

市民の皆様へ

# 災害時に障害者が 困ること、お願いしたいこと

障害者本人による「自助」に加え、地域での助け合いである「共助」による円滑な避難行動、避難所等での生活について、支援する側の方々に各障害に対応した支援方法を理解してもらうために、本パンフレットを作成しています。



## ■必要な支援・サポート方法はその人ごとに千差万別です。

➡ 「何を必要としているのか、どのように支援したらよいのか」、本人に聞いてください。動作の前には必ず一声かけてください。

※「災害時緊急連絡カード」「サポートカード(発達障害の方)」「ヘルプマーク」等を持っている場合、内容を確認していただくとサポートの一助となります。

## ■災害時に、自力での避難が困難な方がいます。

➡ どこに逃げれば安全かを案内してください。避難所まで誘導するなど、移動を手伝ってください。

## ■周囲の状況が把握できない、正確な情報を受け取ることができない方がいます。また自分の意思をうまく伝えられない、パニックに陥ってしまうことがある方がいます。

➡ ゆっくり、はっきり、時には身振りなども使い、具体的に伝えてください。不安をやわらげるように工夫すると本人も落ち着いて対処できます。

避難所等での生活で手助け・配慮が必要な方がいます。

# 視覚障害

## どんな障害・・・？



全く見えない方(盲)だけではなく、ぼやけてしか見えない、視野が狭い、視野の中心が見えないなどの方(弱視)もいます。弱視の方でも色味は分かる方、明暗は分かる方、ぼんやりと形が分かる方、と見え方は様々です。また、白杖を使う方もいます。

※盲導犬(身体障害者補助犬)…白又は黄色のハーネス(胴輪)を付けているときは視覚障害者のガイドをしているときです。なお、身体障害者補助犬には他に聴導犬(聴覚の方)、介助犬(肢体不自由の方)もいます。

## 避難行動のとき

- ・視覚から情報が得られないため、災害の状況を教えてください。またどこに逃げればよいか教えてください、避難所まで誘導してください。
- ・災害時には、住み慣れた地域でも倒壊や破損・浸水などにより状況が一変し、単独では安全に行動することが難しくなってしまいます。

- ・話しかけるときは本人のそばへ行き「町内会の〇〇です、何かお手伝いできることはありますか？一緒に避難所まで行きましょうか？」などと声をかけてもらえると安心します。
- ・周辺の状況を伝えてもらえると助かります。説明する時には、なるべく具体的な言葉を使うように心掛けてください(「こっち」「そっち」では伝わらない)。
- ・一緒に避難する場合には、肩や腕を貸す形で半歩前を歩いてください。白杖を持っている場合には白杖の反対側に立ちます。また、狭いところやデコボコの箇所を移動するのはなるべく避け、やむを得ない場合には状況を説明しつつ注意しながら移動してください。階段では段の手前で立ち止まり、昇るか降りるかをはっきり説明してください。

## 避難所での生活

- ・障害の程度(本人の見え方)によって必要な支援は全く異なりますので、どのような支援が必要か、本人に聞いてください。
  - ・本人に説明する場合には、あいまいな表現を避け、具体的に説明してください。
- ※方向・場所なども具体的に…「あなたの右斜め前〇メートル、左に〇歩くらい、9時の位置にコップがあります」など



- ・掲示板や回覧での情報の取得は困難です。また弱視で普段はルーペを使用している方であっても、普段の生活と違う場所では掲示物がどこにあるのかわかりません。情報が伝わっているか、都度確認をお願いします。また、構内放送は複数回繰り返して流す、掲示物については支援者を介して伝達する、携帯ラジオを配付する、といった方法も有効です。
- ・普段と違う避難所という環境では単独での行動は難しいです。避難所内での移動は近距離であっても慣れていないため、誘導が必要となります。
- ・避難所内での本人の居所はなるべく移動しないのが望ましいです。また食事の提供やトイレなどの場所が変わる場合には、都度変更を伝えてください。

## 聴覚障害

### どんな障害・・・？



#### ろう者

主に生まれつき、または言葉を覚える前に聴力を失い、手話を主なコミュニケーション手段として用いる方々です。読み書きを苦手とする方もいます。

#### 難聴者

ろう者と異なり言葉を覚えた後に聴力を失った中途失聴者、音が聞こえづらい難聴の方々です。補聴器を使用すれば会話が可能の方、音としては聞こえていても言葉として聞き取りにくい方など、状況は様々です。手話を苦手とする方もいます。

