

災害時に  
避難行動要支援者の  
命を守りましょう！



# 災害時に支援を 必要とする人々を 地域で支えよう



国の災害対策基本法改正に伴い、避難行動要支援者の名簿作成が市町村に義務化されました。

9月上旬に登録申請書をお送りし、避難支援等関係者へ  
名簿提供の同意確認を行います。必ずご確認のうえ、ご返送  
ください（施設に入所している人は除きます）。

- 対象となる人**
- 新たに避難行動要支援者対象となられた人
  - 昨年、同意・不同意の意思表示をされなかった人

## 避難行動要支援者

生活の基盤が自宅にある人のうち、次の要件に該当する人

- 1 要介護認定3～5の認定を受けている人
- 2 身体障害者手帳1・2級を所持する人  
(心臓、じん臓機能障がいのみで該当するものは除く)
- 3 療育手帳Aを所持する人
- 4 精神障害者保健福祉手帳1級を所持する人
- 5 難病で避難する際に支援が必要な人
- 6 80歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯（日中独居の人を含む）
- 7 自ら避難行動要支援者名簿への記載を求める人等市長が必要と認める人



※同意されても、避難支援等が必ず保証されるものではありません。

※避難支援等関係者は、避難支援等に関し法的な責任や義務を負うものではありません。



## 申請書の記入について

申請は、原則として本人の申請とします。本人が申請できない場合は、配偶者や扶養義務者など（親権者・法定代理人等）が代わって行う代理申請もできます。

※親権者・法定代理人等とは、同居の家族等を含め、民生委員や自治会等のことです。

様式第1号  
避難行動要支援者登録（変更・抹消）申請書

1. 登録同意確認

伊佐市長 あて  
私は災害発生時に備え、避難行動要支援者登録名簿への登録を希望します。また、私が届け出た個人情報や災害時等の緊急時や平常時の見守り等に、支援団体（消防署・警察署・民生委員・児童委員・消防団・自治会・自主防災組織・校区民生委員・協議会・社会福祉協議会）等に事前に提供することに同意します（該当する方にを記入してください。）

同意します。  同意しません。  
(該当の理由に○を付けてください。)

1 自分で避難できるから  
2 家族がいるから  
3 施設等に入居し自宅にいない  
4 自分の情報を知られたくない  
5 その他

を入れる

2. 避難行動要支援者情報（同意の場合は、下記の項目に または必要事項を記入する）

フリガナ 本人氏名	生年月日 昭和	性別
住所	電話番号	FAX番号
自治会名 <input type="checkbox"/> 加入(自治会名: ) <input type="checkbox"/> 未加入	携帯電話番号	
本人の状況 <input type="checkbox"/> 1. 介護保険認定者(要介護認定3・4・5) <input type="checkbox"/> 2. 身体障害者手帳(1級・2級) ※心臓、じん臓のみは除く <input type="checkbox"/> 3. 療育手帳A <input type="checkbox"/> 4. 精神保健福祉手帳1級 <input type="checkbox"/> 5. 難病で避難する際に支援が必要 <input type="checkbox"/> 6. 80歳以上の高齢者のみの世帯(日中独居の者を含む) <input type="checkbox"/> 7. 自ら避難行動要支援者名簿への記載を求める方等市長が必要と認める者		
避難誘導時 留意事項 (例: 足が不自由なので、車椅子等が必要です。)		
緊急医療情報キット <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 同意する方は、できるだけ緊急医療情報キットを揃えて下さい。 緊急医療キットをお持ちでない方は、地区の民生委員さんへご相談ください。		<input type="checkbox"/> 申請中
世帯状況 <input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 家族や保護者と同居(本人含む)人		

※同意されても、避難支援等が必ず保証されるものではありません。  
※避難支援等関係者は、避難支援等に関し法的責任や義務を負うものではありません。  
※同意の意思について、登載等の申し出がない方は、地区の民生委員さんへご相談ください。  
※個別支援計画を作成するために、避難支援関係者が訪問確認を行います。

申請  
提出先 伊佐市役所福祉課 社会福祉係(大口庁舎)  
伊佐市役所地域福祉課 市民窓口係  
(要封筒)

# 避難行動要支援者への支援イメージ

## 避難行動要支援者



3

- ・ 情報伝達
- ・ 避難支援

1

不同意  
同意

### 申請書提出「同意あり」

災害発生時に避難支援を受ける可能性が高まります。平常時は見守りや声かけ、防災訓練等に活用します。

### 申請書提出「同意なし」

避難支援等関係者への名簿の提供は行いません。災害等が発生し、本人の生命・身体を保護する必要があると市が判断した緊急時には、情報提供・支援を行います。

## 伊佐市役所



名簿の作成

2

平常時

緊急時

## 避難支援等関係者

- ◎災害発生時の、避難行動要支援者の安否確認や情報伝達、避難の手助けなどを行います。
- ◎できる範囲での手助けをお願いします。※責任を伴うものではありません。
- ◎災害発生時はまず自分の身を守ってください。被災したときに無理な支援をお願いするものではありません。
- ◎平常時から避難行動要支援者の見守りなどをとおして、支援活動が行いやすい環境づくりをお願いします。

### 役割



次の避難支援等関係者へ名簿情報を提供します。

- ① 自主防災組織（自治会）
- ② 民生委員・児童委員
- ③ 伊佐湧水消防組合消防本部
- ④ 伊佐市消防団
- ⑤ 伊佐湧水警察署
- ⑥ 伊佐市社会福祉協議会
- ⑦ 校区コミュニティ協議会
- ⑧ 上記のほか避難支援等に携わる者で市長が避難支援等に関し必要と認めるもの



- ・ 名簿を提供された関係者には、  
守秘義務があります。

今年も全国各地で、甚大な災害が発生し多くの大切な命が失われています。市では昨年度から本人の同意を得て、平常時から避難支援等関係者に名簿の提供を行い、見守りや災害時等に活用しています。

自分たちの地域で、“できる範囲”で構いません。

「地域で支援を必要とする人々を支える仕組みづくり」に、ご理解とご協力をお願いします。

問い合わせ先 福祉課社会福祉係 ☎1311