
報 告

新潟県内医療的ケア児の養育者における 災害への備えの実態調査

Fact-finding Survey of Disaster Preparedness among Caregivers of Children
Receiving Medical Care in Niigata Prefecture

小林宏至¹⁾
Hiroshi Kobayashi

田中美央²⁾
Mio Tanaka

キーワード：医療的ケア児、災害への備え、養育者

Key words : Children receiving medical care、Disaster preparedness、Caregivers

Abstract

Purpose: This study aimed to elucidate the realities of disaster preparedness among caregivers of children receiving medical care in Niigata Prefecture.

Methods: The study targeted caregivers of children receiving medical care who required follow-up appointments at tertiary emergency care facilities in Niigata Prefecture. Participants' responses to an anonymous self-administered questionnaire were collected by mail. The survey comprised 37 items, including information on respondents' and children's demographics and originally developed items on disaster preparedness. The responses were analyzed by calculating the implementation rate of various forms of disaster preparedness.

Results: A total of 47 responses were analyzed (response rate: 10.7%). In the self-help category, which consisted of four items, including "getting health insurance cards, etc. ready" and "securing a stroller or other means of transportation," the implementation rate was greater than 80%. In contrast, in the mutual aid category, with items such as "participation in disaster drills" and "conversations with community members," the implementation rate was less than 20%. In the public assistance category, which included "disaster drills based on individualized evacuation plans," the implementation rate was 0%.

Discussion and Conclusions: In addition to the distinct forms of preparedness found regarding surviving cold climates, high implementation rates were observed for preparedness related to self-help in everyday life. Conversely, preparedness related to mutual aid and public assistance, including disaster drills and conversations with neighbors, was low. Therefore, establishing systems to support the parties involved remains a challenge.

¹⁾ 新潟大学大学院保健学研究科看護学分野博士前期課程

²⁾ 新潟大学大学院保健学研究科

要 約

目的：新潟県内の医療的ケア児の養育者における災害への備えの実態を明らかにすることとした。

方法：新潟県内の三次救急医療施設において、フォローアップを要する医療的ケア児の養育者を対象に、郵送法による無記名自記式調査票にて回答を得た。調査項目は、回答者と子どもの属性、独自に作成した災害への備え全37項目を設定した。分析は各備えの実施率を算出した。

結果：47名を分析対象とした（回収率10.7%）。自助の「健康保険証等の持ち出し準備」や「バギー等の移動手段の確保」など計4項目が実施率80%を超える一方で、共助の「避難訓練への参加」や「地域住民との話し合い」は実施率20%未満、公助の「個別避難計画に基づく避難訓練」の実施率は0%であった。

考察・結論：備えには寒冷地ゆえの備えの特徴がみられ、加えて、日常生活に通じる自助に関する備えは実施率が高かった。一方、避難訓練や近隣住民との話し合いなど共助・公助に関する備えは低く、当事者支援のための体制づくりが課題であった。

I. 緒 言

日本では、災害時に危険の認知が難しく、対処行動をとることが困難な子どもや障害者等は、要支援者として災害対策基本法に基づき支援の対象となっている。一方で、新生児医療の水準及び救命率向上を背景に、医療的ケアを必要とする児（以後、医療的ケア児とする）が年々増加し（田村，2018），その数は2020年時点でおおよそ2万人と推計されている。2011年の東日本大震災において、障害者手帳保持者の死亡率は非保持者の約2倍であり（立木，2013），10歳未満の子どもの死亡率はおおよそ3%（内閣府，2012）であった。このような背景から、特に幼少期にある医療的ケア児への支援をいかに実現するかが課題とされている。災害時の要支援者に対する個別避難計画が作成されている市町村の割合は、2021年時点で9.7%に留まり（総務省，

2021），要支援者の防災体制の整備は急務の課題となっている。2021年の同法改正により、個別避難計画の策定は市町村の“努力義務”から“責務”へ変更された。加えて、令和3年施行「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」において、災害時の医療的ケア児に対する支援が地方自治体の努力義務と明記されたことから、医療的ケア児の災害対策の強化に向け、その備えの実態を明らかにすることは重要と考える。

