

災害時要援護者支援マニュアル  
策 定 指 針

平成17年2月

佐 賀 県  
佐賀県災害時要援護者対策検討会議

# 目 次

第1編 総 則 .....	1
第1章 策定の趣旨及び指針の性格.....	1
I 策定の趣旨 .....	1
II 指針の性格 .....	1
第2章 災害時要援護者の概要 .....	2
I 対象とする災害時要援護者 .....	2
II 災害時要援護者の状況 .....	6
第2編 高齢者、障害者、乳幼児に対する支援 .....	7
第1章 災害に備えた事前対策 .....	7
I 対象者の状況把握 .....	7
1 市町村での把握 .....	8
2 地域での把握 .....	9
3 情報の適切な管理 .....	9
II 情報伝達体制の整備 .....	10
1 情報伝達手段の確保 .....	10
2 情報伝達に関する配慮 .....	13
III 避難誘導體制の整備 .....	15
1 近隣住民、自治会、町内会等 .....	15
2 自主防災組織 .....	15
3 民生委員・児童委員 .....	16
4 ボランティア・NPO等 .....	16
5 市町村社会福祉協議会 .....	17
6 地域福祉ネットワーク .....	17
7 社会福祉施設 .....	18
8 医療機関等 .....	18
9 広域支援体制の整備 .....	18
IV 避難支援計画の策定 .....	19
1 避難支援計画策定の視点 .....	19
2 避難支援計画策定に当たっての留意事項 .....	20

V	避難所における事前対策	2 5
1	避難所の整備	2 5
2	必要物資の備蓄	2 5
3	情報伝達手段の確保	2 6
4	福祉避難所の指定	2 6
5	社会福祉施設等の 災害時要援護者の受入体制の整備	2 7
VI	防災意識の高揚	2 8
1	災害時要援護者本人及び 家族の防災意識の高揚	2 8
2	地域住民の防災意識の高揚	2 9
3	防災訓練の実施	2 9
VII	災害時要援護者自身の備え	3 0
1	隣近所や各種団体等との連携	3 0
2	必要な支援内容の伝達	3 0
3	避難経路の確認	3 2
4	非常用持ち出し品などの準備	3 2
5	災害に備えた備蓄	3 2
6	外出時の備え	3 3
7	家の安全対策	3 3
第2章	災害応急対策	3 4
I	情報伝達	3 4
II	避難	3 6
1	安否確認	3 6
2	避難誘導	3 7
3	避難所運営	4 0
4	保健福祉サービスの提供、福祉避難所への移送、 専門施設への緊急受入れ	4 4
III	生活支援	4 5
1	相談体制の整備	4 5
2	心身両面の健康管理	4 5
3	福祉サービスの提供	4 6
4	情報サービスの提供	4 6
5	ボランティア等との連携	4 7

第3編 精神障害者、難病患者・人工透析患者等に対する支援…… 49

第1章 基本的事項 …………… 49

I 精神障害者への支援 …………… 49

1 精神障害者 …………… 49

2 要援護者としての精神障害者 …………… 49

II 難病患者・人工透析患者等への支援 …………… 50

1 難病患者・人工透析患者 …………… 50

2 要援護者としての難病患者・人工透析患者等… 51

第2章 精神障害者、難病患者・人工透析患者等への支援対策… 52

I 災害に備えた事前対策 …………… 52

1 対象者の把握 …………… 52

2 災害時の支援の協議  
(患者、市町村、県等の役割分担) …………… 53

II 災害応急対策 …………… 54

1 災害発生直後の対応 …………… 54

2 災害発生後の対応 …………… 55

(資料)

・①災害時要援護者の状況…………… 57

・②災害時要援護者台帳…………… 61

・③佐賀県個人情報保護条例…………… 63

・④災害時要援護者避難支援計画《モデル》…………… 65

・⑤障害別等の備え…………… 71

・⑥避難済ステッカー…………… 75

・⑦緊急医療手帳-静岡県難病医療連絡協議会交付… 77

・⑧災害時要援護者支援に係るアンケート調査結果… 79

・⑨佐賀県災害時要援護者対策検討会議設置要綱…… 97

## 第1編 総 則

### 第1章 策定の趣旨及び指針の性格

#### I 策定の趣旨

災害は、住民の生命や財産に大きな損害をもたらすばかりではなく、住民は精神的にも大きな苦痛を被ることとなり、もとの生活を取り戻すためには、経済的負担はもとより、復旧のための取り組みにより、精神的、身体的にも大きな負担を強いられることとなります。

中でも、災害時には、災害に対する対応力が弱い高齢者や障害者等は、情報の入手や自力での避難が困難なことから、大きな被害を受けることが想定されるところです。

このため、県では、「佐賀県地域防災計画」において、市町村は日頃から高齢者等の所在を把握するとともに、自治会や自主防災組織、民生委員・児童委員、消防団等の協力を得ながら避難勧告など防災情報の伝達体制の確立をはじめ地域全体で安否確認や避難誘導を行うなど支援体制の整備に努めることとしていますが、具体的な伝達体制や支援体制の整備等に当たってはマニュアルの作成が有効です。

#### II 指針の性格

本指針は、市町村において高齢者や障害者等を対象とした防災対策マニュアルが早期に作成されるよう、市町村でのマニュアル策定に当たってのガイドラインとして作成したものです。

市町村におかれては、地域の事情等を踏まえ、災害時を想定した要援護者支援マニュアルの策定に活用していただくようお願いします。

## 第2章 災害時要援護者の概要

### I 対象とする災害時要援護者

災害が発生した場合、各人は、必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの行動をとる必要があるが、平常時から様々な支援を要する寝たきり等要援護高齢者や障害者等にとっては、スムーズに避難することや避難生活を続けることなどが困難な場合が考えられる。こうした、高齢者や障害者等「災害時要援護者」については、災害時には、情報伝達や避難誘導等、特に対策を講じる必要がある。

平成3年版防災白書（国土庁）によると、「災害弱者」（「災害時要援護者」と同意語）について、以下のように定義されている。

- ① 自分の身に危険が差し迫った場合、それを察知する能力が無い、又は困難な人
- ② 自分の身に危険が差し迫った場合、それを察知しても適切な行動をとることができない、又は困難な人
- ③ 危険を知らせる情報を受け取ることができない、又は困難な人
- ④ 危険を知らせる情報を受け取っても、それに対して適切な行動をとることができない、又は困難な人

以上のようなことから、本指針で対象とする「災害時要援護者」については在宅の次の者とする。

- ① 高齢者（ひとり暮らし高齢者（高齢者のみの世帯含む。）、寝たきり高齢者、認知症高齢者）
- ② 身体障害者（視覚障害者、聴覚障害者、言語障害者、肢体不自由者、内部障害者）
- ③ 知的障害者
- ④ 精神障害者
- ⑤ 自閉症者
- ⑥ 難病患者・人工透析患者
- ⑦ 乳幼児

☞ p57「資料① 災害時要援護者の状況」参照

災害時要援護者については、災害発生時に行動が制約されるが、身体の状態等により個々の特徴があることから、災害時要援護者に適切に対応するためには、それらの特徴を把握しておくことが必要である。

### ①高齢者

区 分	避難行動等の特徴	必要とされる支援
ひとり暮らし 高齢者	・体力が衰え、行動機能が低下している（緊急事態の察知が遅れる場合がある）が、自力で行動できる。	・迅速に情報を伝達し、避難を誘導する。
寝たきり高齢者	・自力で行動することができない。 ・自分の状況を伝えることが困難	・避難する場合は、車いす等移動用具と援助者が必要 ・安否確認や状況把握が必要
認知症高齢者	・自分で判断し、行動することができない。 ・自分の状況を伝えることが困難	・避難誘導をしてくれる人が必要 ・安否確認や状況把握が必要

### ②身体障害者

区 分	避難行動等の特徴	必要とされる支援
視覚障害者	・被害の状況を知ることができない。（視覚による緊急事態の察知が不可能な場合が多い） ・災害時には、住み慣れた地域でも状況が一変し、いつもどおりの行動ができなくなる。	・市町村からの広報、その他生活に関する情報などが来た時には必ず知らせる。必要に応じて読み上げる。（音声による情報伝達及び状況説明が必要） ・安否確認、避難所への歩行支援を誰が行うのか取り決めておく。（避難誘導してくれる人が必要） ・避難所内の案内（トイレ、電話などの場所の確認など）
聴覚障害者	・音声による情報が伝わらない。（視覚外の異変・危険の察知が困難。音声による避難誘導の認識ができない） ・緊急時でも言葉で人に知らせることができない。 ・外見からは、障害のあることが分からない。	・正面から口を大きく動かして話す。文字や絵を組み合わせた筆談や手話、身振りなど目に見える方法で情報を伝える。（視覚による認識手段が必要） ・避難所では、情報から取り残されないよう、掲示板などで呼びかける。また、FAXの配置や常時筆記用具を確保する。

区分	避難行動等の特徴	必要とされる支援
肢体不自由者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の身体の安全を守ることが困難</li> <li>・自分で避難することが困難</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家具の転倒防止など住まいの安全を確認する。</li> <li>・地域での移動支援体制づくり（車いす、ストレッチャー等の移動用具と援助者が必要）</li> <li>・車いす用のトイレの確保</li> </ul>
内部障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自力歩行や素早い避難行動が困難な場合がある。</li> <li>・外見からは、障害があることが分からない。</li> <li>・心臓、腎臓、呼吸器などに機能障害があり、人工透析など医療的援助が必要な場合がある。</li> <li>・常時医療機材（人工呼吸器、酸素ボンベなど）を必要とする人がいる。</li> <li>・医薬品を携帯する必要がある。</li> <li>・人工肛門造設者等は、ストマ用装具を携帯する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関との連携体制、移送手段の確保（医療機関の支援）</li> <li>・移動に当たっては、車いす、ストレッチャー等の移動用具や援助者が必要</li> <li>・避難所では、ケアのできるスペースを確保</li> <li>・食事制限の必要な人の確認も必要</li> <li>・薬やケア用品の確保が必要</li> <li>・人工肛門造設者等については、ストマ用装具や障害者トイレの確保が必要</li> </ul>

### ③ 知的障害者

避難行動等の特徴	必要とされる支援
<ul style="list-style-type: none"> <li>・急激な環境変化に順応しにくい。</li> <li>・一人では、理解や判断することが難しく（緊急事態等の認識が不十分な場合）、環境の変化による精神的な動揺が見られる場合がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人である時に危険が迫った場合には、緊急に保護する。</li> <li>・精神的に不安定にならないような対応が必要</li> <li>・常に話しかけるなど、気持ちを落ち着かせながら、安全な場所へ誘導することが必要</li> </ul>

