

災害時における要配慮者及び 避難行動要支援者の避難支援の手引き



令和4年3月

千葉県

く は じ め に 〉

災害時において、高齢者・障害者等のハンデを持つ方々の生命を守るためには、平常時からの公の支援は極めて重大な役割を担います。

県では、本手引きの前身として、学識経験者や県内市町村等の意見を取り入れ、平成21年に「災害時要援護者 避難支援の手引き（以下「旧手引き」という。）」を作成し、その後に発生した東日本大震災の教訓や災害対策基本法の改正等を踏まえ、旧手引きを改訂し、平成28年に「災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の避難支援の手引き」を作成するなど、災害時の要配慮者の避難支援体制を整備してきました。

一方、近年の災害においても、多くの高齢者や障害者が被害を受けており、避難の実効性確保に課題があることを踏まえ、令和3年5月に災害対策基本法が改正され、市町村に避難行動要支援者ごとに個別避難計画の作成が努力義務化されたことなどを踏まえ、本手引きの改訂を行いました。

また、本手引きは千葉県地域防災計画の要配慮者支援対策を具体化したものであり、市町村等が災害時における要配慮者支援対策及び避難行動要支援者支援対策を実施していく際の参考書として、国が令和3年5月に改定した「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」と併せてご活用いただきたいと考えています。



【内容】

第1部 災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の範囲及び特性等	- 1 -
【用語の定義】	- 1 -
(1) 要配慮者	- 1 -
(2) 避難行動要支援者	- 1 -
(3) 個別避難計画	- 1 -
(4) 避難支援等関係者	- 1 -
【要配慮者の主な特性】	- 1 -
1 高齢者	- 2 -
2 視覚障害者	- 2 -
3 聴覚・言語障害者	- 2 -
4 盲ろう者	- 3 -
5 肢体不自由者	- 3 -
6 内部障害者	- 3 -
(1) 心臓の障害	- 3 -
(2) 腎臓の障害	- 3 -
(3) 呼吸器の障害	- 4 -
(4) 膀胱又は直腸の障害	- 4 -
(5) 小腸の障害	- 4 -
(6) 免疫機能の障害	- 4 -
(7) 肝臓の障害	- 4 -
7 知的障害者	- 4 -
8 発達障害者	- 4 -
9 精神障害者	- 5 -
10 難病患者等	- 5 -
11 医療的ケア児等	- 5 -
12 アレルギーのある人	- 6 -
13 乳幼児	- 6 -
14 妊産婦	- 7 -
15 外国人	- 7 -
16 災害時負傷者	- 8 -
17 災害孤児	- 8 -
18 帰宅困難者	- 8 -
19 旅行者等	- 8 -
【避難行動要支援者の範囲の設定等】	- 9 -
【要配慮者が抱える災害時の支障】	- 10 -
第2部 本県における現状	- 11 -

(1) 高齢者	- 11 -
(2) 障害者	- 12 -
(3) 難病患者	- 12 -
(4) 医療的ケア児等	- 12 -
(5) 乳幼児	- 13 -
(6) 妊産婦	- 13 -
(7) 外国人	- 13 -
(8) 傷病者	- 13 -
(9) 災害時負傷者	- 14 -
(10) 災害孤児	- 14 -
(11) 帰宅困難者	- 14 -
(12) 旅行者等	- 14 -
第3部 災害に備えた事前対策	- 17 -
第1章 総 論	- 17 -
第1節 避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成	- 17 -
1 避難行動要支援者名簿の作成	- 17 -
(1) 避難行動要支援者名簿について	- 17 -
(2) 避難行動要支援者の把握	- 19 -
(3) 避難行動要支援者名簿の作成、更新	- 20 -
(4) 平時における避難行動要支援者名簿の取扱い	- 21 -
2 個別避難計画の作成	- 23 -
(1) 個別避難計画について	- 23 -
(2) 個別避難計画の作成に必要な情報の把握	- 24 -
(3) 個別避難計画の作成体制等	- 25 -
(4) 個別避難計画の作成、更新	- 26 -
(5) 平時における個別避難計画の取扱い	- 28 -
第2節 要配慮者に係る避難支援	- 29 -
1 安否確認・避難誘導等の体制整備	- 29 -
(1) 関係機関との協議、連携	- 29 -
(2) 避難誘導体制の整備	- 30 -
(3) 安否等の状況把握体制の整備	- 31 -
(4) 避難支援等関係者の安全確保	- 32 -
2 防災意識の高揚	- 32 -
(1) 地域住民及び事業所等との連携	- 32 -
(2) 避難行動要支援者本人やその家族に対する啓発	- 33 -
3 情報伝達網の整備	- 34 -
4 避難施設や必要物資等の整備	- 34 -
5 ボランティア等との連携体制の整備	- 35 -
第2章 各 論	- 37 -
第1節 高齢者、障害者、難病患者等に対する事前対策	- 37 -

1	避難行動要支援者名簿の作成と適切な情報管理	- 37 -
2	高齢者、障害者、難病患者等の情報の収集方法	- 37 -
3	情報伝達網等の整備	- 39 -
	(1) 高齢者に対する情報伝達等	- 39 -
	(2) 聴覚障害者に対する情報伝達等	- 39 -
	(3) 視覚障害者に対する情報伝達等	- 40 -
	(4) 入院・入所者（精神障害者を含む）に対する情報伝達等	- 40 -
	(5) 各団体からの情報伝達等	- 40 -
4	必要な物資の備蓄等	- 41 -
5	必要な人材等	- 42 -
第2節	乳幼児に対する事前対策	- 43 -
1	所在把握と適切な情報管理	- 43 -
2	乳幼児の情報の収集方法	- 43 -
3	必要な物資の備蓄等	- 44 -
4	必要な人材等	- 44 -
第3節	妊産婦に対する事前対策	- 45 -
1	所在把握と適切な情報管理	- 45 -
2	妊産婦の情報の収集方法	- 45 -
3	必要な物資の備蓄等	- 45 -
4	必要な人材等	- 46 -
第4節	外国人に対する事前対策	- 47 -
1	所在把握と適切な情報管理	- 47 -
2	外国人の情報の収集方法	- 48 -
3	平常時における防災教育・訓練の実施等	- 48 -
4	情報伝達網の整備	- 49 -
5	通訳等の確保	- 49 -
6	防災以外の活動の重要性	- 49 -
第5節	旅行者、帰宅困難者等に対する事前対策	- 50 -
1	所在把握と適切な情報管理	- 50 -
2	旅行者、帰宅困難者等の情報の収集方法	- 51 -
3	その他	- 51 -
第4部	発災後の対応	- 52 -
第1章	総 論	- 52 -
第1節	避難のための情報伝達と安否情報等の収集等	- 52 -
1	避難のための情報伝達、避難誘導、安否確認	- 52 -
	(1) 避難情報等の伝達	- 52 -
	(2) 避難行動要支援者に対する避難誘導と安否確認	- 54 -
2	避難生活等における支援	- 54 -
	(1) 避難所の運営	- 55 -
	(2) 災害時における要配慮者の個別ニーズへの対応	- 56 -

(3) 物資の供給	- 57 -
(4) 情報提供	- 57 -
(5) メンタルヘルスケア	- 57 -
(6) 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送	- 58 -
(7) 避難所以外の災害時における要配慮者に対する支援	- 58 -
(8) ボランティア等との連携	- 58 -
第2節 生活再建の支援	- 60 -
1 生活再建の支援	- 60 -
(1) 住宅の応急修理	- 60 -
(2) 住宅の建設等	- 60 -
(3) 地域における支援	- 60 -
第2章 各 論	- 61 -
第1節 高齢者、障害者、難病患者等に対する発災後の対応	- 61 -
1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集	- 61 -
(1) 避難情報等の伝達	- 61 -
(2) 高齢者、障害者、難病患者等に対する避難誘導と安否確認	- 62 -
2 避難施設等における支援	- 63 -
(1) 高齢者、障害者、難病患者等に配慮した避難所の運営	- 63 -
(2) 高齢者、障害者、難病患者等の個別ニーズへの対応	- 66 -
(3) 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送	- 72 -
(4) 避難所以外の高齢者、障害者、難病患者等に対する支援	- 73 -
(5) ボランティア等との連携	- 73 -
第2節 乳幼児に対する発災後の対応	- 75 -
1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集	- 75 -
(1) 乳幼児に対する避難情報等の伝達	- 75 -
(2) 乳幼児に対する避難誘導と安否確認	- 75 -
2 避難施設等における支援	- 75 -
(1) 乳幼児に配慮した避難所の運営	- 75 -
(2) 乳幼児の個別ニーズへの対応	- 75 -
(3) 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送	- 78 -
(4) 避難所以外の乳幼児に対する支援	- 78 -
(5) ボランティア等との連携	- 79 -
第3節 妊産婦に対する発災後の対応	- 80 -
1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集	- 80 -
(1) 妊産婦に対する情報伝達	- 80 -
(2) 妊産婦に対する避難誘導と安否確認	- 80 -
2 避難施設等における支援	- 80 -
(1) 妊産婦に配慮した避難所の運営	- 80 -
(2) 妊産婦の個別ニーズへの対応	- 81 -
(3) 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送	- 83 -

(4) 避難所以外の妊産婦に対する支援	- 83 -
(5) ボランティア等との連携	- 84 -
第4節 外国人に対する発災後の対応	- 85 -
1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集	- 85 -
(1) 外国人に対する避難情報等の伝達	- 85 -
(2) 外国人に対する避難誘導と安否確認	- 86 -
2 避難施設等における支援	- 87 -
(1) 外国人に配慮した避難所の運営	- 87 -
(2) 外国人の個別ニーズへの対応	- 90 -
(3) 国際交流関係者やボランティア等による巡回と他の避難所への移動	- 95 -
(4) 避難所以外の外国人に対する支援	- 95 -
(5) ボランティア等との連携	- 96 -
第5節 旅行者、帰宅困難者等に対する発災後の対応	- 97 -
1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集	- 97 -
(1) 旅行者、帰宅困難者等に対する避難情報等の伝達	- 97 -
2 旅行者、帰宅困難者等に対する支援	- 98 -
(1) 一時滞在施設等の運営	- 98 -
(2) 旅行者、帰宅困難者等の個別ニーズへの対応	- 99 -
(3) ボランティア等との連携及び旅行者、帰宅困難者等に対するボランティア活動の要請	- 99 -
第6節 災害孤児に対する発災後の対応	- 100 -
1 災害孤児の保護、受入れ	- 100 -
2 災害孤児に対する支援	- 100 -
(1) メンタルヘルスケア	- 100 -
(2) 災害孤児に対する生活支援	- 101 -

第1部 災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の範囲及び特性等

要配慮者の主な特性

1 高齢者

2 視覚障害者

3 聴覚・言語障害者

4 盲ろう者

5 肢体不自由者

6 内部障害者

7 知的障害者

8 発達障害者

9 精神障害者

10 難病患者等

11 医療的ケア児等

12 アレルギーのある人

13 乳幼児

14 妊産婦

15 外国人

16 災害時負傷者

17 災害孤児

18 帰宅困難者

19 旅行者等

- ・ひとり暮らしの高齢者等
- ・寝たきり高齢者等
- ・認知症の高齢者等

- ・心臓の障害
- ・腎臓の障害
- ・呼吸器の障害
- ・膀胱又は直腸の障害
- ・小腸の障害
- ・免疫機能の障害
- ・肝臓の障害

要配慮者が抱える

災害時の支障

情報支障

危険回避行動支障

移動行動支障

生活支障

適応支障

第2部 本県における現状

本県における現状

1 高齢者

2 障害者

3 難病患者

4 医療的ケア児等

5 乳幼児

6 妊産婦

7 外国人

8 傷病者

9 災害時負傷者

10 災害孤児

11 帰宅困難者

12 旅行者等

第3部 災害に備えた事前対策

第1章

総論

第1節 避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成

1 避難行動要支援者名簿の作成

- ・避難行動要支援者名簿について
- ・避難行動要支援者の把握
- ・避難行動要支援者名簿の作成、更新
- ・平時における避難行動要支援者名簿の取扱い

2 個別避難計画の作成

- ・個別避難計画について
- ・個別避難計画の作成に必要な情報の把握
- ・個別避難計画の作成体制等
- ・個別避難計画の作成、更新
- ・平時における個別避難計画の取扱い

第2節 要配慮者に係る避難支援

1 安否確認・避難誘導等の体制整備

- ・関係機関との協議、連携
- ・避難誘導體制の整備
- ・安否等の状況把握体制の整備
- ・避難支援等関係者の安全確保

2 防災意識の高揚

- ・地域住民及び事業所等との連携
- ・避難行動要支援者本人やその家族に対する啓発

3 情報伝達網の整備

4 避難施設や必要物資等の整備等

5 ボランティア等との連携体制の整備

第2章

各論

第1節 高齢者、障害者、難病患者等に対する事前対策

- ・避難行動要支援者名簿の作成と適切な情報管理
- ・高齢者、障害者、難病患者等の情報の収集方法
- ・情報伝達網等の整備
- ・必要な物資の備蓄等
- ・必要な人材等

第2節 乳幼児に対する事前対策

- ・所在把握と適切な情報管理
- ・乳幼児の情報の収集方法
- ・必要な物資の備蓄等
- ・必要な人材等

第3節 妊産婦に対する事前対策

- ・所在把握と適切な情報管理
- ・妊産婦の情報の収集方法
- ・必要な物資の備蓄等
- ・必要な人材等

第4節 外国人に対する事前対策

- ・所在把握と適切な情報管理
- ・外国人の情報の収集方法
- ・平常時における防災教育・訓練の実施等
- ・情報伝達網の整備
- ・通訳等の確保
- ・防災以外の活動の重要性

第5節 旅行者、帰宅困難者等に対する事前対策

- ・所在把握と適切な情報管理
- ・旅行者・帰宅困難者等の情報の収集方法
- ・その他

第4部 発災後の対応

第1章

総論

第1節 避難情報等の伝達と安否情報等の収集

- ・避難のための情報伝達、避難誘導、安否確認
- ・避難生活における支援等

第2節 生活再建の支援

- ・生活再建の支援

第2節

各論

第1節 高齢者、障害者、難病患者等に対する発災後の対応

- ・避難情報等の伝達と安否情報等の収集
- ・避難施設等における支援

第2節 乳幼児に対する発災後の対応

- ・避難情報等の伝達と安否情報等の収集
- ・避難施設等における支援

第3節 妊産婦に対する発災後の対応

- ・避難情報等の伝達と安否情報等の収集
- ・避難施設等における支援

第4節 外国人に対する発災後の対応

- ・避難情報等の伝達と安否情報等の収集
- ・避難施設等における支援

第5節 旅行者、帰宅困難者等に対する発災後の対応

- ・避難情報等の伝達と安否情報等の収集
- ・旅行者、帰宅困難者等に対する支援

第6節 災害孤児に対する発災後の対応

- ・災害孤児の保護、受入れ
- ・災害孤児に対する支援

第1部 災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の範囲 及び特性等

【用語の定義】

（１）要配慮者

災害対策基本法（以下「法」という。）では、「高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者」を「要配慮者」と定義（第8条第2項第15号）し、「国及び地方公共団体は、災害の発生を予防し、又は災害の拡大を防止するため、要配慮者に対する防災上必要な措置に関する事項の実施に努めなければならない」こととされています。

（２）避難行動要支援者

法では、「要配慮者」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であり、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する者」を、「避難行動要支援者」と定義（法第49条の10第1項）されています。

法では、市町村長は、避難行動要支援者の把握に努めるとともに、避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎となる名簿（「避難行動要支援者名簿」）の作成を行うことを義務付けているため（法第49条の10第1項）、市町村長はそれぞれ、法の定義に沿って「避難行動要支援者」の範囲を定め、名簿の作成・管理を行う必要があります。

（３）個別避難計画

避難行動要支援者名簿情報に係る避難行動要支援者ごとに、当該避難行動要支援者について避難支援等を実施するための計画のこと。

令和3年5月の法改正では、個別避難計画の作成が市町村の努力義務とされました（法第49条の14第1項）。

（４）避難支援等関係者

消防機関、都道府県警察、民生委員法に定める民生委員、社会福祉法に規定する市町村社会福祉協議会、自主防災組織その他の避難支援等の実施に携わる関係者のこと。

市町村は、避難支援に必要な限度で、避難行動要支援者の同意や条例の定めに基づき、避難支援等関係者に避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の共有を進め、災害時の円滑かつ迅速な避難支援等の実施を推進します。

【要配慮者の主な特性】

要配慮者の特性は、個人差も大きく、程度も千差万別なので一人ひとりの特性に応じた支援を行うことが必要です。また、災害時には、地域住民の協力が不可欠です。市町村におい

ては、平常時から地域住民に対し、要配慮者の特性について理解していただき、災害時における要配慮者への適切な支援を行うことが重要となります。

なお、要配慮者には女性と男性がいることから、それぞれのニーズを考慮し、必要な場合には同性による支援を実施するための支援者を確保するなどの配慮が必要です。

1 高齢者

(1) ひとり暮らしの高齢者等

- 体力が衰え、行動機能が低下しているが、自力で行動できる人がいます。しかし、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、屋外では自力での行動が困難な方もいます。
- 避難情報や緊急事態の察知が遅れる場合があります。
- 夜間は家族と同居している高齢者でも、家族が出勤中の昼間は独居となる高齢者もいます。

(2) 寝たきり高齢者等

- 手足の関節や筋肉など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。
- 体温調整機能の低下から温度の変化等への抵抗力が弱くなっています。

(3) 認知症の高齢者等

- 記憶力の低下、時間や季節の感覚が薄れる等の見当識障害、妄想、徘徊などの症状がみられ、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。
- 単独での避難生活が難しく、徘徊して思わぬ場所で予期せぬケガ等を負うおそれがあります。

2 視覚障害者

- 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。
- 全盲の場合、生活環境が突然変わると、日常的な行動でさえも困難になります。また、掲示物やプリントなどでは情報を得ることができません。
- 全盲や弱視、視野視覚狭窄などの場合は、状況が変化したときに単独での行動が困難です。色覚異常の場合は、色分けされた情報の識別が困難です。

3 聴覚・言語障害者

- 聴覚の障害には、完全に聞こえない、補聴器装用により僅かに音を感じる、大きな声での近くの会話なら聞き取れるなど様々で、聴力損失の時期や程度、他の障害との重複、社会交流の機会や教育等の事情により、主たるコミュニケーション手段にかなりの違いが見られます。筆談で伝わらない場合もありますので、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、言語障害を生じる場合も多いです。この場合、自分の状態を音声言語で伝えることに困難があります。
- 外見から障害がわかりづらく、声が出て聞こえないという状況が周囲に理解されにくい傾向があります。
- サイレンや音声による避難情報等では現状を理解できませんので、緊急時の対応（情報伝達の方法、避難の仕方等）を、日常生活情報として周知しておく必要があります。

4 盲ろう者

- 盲ろう者とは、視覚と聴覚の両方に障害のある人のことです。
- 盲ろう者には、全く見えず全く聞こえない人もいますが、見えにくく聞こえにくい人もおり、このような場合、適切な配慮や環境があれば視覚や聴覚も活用できます。
- 盲ろう者が情報を得るには、活用可能な感覚に応じて、触手話、弱視手話、指文字、指点字、点字、手のひら書き、音声、筆記、パソコンなどを活用しているので、その人に応じた方法で情報を伝える必要があります。

5 肢体不自由者

- 車椅子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る体幹の機能障害では、発汗、体温調節、排尿、排便等の自律神経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多いです。

6 内部障害者

多くの内部障害者は、日常生活には一見、問題がないかのように見え、周囲から誤解されやすい面がありますが、避難時や避難所での生活においては、適切な配慮が必要です。

身体障害者福祉法では、7種類の機能障害が定められており、障害別の特性は次のとおりです。

(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り、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ですので、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に、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ず、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ます。このため、定期的にストマ用装具やおむつ等の交換が必要となります。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については、人工膀胱又は人工肛門が腹部に増設されていますので、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します。静脈注射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）による免疫機能の低下が代表的で、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

- 肝臓の機能が低下した障害で、倦怠感、黄疸、浮腫（むくみ）、出血傾向、易感染症、食道・胃の静脈瘤破裂による吐血、意識障害などが生じやすくなります。肝臓移植手術を受けた人は、拒絶反応を予防するために、免疫抑制剤を服用します。

7 知的障害者

- 危機的状況を瞬時に認識して、危険回避のための行動をとることが困難（障害の程度は、常時介護が必要な人から、言語能力や理解力など一部の発達のみ遅れている人まで様々）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ことがあります。
- 言語の発達の遅れを伴う場合もあり、コミュニケーションに配慮する必要があります。
- 緊急時の対応（避難の仕方、消火器の使い方等）を、日常生活において訓練しておく必要があります。

8 発達障害者

- 自閉症の人は、とっさに人と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れません。
- 言葉だけでは、災害の怖さや避難の必要性などをイメージしたり、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きると対応できず、落ち着きが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。
- 触られるのを嫌う人や、大きな声におびえる人もいます。
- 声を掛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。
- 感覚が過敏なために、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。逆に、感覚の鈍さがあり、出血し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、障害があるようには見えない人が多くいます。

9 精神障害者

- 災害時には、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できるように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。

10 難病患者等

- 疾病により状態が様々（筋力・運動機能の低下した人、心臓や呼吸器、消化器など内部障害のある人、視覚障害のある人、時差・日差変動のある人など）です。
- 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、酸素吸入器、補助人工心臓、経管栄養等の生命維持のための緊急的な医療援助を必要とする人がいます。

11 医療的ケア児等

医療的ケア児等には、医療的ケアの必要な重症心身障害児者、運動機能障害のない医療的ケア児者、知的障害のない医療的ケアの必要な肢体不自由児者、医療的ケアのない重症心身障害児者等が含まれます。

（1）医療的ケア児者

- 人工呼吸器、気管切開、酸素吸入、たんの吸引、経管栄養、注射管理、排尿・排便の管理、痙攣の管理などの医療的ケアが日常の生活で必要です。
- 人工呼吸器や吸引器、吸入器などの医療機器を日常的に使用するため、電源の確保が不可欠となります。
- 医療的ケアに必要な消耗物品は個別性が高く自宅から持参してもらうか、個別に医療機関から取り寄せる必要があります。しかし、汎用性のある吸引チューブやシリンジ、アルコール綿、不織布ガーゼ、蒸留水などは整備しておくとい良いでしょう。
- 主治医やかかりつけ医が遠方の場合が多く、避難所に近い医療機関との連携が求められます。

- 在宅生活においては家族が医療的ケアの処置を担っており、家族も一緒に避難できるスペースが必要です。

(2) 重症心身障害児者

- 重度の知的障害と重度の身体障害を重複しており、日常生活はほぼ全介助であり、コミュニケーションに配慮する必要があるとともに、寝たきり又は座位の車椅子を使用しているため移動時の支援が必要です。
- 摂食・嚥下障害があり、食事や水分補給をする際は個々に応じた食形態に配慮し、ゼリー飲料水やレトルトの介護食や離乳食などの配備が必要です。
- 脳性麻痺による関節拘縮や変形、骨の脆弱性などがあり、オムツ交換や移乗時等は安全に実施するための人員と場所の確保が必要です。
- 自身での体温調節が難しいため、保温又は冷却用品が必要です。

(3) 医療的ケアの必要な重症心身障害児者

- 医療的ケアも濃厚であるために寝たきりの本人車椅子と、呼吸器やたん吸引器、酸素ボンベ等の医療機器の他に、注入物品、オムツ等の多くの物品を伴っての避難が必要であり、自宅から避難所に移動する際にも支援が必要です。

12 アレルギーのある人

- アレルギーのある人は、環境の変化やストレスにより症状が悪化する場合があるため生活環境の管理・改善に配慮が求められ、ぜんそく発作やアナフィラキシーを発症したときには、速やかに医療を受けられるようにする必要があります。
- ぜんそくのある人は、環境の変化でせきやぜんそく発作が起こりやすくなることがあるため、発作の引き金となるほこりや煙などを避ける必要があります。また、治療薬を吸入する際に電動の吸入器が必要な場合もあります。
- 食物アレルギーのある人は、誤って原因食物を食べることで重篤な発作を起こすことがあります。アレルギー表示やアレルギー対応食の提供が必要です。
- アトピー性皮膚炎は、シャワーや入浴ができない状態が続くと、皮膚を清潔に保つことが難しくなることで症状が悪化する場合があります。

13 乳幼児

- 乳幼児期は心身面の発達が著しい時期です。
- 乳児期は、欲求等を言葉で訴えることができませんので、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です。
- 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。
また、社会性も芽生え、行動も活発化しますが、危険を判断し的確な行動をとることが困難です。

- 乳幼児は病気に対する抵抗力が弱く、大人に比べ体力もありませんので、風邪など感染症にかかりやすく脱水症状を起こしやすくなります。また、放置すると生命の危機に及びますので、早期の手当と室内環境を整えることが大切です。
- 保護者がいても、複数の乳幼児を抱えている場合は、避難誘導等で支援を必要とする場合があります。

1.4 妊産婦

- 妊娠期は、母体の健康だけでなく、健やかな子どもの出産に向けて重要な時期であり、妊婦の心身の変化が大きい時期です。
- 妊娠初期（15週まで）は、特に流産しやすい時期ですが、体型などの変化はあまり見られず、外見上ではわかりにくいことから、周囲の人の注意が必要です。
また、悪心、嘔吐、食欲不振、嗜好の変化など、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（16週～27週）は、つわりなどの症状も治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など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りますので、肥満や塩分の取り過ぎ、心身のストレスを避けることが大事です。
- 妊娠後期（28週以降）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、腹部が大きくなりますので、足元が自分ではよく見えなくなり、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しますので、精神的に不安定な状態となりやすく、自分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です。

1.5 外国人

- 日本語を十分理解できない場合は、防災無線や、掲示等における漢字表記が理解できないなど、災害情報や避難情報などの伝達が困難です。
- 地震・津波や台風などの無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、又は全く無い場合があるので、例えば、大地震後の余震や津波など災害の特性とその対応について十分周知する必要があります。
- 言葉の障壁だけではなく、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が大きいと考えられます。
- 普段から言葉の障壁等もあって地域社会にとけ込んでいない場合があり、災害時に孤立してしまうことがあります。

- 技能実習生等は、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。
- 諸外国の中には、災害時の避難所を学校の体育館等に設けない国も複数あり、避難所が分からないために、災害時、即座に避難行動に移れない場合があります。
- 在住外国人の中には、必要な情報が的確に伝われば避難所に自力で行くことができる方も多く、積極的な防災活動を行う潜在能力もあります。

16 災害時負傷者

- 災害により負傷した人で、平常時において健常者である場合、災害発生前に個人情報把握することはできません。
- 大規模災害が発生し重傷者が多数発生した場合、救急の対応には限界があります。
- 近隣住民等により、医療機関や避難所まで担ぎ込まれる可能性があります。
- 負傷の程度により、他の災害時における要配慮者と同様の各種支援が新規に必要となります。

17 災害孤児

- 災害により保護者を亡くした子どもです。災害発生前に個人情報を把握することはできません。
- 幼少の者は、一人で避難所生活を送ることは困難です。
- 突然、目の前から肉親が居なくなったことに対する不安等から精神的に不安定となることもあり、心のケアが必要です。

18 帰宅困難者

- 勤務先、通学先で被災し、被災地から自宅まで帰ることが困難となった者で、平常時（災害発生前）に個人情報を把握することは困難です。
- 自力で帰宅できない者は、被災地の帰宅支援施設、一時滞在施設、避難所等への誘導が必要です。
- 他の要配慮者の項目に該当する者については、勤務先、通学先における支援者を決めておく必要があります。

19 旅行者等

- 被災地を一時的に訪問して被災し、自宅まで帰ることが困難になった者で、平常時（災害発生前）に個人情報を把握することはできません。
- 土地勘が無く、地域の避難所等への誘導が必要です。
- 大規模商業施設、観光施設、観光地、ホテル・旅館などで多数の者が滞留することとなります。

【避難行動要支援者の範囲の設定等】

市町村は、前項に例示されたような要配慮者のうち、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者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要するものを、避難行動要支援者として範囲を定め、当該地域における災害特性等を踏まえつつ地域防災計画に重要事項を定め、名簿作成等を行っていく必要があります。

「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」（以下「取組指針」という。）では、高齢者や障害者等の要配慮者の避難能力の有無は、主として①避難指示等の災害関係情報の取得能力、②避難そのものの必要性や避難方法等についての判断能力、③避難行動を取る上で必要な身体能力、に着目して判断することが想定されています。

災害時に要配慮者が抱える支障について、支障の要因ごとに、次ページ表に整理しました。この表や、取組指針の避難能力の有無の判断基準などを参考に、地域の実情に合わせて、避難行動要支援者の要件を設定します。

各地域において、要件の設定に当たっては、要介護状態区分、障害支援区分等の要件に加え、地域において真に重点的・優先的支援が必要と認める者が支援から漏れないようにするため、きめ細かく要件を設ける必要があります。

【要配慮者が抱える災害時の支障】

要配慮者が抱える災害時の支障については、概ね次のように大別できます。要配慮者が被災した際に必要とする支援は、それぞれ抱える事情により異なりますが、要配慮者は、これらの支障を重複して被りやすく、被災したことにより、潜在的に持っている支障が増幅される場合も見られるなど、一般の人々に比べて災害による被害を多く受けがちになります。

