

# 令和6年度 地域指導者育成セミナー 研修会報告書



## 競輪の補助事業

この冊子は、競輪の補助により作成しました。

<https://jka-cycle.jp>

# 叶えよう。小さなチャレンジから。

どんなに小さなチャレンジでも、大きなチェンジにつながっている。

だから、手の届くところからひとつひとつ。

支えていく。動いていく。あなたとともに、叶えていく。



子どもたちの未来を支援



車いすバスケットを支援



日本の伝統工芸のサポート



盲導犬を育てる支援



パラサイクルを支援



町工場の研究開発をサポート



障がい者と高齢者を支援



車いすテニスを支援



地域の中小企業のサポート



JKA Social Action

競輪とオートレースの補助事業

# 令和6年度 JKA補助事業 「地域指導者育成セミナー」 報告書

本報告書は、一般社団法人全国肢体不自由児父母の会連合会（以下、全肢連）が令和6年度にJKA補助事業として実施したセミナーの中で、災害時個別避難計画の作成と避難先の確保と訓練について、障害児者（医療的ケア児者を含む肢体不自由児者）が災害時に直面する課題を整理し、その改善策を提言しています。

本報告では、セミナーやアンケート調査結果に加え、日本防災士会本部理事の田中健一氏による講演内容や障害児者の避難に関する専門的知見と令和6年1月に発生した能登半島地震からの報告等も取り入れ、より実践的な提言をまとめました。

## 目次

■ 1. 概要	1
■ 2. アンケート調査の結果と分析	1
■ 3. 基調講演	4
■ 4. ワークショップから	10
■ 5. 「安心できる場所を守るために」 —障害児者の在宅避難と支援の未来	11
■ 6. 能登半島地震から学ぶ	13
■ 7. 令和6年能登半島地震における障害児者や医療的ケア児者を 抱える家族の避難と避難所生活の実情と改善提案について	19
■ 8. おわりに	26



## 競輪の補助事業

この冊子は、競輪の補助により作成しました。  
<https://jka-cycle.jp>

# 令和6年度JKA補助事業 「地域指導者育成セミナー」報告書

## 1. 概要〈実施背景と目的〉

全肢連では公益財団法人JKAの助成を受け、全国7つのブロック（北海道・東北・関東甲信越・東海北陸・近畿・中国四国・九州）で、セミナーを開催しました。本セミナーの目的は、障害児者（医療的ケア児者を含む肢体不自由児者）が災害時に直面する課題を共有し、個別避難計画の策定や避難訓練を通じて防災意識を高めることでした。

### 〈内容と特徴〉

開催地：北海道（札幌市）、秋田県（仙北市）、東京都（豊島区）、三重県（四日市市）、  
和歌山県（和歌山市）、岡山県（岡山市）、長崎県（長崎市）の7か所

講師：日本防災士会から派遣された専門家

参加者：各会場30名程度

#### 主なテーマ

- ①災害時個別避難計画の作成と避難先の確保と訓練について
- ②「障害福祉サービスの介護給付『訪問活動・日中活動』」の地域実態について、
- ③「補装具等に係る車いすと座位保持装置の選定と支給状況について  
（②、③ いずみ162号に掲載）

## 2. アンケート調査の結果と分析(防災関係)

※テーマ②、③についての調査内容・結果は、いずみ162号に掲載

### 〈調査概要〉

(1) 実施期間：2024年4月～6月

(2) 対象者：全肢連、全国重症心身障害児（者）を守る会、全国肢体不自由特別支援学校PTA連合会の会員  
（計343名より回答）

(3) 調査項目

- ・ 障害者本人および家族の年齢層
- ・ 避難行動要支援者名簿への登録状況
- ・ 医療的ケアの必要性・避難先と避難行動の選択理由

### 〈主な調査結果〉

#### (1) 障害者と家族の高齢化

障害者本人の多くが40～60代であり、その家族は60～90代が多数を占めています。高齢化が進む中で、介護者自身も高齢であることが避難の大きな課題となっています。

## アンケート調査の概要と調査結果

・本人(障害児者)の状況	・年齢別	・家族(回答者)
18歳以上 298名 (82%)	17歳以下 37名	31歳～39歳 8名
17歳以下 37名 (15%)	18歳～29歳 96名	40歳～49歳 25名
不明 8名 (3%)	30歳～39歳 96名	51歳～59歳 37名
合計 201名	40歳～49歳 73名	60歳～69歳 55名
男性 178名 (55.2%)	50歳～59歳 26名	70歳～77歳 46名
女性 158名 (42.3%)	60歳～69歳 7名	80歳～88歳 11名
不明 7名 (2.5%)	不明 7名	不明 161名
合計 343名	合計 343名	合計 343名

### (2) 避難行動要支援者名簿の登録状況

登録者は343名中171名(約50%)に留まり、70名は未登録、51名は名簿の存在自体を知らないと回答しました。

## 災害時の名簿届と避難行動調査概要

<p><b>【要支援者の名簿届け出】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・届けている 171名/292名 (58.5%)</li> <li>・届けていない 70名/292名 (24%)</li> <li>・知らない 51名/292名 (17.5%)</li> <li>・未回答 51名 (17.5%)</li> </ul> <p>回答者 292名 (100%) 合計 343名</p>	<p>※障害1級：261名、支援区分6：199名 車いす利用者が291名(85%)います</p> <p>※避難行動要支援者名簿の作成は市町村に義務付けされています</p> <p>・届けていない・知らない 121名/292名 (41.4%) 身体障害者手帳1・2が該当</p>
--	---

### 〈現状と課題〉

#### 1. 避難行動要支援者名簿の整備不足

名簿の登録率が低く、行政との連携が不十分であることが判明しました。

#### 2. 避難先の確保の難しさ

一時避難所や福祉避難所では設備不足やプライバシーの欠如が問題となり、医療的ケアを必要とする方の受け入れが難しい状況です。

#### 3. 地域連携の不足

地域住民や自治体との連携が進んでおらず、共助の仕組みが構築されていません。

- ・ 個別避難計画の策定と実効性の確保
- ・ 医療的ケアを必要とする方への特化した避難支援体制の構築
- ・ 地域住民との防災訓練の実施と交流の促進
- ・ 福祉避難所設備改善

### 3. 基調講演

「防災！一瞬の判断と備え」～障害児者とその家族が安心して災害に備えるために～



皆さん、こんにちは。本日は「防災！一瞬の判断と備え」というテーマでお話しさせていただきます。講演の目的は、障害児者（医療的ケア児者含む肢体不自由児者）を抱える家族の皆さまが、災害時にどのように備え、迅速に行動すべきかを具体的に学ぶことです。日本は地震、台風、豪雨といった災害が頻発する国です。災害は突然私たちの生活を一変させる可能性があります。特に障害児者を抱える家庭にとって、停電や断水、避難所の環境が生命に直結する重大な問題となることがあります。そのため、事前の備えが何よりも大切なのです。障害児者とその家族が災害時に直面する課題を具体的に示しながら、どのようにして命を守る行動をとるべきかをお伝えします。

#### 〈災害が頻発する日本で、私たちが担うべき使命〉

日本は、世界の地震の約20%が発生する地震大国です。加えて、台風や集中豪雨も激甚化しており、今後30年以内に発生するとされる首都直下地震や南海トラフ地震は、社会全体に甚大な影響を及ぼすと予測されています。

では、障害児者を抱える家庭にとって、災害時に最も重要なのは何でしょうか？それは、「命を守るための初動対応」です。例えば、2023年に発生した能登半島地震では、たん吸引や人工呼吸器が必要な医療的ケア児が23名いました。停電や断水により医療機器の使用が困難になり、家族が対応に追われた事例が報告されています。一部の家庭では、病院や福祉避難所へ搬送されるまでの間、自家発電装置を活用しながら、何とかしのいだケースもありました。では、どのようにすればこうしたリスクが軽減できるのでしょうか？まず重要なのは「備蓄」です。最低でも1週間分の医療物資、食料、水、非常用電源を確保しておくことが推奨されます。特に、電源の確保は重要です。ポータブル電源やソーラーパネルを準備し、必要な機器が使える状態を維持することが不可欠です。



---

## 〈障害児者の家族が直面する災害時の課題〉

---

災害時、障害児者とその家族が直面する課題は多岐にわたります。2023年に発生した能登半島地震では、停電や断水が発生し、医療機器の継続使用が困難となったため、防災ヘリによる緊急搬送や他自治体への避難が必要となったケースが報告されています。こうした状況に備えるため、まず自宅での在宅避難を想定し、最低1週間分の医療物資や食料、水を備蓄することが重要です。また、停電時にも使用できるポータブル電源や予備バッテリーを準備しておくことも欠かせません。災害時の避難計画を事前に立ておくことが、命を守る鍵となります。

---

## 〈災害時の避難行動と地域連携の重要性〉

---

避難所の多くは、障害児者にとって十分な環境を提供できないのが現状です。電源の確保やプライバシーの保護、感染症対策が整備されていない場合が多いため、事前に福祉避難所の場所や利用方法を確認しておくことが必要です。また、地域との連携が避難行動の円滑化に直結します。近隣住民や地域の防災担当者に、医療的ケア児者に対する必要な支援内容を普段から共有しておくことで、災害時の支援体制を強化できます。たとえば、長野県では、電気自動車（EV）を活用して医療的ケア児の家庭に電力を供給する取り組みが進められています。このような地域の力を活かした支援体制は、災害時に大きな助けとなります。

---

## 〈専門家から学ぶ具体的な防災対策〉

---

「いざという時に、何をすればいいのか？」この疑問に答えるため、専門的な視点から具体的な防災対策をお伝えします。

- ①災害発生前の事前の準備としては、まず、「マイ・タイムライン」の作成。家族全員の行動を事前に決めておくことです。次に、医療機器の電源確保です。ポータブルバッテリーや発電機を準備すること。そして非常用持ち出し品の準備については、1週間分の医療物資、水、食料、簡易トイレを確保することです。
- ②災害発生直後の行動としては、落ち着いて安全を確保することです。机の下に隠れ、揺れが収まったら避難を開始。次に、地域住民との協力です。日頃から近所の人と顔の見える関係を築いておくことが、迅速な支援につながります。
- ③避難先での工夫としては、医療的ケア児に配慮したスペースの確保。パーテーションやカーテンを用意し、プライバシーを確保することです。そして感染症対策です。消毒液やマスクを持参し、衛生環境を維持することです。

