

(案)

第1章 指針の策定（改訂）に当たって

1 目的

在宅人工呼吸器使用者は、電力の供給停止が生命の危機に直結する、移動等の避難行動が困難などの特性があります。在宅人工呼吸器使用者が自助力・共助力を高め、発災時に適切な行動をとることができるよう、要配慮者対策を担う区市町村は、その特性に配慮した支援を行うことが求められます。本指針は、在宅人工呼吸器使用者対策の緊急性・特殊性にかんがみ、各区市町村の要配慮者対策との整合性を図りながら、在宅人工呼吸器使用者の把握、名簿作成、在宅療養の継続・避難支援を含めた災害時個別支援計画作成等の支援体制を整えるための、東京都としての基本的な考え方を示すものです。災害時個別支援計画の作成を通じ、在宅人工呼吸器使用者・家族等が災害時の備えや発災時に取るべき行動が明確化できるよう、区市町村の地域特性に応じ、関係機関が十分に連携して在宅人工呼吸器使用者の対策を講ずることが必要です。

2 経緯

平成23年3月11日に発生した東日本大震災、それに続く「計画停電」、その後の度重なる地震及び風水害の経験により、改めて要配慮者対策、とりわけ緊急性・特殊性の高い在宅人工呼吸器使用者に対する対策の重要性が明らかになりました。

(1) 東京都における災害等の対策

東京都では、平成15年に原子力発電所の停止に伴う夏の電力不足に備えるため、在宅人工呼吸器使用者向けの「停電時の手引」を作成するとともに、在宅人工呼吸器使用者のうち希望者を東京電力に登録し、停電時に東京電力から連絡をする仕組みを開始しました。その後も、非常時に携帯可能なホルダー型の「災害時の手引」を保健所を通じて在宅人工呼吸器使用者に配布するなど、様々な取組を行ってきました。

しかし、在宅人工呼吸器使用者には、地域保健法に基づき保健所が支援している難病患者や、他疾患を原因とし、介護保険制度を利用して介護支援専門員や訪問看護師等による支援を受けている方、いずれの支援にもつながっていない方等がいて、在宅療養支援の体制が重層化する中で、どの部門が災

(案)

平成26年11月には、在宅人工呼吸器使用者のための医療機器の取扱いを含む日頃の備えを解説するとともに、実際の停電時における対応方法を示した在宅人工呼吸器使用者の災害対策停電シミュレーションDVDを作成し、各区市町村の防災主管課、在宅人工呼吸器使用者災害時支援窓口に配布しました。

さらに、在宅人工呼吸器使用者の災害時支援窓口を明確にするため、毎年、在宅人工呼吸器使用者災害時支援窓口の確認調査を実施するとともに、把握した窓口を関係機関に広く周知し、人工呼吸器使用者を把握した際は、その窓口で情報が集まるような体制づくりを行っています。

近年も、平成28年熊本地震、平成30年7月豪雨、平成30年北海道胆振東部地震、令和元年の台風など、大きな災害とそれに伴う停電が発生しました。とりわけ令和元年台風第19号においては、都内に住む多くの在宅人工呼吸器使用者が、差し迫る災害を前にどのように情報を収集し、何を備えておくべきか、災害を回避するために事前に避難すべきか、避難先をどうするかなどの課題に直面しました。こうした状況も相まって、災害時個別支援計画作成の必要性はさらに高まっています。令和元年12月末現在、区市町村が把握している在宅人工呼吸器使用者のうち、災害時個別支援計画が作成されている方の割合は約7割であり、今後も在宅人工呼吸器使用者の把握と、災害時個別支援計画の作成を一層推進していく必要があります。

3 要配慮者対策との関係

(1) 要配慮者対策を巡る国等の動き

都は、平成25年2月に「災害時要援護者への災害対策推進のための指針(区市町村向け)」を改訂し、ねたきり等の要介護高齢者や認知症の人、障害者、難病患者、乳幼児、妊産婦等を被災のリスクが高い人としています。

