

実施日	2021 年 12 月 13 日（月） 9：30～11：00
実施形式	WEB 会議
先方	富山県 障害福祉課

富山県の医療的ケア児支援体制の概況

1. 「協議の場」の設置状況

- 協議の場として、富山県自立支援協議会重症心身障害・医療的ケア部会があり、医療、保健・福祉、教育・保育の関係機関や当事者団体の代表等 15 名から構成している。市町村関係者も参加している。
- 年 1 回程度のペースで開催しており、令和 3 年度末までに 4 回開催した。
- 例えば、委員からの医療的ケア児に関する実態調査が必要ではないかの意見を踏まえて実態調査（後述）を行い、その結果の報告等を行っている。また、令和 3 年度は、医療的ケア児支援法や富山県医療的ケア児等支援センター（後述）に関する意見が多く寄せられ、今後、施策に反映する予定である。

2. 地域資源の分布

- 全般的に地域資源は不足しており、地域的にも偏在している。

テーマⅠ 医療的ケア児数等の把握方法等

1. 医療的ケア児数等の調査実態

（1）概要

- これまでに令和元年度、令和 3 年度の 2 回調査している。
- 令和元年度の調査は、県内の医療的ケア児の実態を把握するために、次のとおり実施した。

対 象：在宅で医療的ケアを日常的に必要とする 0 から 19 歳

配布方法：医療機関と訪問看護ステーションから保護者に調査票（無記名式）を配布

回 取 等：延べ 222 通配布、68 名が回答

調査項目：身体の状態・医療的ケアの状況、医療の状況・利用している福祉サービス等の状況、災害に対する備え、必要とするサービス 等
- 令和 3 年度の調査は国からの照会に基づくもので、在宅の医療的ケア児等の人数を把握するために行った。その結果、令和 3 年 4 月時点で医療的ケア児数は 125 名であった。

（2）調査実施に向けた検討や実施過程について

①調査実施の背景

- 前述のとおりである。

2. 調査の成果や課題

（1）調査の成果、調査結果の活用

- 令和元年度調査の結果に基づき、以下のとおり、医療的ケア児の生活実態や支援施策について課題の整理を行った。

<令和元年度「富山県における在宅の医療的ケア児等実態調査」報告書概要>

令和元年度「富山県における在宅の医療的ケア児等実態調査」報告書概要	
調査の趣旨	人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童等（医療的ケア児等）に対する今後の施策を検討するための基礎資料とするもの
調査の概要	(1) 調査対象 在宅の医療的ケア児等の保護者 (2) 配布方法 協力が得られた医療機関及び訪問看護ステーションを通じて、保護者に調査票(無記名式)を配布 (3) 調査期間 令和元年6月13日～9月30日 (4) 調査項目 ① 身体の状態、医療的ケアの状況 ② 医療の状況、利用している福祉サービス等の状況 ③ 身体に対する備え ④ 必要とするサービス など (5) 回答数等 調査票配布数：延222通、回答数：68名（参考：厚生労働省推計値：県内115名）
主な調査結果	富山県自立支援協議会重症心身障害・医療的ケア部会（R2.1/2開催）において課題等とされた事項
・重症心身障害児は17.6%（12人）であり、身体障害者手帳等や小児慢性特定疾病等の医療受給者証を所持していない児が8人（11.8%）である。 ※34人中23人が3歳以上・移動に困って、寝たきりの児は50.0%（34人※）である一方で、一人歩きができる児は20.6%（14人）である。	○身体の状態・必要とする医療的ケアの内容や、利用している福祉サービスの状況など、医療的ケア児等やその家族の状況は多様である。
〈自由記載による必要と思われるサービス等で多かった回答〉 ・医療的ケア児等を受け入れてほしい ・看護師等を配置してほしい	○医療的ケア児等を受け入れている福祉サービス事業所や保育所等が少ない。
・障害福祉、医療等の制度やサービスについて「よくわからない」と回答した者が36.7%（25人）であり、内訳は0～5歳が76.0%（19人）である。 ・自由記載でも「わかりやすい情報提供」を望む回答が多い。	○医療的ケア児等の状態によっては、保健、医療、福祉、教育など、個別的、専門的な支援が必要とされる。また、支援等の制度やその利用方法に関する情報が、保護者に十分に届いていない。
・主たる介護者は「母」が97%（66人）である。 ・主たる介護者の医療的ケアからの解放は年間0日が約60%（41人）である。	○医療的ケアについて、福祉サービス事業者などの第三者に丸1日代行してもらった日数が年間0日と回答した者の割合が約6割であるなど、覚悟が、常時、医療的ケアを行っている状態である。
〈自由記載による必要と思われるサービス等で多かった回答〉 ・働ける環境が必要 ・他の家族との交流の場等ほしい	○医療的ケアについて、福祉サービス事業者などの第三者に丸1日代行してもらった日数が年間0日と回答した者の割合が約6割であるなど、覚悟が、常時、医療的ケアを行っている状態である。
・災害時の対応について話し合ったことがあるのは、約22%（15人）である。 ・緊急連絡先が決まっていないのは、約78%（53人）である。 ・人工呼吸器装着者児の約52%（12人）は予備電力がない。	○緊急時に連絡する医療機関や支援機関等が決まっていないなど、 停電時も含めた災害対応まで、保護者の認識が及んでいない。

