

令和4年度 厚生労働省委託事業
在宅医療関連講師人材養成事業 研修会

総論⑬

在宅医療的ケア児の災害対策

～ 災害時小児周産期リエゾンとの連携が必要 ～

大阪発達総合療育センター / 南大阪小児リハビリテーション病院 副院長

竹本 潔

地域の医療的ケア児の実態を知る

避難行動要支援者名簿と個別計画の作成

【2013年災害対策基本法改正】

- ・避難行動要支援者名簿の作成が市町村に義務付けられた。
- ・避難行動要支援者名簿の記載事項
 - ・氏名 ・生年月日・性別・住所・電話番号・避難支援等を必要とする事由
 - ・条例に特別の定めがある場合を除き、本人の同意が必要。
 - ・災害が発生、又は発生するおそれがある場合は、本人の同意不要。

避難行動要支援者名簿の作成方法

- 関係機関共有方式（同意不要だが市町村の個人情報の第三者提供の例外規定の解釈、あるいは条例改正によって初めて福祉部局の名簿情報を民生委員に提供できる）
- 同意方式（当局から連絡して同意を得る）
- 手上げ方式（自ら希望した人が対象）

作成状況：平成30年6月現在で、調査対象市町村（1,739市町村）のうち97.0%（1,687市町村）が作成済（消防庁資料）⇒**医療的ケア児が漏れていないか？**

【個別計画】

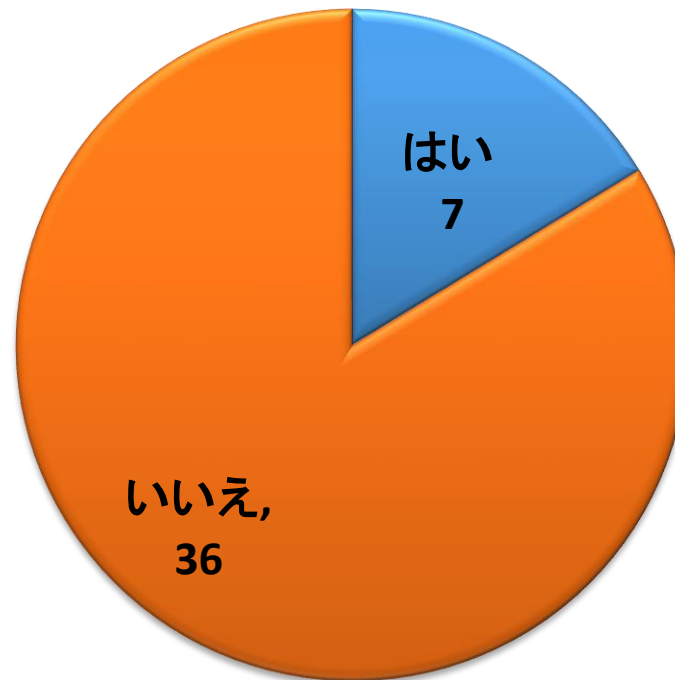
- ・避難行動の個別計画の作成は内閣府のガイドラインで推奨にとどまる。
- ・大阪府の市区町村での同意・手上げ方式での個別計画作成（2018年）は9自治体（全体の21%）であった。

災害対策に関するアンケート結果より

～令和元年度小児在宅医療に関する人材育成講習会で実施～
47都道府県に郵送し43都道府県が回答

医療的ケア児の把握

障害児者の連絡先の把握の有無



在宅医療的ケア児の実数把握

1. 埼玉県(田村ら)の方法 平成29年度医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究.

行政と病院の両方から調査を実施

(行政) **小児慢性特定疾患意見書**に在宅医療が必要な記載のある患者の抽出

(病院) 県内の病院で**在宅療養指導管理料**をとっている小児患者の抽出

1/4は東京など県外の医療機関で管理→県外の病院へ調査

⇒全医療的ケア児の44%は小児慢性特定疾患ではなかった

←種々の原因の低酸素性脳症(新生児仮死、脳炎脳症後遺症、外傷など)が漏れてしまう

2. 三重県(岩本ら)の方法 医療的ケア児の地域別実数把握と課題抽出. 日児誌122:1602-1607.2018.

未就学児⇒病院へ調査

就学児(小・中・高)⇒教育委員会へ調査

	在宅医療的ケア児(人)	在宅人工呼吸器(人)
埼玉県(2015年、18歳未満)(田村ら)	702(97)	218(30)
三重県(2016年、20歳未満)(岩本ら)	214(119)	40(22)
全国(2015年、20歳未満)(田村班)	17,209(135)	3,069(24)
全国(2020年、20歳未満)(田村班他)	19,238(153)	5,017(40)

()は人口100万人あたり

医療が必要な子どもたちの防災対策



～急な災害があっても生きのびるために～

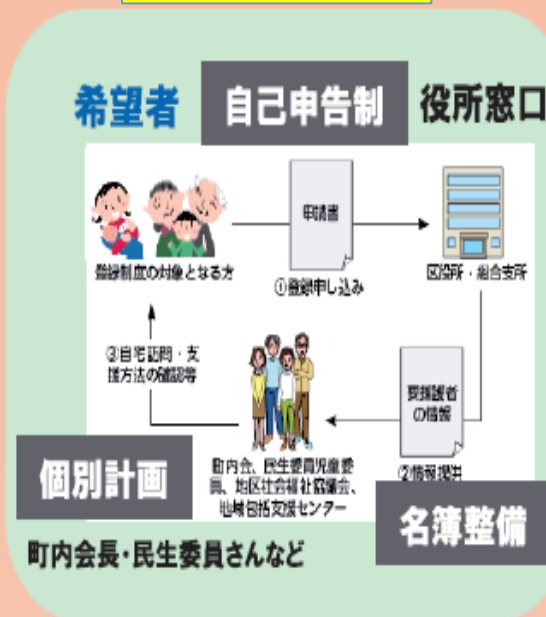
日本小児科学会
災害対策委員会作成

1. 災害からなんとしても逃げのびましょう

災害時要援護者情報登録制度に登録しよう

2005年開始

- 乳幼児や障がいのある方、難病の方など避難するときにだれかの手助けが必要な方のところへ近所のだれが助けに来てくれるか決めておける仕組みです
- 自己申告制で役所窓口にて用紙を提出します
- 申請書に書く内容は・・・
〔氏名・性別・生年月日・住所・町内会名など〕



