

# 防災グッズ貸与式

2012年1月11日（水） 14:00～15:30

福山市すこやかセンター

## びんご聴覚障害者防災連絡協議会

《独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業》

1 あいさつ

びんご聴覚障害者防災連絡協議会会長 金尾千三

2 防災グッズ貸与

ろうあ協会代表 NPO福山ろうあ協会： 副理事長 門田 潤美

難聴協会代表 福山市難聴者・中途失聴者協会： 会長 井上 佐智子

手話サークル代表 福山手話サークル 芦の会： 会長 橋高 澤江

要約筆記サークル代表 福山要約筆記サークル さんりん車： 会長 笹井 慶子

びんご聴覚障害者防災連絡協議会 加盟団体

|              | ろうあ協会      | 難聴協会           | 手話サークル                   | 要約筆記サークル               |
|--------------|------------|----------------|--------------------------|------------------------|
| 府中市          | 府中ろうあ協会    | —              | トロッコ                     | 伝書鳩                    |
| 福山市          | NPO福山ろうあ協会 | 福山市難聴者・中途失聴者協会 | とんど<br>芦の会<br>ゆびこみ       | さんりん車<br>ふきのとう<br>ひまわり |
| 尾道市          | 尾道ろうあ協会    | 尾道市難聴者・中途失聴者協会 | つくし<br>たんぽぽ<br>高見<br>ひよこ | さくら<br>しまなみ<br>キンモクセイ  |
| 三原市          | 三原ろうあ協会    | —              | うきしろ（昼）<br>うきしろ（夜）       | ひよこ                    |
| 神石高原町        | —          | —              | —                        | —                      |
| 世羅町          | —          | —              | —                        | —                      |
| 構成員数<br>（概数） | 190人       | 30人            | 300人                     | 100人                   |

### 3 ビブス

| 聴覚障害者用ビブス  | 支援者用ビブス   |
|--|---|
|  <p data-bbox="363 685 603 775">作成数：230着<br/>貸与数：210着</p> |  <p data-bbox="1002 685 1241 775">作成数：350着<br/>貸与数：200着</p> |
| <p data-bbox="177 795 791 1048">①聴覚障害者に貸与<br/>②災害発生時（災害前、後も含め）にビブスを着用することにより、聴覚障害者であることが周囲にわかり、情報提供などの支援を受けやすくなる。</p>                      | <p data-bbox="817 795 1431 1048">①手話サークル・要約筆記サークル会員に貸与<br/>②災害発生時（災害前、後も含め）にビブスを着用することにより、聴覚障害者が支援者を視認することができる。<br/>③同じ被災者であることから着用は任意。</p>   |

### 4 防災袋

| 防災袋  |
|--|
|  <p data-bbox="363 1626 603 1715">作成数：580個<br/>貸与数：410着</p> |
| <p data-bbox="177 1736 791 1928">①聴覚障害者、支援者に貸与<br/>②平常時から災害発生に備えて必要物品を入れておく。また、この作業を通して防災意識を高めることができる。</p>                                     |

