



令和7年12月2日(火)

令和7年度健康危機における保健活動推進会議

資料1

内閣府(防災)における取組みと 今後の保健活動について

内閣府政策統括官(防災担当)付

参事官(避難支援担当)付

保健師 黒濱 綾子

内閣府(防災)における取組み

■スフィア基準に沿った避難所運営

- 避難生活における良好な生活環境の確保に向けた取組指針(R6年12月改定)
- 避難所運営等避難生活支援のためのガイドライン(チェックリスト)(R6年12月改定)
- 避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン(R6年12月改定)
- 福祉避難所の確保・運営ガイドライン(R3年5月改定)
- 避難所における生活環境の確保に向けた取組事例集

※男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン(R7年8月・11月改定)内閣府男女共同参画局

■「場所(避難所)の支援」から「人(避難者等)の支援」に転換

- 在宅・車中泊避難者等の支援の手引き(R6年6月策定)
- ホテル・旅館等を避難所として活用する際のガイドライン(作成中)



パーティションテントの活用
(令和6年台風第10号、中津市)



パーティションテントの活用
(令和6年9月20日からの大雨、珠洲市)



段ボールベッドの活用
(令和6年7月豪雨災害、戸沢村)

災害対策基本法等※の一部を改正する法律案の概要

趣 旨

※災害対策基本法、災害救助法、水道法、大規模災害復興法、大規模地震対策法、内閣府設置法

令和6年能登半島地震の教訓等を踏まえ、災害対策の強化を図るため、国による支援体制の強化、福祉的支援等の充実、広域避難の円滑化、ボランティア団体との連携、防災DX・備蓄の推進、インフラ復旧・復興の迅速化等について、以下の措置を講ずる。

改正内容

①国による災害対応の強化

- 1) 国による地方公共団体に対する支援体制の強化 ★災害対策基本法
- 2) 司令塔として内閣府に「防災監」を設置 ★内閣府設置法

- 国は、地方公共団体に対する応援組織体制を整備・強化。
- 国は、地方公共団体からの要請を待たず、先手で支援。

②被災者支援の充実

1) 被災者に対する福祉的支援等の充実

★災害救助法、災害対策基本法

- 高齢者等の要配慮者、在宅避難者など多様な支援ニーズに対応するため、災害救助法の救助の種類に「福祉サービスの提供」を追加し、福祉関係者との連携を強化。災害対策基本法においても「福祉サービスの提供」を明記。
- 支援につなげるための被災者、避難所の状況の把握。



車中泊への対応



高齢者等への対応

2) 広域避難の円滑化 ★災害対策基本法

- 広域避難における、避難元及び避難先市町村間の情報連携の推進。
- 広域避難者に対する情報提供の充実。
- 市町村が作成する被災者台帳について、都道府県による支援を明確化。

3) 「被災者援護協力団体」の登録制度の創設

- 避難所の運営支援、炊き出し、被災家屋の片付け等の被災者援護に協力するNPO・ボランティア団体等について、国の登録制度を創設。
- 登録被災者援護協力団体は、市町村から、被災者等の情報の提供を受けることができる。
- 都道府県は、災害救助法が適用された場合、登録団体を救助業務に協力させることができ、この場合において実費を支弁。
- 国は、必要な場合、登録団体に協力を求めることができる。国民のボランティア活動の参加を促進。



炊き出し



被災家屋の片付け

4) 防災DX・備蓄の推進 ★災害対策基本法

- 被災者支援等に当たって、デジタル技術の活用。
- 地方公共団体は、年一回、備蓄状況を公表。

③インフラ復旧・復興の迅速化

1) 水道復旧の迅速化 ★水道法

- 日本下水道事業団の業務として、地方公共団体との協定に基づく水道復旧工事を追加。また、水道事業者による水道本管復旧のための土地の立入り等を可能とする。



水道の復旧
(被災した浄水場)

