

災害時要配慮者防災行動
マニュアル作成のための指針
(区市町村向け)

令和4年1月改訂版



東京都福祉保健局

目 次

I	はじめに	2
1	本書の目的	2
2	本書の対象者	2
3	本書の構成	3
4	本書改訂のポイント	3
5	本書を参考とする際の留意点	3
II	災害の知識	6
1	地震の知識	6
2	気象庁震度階級関連解説表（抜粋）	7
3	地震発生時における車いすの被災状態	10
4	水害、高潮災害、土砂災害、津波	11
III	日頃の備え	16
1	避難の知識	16
2	災害についての話し合い	18
3	身のまわりの安全点検と対策	25
4	非常持出用品と備蓄品の用意	28
5	避難計画の作成	35
6	防災手帳・ヘルプカード	36
7	地域との交流	43
8	防災訓練への参加	43
IV	災害が発生したら	50
1	家にいるとき	50
2	職場にいるとき	56
3	外出しているとき	56

4	治療しているとき（内部障害者の場合）	60
V	避難所での生活	66
1	避難所・福祉避難所	66
2	避難所で生活していくために	67
VI	復興期での行動	78
1	くらしの復興	78
2	住宅の復興	78

I はじめに

I はじめに

1 本書の目的

近年の大規模震災や風水害においては、死者の過半数が高齢者や障害者等をはじめとする災害時要配慮者となっており、これらの人々の避難や避難後の生活に対する支援は重要な課題です。

災害時要配慮者は、必要な情報を迅速かつ的確に把握することや安全な場所に避難することが困難であるため、区市町村が地域の実情に応じたマニュアルの整備を進める上で参考となるように、都は平成12年に本指針を策定し、その後、新潟県中越地震や各地で生じた風水害等の実災害を通じて把握した課題を踏まえ、平成19年6月に改訂を行い、内容の拡充を図りました。

さらに、東日本大震災の教訓等を踏まえ平成24年11月に修正した東京都地域防災計画の基本的考え方に沿って、平成25年2月にも改訂を行いました。

その後、西日本を中心に甚大な被害をもたらした令和元年東日本台風（台風19号）において、高齢者等要配慮者の被災が多数発生したことを踏まえ、令和3年5月に災害対策基本法が改正され、避難行動要支援者について、個別避難計画の作成が市町村の努力義務となりました。

このことから、これらの災害の教訓や制度の変更を踏まえ、本指針を改訂することといたしました。

今後、区市町村において、災害時要配慮者、その家族や地域の協力者等の支援者への防災知識の普及・啓発に際し、地域の実情に応じたマニュアル作成の参考として役立てていただきますようお願いいたします。

2 本書の対象者

災害が発生した場合には、全ての被災住民が支援を必要としますが、本書は、災害時に特に配慮を要する者である災害時要配慮者を対象としています。災害時要配慮者のうち、自ら避難することが困難な者を避難行動要支援者といい、災害対策基本法の改正等により、避難行動要支援者への支援を中心とした災害時要配慮者対策が推進されています。しかし、避難行動要支援者に含まれない災害時要配慮者についても、災害時の支援は必要と考えられることから、本書の対象者は災害時要配慮者としています。

災害時要配慮者とは、具体的には、寝たきり等の要介護高齢者や認知症の人、障害者（障害児を含む。）、難病患者、乳幼児、妊産婦等が当てはまると考えられます。これらの人々は災害時に情報把握、避難、生活手段の確保などの行動を円滑かつ迅速に行いにくく、被災リスクが高い状況に置かれているため、適切な支援が必要です。

なお、人工透析患者については「災害時における透析医療活動マニュアル」、

I はじめに

人工呼吸器使用者については「東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」、妊産婦・乳幼児については「妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン」についても参照してください。

※改訂前の指針では、要配慮者と同じ対象者を指す用語として「災害時要援護者」を使用していたが、平成25年に災害対策基本法が改正され「要配慮者」という用語が規定されたため、本指針では「要配慮者」を使用する。

3 本書の構成

災害時要配慮者の防災行動の内容を時系列で記述しています。

まず、地震、水害等の基礎知識についてまとめた「Ⅱ災害の知識」、次に、日頃からの準備についてまとめた「Ⅲ日頃の備え」、そして、災害時にどのような行動を取るかを被災場所別、時間別にまとめた「Ⅳ災害が発生したら」、さらに、避難所に避難するなど避難後の生活をまとめた「Ⅴ避難所での生活」、最後に、復興期における行動をまとめた「Ⅵ復興期での行動」という区分に整理しています。

また、各事項では、はじめに対象者共通の内容を記述し、必要に応じて各対象者固有の行動を別記しています。重複障害者、難病患者については、併せ持つ障害が多様であるため、対象者別の固有の行動については、個々の該当する障害の行動を参考にしてください。

4 本書改訂のポイント

本書改訂のポイントは下記のとおりです。

- ① 災害対策基本法、防災基本計画、避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針、福祉避難所の確保・運営ガイドライン（いずれも令和3年度修正）を反映するものとする。
- ② 東京都地域防災計画震災編（令和元年修正）・風水害編（令和3年修正）を反映するものとする。
- ③ 前回の改訂以降に各所管部において実施した取組を反映するものとする。
ex) 「在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」、「避難所管理運営の指針」、「東京都災害福祉広域支援ネットワーク」など
- ④ 記載内容の時点更新や文言の微細な修正を行うものとする。

5 本書を参考にする際の留意点

防災対策は区市町村ごとに、地域の実情にあった対策（避難支援策など）が図られていることから、本指針では具体的な対応を明記していません。各区市町村がマニュアルを作成する際には、区市町村の状況に応じて災害時要

I はじめに

配慮者や支援者等が具体的にどのような行動をするべきか、本指針の加除修正等を行い、区市町村独自の分かりやすいマニュアルにしてください。

Ⅱ 災害の知識

Ⅱ 災害の知識

Ⅱ 災害の知識

1 地震の知識

(1) 地震のメカニズム

地震は地下で起きる岩盤の「ずれ」により発生する現象です。日本周辺では、海のプレート（岩盤）が陸のプレートの方へ1年当たり数cmの速度で動いており、陸のプレートが引きずりに耐えられなくなってずれて起こるのがプレート境界の地震です。日本周辺では、複数のプレートによって複雑な力がかかっており、世界でも有数の地震多発地帯となっています。

また、プレート内部に力が加わって発生する地震が、プレート内の地震です。プレート内の地震には、沈み込むプレート内の地震と陸のプレートの浅いところで発生する地震（陸域の浅い地震：活断層による地震）があります。陸域の浅い地震は、人間の居住地域に近いところで発生するため、大きな被害を伴うことがあります。このため、大規模な首都直下地震や南海トラフ地震などの発生が懸念されています。

(2) 震度とマグニチュード

震度は地震による揺れの強さです。気象庁は計測震度計によって測定された震度を「震度0」から「震度7」までの10階級で発表しています。

一方、マグニチュード（M）は地震のエネルギーの大きさです。例えば、マグニチュードの小さい地震でも、震源地から近いと震度は大きくなります。

(3) 液状化現象

液状化現象とは、地震が発生した際に地盤が液体状になる現象です。住宅などの建物に傾斜や沈下などの被害が発生するおそれがあります。また、下水管など比重が小さい建造物やマンホールが浮き上がる場合があります。

(4) 緊急地震速報

緊急地震速報は、地震の発生直後に、各地での強い揺れの到達時刻や震度を予想し、可能な限り素早く知らせる情報のことです。緊急地震速報を気象庁が発表すると、テレビやラジオ、インターネットなどを通じて知らされます。

(5) 東京を襲う地震

首都直下地震や南海トラフ巨大地震など、東京に被害をもたらす恐れのある主な地震の被害想定等については、東京都防災ホームページをご参照ください。

II 災害の知識

2 気象庁震度階級関連解説表（抜粋）

●人の体感・行動、屋内の状況、屋外の状況

震度階級	人間	屋内の状況	屋外の状況
0	人は揺れを感じないが、地震計には記録される。		
1	屋内で静かにしている人の中には、揺れをわずかに感じる人がいる。		
2	屋内で静かにしている人の大半が、揺れを感じる。眠っている人の中には、目を覚ます人もいる。	電灯などのつり下げ物がわずかに揺れる。	
3	屋内にいる人のほとんどが揺れを感じる。歩いている人の中には、揺れを感じる人もいる。眠っている人の大半が、目を覚ます。	棚にある食器類が音を立てることがある。	電線が少し揺れる。
4	ほとんどの人が驚く。歩いている人のほとんどが、揺れを感じる。眠っている人のほとんどが目を覚ます。	電灯などのつり下げ物は大きく揺れ、棚にある食器類は音を立てる。座りの悪い置物が倒れることがある。	電線が大きく揺れる。自転車を運転していて、揺れに気付く人がいる。
5弱	大半の人が、恐怖を覚え、物につかまりたいと感じる。	電灯などのつり下げ物は激しく揺れ、棚にある食器類、書棚の本が落ちることがある。座りの悪い置物の大半が倒れる。固定していない家具が移動することがあり、不安定なものは倒れることがある。	まれに窓ガラスが割れて落ちることがある。電柱が揺れているのが分かる。道路に被害が生じることがある。
5強	大半の人が、物につかまらなさと歩くことが難しいなど、行動に支障を感じる。	棚にある食器類や書棚の本で、落ちるものが多くなる。テレビが台から落ちることがある。固定していない家具が倒れることがある。	窓ガラスが割れて落ちることがある。補強されていないブロック塀が崩れることがある。据付けが不十分な自動販売機が倒れることがある。自動車の運転が困難となり、停止する車もある。
6弱	立っていることが困難になる。	固定していない家具の大半が移動し、倒れるものもある。ドアが開かなくなることがある。	壁のタイルや窓ガラスが破損、落下することがある。
6強	立っていることができず、はわないと動くことができない。揺れに	固定していない家具のほとんどが移動し、倒れるものが多い	壁のタイルや窓ガラスが破損、落下する建物が多くなる。補強されてい

	ほんろうされ、自分の意思で行動できない。	なる。	ないブロック塀のほとんどが崩れる。
7		固定していない家具のほとんどが移動したり倒れたりし、飛ぶこともある。	壁のタイルや窓ガラスが破損、落下する建物がさらに多くなる。補強されているブロック塀も破損するものがある。

●木造建物（住宅）の状況

震度階級	木造建物（住宅）	
	耐震性が高い	耐震性が低い
5弱	—	壁などに軽微なひび割れ・亀裂がみられることがある。
5強	—	壁などにひび割れ・亀裂がみられることがある。
6弱	壁などに軽微なひび割れ・亀裂がみられることがある。	壁などのひび割れ・亀裂が多くなる。 壁などに大きなひび割れ・亀裂が入ることがある。 瓦が落下したり、建物が傾いたりすることがある。 倒れるものもある。
6強	壁などにひび割れ・亀裂がみられることがある。	壁などに大きなひび割れ・亀裂が入るものが多くなる。 傾くものや、倒れるものが多くなる。
7	壁などのひび割れ・亀裂が多くなる。 まれに傾くことがある。	傾くものや、倒れるものがさらに多くなる。

●鉄筋コンクリート造建物の状況

震度階級	鉄筋コンクリート造建物の状況	
	耐震性が高い	耐震性が低い
5強	—	壁、梁（はり）、柱などの部材に、ひび割れ・亀裂が入ることがある。
6弱	壁、梁（はり）、柱などの部材に、ひび割れ・亀裂が入ることがある。	壁、梁（はり）、柱などの部材に、ひび割れ・亀裂が多くなる。
6強	壁、梁（はり）、柱などの部材に、ひび割れ・亀裂が多くなる。	壁、梁（はり）、柱などの部材に、斜めやX状のひび割れ・亀裂がみられることがある。1階あるいは中間階の柱が崩れ、倒れるものがある。
7	壁、梁（はり）、柱などの部材に、ひび割れ・亀裂がさらに多くなる。1階あるいは中間階が変形し、まれに傾くものがある。	壁、梁（はり）、柱などの部材に、斜めやX状のひび割れ・亀裂が多くなる。1階あるいは中間階の柱が崩れ、倒れるものが増える。

II 災害の知識

●地盤・斜面等の状況

震度階級	地盤の状況	斜面等の状況
5弱 5強	亀裂や液状化が生じることがある。	落石やがけ崩れが発生することがある。
6弱	地割れが生じることがある。	がけ崩れや地すべりが発生することがある。
6強 7	大きな地割れが生じることがある。	がけ崩れが多発し、大規模な地すべりや山体の崩落が発生することがある。

●ライフライン・インフラ等への影響

ガス供給の停止	安全装置のあるガスメーター（マイコンメーター）では震度5弱程度以上の揺れで遮断装置が作動し、ガスの供給を停止する。さらに揺れが強い場合には、安全のため地域ブロック単位でガス供給が止まることもある。
断水、停電の発生	震度5弱程度以上の揺れがあった地域では、断水、停電が発生することがある。
鉄道の停止、高速道路の規制等	震度4程度以上の揺れがあった場合には、鉄道、高速道路などで、安全確認のため、運転見合わせ、速度規制、通行規制が各事業者の判断によって行われる。（安全確認のための基準は、事業者や地域によって異なる。）
電話等通信の障害	地震災害の発生時、揺れの強い地域やその周辺の地域において、電話・インターネット等による安否確認、見舞い、問合せが増加し、電話等がつながりにくい状況（ふくそう）が起こることがある。そのための対策として、震度6弱程度以上の揺れがあった地震などの災害の発生時に、通信事業者により災害伝言ダイヤルや災害伝言板などの提供が行われる。
エレベーターの停止	地震管制装置付きのエレベーターは、震度5弱程度以上の揺れがあった場合に、安全のために自動停止する。運転再開には、安全確認などのため、時間がかかることがある。

※震度6強程度以上の揺れとなる地震があった場合には、広い地域で、ガス、水道、電気の供給が停止することがある。

3 地震発生時における車いすの被災状態

震度	電動車いす	手動車いす	車いすなし
5弱	<ul style="list-style-type: none"> 車いすの動きは、床面振動と同じ。 前輪が若干浮く。 定位置からの移動はない。 #上半身に揺れが強く、安定しない。 #車体は激しく揺れるように感じるが、周囲からの観察では安定した揺れに見られる。 	<ul style="list-style-type: none"> 定位置から若干の移動がある。揺れ戻りの関係からあまり動かない。 	
		<ul style="list-style-type: none"> 5弱と大きな違いはない。 	
5強	<ul style="list-style-type: none"> 車体は定位置から少々移動する。 #上半身の揺れがさらに大きくなる。 #車いすごと倒れそうな気がする。 	<ul style="list-style-type: none"> ブレーキをかける 車体の移動は見られない。 #上半身の揺れが大きくなる。 #床面と同じ動きなので、ブレーキをかけないときより安定感を感じる。 	
6弱	<ul style="list-style-type: none"> 前輪が瞬間的に浮く。 車体は左右にも揺れる。 	<ul style="list-style-type: none"> 車体は定位置から大きく移動する。 	立っていることは難しい。
6強	<ul style="list-style-type: none"> #激しい揺れのため体重圧力が足、腰、胸にかかる（力が入る。） #揺れに対応するためか、前後左右のバランスを知らずにとっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 初震時、特に大きく車体が移動する。 #車体の左右の動き（特に前輪の動き）により揺れのエネルギーが吸収され、人体の揺れは少ない。 #倒れる感じはしない。 #車いすの移動に不安を感じる 	立ってられず、這わないと動けない。
7	<ul style="list-style-type: none"> 車体は激しく揺れ、前後左右に軽く浮く。 車いすが転倒したり、飛ぶことはない。 #体の揺れがかなり激しい。 無人の場合 車体の転倒はない。 定位置から、大きな移動もない。 	<ul style="list-style-type: none"> ブレーキをかける 車体の移動は少ない。 #踏ん張ろうという意識が働く。 	<p>【立位】</p> <p>立ってられない。直下地震では、足下をすくわれる。座り込んで何かにつかまるのがやっと。揺れの間は、机の下に潜ることも大変。</p>
		<ul style="list-style-type: none"> 定位置からの移動は大きい。 #倒れるという感じはしない。 無人の場合 倒れないが、大きく移動する。 車いすが飛ぶということはない。 	<p>【臥位】</p> <p>揺れているときは、立てない。座位まで起きあがり、物につかまることがやっとできる。</p>