国は、平成25年に災害対策基本法を改正し、「高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者」を「要配慮者」として定め、区市町村に要配慮者のうち災害時の避難に特に支援を要する者(以下、「避難行動要支援者」といいます。)の名簿^{*1}作成を義務付けました。区市町村は、名簿の作成に必要な個人情報を利用できるようになり、本人の同意が得られない場合を除き、災害に備えて消防、民生委員等の関係者に名簿情報を提供するものとされました。災害発生時又は発生のおそれがある場合において、生命又は身体を保護するために特に必要があるときは、本人の同意を得ることなく、関係者に

(案)

から情報共有を行い、避難行動要支援者に対し、個別計画を作成しておく必要があります。在宅人工呼吸器使用者の場合は、在宅に留まった方が安全を確保できる場合があるため、避難するタイミングや、人工呼吸器関連の情報を盛り込んだ、災害時個別支援計画の作成が必要です。

(4) 災害時個別支援計画作成の必要性

在宅人工呼吸器使用者は、移動が大変難しく、通常の避難行動は困難です。さらに、東京の場合は在宅人工呼吸器使用者が 2,000 人規模であるため、避難を目的とした入院は難しい状況です。そのため、あらかじめ人工呼吸器使用者・家族と協同で、個別の事情を反映させた災害時個別支援計画を作成し、自助力・共助力を高め、発災時に適切な行動をとることができるように準備しておく必要があります。（「在宅人工呼吸器使用者のための災害時個別支援計画作成の手引」○ページ参照）

地域によって、高潮、火災、川の氾濫、土砂崩れなどの災害が予想される場合には、避難を前提とした対策が必要ですが、それ以外の場合は在宅で災害を乗り切るなど、地域の実情に合わせた災害時個別支援計画の作成が必要です。

(案)

第2章 平常時から準備しておくこと

目 標

- 関係者は、在宅人工呼吸器使用者が、どこで、どのような支援が必要な状態で生活しているのか情報を共有し、平常時から関わりを持つことができる。
- 関係者は、在宅人工呼吸器使用者・家族と協同して災害時個別支援計画を作成し、具体的な行動を取ることができる。

主な関係機関

- 1 区市町村（在宅人工呼吸器使用者災害時支援窓口）
- 2 区市町村（障害・高齢者等福祉担当部署）
- 3 区市町村（保健担当部署）
- 4 区市町村（防災担当部署）
- 5 介護事業所等（介護支援専門員が勤務する部署及び事業所）
- 6 指定相談支援事業者等（相談支援専門員、医療的ケア児コーディネーターが勤務する部署及び事業所）
- 7 医療機関（専門医療機関、かかりつけ医等）
- 8 訪問看護ステーション（訪問看護を提供している事業所）

※在宅人工呼吸器使用者災害時支援窓口を障害・高齢者等福祉担当部署や保健担当部署が担っている場合が多い

※ 東京都保健所は、難病・重症心身障害児（者）等について市町村（保健所政令市を除く）への情報提供及び技術的支援を行う。

取組内容 【 】内は担当する機関

- 1 在宅人工呼吸器使用者の把握【全ての関係機関】 PO
- 2 在宅人工呼吸器使用者災害対策リストの作成・集約 PO
【区市町村（在宅人工呼吸器使用者災害時支援窓口）】
- 3 在宅人工呼吸器使用者のマップの作成・集約 PO
【区市町村（在宅人工呼吸器使用者災害時支援窓口・障害・高齢者等福祉担当部署・保健担当部署）】
- 4 区市町村の防災情報の共有【全ての関係機関】 PO
- 5 災害時個別支援計画の作成 PO
【在宅人工呼吸器使用者・家族、区市町村（障害・高齢者等福祉担当部署・保健担当部署）、訪問看護ステーション等】 PO
※災害時個別支援計画の共有は全ての関係機関
- 6 防災・避難訓練の実施【全ての関係機関】 PO

