

## 資料 1

湖 福 第 5 号  
令和 8 年(2026 年) 4 月 10 日

行政事務取扱委員 様

湖南市長 松 浦 加 代 子  
( 公 印 省 略 )

### 災害時避難行動要支援者にかかる関係書類の提供について

平素は、本市福祉行政に格別のご指導ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、市では災害時に自力で避難することが困難な人（避難行動要支援者）に対して、災害情報の提供や避難などの手助けが地域の中で素早く、安全に行われる体制づくりのため、災害対策基本法に基づく避難行動要支援者名簿および個別避難計画の作成を進めております。特に個別避難計画については、災害が発生し、または発生するおそれがあるときに要支援者が「だれと」「どこへ」「どうやって」避難するかを、地域の特性や実情を踏まえつつ、具体的に計画するものであることから、作成にあたっては区・自治会や民生委員の方々など地域の皆様のご協力が必要不可欠であると考えております。

つきましては、提供時における最新の要支援者名簿および名簿掲載者に係る個別避難計画（未完成者含む）を提供いたしますので、災害時の避難支援や平常時における見守り等にご活用いただくとともに、本人や家族で計画を記入することが困難な方等への計画作成支援等にご協力いただきますようお願いいたします。

また、作成済の個別避難計画についても修正箇所がないか確認いただき、追記、修正していただいた計画書は福祉政策課までご提出いただきますようお願いいたします。

なお、民生委員・児童委員様にも同様のものを後日提供させていただくことを申し添えます。

問い合わせ先

湖南市健康福祉部（東庁舎）

福祉政策課 福祉総務係 岩本・谷口

TEL 71-2359

FAX 72-3788

Mail fukusei@city.shiga-konan.lg.jp

# 避難行動要支援者名簿等の取り扱いについて

## 避難行動要支援者の避難支援に関する制度

### 【避難行動要支援者名簿】

- ・災害時に避難支援や安否確認を行うための基礎となる名簿
- ・登載対象者は障がい者、高齢者等の災害時に配慮を要する方のうち **自ら避難することが困難な方（避難行動要支援者）**
- ・名簿情報の外部提供に同意された方の情報は居住する地域の自治会、民生委員・児童委員、警察、消防等へ **平常時から提供**
- ・災害対策基本法において市町村での作成が義務となっている

### 【個別避難計画】

- ・避難行動要支援者に対する避難支援等の実効性を高めるため、発災時に避難行動要支援者が **「だれと」「どこへ」「どうやって」** 避難するかをあらかじめ定めておく計画
- ・災害対策基本法において市町村での作成が努力義務となっている

# 避難行動要支援者名簿等の取り扱いについて

## ・ 湖南省における避難行動要支援者の基準

- ① 要介護認定 3～5
- ② 身体障害者手帳 1・2級  
(心臓・腎臓機能障害のみは除く)
- ③ 療育手帳A
- ④ 精神障害者保健福祉手帳 1・2級
- ⑤ 市の生活支援を受けている難病患者
- ⑥ ①～⑤に該当せず、避難が困難と自ら申し出た人又は区・自治会や民生委員・児童委員が支援を必要と認めた人

## ・ 避難行動要支援者名簿登録状況等（参考）（令和8年4月1日現在）

避難行動要支援者名簿登録者数 1,628人

うち名簿情報の外部提供に係る同意のあった 249人

# 避難行動要支援者名簿等の取り扱いについて

## 避難支援関係書類の提供方法等について

地域代表者会議および民生委員・児童委員総務部会を通じて、避難支援関係書類を提供することで、地域にお住いの避難行動要支援者に関する情報共有を図ります。

### <提供資料>

- ・避難行動要支援者名簿  
(個人情報外部提供に同意を得られた方の分のみ)・・・【別紙1】参照
- ・個別避難計画(市が主体となって作成したもの又は本人・家族が記入したもの)・・・【別紙2】参照
- ・その他避難支援に関して共有が必要となる資料

### <提供時期>

年4回(4月、7月、10月、1月)

