

大規模災害に関する 障害者支援についての 政策提言

～救援活動からの10の提言～

私たち「東北関東大震災 障害者救援本部」（以下救援本部）は、2011年3月11日におきた東日本大震災で被害に遭われた障害を持つ人々を支援するために、全国の様々な障害者団体が集まり、東北3県に支援センターを作り救援活動を4年にわたり行ってまいりました。

この救援活動を通じて見聞きした情報から言えることは、東日本大震災で生じた問題は震災被害によって初めて生じた問題と言うよりも、元々存在していた問題が顕在化したということだと思います。きちんとした対策をうってあれば被害や犠牲はもっと少なく抑えられ、また避難生活における困難さも軽減され、さらには震災後の復興にも早期から寄与できた可能性が高いと考えられます。

今回、救援本部としての活動について一つの区切りを置くことになりました。この活動を踏まえて、下記の政策提言をいたします。「3.11があったからこそ、この国は生まれ変わった」といえるように活動していくことが、3.11を経験し今を生きる私たちに課せられた責務であり責任であると思っています。そして誰も排除しない、されないインクルーシブな社会の実現を目指すことだと考えます。

どうぞ、よろしくご配慮いただけますようお願いいたします。

提言 1 避難方法

津波・洪水等が予想される地域においては すべての障害者に確実に伝わる伝達手段で情報を発することが必要です。また情報を受けた障害者が確実に避難できる手段・方法を確立しておくことが求められます。

- (ア) 避難情報が確実に障害者に伝わるよう伝達手段を準備すること。
- (イ) 津波・洪水が予想される地域については、事前に支援を必要とする障害者の把握が重要であり、国として自治体に名簿等情報の事前開示ができるよう働きかけること。
- (ウ) 「避難行動要支援者避難行動支援プラン」策定の徹底を図ること。

提言 2 安否確認

安否確認については すべての障害者を網羅するとともに、安否確認により明らかになった障害者のニーズにこたえられる方法を確立することが必要です。

- (ア) 国は各自治体が準備する避難行動要支援者名簿が有効に活用されるか、また内容が妥当かどうかを検証すること。
- (イ) 安否確認については地元の障害者団体、福祉サービス提供事業者と連携が取れるよう、事前に協定などを結んでおくこと。

提言 3 避難所

災害時であっても障害者、女性、外国人、妊婦などが持つ当たり前のニーズに対して、どのように合理的配慮をしていくかが問われるべきものです。一次避難所の段階から障害の種別に応じ適切な支援が受けられる場所を確保してください。

- (ア) 一般の指定避難所に障害者が安心して避難できるよう、指定避難所のハード面の整備を進めること。あわせて障害者支援の仕組みを確立するなどソフト面の整備も図ること。
- (イ) 福祉避難所も一次避難所として開設するとともに、介助に必要な人員配置を徹底すること。
- (ウ) 在宅で避難をする障害者支援策の充実を図ること。
- (エ) 薬や医療的ケアを必要とする人が、災害時においても安心して生活できるよう薬や医薬材料、電源確保等の体制整備を図ること。
- (オ) 障害者支援センターを各市町村に位置づけること。

提言 4 移動・送迎支援

災害直後から障害者の移動・送迎支援ができる体制を確保するとともに、復興までの長期の視野に立って障害者の移動・送迎支援方を行政として取り組まれることが必要です。また民間団体が行う移動・送迎支援に対し、国として十分な支援を行なってください。

提言 5 災害関連の情報発信

聴覚障害者等コミュニケーションに配慮が必要な方々にとって、災害情報、避難情報、記者会見・ニュース・関連番組などに対し字幕付与の完全実施を義務付けることが求められます。さらに災害時に、代理電話、遠隔通話支援、文字情報支援など遠隔情報支援を保障してください。

提言 6 仮設住宅

仮設住宅建設については、障害者だけでなく誰もが安心して暮らせる福祉住宅仕様を基本とすることが求められます。また敷地内においても舗装するなどバリアフリーな設計にしてください。

提言 7 復興住宅

復興住宅建設については、すべてをバリアフリー仕様とすることが必要だと考えます。また障害者・高齢者など移動困難な人たちが、利便性の高い地域に立てられる復興住宅に優先して割り当てられるように配慮してください。

