

# 葉山町

## 避難行動要支援者避難支援プラン

令和3年6月

葉山町

## 1 はじめに

近年、頻繁に発生している集中豪雨による風水害や地震災害など、【迅速な避難や救護が必要となるような大災害において、高齢者や障害者など、災害から自らを守ることが困難な者（以下「避難行動要支援者」という。）】が被害を受けるケースは少なくありません。

このような災害から避難行動要支援者を守るためには、あらかじめ避難支援体制を確立しておくことが重要です。

そこで、避難行動要支援者への避難支援を適切かつ円滑に実施するため、内閣府により公表されている「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」や神奈川県が策定した「災害時における要援護者支援マニュアル作成指針」を踏まえ、ここに【葉山町避難行動要支援者避難支援プラン（以下「本プラン」という。）】を策定します。

本プランは、【葉山町（以下「本町」という。）】における避難行動要支援者の避難支援対策について、その基本的な考え方や進め方を示したものであり、避難行動要支援者の生命や身体の安全を確保することを目的とします。

## 2 基本的な考え方

本町は、【避難行動要支援者に関する個人情報を集約した一覧（以下「避難行動要支援者リスト」という。）】を【町内会・自治会（自主防災組織）、民生委員・児童委員及び消防機関（以下「地域支援者」という。）】に提供し、地域支援者は、避難行動要支援者の避難支援体制を整備するものとします。また、本町と地域支援者は、災害時に備えて日ごろから連携の強化に努めるものとします。

## 3 避難行動要支援者対象者

- (1) ひとり暮らし高齢者（75歳以上）
- (2) 身体障害者（身体障害者手帳 1級又は2級）
- (3) 知的障害者（療育手帳 A判定）
- (4) 精神障害者（精神障害者保健福祉手帳 1級）
- (5) 要介護者（要介護認定 3・4・5）
- (6) その他町長が支援の必要があると認める者

## 4 それぞれの役割

### (1) 本町の役割

ア 避難行動要支援者リストに登録する情報を収集するとともに、完成した避難行動要支援者リストを地域支援者に提供します。

イ 例えば、避難行動要支援者所在地マップを作成する等、避難行動要支援者の避難支援体制の整備に努めます。

ウ 本プランを有効に機能させるため、本プランについて広く周知していきます。

エ 大災害が発生した場合、災害対策本部を設置し、防災関係機関等と連携して、避難行動要支援者を含む全町民の避難対策を講じます。

## (2) 地域支援者の役割

【災害時において、避難行動要支援者の避難支援に直接的に携わる者（以下「近隣支援者」という。）】の候補を探して、その候補者に打診するものとします。

なお、近隣支援者を指定するためには、避難行動要支援者とその近隣支援者における合意を必要とし、原則として、1人の避難行動要支援者に対して2人以上の近隣支援者を充てるものとします。

## (3) 近隣支援者の役割

ア 災害時において、避難行動要支援者への災害情報の提供、避難行動要支援者の安否確認や避難行動要支援者との合同避難などの措置を講じるよう努めるものとします。

イ 日ごろから、避難行動要支援者との積極的な交流を心掛けるものとします。

なお、原則として、1人の近隣支援者は、最大で3人の避難行動要支援者に対する近隣支援者になれるものとします。

## 5 個人情報の収集・提供手順

(1) 避難行動要支援者対象者のうち、避難行動要支援者リストへの登録を希望する者は、本プランにおいて必要とする個人情報を地域支援者全てに対して提供することに同意し、【**「葉山町避難行動要支援者登録申請書（様式1）」**（以下「申請書」という。）】を本町に提出するものとします。