### <資料の返却>

返却期限までに受渡用フォルダ(青色)に入れて返却をお願いします。

(次回の会議又は福祉政策課窓口まで)

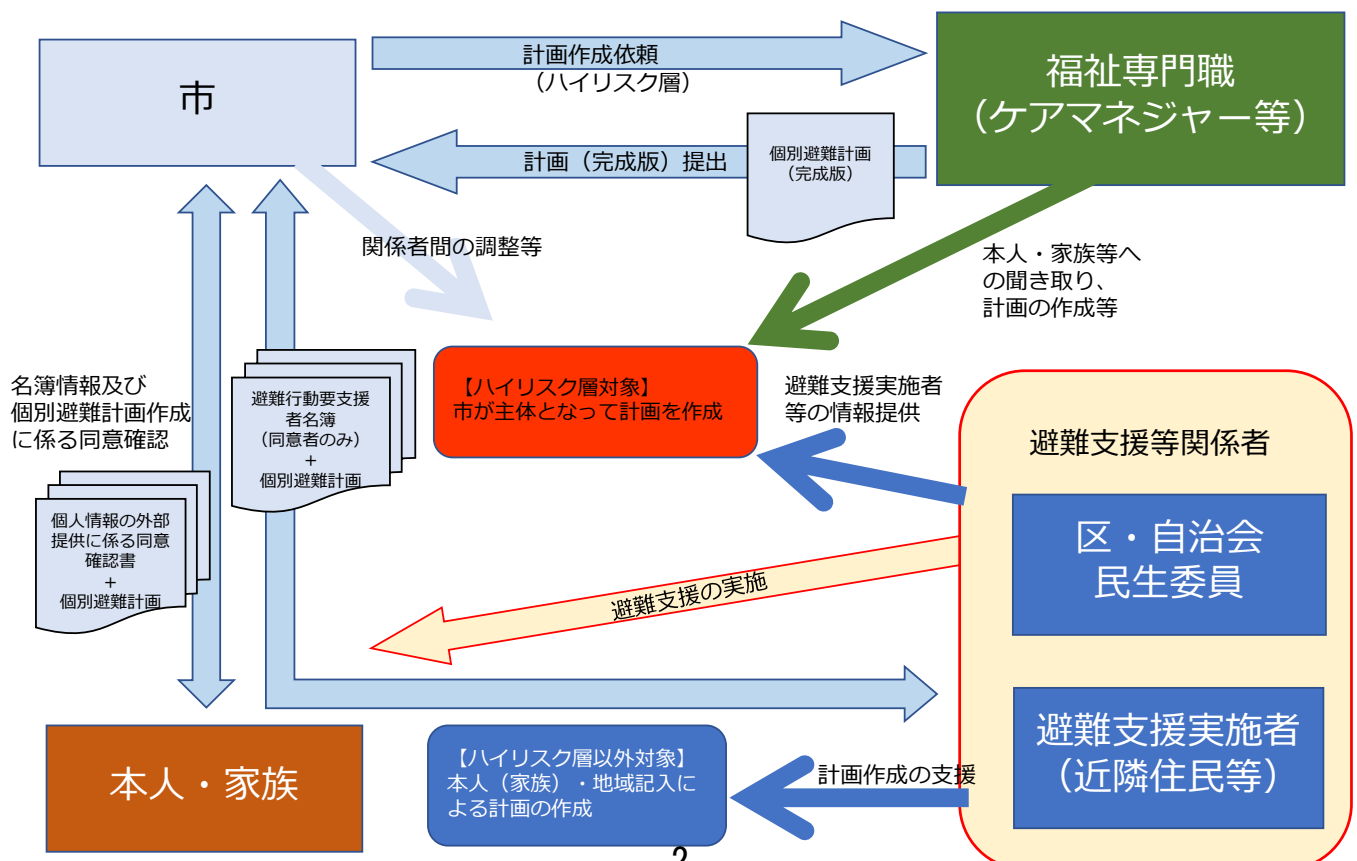
※返却期限、返却を求める書類は受渡用フォルダの連絡票に記載します。

### <留意事項>

- ・名簿等は、要支援者の災害時の支援および日頃の見守り活動にご活用ください。
- ・名簿等の保管には十分注意していただくとともに、関係者のみでの情報共有としてください。
- ・役職を交代されたときは、後任の方に確実な引継ぎをお願いします。
- ・名簿等の更新や、保管の必要がなくなった場合は市へ返却してください。