提言 8 復興まちづくり

復興のまちづくりについては、計画段階から障害者が参画されるようにしてください。そして商業施設や公共施設についてもバリアフリー仕様にするなど障害者の声が反映できる仕組みづくりを確立していくことが求められます。

提言 9 原発事故

原発がある地域の 30 km 圏内における障害者・高齢者が安全に避難できる方策を早急に確立することが求められます。また移動が難しい時には、シェルター等放射線を防御できる設備が必要です。さらに 80 km 圏内の自主避難者に対しても、公的助成を行ってください。

介護現場の深刻な人手不足については、福島県内での単価の引き上げやヘルパー養成講座への助成策など、国として不足する人材の補強政策を積極的に取り組むことが急がれます。

提言 10 平時の備え

障害者や高齢者などをはじめ、あらゆる人々の命を支える防災を目指していくために、平時からの備えが重要です。

(ア) 要支援者を中心に据えた避難訓練、避難生活訓練を全国的に拡充させること。
(イ) 自主防災組織の編成にあたっては障害福祉サービス提供事業所も参画させること。

また防災計画作成については障害者の参画を義務付けること。

(ウ) 障害者の日中活動場所やヘルパーサービス事業所など福祉サービス提供事業所における大規模災害時に向けた避難対応計画の策定を促す指針やガイドラインを作成すること。
(エ) 災害対策の視点からも、インクルーシブ教育を推進すること。

10 の提言の具体的内容

1. 避難方法について

津波・洪水等が予想される地域においては、すべての障害者に確実に伝わる伝達手段で情報を発すること。また情報を受けた障害者が確実に避難できる手段・方法を確立しておくこと。

(ア) 避難情報が確実に障害者に伝わるよう伝達手段を準備すること。

東日本大震災では障害者の死亡率が健常者の2倍になったことが問題視されました。とりわけその中でも聴覚障害者の死亡率が2倍になっていることを考えると、自力で移動ができる障害者にも関わらず命を落とした理由が情報伝達の不備によるものだといえます。

2014年9月に改正された内閣府の「避難勧告等の判断・伝達マニュアル作成ガイドライン」では、① TV 放送、② ラジオ放送、③ 市町村防災行政無線（同報系）、④ 緊急速報メール、⑤ ツイッター等の SNS、⑥ 広報車、消防団による広報、⑦ 電話、FAX、登録制メール、⑧ 消防団、警察、自主防災組織、近隣住民等による直接的な声かけなど多様な手段が挙げられています。全国の自治体では緊急速報メールの整備が進んでいますが、視覚・聴覚障害者には複数の伝達手段が用意されていることが必要です。

国は、障害者の個別ニーズに合った複数の伝達手段を早急に整備するよう各自治体に働きかけをしてください。

(イ) 津波・洪水が予想される地域については、事前に支援を必要とする障害者の把握が重要であり、国として自治体に障害者名簿の事前開示ができるよう働きかけられたい。

避難情報を受け取っても自力で避難できない、避難するところがないなどの問題もあります。また避難したくても避難所まで移動する手段がなかったり、介助者がいないので自宅に取り残されてしまった障害者がいました。

2013年の災害対策基本法改正で、災害発生後の避難行動要支援者の名簿は開示されることになり、災害発生後は本人の同意が不要となりました。しかし洪水や津波による避難は一刻一秒を争う場面であり、事前に地域の人たちが要支援者の把握を行っておくことが不可欠です。

災害対策基本法改正により、同意方式、手あげ方式などの事前の同意を行わなくなった自治体もありますが、あくまでも事前同意を増やすよう国として各自治体に徹底をお願いします。また今回の法改正による名簿の作成では、重度障害者に限る自治体が多数を占めることから、災害時に支援を必要とする中・軽度の障害者が抜け落ちてしまっています。

国は、支援を必要とするすべての障害者に対して希望をすれば名簿が作成され、地域の人たちが支援できるよう徹底をお願いします。

(ウ) 「避難行動要支援者避難行動支援プラン」策定の徹底を図ること。

東日本大震災の津波では、近所の人々の支援によって助けられた障害者が多くいました。しかし一方で、ヘルパーがいても一人ではどうにもならず逃げだせなかったり、救急車を呼んだが