(注) 1 当実験は、床面が水平状態で実施された起震装置による実験結果である。なお、被験者は身体障害者ではない。床面が傾斜した場合や、家具などが転倒した状況のデータは取れていない。

2 「・」は車いすの状態を表し、「#」は乗っている人の状態を表す。

Ⅱ 災害の知識

4 水害、高潮災害、土砂災害、津波

甚大な災害をもたらした令和元年東日本台風（台風第19号）等においては、避難勧告、避難指示の区別等、行政による避難情報が分かりにくいという課題が顕在化したことに加え、避難しなかった又は避難が遅れたことによる被災、豪雨・浸水時の屋外移動中の被災、高齢者等の被災等も多数発生しました。

特に、災害時要配慮者の被災が顕著に現れましたが、これは浸水、氾濫による急激な水位上昇等で逃げ遅れたことが原因となっています。

災害時要配慮者は、災害情報の取得、認識、判断に時間を要し、避難にも時間がかかります。各区市町村で公表している水害ハザードマップにより、住んでいる場所の水害リスクを事前に把握しておくことが重要です。また、区市町村は、災害情報を早い段階で本人や支援する人に提供していく仕組みづくりを進めていますが、台風や大雨の時は、テレビやラジオ、インターネットなどを通じて提供される気象や雨量等の情報に注意し、地域の人たちと協力し合って早めに避難しましょう。防災や気象に関する情報が掲載されているホームページ等は平常時から確認し、災害時にすぐ利用できるようにしておきましょう。

(1) 水害等の特性

ア 水害

① 外水氾濫（河川の氾濫等）

集中豪雨等により、大量の雨水によって河川の堤防の決壊や、堤防がない河川では水位上昇により、氾濫水等が市街地等に流れ込みます。

堤防を有する河川で破堤した場合は、堤防があるために住宅地が堤防の近くまで造成されていること、氾濫水が一気に流れ出すことから、大きな被害を受けることがあります。

住んでいる地域に雨が降っていなくても上流に豪雨があると河川の水位が一気に上がる場合があります。

② 内水氾濫（市街地の水はけの悪化、水路の氾濫等）

都市部では、雨水を側溝等を通して直接河川に送り出したり、生活排水とともに下水処理場を通して河川に送り出します。降雨量が多く、下水等の処理能力が追いつかなくなると、雨水がマンホール等からあふれ出します。

【留意点】

- ・ 浸水により避難所までの歩行等が危険な状態になった場合には、自宅

や隣接建物の2階等へ緊急に移動することも必要です。

イ 高潮災害

台風による海水の吹き寄せ、発達した低気圧の気圧低下による海水の吸い上げ等の影響で、海岸で海面が異常に高くなる現象です。堤防の決壊等により氾濫を起こします。

【留意点】

- ・ 水害と同様の点に留意する必要があります。
- ・ 時間的余裕をもって避難が開始される場合でも、暴風雨等で避難が困難になることがありますので注意が必要です。

ウ 土砂災害

集中豪雨や台風、大規模地震の発生により、急傾斜地の崩壊、土石流や地すべりにより、家屋流失、交通網やライフラインの途絶による被害を引き起こします。

【留意点】

- ・ 避難所への避難については、他の土砂災害危険区域内の通行は避ける必要があります。また、溪流からはできるだけ離れて通行してください。溪流を渡って対岸に避難することは危険です。
- ・ どうしても避難所等への避難が困難な場合は、生命を守る最低限の行動として周囲の建物より比較的高い建物（鉄筋コンクリート等）の2階以上（斜面と反対側の部屋）に避難するようにしましょう。

エ 津波

地震により、波長の長い波（押し寄せる水の量が膨大）が発生し、大量の海水が海岸付近に流れ込んできます。特に、大津波（3メートル程度以上）に襲われた海岸付近はしばらくの間完全に水没した状態になり、更に、水はすべて引き上げていくので、大きな被害を受けます。

【留意点】

- ・ 津波は、発生場所により、到達までに時間が短いものから時間がかかるものまであります。いずれの場合であっても、避難が遅れることのないように注意しましょう。
- ・ 震度4以上の強い地震、長時間のゆっくりした揺れを感じたときは、津波警報や避難指示を待たずに、直ちに避難しましょう。

(2) 水の深さ

洪水ハザードマップで浸水想定区域と水の深さを確認しておきましょう。

II 災害の知識

- ア 5メートル以上・・・2階軒下以上まで浸水
- イ 5メートル程度・・・2階軒下まで浸水
- ウ 2メートル程度・・・1階軒下まで浸水
- エ 1メートル程度・・・大人の腰まで
- オ 50センチ程度・・・大人の膝まで

(3) 気象情報の意味

ア 大雨注意報・洪水注意報

表面雨量指数や流域雨量指数などが区市町村や河川流域ごとに定められた基準に達すると予測され、風雨、大雨、洪水によって災害が起こるおそれがある場合

イ 大雨警報・洪水警報

表面雨量指数や流域雨量指数などが区市町村や河川流域ごとに定められた基準に達すると予測され、風雨、大雨、洪水によって重大な災害が起こるおそれがある場合

Ⅲ 日頃の備え

Ⅲ 日頃の備え

災害はいつ起こるか分かりません。災害時に移動や意思伝達の困難な災害時要配慮者にとって、日頃の備えはより一層重要になります。

障害等の要配慮者の特性に配慮した、より具体的な備えが必要です。

また、災害時の要配慮者にはどのような支援が必要なのかを日頃から支援者等の関係者に知ってもらうことも重要です。

1 避難の知識

- (1) 避難情報には、災害が発生し、または発生するおそれがある場合において、立ち退き避難を指示する「避難指示」や、避難に時間を要する高齢者等の要配慮者が安全に避難できるタイミング等で早めの避難を促すための「高齢者等避難」があります。災害時要配慮者の場合、「高齢者等避難」の段階で支援者を確保し、避難を開始していく必要があります。

これらの情報は、区市町村のホームページや防災無線、広報車などにより提供していきます。聴覚障害者は事前に区市町村と情報の受け方を決めておいてください。

- (2) 地震の発生時における避難方法としては、一時（いつとき）集合場所に集まり、町会や自治会などの防災市民組織を中心にして一定の地域や事業所単位に集団を形成し、避難場所に避難する集団避難方式が望まれます。

都における避難方式は、一時集合場所に集合した後、避難場所へ避難する2段階避難方式を基本とします。

ただし、地域の実情や災害の状況により、区市町村の指示・誘導により避難場所・避難所への直接避難も行うことがあります。

なお、集合場所や避難場所の呼び方は、各区市町村により、分かりやすい表現に変えていますので、必ず、お住まいや生活の多くを過ごす場所（職場・作業所・施設・保育施設等）の避難方法を確認しましょう。

- (3) 避難場所に避難していた避難住民で、住居の居住可能なことや安全を確認した場合には、指示に従い自宅などに戻ります。

- (4) 避難場所に避難していた避難住民で、災害により現に被害を受け住居等を失うなど、引き続き支援を要する人に対しては、避難所が開設されます。

Ⅲ 日頃の備え

また、自宅や避難所での生活が困難で、特別な配慮を必要とする人を一時的に受け入れ、保護するために福祉避難所が開設されます。

(5) 自宅や避難所での生活が困難で、特別な配慮を必要とする人の中には、障害特性により急激な環境の変化に対応することが難しい場合や、移動そのものが困難な場合があります。このような場合は、個別避難計画等の作成を通じて、福祉避難所への直接の避難を行うことも検討しましょう。

■一時集合場所・・・・・・・・

避難場所へ避難する前に、近隣の避難住民が一時的に集合して様子を見る場所又は避難のために一時的に集団を形成する場所で、集合した避難住民の安全が確保されるぐらいのスペースを有し、地域住民の生活圏と結びついた学校のグラウンドや神社・仏閣の境内等で選定されたところ

■避難場所・・・・・・・・・・

大地震時に発生する延焼火災やその他の危険から避難住民の生命を保護するために必要な面積を有する大規模公園、緑地等のオープンスペースで指定されたところ

■避難所・・・・・・・・・・

地震等による家屋の倒壊、焼失などで被害を受けた人や、現に被害を受けるおそれのある人を一時的に受け入れ、保護するために開設する学校、公民館などの施設で指定されたところ

災害の危険があり避難した住民等が、災害の危険がなくなるまで必要期間滞在し、または災害によって自宅に戻れなくなった住民等が一時的に滞在することを想定した施設 例：学校・体育館、公民館等の公共施設など

■福祉避難所・・・・・・・・

自宅や避難所での生活が困難で、特別な配慮を必要とする高齢者や障害者、乳幼児、その他（妊産婦、傷病者、内部障害者、難病患者、医療的ケアを必要とする者等）の方を一時的に受け入れ・保護する社会福祉施設・地域センター等で指定されたところ

■一時滞在施設・・・・・・・・

帰宅が可能になるまで待機する場所がない帰宅困難者を一時的に受け入れる施設

※ 施設管理者は「ケア・コミッショナー（仮称）」を設置。ケア・コミッショナーは、地震発生時には、専ら、受け入れた要配慮者の方への配慮に努めるとともに、管理責任者に対し必要な助言を行う。

2 災害についての話し合い

(1) 災害時の具体的な避難方法、避難経路、連絡方法、役割分担などを家族や身近な支援者及び職場の人や、生活の多くを過ごすところ（作業所、施設、保育施設等）と話し合っておきましょう。

(2) 地域での隣人や友人、町会や自治会の人たちと、日頃からの付き合いを通して、お互いに助け合うよう話し合っておくと、いざというときに安心です。また、区市町村、町会、自治会へ自己申告することにより、自分の情報を知ってもらうことも必要です。

区市町村で災害時要配慮者名簿を作成している場合には、名簿への登録を行いましょう。

(3) 治療を受けながら在宅生活を送っている人の場合や乳幼児の保護者、妊産婦は、日頃から、かかりつけ医と災害時の避難方法や救急時の対応などについて話し合いをしておきましょう。

(4) 外出先で災害があった場合を考え、家族と次のようなことを決めておきましょう。例えば、外出時に災害にあったら、まず最寄りの避難場所、避難所に行く。次に、乳幼児や知的障害者など、自分から連絡したり連絡を受けたりすることが困難な人は、保護者や支援者に安否確認の連絡をしてもらいましょう。また、外出するときはヘルプマークやマタニティマークを身につけ、防災手帳やヘルプカード等を持って行くようにしましょう。

上記のような、家族やかかりつけ医などと話し合ってお決めた内容を記録に残しておきましょう。

(5) 避難所、福祉避難所の対応が困難と想定される場合は、被災地外の親戚や知人宅に避難することも検討しておきましょう。

（対象者別対応例は次ページ以降）

Ⅲ 日頃の備え

高齢者は？

- ・ 心身の状況によりますが、話し合いにはなるべく本人が入るようにしましょう。同居、別居の家族だけでなく、隣近所の人とも普段の付き合いを通して、支援を要する人がいることを知ってもらうことが災害時に役立ちます。
- ・ かかりつけ医と避難方法や救急時の対応について相談しておきましょう。

視覚障害者は？

- ・ 被災後に周囲の環境が大きく変わると、従前は可能であったとしても、一人での移動が困難となることがあります。日頃から近隣の人々と地域の防災訓練に参加し、地域との交流をもつ等、災害時の支援について話し合っておきましょう。
- ・ 災害時には多くの被災者が、避難所に集まることが予想されます。家族などとの待ち合わせ場所は分かりやすいように、例えば「避難所の右側の門柱」などと決めておきましょう。また、災害用伝言サービスなども活用しましょう。

聴覚障害者は？

- ・ 電話による連絡が困難な人の場合には、特にそれに代わる連絡方法を決めておきましょう。例えば、携帯電話、携帯情報端末などのメール機能等を利用しましょう。
- ・ 災害時にテレビやラジオなどを通じて流される情報を伝えてもらえる付き合いを、日頃からしておきましょう。

(例)

- ・ 近所で火事があったとき、隣の人に教えてもらえるようにしておきましょう。
- ・ 停電があったとき、隣の人に復旧の見通しなどを教えてもらえるようにしておきましょう。
- ・ F A Xを持っている人、F A Xのあるお店を確認しておきましょう。
- ・ 近所の人との連絡方法として、書き消しが簡単な筆談用具などを用意しておきましょう。

肢体不自由者は？

- ・ 緊急時の支援者を確保しておきましょう。
- ・ 医療的ケアが必要な方は、医療機関との連絡方法を決めておきましょう。

内部障害者・難病患者は？重症心身障害児（者）は？

内部障害者や難病患者には、常時、生命維持のための医療的ケアが必要な人と、継続して医療、健康管理、介護などが必要な人がいます。災害によって治療が中断されることで生命に危険が生じるおそれもあります。速やかに医療が確保され、必要な治療が受けられることが求められます。

重症心身障害児（者）は、重度の運動機能障害と知的障害のため寝たきりで嚥下障害や健康管理の困難さを伴う場合もあります。医療的ケアが必要な人も少なくありません。緊急時の避難・介護・看護の支援者の確保に加えて、身体に合わせた車いすや補装具、支援機器、医療用電源、酸素が必要です。

避難所では、安静、保温、清潔、換気、禁煙などの生活環境を整え、医療的ケアを受けられる場所やプライバシーを確保してもらいましょう。

薬剤や装具、特殊食品については、それぞれ、かかりつけ医や看護師、訪問看護ステーションのスタッフ、薬局の薬剤師、装具・酸素などの供給業者と障害の種類に応じて次のようなことを具体的に話し合っておきましょう。

また、緊急時の対応や、かかりつけ医での治療ができない場合の他の医療機関への移送について、かかりつけ医や看護師などと話し合っておきましょう。

心臓障害者は？

- ・ ペースメーカーを埋め込んでいる人は、異常が発生したときの対応や連絡方法などを、かかりつけ医や機器メーカーと相談しておきましょう。
- ・ お子さんの場合には、災害時にはその場から動かないようにして、周囲の人の支援を待ち、家族に連絡してもらいましょう。近くの避難所か医療機関に移送介助をしてもらう、安否確認をしてもらうなど、日頃から家族と話し合っておきましょう。