### ④ 精神障害者

避難行動等の特徴	必要とされる支援
<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害発生時には、精神的動揺が激しくなる場合がある。</li> <li>・多くは、自分で判断し、行動することができる。</li> <li>・普段から服用している薬を携帯する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気持ちを落ち着かせることが必要</li> <li>・服薬を継続するため、本人及び援助者は薬の名前、量を知っていることが必要</li> <li>・医療機関との連絡体制の確保が必要（医療機関の支援）</li> </ul>



### ⑤自閉症者

避難行動等の特徴	必要とされる支援
<ul style="list-style-type: none"> <li>・他人とのコミュニケーションが困難であったり、予定されたパターン以外の行動をとることが難しいため、自ら避難することが難しい場合がある。</li> <li>・避難所など、人が多く慣れない場所での生活は極度に緊張するため、パニックを起こす可能性がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人である時に危険が迫った場合は、緊急に保護が必要</li> <li>・できるだけ、自閉症の特性を理解した者が対応することが必要</li> <li>・避難所にはできる限り、自閉症者に配慮したスペースの確保が必要</li> </ul>

### ⑥難病患者・人工透析患者

避難行動等の特徴	必要とされる支援
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自力歩行や素早い避難行動が困難な場合がある。</li> <li>・外見からは、障害があることが分からない。</li> <li>・医薬品を携帯する必要がある。</li> <li>・人工呼吸器の使用などの医療的援助が必要な場合がある。</li> <li>・人工透析患者は、継続的に透析医療を受けなければならない。</li> <li>・人工透析患者は、1日に摂取できる水分や塩分等が厳しく制限されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関との連携体制、移送手段の確保（医療機関の支援）</li> <li>・移動に当たっては、車いす、ストレッチャー等の移動用具や援助者が必要</li> <li>・避難所では、ケアのできるスペースを確保</li> <li>・電気の確保</li> <li>・薬やケア用品の確保が必要</li> <li>・食事制限の必要な人の確認が必要</li> </ul>

### ⑦乳幼児

避難行動等の特徴	必要とされる支援
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自ら判断し、行動する能力がなく、常時、保護者の支援が必要となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者の災害対応力を高めることや、適切な避難誘導が必要</li> <li>・被災により、保護者が養育することが困難な場合への対応が必要</li> </ul>

\* 上記は、一般的な特徴を示したものであり、介護度の状況や家族の状況等によって必要とされる支援も異なる。

## Ⅱ 災害時要援護者の状況

平成16年3月31日現在（透析患者を除く。）の、県内の障害者や高齢者等の状況は以下のとおりとなっている。

ただし、身体の障害が重複する場合は、主たる障害（等級の高い）の区分で計上している。

表 県内の障害者や高齢者等の状況

区 分	人 数	総人口※1 に占める割合 (%)
高齢者（65歳以上）	190,009	21.86
要支援・要介護高齢者※2	31,715	3.64
身体障害児・者	38,163	4.39
肢体不自由	22,185	2.55
上肢	7,682	
下肢	10,671	
体幹	3,832	
視覚障害	3,639	0.42
聴覚平衡機能障害	3,588	0.41
音声・言語・そしゃく	567	0.06
内部障害	8,184	0.94
心臓	4,690	
じん臓	1,769	
呼吸器	792	
ぼうこう・直腸	910	
小腸	20	
免疫	3	
知的障害児・者	6,384	0.73
精神障害者	10,819	1.24
難病患者 （特定疾患医療受給者証交付対象者）	3,828	0.44
透析患者	※3 1,669	0.19

※1 総人口：869,019人

※2 「要支援・要介護高齢者」とは、要支援～要介護5までとしている。

※3 透析患者数のみ、平成16年12月31日時点の数。

## 第2編 高齢者、障害者、乳幼児に対する支援

### 第1章 災害に備えた事前対策

#### I 対象者の状況把握

災害時に、迅速かつ的確に災害時要援護者の安否を確認するとともに、確実に避難誘導するためには、平常時から所在や状況を把握しておく必要がある。

把握すべき情報は、住所、氏名、緊急連絡先、身体の状態、緊急情報の取得方法等、災害時の情報伝達、避難対策、避難後の生活のために必要な情報であるが、これらは個人情報に係わることから、プライバシー保護との関係について配慮する必要がある。

把握した情報については、災害時の安否確認や避難誘導はもとより、平常時における事前対策の検討や防災訓練等にも活用することができるよう市町村の実情に応じて台帳方式により把握することが有効と考えられる。

☞ p61「資料② 災害時要援護者台帳」参照

#### [災害時要援護者に関する情報の活用例]

- ①災害時要援護者の所在や分布の把握
  - ・防災マップの作成
  - ・情報伝達方法の検討
  - ・避難誘導計画の作成
  - ・救出救助計画の検討
  - ・避難所での対応の検討
- ②避難所ごとの災害時要援護者数の把握
  - ・避難所の収容計画の検討
  - ・福祉避難所への収容の検討
  - ・社会福祉施設への一時入所の検討
  - ・必要な物資の確保
- ③防災訓練の実施
  - ・災害時要援護者への避難先の周知
  - ・避難誘導方法の相互認識

## 1 市町村での把握

### (1) 本人からの自己申告による把握

災害時要援護者本人から自らの判断により、自己申告してもらい把握する方法が考えられる。

この場合は、様々な機会を通じて呼びかける必要があり、市町村広報等をはじめ、老人クラブや障害者団体等を通じての呼びかけ、また、地域の民生委員・児童委員等の協力を得て呼びかける等して情報を把握する。把握に当たっては、本人へのアンケート方式による方法等考えられるが、関係団体等と協議しながら、地域の実情に応じた方法で把握する。

### (2) 市町村の内部情報による把握

市町村内部で把握している既存の情報から把握する方法が考えられる。

市町村の福祉担当課等では、身体障害者手帳に係る情報、介護保険における要介護認定者に係る情報、厚生台帳による情報など目的に応じて各種の情報を把握している。

従って、これらの情報を災害時要援護者として台帳にリストアップすることにより把握することができるが、これらは、それぞれの根拠法令等に基づき収集・管理されていることから、各種手帳等の申請・交付等の際窓口で説明し、本人や家族等から台帳に登録することについて、文書で同意を得るものとする。

### (3) 市町村の新たな調査による把握

民生委員・児童委員や自主防災組織、自治会長、関係団体（老人クラブ、障害者団体等）等の協力を得て把握する方法が考えられる。

調査に当たっては、各自治会等ごとに説明会を開催し、調査協力の依頼を行う。その後、民生委員・児童委員等が災害時要援護者を訪問して台帳作成の趣旨を説明し、民生委員・児童委員等が日頃収集した情報や不足する情報を本人や家族から聴取・確認して台帳を作成する。

この場合も、本人や家族等から台帳に登録することについて、文書で同意を得るものとする。

## 2 地域での把握

災害発生直後の災害時要援護者に対する支援は、家族や地域住民が中心となることから、日頃から地域における災害時要援護者の状況を地域住民が把握し、地域全体で支援できるような体制づくりを進める必要がある。

このため、市町村は、自治会等において災害時要援護者の所在等を把握するよう働きかける。

なお、自治会等では、把握した情報をもとに防災マップをつくることも支援に当たって有効な方法となることから、プライバシーの保護に十分配慮しながら、防災マップの作成について検討する。

## 3 情報の適切な管理

### (1) 情報の共有

災害時に迅速な安否確認等を行うためには、把握した災害時要援護者に関する情報を警察、消防本部、消防団、民生委員・児童委員、自主防災組織、自治会等の防災関係機関等と平常時から共有しておく必要がある。

しかし、災害時要援護者であるという情報は、例えば身体障害者であることがわかるなど本人の重要な個人情報でもあるので、漏えいすることのないよう適正な管理を行わなければならない。

また、市町村が支援者である防災関係団体等に情報を提供する際も、その担当する災害時要援護者の分に限って提供するなど、その取扱いに十分配慮する必要がある。

☞ p63 「資料③ 佐賀県個人情報保護条例」参照

### (2) 共有する情報の範囲

共有する情報については、把握した各種情報の内容のうち「住所」「氏名」「配慮すべき事項」等最小限の範囲とするなど、どの範囲までとするのかあらかじめ定めておく必要がある。この場合、災害時要援護者本人又は家族から同意を得ておくものとする。

### (3) 情報の更新

把握した情報については、災害時に一目で災害時要援護者の所在が把握できるよう、電子データ、ファイル等で管理する。

また、転入・転出、あるいは、障害があっても身体障害者手帳等の申請をしていない者や、高齢者等においては介護度が高くなることなども考えられるので、定期的に更新して、常に新しい情報を把握する。

## II 情報伝達体制の整備

災害発生直後は、電話などの通信手段が寸断され、被害の状況や安全な避難場所などに関する正確な情報伝達が困難な状況も想定されるため、行政による迅速で正確な情報提供が必要となる。

特に、災害時要援護者は、情報の受信、理解、判断、行動等の各段階でハンディキャップを負っているため、災害発生時に、迅速かつ的確に情報伝達できるよう、各種の災害を想定してできるだけ多くの情報伝達手段を確保しておく必要がある。

また、体制の整備に当たっては、自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、障害者団体、ボランティア等と連携し、それぞれの障害等の状況に応じて情報を伝達できるよう配慮する必要がある。

### 1 情報伝達手段の確保

#### (1) 防災行政無線

防災行政無線は、災害時に避難勧告等の各種防災情報を直接住民に伝達するため設置されており、一斉に情報伝達することが可能であることから、災害時の情報伝達手段として有効な手段となっている。未整備の市町村については、整備に努め、災害に備える必要がある。

なお、音声による情報伝達であるため、聴覚障害者がいる家庭に対しては目で見えて分かる方法で伝える必要がある。

#### (2) 同報無線・有線放送

各戸に受信機を設置する戸別受信方式を採用することにより、住民に対して情報を迅速かつ同時に伝達することが可能な伝達手段である。

なお、いずれも音声による情報伝達であるため、聴覚障害者がいる家庭に対しては目で見えて分かる方法で伝える方法が必要である。

### (3) メディアとの連携

災害が発生した時の情報伝達については、テレビやラジオ、ケーブルテレビ等のメディアと協定を締結するなど連携して、災害状況、避難状況、救援物資の状況など防災情報が提供できるよう、あらかじめ体制を整備しておくことが有効である。

この場合、情報提供の方法については、視覚や聴覚の障害にも配慮し、音声、画像、文字、手話等あらゆる手段を講じることが必要である。

なお、佐賀県は、NHKをはじめSTS、NBCラジオ佐賀、FM佐賀及びCATV15社と「災害時における放送要請に関する協定」を締結しており、災害時には、テレビ及びラジオを通じて防災情報が優先的に放送される。

