

北区避難行動要支援者名簿の手引き



つながる!ひろがる!
地域のきずな

東京都北区

目次

はじめに	1
1 災害時に避難行動支援者を支援するために	2
2 要支援者への対応について	5
要介護高齢者／要支援高齢者	5
視覚障害	8
聴覚障害	10
肢体不自由者	12
内部障害	14
知的障害／発達障害	16
精神障害	18
難病	20
妊産婦	22
乳幼児	23
外国人	24
参考資料の紹介	25
東京都北区高齢者あんしんセンター担当地域一覧	裏表紙





はじめに

平成23年の東日本大震災では、多くの高齢者や障害のある方などが犠牲になったことを踏まえ、災害対策基本法が改正されました。

このことを受けて、区では、災害が発生したときに自分の力で避難をすることが困難で、特に支援が必要な方を「避難行動要支援者」と定義するとともに、避難支援の必要な方について把握することを目的とした「北区避難行動要支援者名簿」を作成しました。

「避難行動要支援者」の方には、さまざまな状態の方がいらっしゃることから、「北区避難行動要支援者名簿」を活用して、避難支援をしていただく際、その対応について参考となるよう、本手引きを作成しました。ご活用いただくと幸いです。

1 災害時に避難行動要支援者を支援するために

(1) 「避難行動要支援者」とは

高齢者や障害者等のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な方であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する方のことです。

区では、地域防災計画の定めるところにより、避難行動要支援者についての避難の支援や安否の確認等の避難支援を行うための基礎となる「避難行動要支援者名簿」を作成しています。

(2) 「避難行動要支援者名簿」の概要

避難行動要支援者名簿に登録する要件を以下のとおり定めています。

❶ 区が指定する登録者

(以下の条件に該当する方は、自動的に登録されます。)

- (1) 要介護3～5の認定を受けている方
- (2) 身体障害者手帳（1・2級及び体幹の3級）の方
- (3) 愛の手帳（1・2度）の方
- (4) 精神障害者保健福祉手帳1級の方

❷ 下記のいずれかの条件に該当し、自力では避難ができず、支援が必要なため、名簿登録を希望される方

(❶に該当する方は除く)

- (1) 75歳以上の単身世帯もしくは75歳以上の高齢者のみの世帯の方
- (2) 要介護もしくは要支援の認定を受けている方
- (3) 身体障害者手帳をお持ちの方
- (4) 愛の手帳をお持ちの方
- (5) 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- (6) 難病医療費受給者など、上記に準ずる方

※特別養護老人ホームやグループホーム等に入所されている方は、対象者の所在が明らかであり、災害発生時についても、当該施設にて対応を図ることが可能なことから、避難行動要支援者の登録対象者から除きます。

名簿には、【平常時】の名簿と【災害時】の名簿の2種類があります。平常時に、避難支援等関係者〔警察署、消防署、自主防災組織（町会・自治会）、民生児童委員、高齢者あんしんセンター〕にお渡しする名簿は、【平常時】の名簿です。

名簿情報を平常時から避難支援等関係者（警察署、消防署、自主防災組織（町会・自治会）、民生児童委員、高齢者あんしんセンター）へ提供することへの同意を確認します。

同意する

【平常時】の名簿

避難行動要支援者の所在の確認や見守りなどに活用するため、名簿情報を避難支援等関係者へ提供することに同意した方のみの名簿

同意しない

【災害時】の名簿

平常時は区のみが保管し、災害時には、避難行動の支援や安否確認、救助活動などに避難支援等関係者と協力して活用する名簿

(3) どんな時に「名簿」を使うのか

① 【平常時】

必要に応じて、記載内容の確認や防災意識啓発のために個別訪問等を行っていただくなど、顔の見える関係づくりに「名簿」をお役立てください。

② 【災害時】

地震や風水害などが発生した場合、避難場所等、安全な場所までの移動の支援や安否確認を行うために「名簿」を活用してください。

(4) 支援者の方へのお願い

- ① 日頃から、地域の行事や活動への参加を促したりするなど、積極的に避難行動要支援者とコミュニケーションを図るようお願いします。
- ② 避難行動要支援者を含めた防災訓練を実施しましょう。
- ③ 避難行動要支援者に対して、防災情報等が迅速かつ正確に伝わるよう努めましょう。
- ④ 身近な人たちの「助け合い」が不可欠ですので、避難誘導等の支援についてご協力をお願いします。
- ⑤ 避難所での生活は、生活環境の変化を伴うため、避難行動要支援者に対する適切な配慮をお願いします。

(5) 支援者の安全確保について

- ① 支援活動は法的な責任や義務を負うものではありません。
- ② 支援者となった方は、災害時には、まず、自分の身の安全を確保してください。
- ③ 支援者自身の安全を確保したうえで、無理のない範囲でご支援をお願いいたします。

(6) 避難行動要支援者情報の管理

避難行動要支援者情報は、個人情報です。以下の点について、ご理解とご協力をお願いします。

- ① 秘密の保持を厳守してください。
- ② 名簿の紛失等がないように適正に管理してください。
- ③ 登録情報を目的以外に使用しないでください。
- ④ 第三者へ登録情報を提供しないでください。
- ⑤ 災害時の情報提供については、救助活動に必要な範囲内で提供してください。
- ⑥ 名簿の複製及び複写は禁止しています。

