

# 延岡市指定避難所運営マニュアル

～事前準備編～

令和 8 年 3 月改訂版



## はじめに

平成7年に発生した阪神・淡路大震災では約31万人が避難所生活を送り、避難所閉鎖までに6カ月を要しました。また、平成23年に発生した東日本大震災では約47万人が避難所生活をおくり、避難所閉鎖まで岩手県で7カ月、宮城県で9カ月を要しました（原発事故による埼玉県加須市の避難所の閉鎖は2年9カ月後）。

避難所は被災者が集団で一定期間生活を送る場所であり、避難所運営においては様々な生活ニーズや課題に対応することが想定されます。過去の様々な災害の教訓から、行政は、市民の皆さまの生活再建や行政機能の回復にあたる必要があり、原則的には、避難所は「被災者自らが行動し、助け合いながら避難所を運営する」ことが求められます。

発災後の運営体制をいち早く確立し、円滑な運営につなげるためには、日頃から避難所の運営手順を確認しておくとともに、避難所運営訓練等の機会を通じて、避難者、地域住民、避難所派遣職員の役割について確認しておく必要があります。

本マニュアルは、避難所運営のための手順や配慮すること、必要な書式等について、『避難所運営ガイドライン（平成28年4月、令和6年12月改定 内閣府（防災担当））』をもとに作成しました。地域の方々においては、本マニュアルをもとに、指定避難所ごとの避難所運営マニュアルを事前に作成していただくことを目的としております。

なお、本マニュアルの内容は、地域の方々や避難者を中心として、市・施設管理者と共同で指定避難所を運営するための標準的な事項をまとめたものです。避難所となる各施設においてマニュアルを作成する際には、施設の実情に合わせて内容を見直し、適宜追加・修正してください。



# 目次

<b>1. 避難所の種類</b> .....	<b>1</b>
(1) 指定避難所 .....	1
(2) 福祉避難所 .....	1
(3) 指定緊急避難場所 .....	1
<b>2. 避難行動の考え方</b> .....	<b>2</b>
(1) 屋内での安全確保（在宅避難） .....	2
(2) 分散避難 .....	2
(3) 立ち退き避難（避難場所への避難） .....	2
<b>3. 避難所運営の基本原則</b> .....	<b>4</b>
(1) 指定避難所の運営の方針 .....	4
(2) 避難所運営に携わる組織・人 .....	7
<b>4. 避難所運営の事前準備</b> .....	<b>9</b>
(1) 避難所運営委員会の組織編成 .....	9
(2) 避難所のレイアウト作成 .....	10
(3) 避難所のルールの作成 .....	12
<b>5. 避難所運営で配慮すること</b> .....	<b>14</b>
(1) 避難所における感染症対策について .....	14
(2) 女性の視点からの災害対応について .....	15
(3) 性的少数者への配慮について .....	17
(4) 外国人の視点からの災害対応について .....	18
＜参考資料＞ 要配慮者等の特性ごとに必要な対応について .....	20

# 1. 避難所の種類

## (1) 指定避難所

災害により自宅に戻れなくなった方が数日～数か月滞在し生活をする場所を「**避難所**」と言い、市が指定したものを「**指定避難所**」といいます。

指定避難所の多くは、津波の浸水想定区域外にある**学校の体育館や公民館**などです。



## (2) 福祉避難所

高齢者、障がい者など、避難所での生活において**特別な配慮を必要とする人（要配慮者）**で、介護保険施設や医療機関等に入所・入院するに至らない状況の方を受け入れるための**避難所**をいいます。

福祉避難所は、**福祉関係の施設**を指定しています。



## (3) 指定緊急避難場所

災害時の危険を**回避**するために**一時的に避難する場所**のことで、市が指定したものを「**指定緊急避難場所**」といいます。



※指定緊急避難場所には、原則、食料や毛布などの物資はありません。  
非常持出品を持って避難しましょう。

※指定緊急避難場所は、災害ごとに指定が異なりますのでご注意ください。  
風水害時、津波時の指定緊急避難場所は、市のホームページ等で確認できるほか、ハザードマップでも確認できます。

風水害時 (台風、洪水、土砂災害)	体育館や公民館などの屋内施設
地震時、火災時	公園や広場など
津波時	高台や津波避難ビル

## 2. 避難行動の考え方

### (1) 屋内での安全確保（在宅避難）

---

避難とは「難」を避けることです。安全な場所にいる人まで、避難場所に行く必要はありません。ハザードマップや周りの様子、被害状況を確認し、自宅の安全が確保できる場合は、在宅避難が可能です。

いざというときのために最低3日分、推奨1週間分の飲料水、食料、生活必需品を備蓄しておきましょう。

### (2) 分散避難

---

自宅が危険な場合の避難先は、市が開設する避難場所だけではありません。安全な場所にある、自分の居心地がいい場所に避難しましょう。また、避難場所の過密状態を防止するためにも、親戚・知人宅やホテル・旅館等へ避難することも検討しておきましょう。

