



精神障害のある人の ふだんからの防災に向けて 2023年度調査・活動報告書



一般社団法人精神障害当事者会ポルケ

ご挨拶

一般社団法人精神障害当事者会ポルケでは、精神障害のある人の防災に関する取り組みを継続的に進めています。この度、当会は「持続可能な精神障害のある人の包括的災害対策支援ツール開発事業」題した調査及び活動の成果報告書を発刊するに至りました。この場を借りて、公益財団法人キリン福祉財団様をはじめご支援、ご協力を賜りましたすべての皆様に心より感謝申し上げます。

さて、日本列島は四季折々の自然の美しさに恵まれています。同時に地震、台風、洪水など、数々の自然災害にも見舞われてきました。これらの災害は、私たちの生活や社会に甚大な影響を与え、多くの尊い命を奪ってきました。そうした中で、災害による被害を最小限に抑え、迅速な復旧・復興を実現するためには、先人の知恵に学ぶことは不可欠です。本報告書は、国際や共同創造等のご知見から有識者のご寄稿、精神障害のある人や支援職の皆様から寄せられた被災経験にヒントをもとに実施した防災ワークショップ講座の取り組み、「ふだんからの防災」をテーマにしたアンケート調査レポート、関係団体へのインタビュー、啓発映像資料の制作活動、ほか今年度の関連活動のレポート等をまとめたものです。この過程で得られた経験と知識は、精神障害のある人の災害リスクを軽減し、より強靱な地域共生社会を構築するための今後の活動に大いに資するものとなりました。当会は、この学びを糧に地域防災・減災に対する意識の向上とソーシャルアクションを引き続き取り組んでまいります。本報告書がなにかの皆様の取り組みや学びに少しでもお役立ちになるようでしたら幸甚に存じます。

最後になりますが、この報告書の作成にあたり、ご協力いただいたすべての皆様、そして2024年1月1日に発生した能登半島地震をはじめ日々災害対策の最前線で尽力されている方々に、改めて深く感謝申し上げます。皆様のご健康とご多幸をお祈りいたしまして、ご挨拶とさせていただきます。

2024年3月20日

一般社団法人精神障害当事者会ポルケ

代表理事 山田 悠平

目次

- はじめに
- 寄稿
 - 井筒 節 東京大学大学院農学生命科学研究科
 - 川口敬之 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
 - 原田奈穂子 岡山大学大学院ヘルスシステム統合科学研究科 看護科学分野
- 訪問記
 - やっこさんの会
 - NPO法人色えんぴつ
- 「ふだんからの防災」についてのアンケート結果
- 防災ワークショップの実施
- 映像資料コンテンツ製作
- 関連活動報告

国連仙台防災枠組と「障害を包摂した防災」

東京大学大学院農学生命科学研究科
井筒 節



SDGsと精神障害・精神保健

2015年は、精神障害や精神保健をめぐって、世界的に大きな動きがあった年でした。一つは、9月にニューヨークで開催された国連特別総会にて、世界中のリーダーたちによって

「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）」を含む「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されたことです。この中では、「精神保健及び福祉（well-being）を促進する」ことが健康に関する目標（目標3）の中に含まれた他、精神障害を含む障害のある人の権利についても、教育に関する目標（目標4：4.5教育へのアクセス、4.a、障害に配慮した教育施設・環境）、雇用に関する目標（目標8：8.5包摂的雇用）、平等に関する目標（目標10：10.2障害の包摂・能力強化）、都市・防災に関する目標（目標11：11.2公共交通へのアクセス、11.7公共スペースへのアクセス）、パートナーシップに関する目標（目標17：17.18障害データの収集）の5つの目標に含まれ、世界の優先目標になったのです。

これにより、各国はこれらのための計画をたて、実施状況をモニターし、世界に向けて定期的に現状を発表することが求められるようになったのです。

また、同じ年の3月に仙台で開催された「第3回国連防災世界会議」で採択された「仙台防災枠組」も重要です。SDGsと同じく、2030年までの世界の優先アクションを示したもので、「防災」の分野に特化した世界の約束と言えます。この中では、「障害を包摂した防災」という新しい概念が示され、精神障害を含む障害分野においても画期的な進歩となりました。すなわち、障害のある人を、防災に関するすべての「政策・計画・基準の企画立案及び実施に関与させるべき」とし、指導原則において、「災害リスク削減には、全社会型の参画と協力関係が必要で…包摂的、参加可能で、差別のない参画と能力強化が必要である。性別、年齢、障害の有無、文化的側面が、すべての政策と実践において取り入れられるべき」と示された他、「災害リスク削減には、マルチハザードアプローチと、性別／年齢／障害等により分類されたデータのオープンな交換と普及や、伝統的知識により補完

され、アクセスしやすく、最新の、包括的で、科学に基づいた、機密性のないリスク情報に基づいた、包摂的な意思決定が必要」とされたのです。これは、仙台（や世界中で開かれた準備会合）における仙台防災枠組の起草プロセスに、多くの障害当事者が参加したことによって実現することができたものです。

ちなみに、国連の防災に関する会議は、これまでも日本がリーダーシップを発揮し、常に日本で開催されてきました。第1回は1994年に横浜、第2回は阪神・淡路大震災を経験した兵庫で2005年に開催されました。第2回では、兵庫行動枠組が採択され、仙台防災枠組はその実施をめぐる教訓を活かして作られたものです。

仙台防災枠組

仙台防災枠組では、優先行動として重要なアクション4つを定めています。1つ目は「災害リスクの理解」で、関連データの収集・分析・管理・活用、災害が複合的に発生する可能性を含めた災害リスク評価、地理空間情報の活用、防災教育、普及啓発、サプライチェーンの強化等が含まれます。2つ目は「災害リスク管理のための災害リスクガバナンス」で、すべてのセクターにわたる防災の主流化、防災戦略計画の制定、関係ステークホルダー間の調整の場の立上げ、ステークホルダーへの責任と権限の付与の促進などが含まれます。優先事項3つ目は、「強靱化に向けた防災への投資」で、ハード・ソフト両面での対策を通じた防災への官民投資、土地利用、建築基準の強化など。4つ目は「効果的な応急対応に向けた準備の強化とより良い復興」で、災害予警報、事業継続、避難場所・食糧・資機材の確保、避難訓練、復旧・復興段階における基準類、土地利用計画の改善を含めた災害予防策、国際復興プラットフォームなどの国際メカニズムの構築と強化などが挙げられています。これらを通して、人命・暮らし・健康と、個人・企業・コミュニティ・国の経済的、物理的、社会的、文化的、環境的資産に対する災害リスク及び損失の大幅な削減を目指すこととしたのです。

中でも、「優先行動Ⅰ：災害リスクの理解」の中では、障害等をめぐる「リスク管理に関する長期的でマルチハザード対応かつ課題解決型の研究における技術革新・技術開発への投資を促進」することが合意され、「優先行動Ⅳ：効果的な応急対応のための災害への備えの強化と、復旧・再建・復興におけるより良い復興」では、「女性や障害者に力を与え、男女平等やユニバーサルアクセスを可能とする対応・復興再建・復旧アプローチを公的に牽引し、促進することが鍵」とした上で、すべてのステークホルダーが「障害者及び障害者団体は、特に、ユニバーサルデザインの原則に沿った災害リスク評価や、具体的要件に適合する計画の立案及び実施において重要」であることを認識する必要があるとしました。また、この仙台防災枠組においては、国や地方が「必要としている人のすべてに対して、心理社会的なサポートとメンタルヘルスサービスを提供するための復旧スキームを強化する」ことについても合意しています。つまり、精神障害のある人の権利を守り、促進すること、そして、すべての人の精神保健・心理社会的ウェルビーイングを守り、促進することは、平時においても、災害時においても、世界の優先事項となったのです。詳細は、外務省による全文訳や資料で確認することができます。

人道支援におけるガイドライン・ツール

また2016年には、世界中で相次ぐ紛争や自然災害により、国際的に人道状況が厳しい局面を迎える中、初の国連「世界人道サミット」がトルコのイスタンブールで開かれました。ここでも、精神保健・心理社会的ウェルビーイングや、精神障害を含む障害のある人の権利保護・促進は重要事項として議論されました。これらの議論も経て、2019年、国連機関と国際NGOによる機関間常設委員会（Inter-Agency Standing Committee）が「人道アクションにおける障害者の権利の包摂に関するIASCガイドライン」（IASC Guidelines, Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action, 2019）を発表しました。このガイドラインでは、人道支援における、1. 障害のある人の意味ある参加の促進、2. 社会的障壁をなくすること、3. 障害のある人のエンパワメント、4. 包摂をモニターするための障害データの収集の重要性が、各セクターにおける具体的指針と共に述べられています。

このIASCからは、「災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援に関するIASCガイドライン」（2007）も発表されています。このガイドラインでは、精神保健・

心理社会的ウェルビーイングをめぐるエビデンスに基づかない介入、トラウマに対する過度のフォーカス、危機直後に出来事について詳細に語り合うデブリーフィングなどの害のある介入をやめ、1. 人権の保護を含む基本的なニーズを満たし、安全を確保すること、2. 家族やコミュニティ等の社会的支援を基盤に、必要時に、3. トレーニングを受けた非専門家（ボランティアや教師など）、4. 精神保健専門家の支援にアクセスできるようにすることの重要性について、各セクターがすべきこと、してはならないことと共に示しています。これに基づき、日本でもトレーニングを受ければ誰でも提供することできる「心理的応急処置（Psychological First Aid：PFA）」が広がりを見せており、国立精神・神経医療研究センターを中心に、自衛隊、消防、警察、行政、支援職をはじめとするファースト・レスポnderはもちろん、様々な人々が災害現場等で安全に心理社会的支援を提供できるようになってきています。

これらの世界中の災害や紛争での経験やエビデンスをもとに作られたツールを用いつつ、地域ごとの、そして一人ひとりの多様なニーズに合わせながら、平時から、ルール、システム、人・物・場所・お金・薬などのリソース、様々なセクターをつなぐ人的ネットワーク、個人の準備性とレジリエンスを強化しておくことが大切です。これにより、いざという時に、人権も心のウェルビーイングも守れるような体制や関係性を、共に育てていけたらと思います。

【参考資料】



第3回国連防災世界会議
（外務省）



人道アクションにおける
障害者の権利の包摂に関
するIASCガイドライン



サイコロジカル・ファーストエイド
心理的応急措置

新しい防災・減災のあり方に向け、立場を越えて共に創る仕組み —当事者主導研究が示してくれたこと

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
地域精神保健・法制度研究部
リサーチフェロー 川口 敬之



「経験知」を持ち寄る仕組みによって 開かれる新しい防災・減災のあり方

日本が目指す地域共生社会とは、年齢や性別・障害の有無などにかかわらず支え合いながら共に生きていく社会をさします。このような社会を実現するために、私たち一人ひとりができることを持ち寄ることが大切です。特に災害が多い日本では、被災したときに抱える困難に対応するために、個々人が防災・減災の対策を取ることが求められます。被災時に抱える困難は、人によって異なり他の人には理解されにくいこともあるため、災害が起こったことを想定したうえで、個々の状況に応じて日頃から備えておくことが必要です。しかし、まだ身近に起こっていない災害による困難を想像することや、具体的な備えを一人でイメージして準備することは、思った以上に大変で、難しいことではないでしょうか。

今回の取り組みの成果である在宅避難におけるアイテムモデルや映像資料を用いたワークショップは、精神障害のある人が困難を経験することで学んだ知識（「経験知」と呼ぶことにします）からみて、大切だと思うポイントが盛り込まれているものです。つまり、精神障害のある人の視点で、より安心して安全な防災・減災のあり方を検討することや、一般に向けて障害理解を広め防災意識を高めることに役立つ仕組み、ということができると思います。

この新しい仕組みに接することで、精神障害のある人の経験知を持ち寄り、防災の意識づけや動機をつくるとともに、誰一人取り残さない防災や減災に向けて、立場を越えてともに考え学び合うことができます。障害の有無にとらわれず、広く一般にも安心・安全が感じられる防災・減災の枠組みが、精神障害のある人の経験知によって新しくデザインされ、人の多様性を包摂した災害対策のあり方がより一層開かれることにつながると考えます。

当事者主導研究による「研究における協働」

「精神障害と災害」をテーマにしたポルケの学習活動や調査研究活動は、精神障害のある当事者が調査や研究の主体となり、精神障害のある人の権利や安心・安全な防災・減災のあり方において何が重要なのか、どうすれば実現できるのかについて検討しながら進められてきました。このような進め方や取り組みのことを「当事者主導研究」といいます。

当事者主導研究の特徴は、障害のある当事者が研究のすべての段階に関わりながら進めていくことです。当事者主導研究が行われるようになった理由は、研究者が行う研究が必ずしも障害のある当事者の権利や生活上のニーズに沿った変化をもたらさないことに対する課題感や問題意識であるといわれています。災害に関連した研究においても、専門家を中心に検討されてきた防災・減災のあり方や、研究そのものの進め方を見直す段階にきていると考えます。

地域共生社会に向けた 誰ひとり取り残さない防災・減災の推進



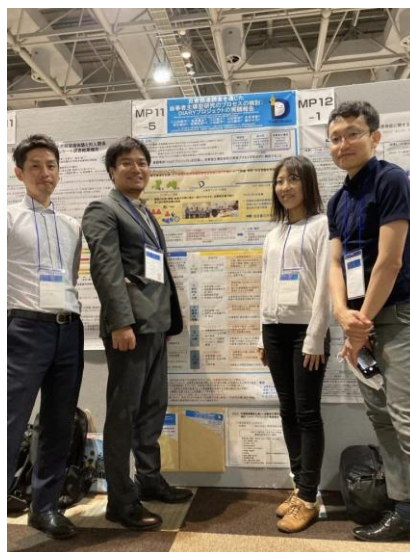
障害のある当事者の経験知を持ち寄る仕組みによって
開かれる新たな防災・減災のあり方／
当事者主導研究による「研究における協働」

