



山本助成

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

平成30年度

災害福祉支援活動研修実施事業 報告書

公益社団法人 日本医療社会福祉協会

平成30年度 独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

「独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業」

災害福祉支援活動基礎研修 2018

災害福祉支援活動体験型研修 2018

【体験型研修】主なプログラム
「コミュニティビルディング（地域と災害）」
「災害ソーシャルワーク・方法と展開①,②」
「災害“現場”をイメージする」
「最近の災害時における保健医療体制」
演習「避難所におけるアルコール依存症の被災者への支援」
「被災自治体から外部支援に期待される福祉支援」

【体験型研修】
FUKUOKA
2018
10/20・21
福岡県立
社会教育総合センター

【基礎研修】
GUNMA
2018
11/3・4
高崎総合
医療センター

【基礎研修】
TOKYO
2018
9/29・30
日本ソーシャルワーク
教育学校連盟
研修室

【基礎研修】
TOKUSHIMA
2019
2/9・10
徳島県立
総合福祉センター

【基礎研修】主なプログラム
演習「避難所・福祉避難所生活期における役割を考える」
演習「チームカンファレンス」
演習「支援の引き継ぎ」
「災害医療について」
「多職種連携」「災害時の法制度」
「ボランティアセンターの実態・機能」など

も く じ

1. はじめに	1
2. 事業の目的等	2
3. 事業内容・実績	3
4. 事業成果	9
5. まとめにかえて	25
6. 参考資料	26

1. はじめに

平成30年度も大阪府北部地震、西日本豪雨災害、北海道胆振東部地震と各地で災害が多発した。昨年度から継続した本事業は、立ち上げた「全国災害福祉連絡協議会（仮称）準備会」（以下、災福協）を「全国災害福祉連絡協議会（仮称）」として稼働させることが大きな柱であった。そのため上記災害発生時には「災福協」として被災地の支援者会議の場に参加するようしてきた。西日本豪雨災害時にもいくつかの会議に参加したが、平成29年7月5日付け厚生労働省通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」^{(*)1}にあるDMAT所属の委員に、現地入りしているDHEAT^{(*)2}に支援を申し出ることの助言を頂いた。申し出たところ数度「被災地住民感情として普段関わりの少ない職種の個別支援は不安ということなのでせっかくのお申し出ですがご辞退させていただきます」という結果となった。このことから災害支援活動は普段からの社会福祉職の地域支援の延長線上にあるということを改めて気づかされた。そのためには社会福祉専門職の災害支援活動のプラットフォームとしての「災福協」組織立ち上げを急ぎ、社会福祉職が共通基盤の上で各地域で普段から研修等を通して継続して活動する必要性があることを確認した。

さらに、「災福協」の運営を考える上で平成30年5月31日付け厚生労働省社会・援護局通知「災害時の福祉支援体制の整備について」^{(*)3}の内容にある「各都道府県における災害福祉支援ネットワーク」との関係性を踏まえる必要もある。その視点で平成30年度は「災害福祉支援活動基礎研修」のプログラムに「各都道府県における災害福祉支援ネットワーク（DWAT・DCAT）」の事務局に講師をお願いすることを基本とした。また、既に活動を開始しているDWAT・DCATとの情報連絡会を開催し、お互いの活動内容の共有と今後の協働の可能性について話し合う機会を持つことができた。今後も継続して、今回トライアル的に実施した「体験型研修」研修プログラムも含め、テキストの協働開発や役割分担等について話し合う機会を持ちたい。

「災害福祉支援活動基礎研修」としてWAMから3年間頂いていた助成が平成30年度で最終となった。この研修修了者で今後の災害福祉支援活動への参加を希望して下さる登録者がほぼ650名となっている。今後不幸にも災害が発生し全国各地で福祉支援人材が求められる時に、せっかくの登録者の意思を活かすためにも前述の各県のDWAT・DCAT事務局の名簿登録の方針も踏まえて派遣体制の整備も急務である。

【補足】

* 1 巻末資料参照

* 2 災害時健康危機管理支援チーム

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000198472.pdf>

* 3 巻末資料参照

2. 事業の目的等

目的：全国3会場で福祉職向けの災害福祉支援活動基礎研修を、1会場で体験型研修を1泊2日で開催した。災害支援に関心のある福祉職を掘り起こし、災害時の福祉支援に関する基礎知識を共有し習得すること。また、他の専門職の考え方や専門性を知るとともに、普段別の分野で働いている福祉職との協働の体験をすることにより、平時、災害時でのネットワークをつくること。さらに全国に災害福祉支援チーム人材がストックされていくことで、様々な災害において、即応かつ継続的に福祉支援を行うことができるようにすること。

初めて実施した体験型研修では、講師・受講生共々福岡県立社会教育総合センターに宿泊した。寝食を共にしたことによる受講生間の相互理解や長時間の講義・演習を通して災害支援の在り方などに理解が深まったとの声が届いた。また、被災時の疑似体験として昼食を非常用の保存食として提供した。

研修実施および研修修了者登録、および派遣を行う「全国災害福祉連絡協議会（仮称）」の発足とその活動の実際を医療支援者に知ってもらうために「災害医療学会」で発表を行う。

主催：公益社団法人日本医療社会福祉協会

共催（順不同）：公益社団法人 日本社会福祉士会
公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
公益社団法人 日本介護福祉士会
一般社団法人 日本介護支援専門員協会
特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
特定非営利活動法人 日本ソーシャルワーカー協会
一般社団法人 日本ソーシャルワーク教育学校連盟
一般社団法人 東京都医療社会事業協会
一般社団法人 福岡県医療ソーシャルワーカー協会
群馬県医療ソーシャルワーカー協会
徳島県医療ソーシャルワーカー協会

協力：社会福祉法人全国社会福祉協議会

助成：独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業

3. 事業内容・実績

(1) 研修プログラムの改良事業

昨年同様多くの社会福祉専門職団体および医療関係者による委員会を組織し、5回の委員会を開催して昨年度に実施した「災害福祉支援活動基礎研修」研修プログラムの改良および「体験型宿泊研修」プログラムの開発を行った。

改良点：

1. 「災害時におけるコーディネーション機能」を「ニーズ調査」に変更

併せて「総論」および「災害ボランティアセンター」との重複部分を整理することを確認した。また、ニーズ調査時のアセスメントシートに関して、今後、発災時における保健医療チームでは統一のシートが使うことが決まっているので、整合性のとれる福祉の項目の入ったシートを作ることが大切。現在アセスメントを行っているJRATとの協働を視野に入れておく必要があることも確認した。まだ確定したアセスメントシートはないので何種類かのアセスメントシートをつけて、ニーズ把握の重要性、具体的な課題をどう把握するのか、そしてニーズを掘り起こしただけで後を現地に押し付けるのではなく、結びつける必要があるということの整理をする内容の講義とする。

2. 「災害福祉を巡る施策動向、自治体との連携等」の講師を昨年度は自治体の危機管理室の担当者をお願いしていたが、本年度は厚生労働省社会援護局より「災害福祉支援ネットワーク作成ガイドライン」が通知されたことによってネットワーク事務局担当部署に依頼した。

3. アンケート

昨年度は自由記述のみのアンケートであったため、量的調査が行えなかった。今年度は、講義ごとに5段階評価、2日目アンケートに研修到達目標の達成度と全体の評価の項目を入れることとした。

■委員会の日時と会場

第1回 日 時：2018年5月7日（月）14時00分～16時20分

会 場：一般社団法人 日本ソーシャルワーク教育学校連盟 研修室

第2回 日 時：2018年7月18日（水）18時00分～20時00分

会 場：一般社団法人 日本ソーシャルワーク教育学校連盟 研修室

第3回 日 時：2018年9月30日（土）17時00分～19時00分

会 場：一般社団法人 日本ソーシャルワーク教育学校連盟 研修室

第4回 日 時：2019年1月21日（月）9時00分～12時00分

会 場：TKP品川カンファレンスセンター ミーティングルーム8 I

第5回 日 時：2019年2月21日（月）9時00分～12時00分

会 場：TKP品川カンファレンスセンター ミーティングルーム6 K

その他、各講義等の担当講師の先生方で打ち合わせ、調整等を適宜実施。

■委員名簿（敬称略）

委員氏名	所 属	講師兼務
白 澤 政 和	桜美林大学大学院	
川 井 太加子	桃山学院大学	○
大 島 隆 代	早稲田大学	○
山 本 克 彦	日本福祉大学	○
原 田 奈穂子	宮崎大学医学部看護学科地域精神看護学	○
山 本 純 江	公益社団法人 日本社会福祉士会	○
笠 松 信 幸	一般社団法人 日本介護支援専門員協会	○
舟 田 伸 司（前）	公益社団法人 日本介護福祉士会	○
中 野 朋 和（後）		
森 谷 就 慶	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会	○
齋 藤 栄 樹	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会	
高 橋 良 太	社会福祉法人 全国社会福祉協議会	
鎌 田 真理子	特定非営利活動法人 日本ソーシャルワーカー協会	
小 森 敦	一般社団法人 日本ソーシャルワーク教育学校連盟	
笹 岡 眞 弓	文京学院大学	○
坪 田 ま ほ	公益社団法人 日本医療社会福祉協会	○

■課題とまとめ

◇体験型宿泊研修プログラム

「基礎研修だけでは実際の支援活動に参加できる自信が持てない」との参加者からの声をもとに基礎研修終了者を対象者として研修プログラムを開発することになったが、委員間での目的の共有が短時間では困難を極めた。保健医療との連携を視野にいたした研修プログラムの開発を目的に宮崎県で行われた医療職・福祉職参加の図上訓練にも参加したが、今回のプログラムに落とせていない。引き続き目的と内容を検討する必要がある。

◇DWATとの情報交換会（2019. 2. 28）

2019年1月21日（月）の第4回委員会において2019年2月28日（木）に決定。

既にDWATとしての登録研修を開催している群馬県や活動をしている青森、岩手、熊本DWATの事務局との情報交換会を行った。今後DWAT事務局と社会福祉専門職団体の連携が重要であることから研修内容の改良、テキストの編集、派遣登録等で連携をしていくことを確認した。

(2) 災害福祉支援活動基礎研修実施事業（以下「基礎研修という」）

①日時と会場

第1回目（東京会場）

日 時：2018年9月29日（土）、9月30日（日）

会 場：一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟 研修室
（東京都港区港南4-7-8 都漁連水産会館6階）

第3回目（群馬会場）

日 時：2018年11月3日（土）、11月4日（日）

会 場：独立行政法人 国立病院機構高崎総合医療センター
地域医療研修センター視聴覚室
（群馬県高崎市高松町36）

第4回目（徳島会場）

日 時：2019年2月9日（土）、2月10日（日）

会 場：徳島県立総合福祉センター
（徳島市中昭和町1丁目2番地）

②対 象：地域で活動する社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、相談支援専門員などの福祉・介護の専門職、社会福祉協議会、ボランティア・コーディネーター、福祉系教員など災害時の福祉支援に関心のある福祉関係の方

③受講料：基礎研修 2,000円

④プログラム概要

<基礎研修>

■総論（講義）

講 師：川井 太加子 氏（桃山学院大学）〔群馬〕
大島 隆代 氏（早稲田大学）〔東京、徳島〕

概 要：総論として「災害とは」「災害と福祉の関係」「災害福祉支援活動における区分」「外部からの福祉支援の原則」「研修の目的」など枠組みや理論を中心とした講義。

■災害医療について（講義）

講 師：赤星 昂己 氏（東京女子医科大学東医療センター）〔東京〕
高寺 由美子 氏（前橋赤十字病院 看護師長）〔群馬〕
小井土 雄一 氏（国立病院機構災害医療センター）〔徳島〕

概 要：災害派遣医療チーム（DMAT）の第一線で活躍する講師による、我が国の災害医療体制、DMATの目的、支援方法、福祉支援に期待する事などについての講義。

■災害ボランティアセンター（講義）

講 師：園崎 秀治 氏（全国社会福祉協議会）〔東京、群馬、徳島〕

概 要：災害ボランティアセンターによる被災者支援」「災害ボランティアセンターを支える支援のネットワーク」などの災害VCの実態・機能についての解説や、「支援者のあり方」「外部支援を行う上での重要なポイント」など支援者誰もが心がけるべき点についての講義。

■災害支援における多職種連携（講義）

講 師：原田 奈穂子 氏（宮崎大学）〔東京、群馬、徳島〕

概 要：災害支援における多職種連携の必要な理由、連携の実例、課題、特に支援者の感じるストレスなどについて、理論と実践に基づいた講義。

■避難所・福祉避難所生活期における役割（演習1）

講 師：山本 克彦 氏（日本福祉大学）〔東京、徳島〕

舟田 伸司 氏（日本介護福祉士会）〔群馬〕

概 要：豪雨で被災した地域での活動を想定し、一次避難所の中でもより支援が必要な人を選び、具体的な支援を考える演習。多職種が集まるグループで様々な視点からスクリーニングし、協議した。また、この演習では参加者同士の交流も大きな目的の1つとしている。

■災害福祉を巡る施策動向、自治体との連携等（講義）

講 師：高橋 紘之 氏（東京都社会福祉協議会）〔東京〕

鈴木 伸明 氏（群馬県社会福祉協議会）〔群馬〕

谷 寛文 氏（徳島県危機管理部とくしまゼロ作戦課）〔徳島〕

概 要：各開催地の自治担当者による、各地域で備えられている防災対策や避難所など災害対応の仕組みと、その基となる考え方、福祉専門職による支援へ望むことなどについての講義。