※ 会員資格を失ったり、活動不能となった場合はビブス、袋を返却する。

## 5 防災グッズ

(1) ①1 日程度の避難に必要な物品（1 次持ち出し品）を防災袋に常備する

②避難が長引いた時には、自宅に取りに帰る（2 次持ち出し）か公的支援の品物を使用する。

### (2) 1 次持ち出し品リスト

| 番号    | 品名        | 数量      | 単価   | 金額   | 購入先   | 備考  |             |
|-------|-----------|---------|------|------|---|---|-------------|
| 1     | 乾パン       | 1       | 250  | 250  |    |   |             |
| 2     | 飲料水 500ml | 2       | 88   | 176  | 百均  |   |             |
| 3     | 懐中電灯      | 1       | 1280 | 1280 |    | ★周囲を照らすランタン   |             |
| 4     | 救急セット     | 絆創膏     | 1    | 105  | 105   | 百均  |             |
|       |           | 消毒薬     | 1    | 398  | 398   |  |             |
| 5     | タオル       | タオル     | 1    | 105  | 105   | 百均  |             |
|       |           | バンダナ    | 1    | 105  | 105   | 百均  | 使い道が広い      |
| 6     | ウェットティッシュ | 1       | 105  | 105  | 百均  | 水がない時にも使える  |             |
| 7     | シート       | 1       | 780  | 780  |  | アルミ蒸着   |             |
| 8     | 筆記用具      | メモ用紙    | 1    | 105  | 105   | 百均  | ★折りたためる物が良い |
|       |           | 油性サインペン | 1    | 105  | 105   | 百均  | ★水にぬれても使える  |
| 9     | ホイッスル     | 1       | 100  | 100  | び防  | ★声の代わりに吹く   |             |
| 10    | 予備電池      | 各種      |      |      | 百均  | ★携帯電話用は必ず準備   |             |
| 購入金額計 |           |         |      | 3704 |   |   |             |

※ 「★」は聴覚障害者の特性に合った物品

※ その他の物品は個人で判断して準備する

## 6 聴覚障害者用SOSカード

(1) 聴覚障害者であることを示し、支援を受けやすくする。

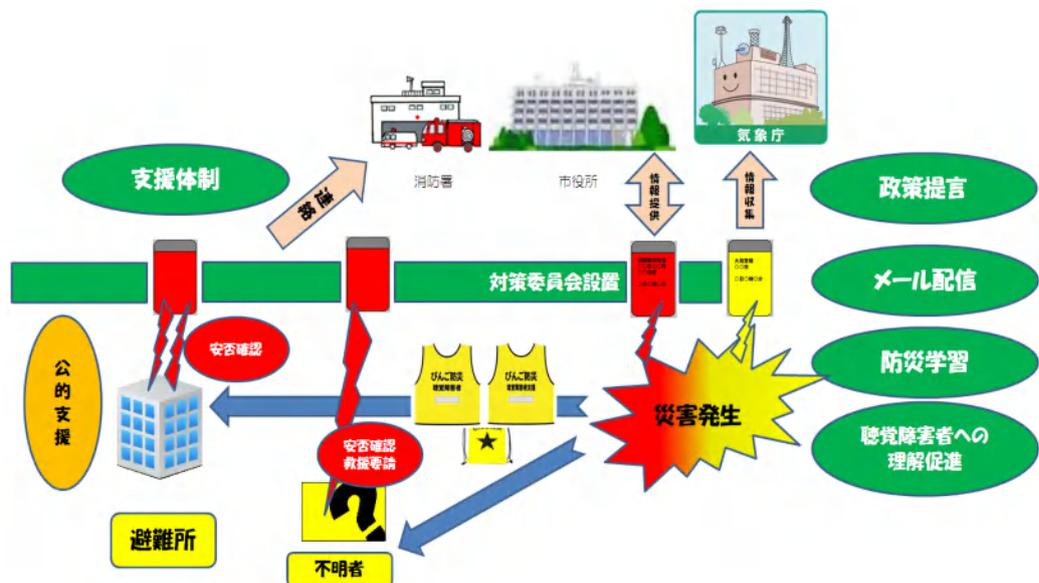
| 表   | 裏          |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
|---|------------|--------|-----|------|------------|--|-----|---|--------|------|--|--|---|----|--|--|--|-----|-----|--|--|-------|--|--|--|-------|--|--|--|-----|--|--|--|----------|--|--|--|-----|--|--|--|----------|--|--|--|
| <div style="text-align: center;"> <h3 style="color: red; margin: 0;">SOS 私は耳が聞こえません</h3> <p style="margin: 0;">文字・手話・身振り<br/>で伝えてください</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">名前</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 30%;">男・女</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>(西暦) 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>血液型</td> <td>型</td> <td>Rh + -</td> </tr> <tr> <td>所属団体</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p style="font-size: small; margin: 0;">びんご聴覚障害者防災連絡協議会<br/>【T】084-973-8577 【F】973-8578</p> </div> | 名前         |        | 男・女 | 生年月日 | (西暦) 年 月 日 |  | 血液型 | 型 | Rh + - | 所属団体 |  |  | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">住所</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>TEL</td> <td colspan="3">FAX</td> </tr> <tr> <td>緊急連絡先</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>障害者手帳</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>保険証</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>持病・アレルギー</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>服用薬</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>かかりつけの病院</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> | 住所 |  |  |  | TEL | FAX |  |  | 緊急連絡先 |  |  |  | 障害者手帳 |  |  |  | 保険証 |  |  |  | 持病・アレルギー |  |  |  | 服用薬 |  |  |  | かかりつけの病院 |  |  |  |
| 名前  |            | 男・女    |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| 生年月日  | (西暦) 年 月 日 |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| 血液型   | 型          | Rh + - |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| 所属団体  |            |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| 住所  |            |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| TEL   | FAX        |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| 緊急連絡先   |            |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| 障害者手帳   |            |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| 保険証   |            |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| 持病・アレルギー  |            |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| 服用薬   |            |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| かかりつけの病院  |            |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |
| カラー ・ 名刺サイズ ・ 常時携帯  |            |        |     |      |            |  |     |   |        |      |  |  |   |    |  |  |  |     |     |  |  |       |  |  |  |       |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |     |  |  |  |          |  |  |  |