先行研究では、重症心身障害児の家族は緊急時の食料を含めた持ち出し物品や非常用電源などの実質的な備えを行っていること（Nakagawa & Yamamoto, 2015），医療的ケア児の家族は非常持ち出し物品の準備や必要な内服薬の準備等の備えを行っていること（松下，2016；橋浦他，2019），いわゆる自助の備えに関する報告は散見されるが、共助・公

助の備え状況は明らかとなっていない。東日本大震災時に重症心身障害児の支援を行った田中他（2013）によると、災害支援で最も頼りになったのは普段からつながっている人の存在であったこと、熊本地震では行政による近隣住民への支援要請により在宅人工呼吸療法者の避難が行われたことが報告されており（落合他，2018）、共助・公助における実態は今後の支援方策においても重要な知見となり得る。加えて、災害への備えは、リスク認識と地域特性に影響を受けることが報告されており（照本他，2001）、地域特性や個別の状況に応じた災害の備えを明らかにすることは重要な視点である。新潟県においては、内陸に活断層が多く、沿岸部では地震発生から津波到達が10分程度と短時間であり、その後も平野部への広域な浸水と液状化が想定されている。しかし、中越地震（2004年）や中越沖地震（2006年）を経験している他、新潟・福島豪雨（2004年）など甚大な被害をもたらした自然災害を複数回経験しているにも関わらず、一般住民の災害へのリスク認識は50%未満（内閣府，2016）であった。特に避難に配慮を要する医療的ケア児の養育者における備えの実態を明らかにすることは、この集団に対する地域特性を考慮した具体的な支援方策の検討する上で重要な基礎的資料となることが期待できる。

II. 研究の目的

本研究の目的は、新潟県内の医療的ケア児の養育者における災害への備えの実態を明らかにすることとした。

III. 方法

1. 研究デザイン

量的横断的研究

2. 調査期間

2021年7月～2022年9月

3. 研究対象者

新潟県内の医療的ケア児の養育者。

4. データ収集方法

新潟県内の三次救急医療圏の小児科を標榜する総合病院・大学病院計6施設（総合・地域周産期母子医療センター設置施設）にてフォローアップ健診を受けている児の養育者485名を対象に、担当医師より対象者へ質問紙とWebアンケートアクセス依頼用紙を配布し、対象者には郵送法による自記式質問紙またはWebアンケートのどちらか一方を選択してもらい回答を得た。

5. 調査項目

回答者と子どもの基本属性、ならびに先行研究（Nakagawa & Yamamoto, 2015）を参考に独自に作成した災害への備え計37項目を設定した。内訳は、1）共通自助16項目：対象者に共通する物品（11項目）、情報収集（3項目）、家族内の話し合い（2項目）、2）個別自助7項目：子どもに必要な医療的ケア別の物品（7項目）、3）共助11項目：医療・福祉・教育関係者との話し合い（6項目）、地域住民との話し合い（5項目）、4）公助3項目：避難時要支援者名簿登録（1項目）、個別避難計画作成（1項目）、個別避難計画に基づく避難訓練の実施（1項目）であった。

1）～3）の回答は「している」「どちらかと言えばしている」「どちらかと言えばしていない」「していない」の4段階のリッ

カート尺度とし、4) 公助の備えは「はい」「いいえ」「該当しない」の選択肢にて回答を得た。自治体により子どもの状況によって個別避難計画策定の対象とならない場合を考慮し「該当しない」の項目を設定した。

6. 分析方法

基本属性は基本統計量（度数，割合）を算出し，災害への備え項目は，「している」「どちらかと言えばしている」と回答した割合を算出した。データ分析にはMicrosoft社のExcel®およびIBM社のSPSS®ver.28を使用した。

7. 倫理的配慮

本研究は所属機関の倫理審査委員会（承認番号：2021-0001），及び研究協力施設の各倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象者には，自由意思の確保の他，個人情報取得はない等の説明を書面にて行い，質問紙，Webアンケート共に同意欄へのチェックをもって同意を得たものとした。

