

～誰一人取り残さない防災の実現をめざして～

災害時に備えたスーパーハイリスク層

(医療ケアが必要な児・者)への

災害時要支援者

個別避難計画作成について

2024年3月26日

甲賀市健康福祉部 地域共生社会推進課



災害医療体制検討にかかる対象の考え方(甲賀市)

地域
住民

要配慮者

高齢者、障がい者、
乳幼児その他の特に
配慮を要するもの

避難行動要支援者

自ら避難することが困難であって、
円滑かつ迅速な避難の確保を図
るために特に支援を要する者

甲賀市)75才以上のみの高齢者世帯
障がい者(身体障がい者手帳、療育手帳、
精神障がい者手帳所持者)
要介護3以上の要介護者
市の生活支援を受けている難病患者

甲賀市8943人
+入院患者876人

高度な医療を必要とする人
人工呼吸器、在宅酸素、吸引器の
いずれかを利用している人
難病で医療ケア必要な人40人

難病・
小児慢性疾患
8人+α

うち個人情報使用の同意を得ているも
のは4411人(44.9%)R5.12.6現在

市内の個別避難計画の作成状況

甲賀市 全203地域のうち、68地域(区)

同意者数 3,610人のうち、1088人

 マイタイムライン作成済 445人

(令和6年2月末日現在)

2021年5月 災害対策基本法の一部改正が行われ、**市町村による**避難行動要支援者ごとの個別避難計画の作成が義務化

現状

本市では、これまで個別避難計画が作成されてきたのは、自治会の意思に任されてきて、中心となるのが区長や自治会長などであった。

ハイリスク者（在宅療養者等）への個別避難計画は作成されていない。また、ハイリスク者・家族の「知られたくない」という気持ちにより、要支援者名簿への同意が得られていない。

【課題】

- ・区長・自治会長による地域の温度差
- ・区長・自治会長の負担が増加
- ・個人情報取り扱いが怖い
- ・実効性のある取り組みかわからない
- ・支援者の確保

・医療ケアを受けるハイリスク者に対して、
把握ができていない

＝在宅医療関係者との連携ができていない

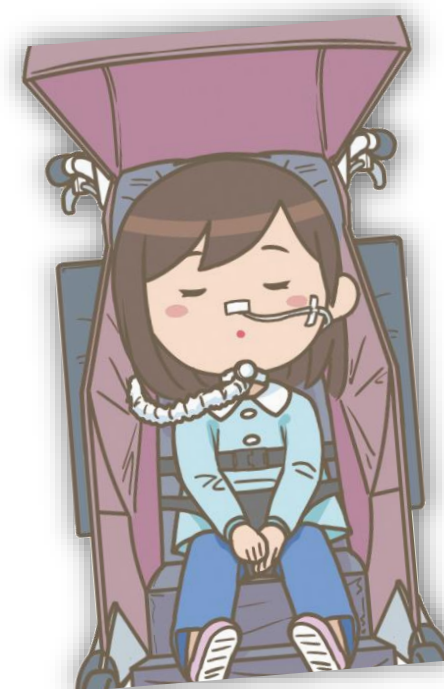
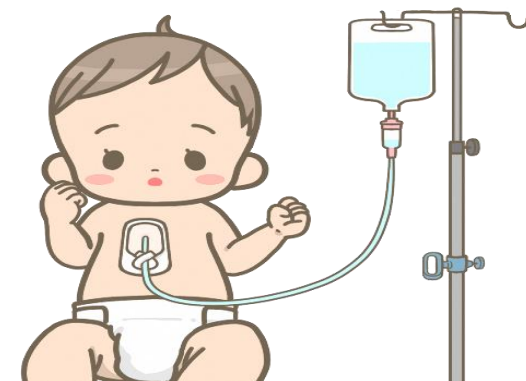


県のヒヤリングで判明

など...

在宅療養児について

在宅難病療養児を含む**人工呼吸器、酸素、吸引**などの医療機器の装着を必要とする在宅療養児は、災害時の長時間に及ぶ電力停止は生命維持の危機に直結する。また、災害の危機が迫る中、運動麻痺や関節の運動障害、筋力低下などのために、自力で移動が困難な在宅療養児は、速やかな移動が困難である。



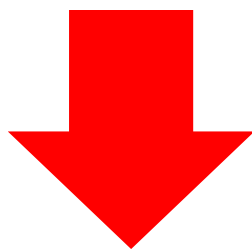
令和4年度、5年度 甲賀保健所による 医療機器を使う在宅療養児(11名)へのアンケート結果

- ①避難先が想定できていない
- ②身近な協力者が確保されていない
- ③物品の準備ができていない
- ④停電時、充電できる機器・場所が十分でない
(バッテリーは持っていて、半日くらいは備えができる)
- ⑤要支援者名簿の登録率が低い
- ⑥支援者との話し合いができていない



一方で、支援する側は

訪問看護事業所は、医療ケア児・者の災害時の対応や準備に切実な不安を持っている。



甲賀市内で、医療機器を用いて、在宅療養をしている児童・者への有事（災害時）に向けた対策を講じていく必要がある。

災害時 対応ノート

【作成日： 年 月 日】

いざという時のために

指定難病・小児慢性特定疾病等で
人工呼吸器、酸素、吸引器を使用している方へ

本人・家族関係者で読んで、このノートを作成しよう。
避難入院する際もこのノートを必ず持っていきましょう。

- 地震や水害などの災害はいつおこるかわかりません。
- 地震などの大規模な災害時は、電気・ガス・水道などのライフラインが途絶えたり、家屋の内物が落下し医療機器が壊れるなどの事態が予測されます。
- 災害時、本人や家族の方は、普段できることができなくなってしまうことが予測されます。
- 地震・水害などの災害が起きた時、落ち込んで対応するためには、日からの備えが大切です。
- このノートは日理準備すべきことや、緊急時の療養に必要な本人・家族の方の情報をまとめておくために作成しました。
- いざという時のために、必要事項を記入し、いつでも持ち出せるところに置いておきましょう。

