

参考 1

「男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針」（平成 25 年 5 月）

内閣府（男女共同参画局）において、東日本大震災を含む、過去の災害対応における経験を基に、男女共同参画の視点から、必要な対策・対応について、予防、応急、復旧・復興等の各段階において地方公共団体が取り組む際の基本的事項を示した指針を作成しました。

<参考 URL>

男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針

<http://www.gender.go.jp/policy/saigai/shishin/index.html>

- ・男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針（概要）

http://www.gender.go.jp/policy/saigai/shishin/pdf/shishin_gaiyo.pdf

- ・男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針（本文）

<http://www.gender.go.jp/policy/saigai/shishin/pdf/shishin.pdf>

- ・男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針（解説・事例集）

http://www.gender.go.jp/policy/saigai/shishin/pdf/jirei_01.pdf

http://www.gender.go.jp/policy/saigai/shishin/pdf/jirei_02.pdf

- ・備蓄チェックシート

http://www.gender.go.jp/policy/saigai/shishin/pdf/shishin_bichiku_checksheet.pdf

- ・避難所チェックシート

http://www.gender.go.jp/policy/saigai/shishin/pdf/shishin_hinanjyo_checksheet.pdf

参考 2

1. 「災害に強い学校施設の在り方について～津波対策及び避難所としての防災機能の強化～」(平成 26 年 3 月)

文部科学省において、「学校施設の在り方に関する調査研究協力者会議」の下に「災害に強い学校施設づくり検討部会」を設置し、学校施設の津波対策と避難所となる学校施設の在り方について検討を行い、報告書として取りまとめました。

本報告書では、津波災害が想定される地域における学校施設の在り方や、全国における避難所となる学校施設の在り方について、それぞれ基本的な考え方と具体的な計画・設計上の留意点を示すとともに、これらの内容について Q&A 形式で分かりやすく示しています。

<参考 URL>

災害に強い学校施設の在り方について

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shisetu/013/toushin/1344800.htm

2. 公立学校施設整備に関する防災対策事業活用事例集 (平成 25 年 8 月)

文部科学省において、全国の学校施設における防災機能の向上を推進するため、各省庁と連携し、これまでに各省庁の防災対策事業を活用して学校施設の防災機能を向上させた事例をまとめた事例集を作成しました。

<参考 URL>

公立学校施設整備に関する防災対策事業活用事例集

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyosei/1312680.htm

- ・ 公立学校施設整備に関する防災対策事業活用事例集－1

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyosei/_icsFiles/afieldfile/2013/08/16/1312680_1.pdf

- ・ 公立学校施設整備に関する防災対策事業活用事例集－2

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyosei/_icsFiles/afieldfile/2013/08/16/1312680_2_1.pdf

- ・ 公立学校施設整備に関する防災対策事業活用事例集－3

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyosei/_icsFiles/afieldfile/2013/08/16/1312680_3_1.pdf

参考 3

1. 防災・安全交付金

インフラや住宅・建築物の耐震化、密集市街地の防災性の向上、堤防・岸壁の点検・緊急対策、避難地や防災拠点等となる都市公園の整備など南海トラフ地震、首都直下地震等の大規模地震・津波や頻発する風水害・土砂災害に対する総合的な事前防災・減災対策、総点検を踏まえたインフラ長寿命化計画の推進など総合的な老朽化対策、歩行空間の確保など通学路における交通安全対策等について、地域における総合的な取組を集中的に支援します。

<参考 URL>

- ・ 防災・安全交付金の概要
<http://www.mlit.go.jp/common/001028102.pdf>
- ・ 防災・安全交付金による集中的支援のイメージ
http://www.mlit.go.jp/page/kanbo05_hy_000213.html
- ・ 防災・安全交付金において想定される主な事業の例
<http://www.mlit.go.jp/common/001013772.pdf>

2. 耐震対策緊急促進事業

建築物の耐震化を促進するため、耐震改修促進法の改正に伴い耐震診断の義務付け対象となる昭和56年5月末までに着工された以下の①から③の建築物のうち大規模なもの（要緊急安全確認大規模建築物）等について、国が民間事業者等に対し、耐震診断・補強設計・耐震改修に要する費用の一部を補助するものとして、平成27年度末までの時限措置として創設しました。