間に合わず津波にのまれたり、近所の支援が得られなかったなど、避難手段の不備により命を落とした例も少なくありません。

国は、自力で移動が困難な障害者に対しては、近所からの支援やヘルパーなどの支援がすぐに届くように個別支援計画作成を徹底するよう各自治体への働きかけをおねがいしたい。また個別支援計画作成については、多くの自治体が町内会等自主防災組織にゆだねているのが現状です。本人のニーズを良く聞き取り、福祉サービス提供事業所も加え個別ニーズに合った支援計画となるよう指導をおねがいします。

2. 安否確認について

安否確認についてはすべての障害者を網羅するとともに、安否確認により明らかになった障害者のニーズにこたえられる方法を確立すること。

(ア) 国は各自治体が準備する避難行動要支援者名簿が有効に活用されるか、また内容が妥当かどうかを検証すること。

災害対策基本法の改正によって、災害発生後は事前に作成された避難行動要支援者名簿が自主防災組織等に開示され安否確認等を行うことになっています。ところが現在多くの自治体は自主防災組織にまかせきりで、担当する地域自主防災組織が名簿をもとに安否確認が可能かという検証を行っていません。ひとつの例として、都心部では「小学校の金庫に名簿を保管しているが、その数は1000人から2000人になっており、その名簿をもとに安否確認が出来る支援者がいない」と述べている自主防災組織があります。最初から「名簿を渡されても安否確認はできない」としているところも多数あります。このような状況に対して多くの自治体では、何の対策も立てられていないのが大半だというのが実情です。また名簿はあくまで避難行動要支援者であって、災害時に支援を必要とする方全てを網羅するものでもありません。避難行動はとれても、その後の避難生活にたちまち困る障害者も多くいます。また名簿作成には、ほとんどの自治体の中・軽度の障害者を入れていないのが実情です。

2014年8月内閣府で出された「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」では「避難支援等関係者に平常時から名簿情報を外部提供するためには、避難行動要支援者の同意を得ることが必要であるため、市町村担当部局が避難行動要支援者本人に郵送や個別訪問など直接的に働きかけることが求められること。その際には避難行動要支援者に名簿情報を提供することの趣旨や内容を説明するとともに、障害者団体等とも連携するなど対応を工夫しておくことが適切である。」と書かれていますが、障害者団体や個人等に説明を行った自治体もほとんどありません。

国は、自治体に対し地域障害者団体の意見も取り入れた形で、災害時の安否確認方法の確立を図ってください。

(イ) 安否確認については地元の障害者団体、福祉サービス提供事業者と連携が取れるよう、事前に協定などを結んでおくこと。

東日本大震災では初期の段階で南相馬市の団体と「JDF被災地障がい者支援センターふくしま」が協力して、南相馬市から名簿情報を開示され生活支援にあたりました。しかし現在大規

模災害時に障害者団体や福祉サービス提供事業者の名簿を開示するよう準備を進めている自治体は、多くはありません。

避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針には「安否確認を外部に委託する場合には、(中略)適切に安否確認がなされると考えうる福祉事業者、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が適切である。また、近年の災害においては、ケアマネジャー等の福祉サービス提供者が中心となって献身的に担当利用者の安否、居住環境等を確認し、ケアプランの変更、緊急入所等の対応を行うなど重要な役割を担っているところもみられる。市町村の防災関係部局、福祉関係部局及び保健関係部局は、福祉サービス提供者との連絡を密に取り、積極的に連携していくことも有効な方策の一つである。」とあります。実際大規模災害時には一人ひとり、一軒一軒の安否確認というのが非常に重要です。

国は、支援を必要とするすべての障害者に対し適切な支援が講じられるよう、安否確認に障害者団体や福祉サービス提供事業者の協力が得られる仕組みを早急に確立してください。

3. 避難所について

一次避難所の段階から多様な避難所を準備するとともに、障害の種別に応じ適切な支援が受けられる場所を確保すること。

(ア)一般の指定避難所に障害者が安心して避難できるよう、指定避難所のハード面の整備を進めること。あわせて障害者支援の仕組みを確立するなどソフト面の整備も図ること。

