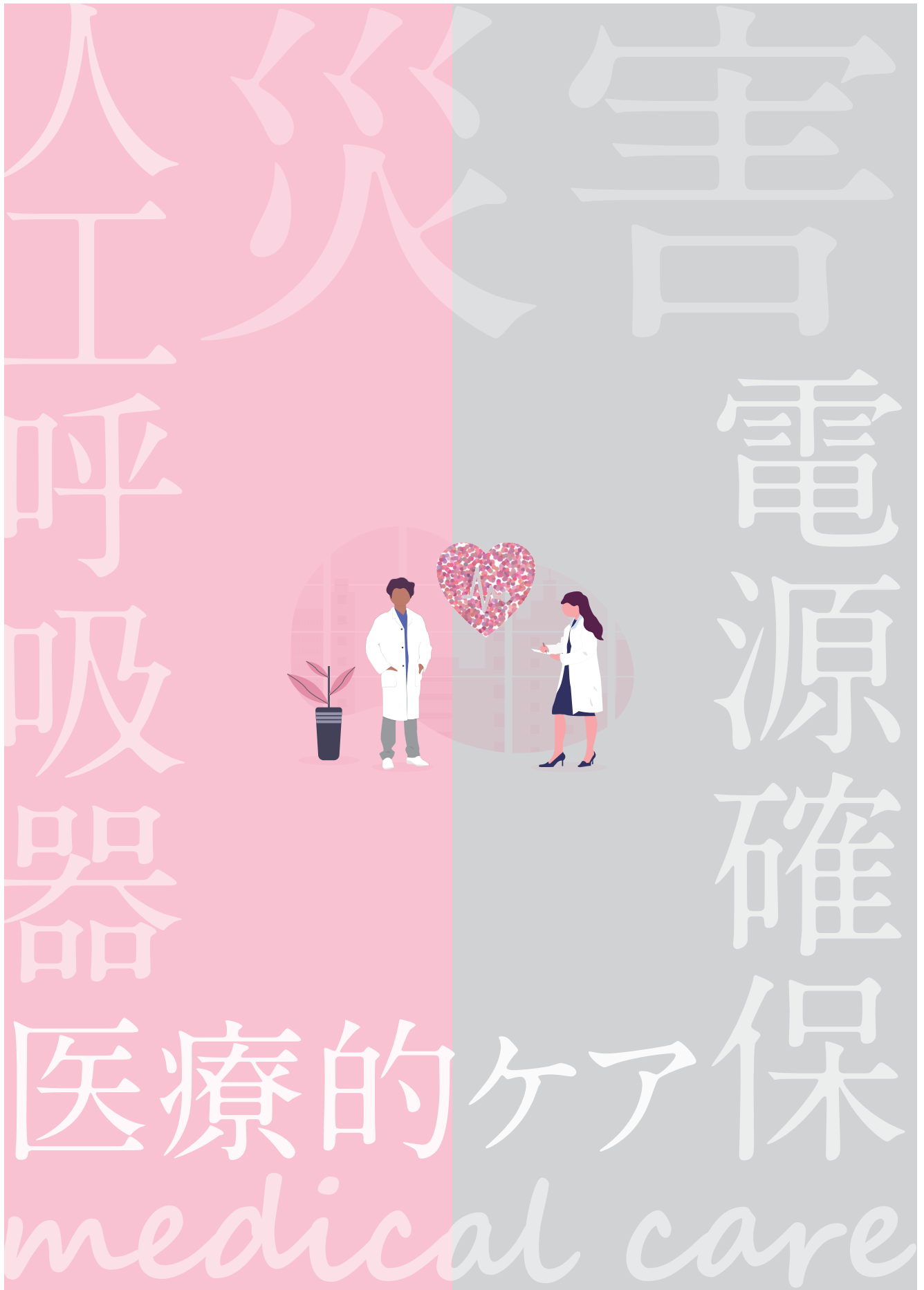


特集 災害時の医療的ケアの対応



都議会 厚生委員会 質問の記録

2025年夏。障害者団体の方々との懇談の中で、災害時の医療的ケアの対応について、さまざまな角度から多くの具体的なご要望を寄せていただきました。

寄せていただいた声をもとに、東京都のとりくみ、都内自治体の状況などについて調査を行い、都議会厚生委員会の事務事業質疑で福祉局と保健医療局に対して、米倉春奈都議会議員が質問を行いました。26年度には、東京都が医療的ケア児者実態調査を行いました。制度を改善していくために、ひきつづき力を尽くしていきます。

