

資 料

【資料① 災害時要援護者の状況】

①高齢者

区 分	特 徴
ひとり暮らし 高齢者	・社会的な役割がなくなり、家の中に閉じこもってしまい、地域とのつながりが希薄になって孤立したような状態となっている。
寝たきり高齢者	・老衰、心身の障害、傷病等の理由により、常時臥床し、食事、用便、入浴、衣服の着脱等日常生活動作に他人の介助が必要となっている。
認知症高齢者	・加齢とともに、記憶力が低下してくることが多いが、アルツハイマー性痴呆では、見当識障害、妄想、人格障害などの精神症状が現れ、日常生活に大きな支障がでてくる。

②身体障害者

区 分	特 徴
視覚障害者	<ul style="list-style-type: none"> ・視力や視野に障害のある状態。 ・視力の障害では、全く光を感じない全盲から拡大文字や特殊レンズにより普通の文字を見ることが出来る程度までである。 ・視野の障害では、両眼の視野が10度以内と極めて狭くなる状態や、周辺だけ見える状態、左右いずれも半分しか見えない等の状態がある。
聴覚障害者	<ul style="list-style-type: none"> ・完全に聴力がない状態から、補聴器の使用により近くの会話がなんとか聞き取れる状態までである。 ・先天性又は幼少期から障害がある場合、音声言語機能に障害がなくても言葉の聴き取りが困難なため、話すことに支障が生じることが多い。 ・障害となった時期や聴力の程度により、手話・口話・筆談・補聴器による聴き取りなど、人によりコミュニケーションの手段が様々となる。
肢体不自由者	<ul style="list-style-type: none"> ・脊髄や頸椎の損傷、筋骨系の異常、欠損や切断、脳血管障害等により手足の運動機能や体位の維持に障害のある状態。 ・脊髄や頸椎の損傷等による体幹（頸部・胸部・腹部・腰部）の機能障害では、発汗、体温調節、排尿、排便等の自律神経の障害を伴うことが多い。 ・乳幼児期以前の脳性麻痺などによる脳の運動制御機能の障害や、脳出血・脳梗塞等の疾病では、自力での移動困難に加え自分の意志によらない不随意運動のため手足が思うように動かせなかったり、筋肉の緊張により動作がぎこちなかったり緩慢だったり、麻痺していることがある。
内部障害者	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫機能に障害がある状態。 ・これらの障害は、麻痺や変形などの運動機能障害が顕著でないため、外観的には障害のあることが理解されにくい。心臓ペースメーカー、人工透析、酸素濃縮器、カテーテル（尿路に管を入れて排尿するための用具）、ストーマ（直腸やぼうこうの排泄機能を他の場所に設ける排出口）などの利用や専門的なケアを伴う。

③ 知的障害者

特 徴
<ul style="list-style-type: none">・ 先天的な様々な原因又は出生後の比較的早い時期における脳の障害により、知的能力の全般的発達が不完全、あるいは不十分な状態にあるため、学習、日常生活の維持（衣、食、排泄等）、社会生活への適応などが著しく困難となる障害。・ 障害の状態は、発達が全般的に遅れている状態から、部分的に遅れている状態など様々。・ 障害の程度は、一人では日常生活の維持ができず意志疎通も困難なため、常に介助や保護が必要な程度から、言語能力や理解力など一部の発達は遅れているが他は問題がなく一人で社会生活が可能な程度までである。

④ 精神障害者

特 徴
<ul style="list-style-type: none">・ 精神的な疾患が原因で、精神の機能に支障をきたしたり、あるいは不十分な状態にあるため、日常生活の維持、社会生活への適応などが著しく困難となる障害。・ 障害の状態は、原因となる精神的な疾患などにより様々。・ 障害の程度は、一人では適切な日常生活の維持ができず適切な意思伝達も困難なため、常に援助が必要な程度から、通院や服薬によりわずかな援助で問題なく一人で社会生活が可能な程度までであるが、多くの場合は継続的な服薬などの医療的ケアをとらなう。

⑤ 自閉症者

特 徴
<ul style="list-style-type: none">・ 社会性の障害（他人と関わろうとしない、又は関わり方が変わっている。）、コミュニケーション障害（言葉を使ったコミュニケーションが苦手、言葉の裏の意味が読めない。）、イマジネーションに欠ける（反復的行動、特定のものへのこだわり）を特徴とし、3歳くらいまでに現れる発達障害。・ 言語や認知の発達、適応行動などに大きな遅れがない場合や、知能の遅れがない場合、ADHD（注意欠陥多動性障害）との合併の場合など、個々人によって状態は様々であり、その人に合った支援が必要である。

