

いつもの日常生活を取り戻す

Q. 学校や施設、職場はいつ再開しましたか？

A.

今も再開していない 5%

4ヶ月～
現在まで
3%

未記入
12%

1週間以内
15%

2ヶ月～
3ヶ月以内
25%

1ヶ月以内
40%

80%が再開するまでに
2～3ヶ月を要した



午前中だけでもよいので預かってほしかった (6歳)



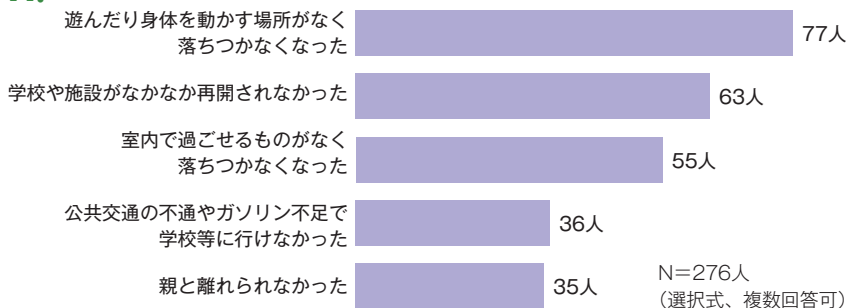
子どもは放射能を理解できないので、外遊びができないことを説明してもわかってもらえなくてかわいそうでした (6歳)



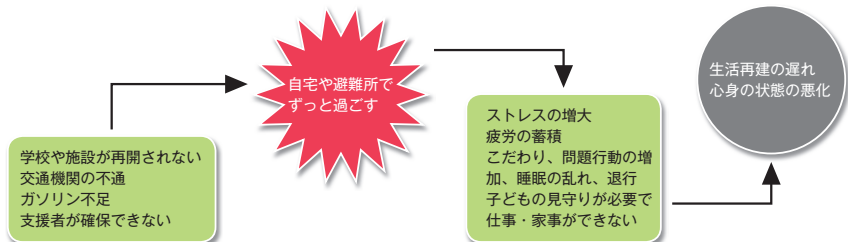
学校が始まるまでは1人にすることはできないので、親は仕事に就けませんでした (16歳)

Q. 日中の活動や過ごし方について困ったことは？

A.



日中活動が制限されると……



さらに放射能への心配から室内での生活が増え、よりストレスが加わりました。

事業継続計画 (BCP、Business Continuity Plan)

学校や福祉事業所は、災害をうけても可能な限り短い期間で再開することが求められており、平時から事業継続計画 (BCP、Business Continuity Plan) を立てておくことが必要です。



日中一時支援が4月1日から再開してくれて助かりました (10歳)



病院のリハビリが学校より早く始まったので利用しました (11歳)

Q. 日中活動が制限されているときに役立つ工夫や支援は何ですか？
A.

室内でできる活動

お絵かき道具、本、DVD、音楽プレイヤー、ゲームなど



活動できる場所



子どもが遊べる場所が必要だった。広いところで体を動かす場所が少しの時間でもいいのでほしかった (5歳)

子どもと遊んだり見守ってくれる人



ボランティアや警察官・自衛隊の方々に休憩中に子どもたちと遊んでもらえて助かりました (8歳)



地域の支援アドバイザーの方が、様々な悩みを聞いてくれました (5歳)



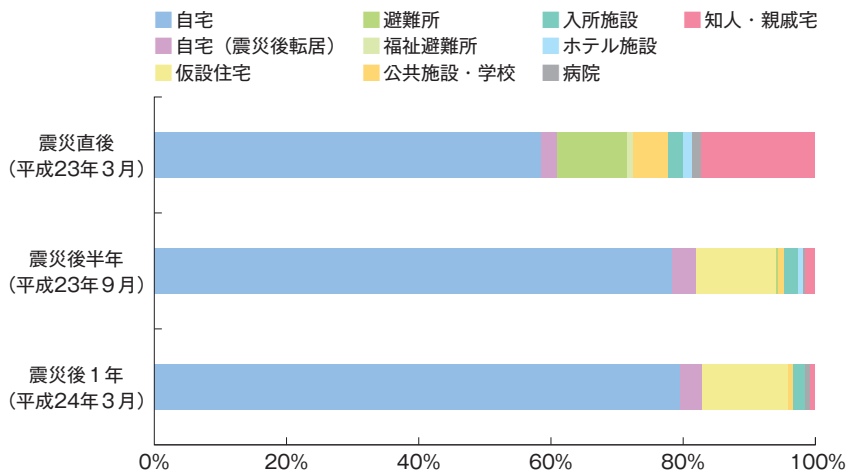
保健師などの声かけが安心しました (18歳)



