障害者と災害

―障害者が提言する、地域における協働防災のすすめ―

災害時要援護者支援のための提言資料集

2007年3月

障害者放送協議会　災害時情報保障委員会
日本障害者リハビリテーション協会

障害者と災害

―障害者が提言する、地域における協働防災のすすめ―

災害時要援護者支援のための提言資料集

目　次

はじめに

I. 障害別のニーズと配慮事項……1

1．視覚障害
2．聴覚障害
3．肢体不自由
4．内部障害／難病
5．知的障害／発達障害
6．精神障害

II. 課題別の対応……37

1．緊急情報の入手と情報発信
2．要援護者情報（障害者の個人情報）の共有化と管理
3．手作り防災マニュアルの作り方

資料編……63

障害者・災害時要援護者に関する防災マニュアル、参考資料
災害時情報保障委員会　報告書
防災関係情報機関、情報サイト

執筆協力者一覧……68

災害時情報保障委員会委員一覧……69

はじめに

1995年の阪神・淡路大震災、2004年の新潟県中越地震を始めとする被災の経験から、いわゆる「災害時要援護者」の問題が近年特にクローズアップされるようになりました。

国による「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」（平成18年3月）などを契機に、各自治体での取り組みも活発に進められているところです。

一方、とりわけ障害者については、障害者団体およびその支援団体がイニシアティブを取り、災害時の救援活動やその後の調査研究や提言などを積極的に行い、避難支援体制づくりに重要な役割を果たしています。

本書は、「障害者が提言する、地域における協働防災のすすめ」をテーマに、障害者の災害時のニーズや必要な配慮事項、また「要援護者」支援にあたって課題とされる事柄について、当事者側から発信し、提言することを目指し、作成しました。

障害者関係20団体からなる「障害者放送協議会」の災害時情報保障委員会が企画を行い、これまで同委員会が行った調査研究やセミナーでご協力を得た第一線の活動家の皆様からも改めて執筆協力をいただきながら、とりまとめました。ご協力をいただいた皆様には、改めて御礼申しあげます。

防災体制をつくることは、ひいては誰もが安心して住める地域を共に作っていくことであり、支援を必要とする当事者を含む、市民の一人ひとりが協働していくことが大切であると考えます。本書が、それぞれの地域における取り組みの参考となれば、幸いです。

最後に、本書の作成にあたっては、独立行政法人福祉医療機構の助成をいただきました。ここに記してお礼申しあげます。

日本障害者リハビリテーション協会

Ⅰ．障害別のニーズと配慮事項

1. 視覚障害

視覚障害者について

情報の80パーセントが目から入るといわれていますが、その情報を得ることの出来ない視覚障害者は災害時には大きな影響を受けます。

テレビの画面に文字が書かれても音声で内容を伝えないと確認ができません。

周囲の状況が自分では確認できません。

視覚に障害があるということは移動歩行も困難です。

災害時に困ること

- 災害の状況やお知らせなどが、テレビで伝えられても、映像や文字だけでは確認が出来ません。
- そのため災害情報を受け取ることが遅れるか、受け取ることがまったく出来ません。
- 周囲の災害状況が判断できず、対応が遅くなります。
- 移動が困難になり、単独では避難出来なくなります。歩きなれた場所でも、状況が変わると移動が出来なくなるからです。

（1）日ごろの備え

本人の備え

- 日ごろの周囲とのコミニケーションが大切です。特に一人暮らしの場合、過去の災害の例をみると、まず支援してくれたのは、行政やヘルパーではなく「向こう３軒両隣」の人でした。
- ラジオなど音声で災害情報を得る手段を備えておきましょう。ラジオは日ごろから携帯しておくと、いざというとき役立ちます。
- あらかじめ指定されている避難所や避難経路を確認しておきましょう。地域の防災訓練には積極的に参加しましょう。
- 指定の避難所のほか、臨時の避難場所になる学校、公共施設などの場所も確認しておくとよいです。
- 携帯電話でのメールを使えるようにしておくと、大変役立ちます。

- 災害時の要援護者支援制度があれば、積極的に登録し、避難をするときなど支援を受けましょう。
- 非常持ち出し品の中に、携帯ラジオ、白杖、点字盤、その他の日常生活用具を含めておきましょう。
- 糖尿病、緑内障などで常備薬がある場合など、医療機関の連絡先や薬の名前などを控えておきましょう。
- ご自分の名前、血液型、緊急連絡先などを書いた「防災カード」の携帯も、大変役立ちます。

周囲の備え

- 本人を交え、家族や、周囲の支援者と、防災会議を開き、災害時の行動や備え、必要な支援について話し合っておきましょう。
- 家具の転倒防止や、非常持ち出し品の準備など、身の回りの防災対策でも、視覚障害者は支援を必要としています。
- 地域の避難訓練などに、視覚障害者に声をかけ、参加してもらいましょう。
- また、地域の行事などにも、視覚障害者に声をかけ、日ごろから交流の輪を広げておくとよいでしょう。
- また、指定された避難所では、障害のある人が使い易いよう、バリアフリー設計に特に配慮する必要があります。

（2）災害が起きたとき

本人の対応

- 地震が起きた場合、テーブルや机の下に身を隠し、体を保護しましょう。揺れが収まったら、電気や火の元について、家族や近所の人に確認してもらいましょう。
- 地震直後は落下物やガラスの破片などが飛び散り、危険な場合があり、慌てて行動しないようにしましょう。
- 災害が起きたあとは、近所の人に情報を聞くか、携帯電話やメールで正確な情報を確認しましょう。
- 家族や近所の人に支援を頼み、避難所へ向かうなどの行動をしましょう。

周囲の対応

周囲の人は、視覚障害者を支援する場合は、移動などを支援するほか、周囲の状況や、知りうる正確な情報についても、伝えるようにしてください。

（3）避難しているとき（避難行動・避難生活）

避難所などでは、視覚障害者本人から、周囲の人に視覚障害の状況を話し、支援を要請することが大切です。

避難所などにおける配慮事項としては、避難所内の連絡事項や生活情報を、紙に書いて張り出しても、視覚障害者は見ることはできません。このため、配給や、仮設住宅の申し込みなど、必要な情報を知らずに過ごす事例もありました。読み上げるなど、音声で情報が確実に伝わるように配慮してください。

また、必要な介助が得られないため移動がますます困難になり、仮設トイレや風呂などの利用を控えてしまう例もありました。災害時には、ヘルパーなどの依頼は困難なことから、周囲の人の配慮が必要ですが、このためにも、避難所には、要援護者支援の窓口が必要です。また、体育館など広いところは、位置の確認が難しいので、視覚障害者には小さな部屋を割り当てたり、間仕切りの利用や、移動しやすい場所、トイレに行きやすい場所などを優先的に確保するなどの工夫も必要です。

一般の避難所は、多くの視覚障害者にとって過ごしづらく、不便があっても自宅で過ごしたという例も少なくありません。二次避難所・福祉避難所は、障害者が日頃使用している施設などが指定されれば、安心感があります。

避難所以外の自宅などで被災生活を送っている場合、援助物資や情報が避難所に集中するため、水や食料、電池などの必需品が手に入らないケースもあります。自治会や障害者団体などのネットワークを活用、連携しつつ、自宅にいる視覚障害者へ支援が届くよう配慮が必要です。

2. 聴覚障害

聴覚障害者について

聴覚障害者は、外見上、分かりにくいので、周囲が気づかないことがあります。また、どんなことで困っているかも、第三者から見て分かりにくいと言えます。

聞こえないということは、日常の意思疎通が困難なだけでなく、さまざまな生活情報を得ることも出来ません。

家庭・教育環境、生い立ちの背景などで読解力に困難をもつ人もいます。

聴覚障害者は、人と会うときのあらゆる場面で常に困っていると言われます。

意思疎通が困難なことから、人にものを頼んだり、一緒に行動したり、行事に参加することに困難を感じて、つい人を避けたり、近隣や地域とのつながりが弱くなったり、孤立感を味わうこともあります。

話しのいきちがいから、相手を怒らせてしまったり、職場などでは、仕事上の指示が伝わらずトラブルの原因になったりもします。これらのトラブルが、聴覚障害者の「人格」のせいにされてしまうことすらあります。

なお、コミュニケーションの方法も、手話を第一の言語とする人、文字での通訳（筆談や字幕、要約筆記）を必要とする人など、一通りでないことを、覚えておく必要があります。

災害時に困ること

- テレビやラジオでの情報や、案内放送による、耳から入るさまざまな情報を得ることができないため、適切な行動を取ることができません。
- 情報収集やコミュニケーションの道具として使っている、ファックス、電子メール、字幕付テレビ番組などが、災害時には使えなくなります。
- コミュニケーションの問題などから、聴覚障害者は安否の把握も難しい場合が多いです。
- 避難所で放送が聞えないため、救援物資、食糧の配給などが受けられないことがあります。人の行列を見て、初めて食料の配給だと分かり、自分も並んだが品切れになってしまったとの事例や、たまたま行動隊が来たときに、避難所内の放送を通訳してもらったところ、医者の往診や無料散髪などの情報が初めて分かり、今までこのような放送をしていたのかと、ますます不安になった、などの事例がありました。
- 読解力に困難がある場合は、行政機関などからの震災ニュースの内容を掴めないことがあります。
- 被災によるストレスのほか、聴覚障害があるがゆえの、情報阻害や人間関係のストレスが重なります。情報からも人間関係からも取り残されていたろう者が、久しぶりに仲間達と会い、怖かったと涙を流したという事例もありました。

●災害に関する申請書類を役所に持っていっても、通訳者がいないため、戸惑う場面も多いです。また、各市町村によって、ファックス機の再申請可否、修理代の負担割合などが違うため、特に災害時は情報も錯綜しがちです。

（1）日ごろの備え

本人の備え

●非常時の連絡先一覧を準備しておきましょう。家族、親戚、かかりつけの病院、聴覚障害者団体、手話通訳・要約筆記派遣事務所、福祉事務所、また、水道、電気、ガス会社、金融機関、保険会社などの連絡先・ファックス番号を保管し、携帯できるようにしておくとよいでしょう。
●また、近隣の連絡網や、団体の活動をされている場合は都道府県やブロック間の連絡網などを普段から備え、非常時の連絡系統、指揮系統を明確にしておくと、いざというときに役立ちます。
●自治会、町内会との接触をもち、自分の存在を知ってもらうようにしましょう。
●防災訓練に積極的に参加して、問題や課題などを行政や自主防災組織に伝えておくようにしましょう。
●携帯電話は、聴覚障害者にとって、災害時にも大変役立ちます。災害伝言版やメールの使い方はぜひ知っておくとよいでしょう。
●非常持ち出し品の中に、筆談できる紙とペン、補聴器の予備電池などを含めましょう。また、自分の携帯電話に合う充電器をみつけ、あらかじめ用意しておきましょう。
●災害時の避難場所と経路を確認しておきましょう。
● CS障害者放送統一機構「目で聴くテレビ」では、さまざまな災害情報を得ることができます。「目で聴くテレビ」は、通信衛星によって放送しており、番組を見るためには、専用受信機「アイ・ドラゴンII」が必要です。「アイ・ドラゴンII」は、「目で聴くテレビ」のほか、一般のテレビ番組の字幕・文字放送も見ることができます。緊急災害時には、緊急個別信号を受信し、光で知らせる機能も備えています。「アイ・ドラゴンII」は、聴覚障害者情報受信装置として、「身体障害者日常生活用具」に指定されています。

周囲の備え

●聴覚障害のある人に、日ごろから声を掛けたり、必要な情報を伝えておくようにしましょう
災害時には、日頃のつながりのある隣人が、避難場所などについての情報を伝えたり、避難の手助けをすることは、大きな力になります。
　また、日ごろのつながりを持つために、地域の防災訓練などへの参加を、聴覚障害者（個人・団体）にも呼びかけてください。
　学校や地域などで、聴覚障害者を招き、理解と交流を深めるプログラムを開くこともよいでしょう。

- 災害伝言用メールなど、各地での緊急情報送受信の仕組みが、うまく機能するように、防災訓練に取り入れましょう。通常、住民が緊急情報を得たことを前提に、訓練を行っている場合が多いですが、「避難所に避難してください」というような情報をどのように得るかが、聴覚障害者にとっては重要です。
- 防災計画の策定や防災訓練の実施段階で、障害者団体へのヒアリング、発言や参加の機会の提供、協議の場の設定など、可能な方法を通じて、聴覚障害者の声を反映させるようにしておくことが必要です。
- 新潟県中越地震などの際に、聴覚障害者団体が自ら「聴覚障害者支援対策本部」を設けて大きな役割を果たしました。日ごろの防災計画や訓練において、このような対策本部との連携や支援（場所の提供など）などについて、検討しておきましょう。
- 災害発生後、他の自治体から手話通訳者・要約筆記者派遣、ボランティア派遣ができるように、ネットワーク体制を敷き、協定を結んでおくことも必要です。

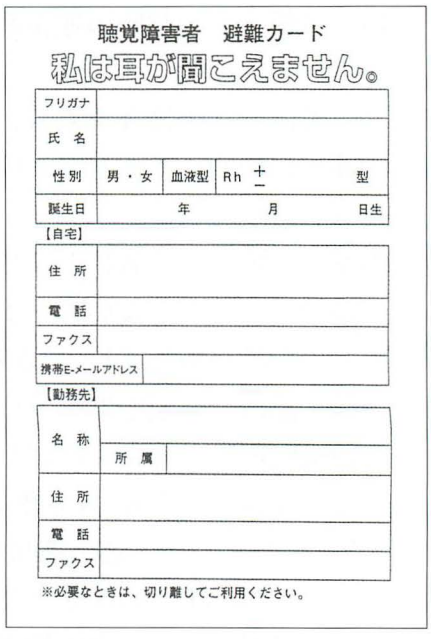
（2）災害が起きたとき

本人の対応

- まず、自分の安否について、情報を発信しておきましょう。
- 携帯電話のメールが繋がらない場合や、携帯電話の充電が切れる場合があるので、周囲の人に自分の存在を知らせておきましょう。
- 「防災カード（避難カード）」をあらかじめ準備し、携帯しておくと役に立ちます。

周囲の対応

- 聴覚障害者に情報を伝え、避難などを支援してください。非常時には、身振り手振り、筆談、パソコンや携帯電話の文字表示など、あらゆる手段を駆使して聴覚障害者へ情報を伝えるようにしましょう。
- 前述したとおり、新潟県中越地震など過去の災害時に、聴覚障害者団体が自ら「聴覚障害者支援対策本部」を設けて大きな役割を果たしました。安否確認が取れない人、非常情報送信に対して返信が来ない人については、「対策本部」に支援を依頼するなどの方法があります。



聴覚障害者　避難カード

私は耳が聞こえません。

フリガナ				
氏　名				
性別	男・女	血液型	Rh ＋／－	型
誕生日	年	月	日生	

【自宅】

住　所	
電　話	
ファクス	
携帯E-メールアドレス	

【勤務先】

名　称	所　属	
住　所		
電　話		
ファクス		

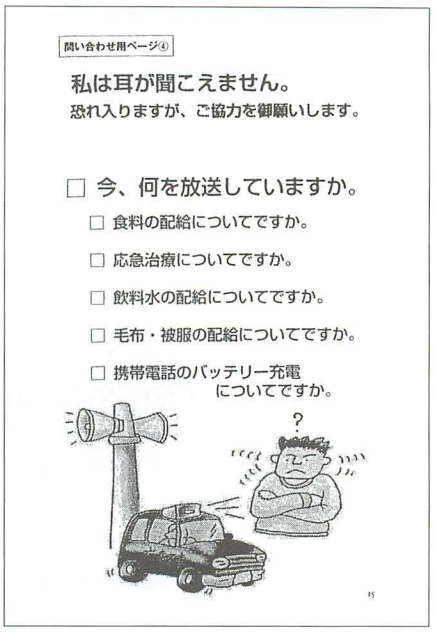
※必要なときは、切り離してご利用ください。

（図：「聴覚障害者　避難カード」 全日本ろうあ連盟の「聴覚障害者向け災害マニュアル」より）

（3）避難しているとき（避難行動・避難生活）

本人の対応

- 避難所では、避難所の責任者や、要援護者窓口に、自分の存在をあらかじめ知らせて、要望や相談をしておくとよいでしょう。
- コミュニケーションのために、必要事項を書いた図のようなカードを準備しておくと、役立ちます。



（図：「問い合わせ用ページ」全日本ろうあ連盟の「聴覚障害者向け災害マニュアル」より）

周囲の対応

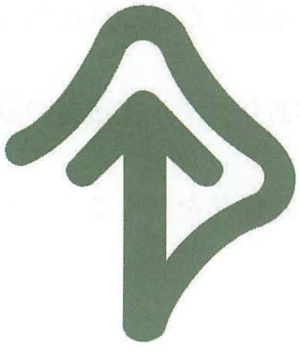
- 避難所で、避難者へ連絡事項などを伝える場合は、文字化して、伝言板などに貼りだしておくと、聴覚障害者を含む多くの人に役立ちます。
- 聴覚障害者の存在が分からない場合は、「耳が聞えない人はいますか」「手話通訳・要約筆記が必要な人はいますか」などの紙を貼りだしておく方法もあります。
- 手話通訳者、要約筆記者は、単に情報を伝えるだけでなく、情報疎外の中で感じる不安や恐怖を取り除くなど、心のケアのうえでも大きな役割を果たします。災害時における通訳者配置には限界があるでしょうが、地元、近隣自治体の手話通訳者、要約筆記者やサークルなどから派遣が受けられるよう、日ごろからネットワーク体制を敷き、協定を結んでおくことも必要です。災害時に聴覚障害者団体等によって「聴覚障害者支援対策本部」が作られた場合は、ここから派遣や支援を要請することもできるでしょう。
- 聴覚障害者からみて、支援者、被支援者の識別が困難な場合があります。支援者の識別表示（帽子、ジャンバー等）があるとよいでしょう。
- 聴覚障害者への配慮は、人的な対応のほか、避難所に次のような備品を置くことでも大きく変わってきます。