### (4) 緊急情報伝達のための新システムの構築

災害時の緊急情報については、音声（サイレン、放送等）による情報伝達が中心となるため、聴覚障害者への情報伝達については特に配慮が必要となる。

この場合には、FAXを利用した緊急情報通信網を構築することも有効な手段となる。またこの方法では外出先での情報獲得が困難なことから、最近は携帯電話やインターネットなど最新の情報通信技術を活用した双方向の情報受発信システムが注目されており、これらの情報伝達システムの構築についても検討する必要がある。

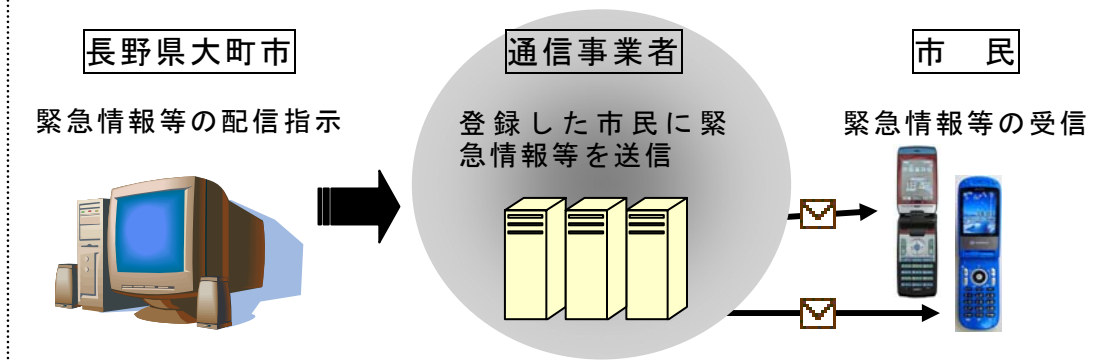
#### ー緊急情報メール配信サービスー

長野県大町市では、緊急を要する情報（火災、災害、事故等）をいち早く市民に知らせるためのサービスとして、通信事業者のシステムを活用した「緊急情報メール配信サービス」が運用されている。

緊急情報としては、

- |                    |                 |         |             |
|--------------------|-----------------|---------|-------------|
| 1 火災               | 2 災害（風水害、震災等）   | 3 大規模事故 | 4 気象警報、地震情報 |
| 5 市民生活に影響のある事件・事故等 | 6 警戒宣言・災害対策本部設置 |         |             |

があり、メール配信を希望する場合は、あらかじめ必要とする緊急情報等を登録すれば、緊急時に情報が配信されてくる。



緊急通報装置（ペンダント型など携帯可能な装置）については、ひとり暮らしの高齢者等が急病等の際の緊急通報用として利用しているが、緊急の際の連絡手段として有効であり、対象者の拡大についても検討する必要がある。

#### －防災ラジオ－

静岡県熱海市では、東海地震の際などの被害を最小限に止めるため、市民に「防災ラジオ」（同報無線FM放送『広報あたま』局から発信）を配布し、避難情報や安否情報を提供することとしている。

市販されているFM受信機は70メガヘルツ以下は一般に受信できないため、熱海市では、「広報あたま」（69.4メガヘルツ）が受信できるよう周波数を特別に組み込んだラジオを配布。

#### (5) 地域住民による情報伝達（直接の声かけ）

災害発生時においては、電話やファクシミリ等の通信手段が寸断されることも予想されることから、このような場合でも、災害時要援護者が情報から取り残されることなく速やかに避難できるよう、自治会や自主防災組織等において、「〇〇さんには、△△さんが情報を伝える」といった伝達方法を確立しておく必要がある。この場合、このことについて、災害時要援護者の十分な理解を得ておくとともに、支援する者が負傷し、情報伝達ができない場合も想定されることから、1人の災害時要援護者に対し、複数の支援者を特定しておく必要がある。

また、災害時要援護者自身においても、緊急時に情報を提供してもらえる人、安否を確認してくれる人等を確保しておくよう周知するとともに、災害時にスムーズな情報伝達ができるよう、日頃から近隣においてコミュニケーションをとりながら、防災訓練の実施日など機会をとらえて地域における情報伝達訓練を繰り返し実施する必要がある。



## 2 情報伝達に関する配慮

コミュニケーションにハンディキャップのある障害者等に情報伝達する際には、次のような事項に配慮する必要がある。

また、このことは、避難所等における情報伝達時においても同様に配慮する必要がある。

### (1) 視覚障害者の場合

- ・まず相手に声をかけ、普段から親交がない場合は自分が誰であるかを言ってから用件を伝える。
- ・具体的にわかりやすい口調で伝える。指を指して「あっち」「こっち」などの表現は避ける。
- ・掲示されているものについては、人を介して確実に伝えるよう配慮する。
- ・情報はなるべく音声化して、拡声器等で繰り返し伝える。
- ・携帯ラジオを身近に置くよう呼びかける。
- ・点字による情報提供について配慮する。

### (2) 聴覚障害者の場合

- ・音声情報は、手話通訳や要約筆記などにより、目に見える方法で確実に伝える。メモ帳やホワイトボード、会話カード等によるコミュニケーションも考えられるが、文章に書く際は要点を簡潔にできるだけ短い文にまとめる。
- ・文章能力や理解できる手話の表現等には個人差があるため、相手の理解力に合わせて、文字や絵を組み合わせたり、身振りを併用するなどして、確認しながら伝える。
- ・掲示板、FAX、Eメール、文字放送テレビ等を有効活用する。

### (3) 盲ろう者の場合

- ・情報伝達者は、まず自分が誰であることを伝える。
- ・障害者となった時期や程度によりコミュニケーション手段が異なるので、どんな手段を用いるかを把握し、それに合わせた介助や通訳が必要となる。
- ・必要に応じて盲ろう者向けの介助者や通訳者を派遣することになるが、できるだけ普段から慣れ親しんでいる人が望ましい。

(4) 知的障害者・精神障害者・自閉症者の場合

- ・情報収集や状況の把握がうまくできない場合もあるので、具体的にわかりやすく、ゆっくり説明する。また、必要に応じ絵、図、文字等で伝える。
- ・情緒面で不安定になることがあるので、情報伝達やその後の介護に係わる人の人選に配慮する必要がある。

### Ⅲ 避難誘導體制の整備

災害時の避難誘導、安否確認等を適切に行うためには、地域住民の協力が不可欠であるため、市町村は、自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、消防団、ボランティア等との支援協力体制を整備しておく必要がある。

災害時には、行政とこれらの組織が連携して、安否確認、避難誘導、情報提供、救護・救済、緊急受け入れ等、地域ぐるみで支援することとなる。

#### 1 近隣住民、自治会、町内会等

平成16年に頻発した豪雨や台風による風水害、地震災害時等において、改めて地域住民同士での協力の重要性が認識された。

災害発生直後から住民は、不安な気持ちを抱きながら最寄りの避難所に避難する。このような混乱の中で、災害時要援護者が避難する時は、周りの人たちの協力がなければ迅速な避難が困難となる。

災害時要援護者が安心して暮らせる環境は、頼れる人がいることや、助けに駆けつけてくれる人、いざというとき適切な情報を提供してくれる人が身近にいることである。

このようなことから、隣近所の住民をはじめ、自治会、町内会等地域組織の役割を特定し、支援の実効性を確かなものにするのが重要である。

#### 2 自主防災組織

大規模災害時には、防災関係機関の出動に時間を要したり、阻害されることも予測される。自主防災組織は、そのような場合に備えて住民が地域ごとに団結し、組織的に活動するために結成されているもので、母体となっているのは町内会や自治会、校区会等である。

市町村は、災害に対する地域連携の強化を図るため、自主防災組織の結成されていない地域にあっては整備の推進に努める。また、災害時に迅速に防災活動を行うことができるよう、地域の実情にあった防災計画の作成指導や避難救護用資機材の整備援助等、組織の活性化のための積極的な支援に努める。

### 3 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、災害時には日常の職務や活動の成果を基に、障害者等の安否確認やニーズの把握を行うとともに、個別援助や生活支援への橋渡しを行い、地域に密着した支援活動の中心的役割を果たすこととする。

### 4 ボランティア・NPO等

近年、大規模災害では各地から多くのボランティアが駆けつけ、さまざまな場において大きな役割を果たしている。

市町村は、あらかじめ市町村社会福祉協議会の協力を受け、各種の福祉ボランティアの人材確保に努める。そのためには、各種の資格や知識を有するボランティアや専門家に呼びかけたり、ボランティア団体やNPO、障害者等やその保護者で組織する団体等に協力を依頼し、登録してもらうこととする。

また、災害時の障害者等へのボランティア活動が効果的に行われるよう調整機能を担うボランティアコーディネーターの養成及び資質向上に努めることとする。

さらに、災害時における総合的、効果的な活動が行えるよう団体間で連絡協議会を設置するなどして、相互の連携の強化を図ることとする。

なお、災害時の障害者等に対する支援には、次のような資格又は知識を有するボランティアが必要となる。

〔 介護関係者（ホームヘルパー、ガイドヘルパー、介護福祉士等）  
医療関係者（医師、看護師、保健師、臨床心理士 等）  
手話通訳者、要約筆記者、点訳ボランティア、音訳ボランティア  
社会福祉士、精神保健福祉士、栄養士、保育士、補装具業者等 〕

## 5 市町村社会福祉協議会

市町村は、ボランティア・NPO等支援団体が災害時に有効に活動できるように、市町村社会福祉協議会・ボランティアセンター等と十分な協議を行い、ボランティアと行政との連携・協力、ボランティアの受け入れやコーディネート等、支援活動のあり方について明確にしておく必要がある。

また、既存のボランティア団体に災害時の支援体制作りを呼びかけたり、地域住民に対するボランティア活動についての啓発を促すための支援を行う必要がある。

## 6 地域福祉ネットワーク（小地域ネットワーク）

福祉サービスについては、高齢者や障害者といった対象者ごとにサービスが制度化され提供されているが、制度化されたサービスは、対象や内容が一定であり、住民の求めるニーズをすべて満たすことは難しく、行政では手の届かない福祉ニーズについては、地域住民、社会福祉協議会、ボランティア、NPO等との協働による地域社会の支え合いによって対応していくことが求められている。

このため、市町村においては、各地域において、社会福祉協議会や民生委員・児童委員、ボランティア、地域住民等が連携し地域福祉の担い手となる地域福祉ネットワークづくりが進められている。

地域における見守り・発見・支援のネットワークについては、災害時要援護者との日常的なコミュニケーションの中で、所在等各種情報を把握することが想定され、災害時に、警察、消防機関、郵便局、商工会等の様々な団体の協力を得ながら、情報伝達や避難誘導等の支援が期待されることから、市町村においては、積極的に地域福祉ネットワークの整備促進を図る必要がある。