2 要支援者への対応について

要支援者には、さまざまな状態の方がいらっしゃいますので、それぞれの特徴を把握したうえで、対応をお願いします。

※以下の内容は、「避難行動要支援者対策及び避難所における良好な生活環境対策に関する参考事例集（平成26年3月）内閣府（防災担当）」の資料を参考に作成しました。

要介護高齢者 / 要支援高齢者

主な状態像

（1）要支援高齢者

- 自力で行動できる人でも、身体機能や理解能力が低下している人もいます。屋内では手すりや杖等の支えにより、自力でゆっくりと行動できても、屋外では見守りや介助が必要となる場合があります。
- 聴力等の感覚機能や周囲への関心の低下により、避難所における各種情報の察知が遅れる場合があります。

（2）要介護高齢者

- 手足の関節や筋肉等の運動機能やバランス機能が低下していることから、自力での行動が困難です。
- 体温調節機能の低下から温度変化等への抵抗力が弱い傾向があります。

（3）認知症の高齢者等

- 個人差が大きく、状態像は一様ではありません。ただし、記憶力の低下、時間や季節感の感覚が薄れる等の見当識障害、妄想、徘徊等の症状がある人は、自分で判断し行動することや、自分の状況を説明することが困難です。
- 環境の変化への適応力が弱く混乱しやすいため、単独での避難生活は困難で、危機を察することも難しく、思わぬ場所でケガを負うおそれがあります。

※（1）（2）（3）共通事項

- 夜間は家族と同居している高齢者でも、昼間は家族の外出（通勤・通学）により、独居となっている高齢者もいます。

避難行動で留意すべき事項

(1) 要支援高齢者

- 体力が衰え、行動機能が低下している人もいますが、基本的には自力で行動できます。しかし、地域とのつながりが希薄になっている場合は情報量が少なく、単独では避難行動に移れないことがあります。
- 安否確認を行い、情報を伝達し、避難誘導を行います。
- 必要物資（食糧、水、薬、その他の生活物資等）が確保できているか確認します。
- 自力で移動できる範囲に避難所等がない場合、移動手段の確保を支援します。

(2) 要介護高齢者

- 自力での行動ができず、自分の状況を屋外の人に伝えることが困難です。
- 安否確認を行い、安全な場所にいるか確認します。
- 必要物資（食糧、水、薬、その他の生活物資等）が確保できているか確認します。
- 避難生活（避難行動）等を支援してくれる人がいるか確認します。
- 避難誘導の際は、車いす、ストレッチャー等の移動用具の使用が望まれますが、確保できない場合には、担架やリアカー、おんぶひも等を使います。

(3) 認知症の高齢者等

- 自分で危険を判断して行動したり、自分の状況を他者に伝えることが困難です。
- 安否確認を行い、安全な場所にいるか確認します。
- 環境の変化を理解できずに混乱したり、精神的に不安定になる場合があるので、まずは、誘導者が落ち着いて、不安を軽減させるような言葉かけを心がけることが大切です。
相手に目線を合わせ、ゆっくりと短い言葉かけで誘導してください。手をつなぐ等、身体に触れる場合は、本人が驚かないよう、声かけをしてから行ってください。
- なるべく本人の慣れた場所で、家族や顔なじみの人と一緒にいられるよう配慮する必要があります。

避難生活で留意すべき事項

- 本人の意向を確認のうえ、できるだけ出入口やトイレに近い場所を確保するなど、移動が少なく済むよう配慮します。
- 移動が困難な人に対しては、車いす等の手配に努めます。
- 避難所（避難スペース）の温度調節について配慮する必要があります。
- 援助が必要な介護・福祉サービスの提供が受けられるように、サービスの提供主体と対応策を進めるよう努めます。
- 自力で体を動かすことができない人は、寝ているとき、座っているとき、いずれも同じ姿勢でいると褥瘡（床ずれ）^{じよくそう}ができる可能性があります。本人の意向を確認のうえ、体位変換等を可能な限り行います。また、寝る場合は、かかとや臀部、背等部分だけに体重がかからないよう、できるだけやわらかいマットを準備するよう努めます。
- 認知症高齢者の場合、情報を伝えるときは、相手に目線を合わせ、ゆっくりと短い言葉で伝えることが大切です。重要な情報は目につきやすい場所に貼っておく等の配慮も有効です。また、自宅に帰る訴えが強い場合には、無理に押しとどめず、一緒に散歩する等、気分を落ち着かせるようにしてください。避難所に戻るときは、「疲れたから休みましょう」「お茶を飲んでいきませんか」等の誘導する言葉かけをしてください。



視覚障害

主な状態像

- 視覚の障害には、光を感じない全盲から眼鏡等の使用により文字が識別できる弱視、見える範囲が狭くなった視野狭窄、特定の色の識別が困難な色覚異常などがあり、その障害の状態は多様です。
- 生活環境が突然変わると、日常的な行動さえも困難になります。また、掲示板など視覚からの情報のみでは情報を受け取ることができません。
- 全盲や弱視、視野狭窄などの場合は、状況が変化したときに単独での行動は困難です。色覚異常の場合は、色分けされた情報の識別は困難です。