# 避難行動要支援者名簿等の取り扱いについて

## 避難行動要支援者名簿等の受け渡しの流れ



## 【避難行動要支援者名簿の差し替え手順について】

お手持ちの避難行動要支援者名簿（一覧）に掲載されている方に異動があった場合下記の時期に更新書類をお渡ししますので、お手持ちの書類と差し替えていただき、差し替え前の書類はご返却をお願いします。

### ＜更新時期＞

- ・ 4月（1～3月間の異動分を反映）
- ・ 7月（4～6月間の異動分を反映）
- ・ 10月（7～9月間の異動分を反映）
- ・ 1月（10～12月間の異動分を反映）

### 異動理由①：新規登録者あり

お渡しする書類	・避難行動要支援者名簿（新規対象者を追加したもの） ・新規対象者の個別避難計画
返却いただきたい書類	・更新前の避難行動要支援者名簿

※新規対象者は新しくお渡しする名簿の対象者欄に「新規」と記載している方です。

### 異動理由②：対象者の死亡、転出等に伴う削除

お渡しする書類	・避難行動要支援者名簿（削除対象者を削除したもの）
返却いただきたい書類	・更新前の避難行動要支援者名簿 ・削除対象者の個別避難計画

※削除対象者は新しくお渡しする名簿の下部に「〇〇 〇〇（対象者氏名）死亡により削除」等のように記載しています。

### 異動理由③：個別避難計画の更新

お渡しする書類	・個別避難計画（更新者分）
返却いただきたい書類	・更新前の個別避難計画（更新者分のみ）

※更新した方の個別避難計画のみお渡しします。名簿の差し替えは原則ありません。



# 個別避難計画の記入要領

1/4 頁目

個別避難計画（1/4頁）												
								同意				
作成日：		年	月	日								
更新日：		年	月	日	作成区分：							
作成者（事業所名）：		（			）			市の依頼 ・ 任意				
								No.				
ふりがな									型			
氏									)			
住									)			
現在									)			
<small>※居住地と住居住所が異なる場合は記入</small>									)			
電話									)			
【特記									)			
									)			
障害者									)			
主な障害の									)			
利用福祉サ-									)			
介護医療									)			
同居の世帯員	①		続柄		性別		生年月日		携帯		平日日中	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 不在
	②		続柄		性別		生年月日		携帯		平日日中	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 不在
	③		続柄		性別		生年月日		携帯		平日日中	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 不在

**ア) 基本情報**

◎本人やご家族への聞き取りや通常業務等で把握できている情報を可能な範囲で記載してください。

◎「特記事項」欄には本人の心身状況等、避難に際し避難支援等関係者が知っておいたほうが良いと思われる特別な情報について記載してください。

◎利用中の福祉サービスについては、日常的に利用している福祉サービスについて、できるだけ詳細に記入してください。（サービスの種類、利用時間帯、提供事業者等）

※週間サービス計画票を別添資料として添付していただく形でも構いません。



## 個別避難計画 (3/4頁)

氏名

災害 リスク	土砂災害	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり ( <input type="checkbox"/> 土砂災害警戒区域 <input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域 )	
	浸水想定	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり ( 浸水深 <input style="width: 50px;" type="text"/> メートル以上 )	
	家屋の耐震基準	<input type="checkbox"/> 旧耐震 <input type="checkbox"/> 新耐震	

カ

風水害時	避難先	①	
		②	

キ

【支援方法】			
災害時のま	避難先	①	
		②	

カ

【支援方法】	
--------	--

キ

大地害時	避難先	①	
		②	

①	氏名	続柄	性別	生年月日	電話	携帯	
	住所					FAX	E-mail
	実施可能な支援		<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他 ( <input style="width: 100px;" type="text"/> )				

