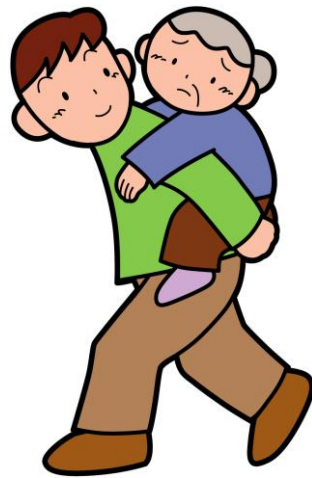


多摩市災害時要援護者 防災行動マニュアル



平成24年3月

多摩市

目次

はじめに.....	1
I 災害の知識.....	2
1 地震災害.....	2
2 水害、土砂災害.....	3
II 日ごろの備え.....	5
1 避難の知識.....	5
2 災害についての話し合い.....	6
3 身のまわりの安全点検と対策.....	11
4 非常持出品と非常備蓄品の用意.....	13
5 避難経路図の作成.....	19
6 防災手帳.....	20
7 地域との交流.....	25
8 防災訓練への参加.....	26
III 災害が発生したら.....	29
1 家にいるとき.....	29
2 職場にいるとき.....	34
3 外出しているとき.....	34
4 治療しているとき（内部障がい者の場合）.....	37

IV 避難所での生活	39
1 避難所・二次避難所	39
2 避難所で生活していくために	39
V 復興期での行動	46
1 暮らしの復興	46
2 住宅の復興	46
資料	
1 防災情報メール配信サービス	47
2 避難場所・避難所	48
3 災害用伝言ダイヤル	51
3 防災手帳のひな型	52
4 救護所・救護病院	54

別冊

災害時要援護者 わたしたちからのメッセージ

(社会福祉法人多摩市社会福祉協議会 多摩ボランティアセンター 発行)

はじめに

近年多発している大規模な地震や風水害の発生時には、高齢者の方、障がいのある方の多くは的確な情報入手や自力での避難が困難なため、大きな被害を受ける可能性が高くなることが予想されます。

災害の発生は予測困難であり、また、その内容・規模なども様々です。しかし、事前の備えを十分に行うことにより、被害を最小限に食い止めることができます。

この「災害時要援護者防災行動マニュアル」は、災害時要援護者、家族及び支援者の方々に災害発生時にとるべき行動について理解していただくとともに、市民の方々に対しても関心を高めていただくことを目的として作成しました。

【災害時要援護者とは】

「必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全に避難するなど災害時の一連の行動をとるのに支援を要する者」をいいます。

具体的には、高齢者、障がい者、難病患者、妊産婦、乳幼児を対象にしています。



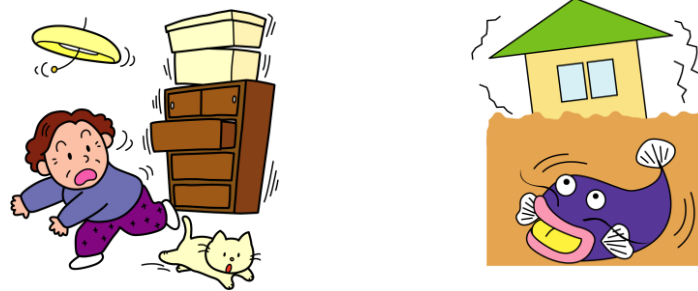
I 災害の知識

1 地震災害

東京を含む南関東地域は日本の中でも特に地震の多い地域として知られています。この地域の直下でプレートが互いに接しあい、地震が発生しやすい構造となっています。

平成16年度、国の中央防災会議が発表した調査結果では、M7クラスの地震が、南関東地域のどこかに「近い将来、必ず起こる」とされており、30年以内に発生する確率は、70%以上と推定されています。

以下に、東京に被害を及ぼすと考えられる地震をご紹介します。



(1) 関東地震

北米プレートの下にフィリピン海プレートがもぐり込むことによっておきる「海溝型の地震」です。この型の地震は、中央防災会議で今後100年か200年先に発生する可能性が高いとされています。

代表的な例として、1923年の関東大震災があげられます。

(2) 直下地震

直下型地震の特徴は、海溝型地震に比べて規模が小さく、また被害範囲も20km～30km程度と予想されています。しかし震源が浅い場合は大きな被害をもたらすことになります。また、この型の地震は予知することは、ほとんどできません。

平成18年度東京都防災会議において「首都直下地震による東京の被害想定」を決定した。多摩市は、これを受け、平成20年度に多摩市地域防災計画の想定地震を「多摩直下地震」と「東京湾北部地震」に変更しています。

(3) 東海地震

この地震は、駿河湾付近からその沖合いの地域を震源域として起きると考えられているM8級の巨大地震です。現在、予知体制が整っているのは、この地震だけで、地震予知にあたる「警戒宣言」が発せられるのもこの地震だけです。この地震が発生した場合、東京は震源から離れているので、震度は5程度と予想されています。

(4) 東南海・南海地震

この地震は、「南海トラフ」からのびるプレート境界面で発生するM8級の巨大地震です。

(5) 立川断層に伴う地震

青梅市小曾木付近から国立市谷保まで、北西から南東方向に約21km続く断層帯です。約5,000年間隔程度で活動しており、前回動いたのは、千数百年前と推定されており、きわめて近い将来に動く可能性は少ないと考えられています。

今後30年以内の地震発生確率は、0.5%から2%と推定されていますが、発生した場合は、M7.4程度と推定されています。

(6) この他に注意すべき地震

この他に注意すべき地震としては、「神奈川県西部地震」があります。この地震は発生頻度、周期性が高く、地震の規模はM7級で、東京都は震度5以下といわれています。

(注) Mは、マグニチュードの略です。

2 水害、土砂災害

日本周辺では、毎年平均27個の台風が発生しており、全国各地に強風や大雨による被害をもたらしています。また、昨今は、異常気象による大気不安定により、予測することが非常に困難な集中豪雨等による水害や土砂災害などの被害も後をたちません。

特に、災害時要援護者の被災が顕著に現れましたが、これは浸水、はん濫による急激な水位上昇等で逃げ遅れたことが原因となっています。災害時要援護者は、災害情報の取得、認識、判断に時間を要し、避難にも時間がかかります。台風や大雨の時は、テレビやラジオなどを通じて提供される気象や雨量等の情報に注意しましょう。

(1) 水害

① 外水はん濫（河川のはん濫等）

集中豪雨等により、大量の雨水によって河川の堤防の決壊や、堤防がない河川では水位上昇により、はん濫水等が市街地等に流れ込みます。

堤防を有する河川で破堤した場合は、堤防があるために住宅地が堤防の近くまで造成されていること、はん濫水が一気に流れ出すことから、大きな被害を受けることがあります。

住んでいる地域に雨が降っていなくても上流に豪雨があると河川の水位が一気に上がることがあります。

多摩市内には、多摩川・大栗川・乞田川の3河川があり、それぞれの河川の周辺にお住まいの場合には、気象や雨量等の情報に注意しましょう。



② 内水はん濫（市街地の水はけの悪化、水路のはん濫等）

都市部では、雨水を側溝等を通して直接河川に送り出したり、生活排水とともに下水処理場を通して河川に送り出します。降雨量が多く、下水等の処理能力がおいつかなくなると、雨水がマンホール等からあふれ出します。

【留意点】

- ・水の深さが50cmを上回る場所での避難行動は危険、流速が早い場合は20cmでも歩行が不可能になります。
- ・用水路等への転落の恐れがある場所では、道路上10cm程度でも危険になります。
- ・浸水により避難所までの歩行等が危険な状態になった場合には、自宅や隣接建物の2階等へ緊急に避難することも必要です。
- ・特に近年は、土地の有効利用からつくられた地下室に、氾濫した水が流れ込む、新たな都市型水害も発生していますので、注意が必要です。

(2) 土砂災害

① 集中豪雨や台風、大規模地震の発生により、急傾斜地の崩壊により、家屋流失、交通網やライフラインの途絶による被害を引き起こします。

多摩市内には、急傾斜地崩壊危険箇所（傾斜角30度以上、高さ5m以上の急傾斜地）が43箇所、東京都により確認されています。このうち、危険度が高いものを急傾斜地崩壊危険区域（1箇所一連光寺1丁目地内）と指定され、既に東京都により崩壊防止工事が実施されています。

【留意点】

- ・避難所への避難については、他の土砂災害危険箇所の通行は避ける必要があります。
- ・どうしても避難所等への避難が困難な場合は、生命を守る最低限の行動として周囲の建物より比較的高い建物（鉄筋コンクリート等）の2階以上（斜面と反対側の部屋）に避難するようにしましょう。



Ⅱ 日ごろの備え

災害はいつ起こるかわかりません。災害時に移動や意思伝達の困難な災害時要援護者にとって、日ごろの備えは「自分の命は自力で守る」という観点から、とても大切なことです。

障害特性にも配慮した、より具体的な方策を考える必要があります。

また、どのような支援が必要なのか、災害時要援護者ということに関係者に知ってもらうことが重要です。大規模な災害だけでなく、近隣の火事による延焼からの支援にも役立ちます。

1 避難の知識

(1) 豪雨による河川の水位上昇や震災による火災の拡大など、生命に危険を生じるおそれのあるときなどには、避難の勧告や指示が出されます。また、避難の準備を呼びかける避難準備情報があります。災害時要援護者の場合、避難準備情報が出された段階で支援者を確保し、避難を開始していく必要があります。

これらの情報は、市が防災行政無線、広報車、防災情報メール【資料1】、携帯電話のエリアメールなどにより伝達していきます。勧告や指示、避難誘導に従いましょう。

(2) 災害時における避難方法としては、自主防災組織、自治会・管理組合等で予め定めた公園や空き地などのオープンスペースを一時(いつとき)避難場所として、一時的に避難し、状況により、避難場所及び広域避難場所(以下「避難場所等」とします。)に避難します。この際は、自主防災組織、自治会・管理組合等により集団で避難場所等に避難することが望まれます。

ただし、災害の状況により、市の指示・誘導により避難場所等への直接避難を行うことがあります。

必ず、お住まいや生活の多くを過ごす場所(職場・作業所・施設・保育施設等)の避難方法を確認しましょう。

(3) 避難場所等に避難していた避難住民で、住居の居住可能なことや安全を確認した場合には、指示に従い自宅などに戻ります。

(4) 避難場所等に避難していた避難住民で、災害により現に被害を受け住居等を失うなど、引き続き支援を要する人に対しては、避難所が開設されます。

また、避難所で生活することの難しい災害時要援護者は、避難期間が長期に渡ることが余儀なくされた場合、二次避難所が開設されます。【資料2】

※避難場所、避難所、広域避難場所等を記載した防災マップ(洪水ハザードマップ)が必要な方は、市役所、出張所で配布しています。

<避難場所・避難所の位置づけ>

- 一時避難場所・・・建物内で安全の確保が出来ない時や避難場所へ避難する前に一時的に避難、集合する場所で、公園や空き地のオープンスペース
- 避難場所・・・避難勧告、指示等に基づき避難する場所で、市の小中学校及び市の公共施設並びに協定を締結した民間施設等
- 広域避難場所・・・大規模な市街地火災や浸水等のため、避難場所では身の安全が確保しきれない場合、地区公園や都立公園といった十分な面積があり、敷地内に安全を損なう恐れのない場所
- 避難所・・・被災者が一定期間避難を継続する必要がある場合、宿泊や給食等の生活維持機能を確保できる施設とし、市の小中学校及び市の公共施設並びに協定を締結した民間施設の建物
- 二次避難所・・・避難所では、生活することの難しい災害時要援護者や、避難期間が長期にわたることが余儀なくされた場合の、プライバシーの確保ができ、和室等を有する施設で、コミュニティセンターや総合福祉センターなどの公共施設



2 災害についての話し合い

- (1) 災害時の具体的な避難方法、避難経路、連絡方法、役割分担などを家族や身近な支援者及び職場の人や、生活の多くを過ごすところ（作業所、施設、保育施設等）と話し合っておきましょう。
- (2) 地域での隣人や友人、自治会や管理組合の人たちと、日ごろからの付き合いを通して、お互いに助け合うよう話し合っておくと、いざというときに安心です。また、自主防災組織、自治会・管理組合へ自己申告することにより、自分の情報を知ってもらうことも必要です。
- (3) 治療を受けながら在宅生活を送っている人の場合や妊産婦や乳幼児の保護者は、日ごろから、かかりつけ医と災害時の避難方法や救急時の対応などについて話し合いをしておきましょう。
- (4) 外出先で災害があった場合を考え、家族と次のようなことを決めておきましょう。例えば、外出時に災害にあったら、まず最寄りの避難場所、避難所に行く。

次に、乳幼児や知的障がい者など、自分から連絡したり連絡を受けたりすることが困難な人は、保護者や支援者に安否確認の連絡をしてもらいましょう。また、かかりつけ医などと話しあって決めた内容を記録に残しておきましょう。

