

行政が保有する災害時要援護者の 個人情報提供に係る条例整備に伴う パブリックコメント(意見募集)



～災害に備えて、要援護者の情報を地域に提供し、日頃からの地域と要援護者の関係づくりを進めるための選択肢を増やします。～

意見募集期間 平成24年10月1日(月)～10月31日(水)

地震などの災害発生時に、自力避難が困難な高齢者や障害者など要援護者の安否確認や避難支援などが迅速に行われるためには、日頃からの地域と要援護者との関係づくり、地域での支えあいが重要です。

従来から、地域による自主的な取組により、要援護者への声かけ、見守り活動など様々な取組が行われています。

しかし、従来から取り組んでいる方式(下表参照)では、要援護者の把握が必ずしも十分ではなく、地域、要援護者の双方の皆様から、行政からのさらなる情報提供が必要だという声もあります。

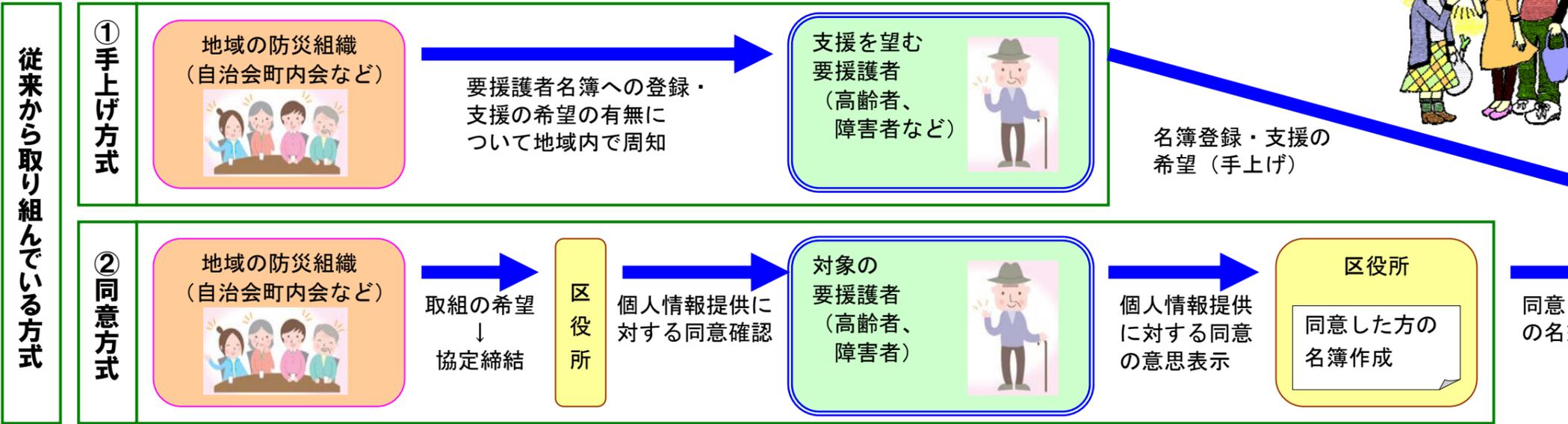
そこで、行政が保有する要援護者の個人情報(名簿)を、要援護者からの拒否の意思表示がない限り、自治会町内会等地域の防災組織に提供する「情報共有方式」も選択できるように、その根拠となる条例の整備等の準備を進めています。

そのことについて、市民の皆様のご意見を募集します。

	方式名	要援護者名簿作成・提供方式の概要	利点(例)	課題(例)
従来から地域で 取り組んでいる方式 ※	①手上げ方式	要援護者名簿への登録について周知し、自ら名簿登録を希望する方を地域で募ることにより名簿を作成する方式	自らの意思表示がある方の把握や支援につながる。	自ら意思表示をしない限り、地域での把握対象とはならない。
	②同意方式	区役所から対象者へ、地域の防災組織に提供する名簿への登録について同意確認を行い、同意があった方の個人情報(名簿)を提供する方式	同意の意思表示がある方の把握や支援につながる。	同意確認の通知に返信がない方が多い。
追加する方式	③情報共有方式	区役所から対象者へ、地域の防災組織に提供する名簿への登録についての事前通知を行い、拒否の意思表示がない限り、個人情報(名簿)を提供する方式	特に拒否の意思表示がない限り、把握や支援につながる。	本人による同意の意思表示を前提としないため、法令等(条例)の根拠が必要となる。