医療的ケアが必要な方の災害対応について

p2

重症心身障害児者のショートステイについて

p5

医療的ケア児者の災害時の
電源確保等について

p8



医

療的ケアが必要な方の 災害対応について

告し、対応状況や課題等について意見交換、情報共有を図ったものでございます。

災害時の困難への認識

○米倉委員 今ご紹介してくださったとおり、自治体からも声が上がっていると。そして、電源確保は命に関わる問題だと思います。

○米倉委員 つまり、二〇一九

では、調査の結果の受け止めも伺います。

年、台風十五号、十九号が秋に

○梶野障害者施策推進部長 調査の結果、区市町村からは、関係機関との意見交換や庁内連携

を受けて、医ケア児について災害対応の現状調査が必要だった

の必要性、療的ケア児の把握が課題であるなどの意見がございました。

では、都は、災害時に療的

○米倉委員 関係者との連携が必要だということと、医ケア児

の把握が課題といたすか。

では、その二〇一九年の調査

○梶野障害者施策推進部長 調

査の結果、区市町村からは、避難所における電源確保や、人工

呼吸器を使用しない療的ケア児への対応に課題を感じると

した結果や、療的ケア児支援関係機関連絡会での議論がありました。それを受けたその後の

といった声がありました。

取組について伺います。

○米倉委員 次のテーマに移ります。

療的ケアが必要な方の災害対応について伺います。

やはりこれも、今年の猛暑ですとか豪雨被害、また台風の被害も受けて、これは当事者の皆さんにとって、とっても切実な課題になっています。特に療的ケアが必要な方にとって、電気、電源の確保が大事な問題となっています。

東京都は、二〇一九年に療的ケア児の災害対応に関する調査を行いました。こういった目的や問題意識で、療的ケア児

の災害対応について調査したんですようか。

○梶野障害者施策推進部長 令和

元年十月に発生した台風十九号の影響により、東京都内でも浸水や停電等の被害があったことを受け、各自治体におきまして、障害児者の災害対策の見直しへの意識が高まりました。

そのため、都として、療的

ケア児を中心とした災害対策の現状を把握するための調査を行い、令和二年二月に実施した療的ケア児の支援に関わる関係機関の連絡会議におきまして報

○梶野障害者施策推進部長 災

害対策基本法により努力義務とされており、医療的ケア児など障害者の個別避難計画や、都の指針で示しております在宅人工呼吸器使用者の災害時個別支援計画の作成につきましては、各区市町村において取り組まれています。

都は、調査における自治体の声や、令和六年に発生した能登半島地震を踏まえ、地域で活動する支援者に向けた研修において、災害対応に係る講義を行うほか、関係機関で構成する協議会で都内自治体や特別支援学校の取組を取り上げるなど、各自治体における医療的ケア児の災害対応の取組が進むよう支援をしております。

○米倉委員 つまり、この間の

災害でこういった事態や対応があったか、協議会で共有して、災害対応を進めているということこ



要望を聞く米倉都議

とだと思えます。

しかし、それで、実際にどれだけ取組が進んだのか、当事者が安心できる状況がつけられたかが問われるわけです。

長期的な電源確保

災害時にどうするかについて、当事者の皆さんに聞いてみると、自分の地域の福祉避難所

は対象が広過ぎて、うちの子どもは行けないという声や、道路や家屋倒壊時に移動できるのかというのと、基本、家の中には必要な機器が全てそろっている、家が大丈夫ならそこにいてくださいといわれているという話が次々語られました。

医療的ケアが必要な方が災害時に自宅で避難する場合に、東京都はどういう支援をするのでしょうか。

○梶野障害者施策推進部長 障

害者総合支援法における日常生活用具給付等事業の在宅療養等支援用具としまして、蓄電池等も給付可能でございまして、都は区市町村に周知をしております。

また、都は、災害時にも機能を維持できるよう、非常用電源や電気自動車等から電力を供給するV2H等を導入する社会福祉施設等に対し支援を行っております。

ります。

さらに、避難行動要支援者の避難の実効性を高めるため、区市町村に対し、在宅避難を含め個別支援計画を作成する経費の一部を包括補助で支援をしております。

○米倉委員 都としては、福祉

避難所になり得る福祉施設への非常用電源整備を進めたり、区市町村の個別避難計画の作成を後押ししているということです。

今の保健医療局の部署も含めて、東日本大震災以降、少しずつ取組が進められてきましたが、医療的ケアが必要な人やご家族の皆さんが安心できる状況にはなっていない。引き続き、災害時の電源確保は切実な課題です。

私がお聞きしている声を紹介します。個別支援計画をつくったけれど非常電源がないんで

す、支援計画では、自宅にいられないとなった場合は、行き先の指定はなくて自分で見つけてくださいみたいになっているという声や、蓄電池を買って少しは安心できたけれど、そんなに何日ももつわけではない、災害などになったときに誰か助けに電気を持ってきてくれるのかどうか、とにかく充電できるところの電気が欲しいという声、そして、電気があればうちの子は何とかなるんですという声を聞いてきました。