(5) 避難所、二次避難所（福祉避難所）の対応が困難と想定される場合は、被災地外の親戚や知人宅に疎開することも検討しておきましょう。

(6) 安否等を確認できる「災害伝言ダイヤルサービス」や「災害伝言板伝言サービス」などを利用できるようにしておきましょう。【資料3】

※毎月1日及び15日は、サービスの体験が出来ます。

高齢者は？

- ・心身の状況によりますが、話し合いにはなるべく本人が入るようにしましょう。同居、別居の家族だけでなく、隣近所の人とも普段の付き合いを通して、援護を要する人がいることを知ってもらうことが災害時に役立ちます。
- ・かかりつけ医と避難方法や救急時の対応について相談しておきましょう。

視覚障がい者は？

- ・災害時には多くの被災者が、避難所に集まることが予想されます。どの避難所に避難するか家族などと事前に話し合っておき、待ち合わせ場所は分かりやすいように、例えば「避難所の右側の門柱」などと決めておきましょう。

聴覚障がい者は？

- ・電話による連絡が困難な人の場合には、特にそれに代わる連絡方法を決めておきましょう。例えば、携帯情報端末などを利用しましょう。
- ・携帯情報端末の使用できない状況など考えられますので、災害時にテレビやラジオなどを通じて流される情報を伝えてもらえる付き合いを、日ごろからしておきましょう。

(例)

- ・近所で火事が起きたとき、隣の人に教えてもらえるようにしておきましょう。
- ・停電があったとき、隣の人に復旧の見通しなどを教えてもらえるようにしておきましょう。
- ・FAXを持っている人、FAXのあるお店を確認しておきましょう。
- ・近所の人との連絡方法として、書き消しが簡単な筆記用具を用意しておきましょう。

内部障がい者は？

- ・内部障がい者には、常時、生命維持のための医療的ケアが必要な人と、継続して医療、健康管理、介護などが必要な人がいます。災害によって治療が中断される

ことで生命に危険が生じるおそれもあります。速やかに医療が確保され、必要な治療が受けられることが求められます。

- ・薬剤や装具、特殊食品については、それぞれ、かかりつけ医や看護師、訪問看護ステーションのスタッフ、薬局の薬剤師、装具・酸素などの供給業者と障害の種類に応じて次のようなことを具体的に話し合っておきましょう。

心臓障がい者は？

- ・ペースメーカーを埋め込んでいる人は、異常が発生した時の対応や連絡方法などを、かかりつけ医や機器メーカーと相談しておきましょう。
- ・お子さんの場合は、災害時にはその場から動かないようにして、周囲の人の支援を待ち、家族に連絡してもらいましょう。このため、家庭への連絡先を明記したカードを持たせ災害時に支援者に示すよう常日頃から教えておきましょう。

呼吸器障がい者は？

- ・人工呼吸器を装着している人は、ライフラインや酸素吸入が中断された場合には、すぐに命に関わってきます。事前に救急対策を家族や関係者と具体的に話し合っておきましょう。
- ・酸素の避難所への供給について、酸素供給業者と話し合っておきましょう。
- ・在宅酸素療法をしている人は、病状によっては1～2日間位酸素を利用しなくても心配のない人もいます。事前にかかりつけ医に酸素の必要度などを確認しておく、慌てないで済みます。

腎臓障がい者は？

- ・人工透析中に災害が起こった場合の対応や避難方法などについて、かかりつけ医や看護師などと具体的に話し合っておきましょう。
- ・人工透析が中断した場合を考え、透析患者カードの記入や他の医療機関への移送について確かめておきましょう。
- ・腹膜透析をしている人は、かかりつけ医や訪問看護師などに災害時の救急対応について確かめ、家族にも分かるように、手順・方法などを記録に残しておきましょう。

膀胱・直腸障がい者は？

- ・ストマを装着している人は、避難生活時のストマケアや洗腸、健康管理（特に排便コントロール）などについて、かかりつけ医や看護師などに手順や留意点などを確かめておきましょう。
- ・外出時は、ストマ用品を1～2セット持っていきましょう。

小腸障がい者は？

- ・経管栄養（中心静脈栄養、その他の経管栄養）を摂取している人は、災害時の救

急対応について、かかりつけ医と話し合っておきましょう。かかりつけ医が対応できない場合、他の医療機関への移送についても確かめておきましょう。

- ・ 経管栄養の必要物品、操作手順・方法などについて、家族や支援者にも分かるように、記録に残しておきましょう。
- ・ 薬局の薬剤師と輸液製剤の避難所への供給について、話し合っておきましょう。

健康管理への配慮(感染症や合併症を予防するために)

・ 食事の管理

災害時には、生活や行動が制限され、食欲が低下し、栄養不良状態になりやすいので、栄養のバランスや摂取しやすい食事について、医師や看護師、栄養士などに相談しておくといでしょう。

・ 急性憎悪の予防と対応

災害時の衝撃や急激な環境の変化による心身の疲労は、感染症を引き起こしたり、合併症を悪化させたりすることがあります。

普段と違った次のような症状が出たときには、すぐにかかりつけ医などに相談しましょう。

- ・ だるい、疲労感が強い、食欲がない、眠れない。
- ・ 尿量が減っている、むくみがある。
- ・ 動悸、息切れが強い、呼吸困難のときがある。
- ・ 脈が早い、乱れている。
- ・ 熱が出ている。
- ・ 痰が増えて、膿性になっている。
- ・ 冷汗、四肢冷汗がある。
- ・ あくびが多くでる。
- ・ 爪や唇が紫色になっている、など。

・ 急に強い息切れや息苦しさが起こった時の呼吸法

日ごろから呼吸法を身につけておいて、非常時でも落ち着いて対応ができるようにしておきましょう。

(例)

- ① まず、楽な姿勢をとり、リラックスしましょう。
- ② 鼻から、ゆっくり深く息をすいましょう。
- ③ 口をすぼめて、ゆっくり息を吐き出しましょう。

これを数回繰り返し、徐々に息を吐く時間を長くしましょう。

(頭の中で数を数えながら、1・2で吸って、3・4・5・6で吐く。)

- ④ 楽になるまで、このような呼吸を続けましょう。

- * ほこりや煙などを防ぐために、タオルや布などで口を覆うようにしましょう。
- * どうしても息が吐ききれず、息苦しさが強くなってしまうときには、家族や周囲の人に介助をしてもらいましょう。

・ **呼吸法の介助方法**

- ① 楽な姿勢で、口すぼめ呼吸からはじめ、腹式呼吸と口すぼめ呼吸を繰り返す。
- ② 支援者は、肋骨の下の部分を手を広げて覆うように添える。
- ③ 吐く息に合わせて、筋骨をしぼるように圧迫してあげる。

以上のような呼吸法や介助方法を身に付けるには練習が必要です。病院の医師や看護師の指導を受けたりするとよいでしょう。

知的障がい者の家族、支援者は？

- ・ 一人で外出中に災害があったとき、避難の際、家族や付添者と離ればなれになってしまったときの待ち合わせ場所（避難所名）や対処方法を決めておきましょう。
- ・ 困った時は、防災手帳などを見せて待ち合わせ場所等を伝えましょう。

（例）

- ・ 迎えに来るまで、その場所を離れないでじっとしている。
- ・ 誘導してくれる人の指示に従い安全な場所に着いたら、家族に連絡をとってもらおう。
- ・ 待ち合わせ場所が決まれば、何回か一緒に行って確認をし、避難経路図を書いておくとよいでしょう。
- ・ 困ったことがあれば、周りの人に助けを求められるよう、日ごろから本人に意識づけておきましょう。

※支援者：普段の介護者及び避難支援者など

精神障がい者は？

- ・ 自分の病気のことや服用薬の内容については、普段からかかりつけ医とよく相談しておきましょう。また、服用薬の内容を記録したメモを持ち歩きましょう。
- ・ 服用薬について、本人が直接医師に確かめにくい場合には、家族に頼むのも一つの方法です。家族と相談してみましょう。
- ・ 合併症があり、災害時には悪化するおそれのある人は、悪化時の対応についてもかかりつけ医と相談しておきましょう。
- ・ 心理的な不安が強くなったり、病状が悪化して避難所での生活が困難になることが予想される人には、あらかじめかかりつけ医と相談しておきましょう。

妊産婦は？

- ・妊娠週数によっても、また、個人や状況によっても、心身の状態が大きく変化します。
- ・日ごろから、家族や周りの人と、避難方法等について、話し合ひましょう。
- ・特に、妊娠初期・後期・産後など思うような行動がとれないなど、避難に不安を感じる場合は、周りの人や、民生・児童委員などに知らせておきましょう。
- ・急な分娩や体調の変化に備えた対応を、かかりつけ医と相談しておくことは、災害時だけでなく、普段の生活においても、安全なお産のために大事です。
- ・妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病など、治療や食事制限のある人は、かかりつけ医と災害時の対応についても、話し合っておきましょう。
- ・被災時には、生活や行動が制限され、食欲が低下し、栄養不良状態になりやすいので、栄養のバランスや摂取しやすい食事について、医師や看護師、栄養士などに相談しておくといでしょう。

乳幼児の保護者は？

- ・子どもの月齢・年齢などにより、心身の状態が大きく変化します。日ごろから、保護者が子どもを連れての避難方法などについて、話し合ひましょう。
- ・子どもが複数いるなど、避難に不安を感じる場合は、周りの人や、民生・児童委員などに、知らせておきましょう。
- ・保育機関に子どもを預けている場合、保育機関と災害時の連絡・引渡し方法などについて、話し合っておきましょう。
- ・子どもが、アレルギーや持病を持っている場合、普段からかかりつけ医と、薬や食べ物、ケアのことについて、話し合っておきましょう。

3 身のまわりの安全点検と対策

生活している場所で、地震の揺れによる倒壊のおそれがないか、土砂崩れのおそれ、河川のはん濫を想定した土地の高低はどうなっているか、また、家具などの転倒のおそれがないかなど、念入りに点検する必要があります。とっさの行動がとりにくい災害時要援護者にとって、命を守る上で身のまわりの整備は不可欠です。

点検の結果、不備な状態を確認したら、安全対策を講じなければなりません。自分一人でその作業が困難な場合には、周囲に呼びかけて一緒に行いましょう。

(1) 建物の安全点検と対策

建築物の耐震状況に関する知識を得ておきましょう。

ア 昭和56年以前に建築された建物については、建築基準法の定める構造基準に適合した耐震性があるかどうかを確かめておきましょう。

イ 耐震性のある建物かどうか不明の場合には、耐震診断を受け危険と判断され

た場合には耐震改修をしましょう。

※耐震診断及び耐震改修については、都市計画課の窓口に相談しましょう。

(2) 家具などの安全点検と対策

地震が起きたときには、倒れてくる家具や飛び散るガラスをとっさに避けることは困難です。命を守ることはもちろん、避難路を確保するためにも自宅や職場などで安全点検と対策が必要です。

ア 震災時に転倒のおそれがある家具などについては、壁や天井にしっかりと固定しましょう。人工呼吸器、吸引器などは転倒しないように工夫しておきましょう。

イ ガラスの飛散防止のために、飛散防止シートをはりましょう。

ウ 観音開きの戸が開いて、中の物が飛び出すことや、引き出しが飛び出すことを防止するためのストッパーなどを取り付けておきましょう。

エ 家の中を整理しましょう。

- ・ 部屋の出入口や寝室に家具を置く場合には、転倒防止や物が落ちてこないように安全対策をとりましょう。
- ・ タンスやキャビネットなどの上には、重い物や落ちてくると危険な物をなるべく置かないようにしましょう。
- ・ 固定化の難しい書庫や家具などについては、いつも生活しているところには置かないようにしましょう。置く場合には、なるべく離しておきましょう。また、何らかの安全対策を施しておきましょう。

(例) 棚から本が落ちてくることがないように、扉や落下防止棒(板)を取り付けるなど

オ 借家の場合には、家具の固定などについて、管理人や家主の了解をとりましょう。

カ 家具の転倒防止やその他の安全対策をとることが困難な人(世帯)の場合には、隣近所の人、自治会や管理組合の関係者、ボランティアなどに支援をたのみましょう。

※家具転倒防止対策については、多摩消防署及び防災安全課の窓口に相談しましょう。

高齢者は？

- ・ できるだけ本人と一緒に、家族や支援者が建物や家具などの安全を点検し、対策を講じましょう。
- ・ 寝室には、家具をなるべく置かない方がよいのですが、高齢者には何十年来の愛着のあるものに囲まれて暮らしている方も多く、置く場合には安全対策をしっかりとする必要があります。特に頭の上に大きな物が落ちてこないように工夫しましょう。
- ・ 室内の段差を可能な限りなくしましょう。高齢者は、カーペットなどのちょっとした段差でもつまずきやすくなります。
- ・ 高齢者の寝室は、可能な限り出入口に近いところに休むようにしましょう。

内部障がい者は？

呼吸器障がい者は？

- ・濃縮酸素のための濃縮器や液体酸素のボンベは、火気から離れた場所に置きましょう。
- ・液体酸素のボンベは、倒れないように家族などにしっかりと固定してもらいましょう。
- ・酸素チューブは、災害時の損傷を避けられるよう、また、足に絡まないように安全性に配慮して配管してもらいましょう。

知的障がい者の家族、支援者は？

- ・安全対策の方法などを、本人を含め、家族及び支援者を中心に実施し、本人が理解できる場合には、本人と一緒に建物や家具などの安全を点検し、安全対策をとりましょう。