ポルケによる当事者主導研究の注目すべき点は、精神障害のある当事者が活動の主体でありながら、様々な立場に開かれ、建設的な対話にもとづいて進められてきたことです。つまり、活動テーマの決定やどのような成果を目指すかなどの実施計画、調査における質問項目の内容や活動から得られた調査結果の解釈などのあらゆる段階において、精神障害のある当事者の視点を中心に、立場の違いによる見え方を尊重しながら、対話にもとづいて検討されてきました。一般的な研究では、専門家とされる研究者がテーマや計画を立てて行われることが多く、後から障害のある当事者の参加や意見を募ることもありますが、研究が進んでいる途中では意見がなかなか反映されにくいという側面があります。

ポルケの活動で大切にされてきた立場の違いによる見え方を尊重し多角的に検討していく進め方は、社会が抱えている課題に対して、どのようなメッセージを発信していくことができるかに大きく関わるため、とても重要なプロセスです。このように、当事者主導研究をあらゆる立場との対話をもとに進め成果につなげたこと、そして新たな枠組みにおける研究の進め方のよい例を示してくださったことにより、研究そのもののあり方や「研究における協働」を再確認するために重要な視点をもたらしてくれました。当事者の視点を掘り起こ

ろとしながら、研究や調査活動をあらゆる立場との協働をもとにして進めることの重要性は、今回のような当事者主導研究の進め方を示してくださったからこそ明らかになったことと思います。今後の研究の実施や推進において、その研究テーマに関係する様々な立場の人々とどのように協働するかについて十分に検討されているかどうか、研究そのもののあり方や研究者の姿勢が問われると考えます。ポルケによる当事者主導研究によって、まずは自分自身がそのような見地に立って、研究に携わっていきたいと思うようになりました。

ポルケの皆様によって報告された成果が、精神障害によって困難さを抱えている方々だけでなく、広く一般に向けた障害理解や防災意識、研究活動のあり方の見直しや発展に役立ち、地域共生社会の実現に一步步ずつでも近づくことを期待しています。



第20回日本うつ病学会総会（2023年7月・仙台）

災害支援の国際基準に基づいたインクルーシブ防災

岡山大学大学院
ヘルスシステム統合科学研究科看護科学分野
原田 奈穂子



初めに

2024年能登半島地震の影響を受けられた全ての読者の皆様に、心からのお見舞いを申し上げます。また、読者の皆様の中には、支援者として石川、福井、新潟等の地域の人々を支えられている方々もおられると推察します。大切なお仕事をしてくださり、本当にありがとうございます。

最近の国際的な災害のトレンドでは、地震や津波などの自然災害が依然として多大な人命を奪う一方で、死亡者数は過去よりも減少しており、世界は以前よりレジリエントになったと言われることもあります。一方で、ロシアのウクライナ進行、パレスチナ・イスラエル戦争等、人為災害（人が原因で起きる災害）により、多くの人が命を落とすだけでなく、母国以外の場所で難民として長期間生活せざるを得ない事象も続いています。また、気候変動による自然災害の発生する種類や場所が、以前とは変化しつつあることも特徴です。

一方、日本における最近の災害のトレンドでは、地震や津波はもちろんですが、以前に増して台風や大雨による土砂崩れによる大きな災害が特徴的です。更に言えば、世界的な超高齢社会という背景から、災害時の要配慮者が人口に比較して他の国よりも多いことも特徴的でしょう。

災害時の国際基準

みなさんは、災害支援に国際基準があることをご存じですか？正式には「スフィアハンドブック：人道憲章と人道支援における最低基準」（参考資料1）と呼ばれています。災害時の報道の中で、1人あたりの避難所の面積が3.5m²以下であることが問題だ、とか、トイレの数が国際的な最低基準を満たしていない、と避難所の現状を批評するような表現で使われてしまうことが多いのが、このスフィア基準です。このような表現のためか、ハンドブックが400ページもあるためか、スフィア基準に苦手意識を持っている方も多いのが現状です。

ですが、このスフィア基準は、災害支援のダメ出しをするためではなく、支援の質がより良いものになり、更には、長い目で見た時に災害の影響を受けた人々自身の力で災害への対応ができるようになるための、数多くの具体的な支援の考え方が書かれています。

このスフィアハンドブックには、兄弟姉妹本がいくつかあります。その1つが2018年に発行された「高齢者および障がいがある人のための人道的包摂基準」（参考資料2）と呼ばれる本です。残念ながらこの本は日本語訳されていませんので、今回はその一部をご紹介します。また、このハンドブックの示す「障がい」は全ての種類の障がいが含まれますので、精神障害がある方に特化しているものではありません。国際的にみても、障がいがある人はいない人と比べて最大4倍死亡リスクが高いことが報告されています（参考資料3）。このハンドブックは、災害時に様々な理由で守られにくい障がいがある人々がより守られ、かつ基本的な人権が守られることを目指して書かれています。

高齢者および障がいがある人のための人道的包摂基準

この基準が書かれているハンドブック（オンラインで無料ダウンロード可能）は、9つの基準、保護に関する基準、水・衛生設備・衛生促進に関する基準、食料安全保障と生活に関する基準、栄養に関する基準、避難所、住居、家庭用品に関する基準、保健医療に関する基準、教育に関する基準の章からできています。

全ての基準は、スフィア基準にも書かれている基準を参照して、特に高齢者および障がいがある人の権利が守られるように作られています。9つの基準を表1にまとめました。今回は9つの基準を、特に精神障害がある人に沿うように解説していきます。

基準1は、障がいに関係したニーズに合った支援を受け、更に災害対応や支援に参加ができることです。このためには、災害が起きる前から地域の行政が、障がいがある人はい

人と異なるニーズを持つことを認識し、災害時具体的に対応する計画を持つことが必要です。そのためには、障がいがある方が避難訓練や避難所の運営訓練等に参加することが、1つのステップになります。

基準2は、障がいがあることを理由に支援を受ける際に差別されることがあってはならないと言っています。物資や食料の配布は長い列に並ばないともらえないことが多いのですが、精神疾患がある方は長時間多くの人と一緒に過ごすことが難しい人も多いはずですが、想像すればすぐ分かるのですが、災害時まだまだ当たり前のことが当たり前になされていません。この点も、災害が起きる前からぼるけさんのような障がい者組織が、行政や社会に発信していき、少しずつ変えていく必要があります。

基準3は、支援を受けた結果、更に状況が悪化したり、不利益を被ることがあってはならないと言っています。災害時、やたらとリストを作ったりアセスメントをすることがありますが、その情報が適切にされない、障がいがあることを不特定多数の人が知ったり、そのことで本人が嫌な経験をしかねません。

基準4は、災害対応や支援の意思決定の仕組みに、精神障害がある人も参加ができることを目指す必要性を示しています。残念ながら今の日本では、急性期の現場ではこのような取り組みがなされておりません。

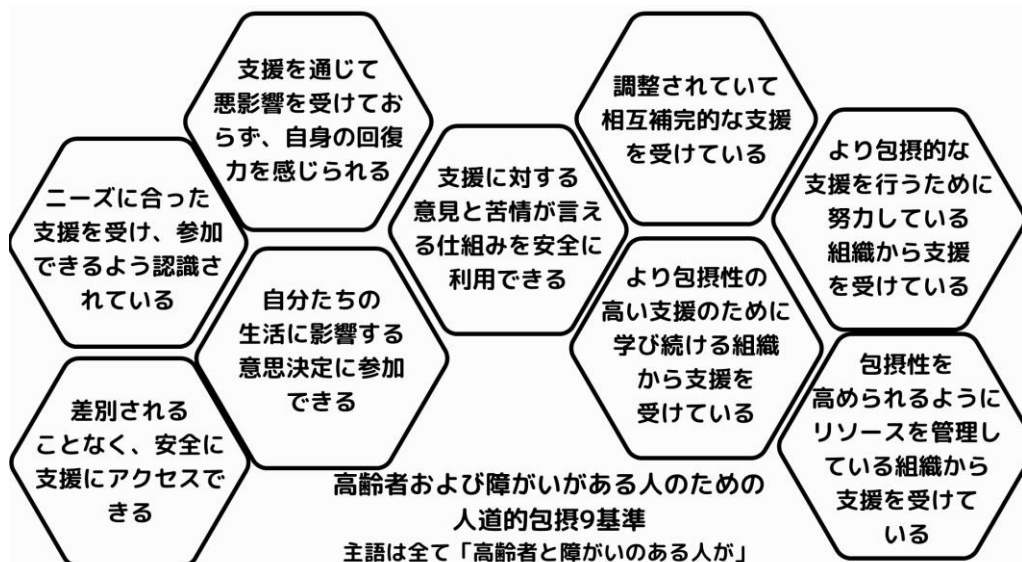
基準5は、支援に対して意見や苦情を安全に言える仕組みがあり、利用できる必要があると言っています。意見や苦情を言うと、情報や物資をもらえなくなってしまうのでは？とか、嫌がらせされてしまうのでは？という懸念を持つのは当たり前です。ですが、災害支援は、

受ける方の意見を反映させることができはじめて、より良い支援になるのです。災害時に障がい者支援を行っているNPO等にアピールしていくと、進むのではないかと個人的に考えています。

基準6は、支援が調整されていて、相互補完的な支援であるべきと言っています。最近になって、災害が起きると都道府県庁に立ち上がる「保健医療調整本部」に福祉が組み込まれて、「保健医療福祉調整本部」になりました。これによって、福祉支援を行う組織と、医療や保健支援を行う組織の間で調整することがようやく可能になりました。直接目に見える形の調整にはまだまだですが、千里の道も一歩からだと考えています。

基準7は、支援組織が継続的に支援経験を振り返り、次の支援に活かせるように学ぶ必要を示しています。災害支援は、できた事とできなかった事のどちらも生じますが、大切なのはできなかった事を詳しく分析して、次ではできるようにすることです。そのためには、精神障害がある方が過去の災害の際にどのような支援を受け、受けられなかったのかを明らかにする必要があります。ぼるけが国立精神神経医療センターと取り組んでいる研究が、その礎になってくれることを切に願っています。

基準8は、支援組織が精神障害がある方がより受けやすい災害支援を提供できるように、努力をする必要があることを言っています。個別の相談なども、対面が楽な人もいれば、オンラインチャットの方が楽な人もいますよね。このような取り組みを行政、支援組織が少しでもしてくれれば、障がいがある人への支援が届きやすくなりと考えます。



基準9は、包摂性を高められるように、支援組織がリソースを管理する必要性を言っています。特に、情報提供する際に障がいがある人が読みやすく、理解しやすい表現や手段を複数使う重要性を説いています。折角物資が現地に届いたのに、その情報が障がいがない人にしか伝わらなかったのでは、片手落ちですよね。ですが、この課題は未だに続いており、避難所に避難する理由は家屋に住めないからではなく、情報や物資が手に入ることが主な理由という報告もあるくらいです。精神障害がある方の場合、避難所に避難することも、そこで生活することもハードルが高い方が多いと思うので、この点も継続的な働きかけが必要です。

終わりに

今回は、国際基準に基づいたインクルーシブ防災を目指すために、高齢者および障がいがある人のための人道的包摂基準の9項目をご紹介します。いくつかの基準は前進しているように見えますが、まだまだ満たせていない基準の方が多いと思われたのではないのでしょうか。日本は自然災害が多くはありますが、他の国と比較して死亡者の数はとても少ないのが特徴です。これは、建物の耐震基準が整備されていたり、大変早いスピードで水・電気と言った社会インフラストラクチャーを回復する力が、障がいの有無にかかわらず私たちを守ってくれているからでもあります。ですが、精神障害がある方々を始め、他の障害がある方々、高齢者の方々を守る具体的な方法は、まだ文字や見える形になっていないのが現状です。ポルケのみなさんと一緒に、この国際的な包摂基準をもっと充実させるために、日本の防災の取り組みを国際発信することも必要だと考えています。

【参考資料】



資料1：スフィアハンドブック：人道憲章と人道支援における最低基準



資料2：高齢者および障がいがある人のための人道的包摂基準



資料3：Spatial distributions in disaster risk vulnerability for people with disabilities in the U.S (米国における障害者の災害リスク脆弱性の空間分布)



訪問記① 防災啓発活動に学ぶ―「やっこさんの会」

2023年11月東京都大田区は蒲田にあるカムカム新蒲田。東京都大田区を拠点に防災啓発活動に取り組む「やっこさんの会」の代表の新倉さんにお話を伺いました。被災地支援の考え方や私たちが取り組む防災啓発活動のヒントをたくさんいただきました。（聞き手：精神障害当事者会ポルケ・山田）

被災地ボランティアからのネットワーク

山田：本日はお時間をいただきありがとうございます。新倉さんには精神障害当事者会ポルケが取り組んだ「2019年台風19号から考えるこれからの防災・減災の在り方 調査報告・提言活動」の取り組みでもご協力をいただきました。その一環として、防災啓発の取り組みの学びとして避難所運営ゲーム

