



令和7年度版 岩手県
医療的ケア児災害時支援
取組み事例集



誰一人として 取り残さない



自助

「できること」に
取り組むひとたちがいます。



共助



公助



今から
あなたも



もくじ



■ もくじ	2
■ 医療的ケアってなあに？	3
■ はじめに	4
岩手県医療的ケア児支援センター センター長(岩手県保健福祉部障がい保健福祉課課長)	
■ 市町村による個別避難計画作成に向けた岩手県の取組について	5
■ 人工呼吸器装着の医療的ケア児の個別避難計画作成の重要性	6～8
岩手県医療的ケア児支援センター相談窓口管理責任者 小山耕太郎	
■ 電源の確保について	9～11
在宅ケア児者サポートブック 電気自動車から医療機器への給電活用マニュアル 電気車両の活用について 岩手三菱自動車販売株式会社	
■ 医療的ケア児の個別避難計画・訓練システム構築による地域全体の災害レジリエンス強化	12～13
岩手医科大学小児科 石川 健 氏、草野 修司 氏、赤坂 真奈美 氏	
■ 避難訓練参加者の声	14
■ 事例1)盛岡市	15～17
アイライン岩手の会会長(岩手県重症心身障害児者を守る会医療的ケア部会会長)澤口るり子 氏 盛岡市保健福祉部障がい福祉課	
■ 事例2)滝沢市	18～20
滝沢市福祉部地域福祉課 児童委員・民生委員 内藤 鈴子 氏	
■ 事例3)矢巾町	21～22
矢巾町福祉課 北良株式会社	
■ 事例4)気仙圏域	23
大津ファミリークリニック 院長 大津 修 氏	
■ 事例5)一関市	24～25
一関地区障害者地域自立支援協議会こども部会	
■ 事例6)親の会	26～27
全国医療的ケアライン アイライン岩手の会 株式会社ケア・テック	
■ 令和7年度ここから	28
■ ここからはじめよう①～④	29～34
岩手県立大学社会福祉学部 講師 鈴木 あゆみ 氏 岩手県医療的ケア児支援センター「医療的ケア出張講座」 市町村別要支援者対策市町村担当課一覧 取り組みに関する相談窓口一覧	



いま、医学の進歩により日常的に何らかの医療を必要として暮らす子どもたちが増えています

「医療的ケア」 ってなあに？

やがて大人になりゆくその子を、
ひとりの人として社会全体で支える岩手へ

医療的ケアとは、ひとりの子どもとして保育園へ行ったり、学校へ行ったりという、あたりまえの毎日を過ごすために欠かせないケアのことをいいます。それらは、人工呼吸器による呼吸の管理や痰の吸引などの、14種類の医療行為※1です。

日常生活や社会生活を送るうえで、つねに医療的ケアを必要としているこどものことを医療的ケア児といいます。こどもだけでなく、18歳以上の方も含まれます。たとえば、胃ろうなどの管から栄養を摂るための経管栄養も医療的ケアですが、それは、その子にとっての「食事」なのです。

※1 医療的ケアに分類される14種類の医療行為

人工呼吸器

気管切開

鼻咽頭エアウェイ

酸素療法

吸引（口腔・鼻腔・気管内）

ネブライザー管理

経管栄養（経鼻胃管・胃ろう・腸ろうなど）

中心静脈カテーテル

その他の注射管理（インスリンなど）

血糖測定

血液透析・腹膜透析

排尿管理（導尿など）

排便管理（人工肛門・浣腸など）

けいれん時の管理（坐薬挿入など）

医療的ケア児と「災害」

医療的ケアには、電気の力を必要とする医療機器を用いる場合があります。たとえば、痰や鼻水を取り除くための「吸引器」、酸素を送るための「酸素濃縮器」などがあります。その子の大切な命をつなぐため、平時も災害時も、どんなときでも**電源の確保**は重要な課題です。

医療的ケア児と家族が、身体的・心理的・社会的に安寧に暮らすためには、たくさんの専用の物品や衛生的かつ快適な環境、暮らしを支えてくれる人を必要とします。

災害時には、一層子ども本人と家族を**支えてくれる人々**の存在や、環境の変化に配慮した、**快適な避難生活**をいかにして守るかということが欠かすことのできない視点です。



はじめに

医療的ケア児の災害時支援について

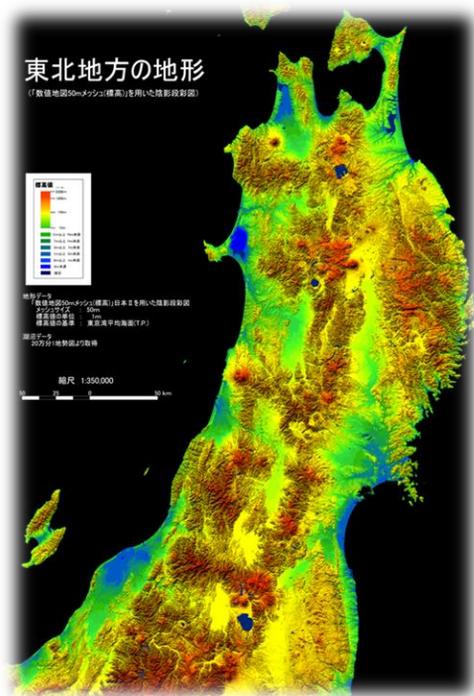
災害対策基本法の改正により、平成25年8月に市町村による避難行動要支援者名簿の作成が義務化され、令和3年5月に避難行動要支援者の個別避難計画の作成が努力義務化されました。

県ではこれまで、個別避難計画の作成に向け、市町村と連携しながら取り組んできたところですが、令和6年度時点で、計画作成割合は全体の約2割にとどまっています。このような中、医療的ケア児者の計画作成も進んでいないのが現状です。

このため、県医療的ケア児支援センターでは、令和4年度から「災害時支援のための勉強会」を計4回開催し、計画作成に向けて、当事者や支援者の意識醸成に努めてきたところで

この度、計画作成の一助になればとの思いから、「災害時支援取組み事例集」を取りまとめましたので、未策定の皆さま、支援者の皆さまにおかれましては、事例集を参考に計画作成を進めていただければ幸いです。

岩手県医療的ケア児支援センター長
(岩手県保健福祉部障がい保健福祉課総括課長)



市町村による個別避難計画作成に向けた岩手県の取組について

岩手県復興防災部復興くらし再建課では、市町村における個別避難計画の作成を促進するため、以下の取組を実施しています（終了した事業を含む）。令和7年度の新規事業についてはP28参照

(1) 市町村担当者研修会の開催(令和元年度～)

市町村の防災担当者及び福祉担当者を対象に研修会を開催し、制度概要や取組上の留意点等に関する説明や取組事例の紹介を行い、個別避難計画作成に係る理解促進や取組ノウハウの共有、市町村担当者間のつながり構築を支援しています。

(2) 個別避難計画作成に係る市町村ヒアリング等の実施(令和3年度～令和5年度)

個別避難計画未作成、又は作成が進んでいない市町村を対象にヒアリングを実施し、課題の把握及び助言等の支援をしました。

(3) 個別避難計画伴走型作成支援(令和5年度)

個別避難計画作成の取組に課題を抱える市町村を対象に、人員不足や関係者との協力関係構築への対応等、個別避難計画の早期作成に向けてアドバイザーによる助言等の伴走型支援を実施しました。

(4) 津波避難に係る沿岸市町村との意見交換の実施(令和5年度～)

沿岸市町村と専門家を交えた意見交換を行い、津波浸水想定区域に居住する避難行動要支援者の把握方法や津波避難に係る個別避難計画参考様式の検討を実施しています。

(5) 市町村担当者意見交換会の実施(令和6年度～)

個別避難計画の作成に係る取組状況やノウハウ等について、市町村間で情報共有や意見交換を実施しています。

(6) 関係者への取組周知及び実践の依頼(令和3年度～)

庁内関係室課が主催する防災関係者又は福祉関係者を対象とした研修会において、個別避難計画作成の意義等について説明及び協力を依頼しています。



人工呼吸器装着の医療的ケア児の個別避難計画作成の重要性

岩手県医療的ケア児支援センター相談窓口
管理責任者 小山耕太郎

災害という時あなたは何を思い浮かべますか。宮城県気仙沼市の出身である私にとって、長い間、それは東日本大震災でした。思考がそこで止まっていました。しかし、その後も各地で気象災害が相次いでおり、考えを変える必要があります。盛岡市でも昨年夏の大雨で米内川が氾濫しました。中津川が氾濫危険水位を超えたために、市街地の2万5千人を超える住民に避難指示が出されました。段階的に発表される気象情報や防災情報に対応することで、自分や家族の命を守ることができます。

医療的ケア児とその家族の防災対策を考える上で、二つのことを強調したいと思います。

一つめは、防災を「自分ごと」にすることの大切さです。

行政が一人ひとりの状況に応じた避難情報を出すことは不可能です。避難するかどうかは私たちが判断しなくてはなりません。私たちの命は私たち自身で守らなくてはなりません（1）。

二つめは、防災は平時の延長上にあると認識することの大切さです。

自宅以外の場所に避難する場合は、医療機器をはじめ荷物が多く、避難に時間がかかります。避難先でのケアに必要な医薬品やカテーテルなどの医療備品、おむつや栄養剤など、十分な物品を持っていく必要があります。普段から回転備蓄で、1週間分多く確保しておきましょう。また、医療機関の受診やデイサービスの利用以外にも外出の機会をつくりましょう。いざという時に素早く避難するための準備や訓練になります。「お出かけ上手は避難上手」といわれる通りだと思います。