支障の要因	具体的な支障
情報支障	・ 自分の身に災害が差し迫っても、それを察知する能力が無い、困難である。 ・ 自分の身に災害が差し迫っても、それを察知して適切な対応を取ることができない、困難である。 ・ 危険を知らせる情報を受け取ることができない、困難である。 ・ 危険を知らせる情報を理解したり判断する能力が無い、困難である。
危険回避行動支障	・ 瞬発力に欠けるため危険回避が遅れ、倒れた家具などから身を守れない。 ・ 風水害時の強風や濁流等に抗することができない。 ・ 危険回避しようと慌てて行動することで、逆に死傷してしまう。
移動行動支障	・ 被災した道路の段差、冠水などにより、移動が困難になる。 ・ 移動が困難なため、日常の移動行動が困難になる。 ・ 独自の補助具などが入手しにくいことにより、移動が困難になる。 ・ 自宅の被害により、自宅内での移動が困難になる。 ・ 地理に不案内で、どこに何があるかが分からない。 ・ 標識などの意味を理解することができない。
生活支障	・ 薬や医療器具、機器がないと生命・生活の維持が難しい。 ・ 避難所がバリアフリー化されていないと、生活に困難が生ずる。 ・ 周囲との会話ができず、生活上の基本的な情報を得にくいため、生活に困難が生じる。
適応支障	・ 精神的障害による不安定な状態が被災により増幅される。 ・ 日常生活の変化への適応能力が不足しており、回復が遅い。 ・ 他者とのコミュニケーション能力に欠け、避難所での共同生活を送ることが困難である。 ・ 感染症等への抵抗力が弱く、避難所で病気にかかることが多い。

第2部 本県における現状

千葉県における災害時の要配慮者の現状は、次のとおりです。

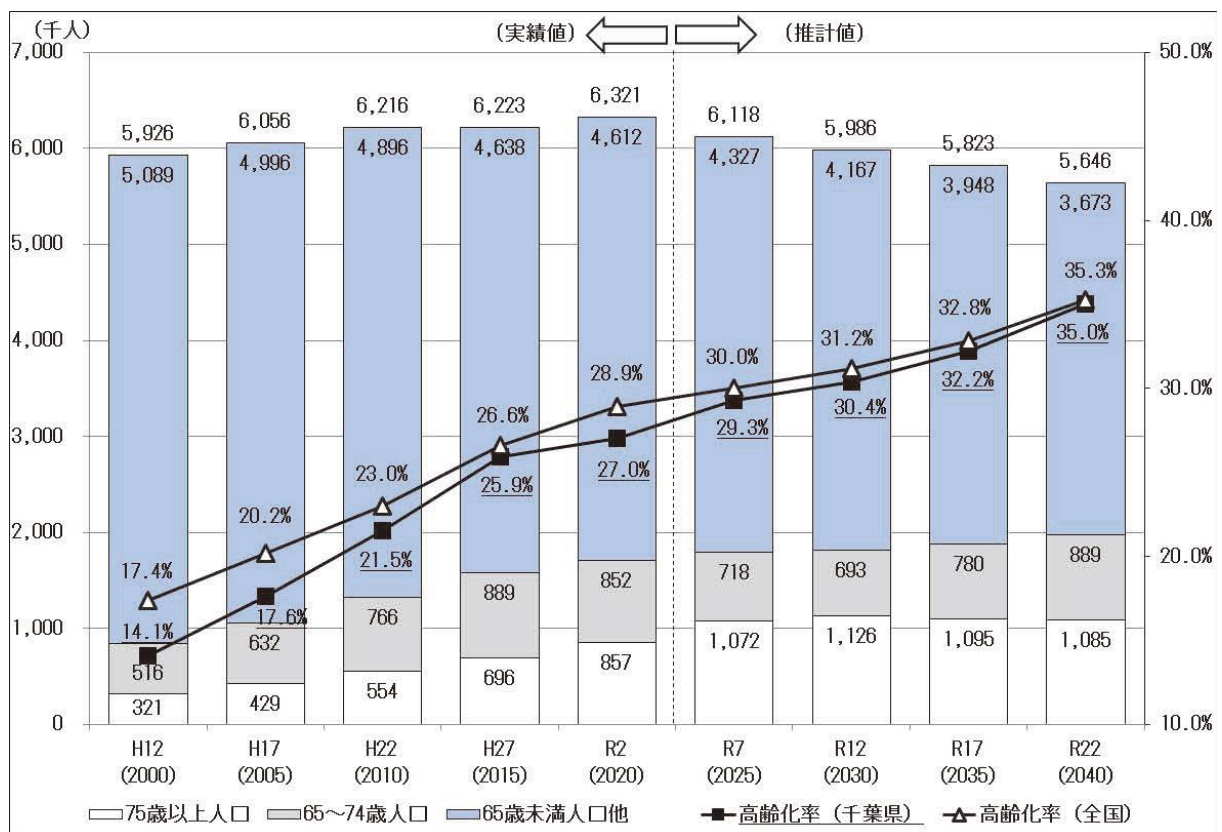
(1) 高齢者

「千葉県高齢者保健福祉計画」（令和3年3月）によると、令和2年の本県の65歳以上人口（千葉県年齢別・町丁字別人口調査）は、170万8千人であり、平成27年に比べ、約12万4千人増加し、県総人口に占める割合（高齢化率）は27.0％と、平成27年に比べ、1.1ポイント増加しています。

また、高齢者のいる一般世帯の推移（国勢調査結果）は、令和2年10月1日現在で約109万世帯（一般世帯の39.4％）と、平成27年に比べ約6万2千世帯増加しています。

なかでも、高齢者単身世帯及び高齢者夫婦のみの世帯は、令和2年10月1日現在で、それぞれ約30万世帯、約35万1千世帯であり、平成27年に比べそれぞれ約4万2千世帯、約2万4千世帯増加しています。

総人口が減少する一方で高齢者人口は増加するため、本県の高齢化率は上昇を続け、令和22年には35.0％と、3人に一人以上が65歳以上になることが見込まれています。



出典：千葉県高齢者保健福祉計画（令和3年3月）

(2) 障害者

令和3年3月31日現在における県内で障害者手帳を持つ人は278,754人で、身体障害者が178,653人、知的障害者が45,439人、精神障害者が54,662人となっています。

身体障害者を障害の種類別にみると、肢体不自由が87,998人(49.2%)で最も多く、次いで、内部障害64,061人(35.9%)、聴覚・平衡機能障害13,019人(7.3%)、視覚障害11,020人(6.2%)、音声・言語・そしやく機能障害2,555人(1.4%)の順となっています。

知的障害者については、重度の者が17,072人(37.5%)、中度の者が11,728人(25.8%)、軽度の者が16,639人(36.6%)となっています。

精神障害者については、最も重い1級が7,144人(13.1%)、2級が32,033人(58.6%)、最も軽い3級が15,485人(28.3%)となっています。

発達障害者については、「千葉県発達障害者支援センター」にて、令和2年度には1,031人に対して相談支援を行いました。また、医師の診断ではありませんが、文部科学省が平成24年2月に学校教員を通じて行った調査では、公立の小中学校の通常学級に在籍する児童生徒のうち、発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒(学習面又は行動面で著しい困難を示す児童生徒)の割合を、約6.5%と推計しています。発達障害があると本人や家族が認識していない場合や、確定診断を受けていない場合もあると見込まれ、いろいろな社会的な困難を抱えながら地域で生活していると推測されています。現時点では、社会福祉制度のサービス対象となっていない人が多数存在すると推定されます。

(3) 難病患者

令和3年3月現在、県内における指定難病医療受給者数は、333疾病で47,597人です。うち、特に配慮が必要である人工呼吸器等装着者は232人です。

また、小児慢性特定疾病医療受給者数は、762疾病で5,059人です。うち、特に配慮が必要である人工呼吸器等装着者は210人です。

(4) 医療的ケア児等

平成30年度実態調査において、県内における医療的ケア児者は、952人です。複数の医療的ケアが必要な場合が多く、その内訳は以下のとおりです。

人工呼吸器	212人
気管切開	362人
酸素吸入	241人
鼻口腔吸引	427人
気管内吸引	348人
経管栄養	699人

(5) 乳幼児

県内の6歳以下の乳幼児の数は、令和2年4月1日現在で331,916人であり、幼稚園に在籍する者は66,786人（令和3年5月1日現在）、幼保連携型と認可保育所の利用定員は117,373人（令和3年4月1日現在）となっています。

(6) 妊産婦

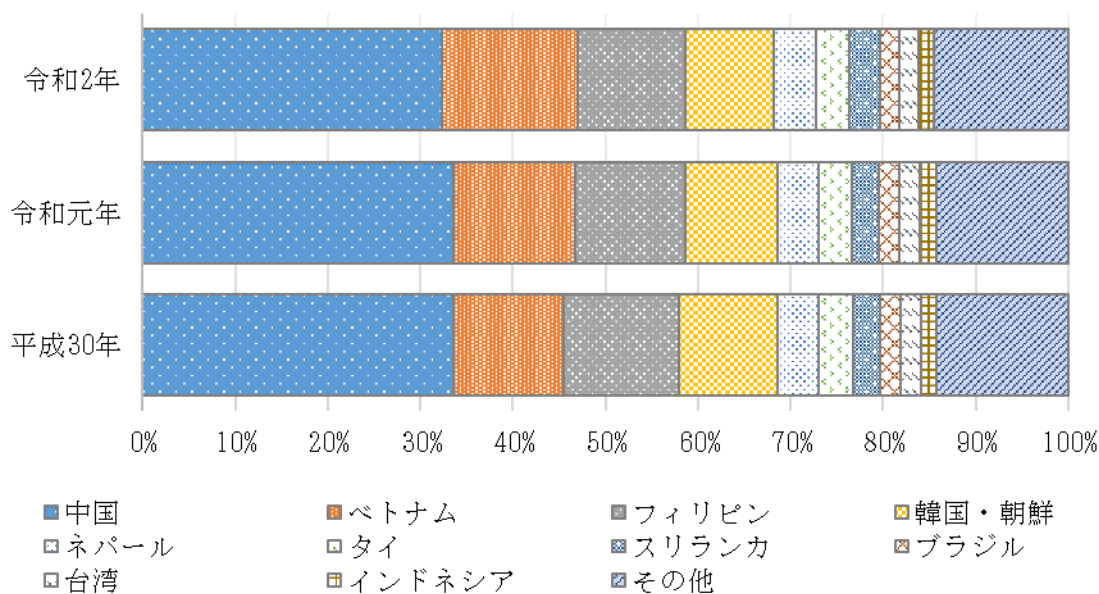
平成31年1月から令和元年12月までの県内の出生数は40,799人であり、その大半である40,024人が市部における出生となっています。各市においては、各月で概ね100人以上の臨月を迎えている妊産婦がいる計算になります。都市部で特に多く、千葉市全体で516人、船橋市で371人、市川市で325人などとなっています。

(7) 外国人

本県の外国人登録者数は令和2年12月末現在で167,175人（対前年2,013人増、1.22%増）で、県人口の2.7%を占めています。

国別に見ると、中国が55,394人と最も多く、次いでフィリピンが19,630人、韓国・朝鮮が15,928人、ネパールが7,609人となっています。

また、本県には成田国際空港があり、外国人の旅行者も多くなっています。



※令和2年12月末現在の住民基本台帳による外国人数

(8) 傷病者

令和元年における県内の1日平均在院患者延数は46,880人であり、病床別では精神病床で10,193人、その他一般病床等で36,687人となっています。また、1日平均外来患者数は59,585人であり、病院別では、精神科病院で1,668人、

一般病院で58,065人です。

(9) 災害時負傷者

平成19年度千葉県地震被害想定の結果、東京湾北部地震により41,000人以上、千葉県東方沖地震により1,600人以上、三浦半島断層群の地震により2,900人以上、平成26・27年度千葉県地震被害想定の結果、千葉県北西部直下地震により45,000人以上の負傷者の発生が想定されています。この中に、骨折などにより移動等の日常活動に支障を来たす方や、家庭の事情等により病院に入院せずに避難所等で生活する方もいると考えられます。

(10) 災害孤児

東日本大震災においては、平成26年3月1日現在で全国で1,755人の震災遺児・孤児が確認されています。東日本大震災での死者数15,821人（平成27年3月11日時点）と平成26・27年度千葉県地震被害想定調査における千葉県北西部直下地震の想定死者数（2,100人）を単純に比較した場合、千葉県北西部直下地震では、県内に230人以上の震災遺児・孤児が発生することとなります。

(11) 帰宅困難者

平成26・27年度千葉県地震被害想定の結果、千葉県北西部直下地震において県内では約74万人の帰宅困難者が発生すると予測されています。

(12) 旅行者等

令和2年の観光入込客数は、延べ約1億816万人、宿泊客数は、延べ約900万人、うち外国人は、延べ約73万人となります。

ア 観光入込客の状況

① 地域別の観光入込客数（延べ人数）の状況

東葛飾地域が約2,710万人と最も多く、次いで君津地域（約1,982万人）、印旛地域（約1,850万人）、千葉地域（約1,644万人）の順となり、この4地域で全体の7割を占めています。

（単位：千人地点）

区分	千葉	東葛飾	印旛	香取	海匝	山武	長生	夷隅	安房	君津	合計
令和2年	16,441	27,101	18,502	6,761	4,249	3,896	2,473	1,588	7,331	19,819	108,162
令和元年	31,531	65,836	26,629	8,997	5,600	5,042	4,232	2,466	10,181	25,383	185,898
令和2年地域別構成比(%)	15.2	25.1	17.1	6.3	3.9	3.6	2.3	1.5	6.8	18.3	100.0
令和元年地域別構成比(%)	17.0	35.4	14.3	4.8	3.0	2.7	2.3	1.3	5.5	13.7	100.0

第2部 本県における現状

② 月別の観光入込客数（延べ人数）の状況

1月が約2,023万人と最も多く、次いで11月（約1,109万人）、8月（約1,098万人）、2月（約1,089万人）の順となります。

最も少ない月は、4月（約299万人）で、次いで5月（約326万人）、6月（約599万人）の順となります。

(単位：千人地点)													
地域名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
千葉	2,797	1,670	1,068	479	565	1,021	1,096	1,568	1,353	1,629	1,858	1,336	16,441
東葛飾	5,080	3,963	831	376	321	556	2,095	2,706	2,472	2,887	2,964	2,849	27,101
印旛	5,765	1,542	1,220	429	477	1,098	1,133	1,371	1,195	1,235	1,821	1,218	18,502
香取	1,384	550	505	320	316	456	511	611	562	508	523	515	6,761
海匝	709	332	299	219	248	260	318	452	358	339	372	343	4,249
山武	739	339	269	161	187	235	257	504	313	299	320	274	3,896
長生	295	217	154	73	110	160	249	290	223	220	237	245	2,473
夷隅	112	120	121	77	76	105	129	248	153	137	174	136	1,588
安房	1,068	900	606	207	230	424	529	895	611	577	715	568	7,331
君津	2,277	1,256	1,263	649	724	1,671	1,786	2,331	1,918	1,805	2,106	2,032	19,819
令和2年	20,226	10,889	6,336	2,991	3,255	5,985	8,104	10,975	9,159	9,636	11,089	9,516	108,162
令和元年	20,736	12,015	16,118	16,608	15,899	12,901	16,681	21,130	13,037	12,752	14,655	13,369	185,898
令和2年月別構成比(%)	18.7	10.1	5.9	2.8	3.0	5.5	7.5	10.1	8.5	8.9	10.3	8.8	100.0
令和元年月別構成比(%)	11.2	6.5	8.7	8.9	8.6	6.9	9.0	11.4	7.0	6.9	7.9	7.2	171.9

イ 宿泊客の状況

① 地域別の宿泊客数（延べ人数）の状況

東葛飾地域が約312万人と最も多く、次いで千葉地域（約171万人）、印旛地域（約150万人）、安房地域（約113万人）の順となり、この4地域で全体の約8割を占めています。

(単位：千人泊)											
区分	千葉	東葛飾	印旛	香取	海匝	山武	長生	夷隅	安房	君津	合計
令和2年	1,709	3,119	1,500	93	217	140	152	314	1,126	627	8,997
令和元年	3,066	9,008	4,123	98	310	232	424	451	1,515	874	20,101
令和2年地域別構成比(%)	19.0	34.7	16.7	1.0	2.4	1.6	1.7	3.5	12.5	7.0	100.0
令和元年地域別構成比(%)	15.3	44.8	20.5	0.5	1.5	1.2	2.1	2.2	7.5	4.3	100.0

第2部 本県における現状

② 月別の宿泊客数（延べ人数）の状況

1月が約139万人と最も多く、次いで2月（約116万人）、11月（約107万人）の順となります。

最も少ない月は、5月（23万人）で、次いで4月（約24万人）となります。

（単位：千人泊）

地域名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
千葉	219	204	106	70	85	108	112	143	138	165	183	176	1,709
東葛飾	635	526	94	31	25	42	152	214	247	348	410	397	3,119
印旛	286	185	107	74	55	63	81	105	101	114	159	171	1,500
香取	5	6	8	4	4	7	8	11	10	10	11	9	93
海匝	22	21	16	8	9	13	16	26	18	21	24	22	217
山武	14	14	10	4	4	6	10	22	13	14	15	14	140
長生	17	24	11	2	3	4	10	21	13	14	17	17	152
夷隅	29	21	21	6	6	13	26	63	32	31	36	30	314
安房	102	108	78	19	17	46	89	182	113	114	139	120	1,126
君津	61	51	42	23	25	34	47	84	60	62	76	62	627
令和2年	1,392	1,159	494	240	232	335	549	871	745	894	1,069	1,017	8,997
令和元年	1,487	1,441	1,842	1,715	1,710	1,539	1,747	2,176	1,590	1,595	1,629	1,632	20,101
令和2年月別 構成比(%)	15.5	12.9	5.5	2.7	2.6	3.7	6.1	9.7	8.3	9.9	11.9	11.3	100.0
令和元年月別 構成比(%)	7.4	7.2	9.2	8.5	8.5	7.7	8.7	10.8	7.9	7.9	8.1	8.1	100.0

※令和2年の観光入込客数及び宿泊者数の統計については、新型コロナウイルス感染症の影響により、例年と傾向が異なります。例年であれば、観光入込客数及び宿泊者数については8月が最も多くなります。

ウ 外国人宿泊客の状況

① 国・地域別の外国人宿泊客数（延べ人数）の状況

中国が約17万人と最も多く、次いで、北米（約11万人）、台湾（約5万人）の順となります。

（単位：千人泊）

区分	中国	台湾	香港	韓国	北米	欧州	オーストラリア	シンガポール	タイ	マレーシア	ベトナム	その他・不明	合計
令和2年	173	53	16	17	110	52	34	14	47	12	33	168	729
令和元年	1,664	433	114	124	379	215	147	93	298	60	63	391	3,981
令和2年 国・地域別 構成比(%)	23.8	7.2	2.2	2.4	15.1	7.1	4.6	2.0	6.4	1.7	4.5	23.0	100.0
令和元年 国・地域別 構成比(%)	41.8	10.9	2.9	3.1	9.5	5.4	3.7	2.3	7.5	1.5	1.6	9.8	100.0

② 地域別の外国人宿泊客数（延べ人数）の状況

印旛地域が約55万人と最も多く、全体の7割以上を占めており、次いで、東葛飾地域（約10万人）、千葉地域（約6万人）の順となります。

（単位：千人泊）

区分	千葉	東葛飾	印旛	香取	海匝	山武	長生	夷隅	安房	君津	合計
令和2年	61	96	552	0	1	0	0	0	4	14	729
令和元年	519	967	2,400	1	5	0	2	3	11	73	3,981
令和2年 地域別構成比(%)	8.4	13.2	75.7	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.6	1.9	100.0
令和元年 地域別構成比(%)	13.0	24.3	60.3	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.3	1.8	100.0

※人数欄は千人未満を四捨五入しているため、500人未満の地域については「0」と記載しています。

第3部 災害に備えた事前対策

第1章 総論

第1節 避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成

1 避難行動要支援者名簿の作成

(1) 避難行動要支援者名簿について

ア 法における位置づけ

法において、市町村は、避難行動要支援者の避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置（以下「避難支援等」という。）を実施するための基礎となる名簿（以下「避難行動要支援者名簿」という。）の作成が義務付けられており、千葉県内の市町村においては全ての市町村で作成されています（令和3年度現在）。

そのほか、法では避難行動要支援者名簿への記載事項や、名簿の利用、名簿の避難支援等関係者等への提供、名簿の適正な情報管理等について定められています。

なお、平成26年4月の法改正前から「災害時要援護者名簿」等の名称で避難行動要支援者名簿を作成していた市町村については、当該名簿の内容が法に基づき作成される避難行動要支援者名簿の内容に実質的に相当している場合には、当該名簿を法第49条の10に基づくものとして地域防災計画に位置付ければ、改めて避難行動要支援者名簿を作成する必要はありません。

一方で、「65歳以上であること」等、避難能力に着目しない要件を用いて名簿を作成している場合には、真に「自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要するもの」を対象として避難行動要支援者の範囲を設定し、避難行動要支援者名簿の内容を精査することが適当です。

イ 庁内等における連携

市町村は、避難行動要支援者の支援業務を的確に実施するため、「避難行動要支援者連絡会議（仮称）」を構成又は既存の会議体を活用等し、防災部局及び福祉部局を中心に、保健関係部局、地域づくり担当部局や庁外の関係者等とも連携して避難行動要支援者の避難支援に取り組みます。

＜会議体における検討事項（例）＞

- ① 避難行動要支援者名簿や個別避難計画に係る作成・活用方針及び地域防災計画に盛り込む事項
- ② 地区防災計画等の関係制度との連携や、制度関係者間での役割分担
- ③ 名簿・計画の共有、避難訓練、普及啓発、災害時の情報伝達、在宅の被災者の安否確認・見守り支援、避難所運営などにおける連携の在り方

ウ 地域防災計画等において定める事項等

避難行動要支援者名簿に係る地域防災計画に盛り込む必須事項等については、以下のとおりです。なお、改定前の取組指針では避難支援についての全体的な考え方を「全体計画」において定めることとされていましたが、必ずしも「全体計画」という名称の計画がなくても差し支えない旨が改定後の取組指針で示されています。

＜地域防災計画に盛り込む事項＞

- 避難支援等関係者となる者
- 避難行動要支援者名簿に掲載する者の範囲
- 名簿作成に必要な個人情報及びその入手方法
- 名簿の更新に関する事項
- 名簿情報の提供に際し情報漏えいを防止するために市町村長が求める措置及び市町村が講ずる措置
- 要配慮者が円滑に避難のための立退きを行うことができるための通知又は警告の配慮
- 避難支援等関係者の安全確保

＜条例の定めを検討すべき事項＞※取組指針より

- 名簿情報の外部提供の同意に関する特例措置
- 個人番号の独自利用を行う事務
- 個人番号の独自利用を行う事務の処理のための庁内連携
- 番号法に定められた個人番号利用事務の処理のための庁内連携
- 同一市町村内の機関間の特定個人情報の授受

＜考え方の整理が考えられる事項＞※取組指針より

- 名簿の活用方法（避難支援、安否確認、発災後の生活支援等）
- 個人情報の取扱いの方針や、外部提供に係る条例整備及び同意を得る取組等
- 個人番号を活用する方針
- 名簿作成に関する関係部署の役割分担
- 避難支援等関係者への依頼事項（情報伝達、避難行動支援等の役割分担）
- 支援体制の確保（避難行動要支援者1人に対して何人の支援者を配するか、避難行動要支援者と避難支援等関係者の組合せ）
- 具体的な支援方法についての避難行動要支援者との打合せを行うに当たって、調整等を行う者
- あらかじめ避難支援等関係者に名簿情報を提供することに不同意であった者に対する支援体制
- 災害時又は災害発生のおそれがある時に避難支援に協力を依頼する企業団体等との協定締結
- 避難行動要支援者の避難場所

- 避難場所までの避難路の整備
- 避難場所での避難行動要支援者の引継ぎ方法と見守り体制
- 避難場所からの避難先及び当該避難先への運送方法

エ 避難行動要支援者名簿の用途

台風や津波などの災害については、その発生のおそれが明らかになった時点で、名簿情報に基づき速やかに避難支援を行い、要支援者を指定緊急避難場所等の安全な場所に避難させます。

一方で、地震等のように突発的な災害の場合には、名簿情報に基づき速やかに安否の確認を行い、的確な救出活動を実施することが重要です。

また、平時における避難訓練や防災訓練の実施等に名簿を活用することも考えられます。

(2) 避難行動要支援者の把握

ア 情報の取得・集約

避難行動要支援者に該当する者を把握するために、要介護状態区分別や障害種別、支援区分別に市町村の関係部局で把握している要介護者や障害者等の情報を集約します。

保護者のみでは避難行動が困難である可能性の高い重症心身障害児や医療的ケア児は、障害児通所支援における基本報酬や加算の情報により把握する方法も検討します。

加えて、難病患者に係る情報等、市町村で把握していない情報の取得が避難行動要支援者名簿の作成のため必要があると認められるときは、千葉県知事等に情報提供を求めることもできます。

なお、支援を希望する者自身から手を挙げてもらうことにより、避難行動要支援者に該当する者を把握することも考えられます。その場合は、周知方法として、市町村の広報紙の利用や自治会単位等で地域説明会を実施する、民生委員・児童委員等を通じて周知を行うなどの方法が考えられます。その際、外国人に対する制度の周知についても配慮します。

令和3年5月の法改正により、行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（番号利用法）が併せて改正され、個人番号を利用した避難行動要支援者名簿の作成及び更新や情報提供ネットワークシステム等を使用して他自治体から特定個人情報の提供を受けることが可能になったため、必要な条例の整備等をした上で、事務負担の軽減及び効率化のために活用することも考えられます。

イ 避難行動要支援者の要件の設定

情報を取得・集約した高齢者や障害者等のうち、災害時に自ら避難することが困難であり、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する者の範囲について、要件を設定します。

避難行動要支援者名簿への掲載要件を設定する際には、主として、①避難指示等の災害関係情報の取得能力、②避難そのものの必要性や避難方法等についての判断能力、③避難行動を取る上で必要な身体能力などに着目し、要介護状態区分、障害支援区分等の要件を設定することが考えられます。

また、医療的ケアが日常的に必要な医療的ケア児等、保護者だけでは避難が困難で支援を必要とする障害児等も名簿に掲載する対象となりうることや、要配慮者について同居家族や保護者がいることのみをもって避難行動要支援者の対象から除外することは適切でないことに留意します。

さらに、避難支援等関係者や本人自らが避難行動要支援者名簿への掲載を求めることができる仕組みをつくることや、福祉専門職・かかりつけ医・自治会等と連携して名簿への掲載対象者を発見・把握するなど、真に支援が必要な者が支援の対象から漏れないようにすることが適切です。

(3) 避難行動要支援者名簿の作成、更新

ア 避難行動要支援者名簿への記載事項

避難行動要支援者名簿には、掲載者の氏名、生年月日、性別、住所、電話番号その他の連絡先、避難支援等を必要とする事由、その他避難支援等の実施に必要な事項を記載します。

イ 避難行動要支援者名簿の更新

避難行動要支援者の状況は常に変化しうることから、市町村は避難行動要支援者の把握に努め、避難行動要支援者名簿を更新する期間や仕組みをあらかじめ構築し、名簿情報を最新の状態に保つ必要があります。また、避難行動要支援者名簿の更新を行った場合には、本人の同意又は条例に特別の定めがある場合、自治会、自主防災組織、民生委員、児童委員、消防団等の「避難支援等関係者」に更新された名簿情報を提供します。

例として、以下のことに留意して、名簿の更新を行います。

＜名簿の更新に当たり留意すべき事項＞

- ① 新たに当該市町村に転入してきた要介護高齢者、障害者等や、新たに要介護認定や障害認定を受けた者のうち、避難行動要支援者に該当する者を避難行動要支援者名簿に掲載するとともに、新規に避難行動要支援者名簿に掲載された者に対して、平常時から避難支援等関係者に対して名簿情報を提供することについて同意の確認を行う。
- ② 転居や死亡等により、避難行動要支援者の異動が確認された場合は、避難行動要支援者名簿から削除する。また、避難行動要支援者が社会福祉施設等へ長期間の入所等をしたことを把握した場合も避難行動要支援者名簿から削除する。
- ③ 社会福祉施設や病院から在宅に移ることにより、避難確保計画や非常災害対策

計画による避難支援の対象から外れることとなった避難行動要支援者については、速やかに避難行動要支援者名簿に記載等するなど、避難支援に切れ目が生じないように留意する。

(4) 平時における避難行動要支援者名簿の取扱い

ア 避難行動要支援者名簿のバックアップ

災害規模等によっては市町村の機能が著しく低下することを考え、クラウドでのデータ管理や、紙媒体でも最新の情報を保管するなど適切な対応をします。

イ 避難支援等関係者への事前の情報提供

避難行動要支援者名簿は平時から避難支援等関係者に提供され、共有されていることで、災害時の円滑かつ迅速な避難支援等の実施に結びつくため、市町村は、避難行動要支援者の名簿情報について、地域の実情に即して地域防災計画の定めるところにより、あらかじめ避難支援等関係者に避難支援等の実施に必要な限度で提供を進めます。

