

“誰一人取り残さない”災害時対策とは 〈障害・ジェンダー・災害対策を考える国際セミナー〉

～ベトナム・ハノイと熊本からの障害当事者報告～

報告書

〈公開セミナー〉 zoom ウェビナー

日時: 2023年3月9日(木曜) 15:00～17:00 (日本時間)

主催: 神奈川工科大学 地域連携災害ケア研究センター
地域連携・貢献センター

協力: 神奈川工科大学 研究推進機構
国際センター

Disaster Prevention Seminar for People with Disabilities

< Case Study: Hanoi, Vietnam & Kumamoto, Japan >

■Organizer:

Research Center for Regional Cooperation and Disaster Care, KAIT
Center for Regional Cooperation and Contribution, KAIT

■Cooperation:

Promoting Organization of Research, KAIT
International Center, KAIT

■Date and Time:

March 09, 2023 (Thursday) 3:00～5:30 (Japan time, UTC+9)



地域連携災害ケア研究センター



地域連携・貢献センター

目次

- プログラム 01
 - セミナーの案内(日本語・英語) 02-03
 - セミナーの主旨(日本語・英語) 04-06
 - セミナーの概要(日本語・英語) 07-25
 - KAIT HP のセミナー開催の記事 26-27
 - 参考資料 登壇者のパワーポイント 28-65
-
- Program 01
 - Seminar information (Japanese/English) 02-03
 - Purpose of the seminar (Japanese/English) 04-06
 - Overview of the seminar (Japanese/English) 07-25
 - KAIT HP seminar article 26-27
 - Reference material PowerPoint of the speakers 28-65



KAIT volunteer activities after the Great East Japan Earthquake

〈 セミナー・プログラム 〉

基調報告 「JHAT(日本災害時透析医療協働支援チーム, 神奈川工科大学に本部)の活動」

～ 災害時、患者・被災者を守る医療機関を支援する医療従事者チームの活動 ～

山家 敏彦 教授 (臨床工学科 / 地域連携災害ケア研究センター長 / JHAT 代表)

地域報告 「ベトナムにおける自然災害時の対策と障害者参画」

ドウ・シー・ヒューイエン (ベトナム・ハノイ障害者協会・会長)

「熊本地震における障害者の被災経験から」

平野 みどり (障害者インターナショナル日本会議・議長)

意見交換 (報告者とコメンテーターにて) ～ キーワード: 災害・障害・ジェンダー・インクルージョン ～

アデラ・コーノ (フィリピン・セブ市ユニバーサルデザインによるアクセシブル環境推進アドボケーター)

上野 悦子 (日本障害者リハビリテーション協会 アドバイザー)

進行 小川 喜道 (地域連携・貢献センター長)

Program

■ Keynote report “Activity of Japan Hemodialysis Assistance Team in Disaster”

- Medical professional team for supporting medical institutions that protect patients and victims -

Toshihiko Yamaka Director of Research Center for Regional Cooperation and Disaster Care

(Professor of Department of Clinical Engineering, Faculty of Health and Medical Sciences, KAIT)

■ Country report

“Participation of persons with disabilities in climate related to disaster in Vietnam”

Do Thi Huyen Chairperson of Hanoi Association of People with Disabilities (DP Hanoi)

“The Kumamoto Earthquake from the Perspective of Persons with Disabilities”

Midori Hirano Chairperson of Japan National Assembly of Disabled Peoples' International

<Main contents>

(1) Life of persons with disabilities

(2) Examples of natural disaster and problems faced by persons with disabilities

(3) How to maintain safety and security

■ Discussion ～keyword: disability, gender, inclusion ～

Do Thi Huyen, Midori Hirano, and

Adela Kono (Advocate of Accessible Environments through Universal Design in Cebu, Philippines)

Etsuko Ueno (CBID committee member, Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities)

Moderator: Yoshimichi Ogawa (Honorary Prof. / Director of Center for Regional Cooperation and Contribution)

“誰一人取り残さない”災害時対策とは

<障害・ジェンダー・災害対策を考える 国際セミナー>

～ベトナム・ハノイと熊本からの障害当事者報告～

日時: 2023年3月9日(木) 15:00～17:00 (zoom ウェビナー、公開講座)

主催: 神奈川工科大学 地域連携災害ケア研究センター / 地域連携・貢献センター

協力: 神奈川工科大学 研究推進機構 / 国際センター

使用言語: 英語

セミナーのねらい

アジアでの増加する自然災害に対して、障害者の災害時の課題や誰もが安全・安心できる防災について検討する上で、各地の状況、取り組みなどを情報交換する機会とします。

プログラム

基調報告 「JHAT(日本災害時透析医療協働支援チーム, 神奈川工科大学に本部)の活動」

～ 災害時、患者・被災者を守る医療機関を支援する医療従事者チームの活動 ～

山家 敏彦 教授 (臨床工学科 / 地域連携災害ケア研究センター長 / JHAT 代表)

地域報告 「ベトナムにおける自然災害時の対策と障害者参画」

ドウ・シー・ヒューイエン (ベトナム・ハノイ障害者協会・議長)

「熊本地震における障害者の被災経験から」

平野 みどり (障害者インターナショナル日本会議・議長)

意見交換 (報告者とコメンテーターにて) ～ キーワード: 災害・障害・ジェンダー・インクルージョン ～

アデラ・コーノ (フィリピン・セブ市エバー・カルデザインによるアクセシブル環境推進アドボケーター)

上野 悦子 (日本障害者リハビリテーション協会 元参与)

進行 小川 喜道 (地域連携・貢献センター長)

セミナー視聴のお知らせ <公開セミナー>

・申込アドレス URL: <https://forms.office.com/r/6NyRiccVwh>

QRコードからどうぞ →



・視聴は無料です

・問い合わせ先: 地域連携・貢献センター ogawa@rm.kanagawa-it.ac.jp; chiiki-koken@ccml.kanagawa-it.ac.jp

<Open Seminar>

Zoom webinar

Disaster Prevention Seminar for People with Disabilities
<Part 2: Case Study: Hanoi, Vietnam & Kumamoto, Japan>
~ Acting on the slogan "Leave no one behind" (SDGs) ~

■ Organizer:

Research Center for Regional Cooperation and Disaster Care, KAIT
Center for Regional Cooperation and Contribution, KAIT

■ Cooperation:

Promoting Organization of Research, KAIT
International Center, KAIT

■ Date and Time:

March 09, 2023 (Thursday) 3:00 pm ~ 5:00 pm (Japan Standard Time, UTC+9)

1:00 pm ~ (Vietnam, Thailand, Cambodia)

2:00 pm ~ (Philippines, Malaysia)

For Indonesia and other countries, please check the time difference.

■ Language: English

■ Aim of Seminar

Understanding of impact of disasters toward the lives of people with disabilities in Asian countries

■ Program

■ Keynote report "Activity of Japan Hemodialysis Assistance Team in Disaster"

- Medical professional team for supporting medical institutions that protect patients and victims -

Toshihiko Yamaka Director of Research Center for Regional Cooperation and Disaster Care, KAIT
(Professor of Department of Clinical Engineering, Faculty of Health and Medical Sciences)

■ Country report

"Participation of persons with disabilities in climate related to disaster in Vietnam"

Do Thi Huyen Chairperson of Hanoi Association of People with Disabilities (DP Hanoi)

"The Kumamoto Earthquake from the Perspective of Persons with Disabilities"

Midori Hirano Chairperson of Japan National Assembly of Disabled Peoples' International

<Main contents>

- (1) Life of persons with disabilities
- (2) Examples of natural disaster and problems faced by persons with disabilities
- (3) How to maintain safety and security

■ Discussion ~keyword: disability, gender, inclusion ~

Do Thi Huyen, Midori Hirano, and

Adela Kono (Advocate of Accessible Environments through Universal Design in Cebu, Philippines)

Etsuko Ueno (Former Management Counselor of Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities)

Moderator:

Yoshimichi Ogawa (Honorary Prof. / Director of Center for Regional Cooperation and Contribution)

■ Closing **Kosuke Takano** (Prof., Faculty of Information Technology, Director of International Center, KAIT)

★ Expected Audience: Students and anyone interested in international cooperation and diversity



KAIT volunteer activities after the Great East Japan Earthquake

■ Register (URL or QR code): <https://forms.office.com/r/6NyRiccVwh>

■ Charge: free

■ Contact Information:

Center for Regional Cooperation and Contribution, KAIT

ogawa@rm.kanagawa-it.ac.jp, chiiki-koken@ccml.kanagawa-it.ac.jp



本セミナーの主旨

第一回国際防災セミナー(2022年9月26日)と第二回国際防災セミナー(2023年3月9日)は、同様の主旨で行われました。

今世紀に入ってから自然災害の増加は、異常ともいえるほどです。アジア防災センターの報告によれば、アジア地域における2020年の自然災害の発生数は398件でした。そして、2020年の1年間と過去30年間の平均発生件数を比較して示しています。例えば、洪水は、過去30年(1990-2019)では年間平均138件でしたが、2020年は年間201件でした。また、暴風雨は、年間平均99件であったものが、2020年には128件に上っています。さらに、自然災害発生状況について、アジアと世界の他の地域と比較してみると、全体の41パーセントがアジアで起こっています¹⁾。したがって、アジアでは災害による死者や被災者数も多い状況にあります。

私たちは、そのようなアジアに生活しているので、災害に対処する日々の準備、心構えが必要と言えます。また、災害の犠牲になる弱者、すなわち障害者や高齢者についての配慮が重要な取り組みとなります。国連の第3回防災世界会議が2015年に仙台で開催され、防災の仙台枠組み(2015-2030)がまとめられました。そこには、災害に対する人間中心(human-centered)とした防災アプローチが必要で、その実践が効率的、効果的なものにするには、インクルーシブでアクセシブルである必要があると示されています²⁾。

ここでは、アジアの障害者ある人たちと共に、現状を理解することとこれからどのように対処していくべきかを検討したいと思います。

- 1) Asian Disaster Reduction Center: Natural Disaster Data Book 2020 – An Analytical Overview, 2021
- 2) United Nations Office for Disaster Risk Reduction: Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030, 2015

東日本大震災における津波被害を、沿岸地域における一般人口の死亡率と、障害者の死亡率を比較した結果、前者が1.03%に対して、後者は2.06%でした。つまり、障害者の死亡率が2倍となっていました。災害時に最も回避することが困難な障害者について考えていくことは、いわゆる災害弱者と言われている人たちを守る対策の構築につながるようになります。

いうまでもなく、国連のSDGs(Sustainable Development Goals)は、「誰一人取り残さない」(leave no one behind)のために各国の施策を進めることになっており、災害時もその対応を求めています。また、国連の障害者権利条約(2006)の成立に向けてのキャンペーンに「私たち抜きで私たちのことを決めないで」(Nothing about Us without Us)とうたっています。その条約の第11条において、各国は自然災害などリスク状況において障害者の安全を保障する方策をとることを求めています。SDGsや障害者権利条約に沿った考え方で進めます。

Purpose of this seminar

(The 1st International Seminar on Disaster Risk Reduction (September 26, 2022) and the 2nd International Seminar on Disaster Risk Reduction (March 9, 2023) were held with same aim.)

The increase in natural disasters in this century is extraordinary. According to a report by the Asian Disaster Reduction Center, there were 398 natural disasters in the Asian region in 2020. It also shows a comparison of the average number of incidents for the year 2020 and the past 30 years. For example, floods averaged 138 per year over the past 30 years (1990-2019), compared to 201 per year in 2020. The number of storms has increased from an average of 99 per year to 128 in 2020. Furthermore, when comparing the incidence of natural disasters in Asia and other regions of the world, 41% of all disasters occur in Asia¹⁾. Therefore, in Asia, the number of deaths and victims of disasters is high.

