

◆ 上島 それでは、本日は安全安心の区政を進める世田谷区として、災害時の医療体制について伺いたいと思います。

先般、地域防災計画の十八年修正が示されたわけですが、この中では、高齢者、障害者、また要介護者への対応が記載されておられるわけですが、医療という観点でより専門的な対応が必要な方々に対する体制について掲載されておりました。明らかに、そういった医療的な対応が必要だと思われる方々がいらっしゃると思うんですけれども、その点をどのように想定されておられますでしょうか。その点、まずお伺いいたします。

◎ 健康企画課長 ただいまお尋ねの、災害時に医療管理を必要な方等、特別な対応が必要であると私どもが想定しておりますのは、例えば人工透析をお受けになっている方ですとか、人工呼吸器をおつけの方、在宅酸素療法等の医療機器をご自宅でお使いになっている方への対応、あとは、避難後の生活支援の中で関係してくるんですけれども、慢性疾患等で日常的に服薬管理の必要なご病気をお持ちの方が対象になると思われまます。

◆ 上島 そのように想定されているとすれば、当然体制づくりも進められていると思いますが、その点はいかがでしょう。

◎ 健康企画課長 ただいま委員のご指摘にございましたけれども、災害時に関しましては医療の確保等適切な情報提供が肝要でございます。私ども区では、今年度、庁内に検討組織を設けまして、災害時における在宅医療の必要な方への支援体制について今後取り組むべき課題について整理をしたところでございます。

その中で、各種情報の共有化ですとか情報管理のあり方につきまして、医療機関を含む区内の関係諸機関に働きかけまして、十八年度、できるだけ早い時期に連絡会も設置いたしまして、被災後の支援体制の確立に取り組んでいきたいと考えております。

また、災害そのものの問題でございますけれども、災害の規模によりましては、区単独では対応が困難になるということが考えられます。東京都におきましては、保健医療計画の中で広域的な連携の対応がございます。そういう対応をとることは当然でございますけれども、今後は、隣接する自治体との連携体制も検討の中に加えていきたいと考えてございます。

◆ 上島 ぜひ進めていただきたいんですが、本日は、その中で特にいわゆる慢性疾患患者についてさらに伺いたいんです。

腎臓の働きが低下いたしまして、不要な老廃物や水分などの排泄が十分できなくなった慢性腎不全の患者の大多数は、週に何度か通院しまして血液透析を受けて、仮にそれが滞れば、毒素や水分が体内に蓄積して、尿毒症状の後、死に至ることになると聞いております。まず、このような人工透析患者は区内にどれだけいらっしゃるのか、また、そういった人工透析医療機関がどれだけあるのか、お教えいただきたいと思っております。

◎ 健康企画課長 ただいまお尋ねの人工透析をお受けになっている区民の方でございますけれども、私どもの調べでは、平成十八年二月末現在で約千三百九十名の方がいらっしゃいます。また、区内におきます透析医療機関の数でございますけれども、病院、診療所等を含めまして、これは十七年六月、昨年六月の数字でございますけれども、十九カ所でございます。

◆ 上島 随分いらっしゃるなという印象を私は持っているんですけども、阪神・淡路大震災では断水とか停電によって、そういった透析のできる施設を求めてさまよった方々がたくさんいたと言われております。今、十九機関があるということですけども、そういったところと患者団体と区が情報を共有していくことがまず第一に大事だと思います。その辺は、先ほど連絡会の設置というお話がありました。そういうところでぜひやっていただきたいと思います。

さらに詳しくお聞きしたいのは、今お話ししたとおり、断水とか停電になった場合、行政がある程度補完する部分が必要になってくると私は思うんです。

そこで、区全体が被害を受けている中で、いろいろな優先順位はあると思うんですけども、私は、給水車とか発電装置の優先的な医療機関への配置は区として考えていくべきだと思いますけれども、その辺はいかがでしょうか。

◎ 健康企画課長 先ほども申し上げましたけれども、発災後に重要なことは、在宅の患者さんに適切な情報をまず提供するということがございます。例えば、今お話にもありましたけれども、いろいろな被害を受けて医療機関できちんと機能しているところがどこかというようなことを適切に提供するということがあります。

それから、今ご指摘がありましたように、透析医療機関や、在宅で療養されている方に対する電力や水の供給につきましては、私どもも優先事項の一つとして考えておりますけれども、全体としてこういった問題は全区民にとって最も大事な課題であるということがございますので、今ご指摘の問題も含めまして、今後災害対策全般の中であり方を調整していく必要があると考えております。

◆ 上島 災害の被害が大きければ大きいほど、医療機関は透析患者だけでなくさまざまな患者を受け入れなければなりません。医療機関のバックアップ体制、場合によっては給水塔や発電機等の可能な限りの設置の推進を事前に行っていくことも私は検討していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

もう一つ、食事の問題があるんです。人工透析患者は通常の医療に加えまして、食事療法もあわせて行っておりまして、災害時の食料というのは大変な問題になります。災害時の避難所で支給される食事は、たんぱく質の多い菓子パンや塩分の多いお握りが中心になりますが、透析患者にとっては命にかかわる最悪の食事となるわけでありまして。

私は、災害弱者であろうとも、ふだんからの備えをみずからやっておく、自分の命は自分で守るという姿勢がまず大事だと思いますが、やはり一定程度準備されていてもいいのかなというふうにも思います。その点はいかがでしょう。

◎ 健康企画課長 災害時の備蓄食料のお話だと思いますけれども、透析患者さんを初めといたしまして疾病をお持ちの方には一定の配慮が必要であることは十分承知しております。また、今おっしゃいましたように、一般の方と同様に、日常的にみずからの状態に応じた食料を初めとした物品をそれぞれの方が用意しておくことは一番重要であると考えております。

いずれにいたしましても、こうした方々に対します食料の備蓄につきましては、それぞれのニーズに応じたものが用意されることが望ましいと考えておりまして、今後とも引き続き避難生活者への支援体制のあり方を検討する中で関係部署と調整していきたいと考えております。

◆ 上島 全体的にまだまだこれからといった部分が多く見受けられると私は思いますので、着実に早急に取り組んでいただきたいことを要望して、終わります。