

第13 回和歌山重症心身障害研究会の開催

和歌山重症心身障害研究会

〒641-0044 和歌山市今福 3 丁目 5-41 愛徳医療福祉センター内

助成事業の概要

実施目的：重症心身障害とは、重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複した状態を指します。特に医療的ケアを必要とする方は、車いすや呼吸器など多くの機器を使用しているため、災害時には特別な配慮が求められます。今回の研究会は、重症心身障害児者が災害時に安全かつ適切な支援を受けられるよう、必要な対策を検討することを目的として開催しました。

時期：2026 年 3 月 14 日

内容：

(1) 特別講演：「医療者と当事者で実施する真夏と真冬の医療的ケア児の災害時避難訓練」

～行動は行政を動かし地域の子供たちの交流を生み当事者家族の行動変容をもたらす～

いわき市医療センター 未熟児・新生児科 主任
部長 本田 義信 氏

(2) シンポジウム：テーマ「災害に備える日常の支援体制づくりー重症児者を守るためにー」

1. 和歌山県における災害時小児周産期リエゾンの取組みについて

和歌山県立医科大学小児科、和歌山県災害時小児周産期リエゾン 垣本 信幸 氏

2. 防災の取組み～もしもみんなが避難してきたら～

認定 NPO 法人ころん 理事長 小川 麻美 氏

3. BCP 連携に向けての取組み～各事業所の取組みを知り、自事業所の役割を考える～

一般社団法人幹 看護小規模多機能型居宅介護
幹はうす 管理者 大石 芳弘 氏

4. 和歌山市災害時個別支援計画の取り組みについて

和歌山市保健所 保健対策課 課長 松岡信一郎 氏

事業の成果

福祉・医療・教育・行政機関などの専門職が 106 名参加しました。以下に特別講演、シンポジウムの概略を記載します。

(1) 特別講演について

まず、2011 年の東日本大震災における原子力発電所事故、津波、大地震による被害状況について説明されました。混乱とパニックが広がる中、未熟児・新生児科の医師として対応にあたった当時の思いが語られ、その経験を踏まえた災害時の避難支援の取り組みが紹介されました。取り組みとしては、医療的ケア児への理解を広げるための一般市民を対象とした講演会の開催、関係者が集まり独自の個別支援計画の作成、そして、その計画を検証し必要な修正につなげるための避難訓練が実施されました。訓練には、当事者・家族に加え、医療・福祉・行政・教育の関係者、民生委員、区長、さらには医療機器メーカーやメディア関係者も参加されました。真冬や真夏といった厳しい環境下で行われた訓練の様子については、写真を提示しながら詳細に説明されました。まとめとして、「医療的ケア児の災害対策は医療的ケア児のためだけではない。当事者家族の意識変化、行動変容をもたらす。近所の人意識を変える。行政を変える。地域の学校と繋がり、子供たちの意識

を変える。イベントを通じて各種団体と交流をすることにつながる。」と述べられました。

(2) シンポジウムについて

1. 垣本氏：まず、平成 26 年に公表された和歌山県地震被害想定について説明されました。続いて、災害時小児周産期リエゾンの目的、活動内容、さらに災害時の情報収集や搬送調整に向けた現在の取り組みについて述べられました。その後、課題として、医療的ケア児が災害発生時に直面するリスクや、平時からの医療的ケア児の把握の重要性が指摘されました。また、医療的ケア児の登録が十分に進まない現状について触れ、その背景として「行政の壁」が存在することが示されました。まとめとして、「LINE や Google フォームなどの SNS を用いて、災害時の和歌山県下の小児科医ネットワークを整備中である。発災時にサポートが必要となりやすい医療的ケア児に迅速に対応するためには、平時からの医療的ケア児の把握が重要である。」と述べられました。

2. 小川氏：事業所で日頃から取り組んでいる防災の取り組みについて、具体的な内容が説明されました。続いて、事業所が独自に改編した「避難所 HUG 〜ころん版〜」を用いて実施したシミュレーション訓練について、その目的と実施状況が紹介されました。まとめとして、「ころん版避難所 HUG を通して、机上のシミュレーションではあるが、実際にどのように対応するかを考え、備える準備をすることにつながっている。避難訓練と合わせて、避難所 HUG を行うことで、職員が主体的に考え、動く訓練を行っていきたい。『もしもみんなが避難してきたら』を考えることから、次の課題に向き合い、取り組んでいければと考えている。」と述べられました。