手上げ方式の登録制度：周知・登録促進と実効性が課題

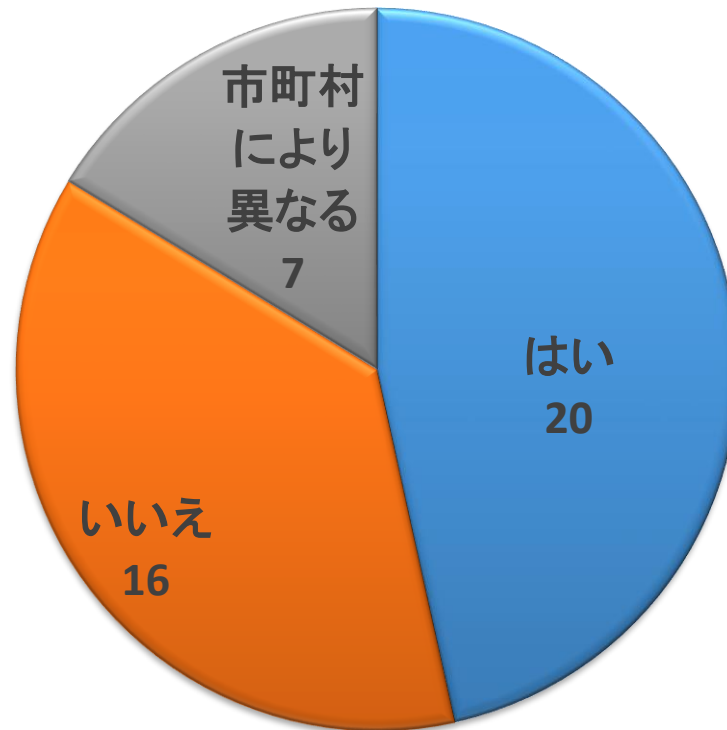
2011年東日本大震災後の宮城県の医療的ケア児108人を対象としたアンケートでは、この制度に「まだ登録していない」が79.6%に上った。また、震災前に登録していた15人のうち、実際に援助が得られたのは3人であった。（田中総一郎先生）

災害対策に関するアンケート結果より

～令和元年度小児在宅医療に関する人材育成講習会で実施～
47都道府県に郵送し43都道府県が回答

災害時要支援者登録制度

広報活動

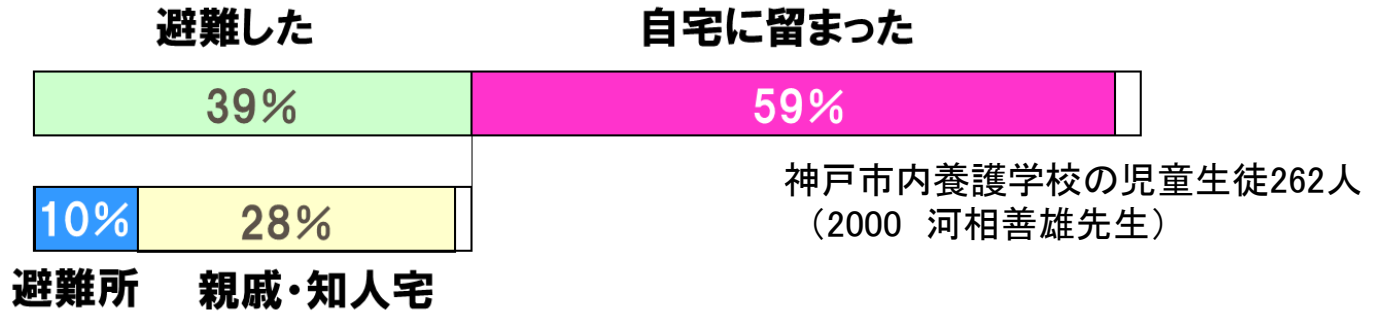


避難所の課題

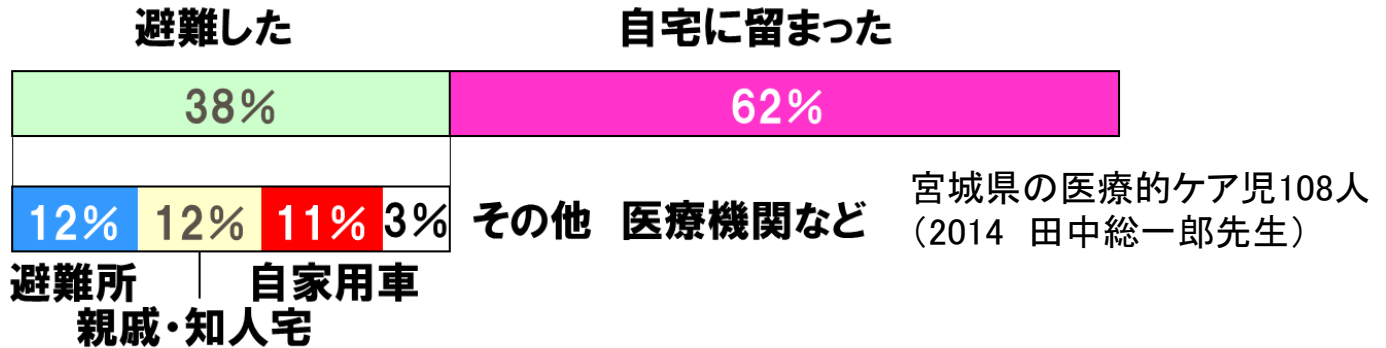
障害児の震災時の避難行動

田中総一郎先生、緒方健一先生よりスライド拝借

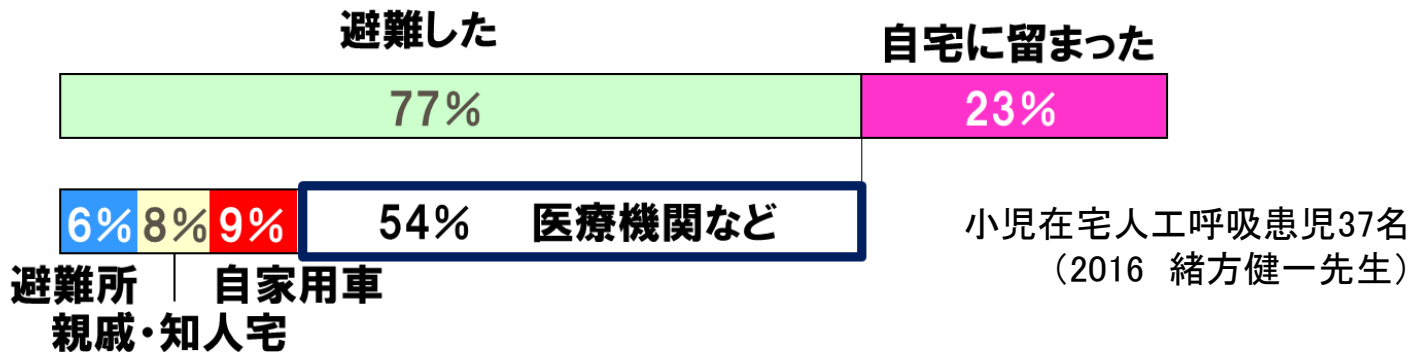
阪神淡路大震災
1995年



東日本大震災
2011年



熊本地震
2016年



21年経ても避難所は障害児にとって避難しづらい場所のままであった

東日本大震災での経験をもとに検討した日本小児科学会の 行うべき大災害に対する支援計画の総括

日児誌(119)、1159～1178. 2015

障害児への支援計画

東北大学小児科 田中総一郎

提言 2 障害児者の避難所利用促進(行政)

