

令和7年度南西部保健医療圏（朝霞保健所所管区域）

難病対策地域協議会議事録

1 日 時 令和8年2月4日（水）午後1時00分～午後2時30分

2 会 場 埼玉県朝霞保健所 2階 大会議室

3 出席者

【委員】 町田穰委員、根本光洋委員、山根美江委員、渡邊恵委員、瀬川理恵委員、
根本かおり委員、齋藤武志委員、西澤香代子委員、梶原絵里委員、中尾あずさ委員、
渡邊菜月委員、高橋麻美委員、吉野太裕委員、永瀬竜太委員、皆川友豪委員、
中村智子委員、平野巽也委員、長谷川由佳委員、金子真奈委員、田村彰之助委員、
湯尾明委員

欠席者： 菅田恵子委員、長谷川亜樹子委員、大村一生委員、簗和田慎吾委員、安藤良太委員、
鈴木義勝委員

【傍聴者】 なし

【事務局】 朝霞保健所

4 議 事

(1) 難病事業等について

(2) 災害時支援の取組状況について

5 議事内容

(1) 難病事業等について

○事務局から、ア～ウを報告。

ア 朝霞保健所管内の受給者の状況

イ 朝霞保健所難病患者地域対策推進事業について

ウ 各市町との情報連携状況について

【質疑応答】 質問なし

(2) 災害時支援の取組状況について

○各委員から「在宅難病患者への災害時支援の取り組み状況」について報告。事務局より災害時の医療体制について補足説明あり。

朝霞地区医師会：難病特化の支援は未設定だが、4市と災害時協定を締結。

東入間医師会：3市（富士見・ふじみ野・三芳）と統一協定を締結。在宅医療での災害対策は関係者（山口氏・安藤医師）中心に実施。

東入間医師会 地域医療・介護相談室：

直接の難病・災害タスクは未設定。市町・医師会・医療機関の役割の見える化・マニュアル化が不十分で課題。拠点として情報ハブ機能を遂行して

いきたい。

訪問看護ステーション協会：

医療的ケア・難病中心の事業所として、利用者と災害への備えを確認し、緊急連絡シートに重症度（A～D）、使用機器・バッテリー稼働時間等を記載・紙保存。大規模災害時の職員参集・利用者の交通手段確保が課題。ふじみ野市からの依頼で人工呼吸器使用者の個別支援計画（災害時行動ファイル）を策定し、市と共有。

埼玉病院： 難病患者の災害支援は昨年度と同様。拠点病院として後方受入を担う。がん診療連携拠点病院の中の相談支援情報連携部会で災害支援対策を推進。

黒目川診療所朝霞台：

訪問診療のみから外来併設に移行。法人内の訪看・居宅の個別計画を参照し、診療所としての計画を再作成中。

朝霞地区薬剤師会：

4市と災害時医療救護活動の協定を締結。救護所での調剤・服薬指導・医薬品管理を想定。災害対策委員会でBCPを策定（地震完了、水害策定中）。LINEによる安否確認訓練を実施。地区の在庫共有システムを構築中。

介護支援専門員協会：

ふじみ野市で、市と優先対象（要介護3以上、水害高リスク地域等）を抽出し、同行訪問の上で個別避難計画を作成。同意に至らない事例もあるが、災害について話すきっかけとなっている。

和光市 地域共生推進課：

申請により在宅人工呼吸器使用者等の個別支援計画を作成し、本人・支援者・市で共有。避難行動要支援者名簿を作成し、関係機関に提供し平時の見守りに活用。令和6年度、人工呼吸器使用者宅に関係機関で訪問し、災害時体制の实地確認を実施。

新座市 障がい者福祉課：

難病者を避難行動要支援制度の対象に含め、制度案内・個別相談を実施。届出で医療的ケアを把握し、発災時に安否確認を実施。

富士見市 障がい福祉課：

難病に特化した支援はしていない。日常生活用具で人工呼吸器外部バッテリーを給付対象に設定（交付実績なし）。小児の在宅移行に伴う災害時対応の検討が課題。

ふじみ野市 障がい福祉課：

医療的ケア児者向けの個別支援計画（災害時行動ファイル）を作成。自宅避難を基本としつつも、避難が必要になった際の移動手段・協力者、電源確保が課題。公共機関や蓄電池等充電が可能な場所について確認中。災害時行動ファイルと併せて避難経路確認が可能な個別避難計画を危機管理防災課・高齢福祉課と連携しながら作成。

三芳町 福祉課：

人工呼吸器使用者へのポータブル電源の費用補助を実施。福祉避難所の一部に太陽光・EV・灯油発電機等を準備。「給水所」のようなイメージで福祉避難所での常時電源供給可能な形を目指し整備中。

当事者団体（障難協）：

患者によって災害時に必要な対応等はそれぞれ。人員・対応力の限界を踏まえ、このような場で継続協議していくことが重要。協議内容を当事者団体として把握し、災害への備えや必要な取組みを発信していく。

【質疑応答・意見】

(意見) 地域講演でハザードマップを確認し、水害時に浸水する可能性のある病院（イムス富士見総合、上福岡総合）を把握。安否確認・充電拠点情報の即時共有に ICT（MCS 等）活用を提案。MCS について、県内での普及・行政参加の拡大を要望。

(質疑) 避難訓練実施にあたっての課題は何か。

(応答) 訓練未実施の課題は、コロナ以降に「顔の見える連携」が希薄化し、横の連携の場が不足している点。かつては保健所主催で関係者が集まる場があった。「顔の見える関係」の場を作り、連携していくことが必要。

(意見) 個別避難計画は策定だけでなく、連携の場づくりが重要。自治体から自助促進と実務支援の具体策提示を期待。

(意見) EMIS（広域医療情報システム）の最新版活用を紹介。平時からの習熟が必要と指摘。

(質問) 個別避難計画の策定の重点準備計画や運営に向けての課題について。

(応答) ふじみ野市では水害リスクが高い地域、要介護 3 以上の在宅療養者を優先に市と同行訪問し策定。同意が得られない例もあるが、防災に関する意識づけの契機となっている。今後はケアマネ側から策定が必要と考えられる対象者について市へ情報提供等能動的に動いていきたい。

(質疑) 薬剤師会と 4 市（朝霞市、志木市、和光市、新座市）の災害時協定の内容及び災害時の薬剤師会・薬局の動きについて。

(応答) 市の防災計画に基づいて医療救護活動の要請があった際に薬剤師の派遣を行うというもの。また、救護所内における傷病者への調剤や服薬指導、医薬品の仕分け管理を行う。BCP（地震完了・水害策定中）、会員薬局の LINE 安否確認訓練を実施・拡充予定。災害目的ではないが、医薬品の在庫共有システムを構築中。災害時にもそのシステムが活用できるのではないかと考えている。

会長からは在宅医の立場として、患者に 1 週間分の水・薬等の備蓄を推奨している旨を共有。

○まとめ

各機関の取り組みを共有していく中で、改めて難病患者に対する災害対策についての課題をいただいた。地域で生活されている方々の自助力を高める働きかけと、各機関の取組みが繋がり、地域として災害時の対応の基盤ができることを目指して取り組んでいく事が必用であることを感じた。難病を抱える方々が安心して地域で暮らしを続けていけるよう、今後も関係機関の皆様と連携しながら支援体制の充実に努めていきたい。

6 その他

本議事録は「exaBase 生成 AI」の生成 AI によって出力された内容をもとに作成しております。

7 閉会