避難行動で留意すべき事項

- 視覚による状況の把握が困難です。災害時は住み慣れた地域でも状況が一変するため、単独では素早い避難行動はとれません。
- 安否確認時は、正確な情報が得られているかを確認し、白杖の有無にかかわらず、人的支援をもって避難所への誘導など避難行動を支援します。
- 避難誘導の際には、白杖等を確保し、災害の状況を分かりやすく説明し、移動の際は、足元の障害物等に特に注意を要します。白杖を持たないほうの手で、避難誘導する人のひじの上を握ってもらいながら、足元に注意しつつ、ゆっくりと歩くように避難誘導します。誘導時は、白杖や腕をひっぱったり、後ろから押したりしないよう注意することが必要です。
- 盲導犬を伴っている人に対しては、直接、盲導犬を引いたり、触ったりせず、方向を説明して避難誘導します。
- 避難所到着時に、トイレ等避難所内の情報がわかるように伝え、誘導ボランティア等を希望する場合は、避難所の管理者へボランティアの派遣希望を伝えておきます。

避難生活で留意すべき事項

- 本人の意向を確認のうえ、できるだけ出入口やトイレに近い場所を確保するなど、移動が少なく済むよう配慮します。
- 避難所内の案内を行い、トイレや水道などの場所を確認する必要があります。その際は、周辺の状況、景色等も伝えておくようにします。
- 館内放送・拡声器などにより、音声情報を繰り返し流す必要があります。
- 情報は正確に伝える必要があるため、指示語（あれ・これ・あちら等）を使わず、できるかぎりわかりやすく、具体性のある表現で伝えてください。
- 仮設トイレを屋外に設置する場合、壁伝いに行くことのできる場所に設置するか、順路にロープなどを張り、移動が安全に行えるように配慮してください。
- 特に重要な情報については、音声を録音したカセットテープの配付や点字による紙媒体などで情報を伝えることも有効です。発災初期に確保することは困難ですが、必要に応じてボランティアの配置やカセットレコーダー、点字器を設置するよう努めます。
- 点字を理解できない視覚障害者もいるため、本人の希望に沿ったかたちで、点字や拡大文字のほか、人による朗読、録音された音声情報、音声コード付きの資料等、ひとつないし複数の組み合わせでコミュニケーションをとり、情報提供に努めます。
- 発災初期に確保することは困難ですが、白杖の破損や紛失に応じて修理・支給するよう努めていく必要があります。
- ざわついた環境では、音声による情報が正確に伝わりません。正確な情報と具体的に「どう行動するか」が伝わるように工夫し、必ず人的支援を行うことが大切です。
- 盲導犬同伴の場合の対応を、事前に本人と確認しておく必要があります。

聴覚障害

主な状態像

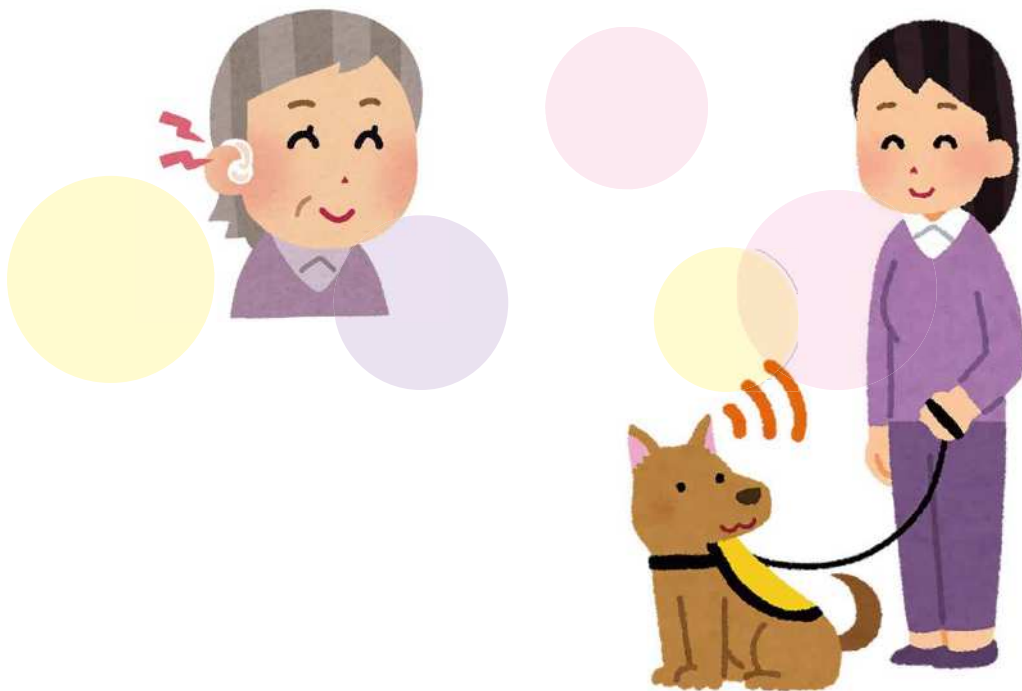
- 聴覚の障害は、まったく聞こえない人、補聴器装用により日常会話が可能な人、装用してもわずかに音を感じる程度の人、補聴器を装用しなくても大きな声での会話なら可能な人など様々で、聴力損失の時期や程度、他の障害との重複等の事情により、主たるコミュニケーション手段にかなりの違いがあります。
よって、個別の状況に応じたコミュニケーション手段に配慮する必要があります。
- 聴力損失の程度や発語訓練の有無等により、自分の状態を音声言語で伝えることに困難があります。
- サイレンや音声による避難情報などでは現状を理解できないため、災害発生時の情報提供の仕組み作りと同時に、緊急時の対応（避難の仕方、情報アクセスの仕方など）を日常生活情報として周知しておく必要があります。
- 外見からでは障害がわかりにくく、また、声が出ていても聞こえないという障害をもった人がいるということが理解されにくいいため、支援がされない、支援が遅くなる傾向があります。