親戚や知人宅等が遠方の場合は、避難経路の安全を確認し、早めの避難を完了しましょう。

やむを得ず車中泊等をする場合は、駐車場等の安全を確認し、エコノミークラス症候群にも気を付けましょう。

### (3) 立ち退き避難（避難場所への避難）

---

在宅避難、分散避難に当てはまらない場合は、躊躇なく市が指定する避難場所へ避難しましょう。

非常持ち出し袋に入れる基本的な避難用具の他、常備薬、生理用品、コンタクト保存液、入れ歯洗浄剤など、自身が必要とするものを持参しましょう。

市からの避難指示や避難場所開設情報を取得し、安全な避難場所へ避難してください。

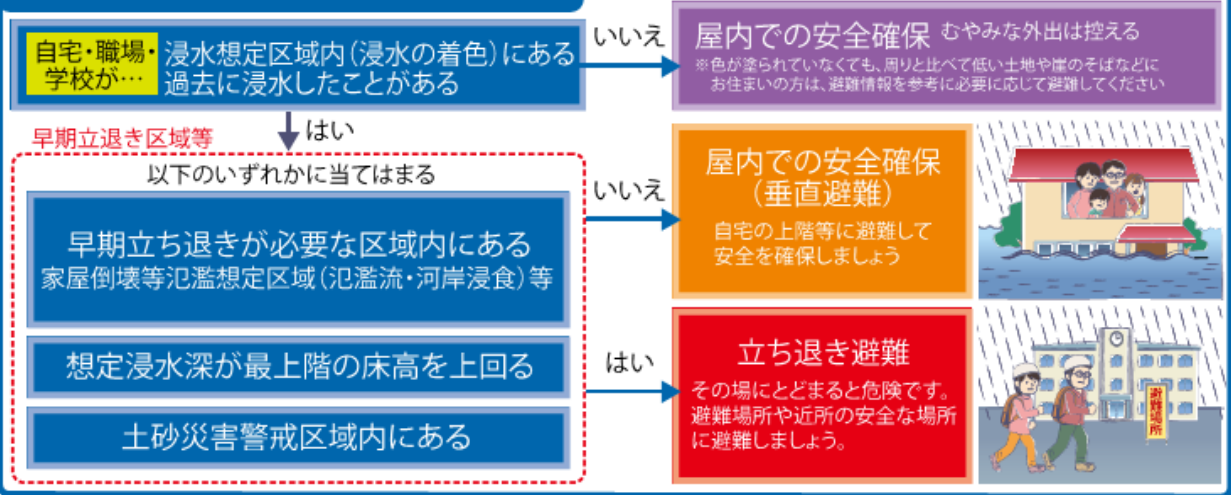
## わが家の避難行動計画

いざという時のために、災害時の避難ルールづくりをしておきましょう。  
地域・家族で話し合ったルールを書き込み、みなさんと共有しておきましょう！

- わが家のリスク ・わが家の浸水想定は、m以上 m未満です。 ◀地図面参照
- ・わが家は土砂災害警戒区域に入っ います・いません

### 避難行動判定フロー

まずは自宅・学校・職場の状況からいざという時の行動を確認しておきましょう。



### ●避難先 ※指定緊急避難場所に限りません 親戚、友人宅、勤務先等も候補に ▶地図面参照

- ①
- ②
- ③

### ●わが家の非常持出袋は… ▶④日ごろから～参照

に置いてあります。

### ●わが家の備蓄品は… ▶④日ごろから～参照

に置いてあります。

※出典：延岡市洪水・土砂災害ハザードマップ

## 3. 避難所運営の基本原則

### (1) 指定避難所の運営の方針

#### 《避難所における支援の最終目標》

避難所が、地域の人々の安全を確保し、生活を再建するための地域の防災拠点として機能することをめざします。

避難所は、被災の危険性が少なく、住民が安全に避難できる施設とします。避難所では、災害で住家に被害を受けた人や、電気、水、ガスなどライフラインの機能が途絶して生活が困難になった人（避難所以外の場所に滞在する人も含む）が生活できるよう、必要な支援を行います。

- ※避難所での生活支援の主な内容：
- 生活場所の提供
  - 水・食料、物資の提供
  - 衛生的環境の提供
  - 生活・再建情報の提供

生活支援を的確に行うため、避難所を利用する人（避難所以外の場所に滞在する人も含む）の情報を、家族（世帯）単位で登録します。

安否確認のための個人情報、事前に公開の可否を確認し公開してもよいとした人の分のみ公開します。避難所においても、できるだけプライバシーが確保できるよう努めます。

生活支援は公平に行うことを原則とします。ただし、高齢者、障がい者、難病・アレルギー疾患・その他の慢性疾患患者、妊産婦、乳幼児、女性、子ども、外国人など、特に配慮する必要がある人には、必要に応じて、個別に対応します。

また、避難所は、地域のライフラインの復旧状況に合わせて統廃合などを行い、避難所となる施設の本来業務の早期再開に努めます。

避難所閉鎖後、住家をなくした人は、応急仮設住宅などの長期受け入れ施設に移動し生活してもらうことになります。

**《避難所における運営の方針》****① 避難所では、避難所を利用する人（避難所以外の場所に滞在する被災者を含む）の自主運営を原則とします。**

避難所の運営を、避難所を利用する人（避難所以外の場所に滞在する人を含む）が自主的に行うことができるよう、自主防災組織や町内会等の長など、避難所を利用する人達の代表者や行政担当者、施設管理者などで構成する委員会を設置し、運営に関わる事項を協議の上、決定します。

委員会の構成員には、女性の参画を促し、避難所運営に多様な立場の人々の意見が反映されるようにします。

避難所では、人々の負担をできるだけ軽減し、少しでも過ごしやすくするために、避難所でのルールを遵守します。

避難所の運営が特定の人々の過重な負担とならないよう、年齢や性別に関係なく、可能な限り役割を分担し、より多くの人々が避難所の運営に参画できるよう、交替や当番などにより対応することとします。

避難所を利用する人（避難所以外の場所に滞在する被災者を含む）は、受け入れた部屋やブロック（10世帯程度）ごとに「組」を組織し、避難所の運営に参加してください。

**② 避難所の後方支援は、市の災害対策本部が主に行います。**

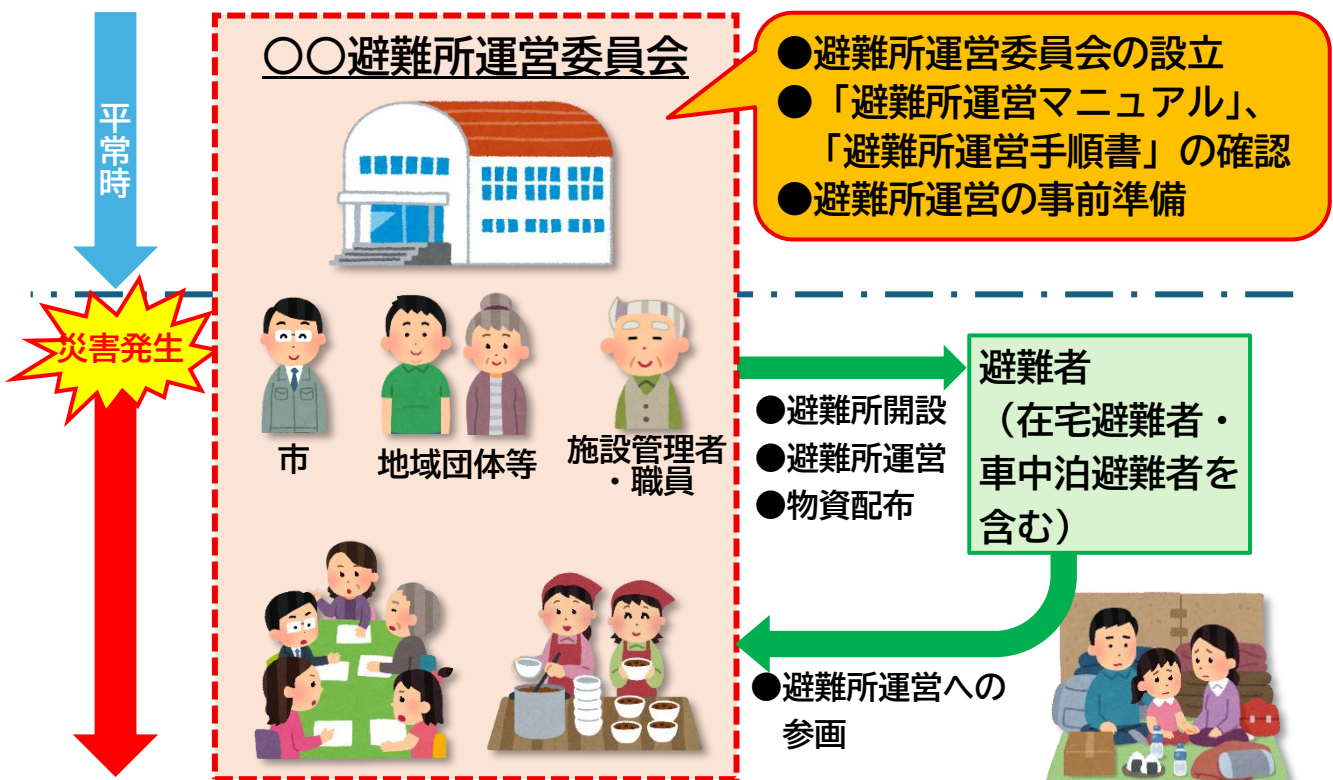
避難所は、食料、物資などの配給を受けるため、市災害対策本部と定期的に連絡をとります。

