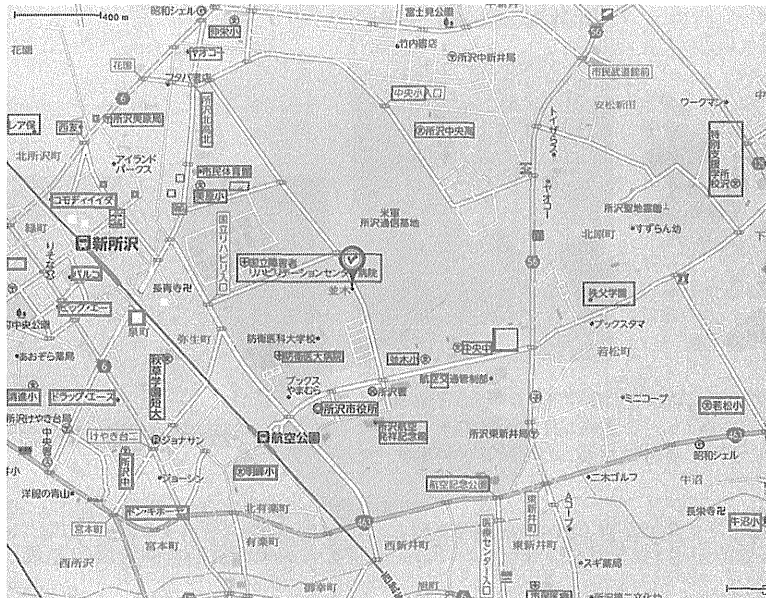


所沢市並木町界限(7小学校、600x7x0.05=210人)

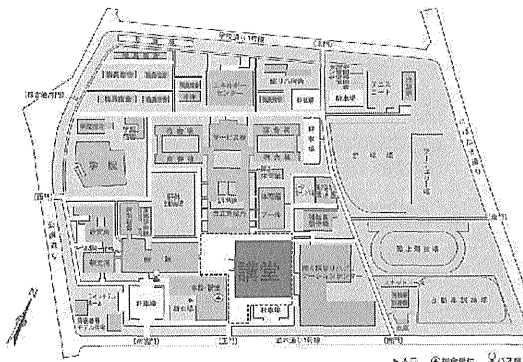


	人口 2012.3.31	高齢者数 (65歳以上) 2012.3.31	%	要援護者名 簿登録者数 2011.12.	%	手帳保持 者、難病 小児慢性 特性疾患	%	80歳以上 2012.3.31	%	0-4歳	%	12.9% 人口
新所沢地区	28,433	5,714	20.1	—	—	—	—	—	—	—	—	3,668
新所沢東地区	15,556	3,169	20.4	—	—	—	—	—	—	—	—	2,007
吾妻地区	37,146	7,377	19.9	—	—	—	—	—	—	—	—	4,792
所沢市	342,735	72,490	21.2	3,524	1.0	14,118	4.1	15,844	4.6	14,225	4.2	44,213

	合計	65歳以上
身体障害者手帳	8,452	5,384
療育手帳	1,552	—
精神障害者保健福祉手帳	1,644	—
難病	2,169	—
小児慢性特定疾患	301	—
合計	14,118	5,384

資料提供: 所沢市役所
障害福祉課

国リハ建物配置図



並木祭: 10月27日(土)
見学: 企画課

- ・「要望」と「対応」の間に数段階の検討が必要ではないか?
- ・耐震構造でなかったために改築(中)
- ・収容人員未算定
- ・病院を中心に自家発電装置有(ただし、使用優先順位、通電していない場所もある)
- ・ガソリン?の確保を最初にした
- ・入所者、入院患者もいる

Q. 普段椅子とベッドの生活なので、床に直接寝ると筋力不足で一人で起き上がれない。寝たきりにならないように、ベッドと手すり、椅子を用意してほしい

→ 収容人員が減る、機材をどう調達するのか? 数年前に中野区の避難訓練(小学校)では、保健室隣に災害でけがをした人のための救護所を作り(ベッド2台)、医師会のテントを張っていた。隣の人に手伝ってもらおう。同行した車いす利用者は、ずっとテントの下にいた。

災害時に役立ちそうな物

自宅、会社、自治会倉庫、避難所倉庫に備えておくべきものは?

移動用リフト(T71012)

¥174,300 万能ハンディ担架
2人での移動に安心で便利なタンク、入浴にも使えるナイロンメッシュ製。
●サイズ: 担架 幅75×奥行90cm
肩ベルト 幅5×長さ最大160cm
●レンタル使用料金 非税
1ヶ月につき ¥3,000
介保個人負担(10%) ¥300
●売価 ¥45,000
※この品は市区町村によっては介保保険の対象とならないこともあります。

¥133,300 ライト付ステッキ

提供価格……………¥9,800(税込)
暗くなつての外出や夜道もこれで安心。足もとを照らすヘッドライト、後ろからも気付きバックライト、アラームもついています。ハンドル充電式で1~2分充電すれば約30分点灯します。
●サイズ: 長さ69~85cm(8段階)
●重量: 360g
●レンタル使用料金 税込
1ヶ月につき ¥800
介保保険対象外

LEDトーチアンブレラ
2,000円

「フセットガスストーブ」
イワタニ 16,000円
円

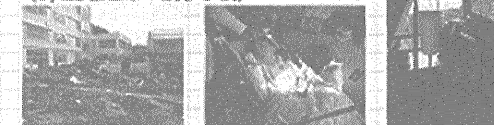
16,000円

Q:福祉避難所が災害後3日目から受け入れると聞いたが、最初の3日間、要援護者には一時避難所での生活は厳しく、体調の悪化、死亡の原因となる。身近な公民館、老人福祉センター等の一時利用(福祉避難所に移動までの間)を望む。軽度発達障害者は高齢者との同室は一番難しく、遠慮して車の中で過ごしてエコノミー症候群になって亡くなった母親もいる。

14歳女性

避難所内で医療的ケアが必要

- ・閉ろうによる経管栄養摂取
- ・小学校の教室の隅で車いすに乗って避難所生活
- ・主な介助者は母親(父親も無事)
- ・たん吸引などに使う器具を物資支給される飲料水で洗っていたので、名古屋から持ってきた滅菌精製水や経管栄養剤などを届けとても置かれた(3/23石巻市・漢小学校)



→ 福祉避難所の初期のイメージは、「一次避難所で肺炎などになった高齢者を保護する場所」。国の施策の多くは、同様に他の制度の流用。

障害者の生活を保障する場所という考え方にするには、各自で、「助かるには、どうすればよいか」を具体的に考えて工夫、要望する必要がある。

9

Q. 避難所をすべてバリアフリーに

→小学校はニーズのある親子がいる学校から整備するということも考えられるが、どの部分をバリアフリーにするか提案が必要。外出時の事故はどう考える?

Q. 聴覚障害:手話通訳者を確保しやすいように、手話通訳養成学校の隣に避難場所があると心強い。手話が出来ると人と話すことにより、不安やストレスが軽減される。

→教官は市外在住。事前の準備がないと機能しない。通訳者が住んでいる地域の避難所を確認。通常の派遣はどう機能するか? まず「誰が、どう手話通訳者を確保するのか?」災害ボランティア登録者中で手話ができる人は、どのくらいいるのか?

Q. 手話が見えるように夜も明るくしてほしい

→夜、眠りたい聴覚障害者もいる。行政に訴えるよりも自治会(避難所運営委員会)と相談するとよいのではないか。談話スペースを作る? 通路も必要?(駐車場にも)懐中電灯を持参(夜、体育館でどんな感じか試してみる)。電池を備蓄(持参)。

10

Q. 東北の避難所では瓦礫の埃や風邪の予防にマスクをする支援者・住民が多かったが、マスクをすると口話(口の動きで言葉を読み取る)が理解できずとても困った。話す時は一度マスクをずらしてほしい。



→ 平時からの周知と、個々の依頼で対応可能では? その場で提示できるように、大きめの単語カードとマジックを持っているのはどうでしょう?



(左) 盲ろう者: コミュニケーション方法を記載したタグ

(右) 宮城県古川支援学校PTA制作、Tシャツもある

11

好事例の紹介(例3)

・ 静岡県富士宮市「わが家は大丈夫! 黄色いハンカチ作戦」



黄色いハンカチは、各自主防会で作成していただくこととなりますが、1枚300円で小規模授産所連合会で作成、販売しています。申し込みは、防災生活課で受付ます。

・ 防災ラジオの配布(独居75歳以上無償:富士宮市、1万円を3千円に?:所沢市)



・ 長野県飯山市「元気だ輪」

元気な日は家の前にかけておく

「元気だ輪」を玄関前に掲げる
=飯山市

12

Q.所沢市が防災スカーフ「耳が聞こえません」「手話ができます」と印刷されたものを社協に作らせると確認した。避難所にも何枚かあると便利。

→ できていたら見せてほしい。広報も必要。スカーフの管理は、各自の責任なのか避難所の責任なのか、製作計画では、どうなっているのか？

Q.聴覚障害者は障害が見えにくく、わかりづらいので、避難所に文字情報(ホワイトボードや張り紙)や「筆談できます」等の表示を置いてほしい。

→ 避難所設営マニュアルに入れておくこと、入れておいてほしいことは何か、掲示するときの注意は何か、必要な人が申し出るとよい(どんなことでも)、必要な紙・鉛筆・かきぼんくんなどは持参することなども考えられる。掲示は、聴覚障害者以外(発達障害、記憶障害)にも有効。

文字情報は大きさの指示も必要でしょうし、読み終わったかどうかの確認もできるとよい。避難者同士で、その管理担当を決めてもよい。

13

東日本大震災「その時間こえない人たちは」:参加者からの情報1(北村コメント)