IV. 結果

1. 基本属性（表1）

回収数は52名（回収率10.7%），有効回答数は47名（有効回答率90.4%）であった。回答者属性では母親43名（91.5%），年齢は30歳代26名（55.3%），雇用形態は主婦・働いていない（休職・退職含む）26名（55.3%）がそれぞれ多い結果であった。また，被災経験ありは12名（25.5%）で，経験内容で最も多かったのは地震の10名であった。子どもの属性においては，年齢は0～3歳の27名（57.4%）が最も多く，使用している医療デバイスは，経管栄養22名，吸引機器20名，酸

素機器20名の順に多かった。

表1 対象者の属性

			n=47	
対象者	回答者		人数	割合 (%)
		母	43	91.5
		父	4	8.5
年齢		20代	9	19.2
		30代	26	55.3
		40代	12	25.6
雇用形態		働いている	21	44.7
		主婦・働いていない (休職・退職含む)	26	55.3
被災経験		なし	35	74.5
		あり	12	25.5
被災内容 (複数回答)		地震	10	
		水害	4	
		雪害	1	
子ども (医療的 ケア児)	年齢	0～3歳	27	57.4
		4～6歳	7	14.9
		7～12歳	12	25.5
		無回答	1	2.1
子どもに必 要な医療デ バイス (複数回答)		経管栄養	22	
		吸引機器	20	
		酸素機器	20	
		人工呼吸器	12	
		気管切開カニューレ	10	
		吸入機器	7	
		その他（導尿、浣腸）	7	

2. 災害への備え

1) 自助の備え（表2）

対象者の自助の備えの実施率は，高い順に，「健康保険証，各種手帳，各種受給者証，おくすり手帳をすぐに持ち出せるように準備している（87.2%）」，「子どもの移動のためにバギーやおんぶ紐などを用意し

ている (80.9%)」, 「避難場所, 避難ルートを確認している (72.3%)」, 「地域のハザードマップを確認している (63.8%)」, 「ラジオ・懐中電灯 (ランタン含め)・カセットコンロなどの緊急持ち出し物品を準備してい

る (59.6%)」, であった。一方, 備えが最も低い項目は, 「子どもの状態や医療状況を記載した緊急支援カードを作成している (23.4%)」であった。

表2 自助の備え

	n=47	
	実施者	実施率 (%)
1. 健康保険証、各種手帳、各種受給者証、おくすり手帳をすぐに持ち出せるように準備している	41	87.2
2. 子どもの移動のためにバギーやおんぶ紐などを用意している	38	80.9
3. 避難場所、避難ルートを確認している	34	72.3
4. 地域のハザードマップを確認している	30	63.8
5. ラジオ・懐中電灯 (ランタン含め)・カセットコンロなどの緊急持ち出し物品を準備している	28	59.6
6. 子どもの数日分の水や経管栄養剤を準備している	28	59.6
7. 都道府県や市町村の防災情報メールへの登録、防災SNS (Twitter [®] など) のフォローをしている	27	57.4
8. おむつ、下着などの子どものケアに必要な物品を準備している	26	55.3
9. 自家用車のガソリンは常に満タンになるように心がけている	25	53.2
10. 自宅に居たほうが良いか、避難所に移動するべきかの判断基準を決めている	23	48.9
11. 寒さに備えて保温シートや毛布を準備している	23	48.9
12. 家族内で連絡を取り合う方法 (避難場所、災害時伝言ダイヤルなど) を決めている	18	38.3
13. 家族の数日分の食料と水を準備している	18	38.3
14. 家具や冷蔵庫などの転倒防止対策をとっている	17	36.2
15. 消火器の用意など、火事に対する備えができている	14	29.8
16. 子どもの状態や医療状況を記載した緊急支援カードを作成している	11	23.4

2) 子どもに必要な医療的ケア別自助の備え (表3)

対象者の子どもに必要な医療的ケア別の物品の備え実施率は, 高い順に, 「子どもの緊急時用の医療材料 (イルリガートル, シリンジ, 吸引カテーテルなど) をストックしている (94.3%)」, 「携帯用酸素ポンベの残量を確認している (88.0%)」, 「子どもの緊急時

用の常備薬をストックしている (70.0%)」, 「電源を必要とする医療機器の予備バッテリー (発電機など) を準備している (65.6%)」であった。一方, 備えが最も低い項目は, 「人工呼吸器, 酸素流量等の設定リストのコピーを準備している (4.5%)」であった。

