

北竜町避難行動要支援者
避難支援プラン
(全体計画)

令和2年10月

北 竜 町

目 次

第1章 総則	
1 計画の目的	1
2 計画の位置付け	1
3 避難行動要支援者の避難支援に関する計画の構成	2
第2章 避難行動要支援者	
1 避難行動要支援者の要件	3
第3章 避難支援等関係者及び避難行動要支援者名簿等の作成・管理	4
1 避難支援等関係者	4
2 避難行動要支援者名簿の作成	4
3 要支援者名簿の提供に関する同意確認	5
4 避難支援等関係者への要支援者名簿の提供	5
5 災害時の情報提供	5
6 情報の更新と共有	6
第4章 避難支援プラン（個別計画）の作成	7
1 避難支援プラン（個別計画）の作成	7
第5章 避難支援体制	8
1 支援体制の整備	8
2 町及び避難支援等関係者の役割	8
第6章 安否確認及び避難誘導	10
第7章 避難所における支援	11
【 様 式 】	
《様式1》 避難行動要支援者名簿	12
《様式2》 避難行動要支援者名簿（同意者名簿）	13
《様式3》 個人情報提供同意書	14
《様式4》 避難支援プラン（個人計画）	15
《様式5》 同意者名簿等受領書	16

第1章 総則

1 計画の目的

近年の集中豪雨や台風による風水害、北海道胆振東部地震など全国各地で大きな災害が発生している。こうした中、高齢者や障がい者などの災害時、避難行動要支援者の被災が目立っていることから、避難行動要支援者が迅速に避難できるための支援体制を整えておくことが必要です。

この避難行動要支援者の避難支援プラン（以下、「全体計画」という。）は、避難行動要支援者への避難の支援、安否の確認その他避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置（以下、「避難支援等」という。）を適切かつ円滑に実施するとともに、迅速かつ的確な避難支援体制を整備することにより、避難行動要支援者の安全安心の確保を図ることを目的としています。

2 計画の位置付け

この全体計画は、地域福祉推進の重要な役割を担う「共助」と行政が主として行う「公助」の役割を明確にし、北竜町地域防災計画（以下、「地域防災計画」という。）の「避難行動要支援者等の要配慮者に関する計画」を具体化するものです。