- 宮城県全域で停電でテレビが見られない。沿岸部で起きていることは翌日まで知らなかった。→聴覚障害者に限らないこと。ある程度は、各自で予測する力を身に着ける。(例)停電、断水、鉄道停止、連絡困難、ガソリン不足
- 携帯電話もつながりにくい、どんどん減っていく電池残量 →どこに備蓄するのがよいのか、どのくらい他の人より使っているのかは事前に実証可能。(例)盲ろう者のテレビ視聴時間1/10、災害後も比率は同じ、テレビ画像の表現を通訳するのは困難だった
- 避難所は混乱していて情報が得られない、聞きにくい → どんな準備が有効か？ 聞きにくいのは遠慮でしょうか？
- 沿岸部では「津波だ」「逃げろ」の防災無線が聞こえなかった→聞こえないのは予測できること。聴覚障害者以外でも聞こえない場合が多発した。近所の人助けを日頃から作っておく、各自の意識を普通よりも高くする。停電すると通信手段の多くは使えない。学校でも避難指示を放送で流せないで、職員室にいる教頭または学年主任が最上階に走り伝令する。
- 安否確認①携帯メール②fax③自宅訪問→安否確認というよりも避難指示の伝達。救出が必要な場合は、災害本部救援班に連絡する。安否確認=救出ではない。
- 避難所確認、自転車で回れる地域からスタート(ガソリン不足が影響)

14

参加者からの情報2

- 避難所はプライバシーがなく、ストレスがたまるが、食べ物の配給、情報、周りに知っている人がいる安心感がよかった。
- 情報がない①物資の配給②仮設住宅などの手続き③常にまわりを気にする自宅では①電気の復旧②お店やスタンドの復旧予定③罹災証明手続き④仲間と手話で話したい
- 宮城県本部の取り組み:ボランティア班①物資②運搬③お話相手④掃除癒しツアー、復興イベント、おしゃべりサロン
- 福島県では放射線への情報不足で不安倍増
- 公共施設が避難所として使用中で、サークル活動ができず情報交換できる場がない
- 手話通訳者の派遣要請(各都道府県に)
- 公共の聴覚障害者情報提供施設がないので、行政との情報交換が遅れる

15

Q.災害対策の大元である行政組織中心の「地域防災会議」に民間代表者を参加させることに加えて、福祉避難所の運営委員会に障がい当事者を必ず加えて意見反映を行うことをまず提案したい。

- →当事者の参加は多くの活動に望ましいと思います。残念ながら、ようやく、人口の半数を占める女性の参加が公的なガイドラインでも言われるようになったところです。今後の追加を期待します。中央防災会議では国立長寿センター大川弥生部長が関連分野の委員です。平成18年度の内閣府の要援護者支援に関する検討会では視覚障害の全国組織から委員が出ていました。H24には日本障害者フォーラムJDFと聴覚障害者組織が協力依頼されています。
- 研究としては、福祉避難所の宿泊体験をしたいと考えています。この際の自主運営組織に関する準備の委員会のようなもの、あるいは、企画には当事者にご参加いただく予定です。ここで、当事者委員をどなたにお願いするかの課題も検討していきたいと思います。手続き的には、情報保障や介助負担の費用や労力、委員への謝礼の問題もあると思います。
- さて、どうして当事者参加がなされないのか、1)障害ごとに特殊性が高く、代表できる人が見当たらない。2)「要望を述べること」と「対応策を提案すること」の間には、数ステップがあること。当事者委員に要望を述べていただいても、対応策を提案するには、作戦が必要です。

16

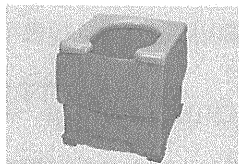
Q. 脊髄損傷による車いす生活者の立場から、避難所生活に於いて想定される問題をいくつかあげます。(実行可能な解決案を挙げてほしいが、問題を挙げるだけで精一杯)

- 国立障害者リハビリテーションセンター内は、車いすでの移動に問題はないと思うが、避難所内はすべて段差が解消されていること

→小学校の場合であれば工事をするならどこからか、工事ではなくて、その場でスロープを着けるか、など、「ここは、どう解決できるか」という提案をしていきたいと思います。

- 車いすで使用できる洋式トイレ(多目的トイレ)があること。

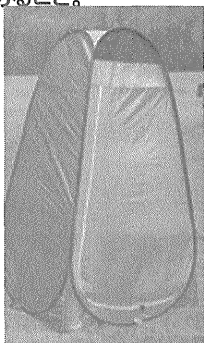
→同じ車椅子でも、いわゆる多目的トイレがよいかどうかは、多様です。その地域の人を優先に考えるのが効率的だと思います。また、簡易トイレも、改造して使う事ができます。排泄の後の方法にも工夫が必要と思います。また、必要な個数の概算も必要でしょう。(右)3,000~8,000円



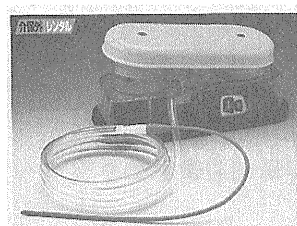
Y152 携帯簡易トイレ

提供価格……………¥3,990(税込)

本体を開いて脚で固定、便座をのせるだけの簡単組立、汚物袋、凝固剤つき。
●サイズ：幅30×奥行31×高さ32cm
●重量：820g 耐荷重120kg
汚物袋は黒になります。
パナソニック



- 看護師や介助者の配置 → 一般的内容は、地域の専門家はコーディネートし、外部専門家に直接支援を依頼する方法が推奨されています。特殊な内容は、外部専門家が地域専門家に研修することもあります。また、住民だけでなく転入者・旅行者への対応も考える必要があります。人工呼吸器、吸引器、電動ベッド、エアマットなど電気を使う医療機器を使う人への対応と腎臓透析利用者への対応は最優先といわれています。



Y141 足踏式吸引器 QQ

小型、軽量でもちほこびも便利、とっさの時の安心のため
充電等のトラブルに備えての2台目としてご利用ください。
●サイズ：幅23×奥行9.9×高さ11.5cm
●重量：800g 吸引ビン容量：400ml
●レンタル使用料 …… 税込

1ヶ月につき	¥1,000	●売価 ¥14,400(税込) ●特価 ¥1,050(税込)
--------	--------	-----------------------------------

●2台目特価 当社から吸引器をレンタルし、準備してご利用される方は本器のレンタル期間中500円(税込)までご利用いただけます。買取品も使用した場合のみお買上いただけます。



Y142 手動式吸引器

提供価格…………… ¥3,150(税込)
充電などで急に必要を時であれば安心の手動式です。
●サイズ：約5.3×15cm
●重量：65g

- 車いすから移乗できるベッドと褥そう予防のためのマット、導尿のための器材と薬剤、排便のためのレシカルボン・洗腸剤等、その他消毒薬等

→持ち込みできる物、近所や商店から持ち込んでもらうように事前協議をしておくべきこと、などあるように思います。必要数の予測も必要でしょう。

体位変換器(171006)

Y123 ノルディックスライド移動・体位変換シート@ (171006)

買製ソフトシートです。軽い力で自在に滑り、ベッドの背あげでのずり落ちの戻しや車イス移乗も滑り移動で楽になります。体位変換が容易にできます。
※車イスでの洗濯、温風乾燥可
●サイズ：@ミディ 80×74cm @ワイド180×90cm

1ヶ月につき	¥1,000	¥3,000
介保個人負担(10%)	¥100	¥300

●売価 @ミディ ¥18,375(税込) @ワイド ¥49,350(税込)

介護 174

Y123 移乗えもんボード フルー

ボードのトップラインをカットしてあり、差し込みのボトムが分りやすく扱いやすいスライドボードです。
●サイズ：幅23×奥行61.8cm

●重量	1000g	税込
●レンタル使用料金		
1ヶ月につき	¥1,200	¥1,500
介保個人負担(10%)	¥120	¥150

●売価 ¥16,800(税込)

- 発達障害の中2の息子とは災害時、学校にいる場合・登下校中・それ以外等、どこへ避難するか？

→「自宅で祖母といたら、0次避難所に出ていき、「家に祖母がいるが歩けない」と言う」

「学校では、学校の指示に従う」

「登下校中は、どこからなら無理なく(暗くなる前に)家まで歩けるか、経路と共に確認しておく。」

- 地図は携帯でみられるか。充電は十分か。
- 歩くのがつらい距離であれば避難所に行く。
- 駅で「近くの避難所はどこか」聞く。
- 水と食べ物をできれば早めに購入する。
- 重い荷物は駅のロッカーに預けてもいい。
- 薬は3日~7日分常に持って歩くと安心。

• 避難所では配食があることは知らせておく。人が並んでいたら、自分も最後について、「これは何の列か」聞くように伝えておく。並んでも嫌いなものもあるから、最前列で確認してから並ぶほうがよい場合もあるかもしれない。一度、体験しておくとうい。

- どんな連絡の取り方をするのかは日頃、確認しているが想定外のことがおきた時に状況判断から支援の求め方など、モデルケースを教えてください。

→ 連絡は取れにくいことも伝えておく。震源地でなければ、交通機関の復旧は1日程度、震源地であっても3-7日、悪くても2週間で移動はできると見込めることを伝える。

・地元の避難所であれば、役割を決めておくのはどうか？ 車いす利用者の介助をしながら相互に支えあうこともできるのでは？

・知らない土地の避難所に行った場合に、朝からのスケジュールに従って予想されることを伝えておくことも有効。

・洋服は着替えられない、お風呂に入れない(共同浴場が苦手な場合は、個人や近隣施設を利用する工夫)、体育館で寝る、トイレの水が流れなくなるので違う使い方を、色々な人がいることなど。

