

令和4年度熊谷保健所所管区域難病対策地域協議会 概要

- 1 日 時 令和5年1月26日(木) 14時00分～15時30分
- 2 場 所 熊谷東公民館 小会議室2
- 3 出席者
(委 員) 大塚 貴博委員、小堀 勝充委員、飯塚 勇委員、新井 悟委員、
松葉 須久里委員、藤井 弘行委員、小澤 信行委員、茂木 典夫委員、
浅田 朱美委員、笠原 正委員、角田 真一委員、中山 由紀委員
(代 理) 鍛冶屋 勇委員 (委員16名中13名出席)
(事務局) 熊谷保健所
- 4 議 事
 - 1) 会長及び副会長の選任
本会設置要綱第6条に基づき会長に中山委員、副会長に大塚委員が委員の中から互選された。
 - 2) 内容
 - (1) 熊谷保健所難病対策事業の取り組みについて
資料1に基づき事務局から説明があった。

小堀委員(熊谷市医師会)
災害時は人工呼吸器装着患者の電源確保が一番の課題となると思うが、行政でバッテリーに関しての助成を行っているか。

松葉委員(あねとす訪問看護ステーション)
避難行動要支援者登録後の扱いは現在どのようになっているのか。

事務局
埼玉県ではバッテリーの助成は行っていない。各市町の状況はいかがか。

小澤委員(熊谷市)・茂木委員(熊谷市)
熊谷市ではバッテリーの助成は行っていない。
避難行動要支援者登録は生活福祉課が主担当となっている。作成した名簿は、個人情報保護の観点から封をした状態で自治会長に渡している。発災時に開封することとなっている。

浅田委員(深谷市)
深谷市ではバッテリーの助成は行っていない。

避難行動要支援者登録者の名簿については個人情報保護の観点から希望者（同意者）について自治会、民生委員・児童委員、警察、消防、地域包括支援センター、社会福祉協議会、自主防災組織に提供している。

角田委員（寄居町）

寄居町ではバッテリーの助成は行っていない。

避難行動要支援者登録者の名簿については個人情報保護の観点から希望者（同意者）について民生委員、自治防災組織（47 行政区すべての地区にあり、ほとんどの行政区で区長が自治防災組織長を兼任）に提供している。

議長（中山委員）

新型コロナウイルス感染症の影響で2年ぶりの開催のため在宅療養について等情報共有を目的として大塚委員から説明をお願いしたい。

大塚委員（熊谷市医師会）

希少疾患（難病）患者の多くは遠方に通院しており、課題は急変時の対応である。主治医からは急変時はまずは地域で初期対応を行ってほしいとの要望を受ける。おそらく急変時は二次・三次救急病院等に搬送されるので在宅医療から情報提供等の連携を図りながら対応することになるだろう。そのような体制整備が今後の課題と考える。

小堀委員（熊谷医師会）

外出時に必要な物品と災害時に必要な物品が重複することが多いため、難病を持つ子ども達には外に遊びに行くように伝えている。外に出るために何をどう準備し、セットすると良いのか、常に遊びに行く時に準備できるようにしておく、災害時にもそのセットを持っていけば良いということになる。

主治医の先生と直接話をするのは難しいが、年に2回程度紹介状を通じてやり取りを行うことで在宅での様子を伝えるようにしている。

飯塚委員（深谷寄居医師会）

管内の在宅にいる人工呼吸器装着患者は多くはないという印象を持ったのが正直なところ。地域の関係者の支援が十分に行き届いているのではないかと思う。災害時に人工呼吸器の業者がバッテリーを貸し出すといったことはしていないか。

事務局

災害時に人工呼吸器の業者が患者の安否確認及びバッテリー等の状態について確認することになっているようだが、大規模災害時はどこまで対応ができるのか不明瞭な

部分が多いと考える。

(2) 在宅（神経）難病患者の災害時支援対策について

資料2に基づき事務局から説明があった。

議長（中山委員）

災害対策についてまずは市町から報告いただき、その後各委員から発言をお願いしたい。

小澤委員（熊谷市）

昨年の10月24日に熊谷市長寿いきがい課を事務局として介護支援専門員連絡協議会を開催した際に「災害時に専門職としてできること」をテーマとして研修を実施した。計69名が参加している。

