

令和2年度 要電源重度障がい児者災害時等支援ネットワーク会議議事概要

○日 時：令和3年3月4日（水） 13：30～15：15

○方 法：オンライン開催

○出席者：39名

(敬称略)

| 機関・団体名 | 氏名 |
|--|--------|
| 一般社団法人岐阜県医師会 理事 | 矢嶋 茂裕 |
| 岐阜大学医学部附属病院 総務課 管理係長 | 大竹 博和 |
| 岐阜県総合医療センター 管財課 管財担当主事 | 石黒 雄介 |
| 大垣市民病院 事務局施設課 主幹 | 赤尾 行正 |
| 中濃厚生病院 企画総務課 課長 | 井藤 伸 |
| 岐阜県立多治見病院 施設用度課 課長兼防災・システム障害対策監 | 和島 英樹 |
| 久美愛厚生病院 事務次長 | 山越 雅仁 |
| 総合在宅医療クリニック 院長 | 市橋 亮一 |
| シティー・タワー診療所 管理者 | 島崎 亮司 |
| 岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会 | 野崎 加世子 |
| 中部電力パワーグリッド株式会社 岐阜支社 電力サービス部 パワーグリッド営業グループ 副長 | 大塚 一己 |
| 中部電力パワーグリッド株式会社 岐阜支社 電力サービス部 パワーグリッド営業グループ | 小林 健太 |
| 中部電力パワーグリッド株式会社 岐阜支社 電力サービス部 パワーグリッド営業グループ | 山田 祥汰 |
| 井上精機株式会社 係長 | 野尻 隆 |
| 株式会社フィリップス・ジャパン S&RC 中部ブロック 岐阜支店マネージャー | 末廣 崇人 |
| フクダライフテック中部株式会社 岐阜営業所 | 園部 晃司 |
| 株式会社メディカルサカイ 在宅医療課 課長 | 野原 浩司 |
| 株式会社八神製作所 在宅医療部 部長 | 加賀谷 祐介 |
| 株式会社八神製作所 岐阜県営業部 部長 | 伊藤 豊 |
| 株式会社八神製作所 在宅医療部 | 吉田 大輝 |
| 株式会社八神製作所 岐阜県営業部 | 朝見 郁哉 |
| 岐阜県重症心身障害児（者）を守る会 理事役員 | 市橋 美保子 |
| 超重症児者・準超重症児者の患者を持つ親の会 なでしこ会 会長 | 富岡 妙子 |
| 岐阜市 福祉部障がい福祉課 副主査 | 山田 真里 |
| 岐阜市 保健所地域保健課 主査 | 坪内 智美 |
| 岐阜市 都市防災部防災対策課 副主査 | 中島 直哉 |
| 大垣市 健康福祉部障がい福祉課 主任 | 安倉 恵理子 |
| 可児市 福祉部福祉支援課 再任用保健師 | 田中 美恵 |
| 多治見市 福祉部福祉課 総括主査 | 市川 大輔 |
| 高山市 福祉部福祉課 主幹 | 桑山 誠司 |

| | |
|--|--------|
| 高山市 福祉部福祉課 主査 | 武埜 真人 |
| 高山市 福祉部子育て支援課 主幹 | 中川 直子 |
| 岐阜県危機管理部防災課地域支援係 係長 | 山岸 恭輔 |
| 岐阜県健康福祉部医療整備課医療整備係 主査 | 三森 克俊 |
| 岐阜県健康福祉部保健医療課難病対策係 技術課長補佐 | 高橋 亜由美 |
| 岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課 課長 | 森 庸総 |
| 岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課障がい児者医療推進係 課長補佐兼係長 | 井戸 英二郎 |
| 岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課障がい児者医療推進係 主査 | 清生 大貴 |
| 岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課障がい児者医療推進係 主事 | 田口 健太 |