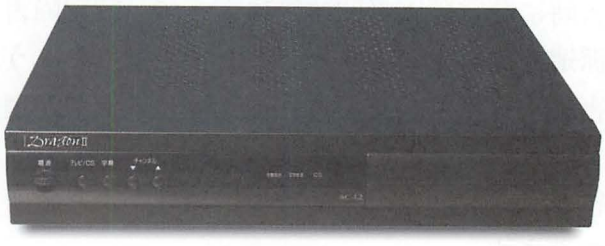
伝言板
情報機器や補聴器に使える電池
携帯電話の充電器
FM 文字多重対応ラジオ
「目で聴くテレビ」専用受信機 「アイドラゴンⅡ」
磁気誘導ループ
フラッシュライト、パトランプなどの発光装置
夜や暗いところでも分る筆談器（ルミパット）
電光掲示のような大きな文字表示板
パソコン（文字通訳用、情報通信用）
「耳マーク」など聴覚障害者に関わるシンボルマーク　など

フラッシュライト＊

電光文字表示板＊

（＊写真：全国手話研修センター「コミュニティ嵯峨野」より）


耳マーク


アイ・ドラゴンⅡ

3. 肢体不自由

肢体不自由者について

肢体に障害のある人は、手足や体幹などの障害のほか、社会生活上のさまざまな制限や制約を経験していますが、特徴としては、内部疾患や難病といわれる障害に比べてその障害が、一見して他者（介助者やボランティア、防災関係者）から確認しやすいことにあります。しかしながら、この見た目の理解や認識が、そのまま障害当事者の特性であると考えられてしまうことから誤った判断がなされがちでその介助に思わぬ手違いを生じかねません。普段、生活の中でどのような独自の努力や工夫がなされているか見落とされがちで、義手義足などの補装具、杖や歩行器、車いすなどの補助器具等は、災害時など当事者を取り巻く環境や状況が変われば、その利便性が逆に凶器になりかねないことすらあります。

障害が見えるということから、見掛けの判断だけで自力で対処または避難できるのではないかという過剰な期待によって緊急で必要な支援が行き届かないことが懸念されます。

災害時に困ること

障害によっては、災害発生時の過度の緊張から、普段なんでもない動作や歩行、移動が困難になる場合もあります。四肢の硬直、震えでまったく身動きできないことすらあります。

また避難に当たっては、大事な携行品や、非常用品を身につけたり、持ち運ぶことが不可能な場合もあります。

道路に障害物が倒れたり、路面が破損したなどの場合、普段は徒歩や車いすで移動できる経路も、移動が完全にできないことも考えられます。

（1）日ごろの備え

本人の備え

1）あらかじめ、日ごろ常に顔が見えるところにいる人たち（向こう三軒両隣、隣保組、自治会、最寄りの民生委員）には、万一の災害時の支援についてていねいに、依頼をしておきましょう。

2）その際、障害の特性について、隠すことなくそして、過不足のないよう説明し、日常生活のうえで何ができて、何ができないか、誤りなく分かりやすく伝えておきましょう。

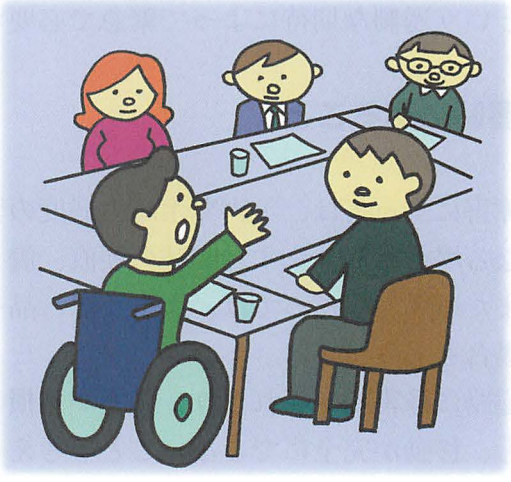
3）差し支えなければ、非常持ち出し品が、枕元などにあることを隣人に知っておいてもらいましょう。ただし、現金、通帳、保険証、印鑑など貴重品は身につけるなどその扱いには注意しましょう。

4）非常持ち出し品は、最低限で欠かせないもののみとします。例えば、アドレスブック（連絡先一覧）、常備薬、小型懐中電灯、携帯ラジオ、動きやすい靴（運動靴等）、救助を求める警笛などです。食料品や飲み水など、運び出しが困難な場合は、避難所での支援に委ねることも考えましょう。

周囲の備え

個人情報保護に留意しながら、障害者や高齢者の所在を明確に確認しておくことが大切です。

要介助者の支援体制やネットワークは、なにより支援を受ける当事者自身にとっての緊要の問題であり、当事者の主体的な避難行動なしには機能しません。支援する側は、当事者の意欲的な行動を常に呼びかけるとともに、当事者自身は、支援体制がどのようになっているか、自らの責任で確認し、これへの体制が十分でない場合は、己れの一身だけでなく、災害弱者としての高齢者を含めた喫緊の課題である点を強調して、自治体や自治会、隣保組などと共に、１日も早い体制づくりを整えてもらうことが大切です。



（2）災害が起きたとき

本人の対応

1）まず家族に声をかけ、安否を確認したところで、次に隣家に向かって自らの所在を伝えましょう。

2）火の元や電気のブレーカーを確認しましょう。その手で扉を開けて避難路をしっかりと確保しましょう。

3）自ら避難できる人は、外の状況や隣家の動向を見て、携行品等を確認したうえで、避難情報を待ちましょう。

4）地震で揺れの激しいときは、まず、何をおいても、固いテーブルや机などの下で身を守りましょう。

周囲の対応

車いす利用者や下肢障害者、体幹機能障害者は、どのような種類の災害の場合も「動けない」ということについて、常日頃から、周囲は把握しておく必要があります。

そして望むらくは、誰がどのような形で支援を行うか、人と役割を特定しておくことが肝要です。

またこのことから、障害当事者が、平素から周囲に積極的にアピールし、自らすすんで取り組む心構えをもつことを促すことです。自らの生命は、まず自らが守る、その手だてを自らが整えていくことを肝に銘ずべきです。

（3）避難しているとき（避難行動・避難生活）

肢体不自由者が避難所などで過ごす場合、基本的には、避難所などにおける救援チームの指示に従って行動します。ただし、次のような点を確認し、障害がある旨を告げて要請を行いましょう。その際、同じ場所にいる障害者や高齢者などの要望、要支援事項を聞き合わせて共同の要請とするとよいでしょう。

また、避難所などを運営する側も、次の配慮事項を念頭に置きましょう。

1）バリアフリー化

出入り口は、コンパネやあり合わせの資材などでスロープを作ることができます。一般利用のトイレでも車いすが通れる間口を確保し、また屋内でも、車いす等が通れる通路を確保する必要があります。

2）必要な情報や支援の要請

自力行動に制約のある障害者、高齢者は、とかく情報不足となって心身の極度の緊張と疲労のうえに不安と苛立ちでストレスとなります。また食料、飲料水などの支給も遅れがちになります。

こうした事態は過去の災害の際に、障害者から深刻に訴えられていることから、避難所関係者には、自らの立場を進んで説明するとともに、周囲の人たちにも理解を求めておくことが大切です。

3）同じ障害でも、行動や動作の仕方は一人一人異なります。例えば握力や体力が十分でない場合は、物につかまることや、支えることができません。そのうえに下肢障害があれば、手を引かれても体が付いていきません。何ができて何ができないか、本人から伝えておく（本人から聞いておく）ことが大切です。

非常の際、介助や支援を頼むことは決して恥ずかしいことではありません。困難に直面したときは、時を移さず周囲にシグナルを送り、支援を求めることが大切です。

4. 内部障害

内部障害者について

- 内部障害のほとんどは、共通の特徴・悩みとして「外見からは障害があることが分からない、分かってもらえない」いわゆる「見えない障害」という点があります。(呼吸器機能障害者の方で酸素ボンベを携帯している場合もあります。)
- 一定の、定期的な治療行為を必要としますが、「外見上」その必要性と重要性を認識してもらうことが困難です。
- 腎機能障害者は、隔日に人工透析治療が必要であり、治療日以外についても、症状変化が起きやすいことで、そのことに対する不安、また周囲から「不信の目」で見られること等で、ストレスを受けやすい状況にあります。
- オストメイト（大腸がん・膀胱がんによる人工肛門・人工膀胱増設者の総称）は、生来の肛門・膀胱がないため、便尿の排泄は腹部に開けた「ストーマ」(排泄用の小さな穴）から行いますが、括約筋がなく常時排泄が行われるため、ストーマ装具（蓄便・蓄尿のための容器）を腹部に装着して生活しています。ストーマ装具は、適時洗浄・交換する必要があり、特に外出時・災害時にはオストメイト対応トイレが必要です。

(写真：ストーマ装具 「オストメイトの手引き」日本オストミー協会より転載)

災害時に困ること

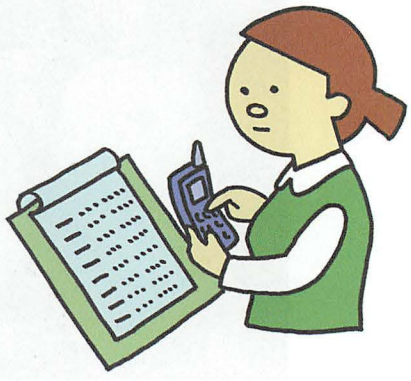
- まず避難する際には周囲の支援が必要であり、次の「治療を確保」する段階でも、医療機関や関係機関、住民組織からの支援が必要ですが、上記の通り「外見上」その必要性を認識してもらえません。本人が努力していても、それを分かってもらえません。
- 避難所等での集団生活を一定期間強いられる場合、一般的に内部障害者は、免疫力が低下しているため、感冒等の感染症に対する不安が大きくなります。
- 避難所等での食事については、一般の「非常食」では対応出来ない場合が多いです。それが、長期に渡る場合には、不安も大きくなり、体調にも影響します。

●日本オストミー協会では、災害時におけるストーマ装具の緊急持ち出し準備を指導しています。これまで、災害時にストーマ装具を持ち出せなかった場合は、入手が困難であり、持ち出せた場合でも、避難所にオストメイト対応トイレがなく、装具の洗浄や交換ができなかった事例があります。洗浄・交換には20～30分を要するため、一般トイレとは区別する必要性があります。

（1）日ごろの備え

本人の備え

●まず大前提として、自身の疾患・障害について、充分本人が認識しておくことが大切です。また本人が高齢の場合は、家族の認識も重要です。
●自身の障害について、近隣住民によく認識してもらう努力も大切です。個人情報保護との関連が議論になりますが、命を守るために、この点はよく検討すべきです。
●日常的に自身が居住するコミュニティに参加する意識を持ち、交流することも重要です。
●いざというときに医療を確保できるよう、災害時における医療機関との連絡方法、第二・第三の医療機関の確保、自身に必要な薬剤の確保等を行っておきましょう。
●人工透析治療の場合、隔日実施が基本ですが、日常の自己管理から、災害・緊急時には、３日程度治療ができないことも想定しておくことが大切です。
●オストメイトの場合、自宅内外の数か所にストーマ装具を分散保管しておくとよいでしょう。また、日ごろからオストメイト仲間と連絡網を作り、装具の保管を含めた助け合いの輪を広げておきましょう。



周囲の備え

●平常時から、周囲の住民や自治会は、当事者の存在を充分認識し、可能であれば自治体は、こうした障害者情報をリスト化して、個別具体の支援策を策定する必要があります。
●それぞれの地域にどのような要援護者がいるかという情報（名簿等）に基づいて、県や市町村の「災害時マニュアル」を策定し、個々の障害の特性を踏まえて、それに応じた個別の支援策の策定が求められます。このためには、「個人情報保護」との整合性が問われますが、「人命尊重」の立場に立った判断が求められます。
●オストメイトへの対応については、ストーマ装具を避難所などに緊急支給できるよう、ストーマ装具販売店などからの供給体制をつくり、また、病院のストーマ外来の緊急対応などの仕組みも備えておきましょう。

（2）災害が起きたとき

- 普段から準備していた、医療機関、関係機関との連絡網を活用しましょう。特に行政からの情報提供が困難になった場合、患者団体等が作成している連絡網から情報収集することは、これまでの事例からも非常に有効でした。
- 災害・緊急時用に、一定の薬剤を確保しておくことが大切です。主治医等との事前の対策を講じておきましょう。
- 自身の障害・治療情報については、患者会等が作成する「防災カード（災害手帳）」等に記入・携帯することが、緊急時に対応する医療機関等で非常に役立った事例があります。
- 非常持ち出し用品の中に、自分に必要な装具、医療機器、薬剤や、その名称、サイズ、処方などのメモを含めて携帯します。なお、水分補給が大切な場合は、ペットボトルも携帯します。

（3）避難しているとき（避難行動・避難生活）

- 日ごろから準備しておいた、医療に関する非常時の連絡網を活用しましょう。その優先順序に従って、医療の確保と生活の継続について、家族、自治会等を含めて日ごろから対策を講じ、災害時には、これに基づいて行動しましょう。
- 可能であれば、被災地を離れて一定期間の生活と治療環境を確保することが、最も安全です。
- 感染症、治療・医療の必要性、食事管理等々の理由から、障害や疾病の状態によって、一般被災者と避難所の区画を分ける必要性が発生します。そうした意味から、昨今議論されている「福祉避難所」については評価されるところです。
- 避難所に、オストメイト用仮設トイレの設置が望まれます。

（図：オストメイト対応トイレのマーク）

4-2. 難病

難病について――災害時の課題

難病はとても種類が多くすべてに共通した対応は困難ですが、災害時に困難が予想される呼吸器を使用しているケース、特に筋ジストロフィー患者や筋萎縮性側索硬化症等の呼吸器を使用している難病患者について述べます。

神経筋難病患者と呼吸器について

現在、国立病院機構146病院で診療を受けている患者が在宅で人工呼吸管理を受けている人は1,000名を超えています。多くの患者は呼吸予備能力が極めて乏しく肺への送気が途絶えると、短時間のうちに脳障害を来たし、そして生命を奪うことになります。そのために呼吸器を使用している在宅患者が災害時で、より的確に呼吸機能の維持が出来るように患者・家族を含む関係者に準備と対策をわかりやすくチェックリストやフローチャートを用いて説明する必要があります。（この内容は厚生労働省・神経疾患研究委託費「筋ジストロフィーの療養と自立支援のシステム構築に関する研究」神経筋難病災害支援ガイドラインを参考にしました。[1]）

（1）日ごろの備え

本人、家族や在宅支援者も使用中の呼吸器の機能と管理方法について指導をうけ、災害時の異常や故障を早期に判断し対応できるように、正常の駆動状態や使用点検方法を平常時から理解しておくことが必要です。

本人の備え（家庭での対応）

- 本人、家族、在宅支援者は在宅での正しい呼吸管理全般について主治医の指導をうけ、定期的に訪問看護師等と一緒に学習しておきましょう。
- 停電時の対応のため、手動による人工呼吸について必ず習得し定期的に確認しておきましょう。
- 人工呼吸器及び関連機器について正しい管理・点検、特に電源確保について指導をうけておきましょう。
  （非常用の外部バッテリーの他にポータブル発電機等、メーカー及び電力会社に連絡をして非常時の対応を準備する必要があります。）
- 機器の故障を早期に判断できるように、正常の駆動状態、特に電源確保について指導を受けておきましょう。
- 機器物品は地震倒壊・火災・水害等を想定して、安全な定位置に常設し、関係者全員が把握

しておきましょう。(呼吸設定条件表、アンビューバッグ（用手人工呼吸)、バッテリー・充電器・インバータ・発電機、酸素関連、回路関係（人工鼻、フィルタ)、吸引機、パルスオキシメータ、聴診器、処置物品、常用薬、救急箱等リストを作成します。)

- 災害時支援ネットワーク・緊急連絡網を作り、情報を共有しましょう。(患者・家族の氏名・電話番号、筋疾患拠点専門病院、家庭医、消防署、人工呼吸業者、電力会社、保健所、都道府県災害拠点病院、都道府県災害拠点本部、自主防災組織、ご近所の支援者、訪問介護ステーション、ケアマネージャ、訪問リハステーション、訪問介護事業所)
- 緊急搬送先等で適切な医療や支援が確保できるよう、防災カード（非常時医療手帳）を準備しておきましょう。(次頁の図参照)

周囲の備え

医療機関、および地域において、次のようなマニュアルや対応等の整備をしておくことが求められます。

1）医療機関における準備と対応

- 防災管理規定（防災管理マニュアル、停電対応マニュアル)
- 防災対策本部の設置
- 人工呼吸器管理マニュアル
- 医療用ガス配管の管理
- 在宅患者情報管理
- 緊急避難入院受け入れマニュアル
- 地域の緊急支援協力と情報伝達

2）地域社会における準備と対応

- 都道府県災害対策の確認
- 地域災害支援ネットワークの整備
- 災害支援ネットワーク連携マニュアル

(2) 災害が起きたとき／避難しているとき

本人の対応（家庭での対応)

日ごろから確認しておいた、緊急時の行動手順（行動マニュアル）にそって対応しましょう。人工でも手動でも、一時的に呼吸管理が出来ていれば、あとは落ち着いて判断し行動に移すことができます。