■法制度（講義）

講 師：中野 明安 氏（丸の内総合法律事務所）〔東京〕

館山 史明 氏（館山法律事務所）〔群馬〕

堀井 秀知 氏（浅田法律事務所）〔徳島〕

概 要：災害時の福祉支援の際に活用できる法制度の解説。災害対策基本法や被災者生活再建支援法、生活保護法、弔慰金支給法などで使用できる制度等の解説に加え、弁護士会で行っている災害時の取り組みの紹介。

■ニーズ調査（講義）

講 師：笠松 信幸 氏（日本介護支援専門員協会）〔東京、群馬、徳島〕

概 要：支援活動として行われる「ニーズ調査」の意義と目的、実際の調査方法や調査票の記入について

■チームカンファレンス（演習2）

講 師：山本 純江 氏（日本社会福祉士会）〔東京、群馬、徳島〕

笠松 信幸 氏（日本介護支援専門員協会）〔東京、群馬、徳島〕

概 要：演習1と同じ被災地で、自宅で生活している被災者家族に実情把握を行い、グループでそれぞれの専門性を活かして状況把握、想定を行い、支援計画を考える演習。2人1グループで個別の支援を考えたのち、6人1グループで家族全体の支援計画を協議した。

■支援の引継ぎ（演習3）

講 師：笹岡 眞弓 氏（日本医療社会福祉協会）〔群馬、徳島〕

森谷 就慶 氏（日本精神保健福祉士協会）〔群馬〕

島津屋 賢子 氏（日本精神保健福祉士協会）〔東京〕

坪田 まほ 氏（日本医療社会福祉協会）〔東京、群馬〕

ファシリテータ：日本精神保健福祉士協会〔東京、群馬、徳島〕

概 要：支援内容が洩れることなく継続されるため、記録をする必要性を知り、短時間で把握できる記録記入の工夫を学ぶ演習。演習1.2と同じ被災地を想定し、3つのロールプレイを見て、1つの状況確認シートに書き込んでいった。

(3) 災害福祉支援活動基礎研修実施事業（以下「体験型研修」という）

①日時と会場

第2回目（福岡会場）

日 時：2018年10月20日（土）、10月21日（日）

会 場：福岡県立社会教育総合センター
（福岡県糟屋郡篠栗町大字金出3350-2）

②対 象：地域で活動する社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、相談支援専門員などの福祉・介護の専門職、社会福祉協議会、ボランティア・コーディネーター、福祉系教員など災害時の福祉支援に関心のある福祉関係の方

③受講料：体験型研修 3,000円

④プログラム概要

<体験型研修>

■講 師：山本 克彦 氏（日本福祉大学）

講 義：コミュニティービルディング（地域と災害）

— 参加者の関係構築、地域とつながりの体験 —

■講 師：篠原 辰二 氏（Wellbe Design 理事長）

講 義：災害ソーシャルワーク・方法と展開①、②

— 災害発生～初動～緊急支援・被災者支援、被災地・被災者との協働への流れ、福祉支援の実際を体験する —

— カードゲーム型学習 —

■講 師：篠原 辰二 氏（Wellbe Design 理事長）

講 師：山本 克彦 氏（日本福祉大学）

演 習：災害“現場”をイメージする

— 災害時の支援フェーズ、地震災害、豪雨水害等の特徴を考える —

■講 師：小早川 義貴 氏（国立病院機構災害医療センター）

講 義：最近の災害時における保健医療体制 及び

災害時医療におけるCSCAワークも含めて

■講 師：笹岡 眞弓 氏（日本医療社会福祉協会）

ファシリテータ：日本精神保健福祉士協会

演習 1：避難所におけるアルコール依存症の被災者への支援

■講 師：坪田 まほ 氏（日本医療社会福祉協会）

演習 2：被災自治体から外部支援に期待される福祉支援

（4）「全国災害福祉連絡協議会（仮称）準備会」立ち上げ事業

①団体事務局員会議（1回開催）

*「大阪府北部地震」「西日本豪雨災害」等の発災によって会議開催が中断

②「西日本豪雨災害」への先見隊としての派遣

被災地からの具体的な支援要請は得られなかった。今後「全国災害福祉連絡協議会（仮称）準備会」を正式なものとし、認知度を上げる必要性を認識した。

③「災害医学会」への参加

災害医療の専門家の組織である「災害医学会」で社会福祉職の活動を認識してもらうため学会発表を行った。

4. 事業成果

(1) 研修プログラムの改良事業

演習内容について、関連団体のうち2団体ごとに1つの演習プログラムを検討することとなった。このことによって、職能団体の垣根を超えた協議をすることができ、各専門性を活かした演習内容となった。

(2) 基礎研修 事業成果

各会場には全国から多くの福祉、介護の専門職や社会福祉協議会、自治体、災害福祉支援に関心のある方など、様々な参加者が集まった。基礎研修の回数を重ねることによって、共催団体とのコミュニケーションが深まり、全国災害福祉連絡協議会（仮称）準備委員会を立ち上げることができた。また、参加者が自分の居住する地域で開催したいというニーズが生まれてきた。

(3) 基礎研修／体験型研修の申込者数、受講者数、出席率

①基礎研修 申込者数：229人 受講者数：164人 出席率：72%

東京会場：申込者数：121名

受講者数：1日目83名 出席率69%

2日目73名 出席率60%

交流会出席者数：20名（受講者13名、講師5名、事務局2名）

群馬会場：申込者数：55名

受講者数：1日目47名 出席率85%

2日目46名 出席率84%

交流会出席者数：24名（受講者：17名、講師6名、事務局1名）

徳島会場：申込者数：53名

受講者数：1日目45名 出席率84%

2日目45名 出席率84%

交流会出席者数：23名（受講者：16名、講師5名、事務局2名）

②体験型研修 申込者数：32人 受講者数：29人 出席率：91%

福岡会場：申込者数：32名

受講者数：1日目29名 出席率91%

2日目29名 出席率91%

③申込者属性等：

- 申込者の保有する資格（複数回答）は、全体で以下の通りだった。

社会福祉士	精神保健福祉士	介護福祉士	介護支援専門員	相談支援専門員	その他福祉(保育士等)	その他、なし
193	92	43	79	21	7	9

- 申込者の所属（勤め先等）は全体では以下の通りだった。

医療機関	高齢者施設	居宅介護支援事業所	障害者施設／障害者事業所	自治体
139	6	4	9	10
社会福祉協議会	地域包括支援センター	養成校	その他福祉関係機関	福祉機関以外、その他
11	5	9	20	16

- 地方別の申込者数は、全体で以下の通りだった。

北海道	東北	関東甲信	北陸	東海
3	6	136	1	9
近畿	中国	四国	九州・沖縄	
19	11	34	10	

- 申込者の被災地支援経験の有無は、全体で以下の通りだった。

有	無
60	169

(4) 災害福祉派遣登録者リスト

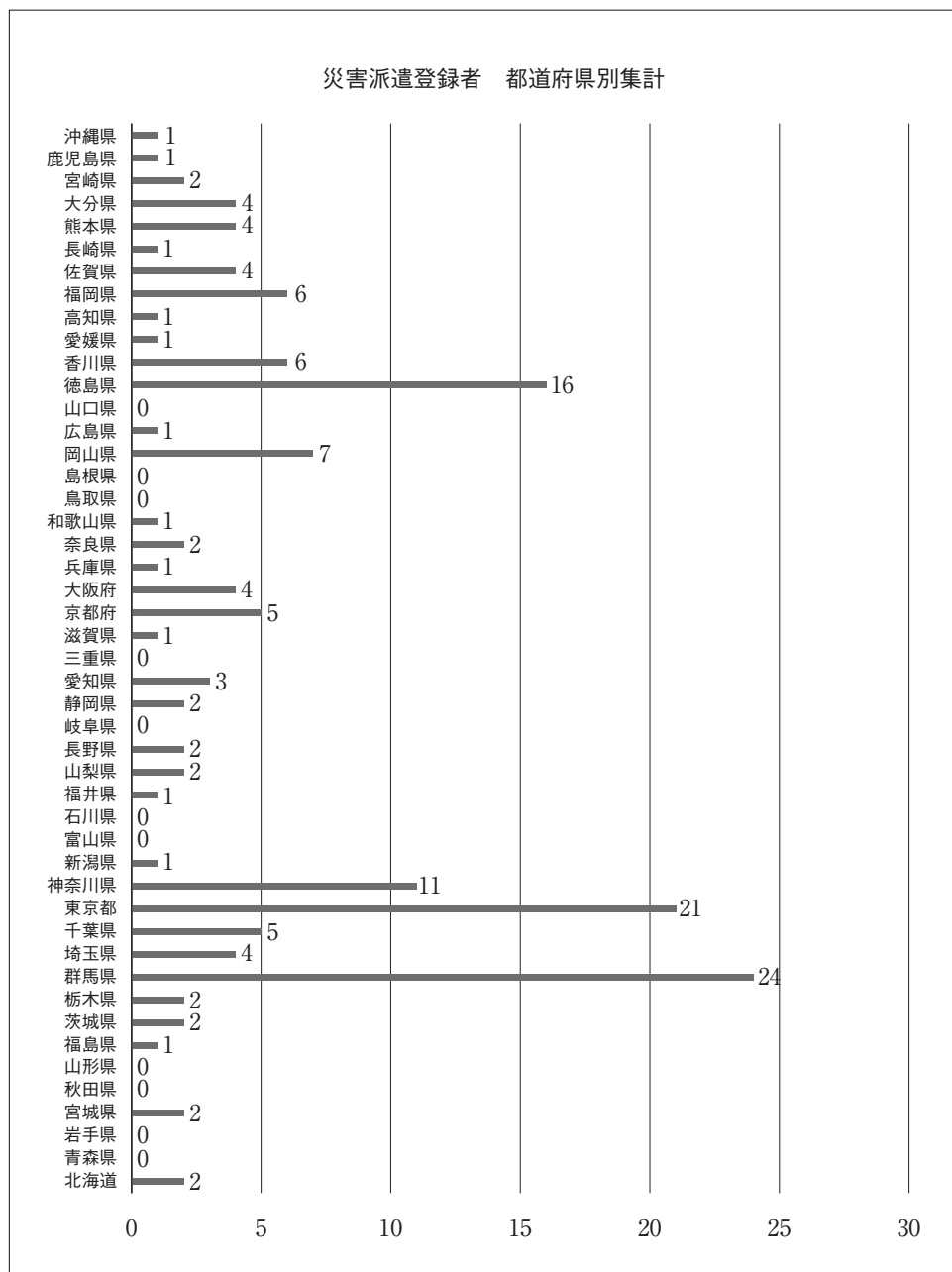
今年度の派遣登録者数は154名となった。昨年度までの派遣登録者数は500名程度であったため、合わせると全国で650名となり、災害派遣人材が蓄積されてきた。

なお、受講者情報の取り扱いについては、申込段階で以下の扱いについて明記し、受講者はそれを確認したうえで受講を申し込むこととした。参加申し込みフォームに明記した内容は、リスト化して、災害時に派遣する福祉支援者リストとして日本医療社会福祉協会が保管し、必要に応じて日本ソーシャルワーカー連盟（JFSW）（日本社会福祉士会、日本精神保健福祉士協会、日本医療社会福祉協会、日本ソーシャルワーカー協会）、日本ソーシャルワーク教育学校連盟、で共有する。

また受講者には研修2日目に「災害福祉支援派遣のための情報シート（記名式）」を配布し、派遣に関する詳細な情報の提供（自動車運転の可否等。自筆）をしていただいた。これも同様にリスト化し、保管する。なお、これらの情報は災害時に派遣を打診するためのリストとして保管し、災害時には住所地や専門等により調整し打診を行ったうえで、その時々候補者の事情により派遣を調整する。これらの情報はこの事業と災害派遣関係以外に使用しない。

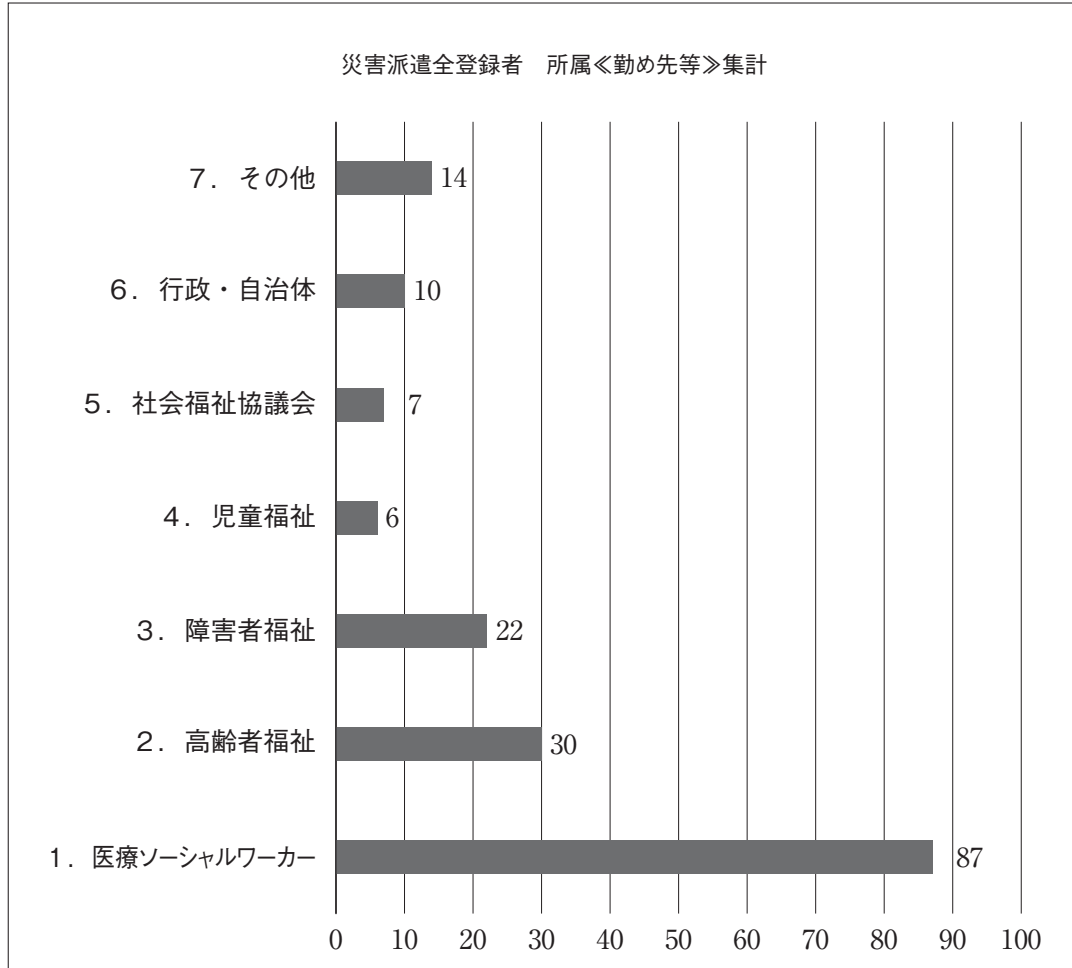
• 47都道府県における災害派遣登録者の都道府県別集計リスト
 総派遣登録者数 154名