※災害対策基本法等の一部を改正する法律（平成25年法律第54号）により、

これまでの「災害時要援護者」は「避難行動要支援者」に名称が改正されました。

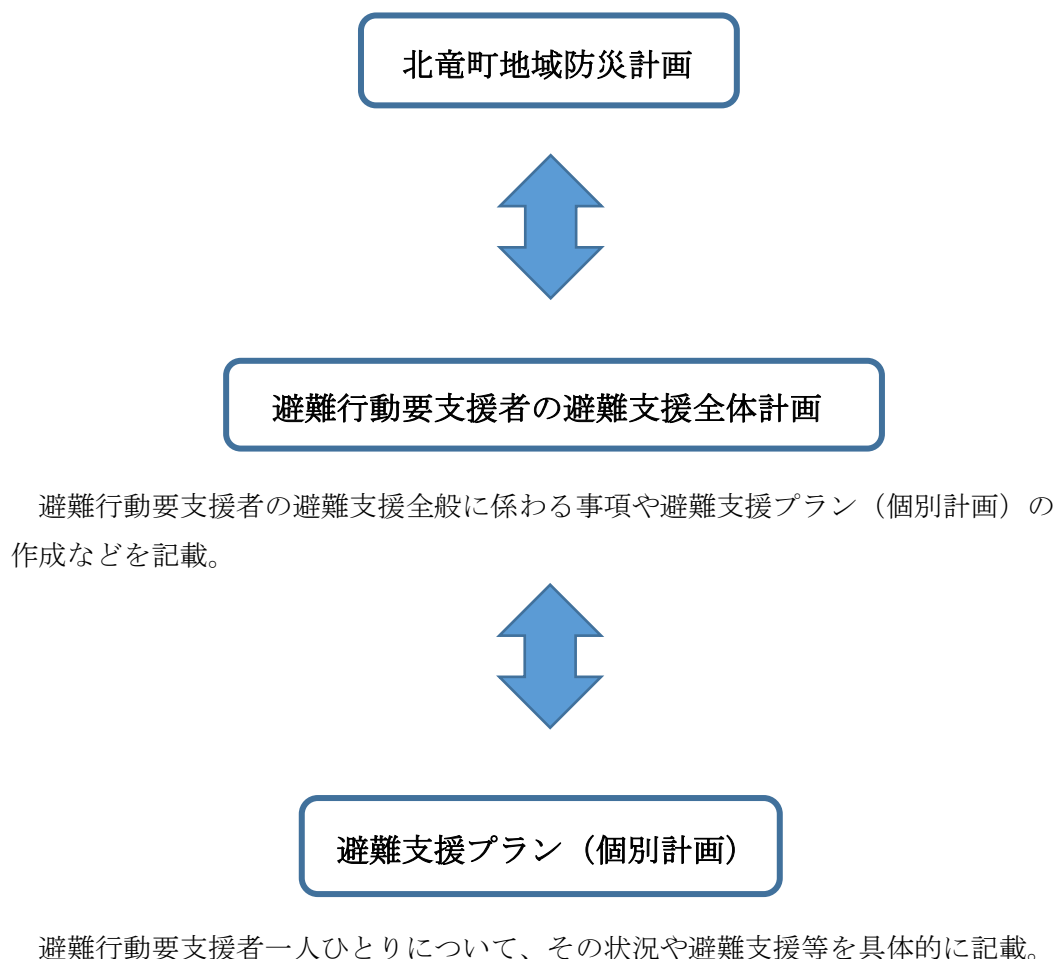
3 避難行動要支援者の避難支援に関する計画の構成

避難行動要支援者の避難支援等の取り組みは、地域防災計画で定めるとともに、具体的な推進手法等を定めた「全体計画」と避難行動要支援者一人ひとりの支援計画を定めた避難支援プラン（個人計画）（以下、「個人計画」という。）により構成するものです。

「全体計画」とは、本計画のことを指し、避難行動要支援者の避難支援全体に係わる事項や災害時の対応など実効性のあるものとするための個別計画の作成等について定めるものとする。

「個別計画」とは、特に人的支援を要する避難行動要支援者一人ひとりについて、必要とされる支援内容などを個別に具体的に示し、作成（登録）するものです。

避難行動要支援者の避難支援に関する構成イメージ図



第2章 避難行動要支援者

1 避難行動要支援者の要件

避難行動要支援者とは、要配慮者（高齢者、障がい者、乳幼児その他特に配慮を要する者）の内、災害が発生し、又は災害が発生する恐れがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を必要とし、生活基盤が原則として自宅（一時的に入所、入院している者を含む）にある次の要件に該当する者とします。

(1) 独居高齢者及び75歳以上の高齢者のみの世帯

(2) 要介護認定者

介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する要介護認定において、要介護3～5を受けていて必要な者

(3) 障がい者

ア) 身体障がい者

身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規程により身体障がい者手帳の交付を受け、身体障害者福祉施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号身体障害者障害程度等級表の1・2級の第1種を所持する身体障がい者（心臓・じん臓障害のみで該当する者は除く）

イ) 知的障がい者

「療育手帳制度について」（昭和48年9月27日厚生省発児第156号事務次官通知）に規定する療育手帳の交付を受けている者の内Aと判定された者

ウ) 精神障がい者

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第2項の規定により精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている者の内、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和25年政令第155号）第6条の表の1・2級の保健福祉手帳を所持する単身世帯の者

(4) 医療依存度が高く、本人等からの申し出のあった方で、町長が避難支援等が必要と認めた者(人工透析や酸素療法等の治療を行っている者)

(5) 妊婦及び年度内3歳以下の乳幼児のうち本人等からの申し出のあった方で、町長が避難支援等が必要と認めた者

(6) その他の者

上記の該当者以外の者であって、町長が支援等が必要と認めた者

第3章 避難支援等関係者及び避難行動要支援者名簿等の作成・管理

1 避難支援等関係者

避難行動要支援者の避難支援等の実施する関係機関（以下、「避難支援等関係者」という。）は、次に掲げる団体及び個人とします。

- 1) 深川地区消防組合深川消防署北竜支署
- 2) 深川警察署
- 3) 民生委員・児童委員
- 4) 北竜町社会福祉協議会
- 5) 自主防災組織
- 6) 町内会及び避難所の管理責任者
- 7) その他避難支援等関係者として町長が認める者