避難所では、市災害対策本部から派遣された保健師、福祉部門や衛生部門の職員などの支援を受け、被災者の心身の健康管理を行います。

避難所は、避難所以外の場所に滞在する被災者の生活支援などを行う地域の拠点施設として機能するよう、市災害対策本部から必要な支援を受けます。

《避難所運営の基本原則》

- ① 避難所は、地域団体、避難者が中心となり、市や施設管理者などと共同して運営します。
- ② 避難者による運営が行われるよう、平常時から地域における運営体制を構築するとともに、できるだけ早い時期に避難者により組織される避難所運営委員会を立ち上げます。
- ③ 運営における役割分担が、一部の住民に負担が偏らないように配慮するとともに、避難者の状況に応じた役割分担を行うなど、避難者全員で運営を行います。
- ④ 様々な避難者による集団生活となることから、避難者は避難所で定められたルールに則り生活することとします。
- ⑤ 男女共同参画の視点に配慮し、加えて要配慮者の意見やDEIの考え方（Diversity：多様性、Equity：公平性、Inclusion：包括性）も反映される避難所運営を行います。
- ⑥ 避難所を運営するにあたっては、避難所で生活する避難者の方だけでなく、その地域で在宅避難や車中泊避難にて避難生活を送る方も支援の対象とします。



## (2) 避難所運営に携わる組織・人

### 《地域団体等》

- ▶ 避難所の周辺の地区で構成されている、町内会や自主防災組織などです。
- ▶ 避難所運営の当初は、円滑な運営を開始するため、中心となって運営を行います。

### 《避難者》

- ▶ 避難所に避難される方、避難所周辺で在宅避難等を行う方です。
- ▶ 避難所運営は、時間の経過とともに、地域団体等中心から、避難者中心の運営へと移行していきます。
- ▶ 避難所の掃除など、避難者全員で主体的に運営していくこととなります。

### 《市》

- ▶ 避難所となる施設の安全確認を行い、避難所の開設を判断します。また、避難所の開設を各種SNSやアプリ、防災行政無線等で周知します。
- ▶ 地域住民や避難者が、主体的に避難所を運営できるようサポートします。
- ▶ 災害対策本部には、避難所運営者と連携を図る部署（民生対策部厚生班）を置き、円滑な避難所運営の支援を行います。

### 《施設管理者》

- ▶ 避難所となる施設の安全確認を行います。
- ▶ 学校など、施設によっては、独自の災害体制を構築しているところがあります。
- ▶ 施設（学校）運営再開、また、避難スペースの配置における施設管理上の注意事項の助言など、避難所の円滑な運営に向け、施設の活用に関する支援を行います。

## 指定避難所では何ができて、誰が運営するの？

### 《物資配給》

避難所内だけでなく、地域住民に必要な物資を保管・配布します。

### 《情報発信》

生活再建に必要な情報など掲示板などで発信します。

### 《生活空間確保》

避難所では、必要な人への配慮、感染症対策を行うため、配置を決め生活空間の提供を行います。

### 《避難者登録》

避難所避難者だけでなく、軒先避難者などを登録し、被害状況を把握します。

### 《運営》

避難者がみんな主体的に清掃などを含む運営を行うていくこととなります。  
 ※市も当初の立ち上げなどを支援します。  
 ※復旧復興には避難者の皆さまの力が重要です。



ペットは飼い主にとってはとても大切な存在であり、中にはペットを家族と考える人もいます。他方、動物が苦手な人や動物アレルギーを持っている人もいます。避難所を運営する際は、鳴き声や毛の飛散、臭い等の配慮が必要となります。避難所においてペットは、大きさや種類、また人に慣れているか否かに関わらず、同様な対応をすることが基本となるが、被災者の心情に十分配慮し、ペットを飼っている人もそうでない人も、動物が好きなのもそうでない人も共生できる環境づくりに努める必要があります。



## 4. 避難所運営の事前準備

### (1) 避難所運営委員会の組織編成

避難所運営委員会の組織としては、会長、副会長のほか、以下のような班が考えられます。

班名	役割
総務班	避難所運営業務全般のとりまとめ、災害対策本部との連絡、ボランティアの受入れ、避難所の管理、マスク対応、電話等問合せの対応など (※会長はこの班に帰属)
名簿班	避難者名簿の作成及び管理、名簿情報等の共有による他班との連携、退所者対応など
食糧班	避難所食糧の配給、不足食糧の要請、食糧の管理、食糧・飲料水の確保、炊き出し対応など
物資班	救援物資の配給、物資の管理、不足物資の要請など
救護班	健康維持、派遣専門職の受け入れ対応、緊急時の対応(容態の急変等)、要配慮者への支援など
衛生班	トイレ関連の対応、ごみ関連の対応、防疫関連の対応、避難所のペット対応など
連絡・広報班	広報・掲示、掲示板の管理、情報収集など
施設外避難者班	施設外避難者の把握、車中泊者への対応、健康管理など
保安班	避難所内パトロール、避難所周辺の交通整理、連絡調整など

⇒ **様式-3 避難所運営委員会名簿** 参照

各班の主な業務内容については、『延岡市指定避難所運営マニュアル～開設・運営編～』に示しています。

## (2) 避難所のレイアウト作成

避難所には、避難者の状況などに応じて、以下のようなスペースを設定する必要があります。

なお、スペースの設定では、『スフィア基準』\*等の考え方も踏まえて検討していきます。

発災直後は多くの避難者が押し寄せることが想定されますが、まずは避難者を受け入れ、復興状況に応じて下記スペースの確保を目指していくものです。

- ▶ 居住スペース : 一人当たり約 3.5 m<sup>2</sup>
- ▶ 通路 : 1.5 m程度を確保
- ▶ 共有スペース : 談話、遊びを行う場所
- ▶ 情報共有スペース : 掲示板（広報、伝言など）
- ▶ 受付スペース : 検温場所、避難者名簿記入場所
- ▶ 協議スペース : 避難所運営委員会本部、相談室など
- ▶ 福祉避難スペース
- ▶ 物資スペース
- ▶ 救護スペース
- ▶ 更衣室 : 女性更衣室には授乳室も確保
- ▶ 炊き出しスペース : 火気取扱が可能な施設に限る
- ▶ ごみステーション : 分別（居住スペースから離れた場所）
- ▶ ペット避難スペース : 居住スペース外
- ▶ 仮設トイレ : 20人に1基を確保し、女性用と男性用の割合を3:1とする（スフィア基準を参考）
- ▶ 入浴施設（仮設風呂、シャワー等）: 50人に1つ（スフィア基準を参考）

※ スフィア基準は、生命を守るための主要な分野における最低限満たされるべき基準とされているもので、人道活動の基盤として世界で認識されています。国の避難所運営ガイドラインでは参考とするべき国際基準とされています。



### (3) 避難所のルール作成

避難所は、様々な避難者が共同生活する場所であることから、一定のルールを決めておく必要があります。

避難所のルールは、原則として避難所運営委員会等で議論しますが、避難所では、様々な立場の人たちが共同生活を送ることになるため、平時から地域、市、施設管理者で協議しておくことも大切です。

はじめは最低限のルールを決め、順次見直しを図るものとします。

#### <運営ルール例>

施設の安全点検	避難所となる施設へは、施設の安全点検が終わるまでは立ち入らない など
衛生管理	手洗い、うがいの徹底、ごみの分別及び所定の場所への廃棄 など
避難所施設内	立ち入り禁止場所に入らない、火気厳禁、禁酒・禁煙、貴重品は自己管理、ペットは生活場所とは異なる場所にスペースを指定し飼育 など
生活時間	起床、消灯、朝礼などの時刻 など
運営	清掃・トイレ清掃当番表、配食当番 など
ペット避難	同行避難したペットは生活場所とは異なる場所にスペースを指定し飼育 など