- ①病院、店舗、旅館等の不特定多数の者が利用する建築物
- ②小学校、老人ホーム等の避難弱者が利用する建築物
- ③火薬類等の危険物の貯蔵場・処理場

<参考 URL>

- ・ 耐震対策緊急促進事業
<http://www.taishin-shien.jp/#3>

参考 4

要配慮者等の特性ごとに必要な対応について

※要配慮者等の特性ごとに必要な対応について、そのようなことについてほとんど知識のない方が見ても、この資料を見れば、一定程度理解してもらえるようにするための資料です。

視覚障害	115
聴覚障害	117
肢体不自由者	118
内部障害	120
知的障害／発達障害	122
精神障害	124
アレルギー疾患	125
難病	126
要介護高齢者／要支援高齢者	128
乳幼児	130
妊産婦	131
外国人	132

【視覚障害】

1. 主な特性等

- 視覚の障害には、光を感じない全盲から眼鏡等の使用により文字が識別できる弱視、見える範囲が狭くなった視野狭窄、特定の色の識別が困難な色覚特性などがあり、その障害の状態は多様である。
- 生活環境が突然変わると、日常的な行動でさえも困難になる。また、掲示物など視覚からの情報のみでは情報を受け取れない。
- 全盲や弱視、視覚狭窄などの場合は、状況が変化したときに単独での行動が困難である。色覚異常の場合は、色分けされた情報の識別が困難である。

2. 避難行動で留意すべき事項

- 視覚による状況の把握が困難。災害時には住み慣れた地域でも状況が一変するため、単独では素早い避難行動がとれない。
- 安否確認時に、正確な情報が得られているかを確認する。
- 他の視覚障害者と同じ避難場所を希望するか、誘導ボランティアの派遣を希望するかを確認する。
- 安否確認時に、正確な情報が得られているか確認し、白杖の有無に関わらず、必ず人的支援をもって避難所への誘導など避難行動を支援する。
- 避難所到着時に、避難所内の情報がわかるようにしておく。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 本人の意向を確認の上、できるだけ出入口やトイレに近い場所を確保するなど、移動が少なく済むよう配慮する。
- 避難所内の案内を行う。特に、トイレや水道などの場所確認のための誘導を行う必要がある。その際には、その場の景色なども伝えておく。
- 館内放送・拡声器などにより音声情報を繰り返し流す必要がある。
- 情報は、正確に伝える必要があるため、指示語（あれ・これ・あちら等）を使わず、できるかぎりわかりやすく具体性のある表現にする。
- 仮設トイレを屋外に設置する場合、壁伝いに行くことができる場所に設置するか、順路にロープ等を張り、移動が安全に行えるよう配慮する。
- 特に重要な情報については、音声情報を録音したカセットテープの配布や点字による紙媒体などにより、情報を提供するように努める。また、必要に応じボランティアを配置するほか、カセットレコーダ、点字器を設置するように努める。
- 点字や拡大文字のほか、人による朗読、録音された音声情報、音声コード付きの資料など、一つないし複数の組み合わせでコミュニケーションをとり情報提供に努める。ただし、点字を理解できる視覚障害者は少なく、本人の希望に沿った方法で情報を提供する。

- 避難所に白杖の予備を置いておく。白杖等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて、修理・支給するように努める。
- ざわついた環境では、音声による情報が正しく伝わらない。正確な情報と具体的に「どう行動するか」が伝わるように工夫するとともに、必ず人的支援をおこなう。
- 盲導犬同伴の場合の対応を、事前に本人と確認しておく。

【聴覚障害】

1. 主な特性等

- 聴覚の障害には、完全に聞こえない、補聴器装用により日常会話が可能な人から、装用してもわずかに音を感じる程度の人、補聴器を装用しなくても大きな声での会話なら可能な人など様々で、聴力損失の時期や程度、他の障害との重複、社会交流の機会や教育等の事情により、主たるコミュニケーション手段にかなりの違いが見られる。個別の状況に応じたコミュニケーション手段に配慮する必要がある。
- 聴力損失の程度や発語訓練の有無等により、自分の状態を音声言語で伝えることに困難がある。
- サイレンや音声による避難情報等では現状を理解できないため、災害発生時の情報提供の仕組みを作ると同時に、緊急時の対応（避難の仕方、情報アクセスの仕方等）を、日常生活情報として周知しておく必要がある。
- 外見から障害がわかりづらい。また、声が出ていても聞こえないという障害をもった人がいるということが理解されにくい。