2) 宅地の耐震化（液状化対策）の推進 ★災害対策基本法

3) まちの復興拠点整備のための都市計画の特例

★大規模災害復興法

被災者に対する福祉的支援の充実



- 高齢者等の要配慮者である在宅避難者や車中泊避難者など多様な支援ニーズに対応するため、**災害救助法における救助の種類に「福祉サービスの提供」を追加するとともに、福祉関係者との連携を強化。**
 - これまで、DWAT(災害派遣福祉チーム)による福祉的支援は避難所で行う旨規定されているが、**今般、在宅、車中泊で避難生活を送る要配慮者に対しても、福祉的支援を充実。**
- ※ 災害救助法や災害対策基本法の改正と、厚生労働省ガイドラインの改訂(DWATの活動範囲の拡大)にて対応

DWAT(災害派遣福祉チーム)



- <事務局>**
中央センター(現在は全国社会福祉協議会)・都道府県事務局
:DWATの全国派遣を調整
- <構成員>**
社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等
- <活動内容>**
被災要配慮者への相談支援、日常生活上の支援等

派遣、活動

	災害救助法	DWAT活動範囲
避難所	拡大	拡大
在宅・車中泊 ※		
	(法改正)	(ガイドライン改訂)

※これまでも、在宅等で避難する要配慮者に対し、被災者見守り・相談支援等事業による見守り等が行われてきた

(参考) 災害救助法(昭和22年法律第118号)(抄)

(救助の種類等)
第四条 第二条第一項の規定による救助の種類は、次のとおりとする。
一 避難所及び応急仮設住宅の供与
二 炊き出しその他の食品の給与及び飲料水の供給
三 被服、寝具その他生活必需品の給与又は貸与
四 医療及び助産
五 被災者の救出
六 福祉サービスの提供
七 被災した住宅の応急修理
八 生業に必要な資金、器具又は資料の給与又は貸与
九 学用品の給与
十 埋葬
十一 前各号に規定するもののほか、政令で定めるもの
2～4 (略)

(参考) 災害対策基本法(昭和36年法律第223号)(抄)

(避難所における生活環境の整備等)
第八十六条の六 災害応急対策責任者は、災害が発生したときは、法令又は防災計画の定めるところにより、遅滞なく、避難所を供与し、避難者の数、避難所の生活環境その他の避難所の運営状況に関する情報を把握するとともに、当該避難所に係る必要な安全性及び良好な居住性の確保、当該避難所における食糧、衣料、医薬品その他の生活関連物資の配布、保健医療サービス及び福祉サービスの提供、情報の提供その他避難所に滞在する被災者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない。
2 (略)

(避難所以外の場所に滞在する被災者についての配慮)
第八十六条の七 災害応急対策責任者は、やむを得ない理由により避難所に滞在することができない被災者に関する情報を把握するとともに、これらの者に対しても、必要な生活関連物資の配布、保健医療サービス及び福祉サービスの提供、情報の提供その他これらの者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない。
2 (略)

8 福祉サービスの提供（内閣府告示 第7条）

	一 般 基 準	備 考
対 象 者	災害により現に被害を受け、避難生活において配慮を必要とする災害時要配慮者（高齢者、障害者、子ども、妊産婦その他の者）	
救 助 期 間	災害発生の日から <u>7</u> 日以内	
救助の範囲	ア 災害時要配慮者に関する情報の把握 イ 災害時要配慮者からの相談対応 ウ 災害時要配慮者に対する避難生活上の支援 エ 災害時要配慮者の避難所への誘導 オ 福祉避難所の設置（※）	（※）法第2条第2項の災害が発生するおそれがある場合に設置する場合を除く。
対 象 経 費	○ 上記アからエまでについては、消耗器材費、器物の使用謝金、借上費若しくは購入費 ○ 上記オについては、消耗器材費、建物の使用謝金、器物の使用謝金、借上費若しくは購入費、光熱水費、仮設便所等の設置費 ※ 福祉サービスの提供のために必要な賃金職員等に係る経費は「輸送費及び賃金職員等雇上費」の対象。	