⑥ 難病患者・人工透析患者

特 徴
<ul style="list-style-type: none">・ 原因が不明で、治療方法が確立されておらず、後遺症を残す恐れが少なくない疾病と、経過が慢性に渡り、単に経済的な問題のみならず、介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病となっている。・ このうち、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。透析患者は、週に2ないし3回、1回当たり4～5時間程度の人工透析を受けなければならないが、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が、人工透析によって健常者に近い日常生活ができる。

⑦ 乳幼児

特 徴
<ul style="list-style-type: none">・ 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。

難病患者（特定疾患45疾患）

区 分	特徴等
膠原病 （13疾患） ※自己免疫・炎症疾患	①概要及び特徴 「膠原（こうげん）繊維＝身体の結合組織のひとつ」の変性と炎症を伴う疾患で、自己抗体が自己の免疫機能を障害し、全身の結合組織が侵される炎症疾患で、多くの臓器が侵されるため、出てくる症状は極めて多彩。しかも、経過が長い。 ②疾患名 ベーチェット病、全身性エリテマトーデス、サルコイドーシス、強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎、結節性動脈周囲炎、大動脈炎症群、天疱瘡、悪性関節リウマチ、アミロイドーシス、ウェゲナー肉芽腫症、表皮水疱症、膿疱性乾癬、混合性結合組織病
消化器系 （6疾患）	①概要及び特徴 患者の多い「潰瘍性大腸炎」を例にすると、大腸の粘膜下層に、びらんや潰瘍をつくる炎症をいい、症状は慢性の（粘）血便と下痢。 慢性疾患のため、過労やストレスのないように家庭内、社会環境に気を配ることが大切で、下痢をしない食物を選択し、血便、下痢の悪化、排便回数の増加などに注意する必要がある。 ②疾患名 潰瘍性大腸炎、クローン病、難治性の肝炎のうち劇症肝炎、原発性胆汁性肝硬変、重症急性膵炎、バッド・キアリ (Budd-Chiari) 症候群
神経系 （18疾患）	①概要及び特徴 神経細胞の機能障害のためにおこる神経症状（神経変性）と、免疫異常の関与による神経症状の疾患である。 主要症状は、①歩行異常、②筋萎縮と筋肉低下、③飲み込み（嚥下）、発声・発音機能の麻痺、④運動失調（運動がスムーズに行われない）である。 ②疾患名 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症（略：ALS）、脊髄小脳変性症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病）、後縦靭帯骨化症、ハンチントン病、モヤモヤ病（ウイルス動脈輪閉塞症）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、広範脊柱管狭窄症、特発性大腿骨頭壊死症、網膜色素変性症、プリオン病、神経線維腫症、亜急性硬化性全脳炎、副腎白質ジストロフィー、ライソゾーム病、

区 分	特徴等
血液系 (3疾患)	<p>①概要及び特徴 患者の多い「特発性血小板減少性紫斑病」を例にすると、明らかな原因がなく血小板が減少し、紫斑が主要症状で、紫斑の程度（些細な打撲で紫斑、散在性の紫斑、びまん性の紫斑）は血小板の減少程度とほぼ比例する。 点や斑状の出血がみられるほか、鼻の出血、歯肉出血、胃腸出血などがみられる。出血に注意する必要がある。</p> <p>②疾患名 再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、 原発性免疫不全症候群</p>
循環器系 (5疾患)	<p>①概要及び特徴 患者の多い「ビュルガー病」を例にすると発性、四肢のしびれ感、疼痛（ずきずきとした痛み）、間欠性跛行（はこう）＝歩行すると下肢の疼痛が起こり、跛行となり、しばらく休息すると疼痛が消滅して歩行可能となることが特徴。四肢の動脈に閉塞をおこす疾患。</p> <p>②疾患名 ビュルガー病、特発性拡張型（うっ血型）心筋症、 特発性間質性肺炎、原発性肺高血圧症、 特発性慢性肺血栓栓症（肺高血圧型）</p>

