

項目		選択肢		入力項目 の必須入力、○任意入力、×入力不可		補足		
		報告内容(被災)						
被災状況		入力方式	(01)「実員」(入所(利用)障害者・児童数(世帯数))		×			
		選択肢	(02)被害なし		×			
		(03)被害あり		×				
人的被害の状況	被害有無(※1)	選択肢	(01)人的被害なし		◎	(※1)高齢者施設には、「被害有無、被害状況」という階層はなく、人的被害の状況のみでまとめられている。		
		(02)人的被害あり		◎				
	被害状況(※1)	入力方式	(02-1)重傷者 ●●人(※2)		○	(※2)高齢者施設では、「負傷者」という階層の下に、重傷者、軽症者の選択肢があり、以下のようにかっこ書きの説明あり。 重傷者(医療機関への搬送又は受診が必要)、軽傷者(医療機関への搬送又は受診が必要)		
		(02-3)死亡者 ●●人		○				
		(02-4)行方不明者 ●●人		○				
人的被害の状況詳細(※)	記述式	※人的支援の詳細を記述		○	×			
必要な人的支援の状況(※3)	必要な支援種別(※4)	選択肢	(01)支援不要 (02)直接処遇職員 (03)ボランティア (04)その他(※看護師等) (05)不明(未確認) (※5)		○	(※3)設問の順番が異なる。高齢者施設では、「避難・開所の状況」の次に本設問がある。 (※4)高齢者施設には、「必要な支援種別、状況詳細」という階層はなく、必要な人的支援の状況のみでまとめられている。 (※5)選択肢が一部異なる。 高齢者施設「(01)処遇職員 (02)その他の職種(※看護師等) (03)ボランティア」 障害者施設「(01)支援不要 (02)直接処遇職員 (03)ボランティア (04)その他(※看護師等) (05)不明(未確認)」 なお、高齢者施設では、複数選択可だが、障害者施設では複数選択できない。 (※6)高齢者施設では、状況詳細欄に「※必要な人数・状況等の詳細」と記載あり。		
	状況詳細(※4)	記述式	※必要な人的支援の詳細を記述(※6)		○	○		
建物被害の状況	被害の規模	選択肢	(01)被害なし		◎			
		(02)軽微な被害あり(推定被害80万円未満)		◎				
	被害の内容	選択肢	(03)重大な被害あり(推定被害80万円以上)		◎			
		選択肢	(04)不明(未確認)		×			
		選択肢	(01)建物損壊の内容 (01-1)全壊 (01-2)大規模半壊 (01-3)半壊 (01-4)一部損壊 (01-5)未定 (01-6)不明(未確認)		○	(※7)高齢者施設の選択肢には、「不明(未確認)」なし。		
避難・開所の状況	被害の内容	※複数選択可	(02)浸水被害の内容 (02-1)床上浸水 (02-2)床下浸水 (02-3)不明(未確認) (※7)		○	(※7)高齢者施設の選択肢には、「不明(未確認)」なし。		
		(03)雨漏り被害		○				
	記述式	(04)その他		○				
	記述式	被害の内容詳細(※建物被害の内容・建物被害があった場所等の詳細を記述)(※8)		○	○	(※8)高齢者施設には、被害の内容詳細という項目名はない		
	入所施設	選択肢	(01)避難の必要性なし		◎			
(02)避難の必要性あり				◎				
入所施設以外		選択肢	(03)不明(未確認)		×			
		(02-1)避難先の確保が困難		○				
		(02-2)避難先を調整中		○				
		(02-3)避難中		○				
		(02-4)不明(未確認)		×				
		(02-3-1)避難先施設の所在市町村 ※ブルダウ選択肢 (●●県 ●●市)		○				
		(02-3-2)避難先施設の種類 (01)他施設 (02)避難所 (03)病院 (04)他 (05)不明(未確認) (※9)		○	(※9)高齢者施設の選択肢には、「不明(未確認)」なし。			
		記述式	(02-3-3)避難先施設の名称		○			
記述式	(04)入所施設詳細(※避難状況の詳細)(※10)		◎	(※10)高齢者施設の項目名は「避難状況の詳細」。				
入所施設以外	選択肢	(01)支援なし(開所)		◎				
		(02)支援あり(開所中)		◎				
	入所施設以外	選択肢	(03)不明(未確認)		×			
		(02-1)代替受入先なし、代替受入先調整中		○				
		(02-2)代替受入先あり		○				
		(02-3)不明(未確認)		×				
		(02-2-1)代替受入先施設の所在市町村 ※ブルダウ選択肢 (●●県 ●●市)		○				
		(02-2-2)代替受入先施設の名称		○				
		記述式	(04)開所の状況の詳細		○	○		
		記述式	(01)停電なし		◎	(※11)高齢者施設の大項目(0列)は、「ライフライン等の状況」及び必要な支援の状況。		
電気の状況	選択肢	(02)停電あり		◎				
		(03)不明(未確認)		×				
	電気の状況	選択肢	(02-1)非常用自家発電なし		○			
		(02-2)非常用自家発電あり		○				