---

## 〈未来に向けて私たちができること〉

---

### 「備えが命を守る」

これは、私が阪神・淡路大震災を経験した中で得た、最も重要な教訓です。私自身、震災当時、六甲アイランドで被災し、インフルエンザに罹患した状態で避難しました。運命的に助かった経験から、「備えが生死を分ける」ということを痛感しました。今、私たちができることは「今から備えを始めること」です。家族で避難計画を話し合う。医療物資の備蓄を進める。地域との連携を強化する。

### 「防災は一人ではできない」

みんなで助け合う意識を持ち、地域全体で命を守る備えを進めていきましょう。

---

## 〈私にとっての阪神・淡路大震災〉

---

1995年1月17日午前5時46分、日本の兵庫県南部を直下型大地震が襲いました。この「阪神・淡路大震災」は、淡路島北部を震源とし、マグニチュード7.3という規模で多くの命と都市機能を奪いました。高速道路が横倒しになり、電気やガス、水道といったライフラインは寸断され、日常が一瞬にして非日常に変わる恐ろしさを、私は目の当たりにしました。

震災の被害は死者6,434人、直接被害総額は約10兆円にも及びました。当時の私は、被災者として、そして兵庫県庁の行政職員として、震災対応に追われる日々を過ごしました。その経験を通じて私が学んだ最も大きな教訓は、「備えが命を守る」ということです。そして、それは私の人生を変え、防災活動に取り組む原点となりました。

当時、私は六甲アイランドのマンションで生活しており、その日はインフルエンザに罹患して一人で4畳半の部屋に隔離されていました。妻と9ヶ月になる息子は、私からの感染を避けるため、電話のあるリビングで寝ていました。早朝に地震が発生。通常であれば、私たち家族は寝室のベッドと一緒に寝ていたでしょう。しかし、そのベッドの上には大きな洋服ダンスが倒れかかり、もし一緒に寝ていたら全員命を落としていたかもしれません。この偶然の生還は、災害における「家具の固定」や「環境の整備」が命を守る上でどれほど重要かを痛感させました。

震災後、六甲アイランドの橋梁が崩落し、そこに敷設されていたガス管や水道管が破損したことで、約2ヶ月間もガスと水道が止まりました。私たち家族は六甲アイランドを離れざるを得ず、いわば「疎開」を選択しました。この経験から、私はお年寄りや小さな子どもを抱える家族にとって、避難の選択肢として疎開を視野に入れることの重要性を強く感じました。

震災当時、私は兵庫県庁の総務部地方課に勤務し、被災自治体の財政支援などを担当しました。その2年後、防災局に異動し、自主防災組織の育成業務を担当することになります。このとき、私は単なる異動ではなく、使命感を持って防災に取り組む決意をしました。その後、阪神・淡路大震災の教訓を後世に伝えるための施設「人と防災未来センター」の設立業務にも携わりました。この施設は、大災害への備えを啓発し、次世代の防災リーダーを育成する拠点として機能しています。

---

## 〈過去の震災から学ぶ反省と現状〉

---

高齢化と人口減少が進む日本では、災害対応の担い手が減少することが予測されています。警察や消防、自衛隊の人員も減少傾向にあり、災害時に迅速な対応ができない地域が増加する可能性があります。このような未来を見据え、私たち一人ひとりが防災意識を持ち、日常から備えを進めることが求められています。

「防災活動は一人では成り立たない」というのが私の信念です。多くの人々が防災マインドを持ち、協力し合うことで初めて効果を発揮します。地域や職場で、防災のリーダーシップを発揮していただきたいと考えています。

私にとって阪神・淡路大震災は、単なる過去の出来事ではなく、防災活動に取り組む使命感の原点です。今後もこの教訓を伝え、多くの人々とともに防災・減災に取り組むことを目指していきます。

---

## 〈災害発生前後における自助・共助の重要性〉

---

災害時、最初に頼れるのは自分自身です。「自助」は、自分や家族の命を守るために、日常から準備し、行動することを指します。そして、地域全体の防災力を高める「共助」は、近隣住民との協力が鍵となります。この二つの柱をしっかりと理解し、備えることが、災害時の被害を最小限に抑えるために不可欠です。

### 【自助】

自助の第一歩は、日常の生活の中で防災意識を高めることです。例えば、地震対策として家具の固定や



非常用持ち出し袋の準備は必須です。特に医療的ケア児を抱える家庭では、次のような具体的な対策が求められます。

#### ①非常用医薬品の備蓄

最低1週間分、可能であれば2週間分の薬や医療用品を確保しましょう。また、期限切れを防ぐため、定期的な確認とローテーションを心がけてください。

#### ②非常用電源の準備

停電時にも医療機器が使用できるよう、ポータブル電源や手回し発電機、ソーラーパネルなどを用意してください。長野県のある家庭では、電気自動車（EV）を非常用電源として活用し、地域との協力体制も整えています。

#### ③避難経路と行動計画の共有

家族全員で避難場所や連絡方法を話し合い、夜間の地震発生を想定した行動計画を立てましょう。例えば、「揺れを感じたらテーブルの下に避難し、その後玄関に集合する」といった具体的な行動を決めておくと、緊急時に混乱が避けられます。

### **【共助—地域のつながりで助け合う】**

災害時には、地域全体で助け合う「共助」が不可欠です。普段から近隣の住民と顔の見える関係を築き、防災訓練に参加することで、いざというときに迅速な協力体制が整います。

#### ①防災訓練への参加

例えば、ある地域の防災訓練では、避難所での医療的ケア児の対応をシミュレーションし、必要な物資や支援体制を確認する取り組みが行われています。

#### ②避難所の事前確認

障害児者が避難所で快適に過ごせる環境が整っているかを確認し、必要に応じて自治体と調整しておきましょう。東京都では、医療的ケア児専用スペースを設ける取り組みが進められています。

### **【近隣住民との協力】**

普段から家族の医療的ケアの内容や、災害時に必要な支援について近隣の方々に伝えておくことで、災害時に助けてもらいやすくなります。

### **【そのときを想像し、行動する】**

具体的な災害シナリオを想定することは、事前準備の質を高めます。例えば、地震が夜間に起きた場合、家族全員がどのように行動すべきかを話し合い、実際に訓練しておくことが重要です。

また、日常生活の中で以下のような「もしも」に備える習慣を取り入れることが効果的です。

- ・家のどこに非常用持ち出し袋を置くかを決めておく。
- ・停電時でも使える照明器具やラジオの場所を家族で共有する。
- ・障害を持つ人や医療的ケア児の支援に関する情報を自治体に登録しておく。

### **【災害が起きた時に被災者の方々に行政が行う対応を「災害救助」という…】**

災害が発生すると、行政は「災害救助法」に基づいて支援を行います。この法律の目的は、被災者の命を守り、健康や生活の維持を図るための救助を迅速かつ的確に提供することです。行政が行う支援には、避難所の設置、食料や水の供給、医療支援、そして特に「災害時要援護者」に向けた福祉避難所の開設が含まれます。しかし、行政の支援が全て迅速に提供されるわけではなく、支援の遅れや課題が生じることもあります。そのため、自助や共助の取り組みを日頃から進めることが、災害対応の重要な鍵となります。

## **〈災害援助の現状と課題〉**

災害発生直後、避難所は被災者にとって命を守るための重要な拠点となりますが、運営には多くの課題があります。避難所におけるプライバシーの確保や衛生環境の整備、十分な食料や水の供給は、特に一人

暮らしの高齢者や医療的ケアが必要な方々にとって大きな課題となっています。具体的な課題と対策について詳しくお話しします。

### 【避難所での課題】

#### (1) プライバシーの確保

避難所では多くの人々が共同生活を送るため、個人のプライバシーが十分に保たれないことが多くあります。特に高齢者や女性、一人暮らしの方々にとって、プライバシーの欠如は大きなストレスや不安を引き起こします。これに対応するため、避難所にはパーテーションやカーテンなど、プライバシーを確保するための設備が必要です。

#### (2) 衛生環境の整備

トイレや洗面所などの衛生施設が不足している場合、感染症のリスクが高まります。特に高齢者や免疫力の低い人々にとって、衛生環境の悪化は健康に深刻な影響を与えます。トイレの数を増やす、定期的な清掃を行うなど、衛生管理の徹底が必要です。

#### (3) 物資供給の遅延

食料や水、日用品などの供給が遅れることがあります。これに備えて、各家庭で最低3日分、可能であれば1週間分の備蓄を用意しておくことが推奨されます。特に医療的ケアが必要な方は、薬や医療機器の消耗品の備蓄を忘れないようにしましょう。

### 【福祉避難所の役割】

福祉避難所は、高齢者・障害者・乳幼児など「災害時要援護者」が安心して過ごせる環境を提供するために設置される施設です。通常の避難所では生活環境が合わない場合もあるため、バリアフリー対応や介護サービスの提供など、特別な配慮が必要です。以下の点が重要です。

#### (1) 事前指定と備蓄

福祉避難所は、事前に社会福祉施設や老人ホームなどを指定しておき、避難所で必要となる紙オムツ、ストーマ用装具、医療器具などを備蓄する必要があります。

#### (2) 医療支援の確保

医療的ケアが必要な方が適切な支援を受けられるよう、福祉避難所には看護師や介護職員が配置される体制を整えるべきです。

#### (3) 高齢者への配慮

高齢者が避難所で安全かつ快適に過ごすために、寝具の改善や柔らかい床材の導入が検討されています。また、認知症の方への対応や、精神的ケアも重要な課題です。

---

## 〈災害時用支援者の支援事例〉

2024年の能登半島地震では、避難所の課題が再び浮き彫りになりました。一部の福祉避難所では、事前の備蓄が不十分であったために、医療的ケアが必要な方々が適切なサポートを受けられない事態が発生しました。また、要援護者が避難所に辿り着くまでに地域住民の支援が大きな役割を果たした事例もあります。このような経験から、事前の準備と地域での連携がいかに重要であるかが改めて認識されました。