妊産婦は？

- ・妊娠後期には、足元が見えにくい、足元がおぼつかないなどありますので、床の上はできるだけ広くし、通路を確保しましょう。

乳幼児は？

- ・普段の事故予防のためにも、ベビーベッドの周りに、家具が倒れてきたり、物が落ちてきたりしないようにしましょう。

4 非常持出品と非常備蓄品の用意

災害に備えて、すぐに役立つものを非常持出品、非常備蓄品としておく必要があります。一般的な防災グッズの他に、自分の障害や病気に関係するものも、必ず用意しておきましょう。また、日ごろから、飲料水や食料品などを必ず備蓄しておきましょう。

- (1) 非常持出品はリュックサックなどの非常持出袋に入れて、すぐに持ち出せるようにしておきましょう。支援が必要な人の場合には、玄関など支援者に分かりやすい場所に置いておきましょう。
- (2) 一年に数回は非常持出品や非常備蓄品のチェックをしましょう。特に、飲料水、食料品、医薬品は賞味期限や品質保証期限、使用期限を確かめ、定期的にいれかえましょう。

【非常持出品・非常備蓄品例】

- ・食料品（乾パン、缶詰、レトルト食品など）
- ・飲料水
- ・医薬品
- ・懐中電灯

・ヘルメット ・携帯ラジオ ・携帯電話（充電器含む） ・SOS発信用の装置（安全笛、防犯ベル、非常ベルなど） ・簡易トイレ（使い捨て式） ・電池 ・健康保険証（コピー） ・防災手帳（コピー） ・身分証明書（コピー） ・お薬手帳 ・障害者手帳（コピー） ・自立支援医療受給者証 ・母子手帳 ・その他の手帳（ペースメーカー手帳など） ・貴重品（控） ・肌着 ・マスク ・衛生用品 ・生理用品 ・タオル ・ティッシュペーパー、トイレットペーパーやウエットティッシュなどの日用品 ・軍手 ・現金（小銭） ・筆記用具 ・ビニール袋 ・補装具 ・自助具 ・担架などの移送用具その他必要なもの（フードカッターなど） ・身近な人の連絡先一覧 ・車いすパンク修理セット ・杖 ・合羽 ・寝袋 ・上履きなど

- (3) 最低でも3日間分の飲料水や食料品、簡易トイレ（使い捨て式）などを用意しておきましょう。
- (4) 特に、食物形態に留意する必要がある人の場合には、食べやすい食品（お粥やベビーフードなど）や食べやすくするためのもの（とろみをつけるためのものやフードカッターなどの器具など）を非常持出用品として準備しておきましょう。
- (5) 服薬治療中の人は、3日分程度の薬を備えておくことが必要です。かかりつけ医と相談の上、なるべく、手持ちがなくなる前に薬をもらうようにしておきましょう。
- (6) SOS発信用の装置（安全笛など）は家屋の倒壊で閉じ込められたときに、自分の所在を周囲に知らせる場合に役立ちます。
- (7) 夜間に災害が起きたときのために、懐中電灯、携帯ラジオ、SOS発信用の装置、携帯電話などを枕元に置いて寝るようにしましょう。また、これらに蛍光テープなどを貼っておくとよいでしょう。食器類の散乱などに備え、日ごろからその厚いスリッパや上履きを履く習慣を付けるとともに、手近なところに靴の用意もしておきましょう。
- (8) 担架の代わりに、毛布や服、雨戸などを利用して移送する方法もあります。

高齢者は？

必要な人の場合には、以下のものを用意しておくといよいでしょう。

- ・当面必要な枚数のおむつ
- ・食事や排泄などで衣服を汚すことが多い人の場合には、肌着のほかにズボンや上着の着替え（1、2着）
- ・おぶいひも
- ・ビニールシートなど（おむつ交換時や着替えのときのために）

経管栄養を摂取している人の場合には、かかりつけ医と相談の上、注入物を5～7日分程度を備えておくようにしましょう。また、かかりつけ医などと相談しながら、緊急時の取扱手順を記録に残しておきましょう。

【緊急時取扱手順のメモ記入例】

一回の量 一日当たりの回数 時間 介護の方法（例：姿勢）
注入物の名前（製品名） どういう器具が必要か 器具の取扱
医療関係者との確認が必要な事項（例：チューブの交換）

視覚障がい者は？

災害時には下記により正確な情報をつかむことが必要です。

- ・ラジオ

その他、下記のものも用意しておくといでしょう。

- ・軍手（手で触れて自分の周囲の状況を知るとき、手を保護するために必要。）、運動靴、折りたたみ式の白杖（ふだん白杖を使っている人）

聴覚障がい者は？

- ・災害時には、正確な情報をつかむことが大切です。聴覚障がい者の人にとって便利な情報機器には次のようなものがあります。ふだんの生活でも便利なものなので、備えておくといでしょう。

① 文字情報ができる携帯電話（PHSを含む。）

携帯電話には文字情報を受けることができます。災害時でも連絡をとることができます。中には、インターネットメールのやりとりができる機種もあります。（ただし、災害直後には回線が復旧するまで混雑する可能性があります。）

② インターネットパソコン（携帯電話などを含む。）を利用して、お互いに情報のやりとりができます。阪神・淡路大震災時には被災者の安否確認などに役立ちました（ただし、災害直後には回線が復旧するまで混雑する可能性があります。）。災害時の停電に備え、機器の充電状況にもふだんから注意しておきましょう。

- ・予備の補聴器、電話拡声アダプター、電池を非常持出品の中に入れておきましょう。電池は、定期的に新しいものと交換しましょう。
- ・補聴器は、寝るときに枕元に置くなどして、とっさの時にすぐ付けられるようにしておきましょう。

肢体不自由者は？

必要な人の場合には、以下のものを用意しておくといでしょう。

- ・当面必要な枚数の紙おむつ
- ・食事や排泄などで衣類を汚すことが多い人の場合には、肌着のほかにズボンや上着の着替え（1，2着）
- ・おぶいひも、さらしなど
- ・ビニールシートなど（おむつ交換時や着替えのときのために）
- ・経管栄養を摂取している人の場合には、かかりつけ医と相談の上、注入物を5～7日分程度を備えておくようにしましょう。また、かかりつけ医などと相談しながら、緊急時の取扱手順を記録に残しておきましょう。

【緊急時取扱手順のメモ記入例】

一回の量 一日当たりの回数 時間 介護の方法（例：姿勢）

注入物の名前（製品名） どういう器具が必要か 器具の取扱方法

医療関係者との確認が必要な事項（例：チューブの交換）

内部障がい者は？

障がいによっては、医療的ケアに必要な装具などがあります。常時、使用するもので保存できるものについては、かかりつけ医と相談の上で5～7日分の用意をしておきましょう。

心肺機能が低下している人や体力が低下している人などは、感染症や合併症の予防のために、かかりつけ医と相談して、うがい薬、解熱剤、抗生物質などの感冒薬、胃腸薬、栄養剤なども用意しておきましょう。



呼吸器・心臓障がい者は？

- ・酸素の備蓄はできません（危険なため）。
- ・在宅酸素療法をしている人は、医療機関に相談して、酸素吸入用カニューレ1本を余分に用意しておきましょう。
- ・人工呼吸器を装着している方は、停電の際外部バッテリーが作動できる状態にしておきましょう。また、呼吸器回路のひび割れや破れに対応できるよう、予備回路の準備と補修のための布製のガムテープを常備しておきましょう。
- ・外部バッテリーは常に作動するように人工呼吸器に接続しておきましょう。
- ・吸引器は、停電に備え充電式の内部バッテリーで作動するポータブルあるいは足踏み式、手動式のいずれかの吸引器を準備しましょう。ペースメーカー手帳を持っている人は、非常持出用品の中にいれておきましょう。

腎臓障がい者は？

- ・避難所では、細かい食事管理までできないことが予想されます。人工透析をしている人は、食事の自己管理に注意し、イオン交換樹脂を常に携帯しましょう。また、透析患者カードに必要事項を記入し、常に携帯しましょう。
- ・腹膜透析をしている人は、供給業者と話し合っ最低5～7日分の透析液を用意しておきましょう。

膀胱・直腸障がい者は？

- ・直腸ストマを装着している人は、下部開放型袋を用意するとよいでしょう。ストマケア用品（皮膚保護剤、絆創膏、ガーゼ、ウェットティッシュ、ビニール袋、消臭剤など）を一式一回分ずつセットして5～7日分用意しておきましょう。
- ・膀胱ストマの人は、採尿袋、脚用収尿器を用意しておくといよいでしょう。
- ・自己導尿をしている人は、導尿用品を5～7日分セットして用意しておきましょう。

小腸障がい者は？

- ・経管栄養を摂取している人は、必要な機材や用品を使いやすいように1回分ずつセットし、5～7日分は用意しておくといよいでしょう。
- ・避難所では限られた食料品しかないことが予想されます。経口摂取をしている人は、食べやすい食料品のほかに、かかりつけ医と相談の上、栄養剤を用意しておくといよいでしょう。

知的障がい者の家族、支援者は？

- ・服薬の際にオブラートを使用している人は、その用意をしておきましょう。
- ・備蓄品とする食料品について、好き嫌いがある場合には、試食して本人が食べられる物を用意しておきましょう。
- ・緊急時に非常持出用品を持って逃げることにこだわって、それがないと逃げられない状況も考えられます。必ずしも持って逃げることを伝えることがよいとは限りません。日ごろの行動から判断しましょう。

精神障がい者は？

- ・毎日飲んでいる薬以外の追加薬などについても、かかりつけ医と相談して用意しておきましょう。

妊産婦は？

- ・妊娠経過等の把握と身元証明のため、母子健康手帳、保険証、診察券は、いつも持ち歩くとともに、家でもすぐに持ち出せるようにしておきましょう。
- ・妊娠後期（28週ころ）には、急な分娩等に備えて、出産準備品を用意しておくことは、通常時にも役立ちます。

(例)

出産準備品・・・タオル・産じょくショーツ・洗面用具・腹帯・赤ちゃんの衣類一式・ガーゼ

- ・妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病などで、食事制限が必要な人は、食べられるものを最低3日分は準備しましょう。
- ・栄養補給が必要なため、水や食糧などを、常に持ち歩きましょう。

乳幼児の保護者は？

- ・子どもの成長状態や予防接種歴、病歴の把握と身元証明のため、母子健康手帳、保険証・診察券は、いつも持ち歩くとともに、家でもすぐに持ち出せるようにしましょう。
- ・ミルクを飲む乳幼児の場合、母乳で育てていても、被災のショックで一時的に母乳が止まることがあるので、粉ミルク数回分とほ乳びん・消毒剤を持ち歩くとともに、家でもすぐに持ち出せるようにしましょう。
- ・離乳食やおやつ、飲み物など、子どもの栄養補給に必要なものを少量でも持ち歩きましょう。
- ・子どもがアレルギーや持病を持っている場合、ふだんからかかりつけ医と、薬や食べ物、ケアのことについて、話し合っておきましょう。

5 避難経路図の作成

自分が避難する避難場所や避難所がどこにあるのか、自宅などからどのような経路を通って行くのが一番安全なのか、経路上の建物の倒壊、土砂崩れのおそれ、水害の場合には高いところへの避難と、複数の経路を事前に確かめて、避難経路図に書き込んでおきましょう。

- (1) 狭い道は倒壊物などで通れなくなることがあるため、なるべく広い道を経路にしておきましょう。
- (2) 危険と思われるブロック塀や、避けた方が望ましい階段や橋を書き込みましょう。
- (3) 交番、駐在所、役所、コミュニティセンター、福祉館、消防署、病院、診療所、社会福祉施設などの場所を確かめて書き込んでおきましょう。
- (4) できればいくつかの避難経路を用意しておきましょう。また、必要な医療的ケア、福祉的ケアの内容を明確にし、支援者を決めた避難経路図を作成しておきましょう。

高齢者は？

- ・高齢者が車いすを使うに当たっては、自力で操作するというよりも、誰かほかの人に押しってもらうことが多いと考えられますが、避難場所や避難所まで車いすで実際に移動してみましょう。途中の段差、放置自転車や路上に置かれた看板など避難時の妨げになるものがないかを調べ、地域の自治会・管理組合や隣近所の人と具体的な避難方法などを相談しておきましょう。
- ・災害時に倒壊、落下などのおそれのあるところをなるべく避けた経路を設定しておきましょう。
- ・地図は、支援に来てくれた人が分かりやすいように、玄関などの目に付くところにはっておきましょう。また、非常持出品の中にも入れておきましょう。

視覚障がい者は？

- ・視覚障がいのある人、特に重度視覚障がい者が歩くための地図には、頭の中に記憶する地図（メンタルマップ）と手で触る地図（触地図）とがあります。
- ・避難場所や避難所までの避難経路については、目の見える人と一緒にいくつかの経路を実際に歩き、道路の様子や周囲にどのような建物があるのかなどの情報を伝えてもらいながら、決めるのがよいでしょう。

肢体不自由者は？

- ・日ごろ車いすで移動している人や、非常時には車いすを使う予定の人は、事前に避難場所や避難所まで車いすで実際に移動してみましょう。途中の段差、放置自転車や路上に置かれた看板など避難時の妨げになるものがないかを調べ、地域の自治会・管理組合や隣近所の人と具体的な避難方法などを相談しておきましょう。
- ・災害時に倒壊、落下などのおそれのあるところをなるべく避けた経路を設定しておきましょう。
- ・地図は、支援に来てくれた人が分かりやすいように、玄関などの目に付くところにはっておきましょう。また、非常持出品の中にも入れておきましょう。