また, 手動バックアップの備えは, 「救急蘇生用のバッグ (アンビューバッグ[®]) の点

検と使用法を確認している (47.4%)」, 「器械による吸引が使用できない場合の代替え方法 (手動・足踏み式など) を準備している (28.6%)」はいずれも実施率は50%以下で

あった。

電源を必要とする医療デバイス別の予備バッテリーの準備率では, いずれも50%以上であった。

表3 子どもに必要な医療的ケア別 自助の備え

	n=47		
	該当者	実施者	実施率 (%)
1. 子どもの緊急時用の医療材料 (イルリガートル、シリンジ、吸引カテーテルなど) をストックしている	35	33	94.3
2. 携帯用酸素ポンベの残量を確認している	25	22	88.0
3. 子どもの緊急時用の常備薬をストックしている	40	28	70.0
4. 電源を必要とする医療機器の予備バッテリー (発電機など) を準備している*	32	21	65.6
1) 吸入機器	12	7	85.7
2) 吸引機器	20	13	65.0
3) 人工呼吸器	12	7	58.3
4) 酸素機器	20	10	50.0
5. 救急蘇生用のバッグ (アンビューバッグ [®]) の点検と使用法を確認している	19	9	47.4
6. 器械による吸引が使用できない場合の代替え方法 (手動・足踏み式など) を準備している	21	6	28.6
7. 人工呼吸器、酸素流量等の設定リストのコピーを準備している	22	1	4.5

3) 共助の備え (表4)

対象者の共助の備え実施率は高い順に, 「緊急時の連絡先一覧を作成している (主治医, 訪問看護ステーション, 人工呼吸器・酸素取扱者, 電力会社など) (53.2%)」, 「緊急の用事ができた時の, 子どもの預け先を決めている (48.9%)」, 「災害時の対応について, 保育園・学校・施設関係者やサービス提供者 (訪問看護師など) などと話し合っている (48.9%)」であった。「きょうだい, 家族の移動を支援してくれる人が決まっている (42.6%)」, 「避難が必要となった際, 子どもの避難に協力してくれる関係者が決まってい

る (40.4%)」, 「災害時, 子どもの安否の確認を取る関係者が決まっている (36.2%)」, 「子どもと離れていても, 子どもの状況を確認できるようになっている (31.9%)」, 「子どもがかかりつけにしている医療施設と災害時の対応について話し合っている (29.8%)」であった。一方, 実施率が低いのは, 「災害時の対応について, 周辺住民や自治会の関係者などと話し合っている (8.5%)」, 「地域の防災訓練に参加している (12.8%)」, 「自宅に留まった場合, 必要物資の支援をしてくれる人が決まっている (19.1%)」, の3項目で20%未満であった。

表4 共助の備え

	n=47	
	実施者	実施率 (%)
1. 緊急時の連絡先一覧を作成している (主治医、訪問看護ステーション、人工呼吸器・酸素取扱者、電力会社など)	25	53.2
2. 緊急の用事ができた時の、子どもの預け先を決めている	23	48.9
3. 災害時の対応について、保育園・学校・施設関係者やサービス提供者 (訪問看護師など) などと話し合っている	23	48.9
4. きょうだい、家族の移動を支援してくれる人が決まっている	20	42.6
5. 避難が必要となった際、子どもの避難に協力してくれる関係者が決まっている	19	40.4
6. 災害時、子どもの安否の確認を取る関係者が決まっている	17	36.2
7. 子どもと離れていても、子どもの状況を確認できるようになっている	15	31.9
8. 子どもがかかりつけにしている医療施設と災害時の対応について話し合っている	14	29.8
9. 自宅に留まった場合、必要物資の支援をしてくれる人が決まっている	9	19.1
10. 地域の防災訓練に参加している	6	12.8
11. 災害時の対応について、周辺住民や自治会の関係者などと話し合っている	4	8.5

4) 公助の備え (表5)