---

## 〈障害児者と家族の災害時の避難のあり方〉

災害は突然発生し、私たちの日常生活を一瞬で変えてしまう可能性があります。特に、障害児者や医療的ケアが必要な方々にとって、迅速かつ安全な避難が命を守る鍵となります。そのために必要な準備や具体的な取り組みについてお話しします。

### ①個別避難計画の重要性

まず、自治体には障害児者や高齢者など要配慮者向けの「個別避難計画」を策定する義務があります。これは、避難ルートや支援内容を事前に明確化し、災害時に迅速な対応を可能にするためです。例えば、バリアフリー対応のルートや避難所での医療支援などが計画に含まれます。こうした準備があることで、災害時の混乱を最小限に抑えることができます。

### ②医療的ケアが必要な家庭への対策

医療的ケアが必要な家庭では特別な準備が求められます。例えば、家具を固定して避難経路を確保したり、呼吸器や医療機器のための電源を確保することが重要です。また、停電時にはポータブル電源や手回し発電機が役立ちます。これらは日常生活から備えておくべき基本的な対策です。

### ③避難訓練とバリアフリー設備

避難訓練への参加も欠かせません。実際に避難所まで移動し、その環境を体験することで、災害時にスムーズな行動が取れるようになります。また、多くの自治体ではバリアフリー設備の整備が進んでいます。東京都では全ての避難所にバリアフリートイレを設置しており、移動困難者でも安心して利用できる環境づくりが進められています。

### ④公共サービス停止への備え

災害時には電気、水道、トイレなどの公共サービスが停止する可能性があります。そのため、懐中電灯やヘッドライト、水の備蓄、簡易トイレなどを準備しておくことが推奨されます。また、ゴミ袋やオムツなどの日常必需品も忘れずに用意しましょう。これらは命を守るだけでなく、不安定な環境下で少しでも快適さを保つために役立ちます。

### ⑤地域協力による電源確保

特筆すべき取り組みとして、「電気自動車（EV）」を活用した電源確保があります。佐賀県武雄市では地域住民と連携し、EV所有者から電力供給を受ける仕組みを構築しています。このような地域協力は、特に在宅で医療ケアが必要な方々にとって大きな助けとなります。

### ⑥訓練結果を計画へ反映

佐賀県武雄市では毎年避難訓練を実施し、その結果を「個別避難計画」に反映しています。例えば、消防車両による誘導やポータブル電源の活用など、実践的な取り組みが行われています。このように訓練から得た知見を計画に反映させることで、より実効性の高い支援体制が整います。

### ⑦統合的支援計画と課題

最後に、「障害福祉サービス利用計画」と「個別避難計画」を統合する取り組みも進められています。この一体化によって平時から災害時まで切れ目ない支援が可能となります。しかしながら、日本全体で見ると個別避難計画の策定率は約7～8%と低く、多くの課題が残されています。

---

## 〈結論：命を守るための備え〉

---

障害児者とその家族が災害時に安全かつ迅速に避難できるよう、多方面から準備と支援体制の整備が進められています。しかし、それには私たち一人ひとりの日頃からの意識と行動も欠かせません。「もしもの時」に備えた準備こそが、大切な命を守る第一歩です。

## 4. ワークショップ

### 〈災害時における障害児者支援の未来を考える：地域と共に築く安全な社会〉

#### (1) コミュニティとのつながりの重要性

冒頭で語られたのは、災害時における「コミュニティとのつながり」の大切さでした。特に障害児者を持つ家庭では、日常から地域社会との関係性を築いておくことが不可欠です。

「私たち親だけでは、災害時に子どもを守り切るのは難しいです。近隣住民や地域の防災組織との連携が命綱になります。」

欧米では、この「コミュニティ・レジリエンス」という考え方が広く普及しています。例えばアメリカでは、FEMA（連邦緊急管理庁）が推進する「全包括的な防災計画」により、地域全体で障害者支援を行う仕組みが整備されています。このような事例は、日本でも参考になるでしょう。

#### (2) 個別避難計画の策定

次に議論されたのは、「個別避難計画」の必要性です。重症心身障害児者など特別な支援を必要とする人々にとって、避難計画は命を守る鍵となります。しかし、多くの自治体で計画策定が遅れている現状も浮き彫りになりました。

「私たちは毎年、防災訓練を実施していますが、個別避難計画の策定にはまだ課題があります。特に情報収集やプライバシー保護との両立が難しいです」

これに対し、専門家からは次のような提案がありました。

- ① 計画策定には家族や医療機関との連携が不可欠。
- ② プライバシー保護を考慮しつつ、QRコードなどで情報共有を効率化する仕組みを導入すべき。
- ③ 訓練やシミュレーションを通じて計画の実効性を検証すること。

#### (3) 福祉避難所と地域連携

「福祉避難所」の役割についても深く議論されました。福祉避難所は、障害者や高齢者など特別なケアが必要な人々のために設置されます。しかし、その数や設備はまだ十分とは言えません。

「福祉避難所までどうやって移動するか、それ自体も課題です。夜間や停電時には特に不安があります」これに対し、参加した自治体職員は、自らの成功事例を共有しました。

「私たちの町では、電気自動車(EV)所有者と福祉避難所利用者をマッチングする取り組みを始めました。これにより停電時でも移動手段と電源確保が可能になります」

#### (4) 未来への提言

- ① 日常的な連携として、地域住民や防災組織との関係構築を進める。
- ② 情報提供として、福祉避難所や個別避難計画について分かりやすく周知する。
- ③ 訓練と教育として、定期的な防災訓練で実効性を高める。
- ④ 設備投資として、福祉避難所の拡充やバリアフリー化を進める。

「私たちは孤立してはいけません。このワークショップで得た知識とつながりを活かして、もっと安心できる未来を作りたいです」と参加者は話しました。障害者支援と地域社会との連携は、一人ひとりの命と尊厳を守るために欠かせない要素です。このワークショップで生まれた知見が全国へ広まり、多くの命が救われることを期待します。



## 5. 「安心できる場所を守るために」 —障害児者の在宅避難と支援の未来

### (1) 在宅避難の意義

避難所が必ずしも全ての人に適した環境ではない中、自宅で避難生活を送ることのメリット「在宅避難」という選択肢も重要です。

#### ①医療ニーズへの対応

自宅には日常的に使用している医療機器やケア用品が整備されており、避難所よりも安定した医療ケアが可能です。

#### ②感染症リスクの回避

避難所では多くの人々が密集するため、感染症リスクが高まります。一方、自宅ではそのリスクを大幅に軽減できます。

#### ③心理的安定

慣れ親しんだ環境で過ごすことは、子どもたちや家族にとって大きな安心感をもたらします。

「自分たちの家こそが最も安全な場所であり続けられるようにしたい」ある参加者はそう語りました。

### (2) 在宅避難を可能にする条件

自宅で安全に避難生活を送るには、多くの準備が必要です。そのために必要な条件が具体的に示されました。

#### ①住宅の安全性

耐震性や耐火性が確保されていること。また、洪水や土砂災害など地域特有のリスクにも備える必要があります。

#### ②備蓄品の充実

食料や水だけでなく、医療機器のバッテリーや非常用電源なども最低1週間分以上備蓄しておくこと。

#### ③緊急対応策

停電時でも医療機器を稼働させられる発電機やバッテリー、そして迅速に連絡できる手段(衛星電話や無線機など)の確保。

「災害はいつ起きるかわかりません。だからこそ、平時から準備しておくことが命を守る鍵となります」

### (3) 欧米から学ぶ在宅避難支援

#### ①アメリカ:FEMAによるガイドライン

個別避難計画を策定し、医療機器利用家庭には停電時でも優先的に電力供給される仕組みがあります。また、防災ボランティアによる安否確認や物資提供も行われています。

#### ②イギリス:地方自治体と福祉団体による支援

医療ケアや物資配送を含む包括的な支援体制が整備されています。さらに、障害者や家族が参加するワークショップで個別計画を策定しています。

#### ③ドイツ:移動型医療支援ユニット

災害時には専門家チームが訪問し、必要なケアを提供します。地域ネットワークによって住民全体で支援する仕組みも構築されています。

### (4) 地域との連携

在宅避難を成功させるためには、「地域とのつながり」が不可欠です。地域住民や自治体との協力体制についても話し合われました。

#### ①地域防災訓練への参加

#### ②福祉避難所への事前登録

### ③地域ボランティアとのネットワーク構築

「私たちだけでは限界があります。でも地域のみなどと力を合わせれば、大きな安心感につながります。」

## (5) 日本への提言

最後に、日本国内で進めるべき具体的な施策として次のような提言がまとめられました。

- ①在宅避難基準の策定:安全性や支援体制に基づいた明確な基準作り。
- ②電力・水道インフラの優先復旧:医療ニーズ家庭への優先的支援。
- ③福祉避難所との連携強化:在宅避難が困難になった場合でも迅速に移動できる体制整備。
- ④訓練と啓発活動:地域全体で防災意識を高める取り組み。

多くの参加者に深い気づきを与えました。「災害時にも、自分たちが安心して暮らせる場所を守りたい。」その思いを胸に、それぞれが行動を起こすきっかけとなったことでしょう。在宅避難という選択肢は、一人ひとりの命と尊厳を守るための大切な道筋です。その実現には、個人だけでなく社会全体で取り組む姿勢が求められます。

