

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・家族等が自助力・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

害対応を率先して推進するのか、初動できるのはどの機関なのかなど、十分整理できていない状況にありました。

そのような中、東日本大震災が発生し、直後の停電や計画停電により人工呼吸器が停止する寸前になるという事例がありました。また、多くの関係機関から状況確認や情報提供などの支援のあった在宅人工呼吸器使用者がいる一方、ほとんど支援のなかった在宅人工呼吸器使用者もいるという話もありました。こうしたことから、在宅人工呼吸器使用者の現状把握と災害時支援対策の確立が課題として浮き彫りとなりました。

(2) 東日本大震災後の取組

東京都は震災後に、「東京緊急対策2011」を策定し、「在宅療養患者への緊急支援」として、大規模災害等による停電時の都民の安全を確保するため、以下の対策を推進しました。

- ア「人工呼吸器使用者の停電への備えに関する調査（「プレ調査）」
- イ「在宅療養患者緊急時対応支援事業」
（医療機関による人工呼吸器の予備電源等の貸与への支援）
- ウ「災害時の在宅人工呼吸器使用難病患者に係る人工呼吸器等実態調査（「本調査）」
- エ「東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」及び「災害時個別支援計画作成の手引」の作成

これらアからウまでの取組の結果を受け、都における在宅人工呼吸器使用者災害時支援対策の基本的な考え方を示す指針を策定するとともに、各使用者や地域の実情に合った支援体制を確立するために、平常時から在宅人工呼吸器使用者ごとの支援計画を作成できるよう手引を作成しました（上記エ）。

(3) 東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針策定後の取組

各区市町村で在宅人工呼吸器使用者の災害時個別支援計画作成の必要性が認識され、取組が広がり始めました。

東京都では、区市町村の在宅人工呼吸器使用者への支援が円滑に進むよう、学習会や検討会の開催等に対する技術的支援を行ってきました。

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、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2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。さらに、令和3年5月の一部改正により、避難行動要支援者ごとの個別避難計画^{※2}の作成も、区市町村の努力義務としました。区市町村は、名簿や個別避難計画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、民生委員等の避難支援等関係者^{※3}に名簿情報や個別避難計画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、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係

者その他の者に対し、名簿情報や個別避難計画情報を提供することもできるようになりました。

また、国は、避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針（令和3年5月改定）において、避難支援等関係者等への研修や避難行動支援に係る地域づくりなど、避難行動支援に係る共助力の向上が必要としています。

要配慮者対策を進めるためには、住民に身近な自治体である区市町村が中心となって、地域の中で適切な支援を行う必要があります。

【用語説明】

※¹ 避難行動要支援者名簿：地域防災計画の定めるところにより、避難行動要支援者について避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置（以下「避難支援等」といいます。）を実施するための基礎とする名簿

※² 個別避難計画：地域防災計画の定めるところにより、避難行動要支援者名簿の情報に係る避難行動要支援者ごとに、避難支援等を実施するための計画

※³ 避難支援等関係者：消防機関、都道府県警察、民生委員、区市町村社会福祉協議会、自主防災組織その他の避難支援等の実施に携わる関係者
※災害対策基本法では、上記を避難支援等関係者と定めているが、この指針における「関係者」は、区市町村の関係機関を含めた、広い意味で使用している（7ページ参照）

（2）区市町村における要配慮者対策の状況

全国の「市町村における避難行動要支援者名簿の作成等に係る取組状況の調査」（令和2年10月1日現在。総務省消防庁調べ）によると、都内62区市町村のうち、①避難行動要支援者名簿を作成済みが61区市町村、②個別計画について「全部作成済」又は「一部作成済」の自治体が42区市町村となっています。

この結果から、平成25年に災害対策基本法が改正され、区市町村に作成が義務付けられた避難行動要支援者名簿はほぼ全ての区市町村で作成されている一方で、避難行動要支援者一人一人の個別避難計画の作成は必ずしも円滑に進んでいない状況といえます。

（3）要配慮者対策との連動

自力での避難行動が困難な在宅人工呼吸器使用者への支援は、要配慮者対策の一環として区市町村が主体的に取り組むことが求められます。

また、東日本大震災、その後の計画停電や風水害による停電などの経験により、電力供給の停止がそのまま生命の危険に直結する事態も発生し、在宅人工呼吸器使用者については、要配慮者の中でも特に支援の緊急性が高いことが再認識されました。

各区市町村は、防災部門、福祉部門及び保健部門が十分に連携し、平常時から情報共有を行い、避難行動要支援者に対し、個別避難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、自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

「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針（令和3年5月改定）」では、区市町村の限られた体制の中で、できるだけ早期に避難行動要支援者に対し、計画が作成されるよう、優先度が高い者から計画を作成することが適当であり、区市町村が必要に応じて作成の優先度を判断する際には、次の点を考慮した方がよいとしています。

- ・地域におけるハザードの状況
- ・当事者本人の心身の状況、情報取得や判断への支援が必要な程度（医療機器（人工呼吸器等）用の電源喪失等が命にかかわる者については優先度を判断する際に留意が必要）
- ・居住実態（避難をともにする家族の状況等）

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、各区市町村は、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」43ページ以降を参照）

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

害を乗り越えるなど、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。

災害対策基本法における要配慮者対策との関係

要配慮者対策

在宅人工呼吸器使用者対策

○要配慮者の把握

対象者：高齢者、障害者、難病患者、
妊産婦、乳幼児 等

うち、在宅人工呼吸器使用者の把握

対象者：難病患者、脳血管疾患後遺症者、
脳外傷者、呼吸器疾患患者、
重症心身障害児(者)、
医療的ケア児 等

○避難行動要支援者名簿の作成

反映

うち、在宅人工呼吸器使用者については、
在宅人工呼吸器使用者災害対策リストを
作成

※避難行動要支援者名簿へ必要な情報を
反映

○個別避難計画※の作成

うち、在宅人工呼吸器使用者については
災害時個別支援計画※を作成

※ 発災時は、事前に定めた個別避難計画(在宅人工呼吸器使用者については災害時個別支援計画)に基づき、避難支援、避難生活支援等を行う。
(在宅人工呼吸器使用者については、在宅での療養支援を含む。)