都道府県	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬
集計	2			2			1	2	2	24
	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野
	4	5	21	11	1			1	2	2
	岐阜	静岡	愛知	三重	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山
		2	3		1	5	4	1	2	1
	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡
			7	1		16	6	1	1	6
	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄			
	4	1	4	4	2	1	1			



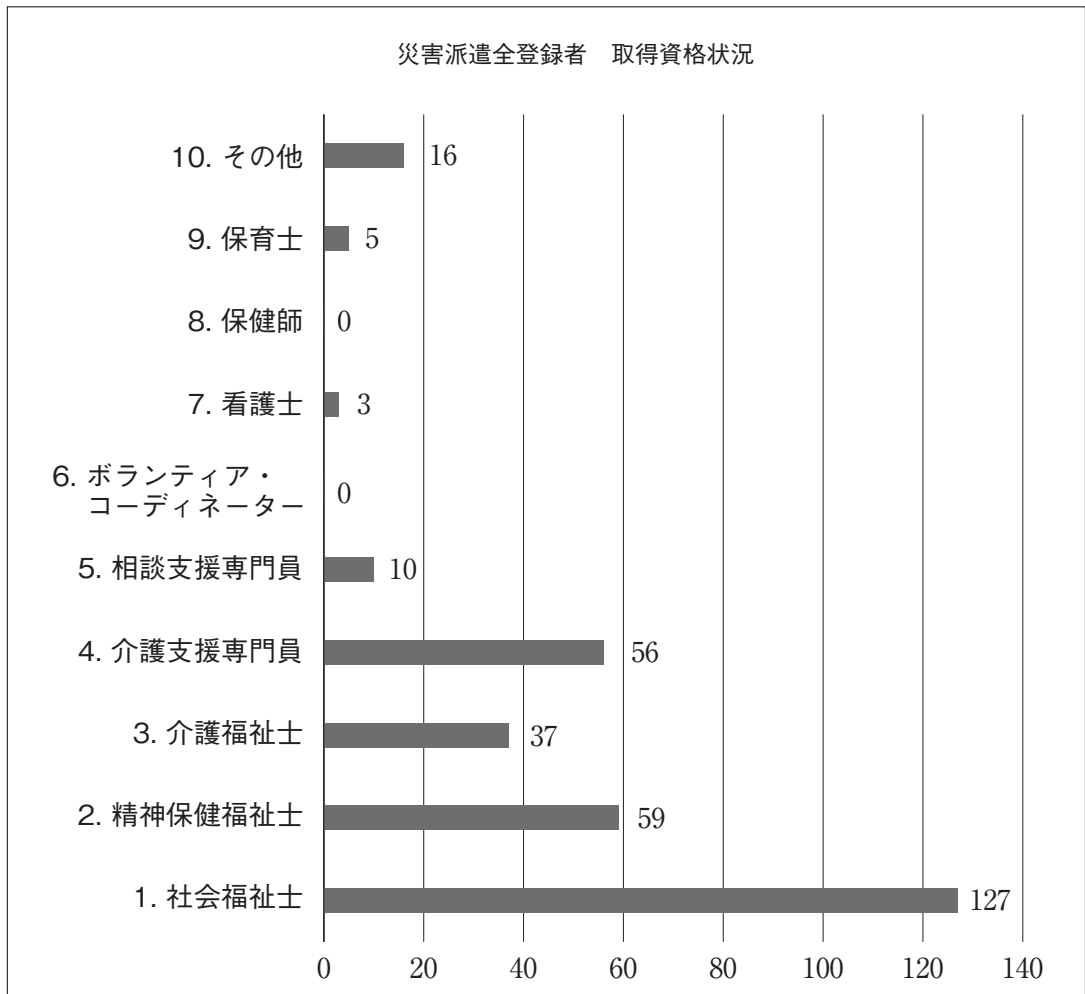
• 47都道府県災害派遣全登録者 所属<<勤め先等>>集計 (複数選択)

1. 医療 ソーシャル ワーカー	2. 高齢者 福祉	3. 障害者 福祉	4. 児童福祉	5. 社会福祉 協議会	6. 行政・ 自治体	7. その他
87	30	22	6	7	10	14



• 47都道府県災害派遣全登録者 取得資格集計（複数取得）

1. 社会福祉士	2. 精神保健福祉士	3. 介護福祉士	4. 介護支援専門員	5. 相談支援専門員
127	59	37	56	10
6. ボランティア・コーディネーター	7. 看護師	8. 保健師	9. 保育士	10. その他
0	3	0	5	16



(5) 「全国災害福祉連絡協議会（仮称）準備会」の開催

今年度、4回の研修を経て派遣登録者数が650名を超え、災害派遣人材が蓄積されてきた。そこで、企画委員会で発災時の具体的な人材の派遣の方法の必要性が検討された。これまでの取り込みの成果や福祉の支援にかかる関係団体等との信頼関係や連携の素地が整ってきている状況を踏まえ、災害が発生した際に関係団体および会員等が連携・協働して災害福祉支援活動を行うことができるよう、全国組織『全国災害福祉連絡協議会（仮称）』設立の準備をすることとなった。

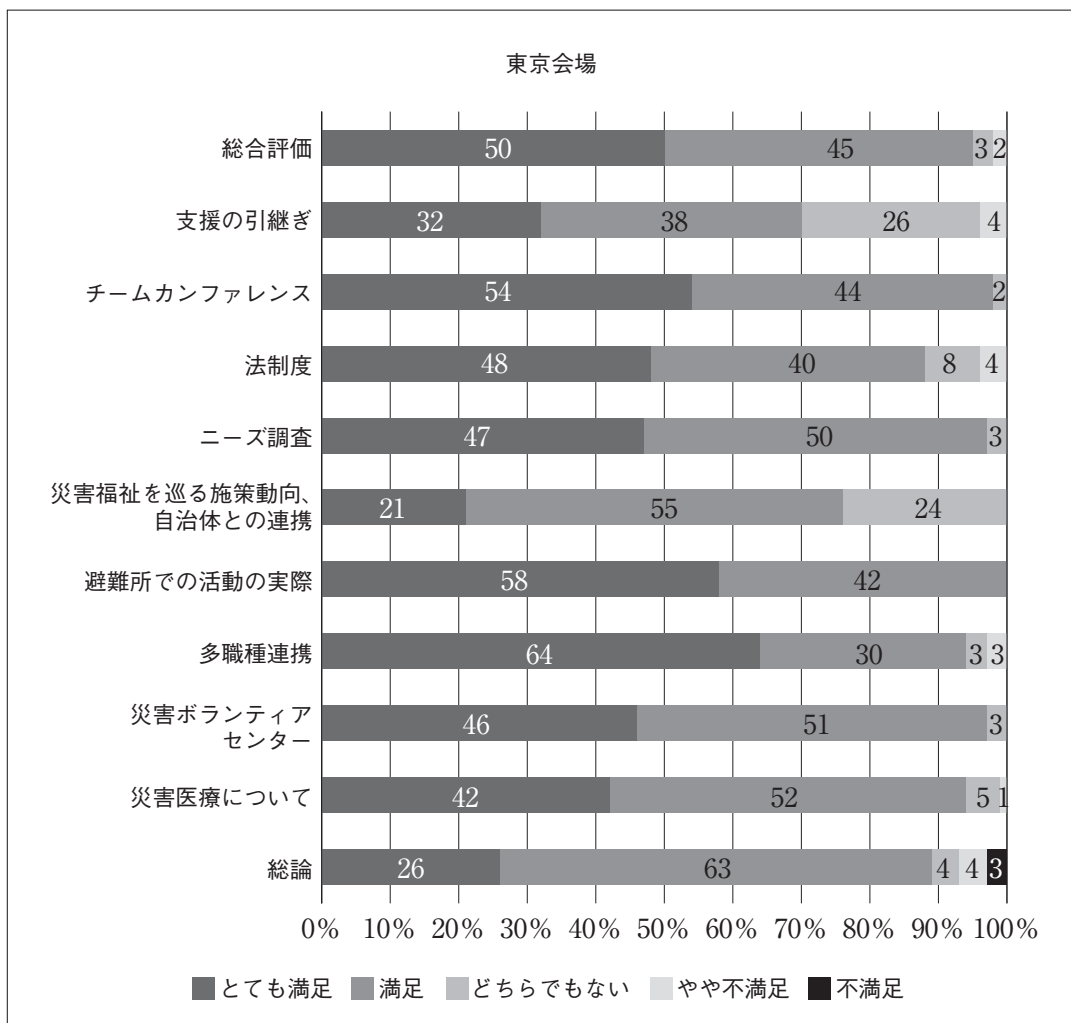
(6) 研修アンケート

研修名	災害福祉支援活動基礎研修 東京会場		
	参加者数	回答者数	回答率
1日目	83	74	89%
2日目	73	69	94%
感想・意見			
■研修全体の主な感想	<ul style="list-style-type: none">・被災地に支援者が行って何ができるのか、被災された方の気持ちになって行動すること、また寄せ集めである支援者同士も互いに尊重しあうことが大切であることを学びました。（複数）・様々なバックグラウンドをもつ人々が共に学び、話し合える環境はなかなか経験できないので、貴重であった。（複数）・災害支援について身近に感じることができ、今後支援に参加できる機会があればよいと感じた。どのように参加するのかの方法を知りたいと思った。・全ての項目とても学びました。また参加したいと思います。・災害支援について初めてきちんと学ぶことができよかったです。（複数）・普段のソーシャルワークとはまた違う視点で得られたことは大きな実りでした。共通するところは、相手が今どこにたっていて、何を必要としているのかを見極め、サポートすることで、改めてソーシャルワークとは何かを考えさせられました。相手の力を奪い過ぎないことが災害支援でも大切なのだということは、少し驚きです。・講義と演習がバランス良くくみこまれていて、実際現地で実践されている先生方のお話がとても学びの多い研修でした。・2日間の研修を通して災害福祉に対しての視点をもつことができたため参加してよかったと思います。（複数）・思っていたより規模の大きい実践的な内容だったのですが、それがかえって臨場感もあり学ぶことが多かったです。全体的に集中力が切れることなく興味をつきない研修でした。・ビジョン、ストラテジーを県の協会でも持つように考えていきたい。県内の体系づくりに着手していきたい。		

	<ul style="list-style-type: none"> • すべて新鮮で大いに学びました。以前東日本大震災で支援に参加した際の組織の課題や自分の活動の問題点を再確認できました。 • 被災は他人事ではなく、対応力を日ごろから身につけ、普段から関係機関と顔合わせをしておく大切さを学びました。 • 災害支援について学んで、是非実践に活かしたいと思っても環境が整わない。1週間とかはむつかしいですが、できる範囲で1日2日でも今後支援できたらと思いました。 • 今回災害福祉、災害ソーシャルワークというタイミングで台風24号が列島に接近した。これもひとつの災害として考えた時、恐らく全員が、10分という短い時間で栄養補給をしたり、水分をとったり、最新の台風状況を貼り出したり、時間を配分したりと災害を最小限に防ぐ手段を講じていただいた。こうした状況に応じて柔軟に誰もができれば基盤が強くなるのではないだろうかと考えた。貴重な経験でした。
<p>■主な希望する内容・改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 福岡である実践研修ですが、場所が遠方で参加できません。都内で今後開催していただきたいです。 • 2日目の初めに今日のスケジュール伝えて欲しかったです。でも早く終わってもらえて助かりました。 • 性的少数者への支援の実例共有を希望。 • 事例、実例に基づいたシミュレーションを更に行っていただければ幸いです。(複数) • 基礎研修ということですが、基本的な災害に関する知識について講義してほしい。 • 進行が分かりにくかった。また、アンケート回収や受付の場を入口付近にして導線をスムーズにしてほしかった。 • 台風のための時間変更はホワイトボードに書いてほしい。口頭では分からない。(多数) • 台風のため、研修途中で参加できなくなる場合はどうなるかを全体的にアナウンスしてほしい。それによって継続するか否かを見極めたい。また、振替研修が必要なのか、修了証はどうなるのか？ • 災害支援チーム運用や作り方について知りたい。 • グループワークの時間を区切る際は何かと刻んでいただきたい。 • 派遣の話が中心だったが、機関のSWはどう動いているか知りたい。 • 時間の余裕があればよかった。

