第4章

災害時要援護者への対応

1 災害時要援護者への対応について

[1] 災害時要援護者とは

寝たきりの高齢者や障害者、乳幼児、傷病者、外国人などは、災害に直面した場合や災害から身を守る段階などで、避難するなどの安全確保や避難生活に対応する能力が弱いため、特別の支援を必要とします。このように、災害に対して自ら身を守ることが困難な方を災害時要援護者といいます。

[2] 災害時要援護者への対応

急速な高齢化が進むなか、平成16年中に発生した災害では、犠牲者の90%近くは災害時要援護者（主に高齢者）であり、その対策が大きな課題となっています。

災害時要援護者によって求められる対応が異なってくるため、一応に何が必要かを述べることはできませんが、完全に支援を必要とする乳幼児などの場合を除き、ある程度の対応能力がある場合は持てる力を発揮し、自ら災害に備える、立ち向かうと言う意思が必要となります。特に発災直後は、行政など第三者からの支援はすぐには困難であり、自分の力で生き延びる備えや行動（自助力）が大切です。

そのため、災害時要援護者への対応を考える場合、一人ひとりが自力で対応できるようになるための環境を整える支援が最も必要な支援と考えられます。そして、自力では対応が困難な課題に対し、行政やボランティアなどの第三者の援護策が必要となります。

[3] ボランティアに求められることとは

被災後は、その地域で循環していた福祉システムが弱体化してしまい、災害時要援護者は著しく困難な状態に置かれます。その中で、私たちボランティアに求められることとは、次のように分類されます。

① 災害時要援護者への直接的支援

安否確認や避難所での生活支援など、災害により生じ、困難になったことに対して直接支援する活動です。日常的に障害者支援や高齢者支援などを行っている団体で活動している方や、専門的能力を持っている方が中心に活動します。避難所が閉所されたり、

日常的に支援活動を行う団体などに引き継げる段階で活動は終了となります。

②　活動の際に注意していただきたいこと

平常時の支援体制の検討

一人暮らしの高齢者の中には、日ごろから近所付き合いが少ない人がいます。このような場合、いざというときに情報が伝わらないおそれもあることから、普段から声をかけるなどの意志の疎通を心掛けましょう。

また、寝たきりの高齢者や歩行が困難な高齢者など地域の中に要介護高齢者がいる場合には、日ごろから避難介護体制を検討して、災害が起こった際の安否確認や避難体制を地域で確立しておきましょう。これは、他の障害を持つ方々の場合も同じことが言えます。

災害発生から避難所までの誘導支援

○認知症の高齢者の方

避難所への誘導は、手を引いて速やかに行いましょう。その際、防災頭巾や座布団など厚手のもので頭を守り、靴などを必ず履いてもらうようにしましょう。

本人に話しをするときには、多くの内容を盛り込まずに、簡潔に分かりやすく伝えるようにしましょう。

災害時の不安から大声や異常な言動が出ても、大騒ぎしたり、本人をしかったりしないようにしましょう。

妄想や幻覚の訴えがある場合でも、強く否定したりせず、相づちを打つ程度にとどめましょう。

危険な場所には近づかないように注意します。もし、近づくようならば、この場合は、強い言葉でしかってでも危険な場所から遠ざけましょう。

○　視覚に障害のある方

視覚に障害のある方は、普段の生活ではどこに何があるのか頭に入っています。

しかし災害が発生するとまちの様相が変わってしまい、自分で行動することがとても難しくなるので避難所への誘導を行いましょう。

誘導の方法は、ひと声かけてから、白い杖の反対側に立って、腕あるいは肩を持ち、半歩前を歩きます。手や腕は引っ張らないようにしましょう。

○　聴覚・音声言語に障害がある方

聴覚に障害のある方は、コミュニケーションの手段として、手話や、筆談を用います。

正確な情報を伝えるには、手話ができなくても、さまざまな工夫で情報を伝えることができます。大切なのは情報を伝えるという気持ちです。正面から口をやや大きく動かし、ゆっくりと話せば理解できる人もいます。筆談で文字や絵を組み合わせ、相手の意思を確認しながら伝えることで正確に伝えることができます。

