

ご関係のみなさまへ

日本防災士会・新潟県支部 学校防災教育推進部長 古俣 和博

日本難病看護学会学術集会にパネリストとして登壇

9月30日新潟医療福祉大学キャンパスにおいて「日本難病看護学会学術集会」のパネリストとして登壇しましたので報告します。(当案件は新潟市危機管理防災局防災課経由にて依頼されたものです)

パネルディスカッションのテーマは、「難病患者の災害への備え、一誰一人取り残されない防災減災」「インクルーシブ防災」がテーマとなっており、この理念のもと 我々防災士も「福祉防災」をさらに充実させていかなければならないことを実感した。

今後は関係機関と連携し、情報交換や勉強会を開催し難病患者、医療的ケア児を含む「災害時避難行動要支援者」への支援の在り方・支援の仕組みづくりを目指していきたい。

(現在 新潟市西区健康福祉課保健師と防災士が連携し勉強会・情報交換の場を設け、第 1 回目の勉強会を開催し、さらに女性防災士 3 名による福祉防災系のワーキンググループ活動を始めました。)

「学術会議概要」

■開催日時:令和 5 年 9 月 30 日(土) ■場 所:新潟医療福祉大学キャンパス



「パネリスト紹介」

- ・パネルディスカッション 1 難病患者の災害への備え 一誰一人取り残されない防災・減災一
- ・座長:宇田優子先生(新潟医療福祉大学 学部長・学科長 看護学部教授 博士)
- ・座長・演者:石田千絵先生(日本赤十字看護大学 地域看護学教授 博士)
(演題:難病患者の在宅医療を支える訪問看護事業所の災害時 BCP 策定)
- ・演者:尾関佳代子先生(薬学部 実践薬学講座准教授 博士)
(演題:災害への備え 一地域で暮らす難病患者を支える町の調剤薬局の役割)
- ・演者:大黒宏司(一社)全国膠原病友の会常務理事 医学療法士 社会福祉士)
(患者の立場から～私たちにできること)
- ・演者:古俣和博(NPO 日本防災士会 新潟県支部 学校防災教育推進部長)
(演題:市民の防災・減災活動と災害時避難行動要支援者 難病患者/障がい者対応の現状)

「古俣発表資料」



- ・現状の防災・減災訓練は健常者対象型？
- ・要配慮者、避難行動要支援者(自力行動可能)車いす、視覚障がい、聴覚障害
- ・自宅療養患者さん(難病患者・医療的ケア児等)・・存在は知っている・・どのようなケア対応がなされているか防災士はわからない
- ・災害時個別避難計画・・5年以内に

- ・居住地の災害リスクの見積もり:危険度を知ることで避難のし方がわかる・・関係者が情報共有
- ・支援者・支援施設も被災することも計画に織り込む
- ・避難前提か?在宅備え避難か?・・備えがポイント
- ・避難所は難病患者さんが避難できる場所ではない
- ・要支援者と支援者(住民)の見える化とマッチング
- ・関係者の連携・・当事者、家族の理解も

「防災士に何が出来る」

- ・防災士も難病患者さんの事、ケアについて学ぶ機会、医療関係者等と連携して地域で研修会
- ・防災訓練・研修会で防災減災の現状を伝える立場
- ・福祉防災を伝える
- ・身近にいる支援者:向こう三軒両隣支援チーム
- ・支援関係者のワンチームで支援

関係する皆様と連携し
「だれ一人取り残さない」を理念に
全ての人に配慮した
インクルーシブ防災を目指す

■登壇パネリストの(抄録)

パネルディスカッション 1 難病患者の災害への備え — 誰一人取り残されない防災・減災 —

令和5年度科学研究費助成事業(研究成果公開促進費)「研究成果公开发表(B)」

市民の防災・減災活動と災害時避難行動要支援者 難病患者／障がい者対応の現状

○古俣 和博

特定非営利活動法人 日本防災士会・新潟県支部 学校防災教育推進部長

防災活動が市民に浸透している今、市民がどのような活動を行っているのかを紹介する。現在、新潟市では自主防災組織が結成され766組織(結成率92.6%)となっており、各組織は防災研修会の実施や年1回以上の訓練を実施し、災害発生時の避難方法、避難所運営方法などスキルアップを図っている。

自治会で実施する訓練は主に「健常者」を対象にした内容になっており、要配慮者・避難行動要支援者への訓練は安否確認、移動介助支援を行っている。

新潟市では「避難行動要支援者支援制度」を設け、災害時に支援ができるよう対応している。対象者は災害時の避難が困難な方とし、7項目(詳細省略)を挙げているが、難病患者については特に記載されていない。県内他市町村の対応を調べたところ、一部市町村で「難病患者のうち移動に介助を要する方」と明記してある市もあり、明確に記載されていることで登録がやりやすくなると思う。対象者の支援活動を円滑に行うためにも、要支援者名簿の登録推進支援が必要と感ずる。

登録名簿は個人情報のため公開範囲は限定的であり、警察・消防、民生委員、希望する自治会に配布され支援体制づくりに利用されている(配布を希望しない自治会もある)。難病患者に関しては、3年間の民生委員活動で一度も触れたことがない。在宅の難病患者がいることは知っているが、平常時の対応は「行政、病院、訪問看護師」などの関係者が連携して対応していると推測する。災害発生時にこの連携がうまく機能するのか不確かであり、最初に支援対応が出来るのは、近所の人ではないだろうか。情報の開示方法・支援方法は今後の課題となるが、災害で避難対応が必要になっても、どこに要支援者がいるのか支援者が誰なのか、情報がなければ支援もできないし受けることもできないため、その為の仕組みづくりが必要である。現在、個別避難計画の作成が市町村の努力義務となり、優先度の高い人については5年以内に取り組み予定としている。関係者はスピード感を持って取り組んでほしい。新潟県においても令和4年に地震被害想定を見直し、市民に対し備えをするよう促している。様々な関係機関が連携して対策を検討していると思う。「支援者は近くにいる」情報の共有化により共助、協働が出来るようなネットワークの構築が急がれる。関係者の協力により「誰も取り残さない防災」インクルーシブ防災の実現に期待する。