【資料② 災害時要援護者台帳】

災害時要援護者台帳		整理番号			
		調査年月日 平成 年 月 日			
氏名		男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日生	
住所	〒	連絡方法	電話		
			FAX		
			その他		
家族の状況	氏名 (↓主な介護者(○印))	本人との続柄	生年月日	健康状態	同居別居
				健・否	同・別
				健・否	同・別
				健・否	同・別
				健・否	同・別
緊急時の連絡先	氏名	続柄	連絡先	連絡方法(電話・FAXなど)	
住居状況	1 持家 2 公営住宅 3 借家 4 その他 ()				
年金	1 国民年金(老齢・障害) 2 厚生年金 3 その他 ()				
医療保険	1 健保 2 国保 3 共済 4 その他 ()				
対象の事由	1 常時臥床しており、かつ、その状態が継続すると認められる者 2 常時臥床してはいるが、移動、食事、排泄、入浴等日常動作の大半を介助が必要な状態にあり、かつ、その状態が継続すると認められる者 3 視覚障害、聴覚障害等により、情報伝達が困難な者 4 その他、支援が必要と認められる者 〔具体的に 〕				
世帯の状況	* 収入の状況等				

身体 の 状 況	1 視覚障害 2 聴覚障害 3 言語障害 4 肢体不自由 5 内部障害 6 知的障害 7 精神障害 8 自閉症 9 その他 () 該当する項目に✓を記入してください。また、障害の状況等について具体的に記入してください。 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器装着 <input type="checkbox"/> 人工透析治療 <input type="checkbox"/> ストマ用装具装着 <input type="checkbox"/> 特殊な薬剤治療	
	身障手帳	1 有 (種 級) 2 無
療育手帳	1 有 (区分) 2 無	
精神障害者保健福祉手帳	1 有 (級) 2 無	
精神 状態	1 自分の名前がわからないことがある。 2 夜眠らないで困る。 3 寝ぼけて騒ぐことがある。 4 大声で騒ぐ。 5 衣類、寝具を破る。 6 火の不始末がある。 7 不潔行為がある。 8 徘徊 9 その他 ()	
移動	1 普通に歩ける 2 伝い歩き 3 這って移動 4 寝たきり	
食事	1 自分でできる 2 何とか一人でできる 3 部分介助 4 全部介助	
排泄	1 自分でトイレに行ける 2 ポータブルトイレ使用 3 部分介助 4 全部介助	
入浴	1 自分で入れる 2 部分介助 3 全部介助 4 清拭のみ	
介護の 状況	介護状況	1 問題なし 2 問題有り (状況 :)
	介護負担	1 続けられる 2 援助があれば続けられる 3 続けられない
	介護疲労	1 無 2 やや疲労 3 疲労強い
	介護時間	1 昼のみ 2 夜間のみ 3 一日中
病 気	1 有 (病名) 2 無	
主治医	病院名	
	住 所	
	電 話	
福 祉 サー ビス の 状 況	1 ホームヘルパー (週 / 回) 2 デイサービス (週 / 回) 3 ショートステイ (月 / 回) 4 その他 (利用状況)	
避難時の 留意事項		住宅の間取り (寝ている場所に○)
避難所 で の 留 意 事 項		
特 記 事 項		

【資料③ 佐賀県個人情報保護条例（情報の収集、利用及び提供、管理に関する規定）】

（収集の制限）

第7条 実施機関は、個人情報を収集するときは、個人情報を取り扱う事務の目的を明確にし、当該目的を達成するために必要な範囲内で、適法かつ適正な手段により行わなければならない。

2 実施機関は、思想、信条及び信教に関する個人情報並びに犯罪歴その他社会的差別の原因となるおそれのある個人情報を収集してはならない。ただし、法令若しくは他の条例（以下「法令等」という。）に定めがあるとき、又は佐賀県個人情報保護審査会の意見を聴いた上で、個人情報を取り扱う事務の目的を達成するために必要があると実施機関が認めるときは、この限りでない。

3 実施機関は、個人情報を収集するときは、本人から収集しなければならない。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、この限りでない。

- (1) 本人の同意があるとき。
- (2) 法令等に定めがあるとき。
- (3) 出版、報道等により公にされているとき。
- (4) 個人の生命、身体又は財産を保護するため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。
- (5) 他の実施機関から提供を受けるとき。
- (6) 国、独立行政法人等、他の地方公共団体又は実施機関以外の県の機関から収集する場合で、事務の執行上やむを得ず、かつ、当該収集をすることにより本人の権利利益を不当に害するおそれがないと認められるとき。
- (7) 前各号に掲げる場合のほか、佐賀県個人情報保護審査会の意見を聴いた上で、本人から収集することにより実施機関の個人情報を取り扱う事務の目的の達成に支障が生じ、又は実施機関の個人情報を取り扱う事務の円滑な実施を困難にするおそれがあると実施機関が認めるとき。

(利用及び提供の制限)

