分科会名	B　避難所と生活	コーディネーター：黒田裕子（阪神高齢者障害者ネットワーク）	助言者：小林明子（福井県立大学）　澤田雅治（長岡造形大学環境デザイン科講師）　上田耕蔵（神戸協同病院院長）丸谷浩明（内閣府災策統括官付企画官）家田康典（厚生労働省社会・援護局保護課）	事例報告者：村田文男（あおぞらグループ）　山古志村　稲垣氏　　事例報告者：納村亮
各分科会の概要	「言葉が喋れないから」、「目が見えないから」、「周りに迷惑をかけるから」という理由で自ら避難所に入らない人たちがいます。誰もが安心して避難生活ができる仕組みは無いのでしょうか。必要なケアを受けることはできないのでしょうか。避難生活での問題点から、復旧し自宅に戻るためにどのような支援や仕組みが必要なのかを検討します。	共通問題状況	段差、洋式トイレの不足など構造上の問題（車椅子が使用できないなど）　プライバシーが守れない　生活用具が運べない、　専門医療との連携がとれない、救援物資は健常者中心	検討内容	避難所に入れない理由を対象者ごとに具体的に検討する。避難所は安心した避難生活に必要な構造になっているだろうか（避難所として指定された学校などの施設の問題はないか）　避難所で生活するためには対象者別の配慮が必要である。健康保持の問題から感染症対策など保健衛生面の配慮、安全・安楽を配慮した環境作り、人的環境の整備、共有スペースの設置、生きがいなどを検討する。仮設住宅への入居　自宅に戻るための仕組みを検討する。

	高齢者	小児	対象者に特有の問題状況（重複障害の考慮も必要）							課題
			外国人	身体障害				知的障害	精神障害	その他	
				視覚障害	聴覚障害	内部障害	肢体不自由				
点題課	トイレの段差、洋式トイレなどの設備からくる生活上の問題　転倒などによる骨折　体力・抵抗力の低下からくる合併症の悪化　強制移住による環境不適応 介護話し相手が必要	環境からの影響を直接受けるため低体温や感染の問題がある夜泣きなどによる家族の気兼ね母乳分泌不足からくる栄養の問題学校教育が受けられない	疾患を有しても手続き上の問題で医療費の全額支払いなど経済的問題 生活習慣や価値観が異なるため避難所に入れない 救援活動時の差別人道が通用しない	盲導犬が避難所で拒否 物資の受け取り困難 安全確認できず行動範囲の制限により身体の機能低下生活に必要物品や場所の移動による混乱	避難所内での情報伝達方法からくる問題　物資の受け取り困難	ストーマケアへの気兼ね物品不足　酸素の不足症状の悪化	トイレの段差、洋式トイレなどの設備からくる生活上の問題補助具の不足	社会的に受け入れられない行動や言動のの変化により周囲からの排除（半壊状態の建物や車の中で避難など）閉じこもりによる症状の悪化	社会的に受け入れられない行動や言動のの変化により周囲からの排除（半壊状態の建物や車の中で避難など）閉じこもりによる症状の悪化　社会との関係が薄く狭くなる		建物（避難所）に入りたくない人を無理に避難所へ入れることはできないので、その方策を考えては？（ex.車生活を認めて、ガソリンや食料の支給、エコノミー症候群にならないための体操等の支援）。
題課	各医療機関の連携がとれていなく、混乱した　薬をもらうけど何の薬か分からなくなった（お医者ごとに貰った⇒連携不足）　それぞれの医療機関での連携がとれていなかった　ヘルパー不足（ヘルパーも被災）　和式のトイレばっかり、洋式トイレの不足　トイレに行かないようにする⇒水分を控えていた　手厚い支援が本当の支援なのか	精神的に不安定 （柱の陰にかくれる。叫ぶ等）になり、その子を見る母親が心配する。		・点字ブロックがない　・点字表示　通路にものがおいてあって安全でない。 ・環境の悪いところに追いやられる。 ・通路が通りにくい。	音声のアナウンスのため情報が入らない。	