震災から1年を経て

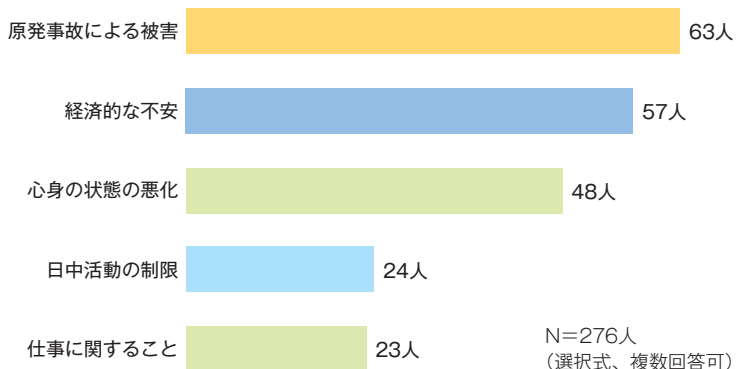
Q. 震災直後から現在（平成24年2月）までの住まいはどこですか？

A. 震災直後は4割の方が避難所や親戚宅など自宅外で生活していましたが、半年後には8割以上が自宅に住んでいますが、約12%の方が仮設住宅に入居し1年後も変わっていません。「家は全壊でしたが、多動や奇声があったために仮設住宅への応募を断念しました（5歳）」という方もいました。



Q. 現在、困っていることは何ですか？

A. 原発事故に関する不安が最も多く、戸外で活動するのを避けている方もいました。また経済的な不安は継続し、長期にわたる疲労が蓄積し心身の状態の悪化を生んでいることがわかります。



2年後の被災地から

東日本大震災から2年が経とうとしている平成25年1月、宮城県発達障害者支援センター「えくぼ」と宮城県障害福祉課の方々にお話を伺いました。

Q. 震災直後の様子をお聞かせください

A. 「避難所は人であふれかえりプライバシーがなく、一般の人も入れる状況ではありませんでした」「親戚宅に避難したことで、子どもの障害がはじめて親戚にわかり、関係に疲れてしまった方がいました」「固定電話の登録者が多かったがほとんどつながらず、安否確認には携帯電話が有用でした」「地元の相談事業所の方が徒歩で出向いて安否を確認してくれました」

Q. 成果をあげている震災後の取り組みは何ですか

A. ペアレント・トレーニングに取り組みました。これは近隣の支援者の研修も兼ねています。平成23年度に沿岸部の1か所で開催し、平成24年度は4つの障害保健福祉圏域で行いました。トレーニング後には親御さんのうつ度が改善したり、研修に参加していた支援者が地元で独自にペアレント・トレーニングを開催するようになるなど活動が広がっていることを実感しています。

Q. 成人の当事者の方の様子はいかがですか

A. ご自身の困っている状態を認識したり、誰かに訴えたりが苦手かもしれません。出先で一人で避難することになりパニックになってしまった方がいたことを、あとになって知りました。これから相談が出てくるかもしれません。震災により家業が廃業となり手伝いができなくなった青年が引きこもりになるなど、今まで地域や家族のなかでうまく過ごしていた方に新たな居場所を作る必要が出てきています。

Q. 震災への備えで大事なことは何ですか

A. 震災直後はいろいろなニーズが散見されましたが、落ちついてくると「福祉サービスの充実」ということがテーマになり、もともとの福祉サービスのあり方が問われてきます。

震災時には、相談事業所のスタッフ、保健師さん、学校の先生から情報が得られました。日ごろから顔を知っている関係を作っていくことが大切で、それが非常時に助け合える心強い仲間になります。