（担当：障害福祉課）

（2）課題

- 国からの照会に基づく令和 3 年度調査において、回答者（各市町村）から、医療的ケア児の定義や把握方法等を明確に示してほしいとの意見があった。

テーマⅡ 医療的ケア児等コーディネーター

1. 医療的ケア児等コーディネーター（以下「コーディネーター」）の配置状況

- 富山県では平成 30 年度から「富山県医療的ケア児等支援センター」を設置し、現在までにコーディネーターを 2 名配置している。
- 令和 3 年度までのコーディネーター養成研修の修了者は 108 名（相談支援専門員や市町村職員、医療機関職員等）である。

2. 配置の効果

- 後述の「テーマⅢ」記載のとおり

3. 配置や活動に関する課題

- 後述の「テーマⅢ」記載のとおり
- なお、令和 2 年度から、コーディネーター養成研修修了者や市町村職員などを対象に、その時々
の課題（災害対策等）をテーマにフォローアップ研修を実施している。

テーマⅢ 医療的ケア児支援センター

1. 医療的ケア児支援センター（以下「センター」）の設置・活動状況

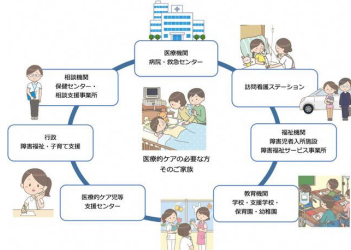
（1）概要

- 富山県では平成 30 年度から「富山県医療的ケア児等支援センター」を設置し、センター長（医師・兼務）のほか、医療的ケア児等コーディネーターである相談員が専任で 1 名、兼務で 1 名が配置されている。相談内容等によっては、院内の多職種（看護師、理学療法士等）と連携して対応している。さらに、必要に応じて他機関と連携する場合もある。
- 医療的ケア児等とそのご家族に対し、専門的な相談支援や広域的な相談支援等のほか、障害福祉サービス事業所等や訪問看護ステーション、コーディネーター在籍機関等への情報提供、研修会の開催などを行っている。
- センターは富山県リハビリテーション病院・こども支援センター¹⁶に併設している。
- 令和 3 年度の事業費（委託費）は 350 万円である。

<富山県医療的ケア児等支援センターの業務内容>

相談支援
医療的ケア児者、重症心身障害児者及びその保護者や、専門員・関係機関等への助言・相談支援 困難事例についての助言、関係機関間の情報共有、事例検討会等への参加 医療的ケア児者等の支援に関する社会資源等の情報提供
関係機関との連携・調整
医療的ケア児等を支援する事業所等の連絡会の開催 地域で実施するケア会議への参加、地域課題の共有、地域資源開発の支援
人材育成
医療的ケア児者等コーディネーター等の養成やスキルアップ

<富山県医療的ケア児等支援センターと関係機関との連携>



（2）設置の検討過程や活動等について

- 前述のとおり

2. センター設置の効果

- 医療的ケア児等やそのご家族からの相談に対応できる窓口を確保することができた。また、関係機関を支援する仕組みの構築が進んだ。
- 医療機関等に併設しているという強みを活かし、多職種連携による対応が行えるようになった。

3. 設置や運営に関する課題

- 「医療的ケア児支援法」を踏まえたセンター機能のさらなる充実や市町村が配置したコーディネーター等とのさらなる連携等が課題だと考えている。

テーマⅣ 災害時支援

1. 取組の概況

（1）市町村による個別避難計画策定の支援

- 避難行動要支援ガイドラインの改訂や市町村担当職員を対象とした研修会の開催、要支援者及び避難支援等関係者向けの啓発パンフレット作成等を実施している。

（2）停電時の電源確保対策

- 令和 2 年度の医療的ケア児等コーディネーターフォローアップ研修において、災害時を見据えた平時からの支援の在り方をテーマとして扱った。
- 今後、県内の医療機関が医療的ケア児家庭に向けて災害に備えて非常電源を貸し出す場合にその購入経費を補助するといった支援を行うことを検討している。