東京会場

	とても満足	満足	どちらでもない	やや不満足	不満足
総論	26	63	4	4	3
災害医療について	42	52	5	1	
災害ボランティアセンター	46	51	3		
多職種連携	64	30	3	3	
避難所での活動の実際	58	42			
災害福祉を巡る施策動向、自治体との連携	21	55	24		
ニーズ調査	47	50	3		
法制度	48	40	8	4	
チームカンファレンス	54	44	2		
支援の引継ぎ	32	38	26	4	
総合評価	50	45	3	2	

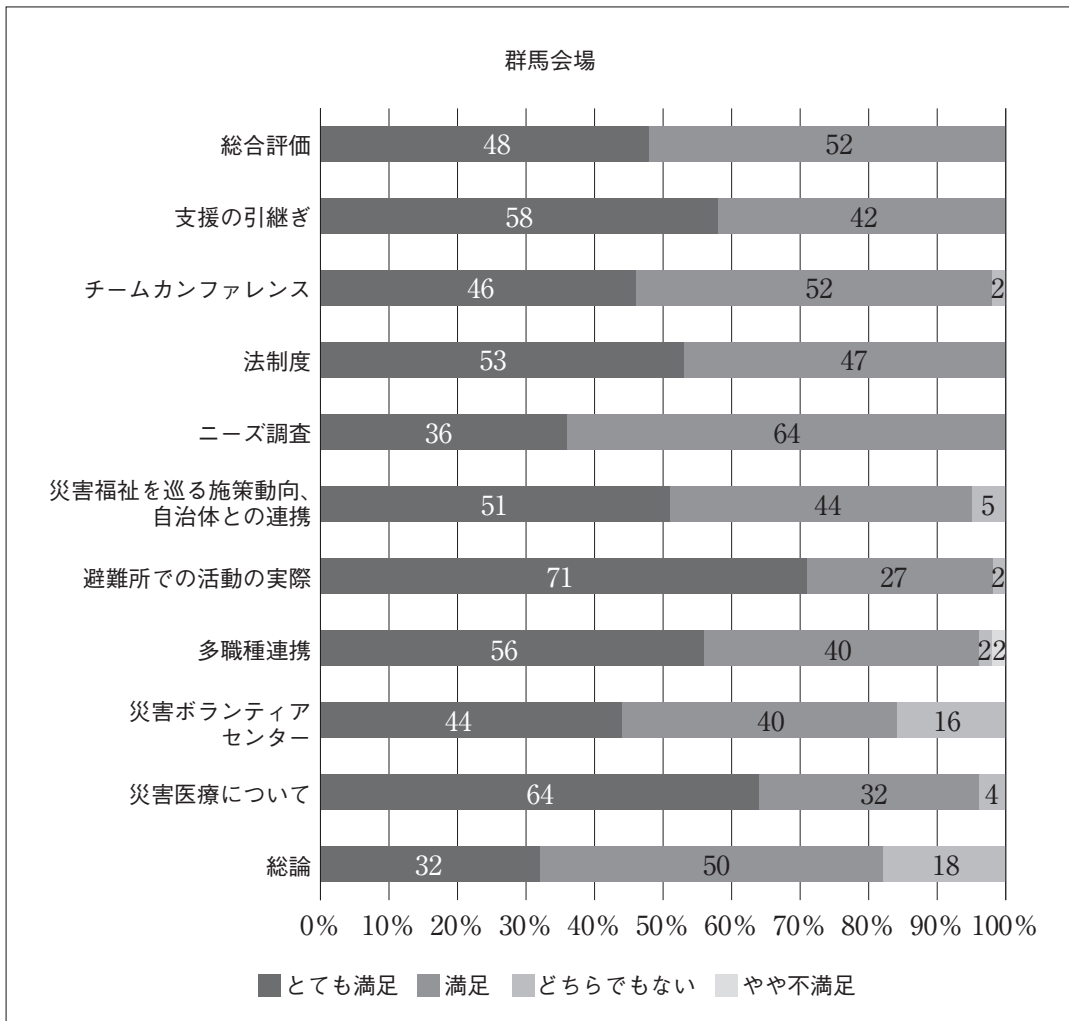


研修名	災害福祉支援活動基礎研修 群馬会場		
	参加者数	回答者数	回答率
1日目	47	46	97%
2日目	46	46	100%
感想・意見			
<p>■研修全体の主な感想</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 機会があれば支援活動に参加したいと思います。(複数) • 何も知らずに被災地に行くのは怖いし、みな様に迷惑になるかなと思って今まで行けずにいましたが、2日間たくさん勉強させていただいて、少し自信をつけることができました。(複数) • 災害支援について、これだけの講師陣の皆様に教えていただくチャンスを頂きありがたく思いました。前回の活動は何も教育を受けずに参加し、多少のトラウマも感じました。やはり教育の必要性を強く感じました。 • グループワークが良かったです。体感できたのが一番よかったです。 • 福祉職として息の長い支援をどのように行っていくのか、被災した時どのように支援してもらおうのかをイメージできたと思います。 • 現職のSWではないのでこの研修は難しいかなと思いましたが、基礎を丁寧にやっていただき、多くの支援者養成ができるなと思いました。 • 内容は充実していたが、余談がなくて残念だった。休憩がなくなったが終了時間が早くならず忙しかった。 DWAT(群馬)の話をもっと聞きたかった。具体的にどんな内容だったのか、記録はどのようにしたのかなど。 • 実際に被災地に足を運んで活動されてきた方々の生のお声を伺えたことはとてもありがたかった。(複数) • 災害支援については、機会があれば参加したいと思います。(複数) • 災害福祉支援活動の意義・目的など理解することができた。また、すでに活動されている方々の多職種の方の話を伺うことができ、幅広く知識を得られたと感じる。講義・グループワークと充実した2日間でした。(複数) • 全く災害福祉について知らない状態で、今日の研修会に参加させていただき、知識のなさを痛感しました。「平時からできないことは、緊急時にもできない」とあった通りもっと知識を身につけたいと思いました。 • 短時間でアセスメント、記録をとる難しさを感じるとともに、「つなぐ」ことが現場で求められていることなのだと思います。 • 被災をしたことがない自分が、どれだけのことに携われるか、それを改めて考えていかないとと思いました。 		

	<ul style="list-style-type: none"> • 自分の所属機関や地域が被災した場合も含めて、病院の代表としても、今研修に参加でき大変参考になった。
<p>■主な希望 する内容・ 改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 部屋の換気をお願いします。かなり暑くて酸欠になりそうでした。 • 支援の引継ぎについてポイントをまとめたものを、後で振り返るためにレジメで欲しかったと思いました。 (板書も切り替えが早くできませんでした。) • トイレ時間が欲しい(1日目)。敷地内・研修棟の案内図が欲しかった。開始前に混乱がないようにしてほしい(場所がわからなかったので探した)。 • 2日間では短い充実した内容だった。もっと多くの方々に知って頂きたいし、参加して頂きたい。PRの仕方を考えては？ • 荷物置きのテーブルを作ってほしい。グループワークの時に煩雑。 • 実際の災害支援の現場を想定したロールプレイがあると参加したいと思う。 • グループワークがもう少し時間があればと思いましたが、具体的に、どれぐらいのケースをどれぐらいの時間で、どのような職種で行うかというようなロールプレイをグループワークに盛り込んでいただけないでしょうか。 • ソーシャルワーク理論を基にケースワークはどうされているのか、事例を体験してみたい。 • 講師の方々の実際の体験談、自身も傷つかないための工夫や、持参してよかったものなど内容に入ると参考になると思います。 (複数) • 演習をもう少しゆっくりやりたかったです。 • DV支援 • 休み時間がみじかい。

群馬会場

	とても満足	満足	どちらでもない	やや不満足	不満足
総論	32	50	18		
災害医療について	64	32	4		
災害ボランティアセンター	44	40	16		
多職種連携	56	40	2	2	
避難所での活動の実際	71	27	2		
災害福祉を巡る施策動向、自治体との連携	51	44	5		
ニーズ調査	36	64			
法制度	53	47			
チームカンファレンス	46	52	2		
支援の引継ぎ	58	42			
総合評価	48	52			

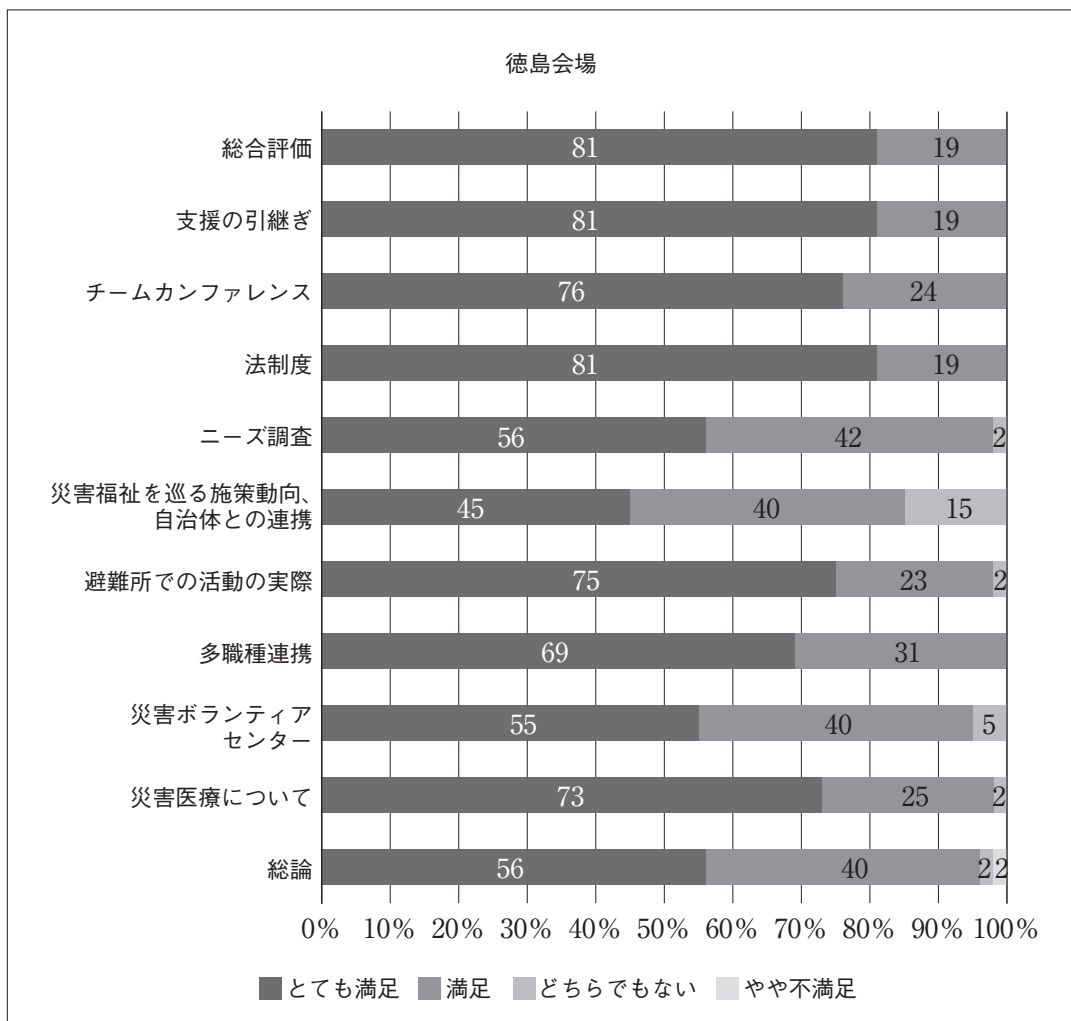


研修名	災害福祉支援活動基礎研修 徳島会場		
	参加者数	回答者数	回答率
1日目	45	43	95%
2日目	45	45	100%
感想・意見			
■研修全体の 主な感想	<ul style="list-style-type: none"> • 普段経験する機会が少ない研修であり、とても勉強になりました。今後役立てたいと思います。(複数) • 二日間のとても短い時間でした。本来であればもっと時間をかけて行わないといけないのでしょうか。 南海トラフの危険性を考えると、市町行政などのすべての鍵となる方には研修を受けていただきたい。 • 講義と演習のバランスが良く、理解を深めることができた。(複数) • 徳島県でこのような研修を開催していただきありがとうございます。改めてSWがSWのチームとして取り組む意識が深まりました。 • 様々な立場からの講義を聴けて、多くの学びがあった。(複数) • スフィアの視点は初めてだったので、大変勉強になりました。 • H30年7月の豪雨でDPATの待機医療機関になり、出動はありませんでしたが、前日までは不安が付きまとう感じがありました。今回研修に参加してみなさん同じような思いがあり、実際に支援に入らないと分からないことなど、気づきがたくさんありました。 • 多様な職種で、それぞれの立場から意見を聞けるためになる研修でした。(複数) • さまざまな機関・団体が災害福祉支援に取り組んでいることを知るきっかけになった。 • 被災地に行った経験を振り返ったり、今後もし関わる場合の注意点に気が付いたり学ぶことが多かった。 • 災害福祉支援の成り立ち、歴史的背景や今の到達点が理解でき、現状がよく分かりました。今後の支援体制の在り方にも役に立つとおもいます。 • 研修を通して個人間、所属間が繋がったように感じ、今年度後の地域における体制整備のきっかけになったように思う。 • 具体的に災害に携わる方の行動力、価値観、熱意をひしひしと感じました。特に講師陣、前向きでさらっとして、被災者の権利を大事にしているところはみなさま同じと思いました。特に協働、ネットワーク作りの必要性を実感して、まずは職場でネットワーク視点をもつところからはじめます。 • 災害支援に行ったことはないが、今回の研修で現場の支援を交えて学ぶことができ、いろいろなことが理解できました。(複数) 		