We live in Asia, so it can be said that daily preparations and attitudes to deal with disasters are necessary. It is also important to consider the vulnerable people who become victims of disasters, namely people with disabilities and elderly people. The 3rd United Nations World Conference on Disaster Risk Reduction was held in Sendai in 2015, and the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction (2015-2030) was adopted. It shows the need for a human-centered approach to disaster preparedness, and for its implementation to be efficient and effective, it needs to be inclusive and accessible²⁾.

Together with people with disabilities in Asia, we would like to understand the current situation and consider how to deal with it in the future.

1) Asian Disaster Reduction Center: Natural Disaster Data Book 2020 – An Analytical Overview, 2021

2) United Nations Office for Disaster Risk Reduction: Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030, 2015

When comparing the tsunami damage caused by the Great East Japan Earthquake, the mortality rate of the general population in coastal areas and the mortality rate of persons with disabilities was 1.03% for the former and 2.06% for the latter. In other words, the death rate of people with disabilities had doubled. Thinking about people with disabilities who are most difficult to avoid in the event of a disaster will lead to the establishment of measures to protect those who are said to be “vulnerable” to disasters. Needless to say, the United Nations SDGs (Sustainable Development Goals) are supposed to promote measures in each country to "leave no one behind", and they are

required to respond in the event of a disaster. He also campaigned for the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006), saying "Nothing about Us without Us". Article 11 of the Convention requires states to take measures to ensure the safety of persons with disabilities in risk situations such as natural disasters. We will proceed with a way of thinking in line with the SDGs and the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

セミナーの概要

zoom ウェビナー参加者の状況

本セミナーには、日本を含め 18 か国から約 70 名の方々が参加しました。アジア太平洋地域から広く参加してくださいました。スリランカ 3 名、インドネシア 6 名、ブータン 4 名、フィリピン 9 名、ミャンマー 4 名、カンボジア 2 名、インド 1 名、ネパール 1 名、バングラデシュ 3 名、ラオス 2 名、ウズベキスタン 1 名、タイ 8 名、ベトナム 2 名、台湾 2 名、オーストラリア 1 名、フィジー 1 名、中国 1 名、他に主催スタッフが参加しておりました。

また、その方々の所属もさまざまでした。UNICEF, UNFPA, UNDP, ILO, WFP, JICA, 地方自治体、自立生活を推進する団体、災害リスクを軽減する機関、ダスキン障害者リーダーシップ研修の修了者、その他多くの関連機関から参加していただきました。また、参加者には、視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者など 20 人以上が含まれています。まさに、本セミナーのキーワード「障害」「防災」に適切な方々が参加してくださいました。

なお、当大学の、アジアの協定大学からも参加しています。

神奈川工科大学の防災対策

当大学は、2019 年より地域連携災害ケア研究センターを設置し、災害を最小限にするべく、さまざまな研究と市民への啓発活動、防災に向けた実践的対策を行っています。

同センターには、災害ケア研究室、防災システム研究室、避難ケア研究室があり、大学が地域に貢献するために活動しています。

また、日本災害時透析医療協働支援チーム、略称 JHAT の本部が、当大学に設置されています。日本全国のいずれの地域でも、もし災害時に透析医療を提供している病院に被害にあった場合には、支援活動に入ります。

当大学は、キャンパス内の建物の 98%が日本の法律に基づく耐震基準に適合しています。また、ユニバーサル・デザインに基づいて建てられています。車椅子利用者がそのまま建物に入出入りできます。各建物には多機能をもつトイレが設置されています。また、自家発電機を用意しており、非常時の対策本部が

開設される建物に給電され、非常時に必要な電力を供給します。小型発電機は12機、用意しています。

非常時備蓄食料12,000食、水10,000ボトル、毛布6,000枚、非常用の使い捨てトイレ3,000セット、他に地域住民用の備蓄品も別途用意しています。

また、授業実習用のベッド40台、また、30講義室は、可動式のテーブル、椅子となっており、床もカーペット敷きなので、避難室に使用することが可能となっています。

セミナーの概要

本セミナーのねらい

アジアでの増加する自然災害に対して、障害者の災害時の課題や誰もが安全・安心できる防災について検討する上で、各地の状況、取り組みなどを情報交換する機会とします。

◆基調報告

基調報告は、「JHAT(日本災害時透析医療協働支援チーム、神奈川工科大学に本部)の活動 ～災害時、患者を守る医療従事者を支援する医療従事者チームの活動とは～」とタイトルされています。スピーカーは、山家敏彦特任教授(臨床工学科 / 地域連携災害ケア研究センター長 / JHAT 代表)です。

山家教授は、2011年の東日本大震災の時、被災地域の病院を回っていました。医療を必要している被災者は多く、医療従事者自身の家屋、家族が被災していても病院に留まり、診療を続けていました。また、被災していない地域の医療従事者は、被災した医療者を支援したいと強く望んでいました。災害が発生した時に支援活動を行う組織の必要性を強く感じ、その後に血液浄化を行う病院への組織的支援体制を作り上げています。主な支援とは、避難所に届けられる食料や生活物資の病院への配給と、医薬品、医療材料の配給、そして診療支援です。とりわけ、生活必需品が一般避難所には届けられる一方、病院には不足する状態があったことに着目して支援をしています。そして、透析医療には、専門のトレーニングを受けた透析治療の専門家による支援が必要であるため、その支援がこのチームの特徴でもあります。このチームの本部が、神奈川工科大学に置かれています。今回の報告では、2016年4月14日、16日に起きた熊本地震についても触れています。熊本の医療従事者への体調・疲労感のアンケート調査(4月22日時点、回答1041名(1438人中))の結果は、751名が「休みたい」「かなり疲れている」「疲れている」との回答でした。多くの患

者を助けるためには、災害時の医療スタッフを支援する体制のさらなる強化が望まれることを示しています。

◆カントリーレポート

(1) ベトナム・ハノイからの報告

カントリーレポートは、「ベトナムにおける自然災害時の対策と障害者参画」と題して、ドウ・シー・ヒューイエンさん（ベトナム・ハノイ障害者協会・会長）によって行われました。

ベトナムは気候変動の深刻な影響を受けています。台風、洪水、嵐、竜巻などにしばしば襲われています。DP ハノイは、2006年設立し、48の団体からなる組織であり、あらゆるタイプの障害を持つ16,000人を超える個人会員がいます。活動分野は、諸能力の向上、人々の障害理解の向上、職業訓練と雇用、インクルーシブ教育、健康とリハビリテーション、障害者の権利擁護となっています。

ベトナムでは、災害対策における障害者に関わる政策、障害者法、国連障害者権利条約(UNCRPD)の批准、SDGs(持続可能な開発目標のための2030)アジェンダを実施するための国家行動計画があります。また、ベトナム政府による2050年までのビジョンと2030年までの自然災害防止と制御のための国家戦略もあります。

一方、課題としては、74%の障害者は、コミュニティの災害リスク管理計画を知らないこと、障害者69%は、災害リスク管理の計画と意思決定に参加していないこと、また、障害者の76%が避難困難に直面していること、である。

災害対策(DRR)で障害者が直面するリスクと障壁として、被災前、被災中、被災後にそれぞれ存在することが例示されました。

今後、地域に根差した災害リスク管理サイクルが必要であり、そのための努力をしていく必要があると強調していました。

(2) 日本の熊本からの報告

第2番目の報告は、「熊本地震における障害者の被災経験から」と題して、平野みどりさん(障害者インターナショナル日本会議・議長)によって行われました。地震による直接的死者数50人、地震関連死者数214人、負傷者数2,736人、建物の倒壊(ビル、住宅)197,577戸。平野は、特に障害と女性に焦点を当てて報告を行っていました。例えば、「熊本地震の発災後、最寄りの区役所の避難所に行ったが、人でごった返す中、職員も対応することなく、これでは車椅子の私はトイレも安心して使えない、もしくは不衛生だろうと判断し、余震が続く中、自宅に戻らざるを得なかった。」

「避難所で、日用品の配給のため娘と離れている間に、知的障害のある娘は性的被害に遭いそうになった。非日常の中、障害のある女性、少女、子どもたちの性的被害の危険性は高い。」と述べています。

障害者権利条約の対日審査後の総括所見において、委員会は締約国に対し、病院や入所施設、家庭などにおける性被害・DV・本人が望まない異性介助に関して、女性障害者を代表する団体等の協力を得て実態を把握し、救済措置を実施すること、また女性一般に対する暴力に関する通報・相談・支援の窓口及び施設を、すべての障害のある女性にとってアクセス可能にすることを勧告しています。委員会は締約国に対し、公的機関に従事する人たちの研修等において、障害のある女性への複合的な差別の実態と防止を必須のカリキュラムとして設け、実施することを勧告しています。

災害時は、それまで多くの人たちが声をあげつくってきた環境が、いとも簡単にバリアフルな社会に逆戻りさせられてしまいます。そして、日常的に声を上げにくい人たち、特に困難が重複しやすい障害のある女性をはじめとした複合的な困難を抱える人たちが、緊急で切実な声さえ上げられない状況を考慮し、支援や救援の仕組みを作っておくことが重要である、述べています。

一時的避難所は、建物の構造も救援物資の支給においても、アクセシブルである必要があります。特に、自治体職員やボランティアが、障害のある人を適切かつ合理的にサポートするためには、障害理解やジェンダー多様性への理解を深めるための高度な研修を受けておく必要があります。多様性への想像力と柔軟性こそが、障害女性や少女を含む多様性を持つ人たちの防災・減災への鍵となります。

◆意見交換

意見交換は、前述の報告者とコメンテーターによって行われました。キーワードは、災害・障害・ジェンダー・インクルージョンです。コメンテーターは、アデラ・コーノさん(フィリピン・セブ市ユニバーサル・デザインによるアクセシブル環境推進アドボケーター)と、上野悦子さん(日本障害者リハビリテーション協会 CBID 委員)です。

初めに、フィリピンのアデラさんより質問をいただきました。アデラさんは、環境のアクセシビリティ改善に長年携わってきたので、ベトナムの現状について知りたいということで、ヒューイエンさんに「ベトナムのアクセシビリ

ティはどのように進んでいるか」という質問でした。ヒューイエンさんは、そのことはベトナムでの大きな論点となっているとの認識で、アクセシビリティ基準は示されているのですが、その実行となると不十分だという見解でした。アデラさんは、国民性もあって、法制度は作っても現実には円滑には実行されていない現状があるとの見解です。そして、日本人は細かい点にまで目配りしながら仕事を進めるので、その違いがあるのではないかと率直な感想が述べられました。平野さんからは、日本でも大都市圏と地方ではアクセシビリティの格差がみられていると報告しました。一方、よいニュースとしては、バリアフリー法の改正に伴い、小中学校のアクセシビリティが明記されたので、避難所に転用する際に障害者の使いやすさは改善されると見込んでいるとのことでした。

女性障害者については人権擁護がなされなければならないと確認されました。日本の障害者団体においても、ほとんど男性が代表者になっていると平野さんから報告がありました。このあたりは、まだアジア全体の課題と言えます。

次に、ヒューイエンさんが紹介した、障害者と防災に関するマネジメント・サイクルを例に話し合いを進めました。コメンテーターの上野さんは、このサイクルの準備ステージが重要であり、そこに障害者が参画していることが必要であることを強調していました。この社会改革を進める上の手法を示すサイト、サンプルは後日参加者に紹介することとしました。

本日のセミナーを小川の個人的な見解になりますが、大まかにまとめてみます。第一には、災害時には、医療やリハビリ、介護などの専門的な支援が必要であり、これらの専門的な支援体制が重要です。重度の障害や病気を持つ人々への支援には、特に国や地域レベルでの支援システムが必要です。

第二には、災害時に問題に直面するのは、障害と共に女性であり、そのエピソードが示されました。今回、発言者は4人が女性であり、3人は障害ももっています。その方たちが、障害のある女性が直面する問題を指摘しました。