対象者の公助の備え実施率は高い順に、「子どもが、自治体の災害時に避難等の支援が受けられる名簿に登録されている (48.5%)」,

「自治体から子どもの災害時の避難計画が作成されている (45.5%)」, 「子どもの避難計画に基づいて実際に避難訓練を実施している (0.0%)」であった。

表5 公助の備え

	n=47	
	実施者*	実施率 (%)
1. 子どもが、自治体の災害時に避難等の支援が受けられる名簿に登録されている	16	34.0
2. 自治体から子どもの災害時の避難計画が作成されている	15	31.9
3. 子どもの避難計画に基づいて実際に避難訓練を実施している	0	0.0

* 「はい」と回答したものを実施者とした

V. 考察

1. 自助の備え

本研究では、自助の備えの中でも、日常的に子どもに使用する物品と移動の備えに関する項目の実施率は高いことが明らかとなった。首都圏で調査された先行研究 (Nakagawa

& Yamamoto, 2015) との比較では、子どもの医療的ケアに必要な医療材料のストックについて先行研究49.1%に対し、本研究94.3%であった。また、子どもの移手段について首都圏34.5%に対し新潟県80.9%と高い実施率であった。これは、調査時期が異なってい

ることによる国の災害時対策の強化の影響や、広域な新潟県で医療施設までの距離や時間を考慮し、緊急時を想定して備えている家族が多いことが推察された。また、寒冷地であることから「寒さに備えて保温シートや毛布を準備している」が48.9%と対象者の約半数が備えており、気象条件を考慮した備えが行われていたことも今回の調査で見出すことができた。

一方、首都圏の家族の水・食料の備蓄は81.9%に対し、新潟県は38.3%と低い実施率であった。子どもの備えは高いものの家族自身の備えは低い状況は、東日本大震災の発生時に震度5以上を観測した関東・東北地域の先行研究（橋浦他，2019）と同様の結果であった。子どもの生命・生活を維持するためには、子どもの備えを最優先に考えることはもちろんであるが、それを担う家族自身の生命・生活も維持できる備えを促していく必要がある。

次に、電源の備えが不十分であることが課題として見出された。本研究では、電源を要する医療デバイスを使用している場合であっても、予備バッテリーの準備と手動代替え方法の備え実施率が約50%であった。また、電力を使用しない手動や足踏み吸引器の準備28.6%、呼吸器設定をコピーした緊急時の備え実施率4%と低かった。これらの医療デバイスのバックアップに関する手技は、平時から物品や使用方法の確認が必要であり（一般社団法人日本呼吸療法医学会，2022）、訪問看護や外来・福祉サービス利用時に、具体的な情報提供や支援が重要と考える。

さらに、情報連絡の備えも課題を有して

おり、災害情報の収集については実施率57.4%、家族内の連絡38.3%、避難の判断基準が未確定48.9%であった。医療的ケアを要する子どもとの避難の場合、生命を維持するために必要な医療機器をはじめ多くの物資を同時に運ぶ必要があるため、家族は早めの判断が必要である。

2. 共助の備え

共助の備えについて、平時から関係性のある専門職との防災対策の実施率は50%程度で、「地域の防災訓練に参加」の実施率は12.8%と低かった。先行研究（今野他，2018；中山他，2019）においては、定型発達児の場合であっても地域の防災訓練への参加は11.4%～19.9%であり、重症心身障害児の場合（Nakagawa & Yamamoto, 2015）においても7.8%と低いことが報告されており、同様の結果が得られた。共助における地域住民等の身近な関係者との体制の課題が本研究においても明確となった。医療的ケア児の養育者は家族以外に子どもを預けられるところがないことや、社会から孤立していると感じていることが報告されており（厚生労働省，2020）、まず養育者が社会的接点の少ない医療依存度の高い子どものケアを他者に依頼しづらい状況にあること、次にそれを支援することのできる体制の整備が整っていない現状が防災訓練の実施率の低さにつながっていると考えられる。災害への備えとソーシャルキャピタルの関連において、近隣住民や子育てを通じて出会った親との交流をした親は、避難訓練の参加や地域住民との避難についての話し合いを行っていることが示唆されており（Toyama et al., 2019）、養育者間のネッ