（HUG）の勉強会で講師をしていただいたこともありました。今日は、「やっこさんの会」の取り組みを改めて教えていただけたと思います。

新倉：やっこさんの会の発足は、2018年です。東日本大震災の災害ボランティア活動に参加した有志で取り組んでいます。防災啓発活動をおこなっている区民活動団体です。

山田：東日本大震災では、大田区は宮城県の大田区と防災協定を結んで、大田区からの災害ボランティア派遣のコーディネートをしてましたよね。

新倉：はい。ボランティア調整センターのサポートもあり、災害ボランティアに取り組んだ仲間のネットワークが出来たんです。絆音楽祭というものを開催して、被災地からゲストをお迎えしたイベントを行ったりもしました。

山田：ボランティアに関わったメンバーがその後もつながりのあるネットワークがあるというのは素晴らしいですね。いわば同志のようなものですね！

山田：先ほども少し触れましたが、2019年の台風19号（令和元年東日本台風）は、大田区のごく一部ですが、洪水の被害がもたらされました。

新倉：幸い亡くなった方はいなかったのですが、田園調布4丁目、5丁目では床上浸水もありました。土砂の除去や家具の搬出などをボランティアで取り組みました。

被災地でのボランティアの経験を活かす

山田：東日本大震災やその後の被災地支援の活動が地元でも発揮されたわけですね。

新倉：そうですね。荷物の搬出ひとつとっても、私たちの中のルールがあったりします。それをお伝えすることもできました。

山田：といえますと？

新倉：基本的にボランティアで取り組むのは、個人のお家なんですよ。あと、被災によって崩れた家具とかで、もともと引越しやお掃除が必要だったような場所は対象としないようにしています。

山田：わたしなら、つつい、言われるがままにやってしまいそうです（笑）

新倉：2019年の大田区の時のような規模であれば、まだいいかもしれませんが、ほかに待っている人もたくさんいる場合は、しっかりと役割に基づいた判断をしないといけないのです。

山田：実際に、被災地でボランティアに行かれたからこそのご経験が、あってこそですね。ほかに被災地のボランティアで気を付けていることはありますか？

新倉：大きな被害のときには壊れた家具を撤去することなんかがあります。どうせ捨ててしまうからとそこにほかのごみを突っ込んだりはしません。外から来た私たちにとっては計り知れない日々の思い出がきっとありますからね。道路に運ぶときもなるべく丁寧に扱います。



山田：経験したからこそその気付きって本当にありますよね。現在、精神障害当事者会ポルケでは、被経験のある精神障害や発達障害のある人からの経験談などもとにして、防災ワークショップと銘打った防災理解啓発活動に取り組んでいます。

新倉：私たちの防災啓発活動も被災地ボランティアでの経験を活かしたいとの思いから、取り組んでいます。

防災啓発活動の工夫

山田：ぜひ、防災啓発活動の取り組みもお伺いしたいです。防災ってすごく大切なことだと思うのですが、やはりそれ自体が怖いので、仲間内でもあんまり考えたくないという声も聞かれます。防災啓発活動の工夫などはされていますか？

新倉：きっかけは大切ですよ。区民活動団体のフェスタなどでブース出展をすることが多いですね。家族連れが多い企画は、子どもの目に留まりそうなゲームやお土産も用意します。子どもが寄ってきてくれると親も足を運んでくれます。親御さんにチラシを渡したりして関心をもってもらうようにします。

山田：おお、なるほど。きっかけがなければ目に留まってもらえないというのはまさにそうですね。なんとなく私たちもはなしてきたのですが、はじめのきっかけをつくるというのは目から鱗が落ちます。ただしいこと、必要なことを伝えようだけじゃ、広がりはなかなかつくれないかもですね。

新倉：もちろん、伝えるべき内容も大事ですよ。はじめのきっかけでもすし、1回じゃなかなか変わりません。

山田：障害の理解啓発もまさにそうです。大きなヒントをいただきました。

多様な視点からの防災について

山田：昨年度は東日本大震災や熊本地震を経験された精神障害のある人や支援職のみなさんにインタビューをさせていただきました。皆さんからの経験談から、普段服用しているお薬が手に入りにくくなる問題が挙がっている。被災後、数日分は携帯している仲間もいます。たとえば、こういう知恵を多くの人にも知ってもらいたいと思っています。

新倉：私も防災ラジオのほかに常備薬を携帯しています。ただ、数日分とかではないですね。

山田：お薬の対策については、精神障害ならではのひとつだと思いますが、ほかにふだんからお薬を服用している人にも活用いただける知恵ですよ。そういう多様な視点からの経験を持ち寄れるような防災・地域づくりをもうちょっと頑張りたいと思っています。

新倉：それはいいですね。またなにかぜひ一緒に取り組みましょう。

■防災助っ人集団 やっこさんの会

○設立：2018年(H30)09.01

(関東大震災から95年目の日)

○代表：新倉太郎（にいくらたろう）
(防災士)

○設立のきっかけ

13年前の東日本大震災で被災地支援ボランティアをしました。その中で被災者から云われたことばがふたつあります。

「他人事ではないんだよ」

「忘れないでほしい」

このふたつのことばが胸に突き刺さりました。

被災者の皆さんは“自分たちをみて、災害に備えなさい”と云っていたのです。

大田区は70年以上、大災害に遭っていません。大田区を災害から守りたい。ここに住んでいるみんなで守りたい。・・・そう思ったことがきっかけです。

○大事にしていること

東京は過去の災害や戦争で多大な尊い犠牲を強いられてきました。しかしこの次にくる大災害では、私たちは最小限の犠牲に止めなくてはなりません。何よりも命を守ることが一番大切なことです。

○「やっこさん」について

「やっこさん」＝「奴」。家来下僕を指すことば。強気をくじき弱気を助け信義を重んじる人。同等以下の人に対する親しみを込めた人称代名詞（“やっこさん、機きのう深酒して、きょうは二日酔いらしいよ”）。大田区の皆さんに好ましい防災普及団体にしたいという願いから、名称を決めました。



訪問記② 地域の福祉施設での防災対策の実際について

東京都大田区を拠点に精神障害のある人の地域支援に取り組む特定非営利活動法人色えんぴつ。各施設の防災についての担当者BCP（Business Continuity Plan）担当者である角田さん、三森さん、川島さんにお話を伺いました。（聞き手：精神障害当事者会ポルケ・山田、相良）

福祉施設での防災訓練の実際について

山田：本日はありがとうございます。NPO法人色えんぴつさんには、日頃より活動を拠点とする大田区での様々な取り組みに連携・協働をいただいています。今年度実施の防災ワークショップにもご参加いただきありがとうございます。簡単に法人の事業について教えていただけますか？

角田：NPO法人色えんぴつは、精神障害のある人の地域支援に取り組む団体です。就労継続支援B型事業や共同生活援助（グループホーム）のほかに自立生活援助などのサービスを提供しています。



山田：福祉事業所はルールに基づいて防災訓練を行っていらっしゃると思いました。色えんぴつさんでは、どのような方法で行っていますか。

角田：防災訓練には火災訓練とか水害・地震を想定した避難訓練などがありますが、私たちは、制度に基づいて年間2回、防災訓練をかねて火災訓練を実施しています。また各施設の担当者が集まり、水害時のマニュアルを整備したり、不定期ですがBCPの改定を行っています。一般的なBCPのひな形のようなものもあるのですが、規模感が私たちのような事業者よりはだいぶ大きいので、実態に合わせて変更をしています。

三森：私の担当はグループホームですが、実施の際は、だいたい60分ぐらいで行うことが多いですね。近くに多摩川という大きな河川があるので、特に水害を想定して避難所までの導線を実際に歩いたりもします。私の担当しているグループホームは滞在型なので、利用している人の短期間での移動（入退去）はないのですが、毎年利用者のみなさんは一定の緊張感をもって参加してくれています。

山田：就労支援の施設ではいかがですか？

川島：私の担当の喫茶色えんぴつでも長くて90分程度でしょうか。大切なことですが、飽きないような内容にするために行政や図書館で借りられる動画資料などを観ることもあります。あと、私たちは避難訓練に参加された場合、工賃を出すようにしています。

相良：それは利用者の人にとってはありがたいですね。動画視聴での工夫も興味深いです。避難訓練は地域の町会自治会が開催するものにも行かれるのですか？

川島：コロナの以前はよく開催されていました。参加するとアルファ化米とか豚汁とかもらえるので、利用者のみなさんも喜んで参加していました。消防署の協力で煙体験のような企画についてはみなさん興味深く感じていたようです。

山田：ひとりで行くより、仲間と参加すると心理的なハードルは下がる気がしました。しかし、やはり参加してのおまけは大事ですね笑



個別避難計画の作成の取り組み

山田：こちらの東京都大田区では個別避難計画の作成について、独自の予算を計上し、作成の後押しをする施策を行っています。これは全国的にも珍しい取り組みだと聞いています。必要な人にしっかりとした体制が整備されることは重要だと私も思います。個別避難計画の作成状況はいかがですか？

角田：これから作成を本格化する形ですね。

山田：個別支援計画で聞き取りしている内容と重複する箇所もありますよね。被災時にふだん服用しているお薬が手に入らなくなってしまう事例を多く耳にしています。利用者の方のみなさんの服薬状況などは把握されてたりしますか？

川島：はい、聞き取りをさせていただいています。しかし、個別支援計画の更新ごとになってしまいます。実際にはお薬の種類や量は1年の中でも変わることもあると思いますが、それを随時把握するところまでは至っていません。

相良：確かに、お薬が変わることは少ない人はいいですが、変わる人についてはどのように考えればいいですかね。

三森：今度の避難訓練が年明けにあるのですが、おくすり手帳のコピーをいただくようにしたいと思っています。

山田：せめて半年に2回とかは知っておいてもらおうと、いざというときに安心しますね。本日はありがとうございました。映像資料が完成したらぜひ利用していただけると嬉しいです。

■NPO法人色えんぴつ

NPO法人色えんぴつは、主に精神障害者を対象とし、大田区内で活動して2023年で丸30年になりました。

障害者総合支援法に基づき、グループホーム「Kハウス」「ベラミハウス」「SYホーム」の3か所と、就労継続支援B型事業所「喫茶色えんぴつ」と「みどりの歩み」の2か所、自立生活援助事業所「樺」、特定相談事業所「ガーベラ相談室」を、障害福祉サービスとして展開していますので、常時100名ほどの利用者を抱えています。

今後とも、障害を持っている方々が人と繋がり、自分らしく誇りを持って生きることを応援していきたいと思っています。

(理事長・入戸野)

ホームページ



「ふだんからの防災」についてのアンケート（精神障害当事者対象）

「ふだんからの防災」についてのアンケートの実施状況と考察について

（文責：山田悠平）

【概要】

本調査は、これまでの被災経験の質的調査等を通して課題が確認されたポイントを中心に、精神障害当事者が抱える災害時避難のあり方や平時からの備えに関するアンケート調査を行ったものです。2023年12月11日～2024年2月10日のおよそ2ヶ月にかけて、Googleフォームや印刷した紙ベースの質問回答票から寄せられた161人の精神障害のある人から回答が寄せられました。ご協力いただいた皆様、ありがとうございました。

本調査において、被災経験を明示的に回答した人は60人でした。全体回答と相対化し、有意差が確認できた範囲で特筆すべき事項をレポートします。なお、本調査は一般社団法人精神障害当事者会ポルケが設置した外部有識者を含むメンバー構成で設置をした「一般社団法人精神障害当事者会ポルケ倫理審査委員会」の倫理審査を経て実施をしました。（承認番号：P2023-01）

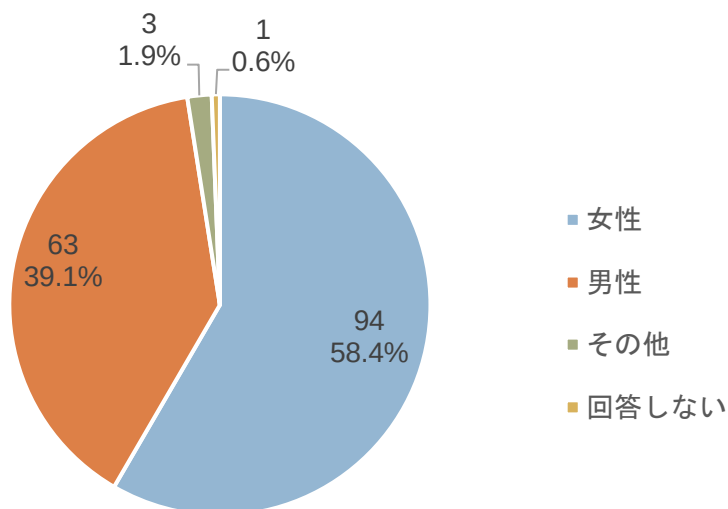
【考察】

“本調査における自身の防災対策の自己評価（10点満点中）”については、全体の回答者の平均値は3.5531であったのに対して、被災経験のある人の平均値は3.770と有意差はそこまで確認できませんでした。しかし、実際の防災対策として、「おくすり手帳の携帯」については、全体の回答者のうち携帯を行っている人は53.5%であったのに対して、被災経験のある人の携行を行っている人の割合66.6%でした。このことから、被災経験のある人は、その経験から、精神障害の特性を含めてなんらかの対策を講じている人も一定数いるが、自己満足度に還元できるような取り組みまで行えていない状況が確認できました。今後、被災経験のある人の中でも具体的な対策まで行えている層で行えていない層の人たちの違いについても注目をしていくことが必要です。なお、“自身の防災対策の自己評価（10点満点中）”については、内閣府が2023年に実施した「地震防災対策の現状調査に係る住民アンケート」の調査項目から策定の着想を得ました。「地震防災対策の現状調査に係る住民アンケート」の結果と相対化して、市民全体を対象としたアンケート結果と精神障害のある人の回答の結果にどのような有意差が生じるかについては追って考察を深めていきたいと考えています。また、今後の防災ワークショップなどの講座を実施した際のアンケート調査でも同様の設問を用いることで、今回の結果を踏まえて今後の防災啓発活動の取り組みの実効性の指標としても活用をしていく予定です。