避難行動で留意すべき事項

- 音声による避難誘導の指示が認識できません。
- 見えている範囲以外の危険察知が困難です。また、自分の状況を音声で知らせることができない場合があります。
- 安否確認や情報伝達は、FAX・メールの使用や対面で行う必要があります。
- 生命を守るために必要な情報は、手話や筆談（筆記用具等を用意）によって、必ず伝達するよう配慮します。なお、聴覚に障害がある人は、クラクションや警報が聞こえない、建物等が倒壊する前兆の音が聞こえない等、災害時は危険度が増すため、十分な配慮が必要です。

避難生活で留意すべき事項

- 聴覚障害者には、広報掲示板を設置するなどし、音声によって連絡する内容は、必ず文字情報で掲示・伝達する必要があります。
- 手話・要約筆記・文字・絵図などを活用した情報伝達及び状況説明が必要です。筆談のために必要な筆記用具等を準備し、手紙や紙に筆記するほか、筆記用具がないときは、手のひらに指先で字を書いて必要な情報を伝えます。口の動きで伝える場合、顔をまっすぐ向け、口をなるべく大きく動かして伝えるように努めます。
- 避難所では、手話通訳などの支援が必要な人同士はできるだけ近くに集まってもらい、情報がスムーズに行きわたるよう配慮します。
- 避難所でテレビ放送を流す際は、字幕表示付きで放送するよう配慮します。
- 補聴器の専用電池の確保に努めることが必要です。また、破損した場合は、修理・支給するように努めていく必要があります。
- 手話通訳者及び要約筆者などのボランティアを避難所等に派遣してもらえよう努めます。
- 聴導犬同伴の場合の対応を、事前に本人と確認しておく必要があります。
- 重複聴覚障害者には、併せ持つ障害に応じた配慮も必要です。



肢体不自由者

主な状態像

- 車いすやウォーカー等の補助具がない場合、自力での移動が困難です。
- 脊髄や頸椎の損傷等により肢体に障害がある場合は、発汗、体温調節の自律神経や排尿、排便等の排せつ機能の障害を伴うことがあります。
- 運動・動作が不自由なため、自力での衣服の着脱、食事、排泄等が困難な場合があります。
- 身体の変形や拘縮（関節が固まって動かなくなる）や緊張（体が伸びてしまう）などで、通常の車いすにうまく座れない場合があります。
- 車いすを自力で操作できる人と、自分では動かせない人がいます。
- 経管栄養・吸引・導尿など医療的ケアが必要な場合があります。
- 重度心身障害者・児の場合は、免疫力が低いことが多く、より多くの環境整備が必要です。
- 筋ジストロフィーや筋委縮性側索硬化症（ALS）などの疾病がある人の中には、筋力の低下等により人工呼吸器を使用している人もいます。
- 脳血管障害や脳外傷等を原因とする高次脳機能障害者の場合、外見からではわからなくても、精神的に不安定となりパニックを起こしたり、集団生活が困難であったり、記憶や的確な判断が難しい、会話や読み書きが難しい（失語症）、空間の片側を認識できない（半側空間無視）といった症状がある人もいます。

避難行動で留意すべき事項

- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合が多く、自力での避難が困難な場合は、車いす、ストレッチャー等の移動用具の使用が望まれますが、確保できない場合には、担架やリアカー、おんぶひも等を使います。
- 素早い避難が困難なため、安否確認時は、第一に安全な場所にいるかを確認します。
- 車いすでの避難の場合、段差があるところでは、3～4人で運ぶのが安全です。上がる時は車いすを前向きに、下りるときは車いすを後ろ向きにし、いずれもブレーキをかけながら運ぶと、安全で要支援者に恐怖を与えません。

避難生活で留意すべき事項

- 本人の意向を確認のうえ、できるだけ出入口やトイレに近い場所を確保するなど、移動が少なく済むよう配慮します。特に階段の移動は大変困難であるため、平素からの対策が求められます。
- 車いす対応が可能な洋式トイレの用意に努めるとともに、本人の意向を確認のうえ、できるだけトイレに近い場所を確保します。
- 車いすが通れる通路（おおむね90cm幅）を確保する必要があります。
- 車いす等の補装具が必要で、破損・紛失した場合は、修理・支給するように努めることが必要です。この場合、メンテナンスキット（空気入れ、パンク修理、工具）も必需品です。
- 車いす用のトイレがあっても、いつも自分が使っているものでないと使用できないこともあり、その場合、差し込み便器を利用して寝ている状態のままで行わなければならないこともあり、スペースやプライバシーの確保が求められます。（差し込み便器や尿器も避難所で必要となる場合があります。）
- トイレに限らず、常時介助が必要な人もおり、避難所のスタッフで対応が必要なケースも想定されます。介助する場合、本人の意向を確認したうえで行います。なお、障害等の事情により通常のコミュニケーションがとりづらい場合は、例えば、「はい」「いいえ」で答えることができる質問をする、50音の表をつくり、指さしをしてもらう、50音を順番に話し、目線やまばたき等で一音ずつ確認していく等、いくつかの方法があります。
- 失語症の症状がある場合は、言葉が出にくいだけでなく、聞いて理解することや読み書きも難しい場合があります。ゆっくり、はっきりと、少しずつ話しかけるようにし、上記のように「はい（うなずく）」「いいえ（首ふり）」で答えられる質問をしましょう。50音表は理解しづらいため、単語や絵を示したり、紙に筆記してもらうなどが有効です。
- 自力で体を動かすことができない人は、寝ているとき、座っているとき、いずれも同じ姿勢でいると褥瘡（床ずれ）ができる可能性があります。本人に意向を確認のうえ、体位変換等を可能な限り行います。また、寝る場合は、かかとや臀部、背等の部分だけに体重がかからないよう、できるだけ柔らかいマットを準備するよう努めます。
- 人工呼吸器を使用している場合は、バッテリー等の電源を確保する必要があります。
- 医療的ケアが必要な人については、医療スタッフの緊急派遣や緊急入院等ができるよう、普段からの体制づくりや訓練が必要です。
- 高次脳機能障害者の場合、避難所等では個室を準備する、具体的でわかりやすい説明や誘導を行うなどの配慮をし、支援団体等を通じて専門的な支援につなぐことが必要です。

