

8、その他、救援の在り方、制度、仕組みなど、大枠について、ご意見があれば述べていただきたい。

【尾上委員】

- 複合的な災害と言える東日本大震災は、多くの犠牲と大きな被害と悲しみを全国にもたらし、今ももたらしている。しかし、同時に、国内外障害当事者団体の活動をはじめ、世界や国内の人々のネットワークや自主的活動の意義を確認することにもなった。

この震災の経験と復興へのプロセスが、「障害の有無にかかわらず分け隔てられることなく共生できる社会」の実現につながっていくことを期待するとともに、障害当事者による救援活動を継続していきたい。

【川崎委員】

被災地全域において重点的に事業を行政が責任を持って押し進めるためには、制度と予算の保障が必要で、そのための緊急立法化は早急に図らなくてはならないと考える。

【清原委員】

「障がい者への情報提供の困難性などについて」

- 情報提供のツールはある程度用意があるが（点字、メール、手紙、訪問等）個々の障がい者への情報提供手段として、どんなツールがふさわしいか、個別に把握することが難しい。また、把握したとして、限られたマンパワーと時間で、全ての障がい者に的確なツールで情報提供をすることが難しい。
- 三鷹市では、平常時から、誰もが利用しやすいホームページとするためホームページのバリアフリー指針を定め、視覚障がい者用音声読み上げソフトへの対応、色の判別ができない方に色づかいの配慮、わかりやすい表現、マウスを使わない操作方法などの配慮をしている。また、広報紙「広報みたか」を始め、声の広報（テープ）、「広報みたか」点字版の発行、安全安心メール（登録者にパソコンや携帯電話にメールを送信するもの）、FM むさしの、ケーブルテレビでの放送などで情報提供を行っているほか、防災無線も運用している。安全安心メールは 17,300 人の登録があるものの、声の広報の利用

者は30人、点字広報は11人の利用にとどまっている。

東日本大震災の際には、防災無線のほか即時性のある安全安心メール、FMむさしの、ケーブルテレビで震災情報などを流したほか、ツイッターも開始した（登録者11,814人）。

計画停電開始にともなって、市役所や市政窓口、コミュニティセンターなどに停電情報を紙で張り出し、情報の提供を行った。

こうした手段はあるが、機械操作に不慣れな高齢者、障がい者はこうした手段の認知度は低いと考えられ、自ら主体的に情報を入手しようとする方も少ない傾向がある。

そこで、こうした手段は補完的なものとし、隣近所が声を掛け合う体制づくりが重要であり、「地域ケアネットワークづくり」「災害時要援護者支援事業」を進めている。

また、知的障がい者や精神障がい者の多くは、日中活動の場である事業所等を利用しており、その場面での人を媒介とした情報の提供も重要と考える。こうした事業所への情報提供も必要である。

（数値はいずれも平成23年4月現在）

【佐藤委員】

■被災地の学校や療育現場の実態把握も必要

* 別紙で学校、療育施設の状況を添付

公的な責任で最新版を確認されたい。

■県外に避難している子どもたちの教育実態も把握が必要

< S県の学校の場合 >

- ・ 「被災地から障害児学級等への転入は一般転入と同じ扱いなので、人数等は把握していない」とS県教育委員会。しっかり手続きしないと、希望する障害児学級でなく、なんの条件整備のない通常学級になる可能性があること。それぞれの市同士、学校同士が障害児学級に入級していることの情報伝を合っているか、点検が必要。

■支える人たちへの支援

- ・ 懸命に頑張ろうとすればするほど、支援者の燃え尽きが危惧されます。地元の支援者の多くは、また被災者でもある。スタッフの疲労もたまり心身とも

に支障を来す者も多く出てくる。不眠や過覚醒、フラッシュバック、突然涙が出るなど、急性ストレス反応であろう症状が多い。

- ・「あなたのことを受け止めて下さる臨床家に、悲しい思いを自然に受け止めていただく」ことも必要。

<日本難病・疾病団体協議会（JPA）>

被災地の患者、障害者への情報提供のしくみ、医療機関や専門家、ボランティアと被災地、被災障害者、患者とをマネジメントする災害コーディネーターの大幅な確保と養成が急務であると思います。

実際に市町村の要援護者名簿に記載されているのは、特定疾患のうちの一部（ALSの人工呼吸器装着者などと身体障害者手帳所持者）のみという状況が一般的です。

実際は、ライフラインが途絶してしまうと自力で生命維持が困難な患者・障害者はたくさんいます。

- 1、電気関係では、筋ジスの人工呼吸器装着者、在宅酸素利用者他
- 2、水では、人工透析患者、中枢性尿崩症他
- 3、薬関係、インスリン注射：1型糖尿病、免疫系や神経系の薬の量と商品名の専門家による調整
- 4、リウマチの生物製剤などの不足は病状を急速に悪化させるなど多くの疾患があります。