避難支援等関係者に対する避難行動要支援者名簿の平時からの提供は、避難行動要支援者名簿に掲載された本人の同意が必要ですが、より積極的に避難支援を実効性のあるものとする等の観点から、名簿情報の提供を拒否する場合のみ市町村に届け出る仕組み等を条例で定めることなども考えられるため、市町村の実情に応じ必要な対応を検討します。

本人同意を得るためには、郵送や個別訪問など直接的に働きかけを行い、その際には福祉専門職等、日常から関係性のある者等と連携して対応することが適切です。また、平時から自宅の災害リスク等についてハザードマップ等で確認してもらうことや、避難支援の必要性に関する啓発を進めることが重要です。

ウ 名簿情報の適正管理

市町村において、名簿情報を適正に管理することは、避難行動要支援者の個人情報保護や関係者との円滑な協働のために極めて重要です。

市町村は、避難行動要支援者名簿について適正な情報管理が行われるよう、情報セキュリティ対策については、総務省の『地方公共団体における情報セキュリティポリシーに関するガイドライン』に基づき、機密性に応じた情報の取得方法等を具体的に定めた「情報セキュリティポリシー」の遵守を徹底することが求められます。

また、避難行動要支援者名簿の外部提供に当たっては、DV、ストーカー、虐待等の被害を引き起こすことのないよう、適切に取り扱う必要があり、避難支援等関係者が適正な情報管理を図るよう、以下の例を参考に、必要な措置を講ずるよう努めます。

＜避難行動要支援者名簿の外部提供に当たって必要な措置（例）＞

- ① 名簿情報を提供する関係者や時期、どこまでの情報を提供するか、提供によりどのような協力を得るか等についてあらかじめ整理しておくこと。
- ② 避難行動要支援者名簿には避難行動要支援者の氏名や住所、連絡先、要介護状態区分や障害支援区分等の避難支援を必要とする理由等、秘匿性の高い個人情報も含まれるため、避難行動要支援者名簿は、当該避難行動要支援者を担当する地域の避難支援等関係者に限り提供すること。
- ③ 避難行動要支援者名簿の提供先が個人ではなく団体である場合には、その団体内部で避難行動要支援者名簿を取り扱う者を限定するよう説明すること。
- ④ 市町村内の一地区の自主防災組織に対して市内全体の避難行動要支援者名簿を提供しないなど、避難行動要支援者に関する個人情報が無用に共有、利用されないようにすること。
- ⑤ 法に基づき避難支援等関係者個人に守秘義務が課せられていることを十分に説明し、誓約書の提出等により守秘義務を確保し責任を明確化するほか、個人情報の取扱いに係る研修の実施や啓発資料の配布等を検討すること。
- ⑥ 施錠可能な場所への避難行動要支援者名簿の保管を行い、必要以上に複製しないよう説明すること。
- ⑦ 名簿情報の取扱状況の報告を求めること。
- ⑧ 平常時から避難行動要支援者名簿を保有しない者に対して災害時に提供する場合は、使用後に名簿情報の廃棄・返却等を求めること。
- ⑨ 避難行動要支援者名簿の提供先に対し、個人情報の取扱いに関する研修を開催すること。
- ⑩ 名簿情報の提供を受けた者が実施した避難行動要支援者に係る安否確認等の状況や、自主的に把握した避難行動要支援者に係る情報について市町村に報告する仕組みを整備する等により、避難行動要支援者に支援が行き届くようにすること。

また、避難行動要支援者の避難支援等に必要となる事項に変化が生じた時や転居や入院により避難行動要支援者名簿から削除された場合、該当者の名簿情報の提供を受けている避難支援等関係者に対し、更新された名簿情報の提供等の周知をし、併せて避難情報に関する制度改正など避難支援等の実施に必要・有効な情報を提供することが考えられます。

2 個別避難計画の作成

(1) 個別避難計画について

ア 令和3年5月の災害対策基本法の改正

個別避難計画は、避難行動要支援者名簿情報に係る避難行動要支援者ごとに、当該要支援者について避難支援等をするために必要な事項を記載した計画であり、法改正により市町村の作成を努力義務化する規定等が創設されました。

これまで「個別計画」、「個別避難支援計画」、「支援プラン」、「避難支援プラン」、「災害時ケアプラン」等の名称で個別避難計画に類する計画を作成していた市町村については、当該計画の内容が、法に基づき作成される個別避難計画の内容に実質的に相当している場合に限り、改めて個別避難計画を作成する必要はありません。ただし、この場合においても、個別避難計画の作成方法等について地域防災計画に位置付ける必要があります。

なお、個別避難計画は、よりよい避難を実現しようという趣旨のものであって、市町村や、個別避難計画作成の関係者等に対して、計画に基づく避難支援等の結果について法的な責任や義務を負わせるものではありません。

イ 地域防災計画で定める事項等

個別避難計画に係る地域防災計画に盛り込む必須事項等については、以下のとおりです。

＜地域防災計画に盛り込む事項＞

- 個別避難計画作成の優先度の高い避難行動要支援者の範囲及び作成目標期間、作成の進め方
- 避難支援等関係者となる者
- 個別避難計画作成に必要な個人情報及びその入手方法
- 個別避難計画の更新に関する事項
- 個別避難計画情報の提供に際し、情報漏えいを防止するために市町村が求める措置及び市町村が講ずる措置
- 要配慮者が円滑に避難のための立退きを行うことができるための通知又は警告の配慮
- 避難支援等関係者の安全確保

＜条例の定めを検討すべき事項＞※取組指針より

- 個別避難計画情報の外部提供の同意に関する特例措置
- 個人番号の独自利用を行う事務
- 個人番号の独自利用を行う事務の処理のための庁内連携
- 番号法に定められた個人番号利用事務の処理のための庁内連携
- 同一市町村内の機関間の特定個人情報の授受

＜考え方の整理が考えられる事項＞※取組指針より

- 個別避難計画の活用方法（避難支援、安否確認、発災後の生活支援等）
- 個人情報の取扱いの方針や外部提供に係る条例整備（同意を得る取組等）
- マイナンバーを活用する方針
- 個別避難計画作成に関する関係部署の役割分担
- 避難支援等関係者への依頼事項（情報伝達、避難行動支援等の役割分担）
- 支援体制の確保（避難行動要支援者1人に対して何人の支援者を配するか、避難行動要支援者と避難支援等関係者の組合せ）
- 具体的な支援方法についての避難行動要支援者との打合せを行うに当たって、調整等を行う者
- あらかじめ避難支援等関係者に個別避難計画を提供することに不同意であった者に対する支援体制
- 個別避難計画の作成に不同意、作成の途上、作成に未着手など個別避難計画がない避難行動要支援者への配慮
- 災害時又は災害発生のおそれがある時に避難支援に協力を依頼する企業団体等との協定締結
- 避難行動要支援者の避難場所
- 避難場所までの避難路の整備
- 避難場所での避難行動要支援者の引継ぎ方法と見守り体制
- 避難場所からの避難先及び当該避難先への移送方法

（２）個別避難計画の作成に必要な情報の把握

個別避難計画を作成するに当たり、避難行動要支援者名簿に記載等されている情報に加え、市町村の関係部局で把握している個別避難計画作成の対象者に関する情報を集約するよう努めます。

加えて、難病患者に係る情報等、市町村で把握していない情報の取得が個別避難計画の作成のため必要があると認められるときは、千葉県知事等に情報提供を求めることもできます。

また、避難支援等を実施する上で配慮すべき心身に関する事項などについて、避難行動要支援者本人や家族、関係者（本人と関わりのある介護支援専門員や相談支援専門員、かかりつけ医、民生委員など）から、情報を把握することも必要です。

令和3年5月の法改正により、行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（番号利用法）が併せて改正され、個人番号を利用した個別避難計画の作成及び更新や情報提供ネットワークシステム等を使用して他自治体から特定個人情報の提供を受けることが可能になったため、必要な条例の整備等をした上で、事務負担の軽減及び効率化のために活用することも考えられます。

(3) 個別避難計画の作成体制等**ア 個別避難計画の用途**

個別避難計画は、「避難行動要支援者に対し避難支援等を実施するため」に作成し、避難支援、安否確認、発災後の生活支援等の用途があり、個別避難計画により、あらかじめ決められた避難支援等実施者があらかじめ決めた避難先へ避難行動要支援者の避難支援等を実施するなど、避難の実効性を高めるために用います。

イ 個別避難計画の作成に当たっての連携体制

個別避難計画は、市町村が作成の主体となり、地域の実情を踏まえつつ、主に以下の関係者間で連携して作成することが重要です。特に、介護サービス等を利用している避難行動要支援者の計画作成においては、本人の状況をよく把握している福祉専門職と連携することが重要です。また、避難行動要支援者本人に計画作成等を通じて災害対応の意識を醸成し、避難の意欲を高めてもらうことが重要です。

＜個別避難計画の作成に当たり想定される関係者（例）＞

- ① 市町村内関係部署（防災、福祉、保健、医療、地域づくり 等）
- ② 福祉専門職（介護支援専門員、相談支援専門員 等）
- ③ 民生委員、町内会、自治会 等
- ④ 自主防災組織、消防団
- ⑤ 地域医師会
- ⑥ 福祉事業者（介護保険サービス事業者、障害福祉サービス事業者 等）
- ⑦ 社会福祉協議会
- ⑧ 地域で活動する障害者団体等の当事者団体

また、関係者間での役割分担に応じて作成事務の一部を外部に委託することも考えられますが、その場合であっても、市町村は、個別避難計画の作成主体として、適切に役割を果たすことが必要です。

なお、個別避難計画作成の中核的な役割を担うことが期待される人材（作成工程全体のマネジメントをする人材、作成に関する知識・技術のある福祉専門職等）の確保や育成を進めることが必要です。

ウ 個別避難計画の作成の進め方

限られた体制の中で、できるだけ早期に避難行動要支援者に対し個別避難計画が作成されるよう、主に以下の点などを考慮し、作成を進めます。

作成の進め方については、取組指針の記載を踏まえ、優先度が高いと市町村が判断する者について、地域の実情を踏まえ、市町村の作成が努力義務化された令和3年度の法改正からおおむね5年程度で取り組むことが適切です。

また、早期に個別避難計画の作成や更新の実務に着手することが重要です。

条例や地域防災計画等が手続き的に完成（施行等）していない場合でも、取組内容

が実質的に定まったときは、実施できるところから取組の開始が考えられます。

＜優先度を設定する際に考慮する事項（例）＞

- ① 避難行動要支援者が居住する地域のハザードの状況（ハザードマップ上危険な地域に居住する者は特に優先度が高い）
- ② 避難行動要支援者の心身の状況、情報取得や判断への支援が必要な程度（電源喪失等による命の危険がある者等に留意する）
- ③ 避難行動要支援者の居住実態、社会的孤立の状況（独居のみならず、同居家族に避難支援ができるか等の実態にも留意する）

エ 個別避難計画作成への同意の取得

個別避難計画の作成に当たっては、主に以下のことについて、避難行動要支援者に説明し、同意を得ます。

＜作成に当たって避難行動要支援者の同意をとる事項（例）＞

- ① 個別避難計画の作成の仕方、記載事項。必要に応じ、避難先や避難支援等実施者に係る意向を確認する。
- ② 平時には、災害に備え、避難支援等の実施に必要な限度で、地域防災計画の定めるところにより、避難支援等関係者に提供されること。ただし、条例に特別の定めがある場合を除き、提供について避難行動要支援者及び避難支援等実施者の同意が得られない場合は提供されないこと。（提供を受けた者には守秘義務を課し、情報漏洩防止等のための必要な措置を講じていること等を併せて説明し、平時からの情報提供への同意を得ることが適当）
- ③ 災害時には、避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するため、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者その他の者に対し、個別避難計画情報が同意なくとも提供されること。

また、同意が得られなかった場合など個別避難計画が作成されない避難行動要支援者について、平時からの避難支援等関係者への避難行動要支援者名簿の提供（本人同意又は条例に特別の定めがある場合）や平時から災害時にどのような避難支援等を行うかを計画しておくことなどにより、災害時に逃げ遅れ等が発生しないよう配慮が必要です。

（４）個別避難計画の作成、更新

ア 個別避難計画の作成形式

個別避難計画の作成形式としては、限られた体制の中で早期に計画を作成するため、市町村が優先的に支援する計画（「市町村支援の個別避難計画」）と並行して、本人や本人の状況によっては家族や地域の自主防災組織が記入する計画（「本人・地域記入の個別避難計画」）の作成を進めることが適当です。

「市町村支援の個別避難計画」の作成に当たっては、地域の実情に応じ、避難行動要支援者やその家族、福祉専門職や社会福祉協議会の職員、民生委員、避難行動を支援する者、自主防災組織、自治会、障害者団体等その他の個別避難計画作成等関係者が参加する会議（「地域調整会議」）を開催し、情報共有や避難支援に関する調整をすることが望ましいです。

その際、本人の心身の状況によっては、本人宅等で会議形式によらない情報共有、調整を行うなど、本人と関係者が円滑な意思疎通ができるように配慮します。

「本人・地域記入の個別避難計画」の作成に当たっては、本人やその家族、支援をする自主防災組織等から提出された計画について、法定事項や地域防災計画で定める事項等に記載漏れがないことや、外部提供への同意等の確認を行い、必要な事項等が記載されている場合は個別避難計画として取り扱います。

イ 個別避難計画の記載事項

個別避難計画には、「1 避難行動要支援者名簿の作成（3）ア 避難行動要支援者名簿への記載事項」で記載した事項のほかに、主に以下の事項について記載します。

<記載事項>

- ① 避難支援等実施者の氏名又は団体の名称、住所又は居所、電話番号等
- ② 避難施設・その他の避難場所、避難路・その他の避難経路
- ③ 避難支援等の実施に関し市町村長が必要と認める事項

①について、避難支援等実施者が団体や組織である場合、「代表者の住所」等を記載することも考えられます。

②について、避難施設・その他の避難場所については必ず記載します。避難路・その他の避難経路については、必須ではありませんが、地図の添付等による記載が望ましいです。

避難施設・その他の避難場所の施設管理者は、個別避難計画に基づく避難支援等の実施に当たる当事者の一人として、避難支援等の実施に必要な限度で個別避難計画情報を本人と共有することとなります。

また、避難先について、事前に受入れ対象者の調整を行うことで、災害の種別に応じて安全が確保されている福祉避難所等への直接の避難を進めることが適当です（国作成「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」を参照）。

③について、自宅で想定される災害や移動時・避難生活等において必要な配慮等を記載することが考えられます。

なお、市町村の実情により、特に必要な内容に絞って記載、作成を進めることも考えられます。また、標準的な防災行動を時系列的に整理した住民一人ひとりの行動計画である「マイ・タイムライン」について、記載の内容により、個別避難計画又はこれを補完するものとして取り扱うことも考えられます。

ウ 避難を支援する者の確保

避難を支援する者について、地域の実情に応じて選定します。支援者の確保に当たっては、平時から避難行動要支援者と避難支援者になりうる地域住民や自主防災組織、事業者等の間の関係づくりに配慮することが重要です。また、避難行動要支援者が自ら避難支援等実施者を探すことを望む場合があることに留意します。

なお、支援者を確保するために、複数人で役割分担をして避難支援をすることにより負担感の軽減を図ることや、避難訓練等を通じて避難行動要支援者の避難について地域住民に経験してもらうことなども考えられます。

エ 個別避難計画の更新

避難行動要支援者の心身の状況の変化やハザードマップの見直しによる災害時の避難方法等に変更があった場合に適切に個別避難計画を更新することは、避難の実効性を高めるために重要です。

「1 避難行動要支援者名簿の作成（3）イ 避難行動要支援者名簿の更新」で記した取組等により把握した新たな避難行動要支援者について、速やかに個別避難計画を作成するなど避難支援に切れ目が生じないように留意します。

（5）平時における個別避難計画の取扱い

ア 個別避難計画のバックアップ

災害規模等によっては市町村の機能が著しく低下することを考え、クラウドでのデータ管理や、紙媒体でも最新の情報を保管するなど適切な対応をします。

イ 避難支援等関係者への事前の情報提供

個別避難計画は平常時から避難支援等関係者に提供され、共有されていることで、災害時の円滑かつ迅速な避難支援等の実施に結びつくため、市町村は避難行動要支援者の個別避難計画情報について、地域の実情に即して地域防災計画の定めるところにより、あらかじめ避難支援等関係者に避難支援等の実施に必要な限度で提供を進めます。

避難支援等関係者に対する個別避難計画の平時からの提供は、避難行動要支援者及び避難支援等実施者の同意が必要ですが、より積極的に避難支援を実効性のあるものとする等の観点から、名簿情報の提供を拒否する場合のみ市町村に届け出る仕組み等を条例で定めることなども考えられるため、市町村の実情に応じ必要な対応を検討します。

本人同意を得るためには、郵送や個別訪問など直接的に働きかけを行い、その際には福祉専門職等、日常から関係性のある者等と連携して対応することが適切です。また、平時から自宅の災害リスク等についてハザードマップ等で確認してもらうことや、避難支援の必要性に関する啓発を進めることが重要です。

また、「1 避難行動要支援者名簿の作成（4）平時における避難行動要支援者名簿の取扱い ウ 名簿情報の適正管理」に記載の事項を参照し、避難行動要支援者名簿と同

様に、プライバシー情報である個別避難計画情報の取扱いには特に留意します。

ウ 地区防災計画との連携

災害が発生した際に高齢者の避難が遅れる状況があり、その背景には、高齢者は情報を受けにくく、かつ、その情報に対して危機感を持ちにくい実態があります。このため、高齢者の避難には地域ぐるみの支援が必要であり、地区防災計画の役割が期待されます。

地区内に個別避難計画が作成されている場合、地区住民等は、地区防災計画の素案作成に当たり、個別避難計画において記載等された避難支援等の内容を前提として、健康加齢者や避難行動要支援者を含む地区住民等を対象に、避難その他の防災の取組を計画することが適切です。

したがって、地区防災計画では、個別避難計画で定められた避難支援等を含め、地域全体での避難が円滑に行われるよう、地区全体の中での避難支援の役割分担や支援内容が整理され、両計画の整合性が図られるとともに、訓練等で両計画の連動について実効性を確認することが重要です。

第2節 要配慮者に係る避難支援

1 安否確認・避難誘導等の体制整備

避難行動要支援者の安否確認や避難誘導を迅速に行うために、避難行動要支援者の実態等を把握した上で、地域住民や事業所、学校、関係団体等の協力を得て、避難行動要支援者を支援する体制を整備しておく必要があります。その際には、避難行動要支援者のプライバシーに配慮が必要です。

在宅の内部障害者など、災害時に医療行為等が受けられなくなると生命に関わるような避難行動要支援者は、あらかじめ個別避難計画において、必要な設備等のある指定福祉避難所等を避難先としたり、医療機関への緊急入院等の対応を決めておくとい良いでしょう。

(1) 関係機関との協議、連携

市町村は、避難支援等関係者等と、安否確認・避難誘導に係る以下の事項について、あらかじめ協議・連携し、共通の認識を持つことが必要です。その際には、避難行動要支援者の意見も取り入れることが望まれます。

＜あらかじめ協議・連携する事項（例）＞

- ① 避難行動要支援者に関する情報の収集、管理、更新方法、情報共有等について
- ② 避難行動要支援者の個人情報に関する漏洩防止対策について
- ③ 指定緊急避難場所、指定避難所の位置や、それら避難所等の想定している避難圏域などについて
- ④ 発災後において、各機関等が具体的にどのようなことを行うのかという役割分担について

- ⑤ 発災後において、各機関等が確認した安否情報、避難誘導の経過や結果の情報の集約方法について

(2) 避難誘導体制の整備

災害時に実効性のある避難誘導を実施するために、市町村は日頃から避難支援等関係者等と連携の上、避難行動要支援者ごとの個別避難計画の作成等を通じて、避難支援等実施者、避難施設、避難路やその他配慮が必要なこと等を避難行動要支援者本人とあらかじめ決めておくことや各機関等の役割分担を決めておくことが重要です。

また、併せて以下の事項にも留意します。

<留意事項(例)>

- 避難誘導の際には安否確認等の効率化を図るため、負傷等により避難所に行くことができない場合などを除いて、原則的に指定された避難所に誘導すること。
- 結果として親戚宅など指定された避難所以外へ避難した場合は、指定されている避難所へその旨を報告すること。
- 避難誘導標識や避難地案内板を設置し、その際、多言語や「やさしい日本語」による情報提供に配慮すること。
- 洪水、土砂災害、津波、高潮に対するハザードマップを作成・公表し、特に警戒区域等に指定されている地域に居住（施設利用者含む）している避難行動要支援者に対する迅速な避難支援体制を確保すること。

なお、要配慮者や避難行動要支援者の避難誘導支援に関わる機関、団体等は、概ね次のようなものが考えられます。

<避難誘導支援に関わる機関、団体等(例)>

① 福祉・医療関係

民生委員・児童委員 社会福祉協議会 身体・知的障害者相談員
 高齢福祉推進員・福祉協力員 生活支援員
 介護支援専門員（ケアマネジャー） ホームヘルパー 老人クラブ
 母子保健推進員 福祉ボランティア団体 子育てサークル
 地域包括支援センター 在宅介護支援センター ケアネット関係者 等

② 防災等関係

自主防災組織 消防団 等

③ 外国人関係

国際交流団体、地域日本語教室・学校、企業 等

④ 旅行者、帰宅困難者、滞留者関係

旅館・ホテル 集客施設 JR等公共交通機関 等

＜要配慮者利用施設の避難の確保＞

要配慮者利用施設（社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する者が利用する施設）の災害時における確実な避難の確保を図るため、水防法第15条の3第1項及び土砂災害防止法第8条の2第1項では、市町村地域防災計画にその名称及び所在地を定められた要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対して、避難確保計画の作成や避難訓練の実施が義務づけられています。

また、市町村長は、避難確保計画や避難訓練の結果の報告を受けたときは、要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、必要な助言又は勧告をすることができることとされています。

このため、市町村の関係部局が協力して避難体制等を確認し、必要に応じ助言又は勧告を行うことで、要配慮者利用施設におけるより実効性の高い避難の確保を図ることが望ましいと言えます。

（３）安否等の状況把握体制の整備

災害時に、避難行動要支援者の安否等の状況を確実に把握するため、以下のことなどに留意し、平時から体制整備をします。

＜体制整備（例）＞

- 法に基づき避難行動要支援者名簿や個別避難計画情報を外部に提供し、安否確認を委託する場合は、名簿等が悪用されないよう適切な情報管理を図るために必要な措置を講じるよう努めること。そのため、適切に安否確認がなされと考える福祉事業者、障害者団体、民間の企業や団体等と災害発生前に協定を結んでおくことも考えられる。
- 入院中や、老人ホーム等に入所している避難行動要支援者についても、医療機関や施設等から安否情報等が得られるように日頃から協力体制を整えておくこと。
- 訪問医療を行っている医療機関や訪問看護ステーション、24時間体制の医院等が在宅の避難行動要支援者に関する安否情報等を確認している場合もあるため、これら関係機関との協力体制を整えておき、確認漏れを防ぐこと。
- 多数の避難行動要支援者が在学、勤務、滞在するような学校、企業、ホテル、旅館等との連携を図ること。
- 在宅避難をしている避難行動要支援者について、地域の指定避難所等において避難行動要支援者名簿等を活用して安否確認や自宅における支援者の把握等を実施することが考えられる。
- 安否情報の迅速な集約のため、地域の指定避難所等におけるネットワーク環境を整備し、非常用電源や複数の情報共有手段の整備について配慮すること。

(4) 避難支援等関係者の安全確保

ア 安全確保に関する整理等

避難支援は、避難支援等関係者本人又はその家族等の生命及び身体の安全が確保された上で実施されることが大前提であり、安全確保に十分配慮が必要です。

避難支援等関係者等の安全確保の措置を決めるに当たっては、避難行動要支援者や避難支援等関係者等を含めた地域住民全体で話し合っ

て平時からルール決め、計画を作り、周知することが適切です。

また、避難行動要支援者に対しては、避難支援は避難しようとする人を支援するものであり、避難行動要支援者本人が、想定される災害の状況を正しく認識し、避難が必要であることや無事に避難し得ること等の理解を、平常時に避難行動要支援者名簿等の提供に係る同意を得る段階で得ておきます。

その上で、一人一人の避難行動要支援者に避難行動要支援者名簿等の活用や意義等について理解してもらうことと併せて、避難支援等関係者等は全力で助けようとするが、助けられない可能性もあることを理解してもらうことが必要です。

イ 避難支援等関係者等に万が一のことがあった場合

名簿情報又は個別避難計画情報の提供を受けた避難支援等関係者（公務災害補償等の対象者を除く。）が、災害時において、避難支援等を実施するため緊急の必要があると認められるときに、避難支援等に従事したことにより、死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となった場合は、法第 65 条第 1 項、第 84 条第 1 項に基づき損害補償の対象となります。

また、避難を支援する者や避難行動要支援者に負傷等万が一のことがあった場合には、災害との因果関係など所要の要件を満たす場合には、災害弔慰金の支給等に関する法律に基づく支給や貸付の対象となります。

こうした負傷等万が一のことがあった場合の整理について、あらかじめ関係者に分かりやすく説明していくことが重要です。

2 防災意識の高揚

災害による被害を最小限にとどめるためには、防災関係機関による活動のほか、住民の自主的な防災活動として住民自ら出火防止、初期消火、被災者の救出救護、避難等を行うことが必要です。特に避難行動要支援者に対しては、その情報の把握・共有や避難支援の体制を整備しておくとともに、避難行動要支援者本人やその家族、地域住民及び事業所等の防災に対する意識も高めていくことが重要です。

(1) 地域住民及び事業所等との連携

避難行動要支援者の避難支援を迅速に行うためには、自治会や自主防災組織をはじめとした地域住民及び事業所等の協力が必要不可欠であり、以下の事項等に留意し、連携を図ります。

ア 地域住民に関する事項

- ・ 自主防災組織等の設置・育成に努めること。
- ・ 広報誌やパンフレット、研修会や講演会、インターネット等あらゆる媒体を利用して、防災に関する知識、避難行動要支援者への配慮について啓発を行うこと。
- ・ 個別避難計画の作成過程や避難訓練等への参加を促し、災害時における避難行動要支援者への対応方法や各関係者の役割分担等を確認すること。
- ・ 自治会、自主防災組織等に避難行動要支援者名簿等の提供を行う場合、情報の適切な管理・共有について啓発を行うこと。
- ・ 日頃の避難行動要支援者等とコミュニケーションを促進し、家具の固定化等各種の災害対策について助け合いを促すこと。

イ 事業所等に関する事項

- ・ 特に病院や社会福祉施設、老人保健施設等の避難行動要支援者関連施設においては、従業員、入院・入所者の食料・飲料水等の備蓄や水道、電気、ガス等のライフラインの確保について啓発を行うこと。
- ・ 避難行動要支援者関連施設について、耐震・耐火性を持たせるとともに、避難誘導訓練を実施するなど、入院患者や入所者、その他の施設利用者の安全の確保に係る啓発を行うこと。
- ・ 従業員が帰宅困難者となった場合、家族の安否確認や被害状況について情報を収集するとともに、安全が確認できるまでは施設内に待機するよう指導すること。また、帰宅するまでの間、地域の災害対策活動に協力するよう従業員への意識啓発を図るとともに、事業所として地域との連携の強化に努めること。
- ・ 行政機関が行う一時滞在施設及び帰宅支援ステーションの確保に関し、必要な協力をするよう努めること。

(2) 避難行動要支援者本人やその家族に対する啓発

避難行動要支援者本人が平時から災害対策を行い、地域との十分なコミュニケーションをとっておくことは、発災時の円滑な避難支援において重要であり、市町村は、避難行動要支援者に対して、個別避難計画の作成過程等あらゆる機会を通じて、以下の事項等の啓発を実施していくことが必要です。

＜啓発事項（例）＞

- 個別避難計画の作成の意義
- 避難行動要支援者名簿や個別避難計画情報を平時から避難支援等関係者に共有することの意義
- 住宅の耐震診断の受診や家具の固定、レイアウトの工夫など室内の安全化に取り組むこと
- 自宅から避難場所等までの危険箇所やハザードマップ、必要な持出品等の確認等を実施し、標準的な防災行動を時系列的に整理したマイ・タイムライン等を作成す

ること

- 最低3日間、推奨一週間分の食料や飲料水のほか、育児用ミルク（粉ミルク）や哺乳びん、紙おむつ、薬や装具など、個人的に必要とするものについては、各自で確保できるようにしておくこと
- 災害時に避難行動要支援者が望む援助や必要とする支援、物資等を周囲の人達に明確に伝えることができるよう、それらの内容を記載した救援カード等を作成しておくこと
 - さらに、医療や投薬を受けている場合は、健康手帳やお薬手帳を持ち出せるようにしておくこと
- 隣近所や民生委員・児童委員、自治会、自主防災組織、消防団など、地域の人との付き合いや各種団体やグループ活動への参加、さらには地域の防災訓練などに参加するなど、地域の中で積極的にコミュニケーションを図るようにすること
- 外国人に対し、緊急時のサイレンや防災行政無線等で広報が行われること、広報で流れる緊急放送の日本語及び多言語化された防災に関するウェブサイト等を周知すること
- 災害時に「どこに行けば情報が得られるか」「誰に依頼すれば支援してもらえるか」といったことを確認しておくこと