人工呼吸器を使用している場合は、
人工呼吸器だけでなく、

加温加湿器、カフアシスト、酸素濃縮器、パルスオキシメータなど、

多数の医療機器用に多くの電源が必要です。

停電時の電源確保は生命維持に直結します。まず使用している医療機器の内部バッテリーと外部バッテリーの駆動時間を確認しましょう。そして、専用の外部バッテリーを用意します。停電が長時間に及ぶ可能性もありますので、外部バッテリーは複数、準備しておくとう安心です。必ず人工呼吸器メーカーの正規品、または医療用の非常用携帯バッテリーを用意してください（2）。

酸素濃縮機はバックアップ電源も短時間で停止するので、酸素ポンベの使用が中心になります。人工呼吸器の代わりに蘇生バッグを使用する場合もありますので、家族で使えるようにしておくことも大切です（2）。



室内ではたくさんの電源を使う機器を使用しています（3）



国土交通省が提供する「重ねるハザードマップ」（４）で、自宅や職場、こどもが通っている保育園、学校、児童発達支援事業所などを確認することから始めましょう。災害の種類や建物の状況によっては垂直避難も考えられます。各自治体から避難行動予定表「マイタイムライン」の作り方が示されています。この事例集には仮想事例を用いたマイタイムラインの作成方法も載っています。命を守るには警戒レベル3がとくに大事です。この時点では全員避難の指示はまだ出ていません。避難のための人手が確保できる可能性があります。災害発生前に医療的ケア児とその家族を避難させるため、個別避難計画を作成することが災害対策基本法により各市町村に求められています。

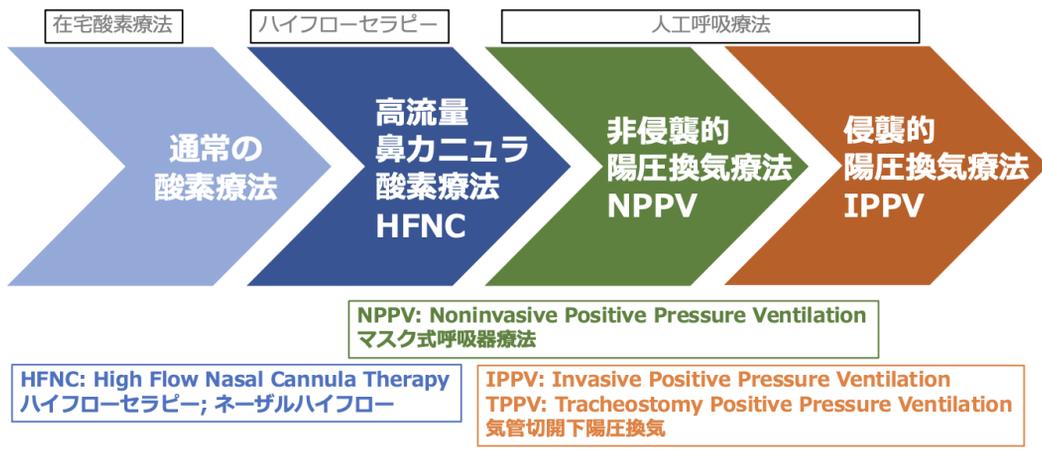
お住まいの市町村の窓口と連絡をとり、 担当者と一緒に計画を作りましょう。

- (1) 平成30年7月豪雨を踏まえた水害・土砂災害からの避難のあり方について（報告）平成30年12月 中央防災会議 防災対策実行会議 平成30年7月豪雨による水害・土砂災害からの避難に関するワーキンググループ
 (2) 医療機器が必要な子どものための災害対策マニュアル～電源確保を中心に～第3版 国立研究開発法人国立成育医療研究センター 医療連携・患者支援センター 在宅医療支援室 2024年
 (3) 在宅医療における災害対策、小児在宅呼吸療法マニュアル第2版 一般社団法人日本呼吸療法医学会 小児在宅人工呼吸検討委員会 2022年
 (4) <https://disaportal.gsi.go.jp/maps/>

そもそも
人工呼吸
ってなあに？



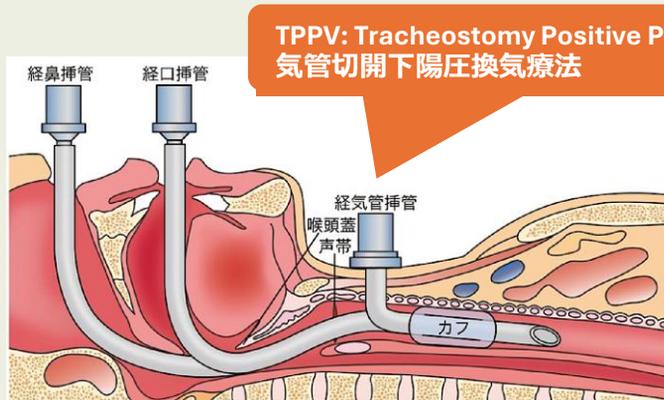
在宅呼吸療法



在宅呼吸療法には、①通常酸素療法、②高流量鼻カニューラ酸素療法 High Flow Nasal Cannula Therapy (HFNC、ハイフローセラピー)、③非侵襲的陽圧換気療法 Noninvasive Positive Pressure Ventilation (NPPV)、④侵襲的陽圧換気療法 Invasive Positive Pressure Ventilation (IPPV) があります。基本的に、病気の程度が重くなるにつれて、より高いレベルの呼吸療法が必要になります。②は最近よく用いられますが、在宅酸素療法と人工呼吸療法の中間に位置する治療と考えることができます。



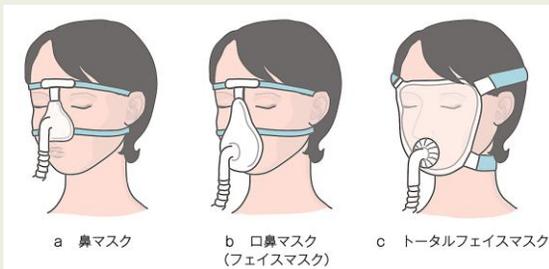
IPPV: Invasive Positive Pressure Ventilation 侵襲的陽圧換気療法：気管を確保して人工呼吸



TPPV: Tracheostomy Positive Pressure Ventilation
気管切開下陽圧換気療法

泉工医科工業株式会社 気管切開は人工気道の1つ <https://www.mera.co.jp>

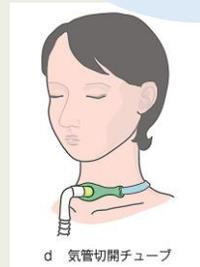
④IPPVは、気管を確保して行う人工呼吸のことをいいます。それには、鼻から管を入れる場合と口から入れる場合、そして気管切開して入れる場合とがあり、気管切開して管を入れる場合を気管切開下陽圧換気療法 Tracheostomy Positive Pressure Ventilation (TPPV) と呼びます。



a 鼻マスク
b 口鼻マスク (フェイスマスク)
c トータルフェイスマスク

気管に管を入れずに、マスクで人工呼吸

- ・負担が少なく、食事や会話が可能
- ・患者さんの協力が必要でマスクによる違和感や圧迫による皮膚トラブルが発生しやすい
- ・空気の通り道が確保できない・吞気や誤嚥のリスク
- ・意識があり自発呼吸がある場合のみ適応



d 気管切開チューブ

NPPVと TPPVの 比較

気管切開孔から管を入れて人工呼吸

- ・確実な気道確保と呼吸管理
- ・会話がしにくい
- ・人工呼吸関連肺炎を起こしやすい

医療事故調査・支援センター・医療事故の再発防止に向けた提言 第7号 p5, 2019.



電源 の 確保について

在宅ケア児者サポートブック
より転載

電源の確保は自宅でも 避難所でも非常に重要です。

- ①懐中電灯の置き場を決めておきましょう
- ②生命維持に必要な電気機器（人工呼吸器等）がある場合は事前に所轄の電気会社に電話しておきましょう。
- ③痰吸引機・酸素濃縮器・人工呼吸器の内部/外部バッテリーの持続時間を確認しましょう。
- ④外部電源を確保しましょう。
 - ・自動車のシガーソケット
 - ・自動車用バッテリー
 - ・蓄電池
 - ・発電機 など



岩手県が岩手医科大学障害児者医療学講座と協働で作成した「在宅ケア児者サポートブック」には電源確保についても記載があります。岩手県のホームページからのダウンロードが可能です。



こちらから→

電源が必要な医療機器のまとめ

■人工呼吸器

内部バッテリー 有(時間)・無 外部バッテリー 有(時間)・無

■喀痰排出補助装置

内部バッテリー 有(時間)・無 外部バッテリー 有(時間)・無

■たん吸引器

内部バッテリー持続時間(時間)

■酸素濃縮器

内部バッテリー 有(時間)・無 外部バッテリー 有(時間)・無

※予備携帯用酸素ボンベ 有・無

携帯用酸素ボンベ

S (1.1L) 本:(L/分)の使用で、1本(時間)

M (2.1L) 本:(L/分)の使用で、1本(時間)