2. 取組に関する課題

- 聴取事項なし

以上

¹⁶ 医療機関、医療型障害児入所施設、児童発達支援センター等を運営する複合的な施設

- ✓ 個別避難計画策定についてはコーディネーターがサポートする体制を来年度から取る予定である。
(コーディネーターには1件5000円支給予定)
- ✓ 自己導尿のみといった軽微な医療的ケアが必要な児については策定対象外としている。
- ✓ 実際は自宅避難がほとんどである。透析患者や人工呼吸器装着事例においてどのように避難をサポートすべきか。現在マニュアルの改訂作業を進めている。

医療的ケア児の個別避難計画策定状況について【集計結果】

1 本調査における医療的ケア児、令和2年度の高知市・高知県合同調査に回答いただいた66名
2 調査対象機関 18市町村

高知市町村の医療的ケア児の個別避難計画の策定状況について、教えてください。						
	全体数	策定している	策定していない (19年度以降に策定予定)	策定していない (19年度以降、 未策定)	策定していない (19年度以降、 未策定)	策定対象外
合計	66	8	4	27	14	15
		12%	6%	40%	21%	22%

未策定の43名(67%)に対し、医療的ケア児等コーディネーターが計画策定を支援

✓ 市町村が主体となって、医療機器に対応した非常用電源の給付を行っている（日常生活用具給付事業）。

✓ 計画を策定している市町村からも計画は避難するまでの内容であるため、避難後の支援について課題を感じるとの意見がある。

実施日	2021 年 12 月 14 日（火） 15：30～17：00
実施形式	WEB 会議
先方	奈良県 障害福祉課

- ・ 自立支援協議会とは別に、医療的ケア児を含む重症心身障害児等に関する協議の場を設置している。令和元年度に設置したが、コロナの影響もあり直近でも開催できていない。開催できていた1年〜2回の頻度で開催の予定であった。
- ✓ 協議の場の前身として、奈良県重症心身障害児者支援センターの設置に向けたWGがあった。WG時には市町村も委員として入っていたが、協議の場には特定の市町村のみを委員として入れるのは公平性に欠けるのと考え、協議の場には市町村は入っていない。
- ✓ その他、医療、福祉、教育など庁内関係部署の担当者（係長以下）が集まる医療的ケア児等の支援協議会がある。令和元年度までは保育関連部署からの参加はなかったが、医療的ケア児等への支援の取り組みが求められてきたことから、令和2年度から参加となっている。

✓ 医療的ケア児の受入れ可否等の詳細な情報は把握できていない。

- ✓ 医療的ケア児を含めた重症心身障害児等の支援施策を検討するため、今年度、実態把握のための調査を行っている。
- ✓ 対象は重症心身障害児者及び医療的ケア児者としており、障害の発生は18歳未満としている。調査票は（1）令和3年10月1日時点で身体障害者手帳の1・2級及び療育手帳のA1・A2を重複してお持ちの方への郵送、または（2）利用される関係機関（入所施設、訪問看護サービスステーション、学校など）からの郵送や手渡し、によるものとしている。
- ✓ 調査対象である重症心身障害児者及び医療的ケア児者数は1000人程度ではないかと見込んでいる。

✓ これまでも重症心身障害児者または医療的ケア児者を対象に 5 年に 1 回の頻度で調査を実施している。

✓ アンケート調査回収時に、居住する市町村に情報共有することを伝えており、同意いただいた方に回答をいただいている。これらの情報は市町村における個別避難計画の策定への参考になると

✓ 18 歳未満の医療的ケア児は訪問看護ステーションを何らかの形で利用していると考えられるため、概ね調査票はいきわたる見通しである。

- ✓ 令和3年1月に設置した「奈良県重症心身障害児者支援センター」にコーディネーターを配置している。コーディネーターは、医療・福祉双方から関わることができるよう、看護師と福祉職の職員1名ずつ、計2名を配置している。
- ✓ 令和初年度以降、コーディネーターはこれまで98名養成してきた。研修受講要件について特に資格等は定めていないが、相談支援専門員の受講が必須。
- ✓ 研修修了者の所属する機関（相談支援事業所等）は一覧にして県のホームページで公開している。

✓ テーマⅢ参照

✓ テーマⅢ参照

✓ 地域のコーディネーターの活用が課題となっており、また、研修を行っただけの状態であるため、関係者の中でも問題を指摘する声があった。そこで今年度、フォローアップ研修を初めて開催する予定である。フォローアップ研修では、グループワークを行う予定である。

- ✓ 令和3年1月より、奈良県障害者総合支援センター内に「奈良県重症心身障害児者支援センター」を開設した。
- ✓ 本センターは、重症心身障害児者、医療的ケア児等とその家族が、身近な地域において心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、専門相談員を配置し、広域的・専門的な相談支援や各関係機関との連携・調整等を行うこととしている。
- ✓ センターでは、支援者からの相談のほか、ご家族からの相談にも対応する。その他、支援者の育成や、関係機関の連絡・調整も行う。