3 情報伝達網の整備

避難行動要支援者は、目や耳が不自由であるなど、情報伝達が通常の住民よりも困難なことがあるので、それぞれがどのようなハンディキャップを持っているかを十分確認した上で、複数の情報伝達手段を組み合わせることが必要です。

また、情報伝達網の整備に当たっては、避難行動要支援者個々の生活環境に応じて適切な方法を行政、避難行動要支援者及び避難支援等関係者、それに地域住民の間で個別避難計画の作成過程等を通じて確認しておくことが情報伝達の漏れを防ぐことにつながります。

また、地域の実情に合わせた避難準備（避難行動支援）情報等の判断基準について十分検討し、日頃から住民へ周知しておく必要があります。

4 避難施設や必要物資等の整備

市町村は災害時における要配慮者が安心して避難生活を送ることができるよう、構造や設備等の面を考慮した避難所の整備や避難生活に必要な物資等を備蓄するなど、要配慮者のニーズに迅速に対応できるよう、避難所の受入体制を整備しておくことが必要です。

また、介護等が必要な要配慮者のための避難施設として、指定福祉避難所を事前に指定しておくとともに、常時の介護や治療が必要となった要配慮者を受け入れる病院や社会福祉施設等と連携を図っておくことが重要です。

また、帰宅困難者や滞留者が多く発生する可能性のある地域では、帰宅支援施設や一時滞在施設の指定について、事前に検討しておく必要があります。

避難生活は、多くの被災者による共同生活であり、避難者は自宅と違って様々な制約を受けることになります。なかでも要配慮者については影響が大きいことから、次の事項等

について留意します。

＜要配慮者について留意すべき事項＞

- 指定避難所についてバリアフリー化された施設とし、非常用電源や防災井戸の整備等ライフラインの確保に努めること。
- 要配慮者が避難生活を送るために必要な物資について、備蓄や協定の締結などにより速やかに調達できる体制を整備すること。
- 介護保険施設や医療機関等に入所・入院するに至らないが、一般的な避難所での避難生活が困難な要配慮者を受け入れるための、指定福祉避難所の指定を進めること。

なお、要配慮者の特性に応じ必要となる配慮については、第4部第2章各論の「避難施設等における支援」を参照し、指定福祉避難所の確保・運営等については、県作成「災害時における避難所運営の手引き」等を参考にしてください。

5 ボランティア等との連携体制の整備

災害時において、避難行動要支援者に対する各種支援を行うには、支援者と近隣住民を中心とした地域の支援活動に期待するところが最も大きなところですが、大規模な災害時などは外部からのボランティア、支援団体、NPO法人等の支援を必要とする部分も大きくなるものと考えられます。

平常時から災害時におけるボランティアを育成し登録しておく取組のほか、外部からのボランティア等の受入体制の整備も重要です。民生委員など地域の福祉関係者が巡回することなどにより避難行動要支援者のニーズを把握し、それに応える手段の一つとして、ボランティアの受入体制や支援団体、NPO法人等との連携体制を事前に整備しておくことが必要です。

物資の搬入、被災家屋の掃除、避難所の運営等に参加するボランティアに対しては、災害ボランティア窓口（市町村災害ボランティアセンター等）で受付して指示を出すことにより対応し、災害時における要配慮者に対する支援の中でも専門的知識や技能等を必要とする支援については、市町村の災害対策本部内に避難行動支援班などを設置し、県災害対策本部や支援団体、NPO法人等への派遣要請を行うなど、支援内容によって適切な受入体制・連携体制を整備します。

＜避難行動要支援者に対して期待されるボランティアの活動（例）＞

- ・ 高齢者、肢体不自由者等の移動、活動支援
- ・ 高齢者の話し相手、乳幼児・子どもの遊び相手
- ・ 外国人の通訳、各種手続き等の説明、書類作成等支援
- ・ 聴覚障害者に対する手話通訳、要約筆記

【専門ボランティアとは】

専門的な技能、知識等を持って災害時にボランティア活動を行っていただける方々であり、要配慮者支援で重要な役割を果たすため、平常時からの育成・登録が特に重要です。次のような関係者が考えられます。

対象・分野	支援が期待できる資格・職業
高齢者・身体障害者	ホームヘルパー、看護師、介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士 等
視覚障害者	ガイドヘルパー、点訳・朗読奉仕員 等
聴覚障害者	手話通訳、要約筆記 等
盲ろう者	盲ろう者向け通訳・介助員 等
知的・発達障害者	社会福祉士、社会福祉主事・知的障害関係施設職員・特別支援学校教諭等
乳幼児	保育士、幼稚園教諭 等
メンタルヘルス	精神保健福祉士、精神保健福祉ボランティア、心理カウンセラー 等
妊産婦	助産師、保健師 等
外国人	通訳ボランティア、翻訳ボランティア 弁護士、法律事務所関係者 国際交流団体、大学等 日本語教師、地域日本語教室 県内外の在日外国人協会、友好協会等
その他	歩行訓練士、義肢装具士、福祉機器の専門家 等

第2章 各 論

第1節 高齢者、障害者、難病患者等に対する事前対策

1 避難行動要支援者名簿の作成と適切な情報管理

高齢者、障害者、難病患者等については、住民基本台帳、身体障害者手帳交付台帳等、福祉関係の様々な名簿のほか、社会福祉施設、老人保健施設のほか、各種団体との連携、マイナンバーの活用等により、ある程度網羅した名簿の作成が可能です。

しかしながら、障害者手帳の交付の対象であっても、手帳の交付を受けていない方や、対象者になっていなくとも支援が必要な方がいる場合もあります。また、高齢者であっても元気に生活している人、障害のある方や難病患者であっても障害や病状が比較的軽く通常の生活を送っている方も多くいます。このような状況もあり、災害時に支援を必要とするか否かについては、個々の判断が必要となります。

避難行動要支援者への避難情報の伝達方法や避難誘導の方法については、市町村の全体的な方針を決めるとともに、民生委員、自治会、自主防災組織等と連携して避難行動要支援者の個別避難計画として具体的な避難支援体制を確立することが求められています。

しかし、高齢者、障害者、難病患者に関するきめ細かい詳細な情報は、個人情報保護の意識が高まる中、容易に収集できない傾向にあります。

特に障害者、難病患者については、周囲に自分のプライバシーを知られたくないという気持ちがある反面、大規模な災害が発生したときには、周囲の人に支援をしてほしいという気持ちが併存しています。このような考えの方から個人情報を得るためには、本人と周辺住民との信頼関係を構築する必要があり、収集した個人情報については、厳格な情報管理を行うことが非常に重要です。

＜対象者の考え方（範囲の目安）の例＞

- ・ 介護保険の要介護度3以上の居宅者
- ・ 身体障害（1・2級）
- ・ 知的障害（療育手帳保持者）
- ・ 精神障害（1・2・3級）
- ・ ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者、高齢者のみの世帯
- ・ 難病等在宅療養者のうち医療機器使用者 など

2 高齢者、障害者、難病患者等の情報の収集方法

高齢者、特に独居の高齢者の所在などは、住民基本台帳等で把握できますが、避難行動に支援を必要とする高齢者であるか否かは、個別に情報を収集する必要があります。

こうした支援を必要とする否かの判断が困難な高齢者の方やそもそも所在の把握が困難な障害者や難病患者の一部の方については、本人又は後見人からの自発的な情報提供を呼

びかける「手上げ方式」を採用するとよいでしょう。

「手上げ方式」とは、市町村広報紙などで住民に周知し、避難行動要支援者名簿への登録を希望した者の情報を収集する方式です。この手上げ方式を採用した場合は、各種相談機関（発達障害者支援センター、難病相談・支援センター等）と連携して、相談を受けた際に、避難行動要支援者登録制度の紹介を行っていただくなどの効率的な周知方法を検討すべきでしょう。

また、障害者、難病患者については、必要とする支援の内容が多様であり、その詳細な情報の把握には困難が予想されます。

なお、主な情報源としては、次表のものが考えられます。

担当部門	保有する情報源	把握対象
住民登録担当	住民基本台帳	高齢者、ひとり暮らし高齢者
福祉担当	身体障害者手帳交付台帳 身体障害者更生指導台帳	身体障害者
	介護保険に係る台帳 介護保険対象外の方に係る台帳（ホームヘルプサービス事業、老人デイサービス事業等） 見舞品贈呈事業	要介護高齢者・寝たきり高齢者等
	療育手帳交付台帳	知的障害者
保健担当	精神障害者保健福祉手帳交付台帳 自立支援医療（精神通院医療）受給者台帳	精神障害者
	難病患者等居宅生活支援事業 難病患者見舞金事業 （指定難病医療費助成・小児慢性特定疾病医療費助成等） 小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業	難病患者、小児慢性特定疾病児童等
保険担当部門	診療報酬明細書	入院患者・老人保健施設入所者、訪問看護ステーション利用者、人工透析患者等

3 情報伝達網等の整備

市町村及び関係機関は、以下に挙げるような避難行動要支援者の個別の事情に配慮した情報伝達手段の整備に努めるとともに、特に避難行動要支援者の近隣住民による避難情報等の伝達も含めた避難支援体制の確立について、検討する必要があります。

(1) 高齢者に対する情報伝達等

防災行政無線の戸別受信機の設置を促進するとともに、高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯等には緊急通報装置※を設置するなど、体制の充実を図る必要があります。

また、民生委員、自治会、自主防災組織等の相互協力などにより、近隣住民（支援者）に対し、個別に情報伝達・安否確認を担当するようお願いするなど、個別の対応方法を決めておくことが必要です。

※身につけることが簡単で、ごく簡単な操作により緊急事態を自動的に受信センター等に通報するものです。

(2) 聴覚障害者に対する情報伝達等

耳の不自由な聴覚障害者の家庭に対する情報伝達については、視覚に訴えることが必要です。現在、県内全市町村で、緊急速報メールによる避難情報の伝達が行われていますが、これに加え、テレビを利用した手話放送や字幕放送、文字放送等の活用や、ファクシミリ、SNS等による情報伝達ネットワークを構築することが必要です。

また、テレビを利用する際には、聴覚障害者の家庭のテレビが緊急警報放送※に対応したものか、文字多重放送に対応しているかなどを調査し、補助等による整備促進を検討する必要があります。

なお、千葉県防災情報システムに入力した避難指示・高齢者等避難、避難所開設情報は、Lアラートにより報道各社に配信され、テレビのデータ放送で活用されていますので、周知等が必要です。

加えて、これらの機器により災害情報が伝達されることとその意味、及び安否確認の必要性等について、情報伝達手段の整備と併せて避難行動要支援者本人に理解していただく必要があります。

特に、緊急速報メールは、受信できる端末は各携帯電話会社によって異なり、携帯電話の設定や通話・通信状況によっては受信できない場合があるので、周知を図る必要があります。

なお、文字多重放送のデコーダー及びファクシミリについては、重度身体障害者日常生活用具の給付対象となっています。

また、筆談用の紙やペンなどを障害者自らが日頃から準備しておくことなど、自助による対策についても周知する必要があります。

※放送局が特別な信号を送ることにより、自動的にラジオやテレビのスイッチを入れるようにした放送です。ただし、現在のラジオやテレビに若干の改良を行う必要があります。

(3) 視覚障害者に対する情報伝達等

目の不自由な視覚障害者の家庭に対する情報伝達については、音声による避難情報の伝達が効果的であり、防災行政無線の戸別受信機や受信メールを読み上げる携帯電話による一斉送信など、個別に伝達する手段を確保することが望まれます。さらに、大雨や強風などの際は避難情報の音声聞こえづらい場合も考えられますので、支援者や地域住民等の協力のもと、個別に情報伝達できる体制が求められます。

一方、視覚障害者に対して、情報伝達のための機器の整備などを働きかけておく必要があります。

また、避難情報の伝達や避難誘導の体制、安否確認の必要性等についても説明し、伝達手段の整備と併せて避難行動要支援者本人に理解していただくことも必要です。

(4) 入院・入所者（精神障害者を含む）に対する情報伝達等

病院に入院、施設に入所している避難行動要支援者に対しては、病院や施設から情報を伝達する必要があるため、病院や施設等の機関に地域防災無線を整備する、又は、これに代わる情報伝達体制を定めるなど、確実に情報を伝達する必要があります。

日頃から病院や施設等の機関の対応の充実に要請するとともに、入院、入所している避難行動要支援者に対し、施設から災害情報が伝達された場合の対応行動についてあらかじめ周知する必要があります。病院や施設等に対しては、可能な限り入院、入所者等の存在を踏まえた避難訓練や災害時対応訓練等に取り組むよう指導します。

また、病院や施設等の職員だけによる避難の誘導、安否確認では人員が不足すると考えられるので、日頃より周辺地域の住民との協力体制や避難のための運輸業者等との協力体制について検討しておくなど、避難対策を進めておく必要があります。

(5) 各団体からの情報伝達等

防災行政無線等による情報伝達のほかに、日頃から自治会や自主防災組織、民生委員や消防団等と連携を図り、避難行動要支援者の家庭を直接訪問してもらい、避難情報等の伝達や避難所までの同行、介助等を行うよう求める必要があります。

避難情報等の伝達については、個別の事情（同居者の有無、障害・病気の程度、移動に伴うリスクの大小等）もよく検討の上、これらの団体や地域住民等とともに避難する場合の支援方法について、訓練等を踏まえて避難行動要支援者、支援者相互に理解しておく必要があります。一方、避難行動要支援者が事情により地域住民等と避難しない場合にも、安否確認については何らかの形で市町村担当者に伝達できるような仕組みを検討する必要があります。

高齢者、障害者、難病患者等の避難誘導、安否確認については、家族や病院、施設職員等の支援のもと行われるのが理想的ですが、単身者の場合や家族の不在時などの発災も考慮し、日頃から周辺の自治会や自主防災組織、民生委員や消防団等と連携を図り、避難情報等の伝達と併せて避難誘導、安否確認の仕組みを確立することが必要です。特に、精神障害などで睡眠剤を飲んでいる方は、夜間や朝方に起きることが困難であったりするので、日中にも増して確実な避難情報の伝達や避難支援が必要にな

るなど、避難行動要支援者ごとの事情を十分に把握する必要があります。市町村は自治会等の組織と避難行動要支援者を結びつける機会を設定するなど、積極的な支援策に取り組むことが求められます。

また、高齢者や障害者、難病患者の支援については、地域住民が避難行動要支援者の存在を知ることも重要ですので、自治会や自主防災組織等が実施する防災訓練等への参加の機会を作ることも相互に有効と考えられます。

4 必要な物資の備蓄等

高齢者や障害者、難病患者の避難に配慮した物資等の供給を個々の事情に応じてきめ細かく用意することは、行政側としても限界があるため、原則として避難後のニーズ調査を迅速に行うことで対応します。そのため、これらの避難行動要支援者に対しては、避難後数日間に必要となりそうな特別な物資については、日頃から自分たちの手で確保しておくよう指導しておきます。しかしながら、最低限必要であっても個人での備蓄が困難な次のような物資等については、市町村において備蓄することが望ましいです。また、特に食料等については、民間業者等とも連携した流通備蓄による確保についても検討することが必要です。

個人での備蓄が困難な物資等については、個別避難計画などに基づき、それら物資等を必要とする避難行動要支援者が避難することとなっている避難所に備え付けるなどの準備も検討できます。

＜高齢者や障害者、難病患者等のために事前に準備しておくことが望ましい物資の例＞

車椅子等の補装具、簡易トイレ、折りたたみ椅子、折りたたみベッド（関節リウマチ患者等、膝に病気や障害のある方には、高さが45cm程度のものが好ましい）、身体機能にあった利用可能なトイレ（災害用のオストメイトトイレ、膝に病気や障害のある方用の奥行きの長い洋式の仮設トイレなど）、人工呼吸器使用者の予備電源、各種サイズのおむつ

＜オストメイトへの事前準備＞

人工膀胱又は人工肛門に取り付けるストマ用装具の利用者（オストメイト）については、排泄物を溜めておく袋（パウチ）が生活必需品となっています。しかしながら、補装具の種類やサイズの多さのほか、耐用年数が半年から1年と短く定期的な入れ替えが必要となるなどの問題があり、市町村がパウチを一括して備蓄することは困難です。

そのような中、習志野市、松戸市、八千代市、東金市などでは、利用者があらかじめ市に備蓄用としてパウチを預けておく取組を行っています。

また、オストミー協会では、災害時に装具メーカー協会からオストミー協会員に対して装具の緊急配送が行われるシステムを構築しています。

5 必要な人材等

避難行動要支援者が、避難所において必要とする支援を遅滞なく享受し、心身の健康に影響を及ぼさずに生活ができるよう、適切な支援を行うことのできる人材が必要となります。そのため、関係団体等と連携を図り、避難所への配置や派遣ができるよう検討することが必要です。

また、平常時から、次のような人材の養成や把握が大変重要です。

＜高齢者や障害者、難病患者等のために避難所への配置又は派遣する人材例＞

- ・ **日常的な生活支援**：ホームヘルパー、保健師、看護師、介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士、介護ボランティア
- ・ **人工肛門や人工膀胱を腹部に装着している人たち**：皮膚・排泄ケア認定看護師、介護福祉士（研修を受けた者）
- ・ **発達障害の子ども**：ことばの教室の先生、特別支援学校教諭、特別支援学級教諭、特別支援教育コーディネーター
- ・ **聴覚障害者**：手話通訳者、要約筆記者
- ・ **視覚障害者**：視覚障害者ヘルパー
- ・ **精神障害者**：精神保健福祉士、精神保健福祉ボランティア、心理カウンセラー
- ・ **医療的ケア児等**：医療的ケア児等コーディネーター

※障害のある女性や高齢女性を支援する女性人材の人員配置や避難行動への同行についても、あらかじめ検討しておくことが必要です。

第2節 乳幼児に対する事前対策

1 所在把握と適切な情報管理

乳幼児の所在把握と情報管理については、住民基本台帳により、ある程度の把握が可能であるとともに、地域内でも産科医療機関、保育所、幼稚園、子育てサークル等との連携による把握が可能です。

乳幼児については、保護者による必要な対策の確立はもとより、保育所や幼稚園等の育児施設における保護者不在時の対応の確立と保護者との情報共有、また避難所へ避難する際の留意事項と地域住民による支援体制等を確立することが求められます。

また、特に支援を必要とする未熟児等の情報は、平常時から地区ごとに整理し、複数の担当者が把握できるような情報の管理が必要です。

なお、乳幼児の情報を別途、避難行動要支援者の避難支援用に調製し、一元管理を行う場合、わずかな期間で状況が変化することから、こまめな更新作業が必要となります。

<対象者の考え方（範囲）>

- ・ 乳幼児（未就学児）

2 乳幼児の情報の収集方法

乳幼児については、基本的に出生届出書や住民基本台帳からの情報把握が可能となります。

また、特に支援を必要としている乳幼児については、病院や保育所、幼稚園などの関係施設における情報収集も可能と考えられますが、このような施設における個人情報等を外部に提供するためには、本人又は保護者の同意を得ることが必要であるため、関係機関に事前に協力を求めて、乳幼児の個人情報を自主的に市町村へ提出していただくような体制づくりも検討できます。

なお、自治会等の地域住民組織、民生委員・児童委員等が地域で避難行動要支援者情報の把握を行う場合には、乳幼児についても対象とするよう啓発を行うことも大切です。

担当部門	保有する情報源	把握対象
住民登録担当	住民基本台帳（年齢別・地区別状況）	乳幼児
福祉担当 保健担当	母子手帳発行記録 出生届出書 乳幼児健康診査状況	乳幼児 乳幼児ハイリスク

3 必要な物資の備蓄等

乳幼児については、その所在が流動的であるため、全ての避難所に避難してくることを想定しておく必要があります。特に次のような物資等については、初動期（概ね3日程度）における備蓄を個人で行うよう啓発を行うほか、市町村において、ある程度備蓄（流通備蓄を含む。）しておくことも必要です。

また、特殊な物資については、被災者の家族自身で確保することが望ましく、アレルギー反応等で個別に用意する必要がある家族については、自主的な備蓄について事前に周知することが必要です。

＜乳幼児のために準備しておくことが望ましい物資等の例＞

毛布、タオル、バスタオル、紙おむつ、おしりふきなどの衛生用品、使用済みおむつを捨てるビニール袋、哺乳びん・人工乳首・消毒剤、育児用ミルク（粉ミルク：アレルギー対応のものも必要又は液体ミルク）、お湯（湯沸し器具）、ポット、離乳食（アレルギー対応食を含む）、使い捨てスプーン・フォーク、沐浴用たらい・ベビーベッド、小児用薬、乳児用衣服、おぶい紐、ベビーカー、おもちゃ、お菓子 等

4 必要な人材等

乳幼児が、避難所において安心して生活できるよう、適切な支援を行うことのできる人材が必要となります。

乳幼児については、保育士等の人材を確保することが求められます。そのため、関係団体等と連携を図り、避難所への配置や派遣ができるよう検討することが必要です。

第3節 妊産婦に対する事前対策

1 所在把握と適切な情報管理

妊産婦の所在把握と情報管理については、妊娠届出書や母子手帳発行記録等により、ある程度の把握が可能であるとともに、地域内でも産科医療機関等との連携による把握が可能です。

妊産婦については、基本的に自ら行動が可能であるとはいえ、環境の変化による体調の悪化などの影響を受けやすく、また栄養不足や不衛生などによる胎児への悪影響も十分に考慮する必要があります。

また、特に支援を必要とする未熟児、多胎児等のハイリスク母子の情報は、平常時から地区ごとに整理し、複数の担当者が把握できるような情報の管理が必要です。

なお、妊産婦の情報を別途、避難行動要支援者の避難支援用に調製し、一元管理を行う場合、わずかな期間で状況が変化することから、こまめな更新作業が必要となります。

<対象者の考え方（範囲）>

- ・ 妊産婦（母子健康手帳交付者及び産後8週間の者）

2 妊産婦の情報の収集方法

妊産婦については、妊娠届出書や出生届出書などにより、ある程度の情報把握が可能です。

また、特に支援を必要としている妊産婦については、病院などの関係機関における情報収集も可能と考えられますが、このような施設における個人情報を外部に提供するためには本人又は保護者の同意を得ることが必要であるため、関係機関に事前に協力を求めて、妊産婦の個人情報を自主的に市町村へ提出していただくような体制づくりも検討できます。

なお、自治会等の地域住民組織、民生委員・児童委員等が地域で避難行動要支援者情報の把握を行う場合には、妊産婦についても対象とするよう啓発を行うことも大切です。

担当部門	保有する情報源	把握対象
福祉担当 保健担当	妊娠届出書、母子手帳発行記録 出生届出書	妊産婦

3 必要な物資の備蓄等

妊産婦については、その所在が流動的であるため、全ての避難所に避難してくることを想定しておく必要があります。特に次のような物資等については、初動期（概ね3日程度）における備蓄を個人で行うよう啓発を行うほか、市町村において、ある程度備蓄（流通備蓄を含む。）しておくことも必要です。

＜妊産婦のために準備しておくことが望ましい物資等の例＞

生理用品、肌着類、マタニティウェア、マット、毛布、防寒具、エチケット袋、高さ45cm程度の組立式ベッド、母乳パッド、食料（塩分の少ない者） 等

4 必要な人材等

妊産婦が、避難所において安心して生活できるよう、適切な支援を行うことのできる人材が必要となります。

妊産婦については、助産師等の人材を確保することが求められます。そのため、関係団体等と連携を図り、避難所への配置や派遣ができるよう検討することが必要です。

第4節 外国人に対する事前対策

1 所在把握と適切な情報管理

永住のほか留学や海外赴任など、国内で日常生活を送り、住民登録をしている外国人については、平常時からの所在把握と情報管理が可能です。なお、外国人については、住民登録と実態の乖離が少なくないといった問題点などもあることに留意すべきです。

また、使用可能言語や世帯の状況（いわゆる「混合世帯」等）、宗教による食事等の制限などについては、個別に必要な情報を収集する必要があります。しかし、このような個人情報収集は大変困難です。地域の国際交流団体、日本での滞在期間が長く、日本語に長け、地域のコミュニティにおいて重要な役割を担っている外国人（以下「外国人キーパーソン」という。）、留学生を多く抱える大学等の協力を得て情報を収集する取組が必要です。

一方、旅行者や短期滞在者などについては情報がなく、外国人が多く宿泊する旅館、ホテル等とは、事前に外国人観光客向けの多言語の災害対応パンフレット等を配布するなどして、災害時の対応について話し合っておくことが重要です。また、発災後においても、的確なコミュニケーションのもと、情報を把握して対応する必要があります。

外国人対応については、避難行動要支援者となる外国人当人の情報のほか、支援者となり得る通訳や日本国内での世話人などの情報が特に重要です。災害時に避難支援を行うためには、近隣住民から支援者を選ぶことが必要ですが、必ずしも避難行動要支援者周辺に外国語の話せる人がいるとは限りません。この場合、支援者として近隣住民から一人、通訳者から一人を選び、支援者同士のネットワークにより対処する、あるいは、事前の避難支援に必要な外国語のカードなどを支援者のもとに準備するなどの対策が必要となります。

なお、宗教における戒律等、生活上の制限や必須事項が災害時であっても求められる場合がありますので、各国大使館や関係機関等にも必要に応じて照会するなどの事前対策も必要です。

外国人が居住していることが判明している地域の場合は、地域の住民組織等と連携した上で個別の情報伝達の手法等について事前に検討しておくとい良いでしょう。この場合、地域の高齢者、障害者等を含めた避難行動支援の一環として避難訓練などを実施することが地域社会における外国人の居住の周知及び各国の文化等の理解につながると考えられますので、市町村はこうした事業を積極的に推進する必要があります。

また、災害時になってはじめて不法滞在者の存在ないしは不法滞在であることが明らかになる場合もあることから、このような事態にも柔軟に対応できる体制づくりが求められます。

なお、（一財）自治体国際化協会が作成した「災害多言語支援センター」設置マニュアルでは、災害時の外国人支援体制のシミュレーションができるので、参考としてください。

＜対象者の考え方（範囲）の例＞

- ・ 日本語の理解が十分ではない在住外国人

- ・ 地震・津波や台風などの経験が乏しい外国人
- ・ 宗教による戒律等を有する外国人

2 外国人の情報の収集方法

在住外国人の所在情報の事前把握については、住民基本台帳の情報をを用いることが考えられます。しかし、言葉の障壁等、災害時に支援を要するか否かについては、個別に把握する必要があります。また、国籍・宗教等を基礎とする外国人の私的なネットワークが様々な形で存在している場合があるので、情報収集の目的を適切に説明して、私的なネットワークを介して自主的な情報提供を促す方法も考えられます。

さらに、外国人支援を目的としているNPO法人、ボランティア団体等への情報提供の呼びかけ、子ども等が通学している学校等からの情報収集といった方法が考えられます。

市町村が情報収集する場合には、住民登録時等、在住外国人が市町村と接する機会を可能な限り活用すると良いでしょう。その際、災害啓発パンフレットを配布するなどの取組も有効です。

いずれの場合も、市町村等による外国人の個人情報の把握に対する受け止め方には様々なものが想定されるため、十分な体制を整えた上で収集に当たることが必要です。

また、国籍など一定の傾向を持つ在住外国人が市町村の特定の地域に集中して居住している場合には、外国人キーパーソンを発掘・把握しておくことが効果的です。

担当部門	保有する情報源	把握対象
住民登録担当	住民基本台帳	在住外国人
学校担当	留学生・就学生情報	留学生・就学生（及び家族）
企業担当	外国人就業者情報	外国人就業者（及び家族）

3 平常時における防災教育・訓練の実施等

地震、台風といった災害の経験がない又は少ない国・地域の出身者の場合、学校教育において地震発生の仕組み、気象災害について触れる機会がないなどのため、災害に関する情報を伝達しても、理解することが困難な場合があります。したがって、日本人住民向けのパンフレットや地震対策資料等の翻訳に加え、それぞれの事項に関する背景と必要性の説明や、日本では常識となっている「地震の揺れを感じたら机の下にもぐる」、「家屋が倒壊・消失したら近所の学校等が避難所になる」といった行動の意味や防災行政無線の緊急を知らせるサイレンの意味から説明することが必要です。

外国人に向けた災害や防災対策についての周知に当たっては、外国人を対象とした日本語教室や留学生が在籍する大学、外国人就業者の多い企業などの協力を得られると効果的です。

なお、防災に関する一定の知識を有している在住外国人であっても、災害時の対応について日本人と考え方が異なる場合があることにも留意する必要があります。

また、災害に関する情報を同じように提供しても、情報の受け手側の災害経験や知識の有無により、その成果が全く異なると言われていています。在住外国人の災害対応能力の向上のためには、災害時を模して地域住民として日本人住民と一体となって防災訓練を行うことが理想ですが、災害に対する理解の差、基本事項の説明や通訳等を必要とすることを考え、既に一部の地域で実施されている在住外国人のみを対象とした防災訓練の実施も検討すべきです。

さらに、在住外国人の災害対策の理解の促進、災害時の連絡員の養成等、地域の中で一定の役割を外国人キーパーソンに担ってもらい協力体制づくりのほか、建物内の避難経路や避難場所等の標識を外国語併記にすることや、避難場所までの案内板等にピクトグラム（絵文字）を使用したり、標識等の漢字部分に平仮名を併記することも有効です。