※下線部は特別基準の設定が可能なもの



※ 支弁については、災害救助事務取扱要領(令和7年10月27日改定通知)の9福祉サービスの提供 にて位置づけたところ。

(6) 基準額

法による福祉サービスの提供のため支出できる費用は、原則として次による。

(中略)

ウ 都道府県知事等からの要請を受けて、避難所や在宅・車中泊避難者のもとへ派遣された保健師や看護師等による健康観察や健康相談についても福祉サービスの提供として整理して差し支えない。このとき、健康観察及び健康相談に要する日当、時間外勤務手当、旅費(宿泊費を含む。)等については、看護師等が民間病院等に所属する場合は賃金職員等雇上費で取り扱い、保健師等が公立病院等に所属する場合は救助事務費で取り扱うこと。

なお、保健師や看護師等が、病院等において健康観察や健康相談を実施する場合や訪問看護の一環で健康観察等を実施する場合は、病院等の機能が維持されていることから国庫負担の対象外となる。

災害NPO・ボランティア団体等の登録制度

- 令和6年能登半島地震では、発生直後から、豊富な支援経験を有するNPO・ボランティア団体等が被災地において様々な支援を実施し、被災者援護において重要な役割を担っていただいているところ。
- 官民連携体制の強化のために、**NPO、ボランティア団体等を国が事前に登録する制度を創設**。登録された団体情報（団体名、活動内容、活動エリア等）をデータベース化して自治体等と共有し、平時から「顔の見える」関係づくりを促進し、発災直後からきめ細かく、質の高い被災者支援を実施。





防災庁設置の基本的な方向性

- 世界有数の災害大国である我が国において、南海トラフ地震や首都直下地震、日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震、富士山噴火など **国難級の災害の発生が切迫**する中、**人命・人権最優先の「防災立国」の実現が急務**。
- 国難級の災害に対しても**死傷者や避難者を大幅に低減**させ、**必要な国家・社会機能を維持**するため、**平時からの事前防災の徹底**が必要。
- そのため、我が国の防災全体を俯瞰的に捉え、産官学民のあらゆる力を結集し、中長期的視点から**我が国の防災の在り方を構想**するとともに、**徹底した事前防災、発災時から復旧・復興までの一貫した災害対応の司令塔**となる組織として**「防災庁」を設置**。
- 防災庁は、**内閣直下に設置**し、**平時からの政府全体の防災施策の実施をリードし加速**するための**勸告権等を有する専任の大臣**の下、**十分なエキスパート人材と予算**を有する組織とする。

防災庁が担うべき政策の方向性、組織体制の在り方

○ 防災庁が担うべき司令塔機能 ～ 平時から復旧・復興までの一貫した司令塔機能 ～

I 防災に関する 基本的政策・国家戦略の立案

- 多様な経験と高度な知見を基に、あらゆる事態を想定し、起こり得る被害を先読みした **防災の基本政策・国家戦略の企画・立案**

II 徹底的な 「事前防災」の推進・加速の司令塔

- 地域レベルでの具体的なシミュレーションによる **災害リスク評価、計画立案**
- 各主体による事前防災対策の**抜け・漏れ把握、分野横断的な関係者間コーディネート**や**平時からの実施勧告等**による**事前防災の推進**
 [・ 建物等の耐震化 ・ 防災まちづくりと復興の事前準備
 ・ スフィア基準等を踏まえた避難生活環境の抜本改善 等]

III 発災時から復旧・復興までの 災害対応の司令塔

- 災害対策本部の運営や国全体の被害状況把握など**災害初動体制の構築**
- **被災自治体への迅速な応援体制の構築**
- 被災自治体の**ワンストップ窓口**として被災者のニーズを俯瞰的に把握
- 過去の災害のノウハウを活かした**継続的・包括的な被災地支援体制**の構築