1. 指定避難所に障害児者コーディネーターを配置する

(または避難所運営の研修に障害児者の特性を学ぶ機会を作る)

2. 特別支援学校と児童福祉施設の多くを福祉避難所として指定する

3. 要援護者が避難する福祉避難所を個別に指定し、普段から情報を伝達する

福祉避難所の確保・運営ガイドライン 主な改定のポイント（令和3年5月）

■改定の経緯

「令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難のあり方について（最終とりまとめ）」令和2年12月24日

<課題・背景>

- 障害のある人等については、福祉避難所ではない避難所で過ごすことに困難を伴うことがあるため、一般避難所への避難が難しい場合があり、平素から利用している施設へ直接に避難したいとの声がある
- 指定避難所として公表されると、受入れを想定していない被災者の避難により、福祉避難所としての対応に支障を生ずる懸念があるため、指定避難所としての福祉避難所の確保が進んでいない（令和2年現在9,072箇所） 等

改定の趣旨

指定福祉避難所の指定を促進するとともに、事前に受入対象者を調整して、人的物的体制の整備を図ることで、災害時の直接の避難等を促進し、要配慮者の支援を強化する

主な改定内容（記載の追加）

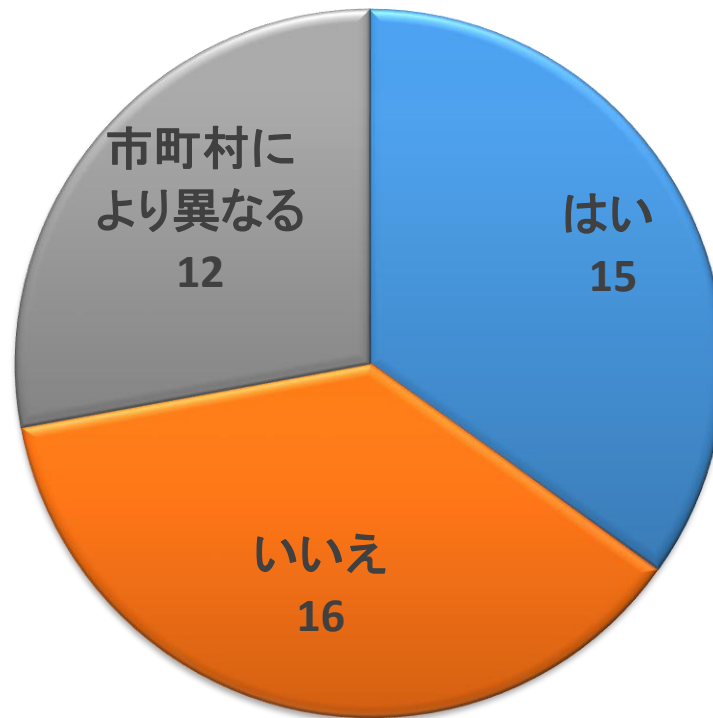
- 指定福祉避難所の指定及びその受入対象者の公示（災害対策基本法施行規則の改正に伴う措置）
 - ・指定避難所について、指定福祉避難所を指定一般避難所と分けて指定し、公示する
 - ・指定福祉避難所の受入対象者を特定し、特定された要配慮者やその家族のみが避難する施設であることを指定の際に公示できる制度を創設
 - ※「高齢者」、「障害者」、「妊産婦・乳幼児」、「在校生、卒業生及び事前に市が特定した者」など受入対象者を特定した公示の例を記載
 - 受入れを想定していない被災者が避難してくる懸念に対応し、指定福祉避難所の指定促進を図る
- 指定福祉避難所への直接の避難の促進
 - ・地区防災計画や個別避難計画等の作成プロセス等を通じて、要配慮者の意向や地域の実情を踏まえつつ、事前に指定福祉避難所ごとに受入対象者を調整等を行う
 - 要配慮者が日頃から利用している施設へ直接の避難を促進する
- 避難所の感染症・熱中症、衛生環境対策
 - ・感染症や熱中症対策について、保健・医療関係者の助言を得つつ、避難所の計画、検討を行う
 - ・マスク、消毒液、体温計、（段ボール）ベッド、パーティション等の衛生環境対策として必要な物資の備蓄を図る
 - ・一般避難所においても要配慮者スペースの確保等必要な支援を行う
- 緊急防災・減災事業債等を活用した指定福祉避難所の機能強化
 - ※社会福祉法人等の福祉施設等における自治体の補助金に対する緊急防災・減災事業債活用も可能に

災害対策に関するアンケート結果より

～令和元年度小児在宅医療に関する人材育成講習会で実施～
47都道府県に郵送し43都道府県が回答

福祉避難所の電源

避難所の電源確保の有無



避難所でのコロナ対策

避難所は密になりやすい



福島県沖地震2021:
新型コロナウイルス対策やプライバシー保護のため、家族ごとに区切られたテントが用意された(14日午前2時7分、福島県相馬市で)読売新聞より



段ボールのベッドや仕切りについて説明を受ける職員ら＝22日午前、堺市南区（寺口純平撮影）

コロナ禍の避難所設営訓練 大阪府と堺市
2020.7.22 産経WESTより

災害時小児周産期リエゾンの養成
と
在宅医療的ケア児の災害対策で期待される役割

災害時小児周産期リエゾン

災害時に小児周産期医療ニーズへ対応して、災害対策本部の下で適切な助言を行うコーディネーターを指す。日本小児科学会他9学会が連名で災害時小児周産期リエゾン設置の要望書を提出(2016年2月)⇒2017年2月に第1回養成研修が開催。