・避難所では通常、受付で名前を書く。その時に、配慮は申し出るのがよい。本人が話しやすい内容を申し出る。「パンしか食べられません」「寝るときに薬がいます。3日分はあります。静かな部屋(空間)があると助かります。何かしているほうが落ち着くので、手伝わしてください。」など。

・逆に、運営側は、そのような申し出があったら、特定したことだけでなく配慮ができる人材に配慮してもらうように依頼する。平常の練習として、友達の家へのお泊り、友達同士の旅行や短期留学も効果的。

21

- 発達障害の中2の息子が自宅で災害にあった場合は指定の避難所へ行けるが、別の場所で災害に合った場合の避難先を知る方法をしりたい。息子は市外の中学へ通っていて日頃は電車通学です。学校までの道のりは緊急時に備えて徒歩で確認している。

→ 事前練習はなによりと思います。避難場所は駅で聞けると思う。

• あらかじめ、地図上で確認したり、携帯のメモリに地図やリストを記録しておくのもよい。

• 娘にはヘッドライト、花粉症の薬、採尿ジェル、2万円(ホテルに1泊あるいはタクシーで都内から帰宅できる金額)を渡しています。

• 平常から電車に乗る前にはトイレをすませること、水と食べ物は持っていること、もし電車に閉じ込められてトイレに行きたくなったら電車の連結部に行って用を足すこと、災害が起こってからの単独行動はできるだけ避けること(レイプの危険があること)。塾で近くに帰る友達の把握、塾の近くの友達には泊めてもらえるように事前連絡。

• 大学生以上では、インターネットカフェやカラオケで一晩過ごすこともある。

22

- 発達障害の中2の息子が自宅で一人にいる時に災害にあった場合、指定の避難所へ避難しても入りきれない場合はどう対応すればよいのか？

→ いくつか候補を用意しておくといよい。たぶん、次の行き先は指示されると思うが、知人の家、慣れた店や場所も候補になる。

- 避難所で食糧をもらっても、偏食で食べられない物が多く食べられる物が少ないのではないかと思います。避難所での備蓄食糧に配慮はあるのか？

→ 最寄りの避難所に配慮を求めているのは、いかがでしょう？

・自宅や避難経路で食べられるものをとりあえず確保するのも有効です。

・東日本大震災では、自閉症児は「最初の3日間は驚くほど「よい子だった」場合が多かったと報告されています。反動はあります。

・避難食は混ぜご飯が多いが白飯を好む子供、白飯だけでは食べられないでふりかけが必要な子ども、冷たいと食べられないのでカセットコンロが必要な子どもなど多様なので、ある程度は各家庭で準備をする必要もあると思います。

・あるいは、複数の家庭で、持ち込み物を分担したり、近隣の商店と提携することも準備時間があればできることとおもいます。

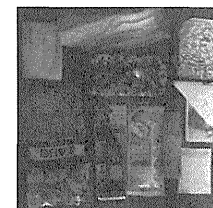
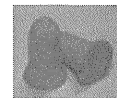
23

- 避難所で寝る場合、聴覚過敏のため睡眠導入が困難になるかもしれないと心配している。日頃はメラトニンを服用している。なんらかの配慮は準備されているのか？

→ ニーズが少ない状況に対しては、申し出ないことや必要性を周囲に知らせていないことは留意されないのがふつう。

・逆に乳児のオムツやミルク、高齢者のオムツは必要性が過去の震災で知られたので、留意される傾向があります。薬とお薬メモは持参するほか、初めに、受付で手配が必要なことを申し出る。3日分は平時も持って歩く。

・耳栓、携帯用ノイズキャンセリングヘッドホンもある。



- 災害時要援護者支援事業について登録をしても発達障害の中2の息子は災害時に知らない方の指示には従えないと思います。家族間でフォローできるように考えていますが、よい方法がありましたらお教えてください。

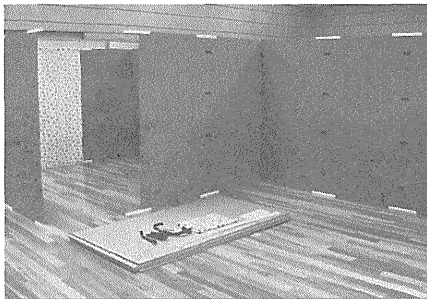
→ 自治会など地域で知り合いの支援者とマッチングすることが想定されています。マッチングされた人あるいは、ご本人が認知できたり、安心できる人を地域あるいは避難所の運営者に探しておくといよいと思います。「防災班の腕章などを付けた人の指示を聞く」という伝え方は、どうでしょうか？

24

- 避難所生活の中での安心できる場所の確保(個室など):発達障害の高1の息子が、避難生活のなかでストレスを感じ、感情のコントロールができず、大きい声を出したり、周囲に迷惑をかけてしまうような状況が考えられます。また、そういう場合、家族も周囲に気を遣い精神的に疲弊すると考えられます。本人が落ち着ける静かな場所・時間があると助かります。

→ その場で、いきなり個室を求めても無理だと思います。あらかじめ、お母様から申し出ておいたり、似たようなニーズの人が複数いることを問題提起したり、防災訓練の時に、周囲の人に「A君は個室があるといいよね」と言ってもらえるような準備ができるとういよ、と思います。テントも有効かもしれません。

職員室、保健室、校長室は、通常は避難所として解放されません。それ以外の部屋で共用部分(体育館)に近く、物理的に区切れる共用室があるかどうか下見をしてみるのも有効だと思います。発達障害のお子さんが避難所に5人いたとすると、この5人のお子さんにどういった対応をしたらいいのか、その場で対応を求められるのは、誰でも難しいです。



間仕切り 4,000円/枚

南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ
東日本大震災における災害応急対策の主な課題

10. 女性や災害時要援護者への配慮

課題

避難所運営等、災害現場での意思決定に女性がほとんど参画しておらず、女性用物資の不足や専用スペースが設置されないなど、女性が避難生活に困難を抱えていた。
避難所・仮設住宅や帰宅困難者対策において、子どもや女性、高齢者などを対象とした事前の検討が十分になされていない。
情報提供、避難、避難生活等様々な場面で災害時要援護者への対応が不十分であったり、災害時要援護者名簿を個人情報保護の観点から有効活用できない事例もあった。

女性への配慮に関する課題

○避難所運営に関する問題

- 授乳や着替えをする場所がなく、女性が布団の中で周りの目を気にしながら着替える。
- 女性用の物干し場がないため、下着が干せない。
- 女性が起きたら、知らない男性が横に寝ていた。
- 瓦礫処理を行う男性には日当が出るが、女性は当然のように、何十人分の炊き出しを割り振られ、日当は出ない。1日中、食事の用意や片付けに追われ、子供の面倒や両親の介護が十分に行えない。

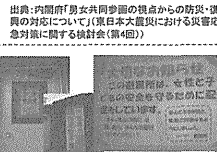
○発災後の避難所での物資の備蓄や提供に関する問題

- 生理用品、おむつ、粉ミルクがない。また、粉ミルクはあっても哺乳ビン、離乳食がない。
- 女性用下着や生理用品が届いても、男性が配布しているため、もらいに行きづらい。

<問題の背景>

震災が起きると、固意的性別役割分担が、更に強化されてしまう。
平時における防災の検討や避難所運営等災害現場での意思決定に女性が参画していない。
【都道府県防災会議に女性が占める割合:4.1%】10県県では女性が参画せず。
【多くの避難所運営の中心を担う自治会については、自治会長の96%近くを男性が占める。】

- ✓ 発災後、男女共同参画の視点から様々な問題が浮かび上がった。
- ✓ 問題の背景としては、防災・震災対応に女性の視点が入らず、配慮が足りないことや、意思決定の場に女性が参画していないことが挙げられる。



出典:内閣府「男女共同参画の視点からの防災・復興の対応について」(東日本大震災における災害応急対策に関する検討会(第4回))

- 専門家による心理ケア:発達障害の高1の息子が、震災のショックや日常生活を送れない不安から、精神的な不安が増すのではと考えます。専門家による心理ケアの必要性を感じます。

→ 東北大学には「震災子ども支援室」が2011年9月に設立され、臨床心理士が週2回10年継続して心理支援にあたることになりました。フェイスブックで活動報告をしています。孤児、遺児の課題もあります。

・学校や施設の個別支援計画に避難方法を入れることが提案されています。家庭でも、事故や災害のニュースが放送された機会に、平時から話し合いをお勧めします。

・避難訓練の時に、対処方法について予備的に考える時間も検討しています。

・お子さんは、3.11では、どうでしたか?