第三には、災害リスクマネジメントサイクルに障害者の参加を促進することが重要です。そのためには、なぜ参加することが必要か、を認識する必要があります。つまり、障害者の災害時の問題を共有することで、防災についての準備ができることにつなげることがなによりも大切です。

進行：小川喜道(地域連携・貢献センター長)

(文責：小川 喜道)

本セミナーでの参加者の質問とその回答

(質問)

KAIT(神奈川工科大学)にはミャンマーを含むアジア諸国向けのプログラムや活動はありますか？

(回答)

現在、アジア諸国の大学との協定締結が活発に行われており、今後も教員や学生の交流が活発に行われることが期待されます。私(小川)は、JICA とダスキンの研修生を本学 KAIT で短期研修を受け入れてきました。また、基調報告を行った山家教授は過去にミャンマーに赴き、病院の血液浄化システムの設計に協力してきました。

「障害と防災」というテーマについては、今後の取り組みとなります。

(質問)

平野さん、プレゼンテーションありがとうございました。災害が起こると、特に障害のある少女や女性がより多くの苦しみを受けることを私は理解しています。日本の現状について知りたいです。災害が発生した場合に備えて、現在すべての避難所にバリアフリートイレを設置する一定の義務がありますか？ また、被災した障害者の避難方法のマニュアルはありますか。

(回答)

日本では自治体が指定する避難所は小学校や中学校、公民館などが多いです。日本の法律では、バリアフリー法や障害者差別解消法に基づき、基本的に車椅子利用者でも利用できるトイレが設置されることになっています。しかし、私たちはそれだけでは十分ではないと考えています。災害基本法においてそうしたアクセシビリティを確保することが重要であると考えております。

平野さんが報告したエピソードからも分かるように、障害のある女性の現状は依然として問題が多いです。日本の多くの分野では、依然として男女平等の問題が残っています。

(質問)

素晴らしいプレゼンテーションをありがとうございました。日本でも緊急時の女性差別が未だに存在するというのは驚きです。私の質問は、そのような状況にどのように対処するか、

最初のステップは何でしょうか？意識を高めてもすぐに状況が変わるわけではないと思いますが…。

(回答)

意識を高めるだけでは差別の現実は変わらない、というご意見だと思います。意識を高めるだけでなく、差別を禁止する明確な制度や方針を打ち出す必要があります。そのためには、障害のある人たち自身の声を集めて計画を立て、ヒューエインさんが示した地域密着型の防災サイクルに落とし込むことだと思います。さらに、国内外の意見を国や地方公共団体に提示することとしております。

(質問)

私たちのほとんどはダスキン同窓会の出身であるため、手話通訳を用意していただきたいです。アジア太平洋地域のトピックについては、私たちが本当に知りたいと思っており、情報を入手したいと思っています。

(回答)

今回、手話通訳を配置しなかったことを心よりお詫び申し上げます。8月のイベントでは手話通訳を予定しております。今後もイベント情報を発信していきます。

(質問)

ウェビナーの何人かの講演者が共有したように、主要な課題は障害者に対する既存の国の政策と取り組みの実施です。国際パートナー（国連、NGO など）による行動を加速するために、さらに何ができるでしょうか？

全体的には良好ですが、提示されるビデオの品質を改善する必要があるほか、参加者への持ち帰りメッセージを明確に示す必要があるかもしれません。

DP ハノイのマニュアルのコピーまたはリンクを頂けますか？ありがとうございます。

(回答)

PPT は、セミナーのディスカッションで上野さんが紹介した CBR マトリックスとツイントラックアプローチです。上野さんには今後何回か講演してもらいたいと思っています。

発表者全員の PowerPoint プレゼンテーションを Web サイトに掲載し、事前にダウンロードできるようにしました。

<https://kait-ccd.jp/2023/03/01/to-everyone-participating-in-the-disaster-prevention->

seminarzoom-on-march-9-2023/

また、動画の音声聞き取りづらかったこと大変申し訳ございませんでした。読んだ原稿をアップする予定です。

DP Hanoi の Huyen さんが紹介してくれたマニュアルは以下からダウンロードできます。
https://www.rcrc-resilience-southeastasia.org/wp-content/uploads/2016/01/EN_TL_Disaster_Risk_Management_2page.pdf

国際連携を加速させるためには、上野さんが常々主張している横のネットワークが必要だと思います。キーワードを変えて、機関やその関連団体のネットワークにとどまらない横のつながりを持つことが、より大きな推進力につながります。例えば、障害をキーワードにした国際機関間の連携を生み出すことです。私の個人的な意見です。

<参加者からの情報提供>

ユニセフ

障害のある子どもたち ～誰一人取り残さない～

<https://www.unicef.org/eap/what-we-do/children-with-disabilities>

質疑に関しては、以上です。

(文責: 小川喜道)

Seminar overview

1. Status of zoom webinar participants

About 70 people from 18 countries including Japan participated in this seminar. We had a wide range of participants from the Asia-Pacific region. Sri Lanka 3, Indonesia 6, Bhutan 4, Philippines 9, Myanmar 4, Cambodia 2, India 1, Nepal 1, Bangladesh 3, Laos 2, Uzbekistan 1, Thailand 8, Vietnam 2, Taiwan 2, Australia 1, Fiji 1, China 1, and other organizer staffs.

Also, the affiliations of these people varied. UNICEF, UNFPA, UNDP, ILO, WFP, JICA, local governments, independent living organizations, disaster risk reduction agencies, Duskin Leadership Training Program participants, and many other related organizations. In addition, the participants include more than 20 people with disabilities, including visual, hearing, and physical impairments. Exactly the people participated in the key words of this seminar, "disability" and "disaster prevention". In addition, our university's partner universities in Asia were also participating.

2. Disaster prevention measures at Kanagawa Institute of Technology

In 2019, our university established a research center for community-based disaster care, and in order to minimize disasters, we are conducting various research, educational activities for citizens, and practical measures for disaster prevention.

The center has a disaster care laboratory, a disaster prevention system laboratory, and an evacuation care laboratory, and the university is working to contribute to the region.

In addition, the headquarters of the Japan Disaster Hemodialysis Assistance Team, abbreviated as JHAT, is located at our university. In any region of Japan, if a hospital that provides dialysis medical care is damaged during a disaster, support activities will be started.

At our university, 98% of the buildings on campus comply with earthquake resistance standards based on Japanese law. It is also built according to universal design.

Wheelchair users can enter and exit the building directly. Each building has a multipurpose toilet. In addition, we have a private power generator, which supplies power to the building where the emergency response headquarter is set up, and supplies the necessary power in the event of an emergency. We have 12 small generators.

We have 12,000 emergency food supplies, 10,000 bottles of water, 6,000 blankets, 3,000 emergency disposable toilet sets, and other stockpiles for local residents.

In addition, 40 beds for class practice and 30 lecture rooms have movable tables and chairs, and the floor is carpeted, so it can be used as an evacuation room.

3. Seminar overview

(1) Aim of this seminar

In response to the increasing number of natural disasters in Asia, we will use this as an opportunity to exchange information on the situation and initiatives in each region in considering the issues faced by persons with disabilities in times of disaster and disaster prevention that everyone can safely and securely.

(2) Keynote report

The keynote report was titled "Activities of JHAT (Japan Hemodialysis Assistance Team, Headquarter at Kanagawa Institute of Technology) – What are the activities of the team of medical professionals who support medical professionals who protect patients during disasters? –" Professor Toshihiko Yamaka (Department of Clinical Engineering / Director of Research Center for Regional Collaboration and Disaster Care / Representative of JHAT) was the speaker.

At the time of the Great East Japan Earthquake in 2011, Professor Yamaya visited hospitals in the affected areas. Many disaster victims needed medical care, and even if medical workers, their own homes and family members were affected, they stayed in hospitals and continued to provide medical care. In addition, medical workers in non-affected areas expressed a strong desire to support affected medical workers. He strongly felt the need for an organization that conducts support activities when a disaster occurs, and he set up an organizational support system for hospitals. The main support is distribution of food and daily necessities delivered to hospitals,

distribution of medicines and medical supplies, and medical support. In particular, we focused on the fact that while daily necessities were being delivered to general evacuation centers, hospitals were in short supply. And since dialysis care requires the support of dialysis treatment specialists who have received specialized training, that support is also a feature of this team. The headquarters of this team is located at Kanagawa Institute of Technology. This report also included on the Kumamoto earthquakes that occurred on April 14 and 16, 2016. The results of a questionnaire survey of physical condition and fatigue of medical workers in Kumamoto (as of April 22nd, 1041 respondents (out of 1438 people)), 751 people said "I want to rest", "I am very tired", "I am tired". In order to help many patients, it is desirable to further strengthen the system to support medical staff in the event of a disaster.

(3) Country report

1) Report from Hanoi, Vietnam

The country report was titled "Countermeasures against natural disasters and the participation of people with disabilities in Vietnam" and was given by Mr. Du Xi Huyen (President of Hanoi Association of Persons with Disabilities, Vietnam).

Vietnam is severely affected by climate change. It is often hit by typhoons, floods, storms and tornadoes. Established in 2006, DP Hanoi is an organization of 48 organizations with over 16,000 individual members with all types of disabilities. Areas of activity are empowerment, people's understanding of disability, vocational training and employment, inclusive education, health and rehabilitation, advocacy for persons with disabilities.

Vietnam has a policy on persons with disabilities in disaster preparedness, a law on persons with disabilities, ratification of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD), and a national action plan to implement the SDGs (2030 for Sustainable Development Goals) agenda. There is also the Vision to 2050 and National Strategy for Natural Disaster Prevention and Control to 2030 by the Government of Vietnam.

On the other hand, the challenges are that 74% of persons with disabilities are unaware of community disaster risk management plans, 69% of persons with

disabilities do not participate in disaster risk management planning and decision-making; 76% are facing evacuation difficulties.

It was exemplified that the risks and barriers faced by persons with disabilities in disaster preparedness (DRR) exist before, during, and after a disaster.

She emphasized that a community-based disaster risk management cycle is necessary in the future, and that efforts must be made to achieve this.

2) Report from Kumamoto, Japan

The second report was given by Ms. Midori Hirano (Chairperson of Disabled Persons' International, Japan), titled "Experiences of People with Disabilities in Kumamoto Earthquake". 50 (direct) deaths, 214 (earthquake-related) deaths, 2,736 injuries, 197,577 collapsed buildings (buildings, houses). Hirano reported with a particular focus on disability and women. For example, "After the Kumamoto earthquake, I went to the nearest ward office evacuation center, but it was crowded with people, and the staff did not respond. I made the decision and had no choice but to return to my home as the aftershocks continued."

She mentioned the girl with an intellectual disability was almost sexually assaulted while her parent was away from her in an evacuation center to distribute daily necessities. The risk of sexual assault is high.

In its concluding observations after the review of Japan on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, the Committee requested the State party to cooperate with organizations representing women with disabilities regarding sexual assault, domestic violence, and undesired assistance of the opposite sex in hospitals, residential facilities, and homes. It recommends that all women with disabilities be made accessible to all women with disabilities through contact points and facilities for reporting, consultation and support regarding violence against women in general. The Committee recommends that the State party establish and implement a mandatory curriculum on the reality and prevention of multiple discrimination against women with disabilities in training, etc. for people working in public institutions.

In the event of a disaster, the environment that many people have raised their voices to create is easily reverted to a barrier-society. We also support people who

find it difficult to raise their voices on a daily basis, especially those with multiple difficulties, such as women with disabilities, who are likely to have multiple difficulties, and are unable to raise urgent voices. It is important to create a mechanism for disaster relief.