## (6) 個別避難計画の策定

### ①障害特性に応じた計画の作成

医療的ケアや障害の重度に応じた避難計画を作成し、地域の防災計画に反映させる。

### ②相談支援専門員の活用

専門的知識を持つ相談支援専門員と保護者が連携し、計画を具体化する。

### ④地域防災会との協力

地域住民や民生委員と連携し、避難訓練を定期的を実施する。

### ⑤地域交流イベントの実施

平時から障害者と地域住民の交流を促進し、災害時の支援意識を醸成する。

### ⑥医療的ケア対応設備の導入

医療機器用電源やプライバシー確保のための間仕切りを整備する。

### ⑦避難所運営マニュアルの作成

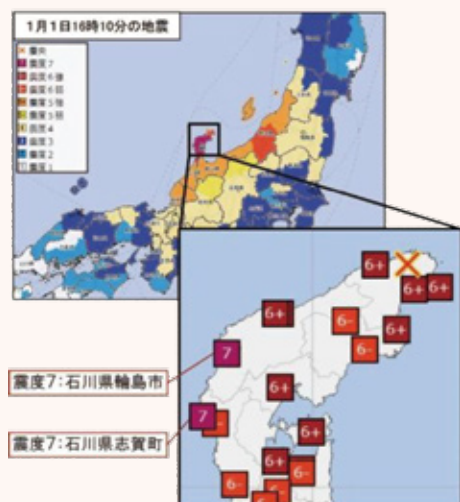
障害児者に配慮した避難所運営を実現するため、実効性のあるマニュアルを策定する。

## 6. 能登半島地震から学ぶ

全国肢体不自由児者父母の会連合会副会長

石川県肢体不自由児者父母の会連合会会長 松田郁夫

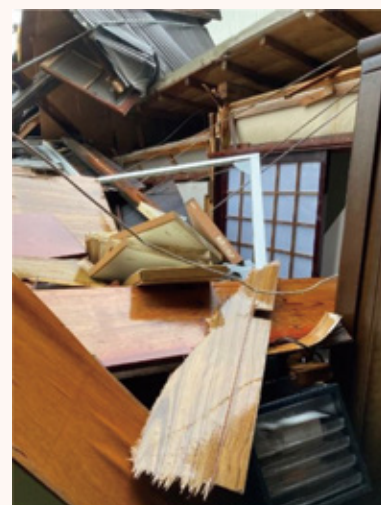
### 〈能登で被災した障害者家族の様子〉



令和6年元日の能登半島は、マグニチュード7.6、最大震度7の大地震にはひとたまりもありませんでした。道路が寸断され、緊急車両の進入を阻害して、救出・救援が難航しました。雪や氷雨の中、家の下敷きになった家族の救助を待つ人々の悲しみは計り知れません。過疎・高齢化が進む土地の元日に、天災は誰彼構わずに襲ってきました。障害者や子どもなど弱い立場の人ほど窮地に追いやられます。その時どうすれば良かったのか、それまでに出来ることはあったのか、被害を小さくする方法はあったのか。以下に一部会員さんからの話をお伝えします。南海トラフ地震の情報など、各地で災害が頻繁に起こっている中で、障害者と共に暮らす家族や支援者の皆様に少しでもお役に立てれば幸いです。

#### 珠洲市 Tさん

静かなお正月に突然の揺れ、これは大きな地震、と思った瞬間に、自分で移動が困難な息子を抱き、こたつに押し込み、いつもより長い揺れが収まるのを待ちました。一旦収まったかと思ったらさらに大きな揺れ。台所で食器が次々と落ちて割れる音、冷蔵庫が開き食品が落ち、お父さんがテレビを押さえ、90歳の母がいない。「えっ、お母さーん…？」目の前に仏壇が倒れてきて驚き、転んだらしいが「大丈夫」との返事。ホッとして、急いで家から出ようと思えば扉を開けると廊下から玄関までの間は電灯が粉々に落ち、花鉢が割れ、地獄かと目を疑う光景でした。すぐに外へ出る隙間を作り、息子を布団に乗せて引っ張り出してやっとの思いで車に乗せました。近所の人たちが外へ出てきて、「どうする？どうなった？」と口々に話しましたが、家のすぐ側の橋が隆起し車でどこへも行けないと知り、歩いて避難所へ向かった人。もう避難所もいっぱいに入れないと帰ってくる人。小学校が駄目なら中学校へ高校へと向かう人。決めかねて悩むうちにだんだんと暗くなり、寒い中、免疫力のない息子を新型コロナウイルス感染症やインフルエンザから守るため、避難所へ行くのは諦め車中泊することに。薬は明日までの分しか無く早く入所先に連れて行こうと思いましたが、一晩車中泊した車にガソリンは残り少なく、半分くらいガソリンが残っていた別の車で金沢へ向かうことを決断しました。隆起やひび割れた道、潰れた家、倒れた電柱、陥没した道に埋まった車を横目で見ながら、穴水町の手前でこれ以上進めないと言われ、能登空港まで引き返し、トイレのある駐車場で車中泊しました。空港でいろんな人に声をかけ情報を集め、どの道をどう走ると進めるかを尋ねて、夜明けとともに思い切って金沢方面に向かい、やっと見つけたガソリンスタンドは大行列。羽咋市の近くでやっと2,000円分だけ入れてもらえる店を見つけて無事に金沢の家につきました。たった3日間の出来事なのに身体の不自由な息子と90歳の母を連れてのとても長い道のりだったように思います。息子の入所先に近い金沢に家があったことも幸いでした。珠洲に残った友人、水が出ないことに我慢できず子どもの家にお世話になって



いる親戚のおじさんやおばさん、まだ避難所で不自由な生活をしている人たち、早く元の生活に戻れるようお願いばかりですが、願っても思いが届かず、宝立町の友人が津波で亡くなり、蛸島の親戚のおじさんが、若山の友だち夫婦が家屋の下敷きになり亡くなりました。どこを見ても悲惨な状況で私たち家族が生きているのも奇跡だと思えて仕方ありません。

### 輪島市 Kさん

家族4人（本人、母、祖母、叔父）で穏やかな正月を迎えていました。息子は車が大好きで毎日のドライブが日課でした。元日の15時50分頃に家族揃って車に乗り出発すると、直後の16時過ぎに揺れがあり、駐車スペースを探して停車した瞬間に激震。車が横転しそうな状況で必死にシートにつかまりました。息子に「大丈夫?!」というのが精一杯。多くの家が崩れ、電柱は傾き、電線は切れ、と



ても長い地震でした。すぐに家に戻ろうとしましたが、道路は大きな岩で寸断されました。少しのドライブのつもりだったので車椅子や飲み水など何もなく、携帯電話も通じません。夜になると近くの公民館に避難できると声掛けがあり、そこに行くと、玄関から男性3人が息子を担いで中に運んでくれました。簡易トイレはありましたが、息子は濡れた廊下をハイハイで移動するのは大変で、廊下の隅でビニール袋に用を足しました。毛布で息子を抱えて余震と寒さで眠れぬ一夜でした。翌朝、崩れた道をなんとか通り、辿りついた家は全壊。予想はしていましたが頭の中が真っ白になりました。前日から息子の抗てんかん薬も服用できずにいたので、まずは病院へ行きなんとか数日分の薬をもらいました。避難所へ行くと人であふれ、通路も狭く、息子を支えて移動できる空間はありません。福祉避難所もすでに一杯とのことで、車中泊を考えていると、自らも被災された知人から、「部屋があるから家族で来て」と声をかけていただきました。温かい食事と布団で安心したのも束の間、3日後には土砂災害警報で全員緊急避難。やむなく近くの避難所へ行きました。息子は数日の避難生活で足の筋力が弱り、私もリウマチを発症して思うようにトイレ介助が出来ず、相談員さんに現状を伝えたところ、「穴水のグループホームに空室があるので、トイレも近いし利用してください」とのお返事。普段は30分の道のりを5時間かけて辿り着きました。着の身着のままでしたがとても安心しました。ところがその夜、叔父、祖母が相次いで新型コロナウイルス陽性となり別室隔離。体調不良の家族と息子の介助でパニックになりそうでしたが、職員の皆さんが、食事の世話やD-MATの派遣などですぐに対応してくれて心強かったです。父母の会会員仲間のSさんも、金沢から私たちのために下着を買って届けてくださいました。金沢市に避難できたのは1月中旬、新年初めての入浴日となりました。車椅子も穴水町、輪島市、石川県の連携で新調できました。息子は県の父母の会に手配頂き、金沢市内の施設に入所しています。日常が一変した日々ですが、息子の心の成長と皆さんの支援のお陰で無事に過ごしていますが、以前の歩行器ではなく車椅子生活中心となり、筋力低下が心配です。発災直後はトイレや食事の支援が第一ですが、障害のある人には個別のサポートが必要だと感じました。物資の支援があっても、息子連れて入浴や給水には行けません。でも何よりも心強かったのは人々の思いやりでした。つつい我慢しがちな被災者ですが「HELP!」と声を出すのも大切だと実感しました。私自身も周囲の方の「HELP!」に耳を傾け、力になりたいと思いました。元日のあの時「ドライブに行きたい」という息子の言葉で助かった命を大切に、平穏な日常に戻るまで少しずつ前に進んでいきたいと思えます。

### 輪島市 Sさん

元日、娘がテーブルに捉まって立っていると地震が起き、慌てて娘を抱えてテーブルの下に押し込みましたが、次の地震は経験したことがない激しい揺れで、娘に「足をまげて、小さくなって!」と叫びましたが、



恐怖で足をピンと伸ばしたまま無言で固まっています。娘の体に覆い被さり長い揺れが収まるのを待ちました。三度目の揺れの後、主人が家の裏から倒れたガスボンベや割れたガラス戸などをよけて車を出してきました。部屋には、体の不自由な娘がもしもの時に外へ出るための掃き出し扉があり、父親が外から娘の両足首を持ち、私が後ろから脇の下に手を入れて持ち上げてやっと外に出ることができました。