※ルールはあくまで一案ですので、避難所運営委員会が必要に応じて変更を行うこととなります。

※ルールに記載はありませんが、必要に応じて以下のようなルールの検討も必要とすることがあります。

- ・コンセントの使用（スマートフォンの充電）
- ・トイレ清掃中の放送
- ・被災者持込み食料の衛生管理 ※被災者が実施
- ・避難所名簿の活用・共有範囲

## 指定避難所生活ルール（例）

- (1) 避難者名簿に世帯単位で登録する。
- (2) 避難所を退所するときは、避難所運営委員会委員に転居先と転居日を報告する。
- (3) 指定された場所以外は使用しない。
- (4) 盲導犬等の要配慮者の生活に必要な動物を除く動物類（以下「ペット等」という。）は、指定避難所の居住スペース内に入れない。ペットは飼育スペースにて飼育し、他の避難者に迷惑がかからないように以下のことを順守する。
  - ア. 指定された場所にしっかりつなぐか、ケージの中で飼う。
  - イ. 飼育場所は個々の飼い主により常に清潔を保持し、必要に応じて消毒を行う。
  - ウ. 夜の苦情・危害防止に努める。
  - エ. 排泄は決められた飼育場所で行い、その都度後始末を行う。
  - オ. 給餌は時間を決め、その都度きれいに片づける。
  - カ. ノミの駆除に努める。
  - キ. 運動やブラッシングは必ず屋外で行う。
- (5) 物資は世帯ごとに配布する。
- (6) 物資の配布は、避難者名簿に登録されている避難所外の在宅避難者・車中泊避難者にも等しく行う。
- (7) ミルク・紙おむつなどの使用する人が限定される物資については、受付にて対応する。
- (8) 廊下や施設管理に必要な箇所以外の消灯は、22時とする。
- (9) 放送は20時で終了する。
- (10) 電話に関しては以下のとおりとする。
  - ア. 10時から19時まで受信のみを行う。
  - イ. 受信内容は放送により呼び出しを行い、伝言を行う。
  - ウ. 携帯電話の屋内での使用を禁止する。
  - エ. 公衆電話は緊急時のみ使用可とする。
- (11) トイレの清掃は11時、16時に避難者が交代で行う。清掃順は、トイレの前に貼り出す。
- (12) 喫煙は屋外の決められた場所のみ可とする。
- (13) 飲酒は、17時以降、相談室が使われていない場合のみ可とする。
- (14) 裸火の使用は厳禁とする。
- (15) ゴミは分別してゴミステーションに出す。
- (16) 各種伝達事項は、広報スペースに貼り出す。
- (17) ライフラインの復旧を目途に閉鎖する。
- (18) 避難所運営に避難者も積極的に参加する。
- (19) 避難所運営において避難所運営委員会委員の指示に従う。

## 5. 避難所運営で配慮すること

### (1) 避難所における感染症対策について

避難所内での感染予防策として、次のような対策を講じましょう。

また、感染症に罹患した場合に重症化しやすいとして、指定避難所から分離したほうが良いと判断される者がいる場合は、市災害対策本部に報告し、対応を確認します。

- 避難所の受付では、健康チェックを兼ねた受付名簿を作成します。
- 避難者に対し、必要に応じてマスクの着用、手指消毒を呼びかけます。
- 風邪症状の有無、感染が確認されている者の濃厚接触者かどうかを確認し、その結果に応じた対応を行います。
- 避難所内の居住スペースでは一人あたり約3.5㎡を確保するよう努めます。
- 避難者同士の距離を十分に確保できない場合は、パーティションなどを用いて区分します。
- アルコール消毒薬を出入口やトイレなど、多くの人が使用する箇所に複数設置します。
- 感染症を発症した避難者用に専用トイレを確保するよう努めます。
- ドアノブや手すり、テーブルなど不特定多数の人が触れる場所は定期的に消毒を行います。
- 定期的に窓あるいはドアを開け、換気を行います。
- 避難生活開始後も、定期的に健康状態を確認し、発熱、咳等の症状が出現した場合は、避難所運営委員会委員等に報告するよう避難者に周知します。

## (2) 女性の視点からの災害対応について

避難所で女性が直面する問題では、プライバシーや衛生問題など生活面に関わることと、避難所運営に女性が十分に参画できないために物資や環境の改善が進まなかったという運営面に関わるものが指摘されています。このため、避難所の開設・運営では次の点に留意しましょう。

### ① 女性に対する暴力の防止、安全確保

- 性暴力・DV防止に関するポスター等を避難所の見やすい場所に掲示し、性暴力の防止を周知徹底します。
- トイレ・更衣室・入浴設備を適切な場所に設置し、照明や防犯ブザーで安全を確保します。
- 避難所の巡回警備は男女ペアで行います。
- 女性用トイレや女性用更衣室には女性が巡回します。
- 女性相談員や女性専用相談窓口を設置します。
- 警察、病院、女性支援団体と連携します。

### ② 避難所開設・運営

- 避難所運営委員会の会長や副会長に、女性と男性の両方を配置します。
- 避難者による自治的な運営組織に、女性の参画を促します。責任者や副責任者等の少なくとも3割以上が女性となることを目標にします。
- **様式-17 女性の視点に配慮した避難所チェックシート**を活用し、巡回指導を行います。
- 避難所での生活のルール作りを行う際には女性の意見を反映させるよう促します。
- 特定の活動(例えば食事作りや片付け等)が特定の性別に偏るなど、役割を固定化しないように配慮します。
- 避難者の中には、DVやストーカー等の被害者が含まれている可能性もあることから、避難者名簿に個人情報の開示・非開示について本人確認を行う欄を設け、個人情報の管理を徹底します。

### ③ 避難所の環境整備

- プライバシーの十分に確保されたパーティションにより、世帯ごとのエリアを設けます。
- トイレ・物干し場・更衣室・休養スペース・入浴設備は、男女別に設けます。また授乳室を設け、これらの施設を昼夜問わず安全に安心して利用できるような配慮を行います。
- 女性用品の配布場所を設けます。
- 女性用トイレと男性用トイレの数の比率を3：1とするように努め、多目的トイレの設置にも努めます。
- 運営体制への女性の参画を進めます。

### ④ 物資の供給

- 女性用品を配布する際は、女性が配布を担当します。
- 女性トイレや女性専用スペースに、女性用品を常備します。
- 男性の物資ニーズや受け取りやすい配布方法にも配慮します。
- 女性の多様なニーズを把握するために、女性支援団体等との連携によるニーズ調査や、女性の声を拾うための意見箱の設置等を行います。
- 把握したニーズを基に、女性用品、乳幼児用品等を調達します。
- 在宅避難者や車中避難者に対しても、女性用品、乳幼児用品等の物資の提供を行います。

### ⑤ 子どもや若年女性への支援

- 子どもや若年女性への性暴力の防止を周知徹底します。
- 子どもや若年女性の不安や悩みに関する相談対応を行います。

### (3) 性的少数者への配慮について

性的少数者については、避難所生活を含め様々な場面で配慮が必要であり、具体的にどのような困りごとが生じるかを想定し、対応を検討する必要があります。次の点に配慮しましょう。