Temporary shelters need to be accessible, both in terms of building construction and provision of relief supplies. In particular, in order for local government officials and volunteers to appropriately and rationally support people with disabilities, it is necessary to receive advanced training to deepen their understanding of disabilities and gender diversity. Imagination and flexibility toward diversity are the keys to disaster prevention and mitigation for people with diversity, including women and girls with disabilities.

(4) Opinion exchange

Discussions were conducted by the speakers and commentators. The keywords are disaster, disability, gender and inclusion. The commentators were Ms. Adela Kono (Advocate for Accessible Environment through Universal Design, Cebu City, Philippines) and Ms. Etsuko Ueno (CBID Committee member, Japanese Association for Rehabilitation of Persons with Disabilities).

First, we received a question from Ms. Adela from the Philippines. Ms. Adela has been involved in improving environmental accessibility for many years, so she wanted to know about the current situation in Vietnam. Ms. Huyen recognizes that this is a major point of contention in Vietnam, and was of the view that although accessibility standards have been presented, their implementation is insufficient. Ms. Adela is of the view that, partly because of the national character, even if a legal system is created, the reality is that it is not being implemented smoothly. She also expressed her frank impression that there is a difference because Japanese people pay attention to even the smallest details as they proceed with their work. Ms. Hirano reported that even in Japan, there is a disparity in accessibility between metropolitan areas and rural areas. On the other hand, the good news is that the accessibility of elementary and junior high schools has been specified in line with the revision of the Barrier Free Law, so it is expected that the accessibility for people with disabilities will improve when the facilities are converted into evacuation centers.

It was confirmed that the human rights of women with disabilities must be protected. Ms. Hirano reported that most Japanese organizations for persons with disabilities are also represented by men. This seems to be an issue for Asia as a whole.

Next, we proceeded with the discussion using the management cycle for persons with disabilities and disaster prevention introduced by Ms. Huyen as an example. Ms. Ueno, the commentator, emphasized the importance of the preparatory stage of this cycle and the need for persons with disabilities to participate in it. We decided to introduce the site and samples showing the methods for advancing this social reform to the participants at a later date.

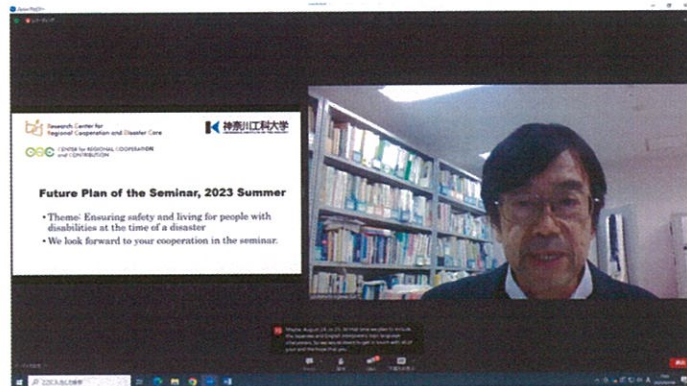
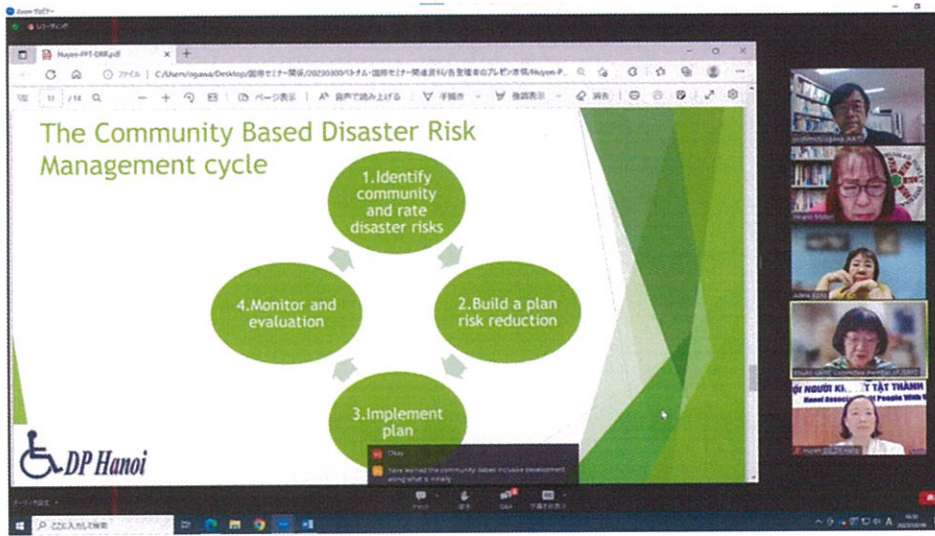
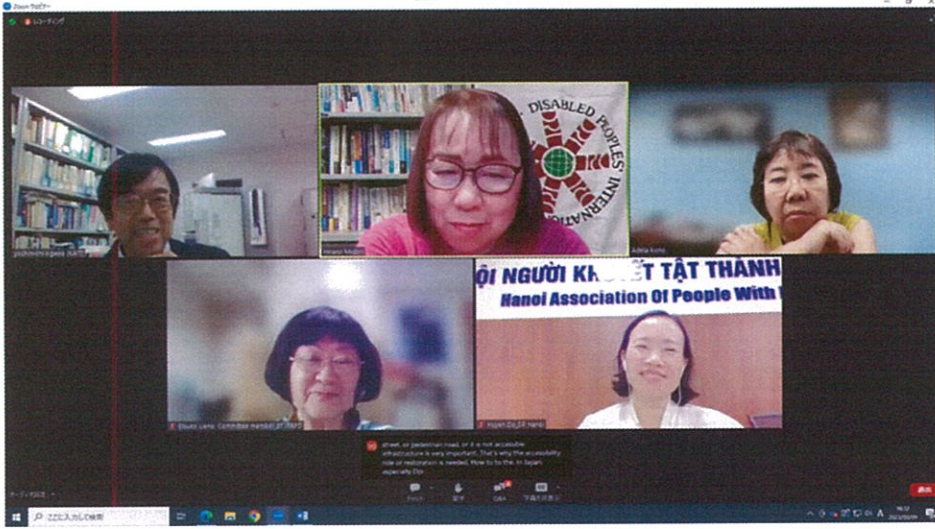
The following is Ogawa's personal opinion roughly about today's seminar.

First, in the event of a disaster, specialized support such as medical care, rehabilitation, and nursing care is necessary, and these specialized support systems are important. Assistance to people with severe disabilities and illnesses requires support systems, especially at the national and regional levels.

Secondly, it is women with disabilities who face problems during disasters, and the episode was shown. This time, four of the speakers are women, and three of them have disabilities. They pointed out the problems faced by women with disabilities.

Thirdly, it is important to promote the participation of persons with disabilities in the disaster risk management cycle. To do that, we need to recognize why we need to participate. In other words, it is most important to share the problems faced by persons with disabilities in the event of a disaster so that they can prepare for disaster prevention.

(Written by Moderator, Yoshimichi Ogawa)



Participant Questions and Answers

(Question)

Does KAIT have any programmes or activities for Asia countries including Myanmar?

(Answer)

Currently, agreements are being actively concluded with universities in Asian countries, and we hope that exchanges between faculty members and students will be actively carried out in the future. Personally, I (Ogawa) have accepted JICA and Duskin trainees for short-term study tours at our university, KAIT. Also, in the past, Prof. Yamaka, who gave the keynote report, went to Myanmar to cooperate in the design of a blood purification system at the hospitals.

Regarding the theme of "disability and disaster prevention", it will be an initiative in the future.

(Question)

Thank you so much Hirano-san for the presentation. I understand that especially girls and women with disabilities suffers more when disaster happens. I would like to know about the current situation in Japan. Do you have a certain obligation to provide an accessible toilet now in every shelter in case the disaster occurs? And do you have manuals for evacuation method of people with disabilities affected by the disaster?

(Answer)

In Japan, evacuation centers designated by local governments are often elementary schools, junior high schools, and public halls. Under Japanese law, based on the Barrier-Free Law and the Law for the Elimination of Discrimination against Persons with Disabilities, basically toilets that can be used by wheelchair users are to be installed. But we don't think it's enough. I personally think it is important to ensure such accessibility in the Disaster Basic Law.

The current situation of women with disabilities is still problematic, as evidenced by the episode reported by Hirano-san. In the many field of Japan, there is still the

problem of gender equality.

(Question)

Thank you for all great presentation. It is quite surprising to know that even Japan still has discrimination against women during emergency. My question is how/ or what is the first step to deal with such situation? As I believe awareness raising may not result in immediate change into the situation...

(Answer)

I think your opinion is that simply raising awareness does not change the reality of discrimination. In addition to raising awareness, it is necessary to set out a clear system and policy to prohibit discrimination. I think that the way to do this is to gather the voices of people with disabilities themselves, make plans, and put them into the Community Based Disaster Risk Management Cycle shown by Huyen-san. Furthermore, it is to present domestic and international opinions to national and local governments.

(Question)

I would like a sign language interpreter because most of us are from Duskin Alumni. Asia Pacific which part topic we truly eager to know and get some information.

(Answer)

I sincerely apologize for not providing a sign language interpreter this time. We plan to have a sign language interpreter at the event in August. We will continue to send you event information.

(Question)

As shared by several speakers in the webinar, a key challenge is the implementation of the existing national policies and commitments for people with disabilities. What more can be done to accelerate action by international partners (such as UN, NGOs)?

Overall is good but the quality of the presented video need to be improved as well as the clarity of take home message for participants may need to be clearly stated.

Can I have a copy or link of the manual book of DP Hanoi? Thanks

(Answer)

Attached PPT is the CBR matrix and twin-track approach introduced by Ueno-san at the discussion of Seminar. I hope to have Mr. Ueno give a few lectures in the future.

The PowerPoint presentations of all the presenters were posted on the website so that they could be downloaded in advance.

<https://kait-ccd.jp/2023/03/01/to-everyone-participating-in-the-disaster-prevention-seminarzoom-on-march-9-2023/>

Also, I'm very sorry that the audio in the video was hard to hear. I'm planning to upload the read manuscript.

The manual presented by Huyen-san of DP Hanoi can be downloaded from the following.

https://www.rcrc-resilience-southeastasia.org/wp-content/uploads/2016/01/EN_TL_Disaster_Risk_Management_2page.pdf

In order to accelerate international partnerships, I believe that the horizontal network that Ueno-san always insists on is necessary. Changing the keyword and having horizontal connections, not limited to the network of institutions and their related organizations, will lead to greater driving force. For example, it is to create collaboration among international organizations with disability as a keyword. It's my personal opinion.

<Information provision from the participants>

UNICEF

Children with disabilities - Leave no one behind -

<https://www.unicef.org/eap/what-we-do/children-with-disabilities>

that's all.