なお、緊急避難入院の場合は人員、医療機器、医療物品が不足するため、可能な限り家族の同伴と、人工呼吸器、医療機器、医療物品を持参しましょう。

非常時医療手帳

※一枚紙(A4)を4つ折にして使用する

非常時医療手帳
災害時（緊急時）のお願い

私は病気の治療中で、重い障害があります。
私が倒れて話せない場合は、急いで希望の病院か、近くの病院に運んで下さい。

第１希望　　病院
住所
電話

第２希望　　病院
住所
電話

ふりがな
氏名：

生年月日：　　年　　月　　日
年　齢：　　歳　　性別：　男・女
血液型：　　型　　RH（　　）

住　所：

電話番号：（　　）　　—

病　名：

常用している薬：

禁忌の薬：

搬送時の留意点

1．呼吸は…（問題なし／人工呼吸器を使用中／酸素療法中）

2．移動は…
（ 歩ける・不自由・全介助 ）

3．目(視力)は…
（問題なし・見えにくい・全く見えない）

4．耳(聴力)は…
（問題なし・聞こえにくい・全く聞こえない）

5．会話など意思疎通の方法…
（口頭で ・ 筆談 ・ 文字盤・手話 ／ まぶたの動き ・ その他）

6．その他

緊急時の連絡先

名　前	続　柄	連　絡　先

図：神経筋難病災害支援ガイドライン[1] より引用

周囲の対応

1）医療機関における緊急対策

・災害対策本部の設置が望まれます。設置までは当直医師が本部長を代行し指揮を取ります。外来入院患者の安全を優先し、自施設の災害状況、職員の被害状況を把握します。

・自施設に影響が無い場合は緊急入院を受け入れます。自施設に被害がある場合や入院の収容能力を超えた場合は、緊急避難入院受け入れが不可能となりますので、代替処置を検討し、受け入れ可能な他の医療機関、避難公共施設等に収容協力を要請します。

2）地域社会における緊急対策

上述のように、医療機関だけでは対応できない場合があり、地域においては、次のような対策が望まれます。

・地域ネットワークの立ち上げと確認

・ボランティア救援組織を立ち上げ

・電話等による連絡・相談支援を行う

参考文献

1）神経筋難病災害支援ガイドライン：厚生労働省・神経疾患研究委託費「筋ジストロフィーの療養と自立支援のシステム構築に関する研究」、平成19年３月、在宅療養分科会幹事　国立病院機構　熊本再春荘病院　今村　重洋

5. 知的障害

知的障害者について――災害時に困ること

災害発生時に知的障害者が「だれ」と「どこ」にいるかにより、状況は大きくことなるでしょう。ひとりでいる場合、あるいは近くに家族や支援者がいなくて、一般市民と一緒にいるような場合には、重度・軽度の障害程度の違いを別にして、知的障害者の特徴として、次のような困難があります。

1）知的障害の特徴が理解されない場合がある（周囲にいる人が知的障害と判断できない場合がある）

2）周囲の人からの状況説明を理解できない場合がある

3）周囲の人に自分のこと（氏名・住所・連絡先など）を説明できない場合がある

4）身体障害などとの重複障害がある場合、理解されにくい（コミュニケーションが困難）

5）災害による異常事態で情緒不安定やパニックなどが起こることがある。

6）知的障害者がひとりでいる場合、災害情報が防災放送や防災無線・有線などで伝達されても、内容の理解や対応に困難がある。

2004年10月23日（土）17時56分に発生した「新潟県中越地震」では、次のような事例がありました。

1）家庭や、グループホーム、入所施設などで、多動的傾向のあるの人は通常以上に多動となり、家族や支援者が一緒にいたり、移動（散歩）したりして、一夜を過ごした人もいた。

2）自閉症的傾向のある人の中には、“フラッシュバック”状態もあり、不眠状態が続いたり、２年以上経過した今でも、いまだに診療を受けたり、不安状態が残っている人もおり、トラウマ（PTSD）も見受けられる。

3）通信網の損壊により、入所施設も同様であるが、特にグループホームでは家庭との相互連絡が取れず、安否確認が遅れたための不安も拡大した。

4）グループホームでは、世話人が常駐と非常駐（時間勤務）の差異があり、知的障害者の災害対応にも違いが生じる。

なお、季節、時間帯により、災害による困難の内容・程度は異なり、「新潟県中越地震」も、厳冬期や夜間に発生していた場合、困難は一層増大していたであろうと考えられます。

（1）日ごろの備え

本人の備え

1）もしものときの、緊急連絡や安否確認のため、緊急連絡先・連絡網を整備し、第三者にも提示できるようにしましょう。これは住んでいる場所や施設の形態、地域生活の状況に関わらず、必要となります。

2）「防災カード（ヘルプカード）」（氏名・住所・連絡先・血液型・利用医療機関名などを記載したもの）を作成し、携帯しましょう。この種の情報は、災害時以外でも、例えば外出中に体調を崩した場合などに、救急車の手配と家庭への連絡に役だった事例があります。

3）隣人・町内会長・民生委員との接点をつくり、連絡や交流を密にしておきましょう（遠い親戚より近くの知人）
障害を隠さずに、必要な支援を平時より伝えることが必要でしょう。（支援＝私縁）

家族の備え

1）母親任せでなく、父母協働による共育（教育）と日常生活が必要です。
障害の重いほど、年齢の低いほど、育児・日常生活が母親と一緒になりがちですが、特に男性障害児者の場合、避難所での生活も想定すると、母親離れと父親の関与が必要でしょう。

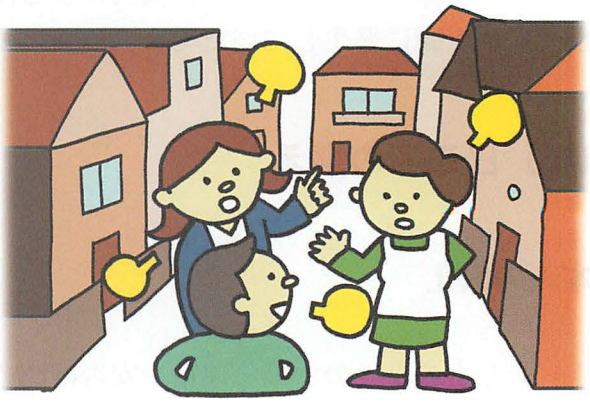
2）住宅の安全点検・非常口・非常時持ち出し品の確認と親子協働の避難訓練をしておきましょう。

3）最も厳しい季節や、対応の難しい時間帯を想定し、その対処について考えておきましょう。
（例：大都市であれば、通学・通勤時間帯。農村部であれば、厳冬期・夜間など）

周囲の備え

1）災害時には、知的障害者本人に、災害発生の情報提供を迅速かつ的確に、理解できるように伝達することが望まれます。しかし、個人情報保護法やプライバシー保護優先の社会では、その前提として、障害者側から自分自身の存在、障害内容、生活状況などをより近い周囲の人や自治会、民生委員などに伝え、緊急事態や災害時に支援を受けられるようにしておくことが大切です。

2）自治体の福祉担当者は施設等への訪問や現状把握を定期的に行っていますが、障害者の住宅へ直接訪問することはあまり多くないようです。しかし、災害時、緊急で最大の要支援者は、自宅やグループホームで生活している人たちと考えられますので、平常時から生活状況を把握しておくことが、地域生活移行に対応する配慮やサービスでしょう。



3）施設では特に火災を想定して定期的に避難訓練が実施されていますが、それに比較して、作業所やグループホームでは避難訓練の実施頻度が少ないようです。火災だけでなく、地震や風水害を想定した避難訓練が必要でしょう。

4）「新潟県中越地震」の事例では、グループホームを運営する法人職員が、そのホームに駆けつけるより先に、町内会や周囲の人たちが世話人と協力して利用者の安全確保と避難を率先して行い、利用者とその家族から感謝されたことがありました。日頃から周囲の人たちの理解、周知と周囲の人たちとの接触、交流が緊急時の支援につながることでしょう。「向こう三軒・両隣り」こそが頼りになります。

（2）災害が起きたとき

必要な対応

1）グループホームや自宅にいる場合、特にひとりでいる場合は、その所在を速やかに周囲の人に伝えることが大切です。知っている人が近くにいてくれることは、安心・安全・安定が得られる一つの要素です。周囲の知人に支援を求めることは、危険を防ぐ手だてとなります。「向こう三軒・両隣り」の存在が大きいです。
「新潟県中越地震」の際も、近隣の人たち、町内会の人たちによる協力や支援が大きかったです。

2）外出中、あるいは通学・通勤途中の場合、自らが知的障害者であることを周囲の人に伝えることがまず第一でしょう。そのためには、そのことを声に出すことが望まれますが、困難な人も多いため、「防災カード（ヘルプカード）」を携帯し、有効活用しましょう。

必要な支援

1）ひとりでいる場合、あるいはグループホームにいる場合、家族や利用施設、支援者、緊急連絡先などに自分で電話連絡を取れない人も多いです。「ヘルプカード」や連絡先が記載された身分証明書などの情報から連絡が可能になり、安心や安全をかなり確保できるでしょう。

2）知的障害者の中には、定時的に服薬している人もいますので、その薬の確認も必要でしょう。また発作やてんかんのある人もいるので、その確認も必要でしょう。

3）多動性や徘徊的傾向のある知的障害児者には、その行動に合わせた付き添い・見守りが緊急時の危険回避のために不可欠でしょう。

4）個々人の知的障害の特性を把握することは困難な場合があり、初めて接する人には労を要しますが、近隣の住民や自治会の人が、その知的障害者のことを知っていてくれることは大きな手助けとなりますので、日ごろからの交流が防災にも役立つでしょう。また知的障害について知識を有する人の存在や、その人の付き添い・見守り・支援は緊急時において大きな役割を果たすことでしょう。

（3）避難しているとき（避難行動・避難生活）

必要な対応

1）体育館などで数百人が仕切りなしの一体的な避難所ではなく、知的障害の特性に配慮して、各家庭あるいはグループホームなどの生活単位ごとに仕切られた空間の確保が望まれます。可能であれば、専用の福祉避難所の設置が望ましいところです。「新潟県中越地震」の際、養護学校の一部では知的障害生徒と家族のために校舎の一部を避難所として開放したとのことです。障害特性を考慮した支援でした。

2）自身の必要とする支援を避難所担当者に正確に伝えるためには、療育手帳・ヘルプカードなどを携帯していると役立ちます。また常用薬を携帯していることが有効でしょう。

3）障害児者の男性でも家庭で母親からの見守り・世話・介助（例：入浴）を受けていることが多いですが、避難所では入浴や洗面所などは性別利用になり、父親・兄弟の介入が求められます。普段からの工夫として、母親離れや、父母協働の共育、男性の介入が必要です。

4）障害があっても、積極的に声を出して、必要な支援を求めた人たちには相応する支援が提供されていました。避難所では「沈黙は金でない」ようです。

5）避難所にいても、地域（近所・町内会・自治会）の援助と、職域〔福祉事業者・利用施設〕の支援の両方を確保できた障害者は、物質面・精神面の双方でより良い状況にありました。

必要な支援

1）災害の状況、救援の提供、避難所生活に関する情報を知的障害者にも理解できるように伝達する必要があります。

2）グループホームなどから避難所へ直接移動した知的障害者の安全確認・安否確認を家庭や利用施設などに迅速・確実に伝える必要があります。

3）災害発生時の「いの一番」＝「医の一番」でしょう。危険や痛みを正確に意思表示することに困難を覚える知的障害者は多いことを銘記すべきです。

4）知的障害者が安心して避難生活を送るためには、「３間＝空間・時間・仲間」が不可欠です。避難所生活の場合、

空間＝世帯・家族・グループホーム単位の空間が確保されているかは、当事者だけでなく、他の人たちのためにも求められるでしょう。

時間＝多動や自閉症傾向の知的障害者にとって、避難所においても付き添い・見守り・世話・介助の人との時間の共有を必要とするでしょう。また自由な時間帯においても、ボランティアによる健康維持や余暇活用の支援も必要でしょう。

仲間＝安全・安心・安定の確保には、日ごろからの顔見知りや、支援者の存在、声がけと時間の共有が大切です。このためには地域（近所の人・町内会・自治会）と職域（サービス事業者・利用施設の職員）の協働支援が期待されます。

災害時に知的障害児者のこころの拠り所となり得る空間・時間・仲間を常に確保することが望まれます。

5）災害発生後の第一段階は、発生から３日間くらいのサバイバル（生存・医療・食・住の確保）ですが、知的障害者等はこのサバイバルに困難が伴う可能性が高く、より細やかな配慮と対応が求められます。その第二段階は長期化による衣食住やこころのケアなど“QOL”（生活の質）の向上への配慮と対応が望まれます。

6）災害発生にあたって最も困難の多い季節や時間帯は、地域により異なるでしょう。その地域に適した、実行可能な防災対策が必要です。

7）“First Aid”（救急）＝“Fast Aid”（急救）迅速な対応が望まれます。

5-2. 発達障害

発達障害者について

発達障害は複数の障害概念から形成されておりその特徴について一括して示すことには無理があります。そこで同法で示されている複数の障害について簡単に説明することとします。ただし注意が必要なのは、これらの特徴が発達障害の一個人内に典型的に見られるケースだけでないことと、障害が重複していることによって複数の特徴が併せて見られることがあるという点です。

※ここでは「発達障害者支援法」第２条第１項による「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」を指し、特に断らない限り「発達障害児」すなわち、「発達障害者のうち十八歳未満のもの」も含むものとします。

【学習障害（LD)】 文部省調査研究協力者会議（1999）による定義

学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。

学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

【注意欠陥多動性障害(ADHD)】文部科学省調査研究協力者会議（2003）による定義（試案）

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。

また、７歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

【自閉症】

- ことばの発達に遅れや偏りがあるため、ことばの意味理解に困難があり特に抽象的な内容や長文での理解に困難があることが多い。
- 対人関係の発達に遅れや偏りがあるため、周囲の人との共感的な関係を築くことに困難があることが多い。
- 知覚や感覚の発達に偏りがあるため、特定の感覚に鈍感であったり逆に過敏であったりします。例えば乳幼児の泣き声に過敏に反応し、泣き叫んだりすることがある。
- 知的発達に遅れや偏りを持つことが多い（全体の約8割程度ともいわれる）ため、抽象的な思考や複雑な課題処理が困難であることが多い。

・活動や興味の範囲が狭く特定の対象や行動パターンに固執するという特徴があり、このため周囲の環境やスケジュールの変化に対し、強い不安感を示したり抵抗したりすることがある。
・参考：「自閉症の手引き」（社）日本自閉症協会（2004）

【アスペルガー症候群（AS）】
・高機能自閉症、または高機能広汎性発達障害などはアスペルガー症候群とほとんど同じ意味で使われることがある。高機能自閉症とは知的発達に大きな遅れのない自閉症のことで、高機能自閉症とアスペルガー症候群を区別するかどうかについては研究者の間でも意見が異なるので注意を要する。
・最近の考え方では自閉症とアスペルガー症候群は連続するものであり、アスペルガー症候群では典型的な自閉症の特徴が目立たないといわれる。アスペルガー症候群の人は一見して障害があるようには見えないことが多く、言語能力もあり時には学業成績が平均以上に優れている場合もある。しかし、社会性や対人関係での問題を持ち、①社会生活における暗黙のルールや了解事項について理解ができにくい。②言語能力に見合った会話が成立しにくく、自分の興味関心のある話題を一方的にしゃべる。③相手の言葉を字義通り受け取ることがあり、言外の意味や相手の気持ちを読みながら対応することが苦手である。④パターン的行動を好み融通が利かないことから、臨機応変の対応が苦手である。などの特徴を持つことが多い。
・参考:「アスペルガー症候群を知っていますか？」(社) 日本自閉症協会東京都支部 (2002)

【広汎性発達障害（PDD)】
・「広汎性発達障害」とは、「自閉症」「アスペルガー症候群」「レット症候群」「小児期崩壊性障害」「その他の自閉症」の総称。「社会性の障害」「コミュニケーションの障害」「想像力とそれに基づく行動の障害」が見られる。

災害時に困ること

発達障害者の抱えている困難は多岐にわたり、また個々人によっても大きな違いがあるので一概に説明することには無理がありますが、次にあげるような点が共通して持っている困難といえます。

- 災害時のような突発的な状況変化の把握が困難であり、臨機応変に対応することが困難。
- 同時並列的な情報処理や行動調節のための優先順位決定が苦手なため、適切な行動が取りにくい。
- 災害情報や避難情報などを自分の置かれた状況に照らし、適切に取捨選択し取り入れることが困難。
- 外見上は健常者と区別がつかないため、視覚・聴覚的な情報が当然得られているだろうと見られがちなので、逆に適切な情報提供を受けられないことがある。
- 特に発達障害児に見られる傾向として、災害後の混乱した状況に不適応を起こし情緒不安定になったり、行動面で退行的な現象が見られたりする。

（1）日ごろの備え

本人の備え

発達障害者はテレビ・ラジオ等からの災害情報の入手が苦手であったり、情報そのものの正確な理解が困難な場合がありますので、普段から災害関係のニュースに接する習慣を身につけたり、災害関係の用語の意味を理解しておく必要があります。

一人暮らしをしている場合には近隣者からの支援が必要になることも多いので、近所付き合いのノウハウを身につけておくと良いでしょう。

事前に避難場所の下見をしておく必要がありますが、発達障害者の中には、しばしば固執傾向が見られるので、災害の種類・内容により避難場所が異なる場合や、避難場所への経路も状況によって変更せざるを得ないことが通例であることなどを良く理解しておく必要があります。

災害発生時に適切な非難行動ができるように、家庭、学校、職場などでこのような支援をしてもらえる人と、事前に良く話し合い意思の疎通ができるようにしておく必要があるでしょう。

