

第3章 災害発生時の対応

1 避難情報などの伝達・避難誘導・安否確認

災害が発生した場合には、災害時要援護者に的確に情報を伝達し、「個別計画作成協議会」による支援や地域住民同士の助け合いにより、適切に避難所へ誘導します。

(1) 災害時要援護者への避難情報などの伝達

災害が発生した場合や、発生のおそれがあり避難を要する場合には、あらかじめ地域ごとに定めた伝達体制により、迅速・確実に避難情報などを伝達します。

災害時には、電話回線や電力の寸断などにより、電話や携帯電話などを使用した情報伝達ができなくなる可能性も高いことから、人的手段により伝達することも併用します。

(2) 災害時要援護者の避難誘導と安否確認

災害発生直後の災害時要援護者の救助や避難誘導は、消防や警察などによる体制が整うまでの間は、地域における住民の協力による方法が効果的と考えられます。

あらかじめ個別計画で定めた地域支援者を中心に、地域の住民や「個別計画作成協議会」が協力しながら、要援護者の避難誘導を行います。

また、安否の確認については、現地で情報の伝達や避難誘導を行うことで一時的に確認できますが、確実に行うため、平常時に把握しておいた情報などに基づき、避難所において、避難した要援護者を把握するとともに、一緒に避難してきた住民などからも状況を把握します。

安否が確認できない要援護者については、消防や警察に救助や確認を依頼します。

また、避難が必要な地域において、あらかじめ本人の同意が得られていないなどの理由で情報が登録・共有されていない要援護者についても、要援護者対象者台帳をもとに、迅速な安否確認や避難誘導に努めます。

避難誘導を実施する際に配慮すべき事項はおおむね次のとおりです。



区 分	配 慮 す べ き 事 項
寝たきりや 身体が虚弱な 高齢者	<ul style="list-style-type: none"> • 毛布でくるんだり、頭を覆うなど安全確保を図り、おびったり、複数の人で抱えたり、車いすや担架を使うなど個人の状態に応じた方法をとります。 • 日ごろから服用している薬を携帯するよう指示します。
認知症高齢者	<ul style="list-style-type: none"> • 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します。 • 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します。 • 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で冷静に対応します。激しい興奮状態が続くときには、家族などが付き添い、他の人から離れたところで様子を見るようにします。
視覚障害者	<ul style="list-style-type: none"> • 座布団などで頭を守るよう指示するとともに、家の中の状況を伝え、注意しながら家の中の安全な場所へ誘導します。 • 支援者のひじ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きます。後ろから押す、手を引っ張る、肩や白杖をつかむことはしないようにしましょう。 • 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、それらを視覚障害者に示します。
聴覚障害者 言語障害者	<ul style="list-style-type: none"> • 手話、文字（メモ、緊急連絡カード、ホワイトボードなど）、身振りなどで状況を知らせ、聴覚障害者・言語障害者から依頼があれば、メモなどでの情報提供をします。
肢体不自由者	<ul style="list-style-type: none"> • 自力で移動が困難な人の場合は、まず、頭を覆うようにして家具などが転倒、落下するおそれのない安全な場所へ移動させます。 • 自力歩行が困難な人には、車いすやストレッチャーなどの移動用具の確保や移動の援助者の応援などを行います。
内部障害者	<ul style="list-style-type: none"> • 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まぬがれた医療機関へ誘導・搬送します。
知的障害者	<ul style="list-style-type: none"> • 緊急連絡カード、療育手帳、笛及びブザーや普段から服用している薬など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をうながします。 • 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します。 • 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します。

