

ひとりぼっちをつくらない！

1. 東日本大震災でわかったこと：
今までイメージできなかった
2. 国リハの研究所でしてきたこと・すること
3. 所沢で何ができるか？

新所沢地域福祉活動連絡協議会 主催
第四回防災勉強会
平成24年10月1日

国立障害者リハビリテーションセンター
研究所 障害福祉研究部
北村弥生

Kitamura-yayoi@rehab.go.jp (不在もありますが、いつでも、ご連絡ください)
<http://www.rehab.go.jp>

1

NHKの調査結果1

- 死亡率 住民全体0.78% 手帳所有者1.43%(施設被害で数の変動が大きい)
- 犠牲者に占める65歳以上の割合 56%
- 石巻市A町(350世帯900人、津波被害38人:4.2%、要援護者 17人では死亡2(90人のうち2.2%))
- 犠牲となったケース
- 避難できたケースの課題
- **災害時要援護者(内閣府・平成16-18年)**:災害時に避難所に避難するのに援護が必要な人、移動、情報、判断など。高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、外国人(在住、旅行者)、急性疾患(骨折、高熱、etc.)。想定された災害は、集中豪雨、避難所に行けない人のことまでは検討する時間がなかった(担当者の任期と寿命)。避難所以外に**対応する必要がないという判断ではない。**
- 要援護者登録者に、支援者をマッチングして、個別避難計画を作るのは自治会が行政から依頼されることが多いが、方法も経費も提供されない。→**プロタイプをつくらう**
- 一般避難所の運営は自主防災組織。責任者と行政担当者が避難所の鍵を持つ。防災無線などを設置。要援護者は当日、名簿に必要な配慮を記入し、防災無線で本部に連絡し、社会福祉協議会がボランティアや通訳者を手配する。→ **本当に機能するかは、練習が必要**
- 毎年、社会福祉協議会主催の要援護者避難訓練で、名簿更新をする地域(所沢市社協:聴覚障害者のスカーフ(腕章?))
- 要援護者の8割が登録されているという自治体では、残りの2割は警察と消防が対応する、というが。。。
- 災害は100年単位で考えなければいけない国土、孫以降の安全(私有財産の保障、卒業記念品で整備) 2

NHKの調査結果2

- 避難支援体制に必要なもの
- * **個別の避難シミュレーションが必要**(外出時にビル火災が起こったら? 外出時に電車が止まったら? 外出時に寝坊したら?)
- * 「支援者任せ」「自治会任せ」では限界
- * **災害時だけ動くシステムは無理がある**
- 「福祉」「防災」「地域」の日常からの連携
- ..でも、「普段はなんとかするから、困ったときだけ助けてほしい」..開示の課題
- **個人情報の共有と活用**(自然に)
- **災害時要援護者避難支援計画**(30%が作成済み:H24.4だが、支援者は民生委員と自治会長、自治会に入っていない人は?)

3

NHK調査3

- **避難後の課題:避難所に入れられない、住む場所がない**(車椅子で体育館に遠い駐車場所からぬかるみの校庭を移動できない、公営住宅の入り口を車椅子が入らない、家族別々の生活、仮設住宅のバリアフリーガイドラインは現在、国交省などが製作中。自閉症者への対応は研究を要する。)
- **地震後の避難生活場所**:自宅40%、祖父母宅20%、車中18%、指定避難所18%、福祉避難所0%(仙台市の障害児のいる家庭330世帯アンケート:谷津尚美、調査主体により数値は色々)
- **福祉避難所**:一次避難所では生活が困難な人に、発災後3から7日の間提供される。3日までは施設長の責任(阪神・淡路)(東日本:学校長が障害別の部屋割りを決めた例もあった)。高齢者の肺炎対策が基本イメージ。家族1名? が同行して介助する。
 - 所沢市では、国立障害者リハビリテーションセンター(身体障害者?)、国立秩父学園、県立所沢特別支援学校(知的障害者?)、市立福祉施設(高齢者?利用者?)。近隣の異種は避難できないのか? →事前に協議しておけばよい
 - 指定を受けていないと物資が来ない(被災地地域支援センターとの連携?)