発達障害者の場合、外見上では災害時要配慮者であるとはまったく分かりません。そのため外出先などで被災した場合は、自らが意思表示をしない限り周囲からは適切な支援を受けられないケースが多いことが予想されます。普段から人に物事をたずねたり、質問できるようなスキルを身につけておく必要があるでしょう。災害などの緊急時に備えた、カードなどに質問事項をまとめて書いておき、いつも携帯しておくことも必要かも知れません。携帯電話やメールなどを利用できる人は、災害時を想定して予行演習しておくと良いでしょう。

周囲の備え

発達障害についての社会一般での理解は残念ながら不十分な状況であり、「特別支援教育」の進展によって主として義務教育の場面を中心にして浸透してきたばかりです。自治体等に配慮してほしいことは多岐にわたりますが、発達障害者の困難の特性や日常生活で必要とされる支援について理解・啓発を進めるための冊子作成や、講演会開催などを通じて進めていく必要があります。

少なくとも、自治体や自治会等の防災担当セクション関係者向けには啓発活動を早急に実施することが必要です。このことは「発達障害者支援法」の立法趣旨からみても、緊急に取り組まれるべき課題でしょう。

（2）災害が起きたとき

災害発生時、ご本人の特性をある程度理解している人が周囲にいる場合には、そのような人の支援により避難行動を取ることができるでしょう。発達障害者の場合、障害のない人以上に災害時の突発的な状況変化に適応できにくい傾向があり、パニックに陥ったりすることがありますので、支援者の適切な声かけや指示で適切な避難行動を取る必要があります。

外出先などで被災した場合で周囲に適切な支援者がいない場合は、自ら意思表示をすることで適切な支援を受けられるようにすることが必要です。発達障害者の場合、外見上ではいわゆる健常者と区別がつきにくいのでこのような意思表示が大切です。

逆に言いますと、本人や家族などからの意思表示がない限り、周囲に気づかれにくい状況があります。災害時の混乱した状況の中ではこのような傾向は強まるでしょう。

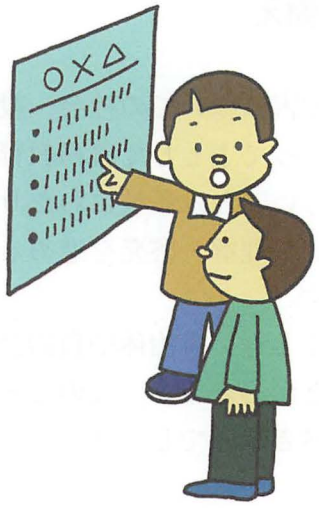
さらに問題を複雑にしているのは、発達障害者の場合、ご本人または家族などが周囲に告知していないケースが多いと考えられることです。このような事態をまねいている原因は様々でしょうが、発達障害者を持つことが原因で近所付き合いが疎遠になっているケースもあるようです。具体的な配慮事項としては述べにくいのですが、このような複雑な問題があることを考慮する必要があります。

（3）避難しているとき（避難行動・避難生活）

発達障害者の中には、もともと環境の変化に適応するのが苦手な人が多く、情緒不安定になったり、普段できていたことができなくなるといった「退行的現象」を示す人がいます。このようなケースで、心理などの専門知識を持ったカウンセラーや、児童生徒の場合は学校の先生などによる「心のケア」が必要であり、一定の効果がみられた例があるとのことです。

また、災害後日数が経過し状況が落ち着いてきた場合には、発達障害者ご本人が避難所内などでのボランティア活動に参加することで、情緒の安定を取り戻した例があるとのことです。

また、発達障害者の中には、避難所で見知らぬ人たちと長時間一緒に過ごすことが苦手な人がいます。可能であれば大部屋ではなく、他の人たちから離れた避難場所を提供するか、もしくは比較的人数の少ない小規模な避難所に移動できるような配慮が必要です。



発達障害者の中には、コミュニケーション能力の一部に困難がある人があります。避難所の建物内での放送等による伝達や、張り紙などの掲示物による伝達ではスムーズに伝わらないケースがあります。個別にその人にあった伝達方法を工夫する配慮が必要です。

避難所での集団生活という悪条件に、さらに災害のフラッシュバック現象が重なると、発達障害

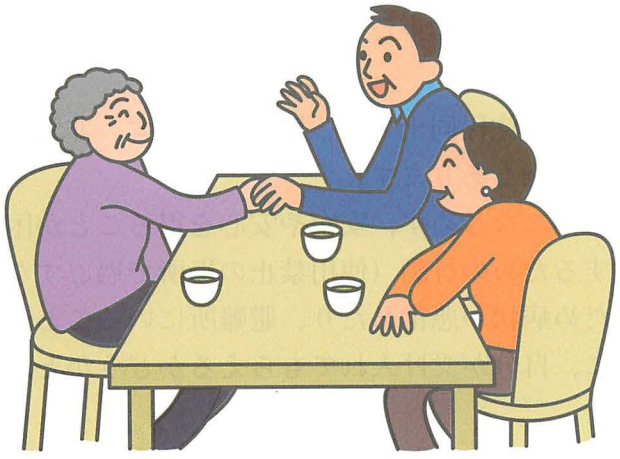
者の中には、周囲の人たちにとって問題行動ととられる行動をとってしまうケースもあります。このような場合、ご本人の環境を調整したり、発達障害者の抱える困難や特性に関し十分な知識と理解を持つカウンセラー等の派遣を配慮して欲しいところです。

また、発達障害者の中には適切な支援者のもと、自らが避難所内での様々な活動に参加できる人が多くいますので、このような能力を過小評価することなく活用していくような配慮も必要です。必要以上に子ども扱いしたり、足手まといのように扱うことは避けて欲しいものです。

＜参考資料＞

過去の災害時における発達障害者支援に関する報告は大変少ないのが現状ですが、次のような貴重な報告があります。

- 阪神・淡路大震災時の体験談が兵庫県 LD 親の会「たつの子」ホームページで、報告集「たつの子の震災」が公開されています。
  http://www.sanynet.ne.jp/ ～ tatunoko/sinsai/sinsaiFrame-1.htm
- 新潟県中越大震災について新潟県軽度発達障害児者親の会「いなほの会」と新潟大学教育人間科学部が実施したアンケート調査報告書、「新潟県中越大震災による心理的ストレスと支援の実際－軽度発達障害のある児童生徒を対象とした親の会による調査－」が公開されています。
  http://niigata-inaho.com/essay/shin_rep.pdf
- 「新潟県中越大震災復興祈念誌　忘レナイデクダサイ　～震災被害軽減マニュアル～（新潟県知的障害者福祉協会)」に、「自閉症親の会　震災レポート」が掲載されています。



6. 精神障害

精神障害者について

ここでは、主として統合失調症を想定して述べます。なお、ここで述べられていることが、すべての総合失調症と診断されている方にあてはまるということではありません。

- 目の前の出来事に考えがまとまらないことがあり、行動がストップしたり、周囲の人から見ると理に適った行動がとれない時があります。（本人にとっては理に適った言動、態度であることと、周囲とのズレ）
- 危険なことがわかっているのに、その場を離れられなかったり、考えていることに言動が伴なわないことがあります。
- 状況、環境の変化に弱いです。変化や突発的な事態に柔軟に対応することが苦手です。また、苦手な事態に遭遇すると調子を崩しやすくなります。
- 病気にさまざまなタイプがあることや、その病気の症状が理解されていません。（症状であることの理解の欠如）
- 服薬の継続が欠かせず、薬の作用・副作用のため動作が緩慢になるなどの場合があり、夜間など服薬して就眠していると、災害が起きたことにも気づかない場合もあります
- 概して、他者との交流が苦手で、必要な情報交換や相互協力が難しいことがあります。

災害時に困ること

- 発生した状況がどれほど危険で、避難したり身の安全を確保しなければならないかの判断が難しく、適切な行動がとれません。または、分かっていても、行動できないことがあります。
- 普段から隣近所との付き合いが薄い傾向があり、挨拶や声かけがないので、災害時にも近隣からの情報が得られない場合があります。
- 自分から口頭で援助を求めることが難しいです。かかりつけの病院や行政の担当者、障害に関する知識がある支援者に連絡が取れなかったり、または遠慮してしまいます。逆に、支援する側からは、当事者からの発信が少なく、安否確認も含め、出向いて確認するしかない場合があります。
- グループホームに住んでいる住民同士でも、協力し合えず、非常事態が発生したことを同室の人に伝えられないなどの例もあります。
- 避難所での秩序のない生活になじめず、安定や安心を得ることが困難な場合があります。本人からみた安心を確保するための行動（使用禁止の場所で過ごすなど）が「規則違反」と見なされてしまい、このため病状が悪化したり、避難所にいることができなくなったりします。また、避難所に入る前に、自分が受け入れてもらえるかどうかとためらってしまう例もあります。
- 普段服用している薬が飲めなくなったり、かかりつけの病院で受診することができないなど、

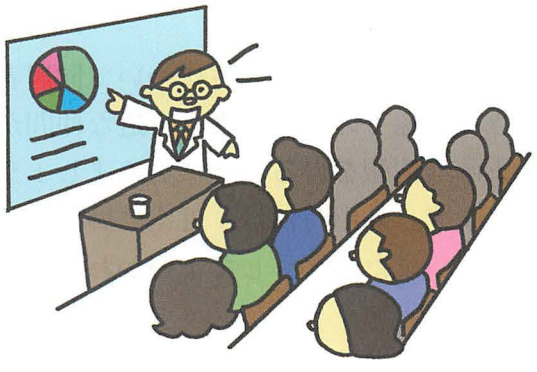
医療に関する不安があります。入院が必要と思われる状況でありながら、災害時には、入院できる病院がなかったり、病院の雰囲気が落ち着かなかったりします。

- 避難所などでは、住民の一部から「施設で面倒をみればいい」など偏見を受けることもあります。

（1）日ごろの備え

本人の備え

- 普段から、一緒に住む家族や同室者、施設職員、または近隣の住民や「見守り隊」、民生委員や保健師などとよく話し合い、交流を深めておくことが必要です。
- できれば自分の障害のことを伝え、普段から相談や支援を求めることも練習しておくとよいでしょう。
- 非常時に連絡を取り合える仲間や知人、施設職員など必要な連絡先を準備し、控えておきましょう。また、携帯電話は災害時にも大いに役立ちます。
- 地域活動支援センターへの登録をすることで、安否確認をしてもらえる等の可能性が高まり、次への支援も受けやすくなります。
- 「防災カード（緊急時対応カード）」（仮称）を作り、携帯すると役立つでしょう。氏名、住所、血液型、自らの病気や障害について、緊急時連絡先、かかりつけの病院名と主治医、服用している薬の名前などを記載します。
- また、平時より２～３日分の薬や、処方箋の写しを携帯しているとよいでしょう。
- 市町村によっては災害時要援護者台帳等を作成し災害時の対応に備えています。グループホーム等の「利用者名簿」の開示を求められる場合があります。自らの個人情報の開示についてどうするか、よく検討しておきましょう。
- 当事者の組織で、災害時マニュアルを作成しておくのも役立ちます。



周囲の備え

- 自治会などで、精神障害者を含む要援護者への理解の促進を図りましょう。要援護者といわれる人に関する講演会、研修会の開催、パンフレットの作成と配布、障害者施設の見学や、利用者との交流会などはその方法です。
- 緊急時の声かけと安否確認の体制や計画（誰が、誰を）を定めておくとよいでしょう。このためには、支援を望む人の情報の共有も必要です。
- 要援護者のための「町内見守り活動」の対象に、障害者やその施設等を加えましょう。

- 災害時には行政の窓口がパンク状態になることもあるので、行政以外の情報拠点が設置できれば望ましいでしょう（医療機関、福祉施設、NPO、その他）
- 障害者施設・福祉施設（社会復帰施設、作業所、グループホーム、NPO 等）は社会資源の一つであり、日ごろの災害への備えにあたってもその役割が期待されます。
  - －地域との顔の見える交流を積み重ねていくことが大切です。施設も日常から、地域の行事や寄り合いに参加し、また施設の行事に地域から参加を招くなど、積極的に地域との相互交流をはかりましょう。さらに、地域の防災訓練や防災計画策定にも参加しましょう。
  - －施設等は、災害時に地域に対して提供できる資源について考えておきましょう。例えば、スペースを避難場所として提供する、ワゴン車やマイクロバスを提供するなど。
  - －避難訓練は、災害の種類、程度（地震では、震度）、発生の季節や時刻などさまざまなケースを想定して行いましょう。通所メンバーの対応や、日ごろのつながりの弱い人への支援なども検討し、また、利用者（通所の単身者を含む）との連絡方法、連絡網の整備もしておきましょう。
- 新潟県中越地震では、障害者関係の各施設や機関が、利用者の避難誘導、安否確認、その後の生活支援等を行ってきましたが、相互の連携やコーディネーションの不足が指摘されました。災害時の支援要請のルート、情報交換、相互支援などの連携について日ごろから話し合い、合意や協定をしておくことが大切でしょう。また、行政による支援も望まれます。
- 実効性のあるプランの作成するためには、当事者、関係者の参加が大切です。

（2）災害が起きたとき

本人の対応

- 声を出して危険の発生について同居者や隣人、隣室の人に伝え合いましょう。いざというときは、遠くの支援者より身近な仲間が頼りになります。
- 正確な情報を得ることに努めましょう。ラジオや携帯電話は、災害時、情報を得るのに役立ちます。外出時には、近くにいる人に安全な場所や避難場所などについての情報を聞きましょう。また、どうしてよいかわからない時に相談できる人を決め、お願いしておくとよいでしょう。
- 施設利用者は、原則的には職員の指示に従いましょう。
- 大きな地震のときは、慌てて屋外に飛び出さず、頭を保護したり机やテーブルの下に隠れる等の行動をとりましょう。
- 日ごろから準備しておいた「防災カード」、常備薬、その他の非常用品を持ち出しましょう。

周囲の対応

- 避難してきた人に対しては「ここに居てよい」ことのメッセージを、肯定的に、隣人的態度で伝えましょう。
- 状況やとるべき行動を具体的に伝えましょう。

●状況に応じて柔軟性をもって対応しましょう。
●事前に取り決めておいた体制に従い、安否確認や連絡網に従った必要な連絡をしましょう。
●必要に応じて精神障害者関係団体、施設、個人に呼びかけ、ボランティア経験のある人からの支援を要請しましょう。

（3）避難しているとき（避難行動・避難生活）

本人の対応

●誰でも、いきなり知らないところで知らない人と暮らすことは、不安で落ち着かないものです。心身の不調を感じたら避難所のスタッフや保健師に声をかけ、自分の気持ちを伝えましょう。また状況が許せば、日頃支援してくれている人（主治医、精神保健福祉士、社会復帰施設や作業所等、保健師、精神保健相談員等）と連絡をとりましょう。
●必要な支援についてうまく伝えられないときは、「防災カード」などを活用し、提示するとよいでしょう。
●避難所では役に立てることもあります。慣れてきたらできることを手伝ってみましょう。役割を持つことで、自信と安定につながったとの声もありました。
●避難所では、自分のいやすい場所を確保しましょう。仲間や知り合いがいたら一緒になるのもよいでしょう。
●避難所のほかに、居場所として、地域活動支援センター、自宅やアパートなどが使えるようであれば、ストレスを軽減できるかもしれません。周囲の理解と協力も得ながら、自分のリズムを崩さずにすむ可能性を探ってみましょう。

周囲の対応

●避難所には、「要援護者」用窓口や「相談室」の設置が求められます。支援を必要としていても自ら言い出せない人、遠慮している人もいます。必要な情報を求めることができなかったり、救援物資を受け取れない人もいます。不安と混乱から避難所で落ち着いて過ごせず、夜も眠れず、動きまわっていて、周囲から苦情が出てしまう例などもあります。他人に迷惑をかけたくないという思いから避難所に行ってはみるものの利用しない人もいます。そうした人たちを見つけ出し支援するには、適切な精神保健福祉士等の配置が求められます。
●日頃より顔なじみになっている専門家（保健師、精神保健福祉士〔PSW〕等）は、できるだけ避難しているところに出むき、様子を見たり話に耳を傾けるとよいでしょう。授産施設や地域活動支援センターのスタッフが毎日訪問してきてくれたのでこころ強かったという声は多いです。

- 支援を必要とする人が、居場所を確保できるように配慮しましょう。例えば、ついたてや間仕切りを利用したり、人の少ない静かな環境（体育館でなく教室など）を提供したりといった配慮です。
- この意味で、精神障害者が利用できる「福祉避難所」が設置できれば望ましいでしょう。この場合、当事者本人の希望で利用できることとし（強制であってはならない）、また家族も一緒に利用できることが望ましいです。精神障害者施設は、このような福祉避難所としての資源になりうるでしょう。
- 精神障害に対応した適切な支援を届けるため、医療機関、行政、ボランティアに関する情報が得られるネットワークが求められます。また、情報、物資、薬などは、対策本部までは届くが避難所や個人に届かないケースが多くありました。支援が「届く」システムが必要です。
- 避難生活が長期にわたる場合、「心のケア」にも長期にわたる「見守り隊」が必要です。

II. 課題別の対応

1. 緊急情報の入手と情報発信

緊急情報の保障は“いのち”に直結する問題

突然、災害が起こったときに、それがどのような災害なのか、すぐに避難をすべきかどうか、どこへ避難すればいいのか、住んでいる地域はどうなっているのか、などの情報を素早く、的確につかめるかどうかは、文字どおり“いのち”に直結する問題です。正確な情報なしには、一人ひとりが自らの行動を自分で判断することができません。

このことは健常者にとってももちろん重要ですが、特に視覚や聴覚に障害がある人たちにとっては、発生後、数時間は情報が途絶してしまうなど、大きく、深刻な＂バリア＂があるのが現実です。