第8条 実施機関は、個人情報を取り扱う事務の目的以外の目的のために、個人情報を当該実施機関内において利用し、又は当該実施機関以外のものに提供してはならない。

ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、この限りでない。

- (1) 本人の同意があるとき、又は本人に提供するとき。
 - (2) 法令等に定めがあるとき。
 - (3) 出版、報道等により公にされているとき。
 - (4) 個人の生命、身体又は財産を保護するため、緊急かつやむを得ないと認められるとき。
 - (5) 専ら統計の作成又は学術研究の目的のために、当該実施機関内において利用し、又は当該実施機関以外のものに提供する場合で、本人の権利利益を不当に害するおそれがないと認められるとき。
 - (6) 当該実施機関内において利用し、又は他の実施機関に提供する場合で、これらの実施機関の事務の執行上やむを得ず、かつ、本人の権利利益を不当に害するおそれがないと認められるとき。
 - (7) 前各号に掲げる場合のほか、佐賀県個人情報保護審査会の意見を聴いた上で、公益上の必要その他相当の理由があると実施機関が認めるとき。
- 2 実施機関は、実施機関以外のものに個人情報を提供する場合において、必要があると認めるときは、提供を受けるものに対して、当該個人情報の使用目的、使用方法等について必要な制限を付し、又は個人情報の保護のために必要な措置を講ずるよう求めなければならない。

(適正管理)

第10条 実施機関は、個人情報の漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

- 2 実施機関は、個人情報を取り扱う事務の目的を達成するために必要な範囲内で、個人情報を正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない。
- 3 実施機関は、保有する必要がなくなった個人情報を速やかに廃棄し、又は消去しなければならない。

【資料④ 災害時要援護者避難支援計画】

災害時要援護者避難支援計画

モデル

(例：盲ろう者の場合)

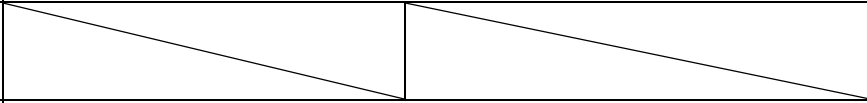
【基本事項】

血液型 AB (<input type="checkbox"/> +, -)	
氏名・性別	〇〇 〇〇 <input type="checkbox"/> 男・女
生年月日	明・大・ <input type="checkbox"/> 昭・平 ×年 ×月 ×日
住所 略図 (居住地から避難場所まで)	<p>住所： 〇〇市大字〇〇字〇〇123-45</p> <p>【略図】*記載例</p>
住宅の間取り (平面図を記載し、寝ている場所に「●」をつけてください。)	<p>緊急時に進入口となりうる窓等には「+」を記入してください。</p> <p>【住宅の間取り】*記載例</p>
連絡先	<p>電話： ××××-××-×××× (一人暮らしのため通常は使えない。)</p> <p>FAX： なし</p> <p>携帯： なし</p> <p>メールアドレス： なし</p>

<p>障 害 の 種類・状態</p>	<p>【身体障害者手帳： 1種 1級】 【療育手帳： 】 【精神障害者保健福祉手帳： 級】</p> <p>障害の状態（具体的に）</p> <p>障害名：先天性ろうあ 網膜色素変性による白内障、右眼左眼とも手動 全盲・全ろうで、本人からの発声は全くなし</p> <p>災害等緊急時に配慮の必要な事項</p> <p>振動には敏感なので、地震には自分で気付くことができると思 うが、火災は近くで熱さを感じない限り気付かないと思う。 自宅の外では一人での移動は不可能。 緊急情報の伝達→避難→避難所での支援、全てに全面的に 介助者が必要（自宅外では24時間必要）</p>
<p>コミュニケーション手段</p>	<p>コミュニケーション手段（優先的に具体的に）</p> <p>*受信：①が主たる手段</p> <p>①手のひらに漢字をできるだけ多用して文字を書く ②触読手話 ③</p> <p>*発信：</p> <p>①手のひらに漢字まじりの文字を書く ②①で伝わらないときに、紙にペンで書く ③手話</p>
<p>かかりつけ医</p>	<p>病院名、担当医師、連絡先、所在地</p> <p>〇〇病院 △△医師 電 話 ××××-××-×××× 所在地 〇〇市〇〇1-2-3</p>
<p>日常必要な 生活用具・薬等</p>	<p>薬（内服） 心臓・糖尿・血圧 薬品名 （朝）ダイヤビニーズ、コニール （朝夕）カリウロモン、ナウゼリン、プロルモン トラピロイド</p>
<p>同居者の 有 無</p>	<p>有 ・ 無（一人暮らし）</p>

