

令和元年度第3回  
東京都医療的ケア児支援関係機関連絡会  
議 事 録

令和元年2月6日  
東京都福祉保健局

(午後 6時30分 開会)

○田中委員 それでは、定刻になりましたので、これより令和元年度第3回東京都医療的ケア児支援関係機関連絡会を開会したいと思います。

本日は、皆様お忙しい中、出席いただきましてありがとうございます。私は本会議を所管いたします、東京都福祉保健局障害者施策推進部障害児・療育担当課長の田中と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、まず初めに、本日の委員の出席状況について、お話ししたいと思います。

資料1に委員名簿がありますので、ごらんいただきながらと思います。

まず、東京都医師会の理事であります川上委員、また都立光明学園統括校長の田村委員、また多摩府中保健所の山科委員から、欠席の連絡をいただいております。

また、庁内幹事でございますけれども、医療政策部の久村幹事、また保健政策部の繁田幹事が新型コロナウイルス肺炎の対応等がありまして欠席となっております。申しわけございません。

あとそのほか、席にいらっしゃらない委員の皆様もおりますが、少し時間的におこなっているのかもしれないので、会議は始めたいと思います。

それでは、配付資料を確認していききたいと思います。お手元の資料をご確認ください。

資料1になります。これは本連絡会の委員の名簿になってございます。次に、資料2でございます。本連絡会の設置要綱となっております。次に、資料3ですけれども、「医療的ケア児の災害対応に関する調査」概要とその結果でございます。次に、資料4になります。在宅人工呼吸器使用者への支援ということです。次に、その関係資料といたしまして、資料4-1、4-2という形になってございます。次に、資料5の令和元年台風の第15号、第19号等の対応ということで、本日、各委員のほうからご報告がある内容について、主なものをまとめているものになります。資料6ですけれども、医療的ケア児の災害対策についてということで、公立病院の持つ役割について、冨田会長からお話しいただく資料となっております。次に、資料7、医療的ケア児の支援のための体制整備の令和元年度実施状況となっております。

以上でございますけれども、落丁等ありましたら、手を挙げて教えていただければと思います。どうでしょうか。大丈夫ですかね。

それでは、本日の連絡会の議題でございます。

次第をごらんいただきたいと思います。

今回は、昨年度に相次ぎました台風等の状況を踏まえて、災害対策を取り上げております。都内でも浸水被害ですとか停電、また複数箇所でおこるなど、いつにも増して被害があったところでございます。昨年度の状況も踏まえながら、各自治体において災害対策の見直しですとか、また検討が今まさになされている状況でございます。本会議においても、昨年度の台風被害等の記憶が明確なうちに医療的ケア児の災害対策について取り上げ、実際に起きたこと、また今後に向けた課題等について情報交換、情報共有を図ることとしたいと思っております。

ります。

災害対策につきましては、災害対策基本法によりまして、国、都道府県、区市町村などの責務として、防災に関する計画の作成、また実施、相互協力等が定められております。また、住民等の責務として、みずからの災害への備え、自発的な防災活動への参加等も定められております。自助、共助、公助と言われておりますけれども、それぞれの立場で取り組むことが求められているということになっております。

本日は、各委員がそれぞれのお立場で経験されたことの報告や、私どもが各市町村の障害福祉所管宛てに行いました調査結果なども交えて、意見交換、情報共有を図っていきたいと思います。また、本日の内容につきましては局内等で共有しながら、今後の対策に生かしてまいりたいと思います。

なお、本日の会議の終了時刻でございますけれども、午後8時半を予定しております。皆様のご協力をお願いいたします。

それでは、この後の進行につきましては富田会長にお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

○富田会長 会長の富田と申します。今回もよろしくご協力のほどをお願いいたします。

それでは、ただいま進行についてのご説明がありましたように、本日は災害対策について、お話しさせていただければと、活発な意見交換をしていただければというふうに思います。

まず最初に、お手元に、皆さんに配られていますけれども、自治体の状況についてというのをアンケートしていただきました。医療的ケア児の災害対策に関する調査の概要とその結果についてということで、東京都のほうから報告いただきます。

では、よろしく願いいたします。

○白木 それでは、ご報告いたします。

障害者施策推進部施設サービス支援課、白木と申します。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、この1月に区市町村障害福祉所管様に対して行いました「医療的ケア児の災害対応に関する調査」ということで、ご説明いたします。

資料3の「医療的ケア児の災害対応に関する調査」概要とその結果をごらんください。資料3になります。ホチキスどめしてございますけれども、最初のページ、1から6まで大体2ページにわたっておりますが、調査の概要になります。

目的は1にありますように、昨年台風被害の状況を踏まえまして、各自治体での医療的ケア児を中心とした災害対策の現状を把握するというところで、支援策等の検討資料とすることといたしました。

都内自治体の障害福祉所管様宛てに調査を行いまして、かなりタイトなスケジュールではございましたが、期日までに62の自治体のうち55カ所からご回答いただきました。お忙しい中、ご協力をいただきまして本当に感謝申し上げたいと思います。

調査の内容ですけれども、6にございます。

まず、避難行動要援護者の把握ということで、①として、避難行動要援護者に医療的ケア児

を位置づけているか。また、位置づけていますと回答した場合には、医療的ケア児の範囲、種類であったりとか年齢とか。それから、医療的ケア児や家族に対する名簿の登録に関する周知はどのようにやっていますかということをお聞きしております。

2が医療的ケア児の災害時の電源対策ということをお聞きしております。

①で災害時の電源対策の有無についてありと回答した場合は、具体的な内容を聞いております。

裏面の2ページになります。内容の続きですが、3の災害時個別支援計画についてということになります。

①が人工呼吸器使用者の災害時個別支援計画についてということで、障害福祉所管課で立案を行っているか。また、立案している場合ですと、障害福祉所管で立案対象としている年齢について。また母子保健所管とか、他の部署が立案している場合に、その情報を共有していますかというあたりをお聞きしました。

その次ですけれども、4に福祉避難所の情報の公表に関する内容を聞いております。

5がその他、障害福祉所管が行っている医療的ケア児への災害対策について、お伺いしております。

続く6、7、8が、被害が大きかった台風19号のときの障害福祉所管における対応ですとか、支援を通して障害福祉所管で課題と感じたこととか、それに対する今後の動きということで、お伺いしました。

それでは、調査結果について、お伝えいたします。3ページのほうをごらんください。

避難行動要援護者への位置づけですけれども、見ていただくと、ここにありますように、表のような結果になっております。位置づけがないという自治体のほうが多かったんですけれども、その下、②に「有」と回答した場合の医療的ケア児の範囲がございます。ここにありますように人工呼吸器のみとか、身障手帳の所持とか、担当ケースワーカーの把握からケアの種類や年齢制限なしとか、やはり自治体様によって医療的ケア児の範囲とするところは異なっているという状況がございます。

③ですけれども、①で避難行動要援護者に医療的ケア児を位置づけていると回答した場合の名簿の登録に関する周知方法について聞いております。これは複数回答可ということですが、表のような結果になっておまして、行政広報とか窓口での周知とか、関係機関への周知などによっておまして、そのほかの例にございますけれども、障害者のための災害時避難行動マニュアルを作成して、その中に名簿への登録方法等を掲載して、全ての障害者の方に送付して周知を図ったとか、積極的な働きかけを行っているというご回答もございました。

次に、4ページに移ります。医療的ケア児の災害時の電源対策ということになります。電源対策については、「有」との回答がまだ少ない状況でございました。

②は、①で「有」と回答した場合の具体的な対策の内容になっております。以降、主な内容について、列挙した形になっております。

発電機とかインバーターの貸し出し整備とか、充電ステーション開設ですとか、各避難所にある発電機を予備電源確保のための充電ステーションとしても利用できるように支援体制を整えるとしているけれども、それは医療的ケア児のためではなくという、そういった意味合いの記入もございました。あと、自家発電機の給付ということで、給付されているというような記述もございました。という形で、かいつまんだところで、そのようなご回答がありました。

次は4ページの3の災害時個別支援計画ということで、災害時の個別支援計画について、障害福祉所管での立案の有無というところを聞きました。

多摩地域においては、障害福祉所管での作成ありとの回答が多くなっておりまして、また②で障害福祉所管での立案の場合の対象年齢を聞いております。年齢制限については、回答例にありますように、年齢制限がある自治体から、あと対象の種別により分かるとか、いろいろ自治体により差があるのですけれども、多かったのは年齢制限なしという回答も多かったかなと思います。

次に、5ページの③が、人工呼吸器使用者の災害時個別支援計画を障害福祉所管以外が作成した際の情報共有の有無になります。それにつきまして、共有はなしとの回答が多かった結果になっていまして、これを受けて、災害発災時に実際はどのように機能するのかなというところが憂慮されるという結果になっておりました。

次が、福祉避難所についてになります。①で福祉避難所の情報の公開レベルについて聞いております。平常時から公開とする自治体様が最も多くて、次に、災害の状況に応じて対象者に連絡するとしている自治体様が多くなっておりました。そのほかの回答は下にございますような結果になっております。

次に、その他の災害対策というところで、障害福祉所管において医療的ケア児に対して行っている災害対策の有無を聞いております。それについてはほとんどの自治体様のほうで、なしという回答になっておりました。障害福祉所管における回答というところもあるのかなと思われる。

次は、6ページの6ですね、台風19号。比較的被害が多かったのではないと思われる台風19号のときの対応を聞いております。

①が、台風の襲来前に行った、対応というところですね。合計で見ますと、対応なしという回答のほうが多くなってはいるのですけれども、主な対応については下にございますが、電話で安否確認であるとか、非常時の非常用電源施設とか福祉避難所の情報提供を行ったであるとか、それからあと、在宅人工呼吸器のバッテリー準備のための発電機の使用法について、所管の職員に周知を行ったとか、実際の使用者とかご家族様に酸素ポンプの追加保管を依頼したりとか、あとは訪看ステーションさん等にも確認を行ったりという動きがあったり、そういった対応があったかと思えます。あと、医療的ケア児ということだけに限らないで、浸水が想定される地域の所管課から避難行動要支援者に対して安否確認を行ったとか、結構具体的な動きについてのご回答がございました。

それから、多摩地域ですと、東京都の保健所とそれぞれの区市町村という関係性もあるのですけれども、都の保健所と協力して人工呼吸器使用者に安否確認を行ったというところとか、あとは安否確認と同様に電源確保のためにどうするかというお話をして、庁舎の電源利用について、庁舎管理の部門と掛け合って調整したというような、そういった回答もございました。

次が、7ページの②のほうですね、台風19号の襲来中の回答になります。こちらも特に対応なしという回答が多くなってはいたのですけれども、対応例は下のほうに列挙したような形になっております。やはり安否確認、状況確認等、それからあと、やっぱり土砂災害の警戒区域に居住する方については、福祉所管課のほうで避難準備、高齢者等避難開始情報ということで、今回いろいろな情報が随時発令されていたかと思うんですけれども、その発令に伴って電話で情報提供であるとか、あと避難に対する支援が必要かどうかとか、そういった要請も確認したという記述もございました。

