

## 用語の解説

### ※1 避難支援等関係者

災害発生時に避難行動要支援者の避難支援を行う人たちです。町会・自治会、民生委員・児童委員、警察署・消防署及び文京区社会福祉協議会が該当します。

### ※2 個別計画(避難支援計画)

災害発生時に的確な安否確認や避難誘導などを行うため、要支援者ごとに作成する計画です。

### ※3 安否確認者

要支援者に対して、安否確認及び避難支援を行う人。要支援者は、安否確認者としての役割等を説明し、承諾を得た上で、近隣に住んでいるご家族や近所の方等を安否確認者に指定してください。

## 個人情報の管理

名簿に登録された個人情報は、文京区の個人情報保護条例に基づき厳重に管理します。名簿の提供を受ける避難支援等関係者に説明会を行うなど、情報漏えい防止を徹底します。

## 避難支援におけるご注意

当名簿に登録されても、**災害時に必ず避難支援・安否確認が行われることを保証するものではありません。**安否確認者自身も被災者であり、自分の命を守ることが最優先になります。

また、安否確認者及び避難支援等関係者に対して、**避難支援・安否確認を行う上で法的な拘束力や責任は発生しません。**

## 当事業に関するお問い合わせ

避難行動要支援者名簿コールセンター 電話番号：03(5803)1971

平日 午前9時から午後5時まで

登録届出書を郵送または持参される場合は下記宛に

〒112-8555

文京区春日1-16-21 文京シビックセンター15階(北側)  
文京区危機管理室防災課

# 文京区 「避難行動要支援者名簿」の登録について

高齢者や障害のある方などのうち、災害が起きた時に自分の力で避難すること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ます。



## 名簿整備の背景

東日本大震災では、高齢者と障害者の死亡率が非常に高かったことから、災害対策基本法が改正され、特に避難支援が必要である方を対象とした「避難行動要支援者名簿」の作成が義務づけられました。

## 「避難行動要支援者名簿」の概要

避難行動要支援者名簿には、以下の2種類があります。

- ・ **関係機関共有方式名簿**：区が指定した全ての要支援者を掲載
- ・ **同意方式名簿**：関係機関共有方式名簿のうち、名簿情報を平常時から避難支援等関係者※1へ提供することに同意した方を掲載

同意方式名簿登録者については、日ごろから町会・自治会や民生・児童委員との顔の見える関係づくりに役立てるほか、一人ひとりの個別計画(避難支援計画)※2を作成します。なお、名簿等の情報には、ご本人様だけでなく安否確認者※3の情報も含まれるため、名簿情報提供に同意した場合は安否確認者の情報についても同意したものと見なされるので、必ず安否確認者に了解を得てください。

※1～3の解説は4ページにあります。

## 名簿の登録対象者

### 1. 区が指定する登録者（以下の条件に当てはまる方は、自動的に登録されます）

- (1) 要介護3～5の認定を受けている方
- (2) 身体障害者手帳の以下の等級の方
  - ・ 上肢1～2級      ・ 下肢1～2級      ・ 体幹1～3級
  - ・ 視覚1～2級      ・ 聴覚2級
- (3) 愛の手帳の1～3度の方
- (4) 精神障害者保健福祉手帳の1級の方
- (5) 難病医療費を受給しており、日常生活全介助の方

上記の対象者の方には、名簿に登録された旨の通知を区から送付します。通知と併せて「避難行動要支援者情報の外部提供同意書」を同封しています。内容を確認し、同意される方は必要事項を記入して文京区危機管理室防災課へご返送ください。（郵送または持参による。FAX不可）

※社会福祉施設入所者や長期入院患者は対象から除きます。

### 2. 下記のいずれかの条件に当てはまり、名簿掲載を希望される方（上記の1で指定された方以外）

- (1) 65歳以上の単身世帯、または65歳以上の高齢者のみの世帯
- (2) 要介護、または、要支援の認定を受けている方
- (3) 身体障害者手帳をお持ちの方
- (4) 愛の手帳をお持ちの方
- (5) 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- (6) 難病医療費受給者