呼吸器障害者、人工呼吸器使用者は？

- ・ 人工呼吸器を装着している人は、ライフラインや酸素吸入が中断された場合には、すぐに命に関わってきます。平常時に家族や関係者と災害時個別支援計画を作成し、日頃の備え（電源確保の方法や非充電式吸引器の準備、災害用備蓄品等）や緊急時の支援者、体調悪化時の相談先などについて具体的に話し合っておきましょう。
- ・ 酸素の避難所への供給について、酸素供給業者と話し合っておきましょう。
- ・ 在宅酸素療法をしている人は、病状によっては1～2日間位酸素を利用しなくても心配のない人もいます。事前にかかりつけ医に酸素の必要度などを確認しておく、慌てないで済みます。

Ⅲ 日頃の備え

腎臓障害者は？

- ・ 人工透析中に災害が起こった場合の対応や避難方法などについて、かかりつけ医や看護師などと具体的に話し合っておきましょう。
- ・ 人工透析が通院先の医療機関で受けられない場合に備えて、透析患者カードの記入や他の医療機関への移動方法などを考えておきましょう。
- ・ 腹膜透析をしている人は、かかりつけ医やPDメーカーなどに災害時の対応方法について確かめ、家族にも分かるように、手順・方法などを記録に残しておきましょう。

膀胱・直腸障害者は？

- ・ ストマを装着している人は、避難生活時のストマケアや洗腸、健康管理（特に排便コントロール）などについて、かかりつけ医や看護師、専門看護師（ET・WOCナース）などに手順や留意点などを確かめておきましょう。
- ・ 外出時は、ストマ用品を1～2セット持っていましょう。

小腸障害者は？

- ・ 経管栄養（中心静脈栄養、その他経管栄養）を摂取している人は、災害時の救急対応について、かかりつけ医と話し合っておきましょう。かかりつけ医が対応できない場合、他の医療機関への移送についても確かめておきましょう。
- ・ 経管栄養の必要物品、操作手順・方法などについて、家族や支援者にも分かるように、記録に残しておきましょう。
- ・ 薬局の薬剤師と輸液製剤の避難所への供給について、話し合っておきましょう。
- ・ 輸液製剤、栄養パックは冷暗保存が必要です。避難所で冷暗保存ができるかを確かめておきましょう。

健康管理への配慮（感染症や合併症を予防するために）

・ **食事の管理**

災害時には、生活や行動が制限され、食欲が低下し、栄養不良状態になりやすいので、栄養のバランスや接種しやすい食事について、医師や看護師、栄養士などに相談しておくといでしょう。

・ **急性増悪の予防と対応**

災害時の衝撃や急激な環境の変化による心身の疲労は、感染症を引き起したり、合併症を悪化させたりすることがあります。

普段と違った次のような症状が出たときには、すぐにかかりつけ医などに相談しましょう。

- ・ だるい、疲労感が強い、食欲がない、眠れない。
- ・ 尿量が減っている、むくみがある。
- ・ 動悸、息切れが強い、呼吸困難のときがある。
- ・ 脈が早い、乱れている。
- ・ 熱が出ている。
- ・ 痰が増えて、膿性になっている。
- ・ 冷汗、四肢冷感がある。
- ・ あくびが多くでる。
- ・ 爪や唇が紫色になっている、など

・ **急に強い息切れや息苦しさが起こった時の呼吸法**

日頃から呼吸法を身につけておいて、非常時でも落ち着いて対応ができるようにしておきましょう。

(例)

①まず、楽な姿勢をとり、リラックスしましょう。

②鼻から、ゆっくり深く息を吸いましょう。

③口をすぼめて、ゆっくり息を吐き出しましょう。

これを数回繰り返し、徐々に息を吐く時間を長くしましょう。

(頭の中で数を数えながら、1・2で吸って、3・4・5・6で吐く。)

④楽になるまで、このような呼吸を続けましょう。

* ほこりや煙などを防ぐために、タオルや布などで口を覆うようにしましょう。

* どうしても息が吐ききれず、息苦しさが強くなってしまうときには、家族や周囲の人に介助をしてもらいましょう。

Ⅲ 日頃の備え

・ 介助方法

- ① 楽な姿勢で、口すぼめ呼吸からはじめ、腹式呼吸と口すぼめ呼吸を繰り返す。
- ② 支援者は、肋骨の下の部分を手を広げて覆うように添える。
- ③ 吐く息に合わせて、肋骨をしぼるように圧迫してあげる。

以上のような呼吸法や介助方法を身に付けるには練習が必要です。病院の医師や看護師の指導を受けたり、地域の保健福祉事業の呼吸器教室などに参加して身に付けておくとよいでしょう。

知的障害者、家族、支援者は？

- ・ 一人で外出中に災害があったとき、避難の際、家族や付添者と離ればなれになってしまったときの待ち合わせ場所（〇〇〇避難所）や対処方法を決めておきましょう。

(例)

- ・ 迎えに来るまで、その場所を離れないでじっとしている。
- ・ 誘導してくれる人の指示に従い安全な場所に着いたら、家族に連絡をとってもらおう。
- ・ 待ち合わせ場所が決まれば、何回か一緒に行って確認をし、避難経路図を書いておくとよいでしょう。
- ・ 困ったことがあれば、周りの人に助けを求められるよう、日頃から本人に意識づけておきましょう。
- ・ 自分で意思表示ができない方は、防災手帳・ヘルプカードなどを用意しておきましょう。

精神障害者は？

- ・ 精神疾患は様々であり、本人及び支援者が症状等の情報を周囲に伝えられるようにしておくことが必要です。
- ・ 自分の病気のことや服用薬の内容については、普段からかかりつけ医とよく相談しておきましょう。また、お薬手帳を常時携帯しましょう。
- ・ 服用薬について、本人が直接医師に確かめにくい場合には、家族に頼むのも一つの方法です。家族と相談してみましょう。
- ・ 合併症があり、災害時は悪化するおそれのある人は、悪化時の対応についてもかかりつけ医と相談しておきましょう。
- ・ 心理的な不安が強くなり、病状が悪化して避難所での生活が困難になることが予想される人は、あらかじめかかりつけ医と相談しておきましょう。

乳幼児の保護者は？

- ・ 子供の月齢・年齢などにより、心身の状態が大きく変化します
- ・ 日頃から、保護者が子供を連れての避難方法などについて、家族や周りの人と話し合みましょう。
- ・ 子供を連れての、避難に不安を感じる場合は、周りの人や、民生・児童委員などに、知らせておきましょう。
- ・ 保育機関に子供を預けている場合、保育機関と災害時の連絡・引渡し方法などについて、話し合っておきましょう。
- ・ 子供が、アレルギーや持病を持っている場合、普段からかかりつけ医と、薬や食べ物、ケアのことについて、話し合っておきましょう。

妊産婦は？

- ・ 妊娠週数によっても、また、個人や状況によっても、心身の状態が大きく変化します。思うような行動がとれないなど、避難に不安を感じる場合は、周りの人や、民生・児童委員などに、知らせておきましょう。
- ・ 日頃から、家族や周りの人と、避難方法等について、話し合みましょう。
- ・ 妊娠初期でも妊婦であることが分かるように、日頃から「マタニティマーク」を身に付けましょう。
- ・ 急な分娩や体調の変化に備えた対応を、かかりつけ医と相談しておくことは、災害時だけでなく、普段の生活においても、安全なお産のために大事です。
- ・ 妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病など、治療や食事制限のある人は、かかりつけ医と災害時の対応についても、話し合っておきましょう。
- ・ 被災時には、生活や行動が制限され、食欲が低下し、栄養不良状態になりやすいので、栄養のバランスや摂取しやすい食事について、医師や看護師、栄養士などに相談しておくといでしょう。

Ⅲ 日頃の備え

3 身のまわりの安全点検と対策

生活している場所で、地震の揺れによる倒壊のおそれがないか、土砂崩れのおそれ、河川の氾濫を想定した土地の高低はどうなっているか、また、家具などの転倒のおそれがないかなど、念入りに点検する必要があります。とっきの行動がとりにくい災害時要配慮者にとって、命を守る上で身のまわりの整備は不可欠です。

点検の結果、不備な状態を確認したら、安全対策を講じなければなりません。

自分一人でその作業が困難な場合には、周囲に呼びかけて一緒に行いましょう。

(1) 建物の安全点検と対策

建築物の耐震状況に関する知識を得ておきましょう。

ア 昭和56年以前に建築された建物については、建築基準法の定める構造基準に適合した耐震性があるかどうかを確かめておきましょう。

イ 耐震性のある建物かどうか不明の場合には、耐震診断を受け、危険と判断された場合には耐震改修をしましょう。

耐震診断及び耐震改修については、区市町村の担当窓口に相談しましょう。

(2) 家具などの安全点検と対策

地震が起きたときには、倒れてくる家具や飛び散るガラスをとっさに避けることは困難です。命を守ることはもちろん、避難路を確保するためにも自宅や職場などで安全点検と対策が必要です。

ア 震災時に転倒のおそれがある家具などについては、壁や天井にしっかりと固定しましょう。人工呼吸器、吸引器などは転倒しないように工夫しておきましょう。

イ ガラスの飛散防止のために、飛散防止シートを貼りましょう。

ウ 観音開きの戸が開いて、中の物が飛び出すことや、引き出しが飛び出すことを防止するためのストッパーなどを取り付けておきましょう。

エ 家の中を整理しましょう

- ・ 部屋の出入口や寝室に家具を置く場合には、転倒防止や物が落ちてこないように安全対策をとりましょう。
- ・ タンスやキャビネットなどの上には、重い物や落ちてくると危険な物なるべく置かないようにしましょう。
- ・ 固定化の難しい書庫や家具などについては、いつも生活しているところには置かないようにしましょう。置く場合には、なるべく離しておきましょう。

また、なんらかの安全対策を施しておきましょう。

(例) 棚から本が落ちてくることがないように、扉や落下防止棒(板)を取り付けるなど

オ 借家の場合には、家具の固定などについて、管理人や家主の了解を取りましょう。

カ 家具の転倒防止やその他の安全対策を取ることが困難な人(世帯)の場合には、隣近所の人、町会や自治会の関係者、ボランティアなどに支援を頼みましょう。

(3) 出火防止のための安全点検と対策

命を守るためには地震が起きたとき、火事を出さないことが大切ですが、そのためには日頃の出火防止のための安全点検と対策が必要です。

ア こんろやストーブのまわりには燃えやすいものは置かないよう常に整理整頓しましょう。人工呼吸器の酸素は、火のそばで使わないようにしましょう。

イ ストーブは耐震性能の確認をしましょう。

ウ カーテン・じゅうたんや寝具類はなるべく防災品を使うようにしましょう。

エ 消火器など消火の備えをしておきましょう。

オ 消防署で行っている防火防災診断等を受け、安全の確認をしましょう。

高齢者は？

- ・ できるだけ本人と一緒に、家族や支援者が建物や家具などの安全を点検し、対策を講じましょう。
- ・ 寝室には、家具をなるべく置かない方がよいのですが、高齢者には何十年来の愛着のあるものに囲まれて暮らしている方も多く、置く場合には家具の転倒を防止するなど、安全対策をしっかりとする必要があります。特に頭の上に大きな物が落ちてこないように工夫しましょう。
- ・ 高齢者の寝室は、可能な限り、2階よりは1階にし、出入口に近いところに休むようにしましょう。

Ⅲ 日頃の備え

肢体不自由者は？

- ・ 車いす、杖等を利用している方は、家具が倒れてきたり、物が落ちてきたりして移動の支障にならないよう、転倒防止するとともに、居室から玄関までの間は、できる限り物を置かないようにし、車いすが通れる幅を確保しておきましょう。
- ・ 在宅で医療機器を使用している方は、振動により倒れないように設置しておきましょう。

内部障害者は？呼吸器障害者、人工呼吸器使用者は？

- ・ 酸素濃縮器や液体酸素のボンベは、火気から離れた場所に置きましょう。
- ・ 液体酸素のボンベは、倒れないように家族などにしっかりと固定してもらいましょう。
- ・ 酸素チューブは、災害時の損傷を避けられるよう、また、足に絡まないように安全性に配慮して配管してもらいましょう。
- ・ 人工呼吸器は安定した場所に設置しましょう。

知的障害者、家族、支援者は？

- ・ 本人が理解できる場合には、家族及び支援者が本人と一緒に建物や家具などの安全を点検し、安全対策をとりましょう。

重症心身障害児（者）は？

- ・ 家具等を固定し怪我から身を守りましょう。
- ・ 自分の車いすで避難できるよう、家の外に出る経路を確保しておきましょう。
- ・ 自分に必要な物品・水・薬・栄養注入剤・形態食・マスク・アルコールなどを備蓄しておきましょう。
- ・ ポータブル電源や発電機、電源の要らない吸引器なども備えましょう。災害時要避難支援者名簿に登録しましょう

乳幼児は？

- ・ 普段の事故予防のためにも、ベビーベッドの周りに、家具が倒れてきたり、物が落ちてきたりしないようにしましょう。

妊産婦は？

- ・ 妊娠後期には、足元が見にくい、足元がおぼつかないなどありますので、床の上はできるだけ広くし、通路を確保しましょう。

4 非常持出用品と備蓄品の用意

災害に備えて、すぐに役立つものを非常持出用品、備蓄品として用意しておく必要があります。一般的な防災グッズの他に、自分の障害や病気に関するもの（常用薬等）も、必ず用意しておきましょう。

また、日頃から、飲料水や食料品などを必ず備蓄しておきましょう。備蓄の分量はまずは3日分を目標にし、可能であれば1週間やその先も見据えた備蓄を意識して進めていきましょう。

- (1) 非常持出用品はリュックサックなどの非常持出袋に入れて、すぐに持ち出せるようにしておきましょう。支援が必要な人の場合には、支援者に分かりやすい場所に置いておきましょう。
- (2) 一年に数回は非常持出用品や備蓄品のチェックをしましょう。特に、飲料水、食料品、医薬品は賞味期限や品質保証期限、使用期限を確かめましょう。

【非常持出用品・備蓄品例】

- ・ 飲料水 ・ 食料品 ・ 医薬品 ・ 懐中電灯 ・ 防災頭巾 ・ ヘルメット
- ・ 携帯ラジオ ・ 携帯電話 ・ SOS発信用の装置（安全笛、防犯ベル、非常ベルなど） ・ ヘルプマーク ・ マタニティマーク ・ 防災手帳 ・ ヘルプカード ・ 健康保険証 ・ お薬手帳 ・ 介護保険被保険者証 ・ 障害者手帳 ・ 自立支援医療受給者証 ・ 母子健康手帳 ・ その他の手帳（ペースメーカー手帳など）
- ・ 貴重品（控） ・ 肌着 ・ マスク ・ 衛生用品 ・ 生理用品 ・ タオル ・ ティッシュペーパーやウェットティッシュなどの日用品 ・ 電池 ・ 軍手 ・ 現金（小銭） ・ 筆記用具
- ・ 補装具 ・ 自助具 ・ 担架などの移送用具その他必要なもの（フードカッターなど）
- ・ 調製粉乳・哺乳瓶・紙おむつ・おしりふき