(Written by Yoshimichi Ogawa)

ニュース

[シェアする](#)[ツイート](#)

2023.03.14

防災に関する国際セミナーを開催しました

2023年3月9日、「障害・ジェンダー・災害対策を考える 国際セミナー～“誰一人取り残さない”災害時対策に向けて～」と題した国際セミナーを、本学地域連携・貢献センターと地域連携災害ケア研究センターが主催し、研究推進機構と国際センターにご協力をいただき、開催しました。使用言語は英語でしたが、アジアを中心に16か国60人に参加していただきました。

主なプログラムは以下の通りでした。

基調報告 「JHAT(日本災害時透析医療協働支援チーム, 神奈川工科大学に本部)の活動」
～ 災害時、患者・被災者を守る医療機関を支援する医療従事者チームの活動 ～
山家 敏彦 教授 (臨床工学科 / 地域連携災害ケア研究センター長 / JHAT代表)

地域報告

「ベトナムにおける自然災害時の対策と障害者参画」
ドゥ・シー・ヒューイエン (ベトナム・ハノイ障害者協会・会長)
「熊本地震における障害者の被災経験から」
平野 みどり (障害者インターナショナル日本会議・議長)

意見交換

(キーワード: 災害・障害・ジェンダー・インクルージョン)
コメンテーター:
アデラ・コーノ (フィリピン・セブ市アクセシブル環境推進アドボケーター)
上野 悦子 (日本障害者リハビリテーション協会 元参与)
進行: 小川 喜道 (地域連携・貢献センター長)

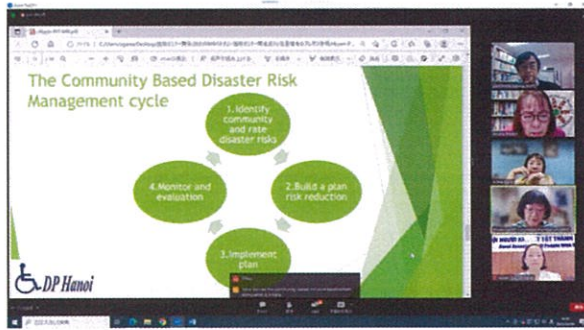
SDGsの唱える「誰一人取り残さない」を念頭に防災を検討しました。近年拡大の一途をたどっている自然災害に対し、疾病や障害のある方々をどのように守り、避難し、日常に復帰していくかを、経験を踏まえた報告と、今後のあり方を国連障害者権利条約や国連防災会議仙台枠組みを踏まえながら議論を展開し、有意義なセミナーとなりました。

今回のセミナーには、UNICEFなど国連機関や日本からはJICAも参加しており、今後の連携を深め、当大学60周年国際シンポジウムの時期に、これら国際機関の協力を得てさらに拡大したイベントを計画・実施していきます。

(文責: 地域連携・貢献センター 小川喜道)



ディスカッションにおけるパネリストの方々



地域に根差した災害リスクマネジメント・サイクルに関する話し合い

<添付資料>

登壇者の発表内容(パワーポイント)

< Presenter' s slides >

Yamaka' s PowerPoint (English and Japanese)

Huyen' s PowerPoint (English)

Japanese translation of Huyen' s content

Hirano' s PowerPoint (English and Japanese)

Ogawa' s Explanation PowerPoint at the time of opening (English)

Disaster Prevention Seminar for People with Disabilities
<Part 2: Case Study:Hanoi,Vietnam & Kumamoto,Japan>
~Acting on the slogan“Leave no one behind”(SDGs) ~
March 09, 2023 (Thu) 3:00 pm~5:00 pm (Japan Standard Time,UTC+9)

Activity of Japan Hemodialysis Assistance Team in Disaster

日本災害時透析医療協働支援チーム JHATの活動

- Japan Hemodialysis Assistance Team in disaster(JHAT)
Head office secretary general;Toshihiko YAMAKA
- Director of Research Center for Regional Cooperation and Disaster Care, KAIT
- Professor of Department of Clinical Engineering, Faculty of Health and Medical Sciences
- 日本災害時透析医療協働支援チーム 本部事務局長;山家敏彦
- 神奈川工科大学 地域連携災害ケア研究センター長
- 神奈川工科大学健康医療科学部臨床工学科 教授

March 11, 2011
Great East Japan earthquake

**2011年3月11日
東日本大震災**

- Death and missing ; approximately 20,000 people
- Tsunami; up to 8 meters



March 11, 2011 (Fri) Great East Japan Earthquake

2011年3月11日(金) 東日本大震災

【Medical personnel affected by the Great East Japan Earthquake】

▪ continue medical treatment at the expense of support for families in the affected areas.

【東日本大震災に被災した医療関係者】

被災した医療者:家族を犠牲にしても診療を続ける

March 11, 2011 (Fri) Great East Japan Earthquake

2011年3月11日(金) 東日本大震災

【Thoughts of unaffected medical personnel】

▪ We want to support the medical personnel affected by the disaster.

【被災していない医療者】

▪被災した医療者を支援したい

There is a limit to the amount of support each person can provide individually.

それぞれが個別に行う支援には限界がある



there is no organization to assist in the event of a disaster.

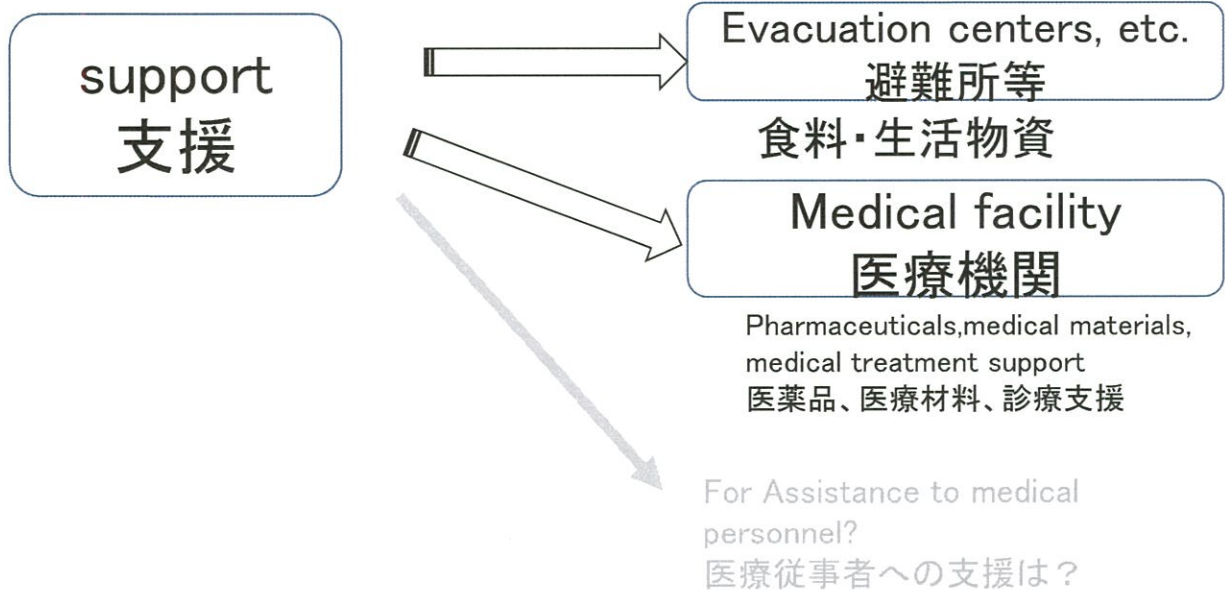
災害が発生したときの支援活動を行う組織がない



Japan Association for Clinical Engineers and Japanese Society for Technology of Blood purification collaborated.

日本臨床工学技士会、日本血液浄化技術学会が連携

support for medical staff in the event of a
wide-area disaster
広域災害における医療スタッフへの支援は？



Medical personnel in disaster-stricken areas
被災地における医療者

■ Pharmaceuticals and medical materials are the main relief supplies for medical institutions.

医療機関への支援物資は、医薬品や医療材料が中心である。

■ Many supplies arrive at ordinary shelters. However, medical workers in the disaster-stricken areas are tied up in medical facilities to cope with the busy medical treatment, making it difficult to procure daily necessities.

一般の避難所には多くの物資が届く。しかし、被災地の医療従事者は、多忙な診療への対応のために医療施設内に縛り付けられるため生活物資の調達が困難である。

medical personnel in disaster-stricken areas
被災地での医療者

- treatment without adequate sleep or rest

不眠不休の診療

- exhaustion of medical staff

メディカルスタッフの疲弊

- If who lose one staff member, it's lose multiple patients

一人のスタッフを失う＝複数の患者を失う

■ Support from professionally trained professionals is essential for continuing hemodialysis. This is an effort that no one will lose their lives.

特殊な治療である透析医療を継続するには、専門のトレーニングを受けた透析治療の専門家による支援が必須である→誰一人として命を失わない取り組み

Establishment of an organization that cooperates in advance investigation of disaster-stricken areas, support supplies to medical facilities, and support by medical support volunteers

被災地の先遣調査、医療施設への支援物資、医療支援ボランティアによる支援などを協働で行う組織を創設

Japan Hemodialysis Assistance Team

JHAT

in disaster

日本災害時透析医療
協働支援チーム

Established: December 9, 2015

構成団体: 日本血液浄化技術学会 日本透析医会
日本腎不全看護学会 日本臨床工学技士会

Headquarters location

JHATの本部所在地

Kanagawa Institute of Technology K4 Building
神奈川県立大学K4号館



4 months after(April 2016) the establishment of JHAT, Kumamoto Earthquake Occurs

JHAT設立から4ヶ月後,熊本地震発生



2016 Kumamoto Earthquake 2016年 熊本地震

- April 14th at 21:26pm
Kumamoto area Mj6.5 depth 11km, maximum seismic intensity 7 (Mashiki Town)
- April 16th at 1:25pm
Kumamoto area Mj7.3 depth 12km, maximum seismic intensity 7 (Nishihara Village, Mashiki Town)
- Damage
157 deaths (50 direct deaths, 102 related deaths)
180,000 evacuees
- 4月14日21時26分熊本エリアMj6.5深さ11km、最大震度7(益城町)
- 4月16日午後1時25分熊本エリアMj7.3深さ12km、最大震度7(益城町西原村)
- 被害
157人の死者(50人の直接死、102人の関連死)、18万人の避難者



A hospital in the Kumamoto earthquake 熊本地震における病院の例

■ 490 beds

病床数490床

■ Characteristics (related to disaster relief)

core disaster center hospital

Kumamoto Prefectural Doctor Helicopter Base Hospital

Life-saving Emergency Center for Children

特徴(災害救命関連)

基幹災害拠点病院

熊本県ドクターヘリ基地病院

救命救急センター、小児救命救急センター

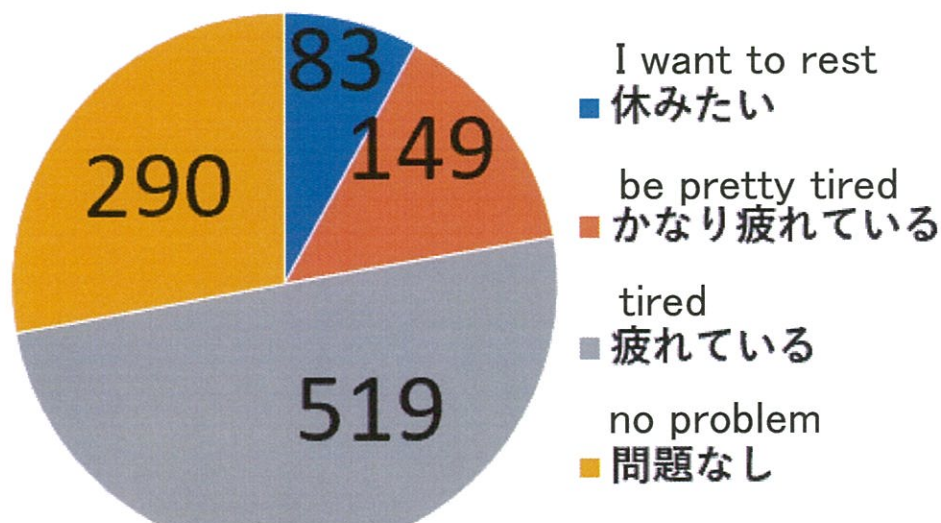
■ the nearest disaster-based hospital to the epicenter

震源地に最も近い災害拠点病院

staff's physical condition and fatigue, April 22, 2016
職員の体調・疲労感(2016/4/22)