「防災行政無線や広報車のスピーカーで避難を呼びかけられても、耳が聞こえないのでわかりません」（聴覚障害者）

「地震直後は停電でFAXもテレビも使えず、携帯電話もつながらなかったので、まったく連絡がとれなかった」（聴覚障害者）

「緊急の災害ニュース番組には字幕が付かず、なにが起こっているのかわからなかった」（聴覚障害者）

「テレビで流れるニュース速報はチャイムで気づくが、あとは文字だけなので中身がわからず不安になります」（視覚障害者）

「避難所で、張りだされたお弁当支給の連絡メモに気が付かず、空腹をがまんしていた」（視覚障害者）

障害に応じたきめ細かな情報保障が大切

また、視覚障害、聴覚障害といっても、全盲や弱視、ろう者や難聴者、話すことができる人やできない人など、障害の状況はさまざまで、おもなコミュニケーションの手段もさまざまです。

視覚障害だからといってすべての人が点字を読むことができるわけではありませんし、聴覚障害だからといってすべての人が手話で話すわけではありません。

したがって、障害者としての一律のモデルをイメージして対策を考えるのではなく、障害者１人ひとりの状況に適したきめ細かな方法で情報を保障することが大切です。

普段から使い慣れた方法こそ“いざ”という時にも役に立つ

災害が起こって、ただでさえ気が動転しているときに、普段は使ったことがない機器を操作して情報を送ったり、取り出したりすることは、とてもできません。

災害情報の発信や入手は、情報の送り手の側も、受け手の側も、普段から充分に慣れ親しん

だ方法で行ってこそ、役に立ちます。

その意味では、情報発信のシステムでも、また手話通訳者や要約筆記者、ガイドヘルパーなどの専門スタッフの派遣でも、日常的に機能しているのかどうかが決定的です。

毎日の生活がきちんとサポートされている社会、地域こそ、災害に強い町だといえるのではないでしょうか。

「これさえあれば大丈夫」はあり得ない　二重三重の仕組みを

「災害に携帯電話が有効か、テレビの方が有効か、インターネットはどうか……」などという議論はほとんど意味がありません。

健常者はそれらのほとんどすべてを利用することができ、状況に応じて使い分けているのですから、障害者もそれらすべてを使えるような状況をつくることが大切です。

ある程度の予測がつく災害があっても、それにとどまらないのが災害の怖さです。１つの情報伝達手段を作り上げて、「これで安心」とはなりません。

携帯電話やテレビやインターネットなどには、それぞれ優れた点があり、同時に欠点があります。停電になったら……、通信が制限されて携帯電話がつながりにくくなったら……、充電が切れたら……。

“いのち”にかかわる大切な情報を確実に伝えるために、二重三重の仕組みを作っていくことが重要です。

新しいシステムや機器の開発には障害者が参画して

本格化する地上デジタル放送やワンセグ放送の普及をはじめ、携帯電話、パソコンなどの機器の開発が進んでいます。また、地震の初期微動をとらえて大きな揺れの強さや到達時間などを予測し、通信衛星を使って情報を送るシステムや、消防庁などからの緊急警戒情報を、通信衛星を使って全国に瞬時に伝達し、市町村の防災行政無線やテレビ放送と自動的に連動させて住民に知らせるシステムなど、新しい技術を駆使したさまざまな情報発信システムの開発が進められています。

こうした開発のプロセスに障害当事者や関係者が参画し、障害者が利用できるもの、障害者にとって使いやすいものにしていくことが大切です。

障害者からの情報の発信

障害者は単に情報を受け取る“受け身”の立場だけではありません。自分たちの情報を仲間に、地域に、全国に自ら発信することが必要です。

障害者関係団体が中心となった情報発信の仕組み作りを広げて行く上で、何らかの公的な支援が求められています。

また、草の根からの障害者の声や要望を、テレビ放送やラジオ放送などのマスメディアが取り上げ、効果的に発信していくための仕組みやルールを作り上げることも重要です。

人と人とのつながり、地域の結びつきこそ

新しい技術や機器の活用は必要不可欠なことですが、これまでの数々の災害現場の教訓からは、人と人とのつながり、地域の結びつきこそが根本的な問題であることが浮かび上がっています。被災した障害者の避難生活をサポートし、不安を少しでも和らげていくためには、“人”が必要です。人の結びつきを介してこそ、情報はその人にとっての具体的で生きた情報になります。

そうした意味では、日頃からの隣近所との結びつき、障害者団体への積極的な参加、手話通訳者や要約筆記者、ガイドヘルパーなどの専門スタッフの養成と配置など、“人”の力が充分に発揮される体制づくりが決定的ではないでしょうか。

課題ごとに見る災害情報保障のポイント

①「避難準備情報」「避難勧告」などの緊急情報の確実な伝達

新しくできた「避難準備情報」

災害などによって住民に人的な被害が発生する恐れがある場合には、市町村長は住民に対し、法律にもとづいて「避難勧告」や「避難指示」などを発します。さらに、内閣府が示した災害時要援護者対策（「避難勧告等の判断・伝達マニュアル制作ガイドライン」2005年３月）では、新たに「避難準備情報」が設けられました。

この「避難準備情報」は、障害者や高齢者など、特に避難行動に時間がかかる人に対して、早めのタイミングで避難行動を開始すること、またその支援者に対して支援行動を開始することを求めるものです。

すべての住民への徹底は市町村の責務

市町村長が、住民に避難を求める緊急の情報を、当該地域のすべての住民にすみやかに、確実に伝達することは、市町村の重要な仕事です。それは、障害があろうと、なかろうと、すべての住民に対して市町村が責任を持たなければならない課題です。そのため、国、都道府県、市町村は、障害の状況に応じた緊急情報伝達の仕組みを早急に作り上げなければなりません。

特に、視覚障害者や聴覚障害者に対する確実な情報伝達の仕組みを作り上げる必要があります。防災行政無線（同報系）の戸別受信機（聴覚障害者用の文字表示式の受信機もあります）の普及、事前に登録されたFAXや携帯電話メールなどへ情報を発信するシステム、地上デジタル放送（字幕付きワンセグ放送）やコミュニティFM放送との連携、要援護者一人ひとりの避難支援プランにもとづく支援者からの声かけなど、地域ごとにその方法を確立し、対象となる障害者などに周知・徹底しなければなりません。その際、１つだけの伝達方法ではなく、複数の方法をとり、確実に情報を伝える保障を作り上げましょう。

わかりやすい表現、日常的な学習が大切

また、情報の中身や表現をわかりやすいものにしていく工夫が必要です。日頃使い慣れていないむずかしい言葉や言い回しは避け、障害者が理解できる、障害者の判断に役立つ情報にしなければなりません。

同時に、日頃から、障害者が参加する防災講座や防災訓練などで、「避難準備情報」や「避難勧告」の意味、それらが発せられたときにはどのような行動をとればよいのか、まずどこにどうやって避難すればよいのかなどを、障害者一人ひとりがよく理解できるようにしておくことが大切です。

②障害者関係団体としての情報収集、発信の取り組み

障害当事者団体、関係団体が必要な情報を集め、会員や上部団体、行政機関などに発信する取り組みも大切です。

公的な情報を入手する方法を決める

まず、障害者関係団体が、災害に関する正確な情報をどのような方法で入手するのかを明らかにしましょう。災害時には情報が入り乱れ、ときには間違った情報や憶測が飛び交うおそれもあります。自治体や防災関係機関などからの公的な情報が入るように、事前によく相談しておきましょう。

必要な場合は、都道府県や市町村との間で「災害情報の伝達に関する協定」などを結ぶことも検討しましょう。

障害者関係団体では、休日や夜間も含めて、緊急情報を受ける体制、受けた場合の対処方法などを明確にしておきましょう。

会員などの安否確認、支援情報の発信

会員などの安否や避難先の確認は、障害者関係団体が行う情報収集として大変重要です。

災害時にはどのような方法で安否確認を進めるかについて、事前に会員に周知・徹底するとともに、その際に会員の氏名や住所、Ｅメールアドレスなどの個人情報を当該団体の判断で支援組織や支援者に知らせることがありうることなどへの同意をとっておくことも大切です。その一例として、団体のニュースや機関誌、会費の領収書などにその旨を書き込んでおき、了解を求めることも効果的でしょう。

安否確認の方法の一つとして、「災害伝言ダイヤル」や携帯電話各社の「災害伝言板サービス」の利用も大切です。各団体のイベントや会議の際に、それらの利用方法の説明会・利用体験会なども計画しましょう。

また、緊急メールを送るだけでなく返信メールをチェックする機能を備えた携帯電話メール発信システムも実用化されています。このシステムでは、会員から返信されてきたメールを自動的に処理して、返信者の一覧を画面上に表示したり、逆に返信のない会員情報を表示するこ

とが可能です。これを活用すれば、たくさんの会員の中から返信メールがない会員だけを瞬時に取り出し、支援者の訪問による安否確認などを集中しておこなうことができます。

会員、上部団体、関係団体への情報発信

会員や上部団体、関係団体などへ、被害状況や障害者の避難先についての情報、支援活動の情報などを、決められた方法で速やかに、確実に発信できるように、日頃から訓練しましょう。

連絡網などでのリレー式の伝達では、何らかの事情でいったんとぎれてしまうこともあります。情報の伝達は、複数の方法で行えるように計画することが大切です。

また、連絡先一覧を張り出すなど、とっさの時にも確実に対応できるように、よく準備しておきましょう。

③避難所での情報保障の課題

「一次避難所」での情報保障

災害時にまず避難する近所の学校や公民館などのすべての一次避難所において、障害者に情報を保障する最小限の機器の配置や専門スタッフの派遣、運営上の配慮を求めていきましょう。

聴覚障害者用には字幕放送受信機能付きのテレビやFAX、インターネットに接続したパソコンなどが、視覚障害者用にはテレビ、ラジオなど、健常者にとっても利用価値が高い情報機器を、すべての避難所に配置するように働きかけましょう。停電時にも情報機器が使えるように、予備の電池やポータブル発電機の配置も求めましょう。

また、障害者が避難した避難所には、必要に応じて手話通訳者や要約筆記者、ガイドヘルパーなどの専門スタッフをすみやかに配置できるようにしなければなりません。障害者が大勢の人の中から専門スタッフをすぐに見つけることができるような、決められたゼッケンやスカーフなどを決めておくことも大切です。

連絡事項も、文書にして張り出す、また声を出して読み上げるなどの運営上の配慮を求めましょう。

福祉避難所での情報保障

避難が長引く場合には、障害の状況に応じた生活の場としての福祉避難所、または一般の避難所の中に設置した福祉避難室などが必要です。

どこにどのような福祉避難所の設置が必要か、どのような機能が必要かについて、市町村と前もって協議し、地域防災計画に反映させていきましょう。

福祉避難所では、聴覚障害者、視覚障害者などの情報を充分に保障する機器と専門スタッフの配置を求めましょう。

④放送や携帯電話、インターネットなどの活用と課題

放送による簡単で幅広い情報保障

スイッチを入れさえすれば、だれでもすぐに簡単に情報をとることができる――こうしたテレビの役割は大きく、障害者も同様です。視覚障害者のアンケート調査でも、「おもな情報源」としてはラジオ（83.4%）よりもテレビ（92.1%）があげられています（2004年、日本盲人会連合調査、複数回答）。災害時の情報保障を考えれば、字幕放送、手話放送、解説放送を普段から拡充することが必要です。特に、緊急時の災害情報番組はほとんどが生放送であり、普段から生放送への字幕、手話、音声解説を付与する取り組みが重要になります。

地上デジタル放送の普及が進み、地上デジタルテレビ（チューナー）に字幕機能が標準装備される、音声チャンネルの増加によりステレオ放送番組にも解説放送を付与することが可能になるなど、デジタル化のメリットを生かせば技術的な条件は広がります。

問題は、明確な数値目標を定めること、方針作成と点検の場に障害当事者を参画させること、障害者にとって使いやすい機器の開発を進めることなどが、大きな課題でしょう。

当面、①視覚障害者のために、ニュース速報のシグナル音を各放送局で統一し、音の違いで緊急の程度がわかるようにすること、文字情報を音声で読み上げる仕組みをつくること、②ワンセグ放送受信端末（携帯電話など）に字幕放送受信機能を標準装備すること、③字幕放送、手話放送、解説放送に関する著作権法上の問題を障害者の立場で解決すること、④全国に約190局（2005年）ある地域ミニFM放送の活用をはじめ、災害時に障害当事者側からの情報、草の根からの情報を、放送を使って発信できるよう、放送事業者と障害者関係団体の連携を強めることなどが重要です。

インターネット、その他の情報手段

携帯電話やEメール、インターネットについても、さらに多くの障害者が利用できるよう、使いやすい機器やソフトの開発、サービスの拡充が必要です。

市町村の緊急情報が受信できる防災行政無線の受信機を障害者の各家庭に設置することも有効です。聴覚障害者用に文字表示式の受信機もあります。

視覚・聴覚障害者に携帯電話メールで緊急災害情報を発信――静岡県

静岡県では2003年３月に災害弱者（災害時要援護者）支援をおこなう市町村職員向けにガイドラインを作成。要援護者の台帳整備とともに、さまざまなチャンネルを用いた情報提供に努めてきました。2004年６月から、聴覚障害者向けに携帯電話を活用した災害情報提供システムの運用を開始し、日常的には気象情報などを配信し、災害時には、県からは東海地震関連の情報や警戒宣言など、市町村からは災害時の避難勧告や避難地情報などを配信しています。

また、2005年12月からは、携帯電話の音声読み上げ機能を使い、視覚障害者にも同様の情報を発信しています。

さらに、災害時に要援護者を支援する手話通訳者や要約筆記者などの専門スタッフや自治体関係者にも登録を広げるとともに、同システムを効果的に活用できるよう、市町村の理解の促進、障害者の登録者の拡大などに力を入れています。

（NPO 法人 CS 障害者放送統一機構、2005年度聴覚障害者緊急災害情報保障調査・訓練事業報告書より）

携帯電話メールの災害用伝言板サービス

災害時には、音声通話用に安否情報をやりとりできる NTT の災害用伝言ダイヤル「171」が開設されるほか、NTT ドコモ、KDDI、ソフトバンクの携帯電話各社がメールの伝言板サービスを提供します。

このサービスは、「震度６弱」以上の地震などの大規模な災害が発生した場合に開設されます。

被災者から自分の携帯電話メールで10件のメッセージを登録することができます。被災状況として、「無事です」「被害があります」「自宅にいます」「避難所にいます」などのなかから選択できるほか、100文字（全角）以内でコメントを書き込むことができ、それを全国の携帯電話やパソコンで見ることができます。

また、安否情報が登録されると、あらかじめ設定したメールアドレス（３件から５件）に登録を知らせるメールを送るサービスもあります。

各社では、毎月１日や国の「防災週間」「防災とボランティア週間」に体験サービスをおこなっています。詳しくは各社のホームページをごらんください。

NTT ドコモ　http://www.nttdocomo.co.jp/info/disaster/
KDDI　http://www.au.kddi.com/notice/saigai_dengon/index.html
ソフトバンク　http://mb.softbank.jp/scripts/japanese/information/dengon/index.jsp

手話と字幕の番組「目で聴くテレビ」の災害時放送

「目で聴くテレビ」は、阪神淡路大震災を教訓に、全日本ろうあ連盟や全日本難聴者・中途失聴者団体連合会などが立ち上げた NPO（特定非営利活動法人）CS 障害者放送統一機構が、通信衛星を使って全国に配信。専用受信機「アイ・ドラゴン」は全国の聴覚障害者9000世帯に広がっています。日常の番組配信とともに、地震や台風、水害、重大事故など、大きな災害が発生した場合には緊急の災害情報番組を配信しています。

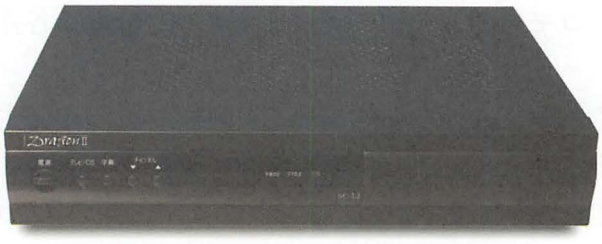
緊急放送開始時には、CS 通信で送られる緊急信号を「アイ・ドラゴン」が受信し、接続した光警報器が点滅して番組の開始を通知します。

まず、一般のテレビへの情報保障として、臨時ニュースなどの生番組[注1)]に対応するリアルタイム字幕と手話通訳を CS 通信で緊急配信。さらに障害者の被災状況や避難情報、支援活動などを取材し、独自の災害情報番組として配信しています。

この「アイ・ドラゴンⅡ」では、一般のテレビ番組の字幕・文字放送も見ることができます。

「アイ・ドラゴンⅡ」は、聴覚障害者情報受信装置として、身体障害者の日常生活用具に指定されており、聴覚障害で身体障害者手帳をお持ちの方は市町村から給付を受けることができます。

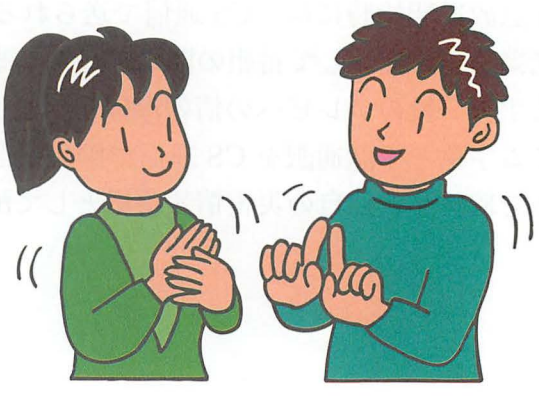
また、災害時の聴覚障害者の情報機器として、各避難所に設置するよう、市町村などにも働きかけが行われています。