茂木委員（熊谷市）

昨年度に福祉避難所のうち民間の事業者に限るが、新型コロナウイルス感染症対策の一環として、避難所整備費補助金を交付したが、その中で発電機を整備した避難所があった。ただし、ガスタイプ（カセットボンベ式）の発電機を購入したところがほとんどのため、人工呼吸器等の精密機器の充電が可能なのか、また長時間使用できるかという点が懸念材料である。また、市有施設では電源確保ができていないところもあり、全ての福祉避難所で電源確保ができていないという点が今後の課題となっている。

県が人工呼吸器の業者と協定を結んだとの話を聞いたがそれはどのような方に適応されるのか。

事務局

災害時における在宅ALS患者の安全確保に関する協定のことだと思うが、日本ALS協会埼玉県支部に所属している人工呼吸器装着者のうち同意が得られた方に対して、人工呼吸器メーカーが安否を確認し埼玉県にその方の安否情報を提供するというものである。そのため、人工呼吸器装着患者全員に対しての協定ではないことに留意してほしい。

浅田委員（深谷市）

深谷市では福祉避難所として25施設と協定を結んでいる。高齢者や障害をお持ちの方はまずはコールセンターに連絡をしてもらい、そこで状況を伺いどこの福祉避難所が望ましいのかマッチングを行うことを想定している。ただし、大規模災害時にはそも

そもコールセンターにつながらない、福祉避難所自体も被災しており受け入れができないという状況も想定されるため、自助の部分にも各自力を入れていただきたいと周知を図っているところ。

角田委員（寄居町）

各行政区で、避難行動要支援者登録者の避難方法についても検討してもらうことになるだろう。自主防災組織を管轄している自主防災課と連携しながら名簿の活用等を行っていききたい。

新井委員（埼玉県栄養士会）

災害時の支援としては、日本栄養士災害支援チーム（JDA-DAT）がある。県内の栄養士に向けた災害時の対策として栄養支援に関する研修を開催し育成に努めている。また、食品メーカーとも協定を結び災害時に優先的に治療食等の特殊食品の確保をしてもらえるように推進している。

地域密着型支援として栄養ケアステーションを設置し住民はもちろん、医療機関、自治体、民間企業などを対象に管理栄養士や栄養士を紹介するといった栄養支援に関するサービスも提供している。

松葉委員（訪問看護ステーション）

難病の利用者から災害時にどのような支援を受けられるか質問を受けることがあるため災害時の支援について情報を把握することが重要だと思う。また、事前にハザードマップを確認しておく等訪問看護ステーションとしての緊急時対応について検討するようにスタッフに周知している。

藤井委員（主任介護支援専門員）

避難について利用者にヒアリングしたところ避難所への移動そのものが課題となることが判明した。水害時は避難所ではなく自宅の2階等垂直避難という選択肢もあると思うが、階段が登れない場合もある。また、天候不良時の避難所への移動も課題になると思う。

鍛冶屋委員（埼玉県障害難病団体協議会）

災害対策策定等は目標について確保すべき最低レベルを明示し成果を評価して「PDCA（Plan⇒Do⇒Check⇒Action）」を回して至らない点があれば指摘し改善策を実行するようにしたらどうか。

小堀委員（熊谷市医師会）

避難所として指定されている学校は川のそばにあることが多い。台風19号の際も川のそばの学校への避難は不安があるといった理由もあり10家族程度が病院に避難してきた例もある。難病患者は福祉避難所に行かないと対応が厳しいため、通常の避難所とは別に福祉避難所については電源や川幅の広さといった環境面を事前に考慮して設定する必要があると思う。

熊谷市医師会として、各医療機関にBCPの作成を依頼している。さらに病院については作成したBCPを医師会にすべて提出するようにもお願いしている。熊谷生協病院でも何度もBCPの作成（更新）を行っているが、在宅療養患者についての視点が抜けていたことに気が付き、まずは在宅療養患者が使用している医療機器（リースを含め）の担当会社と担当者について病院内でも把握するように動き始めている。

また自然災害の中で、特にこの地域で水害が起きたときに車があっても避難ができない場合について、自治体で考えるのか、町内会で考えるのかといった視点も必要かと思う。水害のような車で移動できない災害は、いざ垂直避難した後に、それをどう救助するかということも考えることが必要になるのではないかと思う。

鍛冶屋委員（埼玉県障害難病団体協議会）

災害対策は予定通り（マニュアル等）行かないと先ず認識する必要があると思う。

災害時には、常日頃から顔が見えている人には伝聞情報でも伝わると思う。個人情報保護法の問題もあるが、地域での繋がりが希薄な現在、やはり災害時には「地域での繋がりが絆」が機能することが一番大事ではないかと思う。