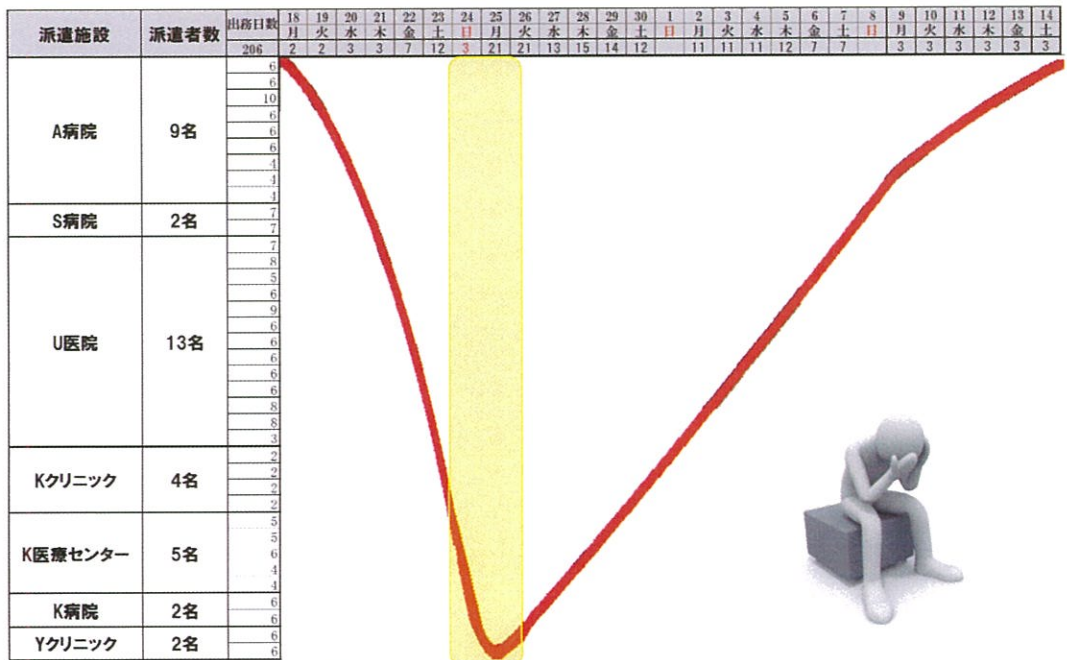
Number of respondents; 1,041 / 1,438

回答者数 1,041名 / 1,438名





Status of dispatch of medical support volunteers in Kumamoto earthquake 熊本地震における医療支援ボランティア派遣状況



Reflecting on the support activities (how the dispatched staff felt)

- The staff are also victims.
- The staff did not get enough food and sleep.
- The children of the staff were waiting for their parents to return in evacuation centers and in the car as the school was closed due to the earthquake.

支援活動を振り返り思ったこと(派遣スタッフの感想)

- スタッフも被災者である
- スタッフは十分な食事・睡眠をとらずに業務を行っていた
- スタッフの子供達は、震災で学校が休校中。余震が続くなか、避難所や車内で親の帰りを待っていた。

To help many patients, JHAT helps medical staff in the event of a disaster.
多くの患者さんを助けるために、JHATは災害時の医療スタッフを支援します。

hospital staff and volunteers
支援を受けた病院のスタッフとボランティア

Japan Hemodialysis Assistance Team

JHAT

in disaster

日本災害時透析医療協働支援チーム

<https://jhat.jp/>

Thank you for your attention!

Toshihiko YAMAKA, Clinical Engineer in Blood purification expert

- Japan Hemodialysis Assistance Team in disaster(JHAT)
Head office secretary general;
- Director of Research Center for Regional Cooperation and Disaster Care, KAIT
- Professor of Department of Clinical Engineering, Faculty of Health and Medical Sciences

Kanagawa Institute of Technology

1030 Shimo-ogino, Atsugi-shi, Kanagawa 243-0203, JAPAN

E-Mail : yamaka@cet.kanagawa-it.ac.jp

Participation of persons with disabilities in climate related to disaster in Vietnam

DO THI HUYEN, MA

Chair of Hanoi Association of People with Disabilities



“Challenge conventions, Change our world”

- ▶ Officer at Academy of Finance (2000-2013)
- ▶ Program Director of Abilis Foundation in Vietnam (2014-present)
- ▶ Vice-Chair of Hanoi Association of People with Disabilities (2017-2022)
- ▶ Chair of Hanoi Association of People with Disabilities (2023-until date)

Education:

- BA in Economics (Vietnam)
- MA in Economics (Vietnam)
- MA in International Development & Social Change (Clark Uni, USA)
- Short courses in Australia (gender, vocational training)



Background

-Population: 96,208,984 (50.2% women and 49.8% men)
(GSO, 2019)

The urban population accounts for 34.4% of the total population

-Persons with disabilities (PWD): Survey 2016 (VDS)

7.06% of population aged 2 and over are PWDs

Total: 6,225,519 PWDs

- ⇒ The incidence of disability tends to increase, the disability rate for females is higher than males
- ⇒ The prevalence rate for rural area is almost 1.5 times higher than in urban areas.



Context

- ▶ Vietnam is seriously affected by climate change
- ▶ Viet Nam faces several challenges with regard to natural disasters

+Typhoons: due to tropical cyclones, also known as typhoons, and averages roughly 5 storms per year. Typhoon season varies across the country. In 2020, several storms within just a few weeks, causing destruction, death, and the worst flooding that Vietnam had seen in decades.

+Floods: The torrential rains, often caused by tropical storms, can sometimes last for long periods, creating devastating floods and landslides. The heavy rainfall can aggressively take over many towns and villages, sweeping away people and livestock to their deaths.

+Hailstorms: often occur in the northern of Vietnam. When they happen, the hail can be incredibly damaging, especially to houses and crops, as they've been known to destroy fields of corn and several fruit trees

+Tornados: Storms with high and robust winds can happen in Vietnam, creating a raging tornado among heavy rainfall.

+Earthquakes don't happen too often in Vietnam, but they do show up on rare occasion.

- ▶ PWD faces physical, infrastructural, and cultural barriers to equity in water access





Brief about Hanoi Association of People with Disabilities (DP Hanoi)

- ▶ Established in 2006
 - An umbrella organization of 48 organization members, more than 16.000 individual members (PWDs) with all types of disabilities
 - Areas of work: capacity building, awareness raising, vocational training and employment, inclusive education, health and rehabilitation, and advocacy for the rights of PWDs

<http://dphanoi.org.vn>



<https://tuoitre.vn/ha-noi-mua-lon-moi-sang-som-nhieu-tuyen-pho-thanh-song-20220812064514956.htm>



Policies related to PWDs within DRR context

- ▶ Law on Disability
- ▶ VN ratified UNCRPD
- ▶ National Action Plan to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development Goals by GoV
- ▶ National strategy for natural disaster prevention and control to 2030 with a vision to 2050 by GoV

Challenges:

74% PWDs don't know a disaster risk management plan in the community

69% PWDs don't participate in disaster risk management planning and decision-making

76 % of PWDs face difficulties in evacuation



Risks and barriers faced by PWDs in DRR

- ▶ **Before:** Information is not given in an accessible format. For instance, sound alerts from early warning systems may not be useful for persons who are deaf; Persons with physical disabilities may not be able to move out of harm's way and thus might be swept away by floods or be trapped inside buildings;
- ▶ **During:** Emergency shelters and transit points can be inaccessible or hard to find, including inaccessible WASH (water, sanitation and hygiene) and health facilities;
- ▶ **After:** Displacement often takes place between two climate-vulnerable areas, thus climate-related vulnerability does not stop after displacement: Environmental and climate risks may cause additional needs in hosting areas, particularly for persons with disabilities.

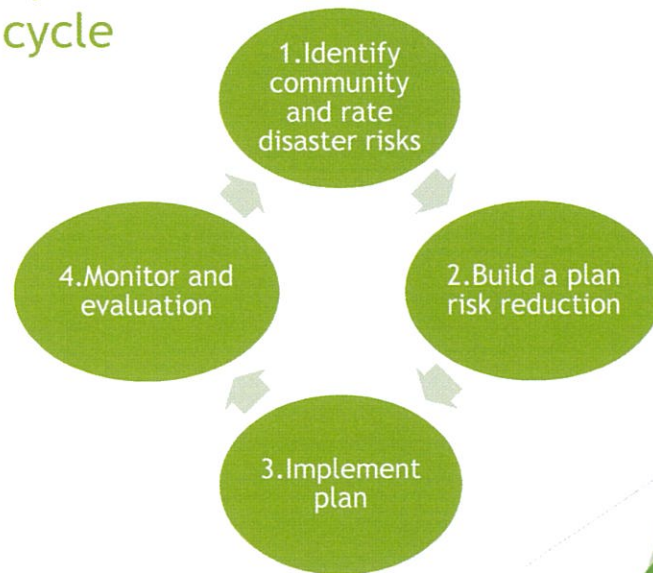


Promote participation of PWDs in responding to DRR

- ▶ Why community-based disaster risk management should integrate PWDs?
- ▶ How should Community-Based Disaster Risk Management integrate disability?
- ▶ Roles of stakeholders, especially representatives of persons with disabilities (OPDs) at different levels in community-based disaster risk management?



The Community Based Disaster Risk Management cycle



Contact:

huyendt@dphanoi.vn

Tel: +84-24-35379257

Mobile: +84-943868385

<http://dphanoi.org.vn>



The image shows the cover of a guidebook. At the top, there are three logos: German Humanitarian Assistance, Humanitarian Aid and Civil Protection (EU flag), and Disability Inclusive DRR Network. The title is in Vietnamese: "TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN LỒNG GHÉP HÒA NHẬP NGƯỜI KHUYẾT TẬT TRONG QUẢN LÝ RỦI RO THIÊN TAI DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG". Below the title is an illustration of a group of people, including a person in a wheelchair, gathered around a map in front of a thatched-roof hut labeled "NHÀ HỘ THỌ". At the bottom of the cover, there are logos for JANI, Malteser International, and DP Hanoi, along with other accessibility icons. The date "Tháng 12, 2013" is printed at the bottom.

*Thank you
for Listening!*

Huyen さんのパワーポイント(日本語訳)

(1 ページ目/表紙)

「ベトナムの自然災害対策における障害者の参加」

ドゥ・シー・ヒューイエン

ハノイ障害者協会会長

(2 ページ目)

「常識に挑戦し、私たちの世界を変える」

職歴:

- アカデミー・オブ・ファイナンスのオフィサー (2000-2013)
- ベトナム・アピリス財団のプログラム・ディレクター (2014年-現在)
- ハノイ障害者協会副会長 (2017-2022)
- ハノイ障害者協会会長 (2023年~現在)

学歴:

- 経済学学士 (ベトナム)
- 経済学修士 (ベトナム)
- 国際開発・社会変革修士 (米国)
- オーストラリアでの短期コース (ジェンダー、職業訓練)

(3 ページ目)

ベトナムの国情

- 人口: 96,208,984 人 (女性 50.2%、男性 49.8%) (GSO, 2019)
都市人口は総人口の 34.4% を占める
- 障害者 (PWD) : 2016 年調査 (VDS)
2 歳以上の人口の 7.06% が障害者
合計: 6,225,519 人の障害者
- 障害の発生率は増加する傾向にあり、女性の障害率は男性よりも高い
農村部の有病率は都市部のほぼ 1.5 倍。

(4 ページ目)

背景

- ベトナムは気候変動の深刻な影響を受けています。
- ベトナムは自然災害に関していくつかの課題に直面しています。
- + **台風:** 台風として知られている熱帯低気圧によるもので、年間平均で約 5 回の暴風雨が

発生します。台風の季節は、国内でそれぞれ異なっています。2020年には、わずか数週間で数回の暴風雨が発生し、損壊や死亡の原因となり、そしてベトナムがこの数十年の間で最悪の洪水を引き起こしました。

+ **洪水:** 熱帯性暴風雨によって引き起こされることが多い豪雨は、時には長期間続くことがあります、壊滅的な洪水や地滑りを引き起こします。大雨は多くの町や村を襲い、人々や家畜を一掃して死に至らしめる可能性があります。