[illegible]

✓ 令和3年4月に「奈良県重症心身障害児等の地域生活の支援に関する条例」を制定し、医療的ケア児等への支援については県の施策として推進している。

＜条例の概要＞

[illegible]

2. センター設置の効果

- ✓ 今後検証予定。

3. 設置や運営に関する課題

- ✓ 地域における課題整理や地域資源発掘も重要ではあるが、医療的ケア児等の実情・課題の把握がまだ十分ではないため、まずは現状を把握し、その内容を施策へ効果的に反映していくことが課題となっている。
- ✓ 県内には地域資源が十分ではない。今後は、条例において設置を定めている「重症心身障害児者地域支援センター」の設置を推進し、「奈良県重症心身障害児者支援センター」、「重症心身障害児者地域支援センター」及び市町村などの関係機関と連携した重層的な支援体制の構築が課題である。

テーマⅣ 災害時支援

1. 取組の概況

(1) 市町村による個別避難計画策定の支援

- ✓ 個別避難計画策定については市町村の取組に依るところが大きく、県としては、災害時の対策についてリーフレットやしおりを作成するなどの周知啓発活動を行っている。

(2) 停電時の電源確保対策

- ✓ 実施していない。

2. 取組に関する課題

- ✓ 聴取事項なし。

以上

実施日	2022 年 1 月 7 日（金） 10：00～11：30
実施形式	WEB 会議
先方	北海道札幌市 保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課

札幌市の医療的ケア児支援体制の概況

1. 「協議の場」の設置状況

- ✓ 平成 30 年度より札幌市医療的ケア児支援検討会（以下「検討会」と表記）を設置しており、今年度は 2 回開催した。
- ✓ 検討会には行政の各部署のほか、医師、訪問看護ステーション、保育所、当事者等が参加している。
- ✓ 検討会ではこれまで、ライフステージにあわせた課題整理を行っており、出生・在宅移行期、乳幼児期、学齢期、成人期とある中で、一元的に相談できる場所がないという課題等が挙げられている。

2. 地域資源の分布

- ✓ 市内には医療的ケア児の受け入れをしている特別支援学校があるが、地域的な偏在が見られる。

テーマⅠ 医療的ケア児数等の把握方法等

1. 医療的ケア児数等の調査実績

(1) 概要

- ✓ 母子保健事業や各種行政サービス、地域の保健師等が把握している医療的ケア児の捕捉に努めている。医療機関から行政への相談や、乳幼児健診未受診等がきっかけで把握することもある。
- ✓ 令和 2 年の新型コロナウイルス感染症の拡大時には、精製水等を配布するために医療機関を経由して調査を行ったが、今後継続的に実施するかどうかは現時点では未定である。
- ✓ 令和 2 年 9 月時点で医療的ケア児数は 300 人程度である。
- ✓ なお、医療的ケア児の生活実態や支援ニーズの把握という趣旨では、平成 30 年度に、「医療的ケアを必要とする子どもに関する調査」を実施している。調査は、以下の 2 つの方法によって実施した。
(ア) 医療機関やサービス事業所、学校、当事者団体等を介した医療的ケア児家族への調査票配布
(イ) 札幌市医療的ケア児支援検討会ウェブページへの調査票の掲載
- ✓ 調査の結果、約 300 人と推計される市内の医療的ケア児の 40～48％程度から回答を得ることができた。

(2) 調査実施に向けた検討や実施過程について

①調査実施の背景

- ✓ 上述のとおり、新型コロナウイルス対策が人数把握に取り組む 1 つのきっかけとなった。

2. 調査の成果や課題

(1) 調査の成果、調査結果の活用

- ✓ 実態調査の結果は、検討会でも課題整理に活用している。

(2) 課題

- ✓ 行政サービスを起点とする把握では、サービスにつながない医療的ケア児の把握が困難と

いう課題がある。

テーマⅡ 医療的ケア児等コーディネーター

1. 医療的ケア児等コーディネーター（以下「コーディネーター」）の配置状況

(1) 概要

- ✓ コーディネーターは、市としての配置は現時点では行っていない。理由は予算や人員が不足しているためである。
- ✓ 医療的ケア児等コーディネーター養成研修は北海道が主催しているが、道から情報共有を受けて市内の研修修了者の状況は把握している。
- ✓ コーディネーター研修とは別に、札幌市では、毎年医療的ケア児等支援者養成研修も実施しており、令和 3 年度は福祉関係者や行政職員、医療関係者等の支援者約 200 人からの申込があった。新型コロナウイルス感染症に配慮し、オンライン形式で全 30 本ほどの動画を座学形式で閲覧するとともに、グループディスカッションをするという内容になっている。

