

2 日ごろの備え

災害はいつ起こるかわかりません。災害時に移動や意思伝達の困難な災害時要援護者にとって、日ごろの備えは「自分の命は自力で守る」という観点から、とても大切なことです。高齢者、障害者等それぞれの状況を考慮した、より具体的な方法を検討しておく必要があります。

① 避難の知識

●災害に関する情報

豪雨による河川の水位上昇や火災の拡大など、生命に危険を生じるおそれのあるときなどには、避難勧告や避難指示が出されます。また、避難の準備を呼びかける避難準備情報があります。これらの情報は、テレビやラジオ等から得られるほか、川崎市から防災行政無線、広報車、メールニュースかわさき等により伝達します。

●避難場所について

・一時（いっとき）避難場所

安全を確保するために一時的に避難する場所で、公園や空き地等のオープンスペースなど

・広域避難場所

火災など広域で大きな被害が予想されるときに避難する場所で、大きな公園、緑地など

・避難所

避難勧告、避難指示、避難準備情報を受けて避難した人や、災害によって被害を受け、または被害を受けるおそれのある人が避難する場所。また、家の倒壊などにより自宅で生活できなくなった人が一時的に生活する場所で、市立小中学校、高等学校など

～避難所では～

避難所には、いろいろな立場の人がいます。一人ひとりがルールを守って、助け合いの気持ちを持ちましょう。避難所は、自主防災組織等による避難所運営会議により運営されますが、運営するスタッフも被災者です。避難所の円滑な運営のためにも、他人任せにするだけでなく、協力できることは協力しましょう。

・二次避難所（福祉避難所）

避難所に避難した後に、避難所での生活に支障をきたす方、特別な配慮が必要な方が避難する場所。市内の社会福祉施設など（【3 災害時の基本的な身の守り方「⑤二次避難所（福祉避難所）について」】参照）

② 自宅の安全対策

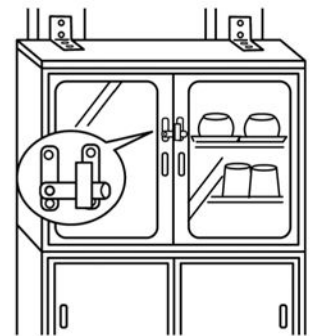
風水害対策として、屋根、雨戸、雨どいの点検、補修、アンテナの固定をしておきましょう。また水路、排水溝の掃除をして雨水がよく流れるようにしておきましょう。

地震が起きたときには倒れてくる家具や飛び散るガラスをとっさに避けることは困難です。日ごろから室内でけがをしないよう、家具類の転倒防止、置物等の落下防止、ガラス類の飛散防止をしておくことが大切です。また睡眠時は無防備になるため、寝室にはできるだけ不要な家具等は置かないようにしましょう。火災に備え、火災警報器を取り付けましょう。

●家具転倒防止事業

川崎市では、市内在住で、ひとり暮らし高齢者・障害者、高齢者のみの世帯などで、みずから家具転倒防止金具を取り付けることが困難な世帯を対象として、対象者が居住する家屋の家具3台までについて、金具を無料で取り付ける事業を実施しています。

問い合わせ先：健康福祉局地域福祉課 TEL 200-2628



③ 非常持出品の用意

いざというときに備えて、非常持出品を用意し、持ち出しやすいところに保管しておきましょう。飲食品・必需品のほか、各自が必要な医療品や補助具、その他それぞれの状況を考慮して準備しておきましょう。また、非常持出品については定期的に中身を確認し、使用期限等に注意しましょう。

●非常持出品の例

- ・食料（乾パン、ビスケット、缶詰など調理しなくても食べられるものなど）
- ・飲料水
- ・医薬品等（常用薬、包帯、傷薬など）
- ・懐中電灯などの照明（予備の電池を含む）
- ・携帯ラジオ、携帯電話（電池、充電器も含む）
- ・SOS 発信用の道具（安全笛、防犯ベル、非常ベルなど）
- ・健康保険証、年金手帳、障害者手帳、母子健康手帳、その他の手帳類