東日本大震災でもそれ以前の災害においても、多くの障害者は一般の指定避難所に行くことをあきらめていました。また指定避難所に行っても、様々な理由でそこを離れることが多いというのも現状でした。東日本大震災の時には手すり付ポータブルトイレを避難所に持って行ったところ、避難所運営委員長から「個人のおがまは聞かない」という理由で持ち込みを拒否された避難所がありました。指定避難所の受付で、障害者の把握もできていないところも多くありました。地域によっては体育館が2階にあり、避難所には行けないと感じている障害者もいます。

災害時であっても障害者、女性、外国人、妊婦などが持つ当たり前のニーズに対して、どのように合理的配慮をしていくかが問われます。障害者には避難所などで生活する場合普段の倍以上の介助時間が必要になる人たちがいます。またあらゆる人が安心して避難所へ行けるように、指定避難所になっている小中学校・公民館等の公的施設のバリアフリー化が必要です。

2013年に内閣府より出された「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取り組み指針」には指定避難所のバリアフリー化のみならず要配慮者班の設置など障害者や高齢者に対する配慮について様々書かれていますが、自治体では福祉避難所協定締結ばかりが先行し、指定避難所における障害者の配慮が全く進んでいません。指定避難所においてこのような配慮があれば、これまでの大規模災害でも、もっと多くの障害者、高齢者も避難できたと思われます。指定避難所の中に福祉ゾーンもしくは福祉エリアを必ず設置することが必要です。避難所運営マニュアルにも合理的配慮を欠かせてはならないと考えます。

国は指定避難所での障害者の受け入れ方等を障害当事者・団体と協議し、障害者が安心して

避難できるよう各自治体に対する指導の徹底をお願いします。また避難所の運営に当たっては女性の視点も考慮に入れるよう配慮をしてください。

(イ) 福祉避難所も一次避難所として開設するとともに、介助に必要な人員配置を徹底すること。

多動の知的障害を持つ子どものお母さんは「他の人の迷惑になるので、絶対に指定避難所には行かない」と答えている人が多く、子どもとともに車で1カ月以上過ごした人や、学校のグラウンドにテントをはって暮らしていた人もいました。他にも指定避難所には行けない状況にある障害者がたくさんいました。また家族で避難する場合には、介助者が一人までと制限受けただけで家族が分散されるので福祉避難所をあきらめたとの声もありました。

今回の東日本大震災で福祉避難所協定が役に立ったということで、現在全国の自治体で福祉避難所の協定締結が広がっています。しかし東日本大震災で開設された福祉避難所のほとんどが一次避難所として開設されたのに対し、現在締結されている福祉避難所協定はすべてが二次的避難所となっています。福祉避難所協定の内容を見ると、原則家族等の介助者が同伴しなければならないと定めている所もあり、地域で一人暮らしをし、普段はヘルパーを利用して日常生活を送っている人たちのことを考えていない自治体も多くあります。

救援本部では原発事故により福島から避難した障害者の受け入れに、東京の戸山サンライズ（全国障害者総合福祉センター）を利用しました。しかし福島県が避難所として認めないという理由で費用負担の補助は一切出ませんでした。現在は福祉避難所としてだけでなく、帰宅困難者対策としてホテル・旅館等と協定締結を行っている自治体が多数ある時代です。さらに原発事故では当該区域外へ避難する事が重要となります。障害者が希望するところは事前協定がなくても指定避難所とするよう柔軟な体制をとることが必要です。

国は、避難に際し、障害者の心身の安全が保たれるよう、一次避難所としての福祉避難所を開設するよう全国の自治体に指示してください。福祉避難所はあくまでも二次避難所のため、ここにつながるまでに時間がかかってしまいます。その間に衰弱してしまいます。そして介助が必要であっても一人で避難ができる福祉避難所を開設するよう全国の自治体に指導をお願いします。またホテルや旅館等も活用し、家族単位で避難する障害者世帯にも配慮をするようお願いいたします。

(ウ) 在宅で避難をする障害者支援策の充実を図りたい。

東日本大震災においてもまたそれ以前の災害においても、避難所に行けない障害者は自宅が何とか住める状態であれば、自宅にとどまることが多くありました。しかし在宅で避難をする者に対して、物資提供を始め必要な支援が受けられないことが数多くありました。