こういう声を踏まえて、医療的ケアが必要な方で、電源を確保する必要がある方が、災害による停電が長引いても、電源を確保できるよう支援が必要ですが、都はどう支援するのでしょうか。

○梶野障害者施策推進部長 蓄電池等につきましては、障害者総合支援法による日常生活用具

給付等事業の中で給付可能でございまして、都は区市町村に対して周知をしております。

また、社会福祉施設等における非常用電源等の設備について設置を支援するほか、避難行動要支援者の避難の実効性を高めるため、区市町村が個別避難計画を策定する経費の一部を包括補助で支援をしております。

○米倉委員 先ほどと同じ答弁です。それぞれ大事ではありますが、今の三つのご答弁のうちの一つ目と三つ目は、直接長期的な電源の確保の話とはなっていません。

二つ目の話も、一義的には福祉施設自体の運営継続のための支援で、地域の医療的ケア児者が使える保証はありません。

ちよつと伺いたいんですが、長期的な電源確保という問題意識で、例えば、情報交換するか、情報提供するだとか、そう

いうことはやっていらっしゃるんでしょうか。

○梶野障害者施策推進部長 都は、関係機関で構成する協議会で、都立特別支援学校の防災訓練における給電自動車体験の取組を取り上げるなど、医療的ケア児の災害対応の取組について共有をしております。

○米倉委員 情報共有が幾らかはあるということです。

必要な方が蓄電池に充電できるように、近隣の公共施設などで電気を利用できるようにしたり、移動して電力を供給できる車を電源車として、都内各地で利用できるようにするなど、こうした取組の検討は必要だと思います。

これは、具体的に当事者の皆さんの声として出てきているものなんです、いかがですか。

○梶野障害者施策推進部長 都は、災害時にも施設の機能を維

持できるよう、非常用電源等を導入する社会福祉施設等に対して支援を行っております。

また、区市町村に対しまして、在宅避難を含めた個別避難計画を作成する経費の一部を包括補助で支援をしております。

○米倉委員 今実施していることの繰り返しのご答弁でした。そうした取組が行われていても、当事者の方から、大変不安の声が出されています。重症心身障害児者の家族の皆さんは、災害のときに命を守れるか、切実に心配されています。まず、そうした声を受け止めることが必要です。

東日本大震災のとき、障害者の死亡率は住民全体の二倍に上りました。命に格差があつてはならないと、こういう立場で、取組を引き続き進めていただきたいと思います。

やはりこの質疑を通して感じ

ますが、こうした課題を前に進めるためにも、改めて医療的ケアが必要な方の災害時の対応について調査をして、今どこまで区市町村の取組が進んでいるかなどを明らかにしていく必要があると思います。

調査を改めてしていただきたいと思いますが、いかがですか。

○梶野障害者施策推進部長 災害対策基本法による努力義務とされております医療的ケア見な
ど障害者の個別避難計画等につきましては、各区市町村において取組まれていると考えております。

○米倉委員 各区市町村が取り組んでいるということなんです
が、東京都が二〇一九年に行った調査では、医療的ケア児の災害時の電源対策の有無について聞いています。そこでは、四十
区市町村がそうした対策はないと答えているんです。

この状況がこの六年でどれだけ変化したのか、どのような取組が行われているのか、また、進まない自治体はどんな課題があるのかということを改めて把握することは重要なことだと思います。調査や当事者の声を聞く取組を行うことを改めて求めます。

このテーマの最後に、今日は医療機器を使う方の電源確保について取り上げてきましたが、医療的ケアが必要な方は体温調節が難しいという方が本当に多くいらつしやって、そうすると、エアコンが使えなくなるということも命に関わってきます。この対応についても検討していただきたいと要望します。

重症心身障害児者の ショートステイについて

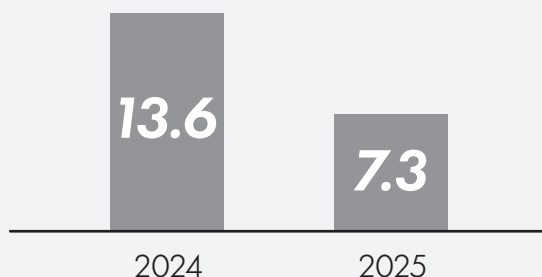
次のテーマです。重症心身障害児者の方のショートステイ利用、在宅レスパイト支援の拡充について伺います。

お子さんのケアをしている方たちからお話を伺いました。夜もお子さんのケアをしていて、何十年にわたって日常的に睡眠不足だと。また、ほかの方は、ほかのきょうだいとの時間や自分の用事、自分の通院などの時間も必要で、ショートステイや在宅レスパイトなど、様々な支援を受けたいときに受けられることが、重症心身障害児者の方にも、そのご家族にとっても、とても必要なこととなっています。