家の右側の道はアスファルトが割れて1メートルも段差ができて通れませんでした。左側もひび割れていましたが、父親が通れるところを探しながらゆっくりと進みました。途中、家が壊れて道をふさいでいたり、橋と道の間に段差ができて通れず、迂回しながら、普段は10分ほどの道を1時間かけて避難所にたどり着きました。気が付くと近くの朝市通り付近で火災が起きていました。現場には高齢者が多く暗闇で余震の続く中、市の職員が安全な避難方法を探していたようで、車椅子の人は早めに避難するように伝えてもらいました。輪島市父母の会の会員4人の安否確認ができて安心していましたが、避難所までは火は来なかったものの、大火災になり多くの方が亡くなり行方不明になっていることを知りました。建物の下で救助を待っている人もいると聞き、いたたまれない気持ちになりました。避難所は水道も使えずトイレに移動するのも大変でしたが、「車椅子、通してあげて」と声をかけてくださる方もいて、とてもありがたかったです。娘はトイレに入ってから時間がかかり、私は少し戸を開けて、順番待ちの人たちに「すみません、少し時間がかかります。」と謝りました。皆さん、「大丈夫や」と言ってくださるのですが待ってもらうのが申し訳なく、娘に「一旦、出ようか」と言うと「今、したい」と小さな声で泣きました。避難している方に迷惑をかけていても、家が壊れて帰れず、本人も辛そうなので、避難所から離れた方が良いと判断し、安否確認や励ましの連絡をいただいていた県の父母の会に、子どもを金沢の施設に避難させたいとお願いしました。1月7日に受け入れてもらえることになり本当に助かりました。避難所は、床の消毒をして土足や車椅子の乗り入れ禁止になり不便でしたが、衛生上大切なことだと思いました。体が自由に動く人でさえ大変な中、不自由な人はとても大変です。私と娘だけでは家からは出られなかったと思います。どうすれば良かったのか、今考えてもわかりません。娘を施設に送った後は、ネットカフェやビジネスホテル、スーパー銭湯などを転々としてきましたが、現在はみなし仮設住宅で金沢市近郊に住み、週末には娘と過ごすこともできています。

他に寄せられた実際の生の声を紹介します。

- 自宅が倒壊して住めないので地域の集会所で避難生活をしている。みんなこの先どうなるのか不安で気持ちも暗くなるのだが、率先してお世話をしてくださる介護施設職員の女性の明るさに皆さん元気を貰っていた。先日夜中に外の仮設トイレに向かったらその女性が泣いていた。みんなが被災者だ。
- 何もかも無くして今は何も考えられず呆然としている。先が見えなくてももう笑うしかない。
- 地元に残りたいが、自宅も工場も潰れて仕事が出来ない。働かないと生活出来ない。
- 実家に行った帰りのショッピングセンターで地震に遭遇した。初売りのお店の中は大勢の人がパニックになり大混乱となった。津波警報が出たのでみんな屋上の駐車場に避難したが、寒い中子どもたちは泣き出し、家族で体を寄せ合い寒さを凌いだ。2時間くらい後に警報が解除になり車で帰ったが、道路は大渋滞。普段は30分くらいの自宅まで6時間を要した。
- 地震後に自宅が停電、断水となった。電気はその日のうちに回復したが、断水は一週間続いた。トイレ、お風呂、洗濯、何もできない。給水所に行って並んだが途中で無くなったとのこと。また並ばないといけないけど、追加が何時に来るかわからない。確かな情報が欲しい。
- 父母の会にお世話をいただき、子どもは無事に施設に入所出来ました。ありがとうございます。私たち親はしばらくネットカフェで生活していましたが、金沢市でアパートが見つかり、みなし仮設住宅に暮らすことができています。

- 自宅は倒壊したが、敷地内の蔵がなんとか残り、改装して暮らしている。井戸水を使うことはできるが、町の下水管が破損しているのでトイレなどまだ流せないのが不便です。自分たちは納屋でも生活できるので本当に必要な人に仮設住宅に入ってもらいたいです。
- 自宅の地盤に液状化が起こり、敷地の庭にいくつもの亀裂ができた。当初、建物は大丈夫かと思っていたが、徐々に違和感が出て、今はゴルフボールが勢いよく転がるくらい傾いてしまった。
- もともと避難はそう簡単にはできないだろうと思って、水や食料などの備蓄はしていたつもりでしたが、全然足りてなかったと反省しました。娘の唯一の食糧が、食事療法用の特殊ミルクで、薬局などには売っていないので、物流が止まると大変です。薬は当面必要な分は備蓄してありますが、てんかん治療などの薬の量を調整している時期は、余分にお薬をもらって備蓄することが難しく、新しい薬は発売後1年間は最大2週間分までしか処方できないというルールなので、新薬を試していた時は災害が起こったらどうしようかと思っていました。本人は地震では全く動じていませんでした。「揺れる遊びが好きだからかなあ」と妙に納得。むしろ緊急地震警報の音で大人の方がビックリしているのですが、きっとあの音でパニックになってしまう子もたくさんいるのだらうと思います。
- 私の地域は、震度5強でした。恐怖で身体が固まってしまい全く動けませんでした。家はバリアフリーになっておらず段差も多いので今回の地震でスロープなどのバリアフリーを考えたいと思いました。睡眠障害のある子なので、いつもと違う雰囲気興奮して夜も全く眠れませんでした。睡眠薬は使っていなかったのですが、災害時に睡眠薬を常備出来ないかを医師に相談しようと思います。そんな事情もあり避難所で暮らすのは無理だと感じました。てんかん薬を使っていますが分量が増えた時に2週間分の余った薬を災害時に保管しておいたのが助かりました。娘は周りの大人たちのただならぬ雰囲気に怖がっていましたし、私たちも平常心を保てませんでした。
- 地震の時に震源に近い実家にいました。一回目の警報がなりすぐ地震が起きてから二回目の地震が来るまで数十秒くらいでその短い時間で家から脱出することは難しく家の中にいました。地震の時は大人でも立っていることもままならず何かに捕まっているのがやっとなで手を離れたらどこかにぶつかるくらいすごい揺れでした。家の軋み音と地響きがすごい音で、私は子どもの頭を守るだけで精一杯で、何もすることも出来ませんでした。地震がおさまったあとすぐにスマホも持たず裸足で子どもを抱えて外に出ました。玄関ドアも外れていました。幸い夫も一緒に帰っていて障害のあるお兄ちゃんを連れ出すことができました。両親もいますが歳老いて、病気もあり20キロある孫をそう簡単に抱っこできないので夫がいて助かりました。家が崩れずに建っていたので逃げることが出来ましたが、家が潰れてもおかしくない状況だったなと思いました。近くの福祉避難所は把握していませんでした。今回たとえ能登に残ることになっていたとしても避難所に行く選択肢ありません。車中泊を選んでいたと思います。



- 娘は地震の時に放心状態になっていました。持ち出し用の防災リュックを用意していなかったのが娘の学校用の防災リュックが役に立ちました。能登の親戚にバギーに乗っている全介助が必要な男の子がいます。成人していますがしばらくは車中で過ごしたそうです。まだ水が出ないので自衛隊のお風呂を利用しているとのことですが、介助してもらいながら一番風呂に入れてもらっているとのことでした。ありがたいです。生活水は山へ水を汲みに行ったりしているそうです。うちは医療ケアが必要な娘と犬もいるので避難所へ行くのは難しく感じます。車で過ごせるように用意をしておきたいと思いました。
- 災害時の準備はしてありましたが、実際に起こるとヒヤッとすることが多かったです。慌てすぎてブランケットと一緒に子どもを車に乗せたあとで防寒着が無いことに焦りました。子どものケア用品などの荷物が多すぎて大変でした。津波が心配で高台に避難した際、車中に4時間も待機していましたが、車で過ごすことの難しさを痛感しました。子どもはずっと泣き叫び、体位を変えてあげることも難しく、荷物も多すぎて排泄スペースも大変でした。吸引機の充電も思った以上に早く無くなり電気が止まった災害時には心配です。
- 電気温水器のタンクが破損したため、貯まっていたお湯が流れ出しました。近所の方に温水器へ給水する水道管の元栓だけ止めもらいキッチンとトイレはそのまま使用できました。お湯を沸かせたので食事の注入は問題なく普段通り出来ていましたが、困ったのはお風呂です。娘以外の家族は実家にお風呂を借りに行けましたが、他の

家で娘をお風呂に入れることはできず、正月休みでデイサービスにも行けず、レンジで蒸しタオルを作って清拭しました。給湯器が使えないと適温のお湯を大量に作ることも難しくて髪は洗ってあげられませんでした。陰部洗浄には朝注入用に沸かしたお湯を魔法瓶に入れておき、夕方ぬるくなってきた頃にそのお湯を使いました。

- 子どもたちは金沢市の夫の実家にいて被災はしませんでした。薬が足りなくなりどうしようかと思いました。お正月休みで子どもを見る手は多くありましたが、この地震が平日に起こっていたらどうなっていたかと怖いです。地震後にかかりつけの病院の院長先生とお話した際に、肢体不自由の被災児は受け入れましたと話していましたが、こんな情報がいつ、どう伝わったかは分かりません。また子ども医療センターだけでは到底病床は足りないかと思うので、医療ケアが必要な子どもたちがどこの病院で何人受け入れられるかわかると良いです。私は病院の血液透析の部門で働いていますが、この治療を受けている患者さんは数日治療しないと死に至ります。そのため、災害ネットワークが他の疾患の方達とは異なり、どこの施設が被災したか、患者が何人いて、どれだけ受け入れてほしいとか、早々に動いて、地震発生数日ですべての患者の対応ができました。死に直結するから優先順位が高いのでしょうけど、医療ケア、肢体不自由児もこのくらい整えられるネットワークがあってほしいと痛感しました。



- 息子は発達障害があるので音や振動に過敏になっています。自宅は3階で思ったより大きく揺れ県立中央病院や県庁にも近いことからサイレンやヘリコプターの音がすごくて特に自衛隊のヘリの音は聞いたことがない音で息子は布団をかぶっていました。今は車の移動中に地面の段差などで揺れると泣き叫んでいます。以前の状態に戻るには時間がかかりそうです。

- 主人が能登町出身です。能登町にいる家族が被災しました。私たちは白山市の自宅に在宅避難しています。実家の安否確認以降、お義母さんから「少しでも気持ちが落ち着いたから」と電話をかけてくれたのが2週間経ってからでした。「もし元旦に能登に行っていたら」と思うと想像するのも怖くて、みんなその話はあまりしないままです。在宅避難者には、支援物資や炊き出しの情報は届きにくく、避難所にも行ったことがないと話していました。避難所にある物資も、自分たちはもらってはいけなさと感じているようで、買い物も制限され生鮮食品が売られていないので食べる物は干物ばかりと聞いています。炊き出しは、同じところばかりで行われることが多く、同じ人ばかりが恩恵を受けている気がするかと話していました。

