

宮代町避難行動要支援者支援制度

避難支援マニュアル

改訂 令和7年10月

宮代町健康介護課 高齢者支援担当
0480-34-1111内線382

1 避難行動要支援者支援制度について

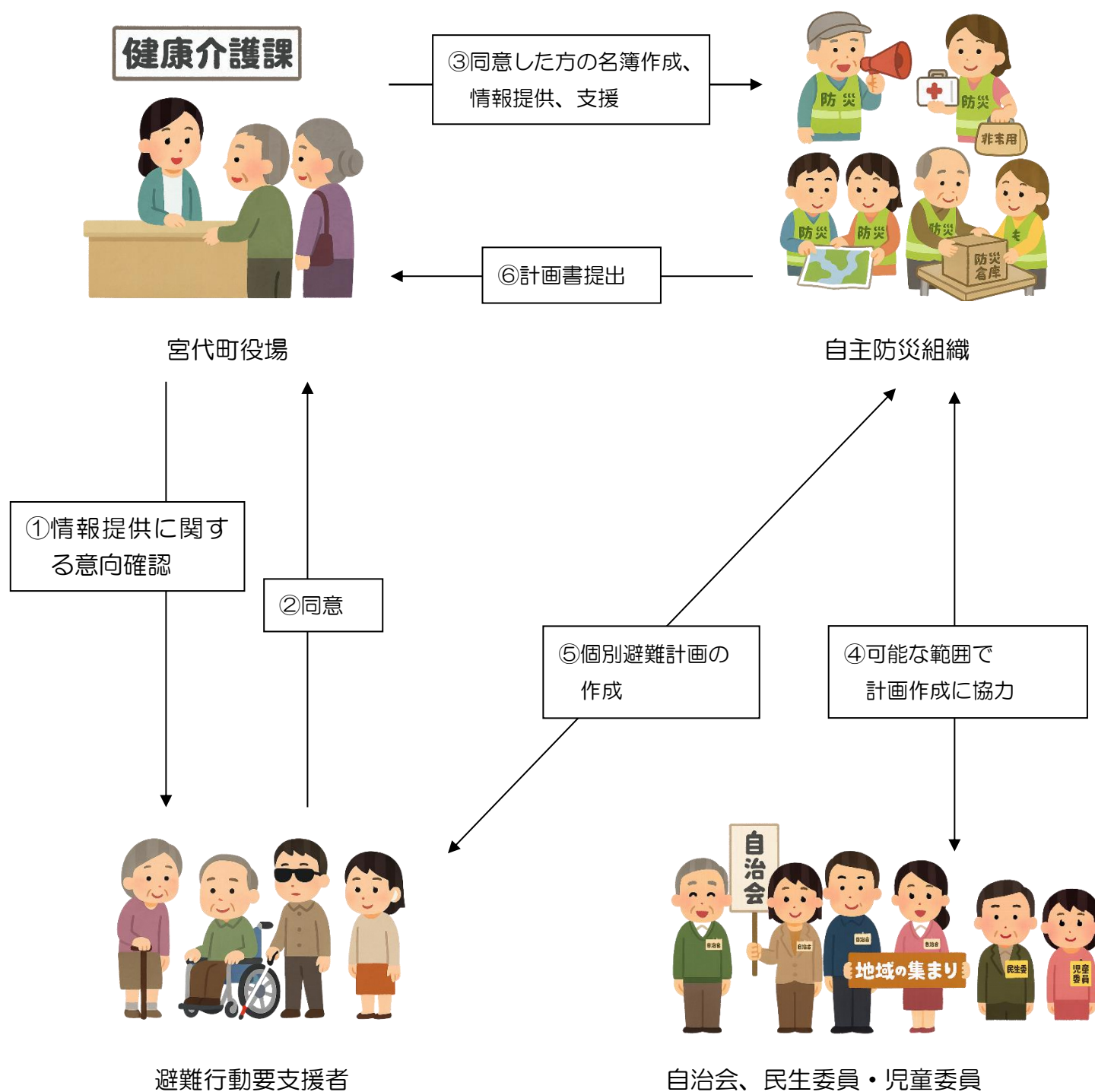
東日本大震災の教訓を今後に生かし、災害対策の強化を図るため、市町村長は要配慮者（高齢者、障がい者、その他特に配慮を要する者）のうち、災害発生時に自ら避難することが困難で特に支援を要する者（避難行動要支援者）を把握し、避難行動要支援者名簿を作成することが義務付けられました。