○ 防災庁が推進すべき主な取組

被災者支援
体制強化

防災DX推進

行動変容に向けた
防災教育・啓発

産官学民
連携体制構築

災害対応標準化
・人材育成

防災技術
研究開発・実装

国際展開

組織体制の在り方

- 内閣直下に設置、総理を助ける専任の大臣
- 平時からの各府省庁等への勸告権と尊重義務
- 施策の推進に必要な十分な人員・予算確保

- 防災のエキスパート人材の確保・育成、環境整備・処遇改善（プロパー採用・養成、民間等外部人材の登用）
- 南海トラフ地震等の大規模災害を念頭に、地域の支援強化、業務継続性の観点等も踏まえ、地域のレベルで産官学民が連携できる体制を構築

今後の進め方

令和7年夏以降	予算・機構定員要求
令和8年通常国会	関連法案提出
令和8年度中	防災庁設置

今後の保健活動について



災害関連死の定義

当該災害による**負傷の悪化又は避難生活等における身体的負担による疾病により死亡し、災害弔慰金の支給等に関する法律**(昭和48年法律第82号)**に基づき災害が原因で死亡したものと認められたもの**
(実際には災害弔慰金が支給されていないものも含めるが、当該災害が原因で所在が不明なものは除く。) ※平成31年内閣府通知

※「災害関連死」と認定された場合には、その遺族に対し、「災害弔慰金(最大500万円)」を支給

「災害関連死」に該当するか否かは、死亡の原因が災害に関連するものであるかどうかにつき、市町村がいわゆる相当の因果関係により判断することとなるが、その際、医師や弁護士等の有識者による審査会等を設置し、その審査を経て認定することが多い。

※令和6年能登半島地震における事例集を作成中

災害関連死の死因・経緯における個別の事情について (災害関連死事例集(増補版)より)



災害関連死の死因・経緯における個別の事情について (南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ報告書等より)

対象事例(N=127)の内訳:東日本大震災=17、熊本地震=20、平成30年7月豪雨=41、令和元年台風第15号=12、令和元年台風第19号=27、その他=10

	発災後1週間以内(n=22)	発災後1週間以上~1か月以内(n=21)	発災後1か月以上~3か月以内(n=33)
死因	循環器系の疾患(心不全、くも膜下出血等)10名 呼吸器系の疾患(肺炎、気管支炎など)2名 内因性の急死、突然死等 4名 感染症(敗血症)1名 その他(熱中症3名含む) 5名	循環器系の疾患(心不全、くも膜下出血等)4名 呼吸器系の疾患(肺炎、気管支炎など)9名 内因性の急死、突然死等 4名 自殺 2名 その他 2名	循環器系の疾患(心不全、くも膜下出血等) 12名 呼吸器系の疾患(肺炎、気管支炎など) 12名 感染症(敗血症など)1名 腎尿路生殖系疾患(腎不全など) 2名 その他 6名
災害関連死に至った経緯における個別の事情 (重複計上あり)	自宅における生活 5名 車中泊 3名 被災のショック等 5名 被災者自身による復旧作業等による心身への負担 3名 停電 8名 断水 2名 病院の被災等により入院の受入れができず、初期治療が遅延 2名	転居・移転(入退院を含む)8名 介護施設の被災等に伴う転所 2名 自宅における生活 2名 被災のショック等 4名 避難所等と自宅の往復生活による心身への負担 2名 被災者自身による復旧作業等による心身への負担 2名 停電 2名 服薬の中断 5名	転居・移転(入退院を含む)18名 介護施設の被災等に伴う転所 4名 病院の被災等に伴う転院 2名 自宅における生活 7名 車中泊 3名 病院、介護施設における生活 2名 避難所外での避難生活の継続(疲労やストレスの蓄積等)4名 被災のショック等 2名 被災者自身による復旧作業等による心身への負担 6名 多量の塵灰の吸引 5名 停電 7名 断水 7名 施設損傷等による介護施設の影響 3名 服薬の中断 5名 被災時の負傷 2名 被災・避難時における過酷な状況(身体が水に浸かる等)2名