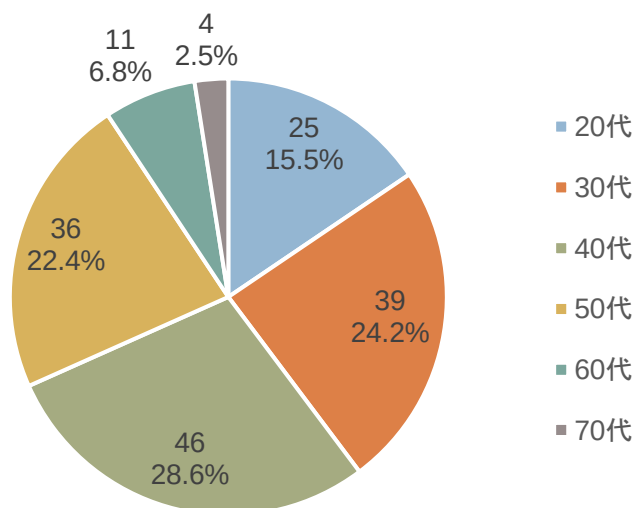
今後の防災ワークショップについては、「参加しやすい曜日や日時」「自宅から近い場所での開催」「精神障害ならではの内容」このあたりの方法や内容を留意した展開の必要性が確認することができました。本事業で制作した映像を用いた身近な場所でのワークショップの実施が待たれます。さらなる考察については、質的調査の動向を踏まえつつ、研究者の協力を得ながら、さらなる分析を深めていく予定です。

