

医療的ケア児等コーディネーター養成研修

「災害対策支援」

埼玉医科大学総合医療センター
小児診療看護師 小泉恵子

災害対策は何からはじめよう？

医療消耗品や栄養剤などのストックは何を？何個？

電源確保はどうやって？

避難場所はどこへ？

誰が避難を手伝う？

安否確認はどうやって？



考える事と
課題が沢山
ある！

災害対策は何からはじめよう？



災害時個別支援計画の
作成から始めましょう！



本日の内容

災害対策 = 防災・減災には自助と共助が大切
(公助も期待しています)

災害時個別支援計画をたてて共有する

皆様へのお願い

講義にあたって

1. 用語を短縮します

医療的ケア児⇒医ケア児

重症心身障害児⇒重心児

医療的ケア児、重心児、発達障害児等⇒要支援児（造語）

災害時個別支援計画⇒個別支援計画

2. 配布資料に入っていないスライドがあります

スライドタイトルがピンクのものは配布資料にありません

災害対策とは

災害はハザード（地震、津波、洪水、土砂災害などの災害要因）と社会の脆弱性（備えの不足など）が重なって発生する事象。

自然現象のハザードはなくすことはできないが、社会を築いている人間自身の力で「災害」を小さくすることはできる

防災・減災

<例>

防災：川の決壊を防ぐため堤防を作る

減災：水害が起こることを前提に避難の在り方を検討する

ハザードから受ける影響を最小限にする日頃の備え = 減災

防災・減災 3つの助



自分自身の身の安全を守ること
被害を最小限にする⇒減災

自助



共助

地域の人達が協力して助け合うこと
(災害時要援護者の避難に協力、
消火活動を行う、自主防災組織の
活動に参加するなど)



地域防災計画

市町村防災計画

公助

市町村や消防、県や警察、自衛隊
といった公的機関による救助・援助

市民に届くにはタイムラグがある

埼玉県が市民にお願いしたい自助

<家庭内の三つの取組の普及>

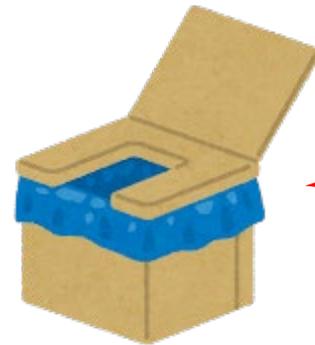
1. 家具の転倒・落下・移動防止対策

2. 災害伝言サービスの体験

3. 家庭内備蓄（最低3日、推奨1週間）



第2編-20



携帯トイレの備蓄
も忘れずに！！

医療的ケア児とその家族の 自助に関する現状と課題

医療的ケア児の自助 現状と課題、対策

1. 家具の転倒・落下・移動防止対策

現状	1) ベット周囲に医療機器や医ケアグッズが多い 2) 窓際にベッドがある事が多い
課題	医療機器は外出時に持ち運ぶ為完全に固定しきれない 医ケアグッズは日常の使い勝手を優先すると戸棚にしまうのは不便 日当たりや景色など生活の質を優先したいが窓ガラスは割れる
対策	自宅に訪問する支援者は家族と一緒に危険度チェックをする (家族が家具の下敷きにならないかも確認)

- ・ キャスター付きのものはストッパーがかかっているか確認 (対角線がよい)
- ・ 子どもの真上に電気シェードや注入容器がないか確認する
- ・ 医療消耗品のストックや倒れた家具が避難経路の動線をふさがないか確認する

医療的ケア児の自助 現状と課題、対策

2. 災害伝言サービスの体験

現状	1) 携帯電話があるため必要性がない 2) NTT、携帯キャリア、SNS等多くのサービスがありどれを利用すればいいのか迷っている 3) 利用の練習もしたことがない
課題	伝言サービスの必要性を認識していない
対策	(停電、携帯基地局の被災等で) 携帯電話が使えなくなった時の手段が必要であることを伝える 支援者と家族で複数のサービスを試す

- ・ 災害用伝言ダイヤル「171」は伝言を録音・再生する際に電話番号が必要になる為、使う電話番号を決めておき、支援者と共有する
- ・ 災害用伝言ダイヤルの録音時間は30秒のため伝言の優先順位を決めておく
- ・ 安否確認の対応で家族が煩雑になったり携帯電話の電池消耗を防ぐ