各都道府県より2-3名の産科・新生児科・小児科医が参加。毎年継続して実施され増員される計画。2019年2月厚労省が活動要領を定めた。

小児周産期災害リエゾン 活動要領

- 東日本大震災の教訓から必要性が検討
- 災害時のコーディネーター的役割
- 平時のネットワーク形成に貢献
- 訓練などを通じてDMATなどとの日常的な連携

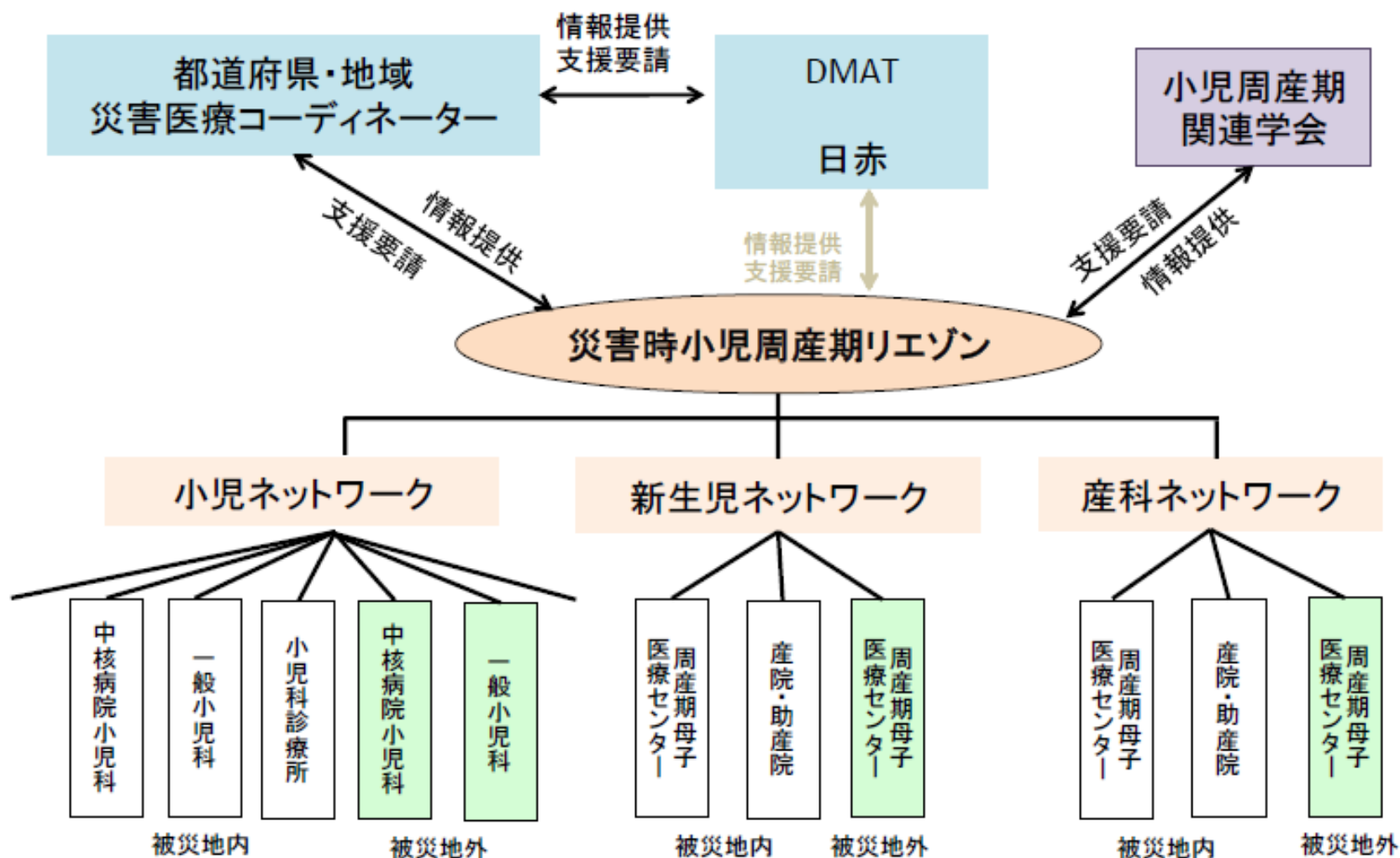
ねらい

平時 新生児・母体搬送等の既存ネットワーク

災害時 災害時の情報収集ネットワーク

災害時の運用を既存のシステムに付加することで実現

情報窓口としての災害時小児周産期リエゾン

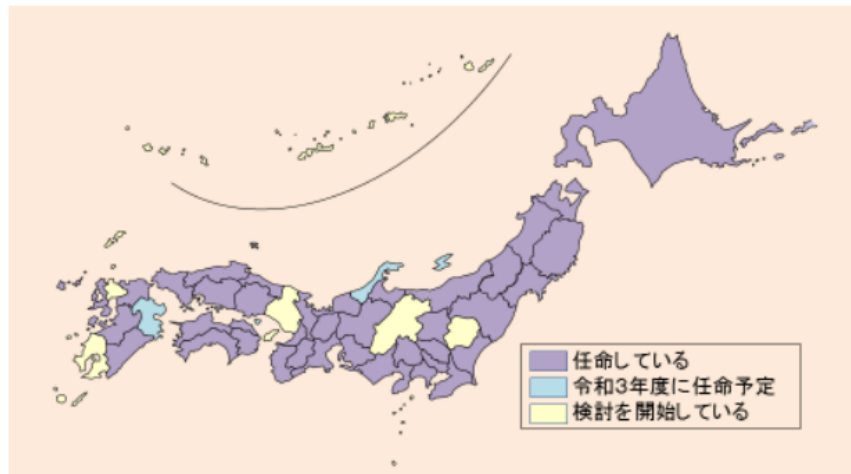


周産期医療体制のあり方に関する検討会 (第4回)鶴和美穂先生、(第5回)伊藤友弥先生 の資料より一部改変

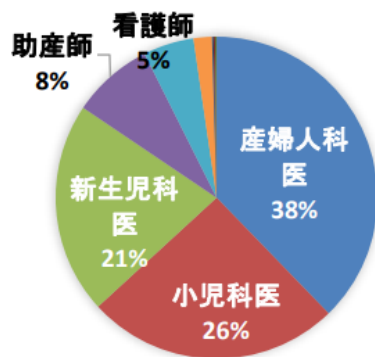
災害時小児周産期リエゾンの任命状況

- 災害時小児周産期リエゾンは、39自治体(83%)で、計587名が任命されている。
- 86%が医師(うち産婦人科医44%、小児科医46%)で主に周産期母子医療センターに所属している。