それからあと、伝言ダイヤルを用いた安否確認とか、その他参考というところにございますけれども、福祉避難所への避難とか垂直避難が必要であった場合は必要な方に支援を行ったとか、あと土砂災害の危険区域とか浸水の警戒区域に住む方に対して避難所への移送支援の要否を確認して移送したとか、実際に行動されたような記述がございました。ただ、医療的ケアの方はちょっとその対象の中にいなかったという、このときはたまたまそのような状況だったというような回答になります。

次が、台風通過後、10月13日になるかと思うのですが、これが4分の1程度の自治体は何らかの対応をされていたというような状況になるかと思えます。主な内容は下にありますけれども、相談支援事業所と協力して安否確認を行ったとか、必要に応じて訪問して状況確認を行ったとかですね。細かい安否確認とか、実際に訪問して、体調ですとか、あと本当に生活に必要なになってくるごみ捨てとか清掃ボランティアとか、そういったニーズ調査とか、窓口周知を行いましたというようなご回答もございました。それからあと、電話で状況確認した後に、後日、日程調整して訪問した後で、またその次ですね、今後の災害対策について、関係機関とも話し合いを持ったという回答がございました。

次が、設問7になりますが、台風19号時の台風災害のときに行った支援などを通して障害福祉所管様で課題とか必要だと感じたことはどのようなことでしょうかということでお伺いしております。

主な内容のところにありますように、対象ケースの把握に関する事とか安否確認に関する事、それから人工呼吸器使用者以外の医療機器、そういった使用者の方に関する事とか、あと避難所とか電源確保のこと。それから避難所までの移動手段とか、駐車場がいっぱい入れないとか、駐車場に関する事とか。あと、段階が変わって、避難が長期化する場合の介護人材であるとか物資の確保という形の回答がございました。

その次に、設問8になるんですけれども、7で今、回答が挙がったような課題とか必要と感じたことについて、今後の動きがありましたらということでお聞きしております。

列記してありますが、主には対象者の把握ですとか、災害時の個別支援計画、それから福祉避難所の非常用電源等の整備とか、庁内での役割分担。それから、実際今、医療的ケア児の協議の場というのがかなり動き始めているかと思うんですけども、協議の場で課題を話し合って対応を検討するとか、そういったご回答もございました。

以上が調査結果の概要になります。あり、なしで見てしまいますと、今回、なしとの回答が多く見える部分もあるんですけども、そのほか、いろいろ細かいことをご回答いただいております、台風に絡んで実際に動きをかなりされているというところもあるので、自治体ごとの経験を踏まえて、今後に向けた課題とか取り組みを検討されているという動きがあったように思います。

あと、障害福祉所管様への調査というところで、かなり取り急いでまとめていただいた部分がございますので、各自治体の総体としてはまた何らかの支援策をとっているという可能性もあると思いますので、その点の考慮は必要かなという部分も感じております。

以上です。

○富田会長 どうも白木さん、ありがとうございました。

このアンケート結果、回答の結果を見て、多分いろいろ思われるところが多々あるとは思いますが、ちょっと質問に関しては後でまとめてということにさせていただいて、後で各委員からご報告いただきますので、その後に行いたいというふうに思っておりますので、いろいろ思いはあると思いますが、また後でということにさせていただければと思います。

それでは続きまして、在宅人工呼吸器使用者への東京都としての支援、福祉保健局としての支援ということで、ご報告のほうをお願いいたします。よろしく願いいたします。

○田中委員 それでは、資料4のほうをごらんいただきたいと思います。在宅人工呼吸器使用者への支援ということで、福祉保健局の支援について、まとめてあります。

今の各区市町村の災害対策に関する調査結果にもありましたけれども、医療的ケア児、特に人工呼吸器使用者の災害時の対応、またその中でも電源確保については大変重要なものであり、今回の調査結果でも電源対策については課題というところもあったかと思えます。このことから、都における在宅人工呼吸器使用者への支援について、既に皆様も知っているとは思いますが、簡単に説明しておきたいと思えます。

資料4を一つずつ見ていきたいと思えますけれども、まず一つ、在宅人工呼吸器使用者災害時支援ということで、災害時要配慮者のうち、在宅人工呼吸器使用者について、区市町村が事前に災害時の個別計画、避難行動要支援者名簿などを作成するために、災害時要配慮者の地域での避難生活支援体制の整備をすることに対して、東京都が区市町村に対して補助をするという支援でございます。

次に、在宅人工呼吸器使用者療養支援事業でございますけれども、これについて詳細は次の資料4-1に載っております。

区市町村または区市町村が補助する医療機関が療養の安全・安心の確保に必要な、例えば自家発電装置、また吸引器、無停電電源装置を在宅人工呼吸器使用者に無償で貸し出したり、

また給付するために整備するものについて、購入費に対して東京都が補助するというものがございます。

次に、3、人工呼吸器使用難病患者非常用電源設備整備事業でございます。具体的には資料4-2をごらんいただきたいと思います。

人工呼吸器を使用する難病患者の方々への支援になりますけれども、補助対象は医療機関という形になっておりまして、在宅人工呼吸器使用難病患者の方々へ発電機等は無償貸与するために購入する費用を都が補助するというものがございます。補助対象医療機関、また対象患者、補助対象物品は記載のとおりになっております。

次に、災害時要配慮者対策の推進でございますけれども、これも区市町村が行います要配慮者支援体制整備ですとか、在宅人工呼吸器使用者の災害対策を支援するとありますけれども、具体的には災害時の窓口の案内を配付する取り組みですとか、都における在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針を作成して区市町村に配付したり、また在宅人工呼吸器使用者の災害対策平時シミュレーションというものの作成、配付という形で支援しているということがございます。

簡単ですけれども、説明は以上となります。

今回の災害対応について、各区市町村においても、人工呼吸器使用者の電源対策等について課題と感じたところが数多くありますので、本事業等について効果的に活用していただけるよう、都としても、また改めて働きかけていきたいというふうに考えております。よろしくお願いたします。

○富田会長 どうも田中課長、ご報告ありがとうございました。

それでは続きまして、次第③になります。各委員からの報告。今回は、令和元年の台風15号、19号という、最近では非常に大きな災害が起りましたが、その対応について、移りたいというふうに思います。

現場で起こったことについて、貴重なお話を伺えるかというふうに思います。まず、行政と、そのほかの事業所とでは役割等が異なっておりますので、まずは行政以外のところからご報告をいただければというふうに考えております。

ちょっと自分の一存でと言うのも変ですが、順番に、こういう形でよろしいですかね。いいですか。ちょっと身構えていなかったかもしれませんが、すみません。そういうのが、順序としていいかなと思いますので。

初めは、ちょっとエンジンがかからないかもしれませんが、ケアサポートかすみ草の責任者である早野委員から、お話をいただければと思います。よろしくお願いたします。

○早野委員 早野です。よろしくお願いたします。

今回のアンケートの結果のところでもよろしいですかね。

うちは居宅身体介護ですとか移動支援ですとか、そういったことのヘルパー派遣をやっている事業と、それから放課後等デイサービスをやっています。

そこで、このときは、まず放課後等デイサービスから言いますと、事前から、この日は大変

だぞということで身構えていたところはありません、ご家族のほうにご連絡して、学校がちょうどお休みだったんですね、土曜日だったので、学校とのやりとりというのをせずに済んだというところがあります。平日ですと、学校が休むか、例えば大雪ですとか、そういうときに休むかどうかというのがすごくネックになるので、学校はやっているのに放デイやらないわけにはいかないね、みたいな話になりますので。土曜日ですので、各ご家族との相談の末、皆さん、お休みするという事になったので、放課後等デイサービスは前日に最終的に決めて、お休みになりました。

居宅のほうですが、移動支援は全てキャンセルになりました。訪問するところで、例えばALSの方ですとか、在宅でお一人で過ごしている脊損の方ですとか、そういうところにはやっぱり行かなければならない部分がありました。ただ、それほど大変じゃなかったのも、前日から事務所に泊まり込んだりして、どうしても行かなきゃならないヘルパーは、それに備えておきました。なので、混乱なく、大震災のときに比べると、もう全く混乱なく。

ただ、呼吸器を使用しているご家族が、居宅介護で入っているお宅から、どうしよう、どうしようという電話はありました。保健センターですとか、それから訪問看護ですとか、連絡をとったりしたんですけれども、やるしかないなど、まずはシガーライターから、セオリーで、車の電源から、それからバッテリーをたくさん充電しておくですとか、そういったことでやっておりました。

大雨だったので、うちの地域は全然被害がなかったということで、事なきを得たというところがあります。もしもあれが浸水するような地域ですと、どうなっていたんだろうなというのは本当に今思うと、ぞっとするところです。

それから、東京都のほうで配っていただいている発電機がエネポのほうなんですけれども、あれは外で使うようになっているんですね。音が大きいのと、あと危ないのとで。そこで、大雨のとき、外で使う発電機はちょっと難しいでしょうねという話もしています。

被害がなかったこともあって、台風通過後に関しては特に何もなく、通常どおりにやっていたところですね、うちの地域では。

よろしいでしょうか。

○富田会長 どうもありがとうございました。

それでは、次は社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会として、等々力委員のほうからお話をよろしく願いいたします。

○等々力委員 重症心身障害児療育相談センターの等々力です。よろしく願いいたします。

私はふだん、相談支援という立場で利用者さんのとかがかわっております。対象としているのが6区2市1村と、広域にわたって、利用者さんの数もかなり多くを対象としてやっておりますので、個別的に一人一人に連絡をとるのが基本的に厳しい状況でありました。ということで、私個人としては自分が担当している利用者さんが住んでいる市区町村から発信される情報の把握というところにまず努めて、それを得た利用者さんから何かアクションがあれば、それに対応できるというような形はとっておりました。ただ、実際のところ、利

利用者さんから連絡というところは、襲来前、襲来中に関してはありませんでした。

どうしてそういう対応をしたかというところは、先ほども言いましたように人数が多いということも確かなんですけれども、基本的にハイケアの方々に関しては、訪問診療、訪問看護師さんが比較的しっかり入っていらっしゃって、そこで安否確認を含めて対応をしてくださるということが、日ごろからのやりとりを含めて、こちらで把握もできていましたので、余りいろんなところからどうですかと確認するというのも親御さんたちにとっては負担かなといったところもあったので、そんな対応をさせていただいたという形になっております。

あと、利用者さん、親御さんも3.11を契機に、その後いろんな震災とか自然災害があった中で、備えに関してはかなり敏感になっているところがありまして、特に日常、電源が必要な方に関しては、より意識というのを強く持っているなというところがあったので、そんなに大きな混乱にはつながらなかったのかなというふうには思っております。