	<ul style="list-style-type: none"> • 災害支援について学ぶことが初めてであり、支援者はスーパーマン的な助けに行くのではなく、本当に協力できることを被災地の方々と連携していく大切さを学べ、ためになる研修でした。 • 演習時間が多く、新しい視点や学びを得ることができた。 • リアルに被災状況や避難所を思い浮かべることが出来、他人事ではないと強く思いました。 • 会場への出入りにもうすこし余裕があるとよかったです。 • 基礎研修から学べてよかった。災害支援というものに嫌悪感があり避けていた自分がいたが、かなり晴れた気持ちになりました。 • 去年初めてSWとして災害支援に行ったが、行く前に受けておきたかった。 • 現場の文化を知り、丁寧に関わる人でありたいと感じました。ある意味、加害者にもなり得る危うさにも気づけ、ためになりました。 • すべてのコマが良かったです。(複数) • 今後活かしていきたい。(複数)
<p>■主な希望する内容・改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 継続的なステップアップ研修を希望します。(複数) • 基礎研修・体験型研修、修了者向けなどのスキルアップ研修やフォローアップ研修をしてほしい。(複数) • 本研修会を日本国中くまなく開催していただき、各都道府県にもれなく活動できるSW支援者が増えることを希望します。 • 日本医療社会福祉協会で災害活動支援者養成研修が行われ、DWATでも養成研修をしています。それぞれの研修の意図・内容は違ってはいますが、今回研修を“認証研修”にしていくなども1つではないかと思います。 • 研修の積み重ねをしていくことが大切。次のステップバージョン、経験ある方の研修を通年で行っていただけたらありがたい。日本医療社会福祉協会でも独自の研修を望みます。 • 2日間あれば合宿形式で実施して頂けたらありがたいです。講義時間外で得るものが大きかったので。福岡で味をしめました。 • 継続的なフォローアップ研修・体験型研修も四国でまた開催していただけると参加しやすいです。

徳島会場

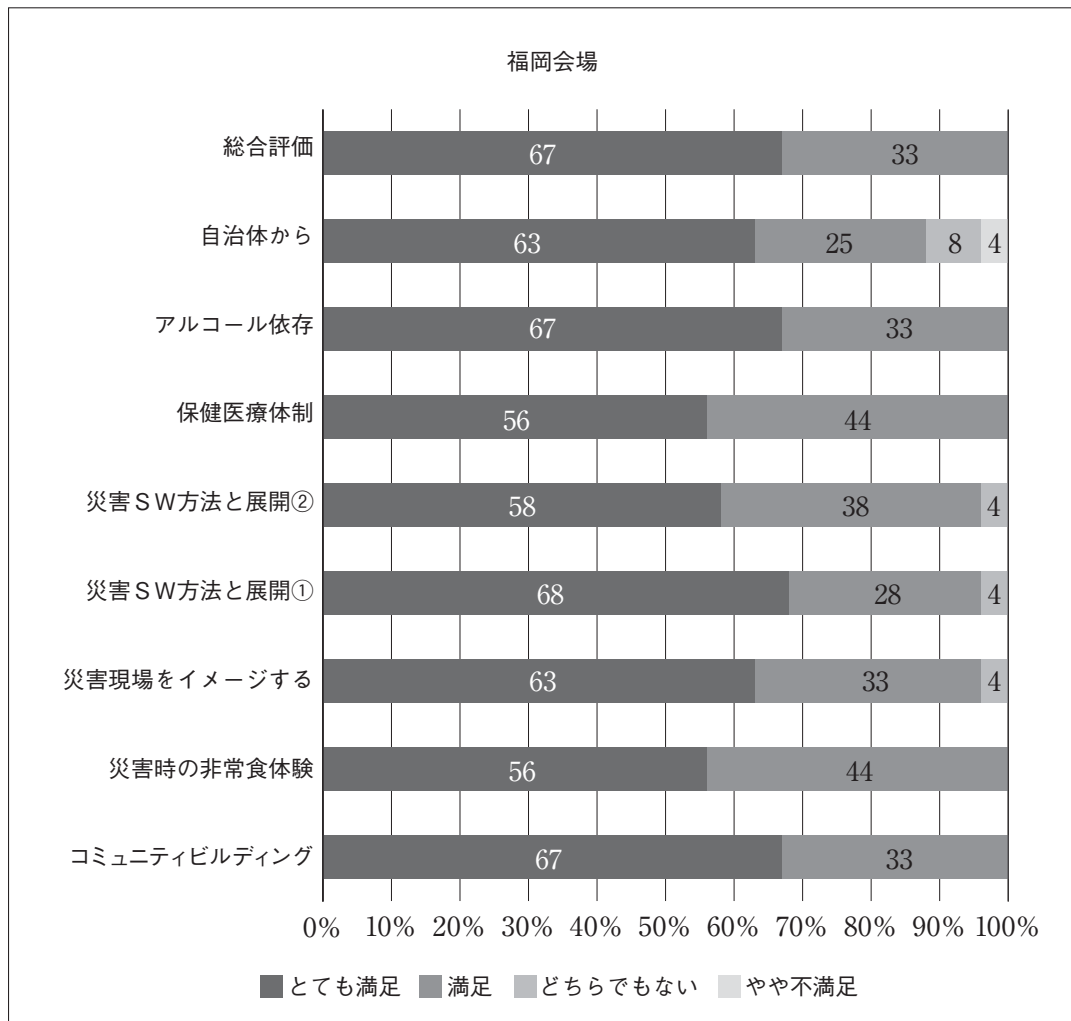
	とても満足	満足	どちらでもない	やや不満足	不満足
総論	56	40	2	2	
災害医療について	73	25	2		
災害ボランティアセンター	55	40	5		
多職種連携	69	31			
避難所での活動の実際	75	23	2		
災害福祉を巡る施策動向、自治体との連携	45	40	15		
ニーズ調査	56	42	2		
法制度	81	19			
チームカンファレンス	76	24			
支援の引継ぎ	81	19			
総合評価	81	19			



研修名	災害福祉支援活動基礎研修 福岡会場		
	参加者数	回答者数	回答率
1日目	29	27	93%
2日目	29	27	93%
感想・意見			
<p>■研修全体の主な感想</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 講義、グループワークと色々プログラムを通して、今後の業務に活かして行けると思いました。(複数) • たくさんの方と話し、考え合えるチャンスをいただき、ありがとうございました。(複数) • 普段から考えていこうと思います。(複数) • 体験型研修初開催とのことで、参加させていただきましたがとても良かったです。 • 全国から来られた方々と宿泊を通して、災害支援について勉強することが出来て、自分自身の支援の知識を増やすことが出来ました。(複数) • 1日目の講義・演習は実際の場面、行動などを交えて話が聞けたのですごく満足しています。カードでの演習も勉強になりました。今回初めて災害支援について学ぶことができ、ソーシャルワーカーが何をなすべきか、実際自分の地域で災害が起きた時に何をなすべきか少し分かった気がします。 • とても具体的な話が聞けて勉強になりました。(複数) • スペシャリストの話を聞く機会をつくってもらいよかったです。 • 更なるプログラムの充実を期待しています。 • 色々な方々と意見交換が出来てよかったです。 		
<p>■主な希望する内容・改善点</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 次年度も体験型研修や応用研修を実施してください。更なるプログラムの充実を期待しています。 • 宮崎大学の原田先生の話聞きたかったです。 		

福岡会場

	とても満足	満足	どちらでもない	やや不満足	不満足
コミュニティビルディング	67	33			
災害時の非常食体験	56	44			
災害現場をイメージする	63	33	4		
災害SW方法と展開①	68	28	4		
災害SW方法と展開②	58	38	4		
保健医療体制	56	44			
アルコール依存	67	33			
自治体から	63	25	8	4	
総合評価	67	33			



5. まとめに代えて

2018年度 災害福祉支援活動研修内容について

【報告】

1. アンケート結果

*基礎研修

- 各科目とも受講生の評価は高い。
- 科目の大幅な見直しの必要性はないと思われる。
- 「災害医療の実態」と「法制度」についての専門家の話は受講生が「知らなかった」事が多く、中でも評価は高かった。
- 演習3本については回を重ねる毎に内容も洗練されてきており、徳島会場での評価は特に高かった。
- 東京会場の研修は台風の影響で、時間の制約と加えてアナウンスに関する不満もあり、評価にばらつきがあった。

*参集研修（福岡会場）

- 合宿という研修形式への評価が高く、研修内容についても妥当性があった。
全体的に集中力が切れることなく持続し、興味の尽きない研修だった、という受講生の評価が多かった。

2. 自由記載にみる課題

- 具体的に災害現場ではどれくらいのケースを、どれくらいの時間をかけてどのような職種で行うのか、そのスピード感を知りたい。
- 皆が役割を持ってロールプレイをする演習を希望する。
- どの程度の出席で修了証がもらえるのか？ 例えば今回の台風などが関係する事態で、欠席せざるを得ない場合、レポート課題などで補えるのか？

【審議】

- この研修の修了証発行の要件を決定する。

(案1；全時間数或いはコマ数の8割を参加していれば、レポートを課して修了とする)

(案2；全時間数或いはコマ数の8割を参加していれば、やむを得ない理由があれば修了とする。)

その他

【今後の研修への要望について】

- アドバンス研修、フォローアップ研修の企画
- 合宿形式での研修

6. 参考資料

(1) 制作物

- ①研修テキスト
- ②チラシ

①研修テキスト



②チラシ



科発0705第3号
医政発0705第4号
健発0705第6号
薬生発0705第1号
障発0705第2号
平成29年7月5日

各都道府県知事 殿

厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
医政局長
健康局長
医薬・生活衛生局長
社会・援護局障害保健福祉部長
(公印省略)

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

大規模災害時の被災者に対する保健医療活動に係る体制については、これまで、「災害時における医療体制の充実強化について」（平成24年3月21日医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知。以下「平成24年医政局長通知」という。）等により整備がなされ、救護班（医療チーム）の派遣調整等については平成24年医政局長通知に基づく派遣調整本部、被災都道府県における保健衛生活動を行う保健師チーム等の派遣調整については各都道府県の担当課が行ってきたところである。

平成28年熊本地震における対応に関して、内閣官房副長官（事務）を座長とする平成28年熊本地震に係る初動対応検証チームにより取りまとめられた「初動対応検証レポート」（平成28年7月20日）において、医療チーム、保健師チーム等の間における情報共有に関する課題が指摘され、今後、「被災地に派遣される医療チームや保健師チーム等を全体としてマネジメントする機能を構築する」べきこととされた。

こうした点を踏まえ、各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を設置することとした。

については、各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たっての留意事項を下記のとおり示すので、今後の体制整備の参考にし
てもらおうとともに、関係機関への周知をお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項
の規定に基づく技術的助言であること及び内閣府（防災担当）と調整済みであ
ることを申し添える。

記

1. 保健医療調整本部の設置等について

(1) 設置

被災都道府県は、当該都道府県に係る大規模災害が発生した場合には、速
やかに、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療活動（以
下単に「保健医療活動」という。）の総合調整を行うための本部（以下「保健
医療調整本部」という。）を設置すること。なお、当該保健医療調整本部の設
置については、当該保健医療調整本部の設置に代えて、既存の組織等に当該
保健医療調整本部の機能を持たせても差支えないこと。

また、これまで救護班（医療チーム）の派遣調整等については平成 24 年医
政局長通知に基づく派遣調整本部が行い、被災都道府県における保健衛生活
動を行う保健師チーム等の派遣調整については各都道府県の担当課が行って
きたところであるが、保健医療調整本部において、保健医療活動チームの派
遣調整、保健医療活動に関する情報連携、保健医療活動に係る情報の整理及
び分析等の保健医療活動の総合調整を行うことになるため、派遣調整本部の
機能については、保健医療調整本部が担うこととし、派遣調整本部は設置し
ないこと。

(2) 組織

① 構成員

保健医療調整本部には、被災都道府県の医務主管課、保健衛生主管課、
薬務主管課、精神保健主管課等の関係課及び保健所の職員、災害医療コ
ーディネーター等の関係者が参画し、相互に連携して、当該保健医療調
整本部に係る事務を行うこと。また、保健医療調整本部には、本部長を
置き、保健医療を主管する部局の長その他の者のうちから、都道府県知
事が指名すること。

② 連絡窓口の設置

保健医療調整本部は、保健所、保健医療活動チーム（災害派遣医療チ
ーム（DMAT）、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社の救護

班、独立行政法人国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、災害派遣精神医療チーム (DPAT) その他の災害対策に係る保健医療活動を行うチーム (被災都道府県以外の都道府県から派遣されたチームを含む。) をいう。以下同じ。) その他の保健医療活動に係る関係機関 (以下単に「関係機関」という。) との連絡及び情報連携を行うための窓口を設置すること。

この場合において、保健医療調整本部は、関係機関との連絡及び情報連携を円滑に行うために必要があると認めるときは、当該関係機関に対し、当該関係機関の担当者を当該窓口配置するよう求めることが望ましいこと。

③ 本部機能等の強化

保健医療調整本部は、保健医療活動の総合調整を円滑に行うために必要があると認めるときは、被災都道府県以外の都道府県等に対し、災害対策基本法 (昭和 36 年法律第 223 号) 等に基づき、保健医療調整本部における業務を補助するための人的支援等を求めることが望ましいこと。

また、保健医療調整本部は、保健医療活動を効果的・効率的に行うため、被害状況、保健医療ニーズ等について、厚生労働省災害対策本部 (厚生労働省現地対策本部が設置された場合にあつては、厚生労働省現地対策本部。以下この③において同じ。) と緊密な情報連携を行うとともに、保健医療活動の総合調整を円滑に行うために必要があると認めるときは、厚生労働省災害対策本部に対し、必要な助言及びその他の支援を求めること。