アイ・ドラゴンⅡ

字幕、手話放送

注１）2011年７月24日で現在のアナログ方式のテレビ放送が終了します。アナログ放送の終了にともない、アイ・ドラゴンのリアルタイム字幕手話機能も地上デジタル放送に対応させなければなりません。アイ・ドラゴンⅡ（SC1．2a）は、地上デジタルチューナーを接続いただくことで、地上デジタル放送でもご利用いただくことができます。アイ・ドラゴンⅠとアイ・ドラゴンⅡは、地上デジタル放送対応のアイ・ドラゴン３に切り替える必要があります。



2. 要援護者情報(障害者の個人情報)の共有化と管理

「ガイドライン」以降の災害時要援護者避難支援計画

はじめに

平成17年３月に国の「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」（以下、「ガイドライン」という）が示されて以来、各地において要援護者の避難支援体制作りのための「災害時要援護者支援班」の設置や、要援護者に関する情報収集および避難支援の策定に新たな動きが見られる。特に、平成18年３月に改訂されてからの動きには、要援護者に対する避難支援策が新たな段階に入ったということが印象づけられる。

おそらく今後、国のガイドラインが示した「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」の第８条（利用及び提供の制限）の解釈は、全国各地における災害時要援護者の避難支援に強く反映されるだろう。具体にはガイドラインが求めている要援護者支援班の設置ならびに要援護者リストおよび避難支援計画の策定にも色濃く投影されることは間違いない。そのことは、災害時要援護者に対する避難支援策が確立して行く事であり、新たなステージへの移行でもあり、基本的には歓迎されなければならない。何故ならば、災害対策は平常時における備えがすべてだからだ。日常にどんな避難訓練を実施し、どんな手を打つか、要するにどんな準備をするかが重要である。平常時に要援護者を特定し、必要な情報を収集し、その情報を活かして支援策を策定し、避難訓練を繰り返し実施して行かなければならない。要援護者の情報を行政だけが縦割り的に所持していても、発災時には役立たないばかりか、要援護者の避難行動は支援できない。

そうは言うものの、行政における要援護者の個人情報の内部利用は、慎重でなければならない。ましてや自主防災組織など関係機関へのリスト提供（情報の共有）に関しては躊躇せざるを得ない。しかしながら、生命とプライバシーを天秤にかけるとき、迷っている時間はない。支援策が一歩、前へ踏み出すための決断を、それも至急、せざるを得ないのもまた事実である。

これらの観点から、ガイドラインを基本とする新たなステージを、いくつかの疑問は感じつつも原則的には是とする立場で、どうすれば要援護者自らが災害対策に能動的に取り組む気運を醸成できるのか、実効性の高い支援プランが作成できるのか、検討を加えたい。

災害時要援護者は障害者や高齢者、あるいは外国人など幅広い層の人々が対象となる。ここでは、要援護者の中でも障害者の立場から、主に災害時要援護者に関する情報、つまり、障害者の個人情報の収集および共有化ならびに管理について問題点や懸念される点、更には欠如している点等について考えてみたい。

1　ガイドライン以降の避難支援計画の概要

（1）障害者の避難支援、新たな段階

先駆的な取り組みをされている地域のひとつである静岡県から、平成19年４月に「市町災害

時要援護者避難支援モデル計画」（以下、「モデル計画」という）が示された。この「モデル計画」は、国のガイドラインに沿って同県が、県下の市町における避難支援計画の策定を支援・促進するために作成されたものである。この「モデル計画」を同県が平成15年３月に示した「災害弱者支援ガイドライン」と比較すると、当然、違いが見える。最大の差異は、国のガイドライン（平成18年３月改訂）が示した個人情報保護法の解釈が強く影響している点である。先の「災害弱者支援ガイドライン」では個人情報保護法に対して極めて慎重である。ちなみに、その時点で把握されている同県の「要介護者台帳」の整備状況は整備済みが18．3％となっている。思うように整備が進まない理由としては①プライバシー保護上の問題と②作成自体が面倒であることが挙げられている。（「要介護者台帳」とは「災害弱者支援ガイドライン」で用いられていて、ガイドラインでいうところの「災害時要援護者リスト」および「避難支援プラン」に相当する。平成19年の「モデル計画」では「要援護者台帳」と改称されている）今回のモデル計画で、避難支援プランの状況はどのように変化するのだろうか。

改訂版ガイドライン以降の各地の動きは、これまで腰が引けた状態での暗中模索で一進一退だった災害時の要援護者避難支援方策が一気に視界が開けたかのような印象さえ伺える。各地における要援護者に対する避難支援の一連の方策が一歩前へ踏み出し、新たなステージに入ったことを感じさせられる。

（2）ガイドライン以降の避難支援計画の概要

新たなステージにおける避難支援計画の概要をみてみよう。

それは、まず、要援護者の意志とは関係なく、行政が所持する要援護者の個人情報が「内部利用」されて要援護者リストが作成される。作成されたそのリスト（個人情報）は行政（防災、福祉担当）および自主防災組織等の関係者に提供され共有・管理される。その後、そのリストに基づいて要援護者の同意を得て個々人のための個別計画（避難支援プラン）が作成される。すなわち、要援護者リストと避難支援プランから成る２段階方式の避難支援計画の仕組みなのである。

つまり、ガイドライン以降、現在および今後は、要援護者に関する情報の収集、共有および管理が、「関係機関共有方式」ならびに個人情報保護法第８条（利用及び提供の制限）の解釈に基づき、本人の同意を得ずに進められるということである。少なくとも要援護者リストは要援護者の意志とは関係なく作成され、そのリストは自主防災組織や民生委員等の地域防災関係者に提供される状況に移行したということである。

要援護者リストは作成された後、「同意方式」や「手上げ方式」などと組み合わせて要援護者個々人に対する個別計画（「避難支援者プラン」）へと進化し、避難訓練や安否確認に用いられる。つまり、要援護者の意志とは無関係に作成された障害者の個人情報である要援護者リストは、要援護者支援斑（防災、福祉等の行政担当者）、社会福祉協議会、消防団、自治会・町会長、自主防災組織、民生委員・児童委員等の防災・避難支援関係機関の人々の管理下に置かれる。

今後、障害者はこの事実に立脚して要援護者の避難支援策の推進について考えて行かざるを得ない。

（3）国のガイドライン

ここで、国のガイドラインにおける重要ポイントである①個人情報保護法の解釈と②情報の収集、共有および管理を見ておきたい。

①個人情報保護法の解釈

ガイドラインは、「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」の第８条（利用及び提供の制限）の解釈を次のように示した。

個人情報保護法令は個人情報を有効に活用しながら必要な保護を図ることを目的としており、個人情報の有用性を理解し、国民一人ひとりの利益となる活用方策について積極的に取り組んでいくことが重要となっている。

そのような観点から、内閣府の国民生活審議会・個人情報保護部会・部会長代理でもある藤源静雄筑波大学大学院教授は、福祉目的で入手した個人情報を本人の同意を得ずに避難支援のために利用することや、避難支援に直接携わる民生委員や自主防災組織等に提供することについて、要援護者との関係では、基本的に「明らかに本人の利益になるとき」である旨示されている。同時に、提供される側の守秘義務の仕組みを構築しておくべきである旨も示されている。

市町村は、このような趣旨を踏まえた上で、要援護者情報の避難支援のための目的外利用・第三者提供に関し、積極的に取り組むことが望まれている。

（ガイドライン　P. 8より）

②要援護者の情報収集

また、災害時要援護者避難支援に必要な要援護者の情報収集方法について、①関係機関共有方式、②手上げ方式、③同意方式の３方式が示され、それぞれ次のように説明されている。

（1）　関係機関共有方式

地方公共団体の個人情報保護条例において保有個人情報の目的外利用・第三者提供が可能とされている規定を活用して、要援護者本人から同意を得ずに、平常時から福祉関係部局等が保有する要援護者情報等を防災関係部局、自主防災組織、民生委員などの関係機関等の間で共有する方式。

（2）　手上げ方式

要援護者登録制度の創設について広報・周知した後、自ら要援護者名簿等への登録を希望した者の情報を収集する方式。実施主体の負担は少ないものの、要援護者への直接的な働きかけをせず、要援護者本人の自発的な意思に委ねているため、支援を要することを自覚していない者や障害等を有することを他人に知られたくない者も多く、十分に情報収集できていない傾向にある。

（3） 同意方式

防災関係部局、福祉関係部局、自主防災組織、福祉関係者等が要援護者本人に直接的に働きかけ、必要な情報を収集する方式。

要援護者一人ひとりと直接接することから、必要な支援内容等をきめ細かく把握できる反面、対象者が多いため、効率的かつ迅速な情報収集が困難である。

このため、福祉関係部局や民政委員等が要援護者情報の収集・共有等を福祉施策の一環として位置づけ、その保有情報を基に要援護者と接すること。または、関係機関共有方式との組み合せを積極的に活用することが望ましい。

（ガイドライン　P．6）

2　対象となる要援護者と非対象者

（1）対象となる要援護者

在宅の人が対象で、施設入所者は各施設で対応することとなるので除外される。また、対象となる要援護者は地域によって異なる。例えば65歳以上の高齢者は全員を対象としている地域もある。乳幼児、低学年児童が対象になっている地域もある。宮城県のガイドラインは、「具体的な要援護者としては、以下の者が想定される」とし、次の通り示している。

①高齢者（一人暮らし高齢者（高齢者のみの世帯）、寝たきり高齢者、認知症高齢者など）
②身体障害者（視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者、内部障害者など）
③知的障害者
④精神障害者
⑤常時特別な医療等を必要とする在宅療養者（人工透析を受けている者、難病等の者（医療機器等装着している者）、低肺機能者（酸素吸入が必要な者）など）
⑥乳幼児・児童（特に低学年児童）

なお、災害時においては、妊産婦や外国人（日本語理解が十分でない者）、地域の地理に不案内な旅行客も要援護者となりうることに留意する必要がある。

（宮城県「災害時要援護者ガイドライン」　P．7）

優先して対応すべき要援護者の例
○一人暮らし高齢者（高齢者のみの世帯）、認知症高齢者
○身体障害者（１・２級）、知的障害者（療育手帳Ａ）
○介護保険の要介護度３以上　等

（宮城県「災害時要援護者ガイドライン」　P．10）

ガイドラインは要援護者の定め方については次のように示している。

> 市町村は、自助、地域（近隣）の共助の順で避難支援者を定め、地域防災力を高めること。
>
> また、人工呼吸器、酸素供給装置等を使用している在宅の難病患者等に対しては、保健所、消防署、病院など関係する機関と連携し、避難支援者とともに、病院等への搬送などの避難計画を具体化しておくこと。
>
> さらに、避難行動要支援者について、市町村は、関係機関（消防団員、警察の救援機関を含む。）、自主防災組織、近隣組織、福祉サービス提供者、障害者団体等の福祉関係者、患者搬送事業者（福祉タクシー等)、地元企業等の様々な機関等と連携を図り、避難支援者の特定を進めること。
>
> なお、避難支援者等は要援護者との信頼関係の醸成に努めること。
>
> （ガイドライン　P．10)

静岡県の場合は要援護者リストの対象者を在宅の人を前提として、原則的に次のように示している

> ○介護保険において要介護３以上に認定されている人
> ○身体障害者手帳保持者で１，２級の人
> ○療育手帳制度においてＡ１，Ａ２の判定を受けている人
> ○障害者自立支援法で自立支援医療費の支給認定を受けている精神障害者
> ○特定疾患治療研究事業の医療助成を受けている難病患者
> ○前各号に準じる状態にある人
>
> （静岡県「市町災害時要援護者避難支援モデル計画」　P．12より抜粋）
>
> その他に母子保健事業の対象者名簿、住民基本台帳も「参考とすることも考えられる」とされている。

こうして、行政が所持する要援護者の個人情報を内部利用することにより、要援護者リストが作成され、関係機関の人々よって共有・管理される。そして、引き続き本人の同意を得て避難支援プランが作成されて行くことになる。

（2）対象とならない要援護者

例えば身体障害者手帳や療育手帳等を所持していない人は原則的に除外される。何故ならば、行政があらかじめ所持する身体障害者手帳等の個人情報に基づいて関係機関共有方式により要援護者リストが作成されるからである。

何らかの理由で障害を受容できない人、自分や家族の障害を他人に知られたくない人、結果的に障害を公表していない人は今でもまだ数多く見受けられる。そういう人は実際には災害時には避難支援が必要であるにもかかわらず要援護者リストから漏れる可能性は大いにあり得る。

そしてこれらの人はほとんどが障害者の組織にも属していない。実際、障害種別によっては、障害者団体に属していない障害者は実に多い。要援護者リストから外れるこれらの人びとについて、どう考えて行ったらいいのだろうか。

3　情報収集の方法

要援護者に関する情報の収集は、原則として、ガイドラインが示した①関係機関共有方式、②手上げ方式、③同意方式の３方式に地域の状況に応じた種々の方法が加味されて進められる。

「市町村は、要援護者情報の収集・共有に関しては、まず、関係機関共有方式により対象とする要援護者の情報を共有し、その後、避難支援プランを策定するために必要な情報をきめ細かく把握するため、同意方式により本人から確認しつつ進めることが望ましい」とガイドライン（Ｐ９）は示している。

これに対し、宮城県の「災害時要援護者支援ガイドライン」(平成18年10月）は比較的慎重である。要援護者の情報把握に関して「第２節　現状の課題とその対応策」において次のように示している。

> 【対応１】市町村は、要援護者の把握や避難支援体制構築の必要性について、行政機関内のみならず、自治会や自主防災組織内にも、広報等により周知し、その取組への気運を醸成するよう努める。
>
> 【対応２】要援護者情報の把握・共有に当たっては、個人情報保護の観点から、「手上げ方式」及び「同意方式」が望ましいが、その場合でも、後々のトラブル防止に備え、情報把握の同意については、文書で得るものとする。
>
> なお、情報の把握に当たっては、各市町村の個人情報保護条例に従い適正に収集しなければならない。
>
> 【対応３】既に「手上げ方式」及び「同意方式」により情報収集を行っている市町村については、その取組の段階と実効性を考慮し、必要に応じて「関係機関共有方式」を積極的に活用する等、迅速な情報把握に努める。
>
> (宮城県「災害時要援護者支援ガイドライン」第２編第１章第２節　Ｐ．8)

4　収集する情報の内容

要援護者台帳の記載事項については明確でない地域もある。あらかじめ記載事項を明確にしておくことが望ましいと考えられる。障害の内容、種別等については特に慎重を要する。同意後の避難支援プランにおいては詳細事項が必要だが、本人の意志とは関係なく作成されるリストの段階では必要最低限の情報に止めるのが妥当である。

静岡県の場合は「要援護者リスト」に記載する項目を次の通り示している。

ア　氏名
イ　性別
ウ　年齢（生年月日）
エ　住所
オ　電話番号等（FAX 番号、携帯電話番号、メールアドレス）
カ　所属自主防災組織・隣組
キ　避難先（福祉避難所）

（静岡県「市町災害時要援護者避難支援モデル計画」　P．15

5　情報の第三者提供および共有と管理

要援護者に対する一連の避難行動支援策において最も懸念される部分である。2の「『ガイドライン』以降の避難支援計画の概要」で前述した通り、本人の意志とは関係なく作成された要援護者リストは数多くの関係者によって共有される。

考えてみれば、行政が保持する個人情報は、元々、障害者や難病患者などが手上げ方式により提供した情報なのである。その情報は、本来、手上げの目的以外には利用されてはならないのである。しかし、災害対策上、生命かプライバシーかと選択を迫られれば、生命優先を決断せざるを得ない。障害者の立場からすれば、強制的に個人情報をさらけ出される、そんな気もする。その情報が災害対策という名のもとに地域近隣で、もし、安易に扱われるとしたら、いたたまれない。情報の扱い方は慎重を要する。

ガイドラインは関係機関共有方式の積極的活用を次の通り促している。

市町村では、関係機関共有方式を活用し、保有個人情報の目的外利用・第三者提供のために個人情報保護審議会の審議等を経ることについて消極的なところも多くみられるが、国の行政機関に適用される「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」では、本人以外の者に提供することが明らかに本人の利益になるときに、保有個人情報の目的外利用・提供ができる場合があることを参考にしつつ、（第８条第２項第４号・参考条文を参照）、積極的に取り組むこと。

その際、避難支援に直接携わる民生委員、自主防災組織等の第三者への要援護者情報の提供については、情報提供の際、条例や契約、誓約書の提出等を活用して、要援護者情報を受ける側の守秘義務を確保することが重要である。このことにより、個人情報の取扱制度への信頼も高まり、要援護者情報の共有も進んでいくことに留意すること。

（ガイドライン　P．7）

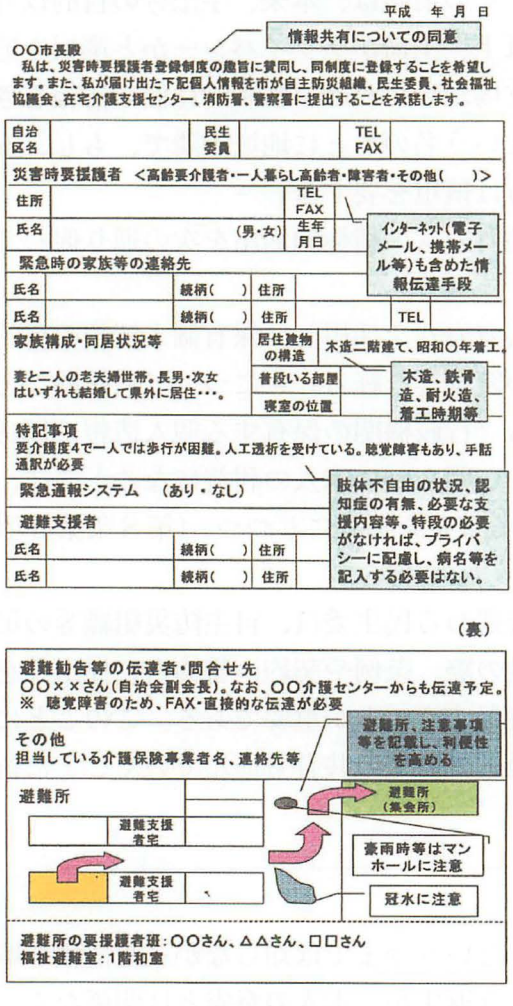
近隣の家族に障害者がいるという今までは知らなかった情報を地域住民は要援護者リストによって、知ることとなる。繰り返すが、本人の意志とは関係なく、要援護者には有無を言わせず、である。