震災という経験を越え、一歩前に

心のケア、ストレスへの対処

はじめに

災害によるストレスには、大切な人を失ったり危険に曝されるといったトラウマによるものと、生活や環境の変化によってもたらされるものがあります。ストレスによっているいろいろな症状があらわれますが、発達障害児・者では、こういった症状が重症化、遷延化する傾向があり、それが家族と一緒に生活をする人たちのストレス源となりがちです。支援者が本人やその家族に了解を得ながら周囲の人たちの理解を促してくれると、家族の精神的な負担も軽くなります。発達障害の特性を理解して助け合うことは、避難生活を送る全員のストレスを軽減することにつながります。

ストレスによってあらわれる症状

初期：食料や住居の供給が不安定、家族の安否が分からず、社会的に不安定な時期

大きなストレスにさらされた時の基本症状は、不安と抑うつです。子どもでは、**退行現象**（夜尿、まとわりつき、甘え、反抗）、**睡眠障害**（夜驚、悪夢）や落ち着かない、過敏、イライラする、怒りっぽくなる、おびえる（一人になることを極端に嫌がる）、頭痛・腹痛、過呼吸などがストレス下でよくみられる変化です。

▼**発達障害がある場合には、上記に加えて、いったんは消失していた発達障害による症状が再出現したり、より強くなったりします。**

- ◆**多動・衝動性が強くなり、落ち着きのなさや苛立ちが目立ち、周囲とトラブルになったりするかもしれません。**
- ◆**不注意症状が悪化し、ぼーっとしがちになり、必要な情報や物資を手に入れ損なったり紛失したりします。**
- ◆**こだわりがひどくなり、特定の食事や衣服しか受け付けなかったり、トイレや風呂に時間がかかったり、ルールが守れなかったり、など周囲からみるとわがままなようにみえます。**
- ◆**感覚過敏性が亢進し、思い通りにならないことも増え、パニックを起こしやすくなったり、独り言や常同行動が長く続くようになって、迷惑がられたりします。**

中長期的：食料や住居が供給され、家族の安否が判明し、社会的に安定した時期
発達障害児・者では、不安状態が遷延したり、勉強・仕事や生活習慣などが今までのようにできなくなったりすることが多いようです。一般に、下記のような症状が持続する場合、PTSDやうつ病などの精神疾患である可能性があります。

▼**外傷後ストレス反応（PTSD）** ①再体験（恐怖体験を思い出したり夢をみたりしてしまう、今まさに体験しているかのようになる：フラッシュバック）②回避（恐怖体験に関連することを避けたり記憶を失う、感情がわかなくなる、など）③覚醒レベルの上昇（睡眠障害、イライラ、落ち着きがなくなる、情緒不安定、集中困難など）といった症状が続く場合には心的外傷後ストレス障害

(PTSD) の可能性があり、専門的な治療が必要となります。発達障害児・者の中には、もともと過去の嫌な出来事を再体験するという症状をもつ場合があります。PTSDであることを見過ごす可能性があります。

▼**うつ状態** うつ感情、興味や意欲の減少、無力感、苛立ちや怒り、集中力の低下、睡眠や食欲の変化などが続く場合はうつ状態と考えられ、専門機関での診断や治療が必要となります。

対処方法

初期

被災直後は、まず、本人に安全や安心を感じさせることが1番です。本人の安心の基盤は保護者や周囲の大人の安定です。安全や衣食住など、生活の基本要素が安定することが心のケアよりも先決です。

本人に保護者がついていてあげられるような配慮が必要です（配給に並ぶことの免除など）。保護者などが精神的・物理的余裕をもてるように周囲の理解や支援が大切です。また、保護者がすぐに相談できる場所があると安心です。

本人が災害以前の習慣、活動を続けられるようにすること（被災前までの日課や環境の復旧、お気に入りのグッズやテレビ番組・場所など）が安心につながります。子どもや発達障害児・者は甘えながら不安やつらさを克服しようとします。

これからの見通しや予想される心身の変化について適切な情報を伝え、指示は明確に伝えるようにします。可能な限り呈示できるものは呈示して、将来への見通しをもつことができるようにすることが安心や生活の安定につながります。

