

災害時の障害者対応 ヒアリング結果について

実施方法：ヒアリング案を送付、配架し、書面等で意見聴取

実施期間：令和2年9月11日～同年10月31日

依頼団体：当事者団体、家族会、支援機関 全17か所

1 視覚障害者協会からの意見

支援のしかたについて

- ・資料の原案のうち全体説明と災害時の困りごとってどんなこと？については、そのままです。
- ・声をかける際に「こちらから」ではなく、「お手伝いしてくださる方から」に修正
- ・誘導時の説明に「特に白杖や腕をつかんで引っ張ったり抱えたり、後ろから押したり声のみの指示で歩くのは怖いです。誘導の基本は」を追加修正
- ・「食料などの配布物は、こぼれる恐れがあり周りの人に迷惑をかけやすいので、一緒に配布場所まで誘導するか、できれば品物を届けていただく方が良いでしょう。」を追加修正

2 聴覚障害者協会、派遣手話通訳者連絡会からの意見

- ・聴覚障害者会長より、現在の案のとおりが良い。

3 中途失聴者・難聴者の会「こだま」からの意見

困りごとについて

- ・音声情報では全く伝わりません。その情報があったこと自体気づきません。
- ・情報が伝わらないので、内容や状況の把握、理解ができない。そのため行動できない。

支援のしかたについて

- ・目で見てわかる方法（筆談・携帯で文字表示等）で正しく伝えてください。
- ・口の形で内容の一部を理解できる人もいます。
「少しゆっくりめ」に「はっきり」とした口の形で話してください。

全体について

- ・中途失聴者・難聴者の中には「聞こえない・聞こえにくい」ことをカミングアウトできない、又は表示できない人もいますので、専用受付を設け、対応してほしいとの意見が多かった。
- ・このガイドブックは聴覚障害者の把握が前提となっているが、「聞こえにくい、聞こえない」は、見てわからない障害、有効性に疑問。

- ・障害者の支援を考えた時に、一つの側面から切り取る（今回の場合は一般の人向け）方法ではなく、根底に障害への理解があるかどうかことが重要では？この委員会のメンバーは各障害の特性や支援方法等理解があり、また2016年作成の「障害のある人を理解するためのガイドブック」とひもづけられるが、障害に理解のない一般市民の理解につながるのかどうか。目的別のガイドブックも必要だが、トータルでの理解が望ましい。

4 要約筆記登録者の会

支援のしかたについて

- ・「後ろから大声で呼んでもわかりません。正面から話しかけてください。」を追加。

5 ゆりの会

目次及びタイトルについて

- ・重複障害ではなく「盲ろう」に変えてほしい。
「触れる」という機会がなければ「情報の入手」「コミュニケーション」をはかることが困難な、盲ろう者独自の文化と世界を持った独自の障害者的な存在です。
「盲ろう者」は「重複障害」の枠に入らず、別に「盲ろう者」の枠に当てはまるということ、当事者、家族、全国盲ろう者協会などがそのように認識しております。
そのことを理解しているのはまだ少なく、わが国にも「盲ろう学校」といった盲ろう者独自の教育制度はなく、いまだ盲ろう児は「重複障害教育」の枠に入ったままになっています。そのことを踏まえて、タイトルは【盲ろう】に変えていただきたいと思っています。

7 肢体障害者協会

- ・会長より、役員会で意見は出なかった

8 肢体不自由児者父母の会

- ・福祉避難所の目次及びタイトルを「一次福祉避難所」に変更
- ・福祉避難所の説明文を「本人や家族の意向の確認が大切です。」を「本人や家族の意向の確認することが大切です」に変更
- ・肢体不自由の説明で「オムツをしている方への、オムツ交換の配慮が必要です」を追加
- ・重複障害の盲ろうの説明で「状態や程度も人それぞれです」を「状態や程度もひとりひとり違います」に変更

9 たけのこ会

- ・ガイドブックそのものにつきましては、細かい考慮点はあるものの、一般的にはこの程度のもので良いのではないかという意見が大半をしめました。

肢体不自由のページについて

- ・障害の説明：一人では、移動や身の回りの事が出来ない人もいますので、常に介助者をつけている人もいます。
- ・避難所での支援者の在り方：支援者（助けてくれる人）がどこにいるのかわかりやすくしてほしい。常に介助が必要な人もいますので、そばにいてほしい人もいます。支援者に声が通るくらいの範囲にいてほしい。
- ・こういった設備があると良い：トイレに手すりがないと使えない。机がないと食事が出来ない。高い所や床にあるものを取る事が出来ない。

10 腎友会

- ・「医療行為が必要な方については、かかりつけ医に相談してください。」について

この一文は一般市民に対する啓発としては適切でないと思います。

一般市民の方からしたら、内部障害者が「医療行為が必要」かどうか判断は付かないでしょうし、障害者の人のかかりつけ医など普通は知りません。

具合が悪そうにしている、医療が必要そうに見える人については、避難所の運営者に相談するとか、避難所を巡回してきた保健師に知らせるとか、そういった文面に改めて頂ければと思います。