ケ

②	氏名	続柄	性別	生年月日	電話	携帯	
	住所					FAX	E-mail
実施可能な支援		<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他 ( <input style="width: 100px;" type="text"/> )					

③	氏名	続柄	性別	生年月日	電話	携帯	
	住所					FAX	E-mail
実施可能な支援		<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他 ( <input style="width: 100px;" type="text"/> )					

	<p>災害リスク</p> <p>◎「湖南省防災マップ」で対象者の自宅がある地域の土砂災害および浸水想定 のリスクを記入してください。 ※「湖南省防災マップ」は、湖南省危機管理・防災課窓口で配布しているほ か、市ホームページでも公開しています。 湖南省防災マップ（市ホームページ） URL： <a href="https://www.city.shiga-konan.lg.jp/soshiki/sogo_seisaku/kikikanri/6/2425.html">https://www.city.shiga-konan.lg.jp/soshiki/sogo_seisaku/kikikanri/6/2425.html</a></p> <p>㊦ また、滋賀県が公開している「滋賀県防災情報マップ」でもお住いの地域の 災害リスクを確認することができます。 滋賀県防災情報マップ（滋賀県ホームページ） URL： <a href="https://shiga-bousai.jp/dmap/top/index">https://shiga-bousai.jp/dmap/top/index</a></p> <p>◎自宅の耐震基準にチェックを入れてください。 ※耐震基準は、昭和 56 年 6 月の建築基準法の改正によって厳しく見直さ れた耐震基準を「新耐震基準」といい、それ以前の基準を「旧耐震基準」 といいます。</p>	
㊦	<p>避難先</p> <p>◎「湖南省防災マップ」で対象者の自宅位置を確認し、自宅から近いまたは避 難しやすい避難場所を記載してください。 ・一次的な避難場所として指定緊急避難場所（地域で集合場所が決まってい る場合は「地域の集合場所」）に避難し、被害状況や安否状況を地域の方と 確認し合い、まとめて指定避難所に避難することを推奨してください。 ・自宅の様子が安全な場合は、自宅に戻って在宅避難をすることも選択肢と して検討してください。 ・市の指定避難所は、多種多様な避難者が集団で避難生活をすることになり、 暑さや寒さ、騒音、プライバシー問題などが想定されるため、親族や友人・ 知人の家への避難もご検討ください。</p>	重要項目

## 避難方法

◎風水害、地震それぞれの避難方法を具体的に記載してください。

記入例：

## 【風水害】

- ・「移動には車いすが必要なため、車いすの乗り入れが可能な長女の車で避難場所へ向かう。」
- ・「警戒レベル3（高齢者等避難）が発令されたら、近所の〇〇さんと一緒に歩いて、避難場所へ向かう。」
- ・「自宅は浸水しない場所なので、台風直撃や大雨の天気予報が出た時点で、備蓄品の準備と親族への連絡を行い、自宅に待機する。」
- ・「警戒レベル3（高齢者等避難）が発令されてからでは遅いので、大風直撃や大雨の警報が出た時点から、別居の親族（知人）宅へ避難する。」

## 【地震】

- ・「大地震が発生して、自宅にいることが危険と判断したら、近所の〇〇さんと歩いて避難場所に向かう。」
- ・「大地震が発生したら、まず、身の安全を確保して自宅に待機し、電話で別居の家族に支援を求める。」
- ・「大地震が発生したら、停電する可能性が高いのでバッテリーが使える間に、同居の家族が、発電機から電源を確保する準備を始める。」

## 「避難」について

「避難」＝「難を逃れること」で、避難場所へ行くことではありません。本人の医療的ケアの必要性や、長距離の搬送が困難な場合等は、自宅内での垂直避難等も有効な「避難」になります。在宅避難とする場合は、災害時に備えて備蓄しておく物資等について、あらかじめ確認しておく、災害時の安心につながります。また、ショートステイの利用なども含めて、検討してください。