(2) 配置に至る経緯や現在の活動等について

- ✓ 聴き取り事項なし

2. 配置の効果

- ✓ 聴き取り事項なし

3. 配置や活動に関する課題

- ✓ 市におけるコーディネーター配置についての検討は今後の課題である。

テーマⅢ 医療的ケア児支援センター

1. 医療的ケア児支援センター（以下「センター」）の設置・活動状況

(1) 概要

- ✓ 医療的ケア児支援センターではないが、医療的ケア児等を受け入れる（受け入れようとする）支援機関等をサポートする取組として、札幌市医療的ケア児等支援機関サポート医師配置業務がある。
- ✓ 本事業は令和 2 年 10 月より開始しており、医療法人に委託して実施している。
- ✓ 医療的ケア児を受け入れている（受け入れようとする）事業所や学校、保育所等からの相談に応じて、医師をはじめとした専門スタッフが支援方法について助言・指導等を行うものである。
- ✓ 相談件数は 1 か月当たり 6 件程度であるが、相談 1 件につき複数回訪問して対応することもある。
- ✓ 最近は学校からの問い合わせが多い傾向がある。

(2) 設置の検討過程や活動等について

- ✓ 令和元年度に策定した「札幌市まちづくり戦略ビジョン・アクションプラン 2019（計画期間：2019 年度～2022 年度）」において、政策目標①「お互いに支え合う地域福祉が息づく街」を実現するための主な事業の一つとして「医療的ケア児等の支援体制構築事業」が挙げられており、その事業内容を「医療的ケア児等支援者研修を実施するとともに、サポート医師が障がい福祉サービス事業所、学校、保育所などを支援し、医療的ケア児等の支援体制の充実を図ります。」としていた。
- ✓ これを具現化するために令和 2 年 10 月から「札幌市医療的ケア児等支援機関サポート医師配置業務」を実施することとなった。

2. センター設置の効果

- ✓ 札幌市医療的ケア児等支援機関サポート医師配置業務については、医療的ケア児の受入れに慣れている事業所等に対して、多職種のチーム（相談内容に応じて医師、看護師、相談支援専門員等が適時対応）が助言指導に当たっており、医療的ケアに関する実技指導や環境整備に関する助言なども行っている。

3. 設置や運営に関する課題

- ✓ 相談案件ベースでは関係機関・関係者との連携はできているが、平時から連携頻度が上がると良いと感じている。

テーマⅣ 災害時支援

1. 取組の概況

(1) 市町村による個別避難計画策定の支援

- ✓ 要配慮者の中に医療的ケア児が含まれるものと理解している。支援を必要とする医療的ケア児等とその家族が申し出る他は、地域の町内会や自治会、自主防災組織等の支援団体が働きかけることによって、個別避難計画を策定する。
- ✓ 避難行動要支援者名簿情報を活用して個別避難計画を策定する場合もある。当該名簿情報は支援団体が札幌市に申請した上で市と協定を結び、かつ本人の同意を得た場合において支援団体に提供され、その情報をもとに個別避難計画が策定される。
- ✓ 札幌市では、個別計画作成は支援団体に依頼しているが、市として「個別避難計画シート」を用意することで、災害時に網羅されるべき必要な情報が収集できるようにナビゲートしており、それをもってどのような内容の計画になっているかを概ね把握することができている。
- ✓ その他、要配慮者二次避難所候補施設を平時から広く一般に公開している。

個別避難計画シート			
作成日：令和 年 月 日 更新日： 年 月 日			
●想定する災害内容			
指定避難所（地域）			
指定緊急避難場所指定避難所（避難）			
災害における 特定事項			
支援数①			
支援数②			
フリガナ			
住所			
連絡先			
連絡先			
<福祉主担の理解書（ご本人へ説明）>			
●はじめにご理解いただきありがとうございます			
○ 災害時に支援が求められることを知るものではないです。			
○ 支援者自身やその家族が被災するなど、支援が難しい場合があります。			
○ 支援者には支援を行う義務はなく、支援ができない場合や支援した結果について一切責任を負いません。			
○ ご自身の暮らしが何よりも重要ですので準備をお願いします。			
○ 支援者からの連絡や相談、避難訓練等の行事の参加があったらご協力ください。			
●なぜ、このようなやり取りを行うの？			
過去の災害の教訓から、災害の発生後は行政の支援が間に合わないことが分かっています。			
私たちは、もしも災害が発生した時に、自分たちが暮らす地域で一人でも多くの命が助かることを願って、地域で助け合い、できる範囲を支援したいと考え、この避難を行っています。			
一人ひとりの、災害が起きた時の状況は異なりますので、可能な範囲であなたの状況の状況を把握し、くたさい。どのような準備をすればよいのか、一緒に考えていきたいと思います。			
（ご本人チェック欄）			
○ 上記の福祉主担について了解しました。			
年 月 日 （署名欄）			