(案)

を説明し、了解を得た上で支援窓口に連絡します。

市町村の区域(保健所政令市を除く)では、難病患者、重症心身障害児(者)は東京都保健所が平常時の療養支援を担当している場合もありますので、東京都保健所との連携が必要です。東京都保健所が在宅人工呼吸器使用者を把握した場合は、本人・家族の了解を得たうえで、市町村の支援窓口に連絡します。

医療機関が入院中の人工呼吸器使用者を在宅に移行させる場合や、訪問看護ステーションや関係機関が在宅療養を開始する在宅人工呼吸器使用者を把握した場合にも、本人・家族の了解のもと区市町村の支援窓口へ連絡を入れてもらうようにします。医療機関等には、必要に応じて「災害時・緊急時支援に係る情報提供書兼同意書」(以下「情報提供書兼同意書」といいます。○ページ参照)等を活用してもらいます。

支援窓口以外の部署が連絡を受けた場合は、その情報を支援窓口へ連絡します。これらの情報が確実に集約されるよう、日頃からの各関係機関における連携が重要です。

訪問看護ステーションは、在宅人工呼吸器使用者の居住地を管轄する区市町村又は都道府県の求めに応じ、利用者の同意を得て、訪問看護の状況について情報提供をすることができます。予め区市町村から訪問看護ステーションに対し、在宅人工呼吸器使用者に関する情報提供書の送付を依頼しておくことも把握につながります。

また、医療機器販売業者等との連携による在宅人工呼吸器使用者把握も有効な方法と考えられます。具体的には、医療機器販売業者等を通じて、区市町村が実施する災害時要配慮者支援について広報を行う等の対応が考えられます。

(1) 難病患者

ア 区市町村の難病医療費助成申請窓口での把握

都の行う難病医療費助成の申請の際に提出される「特定医療費支給認定申請書」の「病名等の情報」の「その他申請情報」欄から、又は「その他」の「医療処置」の欄から人工呼吸器使用者を把握します。

イ 区市町村の保健所・保健センター等での把握

(ア) 医療費助成申請時の面接

医療費助成申請時に人工呼吸器を使用している、又は人工呼吸器を使用する可能性が高い疾病に該当する患者・家族と面接を行う機

(案)

- (ア) 人工呼吸器使用者・家族からの利用相談
- (イ) 医療機関からの紹介や依頼

(3) 重症心身障害児(者)・医療的ケア児

ア 区市町村の保健所、保健センター等母子保健担当部署での把握

- (ア) 各種届出(出生通知票、養育医療給付申請、自立支援医療(育成医療)支給認定申請、小児慢性特定疾病医療費支給認定申請)及び健診等(新生児訪問、乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診)

(イ) 東京都在宅重症心身障害児(者)等訪問事業の相談

- (ウ) 医療機関からの退院相談、退院連絡票
- (エ) 家族、関係機関からの相談

イ 東京都保健所での把握

- (ア) 東京都在宅重症心身障害児(者)等訪問事業の相談
- (イ) 医療機関からの退院相談、退院連絡
- (ウ) 家族、関係機関からの相談

ウ 医療機関での把握

入院中に人工呼吸器を装着した場合

エ 区市町村の障害担当窓口での把握

- (ア) 身体障害者手帳の申請
- (イ) 障害福祉サービスや地域生活支援事業等の利用相談

オ 障害児通所支援事業所・保育所・幼稚園等での把握

人工呼吸器を使用する子供が通所または利用した場合

カ 特別支援学校・小中学校等での把握

人工呼吸器を使用する子供が入学した場合

(案)