内部障害

主な状態像

(1) 心臓の障害

●心筋梗塞、狭心症、弁膜症や不整脈などの疾患のため、心臓機能が低下してしまう症状であり、薬物療法やペースメーカーなどで体調の安定を保っており、一定以上の身体活動、心的ストレスにより心臓に負荷がかかると、呼吸困難や狭心症の発作などの症状が起こるため、医療的ケアが必要な場合があります。

(2) 腎臓の障害

●体内の水分や塩分の調整、老廃物の排泄、血圧等の調整が困難なため、食事療法や身体活動の制限があり、大多数の人が定期的な人工透析を必要とします。

(3) 呼吸器の障害

●気管や肺の疾病等によりガス交換(酸素と二酸化炭素の交換)が十分行われず、呼吸困難が生じるため、活動が制限され、酸素療法が必要な場合があります。

(4) 膀胱又は直腸の障害

●自分の意思で尿や便の排泄がコントロールできないため、人工膀胱又は人工肛門に取り付けたストマ用装具に尿や便を溜めたり、おむつ等を使用しているため、定期的にストマ用装具やおむつ等の交換が必要になります。

さらに人工膀胱又は人工肛門に取り付けたストマ用装具の利用者は、人工膀胱又は人工肛門が腹部に造設されているため、災害時用のオストメイトトイレが必要となります。

(5) 小腸の障害

●消化・吸収をつかさどる機能の障害により、栄養の維持が困難で通常の食事では栄養が不足するため、静脈(輸液)点滴などによる栄養補充が必要となります。

(6) 免疫機能の障害

●ヒト免疫不全ウイルス(HIV)による免疫機能低下が代表的で、治療の段階や合併症の有無により医療的ケアが必要な場合があります。

(7) 肝臓の障害

●肝臓機能の低下により黄疸や易感染症、意識障害などを生じやすいため、食事内容や感染に注意が必要なほか、医療的ケアが必要な場合があります。

避難行動で留意すべき事項

- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合が多く、自力での避難が困難な場合には、車いす、ストレッチャー等の移動用具等を確保することが望まれます。
- 人工透析等の医療的援助や常時使用する医療機器（人工呼吸器、酸素ボンベ等）、医薬品が必要となります。
- 安否確認時に、安全な場所において、医療機器の継続使用が可能な状態であることを確認します。

避難生活で留意すべき事項

- 避難所で生活する場合は、常時使用する医療機器（酸素ボンベ等）や薬を調達し、支給する必要があります。
- 人工透析を受けられる病院を早急に探す必要があります。
- 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）が必要となるため、確保に努める必要があります。
- 医療的措置が必要と判断される場合は、安全が確認された医療機関へ速やかに移送します。
- 医療器材の消毒や交換等のため、清潔な治療スペースを設けます。
- 食事制限の必要な人を確認します。
- 薬やケア用品を確保します。
- 各種装具、器具用の電源を確保します。
- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合があるため、車いす等の補装具が必要となる場合があります。
- 簡易発電機（電磁波）の近くにペースメーカーを利用している人が近づかないよう、張り紙などで注意を促します。



知的障害 / 発達障害

主な状態像

(1) 知的障害

- 具体的に見えないことや将来起こりうる状況を想定したり、複数の情報をいっぺんに把握したり、これらを総合的に考慮して判断することが困難です。(障害の程度は、常時介護が必要な人から、会話のやりとりや抽象的な話が苦手な人までさまざまです。)
- 急激な環境変化への対応が苦手で、時にパニックに陥ったまま固まってしまう、大きな声を上げてしまうことなどがあります。
- コミュニケーションにおいては、わかりやすく明瞭かつ具体的な言葉で、ゆっくり話しかけるようにします。あるいは、イラストや写真、カード、コミュニケーションボードを使うなど、視覚面も含めたコミュニケーションをとるなど配慮が必要です。
- 緊急時の対応(避難の仕方、消火器の使い方等)を、日常生活において支援者とともに確認しておく必要があります。

(2) 発達障害

- とっさに気持ちを交わすことが難しく、突発的な状況の急変を読み取ることが困難です。
- 言葉だけでは、災害の怖さや避難の必要性等をイメージしたり、理解したりすることができない場合があります。
- いつもと違う状況や変化が起こると対応できず、落ち着かなくなったり、パニックを起こしたりすることがあります。
- 触れられることを嫌う人や、子どもの泣き声や大きな声に怯える人もいます。
- 声をかけても反応しなかったり、オウム返しであったりと言葉でのコミュニケーションが困難な場合があります。困っていることを伝えられない場合もあります。
- 感覚が過敏なため、集団の中に入れなかったり、子どもの声や泣き声でパニックになったりすることがあります。一方、感覚の鈍さがあり、出血していても平気でいたり、痛みを訴えたりしないことがあります。
- 一見、障害がわかりにくく、支援がされない、支援が遅くなる傾向があります。