### 聴覚障害の方とのコミュニケーション手段

日常的に使用する手段…手話、筆談(紙に書く、スマホなどを使用し文字を表示)、口話(相手の口元を見て言葉を理解する)、など。  
緊急時には…身振りや指差し、ジェスチャーを交えて伝えてください。  
筆談は簡潔な文章とすること。図やイラストも有効です。



#### 盲ろう者

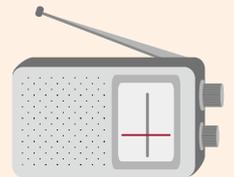
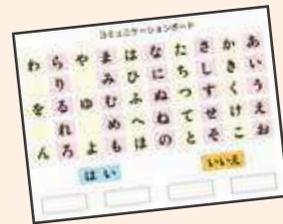
視覚と聴覚の障害を重複して持っています。目からの情報も耳からの情報も制限されるので、その人に合わせたコミュニケーション方法(触手話、点字、指点字など)が必要です。

#### 音声・言語障害

自分の状況を言葉で知らせることができないため、災害時に助けを求めることが困難な場合があります。必ず声掛けや安否確認をしてください。

## 避難行動のとき

- ・音声情報が取得できないため、災害に気づかないまま避難が遅れることがあります。早めに防災無線や避難警報、広報車の音声、駅構内や電車・バス車内の案内放送、テレビやラジオの放送など、放送の内容を伝えてください。
- ・緊急時には、聴覚障害者とのコミュニケーションには身振り・指差しやジェスチャーなどで避難誘導してください。



## 避難所での生活

- ・放送や音声での情報の取得は困難です。情報が伝わっているか、都度確認をお願いします。他方で、掲示物や配布物による情報伝達は有効で、文字だけではなくイラストなども活用するとより効果的です。
- ・呼び出しなども分かりません。手招きや肩に触れるなどして呼ばれていることを知らせることが効果的です。
- ・ろう者にとっては手話が一番本人にストレスのない方法ですが、難しい場合には筆談に応じる、口話は口の動きが分かるように正面ではっきり話す、などに留意してください。
- ・手話・筆談・口話、どの手段を用いる場合であっても、まずは相手の視界に入り、「何か伝えようとしている」と認識してもらうことが第一歩になります。これを行わないと、話しかけても気づきません。
- ・コミュニケーションボード(質問に対する複数の選択肢や五十音が記載されたボード、指差しで回答できるもの)の活用も有効です。
- ・災害時ビブスの活用も有効です(手話通訳者がビブスを着用する、あるいは聴覚障害者がビブスを着用する、など)。



## 肢体不自由

### どんな障害・・・？

上肢(腕・手)や下肢(足)・体幹といった部位の一部または全部に障害がある方で、その障害も麻痺・機能障害・欠損・筋力低下など様々です。車いす・杖・義足といった補装具を装着している方もいます。



### 脳性まひ者

明瞭な発語が難しい場合があります。慣れないと言っていることが分からないこともあります。焦ると余計に聞き取りづらくなってしまいます。じっくり聞いてみてください。根気よく聞けば、分かるようになります(相手の言葉を十分に聞かないうちに言葉の先取りをするのは避けてください)。

## 避難行動のとき

- どのような支援が必要か、本人に聞いてください。
- 車いす使用者、杖歩行者、片麻痺の方などの場合、一人で避難行動を行うことは非常に危険です。家族などの同行者がいない場合、一緒に避難をお願いします。
- 車いす使用者などの場合、避難できずに自宅に残っていることが多いので、必ず声掛けや安否確認をしてください。



- 車いす使用者の移動を介助する際、基本的には車いすをゆっくりと押してください。坂道などを昇る際には前向きに、降りるときは後ろ向きにする方法が推奨されます。
- ※自分で体幹を保持できない方もおり、その場合には体幹と車いすをバンドで固定します(脊髄損傷の方など)。
- 車いすの操作を行う際には急な動作を避け、動作の前に声掛けをしてください(「**今から車いすを押します**」「**下り坂なので後向きにします**」など)。
- 車いす使用者の避難にあたっては、狭いところやデコボコの箇所・坂道・階段などを避けてください。特に階段などでは単独での介助は危険なため、周囲の人に協力を求め3~4人がかりで運んでください(車いすのどこを持つかは本人に聞く)。
- やむを得ず車いすを置いて本人のみを避難させる場合でも、安全確保後には可能な限り本人の車いすを持ってきてください(本人の障害の状態や体格に合わせて個別に作られており、自分用の車いす以外での生活は大変困難なため。電動車いすの場合も同様です)。
- 杖歩行者や片麻痺の方の避難にあたっては、狭いところやデコボコの箇所・坂道・階段などを避け、麻痺など障害がある側とは逆、健康な側の横や斜め後ろに立つとふらついた際に支えやすくなります。