## 7 びんご防災の取り組みについて（中間報告）

(1) びんご防災の取り組み

基本的な考え方 『災害発生後公的支援が来るまでの2～3日の自助、共助活動を行う』

- ①聴覚障害者の防災意識の向上（防災学習会）・防災グッズの研究
- ②メール配信事業
- ③支援体制の構築
- ④聴覚障害者理解の促進
- ⑤政策提言



(2) 7月から(独法)福祉医療機構の補助も受けて4つの委員会を中心に活動を進めてきた

### (3) メール配信事業

- ①登録者数 300人(聴覚障害者120人、手話サークル・要約筆記サークル会員180人)
- ②2011年6月から現在まで6回配信(大雨、台風)
- ③登録者の反応 「ありがとう(感謝)」、「災害に関心を持つようになった」
- ④課題
  - ア 地震情報の発信……各自で気象庁の緊急地震速報に登録
  - イ 解除メール(青)の発信時間……睡眠時にメールしても気がつかない
  - ウ 市町との情報の共有……びんご防災対策本部の設置
  - エ 携帯電話未所持者への情報発信……携帯所持をすすめる。FAX等での配信
  - オ 安否確認に活用するためのシステム構築……携帯を活用したシステム

### (4) 西学区防災訓練への参加

- ①2011年8月28日(日) 福山市西小学校
- ②聴覚障害者10人、手話サークル・要約筆記サークル会員8人 計18人
- ③9時 地震発生→10時 支援センター集合(1次避難)  
→10時30分 西小学校へ移動(2次避難)→ 防災活動 →12時 解散
- ④参加者の感想
  - ・防災訓練に参加したのは初めて。
  - ・通訳者がいたので安心できた。

### (5) 神戸視察

- ①2011年12月12日(月)・13日(火) 1泊2日 淡路市・神戸市
- ②聴覚障害者13人、手話サークル・要約筆記サークル会員10人 計23人
- ③・阪神淡路地震での聴覚障害者、支援者の体験談
  - ・北淡震災記念公園、人と防災未来センター見学
- ④参加者の感想
  - ・現地で実際に見聞することで地震の大変さがよくわかった。
  - ・自助の必要性がわかった。
  - ・組織を作ることの大切さがわかった。視察で相互理解が進んだ。

## 8 課題

### (1) 防災意識の向上

- ①学習会の開催
- ②携帯電話学習会

### (2) 支援体制の構築

- ①対策本部の組織化
- ②支援者の確保
- ③聴覚障害者ハザードマップの作製
- ④避難所グッズの整備
- ⑤市町との連携

### (3) 聴覚障害者理解の促進

- ①町内会、民生委員への説明会
- ②啓発資料の整備

## 9 その他

### (1) 講演の紹介

#### 第57回広島県耳の日記念大会

尾道市総合福祉センター

3月11日(日) 10時～16時

記念講演「一東北大震災から1年— みんなで高めよう! 防災力」

防災士・くらしき市民防災ネットワーク 宮原 久子 さん

午前:アトラクション

午後:式典、記念講演