- (3) 最低でも3日分の飲料水や食料品などを用意しておきましょう。
- (4) 特に、食物形態に留意する必要がある人の場合には、食べやすい食品（お粥やベビーフードなど）や食べやすくするためのもの（とろみをつけるためのものやフードカッターなどの器具など）を非常持出用品として準備しておきましょう。
- (5) 服薬治療中の人は、3日分程度の薬を備えておくことが必要です。かかりつけ医と相談の上、なるべく、手持ちがなくなる前に薬をもらうように

Ⅲ 日頃の備え

しておきましょう。また、薬の名前と量、飲み方などを聞いて防災手帳に書いておきましょう。

(6) SOS発信用の装置（安全笛など）は家屋の倒壊で閉じ込められたときに、自分の所在を周囲に知らせる場合に役立ちます。

(7) 夜間に災害が起きたときのために、懐中電灯、携帯ラジオ、SOS発信用の装置、携帯電話などを枕元に置いて寝るようにしましょう。

また、これらに蛍光テープなどを貼っておくとよいでしょう。食器類の散乱などに備え、手近なところに靴の用意もしておきましょう。

(8) 担架の代わりに、毛布や服、雨戸等を利用して移送する方法もあります。

(9) 避難行動要支援者の方は、作成した個別避難計画を非常持出用品に入れておくと、災害時の円滑な避難に役立ちます。

高齢者は？

必要な人の場合には、以下のものを用意しておくといよいでしょう。

- ・ 当面必要な枚数のおむつ
- ・ 食事や排泄などで衣服を汚すことが多い人の場合には、肌着のほかにズボンや上着の着替え（1、2着）
- ・ おぶいひも
- ・ ビニールシートなど（おむつ交換時や着替えのときのために）

経管栄養を摂取している人の場合には、かかりつけ医と相談の上、注入物を5～7日分程度を備えておくようにしましょう。また、かかりつけ医などと相談しながら、緊急時の取扱手順を記録に残しておきましょう。

【緊急時取扱手順のメモ記入例】

一回の量 一日当たりの回数 時間 介護の方法（例：姿勢）

注入物の名前（製品名） どういう器具が必要か 器具の取扱

医療関係者との確認が必要な事項（例：チューブの交換）

視覚障害者は？

必要なものを持ち出せるよう以下のものも用意しておくといよいでしょう。

- ・ 特殊レンズや特殊コンタクトレンズのスペア、軍手（手で触れて自分の周囲の状況を知るとき、手を保護するために必要）、運動靴、折りたたみ式の白杖（ふだん白杖を使っている人）、「見え方説明カード」（弱視の人）

聴覚障害者は？

- ・ 災害時には、正確な情報を的確につかむことが大切です。聴覚障害の人にとって便利な情報機器には次のようなものがあります。普段の生活でも便利なものなので、備えておくとよいでしょう。
- ① 筆記用具、書き消しが簡単な筆談用具
- ② 文字情報が受信できる携帯電話

携帯電話、スマートフォン用の災害伝言板サービスに登録しておく、災害発生時でも家族等と連絡がとりやすくなります。中には、インターネットメールのやりとりののできる機種もありますが、操作が難しい面があります（ただし、災害直後には回線が復旧するまで混雑する可能性があります。）。
- ③ インターネット、SNS等を利用して、お互いに情報のやりとりができます。東日本大震災時には被災者の安否確認などに役立ちました（ただし、災害直後には回線が復旧するまで混雑する可能性があります）。災害時の停電に備え、機器の充電状況にも普段から注意しておきましょう。
- ④ テレビの字幕付放送

デジタル放送のテレビ（ワンセグ放送含む）は、字幕を表示させることができます。近年、生放送のニュースにも字幕が付けられることが多くなっています。

また、データ放送により文字による情報が受信できます。
- ⑤ 電話リレーサービス（公共インフラ、令和3年7月1日から）

聴覚障害者、難聴者、発話困難者（以下、きこえない人）と、きこえる人（聴覚障害者等以外の人）との会話を通訳オペレータが「手話」又は「文字」と「音声」を通訳することにより、電話で即時双方向につながるができるサービスであり、緊急通報機関への連絡も可能です。事前に利用登録をする必要があります。令和3年7月1日から開始された、聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律に基づくサービス（公共インフラ）は24時間・365日対応しています。（FAXやメールなどによる公共インフラ以外のリレーサービスもあります）

 - ・ 予備の補聴器、電話拡声アダプター、電池を非常持出用品の中に入れておきましょう。電池は、定期的に新しいものと交換しましょう。
 - ・ 補聴器は、寝るときに枕元に置くなどして、とっさの時にすぐ付けられるようにしておきましょう。
 - ・ 暗いところでは視覚からの情報が得にくく、コミュニケーションが取りにくくなります。懐中電灯やランタンなども用意しておきましょう。

Ⅲ 日頃の備え

肢体不自由者は？

必要な人の場合には、以下のものを用意しておくといでしょう。

- ・ 当面必要な枚数の紙おむつ
 - ・ 食事や排泄などで衣服を汚すことが多い人の場合には、肌着のほかにズボンや上着の着替え（1、2着）
 - ・ おぶいひも（乳幼児の場合は、抱っこ帯）
 - ・ ビニールシートなど（おむつ交換時や着替えのときのために）
 - ・ 経管栄養を摂取している人の場合には、かかりつけ医と相談の上、注入物を5～7日分程度を備えておくようにしましょう。
- また、かかりつけ医などと相談しながら、緊急時の取扱手順を記録に残しておきましょう。
- ・ 体温調節が困難な方は、災害時に冷暖房が使用できないことも想定し、日頃から、電源に頼らない暑さ・寒さ対策の工夫をしておきましょう。

【緊急時取扱手順のメモ記入例】

一回の量 一日当たりの回数 時間 介護の方法（例：姿勢）

注入物の名前（製品名） どういう器具が必要か 器具の取扱方法

医療関係者との確認が必要な事項（例：チューブの交換）

内部障害者・難病患者は？

障害によっては、医療的ケアに必要な装具などがあります。常時、使用するもので保存できるものについては、かかりつけ医と相談の上で5～7日分の用意をしておきましょう。

心肺機能が低下している人や体力が低下している人などは、感染症や合併症の予防のために、かかりつけ医と相談して、うがい薬、解熱剤、抗生物質などの感冒薬、胃腸薬、栄養剤なども用意しておきましょう。

神経難病等でコミュニケーション機器を使用している場合は、停電時も機器が作動するよう機器に応じて充電や乾電池の準備を行いましょう。透明文字盤を使用する場合は、平常時から使用方法に慣れておきましょう。

腎臓障害者は？

- ・ 人工透析をしている人は、すぐ身体に影響のでる薬が避難中も継続して飲めるよう、血圧降下剤・心臓の薬・糖尿病の薬（インスリン含む）・カリウムを下げる薬等を最低3日分程度を携帯するようにしましょう。
- ・ 腹膜透析をしている人は、かかりつけ医と相談し、最低5～7日分の透析液を用意しておきましょう。

呼吸器・心臓障害者、人工呼吸器使用者は？

- ・ 酸素の備蓄はできません（危険なため）。
- ・ 在宅酸素療法をしている人は、医療機関に相談して、酸素吸入用カニューレ1本を余分に用意しておきましょう。
- ・ 人工呼吸器を装着している方は、災害時個別支援計画を作成し、災害用備品の備蓄を平常時から行っておきましょう。停電の際、外部バッテリーが作動できるようフル充電の状態にしておきましょう。また、呼吸器回路のひび割れや破れに対応できるよう、予備回路の準備と補修のための布製のガムテープを常備しておきましょう。アンビューバッグの練習や点検は、かかりつけ医や訪問看護師に定期的に確認してもらいましょう。
- ・ 外部バッテリーは常に作動するように人工呼吸器に接続しておきましょう。また、非常用電源も準備しておきましょう。
- ・ 吸引器は、停電に備え、足踏み式や手動式、もしくは内部バッテリーで作動する充電式のいずれかの吸引器を準備しましょう。充電式の吸引器は内部バッテリーで何分動くのか確認しておきましょう。ペースメーカー手帳を持っている人は、非常持出用品の中に入れておきましょう。
- ・ 人工呼吸器を使用している方でコミュニケーション機器を使用している場合は、停電時も機器が作動するよう機器に応じて充電や乾電池の準備を行いましょう。透明文字盤を使用する場合は、平常時から使用方法に慣れておきましょう。

膀胱・直腸障害者は？

- ・ 直腸ストマを装着している人は、下部開放型袋を用意するとよいでしょう。ストマケア用品（皮膚保護剤、絆創膏、ガーゼ、ウエットティッシュ、ビニール袋、消臭剤など）を一式一回分ずつセットして5～7日分用意しておきましょう。
- ・ 膀胱ストマの人は、採尿袋、収尿器を用意しておくといよいでしょう。
- ・ 自己導尿をしている人は、導尿用品を5～7日分セットして容易しておきましょう。

小腸障害者は？

- ・ 経管栄養を摂取している人は、必要な機材や用品を使いやすいように1回分ずつセットし、5～7日分は用意しておくといよいでしょう。
- ・ 避難所では限られた食料品しかないことが予想されます。経口摂取をしている人は、食べやすい食料品のほかに、かかりつけ医と相談の上、栄養剤を用意しておくといよいでしょう。

Ⅲ 日頃の備え

精神障害者は？

- ・ 毎日飲んでいる薬以外の追加薬などについても、かかりつけ医と相談して用意しておきましょう。

知的障害者、家族、支援者は？

- ・ 服薬の際にオブラートを使用している人は、その用意をしておきましょう。
- ・ 備蓄品とする食料品について、好き嫌いがある場合には、試食して本人が食べられる物を用意しておきましょう。
- ・ 緊急時に非常持出用品を持って逃げることにこだわって、それがないと逃げられない状況も考えられます。必ずしも持って逃げることを伝えることが良いとは限りません。日頃の行動から判断しましょう。

重症心身障害児（者）は？

以下のような物品は少し多めに備蓄しましょう。

- ①てんかん薬などの常用薬、および、非常用の解熱剤等
- ②栄養注入剤等
- ③ケアに必要な消耗品
- ④中間サイズなどの入手しづらい紙おむつ
- ⑤水（避難所等の給水所に並んで待つことが困難な場合）
 - ・ 停電に備え、ポータブル電源や発電機、電気を使用しない機器・保温保冷対策を準備しましょう。
 - ・ コミュニケーションのポイントや、本人が好きな物、喜ぶことも書いておきましょう。

乳幼児の保護者は？

- ・ 子供の成長状態や予防接種歴、病歴の把握と身元証明のため、母子健康手帳、保険証・診察券は、いつも持ち歩くとともに、家でもすぐに持ち出せるようにしましょう。
- ・ ミルクを飲む乳幼児の場合、母乳で育てていても、被災のショックで一時的に母乳が止まることがあるので、粉ミルク数回分とほ乳びん・消毒剤を持ち歩くとともに、家でもすぐに持ち出せるようにしましょう。乳幼児液体ミルクや使い捨て紙コップを備蓄しておく、調乳する必要がなくそのまま使用できます。
- ・ 離乳食やおやつ、飲み物など、子供の栄養補給に必要なものを少量でも持ち歩きましょう。
- ・ アレルギーや子供が、アレルギーや持病を持っている場合、普段からかかりつけ医と、薬や食べ物、ケアのことについて、話し合っておきましょう。

妊産婦は？

- ・ 妊娠経過等の把握と身元証明のため、母子健康手帳、保険証、診察券は、いつも持ち歩くとともに、家でもすぐに持ち出せるようにしておきましょう。
- ・ 妊娠後期（28週ころ）には、急な分娩等に備えて、出産準備品を用意しておくことは、通常時にも役立ちます。

(例)

出産準備品・・・タオル・産じょくショーツ・洗面用具・腹帯・
赤ちゃんの衣類一式・ガーゼ

- ・ 妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病などで、食事制限が必要な人は、食べられるものを最低3日分は準備しましょう。
- ・ 栄養補給が必要なため、水や食料などを、常に持ち歩きましょう。

Ⅲ 日頃の備え

5 避難計画の作成

自分が避難する避難場所や避難所がどこにあるのか、自宅などからどのような経路を通って行くのが一番安全なのか、経路上の建物の倒壊、土砂崩れのおそれ、水害の場合には高いところへの避難と、複数の経路を事前に確かめて、避難経路図に書き込んでおきましょう。

- (1) 狭い道は倒壊物などで通れなくなることがあるため、なるべく広い道を経路にしておきましょう。
- (2) 危険と思われるブロック塀や、避けた方が望ましい階段や橋を書き込みましょう。
- (3) 交番、駐在所、役所、地域センター、消防署、病院、診療所、社会福祉施設などの場所を確かめて書き込んでおきましょう。
- (4) できればいくつかの避難経路を用意しておきましょう。

また、必要な医療的ケア、福祉的ケアの内容を明確にし、支援者を決めた避難計画を作成しておきましょう。

高齢者は？

- ・ 高齢者が車いすを使うに当たっては、自力で操作するというよりも、誰かほかの人に押しってもらうことが多いと考えられますが、避難場所や避難所まで車いすで実際に移動してみましょう。途中の段差、放置自転車や路上に置かれた看板など避難時の妨げになるものがないかを調べ、地域の自治会や隣近所の人と具体的な避難方法などを相談しておきましょう。
- ・ ・ 災害時に倒れるおそれのある電柱や建物などをなるべく避けた経路を設定しておきましょう。
- ・ ・ 地図は、救助に来てくれた人が分かりやすいように、玄関などの目に付くところにはっておきましょう。
- ・ また、非常持出用品の中にも入れておきましょう。

視覚障害者は？

視覚障害のある人、特に重度視覚障害者が歩くための地図には、頭の中に記憶する地図（メンタルマップ）と手で触る地図（触地図）とがあります。

避難場所や避難所までの避難経路については、目の見える人と一緒にいくつかの経路を実際に歩き、道路の様子や周囲にどのような建物があるのかなどの情報を伝えてもらいながら、決めるのがよいでしょう。

肢体不自由者は？

- ・ 日頃車いすで移動している人や、非常時には車いすを使う予定の人は、避難場所や避難所まで車いすで実際に移動してみましよう。途中の段差、放置自転車や路上に置かれた看板など避難時の妨げになるものがないかを調べ、地域の自治会や隣近所の人と具体的な避難方法などを相談しておきましよう。
- ・ 災害時に倒れるおそれのある電柱や建物などをなるべく避けた経路を設定しておきましよう。
- ・ 地図は、支援に来てくれた人が分かりやすいように、玄関などの目に付くところに貼っておきましよう。
また、非常持出用品の中にも入れておきましよう。

重症心身障害児（者）は？

- ・ どのタイミングでどの方法でどこに避難するか、いくつかのパターンを考えて支援者と情報共有しておきましよう。
- ・ 避難行動は早めに判断しましよう。
- ・ 持ち出し品はあらかじめ用意しておきましよう。

6 防災手帳・ヘルプカード

災害が起きたときには、急激な状況の変化のため冷静な行動が取りにくくなります。

そこで、身体や生命の安全を確保し、混乱を防止しながら落ち着いた行動がとれるように、災害時要配慮者本人に関わる個人情報や緊急時の連絡先などを記載したもの、例えば、防災手帳といったものなどを用意しておくとう便利です。

