



精神障害のある人と災害時の支援

精神障害のある人の中には避難行動要支援者名簿への登録を躊躇する人もいるという。災害時に抱える困り事について、当事者会の方にまもっていただいた。



一般社団法人精神障害当事者会ポルケ
山田悠平
(やまだ・ゆうへい 代表理事)

はじめに

筆者が代表を務める一般社団法人精神障害当事者会ポルケは、東京都大田区を拠点とする精神障害のある人によって運営をされる障害者団体です。これまで、東日本大震災や熊本地震を経験した精神障害のある人や支援者らを招いての学習活動や、令和元年の台風19号（令和元年東日本台風）の際には障害のある人を対象にアンケート調査を行い、地域の防災計画の在り方の提言を行ってきました。

今年の5月には、一連の取り組みについ

て、国連アジア太平洋経済社会委員会（UN ESCAP）主催の障害インクルーシブ防災（DIDRR: Disability Inclusive Disaster Risk Reduction）をテーマとした会合にて事例報告をしました。今年度は、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所と協働し、DIARYプロジェクト（Disability Inclusive Action and Disaster Risk Reduction survey）という取り組みを発足しました。これは、被災経験を持つ精神障害当事者・支援者を対象としたインタビュー調査事業等を行い、障害インクルーシブ防災行動に関する調査と課題解決のための社会実装を目的としたものです。

増加する精神障害

このような事業を通じた知見を基にして、精神障害のある人と災害時の支援についてレポートします。

令和3年度版「障害者白書」（内閣府）によると、国内には419・3万人の精神障害のある人がいるとされています。これを日本国内の人口千人当たりの人数でみると33人となり、決して少なくない人数です。近年、日本の精神障害のある人の数は増加傾向にあります。厚生労働省が実施する患者調査によると、平成11年時の外来患者

数は170万人であったのに対して、平成29年時の外来患者数は389・1万人と倍増を示しています。15年前と比較すると、気分障害（躁うつを含む）が約1・8倍、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害が約1・7倍と増加割合が顕著です。背景には、長引く不況などによる労働環境の悪化や生活不安などのストレスの増加があると考えられています。

他方で年齢階級別では、全階級で増加傾向ですが、特に認知症（アルツハイマー病）のある人が増えたことから、後期高齢者（75歳以上）が顕著であり、15年前と比べ約3・2倍に増加しています。このような急激な変化に対応する地域での精神医療保健福祉体制の整備が急務となっています。

精神障害の理解

当事者会では理解啓発活動を行っていますが、精神障害は分かりにくい障害という言葉をいただくことが多々あります。見た目では分かりにくいことと、同じ診断名であっても生活の困難さの表出に違いがあることなどが要因であると考えられます。一方で、当事者の立場からすると偏見や差別

被災経験から見えてきた課題

令和元年東日本台風は、全国的に大きな被害をもたらしました。政府は台風の被害に対し、「大規模災害からの復興に関する法律」の非常災害の適用を実施しました。また、災害救助法適用自治体は、14都県の390市区町村であり、東日本大震災を超えて過去最大の適用となりました。一級河川である多摩川が流れる東京都大田区では早期の警戒体制が敷かれ、大田区が直営する3施設で、初めて福祉避難所が開設されました。精神障害当事者会ポルケは、当時の状況について、大田区障がい者総合サポートセンター（さぽーとぴあ）へのヒアリング調査を行ったり、精神障害のある人らに対してアンケート調査を行いました。

ここで明らかになった課題のひとつに、避難行動要支援者名簿のことがあります。これは、災害対策基本法に基づき、大地震などの災害が起こったときに、自力で避難することが難しく、支援を必要とする人々（避難行動要支援者）をあらかじめ登録しておく名簿として、避難支援への活用が期待される制度です。このような大切な役割

の問題が根深いことから、精神障害があるということ周囲に明らかにすることに困難が伴っている人が大勢います。本人が言いたくなければ言わなくてよいのではないかとといった考え方もありますが、地域社会での生活を考えるとそれは必ずしも良い考え方とはいえません。なぜなら、障害の合理的配慮を求める際に、障害のある人からその立場を明らかにし、必要な配慮事項を伝えることが制度の立て付けとして求められているからです。

共生社会づくりには、違いを認め合い、安心して自分らしくいられるような規範が大切だと私は考えます。当事者会では、エンパワーメントを目的に、それぞれの経験を相対化させて、周囲への伝え方がうまくいった事例やいかなかった事例をもとにワークショップを行ったことがありました。精神障害のある人が地域社会で見えにくくなり、必要なSOSを本人たちから言いにくくなっていく構造があることは、災害時という非常事態に際しては特に留意が必要です。