L (2.8L) 本:(L/分)の使用で、1本(時間)

【参考】携帯用酸素ボンベの種類(容量別)とその吸入可能時間

流量(L/分)	S/内容積1.1L	M/内容積2.1L	L/内容積2.8L
0.5	約7時間	約13時間	約18時間
1.0	約3時間30分	約6時間45分	約9時間
1.5	約2時間15分	約4時間30分	約6時間
2.0	約1時間45分	約3時間15分	約4時間30分
2.5	約1時間15分	約2時間45分	約3時間30分
3.0	約1時間	約2時間15分	約3時間
4.0	約50分	約1時間30分	約2時間15分
5.0	約40分	約1時間15分	約1時間45分
6.0	約30分	約1時間	約1時間30分

外部大容量バッテリー

在宅医療器具を安全に使用するためには、「500W以上の出力」で「正弦波」と書いてあるものを選ぶようにしましょう。(8万円程度～)

発電機や大容量バッテリーから人工呼吸器には直接給電しないでください。人工呼吸器専用の外部バッテリー駆動として、その専用外部バッテリーを充電しましょう。人工呼吸器以外の医療機器は発電機や大容量バッテリーからの直接給電が可能です。

自家発電機

必ず「正弦波インバーター」搭載機を選びましょう。

発電機は必ず屋外で使用する必要があります。(12万円程度～)

大容量バッテリーを準備して、電気を蓄えられるようにしての使用がおすすめです。発電機の使用は必ず屋外になるので屋内に電気を引き込むためのドラム型延長ケーブルを一緒に準備しましょう。



900VA

1.8kVA (1800VA)

医療機器だけなら十分に動かせます。人工呼吸器+加湿加温器+一般の家電まで動かせます。

カセットボンベ

- メンテナンスが非常に楽
- カセットボンベの大量保管が必要(1時間の運転に1本(1日24本))

ガソリンタイプの発電機は、ガソリン自体が危険物であることや、発電機の取り扱いにも細心の注意が必要であることから、基本的にはおすすめしません。

〈電気を用いないケア〉

シリンジを用いた吸引

吸引用チューブに注射器を接続し吸引します。最も安価で携帯しやすいですが、痰の形状によって十分に吸引できないなどの限界もあります。使用するシリンジは、10～30mL程度の小さな容量の方が、取り扱いが楽です。

人工呼吸器の代わりに

蘇生バッグを使用

常に身近なところに置き、外出時も携帯し、家族の複数の方が使えるようになっておくことが大切ですが、長時間の使用は現実的ではありません。

電動車両 の活用について

岩手三菱自動車販売株式会社

岩手三菱自動車販売株式会社と三菱自動車工業株式会社は岩手県内31自治体と「災害時協力協定」を締結しております。災害時停電が起きた場合、自治体の要請により、電気供給可能な電動車両を無償貸し出しするというものです。あらかじめ緊急連絡先を交換しておき、いざ災害発生したときに電話連絡ですみやかに意思伝達ができるようにしておくというものです。

他県では、2019年9月の房総半島台風で長期にわたり広域に停電が発生し、高齢者福祉施設へ電動車両を貸出し、電子レンジ、冷蔵庫、洗濯機などへ電気供給しました。最近では昨年 of 能登地震被災地に、地元の三菱自動車から数台を貸出しました。

三菱自動車のアウトランダー及びエクリプスクロスのプラグインハイブリッドEV (PHEV) は、AC100Vの電源を車から引き出すことができるという特徴があります。また4WDですので災害地域の悪路や積雪路でも走破可能になっています。2011年の東日本大震災で、停電時に家電が使用できないという被災者の声を踏まえ開発されました。一般の家電製品ですと1500Wの範囲内であれば、車にあるソケットにコードを指すという簡単な操作で使用でき、一般家庭の電気使用量に換算すると、約10日間の給電が可能です。また自治体の防災訓練や学校の防災授業へも積極参加し住民・児童・生徒の皆さんにPHEVの活用についての周知活動に取り組んでいます。



釜石市立甲子（かっし）小学校防災授業

コロナ禍では新型コロナワクチンの搬送時の保冷剤冷却に活用されました。医療機器は精密で生命に直結する製品のため、本体への直接の給電は行わず、取り外しのできるバッテリーへの給電が推奨されています。電動車両側もすべての電気機器に問題なく給電できるという検証は行っておりません。医療機器は実際に正常に動くかどうかの検証をあらかじめ行う必要があります。



医療機器への給電実証実験（川崎市提供）

2022年に神奈川県川崎市で医療関係者監修のもと三菱自動車の電動車両から医療機器への給電の実証実験が行われ、安定作動を確認するなど知見を蓄積しています。当市では停電時には地域の特定の場所に電動車両を配置し、そこへ外部バッテリーを集約して、充電を行うという電源確保事業を立ち上げております。

弊社は売り手、買い手、世間の「三方よし」を企業理念としており、今後とも地域貢献に邁進してまいります。

「3.11 震災の時は避難が出来ず自宅で過ごしていたのですが、水とガスが使えたことが救いでした。それと、酸素ボンベを近所にいた在宅酸素やさんがあるだけ提供してくれたおかげで助かりました。普段から酸素ボンベの在庫をある程度の確保するように心がけております。」

震災で学んだことは、常に準備しておく事かと思い、薬、エネーボも多めに保管するよう心がけてます。」



宮古市在住
保護者の声



医療的ケア児の個別避難計画・訓練システム構築による 地域全体の災害レジリエンス強化

岩手医科大学小児科 石川 健, 草野修司, 赤坂真奈美

背景

災害が大規模・頻発化し、令和3年の災害対策基本法の改正を受け、災害時避難行動要支援者に対する個別避難計画作成が**各自治体の努力義務**となりました。しかし、医療的ケアを必要とする児（医療的ケア児）に対する個別避難計画策定率は10%未満が現状です。この背景には、災害時避難行動要支援者に対する支援者の確保の難しさ（高齢化・人口減少等）、要支援者対象者数に比較し自治体の防災・福祉担当者が少なくマンパワー不足、個人情報の取り扱いの難しさ等が挙げられます。さらに、医療的ケア児は、平時・災害時も、医療的ケア・福祉のサービスを継続的必要で、個別避難計画策定には、医療者・福祉関係者・自治体・教育機関と医療的ケア児と保護者との連携が必須です。

岩手県における小児期発症疾患で人工呼吸器使用の児・者は34人で、個別避難計画策定済は5人（15%）と、いまだ策定率が低い状況です。このため、人工呼吸器使用中の医療的ケア児の個別避難計画策定・訓練を推進し、システム化を図っています。

実際

人工呼吸器使用中医療的ケア児の個別避難計画策定と避難訓練

対象

人工呼吸器を使用中の医療的ケア児（病院避難例）

- ① **支援者確保**：医療者・福祉関係者が個別避難計画策定・訓練を支援（災害時小児周産期リエゾン・医療的ケア児支援センター・医療的ケア児者コーディネーター等）
- ② **自分ごと化**：医療的ケア児と保護者が、災害を自分のこととして捉え、居住地区のハザードマップ確認・具体的避難計画に通じるマイタイムライン作成（支援者による支援）
- ③ **避難訓練日の決定**：（まずは避難訓練をやってみるという決断）
 - ・対象の医療的ケア児の主治医（病院避難の許諾）に連絡
 - ・主治医から医療的ケア児の保護者に、避難計画策定と訓練の必要性の説明と許諾（個人情報保護に対する説明と同意書の取得）
 - ・避難訓練日から逆算し、関係各所に連絡・参加打診
- ④ **自治体対応部署と担当者確認と依頼**：（担当者の負担大きく、担当者支援も必要）
 - ・避難訓練シナリオ作成と避難経路作成を依頼、保護者への支援を依頼（障がい福祉課だけでなく、危機管理課・救急・消防等の担当者にも参加要請）
- ⑤ **さらなる支援者の確保（避難訓練の支援者）**：
 - ・日頃関わっている医療者（主治医・MSW・訪問看護ステーション）
 - ・日頃関わっている福祉関係機関（福祉事業所・医療的ケア児等コーディネーター等）
 - ・日頃関わっている教育関係者（学校担任・養護教諭等）
 - ・避難訓練を既に経験している支援者（多職種視点とノウハウの共有）（災害時小児周産期リエゾン・障がい児者医療学講座・医療的ケア児支援センター・岩手県立大学社会福祉学科・人工呼吸器保守管理企業・消防等）
- ⑥ **支援者のネットワーク形成（メーリングリスト・Zoom会議）**：情報共有・意見交換



⑦ 避難訓練の実施：

- ・ 医療的ケア児の安全確保（ボランティア保険加入・災害時小児周産期リエゾン等）
- ・ 避難訓練の記録とオンラインによるリアルタイム情報共有

⑧ 避難訓練後の振り返り：（医療的ケア児と保護者に、全支援者を加えた会議）

⑨ 個別避難訓練策定・提出：（毎年、見直し・改定を繰り返す、可能なら避難訓練）

課題（自治体・行政とも協働し課題解決が必要）

① 電源確保

- ・ 医療用バッテリーは高額・低容量で整備の障壁
- ・ ガソリン式のポータブル電源は、保守管理と実際の使用に問題があり、実際的でない。

② 避難所確保

- ・ 小児科のある県内基幹病院は災害拠点病院であり、傷病者の救命が優先
- ・ 福祉避難所は高齢者避難の想定が多く、医療的ケア児に対応困難
- ・ 医療的ケア児以外にも避難所・福祉避難所への避難が困難な方が多数いる