そして、避難行動要支援者名簿に登載された者のうち、本人が同意した個人情報については、町は平常時から地域の自主防災組織・自治会（以下、「自主防災組織等」とします。）に情報提供することが可能となりました。

これらを受け、町は避難行動要支援者名簿に登載された者のうち、個人情報の提供について同意した方のみ名簿を新たに作成し、自主防災組織等の皆様と共に、災害時の支援体制の構築に取り組むことといたしました。

本マニュアルは地域の皆様が支援体制を構築するための参考とするものとして取りまとめたものです。

2 避難行動要支援者支援制度の仕組み



※避難行動要支援者の情報は、災害対策基本法の定めにより、災害時には本人の
 情報提供の同意の有無に関わらず、自主防災組織等へ情報提供されます。

3 自主防災組織等の活動の流れ

第1段階

事業への取り組みを検討

自主防災組織等として支援体制の整備に取り組むか検討します。



第2段階

避難行動要支援者名簿の受け取り

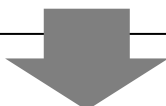
取り組むこととした場合、宮代町健康介護課で避難行動要支援者名簿をお渡しします。その際は個人情報情報を外部に漏らさない旨の誓約書を提出していただきます。



第3段階

平常時からの見守り

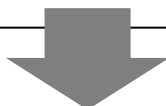
避難行動要支援者名簿に記載の方々について、平常時から声かけ・見守り活動を実施します。



第4段階

支援体制の整備

避難行動要支援者名簿に記載の方々の「個別避難計画」を策定します。



第5段階

避難行動要支援者名簿の更新

新たな避難行動要支援者の名簿への登録、亡くなられた方の名簿からの削除など、定期的に更新があります。宮代町健康介護課から案内がありますのでお受け取りください。

4 避難行動要支援者とは

宮代町では、災害時に自らを守るための適切な行動が困難で、何らかの助けが必要と思われる、次の方を対象としています。

- ①介護保険制度の要介護度 3 以上の認定を受けている方
- ②視覚障害 1 級・2 級、聴覚障害 2 級、上肢機能障害 1 級・2 級、下肢機能障害 1 級・2 級、体幹機能障害 1 級～3 級の身体障害者手帳の交付を受けている方
- ③精神障害者保健福祉手帳 1 級を受けている方
- ④療育手帳 ㊤又は A の交付を受けている方
- ⑤その他、上記の条件に準ずる者で、特に登録が必要な方（従来の災害時要援護者登録制度において、75 歳以上のひとり暮らし、高齢者のみの世帯として登録した方など）

5 避難行動要支援者名簿とは

要配慮者（高齢者、障がい者、その他特に配慮を要する者）のうち、災害発生時に自ら避難することが困難で特に支援を要する者（避難行動要支援者）を登録した名簿であり、自主防災組織等には、個人情報の提供に同意した方の名簿をお渡しします。

避難行動要支援者名簿の提供は次の通り行います。

- ①町は避難行動要支援者の方に「避難行動要支援者支援制度情報提供同意書」を郵送し、個人情報の提供について同意・不同意の確認を行います。
- ②同意した方のみの名簿を作成し、受領を希望する自主防災組織等ごとに手渡します。その際は、「避難行動要支援者名簿受領書兼誓約書」（P10）の提出をお願いします。
- ③上記のほか、名簿の更新を行なった場合は、改めてご連絡いたします。

6 避難行動要支援者に係る秘密保持について

町が提供する避難行動要支援者名簿には、自らが居住する地域に自身の個人情報を提供することに同意した方（地域を信頼し、自分の情報を預けた方）が掲載されています。万が一、個人情報の漏えいがあった場合、制度に関わる皆さんに大きな精神的苦痛を与えるだけでなく、損害賠償請求を求められる可能性もあり、また地域における信頼関係も損なわれてしまいます。