		(02-2-1)十分ある、もしくは定期的に補充可能(※12)		○	(※12)高齢者施設では、冒頭に「燃料が…」とついている			
		(02-2-2)2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし(※13)		○	(※13)高齢者施設では、冒頭に「燃料が…」とついている			
		(02-2-3)本日分の確保にも支障がある(※14)		○	(※14)高齢者施設では、冒頭に「今日の…」			
		(02-2-4)不明(未確認)		×				
		電源車の支援	選択肢	(01)支援を要請(高圧) (02)支援を要請(低圧) (03)支援不要 (04)不明(未確認) (※15)		○	(※15)選択肢が一部異なる 高齢者施設「(01)支援を要請(高圧) (02)支援を要請(低圧) (03)支援を要請(低圧不明) (04)支援不要」 障害者施設「(01)支援を要請(高圧) (02)支援を要請(低圧) (03)支援不要 (04)不明(未確認)」	
			選択肢	(01-1)支援到着 (01-2)支援未到着 (01-3)不明(未確認) (※16)		○	(※16)高齢者施設の選択肢には、「不明(未確認)」なし。	
水道の状況	選択肢	(02-1)支援到着 (02-2)支援未到着 (02-3)不明(未確認) (※17)		○	(※17)高齢者施設の選択肢には、「不明(未確認)」なし。			
		(01)断水なし		◎				
	水道の状況	選択肢	(02)断水あり		◎			
		(03)不明(未確認)		×				
		(02-1)応急給水可能な受水槽・井戸設備なし		○				
		(02-2)応急給水可能な受水槽・井戸設備あり		○				
		(02-3)不明(未確認)		×				
		飲料水の状況	選択肢	(01)十分ある、もしくは定期的に補充可能		○		
			(02)2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし		○			
		ライフライン等の状況(※11)	飲料水の状況	選択肢	(03)本日分の確保にも支障がある		○	
(04)不明(未確認)				×				
生活用水の状況	選択肢		(01)十分ある、もしくは定期的に補充可能		○			
	(02)2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし			○				
トイレの状況	選択肢		(03)本日分の確保にも支障がある		×			
	(04)不明(未確認)			×				
給水車の状況(※18)	選択肢		(01)使用可能		×			
	(02)使用不可			○				
ガスの状況	選択肢		(03)不明(未確認)		×			
			(02-1)応急対応可能な代替設備なし		○			
	ガスの状況	選択肢	(02-2)応急対応可能な代替設備あり		○			
		(02-3)不明(未確認)		×				
		(01)使用可能		◎				
		(02)使用不可		◎				
		(03)不明(未確認)		×				
		冷暖房の状況	選択肢	(01)使用可能		◎		
			(02)使用不可		◎			
		物質の状況	必要な支援種別(※22)	選択肢	(01)食料 (02)飲料水 (03)薬 (04)おむつ (05)衣服 (06)毛布 (07)マスク (08)消毒薬 (09)その他		○	(※22)高齢者施設の項目名は「支援が必要な物資」。
記述式	※支援が必要な物資の内容・数量等の詳細				○	○		
食料の状況	選択肢		(01)十分ある、もしくは定期的に補充可能		○			
	(02)2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし			○				
燃料の状況(灯油・ガソリン)(※23)	選択肢		(03)本日分の確保にも支障がある		○			
	(04)不明(未確認)			×				
燃料の状況(灯油・ガソリン)(※23)	選択肢		(01)十分にある、もしくは定期的に補充可能		○	(※23)高齢者施設の項目名は「燃料(灯油・ガソリン)の状況(注)」		
	(02)2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし			○				
その他厚生労働省が必要と認める項目(※24)	その他厚生労働省が必要と認める情報				×	(※24)国(厚生労働省)が被災状況を把握する上で必要とする情報があった場合、追加した報告項目を表示する領域		

・障害者施設の障害項目については、必須/任意の箇所は、設問の説明において、明らかに任意とわかるもののみ記載。
なお、PDF版に「すべての項目が入力されていないでも登録が可能です。」との記載あり。
また、a17では、「被害あり」を選択すると、以下の詳細項目の回答欄が表示されますので、必ずに応じて入力を行ってください。との記載もあり。

		災害時の医療・医療・福祉分野の連携強化検討会（第2回）		参考資料7							
		令和8年1月26日（月）									
