

西伊豆町災害時要援護者避難支援計画(概要版)

町では、風水害や地震などの災害に備え、要援護者の避難支援を迅速かつ的確に行うため、災害がおこる前から要援護者に関する情報を把握し、防災情報の伝達や非難誘導などの支援体制を確立することを目的とした、災害時要援護者避難支援計画を策定しました。



計画の概要

災害時に、自らを守るために安全な場所に避難するなどの、災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々を『**災害時要援護者**』といいます。

一般的に高齢者、障害のある人、乳幼児、妊産婦、傷病者、日本語が理解できない外国人などがあげられています。この中から、町は、自主防災会、民生・児童委員の方々にご協力いただき、避難にあたり特に支援が必要と考えられる、一定程度の人を対象とした『**災害時要援護者リスト**』を作成します。

災害時要援護者リストに登録されている人の中から、他者の支援がなければ避難できない在宅の人で、かつ、家族などから必要な支援が受けられない人を『**避難行動要支援者**』として特定し、本人の同意が得られた場合は、災害時に「誰が」「どのように」避難させるのかといったことを決めておく『**個別計画**』を作成します。

『災害時要援護者リスト』作成の流れ

障害のある人などでも、自力で避難できる人や避難支援の必要性が少ない人も相当数含まれているため、被災する可能性の高い人の支援体制を重点的・優先的に進めます。

1. 町が把握している情報から要援護者リストを作成します。^{注1}

- ① 要介護認定において、要介護3以上の認定を受けている者
- ② 身体障害者手帳の1級・2級の者(重度障害者)
- ③ 療育手帳の程度区分において、A1・A2の判定を受けている者
- ④ 自立支援医療費の支給認定を受けている精神障害者^{注2}
- ⑤ 県から情報提供される難病患者

注1. 町が把握している情報から抽出した方の中にも、内臓に障害のある人など、自力で避難できる人が含まれますが、要援護者リストにはそのまま登録させていただきます。

注2. 精神障害者は、個人の秘密に特に注意することとし、要援護者リストを別に作成して、町のみ保有します。

注3. 要援護者リストは、町の福祉担当課、防災担当課、自主防災会、民生・児童委員の間で情報を共有するために、それぞれが保有します。

2. 自主防災会、民生・児童委員が把握している情報から上記の者に準じる状態にある一人暮らし高齢者などを追加します。

3. 要援護者リストを関係者で共有します。^{注3}

自主防災会

年 月 日作成

西伊豆町 災害時要援護者リスト

| 番号 | 氏名 | フリガナ | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 住所 | 電話番号 | 組(班番号) | 避難所(避難先) | 要支援者 | 個別計画 | 安否確認 | 備考 |
|----|----|------|----|------|----|----|------|--------|----------|------|------|------|----|
| | | | | | | | | | | | | | |

要援護者リストは、災害時に安否確認を行ったり、避難所に移った後の支援などに利用します。

『個別計画』作成の流れ

1. 自主防災会、民生・児童委員の方々にご協力いただき、災害時要援護者リストに登録されている人の中から、他者の支援がなければ避難できない在宅の人で、かつ、家族などから必要な支援が受けられない人を『**避難行動要支援者**』として特定します。



2. 特定した避難行動要支援者に個別計画作成のための同意の働きかけを行い、**同意が得られた場合は**、支援が必要な方とその家族、自主防災会、民生・児童委員、避難支援者などの地域の関係者が相談しながら、最も適した計画を作成します。



3. 個別計画を関係者で共有します。

避難支援者、自主防災会、消防団及び民生・児童委員の他、同意が得られれば、消防署、警察、障害者相談員にも提供します。

表

西伊豆町災害時要援護者避難支援計画（個別計画）

西伊豆町長 殿

私は、西伊豆町災害時要援護者避難支援計画の趣旨に賛同し、個別計画作成のため、下記の情報を、西伊豆町が避難支援者、自主防災会、消防団及び民生委員・児童委員に提供することを承諾します。

また、下記の情報を、次の関係者に提供することを承諾します。

消防署 警察 障害者相談員 その他（ ）

| | | |
|---|---------------|-----------|
| 自治会 (自主防) | 民生 委員 | 電話 FAX |
| 要援護者 独居高齢、わたきり、認知症、高齢世帯、身体障害、知的障害、精神障害、難病、その他 | | |
| 住 所 | 電話・FAX FAX | |
| フリガナ 氏 名 | 印 (男・女) | 生年月日 |
| 代理記載 | 印 | 本人との関係 |
| 緊急時の家族の連絡先 | | |
| 氏名 | 続柄 () | 住所 |
| 氏名 | 続柄 () | 住所 |
| 家族構成・同居状況等 | | |
| 居住建物 | | |
| 建築時期 | 構造 | |
| 耐震診断 | 家具の固定 | |
| 見取り図 (普段いる部屋、 寝室の位置等) | | |
| 特記事項 | | |
| 緊急通報システム | | |
| 避難支援者 | | |
| 氏名 | 印 続柄 () | 住所 |
| TEL | | |
| 氏名 | 印 続柄 () | 住所 |
| TEL | | |
| 氏名 | 印 続柄 () | 住所 |
| TEL | | |

裏

| |
|--------------------------------------|
| 情報伝達の流れ |
| 情報伝達での留意事項 |
| 避難時に携帯する医薬品等 (かかりつけ医療機関) (既往症) |
| 避難誘導時の留意事項 |
| 避難先での留意事項 |
| 避難場所・避難経路 |
| 備 考 |
| 連絡先 |
| 電話 |
| 電話 |

お願い

いざというときには、地域住民の助け合いが被害を最小限に抑える力となります。また、災害時に限らず、日々の生活の中で、見守りや声かけなどを行うことにより、情報の提供や災害時の避難誘導の対応ができる体制づくりを構築することができます。地域の皆様のご協力をお願いします。

個別計画を登録することによって、災害時の支援を保証するものではありません。また、避難支援者は、個別計画登録者の避難支援に関して、その責任を負うものではありません。

お問い合わせ先

〒410-3514
西伊豆町仁科401番地の1
西伊豆町役場 健康福祉課
福祉係(福祉センター1階)
電話 52-1116
FAX 52-5750