2 避難行動要支援者名簿の作成

(1) 避難行動要支援者情報の収集

町は、要支援者名簿の作成に当たっては、避難行動要支援者に該当する者を把握するため、関係する課で把握している要介護高齢者や障がい者などの情報を収集に努め、その際要介護状態区分や障がい種別、支援区分別なども把握するものとします。

また、町が把握していない情報で要支援者名簿の作成のために必要があるときは、関係機関の協力を得ながら必要な情報の収集に努めるものとします。

(2) 避難行動要支援者名簿作成・保管

町は、避難行動要支援者に対する避難支援等を実施するための基礎となる避難行動要支援者名簿（以下、「要支援者名簿」という。）を作成し、保管するものとします。

また、要支援者名簿の作成及び保管については、防災担当課及び介護・福祉担当課とします。

(3) 名簿の記載事項

避難行動要支援者名簿（様式1）に記載する避難行動要支援者の情報は、次のとおりとする。

- | | |
|-------------|--------------|
| ① 町内会名 | ⑥ 年 齢 |
| ② 情報提供同意の有無 | ⑦ 住所又は居所 |
| ③ 氏 名 | ⑧ 電話番号及び携帯電話 |
| ④ 性 別 | ⑨ 要件区分 |
| ⑤ 生年月日 | ⑩ 備 考 |

3 要支援者名簿の提供に関する同意確認

町は、要支援者名簿に基づく避難行動要支援者に対して、制度の内容を周知するとともに、平常時から避難支援等関係者へ情報提供することについての理解を得るため、個人情報提供同意書（様式3）により同意の確認を行うものとします。

また、避難行動要支援者に対する同意確認を得る際には、災害時においては、避難行動要支援者の対象であっても、自助が必要不可欠であること。さらには、避難支援等は、避難支援等関係者及び地域において避難支援等の協力を行う者の安全確保が前提となるため、避難の支援が遅れたり、困難となる場合もあることなど十分に周知し、理解を得るものとします。

4 避難支援等関係者への要支援者名簿の提出

町は、円滑かつ迅速な避難支援等の実施に結びつけるため、同意を得た避難行動要支援者の情報等を避難支援等関係者に避難行動要支援者名簿（同意者名簿）（以下、「同意者名簿」という。）を作成・保管し、平常時より避難支援等関係者へ同意名簿を提供します。

同意者名簿に記載する情報は、（様式2）のとおりとし、同意者名簿の提供は、原則紙媒体によるものとします。

町は、同意者名簿の提供に際して、避難支援等関係者が適切な情報管理を図るよう、次ことについて指導します。

- ①当該避難行動要支援者を担当する地域の避難支援等関係者に限り提供すること。
- ②同意者名簿の提供を受ける者は、正当な理由なく、当該同意者名簿に係る避難行動要支援者に関して知り得た秘密を漏らさないこと。また、同意者名簿の受領にあたっては、「同意者名簿等受領書」（様式5）を町に提出すること。
- ③同意者名簿を施錠可能な場所へ保管するなど、厳重な保管をすること。
- ④目的外使用及び必要以上の複写等はしないこと。
- ⑤同意者名簿の利用の必要がなくなったときは、すみやかに町へ返却すること。

5 災害時の情報提供

要支援者名簿を保管する防災担当課及び介護・福祉担当課は、災害時において避難行動要支援者の生命及び身体を保護するために、要支援者名簿の提供が必要であると認めるときは、本人同意の有無にかかわらず、避難支援等関係者及び救出活動等を行う者などに対して要支援者名簿の情報を提供できるものとします。