項目		選択肢		必須／任意		高齢者施設にない項目等		補足			
報告内容(被災)											
被災状況		入力式		(01)「実員」(入所(利用)障害者・児童数(世帯数))				○			
		選択式		(02) 被害なし (03) 被害あり				○ ○			
人的被害の状況		被害有無(※1)		選択式		(01)人的被害なし (02)人的被害あり (03)不明(未確認)					
		被害状況(※1)		入力式		(02-1)重傷者 ●●●人 (※3、4) (02-2)軽傷者 ●●●人 (※3、4) (02-3)死亡者 ●●●人 (02-4)行方不明者 ●●●人					
		人的被害の状況詳細(※2)		記述式		(※2) 人的支援の詳細を記述		任意入力 ○			
必要な人的支援の状況(※5)		必要な支援種別(※6)		選択式		(01)支援不要 (02)直接処遇職員 (03)ボランティア (04)その他(※看護師等) (05)不明(未確認) (※7)		※補足参照			
		状況詳細(※6)		記述式		必要な人的支援の詳細を記述(※5)		任意入力 ※補足参照			
建物被害の状況		被害の規模		選択式		(01)被害なし (02)軽微な被害あり(推定被害80万円未満) (03)重大な被害あり(推定被害80万円以上) (04)不明(未確認)					
		被害の内容		選択式		(01)建物損壊の内容 (01-1)全壊 (01-2)大規模半壊 (01-3)半壊 (01-4)一部損壊 (01-5)未定 (01-6)不明(未確認) (02)浸水被害の内容 (02-1)床上浸水 (02-2)床下浸水 (02-3)不明(未確認) (03)間接被害 (04)その他		※補足参照			
				※複数選択可						○	
				記述式		被害の内容詳細 ※建物被害の内容・建物被害があった場所等の詳細		任意入力 ※補足参照			
避難・開所の状況		入所施設		選択式		(01)避難の必要性なし (02)避難の必要あり (03)不明(未確認) (02-1)避難先の確保が困難 (02-2)避難先を調整中 (02-3)避難中 (02-4)不明(未確認) (02-3-1)避難先施設の所在市町村 ※ブルダウン選択式 (●●●県 ●●●市) (02-3-2)避難先施設種別 (01)他施設 (02)避難所 (03)病院 (04)他 (05)不明(未確認) (02-3-3)避難先施設の名称		※補足参照			
				記述式		(04)入所施設詳細(※避難状況の詳細)		※補足参照			
		入所施設以外		選択式		(01)支援なし(開所) (02)支援あり(開所中) (03)不明(未確認) (02-1)代替受入先なし・代替受入先調整中 (02-2)代替受入先あり (02-3)不明(未確認) (02-2-1)代替受入先施設の所在市町村 ※ブルダウン選択式 (●●●県 ●●●市) (02-2-2)代替受入先施設の名称		○			
				記述式		(04)開所の状況の詳細		任意入力			
ライフライン等の状況(※9)		電気の状況		選択式		(01)停電なし (02)停電あり (03)不明(未確認) (02-1)非常用自家発電なし (02-2)非常用自家発電あり (02-2-1)十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02-2-2)2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (02-2-3)本日分の確保にも支障がある (02-2-4)不明(未確認)		※補足参照			
				電源車の支援		選択式		(01) 支援を要請(高圧) (02) 支援を要請(低圧) (03) 支援不要 (04) 不明(未確認) (01-1) 支援到着 (01-2) 支援未到着 (01-3) 不明(未確認) (02-1) 支援到着 (02-2) 支援未到着 (01-3) 不明(未確認)		※補足参照	
		水道の状況		選択式		(01) 断水なし (02) 断水あり (03) 不明(未確認) (02-1) 応急給水可能な受水槽・井戸設備なし (02-2) 応急給水可能な受水槽・井戸設備あり (02-3) 不明(未確認)		○			
		飲料水の状況		選択式		(01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日分の確保にも支障がある (04) 不明(未確認)		○			
生活用水の状況		選択式		(01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日分の確保にも支障がある (04) 不明(未確認)		○					
トイレの状況		選択式		(01) 使用可能 (02) 使用不可 (03) 不明(未確認) (02-1) 応急対応可能な代替設備なし (02-2) 応急対応可能な代替設備あり (02-3) 不明(未確認)		○					
給水車の状況(※10)		選択式		(01) 支援不要 (02) 支援を要請 (03) 不明(未確認) (02-1) 支援到着 (02-2) 支援未到着 (02-3) 不明(未確認)		※補足参照					