ただ、通過後、数件、利用者様から連絡がありまして、主に皆さん、世田谷区の方なんですけれども、やはり浸水によって、大体がマンションに住んでいらっしゃる方なんですけど、電気室が地下にあって、そこに水が流れ込んでしまって、エレベーターが動かない。その生活をしばらくしていたんだけど、腰痛になってしまった、4階とか5階に住んでいらっしゃる方々が、往復、お母さんが抱っこして、登ったり、おりたりしていたんですけど、もう限界なのでどうかしてくださいというところでの支援の依頼が数件ありました。そのような方で支給決定されていなかった方は、行政の方々の素早い対応をさせていただいたということで、ヘルパーさんを入れることができたと思っています。ただ、なかなかやはり、まだその地域も完全復旧はしていないというところで、今もそういう対応をしている方が何人かいらっしゃる状況です。

あとは、今回の台風を契機に、改めて災害計画を確認したり、自分のところでもつくりたいという親御さんからの声と比較的多く挙がってきています。これに関しては、障害担当の方とか保健師の方と連携して、確認したいという方に関しては一緒に確認する作業を順次しているところですね。あと、作成したいという方に関しては、ちょっとそれをどうするかというのを今検討中というか、実際はできていない、まだ、状況です。ただ、受給者証の更新のタイミングとかで、カンファレンス等々で皆さんに集まっていたときに確認等々をして、必要であれば作成するということをしていきたいなというふうには考えています。

今後のことなんですけれども、今述べてきたこととともに、まだ取り組んでいる最中なんですけれども、やはり各利用者さんの地域状況とか住宅状況を再確認しなきゃいけないなというふうに改めて思いました。あと、その中で災害に対する意識もあわせて確認して、先ほど比較的皆さん高い意識を持ってくださっているという話をしましたが、中にはまだ意識を持っていない方々もいらっしゃるの、そういう方々に対してはやっぱり意識の向上というのをしていかなきゃいけないのかなというふうには思っております。

あともう一点は、在宅の呼吸器の方々を含めて、個別の支援計画等々がつくられておりますが、私も含めて、計画があるということだけで満足してしまっているところがあって、その

計画が実際に実行されなきゃいけないような状況が起きないことを願いますが、ただ、近い将来、そんなときも来るんじゃないかなというところを踏まえると、やはり今つくっている計画自体が実際にどうなのかというところの検証と、あと足りない部分を含めて、今後見直していかなきゃいけないのかなということを今回、非常に強く感じました。

以上です。

○富田会長 等々力委員、ありがとうございました。

それでは、次に、西部訪問看護事業部の小川委員、よろしくお願いいたします。

○小川委員 よろしくお願ひします。西部訪問看護事業部では東日本大震災以降、毎年、東日本大震災を思い出しながら3月に災害対策月間として訪問看護師が訪問しているときに災害を想定して助言、どこに避難するかとか、停電対策はどうするかという相談支援をしています。

今回、大型台風の襲来の情報があったので、定期訪問時にバッテリーの充電などの確認をしております。これは台風に限らず、大雪や集中豪雨など訪問が事前に該当するときには、その辺の注意喚起をご家庭にしております。

今回、台風19号が週末だったので、事業部そのものは対応していなかったんですけども、台風通過後の定期訪問時に全てのご家庭に確認しました。その当時、事業の対象者は87名で、こういった対応をしたよという事例があったので、そこを報告させてください。

87名中1名、入院したケースがありました。この方は在宅を始めたばかりの方で、人工呼吸器使用の事例の方です。なので、災害時個別支援計画もまだ立てていない方で、またバッテリーも予備が余りなかったものですから、この親御さんはとてもしっかりしていたので、予備のバッテリーを業者から送ってもらって、さらに東電にご家族のほうから発信して、発電機を持ってきてもらっておりました。

東日本大震災の後の計画停電のときにも、多摩地域においてはかなり計画停電があったので、その時も東電から発電機を臨時に貸し出していただけるということがありましたが、その使用方法等については注意がされていないので、いろいろ課題はあります。今回は発電機を持ってきてもらいましたが使っておりません。

川の近くだったものですから、警報レベルが3から4になったときに病院に相談して入院となった事例です。台風が過ぎてみれば、家の近くが50センチ浸水、たかが50センチといっても、道がぬかるんで当時は動けない状況で、台風が過ぎた後も重機で泥をかき分けてもらって家に戻るといような状況だったので、避難はとても適切だったと思っております。

そのほかに、日ごろ往診してくださるクリニックに1名避難しております。やはり意識の高い訪問看護ステーションさんから、あなたのところは危ないから避難したらどうかと声かけをいただき酸素とか毛布を持参でクリニックに1晩、泊めてもらったといような状況があります。

それから、避難所に避難した方が2名、いずれも浸水ハザードのあるところとか、土砂崩れ災害のハザードがあるところの方たちで、これが特徴的だったんですけども、避難所に行ったけれど開設されていなかったとか、そこが満杯ですとか、駐車場が使えなかったとい

うことで、3カ所目の避難所でやっと避難されたというようなことがありました。

病院に避難した事例も避難所に避難した事例もハザードがある地域、地域でいうと八王子の浅川、多摩川地域、西多摩地域の土砂災害ハザード地域、そういったところでこういったことが起こりました。このことを踏まえて、事業部としてはその地域にあわせたような形で指導したいなと思ひまして、災害対策支援シートを具体的にチェックできるように改変しました。

特に、在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画策定に該当しない、在宅人工呼吸器を使っていない、例えば在宅酸素だとか吸引の対象の方たちが結構リスクなんですね。東日本大震災直後に八王子市保健所が調査したときに、人工呼吸器の方はバッテリーなどの備えがよいのですが、吸引だけの方というのが結構、充電の備えがなくて、大変だったというような話を聞いています。その後に東京都では在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画が推進されてきました。そこに該当しない酸素や吸引だけで電気を使っている方への停電時の対応とあわせて、今回わかったことは風水害対策を強化しなきゃいけない。要するに、防災ハザードマップを用いて避難について具体的に一緒に確認するとか、いつ避難するかという指導をしていかなきゃいけないと思います。

お子さんの場合、大人の寝たきりで往診しか受けていない人とは違ひまして、必ず外来へ行かれていますので、比較的、移動にご家族は慣れていきますので、天候悪化前、つまり雨が降らない、まだ晴れている段階で予防的避難ができる。ご実家とか知人の家とか、台風は一昼夜過ごせば戻れるので、慣れたところでちょっと過ごさせてもらうというようなことも、具体的に一緒に考えていこうという形にしております。

あと、それから今回、避難所3カ所目という話がありました。当事者たちが避難所開設情報をきちんと入手できていないという現実があるので、各自治体で避難所開設の情報をきちんとキャッチできる方法を具体的にお伝えしていきたい。あと平常時から伝言ダイヤル、1日と15日にお試しできますので、そこをシミュレーションしましょうということを強化しております。

これまで震災対策、東京都においては在宅避難とか停電対策ということをしてきたんですけども、今回はある意味で被災を予防できる風水害対策、早目の避難とか早目の対策が重要ということを痛感しました。そのためには、日ごろかかわりのある支援者が早く避難しましょうと促してあげること。そして避難行動要支援者向けの避難所の早期設置と駐車場の整備。その情報が対象者に的確に伝わるということが重要と感じました。

今回、クリニックや病院に避難された方がいました。風水害については、全域が水につかってしまうということは稀なので、ハイリスクのお子さんは一昼夜、医療機関で対応できるような対策というのも大事なのではないかと思ひました。

以上です。

○富田会長 どうも、小川委員、詳細なご報告、本当にありがとうございました。

それでは、ちょっとこちらのほうに回って、今、大瀧委員は来たばかりということがあ

で、匝瑳委員のほうからご報告をお願いしてよろしいでしょうか。

○匝瑳委員 社会福祉法人むそうの匝瑳です。よろしくお願いします。

今回の台風のときは、実際に利用される、私は品川なんですけど、利用されている方に被害があったということはなかったです。なんですけれども、通園の前日に連絡して、当日もお休みするというのを伝えたりとか、通園はないけど、ほかのご家族がいないとかという、ほかのサービスが必要かどうかを確認するという連絡をしました。あとはニュースの状況を見つつ、被害がありそうな場所にお住まいの方へは個別に連絡したりとかを行いました。

台風中の出来事とかは、それなんですけれども、台風が去ってから、事業所としていろいろちょっと整理しなきゃいけないことがあるよねという話が出たんですけれども、今回はそんなに被害がなかったんですけど、もし本当に被害が大きくなったときに各拠点のほわわに避難してきてもいいとか、検討して、それをご家族に報告するとかいうのができると、普通の避難所に行くよりはいいのかなというのはあるんですけど、発電機の問題とかがあったりするんで、そこをどういうふう準備していくのが課題かなというふうに思っています。

先ほどお話にあった、発電機の補助金とかも、病院にはあると書いてあったので、こういう事業所とかにも支援があると、災害時のときとかも各事業所でできることがちょっとふえるのかなと、先ほどお話を聞いて思いました。

あとは、避難所といっても車がなくて移動が大変な方もたくさんいらっしゃるんで、そういう移動のフォローとか、通園の事業所としてというより、ヘルパーとか、ほかのサービスがいろいろ必要な人が災害時は出てくるのかなというのがあります。

あとは、人工呼吸器の方は災害時個別支援計画があるというお話が何人かの方からあったんですけども、本当にほかの医療ケアの子たちだと全然なかったりするんで、一人一人の防災計画とか避難計画とかをサビ計に入れてもらうのか、どうするのが、ちょっと誰がやるのか、曖昧で決まっていなくて、やっていけないのかなと思うんですけど、私たちみたいな通園先の事業所とかでも、一緒に関係者の方と協力しながら、困ったりするのが少なくなるように考えていけたらいいなというふうに思っています。

以上です。

○富田会長 どうも匝瑳委員、本当にありがとうございました。

それでは、次は、訪問看護ステーションくれよん管理者の吉澤委員のほうから、よろしくお願いいたします。

○吉澤委員 訪問看護ステーションくれよんの吉澤といたします。

くれよんは小平市にありまして、現在、利用者さんは92名いらっしゃいます。そのうち、呼吸器を装着している方は22名いらっしゃるんですけども、その方たちはほとんどが災害時個別支援計画策定を行っていて、先ほど西部の小川さんがおっしゃったとおり、この方たちに対してはさまざまなシミュレーションもされていて、あらかじめどういったものを準備すればいいとか、そういった話し合いがなされているので、逆に安心感があると言えます。それ以外の方、小川さんがおっしゃったように吸引が必要な方、特に頻回の吸引が必要

