

## 令和8年度家具転倒防止対策助成事業のご案内【周知依頼】

### 1 事業の趣旨

大地震時の地震火災対策として、家具転倒防止器具の補助制度を6月1日より受付を開始します。

令和8年度から補助対象世帯を、高齢者・障害者等のみで構成される世帯への補助に加え、全世帯に拡大します。

地震火災対策として延焼火災の危険性が高い重点対策地域では器具代が全額補助、それ以外の地域に対しては1/2補助します。また、高齢者・障害者等のみで構成される世帯へ、取付支援を実施します。

### 2 お願いしたいこと

【区連長】ご承知おきください。

【地区連長】地区連合定例会等で周知をお願いします。

【単位会長】単位会長あてに資料を送付します。定例会等で周知をお願いします。

### 3 補助制度の概要

【申請期間】令和8年6月1日～令和9年1月31日（消印有効）

【補助対象】各世帯

【器具代補助額】重点対策地域全額補助、その他地域一部補助

【取付代行要件】高齢者・障害者等のみで構成される世帯

【申込方法】郵送、FAX、E-mail、電子申請

※詳細は別紙チラシのとおり

※別紙チラシは、区役所、地域ケアプラザ、地区センター等で配架します。

### 4 お問い合わせ先・申込先

地震火災対策コールセンター（6月1日から受付開始）

TEL：0120-480-002 FAX：03-6627-9989

メール：yokohama\_jishintaisaku@ivisit.co.jp

受付時間：平日午前8時30分から午後5時15分まで

防災・危機管理統括本部地域防災課  
担当 海野、山羽  
電話 045-671-3456 /FAX 045-641-1677  
メール bs-chiiki@city.yokohama.lg.jp

# 家具転倒防止器具を設置して 地震から身を守りましょう

1 対象が  
全世帯に拡充!

2 さらに!  
取付を  
支援します!  
※要件あり



## 横浜市 設置サポート

横浜市のみなさんは **補助** があります!

重点対策地域は **全額補助**! それ以外の地域は **一部補助** します!

神奈川県、西区、中区、南区、磯子区の一部

**Step 1**  
器具を取り付けたい  
家具を検討しよう

**Step 2**  
家具転倒防止器具  
を選ぶ

**Step 3**  
電子申請で申し込み 5分で完了!  
(郵送・FAX・E-mail でのお申し込みも可能です)



申請期間 令和8年6月1日～令和9年1月31日(消印有効)

※予算に達し次第、早期に終了となります。  
申請はお早めに!

↓ 折り線 ①

1708790

134

東京都豊島区東池袋4-5-2  
株式会社アトヴィンシット行

横浜市家具転倒防止対策助成事業  
受託事業者



→ 折り線 ④

↑ 折り線 ②

← 折り線 ③  
ラストアワーナビルズ6F

〒	様
住所	
申請者	氏名

必ず折り線に沿って  
折り込みをして下さい。

料金受取人払郵便  
豊島局  
承 6997  
差出有効期間  
2027年1月  
31日まで  
(切手不要)