3. 大石氏：2023 年度厚生労働省医政局委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」について、まず、「他の事業所や病院、施設など各団体の役割や取り組みはどうか?」「自

事業所の役割とはなにか?」の二点が提示されました。そのうえで、BCP 連携の観点からの事業所の課題を整理し、それらに対する具体的な取り組みについて報告されました。最後に、連携を進めていくためには、「顔の見える関係性を構築していく。平時から地域との繋がりを継続する。完璧を目指さず、できることから始める。」と述べられました。

4. 松岡氏：和歌山市における在宅人工呼吸器利用者の現状について説明された後、災害時個別支援計画の目的、作成対象者、現在の作成状況、さらに具体的な計画内容について、配布資料を用いて解説されました。あわせて、当事者・医療・福祉・行政が連携して実施した避難訓練の様子を、写真を提示しながら紹介されました。まとめとして、「医療依存度の高い方への災害時支援は公助としての支援体制の整備が必要。一方で、公助には限界があり自助を高める備えが重要。」と述べられました。

以上のように、特別講演およびシンポジウムはいずれも、今回の研究会のテーマである「災害に備える日常の支援体制づくりー重症児者を守るためにー」に沿った内容で実施され、重症心身障害児者を取り巻く災害対応の現状と課題を共有する機会となりました。本研究会で得られた知見は、各施設における災害対策の構築および強化に資するものと考えられます。

成果の広報・公表

(1) 第 24 回シンポジウムの開催事業

当日の資料とシンポジウムの概要を人権問題への関心の高い衆参両院議員に配布するとともにメールおよび SNS を活用した広報を行った。

(2) シンポジウムで配布した資料について、人権問題に関心の高い議員等（約 70 人）に配布した。

(3) 「インクルーシブ社会実現へ向けた福祉のあ

り方に関する調査研究～インクルーシブ・コミュニティづくりの実践と展望～」調査報告書を作成(100 部)し、関係者に配布した。

■ 今後の展開

ソーシャルインクルージョンの必要性の背景は、経済・社会構造の変化が、日本だけではなく世界各国、特に先進国で共通に発生していることである。日本と同様な社会問題に直面している。

ヨーロッパ諸国では若年の失業者、貧困者、障害者、ホームレス、外国人、薬物依存症患者など社会にとって異質な人が排除されるようになった。これに対して各国は、ソーシャルインクルージョンの理念のもとに強力な施策を展開している。イギリスでは 1997 年、総理大臣直属の社会的排除対策室を設立。フランスでは 1998 年、社会的排除対策防止法を制定。EU は 1997 年、アムステルダム条約を制定し、加盟国にソーシャルインクルージョンを具体的に推進するための国内計画を制定することを義務付けた。ソーシャルインクルージョンの理念は国際的に拡大・定着している。

2006 年に国連で採択され、2013 年に日本も批准した障害者権利条約は、ソーシャルインクルージョンを基本的な理念としている。従来障害者分野では、ノーマライゼーションの理念が掲げられてきた。ノーマライゼーションは、障害者を対象に健常者と同等な生活が行えるように環境を整備しようとするもので、1950 年代にデンマークで始まり、日本を含め世界の障害者対策に多大な影響を与えた。しかし、今日ではソーシャルインクルージョンが理念として掲げられるようになった。ソーシャルインクルージョンは、ノーマライゼーションの発展上にあり、同じ方向を目指すものである。

日本におけるソーシャルインクルージョンの具

体化については、2018 年東京都国立市の「ソーシャルインクルージョンを推進するための条例」制定。2019 年東京都で「ソーシャルファーム推進条例」が制定され、ソーシャルファームは、ソーシャルインクルージョンを推進するための就労の場であることが明記されている。2022 年には神奈川県「人権推進指針」、墨田区「人権啓発計画」に明記されている。

地域の実情に応じて取り組みが実施されるので、今後全国各地で取り組みが進められることにより草の根から日本で普及、定着が進みつつある。2023 年 1 月には岸田総理が施政方針演説で「包摂社会」の実現を明言した。今後国レベルでもソーシャルインクルージョンの取り組みが推進されることが期待される。経団連でもダイバーシティとインクルージョンを重点事項として取り組みが進められている。

今回のシンポジウムのテーマとした「コミュニティ再生事業の実践事例」の紹介をはじめ、こうしたソーシャルインクルージョンを基本理念としたインクルーシブ社会の実現へ向けた政策の普及と進展へ向けた事業展開を今後とも図っていく。