4 情報伝達網の整備

日本語の理解が十分ではない外国人については、登録制度を設けることなどにより、事前の所在把握に努める必要があります。また、避難情報の伝達や問い合わせ対応などと併せ、国際交流団体等の活用も検討する必要があります。

また、外国人が多い地域では、防災行政無線での情報提供を多言語で行うことも効果があります。避難指示など、ある程度想定できる放送内容はあらかじめ多言語で録音して準備しておくといいでしょう。また、平易な日本語で放送することも検討しておきましょう。

5 通訳等の確保

災害時において在住外国人に対し最も必要とされる対策の一つが、被災者である在住外国人が有する言葉の障壁の解消です。

現在、国際交流団体等に所属又は登録している通訳は、通常の場合ボランティアであり、正確な防災知識とそれに基づく平易な日本語・外国語による表現能力、文化や習慣の違いを踏まえたコミュニケーション能力が必ずしも十分でないことが多くあります。また、災害時の特異な状況下において冷静に対応できるか、あるいは十分な体力を有しているかといった視点も重要になります。

したがって、訓練による資質の向上を図るとともに、平常時の活動の中で、ボランティア等の防災に対応する能力を養っていく機会を提供していく必要があります。

なお、災害時には、被災地域にいる通訳ボランティア自身も被災者となり、地域内での通訳の確保が困難となる可能性があることに留意すべきです。

また、不法滞在等への対応が必要となる場合もあることから、あらかじめ相談体制の整備や法律関係者の所在や連絡方法の把握等を図っておくといいでしょう。

6 防災以外の活動の重要性

防災訓練は、平常時の自治会等の活動の延長と位置付けられます。市町村や消防団、自主防災組織等が、防災だけではなく防犯等、地域における各種活動を通じて、在住外国人が自ら地域にとけ込んでいくことができる環境づくりを進めることが重要です。

また、これらによって、在住外国人の防災訓練への積極的な参加も期待されます。

第5節 旅行者、帰宅困難者等に対する事前対策

1 所在把握と適切な情報管理

旅行者、帰宅困難者等の所在を事前に把握することはできないので、災害時の所在地において個々の責任で対応していただくことが原則です。しかし、地理に不案内な旅行者や帰宅困難者等が安全を確保するために必要な情報は、市町村を通じて伝達することが望ましく、事前に「旅行者が頻繁に訪問する場所」「帰宅困難者が大量に発生・通過すると考えられる場所」をリストアップし、その場所における対応方法、帰宅支援施設、一時滞在施設、避難場所や避難誘導経路などについて、関係機関等を含めて事前に検討しておくことが求められます。

なお、帰宅困難者等は、災害発生直後から公共交通機関が復旧するまで大量に発生することから、迅速な対応が求められ、帰宅支援施設や一時滞在施設については、事前に指定しておくことが望まれます。また、帰宅困難者等があまり発生しない地域では、避難所において同様の対応が図れるよう検討しておくとい良いでしょう。

また、観光施設やホテル・旅館などを一時滞在施設や避難所として使用することについても、事前に各施設と打ち合わせを行っておく必要があります。

なお、ホテル等の宿泊客、あるいは企業等の通勤者については、各施設、企業において適切に情報管理し、状況に応じた避難誘導や安否確認などの対応策を取っていただくことを平常時より確認しておくことが必要です。

また、地域に通勤、通学している方について、地域外の住民であっても昼間の所在場所における情報を把握し、勤務先、学校等における支援や情報管理も検討する必要があります。

＜対象者の考え方（範囲）の例＞

- ・ 旅行者
- ・ 通勤、通学者（徒歩圏内に自宅がない者）
- ・ 仕事、買い物客等の来街者（徒歩圏内に自宅がない者）

＜参考：一時滞在施設＞

大規模な災害の発生時に駅等に滞在する帰宅困難者を誘導し、受け入れるため、原則、避難所となっている施設とは別に自治体が指定する施設です。

一時滞在施設には、国、県、市町村の公共施設だけでなく、市町村が協定を締結の上、指定した民間のオフィスビルやホテルなども含まれ、開設された一時滞在施設では公共交通機関が運行を再開するまで帰宅困難者を受け入れます。

＜参考：災害時帰宅支援ステーションの確保＞

県では、九都県市で連携し、平成17年以降、コンビニエンスストアやファミリーレストラン、ガソリンスタンド等の事業者及び団体と「災害時における帰宅困難者支援に関する協定」を締結しています。

災害時帰宅支援ステーションとして位置付けられた各店舗では、災害時に、水道水の提供、トイレの利用、ラジオ等で知り得た情報の提供、一時的な休憩の場の提供といった支援が可能な範囲で提供されます。

2 旅行者、帰宅困難者等の情報の収集方法

ターミナル駅や大規模集客施設等、常に多数の人が集約する場所の管理者に対して、最大の滞留者数の目安等を収集し、必要な対応の協議の材料とします。また、各企業等から従業員数を把握するとともに、個別の組織・建物内での対応を要請し、できるだけ帰宅困難者による混乱等が発生しないような情報周知を同時に図ることが必要です。

3 その他

帰宅困難者については、混乱を避けるため、安全が確認できるまで、施設内に待機することが求められます。そのため、企業や学校等は、従業員や児童に対し、一斉帰宅の抑制の啓発など、平時における事前対策が必要です。

企業等の通勤者については、他の要配慮事由がある場合や災害時に負傷した場合などを除き、地域の災害対策活動に従事していただけるよう、あらかじめ地元企業等に要請することもなども考えられます。

また、事業者は、行政機関が行う一時滞在施設及び帰宅支援ステーションの確保に関し必要な協力をすることが求められます。

第4部 発災後の対応

第1章 総論

第1節 避難のための情報伝達と安否情報等の収集等

1 避難のための情報伝達、避難誘導、安否確認

地震などの災害により甚大な被害を受けた場合には、多くの人々が被災して避難することとなります。

このような状況においても、避難行動要支援者に的確な情報を伝え、適切に避難所へ誘導するには、自主防災組織や地域住民の協力が必要です。

(1) 避難情報等の伝達

災害が発生、又は発生するおそれがあり、避難情報等が発令された場合には、あらゆる手段を活用して地域の住民に対し、危険を知らせ、迅速な避難を促すために情報を伝達することが必要です。

特に、集中豪雨等による水害・土砂災害に関する避難情報等が発令された場合などには、避難行動要支援者への情報伝達を迅速に行うことが重要となります。なかでも、水防法に定める浸水想定区域、土砂災害防止法に定める土砂災害警戒区域内等災害の危険が高いエリアに居住している避難行動要支援者に対して、確実に避難情報等の伝達がなされるよう配慮が必要です。

情報の伝達手段については、複数の手段を組み合わせることが必要です。特に 避難行動要支援者に対しては、目や耳が不自由であるなど、情報伝達が通常の住民よりも困難であることに留意する必要があります。避難行動要支援者に身近な家族等の支援者、及び近隣の住民等が避難行動要支援者の存在と支援の必要性を的確に認識することが、情報伝達の漏れを防ぐために求められます。市町村の担当者等は、避難行動要支援者とこれら地域住民及び関係者が相互に支援の必要性を認識し合える場を提供するほか、継続的な啓発活動を実施することが必要です。

あらかじめ漏れないよう、以下の例を参考に、伝達手段や伝達先についてチェックリストを作成しておくことも必要です。

<情報伝達手段、伝達先の例>

※各要配慮者の個別のニーズに応じた情報発信については第2章各論を参照

- 防災行政無線（同報系）を利用して、対象地域の住民全般に伝達（避難指示等についてはサイレンの吹鳴を併用）
- 緊急速報メールを利用して、住民全般に伝達
- 市町村のホームページ、SNS等を通じた情報提供（やさしい日本語、多言語による発信を検討する。）

- テレビ、ラジオ等への報道依頼
 - 市町村広報車や消防車両により、対象地域の住民全員に伝達
 - 消防団、警察に対して対象地域の住民への伝達を依頼（あらかじめ消防団、警察による伝達方法について協議しておくこと）
 - あらかじめ構築しておいた自主防災組織、地域の支援ネットワークなどへの組織的な伝達体制に基づいた伝達（防災無線、電話、ファクシミリ、メールなど）
 - 避難行動要支援者や避難支援者へ緊急連絡（電話、ファクシミリ、メールなど）
 - 社会福祉協議会、民生委員・児童委員、介護保険制度関係者、障害福祉関係者、社会福祉施設関係者への伝達（電話、ファクシミリ、メールなど）
- （県の防災情報システムに入力した避難指示・高齢者等避難や避難所開設情報は、Ｌアラートにより報道機関に配信されています。）

＜千葉県防災ポータルサイトによる情報発信＞

県では、気象情報、地震情報、市町村が発令した避難指示・気象情報、避難所開設等の防災情報をパソコンや携帯電話で確認することができる「千葉県防災ポータルサイト」を開設し、多言語による発信もしています（英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語）。

- ・千葉県防災ポータルサイト

<https://chiba.secure.force.com/>

＜防災情報のメール配信（ちば防災メール）＞

県では、気象注意報・警報などの警戒情報をあらかじめ登録した携帯電話やパソコンへメール配信をしています。（日本語のみ）

（配信登録方法）

配信を登録する方法は、千葉県防災ポータルサイトから登録するか、次のメールアドレスへ空メールを送ることにより登録されます。

- ・空メールでの登録先

chibapref2@ji.jo.bosai.info

＜Ｌアラートを利用した情報発信＞

県では、市町村が発令した避難指示・高齢者等避難、避難所開設等の情報等を、Ｌアラート（災害情報共有システム）を利用してマスメディアに一斉送信しています。この情報は、テレビのデータ放送やインターネット等で住民に伝達されています。

＜参考：多言語や、やさしい日本語による情報伝達に際しての参考＞

- 災害時に便利なアプリとWEBサイト（多言語）（内閣府）

<https://www.bousai.go.jp/kokusai/web/index.html>

○ 外国人のための減災のポイント(やさしい日本語及び多言語QRコード対応)(内閣府)

<https://www.bousai.go.jp/kyoiku/gensai/index.html>

(2) 避難行動要支援者に対する避難誘導と安否確認

避難行動要支援者の避難支援・安否確認に当たっては、避難行動要支援者名簿及び個別避難計画や福祉部局等で持っている既存の所在情報等を適切に活用し、自主防災組織、民生委員・児童委員や地域で構築した支援ネットワークなどによる支援体制と連携して実施します。

避難支援等に当たっては、あらかじめ定められた確認方法により情報を収集し、状況の把握できない避難行動要支援者の安否を早急に把握します。また、救助を要する場合には、救助の応援要員を派遣し、必要に応じ、消防や警察に救助を依頼する等の措置を講じます。

内部障害者など、避難行動要支援者のうち災害時に医療行為等が受けられなくなると生命に関わる場合には、早急に受入病院の確認や医療機器・移送手段等の確保など、必要な連絡・調整等を行う必要があります。

また、避難行動要支援者に併せて被災により保護者が保育等できなくなった乳幼児・児童などの状況把握にも努め、親族による受入れや児童養護施設等への受入れなど、必要な措置をとる必要があります。

なお、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、避難行動要支援者の生命又は身体を保護するために特に必要があるときには、あらかじめ本人の同意が得られていない場合でも、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援関係者その他の者へ避難行動要支援者名簿情報や個別避難計画情報の提供ができます。

この場合、市町村は予想される災害種別や規模、予想被災地域の地理的条件や過去の災害経験等を総合的に勘案し、同意のない名簿情報等の提供が適切かどうか判断する必要があります。

なお、名簿情報又は個別避難計画情報の提供を受けた避難支援等関係者（公務災害補償等の対象者を除く。）が、災害時において、避難支援等を実施するため緊急の必要があると認められるときに、避難支援等に従事したことにより、死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となった場合は、法第65条第1項、第84条第1項に基づき損害補償の対象となります。

2 避難生活等における支援

災害により自宅に被害を受けた要配慮者は、あらかじめ指定された避難所に避難して、しばらくの間、共同で生活することになります。避難所では生活環境が急激に変化することとなるため、過度のストレスが生じたり、疲労が蓄積しやすい状況にあり、要配慮者に対して十分な配慮が必要となります。

また、要配慮者には女性と男性がそれぞれいることから、女性と男性で受ける影響やニーズが違うことに留意して、きめ細かく対応する必要があります。その際は、内閣府男女共同

参画局が示す、「災害対応力を強化する女性の視点～男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン～」等を活用します。

要配慮者の支援に当たっては、被災者支援に関するアセスメント調査票や被災者台帳も活用して要配慮者の情報を防災・福祉・保健・医療などの各分野の関係者で共有し、関係各分野の施策や取組を連携させて支援することが重要です。

具体的には、①災害医療本部による対応、②災害派遣福祉チーム（DWAT）による対応、③被災者見守り・相談支援事業、④地域福祉計画に基づく対応、⑤居宅介護支援事業者や相談支援事業者等の福祉事業者による業務継続計画に基づく対応などに要配慮者を適切に関連付けていくことが必要です。

また、避難行動要支援者について、避難行動要支援者名簿や個別避難計画情報が、避難支援等関係者から避難先の責任者に引き継がれ、避難生活の支援に活用されるよう、あらかじめその方法について検討しておくことが適切です。

（１）避難所の運営

ア 福祉避難所の開設等

一般的な避難所では生活に支障が想定される要配慮者は、良好な生活環境の確保のため、市町村の開設する福祉避難所で受け入れることが適切です。福祉避難所の確保・運営についての詳細は、国作成「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」や、県作成「災害時における避難所運営の手引き」等を参照してください。

イ 要配慮者のためのスペースの確保等への配慮

市町村は、一般の避難所に避難した要配慮者について、本人、家族の希望を重視し、介護支援専門員、相談支援専門員、保健師等の意見、避難先の状況等を総合的に勘案して、一般の避難所のスペース、一般の避難所の「要配慮者スペース」、福祉避難所、緊急入所等の割り振りを行い、移送など必要な支援を行います。移送に際しては、円滑な移送の実施のため、あらかじめ事業者と協定を結ぶことなども考えられます。

避難所の設置に際しては、設置直後の混乱状態であっても、できるだけ速やかに要配慮者のための居住空間を区別し、確認するなど、後から来た要配慮者が環境の悪い場所に追いやられることのないように注意する必要があります。

特に、大きな被害を受けた方や車椅子使用者、視覚障害者等の要配慮者は、遅れて避難所に到着することが考えられます。遅れて到着する体力を消耗した被災者のために暖かい場所を確保しておいたり、車椅子使用者が奥まったところで動きが取れなくならないように便利な場所を確保しておくなどの注意が必要です。

また、要配慮者のみを一箇所のスペースに集中させると、支援できる避難者が周りに不在となる可能性がありますので、要配慮者のためのスペースの区切りについては、本人及び避難住民の代表者等と調整の上、他の避難者の理解と協力のもとで決めていく必要があります。

このため、ある程度事前に避難所に避難することになる地域住民同士で、要配慮者に配慮したスペース配分等を話し合っておくことが望まれます。

＜災害時における要配慮者に適した場所（例）＞

※これらは一例ですので、実際の避難時には要配慮者本人の希望をよく聴取し、より生活や健康状態に影響の少ない場所についてきめ細かく考慮して誘導する必要があります。

- トイレに近い場所
- 通路や廊下等に出やすい場所
- 和室や採光等の良い場所
- 階段を使わなくても行動できる場所
- 椅子を使用できる場所
- 廊下や外などからも避難行動要支援者の様子が把握できる場所
- 乳幼児の泣き声等を気にしなくてもよいような場所
- 気持ちを静められる囲まれた（静かな）場所

避難所では、出入口などの段差の解消、通路の確保、畳を敷くなどの配慮も必要となります。また、ポータブルトイレを使用したり、風呂に入れない場合に身体を拭いたりすることを考えて、パーティション（ついたて）、間仕切りカーテン等の目隠しも必要となります。

また、メンタルヘルス上の観点からも、基本的な生活環境の確保は大変重要であり、可能な限り日常的な生活の状況に近づける努力が必要です。同時に、要配慮者も含めて適度に身体を活動させることができるようなスペースの確保等も、中長期的には求められます。

＜参考：避難所に必要な設備＞

- テレビ、ラジオの設置
- 冷暖房、風呂、洋式トイレ、更衣室、洗濯場、物干し場、子どもの遊び場・学生の勉強部屋、授乳室などの設置
- ペットの飼育場所 等

なお、避難所の運営に当たっては、県作成「災害時における避難所運営の手引き」、「災害時における避難所運営の手引き～新型コロナウイルス感染症への対応編～」や、国作成「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」、「災害対応力を強化する女性の視点～男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン～」等も参考にしてください。

（２）災害時における要配慮者の個別ニーズへの対応

災害時における要配慮者は、その障害、性別等に応じて、様々なニーズがあるので、避難所運営組織内に要配慮者用窓口や要配慮者班を設置する必要があります。要配慮者班は、要配慮者からの相談対応、確実な情報伝達と支援物資の提供等を行います。

一方で、要配慮者自らがニーズを伝えづらかったり、他の避難者に遠慮したりするケースも考えられるため、ニーズの把握については「待ち」の姿勢ではなく巡回相談を実施するなど、積極的に働きかけていくことが求められます。

特に、基本的には健康な要配慮者等（乳幼児の保護者、突発的な発作等の持病を持つ患者）や地域で中心となって活動しているような高齢者等は、自分よりも他の要配慮者のニーズを優先すべきと考え、自分のニーズを伝えない可能性がありますので、周りの住民も含めてこれらの方のニーズ把握に努めることが求められます。

（３）物資の供給

食料や生活用品等の生活物資の配布に当たっては、まず、体力的に劣る高齢者や乳幼児、また栄養を必要とする妊産婦、負傷者等の要配慮者に優先して配布する等の配慮が必要です。また、要配慮者に配布する食料については、できる限り温かい食事とし、必要に応じて柔らかくしたり、油分塩分を控えたりするなどの配慮が必要です。

なお、病気療養者やアレルギー患者などの場合は、食べられない食材等があるので、避難所の受付時によく確認しておくとともに、本人にも注意を促すことなども必要です。

また、高齢者は頻繁にトイレに立つことを敬遠して水分を控えることがあり、体調を崩すことにつながりかねないため、飲料水も十分供給する必要があります。

乳幼児や子どもたちについては、災害直後のショックから十分に立ち直れていない場合があるので、食料やお菓子等を優先的に与えて、少しでも精神的な負担を和らげてあげる配慮が求められます。

（４）情報提供

災害発生直後は、情報が不足しがちとなり、必要以上に不安感を抱くことになるため、テレビやラジオなど報道機関による情報や市町村からの各種情報などの的確な情報提供が大変重要になります。

情報提供の方法としては、視力・聴力が弱っている高齢者、視覚・聴覚障害者等の障害の状況、外国人の使用言語や日本語の理解力などに配慮し、ビラや広報誌の配布、音声、紙による掲示、ボランティアによる伝達など多面的な情報提供を行う必要があります。

掲示物などについては、可能な限り大きな文字で表示するとともに、やさしい日本語やふりがな、図、イラスト、ピクトグラムを用いて部屋の用途を説明するなど、分かりやすい表示に努める必要があります。

また、DV・性暴力の発生防止や専門的な相談に対応するため、ポスター掲示による啓発や相談先の一覧表を用意し、支援物資の配布の際に併せて配布することなども有効と考えられます。

（５）メンタルヘルスケア

被災者は、避難所などにおける慣れない避難生活が続くことにより、疲労やストレスが蓄積し、最悪の場合、死に至るケースも考えられます。このことから、避難所等にお

いて、精神科医や心理カウンセラー、精神保健福祉士等の協力を得て、メンタルヘルスケアを実施します。

高齢者や乳幼児等においては、精神的なショックによる心身への影響が大きくなることも考えられ、特にメンタルヘルスケアに留意する必要があります。

このほか、壮年層であっても家族等の死傷、自らの生活環境の変化により精神的に抑圧された状態に陥るケースもあるため、関係者のほか避難者同士でも情報収集ができるよう、周知しておくことが重要です。

(6) 医療班等による巡回と福祉避難所等への移送

障害の重度化や合併症の予防、難病患者や妊産婦等の健康リスクが高い方をケアする等の観点から、医師、看護師、保健師、栄養士等からなる医療班等が避難所等を適宜巡回し、健康状態の確認や健康面の相談に応じることも必要です。その結果によっては、福祉避難所や医療機関等への移送を検討する必要があります。

医療関係者以外でも把握できるような、災害時の健康状態の注意事項をリストアップしている場合は、避難所に常駐する医療福祉関係の職員や住民、ボランティア等で当該リストを活用し、避難住民の健康状態のチェックを行っておくと、効率的な巡回と対処が可能となります。また、必要に応じて、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の派遣要請を検討します。

(7) 避難所以外の災害時における要配慮者に対する支援

被災した要配慮者の中には、様々な理由から自宅近くの別の場所や自家用車内などでの生活を希望する場合があります。自家用車など狭い場所で一定の姿勢のまま長時間動かなければ、エコノミークラス症候群となる危険性があります。また、幸いにも避難せずに済んだ要配慮者についても、地域全体の被災により日常的な生活が困難になることも考えられます。

こうした方々に対しては、まず、市町村等において、法第90条の3に基づき作成する被災者台帳の活用や、地域の支援ネットワーク等との連携などにより、要配慮者の所在等の現状を把握した上で、必要としている正確な情報を提供するとともに、巡回医療診療やメンタルヘルス相談などを実施していく必要があります。

また、要配慮者の在宅生活を支えるためには、適切な保健福祉サービスの継続的な提供が欠かせないため、民間のサービス事業者と連携し、介護職員の広域的な応援を図るなど、できる限り早期のサービス提供体制を確保します。

(8) ボランティア等との連携

災害時において、要配慮者に対する各種支援を行うには、支援者と近隣住民を中心とした地域の支援活動に期待するところが最も大きなところですが、大規模な災害時などは外部からのボランティア、支援団体、NPO法人等の支援を必要とする部分も大きくなるものと考えられます。

大規模災害が発生した際は、事前に検討済みのボランティア等との連携体制をスムー

ズに立ち上げます。被災状況の把握も重要ですが、被害が甚大になることが予測できれば、被災状況の把握と同時進行で受入体制の整備に着手することも必要となります。その中で、ボランティア等の受入れを行うかどうかを決定し、受入れを行う場合は、速やかに報道への情報提供、ホームページ等への掲載を行います。

また、専門的知識や技能等を必要とする支援については、県災害対策本部や支援団体、NPO法人等への派遣要請を行うなど、支援内容によって適切な受入体制・連携体制を整える必要があります。

要配慮者に対して期待されるボランティアの種類・活動には、次のようなものが考えられます。特に要配慮者への支援だけでなく、負担の大きい要配慮者の家族への支援についても考えなければなりません。

<要配慮者に対して期待されるボランティア（例）>

- ・ 高齢者、肢体不自由者等の移動、活動支援
- ・ 高齢者の話し相手、乳幼児・子どもの遊び相手
- ・ 外国人に対する通訳、各種手続き等の説明、書類作成等支援
- ・ 聴覚障害者に対する手話通訳、要約筆記

第2節 生活再建の支援

1 生活再建の支援

要配慮者が少しでも早く避難生活から自立できるよう居住スペースの確保などの環境を整備するとともに、自治会、自主防災組織や民生委員・児童委員等をはじめ、福祉事務所、保健所、福祉サービス事業者等と連携を図りながら、きめ細かい対応に努める必要があります。

(1) 住宅の応急修理

住宅の一部が損壊したため避難している要配慮者に対しては、優先的に住宅の損壊状況の調査を行います。

修理により日常生活が可能であれば、住宅の応急修理を行えるよう対処します。

(2) 住宅の建設等

住宅の倒壊や焼失などにより、もとの住宅に居住できない要配慮者については、応急仮設住宅や災害公営住宅の建設の際には優先的に入居を斡旋します。

建設の際には、段差の解消、浴室やトイレへの手すりの設置などバリアフリー化を行うとともに、可能な限り従前の生活圏域の住宅を割り当てます。その他、テレビやファクシミリ、冷暖房機器等の生活用品を供給するよう努める必要があります。

また、既存の公営住宅の空き家で居住が可能と判定された住宅を活用し、優先的に入居できるよう措置することも検討します。

応急仮設住宅等の入居決定に当たっては、高齢者・障害者等を優先すべきですが、応急仮設住宅での生活が長期化することも想定し、高齢者・障害者等が集中しないよう配慮することが必要です。また、従前地区のコミュニティを維持することも必要であり、単一世帯ごとではなく、従前地区の数世帯単位での入居方法も検討することが重要です。

なお、入居者に対しては、応急仮設住宅は一時的に居住の場を提供するためのものであり、一定期間経過後には撤去されるべき性格のものであることを十分に説明し理解を得ておくとともに、家の建て替えに対する補助など、仮設住宅退去の際に役に立つ制度等についても説明しておく必要があります。

(3) 地域における支援

災害時における要配慮者は、応急仮設住宅等に入居したとしても、不慣れな環境での生活をするようになるため、自治会や自主防災組織、民生委員・児童委員など、地域住民による訪問・相談等の支援を実施するとともに、各種民間福祉サービス業務の実施が早期に継続できるように努め、要配慮者のニーズや生活状況の把握、又は必要な情報の提供などを行っていく必要があります。

さらに、保健所や病院、社会福祉施設、福祉サービス事業者等、関係機関と連携・協力し避難行動要支援者に対する地域のネットワークを形成することにより、災害時だけでなく平常時の継続的な支援の実施につなげていく必要があります。

第2章 各 論

第1節 高齢者、障害者、難病患者等に対する発災後の対応

1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集

(1) 避難情報等の伝達

市町村は、事前に準備した避難情報伝達網を使い、迅速かつ確実に関係者へ情報を伝達します。

ア 高齢者に対する情報伝達

防災行政無線や緊急通報装置※による情報伝達や個別の情報伝達・安否確認を担当する近隣住民等への情報伝達などを実施します。

※身につけることが簡単で、ごく簡単な操作により緊急事態を自動的に受信センター等に通報するものです。

イ 聴覚障害者に対する情報伝達

テレビを利用した手話放送や字幕放送、文字放送等の依頼などを実施します。

このようにテレビを利用する際には、聴覚障害者の家庭のテレビが緊急警報放送※に対応したものか、文字多重放送に対応しているかなどを事前に把握できていれば確認を行い、対応していない世帯等へは、別の確実な方法による情報伝達に努めます。

ファクシミリ・メール等、事前に構築した情報伝達ネットワークによる情報伝達を行います。

また、地域の支援者や地域住民等に対し、情報の伝達を依頼します。

※放送局が特別な信号を送ることにより、自動的にラジオやテレビのスイッチを入れるようにした放送です。ただし、現在のラジオやテレビに若干の改良を行う必要があります。

ウ 視覚障害者に対する情報伝達

防災行政無線の戸別受信機や携帯電話による一斉送信などを実施します。

大雨や強風などの際は避難情報の音声聞こえづらい場合も考えられますので、支援者や地域住民等に対し、個別に情報伝達することを依頼します。

エ 入院・入所者（精神障害者を含む）に対する情報伝達

病院や施設等の機関に対しては、地域防災無線等により確実に情報を伝達します。

病院に入院、施設に入所している避難行動要支援者に対しては、病院や施設等から情報を伝達するよう依頼します。

オ 各団体からの情報伝達

防災行政無線等による情報伝達のほかに、自治会や自主防災組織、民生委員・児童委員や消防団等の避難支援等関係者に避難行動要支援者の家庭を直接訪問してもらい、

避難情報等の伝達や避難所までの同行、介助等を依頼します。

避難行動要支援者が事情により地域住民等と避難しない場合にも、安否確認については市町村担当者に伝達するよう依頼します。

(2) 高齢者、障害者、難病患者等に対する避難誘導と安否確認

関係機関は避難支援者と連携して避難誘導を実施します。

安否確認のため、避難行動要支援者名簿は、避難所にあらかじめ設置する必要があります。

個別避難計画を作成している場合は、避難所において当該個別避難計画と照らして、避難行動要支援者の安否確認を実施し、確実な避難が行われているか点検する必要があります。

ア 高齢者に対する避難誘導と安否確認

高齢者は避難情報が聞こえづらい・気づきづらい傾向があるため、自発的に避難して来ない可能性があります。高齢者の居場所を把握している近隣住民等と協力して、避難して来ない高齢者宅を個別に訪問して避難情報の受信状況を確認する必要があります。

避難誘導に際しては、移動の際の段差や傾斜、路面の凍結等、滑りやすさに十分注意する必要があります。避難時に転倒して骨折等の重傷を負った場合、特に高齢者は後遺症等が残る場合もあるので、そうした事態を避けられるよう留意することが重要です。また、高齢者は迅速な移動が困難なため、避難開始に当たって余裕を見て伝達する必要があります。

避難の際は、個別に必要な持ち出し品（常備薬等）のチェックを促すなど、落ち着いた行動を促すことに留意します。

避難所における安否確認については、近隣住民等のネットワークを活用して避難所開設の直後から組織的に実施し、安否不明者が発生した場合は、関係機関と連携して対応することが必要です。

イ 聴覚障害者に対する避難誘導と安否確認

耳の不自由な聴覚障害者の家庭に対しては、音声による誘導が不可能なため、避難誘導中も掲示板や誘導灯などで行き先や方向等を明示するなどの対応が必要となります。手話が理解できる避難者の協力を仰ぐとともに、筆談による対応方法についても検討することが重要です。