2. 避難行動で留意すべき事項

- 音声による避難誘導の指示が認識できない。見えている範囲以外の危険の察知が困難。自分の状況を音声で知らせることができない。
- 安否確認や情報伝達は、FAXやメールの使用や対面による。
- 手話通訳者・要約筆記者などの派遣を希望するかを確認する。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 聴覚障害者には、広報掲示板を設置するなどし、音声により連絡する内容は、必ず文字で掲示・伝達する。
- 手話・要約筆記・文字・絵図等を活用した情報伝達及び状況説明が必要である。
- 避難場所では手話通訳などの支援が必要な人同士はできるだけ近くに集まってもらい、情報がスムーズに行き渡るよう配慮する。
- 市町村に手話通訳ができる者を配置し、在宅避難者には掲示板、FAX、メールを活用した情報提供を行ない、その際、できるだけわかりやすい言葉を使い、漢字にはルビをふるよう配慮する。
また、文字放送対応機器等を活用するなど報道機関からの情報が得られるよう配慮するように努める。
- 補聴器等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に対応するために、電池などの確保・修理・支給するように努める。
- 手話通訳者及び要約筆記者を避難所等に派遣するように努める。
- 聴導犬同伴の場合の対応を、事前に本人と確認しておく。
- 重複聴覚障害者には、更に併せ持つ障害に応じた配慮も必要になる。

【肢体不自由者】

1. 主な特性等

- 車椅子やウォーカー等の補助具がない場合、自力での移動が困難である。
- 脊髄や頸椎の損傷等による体幹の機能障害では、発汗、体温調節、排尿、排便等の自律神経の障害を伴うことがある。
- 運動・動作が不自由なため、自力での衣服の着脱、食事、排泄等が困難な場合が多い。
- 身体が変形や拘縮（関節が固まって動かなくなる）や緊張（体が伸びてしまう）などで、通常の車いすにはうまく座れない場合がある。
- 車いすを自力で操作出来る人と、自分では動かせない人がいる。また、自分の車いすで座位をとれる人でも、床の上で座位を保てない人もいる。
- 経管栄養・吸引・導尿など医療ケアが必要な場合がある。
- 重度心身障害者・児の場合は、免疫力が低いことが多く、より多くの環境整備が必要である。
- 筋ジストロフィー、ALSなどによる筋力の低下等により、人工呼吸器を使用している人もいる。
- 自分の意思が伝えにくかったり、知的な障害を併せ持つ場合がある。
- 言語障害がある人もおり、慌てないで聞くことによって、聞き取れる可能性もあるので、落ち着いた対応が求められる。
- 脳外傷等を原因とする高次脳機能障害者の場合、外見からは分からなくても、精神的に不安定となりパニックを起こしたり、集団生活が困難であったり、記憶や的確な判断が難しい、会話や読み書きが難しい（失語症）といった場合がある。
- 上述のように、聴力に障害はなくても、さまざまな理由で、会話が困難な人たちがいる。身体の麻痺や障害のため言葉を話すことが困難な場合や、脳卒中や頭部の外傷などで、脳の一部（言語中枢）に損傷を受けた場合（失語症）など、背景はさまざまである。

2. 避難行動で留意すべき事項

- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合が多い。
- 安否確認時に、安全な場所にいるかを確認する。
- より本人の状態に適した避難場所への移動を希望するかを確認する。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 本人の意向を確認の上、できるだけ出入口やトイレに近い場所を確保するなど、移動が少なくて済むよう配慮する。階段の移動は大変困難であり、平素からの対策が求められる。
- 車いす対応が可能な洋式トイレを用意し、本人の意向を確認の上、できるだけトイレに近い場所を確保する。