な利用者さんに関しては、常に今後災害時の対策をどうするかというのはこれから課題になるのかなと思っています。

今回の台風時の動きですけれども、土曜日だったので訪問件数は平日よりは少ないんですが、数名いらっしゃいました。ほとんどの方は訪問中止という形にさせていただきましたが、1名だけ、お風呂に入りたいということで、どうされるかお母さんは、悩んでいましたが、リフトを使う方でしたしお母さんのほうも決心されて、前日の夕方の段階で、中止という形にさせていただきました。

あとほかに、高齢者のデイサービスなんですけれども、そちらは365日開所しているデイサービスで、看護師が行かないと加算がとれないというのもありまして、どうしても来てほしいと言われていました。こんな状況なんだから、デイサービスも中止にするべきじゃないかと前日にデイの社長とくれよんの社長とで話し合ったのですが、ひとり暮らしの方もいらっしゃるの、逆に危ないということだったり、どうしても開所するというので、じゃあ当日の状況を見て、訪問できそうであれば行きますという形にしました。当日になってみれば、さほど台風が激しくなかったの、社長がデイサービスの訪問に行き、この日は1件だけ行ったという形になりました。

あと、台風通過後、被害はなかったんですが、吸引器を1台しか持っていないお子さんとか、酸素を使用しているお子さんは、ボンベはどれぐらい必要なのかとか、いろんな状況を考えて今回改めて所内で話をしたんですけれども、なかなか最終的な解決には至らないです、状況がそれぞれなので。

今回の台風とはまた別の話ですが、2018年10月に小平市とか国分寺市のほうで予期しない停電があったんです。数時間だったんですけれども。そのときにくれよんの会社携帯に、どこが停電しているとか、そういった情報があちこちから入り、誰が困っているのかという利用者さんの状況が、それぞれで連絡を入れてしまったので、わけがわからなくなってしまっ。なので、今後は誰が、どの利用者さんに確認するのか、どういう状況で困っているのか、具体的なことを職員それぞれが情報を整理して流しましょうということにしました。例えば、ある利用者さんは看護師のAさんからBさんからCさんから何回も電話が来て困っちゃったということがあったんです。なるべくそういうことがないように、担当の看護師が責任を持って、利用者さんの確認をするようにして具体的な対応方法や停電したときにどうするかという準備についても、担当の看護師が中心になって対応するようにしましょうということにしました。

あとは、利用者さんには、困っているときは必ず利用者さんのほうから看護師に伝えていただき、具体的にどのような支援をすればいいのかということ伝えていただきたいということをお話ししています。

あとは、災害時に支援が必要な利用者さんのリストは作成しています。ただ、利用者さんの状況はいろいろと変化しますので、更新が必要ですがなかなかできていない状況です。第一優先、第二優先の利用者さんを決めて、医療機器の使用状況や非常電源、バッテリー、発電

機とか蓄電池を持っているのか、持っていないのかなどを表にして、職員間で周知するように心がけています。

以上です。

○富田会長 吉澤委員、ありがとうございました。

では、次に、島田療育センターの大瀧委員、よろしく願いいたします。

○大瀧委員 島田療育センターの小児科の大瀧といいます。

今回、災害のお話をさせていただくんですが、島田療育センターは233床の重症心身障害児・者のいる医療型の福祉施設なので、実際に災害となりますと、まず233名の入所者様の安全の確保と、勤務する職員の安全の確保というのがまず第一、どうしても勤務しないというわけにはいきませんので、勤務してくる職員が来られるか、来られないか、帰れるか、帰れないかも含めての準備がどうしても必要になります。ほかの病院ですとか、そういった入院施設のあるところは、皆さん、そうなると思うんですけども。なので、私たちも10月10日から防災危機管理対策委員会というのを立ち上げて、準備を開始しました。

島田療育センターをご存じの方がいらっしゃるかもしれないんですけど、建物が超老朽化してしまっていて、いつどこで何が崩れてもおかしくないような建物ですので、まず建物を壊さないような準備というのが第一に始まりまして、あとは人員の当直体制とか緊急連絡、あと電源とか、22台の呼吸器と70名の胃ろう患者がおりますので、その方々の健康を保持する非常用電源の確認、水の供給、あとは栄養剤の確保みたいなことを急いで、もともととしてはありますが、それをまた確認するという作業をさせてもらっています。

それは内部のことですので、今回のような在宅の医療的ケアの方に、その次に何をするかということになるんですけども、実際、今回の台風のときに、事前に通所あるいは在宅などで通っている方に対して、島田ができた情報提供は基本的には何もないんです。だけど、もし来ちゃったら受けようか、ぐらいの感じの気持ちで。島田は重症心身障害者の方もいらっしゃるんですけども、いろんな発達課題のある、障害のある方もたくさん通っていらっしゃるんで、特別支援学校と似たような位置づけの機能も持っていますので、ふだん、なれている場所に、なれている子供たちが逃げてくるのが一番安心ではなかろうかという根拠のもと、来ちゃったら受けようという姿勢の職員を集めて待っていたという。それぐらいしかできなくて、具体的にそれを院内の方針として立てられたというところまでは行っていませんけれども、ちょっとそういう気持ちで一応待っていましたが、島田が必ずしも安全ではないということを皆さん、ご存じなので、あえて島田に逃げてこようという方もいらっしゃらず、そういった問い合わせもなくて済みましたが、ただ、災害が終わってから、皆さんにどうでしたか、どうしましたかといったら、やはり避難された方もたくさんいらっしゃいましたし、避難する過程での決断の難しさとか、あとは実際に重い車椅子を押して避難所に雨の中で行くということを体験されて、いろいろ皆さん、反省点をお持ちのような印象でした。

今回、島田は大きな組織になるので、防災対策となると組織的に防災委員会というのが主になって動いていくんですけども、最後の反省会のような中で、今後想定できる中で、

やっぱり在宅療養者の避難場所、あるいは地域の自治体の方から避難場所として島田に要請があったときに動くかどうかというところが、すごくやっぱり職員の中からも話題として出ています。ただ、今の時点でそうしますというふうなことは公表はできていないんですけれども、絶対そういう依頼があるよねというのは、皆の中に想定されることとして、念頭には置いております。

私たちは多摩市を中心に、南多摩地区の方の対応をさせていただいているんですけれども、多摩市の医療的ケアの協議会の中でも防災の話はさせていただいて、どういうふうに自治体と連携して、あるいは自治体というか、本当の隣近所の方々に、どうやったら力をかりられるかという話を具体的にさせていただいて、そこにもいろいろ課題はあるんだなとわかったんですけれども、本当に困ったときには隣のご家庭の方のほうが本当は力になっていただけるんじゃないとか、そういうことがすごく話題に出ていましたので。

以上です。

○富田会長 どうも大瀧委員、ありがとうございました。

それでは、今度は自治体のほうからということで、まず世田谷区の障害福祉部の障害福祉保健部長であります宮川委員のほうから、よろしく願いいたします。

○宮川委員 世田谷区の宮川です。あまり話すことを決めていなかったのですが、自分の経験からお話しさせてください。台風19号の土曜日のとき、私は区の当番職員として災害対応をしました。朝8時頃に区役所に行って、夜中まで避難所の運営などにあたりました。

世田谷区には、多摩川という川が近くにあり、川の近くのほうには洪水ハザードマップで指定されているような地区があります。それから、川から少し離れるのですが、崖や急斜面があり、大雨洪水の際には避難したほうがいいですよと言われているような地区があります。

今回、台風が近づいてきた際、区役所が、避難所をいくつか開いたら一杯になり、いっぱいになったので、また追加して開いていったという感じで、だんだん避難所を広げていったのが実際かなと思います。他の自治体のことはわからないのですが、世田谷区では、今まで大雨洪水で避難所を開いても、実際に来たのは多分10人とかという経験しかなかったと思うのです。今回は、それが5千人になりました。未経験なことが起こってしまった。開いても開いてもいっぱいになっていくというような感じで、行政としても対応に難しい面があったかなというのは、正直、思っています。

その日は、従事職員として、日中は避難所に物資を運んだりして、それから、避難所が開いた後は避難所運営というか、管理人的な感じでそこにいたわけですが、やっぱり難しいなと思いましたが、私は福祉の職員ですが、避難所の入り口にお年寄りが並んでいらっしゃっても、どうしようもできない。自分の業務で手いっぱいだったなというのが、自分の反省も含めて、やっぱり行政が避難所の中で関わっていく難しさというのを感じたというのがあります。

それと、これも今日の医ケアの問題とは関係ないのですが、避難所を開いてみると、ペット連れの人がたくさん来ました。避難所では、ケージに入れたペットも受け入れますと

いうふうに決めてはいたのですけれども、想定としては、ペットはケージで体育館の外にいてもらうものだったのです。ところが、あの暴風雨なので、それが出来ません。結局、私が知っている避難所では、体育館の運動用具倉庫にケージを置きましょうとか、教員用の下駄箱スペースみたいなところをペット連れの方向けの場所にしましょうとか、そういうことになりました。

それから車の対応もありました。移動が困難な方は、どうしても車で避難してきます。区役所職員としては、車の駐車場所についてイエスともノーとも答えられず、結果的に皆さん、学校の周りに路上駐車をされました。敷地内にも入れるところは全部、車が入ったというような状況、そんなことが起こっていて、車の問題というのは今後も大きなテーマになるだろうなというのは感じました。それが自分の経験です。

今日のテーマに関連してお話ししますと、一つは情報発信の部分です。避難所がここに開設されますというのは、区役所から区のホームページやツイッターで出すのですが、世田谷区民90万人で、5千人を超える方が避難するような状況だと、たくさんの方がページを見るので、ページが固まってしまうのです。これについては改善するよう考えていこうということになっています。それから、インターネット機器を使わない人がいるので、世田谷区で持っているFM放送でもこれからはちゃんと情報を流していこうと。そういう情報発信を強化しなくてはならないというところ。

それからバッテリーの話です。医療的ケアの方のためだけではないのですが、やっぱり避難所にはバッテリーを置こうということで、スーツケース型の大容量バッテリーを置けるよう、来年度予算が計上されています。それから、区役所で持っている自動車のうち何台かを電気自動車に切り替えていこうという動きが出ています。電気自動車は、走って行けば、動くバッテリーですので、そういう考えもあります。

一方で、まだ解決が難しいなと思っているものもあります。それは、移動の困難な方の移動、移送の問題。これについて行政としてこういうことができますというのが、今のところ考え切れていません。それと、避難場所の早期開設ということの考え方をどうするのかというのが、まだ整理できていないと思います。当事者の方々からは、福祉避難所を最初から開いてほしいという意見をいただいています。ですが、私たちの区役所では、福祉避難所は一般の避難所にいられない方が行く場所で、あとから開く場所という定義をしているので、最初から福祉避難所を開くというのは、今の私たちには考えがなかったものですから、これをこれからどうするのかという課題があります。