まとめ

災害時、被災地では、需要が供給を大きく上回り、需給バランスは崩壊します。医療的ケア児の個別避難計画作成・避難訓練等を含む、平時の備えと訓練が、被害を最小限にとどめます。災害時小児周産期リエゾン（コミュニケーション能力、災害医療・小児周産期医療に精通、地域の小児・周産期医療体制の把握する力が求められる）等の人材確保や育成は一朝一夕ではありません。個別避難計画策定・避難訓練は、こうした人材確保・育成の場となり、地域全体の災害レジリエンスの強化につながっていきます（図）。

地域全体の災害レジリエンス強化

対象拡大・マニュアル化・一般化・システム化

医療的ケア児・障がい児者用の個別避難計画策定

人材育成

ハザードマップ確認 → マイタイムライン作成 → 避難訓練



自分ごと化

↑ 支援

医療者・福祉関係者・自治体
（教育関係者）



↑ 参加
支援

自治体関係者・教育関係者・
医療者・福祉関係者・学生・
避難訓練実施支援者



避難訓練参加者の

声



「とりあえずやってみる」

団地の皆さんにこどもの説明をした際に避難時の最低限の一部の荷物を持っていき、

「こんな重たい酸素ボンベとかオムツや浣腸、薬などをもってパニックになっている息子（今は40Kg）を抱っこなり

どうにかして避難するしかないんです

（私一人じゃ無理だけど）」

と紹介したら、帰りに持とう持ってくれたり息子の手をつないで連れて行ってくれたり助かりました。

まず知っていただくことが大事。

昨年実施した避難訓練はドキドキしっぱなしでした。

実際に想定が本当のところなのですが、段取りを考えて前もって準備をして行いました。

実際にあれば、持ち物の準備からしなければならぬのですが、これくらいかな？と思う量を持ち出すだけに整えておきました。

この作業で20～30分は短縮してます。なので、

実際にやるともっと時間がかかったと思います。

普段の外出時の荷物も多いです。



この荷物の持ち運びに手間と労力がかかります。

この部分をどなたかに手伝って頂ければ本当に助かります。

このところ様々な災害が起こっており、本当に想定外の災害が起こることも考えられます。

普段からある程度の荷物を準備しておくことが大事だと思いました。

避難訓練ってものを準備してから家を出ることも大事だけど、

経路や避難所こそ大事だと感じています。

だから避難先があらかじめわかっているという問題あるかもしれないけど、候補として、いくつか**分かっていない**ととても不安です。

一晩くらい過ごす訓練であればより必要な物や心構えを知ることができると思います。



事例1) 盛岡市

避難訓練をしてみても

岩手県重症心身障害児（者）を守る会 医療的ケア部会 部会長
アイライン岩手の会 会長 澤口 るり子 氏

長女（24時間人工呼吸器使用）の避難訓練を令和5年に実施

経過

令和3年 主治医のクリニックと当時同法人のチームもりおかが個別避難計画を作成しました。

令和4年～5年 盛岡市と避難訓練を最終目標に協議開始 施設見学や会議を重ねました。会議の参加者は医大小児科医師や盛岡市役所内の各部署、岩手県立大社会福祉学部講師鈴木あゆみ先生、医療的ケア児支援センター等でした。

令和5年 センターのまあちゃんを使用して模擬避難訓練を行いその後本人参加で自宅近くの福祉避難所への避難訓練実施しました。

大変だったこと

個別避難計画のプロの鈴木先生が登場し、マイタイムラインなどのキーワードが出てくるまでは避難訓練をするイメージが湧かなかったです。

避難訓練を行うまでのある程度の流れが決まっていないと何をどうしていいか当事者は困惑してしまいます。他市町村は経験のある市町村からノウハウを教えてもらうべきです。

医療的ケア児あるあるですが、避難訓練に本人の体調を合わせるのが難しかったので、あらかじめ日程は数パターン必要だと思います。

次に行く人へ

我が家の中では、避難をするということが難しいことではなくなり、長女の避難物品も使いながらローリングストックするようになりました（自助）。また、近所の方や自治会長、民生委員に声をかけて避難訓練を実施したことで、その後起きた停電や大雨の時に『何か手伝えることはないか』といろんな方から連絡が来るようになりました（共助）。

避難訓練は大変なイメージがあると思いますが、やっておけばプラスの作用しかないのではぜひ取り組んでみてほしいです。



庁内連携について

盛岡市保健福祉部障がい福祉課

庁内連携体制

盛岡市の医療的ケア児支援の日常的な支援体制としては、医療的ケア児等コーディネーター中心に、関係各課で各課が把握した情報をもとに名簿を最新情報に更新し、情報共有を行っていますが、これとは別に、災害時避難対応に向けての連携体制があります。こちらは総務部の危機管理防災課と保健福祉部の地域福祉課と障がい福祉課の3課体制となっています。

危機管理防災課は、災害時に災害警戒本部・災害対策本部を設置、一般避難所や福祉避難所の開設を決定、指示する事務局が危機管理防災課です。
地域福祉課は、福祉避難所の開設・運営の主管課です。

避難訓練に向けての流れ

令和5年8月21日に盛岡市では呼吸器装着のお子さんの避難訓練を実施しました。以下は本番までの流れです。

時期	内容	参加者
令和4年7月	情報交換会開催	御家族・関係者・地域福祉課・障がい福祉課
	福祉避難所の見学	御家族・障がい福祉課
	マイタイムライン作成・個別避難計画作成	ご家族
令和5年5月	マイタイムラインに基づく情報交換・避難訓練に向けた協議	ご家族・岩手県立大学鈴木先生 障がい福祉課・地域福祉課・危機管理防災課
令和5年7月	模擬訓練	
令和5年8月	避難訓練	

当日のシナリオの当初案は障がい福祉課作成、3課でそれぞれの所管部分の修正を加え、協議を行いました。避難訓練は、7月の模擬訓練と8月の本番避難訓練の2回実施しましたが、当日の流れはほぼ同じです。

当日は、危機管理防災課の職員は、市役所に設置された災害対策本部員として、御家族から福祉避難所への避難要請の電話を受け、福祉避難所開設決定を行い、地域福祉課職員に連絡、それを受けた地域福祉課の職員は、福祉避難所への開設依頼、障がい福祉課へ情報共有を行いました。現地の避難訓練には、3課の職員が当事者自宅で、災害対策本部との電話、御家族の福祉避難所までの避難に同行、一連の避難訓練の様子を見守る班と、避難する福祉避難所に先行して、福祉避難所の職員さんと受入体制の準備しながら待ち受ける班の2班に分かれました。模擬訓練から本番の訓練で、福祉避難所への入り口を、屋根がある、動線が短くて入りやすい入り口に変更するとともに、シナリオの修正を行いました。

所感・課題

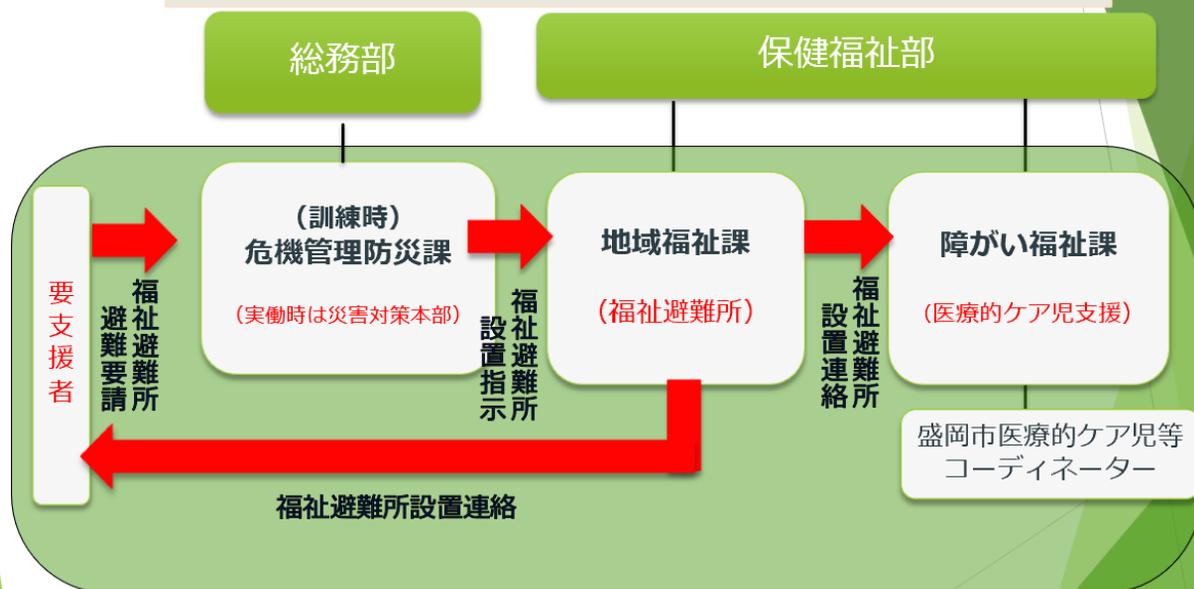
関わる支援組織が多いので、得意分野は多いに発揮するにしても、不得意な分野はその組織の力を借りて進める方が良いと思いました。