開 会

開会あいさつ（医療福祉連携推進課長）

議 事

1 県の要電源重度障がい児者災害時等支援施策について

資料説明

資料1 要電源重度障がい児者災害時等支援ネットワーク構築事業

質疑・意見交換（○：出席者 →：県）

なし

2 市町村に対する調査及び市町村担当者会議の開催結果について

資料説明

資料2 要電源児者の把握及び災害時支援等体制に係る状況等調査結果について

資料3 要電源在宅重度障がい児者災害時等非常用電源整備事業（案）

質疑・意見交換（○：出席者 →：県）

- 岐阜市障がい福祉課では、障害者手帳の取得や障害福祉サービスの受給者証の受給という部分でしか把握ができていない。個別のケース会議に出席するとどのような医療的ケアが必要かという把握はできるものの、それ以上の把握では、障がい福祉課ではできかねている状態である。個人情報同意は各部署で得ており、個人情報を共有していくのは今後検討。
- 大垣市では、対象者の把握を見直しているが、児童や障がい者として比較的把握できる部分が多いが、高齢者については対象者が多く、どのように把握していけばいいか苦慮している。
- 可児市では、防災部署で作成している要支援者台帳と福祉部署で把握している方の情報のすりあわせを少しずつ始めている。重症心身障がい・医療的ケア児者のための支援の検討会議を2月に開催し、訪問看護ステーションから意見を伺った。電源を要する医療機器の使用について電力会社に連絡していることが多いことや、予備バッテリーはそんなに準備できていないという現状、小児だと要支援者台帳に登録する事例が少ないのではないかという意見があった。来年度も定期的に検討会議を予定しており、会議で出た情報等も集めながら今後検討を進めていきたい。
- 多治見市では、福祉、防災、保健の部署での連携がとれないところがあり、要電源重度障がい

児者の把握に苦慮している。身体障がい者支援の担当として、障害福祉サービス事業の支給状況や、相談支援事業所や障がい福祉課担当の訪問により、人工呼吸器装着者等がある程度分かっているが、どこまで各部署と情報共有するか難しい。2月に圏域レベルで会議が開催され、難病患者関係の災害時支援について連携を図っていくことを目的とし、防災部署、福祉部署、保健所、ケアマネジャー等と意見交換を実施した。会議は定期的開催予定である。

- 高山市では、他市と同様、要電源重度障がい児者を把握できていない現状。避難支援台帳は、避難支援を求める方からの手上げ方式で実施しており、市から支援が必要と思われる方へ直接アプローチすることができていない状況。国が個別計画について新たな制度を立ち上げるようであるので、併せて要電源重度障がい児者の把握についても検討していかなくてはならないと考えている。保健所から、指定難病患者で電源を必要とする方に関して個別に相談を受ける事例がある。
- 県が実施予定の補助事業における個別計画について、参考となる様式を作る予定はないか。
- 補助事業における個別計画は、内閣府の避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針にて、災害時に災害時の避難支援等を実効性のあるものとするため、個別計画を策定すると示されているので、これに資する計画を作っていただくこととなる。今回の補助事業では、医療的ケアを要する方々を対象としている。

3 要電源重度障がい児者の災害時等支援に関する意見交換等

質疑・意見交換（○：出席者 →：県）

- 超重症児者・準超重症児者の患者を持つ親の会 などでしこ会の会員に対し、災害への備えについてアンケートをとった。要電源重度障がい児者が38名。人工呼吸器装着者は15名で、その他には、酸素濃縮器、痰吸引器、腸ろうのポンプを使っている方がいる。避難行動要支援者名簿の登録制度について知っているが、登録しているという方はやや少ない。医療的ケアがある方を含め、80パーセント程度の方から、地域の避難所には避難できないという意見があった。人工呼吸器装着者ではないが、停電を経験したことがある方が6名おり、腸ろう用ポンプの充電が切れ、水分が取れなくなるかと心配したり、うちわを仰いで体温調整を行ったり氷を買ったりしたという意見があった。このような意見から、非常用電源装置等があるとよいし、避難支援に関しては、個人情報保護が壁になると思うが、要電源重度障がい児者ひとりひとりを特定することから始めていただきたい。
- 要電源重度障がい児者は、医療機器関係の業者が毎月関わる。医療機器関係企業の情報をもとにすれば、人工呼吸器装着者の人数等は把握できると思う。情報共有に関する各保護者からの同意は必要と思うが、業者からの情報を共有すれば、要電源重度障がい児者を把握できるのではないか。岐阜県重症心身障害児（者）を守る会は、常時人工呼吸器を使っている方は5、6人。本巣市にて実施している予備バッテリーの日常生活用具給付や、県で非常用電源装置等の補助事業を始めることは、助かる方がたくさんおり、ありがたいと思う。
- 県内に訪問看護ステーションは159ヶ所あり、そのうち72ヶ所が小児、医療的ケア児や障がい児の訪問看護を行っている。利用者のうち半分の方々が、人工呼吸器、痰吸引、在宅酸素等の電源を必要とする医療的ケアが必要である。情報提供について、各訪問看護ステーションにて、15歳以下の利用者全員分の情報提供書類を作成している。この情報提供書類を、保護者の同意を得て、毎月、必要とする各市町村に提出する取組を行っている。なお、市町村が不要とすれば、提出することはできないこととしている。訪問看護ステーションは、医療的ケア児への訪問をかなり行っているため、訪問看護ステーションからの情報提供を有効活用いただきたい。また、障がい児者支援に関する会議等に訪問看護ステーションをお呼びいただき、要電源重度障がい児