【結 果】（n = 161）

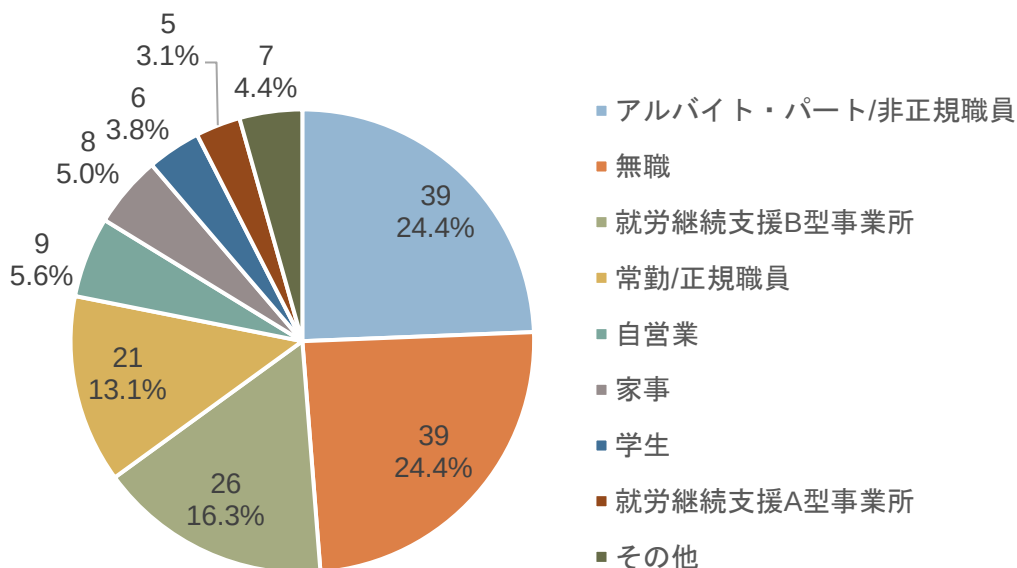
Ⅰ－①. あなたの性自認についてお答えください。



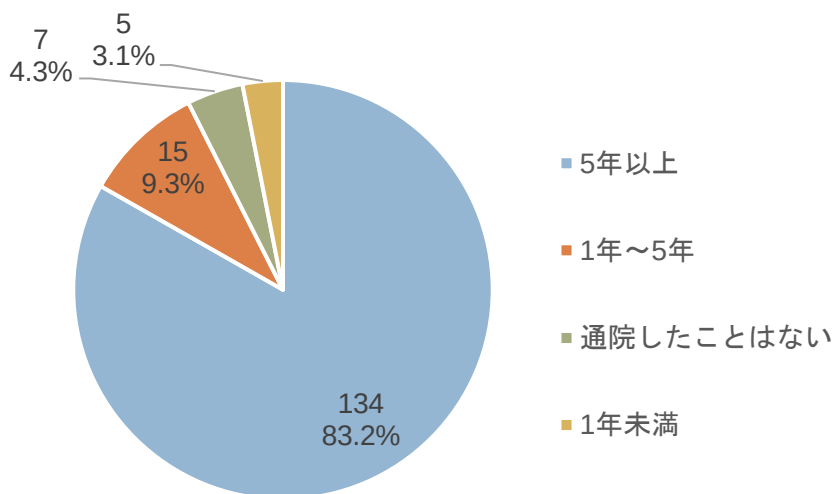
Ⅰ－②. あなたの年齢に該当する年代についてお答えください。



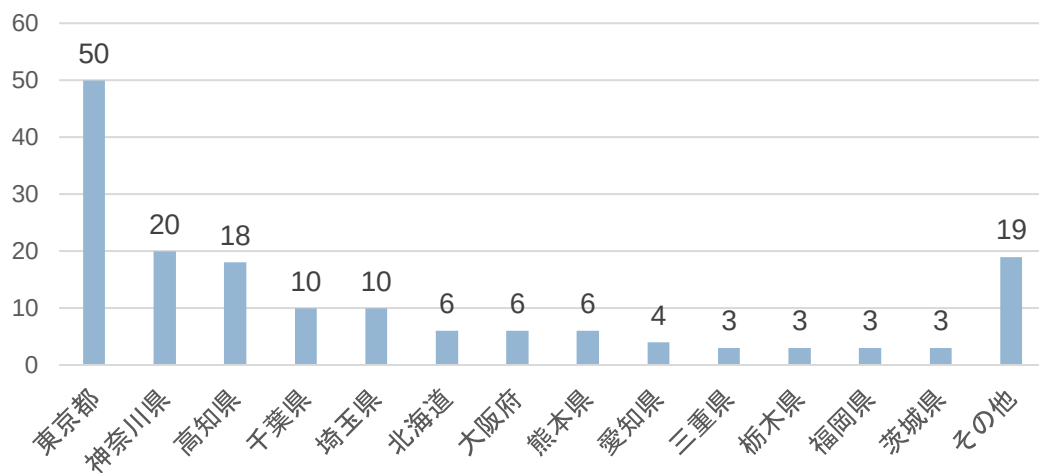
Ⅰ－③. あなたの仕事に該当する項目についてお答えください。



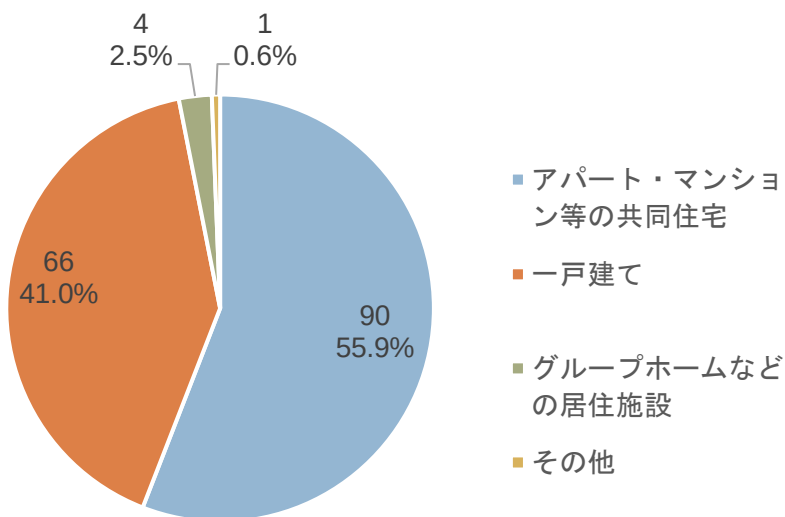
Ⅰ－④. あなたの精神科病院またはクリニックへの通院期間をお答えください。



Ⅰ－⑤. あなたがお住まいの都道府県をご記入ください。

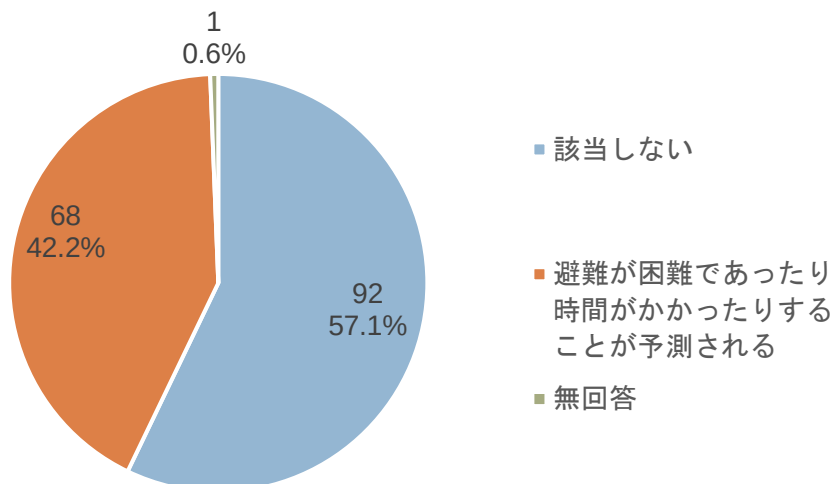


Ⅰ－⑥. あなたの住まいについて該当するものをお選びください。

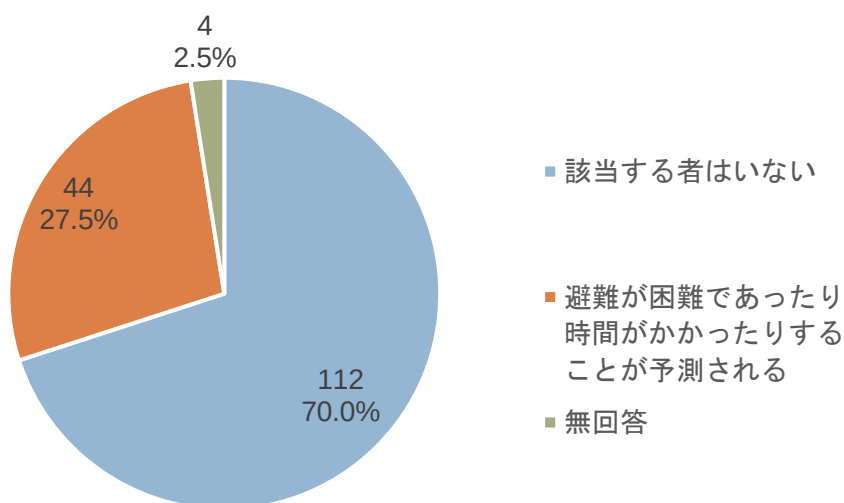


1-⑧. あなたご自身もしくは同居人に、自ら避難することが困難な方や避難に時間がかかる方がいるかどうかについて、該当するものをそれぞれお選びください。

1) あなたご自身について

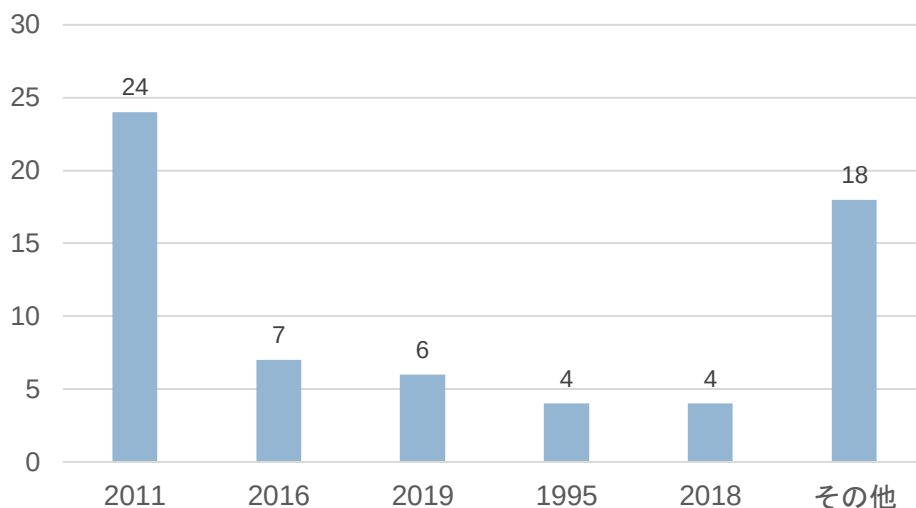


2) 同居人について

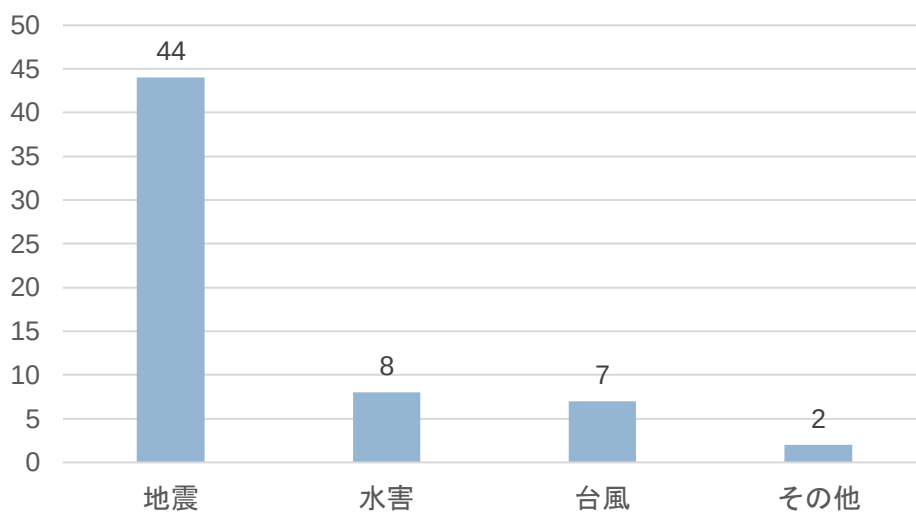


1-⑨. 災害について経験したことがある人は、その経験をご記入ください。

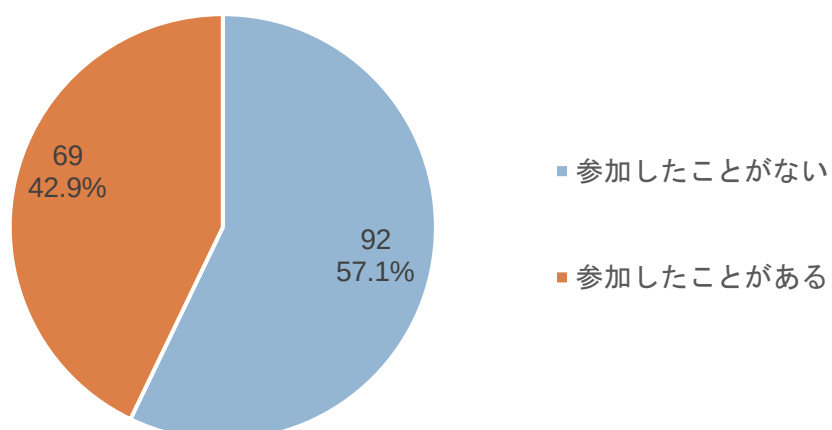
1) いつ頃の災害か (〇〇年頃)



2) どんな災害だったか



2-①. あなたの防災訓練の参加経験についてお答えください。



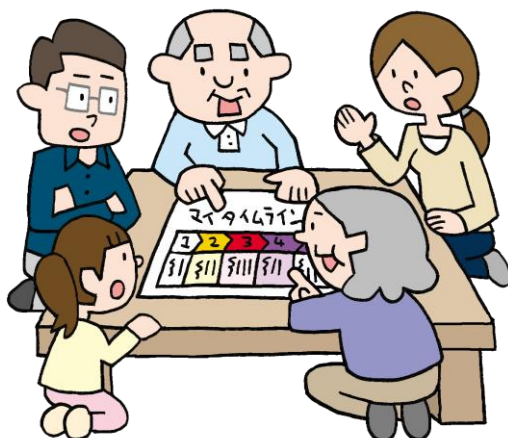
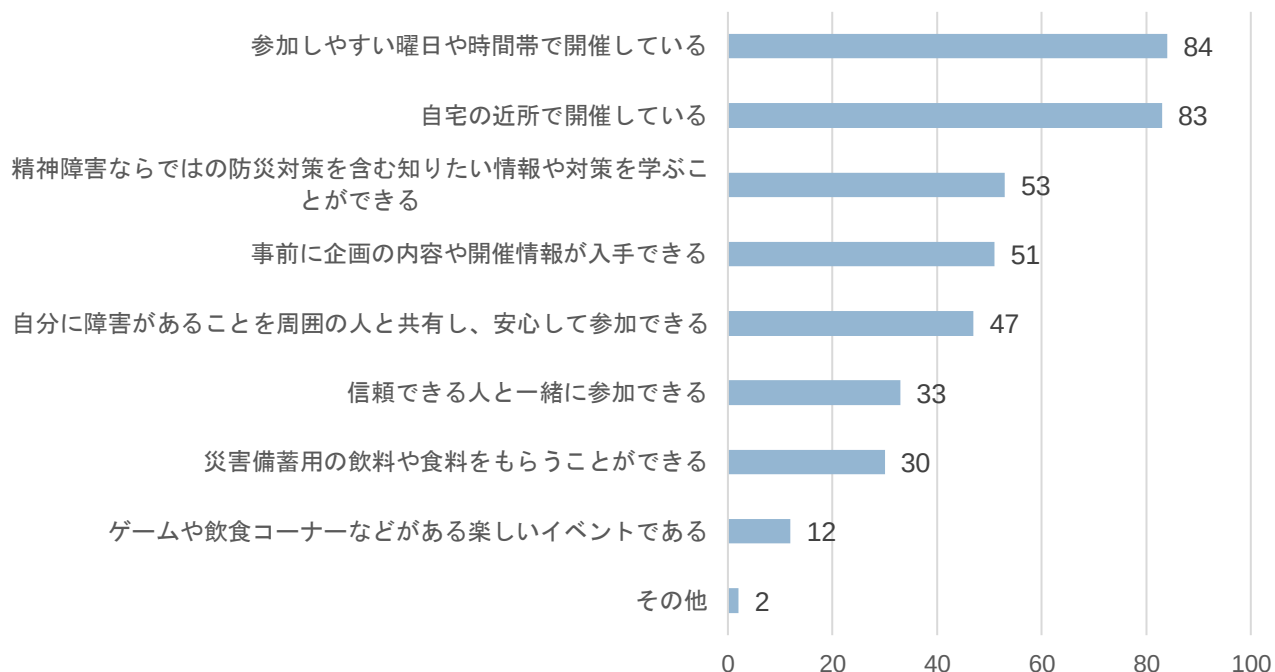
2－②. 防災訓練に「参加したことがある」ことの理由をお答えください（複数回答可）。

訓練の必要性を感じたから	28
会場が近いから	19
関心や興味があったから	19
時間があった/都合が合ったから	17
具体的な日時・場所・申し込み方法がわかったから	12
自分は自然災害に遭う可能性があると思ったから	10
知人が参加していたから	6
自分に障害があることが周囲の人に分かっていても良いから/すでに知っているから	6
楽しそうだから	2
会社・作業所等で開催されたから	19
学校で開催されたから	8
地域で開催されたから	5
その他	1

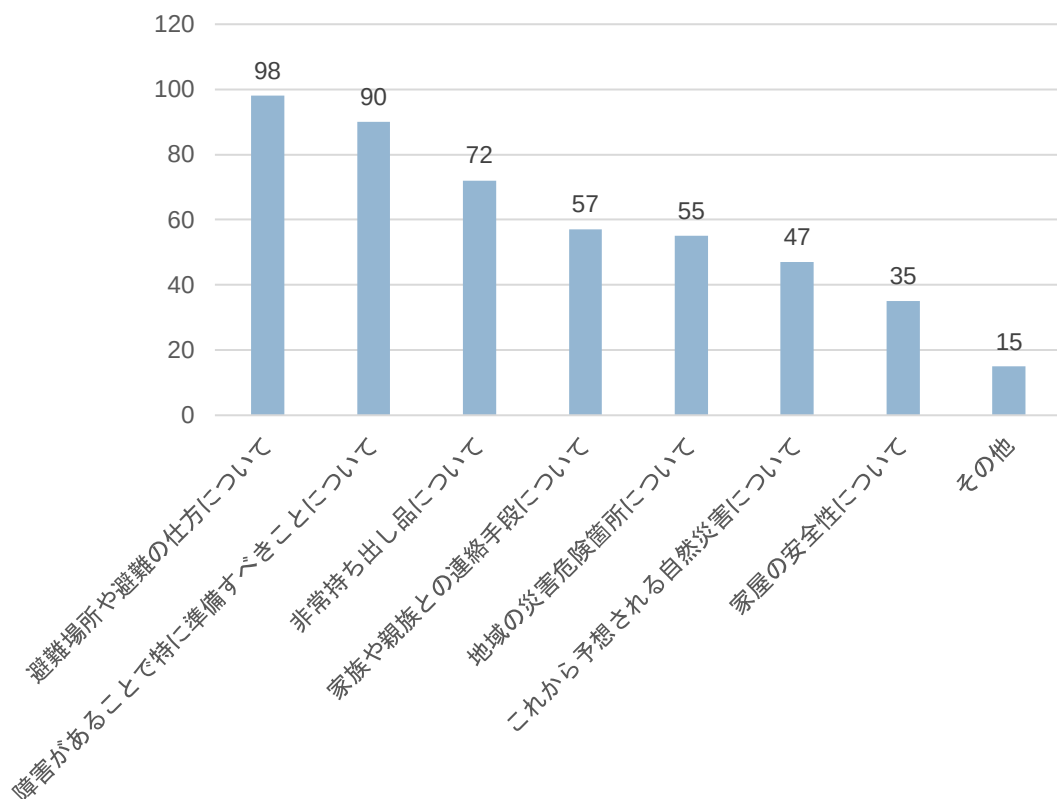
2－③. 防災訓練に「参加したことがない」ことの理由をお答えください（複数回答可）。

防災訓練が行われていることを知らなかった	43
時間がない/都合が合わないから	39
具体的な日時・場所、申し込み方法がわからからないから	39
関心や興味がなかったから	28
自分に障害があると周囲に分かることに負担を感じるから	25
会場が遠いから	14
楽しくなさそうだから	9
知人が参加していなかったから	7
その他	9

2-④. あなたが防災の知識を学んだり、体験したりする防災の啓発を目的としたイベントに参加する場合、参加の“決め手”（理由やきっかけ）になるのはどんなことでしょうか。最もあてはまるものをお答えください（該当するもの2つにチェック）。



2－⑤. あなたが防災の啓発を目的にしたイベントに参加する場合、特にどんなことを学びたいでしょうか。あてはまるものをお答えください（該当するもの3つにチェック）。



3－①. あなたが行っている備蓄や防災対策、非常持ち出し用のアイテムについてお答えください（該当するものすべてにチェック）。

食料・飲料	111
懐中電灯	110
精神科の処方薬で常備しているもの（睡眠薬含む）	89
充電器	84
防災ラジオ	70
精神科以外の処方薬で常備しているもの	61
簡易トイレ	54
包帯や消毒液等の医薬品	37
非常持ち出し用の衣類（防寒用含む）	32
心理的に落ち着く・気分転換のためのアイテム	32
非常持ち出し用の毛布	25
自身の障害特性に応じたアイテム	17
現金	2
その他	10

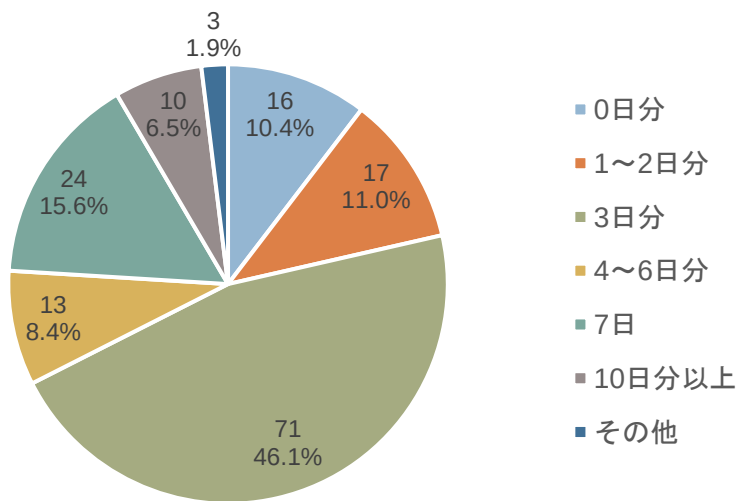
<1> 前問3-①で「心理的に落ち着く・気分転換のためのアイテム」にチェックした方へ質問です。具体的なアイテム名をご記入ください。

ぬいぐるみ	3 (人)	アイマスク	1
毛布、やわらかい寝具	3	イヤーマフ	1
スマートフォン	3	ハンドスピナー	1
本	3	でんでん太鼓	1
アロマオイル	2	無限プチプチ	1
イヤホン	2	めぐリズム	1
トランプ	2	お菓子	1
クイズ	1	パッチフラワーレメディ	1
タバコ	1	推しのグッズ	1
音楽	1		

<2> 前問3-①で「自分の障害特性に応じたアイテム」にチェックした方へ質問です。具体的なアイテム名をご記入ください。

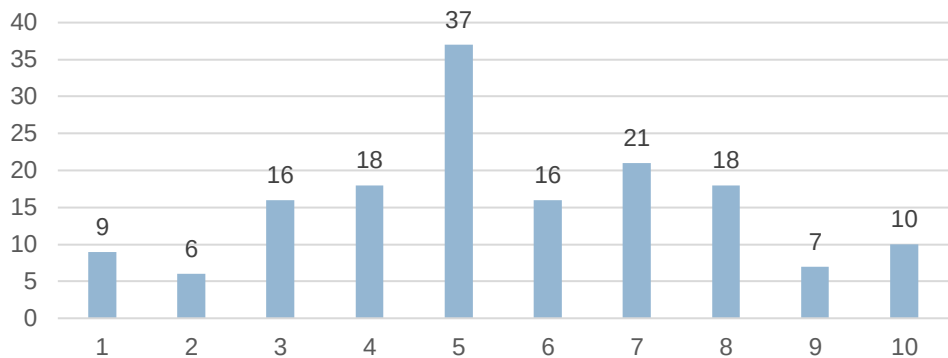
耳栓、イヤホン、ヘッドホン、ノイズキャンセリングイヤホン	7 (人)
アイマスク	2
プッシュポップゲーム（ボタンを押し続けられるゲーム）	2
ハンドスピナー	1