## 避難所での生活

- どのような支援が必要か、本人に聞いてください。
- 車いす使用者や下肢に障害を持つ方にとって、食事・トイレ・横になる・起き上がるなど日常動作での支援に加え、避難所内での移動が大きな課題となります。また座位を取ることができない方には、対応したトイレや、ベッド・イス・テーブルなども必要になります。

## 自力で移動できるような避難所内の環境整備

段差の解消、通路幅の確保などといったハード面での対応だけでなく、各種情報を支援者が直接伝える・移動の介助を行うスタッフを配置するなどのソフト面での対応も必要です。



- ・車いす使用者や寝たきりの方の場合、長時間の座位など同じ姿勢を取り続けると、褥瘡(床ずれ)ができやすくなるため、ベッドに横になった上で体位交換を定期的に行うことなどが必要になります。
- ・上肢に障害を持つ方にとっても避難所での生活には困難さがあり、食事、着替え、物運びなどの動作に支援が必要になります。
- ・脊髄損傷者など、自律神経機能の低下により体温調節がうまくできない上に自分で体温の変化を認識しづらい方もいます。一般的な暑さ・寒さ対策に加え、熱中症・低体温症の予防に注意が必要です。
- ・自分用の用具には、車いすなどの補装具以外にも、自分専用に工夫されたスプーンなどといった自助具という用具もあり、これらの活用は有効です。
- ・肢体不自由の方、とりわけ車いすの方などは避難所に行かず自宅に留まる方が多いと思われます。安否確認や生活物資の配給などから取り残されないよう、ご配慮をお願いします。



## 内部障害

### どんな障害・・・？

内部障害者は、外見からは障害の有無が分かりにくく、普段から支援や配慮を必要とすることを周囲の方々に認識されにくい特徴があります。しかしながら生命の維持に関わる重要な機能の障害であるため、配慮や支援が不可欠です。

#### 心臓機能障害

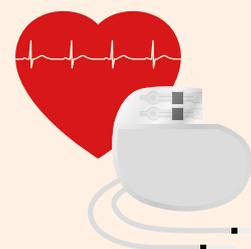
動悸・息切れ・疲れやすいなどが現れやすく、顔面蒼白・冷や汗などに注意が必要。重度ではペースメーカー使用者など。

#### 腎臓機能障害

倦怠感・高血圧・貧血などが現れやすく、水分の取りすぎに注意が必要。重度では人工透析者など。

#### 呼吸器機能障害

息切れ・息苦しいなどが現れやすく、顔色不良・チアノーゼなどに注意が必要。重度では人工呼吸器使用者など。



## ぼうこう又は直腸の機能障害

主にオストメイト:病気等により人工的に作られた排泄口「ストーマ(人工肛門や人工膀胱)」を持ち、ストーマ袋を装着しています。そのためストーマ袋の処置が可能なトイレの有無に配慮が必要となり、また同時にトイレの使用には急を要し、トイレの使用時間も長くなってしまいます。



## 避難所での生活

・どのような支援が必要か、健康状態に問題がないか、本人に聞いてください。

### 心臓機能障害や腎臓機能障害、呼吸器機能障害の方など

ペースメーカーや人工呼吸器の使用・人工透析など、医療的ケアが必要な方がいます。かかりつけ医や医療機関との連携、医療的ケア・医薬品の確保、衛生面などに特段の配慮が必要となります。

### 心臓機能障害や呼吸器機能障害の方など

免疫力や体力の低下のリスクが一般の方より高い場合があります。

### オストメイトの方など

ストーマ袋の交換が必要なため、衛生面や環境への配慮が必要です。またストーマ袋は消耗品でありそれぞれ自分に合ったものを使用しているため、ストックの確保が必要となります。

### 腎臓機能障害の方など

通常の食事や飲み物では対応できない場合があります。また定期的に透析施設への移送が必要になります。



# 知的障害・自閉症・発達障害

## どんな障害・・・？



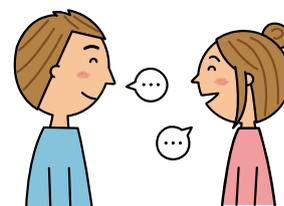
- ・人によって大きな差がありますが、知的な発達が遅れているため、日常生活に何らかの難しさを持っている方たちです。
- ・複雑な話を理解したり、自分の気持ちを表現することや言葉を上手に使うことが苦手なことがあります。
- ・複雑な会話や抽象的なことを理解するのが苦手なので、ゆっくりと穏やかに、短く具体的に説明する、また絵や写真などを用いると伝わりやすいこともあります。

