

令和 7 年 5 月 16 日

長崎市長 鈴木 史朗
(公 印 省 略)

避難行動要支援者名簿及び個別避難計画作成者名簿の提供について（お知らせ）

本市では、災害対策基本法に基づき、自力で避難することが困難な方の「避難行動要支援者名簿」を作成し、同意をいただいた方の情報を、避難支援等関係者（消防・警察・民生委員児童委員・自治会等）へ提供しています。

また、避難場所や避難方法などの情報を記載した「個別避難計画」を、ケアマネジャーの協力のもと、順次作成しているところです。

つきましては、「避難行動要支援者名簿」及び「個別避難計画作成者名簿」を希望される自治会は、管轄の総合事務所に御連絡ください。

なお、名簿の提供は、個人情報のため、総合事務所窓口または自治会長様宅等において直接提供させていただきます。

平常時からの声かけや見守り・避難訓練等による地域のささえあい活動に御活用くださいますようお願いいたします。

各総合事務所 連絡先

所属	場所	電話番号	FAX番号	備考
中央総合事務所 地域福祉課	市役所 4 階	829-1429	829-1434	名簿提供に関すること
中央総合事務所 総務課	市役所 4 階	829-1428	829-1432	地域での支援体制に関すること（ささえあいマップの作成等）
東総合事務所 地域福祉課	十八親和銀行 旧東長崎中央支店	813-9001	839-6260	地域での支援体制に関すること（ささえあいマップの作成等）は総務係
南総合事務所 地域福祉課	三和地域センター 1 階	892-1113	892-1140	
北総合事務所 地域福祉課	琴海南部総合センター 1 階	814-3400	884-2055	

※ 自治会確認が不確実な避難行動要支援者もいらっしゃいますので、事前に管轄の総合事務所に自治会エリア（町名、番地等）を教えてくださいと助かります。

【この通知に関する連絡先】

T E L : 829-1146 長崎市高齢者すこやか支援課 鈴木・赤瀬・藤山

災害から身を守るために

～ 避難行動要支援者名簿について ～

長崎市では、ひとりでも多くの命を救うことを目的とした 避難支援体制づくりのために、「避難行動要支援者 ※1」の名簿作成と、「避難支援等関係者 ※2」への情報提供を行っています。
これは、災害対策基本法の一部改正（平成26年4月1日施行）により市町村へ義務化されたものです。

1 避難行動要支援者とは？ 名簿の対象となる方は？

「避難行動要支援者 ※1」とは、災害時に避難所まで自力で避難することができない方をいいます。

長崎市では、次のいずれかに該当する方を避難行動要支援者として定めています。

- | | |
|---|------------------|
| ①要介護1以上の方 | [所管課：高齢者すこやか支援課] |
| ②身体障害者手帳1級または2級、療育手帳A1またはA2、
精神障害者保健福祉手帳1級の方 | [所管課：障害福祉課] |
| ③特定医療費（指定難病）受給者 | [所管課：健康づくり課] |
| ④妊産婦・乳幼児 | [所管課：子育てサポート課] |
| ⑤その他、市長が認めるもの | |

2 名簿はどうやって活用されるの？

避難行動要支援者の方々が、災害時の声かけや避難について可能な限り地域で支援が受けられるよう、同意をされた方の名簿について、「避難支援等関係者 ※2」の方々へ提供します。

「避難支援等関係者 ※2」

消防機関、警察機関、自治会、民生委員・児童委員、地域コミュニティ連絡協議会、
地域包括支援センター、居宅介護支援事業所

※ 平常時に提供する名簿は、同意された方のみとなります。

但し、災害発生時または発生のおそれがある場合は、命を守ることを最優先とし、不同意の方の名簿も関係機関へ情報提供することがあります。

※ 必ずしも災害時の支援が約束されるものではありません。

※ 同意の意思について、変更の申し出がない限り自動継続されます。

避難行動要支援者名簿

避難行動要支援者名簿の情報
提供に同意していることを示
したもの

氏名	生年月日		住所	電話番号	緊急連絡先 (氏名:続柄)	障害・要介護・難病・ 療育の種類	介護度・ 障害等級 等	同居・ 独居	同意 避難 行動	同意 個別 避難	支援者	備考
	年齢	性別										
テスト 次郎	SO.O.O		桜町6-3	822-8888	829-1146 (△△△:息子)	要介護	要介護2	独居	有	(未)	無	
	75	男										
テスト 花子	SO.O.O		魚の町2	829-1234	829-5555 (□□:長男)	要介護	要介護4	同居	有	有	有	
	83	女										

自治会への加入・未加入に関わらず、居住地の自治会エリアで最新の登録者名簿を作成します。
自治会へ提供できる名簿は、登録本人が提供することに同意した方

介護サービスの必要度や
障害等の程度を判断する
もの

災害時に実際に避難を
支援する方の有無を示
すもの

特に情報は掲載され
対象者の方で気にな
る情報を記載する欄として
ください。

自治会への加入・未加入に関わらず、居住地の自治会
エリアで最新の登録者名簿を作成します。
自治会へ提供できる名簿は、登録本人が提供することに同意した方
のみになります。

介護サービスの必要度や
障害等の程度を判断する
もの

災害時に実際に避難を
支援する方の有無を示
すもの

特に情報は掲載されません。
対象者の方で気になる点等
を記載する欄としてご利用
ください。

個別避難計画作成者名簿

テスト 太郎 S02.01.01 生 95 歳 男	本人電話	095-800-00000	世帯状況	高齢者のみの世帯(配偶者, 子, きょうだい, その他)				介護度・障害等級	要介護1, 身障1級, 療育A1				
	本人携帯	090-9999-9999	住所	松山町99番99号 コーポ△△□□102									
	緊急1	テスト 緊急1 太郎	続柄	×××	電話	095-800-00000	携帯	090-0000-0000	住所	長崎県大村市●●町99番99号 ●●アパート101			
	緊急2	テスト 緊急2 次郎	続柄	×××	電話	095-800-00000	携帯	090-0000-0000	住所	長崎県西海市●●町99番99号 ●●アパート102			
	介護状況	杖使用, 補装具使用, 歩行器使用											
	かかりつけ 医1	〇〇〇〇〇〇〇〇病院 電話 095-000-00000		かかりつけ 医2	△△△病院 電話 095-000-00000		かかりつ け 薬局	□□□□薬局 電話 095-000-00000		居宅介護 支援事業所	〇〇〇〇〇〇〇事業所 電話 095-000-00000		
	危険区域	土砂崩れ, 浸水											
	避難場所	子どもや親戚宅, 私が避難する場所は長女宅											
	避難 支援者等	避難支援1	テスト 避難支援1	関係	×××	電話	095-000-00000	地域協力1	テスト 地域協力1	関係	×××	電話	095-000-00000
		避難支援2	テスト 避難支援2	関係	×××	電話	095-000-00000	地域協力2	テスト 地域協力2	関係	×××	電話	095-000-00000
避難方法	家族親族の自家用車												
備考	【避難場所 R03/03/05現在】子ども宅												