者や支援者としての困り感等をお聞きいただくとありがたい。

- 岐阜大学医学部附属病院では、災害発生時には、BCPに基づいて電源確保を行うこととしている。医療機器分野に関しても、災害発生後1時間以内に人工呼吸器が何台稼働しているか等をチェックリストで確認を行うこととしている。
 - 岐阜県総合医療センターでは、医療機器は、基本的にレンタル可能な業者に管理、保守を依頼しており、そちらに依存している現状。今後は業者にすみやかに連絡し、確保、管理の状況管理を災害時にも共有し、病院としても対応できるよう準備していきたいと考えている。
 - 大垣市民病院では、昨年度、BCPの見直しを行い、それに基づき訓練を行っている。人工呼吸器の装着者についても、臨床工学技士が把握して対応している。災害による停電が起こった場合も、発電機が4基あるため、電源の確保はできる状態。
 - 中濃厚生病院では、BCPの見直しについても徐々に進めている。人工呼吸器等の医療機器についても、技師が把握している。自家発電装置により停電時も電源確保ができる体制としている。要電源重度障がい児者の電源確保については、市町村と人数等の情報共有ができればと考えている。
 - 岐阜県立多治見病院では、病棟、ICU等の集中治療部門、外来部門、MRI等の比較的大きな電源を使用する棟、放射線棟と5棟に分かれており、それぞれ電源システムを分離して設計している。数年前に一度停電したことがあり、ICUでIABPの機器を付けた患者がおり、その際は無停電電源装置に接続していたが、40秒間に耐えるために無停電電源装置や機械のバッテリー等の点検を毎年義務付けて行っている。
 - 久美愛厚生病院では、災害時には、BCPに基づき年に一回、災害医療訓練を実施しており、入院患者や被災者、人工透析を受けている方がいる中で、数日間機能を維持できることと想定して訓練を実施している。今回の会議にて、要電源重度障がい児者の数を把握することも必要であると感じた。災害拠点病院としては、災害拠点病院でありながら避難場所として被災者が殺到することも想定されるため、どのように対応するかが課題となる。
 - 電源が必要な障がい児を把握するとすれば、酸素ボンベの業者、人工呼吸器の業者に情報が集まってくる。県内の業者は、5、6くらいだと思う。病院では、在宅移行後の要電源重度障がい児者の詳細な状況が分からなくなるが、医療関係の業者であれば、在宅の要電源重度障がい児者が分かるので、医療関係の業者と連携するのが情報共有で理にかなっていると考え。リストに登録して終わるのではなく、更新していくのであれば、医療機器のメンテナンス等を行って関わっている業者から情報提供いただく必要があると考える。そうでないと、リストからもれる要電源重度障がい児者が出てくる。
 - 人工呼吸器装着者では、状態によって完全に依存している方から、非常時に使う程度等、色々なレベルがある。シティー・タワー診療所で担当している小児が31名いるが、人工呼吸器がないと呼吸ができない方は8名。人工呼吸器装着者を全数把握するよりも、絶対に人工呼吸器がないといけない障がい児者から把握していくことが大事ではないかと思う。現場からの情報提供で、支援が重要な方から把握を行っていくのが大事ではないかと思う。非常用電源装置の補助事業を計画しているということであったが、市町村における担当窓口を一本化していただけるとありがたい。小児の場合、色々な部署でたらい回しにされることがよくあるので、できれば一本化していただきたい。また、小児在宅の支援にて、ぜひ保健師に活躍いただきたい。
 - 現在、行政が想定している電源確保は、何時間程度確保できることを目指しているのか、医療機器業者や本人もどのくらい医療機器が使用できるか漠然と想定していると思うが、実際に何日程度使用できることを意識して補助するのか、どこから先が電力会社の出番になるのかという目安を定め、行政、電力会社、医療機器業者ですり合わせを行うことが必要かと感じる。
- 基本的には、3日の備えを一つの目安と考えている。防災課では、今年、各医療機関や福祉事業所へ、停電時にどの程度電源確保ができるか調査を実施したところ。回答をいただけなかった