3-②. あなたが行っている備蓄や防災対策、非常持ち出し用のアイテムは、何日分の災害時避難生活を想定していますか。おおよその日数をご記入ください。



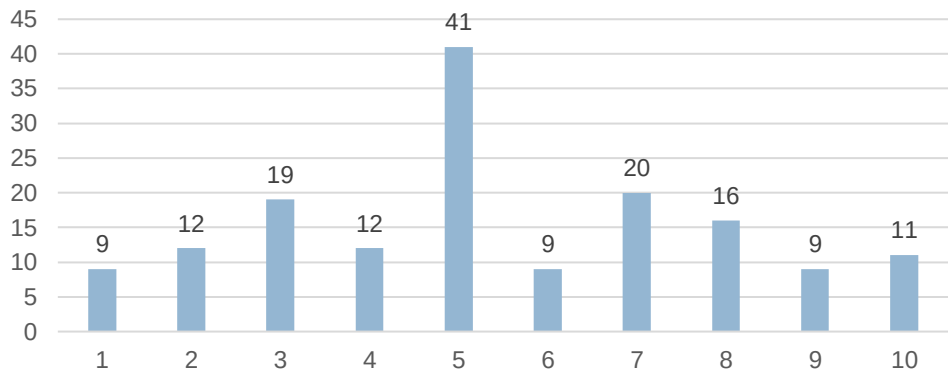
3-③. 備蓄や防災対策、非常持ち出し用のアイテムを準備するにあたって、1)~7)の準備のプロセスそれぞれの「やさしい~難しい度合い(困難度)」について、指標を参考に0~10のうちあてはまる数字を選んでください(それぞれの項目に対し、1つの数字を選択)。
0:とてもやさしい 10:非常に難しい

<1> どのように防災アイテムの準備を始めるか(きっかけ)



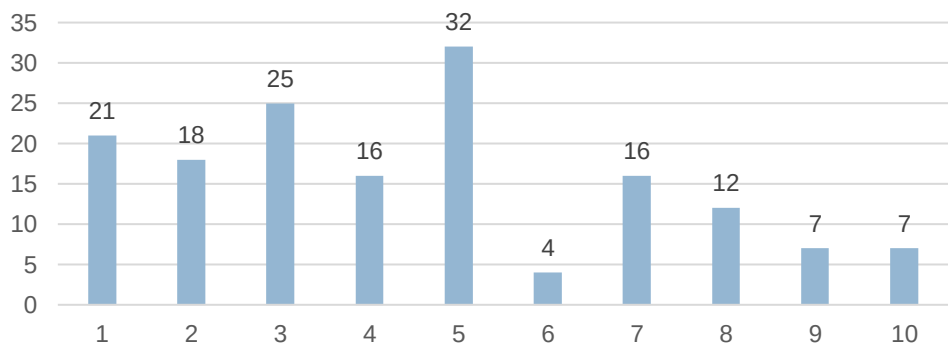
平均値=5.54

<2> どのようなアイテムを準備するかリストアップすること



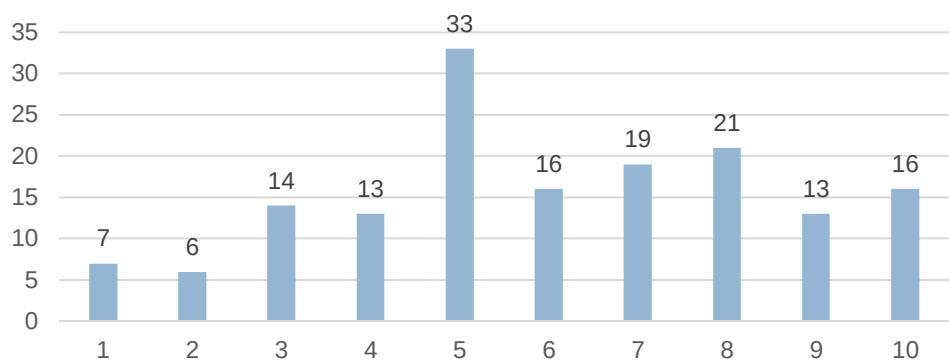
平均値=5.42

<3> アイテムを自宅のどこに置くと良いか決めること



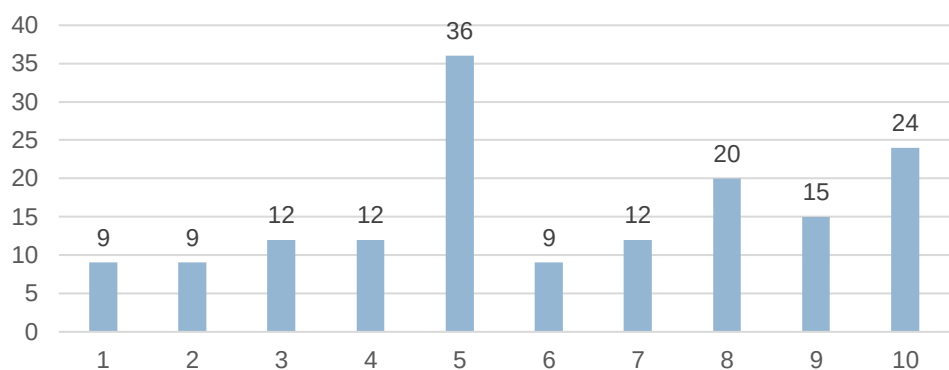
平均値=4.56

<4> アイテムをどの程度（数・量）決めること



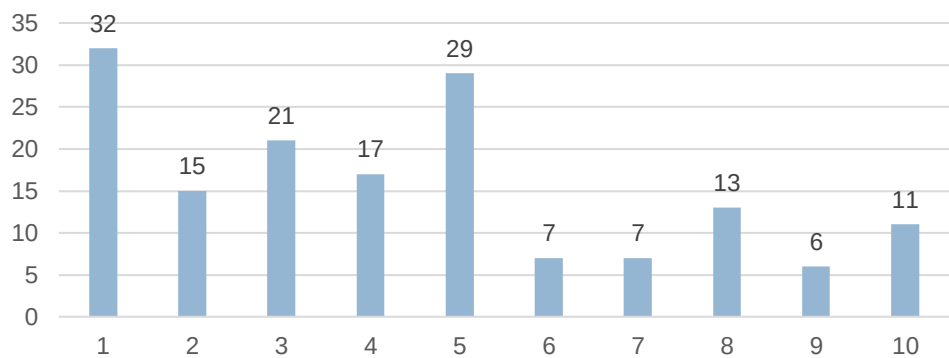
平均値=6.03

<5> アイテム購入のための費用（お金）を準備すること



平均値=6.10

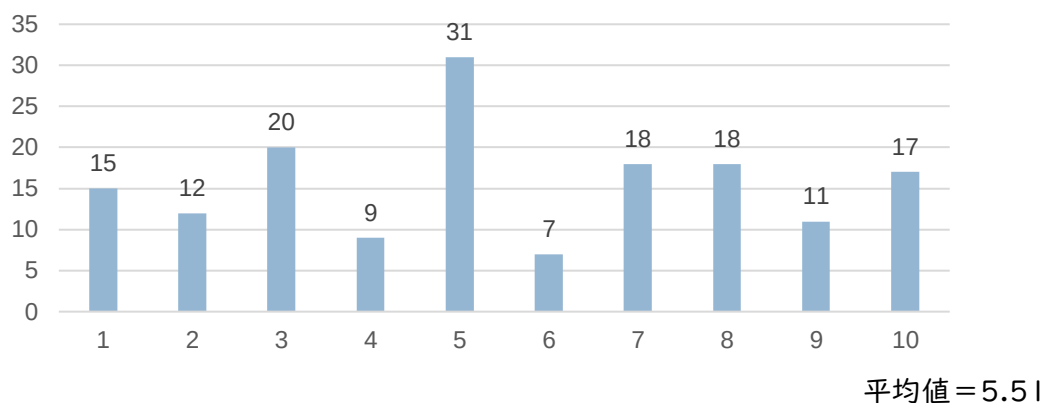
<6> アイテムを自宅の保管場所まで運ぶこと



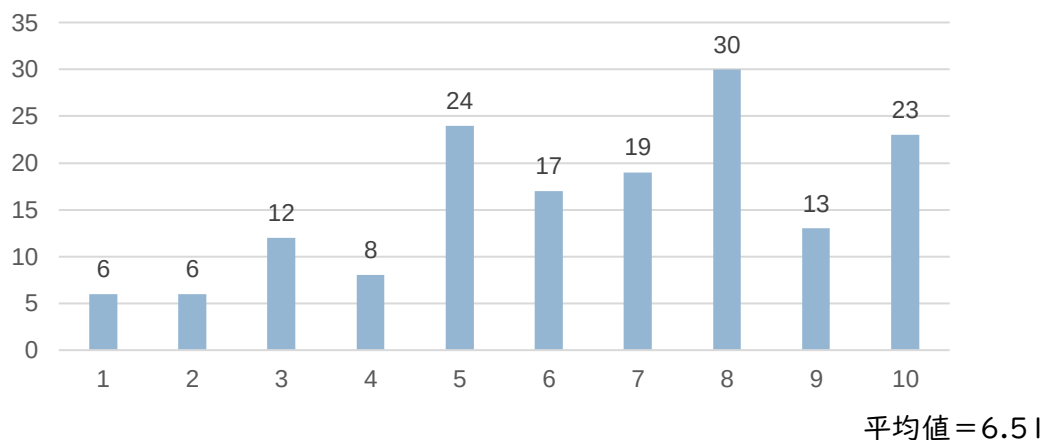
平均値=4.41



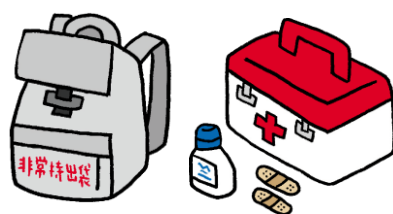
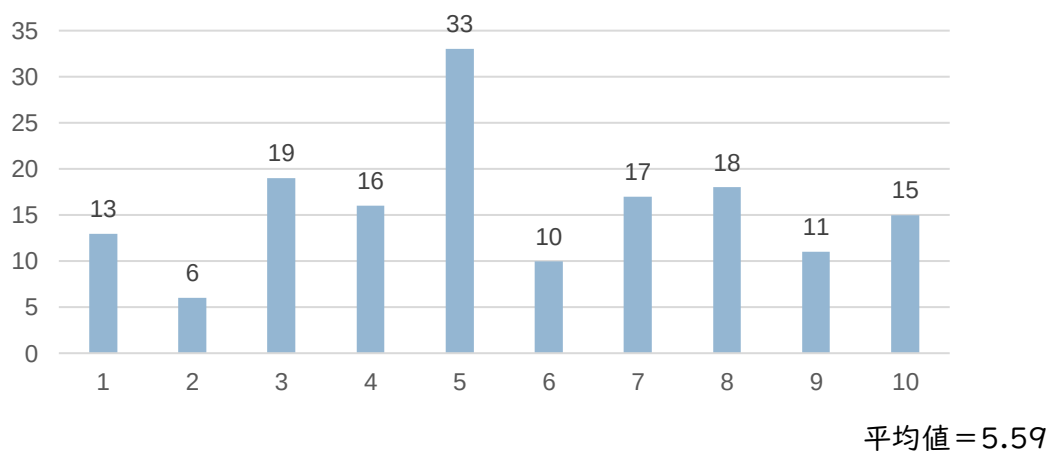
<7> アイテムをまとめて保管し、非常時に持ち出せる状態にしておくこと