## 会話のポイント

**知的障害** 本人のペースに合わせる、分かりやすい表現をする

**自閉症** ゆっくり・はっきりと短く明瞭に表現する

**発達障害** 情報を整理した上でシンプルに伝える



**自閉スペクトラム症(ASD)** 人とのコミュニケーション、周りの人との関係性の構築(社会性)、興味やこだわりが強い、感覚(刺激)への過敏(または鈍感)といった困難さを持っています。

**注意欠如・多動症(ADHD)** 不注意(集中力が続かない、忘れ物が多い)、多動性(落ち着きがない、じっとしてられない)、衝動性(順番を待てない、衝動的に言ってしまう、行動してしまう)といった困難さを持っています。

**学習障害(LD)** 全般的に知的発達に遅れはないものの、「読む」、「書く」、「聞く」、「話す」、「計算する」、「推論する」といった能力のうち、特定の能力について習得が難しかったり、うまく発揮できなかったりといった困難さを持っています。

## 避難行動のとき

- ・自分で危険を判断し行動することが難しく、また急激な環境の変化により精神的に動揺することもあります。
- ・家族などが一緒に居ない場合、具体的に「**ここにいると怪我をするので、避難所へ行こう。私の横を歩いてください。**」などと伝え、一緒に避難をしてください。
- ・急激な環境の変化によりパニックになり、急に走り出す・大声を出すこともあります。まず安心できるよう声掛けし、安全な場所へ移動します(差し迫った危険がない場合には、無理に押さえつけたりせず、落ち着くまで見守ってください)。

- ・緊急時には安全の確保を優先し、手を引く・肩に軽く手をかけ、ゆっくり・やさしく誘導してください。
- ・触れられるのが苦手な方もいます。その場合には身振りや避難する方向を指し示すなどで伝えてください。
- ・急激な環境の変化による不安や動揺で動けないこともあります。本人が落ち着くように言葉を掛けながら誘導をしてください。一人での対応が難しい場合には無理せず周囲に助けを求め、複数人で対応するようにしてください。

## 避難所での生活

- ・情報伝達では、一斉に伝えるだけでは不十分で、個別に・ゆっくり・具体的に伝えてください。また声掛けだけではなく、身振りや絵を活用する、実物を見せ選んでもらう、メモや紙に書いて渡すなどの方法を用いると伝わりやすい方もいます。
- ・日常と異なる環境になると、パニックに陥り奇声を発する・行動が落ち着かない状態になることがあります。パーティションで区切られたスペースなど出来るだけ静かな空間に誘導し、本人が落ち着くのを見守ってください(怒る・力づくで抑えることは逆効果になります)。
- ・行動の予告を行うようにすると、安心する場合があります。「**何時から食事なのか、何時には寝るのか、何時からゲームで遊べるのか**」などを伝える、また時間を決められない時には行動の順番だけでも伝えると安心する場合があります。
- ・刺激に過敏な場合が多いです。通常は平気な音や光・臭い・接触にも苦痛を感じることもあるため、可能な限り刺激の少ない環境にすると、落ち着けます。
- ・体調の不良や怪我を自分で気づかない、痛いことを伝えられないこともあるので、注意が必要です。体の各部位を指しながら「**ここは痛いですか**」と聞くと分かる方もいます。

- ・難しい言葉や言いまわしはなるべく使わないように心掛けてください。難しい内容は、やさしく、わかりやすく伝えてください(子どもっぽい言い方をする必要はありません)。
- ・否定的な言葉より肯定的な言葉を使ってください(×「**走ったらダメ!**」○「**歩こうよ**」)。
- ・音に敏感な場合、イヤーマフを使用する・イヤホンで好みの音楽を聴くなども有効です(耳ふさぎは自身で行っている防衛手段のため、止めさせる必要はありません)。
- ・特定の「物」にこだわったり、一見不審と思われるような「行動」を繰り返したりするのも、自分自身を落ち着かせようと本人なりに不安や恐怖に対処している行動です(避難所のような特殊な環境下での生活はストレスが強く、「こだわり行動」が普段より強く現れることがあります)。



## てんかん

てんかん発作では、意識がなくなったり、手足や全身にけいれんが起きたりします。対処としては、自然に止まるのを待ちます。避難所では睡眠不足やストレスなどにより普段よりてんかん発作を誘発しやすい場合があります。

### てんかん発作が起きたら…

- ①慌てない。 ②通常、発作は数秒から数分で終わります。
- ③周囲から危険な物をどかし自然に回復するのを待つ  
(体を揺すったりせず、衣類やベルトなどをゆるめる)。
- ④口の中に物を入れない。
- ⑤発作中、姿勢が保てない時は転倒しないよう、  
体を支える・座らせる・横にするなどする。
- ⑥発作が終わったら怪我などがいないか確認する。