## 7 社会福祉施設

社会福祉施設は、通常の建物に比べ耐火性に優れているため、災害時には地域住民の緊急受け入れ施設や福祉避難所として大きな役割を果たすことが期待される。

市町村は、あらかじめ社会福祉施設等と、施設機能を低下させない範囲内で障害者等を優先的に受け入れてもらうための協定を結んでおくこととする。

また、社会福祉施設は、地域住民や自主防災組織等との間で、災害時の相互応援協定を結んでおくことも有効である。

## 8 医療機関等

災害発生後の医療体制については、事前に地域の医師会、医療機関との協力体制をつくっておくことが重要である。

また、薬やケア用品等の供給体制について、事前に民間企業等との協力体制をつくっておくことも検討しておく必要がある。

医療的ケアが必要な障害者等の緊急受け入れ先については、あらかじめ医療機関を指定しておくことも必要である。

## 9 広域支援体制の整備

災害の規模によっては、地域全体が被災し、一つの市町村のみでは障害者等に対する円滑な支援を行うことができないことも想定される。そうした大規模災害に備え、周辺市町村や県外の市町村等と災害時の相互応援協定を締結するなど広域支援体制を整備しておくことが必要である。

## IV 避難支援計画の策定

市町村は、災害時において、地域住民の協力を受けながら、災害時要援護者の避難誘導等を迅速、的確に行う必要がある。

そのためには、市町村は災害時要援護者の避難支援計画を策定する必要がある。

### 1 避難支援計画策定の視点

避難支援計画を策定する際には、次のような視点で策定し、災害発生時の情報伝達から避難所等への誘導まで、一連の流れを想定した具体的な内容にする必要がある。

☞ p65「資料④ 災害時要援護者避難支援計画（モデル）」参照

- ①障害者等の日常生活パターンの把握
  - ・日中活動の状況（職場・施設等への通所等）
  - ・生活の場の状況（同居者の状況、近隣住民の状況等）
- ②緊急通報手段
  - ・人的手段の他、現状で取り得る手段
- ③避難誘導方法
  - ・近隣住民も含めた協力体制（人的誘導が最も有効と思われる）
- ④避難所の配慮事項
  - ・避難所での生活を余儀なくされた場合を想定し、その際に配慮すべき事項等

## 2 避難支援計画策定に当たっての留意事項

### (1) 策定手続き

#### ①災害時要援護者からの同意

策定に当たっては、あらかじめ本人及び家族に趣旨や内容を説明し、同意を得たうえで策定する。

#### ②災害時要援護者への聞き取り

策定は、本人及び家族からの聞き取りにより行う。

なお、必要に応じ担当民生委員・児童委員、自治会、消防関係者等と連携を図り策定するが、その場合は本人等の同意を得たうえで策定する。

#### ③策定後の管理

策定した避難支援計画は、市町村と本人及び支援者、自治会長、民生委員・児童委員など（本人が了解した者のみ）とが共有し、個人情報が出ることがないように、保有・管理については十分な対応を行う。

また、緊急時に円滑な避難が図れるよう、随時関係者で内容を検討し、必要に応じて避難支援計画の見直しを行う。

### (2) 支援者

#### ①緊急性を考えると、支援者は近隣者であることが望ましい。

#### ②支援者自身が被災する可能性も考えられることから、複数の支援者を決めておく必要がある。

#### ③災害時要援護者は、災害時にどんな行動をとったらよいのかあらかじめ考えておくが、いざというときはパニックになり、適切な行動がとれなくなる場合もあるため、情報伝達の支援者に災害時要援護者のとるべき行動を知らせておく必要がある。

#### ④避難誘導の支援者は、日頃から災害時要援護者とともに、避難ルートを確認し、緊急時にスムーズな行動がとれるように備えておく。



(3) 災害時要援護者別配慮事項

区 分	配 慮 事 項
寝たきりや身体虚弱な高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自力で行動できても、一人暮らし等の場合は、情報伝達・救助・避難誘導が必要な場合があるので、あらかじめ把握し避難支援計画を作成する。</li> <li>・寝たきり等身体的に虚弱な高齢者は、自力での避難や、危険情報の発信が困難なので、移動用具や移動援助者の確保が必要</li> <li>・避難所での生活が困難な人については、あらかじめ医療機関や社会福祉施設等との連携について配慮が必要</li> </ul>
認知症高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者は、自分で危険を判断して行動したり、危険情報を発信することが困難なので、避難誘導が必要</li> <li>・避難所での生活が困難な人については、あらかじめ医療機関や社会福祉施設等との連携について配慮が必要</li> </ul>
視覚障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・視覚による危険の察知が困難なので、音声により具体的な言葉で周辺の状況を説明することが必要</li> <li>・白杖等を確保するとともに、地域住民の協力を得ながら救助・誘導者を派遣する。自力による避難が困難な場合は、人的避難誘導が必要</li> <li>・避難所等においても情報の点字、音声化が必要であり、状況に応じて点訳ボランティア、音訳ボランティアの派遣についても配慮が必要</li> </ul>
聴覚障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が災害発生を知らない可能性が高いので、手話や筆談による災害情報の伝達が必要</li> <li>・筆談の場合は、あらかじめ筆記用具等の準備が必要</li> <li>・避難誘導、避難所においても、目に見える方法での情報伝達が必要となる。必要に応じて手話通訳者・要約筆記者を同行・派遣する。</li> <li>・盲ろう者の場合は、本人が災害発生を知らない可能性が高いので、まずは災害情報の伝達が必要</li> <li>・そのためには、普段からどんな方法でコミュニケーションをしているか把握し、通訳者・介助者等による情報伝達から避難誘導までの一連の支援が必要</li> <li>・情報伝達、避難誘導、避難所ともできるだけ普段から通訳・介助をしている人が対応することが望まれる。</li> <li>・また、迅速な避難誘導のためには、本人と支援者であらかじめ緊急時のサイン又はルール（例：支援者がヘルメットを渡したら避難のサイン）を決めておくことが有効</li> </ul>

区 分	配 慮 事 項
<p>肢体不自由者</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自力歩行や素早い避難行動が困難な場合が多いので、対象者によっては車いすやストレッチャー等の移動用具を使用した避難誘導が必要</li> <li>・また、避難所のバリアフリー等移動への配慮が必要</li> </ul>
<p>内部障害者</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常時使用している医療機器（機器によっては電気・酸素ボンベ等が必要）を把握し、緊急時には搬出できるよう配慮が必要</li> <li>・自力歩行が困難な人には車いすやストレッチャー等の移動用具を使用した避難誘導が必要</li> <li>・また、避難所での生活が困難な人については、あらかじめ医療機関との連携について配慮が必要</li> <li>・オストメイト（人工肛門、人工膀胱造設者）については、ストマ用装具の装着等があるため、トイレへのフックの取り付けや障害者用トイレがある場合はオストメイト利用可能の表示をする等の配慮が必要</li> </ul>
<p>知的障害者</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害の状況を的確に判断することが困難なため、わかりやすい言葉で状況を説明し、避難所の位置を伝える必要がある。その際は、精神的に不安定にならないよう、できるだけ普段から慣れ親しんでいる人が対応する必要がある。</li> <li>・理解できないときには、地域住民の協力も得ながら手を引くなどして誘導することが必要</li> <li>・興奮状態に陥った時には、複数で抱えて移動することも考える。</li> </ul>
<p>精神障害者</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害発生に伴い精神的動揺が激しくなる場合があるので、情報伝達や避難誘導はできるだけ普段から慣れ親しんでいる人が対応し、避難所等での対応にも配慮することが必要</li> <li>・普段から服用している薬について把握しておくとともに、避難時に必ず携帯するよう配慮が必要</li> </ul>
<p>自閉症者</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害の状況を的確に判断することが困難な場合もあり、また、予定された以外の行動をとることが難しく、場合によっては、パニックを起こすことがあるため、できるだけ慣れ親しんだ者の対応が必要</li> </ul>
<p>乳幼児</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間帯によっては、保護者がいない児童を把握しておき、緊急時の支援体制を整備しておく。</li> </ul>

【参考】集中豪雨時等における情報伝達及び高齢者等の避難支援に係る検討骨子  
(平成17年1月21日付け、消防庁防災課通知)

[災害時要援護者情報を共有する仕組みの構築]

現在、市町村等では、以下の3つのパターンによる取組が考えられるが、避難行動要支援者の避難支援プランを整備するためには、本人から収集した情報を防災関係機関、福祉関係機関等が共有することを基本としながらも、早急な整備が不可能な場合は、共有情報方式を基に進めていくことも重要である。また、災害時要援護者本人から同意を得た避難支援者間で平時から共有しておくことも重要である。

- 市町村の消防等防災関係部局や自主防災組織、福祉関係機関、福祉関係者等が、住民一人ひとりと接する機会をとらえて災害時要援護者を把握し、要援護者本人に直接働きかけ、避難支援プランを整備していくことは重要（同意方式）。しかし、同意方式だけでは、対象者が過剰なために効率よく要援護者と接することが困難な傾向にあり、避難行動要支援者の避難支援プランづくりが進まないおそれがある。
- 市町村では、自ら災害時要援護者名簿等への登録を希望した者についての避難支援プランを整備しているところがある（手上げ方式）。しかし、避難行動要支援者となり得る者の全体像が把握できず、また、登録を希望しない者への対応という問題も残り、避難行動要支援者の避難支援プランづくりが進まないおそれもある。
- 同意方式等による本人からの情報収集を基本としながらも、これが不可能な場合、市町村は、個人情報保護条例において原則禁止である本人以外からの個人情報の収集及び個人情報の目的外利用・提供に関する例外として、「あらかじめ個人情報保護審議会の意見を聴いた上で必要と認められるとき」、「実施機関が所掌事務の遂行に必要な範囲内で記録情報を内部で利用し、かつ、当該記録情報を利用することについて相当な理由があるとき」等の規定に基づき、平時から福祉関係機関等が保有する災害時要援護者情報等を防災関係機関とで共有することについて十分検討した上で実施することが

必要。そして、共有した情報を分析の上、独居老人等である災害時要援護者を特定・把握して（共有情報方式）、避難支援プランの策定作業を進めていくことが重要。また、共有情報方式を進めるための制度的な検討も重要。

しかし、特定された災害時要援護者が必要とする支援等をきめ細かく把握するため、最終的には本人から確認し、共有を活用した具体的避難支援対策を整備することが必要。

- 災害時要援護者の避難支援プランについての理解を深め、同プランの策定及び避難支援者間での情報共有についての同意を得るためには、平時から接している福祉部局担当者、社会福祉協議会、介護保険制度関係者、障害者団体等の福祉関係者、民生委員等の協力が必要。