中長期的

まずは生活を安定させ安全な環境を確保することが大切です。しかし、いつまでも症状が続いたり、だんだんひどくなる場合には専門家に相談しましょう。症状が現れたのは被災が原因とわかれば、何年経っていても治療ができます。心の回復のスピードは人によってさまざまであることを念頭に、長い目で見守ってあげることが必要です。

禁忌・してはいけないこと

- 災害の映像ニュースやラジオ放送を視聴すること
- 周囲が本人を大声で叱ったり取り押さえるのは逆効果
- 無理に感情や体験を話させること（テレビのインタビューや取材など）
- まだ基本的な生活も安定していないのに心の問題を掘り下げること

参考資料：アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク。アメリカ国立PTSDセンター：災害時のこころのケア サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き、医学書院、2011

災害時の情報発信

東日本大震災は、インターネットおよびソーシャルネットワークサービス（SNS）が発達した時代に起きた大規模災害です。例えば、支援センターや障害者団体などのホームページ（HP）や専門家など個人のページから災害時における対応についての情報の発信がみられました。一方、上記のような比較的公的あるいは専門的な情報発信の他にSNSを使って個人が支援を求めたり、有益と思われる情報を個人が発信したりという情報の流通もあり、稀ではありましたがこのような情報が支援に結びついた例がみられました。

本章では、今回の大震災時における情報発信について、いくつかの検証に基づいて、その課題や今後への備えについて、提言します。

ホームページによる情報発信

センター等のHPで災害時の対応の情報発信をすることは有効ですが、発災後に掲載した場合、情報の掲載が周知されにくいという課題があります。そのため、平時からHPに災害時における一般的な対応についての記事を掲載しておき利用者に周知しブックマークへの登録を促すことが、災害時に活用されるために重要です。

また、HPに情報を掲載する際に考慮すべき点としてpdfファイル形式ではなく、HTML形式で掲載することが重要です。HTML形式を使うことで、パソコンだけでなくスマートフォン等の様々な端末でも閲覧しやすい表示がされます。一方、pdf形式は印刷原稿としては有用ですが、画面の小さな端末に表示させ閲覧すると、画面に文書全体を表示させることが難しいため、閲覧に不向きです。避難所などプリンタが使用できないことも想定するとHTML形式での発信が適切と考えられます。また、HTML形式は読み上げソフトにより文書全体を読み上げることができ、文字の読解が困難な方への情報伝達においても有利です。

ソーシャルネットワークサービスによる情報発信

震災発生直後のSNSの一つであるtwitter（ツイッター）における情報流通の分析から、HPの存在を周知する手段としてSNSは有効に機能し得ることがわかってきました*。

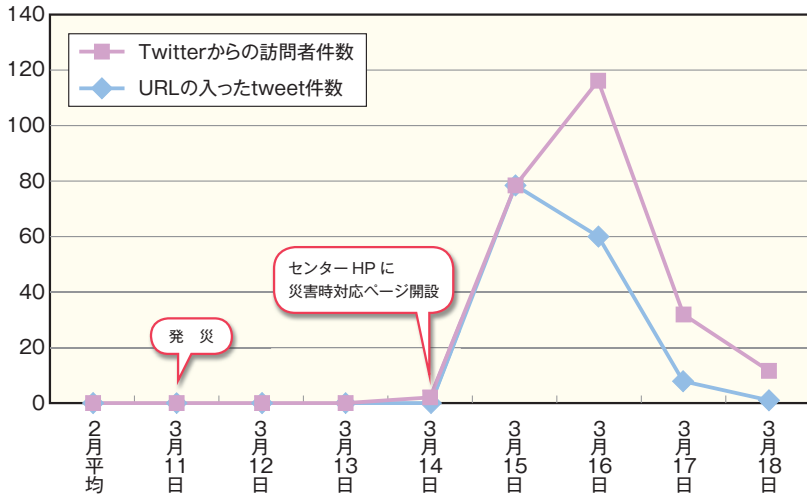
グラフは、発災直後の発達障害情報・支援センター HPへのtwitterを経由しての訪問件数とセンターのHPのURLの入ったtweet（ツイート）数の関係です。

