



# 日常の見守りや災害時等の避難支援に 緊急時医療情報シート(避難行動要支援者台帳)登録のご案内

～地域で暮らすみなさまが安心して生活するために～

日常生活の中で、手助けを必要としている方々に登録していただくことで、災害時などにも地域の中で共助による支援を受けられるようにする制度です。

## 対象者となる人

1. 肢体不自由(1・2級)、視覚障害(1・2級)、聴覚障害(2級)の身体障害者手帳を持つ在宅の障害者の方
2. 療育手帳(A1・A2)を持つ在宅の知的障害者の方
3. ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の方など
4. 要介護4・5の在宅の高齢者の方
5. その他支援が必要と判断される方



## 制度のポイント

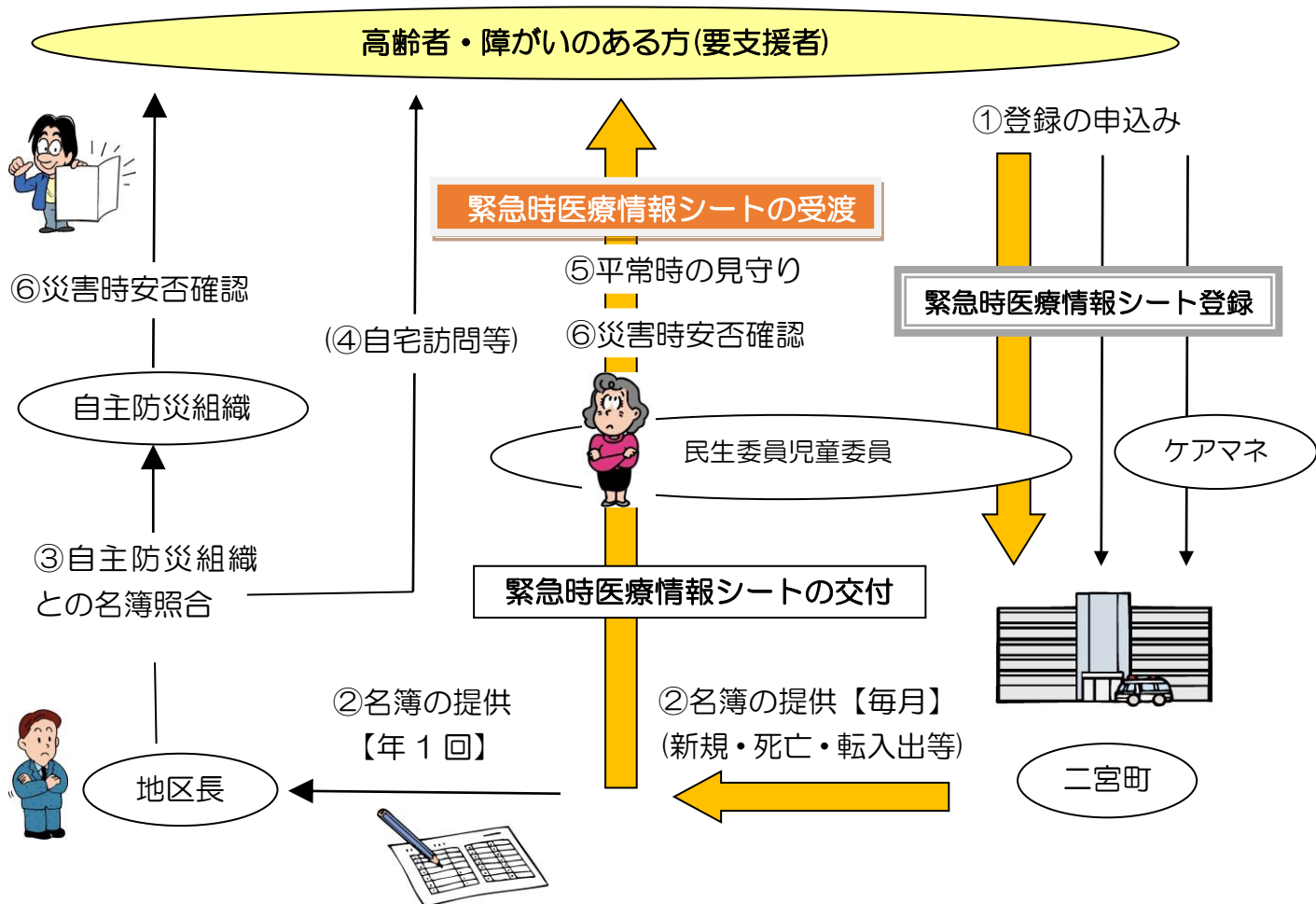
1. 制度を利用したい人(要支援者)は町へ登録の申請をします。
2. 個人情報を提供することについて、同意をしていただきます。
3. 名簿登録後、町から民生委員児童委員と地区長へ名簿を提供します。
4. 民生委員児童委員が、日常生活の中での見守りを実施します。
5. 地区長は地域の自主防災組織と連携して、防災組織への登録を行います。

## 登録された方へ支援の内容

1. 登録された方に「緊急時医療情報シート(避難行動要支援者台帳)」を交付します。
2. **平常時には**、民生委員児童委員が提供をうけた名簿によって、見守り活動を行います。
3. **災害時には**、お住まいの地域の民生委員児童委員や自主防災組織が、登録された情報をもとに、避難支援や安否確認を行います。

災害が起きた時に助け合っていくことができるのは、近隣のみなさんです。  
“向こう三軒両隣”、近隣との普段のおつきあいでの関係づくりも重要です。

## 制度の流れ



## 個人情報の取り扱い

登録いただいた個人情報は、行政内及び民生委員児童委員・地区長組織内で適切に管理し、登録いただいた方の個人情報は、事業の目的以外には使用しません。

### 提供する個人情報

- 民生委員児童委員・・・氏名・住所・性別・年齢・電話番号（FAX）・要援護区分（要支援者）・緊急連絡先
- 地区長・・・・・・・・・・氏名・住所・性別・年齢・電話番号（FAX）・要援護区分（要支援者）

申し込みにあたり、災害時には支援者の多くも被災者になりうることから、制度に登録することで、災害時等の支援が必ず保証されるものではないことを、ご了承下さい。

### 【お問い合わせ】

二宮町役場 高齢介護課 高齢福祉班  
 TEL 0463-75-9542  
 FAX 0463-73-0134



©東海ハイワ/二宮町