コンパクトサイズにすれば、いつでも、どこでも携帯できます。また、障害者手帳や母子健康手帳などに挟み込んでおくのもよいでしょう。

(1) 防災手帳・ヘルプカードの用意

ア 必要なことを書き込んでおきましよう。

【記入する事柄例】

- ・ 氏名 ・ 生年月日 ・ 住所 ・ 電話番号（FAX） ・ 血液型
- ・ 介護保険の被保険者番号と要介護状態区分 ・ 担当の居宅介護支援事業所（ケアマネジャー） ・ 障害種類と等級 ・ 障害者手帳番号 ・ 保険証記号と番号（種類）

Ⅲ 日頃の備え

- ・ 障害福祉サービス・地域支援事業の受給者番号等 ・ 東京都心身障害者の医療費助成（マル障）受給者証番号等 ・ かかりつけ医療機関の診察券番号 ・ ME I S（医療的ケア児等医療情報共有システム）ID等
 - ・ 緊急連絡先（家族・知人など） ・ 避難計画、一時集合場所、避難場所、避難所、福祉避難所※入所に際して別途調整があります。
 - ・ 家族等集合場所 ・ 関係医療機関連絡先（かかりつけの病院・診療所）
 - ・ 他地域の関連医療機関の情報など ・ 日頃利用しているサービス（訪問介護・訪問入浴など） ・ 日頃通っている場所（作業所・職場・施設・保育施設など）
 - ・ 所属団体（障害者団体・ボランティア団体など）
 - ・ 補装具及び医療的ケアに必要な物品（メーカー名、商品名、サイズなど）
 - ・ 取扱業者連絡先 ・ 治療中の疾患・合併症 ・ 服薬品の種類、服薬上の注意 ・ 薬局名
 - ・ 一日の食事の接種カロリー、食べ物の形態、トロミの有無、食事介助の方法、注意点 ・ 一日の水分摂取量、接種方法、介助の注意点 ・ アレルギーの有無、注意点
 - ・ 通院と治療のスケジュール ・ 一日の介護/看護スケジュール
 - ・ 介助、介護と対応上の配慮点 ・ 支援を求めるメッセージ
 - ・ 福祉事務所、保健所などの連絡先・担当者名など
- イ ことばによるコミュニケーションが困難な人は、手帳をめくりながら相手とやり取りができるように、必要になると考えられることを「支援を求めるメッセージ」欄に記入しておきましょう。
- (例)
- 「安全な場所につれていってください」
- 「〇〇（家族など）へ、この場所に安全であることを連絡してください」
- ウ 普段処方されている薬の種類、量、服薬方法などを分かりやすく記入しておきましょう。
- エ 医療的ケアを必要とする人や合併症がある人の場合には、適切な対応が一刻も早く受けられるように、合併症名、服用薬、治療・ケア、一日のケアのスケジュール、配慮点などについて記入しておきましょう。
- オ 心疾患、高血圧、糖尿病などの合併症があり、食事について配慮が必要な人は、「食事の目安」欄に指示されたカロリー、塩分、水分などを記入しておきましょう。
- カ 食事、排泄、入浴などの支援に特別な配慮やコツが必要な場合には、はじめての人（避難所などでの支援者）にも分かるように具体的に記入しておきましょう。

高齢者は？

- ・ 災害時に混乱を防止し落ち着いた行動がとれるように、必要と考えられる個人情報や緊急時の連絡先などを記入しておきましょう。
- ・ 持病、かかりつけの医療機関、処方されているお薬など、日頃の健康状態などをあらかじめ記入しておきましょう。
- ・ 日常的に使用している眼鏡や義歯、補聴器など非常持出袋に用意しておくことが難しい用具について、避難する際に忘れないように記入しておきましょう。

視覚障害者は？

- ・ 弱視の場合、見え方は様々です。自分の見え方を具体的に記入した説明カード（見え方説明カード）を作っておきましょう。

（例）

- ・ 「視野が狭く、真横や足元が見えず、一人歩きが困難です。」
- ・ 「色弱のため、同系色の見分けができず、木漏れ日の光や、石段などの不規則な階段が苦手です。」
- ・ 「明暗順応が悪く、急な明るさの変化があると全く見えなくなります。」
- ・ 「視線や顔向きを相手と合わせられず、誤解されることがあります。」

聴覚障害者は？

- ・ 障害者団体に加入されている方は、その連絡先（Eメールアドレス、FAX番号）も記入しておきましょう。
- ・ お住まいのある市区町村の福祉課や聴覚障害者を支援しているグループ（手話サークル、要約筆記サークルなど）の連絡先を記入しておきましょう。
- ・ 「支援を求めるメッセージ」欄に、「聞こえませんので、何を放送しているか、書いてください。」などと記載しておきましょう。

Ⅲ 日頃の備え

肢体不自由者は？

- ・ 言葉が不自由な場合、相手に伝えたいことやどのような対応をしてほしいのかを、「介助・介護と対応上の配慮点」・「支援を求めるメッセージ」欄に具体的に記入しておきましょう。

(例)

- ・ 「車いすに乗せてください。」
- ・ 「(車いすを使用しています。) 凸凹、段差、坂道などがあつたら押してください。」
- ・ 「右側の手足に障害があり、ゆっくりなら歩けますが安定しません。右側の後方に立ち一緒に歩いてください。」
- ・ 「安全な場所まで連れて行ってください。」
- ・ 「トイレに連れて行ってください。」
- ・ 「家族 (連絡先電話番号) へ、この場所に安全であることを連絡してください。」
- ・ 「言葉が不自由なため、うまく話せませんが、あなたの話すことは理解できます。」
- ・ 防災手帳・ヘルプカードの所在が誰にでも分かるように、車いすのポケットなどに「防災手帳・ヘルプカードが入っています。緊急時には取り出して見てください。」などと表示しておくのもよいでしょう。

内部障害者・難病患者は？

防災手帳には、できるだけ分かりやすく「こういうときには、このような治療が必要で、こういう処置や介護をしてほしい。」など、「補装具及び医療的ケアに必要な物品」・「治療中の疾患・合併症」・「服用薬の種類」・「食事の目安」・「治療や介護のスケジュール」・「介助・介護と対応上の配慮点」欄に、それぞれ記入しておきましょう。

重症心身障害児(者)は？

発語がない人が多いです。表情やサインを読み取りましょう。身体や手足を動かしても危険を回避する行動はとれないので安全確保に努めましょう。姿勢について注意しなければならないことがあります。まぶしさや環境音への配慮が必要なことがあります。

心臓障害者は？

(例)

疾患名：狭心症・心筋梗塞	服用薬、食事療法の内容と注意点 胸痛発作時の対応（ニトログリセリン1錠を舌の下に入れてください。
高度不整脈	ペースメーカー植え込みの有無 機器の種類とメーカー名、連絡先
合併症：高血圧	服用薬（血圧 200 mm Hg 以上の時、〇〇 1 cap など）、食事療法

呼吸器障害者、人工呼吸器使用者は？

(例)

疾患名：肺気腫	在宅酸素療法の内容 濃縮酸素（安静時：1ℓ/min、運動時：2ℓ/min） 酸素供給業者名、連絡方法
合併症：心疾患	服用薬、食事療法の内容、安静度など

* 人工呼吸療法を受けている方は、災害時個別支援計画を作成し、人工呼吸器の設定や医療情報を記録しておきましょう。

腎臓障害者は？

(例)

疾患名：慢性腎不全	血液透析に必要なデータ、服用薬、食事療法の内容、 治療用特殊食品（低たんぱく高エネルギー食品・低リン食品） 注意の必要な食品（カリウムの多い食品） 腹膜透析（PD） 透析液、カテーテル交換日
合併症：糖尿病腎症	服用薬、食事療法の内容 低血糖・高血糖時の対応方法など

* 透析治療を受けている人は、カリウムの多い食品を記入しておきましょう。

Ⅲ 日頃の備え

膀胱・直腸障害者は？

(例)

疾患名：〇〇〇がん 1990年〇月××病院でストマ造設
ストマの種類、サイズ、付属品、メーカーなど
合併症：肝疾患 服用薬、食事療法など

小腸障害者は？

(例)

疾患名：消化管仮性閉塞症 中心静脈栄養24時間持続、輸液製剤
一日量・時間など、栄養補給の方法（経口・カテ
ーテル・中心静脈など）、栄養・輸液内容、
必要物品、メーカー名
合併症：胆石 服用薬、疼痛時・発熱時の対応

- ・服用している薬については、手帳の「服用薬の種類」欄に、次のように記入しておきましょう。

(例)

薬名	量	数	時間	作用
〇〇〇〇	〇. 〇〇mg	〇錠	朝食後前	強心剤
△△△△	△. △△mg	△錠	胸痛発作時	冠拡張剤
□□□□	□. □□mg	□錠	朝・夕	抗血栓剤

知的障害者、家族、支援者は？

- ・防災手帳を破いたり捨ててしまったりして、防災手帳を携帯できない人もいます。持ち方の工夫をしましょう。

(例)

- ・いつも持ち歩くカバンに入れておく。
- ・家族以外の人（職場・作業所・施設職員、支援者など）から防災手帳の必要性を話してもらおう。
- ・服用薬の種類や服薬上の注意については、それぞれの欄に記入しておきましょう。

災害時には、特に服薬の管理が大切です。服用薬、服薬の仕方、飲み合わせなどに配慮することがあれば、誰にも分かるように記入しておきましょう。

(例)

薬名	量	時間	作用
〇〇〇〇	〇〇mg	朝食後 昼食後 夕食後	抗てんかん剤
△△△△	△△mg	朝食後 夕食後 就寝前	向精神薬

服薬上の注意

「一人では服薬できません。水では薬を飲めず、スープ、ヨーグルトなどと一緒に飲ませています。」

「薬をオブラートに包んで飲んでいきます。」

「△△△剤と□□□剤と一緒に飲まないでください。」

- ・ コミュニケーションが困難な人や、対応に配慮を要する人には、「介助・介護と対応上の配慮点」・「支援を求めるメッセージ」欄を記入しておきましょう。

(例)

「命令口調で話すと興奮しますので、柔らかい口調で話しかけてください。」

「腕を引っ張られると嫌がりますので、手をつなぐか、肩にそっと手をかけて誘導してください。」

「『ダメ』という言葉に反応をし、機嫌が悪くなりますので、使わないでください。」

「『大丈夫』という言葉をかけると落ち着きます。」

精神障害者は？

- ・ 服用している薬については、「服用薬の種類」欄に記入しておきましょう。

(例)

薬名	量	時間	作用
〇〇〇〇	〇〇mg	朝食後 昼食後 夕食後	向精神薬
△△△△	△△mg	不安が強くなったとき 1錠	不安を抑える

服薬上の注意

デポ剤（ハロマンズなど）を注射している人は、その量と注射の頻度を記入しておきましょう。

「〇〇〇〇（デポ剤の種類の名前）を〇週間に1回、△mg筋肉注射」

Ⅲ 日頃の備え

乳幼児は？

一般的なことのほかに、下記について記入しておきましょう。

- 保護者の連絡先（昼・夜） ○保護者以外の緊急連絡先 ○写真
○出生日 ○予防接種歴 ○健康診査歴 ○病歴（う歯等も）
○アレルギー等の有無・種類 ○かかりつけ医の連絡先

妊産婦は？

一般的なことのほかに、下記について記入しておきましょう。

- 予定日 ○妊娠経過 ○家族等の連絡先（昼・夜）
○かかりつけ医の連絡先 ○急な分娩や体調変化の際の搬送予定病院の連絡先

7 地域との交流

災害時に安全な場所に避難することや、避難所での生活を安心して送るためには、周囲の協力は欠かせません。そのため、日頃から積極的に地域の人々と交流の機会を作り、顔なじみをたくさん作ったり、自分や子供の状態・障害などを理解してもらおう努力も必要です。

- (1) 日頃から町会や自治会の活動に参加するなどして、近所の人々との交流を深めておくと、いざというときに力になってもらえるでしょう。
また、地域の民生・児童委員などと交流を持つのも、被災時のみならず、支援につながります。
- (2) 障害者団体や患者会、サークルなどに加わり、日頃から情報交換に努めておくのもよいでしょう。
- (3) 社会福祉協議会、生活協同組合、ボランティア団体などの会員になるのもよいでしょう。
- (4) 区市町村、町会、自治会へ自己申告することにより、自分の情報を知ってもらうことも必要です。

8 防災訓練への参加

地域や職場などの防災訓練には、できる限り参加することが大切です。訓練への参加の仕方について、消防署、町会、自治会の人、職場管理者などと事前に話し合っておきましょう。

- (1) 避難経路を確かめましょう。
 - ア 非常口を確かめ、実際にそこから出てみましょう。非常口がない場合には、普段利用している出入口の他に非常用出口を決めて、そこから出られるかを試してみましょう。
 - イ 事前に作った避難経路図に従って避難してみましょう。途中の危険な箇所などを点検しておきましょう。
 - ウ 居住地域の避難場所や避難所まで実際に行ってみましょう。
- (2) 防災手帳を持って参加しましょう。手帳を示して依頼する必要がある場合には、メッセージなどが伝わるかどうか実際に試してみましょう。
- (3) 災害用伝言ダイヤル(171)などの使用法を、家族や支援者とも、確認しましょう。
- (4) SOS発信の装置を実際に使用してみて、家の外にいる人にどの程度届くかを確かめておきましょう。
- (5) 避難所を見学してみましょう。トイレの状況や自分の障害にあった生活の場、授乳スペースなどが設けられるかなどについて相談しましょう。
また、どのような備蓄品がどの程度あるのか、調達されるのかを確認しておきましょう。
- (6) 訓練の機会を利用して、近隣の人たちとのコミュニケーションを深めておきましょう。
自分の状態について理解してもらい、どんな手助けが必要なのかを話しておくことは、いざというときに役立ちます。
- (7) 子供を連れて避難する場合に、保護者は避難準備品をどの程度持つことができるか、確認しておきましょう。

高齢者は？

- ・ 地域での防災訓練には、できる限り参加することが大切です。しかし、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯では、支援者がいないと参加しにくいので、支援者の協力が必要です。
- ・ 避難所までの経路に従って避難してみましょう。トイレを試しに使ってみましょう。

Ⅲ 日頃の備え

視覚障害者は？

- ・ できれば自分のメンタルマップに従って避難し、危険な箇所を点検しておきましょう。
- ・ 誘導を受ける場合には、ひじや肩などにつかまらせてもらい、ゆっくり歩いてもらいましょう。また、段差や階段についても教えてもらいましょう。
- ・ 「見えないこと」やどのような支援を希望するかについて、周囲の方や避難所の責任者に積極的に伝えましょう。

聴覚障害者は？

- 不便なことがないかを調べ、その改善について相談しましょう。
- ・ 被害状況をどうやって知るか。
 - ・ 近隣の人とのやりとりの方法、地域の防災市民組織、町会、自治会からの指示の伝達方法が定められているか。
 - ・ 避難所のスタッフとのやりとりの方法が定められているか。
 - ・ 避難所に連絡掲示板やファクシミリが設置されているか。
 - ・ 避難所に意思疎通支援者（手話通訳者、要約筆記者等）が配置されているか。
 - ・ 防災手帳・ヘルプカードに記入してあるメッセージ（例えば、「テレビやラジオで流される情報が聞こえないので、書いて伝えてください。」）が伝わるか確かめてみましょう。