なお、提出した申請書の記載内容に変更が生じた場合や避難行動要支援者リストへの登録を抹消したい場合、申請書を再提出するものとします。

(2) 申請書は、本町役場福祉課窓口で提出するものとし、本町ホームページからダウンロードして本町役場福祉課あてに郵送する方法でも提出できるものとします。

(3) 本町は、提出された申請書を基に、避難行動要支援者リストを作成します。

(4) 本町は、完成した避難行動要支援者リストを地域支援者に提供します。

なお、避難行動要支援者リストは定期的に更新するものとします。

## 6 個人情報の適正な管理

(1) 本町は、提供された全ての個人情報について、適切かつ厳重に管理し、本プランの目的のみで使用します。

(2) 本町は、地域支援者へ避難行動要支援者リストを提供する前に、「**誓約書（様式2）」**の提出を求めるものとします。

(3) 地域支援者が、近隣支援者を指定する目的で、指定予定の近隣支援者に打診する場合、対象となる避難行動要支援者と事前に調整した上で行うものとし、不要な情報漏洩がないよう十分に注意するものとします。

(4) 地域支援者と近隣支援者は、避難行動要支援者リストに登録されている情報のみならず、本プランに定めた役割を実践することで知り得た個人情報を、避難行動要支援者の支援に関係ない者に漏らしてはなりません。また、支援する役割を離れた後も同様とします。

# 主要関係図

## 避難行動要支援者

- 本プランの趣旨に賛同した方は、必要事項を申請書に記入する
- 事前に同意を得ている場合は、申請書の近隣支援者欄も記入する

支援

## 近隣支援者

- 日ごろからの声かけ・挨拶を心掛ける
- 大雨警報や暴風警報などについて電話等で教える
- 台風接近時や地震発生後に電話等で安否を確認する
- 避難が必要な時に一緒に避難する

(できる範囲で結構です)

申請書を提出

共助の精神

近隣支援者の  
候補を探して  
打診

## 葉山町

- 受け付けた申請書を登録
- 避難行動要支援者リストを作成・更新

リストを提供

## 地域支援者

- 避難行動要支援者の情報を把握
- 避難行動要支援者リストを保管

葉山町避難行動要支援者登録

新規  
変更  
抹消

様式1(表)

申請書

令和 年 月 日

葉山町長 殿

私は、避難行動要支援者避難支援プランの趣旨に賛同し、避難行動要支援者リストに登録されることを希望するとともに、ここに記載した内容を、葉山町、町内会・自治会（自主防災組織）、民生委員・児童委員、消防機関へ提供することに同意します。

《要支援者本人欄》			
ふりがな			
氏名		性別 男・女	電話番号
生年月日	( 明・大・昭・平 )	年	月 日
住所	葉山町		
加入している町内会・自治会名			
支援が必要な理由	*該当する口にVを記入してください。(複数選択可) *カッコ内も適宜記入してください。 <input type="checkbox"/> ひとり暮らし高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害者( 1級・2級 ) <input type="checkbox"/> 知的障害者 <input type="checkbox"/> 要介護者( 3・4・5 ) <input type="checkbox"/> 精神障害者 <input type="checkbox"/> その他(                      )		
同居家族の人数	(本人を除いて) 人		
支援者に周知させたい本人情報	*支援者への周知を希望する場合、具体的に記入してください。		
緊急時の連絡先	第1	*親族の方を記入してください。記入できる方がいない場合は記入不要です。	
	ふりがな	電話番号	
	氏名	ご関係	
	第2	*親族の方を記入してください。記入できる方がいない場合は記入不要です。	
	ふりがな	電話番号	
	氏名	ご関係	

近隣支援者	ふりがな		電話		本人との関係	
	氏名		住所			
	ふりがな		電話		本人との関係	
	氏名		住所			
	ふりがな		電話		本人との関係	
	氏名		住所			

本人署名
代理人署名  (ご関係)

\*本人署名欄・代理人署名欄のどちらかに必ず署名してください。

◆登録についての注意◆

- できる限り本人が記入してください。(本人が記入できない場合は、本人の同意を得た上であれば、ご家族の方などの代筆記入でもかまいません。)
- 近隣支援者欄は、その近隣支援者が避難行動要支援者避難支援プランの趣旨に賛同しており、記載されることについて、事前に同意を得ている場合、記入してください。
- 近隣支援者は、可能な限り避難行動要支援者の支援を行うよう努めるものとしており、この申請によって、災害時における支援が約束されるものではありません。日ごろから、災害に対して十分に備えていただければ幸いです。