#### ① 困りごとの例

- 同性パートナー等と連絡が取れない（安否確認）
- 避難所名簿の性別選択欄への記載
- 避難所生活でのプライバシーの保持
- 生理用品、下着等の男女別の物資の受取り
- 男女別のトイレ、更衣室、入浴施設の利用
- 身体の性や戸籍の名前で呼ばれることへの苦痛
- 相談したいが性的少数者であることを理解された上で相談できるか不安
- 同性パートナー等との関係を説明しにくい。周りの目が気になり、一緒に過ごしにくい
- 「世帯」に同性パートナーが含まれるのか（応急仮設住宅入居要件等）
- 性ホルモン剤の不足

#### ② 対応例

- 運営：多様なジェンダーの人々を含めた運営をする
- 施設：男女別の施設は個室を増やしたり、誰でも使える仕様にする
- トイレ：だれでも利用できるトイレを設置する
- 入浴：配慮者用の時間帯を設ける。個室のシャワー室を設ける
- 支援物資：男女別で配布される物資は、必要な人が受け取れるように配慮する。人目が気にならない場所に置く
- 避難所名簿：通称名の記載を可能とする、性別・続柄・同居人の扱いを任意記入とする、一覧形式でなく個票形式とする、不特定多数の人に見られない場所に置く
- 避難所スペース：「世帯単位」に同性パートナーも加える
- 相談：声に出しにくい相談向けに「困りごと記入カード」を用意する

#### (4) 外国人の視点からの災害対応について

避難所で外国人が直面する問題では、①言語の壁がある、②背景知識が不足している、③食生活や習慣等のニーズが多様であるという三つの点が大きな課題として考えられます。このため、避難所では次の点に留意しましょう。

##### ① 言語対応

- 日本語でのコミュニケーションが難しい場合は、**様式-16 多言語指さしボード**、ピクトグラム、身振り・手振りや「やさしい日本語」※を使用する、または外国語の堪能な支援者の協力を得るなどし、確実な情報提供を行います。
- それでもコミュニケーションが難しい場合には、多言語通訳サービスを活用し対応します。多言語通訳サービスによる対応が困難な場合は、市災害対策本部に連絡し、通訳担当職員の派遣等を要請します。
- 外国人の方は「要配慮者」とされていますが、長年日本に滞在し、日本語や日本のルール等に精通している外国人の方も多くいます。そのような方を避難所で募り、通訳ボランティアとして協力を依頼します。

※「やさしい日本語」とは、難しい言葉を言い換えるなど、相手に配慮したわかりやすい日本語のことです。外国人、高齢者や障害のある人など、多くの人に日本語を使ってわかりやすく伝えようとするものです。

(例)日本語：貴重品は自分で管理してください。

→やさしい日本語：だいじなものはじぶんでもっててください。

##### ② 避難所でのルールの説明

- 外国人の方は災害や避難所に関する知識や経験が少ない場合が多く、災害情報等も入手しにくいいため、日本人より不安を抱えやすい状況にあります。外国語で災害情報等を提供しているウェブサイト等をお知らせください。
- 防災情報アプリ「防災のべおか」は、市が配信する避難情報や防災に関する情報等をプッシュ通知で受け取ることができ、文字と音声で確認できます。

多言語対応（英語、韓国語、ベトナム語、中国語（繁体・簡体）インドネシア語、やさしい日本語）ですので、ぜひご活用ください。

- 避難所で必ず守ってもらいたいルールなどについては、具体的に、はっきりと伝えるようにしてください。

### ③ 食生活や習慣等のニーズへの対応

- 宗教等の理由により食べられないものがあり、配給される食事の材料の説明を求められる場合もあります。ハラル対応等が必要な方については、避難者名簿であらかじめ確認し、対応します。
- お祈りの場所が必要な場合については、必要なスペースを確保します。
- 大規模災害が発生した際など、大使館や領事館からの通知等を避難所にいる外国人の方へ伝えなければならない場合があります。そのような事態に対応できるように、随時避難者名簿の救護班への共有を行います。

## <参考資料> 要配慮者等の特性ごとに必要な対応について

『避難行動要支援者対策及び避難所における良好な生活環境対策に関する参考事例集』（内閣府（防災担当）平成26年3月）P.114以降に掲載の要配慮者等の特性ごとに必要な対応について、以下に抜粋し掲載します。

※要配慮者等の特性ごとに必要な対応について、そのようなことについてほとんど知識のない方が見ても、この資料を見れば、一定程度理解してもらえるようにするための資料です。

①視覚障害	21
②聴覚障害	23
③肢体不自由者	25
④内部障害	28
⑤知的障害／発達障害	30
⑥精神障害	32
⑦アレルギー疾患	34
⑧難病	35
⑨要介護高齢者／要支援高齢者	37
⑩乳幼児	39
⑪妊産婦	40
⑫外国人	41

## ① 視覚障害

### (主な特性等)

- 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特性などがあり、その障害の状態は多様である。
- 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る。また、掲示物など視覚からの情報のみでは情報を受け取れない。
- 全盲や弱視、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ある。色覚異常の場合は、色分けされた情報の識別が困難である。

### (避難行動で留意すべき事項)

- 視覚による状況の把握が困難。災害時には住み慣れた地域でも状況が一変するため、単独では素早い避難行動がとれない。
- 安否確認時に、正確な情報が得られているかを確認する。
- 他の視覚障害者と同じ避難場所を希望するか、誘導ボランティアの派遣を希望するかを確認する。

安否確認時に、正確な情報が得られているか確認し、白杖の有無に関わらず、必ず人的支援をもって避難所への誘導など避難行動を支援する。

避難所到着時に、避難所内の情報がわかるようにしておく。

### (避難生活で留意すべき事項)

- 本人の意向を確認の上、できるだけ出入口やトイレに近い場所を確保するなど、移動が少なく済むよう配慮する。
- 避難所内の案内を行う。特に、トイレや水道などの場所確認のための誘導を行う必要がある。その際には、その場の景色なども伝えておく。
- 館内放送・拡声器などにより音声情報を繰り返し流す必要がある。
- 情報は、正確に伝える必要があるため、指示語（あれ・これ・あちら等）を使わず、できるかぎりわかりやすく具体性のある表現にする。

- 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、移動が安全に行えるよう配慮する。
- 特に重要な情報については、音声情報を録音したカセットテープの配布や点字による紙媒体などにより、情報を提供するように努める。また、必要に応じボランティアを配置するほか、カセットレコーダ、点字器を設置するように努める。
- 点字や拡大文字のほか、人による朗読、録音された音声情報、音声コード付きの資料など、一つないし複数の組み合わせでコミュニケーションをとり情報提供に努める。ただし、点字を理解できる視覚障害者は少なく、本人の希望に沿った方法で情報を提供する。
- 避難所に白杖の予備を置いておく。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・支給するように努める。
- ざわついた環境では、音声による情報が正しく伝わらない。正確な情報と具体的に「どう行動するか」が伝わるように工夫するとともに、必ず人的支援をおこなう。
- 盲導犬同伴の場合の対応を、事前に本人と確認しておく。