	発災後3か月以上~6か月以内(n=20)	発災後6か月以上~3年超(n=31)
死因	循環器系の疾患(心不全、くも膜下出血等) 7名 呼吸器系の疾患(肺炎、気管支炎など) 9名 自殺 1名 感染症(敗血症など) 1名 腎尿路生殖系疾患(腎不全など) 1名 その他 1名	循環器系の疾患(心不全、くも膜下出血等) 6名 呼吸器系の疾患(肺炎、気管支炎など) 7名 内因性の急死、突然死等 1名 自殺 4名 感染症(敗血症など) 3名 腎尿路生殖系疾患(腎不全など) 3名 消化器系疾患(肝不全など) 1名 その他 6名
災害関連死に至った経緯における個別の事情 (重複計上あり)	転居・移転(入退院を含む) 14名 介護施設の被災等に伴う転所 2名 自宅における生活 3名 車中泊 2名 避難所外での避難生活の継続(疲労やストレスの蓄積等) 8名 被災のショック等 3名 被災者自身による復旧作業等による心身への負担 3名 断水 2名 服薬の中断 2名	転居・移転(入退院を含む) 30名 病院の被災等に伴う転院 2名 自宅における生活 2名 車中泊 2名 応急仮設住宅における生活 3名 避難所外での避難生活の継続(疲労やストレスの蓄積等) 15名 被災のショック等 6名 被災者自身による復旧作業等による心身への負担 5名 停電 3名 施設損傷等による介護施設の影響 2名 服薬の中断 2名 被災時の負傷 2名 被災・避難時における過酷な状況(身体が水に浸かる等) 3名 避難所における空調設備不足等による高温(低温)下での生活 2名

災害関連死を予防するために考えられる対策について

(南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ報告書等より)



事前対策

○ハード対策

ライフライン・インフラの強靱化・耐震化

ライフライン施設の系統多重化、拠点の分散、代替施設の整備等による代替性の確保
病院・介護施設の耐震化

マンション・高層建築物における防災力の向上

再生可能エネルギーや蓄電池等の活用等を通じた自立・分散型システムの導入

緊急輸送・搬送体制の強化(物流事業者活用)

○ソフト施策

非常災害計画、業務継続計画(BCP)、避難確保計画の作成

避難行動要支援者名簿・個別避難計画の作成・活用

十分な数の避難所確保・避難経路の確保

必要な物資等の備蓄・情報管理の整備

緊急輸送体制の確保

災害時に備えた燃料供給体制の確保

地域防災力向上のための人材育成・意識啓発

発災時対策

○ライフライン・インフラの復旧対策

○保健・医療・福祉支援(被災者の心身のケア体制の充実・向上)

DMAT(災害派遣医療チーム)等による病院支援・広域医療搬送支援
医療・福祉サービスの復旧

DPAT(災害派遣精神医療チーム)の派遣・サポート拠点の整備による心のケア

DWAT(災害派遣福祉チーム)・福祉関係者による相談支援

在宅・車中泊避難者等の状況把握・支援

○避難所の良好な生活環境の整備

防寒対策・熱中症対策・感染症対策・衛生環境維持対策等

トイレ(介護用室内ポータブル型トイレ等も含む)・温かい食事

寝床・入浴支援(移動入浴車等も含む)