区 分	配 慮 す べ き 事 項
知的障害者 (つづき)	<ul style="list-style-type: none"> • 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で冷静に対応します。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取り指示を受けます。連絡が取れない場合は、最寄りの医療機関などへ相談します。
精神障害者	<ul style="list-style-type: none"> • 緊急連絡カード及び精神障害者保健福祉手帳などや普段から服用している薬を携帯するよう指示します。 • 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します。 • 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します。 • 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します。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とどめます。 • 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取り指示を受けます。連絡が取れない場合は、最寄りの医療機関などへ相談します。
自閉症者	<ul style="list-style-type: none"> • できるだけ慣れ親しんだ人が、これからどこへ行くのか、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します。
乳幼児	<ul style="list-style-type: none"> • 保護者がいない場合は、近隣住民などの協力を求めます。
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> • 避難時の転倒などによる流産のおそれがある場合には、家族などが付き添うように協力を求めます。 • 出産予定日が近い場合は、産婦人科への連絡も行い出産時の協力を求めます。
外国人	<ul style="list-style-type: none"> • 日本語が理解できない外国人に対しては、身振りや手振りなども含めあらゆる方法でコミュニケーションを図り、避難が必要であることを理解してもらいます。 • 外国語などが話せる近隣の住民などの協力を求めます。

2 避難所における支援など

避難所へ避難したあとは、ライフラインの回復や住居の確保が可能となるまでの間、避難者が共同で生活を送ることになります。

避難所での生活は、災害を受ける前と生活環境が大きく変化するため、災害時要援護者にとっては、過度のストレスが生じ、生活そのものが困難な状況となる場合が想定されるため、全体計画や個別計画を踏まえ、要援護者に対して十分な配慮を行います。

(1) 避難所の運営

災害時要援護者が安心して避難生活ができるよう、次の点に留意します。

ア 災害時要援護者のためのスペースを区分し、トイレに近い場所、和室や採光の良い場所、階段を使わなくても行動できる場所、出入が楽な場所などを確保します。

イ こころの健康の観点から、基本的な生活環境を保つため、テレビやラジオの確保をはじめ、長期化する場合は、トイレ、冷暖房などの確保・設置など、できるだけ日常生活の状況に近づけるよう努めます。

ウ 出入口での段差の解消、通路幅の確保、洋式トイレの設置、畳を敷くなどの配慮に努めます。

エ 感染予防のための必要な衛生管理に配慮します。



(2) 物資・食糧の調達

災害時要援護者が避難生活を送っていくためには、それぞれの状態に応じたきめ細やかな配慮が必要であることから、避難所での生活において必要となる生活物資などについて、調達・供給に努めます。

特に、要援護者の必要となる物資などについては、次のようなものが想定されます。

区分	想定される物資など
高齢者	車いす、簡易トイレ、紙おむつ、老眼鏡など
障害者	ファクシミリ、掲示板、筆記用具、メモ帳、補装具、ベッド、車いす、簡易トイレ、紙おむつなど
乳幼児	ほ乳瓶、粉ミルク、離乳食、紙おむつ、おしりふき、乳幼児用肌着など

また、食糧については、できる限り、やわらかく温かい食事を提供し、飲料水も十分に配布できるよう配慮します。

(3) 情報の提供

災害発生直後は、情報が不足するため、必要以上に不安感を抱くことが想定されることから、テレビやラジオ、市からの情報などを的確に災害時要援護者へ提供していくことが必要です。

このため、情報提供にあたっては、それぞれの状態に配慮し、紙、音声、外国語など、様々な方法により実施します。

また、掲示物や紙による情報提供については、可能な限り大きい文字で記載し、漢字には仮名をふるとともに、図やイラストを用いるなど、誰でもわかりやすい表示に努めます。

(4) 相談窓口の設置

災害時要援護者の支援ニーズは、心身の状態など一人ひとり異なっていることから、具体的な要援護者の現況とニーズを迅速かつ正確に把握するため、専門の相談窓口を設けるなど、避難所での相談体制を整備します。

相談窓口には、女性や必要に応じて手話通訳者などの配置について配慮します。

また、窓口に来ない人や来られない人に対しては、避難所内の巡回相談などを実施します。

(5) 個別のニーズへの対応

相談窓口や巡回相談などによって把握した個別のニーズに対しては、できるだけ速やかに対応するように努めます。

なお、具体的には次のようなことが考えられます。

ア 高齢者

自力での移動が困難な人に対しては、杖や車いすを用意します。また、介護が必要な人には、介護職員の派遣などの対応が必要です。トイレに近い場所を確保し、居室の温度調節に配慮します。徘徊^{はいかい}の症状がある認知症の高齢者については、周囲の人にも声をかけてもらうよう理解を求めます。