肢体不自由者は？

- ・ 障害が重度で外出が困難な方でも、可能な限り、車いすを押して避難所まで行ってみるなど、疑似体験をしておきましょう。
- ・ トイレが使えるかどうかの確認はとても大切です。実際に試用してみて改善すべき点があれば、相談しましょう。

【チェック項目】

- ・ 今、備えられているトイレが使えるか。
- ・ 何らかの用具があれば使えるようになるか。

(例)

ポータブルトイレ、補高便座、安全手すり、移乗台など

- ・ 支援者にどこまで介助してもらえれば使えるか。
- ・ 介助してもらえるトイレスペースがあるか。
具体的には、どこにどの程度のスペースがあればいいのか、そこでどのような方法でなら排泄ができるのかの確認です。

- ・ 避難所生活に必要なになると考えられるもの（例えば、ベッド、じょくそう予防のためのマット、電動車いすの充電器、パンク修理のための材料、冷暖房の設備など）を整えてもらえるように相談しましょう。
- ・ 車いすへ（から）の移乗の仕方、車いすの扱い方について、訓練の場を利用して説明し、実際に参加者に支援してもらいましょう。

内部障害者・難病患者は？

呼吸器・心臓障害者は？

- ・ 避難所では、安静、保温、清潔、換気、禁煙などの生活環境を整え、医療的ケアを受けられる場所やプライバシーを確保してもらいましょう。
- ・ 在宅酸素療法をしている人は、酸素の必要性や安全性、取扱いなどについて、酸素供給業者の協力を得るなどして、周囲の人に理解を深めてもらうようにしましょう。

腎臓障害者は？

- ・ 人工透析を受けている人は、災害時を想定して、医療スタッフによる透析専用回路からの離脱処置方法を理解しておきましょう。
- ・ 利用している透析医療機関のある地域の避難所や避難経路を確かめておきましょう。
- ・ 腹膜透析の人は、治療を中断しなければならない場合を想定して、医療スタッフの指導を受け、具体的な対応などを訓練しておきましょう。

膀胱・直腸障害者は？

- ・ 避難所にストマケアや導尿などができる空間があるか、プライバシーは守られるかなどを確かめておきましょう。

小腸障害者は？

- ・ 経管栄養を摂取している人は、避難所までの移動はできるか、避難所での生活環境は過ごしやすいものであるか、輸液製剤の保存はできるかなどを確かめておきましょう。

知的障害者、家族、支援者は？

- ・ 訓練に参加することによって、普段付き合いのない人との集団行動や、見知らぬ人からの声かけに慣れておきましょう。
- ・ 防災センターなどを利用して、揺れや煙の体験をして不安を和らげておきましょう。

Ⅲ 日頃の備え

重症心身障害児（者）は？

- ・ おむつ替えが必要な場合は、避難所にスペースを確保してもらいましょう。
- ・ 医療的ケアへの理解を深めていただき、プライバシーや衛生環境を確保できるようにしてもらいましょう。
- ・ 発電機の使用について避難所運営者と相談しておきましょう。

乳幼児は？

- ・ 地域や保育機関の防災訓練に参加し、子供を連れての避難方法などを確認しましょう。
- ・ 子供を連れて避難する場合に、避難準備品をどの程度持つことができるか、確認しましょう。
- ・ 避難所を見学するときは、授乳スペースや安全性、備蓄品のことなど、子供のことで気になることがあれば、伝えましょう。

妊産婦は？

- ・ できるだけ、家族などに防災訓練に参加してもらい、妊産婦がいる場合の避難方法などを家族に確認してもらいましょう。
- ・ 避難所なども、確認してもらい、横になれるスペースの有無や、緊急時の対応など、気になることがあれば、伝えてもらいましょう。

IV 災害が発生したら

IV 災害が発生したら

1 家にいるとき

(1) 日中

ア 身を守る

大震災のときは、本震の後に余震が繰り返し起こることがあります。最初の揺れは、数秒から1分程度で収まります。

とにかく座る、はうなど姿勢を低くし、何かにつかまり体が放り出されないようにしましょう。できれば頑丈な机の下などにもぐり、落下物や倒れてくる家具などから身を守りましょう。

最初の大きな揺れが収まっても、余震があります。避難することができなかった場合には、倒れてくるおそれのある家具や割れるおそれのあるガラスなどから離れ、一番安全と思われる場所で揺れが収まるのを待ちましょう。

イ 火の始末をする

火は揺れ始めに消せなければ、大きな揺れが収まってから消しましょう。大きく揺れているときに、油や湯の入った鍋などに近づくと中身が飛び出し、やけどをするのでかえって危険です。

大きな揺れがおさまったら、安全のために次のことをしましょう。

- ・ 台所でガスコンロを使っていたときや、灯油ストーブを使っていたときには、火を消す。
- ・ ガスの元栓を閉める。
- ・ できればブレーカーを落とす。

ウ 火災が発生したら

大声をあげる、物を叩く、非常ベルを鳴らすなどして火災を知らせて助けを求めましょう。

自分で消すことができないと思ったら、すぐに逃げ出しましょう。

煙を吸い込まないように姿勢を低くして、タオルなどを口に当て、左右どちらか一方の壁を伝って出口に向かいましょう。

エ 出入口まで移動する

移動するときは、落下物や散らばっているガラスなどに十分注意しましょう。通路をふさぐ物や危険な物が散らばっていて進めないときは、大声をあげる、防犯ベルや非常ベルを鳴らす、安全笛を吹くなどして周囲の人に助けを求めましょう。

IV 災害が発生したら

オ 出入口では

出入口まで行ってもドアが開かない場合には、ドアを叩く、大声をあげるなどして周囲の人に助けを求めましょう。

また、1階の場合には窓からの脱出も考えましょう。

カ 非常持出袋を持つ

自分で非常持出袋を持つのが困難な場合には、支援者をお願いしましょう。もし倒壊物や落下物などがあって取れない場合には、持たずにとにかく避難しましょう。

キ 外に出た方が良いかどうかの判断

上からガラスが飛び散ってくることもあるので、慌てて飛び出さないようにしましょう。次のような場合には、落下物に注意しながらすぐに外に出ましょう。

- ・ 近隣で火災が発生している場合
- ・ 建物が傾くなど倒壊のおそれがある場合
- ・ 孤立してしまうおそれがある場合
- ・ 津波のおそれがある場合

ク 家の中に閉じこめられたら

- ・ 外と連絡をとり、自分の居場所を緊急連絡先（親族などや避難所など）に知らせましょう。
- ・ ガスが漏れている場合があるので、安全が確かめられるまでは火気は使わないようにしましょう。電気のスイッチの火花で引火するおそれもあるので、スイッチには触らないようにしましょう。
- ・ 水道が使える場合には、容器やお風呂に水をためておきましょう。
- ・ ラジオを付けて、ライフライン（電気・ガス・水道など）の被害や復旧状況など周囲の状況についての情報を得るようにしましょう。
- ・ 非常持出用品を手元に置いて、すぐ使えるようにしておきましょう。
- ・ 比較的安全と思われる場所で、支援者が来るのを待ちましょう。

ケ 避難場所や避難所に避難するときには

- ・ 周囲の人に声をかけ、誘導を求めましょう。
- ・ 言葉によるコミュニケーションが困難な場合には、身振りや手振りを使い、周囲の人をつかまえてでも、支援を求めていることを伝えましょう。防災手帳のメッセージ欄を使うのも良いでしょう。
- ・ 混乱状態の人混みに巻き込まれないように注意しましょう。状況によっては予定していた経路にこだわらず、安全と思われる避難経路を選んで行きましょう。

高齢者は？

- ・ まず、座る、はうなど重心を低くして安全な姿勢を取ります。自力で移動できる人は安全な出入口に向かいましょう。
- ・ 車いすから降りられない人は少しでも安全な場所で助けを待ちましょう。
- ・ ベッドや布団から出られない人は、布団をかぶって落下物から身を守り、支援を待ちましょう。

視覚障害者は？

- ・ 火災発生があると気づいたときは、大声で「火事だ～！」と叫んで人を呼びましょう。また、安全笛を持っている場合には安全笛を吹くのも良いでしょう。
自分の判断で消火をするのは危険です。
- ・ 地震発生の直後は、室内の様子が普段とは異なります。出入口まで移動する場合には、やみくもに手探りせず、一方の手で頭と顔を保護し、もう一方の手で壁や家具類を伝いながら、例えば、すり足で右回りに出入口へ向かうと良いでしょう。
- ・ 外に出た方が良いかどうかの判断は、とにかく大声で視覚障害者であることを告げ、周囲の人に外の状況を聞いた上でしましょう。
- ・ 出入口が開かないために1階の窓から出る必要がある場合には、白杖などを用いて窓の下の安全を確認することが大切です。
- ・ 避難の必要があれば、避難場所や避難所への誘導を頼みましょう。まず、支援者に避難経路図（メンタルマップ）の経路を伝え、経路の変更が必要かを相談し、変更が必要な場合は、どの経路を通るのかを教えてくださいましょう。
- ・ 誘導を受ける場合には、どういう介助が良いのか伝え、ひじや肩などにつかまらせてもらい、ゆっくり歩いて行きましょう。
また、段差や階段についても教えてくださいましょう。
- ・ どの辺を歩いているか、火災発生の場所はどこか、建物の倒壊状況はどうかなど、周囲の状況を伝えてもらいながら歩きましょう。

IV 災害が発生したら

聴覚障害者は？

的確な情報を得ることが大切です。

- ・ テレビ、ラジオ、携帯電話、スマートフォン、聴覚障害者用情報受信装置（目で聴くテレビ）、近隣からの情報などを利用しましょう。
- ・ 一人暮らしの人は、隣近所の人から災害の状況や周囲の様子、避難の必要などを紙に書いて伝えてもらいましょう。

肢体不自由者は？

- ・ 車いすに乗っている人は、可能な範囲で前かがみとなり、重心を下げる姿勢をとりましょう。床面が傾かない限り、地震の揺れで車いすが走り出すことはありませんが、人や物がぶつかって動き出すことがあります（「IV 災害が発生したら 5 参考資料」 P 59 参照。）。
- ・ 車いすから振り落とされないようにしましょう。しがみついたりバランスを取る人が困難な人は、日頃からシートベルトを締めておくことが大切です。
- ・ 立位バランスの悪い人は、転倒して骨折をすることもあります。とにかく座る、はうなど姿勢を低くし、できれば何かにつかまり体が放り出されないようにしましょう。
- ・ 倒壊物などで車いすでの移動が困難な場合、床や地面の安全を確認した上で、車いすから降りて自力でなんらかの移動ができる人ははうなど、あらゆる手段を使って、とにかく安全な出入口に向かいましょう。
- ・ 車いすから降りられない人は、安全と思われる場所で支援を待ちましょう。

内部障害者・難病患者は？

慌てて無理な行動を取るとは、心肺への負担が大きく、病状の悪化や急性心不全を引き起こし生命に危険を生じるおそれもあります。揺れが収まったら、周囲の状況を確認安全な場所に移動し、支援を待ちましょう。

心臓障害者は？

子供の場合、動き回らないように話し、支援者を待ちましょう。

重症心身障害児（者）は？

- ・ 揺れがおさまったら、停電の場合は照明を確保し、ガラス片等でケガをしないように注意しながら避難の準備を始めましょう。そのためにも懐中電灯・軍手・運動靴はすぐに手に取れる場所に保管しておきましょう。
- ・ 必要に応じて災害伝言板 171 などでお知らせと支援の依頼をしましょう。
- ・ 気候によっては本人の体温を保持するために保冷や保温を始めましょう。家の周囲で火災が発生している場合は、近隣の助けを得ながら速やかに避難しましょう。

家族などの支援者へ

- ・ 大きな揺れが収まったら（お互いに）安否の確認を行い、とりあえず安全な場所に移動します。
- ・ 火災が発生している場合には、家族などの支援者が消火してください。ただし、消火が困難と思われる場合には、火は放っておき、とにかく、一緒に逃げましょう。なお、火災の発生を周囲に知らせることも重要です。
- ・ 助けが必要な場合には、家族などの支援者は周囲の人へ応援を依頼し、協力して脱出や避難を行いましょ。
- ・ 寝ているときに地震が起きたときには、家族などの支援者が、落下物などから自分で頭を守れない人に対して、布団を頭から掛けてあげる、又は布団の中に引っ張り込むなどして身を守ってあげましょう。

(2) 夜間

停電により真っ暗になることが予想されます。恐怖心に負けず落ち着いて行動することが大切です。周囲の状況が確認できないまま慌てて行動した場合、思わぬ事故につながります。

夜間として考えなければならない対応以外は、基本的に日中と同じです。

ア 身を守る

寝ているときに地震が起きた場合には、布団をかぶるなどして落下物から身を守りましょう。

イ 周囲の状況を把握する

IV 災害が発生したら

- ・ 最初の大きな揺れが収まったら、懐中電灯を照らし周囲の様子（倒壊物や落下物の状況など）を確かめましょう。
- ・ ラジオを付けて正確な情報を知るようにしましょう。

ウ 脱出・避難する

- ・ 一人で屋外へ脱出することが難しい人は、大声をあげる、物を叩く、防犯ベルや非常ベルを鳴らす、安全笛を吹く、ラジオのボリュームを最大にする、懐中電灯を点滅させる、携帯電話をかけるなどして外にいる人に支援を求めていることを知らせましょう。
- ・ 懐中電灯を照らしながら移動ができる人は、日中と同様の行動を取りましょう。ただし、屋外も真っ暗なため十分様子を知ることはできません。暗闇に取り残されるとかえって危険なので、支援者なしで外に出た場合には、近くを通りかかった人を呼び止めて、安全な場所（できれば、避難場所や避難所）まで連れて行ってもらうようにしましょう。

エ 取り残されてしまったら

倒壊のおそれやガラスなどが飛び散る危険が少ないと思われる場所で、落ちついて明るくなるのを待ちましょう。できるだけ体力を消耗しないように心掛けましょう。

視覚障害者は？

停電した場合、特に暗順応に問題のある人は、目を使って周囲の状況をつかむことが難しいため、気持ちが動転することが考えられます。一度深呼吸をして気持ちを落ち着けてから行動しましょう。

乳幼児は？

普段から、子供の頭を抱きかかえる、子供が丸まる、煙を避けて移動するなど、保護者1人で子供を連れて避難することも想定して、イメージトレーニングをしましょう。

子供を助ける際に、自分の身の安全も確保することを心がけましょう。

妊産婦は？

おなかを守る際に、落下物など、頭部の安全の確保を図りましょう。

また、力を入れることが難しいので、柱などにつかまりましょう。

2 職場にいるとき

基本的には、「1 家にいるとき」と同様の行動をとりましょう。

職場内であらかじめ話し合っただけで決めた避難・誘導方法に従って行動しましょう。

安否確認などの連絡も職場で決めている方法に従いましょう。

あらかじめ避難時の支援者が決まっていますが、実行が難しい場合もあります。その場合には、自分から周囲の人に支援を頼み、取り残されることがないようにしてください。

3 外出しているとき

(1) 日中

外出時に最も怖いのは次の行動が考えられず、混乱することです。慌てずに行動しましょう。外出するときはヘルプマークやマタニティマークを身につけたり、防災手帳やヘルプカードがあれば持って行くようにしましょう。