2. 取組に関する課題

- ✓ 聴き取り事項なし

以上

（2）停電時の電源確保対策

- ✓ 在宅で人工呼吸器や酸素濃縮器などの電気式の医療機器を使用する呼吸器機能障がいのある市民や難病患者等に対し、非常用電源装置等の購入に係る費用の助成を行っている。

（3）その他

- ✓ 市では平成 30 年 9 月に発生した北海道胆振東部地震において大規模停電（ブラックアウト）を経験しており、この時の対応については第 5 回検討会（平成 31 年 3 月開催）で振り返りを行っている。
- ✓ 特に、在宅の人工呼吸器患者への対応については土畠智幸委員（医療法人稲生会理事長）が事例報告を行った（報告資料は別紙参照）。検討会の中では、在宅の人工呼吸器患者の災害対策として、平時から電気依存度別の安否確認リストを定期的に（月 1 回）更新していたことが報告された。また大規模停電下では、法人外部との連携が貴重な情報源だったこと、具体的には全国の小児科医で構成される災害時小児周産期リエゾン¹⁷と情報共有を行ったことが報告されている。長期停電下においては電力復旧の見通しや各医療機関の病床稼働状況等に関する情報収集に限界があったところ、メーリングリストを通じて正確な情報が得られたことに加え、災害対策の知識

¹⁷ 災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートすることを目的として、都道府県により任命された者を指す。（出典：厚生労働省「災害時小児周産期リエゾン活動要領」）

資料2

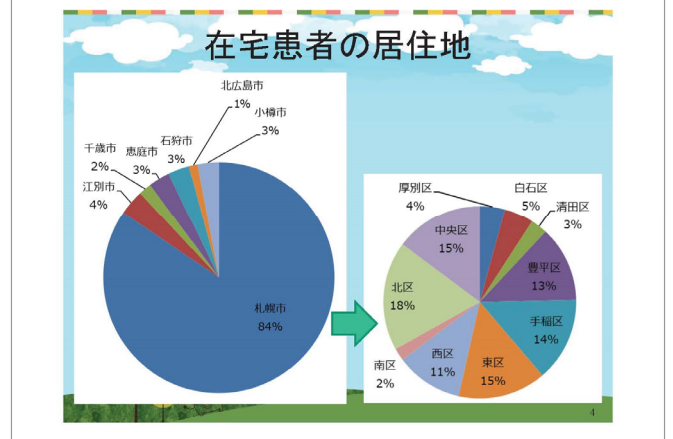
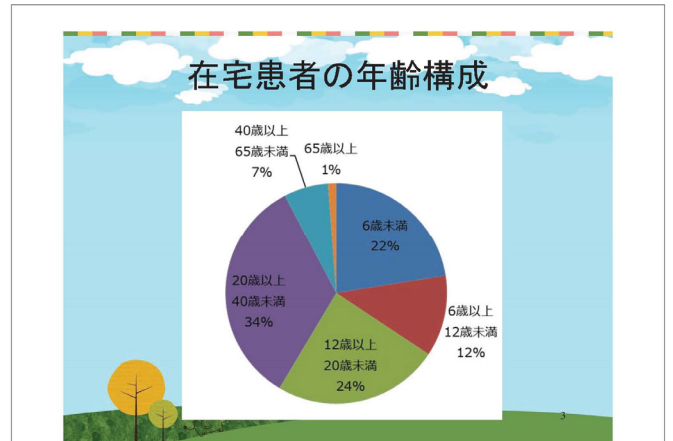
2019.3.19 札幌市医療的ケア児支援検討会

ブラックアウト時の
在宅人工呼吸器患者への対応について

医療法人 稲生会
理事長 土畠智幸

当法人の在宅患者

- ・在宅患者196名
- ・156名(80%)が在宅人工呼吸器
- ・うち38名(24%)が24時間人工呼吸器、残り118名(76%)は夜間のみ的人工呼吸器(いずれもNPPV、気管切開人工呼吸含む)
- ・呼吸器以外にも、加温加湿器、吸引器、機械式排痰補助装置、酸素吸入器など電気が必要とする医療機器を多く用いる



震災前の災害対策

- 2013年11月1日に法人として設立
- 2014年9月11日 札幌市で地震発生
⇒ 1日診療停止して全患者の安全確認
7時間程度で確認終了
- 災害対策チーム立ち上げ、SECOM緊急連絡網、BCP作成、停電時の電源確保について
- 2018年9月5日 台風21号にて札幌市で停電地域あり ⇒ HPで公表