移送の話に関連して、車で避難する方々には、身近な学校のような避難場所ではなくて、もともと駐車場が大きいところ、たくさん車を止められる駐車場がある場所を案内する必要があるのではないかと。そういう検討もあります。本日お話ししようと考えたのは以上でして、結構いろいろな反省点がありながら、今後に向けて検討が進んでいる部分もあるという状況です。

○富田会長 ありがとうございます。どうも非常に貴重なご報告ありがとうございました。

それでは、次に東久留米の福祉保健局障害福祉課長の森田委員のほうからよろしくお願

たします。

○森田委員 東久留米市の森田です。よろしくお願いいたします。

東久留米市において、台風19号の対応についてなんですが、まず天気予報、予測どおりわかりましたので、前日の木曜日から水防の連絡会等を開きまして、翌日金曜日には、7カ所の自主避難所の設置を決定しております。

また、公共施設につきましては、保育園以外は全て休園というんですかね、全て休校とさせていただいているところでございます。保育園につきましては、実際開いたんですが、公立保育園の5園の中で、来園者は1名いらっしゃったということです。

また、自主避難所設置につきまして7カ所設置をしたところではございますが、土曜日の朝8時に開設し、また午後の1時に第2段階目として3カ所設置しました。また3段階目として4カ所設置し、計14カ所の避難所を設置したところでございます。

東久留米市においては、今までの過去の経験上、やはり避難者数につきまして、ほぼゼロに近い数字だったんですが、今回におきましては、119世帯の267名の避難者がありました。最大避難者数につきましては、一つの学校で31世帯の63名が一番、最大の避難者数となっております。

特に被害等はなかったところではございますが、先ほどお話もあったんですが、東久留米市においても、やはりホームページ等で避難状況についてお知らせしていたところではあるんですが、ホームページについては、やはり固まってしまったという話は聞いております。

また、防災行政無線等で周知を行ったところではございますが、やはり聞こえづらいというような苦情が入っているところではございました。

なお、夜中の2時過ぎに解除したところではございますが、避難所においてまだ寝ている方もいらっしゃいましたので、最終的に終わったのは、朝の7時30分ごろと聞いております。

また、医療的ケアの関係なんですが、特にケアというわけではないんですが、多摩小平保健所との情報共有をしております、特に在宅人工呼吸器使用者につきましては、保健所から連絡をいただいているところでございます。

なお、台風通過後においても、特段な異常なしということで情報をいただいております、台風の襲来中におきまして、特段連絡があったところではありませんでした。

以上でございます。

○富田会長 どうもありがとうございました。

それでは、次に、葛飾区健康部の金町保健センター保健サービス係長でいらっしゃいます柳町委員、よろしくお願いいたします。

○柳町委員 葛飾区金町保健センターの柳町と申します。

葛飾区でも避難所準備で、三つの川に囲まれている地域なので、浸水の被害というところもすごく心配だったんですけども、避難所準備から一部地域では避難勧告が発令されて、一時避難所と福祉一時避難所と、もう本当に大変な状況でありました。

今回は、保健センターで、私たち保健師が現場でどんなことをしたかということでの報告

をさせていただきます。私どもは、医療的ケア児の中でも、特に人工呼吸器を使用している方への連絡ということで、二日前、木曜日から連絡をさせてもらっていて、停電時の対応とか、自宅で準備しておくことの確認、それからバッテリーの充電、それから発電機を持っている方への使用方法をまずは、もう発電機を持っていたら、とにかくあけて、どんなふうに見えるのかということを確認してくださいということで、ご連絡をさせていただきました。

委員の先生方からもいろいろ話が出ています。やっぱり私たちも後から、酸素療法とか吸引が頻回なお子さん、これからは人工呼吸器だけではなく、今は人工呼吸器の方に災害計画、避難計画を立てているところなんですけれども、そういう子たちにもやっぱりそういった準備、それから支援というのは必要だよねということが、今回の一連のことの反省という意味で出ております。確認することということで、台風の事前については、準備の連絡をしています。

それから、保健所の危機管理室の中で、人工呼吸器の利用の方のマッピングをして、区内全域でどんなところにどんな方がいらっしゃるかということ把握して、停電の対応に備えたところです。台風の襲来中は、本当に計画運休、交通機関がもうストップしておりましたので、本当に課長と対応してくれた方は、もう夜間そこに泊まって夜通しそういった計画、連絡が入って、停電などで対応が必要な方への対応の準備ということで、夜通し備えて対応してくださっています。

今回のことで、外部バッテリーを持っていない呼吸器を使用されている患者さんも結構葛飾区の中で多いということがわかり、発電機がない方で、充電ステーションというものを、そこまでは行かないといけないので、充電できるようなところの体制も準備はしていたんですけども、もし停電が長引いて、雨風が強い中、もし浸水する中で、誰がどんなふうに充電ステーションまで持ってくるのかとか、それから外部バッテリーがなければ、そもそも発電機を持っていないと対応できないよねというようなことなんかが、今回課題として出てきています。

台風の通過後は、翌月曜日になるんですけども、皆さん全員に電話連絡をして、どうだったかということで、状況だとかそういった要望だとかそんな声を聞きながら、今後の課題ということで情報を共有しているところです。

すみません。拙い報告ですが、以上です。

○富田会長 どうも本当に貴重なご報告、ありがとうございます。

それでは、きょう出席できなかった委員の方の報告について、白木さんのほうから代読していただけるということなので、よろしくお願いいたします。

○白木 お二人、急遽ご欠席ですので、まず最初に、多摩府中保健所の山科委員のほうからというところで、かわりにご報告をさせていただきます。

15号と19号のときに対応されているようですが、事前の安否確認ですとか、あと東京都の保健所ですと管轄の自治体が複数ありますので、その各所管課さんと連絡をとったというようなことがあるようです。19号時には、事前対応としては、人工呼吸器使用者と、あ

とは保健所さんですので、その他難病、精神保健、医療的ケア児など、気になるケースについて、事前のご連絡と障害所管とのご連絡。それから人工呼吸器使用者ですと、第一の訪看ステーションさんは決まっているので、そこの訪看ステーションさんと連絡をとり合ったということがあるようです。

通過後には、やはり安否確認を行ったというところと、結果的には、管内の市で、一部停電が発生したようなんですけれども、人工呼吸器使用者宅の被害はなかったという結果だったようです。

その辺を踏まえて、どんなことを感じたかというところでは、やはり水害は想定できる部分もあるので、事前からの対応は必要だったというところと、職員自身も参集できるかという、その辺の問題もあるので、保健師全員で災害時対応のイメージをつけて動けるようにしていく必要性を感じたということでした。

全体を通しては、要フォロー者のリスト確認と必要物品の点検とか、それから今回の台風の事案を振り返って、やはり対応策を検討というところと、所内全体の体制の確認とか、あと、地域の管理者が集う大きな協議会があるんですが、その場で取り組みの報告をしたり、所内の保健師でやはり災害の研修をやったというような、ご報告がございました。

あと、もう一人、光明学園の田村委員もご欠席なんですけれども、田村委員のほうからもご報告をいただいております、昨年度に電柱の変電機の突然の不調という、ご経験もあったようなんですけれども、そのことを踏まえて、まず学校が始まる前に、ポータブルの非常用電源装置5台を災害用倉庫というのがどうも学校さんにあるようなんですけれども、そこから取り出して、教職員さんで起動テストとか指導訓練を行い、玄関とか階段付近の必要な場所に配置したということです。

台風被害も含めて、万一停電が発生したとしても、人工呼吸器の電源を必要とする医療的ケア児ですね、その他の医療的ケアが必要な方の安全・安心を確保できるように、まず万全の体制をとったということがあるようです。

あと、避難場所の提供に関しては、台風来襲中のこととして、通学区域の世田谷区内のほうで、先ほども出ましたけれども、多摩川が氾濫というニュースが流れたということで、学校の近隣にも避難所が開設されていたようなんですが、自家用車での受け入れ困難な避難所があった場合に、肢体不自由のお子さんがある家庭では、駐車場の受け入れがないと避難所利用が難しい場合があるということで、学校を一時的な避難場所として活用できるようにという、その要請があったということで、その辺で一時的な避難場所として利用できますよと、緊急のメールを流したということです。

氾濫地域のご家族、2家族からお問い合わせがあって、1家族が翌日の午前中まで利用された。もう1家族のほうは、お家の浸水状況によって、翌朝から利用したいという、そういうお話があったようなんですが、結果としては、その方はほかの知人のほうに避難されたという、そういった状況があるようです。

今後に向けての検討というところで、いろいろな具体的な行動なりアイデアなりを寄せてい

ただいております、一つが安定運用できる緊急連絡システムがあれば、有料加入という点と、発電機の指導訓練をやはり定期的に行い、きちんと獲得するという、定期開催ですね。それから、防災の講演会とか、あと学校ですので、保護者会等での災害対応に関する啓発とか、あと防災通信の発行というようなことが挙げられていました。

そのほかに、近隣の小中学校とかの一時避難所で、医療的ケアを必要とする要配慮者の家族については、駐車場問題ですね、先ほども出ていましたが、後から来所しても駐車できるように今後していただきたいなというところとか、あとは、これも先ほど出ておりましたけれども、一時避難所と福祉避難所の違いとか利用方法について、周知啓発していただければというような、そういったお話が出ておりました。以上です。

○富田会長 どうもご報告ありがとうございました。

それでは、最後に、私のほうからの報告ということと、あと、やや総論的な意味合いということで、ちょっとお話をさせていただきたいと思います。

かなり総論的なところが入ってきますが、ちょっとうちの病院に関しては、若干医療費的なところもあるので、その辺はお許してください。

まず、今回お話ししたいことですが、ちょっと皆様にぜひ共有していただきたいのは、もう皆さん、もうこんなの承知だよというふうなお話もあるかもしれませんが、ちょっとそういう方はお許しいただければと思うんですけれども、非常に大事なことで、①として医療的ケア児の個別性ですね。②としては施設役割の把握と地域における役割分担と。③としては自助・公助の準備の重要性で、④としては医療的ケア児災害支援に必須なことということで、お話しさせていただきます。

まず、個別性ですね。これは、周産期低酸素性虚血性脳症の後遺症の方で、いわゆる重症全身障害児のかなり重い方ですけれども、大島分類の1に当たる方で、医療的ケアが経管栄養のみで、吸引なども日常的にはしておらず、非常に障害としては重症な方ではあるけれども、医療的ケアに電源は必ずどうしても必須ではなくて、移動はふだんバギーだという患者様です。

次が、染色体異常の患者様で、この方は、大島分類の1で、医療的ケアは、胆汁気管切開で気管内吸引があると。あと経管栄養があり、24時間人工呼吸器がこの時点ではついていて、あと加湿器が人工呼吸器なので必要と。これも電源が必要。あと在宅酸素もあるということで、電源は必須であって、移動や上記に加えて、サンジサチュレーションモニターとか、酸素ボンベが必要で、移動は非常に困難であろうということが予測されるということですね。こういう患者さんの医療的ケア児もいらっしゃる。これは、病気としては、ヒルシュブルグ病という先天的に腸を動かす神経が欠如して、腸閉塞を来すため、このお子さんの場合だと、大腸を全部切っているという、そういう患者様です。