最後にセロテープでここをしっかりと止めてください。

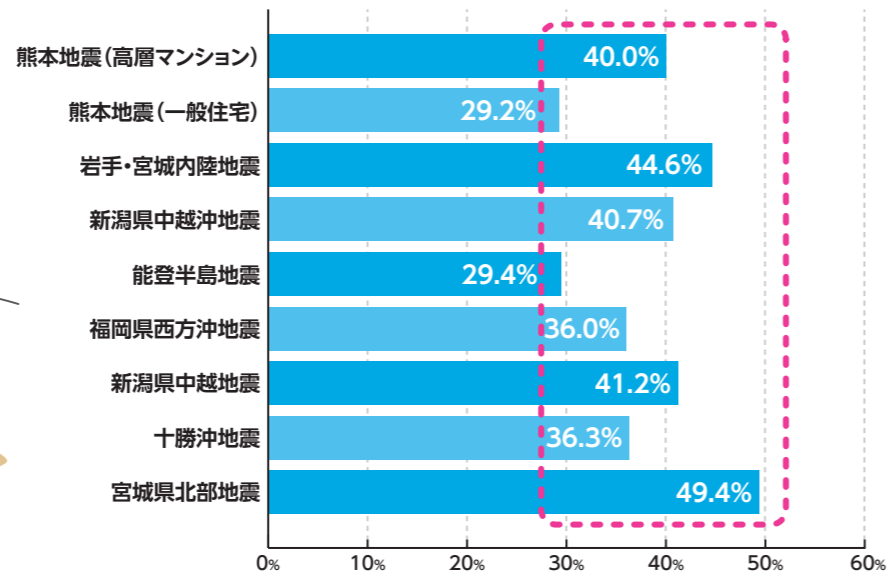
# なぜ家具転倒防止器具が必要？

## Point 1 けがの原因に

近年発生した地震でけがをした原因の30～50%は家具転倒によるものです。



家具類の転倒・落下・移動による被害



近年発生した地震における家具類の転倒・落下・移動が原因のけが人の割合

出典：東京消防庁「家具類の転倒・落下・移動防止対策ハンドブック」より

## Point 2 火災の原因に

転倒・落下した家具などが電気ストーブなどの熱源に接触し、着火するなど火災の原因となることがあります。



## Point 3 避難が遅れる原因に

出入口付近に転倒、移動しやすい家具類を置くと、避難経路を塞ぎ、避難の妨げになることがあります。



**家具転倒防止対策に関する動画もチェックしましょう！**

(提供：防災科学技術研究所 E-ディフェンス)



## 横浜市の制度

ご自宅に家具転倒防止器具がついていない場合、この機会にぜひ設置をご検討ください。横浜市が器具代金や取付けをサポートします。

### 全額補助

**重点対策地域の世帯の方は家具転倒防止器具の器具代を全額補助します**

- 対象商品** 家具転倒防止器具（3～4ページの器具）
- 申請要件** 右図の重点対策地域にお住まいの世帯の方
- 申請者負担額** 横浜市が器具代金をすべて負担します。
- 補助個数** 器具1組

### 一部補助

**重点対策地域以外の世帯の方は家具転倒防止器具の器具代を一部補助します**

- 対象商品** 家具転倒防止器具（3～4ページの器具）
- 申請要件** 横浜市内にお住まいの世帯の方
- 申請者負担額** 3～4ページにてご確認ください。  
※横浜市が、器具代金の一部を補助した後の金額となります。
- 補助個数** 器具1組

### 取付代行

下記の要件を満たす世帯の方のみです。

#### 申請要件

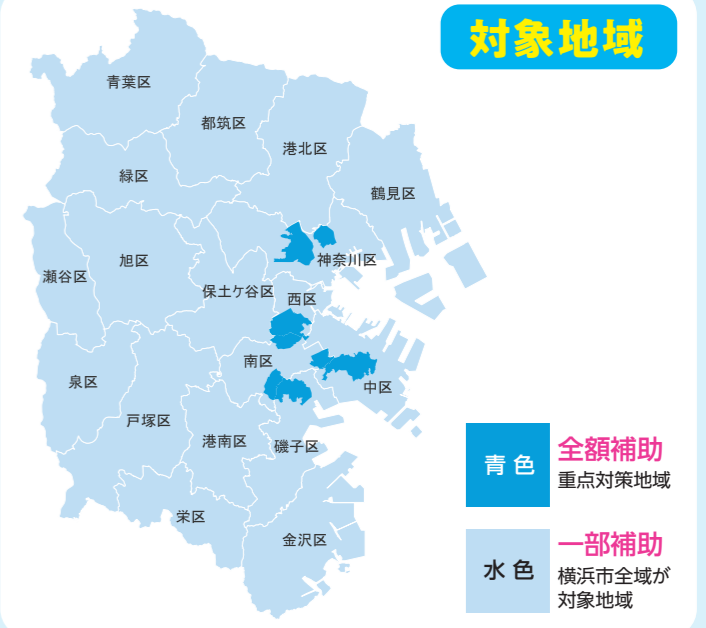
同居者全員が、下記のア～カのいずれかであること

- ア. 65歳以上
- イ. 身体障害者手帳の交付を受けている
- ウ. 愛の手帳（療育手帳）の交付を受けている
- エ. 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている
- オ. 介護保険法による要介護、又は要支援の認定を受けている
- カ. 中学生以下