	曜日等	時間帯	場所・連絡先	主な介護者	
<p>基本的な生活の場所等</p> <p>(1週間の中でほぼ定例化されている生活について記載してください。)</p>		9:30~10:30	自宅(家事援助)	社協ヘルパー	
		10:30~11:30	自宅付近散歩等 (身体介護)	〃	
	月二回の 月曜日		デイサービスセンター「〇〇」 電話： ××××-××-××××	送迎の運転 ボランティア	
	月一回の 月曜日		自宅で散髪	理髪店から来訪	
		上記以外は終日自宅			

【災害時】

緊急時の状態	災害時支援計画			
緊急伝達 行政等 ↓ 災害時 要援護者 (優先順位を 決めて記載し てください。) (優先順位を 決めて記載し てください。) (災害時要援 護者が急病・ 事故や火事 の場合等で救 援が必要なケ ース)	優先 順位	伝達者住所・氏名・電話番号等	伝達の流れ・手段	
	1	住所：〇〇市〇〇123-46 氏名：□□ □□ 本人との関係：義理の弟(隣人) 電話番号：××××-××-××××	〇〇市役所 ↓(電話) 伝達者 ↓(手のひらに文字を書く) 本人	
	2	住所：〇〇市〇〇〇×× 氏名：■ ■ ■ ■ 本人との関係：福祉協力員 電話番号：××××-××-××××		
	3	住所：〇〇市〇〇〇7-8-9 氏名：△△ △△ 本人との関係：兄 電話番号：××××-××-××××		
配慮 事項	<ul style="list-style-type: none"> ・文字を手のひらに書く時は、できるだけ漢字を使用する。 ・正しい、正しくないは、手のひらに○×を書くことで伝わる。 ・質問の場合は、文の最後に？をつける。 ・民生委員、福祉協力員という言葉は伝わらない。 			
救助要請 災害時 要援護者 ↓ 支援者 ↓ 行政等 (優先順位を 決めて記載し てください。) (災害時要援 護者が急病・ 事故や火事 の場合等で救 援が必要なケ ース)	優先 順位	支援者名、関係行政機関連絡先	救助要請の流れ・手段	
	1	支援者氏名：□□ □□ 関係行政機関連絡先 ・消防署 119 ・福祉事務所××××-××-××××	本人 ↓(手のひらに文字を書く) 支援者 ↓(電話) 消防署・福祉事務所	
	2	上記以外、本人からの要請は不可能		
	3			
配慮 事項	全盲、全ろうのため、一人だけの外出は不可能			

緊急時の状態	災害時支援計画		
避難誘導	優先 順位	誘導者住所・氏名・電話番号等	誘導経路、避難先等
	1	住所：〇〇市〇〇123-46 氏名：□□ □□ 本人との関係：義理の弟(隣人) 電話番号：××××-××-××××	自 宅 ↓ (約200m) 〇〇センター(避難先)
	2	住所：〇〇市〇〇〇×× 氏名：■ ■ ■ ■ ■ ■ 本人との関係：福祉協力員 電話番号：××××-××-××××	■ ■ 宅 ↓ (徒歩1分) 自 宅 ↓ (約200m) 〇〇センター(避難先)
	3	住所：〇〇市〇〇〇7-8-9 氏名：△△ △△ 本人との関係：兄 電話番号：××××-××-××××	△△宅 ↓ (車10分) 自 宅 ↓ (約200m) 〇〇センター(避難先)
	配慮 事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心臓に負担がかかるようなので、歩いていて苦しいときは少し休むことがある。 ・ 常時先導が必要。 ・ 全盲、全ろうなので、歩行時の障害物に注意を要する。 	
避難先での留意事項 (必要な医療、介護、支援体制等)	医療 薬を服用中 (〇〇医院)		
	介護 本人の手と、介助者の手が触れていない間は、本人は全く外の世界とつながっていないので、何ひとつ情報が本人に伝わっておらず、常に危険にさらされている。		
	支援体制 全ての音声情報、視覚情報のうち、必要な情報を適時に提供すると同時に、本人からの発信に気付くことができるように、原則、本人を一人きりにさせないよう注意。移動は常に先導が必要。		
備 考	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアプラン作成の際、本人のほか、兄、民生委員・児童委員、ヘルパーが同席。 		

- * このケアプランの共有者 (共有者に○)
- 本人・民生委員・児童委員・市町村(福祉担当・消防担当))
その他 (△△△△【兄】、□□□□【義理の弟】)
- * このケアプランの内容に変更があった場合、民生委員・児童委員か市町村の福祉担当に連絡してください。