避難行動で留意すべき事項

- 自分で危険を判断して行動することが困難です。急激な環境の変化により精神的な動揺が見られる場合があります。
- 避難所での生活に適応できず、激しく動揺する可能性があります。
- 災害時の救出の際に、強い不安のため座り込んでしまうことなど、ショックによる行動をとることも考えられます。
- 災害の状況をわかりやすく説明し、誘導します。動揺している場合には、気持ちを落ち着かせることが大切です。
- 異常な状況下では、パニックになる恐れが高いため、不安を与えるような言動は慎み、落ち着いた状況で避難所まで行動をとるにしてください。

避難生活で留意すべき事項

- 周囲とコミュニケーションが十分にとれず、環境の変化のため精神が不安定になることがあるので、短い言葉や文字、絵、写真などを用いて避難所での生活をわかりやすく伝えて理解を図るとともに、適切な情報提供と精神の安定を図るために、適切に話しかけるなど、気持ちを落ち着かせられるよう、きめ細かい対応が必要です。
- 具体的に、短い言葉でゆっくりと、わかりやすく情報を伝える必要があります。
- 絵、図、文字などを組み合わせて、理解しやすい方法で情報を伝えます。
- 大きな声を上げたり、飛び跳ねたり、独り言を言ったりといった障害特性から、避難所など多人数と空間を共有する場合には、他の避難者など周囲とトラブルが起こる可能性があります。個室や仕切りのある部屋等、限定された空間を用意する配慮が必要となります。
- 障害特性により避難所での生活が難しく、家族単位で自宅や車中で避難生活を送る場合があります。親や家族が障害者本人から離れられず、救援物資や情報の提供網から漏れる可能性があるため、避難所に避難していない世帯にも物資や情報が行き届くような配慮が必要です。
- 心身の不調などを自ら説明することが難しいため、外から見えない傷病などが深刻化する場合があります。心や身体の不調がないか、特に留意が必要です。

精神障害

主な状態像

- 災害発生時には、精神的な動揺が激しくなる場合や、必要な訴えや相談ができなくなる場合があります。
- 孤立しないよう、家族や知人と一緒に行動する必要があります。
- 多くの場合、継続的な服薬や医療的なケアが必要です。
- 脳血管障害や脳外傷等を原因とする高次脳機能障害者の場合、外見からではわからなくても、精神的に不安定となりパニックを起こしたり、集団生活が困難であったり、記憶や的確な判断が難しい、会話や読み書きが難しい（失語症）、空間の片側を認識できない（半側空間無視）といった症状がある人もいます。

避難行動で留意すべき事項

- 災害発生時は精神的な動揺が激しくなる場合がありますが、多くは自分で危険を判断し、行動することができます。
- 普段服薬している薬が必要となります。
- 精神的動揺が激しくなる場合があります。災害の状況をわかりやすく説明し、誘導します。動揺している場合には、気持ちを落ち着かせることが大切です。異常な状況下でパニックになる恐れが高いため、不安を与えるような言動は慎み、落ち着いた状況で避難所まで行動をともにしてください。



避難生活で留意すべき事項

- 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可能性があります。
- 精神科医療施設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ります。よって、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、入院の緊急性が高い患者への適切な対応が必要です。
- 日常的に服薬している薬を早急に手配することが必要です。
- 外来診察や往診、訪問相談などが必要です。
- 精神障害者の多くは、服薬により安定します。
しかし、障害のために社会生活や対人関係等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、本人が孤立しないように、知人や仲間と一緒に生活できるよう配慮した支援が求められます。
- 精神的に不安定になる場合、専門的知識のある人に連絡をとるなど配慮する必要があります。
- 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す。
- 精神障害者の状態の早期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、ボランティア等による支援ネットワークを活用しながら、いかに早く回復させるかということが重要となります。



難病

主な状態像

- 疾病により状態がさまざまで、疲れやすい人も多いです。
(筋力・運動機能の低下した人、心臓や呼吸器、消化器等内部障害のある人、視覚障害のある人、時差・日差変動のある人等)
- 外見上はわかりにくい症状（痛み、倦怠感等）に悩まされることも多く、症状が重くなったり、軽くなったりし、無理をすると悪化する場合があります。
- 特殊な薬剤や継続的な服薬、医療的ケアを必要とする人がいます。
- 人工呼吸器、吸引器、人工透析器、在宅酸素、経管栄養等の生命維持のために日常的な医療援助を必要とする人がいます。

避難行動で留意すべき事項

- 自力歩行や素早い避難行動が困難な方がいます。また、人工透析等の医療的援助や常時使用する医療機器（人工呼吸器、酸素ボンベ等）、医薬品が必要な方もいます。
自力の避難が困難な場合には、車いす、ストレッチャー等の移動用具等を確保することが望まれます。
- 安否確認時に、安全な場所において、医療機器の継続使用が可能な状態であることを確認します。
- 必要とする物資（特に医薬品等の医療物資）が確保できているかを確認します。
- 糖尿病患者については、避難時にインスリン製剤等、必要な医薬品を携帯しているか確認します。また、長距離を歩くことで低血糖に陥り、昏睡、死に至ることもあるため注意が必要です。