6 防災手帳

【資料4】

災害が起きたときには、急激な状況の変化のため冷静な行動がとりにくくなります。

そこで、身体や生命の安全を確保し、混乱を防止しながら落ち着いた行動がとれるように、災害時要援護者本人に関わる個人情報や緊急時の連絡先などを記載した防災手帳などといったものを用意しておくとう便利です。

コンパクトサイズにすれば、いつでも、どこでも携帯できます。また、障害者手帳や母子健康手帳などと一緒にまとめておくとう良いでしょう。

(1) 防災手帳の用意

ア 必要なことを書き込んでおきましょう。

【記入する事柄例】

- ・氏名 ・生年月日 ・住所 ・電話番号（FAX） ・血液型 ・障害種類と等級 ・介護保険証番号 ・障害者手帳番号 ・保険証記号と番号（種類） ・緊急連絡先（家族・知人など） ・避難計画、一時集合場所、避難場所、避難所、二次避難所
- ・家族集合場所 ・関係医療機関連絡先（かかりつけの病院・診療所） ・他地域の関連医療機関の情報など ・日ごろ通っている場所（作業所・職場・施設・保育施設など） ・所属団体（障がい者団体・ボランティア団体など） ・補装具及び医療的ケアに必要な物品（メーカー名、商品名、サイズなど） ・取扱業者連絡先 ・治療中の疾患・合併症 ・服薬品の種類、服薬上の注意
- ・薬局名 ・食事の目安、注意が必要な食品名 ・治療や介護のスケジュール
- ・介助、介護と対応上の配慮点 ・支援を求めるメッセージ ・福祉事務所、保健所、地域包括支援センター、担当ケアマネージャー、介護サービス事業所などの連絡先など

イ ことばによるコミュニケーションが困難な人は、手帳をめくりながら相手とやり取りができるように、必要になると考えられることを「支援を求めるメッセージ」欄に記入しておきましょう。

ウ ふだん処方されている薬の種類、量、服薬方法などを分かりやすく記入しておきましょう。

エ 医療的ケアを必要とする人や合併症がある人の場合には、適切な対応が一刻も早く受けられるように、合併症名、服用薬、治療・ケア、配慮点などについて記入しておきましょう。

オ 心疾患、高血圧、糖尿病などの合併症があり、食事について配慮が必要な人は、「食事の目安」欄に指示されたカロリー、塩分、水分などを記入しておきましょう。

カ 食事、排泄、入浴などの支援に特別な配慮やコツが必要な場合には、初めての人（避難所などでの支援者）にも分かるように具体的に記入しておきましょう。

高齢者は？

- ・災害時に混乱を防止し落ち着いた行動がとれるように、必要と考えられる個人情報や緊急時の連絡先などを記入しておきましょう。

聴覚障がい者は？

- ・障がい者団体に加盟している人は、その連絡先を記入しておきましょう。
- ・東京手話通訳等派遣センター、支援グループ（手話サークル、要約筆記サークルなど）の連絡先を記入しておきましょう。
- ・「支援を求めるメッセージ」欄に、「聞こえませんので、何を放送しているか、書いてください。」などと記載しておきましょう。

肢体不自由者は？

- ・言葉が不自由な場合、相手に伝えたいことやどのような対応をしてほしいのかを、「支援を求めるメッセージ」欄に具体的に記入しておきましょう。

（例）

- ・「車いすに乗せてください。」
- ・「（車いすを使用しています。）凹凸、段差、坂道などがあったら押してください。」

- ・「右側の手足に障害があり、ゆっくりなら歩けますが安定しません。右側の後方に立ち一緒に歩いて行ってください。」
- ・「安全な場所まで連れて行ってください。」
- ・「トイレに連れて行ってください。」
- ・「家族（連絡先番号）へ、この場所に安全であることを連絡してください。」
- ・「言葉が不自由なため、うまく話せませんが、あなたの話すことは理解できます。」
- ・防災手帳の所在が誰にでも分かるように、車いすのポケットなどに「防災手帳が入っています。緊急時には取り出して見てください。」などと表示しておくのもよいでしょう。

内部障がい者は？

防災手帳には、できるだけ分かりやすく「こういうときには、このような治療が必要で、こういう処置や介護をしてほしい。」など、「補装具及び医療的ケアに必要な物品」・「治療中の疾患・合併症」・「服用薬の種類」・「食事の目安」・「治療や介護のスケジュール」・「介助・介護と対応上の配慮点」欄に、それぞれ記入しておきましょう。

また、居住地以外の対応可能な各専門医療機関や、その他の関係機関も記入しておきましょう。

心身臓障がい者は？

(例)

疾患名：狭心症・心筋梗塞	服用薬、食事療法の内容と注意点 胸痛発作時の対応（ニトログリセリン1錠を舌の下に入れてください。 ペースメーカー植え込みの有無 機器の種類とメーカー名、連絡先
高度不整脈	服用薬（血圧 200mmHg 以上の時、〇〇1cap など）、食事療法
合併症：高血圧	

呼吸器障がい者は？

(例)

疾患名：肺気腫	在宅酸素療法の内容 濃縮酸素（安静時：1ℓ/min、運動時：2ℓ/min） 酸素供給業者名、連絡方法
合併症：心疾患	服用薬、食事療法の内容、安静度など

* 人工呼吸療法を受けている方は、人口呼吸器の設定を記録しておきましょう。

腎臓障がい者は？

(例)

疾患名：慢性腎不全

人工血液透析の頻度、服用薬、食事療法の内容
治療用特殊食品（低たんぱく高エネルギー食品・低リン食品）

注意の必要な食品（カリウムの多い食品）

腹膜透析（CAPD）

透析液、カテーテル交換日

合併症：糖尿病腎症

服用薬、食事療法の内容

低血糖・高血糖時の対応方法など

* 透析治療を受けている人は、カリウムの多い食品を記入しておきましょう。

膀胱・直腸障がい者は？

(例)

疾患名：〇〇〇がん

1990年〇月××病院でストマ造設

ストマの種類、サイズ、付属品、メーカーなど

合併症：肝疾患

服用薬、食事療法など

小腸障がい者は？

(例)

疾患名：消化管仮性閉塞症

中心静脈栄養 24時間持続、輸液製剤

一日量・時間など、栄養補給の方法（経口・カテーテル・中心静脈など）、栄養・輸液内容、

必要物品、メーカー名

合併症：胆石

服用薬、疼痛時・発熱時の対応

・服用している薬については、手帳の「服用薬の種類」欄に、次のように記入しておきましょう。

(例)

薬名	量	数	時間	作用
〇〇〇〇	〇.〇〇mg	〇錠	朝食前後	強心剤
△△△△	△.△△mg	△錠	胸痛発作時	冠拡張剤
□□□□	□.□□mg	□錠	朝・夕	抗血栓剤

知的障がい者の家族、支援者は？

・防災手帳を破いたり捨ててしまったりして、防災手帳を携帯できない人もいます。持ち方の工夫をしましょう。

(例)

- ・いつも持ち歩くカバンや財布に入れておく。
- ・本人中心に家族以外の人（職場・作業所・施設職員、支援者など）から防災手帳の必要性を話し合い理解してもらおう。
- ・服用薬の種類や服用薬上の注意については、それぞれの欄に記入しておきましょう。

災害時には、特に服薬の管理が大切です。服用薬、服薬の仕方、飲み合わせなどに配慮することがあれば、誰にも分かるように記入しておきましょう。

(例)

薬名	量	時間	作用
○○○○	○○mg	朝食後 昼食後 夕食後	抗てんかん剤
△△△△	△△mg	朝食後 夕食後 就寝後	向精神薬

服薬上の注意

「一人では服薬できません。水では薬を飲めず、スープ、ヨーグルトなどと一緒に飲ませています。」

「薬をオブラートに包んで飲んでいきます。」

「△△△剤と□□□剤と一緒に飲ませないでください。」

- ・コミュニケーションが困難な人や、対応に配慮を要する人には、「介助・介護と対応上の配慮点」・「支援を求めるメッセージ」欄を記入しておきましょう。なお、本人にも確認しましょう。

(例)

「命令口調で話すと興奮しますので、柔らかい口調で話しかけてください。」

「腕を引っ張られると嫌がりますので、手をつなぐか、肩にそっと手をかけて誘導してください。」

「『ダメ』という言葉に反応をし、機嫌が悪くなりますので、使わないでください。」

「『大丈夫』という言葉をかけると落ち着きます。」



精神障がい者は？

・服用している薬については、「服用薬の種類」欄に記入しておきましょう。

(例)

薬名	量	時間	作用
〇〇〇〇	〇〇mg	朝食後 昼食後 夕食後	向精神薬
△△△△	△△mg	不安が強くなったとき1錠	不安を抑える

服用薬の注意

デポ剤（ハロマンズなど）を注射している人は、その量と注射の頻度を記入しておきましょう。

「〇〇〇〇（デポ剤の種類の名前）を〇週間に1回、△mg 筋肉注射」

妊産婦は？

一般的なことのほかに、下記について記入しておきましょう。

- 予定日 ○妊娠経過 ○家族等の連絡先（昼・夜）
○かかりつけ医の連絡先 ○急な分娩や体調変化の際の搬送予定病院の連絡先

乳幼児は？

一般的なことのほかに、下記について記入しておきましょう。

- 保護者の連絡先（昼・夜） ○保護者以外の緊急連絡先 ○写真
○出生日 ○予防接種歴 ○健康診査歴 ○病歴（う歯等も）
○アレルギー（アナフィラキシーショックも含む）等の有無・種類 ○かかりつけ医の連絡先

7 地域との交流

災害時に安全な場所に避難することや、避難所での生活を安心して送るためには、周囲の協力は欠かせません。そのため、日ごろから積極的に地域の人々と交流の機会を作り、顔なじみをたくさん作ったり、自分や子どもの状態・障害などを理解してもらう努力も必要です。

- (1) 日ごろから自治会・管理組合や自主防災組織の活動に参加するなどして、近所の人々との交流を深めておくと、いざというときに力になってもらえるでしょう。また、地域の民生・児童委員などと交流を持つのも、被災時のみならず平常時における支援にもつながります。
- (2) 障がい者団体や患者会、サークルなどに加わり、日ごろから情報交換に努めておくのもよいでしょう。
- (3) ボランティア団体などの会員になるのもよいでしょう。

- (4) 市、自治会・管理組合、自主防災組織へ自己申告することにより、自分の情報を知ってもらうことも必要です。

8 防災訓練への参加

地域や職場などの防災訓練には、できる限り参加することが大切です。訓練への参加の仕方について、消防署、自治会・管理組合、自主防災組織（163組織）などと事前に話し合っておきましょう。

- (1) 避難経路を確かめましょう。
- ア 非常口を確かめ、実際にそこから出てみましょう。非常口がない場合には、ふだん利用している出入口の他に非常用出口を決めて、そこから出られるかを試してみましょう。
- イ 事前に作った避難経路図に従って避難してみましょう。途中の危険な箇所などを点検しておきましょう。
- ウ 居住地域の避難場所や避難所まで実際に行ってみましょう。
- (2) 防災手帳を持って参加しましょう。手帳を示して依頼する必要がある場合には、メッセージなどが伝わるかどうか実際に試してみましょう。
- (3) 災害用伝言ダイヤル（171）などの使用法を、家族や支援者とも、確認しましょう。
- (4) SOS発信の装置を持っている人は、実際に使用してみて、家の外の人にとどの程度届くかを確かめておきましょう。
- (5) 避難所や二次避難所を見学してみましょう。トイレの状況や自分の障害に合った生活の場、授乳スペースなどが設けられるか、また、備蓄品などを確認しておきましょう。
- (6) 訓練の機会を利用して、近隣の人たちとのコミュニケーションを深めておきましょう。
- 自分の状態について理解してもらい、どんな手助けが必要なのかを話しておくことは、いざというときに役立ちます。
- (7) 子どもを連れて避難する場合に、非常持出品をどの程度持つことができるか、確認しておきましょう。

高齢者は？

- ・地域での防災訓練には、できる限り参加することが大切です。しかし、単身の高齢者や高齢者のみの世帯では、支援者がいないと参加しにくいので、支援者の協力が必要です。
- ・避難所までの経路に従って避難してみましょう。トイレを試しに使ってみましょう。

視覚障がい者は？

- ・できれば自分のメンタルマップに従って避難し、危険な箇所を点検しておきましょう。
- ・誘導を受ける場合には、ひじや肩などにつかまらせてもらい、ゆっくり歩いてもらいましょう。また、段差や階段についても教えてもらいましょう。

聴覚障がい者は？

不便なことがないかを調べ、その改善について家族や支援者等と相談しましょう。

- ・被害状況をどうやってするか。
- ・近隣の人とのやり取りの方法、地域の自主防災組織、自治会・管理組合からの指示の伝達方法が定められているか。
- ・防災手帳に記入してあるメッセージ（例えば、「テレビやラジオで流される情報が分からないので、書いて伝えてください。」）が伝わるか確かめてみましょう。

肢体不自由者は？

- ・トイレが使えるかどうかの確認はとても大切です。簡易トイレ設置訓練がある場合には、実際に試用してみましょう。

【チェック項目】

- ・今、備えられているトイレが使えるかどうか。
- ・何らかの用具があれば使えるようになるか。

(例)