避難訓練を行うことでわかる課題があり、その課題を改善していくことで、より迅速な避難が可能になるものと思われます。

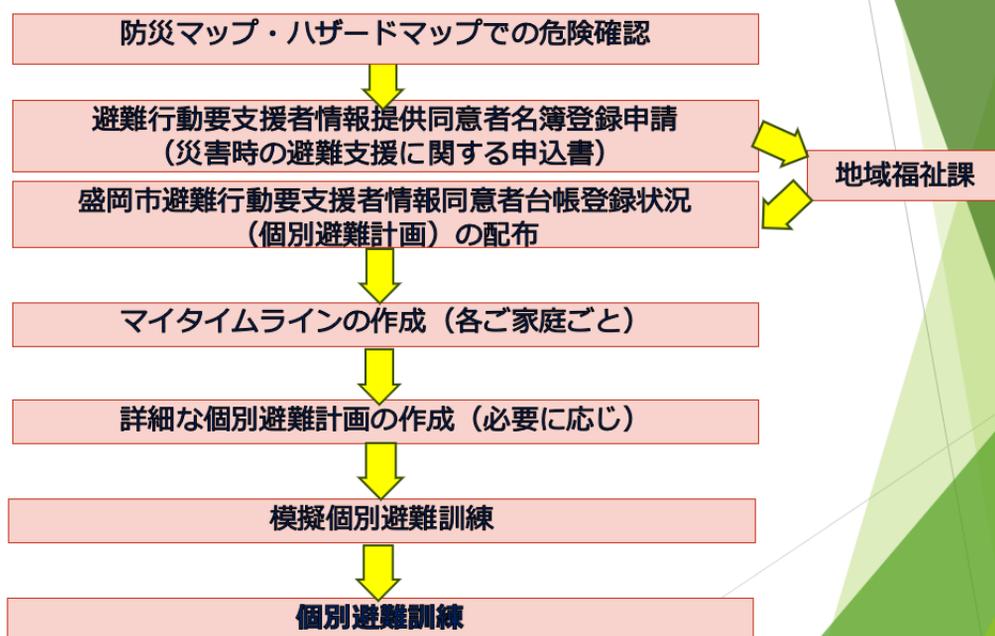
医療機器のための電源の確保が課題であり、避難する福祉避難所の決定に時間を要しました。



避難訓練実施に向けた庁内連携体制



避難訓練に向けた取組例（フローチャート）



～福祉避難所への避難訓練に先立ち～

報道機関や各所に対し、「本市では、災害時の避難者の殺到等を防ぐため、福祉避難所については原則非公開としております。澤口さんのように、事前に個別避難計画において福祉避難所への避難が予定されるような方を除き、災害時の福祉避難所での直接受入は難しいものとなります。今回の避難訓練の報道によって、近隣、一般の方等が「何かあったら〇〇施設に行けばいい」と誤解してしまうことがないよう、報道には御配慮をお願いいたします。」とお願いをしました。



事例2) 滝沢市

地域住民と作成

滝沢市福祉部地域福祉課

取り組み事例「地域でつくる個別避難計画作成の取り組み」

民生委員による委員活動と積極的な地域への働きかけにより、当事者と地域住民が協同し計画作成に至った事例です。

市では、「避難行動要支援者の支援」について自治会や民生委員への研修実施などにより、それぞれの地域における支援活動を検討していただくよう働きかけを行っています。

本事例のキーマンとなった民生委員の注目ポイント

- ① 日頃から市の避難行動要支援者台帳登録制度を活用し委員活動を行い、台帳登録者への訪問活動や内容更新、未登録者への新規登録案内などを通じ、地域住民との関わりを持ちながら生活実態などの現状を把握できるように活動しています。
- ② 災害時における地域支援に対する理解も深く、「いざという時には隣近所で助け合わなければならない」ことを訴えかけながら、要支援者と隣近所の住民が関わりを持つように働きかけを行っています。
- ③ 担当区域内における小地域の支援活動を推進するために、地域防災訓練を企画し、地域住民へ参加を呼び掛けました。

取組の流れ（作成までの流れ 参照）

地域防災訓練には市も参加し、避難行動要支援者に関する制度説明及び制度を活用した地域支援の取り組み方法について講話を実施するほか、要支援者児童とその保護者も当事者として参加しました。避難時に必要とする持ち物を公開しながら障がいを持つ人の避難の難しさについて訴えかけたところ、訓練後に地域住民から要支援者児童への支援協力の志願があり、個別避難計画を作成することになりました。

医療的ケアを必要とする児童のため、市の担当者及び保健師が作成支援するほか、岩手県医療的ケア児支援センターの職員の協力も得て計画を作成することとしました。

センター職員のアドバイスにより、要支援者の配慮事項やケア情報を記すものとして、岩手医科大学が発行する「在宅ケア児者サポートブック」を作成し計画の添付資料としました。近隣の避難支援者との避難支援方法の認識共有のため、計画（案）が出来上がった段階で関係者で顔合わせをし作成状況等を共有していただきました。

完成した計画は、情報共有及び日常の支援活動に活用していただくため市から当該自治会及び避難支援者へ写しを送付しており、今後、計画作成当事者間において避難訓練を実施予定です。



日付	主体→相手	取り組み内容
R5年度	市・地域	滝沢市モデル地区として1地区を指定。地域と協働し、個別避難計画作成の進め方や各種要件、行政と地域の役割、計画の活用方法等を決定。
R6.2.16	市→自治会	自治会長研修にて「避難行動要支援者への支援」について説明し、「地域でつくる個別避難計画作成の取り組み」を紹介。各地域における取組検討も依頼。
R6.3	市→民生委員	民生児童委員協議会定例会議にて「避難行動要支援者への支援」について研修実施し、「地域でつくる個別避難計画作成の取り組み」を紹介。各地域における取組検討も依頼。
R6.6	市→民生児童委員協議会	民生児童委員協議会定例会議にて「避難行動要支援者名簿、個別避難計画作成の情報活用のおさらいについて」研修実施
R6.10	民生委員→地域住民・市	☆民生委員が地域内自主防災訓練を企画。地域住民への参加呼びかけ。 ☆市へ「地域で災害に備えるために」の講話依頼。
R6.11.17	市→地域住民	☆避難行動要支援者に関する制度説明（避難行動要支援者台帳登録制度、個別避難計画）及び制度を活用した地域支援の取り組み方法について講話。
	要支援者→地域住民	☆要支援者児童と保護者から、避難時に必要とする持ち物を公開しながら障がいがある人の避難の難しさについて訴えかけた。
	民生委員→地域住民	☆地域ぐるみのささえあい活動について支援協力依頼。地域住民から要支援児童への支援協力の志願を受ける。
R6.11下旬	要支援者・民生委員→市	☆医療的ケア児の個別避難計画の作成について、岩手県医療的ケア児支援センターのアドバイスを受けて作成できないか相談
	市→医療的ケア児支援センター	☆個別避難計画作成支援依頼・日程調整
R6.12.20	要支援者・民生委員・医療的ケア児支援センター・市	☆個別避難計画作成開始。それぞれの立場から情報や意見を出し作成支援を行った。
R6.12下旬	要支援者・民生委員・地域支援者	☆要支援者と地域の支援者が集まり顔を合わせ実施。作成した個別避難計画（案）を共有し、避難支援方法の認識共有を行った。
R7.1.24	要支援者・民生委員・医療的ケア児支援センター・市	☆個別避難計画（案）の精査
R7.1.28	要支援者→市	☆個別避難計画完成、市へ提出
R7.1.31	市→計画共有先	☆市から計画共有先へ個別避難計画写しを送付。

工夫していること

個別避難計画を形式的なものではなく実効性のあるものとするためには、地域福祉の意識の醸成が重要であると考え、地域住民・組織が要支援者の支援を他人ごとではなく自分ごととして捉え地域活動として取組が開始されるように意識して働きかけを行っています。

- ① 制度や地域の取組方法を紹介するリーフレット、チラシを作成し周知、啓発
- ② 自治会、民生委員に対し「避難行動要支援者の支援」について研修
- ③ 取組検討を進める自治会や地域活動団体の集会に参加し、活動助言やワークショップを開催、取組始動後には活動を支援
- ④ 令和7年度には出前講座「避難行動要支援者の支援について」のメニューを新たに追加



課題に感じていること

個別避難計画は要支援者一人ひとりに合わせた「避難」「支援」の仕方であり、作成にあたっては当事者自身の関わり及び近隣の避難支援者となる方や地域関係者の協力が必要不可欠ですが、それぞれに理解を得ることが難しいと感じます。

地域内における旗振り役がいないと取組は始まりませんが、地域では地域活動の担い手の確保に課題を抱えています。地域コミュニティの衰退や近隣関係の希薄化など現代社会の問題もあり、個別避難計画の作成を地域ぐるみのささえ・助け合いの取組として市内全ての地域に定着させ、なおかつ将来的に継続したものにできるかどうかには懸念を持っています。