※「中学を卒業した方」から「64歳以下の方」がいる世帯についてはイ～オに該当しない限りこの制度の対象となりません。

**取付代行件数** 300件（先着順）

## 対象地域



### 重点対策地域とは？

横浜市では、特に建物が密集しており延焼火災の危険性が高い地域を「重点対策地域」として定め、地震火災対策を重点的に行っています。

## 重点対策地域一覧

<ul style="list-style-type: none"> <li>● 神奈川区</li> <li>旭ヶ丘</li> <li>浦島丘</li> <li>神大寺1丁目</li> <li>神大寺4丁目</li> <li>栗田谷</li> <li>斎藤分町</li> <li>白幡上町</li> <li>白幡仲町</li> <li>白幡西町</li> <li>白幡東町</li> <li>白幡南町</li> <li>白幡向町</li> <li>中丸</li> <li>西大口</li> <li>西神奈川13丁目</li> <li>二本榎</li> <li>白楽</li> <li>平川町</li> <li>広台太田町</li> <li>松本町1丁目</li> <li>松本町2丁目</li> <li>松本町3丁目</li> <li>松本町4丁目</li> <li>三ツ沢上町</li> <li>三ツ沢下町</li> <li>三ツ沢中町</li> <li>六角橋2丁目</li> <li>六角橋3丁目</li> <li>六角橋4丁目</li> <li>六角橋5丁目</li> <li>六角橋6丁目</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 西区</li> <li>赤門町2丁目</li> <li>伊勢町1丁目</li> <li>伊勢町2丁目</li> <li>伊勢町3丁目</li> <li>老松町</li> <li>霞ヶ丘</li> <li>久保町</li> <li>境之谷</li> <li>中央1丁目</li> <li>中央2丁目</li> <li>西戸部町1丁目</li> <li>西戸部町2丁目</li> <li>西戸部町3丁目</li> <li>西前町2丁目</li> <li>西前町3丁目</li> <li>浜松町</li> <li>東久保町</li> <li>藤棚町1丁目</li> <li>藤棚町2丁目</li> <li>元久保町</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>千代崎町1丁目</li> <li>千代崎町2丁目</li> <li>千代崎町3丁目</li> <li>千代崎町4丁目</li> <li>寺久保</li> <li>西竹之丸</li> <li>西之谷町</li> <li>初音町1丁目</li> <li>初音町2丁目</li> <li>初音町3丁目</li> <li>英町</li> <li>本郷町1丁目</li> <li>本郷町2丁目</li> <li>本郷町3丁目</li> <li>本牧荒井</li> <li>本牧町1丁目</li> <li>本牧町2丁目</li> <li>本牧満坂</li> <li>本牧緑ヶ丘</li> <li>箕沢</li> <li>麦田町2丁目</li> <li>麦田町3丁目</li> <li>麦田町4丁目</li> <li>矢口台</li> <li>山手町</li> <li>大和町1丁目</li> <li>大和町2丁目</li> <li>山元町1丁目</li> <li>山元町2丁目</li> <li>山元町3丁目</li> <li>山元町4丁目</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大岡3丁目</li> <li>庚台</li> <li>唐沢</li> <li>山谷</li> <li>清水ヶ丘</li> <li>中村町1丁目</li> <li>中村町2丁目</li> <li>中村町3丁目</li> <li>西中町4丁目</li> <li>八幡町</li> <li>伏見町</li> <li>平楽</li> <li>南太田1丁目</li> <li>三春台</li> <li>若宮町1丁目</li> <li>若宮町2丁目</li> <li>若宮町3丁目</li> <li>若宮町4丁目</li> <li>● 磯子区</li> <li>磯子8丁目</li> <li>岡村1丁目</li> <li>岡村2丁目</li> <li>岡村3丁目</li> <li>岡村4丁目</li> <li>岡村5丁目</li> <li>岡村6丁目</li> <li>滝頭1丁目</li> <li>滝頭2丁目</li> <li>滝頭3丁目</li> <li>中浜町</li> <li>久木町</li> <li>広地町</li> <li>丸山2丁目</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 南区</li> <li>大岡1丁目</li> <li>大岡2丁目</li> </ul>			

# Step 1 器具を取り付けたい家具を検討しよう

寝室にある家具や避難経路を塞ぐおそれのある家具などを検討しましょう。  
申請できる器具は1組までです。

# Step 2 家具転倒防止器具を選ぶ



家具から天井までの高さ

突っ張り棒 小	30 ~ 45cm
突っ張り棒 中	45 ~ 65cm
突っ張り棒 大	60 ~ 100cm

## 突っ張り棒

家具転倒防止突っ張り棒  
もしもの備えに安心の防災用品 (2本1組)