## ② 聴覚障害

### (主な特性等)

- 聴覚の障害には、完全に聞こえない、補聴器装用により日常会話が可能な人から、装用してもわずかに音を感じる程度の人、補聴器を装用しなくても大きな声での会話なら可能な人など様々で、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る。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る。
- 聴力損失の程度や発語訓練の有無等により、自分の状態を音声言語で伝えることに困難がある。
- サイレンや音声による避難情報等では現状を理解できないため、災害発生時の情報提供の仕組みを作ると同時に、緊急時の対応（避難の仕方、情報アクセスの仕方等）を、日常生活情報として周知しておく必要がある。
- 外見から障害がわかりづらい。また、声が出ていても聞こえないという障害をもった人がいるということが理解されにくい。

### (避難行動で留意すべき事項)

- 音声による避難誘導の指示が認識できない。見えている範囲以外の危険の察知が困難。自分の状況を音声で知らせることができない。
- 安否確認や情報伝達は、FAXやメールの使用や対面による。
- 手話通訳者・要約筆記者などの派遣を希望するかを確認する。

### (避難生活で留意すべき事項)

- 聴覚障害者には、広報掲示板を設置するなどし、音声により連絡する内容は、必ず文字で掲示・伝達する。
- 手話・要約筆記・文字・絵図等を活用した情報伝達及び状況説明が必要である。
- 避難場所では手話通訳などの支援が必要な人同士はできるだけ近くに集まってもらい、情報がスムーズに行き渡るよう配慮する。
- 市町村に手話通訳ができる者を配置し、在宅避難者には掲示板、FAX、メールを活用した情報提供を行ない、その際、できるだけわか

りやすい言葉を使い、漢字にはルビをふるよう配慮する。

また、文字放送対応機器等を活用するなど報道機関からの情報が得られるよう配慮するように努める。

- 補聴器等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に対応するために、電池などの確保・修理・支給するように努める。
- 手話通訳者及び要約筆記者を避難所等に派遣するように努める。
- 聴導犬同伴の場合の対応を、事前に本人と確認しておく。
- 重複聴覚障害者には、更に併せ持つ障害に応じた配慮も必要になる。

### ③ 肢体不自由者

#### (主な特性等)

- 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ある。
- 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る。
- 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。
- 身体が変形や拘縮（関節が固まって動かなくなる）や緊張（体が伸びてしまう）などで、通常の車いすにはうまく座れない場合がある。
- 車いすを自力で操作出来る人と、自分では動かせない人がいる。また、自分の車いすで座位をとれる人でも、床の上で座位を保てない人もいる。  
     経管栄養・吸引・導尿など医療ケアが必要な場合がある。  
     重度心身障害者・児の場合は、免疫力が低いことが多く、より多くの環境整備が必要である。
- 筋ジストロフィー、ALSなどによる筋力の低下等により、人工呼吸器を使用している人もいる。
- 自分の意思が伝えにくかったり、知的な障害を併せ持つ場合がある。
- 言語障害がある人もおり、慌てないで聞くことによって、聞き取れる可能性もあるので、落ち着いた対応が求められる。
- 脳外傷等を原因とする高次脳機能障害者の場合、外見からは分からなくても、精神的に不安定となりパニックを起こしたり、集団生活が困難であったり、記憶や的確な判断が難しい、会話や読み書きが難しい（失語症）といった場合がある。
- 上述のように、聴力に障害はなくても、さまざまな理由で、会話が困難な人たちがいる。身体の麻痺や障害のため言葉を話すことが困難な場合や、脳卒中や頭部の外傷などで、脳の一部（言語中枢）に損傷を受けた場合（失語症）など、背景はさまざまである。

**(避難行動で留意すべき事項)**

- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合が多い。
- 安否確認時に、安全な場所にいるかを確認する。
- より本人の状態に適した避難場所への移動を希望するかを確認する。

**(避難生活で留意すべき事項)**

- 本人の意向を確認の上、できるだけ出入口やトイレに近い場所を確保するなど、移動が少なく済むよう配慮する。階段の移動は大変困難であり、平素からの対策が求められる。
- 車いす対応が可能な洋式トイレを用意し、本人の意向を確認の上、できるだけトイレに近い場所を確保する。
- 車いすが通れる通路を確保する。
- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合が多いため、車いす等の補装具が必要である。
- 車いす等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて修理・支給するように努める。この場合、メンテナンスキット（空気入れ、パンク修理、工具）も必需品である。
- 車いす用のトイレがあってもいつも自分が使っているものでないと使用できないこともあり、その場合、差し込み便器を利用して寝たままで行われなければならないこともあり、スペースやプライバシーの確保が必要となる。（差し込み便器や尿器は避難所で用意する必要がある）
- トイレに限らず、常時介助が必要な人も居て、避難所のスタッフで対応が必要なケースも想定される。
- 介助する場合、本人の意向を確認した上で行う。本人の意向を確認する方法は、例えば、「はい」「いいえ」で答えることができる様な質問をする、50音の表をつくり指さしをしてもらう、50音を順番に話し、目線やまばたきなどで、一音ずつ確認をしていく等、いくつかの方法がある。

- 失語症の場合は、言葉が出にくいだけでなく、聞いて理解することや、読み書きも難しい場合がある。ゆっくり、はっきりと、少しずつ話しかけるようにし、上記のように「はい（うなずく）」「いいえ（首ふり）」で答えられる質問をするとよい。50音表は理解しづらいため、単語や絵を示したり、紙に筆記してもらったりすることが有効である。
- このように、言語障害などで意思疎通が困難な場合、障害の背景によって対応のあり方も異なるが、その困難が障害によるものであることを理解し、慌てたりせかしたりせず落ち着いて対応すること、相手が成人であれば幼児語など使わず、敬意を持って接することが基本である。
- 自力で身体を動かすことができない人は、寝ている時、座っている時、いずれも同じ姿勢でいると褥瘡ができる危険性がある。本人の意向を確認の上、体位変換等を可能な限りおこなう。また、寝る場合は踵や臀部、背等部分だけに体重がかからないよう、できるだけ柔らかい素材のマットを準備する。
- 人工呼吸器を使用している場合は、バッテリーなど電源の確保が求められる。
- 医療的ケアが必要な人については、医療スタッフの緊急派遣や緊急入院などができるよう、普段からの体制づくりや訓練が必要である。
- 高次脳機能障害者等の場合、避難所等では、個室を準備する、具体的に分かりやすい説明や誘導を行うなどの配慮をし、支援団体等を通じて専門的な支援につなぐことが必要である。

#### ④ 内部障害

##### (主な特性等)

##### ▶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るため、医療的ケアが必要な場合がある。

##### ▶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なため、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する。

##### ▶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、活動が制限され、酸素療法が必要な場合がある。

##### ▶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ないため、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ので、定期的にストマ用装具やおむつ等の交換が必要となる。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るため、災害時用のオストメイトトイレが必要となる。

##### ▶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するため、静脈（輸液）点滴などによる栄養補充が必要となる。

**▶免疫機能の障害**

- ヒト免疫不全ウイルス（H I V）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る。

**（避難行動で留意すべき事項）**

- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合が多い。人工透析などの医療的援助や常時使用する医療機器（人工呼吸器、酸素ボンベなど）、医薬品が必要となる。
- 安否確認時に、安全な場所において、医療機器の継続使用が可能な状態であることを確認する。
- より本人の状態に適した避難場所への移動を希望するかを確認する。