大塚委員（熊谷市医師会）

要支援者への対応について、特に在宅医療の支援者が安否確認などのファーストタッチを担うのではないかと考えている。今後はそれぞれの支援者がもっている情報をどのように共有するかが課題になると思う。

小堀委員（熊谷市医師会）

熊谷市内の医療機関に勤務している医師で、熊谷市内在住はほとんどいない。つまり夜中に災害が起きた際は、医療機関に当直医以外の医師はいないという状況のため、医療機関自体が、稼働するまでかなりの時間がかかるということである。同様に、開業医も熊谷市内在住は少ない。

非常電源として、3日間（72時間）はガソリン等の備蓄を行い電源の確保を行っているが、その間に支援が入らなければ医療機関も稼働できなくなるため、大規模災害時の電源の確保は今後も課題である。

薬の備蓄についても課題がある。医療機関に薬を置くと赤字になるため、ほとんどの

医療機関がおおよそ3日分の備蓄しかない。そのため、発災時は1日かからずに病院の備蓄している薬はなくなるという状態かと思う。7～8年前まで熊谷市から10万円分の薬の備蓄の予算があったが、現在の状況は不明。

道路状況について、市外からの通勤者はバイパスを通ってくる方が多いと思うが、以前警察・消防と災害の会議を行った際、発災時はバイパスを警察・消防で制限するため、医療従事者も通行できなくなるとのことであった。新型コロナウイルス感染症拡大前は消防と警察、医師会で災害についての会議を年に1回程度実施し、道路状況含めシミュレーションも行っていたため、今後時期を考慮しながらぜひまた再開したいと考えている。

小澤委員（熊谷市）

薬の備蓄の関係について補足説明をさせていただく。平成14年から熊谷市では薬の備蓄を始めている。市内4か所の二次医療機関（熊谷総合病院、埼玉慈恵病院、熊谷外科病院、関東脳神経外科病院）に、市が購入した薬の備蓄をお願いしている。薬には使用期限があるため、病院にローリング備蓄をお願いし、また、毎年1病院ずつ備蓄の量を増やししながら、現在も対応している。

新井委員（埼玉県栄養士会）

福祉避難所での備蓄の食品の中にペースト食等は用意されているか。

小澤委員（熊谷市）

おかゆは用意があるが、ペースト食等特殊食品の用意はなかったと思う。アレルギーの対応食の用意はある。

新井委員（埼玉県栄養士会）

災害時（激甚等指定されたもの）に行政から県栄養士会に依頼があれば、メーカーと協力して特殊食品をなるべく早く届けることができると思う。

高齢者施設等は地域に根差す形を目指しており、BCPの中に地域支援を盛り込んでいる可能性もあるので、災害時にストックしているペースト食等について提供できないか相談しても良いかもしれない。また、普段から様々な食形態の食品を扱っている施設であれば電源の復旧後に対応ができる場合もある。現在の入居者のうち3分の2以上がとろみ剤を使用している。とろみ剤も様々なタイプのものがあり、個人によって必要な形態が異なるため、食品のストックの中にとろみ剤を入れることも検討いただけるとありがたい。

議長（中山委員）

本日欠席の青木委員より災害についての意見を承っているので事務局より報告させていただきます。

事務局

難病患者は災害時に医療材料や電源を含め医療機器の維持が問題となる。バックアップ電源があること、医療材料、医療機器メーカーのサポートが得られるような避難場所を決めておくことが重要である。少なくともその場所に行けば、最低限でも医療材料・医療機器サポートや電源サポートが得られることが、家族が認知していれば大変助かるかと思う。

議長（中山委員）

以上で本日予定されている議事についてすべて終了した。委員の皆様には御協力いただき、円滑に議事を進めることができたことお礼申し上げる。

これをもって、議長の任を降ろさせていただきます。

副会長（大塚委員）

2年ぶりの対面での開催ということで御意見がたくさん出て、活発な意見交換ができたと思う。本日は特に話題として出なかったが、現在新型コロナウイルス感染症の対策として推進されているICT化について、災害でも活用できるかと思う。今後はそういった点についても検討していけたら良いのではないかと思う。

5 参考資料

- (1) 熊谷保健所所管区域難病対策地域協議会設置要綱
- (2) 熊谷保健所所管区域難病対策地域協議会 委員名簿
- (3) 熊谷保健所提供資料