4

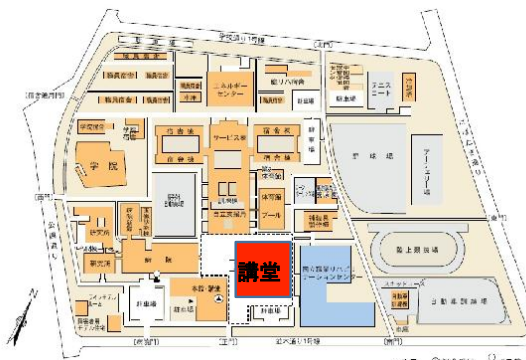
所沢市並木町界隈(7小学校、600x7x0.05=210人)



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

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

国リハ建物配置図



並木祭: 10月27日(土)
見学: 企画課

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

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

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

災害時に役立つような物

自宅、会社、自治会倉庫、避難所倉庫に備えておくべきものは?

移動用リフト(171012)

¥174-3 万能ハンディ担架
2人での移動に安心して便利なタンカ、入浴にも使えるナイロンメッシュ製。
●サイズ: 担架 幅75×奥行90cm
肩ベルト 幅5×長さ最大180cm

●レンタル使用料金	非税
1ヶ月につき	¥3,000
介保個人負担(10%)	¥300
●売価	¥45,000

※この品は市区町村によっては介保保険の対象とならないこともあります。

¥133-3 ライト付ステッキ
提供価格………¥9,800(税込)
暗くなつての外出や夜道もこれで安心。足もとを照らすヘッドライト、後ろからも気付けバックライト、アラームもついています。ハンドル発光式で1~2分充電すれば約30分点灯します。
●サイズ: 長さ69~85cm(8段階)
●重量: 360g
●レンタル使用料金 税込
1ヶ月につき ¥800
介保保険対象外



LED手电筒
2,000円



「カセットガストーブ」

イワタニ 16,000円



16,000円

Q:福祉避難所が災害後3日目から受け入れると聞いたが、最初の3日間、要援護者には一時避難所での生活は厳しく、体調の悪化、死亡の原因となる。身近な公民館、老人福祉センター等の一時利用(福祉避難所に移動までの間)を望む。軽度発達障害者は高齢者との同室が一番難しく、遠慮して車の中で過ごしてエコノミー症候群になって亡くなった母親もいる。

14歳女性

避難所内で医療的ケアが必要

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



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

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

Q. 避難所をすべてバリアフリーに

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

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

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

Q. 手話が見えるように夜も明るくしてほしい

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

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



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



(左)盲ろう者:コミュニケーション方法を記載したタグ

(右)宮城県古川支援学校PTA制作、Tシャツもある

好事例の紹介(例3)

• 静岡県富士宮市「わが家は大丈夫！黄色いハンカチ作戦」



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

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

• 長野県飯山市「元気だ輪」

元気な日は家の前にかけておく



「元気だ輪」を玄関先に掲げる
=飯山市

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

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

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

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

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

13

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

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

14

参加者からの情報2

- ・ 避難所はプライバシーがなく、ストレスがたまるが、食べ物の配給、情報、周りに知っている人がいる安心感がよかった。

- ・ 情報がない①物資の配給②仮設住宅などの手続き③常にまわりを気にする自宅では①電気の復旧②お店やスタンドの復旧予定③罹災証明手続き④仲間と手話で話したい

→ 宮城県本部の取り組み:ボランティア班①物資②運搬③お話し相手④掃除癒しツアー、復興イベント、おしゃべりサロン

- ・ 福島県では放射線への情報不足で不安倍増
- ・ 公共施設が避難所として使用中で、サークル活動ができず情報交換できる場がない
- ・ 手話通訳者の派遣要請(各都道府県に)
- ・ 公共の聴覚障害者情報提供施設がないので、行政との情報交換が遅れる