**（避難生活で留意すべき事項）**

- 避難所で生活する場合は、常時使用する医療機器（酸素ボンベ等）や薬を調達し、支給する必要がある。
- 人工透析を受けられる病院を早急に探す。
- オストメイト（人工肛門、人工膀胱造設者）用のストマ用装具（蓄便袋、蓄尿袋）を調達し、支給する。
- 医療的措置が必要と判断される場合は、安全が確認された医療機関へ速やかに移送する。
- 医療機材の消毒や交換等のため、清潔な治療スペースを設ける。
- 食事制限の必要な人を確認する。
- 薬やケア用品を確保する。
- 各種装具・器具用の電源を確保する。
- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合があるため、車いす等の補装具が必要である。
- 医療機関の協力を得て、巡回診療について配慮するように努める。

## ⑤ 知的障害／発達障害

### (主な特性等)

#### ▶知的障害

- 具体的に見えないことや将来起こりうる状況を想定したり、複数の情報をいっぺんに把握したり、これらを総合的に考慮して判断したりすることが困難である。(障害の程度は、常時介護が必要な人から、会話でのやりとりや抽象的な話題が苦手な人まで様々である)
- 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、大きな声を上げてしまうことなどがある。
- コミュニケーションにおいては、わかりやすく明瞭かつ具体的な言葉で、ゆっくり話しかけるようにする。あるいは、イラストや写真、カード、コミュニケーションボードを使うなど視覚面も含めたコミュニケーションをするなど、配慮が必要となる。
- 緊急時の対応（避難の仕方、消火器の使い方等）を、日常生活において支援者とともに練習しておく必要がある。

#### ▶発達障害

- 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ない。
- 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る。
- 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る。
- 触られるのを嫌う人や、子どもの泣き声や大きな声におびえる人もいる。
- 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る。困っていることを伝えられない場合もある。
- 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る。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る。

- 一見、障害があるようには見えない人が多くいる。

### **(避難行動で留意すべき事項)**

- 自分で危険を判断し行動することが困難。急激な環境の変化により精神的な動揺が見られる場合がある。
- 避難所や車中生活では適応できずに、激しく動揺する可能性がある。
- 災害時の救出の際に、強い不安のため座り込んでしまうことなど、ショックによる行動をとることも考えられる。

### **(避難生活で留意すべき事項)**

- 周囲とコミュニケーションが十分にとれず、環境の変化のため精神が不安定になることがあるので、短い言葉や文字、絵、写真などを用いて避難所での生活をわかりやすく伝えて理解を図るとともに、適切な情報提供と精神の安定を図るために、適切に話しかけるなど気持ちを落ち着かせられるようきめ細かい対応が必要である。
- 具体的に、短い言葉で、ゆっくりとわかりやすく情報を伝える。
- 絵、図、文字などを組み合わせて、理解しやすい方法で情報を伝える。
- 大きな声を上げたり、飛び跳ねたり、独り言を言ったりといった障害特性から、避難所など多人数と空間を共有する場合には、他の避難者など周囲とトラブルが起きやすい。個室や仕切りのある部屋など限定された空間を用意するなど配慮が必要である。
- 障害特性により避難所での生活が難しく、家族単位で自宅や車中で避難生活を送る場合があるが、親など家族が障害者本人から離れられず救援物資や情報の提供網から漏れる場合がある。避難所に生活していない世帯にも物資や情報が行き届くような配慮が必要である。
- 心身の不調などを自ら説明することが難しいため、外形的に見えにくい傷病などが深刻化する場合がある。心や身体の不調がないか、特に留意する必要がある。

## ⑥ 精神障害

### (主な特性等)

- 災害発生時には、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る。
- 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。
- 多くの場合、継続的な服薬や医療的なケアが必要である。

### (避難行動で留意すべき事項)

- 災害発生時には精神的動揺が激しくなる場合があるが、多くは自分で危険を判断し、行動することができる。普段服用している薬が絶対必要となる。
- 精神的動揺が激しくなる場がある。

### (避難生活で留意すべき事項)

- 災害時のショックやストレスは、精神障害者の病状悪化や再発のリスクを高める可能性がある。
- また、精神科医療施設の罹災が起こりうる一方で、入院が必要と思われる患者数が通常以上に増加する可能性もある。
- そこで、これらの病状悪化や再発を可能な限り防止するとともに、入院の緊急性の高い患者への適切な対応が必要である。
- 日常的に服薬している薬を早急に手配する。
- さらに、外来診察や往診、訪問相談などが必要である。
- 精神障害者の多くは、服薬により状態が安定するが、病気のために社会生活や対人関係などに支障をきたすことも多く、避難所等の集団生活になじめないこともあるので、本人が孤立しないように知人や仲間と一緒に生活できるよう配慮した支援が必要である。
- 具体的に、わかりやすく簡単に情報を伝える必要がある。
- 精神的に不安定になる場合、専門的知識のある人に連絡をとるなど配慮する必要がある。
- 心的外傷後ストレス障害等に対する長期的な心のケア対策が必要である。

- 精神障害者の状態の早期の安定を図るためには、被災前の社会復帰活動やなじんでいた人間関係を、地域ボランティアなどによる支援ネットワークを活用しながら、いかに早く回復させるかということが重要である。
- 医療機関の協力を得て、巡回診療について配慮するように努める。

## ⑦ アレルギー疾患

### (主な特性等)

- エビ、カニ、小麦、そば、卵、乳、落花生の有無については、頻度が多く、かつ、重篤な食物アレルギーを引き起こす可能性があるため、これらの材料が入っている場合は、明示することも必要になる。
- その他、アワビ、イカ、イクラ、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、クルミ、サケ、サバ、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、マツタケ、モモ、ヤマイモ、リンゴ、ゼラチンもアレルギーを引き起こす食物であることが知られているので、注意が必要である。

### (避難行動で留意すべき事項)

- 避難中の生活を考慮し、適切な避難誘導が必要である。
- 避難所生活においては、個別の特殊なニーズ(食品アレルギーなど)については考慮されていない場合が多いと考えられるので、物資の提供などに際しては十分に注意を要する。

### (避難生活で留意すべき事項)

- アレルギーの有無を調査し、食事等については、医師、栄養士等専門家の意見を聞き、きめ細やかに対処すること。また、継続的投薬が必要な者等についても同様とする。
- 調理には衛生を心がけ、原則として加熱したものを提供する。
- 物資の供給においては、アレルギー反応等で個別に用意する必要がある家族は自主的な確保について事前に周知することが必要である。  
自宅が無事である場合でも、家具の転倒や散乱物などの掃除、周辺での倒壊家屋や道路等の復旧工事に伴い、ほこりなどが飛散しやすい環境が長期に続くと考えられ、アレルギーの引き金となり、重症化するおそれがあるため、こうした点についても周知を要する。
- 動物アレルギーや人獣共通感染症発生防止の観点からも、避難所でのペットとの同居は原則禁止し、近くに飼育スペースを確保し、屋根等の施設整備を実施することが望ましい。

## ⑧ 難病

### (主な特性等)

- 疾病により状態が様々で、疲れやすい人も多い。(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)
- 外見上はわかりにくい症状(痛み、倦怠感等)に悩まされることも多く、症状が重くなったり軽くなったりし、無理をすると悪化する場合が多い。
- 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る。
- 人工呼吸器、吸引器、人工透析器、在宅酸素、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る。