表 災害時要援護者の状況把握方式例

	取 組 例	課 題 等
同意方式	住民一人ひとりと接する機会を捉えて災害時要援護者を把握し、要援護者本人に直接働きかけ、避難支援プランを整備する方式。必要な支援等をきめ細かく把握することができる。	情報共有による災害時要援護者の十分な特定をせずに取り組むと、効率よく要援護者と接することが困難な傾向にあり、避難行動要支援者の避難支援プランづくりが進まないおそれがある。
手上げ方式	自ら災害時要援護者名簿等への登録を希望した者についての避難支援プランを整備する方式。必要な支援等をきめ細かく把握することができる。	情報共有による要援護者の十分な特定をせず取り組むと、避難行動要支援者となり得る者の全体像が把握できない。登録を希望しない者への対策も必要。避難行動要支援者の避難支援プランづくりが進まないおそれもある。
共有情報方式	市町村が、個人情報保護条例中の個人情報の目的外利用・提供に関する規定に基づいて福祉関係機関と防災関係機関とで情報共有し、分析の上、災害時要援護者を特定する方式。	情報共有の結果特定される災害時要援護者が必要とする支援等をきめ細かく把握するため、最終的には本人からの確認・同意が必要。

## V 避難所における事前対策

災害発生時においては、避難所生活を送ることとなるが、避難所の構造や設備の面で災害時要援護者への配慮が十分であるとは限らないため、避難所生活をするうえで様々な問題が生ずることがある。

また、避難所における災害時要援護者への情報伝達方法や、食料、生活用品の不備などの問題点も生じやすい。

このため、避難施設や避難生活に必要な物資等を整備するとともに、福祉避難所の指定や、緊急入所等で協力を求めることになる社会福祉施設等と連携を図る必要がある。

### 1 避難所の整備

市町村は、避難所を指定する際には、できる限りバリアフリー化された施設を選定するものとする。バリアフリー化されていない施設が指定されている場合は、障害者用トイレの設置や入り口などにスロープなどの段差解消のための設備を設置するなど、バリアフリー化に努める必要がある。

また、避難所内の小部屋や仕切られた小規模スペース、冷暖房が整った部屋等を災害時要援護者の避難場所として、予定しておくことも重要である。

なお、災害時には、電話などの通信手段が寸断されることも予想されることから、避難所が孤立することがないように、通信手段の確保についても検討しておく必要がある。

### 2 必要物資の備蓄

食料品については、最近の食生活の向上と保存食の多様化を踏まえ、乾パン等画一的なものにならないよう、高齢者にはおかゆなどの食べやすい物など、災害時要援護者に配慮した食料品の備蓄を検討する必要がある。

生活用品については、一般に毛布、タオル、下着類、鍋・釜類が必要と思われるが、その他災害時要援護者には、簡易ベット、簡易トイレ（洋式）、車いす、白杖、老眼鏡などを備えておく必要がある。

これらの備蓄物資については、避難所に直接備蓄することが望ましいが、その他の場所に備蓄した場合は、避難所毎に配分を事前に決めておく等して、災害時に迅速な供給ができる体制を整えおくものとする。

また、備蓄が困難な場合や備蓄が困難な物資（ストマ用装具、酸素ボンベ等）は、民間企業等との間に協定を締結することにより、調達体制の整備を図る必要がある。

### 3 情報伝達手段の確保

避難所において、災害時要援護者の不安を取り除くとともに、ニーズを把握するためには、情報を確実に伝達したり、コミュニケーションを確保することが重要となる。

このため、災害時要援護者に対して円滑な情報伝達ができるよう、障害等の状況に応じて多様な情報伝達手段を確保しておくことが重要である。

聴覚障害者に対しては、文字放送用テレビ、FAX等を設置するほか、手話通訳者や要約筆記者の派遣を行う等の配慮が必要である。

また、視覚障害者に対しては、音声による伝達手段の確保や印刷物の点訳のほか、点訳ボランティアや音訳ボランティアの派遣を行う等の配慮が必要である。その他に認知症高齢者など情報の理解力にハンディキャップがある人に対しては、個別に情報伝達手段を確保することが必要となる。

### 4 福祉避難所の指定

市町村は、あらかじめ避難所を指定するに当たっては、災害時要援護者が必要な生活支援が受けられるなど安心して生活ができるよう、老人福祉センター、地域福祉センター、デイサービスセンター等各種社会福祉施設などと協定を結ぶなどして、支援体制を整備した「福祉避難所」として指定しておく必要がある。福祉避難所への移送については、対象者、移送時期、移送方法などについてあらかじめ決めておく。

福祉避難所として指定する施設は、原則として耐震、耐火、鉄筋構造を備え、バリアフリー化された施設とする。

福祉避難所を指定した場合は、その所在や避難方法を災害時要援護者を含む地域住民に対し周知を図る。

## 5 社会福祉施設等の災害時要援護者の受入体制の整備

災害時の混乱の中で、とりあえず迅速かつ確実に避難誘導するためには、一時的には一般の避難所への誘導が考えられるが、災害時要援護者自身の状況によっては一般の避難所や福祉避難所でも生活が困難な場合が予想される。

このため、市町村は、このような災害時要援護者について、可能な範囲で社会福祉施設等への一時入所等について検討しておく必要がある。

この場合、社会福祉施設等と事前に協議を行い、災害時要援護者の受け入れについて協定を結ぶなどしておく。また、ホームヘルパー等のボランティアの確保についても、社会福祉協議会、ボランティア団体等と応援体制を整備しておく必要がある。

また、災害時には、多くの災害時要援護者の受け入れが見込まれるため、被災市町村内の社会福祉施設等だけでなく、近隣市町村の社会福祉施設等の利用も考慮し、近隣市町村との相互応援体制を整えておくことも必要である。

受け入れが可能な社会福祉施設等については、災害時要援護者の二次的避難所の指定を行うなどして、施設の種別に応じた受入可能人数など整理しておく。

なお、災害時に被災した社会福祉施設等の入所者については、他の社会福祉施設等で受け入れられるよう、市町村の協力を得て、施設相互の支援体制を整備する必要がある。

## VI 防災意識の高揚

災害発生直後の災害時要援護者への地域住民による支援が有効に機能するためには、日頃から災害時要援護者と地域住民とのコミュニケーションを密にし、災害時における支援意識の高揚を図る必要がある。

意識の高揚については、災害時要援護者本人や家族の意識の高揚はもとより、地域住民による災害時要援護者に対する「共助」の意識の高揚が必要である。

また、防災訓練を実施する際には、災害時要援護者本人も含めた訓練の実施を検討する必要がある。

### 1 災害時要援護者本人及び家族の防災意識の高揚

大規模な災害発生時は、近隣すべてが被災者という状況であり、周囲の人と協力して「自分の身は自分で守る」ことを基本に、必要な準備について、災害時要援護者本人や家族に対し周知する必要がある。周知に当たっては、点字や録音、イラスト等を用いたり、易しい言葉で漢字にはルビをふるなど、わかりやすいパンフレットを作成し、関係団体等の協力を得るなどして防災意識の高揚を図る。

また、災害時要援護者の準備として、災害時要援護者が望んでいる援助や必要な支援等を周囲の人たちに明確に伝えることができるよう、それらの情報をあらかじめ記述などしておき、援助が必要な時にはいつでも渡せるよう準備しておくことが大切である。

なお、防災に関する基礎知識を正しく身につけるために、災害時要援護者を対象にした講習会等を行うことも有効である。



## 2 地域住民の防災意識の高揚

地域における防災意識の高揚を図るため、地域住民に対し、防災に関する知識の普及、啓発を図るとともに、災害時要援護者への対応方法等についても周知する必要がある。周知に当たっては、災害時要援護者の救出、避難誘導等に係る配慮事項を示したパンフレットを作成、配布するほか、災害時要援護者の援助方法を習得するための研修等を通じ、地域住民へ災害時要援護者支援に関する知識の普及を図る等して、防災意識の高揚を図る。

## 3 防災訓練の実施

地域で実施する防災訓練においては、災害時要援護者の視点を取り入れた訓練を実施するなど、平常時から災害に備えておく必要がある。実施に当たっては、手話通訳やガイドヘルパーの配置などに配慮する。

### ① 避難所までの避難訓練

災害時に、災害時要援護者に対する支援を的確に行うためには、避難所や集合場所の所在の周知徹底を図るとともに、災害時要援護者と支援者が参加して防災訓練を行い、避難誘導等における留意点を確認するなど、災害時における対応方法を習熟しておく必要がある。

特に、視覚障害者の場合は、避難所までの経路を歩いて確認することが有効であり、また、車いすでの移動が必要な場合、避難所までの間に通れない場所がないかなどについても確認しておく。

### ② 図上訓練 DIG (Disaster Imagination Game)

地域住民が参加して、地図を囲みながら災害条件を設定し、図上訓練を実施する。この訓練の場合、比較的手軽に実施することができ、参加者が図上で災害のイメージを共有しながら、円滑な避難活動のためのリハーサルを行うことができる。

また、災害時要援護者の避難誘導の担当者などを想定して、参加者によるディスカッションを行うことにより、地域におけるネットワークの形成も期待され、防災意識の高揚に有効な方法と考えられる。

## Ⅶ 災害時要援護者自身の備え

災害時に災害時要援護者の身を守り、安全に避難させるためには、周りの支援だけでなく、災害時要援護者自身の日頃の備えが必要である。

市町村は、災害時要援護者やその家族等に対し、日頃から災害に備えた準備をするよう働きかける。

### 1 隣近所や各種団体等との連携

- ・最寄りの民生委員・児童委員、自主防災組織のリーダーが誰であるか把握しておく。
- ・地域の様々な組織（ボランティアグループ等）・団体とは日ごろから積極的に交流し、災害時の協力が得られやすい環境を作っておく。
- ・必ずしも災害発生時に家族など日頃介助してくれる人がいるとは限らないことから、緊急時に情報伝達してくれる人や避難誘導の際の支援者を決め、個別に避難計画等を作成し、市町村や関係者に周知しておく。
- ・市町村や各地域が実施する防災訓練には積極的に参加し、また、そのような場で自主防災組織や近所の人とのコミュニケーションを密にしておくことが大切である。

### 2 必要な支援内容の伝達

災害発生時には、自分がどのような支援を必要としているかを周囲に的確に伝え、理解してもらう必要があるため、それらの情報をあらかじめ記述などしておき、援助が必要な時にはいつでも渡せるよう準備しておく。

例として、「緊急連絡カード」を作成しておく等の方法がある。

—緊急連絡カード—

○ 記載事項の例

住所、氏名、性別、生年月日、血液型、障害の種類・程度、緊急時の連絡先（自宅、家族、親戚、医療機関等）、服用している薬の種類、必要とする支援の内容、その他気をつけなければならない心身の状況

○ 使用例

- ・厚紙に貼ったりパスケースに入れるなどして、携帯できるようにする。
- ・支援を必要とするときにいつでも渡せるよう、何枚かコピーしておく。
- ・掲示できるよう大きめにコピーしたものを、非常用持ち出し袋に入れておく。