重点対策地域の申請者負担額  
**無償**

重点対策地域以外の申請者負担額  
小: 1,500円 (送料・税込)  
中: 1,600円 (送料・税込)  
大: 1,700円 (送料・税込)

ポイント 家具と天井の隙間に取り付けするタイプの器具です。ネジや釘が不要で賃貸住宅でも取付可能です。



寸法/幅 44mm×長さ 90cm×厚み 10mm

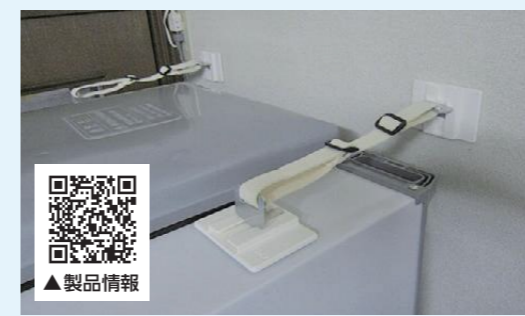
## 転倒防止板

ふんばる君 90 (1本1組) (ニトムズ)

重点対策地域の申請者負担額  
**無償**

重点対策地域以外の申請者負担額  
1,200円 (送料・税込)

ポイント 家具の前下部に敷くだけで地震に力を発揮する耐震性能に優れた形状の転倒防止板です。家具の幅に合わせてハサミで切ることができます。



寸法/ベース: 縦 65mm×横 90mm、ベルト 24~40cm  
目安安全重量/150kg 以下

## ベルト式

スーパータックフィット マルチタイプ  
(2本1組) (北川工業)

重点対策地域の申請者負担額  
**無償**

重点対策地域以外の申請者負担額  
1,500円 (送料・税込)

ポイント 粘着ゲルと特殊ベルトで転倒を防止します。壁と本体をベルトで支えるタイプで「冷蔵庫」や「キャスター付き機器」等の家具を固定可能。※本製品を固定する壁面などの種類によって性能が十分に発揮しない場合があります。



寸法/縦 65mm×横 90mm×奥行 130mm  
目安安全重量/60kg 以下 壁面との隙間/70mm 以内

## 貼付式

スーパータックフィット TF-L (2個1組)  
(北川工業)

重点対策地域の申請者負担額  
**無償**

重点対策地域以外の申請者負担額  
1,600円 (送料・税込)

ポイント 強力な粘着力で壁に固定でき、ネジやクギなしで壁に穴をあける必要がありません。粘着力と振動吸収力で家具・家電の転倒防止に威力を発揮します。※本製品を固定する壁面などの種類によって性能が十分に発揮しない場合があります。



寸法/高さ 96mm×幅 20mm×奥行 96mm  
耐荷重 150kg

## L字金具

耐震ダブルアングルスチール製  
自在回転タイプ サイズ30 (2個1組) (シロクマ)

重点対策地域の申請者負担額  
**無償**

重点対策地域以外の申請者負担額  
1,400円 (送料・税込)

ポイント 壁側と本体にネジで固定をさせるタイプです。軽めの「書棚」や「食器棚」におすすめです。



寸法/40mm×40mm×厚さ5mm  
耐荷重/4枚あたり 60kg

## 粘着耐震ゴム

タックフィット TF-40K (4枚1組)  
(北川工業)

重点対策地域の申請者負担額  
**無償**

重点対策地域以外の申請者負担額  
1,200円 (送料・税込)

ポイント 液晶モニターやテレビの下に敷きます。強力な粘着力でしっかり固定し、転倒・落下を防ぎます。

「横浜市家具転倒防止対策助成事業 HP」

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/moshimo/wagaya/jishin/sonae/kaguten.html>



# Step 3 申し込み

## 申し込みからお届けまでの流れ

### 申込方法

#### 郵送・FAX・E-mail 申込の場合

本紙最終ページの利用申請書に必要項目を記入し、株式会社アイヴィジット(頁下部参照)まで送付します。



#### 電子申請の場合

二次元コードから電子申請フォームにアクセスし、必要項目を入力します。



申込

● 申し込みの不備のある場合は、コールセンター(0120-480-002)より確認のご連絡をします。



#### 通常の場合

宅配にて商品到着  
(自己負担額は代引き)