ところが、今そういうふうになっていません。ショートステイの利用が以前よりもできなくなり、在宅レスパイトが、地域の自治体でも、近隣の自治体でも実施に踏み出そうとならない。ヘルパーの派遣も人手不足で、予約がキャンセルになったりしているそうです。

そうしたしわ寄せは全て家族に負わされるというふうになっています。全体的な改善が必要で、都としての対応が必要です。都立施設でも深刻な状況が生まれています。重症心身障害者の家族の方たちから、府中療育センターのショートステイに入れなくなっている、一か月に一

府中療育センター ショートステイの利用件数 (件／日あたり)



度は入りたいのに、自分の周りでも、自分も、四か月に一度しか入れないという声を聞いています。

都はショートステイの受入れが難しくなっている状況をどう把握していますか。

○**梶野障害者施策推進部長** 都では、毎月、短期入所の受入れ実績を確認しております。府中療育センターの一日当たりの利用件数につきましては、令和六年四月一日現在で十三・六件、

令和七年四月一日現在で七・三件でございます。

○**米倉委員** 前年度と比べて、一日当たりの受入れが半減近くになっているということです。

事業概要によれば、府中療育センターの短期入所は三十三床なので、かなりの部分が活用できていることになりました。

ショートステイにこれまで以上に入れないという状況はどうして生まれているんでしょうか。

○**梶野障害者施策推進部長** 府中療育センターでは、医師などの配置状況から、短期入所の受入れを調整しております。特に緊急度の高い利用者を中心に受入れを進めております。

○**米倉委員** つまり、医師が減ったから利用を制限しているということですか。

府中療育センターでは医師不足の状況が続いていると聞いて

いますが、この三年の定数等、現員は具体的にどのような状況ですか。

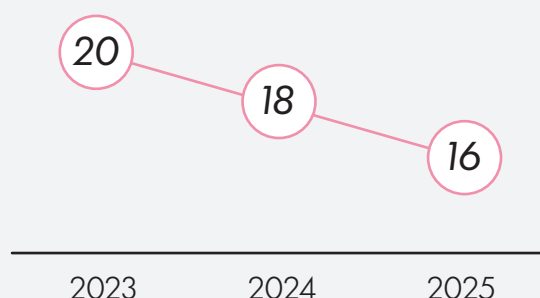
○**梶野障害者施策推進部長** 府中療育センターでは、令和六年度に四名の医師を採用したほか、非常勤医師の採用も行っております。

一方で、年度途中の退職や定年退職などもあり、配置状況につきましては、定数二十三人に対し、令和五年度は現員二十人、令和六年度は十八人、令和七年度は十六人でございます。

○**米倉委員** つまり、最新の令和七年度は、定数二十三に対して、例年減って、十六人まで減っているということですか。

先ほどお話ししたように、重症心身障害者のご家族はぎりぎりの生活を送っている中で深刻な実態であって、今の府中療育のお医者さんが少なくて、受入れがかなり制限されているとい

府中療育センター 医師不足が深刻 (定数は23人)



うのは、東京都の責任は重いものがあると思います。

医師の確保に苦労しているのはどうしてなのかということと、対策の強化を求めますが、いかがですか。

○**梶野障害者施策推進部長** 重症心身障害児者は、重度の身体障害と知的障害を併せ持つため、診療に当たる医師には高い専門性が必要でございます。

都は、そうした医師の確保の

ため、年間を通じて常勤医師の採用選考を実施するほか、非常勤医師の採用も行っておりま
す。また、令和七年度からは、
宿舍の借り上げや初任給調整手
当の引上げなどの処遇改善も
行っております。

○米倉委員 局としては、宿舍
借り上げだとか、取組をされて

いるということはあるというこ
とです。

多摩地域のほかのショートス
テイも、なかなか入れなくなっ
ているということも聞いていま
す。都立病院が独法化されて、
東京都の職員である医師が大幅
に減ったということも影響して
いるんだと思います。緊急に医
師の確保を進めるために、さら
に対策を強めていただきたいと
要望します。

在宅レスパイトの充実

在宅レスパイトを充実してい
くことも必要です。都が、在宅
レスパイトを広げる取組を進め
ているということを、これは関
係ご家族の皆さんは喜んでい
らっしゃいます。