医療的ケア児の自助 現状と課題、対策

3. 家庭内備蓄（最低3日、推奨1週間）

現状	1) 薬品、医療消耗品、経腸栄養剤など医療用のものが必要 2) 比較的備蓄されており、学校や車などに分散されている
課題	一般的な家庭よりも準備しておく品が多い。備蓄はされているがローリングストックが出来ていないため期限切れに気づきにくい。
対策	支援者が声をかけて備蓄品の確認を行う（期限切れの確認もする） 経腸栄養剤が不足した時に備えて、被災時に支給されそうな食品で対応できるか経験してみる（必ず主治医に相談し同意をとる）

- ・ 「備蓄」ではなく「代案」も考える。
- ・ 出かけている最中の被災もあるため、移動用バギーや車の中にも準備をする。

医療的ケア児とその家族の 共助に関する現状と課題

医療的ケア児の共助 現状と課題、対策

現状	<p>1) 近隣住民と会う機会が極端にすくない</p> <ul style="list-style-type: none">・感染が心配なのでお祭りなど地域の集まりに参加しない・自治会長や民生委員と話したことがない <p>2) 訪問看護・介護等、地域の支援を利用していない場合がある</p>
課題	<p>住んでいる事を知ってもらわないと地域の共助は受けにくい</p> <p>地域支援者がいない場合、身障者手帳や小慢でしか把握できない</p>
対策	<ul style="list-style-type: none">・近隣に住んでいる医療的ケア児の家族会を開く（市町村の役割）・避難行動要支援者名簿に登録するだけでなく自治会長や民生委員と顔合わせする機会をつくる（保健師の役割）・地域のお祭りや防災訓練に誘う（地域支援者の役割）・病院は最後の砦ではないことを説明する（病院職員の役割） <p>病院よりもご近所の協力のほうが確実。</p>

・ 医療的ケア児の家族同士は共助しやすい

医療的ケア児とその家族の 公助に関する現状と課題

医療的ケア児の公助 現状と課題、対策

現状	<ol style="list-style-type: none">1) 災害情報を収集し、正しい情報を伝達・共有できる ハザードマップ、防災情報等2) 民間事業者等との災害時応援協定がある コンビニから物資が届く、ホテルを避難先として使える3) 避難所や災害時用備蓄がある
課題	医療的ケア児と家族に必要なものが不足しがち
対策	<ul style="list-style-type: none">・ 医療的ケア児と家族の生活を市町村の役所に知ってもらう・ 医療課、福祉課、防災課の横の繋がりを作る ⇒研修会をするときに役所の各課を呼ぶ（近隣市町村が同席できればなおよい）

・ 地震と水害では公助も違う。被災に応じた公助を調べておくこと

医療的ケア児は指定避難所へ避難しない、できない

電源さえ自宅で確保できるのであれば医ケア児とその家族は避難所に避難しない、できない

⇒感染が心配、医療機器の音で迷惑かける、親一人で移動できない

自宅避難と避難所は良い面と不便な面を考えて
適宜選択できるように支援する。

	良い面	不便な面
自宅	安心感 子どもが慣れている環境 移動や準備がない	物資が手に入りにくい 共助が得られない (物資取りに行けない、バギングをひとりで)
避難所	物資・情報・人手（共助）がある	生活環境が悪い（動物同居、プライバシーなし） 肩身が狭い（医療機器の音が迷惑をかける）

医療的ケア児の家族同士は共助しやすい

- 連絡網が確立している
- お互いの過不足で医療消耗品や経腸栄養剤を分け合える
- 電源を使用しない吸引器などを共有できる
- 医療機器のアラームに対応できる
- 「人手」として協力しあうことができる
 - ⇒物資を取りに行く間に子どもを見ていてもらえる
 - ⇒きょうだい児同士が遊べる

だから

同じ場所に避難できるとよい！！

福祉避難所の確保・運営のガイドライン 主な改定のポイント（2021年5月）

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

**福祉避難所の受け入れ対象者を指定できる。
指定された要配慮者及びその家族は直接避難ができる。**

※社会福祉法人等の福祉施設等における自治体の補助並に耐震・耐火対策の実施が可能な施設

災害時要配慮者避難体制サポート事業業務委託公募型プロポーザルの実施について

県では、高齢者、障害者などの要配慮者が災害時に安心・安全に避難できる体制を確保するため、**個別避難計画に基づく福祉避難所への直接避難についてモデル市町村を選定し、防災の専門家による助言・提案などの実施を行うことにより**体制整備を促進する事業を実施します。