【医療法人福祉会患者様向け】
停電時の電源確保について

1. 停電に備えて
2. 外部電源確保について
3. 電気を使わない方法

医療法人福祉会
札幌市保健福祉局
2018年9月5日

地震後の初動対応（発災後2日目と3日目）

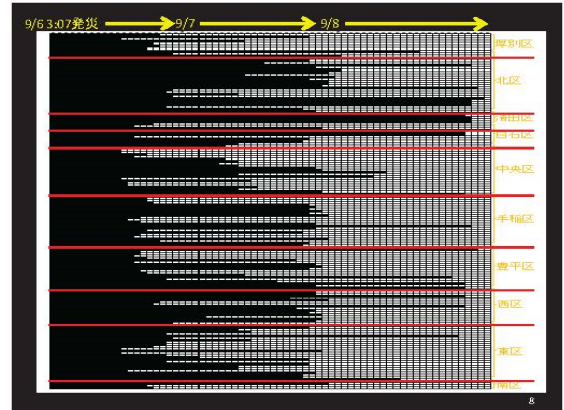
- 9.7 発災後2日目
 - 半数以上の患者宅で電気復旧せず、安全確認継続
 - 6名を除き安全を確認
 - 北海道庁、札幌市と翌日以降の電源確保策を相談
 - 夜にようやく法人事務所の電気も復旧
 - 避難入院継続 29名（うち24時間呼吸器 24名）
- 9.8 発災後3日目
 - 12:41 全患者196名の安全および電気復旧確認
 - ここまでの50時間でLINEグループ投稿 1,443件
 - 避難入院継続 13名（うち24時間呼吸器 9名）

7

地震後の初動対応（9.6 発災後1日目）

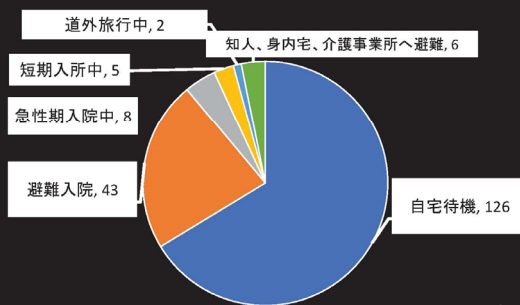
- 3:07 発災
 - 3:25 ブラックアウト（北海道電力全域停電）
 - 3:40～ 幹部職員が事務所到着
 - 5時頃 12名の職員で災害対策本部設置
 - ICTシステムで情報共有しながら 196名の安全確認開始
 - 6時～ 停電長期化の可能性あり、24時間呼吸器患者は避難入院の方針に切り替え
 - 9:58 北大新生児科長教授と連絡を取り、周産期リエゾンのメーリングリストに参加し情報収集
 - 11:08 情報共有を即席の職員LINEグループに移行
- ↓
- 避難入院 43名（24時間呼吸器 33名、夜間のみ7名）
 - 17名に連絡つかず
 - 職員5名が災害対策本部に宿直

6



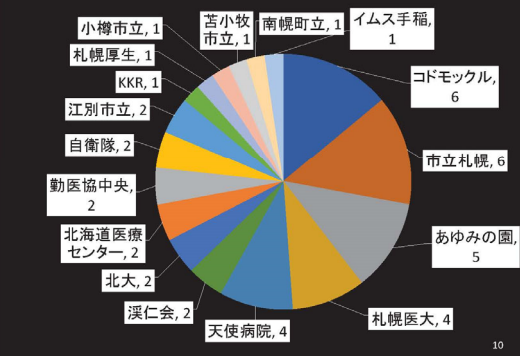
8

発災後～電気復旧までの在宅患者の状況



9

避難先病院の内訳



10

避難入院に際して支援を必要とした患者

- 43名中 18名（42%）
- 当職員が支援した患者 6名
 - ① 12歳男児、24時間呼吸器：マンション3階から、父と職員1名＋養護学校教諭3名でバギーごと降ろす
 - ② 5歳女児、24時間呼吸器：マンション11階から、母親と職員3名で降ろす
 - ③ 7歳男児、24時間呼吸器：マンション7階から、両親と職員2名で降ろす
 - ④ 8歳女児、24時間呼吸器：マンション10階から、両親と職員3人でバギーごと降ろす
 - ⑤ 30歳男性、24時間呼吸器：アパート1階から、姉2名と職員1名で脱出
 - ⑥ 5歳女児、夜間NPPV：湊仁会救急外来で充電後、当法人送迎車両で自宅へ戻る

11

電源確保のための避難先の内訳（入院除く）

- 避難先で電源確保 7名
 - 生活介護 2、就労支援 1、知人・親戚宅 4
- 自宅待機のまま日中に医療機器のみ充電 38名（24%）
 - 病院 17：コドモックル 3、札幌医大 2、湊仁会 1、西岡 1、ライラック 1、柏葉脳外 1、羊ヶ丘 1、めぐみ野 1、恵庭第一 1、小樽市立 1、小樽協会 1
 - 学校 4：拓北養護 2、北翔養護 1、八軒小 1
 - 公共施設 5：白石区役所 1、石狩市役所 1、小樽市役所 1、千歳市役所 1、老健施設 1
 - 知人・親戚宅 8
 - 親の職場 4