2. 保健医療活動の実施について

(1) 保健医療活動チームの派遣調整

① 保健医療調整本部は、被災都道府県内で活動を行う保健医療活動チームに対し、保健医療活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療活動チームの保健所への派遣の調整を行うこと。

なお、災害発生直後においては、人命救助等に支障が生じないように、保健所を経由せず、被災病院等への派遣の調整を行う等、指揮又は連絡及び派遣の調整 (以下「指揮等」という。) について、臨機応変かつ柔軟に実施すること。

② 保健所は、①によって派遣された保健医療活動チームに対し、市町村と連携して、保健医療活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療活動チームの避難所等への派遣の調整を行うこと。

- ③ 保健医療調整本部及び保健所は、①及び②の指揮等の実施に当たっては、救急医療から保健衛生等の時間の経過に伴う被災者の保健医療ニーズの変化を踏まえることに留意すること。
- ④ 保健医療調整本部及び保健所は、保健医療活動チームに対し、当該保健医療活動チームが実施可能な活動の内容、日程、体制、連絡先等の情報を予め保健医療調整本部及び保健所に登録し、保健医療調整本部及び保健所の指揮等に基づき活動を行うよう求めること。

(2) 保健医療活動に関する情報連携

- ① 保健医療調整本部及び保健所は、当該保健医療調整本部及び保健所の指揮等に基づき活動を行う保健医療活動チームに対し、適宜、当該保健医療活動チームの活動の内容及び収集した被害状況、保健医療ニーズ等を報告するよう求めること。なお、報告の求めに当たっては、以下の点に留意すること。

ア 活動中の報告においては、特に、当該保健医療活動チームが対応することができなかった保健医療ニーズについて報告するよう求めること。

イ 活動後の報告においては、特に、当該保健医療活動チームの保健医療活動を他の保健医療活動チームが引き継ぐに当たって必要な情報を報告するよう求めること。

- ② 保健医療調整本部及び保健所は、当該保健医療調整本部及び保健所の指揮等に基づき活動を行う保健医療活動チームに対し、避難所等での保健医療活動の記録及び報告のための統一的な様式を示すこと。

この場合において、被災者の診療録の様式については、「災害診療記録報告書」(平成27年2月、災害時の診療録のあり方に関する合同委員会)及びその様式(別添1)を、避難所の状況等に関する記録の様式については「大規模災害における保健師の活動マニュアル」(平成25年、日本公衆衛生協会・全国保健師長会)及びその様式(別添2)を参考とすることが望ましいこと。

- ③ 保健医療調整本部及び保健所は、保健医療活動チームに対し、保健医療活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療ニーズ等の情報の提供を行うとともに、保健医療活動チーム間の適切な引き継ぎに資するよう、保健医療活動チームから報告を受けた情報の伝達等を行うこと。
- ④ 保健所は、市町村に対し、保健医療活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療ニーズ等の情報の提供を求めるとともに、

保健医療活動チームから報告を受けた情報の伝達等により、避難所の状況等、市町村が把握する必要がある情報の提供を行うこと。

- ⑤ 保健医療調整本部及び保健所は、被害状況、保健医療ニーズ等について、関係機関との緊密な情報連携を行うこと。なお、情報連携の手段としては、平成24年医政局長通知に基づき、保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者と地域の医師会等の医療関係者、救護班（医療チーム）等が定期的に情報交換することを目的として、保健所により設置される地域災害医療対策会議等が考えられること。

（3）保健医療活動に係る情報の整理及び分析

- ① 保健所は、今後実施すべき保健医療活動を把握するため、市町村と連携して、（2）により収集した保健医療活動チームの活動の内容及び被害状況、保健医療ニーズ等の整理及び分析を行うこと。
- ② 保健医療調整本部は、①により各保健所が整理及び分析した情報の取りまとめを行い、保健医療活動の総合調整に活用すること。

(別添 1)

災害診療記録

項目は、 および必要記入項目です。

年 月 日

トリアージタグ & 番号	* 該当項目に○を付す 赤 黄 緑 黒	番号	トリアージタグ 記載者・場所・機関
--------------	------------------------	----	-------------------

メディカルID											M F
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------

フリガナ	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載					男	保険者番号
氏名						女	記号・番号

生年月日 年齢	* 年齢不詳の場合は推定年齢 M T S H 年 月 日 () 歳	[携帯]電話番号
------------	---------------------------------------	----------

住所	自宅	* 該当項目に○を付す 健存 半壊 全壊		
----	----	-------------------------	--	--

住所	<input type="checkbox"/> 避難所1	<input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> テント <input type="checkbox"/> 車内 <input type="checkbox"/> その他
----	-------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

住所	<input type="checkbox"/> 避難所2	<input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> テント <input type="checkbox"/> 車内 <input type="checkbox"/> その他
----	-------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

職業	連絡先(家族・知人・その他)	連絡先なし
----	----------------	-------

【禁忌事項等】

アレルギー

禁忌食物

【特記事項(常用薬等)】

抗血小板薬 ()

抗凝固薬 ワーファリン ()

糖尿病治療薬 インスリン 経口薬

ステロイド ()

抗てんかん薬 ()

その他 ()

透析

在宅酸素療法(HOT)

災害時要援護者 (高齢者 障害者 乳幼児 妊婦 日本語が不自由
 その他 ())

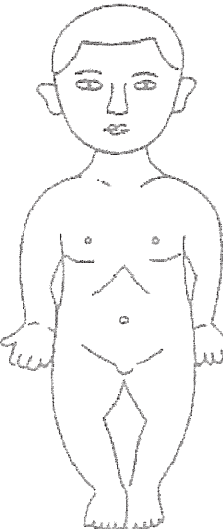
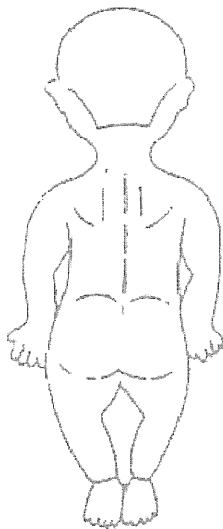
【フォローアップ】 必要(次の該当項目に○を付す。身体的/精神的/社会的/その他)

傷病名	開始	診察場所	所属・医師サイン
	年 月 日		

は、および必要記入項目です。

年 月 日

*該当性別に○を付す

メディカルID										M F				
バイタルサイン等		意識障害: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		呼吸数: /min		脈拍: /min		* 該当項目に○を付す 整 不整		血圧: / mmHg		体温: °C		
身長: cm		体重: kg		既往歴		<input type="checkbox"/> 高血圧		<input type="checkbox"/> 糖尿病		<input type="checkbox"/> 喘息		<input type="checkbox"/> その他()		
予防接種歴		<input type="checkbox"/> 麻疹		<input type="checkbox"/> 破傷風		<input type="checkbox"/> インフルエンザ		<input type="checkbox"/> 肺炎球菌		<input type="checkbox"/> 風疹		<input type="checkbox"/> その他()		
妊娠		<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 有										
主訴														
<input type="checkbox"/> 外傷⇒黄色タグ以上は外傷カルテへ(J-SPEEDは記入) <input type="checkbox"/> 痛み (<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 胸部痛 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> その他: _____) <input type="checkbox"/> 熱発 _____ 日 <input type="checkbox"/> 咽頭痛 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 呼吸苦 <input type="checkbox"/> 食思不振 <input type="checkbox"/> 下痢 _____ 日 (<input type="checkbox"/> 水様便、 <input type="checkbox"/> 血便) <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> 皮膚症状 <input type="checkbox"/> 眼の症状 <input type="checkbox"/> 耳の症状 <input type="checkbox"/> その他														
														
診断				<input type="checkbox"/> 処置あり <input type="checkbox"/> 処置なし				処方 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						
#1				<input type="checkbox"/> 創処置 <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 注射 *その場の処置としての <input type="checkbox"/> 外用 <input type="checkbox"/> 内服 <input type="checkbox"/> その他				#1						
初診時J-SPEED														
<input type="checkbox"/> 1 男性	<input type="checkbox"/> 7 熱傷(皮膚/気道)	<input type="checkbox"/> 13 呼吸器感染症	<input type="checkbox"/> 19 気管支喘息発作	<input type="checkbox"/> 25 治療中断	<input type="checkbox"/> 2 女性	<input type="checkbox"/> 8 溺水	<input type="checkbox"/> 14 消化器感染症	<input type="checkbox"/> 20 災害ストレス諸症状	<input type="checkbox"/> 26 災害関連性なし	<input type="checkbox"/> 3 歩行不能(被災後~)	<input type="checkbox"/> 9 クラッシュ症候群	<input type="checkbox"/> 15 麻疹疑い	<input type="checkbox"/> 21 緊急心理ケア	<input type="checkbox"/> 27
<input type="checkbox"/> 4 搬送必要	<input type="checkbox"/> 10 人工透析必要	<input type="checkbox"/> 16 破傷風疑い	<input type="checkbox"/> 22 緊急支援要	<input type="checkbox"/> 28	<input type="checkbox"/> 5 創傷(臓器)損傷	<input type="checkbox"/> 11 深部静脈血栓症疑	<input type="checkbox"/> 17 皮膚疾患	<input type="checkbox"/> 23 水・食料	<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 6 骨折	<input type="checkbox"/> 12 発熱	<input type="checkbox"/> 18 血圧 >160/100	<input type="checkbox"/> 24 栄養	<input type="checkbox"/> 30
【記載者】 (<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> その他)														
所属				氏名										

は、 および必要記入項目です。

*該当性別に○を付す

メディカルID									M F						
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--

日時	所 見	前頁のJ- SPEED#3 #26の該当 コードを記載	処置・処方	診療場所 所属 医師等サイン

■は、☑および必要記入項目です。

* 該当性別に○を付

メディカルID									M F						
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--

日時	所見	2頁のJ- SPEED#3 #26の該当 コードを記載	処置・処方	診療場所 所属 医師等サイン

【転帰】 年 月 日

1帰宅

2転送(手段: 搬送機関: 搬送先: 年 月 日)

3紹介先

4死亡(場所: 時刻: 確認者:)

【災害と傷病との関連】

1有 (新規 / 悪化 / 慢性疾患増悪)

2無

3わからない

最終診療記録管理者 _____

(別添 2)

避難所情報 日報 (共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

避難所の概況	避難所名	所在地(都道府県、市町村名)	避難者数 昼: 人 夜: 人	
	電話	FAX	施設の広さ	
	スペース密度	過密 ・ 適度 ・ 余裕	施設の概要図(屋内・外の施設、連絡系統などを 含む)	
組織や活動	交通機関(避難所と外との交通手段)			
	管理統括・代表者の情報			
	氏名(立場)			
	その他			
	連絡体制 / 指揮・命令系統			
	自主組織 有() ・ 無			
外部支援 有(チーム数: 、人数: 人) ・ 無 有の場合、職種()				
ボランティア 有(チーム数: 、人数: 人) ・ 無 有の場合、職種()			避難者への情報伝達手段(黒板・掲示板・マイク・チラシ配布など)	
医療の提供状況				
救護所 有 ・ 無 巡回診療 有 ・ 無				
地域の医師との連携 有 ・ 無				
現在の状況			対応	
環境的側面	ライフライン	電気	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		ガス	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		水道	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		飲料水	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		固定電話	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
		携帯電話	不通 ・ 開通 ・ 予定()	
	設備状況と衛生面	洗濯機	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		冷蔵庫	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		冷暖房	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		照明	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		調理設備	無 ・ 有(使用可 ・ 使用不可)	
		トイレ	使用不可 ・ 使用可(箇所) 清掃・くみ取り 不良 ・ 普 ・ 良 手洗い場 無 ・ 有 手指消毒 無 ・ 有	
		風呂	無 ・ 有(清掃状況:)	
		喫煙所	無 ・ 有(分煙: 無 ・ 有)	
	生活環境の衛生面	清掃状況	不良 ・ 普 ・ 良	床の清掃 無 ・ 有
		ゴミ収集場所	無 ・ 有	履き替え 無 ・ 有
		換気・温度・湿度等	空調管理	不適 ・ 適
		粉塵	無 ・ 有	生活騒音 不適 ・ 適
		寝具乾燥対策	無 ・ 有	
		ペット対策	無 ・ 有	ペットの収容場所 無 ・ 有
食事の供給	1日の食事回数	1回 ・ 2回 ・ 3回		
	炊き出し	無 ・ 有	残品処理 不適 ・ 適	

**避難所避難者の状況 日報
(共通様式)**

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

		本日の状態				対応・特記事項		
配慮を要する人	高齢者	人	うち65歳以上	人				
			うち要介護認定者数	人				
	妊婦	人	うち妊婦健診受診困難者数	人				
	産婦	人						
	乳児	人						
	幼児・児童		人	うち身体障害児	人			
				うち知的障害児	人			
				うち発達障害児	人			
	障害者		人	うち身体障害者	人			
				うち知的障害者	人			
			うち精神障害者	人				
			うち発達障害者	人				
	難病患者		人					
	在宅酸素療養者		人					
	人工透析者		人					
	アレルギー疾患児・者		人					
服薬者数	服薬者	人	うち高血圧治療薬	人				
			うち糖尿病治療薬	人				
			うち向精神薬	人				
有症状者数	人数の把握		総数	うち乳児・幼児	うち妊婦	うち高齢者		
	感染症症状	下痢	人	人	人	人		
		嘔吐	人	人	人	人		
		発熱	人	人	人	人		
		咳	人	人	人	人		
	その他	便秘	人	人	人	人		
		食欲不振	人	人	人	人		
		頭痛	人	人	人	人		
		不眠	人	人	人	人		
		不安	人	人	人	人		
防疫的側面	食中毒様症状(下痢、嘔吐など)							
	風邪様症状(咳・発熱など)							
	感染症症状、その他							
まとめ	全体の健康状態							
	活動内容							
	アセスメント							
	課題/申し送り							