受け入れられるHpが限られる　病気に対する食事管理	避難所がバリアフリーになっていない　障害者用のトイレがない　体育館にはバリアフリーが少ない　避難所まで坂を登っていかなければならない　避難所の中に入れるかどうか　避難所で生活ができるか　床での生活は体調を崩す　トイレでのバリアフリー　リズムが狂うと体調を崩しやすい	自分の居場所を伝えることができない　対人関係に不慣れ　パニックを起こす、だから家にいる　どこにどんな人がいるか分からない、地域マップがない	他者との交流が苦手、対人関係　正確な情報が届かない　変化の突発的な変化に柔軟に対応できない　病気と障害が併立している　病院から受け入れてもらえない　夜寝られずうろうろしていた	介助犬の受け入れの「かべ」 避難所の標識が市町村によってバラバラ　ペットを連れての避難は無理⇒車中での避難　個人情報の問題 ・車中死、ストレス （狭い車内で同一体位）→運動	
策対	できることは自分でやってもらう　洋式トイレの充実　脱水状態を改善するための水分摂取 簡易トイレの準備（当初から避難所にあらかじめ準備する）　・医療機関の連携　カルテを本人に渡す。　・ヘルパーの強化 ニーズに対応	・現実をしっかり説明。子供に納得させる。子供を抱きしめる。 ・就寝時には手をつなぐ。		・環境整備（通路etc） 体育館などの広さ、つくりについての表示　入り口と内部の説明　トイレでの説明	文字表示　給水車などの側面にも文字表示	・HD患者への施術情報をアナウンスする（HD可能なhp予約状況）	障害者が避難できる施設がどの程度あるかを確認しておく　・避難所へ行くまでの経路を整備 ・トイレでのバリアフリー	一次預かりの施設で対応 地域マップを行政で用意する　3障害を理解したボランティア、専門職　使い慣れた社会福祉施設の利用 保護者との連携	状態悪化を避け入院を防ぐ　安心して寄り合える場の提供（日中の居場所） 安心できる場の提供　安否確認	介助犬の理解　日々の備えとして避難所の状況などを知っておきたい　3障害に対応できる人を避難所におく　コーディネーターが必要　ヘルパーの応援体制の確立　サービスの継続性向上　休養室が欲しい　プライバシー（更衣室、化粧室）　サービス内容の提示（社協、待ちではなく攻めの姿勢で）　安心してあずけられる場所を作る 避難所に障害者に対応できる配置とする　地元の人が中心　避難所への案内	避難所にコーディネーターがが行って、被災者の了承を得て避難所内での場所移動をしたりする　Q.災害が起きたら、すぐ近くの避難所に行った方が良いですか？弱者ほど出口に近いところにいる。元気な人ほど良い位置にいる。A.3日目までは整頓できないから難しい。3日目から被災者が実家に帰りだすから、その時にコーディネーターが入って、場所の変更を行う。快適な避難生活はない。自分たちがケアしたい・されたい場所でケアする・されることが大切。頼らなくても何とかなる方法。普段慣れているところにいるのも良いのではないかと思う。　Q.寝たきりの人を避難させて、動かしたばかりに死亡してしまった。責任はどうなるのか？A.具体的な状況が分からない。しかし平時ではなく災害時だから、そこは理解できるだろう。「今ここで」をしっかりと捉えて行動する必要がある　・災害ボランティアセンター設置、ボランティアと行政の信頼関係ができていれば金銭的なこともスムーズに行える⇒行政に認めてもらえるようなボランティア活動をし、信頼関係を築く。　A.予算などで時間がかかる。何ができるか（ボランティアが）を考える　A.平成12年地方自治一括推進法施行。介護保険、市町村合併⇒人材は育っていくのではないか？　協同が早くできるようなシステム　（市町村での）長期的な人材育成　ボランティアでは限界がある（金銭的に）　継続していれるボランティアを配置、車中で避難している人が食料だけ避難所に取りに来て食糧不足に