2 在宅人工呼吸器使用者災害対策リストの作成・集約

【区市町村（在宅人工呼吸器使用者災害時支援窓口）】

在宅人工呼吸器使用者を把握した各関係機関は、区市町村の定める支援窓口
に情報を伝えます。

支援窓口は、各関係機関から提供された情報を集約し、把握した在宅人工呼
吸器使用者について以下のポイントを参考にリストを作成します。作成したリ
ストは、要配慮者対策担当部署が作成する避難行動要支援者名簿とも情報を共
有しておく必要があります。（○ページ参照）

- ① 更新やデータの並べ替えなどができるよう電子データで作成します。年
1回はデータを住民基本台帳と突合させるなど、定期的に更新します。
また、年1回は訪問等により、情報を確認しておく必要があります。
- ② 災害時にすぐ活用できるよう、あらかじめ定めた場所に保管し、関係職
員に周知しておきます。
- ③ 災害時に優先順位がつけられるように、災害時個別支援計画をもとに以
下の項目を盛り込みます。

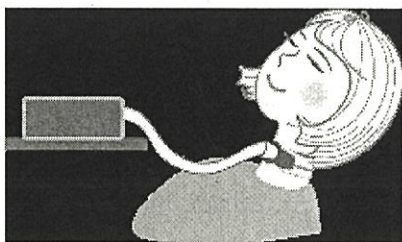
（「在宅人工呼吸器使用者災害対策リスト」○ページ参照）

○ 人工呼吸器の換気方法

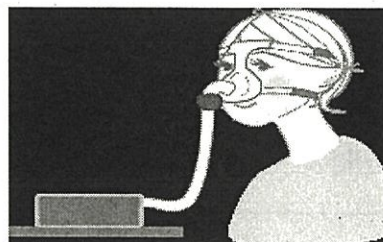
- ・ TPPV※1（気管切開による人工呼吸療法）
人工呼吸器に内部バッテリーが内蔵されています。
- ・ NPPV※2（鼻マスク等を用いた人工呼吸療法）
NPPVでは内部バッテリーが内蔵されていない機種もあります。

※1 TPPV：Tracheostomy positive pressure ventilation

※2 NPPV：Non-invasive positive pressure ventilation



TPPV（気管切開による人工呼吸療法）



NPPV（鼻マスク等を用いた人工呼吸療法）

- 人工呼吸器の使用時間
24時間使用か、夜間あるいは必要時の使用か
- 内部バッテリーの有無と作動時間

(案)

3 在宅人工呼吸器使用者のマップの作成・集約

【区市町村（支援窓口・障害・高齢者等福祉担当部署・保健担当部署等）】

区市町村の支援窓口は、在宅人工呼吸器使用者災害対策リストに記載している人工呼吸器使用者の所在地をハザードマップ上にマッピングします。災害時に連絡手段や交通手段が絶たれることもあるため、訪問看護ステーションも同時にマッピングしておくことで、在宅人工呼吸器使用者の担当の訪問看護ステーションが災害時に支援できるかどうかの判断の目安になります。速やかに支援ができない場所に位置する場合は、行政が優先して支援に行くなど別の方法を考える必要があります。

<在宅人工呼吸器使用者マップの例>



※東京都防災ホームページ 神田川浸水予想区域図より

※例示のため、都庁等公的機関を在宅人工呼吸器使用者宅に、大学病院等を訪問看護ステーションに見立て、マッピングしている。

ハザードの例示

(浸水した場合に想定される水深)



0.2～0.5m

0.5～1.0m

1.0～2.0m

2.0～5.0m

(案)

○災害時の準備状況
(帯グラフ掲載予定)

蘇生バックあり〇〇人
手動式もしくは足踏み式吸引器あり〇〇人
非常用電源あり〇〇人
災害時個別支援計画作成あり〇〇人
…… 7項目程度

「△△調査(〇年〇月)※注」の結果を基に作成

ステップ1 起こりうる災害(ハザード)を確認する

各区市町村や東京都の防災ホームページ等のハザードマップで、在宅人工呼吸器使用者宅が「洪水」「高潮」「土砂災害」等が想定されている区域内か否かを確認します。建物倒壊や延焼火災の危険性は地域危険度を確認します。

