

**< 研修報告 >****令和4年度専門課程Ⅰ  
保健福祉行政分野****長野圏域に居住する医療的ケア児の災害対策及び  
自治体の支援体制の現状と課題の検討**

長瀬有紀

**Disaster preparedness for children with medical care living in Nagano area  
and current situation and challenges of support system of local government**

NAGASE Aki

**抄録**

**目的：**長野圏域に居住する医療的ケア児とその家族の災害対策について、自主的取組、避難行動要支援者名簿登録及び個別避難計画策定の状況を把握するとともに、自治体の医療的ケア児への災害対策の状況を整理し課題を検討する。

**方法：**長野県が小児慢性特定疾患医療受給者家族に対し行ったアンケート調査データ及び長野保健福祉事務所が管内自治体を実施した調査データを二次利用し、分析を行った。

**結果：**小児慢性特定疾患医療受給者家族で医療的ケア児を有する回答者の74.5%がハザードマップの確認を、69.3%の者は災害対策物品の準備を行っており、11.1%が個別避難計画を作成または検討中であった。医療的ケアの有無による各災害対策に差があるか検討したところ、「家族のみでの避難」「災害要支援者名簿登録」「個別避難計画作成」で有意な差が認められ、家族のみで避難できないとした回答者において支援者名簿への登録の割合が高かった。自治体の対策状況では、医療的ケア児の災害要援護者への位置付け、個別避難計画作成は2自治体(22.2%)で行われていた。計画未作成の理由として、対象者が障害者手帳保持者であることや、人材・ノウハウの不足があげられた。

**結論：**医療的ケア無しの家庭より割合は低い医療的ケア児家族でも災害対策を行っていない家庭が一定数存在している一方で、調査対象者での災害要支援者名簿登録や個別避難計画作成済みの者の割合は全体的に低かった。医療的ケア児の災害時要援護者への位置付け、計画作成のノウハウや人材確保が今後の課題と考えられた。

**キーワード：**医療的ケア児、災害対策、災害時支援、個別避難計画

**I. 背景と目的**

東日本大震災や近年の豪雨災害を経て、「災害対策基本法等の一部を改正する法律案」により、個別避難計画の策定が市町村の努力義務とされたが、医療的ケア児に対する要支援者の位置づけや計画策定の進捗状況は自治体ごとに異なっていると考えられる。医療的ケアを要する長期在宅療養児や難病患者に対する災害避難時の支援や避難所での配慮等は十分なされていないとの報告[1]もある。

長野保健福祉事務所管内に居住する医療的ケア児と家族の災害対策について、自主的取組(災害に関する情報収集や備蓄等)及び避難行動要支援者名簿(以下、名簿)

登録や個別避難計画(以下、計画)作成状況の把握を行うとともに、自治体の医療的ケア児への災害対策の状況を整理し、災害時支援体制の課題を検討することを目的とした。

**II. 研究デザインと方法**

(研究デザイン) 横断研究：行政データ二次利用  
(研究方法)

**1. 利用データと対象者**

1)小児慢性特定疾患児童等の生活に関するアンケート調査データ

指導教官：見玉知子(国際協力研究部)、森山葉子(医療・福祉サービス研究部)

(対象者と調査方法) 長野県が令和4年1~3月に、小慢受給者として登録されている児童と家族(1504人)に実施した郵送による自記式アンケート調査の情報を取得した。

(項目) ①対象者の属性(年齢、家族構成、疾患群名、居住している2次医療圏、医療的ケアの状況) ②災害対策の状況(ハザードマップの確認、災害時の情報入手方法、災害時の物資の備蓄、災害時の家族のみでの避難可否、災害時の避難支援者の有無、避難行動要支援者名簿登録、個別避難計画作成)

2)自治体の医療的ケア児への災害対策の状況に関するアンケート調査データ

(対象者と調査方法) 長野保健福祉事務所が令和4年6月に管内9市町村の障害福祉担当者に対し電子メールで実施した自記式アンケート調査の情報を取得した。

(項目) 避難行動要支援者への医療的ケア児の位置づけ、避難行動要支援者名簿情報の提供先、災害時の個別避難計画策定の状況、災害時の電源対策、台風19号災害時に行った対応、台風19号災害前後での災害対策の変化

## 2. 分析方法

医療的ケアを受けている者のうち、吸入のみ、排便コントロールのみ、その他のみの者を除いた者を医療的ケア有群(以下、有り群)とし、それ以外の者を医療的ケア無群(以下、無し群)とし、災害対策の状況の各項目について比較した。また、家族のみでの避難可能群と避難不可/不明群での名簿登録及び計画作成の状況について比較した。2群の比較には、 $\chi^2$ 検定を用い、統計学的有意水準は、 $p < 0.05$ とした。更に、圏域ごとの名簿登録及び計画作成状況の比較を行った。自治体の災害対策については結果を単純集計した。

## 3. 研究倫理

長野県および長野保健福祉事務所の許可を得て、個人情報を含まないデータの提供を受けた。国立保健医療科学院研究倫理審査委員会にて承認を得て実施した(承認番号NIPH-IBRA # 12397)。

## III. 結果

### 1)医療的ケア児と家族の災害対策の検討

回答者732人(回答率48.7%)分のデータを用いた。医療的ケア有の者は259人(35.4%)、医療的ケア無の者は439人(60.0%)であった。

#### (1)災害対策の状況

医療的ケア有の回答者の74.5%がハザードマップの確認を行い、69.3%の者は物品の準備を行っていた。避難支援者は40.7%の者がいると回答した。災害時に家族のみで避難できると回答した者の割合は64.1%だった。