6 情報の更新と共有

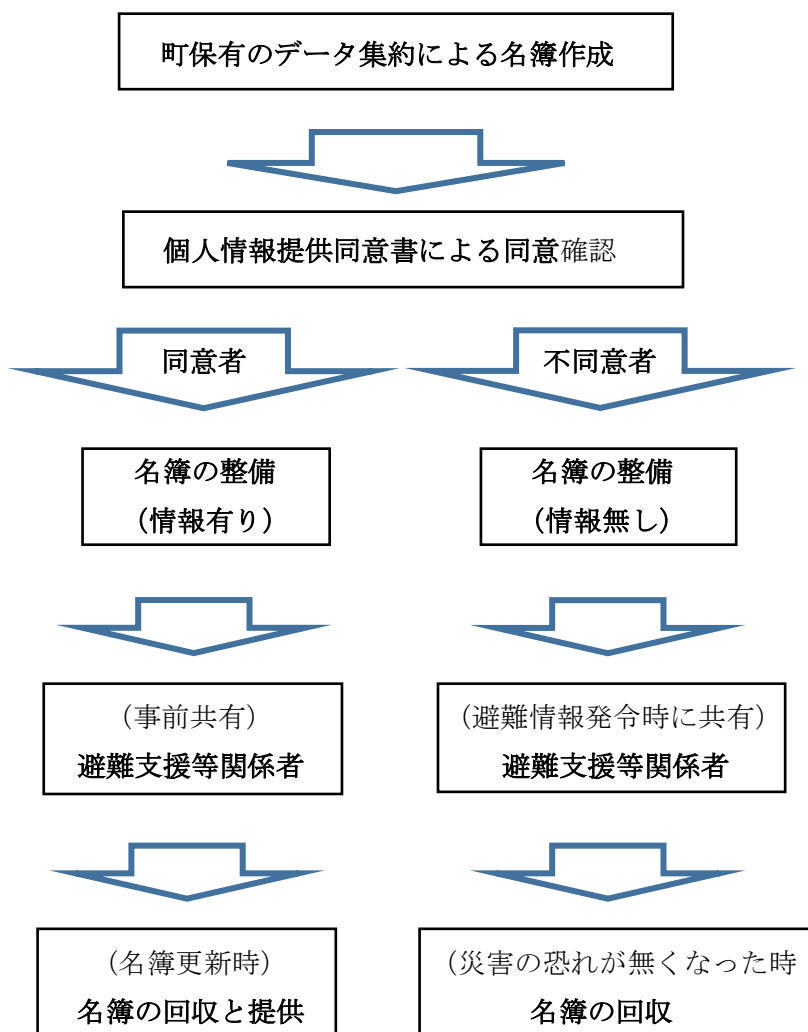
(1) 情報の更新

町は、災害時における迅速かつ的確な支援を行うため年1回、10月1日を基準日として、要支援者名簿の更新を行うものとします。また、要支援者名簿に記載されている対象者の状況の変化を把握した場合は、修正を行うなど適正な状態で管理するよう努めます。

(2) 情報の共有

要支援者名簿の更新のほか、避難支援等関係者の協力により、同意名簿に変更があった場合は、町は避難支援等関係者と情報の共有を図ることとします。

《名簿作成から提供までのイメージ》



第4章 避難支援プラン（個別計画）の作成

1 避難支援プラン（個別計画）の作成

（1）避難支援プラン（個別計画）作成の推進

災害時に避難行動要支援者の避難支援等を迅速かつ適切に行うため、避難行動要支援者ごとの情報の把握や各地域において避難行動要支援者を災害時に誰が支援して、どこに避難所等に避難をするかなど、支援が必要な一人ひとりについて個別計画を作成します。

（2）避難支援プラン（個別計画）の作成

個別計画の作成に当たっては、避難行動要支援者の同意確認とともに、必要に応じて民生委員や町内会などの協力・支援を得て、作成します。

この個別計画は、次の者を対象とし作成します。

- 1) 避難行動要支援者の対象で、個人情報提供の同意確認が得られている者
- 2) 対象となる避難行動要支援者と同等の状況にあるものと認められる者で、自ら支援を希望（状況によっては家族）し、個人情報を提供することに同意した者

（3）個別計画の記載事項

個別計画に記載する避難行動要支援者の情報は、次のとおりとします。

- 1) 災害が起きたときに援助が必要な人の住所、氏名、生年月日、電話番号、支援方法など
- 2) 災害時に配慮が必要な要件区分など
- 3) 家族構成
- 4) 緊急時の連絡先
- 5) 避難支援にあたり必要な支援方法など
- 6) 地域支援者の氏名、連絡先など