保健所で掌握されているのは「特定疾患患者」のみで特定疾患に指定されていない疾病の患者やリスト化されていません。身体障害者手帳交付者は市町で掌握されていますが、要援護者名簿に記載されているかどうかは未調査です。この分野の難病・障害者の一体化した掌握と対策が必要です。

また、稀少難病患者は特殊な薬品を使用している場合が多く、普段療養している日常的な環境が変わると、薬の入手が困難になる…この種の問題への相談は、今回かなりありました。薬の情報に関する全国センターが開設され、都道府県や患者会などへ情報が提供（問い合わせへの対応）できる体制構築が必要です。

障害特性に応じた施策がきめ細かく実施されることが必要です。

【新谷委員】

●緊急時のリアルタイム字幕問題について

災害時におけるテレビ報道への字幕付与は、私ども中途失聴・難聴者にとって生命に係る問題として再三に亘って要望してきた。昨年のチリ大地震の津波報道において官房長官の会見に字幕放送もなかったことから、障害者制度改革推進会議にて議論頂き、また障害者基本法改正案にも災害時の情報保障についての記載がなされた。

しかしながら、今回の地震に関する報道でも、地震・津波・原子力発電所の爆発・処理・避難等、非常に大切な災害情報について、首相、官房長官、関係大臣の記者会見に、一部の報道を除き字幕が付与されていない。また、ニュースなどでも字幕付与のものが少なく、私たち中途失聴・難聴者はいたたまれない思いをしている。

については、下記の施策を是非推進会議で是非議論いただきたい。

1. 緊急時の情報入手において、テレビ報道の占める役割は極めて重大である。避難をはじめとする様々な行動情報はテレビ番組からもたらされる。緊急事態の性格から、それらの情報は録画済み情報ではなく、生番組（記者会見、ニュース、現場中継、ニュース解説、対談、インタビューなど）によってもたらされる。
2. 録画済み素材への字幕付与の場合は、計画的な器材・要員の準備、配置、日程調整で字幕製作器材、字幕製作技術者の一定数の確保ができるが、緊急時は事前計画が不可能で、一定時間に集中、また不定時間での字幕製作器材、字幕製作技術者の準備が求められる。
3. 現在、生番組への字幕付与（リアルタイム字幕）は、
 - ① 自動音声認識技術の活用
 - ② リスピークアナウンサーの活用
 - ③ 高速入力技術（スピードワープロ）の活用などで対応されていると聞く。

NHKの場合、大相撲・プロ野球など一部のスポーツ番組などはリスピーク方式が採用され、自動音声認識技術は向上し、リスピークアナウンサーを併用した場合、認識率95%以上と聞いている。

また、高速入力技術はNHKの定時ニュースやクローズアップ現代に利用さ

れていると聞く。1分間に話す言葉は300ワード前後であるが、通常の入力スピードはその半分程度のため、熟練した入力技術者の養成が必要で、また誤り訂正のために入力技術者以上の技術をもつ入力訂正技術者が必要とも聞いている。

4. 施策の検討会の立ち上げ

- ・ 自動音声認識技術の開発の現状評価
- ・ 高速入力技術者の養成計画の検討
- ・ 緊急時に対応できる器材・人材の提供機関との連携
- ・ 完全なリアルタイム字幕付与に至るまでの端境期の対応⇒オープンキャプションの拡大

などを課題として、総務省の主催のもとにNHK、民放連、メーカー、当事者団体、協力団体による検討会を早急に立ち上げる。

【参考】

(情報の利用におけるバリアフリー化等)

第二十二条

- 2 国及び地方公共団体は、災害その他非常の事態の場合に障害者に対しその安全を確保するため必要な情報が迅速かつ的確に伝えられるよう必要な施策を講ずるものとするほか、行政の情報化及び公共分野における情報通信技術の活用の推進に当たっては、障害者の利用の便宜が図られるよう特に配慮しなければならない。

【関口委員】

自立支援法のPCプログラムで、地区別の障害者は簡単に把握できるはずである。要支援者の人権を考えると同時に、行政が持っているその情報を元に優先的に安否確認を行うことが必要である。