6　避難支援プラン

ガイドラインは避難支援プランについて次の通り示している。

> 避難支援プランは、市町村の要援護者支援に係る全体的な考え方と要援護者一人ひとりに対する個別計画（名簿・台帳）で構成すること。
>
> 全体的な考え方には、対象者の考え方（範囲）、支援に係る自助・共助・公助の役割分担、支援体制（各部局、関係機関等の役割分担）等について、地域の実情に応じ記述すること。
>
> 個別計画は、共有した要援護者情報を基に作成すること。その際、要援護者本人も参加し、避難支援者、避難所、避難方法について確認しておくこと。そして、個別計画は、要援護者本人とともに、避難支援者、要援護者本人が同意した者（消防団員・警察等の救援機関、自主防災組織等）に配布すること。
>
> ガイドライン　P．10

図3　避難支援プラン・個別計画記載例　（表）



（図３　避難支援プラン・個別計画記載例　ガイドライン　P．10より）

避難支援プランは、同意を得る過程で聞き取った詳細な個人情報で埋められている。また、避難支援プランは市町長宛の同意ならびに登録申請書の書式として示されている。

> （ガイドラインから）
> ○○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。
> （ガイドライン　P．10 図３より）

示されている記載事項は、概ね次の通りである。

（表）

自治区名、民生委員の連絡先、要援護者の情報（住所、氏名、生年月日、電話他）、緊急時の家族等への連絡先、家族構成・同居状況（居住建物の構造、耐火造、着工時、普段いる部屋、寝室の位置）、特記事項（要介護４、聴覚障害あり、手話必要、など肢体不自由の状況、認知症の有無、必要な支援内容等）、緊急システム（あり、なし）、避難支援者（複数、名前、続柄、住所、連絡先）、

（裏）

避難勧告等の伝達者・問合せ先、その他担当している介護保険事業者名、連絡先等、避難所、避難所の要援護者班（○○さん、△△さん、□□さん）、福祉避難室：１階和室

以上、ガイドラインが示している記載項目である。

ガイドラインは居住状況において、耐震調査を明示していない。これに対して静岡県の「モデル計画」には、耐震調査が記載されている。地震の場合、死亡者の大半が家屋倒壊によるものであることは周知の事実である。耐震調査を実施して、家屋倒壊を防止することこそ優先されなければならない。

特記事項においては、「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」としている。

7　問題点と提言

（1）国のガイドライン

想定されている災害は、何か。その目的は何か。誰が避難支援プランを具体化するのか。その予算は？など、いくつか気になる。

特徴としては、関係機関共有方式が強く押し出されている。これにより、要援護者の全体的な把握は進むが、実効性の高い支援プランが果たして実現するのか、有効に機能する支援対策の実現を目指して普及活動を進めている人たちの間では疑問視する声もある。

ガイドラインを読んでいて違和感を覚える。冒頭では風水害対策であるかのような印象を受ける。意図的に「地震」が避けられているのかな、とも思える。もちろん、全体的には、当然、地震災害も織り込まれている。結果は、渾然一体で漠とした災害のイメージになっている。ガイドラインに沿った各地の対策も同様に渾然一体となっている。

大雨災害、強風を伴う風水害とでは対策は異なる。ましてや、地震対策は基本的に異なる。

いずれも、発災の事前と事後では、全く異なる。これらを区別・分離すべきではないのか。

まず、要援護者の命をどう守るか、に留意して支援策が策定されるべきである。家屋倒壊防止策の推進は重要かつ急務である。

近隣共助に比較して、公助の役割が見えにくい。予算も見えにくい。地方行政は予算で仕事をする。財政難で苦しむ地方では、支援プラン作成を推進しにくい地域もあり得るのではないか。

（2）形式主義に陥る危険性

要援護者の意志とは無関係に要援護者リストが作成され、関係者がその情報を共有できるので、要援護者の全体的な状況は容易に把握できることとなった。後は個々人に対する個別計画（支援プラン）をどう進めるか、どのように同意を得て行くか、実際に機能する支援プランをいかに作成するか、だ。

①不承不承の「同意」

ここで気になることは、正にその容易さ故に、各地域において形式的な要援護者避難支援対策に陥る危険性はないか、だ。要援護者リストを共有することで、避難支援プランを有している、と勘違いされないか。また、要援護者リストを携え当たり前顔で「同意」を求める市町村の民生委員など防災関係者の対応に対して、障害者の立場からすれば違和感を覚えたり強引な行為に思えたり、あるいは強制的にすら感じられたりしないだろうか。民生委員など近隣の人に説得されれば、断りにくい。不承不承の「同意」による避難支援プランとなる危険性はないだろうか。

②形式優先は危険

ガイドラインに沿って形を整えることに力点が置かれて形式が優先される時、同時に新たな課題を産み出す。災害対策の必要性を認識して納得した上で同意し、積極的に近隣の人々と日常的に交わり、災害対策にも参画して行くのが望ましい。形式的な支援プラン作成は、近隣における共助、地域における人間関係構築の災いとなりかねない。

市町村行政が責任回避的な形式主義に陥る危険性はないか。今、全国の市町村における行政の状況や政治モラルは信頼に足る状況か、気になるところではある。

③障害者団体・関係者の役割

とは言いつつも、慎重な同意作業は時間を要する。要援護者が危険な状態で放置された状態が続く。どうする。結局、行政も地域住民や障害者もすべての人が災害の恐ろしさを十分に認識した上で、本気で地域防災の行動を起こし、災害時の避難行動に支援を要する人たちも参加しやすい気運を醸成することが、早道なのだろう。その方策を、各地域の状況に応じて本気で努力して行くしかない、と考えられる。したがって、日頃の広報・普及、避難訓練等に知恵が求められる。実効性のある支援プラン作成を推進するために障害者団体・関係者は大きな役割を担う必要がある。一方で、当該地域において実効性の高い支援プランが推進されているか、形骸化していないかを検証し、要援護者の本当の声を関係機関に届けるためにも、障害者団体・関係者は当該地域における災害対策の認識普及と推進に積極的に参画して行くべきである。そ

の余地は十分にあるし、必要であると考える。

（3）収集する情報と対象者

要援護者リスト作成のための情報収集方法として関係機関共有方式が突出している、と懸念する当事者も多い。

行政所持の情報は、元々、手上げ方式に基づく個人情報なのである。その行政が保持する個人情報に基づいて、要援護者に関する全体的な状況把握のために要援護者リストが作成される。それ故に、要援護者リストから外れる人たちもいる。これらの人たちの情報をどのようにして収集し、支援プランにどう反映するのか、検討を要する。

要援護者リスト時点で収集する情報は必要最小限にすべきである。また、各県が市町村のために作成する対策案においては、記載事項の具体案を示すのが望ましい。

避難支援プラン作成のための情報は、想定される災害ごとに収集するのがより有効である。

（4）リストの共有、管理

想定される災害およびその対象者によっては、要援護者のリストは行政による管理でいいのではないか。災害対策という拒否しにくい大儀の前に、障害者の個人情報が安易にさらけ出されていいものだろうか。それも、漠と想定された災害対策のために。

想定される災害ごとに分離・区分すれば、本当に必要な情報はおのずと見えて来るのではないか。

まだ心配な点はある。情報の管理である。個人情報が多くの人々の管理下に置かれることから派生するかも知れない人為的な諸問題である。情報の流出から始まって、心ない人たちにより新たな差別が産み出されないか、懸念される。

また、電子データの流出が危惧される。数多い地域防災関係者は、誓約書を書くことで、意識的であるにしてもそうでないにしても、本当に流出を防げるか、甚だ心配な点である。

（5）避難支援プラン

避難支援プランがあれば、障害者の命を守れるか。

避難支援プランは、想定される災害ごとに作成されなければ画餅に陥る可能性は大である。例えば、大雨と地震とでは、避難先の設定一つにしても異なるではないか。無意味かつ安易に個人情報が多くの人々の前にさらけ出されてはならない。

誰が避難支援プランを具体に作成するのか。誰に、どのような避難行動支援が必要なのか、障害者の実情をよく知っている人たちを中心に対象者の絞り込みを想定される災害ごとに行い、避難支援プランを作成するのが望ましい。消防、民生委員で支援プランを作成しようとしている地域もあるが、果たして可能だろうか。ガイドラインは、自主防災組織、自治会、民生委員など近隣の共助で推進するよう示している。しかし、地域の実情としては、一般的に自治会長・町会長と民生委員の接点は原則的に、ない。ごく一部ではあるにしても、最近の民生委員の実情を危惧する人もある。近隣における共助は聞こえはいい。馴れない作業を強いられる近隣の防災関係者や責任のある避難支援の役を担わされる避難支援者達は、負担を感じないだろうか。

むしろ、介護業者に任せる方がいい、ケアプランに防災を追加してはどうか、という支援対策の専門家の声もある。いずれにしても、誰がプランを具体に作成するのか、誰なら実効性の

高いプランが作成可能か、当事者がもっと参画するにはどうしたらいいか、更なる検討を要する。確かに言えることは、支援プラン作成は、実効性を高めるためにも、当事者参加による推進を図るのが有効かつ早道である。

（6）全体を通して

①行政の障害者像は

当然なことだが、ガイドラインおよび各地における一連の避難支援計画は行政の視点で策定されている。行政が把握している障害者像とはどんなイメージなのだろうか。全体を通してあらためて思うことは、障害者の声をもっと反映させなければならない、ということである。

②障害者の本音はどこに

要援護者のリスト作成がこれまで進みにくかった理由として、個人情報保護法が妨げになっている、とよく言われてきた。確かにそれも理由のひとつに違いない。しかし、本当にそれだけなのか。障害者はひょっとして、プライバシーを盾にしているのではないか。消極的な要援護者の胸の内には、行政の側からは見えにくい何かが隠されていないだろうか。それは各地の県の責任というのではなく、もっと根深い何かが。例えば、日頃からの障害者福祉施策に対する不満・不信感や疑念だとか、これまで見聞きしてきた経験や知識による災害時、特に発災時における行政の無力さ、あるいは避難所における生活の困難さを考えると、行政の呼びかけに対してつい躊躇してしまう、など。拒絶とまでは言わないにしても、プライバシーを盾にした災害対策への鈍い反応にはそのような障害者の視点でしか見えない、行政側の視点からは見えにくい何かが隠されているようにも思える。恐らく、障害者の誰もが災害時には支援をして欲しいと、本音ではそう思っているのではないか。それにも関わらず要援護者が積極的に参画しにくい何かがあるとしたら、その本当の理由を見いださなければならない。障害者の視点から、避難支援対策を見てみる、考えてみる必要がここにある。その作業は、障害者自らの、または障害者団体の役割でもある。障害者の声をしっかり国や各地域の行政関係機関に届けることが大事である。

③避難所イメージの改善と家屋倒壊防止策

避難所のイメージの悪さが、支援プランへの期待を希薄にしていないか。有事の際には是非行きたいと期待される福祉避難所のイメージをもっと前に出し、要援護者の信頼を得る災害対策と努力が求められる。実効性の高い頼れる避難所としてのイメージを作り上げることができれば、支援プランへの要援護者の参画はより推進されるのではないか。

また、地震災害を想定して、命を守る事前対策が要る。公助が決定的な役割を担う家屋倒壊防止策を、至急、推進して欲しい。

実効性の高い福祉避難所の実現と家屋倒壊防止は共に優先的に実現を図りたい。

おわりに

要援護者には有無を言わさずに個人情報が関係機関で共有される、要援護者の個人情報がさらけ出される、これがガイドライン以降の災害対策の一連の動きにおける特徴である。しかし、その動きは実効性が伴う避難支援プランに直結するかどうかは、甚だ疑問である。現に機能しなかった事例が多数報告されている。

せめて、プライバシーをさらけ出される代償として、命を守るための家屋倒壊防止や実効性の高い期待できる福祉避難所を実現してもらいたい、と願う。命が保障されてはじめて支援が可能なのである。

一方、障害者団体・関係者は、各地での災害対策が形骸化しないよう検証して行く仕組み、チェック機能を、可能な限り早急に協働で構築しなければならない。

要援護者をあらかじめ把握して有事に備える、そのために要援護者の登録名簿（個人情報）が必要であることは、納得できる。しかし、その情報の扱い方、管理の仕方にずっと疑問を抱いていた。今回、ガイドライン以降の動きを検討するに当たって、基本的には国のガイドラインおよび各地での一連の動きを是とする立場をとった。

そこでつくづく思うことは、行政任せでは解決できない、と言うことである。災害時要援護者の避難行動を有効に支援できる計画を進めるためには、当事者・関係者が十分に考えながら行動し、積極的に発言し、参画して行くことが大切である。個人情報がさらけ出されるだけで、実効性の希薄な形だけの要援護者支援プランが推し進められるような状況だけは回避したい。当該地域で、それぞれが最善を尽くせば、実効性の伴うより有効な避難支援プランが推進できる筈である。

座して待つだけでは命は守れない。

3. 手作り防災マニュアルの作り方

はじめに

災害に備えて防災計画が立てられると、計画の要点と手順を記したマニュアルが計画の実行のために必要になる。一度マニュアルを作っておけば演習をしたり計画を見直したりすることが容易になるし、理解が食い違った場合にはマニュアルに即してシミュレーションをおこなって是正することも容易になる。また、計画では抽象的に記されていて見逃していた問題点が、実践的なマニュアルとして記述してみるとより具体的になって、計画そのものの中に見直しを要することもでてくる。

ここでは、地震多発地帯である北海道浦河町で進められている防災プロジェクトの経験をもとに、個々のグループホームや一人ひとりの個人のレベルまで具体化してマニュアル化する手作りのマニュアルづくりの意義と手法について述べる。

1．障害の特性への配慮

高知県が全戸配布した地震と津波に関する防災マニュアルは、津波マンなど、やなせたかし氏のオリジナルのキャラクタを交えて楽しく読める工夫を凝らした力作である。しかし、それだけの力作であっても、自分の安全を確保するために必要なところを読み終えた人がどれだけいるだろうか。

特に視力障害あるいは認知の障害やパーキンソン病で文章を読むことが困難な人には、音声で内容を伝える必要がある。また、知的な障害で複雑な文章がわかりにくい人や、普段手話を使っていて文章を読むことになれていない人には、図や写真とわかりやすい文章で説明しなければわかりにくい。

脳梗塞や交通事故で高次脳機能障害がある人は特に位置関係がわかりにくいので、図で説明するだけでなく、分かりやすい目印を指摘しながら経路を説明することが重要である。

点字ブロックや音などの視力に頼らない目印を使って避難経路を説明することは視覚障害の人にも必要である。

ADHD や薬の副作用で集中が難しい人には、なじみのあるキャラクタや写真などを使って注意をひきつけ、少しでも集中が持続するための工夫が重要である。

このような点に留意すると、様々な障害がある人々が**自ら読んで理解して命を守るために作られる防災マニュアル**は、紙に印刷した

ものだけでなく、録音、点字、大活字、と共に、視覚、聴覚、触覚のすべてを活用できて手話や字幕も入れられるビデオやPCを使って読むマルチメディアDAISYによるマニュアルが望ましい。

しかしながら字幕と手話、さらに音声解説を入れたビデオの製作は簡単ではない上に、一度完成したものを部分的に変更するのはきわめて難しく、地域ごとに異なる避難所を特定した実践的な避難マニュアルを作るためには多大の費用と労力を要する。

マルチメディアDAISYは、手話を除いてほぼすべての障害がある人の要求を満たし、さらにきめ細かい編集も可能だが、製作編集技術の習得には3日間前後の技術講習が必要である。なお、DAISY（Digital Accessible Multimedia Information System）は障害者の情報アクセスを保障するマルチメディアの標準規格として国際的に広く受け入れられており、手話をサポートするための規格改定が進められている。

2．災害の理解

津波を例に取ると、日本からは地球上の最も遠い地域であるチリ沖地震が日本で多くの人命を奪っており、津波警報に注意を払うことが生死を分ける。しかし、浦河町のすぐ近くの海底で地震が起きている浦河沖地震の場合は、観測記録がある中で最も早く津波が浦河町に到達したのは4分後である。この場合は、地震の後テレビで津波情報を得て避難するかどうかを決めていたら間に合わない。

（浦河町津波避難標識）

つまり、浦河町の津波危険地帯の住民は、地震を感じたらすぐに避難しなければ津波に飲まれる危険があると言える。それでは、津波の危険のある地域とそうでない地域はどうやって決めるのだろうか。北海道庁が道内の市町村に配ったハザードマップには津波危険地域が記されている。おおむね標高4メートル以下の地域が津波が予測される危険地域となっているが、500年間隔で起きているとされている津波を含めた政府調査報告書では浦河町内はところによっては10メートルを超える津波もありうるとされている。

また、河口近くの川床はなだらかに標高が上がるため、崖が海に迫っている地域でも河川沿いはなかなか標高が上がらず、津波危険地域は河川に沿って内陸に深く食いこんでくる。等高線を使って標高を図示しながら標高を基準に津波危険地域を設定するとわかりやすい。また、