ただ、多摩地域では、在宅レ
スパイトがなかなか実施が始ま
らない自治体も残されていま

す。都としてフォローして進め
てほしいという願いは切実で
す。

さらに、都としてイニシアチ
ブを発揮して、都内のどこに住
んでいても、必要な方が利用で
きるようにしていく必要がある
と思います。

在宅レスパイト事業を実施し
ていく自治体は幾つあるのか、
区部、多摩、島しょ別に伺いま
す。全自治体に広げるためにど
う取り組むのかも併せて伺いま
す。

○梶野障害者施策推進部長 都
は、医療的ケア児等の家族の休
養や就労を支援するため、訪問
看護師を家庭に派遣し、家族に
代わって一定時間医療的ケア等
を行う区市町村の取組を、在宅
レスパイト・就労等支援事業に
より支援しております。

令和六年度は、二十三区十四
市で実施をされており、島しょ

部での実施はございません。

都は、より多くの区市町村が
この事業を活用するよう、課長
会等で事業実施の働きかけを
行っております。

○米倉委員 家族の皆さんから
は、市に働きかけようと思っ
ても、各地域の中では少人数な
で難しいということです。都が
積極的に役割を果たすことが求
められています。

各自治体で認識を共有する
ということのために、都として強
くリードしていただきたいと思いますし、包括補助でなく単独
補助にして補助率を上げること
や、重症心身障害児者や医療的
ケア児者に対応する訪問看護師
の確保に一層力を入れていくこ
とも求めます。



都立小児総合医療センターを視察(左から福手都議、原都議、米倉都議、せいの都議)

医

療的ケア児者の 災害時の 電源確保等について

○米倉委員

最後のテーマに移ります。人工呼吸器を利用して
いる方の災害の対応についてで
す。

医療的ケアが必要な方、例え
ば人工呼吸器などを使用する方
は、災害などで停電した場合に、
蓄電池など非常用電源がなければ
命に関わる事態になります。

都の取組は、福祉局では、福祉
施設への非常用電源の設置支
援や個別避難計画作成の推進を
行い、保健医療局では、蓄電池
など非常用電源を手に入れる支

援をすること、そして、人工呼
吸器使用者の個別支援計画を作
成することを自治体が進めるこ
とについて支援をしています。

重症心身障害者のお子さんを
ケアしている方たちからお話を
聞きました。この間、豪雨や停
電などを受け、災害が起きたら
どうなるかという心配の声を何
人の方からお聞きしてきまし
た。

この方たちは災害時の個別支
援計画はつくっていらっしやる
そうですが、そもそも災害時の

対応として、人工呼吸器や吸引
など医療器具が多くて、移動す
ることに負担が大きい。さらに、
近くの福祉避難所では過ごすの
は難しいという状況もあって、
家にいる方が安全だとなってい
ます。個別支援計画でも基本は
在宅避難をするとなっていま
す。

そうした中で、一番心配なの
は電気だと共通して語られまし
た。まず、停電したときにいつ
ときをしのげるように、蓄電池
や発電機を確保できること、そ
して、停電が長期化しても電源
を確保できることが課題となっ
ています。

まず、蓄電池や発電機など非
常用電源を個人が確保できるよ
うに、どういう支援をしている
のかについて伺っていきます。

都は、難病で人工呼吸器を使
う方と、難病以外の理由で人工
呼吸器を使う方への蓄電池など
を確保する支援をしています。
また、自治体によっては、日常
生活用具給付事業というもので
蓄電池などの支援をしています。
つまり三つの仕組みで、こ
の非常用電源を個人が確保する
ための支援をしているというこ
とです。

まず、この人工呼吸器利用者
へ非常用電源を確保する支援が
東京都につくられた経過と支援
の内容、そして過去三年間の実
績も伺います。

○杉下医療改革推進担当部長

都は、平成二十三年度、二十四
年度に、在宅人工呼吸器使用者
の停電時における安全確保を図
るため、在宅療養患者緊急時対

応支援事業を実施しました。

平成二十五年度からは、難病患者への支援として、自家発電装置等は無償貸与する医療機関に対し、購入経費の補助を実施しており、令和四年度に八十二台、令和五年度に六十八台、令和六年度に四十六台を補助いたしました。

同じく平成二十五年度から、難病患者以外の在宅で人工呼吸器を使用する方については、区市町村を包括補助で支援しており、令和四年度は十自治体に対し合計百九台、令和五年度は十四自治体に対し合計百二十五台、令和六年度は十五自治体に対し合計七十一台を補助いたしました。