また、個別避難計画作成が広がっていった場合、現状少数の職員体制では当事者や地域に細やかに関わりを持って対応していくことが困難になることも想定しています。

これから取り組む方へのメッセージ

本事例は、当事者や支援者の自発的な協力が得られた一部の好事例です。

当市では、個別避難計画作成は支援が必要な方を地域でささえ・助け合う関係づくりのツールの一つとして活用されるよう取組を進めています。当事者と支援者とが直接関わりを持って作成するものとしているため計画作成率増加のための参考にはならないかもしれません。

個別避難計画の作成は市町村ごとに取組手法が異なるものとなっていますので様々な取組を参考にしながら進めていきたいと思っています。



地域で取り組んだこと

民生委員・児童委員 内藤 鈴子 氏

滝沢市に転入してきたKくん（当時7歳）宅を初めて訪問した時、お母さんから発災時の不安が聞かれました。いつか地域住民との防災訓練ができればと考え、自治会に協力をいただき約1年半後に実現しました。

今回、民生委員・児童委員として担当している住民の方々に、近年甚大な災害が発生していることから、有事の際にどう行動するか防災訓練でイメージすることが大事だと説明しました。防災訓練では、Kくんのお母さんに避難時必要な持ち物を公開してほしいと依頼をしました。防災訓練には26名が参加し、滝沢市地域福祉課と防災防犯課の方の講話、Kくんのお母さんからは避難時に必要な持ち物リストや障がい児者の避難の難しさについて伺いました。

参加者からは

「障がいのある子が団地にいることを知れてよかった」

との声があり、自治会内での絆がより強まりました。

また、参加者のお一人に

「災害時助けに行きますよ」

と言っただき、その方がKくんの個別避難計画の支援者を引き受けてくれました。その2か月後にはKくんのご両親と支援者3名で顔合わせを行い、避難時の役割分担等を確認しました。

今回、Kくんの個別避難計画作成に岩手県医療的ケア児支援センターや滝沢市地域福祉課に加え、地域住民の方も支援者として参加いただけるきっかけを作ることができて良かったです。

本事例の中でKくんのお母さんの前向きな生き方に感銘を受けるとともに、Kくんのお母さんに

「ここに引っ越してきてよかった」

と言ってもらえたことが一番うれしかったです。



事例3) 矢巾町

医療的ケア児・者の避難所の工夫 矢巾町福祉課

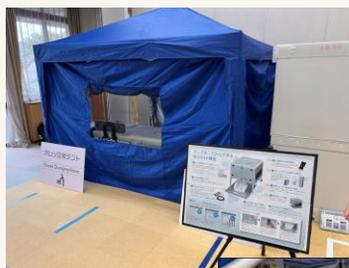
取り組んだこと

町総合防災訓練の中で医療的ケアが必要な方等の利用を想定した避難所開設を実施しました。北良株式会社様にご協力をいただき、入浴や排泄スペースを確保したテント等の設置、オンライン診療のデモンストレーションを行いました。

当事者の方々にも見学、体験利用をしていただき改善点等についてご意見を伺ったり、「まあちゃん人形」によるケア体験を防災訓練参加者の方々に行っていただきました。



シャワーテント



オムツ交換台テント

良かったこと

当事者の方々には、災害時に利用出来る設備を知っていただくことで一つの安心につながったのではないかと思います。また、開設訓練を続ける事で町内の医療機関や学生の参加・協力等も増え、ネットワーク作りや学びの場としても貴重な機会となっています。

課題に感じること

まだ少数の当事者の方々にはしかご参加いただけていないので、より多くの方々に見学・体験して頂けるように工夫出来ればと思います。

これから取り組む方へのメッセージ

行政職員も毎年多くのことを勉強させていただいています。機会があればぜひ多くの方に見ていただければと思います。



医療的ケア児・者の避難所の工夫

北良株式会社

会社が取り組んでいること

当社は、東日本大震災の経験から在宅医療患者の災害対策や被災地での災害支援に力を入れています。それらの経験を生かし、新たな防災製品の開発や、医療的ケア児など災害弱者の命を守るため自治体と連携し、当事者の声を生かした新たな避難所づくりを行っています。

医療的ケアを必要とする方々のために避難所で工夫すべきこと

例えば下記3点の工夫が必要です。

1つ目は、電源の確保です。 医療的ケア児は人工呼吸器や吸引器等、電気を必要とする医療機器を使用しています。もしも機器が停止してしまうと、命の危険に繋がります。避難所では発電機や蓄電池を備え、十分な電源を確保する必要があります。また、体温調節が難しいケースも多いため、暑い夏、寒い冬でも体調を安定させるには、避難所が適切な温度であることが重要です。空調の維持にも電源確保が必須となります。

2つ目は、プライバシーが確保された空間です。 避難した先でも自宅で行っているケアと同様、オムツ交換や着替えなどがあるため、家族が安心してケアできる環境が必要です。プライバシーの保護は、ケアをする家族にとっても、精神的な安心感や健康管理の上で大きな役割を果たします。



3つ目は、衛生的な環境です。 感染症リスクが高いため、清潔な流水による手洗いや入浴する環境の確保が必要になります。清潔なトイレ環境維持のため特殊なトイレの活用を勧めています。

訓練を通じて夜間の吸引で生じる音の問題やきょうだい児の精神的なケアなど避難生活で直面する様々な課題も明らかになってきました。当社はこれからも当事者の目線に立って、医療的ケア児とご家族が安心できる避難所や地域づくりに貢献していきます。



事例4) 気仙圏域

災害時要支援者名簿作成の工夫

～気仙圏域自立支援協議会の取り組み～
大津ファミリークリニック 院長 大津 修

取り組んだこと

気仙圏域の地域自立支援協議会子ども部会において、災害時の個別避難計画作成を実施しました。特に医療的ケアが必要な病院避難と思われる人工呼吸器使用の児・者を中心に、地震の場合、津波の場合、大雨の場合等のシチュエーション別に作成。沿岸では特に道が分断されてしまうと他の道を回って移動することが難しい地域もあるため、移動等にも複数の選択肢を検討する必要性を感じました。

個別避難計画を作成するにあたり、医師としてこの患者は留意が必要であると思われる災害時要支援者名簿の作成を同時に行いました。

災害時要支援者名簿の優先順位検討

実際にリストアップしたのは下表の通り。

No	項目	補足
1	医療的ケア児・者	医療的ケアの内容・電源の有無を併記
2	重症心身障害児者	大島分類1～4に該当する方々。医療的ケアを卒業した方や体調変化を起こしやすいことが理由
3	身体障害児・者	人工内耳利用児・視覚障害児・装具使用者等、避難時に配慮が必要。ただし、弱視であっても日常生活や避難生活に大きな支障がない方も含まれる可能性があり、一律にカウントすることについては難しさがある
4	染色体異常児・者	ダウン症候群等の知的障がいがあり、避難先での生活に困り感がある方々

※本来的にはこの次に、知的障がいや発達障がい困っている方等が続くものと思われませんが、今回はこの1～4の方々をピックアップし、名簿を行政に共有しました。

取り組みを通じて感じること

個別避難計画作成は地域多職種が関わっていることも多いと思います。その中で日頃医療的ケア児者支援に関わることがない地域の方々（盲点になりやすい方々、例えば民生委員さん。）とのつながり等も大切だと思います。

避難作成の元になる要支援者のリストアップとその共有はとても大切です。個別避難計画自体ができていなくても、誰が支援対象になるかという情報共有のエッセンスが詰まった情報になりますので該当者のリスト作成もしっかり行うと良いと思います。

また、地域ごとの実情は様々で、地域によっては避難ルートが1本道ということもあります。避難できず自宅避難という選択肢になることもあると思います。地域の状況にあわせてそれぞれの備えをすることが大切だと思います。



事例5) 一関市

医療的ケア児等への避難訓練の取組について

一関地区障害者地域自立支援協議会 ことども部会

令和5年度、災害時要配慮者にあたるモデルケース3名の個別避難計画の作成と避難訓練を実施しました。

取り組みのきっかけ

近年、自然災害（特に水害）が多発し、家族や支援者は災害時の対応（避難のあり方）について大きな不安を感じています。医療的ケアや重い障がいを持つご家族から

「私たちは誰の助けを借りてどこに避難すればいいですか？」
「避難所にどんな準備や体制がありますか？」
「個別避難計画はどうやって作るの？」

と声があり、災害時の支援体制構築が急務でした。

個別避難計画作成および避難訓練実施に向けた連携体制

取組は、日ごろから医療的ケア児等の支援を検討している一関地区障害者地域自立支援協議会 ことども部会を主体に実施。個別避難計画の作成や避難訓練の進め方のノウハウがなかったため、岩手県立大学社会福祉学部 講師 鈴木あゆみ先生に相談しながら準備を進めました。準備段階の話し合いや研修会、ワークショップ、避難訓練の過程で、たくさんの支援関係者に協力をいただく形となりました。（【図1】）また、災害時の支援体制構築においては、市の関係部署が横断的に連携する必要があるため、打合せを行い、課題の共有や対応について協議を重ねました。

【図1 一連の取組に参加したメンバー】



実施内容

研修会で個別避難計画を作成する意義や作成方法（ハザードマップの見方、マイタイムラインの作成）、医療的ケア児・者への理解を学び、モデルケース3名の個別避難計画の策定について、当事者・家族を支援関係者で囲みながらワークショップ形式で進めました。（3回実施）