2013年の「災害対策基本法」改正で、「災害応急対策責任者は、やむを得ない理由により避難所に滞在することができない被災者に対しても、必要な生活関連物資の配布、保健医療サービスの提供、情報の提供その他これらの者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と定められ、法律上は在宅で避難をしても支援が受けられるようになっています。しかしこのことが実態として地域に浸透しているか、疑問です。現に法改正後の2015年9月の鬼怒川決壊による水害では在宅避難者が物資を受け取ることはできませんでした。

国として法の趣旨を各自治体に周知徹底をお願いします。

(エ)災害時においても安心して薬や医薬材料、電源確保等が出来るよう、体制整備を図りたい。

今回の災害では、薬を常用する精神障害者が常備薬の入手困難になるケースが多数見られました。医者から薬の処方を受けたが1回につき3日分しか出なかったり、ガソリンが不足する中で薬を取りに行く送迎体制も非常に困難な状況でした。また医療的ケアを必要とする障害者の場合は滅菌精製水やカテーテル、経管栄養剤など医薬材料が不足することも多くありました。さらに人工呼吸器等を使用する障害者は、停電のために機器の使用ができない等の事象も発生しています。

国は、災害時の医薬材料の確保について今後この様なことが二度と起こらないよう対策を取り、電源を必要とする障害者には、事前に非常用発電機を給付することとともに指定避難所等にこうした障害者のための発電機を備えておくことなどを徹底してください。

(オ)障害者支援センターを各市町村に位置づけること。

東日本大震災ではボランティアセンターが各地域に設けられましたが、ボランティアセンターでは障害者の対応はほとんどできませんでした。私たちはいち早く東北3県に障害者支援センターを設置し、障害者支援を行いました。

災害時には公的な障害者支援センターの設置を早急に行う事が不可欠と思われます。新潟県中越地震、中越沖地震ではそれぞれ新潟県が障害者支援センターを設置し、障害者の安否確認やその後の支援にあたっています。

国として、大規模災害時における障害者支援センターの設置を位置付けてください。また災害時には障害者相談にいつでも応じられる体制「障害者110番」のような仕組みも早急に設置できるようにしてください。

4. 移動・送迎支援の在り方について

災害直後から障害者の移動・送迎支援ができる体制を確保するとともに、民間団体が行う移動・送迎支援に対し、国として十分な支援を行うこと。

大規模災害では自家用車が水没したり建物の下敷きになったりして使用できなくなることが多くあります。公共交通機関も不通になります。さらに近所のスーパーや病院が流され、買い物や通院距離が長くなってしまった人も多くいます。避難所や仮設住宅へ移ったために、学校やデイサービス、勤務先へ通えなくなった障害児・者も多くいます。自治体や民間が走らせる臨時バスは車いす対応でないものがほとんどであり、多くの人が移動の困難を抱える中、障害者はより一層の困難を抱えました。透析のため、週3回の通院にタクシーを使うのは経済負担が重すぎます。岩手・宮城県沿岸部を運航しているBRTバス（バス高速輸送システム）では車いす対応車が走っていますが、他のバス運行業者は「赤字のためバスの入れ替え時にも中古バスを買うのがやっとだ。ノンステップバスの購入はとてもできない」としています。鉄道路線も廃止されている中、車いす利用者は公共交通が利用できない状態です。

災害時には、長期的に障害者等の移動・送迎が問題となります。家から出ることが少なくなり人との交流が途絶えると関連死につながっていくことも少なくありません。

国は、災害発生から復興時期までの長期の視野に立って障害者の移動・送迎支援方策を行政として取り組む必要があります。またこういった事象に対し民間団体の送迎を行っている例も多数ありますが、十分な補助がなく市民の寄付金によって運営されているのが現状です。民間団体が移動・送迎支援をする時も国として十分な支援を行ってください。

5. 災害関連の情報発信について

聴覚障害者等、コミュニケーションに配慮が必要な方々にとって、情報・コミュニケーション手段を保障することは命に関わることから、災害情報、避難情報、記者会見・ニュース・関連番組などに対して字幕付与を完全実施すること。