- ・動けない事への配慮について

透析患者に関して言えば、災害時に透析ができない状況では極力安静にしていなければなりません。

動くと体内で老廃物がたくさん出るので、透析をしないで生きていられる時間が短くなります。

一見、元気そうに見えても、避難所で荷物の運搬とか食事の配膳といった作業が発生した場合お手伝いできない事を理解頂きたいです。

11 日本オストミー協会神奈川支部

- ・「ストマ」を「ストーマ」に修正

災害時の困りごとについて

- ・「排せつ物の処理や装具交換に時間もかかることもあり、オストメイト対応トイレや、広いトイレも少なく、普通のトイレでは利用しづらい。」に修正
- ・「着替えなどの時に、装具を見られたくないが、囲いが低くて安心できない。」を追加

12 つくしの会

- ・平成 28 年度に作成したガイドブックから、さらに一歩進め、災害発生時における障害者の立場や状況を理解し、支援を進めるガイドブックであることを明確にするためにサブタイトルを「障害のある方との共助づくり ガイドブック」に変更してはどうか。
あわせて、はじめの説明文で、平成 28 年度に作成したガイドブックの説明を追加、今回のガイドブックをより具体的に説明してみてもどうか。
- ・福祉避難所だけでなく、災害時における障害者への支援について説明をする。
内容は、ガイドブックの有効活用に向けて、震災時避難所及び一次福祉避難所について、横須賀市災害時要援護者支援プランについて等。
- ・災害時の困りごとについて、共通場面、災害発生時、避難所にてと分類し、支援方法と続けて記載する。
- ・視覚障害の説明について「視覚障害のある方々は、必要な情報がきちんと得られれば、ほとんどのことは自分自身でできる方が多いです。また、情報を得る手段は、その方の障害の程度や状況によって異なります。その人の個性を理解し、尊重し、本人の意思を確認しながらその人のサポートをお願いします。」を追加。
- ・聴覚障害の説明について、中途失聴者・難聴者の方には「手話ができるとは限らない、話すことができても聞き取ることが難しいので、誤解を受けることが多いです。」を追加。
- ・肢体不自由の説明に「車いす、杖、義足等」に加えて「補装具」も追加。
「障害の程度によって、かなりの個人差があり、いくつかの障害を併せ持つこともあります。」を追加。

コミュニケーションについて「特に、脳性マヒ等による不随意運動のため、話しかけにくい、接しにくいという先入観を持たれてしまう方がいらっしゃいます。その人に合わせた方法で話をしてください。」を追加。

- ・高次脳機能障害の説明に「記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会行動機能障害」の個別の症状の具体例、支援方法を記載する。
- ・内部障害の説明に「心臓機能、呼吸機能、腎機能、ぼうこう・直腸機能、免疫機能障害」の個別説明を記載。医療行為が必要な方については「避難所運営委員会や支援員の方々に申し出て」を追加。
- ・知的障害の説明に「しかしながら、この様な知的障害のある方々は、発語がなく身の回りの全面的な支援が必要な重度の方から、一般就労をし社会生活を送れる軽度の方々まで、障害の現れ方には様々な違いがあります。」を追加。
災害発生時のパニックになる状況を具体的にあげる。
「自宅等の場合、横須賀市災害時要援護者支援プランに登録されている場合、支援者は避難所の誘導をお願いします。」を追加。
- ・精神障害の説明に「頭語失調症やうつ病」を追加。
「多くの精神障害の場合、適切な治療を受けることで症状が安定し回復に向かいますが、症状が残ったり、再発をすることもあります。」を追加。
- ・発達障害の説明に「なお、外見からは分かりにくい障害で、発達障害の中でもさまざまな特徴があり、他の障害と重複することも多く、一人ひとりの特徴の現れ方は違います。その特徴や行動から誤解されることも多いのですが、親の育て方や本人の努力不足によるものではありません。」を追加。
具体的な分類（自閉症、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害等）を追加。
- ・重複障害の盲ろう者の災害時の困りごとについて、「自宅等の場合、横須賀市災害時要援護者支援プランに登録されている場合、支援者は避難所の誘導をお願いします。」を追加。

13 自閉症児者親の会

発達障害について

こだわりが強く臨機応変な判断「や行動」が苦手で… 文言を追加してはどうか

災害時の困りごとについて

- ・知的障害の困りごとの説明の冒頭を「一人で行動する人も多くいますが、災害時臨機応変な判断ができません。いつもと違う状況に動けなくなったり、パニックになってしまうこともあります。」と変えるのはどうか。
- ・また、パニックという言葉のとらえ方が一人一人違うので「パニック（自分では考えることや行動・言動が制御できない状態）」などの説明がつけられればという意見もありました。