安否確認については、特に避難直後は避難所でも混乱が予想されるため、個別に支援担当者をつけるなど、確実に安否確認を実施できるような手段をとる必要があります。避難所内では、聴覚障害者であることが分かるようなマーク等をつけてもらうなど、周囲に対しても障害者であることをアピールすることも検討する必要があります。

また、手話ができるボランティアのビブスなどに「手話ができます」などと表示することも必要です。

ウ 視覚障害者に対する避難誘導と安否確認

目の不自由な視覚障害者の家庭に対しては、常に支援者が声を掛けて行き先と方向を伝え、不安を和らげながら避難誘導を実施することが必要です。高齢者と同様に、段差や傾斜している箇所などでは十分な注意を払うとともに、障害者本人に対しても注意を促すことが必要です。

安否確認については、特に避難直後は避難所でも混乱が予想されるため、個別に支援担当者をつけるなど、確実に安否確認を実施できるような手段をとることが必要です。白杖等を持参している場合を除き、視覚障害者であることが分かるようなマーク等をつけてもらうなど、周囲に対しても障害者であることをアピールすることも検討する必要があります。

エ 知的・発達障害者に対する避難誘導と安否確認

知的・発達障害者は、災害時にてんかん発作やパニック症状を起こすことも想定されます。安心するよう言葉をかけたり、絵で示しながら避難所へ誘導する必要があります。

オ 入院・入所者（精神障害者を含む）に対する避難誘導と安否確認

病院に入院、施設に入所している避難行動要支援者に対しては、原則として施設職員が避難誘導と安否確認を実施することが必要です。

病院、施設が危険な状態になった場合にやむを得ず避難する場合は、個別の疾患内容や薬の処方箋、求められる支援内容等が避難先で確実に引き継がれるよう留意することが重要です。

カ 各団体による避難誘導と安否確認

避難行動要支援者の避難誘導と安否確認は、家族や病院、施設職員等の支援のもと行うことが基本ですが、単身者の場合や家族の不在時などの発災も考慮し、周辺の自治会や自主防災組織、民生委員や消防団等が避難情報等の伝達と併せて避難誘導、安否確認を行う必要があります。

2 避難施設等における支援**（１）高齢者、障害者、難病患者等に配慮した避難所の運営**

高齢者、障害者とその家族は移動速度や避難所生活への不安から、避難所に来るのが遅れることが考えられます。また、他の避難者の負担になったり、健常者よりも手厚い支援を受けることに遠慮して、自分からはそうした要望を出さずに過ごす可能性があります。

高齢者、障害者に限らず要配慮者に対しては、要配慮者用の受付、相談窓口を準備し、可能な限り専門的な知識を有する職員、協力者により対応させることで、要配慮者一人ひとりのニーズにきめ細かく対応し、可能な限り快適に避難所生活を送っていただける

よう配慮することが必要です。その際には、女性と男性で受ける影響やニーズが違うことにも留意する必要があります。

要配慮者の状況については、避難後の避難生活においても注意深くケアしていく必要があり、各避難所においては運営組織の中に「要配慮者班」を設置して対応することが望ましいです。

ア 高齢者に配慮した避難所の運営

高齢者は、足腰が弱いなど移動や行動に支障がある場合があるほか、ある程度元気な高齢者であっても寒暖の差など環境の変化への対応力が劣っていたり、インフルエンザ等の病気に対する抵抗力が弱いということが考えられますので、居住スペースへの配慮が必要です。

日当たりの良い場所や、トイレに行きやすい場所、畳の用意などが考えられますが、こういった場所が心身に負担が少ないかは個人差があると考えられるので、本人の希望を聞いた上で調整するようにします。

そのような中で、トイレへの動線の確保は大変重要です。他の避難住民に気兼ねして、トイレの移動回数を減らそうと、水分補給を減らしてしまった高齢者が、脱水症状を起こすケースもあります。

また、居住環境に配慮したとはいえ、高齢者だけのある空間に固めてしまうと、健常者の支援を必要とする際に、日中においては仕事等で周囲に支援者（若者）がいなといったことも考えられます。よって、ある程度快適なスペースや個別のスペースを割り当てることも考慮しつつ、支援できる避難者と生活空間が完全に分離されることがないよう、適切なバランスにも配慮します。

また、食事について、温かいものや柔らかいものなど、対処が可能な場合はできる限り配慮するとともに、口の中の細菌が肺に入ることによって誤嚥性肺炎を引き起こさないよう、適切な口腔ケアの実施について配慮します。

居住スペースや食事、また必要な物品などについては、相談窓口等においてニーズを把握するとともに、支援者や周辺の避難者も協力してきめ細かく対応し、可能な範囲で対処するとともに、避難者の自主的な生活上の工夫等により対処することも考慮します。

また、民生委員や介護・保健関係者による生活上の支援や指導などを受けられるような仕組みを検討します。

また、介護の仕事が女性等に集中することのないよう、介護に当たる家族への配慮も大変重要です。

イ 障害者、難病患者等に配慮した避難所の運営

障害者や難病患者等は、高齢者と同様に日常生活で健常者の支援を必要としますので、居住空間については利便性を考慮しつつも、健常者の見守り、支援が可能な場所を割り当てます。

視覚障害者については、適切な支援者を割り当てるとともに、本人にも白い杖の保

持などを要望し、視覚障害者として周囲に認知されるよう助言することが必要です。

聴覚障害者や内臓機能障害者、精神障害者、知的障害者、発達障害者などは外見からは判断しにくいことも考えられますので、特にこうした「障害を持っていることのアピール」を積極的に働きかけることが必要です。例えば、避難所の中では、周囲の人へ理解を求める内容や必要な支援の内容を記載したカード（「SOS カード」）を身につけておくことなどが考えられます。名札に障害内容を示すマークをつけてもらうといったことも考えられます。また、手話ができるボランティアのビブスなどに「手話ができます」などと表示することも必要です。

なお、避難所には補助犬を連れて来る障害者の方もいます。この場合、補助犬であることについて周囲の方たちに理解を求め、やたらと補助犬に触らないよう注意を促します。また、補助犬を伴う避難者の居住スペースについては、周りの方への配慮も検討しなければなりません。

（参考：障害を持っていること、あるいは支援内容を示すマーク）

耳マーク		聞こえが不自由なことを表すマークです。 耳の不自由な方が、自分の耳が不自由であることを自己表現するために考えられました。 耳の不自由な方と話すときは「はっきりと口元を見せて話す」「筆談をする」などの配慮をお願いします。
ハート・プラスマーク		身体内部に障害がある方を表すマーク。心臓や腎臓などの内部障害や内臓疾患は外見からわかりにくいので、視覚的に示すことで、理解と協力を広げるために作られました。
オストメイトマーク		人工肛門・人工膀胱を造設している方（オストメイト）のための設備があることを表すマークです。対応トイレや案内板に表示されます。
ヘルプマーク		義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からはわからない方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるためのマークです。

また、一方で、精神障害者や発達障害者（特に自閉症児者）のうち大声をあげるなど健常者の生活にも影響を及ぼすような場合は、個別に協議した上で個室を割り当てたり、パーティションで区切ったりする等の対応を取ることも考えられます。健常者と障害者が同一の居住空間で過ごすことは、支援の目が行き届く点では望ましいと言えますが、周囲の被災者の心身のストレスとなったり、また障害者自身の自立した生活再建を妨げるといった懸念もあります。

難病患者の場合、日頃通常通りに生活できるようでしたら、居住スペース等は問題ないと考えられますが、食事や衛生、その他施設面での配慮が必要となります。要配慮者の窓口等においてそうした必要事項を聞き取り、周囲とともに生活する避難者に

も情報提供することで、万一の場合の支援体制と理解を確立する必要があります。

また、障害者や難病患者への支援については、ピアカウンセリングという取組が重要視されています。ピアカウンセリングとは、同じ障害を持つ人同士、あるいは、同じような境遇にいる人同士が対等な立場でお互いに話を聞きあい、当事者同士でしか理解しえないことを語り合うことで、助け合い、育てあう取組です。避難所生活においても、同じ障害を持つ人同士や同じコミュニケーション方法を使っている人同士を集めて、コミュニケーションができる場を設ける配慮も必要です。

なお、居住スペースに引きこもって生活することは健康的とは言えませんので、体を動かす機会や空間を用意したり、精神障害者や運動の困難な障害の場合は、手芸や工作等の作業機会を提供するなど、生活上での心身のリフレッシュに寄与する活動の導入を検討する必要があります。

(2) 高齢者、障害者、難病患者等の個別ニーズへの対応

ア 物資の提供

高齢者や障害者、難病患者は、日常生活を送る上で特に必要とする様々な物資があり、避難所でもこうした物資を確保していく必要があります。また高齢者や難病患者に配慮した食事の用意などが求められるため、発災後できるだけ早急にこうした食事の準備を整え、提供する必要があります。

また、医療的ケア児などは、人工呼吸器や吸引器、吸入器などの医療機器を日常的に使用するため、電源の確保が不可欠となります。

高齢者や障害者、難病患者等の避難に配慮した物資等について、事前に行政側として用意しておいたものは速やかに提供する必要がありますが、事前の準備ができていないものについては、原則として避難後のニーズ調査を迅速に行うことで対応します。

物資や食料等の配布に際しては、高齢者や障害者等が自ら受け取りに来ることは配布漏れにつながり、また移動中の危険も伴うことから、支援者が個別に配布することを原則とします。

＜高齢者や障害者が必要とする物資の例＞

毛布、大人用紙おむつ、おむつ用ビニール袋、尿取りパッド、おしりふきなどの衛生用品、嚥下しやすい食事（おかゆ、とろみ食、とろみ剤 等）、ポータブルトイレ・簡易トイレ・据え置き式洋式トイレ、車椅子、ベッド（簡易ベッドを含む）、入歯洗浄剤、防犯ブザー/ナースコール 等

肢体不自由者：移動用機器、杖、たん吸引器、吸入器 等

病弱者・内部障害者：日頃服用している薬や使用装具

聴覚障害者：補聴器（電池も）、筆談用ミニボード、マジック、文字放送テレビ 等

知的障害者や発達障害者：コミュニケーションボード 等

精神障害者：日頃服用している薬

＜難病等の治療に必要な医療機器や医薬品等の例＞

- ・ 在宅人工呼吸器療法者の人工呼吸器・吸引器等
- ・ 在宅酸素療法者の酸素濃縮器・酸素ボンベ等
- ・ 在宅中心静脈栄養治療者の点滴剤等
- ・ クロウン病の成分栄養剤
- ・ クロウン病・潰瘍性大腸炎の炎症性腸疾患治療薬
- ・ 膠原病のステロイド系薬剤
- ・ パーキンソン病の抗パーキンソン病薬

＜医療的ケア児等が必要とする物資の例＞

- ・ レトルトの介護食や離乳食、ゼリー飲料水等の食形態に配慮した食事
- ・ 吸引チューブ(8F、10F、12F)、シリンジ(10 cc、30 cc、50 cc)、アルコール綿、不織布ガーゼ、蒸留水ボトル
- ・ 非常電源、蓄電池、足踏み吸引器、アンビューバック等
- ・ ベッド（簡易ベッドを含む）、毛布
- ・ 保温または冷却用品、扇風機等
- ・ 紙おむつ、衛生用品等

※日常使用している薬や注入物は個別性が高く特殊な物が多いため、医療機関との連携が必要である。

イ 情報提供

避難所では、食事や物資の配布など日頃の生活上の情報提供のほか、自宅周辺の復旧情報や、仮設住宅等の入居に関する情報など、被災者の今後の生活再建上、重要な情報が数多く提供されます。

高齢者や障害者、難病患者の方には、避難所での日常生活上、支援に関わる情報は確実に伝達する必要があります。また、こうした人々は優先的に仮設住宅に入居していただくなど、できるだけ早期に避難所生活から脱却すべきであり、こうした生活再建に係る情報は非常に重要です。そのために、様々な情報伝達手段を用いることで、確実に情報伝達がなされるよう注意する必要があります。

(ア) 高齢者に配慮した情報提供

文書や看板等は大きな字で記載します。

音声での伝達は、ゆっくりと分かりやすく発声します。

周囲で生活する避難者に対して、きめ細かく、分かりやすく伝達するための支援を要請します。(支援を担当する職員やボランティア等だけでは人数が不足すると考えられるため。)

(イ) 聴覚障害者に配慮した情報提供

音声による案内は聞こえないため、放送等により重要な情報を伝達する際には、併せて掲示、配布用のチラシなどで情報伝達を実施します。(掲示板や広報紙等による伝達は効果的であるため。)

また、媒体による情報提供は一方的で限られた情報提供となるため、手話通訳者等の協力を得て手話や筆談等で情報提供をフォローします。手話ができるボランティアのビブスなどには、「手話ができます」などと表示します。

(ウ) 視覚障害者に配慮した情報提供

音声による案内がなければ情報の有無についても把握不能であることから、定期的な放送による情報の周知が考えられます。また周囲の避難者等に対し、配布された資料等を読み上げるなどの支援をお願いし、自主的に支援してもらうような体制の確立を図ります。

(エ) 知的障害者、発達障害者に配慮した情報提供

抽象的な表現を用いると、理解が困難となるため、具体的な情報提供に努めること。(例)「しばらくお待ちください」→「12:00までお待ちください」

また、文書で情報提供する際は、平仮名の使用、平易な表現での情報提供やイラスト、図解を伴った情報提供に努めます。

(オ) 難病患者等に配慮した情報提供

避難所等の不特定多数の避難者に混じって避難生活を実施する場合は、支援者が近くにいられるような配置を検討します。

(カ) アレルギーのある人に配慮した情報提供

乳アレルギーに対応したミルク等、食物アレルギーに対応した食品等の集積場所から、食物アレルギーへの対応を要する方へ、必要な対応物資を受け取ることができる方法について情報提供します。

深刻な事故を防止するため、アナフィラキシーが発生した場合の迅速な対応方法について情報提供を行います。

ウ メンタルヘルスケア

もともと日常生活上での活動範囲が健常者に比べて限定されている高齢者や障害者にとって、健常者であっても不便な避難生活は大きな精神的なストレスにつながります。精神的なストレスは、そのまま身体の不調につながることもあり得るほか、精神状態の不安定さから転倒等、無用なケガをしたり、また精神そのものに不調を来すことも考えられるので、こうした被災者に対するメンタルヘルスケアは大きな意味を持ちます。

専門的な技能、知識等を持った方による対応が最も望まれますが、周囲の人が積

極的に話しかけ、支援することでも十分な効果があると考えられます。また、精神的な不調を来してからでは専門的な対応でしか対処が難しくなるため、発災直後から以下のような点に気を配り、ニーズの把握も含めたコミュニケーションを密に行う必要があります。

区 分	ストレス反応の特徴	対 応
高齢者	月日・季節・場所等の見当がつかない。 今まで自立していた高齢者もせん妄状態に陥ることがある。特に認知症高齢者はさらにその傾向が強く認められる。 生き残ったことに強い罪悪感を生じる。誰か一緒にいないと孤独感を感じる。絶望的になり、周囲の人からの援助を拒む。	様々な不安に対して情報を提供し、安心させること。環境の急変による混乱に対して親切に対応すること。生活にはりあいを取り戻せるように援助すること。小さな変化も見逃さずに健康状態を観察すること。プライバシーの保護に気をつけること。本人の気持ちを尊重すること。
障害者	生活環境の変化と社会の混乱により健常者の何倍ものストレスを受ける。情報の入手や伝達が難しいため、支援物資を受け取れないなど援助が十分に受け取れない。介助者と離れることにより移動、食事、排泄等、日常生活に支障を来す。排泄に問題がある場合は、においや人に知られたくないという不安・心配がストレスになる。戸外に危険箇所が増え、外出や通院が困難になる。補装具等の紛失、破損等によって日常生活に支障を来す。	コミュニケーションを図り障害のある人の必要としていることや心境を理解すること。まず、何よりも正確な情報を提供すること。实际的な援助を通し、生活環境を改善していくことにより不安の軽減を図ること。 (精神障害) 「神経」とか「精神」という言葉は使用しないこと。話はじっくり聴くこと。他人の目を気にしないで服薬できる場所を工夫すること。睡眠が十分とれるように配慮すること。不安な気持ちを受け入れるよう努めるが、専門的な対応が必要な場合もあるため、知識のある方のアドバイスを受けること。また、必要に応じて災害派遣精神医療チーム(DPAT)の派遣を要請すること。

〈高齢者、障害者、難病患者等に対する個別対応の例〉

① 高齢者

- 移動が困難な人に対しては杖や車椅子を貸与します。
- トイレに近い場所を確保し、居室の温度調整を行います。
- 援助が必要な人に対して、ホームヘルパー等を派遣します。

- 徘徊の症状のある認知症の高齢者については、周囲の人にも十分注意するよう依頼します。

② 視覚障害者

- 情報伝達については、構内放送、拡声器などにより音声情報を繰り返し流したり、拡大文字による掲示や点字による情報提供を行います。
- 白杖等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて、修理・支給を行います。
- 仮設トイレを屋外に設置する場合、壁伝いに行くことができる場所に設置するか、順路にロープ等を張り、移動が楽に行えるようにします。
- ガイドヘルパー等を派遣します。
- 視覚に障害のある人が外出する際には白杖を使用します。この杖を持っている人が立ち尽くしていたり、迷っていたりしている様子を見かけたら、声をかけ手助けをします。誘導の仕方は、白杖を持たない方の手で支援者の肘や肩をつかんでもらいながら、半歩前をゆっくり歩きます。このとき、白杖や腕を引っ張ったり、後ろから押したりしてはいけません。
- 通常、危険や救護の意味を知らせる赤や黄色の色がうまく識別できない人もいます。イラストや文字など色以外の情報も含む形で提示します。

③ 聴覚障害者・言語障害者

- 聴覚障害者へのコミュニケーションは、それぞれ異なるため、手話、筆談、身振り、絵、図などを用いて、その人に合った方法で伝えます。正面から口をゆっくりと動かして話せば理解できる人もいます。
- 情報伝達については、広報誌や広報掲示板、電光掲示板、文字放送付きテレビ等の活用など、音声による連絡は必ず文字でも掲示します。
- 必要に応じて、手話通訳者、要約筆記者を配置します。
- できるだけ分かりやすい言葉を使い、漢字にはルビを振るように配慮します。
- 補聴器等の補装具や日常生活用具の破損、損失に応じて、修理・支給を行います。
- 手話通訳者、要約筆記者の派遣に際しては、手話通訳や要約筆記が必要な人同士を同じ場所に配置し、情報をスムーズに行き渡るようにするなどの工夫も検討する必要があります。

④ 盲ろう者

- 視覚障害と聴覚障害を併せて負っています。障害が重い場合、自宅以外の場所では周りの状況が分からないことから、単独でいると各種情報から閉ざされてしまいます。コミュニケーションの方法として「指点字」、「触手話」等がありますが、本人が使っているコミュニケーション方法によって必要な支援を行います。
- 必要に応じて介助者を派遣します。

⑤ 肢体不自由者

- 身体機能に合った安全で利用可能なトイレを用意し、できるだけトイレに近い場所を確保します。
- 車椅子等の補装具や日常生活用具の破損・紛失時の修理・支給を行います。

⑥ 身体障害者補助犬使用者

- 避難生活が長期化する場合は、補助犬を給付先の団体などに一時預けることを考慮します。

⑦ 腎臓機能障害者

- 定期的かつ継続的に人工透析を受けることが不可欠であるため、事前に受入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして必要な体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

⑧ 知的障害者・発達障害者・精神障害者

- 周囲とコミュニケーションが十分にとれないことから、トラブルにつながったり、環境の変化のため精神的に不安定になることがあるので、パーティションで間仕切りをしたり、個室を確保するなどの配慮が必要です。
- こだわりから和式トイレが使えない人もいます。洋式、和式両方の準備が必要です。
- パニックや興奮などにより、家族がそばから離れられないこともあり、情報がうまく伝達されなかったり、食料や物品の配給の際に、取りに行けないこともあります。避難所生活を個別にサポートする体制と人手が必要です。

⑨ 難病患者等

- 難病患者の中には、特殊な医療機器や医薬品等を常時使用する必要のある人がいるので、その場合には、医療機関と連絡調整を図り、特殊な医療機器や医薬品、医療機器を使用するための電源等を確保することが必要です。
- リウマチ患者等、関節の拘縮や筋力の低下が起こることにより床に座ることが困難になる場合もあるため、高さが45cm程度のベッドを貸与します。また、トイレも洋式で段差がなく奥行きのあるものを確保します。

⑩ 心臓機能障害者

- 一定以上の身体活動や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、事前に受入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして緊急時の体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

⑪ 呼吸器機能障害者

- 気管や肺の疾病等により酸素と二酸化炭素の交換が十分に行えず、呼吸困難が生じるため、酸素ボンベの確保や事前に受入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして緊急時の体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

⑫ 膀胱・直腸機能障害者

- 膀胱や直腸の疾病により、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なため、ストマ用装具やおむつの確保が不可欠です。さらに、ストマ用装具の利用者については、人工膀胱又は人工肛門が腹部に増設されているため、災害時用のオストメイトトイレが必要です。また、装具利用者の個別の要望による装具の備蓄を検討します。
- ストマ用装具やおむつ等の交換のために、お風呂（お湯）と石鹸及び装具交換の場所を確保します。

⑬ 小腸機能障害者

- 消化・吸収をつかさどる機能の障害により、栄養の補給が通常の食事では困難であるため、栄養剤の確保や事前に経腸栄養法や中心静脈栄養法が実施できる受け入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして必要な体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

⑭ 免疫機能障害者

- ヒト免疫不全ウイルス（H I V）により、免疫機能の低下による合併症等の医療的ケアが必要な場合があるため、事前に受入れ可能な医療機関と連絡調整を図るなどして緊急時の体制を確保し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

⑮ 肝臓機能障害者

- 毎日の食事管理が大切であり、日常生活では意識障害を引き起こす要因になる便秘、下痢、発熱、感染等に注意し、支援が必要な人に対しては、訪問看護師・ホームヘルパー等を派遣します。

（3）医療班等による巡回と福祉避難所等への移送

避難所での生活が困難な高齢者や障害者、難病患者等について、平時より個別避難計画の作成を進め、福祉避難所への直接避難を検討するとともに、災害時に一般の避難所等に滞在することとなった場合、福祉避難所の受入れ体制が整い次第、福祉避難所への移送を検討します。

視覚障害者は、阪神・淡路大震災時には避難所からすぐに移動しているとの研究報告

もあり、情報伝達及び移動において避難所生活ではかなりの不便を余儀なくされます。

また、その他の障害者、難病患者などにおいても同様の傾向があります。

障害の重度化や合併症の予防の観点から、医師、看護師、保健師、栄養士等からなる医療班等が避難所を適宜巡回し、避難所の保健・衛生班や要配慮者班と連携して、ケアや環境改善に努め、福祉避難所への移送が適当と考えられる場合には、本人や家族等の了解のもと、移送の計画を立てるなどの対応の必要があります。

高齢者や障害者を受入れ可能な福祉施設については、各市町村で協力を要請し、災害時の迅速な被害確認と可能な範囲での受入れ体制の確保を進めるなど、これらの要配慮者をできるだけ早急に安全な環境に避難させられる基盤づくりを進めることが重要です。

（４）避難所以外の高齢者、障害者、難病患者等に対する支援

避難所に避難せず、自宅近くの別の場所や自家用車内などでの生活を選択している高齢者や障害者等については、無理に避難所生活を勧めることはせず、巡回医療診療やメンタルヘルス相談などで心身の状態を把握しながら、より安全な応急生活、その後の生活再建の支援を模索していく必要があります。

避難所は避難者の生活拠点であると同時に、地域の生活再建の情報拠点でもあり、様々な情報が集積することが考えられます。それらの情報を、こうした避難所から離れて応急生活を送る要配慮者に伝達できる仕組みの構築が求められます。

情報伝達の主体としては、行政や民生委員、社会福祉協議会などが考えられます。

また、要配慮者の周辺地域住民のうち、避難所に移っている者が伝えに行くといった体制も考えられます。こうした支援を効率的に行うために、避難所に避難していない要配慮者の所在が確認、把握できるよう、日頃から周辺地域での助け合いや災害時の安否確認などの約束事を決めておくなどの活動を地道に進めていくことが必要です。

また、ボランティア団体やNPO等による要配慮者支援のネットワーク等も考えられますので、市町村がこうした組織、団体と連携してニーズ把握と併せ、情報提供を行う方法も考えられます。

特に発災直後は、情報提供のほか物資等の不足、またケガ等も考えられますので、こうした地域内でのネットワーク構築により、安否確認から長期的な生活支援にまでつながる関係を幅広く作っていくことが、日常的な要配慮者支援への理解につながっていくと考えられます。

（５）ボランティア等との連携

高齢者、障害者、難病患者等の避難所生活における各種支援については、専門的な知識、技能を持つ支援者による支援が行われることが最も望ましいと言えます。さらに、高齢女性や障害のある女性等を支援する場合は、同性の支援者による支援も望ましいと言えます。

しかしながら、特に発災から数日間は、全ての避難所においてこうした人材を確保することは難しいと予想されます。そのため、日常生活においては周辺の地域住民等が高齢者、障害者等と話し合いながら支援する仕組みを考える方が効率的です。

高齢者や障害者等の支援が期待される資格や職業は以下のようなものが考えられ、市町村はこれらの関係団体及び個人と事前に協議を行い、災害時に避難所において支援に当たってもらうことを要請することが考えられます。また、地域住民及び要配慮者本人が自主的に周辺地域で以下のような技能、資格を持っている人を探し出し、自らの地域における災害時専門ボランティアとして支援を行っていただくことを個別に取り決めておくことも検討する必要があります。

なお、専門ボランティアでなくとも、例えば、話し相手になるというボランティア（傾聴ボランティア）も大変喜ばれるため、検討する必要があります。

対象・分野	支援が期待できる資格・職業
高齢者・身体障害者	ホームヘルパー、看護師、介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士 等
視覚障害者	ガイドヘルプ、点訳 等
聴覚障害者	手話通訳、要約筆記 等
メンタルヘルス	精神保健福祉士、精神保健福祉ボランティア、心理カウンセラー 等
知的・発達障害者	社会福祉士、社会福祉主事・知的障害関係施設職員・特別支援学校教諭 等
その他	歩行訓練士、義肢装具士、福祉機器の専門家 等

第2節 乳幼児に対する発災後の対応

1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集

(1) 乳幼児に対する避難情報等の伝達

乳幼児は、原則として保護者及び保育所、幼稚園等の児童施設において大人の保護のもと、対応することとしますが、日頃から避難情報や避難行動について指導しておき、実際の災害時に児童がパニックにならないよう留意する必要があります。

(2) 乳幼児に対する避難誘導と安否確認

乳幼児の避難誘導は、施設等からの避難は原則として極力避け、施設内で保護することを基本とします。やむを得ず施設から避難する場合は、乳幼児の数に対して十分な人数の大人を確保できるよう、各関係機関及び地域住民等との協力体制が確立できるように検討を進めておくことが望まれます

乳児の避難については、抱っこ用紐（スリング）やおぶい紐等を利用して避難させることとなりますが、抱っこの場合は、足元が見えにくくなるため、移動には細心の注意が必要です。また、幼児などが一人で歩いて避難する場合は、名前、連絡先などの名札をつけるなど、万一に備える必要があります。

避難所等においては、担当職員の管理可能な範囲で保護し、点呼等により安否確認をとりつつ、保護者による引取りによる人数減などを漏れなく情報管理できるような体制を整えておく必要があります。

2 避難施設等における支援

(1) 乳幼児に配慮した避難所の運営

乳幼児は泣いたり、大声を出したりすることが多く、こうした行動を無理に妨げるとは精神的なストレスにつながるおそれがあります。一方で、こうした乳幼児の行動が他の避難者の負担となるようなケースも避けなければなりません。

そのため、同じような家族が集まって過ごすスペースを確保することや、夜泣きの際に外へ出るための動線の配慮も検討します。特に、授乳やおむつの交換などが頻繁に必要であることから、こうした生活に配慮した配置を考慮します。周囲の被災者にも理解を求めます。

また、乳幼児の精神的ストレスを軽減するため、可能な範囲で子どもたちの活動スペースを設けたり、お菓子を準備する等の対応について検討します。

さらには、保育の負担が女性に集中することを避けることや、母親がリラックスして母乳が継続して与えられる環境を整えることなど、保護者への配慮も大変重要です。

(2) 乳幼児の個別ニーズへの対応

ア 物資の供給

乳幼児の栄養ケアは災害時の大きな課題であり、乳児の栄養補給は育児用ミルク（粉

ミルク：アレルギー対応のものも必要又は液体ミルク）が一般的です。また、育児用ミルクの調製に使用する水については、軟水が望ましいなど制約があること、またお湯にすることが必要であることを踏まえ、一般の避難者や柔らかい食事が必要な高齢者などへの対応と併せて物資の確保を検討します。

また、育児用ミルクの摂取には哺乳びんが必須であり、哺乳びんの使用に併せ、消毒剤なども必要です。さらに、近年は液体ミルクが日本でも普及し始め、調製する水や消毒が不要（製品によっては哺乳びんも不要）であり、避難時には有用な支援物資となることから、個別の母子の授乳状況をアセスメントした上で活用を検討します。