- 金沢市では、町会単位で避難訓練の一つとして要支援者を把握しており、その要支援者に対する救助者も決めてあります。以前班長をした際に、避難訓練の前に町内地図を広げて、みんなで要支援者の家にマーカーをして確認しました。うちは隣のママさんが救助者の役割をしてくれています。ただ今回の地震では、私の町では避難することがなかったので、その機能が稼働していたか確認できませんでした。しかし救助してくれる人がいて避難所があっても、そこで対応できる人が決まっておらず、その先がないと避難生活は難しいです。地域担当の保健師とか、地域の医療福祉を強化して、道路が寸断されたときなどでも、移動せずにその地域で安心して過ごせる場所があることを願います。



- 特別支援学校の校長先生とお話した際、「地震の日、学校を避難所として開放したけど、結局誰も来なかった」と仰っていました。学校の友だちからは「車中避難した」、「一旦避難所に行ったけど、ここには居られないと思った」などという話を何人も聞いていて、普段から慣れていて確実にバリアフリーな支援学校が開いていると分かっていたら、みんなそっちに行けたのではないかと思います。学校の児童生徒だけにお知らせすることは出来なかったのかもしれないですが、福祉避難所についてこれから考えてほしいと思います。

- 避難をされた人で薬を持って来ていないと言われていた人が多く、薬とオムツは多めに避難グッズに入れておかないといけなさと感じました。重度のアレルギーがあり避難先で食べられる物がない場合にどうしたら良いか考えていますが、てんかん発作やアレルギーによる呼吸困難などが起きた場合を思うと不安になります。夜中に大

声を出したり笑ったり泣いたりして、他の方の迷惑になり地域の避難所での生活は無理なので、自宅か車中泊になりそうです。便などは坐薬や浣腸でないと出ないので、車での生活や断水になった時はとても大変です。今回の地震の時もしばらく車の中にいましたがすぐに嫌になり暴れてしまいました。福祉避難所が機能するようお願いしたいです。

- 福祉避難所というものがあるのですね。家は被災しなかったものの揺れが大きく金沢港も近いことから、揺れてすぐに避難しました。県庁が近いのですが、入り口が車で渋滞していたため、県立中央病院に行きました。ロビーに、偶然帰る途中だった看護師さんがいて、吸引器やベビーカー(バギーの代わり)持ちますよ!と声をかけてくださり、夫が娘を抱いて、私も諸々の荷物を持って4階まで階段で上がりました。声をかけてくださる方がいて娘の必要なものを持って上がることができ、夫がいたおかげで娘も抱いて上がってもらえましたが、私一人の時に地震が起こっていたら避難は諦めていたと思います。夜は念のため病院に一泊となりましたが、特殊ミルクを治療で使わせていただいているので、病院には備蓄はなく、家に取りに帰りました。さまざまな日頃の備えや避難の仕方を考えさせられました。

高齢者や障害者・妊婦といった一般的な災害避難所での生活が困難な被災者のために、開設される「福祉避難所」。内閣府は2016年のガイドラインで「住民に広く周知を図る」ために自治体に積極的な広報を求めています。具体的な福祉避難所名を公表するかは自治体の判断に委ねられています。石川県内19市町のうち、金沢市と能登町は「受け入れ準備が整う前に避難所に来られると、混乱するおそれがある」として非公表にしています。

障害のある子を持つ親からは「避難が長引く時の移動先の見通しが立たず不安だ」との声も上がっています。また、今回の能登半島地震では能登地区の7市町で、「福祉避難所」の開設が想定定の2割にとどまることが判明しました。開設する予定だった福祉施設等が、損壊・断水し、施設の職員も被災・避難して人手が不足したのが主な要因です。避難生活の長期化に伴う災害関連死も懸念され、宿泊施設などへの2次避難が進んでいますが、「災害弱者」への対応が急がれます。

今回のマグニチュード7.6の地震は過去100年間、日本の活断層地震で最大とされています。能登半島の北側では海岸線が90キロに渡って変化をしました。地球創生からの数十億年で考えればちっぽけな出来事なのかもしれませんが、なぜこの地でこの日に起きたのでしょうか?正月や旧盆、年に一度の故郷の祭りの日には、若者やその家族が皆で帰省して過疎の町が一番賑わう日でもあります。迎える親たちは指折り数えながらご馳走を用意して待ちます。あの日能登に住むお年寄り、帰省した子どもの家族が、家屋の倒壊や土砂崩れで一瞬にして尊い命を奪われました。10日を過ぎた頃から金沢市などで、祭壇に幾つもの遺影が並ぶお葬式に参列しました。孫たちのイベントで声をかけてもらった優しくなお母さんと素敵な兄弟姉妹。友人と伺った家のご家族。どちらも唯一父親だけが残り悲しみに暮れることとなりました。この能登半島地震では重い障害のある人が避難所で過ごすことの難しさが浮き彫りになりました。奥能登では福祉避難所はほとんど機能しませんでした。施設の建物が損壊し、職員さんも被災して出勤できないといったことが理由です。医療的ケアの必要な子どもたちの保護者からも話を伺いましたが、避難やその後の生活にはなお一層の困難があります。

個別避難計画の作成や避難訓練の実施、避難生活を想定しての持ち出し品の準備など、事前にできることを怠らないことや、避難先の確保、その後の避難生活を安心して送れること。避難生活の中での災害関連死は現在も増え続けています。何よりも家族の命を守るための行動をすることが重要です。

「能登はやさしや土までも」という古くから伝わる言葉があります。この状況下でも能登の人々の優しさ・温かさは変わらないことを実感しています。父母の会の仲間として、能登の人たちと共に復旧・復興を目指して歩んでいきたいと強く思っています。

## 7. 令和6年能登半島地震における障害児者や医療的ケア児者を抱える家族の避難と避難所生活の実情と改善提案について

東京大学生産技術研究所防災プロセス工学沼田研究室リサーチフェロー  
日本防災士会本部理事 田中 健一  
全国肢体不自由児者父母の会連合会副会長  
石川県肢体不自由児者父母の連合会会長 松田 郁夫

令和6年能登半島地震は、障害児者や医療的ケア児を抱える家族にとって避難行動や避難所利用に関する課題を浮き彫りにしました。

避難所、福祉避難所、在宅避難の三つのパターンに分けて実施した障害児者や医療的ケア児を抱える家族への聞き取り調査の結果を基に、避難時の実情と課題を具体例を交えながら整理し、それを踏まえた改善提案を提示します。

避難時の実情と課題を、具体例を交えながら整理し、それを踏まえた改善策を提案することを目的としています。

特に、障害児者や医療的ケア児を抱える家族の視点に立った課題の分析を通じ、災害時の包括的かつ実効性のある支援体制の構築に向けた指針を示します。

### 【調査結果に基づく課題の整理】

#### 〈避難行動に関する現状と課題〉

##### (1) 避難所に行けなかった理由

###### ・他者への迷惑を懸念

多くの障害を抱える子どもの親たちは、「子どもが急に大きな声を出すので迷惑になる」、「子どもが落ち着きがなく避難所にはいられない」といった理由から避難を断念しました。一部の親は、「子どもがタブレットを見ることで静かになるが、音量を無意識に上げてしまうため迷惑がかかる」との懸念を述べています。これらは、障害児の行動特性が他者に与える影響を親が過度に気にしている状況を反映しています。これにより、避難所での生活は困難と判断し、車中泊や自宅での避難を選択した事例が多数報告されています。

###### ・プライバシーの欠如とストレス

避難所の環境では、集団生活によるプライバシーの欠如や他人との接触によるストレスが大きな問題として挙げられています。例えば、避難所の環境について「騒がしい場所でストレスを感じた」、「仮設トイレの便座が冷たく、数が足りなかった」との意見が多く、特に余震が続く中での安全で安心できる空間の不足が避難を妨げる一因となっています。

##### (2) 避難先の情報不足

「福祉避難所の場所や数が不明」、「登録済みの避難所が満員で利用できなかった」との声が挙がっています。一部の避難者は「テレビや他の情報源で福祉避難所の案内がほとんどなかった」と証言しており、情報の周知不足が大きな課題とされています。このように避難所や福祉避難所の場所や利用条件に関する情報が十分に提供されておらず、適切な避難先を選択できなかったという指摘がありました。特に、テレビや市の広報が福祉避難所の情報を明確に周知していなかったため、支援を受ける機会を失った事例が報告されています。

##### (3) 避難における備蓄の課題

###### ・水の備蓄と利用

災害時の断水に備えた水の確保は、多くの家庭で課題となりました。例えば、20Lのコック付きポリタンクやペットボトルの活用により、給水車や地域の湧き水を利用した事例が挙げられます。一方で、水が生活用水として十分でなく、洗濯やトイレに困った家庭が多くありました。

- 食料の備蓄

非常食やインスタント食品の備蓄が重要視されています。特に、冷凍食品やカップスープなどの簡易調理可能な食品が便利である一方で、子どもの嗜好に合った食品の備蓄が不十分であったとの報告もあります。

- 日用品と衛生用品

サランラップや使い捨て食器、簡易トイレシート、大判おしりふきといった日用品の備蓄が、避難生活の快適性向上に寄与した一方、量が不足したケースも多く見られました。

#### **(4) 在宅避難者と支援物資の課題**

- 在宅避難者への支援不足

避難所に行けない在宅避難者には、物資の配布が届かない場合があります。特に、「避難所利用者が優先」とされたため、在宅避難者が物資を受け取れない状況が問題視されました。

- 支援物資の偏り

オムツのサイズ不足や偏食を持つ子ども向け食品の不足といった、特定ニーズに対応できる物資の欠如が指摘されました。物資の分配が避難所中心で行われたため、在宅避難者への公平な供給が求められます。

