

6 知的障害・精神障害・発達障害のある人

(1) 避難所で困ること

- 外見からは障害の有無が判断しにくいいため周りから誤解されやすい。
- 突発的に発生した状況の理解や把握、臨機応変に対応することが難しい。
- コミュニケーションが苦手で、困っていることがなかなか伝えられないことがある。
- あいまいな表現が分かりにくい場合がある。
- 読み書きや計算が苦手な場合がある。
- 不安になり、パニックになる場合がある。
- 急激な環境の変化への順応が特に難しい。
- 時間の感覚が分かりにくかったり、特定の音が不快になる場合がある。
- 避難所でじっとしていることが難しい場合がある。
- ストレスに敏感なことが多く、症状が悪化する場合がある。
- 集団生活のペースやルールについていけない場合がある。
- 常時服薬している薬の確保が必要な場合がある。(症状の悪化を懸念)

※ 認知症の人への対応については、p.30参照

(2) 必要なもの・体制

- ・ 【コミュニケーションボード】⇒ p.34を参照
- ・ 【落ち着ける場所】⇒ 静養室（福祉避難コーナー）やアウトドアを活用
- ・ 医療機関などと連携し、【薬品】などの物品の入手がスムーズにできるよう支援体制を構築する。

(3) 災害直後の対応方法・考え方

○ 対応方法（ソフト）

- ・ 状況によって対応方法は変化するが、基本は本人が伝えたいことをゆっくりと聞き、本人を尊重しながら、「ゆっくり」「ていねいに」「くりかえし」など「わかりやすい言葉」で接する。（あいまいな表現はさけ、コミュニケーションボードなどを活用するなど。）
- ・ できるだけ一人にしないように努める。
- ・ 避難所が広く、自分の居場所が十分に理解できない場合は、間仕切りなどをつくり、椅子や座布団で居場所を明確に示す。

- 人によっては音・光・広さ・温度・湿度などが強い刺激となる場合があるので注意する。
- 急激な環境の変化でパニックになる人もおり冷静になれば落ち着くため、パニックをおこす前に騒がしい場所から離れた静養室などで対応する。（空き教室を優先的に活用し、確保できない場合は福祉避難コーナーの静養室や簡易テント、車などのアウトドアも活用し対応する。）
- 服薬している人は薬がなくなることへの不安を抱く場合があることから、通院が中断した人には、本人や家族などに状況を確認したうえで、医療機関に連絡し、薬品や治療の手配などを行う。
- 配給など重要な情報が伝わっているかこまめに確認する。
- 掲示板はできるだけやさしい日本語で記載し、難しい漢字には振り仮名をふる。

（４）必要な専門員（避難生活が長期化する場合）

- 特別支援学校教諭 ・ 社会福祉士 ・ 知的障害者施設などの従事者
- 精神科医 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 精神保健福祉士
- 臨床心理士などのカウンセラー ・ ホームヘルパー など

☆ 少し気遣って・・・

- 家族などと一緒に生活できるような安心できる環境が何より大切
- 避難生活を円滑に送るために、周囲の人に障害の特性を理解していただく必要がある場合は、状況に応じて、本人やご家族、支援者などと十分に確認してから行う。また、その際は個人情報の取り扱いに十分に注意する。
- 案内表示などが十分に理解できない場合もあるので、うろうろしている人がいたら、積極的に声掛けを行う。
- 支援する際は、本人や家族のニーズなど十分に確認したうえで行い、孤立しないように注意する。
- 本人のストレス発散と家族の心身の休養のために、散歩に誘うなども有効