#### 取付けご希望の場合 (要件を満たす世帯のみ)

取付けの日程調整  
コールセンターの番号から  
お電話をさせていただきます。



#### 取付訪問

(自己負担額は代引き)  
※取付時間は約30分を予定



- ・申し込みからお届け(取付け)までに通常1~2か月程度かかります。(器具の在庫状況によっては遅れる可能性があります)
- ・器具の送付、または設置後の不具合は各メーカーにお問い合わせください。

- 注意事項**
- 器具の返品や返金はできません。また、流用や転売は絶対に行わないでください。
  - 過去に、本助成事業をご利用頂いた方はお申し込みできません。
  - 取付け後の器具の維持、管理は自己責任でお願いいたします。
  - 賃貸にお住まいの方は原状回復が必要となる場合があるため、貸主等とご相談ください。
  - ご自宅の状況によっては設置できない場合もあります。
  - ご自身でご用意いただいた転倒防止器具はお取付けできません。

お問い合わせ先・申込先 ● 横浜市より下記の事業者に運営を委託しています。

地震火災対策コールセンター **0120-480-002** (受付時間 平日午前8時30分~午後5時15分)

株式会社アイヴィジット 〒170-0013 東京都豊島区東池袋 4-5-2 ライズアリーナビル 6F

E-mail yokohama\_jishintaisaku@ivisit.co.jp FAX 03-6627-9989

この家具転倒防止対策助成事業の対象となる方は、感震ブレーカーの器具購入費の補助と取付代行の対象となります。感震ブレーカーの制度も合わせてご確認ください。

横浜市感震ブレーカー HP



第1号様式(要綱第4条関係)

(管理番号) \_\_\_\_\_

横浜市家具転倒防止対策助成事業に係る助成事業

## 利用申請書

年 月 日

(申請先)  
横浜市長

横浜市家具転倒防止対策助成事業に係る助成事業について、下記の同意事項に同意し、次のとおり申請します。

申請者 (世帯主)	(フリガナ)		
住所	重点対策地域にお住まいの方は <input checked="" type="checkbox"/> ⇒ <input type="checkbox"/> チラシ2ページ目の表でご確認ください。		
	〒 _____ 区 _____ 建物名、部屋番号等記入をお願いいたします。		
電話番号	日中、連絡が取れる番号をお書きください	FAX 番号	メールアドレス
		※お持ちの方のみ	
希望する家具転倒防止器具(いずれか1つ、希望する製品に✓を入れてください) ※重点対策地域の方は無償			
<input type="checkbox"/> 突っ張り棒(小).....1,500円		<input type="checkbox"/> ベルト式.....1,500円	
<input type="checkbox"/> 突っ張り棒(中).....1,600円		<input type="checkbox"/> 貼付式.....1,600円	
<input type="checkbox"/> 突っ張り棒(大).....1,700円		<input type="checkbox"/> L字金具.....1,400円	
<input type="checkbox"/> 転倒防止板.....1,200円		<input type="checkbox"/> 粘着耐震ゴム.....1,200円	
取付代行の希望			
<input type="checkbox"/> 希望しない(配送) <input type="checkbox"/> 希望する(要件あり。希望する場合は以下に✓を入れてください)			
私の世帯は、同居者全員が、次のいずれかで構成されています。			
<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の交付を受けている			
<input type="checkbox"/> 愛の手帳(療育手帳)の交付を受けている <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている			
<input type="checkbox"/> 介護保険法による要介護、又は要支援の認定を受けている <input type="checkbox"/> 中学生以下			
取付希望日 (取付代行を希望の方)	投函日・送付日より30日後以降 月 _____ 日 (令和8年12月29日~令和9年1月3日を除く)		
同意事項 (同意の上、「はい」に○を付けてください。) → はい			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・配送後の家具転倒防止器具の返品や返金、また、転売や流用はいたしません。</li> <li>・横浜市で実施している家具転倒防止器具の補助や助成事業を過去に利用していません。</li> <li>・原状回復義務の必要性等から、貸主等との相談や了承を得ています(賃貸にお住まいの方のみ)。</li> <li>・当該制度を適正に履行できない場合は、器具を返還します。</li> <li>・ご自身でご用意いただいた転倒防止器具は取付できません。</li> <li>・ご自宅の状況によっては設置できない場合もあります。</li> <li>・取付後の家具等の移動及び転倒防止器具の取外しは、自己の責任で行います。</li> </ul>			

切り取り線