14 つばさの会

- ・みんな災害の経験がなく、また、避難訓練をしていないので、意見が出しにくい面がありました。新潟地震、東日本大震災、熊本地震などで、精神障害者の対応の難しさが、話題になりました。インターネットで調べますと、熊本市、調布市及び、各ハンドブックの事例を比較すると、今回のハンドブック精神障害の10ページ、及び、共生社会実現のための精神13頁は、わかり難いようです。頁の余白あり、補充を望む意見が多く出ました。役員の中に、勉強した人がおり、5頁で、1頁にまとめていませんが、役員会で勉強になりました。参考までに添付します。

※添付された参考資料：

障害者放送協議会 災害時情報保障委員会 日本障害者リハビリテーション協会
『障害者と災害 一障害者が提言する、地域における協働防災のすすめー
災害時要援護者支援のための提言資料集』2007 p.30-34

15 チームブルーよこすか

- ・発達障害（ADHD）と診断された者です。

災害がある前：どのような準備をすれば普通の時の生活に戻りやすいのか？

災害があった場合：避難する前にすること、避難した場合に普通の生活に戻るまでの手続きなどが分からない

- ・実際は精神障害のある人は薬が手に入らなくなったりして困ることはあると思いますが、そこは病院と薬局の問題なのでガイドブック（案）には書かなくて良いと思います。

また、福祉避難所の設置案が素晴らしいと思いました。私たち精神障害のある人も妄想や、幻覚、幻聴等がある病気の特性上、集団生活（とくにパニック状態のざわついた体育館内等）をするのは困難であると思うからです。

- ・私と同じような精神障害の家族は、自分と同じ精神病患者さん立の中に入っても、5分で辛い幻聴が始まり、辛くて苦しくなってしまうその場から逃げってしまうので、災害時に体育館等で大勢の知らない人達と避難するのは、大変申し訳ないのですが無理です。お金とお手間をかけてしまうと思いますが、体育館で避難となった時には、体育館の外でテントをはってもらったり、車を用意してもらったりしていただきたいです。
- ・孤立しがちなうえ、さらにそれを助長され別疾併発の可能性が高確率であるため、また、金銭的な面も脆弱であるため、通信機能の混沌の解消の準備とフリーダイヤルでのコンタクトとアドバイス等の人員の災害以前からの散分的要員確保、拡充しておくべく、また医療関連機関の臨時開放 etc（混雑、困惑するかな…大変だよな…無理かな…人員にも限りがあるしな…）
どうしていいかわからなくなる、どこにいけばいいかわからなくなる。「そんな時は…」専門の共通の連絡先、コンタクトのとれる機関を普段から手元に準備しておけばいいな…。実際「コロナ緊急事態宣言」（これも災害かと…）時も困ったな。
- ・眠気、めまい、頭痛、のどのかわき等、薬の副作用が予想される。（ストレスがたまっている時ほど薬の副作用が増長される）
- ・薬が無いと眠れないので災害の時どうなるのか、薬が切れるとオバケ見える恐いです
避難所に薬はとどくのか
- ・情報が多いと理解できないので短く、できれば紙に書いて欲しい。変更（情報など）があったときは、紙に書いて、できれば不安も多くなるので同伴して欲しい
- ・大きな音におどろくので、プライバシーが守られたスペースが欲しい
- ・避難所には専門家がいてくれて、情報の整理を手助けして欲しい、こまめに様子をみにきて欲しい
- ・薬がなくなるのがこまるので医師や薬剤師も早目にいて欲しい

- ・非常に不安に思うのは災害のみ最寄の高台の建て物に立ち入れるよう（不法侵入）改正。電機は停電になると誰しもが不安、信号等マヒ（30.11 横断誘導）を経験。自分の居る場所（地中電信化）による町名、番地など分からない（現状も）
- ・地震：近所の住民は薄々知っているかもしれないが、程度も知らないだろうから付近の避難所へ行くしかないが、家につぶされる可能性が大。避難できたとしても、精神薬も投げ捨てて逃げるだろうし、展望はない。
集中豪雨：崖崩れが心配である。避難にあたっては、足が不自由で 200m 歩くのが困難である。
結論：家が潰されるか、家から逃げられなければならない状況下では殆ど抵抗できないと思われる。
- ・閉所恐怖症なのでエレベーターは乗れません。階段だけが頼りなので電球が切れている所などはつけてほしいです。パニックも起こしますし、不安症なので災害と聞くだけでこわくなります。

16 パーキン友の会

- ・多くのページで 支援のしかた のところに、話を聞いてとありますが、聴いての方がいいのではないかと思います。
- ・難病といっても何百種類もあり、一般の方には理解が難しいのではないかと思います。比較的患者数の多い病気を数種類あげてもいいのではないかと思います。
- ・最初の段落を以下の様にしてみました。ご参考まで。
難病とは、発病の原因が不明で、確実な治療法が確立しておらず、長期の療養を必要とする疾病です。完治はしないものの、適切な治療や自己努力を続ければ、一般の人と同様に生活ができる疾病が多くなってきています。
病状はひとりひとり違いますので、先入観や偏見を持たずに接することが大切です

17 保健所健康づくり課

- ・難病担当より、現在の案のとおりで良い。

※ 高次脳機能障害

家族会が現在活動していないため、ヒアリングができなかった。