Twitterは、文字数制限があり長文の情報を掲載することは難しいため、それ自体を使って必要な情報の全てを発信することはできません。

一方、情報を見た利用者が有用と感じたtweetをそのまま発信することは容易ですので、HPのURLをtweetの中に入れて発信する（リンクする）ことで、HPへの誘導をすることができます。グラフではtweet件数と訪問件数が同じように推移しており、HPへの誘導手段の一つとしてtwitterは有用であったと推測できます。

なお、今回分析したtwitterだけでなく他のSNSにも同様の仕組みがあります。

しかし、東日本大震災では、全体のtweet数から比べると関連した情報発信はごく少数であり、今後はこのような情報をいかにして多く流通させることができるのが課題です。



情報センターのURLが入ったtweetとtwitterからHPへの訪問者の推移

まとめ（今後への提言）

災害時に有効な情報発信が行われるためには、平時からセンターや団体がHPやSNSを利用して情報を発信することが必要であるとともに、防災計画策定の際にインターネットを使った情報発信の仕方についての検討を行う必要があります。それに加え、防災訓練の際には、災害時における情報発信や伝達訓練が行われることが望まれます。

※東日本大震災ビッグデータワークショップでソーシャルネットワーク（twitter）のtweetデータをTwitter Japan株式会社より提供を受け、発達障害に関する情報発信についての検討を行い、その概要を報告会（平成24年10月28日）で報告しました。発表時の動画およびスライドは、下記URLで見ることができます。

「大災害時における特別な支援ニーズを持った被災者に対する情報提供に関するプロジェクト」

<https://sites.google.com/site/prj311/event/presentation-session/presentation-session4#TOC--1>
（平成25年2月20日現在）

地域の防災計画に発達障害児者の視点を入れる

防災に関する国と地方自治体の役割

昭和34（1959）年の伊勢湾台風後に、日本で初めての災害に関する法律である災害対策基本法が制定され、国、都道府県（以下、県）、市町村がそれぞれ防災計画を作成・実施し、互いに抵触しないように役割分担が決められました（図1）。つまり、国は防災基本計画および必要な法律を作成し、県は災害が広域に渡る場合の総合調整と市町村事務の一部処理を行い、市町村は地域住民に関わる実務を担当します。気象情報や国からの通知を市町村に伝達するのも県の役割です。

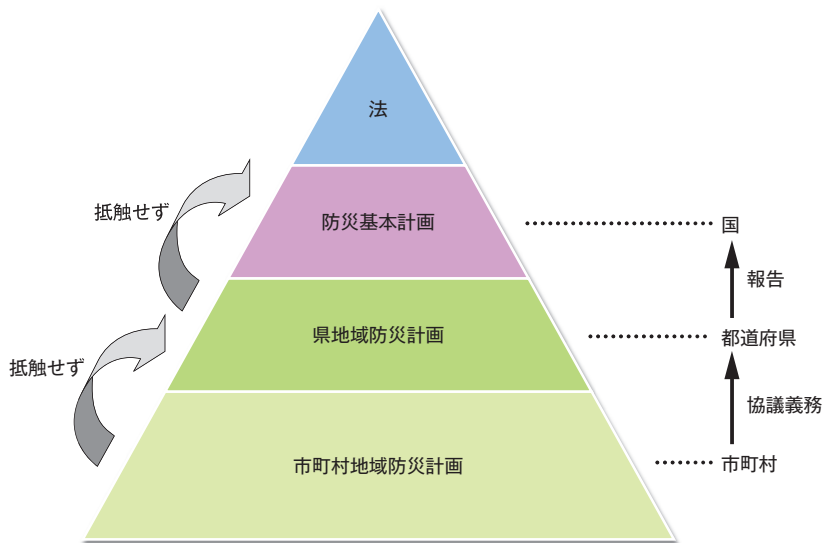


図1 防災計画に関する国、都道府県、市町村の役割分担

災害時要援護者支援に関しては、国レベルでは、内閣府が「災害時要援護者支援ガイドライン」（平成18年）、「災害時要援護者支援事例報告」（平成21年）、「災害時要援護者支援事例集」（平成22年）を発表しています。

県は「県地域防災計画」の中に災害時要援護者支援のあり方を記載し、9割以上の県がホームページに「災害時要援護者支援マニュアル」や「市町村マニュアル作成手引き」などを掲載しています。しかし、発達障害に関する記載が充実している例は少数です。また、「避難所運営マニュアル」「福祉避難所運営マニュアル」「個人情報取り扱い規定」を作成している自治体もあります。

