科疾患の治療・管理、残りの 4 例には、ロービジョンケア対応を行った。ロービジョンケアの内容は主に遮光眼鏡や拡大読書器などの補助具の選定、歩行訓練、日常生活訓練であった。そのうちの 3 例は、震災に伴う強い不安や避難による環境変化へのストレスを抱えており、その不安やストレスを考慮した支援が必要であった。以下にこれら 3 例の詳細を示す。

＜ケース 1 ＞50 代 男性 網膜色素変性症：左右眼とも視力は手動弁。3 月中旬より 11 日間の入院避難。壁の伝え歩き、白杖歩行の確認を行った。帰郷の希望が強く、現地での生活基盤の確立に対するソーシャルワーカーによる支援を迅速に行う必要があった。

＜ケース 2＞60 代 男性 網膜色素変性症：右眼視力は光覚なし、左眼視力は光覚。3 月下旬から 27 日間の入院避難。入院当初は環境の変化により、生活全般にわたり介助を希望していた。また体力低下に伴って単独での歩行も困難な状態であった。そこで、体力向上を目的としたリハビリ体育での運動プログラム等を行った結果、トイレへの単独での移動が可能になるなど、日常生活レベルの向上がみられた。

＜ケース 3＞ 60 代 女性　糖尿病網膜症：右眼視力は光覚なし、左眼視力は矯正 0.04。当センター内宿舎へ 6 月中旬に避難。糖尿病網膜症の定期健診として当院眼科へ受診し、ロービジョンケア対応を行った。しかし、視覚補助具に関するニーズよりも環境変化による不安やストレスを強く訴え、補助具の選定に集中できる状態ではなかったため、患者の話を聞く事がケアの中心となった。

【考察】今回のような避難受け入れでは、通常のロービジョン訓練での対応に加えて、環境変化から生じる不安、ストレスを考慮した支援が必要であった。また、避難者本人の希望に基づいた次期ステップの生活基盤の確立に必要な帰郷先との調整において、当院および帰郷先のソーシャルワーカーの連携が重要であり、各人それぞれの抱える多様なニーズに合わせた対応や連携が求められた。