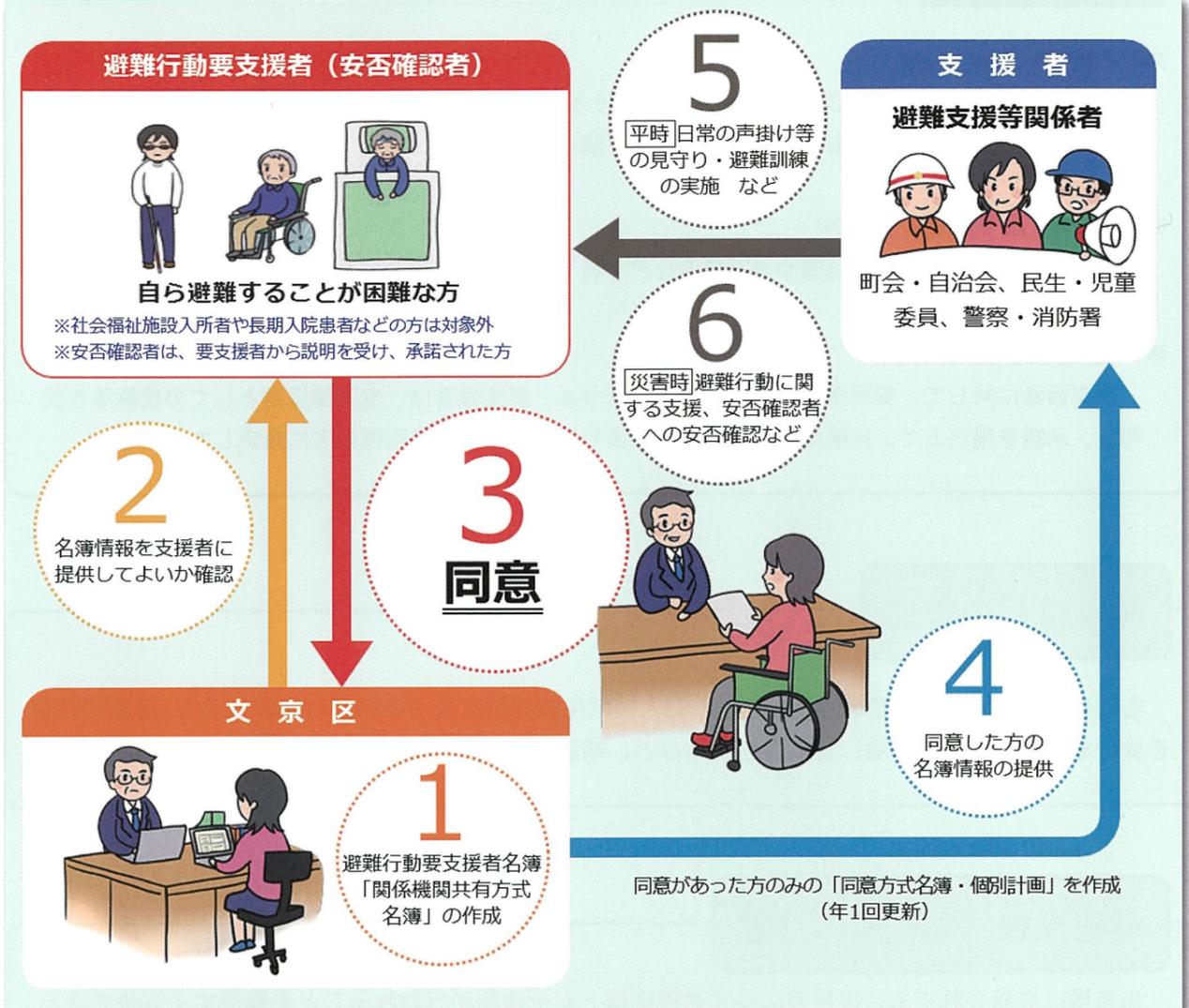
#### ☆登録を希望される方

「避難行動要支援者情報の登録届出書兼外部提供同意書」に必要事項をご記入いただき、文京区危機管理室防災課までご提出ください。（ご持参、郵送による。FAX不可）

登録届出書は防災課、福祉部、地域活動センター等にございます。なお、名簿登録を希望される場合は、「同意方式名簿」に登録されることになるので、名簿情報の外部提供にも同意し、安否確認者を指定していただくことが必要となります。

※安否確認者へ説明し、承諾を得ていただくようお願いいたします。

## 自ら避難することが困難な方への支援イメージ



\* 支援活動が必ず行われることを保障するものではありません。

\* 同意されない場合は、区の関係部署（福祉所管課、防災関係所管課）内で共有されますが、災害時には災害対策基本法に基づき、避難支援等関係者に必要な範囲で提供される場合があります。

### 同意方式名簿・個別計画の記載内容

#### 1. 本人の情報

- ①氏名（ふりがな） ②生年月日 ③性別 ④住所 ⑤電話番号 ⑥介護・障害の区分
- ⑦緊急連絡先 ⑧自宅の状況 ⑨福祉サービスの利用状況 ⑩医療にかかる情報 等

#### 2. 安否確認者として指定された方の情報

- ①氏名（ふりがな） ②住所 ③電話番号 等