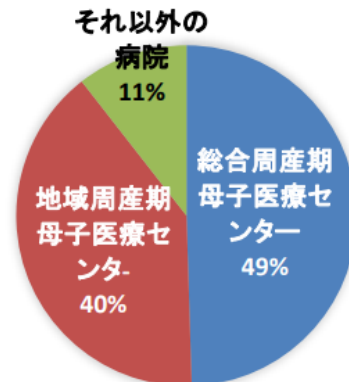
<災害時小児周産期リエゾンの任命状況>



<職種>



<所属>



<各都道府県における任命人数>

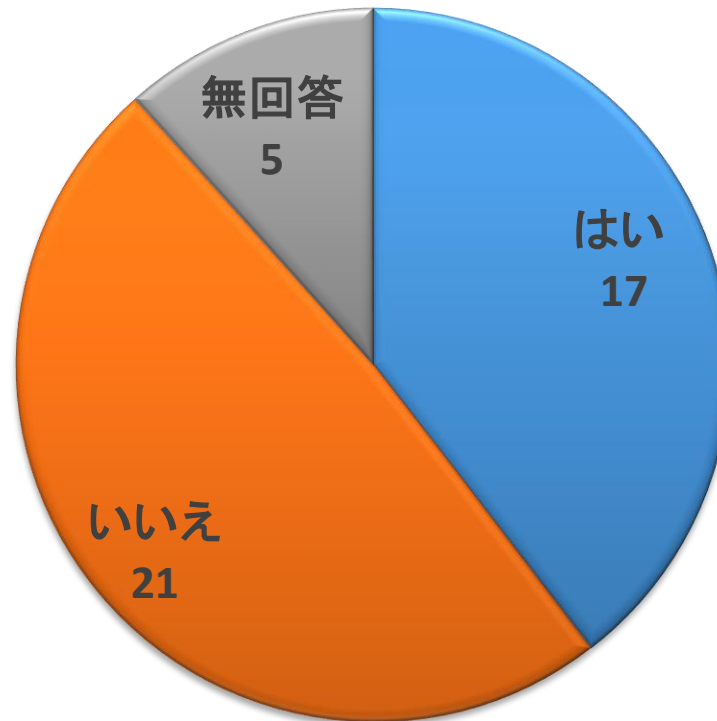
都道府県	任命者数	都道府県	任命者数
北海道	10	滋賀	12
青森	16	京都	18
岩手	17	大阪	24
宮城	13	兵庫	0
秋田	4	奈良	2
山形	18	和歌山	13
福島	6	鳥取	8
茨城	20	島根	15
栃木	0	岡山	19
群馬	15	広島	13
埼玉	22	山口	11
千葉	10	徳島	12
東京	30	香川	15
神奈川	26	愛媛	27
新潟	15	高知	12
富山	16	福岡	18
石川	0	佐賀	0
福井	6	長崎	13
山梨	17	熊本	9
長野	0	大分	0
岐阜	19	宮崎	17
静岡	16	鹿児島	0
愛知	13	沖縄	0
三重	20	合計	587

災害対策に関するアンケート結果より

～令和元年度小児在宅医療に関する人材育成講習会で実施～
47都道府県に郵送し43都道府県が回答

小児周産期リエゾン

在宅医療的ケア児に関わる医師の
小児周産期リエゾンへの参画はありますか？



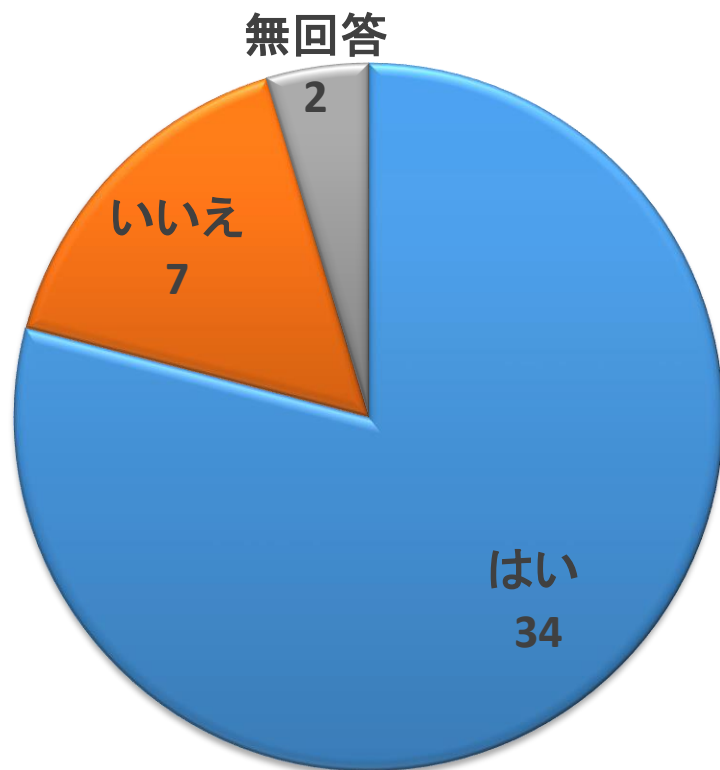
災害対策に関するアンケート結果より

～令和元年度小児在宅医療に関する人材育成講習会で実施～

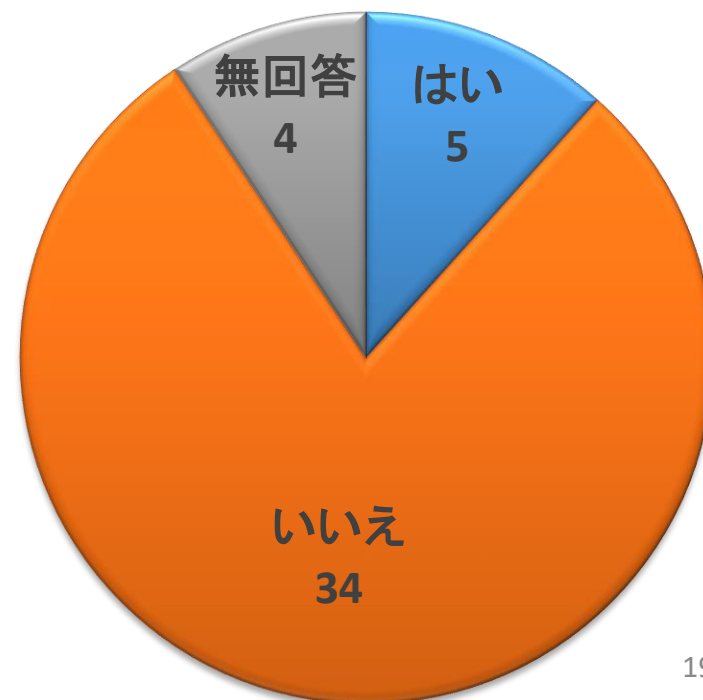
47都道府県に郵送し43都道府県が回答

都道府県主催の防災訓練

小児周産期リエゾンの参加



小児在宅医療患者を対象とした 訓練実施の有無



都道府県主催の保健、医療に関する防災訓練に
災害時小児周産期リエゾンが参加して、在宅医療
的ケア児に関する訓練の実施をぜひご検討くださ
い！

大阪府での実施例

2017年7月29日(土)内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練を
実施。

【被害想定】

M7～8クラスの南海トラフ地震

防災計画において最大と見込まれる被害想定で実施。

(和歌山県、兵庫県、三重県においても同日訓練実施)