福祉避難所の設置・要配慮者スペースの確保

応急仮設住宅等のバリアフリー化

災害ケースマネジメントの実施

NPO法人・ボランティアとの連携

○避難所外避難者の支援

住民の属性や所在に関する情報収集

住宅の被災が軽微な被災者は在宅で留まるように誘導

広域的な避難体制の整備・近隣の地方公共団体への一時的な受入

聴覚・視覚障害者や外国人等に対する情報提供・相談支援



【課題】

被災者一人ひとりの被災状況や生活状況の課題等を個別の相談等により把握した上で、

- ・自ら声をあげられない被災者の存在
- ・在宅避難者の増加
- ・支援漏れの発生

必要に応じ専門的な能力をもつ関係者と連携しながら、

- ・被災者の抱える多様な課題の存在
- ・行政の対応が難しい課題の存在

当該課題等の解消に向けて継続的に支援することにより、

- ・その場での対応だけでは、必ずしも課題の解決につながらない場合がある
- ・個々の被災者に寄り添った支援が必要

被災者の自立・生活再建が進むようマネジメントする取組



被災者の自立・生活再建の早期実現、
コミュニティやまちづくりなどの地域の復興を通じ地域社会の活力維持に貢献

災害ケースマネジメントの特徴



◆相談会・アウトリーチによる被災者の発見、状況把握

災害ケースマネジメントは、被災者一人ひとりの自立・生活再建のプロセスを支援するものである。被災者の中には、支援の窓口に出向くことが難しい者や本来支援が必要であるにもかかわらず声を上げられない者もいることから、相談会や訪問・見守り等のアウトリーチにより、積極的に支援が必要な被災者を発見し、被災者一人ひとりの抱える課題を把握する。

◆官民連携による被災者支援

被災者支援の実施主体は行政である一方で、被災者の抱える様々な課題に対応するための専門性が必要とされることなどから、行政単独での災害ケースマネジメントの実施は困難であり、民間の団体や機関と連携して取り組むことが重要である。官民がそれぞれの専門性、強みを活かして取り組むことで、効果的かつ効率的な被災者支援につながる。

◆被災者の個々の課題に応じた支援の検討・つなぎ

被災者の抱える課題は、同じ地域内でも世帯構成や住まい方によって異なるものであることから、一人ひとりの課題に応じた支援を実施することが必要である。このため、災害ケースマネジメントは、相談会やアウトリーチにより得られた被災者の状況を整理し、支援方針を検討（ケース会議）の上、それぞれの被災者に合わせ、多様な主体が様々な支援策を組み合わせ総合的な支援を実施する。

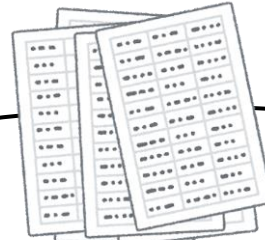
◆支援の継続的な実施

災害ケースマネジメントは、被災者の自立・生活再建のプロセスを支援するものであり、相談会やアウトリーチによる課題の把握→ケース会議による支援方針の決定→支援の実施、を継続的に繰り返し行い、都度、再建に向けた進捗の確認や支援方針の修正等を行うなど寄り添った支援を実施する。

被災者台帳のイメージ



集約



共有



災害支援に取り組む団体
(NPO等)



ボランティア活動団体
(様々な分野の団体)



企業



ボランティア活動を支える団体
(社協等)



専門機関・団体
(士業関係等)



個人、個人有志グループ
(災害支援、防災経験・未経験)

被災者に関する標準的なヒアリングシートの積極的な活用について(通知)



事務連絡
令和7年10月15日

各都道府県
被災者台帳所管部(局)長
殿
衛生主管部(局)長

内閣府政策統括官(防災担当)付参事官(避難支援担当)
厚生労働省健康・生活衛生局健康課長

被災者に関する標準的なヒアリングシートの積極的な活用について

平素より、防災行政の推進に御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。
令和6年能登半島地震においては、発災直後から、保健師、管理栄養士等(以下これらを「保健師等」という。)による巡回等により、被災者に関する情報の把握が迅速に行われた一方で、把握した情報の集約が円滑に進まないといった課題が生じており、デジタル行財政改革取りまとめ2025(令和7年6月13日デジタル行財政改革会議決定)においては、「被災者の情報を集約・共有できるようにしていくため、被災者情報を把握するための既存の各種フォーマット(例:保健師等による調査票、被災者台帳)の共通化に向けた検討を進める」とことが記載されたところである。