あと、先天性肺胞低換気症候群と、もう一つすごく非常に重症な病気を抱えていて、眠ると呼吸を休んでしまう病気というのを合併されているという方で、見た目と全然違う医療的ケアの非常に重い方でいらっしゃいます。さらに、重症低血糖もあってということで、この方

の場合、医療的ケアは、一見何があるのという感じかもしれませんが、24時間中心静脈医療が必要で、そうするとポンプが必要と。あと在宅人工呼吸器、あと胆汁の気管切開。在宅人工呼吸器は、眠るときですね、必要になると。あと胆汁気管切開は気管内吸引、あと必要時に在宅酸素ということで、電源はもう絶対必須であるということで、徒歩移動は確かに可能なんだけれども、ほかにもサチュレーションモニターや血糖測定も必要で、医療的ケアに関する部分が極めて多くて、移動に関しては、やはり困難であるというような形ですね。

これ、何が言いたかったかという、医療的ケア児は、移動は寝たきりから歩く医療的ケア児まで、とにかくさまざまであると。医療的ケア内容も、経管栄養のみから在宅酸素、在宅人工呼吸器、中心静脈栄養までということで、幅広いということで、その結果、電源の必要性の面では、絶対に必要な在宅人工呼吸器や中心静脈栄養やあと一定時間猶予はあるけれども、必要な在宅酸素。これを酸素ポンプを持っているから、一定時間の猶予はあるけれども、酸素ポンプが切ってしまうと、もう非常に困るという在宅酸素とか、必要性の大きい吸引器などさまざまであり、さらに同じ人工呼吸器でも、24時間必要な方か夜間のみで大丈夫なのかということで、大きく異なってくるということですね。

これは今、非常に個別性が高く、災害対策にもそれぞれの状況に応じた個別の計画が必要であるということなんです。これは医療的ケアの内容で個別性が高いというような書き方をしちゃったんですけれども、それ以外でも地域性の個別性も非常に高いということがありますので、とにかく個別の計画というのは、非常にこういう医療的ケア児の患者様にはとても重要だということなんです。

本人の状態や、おのおの環境要因も加わって、同じ診断名や同じケア内容だからといって、共通な計画では済ますことはなかなか難しいと。それで個別支援計画ということがあるんですけれども、現在東京都のほうでは、皆さんがご報告ありましたように、在宅人工呼吸器者については、災害時要援護者対策として各自治体が把握して、名簿を作成するとともに、個別支援計画を義務づけているということがありますので、各区市町村、あと保健所保健師、医療機関、あと訪問看護ステーション等が家族等に今作成されているというところだと思います。

先ほどの各市町村のアンケートでちょっとびっくりしたのが、これの個別支援計画が何らかの理由かわからないんですけれども、立てていないというのを書いてあるところがあったというのは、ちょっとびっくりしたんですけれども、これ、どういう事例なのかなというのを後で確認したいなと思います。

しかし、その計画が実効性に乏しい計画は残念ながら少なくないと。例えば車で数十分かからないと到着できない主治医の病院に頼った計画が、僕が確認しただけでも何件かは少なくともあると。これは、移動がこういうような特に今回の台風でもそうだったんですけれども、台風の中、実際に病院に来られるのかと、安全に来られるのかというような問題がありまして、つくることが目標になっている計画というのが、少なからずあるのではないかなと。計画が本当に有用、有効であるかについては、やっぱり検証する場が必要なのかなというふう

に思います。

今度は、当院が具体的にどうだったかということをご説明させていただきます。この右上が、当院の近くにある日野橋という橋が、台風によって多摩川が非常に増水しまして、それで結果的に歪んでしまって通行止めになってしまったという、そういう写真ですね。こういうことがありまして、かなり逼迫した状況ではありました。

前日に、医療的ケア児で電源確保を心配された家族から入院の問い合わせがありました。これは断っています。これ、具体的には、実は人工呼吸器ではなくて、先ほど小川委員とか皆さんからもご報告がありました医療的ケア児で人工呼吸器でない患者様が、特に吸引器とかが頻回に必要なだとかという患者様がすごい不安になって、入院させてほしいということが数件ありました。

こういうことを感じて、一方、停電する等で本当に困った医ケア児の患者様が当院に来るということは、想定せざるを得ないということで、前日に院長、副院長に掛けあいまして、計画を立案しました。やったことは、場所と電源を確保して、医ケアの内容自体は親御様に行ってもらおうという想定で設定しました。

当日の関係者に集まっていただいて、場所と電源を確保するというのが、これは右下の写真です。当日は、浸水被害のおそれがある状態が不安定な在宅人工呼吸器の患者様、一人緊急に。これは実は小川委員から報告あった患者様を自分がちょうど連絡いただいたので、入院してもらったということですね。

これは、小児の被害が実際に死亡者数どのぐらい今までの甚大なる震災とかで起こったかということなんですけれども、阪神淡路大震災では7.1%小児の方が亡くなっていると。東日本大震災では4%と。熊本では0.8%でしたということですが、これは2枚とも当院の集中治療科の斉藤修先生から提供していただいたスライドなんですけれども、東京都の場合、想定されているのはどのぐらいかということになります。

区部とあと多摩直下のほうで書いてあるんですけれども、私たちの病院のことなので、多摩についてお話しさせていただくと、東京湾北部の震災の場合は、多摩の場合だと死亡者38名、負傷者920名で重傷者が69名と考えています。多摩直下というのは、立川断層地震等を考えているわけなんですけれども、その場合だと多摩の死亡者268名、負傷者が3,085名、重傷者が470名ということで想定されています。

当院の場合、どういうふうな、その場合に役割を果たすかとなると、当院は多摩地区唯一の小児の3次救急病院です。そうすると、多摩地区の小児の重症患者は、もう可能な限りほぼ全てが当院に集まるということが想定されています。となれば、自然災害が甚大であればあるほど、災害時は急性期対応の役割を実施せざるを得ないと。

多摩直下の場合だと500名ぐらいの重傷者を、うちの病院はもともと600床ぐらいの病院なわけなんですけれども、本来対応できないような人数が押し寄せるということになります。そのような中で、医療的ケア児で健康状態に問題のない児の不安や電源の対応をすることは、当院の役割としてそういう状況では困難になってしまうということで、公共施設で役割分担

をする必要性がどうしても出てくるということになります。

一方、それじゃあ何もしないのかと、医療的ケア児に対して、というわけでは全くなくて、体調悪化による急性期対応は通常どおり行うということは、当院のほうで確約は得ています。

その一方、それぞれの地域の基幹病院、公立病院も多くは東京都の災害拠点病院として、そういう場合は機能しなくちゃいけないということで、災害時に医療的ケア児に対する役割というのは、どういうことがあるのかというのは、平時から病院側と地域とで相互理解をしておかないと、どういう動きをしていいのかわからないということになってしまいます。

そのため、このようなとおりの状況を考えた場所に、当院の災害対策の役割と責任は、平時から「「自助」「互助」の準備の最大限のサポートをすること」ということで考えております。

そういうことで、皆さんの報告もありましたが、災害発生時に医療的ケア児に最も必要なことは、必要な経験と安全な場所の確保をいかにするかです。電源は自助、そして互助を最優先して、公助がそれをカバーできるところはカバーすると。安全な場所については、医療的ケア児は、移動が非常に困難であることを十分考慮し、自宅もしくは自宅近くの場所の選択が現実的であると。ですので、やっぱり福祉避難所は、事前の情報があったほうがありがたい。

あと、ここには書いていませんけど、随時情報が流していただいて、それを確実にキャッチできるという状況が望ましいと思います。

福祉避難所は、意外と事前に場所については少なくとも報告が、かなりできてきているのかなというふうに、先ほどのアンケートを見て思いました。

あと、医療的な対応は、自宅から近い地域から病院が最優先になるというふうに考えています。

全ての医療的ケア児に、災害対策として、事前のニーズ把握と事前準備の支援と、自助、互助の支援、そして災害時の公助によるサポートを行う必要があるわけですがけれども、それに必須なことは、各自治体で医療的ケア児の全数把握は、これ、絶対必須です。これなくしては、結局連絡が全くできませんので、なくては何もできないということになります。

本来は、今までも自治体における災害時要支援者、要援護者名簿の作成は義務づけられていたんですけども、先ほどのアンケートでちょっとびっくりしたのは、医療的ケア児がこの要援護者名簿に位置づけられていないということに、実際はちょっと正直ショックを受けたということなので、これはぜひ皆さんのほうで考えられていただきたいなというふうに思っています。

現在、医療的ケア児支援の協議の場の設置義務づけにより設置した自治体から全数把握と名簿づくりは進んでいるというのは事実で、今、協議の場の設置状況を見ていただくと、特別区、多摩地域、あと島しょ地域ということで、おのおの動きがありまして、もうできているところと検討中のところとないところがありますが、残念ながらまだないところが赤字のように、少なくはないという現状にあります。

この設置の有無により、自治体間の取り組みの差が、もともとあったんですけれども、正直今極めて大きくなってきているというのが現状じゃないかと。もう協議の場の設置があるところは、アンケート等も始まっていて、医ケア児と家族のニーズを把握されて新しい政策につながっていると。

この全数把握ができることによって、実際の災害対策につながったというのが、今回のアンケートとかでも全数把握をやっているところは、かなり密な対応をされているなという印象がありました。

地域、自治体や保健所に医療的ケア児の災害対策をお願いしたいこととして、①としては、全数把握。

②としては、実効性のある災害時個別支援計画作成への指導。これは人工呼吸器もそうなんですけれども、今後は、特に移動が困難であったりとか、あと医療的ケアの中でも重い患者様については、希望があれば個別支援計画を立てられることになっているので、そういうことも考えなくてはいけないのではないかなということですね。

③としては、徒歩圏内ではない高次機能病院・大学病院の計画への取り込みというのは、やっぱりどうしても必要な場合もありますが、その場合は、必ず主治医に計画の妥当性について確認してほしいということです。全く計画として妥当性がない場合は、やっぱり考え直していただきたいということだと思います。

④としては、十分な自助、互助、公助のための本人ご家族への情報提供が必要だということ。

あと⑤として、互助、公助に必要な新たな連携や資源の発掘をぜひお願いしたいということ。

⑥としては、災害時の医療的ケア児の安否確認というのは、やはり自治体のほう、あと保健所のほうから必要じゃないかなというふうに思います。

すみません。すごく粗い内容でしたが、これで終わりになります。ありがとうございました。

それでは、すみません。かなり時間が進んでいるんですけれども、これから皆様のほうから質疑がしていただける、あと意見交換に入りたいと思いますけれども、皆さんのほうでいかがでしょうか。