15

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

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

16

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

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

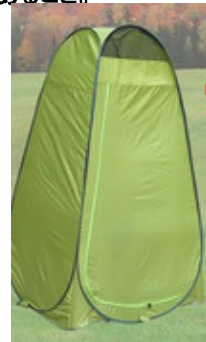
→小学校の場合であれば工事をするならどこからか、工事ではなくて、その場でスロープを着けるか、など、「ここは、どう解決できるか」という提案をしていきたいと思えます。

・ 車いすで使用できる洋式トイレ(多目的トイレ)があること。

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



Y156-3 携帯簡易トイレ
提供価格………¥3,990(税込)
本体を開いて脚で固定、便座をのせるだけの簡単組立。汚物袋、凝固剤つき。
●サイズ：幅30×奥行31×高さ32cm
●重量：820g 耐荷重120kg
汚物袋は黒になります。 パナソニック



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



Y241-4 足踏み式吸引器 QQ
小型、軽量でもちこびも便利、とっさの時の安心のため停電等のトラブルに備えての2台目としてご利用ください
●サイズ：幅23×奥行9.8×高さ11.5cm
●重量：800g 吸引ビン容量：400ml
●レンタル使用料金 税込
1ヶ月につき ¥1,000 ●売価 ¥14,490(税込) 特価 ¥1,050(税込)
ご使用者買取品(カテーテル)
提供価格………¥3,150(税込)
●2台目特価 当社から吸引器をレンタルし、予備として用意される方は本器のレンタル期間中500円(税込)でご利用いただけます。買取品も使用した場合にはのみお買い上げいただけます。



Y242-2 手動式吸引器
提供価格………¥3,150(税込)
停電などで急に必要時であれば安心の手動式です。
●サイズ：約5.3×15cm
●重量：80g

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

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

0 体位変換器(171006)

介保 別売

Y41-2 移乗えもんボード ブルー
ボードのヒップラインをカットしてあり、差し込みのポイントが分りやすく使いやすいスライドボードです。
●サイズ：幅29×奥行61.8cm
●耐荷重：100kg
●レンタル使用料金 新品 税込
1ヶ月につき ¥1,200 ¥1,500
介保個人負担(10%) ¥120 ¥150
●売価 ¥16,800(税込)

Y42-3 ノルディックスライド移動・体位変換シートA⑧ (171006)
同型のソフトシートです。軽い力で自在に滑り、ベッドの背あげでのずり落ちの戻しや車イス移乗も滑り移動で楽になります。体位変換が容易にできます。
※家庭での洗濯、温風乾燥可
●サイズ：⑧ミディ 80×74cm ⑧ワイド 160×90cm

●レンタル使用料金 税込

	⑧ミディ	⑧ワイド
1ヶ月につき	¥1,000	¥3,000
介保個人負担(10%)	¥100	¥300

●売価 ⑧ミディ ¥18,375(税込) ⑧ワイド ¥49,350(税込)

値下げ 楽天最安値に挑戦! 3,980円(税込)

18

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

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

「学校では、学校の指示に従う」

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

21

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

→ 事前練習はなによりと思います。避難場所は駅で聞けると思う。

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

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

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

・大学生以上では、インターネットカフェやカラオケで一晩過ごすこともある。

22

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

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

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

→ 最寄りの避難所に配慮を求めているのは、いかがでしょうか？

・自宅や避難経路で食べられるものをとりあえず確保するのも有効です。

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

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

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

23

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

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

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

・耳栓、携帯用ノイズキャンセリングヘッドホンもある。



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

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

24

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

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

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



間仕切り 4,000円/枚

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

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

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

・避難訓練の時に、対処方法について予備的に考える時間も検討しています。

・お子さんは、3.11では、どうでしたか？

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

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

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

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

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

10. 女性や災害時要援護者への配慮

課題

避難所運営等、災害現場での意思決定に女性がほとんど参画しておらず、女性用物資の不足や専用スペースが設置されないなど、女性が避難生活に困難を抱えていた。

避難所・仮設住宅や帰宅困難者対策において、子どもや女性、高齢者などを対象とした事前の検討が十分になされていない。

情報提供、避難、避難生活等様々な場面で災害時要援護者への対応が不十分であったり、災害時要援護者名簿を個人情報保護の観点から有効活用できない事例もあった。

出典:中央防災会議防災対策推進検討会議「中間報告」(平成24年3月7日)