・被災地で心理支援をしている共同研究者によると、被災直後は物資が必要で、心理的な課題まで、被災者の意識は向かないそうです。症状があっても、震災の影響か、ぎりぎりのバランスが崩れたのかの区別が難しいそうです。

・誰にとっても特殊な経験ですので、そのことを絵に描いたり、文章に書いたり、話をするのでできる環境は、誰にでもあるとういと思います。無理に引き出す必要はありません。

・共助や公助により、地域や地域を担当する専門家による巡回を準備しておくことも有効だと思います。東日本では当事者組織から外部専門家が被災地に派遣されたのは1か月後でした。外部専門家は地域の専門家への研修とワークショップを行い、直接支援をする地域の専門家の後方支援をしました。

・被災地外では、震災のニュースなどがある機会をとらえて、予備的な話し合いや、「そういう時に、どうするか」を家庭で話しておくのは重要だと思います。

10. 女性や災害時要援護者への配慮

課題

要援護者への配慮における課題

災害時要援護者へ避難支援が不十分である。



地域による災害時要援護者への対応に差異があった。

- 福祉避難所を指定している市町村は全国で全体の34%にとどまる。被災した宮城県では40%であったが、岩手県では14.7%、福島県では18.6%であった(平成22年3月現在)。
- 被災が広範囲にわたり、多くの福祉施設が被災するなかで、避難所には要援護者と一般の避難者が混在するところも多く、施設に移す余裕がないのが現状である。

都道府県別福祉避難所指定状況

都道府県	指定数	指定率	指定率	指定率	指定率	指定率	指定率	指定率	指定率
北海道	125	21	11.6%	21	3	14.3%	1	0%	0%
青森県	4	1	25.0%	2	50.0%	2	50.0%	2	50.0%
岩手県	24	4	16.7%	27	43	71.4%	24	100%	100%
宮城県	21	14	67.0%	28	47	225.2%	21	100%	100%
秋田県	5	3	60.0%	5	100%	5	100%	5	100%
山形県	8	3	37.5%	8	100%	8	100%	8	100%
福島県	27	4	14.8%	32	37	137.0%	27	100%	100%
茨城県	9	11	122.2%	17	18.8%	17	18.8%	17	18.8%
栃木県	4	4	100%	4	100%	4	100%	4	100%
群馬県	4	4	100%	4	100%	4	100%	4	100%
埼玉県	8	14	175.0%	8	100%	8	100%	8	100%
千葉県	4	4	100%	4	100%	4	100%	4	100%
東京都	42	46	109.5%	42	100%	42	100%	42	100%
神奈川県	22	22	100%	22	100%	22	100%	22	100%
新潟県	32	32	100%	32	100%	32	100%	32	100%
富山県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
石川県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
福井県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
山梨県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
長野県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
岐阜県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
静岡県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
愛知県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
大阪府	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
兵庫県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
奈良県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
和歌山県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
徳島県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
香川県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
愛媛県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
高知県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
福岡県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
佐賀県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
大分県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
熊本県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
鹿児島県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%
沖縄県	12	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%

出典:厚生労働省「被災者生活再建支援法に基づき指定された福祉避難所について(平成22年3月31日現在)」(厚生労働省社会・福祉局長官主査員会議資料(平成22年3月31日開催))

- 発災直後からの各段階において、男女共同参画の視点の重視に関する地方公共団体の責務を明確化するとともに、女性や子育て家庭のニーズに配慮した対応についてのマニュアルを作成すべきである。
- 地域防災計画、地域復興計画や避難所運営等の意思決定の場に女性が参画できるよう、障がい者、高齢者、子どもを含めた地域住民の視点に立った対応ができるよう、地方防災会議の構成等について見直しを行うべきである。
- 個人情報保護制度との関係を整理し、災害時要援護者名簿の法的位置づけを検討することにより、災害時要援護者名簿の整備・活用を促進すべきである。

出典:中央防災会議防災対策推進検討会「中間報告」(平成24年3月7日)

地方都市等における地震防災のあり方に関する専門調査会 報告概要

○近年、地方都市等が被災する地震が増加し、大きな被害に見舞われた地域が多い。また、地方公共団体は地震災害対応に不慣れな場合も多く、高齢化や過疎化といった地方都市等に特有の課題も存在する。本専門調査会は、近年発生した地震災害における教訓や対応を踏まえ、主として都道府県や市町村における今後の地震防災対策に役立つことが出来るよう、報告をとりまとめた。なお、災害発生直後となる応急対応等については、本報告をとりまとめた報告を併せてご覧いただきたい。

○日本全国には総人口約1.3億人の約10%の活動があり、東日本大震災以降、余震活動が活発化している。地方都市における直下型地震発生の可能性は全国どこにおいても高まっていると考えられることから、従前から同じく、行政はしっかりと災害対応が求められている。地方都市等の地方公共団体においては、本報告を参考に、柔軟な防災対策を進めることを期する。

地方都市の一般的な特性

自然的条件：中山間地域、離島、種別等地方、広域町村合併
 社会的条件：高齢化率が高い、孤立集落、インフラ整備、狭い居住密度、狭い居住密度、狭い居住密度、狭い居住密度
 経済的条件：中小企業、農林漁業

(特に対象とした地方都市の特性)
 ・中山間地が多く含む
 ・居住地が広範囲に点在する
 ・小規模な市町村が多い
 ・高齢化率が高い
 ・農林漁業や中小企業が多く、職住が近接している

活動内容

図 2-11：全自治会町内会における活動項目別の実施率（全市）

近年発生した地方都市を中心とした比較的大きな規模の地震の特徴等

新潟県中越地震 (H11.10)	福岡県西方沖を震源とする地震 (H17.7)	能登半島地震 (H18.3)	新潟県中越後地震 (H19.7)	岩手・宮城内陸地震 (H20.8)
<ul style="list-style-type: none"> 地方公共団体の被災 避難所の不足 災害の支援物資の受け入れ・管理・配分 孤立集落の発生 避難者の生活やコミュニケーションの確保等 	<ul style="list-style-type: none"> 離島からの孤立困難 孤立集落等の被災 孤立集落等の発生 避難者等の被災と復興 避難者、市町による合同対策会議等 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢化率の高い地域での被災対応 孤立集落等の被災 孤立集落等の発生 孤立集落等の被災と復興 孤立集落等の発生 	<ul style="list-style-type: none"> 孤立集落等の被災 孤立集落等の発生 孤立集落等の被災と復興 孤立集落等の発生 	<ul style="list-style-type: none"> 大規模な土砂災害、河川氾濫の発生 孤立集落等の被災 孤立集落等の発生 孤立集落等の被災と復興 孤立集落等の発生

東日本大震災の教訓等

○市町村首長や職員の大規模な被災 ○全国の市町村等からの応援物資の派遣 ○地方支援拠点の確保 ○燃料の確保困難 ○生活不活発病の発生 ○仮設住宅の確保対策 ○ヘリコプター緊急輸送の被災 ○貯水確保のための対策 ○ライフライン、インフラ復旧のための補助金のきき上げ ○土壌を長巻き地の確保等

地方都市等における今後の地震防災対策の方向性

被災者の支援	被災者の支援	被災者の支援	被災者の支援
<ul style="list-style-type: none"> 被災者の生活支援 被災者の生活支援 被災者の生活支援 被災者の生活支援 	<ul style="list-style-type: none"> 被災者の生活支援 被災者の生活支援 被災者の生活支援 被災者の生活支援 	<ul style="list-style-type: none"> 被災者の生活支援 被災者の生活支援 被災者の生活支援 被災者の生活支援 	<ul style="list-style-type: none"> 被災者の生活支援 被災者の生活支援 被災者の生活支援 被災者の生活支援

29

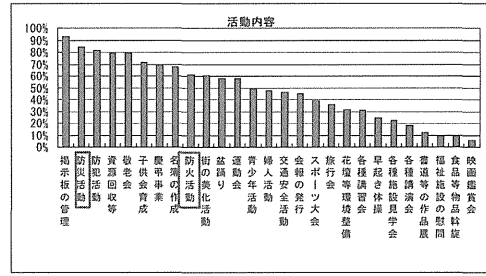


図 2-11：全自治会町内会における活動項目別の実施率（全市）

一般的な防災の意識はあるが、要援護者に対する具体的な方法が知られていない。
→事例をつくらう

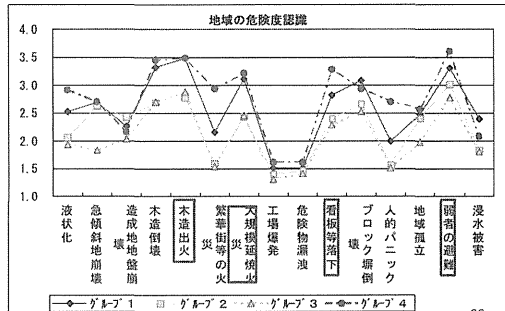
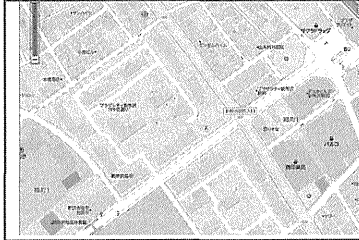


図 2-26：区別の区域の災害危険度の認識

被災地のストレス（日本心理学会など）

- 高年齢者の生活不活発病（避難所で手伝いすぎてもいけない）
- * 1年後も「災害前よりも歩行が困難になった」1割
- * 移動手段がない、行く場所・機会がない、一緒に行く人がいない
- 発達障害児のストレス
- * 発災から3日間間は発達障害児は「よい子」だった
- * その後、生活習慣が戻らないことへの対応は困難であった
- * 仮設住宅で音を出すので、周囲の迷惑になる
- 支援者のストレス
- * 行政官のストレスが特に高かった（自己ストレスチェック項目、休憩室、あらかじめしておくべきことを決めておけば事後評価は楽、ただし決まりといっても柔軟に対応する必要がある（例）JRの開放）
- * 学校では、養護教諭、校長の順にストレスが高かった（一人職種、定期的な振り返りが必要、「1か月後のビールが一番うれしかった」）
- * ゲームで準備

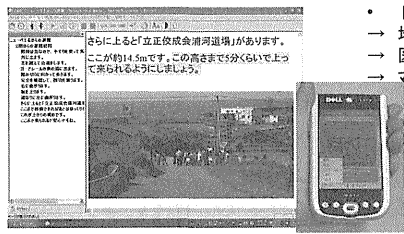
国リハ研究所でしてきたこと・すること1 北海道浦河町での精神障害者による主体的な避難訓練 8年継続して、まだ発展途上だが、とりあえず実用的