- ・貴重品（多少の現金も含む）
 - ・衣類（肌着も含む）、タオルなど
 - ・マスク、紙おむつ（必要な人）などの衛生用品
 - ・その他 ティッシュペーパー、トイレットペーパー、雨具など
- （→【4 要援護者の状況に応じたポイント】参照）

④ 家族間での話し合い

まずは家族間で災害発生時の避難計画を話し合っておくことが必要です。避難所の確認、非常持出品の確認、家族が離れているときの集合場所や連絡方法も決めておくようにしましょう。

また、子どもが通っている学校等の施設に、災害が発生した時の引き渡しの条件などをあらかじめ確認しておきましょう。

⑤ 地域との交流

川崎市では、各町内会等を単位とする「自主防災組織」があります。また、避難所となる市立小中学校及び高等学校などでは、避難所の運営にあたる「避難所運営会議」を設置しています。

災害時に混乱なく迅速な支援を受けるためには、地域に自らの状況を知っておいてもらうことが重要です。日ごろから地域との交流を保つように心がけましょう。また、いざというときに避難の支援等をしてもらえる関係をつくるようにしましょう。

⑥ 防災訓練への参加

防災訓練に参加することで、避難の方法や避難所までの経路の確認ができます。また、地域に自分の存在を知ってもらうこともできます。家族がいる場合は、できるだけ一緒に参加し、家族の状況を伝えるように心がけましょう。

⑦ 災害時緊急連絡カード

災害発生時は、環境が変わり、周囲に自分のことを伝えられない場合もあります。そういった場合に備え、氏名、血液型等の必要事項を記した「災害時緊急連絡カード」を作成し、すぐに携帯できるようわかりやすい場所に用意しておきましょう。慢性疾患や療養中の方、また内部障害のある方は常用薬の情報のほか、かかりつけ医名等に加え、「このような場合は、このような治療が必要で、こういう処置や援助をしてほしい」などを「身体の状況、必要な支援・医療ケア、アレルギー、その他伝えたいこと」の欄に記入しておきましょう。（→「災害時緊急連絡カード」についてはP. 7参照）

⑧ 災害時要援護者避難支援制度

川崎市では、災害発生時に自力で避難することが困難な高齢者や障害のある方等を対象として、本人の申し込みにより、川崎市が作成した名簿をあらかじめ地域の支援組織（町内会・自治会、自主防災組織及び民生委員児童委員）の方に提供し、災害時には安否確認や避難誘導をしていただくなど、地域における共助による避難支援体制づくりをすすめていく「災害時要援護者避難支援制度」を実施しています。災害発生時に自力での避難が困難で、身近に支援してもらえない方は、本制度にご登録ください。（→「災害時要援護者避難支援制度登録申込書」はP. 9参照）

本制度に登録後は、区役所から地域の支援組織に登録者の情報を提供します。その後、支援組織の方がご自宅を訪問し、身体、お住まいの状況等をうかがい、災害が発生した際の情報伝達方法や避難支援方法について確認をします。

風水害が発生した際には、名簿登録された方に電話等で情報伝達し、必要に応じて避難支援を行います。

震災が発生した際には、可能な範囲で、安否確認、避難支援、救出・救助を行います。

なお、この制度は、地域の方々がお互いに助けあう「共助」による避難支援体制づくりですので、支援組織の方々自身の安全確保や家族等の安否確認ができた場合に、二次被害にあわないよう無理のない可能な範囲での支援活動となります。

裏面の記入例を参考に記入してください。

災害時緊急連絡カード

状態					
フリガナ			明・大・昭・平・西暦		
氏名	生年月日	年齢	年	月	日
	血液型	性別	Rh + ・ -	男 ・ 女	歳
住所	〒 -				
自宅電話	携帯電話				
FAX	メール				
世帯状況	人世帯(構成:)				
緊急連絡先	氏名				
	住所				
	関係				
	電話番号				
広域避難場所					
避難所					
避難方法					