大阪府：①周産期医療訓練～産科広域搬送～

【ヘリポートへの移動】



【待機】



【搬入①】



【搬入②】狭いです



【乗員】



【出発】



大阪府：①周産期医療訓練～新生児搬送～

【要請により到着】



【搬送用保育器を準備】



【搬入】担架へはベルトで固定



【到着後の移動】

電力制限を考慮し階段を使用



【移動】あまりの重量にエレベーターを使用



【終了】



大阪府：②小児在宅医療訓練

- ・医療的ケア児（特に人工呼吸器装着児）は日頃からショートステイを利用するため、レスパイト施設に登録していることを活用する。
- ・災害時における大阪ショートステイ連絡協議会の活用を前提とした体制を検証する。

方針

- ・ 平時の延長上で連携ができるよう、**大阪ショートステイ連絡協議会のネットワーク**を活用し、災害時の緊急レスパイトの支援体制を構築する。
- ・ **EMIS(広域災害救急医療情報システム)**を通信手段に使用。

訓練

【情報集約訓練】大阪ショートステイ連絡協議会参加13施設（8病院、5療育施設）が**EMIS**に、施設のライフラインの状況、緊急ショートステイ受け入れ可能人数等を入力し、**災害医療本部でリエゾンが集約する。**

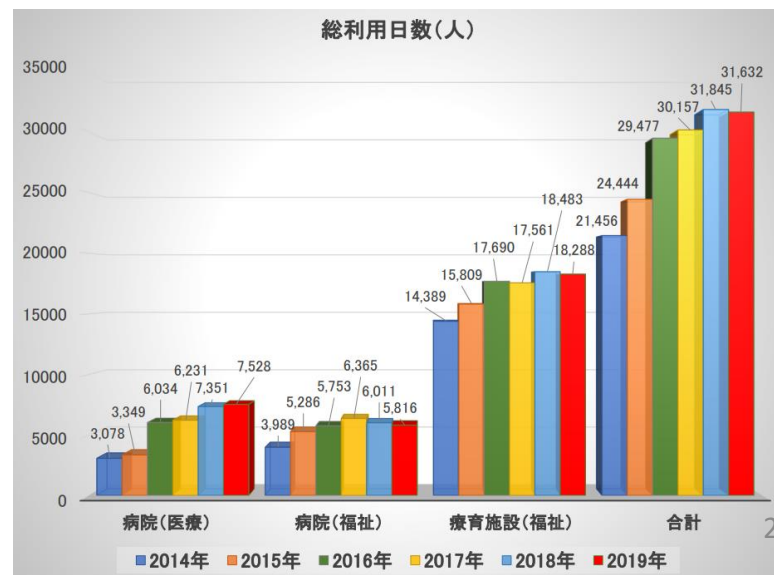
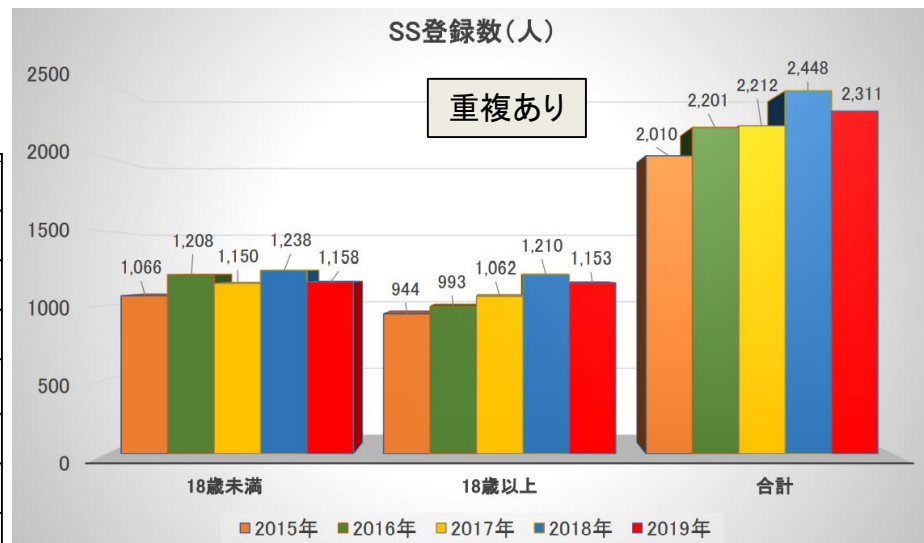
【受入調整訓練】その情報を活用し、①災害拠点病院に、電源確保目的でバギングしながら自家用車で来た在宅人工呼吸の児、②避難所に電源確保を求めて来た在宅人工呼吸の児、を**大阪ショートステイ連絡協議会の施設へ緊急レスパイトをコーディネートする。**

大阪ショートステイ連絡協議会

平成25年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業(厚労省)を契機に設立。
ショートステイ・レスパイト入院の現状と課題を討論

現在9病院、7療育施設が参画

病院	1	大阪母子医療センター
	2	愛仁会リハビリテーション病院
	3	阪南中央病院
	4	大阪はびきの医療センター
	5	愛染橋病院
	6	大阪急性期・総合医療センター
	7	淀川キリスト教病院(こどもホスピス)
	8	耳原総合病院
	9	大阪府済生会吹田病院
療育施設	1	枚方総合発達医療センター
	2	堺市立重症心身障害者(児)支援センター ベルデさかい
	3	四天王寺和らぎ苑
	4	すくよか(大阪府障害者福祉事業団)
	5	和歌山つくし医療・福祉センター
	6	大阪赤十字病院附属大手前整肢学園
	7	大阪発達総合療育センター フェニックス



広域災害・救急医療情報システム (EMIS)

Emergency Medical Information System

EMISは、1995年に発生した阪神淡路大震災後に開発された、災害医療に関わる情報を収集・提供し被災地域での迅速かつ適切な医療・救護活動を支援することを目的としたシステムである。

事務局：厚生省と各都道府県

・全国の病院の登録率は93%(2018年)であるが、療育施設では未登録の地域が多い

・課題は、

①システムの操作性が悪いこと

②入力を促すプッシュ型システムとなっていないこと

今回の訓練では、「詳細入力」の「その他」の欄に記入した

The screenshot shows the EMIS system interface. A red box highlights the 'その他' (Other) field in the '詳細入力' (Detailed Input) section. The field contains the text: 「大阪ショートステイ連絡協議会：緊急レスパイトに関する連絡」. A red arrow points from this field to the summary text on the right.