機関もあるが、まずは各機関で3日程度耐えられるよう備えていただきたいと考えている。また、障がい児者のためのという観点ではないが、避難所運営に係る発電機等の補助は昨年度から実施しており、引き続き行っていきたい。

- 電力会社として、要電源重度障がい児者やご家族から申し出をいただいた方に関して、お客様リストを作成し、停電時には電話連絡をする等して個別に対応をしている。災害時電源確保ガイドブックにも掲載したが、停電情報お知らせサービスのアプリを登録していただくことで、地域における停電発生時に迅速に連絡ができるよう常に対応している。ただ、申し出をいただいた方を個別に管理している状況であるので、医療機器の業者等からの情報提供があれば、当社の管理の幅も広がってくるかと考えている。また、停電時に土砂崩れ等により被災場所へたどり着けず復旧作業が遅れると、停電が長期化する可能性があるため、要電源重度障がい児者の家庭でも備えを強化いただけるとありがたい。
 - 株式会社フィリップス・ジャパンでは、停電時に利用者との連絡をしなければならないため、昨年度から、各利用者へ携帯サイズの機器を支給している。機器により、停電時にはすぐに当社へ連絡でき、利用者の避難時には、GPS機能にて利用者の追跡ができる。ただ、現状すべての利用者に支給できていないので、今年中に人工呼吸器装着者、在宅酸素の利用者全員に機器を支給できるよう取組んでいく。
 - フクダライフテック中部株式会社では、人工呼吸器、在宅酸素の利用者がいるが、災害発生時には、災害時支援システムにより、地域別に利用者の安否確認を行い、各利用者に関わり合わせて酸素ボンベ等の供給を行っている。また、避難指示を目安に各利用者に対して連絡を行い、その情報を医療機関に報告することとしている。災害の規模によるが、近隣の営業所、販売会社のグループ内で物品の供給がスムーズに行えるようネットワークができています。
 - 株式会社メディカルサカイでは、岐阜に密着した企業であるが、昨年からの避難場所を把握しリスト化を進めていることと、重要度を含めて対応できるようにしている。以前の台風における長期停電で、吸引器のバッテリーがなくなり痰吸引が行えないとの話があったため、当社に数台備えていた吸引器を利用者へ提供したという事例があった。災害時には、職員が待機して初動の対応ができるよう備えている。
 - 株式会社八神製作所では、医療機関、介護事業所、在宅に医療機器を提供する中で、医療機器メーカーが製造する純正のバッテリーは、安心して提供ができるが、純正ではない外部のバッテリーは、稼働の保証がないということが課題として挙げられる。そのような場合、行政、主治医等と調整を行いながら、医師の指示のもとでバッテリーや発電機を提供することとしている。しかし、調整に時間がかかり、利用者にとっては心理的なストレスになると感じるため、整理ができるとよいと感じている。
- 先ほど、実際に医療機器関係企業であれば、医療機器や酸素ボンベを供給している利用者の情報が分かるとの話があったが、利用者に同意をいただいたうえで、医療機器等の利用者の情報を市町村へ提供いただくことを検討いただきたい。今後、行政の災害時支援を行うにあたり、医療機器等の関係企業と行政との連携を今後深めていきたいと考えているため、よろしく願いしたい。

閉 会

以 上