早野委員、よろしくお願ひいたします。

○早野委員 NPO法人かすみ草の早野です。

福祉避難所についてお伺いしたいと思うんですけれども、私が訪問するようなお宅で、災害時個別支援計画なんかの話をする際にも、福祉避難所はうちの子は無理だわという、ご家族がすごく多くて、じゃあ実際、導尿があったりとか、それからさまざま、ちょっとなかなか大勢いるところではできないようなそういった処置もありますので、福祉避難所だったらこんなこともできますよということをおっしゃるといいなと思うんですが、ただ漠然と開くのが遅くて、ぞろぞろと行くんだらうなというイメージがあるんですが、行政としては福祉避難所は、医療的ケアに対応する福祉避難所はどういうものがあるのかというふうにお考えになっているのか、ちょっとお聞きしたいんですけど。

○富田会長 これはどなたに。

○早野委員 じゃあ宮川委員をお願いします。

○宮川委員 いろいろな自治体を代表しているわけではなく、私の意見になりますが、少なくとも今のつくりとしては、まず、学校や地区会館のような場所が一時的な避難所になります。そこに一旦行っていただいて、そこで過ごすのが難しい方が行くのが福祉避難所ですというふうに定義づけているのです。

ただ今回、私の知っている情報で、特別区23区の中でも、いきなり福祉避難所を開いた区がいくつかありましたので、ちょっと私もびっくりしました。そのような感じです。

それから、避難所は一体何をしてくれる場所だろうということですが、正直、私の理解では、単純に屋根がある場所です。自宅が被害にあった人が、ここには屋根があるからしばらく過ごせますよ。それが避難所だと思っています。

こういったことがあるので、世田谷区のいくつかの町では、在宅避難を推奨する町会も出てきています。避難行動要支援者の方たちが学校に避難しても、あまり期待するものはないということで、在宅避難がよいよ。ただし、在宅避難する場合、ここにいるということを行政に知らせないと物資などが届かないので、そういう連絡の流れは必要になります。

○早野委員 わかりました。じゃあ今までどおりのお話をやっぱりご家族とはしていくほうがいいんだなということがわかりました。

○宮川委員 つけ加えてお話ししますと、崖の上や下、それから洪水が来そうな地区に住んでいる方は、家がなくなるかもしれませんから、在宅避難ではなく、避難所に行きませんかというのはいえると思います。

○富田会長 それでは、小川委員、よろしくお願いいたします。

○小川委員 今のことに関連してなんですけれども、東京都の在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画に平成24年からかかわってきましたが、東京都は人口が多くて、呼吸器の方も2,000人規模で今いらっしゃる中で、いざ災害が起こったら避難所というのは現実不可能ですし、電源の問題もある。日本大震災の時に備えをしていれば在宅避難をしているのが、ケアになれた物品もあるし、ケアになれた人が来るので一番だと言われております。先ほどお話ありましたけれども、ハザード別に、要するにどういう災害かによって、こちらの支援者も考え方をしっかり持たないといけない。震災の場合には家屋の倒壊だとか火事だとか、病状が不安定でなければ、電源を確保して在宅避難して支援者に支援してもらうのがよいでしょう。

ただし、台風19号のような風水害の場合には、あらかじめ予想ができる。予防できる被災なんですね。エリアメールががらがん来て、NHKでも命を守る行動をとってくださいと、雨がジャージャー降っているときに、避難なんかできないです。避難が難しい人は晴れているうちに、本当に一昼夜で戻れるので、その辺の対応策を考えていくことがとても大事だと思います。雨が降る前あれば、移動もしやすい。何もなかったら、よかったねということで自宅にも戻ることができるので、そういうことを考えていくのが大事かなと思います。

ある自治体で避難行動要支援者に土砂災害の危惧されるところに皆さん電話をかけてくだ

さったんですね、行政の方が。そのときに避難所に行かれた方は、比較的元気な方で、動きづらい人は心配でありながらも家にとどまっているという現状があるとお聞きしました。そういうことを考えると、富田先生おっしゃったように、個別性とか地域性に応じて、その人その人に、こういうときには早目に逃げましょうとか、こういうときにはお家にいて安否連絡をこうやってとりましょうという計画を立てるのがすごく大事なのかなど。予防できるものは予防するということがとても大事だというふうに感じています。

そういう意味では、医療的ケアのあるお子さんは、多くは訪問看護ステーションがかかわっていらっしゃるの、訪問看護ステーションさんがそういったところへの支援をするとか、これから医療的ケア児コーディネーターさんがふえているので、計画相談する方が災害を想定して、日ごろから心の準備をしておくといい。いざ発災があったときに、支援者はすぐに来ることはできないですし、行政だって、先ほどありましたけれども、避難所開設だとか情報を集めたりで精いっぱい。そのときにどうするかというと、自助という話がありましたけれども、当事者が覚悟を決めて判断をするというところの力をいかに平常時からつけてあげるかというのが大事ということと、予防できる災害であれば、それに向けて行政が福祉避難所的なところをどう開設して、それをどう発信するかというのは、とてもこれから大事になってくるかなと思いました。

○富田会長 どうもありがとうございました。

宮川委員、どうぞ。

○宮川委員 台風が来る前、まだ雨が降らないで曇りか晴れているぐらいのときに、あなたはここに行きましょうという案内を、誰がやるのか。そして、それはどこの場所なのか。それを決めておくというのが今後の課題で、もう少し考える必要があると思っています。

人口の多い世田谷区で、台風が来る前日か前々日に、ここに行っておきましょうというときに、どこの建物だったら案内できるのか。それが障害児通所施設なのか、あるいは公共の建物なのか。どこかまだ決まっていませんけれども、そういったことを現実的に検討する必要があるというふうには思います。

○富田会長 どうもありがとうございます。

今の話で、これはちょっと個人的な意見ですけども、やはりそういう施設というところは、やっぱりある程度必要だと思うんですね。それで、先ほどちょっと言いわけめいたところがありましたけれども、うちの病院ではなかなかその役割を果たせないというところがあるので、広い意味合いで公共施設でそれぞれどういう役割をできるかというのを、おのおのやはり検討していただきたいなど。できる役割を果たしていただきたいなというふうには考えているところです。

それでは、ほかにご意見、ご質問ありますでしょうか。

大瀧委員。

○大瀧委員 自助のところ、私たちの地域でもどうしたらその自助・公助という、地域の方を巻き込んで医療的ケアの方の支援を考えるかというときに、やっぱり何かその、自治体の

方が話になるといつも個人情報の問題でそこまで踏み込めないんですよねとか、そういう細かな家庭の情報を最初からみんなが地域の人知っていますみたいなのは、ちょっとやっばりつくれないみたいな話になる。

それでもやってくださったりとか、うちは例えばシングルなので、やっぱり人の力が必要だからといって、もうオープンにされて、地域の方も巻き込んでいるご家庭も、そういった準備をされている方もいるんですけど、そういうの、やっぱりなかなかやっぱり今のこの東京の社会は作りづらい、つくってくれるところもあるけど、難しいおうちもあって。その中の案なんですけど、私、手伝ってもいいよみたいなボランティアリストみたいなのを事前につくっておくというか。

私たち、在宅支援をしたときに、緊急時に連絡する人はいますかという項目をお母さんたちに聞いたときに、やっぱり誰も連絡する人がいないとか、助けを要請できる家族が近くにいないという方がかなりいらっしゃったんですね。おじいちゃん、おばあちゃんが近くにいますとか、お友達で助けてくれる人がいますと答えたお母さんもいますけれども、じゃあ手伝ってといったときに、手伝ってくださいと言える人はいないというふうにお答えになる方は多くて。なので、かといって、その自治体の方が担当の保健師さんだから家まで見についてチェックするみたいな、絶対多分難しいと思う。できる人はいいかもしれないんですけど。

もし、そういう何かちょっと私、いろんな意味で助ける余力ありますみたいなボランティアリストみたいなのを自治体でつくっていただいて、困ったらとりあえず、そのときにならなきゃわからないけれども、手伝って。どうしても力があるんですよ。医療的ケアのことをやろうとすると、何かを持ってくるにしたって、運ぶにしたって、大人一人じゃ絶対無理なので、大人が二人でも三人でもいれば、本当に安心できるんですけど。そういう案があったらいいかなとか思っています。

○富田会長 どうも大瀧委員、ありがとうございました。

ほかにありますでしょうか。

あと、ちょっとおまけですけど、自分の発表のときに言わなかったんですけども、安否の確認というところで、例えば訪問看護ステーションさんとか、あと自治体とかというのは、当然皆さん考えるところだと思うんですけども、あと、実は私たち、うちの病院ですごく頼りにしているのが、医療機器メーカーを結構頼りにしていて、例えば在宅人工呼吸器の会社とかあと在宅酸素の会社というのは、基本的にかなり個別に全て安否確認をしてくださって、それでうちの病院に報告してくださったりとかしています。

ですので、そういうようなつながりも、ちょっと自治体としては特定の会社とかいうのはやりづらいかもしれませんが、こういうやっぱり危機的なときには、連絡をとったりとかというのは、一つの手段ではないかなというふうに思っています。非常に確実にというか丁寧にやってくださっているというふうに、自分のほうでは思っております。

あと、ほかにご質問等ありますでしょうか、ご意見でも。

○早野委員 今、発電機をご家庭に置いているんですが、蓄電器というのは考えられないのかなと思って、東京都の方にお聞きしたいと思っています。リチウムバッテリー、容量の大きい、それを各家庭にあると、もう断然電源は安全で、それで動作確認もそれほど、ほとんど要らず。

うち、実は発電機をヤマハのものを買ったんですよ。使おうとしたらだめだったんですね。その前に大きな岩を落っこしちゃったんですね、石を。それをどうもそのときにどこかにひびが入ったのかなと思っています。やっぱり表に置いておくのも。ガソリンですいろいろな不便。やはり今これからは蓄電器じゃないかなと思っています。その辺はいかがでしょうか。

○田中委員 今そういったご意見を、いただきました。今日こちらからも各区市町村向けの人工呼吸器の使用者に対する支援という形でご説明もして、そういった中で、これまでもいろいろ使いづらいついとか、そのような意見も聞いてきたところでもあります。

実際に皆さんのように具体的に使ってみてのご意見ですので、非常に実体験をもとにしたお話でもありますので、こちら東京都としても、そういったものについては話を聞きながら、いろいろ改善できるところは改善していかなきゃいけないなというふうには思うところでもあります。

今蓄電池のお話ありましたけれども、それを今後どのように都としての施策の中で、そういったものを各ご家庭に用意するか、ちょっとその辺については、今ここでは決められないので、実情に基づいた意見という話で、受けとめてお話を聞かせていただいたという形で、関係部署に、お伝えながら、検討していきたいなというふうに思います。