昨年度：3市1町がモデル市町村となって福祉避難所の開設・運営訓練を実施
今年度：防災の専門家（コンサルティング会社）が決定

[トップページ](#) > [県政情報・統計](#) > [各種手続・入札](#) > [入札（一般）](#) > [物品・委託等](#) > 災害時要配慮者避難体制整備サポート事業業務委託企画提案競技の実施について



ページ番号：255926 掲載日：2024年8月14日

【募集終了】災害時要配慮者避難体制整備サポート事業業務委託企画提案競技の実施について

県では、高齢者、障害者などの要配慮者が災害時に安心・安全に避難できる体制を確保するため、モデル市町村を対象として、市町村職員、福祉避難所となる施設の職員、民生委員、自治会役員及び当事者等が参加する、直接避難を含めた福祉避難所の開設・運営訓練を防災の専門家（コンサルティング会社）が支援して実施することにより、体制整備を促進する事業を実施します。この業務の受託候補者を選定するため、下記のとおり企画提案競技を実施します。

9 審査結果

業務委託先候補者：一般財団法人AVCC

自助と共助を支援する。 . . . どうやって？

災害対策として必要な物をそろえおかなければいけません！予備電源も大事です！



必要な物って何？
たくさんあるけど何日分？
予備電源の選び方がわからない。
災害対策は大事だと思うけど何からしたらいいかわからない。

<具体的に1つ1つ確認する>

支援者の知識によっては漏れが出る。

- 酸素ポンベは何時間持つか。計算方法はしっているか。
- 停電になったとき、呼吸器はバッテリーとどう切り替わるかしっているか。
- 電源を使わない機器は準備しているか（アンビューバック、手動吸引器、人工鼻など）

災害時個別支援計画作成について

災害時個別支援計画の作成と共有

災害時個別支援計画を作成すれば以下が明確になる。

- ・風水害及び地震による被災状況の予測・避難所及び避難経路確認
 - ・必要な電力量と備蓄電力の確認・備蓄品確認・安否確認連絡網
- 支援者及び自治体で共有することで自助・共助・公助になる。**

病院職員	医ケア児家族へ減災対策を促す	自助を促す
医療的ケア児の家族	災害時個別支援計画を作成する	自助
訪問看護師 訪問リハ	家族が作成した個別支援計画へアドバイスする 3つの自助を支援する	自助を促す
相談支援専門員 保健師	サービス担当者会議を開催し、個別支援計画を共有する（のちに自治会長や民生委員も参加）	共助
自治体職員	支援計画に応じて物資や避難所に配慮する	公助

災害時個別支援計画（東京都版）

東京都北区の
ホームページより
抜粋



在宅人工呼吸器
使用者向災害時
個別支援計画の
作成

別記第5号様式（第3条関係）
年度版

災害時個別支援計画

氏名 _____ 様

住所 _____

普段療養している部屋の位置 _____

電話番号 _____

計画作成者 _____
(事業所名 _____ 電話 _____)

あなたの自宅付近のハザードマップ | 洪水 高潮 津波 土砂災害
地震に関する地域危険度 | 建物倒壊 火災

避難行動要支援者 登録 | 済 未 ➡ ① 登録予定 _____年____月____日
② 登録しない

作成日 | _____年____月____日
更新日 | _____年____月____日
_____年____月____日

【フロー】 災害時における人工呼吸器の作動確認と対応の流れ

地震 火災 風水害 災害に伴う介護者のケガや家屋の被害

様式 1

6 ページ ↓ 6 ページ ↓ 7 ページ ↓

人工呼吸器使用者の状態確認 → 異常なし → 人工呼吸器の作動確認 → 人工呼吸器は正常に作動している

異常 → 受診 体調悪化時の相談先に連絡 (8 ページ)

異常 → 蘇生バッグによる補助換気を開始 主治医（専門医やかかりつけ医）、医療機器販売業者等に連絡 (2 ページ)

停電の有無

停電あり (5 ページ) → 復旧の目的を確認 (12 ページ)

停電なし → 在宅療養を継続

復旧の目的が立つ → 在宅療養を継続

復旧の目的が立たない (避難準備) → 外部バッテリーや非常用電源等による電源確保

あり → 在宅療養を継続

なし → 避難 (避難経路の安全確認、搬送手段・支援者の確保)