+ **雹を伴う嵐:** ベトナム北部でよく発生します。雹が発生すると、トウモロコシ畑やいくつかの果樹にダメージを与えることが知られており、特に家屋や作物に甚大な被害を与える可能性があります。

+ **竜巻:** ベトナムでは強風を伴う嵐が発生する可能性があります、大雨の中で猛烈な竜巻が発生します。

+ **地震**は、ベトナムではそれほど頻繁には発生しませんが、まれに発生します。

- 障害者は、給水への公平なアクセスに対する物理的な障壁、またインフラとしての障壁、および文化的な障壁に直面しています。

(5 ページ目)

(ハノイ障害者協会メンバーの写真 英語版参照)

(6 ページ目)

ハノイ障害者協会 (DP ハノイ) についての概要

2006年設立

- 48 の団体からなる統括組織、あらゆるタイプの障害を持つ 16,000 人を超える個人会員 (PWD)

- 活動分野: 諸能力の向上、人々の障害理解の向上、職業訓練と雇用、インクルーシブ教育、健康とリハビリテーション、障害者の権利擁護

<http://dphanoi.org.vn>

(7 ページ目)

<https://tuoitre.vn/ha-noi-mua-lon-moi-sang-som-nhieu-tuyen-pho-thanh-song-20220812064514956.htm>

(図)英語版参照

(8 ページ目)

災害対策(DRR)における障害者に関わる政策

- 障害者法

-ベトナムでは国連障害者権利条約(UNCRPD)を批准

-ベトナム政府では SDGs(持続可能な開発目標のための 2030)アジェンダを実施するための国家行動計画

-ベトナム政府による 2050 年までのビジョンと 2030 年までの自然災害防止と制御のための国家戦略

課題:

- ・74% の障害者は、コミュニティの災害リスク管理計画を知らない
- ・障害者の 69% は、災害リスク管理の計画と意思決定に参加していない
- ・障害者の 76% が、避難困難に直面している

(9 ページ目)

災害対策(DRR)で障害者が直面するリスクと障壁

・被災前: 情報がアクセシブルな形式で提供されていない。たとえば、早期警報システムからの音声警報は、耳が聞こえない人には役に立たない。身体障害のある人は、危害から逃れることができず、洪水によって押し流されたり、建物の中に閉じ込められたりする可能性がある。

・被災中: 緊急避難所や一時利用場所は、アクセスできないか、または見つけるのが難しい場合がある。これには、アクセスできない WASH (水、衛生) および医療施設が含まれる。

・被災後: 避難行動は、気候変動の影響を受けやすい 2 つの地域間で発生することが多いため、移動後も気候関連の脆弱性は止まらない。すなわち、環境と気候のリスクは、特に障害のある人にとって、受け入れ地域でさらなるニーズを引き起こす可能性がある。

(10 ページ目)

災害対策(DRR)への対応における障害者の参加促進

-地域に根ざした災害リスク管理に、なぜ障害者が参画すべきか。

-地域に根ざした災害リスク管理は、どのように障害者を統合すべきか。

-ステークホルダーの、とりわけ地域に根ざした災害リスク管理におけるさまざまなレベルの障害者代表の役割とは。

(11 ページ目)

地域に根差した災害リスク管理サイクル

- ① 地域の特定と災害リスクの評価
- ② リスク軽減計画の策定
- ③ 計画の実行
- ④ モニターと評価

上記①から④が循環する図式(英語版参照)

(12 ページ目)

4 枚の図(英語版参照)

(13 ページ目)

連絡先

huyendt@dphanoi.vn

<http://dphanoi.org.vn>

(14 ページ目)

視聴者へのお礼の言葉

Disaster Prevention Seminar for People with Disabilities
～ Acting on the slogan “Leave no one behind” (SDGs) ～
Kanagawa Institute of Technology (神奈川工科大学)
March 9, 2023

Disaster Risk Reduction for women with disabilities — focusing on gender inclusive accommodation

災害時における障害女性への配慮や支援の課題について
～ 熊本地震の経験から ～



Midori Hirano,
Chairperson of DPI-Japan
DPI日本会議 議長 平野みどり

自己紹介：Self-introduction



1958年6月16日 熊本市生まれ
Born on June 16, 1958 in Kumamoto-city, Japan

1988年 脊髄腫瘍の摘出手術後、両下肢麻痺となる・・・(30歳)
In 1988, I got paraplegic after spinal tumor operation

1990年-1991年
ダスキン障害者リーダー派遣研修で、ロサンゼルス、バークレーなどで、
自立生活運動、米国障害者差別禁止法(ADA=the Americans with disabilities Act)
の法制定過程や障害を持つ子どもたちの教育現場について学ぶ。

1990 through 1991
Studied abroad in US as a trainee of Duskin Scholarship Program.
Mainly focused on Independent Living Movement and Program,
how the ADA has been established, and inclusive education of
children with disabilities.

帰国後、1991年12月に熊本市で仲間たちと
「自立支援センター ヒューマンネットワーク熊本」
を立ち上げ、事務局次長として活動を開始する。

After coming back from US, my colleagues with disabilities and I established Independent Living Center "Human Network Kumamoto" in Dec. of 1991.

障害女性の複合的差別や課題解決のため、フェミニストカウンセリングについても学び始める。
I started learning about Feminist Counselling to cope with the issues of women with disabilities.

1996年 DPI(障害者インターナショナル)日本会議の常任委員となる
In 1996, appointed as one of the board members

1997年 熊本県議会議員補欠選挙で当選。以後、4期17年間、県議として活動。
In 1997, elected as one of the members of Kumamoto Prefectural Assembly for 17 years.

2014年 前任の三澤了議長の死去により、DPI日本会議の初めての女性の議長となる。
現在、常任委員27名中11名が女性に。
In 2014, appointed as the first female chairperson of DPI Japan after the sudden death of the former chairperson, Mr. Satoru Misawa.
Currently, 11 board members are female out of 27 members.



DPI (Disabled Peoples' International) 日本会議とは DPI Japan

DPI was organized in Canada in 1981 aiming to achieve full participation and equality of persons with disabilities all over the world. DPI Japan is the branch organization in Japan.

Our slogans are **Voice of our own** and **Nothing about us without us**.

1981年にカナダで誕生した障害当事者による世界的NGO。障害者の社会参加の拡大と平等を目指し国際的運動を行う。DPI日本会議は日本での活動団体。活動指針は、**Voice of our own (われら自身の声)**、**Nothing about us without us! (私たち抜きに私たちのことを決めないで!)**

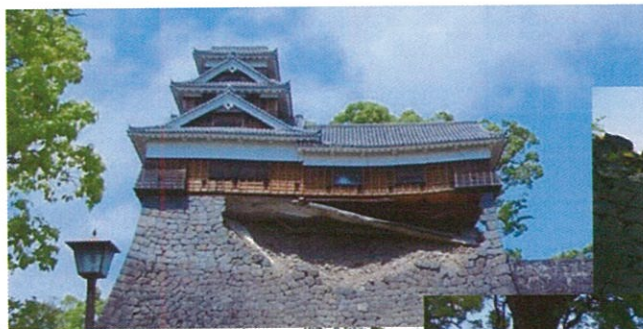


1. 活動の三本柱 (Three main activities)

- ①障害当事者の運動 「われら自身の声(Voice of our own)」
Activities by persons with disabilities based on
"Voice of our own"
- ②障害の種別を超えて活動(精神・知的・身体・難病・発達障害、他)
Activities across any disabilities (Persons with psychosocial disabilities,
intellectual disabilities, physical disabilities and others)
- ③障害者の人権獲得運動
Realizing human rights of persons with disabilities

2. 8つの部会(8 sub-committees)

- ①地域生活(Independent Living in communities)
- ②バリアフリー(Accessibilities)
- ③権利擁護(Advocacy)
- ④インクルーシブ教育(Inclusive education)
- ⑤**障害女性(Women/girls with disabilities)**
- ⑥雇用労働・所得保障(Employment/Income security)
- ⑦国際協力(Overseas cooperation)
- ⑧尊厳生(Securing life with dignity)



Kumamoto Castle collapsed
(倒壊した熊本城)





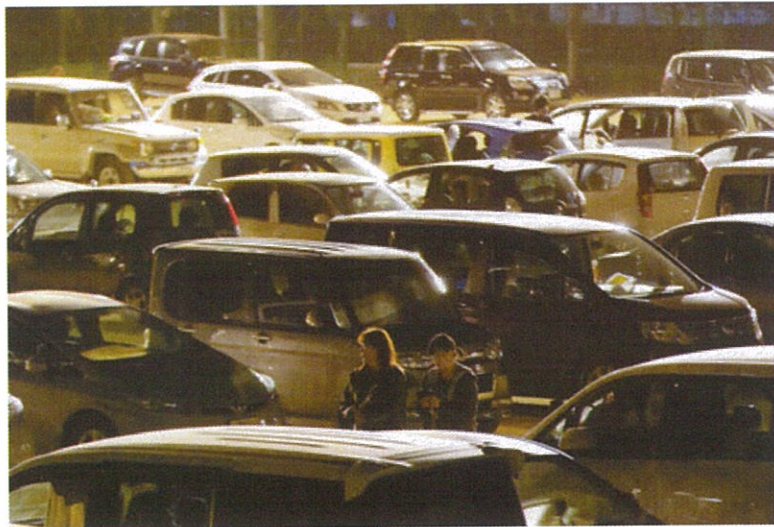
Crushed houses in
Mashiki-machi
(益城町の倒壊家屋)



People were scared and stayed outside
(損壊した家屋から逃げ出した人々)

Quite a lot of people chose to stay in cars
(避難所や損壊した家ではなく車中泊を選んだ人も多かった)

**Kumamoto
Earth
Quake
happened
on April 14
in 2016**



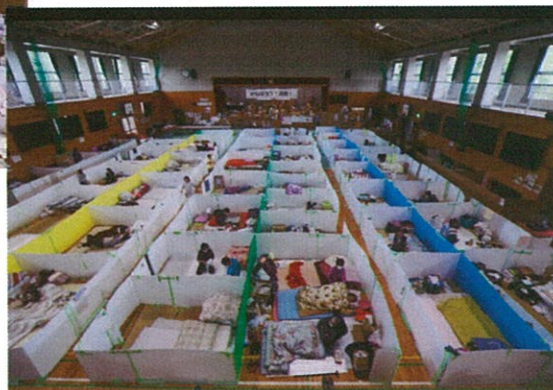
Evacuation Shelters were crowded (避難所はどこも過密状態)





Shelters with partitions
and without partitions

パーティションの無いシェルターと
パーティションが設置されたシェルター



Damage by Kumamoto Earthquake (Inside Kumamoto Prefecture)

熊本地震の被害状況(県内)



Up to Oct. 15, 2018
2018年10月15日時点

Human damage(人的被害):

- Death caused by earthquake: 50
地震による直接的死者数
- Earthquake related Death: 214
地震関連の死者数
- Injured People: 2,736
負傷者数

Housing Damage(建物の倒壊):

- Building and houses(ビル、住宅): 197,577

Women and girls with disabilities who were in difficulties (困難に遭った障害女性や少女):

Case 1: After the first big Kumamoto Earthquake, I moved to the shelter at the nearest district office. It was so crowded and no officers gave any attention to me. I felt it must be difficult to use wheelchair accessible bathroom safely and cleanly and I could not help going back to my house although after shakes were continuing.

熊本地震の発災後、最寄りの区役所の避難所に行ったが、人でごった返す中、職員も対応することなく、これでは車椅子の私は障害者用トイレは安心して使えない、もしくは不衛生だろうと判断し、余震が続く中、自宅に戻らざるをえなかった。



Women and girls with disabilities who were in difficulties (困難に遭った障害女性や少女):

Case 2: My daughter with intellectual disability was in danger of sexual abuse while I was away from her for obtaining daily supply at shelter. In the unusual situation, women, girls and children with disabilities were in high risk of assault.

