

避難行動要支援者名簿

～取扱い上の留意事項について～

小 松 市

1 災害対策基本法について

平成 25 年の災害対策基本法の改正により、避難行動要支援者名簿を活用した避難支援が行なえるよう、下記項目が定められました。

- (1) 避難行動要支援者名簿の作成を市町村に義務付けるとともに、その作成に際し必要な個人情報を利用できること（法第 49 条の 10）
- (2) 避難行動要支援者本人からの同意を得て、平常時から消防機関や民生委員等の避難支援等関係者に情報提供すること（法第 49 条の 11 の第 2 項）
- (3) 現に災害が発生、または発生のおそれが生じた場合には、本人の同意の有無に関わらず、名簿情報を避難支援等関係者その他の者に提供できること（法第 49 条の 11 の第 3 項）
- (4) 名簿情報の提供を受けた者に守秘義務を課すとともに、市町村においては、名簿情報の漏えいの防止のため必要な措置を講ずること（法第 49 条の 12、13）

上記の法改正を受けて、内閣府（防災担当）では「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」を定め、これに基づき、本市においても災害時における対策を講じていくものです。

2 避難行動要支援者名簿について

(1) 名簿作成の手順

- ① 市では、避難行動要支援者を次のとおり定め、名簿登録をします。

- 在宅の方で、次のいずれかに該当する方
- ア 75 歳以上の一人暮らしまたは 75 歳以上のみの世帯の方^(注)
 - イ 肢体、視覚、聴覚に障がいのある身体障害者手帳 1、2 級を所持している方
 - ウ 療育手帳 A を所持している方
 - エ 要介護認定 3～5 を受けている方
 - オ 精神障害者保健福祉手帳 1、2 級を所持している方
 - カ その他申し出により、支援を必要としている方

(注) 一人暮らしまたは高齢者のみの世帯の方の対象年齢は、令和元年度より 65 歳以上から 75 歳以上に変更となりました。ただし、65 歳以上 74 歳以下で、支援を必要としている方については、本人の意向を確認したうえで名簿への登録を継続します。

- ② 名簿登録された方に対して、平常時に避難支援等関係者へ名簿情報※を提供してもよいかどうかについて、同意確認（様式第 2 号）をします。この同意をもとに、避難支援等関係者へ名簿情報を提供します。

市では、地域の皆さん（共助）による安全なまちづくりの実現に向けて、避難支援が円滑に行われるよう、名簿への情報提供の同意について勧奨を進めていますので、本制度へのご理解とご協力をお願いいたします。

※ 名簿情報の内容（様式第1号）

- ・ 氏名
- ・ 生年月日
- ・ 性別
- ・ 住所または居所
- ・ 電話番号、緊急連絡先
- ・ 避難支援等を必要とする理由（避難行動要支援者の要件（上記ア～カ））

3 避難支援等関係者について

避難支援等関係者は次のとおりとします。

- ・ 各町の自主防災組織（または町内会）
- ・ 民生委員
- ・ 小松市消防本部
- ・ 小松警察署
- ・ 自衛隊（災害時のみ）
- ・ 小松市危機管理課

4 名簿の取扱いについて

(1) 平常時

本人から同意を得た名簿情報は、避難支援等関係者へ提供されます。各町では、この名簿情報を避難訓練や見守りなどの災害時の備えに役立てることができます。

この名簿には、重要な個人情報が含まれています。本人から避難支援等関係者へ名簿情報を提供することに同意を得ていますが、取扱いには細心の注意が必要となります。

また、名簿配布時に名簿取扱者を定めて名簿管理をしていただきますが、複製を行うなど広く配布することのないようお願いします。なお、名簿は毎年更新し、旧名簿と引き換えに新名簿を配付します（様式第4号）。