#### **(5) 医療的ケアを必要とする家庭の課題**

- 医療施設の被災

「かかりつけ医療機関が被災し、指定避難先を利用できず車中避難を余儀なくされた」という事例が多く報告されています。

- 医療備品の不足

障害児や医療的ケアが必要な子どもを抱える家族は、酸素ボンベなどの医療用品の残量不足が避難所生活を制限する要因となっています。例えば、「断水中に子どもを連れて給水場所に行かなければならなかった」、「物資調達の負担が増大した」という証言があります。災害時の支援不足が顕著でした。酸素ボンベや薬のストックが不足し、緊急時に十分なケアが受けられない状況が課題として浮かび上がりました。また、避難所ではプライバシーや適切なケアが確保されないため、避難そのものを断念せざるを得ない家庭も見られました。

### **〈避難所に関する現状と課題〉**

#### **(1) 避難所環境の問題**

- 設備の不備

避難所では、仮設トイレの不足や便座の冷たさ、下水処理の不具合が障害児者の生活に大きな影響を与えました。「トイレトーパーの捨て場に困った」、「トイレが混雑していて使用するのをためらった」、「子どもが嫌がり困った」という状況が多く報告されています。さらに、暖房設備が不十分で、特に冬季の寒さに苦しむ障害児者も多く見られました。灯油の供給不足や暖房器具の制限が、避難生活の質を低下させています。

- プライバシーの確保不足

避難所の多くは個室がなく、周囲の騒音や視線によるストレスが特に障害児者を抱える家族にとって深刻でした。「明るい広間では眠れない」、「他の避難者の視線が気になる」との声もありました。「周囲に迷惑をかけてしまうのではないか」という不安から避難所利用をためらう事例も多く、個室の整備やパーティションの設置といった対策が求められています。

#### ・食事の困難

提供される食事が、アレルギーや偏食に合わないケースが多発しました。「わがまま」と誤解されることへの精神的負担が報告されました。「子どもの好き嫌いに合わせた食事が用意されず困った」、「市販再開後も必要な食材を見つけられなかった」との発言が多くありました。

#### ・精神的・身体的負担

家族へのストレスとして、「障害児を抱えた避難所生活は体力的にも精神的にも辛い」という声が多数です。「避難所では親が常に気を張らなければならず、ほとんど休めなかった」という具体的な証言もありました。また、「家族みんな便秘になった」、「食事や環境の変化がストレスの要因となった」との報告もありました。

#### ・感染症リスク

「避難所での感染症が心配」、「自衛隊の入浴支援を利用したかったが難しかった」、特に医療的ケア児を抱える家族では「感染症への恐怖から避難所を利用できなかった」という声が多かったです。

#### ・障害への理解不足

避難所管理者による障害理解の不足により、「子どもが嫌な思いをした」、「配慮がなされず苦しい思いをした」という具体例が挙げられました。

### (2) 支援物資の分配の不平等

#### ・在宅避難者への支援不足

避難所に物資供給が集中する一方で、在宅避難者や指定外避難所利用者には物資が行き届かない状況が報告されています。「酸素ボンベが不足し、電話も繋がらず大変だった」、「主治医への避難先病院の計画が不十分だった」など、医療的ケアが必要な家庭への支援が不足。また、「避難所に行かないと支援を受けられない」という認識が広がり、在宅避難者は自助努力に頼らざるを得ない状況に置かれました。

#### ・特定ニーズへの配慮不足

「子ども用オムツはあったが、大人と子どもの中間サイズは不足」、「物資の情報が不足していた」との証言もありました。また、障害児者に対応した食事など、特定のニーズに対応する物資が不足していました。このような特別なニーズに配慮した支援体制の整備が必要です。

### (3) 子どもや高齢者の支援不足

#### ・子どものストレスと環境適応

避難所では、遊び場やプライバシーを確保できるスペースが不足していることが課題となりました。子どもたちは環境の急激な変化にストレスを抱えやすく、心理的なケアと適切な環境整備が求められます。

#### ・障害者のケア不足

障害児者や医療的ケア児者が避難所で過ごす際の特別なケアが不足しており、適切な支援を受けられない状況が報告されています。福祉避難所の整備や専門スタッフの配置が必要です。

### 〈避難支援に関する現状と課題〉

#### (1) 医療的ケアの不足

##### ・医療支援の環境整備不足

避難所での医療支援体制は不十分であり、特に医療的ケアを必要とする人々にとって、避難所の利用は現実的でないとの声が多く寄せられました。また、避難先の医療機関が被災し、必要なケアが継続できないケースも報告されています。

##### ・特定状況への対応不足

「避難所にはクーラーがなく、てんかんの発作を引き起こす温度変化への対応が不安だった（呼吸器疾患を持つ子供の母親の発言）」。夏場の停電時にはクーラーの利用ができず、体温調節が難しい持病を抱える人々にとって、適切な対応策が不足している状況が明らかになりました。特に、てんかんや呼吸器疾患を

持つ人々には、温度変化への迅速な対応が必要です。また、避難所に到着したものの、医療用酸素ボンベの管理や医療機器の電源確保が困難で、自宅避難を余儀なくされた事例も報告されています。

## **(2) 情報提供の不足**

### ・避難に関する情報の遅延

「土砂崩れで自宅が使えなくなり、親族に助けられて二次避難先を見つけたが、市からの情報はほとんど得られなかった（母親の発言）」。土砂崩れなどで自宅が利用できなくなった住民が二次避難先を見つける際、行政の情報提供が十分ではなく、知人や親族の助けを借りる事例が多く見られました。このような状況では、行政による迅速な情報提供が欠かせません。

### ・福祉避難所に関する周知不足

「避難所の案内はテレビに出ていたが、福祉避難所の案内はなかった（視覚障害児を抱える家族の発言）」。福祉避難所の存在や利用方法についての情報が広く共有されていないため、特に障害児を抱える家庭では避難の選択肢が限られていました。これにより、避難生活がさらに困難になった事例が多く見られます。

## **(3) 支援物資の配布と物流の課題**

### ・配送システムの不備

「障害のある子どもが騒いでしまうので、迷惑をかけると思い、避難所ではなく車中泊を選択した（自閉症の子どもの母親の発言）」。高齢者や自家用車を持たない住民にとって、重い水や物資を運搬することが難しく、必要な支援物資を受け取れない状況が生じました。

### ・特定ニーズへの対応不足

「子どもと大人の間サイズのオムツが避難所になく、店が再開してからも足りなかった（父親の発言）」。障害者や乳幼児を抱える家庭のための特殊なサイズのオムツや食事、医療用物資が不足している状況が報告されています。特に偏食のある子どもに合わせた食品の支援が求められます。

### ・精神的・身体的負担

「避難所生活で家族全員が便秘になり、特に子どもが体調を崩した（父親の発言）」。避難生活のストレスから、家族の健康問題が発生するケースも少なくありません。

### ・金銭的支援の即時化（支援金給付の遅れ）

被災者への金銭的支援が迅速に行われないことが、生活再建の妨げとなっています。特に、収入減少や修繕費の増加により、経済的負担が増大した家庭が多く報告されました。

### ・子どもの保護体制（親と離れた場合の対応不足）

災害時に親と離れた子どもの保護体制が不十分であり、子どもが一人でも安全に避難生活を送れるような仕組みが必要とされています。特に、コミュニケーションに課題のある子どもに対する特別なケアが求められます。

---

## **【改善提案】**

### ○福祉避難所の整備

福祉避難所の数を増やし、障害者や高齢者が安心して利用できるように環境を整備することが求められます。また、事前登録制度を活用し、対象者に分かりやすく利用方法を周知することが必要です。

### ○在宅避難者への支援体制

在宅避難者にも公平に物資を届けるため、配達システムや支援スタッフの派遣を強化すべきです。特に、高齢者や障害者には、重量物の運搬をサポートする仕組みが求められます。

### ○医療的ケアの強化

医療的ケアが必要な家庭に対し、避難所内での医療対応を可能にするための設備や専門スタッフの



配置が必要です。また、かかりつけ医療機関との連携を強化し、災害時に適切なケアを継続できる体制を整備するべきです。

## ○情報提供の迅速化

避難所や福祉避難所の情報、支援物資の供給情報を、テレビやラジオ、インターネットなどを通じて迅速に提供する仕組みを構築することが必要です。

### 〈避難所に関する改善提案〉

#### (1) 避難所環境の改善

##### ・設備の充実

仮設トイレの数を増やし、便座の断熱シートや暖房便座の導入を検討することが求められます。また、寒冷地での避難には十分な暖房設備と燃料の確保が必要です。

##### ・プライバシーの確保

個室やパーテーションを設置し、プライバシーを確保することで、避難者のストレスを軽減することができます。特に、障害者や子どもを持つ家庭にとって重要な取り組みです。

#### (2) 支援物資の公平な分配

##### ・在宅避難者への支援強化

在宅避難者にも公平に物資を届けるため、物資配達サービスや移動型支援車両の導入を検討すべきです。特に障害者には、重い物資の運搬を支援する仕組みが必要です。

##### ・特定ニーズへの対応

特別なサイズのオムツや特定の食事ニーズに応じた物資を事前に確保し、配布体制を整備することが求められます。自治体や民間企業との連携を強化し、迅速な対応を可能にする仕組みが必要です。

#### (3) 子どもや高齢者への支援強化

##### ・子ども向けスペースの整備

避難所内に子ども向けの遊び場や学習スペースを設置し、心理的ストレスを軽減する取り組みが必要です。また、教育機関との連携を通じて、避難中の教育支援を行うことも重要です。

##### ・高齢者や障害者のケア強化

福祉避難所の数を増やし、専門スタッフを配置することで、障害者が安心して避難生活を送れる環境を整備するべきです。また、平時からの支援体制構築が求められます。

#### (4) 情報の充実

##### ・避難所案内の強化

テレビ、ラジオ、インターネットを活用し、避難所や福祉避難所の場所、利用条件、提供される支援物資の情報を明確に周知することが必要です。

##### ・地域コミュニティとの連携

地域の民生委員や自主防災組織を活用し、避難所や在宅避難者への情報提供を行う仕組みを強化するべきです。

#### (5) 福祉避難所の拡充と情報提供

##### ・福祉避難所の数と場所の拡充

現在の福祉避難所の数では、災害時に対応しきれない状況が見られます。障害者が利用しやすい福祉避難所の設置数を増やすとともに、地域の特性に応じた場所選定が求められます。具体的には、公共施設や学校を福祉避難所に指定し、地域の防災計画に組み込む必要があります。