ア 街中では

- ・ 倒れそうな建物、ブロック塀、電信柱が倒壊し、ビルのガラス・壁面が飛び散ってきそうな場所から離れます。
- ・ 物が落ちてくる危険があります。持ち物などで頭を守りましょう。
- ・ 一人で避難ができない場合には、周囲の人に近くの安全な場所（できれば、避難場所や避難所、一時滞在施設）まで誘導してもらいましょう。

イ デパートなど人の大勢集まる場所では

- ・ 係員の指示や誘導に従いましょう。指示が分からない場合には、周囲の人に尋ねましょう。
- ・ 出入口に殺到する人に巻き込まれないように、周囲の人に支援を求めて避難させてもらいましょう。

ウ 地下街では

- ・ 地下街は、停電してもすぐ非常灯がつくようになっています。階段や非常口に殺到する人に巻き込まれないようにし、落ち着いて行動しましょう。
- ・ 周囲の人に支援を求め、安全な場所まで誘導してもらいましょう。

IV 災害が発生したら

エ 電車・バスに乗っているときには

- ・ ポールや手すりなどにつかまり、体が放り出されないようにしましょう。
- ・ 乗務員の指示に従って行動しましょう。出入口に殺到する人に巻き込まれないようにしましょう。
- ・ 周囲の人に支援を求めて、避難しましょう。

オ 車を運転しているときには

(ア) 車を運転しているとき

a 一般道路では

- ・ 交差点を避けて、速やかに車道の左端に車を寄せて止めます。
- ・ 近くに駐車場や空き地があれば、そこに入れます。
- ・ その場合、倒れたり壊れたりするおそれがあるもののそばを避けます。

b 高速道路では

- ・ 道路中央部分を開けて、速やかに車を止めます。
- ・ 交通情報や警察官の誘導・案内に従います。

(イ) 車を停車した後で

a 移動に困難のある災害時要配慮者にとって車を降りることは、かえって避難を困難にします。

また、周辺の混乱に巻き込まれるおそれもあります。

しばらく乗車したままで、周囲の状況を見る必要があります。

b まず、災害時要配慮者が乗っていることが車外から分かるように表示します。

c 車に乗って停車しているときには、エンジンを切らないでおきます。危険が迫り、緊急発進しなくてはならない場合に備えます。

d カーラジオなどにより、災害情報を聞きます。

e 周囲の状況次第では、より安全と思われる場所まで移動します（可能な場合には、近くの避難場所や避難所まで避難します。）。

(ウ) 車を離れるとき

a やむなく車を離れるときには、エンジンを切り、エンジンキーを付けたままにします。

また、すべての窓を閉め、ドアはロックしないでおきます。

b 止めた車から自力で外に出られない場合には、クラクションを鳴らすなどして、周知の人に救助を求めて脱出し、近くの避難場所や避難所まで誘導してもらいましょう。

視覚障害者は？

- ・ 災害が発生したら、ちゅうちょせず大声を出して視覚障害者であることを告げ、状況を教えてもらいましょう。そして、近くの安全な場所（できれば、避難場所や避難所）まで誘導してもらいましょう。
- ・ 誘導を受ける場合、自分にあった誘導方法（例えば、肘や肩などにつかまるなど）でゆっくり歩いてもらいましょう。
また、段差や階段についても教えてもらうことが大切です。
- ・ 交通機関を利用しているとき、災害状況についての放送や避難の指示があっても、被害や周囲の状況がつかみにくいことが予想されます。慌てて一人で動こうとせず、誘導してもらいましょう。

聴覚障害者は？

的確な情報を得ることが大切です。

その場にいる係員や周囲の人に、筆談などで災害状況や、帰宅経路に関する情報などを教えてもらいましょう。

（例）

「〇〇まで帰宅できますか？」

「どこへ避難すればよいですか？」

内部障害者・難病患者は？

外から見ただけでは障害があることが分かりにくい人が多いので、自分から進んで周囲の人に支援を依頼しましょう。体力の消耗を少しでも防ぐために、ゆっくりと呼吸しながら支援を待ちましょう。支援者に障害者、難病患者であることを告げ、近くの避難場所や避難所、医療機関に誘導してもらいましょう。

呼吸器・心臓障害者は？

- ・ 携帯用酸素ボンベが倒れないようにしっかりと持ち、安全な場所に移動し、揺れが収まるまで動かないようにしましょう。
- ・ 火災が発生している場合には、引火の危険がありますので、速やかに安全な場所に移りましょう。

IV 災害が発生したら

知的障害者の家族、支援者は？

- ・ 災害時には、本人の状態を理解している家族や支援者でも予測できない行動に出ることが考えられます。
また、受け止める側が不安な状態になると、本人もより不安定な状態になりますので、慌てず落ち着いて周囲の状況を確認対応しましょう。
- ・ 誘導するときには、次のようなことに配慮しましょう。
- ・ ことばが理解できる人には、具体的な指示（例えば、「ここにいると、怪我をするから避難場所、避難所に一緒に行こう」など）を行ってください。
- ・ 状況判断ができないために、大声を出したり、自傷行為などを起こすことも考えられます。この場合、危険であることを本人に知らせてください。例えば、両手で「マル」や「バツ」を作る、避難する方向を指差す など）それでも、誘導が困難な場合（特定のものや行動にこだわって次の行動に移ることを強く拒否するなど）には、大人2、3人で抱えて移動せざるを得ない状況も考えられます。

基本的には、日中の外出と同じですが、暗闇により、恐怖心が強まることを考えられますので、外出先で殺到する人に巻き込まれないよう十分落ち着いて行動するように心がけましょう。目が慣れてきたら、足下に気をつけ、周囲の状況を把握しましょう。

また、暗闇の中で取り残されないよう、あらゆる手段を使って、そばを通りかかった人に近くの安全な場所まで誘導してもらいましょう。

聴覚障害者は？

そばを通りかかった人にジェスチャーなどで耳が聞こえないことを伝え、近くの安全な場所（できれば、避難場所や避難所）まで誘導してもらいましょう。

4 治療しているとき（内部障害者の場合）

難病や持病、内部障害のある人が治療を受けているときに、災害が発生した場合には、治療が中断されたり、生命に危険を生じるおそれがあります。日頃からかかりつけ医などと相談しておいた応急処置や避難の方法により対応しましょう。

（1）通院治療中の場合

通院治療中に震災が起こった場合には、治療や処置を中断しなければなりません。医療スタッフの指示に従って必要な処置を受け、避難しましょう。

腎臓障害者は？

- ・ 人工透析中の場合にすぐに避難しなければならないときには、医療スタッフによる透析専用回路から離脱処置の後、安全な場所に避難しましょう。
- ・ 人工透析が中断した後の処置についても、医療スタッフの指示に従いましょう。

（2）在宅治療中の場合

在宅で治療している場合、かかりつけ医と事前に相談した方法で必要な処置をして、避難しましょう。

呼吸器・心臓障害者、人工呼吸器使用者は？

- ・ 在宅酸素療法をしている人は、酸素吸入をいったん止めて、電気やガスによる火災の危険がないことを確認しましょう。酸素供給業者と連絡を取り、酸素の供給や機器の点検をしてもらってから、酸素吸入を再開しましょう。
- ・ 人工呼吸器使用中の人で、自力で呼吸のできない人は、内部バッテリーや外部バッテリー等に切り替わって作動している間に、支援者を求め、非常用電源を確保しましょう。電源供給が止まった場合は、直ちにアンビューバッグによる用手人工呼吸を行います。
- ・ 人工呼吸器使用中の人は、電気が止まった場合、足踏み式や手動式、もしくは内部バッテリーで作動する充電式の吸引器等を使用しましょう。
- ・ 在宅で人工呼吸器を使用している人は、在宅人工呼吸器使用者・家族に直接的な被害がなければ、できるだけ在宅療養が継続できる支援体制を整えることが必要です。

IV 災害が発生したら

腎臓障害者は？

- ・ かかりつけ医と連絡が取れば、その指示に従って必要な処置を行い、避難しましょう。連絡が取れない場合には、事前に相談して決めた方法に従いましょう。
- ・ 在宅で腹膜透析中の場合、周囲の被害状況から継続できないときは、緊急度に応じて接続チューブで離断するか、又は通常の終了操作を行いましょう。

膀胱・直腸障害者は？

- ・ ストマを装着している人は、できるだけ装具やケア用品などの必要物品を持って、避難しましょう。

小腸障害者は？

- ・ 経管栄養補給中に災害が発生した場合には、慌てずに補給を中断し、必要な処置を行い、避難しましょう。
- ・ 中心静脈栄養補給中の場合には、カテーテル挿入部に異常を起こしていなければできるだけ清潔に保ち、カテーテルの接合部をはずしません。常時準備してあるヘパリンか、生理食塩水を注入し、クリップして挿入部位周辺にカテーテルをまとめ絆創膏で固定しましょう。

* 上記の処置を行う余裕がない場合には、輸液パックを持って安全な場所に移動し、支援を待って避難しましょう。

※ 参考資料

観測地震波を用いた車いす使用者の身体防護体勢の検証結果（東京消防庁消防技術安全所）

検証は以下の条件で実施しています

- ・「家具類の転倒・落下・移動防止対策」が講じられており、周囲からの落下物・転倒物等がない屋内を前提としています。
- ・人体ダミー及び健常者で実施し、多種多様な形状・動力機構の車いすが存在する中で、一部の限定した車種（自走用標準型及びスポーティタイプ）を使用しています。

① 身近な位置につかまることができる固定物がある場合

しっかりと固定物につかまるとともに、可能な範囲で前かがみとなり、重心を下げる姿勢をとる。
 なお、ブレーキを作動させたほうが安定性は高まる。

② 身近な位置につかまることができる固定物がない場合

可能な範囲で前かがみとなり、重心を下げる姿勢をとる。

なお、このとき重心が前方へ移動することから、必要に応じて車いすからの転倒に備え、フレームなどをしっかりとつかむ。

また、ブレーキ作動状況等の違いによる注意すべき事項は次のとおり。

- ・ブレーキ作動時は揺れにより前方へ、一方、不作動時は後方へ徐々に移動することから、移動方向の固定物との接触に注意する。
- ・駐車ブレーキを作動させず、ハンドリムを軽く手のひらで触れる（手ブレーキ）ことで、揺れを緩和させることができる。

ただし、ハンドリムを強くつかんでしまうと、駆動輪を強く制動させてしまうことになり、かえって不安定になってしまうことに注意が必要。



伏せ姿勢



手ブレーキ

V 避難所での生活

V 避難所での生活

家屋が倒壊したり、火災が発生するなど危険な状態となった場合には、被災した災害時要配慮者は一般避難所や福祉避難所で生活することになります。

環境が激変するため、日頃は一人で生活をしている人でも、支援を受ける必要が出てくることも予想されます。災害時には、生命の安全、健康の維持を最優先させて、遠慮なく支援を受けることを考えておきましょう。

1 避難所・福祉避難所

(1) 避難所

ア 避難所は、災害の危険があり避難した住民等が、災害の危険がなくなるまで必要期間滞在し、または災害によって自宅に戻れなくなった住民等が一時的に滞在することを想定した施設で、学校や公民館などが指定されます。

イ 避難所には、相談窓口や福祉避難スペースなどが設けられます。

ウ 避難所には、保健衛生班が設置され、避難所の衛生環境の管理、保健師の巡回による健康相談、医療機関との連携、要配慮者の状況把握などが行われます。

エ 被災住民を受け入れる大規模な避難所（原則として、500人以上）には、地域の状況に応じて臨時的な医療の提供や避難生活の長期化による被災者の健康管理などを目的とする避難所医療救護所が設置されることがあります。

(2) 福祉避難所

ア 福祉避難所は、各所によって利用方法等が異なります。ここでは、自宅や避難所での生活が困難で、特別な配慮を必要とする人を一時的に受け入れ、保護するための施設で、社会福祉施設や地域センターなどが指定されたものを指します。

イ 家族と一緒に生活することができる場合もあります。この場合、家族は生活の場をともにすることで精神的に支え合うことをねらいとしています。

ウ 相談窓口が設置され、生活に関することや、健康面や精神的な不安などの相談ができます。

V 避難所での生活

- エ 福祉避難所には、原則として医療救護所が設置され、医師や看護師などによる応急処置がなされます。
医療救護所で対応が困難な重症患者などには、対応可能な医療機関へ移送します。

2 避難所で生活していくために

- (1) 避難所に着いたら、安否確認や登録のために受付をしましょう。
また、配慮を必要としていることを周囲に知らせるためのヘルプマークやマタニティマークを身に付けたり、防災手帳や障害者手帳、ヘルプカード、母子健康手帳などがあれば、提示しましょう。
- (2) 自分がいる避難所が、あらかじめ予定していた避難所（例えば、防災手帳に記入してある避難所）と異なる場合には、予定していた避難所へ安否を報告しましょう。必要があれば、避難所のスタッフに連絡や移送について相談しましょう。
- (3) 避難所内の設備や案内図などを確認しましょう。
- (4) 避難所では、スタッフの指示に従い、他の避難住民と助け合いながら生活しましょう。
- (5) 避難所での生活は、避難所のスタッフと避難住民の自治組織との共同運営で成り立ちます。できるだけ運営に参加し、ルールを守り、それぞれが自分にできる範囲の役割分担をして助け合いましょう。
- (6) 妊産婦の方は、受付で申し出るとともに、周囲の人にも妊産婦であることを分かってもらえる（マタニティマーク等）ようにしましょう。
- (7) 避難所生活や今後の生活での心配ごとなどについては、相談窓口で相談しましょう。
また、その避難所での生活が困難な場合には、福祉避難所などへの移送について相談しましょう。
- (8) 避難所で子供が泣いたり騒いだりすることの精神的負担がかからないように、乳幼児がいる世帯をまとめてもらうことも、安心の確保や物資供給の点で効果があります。
- (9) 著しい精神的な不安感や身体的な変化が生じた場合など、健康管理上の問題がある場合には、医療救護所へ相談しましょう。
- (10) 災害時においてペットとともに避難行動を行うことは、心のケアの観点からも重要です。避難所によっては、飼養場所が指定されるところもあります。
- (11) 身体障害者補助犬法に基づく補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）は、避難所に同伴できます。
- (12) 避難所での集団生活では、ノロウイルスなどによる感染症胃腸炎や、インフルエンザなどの感染症が流行しやすくなります。避難所の喚起や手洗い、手指消毒などの感染症予防をしっかりと行いましょう。なお、新型

V 避難所での生活

コロナウイルス感染症対策として、避難所では、検温・問診所の設置や濃厚接触者等の専用スペースの確保、避難所が過密にならないようゾーニング等の対策を行っています。

V 避難所での生活

高齢者、家族、支援者は？

- ・ 受付に、要介護認定を受けていること、認知症の症状があることなど心身の状態について申し出ましょう。
- ・ 移動が不自由な場合には、手すりやつかまるものがあり、トイレに近い場所で、また、重度の介護を要し、おむつ替えが必要な場合には、プライバシーを確保できる場所で過ごせるように相談しましょう。
- ・ トイレを使用できるかどうかを確かめ、使用できない場合には、スタッフに伝え、対応してもらいましょう。
- ・ 屋外の仮設トイレに行くのに、夜、寝静まった人の間を通過して行かなければならない、また、出入りを周囲の人に気兼ねしてしまうため、水分摂取を自ら控え血栓症などを起こすといったことがないように、トイレに行きやすい場所を確保してもらいましょう。
- ・ 認知症の人は、環境の変化により認知症の症状が強くなり現れる場合もあります。その場合は、相談窓口や医療救護所に相談しましょう。
- ・ 入院等の医療が必要な場合は病院への搬送を、避難所での生活を継続していくことが困難と思われる場合には、福祉避難所への移送について相談しましょう。
- ・ 寝たきりなど重度の要介護認定を受けている方は、施設への入所について相談しましょう。