トワークを活用した防災教育と養育者と地域住民をつなぐ機会の創出が共助の向上につながると考える。一方で、共助を得るためには地域住民との連携が不可欠であるが、その連携には個人情報等の観点から大きな課題を有している（水子ら，2018）。実際、「災害時の対応について、周辺住民や自治会の関係者などと話し合っている」は共助における実施率としては最も低いものであった。当事者と地域住民をつなぐにあたり、地域で生活する医療的ケア児について理解と認知を進めることが重要（北村，2022）であり、共助を個別避難計画の策定に結び付けていくことが求められる。

3. 公助の備え

本研究では、「避難行動要支援者名簿への登録」、「個別避難計画の策定」はともに約50%の実施率であった。さらに、個別避難計画は立てられているものの避難訓練を実際に実施した者はいなかった。2022年の全年齢を対象とした総務省調査では、個別避難計画に基づく訓練の実施率は全国平均15.3%、新潟県35.3%であった。しかし、小児を対象とした避難訓練の実施率は不明であり、今回の結果から小児期における避難訓練の実施が課題であることが見出された。個別避難計画が具体的に策定されたうえで、避難訓練を実施することで、災害対策のより有効な知見が得られる（水木，2018）ことが指摘されている。医療的ケア児の避難訓練の実施が困難な要因として、地域住民に子どもに関する情報を伝える抵抗感（水木，2018）、支援者との限定的関係づくりと多機関調整の困難（小林，2020）等が報告されている。一方で、医療的

ケア児の養育者は困った時の援助を求めている（山本ら，2019）、避難訓練の実施は関係者同士のつながりも期待できることから（野口他，2020）、今後避難訓練を実施する行うための体制づくりと一層の連携強化が求められる。

VI. 結 論

新潟県内の医療的ケア児の養育者は、自助について、医療的ケア児に必要な日常的な物品や移動に関する備え実施率は高い一方で、外部電源の確保や吸引の代替え方法、呼吸器設定のコピーなど電源バックアップの備え実施率は低く、今後具体的な情報提供や支援が重要と考えられた。また、共助・公助について、自助に比較し実施率は低く、今後当事者と地域住民をつなぐ関係構築や、関係者同士による体制づくりが重要と考えられた。

VII. 研究の限界と課題

本研究では、調査に使用した災害への一般備え項目は先行研究を基に独自に作成したものであり、今後も内容の検討を重ね、その妥当性、信頼性の確保につなげる必要がある。また、サンプル数が少なく、詳細な統計解析を行うにあたり信頼性の確保に限界があったことから、今後はサンプル数の確保が課題である。加えて、本研究の対象者は一地域に限られたものであり、知見の一般化に向けては、今後全国を対象とした調査との比較が求められる。

謝 辞

本研究の実施にあたり、調査にご協力をい

ただきましてご家族の皆様には厚く感謝申し上げます。また、調査用紙の配布をいただきました新潟県内の新生児科・小児科医師の皆様には深く感謝申し上げます。

なお本研究は新潟大学大学院保健学研究科博士前期課程の修士論文の一部を加筆、修正したものであり、日本災害看護学会第24回年次大会で発表した。

本研究は、令和3、4年度新潟市医師会地域医療研究助成の交付を受けて実施した。

利益相反

本研究における利益相反 (COI) は存在しない。

論文に対する著者の貢献

本研究は、筆頭著者の着想を基に、データの収集が行われ、共著者と共にデータの分析を行った。筆頭著者が草稿を作成し、共著者が原稿への修正を行うと共に、全ての著者が最終原稿を読み承認した。

引用文献

橋浦里実, 広瀬幸美, 佐藤朝美 (2019) : 在宅人工呼吸器使用児の母親の災害における備えの認識の実態と関連要因, 日本災害看護学会誌, 21(2), 41-53.

一般社団法人日本呼吸療法医学会小児在宅人工呼吸検討委員会 (2022) : 小児在宅人工呼吸療法マニュアル第2版, 株式会社メディカ出版, 大阪府.

Kaoru Nakagawa and Michiyo Yamamoto (2015) : A Study on Factors Related to Earthquake Preparedness by Family of

Non-institutionalized Individuals with Severe Motor and Intellectual Disabilities, Japanese Journal of Social Welfare, 55(5), 1-12.