滋賀県

実効性のある取り組みへ

在宅療養児に対する災害時要支援者

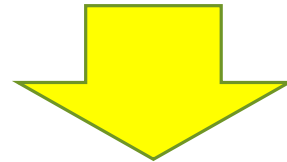
個別避難計画作成の取り組みへ

目的

在宅療養児とその家族の尊厳を保持し、地域で安心して生活を営むことをめざすために、疾患や療養の特性をふまえながら、実態把握、ニーズ把握、災害時想定される電源の確保、搬送について盛り込んだ個別避難計画を作成する。(行政主導でのスーパーハイリスク者への支援)

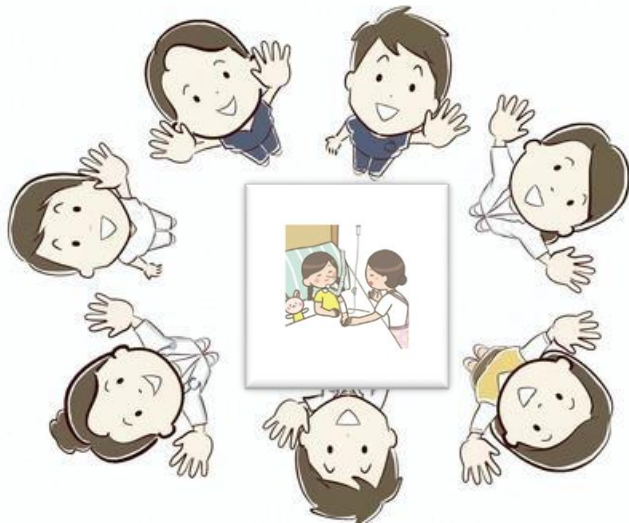
令和5年度 対象児の(20歳未満)把握

1. 訪問看護事業所と保健所(慢性特定疾患申請)への協力依頼
氏名、住所、医療機器使用(呼吸器・酸素療法・吸引)の確認:12人
2. 対象児の住まいのハザードを地域共生社会推進課で入力
3. ケアマネジャーへの声かけをし、成人の難病患者についても、個人情報使用同意のある方や希望者について、モデル的に訪問を開始



(福祉避難所へのつなぎ等)

市役所専門職がチームになって命を守る準備
(看護師、介護福祉士、リハビリ職、保健師等)



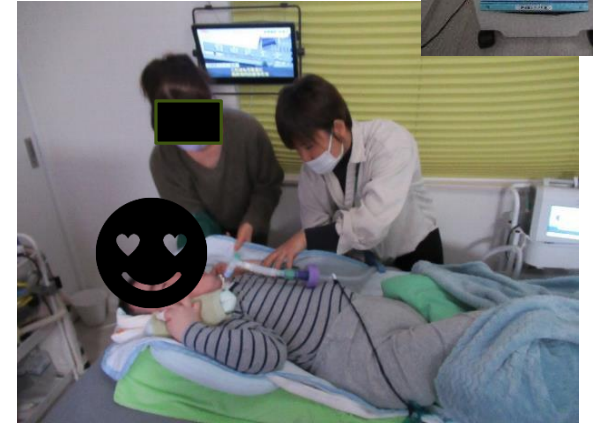
	年齢	病気の種類、状態	呼吸器 使用	酸素 使用	吸引器 使用	その他	同意書 提出	個別計画 有無	ハザード 確認
1	3	精神発達遅滞	○(夜間)	○(夜間)			×	×	済
2	15	難病	○(夜間)			経管栄養	×	×	済
3	5	呼吸器疾患	○(夜間)			気管切開	×	×	済
4	7	難病	○(夜間)		○(夜間)		×	×	済
5	1	先天性疾患			○		×	×	済
6	1	先天性疾患	○	○	○		×	×	済
7	10	呼吸器疾患	○		○		○	×	済
8	14	心疾患		○			×	×	済
9	6	悪性新生物		○			×	×	済
10	15	難病	○(夜間)			腸圧補助 換気療法	不同意	×	済
11	18	心疾患		○			×	×	済
12	16	難病				車いす	×	×	済

医療ケアが必要な成人の在宅療養者へも

市内の在宅医療児者へ先日保健所保健師と訪問
(人工呼吸器使用のAさん、ALS 患者のBさん)

これまで児童のお世話を、ひとりでやや抱え込んでおられたお母さんでしたが、ボディメカニクスも踏まえた介護者のための介助の仕方やおムツの当て方指導などを盛り込みながらの実践訪問に、お母さんは感激してくださいました。

介護者の負担軽減⇒対象児・者の幸せ



今後の予定

庁内の医療・福祉専門職のチームと**地域の関係者**で連携を取り進めていく

訪問看護ステーションとの連携
訪問看護ステーション、保健センター、
保健所が持つ対象児のすり合わせと
優先順位の決定

令和5年度

医療機関、保健所、危機管理課、
消防、救急部署の担当者と地域
が課題を共有し、検討を図る

在宅医療児⇒要介護認定3～5、障がい
手帳1級保持者などで危険な地域で暮らし
ているが個別避難計画が作成できていない
人の作成へ

令和7年度

令和6年度

在宅療養児への訪問（個別避難計画の作成へ）
福祉避難所開設運営ガイドライン改訂に生かす
障害児の自助グループへの聞き取り



ご清聴ありがとうございました。