東日本大震災では、聴覚障害者はテレビに字幕や手話がないため情報を得ることが少なく、家族や地域の方や聴覚障害者仲間からメールで情報を伝えてもらいながらの避難生活でした。避難所生活も、自宅と違い勝手がわからず必要なものさえ何かがわからず、動けないストレスに悩んだそうです。

災害発生時にも聴覚障害者等への情報伝達手段は重要となりますが、災害発生後も災害情報は不可欠です。一般の人がテレビやラジオなどで情報を得る中、聴覚障害者等、コミュニケーションに配慮が必要な方々にとって、情報・コミュニケーション手段を保障することは命に関わることとなります。

国は、すべての災害関連情報に字幕・手話付与を義務付けてください。また避難場所への字幕手話放送受信機（アイドラゴン）の設置をしてください。さらに災害時に聴覚障害者がコミュニケーションで困らないよう、代理電話、遠隔通訳支援、文字情報支援など遠隔情報支援を保障して下さい。

6. 仮設住宅について

仮設住宅建設に際しては、障害者だけでなく誰もが安心して暮らせる福祉住宅仕様を基本にすること。また敷地内においても舗装するなどバリアフリーな設計とすること。

東日本大震災で建てられた応急仮設住宅の多くは家の内部が段差だらけで、とりわけ浴室は障害者が利用できる構造になっていませんでした。出入口も階段で、1歩外へ出れば砂利道という過酷な状況でした。その後ようやく1割の建物にスロープがつけました。その建物に入る抽選でも車いすを使用する人に限定せず、高齢者、障害者などをすべてまとめて抽選したために車いす利用の人が抽選にはずれ、スロープを必要としない高齢者がスロープ付き仮設住宅に入居していることが多く、改修については当初は釘1本打ってはならないと説明した自治体もありました。2011年6月段階で国がようやく障害者のための改修費用を出す通知を出しましたが、岩手県では10月末になってようやく県から市町村へ改修窓口を決めたいとの通知が出ました。ただ山田町では改修事務の受任をせず、12月末になっても窓口がきちんと定まっていないという状態でした。みなし仮設住宅についても雇用促進住宅など鉄筋の建物ではほとんど改

修ができない状態であり、一般住宅でも大家が改修をし、家賃に上乗せすることが原則とされていたため、改修があまり実施されませんでした。

今後大規模災害が起きた時は、障害者だけでなく誰もが安心して住めるようにバリアフリーに設計された住宅を確保することが必要です。またみなし仮設住宅の確保にあたっては、建物を建てる、あるいは借りる段階から住宅改修費用を出すことを国が明確にすることが必要です。

国は、高齢化が進んでいることや抽選によるミスマッチを防ぐことなどの観点も含め、バリアフリーな仮設住宅を増やすのではなく仮設住宅建設の仕様を見直し、すべての仮設住宅をバリアフリーにするべきだと考えます。

7. 復興住宅について

復興住宅建設についてはすべてをバリアフリー仕様とするとともに障害者、高齢者など移動困難な人たちが利便性の高い地域に立てられる復興住宅に優先して割り当てられるよう配慮すること。

阪神淡路大震災では震災から20年目になって復興住宅での高齢化率が50%を超え、孤独死やコミュニティの問題などが取り上げられています。東日本大震災では入居当初から高齢化率が平均36%で、中には入居当時から50%を超える復興住宅もあります。今後10年20年が経過すると高齢化はますます進みます。また東日本大震災では山を切り崩して復興住宅を建てる事が多く、買い物や通院などに車が不可欠となっています。車が運転できない障害者や高齢者を利便性の高い所に優先入居させることが必要です。

この点を踏まえ国は、仮設住宅と同様に復興住宅も一部をバリアフリー住宅とするのではなく、すべての住宅のバリアフリー仕様を標準化することを基本としてください。

8. 復興まちづくりについて

復興のまちづくりについては計画段階から障害者が参画できるようにするとともに、商業施設や公共施設についてもバリアフリー仕様となるようにすること。

阪神大震災では震災によって壊れた駅舎が建て替わる際にエレベーターが設置されるなど、バリアフリー化が進んでいきました。しかし東日本大震災では乗降客数が少ないために、津波で壊された駅舎は階段のまま再建されています。また多目的トイレが設置されていても、障害者が使えないトイレが設置されている場合も数多く見受けられます。