女性への配慮における課題

○避難所運営に関する問題

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

○被災後の避難所での物資の備蓄や提供に関する問題

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

<問題の背景>

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

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

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



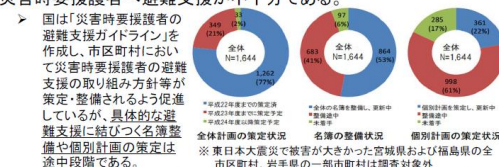
出典:内閣府「男女共同参画の視点からの防災・復興の対応について」(東日本大震災における災害応急対策に関する検討会「第4回」)

10. 女性や災害時要援護者への配慮

課題

要援護者への配慮における課題

災害時要援護者へ避難支援が不十分である。



地域による災害時要援護者への対応に差異があった。

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

出典:国土交通省「被災者生活支援に関する制度の現状と課題」(調査と情報 第712号)

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

出典:中央防災会議防災対策推進検討会議「中間報告」(平成24年3月7日)

都道府県別福祉避難所指定状況

都道府県	指定数	指定率	指定数	指定率	指定数	指定率
北海道	179	25%	1,215	23%	10	4%
青森県	45	8%	1,335	24%	26	12%
岩手県	34	3%	1,474	27%	45	24%
宮城県	202	14%	4,000	28%	41	24%
秋田県	23	3%	1,000	24%	10	8%
山形県	35	2%	840	20%	30	30%
福島県	48	1%	1,600	21%	12	3%
茨城県	44	10%	2,575	23%	21	4%
栃木県	27	6%	2,225	23%	22	4%
群馬県	30	5%	1,420	26%	16	4%
千葉県	41	20%	4,930	25%	15	14%
東京都	54	14%	23,900	28%	24	10%
新潟県	67	40%	7,420	27%	11	10%
富山県	20	20%	7,800	28%	20	8%
石川県	20	13%	4,600	28%	14	3%
福井県	10	2%	2,000	40%	40	100%
山梨県	10	6%	4,100	43%	10	7%
長野県	11	10%	1,600	49%	21	23%
岐阜県	27	19%	7,000	43%	45	17%
静岡県	22	24%	2,800	44%	22	8%
愛知県	42	15%	10,700	45%	20	4%
岐阜県	20	34%	3,710	66%	41	25%
愛知県	17	23%	4,700	42%	41	30%
徳島県	20	12%	4,100	45%	1,360	84%

福祉避難所とは「70歳以上高齢者、障がい者の自立支援」
出典:厚生労働省「福祉避難所の指定状況について」(平成22年5月31日現在)厚生労働省社会・援護局福祉推進課長会議資料(平成23年3月3日開催)

地方都市等における地震防災のあり方に関する専門調査会 報告概要

主旨
 ○近年、地方都市等が被災する地震が頻発し、大きな被害に見舞われた地域が多い。また、地方公共団体は地震災害対応に不慣れな場合も多く、高齢化や過疎化といった地方都市等に特有の課題も存在する。本専門調査会は、近年発生した地震災害における教訓や対応を踏まえ、主として都道府県や市町村における今後の地震防災対策に役立てることが出来るよう、報告をとりまとめた。なお、災害対策は重要なが、近年頻発する水害や土砂災害等に対しても、本報告でとりまとめた対応を参考にしたい。