○居住地のハザードの確認：区市町村のホームページ

○広域避難等を検討する場合：国土交通省 ハザードマップポータルサイト
<https://disaportal.gsi.go.jp/>

○地震に関する地域危険度測定調査：東京都都市整備局

http://www.toshiseibi.metro.tokyo.jp/bosai/chousa_6/home.htm

また、区市町村の本庁・支所や保健所・保健センター、かかりつけ医が所属する医療機関、訪問看護ステーション及び介護事業所、指定相談支援事業者等関係機関のハザードマップも確認しておきます。

ステップ2 災害予想時・災害発生時の対応を決定する

①停電時、②地震発生時、③風水害時等に迅速かつ適切に対応するために、具体的な行動を決めておきます。

(案)

が大切です。

また、在宅人工呼吸器使用者・家族、関係者は、平常時からどのような状態の悪化が受診、入院の目安となるのかについて、かかりつけ医に相談しておくことが大切です。

【参考：災害時の医療体制】

災害時における診療所、歯科診療所及び薬局は、次の二つの役割を担っています。

①専門的医療を行う診療所

救急告示医療機関、透析医療機関、産科及び有床診療所は、原則として診療を継続する。

②一般診療所・歯科診療所及び薬局

「①専門的医療を行う診療所」、以外の診療所・歯科診療所及び薬局は、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動や診療継続に努めます。

また、東京都は、被災地の限られた医療資源を有効に活用するため、すべての病院を災害拠点病院、災害拠点連携病院、災害医療支援病院のいずれかに区分しており、それぞれに役割があります（○ページ参照）。

大規模災害等により、通常の医療体制では対応できない場合、区市町村は各地域防災計画等に基づいて医療救護所（○ページ参照）を設置します。

イ ハザード別に決定しておくべき事項

(ア) 停電時

<まずは在宅で療養継続するための準備>

停電直後は人工呼吸器等の故障がないかを確認し、故障がない場合はあらかじめ準備した対応で停電によるトラブルを乗り越えます。

長時間の停電に備え、人工呼吸器の場合は交互に充電ができるよう、複数台の外部バッテリーを用意するなど事前の準備が重要です。車のシガーソケットや発電機を用いて充電する場合は、かかりつけ医や医療機器販売業者等にその接続方法や使用方法について確認します。

外部バッテリーの保有については診療報酬が充てられていますのでかかりつけ医とよく相談することが必要です。

人工呼吸器以外の電源を必要とする医療機器についても、非電源式のものをあらかじめ用意しておくなど、事前の準備が大切です。

(案)

	が必要)
人工呼吸器の確認内容	・人工呼吸器の正常作動を確認する方法 ・かかりつけ医や訪問看護ステーション、医療機器販売業者等の連絡先の確認
停電の確認方法 停電情報の入手方法(○ページ参照)	・ブレーカーの確認 ・近隣の停電状況を確認 ・広報車等による情報 ・東京電力パワーグリッド株式会社に確認 ホームページ「停電情報」で検索 スマートフォンアプリ「TEPCO 速報」の確認 電話による問い合わせ ・東京電力パワーグリッド株式会社への登録※
停電が長引いたときの対応	・発電機や車のシガーソケットからの電源確保の方法、外部バッテリー等との接続方法 ・その他の電力が必要な機器及び介護用品への対処方法 ・バッテリーの充電が可能な非常用電源設備がある場所の確認 ・支援者への支援要請の方法(誰にどのように連絡するのか)

※ 東京電力パワーグリッド株式会社に登録した場合、次のサービスが受けられます(ただし、停電の規模等の状況による。)①停電発生時には、停電エリアに居住の登録者に対し、停電の発生や復旧見込みの連絡を可能な範囲で行う、②登録者に対し、年1回の文書の送付や電話等による自衛措置の勧奨を行う。