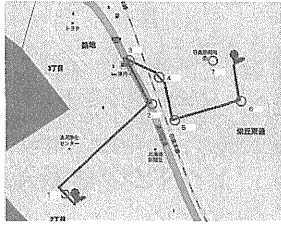
- （薬の副作用があるのに自分で判断して避難できるか、避難所で一般住民と共生できるか）→先導して、独居高齢者を助ける存在（助けられるばかりではない）



- どうすればいいかわからない
- 4分で10m上る目標設定
- （停電：灯、食事、水、暖房、帰宅）
- （火事：倒壊、避難、ブレーカーを落とす
- 再開後の漏電？、繁華街の火事
- ダムが決壊。）



- 自治会主催の防災訓練の支援
- 地域の大型地図の出力（町に機材を提供）
- 図上訓練で避難経路、救出順序を確認（家屋、等高線）
- マルチメディアDAISYで、わかりやすいマニュアル作成（知り合いの姿、知り合いの声）



・「服薬していると眠くて避難したくない」
→ 声をかけあおう。社会福祉法人の利用者による防災チームを作って自主訓練を毎年夏冬に行う

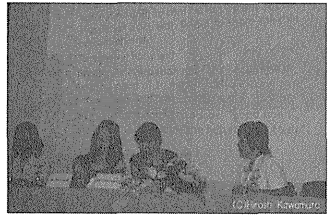
・「災害が起こると思うとパニックになってしまいそうだから災害のことは考えたくない」
→ 準備すれば、大丈夫だとわかって安心した。いろいろな場合の準備をしようと思った(意識変化)。

・「避難しなくても災害なんかこない」(地震がきたら、役場職員が埠頭の先に海を見に行く)
→ 以前に、避難して馬鹿にされたことがあった

・東日本大震災では、2.8mの津波があったが、20分程度で避難完了。ツイッターで中継
→ 解除がいつかわからない不安、避難所ですることがない不安
→ 入院者4名(170名中)
→ 車椅子利用者と逃げる方法(どう押し上げるか)、経路短縮の提言、長期避難場所と燃料の確保

・旅行も大変な人たちが、タイ ブーケットでの国際防災会議で発表。

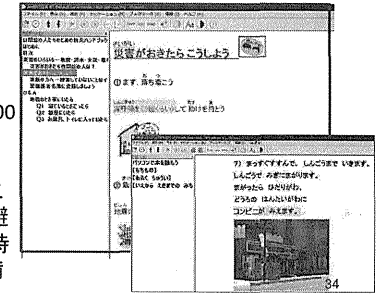
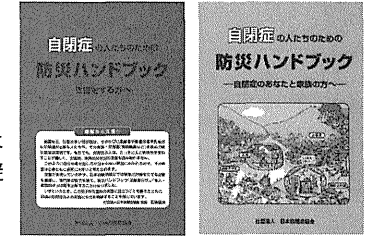
・浦河での防災活動の蓄積経験をマニュアル化
・他地域の自主防災活動を支援し、浦河と共通のこと、地域特性のあることを明らかにする
・所沢市では、まず、福祉施設などの利用者調査、(特定地区の全戸調査)→ニーズ把握
→ 個人避難計画作成
→ 避難訓練で計画が遂行されるかを検証



国リハ研究所でしてきたこと・すること2

自閉症(児)者への防災教育

- ・平成15年:川越市(社福)けやきの郷 水害経験と月例夜間想定火災訓練を記載
- ・平成16年:米国、英国、北欧の自閉症者への災害対策調査:北欧は地盤が強固で災害というとテロ対策、英国は平時の対策、米国:ハリケーン、竜巻、平時の対策を「練習、練習、練習。練習した上で、指導者が落ち着いて行動すれば、規律に従った行動ができる」「避難に必要な単語の習得:上下左右、伏せる、壁による」「高速道路で運転中に母親が心臓発作を起こしたときに、サイドブレーキを引いた自閉症児」
- ・平成19-20年:防災ハンドブック編纂に協力
- ・平成23年:新版「防災ハンドブック」編集に協力
- ・平成24年:日英「防災ハンドブック」マルチメディアDAISY版作成(PCならダウンロードするだけ、iPad:2000円程度の再生ソフト)
- ・平成25年:教育プログラムの開発(協力者募集)
すでに、準備段階で、経路を知的障害高校生に、この形式のマニュアルで教える効果を示しています。避難所(よそでのお泊り)でのすごし方、在宅時、外出時の対応なども、個々に応じたマニュアルを作って準備しておけば安心できるのでは？



国リハ研究所でしたこと・すること4

発達障害情報・支援センターの役割

・情報支援

<http://www.rehab.go.jp/ddis/%E7%81%BD%E5%AE%B3%E6%99%82%E3%81%AE%E7%99%BA%E9%81%94%E9%9A%9C%E5%AE%B3%E5%85%90%E3%83%BB%E8%80%85%E6%94%AF%E6%8F%B4%E3%81%AB%E3%81%A4%E3%81%84%E3%81%A6/>

被災地で、発達障害児・者に対応されるみなさんへ(その1~3:2011.3.)
災害時の発達障害児・者支援について(その1~5:2011.9.20)

- ・甚大災害の全国的な影響を明らかにする
(全国の発達障害支援センターを対象とした調査:報道の影響、番組編成変更の影響、転校・転居、準備状況、行政・他機関との連携)

国リハ研究所ですること 5

好事例の紹介(例1)岐阜県A村

- ・要援護者約200名も含めて、村民2000名全員の災害時個人避難計画を作ることを目的に助成金250万を獲得。高齢化率40%、過去数年に3回の豪雨で冠水を経験。村全体がイエローゾーン以上。福祉避難所の診療所は川岸。個人家屋に避難。所在確認が困難。医者は村外に居住。高校は村外まで自転車まで45分。ここで、どんな風に個人避難計画ができていくかを記載。
- ・図上訓練地区別6回:参加率30%程度(参加者はすべて高齢者、手帳所有者の参加)、自分の家と要援護者の家に違う印のシールを貼る、「ここは溝に細い橋がかかっているってわれないっべ」「見捨てるわけにはいかないだろうよ(ファシリテーター)」「しよーがないから、俺がしよってくか(75歳男性)」
- ・避難所宿泊訓練2回(学校体育館)
- ・知的障害者0:「障害者だからではなく、ああいう人だからと、周囲は理解している」、就学審査会で審査した人は家業を家族と行っている
- ・車いす利用者0、視覚障害者サービス利用者0:サービスがなければ生活できない人は村に住んでいられない?

好事例の紹介

(例2) 所沢市吾妻地区荒幡自治会

- 3000世帯中会員約2200世帯を7地区に分け、さらに3-9の隣組(5-10世帯)にわけける。
- 隣組ごとに0次避難場所で安否確認(自治会としての目標はここまで)
- 安否確認カードには要援護者登録世帯に印(25世帯程度、20歳代2名、50歳代1名)
- 支援者を対応させるが、隣組で対応
- 竹と毛布で簡易担架を作る、折り畳みリアカーなどを荒幡会館(一次避難所)に保管
- さらに指定避難所に移動
- 防災訓練には、毎年、700人程度が参加
- 自治会員以外も被災時には支援(自分が旅行時だったら)

- =====
- 要援護者は防災訓練に参加していない(気づかれない?)
 - 要援護者登録をしていない
 - 支援者一人で複数の要援護者を担当(隣組で対応可能?)
 - 高齢者は、高台にある指定避難所の荒幡小学校までの避難は困難
 - デイケアセンターは満員になるだろう、地域外への避難は移動支援が必要
 - 地域全体が水没するのではないか?(福島県藤沼ダムは決壊し7名死亡1名行方不明→福島県:浸水想定区地図の作成)
 - 避難所の喧騒が苦手な発達障害児への別室の必要性に周囲が気づく機会が必要?(自分で申し出る?)
 - 高齢者と発達障害児のいる家庭は、どこに避難したらいいのか?

37

国リハ研究所ですること 6

• 環太平洋地域で経験を共有する

10月:韓国での国際会議でネットワーク形成

3月米国FEMAの視察:自助と共助を支える公助のあり方を検討:建築基準法、ハザードマップ、防波堤建築、瓦礫処理、経済支援

• 被災地で復興までに必要な支援を明らかにする(発達障害を中心にして)

38

国リハ研究所ですること 7

所沢で何ができるか(共同研究のお願い)

- 浦河町等での経験を、他地域に移転する、好事例の収集と公表(浦河 → 荒幡、国リハ近隣 ← 岐阜)
- 好事例の視察、紹介(報告書執筆や記録採取してくださる方に旅費執行)
- * 個人避難計画事例作成(すべての障害、在宅時、通学・外出時)
- * 防災ハンドブック当事者学習会
- * 避難所での配慮マニュアル
- * 最初の3日の過ごし方
- * 地域のニーズの確認(障害福祉課:当事者組織、市立通所施設調査;特定地区の全戸調査(美原町、荒幡町想定)、サービス利用者調査)
- * 図上訓練(地域の大判地図上で避難場所や有効資源を住民が相談する)
- * (宿泊)避難訓練(10月13日 安松中学校 14時から翌9時)、学校の避難訓練も複数校、地域で参加
- * 災害時地域支援センターによる在宅者支援の在り方(JDFに打診?)