○日本全国には陸域に約2,000箇所の活断層があり、東日本大震災以降、余震活動が活発化している。地方都市における直下型地震発生の可能性は全国どこにおいても高まっていると考えられることから、従前にも増して、行政任せにせず、被災対応が求められている。地方都市等の地方公共団体においては、本報告を参考に、実践的な防災対策を進めると期待する。

地方都市の一般的特性

自然的条件	社会的条件	経済的条件
中山間地、離島、積雪寒冷地、広汎市町村数多	高齢化率、低い居住密度、インフラ整備、強い地域ネットワーク	中小地方公共団体、自治体、中小企業、観光産業

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

近年発生した地方都市を中心とした比較的大きな規模の地震の特徴等

新潟県中越地震(H16.10)	福岡県西部沖震源とする地震(H17.2)	能登半島地震(H19.3)	新潟県中越沖地震(H19.7)	岩手・宮城間陸地震(H20.6)
○地方公共団体の被災 ○多数の避難所の分散 ○大量の支援物資の受け入れ・管理・配分 ○災害の発生 ○復興の人口・コミュニティの喪失、等	○離島からの集団避難 ○半島の道路寸断、連絡等の被災 ○避難区域の設定 ○住民参加型の復興への取組、等	○高齢化率の高い地区での被災対応 ○孤立地域等の発生 ○伝統産業や文化財等の被災と復興 ○国、県、市町による合同会議等	○真夏の発生時の対応 ○サハラ砂嵐の被災 ○ボランティアの受け入れ体制の確保 ○孤立地域の被災と復興 ○原子力発電所における火災発生、等	○大規模な土砂崩れ、河川閉塞の発生 ○ICVによる緊急輸送 ○ヘリコプターの運用困難 ○孤立地域の被災と復興 ○中山間地の産業への深刻な影響、等

東日本大震災の特徴等
 ○市町村や職員の大量犠牲者 ○全国の市町村等からの応援団員の派遣 ○後方支援物資の確保 ○燃料の確保困難 ○生活不活発病の発生 ○仮設住宅の確保対策 ○ヘリコプター拠点の被災 ○貯水(化)の確保 ○ライフライン、インフラ復旧のための補助車のかさ上げ ○がれきり置き場の確保、等

