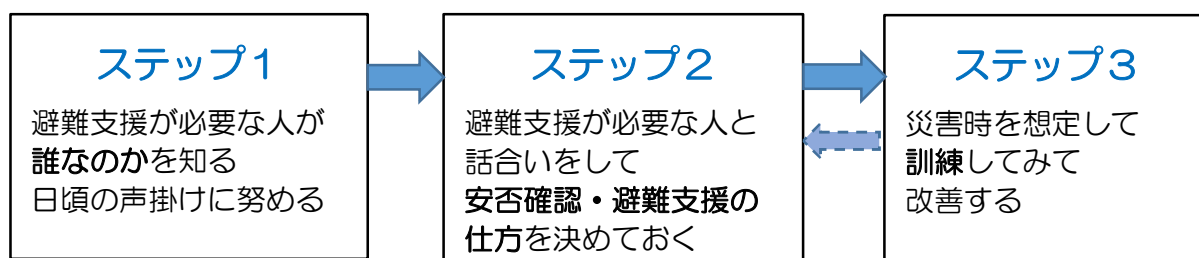


7. 避難行動要支援者の支援について

市では、高齢者や障害のある方などのうち、災害が起きた時に自力で避難する事が困難で、特に支援が必要な方を対象に「避難行動要支援者名簿」を作成し、安否確認・避難支援等に役立てるための取り組みを進めています。

自治区や自主防災組織等の取り組みの例



※市が作成する「避難行動要支援者名簿」を活用する
消防防災課で、希望する自主防災会長、自治区長、代表区長に、福祉課で民生委員・児童委員に交付している

- 1 どのような支援が必要なのか
 - 2 誰が支援するのか（2名以上が望ましい）
 - 3 どこに避難するのか等決める。
- ※市の作成する「個別避難計画」に反映できます

※実際に近い訓練の追及
避難行動要支援者本人と避難支援の予定者の参加が望ましい

【避難行動要支援者名簿の対象者】

1. 75歳以上の高齢者のみで構成する世帯の方
2. 介護保険要介護3～5の認定を受けている方
3. 身体障害者手帳（1・2級）又は旅客鉄道株式会社旅客運賃減額第1種身体障害者の方
4. 療育手帳 A・**Ⓐ**の方
5. 精神障害者保健福祉手帳 1・2級の方
6. その他市が支援を認めた方（65歳以上のひとり暮らし台帳登録者 他）

※施設入所中や長期入院中の方は対象ではありません。在宅の方に限ります。

【名簿活用のイメージ】

避難行動要支援者名簿は「避難行動要支援者名簿に記載されている情報を平常時から避難支援等関係者に提供する事」について同意された方の名簿となります。

日頃の見守り・声掛け、避難に関する話合い、災害時の声掛け、避難支援などに活用が期待されます。

【名簿のイメージ】

〇〇自治区

令和〇年〇月〇日

番号	氏名	生年月日	性別	郵便番号	住所又は居所	電話番号 その他連絡先	身体状況	その他
1	下妻 太郎	昭和5年5月5日	男	000-0000	下妻市本城町1-1	0296-43-0000	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2	千代川 花子	昭和7年7月7日	女	000-0000	下妻市本城町2-2	0296-43-0000	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

【自治区長等の名簿の交付申請手続き】

◇窓口

市役所「消防防災課」

◇持参するもの

本人確認ができるもの「運転免許証」「マイナンバーカード」等

◇手続きの流れ

- ①個人情報管理についての説明受け
- ②適正な情報管理に関する誓約書に署名
- ③避難行動要支援者名簿の受領

【避難支援におけるご注意】

災害の状況によっては避難支援等関係者及び避難支援者も災害にある可能性があるため、災害時の避難支援が必ずなされる事を保証するものではなく、責任や義務を負うものではありません。

お問合せ：	消防防災課危機管理室	電話43-8306
(高齢者への支援)	長寿支援課高齢福祉係	電話45-8123
(障害者への支援)	福祉課障害福祉係	電話43-8352