10月27日 国リハ並木祭、研究所オープンハウス

39

「障害者の防災対策とまちづくりの総合的な推進のための研究」 第五回 勉強会 記録

この原稿は、「障害者の防災対策とまちづくりの総合的な推進のための研究」第五回勉強会の記録です。この記録では、講演部分は記録どおりではなく再構成して記載しました。質疑部分は記録に基づき、すべての発言者に内容と実名を出すか否かの確認をいただきました。

第五回勉強会は、所沢市ボランティア連合協議会からの講演依頼の機会を活用させていただきましたので、「講演会：災害時の要援護者支援（主催：所沢市ボランティア連合協議会、厚生労働科学研究班）として広報しました。研究班からは、過去の勉強会参加者を中心にご案内をし、所沢市ボランティア連合協議会からは加盟組織に広報をしました。

所沢市ボランティア連合会の講演会開催趣旨は、「各種のボランティアが『災害時要援護者支援制度』について知らない場合が多いので解説をすること」とうかがっていました。所沢市の制度については担当の市役所危機管理課に依頼されるべきところですが、研究班にお尋ねいただいたのは、所沢の実情ではなく全国的な状況を知ること、市役所ではなく各自が（特にボランティアとして）何ができるかを考える機会をつくることと考えて準備しました。

しかし、ご参加くださった一部の方は、市役所あるいは国リハからの制度整備状況の報告を期待していらしたことを、後日、聞きました。前日、主催者から聞いた参加予定人数は40～50名でしたが、当日の参加者は85名でしたので、約半数の参加者の期待は違っていたのかもしれませんが、参加者の期待が理解できずに違和感を感じながら、早口で、的外れな話をしてしまいましたこと、お詫び申し上げます。来年も、研究の進捗状況をご報告したいと思しますので、これに懲りずに、是非、ご参加ください。

その他にも、ご関心をおもちいただけましたらいつでもご連絡ください。

平成25年3月
国リハ研究所 北村 弥生

「広報チラシ」

災害時の要援護者支援



災害発生!! 一人では避難できない障がい者やおとしよりがあなたの近くにもいます。
そんな時あなたにできること。みんなで考えてみませんか?

2013年1月16日(水)

午後1時30分~3時30分

講師：北村 弥生 氏

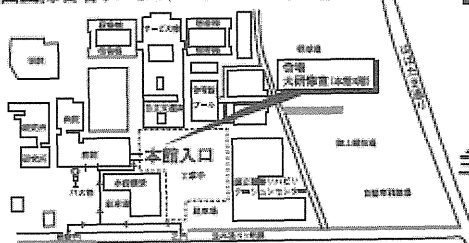
- 1990年03月 東京大学大学院医学系研究科博士課程修了(医学博士)
- 1990年06月-1992年08月 ハーバード大学比較動物博物館ポスドクトラルフェロー
- 1992年09月-1995年12月 自治医科大学解剖学第一講座助手
- 1996年01月- 国立障害者リハビリテーションセンター研究所障害福祉研究部 (~現在)

会場：国立障害者リハビリテーションセンター
本館大研修室(4階)

参加費無料、手話通訳・要約筆記がつきます

※資料作成の都合上、下記までお申し込みを。当日参加も可

国立障害者リハビリテーションセンター案内図



■お申込み・お問い合わせ

所沢V連/電話・Fax 04(2922)7622
(毎週水・木10時~3時)

E-mail: tokoro-vren.cat@orange.zero.jp

所沢市社会福祉協議会ボランティアセンター
電話 04(2925)0041

主催：所沢市ボランティア連絡協議会
厚生労働科学研究「障害者の防災対策
とまちづくりに関する研究」班

講演の趣旨

チラシにありますように、この講演会は、所沢市役所が災害時要援護者支援制度についての現状を説明したり、国立障害者リハビリテーションセンター（以下、国リハ）が福祉避難所としての準備状況を説明するものではありません。会場には、所沢市役所障害福祉課長様、障害福祉課職員様、福祉総務課職員様、社会福祉協議会理事様、新所沢東まちづくりセンター職員様には、勉強会の延長としてご参加いただきました。市役所危機管理課長様からは、週末に、「公務多忙のため参加できないが、内容はフォローしたい」旨のメールをいただきました。

「災害時要援護者制度について知らないボランティアの方に制度を知っていただき、お知り合いの要援護者にお知らせいただくこと」が、ボランティア連合協議会様からのご依頼でした。災害に関する所沢市での担当は市役所危機管理課ですので、私にご依頼いただいたということは、所沢市の現状を報告するのではなく、日本の他地域での先行例を紹介することにあると考えています。また、ボランティアに何ができるかを紹介したいと思います。

国リハ研究所障害福祉研究部では、平成15年から障害者の防災に関する研究をしています。すでに国内外に、災害時の身体障害者のための防災マニュアルはありましたが、精神障害者、知的障害者、自閉症者のための防災マニュアルはありませんでした。精神障害者、知的障害者、自閉症者については、施設職員が利用者を避難させるための災害時行動マニュアルはありましたが、「利用者自身が避難訓練をする」という発想はありませんでした。そこで、北海道浦河町の精神障害者の社会福祉法人である「浦河べてるの家」（以下、べてるの家）と日本自閉症協会とともに、本人が主体的に避難訓練することについて共同研究を行いました。

その結果、べてるの家のメンバーは年に2回、4分で10メートルの高さまであがることを目標に、津波避難訓練を続けています。毎回、確実な進歩が訓練により蓄積されています。東日本大震災でも自発的に避難をして、新たな課題を見いだしました。その成果を、他の地域で実用可能かどうかを実証することが、私たちにとっての現在の課題です。他の地域のひとつとして所沢市を考えました。具体的な作業は、昨年1月から始まりましたので、研究班としては中間段階の報告も、今日、させていただきます。

スライド資料の内容は多めに作ってあり、全部の説明をする時間はありませんので、後ほど、ご覧ください（本記録では、使用スライドのみ掲載しました）。点字資料は事前にご要望をうかがいませんでしたので作成しませんでした。テキストファイルから点字プリンターで出力することは簡単ですので、ご希望の方は、受付の名簿に必要であることと郵送先をご記入ください。（追加：後日、点訳ボランティアの方からご連絡をいただきました。すぐに点訳の発注があったこと。連絡が確実に伝わっていなかったようで、申し訳ありません）。

また、今日の講演と質疑は録音して、テープ起こしし、記録として後日、郵送させていただきます。受け取りを希望される場合は、受付の名簿に住所と宛名をご記入ください。点字、テキストファイル、音声デジータでの提供もできますので、ご希望がありましたら、再度、名簿を回しますのでご記入ください。配布前に内容の確認をいただきたいので、御発言の方はお名前をおっしゃった上で、受付の名簿に連絡先をご記入ください。よろしくお願いいたします。

<スライド1：タイトル>

災害時要援護者支援

- 1 制度（各自が主体的に参加する必要がある）
- 2 色々な工夫
- 3 ボランティアとしてできること
- 4 調査結果概要の紹介

国立障害者リハビリテーションセンター

研究所障害福祉研究部

北村弥生

kitamura-yayoi@rehab.go.jp

359-8555 所沢市並木4-1

<スライド終わり>

1 災害時要援護者支援と福祉避難所

(1) 災害時要援護者とは

災害時要援護者について、ご存知ない方は、どのくらいいらっしゃいますでしょうか？
お手をお上げいただけますか？ 数名だけですね。ちょっと、うかがっていたことと違って
いますので、知っている話ばかりでしたら、お知らせください。

<スライド2：災害時要援護者支援制度について>

I 災害時要援護者

避難情報入手、判断に困難：高齢者、障害者、妊婦、乳幼児、外国人（、急性期患者）

←災害弱者（避難移動困難：歩行困難）

内閣府「災害時要援護者の避難支援ガイドライン：H17」

「事例報告：H21」「避難対策事例集：H22」

都道府県：地域防災計画、要援護者支援マニュアル（43）、市町村マニュアル作成ガイド、避難所運営マニュアル、避難支援マニュアル→具体性に欠ける（特に、障害者）

市町村には以下を勧める

1) 事前に災害時要援護者名簿を作成する

（市役所内、消防、警察との部門間の共有は可能→死亡統計はすぐに集計できる）

→近隣で要援護者を把握するために町内会、民生委員とも共有？ 共有すべきは名簿？きっかけ？

2) 事前に個別避難計画を作成する（安否確認で、救出、救護が必要な場合はどうするの？）

（要援護者と支援者2名あるいは自主防災組織、隣組のマッチング）

→どうやって、どこに避難する？（歩いたことのない高齢者が避難所200m前で津波に飲まれた。20分間、知人の家にいた。「荷物を置いて行け」と自治会長は言えなかった。／たまたま、近所のボヤ対応に来た消防士に背負われて助かった）（各自、どのくらいの速さと荷物量で移動できるか、40m/分）

H24 東京都は人工呼吸器装着者に対して作成中（受け入れ病院、各自の準備器材、開示、配慮要求）

個人の工夫：電動車いすのバッテリーを呼吸器につなぎ変える：電車内での停電に対処

3) 事前に福祉避難所を用意する

→発災3日目に開設、一次避難所で肺炎になった高齢者を想定

指定避難所の一面を福祉スペースにして配慮マニュアル、福祉避難所の運営マニュアル

一次避難所の運営マニュアル（鍵：市役所職員・自治会・学校、避難訓練での車椅子用仮設トイレのデモ、

受付でニーズを登録し、災害本部（まちづくりセンター）経由で、社協などが通訳者などを手配

登録様式、手配系統？

<スライド終わり>

災害時要援護者という言葉は比較的新しく、以前は、災害弱者と呼ばれていました。主に、災害時に避難しようと思っても移動できない人、つまり、車椅子の人、寝たきりの人を指していました。阪神・淡路大震災の時には、「視覚障害者や聴覚障害者も周囲の状況を感覚として知ることができないので避難ができないこと」が注目されました。さらに、

知的障害者も「逃げる状況かどうかの判断ができない」ために災害時に援助が必要と対象が広がっています。他にも、高齢者、妊婦、乳幼児、災害時に急性疾患の人（骨折していたり、インフルエンザにかかっている人）など、理由はなんでも、災害時に避難するのに何らかの支援が必要な人を、災害時要援護者と呼んでいます。外国人も、言葉での警告がわからなかったり、津波という現象を知らないために逃げようと思わなかったりしますので、災害時要援護者に数えられています。