# 記入例

## 葉山町避難行動要支援者登録

新規

変更

抹消

様式 1 (表)

## 申請書

令和3年 6月 1日

葉山町長 殿

私は、避難行動要支援者避難支援プランの趣旨に賛同し、避難行動要支援者リストに登録されることを希望するとともに、ここに記載した内容を、葉山町、町内会・自治会（自主防災組織）、民生委員・児童委員、消防機関へ提供することに同意します。

《要支援者本人欄》			
ふりがな	やくば たろう		
氏名	役場 太郎	性別	男・女 電話 番号 876-1111
生年月日	( 明・大・昭・平 ) 11年 1月 1日		
住 所	葉山町堀内2135		
加入している 町内会・自治会名	役場自治会		
支援が必要な 理由	*該当する口にVを記入してください。(複数選択可) *カッコ内も適宜記入してください。 <input checked="" type="checkbox"/> ひとり暮らし高齢者 <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者 ( 1級・2級 ) <input type="checkbox"/> 知的障害者 <input type="checkbox"/> 要介護者 ( 3・4・5 ) <input type="checkbox"/> 精神障害者 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
同居家族の人数	(本人を除いて) 0 人		
支援者に周知さ せたい本人情報	*支援者への周知を希望する場合、具体的に記入してください。 両耳全ろう		
緊急時の 連絡先	第1	*親族の方を記入してください。記入できる方がいない場合は記入不要です。	
	ふりがな	やくば はなこ	電話番号 090-0000-0000
	氏名	役場 花子	ご関係 次女
	第2	*親族の方を記入してください。記入できる方がいない場合は記入不要です。	
	ふりがな	やくば じろう	電話番号 03-0000-0000
氏名	役場 二郎	ご関係 弟	

# 記入例

様式 1 (裏)

近隣支援者	ふりがな	しょうぼう たろう	電話	876-0000	本人との関係	近所の友人
	氏名	消防 太郎	住所	葉山町堀内 2050-10		
	ふりがな		電話		本人との関係	
	氏名		住所			
	ふりがな		電話		本人との関係	
	氏名		住所			

本人署名

役場 太郎

代理人署名

(ご関係)

\*本人署名欄・代理人署名欄のどちらかに必ず署名してください。

## ◆登録についての注意◆

- できる限り本人が記入してください。(本人が記入できない場合は、本人の同意を得た上であれば、ご家族の方などの代筆記入でもかまいません。)
- 近隣支援者欄は、その近隣支援者が避難行動要支援者避難支援プランの趣旨に賛同しており、記載されることについて、事前に同意を得ている場合、記入してください。
- 近隣支援者は、可能な限り避難行動要支援者の支援を行うよう努めるものとしており、この申請によって、災害時における支援が約束されるものではありません。日ごろから、災害に対して十分に備えていただければ幸いです。

令和 年 月 日

## 誓 約 書

葉山町長 殿

所在地又は住所	
組織の名称	
代表者の氏名	
電話番号	

葉山町避難行動要支援者リストについて、適切かつ厳重に管理するとともに、避難行動要支援者避難支援プランの趣旨に反しないことを誓約します。

## 葉山町避難行動要支援者避難支援プランに関する履歴

- 平成24年1月  
葉山町災害時要援護者避難支援プランの策定。
- 平成26年4月  
改正災害対策基本法の施行により、「災害時要援護者」が「避難行動要支援者」へ変更となる。
- 平成27年3月  
「葉山町災害時要援護者避難支援プラン」を「葉山町避難行動要支援者避難支援プラン」へ改定。
- 令和3年6月  
葉山町避難行動要支援者登録申請書の押印を廃止した。