ガスの状況		選択式		(01) 供給あり (02) 供給なし (03) 不明(未確認) (02-1) 応急可能な代替設備なし (02-2) 応急可能な代替設備あり (02-3) 不明(未確認)		○					
冷暖房の状況		選択式		(01) 使用可能 (02) 使用不可 (03) 不明(未確認)		○					
物資の状況		必要な支援種別(※11)		選択式		(01) 食料 (02) 飲料水 (03) 薬 (04) おむつ (05) 衣服 (06) 毛布 (07) マスク (08) 消毒液 (09) その他 ※複数選択可 ※支援が必要な物資の内容・数量等の詳細		※補足参照			
		食料の状況		選択式		(01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能 (02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日分の確保にも支障がある (04) 不明(未確認)		○			
		飲料の状況(灯油・ガソリン)		選択式		(01) 十分にある、もしくは定期的に補充可能 (02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日分の確保にも支障がある (04) 不明(未確認)		○			
その他厚生労働省が必要と認める項目		その他厚生労働省が必要と認める情報						○			

・必須／任意の箇所は、設問の説明において、明らかに任意とわかるもののみ記載。
なお、PDFp16にすべての項目が入力されていなくても登録が可能です。」との記載あり。
また、p17では、「「被害あり」を選択すると、以下の詳細項目の回答欄が表示されますので、必要に応じて入力を行ってください。」との記載もあり。

項目			選択肢		必須／任意	障害者施設にない項目等	補足	
報告内容(災害)								
概 要	人的被害の状況	選択式	(01)人的被害なし		必須入力	○		
			(02)人的被害あり					
		入力式	(02-1)負傷者 ●●人 (02-1-2)重傷者(医療機関への搬送又は受診が必要)●●人 (02-3)軽傷者(医療機関への搬送又は受診が不要)●●人		任意入力			
			(02-2)死亡者 ●●人 (02-3)行方不明者 ●●人					
	建物被害の状況	被害の規模	選択式	(01)被害なし (02)軽微な被害あり(推定被害80万円未満) (03)重大な被害あり(推定被害80万円以上)		必須入力		
		被害の内容	選択式	(01)建物損壊 (01-1)全壊 (01-2)大破壊半壊 (01-3)半壊 (01-4)一部壊壊 (01-5)未劣 (02)漏水被害 (02-1)床上浸水 (02-2)床下浸水 (03)火災・被害 (04)その他 ※複数選択可 ※被害被害の内容・建物被害があった場所等の詳細		任意入力		
	避難・関係の状況	入所施設	選択式	(01)避難の必要性なし (02)避難の必要性あり (02-1)避難先の確保が困難 (02-2)避難先を調整中 (02-3)避難中 (02-3-1)避難先施設の所在市町村 ※ブルダウ選択式 (●●県 ●●市) (02-3-2)避難先施設種別 (01)他施設 (02)避難所 (03)病院 (04)その他 (02-3-3)避難先施設の名称		任意入力		
		入所施設以外	選択式	(01)避難なし(閉所) (02)支援あり(閉所中) (02-1)代替受入先なし・代替受入先調整中 (02-2)代替受入先あり (02-2-1)代替受入先施設の所在市町村 ※ブルダウ選択式 (●●県 ●●市) (02-2-2)代替受入先施設の名称		任意入力		
	必要人的支援の状況	選択式	(01)介護職員 (02)その他の職種(※看護師等) (03)ボランティア ※複数選択可		任意入力			
			記入式 ※必要な人数・状況等の詳細					
	ライフライン等の状況 及び必要な支援の状況	電気	選択式	(01)停電なし (02)停電中 (02-1)非常用自家発電なし (02-2)非常用自家発電あり (02-2-1)燃料が十分ある。もしくは定期的に補充可能 (02-2-2)燃料が2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見通しなし (02-2-3)今日の確保にも支援がある		必須入力		
電源車の支援		選択式	(01) 支援を要請（高圧） (02) 支援を要請（低圧） (03) 支援を要請（電圧不明） (04) 支援不要 (01-1) 支援到着 (01-2) 支援未到着 (02-1) 支援到着 (02-2) 支援未到着		任意入力			
水道		選択式	(01) 断水なし (02) 断水あり (02-1) 応急給水可能な受水槽・井戸設備なし (02-2) 応急給水可能な受水槽・井戸設備あり		必須入力			