地域の防災計画と発達障害児者

埼玉県自閉症協会は、平成15（2003）年から、発達障害に関する災害時の対策に関する要望書を埼玉県に提出してきました。会員へのアンケートに続いて、地域の民生委員・児童委員へ発達障害の理解を促す講演を継続した結果、平成17年版の「埼玉県災害時要援護者マニュアル」には発達障害についての記載が1ページあり、埼玉県自閉症協会が作成したサポートブックが紹介されています。また、平成23年度には、防災計画改訂のワーキンググループに埼玉県自閉症協会の代表が参加しました。しかし、埼玉県内の市町村の「災害時要援護者支援マニュアル」に発達障害の記載が充実しているとは限りません。防災計画を策定する危機管理課や防災課は、障害を担当している課とは別の場合が多いので、居住する市町村や県の担当課に記載してほしい内容を紹介することは有効です。

個別避難計画につなげるために

市町村では、災害時要援護者名簿を作成し（図2）、名簿は登録者の居住する地域の民生委員や町内会長等に渡されて、個別避難計画の作成を行うことが勧められています。また、地域で全体避難計画と個人避難計画を立てることが期待されています（図3）。発達障害児者の特性は多様で、家族でも災害時の対処方法がわからないことや特定できないこともよくあります。そのような場合には、本人、家族、支援者、専門家、具体的な想定についての計画を立て、練習することが有効です。発達障害児者や知的障害児者が「練習」の成果を忠実に実行することは実証されているからです⁽¹⁾。

学校・職場にいる時、

平成 年 月 日

情報共有についての同意

〇〇市長殿
私は、災害時要援護者登録制度の趣旨に賛同し、同制度に登録することを希望します。また、私が届け出た下記個人情報を市が自主防災組織、民生委員、社会福祉協議会、在宅介護支援センター、消防署、警察署に提出することを承諾します。

自治 区名	民生 委員	TEL FAX	
災害時要援護者 <高齢要介護者・一人暮らし高齢者・障害者・その他（ ）>			
住所	TEL FAX	生年 月日	インターネット(電子メール、携帯メール等)も含めた情報伝達手段
氏名 (男・女)			
緊急時の家族等の連絡先			
氏名	続柄 ()	住所	
氏名	続柄 ()	住所	TEL
家族構成・同居状況等		居住建物の構造	木造二階建て、昭和〇年着工。
妻と二人の老夫婦世帯。長男・次女はいずれも結婚して県外に居住…。		普段いる部屋	木造、鉄骨造、耐火造、着工時期等
		寝室の位置	
特記事項 要介護度4で一人では歩行が困難。人工透析を受けている。聴覚障害もあり、手話通訳が必要			
緊急通報システム (あり・なし)			肢体不自由の状況、認知症の有無、必要な支援内容等。特段の必要がなければ、プライバシーに配慮し、病名等を記入する必要はない。
避難支援者			
氏名	続柄 ()	住所	
氏名	続柄 ()	住所	

図2 災害時要援護者名簿登録申込用紙の例（内閣府「災害時要援護者支援ガイドライン」より）

在宅時、通学途中、旅行中のそれぞれについて、地震、火事、洪水、停電、津波等の多様な災害についての個人避難計画事例は、まだ全国的にできていません。名簿作成をきっかけに、家族や慣れた支援者が周囲にいない場合に、発達障害児者が1人でできることを増やし、他人に聞いたり頼んだりすることを練習し、支援を依頼できる隣人との関係をつくる準備をする意識を当事者と隣人が持ち、自助と共助を進めることが求められています。

東日本大震災後の進展

東日本大震災後に、内閣府は、「災害時要援護者の避難支援に関する検討会」と「避難所における良好な生活環境の確保に関する検討会」を設置し、「平時からの災害時要配慮連絡会議の開催等の具体的な準備を求めること」等が記載された報告書を取りまとめました。後者には、発達障害の当事者組織の代表も委員として参加しました。県および市町村でも、「災害時要援護者マニュアル」等の改訂作業が進められています。

[1] 北村弥生, 久保義和, 河村宏. 重度自閉症者施設における火災避難訓練計画の作成と効果. 国リハ紀要. 26:1-8, 2006.