ポータブルトイレ、補高便座、安全手すり、移乗台など

- ・支援者にどこまで支援してもらえれば使えるか。
- ・支援してもらえるトイレスペースがあるか。
具体的には、どこにどの程度のスペースがあればいいのか、そこでどのような方法でなら排泄ができるのかの確認です。
- ・車いすへ（から）の移乗の仕方、車いすの扱い方について、訓練の場を利用して説明し、実際に参加者に支援してもらいましょう。

内部障がい者は？

呼吸器・心臓障がい者は？

- ・在宅酸素療法をしている人は、酸素の必要性や安全性、取扱いなどについて、酸素供給業者の協力を得るなどして、周囲の人に理解を深めてもらうようにしましょう。

腎臓障がい者は？

- ・人工透析を受けている人は、災害時を想定して医療スタッフの指導を受け、透析中の離脱訓練をしておきましょう。

- ・利用している透析医療機関のある地域の避難所や避難経路を確かめておきましょう。
- ・腹膜透析の人は、治療を中断しなければならない場合を想定して、医療スタッフの指導を受け、具体的な対応などを訓練しておきましょう。

膀胱・直腸障がい者は？

- ・避難所にストマケアや導尿などができる空間があるか、プライバシーは守られるかなどを確かめておきましょう。

小腸障がい者は？

- ・経管栄養を摂取している人は、避難所までの移動はできるか、避難所での生活環境は過ごしやすいものであるかなどを確かめておきましょう。

知的障がい者の家族・支援者は？

- ・訓練に参加することによって、ふだん付き合いのない人との集団行動や、見知らぬ人からの声かけになれておきましょう。
- ・総合防災訓練や地域の訓練などを利用して、揺れや煙の体験をして不安を和らげておきましょう。

妊産婦は？

- ・できるだけ、家族などに防災訓練に参加してもらい、妊産婦がいる場合の避難方法などを家族に確認してもらいましょう。

乳幼児は？

- ・地域や保育機関の防災訓練に参加し、子どもを連れての避難方法などを確認しましょう。
- ・子どもを連れて避難する場合に、非常持出品をどの程度持つことができるか、確認しましょう。



Ⅲ 災害が発生したら

1 家にいるとき

(1) 日中

ア 身を守る

大震災のときは、本震の後に余震が繰り返し起こることがあります。最初の揺れは、数秒から1分程度でおさまります。

頭をクッションなどで保護しながら、姿勢を低くし、できれば頑丈な机の下などにもぐるなどして、落下物や倒れてくる家具などから身を守りましょう。

最初の大きな揺れの後、余震があります。避難することができない場合には、倒れてくる恐れのある家具や割れるおそれのあるガラスなどから離れ、一番安全と思われる場所で揺れがおさまるのを待ちましょう。

イ 火の始末をする

火は揺れ始めに消せなければ、大きな揺れがおさまってから消しましょう。最近のガス器具やストーブには自動的に火を遮断する装置もついており、揺れに伴う出火は少ないと考えられています。また、万が一火が出たとしても、揺れのおさまる1分程度では初期消火や避難できないほどの火にはなりづらいと考えられます。

大きく揺れているときに、油や湯の入った鍋などに近づくと中身が飛び出し、やけどをするのでかえって危険です。

大きな揺れがおさまったら、安全のために次のことをしましょう。

- ・台所でガスコンロを使っていたときや、灯油ストーブを使っていたときには、火を消す。
- ・ガスの元栓を閉める。
- ・ブレーカーを落とす。(特に避難するときには、必ず落としましょう。)

ウ 火災が発生したら

“火事だ”と大声をあげ、助けをもとめましょう。また、できるだけ消火器で初期消火につとめましょう。自分で消すことができないと思ったら、すぐに逃げ出しましょう。

避難するときは、煙を吸い込まないように姿勢を低くして、タオルなどを口に当て、落下物や散らばっているガラスなどに注意して、左右どちらか一方の壁を伝って出口に向かいましょう。

通路をふさぐ物や危険な物が散らばっていて進めないときは、大声をあげる、防犯ベルや非常ベルを鳴らす、安全笛を吹くなどして周囲の人に助けを求めましょう。

エ 出入り口で

出入り口に行ってもドアが開かない場合には、ドアをたたき、大声をあげる

などして周囲の人に助けを求めましょう。また、集合住宅にお住まいの方は、ベランダにある隔壁板をフライパンや金属バットなどで壊しながら隣などへ脱出しましょう。

なお、総合防災訓練や地域の訓練などを利用して、隔壁板の破壊に慣れるようにしましょう。

オ 非常持出袋を持つ

自分で非常持出袋を取り出したり、持つのが困難な場合には、支援者をお願いしましょう。もし倒壊物や落下物などがあって取れない場合には、持たずにとにかく避難しましょう。

カ 外に出た方がよいかどうかの判断

上からガラスが飛び散ってくることもあるので、あわてて外に飛び出さないようにしましょう。次のような場合には、落下物に注意しながらすぐに外にでましょう。

- ・近隣で火災が発生している場合
- ・建物が傾くなど倒壊のおそれがある場合
- ・孤立してしまうおそれがある場合

とりあえず危険がないようであれば、自宅で様子を見るのもよいでしょう。ただし、避難勧告・避難指示が出たら、すぐに避難場所へ避難してください。

キ 家の中に閉じ込められたら

- ・電話はつながりづらいため、災害用伝言ダイヤル「171」などを用いて家族や知人と連絡をとり、自分の居場所を緊急連絡先（親族などや避難所など）に知らせましょう。
- ・ガスが漏れている場合があるので、安全が確かめられるまではガスは使わないようにしましょう。電気のスイッチの火花で引火するおそれもあるので、スイッチにはさわらないようにしましょう。
- ・水道が使える場合には、容器やお風呂に水をためておきましょう。
- ・ラジオをつけて、ライフライン（電気・ガス・水道など）の被害や復旧状況など周囲の状況についての情報を得るようにしましょう。
- ・非常持出品を手元に置いて、すぐ使えるようにしておきましょう。
- ・比較的安全と思われる場所で、支援者が来るのを待ちましょう。

ク 避難場所や避難所に避難するときには

- ・通電火災を起こすおそれもあるので、必ず電気のブレーカーを落としましょう。また、水道、ガスの元栓も閉めましょう。
- ・周囲の人に声をかけ、誘導してもらいましょう。
- ・ことばによるコミュニケーションが困難な場合には、身振りや手振りを利用したり、伝言カードや筆談、防災手帳のメッセージ欄などで周囲の人に助けを求めましょう。
- ・混乱状態の人ごみに巻き込まれないように注意しましょう。状況によっては

予定していた経路にこだわらず、安全と思われる避難経路を選んで行きましょう。

高齢者は？

- ・まず、座る、はうなど姿勢を低くします。自力で移動できる人は安全な出入口に向かいましょう。
- ・車いすやベッドなどから降りられない人、布団から出られない人などは家具転倒やガラス飛散などの防止を徹底し、少しでも安全な場所で助けを待ちましょう。

視覚障がい者は？

- ・自分の判断で消火をするのは危険です。火災発生があると気づいたときは、大声で「火事だ～！」と叫んで人を呼びましょう。また、安全笛を持っている場合には安全笛を吹くのもよいでしょう。
- ・地震発生の直後は、室内の様子が普段とは異なります。出入口まで移動する場合には、やみくもに手探りせず、一方の手で頭と顔を保護し、もう一方の手で壁や家具類を伝いながら、例えば、すり足で右回りに出入口へ向かうとよいでしょう。
- ・外に出た方がよいかどうかの判断は、とにかく大声で視覚障がい者であることを告げ、周囲の人に助けを求め誘導してもらおうか、周囲の人に外の状況を聞いた上で判断しましょう。
- ・出入口が開かないために1階の窓から出る必要がある場合には、白杖などを用いて窓の下の安全を確認することが大切です。
- ・避難の必要があれば、避難場所や避難所への誘導を頼みましょう。まず、支援者に避難経路図（メンタルマップ）の経路を伝え、被害状況に応じて経路変更の判断をしましょう。
- ・誘導を受ける場合には、ひじや肩などにつかまらせてもらい、ゆっくり歩いて行きましょう。また、段差や階段についても教えてもらいましょう。
- ・どの辺を歩いているか、火災発生の場所はどこか、建物の倒壊状況はどうかなど、周囲の状況を伝えてもらいながら歩きましょう。

聴覚障がい者は？

的確な情報を得ることが大切です。

- ・テレビ、ラジオ、見えるラジオ、文字の出る携帯電話、近隣からの情報などを利用しましょう。
- ・一人暮らしの人は、隣近所の人から災害の状況や周囲の様子、避難の必要などを紙に書いて伝えてもらいましょう。

肢体不自由者は？

- ・車いすに乗っている人は、できるだけブレーキをかけながら移動するようにしましょう。床面が傾かない限り、地震の揺れで車いすが走り出すことはありませんが、ブレーキをかけた方が安心感があります。
- ・車いすから振り落とされないようにしましょう。しがみついたりバランスをとることが困難な人は、日ごろからシートベルトをしめておくことが大切です。
- ・立位バランスの悪い人は、転倒して骨折をすることもあります。とにかく座る、はうなど姿勢を低くし、できれば何かにつかまり体が放り出されないようにしましょう。
- ・倒壊物などで車いすでの移動が困難な場合、車いすから降りて自力で何らかの移動ができる人ははうなど、あらゆる手段を使って、とにかく安全な出入口に向かいましょう。
- ・車いすから降りられない人は、安全な場所に移動し、災害用伝言ダイヤル「171」や災害用伝言板（携帯メール）などを用いて家族や知人に連絡を取り、支援を待ちましょう。

内部障がい者は？

慌てて無理な行動をとることは、心肺への負担が大きく、病状の悪化や急性心不全を引き起こし生命に危険を生じるおそれもあります。揺れがおさまったら、周囲の状況を確認安全な場所に移動し、支援を待ちましょう。

心臓障がい者は？

子どもの場合、動き回らないように話し、支援者を待ちましょう。

家族などの支援者へ

- ・大きな揺れがおさまったら（お互いに）安否の確認を行い、とりあえず安全な場所に移動します。
- ・火災が発生している場合には、家族などの支援者が消火してください。ただし、消火が困難と思われる場合には、火は放っておき、とにかく、一緒に逃げましょう。なお、火災の発生を周囲に知らせることも重要です。
- ・助けが必要な場合には、家族などの支援者は周囲の人へ応援を依頼し、協力して脱出や避難を行いましょう。
- ・寝ているときに地震が起きたときには、家族などの支援者が、落下物などから自分で頭を守れない人に対して、布団を頭から掛けてあげる、または布団の中に引っ張り込むなどして身を守ってあげましょう。

(2) 夜間

停電により真っ暗になることが予想されます。恐怖心に負けず落ち着いて行動することが大切です。周囲の状況が確認できないままあわてて行動した場合、思わぬ事故につながります。なお、常時、懐中電灯のある場所を確認しておきましょう。

夜間として考えなければならない対応以外は、基本的には日中と同じです。

ア 身を守る

寝ているときに地震が起きた場合には、布団をかぶるなどして落下物から身を守りましょう。

イ 周囲の状況を把握する

- ・最初の大きな揺れがおさまったら、懐中電灯を照らし周囲の様子（倒壊物や落下物の状況など）を確かめましょう。
- ・ラジオをつけて正確な情報を知るようにしましょう。

ウ 脱出・避難する

- ・一人で屋外へ脱出することが難しい人は、大声をあげる、物をたたく、防犯ベルや非常ベルを鳴らす、安全笛を吹く、ラジオのボリュームを最大にする、懐中電灯を点滅させる、携帯電話をかけるなどして外にいる人に支援を求めていることを知らせましょう。
- ・懐中電灯を照らしながら移動ができる人は、日中と同様の行動をとりましょう。ただし、屋外も真っ暗なため十分様子を知ることはできません。暗闇に取り残されるとかえって危険なので、支援者なしで外に出た場合には、近くを通りかかった人を呼び止めて、安全な場所（できれば、避難場所や避難所）まで連れて行ってもらうようにしましょう。

エ 取り残されてしまったら

家具転倒やガラスなどが飛び散る危険が少ないと思われる場所で、落ちついて明るくなるのを待ちましょう。できるだけ体力を消耗しないように心がけましょう。

視覚障がい者は？

停電した場合、特に暗順応に問題のある人は、目を使って周囲の状況をつかむことが難しいため、気持ちが動転することが考えられます。一度深呼吸をして気持ちを落ち着けてから行動しましょう。