また、服薬が必要な場合が多いことから、医療機関と連携するなどの配慮が必要です。

イ 視覚障害者

情報については、放送や拡声器などにより音声を繰り返し伝達し、拡大文字による掲示や点訳などに努めます。

白杖などの補装具やその他日常生活に必要な用具については、必要に応じた確保や修理に努めます。

仮設トイレを屋外に設置する場合は、壁伝いに移動が可能な場所に設置するか、順路にロープを張るなど、移動が安全にできるよう配慮します。

ウ 聴覚障害者・言語障害者

情報伝達については、紙や掲示板を活用するほか、音声による連絡（放送など）を実施する場合は、文字での掲示を実施し、手話通訳者などの配置について配慮します。

紙や掲示板による伝達を実施する際は、できるだけわかりやすい言葉を使用し、漢字には仮名をふるように配慮します。

補聴器などの補装具や日常生活に必要な用具については、必要に応じた確保や修理に努めます。

エ 肢体不自由者

身体機能にあった安全で利用可能なトイレをできるだけ近い場所に確保します。

車いすや補装具など日常生活に必要な用具については、必要に応じた確保や修理に努めます。

オ 知的障害者・精神障害者

周囲と十分にコミュニケーションがとれず、トラブルの原因となったり、環境の変化のために精神が不安定になるおそれもあるため、間仕切りをしたり、部屋を確保するよう配慮します。

また、服薬が必要なことが多いことから、医療機関との連携に努めます。

カ 人工透析患者

定期的かつ継続的に人工透析を受けることが必要なため、その対象者を把握し、医療機関と連携を図りながら対応します。

キ 難病患者

特殊な医療機器や医薬品などを常時使用する必要がある場合が多く、医療機関との連携調整を図りながら対応し、医療機関への収容などについても調整します。

ク 妊産婦

防音、防寒や衛生面での配慮が必要であるため、医療機関との連絡体制を確保します。

ケ 外国人

日本語が理解できない外国人については、避難所の中に外国語ができる人の協力を求め、必要に応じて通訳者などの派遣をします。

また、外国語表示を行い、その特有の生活習慣に対して配慮します。

(6) 医療班などによる巡回と福祉施設・医療機関などへの移送

障害の重度化や合併症の予防などの観点から、医師や看護師、保健師、栄養士などが避難所を巡回し、健康状態の確認や相談に応じる機会を確保するとともに、その結果によっては、必要に応じて福祉施設や医療機関などへの移送を検討します。



(7) 心のケア

被災体験や避難所での慣れない生活が続くことにより、体の疲労はもとより、ストレスの蓄積などによる体調の変調や、外傷後ストレス障害（PTSD）への進行が懸念されます。

このため、これらを防止するため、専門家などの協力を得ながら、心のケアを実施します。

(8) 避難所以外の災害時要援護者への支援

被災した災害時要援護者の中には、他人との共同生活に抵抗があるなどの理由から、自宅車庫や自家用車内などで避難生活を送る人も発生することが想定されます。

狭い場所で一定の姿勢のまま長時間動かないでいると、エコノミークラス症候群となる危険性が高くなります。

こうした避難生活を送っている要援護者については、「個別計画作成協議会」の協力を得ながら、所在確認・現状把握に努め、必要な情報提供に努めるとともに、巡回健康相談や心のケアなどを実施します。

また、被災をまぬがれた要援護者についても、生活を維持するためには、適切な保健福祉サービスの継続的な確保が必要であることから、関係機関や事業者などとも協力しながら、できる限り早期にサービス提供体制の回復を図ります。

(9) ボランティアとの連携

大規模な災害や避難生活が長期化する場合には、災害時要援護者に対する各種の支援を十分に行うには、ボランティアの活動が被災者にとり、大きな力となります。

このため、要援護者のニーズを的確に把握しながら、避難所でのボランティアの受入体制を整備するなど、ボランティアが効果的に活動できるようなコーディネート体制をつくります。

(10) 生活リズムの適正保持

災害時要援護者は、平常時から何らかの支援の下で生活している傾向があります。災害発生時は、その傾向が一層強くなると考えられることから、要援護者の適正な生活リズム（起床、就寝、食事時間などの遵守、体操など適度な運動の励行）を確保します。