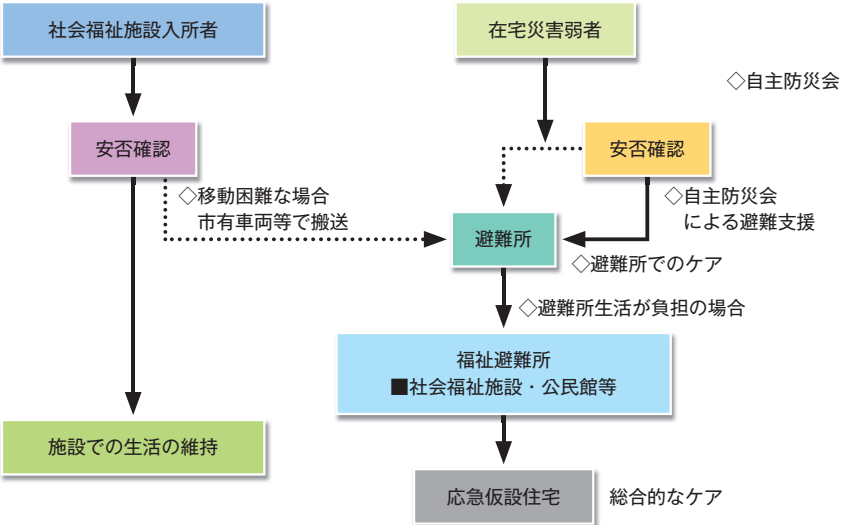


図3 地域防災計画に示されている災害時要援護者対応の流れの例

発達障害者支援センターでは

発達障害者支援センターは都道府県ならびに政令指定都市に設置され、全国に86か所（P32～35参照）を数えます。全国の発達障害者支援センターではどのような活動を行ったのでしょうか。

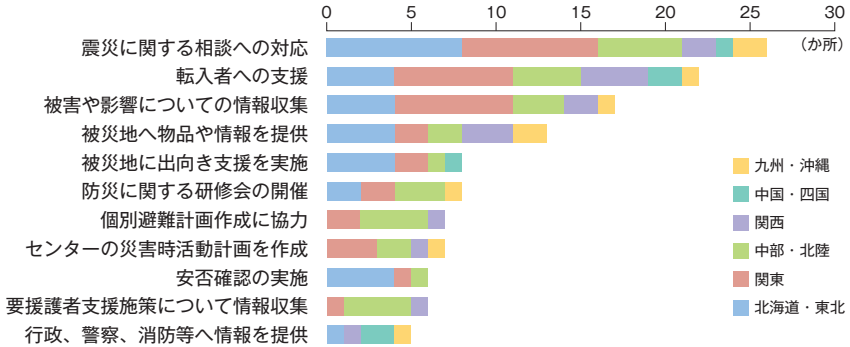


図4 震災直後から23年度にかけて行った活動

東北や関東を中心に、全国で転入者も含めた発達障害児・者への相談に対応しており、約4分の3のセンターがなんらかの活動を行いました。また、研修会を実施したり、個人や行政に対して防災対策に関する情報提供を行ったセンターもみられました。

発達障害情報・支援センター

発達障害情報・支援センターは、発達障害に関する最新かつ信頼できる情報を収集・分析し、全国に普及啓発を行うことを目的として平成20（2008）年に開設されました。現在、ウェブサイト（<http://www.rehab.go.jp/ddis/>）での情報発信や、発達障害に関する調査・研究、全国の発達障害者支援センターへの情報支援などに取り組んでいます。

発達障害情報・支援センターにおける震災後の取り組み

1. 「被災地で、発達障害児・者に対応されるみなさんへ」のウェブサイトへの掲載とリーフレットの配布（平成23年3月～4月）
2. 「発達障害児・者のニーズを踏まえた障害福祉サービス等の利用支援に関する調査」の実施（平成24年2月～3月）
3. 発達障害者支援センターへの調査の実施（平成24年11月）
4. 「災害時の発達障害児・者支援エッセンス」の発行（平成25年3月）