【図2 ワークショップの様子】



避難訓練の実際

作成した個別避難計画をもとに、支援関係者の協力を得て自宅から避難所までの避難訓練を実施。当日は、家庭内や移動の様子をライン電話で中継し、避難所で待機する支援関係者が見学。避難訓練実施後、その場で気づいた点、課題、できること等を共有しました。

【図3 避難訓練の様子】



取組みの成果

- ・災害時の避難行動のあり方、個別避難計画作成の手法を学ぶことができました。
- ・取組に参加した支援関係者が当事者や家族の災害対応への切実な思い、避難行動や支援体制における課題を知るきっかけとなり、問題意識を共有することができました。
- ・一連の取組で明らかになった課題を整理し、課題解決に向けた対応策を検討するためのステップに進むことができました。

その後の展開

- ・こども部会での情報共有の継続（庁内連絡会議や県の動向について共有）
- ・個別避難計画の作成支援

⇒その他、部会での活動から市の取組として開始されたもの

- ・一関市災害時要配慮者支援関係者連絡会議の立ち上げ（定期的に検討を継続）
- ・支援関係者向け研修会の開催

最後に(担当者の所感)

「まずはやってみよう」の思いで始めたため、その後の個別避難計画の広がりや避難訓練の継続性、思うように体制整備が進まない等の課題は残りましたが、それぞれの立場でできる取組が少しずつ始まっており、安心して地域で暮らせることを一緒に考える人たちが増えています。過程の苦労はありましたが、取り組んでよかったと実感しています。



事例6) 災害対策をテーマに「集まれ! アイライン2024」を開催 親の会

全国医療的ケアライン アイライン岩手の会

令和6年6月30日(日) ビッグルーフ滝沢にて開催

実施内容

- ・ 基調講演 障がい者の災害対策 (岩手日報社の障がい者アンケートより)
岩手日報社 文化部 阿部友衣子氏
- ・ シンポジウム
 - ・ 医療的ケア児の災害対策 ～能登半島地震から何を学ぶか～
北良株式会社 笠井健氏
 - ・ 災害対策を考える ～自分にできる準備を始めよう～
岩手県立大学 社会福祉学部 講師 鈴木あゆみ氏
 - ・ 医療的ケア児・者の災害への備えて今必要なこと
アイライン岩手の会 千葉淑子・千葉一步
 - ・ 医療的ケア児が避難するためには ～避難訓練で感じたこと～
アイライン岩手の会 澤口るり子
- ・ ワークショップ「マイタイムラインを作成しよう」 講師 鈴木あゆみ氏
- ・ 災害に関する「こまりごとボード」を設置
- ・ 災害時支援用品の展示・体験コーナー

今回の取り組みを通して

大切な家族の命を守るために、
今私たちに出来ること、やるべき事は何か

を学ぶことが出来ました。



展示と体験コーナー。発電機や手洗い等の体験も実施しました

基調講演・シンポジウムには
多くの方がお越しくださいました



災害の時困ったことや困ると思うことを集めました

個別避難計画の作成や避難訓練の実施については各自治体に推進を望むものですが、自宅のハザードマップを調べて、避難場所や避難経路、方法など自分自身がとる防災行動を考えることや、災害時に有効な機材の周知、普及もこれから必要なことであると思いました。また、盛岡市と一関市で実施した医療的ケア児の避難訓練を通して実際に感じたことや、見えてきた課題、アンケートや困りごとボードに寄せられた不安など生の声は、今後の災害対策に生かされるよう、周知していかなければならないと感じました。



参加された方々が、医療的ケア児のことや災害対策について、知ること、考えること、そして共に行動しようとするものの必要性を感じていただけたならば幸いです。これからも、地域の方々、支援者の方々の力をいただきながら、当事者として今できることを一つ一つ実施し、発信を続けていきたいと思っております。

アイライン岩手の会について

全国医療的ケア児者親の会へ岩手から加入している組織です。
令和7年1月末時点、岩手県内23名の医療的ケア児・者及び医療的ケアを卒業した児・者の保護者で構成されています。

代表メール→ ilineiwate@gmail.com

公式Instagramはこちらから →



災害時支援用品の取り扱いについて

株式会社 ケア・テック

弊社では在宅における、医療機器・介護用品の取り扱いを行っております。
東日本大震災発生時、停電により介護用品や医療機器が使えなくなった事、酸素ボンベやストーマ装具の供給不足は患者様の生活に大きく支障をきたす事など、様々な課題を目の当たりにしました。ケア・テックとして何が出来るかを考え続け弊社にて対応できること以外にも、患者様ご家族様で「自助」を行える環境を作る事も大きな役割だと感じ、今回の展示会に参加させて頂きました。

展示では緊急時に動力を確保できる「ポータブル充電器」、電源がなくても吸引ができる「バッテリー内蔵型吸引器」、衛生的な排泄を行える「災害用自動ラップ式トイレ ラップポン」そしてベッド上から引っ張るだけでマットレスごと避難移動が行える「レスキューEバックシート」を展示させて頂きました。

実際に機器の体験をして頂く事で

『避難のイメージができた。』
『備え、準備すべき用品が分かった』
『安心した』

といったお声をたくさん頂戴する事が出来たので、微力ながらもお役に立てた事を実感しております。

今回の展示品以外にも、停電等により電気が遮断されてもフラットに戻せる機能の付いた介護ベッドや、電気がなくても2週間ほど空気を保てるエアマットなど、非常時にも安心してご利用いただける福祉用具の整備を進めておりますので、お気軽にご相談いただければ幸いです。

これからも患者様、ご家族様のしあわせを願い、安心のお手伝いをさせて頂ける様、努めて参りますのでよろしくお願いいたします。



令和7年度
ここから



岩手県の新しい取り組み

岩手県復興防災部復興くらし再建課では、市町村における個別避難計画の作成を促進するため、令和7年度、以下の取組を新たに実施してまいります。

(1) 津波浸水想定区域における避難行動要支援者の避難対策支援

沿岸市町村や専門家との意見交換で作成した津波に特化した個別避難計画の参考様式の実証実験として、個別避難計画や避難訓練等の実施によるモデル事例を作成します。

(2) 支援が困難な避難行動要支援者の避難対策支援

県が専門家の助言を得ながら、専門的知識を有する支援団体の協力のもと、市町村の取組ノウハウが確立されていない医療的ケア児や難病患者等の個別避難計画や避難訓練等の実施によるモデル事例を作成します。

また、この取組により、作成ノウハウを獲得した支援団体が自走して市町村へ作成の取組を働きかけることができる体制を構築します。

市町村の取組み(一部紹介)

雫石町は、
医療的ケアが必要な方の個別避難
計画作成と福祉避難所への避難
訓練実施の検討を進めています。

北上市は、
自立支援協議会の取組みを通じ、
医療的ケア児の避難訓練を含む
個別避難計画作成に取り組みます。

あなただから「できること」があります。

今からあなたも



ここから はじめよう

①

マイタイムラインを作ろう

岩手県立大学社会福祉学部 講師 鈴木 あゆみ

日本は自然が豊かですが、自然によって引き起こされる災害も多い災害大国です。近年は災害の発生の確立が高く、毎年のように日本のどこかで大きな災害が起こっています。そして、大きな被害をもたらすのはもはや地震だけではなく、梅雨時期や台風による大雨や乾燥時期の山林火災など様々な種類が起こること、また、その災害に対し、自分自身の身に起こる可能性もあることを意識しなければなりません。各自治体では度重なる災害に備え、ハザードマップの見直しが進められています。災害時に「どう逃げるのか」は自分自身の置かれている環境で左右します。つまり、自分や家族がどのように「避難」すべきかを事前に考えておく必要があります。何から始めたらいいのか？という問いに対しては、まずは当事者自身が災害を「自分ごと」として考えることが必要です。そのために、風水害用のマイタイムラインを活用しながら、自分自身の状況を整理し、災害発生時の行動パターンを考え、行動予定表を書き起こしてみるところから始めましょう。

①ハザードマップで自分の住んでいる地域を知りましょう

まずは、環境を知ることが大切です。自分の置かれている環境をハザードマップ上で確認してみます。家やその周辺、避難場所、避難場所までの経路には、ハザードがないでしょうか？

②自分と家族の現状をまとめましょう

自分や家族の家のことや連絡先、ハザード情報、避難場所など整理してみましょう。

③自分と家族の避難行動を考えてみましょう

自分や家族の状況を確認しながら、実際に避難できる場所をいくつか検討し、避難ルートや避難行動を整理してみましょう。その際に、自分自身でできること（自助）と助けてもらいたいこと（共助）を区別して整理してみましょう。

④家族や支援者と相談・情報共有してみましょう

③で作成した行動予定表を用いながら、支援者の方と相談・情報共有してみましょう。避難時に支援が必要な場合で、誰が支援者になるのか決まっていない場合は、相談支援専門員等、まずは身近な福祉関係者に相談してみましょう。

⑤避難訓練してみましょう

避難場所が決まったら、実際に避難に関わる人と避難訓練をしてみましょう。実際に運ばなければならない荷物を持って、避難してみましょう。避難時間や避難所の実際の様子を知ること、持ち物や避難経路の見直しなどをしてみましょう。