## 精神障害

### どんな障害・・・？

- ・統合失調症、そううつ病、神経症などのため、日常生活に何らかの難しさを持っている方たちです。普段は服薬により症状をコントロールできています。
- ・人付き合いが苦手、疲れやすい、気配りがしにくい、といった場合があります、また外見からは障害が分かりにくい面があります。
- ・病気(障害)のことを知られたくないと思っている方もいます。

### 避難行動のとき

- ・家族などが一緒に居ない場合、まず自分がどういう人間であるかを伝え(「町内会の〇〇です」など)、避難所の場所を具体的に伝え避難行動を促す、一緒に避難所へ避難する、といった行動をお願いします。
- ・災害発生時には精神的動揺が激しくなる場合がありますが、多くの方は自ら危険を判断し、行動することができます。しかし急激な環境の変化に適応できず、状況に合わせた行動ができない場合もあり、その場合にはゆっくり話を聞き、本人が落ち着くよう見守ってください。



- ・何かを伝える時(「避難所はあちらです」など)には、はっきりとわかりやすく、その時に必要なことを一つに絞り、具体的に、繰り返し伝えてください。
- ・大きな声での指示などは、叱られているように感じ不安になる場合があるので避け、状況を具体的にわかりやすく、ゆっくり簡潔に説明してください。状況を知ることによって不安もやわらぎます。

## 避難所での生活

- ・精神障害の方が家族と一緒にいる場合には、本人や家族とよく相談したうえで支援の内容や次の行動を決めてください。
- ・急激な環境の変化に適応できず、状況に合わせた行動ができない場合があり、その場合にはゆっくり話を聞き、本人が落ち着くよう見守ってください。
- ・避難所生活への不安から、動揺が激しい方がいても落ち着いて見守ってください。妄想や幻覚を訴える場合には、強く否定したりせず、相づちをうつ程度にとどめてください。
- ・定期的な服薬が必要な場合や強い不安や症状の悪化が見られる場合には、主治医や専門医との連携が不可欠です。



## その他の障害(高次脳機能障害)

- ・頭部の怪我や脳卒中等で脳が損傷を受け、その損傷部位に応じて言語や記憶、思考、空間を捉える能力等の脳機能に障害が起きた状態の方々です。症状の現れ方には個人差が大きく、また一見ただけでは他者から障害が分かりにくい  
ため、周囲の理解が得られにくい面があります。
- ・必要な情報を見落とす、忘れてしまうことがあります。また言いたいことをうまくまとめて話せない、言葉が出にくい方もいます。



## その他の障害（難病）

- ・パーキンソン病、多発性硬化症、ベーチェット病など多くの種類があり、障害の状況はそれぞれの病気で運動障害、呼吸障害、免疫機能低下など様々です。難治性の疾患や経過が慢性にわたる疾患が含まれます。
- ・外見からは病気であることが分からない方、症状が安定しない方、常に医療的ケアが必要な方、医療機器を日常的に利用している方などもあります。病気の種類によって必要なサポートが異なりますので、本人や家族・付き添っている介護者等の要望を確認したうえで支援を行ってください。
- ・医療的ケアが必要な方の場合には、かかりつけ医や医療機関との連携、医療的ケア・医薬品の確保、衛生面などに特段の配慮が必要となります。

### 【監修】

- 公益財団法人川崎市身体障害者協会
  - ・特定非営利活動法人川崎市視覚障害者福祉協会
  - ・特定非営利活動法人川崎市ろう者協会
  - ・川崎市脳性マヒ者協会
  - ・全国脊髄損傷者連合会川崎協会
  - ・川崎市オストミー協会
  - ・特定非営利活動法人川崎市中途失聴・難聴者協会
  - ・特定非営利活動法人川崎地域腎臓病連絡協議会
- 川崎市育成会手をむすぶ親の会
- 川崎市肢体不自由児者父母の会連合会
- 一般社団法人川崎市自閉症協会
- 特定非営利活動法人  
川崎市精神保健福祉家族会連合会あやめ会
- 特定非営利活動法人  
川崎市精神障害者地域生活推進連合会

この  
パンフレットは、  
こちらからも  
ご覧いただけます。



川崎市障害者社会参加推進センター（公益財団法人川崎市身体障害者協会内）

〒210-0834 川崎市川崎区大島1-8-6 川崎市南部身体障害者福祉会館3階

**TEL** 044-246-6941 **FAX** 044-246-6943 **URL** <http://kawashinkyo.org>

令和8年2月作成