妊産婦は？

おなかを守る際に、落下物など、頭部の安全の確保を図りましょう。また、力を入れることが難しいので、柱などにつかまりましょう。

乳幼児は？

ふだんから、子どもの頭を抱きかかえる、煙を避けて移動するなど、保護者1人で子どもを連れて避難することも想定して、イメージトレーニングをしましょう。

子どもを助ける際に、頭部の保護など自分の身の安全も確保することを心がけましょう。

2 職場にいるとき

基本的には、「1 家にいるとき」と同様の行動をとりましょう。

職場内であらかじめ話し合っただけで決めた避難・誘導方法に従って行動しましょう。安否確認などの連絡も職場で決めている方法に従いましょう。

あらかじめ避難時の支援者が決まっていますが、実行が難しい場合もあります。その場合には、自分から周囲の人に支援を頼み、取り残されることがないようにしてください。

3 外出しているとき

(1) 日中

外出時にもっとも怖いのは次の行動が考えられず、混乱することです。あわてずに行動しましょう。外出するときは防災手帳を持って行くようにしましょう。

ア 街中では

- ・建物、ブロック塀、電信柱が倒壊し、ビルのガラス・壁面が飛び散ってきそうな場所から離れます。
- ・物が落ちてくる危険があります。かばん・バックなどで頭を守りましょう。
- ・1人で避難できない場合には、周囲の人に支援を求めて避難しましょう。

イ デパートなど人の大勢集まる場所では

- ・係員の指示や誘導に従いましょう。指示が分からない場合には、周囲の人にたずねましょう。
- ・出入口に殺到する人に巻き込まれないように、周囲の人に支援を求めて避難させてもらいましょう。

ウ 地下街では

- ・地下街は、停電してもすぐに非常灯がつくようになっています。階段や非常口に殺到する人に巻き込まれないようにし、落ち着いて行動しましょう。
- ・周囲の人に支援を求め、安全な場所まで誘導してもらいましょう。

エ 電車・バスに乗っているときは

- ・ポールや手すりなどにつかまり、体が放り出されないようにしましょう。
- ・乗務員の指示に従って行動しましょう。出入口に殺到する人に巻き込まれないようにしましょう。
- ・周囲の人に支援を求めて避難しましょう。

オ 車を運転しているときには

(ア) 車を運転しているとき

a 一般道路では

- ・交差点を避けて、速やかに車道の左端に車を寄せて止めます。
- ・近くに駐車場や空き地があれば、そこに入れます。
- ・その場合、倒れたり壊れたりするおそれがあるもののそばを避けます。
- b 高速道路では
 - ・道路中央部分を開けて、速やかに車を止めます。
 - ・交通情報や警察官の誘導・案内に従います。
- (イ) 車を停車した後で
 - a 移動に困難のある災害時要援護者にとって車を降りることは、かえって避難を困難にします。また、周辺の混乱に巻き込まれるおそれもあります。しばらく乗車したままで、周囲の状況を見る必要があります。
 - b まず、災害時要援護者が乗っていることが車外からわかるように表示します。
 - c 車に乗って停車しているときには、エンジンを切らないでおきます。危険が迫り、緊急発進しなくてはならない場合に備えます。
 - d カーラジオなどにより、災害情報を聞きます。
 - e 周囲の状況次第では、より安全と思われる場所まで移動します。(可能な場合には、近くの避難場所や避難所まで避難します。)
- (ウ) 車を離れるとき
 - a やむなく車を離れるときには、エンジンを切り、エンジンキーを付けたままにします。また、すべての窓を閉め、ドアはロックしないでおきます。
 - b 止めた車から自力で外に出られない場合には、クラクションを鳴らすなどして、周囲の人に救助を求めて脱出し、近くの避難場所や避難所まで誘導してもらいましょう。

視覚障がい者は？

- ・災害が発生したら、ちゅうちょせず大声を出して視覚障がい者であることを告げ状況を教えてもらいましょう。そして、近くの安全な場所（できれば、避難場所や避難所）まで誘導してもらいましょう。
- ・誘導を受ける場合、自分にあつた誘導方法（例えば、ひじや肩などにつかまるなど）でゆっくり歩いてもらいましょう。また、段差や階段についても教えてもらうことが大切です。
- ・交通機関を利用しているとき、災害状況についての放送や避難の指示があつても、被害や周囲の状況がつかみにくいことが予想されます。慌てて一人で動こうとせず、誘導してもらいましょう。

聴覚障がい者は？

- 的確な情報を得ることが大切です。
- その場にいる係員や周囲の人に、筆談などで災害状況や、帰宅経路に関する情報などを教えてもらいましょう。
- (例) 「〇〇まで帰宅できますか？」
 「どこへ避難すればよいですか？」

内部障がい者は？

外から見ただけでは障がいがあることが分かりにくい人が多いので、自分から進んで周囲の人に支援を依頼しましょう。体力の消耗を少しでも防ぐために、ゆっくりと呼吸しながら支援を待ちましょう。支援者に障がい者であることを告げ、近くの避難場所や避難所、医療機関に誘導してもらいましょう。

呼吸器・心臓障がい者は？

- ・携帯用酸素ボンベが倒れないようにしっかりと持ち、安全な場所に移動し、揺れがおさまるまで動かないようにしましょう。
- ・火災が発生している場合には、引火の危険がありますので、速やかに安全な場所に移りましょう。

知的障がい者の家族・支援者は？

- ・災害時には、本人の状態を理解している家族や支援者でも予測できない行動に出ることが考えられます。
また、受け止める側が不安な状態になると、本人もより不安定な状態になりますので、慌てず落ち着いて周囲の状況を確認し対応しましょう。
- ・誘導するときには、次のようなことに配慮しましょう。
*わかりやすく具体的な指示（例えば、「ここにいると、怪我をするから避難場所、避難所に一緒に行こう」など）を行ってください。

(2) 夜間

基本的には、日中の外出と同じですが、暗闇により、恐怖心が強まることが考えられますので、外出先で殺到する人に巻き込まれないよう十分落ち着いて行動するように心がけましょう。目がなれてきたら、足下に気をつけ、周囲の状況を把握しましょう。

また、暗闇の中で取り残されないよう、あらゆる手段を使って、そばを通りかかった人に近くの安全な場所まで誘導してもらいましょう。

聴覚障がい者は？

そばを通りかかった人にジェスチャーなどで耳が聞こえないことを伝え、近くの安全な場所（できれば、避難場所や避難所）まで誘導してもらいましょう。

4 治療しているとき（内部障がい者の場合）

難病や持病、内部障がいのある人が治療を受けているときに、災害が発生した場合には、治療が中断されたり、生命に危険を生じるおそれがあります。日ごろからかかりつけ医などと相談しておいた応急処置や避難の方法により対応しましょう。

(1) 通院治療中の場合

通院治療中に震災が起こった場合には、治療や処置を中断しなければなりません。医療スタッフの指示に従って必要な処置を受け、避難しましょう。

腎臓障がい者は？

- ・人工透析中の場合にすぐに避難しなければならないときには、医療スタッフの指示で透析専用回路から離脱処置を行い、安全な場所に避難しましょう。
- ・人工透析が中断した後の処置についても、医療スタッフの指示に従いましょう。

(2) 在宅治療中の場合

在宅で治療している場合、かかりつけ医と事前に相談した方法で必要な処置をして、避難しましょう。

呼吸器・心臓障がい者は？

- ・在宅酸素療法をしている人は、酸素吸入をいったん止めて、電気やガスによる火災の危険がないことを確認しましょう。酸素供給業者と連絡を取り、酸素の供給や機器の点検をしてもらってから、酸素吸入を再開しましょう。
- ・呼吸器使用中の人で自力で呼吸のできない人は、電源供給が止まった場合、ただちにアンビューバックによる手動式人工呼吸を行います。外部バッテリー等の外部電源に切り替わって作動している間に、支援者を求めましょう。
- ・呼吸器使用中の人は、電気が止まった場合、充電式の吸引機がない場合には、手動式の吸引器を使用しましょう。

腎臓障がい者は？

- ・かかりつけ医と連絡がとれれば、その指示に従って必要な処置を行い、避難しましょう。連絡がとれない場合には、事前に相談して決めた方法に従いましょう。
- ・在宅で腹膜透析中の場合、周囲の被害状況から継続できないときは、緊急度に応じて接続チューブで離断するか、または通常の終了操作を行いましょう。

膀胱・直腸障がい者は？

- ・ストマを装着している人は、できるだけ装具やケア用品などの必要物品を持って、避難しましょう。

小腸障がい者は？

- ・ 経管栄養補給中に災害が発生した場合には、慌てずに補給を中断し、必要な処置を行い、避難しましょう。
- ・ 中心静脈栄養補給中の場合には、カテーテル挿入部に異常を起こしていなければできるだけ清潔に保ち、カテーテルの接合部をはずしません。常時準備してあるヘパリンか、生理食塩水を注入し、クリップして挿入部位周辺にカテーテルをまとめ絆創膏で固定しましょう。

* 上記の処置を行う余裕がない場合には、輸液パックを持って安全な場所に移動し、支援を待って避難しましょう。



IV 避難所での生活

家屋が倒壊したり、火災が発生するなど危険な状態となった場合には、被災した災害時要援護者は避難所で生活することになります。

環境が激変するため、日ごろは一人で生活をしている人でも、支援を受ける必要が出てくることも予想されます。災害時には、生命の安全、健康の維持を優先させて、遠慮なく支援を受けることを考えておきましょう。

1 避難所・二次避難所

(1) 避難所

ア 避難所は、宿泊や給食等の生活維持機能を確保できる施設として、市の小中学校及び市の公共施設並びに協定を締結した民間施設などの建物を指定しています。避難してくる人は災害時要援護者だけでなく、近隣の被災住民の方々です。

イ 市内6箇所の避難所には、地域の状況に応じて救護所を設置する予定です。

【資料5】

ウ 救護所には、医師や看護婦が派遣され、応急措置やトリアージなどを行います。救護所で対応が困難な重症患者などは、市内7箇所の救護病院に搬送します。 ※トリアージ：容態や緊急度に応じて優先度を決定すること。

エ 避難所では、保健師などが巡回して健康相談に応じます。

オ 災害時の食糧として乾パン(クラッカー)及びアルファ米等を中心として、想定避難者の2日間分及び帰宅困難者の1日分を31箇所の避難所に設置している地区防災倉庫や市内ヶ所の防災倉庫に避難所用資器材とともに備蓄しています。なお、食糧の足りない分については、東京都の備蓄分及び協定締結している市内スーパー等から調達を図ります。

(2) 二次避難所

ア 二次避難所は、避難期間が長期にわたることが余儀なくされた場合に、生活することが難しい災害時要援護者の避難施設として、プライバシーの確保ができ、和室等を有する施設で、コミュニティセンターや総合福祉センターなどの公共施設を指定しています。

イ 避難所から二次避難所への移送は、保健師によりトリアージなどを行い、バスなどにより移送します。

2 避難所で生活していくために

- (1) 避難所に着いたら、安否確認や登録のために受付をしましょう。また、見た目では障害や状態が分からないこともあるため、どのような支援が必要か、自分から伝える、あるいは自分では伝えられない場合は防災手帳や障害者手帳、母子健康手帳などがあれば、提示しましょう。
- (2) 自分がいる避難所が、あらかじめ予定していた避難所(例えば、防災手帳に記入してある避難所)と異なる場合には、支援者等により、災害用伝言ダイヤルなどを活用して、家族などに安否と所在を知らせましょう。
- (3) 避難所内の設備や案内図などを確認しましょう。
- (4) 避難所では、避難所運営委員の指示に従い、他の避難住民と助け合いながら生

活しましょう。

- (5) 避難所での生活は、避難所の管理者と避難住民の自主防災組織などとの共同運営で避難所運営委員会などを作り運営します。できるだけ運営に参加し、ルールを守り、それぞれが自分にできる範囲の役割分担をして助け合いましょう。
- (6) 妊産婦が避難所で働けないことに対して、後ろめたい、遠慮するなどにより精神的に負担がかからないように、受付で妊産婦であることを申し出るとともに、周囲の人にも妊産婦であることを分かってもらえるようにしましょう。
- (7) 避難所生活や今後の生活での心配ごとなどについては、指定された相談窓口で相談しましょう。また、その避難所での生活が困難な場合には、二次避難所などへの移送について相談しましょう。
- (8) 著しい精神的な不安感や身体的な変化が生じた場合など、健康管理上の問題がある場合には、救護所で相談しましょう。
- (9) 避難所のペットについては、飼育場所が指定されるところがあります。大切なペットを安全に保護するためには、収容するためのゲージやえさや水が必要となります。飼い主として日ごろから非常持出袋や備蓄をしておきましょう。

高齢者は？

- ・家族や支援者から受付に、ねたきりであること、認知症状があることなどを申し出ましょう。
- ・移動が不自由な場合には、手すりやつかまるものがあり、トイレに近い場所で、また、重度の介護を要し、おむつ替えが必要な場合には、プライバシーを確保できる場所で過ごせるように相談しましょう。
- ・屋外の仮設トイレに行くのに、夜、寝静まった人の間を歩いて行かなければならない、また、出入りを周囲の人に気兼ねしてしまうため、水分摂取を自ら控え血栓症などを起こすといったことがないように、トイレに行きやすい場所に場所を確保してもらいましょう。
- ・医療的ケアや介護を要する場合には、二次避難所への移送について相談しましょう。

認知症高齢者は？

- ・避難所には、認知症の人や認知症の症状が出始めてしまった人がいます。
- ・認知症の人は人一倍ストレスに弱いため避難所では心身状態の増悪や混乱が起こりやすく、ご家族や周囲の人の負担が増大しがちです。
- ・ちょっとしたご配慮でご本人が安定し、周囲の負担が軽減することがあります。
- ・避難所で認知症の本人、家族、周囲の人が少しでも楽に過ごせるよう以下の点を参考に試みてください。