北村千章 (2022) : 医療的ケア児の現状と課題—小児看護の立場から—, 学校保健研究, 64, 216-220.

小林宏至 (2022) : 新潟県フォローアップ児の養育者における災害への備えの実態と関連要因—乳幼児期から学童期に焦点を当てて—, 新潟大学大学院保健学研究科博士前期課程修士論文, 1-48.

今野美紀, 水口和香子, 浅利剛史他 (2018) : 北海道A市の幼児の保護者が家庭で行う災害への備えと関連要因, 小児保健研究, 77(3), 268-276.

厚生労働省 (2020) : 医療的ケア児者とその家族の生活実態調査, 2020. 6. 10, 参照先 : 厚生労働省令和元年度障害者総合福祉推進事業 : <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000653544.pdf>.

厚生労働省 (2021) : 令和3年度障害者総合福祉事業 医療的ケア児の実態把握のあり方および医療的ケア児等コーディネーターの効果的な配置等に関する調査研究事業報告書, 2023. 2. 28, <https://www.mhlw.go.jp/content/000942476.pdf>.

松下聖子 (2016) : 医療的ケアを要する在宅療養児とその家族への災害時支援のための基礎的研究, 名桜大学総合研究, (25), 129-135.

水子学, 高尾堅司, 佐々木新 (2018) : 高次脳機能障害者と同居する家族の避難行動

- 要支援者名簿に対する意識, 川崎医療福祉学会誌, 28(1), 205-212.
- 内閣府 (2016) : 日常生活における防災に関する意識や活動についての調査結果, 2020. 11. 5, http://www.bousai.go.jp/kohou/oshirase/pdf/20160531_02kisyu.pdf.
- 内閣府防災担当 (2021) : 災害対策基本法の一部改正について, 2022. 1. 25, https://www.soumu.go.jp/main_content/000760346.pdf.
- 中山絵里名, 池内和代, 関屋伸子 (2019) : 南海トラフ地震想定震源域A県の乳幼児を持つ家庭における防災・減災支援の課題, 高知大学看護学会誌, 13(1), 29-39.
- 野口裕子, 平澤則子 (2020) : 障害児の自然災害時の備えに関する国内文献検討, KMJ the KITAKANTOU MEDICAL JOURNAL, 70, 37-44.
- 落合順子, 緒方健一, 尾石久美子他 (2018) : 熊本地震における在宅人工呼吸療法者の避難状況と支援のあり方の検討, 日本重症心身障害学会, 43(3), 477-485.
- 総務省 (2021) : 避難行動要支援者名簿の作成等に係る取り組み状況の調査結果, 2023. 3. 3, https://www.soumu.go.jp/main_content/000742527.pdf.
- 総務省 (2022) : 避難行動要支援者名簿および個別避難計画の作成等に係る取り組み状況の調査結果, 2023. 3. 3, https://www.soumu.go.jp/main_content/000822486.pdf.
- 立木茂雄 (2013) : 高齢者, 障害者と東日本大震災 : 災害時要援護者避難の実態と課題, 季刊消防科学と情報, (111), 134-144.
- 田村正徳 (2018) : 医療的ケア児に対する教育機関における看護ケアに関する研究, 2020. 5. 22, 厚生労働科学研究費補助金健康安全確保総合研究地域医療基盤開発推進研究 : <https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201706012A>.
- 田中総一郎, 椎原隆, 吉田弘和他 (2013) : 東日本大震災に学ぶ—小児神経医に求められること—, 脳と発達, 45, 227-230.
- 照本清峰, 望月利男 (2001) : 地震情報を踏まえた被害危険区域住民の防災対策行動及び対策需要の規定因に関する分析, 地域安全学会論文集, 3, 233-240.
- Toyama Yuko, Hokama Chikako, and Kyan Naomi (2019) : Relationship between social capital and disaster preparedness in parents raising infants, Ryukyu Medical Journal, 38(1-4), 47-60.
- 山本直子, 水野昌美, 根路銘安仁他 (2020) : 医療的ケア児を育てる母親が抱える近隣者との繋がりに関する思い—訪問看護を利用している母親へのインタビュー調査より—, 母性衛生, 60(4), 526-533.