- 車いすが通れる通路を確保する。
- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合が多いため、車いす等の補装具が必要である。
- 車いす等の補装具や日常生活用具の破損・紛失に応じて修理・支給するように努める。
この場合、メンテナンスキット（空気入れ、パンク修理、工具）も必需品である。
- 車いす用のトイレがあってもいつも自分が使っているものでないと使用できないこともあり、その場合、差し込み便器を利用して寝たままで行われなければならないこともあり、スペースやプライバシーの確保が必要となる。（差し込み便器や尿器は避難所で用意する必要がある）
- トイレに限らず、常時介助が必要な人も居て、避難所のスタッフで対応が必要なケースも想定される。
- 介助する場合、本人の意向を確認した上で行う。本人の意向を確認する方法は、例えば、「はい」「いいえ」で答えることができる様な質問をする、50音の表をつくり指さしをしてもらう、50音を順番に話し、目線やまばたきなどで、一音ずつ確認をしていく等、いくつかの方法がある。
- 失語症の場合は、言葉が出にくいだけでなく、聞いて理解することや、読み書きも難しい場合がある。ゆっくり、はっきりと、少しずつ話しかけるようにし、上記のように「はい（うなずく）」「いいえ（首ふり）」で答えられる質問をするとよい。50音表は理解しづらいため、単語や絵を示したり、紙に筆記してもらうなどが有効である。
- このように、言語障害などで意思疎通が困難な場合、障害の背景によって対応のあり方も異なるが、その困難が障害によるものであることを理解し、慌てたりせかしたりせず落ち着いて対応すること、相手が成人であれば幼児語など使わず、敬意を持って接することが基本である。
- 自力で身体を動かすことができない人は、寝ている時、座っている時、いずれも同じ姿勢でいると褥瘡ができる危険性がある。本人の意向を確認の上、体位変換等を可能な限りおこなう。また、寝る場合は踵や臀部、背等部分だけに体重がかからないよう、できるだけ柔らかい素材のマット準備する。
- 人工呼吸器を使用している場合は、バッテリーなど電源の確保が求められる。
- 医療的ケアが必要な人については、医療スタッフの緊急派遣や緊急入院などができるよう、普段からの体制づくりや訓練が必要である。
- 高次脳機能障害者等の場合、避難所等では、個室を準備する、具体的で分かりやすい説明や誘導を行うなどの配慮をし、支援団体等を通じて専門的な支援につなぐことが必要である。

【内部障害】

1. 主な特性等

◆心臓の障害

○心筋梗塞、狭心症、弁膜症や不整脈などの疾患のため、心臓機能が低下してしまう症状であり、薬物療法やペースメーカーなどで体調の安定を保っており、一定以上の身体活動、心的ストレスにより心臓に負荷がかかると、呼吸困難や狭心症の発作などの症状が起こるため、医療的ケアが必要な場合がある。

◆腎臓の障害

○体内の水分や塩分の調整、老廃物の排泄、血圧等の調整が困難なため、食事療法や身体活動の制限があり、大多数の人が定期的な人工透析を必要とする。

◆呼吸器の障害

○気管や肺の疾病等によりガス交換（酸素と二酸化炭素の交換）が十分行われず、呼吸困難が生じるため、活動が制限され、酸素療法が必要な場合がある。

◆膀胱又は直腸の障害

○自分の意思で尿や便の排泄がコントロールできないため、人工膀胱又は人工肛門に取り付けたストマ用装具に尿や便を溜めたり、おむつ等を使用しているため、定期的にストマ用装具やおむつ等の交換が必要となる。さらに人工膀胱又は人工肛門に取り付けたストマ用装具の利用者については、人工膀胱又は人工肛門が腹部に増設されているため、災害時用のオストメイトトイレが必要となる。

◆小腸の障害

○消化・吸収をつかさどる機能の障害により、栄養の維持が困難で通常の食事では栄養が不足するため、静脈（輸液）点滴などによる栄養補充が必要となる。

◆免疫機能の障害

○ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能の低下が代表的で、治療の段階や合併症の有無により医療的ケアが必要な場合がある。

2. 避難行動で留意すべき事項

○自力歩行や素早い避難行動が困難な場合が多い。人工透析などの医療的援助や常時使用する医療機器（人工呼吸器、酸素ボンベなど）、医薬品が必要となる。

○安否確認時に、安全な場所において、医療機器の継続使用が可能な状態であることを確認する。

○より本人の状態に適した避難場所への移動を希望するかを確認する。

3. 避難生活で留意すべき事項

○避難所で生活する場合は、常時使用する医療機器（酸素ボンベ等）や薬を調達し、支給する必要がある。

- 人工透析を受けられる病院を早急を探す。
- オストメイト（人工肛門、人工膀胱造設者）用のストマ用装具（蓄便袋、蓄尿袋）を調達し、至急する。
- 医療的措置が必要と判断される場合は、安全が確認された医療機関へ速やかに移送する。
- 医療機材の消毒や交換等のため、清潔な治療スペースを設ける。
- 食事制限の必要な人を確認する。
- 薬やケア用品を確保する。
- 各種装具・器具用の電源を確保する。
- 自力歩行や素早い避難行動が困難な場合があるため、車いす等の補装具が必要である。
- 医療機関の協力を得て、巡回診療について配慮するように努める。