※個別避難計画と相互に補完するものとして、災害に避難行動要支援者やその支援者がとるべき行動を、時系列に沿って、あらかじめ決めておく「マイ・タイムライン」（「湖南省防災マップ」の9ページを参照）の作成も併せてご検討ください。




避難支援等実施者

- ◎対象者の状況を考慮し、避難支援等実施者を記載してください。
- ・避難支援者の選定にあたって、まずは本人と、本人の状態や配慮すべき事項を一番把握されていると思われる、家族（同居、別居含む）や親族での対応を検討してください。
  - ・家族や親族で避難支援が難しい場合、近隣の方や本人に福祉サービス提供を行うために携わっている事業所等で避難支援をしていただける方がいなければ検討してください。
  - ・可能な限り複数の方を登録いただくことが望ましいです。
  - ・個人で支援実施者となる方が見つからない場合は、地域の自主防災組織等を支援者としていただくことも検討してください。
  - ・避難支援等実施者は災害時において自身や家族などの安全確保が最優先となり、避難支援について法的な責任や義務を負うものではないこと、本計画に記載されている避難支援等実施者の個人情報には避難支援等関係者と共有されることをご説明ください。

**災害時に、迅速な避難に繋げるためには、何よりも平常時からの関係づくりが重要になります。そのため、御自身や御家族においても、積極的に地域との関係づくりに努めていただくことが大切です。**

- ◎本人に対し必要となる支援内容によって、情報伝達、安否確認者、移動支援者をそれぞれ記載してください。

重要項目

移動の困難度合	支援内容の例		
 <p>軽い</p> <p>重い</p>	安 否 確 認 等	連絡があれば、徒歩等で自力避難できる場合	安否や居場所の確認を行う
			「高齢者等避難」などの避難情報や避難所の開設情報を連絡する
	移 動 時 支 援	自力歩行可能な場合	避難所まで同行する
			車等により移動支援する

## 個別避難計画（4/4頁）

氏名

○ = 普段よくいる部屋 ◆ = 寝室 × = 転倒の危険性がある家具 (各場所に記号で印をつけてください。)

家屋図

## ㊦ 家屋図

自宅の家屋図を簡単に記載してください。寝室の位置、普段いる部屋や転倒の危険性がある家具の位置などがわかるよう記号で印をしてください。

避難経路

## ㊧ 避難経路図（重要項目）

自宅から避難場所までの経路図を記載してください。（インターネット等から入手した地図をプリントアウトし、マーカー等で経路を示したものを貼り付けていただく形でも構いません。）

- ・風水害、震災それぞれの場合の自宅から避難場所までの経路を記載してください。
- ・以前に冠水したことがある等、災害時に危険性がある場所を把握している場合は、そのことを示してください。

# 個別避難計画 (1/4頁)

サンプル

同意

作成日：

更新日：

作成区分：

作成者（事業所名）： ( )

市の依頼 ・ 任意

No.

ふりがな												
氏名			性別		生年月日		血液型		型			
住所					行政区							
					自治会	( <input type="checkbox"/> 未加入 )						
現住所 <small>※居住地と住民票上の住所が異なる場合のみ記入</small>					防災組織							
					民生委員							
電話		携帯		FAX		E-mail						
【特記事項】												
障害者手帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	等級		障害支援区分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6							
	<input type="checkbox"/> 療育手帳	程度		要介護認定	要支援 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2							
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	等級			要介護 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5							
主な疾患・ 障害の状態					福祉専門職 (相談支援専門員・ ケアマネジャー)	事業所名：						
						担当者名：						
						連絡先：						
利用中の 福祉サービス 等												
介護・ 医療機器	<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> 吸引器 ( <input type="checkbox"/> 災害時の電源喪失 )											
	<input type="checkbox"/> その他 ( )											
同居の 世帯員	①		続柄		性別		生年月日		携帯		平日日中	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 不在
	②		続柄		性別		生年月日		携帯		平日日中	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 不在
	③		続柄		性別		生年月日		携帯		平日日中	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 不在