「家族のみで避難可能(有り群63.7%、無し群78.6%、 $p=0.038$ )」は有り群で避難可能が少なく、「名簿登録(有り群23.3%、無し群10.3%、 $p < 0.01$ )」「計画作成(有り群5.2%、無し群1.4%、 $p < 0.01$ )」では、それぞれ有り群で有意に高かった。

圏域ごとの比較では、名簿登録・計画作成済の者の割合(平均値16.9%、6.1%)には一定した傾向は認められず、取組状況は異なっていた。

### 2)自治体の医療的ケア児への災害対策の検討

医療的ケア児を災害時要援護者と位置付けていると回答したのは9自治体のうち2自治体(22.2%)で、位置付けていない理由は手帳保持者に含むと回答した自治体が多かった。名簿の共有先は民生児童委員(7自治体)、消防署等、自主防災組織、社会福祉協議会、警察(各4自治体)であった。計画を一部作成済としたのは2自治体(22.2%)で、計画作成にあたっての課題として、対応する職員の確保、計画作成のノウハウがあげられていた。社会福祉専門職との連携については連携済・検討中と回答したのは7自治体(66.6%)、電源対策有りは5自治体(55.5%)であった。

## IV. 考察

本研究で、調査に回答した医療的ケア児と家族で何らかの災害対策をしている者の割合(74.5%)は、平成30年に長野県が小慢受給者に行った調査時(21.4%)より増加しており、他自治体の医療的ケア児への調査[2-5]との比較でも高かった。

一方、災害時要支援者名簿に登録している者は23.1%、個別避難計画を作成している者は5.2%であり、医療的ケア有り群で有意に高かったものの、いずれの群でも少数にとどまっていた。家族のみで避難ができない者は、名簿の登録を行っている割合が有意に高かったが、計画の作成では差は認められず、名簿登録の取組に比べ、計画の取組が進んでいない状況と考えられた。

自治体の医療的ケア児への災害対策の取組状況では、災害時要援護者への医療的ケア児の位置づけ、個別避難計画の作成をしているのはそれぞれ2自治体にとどまっていた。作成が進まない理由としては、人材・ノウハウ不足と回答した自治体が多く、特に小規模自治体では課題と考えられた。

医療的ケア児の災害対策として重要な電源対策をおこなっている自治体は約半数にとどまっており、計画の作成とともに、電源対策についても検討を促していく必要性があると考えられた。

保健所の役割として、管内先行自治体の取組について研修等を通じて他の自治体へ共有することの他、小児慢性特定疾病新規あるいは更新申請の際に、対象者と家族の災害対策の状況について確認し、家族に対し災害対策への理解を促し、自助の取組に対する援助を行う必要があると考えられた。

## V. まとめ

医療的ケア児と家族で災害対策を行っていない家庭が一定数存在しており，自治体に対し医療的ケア児の災害時要援護者への位置づけ，個別避難計画作成を促していく必要性が示唆された。

## 引用文献

- [1] 丸谷美紀, 里中利恵, 中村元子, 佐久間勇人. 東日本大震災の教訓と課題—難病患者と家族の視点から—. 保健医療科学. 2021;70(5):549-556.  
Marutani M, Satonaka R, Nakamura M, Sakuma H. [Lessons and challenges from the Great East Japan Earthquake: viewpoint of intractable disease patients and their families after the quake.] Journal of National Institute of Public Health. 2021;70(5):549-556. (in Japanese)
- [2] 山口県障害者支援課. 山口県における医療的ケア児の実態調査の結果報告書. 令和4年10月.  
Yamaguchi ken Shogaisha Shien ka. [Yamaguchi ken ni okeru iryoteki care ji no jittai chosa no kekka hokokusho.] Reiwa 4 nen 10 gatsu. <https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/uploaded/attachment/131948.pdf> (in Japanese) (accessed 2023-03-31)
- [3] 栃木県障害福祉課. 医療的ケア児把握調査結果. 平成29年3月.  
Tochigi ken Shogai Fukushi ka. [Iryoteki care ji haaku chosa kekka.] Heisei 29 nen 3 gatsu. <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e05/documents/iryoutekicarehoukoku.pdf> (in Japanese) (accessed 2023-03-31)
- [4] 福岡県福祉労働部障がい福祉課. 福岡県における在宅の医療的ケア児・者の実態調査報告書. 平成31年3月.  
Fukuoka ken Fukushi Rodobu Shogai Fukushika. [Fukuoka ken ni okeru zaitaku no iryo teki care ji / sha no jittai chosa hokoku.] Heisei 31 nen 3 gatsu. [https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/life/568800\\_60659723\\_misc.pdf](https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/life/568800_60659723_misc.pdf) (in Japanese) (accessed 2023-03-31)
- [5] 富山県厚生部障害福祉課. 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. 令和2年2月.  
Toyama ken Koseibu shogai fukushi ka. [Reiwa 1 nendo Toyama ken ni okeru zaitaku no iryo teki care ji to jittai chosa hokokusho.] Reiwa 2 nen 2 gatsu. <https://www.pref.toyama.jp/documents/3507/01365994.pdf> (in Japanese) (accessed 2023-03-31)