<停電が長引き在宅療養が困難な場合の避難先>

停電が長引き、在宅での対応が難しくなった場合、又はそれが予想される場合は、避難を考えます。

避難するための事前準備

避難先の確認	・自家発電設備や非常用電源設備を保有している公共施設 ・自家発電設備や非常用電源設備のある民間協力施設
--------	--

(案)

情報の入手方法 (○ページ参照)	区市町村発表の避難情報や気象庁発表の地震情報などを適切に確認できるよう情報の入手方法をあらかじめ整理 【避難情報】 ・区市町村のホームページ ・防災行政無線 ・区市町村のメール配信サービス 【地震情報】 ・気象庁 地震情報 【津波情報】 ・気象庁 津波警報・注意報、津波情報、津波予報 【その他】 ・テレビ・ラジオ ・テレビのデータ放送 (リモコンのdボタンを押す) ・緊急速報メール ・東京都防災ホームページ ・東京都防災アプリ ・行政機関等のツイッター 等
停電時の対応	停電時に同じ
在宅で様子を見るか、避難するかの判断の基準	・家屋の倒壊がないなど安全の確保ができるか ・バッテリー等で電源の確保ができるか ・病状が安定しているか ・介護者が介護できる状況にあるか ・在宅療養のための支援者が得られるか

<在宅療養が困難な場合の避難先>

在宅療養が困難となった場合の対応も考えておきます。

避難するための事前準備は停電時と同じです。

(ウ) 火災発生時

<速やかに避難が必要>

地震に伴う火災では区市町村の防災行政無線や広報車などで情報を入手して判断します。

(案)

避難行動の判断及び避難するための事前準備

ハザードマップ等の確認	ハザードマップで自分の住んでいる地域に起こりうる風水害のリスクを確認 ※想定される被害の状況（浸水の深さや浸水が継続する時間）や土砂災害計画区域等の指定の有無を確認し、風水害時の防災行動を検討
環境整備	・災害用の備蓄品や医療器材などを準備
情報の入手方法 (○ページ参照)	区市町村発表の避難情報や気象庁発表の気象情報などを適切に確認できるような情報の入手方法をあらかじめ整理 【避難情報】 ・区市町村のホームページ ・防災行政無線 ・区市町村のメール配信サービス 【気象情報】※常に確認 ・気象庁 気象警報・注意報 ・高解像度降水ナウキャスト ・東京アメッシュ 【台風情報（高潮・暴風）】 ・気象庁 台風情報 【河川の水位情報】 ・国土交通省 川の防災情報 ・東京都水防災総合情報システム ・洪水警報・大雨警報（浸水害）の危険度分布 【土砂災害情報】 ・気象庁 土砂災害警戒情報 ・大雨警報（土砂災害）の危険度分布 【その他】 ・テレビ・ラジオ ・テレビのデータ放送（リモコンのdボタンを押す） ・緊急速報メール ・東京都防災ホームページ ・東京都防災アプリ ・行政機関等のツイッター 等

(案)

ステップ3 災害対応に必要な情報を整理する

災害発生時はあらかじめ決めておいた対応ができないこともあります。また、かかりつけではない医療機関に搬送されることもあります。

災害発生後も適切な支援が継続できるよう、これまでの経過や人工呼吸器の設定、コミュニケーション方法などを整理し、災害時個別支援計画の「緊急時の医療情報連絡票」(○ページ)に記載しておきます。難病患者の場合、難病等医療費助成制度の新規・更新手続の際に提出する「臨床調査個人票」の写しを残しておくことも一つの方法です。

ステップ4 災害時個別支援計画を在宅人工呼吸器使用者・家族と関係機関で共有・保管する

作成した災害時個別支援計画は、原本を在宅人工呼吸器使用者・家族が保管し、在宅人工呼吸器使用者・家族の同意を得て、区市町村の支援窓口のみでなく、区市町村の障害・高齢者等福祉担当部署、保健担当部署、かかりつけ医、訪問看護ステーション、介護事業所、指定相談支援事業者等の関係者は写しを保管しておき、災害時に連絡を取り合わなくても、それぞれの機関があらかじめ決めておいた対応ができるようにしておきます。また、要配慮者対策担当部署とも情報を共有しておく必要があります。