（２）災害時要援護者支援の仕組み

災害時要援護者については、東日本大震災では、NHK テレビを中心に番組の放送もあり、世の中にも知られるようになってきたのではないかと思います。平成 16 年には内閣府から「災害時要援護者の支援に関するガイドライン」が発表され、全国の先行事例が報告書などで紹介されています。その先行事例で紹介された石巻市も、東日本大震災では、要援護者の被災が少なかったわけではありませんでした。災害時要援護者支援制度が有効に働いている場所は、まだ、私たちも見つけていません。今日の話では、「要援護者支援について、自分でできる、それから地域で協力してできることと、できないことを協議しよう」という考えを、お伝えしたいと思います。障害者自身ができること、ボランティアとしてできること、地域住民としてできることを、ご参加くださった皆さんが考え、実行するきっかけになれば幸いです。

内閣府の「災害時要援護者の支援に関するガイドライン」では、市町村に 3 つのことが勧められました。

第一は、事前に災害時要援護者名簿を作成すること。

第二は、事前に個別避難計画を作成すること。

第三は、事前に福祉避難所を用意すること。

このガイドラインで想定したのは、集中豪雨による避難で、半日程度前に予報が出る、1泊で帰宅できる、対象は高齢者、という場合でした。東日本大震災に関する災害時要援護者の報道がありますが、大地震で家屋が全壊して停電した状態で避難所生活を送る、外出先や旅行先で被災するかもしれない、帰宅難民もある、津波の場合、はガイドラインでは、想定されておられません。日本全国で、今考えつつある課題ですので、一人一人の参加が重要です。

（３）災害時要援護者名簿

第一の災害時要援護者名簿について調べたところ、全国の市町村に 2 つのタイプの名簿があることがわかりました。一つは、市役所内、消防、警察あるいは社会福祉協議会くらいまでが共有する名簿で、障害者手帳所有者や要介護者を市役所が抜き出したものです。これは、災害後の安否確認や支援ニーズの提案に使われます。ガイドライン作成により、「市役所の中で他の課の情報を共有することも個人情報保護法で禁じられている」と考える人も多くいたことは訂正されたのは大きな進歩でした。ただし、被災状況が深刻ですと、この名簿を使って安否確認を開始するまでに 1 か月以上かかりますので、発災時の避難を助けるための名簿ではありません。被害が大きいと名簿が流失したり、焼失することもあります。

住民台帳と連動させて、転入出の管理もできている市町村もあります。しかし、この名簿をいつ誰が使用するかの規定がないために、東日本大震災で使用されなかった市町村もありました。「震度 5 以上の地震」などの使用規定が、今回できつつあります。この使用規定に「避難訓練が含まれていない」という課題は、すでに多く指摘されており、平成 24 年度に、内閣府で行われた検討会でも、法律による対応の必要性が記載されました。

もう一つの名簿は、住民のうち援護を必要とする人に「手上げ式」で登録してもらうもので

す。内閣府のガイドラインに載っている登録様式のサンプルを示します。これは、名簿への登録と同時の個別避難計画を立てる情報収集ができる様式になっています。こちらは避難訓練でも使用できます。

図3 避難支援プラン・個別計画記載例 (表)

平成 年 月 日

情報共有についての同意

〇〇市長殿

私は、災害時要援護者登録制度の趣旨に賛同し、同制度に登録することを希望します。また、私が届け出た下記個人情報をお市が自主防災組織、民生委員、社会福祉協議会、在宅介護支援センター、消防署、警察署に提出することを承諾します。

自治 区名		民生 委員		TEL FAX	
災害時要援護者 <高齢要介護者・一人暮らし高齢者・障害者・その他()>					
住所		TEL FAX		インターネット(電子メール、携帯メール等)も含めた情報伝達手段	
氏名	(男・女)	生年 月日			
緊急時の家族等の連絡先					
氏名		続柄()	住所		
氏名		続柄()	住所	TEL	
家族構成・同居状況等			居住建物の構造	本造二階建て、昭和〇年着工	
妻と二人の老夫婦世帯。長男・次女はいずれも結婚して県外に居住…。			普段いる部屋	木造、鉄骨造、耐火造、着工時期等	
特記事項			寝室の位置		
要介護度4で一人では歩行が困難。人工透析を受けている。聴覚障害もあり、手話通訳が必要					
緊急通報システム (あり・なし)					
避難支援者					
氏名		続柄()	住所	肢体不自由の状況、認知症の有無、必要な支援内容等。特段の必要がなければ、プライバシーに配慮し、病名等を記入する必要はない。	
氏名		続柄()	住所		

<スライド3：内閣府のガイドラインから引用。避難支援プラン、個別計画記載例(表)>

届け出た情報は、自主防災組織や民生委員が共有することが、まず、書かれています。情報共有の順番を見ますと、消防や警察は最後になっているということは、災害時に主に、この名簿を使うのは、自主防災組織や民生委員であることを示しています。

登録用紙の最初に自治区名、民生委員名、民生委員の電話とファックスを書きます。つまり、登録者は、自分の担当の民生委員を知っている、という想定です。

二番目に、登録者の区分として、「高齢用介護者、一人暮らし高齢者、障害者、その他」とあります。障害の種別はありません。登録用紙をもらった民生委員も、どんな障害なのか、わからないのでおたずねしなければなりません。また、障害名だけわかっても、どういった支援が必要かはご本人からうかがわなくてはなりません。

三番目に、要援護者の住所、電話、氏名、性別、生年月日を書く欄があります。

四番目に、緊急時の家族等の連絡先として、2名について、氏名、続柄、住所、電話を記入

します。

五番目に、家族構成と同居状況、居住建物の構造（木造二階建てとか、昭和何年竣工）、普段いる部屋、寝室の位置を記入します。これは、避難しているかどうかを、寝室まで探す、という意図に基づいた項目です。

六番目に、特記事項として、移動や聴覚障害などの機能制限、医療ケア、手話通訳等の必要なサービスを自由記述で記入します。しかし、記入要項には「特段の必要がなければ、プライバシーに配慮し、病名等を記入する必要はない」とも、書かれています。

七番目に、避難支援者として2名の氏名、続柄、住所を書く欄があります。

<スライド4：所沢市の災害時要援護者登録申請書>

様式第1号		災害時要援護者登録申請書		
(宛先)所沢市長		申請日： 年 月 日		
届出者	フリガナ	名簿登録者との続柄		
	氏名			
	住所	電話・ファクス		
<p>所沢市内で大きな災害が発生したときに地域での援護が必要ですので、災害時要援護者の登録を申請します。 また、自分の住む地域の自治会・町内会、自主防災組織及び民生委員・児童委員に下記太枠内の事項を提供することに同意します。</p>				
名簿登録者(要援護者)	整理区分(当てはまるもの全てに○印をつけてください)	高齢者(単身・日中単身・要介護・認知症) 身体障害(児)者(視覚・聴覚・言語・肢体不自由・内部) 知的障害(児)者 精神障害者 乳幼児・児童 外国籍住民 その他()		
	自治会・町内会、自主防災組織及び民生委員・児童委員に上記整理区分の事項を提供することに同意しない場合は、右欄の「同意しない」に○印を記入してください。	同意しない		
	フリガナ	男・女	明・大・昭・平	年 月 日 (生 歳)
	住所	〒350— 所沢市	一人世帯、 人世帯 どちらかに○印をつけ、家族のいる方は人数を記入してください。	
	電話・ファクス	登録者の自治会・町内会・地区名		
緊急時の連絡先(親族等)	(フリガナ)	(名簿登録者との続柄)		
	(氏名)			
	(住所)			
	(電話・ファクス)			
次の項目は、消防本部以外には使用しない情報です。都合が悪い項目は記入の必要はありません。				
健康状態等	病名			
	通院先			

こちらは、所沢市の災害時要援護者登録申請書です。内閣府のサンプルと比べると、違いが4点あります。

第一は、「自治会・町内会、自主防災組織及び民生委員・児童委員に情報共有することに同意しない場合」には、同意しないと書き込む欄もあります。

第二は、整理区分として、サンプルよりも細かい選択肢で、機能制限を選択するようになっています。市役所危機管理課によると、ここを選択していない人が多いそうです。

第三は、支援者を書き込む欄がないことです。支援者を自分で決められないために登録できないことは、この様式では防げます。

第四は、最後の項目ですが、「消防本部以外には使用しない情報（いいかえれば、消防本部とは共有する情報）」として、「病名」と「通院先」の欄があります。

市町村によって、この様式は様々で、それぞれの姿勢や状況が伺われます。

<スライド5：埼玉県によるガイドラインが示す例>

災害時の救援活動に役立てるため、「災害時要援護者名簿」及び「避難マップ」に下記記載項目を登録し、事前に次の関係者に配備することについて承諾します。

(配備先)

〇〇市町村長 様

年 月 日

氏名 (本人等の署名)

(年 月 日現在)

氏名		生年月日	年 月 日	性別	
住所			電話		
			E-mail		
同居家族名 (続柄)	()			()	
	()			()	
緊急連絡先	氏名	続柄	住所	電話	E-mail
	昼				
	夜				
避難所					
広域避難場					
緊急通報システム	有・無				
身体状況					
かかりつけの医者	名称	住所		電話	
必要補装具等					
持病、禁忌薬剤等					
保健福祉サービスの受給状況					
介護時の留意点及び必要とする支援					
住家の状況	住家の構造：			家具の固定 (有 無)	
担当民生委員	住所	電話	E-mail		
避難支援者	続柄	住所	電話	E-mail	
1					
2					