※①手上げ方式と②同意方式を併用している地域や、その他、独自の方式で取り組んでいる地域もあります。

要援護者名簿の作成・提供方式 イメージ



地域の防災組織の取組

災害発生時の安否確認、避難支援などにつながる取組の実施

- ・日頃からの要援護者との関係づくり
- ・災害時を想定した対応の検討
- ・避難訓練の実施 など



区役所から情報（名簿）提供を受ける場合（②、③の方式の場合）

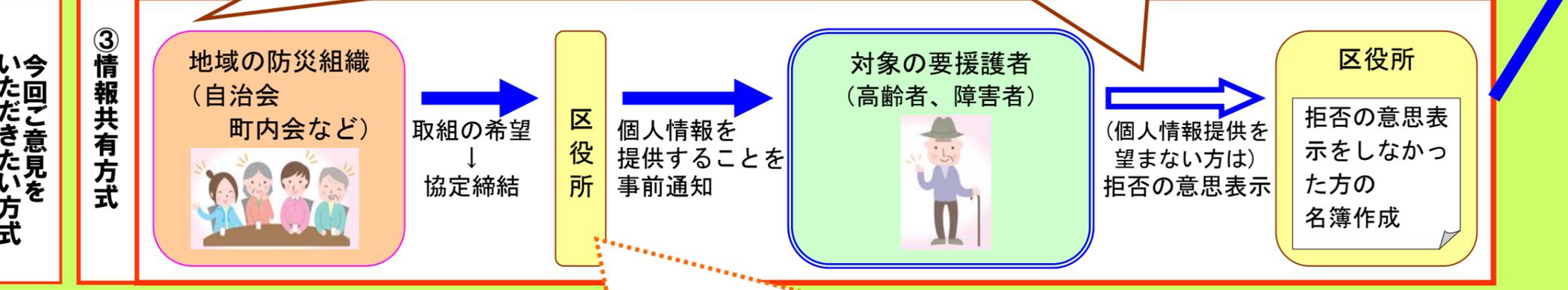
- ・個人情報の管理責任については、協定で明確にします。
- ・名簿の保管方法などを決めて、適切に管理します。
- ・個人情報を取り扱う方は、個人情報の保護と活用に関する研修を受けます。

追加する方式

③の方式も選択できるようになり、地域で取組を行う上での選択肢が増えます。

地域の防災組織への個人情報提供を望まない方は、拒否することができます。

拒否の意思表示をした方を除いた対象者の名簿提供



<これまでの災害時要援護者対策について、いただいた意見を一部ご紹介します。>

◎ 個人情報は保護と活用のバランスが大切。行政は保護ばかりを重視せず、災害時に備えて要援護者の個人情報を積極的に地域へ提供し、関係づくりに活かせるようにすべき。

◎ どうしても地域と関わりたくない人はいるので、情報提供を拒否する意思表示を受け付けることは必要。一方では、災害時には地域の助け合いがとても重要であるとアピールしていくことが必要。

◎ 手上げ方式で自ら手を上げたり、同意方式で同意したりできる人は、災害時も自ら判断できる人が多いのではないかと。情報共有方式であれば、支援が本当に必要な人の把握につながるのではないかと。

情報共有方式の情報提供の内容

- 対象者：区役所と協定を締結した地域にお住まいの、ご自宅で生活している方で、次の条件のいずれかに該当する方
 - ① 介護保険要介護・要支援認定者でア～ウのいずれかに該当する方
 - ア 要介護3以上の方
 - イ 一人暮らし高齢者、または高齢者世帯でいずれもが要支援または要介護認定の方
 - ウ 認知症高齢者
 - ② 障害者自立支援法のサービスの支給決定を受けている身体障害者、知的障害者
 - ③ 視覚障害者、聴覚障害者及び移動困難な肢体不自由者のうち身体障害者手帳1～3級の方
 - ④ 療育手帳（愛の手帳）A1・A2の方
- 区役所から提供する情報：①氏名 ②住所 ③年齢 ④性別
- 情報提供先：区役所と協定を締結した、地域の防災組織（自治会町内会、連合町内会、地域防災拠点運営委員会など）



きりとり
郵便はがき

料 金 受 取 人 払 郵 便

2 3 1 8 7 9 0
0 1 7

横浜港支店 承認 7316

差出有効期間
平成24年11月7日まで

横浜市健康福祉局
福祉保健課
災害時要援護者支援担当 行

〒 231-8790
〒 231-8790

氏名 _____
住所 _____
電話番号 _____
性別 男 ・ 女 年齢 _____ 歳代 _____

意見募集期間

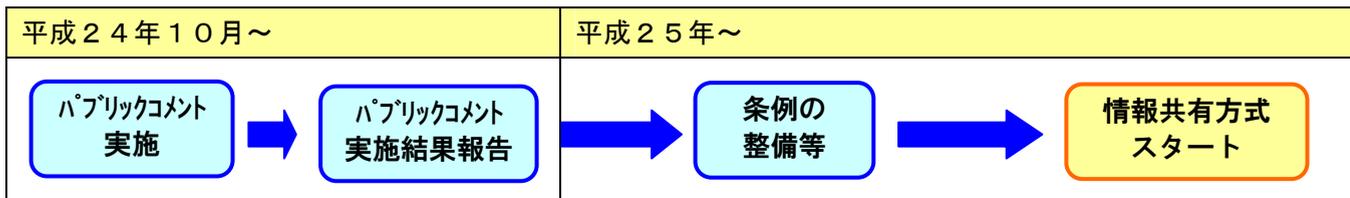
平成24年10月1日（月）～10月31日（水）

○意見提出方法

次のいずれかの方法により、
健康福祉局福祉保健課災害時要援護者支援担当まで、ご提出をお願いいたします。

- ① 郵送の場合 〒231-0017 横浜市中区港町1丁目1番地
- ② FAXの場合 FAX番号：045-664-3622
- ③ 電子メールの場合 電子メールアドレス：kf-saigaiyoengo@city.yokohama.jp
※メールの件名は、「パブリックコメント」と表記してください。

○今後のスケジュール



きりとり

今回追加する『情報共有方式』についてのご意見欄

ご不明な点についてのお問合せ

横浜市健康福祉局福祉保健課
電話番号：045-671-3427

○注意事項

- ① いただいたご意見の概要と、
それに対する横浜市の考え方をまとめ、
後日、横浜市のホームページで発表します。
個別の回答はいたしませんので、
あらかじめご了承ください。
- ② いただいたご意見の内容につきましては、
氏名、住所、電話番号及び電子メール
アドレスを除き、公開される可能性が
ありますので、ご承知おきください。
- ③ ご意見に付記された氏名、住所等の
個人情報等につきましては適正に管理し、
本案に対するパブリックコメントに関する
業務にのみ利用させていただきます。
- ④ その他個人情報については、
「横浜市個人情報の保護に関する条例」
に従って適正に取り扱います。

ありがとうございました。

☆意見募集期間：平成24年10月31日（水）まで☆