避難生活で留意すべき事項

- 平常時から避難誘導、搬送方法を十分に協議のうえ、細部を取り決めておくことが大切です。
- 疾患に応じて必要な医薬品を調達・支給する等、医療の確保を図る必要があります。
- 慢性疾患患者の医薬品の確保について、医療的援助を行う必要があります。
- 人工透析患者については、透析医療の確保を図る必要があります。
(確保日数の目安は、透析の間隔である3～4日以内)
- 人工呼吸器装着者については、電気の停止が生命に直結することから、最優先の救援が必要です。
- 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、医療を確保する必要があります。
- 緊急に医療的措置が必要と判断される場合は、安全が確認された医療機関へ速やかに移送します。
- 視覚、聴覚に障害がある場合や、認知症をともなう場合もあり、それぞれの状態を把握し、理解しやすい方法で情報を伝えます。



妊産婦

主な状態像

- 母体の健康だけでなく、健やかな子どもの出産にむけて重要な時期であり、心身の変化が大きい時期となります。
- 妊娠初期は、特に流産しやすい時期ですが、体型等の変化があまり見られず、外見上ではわかりにくいことから、周りの注意が必要です。
また、嘔吐、食欲不振、嗜好の変化等、つわりの症状があらわれ、妊娠16週ぐらいまで続きます。
- 妊娠中期は、つわりなどの症状もおさまり、安定期に入りますが、妊娠24週ぐらいから腹部が大きくなり、それに伴い、腰痛やむくみ等の症状が出やすくなります。
また、妊娠高血圧症候群にかかりやすくなるため、肥満や塩分の取りすぎ、心身のストレスを避けることが大切です。
- 妊娠後期は、出産に向かい準備をする時期であり、分娩に備え、より一層の健康管理が重要となります。体重も増加し、腹部が大きくなることから、足元が自分ではよく見えず、身動きがとりにくく、ちょっとした歩行でも息があがりやすくなります。
- 出産後、母体が妊娠前の状態に戻る産後6週から8週までの時期を産褥期といい、この時期は、十分な休養をとる必要があります。
また、出産後ホルモンバランスが著しく変化するため、精神的に不安定な状態となりやすく、自身の身体が回復しない状況でありながら、慣れない育児のため、精神的にも身体的にも負担がかかりやすい時期となります。

避難行動で留意すべき事項

- 行動機能が低下していますが、自分で判断して行動できます。
- 避難中の生活を考慮し、適切な避難誘導が必要です。

避難生活で留意すべき事項

- 保健医療サービスの提供や心のケア対策などが必要です。
- 十分な栄養（栄養食品等）がとれるように努める必要があります。
- 温度調節に気を配り、身体を冷やさないように努める必要があります。

乳幼児

主な状態像

- 乳幼児期は心身面の発達著しい時期です。
- 乳児期は、欲求等を言葉で訴えることができないため、乳児の状況をよく観察し、保育することが大切です。また、この時期の哺乳は、健やかな成長と生命の維持のため不可欠となります。
- 幼児期は食事、排泄、就寝、衣服の着脱など、基本的な生活習慣が確立する大切な時期です。社会性も芽生え、行動も活性化しますが、危険を判断し的確な行動をとることは困難です。
- 乳幼児は免疫力が弱く、大人と比べ体力もないことから、風邪など感染症にかかりやすく、脱水症状を起こすおそれがあります。また、放置すると生命の危機に及ぶため、早期の手当と室内環境を整えることが大切となります。
- 保護者がいても、複数の乳児を抱えている場合は、避難誘導等で支援を要する場合があります。

避難行動で留意すべき事項

- 危険を判断して行動する能力は低い、又はまったくないため、避難行動をとることは困難です。
- 避難中の生活を考慮し、適切な避難誘導が必要です。

避難生活で留意すべき事項

- 粉ミルク、離乳食、哺乳瓶、おむつ等の確保が必要です。(保護者がそばにいない場合、食物等のアレルギーの有無の確認が大切です。)
- プライバシーに配慮した授乳や着替えの場所を速やかに確保することが必要です。

外国人

主な状態像

- 日本語を十分理解できない場合は、掲示板等における漢字表記が理解できない等、災害情報や避難情報等の伝達が困難な場合があります。
- 地震・津波・台風等がない国からの外国人は、これらに対する災害経験が極端に少ない、またはまったくない場合があるため、例えば、大地震後の余震等、災害の特性とその対応について、説明する必要があります。
- 言葉の障壁だけでなく、文化や習慣等の違いのため、避難所生活に困難が生じることがあります。(特に宗教等に起因する服装や食事、入浴等の習慣の違い。)
- 普段から言葉の障壁もあって、地域社会に溶け込んでおらず、災害時に孤立してしまう場合があります。
- 大学等の留学生は、日本での滞在期間が短く、近隣住民との接触も少ないため、日本語に触れる機会が極端に少ない場合があります。
- 必要な情報が的確に伝われば、避難所へ自力で行くことができます。

避難行動で留意すべき事項

- 日本語での情報を十分理解できない場合があります。
- 避難者への情報提供は、日本語の理解が十分でない外国人でも内容を把握しやすいよう、平易な言葉や文字、絵等を使うよう配慮します。

避難生活で留意すべき事項

- 情報の伝達には、できるだけわかりやすい言葉を使い、漢字にはルビをふったり、イラストなども利用することが大切です。
- 宗教・文化の違いにも配慮が必要です。(食事、礼拝の習慣等。)
- 通訳者等のボランティアの配置に努める必要があります。