地方都市等における今後の地震防災対策の方向性

発災時の円滑な対応	孤立集落対策
・防災対策の検討体制(防災会議への自主防災組織の委員、女性委員などの積極的な登用) ・災害対応力の強化(災害対策本部の体制、業務継続計画の策定・運用、スキルアップへの継承) ・連携体制の整備(広域災害に備えた協定、後方支援拠点の確保、支援力の強化)	・情報確認、伝達手段の確保(衛星携帯電話の配備、通信機器の不具合に備えた対策) ・平時の備え(物資の備蓄、調達体制の確保、避難場所の確保) ・ヘリコプター等の運用(ヘリポートの整備、運用調整の場の設置、ヘリコプターからの物資提供) ・土砂災害対策(専門家の連携、河川開塞の早期発見の調査体制、警戒・避難体制)
情報発信・広報	自助・互助の促進
・情報収集(多様な手段の確保、被災後のニーズの把握体制、データ収集の仕組みの整理) ・情報の選別・整理・発信(トリアージのための体制整備、情報の選別の考え方・基準の整理) ・情報共有・伝達(情報管理のあり方の検討、情報共有システムの整備・活用) ・広報対応体制(定例記者会等の実施、広報関係者の配属・強化、報道機関への対応ルール) ・情報提供体制(多様な情報提供手段の確保、新しい情報ツールの活用) ・風評被害対策(イベントキャンペーン等の活用、報道状況等のモニタリング体制)	・自助の促進(住宅の耐震化、家具の転倒防止策、防災訓練等への積極的な参加、物資等の備蓄) ・互助の促進(自主防災組織の育成・強化、住民等による避難所の確保・運営体制)
被災者の生活環境対策	ボランティア・民間企業の役割と連携
・避難所の確保対策(安全な避難所の確保、民間企業等との連携、広域的な受け入れ体制の確保) ・物資の提供・管理対策(物資支援に関する協定の締結、必要な物資のみ供給を行う方策、民間企業等との連携による物資の確保と運送) ・高齢者や女性など多様な被災者に配慮した生活環境対策(応急処置の確保、避難者の要望の把握と対応、女性の視点における各種スペースの確保、健康管理対策)	・ボランティアとの連携(防災ボランティア活動への理解促進、災害ボランティアセンターの設置・運営体制の整備) ・民間企業との連携(多くの企業の参加を促すための仕組みづくり、NGOとの協働体制構築)
特別な配慮が必要な人への対応	ライフライン・インフラの早期復旧
・特別な配慮が必要な人への対応(受け入れ先の確保と適切なサポートの検討、避難所における特別な配慮事項についての防災担当者の把握) ・生活不活発病対策(防災担当者ボランティアの理解、予防の周知とチェックリストの活用)	・復旧対策(安全な整備と臨時的な確保、復興と一体となった復旧計画、調整の場の設置)
被災者生活支援	中山間地等の復興
・被災者生活支援(被災者生活支援センターの設置、被災者生活支援センターの設置・運営体制の整備) ・産業の再建(観光産業の持続可能性を高める復興支援、商工・地場産業・観光産業等の再建支援、災害対策や復興・復興資金の地元経済への還元、被災経験を活かした地域経済の活性化)	・復旧・復興の進め方(将来後についての地域での共有、住民が主体的に参加する場の設置) ・コミュニティ、生活、集落の再建(コミュニティ維持への配慮、専門家との相談体制、ニーズに柔軟に対応した対応策の検討)
災害発生後	災害発生後
・復旧対策(発生後の事前検討、分別と収集、設置場所の確保、相互協力体制、処理計画の策定)	・復旧対策(発生後の事前検討、分別と収集、設置場所の確保、相互協力体制、処理計画の策定)

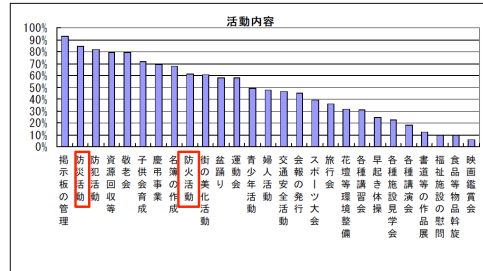


図 2-11：全自治会町内会における活動項目別の実施率（全市）

「横浜市内の自治会町内会における日常の活動と防災に関するアンケート調査」 横浜国立大学佐土原研究室

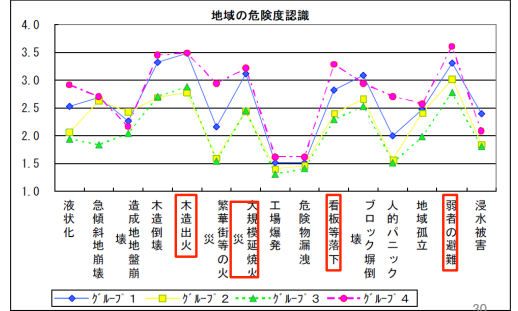


図 2-26：区別の区域の災害危険度の認識

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

被災地のストレス（日本心理学会など）

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

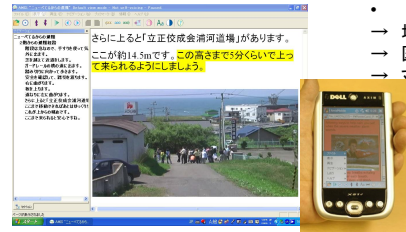
国リハ研究所でしてきたこと・すること1 北海道浦河町での精神障害者による主体的な避難訓練 8年継続して、まだ発展途上だが、とりえず実用的