緊急連絡カードの事例

《表》

ふりがな 氏名		男 女	(生年月日) 年 月 日生	
住所				
電話・FAX	電話 FAX	血液型	A ・ B ・ AB ・ O	
障害の種類・等級	種類 等級 級 (手帳No. )			
緊急時の 連絡先①	氏名 (ふりがな)			
	住所			
	電話・FAX など			
緊急時の 連絡先②	氏名 (ふりがな)			
	住所			
	電話・FAX など			

《裏》

かかりつけ 医療機関	(名称) (所在地) (電話)
治療中の 病名等	(病名)  (服用している薬・用量)
必要となる 支援	災害時に自分が望む対応、必要とする支援など簡潔に大きい文字で書いておく。 〔例〕 私は、〇〇が不自由です。 避難所まで連れて行ってください。

### 3 避難経路の確認

- ・ 自宅から避難所等までの経路をチェックし、支援者とともに実際に歩いてみて、注意すべき場所や目印となるもの等を確認し、障害物等改善を要する点があれば、市町村や施設管理者などに連絡する。
- ・ 季節別や時間帯別の災害発生を想定したチェックを行い、問題点を洗い出して今後の対策を立てておく。

### 4 非常用持ち出し品などの準備

日頃から、避難するときに備えて非常用持ち出し品をリュックサックなどにひとまとめにして用意しておき、出入り口近くの取り出しやすい場所に備えて家族全員が知っておくようにする。

#### —非常用持ち出し品の主な例—

緊急連絡カード、飲料水、食料（乾パン等）、携帯ラジオ、懐中電灯、乾電池、衣類（下着等）、タオル、軍手、マスク、スリッパ、トイレトペーパー、雨具、マッチ、ろうそく類、常備薬、救急用品セット、貴重品（現金等）、携帯用ブザーや笛、防災ずきんやヘルメット、（必要に応じて）おぶいひも など

### 5 災害に備えた備蓄

#### ①飲料水

1人1日3リットルが目安。最低1日分、できれば3日分をペットボトル等の容器に常時用意しておき、定期的に取り替える。

#### ②食料品

乾パン、缶入りご飯、レトルト食品、フリーズドライ食品などを最低1日分、できれば3日分備え、定期的に取り替える。

#### ③消火器と消火用水

消火器など消火用品は、使用方法を理解したうえ、火気を使う場所へ取り出しやすくして置いておく。操作が簡単なスプレー式消火器なども、通常の消火器とともに備えておくとうい。

消火用水は、三角バケツや浴槽、洗濯機などに備えておく。（緊急時には水洗トイレ等にも活用可能）

## 6 外出時の備え

外出時は周りの環境がいつもと違うため、より一層周囲の人の協力や援助が必要になる。

災害時、周囲の人に速やかに協力を依頼できるよう日頃から準備をしておく。

：【外出時の持ち物の主な例】

：携帯電話、緊急連絡カード、携帯用ブザーや笛、携帯ラジオ

## 7 家の安全対策

### ①家の補強

- ・家の防災対策の第一は壊れない、頑丈なものとする。
- ・このため、建物の耐震診断を受けて、その結果により耐震補強をしたり、門柱やブロック塀等についても同様に補強する。

### ②家の中の安全対策

- ・家具、電化製品は市販の固定器具を使って固定する。
- ・ガラスは、飛散防止フィルムを貼ったり、アクリル板に変えたりする。
- ・家の出入り口の整理整頓や、棚の上の物について落下防止に努める。

☞ p 71 「資料⑤ 障害等別の備え」参照

## 第2章 災害応急対策

災害時において情報が不足することは、被災者の不安を一層つのらせることが予測されるため、多くの人々が被災した状況においても、災害時要援護者に的確に情報を伝え、自治会や自主防災組織等の地域住民同士の助け合いにより、適切に避難所へ誘導するとともに、避難所においても災害時要援護者に配慮した運営が必要となる。

### I 情報伝達

災害時の情報の不足や情報提供の遅れは、一層の不安をつのらせるため、正確な情報を迅速に提供する必要がある。

特に、自ら情報を入手することが困難な災害時要援護者に対しては、防災行政無線やファクシミリ、携帯電話などあらゆる手段を活用して、平常時に把握しておいた所在等の情報をもとに、災害時要援護者に危険を知らせ、迅速な避難ができるよう情報を個々の障害に配慮した方法で提供する必要がある。

併せて、回答の返送などにより情報が確実に伝わっているかどうかを確認する。

しかし、災害時は電話回線の混雑や電力・通信の寸断により、情報通信機器を使用した情報伝達が機能しなくなる可能性もあるため、人的手段を併用することが有効となる。

このため、平常時に自治会や自主防災組織等の協力を得て、あらかじめ整備しておいた地域における支援体制を活用して、災害時要援護者の避難等が容易に行えるよう災害の状況やとるべき措置について情報伝達を行うとともに、避難行動を支援する。

災害時要援護者が必要とする情報には、主に次のものがあげられる。

—災害時要援護者が必要とする情報の例—

- ・ 災害に関する情報
- ・ 避難又は避難準備の情報（避難場所や持ち出し品の確認）
- ・ 避難所及び避難所までの安全な経路と、避難誘導支援に関する情報
- ・ 家族の安否等に関する情報（災害伝言ダイヤル171の活用等）
- ・ 居宅生活や避難所の生活に必要な食料・水、介護用品、日常生活用品等、生活必需物資の入手方法に関する情報
- ・ 保健・医療・福祉サービスなど生活支援情報
- ・ ライフラインの復旧状況等の情報
- ・ 公営住宅等の空き状況、入所申込みに関する情報

## Ⅱ 避 難

### 1 安否確認


災害発生時の安否確認については、取り残された災害時要援護者の救出に当たって重要なことであり、迅速に行う必要がある。災害発生直後においては、警察や消防等による支援体制が整うまでには一定の時間を要する場合があります、自治会や自主防災組織等が中心となって迅速に対応することが重要となる。

安否確認については、現地で救出、避難誘導を行うことで一時的に確認できると考えられるが、確実に期すため、平常時に把握しておいた所在情報等を基に、避難所において、避難してきた災害時要援護者を把握するとともに、一緒に避難してきた住民や自主防災組織、消防団等から災害時要援護者の救助や避難状況を把握する。

安否が確認できない災害時要援護者については、救助の応援や、警察や消防に救助を求め、協力して救助、避難誘導を行う。

安否確認に当たっては、救助、救援活動の状況を見て、病院や社会福祉施設等からも情報を収集するなど複数の確認行為を行う必要がある。

また、平常時に把握する所在情報等からあらかじめ定められた情報伝達網により、迅速に安否確認することとするが、不明者については再度、安否確認を行うことができるよう情報伝達網を多元化しておく必要がある。

 p75「資料⑥ 避難済ステッカー」参照



## 2 避難誘導

避難勧告や避難指示等により、避難が必要になった時は、平常時に把握した所在状況等の情報に基づき、地域の自治会や自主防災組織、民生委員・児童委員、消防団等の協力による避難誘導體制等により、自力で避難できない災害時要援護者を救出し避難所に誘導する必要がある。

なお、災害発生直後において、警察や消防等による支援体制が整うまでは、地域住民による活動が中心となることから、市町村はあらかじめ整備した自治会や自主防災組織等の避難誘導體制等により救出、避難誘導するよう働きかける。

避難誘導に当たっては、以下の事項を例に、支援者が適切な方法で迅速かつ確実に避難させる。

また、多人数の災害時要援護者が生活している、グループホーム等に対する避難行動についても、迅速かつ確実に避難できるよう支援する。

### (避難誘導の際の配慮事項)

区 分	配 慮 事 項
寝たきりや身体虚弱な高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毛布でくるんだり、防災ずきんで頭を覆う等安全確保をはかり、おぶいひもでおぶったり、複数で抱えたり、車いすや担架を使う等状態に応じた適切な方法で安全な場所へ避難させる。</li> <li>・日ごろから服用している薬があれば携帯する。</li> </ul>
認知症高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒しやすい家具などから離れたり、頭を守るよう支援する。</li> <li>・努めて冷静な態度で接し、状況を簡潔に説明して本人を安心させ落ち着かせるようにする。</li> <li>・一人にせず必ず誰かが付き添うようにし、手を引くなどして移動する。</li> <li>・災害の不安から大声を出したり異常な行動をしても、大騒ぎしたり叱ったりしない。激しい興奮状態が続くときには家族等が付き添い、他の人から離れたところで様子を見るようにする。</li> </ul>

区 分	配 慮 事 項
視覚障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・座布団等で頭を守るよう指示するとともに、家の中の状況を伝え、危険物に注意しながら家の中の安全な場所へ誘導する。</li> <li>・支援者の肘の上を視覚障害者につかんでもらい、歩行速度に気をつけて歩く。後ろから押す、手を引っ張る、肩や白杖をつかむ等はしない。</li> </ul>
聴覚障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手話、文字（メモ、緊急連絡カード、ホワイトボード等）、身振り等で状況を知らせ、聴覚障害者から依頼があれば、メモなどでの情報提供や避難を援助する。</li> <li>・盲ろう者の場合は、避難する際、支援者は自分が誰なのか、何のために、どこへ行くのかを、手のひらに文字を書く等の手段により伝える。</li> <li>・あらかじめ緊急時のサイン又はルールが決められている場合は、それらを盲ろう者に示し、避難誘導する。</li> <li>・支援者の肘の上を盲ろう者につかんでもらい、歩行速度に気をつけて歩く。後ろから押す、手を引っ張る、肩や白杖をつかむ等はしない。</li> </ul>
肢体不自由者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自力での移動が困難な人の場合は、まず、頭を覆うようにして家具類が転倒、落下する恐れのない安全な場所へ移動させる。</li> <li>・自力歩行が困難な人には、車いすやストレッチャー等の移動用具の確保、進行路の早期復旧、移動援助者の派遣等を行う。</li> </ul>
内部障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常時使用する医療機器（機器によっては電気、酸素ボンベが必要）を確保し、必要に応じて静かに手早く災害を免れた医療機関へ誘導・搬送する。</li> </ul>
知的障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急連絡カード、笛やブザー、普段から服用している薬等を携帯するよう指示し、氏名や連絡先などを縫いつけた衣服があればあらかじめ着替えさせておく。</li> <li>・努めて冷静な態度で接し、絶えず優しい言葉をかけるようにする。</li> <li>・一人にせず必ず誰かが付き添うようにし、手を引くなどして移動する。</li> <li>・災害の不安から大声を出したり異常な行動をしても、大騒ぎしたり叱ったりしない。発作がある場合は、速やかにかかりつけの医療機関に連絡をとり指示を受ける。連絡がとれない場合は、最寄りの医療機関又は消防署へ相談する。</li> </ul>