今般、発災時に保健師等、社会福祉協議会、NPO等が巡回等により把握した被災者に関する情報を、関係者間で円滑に共有できるようにするため、別添のとおり、「被災者健康相談票(共通様式)」及び「被災者健康相談票(保健師等様式)」* (以下これらを「標準的なヒアリングシート」という。)を作成し、下記のとおり、その活用方法等について整理したので、執務上の参考とされるとともに、関係部局及び管内市区町村に周知いたたくようお願いします。

なお、標準的なヒアリングシートを積極的に活用いただきたいが、「健康相談票」等の従前のヒアリング様式を当分の間使用することでも差し支えないことを申し添える。

※「被災者健康相談票(保健師等様式)」については、現在、その内容について見直しを行っており、今後、修正が生じる可能性がある。

記

1 被災者に関する情報把握の在り方について

被災者一人ひとりに寄り添った支援を実施するためには、被災者が避難生活を送る場所にかかわらず、被災者に関する情報の把握を徹底することが重要である。

被災者に関する情報の把握に当たっては、戸別訪問や電話等によるアウトリーチの実施や、被災者自らの情報発信(アプリ等による発信等)を促すことが効果的であり、アウトリーチによる情報把握については、保健関係者、医療関係者、福祉関係者、自主防災組織、民生委員、NPOやボランティア等の民間団体など、様々な主体と連携して実施することが望まれる。

このほか、以下の点にも留意いただきたい。

- ・アウトリーチの範囲は、全戸訪問による悉皆調査を含め、被災状況等に応じて検討すること。その際、孤立地域や要配慮者のいる世帯から訪問するなど、優先順位を決めること。
- ・要配慮者に関する情報の把握に当たっては、避難行動要支援者名簿や個別避難計画に記載されている情報も活用すること。
- ・避難所の案内や罹災証明書の申請案内など、必要な支援情報の提供を併せて行うこと。

2 被災者台帳と標準的なヒアリングシートの関係について

災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第90条の3第1項に基づき、市町村長は、当該市町村の地域に係る災害が発生した場合において、当該災害の被災者の援護を総合的かつ効率的に実施するため必要があると認めるときは、被災者の援護を実施するための基礎とする台帳(以下「被災者台帳」という。)を作成することができることとされており、被災者台帳は、避難者に関する情報を集約し、関係者間で共有するに当たって大いに役立つ。

特に、今般、作成した「被災者健康相談票(共通様式)」は、被災者台帳に記載・記録する標準的な事項と連動したものであることから、積極的な活用をお願いしたい。なお、集約した情報は、第90条の4第1項第2号から第4号までの規定に基づき、仮に、本人の同意が無い場合であっても、市町村内部での利用や自治体間での共有等が可能である。

また、「被災者健康相談票(共通様式)」が従前のヒアリング様式である「健康相談票」の項目を網羅していないことから、保健師等が「被災者健康相談票(共通様式)」を記載する際に併せて、「被災者健康相談票(保健師等様式)」についても記載し、収集した情報を保健医療活動に活用することが望ましい。

(参考)

- ・「被災者台帳の作成等に関する簡易手引き」(令和7年8月 内閣府(防災担当避難支援室))
- ・「被災者台帳を活用した被災者支援の積極的な実施について」(令和7年7月8日 内閣府政策統括官(防災担当)付参事官(避難支援担当)事務連絡)

(掲載元) 内閣府HP

<https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisayagyousei/hisaisyadaicho.html>

3 標準的なヒアリングシートの活用方法について

発災時、保健師等、社会福祉協議会、NPO等が巡回等により被災者に関する情報を把握する場合には、標準的なヒアリングシート(特に共通様式)を積極的に活用いただき、関係者間で速やかに共有すること。

「被災者健康相談票(共通様式)」を用いて得た情報については、前述のとおり、市町村内部での利用や自治体間での共有等を行う場合は本人の同意は不要だが、これら以外の者と共有を行う場合は個人情報保護法(平成15年法律第57号)第27条及び第69条の規定に基づき、原則、本人の同意が必要となる。したがって、後者の共有を行うことが想定される場合、「被災者健康相談票(共通様式)」を活用してヒアリングを行う際には、把握した情報について、支援の実施に必要な限度で、支援の実施に携わる関係者に対して提供を行う旨、本人の同意を得ること。