周辺で災害が発生するおそれがあるとき、行政から避難指示が出されたとき、ラジオやテレビで警報が発令されたときなどには、何が起こっていて、どう行動をするように言われているかを分かりやすくメモに書いて渡すなどして、緊急情報を知らせるようにしましょう。

○　肢体不自由の方

車いすに乗るとき、降りるときはもちろん、止まったら必ずブレーキをかけましょう。

車いすの乗り降りは、フットレストを上げて行い、乗り終わったらフットレストに足を乗せて移動しましょう。

車いすに乗っている人は押している人が感じる以上のスピードを感じるので、左右をよく確認し、ゆっくり押してください。

段差を越えるときは、押す人の足元にあるステップバーを踏み、車いすの前輪を上げ、段差に乗せてから後輪を持ち上げ進めましょう。また、段差から降ろすときは、後ろ向きに後輪からゆっくり降ろしましょう。

階段がある場合は、2人から3人で車いすを持ち上げてゆっくり移動しましょう。

また、義足や杖などを使用している方にとって、濡れたコンクリートや砂の上では滑りやすいので、足元に注意して誘導しましょう。

○　知的障害のある方

まず、動揺している気持ちを落ち着かせましょう。言葉の内容が理解できる方には、「ここにいるとけがをするから避難所に一緒に行こう」などと具体的な言葉をかけて安全な場所まで誘導しましょう。

言葉の内容を理解できない方には、手を引くか、軽く肩に手をかけて、恐怖心を与えないようにやさしく誘導しましょう。

避難所での支援

○寝たきりや虚弱の高齢の方

高齢者は他の人に迷惑をかけたくないという思いが人一倍強く、体調が悪くても我慢してしまうことがあります。

誰もが強いストレスを感じる避難所での生活は、高齢者にとってはより厳しいものです。

風邪を引くと、こじらせて肺炎になりやすかったり、避難所での食事が固かったり冷たかったりすると胃腸を壊すなど、若い人たちとは身体的な条件も違ってきます。生活支援については、高齢者の意見を十分に聞いてください。

また、高齢になると排尿の回数が増えるので、避難所ではトイレに近い場所に高齢者の避難スペースを設けてください。オムツを使っている人もいますので、状況に合わせて、紙オムツ、ポータブルトイレなどを確保したり、オムツ交換の部屋を別に設けるなどしましょう。

○認知症の高齢者の方

避難所での生活そのものが、本人にはストレスになっていることを、周囲の人が理解するようにしましょう。あたたかく友好的な態度を忘れないようにすることが大切です。

激しい興奮状態が生じた場合、他の人から離れたところで、家族の人が付き添えるようにしましょう。

○視覚に障害のある方

避難所では、行政からの広報や生活に関する情報は、文字で書かれたものが多いため、必ず何が書いてあるのか知らせるようにしましょう。

○聴覚・音声言語に障害がある方

避難所では、様々な情報が伝えられていますが、その情報を文字に書いて伝えるようにしましょう。

また、なるべく速く、避難所にＦＡＸを備え付けましょう。ＦＡＸが使えない場合は、聴覚に障害のある人に内容を紙に書いてもらい、電話などで代行して伝えるようにしましょう。

○心臓・腎臓など内部に障害のある方

酸素が必要な方、定期的に人工透析が必要な方、人工肛門を使っている方、ペースメーカーを埋めている方などは、外見からは分かりませんが、災害時に医療行為が受けられなくなると、生命に関わる人がいます。また、体力がないので、避難所などでの共同作業をみんなと同じようにできないこともあります。