そのため、避難行動要支援者支援制度を行うにあたっては、下記のとおり個人情報の扱いについて十分に注意するとともに、避難行動要支援者名簿受領書兼誓約書（P10）を町に提出してください。

- ・ 制度を実施する地域の支援者には守秘義務が課されます。守秘義務とは、制度に関して、直接又は間接に知り得た個人情報を第三者に絶対に漏らさないことです。なお、自分が支援の担当ではなくなった後や、今後この制度において当該情報を利用しなくなった後も同様です。
- ・ 制度の実施により知り得た個人情報は、避難支援の目的以外に使用してはいけません。
- ・ 避難行動要支援者名簿の保管場所を定めるとともに、原則として施錠可能な場所で、厳重に管理してください。
- ・ 避難行動要支援者名簿の紛失、漏えい、改ざん、破損その他の事故を防ぐよう、その扱いには細心の注意を払ってください。
- ・ 必要以上の複製・複写は禁止します。複製・複写する場合は、部数等を把握し、名簿の受領者や保管者の管理を行ってください。

7 個別避難計画の記入方法、注意事項

町から提供された避難行動要支援者名簿の方に対し、自主防災組織等は訪問等により個別避難計画（P11）の作成を行います。作成にあたっては以下の点に配慮することとします。

- ・避難支援等関係者自身の不在や被災も考慮し、一人の避難行動要支援者について、できる限り複数の避難支援等関係者が相互に補完しあいながら支援にあたります
- ・一人の避難支援等関係者に役割が集中しないよう、また年齢や特性等に配慮しつつ適切な役割分担を行います
- ・避難行動要支援者の状況の変化などがあった場合、必要に応じて個別避難計画を修正します。
- ・可能な限り災害による被害の影響を受けない経路、整備された広い道路による経路、安全かつ最短となる経路等を考慮して避難経路を定めます。また、周辺道路において、避難に支障が生じる状況を確認した場合は、町に対し連絡します

また、個別避難計画を作成後、火災や盗難などによる紛失時の予備として保管するため、その写しを町へ提出することとします。また、避難支援等関係者の変更等が生じた場合は、変更後の個別避難計画の写しを町に提出することとします。

8 避難行動要支援者への支援

災害発生時において、自主防災組織等の皆様に行っていただく支援は、大きく分けて①情報伝達 ②安否確認 ③避難支援 の3つに分類されます。

災害時に支援を迅速に行うためには、平常時から地域の避難行動、要支援者を把握し、支援方法を話し合い、事前に避難行動要支援者の連絡先や緊急連絡先、避難時に配慮しなければならない事項などを確認しておくことが有効です。

①情報伝達

風水害発生時などに、避難準備情報などの情報提供を行います。

※避難準備情報：避難行動要支援者など、特に避難行動に時間を要する方が避難行動を開始する段階のことで、町が発令します。

②安否確認

地震発生時などに、電話や戸別訪問により安否確認を行います。

③避難支援

避難情報の発令や自宅の半壊等により、自宅に留まることが危険な場合に、避難場所など安全な場所まで避難支援します。

なお、災害時等における避難支援は、地域の支援者の善意による地域活動として可能な範囲で行っていただくものであり、避難支援等関係者は法的な責任や義務を負うものではありません。災害時には、まず自分や家族の安全を確保していただき、その上で可能な範囲で支援をお願いします。

資料

避難行動要支援者の特徴や支援の留意点について

区分		一般的な特徴(○)と主な留意事項(●)
高齢者	一人暮らし	○災害情報の気付きが遅れる場合がある。特に、介護を必要としている場合は、力が衰え行動が遅くなる場合がある。 ●迅速な情報伝達及び支援者、介助者による避難誘導が必要である。
	寝たきり	○自力で避難できず、また、自分の状況を伝達すること及び自分で判断し、行動することが困難な場合がある。 ●安否確認及び状況把握が不可欠であり、避難誘導時には支援者、介助者の援助が必要である。
	認知症	○自分の状況を伝達すること及び自分で判断し行動することが困難である。 ●必ず支援者、介助者による避難誘導が必要である。
身体障がいのある人	肢体不自由	○自立歩行や素早い避難行動が困難な場合が多い。特に、重度の全身性障がいの場合、自宅内の移動も困難な場合がある。 ●避難誘導には、一般的には、車いす等の補助器具とともに、家族、支援者、介助者等による介助が必要である。（重度の障がいのある人の場合は不可欠）
	内部	○内臓の機能障がいにより、日常生活に著しい制限を受ける場合が多い。 ●障がいの内容に応じた日常生活用具若しくは医療機器等の確保又は、人工透析等の医療対応が必要であり、人工呼吸療法を行っている難病患者など、災害時に緊急対応が必要な場合もある。
	視覚	○視覚による災害情報の気付きが不可能又は困難な場合が多い。 ●音声による情報伝達及び状況説明が必要である。また、一般的には、家族、支援者、介助者等による避難誘導が不可欠である。