復興で新たに建物ができる際は、障害者が利用しやすいようバリアフリー化されるべきであり、国としてそのための補助をするべきだと考えます。

国として「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」の基準に合わない建物に対してもバリアフリー化を促すとともにそのための予算措置を確保することが必要です。

また復興に際しては計画段階から障害者を参画させるとともに、バリアフリー仕様にする際に障害者の声が反映できる仕組みづくりを確立してください。

9. 原発事故について

原子力発電所の30km圏内にいる障害者、高齢者、病人等のために、早急にシェルター等放射線防御の改修を国の責任で行われたい。また障害者、高齢者等の避難計画確立を早急に図られたい。さらに原発事故による避難に対しては80km圏内の自主避難者に対しても十分な支援を図られたい。こういった避難対策が十分なされない中での原発再稼働は認めないこと。

東日本大震災では原発事故の発生を受け、本来移動が難しい重症患者をバスに乗せて避難させたために、避難所に着くまでに死亡したケースが多数見られました。原発避難の移動の中で、また避難所を二転三転する中で、多くの生命が奪われました。

JDF被災地障がい者支援センターふくしまが南相馬市にて行った調査では、避難できなかった障害者は2割を超えました。そこには残ると言う選択肢しかない現実がありました。

さらに原発事故に際し、当初20km圏内は避難指示区域に指定され、20kmから30km圏内は屋内退避区域とされましたが、30kmから50km圏内は自主避難とみなされ、国や県の助成策はまったく受けられませんでした。アメリカをはじめイギリス、オーストラリア、韓国政府などでは50マイル(80km)圏外への避難を指示しており、事故状況が分からない限り当面80km圏内の人々がその外側へ逃げ出すことが妥当だといえます。

日本の原子力発電は安全基準さえクリアすれば、事故が起こったときの避難計画は立地自治体任せになっており、国がチェックする仕組みもありません。現在、障害者・高齢者の避難計画を現実的に実現可能な方策として作っているところはほぼありません。国が積極的にガイドラインを示さなければ市町村単位でできることではありません。

国は、原発がある地域の30km圏内における障害者・高齢者が安全に避難できる方策を早急に確立してください。また安全に避難できる準備が整うまでは、シェルター等放射線を防御できる設備が必要です。30km圏内の移動が難しい患者や障害者、高齢者を抱える施設や個人に対し、放射線防御のシェルター設置等の助成をし、80km圏内の人が圏外へ避難する場合においても公的助成を行ってください。

福島県内では、今回の原発事故の影響によりヘルパーや保育、看護など人材が激減しており、福祉・医療現場は深刻な人手不足に見舞われています。福島県内での単価の引き上げやヘルパー養成講座への助成策など、国として不足する人材の補強政策を積極的に取り組むことを望みます。

10. 平時の備えについて

障害者や高齢者などを含むあらゆる人の命を支える防災を目指していくために、平時からの備えを構築すること。

(ア) 要支援者を中心に据えた避難訓練、避難生活訓練を全国的に拡充させること。

阪神淡路大震災でも東日本大震災においても、近所の人に助けを求め難を逃れた人がたくさんいました。しかし避難所に行ったが、何の支援も受けられない状態でやむなく避難所を去った障害者もたくさんいました。避難所で障害者が安心して暮らしていくためには、日ごろか

らの近所の人たちとのコミュニケーションが重要になってきます。しかし、多くの避難訓練は障害者が参加できるものになっておらず、「一度参加はしたが、もう行く気にはなれない」と答える障害者も多くいます。また健常者もどのような支援をすればよいかわからない人たちが大半で、とても障害者のことまで頭が回らないというのが実態です。

福島県では、直接死よりも関連死が上回るという異常な事態になっています。避難後に命を落とさないためには、避難生活訓練を日ごろから十分行い避難所での生活をできる限り快適にする工夫が必要です。現在の全国の防災訓練では、避難所生活の訓練を行っている所がまだまだ少なく、障害者に配慮した避難所生活訓練というところに少ないのが実態です。避難所までどのように逃げるのか避難所ではどのような支援が得られるのかなど、障害者にとって避難所の課題が数多くあります。しかし障害者と地域の人たちが避難所開設訓練や避難所生活訓練をすることで、安心して避難所行くことができるとともに、日頃からコミュニティをつくる大きなきっかけにもなります。