飲料水の状況		選択式	(01) 十分ある。もしくは定期的に補充可能 (02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支援がある (01) 十分ある。もしくは定期的に補充可能		任意入力			
生活用水の状況		選択式	(01) 十分ある。もしくは定期的に補充可能 (02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支援がある		任意入力			
トイレの状況		選択式	(01) 使用可能 (02) 使用不可 (02-1) 応急対応可能な代替設備なし (02-2) 応急対応可能な代替設備あり		任意入力			
給水車の支援	選択式	(01) 支援を要請 (02) 支援不要 (01-1) 支援到着 (01-2) 支援未到着		任意入力				
ガスの状況	選択式	(01) 供給あり (02) 停止中 (02-1) 応急可能な代替設備なし (02-2) 応急可能な代替設備あり		必須入力				
冷暖房の状況	選択式	(01) 使用可能 (02) 使用不可		必須入力				
物資の状況	支援が必要な物資	選択式	(01) 食料 (02) 飲料水 (03) 薬 (04) おむつ (05) 衣服 (06) 毛布 (07) マスク (08) 消毒薬 (09) その他 ※複数選択可		任意入力			
			記入式 ※支援が必要な物資の内容・数量等の詳細					
			(01) 十分ある。もしくは定期的に補充可能 (02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支援がある					
食料の状況	選択式	(01) 十分ある。もしくは定期的に補充可能 (02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支援がある		任意入力				
燃料（灯油・ガソリン）の状況	選択式	(01) 十分にある。もしくは定期的に補充可能 (02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし (03) 本日の確保にも支援がある		任意入力				
医療機器等の故障の状況		記入式	※医療機器等の故障の状況の詳細		任意入力	○		
報 告								
物 資 の 報 告	マスク	選択式	なし		任意入力	○		
			あり					
		記入式	●●(枚)		任意入力			
		選択式	なし		任意入力			
			あり					
		記入式	●●(枚)		任意入力			
		消毒液	選択式	なし				任意入力
				あり				
		記入式	●●(リットル)		任意入力			
		手袋	選択式	なし				任意入力
				あり				
		記入式	●●(双)		任意入力			
		ガウン	選択式	なし				任意入力
				あり				
		記入式	●●(枚)		任意入力			
		フェイスシールド	選択式	なし				任意入力
				あり				
		記入式	●●(枚)		任意入力			
ゴーグル	選択式	なし		任意入力				
		あり						
記入式	●●(個)		任意入力					
キャップ	選択式	なし		任意入力				
		あり						
記入式	●●(個)		任意入力					
体温計(非接触型含む)	選択式	なし		任意入力				
		あり						
記入式	●●(個)		任意入力					
ハルスオキシメーター	選択式	なし		任意入力				
		あり						
記入式	●●(個)		任意入力					
その他	記入式	※必要な物資を自由記入		任意入力				
高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検	1) 感染症対応力向上	チェック	①手指消毒の励行、定期的な換気を行っている		任意入力			
		チェック	②職員の日々の健康管理を行っている		任意入力			
		チェック	③入所者の日々の健康管理を行っている		任意入力			
		チェック	④防護具の着脱方法の確認を行った		任意入力			
		チェック	⑤清掃などの環境整備を行っている		任意入力			
		チェック	⑥主な職員が動画「介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」等を視聴した		任意入力			
		チェック	⑦新型コロナウイルス接触確認アプリ(COOCOA)について職員に周知を行った		任意入力			
		チェック	⑧在庫量と使用量・必要量を確認した		任意入力			
		チェック	⑨一定量の準備を行っている		任意入力			
		チェック	⑩感染対策にかかる関係者の連絡先を確認している		任意入力			
		チェック	⑪個室管理、生活空間の区分けの検討を行った		任意入力			
		チェック	⑫勤怠体制の変更、人員確保の検討を行った		任意入力			
		チェック	⑬検体採取場所の検討を行った		任意入力			
		チェック	⑭感染者発生時の対応方針について入所者、家族と共有している		任意入力			
		チェック	⑮感染者発生時の対応方針について協力医療機関と共有している		任意入力			