乳製品に対するアレルギー反応等でアレルギー対応の育児用ミルクしか飲めない乳幼児については、早急にニーズを把握し、供給する必要があります。

離乳食については、対象年齢や品種が多様であるため、避難した後のニーズ把握に沿った事後の確保が効率的と考えられます。

おむつや肌着、おしりふきといった肌に触れるものは、皮膚からの感染症等を防ぐ意味で常に清潔にしておく必要があります。そのため、避難所でも発災直後から供給される必要がありますが、サイズや材質など種類が多様であるため、これらのニーズを把握した上で供給する必要があります。緊急的には被災者の家族自身で確保することが望ましく、アレルギー反応等で個別に用意する必要がある家族については、自主的な確保について事前に周知することが必要です。

乳幼児の数は避難者全体に比して少ないと考えられるため、過剰な物資供給を避け、効率的に対処する必要があります。緊急的には、育児用ミルクをおかゆで代用するといった代替手法も考えられるため、市町村は地域の避難生活に協力が可能な保健師等と連携して、効率的な物資等の確保を図ります。

＜乳幼児の必要とする物資＞

毛布、タオル、バスタオル、紙おむつ（各種サイズ、女児用、男児用）、おむつ用ビニール袋、おしりふきなどの衛生用品、哺乳びん・人工乳首（ニップル）・消毒剤洗剤・洗浄ブラシ等の器具、コップ、割りばし、枕やクッション（授乳室用）、授乳用ケープ、乳児用飲料水（軟水）、育児用ミルク（粉ミルク：アレルギー対応のものも必要又は液体ミルク）、お湯（湯沸し器具）・煮沸用鍋（食用と別にする）、ポット、離乳食（アレルギー対応食を含む）、皿・スプーン・フォーク、沐浴用たらい・ベビーベッド、小児用薬、乳児用衣服、おぶい紐・抱っこ紐、ベビーカー、おもちゃ、お菓子 等

イ 情報提供

乳幼児への情報提供は、基本的には保護者を通じて行われるもので、特別な対応は必要ありません。

保護者を通じて、避難所生活での注意点（就寝場所では騒がないなど）をよく指導するほか、避難所内で近づいてはいけない場所（物資置き場等で遊ばないようにしたり、仮設トイレの使用時は大人と同伴するなど）について教えるなどし、常に大人の目の届く範囲で活動するように注意します。

また、原則として立入を禁止する区域の表示については、幼児にも判断できるよう平仮名や図柄によって表示する必要があります。

＜乳幼児が近づかないようにすべき場所の例＞

- ・トイレ（自ら水を流す行為は危険、仮設トイレは穴への転落の可能性）
- ・物資置き場（積み上げた物資が崩れる／ビン等が割れてケガをする）
- ・病弱者等の個別の生活スペース（感染を防ぐ）
- ・学校等の施設については、基本的に居住スペースと遊び場等以外は入らないようにする。

ウ メンタルヘルスケア

乳幼児の場合は、精神的な不安等を言葉で表現することが難しいため、行動をよく観察するとともに、災害後に乳幼児に表れうる症状（いわゆる「赤ちゃんがえり」、おねしょ、夜泣き等）への注意を保護者に周知します。また周囲で生活している避難者に対して、乳幼児にとって「遊び」がストレス解消の重要な手段であることを伝え、協力を求めるなどの対策が必要です。

区 分	ストレス反応の特徴	対 応
乳幼児	情緒的に不安定になる。赤ちゃんがえり等の退行現象が見られる。夜泣きが激しくなるなど暗闇等への恐怖が見られる。	まずは、母親や家族の不安を和らげることに努める。抱きしめたり、頬ずりしたりスキンシップをとる。会話をしたり、一緒に遊ぶ時間をつくる。環境や遊具を確保する。
子ども （参 考）	情緒不安定になり、ストレス反応の表現方法として様々な言動が見られる。また、不安がすぐに外に表れず、後になって問題が生じることがある。	保護者自身の安定を図ることが必要である。接触を多くして、自分の気持ちを表現できるように配慮する。安心感を持てるように配慮する。遊びや手伝いなど活動できる機会や静かな落ち着ける環境を確保する。肉親の死を経験した子どもに対しては、死の受容を少しずつ進めていく。

＜乳幼児に対する個別対応の例＞

- 成長に応じて著しく特徴は異なりますが、病気に対する抵抗力が弱く、また脱水症状等を起こしやすいため、温度や湿度等の室内環境に配慮が必要です。
- 乳児には育児用ミルク（粉ミルク：アレルギー対応のものも含む又は液体ミルク）のほか、離乳食等、成長に応じた食事がが必要です。様々な種類が準備できるに越した

ことはありませんが、必要な分量等も考慮し、調理の工夫等で乳幼児の成長時期に合わせられるメニューのものを選ぶなど、乳幼児の食事に関するノウハウを専門家に聞くなどしながら効率的な方法を検討します。

- 乳児は皮膚疾患にもかかりやすいので、衛生状態に気をかけ、たらい等の沐浴できる設備を用意します。
- 幼児はじっとおとなしく過ごさせることが難しいので、日中は集団で遊びや運動をさせるなどストレスの発散が重要です。
- 離乳食やおもちゃなど、きめ細かい内容の物資が求められますが、業者との提携による確保も推進し、日頃から効率的な確保を目指します。また、住民に対してこれらの物資が避難生活上は重要であることを周知し、理解と準備を要請します。
- 居住スペースについては、おむつ換えを頻繁に行うことや子どもの夜泣きに考慮して、ゴミの集積場所へのスムーズな動線の確保や出入しやすいスペース等を用意します。
- 避難所における子どもの食生活等について困っている母親が行政栄養士などに相談できる環境整備も考えられます。

（３）医療班等による巡回と福祉避難所等への移送

乳幼児は病気に対する抵抗力が弱く、避難所であっても定期的な健康診断等の受診が望まれます。特に乳幼児は、言葉での表現ができないので行動を制限されるとストレス発散の手段がないなど、精神的なストレスを表に出せないケースが考えられるので、メンタルヘルスケアについても十分考慮します。

感染症等の予防の観点から、医師、看護師、保健師、栄養士等からなる医療班等が避難所を適宜巡回し、避難所の保健・衛生班と連携して、ケアや環境改善に努めたり、避難所での生活環境が健康上、不適當であると判断された場合には、福祉避難所や病院等医療施設への移送や、親戚宅など落ち着ける環境への移送を検討します。

また、乳幼児及び保護者については、保育所・幼稚園等の施設を避難所として割り当てることも検討する必要があります。当該施設等が被災して適切な移送場所が存在しない場合は、高齢者等を対象とした施設への一時的な避難を検討することも重要です。

（４）避難所以外の乳幼児に対する支援

避難所同様に、避難所外で生活する乳幼児についても、個別の特殊なニーズ（食物アレルギーなど）について十分注意を要します。

また、発災後の自宅などほこりが飛散しやすい環境における乳幼児のアレルギー発症のおそれなど生活環境における留意事項を周知するとともに、乳幼児の泣き声等を懸念し自家用車で避難生活を送る保護者等には、エコノミークラス症候群（静脈血栓塞栓症）の発症を防ぐため、運動や水分の摂取等の注意事項を伝達するようにします。

また、避難所同様に心身の定期的なケアが望ましいため、医療・福祉関係者による診

察等を受診することが望めます。市町村によっては、各戸訪問が困難なケースも考えられるため、避難所への医療班等の巡回訪問日を広報し、避難所に来てもらうといった手段を地域の実情に応じて設定します。この場合、移動手段の確保等についても、関係機関及び地域住民と調整しておくことが求められます。

(5) ボランティア等との連携

乳幼児に対する支援としては、遊んであげたり話を聞いてあげることが求められます。

ボランティアとしては、保育士や幼稚園教諭などが考えられますが、一般的なボランティアでも十分対応は可能と考えられます。注意すべき点として、乳幼児の災害時のストレスに関する基礎的な知識等を持っておく必要もあるため、ボランティアを受け入れる市町村において適切な対応方法を、保健師等の専門家と協議して取りまとめておきます。

こうした遊びや話を聞いてあげるボランティア活動は、地域住民等でも十分可能であり、またこうした活動が被災者自らの被災体験の昇華に寄与し、自立への活力につながることも期待されるため、保護者等からの要望に応じてボランティアの要請と同時に周辺の地域住民との連携を考慮します。

対象・分野	支援が期待できる資格・職業
乳幼児	保育士、幼稚園教諭 等
メンタルヘルス	精神保健福祉ボランティア、心理カウンセラー 等

第3節 妊産婦に対する発災後の対応

1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集

(1) 妊産婦に対する情報伝達

妊産婦は、基本的には情報を受信することについては制約がありませんが、体調不良などによる注意力の不足により、避難情報を聞き逃したりする可能性が否定できません。

妊産婦の所在を把握した上で、地域の婦人会等を通じた個別の情報伝達が行なわれることが理想的です。

(2) 妊産婦に対する避難誘導と安否確認

妊産婦は、避難行動においては体調面で制約があり、避難準備についても特殊な物資が必要になるなど対処が遅れる可能性があります。特に出産時期が近い場合は、容態の変化に備えた準備も必要です。また、体調面などの不安から避難に対して消極的になることも十分に考えられます。このため、直接訪問により避難準備等を支援していくことが必要です。

また、妊娠中期から後期では、腹部により足元が見えにくい、身体が思うように動かないなどということがあります。安心して避難するためには、避難に同行するなどの対応も必要です。

2 避難施設等における支援

(1) 妊産婦に配慮した避難所の運営

一般的に、妊娠している女性は貧血やつわりがあり、食事の栄養バランスには配慮が必要であり、また、衛生面や環境面でストレスのかかる生活は、流産・早産など胎児にも悪影響をもたらすことが懸念され、妊婦高血圧症候群のリスクや、呼吸器の感染症が重症化しやすいと言われています。また、産婦も乳腺炎や膀胱炎、感染症にかかりやすくなるなど、一般の人に比べて健康リスクが高くなるため、保健上の配慮が必要です。

また、乳児を抱えての生活には体力、精神力が必要であり、できる限り生活面での配慮が求められます。

妊産婦は、体育館等のような大勢の中での共同生活の場合、心身ともにリラックスできず、母子の健康に好ましくありません。リラックスして休めるような場所を優先的に確保することが望ましいと言えます。

また、つわりなどで食事を受け付けられないケースが考えられます。こうした場合、弁当や調理の匂いでも精神的な負担となりうるので、妊婦の食事の場所については、居住スペース外に設けることが望ましいでしょう。

食事を受け付けられない場合でも、栄養摂取は必要であるため、それぞれのペースで少量ずつ、一日数回に分けて食事ができるよう配慮します。一方で、安定期に入り、栄養を必要とする妊婦もいることから、他の要配慮者と同様、食料等の優先配布を考慮します。

妊産婦についての配慮事項は上記のように様々ですが、妊娠初期の妊婦や、出産後間もない産婦などは、外見からそういった点が分かりづらく、自ら要望しない限り必要な

支援が受けられなかったり、また周囲に誤解を与え、理解を得られない場合が考えられます。よって、避難所内では名札等にマークをつけて周囲にアピールするなどを検討し、避難所では本人と協議した上で使用することを考えます。

また、産婦人科医や助産師、看護師等、避難中でも十分な対応ができるような専門職員の常駐を図ります。

(妊産婦であることを示すマークの例)



厚生労働省ホームページより

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/maternity_mark.html

(2) 妊産婦の個別ニーズへの対応

ア 物資の供給

妊産婦は、胎児や身体への影響を考慮して、特に栄養を摂取する必要があります。

妊婦の場合、妊娠初期であれば、気分が悪い際にでも栄養を摂取できるような食料等の確保が望まれます。また安定期以降の妊婦及び産婦は、弁当や炊き出し等により栄養が偏らないよう、特別な配慮の飲食物が入手できることが望まれます。

よって、たんぱく質やビタミンを含むバランスのとれた食事が確保できるよう、生産者や流通業者、また調理業者等との協定による妊産婦の食事対策を検討することが望まれます。

また、感染症等の予防の観点から、身につける衣類等は清潔にしておく必要があります。このため、肌着類や、マタニティウェア、それに生理用品等は必要数を確保できることが求められます。そのほか、身体を冷やさないよう、毛布については必須です。

配布時は、妊産婦は自ら物資を取りに行くことが困難な場合があるため、女性を中心とした支援体制を行政、関係機関及び避難者で構築して対処できるようにします。

<妊産婦の必要とする物資の例>

生理用品（産褥パッド、多い日用ナプキン 等）、肌着類（各種サイズ）、マタニティウェア、マット、毛布、防寒具、エチケット袋、高さ45cm程度の組立式ベッド、母乳パッド、食料（塩分の少ないもの）、防犯ブザー／ホイッスル 等

イ 情報提供

妊産婦は、情報伝達に関しては大きな障壁はないため、一般住民と同じ対応です。

特記すべき情報伝達内容としては、避難生活により、衛生環境が悪くなることや、プライバシー確保が難しいなどのストレスから母子の健康に影響が出ることが考えられるため、体調の変化については十分注意すること等を伝達します。さらに、体調が急変した場合の連絡体制について、本人と避難所運営側とで確認をしておくことも重要です。また、周囲の避難者等に遠慮しないよう注意するとともに、避難者にも理解を求めます。

注意すべき点として、遠慮や恥ずかしさ等から必要な支援を要望することができない場合、また体調不良などにより要望の聴取や必要な情報提供ができない場合などが考えられます。

情報伝達以外でも同様ですが、周囲の避難者等が支援してくれるよう、理解と協力を求め、重要な情報等については伝達されているかどうか確認するなどの対応が取られることが理想的です。

ウ メンタルヘルスケア

妊産婦は、もともと精神的なストレスが大きく、被災体験による更なる精神的ストレスの増加はできるだけ避けることが望ましいと言えます。妊産婦は乳幼児とあわせ、健康診断等を定期的に行う必要がありますが、避難生活中もこうした機会を含め、専門家の適切なメンタルヘルスケアを受けられるような体制が必要となります。

また、周囲への配慮から、自らのストレスを表に出さずに消化しようとすることも考えられます。災害時には、より一層、母親の意思を尊重し、不安や悩みをはき出しやすい環境を作っていくことで、母親の回復や、最も脆弱である乳児の支援につなげていくことが重要です。

そのため、専門家以外であっても、日頃から妊産婦の相談を受けられるような体制、又は周囲で共同生活をしている避難者等にも協力を求めるなど、妊産婦の精神的ストレスを緩和するための「聞き役」の確保が求められます。

区 分	ストレス反応の特徴	対 応
妊産婦	妊婦：妊娠中の異常や胎児の発育についての不安を感じやすくなる。流早産しやすい。 産婦：産後の回復が遅れ、出血が続く。ホルモンバランスなどにより育児についての不安が生じる。神経敏感になりやすい。	過度の心配をしないように周囲から声かけをする。早めに母子の健康チェックのための受診を勧める。腹圧のかかる仕事など重労働は控えるように配慮する。 育児不安を取り除くよう配慮する。

〈妊産婦に対する個別対応の例〉

- 被災による精神的なショックから体調にも影響を及ぼしやすいので、カウンセリングや妊産婦健診を実施して、不安を軽減できるように努めます。また妊婦体操などを集団で指導できるとよいでしょう。
- 妊産婦には和室をあてがい、母体に過度なストレスを与えないような室内環境に配慮します。
- 出産後、授乳やケアを十分にできないと、乳腺炎などになりやすいため、授乳スペース等を用意します。
- 妊婦の中には食事を受け付けられないだけでなく、食事の匂い等であっても著しく体調に響く場合があるので、調理・配膳のスペースからは居住スペースを離す、居住スペースと食事のスペースを別にするなどの配慮を検討します。
- 妊娠中期から後期の妊婦に対しては、段差などの少ないスペースを用意します。
- 産婦については、子どものおむつ換えを頻繁に行うことや夜泣きに考慮して、ゴミの集積場所へのスムーズな動線の確保や出入しやすいスペース等を用意します。

（３）医療班等による巡回と福祉避難所等への移送

妊産婦は避難所であっても定期的な健康診断等の受診が望めます。特に、子どもの目の前で不安を見せられないなど、精神的なストレスを表に出せないケースが考えられるので、メンタルヘルスケアについても十分考慮します。

感染症等の予防の観点から、医師、看護師、保健師、栄養士等からなる医療班等が避難所等を適宜巡回し、避難所の保健・衛生班や要配慮者班と連携して、ケアや環境改善に努めたり、避難所での生活環境が健康上、不適當であると判断された場合には、福祉避難所や病院等医療施設への移送や、親戚宅など落ち着ける環境への移送を検討します。

（４）避難所以外の妊産婦に対する支援

プライバシーの確保が難しい避難所での生活を懸念して、自家用車等での避難を選択する場合があります。自家用車での避難について、妊産婦は血栓ができやすい特性があることから、エコノミークラス症候群（静脈血栓塞栓症）の発症を防ぐため、運動や水分の摂取等の注意事項を伝達するようにします。

また、避難所同様に心身の定期的なケアが望ましいため、医療・福祉関係者による診断等を受診することが望めます。市町村によっては、各戸訪問が困難なケースも考えられるため、避難所への医療班等の巡回訪問日を広報し、避難所に来てもらうといった手段を地域の実情に応じて設定します。この場合、移動手段の確保等についても、関係機関及び地域住民と調整しておくことが求められます。

(5) ボランティア等との連携

妊産婦の避難所生活における支援は、専門的知識があればその方が望ましいですが、既に出産を経験している女性の被災者による支援がより効率的な場合も考えられます。

妊産婦は、常に見守っておく必要はなく、避難所の日常生活の中で、被災者同士で助け合える体制となっていることが重要です。そして、体調面で変化が表れた場合、適切な処置が施せる人材を確保できるよう、あらかじめ準備しておくことが必要です。地域の医療機関や看護師、また看護学校の学生等とあらかじめ支援内容を検討しておくなどの対応が求められます。

また、ボランティアに限らず妊産婦に対処する人員は、女性をあてるように調整します。

対象・分野	支援が期待できる資格・職業
妊産婦	助産師、保健師 等
メンタルヘルス	精神保健福祉ボランティア、心理カウンセラー 等

第4節 外国人に対する発災後の対応

1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集

(1) 外国人に対する避難情報等の伝達

日本語の理解が十分ではない外国人に対する情報伝達に当たっては、外国人が理解できる言語で情報を流す必要があります。

また、災害情報や避難情報を他の外国人に伝達する担い手として、日本語をある程度理解できる外国人を活用する手法も検討できます。

外国人への情報伝達で注意すべき点は、たとえ普段は日本語でのコミュニケーションが可能であったとしても、防災関連の用語が外国人にとっては日常的に馴染みが薄いことから、日本人が考える以上に高度な日本語と感じられてしまうことがある点です。情報伝達の際は、可能な限りわかりやすい、平易な表現を心がける必要があります。あらかじめ、よく使う表現について外国語訳を作成したり、また平易な日本語への言い換え例を検討しておくことも有効な手段と考えられます。

＜わかりやすい日本語による案内例の公開＞

弘前大学（人文学部社会言語学研究室）と、災害時に外国人を支援するための「やさしい日本語研究会」（代表＝佐藤和之・弘前大学大学院地域社会研究科教授）は、『新版・災害が起こったときに外国人を助けるためのマニュアル』を作成しています。

マニュアルには、わかりやすい日本語を用いた放送文案やポスター・ビラの作成案、また日本語の「わかりやすい言い換えリスト」が含まれており、災害用語に馴染みの薄い外国人等に対する円滑なコミュニケーションの参考資料となります。

(ポスターの作成案)

Attention 注目 주목

ニュースが あります



テレビで がいこくご 外国語の ニュースが あります

ご 語 がつ 月 にち 日 ようび 曜日

ごぜん 午前・午後 じ 時 ふん 分から じ 時 ふん 分まで

つく (作った日) つく (作ったところ)

ねん 年 がつ 月 にち 日

37

(わかりやすい日本語への言い換えリスト)

(ア)	
暖かくする	服をたくさん着る
厚手の	厚い
雨具	傘やレインコート
慌てて逃げない	①歩いていく ②よく調べてから逃げる
慌てない	落ち着く
安否 (を確認する)	大丈夫かどうか (を聞く、調べる)

(ケ)	
警戒する	気をつける
軽傷	小さいケガ
携帯ラジオ	手に持つラジオ
怪我人	ケガをした人
欠航	(船や飛行機が) 動いていない、使うことができない
現金	お金
現在	今

(ヒ)	
控える	できるだけ～しない
火がつきやすい	燃えやすい
引き返す	戻る、帰る
左側	左
避難所	避難所<逃げるところ>
避難する	避難する<逃げる>
火の始末をする	火を消す
火の元を確認してください	火が消えていることを確かめてください

出典：新版・災害が起こったときに外国人を助けるためのマニュアル

<http://human.cc.hirosaki-u.ac.jp/kokugo/newmanual/top.html>

(2) 外国人に対する避難誘導と安否確認

日本語の理解が十分ではない外国人を避難誘導する際は、行き先や、誘導を行う人についていくこと、避難所で指示に従うことを前もって伝え、避難行動中の不要な混乱を避けるよう留意することが必要です。状況に応じ、避難が数日間に及ぶこと、必要な物資（特に宗教的、文化的な儀礼に関するもの）は持ち出せる範囲で持参すること、一方で、避難所は多くの人が共同生活するためにできる限り荷物を減らすことを伝える必要があります。特に、パスポートや在留カード等は持参するよう要請することも重要です。

アジア地域から来日している外国人の場合、日本人との区別を外見で判断することが難しい場合もあるので、本人と相談の上、名札に国籍を記載するなどの方法により、支援を必要とする外国人であるということを周りに明示するなどの対策を実施する必要があります。

外国人の場合、在日大使館等が情報収集を行う場合があります。市町村は、可能な範囲で協力しましょう。また、外国人に対して、速やかに安否情報を駐日大使館等に連絡するよう呼びかけるとともに、これらの連絡を支援しましょう。

また、地域の国際交流団体やNPO法人、外国人キーパーソンなどと連携し、避難誘

導、安否確認に当たることが必要です。家族であっても苗字が違う場合、複数世帯が同居している場合などもありますので、効率よく確実に安否情報を得るために担当者がわかりやすく説明することが必要です。また、近隣の日本人住民からも情報収集すると効果的です。

2 避難施設等における支援

(1) 外国人に配慮した避難所の運営

日本語の理解が十分ではない外国人がいる避難所では、発災直後から通訳の確保などの対応が必要です。外国人本人に加え、周囲の日本人避難者にもストレスが生じるおそれがありますので、積極的な外国人所在情報の吸い上げと外国人対応が求められます。

避難所における各部屋や窓口の案内等の掲示等は、外国語あるいはイラスト等でわかりやすく伝えるほか、漢字表記には振り仮名を振るようにします。また、平易な単語を使用し短い文章で記載するよう心掛けます。特に、女性に配慮したスペースやトイレの利用案内（水が流れない場合の使用法等）、就寝場所、食事の案内等については、避難所に入所した段階で説明し、理解を得ておくことが重要です。注意すべき点として、必ずしも英語等が読めるとは限りませんので、仮に英語併記等で掲示した場合でも、記載事項が理解できているかどうかを直接本人等に確認する必要があります。

一般的に地域内の外国人がごく少数の場合は、日本人と一緒に避難所生活を送ることが効率的と考えられますが、比較的多数の外国人が居住している地域の場合、同一国籍等の世帯を一定の場所に集めることも検討する必要があります。

食事や宗教上の儀礼等で日本人の生活と大きく異なる対応が求められた場合には、日本人の避難者の生活について理解を求めるとともに、自主的な配慮のもと生活していただくよう要請する必要があります。これらの要望等については、日頃からある程度把握しておき、避難生活でも欠かせないものかどうかよく協議しておくことがトラブル防止、担当職員の負担の軽減につながりますので、平常時から本人及び関係団体等とも連絡、協議をしておくといよいでしょう。

なお、避難所等での生活や物資の配給において、外国人への差別的対応が行われないように徹底する必要があります。差別的対応を防止するためには、避難所等の運営関係者や日本人避難者が、外国人とよく話し合うことが大切です。

また、地震・台風等の自然災害の経験に乏しい在住外国人においては、一種のパニック状態になる場合や日本人よりも心理的に不安定になる場合があります。このような場合、正確な情報を伝達するだけでは問題を解決できません。外国人の心理的不安への配慮が求められます。

なお、適切な対処ができる職員等が確保できないような場合は、市町村災害対策本部等から災害時多言語支援センター等にボランティア等の派遣を要請する必要があります。

＜外国人と日本人の生活文化の違いの例＞

- ・食生活が異なること（宗教上の理由等で食べられない食材がある／自宅から臭うもの（キムチ、香草など）を持ち込む／断食期である 等）
- ・公共の場でのマナーの価値観が異なること（仲間同士で大声で話す 等）
- ・トイレの使い方を理解しないこと（断水時の流し方や仮設トイレの利用法 等）

＜外国人とのコミュニケーションが困難なためにトラブルとなった例＞

（長岡市国際交流センターに）「避難所で外国人と日本人の間にトラブルが発生した」という情報が入った。トラブルの内容は、「外国人留学生が避難所で夜遅くまで大きな声で話しているため静かにしてほしい」という苦情に対し、避難所の管理者が「ルールを守ってほしい。そうでなければ、ここにいられなくなる」と言って注意したところ、「出て行けと言われた」と勘違いした留学生が大使館にメールをしたというものだった。大きな誤解であることが判明したが、「言葉の壁」や「文化の違い」が大きく、対応を誤ると大きなトラブルになることを痛感した。

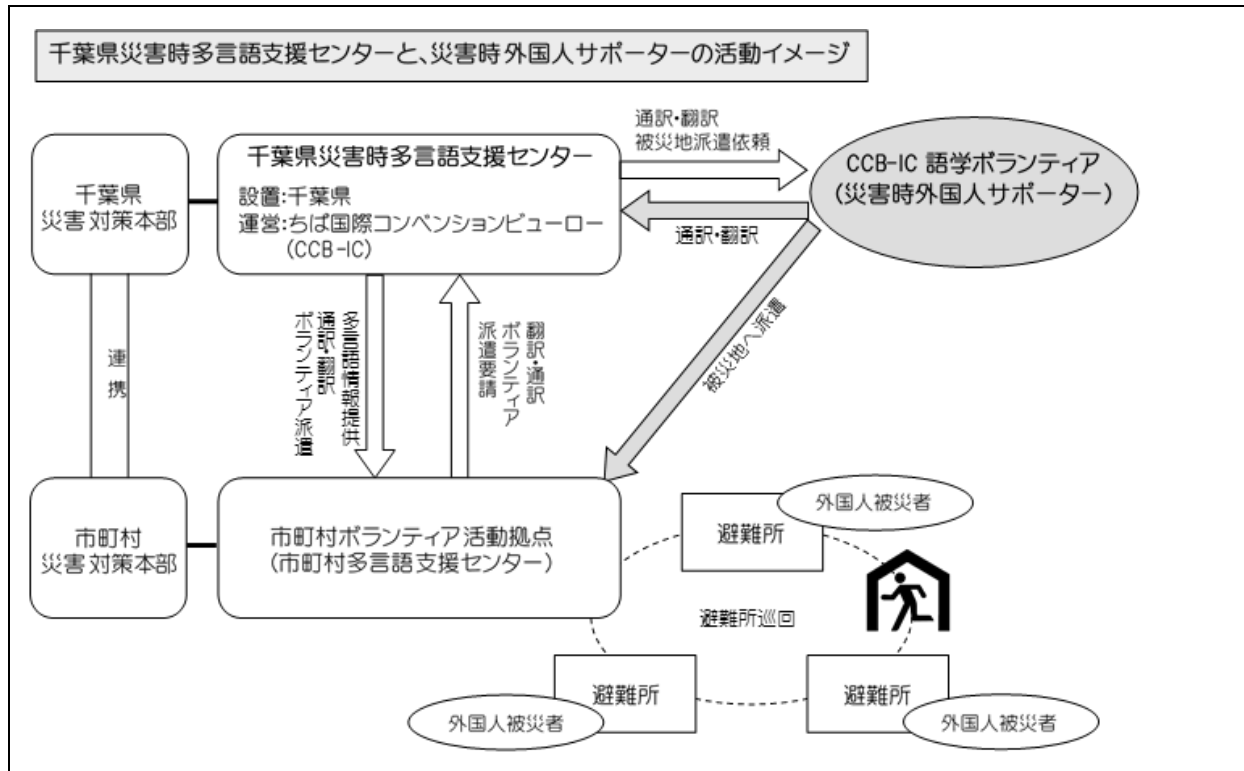
出典：（一財）自治体国際化協会ホームページ「（財）長岡市国際交流協会 新潟県中越地震における在住外国人支援の取組み」より引用

（「千葉県災害時多言語支援センター」の設置について）

県は、大規模災害の発生時に、外国人住民への支援を円滑に行うため、（公財）ちば国際コンベンションビューローと連携し、「千葉県災害時多言語支援センター」を設置・運営します。

千葉県災害時多言語支援センターの業務

- 1 県災害対策本部の発する情報や、ライフライン等情報、支援制度等災害関連情報の多言語での発信
- 2 市町村窓口への通訳支援や、市町村が外国人等向けに発する情報の翻訳支援
- 3 避難所等を巡回し、被災した外国人等へ必要な情報を届けるボランティアの派遣
- 4 外国人等からの相談対応
- 5 その他被災地のニーズに応じた支援