○米倉委員 ありがとうございます。

都の取組はつまり、東日本大震災を受けて、二〇一一年、一二年度に、在宅で人工呼吸器を

利用する人へ電源確保支援を始めたというものだと思うんです。

そして、二〇一三年度からは、難病患者への支援は東京都が行って、難病患者以外の方への支援は区市町村への包括補助によって進めていくというふうになったということです。

地域格差をなくせ

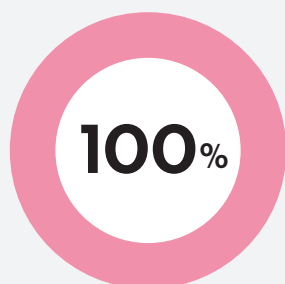
今問題になっているのは、区市町村の包括補助で行っている難病患者以外の人工呼吸器を利用している方への電源を確保する支援制度が、住んでいる地域によってはないということなんです。

二十三区と多摩地域で、在宅人工呼吸器使用者療養支援事業による補助実績がある自治体数について伺います。

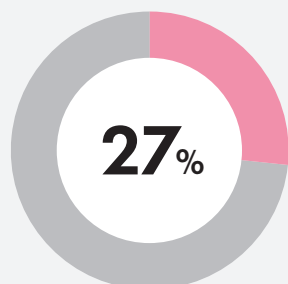
○杉下医療改革推進担当部長

在宅人工呼吸器使用者への 非常用電源確保支援がある 自治体の数

23 区



多摩地域



23 区は全自治体で支援あり
多摩地域は30市町村中8市のみ

都はこれまで、本事業により、二十三区では十四自治体、多摩地域では六自治体に対し、補助を実施しています。

○米倉委員 今の答えからしても、東京都の包括補助を使っても、東京都の包括補助をして、非常用電源の支援をしている自治体は、多摩地域は六自治体だけということです。やはり多摩地域が少ないということは分かります。

二十三区については、今のご答弁で、十四区が東京都の支援を使って補助をしているということが分かりましたが、あわせて、私が調べたところ、包括補助で支援しているのは、今のご答弁で十四区だったということなんです。この包括補助を使っていない区でどうなのかということ調べたら、基本的に全ての区で、日常生活用具で非

常用電源を確保する支援を行っているということが分かりました。

ただ、自治体によっては、対象が子どもに限られているとか、そういう限定的な部分があります。つまり都の包括補助を使うか、もしくは区独自の仕組みで、二十三区では全ての区で非常用電源について何らかの支援があるということなんです。

ところが、多摩地域はどうかということ調べてみたところ、都の包括補助で支援しているのは六市はあったということ、今答弁でありましたが、では、その他の仕組み、日常生活用具で非常用電源を支援している自治体はどうかと、これはホームページと聞き取りで調べたんですが、町田市と小平市の二市にとどまりました。

つまり多摩地域では、難病以外の理由で人工呼吸器を利用し

ている人が非常用電源を確保したいと思っても、八つの市でしか支援がないということだと思っています。

重症心身障害児をケアするお母さん方からお話を聞きますと、市と話をしてやっと蓄電池を買い取る補助を出してもらえようになつたという方や、蓄電池への支援は自分の市では長年ないままなんですというお話もありました。これは命に関わって、大事な問題ですが、多摩地域の多くでは支援がないということだと思っています。

この状況についてお聞きしたいと思います。こうした状況をどう受け止めますか。

○杉下医療改革推進担当部長

都は、区市町村に対し、包括補助に関する説明会等を通じて、事業内容を周知し、本事業の活用を働きかけております。

○米倉委員

これはぜひ実態を

つかんでいただきたいと思うんです。やっぱりこれは本当に大きな差があるんじゃないかというふうに思います。

非常用電源に対する支援を行っている自治体で、どう支援を広げていくかということは大事な課題です。これはどう取組を広げていきますか。

○杉下医療改革推進担当部長

都においては、区市町村に対して、包括補助に関する説明会を通じて事業の内容を周知しておりますし、また、併せて本事業の活用を働きかけております。

○米倉委員 市町村に対しては、包括補助についての説明会などで説明されているということとです。

ただ、事業が始まって十年以上たっているんです。それで、これまで実績のある自治体が、全都で二十にとどまっていますから、従来の延長線上の取組で

よいのかが問われています。全自治体でこれは必要な支援だと思っています。都としても、位置づけを引き上げて、どこに住んでいても非常用電源の支援が受けられるようにすべきだと考えます。東京都の直接支援にすることも含めて、抜本的な対策を求めます。



質問する米倉都議

在宅酸素が必要な方 などへも支援を

あわせて、非常用電源への支援の対象も議論が要ると思っています。難病以外の方への区市町村包括補助事業、そして、難病患者への非常用電源設備整備事業ともに支援の対象を人工呼吸器使用者に限っているのはなぜですか。

○杉下医療改革推進担当部長

在宅での人工呼吸器使用者は、電力の供給停止が生命の危機に直結することから、都は、両事業ともに人工呼吸器使用者を支援の対象としています。

○米倉委員

生命の危機に直結するから、人工呼吸器を利用している人を支援の対象にしているということですか。しかし、だからといって、人工呼吸器使用者以外の方を対象外にする必要はありません。