災害時個別支援計画の写しは、在宅人工呼吸器使用者宅に印をつけた住宅地図とともに、可能なら在宅人工呼吸器使用者の写真や個別性の高いケアに必要な情報等も添付して保管しておくこと、災害発生時に担当以外の者が支援する際に有効です。

ステップ5 年1回は災害時個別支援計画を見直す

作成した災害時個別支援計画は、在宅人工呼吸器使用者、支援者等の状況によって変化します。そのため、年1回は災害時個別支援計画を見直す必要があります。

サービス担当者会議を活用する、災害時個別支援計画見直しの場を各関係者が集まる機会として位置づけるなど在宅人工呼吸器使用者に合った見直し方法を決めておきます。また、災害時個別支援計画の見直し時には、発電機の作動や外部バッテリーと人工呼吸器の接続、非電源式吸引器や蘇生バッグを使用するなど、災害を想定したシミュレーションを行います。必要に応じて医療機器取扱業者等に協力を依頼し、関係者でその使用方法の確認や作動ができるようにしておきます。

(案)

クセス練習などの防災・避難訓練を行ってみることは、計画の妥当性を検証する良い機会となります。そのことが、在宅人工呼吸器使用者・家族の自助力、地域の支援者の共助力の向上、地域の支援体制の確認・強化の機会になります。

ただし、避難訓練を安全に実施するためには、かかりつけ医や訪問看護師等に事前に実施方法を相談してから行うことが必要です。

(案)

2 災害時個別支援計画に沿った対応の確認

【在宅人工呼吸器使用者・家族、区市町村（支援窓口・障害・高齢者等福祉担当部署・保健担当部署）、医療機関及び訪問看護ステーション】

防災気象情報を確認し、避難が必要な状況であると判断された場合、災害時個別支援計画に沿って避難できるよう支援する必要があります（風水害時の対応については第二章を参照）。

計画どおりに避難行動がとれない要因として①情報を入手できていない、②情報は入手できたが避難行動を起こす決断ができない、③想定していた搬送手段が確保できない、④避難先のいずれも受入れが困難等が考えられます。

そのため、計画に沿った対応ができていないか確認し、できていない場合は、その原因に応じ支援方策を取る必要があります。

また、停電に備えて医療機器等が充電されているか確認し、フル充電しておくように促します。

<想定される問題と支援方策の一例>

情報が入手できていない	区市町村（支援窓口等）が入手している情報を伝え、在宅人工呼吸器使用者・家族自身でも区市町村のホームページや防災行政無線、テレビ・ラジオ等により気象情報や避難情報を確認し、災害時個別支援計画に基づいた行動を取るよう促す。
情報は入手できたが決断できない	風雨が強くなると移動が困難となるため、速やかに災害時個別支援計画に基づいた行動をとるよう強く助言する。それでも、在宅人工呼吸器使用者・家族が決断できない場合は、長期間にわたる浸水や停電の可能性のあることを伝える。気象情報や避難情報を確認し、屋外の避難先に移動することがかえって命に危険が及ぶ場合は、屋内の2・3階以上のより安全な場所（土砂災害が想定される地域は、2・3階以上の崖からできるだけ離れた居室など）への垂直避難など、命を守る最善の行動をとるように伝え、関係機関に対応の変更について連絡する。
想定していた搬送手段が確保できない	他の代替手段を検討する。

(案)