1 ざわめき・雑音から守る工夫を

人の出入りや雑音が多いところにいると本人は落ち着きません。

2 一呼吸ペースを落としてゆったりと少しずつ

周囲のペースで関わると本人を脅かしてしまうことがあります。

3 本人なりに見当がつくように伝えてください

今、何が起き、どうしたらよいのか、本人は大変不安に思っています。本人に説明し鎮めてあげてください。

4 食事・排泄と安全の確保を

声かけや見守りがないと一人で適切に出来なくなり、さらに認知症の症状や体調が増悪しがちです。目配り心配りを。

視覚障がい者は？

視覚障がい者にとって新しい環境を把握し、生活に適応することはとても難しいことです。たとえ短期間にしても、避難所の環境全体を把握する必要があります。

- ・視覚障がい者個人の努力で環境全体を把握することは極めて難しいことです。ガイドヘルパーなどの必要な支援を求めましょう。自分にあった誘導方法を伝えて、受付、相談窓口、生活の場、トイレ、出入口などを丁寧に案内してもらいましょう。
- ・体育館のような広い空間に大勢の人がいる中を移動することは難しいので、移動しやすい場所で過ごせるように配慮してもらいましょう。
- ・連絡やお知らせなどについては、紙に書いた文字以外の方法（例えば、口頭、録音テープなど）で提供してもらおうようにしましょう。

聴覚障がい者は？

- ・受付に、耳が聞こえないことを申し出ましょう。
- ・耳が聞こえないことを示す「耳のシンボルマーク」や「たつのごゼッケン」を身につけましょう。多摩市では聴覚障がい者に、災害等緊急時に身につける「たつのごゼッケン」を配布しています。必要な方は、障害福祉課で配布していますので給付してもらいましょう。
- ・手話通訳、要約筆記などの必要な支援を求めましょう（例えば、「手話通訳必要」、「要約筆記必要」などと書いた目印をつける。）
- ・避難所で手話に分かる仲間と会ったら、できるだけ手話で話しましょう。それを見て手話で話す仲間が集まってくるかもしれません。聴覚障がい者同士で集まっていると、お互いに助け合えることがあります。また、手話の分かる健聴者も手助けを申し出てくれるでしょう。



耳のシンボルマーク



たつのごゼッケン

肢体不自由者は？

- ・受付を済ませたら、まずトイレを使用できるかどうかを確かめ、そこにあるもの（形式）では使用できない場合には、避難所運営委員に相談しましょう。
- ・その避難所で対応が困難な場合には、使うことのできるトイレのある他の避難所に受け入れてもらえるように相談しましょう。

内部障がい者は？

避難所生活では、ふだんよりも健康管理が大切になります。受付をすませたら、すぐ避難所運営委員に病状などを伝えましょう。入院する必要がなくても、医療的ケアや処置、介護をする場合には、医療施設への移送について相談しましょう。

心臓障がい者は？

- ・災害時には、心身のショックや環境の変化によって病状の悪化が予想されます。ふだんから自分の病状をよく把握しておいて、いつもと違う次のような病状が出たときには、救護所で相談するなど、早めに対応しましょう。

(例)

- *皮膚が冷たくなり、冷や汗がでる。
- *不安・不穏が強くなり、大きいあくびがでる。
- *体がだるい、尿量が減る、むくみがある。
- *脈拍が速く弱い、脈が乱れている。
- *どうきがする、息が苦しい。
- *胸がしめつけられる、頭痛がある、など
- ・また、心身の安静が保てるような場所を確保してもらい、救護所に必要な支援を求めましょう。

呼吸器障がい者は？

- ・病状によっては、医療機関に移送してもらいましょう。
- ・感染症、心不全症状や合併症の悪化などが見られるときには、早急に医療機関に移送してもらいましょう。
- ・病状が安定していても、救護所の定期的な診療を受けて重度化を回避するなど、自らも自己管理に留意しましょう。

腎臓障がい者は？

- ・救護所へ自分の心身状況について相談にいきましょう。
- ・透析が必要な場合には、医療機関の確保と移送の手配をしてもらいましょう。透析まで時間的に余裕があっても病状が悪化している場合には、医療機関の確保と移送の手配をしてもらいましょう。
- ・次回の透析までに1～2日余裕がって、病状も落ち着いている場合には安静が保てるように、二次避難所へ移送してもらいましょう。
- ・腹膜透析をしている人は、8時間以上貯留させないように交換しましょう。
- ・食事管理（カリウム制限）をしている人の場合には、救護所へ申し出て、相談しましょう。

膀胱・直腸障がい者は？

- ・ 救護所へ自分の心身状況について相談に行きましょう。
- ・ 医療的ケアが必要な場合には、医療機関の確保と移送の手配をしてもらいましょう。
- ・ 病状が安定しており、ストマ管理を自分や家族でできる場合でも、環境に不安がある場合には、二次避難所への移送について相談しましょう。
- ・ トイレの使用や入浴について相談しましょう。

知的障がい者の家族、支援者は？

- ・ 受付で防災手帳を自分で提示できない人には、持ち物の中に身分を証明する物やメッセージがないか、本人と一緒に確認してみてください。
 - ・ 慣れない生活によって昼夜が逆転したり、興奮状態に陥ることがあるかもしれません。その場合、救護所に相談し、専門医の診療が必要な場合には、専門医を紹介してもらいましょう。
 - ・ 顔見知りの人や仲間と同じエリアで生活できるように、避難所運営委員に相談しましょう。
 - ・ 避難所で適応できない状況が見られたら、二次避難所などの落ち着ける場所への移送について相談しましょう。また、一次避難所でスペースを工夫して落ち着ける場所を作る等の相談もしてみましよう。
 - ・ 避難所での過ごし方を絵や短い文に書いて、本人と一緒に確かめましよう。
- (例)
- 大声を出さない。夜は静かに過ごす。困ったことは、家族、運営委員に相談する。約束ごとは守る。
- ・ 本人の不安定な状態が続き、家族だけで対応すると、家族の方も精神的に疲れますので、相談窓口や救護所に相談しましょう。

精神障がい者は？

服薬について

- ・ 慣れない避難所生活では、身体ばかりでなく、精神の病状も悪化しやすくなります。毎日服用している薬は必ず忘れずに飲みましよう。
- ・ 自分の薬は持っていたても、どの薬をいつ飲んでよいか分からなくなってしまったときには、早めに家族や救護所に相談ましよう。
- ・ デポ剤（ハロマンズなど）の筋肉注射をしている人は、忘れずに決められた時期に注射をましよう。（数日ずれてましまう程度は大丈夫です。）
- ・ 緊急に処方まもらった薬が、ふだん飲んでる薬と色や形、メーカーなどが異なるときには、すぐに処方ましてくれた医師や薬剤師に相談し、よく説明を聞きましよう（見かけが違っても、薬の成分は全く同じ場合もあります。）

- ・前もって飲んでいて薬の内容が分からない場合には、救護所に相談してかかりつけ医に連絡をしてもらいましょう。なるべくいつも飲んでいて薬と同じ内容（調子がいつもと違うときにはその症状にあった追加薬も）で処方してもらうようにしましょう。

生活上の配慮

- ・被災直後よりも、被災してしばらく経過した時の方が、疲れや精神的な不安が強くなることがあります。避難所生活では常に自分の体や心の調子に気を配ることが必要です。疲れがひどく、不安感が強くなったときには、救護所を通じて専門医に診察してもらえるように相談しましょう。
- ・落ち込みやイライラ、不安、幻覚妄想などの精神症状が出た場合に、それぞれの症状に合った追加薬を持っているときには、その薬を早めに飲みましょう。薬を飲んでもなかなか症状が治まらないときには、救護所に相談しましょう。
- ・追加薬を持たず、前記のような精神症状が出たときにも、すぐに救護所に相談しましょう。
- ・不眠は精神症状が悪くなるきっかけともなります。体調が悪くなくても眠れないときには、早めに睡眠薬を飲みましょう。睡眠薬を持っていない人は、救護所を通じて早めに専門医に相談し、処方してもらいましょう。

落ち込んで何もする気になれないとき

- ・落ち込んでいるときには絶望的になったり、自分を責めたりします。大変つらいですが、時間が経てば必ず状況が変わりますので、辛抱強く待ちましょう。また、重要な決定は急がないことが大切です。
- ・このような気分のあるときには、何もせずゆっくり休むことが必要です。避難所では落ち着かず、心が休まらないときには、早めに専門医の診療を受け、一次的に医療機関に入院することも考えましょう。

いつもより調子が良いとき（興奮したり、落ち着かないときも）

- ・精神的に興奮したり、いつもより調子が良いときには、かえって後で精神的に疲れやすくなります。現在は調子が良くても、7～8割位の力で毎日行動することが大切です。
- ・このような状況が続くときには、早めに救護所に相談しましょう。自分で行動が抑えられないときにも早めに専門医の診療を受け、一時的に医療機関に入院することも考えましょう。

専門医の診療を受けたとき

- ・いつから症状が続いているか、睡眠薬などの追加薬を飲んだことなど、詳しく伝えましょう。

(例)

「昨日から、壊れた家のことを考えると、起きるのがつらいほどの落ち込みが続いている」

「おとといの夜から、将来のことを考えイライラして、3時間ぐらいしか眠れない」

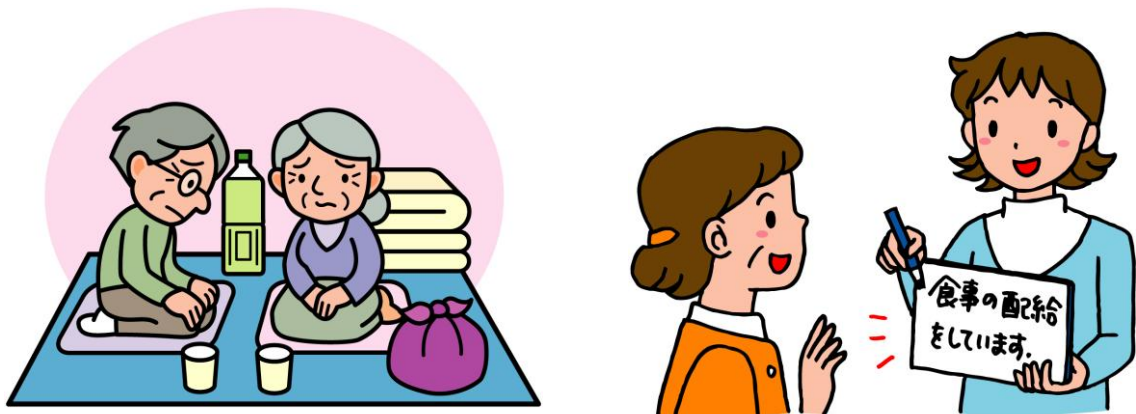
* 自分のふだん飲んでいる薬の内容を伝えにくいときには、防災手帳の服薬内容のメモ欄や実際飲んでいる薬を医師に見せましょう。

妊産婦は？

- ・受付に、妊産婦であることを申し出るとともに、周囲の人にも妊産婦であることを分かってもらい（マタニティマーク等）、状態について理解してもらうようにしましょう。
- ・状態に応じて、個室や横になれるスペース、トイレや配給場所に近い場所の確保、保健医療従事者による相談や、二次避難所や病院への移送依頼などを申し出ましょう。
- ・避難所で働けないことに対して、後ろめたい、遠慮する、などにより精神的に負担が係ることをないようにしましょう。

乳幼児は？

- ・受付に、子どもの年齢と人数を伝えるとともに、状況に応じて、授乳スペースやおむつを替えるスペース、騒いでも大丈夫なスペースなどについて、聞いてみましょう。
- ・乳幼児がいる世帯が何世帯かある場合、スペースをまとめてもらうことも、安心の確保や物資供給をまとめられるなどの点で、効果があります。
- ・必要な生活物資がすべてすぐに入手できるとは限りません。どうしても、子どもの心身の健康維持のために必要なものと、手近にあるもので代用が可能なものとを判断し、周囲の人とも助け合いましょう。
- ・避難所で子どもが泣いたり騒いだりすることや、自分が働けないことについて、後ろめたい、遠慮するなどにより、精神的に負担がかかることをないようにしましょう。



V 復興期での行動

災害により、災害時要援護者のくらはは大きな影響を受けます。生活の復興にあたっては、まず、くらしを一日も早く震災前の状態に戻し、また、元のくらしに戻ることが困難な災害時要援護者においては、新たな状況に適したくらしができるようになることが目標です。

1 くらしの復興

(1) 生活支援金等の受給等

生活必需品等の購入経費や住宅の解体・撤去費として支給される被災者生活再建支援金をはじめ、災害援護資金の貸付などについて、指定された相談窓口にご相談しましょう。

(2) 健康の管理

保健師などの保健師班による「こころの健康相談」、「巡回健康相談」及び「その他必要な健康活動」などが実施されるので、利用しましょう。

2 住宅の復興

(1) 応急仮設住宅等への入居

自力で速やかに住宅を確保することができない場合には、一時提供住宅または応急仮設住宅が用意されます。その入居を希望する場合には、指定された市の住宅相談窓口にご相談しましょう。