期待があるにもかかわらず、残念ながら、アンケート調査においては、避難行動要支援者名簿について「知っている」と答えた人はわずか約16%と限定的でした。

一方で、記述回答からは、「プライバシー配慮のことが気になる」という声が聞かれました。実際、避難行動要支援者名簿に登



熊本地震の被災経験がある精神障害のある人、支援職や行政職の方にグループインタビューを実施（令和4年7月）

録されると、消防、警察をはじめ、さまざまな行政機関で情報が共有され、地区担当の民生委員児童委員や町内会でも情報が共有されます。先述の通り、精神障害については根深い差別や偏見の問題があり、精神障害のある人はその立場を必ずしも周囲に明らかにしてはいません。それぞれの機関が必要な個人情報保護規定に則り、対処をしていると思われませんが、どこまで管理体制が万全か疑わしいような事例も漏れ聞くところです。近年の災害対策基本法改正により、名簿登録の取り扱いが、必ずしも任意ではなくなったと承知していますが、情報の取り扱いの目的や必要な個人情報保護がどのように取られているかといったことについて、登録をした際には特に丁寧に説明をし、当事者の懸念に慮ることは必要なことだと思われれます。

避難所について

大田区の資料によると、令和元年東日本台風の被害における大田区の避難所利用者は1万2102人であるのに対して、福祉避難所の利用は77人であったことが明らかになりました。日本の障害者の数は人口の

服薬確保について

精神障害のある人の多くが薬物治療を受けています。被災した精神障害のある人の多くは、自助努力として常に薬を携帯したり、在宅時に薬を保管する所を定めたり、おくすり手帳をコピーするなど、対策を取っている人が多くいます。災害に備えて、診察の際に多めにもらえるように相談をしている人もいました。私たち当事者にとつては大事なことです。なかなか普段の診察の場では相談できていないという実態があります。

防災学習を地域のつながりの機会に

防災学習については、災害時のことを考えるのに心理的なハードルを感じる人もいます。偏見を恐れるあまりに、町内会単位の避難訓練には参加しにくいといった声が多く聞かれます。このような当事者が感じる敷居を下げる取り組みが必要です。

大田区においては、水災害に備えて、災害時要配慮者向けのマイ・タイムライン講習会の取り組みが区主催のもと毎年行われ

ています。また、土のう袋レースや避難生活を想定した料理づくりなど楽しみごとを交えた防災ワークショップイベントが区民協働支援施設で行われています。このような機会は、地域での顔と顔の関係をつくることにもつながり、障害理解を地域に広げる副次的な効果も期待できます。

おわりに

災害時の精神障害のある人の困難さは、症状の重さでは測ることはできません。家族構成や障害福祉サービスの利用の有無などによっても大きく影響されます。孤立などないように防ぐかは大きなキーワードではありますが、どのように支援の枠組みに包摂されるべきかは、本人の意向が尊重されなくてはなりません。防災の一環の取り組みが、不本意な形で周囲に暴露されるようなことは避けなければなりません。精神障害があることで起きる課題について、私自身もそうでしたが、精神障害のある人自身もイメージがついていないという問題も押さえなくてははいけません。

災害対策基本法改正に伴い、個別避難計画の作成が自治体の努力義務となっていま

およそ12%とされていますから、福祉避難所の利用が障害者の人口比からしてもあまりに少なかったことが分かります。この間の調査では、単身生活の精神障害のある高齢男性からは「福祉避難所を利用したくても利用できなかった」との声も寄せられています。背景には、平時において福祉避難所がどこで開設されるか情報公開がされていないという問題があります。学校や公民館のような大規模収容の避難所は、心身の負担があることや周囲に迷惑をかけないなどの遠慮から自分に適さないと考えられる精神障害の人もいます。在宅避難も有効な方法ですが、必要な物資がしっかりと届けられるような体制が必要です。

ほかの地域での避難所で過ごしたことがある精神障害のある人からは、「プライバシーが保てない空間は大変で症状が悪化した」「ラジオ体操が不定期に大音量で行われ、日中休むことができなかった」などといった声が寄せられています。ほかには、グループホーム単位で利用者と避難したところ、運営者から追い出されてしまったといった声も寄せられています。避難生活は大変な時期であるがゆえに、トラブルも起きやすいと聞きます。

すが、薬の確保や避難生活をどのように過ごすかなど、精神障害のある人に係る特有の課題について、地域の保健師さんにも一緒に考えていただくことが増えることを期待しています。その際、障害福祉、医療、防災など行政部局を超えた連携もご苦労があるとは思いますが、「精神障害のある人にも対応した地域包括ケアシステム」の協議の場を活用するなどして、災害対策を通じての取り組みが地域とのつながりや共生社会づくりの一環となれば大変うれしく思います。



令和元年東日本台風に際してのアンケート調査や提言書を発行

※頒布承ります。「精神障害当事者会ポルケ」のホームページからお問い合わせください。