福祉局は二〇一九年度に、医療的ケア児の災害対応に関する調査を行いました。この調査は、二〇一九年の台風被害を受けて、医療的ケア児を中心とした災害対策について、区市町村に対して取組の状況や課題を聞くために行われたものです。

先月、福祉局に対して、この調査結果について質疑で伺いました。福祉局は、区市町村からは、災害時に電源確保できるかということと、人工呼吸器を使用しない医療的ケア児対応に課題があると声が寄せられたと答えました。

これは大事な認識だと思います。現状では、非常用電源支援の対象も人工呼吸器を利用する人に限られています。しかし、人工呼吸器を使わない医療的ケアが必要な人も命に関わるからです。

例えば呼吸に関わっては、在

宅酸素の方も電気がないと命に関わります。在宅酸素の方は、電気で酸素濃度を高めた空気を吸うことで呼吸をしています。

都内で在宅酸素が必要な人数はどのくらいか把握していますか。

○杉下医療改革推進担当部長

国が定期的に実施している患者調査において、在宅酸素を必要とする方の統計が含まれておらず、都では把握はしておりません。

○米倉委員

在宅酸素が必要な方、在宅酸素療法患者といいますが、全国に推計十八万人といわれています。東京の状況も、今後ぜひ把握していただきたいと要望しておきます。

山梨県立大の研究者などの研究では、在宅酸素療法患者の患者会は、東日本大震災以降、電源や酸素供給が断たれることは重大だとして声を上げてきたと

紹介をしながら、在宅酸素療法患者は災害時要支援者になっていない自治体が多いこと、行政の理解が乏しいと指摘をしています。

在宅酸素や、あと吸引ですね、こうしたことが必要な方も電源がなければ命に関わるのではないか、支援の対象を拡大する必要があると思いますが、いかがですか。

○杉下医療改革推進担当部長

在宅人工呼吸器使用者は、電力の供給停止が生命の危機に直結するとともに、移動等の避難行動が困難などの特性があることから、都はこうした方を支援の対象としています。

○米倉委員

今のお答えは、人工呼吸器の方が電源が必要だという話だと思います。在宅酸素の方も、停電時に電気が必要ですよ。そういう認識はありますか。

○杉下医療改革推進担当部長

吸入の方も電気が必要ということとは認識しておりますが、やはり最優先として、先ほど申し上げたように、移動等の避難行動が困難などの特性もございまして、在宅人工呼吸器使用者を支援の対象としてございます。

○米倉委員 やっぱり実態を見て、支援を考えていく必要はあるんじゃないかと思えます。在宅酸素に限らず、吸引の方も、これは停電時、非常用電源が必要で、実際、避難所に行くのは難しいという方もいらっしゃると思います。

これまでの支援の対象を拡大して、必要な方が電源を確保できるように検討していただきたいと求めています。

あわせて、今、非常用電源というものは、質問でも紹介しましたが、三つの支援のルートがあるわけです。支援の対象もそ

れぞれに違うところがあります。この全体像を、これは保健医療局としてつかんでいただきたいと思っています。

それぞれの支援の中で、対象にならない人が出ない支援にしたいと、要望して——これは把握をまずしていただきたいと要望したいのですが、いかがですか。

○小竹保健政策部長 患者さんのニーズを踏まえて適切に対応してまいりたいと思えます。

○米倉委員 ぜひニーズを把握して対応していただきたいと。そのためにも全体像をぜひ把握していただきたいと思えます。

やはりこの全容把握と、そして、あわせて、災害時の個別支援計画に在宅酸素の方を位置づけるということも求めます。

個別支援策定の支援

災害時個別避難、そして支援計画についても伺います。

自ら避難することが困難な方には、一人一人の個別避難計画をつくること、区市町村の努力義務となっています。個別支

援計画が個別避難計画としての性格を持っています。

その上で伺いたいのですが、都内における災害時個別支援計画の作成状況はどうなっていますか。これは保健所が設置されている自治体と設置されていない自治体において把握をしている在宅人工呼吸器使用者数と、計画をつくっている到達点について伺います。

○小竹保健政策部長 区市町村への調査により把握した令和六年度の人工呼吸器使用者数は、特別区及び保健所設置市で千五百一十一人、市町村で三百三十九人でございます。

災害時個別支援計画の作成実績は、特別区及び保健所設置市で九百五十一件、市町村で二百四十四件でございます。

○米倉委員 今のお答えを基に、区市町村が把握している人工呼吸器使用者の人数のうち、

要望を聞く米倉都議



何割の方が個別支援計画をつ

くっているかと計算しますと、

保健所がある二十二区と市では、人工呼吸器を使っている方の約九〇%が個別支援計画をつくっています。保健所のない市町村では、計画をつくっている人が七一%にとどまります。地域によって、個別支援計画の作成状況に大きな差があることが分かります。