【知的障害／発達障害】

1. 主な特性等

◆知的障害

- 具体的に見えないことや将来起こりうる状況を想定したり、複数の情報をいっぺんに把握したり、これらを総合的に考慮して判断したりすることが困難である。(障害の程度は、常時介護が必要な人から、会話でのやりとりや抽象的な話題が苦手な人まで様々である)
- 急激な環境変化への対応が苦手で、時にパニックに陥ったまま固まってしまう、大きな声を上げてしまうことなどがある。
- コミュニケーションにおいては、わかりやすく明瞭かつ具体的な言葉で、ゆっくり話しかけるようにする。あるいは、イラストや写真、カード、コミュニケーションボードを使うなど視覚面も含めたコミュニケーションをするなど、配慮が必要となる。
- 緊急時の対応（避難の仕方、消火器の使い方等）を、日常生活において支援者とともに練習しておく必要がある。

◆発達障害

- とっさに人と気持ちを交わすことが難しく、突発的な状況の急変を読み取れない。
- 言葉だけでは、災害の怖さや避難の必要性などをイメージしたり、理解したりすることができない場合がある。
- いつもと違う状況や変化が起きると対応できず、落ち着きがなくなったりパニックを起こしたりすることがある。
- 触られるのを嫌う人や、子どもの泣き声や大きな声におびえる人もいる。
- 声を掛けても反応しなかったり、オウム返しであったりと言葉でのコミュニケーションが困難な場合がある。困っていることを伝えられない場合もある。
- 感覚が過敏なために、集団の中に入れなかったり、子どもの声や泣き声でパニックになったりすることがある。逆に、感覚の鈍さがあり、出血しても平気でいたり痛みを訴えたりしないことがある。
- 一見、障害があるようには見えない人が多くいる。

2. 避難行動で留意すべき事項

- 自分で危険を判断し行動することが困難。急激な環境の変化により精神的な動揺が見られる場合がある。
- 避難所や車中生活では適応できずに、激しく動揺する可能性がある。
- 災害時の救出の際に、強い不安のため座り込んでしまうことなど、ショックによる行動をとることも考えられる。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 周囲とコミュニケーションが十分にとれず、環境の変化のため精神が不安定になることがあるので、短い言葉や文字、絵、写真などを用いて避難所での生活をわかりやすく伝えて理解を図るとともに、適切な情報提供と精神の安定を図るために、適切に話しかけるなど気持ちを落ち着かせられるようきめ細かい対応が必要である。
- 具体的に、短い言葉で、ゆっくりとわかりやすく情報を伝える。
- 絵、図、文字などを組み合わせて、理解しやすい方法で情報を伝える。
- 大きな声を上げたり、飛び跳ねたり、独り言を言ったりといった障害特性から、避難所など多人数と空間を共有する場合には、他の避難者など周囲とトラブルが起きやすい。個室や仕切りのある部屋など限定された空間を用意するなど配慮が必要である。
- 障害特性により避難所での生活が難しく、家族単位で自宅や車中で避難生活を送る場合があるが、親など家族が障害者本人から離れられず救援物資や情報の提供網から漏れる場合がある。避難所に生活していない世帯にも物資や情報が行き届くような配慮が必要である。
- 心身の不調などを自ら説明することが難しいため、外形的に見えにくい傷病などが深刻化する場合がある。心や身体の不調がないか、特に留意する必要がある。

【精神障害】

1. 主な特性等

- 災害発生時には、精神的な動揺が激しくなる場合や、必要な訴えや相談ができなくなる場合がある。
- 孤立しないよう家族や知人と一緒に行動できるようにする。
- 多くの場合、継続的な服薬や医療的なケアが必要である。