### (避難行動で留意すべき事項)

- 難病患者の中には、自力歩行や素早い避難行動が困難な方がいる。特に、人工透析などの医療的援助や常時使用する医療機器(人工呼吸器、酸素ボンベなど)、医薬品が必要となる。
- 安否確認時に、安全な場所において、医療機器の継続使用が可能な状態であることを確認する。
- より本人の状態に適した避難場所への移動を希望するかを確認する。
- 安否確認時に、安全な場所にいるかを確認する。
- 必要物資が確保できているかを確認する
- 付添が確保されているかを確認する。
- Ⅰ型糖尿病患者については、避難時にインスリン製剤等、必要な医薬品を携帯しているか確認する。
- 長距離を歩くことで低血糖に陥り、昏睡、死に至ることもある。

### (避難生活で留意すべき事項)

- 避難誘導、搬送方法を事前に府、患者団体などと十分協議のうえ、細部を取り決めておく。
- 難病患者については、疾患に応じた必要な医薬品を調達し、支給するなど医療の確保を図る。

- 慢性疾患患者の医薬品の確保について医療的援助を行う。
- 人工透析患者については、透析医療の確保を図る。（確保日数の目安は、透析の間隔である3～4日以内）
- 人工呼吸器装着者については、電気の停止が生命に直結することから、最優先の救援が必要である。
- 在宅酸素療法や薬物療法等が、継続的に必要な患者に対しての医療を確保する。
- 緊急に医療的措置が必要と判断される場合は、安全が確認された医療機関へ速やかに移送する。
- 視覚、聴覚に障害がある場合や、認知症をともなう場合もあり、それぞれの状態を把握し、理解しやすい方法で情報を伝える。
- 電源の確保など、「内部障害」の項も参照する。

## ⑨ 要介護高齢者／要支援高齢者

### (主な特性等)

#### ▶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。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、屋外では見守りや介助が必要となる場合もある。
- 避難所における各種情報の察知が遅れる場合がある。
- 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る。

#### ▶ねたきり高齢者等

- 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ある。
- 体温調整機能の低下から温度の変化等への抵抗力が弱い。

#### ▶認知症の高齢者等

- 記憶力の低下、時間や季節感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ある。
- 単独での避難生活が難しく、徘徊して思わぬ場所で無用のケガ等を負うおそれがある。

### (避難行動で留意すべき事項)

#### ▶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、自力で歩行できる。地域とのつながりが希薄になっている場合がある。
- 早急に安否確認を行い、情報を伝達し、避難誘導を行う。
- 必要物資が確保できているかを確認する。
- 自力で移動できる範囲に適切な避難場所が確保できない場合は、移動手段の確保を支援する。

**▶ねたきり高齢者等**

- 自力の行動ができない。自分の状況を伝えることが困難である。
- 安否確認時に、安全な場所にいるかを確認する。
- 必要物資が確保できているかを確認する
- 付添が確保されているかを確認する。

**▶認知症の高齢者等**

- 自分で危険を判断し行動することが困難である。
- 自分の状況を伝えることが困難である。
- 安否確認時に、安全な場所にいるかを確認する。
- なるべく本人の慣れた場所で、家族と一緒にいられるよう配慮する。

**(避難生活で留意すべき事項)**

- 本人の意向を確認の上、できるだけ出入口に近い場所を確保するなど、移動が少なく済むよう配慮する。
- 移動が困難な人に対しては車いすなどを貸与する。
- 本人の意向を確認の上、出入口やトイレに近い場所を確保し、居室の温度調整をするように努める。
- プライバシーに配慮した介護スペースの確保に努める。
- 援助が必要な介護・福祉サービスの提供が受けられるようサービスの提供主体と対応策を進めるように努める。
- 認知症高齢者の場合、環境の変化を理解できずに気持ちが混乱したり、精神的に不安定になる場合があるので、日常の支援者が、適宜話しかけるなど気持ちを落ち着かせるよう配慮する。

## ⑩ 乳幼児

### (主な特性等)

- 乳幼児期は心身面の発達が著しい時期である。
- 乳児期は、欲求等を言葉で訴えることができないため、乳児の状況をよく観察し、保育することが大切である。  
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ある。
- 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ある。  
また、社会性も芽生え、行動も活発化するが、危険を判断し的確な行動をとることが困難である。
- 乳幼児は免疫力が弱く、大人に比べ体力もないことから、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る。また、放置すると生命の危機に及ぶため、早期の手当と室内環境を整えることが大切である。
- 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要する場合がある。

### (避難行動で留意すべき事項)

- 危険を判断し行動する能力はない、あるいは弱い。
- 避難中の生活を考慮し、適切な避難誘導が必要である。

### (避難生活で留意すべき事項)

- 粉ミルク、離乳食、哺乳瓶、おむつ等を確保する。
- プライバシーに配慮した授乳や着替えの場所を速やかに確保することが必要である。
- 育児室を就寝場所から離れた場所(乳幼児の泣き声が聞こえないよう)にできるだけ早く確保し、両親や家族の心理的プレッシャーを和らげるように努める。

## ⑪ 妊産婦

### (主な特性等)

- 妊娠の時期は、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ると同時に、妊婦の心身の変化が大きい時期である。
- 妊娠初期は、特に流産しやすい時期だが、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、周りの注意が必要である。  
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週ぐらいまで続く。
- 妊娠中期は、つわりなどの症状もおさまり安定期に入るが、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る。  
また、妊娠高血圧症候群にかかりやすくなるため、肥満や塩分の取りすぎ、心身のストレスを避けることが大事である。
- 妊娠後期は、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る。体重も増加し、腹部が大きくなることから、足元が自分ではよく見えず、身動きがとりにくく、ちょっとした歩行でも息があがり易くなる。
- 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る。  
また、出産後ホルモンバランスが著しく変化するため、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ある。

### (避難行動で留意すべき事項)

- 行動機能が低下しているが、自分で判断し行動できる。
- 避難中の生活を考慮し、適切な避難誘導が必要である。

### (避難生活で留意すべき事項)

- 保健医療サービスの提供や、心のケア対策などが必要である。
- 十分な栄養（栄養食品等）が取れるように努める。
- 居室の温度調整（身体を冷やさないように）ができるように努める。

## ⑫ 外国人

### (主な特性等)

- 日本語を十分理解できない場合は、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な場合がある。
- 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、又はまったく無い場合があるため、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る。
- 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る。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。
- 普段から言葉の障壁等もあって地域社会に溶け込んでおらず、災害時に孤立してしまう場合がある。
- 大学等の留学生は、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る。
- 在住外国人は、多くの場合、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ほか、積極的な防災活動を行う潜在能力がある。

### (避難行動で留意すべき事項)

- 日本語での情報が十分理解できない場合がある。
- 避難者への情報提供は、日本語の理解が十分ではない外国人でも内容が把握しやすいよう、平易な言葉や字を使うよう配慮します。また、避難者同士の伝言スペースも用意する。

### (避難生活で留意すべき事項)

- 情報の伝達には、できるだけわかりやすい言葉を使い、漢字にはルビをふったりイラストなども使用する。
- 宗教・文化の違いに配慮する。(食事、拝礼の習慣等)
- 在関西外国公館等との連携により、母国との連絡手段を確保する。
- 通訳、翻訳者の配置をするように努める。





# 延岡市指定避難所運営マニュアル

## ～事前準備編～

作 成：延岡市危機管理部災害支援課

監 修：片田敏孝（東京大学大学院情報学環特任教授）