最も早く安全なところに避難する経路を探索し図示するためにも標高をできるだけ詳しく示す地図の入手が肝要である。

3．体でおぼえる

体験したことがないような大きな地震の場合、広い地域の多くの人が「次に何をしたらよいかの判断ができない」ショック状態になる。日本有数の地震多発地帯である浦河町で地震の時にはどうするのかと問うと、多くの家庭で「父ちゃんは戸を開け、母ちゃんは火を消し、子どもたちは机の下に避難して、地震が落ち着くのを待って、電気のブレーカーを落としてから避難所に行く」という答えが返ってくる。また、そう答えるだけでなく、そのとおりに行動できている人が多いのもこの地域の防災文化の特長である。度重なる震度６以上の地震体験が、経験に裏打ちされた知識となり、それを体で覚えた安全行動として地域ぐるみで実践する地域の防災文化となっている。

強烈な地震が、多くの人を一時的に判断不能なパニック状態にすることはよく知られている。度重なる震度６の地震を経験した人でも、地震体験車で改めて体験して本番に備えておこうという人が浦河町でも少なくない。特に精神障害の人々の中には、地震の時にパニックにならずに落ち着いて津波から避難できるように、地震発生から避難場所に無事到着するまでの手順を繰り返し練習して体でも覚えておきたいという要求がある。頭で防災を理解した後に、訓練で体でも覚えておくことで安心が手に入り、病気が出てくる条件を一つ減らすことができるのである。

べてるの家や浦河町の自治会と津波が縁で交流している徳島県の人々は、津波防災先進地域でありながらも、ほとんどの人が体験したことが無い大きな地震が発生したときに、どれだけの人が地震の精神的なショックに耐えて、計画通りの津波避難行動ができるだろうかと懸念している。

防災マニュアルに記された行動を頭で理解すると共に体で覚えることは、すべての住民に必要であるが、障害のある人々には特に重要であり、その訓練体験がとても重要である。

障害がある人の一人一人の訓練マニュアルは極めて個別具体的に作らなければ機能しないので、「手作り」マニュアルの作成は、訓練実施地域にとってはとかく抽象的になりがちな防災マニュアルを実践的に見直すチャンスである。

4．マニュアル化の要点

防災マニュアルには少なくとも二つの性格がある。災害予防と訓練、災害発生時対策、避難所での救援、復興と次の災害の予防という、切れ目のない一連の活動として防災活動をとらえ、常に地域と全体あるいは今と将来を見ながら命と暮らしを守る複雑な防災活動を最適化するためのマニュアルと、それを個々人のレベルまで具体化して自分自身と家族や隣近所の人々はどうすれば最も安全に行動できるのかを理解し身につけるためのマニュアルである。前者は国の機関から各自治体まで、法律で義務付けられている団体が常に整備を進めているが、後者は、どうしても手作りとならざるを得ない。

今、多くの自治体の防災マニュアルに記されている「避難所」の多くは、災害の種類を特定

していない。つまり、地震、津波、台風、土砂災害、大規模火災、光化学スモッグ、原発等放射線被曝等の大規模災害は、それぞれの危険を避けるために個別に、また、地域ごとにきめ細かく避難場所を設定しなければならないが、そこまでを具体的に明らかにするマニュアル作りは、地域が主体にならなければ不可能である。

障害がある人一人ひとりのための「手作り」マニュアルの作成は、（1）どのような場合に、（2）どこに、（3）いつまでに、（4）誰と、（5）どうやって、避難するのかを中心に、可能性のある一つ一つの災害について、どんなに困難な場合でも、安全に避難できた場合を想定することから始まる。困難さにたじろいでとかくあきらめがちな議論も予想されるが、とにかく命を守る方法はあるはずという確信からスタートしてこそ、命は守られるのである。

この際、特にヒントになるのは、過去の災害の事例と他所の成功事例から学ぶことである。自分のところはこれに強いという得意分野の形成を目指してマニュアル化を進め、ネットで情報を公開して交流を進めるなど、楽しむつもりでワイワイと議論しながらマニュアルを書き出していくことが豊かで柔軟な発想を産み、困難なケースも一つ一つ解決する力になる。

5．演習が大切

机上のプランの作成が一段落したところで、それが実行可能な現実的な計画であることを検証するための演習が必要である。机上演習を十分に行い、更に環境条件（季節、時刻、気温等）を設定して実際に体を動かして避難行動を行う。

自治会レベルで屋外での演習を行う際には、できるだけ地域全体の防災イベントの中に障害がある人本人が参加する部分を組み込むことが望ましい。そのためには、事前の特別の準備が必要であり、事前の理解できる形式と内容での情報提供と、当日のコミュニケーションの保障が必須である。演習主催者が、全国あるいは地域の障害に関わる団体と連携して、そのためのノウハウと支援の提供を円滑におこなうためのネット上の情報ポータルサイトの整備が必要である。

これまで述べてきた「手作り」マニュアルは、演習主催者に協力して全体の流れを考えながら参加するための手がかりとして重要な役割を果たす。従来の防災訓練あるいは演習は、多くの人が参加する団体行動訓練の要素が強く、自治会の班などのグループごとに同じ行動をとることが多い。障害者の演習の参加により、一人ひとりのニーズに合ったより一層の創意工夫が求められるものの、避難のタイミングと目標や経路の選定に一層の正確さと分りやすさが求められるなど、参加から得られるすべての住民に還元される利益もはかり知れない。

6．演習したらマニュアルに反映

演習をしたら必ず「振り返り」を行い、良かった点ともっと良くする点を明らかにしておこう。マニュアルに記された計画が有効であり、これで安心して命が守れるという確信が得られるまでマニュアルの改定は続く。大規模な災害発生に間に合うように、焦らずにしかしできるだけ早く命を守るための計画を完成させるために、マニュアル改訂は息長く続く。どの自治体でも年に一度は防災訓練があるはずなので、そのときを節目に、振り返りと先進地域の団体・個人の経験とに学びながら進めるのが持続のこつである。

もう一つ重要なことは、マニュアルに演習時の実写の写真や音声を使うなど、できるだけリアリティーの出る工夫をすることである。成功した演習の写真や音を使った実践的なマニュアルを繰り返し見ておくことにより、大地震など大きなショックを受けても、事前に準備したとおりの正確な安全行動ができやすくなるし、グループホームや自治会などに新たに参加した人に避難方法を簡潔に示すことができる。

7．まとめ

このようにして一度「手作り」マニュアルが完成すると、それはもう自分のマニュアルである。後は必要に応じて改定し、繰り返し読んですべての手順を確認し、いざというときにその通り行動できるように環境条件を変えて訓練を積む。具体的には、日中と夜間、晴天と雨天（雪）、季節（夏、冬、春秋）等を組み合わせて、「これで万全」となるまで演習する。

特に浦河町のように津波危険地帯で考慮しなければならない重要な課題は「オオカミ少年」論である。津波、高潮、副振動などによる海面上昇は、広大な海域のそれぞれの沿岸の固有な環境で起こる災害であり、一律の予報は難しい。震源からの距離が近い地域では津波は警報が出る前に襲ってくる場合もあり、海岸線の低い場所にいる人々は、大きな地震を感じたら警報を待つことなくすぐに避難しなければ安全は確保できない。日常生活を中断して避難するかどうかの判断は、津波の危険と生活の質のバランスを考慮して一人ひとりが決定しなければならない。

浦河べてるの家の場合は、すぐ近くの沖合いに震源地を抱えており、国立障害者リハビリテーションセンターとの共同研究の中で明らかになったこれまでの津波観測記録の中で最短の津波到達時間である４分間と、数ある浦河で想定される津波の高さの最高である10メートルを採用して、「地震発生から４分以内に標高10メートル以上の高さに避難」という目標を自ら設定した。

町内には、「警報や地震のたびに避難するのは過剰反応では？」という意見もあるが、べてるは、「避難訓練の良い機会として真剣に避難する」としている。病気が出てくる元である心配事を解決し安心を手に入れるという日常の認知行動療法の営みの中に、防災が溶け込んでいるのが浦河べてるの家の取り組みの特徴である。すべての共同住居と作業所で昼と夜、そして夏と冬という環境条件を変えて避難訓練を行っている。

町役場や自治会と協力して地域の防災訓練にも参加し、「４分間10メートル」を地域に積極的に広げているうちに、気がついてみれば、浦河べてるの家の150人のメンバーは、地域の津波避難エキスパートになっているのである。

今、浦河べてるの家の人々が手にするマルチメディアの津波避難マニュアルには、自分たち自身の避難訓練のデジカメ写真と仲間の声のナレーションがあって、DAISYの編集技術を身につけたメンバーの手で避難場所や避難ルートなどの避難シナリオそのものも変更できる。町内十箇所以上のべてるの共同住居では、数分間マニュアルを皆で見て、その後すぐに避難訓練を行い、訓練後に小一時間の「ふりかえり」という取り組みが、日常の風景の一つになっている。

■資料編

1. 障害者・災害時要援護者に関する防災マニュアル、参考資料（順不同）

＜要援護者全般、および障害者関連＞

災害時要援護者の避難支援ガイドライン　2006年3月　内閣府
http://www.bousai.go.jp/hinan_kentou/060328/index.html

高齢者・障害者の災害時の避難支援のポイント　2006年7月　災害時要援護者避難支援研究会／ぎょうせい

障害者市民防災提言集　NPO 法人ゆめ風基金　2006年8月

できることからはじめよう～災害弱者　防災ハンドブック～　2004年6月　災害時における障害者の支援・救援を考える会／ NPO 法人レスキューストックヤード

新潟県中越地震　被災作業所・施設及び被災障害者　支援活動報告書　2004年 きょうされん

兵庫県南部地震障害者救援本部　忘れない心が　私たちの心　活動の記録　1997年3月　兵庫県南部地震障害者救援本部

阪神・淡路大震災＜障害者支援活動のまとめ＞　1995年6月　兵庫県南部地震障害者支援センター合同対策本部

＜その他要援護者関連＞

「新版・災害が起こったときに外国人を助けるためのマニュアル」
2005　弘前大学人文学部社会言語学研究室　減災のための「やさしい日本語」研究会
http://human.cc.hirosaki-u.ac.jp/kokugo/newmanual/top.html

自然災害発生時における医療支援活動マニュアル　2004年　国立国際医療センター

自主防災活動マニュアル（改訂版）　2002年3月　静岡県
http://www.e-quakes.pref.shizuoka.jp/data/toukei/jishubou/index2.htm

＜障害種別による防災マニュアル等＞

●視覚障害

「視覚障害被災者の10年」阪神・淡路大震災　メモリアルイベントの記録　2005年9月　特定非営利活動法人　神戸アイライト協会

「視覚障害者の防災・避難マニュアル」　1996年　日本盲人福祉委員会

「視覚障害被災者とボランティア　ハビー活動報告」　1997年9月　阪神大震災視覚障害者被災者支援対策本部

●聴覚障害

「聴覚障害者災害対策マニュアル」　2007年　CS 障害者放送統一機構

「聴覚障害者向け災害マニュアル」　2005年　全日本ろうあ連盟

「災害等『緊急時マニュアル』」　2002年　全難聴・全要研緊急時マニュアル作成委員会

●内部障害／難病

平成18年3月改訂版「災害時における透析医療活動マニュアル」　2006年3月　東京都福祉保健局

http://www.tokyo-hd.jp/manual/manual04.pdf

「災害時における難病患者支援マニュアル」　2003年1月　静岡県中部健康福祉センター　静岡県中部保健所

http://www.phcd.jp/manual/saigainanbyo/saigaijinanbyo.htm

「オストメイトの手引き」　2005年12月　（社）日本オストミー協会

●知的障害／発達障害

「新潟県中越大震災復興祈念誌　忘レナイデクダサイ　～震災被害軽減マニュアル～」　2006年3月　新潟県知的障害者福祉協会　震災記念誌編集委員会

「新潟県中越大震災による心理的ストレスと支援の実際－軽度発達障害のある児童生徒を対象とした親の会による調査－」2004年

新潟県軽度発達障害児者親の会「いなほの会」／新潟大学教育人間科学部

http://niigata-inaho.com/essay/shin_rep.pdf

阪神・淡路大震災　報告集「たつの子の震災」

兵庫県 LD 親の会「たつの子」

http://www.sanynet.ne.jp/ ～ tatunoko/sinsai/sinsaiFrame-1.htm

●精神障害

季刊 「地域精神保健福祉情報 Review 2005年 No.52 特集 被災体験から学び、災害に備える」 全国精神障害者家族会連合会
「阪神・淡路大震災と巡る PSW 兵庫からの報告 1996年6月 日本精神医学ソーシャルワーカー協会・兵庫県支部」 兵庫 PSW の会

2. 災害時情報保障委員会による報告書

「セミナー・障害者と災害 ～障害者が提言する、地域における協働防災のすすめ～ 報告書(東京都新宿区)」2007年3月

「障害者と災害時の情報保障 地域における支援体制・情報提供の整備に関する調査研究事業」2006年3月
・シンポジウム報告＜障害者と災害時の情報保障 ～中越地震の経験と新たな取り組み～（新潟県長岡市）＞
・シンポジウム報告＜障害者と災害時の情報保障 ～災害発生後の支援と避難所における課題～（山梨県甲府市）＞

「障害者と災害時の情報保障」2005年3月
・シンポジウム報告＜障害者と災害時の情報保障 ～新潟県中越地震の経験と今後の防災活動～（東京都新宿区）＞
・関連資料：行政、障害者団体の災害マニュアルと活動事例

「障害者と災害時の情報保障 障害をもつ人に関わる地域防災態勢づくりに関する調査研究報告」2004年3月
・障害をもつ人に関わる市町村の防災態勢実態調査 報告
・シンポジウム報告＜障害者と災害時の情報保障 ～みんなで作ろう災害マニュアル～（東京都新宿区）＞

「障害者への情報提供と利用支援に関する調査研究事業」2003年3月
・阪神大震災視覚障害者支援活動概要報告／平成12年9月東海豪雨／阪神・淡路大震災における在宅知的障害者の支援を検証する／阪神・淡路大震災における精神障害者への取り組み／災害時における障害者の情報保障とハザードマップ／東海村ヒアリング報告

「障害をもつひとと災害対策シンポジウム －IT 活用と支援組織のあり方を探る－（東京都新宿区)」2001年3月

3．防災関係情報機関、情報サイト

防災情報のページ（内閣府）
http://www.bousai.go.jp/

総務省消防庁
http://www.fdma.go.jp/

i モード災害用伝言板サービス
http://www.nttdocomo.co.jp/info/disaster/

KDDI au 災害用伝言板サービス
http://www.au.kddi.com/notice/saigai_dengon/index.html

ソフトバンク　災害用伝言板サービス
http://mb.softbank.jp/scripts/japanese/information/dengon/

「Yahoo! 災害情報」
http://rescue.yahoo.co.jp/

レスキューナウ @nifty
http://rescuenow.nifty.com/

災害時緊急コミュニケーション支援システム
http://rescue.teacup.com/

NPO 法人 日本レスキュー協会
http://www.japan-rescue.com/

レスキューナウ
http://www.rescuenow.net/

「防災・危機管理 e- カレッジ」
http://www.e-college.fdma.go.jp/top.html

レスキューストックヤード
http://rsy-nagoya.com/rsy/

震災がつなぐ全国ネットワーク
http://www.npo-aichi.or.jp/shintuna/index.html

災害ボランティア・データバンク（消防庁）
http://www.fdma.go.jp/volunteer/index.html

日本災害救援ボランティアネットワーク
http://www.nvnad.or.jp/

災害救援ボランティア推進委員会
http://www.saigai.or.jp/

全社協　福祉救援・災害ボランティア情報
http://blog.goo.ne.jp/vc00000/

執筆協力者一覧

（五十音順）

井上　芳郎　　全国 LD 親の会

川井　節夫　　全日本難聴者・中途失聴者団体連合会

片桐　宣嗣　　新潟県手をつなぐ育成会

河上　和宏　　CS 障害者放送統一機構「目で聴くテレビ」

川越　利信　　視覚障害者文化振興協会

河村　　宏　　国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所

酒井　昭平　　国際福祉医療カレッジ／新潟県精神障害者社会復帰施設協議会

佐藤　五郎　　日本オストミー協会

竹内　正直　　山梨県障害者福祉協会

松永　秀夫　　新潟県視覚障害者福祉協会

松本　正志　　全日本ろうあ連盟

宮本　高広　　全国腎臓病協議会

矢澤　健司　　日本障害者協議会／日本筋ジストロフィー協会

災害時情報保障委員会
委員一覧

（順不同）

藤澤　敏孝	全国社会就労センター協議会〔委員長〕
川畑　順洋	日本盲人会連合
松本　正志	全日本ろうあ連盟
川井　節夫	全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
松友　　了	全日本手をつなぐ育成会
大島　　謙	日本知的障害者福祉協会
上野　一郎	全国精神障害者社会復帰施設協会
田中　秀樹	きょうされん
矢澤　健司	日本障害者協議会
山口　智美	全国要約筆記問題研究会
井上　芳郎	全国 LD 親の会
川越　利信	視覚障害者文化振興協会
久保田　文	全国視覚障害者情報提供施設協会
河上　和宏	CS 障害者放送統一機構
河村　　宏	国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所（専門委員）

障害者と災害

―障害者が提言する、地域における協働防災のすすめ―

災害時要援護者支援のための提言資料集

発　　行　2007年３月
編集・発行人　障害者放送協議会 災害時情報保障委員会
（財）日本障害者リハビリテーション協会
162-0052 東京都新宿区戸山1-22-1
TEL: 03-5273-0601 FAX: 03-5273-1523
印　　刷　（福）東京コロニー　コロニー中野

独立行政法人福祉医療機構（高齢者・障害者福祉基金）助成事業