区 分	配 慮 事 項
精神障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急連絡カードや精神障害者保健福祉手帳、普段から服用している薬を携帯するよう指示する。</li> <li>・ 努めて冷静な態度で接し、状況を簡潔に説明して本人を安心させ、冷静さを保つよう声をかける等する。</li> <li>・ 一人にせず必ず誰かが付き添うようにし、手を引くなどして、移動する。</li> <li>・ 災害の不安から大声を出したり異常な行動をしても、大騒ぎしたり叱ったりしないようにする。妄想や幻覚の訴えがある場合も、強く否定したりせず、相づちを打つ程度に止める。</li> <li>・ 強い不安や症状悪化がみられる場合は、速やかにかかりつけの医療機関に連絡をとり指示を受ける。連絡がとれない場合は、最寄りの医療機関又は消防署へ相談する。</li> </ul>
自閉症者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ できるだけ慣れ親しんだ者が、これからどこに行くのか、何をするのかを本人に理解させ、パニックにつながらないようにしながら誘導する</li> </ul>
乳幼児	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保護者とともに避難する。</li> </ul>

### 3 避難所運営

災害時には、多くの被災者があらかじめ指定された避難所に避難して、しばらくの間、共同で生活することとなる。避難所での生活は、生活環境の急激な変化となるため、避難所運営においても、災害時要援護者に対する適切な配慮が必要となる。

なお、避難所の運営については、基本的に市町村が行うこととなるが、限られた職員だけでは、災害時の混乱した状況の中で十分対応できないことも考えられるところであり、円滑な運営のためには、市町村、施設管理者及び避難者（地域住民）が協力して運営していく必要がある。避難所の円滑な運営に当たっては、誰がどんな状況で避難してきても混乱なく避難所を運営するための手順をマニュアルに定めておくことも有効であるため、市町村においては、避難所運営マニュアルについても作成する必要がある。

#### (1) 被災者の状況把握

市町村職員等は、関係機関や福祉関係者、ボランティア等の協力を得て、被災者の人数、世帯構成、被害状況、障害者等の状況について把握し、避難者名簿を整備する。

災害時要援護者の状況については、名簿登録の際に保健・福祉部門の職員等が同席するなどして、健康状態、家屋の状況、同居家族・援助者等の状況、必要なサービスの内容等を的確に把握する。さらに、避難所での生活が長期化する場合はボランティア等の協力を得て継続的な見守り等を行う必要がある。

#### (2) 相談窓口の設置

災害時要援護者のニーズを的確に把握し、迅速に必要な対策を講じるために、災害時要援護者対応の相談窓口を設置する。

相談窓口には、手話通訳者、要約筆記者、ホームヘルパー、介護支援専門員、カウンセラー等、保健・医療・福祉的相談に応じられる者を配置する必要がある。

**(3) 生活環境の整備**

避難所に指定された施設は、あらかじめできる限りバリアフリー化に努めることとするが、バリアフリー化されていない場合は早急に段差解消や、洋式仮設トイレの設置等、災害時要援護者に配慮した施設整備を行う。

必要スペースについては、災害時要援護者の状況に配慮し、介護ができるスペースや車いすの通れるスペース等の確保、また、障害者や介護者等が静養できる空間の確保について検討する必要がある。

心身の状態によっては避難所の生活に順応することが難しく、体調を崩しやすいので、よりきめ細やかな対応が必要である。

**(4) 災害時要援護者に対応した人材の配置**

災害時要援護者のニーズを把握し、適切に対応できるよう手話通訳者、要約筆記者、点訳ボランティア、音訳ボランティア等の人材を配置する必要がある。

**(5) 災害時要援護者に配慮した物資の供給**

食料については、あらかじめ備蓄されているものを緊急に提供することになるが、障害等の状況に応じて、高齢者には温かい食事や柔らかい食事など、乳幼児には粉ミルク、離乳食を、内部障害者には疾病に応じた食事など災害時要援護者に配慮した食料の提供に努める。

また、車いす等の補装具や日常生活用具、医薬品、介護用品、介護機器、ポータブルトイレや、日常生活用品等についても迅速に手配し、確保したうえ、必要性の高い人から優先的な支給・貸与に努める。

## (6) 情報提供

災害発生直後は、情報が不足しがちとなり、必要以上に不安感を抱くこととなるため、ラジオやテレビを設置するなど報道機関からの情報が得られるように配慮する必要がある。その際、できるだけ文字放送対応機器も併せて準備する。

また、避難所内部における物資の供給場所や供給方法の連絡などの情報は、拡声器等の音声によるものと併せて、掲示やビラ等文字による情報提供を行うなど、災害時要援護者に確実に提供できるよう配慮する。

なお、掲示物等については、可能な限り、図やイラストを用いて、わかりやすい表示に努める必要がある。

## (7) 障害等に応じた対応

### ① 高齢者

- ・できるだけ出入り口に近い場所を確保するなど、移動が少なくて済むようにする。
- ・移動が困難な人に対しては杖や車いすの貸与について配慮する。
- ・トイレに近い場所を確保し、居室の温度調整に努める。
- ・援助が必要な人に対してホームヘルパー等を派遣する。
- ・徘徊の症状がある認知症高齢者については、周囲の人にも声をかけてもらうよう頼んでおく。

### ② 肢体不自由者

- ・できるだけ出入り口に近い場所を確保するなど、移動が少なくて済むようにする。
- ・身体機能に合った、安全で利用可能なトイレを用意し、できるだけトイレに近い場所の確保に努める。
- ・車いす等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて、修理・支給に努める。

### ③視覚障害者

- ・できるだけ出入り口に近い場所を確保するなど、移動が少なく済むようにする。
- ・視覚障害者には、構内放送・拡声器などにより音声情報を繰り返し流したり、拡大文字や点字による情報提供に努める。また、点訳ボランティア、音訳ボランティアの配置や点字器、点字タイプライターの設置に努める。
- ・白杖等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて、修理・支給に努める。
- ・仮設トイレを屋外に設置する場合、壁伝いに行くことができる場所に設置するか、順路にロープ等を張り、移動が楽に行えるように配慮する。

### ④聴覚障害者・言語障害者

- ・聴覚障害者には、広報紙や広報掲示板、電光掲示板、見えるラジオ、文字放送付きテレビ等を活用する他、音声による連絡は必ず文字でも掲示したり、手話通訳者、要約筆記者の配置に努める。また、できるだけわかりやすい言葉を使い、漢字にはルビをふるよう配慮する。
- ・補聴器等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて、修理・支給に努める。
- ・手話通訳や要約筆記の必要な人同士をできるだけ近くにまとめ、情報がスムーズに行き渡るよう配慮する。

### ⑤盲ろう者

- ・障害が重い場合、自宅以外の場所では周りの状況がわからないため、全面的に介助が必要になる。単独でいると全ての情報から閉ざされてしまうことを考慮する。
- ・必要に応じて介助者、通訳者の配置に努める。

⑥身体障害者補助犬使用者

- ・避難所生活が長期化する場合は、補助犬を給付先の団体などに一時預けることを考慮する。

⑦内部障害者

- ・常時使用する医療機器（酸素ボンベ等）や薬を調達し、支給する。
- ・医療機関の協力を得て、巡回診療について配慮する。
- ・オストメイト（人工肛門、人工膀胱造設者）用のストマ用装具（蓄便袋、蓄尿袋）を調達し、支給する。

⑧知的障害者・精神障害者・自閉症者

- ・周囲とコミュニケーションが十分にとれずトラブルの原因になったり、環境の変化のため精神が不安定になることがあるので、間仕切りをしたり、個室を確保するなどの配慮が必要となる。

4 保健福祉サービスの提供、福祉避難所への移送、専門施設への緊急受入れ

一般の避難所に避難している災害時要援護者に対して、保健福祉サービスを提供するため、関係機関や民間のサービス提供事業者等と連携した保健福祉サービスが提供できるよう実施体制を整える。

障害の状態や心身の健康状態等を考慮し、避難所での生活が困難と判断した場合は、必要性の高い人から優先的に福祉避難所へ移送し、移送先を明確にしておく。その際には、被災した障害者等が精神的に不安定になることが考えられるので、家族等の同伴による入居を検討する。

また、各専門機関と連携し、更に専門的なケアが必要な人や、医療的ケアが必要な人の緊急受け入れ先を迅速に確保し、移送する。



## Ⅲ 生活支援

被災の状況によっては、避難せずに済む場合もあるが、日常的な生活が困難になることが予想されることから、これら在宅の災害時要援護者に対しても定期的に実態調査・安否確認を行い、必要な支援を行う必要がある。また、支援活動の際は、必要に応じて手話通訳や要約筆記等に配慮する必要がある。

### 1 相談体制の整備

災害時要援護者の現況とニーズを把握するため、相談体制を確立し、相談結果は市町村、福祉事務所、その他関係機関等に連絡して、必要なサービスの提供に努める。

#### (1) 相談窓口の設置

避難所や福祉事務所、保健所等に相談窓口を設置したり、身体障害者等自立生活支援センター、障害児・知的障害者相談療育センター、精神障害者地域生活支援センター等を活用し、電話、FAX、インターネット端末等、専用の相談ツールを配備する等して各種相談に応じる。窓口には必要に応じて手話通訳者、要約筆記者、点訳ボランティア、音訳ボランティア等の配置について配慮する。

#### (2) 巡回相談の実施

相談窓口に来ない人、又は来られない人に対しては、避難所や自宅等を巡回して声をかけ、各種相談に応じる。

### 2 心身両面の健康管理

#### (1) 医療班による巡回

医師、看護師、保健師、栄養士等が避難所や自宅等を適宜巡回して健康状態の確認や相談に応じるとともに、必要な医療ケアを行うなど、障害の重度化や合併症の予防に努める。

また、高齢者等が避難生活では体を動かす機会がなくなることによる生活不活発病（廃用症候群）におちいることを防ぐ必要がある。

## (2) メンタルヘルスケア

災害発生後は、心に大きな傷が残ったり、長引く避難所生活の中で心身共にストレスを蓄積するなど、精神的に大変な負担を強いられるので、精神科医師や臨床心理士、保健師等の協力を得て心のケアを行う必要がある。

また、地域住民やボランティアにより声かけを行い、精神的な不安を和らげ、孤独感に陥らないよう配慮する。

## 3 福祉サービスの提供

障害者等の現況とニーズに応じ、関係機関と連携して適切な福祉サービスを提供する。

### (1) ホームヘルプサービス

デイサービスセンター等と連携し、ホームヘルパーを派遣する。

### (2) 入浴サービス

社会福祉協議会等と連携し、寝たきり高齢者等に対して入浴サービスを実施する。

デイサービスセンター等で実施している場合は、対象者の拡大等について検討する。

### (3) 移動サービス

外出・移動の困難な障害者等に対し、移動サービスの提供やガイドヘルパーの派遣を行う。

### (4) その他

配食サービス、保育サービス、補装具・日常生活用具・日常生活用品等必要物資の提供等

## 4 情報サービスの提供

戸別訪問、情報紙等の戸別配布、広報車での巡回、FAXやインターネット等様々な方法により、災害情報、生活・医療・福祉の情報等の提供に努める。

## 5 ボランティア等との連携

災害時には、市町村が実施する災害時要援護者支援だけで十分に対応することが困難な場合も考えられ、ボランティアの支援活動が期待されるところである。

各地から集まるボランティアの活動が有効に行われるためには、ボランティアの受け入れ体制を整えることが必要であるため、市町村は地元の社会福祉協議会等と連携をとり、災害救援ボランティアセンターを開設するなど、体制を整備する。