<スライド6：夕張市の災害時要援護者登録申請書 兼 登録台帳（個別計画）>

様式第2号 **災害時要援護者登録申請書 兼 登録台帳（個別計画）**

※はじめに、こちらに記入してください。（①か②のどちらかに○をつけて提出してください。）

① 災害時要援護者支援制度の利用を希望する。
 （希望される方は、下記の申請書兼登録台帳の項目も記入してください。）

② 災害時要援護者支援制度の利用を希望しない。
 （今回希望しない場合でも、必要な時はいつでも支援を希望することができます。）
 ②に○をつけた方は以上で終了ですが、下の住所・氏名欄の記入をお願いします。

住所：夕張市 _____ 氏名： _____

平成 年 月 日

夕張市長 様

私は、災害発生時や平常時に地域の支援を受けたいので、下記の内容を台帳に登録するとともに、その台帳の個人情報を市が、社会福祉協議会、民生委員、町内会、消防本部、消防団、警察署、支援者等の関係者に提供することについて同意します。

申請者(本人)氏名 _____ (※自書又は押印)

代理人住所 夕張市 _____ 代理人氏名 _____ (続柄 _____)

(※代筆(代理提出を含む)の場合は、代理人住所・氏名に署名が必要です。)

要援護者	住所：夕張市 _____	生年月日： 明治・大正 _____ 年 月 日 昭和・平成 _____
	氏名： _____	性別： 男 ・ 女 _____ 家族構成 (同居状況) _____ 人(本人含む)
	(自 宅) _____	所属する町内会 (_____ 町内会)
	電話番号 _____ (F A X) _____ (携 帯) _____	居住建物の階数： 階建て _____ 日中過ごす部屋： 階 _____ 寝室のある場所： 階 _____
緊急時連絡先		
氏名： _____ 続柄 () _____ 電話番号 () _____ - _____ (自宅・携帯・勤務先)		
氏名： _____ 続柄 () _____ 電話番号 () _____ - _____ (自宅・携帯・勤務先)		
要援護者の状態	<input type="checkbox"/> 障害をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の1～2級をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 療育手帳のA判定をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳1～2級をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 介護保険の認定(要介護3以上)を受けている方 <input type="checkbox"/> 75歳以上の一人暮らしの高齢者の方または高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> その他の方(支援を希望する理由： _____)	
※該当箇所には☑を付けて下さい。		
特記事項	例：「要介護の区分が4で、一人での歩行が困難」など 必要な医療サービス等(透析・インスリン・車いす)についても記入。	
支援を必要とする理由等(できるだけ詳細に)		

この申請書に関する情報は、災害発生時の安否確認や地域の支援により生命の安全を図ること及び平常時における安否確認に活用されるものであり、他に情報を流したり、それ以外の用途に使用することはありません。

夕張市長

所沢市における要援護者登録者数は平成22年度の統計では3500人程度でした。東日本大震災の後、平成24年度の統計では4000人を超えました。それでも、所沢市民30万人のうち障害者手帳所有者は1万人。全国的に要援護者登録をしている人の多くは障害者ではなく高齢者ですので、障害のある人の登録率は1割程度なのではないかと推測されます。所沢の11の行政区の間で、登録率に差があるかどうかを危機管理課にうかがいましたら、「大きな差はない」ということでした。しかし、独自の要援護者支援要領を作成しているY町では、市の平均よりも高い登録率を示していましたので、町内会単位でみると差はあるようです。

「要援護者に登録したら、その情報は町内会さんや民生委員さんに共有して、町内会さんや民生委員さんに隣近所での互助を調整してもらってください」というのが、全国的な動きです。「登録したら、市役所や消防が責任をもって助けに行きます」というわけではなく、「要援護者名簿への登録を、災害時避難のことを各自で、また地域で考えるきっかけにもらいたい」という回答も被災地の役場職員から聞かれました。阪神・淡路大震災では、多くの被害者は建物や家具の倒壊が原因だったことから、「消防が到着するのは間に合わないから、隣近所で助けあうこと」が勧められています。

<スライド7：新聞記事>

災害時要援護者 2100 人の支援者決まらず、高齢化など理由に/横須賀 2012 年 4 月 2 日

災害時弱者を地域の「共助」で支援してもらおうと、横須賀市が「要援護者」の名簿を作成し、町内会に提供を申し出たところ、約4分の1が受け取っていないことが1日までに分かった。「支える側も高齢で対応できない」「個人情報の管理が不安」などが理由で、登録者約9千人のうち約2100人の支援者が決まらない状態。市は「できることからやってほしい」と協力を呼び掛けるとともに、重層的な支援のため民生委員への名簿提供も検討している。

名簿には住所や氏名のほか電話番号や緊急時の連絡先など個人情報が記載されており、提供時には「慎重な管理」「コピーの禁止」などが盛り込まれた誓約書を提出する。このため、「個人情報の管理が不安」といった声もあるという。市は今後、高齢者らの見守り活動をしている民生委員にも名簿を提供することを検討している。

<スライド終わり>

ところが、町内会さんや民生委員さんにとって「隣近所での互助を調整すること」は容易な仕事ではありませんから、名簿を受け取らない比率が25%であるという地域もあります。名簿を受け取っても、「どうやって災害時の互助を成り立たせるか」は、全国的に解決されていません。そこで、研究として、個別避難計画のモデル事例を作ってみよう、と考えています。

たとえば町内会で独自に要援護者名簿を作成してもよいと思います。町内会で名簿管理方法を決めて、町内会に対して「手上げ」をしてもらうのです。町内会でなく、地域の親の会や障害者施設などどんな単位でも、問題意識を共有できる組織による自主的な活動があってよいと考えます。首都圏のある手をつなぐ育成会では、地域の福祉避難所に指定された民間の障害者施設に、会の賛同者の名簿と特徴の記録をあらかじめ預けました。地震で親が死んでしまった場合に、子どもの特徴を伝えられないことを心配する親が多いからです。この場合には、施設長さんの個人的な裁量で名簿を預かっているのだと推測します。同じ地域でも「公的施設の避難所では預かってもらうことは、まだ、認められていない」と聞きました。

(4) 個別避難計画

個別避難計画というのは、市町村がすべきことの2番目に上げられています。災害時要援護者が災害時に家において、避難が必要になったら、どうやって、どこに、誰と避難するかの計画を立てることを、平成25年度にモニターさんとやってみようと考えています。

全国の先進例ではどうしているか、というと、「要援護者1名に支援者2名あるいは自主防災組織をマッチングすること」が行われています。しかし、どの人に避難が必要になるかわかりません。常に2名の支援者がかけつけられるとは限りません。支援者が外出しているかもしれません。支援者が病気になるかもしれません。そこで、個別のマッチングではなく、自主防災組織から誰かが必要な人に配置される方法を選択した地域もあります。が、実際に、うまく動くかどうかのシミュレーションまでは、なかなかできていません。東日本大震災では、56名の民生委員が避難誘導をしていたために亡くなったことから、「支援者も、第一に、自分の安全確保をすること」が内閣府の報告書でも明記されました。寝たきりの高齢者をどうやって高台の避難所まで運ぶのか、個別に事前に考えておかなければ実現できないことです。「避難先に何があるか、何は持っていかなくても容易に入手できるか」と相補的ですので、個人で考えるのではなく、避難所の運営員会や避難所に物資を搬入する業者との協定についても目配りする必要があります。先行事例では、自主防災組織は、火災対策や移動支援のための備品を準備していました。

検討が最優先と考えられているのは、電気で動く医療機器を使う人たちです。腎臓透析をしている人については、専門の医療機関が利用者を把握して対応する準備を東日本大震災の前から進めています。人工呼吸器装着者に対しては、東京都は「東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」を作成し、平成24年度中に個人避難計画を作成することを決めました。保健師や市の担当職員が人工呼吸器装着者を訪問して、リストの準備器材が家庭にあるかどうかを確認し、受け入れ病院を想定し、移動方法を検討しています。来年度には、どうなったかがわかると思います。

東京都の人工呼吸器装着者以外は、自分で災害時個人避難計画を作らなければいけないのが、全国的な現状です。私たちの研究では、「所沢市で、個人避難計画を一緒につくりたい」という人を募集しています。現在までに45名ほどの方が応募してくださっていますので、今日、ご参加の方でも、ご希望の方は、お申し出ください。支援者側のお申し出も歓迎します。

町内会長さんや民生委員さんからは、「障害についての知識がないので、対応ができない」というご意見をよく聞きます。民生委員を対象にした障害に関する研修は地区によってはあるようですが、具体的な支援方法を知る機会は少ないと思います。町内会にいる障害者とともに、障害と支援方法を共有する機会があるとよいのですが、なかなか機会がないようです。研究としては、モニターに対する個別避難計画の作成の中で、支援の仕方を共有する機会を持ちたいと考えます。

<スライド8:障害別の配慮点概要>

・電気の必要な医療機器

・視覚障害：道の状態が変わると動けない、手引き者が半歩前を歩き、肩や肘を持ってもらう、避難所に通路が必要、トイレまで縄でガイドを作る、配給に並んでいても見えない、トイレの使い方が見えない

・聴覚障害：避難警報が聞こえない、声をかけても聞こえない（筆談）、筆談でも外国語で話すような緊張感（手話通訳、絵などで説明）、補聴器のバッテリー、携帯電話のバッテリー

・肢体不自由：道の状態が変わると移動できない、電動車いすのバッテリー、段差、2階、トイレ、褥瘡予防

・知的障害：避難の判断ができない、見守りが必要、新しい設定に慣れない、文章での説明がわかりにくい、興奮する→困っていたら、声をかける