視覚障害者は？

視覚障害者にとって新しい環境を把握し、生活に適応することはとても難しいです。たとえ短期間にしても、避難所の環境全体を把握する必要があります。

- ・ 視覚障害者個人の努力で環境全体を把握することは極めて難しいことです。ガイドヘルパーなどの必要な支援を求めましょう。自分に合った誘導方法を伝えて、受付、相談窓口、生活の場、トイレ、出入口などを丁寧に案内してもらいましょう。状況の変化、食料や救援物資の配給などの情報の伝え方も説明しておきましょう。
- ・ 体育館のような広い空間に大勢の人がいる中を移動することは難しいので、次のようなことに配慮してもらいましょう。
- ・ 手すりなどの物理的な手がかりがあり、移動しやすい場所で過ごせるようにしてもらいましょう。
- ・ トイレのたびに支援者を呼ぶことは心理的負担が大きいため、壁伝いに行けるよう、できるだけトイレに近い場所や避難所の居室の出入口に近い場所に生活の場を設けるなど、一人で行くための方法を一緒に考えてもらいましょう。なお、その際は性被害や犯罪を防ぐなど安全性確保の観点から、トイレは明るい場所に設置し、トイレまでの動線について留意します。
- ・ (屋外の仮設トイレを使用する場合も同様ですが、壁伝いに行けないときは、手すり等の手がかりとなるものを設置してもらいましょう。)

- ・連絡やお知らせなどについては、紙に書いた文字以外の方法（例えば、口頭、録音テープなど）で必要に応じ繰り返し提供してもらうようにしましょう。

聴覚障害者は？

- ・受付に、耳が聞こえないことを申し出ましょう。
- ・状況の変化、食料や救援物資の配給などの情報の伝え方も説明しておきましょう。
- ・耳が聞こえないことを示す目印をつけましょう。（例「災害時バンダナ」「耳マーク腕章」）
- ・意思疎通などの必要な支援を求めましょう（例えば、「手話通訳必要」、「要約筆記必要」などと書いた目印をつける。）。
- ・避難所で手話の分かる仲間と会ったら、できるだけ手話で話しましょう。それを見て手話で話す仲間が集まってくるかもしれません。聴覚障害者同士で集まっていると、お互いに助け合えることがあります。また、手話の分かる健聴者も手助けを申し出てくれるでしょう。



マーク例（耳マーク：社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会）

肢体不自由者は？

- ・受付を済ませたら、まずトイレを使用できるかどうかを確かめ、そこにあるもの（形式）では使用できない場合には、避難所のスタッフに相談しましょう。
- ・その避難所で対応が困難な場合には、使うことのできるトイレのある他の避難所に受け入れてもらえるように相談しましょう。
- ・身体機能に合った、ベッド、椅子等が使用できるかどうか確認しましょう。
- ・体温調整が困難な方は、冷暖房の設備が使用できるかどうか確認しましょう。

V 避難所での生活

内部障害者・難病患者は？

避難所に医療救護所が設置されている場合は、受付を済ませたら、すぐ医療救護所に行き、病状や必要な医療的ケアなどを伝えましょう。避難所生活では普段よりも健康管理が大切になります。医療救護所のスタッフに安静、保温、清潔、換気、禁煙などの環境を整えてもらいましょう。入院する必要はなくても、医療的ケアや処置、介護を要する場合には、福祉避難所への移送について相談しましょう。ステロイド、免疫抑制剤等を服用している膠原病等の難病患者は、感染症にかかると重症化するリスクがあるため、避難所内の要配慮者スペースの利用など、感染症予防に配慮した避難所生活ができるよう環境を整えてもらいましょう。

心臓障害者は？

- ・ 災害時には、心身のショックや環境の変化によって病状の悪化が予想されます。普段から自分の病状をよく把握しておいて、いつもと違う次のような症状が出たときには、医療救護所に相談するなど、早めに対応しましょう。
 - ・ 皮膚が冷たくなり、冷や汗がでる。
 - ・ 不安・不穏が強くなり、大きいあくびがでる。
 - ・ 体がだるい、尿量が減る、むくみがある。
 - ・ 脈拍が速く弱い、脈が乱れている。
 - ・ どうきがする、息が苦しい。
 - ・ 胸がしめつけられる、頭痛がある、など
- ・ また、心身の安静が保てるような場所を確保してもらい、医療救護所に必要な支援を求めましょう。

呼吸器障害者、人工呼吸器使用者は？

- ・ 避難所に医療救護所が設置されている場合は、医療救護所に相談し、酸素供給業者へ連絡をしてもらいましょう。また、病状によっては、医療機関や福祉避難所に移送してもらいましょう。
- ・ 感染症、心不全症状や合併症の悪化などが見られるときには、早急に医療機関に移送してもらいましょう。
- ・ 病状が比較的安定していて、避難所生活を続けていくことができるときには、酸素療法が可能な場所を確保してもらいましょう。
- ・ また、病状が安定していても、医療救護所の定期的な診療を受けて重度化を回避するなど、自らも自己管理に留意しましょう。
- ・ 病状が比較的安定していて、避難所生活を続けていくことができるときには、人工呼吸療法や酸素療法が可能な場所を確保してもらいましょう。

腎臓障害者は？

- ・ 避難所に医療救護所が設置されている場合は、医療救護所へ自分の心身状況について相談にいきましょう。
- ・ 避難所や医療救護所の医療従事者や管理者に災害時透析患者カード等を提示し、透析を受けていることや通院先の透析医療機関との連絡状況、次回の透析予定日等を申し出ましょう。
- ・ 人工透析を受けている人は、避難所で一定期間過ごさなければならない場合、食事の内容（熱量・水分・塩分・カリウムなど）が問題になりますので、自己管理をしっかりとるようにしましょう。
- ・ 人工透析を受けている人で、いつもと違う症状があるときは、透析医療機関又は避難所の医師に早めに相談するようにしましょう。
- ・ 腹膜透析をしている人は、透析を行うための清潔で安静が保てるエリアを用意してもらいましょう。8時間以上貯留させないように交換しましょう。
- ・ 食事管理（カリウム制限など）をしている人の場合には、医療救護所へ申し出て、相談しましょう。

膀胱・直腸障害者は？

- ・ 避難所に医療救護所が設置されている場合は、医療救護所へ自分の心身状況について相談に行きましょう。
- ・ 医療的ケアが必要な場合には、医療機関の確保と移送の手配をしてもらいましょう。
- ・ 病状が安定しており、ストマ管理を自分や家族でできる場合でも、環境に不安がある場合には、福祉避難所への移送について相談しましょう。
- ・ ストマケアのための個室か、コーナーを用意してもらいましょう。
- ・ トイレの使用や入浴について相談しましょう。
- ・ 排泄管理、食事、水分管理などについて不安があれば、医療スタッフに相談しましょう。

知的障害者、家族、支援者は？

- ・ 受付で防災手帳を自分で提示できない人には、持ち物の中に身分を証明する物やメッセージがないか、本人と一緒に確認してみてください。
- ・ 慣れない生活によって昼夜が逆転し、興奮状態に陥ることがあるかもしれません。その場合、医療救護所に相談し、専門医の診察が必要な場合には、専門医を紹介してもらいましょう。
- ・ パーテーションの設置などで刺激を減らすことや、顔見知りの人や仲間と同じエリアで生活できるように、避難所のスタッフに相談しましょう。
- ・ 避難所で適応できない状況が見られたら、福祉避難所などの落ち着ける場所への移送について相談しましょう。
- ・ 避難所での過ごし方を絵や短い文に書いて、本人と一緒に確かめましょう。
(例)普通の声で話すようにする。夜は静かに過ごす。困ったことは、家族、スタッフに相談する。約束ごとは守る。

V 避難所での生活

- ・ 本人の不安定な状態が続き、家族だけで対応すると、家族の方も精神的に疲れますので、相談窓口や医療救護所に相談しましょう。

精神障害者は？

服薬について

- ・ 慣れない避難所生活では、身体ばかりでなく、精神の病状も悪化しやすくなります。毎日服用している薬は必ず忘れずに飲みましょう。
- ・ 自分の薬は持っていて、どの薬をいつ飲んでよいか分からなくなってしまうときには、早めに家族や医療救護所に相談しましょう。
- ・ デポ剤（ハロマンズなど）の筋肉注射をしている人は、忘れずに決められた時期に注射をしてもらいましょう（数日ずれてしまう程度は大丈夫です）。
- ・ 緊急に処方してもらった薬が、普段飲んでいる薬と色や形、メーカーなどが異なるときには、すぐに処方してくれた医師や薬剤師に相談し、よく説明を聞きましょう（見かけが違って、薬の成分は全く同じ場合もあります）。
- ・ 前もって飲んでいて、薬の内容が分からない場合には、医療救護所に相談してかかりつけ医に連絡をしてもらいましょう。なるべくいつも飲んでいる薬と同じ内容（調子がいつもと違うときにはその症状にあった追加薬も）で処方してもらいましょう。

生活上の配慮

- ・ 被災直後よりも、被災してしばらく経過したときの方が、疲れや精神的な不安が強くなってることがあります。避難所生活では常に油断せず、自分の体や心の調子に気を配ることが必要です。疲れがひどく、不安感が強くなったときには、医療救護所を通じて専門医に診察してもらえるように相談しましょう。
- ・ 落ち込みやイライラ、不安、幻覚妄想などの精神症状が出た場合に、それぞれの症状に合った追加薬を持っているときには、その薬を早めに飲みましょう。薬を飲んでもなかなか症状が治まらないときには、医療救護所に相談しましょう。
- ・ 追加薬を持たず、前記のような精神症状が出たときにも、すぐに医療救護所に相談しましょう。
- ・ 不眠は精神症状が悪くなるきっかけともなります。体調が悪くなくても眠れないときには、早めに睡眠薬を飲みましょう。睡眠薬を持っていない人は、医療救護所を通じて早めに専門医に相談し、処方してもらいましょう。

落ち込んで何もする気になれないとき

- ・ 落ち込んでいるときには絶望的になったり、自分を責めたりします。大変つらいですが、時間が経てば必ず状況が変わりますので、辛抱強く待ちましょう。また、重要な決定は急がないことが大切です。
- ・ このような気分のあるときには、何もせずゆっくり休むことが必要です。避難所では落ち着かず、心が休まらないときには、早めに専門医の診察を受け、一次的に医療機関に入院することも考えましょう。

いつもより調子が良いとき（興奮したり、落ち着かないときも）

- ・ 精神的に興奮したり、いつもより調子が良いときには、かえって後で精神的に疲れやすくなります。現在は調子が良くても、7～8割くらいの力で毎日行動することが大切です。
- ・ このような状況が続くときには、早めに医療救護所に相談しましょう。自分で行動が抑えられないときも早めに専門医の診察を受け、一時的に医療機関に入院することも考えましょう。

専門医の診察を受けたとき

- ・ いつから症状が続いているか、睡眠薬などの追加薬を飲んだことなど、詳しく伝えましょう。

(例)

「昨日から、壊れた家のことを考えると、起きるのがつらいほどの落ち込みが続いている」

「おとといの夜から、将来のことを考えイライラして、3時間ぐらいしか眠れない」

- * 自分の普段飲んでいる薬の内容を伝えにくいときには、防災手帳の服薬内容のメモ欄や実際飲んでいる薬を医師に見せましょう。

重症心身障害児（者）は？

日頃から、地域の防災訓練に参加して、万一避難所を利用する場合の利用スペース、おむつ替えスペース、発電機の使用のなどについて打ち合わせておきましょう。

V 避難所での生活

乳幼児は？

- ・ 受付に、子供の年齢と人数を伝えるとともに、状況に応じて、授乳スペースやおむつを替えるスペース、騒いでも大丈夫なスペースなどについて、聞いてみましょう。
また、温度管理、清潔、換気、禁煙、子供の安全に必要な手立てなどの環境を整えてもらいましょう。
- ・ 乳幼児がいる世帯が何世帯かある場合、スペースをまとめてもらうことも、安心の確保や物資供給をまとめられるなどの点で、効果があります。
- ・ 必要な生活物資がすべてすぐに入手できるとは限りません。どうしても、子供の心身の健康維持のために必要なものと、手近にあるもので代用が可能なものとを判断し、周囲の人とも助け合いましょう。
- ・ 子供に、アレルギー症状がある場合など、ケアが必要な場合は、事前に受付に対応について、聞いてみましょう。
- ・ 避難所で子供が泣いたり騒いだりすることや、自分が働けないことについて、後ろめたい、遠慮するなどにより、精神的に負担がかかることのないようにしましょう。

妊産婦は？

- ・ 受付に、妊産婦であることを申し出るとともに、周囲の人にも妊産婦であることを分かってもらい（マタニティマーク等）、状態について理解してもらいましょう。
- ・ 状態に応じて、個室や横になれるスペース、トイレや配給場所に近い場所の確保、保健医療従事者による相談や、福祉避難所や病院への搬送依頼などを、申し出ましょう。また、温度管理、清潔、換気、禁煙などの環境を整えてもらいましょう。

VI 復興期での行動

V 避難所での生活

VI 復興期での行動

災害により、災害時要配慮者のくらは大きな影響を受けます。

生活の復興に当たっては、まず、くらしを一日も早く震災前の状態に戻し、また、元のくらしに戻ることが困難な災害時要配慮者においては、新たな状況に適したくらしができるようになることが目標です。

1 くらしの復興

(1) 生活支援金等の受給等

生活再建を支援するために支給される被災者生活再建支援金をはじめ、災害援護資金の貸付、生活福祉資金の特例貸付などについて、相談窓口にご相談しましょう。

(2) 健康の管理

保健師・管理栄養士その他必要な職種からなる保健活動班による巡回健康相談、食生活における栄養指導、巡回精神保健相談などが実施されるので、利用しましょう。

(3) 仮設診療所の利用

医療機関の復旧が遅れている地域などでは、必要に応じて医療救護所が仮設診療所へ移行することがあります。そこでは、専門的な医療を受診できます。

2 住宅の復興

(1) 応急仮設住宅等への入居

自力で速やかに住宅を確保することができない場合には、一時提供住宅又は応急仮設住宅が用意されます。その入居を希望する場合には、担当窓口にご相談しましょう。

なお、応急仮設住宅は、高齢者や障害者などの利用に配慮したもの（バリアフリー化）になっています。

(2) 自力再建

住宅の取得、補修などのための資金融資のあっせんや利子補給などについて、担当窓口にご相談しましょう。

(3) 公的住宅への入居

自力再建が難しい場合に、公営住宅などの公的住宅が用意されます。その入居を希望する場合には、担当窓口にご相談しましょう。