健康相談票(共通様式)		方法 ・面接 ・訪問 ・電話 ・その他 ()		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()		担当者(自治体名)			
初回・()回						相談日 年 月 日			
保管先						時間 場所			
基本的な状況	氏名(フリガナ)		性別	生年月日		年齢			
			男・女	M・T・S・H 年 月 日		歳			
	被災前住所		連絡先		避難場所				
	①現住所		連絡先		自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名:)				
	②新住所		連絡先		家族状況				
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先				独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()				
	被災の状況				制度の利用状況				
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()				・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()					
身体的・精神的な状況	既往歴 高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、 結核、難病、 アレルギー、 その他 ()		現在治療中の病気 高血圧、高脂血症、 糖尿病、心疾患、 肝疾患、腎疾患、 精神疾患、結核、 難病、アレルギー、 その他 ()		内服薬 なし・あり(中断・継続) 内服薬名()				
					医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他()		医療機関名 被災前: 被災後:		
					食事制限 なし あり 内容() 水分()		血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:		
					現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)				
				具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他					
日常生活の状況	食事		保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他
	自立								
	一部介助								
	全介助								
個別相談活動	備考 必要器具など								
	相談内容				支援内容				
				今後の支援方針 解決 継続					

(参考資料) 大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

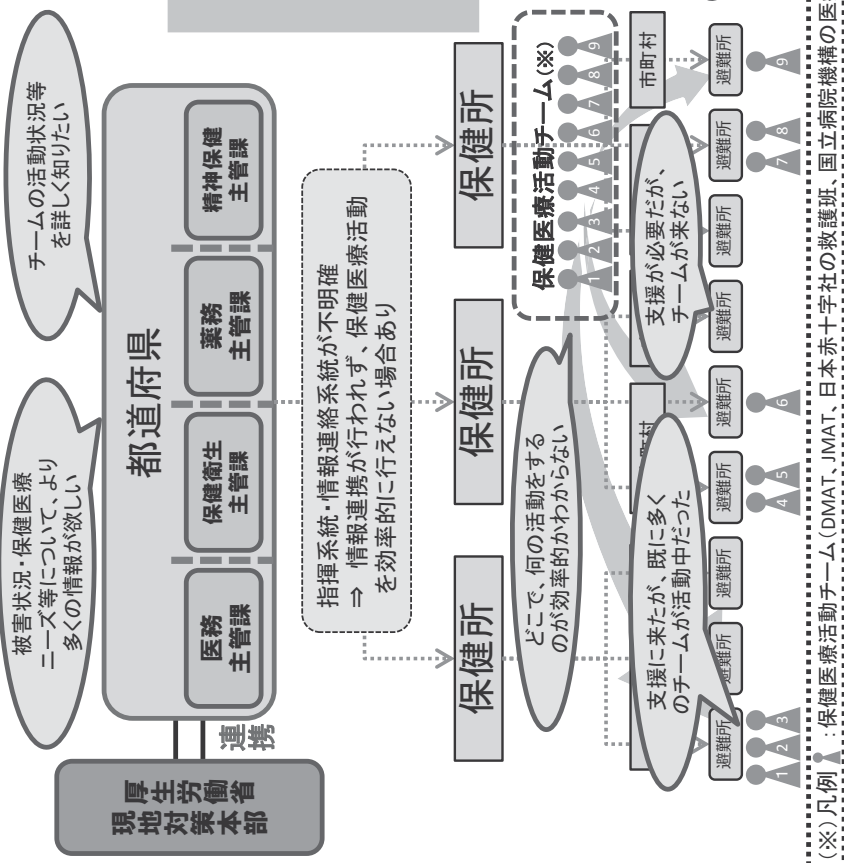
I 熊本地震における課題と原因

<課題>

- 被災都道府県、保健所、保健医療活動チームの間で被害状況・保健医療チーム等、保健医療活動チームの活動状況等について情報連携が行われず、保健医療活動が効率的に行われない場合があった。

<原因>

- 被災都道府県及び保健所における、保健医療活動チームの指揮・情報連絡系統が不明確で、保健医療活動の総合調整が十分に行うことができなかった。

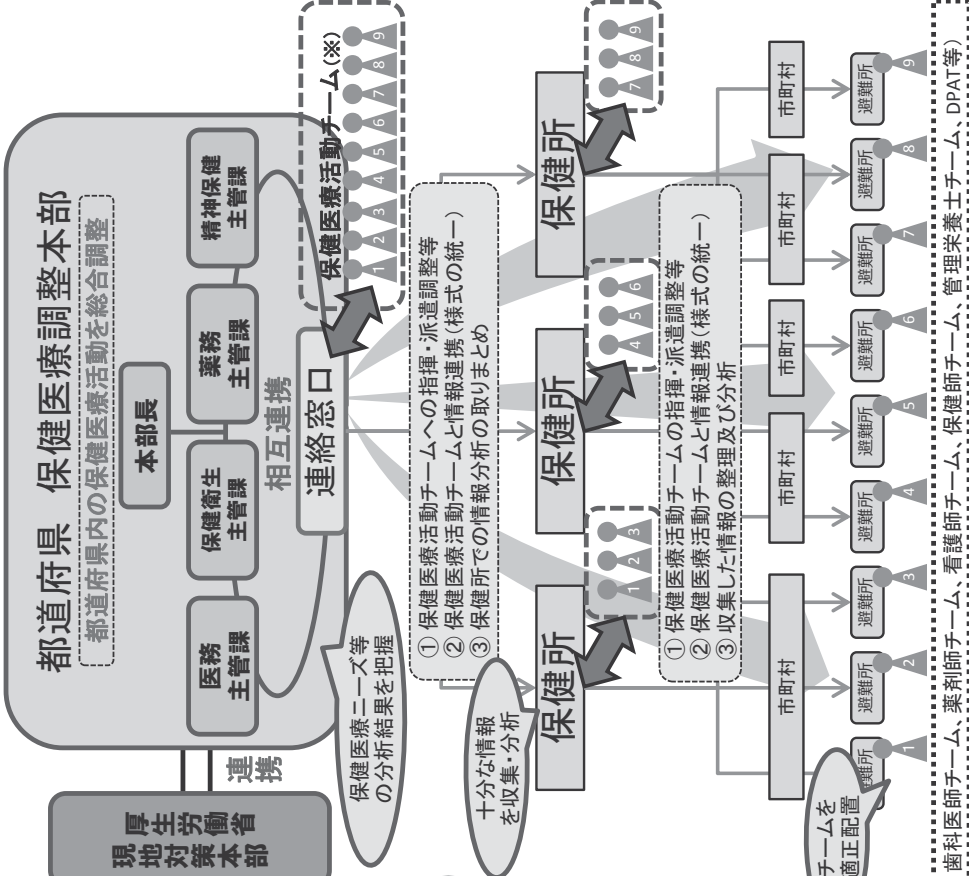


(※)凡例：保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

II 今後の大規模災害時の体制のモデル

- 被災都道府県に設置された保健医療調整本部において、保健所と連携し、

- ① 保健医療活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整
- ② 保健医療活動チームと情報連携(様式の統一)
- ③ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析を一元的に実施し、保健医療活動を総合調整する体制を整備する。



平成30年5月31日
社援発0531第1号

各 都道府県知事 殿

厚生労働省社会・援護局長
(公 印 省 略)

災害時の福祉支援体制の整備について

近年、東日本大震災や熊本地震、台風による土砂災害など、多くの自然災害が発生し、各地に甚大な被害をもたらしている。

こうした災害を受け、高齢者や障害者、子どものほか、傷病者等といった地域の災害時要配慮者が、避難所等において、長期間の避難生活を余儀なくされ、必要な支援が行われない結果、生活機能の低下や要介護度の重度化などの二次被害が生じている場合もある。

これらの者が、避難生活終了後、安定的な日常生活へと円滑に移行するためには、避難生活の早期の段階から、その福祉ニーズを的確に把握するとともに、可能な限りそのニーズに対応し、生活機能の維持を支援していく体制の構築が喫緊の課題となっている。

これまで、一部の都道府県においては、こうした観点から先進的な取組が進められているところであるが、全国において、このような災害時における緊急一時的な福祉支援体制の構築を一層推進するため、各都道府県が取り組むべき基本的な内容について、別添のとおり、「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」を策定したので、各都道府県におかれては、本ガイドラインを参考に、地域の実情にあった災害時の福祉支援体制の構築に努めるとともに、管内市区町村や関係団体等に対し、周知を図られたい。

なお、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言として発出するものであることを申し添える。

(別添)

災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン

1. 各都道府県における災害福祉支援ネットワーク構築の目的について

都道府県において、局地的であって、一定期間、避難所の設置を継続するような規模の災害の発生を想定した場合、指定避難所のうち、福祉避難所を除く、一般的な避難所（以下「一般避難所」という。）に避難する高齢者や障害者、子どものほか、傷病者等といった地域における災害時要配慮者（以下「災害時要配慮者」という。）の福祉ニーズに的確に対応し、その避難生活中における生活機能の低下等の防止を図りつつ、一日でも早く安定的な日常生活へと移行できるよう、必要な支援を行うことが求められている。

このため、各都道府県は、一般避難所で災害時要配慮者に対する福祉支援を行う災害派遣福祉チーム（以下「チーム」という。）を組成するとともに、一般避難所へこれを派遣すること等により、必要な支援体制を確保することを目的として、都道府県、社会福祉協議会や社会福祉施設等関係団体などの官民協働による「災害福祉支援ネットワーク」（以下「ネットワーク」という。）を構築するものとする。

なお、ネットワークは、都道府県を中心に、政令指定都市、中核市を含め、管内市区町村の協力を得て、可能な限り一元的な都道府県内のネットワークの構築を図るものとする。

2. 各都道府県におけるネットワーク主管部局の選定について

各都道府県は、ネットワークの企画、運営及び庁内関係部局や関係団体等との連絡調整を円滑に行うため、災害福祉支援ネットワーク主管部局（以下「主管部局」という。）を定めること。

なお、都道府県庁内の体制整備に当たっては、災害発生時に設置される都道府県災害対策本部との関係性及び連携の在り方についても併せて整理を行っておくこと。

3. 平時におけるネットワーク事務局の設置等について

(1) ネットワーク事務局の設置

主管部局は、直接又は都道府県社会福祉協議会等の関係団体との協定の締結等により、ネットワークの運営に係る事務処理を行うネットワーク事務局（以下「事務局」という。）を設置すること。

また、事務局を設置した場合には、管内市区町村を始めとする関係者に対して、その連絡先及びネットワークの活動内容等について広く周知を図ること。

(2) ネットワークの構成員

事務局は、チームを円滑に組成し、活動をさせるため、各都道府県の実情に応じて、次に掲げる者等を構成員として選定し、ネットワーク会議を組織すること。

なお、ネットワーク会議を組織するに当たっては、既存の会議体に、分科会を設置する又は審議事項を追加するなどの方法も考えられること。

- ① 主管部局及び都道府県防災部局、保健医療部局
- ② 都道府県社会福祉協議会
- ③ 社会福祉施設等関係団体
- ④ 福祉職による職能団体
- ⑤ 保健医療関係者及び関係団体
- ⑥ 都道府県民生委員児童委員協議会

また、上記の構成員に加え、大規模な被害が想定される市区町村の関係者やボランティア団体等地域の実情に応じた多様な社会資源の参画を求めることも考えられること。

(3) 平時における災害福祉支援ネットワークの活動内容

事務局は、構成員の出席の下、ネットワーク会議を開催し、災害発生時に円滑な活動が行えるよう、次に掲げる内容について協議を行い、業務フローを整理しておくこと。

なお、ネットワークの活動内容の検討に当たっては、関係団体等が行っている既存の取組を事前に把握し、ネットワークの活動と、これらの取組の役割分担・連携が十分に図られるようにすること。

① チームの組成の方法、災害時のチームの活動内容等

ネットワークに参画する社会福祉施設等関係団体等と連携し、チームを構成する人員の推薦を募り、これらをチーム登録者名簿として整理しておくこと。

この際、チームの組成に当たっては、災害時要配慮者の多様な福祉ニーズに対応する必要があることから、性別及び社会福祉士等の相談援助職や介護福祉士等の介護職等の職種構成のバランスにも配慮するとともに、チームの派遣が複数回に亘る可能性があることを踏まえ、4～6名のチームを複数編成できるようにしておくほか、派遣先に対してどのような順番でチームを派遣するか等についても併せて検討しておくこと。

また、チームの派遣時期は、災害発生後の初期段階（救命救急が完了するなど、チームが活動する上での安全が確認された時点）から概ね1カ月間程度までを、1チーム当たりの派遣期間は、派遣元施設等の負担も考慮し、5日間程度を目安に、具体的な取扱いについて定めておくこと。

なお、チームの名称については、本通知において「災害派遣福祉チーム」を正式名称とするが、これとは別に、地域住民に親しみやすい呼称やその役割を理解しやすい呼称を設定することも考えられること。

さらに、土日・夜間を含め、チーム登録者への連絡体制を整備しておくこと。

このほか、社会福祉法人については、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第24条第2項に基づき、「地域における公益的な取組」を実施する責務が課されていることから、当該取組の一環として、ネットワークに積極的に関与し、チームへの人員の登録とともに、事務局への協力、災害時のチーム員の派遣を通じた支援活動等を積極的に行うことが期待されること。