第4章 災害発生時の対応

目 標

- 災害発生時、在宅人工呼吸器使用者・家族及び関係者が、必要な情報を入手することができ、災害時個別支援計画に沿った対応ができる。
- 関係者が、在宅人工呼吸器使用者・家族の安否確認を行い、被害状況に応じ、生命を守るために連携し、最善を尽くすことができる。
- 区市町村、保健所等の行政機関が、支援継続に必要な情報を、在宅人工呼吸器使用者・家族及び関係機関への確に情報提供するとともに、計画外の対応を要する場合には支援要請を行い、使用者が可能な限り高いQOL（生活の質）を保つことができる。

取組内容

- 1 災害情報の収集と災害時個別支援計画に沿った行動
【在宅人工呼吸器使用者・家族、全ての関係機関】
- 2 在宅人工呼吸器使用者災害対策リストによる安否確認及び安否情報の集約
【区市町村（支援窓口・障害・高齢者等福祉担当部署・保健担当部署）、医療機関及び訪問看護ステーション等】
- 3 情報提供、療養支援
【区市町村（支援窓口・障害・高齢者等福祉担当部署・保健担当部署）】

(案)

否確認を行います。

決めておいた優先順位や出勤できた職員数に応じ、緊急の訪問計画を立てるなど、安否確認・訪問を以下の内容で行います。

安否確認の結果は、区市町村の支援窓口等あらかじめ定めた機関に、決めておいた方法で連絡し、区市町村の内部でも情報の共有を行います。また、必要に応じて東京都保健所は都保健政策部に連絡します。

<安否確認の内容>

確認情報	状況例	対応例
在宅人工呼吸器使用者・家族の被災状況	在宅人工呼吸器使用者・家族で緊急の医療処置が必要な者がいる	状況に応じ救急要請を指示 応急処置を指導 家族が負傷している場合、介護者を確保
家屋の被害状況	家屋の被害により療養生活の継続が困難	災害時個別支援計画に従い避難を指示
電力等の供給状況	停電が発生	災害時個別支援計画に従い電源の確保等の対応を指示 家族による対応が困難な場合は、支援者を確保
人工呼吸器・吸引器の被害状況	人工呼吸器・吸引器が正常に作動しない	蘇生バッグでの対応を指導 かかりつけ医、医療機器販売業者に連絡を指示 必要に応じ救急要請
必要物品の備蓄状況	吸引チューブの備蓄がない	物品の確保をかかりつけ医療機関・訪問看護ステーションに要請
支援者の状況	支援者が駆けつけていない	近隣の訪問看護ステーションや、介護事業所、指定相談支援事業者などに支援を依頼

(案)

(2) 在宅人工呼吸器使用者・家族への療養支援

在宅人工呼吸器使用者の状況によってはすぐに避難や受診、入院が必要となる場合もあります。

しかし、在宅人工呼吸器使用者・家族に直接的な被害がなければ、できるだけ在宅療養が継続できる支援体制を整えることが必要です。

区市町村（支援窓口・障害・高齢者等福祉担当部署・保健担当部署）、医療機関、訪問看護ステーション、介護事業所、指定相談支援事業者等は、情報の共有を行い、在宅人工呼吸器使用者に通常どおりの支援が行えるかどうか確認し、災害時であってもQOL（生活の質）が著しく低下することがないように配慮するとともに、精神的支援も併せて行うようにします。

(3) 災害対策本部への情報提供及び支援の要請

区市町村は、在宅人工呼吸器使用者の在宅療養の継続や避難等に際し、あらかじめ決めておいた方法での支援が困難な場合は、必要な支援についての情報を、区市町村の要配慮者対策班や支援窓口等を通じて、区市町村災害対策本部へ迅速かつ適切に流す必要があります。

緊急搬送、電力復旧、衛生材料等の供給等の支援が必要な場合、消防隊や電力会社、医療関係者、ボランティア等の被災地外からの応援も含めて、区市町村災害対策本部との連携の下に動くことになるため、可能な限り迅速に情報を入れ、支援を要請します。区市町村単独での対応が困難な場合には、区市町村災害対策本部を通じ、東京都へ支援を要請します。