(2) 外国人の個別ニーズへの対応

ア 物資の提供

外国人から、日本の生活文化とは異なる様々な物資の要望がある場合があります。

しかし、被災地等において全ての要望に応えることは困難です。

避難生活においては、日本人にとっても物資等の供給面では制限があり、高齢者や乳幼児のための特別な食事、難病患者のための薬や栄養物資、アレルギーに配慮した食料や衣服など、生きていく上でやむを得ず必要な物資以外は個別の対応が困難であることを、わかりやすく伝達することが重要です。ただし、日本人にとっては重要ではないと考えられるものでも、外国人の生活文化にとって不可欠な場合もあるので、十分話し合うことが必要です。

一方で、各国の文化に即した物資の要望については、国際交流協会や県を通じて大使館等に問い合わせ、各機関で対応が可能であれば支援を要請することが望めます。

地域で、ある程度日本語を理解できる外国人居住者がいる場合は、外国人避難者の物資ニーズ等の取りまとめについて協力をお願いすることも有効です。

手に入りにくい物資については、原則として「自ら確保する」ことを日頃から周知しておくことが必要です。

＜外国人の必要とする物資の例＞

外国語辞書・対訳カード、スプーン・フォーク、宗教上の理由に関わらず食べられる食べ物、礼拝用スペース、ストール 等

イ 情報提供

阪神・淡路大震災や中越地震など、これまでの災害においても、多言語表記によるニュース紙面の発行やミニFM局等のローカルメディアによる外国語放送など、様々な方法で外国人向けの災害情報が提供されてきました。千葉県においても、FMインターウェブとの協定により、災害情報が多言語で提供されることになっています。

(外国語FM放送局との防災協定)

県では、外国語FM放送局である株式会社 InterFM と防災協定を締結し、県の要請により防災情報を多言語で放送することとしています。

放送周波数 89.7MHz

一方、市町村や避難所等、それぞれの地域内における情報提供については、通訳ボランティア等の協力や案内板による表示等の対応が求められます。また、外国人対応の相談窓口を設置したり、定期的に担当職員が避難所を訪問してニーズ調査を行うなどしながら、必要な情報提供を行うことが必要です。

なお、既出のとおり、日本語をある程度理解できる外国人の協力も期待されますが、防災関連用語は外国人にとって馴染みの薄い場合が多いことに留意する必要があります。

す。日本人避難者でも、児童など日本語能力が低い者がいますので、できるだけわかりやすい表現を心掛けるようにしましょう。

よく使われる用語については、あらかじめ翻訳しておいて、避難所で活用する方法なども検討しましょう。

（多言語による災害情報の作成ツール及び文例の公開）

一般財団法人自治体国際化協会では、やさしい日本語を含む14言語で作成された災害時多言語表示シート、避難者登録カード、多言語指さしボードのほか、災害時用ピクトグラムや災害時多言語支援啓発動画等をホームページで公開しています。

これにより、災害時によく使われる用語の外国語表示の作成、また文例の引用が可能です。

(自治体国際化協会ホームページ)


 一般財団法人
自治体国際化協会 (CLAIR/クレア)

Toggle navigation

- 文字サイズの変更
 - 拡大
 - 標準
 - 縮小
- 色の変更
 - 白
 - 青
 - 黒
 - 黄

色の変更

白 青 黒 黄

文字サイズの変更

縮小 標準 拡大

災害時多言語情報

災害時に避難所や外国人が集まる施設などでご利用いただけるツールです。
「災害時多言語表示シート」の作り方などの動画も併せてご利用ください。

動画はこちら

災害時多言語表示シート

災害時に使用する用語を多言語に翻訳したシートを公開しています。



災害時用ピクトグラム

災害時に使用するピクトグラムを公開しています。



多言語避難者登録カード・食材の絵文字 (FOODPICT)

多言語に翻訳した避難者登録カードや食材に関するピクトグラムを公開しています。



出典：一般財団法人自治体国際化協会ホームページ (<http://dis.clair.or.jp/>)

(在留支援のためのやさしい日本語ガイドライン)

在留支援のためのやさしい日本語ガイドライン（出入国在留管理庁／文化庁）では、やさしい日本語作成のポイントをまとめるとともに、書き換えツールを紹介しています。



**在留支援のための
やさしい日本語ガイドライン**
2020年8月

出入国在留管理庁
文化庁

(2) 在留支援のためのやさしい日本語の作り方のポイント

3つのステップでやさしい日本語を作成することが重要です。それぞれのステップには、ちょっとした下書きポイントがあります。

※ 「やさしい日本語」3つのステップ
在留支援のためのやさしい日本語で伝えるためには、3つのステップが必要です。

- ▶ ステップ1：文書を日本人（この冊子では、日本語ネイティブ（日本語母語話者））がわかりやすい文書にします。
- ▶ ステップ2：言葉をやさしく言い換えたり、書きにふりがなをつけたりして、外国人（この冊子では、日本語能力がまだそれほど高くない日本語ネイティブ（非日本語母語話者））が読みやすいようにします。
- ▶ ステップ3：こうして作った文書を日本語教師や外国人に確認してもらい、伝わるかどうかを確認します。

ステップ1 日本人にわかりやすい文書

日本人が読んでわかりやすい文書にするために、簡潔な文書にすることがポイントです。

- ◆ 情報を整理する
- ◆ 文をわかりやすくする（1）
- ◆ 外資語に気を付ける

詳細は7～9ページへ

ステップ2 外国人にもわかりやすい文書

言葉をやさしくしたり、ふりがなをつけたりして、外国人への配慮を心がけます。やさしい日本語をチェックする便利ツールの利用も効果的です。（11ページへ）

- ◆ 文をわかりやすくする（2）
- ◆ 言葉に気を付ける
- ◆ 表記に気を付ける

詳細は9～10ページへ

ステップ3 わかりやすさの確認

まわりの日本語教師や外国人に確認してもらいましょう。

出典：在留支援のためのやさしい日本語ガイドライン

https://www.moj.go.jp/isa/support/portal/plainjapanese_guideline.html

ウ メンタルヘルスケア

外国人避難者は、仮に日本語がある程度理解できたとしても、日本語での意思疎通に不安を覚える場合があることに加え、そもそも災害に対する経験や見識がほとんどないこと、また避難所での共同生活に慣れないことなど、相当の精神的ストレス下に置かれていることが考えられます。

外国人が日本人の生活環境に合わせて避難所で共同生活を送る場合には、様々な制約が生じることが予想され、精神的な不安定さは無用のトラブルの発生、場合によっては各国大使館等を巻き込んだ対応が必要になる場合もあります。全ての被災者に言えることでもありますが、外国人避難者に対して十分なメンタルヘルスケアを実施することが、避難所の円滑な運営につながります。

外国人が避難している避難所では、外国人の不安解消のために、避難所の開設当初から外国人相談窓口を設置すると良いでしょう。外国人にとっては話や要望を聞いてもらえる場があるだけでも相当な不安の解消につながると考えられます。各地域に居住する外国人の母国語によるコミュニケーションがある程度可能な職員、ボランティア

ア等を事前に把握し、災害直後の安否確認、ニーズ調査と併せて「話し相手」を確保しておくことが求められます。

外国人にとっては、避難生活そのものに不安があるのに加え、雇用先や住宅、学校などへの対応についても大きな不安があると予想されます。外国人の相談担当者は、市町村等と協力して外国人の雇用先や学校等への問い合わせを代行し、必要な手続きや出勤、登校日等の調整を実施することも安心につながるので、このような支援についても検討する必要があります。

不法滞在者は、特に強い不安を抱き、指示等に従わない場合や混乱することもありますので、相談体制の整備や法律等の専門家を確保しておくことも望めます。

また、母国にいる家族や知人等への連絡方法が限られますので、web や電子メールによる母国への連絡手段を確保することも考えられます。

区 分	ストレス反応の特徴	対 応
外国人	日本語の内容が十分に理解できず、不安が増大する。 ホームシック（母国に対する）にかかり、日本人関係者との接触を避けるようになる。	わかりやすい日本語で納得するまで説明すること。 個別に相談相手となることができる担当者を置いて、外国人も支援の対象であることを理解させること。 場合によっては、大使館や同国出身者等と連絡を取り、説明してもらうこと。

〈外国人に対する個別対応の例〉

- 地震に慣れていない外国人は余震などの知識も持ち合わせていないことが多く、加えて日本語を十分に理解できない場合には、被害情報や支援の情報を理解しにくいことから、イラストを用いた簡易な日本語や多言語によるボードなどをあらかじめ用意しておき、情報を伝えます。
- 翻訳の間違いや、識字能力が不足している場合も想定し、掲示による案内についてはその内容を十分に説明するよう心掛けます。また、日本語を理解する外国人がいる場合は、協力を要請します。
- 宗教や文化の違いにより、食べることのできない食材（特に肉・魚介類）があることや、断食期間や礼拝の時間、消毒液を含むアルコール類の忌避について、理解する必要があります。特に外国人の多い避難所では、食料の配給の際に、食材をイラストで表示するなどの工夫も検討します。
- 集団生活においては、日本人とはいわゆる常識が異なるので、最初にきちんとルールを伝え、迷惑となる行動をした場合は、丁寧な指導を行う必要があります。指導内容が十分に伝わらない場合、誤解からトラブルになる場合があるので注意を要します。

- 日本人が、外国人への接し方が分からないといった場合が多いので、住民による外国人への自主的な支援が困難な場合には、行政やボランティアなどが率先して支援する必要があります。
- 住居や医療、教育、法制度など生活面での不安解消には、専門知識が必要になることもあるので、助言を仰ぐことのできる専門家を確保し、相談できる環境を整えておきます。

（３）国際交流関係者やボランティア等による巡回と他の避難所への移動

外国人は、避難所で生活することに対する身体的な制約はありません（高齢者や身障者である場合を除く）が、避難所における日本人の生活スタイルへの対応が困難であったり、必要な物資が手に入らない等の不安や要望が生じる場合があります。また、外国人が日本人の生活スタイルに馴染めないのと同様、外国人の周囲で生活する日本人にもストレスがかかる場合もあります。

外国人避難者の生活状況を把握し、生活環境を整えるために、市町村や国際交流団体の職員などによる定期的な避難所の巡回が望まれます。さらに、巡回に当たっては、国際交流団体に登録しているボランティアとの連携に加え、外国語や外国文化を専攻している学生等をボランティアとして活用することも考えられます。

外国人避難者がバラバラの避難所に分散しているため効果的な対策が行いにくい場合や、外国人対応を担う人材が十分に確保できないような場合には、いくつかの避難所から外国人又は外国人を含む世帯に移動していただき、外国人の避難所を集約することも検討する必要があります。

（４）避難所以外の外国人に対する支援

外国人は、日本語が理解できない不安や災害そのものに対する恐怖心から避難所に避難しない場合、また避難所に避難しても避難生活に馴染めず避難所を出てしまう場合があります。これらの外国人は、自宅が損壊している場合はテントやバラックでの生活、また自家用車で寝泊りしていることが多いと考えられ、また自宅が無事であっても災害に対する恐怖心から、自宅に戻らず屋外で生活していることもあります。

これらの外国人に対しては、避難所で受けられる生活支援、行政からの金銭的な支援や義援金の配布等について説明し、避難所に避難させることが望ましいです。また、様々な生活上の不安を抱えていることが多いので、既出の避難所への巡回と同様に、市町村や国際交流団体、ボランティア等による巡回を実施し、生活支援への誘導を図ることが望まれます。

特に、不法滞在等のため逮捕や強制送還等を懸念して避難所に行かず、大使館等とも連絡を取らずにいる場合や、観光や出張などの短期滞在者が被災する場合もあり得るので、柔軟な対応策を準備した上で、情報提供と状況確認を実施する必要があります。

（阪神・淡路大震災における不法滞在者への対応）

- ・ 震災前からの居住が確認できれば、外国人に対してもり災証明等が発行されたが、

観光ビザなどによる不法就労者、在留期限切れの外国人は対象外だった。

- ・ 弔慰金の支払いは、たてまえとしては自治体の判断に任されていたが、支払う先の「住民の遺族」について、当時の厚生省は「住民とはそこに生活の本拠があるもの」と解釈し、旅行者や住所不定の者は住民と認めず、支給できないとしていて、自治体の多くはこの解釈に従った。
- ・ その一方で援助が差しのべられにくい「不法滞在」の外国人に対して、公的な面での柔軟な対応がとられた。兵庫県警察本部は1月19日には外国人への相談窓口を設置し、英語・中国語・韓国語・スペイン語などで対応。相談の際にも名前やパスポートなどの身分証明を求めない特例措置をとり、不法滞在者の人権を擁護した。また、不法滞在者であっても帰国を希望している場合には領事館などを紹介し、合法的に出国できるような措置がとられた。
- ・ 外国人死傷者の中には、健康保険に加入していないため高額医療費が自己負担となった例もある。平成7年9月29日、阪神・淡路大震災復興基金により「外国人県民救急医療費損失特別事業」を開始、震災時に県内に在住していた外国人の医療費で回収不能となっているものに対し、300万円を上限に補助を行ったとされる。

内閣府ホームページ「阪神・淡路大震災教訓情報資料集」より引用

https://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/hanshin_awaji/

(5) ボランティア等との連携

外国人が避難生活を送る上で言葉の壁は大きく、できる限り早急に通訳を確保することが望ましいです。市町村において、住民基本台帳等により、既に各地域内の外国人居住者が把握できている場合は、国際交流団体等との調整による通訳ボランティアの確保を事前に行っておくとともに、外国人本人の私的なネットワークによる支援（通訳が可能な知人に災害時の通訳支援を頼む等）の活用も視野に入れておく必要があります。

また、避難所における案内等の作成や避難所での相談相手・話し相手として、ある程度外国語が読み書きできる学生ボランティア等の協力が得られると、更に充実するでしょう。近隣に大学や関連施設等が所在している場合は、支援対象となる外国人世帯との顔合わせも踏まえたコミュニケーション訓練の実施なども検討する必要があります。

通訳ボランティアには、単に通訳を行うだけでなく、文化の違いによる日本人避難者とのトラブルを避けるため、「文化通訳」としての働きも望まれます。

また、既出のとおり、不法滞在者は、特に強い不安を抱き、指示等に従わない場合や混乱することもありますので、相談体制の整備や法律等の専門家を確保しておくことも望まれます。

対象・分野	支援が期待できる資格・職業等
外国人	通訳ボランティア、翻訳ボランティア 弁護士、法律事務所関係者 国際交流団体、大学等 日本語教師、地域日本語教室 県内外の在日外国人協会、友好協会等

第5節 旅行者、帰宅困難者等に対する発災後の対応

1 避難情報等の伝達と安否情報等の収集

(1) 旅行者、帰宅困難者等に対する避難情報等の伝達

旅行者や帰宅困難者は、交通機関の復旧情報や自宅等への連絡手段が必要になります。

無理な帰宅行動は市街地や幹線道路の閉塞を招きかねませんので、発災直後はむやみに徒歩帰宅行動することと思わぬ負傷をする危険があること、道路の混雑や損壊、また自身の体力の限界により、かえって帰宅が困難になることなどを伝達し、まずは今いる場所ですとどまって身の安全を図る必要性を周知することが重要です。

特に、停電が発生している際の夜間の帰宅行動は非常に危険ですので、絶対に行わないよう注意を促す必要があります。

その上で、近傍の一時滞在施設等や帰宅支援ステーション等への避難を伝達することが必要です。駅等の公共交通機関における広報のほか、集客施設や路上の交通掲示板等、あらゆる手段での伝達を図る必要があります。

なお、旅行者や帰宅困難者の中にも高齢者や障害者、外国人等、避難情報の伝達や一時滞在施設までの移動が困難な避難行動要支援者が含まれていると考えられます。一時滞在施設等への避難情報の伝達においては、こうした避難行動要支援者への支援を併せて呼びかけるとともに、市町村と関係機関で随所に避難行動要支援者の対応場所を設置して保護を図ることを検討します。

<一時滞在施設>

大規模な災害の発生時に駅等に滞在する帰宅困難者を誘導し、受け入れるため、原則、避難所となっている施設とは別に自治体が指定する施設です。

一時滞在施設には、国、県、市町村の公共施設だけでなく、市町村が協定を締結の上、指定した民間のオフィスビルやホテルなども含まれ、開設された一時滞在施設では公共交通機関が運行を再開するまで帰宅困難者を受け入れます。

<災害時帰宅支援ステーション>

県では、九都県市で連携し、平成17年以降、コンビニエンスストアやファミリーレストラン、ガソリンスタンド等の事業者及び団体と「災害時における帰宅困難者支援に関する協定」を締結しています。

災害時帰宅支援ステーションとして位置付けられた各店舗では、災害発生時に、水道水の提供、トイレの利用、ラジオ等で知り得た情報の提供、一時的な休憩の場の提供といった支援が可能な範囲で提供されます。

(2) 旅行者、帰宅困難者等に対する避難誘導と安否確認

旅行者や帰宅困難者等については、原則として自らの判断と行動で一時滞在施設等に移動していただくことになります。例外として、前述のように移動が困難な高齢者や障

害者等については、要望に応じて最寄りの避難所等、あるいは社会福祉施設への移送を検討する必要があります。ただし、都市部等では、きめ細かい対応は困難と考えられるため、旅行者や帰宅困難者のうち健常者による支援活動を要請し続けるほか、周辺事業者の従業員等による支援、保護を要請する必要があります。

旅行者、帰宅困難者の安否確認については、情報伝達の中で災害用伝言ダイヤルや携帯電話の災害用伝言板サービス、web171等を案内し、できる限り自主的な努力により家族との安否確認が取れるようにする必要があります。

上記の手段での安否確認が困難なケース（外国人旅行者や携帯電話を持たない高齢者、聴覚・視覚障害者等）については、移動先の一時滞在施設や帰宅支援ステーションにおいて災害用伝言ダイヤル等の利用場所を設置し、安否確認を実施してもらう等の手段を取ることが必要です。この際、市町村職員等が対応するほか、同じ避難所に避難している避難者や他の帰宅困難者等が相互に支援し合うことが望まれます。

2 旅行者、帰宅困難者等に対する支援

（1）一時滞在施設等の運営

旅行者や帰宅困難者のうち、徒歩で帰宅可能な者に対しては、一時滞在施設や帰宅支援ステーションへの移動を促します。

また、各施設において「むやみに移動しない」ことを周知し、翌日以降、状況をみて帰宅を促します。

旅行者、帰宅困難者等を避難所で受け入れる場合、地域住民の避難者とはある程度分けて居住させるなどの方針を決める必要があります。避難所は周辺住民のうち自宅での生活が困難な者が一時的に応急生活の拠点とすることが第一の目的で、地域住民以外の旅行者や帰宅困難者の支援はあくまでも二次的な対応と考えるべきです。また、物資の配布や調達、また避難所全体のセキュリティを考慮して、旅行者や帰宅困難者であっても、避難者同様に入退出のチェックを実施します。

例えば、旅行者、帰宅困難者等の居住（休憩/就寝）スペースを避難者と同一にすると、夜間に到着したり早朝から出発する帰宅困難者の活動が、避難者にとっては騒音等のストレスになりかねないため、適切な場所の割り当てを考えるなど、避難所で生活する地域住民に過度の負担がかからないような対応方針を検討しておく必要があります。

また、旅行者や帰宅困難者は交通機関の復旧とともに避難所から退出する可能性が高いこと、また荷物等も避難者に比して少ないこと等から、収容スペースは一時的な利用を想定し、学校であれば普通教室をあてる（普通教室を避難所として使用すると、長期避難した場合に授業の再開への支障があります）等、効率的な施設利用についても考慮し、避難所との区別を図ります。

一方で、電話や携帯電話充電器の利用、トイレの利用、負傷の治療等については、旅行者、帰宅困難者にとって重要な活動であると考えられるので、避難所と同様の利用環境の確保を図る必要があります。避難者との間で混乱が発生しないよう、利用機材を分配するといった手段を検討することも重要です。

(2) 旅行者、帰宅困難者等の個別ニーズへの対応**ア 物資の供給**

旅行者、帰宅困難者にとっては、避難所での生活は交通機関が復旧するまでの一時的なものですので、物資等が充足している間は特に問題ありませんが、避難所の物資が不足している場合には、旅行者や帰宅困難者、必要に応じて避難者にも十分説明した上で、旅行者や帰宅困難者へ分配する物資量を抑制するといった判断をする必要があります。

一方、旅行者や帰宅困難者等に対してもできる限りの支援をすることが望ましいため、市町村は避難所の備蓄、協定等による流通備蓄を活用して物資の確保を図るほか、県や関係機関にも協力を求める必要があります。

物資の配布については、旅行者や帰宅困難者の数にもよりますが、帰宅途上の不安から、物資をあらかじめ十分に確保しておこうと考える旅行者等もいますので、重複した配布を避けるため、旅行者等であっても避難者と同様に物資配布用リストを作成する必要があります。

イ 情報提供

旅行者や帰宅困難者にとって、情報がその後の行動を決定する上で大きなウェイトを占めます。必要な情報として、被害の大きな箇所がどこか（自宅周辺及び自宅への帰宅ルートの確認）、効率的な帰宅ルートがどこかといった被害及び帰宅経路情報、交通機関の復旧見込み情報、避難所以外の支援情報（一時滞在施設の設置状況、帰宅支援ステーションの所在地）、天気予報等が考えられます。

また、代替交通手段としてのバスの運行や、特に外国人旅行者に対する母国との情報伝達手段の案内については、随時広報して旅行者、帰宅困難者の移動に寄与するように配慮します。

(3) ボランティア等との連携及び旅行者、帰宅困難者等に対するボランティア活動の要請

旅行者や帰宅困難者等を避難所に受け入れる場合、避難所の運営自体にボランティアの支援が必要なケースも考えられます。このうち、旅行者や帰宅困難者にとって必要なボランティアとしては、外国人旅行者等を想定した通訳ボランティア、長距離の徒歩移動による疲労回復や負傷者の手当てをするための保健・医療ボランティアなどがあげられます。こうした対応については、避難所運営に関わる地域住民等によるものが考えられます。

また、一時滞在施設等への誘導、移動経路上での飲料水等の配布など、特に滞留者の多い市街地では、旅行者、帰宅困難者対策に特化したボランティア活動の必要性があります。この場合、周辺の事業者等が対応することも考えられます。また、帰宅を断念せざるを得ない旅行者や帰宅困難者等に対して、これらのボランティア活動への協力を要請することも考えられます。これにより、発災直後に移動を試みる人数が減ると同時に、案内や帰宅支援に係る活動の補助人員の確保が期待できますので、市町村はじめ関係機関は積極的な広報に努めます。

第6節 災害孤児に対する発災後の対応

1 災害孤児の保護、受入れ

災害により、不幸にして保護者を失った災害孤児については、他の親族等と連絡を取って補護してもらうことが第一に考えられます。ただし、孤児がまだ幼い場合や、ある程度成長している場合であっても、親類宅の連絡先等は把握していないことが考えられます。孤児の名前や特徴、住所や両親の名前、親類の名前や住所等を分かる範囲で把握した上で、適切な施設又は近所の人等に孤児の一時保護、受入れをお願いし、市町村等から関係機関へ照会を試みるとともに、マスコミ等による広報を実施し、市町村は災害孤児に関する連絡窓口を設置して親類等の確認に努める必要があります。

2 災害孤児に対する支援

(1) メンタルヘルスケア

災害孤児は、保護者を失うことによる精神的ストレスが高く、メンタル面での支援を通して一日でも早い自立を促せるよう、行政及び関係各機関、社会全体で支援していくことが必要です。

ア 乳幼児の場合

乳幼児にとっては、災害に対する恐怖や生活環境の変化が過大なストレスとなっている可能性が高いと考えられます。加えて、孤児の場合、幼いために死に対する理解や判断が伴わず、突然、保護者が不在となるため、メンタルヘルスケアには相当な配慮を要します。

災害孤児の精神的ストレスは、情緒不安定や注意力散漫、周囲との適応が苦手になるなど、様々な形で表面化する可能性があるため、学校や孤児の保護世帯では上記の症例に気を配るとともに、兆候が見られる場合は早期の治療を図る必要があります。

言葉や文章での表現に限界がある乳幼児の場合、絵を描いたり遊びの行動の中でストレスを発散することが可能ですので、自然とそれらの行動につながるような環境を与えることに留意します。

イ 少年期以降の場合

死に対する理解がある程度ついている年代（小学生高学年～高校生、大学生程度）の場合、避難所や近所の住民等、他人との共同生活も可能ですが、精神的ストレスは相当のものがあるため、周囲の大人の見守りが重要です。場合によっては、保護者の死んだ場所に戻るなど、危険を伴う行動に出る可能性があるため、負担にならない程度に声を掛けるなどの対応を避難所等でもとるよう、協力と理解を求めます。

また、その後の生活の中で自責の念に陥るなど、精神的に落ち込む可能性があります。

このように自ら考え、悩んで精神的ストレスを抱える孤児に対しては、同様の体験をしている災害遺児等との交流を図ることも精神的なケアにつながるため、関係組織やボランティア等を通じて実施することも検討します。

ウ 適切な範囲でのメンタルヘルスケアの実施

災害体験からの自立を促す行動として、災害を絵や文章等で表現する有効性も認められますが、一方で、学校等でこうした作業を繰り返し強いるようになると、かえって精神的ストレスとなる可能性もあります。こうした災害体験の発散行為は、災害孤児一人ひとりの自発的なものが望ましく、学校等でこうした場を設定する際には十分に注意します。

(2) 災害孤児に対する生活支援

孤児の引き取り先等については、従前の居住地における手続き等が発生する可能性を考慮して、可能な範囲で市町村等が把握しておくことが必要です。また、学費や入学費等については、過去の震災等においても減免等の措置がとられているので、これらの情報を確実に伝達します。

そのほか、施設等へ引き取られた場合においては、従前居住していた市町村は施設の管理者と定期的に情報交換を実施するなど、必要な支援の提供体制について配慮します。

参考様式等

【別紙】 個別避難計画の様式例

フリガナ 氏名 ※児童の場合は保護者名も記入		男・女	
住所			
生年月日			
連絡先	電話番号 メールアドレス F A X その他	携帯番号	
自治区名		民生委員	
同居家族等			
避難場所	名 称		
	住 所		
緊急時の連絡先 要支援者との 続柄 ()	フリガナ 氏名(団体名)		
	住所		
	連絡先	電話番号 メールアドレス その他	携帯番号
緊急時の連絡先 要支援者との 続柄 ()	フリガナ 氏名(団体名)		
	住所		
	連絡先	電話番号 メールアドレス その他	携帯番号
避難支援等実施者	フリガナ 氏名(団体名)		
	住所		
	連絡先	電話番号 メールアドレス その他	携帯番号
避難支援等実施者	フリガナ 氏名(団体名)		
	住所		
	連絡先	電話番号 メールアドレス その他	携帯番号

【裏面】

居住建物の構造 (木造、鉄骨造、築○年)	
避難時に配慮しなくてはならない事項	(あてはまるものすべてにチェック) ☐ 介護保険の認定を受けている【要介護状態区分： 】 ☐ 手帳所持【障害名： 等級 】 ☐ 難病の指定医療費、小児慢性特定疾病医療費の支給認定を受けている ☐ 医療機器の装着等をしている ☐ 立つことや歩行ができない ☐ 音が聞こえない(聞き取りにくい) ☐ 物が見えない(見えにくい) ☐ 言葉や文字の理解がむずかしい ☐ 危険なことを判断できない ☐ 顔を見ても知人や家族とわからない ☐ その他
【特記事項】 (普段いる部屋、寝室の位置、不在の時の目印、避難済みの目印 など)	
避難支援時の留意事項	

【様式】個別避難計画の作成・更新・提供に関し避難行動要支援者の同意を得るための様式例
令和△△年□月◇◇日

個別避難計画は、高齢者や障害者等などの避難行動要支援者の名簿である避難行動要支援者名簿に掲載される方お一人ごとに、避難支援を行う人や避難先等を記載等した計画です。この計画は、避難行動要支援者の円滑かつ迅速な避難を図るために作成するものです。作成に当たっては、作成に必要な範囲で、避難支援等実施者の候補者や避難先の候補施設の施設管理者などの関係者に、名簿情報を提供します。

個別避難計画の完成後は、①平常時は避難支援等関係者に、②災害が発生し、又は発生するおそれがある場合には、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者その他の者に、個別避難計画情報を提供します。

以上のことを承知し、個別避難計画の作成に同意することにより、避難行動要支援者(あなた)は、避難支援等実施者から災害が発生し、又は、発生するおそれがある場合における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援等実施者自身やその家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではなく、また、避難支援等実施者などの関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護を受けるために、

個別避難計画を作成・更新することに、

- ☐ 同意します
- ☐ 趣旨を十分理解した上で、同意しません
- ☐ 同意するかを判断するために、市町村からの詳細な説明を求めます
⇒ ☐ 同意します

個別避難計画を提供することに、

- ☐ 同意します
- ☐ 趣旨を十分理解した上で、同意しません
- ☐ 同意するかを判断するために、市町村からの詳細な説明を求めます
⇒ ☐ 同意します

署名

〈災害時における要配慮者及び避難行動要支援者支援の手引き〉

お問い合わせ先

千葉県防災危機管理部防災政策課

電話 043 (223) 3405

FAX 043 (222) 5208

メール bousai9@mz.pref.chiba.lg.jp