私の娘は知的障害がある。私が避難所で、日用品の配給のため娘と離れている間に、彼女は性的被害に遭いそうになった。非日常の中、障害のある女性、少女、子どもたちの性的被害の危険性は高い。



Women and girls with disabilities who were in difficulties (困難に遭った障害女性や少女):

Case 3: I have psychosocial disability and raising two children with autism. After the earthquake happened, my condition got worse and it was hard to take care of children because the nursery was closed caused by the earthquake attack.

私は精神障害があり、二人の自閉症の子どもを育てている。熊本地震の後、私の体調が厳しくなった。地震のため保育園が休園となり、子どもを預けることができず、子どもの世話が難しくなった。



UN Convention of Rights for Persons with Disabilities (CRPD) Concluding observations on the initial report of Japan stipulates... (障害者権利条約の対日審査後の総括所見では...)

Article 6 Women and girls with Disabilities (第6条 障害女性と少女)

- (a) Adopt effective and specific measures to ensure equality and prevent multiple and intersectional forms of discrimination against women and girls with disabilities in its gender equality policies, and mainstream a gender perspective into its disability-related legislation and policies;

ジェンダー平等政策において、障害女性や少女の平等を保障し、複合的・交差的差別を防止しするための効果的かつ具体的な手段を講じること。そして、障害関連の政策や法律にジェンダーの視点をメインストリーム化すること。



UN Convention of Rights for Persons with Disabilities(CRPD) Concluding observations on the initial report of Japan stipulates...

(障害者権利条約の対日審査後の総括所見では・・・)

Article 6 Women and girls with Disabilities (第6条 障害女性と少女)

(b) Take measures to **empower women and girls with disabilities**, ensuring that all their human rights and fundamental freedoms are equally protected, and including their **effective participation** in the design and implementation of these measures.

障害女性と少女がエンパワメントできるよう、彼女たちの人権と基本的な自由が(他の者と)同じように平等に守られるための手段を講じること。そして、これらの手段を計画し実施する際には、**障害女性や少女たちの効果的な参画を保障する**ものであること。



UN Convention of Rights for Persons with Disabilities(CRPD) Concluding observations on the initial report of Japan stipulates...

(障害者権利条約の対日審査後の総括所見では・・・)

Article 11 Situations of risk and humanitarian emergencies

(第11条 危険な状況及び人道上の緊急事態)

(a) Amend the Basic Act on Disaster Management to reinforce the rights of persons with disabilities to privacy and non-discrimination, including the provision of reasonable accommodation, and with regard to issues related to disaster prevention and reduction and situations of risk and humanitarian emergency;

危険な状況及び人道上の緊急事態において、災害対策基本法によって障害者のプライバシーや差別を受けない権利の行使を確保し、防災や減災に関連して合理的配慮を実施すること。

(b) Ensure that shelters, temporary housing and other services provided in situations of risk and humanitarian emergencies are accessible and disability-inclusive, **taking into account age and gender**;

危険な状況及び人道上の緊急事態における避難所、仮設住宅、その他のサービスについては、利用可能であり、障害インクルーシブであり、年齢やジェンダー(性差)を考慮して行われること。





Issues to be considered

▶ In the emergency period the accessible and reasonable environments could be easily collapsed into the inaccessible and inconvenient environments. Under those circumstances, for persons who have faced multiple difficulties to speak out and request their needs even in the normal period, especially for women with disabilities, it is quite hard to ask and call for their serious and earnest needs. Therefore, inclusive disaster risk schemes for women with disabilities is essential.

災害時は、それまで多くの人たちが声をあげつづけてきた環境が、いとも簡単にバリアフルな社会に逆戻りさせられてしまう。そして日常的に声を上げにくい人たち、特に困難が重複しやすい障害のある女性をはじめとした複合的な困難を抱える人たちが、緊急で切実な声さえ上げられない状況を考慮し、支援や救援の仕組みを作っておくことが重要である。



▶ For Disaster Risk Reduction, government agencies should keep the information not only on the persons with disabilities who receive services on daily-base but also on the persons with disabilities who do not need daily-base services or who have not reached to the services yet.

防災・減災のためには、行政は日常的にサービスを受けている障害者だけではなく、サービスを受けていない障害者やサービスが必要でありながら何らかの事情で受けていない人について情報を得ておく必要がある。

▶ Evacuation shelters and centers should accommodate persons with disabilities in terms of relief supply, building accessibilities, and so on. Especially, the advanced training of disability awareness and gender awareness to the officials and volunteers is definitely important in order to realize appropriate and reasonable support for persons with disabilities.

一時的避難所は、建物の構造も救援物資の支給においても、アクセシブルである必要がある。特に、自治体職員やボランティアが、障害のある人を適切かつ合理的にサポートするためには、障害理解やジェンダー多様性への理解を深めるための高度な研修を受けておく必要である。



- ▶ For Disaster Risk Reduction for women with disabilities, it is crucially important for women's policies and services to include and cover the issues of women with disabilities in both normal period/emergency period. Moreover, planning process of DRR policies in the local and national committees should include women with disabilities.

障害女性に関する防災・減災においては、通常時あるいは緊急時における女性政策に、障害女性の課題やニーズについても含め、認識しておくことが極めて重要である。さらには、国、地方自治体での防災・減災計画が議論される委員会に、障害のある女性の参加を確保する必要がある。

- ▶ Imagination and flexibility to diversity is key to the DDR for persons with various needs and identities including women/girls with disabilities.

多様性への想像力と柔軟性こそが、障害女性や少女を含む多様性を持つ人たちの防災・減災への鍵となる。

So far, thank you for your attention!



Contacts: Tokyo Head Office of DPI-Japan :

5th Floor, Musashino BLDG, 3-11-8 Kandnishiki-cho,
Chiyoda-ku, Tokyo 101-0054
Phone: 03-5282-3730
E-mail: office@dpi-japan.org
URL: <https://www.dpi-japan.org>

Residence of Midori HIRANO (Chairperson of DPI Japan) :

4-7-28 Joazan-shimodai, Kumamoto-city,
Japan 860-0066
Phone & FAX 096-319-4080
Email: info@hiranomidori.net

Disaster Prevention Seminar for People with Disabilities

<Part 2: Case Study: Hanoi, Vietnam & Kumamoto, Japan>

~ Acting on the slogan "Leave no one behind" (SDGs) ~

March 9th, 2023 (Thu.)



Research Center for
Regional Cooperation and Disaster Care



CENTER for REGIONAL COOPERATION
and CONTRIBUTION



Research Center for Regional Cooperation and Disaster Care, KAIT

Laboratories

- Disaster prevention and disaster care are complicated by different natural environments, living environments, and social resources. We are conducting detailed research to ensure that no one is left behind.

- ◆ Disaster Care Laboratory
- ◆ Disaster Response System Laboratory
- ◆ Evacuee Care Laboratory



Collaboration with Local Government

Headquarters of JHAT (Japan Hemodialysis Assistance Team in Disaster)

Our University's disaster preparedness for local residents and persons with disabilities

Facilities/equipment

- ◆ Building 98% earthquake resistant (according to the Building Standards Law)
- ◆ Building based on universal design
- ◆ Installation of private power generator Output 300kVA (6600V)

Small generator 12 units



Universal Design Campus



Emergency generator



Grounds for Disaster Relief Teams

Our University's disaster preparedness for local residents and persons with disabilities

stockpiles, etc.

- ◆ Emergency food: 12,000
- ◆ Water bottles: 10,000
- ◆ Blankets: 6,000
- ◆ Disposable toilets for disasters: 3,000 sets



- ◆ Room that can be used as a relief facility and have 40 beds
- ◆ 30 lecture rooms that are intended to be used as evacuation centers

Countries of today's participants

**Indonesia Bhutan Philippines
Myanmar Cambodia China India
Nepal Bangladesh Lao Uzbekistan
Thailand Sri Lanka Taiwan
Vietnam Australia
Fiji Japan**

From 17 countries

Affiliation of participants

**International organizations, government agencies,
private sectors, universities,
organizations of PWD, individuals, etc.**

**UNICEF, UNFPA, UNDP, ILO, WFP,
JICA, Local government, IL Association,
DRR office, Dustin Trainee family,
other many agencies**

**Participants from individuals to international organizations
< Proceeding with person-centered seminar >**

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS
17 GOALS TO TRANSFORM OUR WORLD



**leave no one behind
Nothing about Us without Us**

CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES 2006

Article 11

Situations of risk and humanitarian emergencies

States Parties shall take all necessary measures to ensure the protection and safety of persons with disabilities in situations of risk, including situations of armed conflict, humanitarian emergencies and the occurrence of natural disasters.

Seminar Program (3:00~5:00 pm /Japan time)

■ Keynote report “Activity of Japan Hemodialysis Assistance Team in Disaster”

- Medical professional team for supporting medical institutions that protect patients and victims -

Toshihiko Yamaka Director of Research Center for Regional Cooperation and Disaster Care, KAIT

■ Country report

“Participation of persons with disabilities in climate related to disaster in Vietnam”

Do Thi Huyen Chairperson of Hanoi Association of People with Disabilities (DP Hanoi)

“The Kumamoto Earthquake from the Perspective of Persons with Disabilities”

Midori Hirano Chairperson of Japan National Assembly of Disabled Peoples' International

■ Discussion ~keyword: disability, gender, inclusion ~

Do Thi Huyen, Midori Hirano, and

Adela Kono (Advocate of Accessible Environments through Universal Design in Cebu, Philippines)

Etsuko Ueno (Adviser of Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities)

Moderator:

Yoshimichi Ogawa (Honorary Prof. / Director of Center for Regional Cooperation and Contribution)

■ Program ■
Part 1 Keynote report

**“Activity of Japan Hemodialysis Assistance
Team in Disaster”**

**- Medical professional team for supporting medical
institutions that protect patients and victims -**

Prof. Toshihiko Yamaka

**Director of Research Center for Regional Cooperation and Disaster Care, KAIT
Department of Clinical Engineering, Faculty of Health and Medical Sciences, KAIT**

■ Program ■
Part 2 Country report & Discussion

Country report

“Participation of persons with disabilities in climate related to disaster in Vietnam”
Do Thi Huyen Chairperson of Hanoi Association of People with Disabilities (DP Hanoi)

“The Kumamoto Earthquake from the Perspective of Persons with Disabilities”
Midori Hirano Chairperson of Japan National Assembly of Disabled Peoples' International

Discussion ~keyword: disability, gender, inclusion ~

**Do Thi Huyen, Midori Hirano, and
Adela Kono** Advocate of Accessible Environments through Universal Design in Cebu, Philippines
Etsuko Ueno Adviser of Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities

Moderator:

Yoshimichi Ogawa Honorary Prof. / Director of Center for Regional Cooperation and Contribution

Future Plan of the Seminar, 2023 Summer

- Theme: Ensuring safety and living for people with disabilities at the time of a disaster
- We look forward to your cooperation in the seminar.

Please keep in touch



KAIT Students' activities for elderly persons in Great East Japan Disaster area 2011

連絡先

小川 喜道

神奈川工科大学

地域連携・貢献センター

〒243-0018 神奈川県厚木市下荻野 1030

TEL. 046-291-3153

FAX. 046-271-8331

Mail: ogawa@rm.kanagawa-it.ac.jp

chiiki-koken@ccml.kanagawa-it.ac.jp

Contact:

Yoshimichi Ogawa

The Center for Regional Cooperation and Contribution

Kanagawa Institute of Technology

1030 Shimo-ogino, Atsugi, Kanagawa 243-0018 Japan

TEL. 81-046-291-3153

FAX. 81-046-271-8331

Mail: ogawa@rm.kanagawa-it.ac.jp

chiiki-koken@ccml.kanagawa-it.ac.jp