※個別避難計画に、マイタイムラインで整理した内容を転記することもできます。



⑥定期的に確認してみましょう

一度作ったあとでも、自分や家族の状況に変わりがないか、ハザード情報に変更がないか、避難方法が変わらないか等、定期的に確認しましょう。

～自分や家族、支援者など身近な人と避難行動を共有することで、
「自分の命も身近な人の命も守る」ことに繋がります～



岩手県立大学防災復興支援センターで、マイタイムライン作成の研修会を実施する中でいただいたお声をもとに、オリジナルのマイタイムライン様式を令和6年度に作成しました。自分や家族の状況を記入する欄や地図を貼り付ける場所、避難行動予定を記載する欄などを設けています。

岩手県立大学防災復興支援センターHPからダウンロードすることもできます。

→こちらから



ぜひ、一度、自分や家族を守るために、マイタイムラインを作成してみてください。

令和7年2月2日岩手県医療的ケア児支援センター主催 「第4回災害時支援のための勉強会」より (岩手県医療的ケア児支援センター提供架空事例)

① 架空事例から 考えて みましょう

つぎの事例のような子どもと家族が、災害時も安全・安心に暮らすために、どんな備えをしておくことができるでしょうか。

【事例紹介】 いわて かの 岩手 花香ちゃん 4歳・女兒

- 家族構成：父親(44歳)・母親(36歳)・弟(2歳)
- 自宅は盛岡駅西側に位置する15階建てマンションの10階
近くには雫石川が流れ、10m未満の浸水が想定される区域
- 疾患名：重症新生児仮死・脳性麻痺・ウエスト症候群
- 医療的ケア：吸引(口と鼻)・経管栄養(胃ろう)
- いずれは保育園へ通いたいと思っているが、現状では、
平日は児童発達支援事業所へ通っている
- 顔や口の過敏性が強く、筋緊張もあるが、人とかかわるのが好き



ここから はじめよう

②

岩手県医療的ケア児支援センター主催 「医療的ケア出張講座」

岩手県医療的ケア児支援センターでは、医療的ケア児と家族の日々の暮らしを支えるすべての支援者を対象に、医療的ケア出張講座を開催しています。

医療的ケア児に関する概論や医療的ケアモデル人形を用いた医療的ケア体験はもちろん、災害時の備えとして発電機体験や避難訓練をすることもできます。

医学の進歩によって救命できるようになった大切な命。

岩手県内の各地では、地域のあらゆる場所で子どもたちと家族の暮らしを支えている多くの支援者がいます。まだ医療的ケア児を受け入れた経験はないけれど、「いつかやって来るそのとき」のために、準備を進めている支援者も着実に増えています。

子どもたちが必要とする医療は、年々高度化かつ複雑化しています。そんな子どもたちとその家族の、住み慣れた地域での暮らしを支えるべく、支援者らはそれぞれの専門性を高めながら、より良質な支援の提供をめざしています。



在宅における気管切開孔のケアと急変時の対応の技術を高めます



子どもと医療機器を乗せたバギーで、街の歩道を移動してみます

災害時であっても、子どもたちへのケアの質を変えることはできません。むしろ、災害という非常を経験している子どもたちのからだところを守るための一層の配慮や工夫が求められます。

子どもを乗せ、医療機器を搭載したバギーで街中を移動してみると、道幅や段差などが安全な移動を妨げることがよくわかります。災害時には、さらに道路状況が悪い可能性が高いです。搭載した機器類をしっかりとバギーに固定すること、バギーでも安全に移動できる避難ルートを把握することなどを考えるきっかけとなります。

それから、医療的ケアに必要な電力の確保も重要な視点です。

「電気をつくる」技として、北良株式会社 防災事業部による発電機体験講習により知識と技術を学びます。ガソリン、カセットボンベ、LPガス、どの燃料の発電機が自施設に適しているか、管理はどのようにするかなど、細やかなアドバイスを受けながら、災害時への備えを行うことができます。



カセットボンベを燃料とする発電機を駆動します



発電機の種類（燃料の違い）と取扱いを学んでいます



ここから はじめよう

③

市町村別要支援者対策市町村担当課一覧 (R7.3時点)

各市町村で要支援者対策（個別避難計画作成の担当）は下表の通りとなります。お困りの際はお住いの市町村担当課へ御相談ください



No	市町村	所轄部課 (総合支所等名)	電話番号
1	盛岡市	保健福祉部 地域福祉課	019-626-7509(直通)
2	宮古市	保健福祉部 福祉課	0193-62-2111(代表)
3	大船渡市	保健福祉部 長寿社会課	0192-26-2943(直通)
4	花巻市	地域振興部 防災危機管理課	0198-41-3512(直通)
5	北上市	福祉部 地域福祉課	0197-72-8213(直通)
6	久慈市	生活福祉部 社会福祉課	0194-52-2119(直通)
7	遠野市	福祉課	0198-62-5111(代表)
8	一関市	福祉部 長寿社会課	0191-21-8357(直通)
9	陸前高田市	福祉部 福祉課	0192-54-2111(代表)
10	釜石市	地域福祉課	0193-22-0177(直通)
11	二戸市	福祉課	0195-23-1313(直通)
12	八幡平市	地域福祉課	0195-74-2111(代表)
13	奥州市	福祉部 福祉課	0197-34-2324(直通)
14	滝沢市	福祉部 地域福祉課	019-656-6516(直通)
15	雫石町	福祉課	019-692-2111(代表)
16	葛巻町	健康福祉課	0195-65-8992(直通)
17	岩手町	総務課	0195-62-2111(代表)
18	紫波町	生活部 健康福祉課	019-672-2111(代表)
19	矢巾町	福祉課	019-611-2576(直通)
20	西和賀町	健康福祉課	0197-85-3412(直通)
21	金ヶ崎町	保健福祉センター	0197-44-4560(直通)
22	平泉町	町民福祉課	0191-46-5562(直通)
23	住田町	保健福祉課	0192-46-3862(直通)
24	大槌町	健康福祉課	0193-42-2111(代表)
25	山田町	長寿福祉課	0193-82-3111(代表)
26	岩泉町	危機管理課	0194-22-2111(代表)
27	田野畑村	総務課	0194-34-2111(代表)
28	普代村	住民福祉課	0194-35-2113(直通)
29	軽米町	健康福祉課	0195-46-4736(直通)
30	野田村	保健福祉課 福祉班	0194-78-2913(直通)
31	九戸村	保健福祉課	0195-42-2111(代表)
32	洋野町	福祉課	0194-65-5915(直通)
33	一戸町	福祉課	0195-32-3700(直通)



ここから はじめよう

④

取組みについての相談先

岩手県医療的ケア児支援センターが医療的ケア児者の災害時支援の取組みを進める上で、岩手県、岩手医科大学小児科学講座、障がい児者医療学講座、及び岩手県立大学防災復興支援センターとの連携により種々の実践を行ってまいりました。



相談については、下記までご相談ください。それぞれの団体の取組みは、二次元コードで示すホームページなどを参考にしてください。

岩手県立大学防災復興支援センター

岩手県立大学 研究・地域連携室
滝沢市菓子152番地89
電話 019-694-3330(土日祝日除く 9:00~17:00)
FAX 019-694-3331

HPはこちら



岩手県医療的ケア児支援センター(相談窓口)

紫波郡矢巾町煙山24-1
(みちのく療育園メディカルセンター内)
電話 019-611-0610(平日9時~16時30分)
メール shien@icare-iwate.jp

HPはこちら



問合せフォーム



※災害発生時には岩手県保健福祉部障がい保健福祉課が情報をまとめます

医療的ケア児支援法 と 医療的ケア児支援センター

令和3年9月18日施行の「医療的ケア児支援法」は近年医療の発達によりNICUを退院して日常に医療を必要とする「医療的ケア児」の増加に伴い、本人と家族の地域生活をより良くすることを目的として成立しました。医療的ケア児支援センターはその法律に基づき、各都道府県に1か所以上設置が求められている機関になります。岩手県においては、3機関の面的整備により次のように運営されております。

災害発生時、相談窓口が被災した場合においては岩手県障がい保健福祉課が業務を引き継ぎ相談業務を行います。

事業実施者	業務内容	備考
岩手県	統括業務	センター長(障がい保健福祉課課長) 019-629-5446
社会福祉法人新生会	相談支援事業 体制構築事業	相談窓口 019-611-0610
社会福祉法人岩手県社会福祉事業団	人材育成事業	





岩手県医療的ケア児支援センター相談窓口

(社会福祉法人新生会 みちのく療育園メディカルセンター内)

電話：019-611-0610 メール：shien@icare-iwate.jp

令和7年5月 発行

岩手県医療的ケア児支援センターが開設したのは令和4年9月15日です。開設当初より、医療的ケア児者の災害時支援については大きなテーマの一つとして取り組んでおります。取り組みに関わる中でセンター職員が感じているのは「通常支援の枠でつながっている領域を一步超えれば、それぞれの立場でできることがたくさんある」ということでした。皆様の立場からできる強みをつないでいただければありがたく思います。

一度作成した個別避難計画は、継続性を持たせることがたいせつです。支援会議等の機会に地域で見直しをする機会、備蓄を確認する機会、声掛けなど、それぞれの立場で「続けるためにできること」も一緒に検討していただければ幸いです。

最後に、この取り組み事例集は、関わる全ての方のご厚意により発刊できました。作成に携わってくださった皆様に心から感謝申し上げます。この事例集が岩手県の医療的ケア児・者の災害時支援の一助となることを心から願っております。

岩手県医療的ケア児支援センター 職員一同