（4）避難支援プラン（個別計画）の管理

町は、避難行動要支援者の同意を得て、避難支援者等関係者に個別計画を提供すると共に、避難支援者等が個別計画の適正な情報管理を行うよう、第3章「避難支援等関係者への要支援者名簿の提供」の①～⑤に準じて十分配慮するよう指導します。

（5）避難支援プラン（個別計画）の更新

災害時に迅速かつ適正な避難を行うため、個別計画の内容に変更等が生じた場合、本人または、家族からの変更の申し出により、更新を行い適正な状態で管理するように努めるものとします。

第5章 避難支援体制

1 支援体制の整備

(1) 町における避難支援体制の整備

町は、全体計画の円滑な運用を図るため、防災担当課と福祉担当課が連携して避難行動要支援者の避難支援のための業務を推進すると共に、防災担当課と福祉担当課は、平常時より要支援者名簿や個別計画の作成や管理、一般避難所では対応が困難な避難行動要支援者を収容できる避難所（以下、「福祉避難所」という。）の確保、人材の育成・訓練、避難行動要支援者からの相談のほか、災害時には情報の収集・伝達など避難支援等が行える体制整備に努めるものとします。

(2) 地域における避難支援体制の整備

民生委員、社会福祉協議会、自主防災組織、町内会などの避難支援等関係者は、日頃から地域の避難行動要支援者の所在や状態について把握するとともに、地域の住民やボランティア組織等と協力し、災害時には避難行動要支援者の避難支援が行える体制の整備に努めるものとします。

2 町及び避難支援等関係者の役割

(1) 町としての役割

- ①避難行動要支援者の把握
- ②要支援者名簿と個別計画の作成・管理
- ③災害や避難に関する情報の緊急連絡体制の整備
- ④避難支援等関係者との協力関係の構築と連絡体制の確立
- ⑤福祉避難所の指定
- ⑥自主防災組織の結成促進、地域防災力強化のための資機材の整備
- ⑦避難情報の発表及び伝達
- ⑧災害時における避難行動要支援者の避難支援等
- ⑨災害時における避難行動要支援者の避難状況の把握
- ⑩避難所における避難行動要支援者の心のケア及び健康管理に関する指導・助言

(2) 深川地区消防組合深川消防署北竜支署の役割

- ①災害時における避難情報の伝達と状況確認及び安否確認への協力
- ②災害時における避難誘導の支援及び救助

(3) 民生委員の役割

- ①避難行動要支援者の把握と調査への協力
- ②災害時における避難誘導の支援と救助

③個別計画作成に係る協力

④災害時における避難情報の伝達と状況確認及び安否確認への協力

⑤災害時における避難誘導の支援への協力

(4) 北竜町社会福祉協議会の役割

①避難行動要支援者を把握するための調査への協力

②個別計画作成への働きかけ及び協力

③災害時における避難行動要支援者の安否確認への協力

(5) 自主防災組織、町内会の役割

①避難行動要支援者の把握及び調査への協力

②個別計画作成への働きかけ及び協力

③災害時における避難情報の伝達と状況確認及び安否確認への協力

④災害時における避難誘導の支援

第6章 安否確認及び避難誘導

1 安否確認の方法

(1) 安否情報の収集体制の整備

町民の生命・身体に被害を及ぼす規模の災害が発生した場合、町、避難支援等関係者及び地域支援者は、協力して迅速かつ的確に避難行動要支援者の安否確認を行うものとします。

- ① 町は、避難支援等関係者及び地域支援者による安否情報及び避難情報を集約するとともに、要支援者名簿を活用し、安否確認を行う。この場合において、安否未確認者があるときは、深川警察署、深川地区消防組合深川消防署北竜支署に安否確認を要請する。

さらに、安否未確認者の中に、身体・生命に影響するような被害が予想される者がいるときは、深川警察署、深川地区消防組合深川消防署北竜支署等と連携し救出活動体制を整備するものとします。

- ② 避難支援等関係者は、関係する避難行動要支援者の安否について相互に協力して情報を交換できる体制を整備し、実施可能な範囲内で把握に努める。

地域支援者は、担当する避難行動要支援者の電話番号を携帯するなどして連絡手段を確保し、迅速な安否確認の実施や町の安否確認情報窓口への円滑な情報の提供に努めるものとします。