##### ・情報提供の強化

福祉避難所の場所や利用方法についての情報が住民に十分周知されていない現状が課題です。災害時に混乱を避けるため、平時から広報活動を強化し、リーフレットやSNS、地域の集会を通じて情報を発信することが重要です。特に、障害者向けにわかりやすい形式の情報提供が求められます。

## **(6) 在宅避難者への支援強化**

### ・物資配達体制の構築

避難所利用が難しい在宅避難者への支援は不十分であり、特に障害者が水や食料などの支援物資を受け取るのが困難な状況が指摘されました。この課題を解決するため、自治体が物資配達システムを導入し、登録された在宅避難者に必要な物資を自宅まで届ける体制を整えることが必要です。

### ・ニーズに応じた支援

在宅避難者の多様なニーズに応じた支援物資（例：特殊サイズのオムツ、医療用物資、偏食対応の食事）の準備と提供が求められます。平時から地域住民の個別ニーズを把握し、災害時に迅速に対応できる体制が必要です。

## **〈避難支援に関する改善提案〉**

### **(1) 医療的ケアの充実**

#### ・医療支援体制の整備

避難所内に医療的ケアを提供できる専門スタッフや設備を配置することが必要です。また、避難所外でも利用可能な移動型医療車両の導入が推奨されます。

#### ・持病に応じた備蓄体制

持病を抱える人々に必要な薬や医療機器のストックを、平時から地域ごとに確保することで、災害時の対応力を高めることができます。

### **(2) 情報提供の強化**

#### ・デジタル化と広報の拡充

避難所や福祉避難所の場所、利用方法、二次避難に関する情報を、テレビやインターネット、SNSを活用して迅速に周知する仕組みを整備することが求められます。

#### ・地域コミュニティとの連携

地域の自主防災組織や民生委員を通じて、避難先や支援物資に関する情報を共有することで、情報格差を減らすことが可能です。

### **(3) 支援物資の配布体制の改善**

#### ・配送システムの導入

障害者や車を持たない住民にも支援物資を届けるため、宅配型支援サービスやボランティアによる物資配送システムを構築することが重要です。

#### ・特定ニーズへの対応

特殊サイズのオムツや障害者向けの食品を事前に確保し、速やかに配布できる体制を整えるべきです。

### **(4) 金銭的支援の即時化**

#### ・迅速な給付システムの構築

災害直後に被災者が生活費や修繕費を確保できるよう、迅速に支援金を給付するシステムを導入すべきです。デジタル技術を活用した申請・審査プロセスの効率化も必要です。

### **(5) 子どもの保護体制の強化**

#### ・一時保護施設の整備

親と離れた子どもが安心して過ごせる一時保護施設を整備し、専門スタッフを配置することで、災害時の不安を軽減します。

#### ・特別なケアを要する子どもへの支援

コミュニケーションに課題のある子どもや、特定の医療的ニーズを持つ子どもに対する個別の支援プログラムを開発する必要があります。

### **(6) プライバシー保護の強化**

#### ・個室やパーテーションの設置

避難所生活ではプライバシーが確保されず、多くの避難者が精神的負担を抱えています。個室やパーティションの設置により、避難者の安心感を高め、ストレスを軽減することができます。特に、障害者や乳幼児を持つ家庭への優先的な配慮が必要です。

- 多機能スペースの設置

避難所内に静かなスペースや子どもが遊べるスペースを設けることで、異なるニーズを持つ避難者が安心して過ごせる環境を提供します。これにより、避難所全体の快適性が向上します。

## (7) 医療支援体制の強化

- 医療設備と専門スタッフの配置

避難所において医療的ケアが必要な住民が安心して生活できるよう、医療設備の整備と専門スタッフの派遣が求められます。具体的には、簡易ベッド、医療機器（酸素ボンベなど）、薬品の備蓄が必要です。また、地域の医療機関や訪問看護サービスとの連携を強化することで、ケアの継続性を確保します。

- 緊急時医療機関リストの作成と周知

避難者が必要な医療を迅速に受けられるよう、受け入れ可能な医療機関のリストを作成し、住民に事前に周知することが重要です。このリストは、自治体の公式ウェブサイトや防災アプリを通じて簡単にアクセスできる形が望まれます。

令和6年能登半島地震は、災害時における障害児者や医療的ケア児を抱える家族の現状と課題を浮き彫りにしました。特に、医療的ケア、情報提供、物資の分配体制、金銭的支援、子どもの保護といった分野において、災害時における障害児者や医療的ケア児を抱える家族のニーズに十分応えられない状況が顕在化しました。これらの課題を解決するためには、現場の声を反映した柔軟な対応と、地域全体での支援体制の強化が必要不可欠です。

本稿で提案した「福祉避難所の拡充」、「在宅避難者への支援強化」、「プライバシー保護の充実」、「医療支援体制の整備」などの改善策は、平時からの計画と準備に基づくものであり、災害時の迅速かつ的確な対応の基盤となるものです。特に、福祉避難所の整備やニーズに応じた支援物資の提供体制の構築は、特に災害時における障害児者や医療的ケア児を抱える家族を含む全ての住民が安心して避難生活を送れる社会を実現するための重要な要素です。

さらに、地域防災計画への反映を通じて、行政と地域社会が一体となって取り組むことが求められます。具体的には、情報提供の迅速化、支援物資の公平な分配、医療支援の拡充、子どもや障害者のための特別な保護体制の整備が含まれます。これらの取り組みは、災害対応の質を向上させるだけでなく、住民の信頼と地域社会のレジリエンスを高める効果も期待されます。

以上の改善提案は、災害対応の根幹を支える基盤となるべきものです。行政、地域、住民が一体となり、平時から備えを進めることで、将来発生する災害においても、住民一人ひとりが安心して避難生活を送れる社会の実現を目指すことができます。令和6年能登半島地震の経験を教訓とし、災害対応の質をさらに高めていくことが、今後の災害対策において不可欠な課題であるといえます。

## 8. おわりに

災害は突然訪れますが、備えがあれば被害を最小限に抑えることができます。重度身体障害者が災害時に安心して避難できる環境を整備するためには、自助・共助・公助の三本柱が不可欠です。本報告で示した提言が、地域社会全体で防災力を向上させる一助となることを期待します。

### 「安心して場所を守るために」—障害児者の在宅避難と支援の未来

#### 〈在宅避難の意義〉

自家には日常から使用している医療機器やケア品が整っており、安定した医療ケアが可能です。避難所は多くの人が集まるため、感染症のリスクが高まりますが、在宅避難ではそのリスクを大幅に減らせることができます。こうした環境に置くことは、子どもたちや家族に大きな安心感を与えることになります。

#### 〈在宅避難を可能にする条件〉

自家で安全に避難生活を送るためには多くの準備が必要です。耐震性や耐火性を確保し、洪水や土砂災害など地域特有のリスクを考慮した安全実現が必要です。食料や水だけではなく、医療機器のバッテリーや非常用電源も最低1週間分以上備蓄しておくことが重要です。停電時でも医療機器を突動させるための発電機やバッテリー、そして速早に連絡できる手段（衛星電話や無線機など）の確保が必要です。

#### 〈欧米から学ぶ在宅避難支援〉

アメリカのFEMAによるガイドラインに基づき、個別避難計画が統合され、機器利用家庭には優先的に電力が依用されます。イギリスでは、地方自治体と福祉団体が協力し、医療ケアや物資配送などの支援体制が整備されています。ドイツの移動型医療支援ユニットが機能し、災害時に医療組織が住民に支援を提供しています。大きな災害を見据え、日本もこのような参考事例を学びながら、さらなる支援体制の構築を目指すべきです。

### 【まとめと提言】

本報告書では、障害児者および医療的ケア児者が安心して避難できる環境整備のため、自助・共助・公助三位一体の取り組みが必要であることを示しました。防災士の田中健一氏による専門知見や過去事例から得た教訓を基にした提言が、防災力向上に寄与することを期待します。

災害時の行政対応は、被災者の命と生活を守るために欠かせないものです。しかし、それだけでは不十分な場合も多く、自助・共助が大きな役割を果たします。避難所や福祉避難所の現状を理解し、日頃からの備えや地域での連携を進めることで、災害時の混乱を最小限に抑えることが可能です。

皆さんも、避難所や福祉避難所の情報を確認し、必要な備えを進めてください。また、避難所運営に関心を持ち、地域での防災活動に積極的に参加することで、安心して過ごせる環境を一緒に作り上げましょう。これが、災害時に命と生活を守るための第一歩です。

## 令和6年度地域指導者育成セミナーの様子

### ●北海道ブロック 参加者20名

7月6日(土)～7日(日) かでる2.7(北海道札幌市)



### ●東北ブロック 参加者21名

7月13日(土)～14日(日) あきた芸術村温泉ゆぼぼ(秋田県仙北市)



### ●関東甲信越ブロック 参加者34名

11月8日(金)～9日(土) 福祉財団ビル(東京都豊島区)



**東海北陸ブロック 参加者27名**

11月2日(土)～3日(日) 四日市市地場産業振興センター(三重県四日市市)



**●近畿ブロック 参加者29名**

11月23日(土)～24日(日) アバローム紀の国(和歌山県和歌山市)



**●中国四国ブロック 参加者25名**

7月6日(土)～7日(日) 県総合福祉・ボランティアNPO会館(岡山県岡山市)



●九州ブロック 参加者32名  
もりまちハートセンター（長崎県長崎市）



監修

東京大学生産技術研究所防災プロセス工学沼田研究室リサーチフェロー

日本防災士会本部理事

田中 健一



一般社団法人  
全国肢体不自由児者父母の会連合会

〒170-0005 東京都豊島区南大塚3-43-11 福祉財団ビル5F

☎ : 03-3971-3666 ☎ : 03-3971-6079

🏠 : <https://www.zenshiren.or.jp>

✉ : [zenshiren@zenshiren.or.jp](mailto:zenshiren@zenshiren.or.jp)