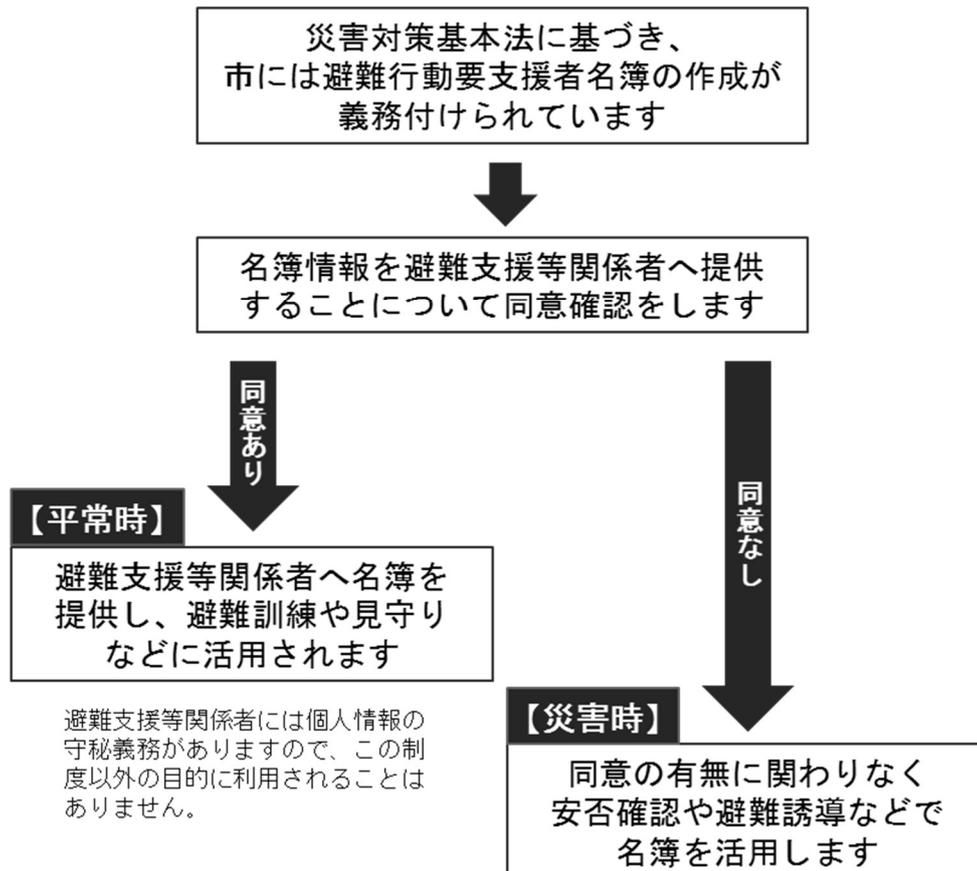
(2) 災害時等

現に災害が発生、または発生のおそれが生じるときには、本人の同意の有無に関わらず、避難支援等関係者へ名簿情報が提供されます。この名簿をもとに、安否確

認や避難誘導などを行います。

この名簿も平常時と同様、取扱いには十分注意が必要です。名簿を利用する必要がなくなった時点で、速やかに返却する必要があります。

【名簿活用の流れ】



5 その他

本人同意により、避難行動要支援者は、避難支援等関係者から災害時における避難支援が受けやすくなりますが、同意によって災害時の避難支援が必ず受けられるものではなく、また避難支援等関係者は法的な責任や義務を負うものでもありません。

なお、同意した内容に変更が生じた場合や同意を取り消す場合には、市へ届出することで名簿情報を更新等することができます（様式第3号）。

小松市避難行動要支援者名簿情報提供同意書

年 月 日

（あて先）小松市長

避難行動要支援者本人 氏 名 _____ ⑩

（注）本人の氏名については、署名又は記名押印とすること。

（代筆の場合のみ） _____ 本人との関係

代筆者 氏 名 _____（ ）

連絡先 _____

私は、避難行動要支援者名簿に記載・記録された情報を市が、市関係課，町内会，自主防災組織，民生委員児童委員，社会福祉協議会，消防，警察その他避難支援等の実施に携わる関係者に対して提供し，情報を共有することに同意します。

本 人 の 情 報	フリガナ		性 別	生 年 月 日
	氏 名		男・女	大正・昭和・平成・令和 年 月 日生
	住 所	〒 _____ 小松市 _____ 町 _____ 番地		
	電 話 番 号	自 宅 F A X 携 帯		
	支 援 が 必 要 な 理 由	<input type="checkbox"/> 要介護認定3～5 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳（肢体，視覚，聴覚）1～2級 <input type="checkbox"/> 療育手帳A <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳1～2級 <input type="checkbox"/> 75歳以上のみの世帯 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） ※長期入院，施設入所されている方は対象となりません		

緊 急 連 絡 先	氏 名		続 柄		住 所	
	電 話	（自宅）		（携帯）		
	氏 名		続 柄		住 所	
	電 話	（自宅）		（携帯）		

特記事項（避難時に特に配慮して欲しいこと など）

※同意することで、災害時の避難支援が受けやすくなりますが、支援が必ず受けられるものではありません。