② チームの派遣決定及び情報収集の方法

チームの派遣の可否に係る意思決定の主体や方法を整理しておくこと。

また、チームの派遣の可否を判断するためには、まずは災害による被害の規模や災害時要配慮者のニーズ、一般避難所及び福祉避難所の設置状況等の実情を把握することが必要であることから、それらの情報収集の内容・方法についても整理しておくこと。

③ 災害時における構成員の役割分担

チームの円滑な活動のため、災害発生時に、ネットワークに参画する構成員に求める役割や協力の内容等について、整理しておくこと。

④ 災害時における本部体制の構築

災害発生時において、情報の集約及びチームの派遣調整、指揮命令等を行う「ネットワーク本部」（以下「本部」という。）の体制の在り方を検討しておくこと。

この際、事務局をそのまま本部へと改組することも考えられるが、災害の規模によっては事務処理に支障が生ずるおそれもあることから、あらかじめ構成員との協定の締結等により、災害発生時に必要な人員体制を適切に確保できるようにしておくなど、本部の体制強化の方法についても併せて検討しておくこと。

⑤ 費用負担

チームの派遣に当たっては、チーム員の活動に係る旅費・宿泊費等の費用が発生することから、当該費用負担の在り方について検討しておくこと。

なお、「災害救助法」（昭和 22 年法律第 118 号）が適用される災害の場合には、同法に基づく避難所の設置経費として災害救助費の対象となる場合も考えられるので、都道府県防災担当部局とも事前に十分に相談しておくこと。

⑥ 保健医療関係者との連携

チームの活動が円滑となるよう、災害時派遣医療チーム（DMAT）や保健師チーム、災害派遣精神医療チーム（DPAT）等との情報共有の方法、連携の内容等について、検討しておくこと。

⑦ チーム員に対する研修・訓練

災害時において求められる心構えや行動、多様な福祉ニーズへの応用的な対応等チームの活動内容について、一定以上の水準を確保する観点から、研修・訓練の実施に努めること。

⑧ 受援体制の構築

自らが被災した場合に備え、他の地域のチームや、福祉以外の関連領域の専門職、NPO、ボランティア等の民間団体等による多様な支援活動が円滑に受け入れられるよう、②により収集した情報に基づき、活動場所に係る情報提供や団体間の活動内容の調整を行うなど、必要な受援体制の在り方について検討しておくこと。

⑨ 住民に対する広報・啓発

住民に対し、チームの活動内容について周知を図るとともに、一般避難所及び福祉避難所の指定状況や所在、これらの機能の相違点等についても、併せて周知を図ること。

また、災害時の協力関係の醸成、活動環境の整備を図るためには、地域の防災訓練へのチームの参加等、地域とチームとが共に活動する機会を確保することが重要であること。

4. 災害発生時における活動内容等について

(1) 本部の機能・役割

① 本部の設置

主管部局は、一定期間、避難所の設置の継続を要する規模の災害が発生した場合、事務局と調整し、速やかに本部を立ち上げること。

また、都道府県災害対策本部や市区町村災害対策本部、関係団体等からの情報収集又は本部及びチームの人員による現地視察等により、被害の規模や一般避難所及び福祉避難所の設置状況、災害時要配慮者に対する支援の実施状況、物資供給の状況等について情報収集を行うこと。

② チームの派遣要否の検討

本部は、ネットワーク会議の招集などにより、構成員との間で収集した情報を共有し、必要に応じ被災市区町村とも連絡・調整の上、チーム派遣の要否について検討を行うこと。

その結果、チーム派遣の可能性がある場合には、チーム員に待機を指示すること。

なお、ネットワーク会議の開催に当たって、構成員の招集が困難な場合には、電子メールその他の多様なネットワークサービス等の活用により、臨機応変に対応すること。

③ チームの派遣決定

本部は、被災市区町村からの依頼又は本部が把握した情報に基づき、チームの派遣の必要性が認められた場合、把握した情報等を元に、派遣対象となる一般避難所のリストを作成するとともに、当該一般避難所ごとに、派遣するチームのリスト、各チームの派遣可能期間等を取りまとめ、あらかじめ定められた手順に従って派遣を決定し、派遣に向けた調整を行うこと。

④ 活動計画の策定

本部は、チームの派遣決定を行う場合には、現地視察等により、被災地域の実情を把握するチーム員等の協力を得て、派遣回数や派遣先、活動内容等に関する活動計画を策定し、ネットワークの構成員間で共有すること。

なお、活動計画の策定に当たっては、被災地域の自立性を損なうことのないよう、派遣の終了段階において、チームから被災地域における社会資源による活動への橋渡しが円滑に行われることを目標とすること。

また、活動計画の内容は、チームからの活動の実施状況についての報告を受け、必要に応じて見直しを行うこと。

⑤ チームの活動支援

本部は、チームの活動期間中、チームに対する必要な指揮命令を行うとともに、必要な情報及び物資の提供、都道府県災害対策本部等との調整その他の後方支援を行うこと。

⑥ チームの派遣終了の決定

本部は、派遣したチームからの報告や地域の社会資源の復旧の状況、関係団体の活動状況等を勘案し、被災市区町村及び一般避難所の管理者等と協議の上、チームの派遣終了を決定すること。

なお、派遣終了に当たっては、被災地域の自立性を尊重する観点から、当該地域における社会資源による活動への橋渡しが円滑に行われるよう、配慮すること。

⑦ 活動終了後の振り返り等

本部又は事務局は、チームの活動終了後、派遣されたチーム員を招集し、活動の振り返りを行うとともに、そこでの成果や課題を他のチーム員やネットワークの構成員等の間で共有すること。

(2) チームの活動内容

チームは、一般避難所において、災害時要配慮者に対し、次に掲げる活動を行うこと。

なお、チームの活動に当たっては、災害時要配慮者の安心を確保するため、災害派遣福祉チーム等の名称を記したビブス等の着用により、都道府県を中心とした活動であることが外形上明確になることが望ましいものであること。

① 福祉避難所等への誘導

まずは災害時要配慮者へのスクリーニングを行い、その結果、一般避難所内で必要な支援を行うことが著しく困難な者がいる場合には、必要に応じて当該一般避難所の管理者等とも協議の上、災害時要配慮者の理解を十分に得て、必要な体制が確保されている福祉避難所等への誘導を行うこと。

② 災害時要配慮者へのアセスメント

一般避難所において災害時要配慮者に必要な支援の内容を把握するとともに、適切な環境の確保を図りつつ、必要な支援を行うため、その家族構成や要介護度、病歴、服薬の状況その他の日常生活上の留意事項等に関するアセスメントを実施すること。

ただし、既に保健師等がアセスメントを実施している場合など、災害時要配慮者に対し、重複してこれが行われることにより、その負担を増大させることのないよう、事前に関係者間での情報共有・調整が行われていることが必要であること。

③ 日常生活上の支援

災害時要配慮者の避難生活に伴う生活機能の低下等の二次被害を防止し、安定的な避難生活が確保されるよう、その食事、トイレ、入浴の介助等の日常生活上の支援を行うこと。ただし、避難生活後の自立した生活に円滑に移行できるようにするため、過度な支援を行うことのないよう、必要に応じチームにおいてケース会議を実施すること等により、支援対象者ごとに必要な支援内容を検討・検証すること。

また、生活不活化病予防のための体操や散歩、子ども等への支援など、災害時要配慮者の状況を踏まえた幅広い支援を工夫すること。

④ 相談支援

災害発生からの時間の経過に応じ、災害時要配慮者の福祉ニーズは変化していくことが見込まれることから、これらを把握し、その抱える課題を適宜解決していくため、一般避難所内に相談スペースを設置するなどにより、必要な相談支援を行うこと。

⑤ 一般避難所内の環境整備

災害時要配慮者の良好な生活環境を確保するため、生活スペースや車いすの通路の確保、段差の解消、トイレ環境の改善、子どものリフレッシュのためのキッズスペースや乳幼児を抱える母親に対する授乳スペースの設置等一般避難所内の必要な環境整備を行うこと。

⑥ 本部、都道府県との連絡調整、状況等の報告

一般避難所内で解決が困難な福祉ニーズがある場合等には、本部を通じて、都道府県災害対策本部に対応を依頼するなど、必要な連絡調整を行うこと。

また、定期的に本部に対して、活動の実施状況について報告を行うこと。

⑦ 後続のチームへの引継ぎ

後続のチームがある場合には、アセスメントの結果や必要な支援内容等について、適切に引継ぎを行うこと。

⑧ 被災市区町村や避難所管理者との連携

チームの活動に当たっては、被災市区町村災害対策本部や一般避難所の管理者から活動内容の承認を得るなど、当該市区町村等と十分に連携を図ること。

⑨ 他職種との連携

チームは、災害時要配慮者のアセスメント等に係る負担にも配慮し、保健医療関係者が保有する情報と、チームの保有する情報等とを共有するため、一般避難所等における情報共有のための会議への参加又は当該一般避難所の管理者等と協議の上、開催の呼びかけを行うこと。

⑩ 被災地域の社会福祉施設等との連携

被災地域の自立性を尊重する観点から、当該地域における社会福祉施設等との連携、協働を可能な限り積極的に図ること。

5. 市区町村の責務について

管内市区町村は、平時から、地域住民及び社会福祉施設等に対し、一般避難所及び福祉避難所の所在や機能等について、積極的に周知を図るとともに、必要な物品の確保等速やかに避難所を運営できる体制を整えること。この際、都道府県は、管内市区町村のこうした取組を把握しつつ、その状況に応じ、助言その他の必要な支援を行うこと。

また、災害時要配慮者に対する支援を適切に行う観点から、都道府県を中心に構成されるネットワークに積極的に関わりを持ちつつ、3の(3)の⑦に規定する研修・訓練への参加や市区町村が行う防災訓練へのチームの招聘、情報の提供その他の必要な協力を行うこと。

さらに、災害発生時においては、一般避難所及び福祉避難所の運営状況を適切に把握し、福祉支援の必要性が認められた場合には、ネットワークを介して必要な支援の要請を行うこと。特に被災市区町村にあっては、本部と緊密に連携し、チームが一般避難所において円滑に活動できるよう、関係者との橋渡しを行うなど必要な協力を行うこと。

6. その他の留意事項について

(1) 保健医療分野を含めた一体的な支援体制の整備等

本ガイドラインは、まずは福祉・介護分野を中心とした都道府県内のネットワークを整備し、保健医療分野における支援体制と連携して、必要な福祉支援を行うことを想定しているが、当初の段階から保健医療分野を含めた一体的な支援体制の整備を行う方法も考えられること。

また、本ガイドラインによる全ての機能を同時に整備することが難しい場合には、機能ごとに優先順位を付けて段階的に整備を進めていくことも考えられること。

(2) 広域的な災害の場合の取扱い

本ガイドラインは、都道府県内での局地的な災害を前提としているため、広域的な災害の場合、単独の都道府県では対応が困難な場合も想定される。

このため、都道府県内の体制整備に加え、隣接する都道府県等とも連携の上、ブロック単位での体制整備も併せて進めていくことが望ましいこと。

なお、必要な場合には、国が広域的な調整を行うので、厚生労働省社会・援護局福祉基盤課あて相談されたい。

その際、厚生労働省としても、災害の状況や被災地域のニーズ把握を行うため、都道府県のチームに同行するなど必要な協力をお願いする場合がある。

(3) 被災した社会福祉施設等の事業継続

本ガイドラインによる一般避難所への対応に加え、被災した社会福祉施設等が適切に事業継続を行えるような体制整備も併せて重要である。

災害時にあっても最低限のサービス提供が維持できるよう、緊急時の人員の招集方法や飲料水、食料、冷暖房設備や空調設備等の稼働用燃料の確保策等について、あらかじめ事業継続計画を策定するなど、各施設等基準を踏まえつつ、個々の社会福祉施設等における取組についても、ネットワークの整備と併せて推進すること。

また、災害発生時における福祉避難所の運営等により、一時的に人員が不足するような場合に備え、各社会福祉施設等関係団体による支援や社会福祉施設等を運営する法人間で相互に人員を融通する協定を締結するなど、法人間の相互支援体制を構築することも必要であることから、これらについて、ネットワークの場を活用し、その具体的な方法等について併せて検討することも有効であること。

(4) 「災害福祉広域支援ネットワークの構築支援事業」の活用

都道府県による本ガイドラインを踏まえた取組に係る費用のうち、災害時のチームの活動費用を除き、ネットワークの立ち上げ・運営に係る費用等については、「災害福祉広域支援ネットワークの構築支援事業」（生活困窮者就労準備支援事業費等補助金のメニュー事業）の補助対象となるので、これを活用されたいこと。

(5) 「災害時の福祉支援の在り方と標準化に関する調査研究事業報告書」の参照

災害福祉支援ネットワーク構築の背景や一部の都道府県における具体的な取組事例等については、平成29年度社会福祉推進事業（厚生労働省国庫補助事業）を活用し、(株)富士通総研が「災害時の福祉支援の在り方と標準化に関する調査研究事業報告書」及び関連資料を取りまとめているので、本ガイドラインに併せてこれを参照されたいこと。

(<http://www.fujitsu.com/jp/group/fri/report/elderly-health/2017saigaifukushi.html>)

平成30年度 独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

災害福祉支援活動研修実施事業 報告書

発行 平成31年3月
発行者 公益社団法人 日本医療社会福祉協会
〒162-0065 東京都新宿区住吉町8-20 四谷ヂンゴビル2F
TEL : 03-5366-1057 FAX : 03-5366-1058
<https://www.jaswhs.or.jp/>



山丹町助成

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

平成30年度 独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業
災害福祉支援活動研修実施事業 報告書

公益社団法人 日本医療社会福祉協会