参考資料の紹介



東京防災公式キャラクター
「防サイくん」

平成 27 年 9 月 1 日時点で東京都内にお住まいの方の郵便受箱に東京都作成の防災ブック『東京防災』が一斉配布されました。

『東京防災』は、災害に対する事前の備えや発災時の対処法など、今すぐ活用でき、いざという時にも役立つ情報をわかりやすくまとめ、首都直下地震等の様々な災害に対する備えが万全となるように作成されたものです。

この「北区避難行動要支援者名簿の手引き」と併せて、ご活用ください。



東京都発行『東京防災』



東京防災公式キャラクター「防サイくん」



東京都北区高齢者あんしんセンター担当地域一覧

< 高齢者総合相談窓口 >

【利用時間】 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで
【休業日】 土曜日・日曜日及び祝日・年末年始

名称・住所	担当地域
高齢福祉課高齢相談係 北区王子本町 1-15-22 区役所第一庁舎 1 階 TEL 3908-9083 FAX 3908-1229	

< 委託型高齢者あんしんセンター >

【利用時間】 午前 9 時から午後 6 時まで
【休業日】 日曜日及び年末年始

名称・住所	担当地域
十条台高齢者あんしんセンター 北区中十条 1-2-18 障害者福祉センター 4 階 TEL 5948-5630 FAX 3906-6610	中十条 1～4 丁目、岸町 1～2 丁目、十条台 1 丁目、上十条 1 丁目、王子本町 1～3 丁目
王子光照苑高齢者あんしんセンター 北区王子 3-3-1 TEL 3927-8899 FAX 5902-7667	王子 1～6 丁目、豊島 1 丁目
豊島高齢者あんしんセンター 北区豊島 3-27-22 豊島区民センター 1 階 TEL 6903-2712 FAX 6903-2707	豊島 2～8 丁目
十条高齢者あんしんセンター 北区上十条 3-1-25 帝京大学 4 号館 1 階 TEL 5948-9981 FAX 5948-9982	上十条 2～5 丁目、十条仲原 1～4 丁目、十条台 2 丁目
東十条・神谷高齢者あんしんセンター 北区東十条 3-2-3-101 東十条グリーンハイツ 1 階 TEL 6908-4711 FAX 5390-0122	東十条 1～6 丁目、神谷 1～3 丁目
西が丘園高齢者あんしんセンター 北区西が丘 3-16-27 TEL 5924-7715 FAX 5924-7712	赤羽西 1～6 丁目（5 丁目 3～15 を除く）、西が丘 1～3 丁目
みずべの苑高齢者あんしんセンター 北区志茂 3-13-5 信濃ビル 1 階 TEL 5941-6722 FAX 5941-6723	志茂 1～5 丁目
赤羽高齢者あんしんセンター 北区赤羽南 1-13-1 赤羽会館 6 階 TEL 3903-4167 FAX 3903-4257	岩淵町、赤羽 1～2 丁目、赤羽 3 丁目 1～4、5（2～11）、6（1～9・27～32）、赤羽南 1～2 丁目
赤羽北高齢者あんしんセンター 北区赤羽北 2-25-8 アクトピア北赤羽六番館 赤羽北区民センター 3 階 TEL 5948-5940 FAX 5948-5941	赤羽北 1～2 丁目、赤羽北 3 丁目（3～5、16～25 を除く）、赤羽台 4 丁目 2～15、17（9、25～65）、18、19、赤羽 3 丁目（赤羽高齢者あんしんセンターの担当区域を除く）
浮間高齢者あんしんセンター 北区浮間 2-10-2 浮間区民センター 1 階 TEL 3558-3689 FAX 3558-7988	浮間 1～5 丁目
桐ヶ丘やまぶき荘高齢者あんしんセンター 北区桐ヶ丘 1-16-26 TEL 5924-0152 FAX 5924-0890	桐ヶ丘 1～2 丁目、赤羽北 3 丁目（3～5、16～25）、赤羽台 1～3 丁目、4 丁目 1、16、17（1～8、10～24、66、68）、赤羽西 5 丁目 3～15
滝野川西高齢者あんしんセンター 北区滝野川 6-21-25 滝野川西区民センター 1 階 TEL 6093-4015 FAX 6903-4016	滝野川 3～7 丁目
飛鳥晴山苑高齢者あんしんセンター 北区西ヶ原 4-51-1 TEL 3940-9175 FAX 3940-9176	滝野川 1～2 丁目、西ヶ原 2～4 丁目
滝野川はくちょう高齢者あんしんセンター 北区田端 3-18-24 介護老人保健施設はくちょう内 TEL 3822-6080 FAX 3822-6081	西ヶ原 1 丁目、上中里 1 丁目、中里 1～3 丁目、田端 1～6 丁目
昭和町・堀船高齢者あんしんセンター 北区昭和町 3-10-7 昭和町区民センター 1 階 TEL 6807-6961 FAX 3810-6221	堀船 1～4 丁目、上中里 2～3 丁目、昭和町 1～3 丁目、栄町
新町光陽苑高齢者あんしんセンター 北区田端新町 2-27-16 TEL 5855-1219 FAX 5855-1217	田端新町 1～3 丁目、東田端 1～2 丁目



北区避難行動要支援者名簿の手引き

平成 29 年 12 月発行

発行 東京都北区福祉部地域福祉課

東京都北区王子本町 1-15-22 TEL 3908-9015 FAX 3908-6666

刊行物登録番号 29-1-073