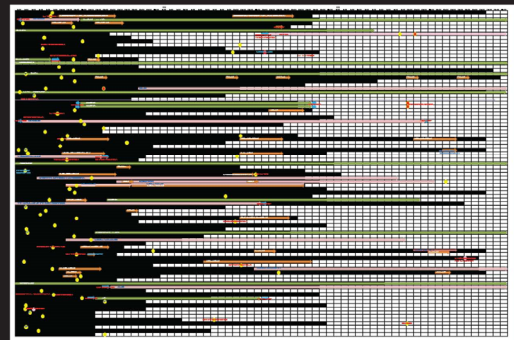
12

自助・共助の内容 延べ42名(21%)

- 自宅にあった発電機を使用 8名
 - ・ガソリン・ポンベ式 3
 - ・ソーラー 5
- 発電機を借りて自宅で使用 8名
 - ・近所・知人から 4
 - ・父の職場から 2
 - ・福祉事業所 2
- 呼吸器バッテリー以外の蓄電池 10名
- 自家用車からの充電 16名

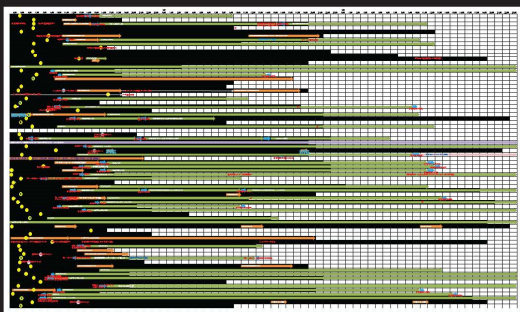
13

優先度B：夜間のみ人工呼吸器、口鼻吸引のみ



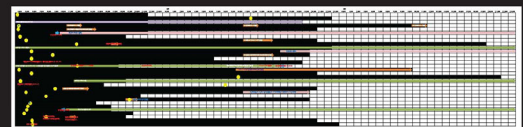
15

優先度A：24時間人工呼吸器/在宅酸素、気管切開

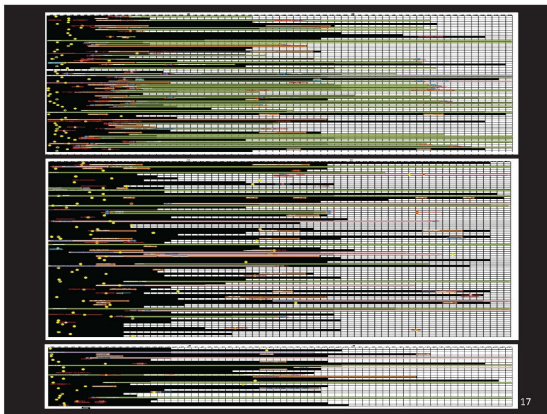


14

優先度C：人工呼吸器・気管切開・吸引なし



16



17

結語

- 入院医療機関等のバックアップにより、在宅患者196名の安全を確保できた
- 4割以上が電源確保のために避難し、その内半数近くが入院となった
- 避難入院先は分散していた
- 避難入院に際しては約4割で支援を必要とした
- 今後の対策については、自助(家庭)・共助(地域)・公助(病院・行政)すべてにおいて検討する必要がある

19

今後の対策について

- 1) 自助(患者側での対策)
 - ・外部バッテリー、自動車からの電源確保(シガーソケット、電気自動車)、蓄電池、自家発電機(ガスポンベ、ガソリン)、太陽光発電
- 2) 共助(ご近所など)
 - ・町内会とのつながり、防災訓練への参加、コンビニ・銀行など自宅近くの施設での電源確保の検討 ⇒ **在宅医療機器を使用する人の存在を地域に知ってもらう**
- 3) 公助(病院、行政)
 - ・避難入院のシステム、自家発電／蓄電池、移動電源車、在宅医療機関への早期の復電、避難所の電源状況の把握、「在宅医療避難所」(仮称)
 - ・※ 2018.10～ 札幌市在宅医療協議会内に災害対策小委員会を設置して協議開始

18

参考資料 3. 事例集

#	自治体名
1	岐阜県
2	香川県
3	長野県
4	青森県
5	富山県
6	高知県
7	奈良県
8	福岡県北九州市
9	東京都世田谷区
10	茨城県つくば市
11	北海道札幌市

【留意事項】

本事例集は、令和3年7月から令和4年1月にかけて実施したヒアリング調査の結果等に基づいて作成しています。「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行されたのは令和3年9月18日であり、各事例（各自治体）の取組内容は必ずしも同法に沿ったものとは限らないことを予めご了承ください。