また、ボランティアを有効活用するためには、被災者のニーズを十分把握することが必要であるため、民生委員・児童委員等の協力を得て、避難所や地域を巡回したり、現場で被災者と接しているボランティアから情報を得たりして、災害時要援護者のニーズを把握し、ボランティア活動の調整を行うことが必要となる。

また、災害時要援護者の支援ニーズは時間経過とともに変化することから、継続してニーズを把握し、これを市町村へ連絡することにより、的確な支援が実施できるよう努める。



## 第3編 精神障害者、難病患者・人工透析患者等に対する支援

本編は、第1編（総則）及び第2編（高齢者、障害者、乳幼児に対する支援）と一体的に作成するものであり、この編に定めのない事項等については、第1編及び第2編によるものとする。

### 第1章 基本的事項

#### I 精神障害者への支援

##### 1 精神障害者

精神障害者とは、精神の病気（例：統合失調症、躁うつ病など）にかかっている者のことであり、それらの病気のため、社会生活、作業能力、対人関係などに支障をきたすことが多く、また、誤解や、偏見による社会的不利益を受けやすい状況にある。

今日、精神障害者の多くは、向精神薬の開発など治療法の発達に加え、社会復帰のためのデイケア（通所生活訓練）や地域作業所等の施設整備、ホームヘルプサービスなどの支援により、病気や生活上の制限などをかかえながらも地域で暮らせるようになってきている。

##### 2 要援護者としての精神障害者

精神障害者は、症状の安定を得るため、服薬を継続することが必要である。また、病気の特徴などから孤立的状況におかれる傾向にある。さらに、災害時のストレス等により、再発することも考えられる。そのため、特に、災害時は継続的な医療の確保が必要と考えられる。

## II 難病患者・人工透析患者等への支援

### 1 難病患者・人工透析患者

難病とは、原因が不明で、治療方法が未確立であり、かつ後遺症を残す恐れがある疾病であり、経過が慢性にわたるため、経済的負担のみならず介護等の家庭の負担や精神的負担が大きい疾病と定義されている。

現在、難病といわれるものは、120以上の疾患があり、そのうち特定疾患45疾患が、国指定の特定疾患治療研究事業の対象疾患となっている。

その治療には、長期に継続的な薬物療法、酸素療法などの医療が必要であるが、多くは身体の内部疾患であるため、外見上は患者であることがわからないことが多い。

また、腎不全患者の多くは、人工透析療法を長期に継続して受けなければならない状況にある。

人工透析とは、体の細胞内の溜まった老廃物（血液中のクレアチニン、尿素窒素など）を血液が腎臓に運んでも、何らかの疾病で腎臓に働きがなく（腎不全）、血液をきれいにできない状態が続くと尿毒症になるが、この老廃物で汚れた血液を体外に取り出してきれいにして、再び、体内に戻すという、人工腎臓（ダイアライザー）で行う治療法のことをいう。

透析患者は、週に2～3回、1回4～5時間程度の人工透析を受けることにより生命を維持しており、1日に取ることができる水分や塩分、エネルギー量が厳しく制限されるが、この人工透析により健常者に近い日常生活を営むことができる。

## 2 要援護者としての難病患者・人工透析患者等

根本的な治療法がなく、多くは慢性で進行性の疾患であることから、継続的な医療の確保と持続が必要となっている。

その医療を確保するためには、医薬品等（例：ALS等の在宅人工呼吸器用の酸素、クローン病〈小腸炎症疾患〉の成分栄養、膠原病のステロイド剤、血液系疾患の副腎皮質ホルモン剤、インスリン依存型糖尿病のインスリン注射）や医療機関の確保が必要である。

人工呼吸器装着者は、停電により人工呼吸器が停止すれば生命に関わるため、平常時から非常用電源を確保する必要がある。

難病患者は、長期の療養生活を余儀なくされており、「不治の病」にかかったという患者の精神的な苦痛が大きく、介護に著しく人手を要する場合もあるため、患者の家族の負担（精神的な負担など）も大きい。災害時に難病患者は必要な医療の確保と、患者の肉体的・精神的な苦痛が大きいことから、ストレスなどがないような環境に配慮することが必要である。

人工透析を実施するためには、大量の水、透析液などの医薬品、人工腎臓装置（ダイアライザー）を稼働させるための電力、透析従事職員（医師、看護師、臨床工学士（透析技術認定士）臨床検査技師、栄養士など）の確保が必要である。

人工透析患者は、災害等により、人工透析医療が受けられなくなると尿毒症により、生命が危険にさらされることになるので、災害時においても継続的な透析医療を確保する必要がある。

その他、在宅酸素療法や薬物療法等が継続的に必要な患者に対しての医療の確保が必要である。

## 第2章 精神障害者、難病患者・人工透析患者等への支援対策

### I 災害に備えた事前対策

#### 1 対象者の把握

精神障害者は、通院医療費公費負担患者票の発行窓口が市町村になっていることから、市町村は、対象者を把握することができる。介護保険証の発行手続きやホームヘルプサービスの申請など日常的な相談活動を通じて、特に支援を要する精神障害者を把握するとともに、災害時に具体的にどのような支援が必要であるのかを把握することが求められる。

難病患者は、特定疾患治療研究事業の申請窓口が保健所（県）になっていることから、市町村では対象者の把握が困難な状況にある。

このため、県は、災害時に避難や医療機関への移送など特別な支援を希望する難病患者（特定疾患医療受給者証所持者）の同意を得て、市町村に情報提供をする。

市町村は、特別な支援を希望する難病患者の事前の相談をしていくことが求められる。

また、特定疾患医療受給者証所持者以外のいわゆる難病患者については、患者情報がないため特別な支援が必要な者については、市町村は積極的に情報収集し、対象者を把握することが求められる。

人工透析患者は、その多くが患者団体に加入しているため、患者団体等との調整を図ることにより対象者を把握することとする。

また、市町村は身体障害者手帳の交付を通じて対象者を把握する。



## 2 災害時の支援策の協議（患者、市町村、県等の役割分担）

市町村は、精神障害者や難病患者等と個別に相談して、災害時の具体的な支援の方法を協議しておくことが求められる。

市町村は、精神障害者や難病患者等と事前に相談し、万一の場合の具体的な支援策を検討するとともに、全県的な対応が求められる場合には、県に相談することとする。

なお、市町村は、対象者が、災害時においてもそれまで受けていた医療が引き続き受けられるよう、使用している薬や量などの情報を記述した手帳を交付し、日頃から携帯してもらうことも、支援策のひとつとして考えられることから、支援策として検討する必要がある。

透析患者については、患者団体が、通院している透析医療機関の損壊に備え、他の透析医療機関で透析を受けられるよう、患者に透析条件（抗凝固剤の種類、透析速度など）を記載したカードの保有を推進しており、また、災害時には、携帯電話を活用して、医療機関情報を提供できるような伝達システムを構築しつつある。（「じんじんネット」下記参照）

県では、透析医療機関の把握や各透析医療機関における透析患者の受入可能数や通院透析患者数の把握を行い、患者団体に情報提供することになっているが、医療機関への移送などの、災害時の支援策は、患者、患者団体、行政等が事前に役割分担を協議しておくことが求められる。

☞ p77 「資料⑦ 緊急医療手帳 -静岡県難病医療連絡協議会交付-」参照

### 「じんじんネット」 -佐腎協会員支援システム-

佐賀県腎臓病患者連絡協議会（佐腎協）において、緊急時の各種情報を携帯電話のメール機能を活用し、一斉に配信するシステムを構築。

## II 災害応急対策

### 1 災害発生直後の対応

#### (1) 安否の確認

精神障害者、難病患者・人工透析患者等について、安否の確認が必要である。また、その介護者や家族についても同様に安否の確認が必要である。

確認の仕方については、患者団体、保健所、市町村などと十分協議のうえ、細部を取り決めておく必要がある。(例：自治会の組織レベルで、近所の患者について確認するなど)

#### (2) 精神科医療等の確保と提供

災害時のショックやストレスは、精神障害者の病状悪化や再発のリスクを高める。

また、精神科医療機関の罹災が起こりうる一方で、入院が必要と思われる患者数が通常以上に増加する可能性もある。

そこで、これらの病状悪化や再発を可能な限り防止するとともに、入院の緊急性の高い患者への適切な対応が必要である。さらに、外来診察や往診訪問援助なども必要となってくる。

#### (3) 医療機関情報の収集・提供

人工呼吸器装着者、定期的な服薬者、人工透析患者は、治療の中断が直ちに生命に関わるため、災害時にも治療が継続的に受けられるよう、平常時から医療機関等関係機関と連携を図り、医療機関情報を速やかに患者に提供する必要がある。

#### (4) 人工呼吸器装着者の支援

人工呼吸器装着者は、電力が不通となった場合には特に緊急を要するため、電力確保を最優先する必要がある。

## 2 災害発生後の対応

### (1) 生活の確保とフォローアップ

避難先の居住環境（個別の仕切、トイレ、食事など）に配慮し、医療の確保対策のみならず、患者、家族の生活面でのQOL（生活の質）を高めることが必要となってくる。

精神障害者の多くは、服薬により状態が安定するが、病気のために社会生活や対人関係などに支障をきたすことも多く、避難所等の集団生活になじめないこともあるので、この点に配慮した支援も必要である。

### (2) PTSD（心的外傷後ストレス障害）等対策

心的外傷後ストレス障害等に対する長期的な心のケア対策が必要である。

### (3) 精神障害者の地域支援ネットワークの回復

地域の精神障害者の状態の早期の安定を図るためには、被災前の社会復帰活動やなじんでいた人間関係を、地域ボランティアなどによる支援ネットワークを活用しながら、早期に回復させることが必要である。

### (4) 必要な医療の確保

難病患者については、疾患に応じた必要な医薬品の確保、配布など医療の確保を図る必要がある。

人工透析患者については、安定的な透析医療の確保を図ることが必要である。（確保日数の目安は、透析の間隔である3～4日以内）

### (5) 公費負担医療に係る対応

精神医療、特定疾患、小児（慢性）特定疾患医療など公費負担医療については、医療給付の受給者証の紛失などに対応できるよう、保健所、市町村、医療機関、県など関係機関が連携し、

給付が円滑に行われるよう配慮する必要がある。