# 個別避難計画 (2/4頁)

										氏名		
緊急時の連絡先	①	氏名	続柄	性別	生年月日	電話	携帯					
		住所					FAX	E-mail				
	②	氏名	続柄	性別	生年月日	電話	携帯					
		住所					FAX	E-mail				
	③	氏名	続柄	性別	生年月日	電話	携帯					
		住所					FAX	E-mail				
かかりつけの医療機関	①	医療機関名				電話	診療科	担当医				
		治療中の疾患名				携行医薬品の用量 服用上の注意点						
	②	医療機関名				電話	診療科	担当医				
		治療中の疾患名				携行医薬品の用量 服用上の注意点						
	③	医療機関名				電話	診療科	担当医				
		治療中の疾患名				携行医薬品の用量 服用上の注意点						
避難支援に関する事項	災害情報入手に関する留意事項		<input type="checkbox"/> 自ら入手可能 ( テレビ・ラジオ・携帯電話(スマートフォン)・その他: )									
			<input type="checkbox"/> 外部から伝達が必要 ( 直接声掛けが必要 ・ 声掛け以外の方法が必要)									
			<input type="checkbox"/> その他 ( )									
	避難行動時の留意事項		<input type="checkbox"/> 立つことや歩行が不自由なので介助が必要 <input type="checkbox"/> 目や耳が不自由なので介助が必要									
			<input type="checkbox"/> 介護、医療器具の運搬等介助が必要 <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない									
			<input type="checkbox"/> その他 ( )									
避難先での留意事項		<input type="checkbox"/> 常時介助が必要 ( 食事 ・ トイレ ・ 着替え ・ 入浴 )										
		<input type="checkbox"/> 一部介助が必要 (内容: )										
		<input type="checkbox"/> その他 ( )										

# 個別避難計画 (3/4頁)

氏名	
----	--

災害 リス ク	土砂災害	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり ( <input type="checkbox"/> 土砂災害警戒区域 <input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域   )	
	浸水想定	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり ( 浸水深   m   ~   m 未満 )	
	家屋の耐震基準	<input type="checkbox"/> 旧耐震 <input type="checkbox"/> 新耐震	

災害 時の 支 援	風水害時	避難先	①		
		避難先	②		
		【支援方法】			

災害 時の 支 援	大地震時	避難先	①		
		避難先	②		
		【支援方法】			

避 難 支 援 等 実 施 者	①	氏名	続柄	性別	生年月日	電話	携帯	
		住所					FAX	E-mail
		実施可能な支援		<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他 (   )				
	②	氏名	続柄	性別	生年月日	電話	携帯	
		住所					FAX	E-mail
		実施可能な支援		<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他 (   )				
	③	氏名	続柄	性別	生年月日	電話	携帯	
		住所					FAX	E-mail
		実施可能な支援		<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 <input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他 (   )				

# 個別避難計画（4/4頁）

氏名

◎ = 普段よくいる部屋 ◆ = 寝室 × = 転倒の危険性がある家具 （各場所に記号で印をつけてください。）

家  
屋  
図

避  
難  
経  
路

# 受渡用フォルダ

## 避難行動要支援者にかかる避難支援関係書類 受渡用フォルダ (区・自治会用)

区様 ⇄ 湖南省

＜提供日＞ R8 年 4 月 10 日

＜在中書類＞

避難行動要支援者名簿

個別避難計画 (  新規 名 )  更新 名 )

その他 ( )

＜返却書類＞  避難行動要支援者名簿 (更新前)  個別避難計画 (削除・更新分のみ)  その他 ( )  なし

＜返却期限＞ R8 年 5 月 29 日

上記期限までにフォルダのご返却をお願いします。  
「返却書類あり」の場合は更新前書類等をこのフォルダに入れてご返却ください。

【市記入欄】

台帳入力 (提供時)  返却確認日 / 台帳入力 (返却時)