<8> アイテムのメンテナンスや消耗品の買い替えの管理を定期的に行うこと

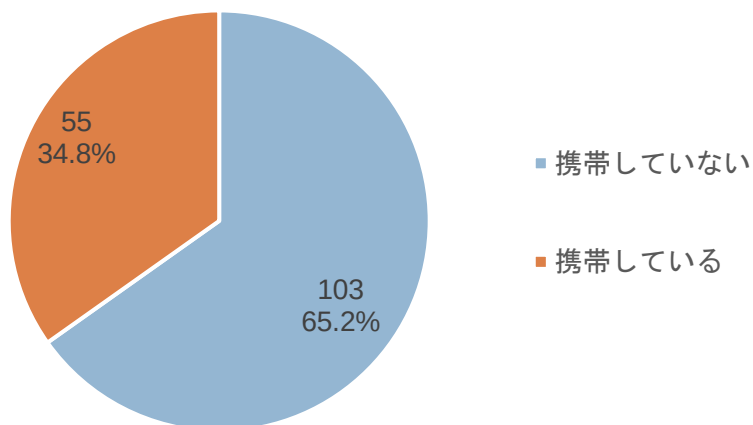


<9> アイテムの使用テストを行うなどして使い方を把握しておくこと

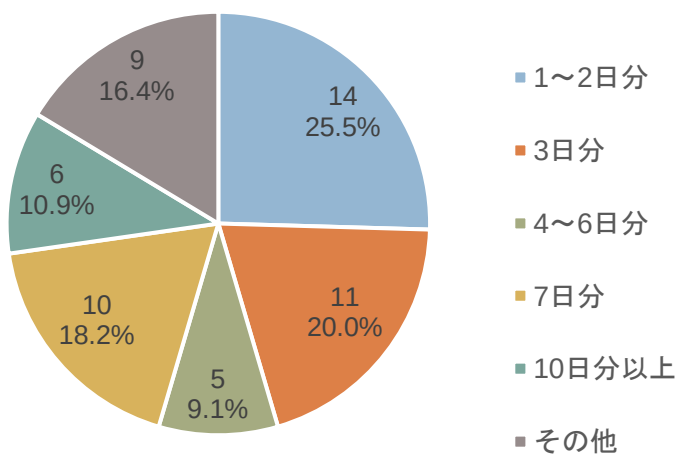


3－④．あなたは災害時を想定して精神科で処方されたお薬やおくすり手帳を日ごろから携帯していますか？

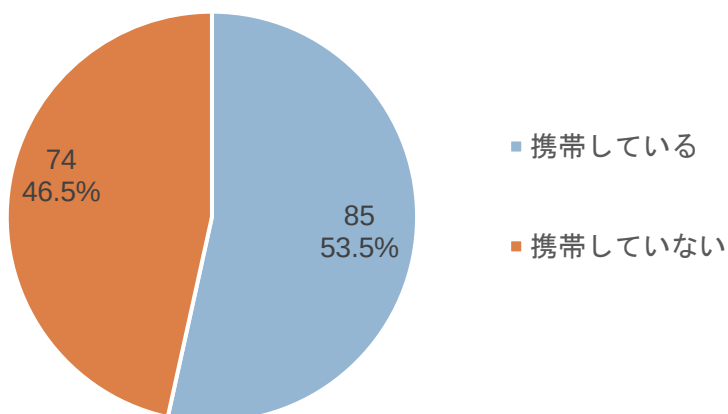
1) 精神科の処方薬の携帯について



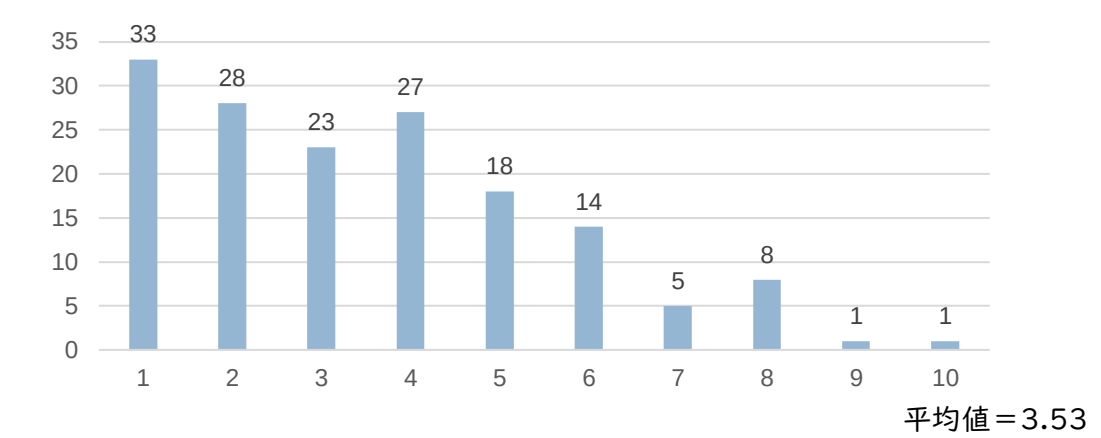
前問3－④－1)で、精神科の処方薬を携帯していると答えた方への質問です。おおよそ何日分携帯していますか？



2) おくすり手帳の携帯について



4-①. 自身の防災対策の自己評価について、0～10のうちあてはまる数字を選んでください。
0：全くできてない 10：できている



5. 現在取り組んでいる自分なりの防災対策の工夫点や、共有したいアイデアがありましたらご記入ください（任意・自由記述）。

①玄関に電池式のセンサーライトを設置しており、普段から真っ暗にならないようにしている。②各部屋に電池式の光源や懐中電灯を設置。③布団の横に押入れがあるので、そこに防災リュックを入れておき夜中でもすぐ取り出せるようにしている。
9月に長期保存の食料以外の食料を入れ替えて、家族で災害時の食事想定訓練をしています
日頃から主治医に共有している。
処方薬はコロナなどの感染症等でも受取が難しくなるので、日頃から多めにストックするように主治医に願います
顔写真を持ち歩き、行方不明になっても探せるようにする
断水や緊急入院用に、使い捨て紙製下着、乳幼児用おしりふき、使い捨てビデの備蓄。通常用肌着類を常時7枚以上維持している。
普段から防災対策に使えるような、軽量小型のアイテムを選ぶようにし、普段から使っている
災害時は現金も予め用意しておく必要がある。それも10円や100円硬貨等といったものや、1,000円札といったものを最低でも合計2万円程度あると安心できる。何故ならば、店等で釣りがない場合も考えられる。因みに、精神薬のストックは病院や薬局に以外とあると看護師さんに聞いているので、余程特別な薬でなければ、安心していいと思う。
自家用車のガソリンを一定以上の量に保つ
今のところ、内服薬と薬手帳はある。リスト等つくって整理しなければと思う。
庭で野菜を育てています。



自宅は戸建てで庭にスペースがあるので、自宅が全壊したら、テントに住む（集団生活が苦手）
本棚や食器棚が倒れないよう留め具を使用。神社の火除けのお札を貼る。
火事が起こらないように、なるべく一時的に使う時以外のコンセントは抜いておく。
精神科で処方してもらっている薬はどんなに長くても1ヶ月くらいしかもらえないので、災害が来たときもし薬が尽きたら、足りなくなったら…という不安は常にあります。高知は地震が必ず来るのでそのことも考えて怖くなったり、不安になったりという時もあります。
クローズで働いているので、災害時にプライバシーに配慮されるようであってほしいと思っています。
普段から長期保存のできる食品を多めにローリングストックとして使用。台風で避難した際がとても大変だったので(避難所で体調を崩した、水害時指定避難所が広域に対して一カ所しかなくあっという間に満杯に)、自主や代替避難場所を用意するのは難しい土地なので、次回からは状況によっては垂直避難を選択したいと思っています。
家族での連絡にアナログのスケッチブックやメモ帳、ガムテープなども役に立ちました
リホームした部分は耐震補強してあるが普段の生活必需のキッチンや風呂トイレ水道ガスの敷かれているのは築三十年の日本建築なので心配してますが保管食品や防災グッズは、能登地震をきっかけにリホームした部分の納戸に移動した。あとテントを入手すれば在宅避難もできるようにしたい。イヌがいるし 避難所はたぶん無理だと思うのです
非常持ち出しは、車輪付きのリュックにまとめて入れている。
緊急地震速報が発信されたら、入口のドアを開けておく。
キャンプギアを集めている。テントや車中泊出来るように。
移動中どこで被災するかによって避難する方向を考えている
マンションに住んでいるが、カバンにヘルプマークを付けて、エレベーターと一緒にいった人たちに、「私は障害者です」ということを言葉に出さずに徐々に知ってもらうようにしている。
入院の為に薬や手帳は常に入院セットとして準備している。
トイレが近いので簡易トイレを準備している。
グループホーム内で避難訓練の備蓄があるので個人的に用意していませんでした。少しは自分用の備蓄を備えようと思いました。
たんすの下に転倒防止でクッションをかましている
防災情報を集めて準備しておく

【参考資料】

「ふだんからの防災」についてのアンケート＜質問票＞

1. 現在のあなたご自身についてお伺いします。

1-①. あなたの性自認についてお答えください。

1. 女性 2. 男性 3. その他

1-②. あなたの年齢に該当する年代についてお答えください。

- 10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代以上

1-③. あなたの仕事に該当する項目についてお答えください。

1. 常勤／正規職員 2. アルバイト・パート／非正規職員
3. 就労継続支援A型事業所 4. 就労継続支援B型事業所
3. 自営業 4. 家事 5. 学生 6. 無職 7. その他

1-④. あなたの精神科病院またはクリニックへの通院期間をお答えください。

1. 通院したことはない 2. 1年未満 3. 1年～5年 4. 5年以上

1-⑤. あなたがお住まいの都道府県をご記入ください。

1-⑥. あなたの住まいについて該当する数字をお選びください。

1. 一戸建て 2. アパート・マンション等の共同住宅
3. グループホームなどの居住施設 4. その他

1-⑦. あなたの住まいの同居状況について該当する数字をお選びください。

1. 単身 2. 家族と同居 3. その他

1-⑧. あなたご自身もしくは同居人に、自ら避難することが困難な方や避難に時間がかかる方がいるかどうかについて、該当する数字をそれぞれお選びください。

1) あなたご自身について

1. 避難が困難であったり時間がかかったりすることが予測される 2. 該当しない

2) 同居人について

1. 避難が困難であったり時間がかかったりすることが予測される者がい
2. 該当する者はいない

1-⑨. 災害について経験したことがある人は、その経験をご記入ください（記入）。

いつ頃の災害か（ ） どんな災害だったか（ ）

2. 地方公共団体、自治会などで開催している防災訓練の参加経験についてお伺いします。

2-①. あなたの防災訓練の参加経験についてお答えください。

1. 参加したことがある →2-②へ 2. 参加したことがない →2-③へ

2-②. 防災訓練に「参加したことがある」ことの理由をお答えください（複数回答可）。

1. 会場が近いから 2. 時間があった／都合が合ったから
3. 関心や興味があったから 4. 知人が参加していたから
5. 具体的な日時・場所、申し込み方法がわかったから 6. 楽しそうだから
7. 自分は自然災害に遭う可能性があると思ったから 8. 訓練の必要性を感じたから
9. 自分に障害があることが周囲の人に分かっていても良いから／すでに知っているから
10. その他

2-③. 防災訓練に「参加したことがない」ことの理由をお答えください（複数回答可）。

1. 会場が遠いから 2. 時間がない／都合が合わないから
3. 関心や興味がなかったから 4. 知人が参加していなかったから
5. 具体的な日時・場所、申し込み方法がわからないから 6. 楽しくなさそうだから
7. 自分は自然災害に遭わないと思ったから 8. 訓練の必要性を感じないから
9. 自分に障害があると周囲に分かることに負担を感じるから
10. 防災訓練が行われていることを知らなかった 11. その他

2-④. あなたが防災の知識を学んだり、体験したりする防災の啓発を目的にしたイベントに参加する場合、参加の「決め手」（理由やきっかけ）になるのはどんなことでしょうか。最もあてはまるものをお答えください（該当するもの2つに○）。

1. 自宅の近所で開催している
2. 参加しやすい曜日や時間帯で開催している
3. 事前に企画の内容や開催情報が入手できる
4. 自分に障害があることを周囲の人と共有し、安心して参加できる環境で開催している（福祉施設や当事者会での実施）
5. 信頼できる人と一緒に参加できる
6. 精神障害ならではの防災対策を含む知りたい情報や対策を学ぶことができる
7. ゲームや体験ブース、飲食コーナーなどがある楽しいイベントである
8. 災害備蓄用の飲料や食料をもらうことができる
9. その他

2-⑤. あなたが防災の啓発を目的にしたイベントに参加する場合、特にどんなことを学びたいでしょうか。あてはまるものをお答えください（該当するもの3つに○）。

1. 避難場所や避難の仕方について
2. 非常持ち出し品について
3. 家族や親族との連絡手段について
4. 家屋の安全性について
5. 地域の災害危険箇所について
6. これから予想される自然災害について
7. 障害があることで特に準備すべきことについて
8. その他

3. 災害時避難生活を想定した備蓄や防災対策についてお伺いします。

3-①. あなたが行っている備蓄や防災対策、非常持ち出し用のアイテムについてお答えください（該当するものすべてに○）。

1. 食料・飲料
2. 防災ラジオ
3. 充電器
4. 簡易トイレ
5. 非常持ち出し用の衣類（防寒用含む）
6. 非常持ち出し用の毛布
7. 懐中電灯
8. 包帯や消毒液等の医薬品
9. 歯ブラシ等の日用品
10. 精神科の処方薬で常備しているもの（睡眠薬含む）
11. 精神科以外の処方薬で常備しているもの
12. 心理的に落ち着く・気分転換のためのアイテム
13. 自分の障害特性に応じたアイテム
14. その他

3-②. あなたが行っている備蓄や防災対策、非常持ち出し用のアイテムは、何日分の災害時避難生活を想定していますか。おおよその日数をご記入ください。

約（ ）日の災害時避難生活を想定

3-③. 備蓄や防災対策、非常持ち出し用のアイテムを準備するにあたって、1)～7)の準備のプロセスそれぞれの「やさしい～難しい度合い（困難度）」について、指標を参考に0～10のうちあてはまる数字を選んでください（それぞれの項目に対し、1つの数字を選択）。

(0:とてもやさしい ～ 5:どちらともいえない ～ 10:非常に難しい)

- 1) どのように防災アイテムの準備を始めるか（きっかけ）
- 2) どのようなアイテムを準備するかリストアップすること
- 3) アイテムを自宅のどこに置くと良いか決めること
- 4) アイテムをどの程度（数・量）準備するか決めること
- 5) アイテムの購入のための費用（お金）を準備すること
- 6) アイテムを自宅の保管場所まで運ぶこと
- 7) アイテムをまとめて保管し、非常時に持ち出せる状態にしておくこと
- 8) アイテムのメンテナンスや消耗品の買い替えの管理を定期的に行うこと
- 9) アイテムの使用テストを行うなどして使い方を把握しておくこと

3-④. あなたは災害時を想定して精神科で処方されたお薬やおくすり手帳を日ごろから携帯していますか？。

1) 精神科の処方薬の携帯について

1. 携帯している（おおよそ 日分携帯）
2. 携帯していない

2) おくすり手帳の携帯について

1. 携帯している
2. 携帯していない

4. 自分の防災対策レベルに対する自己評価についてお伺いします。

4-①. 自身の防災対策の自己評価について、0～10のうちあてはまる数字を選んでください。
(0:全くできていない ～ 5:どちらともいえない ～ 10:できている)