	聴覚	○音声による避難・誘導指示の認識や、通常の会話によるコミュニケーションが不可能又は困難な場合が多い。 ●文字をボードに記入するなど、視覚情報（文字、絵図など）を活用した情報伝達や状況説明が不可欠であり、できれば手話通訳者等の協力を得ることが望ましい。
	音声言語	○通常の会話によるコミュニケーションが困難な場合が多い。全身性障がいのように、他の重い障がいを伴う人も多い。 ●本人や家族等からの十分な聞き取りや、聞き取った内容を繰り返すことによる確認、さらに可能であれば、筆談、手話等による状況把握が必要である。
精神障がいのある人		○災害発生時には、環境の変化により精神的な動揺が激しくなる場合がある。常時服薬が必要とされる人が多い。 ●継続的な服薬が確保されるよう、医療機関などと連携した支援が必要である。
知的障がいのある人		○情報や状況を正確に把握、理解、判断することや、自らの状況を人に伝えることが困難な場合が多い。人によっては、環境の変化による精神的な動揺が見られる場合や、身体障がいなどが重複している場合もある。 ●避難誘導には、一般的には、家族、支援者、介助者等による介助が必要であり、重複障がいの場合には、車いす等の補助器具が必要な場合もある。

年 月 日

宮代町避難行動要支援者名簿受領書兼誓約書

(提出先)

宮代町長 宛て

私は、宮代町避難行動要支援者支援制度を十分に理解し、宮代町個人情報保護条例を遵守します。また、避難行動要支援者名簿を適切に保管・管理し、該当する避難行動要支援者に対する必要な支援のために利用します。

なお、記載された個人情報の取り扱いについては、漏えい等の事故のないように適切に管理します。

また、今後、名簿更新に伴って受領する避難行動要支援者名簿等についても同様の扱いとします。

【受 領 者】

所 属	
署 名	
住 所	
電 話	自宅 携帯
備 考	

(取り扱い厳重注意)

個別避難計画書 ※自力や親族の支援で避難できない方用

年度作成

ふりがな	性別	生年月日	年	月	日																																
本人氏名	電話やFAX																																				
住 所 宮代町																																					
同居家族 無・有(親・配偶者・子= 人) 家族の様子	緊急連絡先 親族()・親族以外 氏名 住所 電話																																				
移動の仕方 杖・手押し車・車いす・その他()																																					
コミュニケーション 問題ない・耳が遠い・目がみえにくい																																					
判断力 問題ない・助言が必要・知的障害や認知症状がみられる																																					
日常の様子など																																					
ハザードマップ 利根川浸水想定 m～ m未満 ※浸水3m以上は2階床面浸水																																					
自宅 階建て 自宅に浸水しない部屋が ある・ない																																					
避難先 自宅2階以上・指定避難所()・その他()まで自宅から徒歩 分																																					
避難先が指定避難所の場合は避難経路					避難時の支援内容																																
<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																					避難に際し、心配なこと
					避難時に支援する者① 氏名 () 住所 電話																																
					避難時に支援する者② 氏名 () 住所 電話																																
私は、平時から、本計画の写しを「宮代町」「自主防災組織」「自治会役員」「民生委員」「本計画で避難時に支援する者として記載された者」等の関係者に提供することを同意します。																																					
本人(もしくは代理)の署名																																					

記録者氏名 _____ 訪問日 _____ 年 _____ 月 _____ 日