かかりつけの病院	連絡先		病名		
主治医					
服用薬					
必要な補装具 医療器材					
特殊な医薬品 などの入手先	連絡先				
身体の状態 必要な支援 医療ケア アレルギー その他伝えたいこと					
民生委員	町内会 自治会				
介護保険の認定	ケアマネ ジャー				
障害手帳 種類・番号	身体障害者手帳・療育手帳・ 精神障害者保健福祉手帳	等級: 番号:			
保険証 種類・番号					
同意書					
災害時にこのカードに記載する私の情報を、他の人に提供することに同意します。					

(記入例)

状態		(記入例)	
フリガナ		耳が聞こえません	
氏名		1日 7歳	
住所		記入した連絡カードは、財布やかばんの中に入れて、常に携帯してください。または、家族や知人にあらかじめ渡しておきましょう。さらに、家の分かりやすい場所に置くなどして、災害に備えましょう。 ご自身や家族の写真と一緒にしておくことと災害時の安否確認に役立ちます。	
自宅電話	044-****	携帯電話	090-****-****
FAX	044-****	メール	*****@xxxxxxxx.jp
世帯状況	3 人世帯(構成: 母、子、孫 (△△学園高校通学))		
氏名	川崎 はなお	川崎 はな	親族の他に緊急時に連絡が取れる方がいる場合に記入してください。勤務先や学校の名前も記入していると安否確認に役立ちます。
住所	川崎区○×町1番地	世田谷区○	
関係	子 (○△株式会社勤務)	妹	
緊急連絡先	044-**** 異なるので事前に確認しておきましょう。 広域避難場所と、避難所は、お住まいの地域によって		
広域避難場所	×□公園		
避難所	○△小学校		
避難方法	○×△町内会の方が来て、避難場所まで避難支援してもらおう。		

かかりつけの病院	○△クリニック	連絡先	045-****-****
主治医	○△先生	病名	□○△×症
服用薬	○*△薬、*□*薬	自分の身体がどういいう状況で、どんな介護や支援や物資が必要か、その他気になることや伝えたいことを、災害時を想定して全部書き出しておきましょう。	
必要な補装具	ストマ器具・インスリン	044-****-****	
医療器材	○△薬局		
特殊な医薬品などの入手先			
身体状況	耳が聞こえません。 手話通訳か、無理なら筆談をお願いします。 ストマ器具の支給をお願いします。 足が悪く、車椅子が無いと移動できません。 そばアレルギーがあります。 日中は、○○○にすることが多いです。		
必要な支援医療ケア			
アレルギー			
その他伝えたいこと			
民生委員	□○ △子	町内会自治会	○×△町内会
介護保険の認定	要介護3	ケアマネジャー	○○○○居宅介護支援事業所 ○田△子
障害手帳種類・番号	身体障害者手帳・療育手帳・等級: 1種 2級 精神障害者保健福祉手帳・番号: 神奈川県 第123456号		
保険証種類・番号	緊急時には、カードの情報は他の人へ提供されることをあらかじめご了解ください。		
同意書			
災害時にこのカードに記載する私の情報を、他の人へ提供することに同意します。			

緊急連絡先（緊急時に連絡が取れる親族や近所の方等がいる場合は、記入してください。）			
氏名		本人との関係	
住所		電話番号	
氏名		本人との関係	
住所		電話番号	

代理人（申込人以外の方が申込書を提出する場合は、記入してください。）			
氏名		本人との関係	
住所		電話番号	

【注意事項】

- (1) 上記の緊急連絡先欄及び代理人欄の記載事項は、外部提供されません。
- (2) 区内及び市内他区に転居した場合、転居先の町内会・自治会、自主防災組織及び民生委員児童委員等に、引き続き情報提供されます。

<p>メモ 連絡事項 (区役所 使用欄)</p>	
--------------------------------------	--

受付印