保健所のない自治体では、個別支援計画の策定の到達が遅れている。この理由はどういうものなのか、都としての支援をどのように強化するのか伺います。

○小竹保健政策部長 都は、区市町村による災害時個別支援計画の作成を支援するため、在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針を策定しており、毎年、自治体担当者向けに開催している難病セミナーで、作成のポイント

を説明しております。

○米倉委員 今のお答えは、地域によっては、個別支援計画の作成状況に差があるという理由について、ここにはお答えはありませんでした。

人員体制の問題なのか、個別支援計画をつくる際の費用が少な過ぎて、区市町村がつかれないような状況があるのか。ここは、ぜひ実態把握して、支援もしていただきたいと思います。

自治体によって、個別支援計画の作成になぜ差が生まれるのか、原因について、そのためにも、やっぱり調査が要ると思うんですが、いかがですか。

○小竹保健政策部長 都では、区市町村による災害時個別支援計画の作成を支援するために、在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針を作成しております。また、毎年、自治体担当者向けに開催している難病セミナー

で作成のポイントを説明しております。

○米倉委員 やっぱり何でこの到達の差が出るかっていう、そこは解明していただきたいですし、東京都でできる支援があったら、これはさらにやっていく必要はあると思います。求めておきたいと思います。

質問の冒頭に述べたとおり、人工呼吸器や医療的ケアが必要な方にとって、災害時に電源が確保されるかは大問題です。

先ほど質問したように、必要な全てが電源が確保できるよう、支援を拡充していただきたいということと併せて、停電が長期化すると、これはまた違う困難が生まれるわけです。

そこで、確認したいのですが、東京都が補助している蓄電池などを持っている、どのくらいの時間、呼吸器を動かし続けられるんでしょうか。

○杉下医療改革推進担当部長

整備する蓄電池の性能や使用する環境などにより様々であります。

○米倉委員 様々ということなんです、支援が蓄電池で約十万円、自家発電装置が約二十万円ですから、ずっと持たせることを想定しているわけではないと思うんです。

やっぱり当事者の方たちからは、蓄電池を買って少しは安心したけれど、そんなに何日もつわけではないと。ともかく停電が長引いたときに充電できるところが欲しいと。電気が確保されるようにしてほしいと。電気があれば、うちの子は何とかなるんだと。こういう声、聞いてきました。こうした声に早急に応えることが必要だと思えます。

長期的な電源確保対策

長期にわたる停電が発生すると、蓄電池など非常用電源を確保していても、使い切ってしまうと、継続的に電源を確保できないと、命に関わる方もいらっしゃると思います。個別支援計画をつくったけれども、地域の施設で非常用電源を利用できるのか分からないなどの声も聞いている。

都は、停電が長引く場合、どのように電源確保を進めていくのか、区市町村との相談などは行っているのか伺います。

○新倉医療政策部長 都は、災害時個別支援計画の実効性を高めるため、都の指針に基づき、毎年の計画更新時に電源確保を含めた対応を確認するよう、区市町村に促しております。

また、在宅での対応が困難と

なった場合には医療機関で受け入れられるよう、災害拠点病院や災害拠点連携病院に対しまして、自家発電機等の保有を求め、その施設整備等を支援するとともに、移動電源車を確保しております。

○米倉委員 災害拠点病院などに対しては、自家発電などの整備支援に加えて、移動電源車を確保しているわけですね。個人に対しても、同じような移動電源車が家の近くに来るとか、公共施設や福祉施設を、蓄電池を充電できるステーションとして準備しておくということが必要だと思うんです。

例えば、板橋区などは、こうした取組を既に進めています。二十四時間人工呼吸器をつけている人については、区も全員把握しているということです。基本的には在宅で災害時も対応してもらっているそうです。

が、大規模な停電が起きたり、停電が起きるおそれがあるときには、五つの健康福祉センターに医療用電源ステーションを開設することになっています。そのために、医療機器のバッテリーを充電するための発電機などを配備しているそうです。

さらに、区では、自動車関連会社の企業と災害協定を結び、災害時にはハイブリッド車を充電として使えるようにしているということです。

私はこうした取組を、一部の自治体の問題意識で終わるということにしないで、都内全体に広げることが大切だと思います。そのための東京都のイニシアチブを強く求めて、質問を終わります。



日本共産党都議団報告 | 2026年7月発行

📍 163-8001 新宿区西新宿2-8-1 📞 03-5320-7270 📠 03-5388-1790

ご意見・ご要望をお寄せください



LINE 公式

コチラから登録できます