国としてモデル事業指定を実施するなど、避難所開設訓練や避難所生活訓練を重視した地域の防災の取組を深めてください。避難所の備蓄物資についても、障害者にとって必要な物資、例えばおむつ、非常食糧（経管栄養など）、水、発電機、電池、体温調節のための冷暖房機などを自治体に義務付ける必要があります。

(イ) 自主防災組織の編成にあたっては障害福祉サービス提供事業所も参画させること。 また防災計画作成については障害者の参画を義務付けること。

自主防災組織については多くが町内会を中心に担っているのが現状で、実際に災害が起きた時、障害福祉サービスをどう届けるのかという観点は全く入っていない状況です。そして地域防災計画においても、多くの自治体が障害者の参画なく決められています。先の国連防災世界会議での仙台宣言によりますと、地域防災計画策定には多様な市民の意見を反映するため、障害当事者を委員にすることが求められています。

国は、防災計画作成については障害者の参画を義務付けること、自主防災組織には地域の福祉サービス提供事業所を参画させることを自治体に働きかけをお願いします。

(ウ) 障害者の日中活動場所やヘルパーサービス事業所など福祉サービス提供事業所における大規模災害時に向けた避難対応計画の策定を促す指針やガイドラインを作ること。

東日本大震災の起きた時間は、福祉サービス事業所には多くの障害者達が日中活動に参加していました。避難できずに、通所者が津波にのまれ亡くなった事業所もありました。事業所ごと避難所へ行き、そのまま避難生活に入ったり、事業所で寝泊りして避難生活を余儀なくされたりしました。支援者の職員もヘルパーも被災者となりました。

震災後、被災地の福祉サービス事業所では、避難訓練や避難所としての体制を考えねばならない危機感を持ちました。そしてこの動きは被災地から全国に広がっています。被災体験を開きシンポジウムを開き、防災に関する意識を高めています。救援本部が作成したドキュメンタリー映画「逃げ遅れる人々」も、福祉関連事業所や福祉団体で上映されています。

また現在大規模災害時におけるBCP（事業継続計画）策定は福祉分野が格段に低い状況に

あり、こういった点の底上げも必要です。

国としても、福祉関連事業所における避難対応計画の策定を促す指針やガイドラインを作るべきであると考えます。

(エ)災害対策の視点からも、インクルーシブ教育を推進すること。

東日本大震災では、車いすユーザーがトイレに行けなかったり、知的や精神の障害者が激変した環境になじめず声を上げたり多動になったりする障害特性を理解されずに周囲とトラブルになったりしました。また多くの障害者がバリアフリーではない校舎と無理解による偏見や差別に困窮し、避難所生活を断念し半壊の自宅に戻ったり、福祉サービス事業所などに身を寄せたりしました。

2015年に開かれた国連防災世界会議ではステークホルダーとして障害者の参加が重要とされ、インクルーシブ防災の重要性が謳われました。インクルーシブ防災とは「だれも排除しない。障害者や高齢者などを含む、あらゆる人の命を支える防災を目指していこう」という考え方です。そして障害者だから支援をとというのではなく、人間としての救済のシステムを考えるべきだと提言しています。災害弱者を福祉対策としてではなく、人権侵害という視点で考えます。インクルーシブ防災を実現するためには、普段から子どもが障害の有無によって分け隔てられることなく、学校をどの子どもも通える構造と環境にしておくことが求められます。

国として、防災の視点からもインクルーシブ教育の推進をお願いします。

発行 東北関東大震災障害者救援本部

<東京事務局>

全国自立生活センター協議会（JIL）内

〒192-0046 東京都八王子市明神町 4-11-11 シルクヒルズ大塚1F

TEL：042-631-6620 FAX：042-660-7746

<大阪事務局>

NPO法人 ゆめ風基金

〒533-0033 大阪市東淀川区東中島 1-13-43-106

TEL: 06-6324-7702 FAX：06-6321-5662

ホームページ：<http://homepage3.nifty.com/y>