(2) 安否確認の実施

安否確認は、より正確な情報を収集するため、避難行動支援者との面会や電話連絡などの直接的な方法によるものとし、避難支援等関係者及び地域支援者の連絡網等を最大限活用するなどして迅速に行う。また、避難支援等関係者及び地域支援者は、避難行動要支援者が消息不明の場合、災害対策本部の安否確認情報窓口連絡するものとします。

2 避難誘導の手段・経路等

避難情報が発令された場合、特に人的支援を要する避難行動要支援者については、個別計画に基づき、避難支援者等関係者や地域支援者が連携して避難誘導を行い、それ以外の避難行動要支援者については、近隣町民の日頃からのつながりにより、また同居の家族が避難行動要支援者を避難させるよう努めるものとします。

避難経路の選定に当たっては、地震の際に倒壊の恐れのある場所や洪水の浸水が、予想される危険な箇所を避け、避難行動要支援者の避難形態等を考慮するなど、安全な避難経路を選定するよう努めるものとします。

なお、避難行動要支援者が避難所等へ避難した際には、避難支援等関係者及び地域支援者は、避難所の責任者へ避難行動要支援者の引き継ぎを行うものとします。

第7章 避難所における支援

1 避難所における支援方法

(1) 避難所の開設

町は、災害時において、地域防災計画に定める基準に基づき速やかに避難所を開設し、避難者を受け入れる体制を整えるものとします。

(2) 避難所の環境整備

避難行動要支援者は、日常的に介護等の支援を必要とする場合が多く、避難所に指定されている施設においても介護・支援等が必要となるケースが予想される。

特に避難所生活が長期化する場合には、介護・支援等の必要性が高まるものと考えられることから町は、地域防災計画で指定する避難所について、避難行動要支援者の利用にも配慮した備蓄や環境整備に努めるものとします。

2 避難所運営における留意事項

(1) 避難所生活での配慮

① 救援物資の供給に関する配慮

町は、避難所の運営や食料等の救援物資の配布については、避難行動要支援者に配慮するよう努めるものとします。

② 情報提供での配慮

避難者への情報提供は、音声だけでなく掲示も併用するなど要配慮者の状況に配慮した対応に努めるものとします。

(2) 心のケア

被災によるショックや強い不安感など慣れない避難所生活の中では、身体の疲労やストレスの蓄積などによる体調への影響が懸念されます。

このようなことから、精神的な負担を軽減するため、ボランティアや地域の人たちからの声かけにより、避難行動要支援者の理解・交流を深めることや保健師等による健康相談、専門家などの協力を得るなど心のケアに努めるものとします。

避難行動要支援者名簿

*同意及び要件区分欄には、該当に○を記入

【要件区分】 ①～高齢者・②～要介護・③～身体障害・④～知的障害・⑤～精神障害・⑥～その他

NO.	町内会名	同意	氏名	性別	生年月日	年齢	住所	電話番号		要件区分						備考			
								(固定)	(携帯)	①	②	③	④	⑤	⑥				

避難行動要支援者名簿（同意者名簿）

*個別計画及び要件区分欄には、該当に○を記入

【要件区分】 ①～高齢者・②～要介護・③～身体障害・④～知的障害・⑤～精神障害・⑥～その他

NO.	町内会名	個別 計画	氏 名	性別	生年月日	年齢	住 所	電話番号		要件区分						備 考		
								(固定)	(携帯)	①	②	③	④	⑤	⑥			

避難行動要支援者名簿の情報提供同意書

フリガナ			
氏 名			
生年月日		性 別	男 ・ 女
住 所			
避難支援等を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 介護保険の認定を受けている 要介護状態区分： <input type="checkbox"/> 手帳所持 障がい名：() <input type="checkbox"/> その他 等 級： 「特記事項」		
電話番号		FAX 番号	
携帯電話番号			

※同意をいただいた場合、() の欄に障がい名等を記載し、避難支援等関係者に提供します。

避難行動要支援者は、避難支援等関係者への情報提供に同意することにより、町内会等の避難支援者から災害発生時における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援者自身や家族などの安全が前提のため、同意によって災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではなく、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はありません。

