



動かすため
電源が欠か
せない子ど
もがいる。

東日本大震災の時、私は訪問診療中で診療所を留守にしていた。併設する重度障害児者ケア施設「うりずん」では人工呼吸器を付けた男児を預かっていた。土壁が剝がれ、落下物で通路は埋まったが、機転を利かせた看護師が男児を抱いて窓から脱出した。寒空の下、布団と毛布で包み、家族が来るまで付き添った。幸い、利用者やスタッフに人的被害はなかったが、その後の停電は医療的ケア児と家族の暮らしに大きな影響を与えた。医療的ケア児の中には、人工呼吸器など生命維持に必要な機器を動かすため電源が欠かれない子どもがいる。

要な機器を動かすため電源が欠かれない子どもがいる。

そこで呼吸器や酸素吸入のための機器を24時間付けてい

るか気管切開した子どもを優先度A、夜間のみ呼吸器を付ける子どもを優先度B、呼吸器や気管切開、たんの吸引なしの子どもを優先度Cとし、優先度Aは避難入院とした。

特定の病院の負担集中を避けるため、普段子どもを受け入れていない病院にも協力

池が使える状態かどうかチェックしておく必要がある。

災害時の避難も課題は多い。まず、避難所に電源が確保されているのか。機器のルームや吸引の音が常に鳴り、家族が肩身の狭い思いをすることも想定される。行政は事前に考えておくべきだろう。

だが、登録がなかなか進まない。近所に知られたくないという思いもあるかもしれない。しかし災害時には、日頃からの関係性がものを言う。

「助けて」と言える関係を

ツクアウト)した際、在宅の子どもを命を守るため、子どもを電源依存度別に分けたと紹介した。当時、停電から24時間たっても、78%の世帯で電気が復旧しなかった。内蔵バッテリーでは持たない。

これを教訓に、平時から行政主導で電源依存度のリストを作り、家族も発電機や蓄電

また、近年増えている人工呼吸器を付けた子どもは最低でも大人が2人いないと移動が難しい。常に目が離せない上、荷物や装備も多いからだ。

バッテリーや、時に酸素ボンベ、経管栄養セットなども用意して避難するには、日中、(NPO法人うりずん理事長)

親が一人しかいないときは手が足りない。医療的ケアはできなくても、近所の誰かが手伝ってくれば助かる。

それを可能にするのが災害時要援護者支援制度である。

登録しておく、あの家には支援が必要な子がいるという情報が自治会で共有される。

こうした子どもたちにとって地震、台風、停電など災害への備えとは何か。それは、平時から周囲と関係性を紡いでいくことに他ならない。

今年、県の小児在宅医療実務研修会で講演した医師の土田智幸さんは、2018年の北海道地震で全域停電(ブラ

たが、登録がなかなか進まない。近所に知られたくないという思いもあるかもしれない。しかし災害時には、日頃からの関係性がものを言う。

だが、登録がなかなか進まない。近所に知られたくないという思いもあるかもしれない。しかし災害時には、日頃からの関係性がものを言う。

だが、登録がなかなか進まない。近所に知られたくないという思いもあるかもしれない。しかし災害時には、日頃からの関係性がものを言う。

だが、登録がなかなか進まない。近所に知られたくないという思いもあるかもしれない。しかし災害時には、日頃からの関係性がものを言う。

だが、登録がなかなか進まない。近所に知られたくないという思いもあるかもしれない。しかし災害時には、日頃からの関係性がものを言う。