○富田会長 小川委員、どうぞ。

○小川委員 東京都の非常用電源設備整備事業の中に、無停電電源装置というのがあって、具体的に言うとMPS、UPSの医療で使えるようなものですがけれども、ある意味それも外部バッテリーと同じような感覚で、ある程度の時間が来たら、充電が必要になってくるという課題があります。あとそれからリチウムイオンバッテリーは昔の亜鉛に比べてかなりもちますけれども、劣化してくるという課題がある。発電機があると、そこにガソリンなりガスボンベなり補充していける。あとそれから先ほど富田先生もおっしゃったけど、これから電気自動車とか、ソーラーシステムのあるお家とか、何か地域の中で少し使える方策も考えていったらいいと思う。あとMPSを置いたとしても、充電が必要になるので、行政の中で、今23区の中で割と充電ステーション、例えば保健センターに発電機を置いて『充電できます』というようなシステムができつつあるので、これがあれば安全ということではなく、幾つかセーフティーネットを張っておくような対策を行政でも少し考えていってもらえるのかななんて思っております。

○富田会長 どうもありがとうございます。

ちょっとすみませんが、全体の時間を少し延ばさせていただいていいですか。10分ぐらい延ばさせていただいていいですか。

ほかに質問等、ご意見等ありますでしょうか。ありますか。

○田中委員 今回の調査をした、こちら所管からの話として発言したいんですけども、富田会長からも今回講義もいただきました。その中で、富田会長もなかなか医療的ケア児の今回の防災対策の中で、名簿をとったりですとか、また個別支援計画もなかなか立てられていない。この調査の結果を見ると、衝撃的というお話もいただいておりますので、こちらとしても、調査をした立場としてお話をしておかなきゃいけないなと思ひまして。

一つ、この調査の前提条件というところをお話ししますと、今回この調査についても、この連絡会をやるために、防災という中で、医ケア児というところでクローズアップして調査したわけですけども、かなり短い期間で、本当1週間ぐらいの中で、各区市町村さんの障害所管のところに本当お願いをして、短期間の中で数字、また特に障害所管でわかる範囲でという形で調査を行いまして区市町村の中でも、防災担当とうまく連携がとれないままに回答いただいたところもあるので、この数字が全てだということで、ひとり歩きしても、少し怖いなというところもありながら、この連絡会の中で提示させていただいたというところでもあります。

ただ、どちらにしても、こちらとしても調査の結果を見ますと、やはり各区市町村さんのほうで、避難の関係の要支援者の名簿というものは、今こちらの把握している段階では、東京消防庁の調査なんかも見ますと、もう既に各区市町村全部、名簿ですとか支援計画などは立てているというお話も聞いているところでもございます。

そういった中で、まだまだこちらとしても思ったのは、ほかの要支援者についてはできているんだけど、医療的ケア児については（まだ医療的ケア児の）対応がし切れていないのかなというふうには、こちらも感じております。

実際、富田会長のほうからも話がありましたけれども、今ちょうど医療的ケア児がクローズアップされて、いろいろ施策なんかも展開してきていますけれども、まだまだ各区市町村における協議の場というものも、なかなかまだ設置できていないようなところもありますので、東京都も当然、各区市町村における協議の場を設置するようなことを働きかけていきたいなと思ひます。本当にこのような協議の場で、やはり今みたいな防災の関係、避難の方法だとか電源の話とか、各地域の実際に応じて具体的に話し合ってもらうことが重要なことだと思ひておりますので、ぜひ協議の場を設置していきたいのとあわせて、やはり地域において、医療的ケア児を支援の要となります、医療的ケア児の支援のコーディネーターの育成に努めていきたいなというふうには、また改めてこの防災対応を見まして思ったところでもございます。

調査結果については、こういうようなこともありますので、今回の災害の中で、各区市町村の皆さんも改めてその課題というものもわかった上で、またそれに向けた取り組み、課題対応に向けた取り組みを始めますので、当然災害になれば、区市町村についても、障害所管だけじゃなくて、防災担当ということで、幅広い連携をしていかなきゃいけないですし、それを東京都の中でも、関係部局が連携して、区市町村を支援していくという形で考えていきたいと思ひます。

○富田会長 どうも田中委員、ありがとうございました。

あと、一応ちょっとおまけで、僕のちょっとスライドにもありましたけれども、自助を非常に考えていただくことが、非常に今回お話がございましたように、やはり自助がまず第一というところがありまして、その参考になる文献として、国立成育医療研究センターのほうで、在宅診療科の中村先生がつくられた「医療機器が必要な子供のための災害対策マニュアル」というので、電源確保を中心にとということでパンフレットをつくられて、これが実際に国立成育医療センターのほうのホームページを見ていただきますとダウンロードできるようになっております。ですので、私たちの病院でも、皆さんにこれをぜひ参考にして、自助をやっていきましょうということで、お話ししているところですので、非常に東京都内にいらっしゃる方は大変役に立つと。全国的にもかなり役に立つ内容じゃないかなと思いますので、もしよろしければこれをご紹介していただいたりとか、皆さんに参考にしていただけると非常に役立つものではないかなというふうに思っております。

ほかにご質問、ご意見等がありますでしょうか。

それでは、ちょっと時間も超過しましたので、今回のその報告とご質疑、あとご意見、意見交換については、これで終わりにさせていただければというふうに思います。

それでは、次に、情報提供のほうに移らせていただきます。関係幹事、並びに担当課からのご報告をいただきたいというふうに思います。

まず、教育庁のほうから和田主任指導主事のほうからご報告をいただければと思います。よろしく願いいたします。

○和田委員 都立学校から2点報告をいたします。

まず、1点目は、前回もお話しした都立特別支援学校における人工呼吸器の学校での管理を令和2年度から開始いたします。昨年度、それから今年度のモデル事業をやっておりまして、人工呼吸器の必要なお子様たちの通学は、今まで保護者につきそいをお願いしていたのですが、それを学校スタッフだけで管理するようにするというので、2カ年モデル事業を行い、現在ガイドラインを作成中なんですけれども、対象児の状態等を確認したうえで、来年度から校内準備ができた、体制が整った学校から、保護者の方のつきそいをなくしていくということの取り組みを始めます。これが1点目でございます。

2点目が、都立高等学校における医療的ケアを来年度から開始いたします。実際に今在学している都立高等学校の生徒さん、医療的ケアの必要な生徒さんがおりますので、これまで高等学校では医療的ケアというのを全くやっていなくて、ノウハウもないところだったんですが、今年度検討会を立ち上げまして、都立特別支援学校の肢体不自由以外の学校で実施している医療的ケアの方法に準拠いたしまして、吸引とか注入とかの医療的ケアを、高等学校でも来年度から開始をいたします。

以上、2点、報告でございました。

○富田会長 本当に素晴らしい報告をありがとうございました。

それでは、次に、担当課から連絡会、研修等の実績報告をよろしくお願ひいたします

○白木 それでは、時間も押しておりますので、資料7について簡単にご説明いたします。

今年度の医療的ケア児の支援のための体制整備についての、実施状況になります。

1は、連絡会です。本日が3回目なんですけれども、今年度1回目、2回目は、協議の場の進捗等について、1回目の新宿区さんのご報告、それから特別支援学校等の学校における今後の医療的ケアのあり方について、ご報告いただいております。

それから、2回目が、小平市様と保育現場からの報告をいただきまして、本日が3回目になります。

2として、支援者育成研修ということで、目的にありますように、こちらは、基本的な理解を促す座学中心の研修ですが、人材育成を図って支援の拡大を図るというもので、2回実施していただきまして、受講者数等はこちらにあるとおりになります。

裏面をご覧ください。3番目が、東京都医療的ケア児コーディネーター養成研修ということで、たびたびきょうのお話の中に出てきていますけれども、医療的ケア児の支援に関する総合調整を担うということで、こちらについては、小児総さんに委託という形ですけれども、今年で2年目になります。講義が二日間、それから演習も二日間、合計4日間の研修になります。

演習については、やはり人手が要るので、2回に分けてという形になっていただきまして、受講者数は100人規模で、ことしに関しては、修了者が90人形になっております。

コーディネーターさんが地域の中でどこにいるのかわからないというお声もあつたり、ぜひとも今後活躍していただきたいということもありますので、東京都のホームページにも修了者について、個人名ではなく事業所名ですね、コーディネーターさんがいる事業所名を掲載して、なるべく活用しやすいようにしております。

簡単ですが、すみません、以上になります。

○富田会長 ご報告ありがとうございました。

つけ加えて、医療的ケア児コーディネーターというのは、もう新しい職種で、その地域で住む生活に対して支援していただけると。長年にわたって支援していただけるという方を養成しようというもので、私たちも勉強していますし、非常に力を入れているところで、卒業生の方にも横のつながりや、あと支援をするためにということで、卒後研修のほうもさせていただいておりますということですね。

ですので、地域のほうでもぜひ皆様にご活躍してほしいと思っておりますので、自治体の方々にも、ぜひご支援のほうをぜひよろしくお願ひできればというふうに思っております。

それでは、今のご報告について何かご意見とかご質問等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、本日予定されていた内容は終了となります。各委員の皆様には、本当に貴重なご報告をいただきまして本当にありがとうございました。

今年度の医療的ケア児支援関係機関連絡会は、これで3回をもちまして終了したことになります。

ます。各自治体における協議の場の設置状況についてご報告いただきながら、保育現場での取り組み、災害対策等を取り上げてまいりました。

次年度につきましても、医療的ケア児の地域生活を支えるための支援について、さまざまな角度から考えていき、今後、さまざまところで施策として生かしていただきたいというふうに切に願っております。

それでは、事務局のほうにお返しいたします。よろしくお願いいたします。

○田中委員 富田会長、どうもありがとうございました。

本日の予定ですね、ちょっと時間を過ぎておりますけれども、これで全て終了いたしました。

ご報告をいただきました富田会長、また委員の皆様、本当にどうもありがとうございました。

本日ですけれども、災害対策という幅広い取り組みが必要とされる分野について取り上げたところでございます。ここで報告していただいた内容、発言していただいた内容を私どもも庁内で共有しながら、今後に生かしていきたいというふうに考えております。

また、同時に、今回の防災という面では、やはり地域、区市町村ごとの取り組みが非常に重要という分野でもございますので、医ケア児ということであれば、先ほどちょっとお話ししましたけど、協議の場の活用、まさしく富田会長からもお話がありましたけれども、やはり地域地域の医療的ケア児の全数把握というところが非常に大事となってくると思いますので、そういうことを含めまして、各区市町村の皆様方の取り組みについても積極的にお願いしたいなということと、あわせて、各区市町村に対して、東京都としても支援をしていきたいというふうに考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これで閉会となります。本日はまことにありがとうございました。

(午後 8時41分 閉会)