2. 避難行動で留意すべき事項

- 災害発生時には精神的動揺が激しくなる場合があるが、多くは自分で危険を判断し、行動することができる。普段服用している薬が絶対必要となる。
- 精神的動揺が激しくなる場がある。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 災害時のショックやストレスは、精神障害者の病状悪化や再発のリスクを高める可能性がある。
- また、精神科医療施設の罹災が起こりうる一方で、入院が必要と思われる患者数が通常以上に増加する可能性もある。
- そこで、これらの病状悪化や再発を可能な限り防止するとともに、入院の緊急性の高い患者への適切な対応が必要である。
- 日常的に服薬している薬を早急に手配する。
- さらに、外来診察や往診、訪問相談などが必要である。
- 精神障害者の多くは、服薬により状態が安定するが、病気のために社会生活や対人関係などに支障をきたすことも多く、避難所等の集団生活になじめないこともあるので、本人が孤立しないように知人や仲間と一緒に生活できるよう配慮した支援が必要である。
- 具体的に、わかりやすく簡単に情報を伝える必要がある。
- 精神的に不安定になる場合、専門的知識のある人に連絡をとるなど配慮する必要がある。
- 心的外傷後ストレス障害等に対する長期的な心のケア対策が必要である。
- 精神障害者の状態の早期の安定を図るためには、被災前の社会復帰活動やなじんでいた人間関係を、地域ボランティアなどによる支援ネットワークを活用しながら、いかに早く回復させるかということが重要である。
- 医療機関の協力を得て、巡回診療について配慮するように努める。

【アレルギー疾患】

1. 主な特性等

○エビ、カニ、小麦、そば、卵、乳、落花生の有無については、頻度が多く、かつ、重篤な食物アレルギーを引き起こす可能性があるため、これらの材料が入っている場合は、明示することも必要になる。

その他、アワビ、イカ、イクラ、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、クルミ、サケ、サバ、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、マツタケ、モモ、ヤマイモ、リンゴ、ゼラチンもアレルギーを引き起こす食物であることが知られているので、注意が必要である。

2. 避難行動で留意すべき事項

○避難中の生活を考慮し、適切な避難誘導が必要である。

○避難所生活においては、個別の特殊なニーズ（食品アレルギーなど）については考慮されていない場合が多いと考えられるので、物資の提供などに際しては十分に注意を要する。

3. 避難生活で留意すべき事項

○アレルギーの有無を調査し、食事等については、医師、栄養士等専門家の意見を聞き、きめ細やかに対処すること。また、継続的投薬が必要な者等についても同様とする。

○調理には衛生を心がけ、原則として加熱したものを提供する。

○物資の供給においては、アレルギー反応等で個別に用意する必要がある家族は自主的な確保について事前に周知することが必要である。

○自宅が無事である場合でも、家具の転倒や散乱物などの掃除、周辺での倒壊家屋や道路等の復旧工事に伴い、ほこりなどが飛散しやすい環境が長期に続くと考えられ、アレルギーの引き金となり、重症化するおそれがあるため、こうした点についても周知を要する。

○動物アレルギーや人獣共通感染症発生防止の観点からも、避難所でのペットとの同居は原則禁止し、近くに飼育スペースを確保し、屋根等の施設整備を実施することが望ましい。

【難病】

1. 主な特性等

- 疾病により状態が様々で、疲れやすい人も多い。(筋力・運動機能の低下した人、心臓や呼吸器、消化器など内部障害のある人、視覚障害のある人、時差・日差変動のある人など)
- 外見上はわかりにくい症状(痛み、倦怠感等)に悩まされることも多く、症状が重くなったり軽くなったりし、無理をすると悪化する場合が多い。
- 特殊な薬剤や継続的な服薬、医療的ケアを必要とする人がいる。
- 人工呼吸器、吸引器、人工透析器、在宅酸素、経管栄養等の生命維持のための緊急的な医療援助を必要とする人がいる。