今般の事態では強制入院の要件が緩和されたが、あくまでも自由なインフォームドコンセントを第一にして、精神障害者をむやみに入院に結びつけることは慎むべきである。

【土本委員】

さいがいと しょうがいしゃで
さいがいがおきて いつもかかわって くれて
いる支援が いなく仲間たちも どうやって
つたえていくのか たいへんなとき ふりがなも
ふらないで かんじで かいて はやくちでつたえる
ちてき はったつしょうがいしゃは いっぱいにな
ってしまう。 つねに ひとりひとりのことを
してもらふ ことが ひつようです。さいがいがあ
って ひとりひとりかかわるのじゃなく
ふだんでもかかわることが ひつよう です。
どんなむずかしいことや ころのふあんが
あるか していき べきです。
ひつようで てきせつな じょうほうをうける
ひつようです。いっばいいわれても
けきよくなにをつたえるのかわからない。
さいがいがあったときにどこにいけば
自分たちが あんしんできるか をつたえる
ことだとおもう それぞれの市町村にある
役所や社会福祉協議会、ひなんばしに
いくことで 自分たちの わかってくれている
人 がいれば すこしでもあんしんできるか
とおもいますが、えいぞうや手話や点字
ゆびてんじ しょくしゅわ ようやくひつきを
わかりやすくして、パンフレットDVDが
あると、いいとおもいます。
さいがいがあって ひなんじょにはいっても
仲間たちは いっぱい いっぱい なってしまい
ほかの人たちとのかかわりがむずかしい
仲間たちのことをしてもらっている支援者や
人たちがかかわっていことが大切です。
さいがいがあったとき ではなく つねに

ごうりてきはいりよ を していくことだと
おもいます。さいがいがあれば だれで
あっても ふあん で いっぱい いっぱい になる
ので しょうがいしゃだろうが かんけいがないです。
さいがいがあつてふあんがながくつづく
こともかんがえて ころの ことを かんがえて
いくべきです。

【中西委員】

未曾有といわれる東日本大震災は、多くの犠牲と大きな被害と悲しみを全国にもたらした。しかし、同時に世界や国内の人や強い想いとつながりの大切さを確認させられるものであった。国際協力活動をとおして絆を強めてきた海外の障害者団体は、先進国、途上国を問わず支援の手をさしのべてくれた。今まで日本からはもらうばかりだから今回はお返しをしないと、思いもかけない金額を送ってくれた途上国の障害者団体の存在に、あらためて ODA とは持てるものから持たない者への援助ではなく、互いに持っている物を分かち合う活動であることに気づかされた。今回の震災で ODA をさらにカットすることは、愚行ではないかと考える次第である。

この震災の経験と復興へのプロセスが、すべての人々の命と暮らしと尊厳が尊重され、安心と安全そして活力ある社会基盤に基づいて日本社会が大きく転換し、後生に評価されるものとなるよう、官民すべての国民の責務として取り組みを進められることを願っている。

【長瀬委員】

震災後、郷里の青森県をはじめ、岩手県、宮城県、福島県の被災地、そして被災した障害者の受け入れ先として千葉県を訪問して、痛感しているのは、地域生活の大切さである。

地域社会での日常の中で、障害という差異が当たり前のものとして存在し、時には、障害に関する合理的配慮が必要だという常識がなければ、緊急の避難にあたって助け合うことはない。「障害者も、そうでない人も困っているのは同じ」とされてしまい、避難所で障害に基づくニーズは、わがままや贅沢と受

けとめられてしまう。

そうした現象を起こさないためにも、日常の地域での生活の中に、障害に基づく差異が当然のものとして存在し、認められる社会をいかに平時において構築するかが結局は課題である。

そして必要な時には支えあう社会づくりのために、障害者、家族、そして支援者が力となれることが震災そしてその後の救援の場面でも示されたことは大変、心強い。

震災後ただちに仙台で救援活動を開始した、「CIL たすけっと」など地域で活動する障害者主体の活動がある。こうした活動対象には、利用者以外の地域の高齢者も含まれている。また、利用者である障害者のみならず、その家族や近隣住民への食糧提供を行った仙台的通所施設も複数ある。どちらも狭い範囲での利用者や障害者を越えて、その救援活動を行っている。こうした障害の有無という垣根を越えた働きを、障害者、家族、支援者の側が行っている事例は、今度の復興のみならず、社会づくり全般にも示唆する点がある。

【久松委員】

- ・ 現在、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室と「東日本大震災聴覚障害者救援中央本部」でお互いの情報提供も含めて連携がよくとれている。また前述の手話通訳等の派遣については、厚生労働省が全国の自治体に派遣要請し、被災県からの派遣要請にこたえたが、そのコーディネートを上記「東日本大震災聴覚障害者救援中央本部」が担当した。視覚障害者支援も同様の措置を取ったが、その位置づけを厚生労働省が全国に周知した。その意義は大きく、今後これを継承していきたい。
- ・ 内閣府の中に「震災ボランティア連携室」が設置されたが、まったく関わりをもつことがなかった。実際にどういう仕事をしているのかいまだに不明である。

【松井委員】

個々の被災市町村の特性にあわせた、すべての住民にとって安全で、住みやすい、あらたな街づくりに、被災市町村の住民が中心となって取り組めるような制度や仕組みを整備すること。