避難所では、自分で器具を消毒したり、器具の交換をしたりする方もいますので、手当てをすることのできる清潔なスペースを設けましょう。

また、身体の状態によって、水、たんぱく質、塩分、油分などの制限をしなければならない人もいますので、食事を提供するときには本人によく確認しましょう。

避難所の中にいる内部に障害のある方で、医療行為を受ける必要のある方は、自主的に申し出てもらい、行政と連絡を取って早急に受け入れ病院の確認や移送手段を確保しましょう。

○肢体不自由の方

車いすや両松葉杖の方が通るためには最低80ｃｍの幅、車いすが回転するためには直径150ｃｍの幅が必要です。

避難所に車いすや松葉杖の利用者がいるときには、車いすなどが通れる通路を確

保しましょう。また、避難所に障害者用トイレがない場合に支障を生じることがないか、本人によく確認しましょう。

○知的障害のある方

知的障害のある方の中には、環境の変化を理解できずに気持ちが混乱したり、状況に合わせた行動ができない方がいます。

また、中には、治療や投薬が欠かせない方もいますので、障害の状況に応じた支援を行いましょう。

○　精神障害のある方

精神障害のある方の中には、環境の変化に適応できず、感情が高ぶりイライラして落ち着かなかったり、状況に合わせた行動ができない方がいます。地域でともに暮らす方や友人は親身になってこころのケアや相談にのってあげましょう。そのことが精神的支えになると考えられます。

また、症状が急に変化したときには、専門の相談所などに相談するように助言しましょう。

精神障害のある方の中には、心理的に孤立してしまう方もいます。知人や仲間と一緒に生活できるように避難所で働く職員に配慮を求めるようにしましょう。慣れない避難所生活は身体ばかりでなく、精神の症状も悪化しやすくなります。

また、災害直後よりも、被災してしばらく経過した後に疲れや精神的な不安が強くなってくるものです。薬を正しく服用しているか注意をしてあげるとともに、身体やこころの調子に何らかの症状が出たときには、早めに医療救護所や、かかりつけの医師に相談するようにしましょう。

また、精神障害のある方とともに生活している家族や保護者の方たちの苦労を理解して、避難所などで一緒に生活ができるよう、協力できることには手を貸し、思いやりを持って支援しましょう。

○難病患者の方

難病患者の方は、外見から病気であることが分かりにくいことが多く、また症状が安定しないという特徴があります。

避難所などで患者の症状が急変したり、体調の不良を訴えたときには、避難所で働く職員に直ぐに連絡するか、医療機関に連絡してください。

家族などが付き添っているときは、その指示に従ってください。

③　性差に配慮した対応

地域の中で、意思決定の過程が男性中心になっていると、避難所の運営も、女性の視点、あるいは災害時要援護者の視点が欠けることがあります。

平常時から、災害時の対応について、様々な視点から話し合いを十分に行うとともに、災害時には性差により特定の配慮が必要だということを、みんなが理解しなければなりません。

例えば避難所では、着替えや授乳のためのスペースを設けることは不可欠だと言えます。

④　福祉システムへの支援

被災地内で日常的に活動をしていた高齢者介護団体や障害者支援団体などが、被災により活動が停止または弱体化した場合に、それら団体に対し支援を行います。この場合の多くは、一定の専門能力が必要になります。

被災地内に、継続的に支援を行う団体などの存在が無く、支援活動の引継ぎが困難な場合、新たな支援団体の設立などの福祉システムの構築を行い、支援が継続できるようにすることも必要です。

［4］ 関係機関との連携

要援護者を支援する場合、その地域で日常的に支援活動を展開している団体や組織などと連携協力して取り組むことが大切です。

行政をはじめとして、社会福祉協議会や日本赤十字社など広域的に支援活動を展開している団体、さらに民生委員や児童委員の方々を始め、自治会や自主防災組織等の地域を基盤とした団体や、授産施設、介護保険事業所などの民間組織など、様々な団体が日常的に支援活動を展開しています。これら団体の特性や活動内容などをよく理解し、有効な連携ができるようにしなければなりません。