5. 現在取り組んでいる自分なりの防災対策の工夫点や、共有したいアイデアがありましたら、ご記入ください（任意・自由記述）。

【防災ワークショップの実施】

大田区入新井集会室（東京都大田区大森） 2023年7月30日

2023年7月30日に「これからの防災を考えるー精神障害のある人の在宅避難時に必要なものは？」と題したワークショップ企画を開催しました。20人近い方々にご参加をいただき、たくさんのお知恵をいただきました。



熊本市障がい者福祉センター希望荘（熊本県熊本市中央区） 2023年10月7日

30人超の関係者・参加者のみなさんと学びを共にしました。助成支援をしてくださっているキリン福祉財団の大島さんや漫画家の柏木ハルコさんらも駆けつけてくださいました。



高知県立大学（高知県高知市） 2023年12月10日

リカバリーカレッジ高知の講座として「わたしたちの共同創造を考えよう」をテーマに、防災ワークショップを開催しました。高知市は南海トラフ地震のリスクも高いとされている地域でもあり、熱心な議論がなされました。



防災ワークショップ参考資料

防災ワークショップ時、グループ内での意見交換を活発にする目的で、自分の感覚や周囲の環境に基づいて課題を整理するためのヒントとなる参考資料を作成しました。

		ふだんのこまりごと	災害時に想定されるこまりごと	こまりごとに対する対策
		例	例	例
自分のこと	眼	・光が苦手 ・点滅する光が辛い ・LEDが苦手	まぶしい 停電でまわりがみえない	サングラス
	耳	・突然の大きな音がこわい ・急に音がすると、考えていたことが消える	騒音 アラート音	耳栓
	鼻	・無臭が好き ・人工的なにおいが苦手	トイレのにおい 食べ物のにおい	ファブリーズ
	舌	・市販のお茶で苦手な銘柄がある ・おにぎりは梅しか買わない	支援物資が 食べられない ・飲めない	飲めるお茶
	身	・毎日必ず入浴する ・とても疲れやすい ・痛み止めを持ち歩いている	入浴できない 手が洗えない	体拭きシート
	意	・不安なことがあると、それ以外のことが手につかない ・毎日のルーティンがある	余震の不安 知人の安否の心配	スマホゲーム
周囲のこと	人間関係	・家族の障害に対する理解があまりない	家族との距離感 近隣住民との距離感	自治会に参加
	医療	・毎日服薬している	病院、薬局が閉まる	薬を多めにもらっておく
	福祉サービス	・隔日で地活に行く	訪問支援がストップする 施設が閉まる	災害時の対応を尋ねておく
	情報	・事件のニュースを見ると不安で眠れないことがある ・情報がたくさんあるとストレスを感じる	SNSにデマが流れる 自治体の情報が複雑	友人に情報共有のお願いをしておく
	移動	・運転が好き ・電車は乗れるが、バスは苦手	ガソリンが手に入らない 公共交通が使えない	ガソリンスタンドの場所の確認
	その他	・人混みが苦手 ・困っている人がいたら何かせずにはいられない		

【映像資料「ふだんからの防災－精神障害のある人の経験から学び合おう」】



事業の大きな柱の一つとして、精神障害のある人の経験から学ぶ防災ワークショップを行うための映像資料コンテンツ製作に取り組みました。

映像ディレクターの原義和さんには、精神障害当事者団体が主体となって製作することの意義を十分に汲んでいただき、オーダーに映像のプロとしてひとつひとつご対応いただきました。

熊本でのロケーションでは、2016年の熊本地震で自らも被災しながら障害当事者仲間と共に支援活動にも取り組んだ須藤さんのインタビューや、当事者や支援者などさまざまな立場からご参加いただいた防災ワークショップの様子なども撮影。

福祉作業所などの防災訓練でも活用しやすいよう、映像資料を5つのチャプターに分け、それぞれのテーマにおいてグループワークを行うことができるよう製作しました。

最後に、声優の相沢舞さんがナレーションを入れてくださったことで、身構えてしまいがちな防災について、優しく柔らかい印象の中で進めることができる動画に仕上がりました。

2024年度からは普及啓発に力を入れてまいります。



製作：一般社団法人精神障害当事者会ポルケ

構成：山田 悠平 相良 真央

撮影・編集：原 義和

ナレーション：相沢 舞

協力：国立精神・神経医療研究センター

熊本県発達障害当事者会Little bit

特定非営利活動法人凸凹ライフデザイン

【関連活動報告】

■NHK総合「明日をまもるナビ」出演

2023年11月26日放映（初回）のNHK総合「明日をまもるナビ」（午前10:05～午前10:50）『みんなで助かるために 発達障害がある人と災害』に出演しました。

熊本市で開催した「これからの防災を考えるー精神障害のある人の在宅避難時に必要なものとは？（キリン福祉財団助成事業）防災ワークショップ」の取り組みなど当事者の声をもとに番組が構成されています。

この間の防災に関するプロジェクトの知見をもとに、取材協力をさせていただきました。スタジオ収録では協働団体の凸凹ライフデザインの相良真央さんとともに、当会代表理事の山田悠平がコメントしました。九州大学の田中真理先生、古坂大魔王さん、小倉優子さん、そして塚原愛アナウンサーとご一緒させていただきました。



明日をまもるナビ「みんなで助かるために 発達障害がある人と災害」（NHK 番組Web記事）

■小学館『健康で文化的な最低限度の生活』取材協力

小学館発刊の『健康で文化的な最低限度の生活』の新シリーズが2023年5月29日より週刊スピリッツにてスタートしました。2018年にフジテレビ系列でドラマ化されたことで、目にすることがある人も多いのではないのでしょうか。

精神障害当事者ポルケでは、昨年の9月頃より継続的に取材協力をさせていただいています。新シリーズのテーマとして、精神障害や災害がキーワードとなっています。

作者の柏木ハルコさんはいつも熱心に耳を傾けてくださって、私たちも話に熱が入ります！どうぞお手に取っていただければと思います。



スピリッツ「健康で文化的な最低限度の生活」柏木ハルコ（小学館ビッグコミックBROS.net）

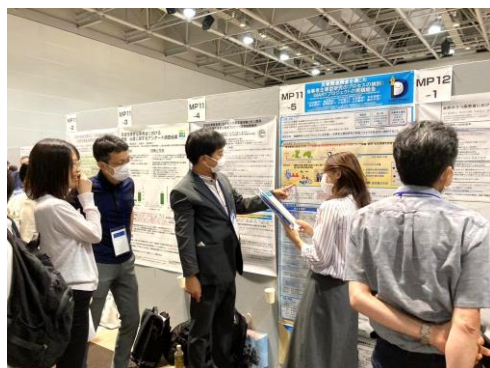
■福祉関係者との意見交換

2023年12月21日、きょうされん事務局（東京都中野区）を訪問し、障害者の防災・減災のあり方について意見交換を行いました。東日本大震災から継続されている具体的な支援活動について、資料をもとに教えていただきました。震災から10年を機にあらたにまとめられた福島の資料からは、障害者がいかに災害弱者となりやすい現状があるか、どう向き合うべきかを改めて考えられました。



■うつ病学会登壇・ポスター発表

2023年7月21日～22日に宮城県仙台国際センターにて開催された第20回日本うつ病学会総会にて、ポスター報告を行いました。「災害関連調査を通じた当事者主導型研究のプロセスの検討：DIARYプロジェクトの実践報告」と題して、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部の皆さんらと取り組む当事者主導型研究についての進捗について発表を行いました。フロアーからもたくさんの質問もお寄せいただき、ご関心をお持ちいただきました。



■日本社会精神医学会登壇

2024年3月14日～15日に東北医科薬科大学にて開催される第42回日本社会精神医学会。シンポジウム12「誰一人取り残さない防災・減災に向けて～精神障害当事者の経験知・支援者の専門知による共同創造のこれから～」に大会代表理事の山田悠平と理事の相良真央が登壇しました。この間の精神障害領域の障害インクルーシブ防災行動に関する研究調査と社会実装にむけた「DIARYプロジェクト」について話題提供を行いました。セッションでは、当事者の経験知の重要性について議論ができました。



2023年7月30日に大田区入新井集会室（大森）で開催した防災ワークショップ「これからの防災を考える—精神障害のある人の在宅避難時に必要なものとは？」などについての記事を掲載いただきました。

寺 報 部

FAX 03 (3595) 6911 Eメール tokuho@chunichi.co.jp

災害時に避難所に行かず、自宅にとどまる「在宅避難」。東京都も高層マンションに暮らす人は在宅避難するよう呼びかけるなど、防災の新たなキーワードになりつつある。ただ、発達障

害や精神障害のある人にとっては顔面通りにはいきにくい。どう対応していくべきか。そんな切実な社会課題を話し合うワークショップが都内で開かれた。見えてきた課題とは。(木原育子)

災害時の「在宅避難」

精神障害ある人 どうすれば

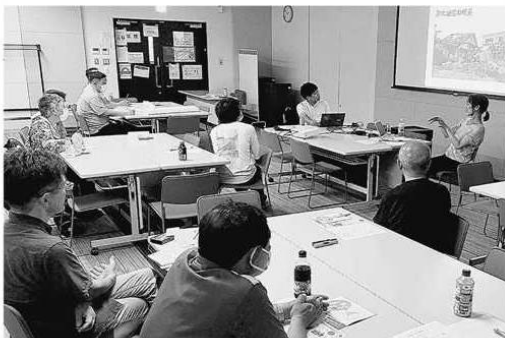
都内でワークショップ

七月下旬、都内の会議室。発達障害や精神障害がある人、その支援者ら約二十人が集まった。

まずは、発達障害当事者らでつくるNPO法人「凸凹ライフデザイン」（熊本市、理事長の相良真央さん）が、二〇一六年の熊本地震で支援に入った際に感じた思いを語った。障害特性が理解されず、家族関係が元々うまくいっていない人にとっては、在宅避難で言い争いが多くなり「人一倍無理をして体調を崩す人も多かった」と振り返った。

発達障害や知的障害、精神障害のある人にとって避難所生活そのものも環境変化が大きく、その負担は耐えがたい。だが在宅避難でも困難は伴ったという。

「感覚過敏の人は余震を警告するアラームがなるだけで動けなくなるほど心臓をバクバクさせていた」「一人で自宅にいと、自分で判断せねばならない局



面が多く、パニック状態に陥っていた」といった実態も紹介された。

相良さんは震災後「ほしくま」の愛称で一人になれる居場所スペースを確保。八カ月間で延べ四百人が利用し、「崩れていた生活リズムが取り戻せた」といった感想が寄せられた。ワークショップで相良さんは、マイペースに過ごせるような居場所を確保する必要性を改めて訴えていた。

この後、参加者は三つのグループに分かれ、在宅避

熊本地震の避難のあり方を振り返りながら、在宅避難について考える精神障害のある人やその支援者ら＝東京・大田区で

難で想定される困り事を出し合った。「精神障害は見えないため気づかれにくく、偏見も根強くカミングアウトしにくい。もし在宅避難で助けが必要になった時、民生委員など地域の人に障害を明かすか大変迷う」「体調が悪いと訴えて精神科病院に即刻入院させられたら……」などの意見も。「ヘルパーさんと事前に相談しておきたい」「自分マニュアル」を作っておくなどの対応策も挙がった。

例えば、東日本大震災発生直後の内閣府の調査によると、被災三県の住民全体に占める死者・行方不明者は約1%だったが、障害者では2%程度に上った。ただ、その際の障害種別は、肢体や視覚、聴覚障害など身体障害がある犠牲者が多く、精神障害の対策は「命に直結しない」と見過ごされてきた。

筑波大の太刀川弘和教授（災害・地域精神医学）は「災害関連死には自殺も含まれる。地震や水害などの災害時は被災後二日間が最

マイペースな居場所必要／自分でマニュアルを

も不安が高まるとのデータもあり、急性期の対処がその後の生活に大きく影響する」と指摘。「災害時に福祉避難所が整備されても、障害情報が共有されることに抵抗があり、特に精神障害がある人は事前登録しない人も多い。災害時に自分からSOSを出せず、取り残される危険もある。在宅避難の取り組みと並行し、誰も取り残されないシステムを同時に考えていく必要がある」と続ける。

ワークショップを主催した、当事者でつくる一般社団法人「精神障害当事者会ボルケ」（大田区）代表理事の山田悠平さん（36）は「災害時は非日常として、多数派の健常者をベースにした支援になりがちで、障害者側が合わせる形になる。だが、障害者は「気づきの多い人たち」とも言い換えられる。災害時の備えを考えていくとともに、防災をきっかけに精神障害のある人への理解が生活全体で進んでほしい」と見据える。

精神障害のある人のふだんからの防災 2023年度調査・活動報告書

発行日 2024年3月20日

発行 / 編者 一般社団法人精神障害当事者会ポルケ（代表理事 山田悠平）

HP : <https://porque.tokyo/>

Mail : in.porque@gmail.com

協力 特定非営利活動法人凸凹ライフデザイン

助成 公益財団法人キリン福祉財団

令和5年度「キリン・福祉のちから開拓事業」

「持続可能な精神障害のある人の包括的災害対策支援ツール開発」



ISBN978-4-909041-23-4

本冊子の著作権は一般社団法人精神障害当事者会ポルケに帰属します。

許可なく転載・複製することはお控えください。

©一般社団法人精神障害当事者会ポルケ



ISBN978-4-909041-23-4