「大阪ショートステイ連絡協議会：緊急レスパイトに関する連絡」

受け入れ：可

受け入れ人数：3人

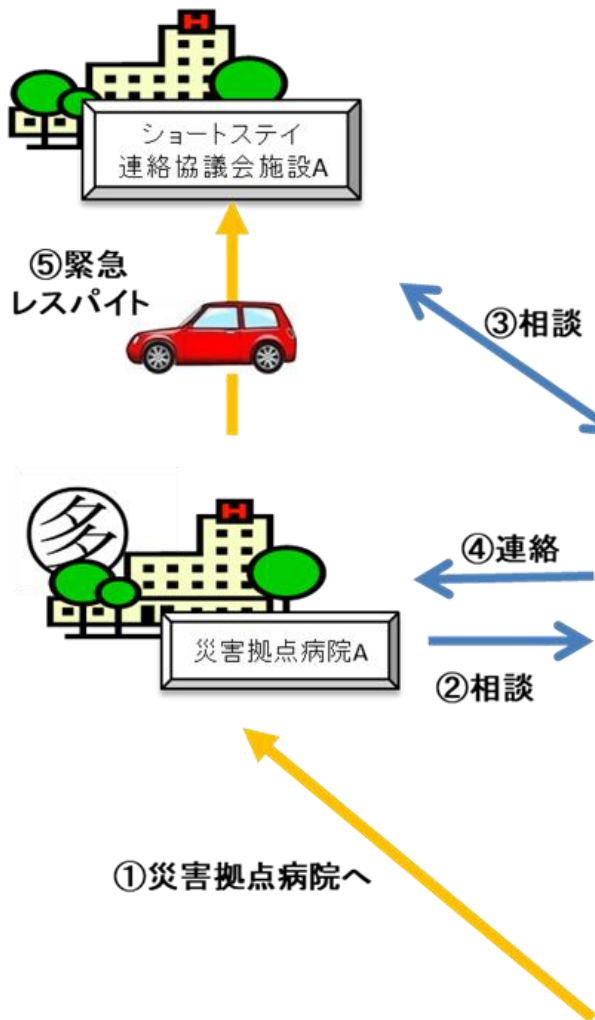
うち人工呼吸器受け入れ可能人数：2人

介護者の付添い：不要

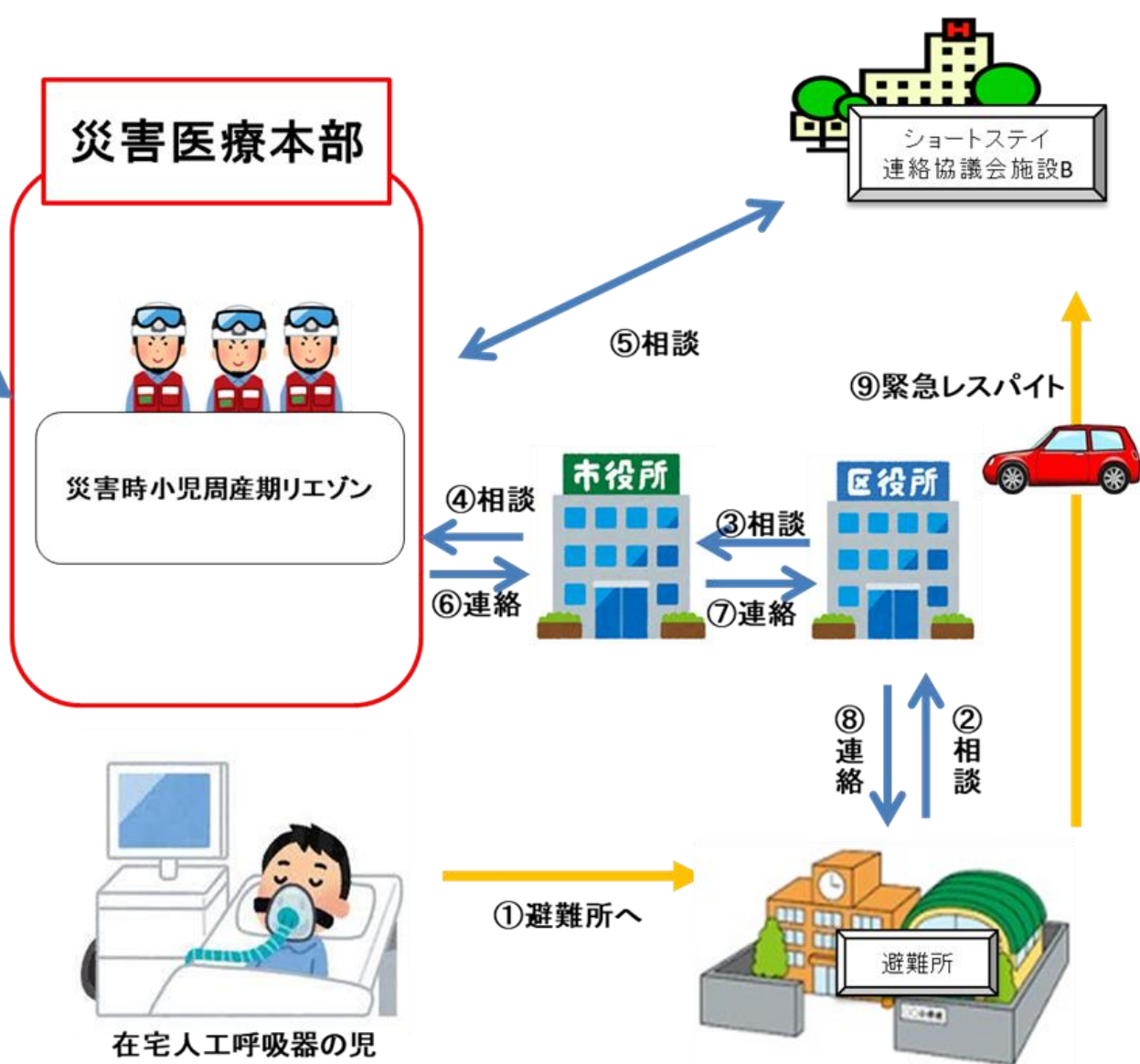
年齢制限：無

大阪府：小児在宅医療訓練～緊急レスパイト～

災害拠点病院の場合



避難所の場合



小児在宅医療：緊急レスパイト訓練の成果

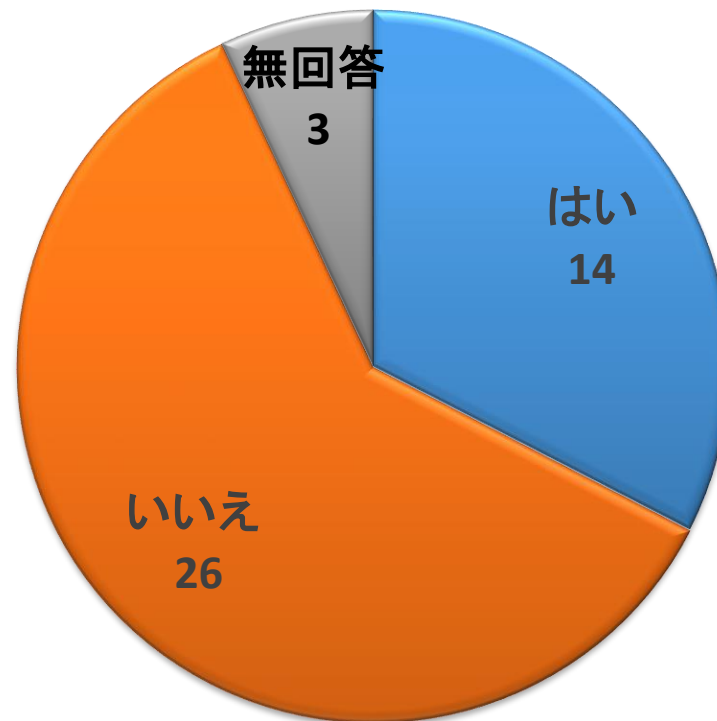
- EMIS(広域災害救急医療情報システム)にて大阪ショートステイ連絡協議会の各施設の被災状況や、緊急レスパイトの受け入れ可否を災害対策本部で災害時小児周産期リエゾンが確認可能になった。
 - ←今回の訓練を機に、療育施設もEMISにログインできるように大阪府が対応してくれた
 - 医療的ケア児の対応で困った際に、
 - ・避難所⇒市区町村⇒府の対策本部⇒
災害時小児周産期リエゾン
 - ・災害拠点病院⇒災害時小児周産期リエゾン
- という、リエゾンに相談する情報伝達訓練ができた。

災害対策に関するアンケート結果より

～令和元年度小児在宅医療に関する人材育成講習会で実施～
47都道府県に郵送し43都道府県が回答

短期入所・レスパイトの状況把握

施設間の連携の有無



実災害からの教訓

2018年9月4日(火)
近畿を台風21号が通過



台風21号 大阪ショートステイ連絡協議会緊急レスパイト

		つくし医療・福祉	愛染橋	耳原病院	すくよか	大阪発達総合療育センター	淀川キリスト教	大阪母子医療センター	合計
	受け入れの件数	4	1	4	3	2	1	13	28
理由	停電	4	1	3	1	2	1	13	25
	断水			1		1			2
	家屋の損傷					1			1
	介護者確保困難				2				2
					空港の閉鎖				
	自院かかりつけ登録者	4	1	2	3	1	1	11	23
	外来利用のみ			2		1		2	5
	全くの初診								0
医療ケア	人工呼吸器(常時・夜間のみ)	3				1	1	8	13
	気切	2	1	2		1	1	3	10