上記の内容を十分理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護を受けるために、上記の内容（氏名、生年月日、性別、住所、障がい種別等の内容、連絡先等）及び障がい名や病名等を北竜町地域防災計画に定める避難支援等関係者に提供することに、

同意します

同意しません

北竜町長あて

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____

避難支援プラン（個別計画）

※代理者が記載した場合は、その氏名と関係を記入してください。

代理記載氏名

(同意者との関係)

作成日	年 月 日			
ふりがな		男・女	電話番号	
氏 名			FAX番号	
			携帯電話	
生年月日	M. T. S. H. R 年 月 日 (歳)	町内会名		
住 所				
要件区分	*該当するすべてに、 <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。			
	◇高齢者（ <input type="checkbox"/> ひとり暮らし高齢者・ <input type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯・ <input type="checkbox"/> 緊急通報システム利用			
	◇要介護認定者（ <input type="checkbox"/> 要介護3・ <input type="checkbox"/> 要介護4・ <input type="checkbox"/> 要介護5			
	◇障がい者（身体障がい <input type="checkbox"/> 1級・ <input type="checkbox"/> 2級・ <input type="checkbox"/> 知的障がいA判定・精神障がい <input type="checkbox"/> 1級・ <input type="checkbox"/> 2級			
◇上記以外（ <input type="checkbox"/> 関係者が支援を必要と認めた理由：				
世帯構成	氏 名	年 齢	続 柄	勤務先・連絡先・電話番号など
	①			
	②			
	③			
	④			
	⑤			
受けたい支援を <input checked="" type="checkbox"/> してください	具体的な支援が必要な方のみ（複数回答可）			現在は支援不要
	<input type="checkbox"/> 避難情報を 知らせてほしい	<input type="checkbox"/> 避難所まで 誘導してほしい	<input type="checkbox"/> 避難するときに 介助してほしい	
緊急連絡先	氏 名	続 柄	住 所	電話番号
	①			
	②			
	③			



支援が必要となる同意者（要支援者）の状態を該当するものに☑をつけてください。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1人での歩行が難しい | <input type="checkbox"/> 状況を理解しにくい |
| <input type="checkbox"/> 視力が弱くて物が見えにくい | <input type="checkbox"/> ことばや文字の理解が難しい |
| <input type="checkbox"/> 耳が悪く、音が聞こえにくい | <input type="checkbox"/> 顔を見ても家族や知人とわからない |
| <input type="checkbox"/> 関節が悪く、座った姿勢がとれない | <input type="checkbox"/> 常備薬を服用している |
| <input type="checkbox"/> 車椅子を利用している | <input type="checkbox"/> 継続的な医療行為が必要である |
| <input type="checkbox"/> 杖を利用している | <input type="checkbox"/> その他 () |
| <input type="checkbox"/> 常に介助が必要である | |

地域支援者に知っておいてほしいことがありましたら、記入してください。

***地域支援者記載欄**

地域支援者	氏名	住所	電話番号
地域支援者名			
地域支援者名			

《注意事項》避難行動要支援者（同意者）の方へ

- ①同意の意思について、変更の申し出がない限り自動継続します。
- ②避難支援等は、避難支援等関係者や地域支援者の安全確保が前提となるため、避難の支援が遅れたり、困難な場合もあります。

《注意事項》避難支援等関係者及び地域支援者の方へ

- ①この個別計画に記載された情報は、災害時において避難行動要支援者の生命・身体を守るための支援を行う場合に活用するものであり、それ以外の用途への使用については禁止します。
- ②地域支援者となる方は、避難行動要支援者の希望にもとづき、避難の支援や安否確認をお願いします。
- ③避難の支援等は、できる範囲での支援であり、法的な責任や義務を負うものではありません。

同意者名簿等受領書

北 竜 町 長 様

私は、北竜町避難行動要支援者の避難支援プラン(全体計画)における当団体に関係のある「避難行動要支援者名簿（同意者名簿）及び「避難支援プラン（個別計画）を受領いたしました。

年 月 日

団 体 名 _____

代表者氏名 _____

代表者住所 _____