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



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



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



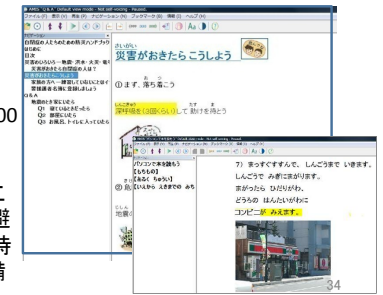
- ・「服薬していると眠くて避難したくない」
→ 声をかけあおう。社会福祉法人の利用者による防災チームを作って自主訓練を毎年夏冬に行う
- ・「災害が起こると思うとパニックになってしまいうだから災害のことは考えたくない」
→ 準備すれば、大丈夫だとわかって安心した。いろいろな場合の準備をしようと思った(意識変化)。
- ・「避難しなくても災害なんかこない」(地震がきたら、役場職員が埠頭の先に海を見に行く)
→ 以前に、避難して馬鹿にされたことがあった
- ・東日本大震災では、2.8mの津波があったが、20分程度で避難完了。ツイッターで中継
→ 解除がいつかわからない不安、避難所ですることがない不安
→ 入院者4名(170名中)
→ 車椅子利用者と逃げる方法(どう押し上げるか)、経路短縮の提言、長期避難場所と燃料の確保
- ・旅行も大変な人たちが、タイ プーケットでの国際防災会議で発表。
- ・浦河での防災活動の蓄積経験をマニュアル化
- ・他地域の自主防災活動を支援し、浦河と共通のこと、地域特性のあることを明らかにする
- ・所沢市では、まず、福祉施設などの利用者調査、(特定地区の全戸調査)→ニーズ把握
→ 個人避難計画作成
→ 避難訓練で計画が実行されるかを検証



国リハ研究所でしてきたこと・すること2

自閉症(児)者への防災教育

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



国リハ研究所でしたこと・すること4

発達障害情報・支援センターの役割

・情報支援

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

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

・甚大災害の全国的な影響を明らかにする

(全国の発達障害支援センターを対象とした調査:報道の影響、番組編成変更の影響、転校・転居、準備状況、行政・他機関との連携)

国リハ研究所ですること 5

好事例の紹介(例1)岐阜県A村

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

好事例の紹介

(例2) 所沢市吾妻地区荒幡自治会

- 3000世帯中会員約2200世帯を7地区に分け、さらに3-9の隣組(5-10世帯)にわけ。
 - 隣組ごとに0次避難場所を安否確認(自治会としての目標はここまで)
 - 安否確認カードには要援護者登録世帯に印(25世帯程度、20歳代2名、50歳代1名)
 - 支援者を対応させるが、隣組で対応
 - 竹と毛布で簡易担架を作る、折り畳みリアカーなどを荒幡会館(一次避難所)に保管
 - さらに指定避難所に移動
 - 防災訓練には、毎年、700人程度が参加
 - 自治会員以外も被災時には支援(自分が旅行時だったら)
- =====
- 要援護者は防災訓練に参加していない(気づかれない?)
 - 要援護者登録をしていない
 - 支援者一人で複数の要援護者を担当(隣組で対応可能?)
 - 高齢者は、高台にある指定避難所の荒幡小学校までの避難は困難
 - デイケアセンターは満員になるだろう、地域外への避難は移動支援が必要
 - 地域全体が水没するのではないか?(福島県藤沼ダムは決壊し7名死亡1名行方不明→福島県:浸水想定区地図の作成)
 - 避難所の喧騒が苦手な発達障害児への別室の必要性に周囲が気づく機会が必要?(自分で申し出る?)
 - 高齢者と発達障害児のいる家庭は、どこに避難したらいいのか?

37

国リハ研究所ですること 6

• 環太平洋地域で経験を共有する

10月:韓国での国際会議でネットワーク形成

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

• 被災地で復興までに必要な支援を明らかにする(発達障害を中心にして)

38

国リハ研究所ですること 7

所沢で何ができるか(共同研究のお願い)

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

10月27日 国リハ並木祭、研究所オープンハウス

39