2. 避難行動で留意すべき事項

- 難病患者の中には、自力歩行や素早い避難行動が困難な方がいる。特に、人工透析などの医療的援助や常時使用する医療機器(人工呼吸器、酸素ボンベなど)、医薬品が必要となる。
- 安否確認時に、安全な場所において、医療機器の継続使用が可能な状態であることを確認する。
- より本人の状態に適した避難場所への移動を希望するかを確認する。
- 安否確認時に、安全な場所にいるかを確認する。
- 必要物資が確保できているかを確認する
- 付添が確保されているかを確認する。
- I型糖尿病患者については、避難時にインスリン製剤等、必要な医薬品を携帯しているか確認する。
- 長距離を歩くことで低血糖に陥り、昏睡、死に至ることもある。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 避難誘導、搬送方法を事前に府、患者団体などと十分協議のうえ、細部を取り決めておく。
- 難病患者については、疾患に応じた必要な医薬品を調達し、支給するなど医療の確保を図る。
- 慢性疾患患者の医薬品の確保について医療的援助を行う。
- 人工透析患者については、透析医療の確保を図る。(確保日数の目安は、透析の間隔である3～4日以内)
- 人工呼吸器装着者については、電気の停止が生命に直結することから、最優先の救援が必要である。
- 在宅酸素療法や薬物療法等が、継続的に必要な患者に対しての医療を確保する。

- 緊急に医療的措置が必要と判断される場合は、安全が確認された医療機関へ速やかに移送する。
- 視覚、聴覚に障害がある場合や、認知症をともなう場合もあり、それぞれの状態を把握し、理解しやすい方法で情報を伝える。
- 電源の確保など、「内部障害」の項も参照する。

【要介護高齢者／要支援高齢者】

1. 主な特性等

◆ひとり暮らしの高齢者等

- 体力が衰え、行動機能が低下しているが、自力で行動できる。しかし、屋内では手すりや杖等の支えにより、自力でゆっくりと行動できても、屋外では見守りや介助が必要となる場合もある。
- 避難所における各種情報の察知が遅れる場合がある。
- 夜間は家族と同居している高齢者でも、家族が出勤中の昼間は独居となる高齢者もいる。

◆ねたきり高齢者等

- 手足の関節や筋肉などの運動機能やバランス機能が低下していることから自力での行動が困難である。
- 体温調整機能の低下から温度の変化等への抵抗力が弱い。

◆認知症の高齢者等

- 記憶力の低下、時間や季節感の感覚が薄れる等の見当識障害、妄想、徘徊などの症状がみられ、自分で判断し行動することや自分の状況を説明することが困難である。
- 単独での避難生活が難しく、徘徊して思わぬ場所で無用のケガ等を負うおそれがある。

2. 避難行動での留意すべき事項

◆ひとり暮らしの高齢者等

- 体力が衰え行動機能が低下しているが、自力で歩行できる。地域とのつながりが希薄になっている場合がある。
- 早急に安否確認を行い、情報を伝達し、避難誘導を行う。
- 必要物資が確保できているかを確認する。
- 自力で移動できる範囲に適切な避難場所が確保できない場合は、移動手段の確保を支援する。

◆ねたきり高齢者等

- 自力の行動ができない。自分の状況を伝えることが困難である。
- 安否確認時に、安全な場所にいるかを確認する。
- 必要物資が確保できているかを確認する
- 付添が確保されているかを確認する。

◆認知症の高齢者等

- 自分で危険を判断し行動することが困難である。
- 自分の状況を伝えることが困難である。
- 安否確認時に、安全な場所にいるかを確認する。
- なるべく本人の慣れた場所で、家族と一緒にいられるよう配慮する。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 本人の意向を確認の上、できるだけ出入口に近い場所を確保するなど、移動が少なく済むよう配慮する。
- 移動が困難な人に対しては車いすなどを貸与する。
- 本人の意向を確認の上、出入口やトイレに近い場所を確保し、居室の温度調整をするように努める。
- プライバシーに配慮した介護スペースの確保に努める。
- 援助が必要な介護・福祉サービスの提供が受けられるようサービスの提供主体と対応策を進めるように努める。
- 認知症高齢者の場合、環境の変化を理解できずに気持ちが混乱したり、精神的に不安定になる場合があるので、日常の支援者が、適宜話しかけるなど気持ちを落ち着かせるよう配慮する。

【乳幼児】

1. 主な特性等

- 乳幼児期は心身面の発達が著しい時期である。
- 乳児期は、欲求等を言葉で訴えることができないため、乳児の状況をよく観察し、保育することが大切である。
また、この時期の哺乳は、健やかな成長と生命の維持のため不可欠である。
- 幼児期は食事、排泄、就寝、衣服の着脱など、基本的な生活習慣が確立する大切な時期である。
また、社会性も芽生え、行動も活発化するが、危険を判断し的確な行動をとることが困難である。
- 乳幼児は免疫力が弱く、大人に比べ体力もないことから、風邪など感染症にかかりやすく脱水症状を起こしやすくなる。また、放置すると生命の危機に及ぶため、早期の手当と室内環境を整えることが大切である。
- 保護者がいても、複数の乳幼児を抱えている場合は、避難誘導等で支援を要する場合がある。