なお、応急仮設住宅は、高齢者や障がい者などの利用に配慮したもの（バリアフリー化）になっています。

(2) 自力再建

住宅の取得、補修などのための資金融資のあっせんや利子補給などについて、指定された相談窓口にご相談しましょう。

(3) 公的住宅への入居

自力再建が難しい場合に、公営住宅などの公的住宅が用意されます。その入居を希望する場合には、指定された相談窓口にご相談しましょう。

資料

資料

【資料1】 防災情報メール配信サービス

いち早く市民へ防災に関する情報の提供を行うことにより、市民生活の安心と安全の向上を図ることが出来るため、防災関係等の情報を、あらかじめ登録して頂いた携帯電話やパソコンへメールで提供するサービスです。

提供する情報

1. 気象情報 (大雨・洪水警報、台風、竜巻情報、土砂災害警戒情報等)
2. 火災情報 (市民生活に影響を及ぼす火災等が発生したとき)
3. 地震情報 (震度4以上の地震が市内に発生した場合の被害情報、復旧情報及び警戒宣言発令情報等)
4. 水防情報 (台風、大雨等による河川の洪水情報及び避難準備・避難勧告・避難指示等が発令された場合の避難等に関する情報等)
5. その他 (防災に関する情報提供及び市民の生命・財産を脅かす緊急事態が発生した場合の情報等)

提供する時間帯

原則として、市役所が開庁している時間帯
(土曜・日曜日、祝日・年末年始を除く 8時30分～17時)
ただし、緊急の場合は、随時配信します。

登録方法

配信を希望する方は、公式モバイルサイトのメール配信サービスから登録をしてください。

公式モバイルサイトはこちら→ (<http://mobile.city.tama.tokyo.jp/>)

QRコード ----->



※なお、情報提供料は無料ですが、受信料及びメールを利用する環境、接続などに関する費用は自己負担となります。

【資料2】 避難場所・避難所

(1)避難場所

避難勧告、指示等に基づき避難する場所で、市の小中学校及び市の公共施設並びに協定を締結した民間施設等とします。

<避難場所予定施設>

名 称	所 在 地
旧西落合中グラウンド	多摩市落合 2-29

上記以外の避難場所予定施設は、避難所予定施設と併設している市小中学校及び市公共施設並びに協定を締結した民間施設等の31箇所とします。

(2)広域避難場所

大規模な市街地火災や浸水等のため、避難場所では身の安全が確保しきれない場合、地区公園や都立公園といった十分な面積があり、敷地内に安全を損なう恐れのない場所とします。

<広域避難場所予定施設>

名 称	所 在 地
多摩中央公園	多摩市落合 2-35
一本杉公園	多摩市南野 2-14
都立桜ヶ丘公園	多摩市連光寺 5 丁目
大谷戸公園	多摩市連光寺 5-17-1

(3)避難所

被災者が一定期間避難を継続する必要がある場合、宿泊や給食等の生活維持機能を確保できる施設とし、市の小中学校及び市の公共施設並びに協定を締結した民間施設の建物とします。

<避難所予定施設>

名 称	所 在 地	電 話	収容人員	倉庫
多摩第一小	関戸 3-2-23	375-7020	1,774	有
多摩第二小	和田 75	375-7051	1,013	有
多摩第三小	乞田 712	375-7036	871	有
東愛宕小	愛宕 1-54	374-9881	1,024	有
連光寺小	連光寺 3-64-1	373-1920	855	有
北諏訪小	諏訪 1-60-1	373-2531	1,093	有

東寺方小	東寺方	100	371-4151	932	有
西愛宕小	愛宕	4-52	371-4161	1,024	有
貝取小	貝取	3-9	376-0234	1,036	有
豊ヶ丘小	豊ヶ丘	2-4-1	371-3341	962	有
南鶴牧小	鶴牧	5-43	372-1860	1,079	有
聖ヶ丘小	聖ヶ丘	3-66	374-0647	1,105	有
西落合小	落合	5-6	374-0574	964	有
大松台小	鶴牧	6-4	337-4010	1,135	有
諏訪小	諏訪	5-13	371-4533	1,156	有
永山小	永山	2-8-1	371-4171	1,214	有
瓜生小	永山	5-13	374-0854	1,073	有
東落合小	落合	3-24	376-6214	1,204	有
多摩中	関戸	3-19-1	375-7023	1,674	有
東愛宕中	愛宕	1-52	374-9781	1,172	有
和田中	和田	234	371-4531	1,220	有
諏訪中	諏訪	5-12-1	371-8534	1,392	有
聖ヶ丘中	聖ヶ丘	2-17	374-0685	1,225	有
鶴牧中	鶴牧	6-5-1	337-4020	1,239	有
多摩永山中	永山	2-7-1	371-3701	1,452	有
落合中	落合	4-14	372-1861	1,265	有
青陵中	貝取	2-9-1	376-2211	1,299	有
桜ヶ丘コミュニティセンター	桜ヶ丘	1-17-7	338-7121	219	有
総合体育館	東寺方	588-1	374-2313	1,163	有
諏訪複合教育施設	諏訪	5-1	372-1010	408	有
帝京大学小学校	和田	1254-6	-	161	有
計				33,403	

※ 収容人員の算出は、使用可能な普通教室等を2.0㎡で除した（一桁以下切り捨て）人数と使用可能な体育館の床面積を2.0㎡で除した（一桁以下切り捨て）人数を合算し、それぞれの収容人員とする。コミュニティセンター、総合体育館、諏訪複合教育施設及び帝京大学小学校については、施設の形態に合わせたもの。

(4)二次避難所

避難所では、生活することの難しい災害時要援護者や、避難期間が長期にわたることが余儀なくされた場合の、プライバシーの確保ができ、和室等を有する施設で、コミュニティセンターや総合福祉センターなどの公共施設並びに協定を締結した民間施設等とします。

<二次避難所予定施設>

名 称	所 在 地	電 話	収容人員
総合福祉センター	南野 3-15-1	356-0303	835
関戸・一ノ宮コミュニティセンター	関戸 4-19-5	375-5566	159
乞田・貝取コミュニティセンター	乞田 810	339-1700	95
鶴牧・落合・南野コミュニティセンター	落合 6-5	371-8806	198
貝取コミュニティセンター	貝取 4-5-1	389-4196	250
愛宕コミュニティセンター	愛宕 3-2	375-2990	219
聖ヶ丘コミュニティセンター	聖ヶ丘 2-21-1	389-2211	282
連光寺老人福祉館	連光寺 3-57-1	372-1666	27
豊ヶ丘老人福祉館	豊ヶ丘 5-6	376-3636	99
諏訪老人福祉館	諏訪 5-4	373-4666	180
東寺方老人福祉館	東寺方 626-7	372-1668	98
都立多摩桜の丘学園【障がい者対応】	聖ヶ丘 1-17-1	374-8111	240
社会福祉法人東京すみれ会 (すみれホーム)	連光寺 3-4-5		未定
社会福祉法人大和会(和光園、 愛心苑)	和田 1547		未定
社会福祉法人桜ヶ丘社会事業 協会(桜ヶ丘延寿ホーム)	連光寺 1-1-1		未定
社会福祉法人楽友会(白楽荘)	山王下 1-18-2		未定
医療法人財団天翁会(新天本 病院 他)	中沢 2-5-1		未定
計			2,682

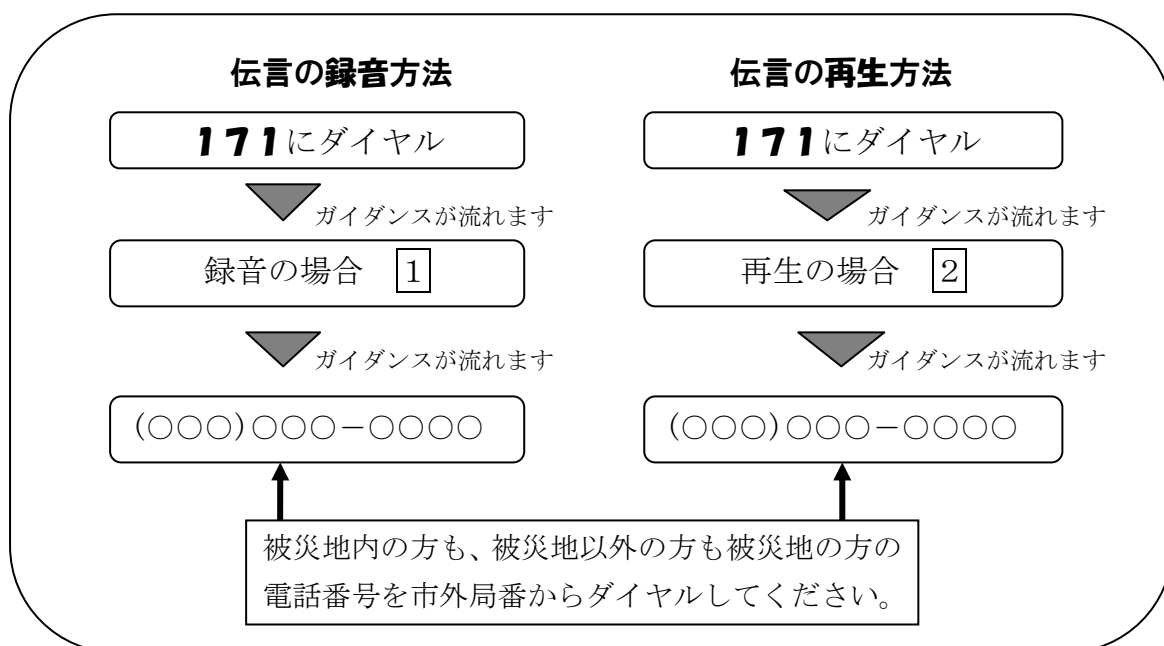
※ 収容人員の算出は、使用可能な各施設の床面積を 2.0 m²で除した（一桁以下切り捨て）人数を収容人員とする。都立多摩桜の丘学園（旧多摩養護学校）については、施設の形態に合わせたもの。

【資料3】災害用伝言ダイヤル

NTT 災害用伝言ダイヤル

提供開始や録音件数等、提供条件についてはNTTで決定し、テレビ・ラジオ等でお知らせします。「171」をダイヤルし、利用ガイダンスにしたがって行ってください。

※録音された伝言は被災地の方の電話番号を知っているすべての方が聞くことができます。



携帯電話 災害用伝言板サービス

震度6以上の地震などの大きな災害が発生した時に、携帯電話・PHSを利用して自身の安否情報を登録、家族や友人の安否情報を確認することができます。それぞれの携帯電話・PHSの「トップメニュー」から「災害用伝言板」を選択してください。

※他社携帯・PHS及びパソコンなどからも、家族や友人の安否情報をご確認いただけます。

NTTドコモ	http://dengon.docomo.ne.jp/top.cgi
a u byKDDI	http://dengon.ezweb.ne.jp/
ソフトバンクモバイル	http://dengon.softbank.ne.jp/
ウィルコム	http://dengon.willcom-inc.com

私の救急・防災情報シート

(医療情報記録用紙)

平成 年 月 日 作成
 平成 年 月 日 変更
 平成 年 月 日 変更

● 救急情報

ふりがな		血液型		
本人氏名		型Rh()・不明		
生年月日	(明・大・昭・平) 年 月 日	性別	男	女
住所		電話		
保険証記号番号と種類	記号番号	種類		

● 医療情報

かかりつけ病院	①	②
科目・担当医		
住所		
電話		
かかっている病気		
服薬内容		
特記事項 (アレルギーなど)		

● 緊急連絡先

氏名	①	②
続柄		
住所		
電話	(日中) (夜間)	(日中) (夜間)

支援事業者

担当者	
住所	電話

救急隊員への伝言・その他

--

多摩市及び救急隊と搬送先の医療機関が、容器内の情報を救急医療に活用することに同意します。

本人氏名



印鑑又はサイン

※ 裏面もご記入下さい。

職場や連絡先

日ごろかよっている場所(職場など)	
所属団体 (障がい者団体・ボランティア団体など)	
福祉事務所・保健所などの連絡先	
担当ケアマネージャーの名前	
担当ケアマネージャーの連絡先	

薬や体の具合など

知らせておきたい疾患	
服用中の薬	
服薬上の注意	
注意が必要な食品・食事の目安	

障害の種類や手帳番号など

障害種類	
等級	
障害者手帳番号	
介護保険証番号	

避難所など

一時避難場所	
避難所	
避難場所	

その他

その他必要な事から	
-----------	--

NTT・災害伝言ダイヤル → 171

火災・救急 → 119
警察 → 110

【資料5】 救護所・救護病院

(1) 救護所

名 称	所 在 地	電 話
和田中学校	和 田 234	371-4531
聖ヶ丘中学校	聖ヶ丘 2-17	374-0685
鶴牧中学校	鶴牧 6-5-1	337-4020
多摩永山中学校	永山 2-7-1	371-3701
多摩中学校	関戸 3-19-1	375-7023
青陵中学校	貝取 2-9-1	376-2211

(2) 救護病院

名 称	所 在 地	電 話
日本医科大学多摩永山病院	永山 1-7-1	371-2111
多摩南部地域病院	中沢 2-1-2	338-5111
厚生荘病院	和田 1547	374-3535
桜ヶ丘記念病院	連光寺 1-1-1	375-6311
新天本病院	中沢 2-5-1	310-0333
多摩中央病院	連光寺 2-62-2	374-2111
聖ヶ丘病院	連光寺 2-69-6	338-8111