	酸素	3	1			1			5
年齢	18歳未満	2	1	1		1	1	10	16
	18歳以上	2	0	3	3	1	0	3	12

つくし医療・福祉Cは空床が無かったが、電源と空調の提供を目的に、急遽面談室を使用してケアは保護者に依頼する形で4人を受け入れた！

災害時の緊急避難のレスパイト・入院

施設が災害モード
へ切替

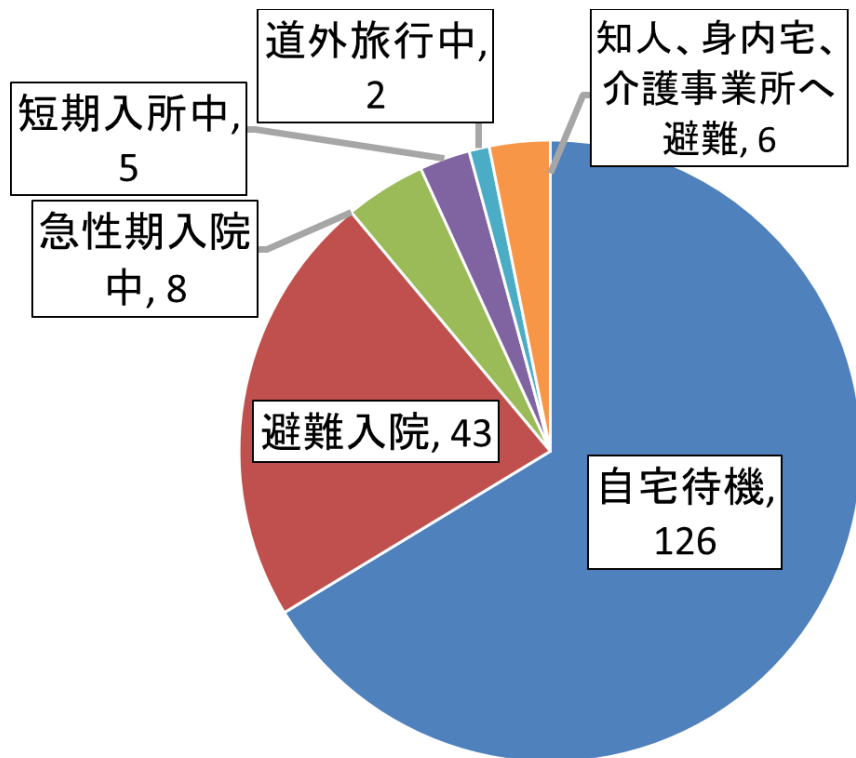
職員の意識の切替

平時の体制にとらわれず、電気と水と場所があれば、提供する

大規模災害時はベッドがなくても、空きスペースを利用してケアは保護者に依頼する形でもよいので受け入れを考慮

2018年北海道胆振東部地震:ブラックアウトでの在宅人工呼吸器患者の避難状況

札幌市の生涯医療クリニックさっぽろ:在宅患者190名中156名(82%)の在宅人工呼吸器の方の停電時の避難状況。38名が24時間人工呼吸器、残り118名は夜間のみ人工呼吸器管理



入院以外の方の電源確保方法

- 避難先で電源確保 7名
介護事業所3名、知人・親戚宅 4名
- 自宅滞在で充電だけ外部で 38名
 - ・充電先
病院 17名
学校 4名
公共施設(区役所など) 5名
知人・親戚宅 8名
親の職場 4名

災害時の在宅医療的ケア児の居場所

自宅・祖父母・
親類宅

家屋・水・食料
電源の問題

指定・福祉
避難所

体制整備が課題
電源の問題

入院・レスパイト

需要と供給
地方/大都市

学校・デイ

家屋・水・食料
電源の問題
マンパワーの問題

停電中の電源問題(自助・公助): 蓄電池、車用インバーター、発電機
公共施設での充電供給体制の整備が望まれる

『医療機器が必要な子どものための 災害対策マニュアル』 が作成されました



中村知夫先生

こちらのQRコードから
アクセスできます。



まとめ：在宅医療的ケア児の災害対策

◆まず実態把握⇒目標：個別計画作成

◆利用しやすい福祉避難所の指定・整備

◆災害時小児周産期リエゾンと連携し、都道府県防災訓練

で在宅小児の訓練を実施

◆地域でのレスパイト施設の連携構築⇒緊急避難先の確保

◆電源確保対策：自助の促進と公助の整備

（バッテリー購入の補助を含む）