【避難先等】

公共施設等 _____

非常用電源設備のある施設 _____

その他（親戚・知人宅等） _____

1 ページ

連絡リスト

① 安否確認する機関・担当者

② 人工呼吸器使用者・家族との安否の確認方法

③ 区市町村担当部署（人工呼吸器使用者災害時支援窓口等）

④ 安否確認機関と区市町村担当部署との連絡方法

6 ページ ↓ 6 ページ ↓ 7 ページ ↓

避難 避難準備・避難 避難

人工呼吸器使用者の状態確認 → 異常なし → 人工呼吸器の作動確認 → 人工呼吸器は正常に作動している

異常 → 受診 体調悪化時の相談先に連絡 (8 ページ)

異常 → 蘇生バッグによる補助換気を開始 主治医（専門医やかかりつけ医）、医療機器販売業者等に連絡 (2 ページ)

停電の有無

停電あり (5 ページ) → 復旧の目的を確認 (12 ページ)

停電なし → 在宅療養を継続

復旧の目的が立つ → 在宅療養を継続

復旧の目的が立たない (避難準備) → 外部バッテリーや非常用電源等による電源確保

あり → 在宅療養を継続

なし → 避難 (避難経路の安全確認、搬送手段・支援者の確保)

【避難先等】

公共施設等 _____

非常用電源設備のある施設 _____

その他（親戚・知人宅等） _____

1 ページ

連絡リスト

① 安否確認する機関・担当者

② 人工呼吸器使用者・家族との安否の確認方法

③ 区市町村担当部署（人工呼吸器使用者災害時支援窓口等）

④ 安否確認機関と区市町村担当部署との連絡方法

▶ 組織・予算・税制

▶ 災害情報

▶ 防災対策

▶ 被災者支援

▶ 広報・啓発活動

▶ 国際防災協力

▶ 会議・検討会

お役立ち情報 [一般向け](#) [企業・団体向け](#) [地方自治体向け](#)



検索

[検索の使い方](#)

[内閣府ホーム](#) > [内閣府の政策](#) > [防災情報のページ](#) > [被災者支援](#) > 避難行動要支援者の避難行動支援に関すること

避難行動要支援者の避難行動支援に関すること

このページでは災害時に自ら避難することが困難な高齢者や障害者等の避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組についてご紹介しております。



内閣府の令和6年度の取り組みを見ることができます。

皆様へのお願い

皆様へのお願い

- * 災害時個別支援計画の作成及び話し合い会議の開催にご協力ください。
- * 日々の生活の中で災害（減災）対策をイメージしてください。
想像力も大事です
- * 「～だからできない」ではなくて「どうしたらできるのか？」と
考えてください。

おまけ

災害（減災）対策プ^oチ情報

非常電源に関して

1. リハビリ訪問看護ステーションまえあし（大阪府大阪市）
まえあしラボ→書庫→「災害対策のススメ～非常電源について～
2022年1月大阪小児在宅医療を考える会」
2. 国立成育医療研究センター→在宅医療支援室→医療機器が必要な
子どものための災害対策マニュアル第3版～電源確保を中心に～
3. 医療法人財団はるたか会→はるたか会災害対策



災害対策全般

1. 三重県医師会→母子保健に関する情報→小児在宅医療に関する情報
→小児在宅医療的ケア児「災害時対応ノート」について
→「小児在宅医療的ケア児 災害時対応マニュアル第1.5版」



2. 日本小児科学会→各種活動→災害対策関係
→災害対策関係情報



3. 非特定営利法人アンリーシュ→医療的ケア支援事業→医療的ケアを取り巻く課題→オウンドメディアサイト「unleash」→シート6
→医ケア児家族のための防災 お役立ちアイテムを紹介



埼玉県と石川県

1. 2022年度 災害時要配慮者避難支援マニュアル
【直接避難対策】（令和5年3月）



2. イツモ防災
マイタイムライン



3. いしかわ医療的ケア児支援センターこのこの
→令和6年能登半島地震



2024年度医療的ケア児の災害対策研修会 開催のお知らせ

- 企画 埼玉県小児在宅医療支援研究会
- 日時 2024年11月~~18日~~（土） 9：30～17：00（予定）
修正16日（土）
- 場所 埼玉医科大学総合医療センター
- 内容 検討中（HUGは実施）
- 参加対象者 医療的ケア児や重心児の支援者 30名



詳細が決定したら埼玉県小児在宅医療支援研究会のホームページ及び
埼玉県医療整備課から市町村へお知らせする