2. 避難行動で留意すべき事項

- 危険を判断し行動する能力はない、あるいは弱い。
- 避難中の生活を考慮し、適切な避難誘導が必要である。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 粉ミルク、離乳食、哺乳瓶、おむつ等を確保する。
- プライバシーに配慮した授乳や着替えの場所を速やかに確保することが必要である。
- 育児室を就寝場所から離れた場所（乳幼児の泣き声が聞こえないよう）にできるだけ早く確保し、両親や家族の心理的プレッシャーを和らげるように努める。

【妊産婦】

1. 主な特性等

- 妊娠の時期は、母体の健康だけでなく健やかな子どもの出産に向けて重要な時期であると同時に、妊婦の心身の変化が大きい時期である。
- 妊娠初期は、特に流産しやすい時期だが、体型などの変化はあまり見られず外見上ではわかりにくいことから、周りの注意が必要である。
また、悪心、嘔吐、食欲不振、嗜好の変化など、つわりの症状があらわれ、妊娠16週ぐらいまで続く。
- 妊娠中期は、つわりなどの症状もおさまり安定期に入るが、妊娠24週ぐらいから腹部が大きくなり、それに伴い腰痛やむくみなどの症状が出やすくなる。
また、妊娠高血圧症候群にかかりやすくなるため、肥満や塩分の取りすぎ、心身のストレスを避けることが大事である。
- 妊娠後期は、出産に向かい準備をする時期であり、分娩に備え、より一層の健康管理が重要となる。体重も増加し、腹部が大きくなることから、足元が自分ではよく見えず、身動きがとりにくく、ちょっとした歩行でも息があがり易くなる。
- 出産後、母体が妊娠前の状態に戻る産後6週から8週までの時期を産褥期といい、この時期は、十分な休養をとる必要がある。また、出産後ホルモンバランスが著しく変化するため、精神的に不安定な状態となりやすく、自分の身体が回復しない状況でありながら、慣れない育児のため、精神的にも身体的にも負担がかかりやすい時期である。

2. 避難行動で留意すべき事項

- 行動機能が低下しているが、自分で判断し行動できる。
- 避難中の生活を考慮し、適切な避難誘導が必要である。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 保健医療サービスの提供や、心のケア対策などが必要である。
- 十分な栄養（栄養食品等）が取れるように努める。
- 居室の温度調整（身体を冷やさないように）ができるように努める。

【外国人】

1. 主な特性等

- 日本語を十分理解できない場合は、掲示等における漢字表記が理解できないなど、災害情報や避難情報などの伝達が困難な場合がある。
- 地震・津波や台風などの無い国からの外国人は、これらに対する災害経験が極端に少ない、又はまったく無い場合があるため、例えば、大地震後の余震や津波など災害の特性とその対応について十分周知する必要がある。
- 言葉の障壁だけではなく、文化や習慣等の違いのため、避難所生活に困難が生じることがある。特に、宗教等に起因する服装や食事、入浴等の習慣の違いが大きい。
- 普段から言葉の障壁等もあって地域社会に溶け込んでおらず、災害時に孤立してしまう場合がある。
- 大学等の留学生は、日本での滞在期間が短く、近隣住民との接触も少ないため、日本語に触れる機会が極端に少ない場合がある。
- 在住外国人は、多くの場合、必要な情報が的確に伝われば避難所に自力で行くことができるほか、積極的な防災活動を行う潜在能力がある。

2. 避難行動で留意すべき事項

- 日本語での情報が十分理解できない場合がある。
- 避難者への情報提供は、日本語の理解が十分ではない外国人でも内容が把握しやすいよう、平易な言葉や字を使うよう配慮します。また、避難者同士の伝言スペースも用意する。

3. 避難生活で留意すべき事項

- 情報の伝達には、できるだけわかりやすい言葉を使い、漢字にはルビをふったりイラストなども使用する。
- 宗教・文化の違いに配慮する。(食事、拝礼の習慣等)
- 在関西外国公館等との連携により、母国との連絡手段を確保する。
- 通訳、翻訳者の配置をするように努める。