

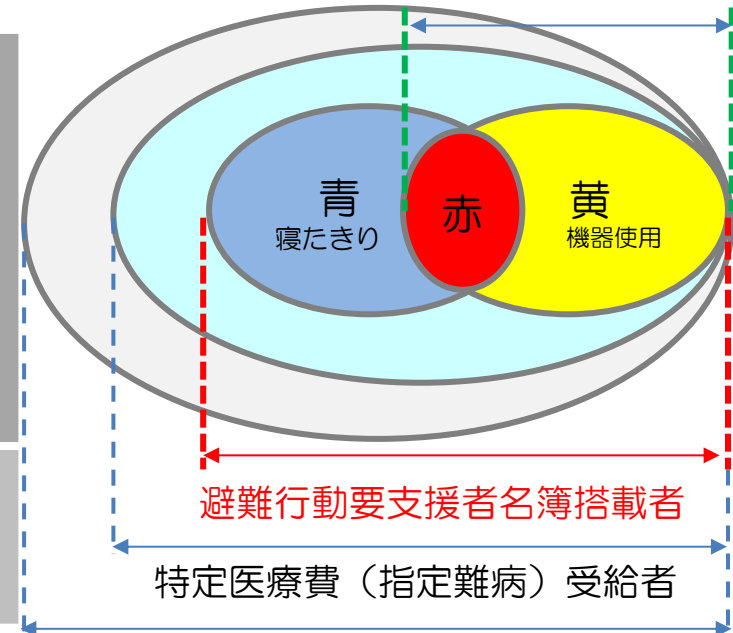


個別避難計画作成の対象者の考え方【医療分野】

＜特定医療費（指定難病）大津市全体の受給者人数＞
約3,200人（令和3年3月末現在）

個別避難計画作成優先

	電源の必要な、生命の維持に関わる医療機器使用者 （人工呼吸器、酸素濃縮器、 喀痰吸引器） * 今後使用予定の方も含む	医療機器未使用者	合計 （名簿掲載者）
	寝たきり赤	寝たきり以外黄	寝たきり青
人数 （同意）	53 (46)	45 (24)	199 (145)
	98 (70)		297 (215)



()内の数は、避難行動要支援者名簿の地域提供の同意がある人の数

赤・黄に該当する方を、優先して計画作成する対象者と捉えている。

当事者力アセスメント【医療分野】

実施日 令和3年6月某日 午前
当事者の自宅にて実施

参加者 ○計画作成対象者（当事者） ○配偶者
○担当ケアマネジャー ○市関係者3名

当事者の基本情報

- ・当事者(70代)、配偶者(70代)の2人暮らし
- ・当事者は、気管切開の手術を受けており、人工喉頭を使用。
⇒日常的な会話は可能だが、1日2回、喀痰吸引・吸入の処置が必要。
- ・歩行器を用いて、短い距離の移動なら自力で出来る。
- ・自宅は2階建てだが、本人は主に1階のみで生活。
- ・地域の自治会に加入しており、近隣住民とも日頃からやり取りがある。

当事者カアセスメント【医療分野】

具体的な聞き取り内容

- ・ハザードマップを用いて、災害リスクの確認
⇒浸水深0.5m未満、洪水・土砂災害ともに危険区域外。
- ・配偶者が車の運転可能。家族への連絡する時間や家を出る準備含めて、避難準備にかかる時間は約30分と想定。
- ・使用している吸入器には内部バッテリーが無い。
- ・非常持ち出し品は用意しているが、バッグや袋にまとめておらずすぐに持ち出す事は難しい。
- ・歩行器以外で、車椅子等の移動介助具の備えは無し。



「災害時対応ノート」

今後の検討課題

- ・避難先での、車椅子や電源の確保
- ・当事者、配偶者の避難行動時の地域での見守り体制づくり

地域調整会議（ケース会議）【医療分野】

実施日 令和3年12月某日 午後

参加者 計画作成対象者（当事者）、配偶者
自治会長、民生委員、担当ケアマネジャー
市関係者5名



具体的な内容

自治会長、民生委員より

- ・自治会として発電機を所有。車椅子の所有は無し。
⇒発電機は実際に使用した事は無いため、災害発生時に使う自信は無い。
 - ・地震が発生した場合、自治会としては、近隣の保育園に集まり組毎に点呼。全員が集まったら避難所まで避難する流れになっている。
 - ・他の自治会と共用の自治会館が、臨時の避難所として使用できるかもしれない。
- * 自治会の実状として、高齢化が進んでいる。

地域調整会議（ケース会議）【医療分野】

本人・配偶者より

- ・本人は600m程度の距離であれば歩行器を使いながら徒歩で移動可能。
⇒現状、本人も地域も持っていない車椅子に拘るよりも、慣れている歩行器で移動する避難方法を考えたい。
- ・自家用車から電源の確保をする事が可能。



☆避難時の方針

- ・自宅で安全に生活できるようであれば、避難せず自宅に留まる。
- ・自宅に留まる事が危険と判断した場合、配偶者の車で直接避難所に避難する。
（自治会の集合場所には行かない）
- ・路面等の状況により、車での移動が出来ない場合は徒歩で移動。
- * 「自宅に留まる」「避難所に避難する」いずれの場合でも、**自治会長**に一報を入れる。
⇒自治会・組が本人の自宅に安否確認に行くリスクと労力を減らす事が出来る。

計画内容検証のための訓練 【医療分野】

実施日 : 令和4年1月某日 午前

参加者 : 当事者、配偶者、市関係者2名

具体的な内容

想定 : 地震が発生し避難所に車で避難する

検証内容 : **発災後から車に荷物を積み込むまでの時間**の測定。

具体的に避難準備に何分程度かかるのか確認する。

(自宅から駐車場までの距離は**約200m**、

調整会議で想定した避難所要時間は**約30分**)

方法 : 市関係者より、当事者へ『地震が発生しました』と案内。

⇒市関係者は自宅の外で待機。

当事者と配偶者の以下①～③にかかる時間を測定。

「① 関係者への連絡」「② 自宅の戸締り」「③ 車への荷物の搬入」



計画内容検証のための訓練 【医療分野】

配偶者が
運んだ荷物



当事者が
運んだ荷物

検証結果：

- ・避難にかかった時間は**約9分30秒**。
(「① 関係者への連絡」は、ダイヤルのみ)
→約束の5分前に地震発生のアナウンスをしたが、迅速に避難行動をとる事ができた。
- ・当事者はリュックとバッグを持ち、両手で1本ずつ杖を使用して移動。本人いわく、荷物がある時は歩行器よりも、両手で杖を使用する方が移動しやすい。
- ・配偶者はカゴ2箱と黒いリュックを持ち、台車を活用し移動。
→カゴは縦に重ねて、一往復で移動できるよう工夫していた。

改善点：・空調や家電類の電源は切る事、被災時はブレーカーを落とす事も必要。
・一般的なリストに沿い避難物品を用意したが、実際には不要と感じる物もあった。

☆R4.3.17 当事者、配偶者、担当ケアマネジャー、市関係者で
振り返り会実施予定。

個別避難計画作成を通して【医療分野】

- **医療機器**を使用している場合、**安全に生活を送れる事を前提に避難せずに自宅に留まる事の方が有効な場合もある。**
- **防災部門(危機・防災対策課)**との協働により、**ハザードマップ**等を踏まえて、**避難経路**を具体的に検討することで、**より安全な避難ルート・災害発生時の対応**が明らかになった。
- **地域住民**からは、**地域の実状**や、**行政職員**では思いつかない**柔軟なアイデア**を得られる事がある事を再認識した。
- **個別支援計画**の作成にあたり、**患者・家族、地域住民に負担がかかる事は事実だが、多くの方が平時からの災害対策の重要性を感じている事も紛れもない事実だと実感した。**