関係者に共有された情報は、速やかに、被災者台帳(被災者台帳システムを含む。)に記載・記録されることが望ましいことから、その記載・記録を担当する部署や職員など、役割分担については、平時から被災者台帳の担当部署において検討することが必要である。

また、被災者台帳に記載・記録された情報については、関係者に随時共有することが可能となるため、例えば、被災者台帳システムの閲覧権限を取得するなど、災害時に必要な情報が、保健師等が所属するヒアリング実施部署にも随時共有されるよう、平時から、被災者台帳の担当部署とヒアリング実施部署において調整をしておくことが望ましい。

これにより、巡回等により把握した情報が、関係者に速やかに共有され、被災者一人ひとりに寄り添って、専門的な能力を持つ関係者と連携しながら、継続的に支援を行う「災害ケースマネジメント」の円滑な実施につながる。

(参考)

- ・「災害ケースマネジメント実施の手引き」(令和5年3月 内閣府(防災担当))
- ・「災害ケースマネジメントに関する取組事例集」(令和4年3月 内閣府(防

被災者健康相談票と被災者台帳の統一による 災害ケースマネジメントの実施



被災者健康相談票（共通様式）

訪問日	初回・（ ）回
相談日	
時間	

本様式に記入した内容は速やかに「被災者台帳」のデータベース等に入力すること

「被災者台帳」のデータベース等に入力された情報は、本人の同意がなくとも、市町村内部での利用や、他の地方公共団体や登録被災者支援協力団体に提供が可能

基本情報

ふりがな		生年月日	
氏名		性別	
住所			
世帯主			
電話番号		メールアドレス	
居所			
避難場所	避難所・自宅・親戚・知人宅・車中泊・その他（ ）		
希望の避難場所	避難所・自宅・応急仮設住宅・災害公営住宅・親戚・知人宅・その他（ ）		
家族等の安否		就業の有無	有・無

要配慮者情報

要配慮者	該当・該当なし
支援者	
区分等	
身体障害者手帳（種類・程度）	
療育手帳	
精神保健福祉手帳	
要介護認定区分	
理解できる言語（外国人の場合）	
避難時のペット	有・無

各支援者の必要性

トイレ	必要あり・必要なし
食事	必要あり・必要なし
入浴	必要あり・必要なし
移動	必要あり・必要なし

共通様式・保健師等様式に関する情報の取扱い

関係行政機関、関係保健医療福祉機関、民生委員、社会福祉協議会、自主防災組織その他の支援の実施に携わる関係者への情報提供の同意	同意あり・同意なし
--	-----------

※上記の項目は、「被災者台帳の作成等に関する標準手引き」（令和7年8月現在版（防災編・避難支援編）作成）に記載の標準的なデータ項目に準拠したものである。

被災者健康相談票（保健師等様式）

本様式に記入した内容は「被災者台帳」のデータベース等に入力する必要はない
ただし、本様式に記入した情報は、本人同意があった医療者のみに提供が可能

身体的・精神的な状況

既往歴	現在治療中の病気	内服薬
高血圧、脳血管疾患、高脂血症、糖尿病、心疾患、腎疾患、肝疾患、精神疾患、結核、難病、アレルギー、その他（ ）	高血圧、高脂血症、糖尿病、心疾患、腎疾患、肝疾患、精神疾患、結核、難病、アレルギー、その他（ ）	なし・あり（中断・継続） 内服薬名（ ）
	医療器材・器具	医療機関名
	在宅酸素・人工透析 その他（ ）	被災前： 被災後：
	食事制限	血圧測定値
	なし あり 内容（ ） 水分（ ）	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胃こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲低下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	保潔	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								
備考 必要時など								

相談履歴内容

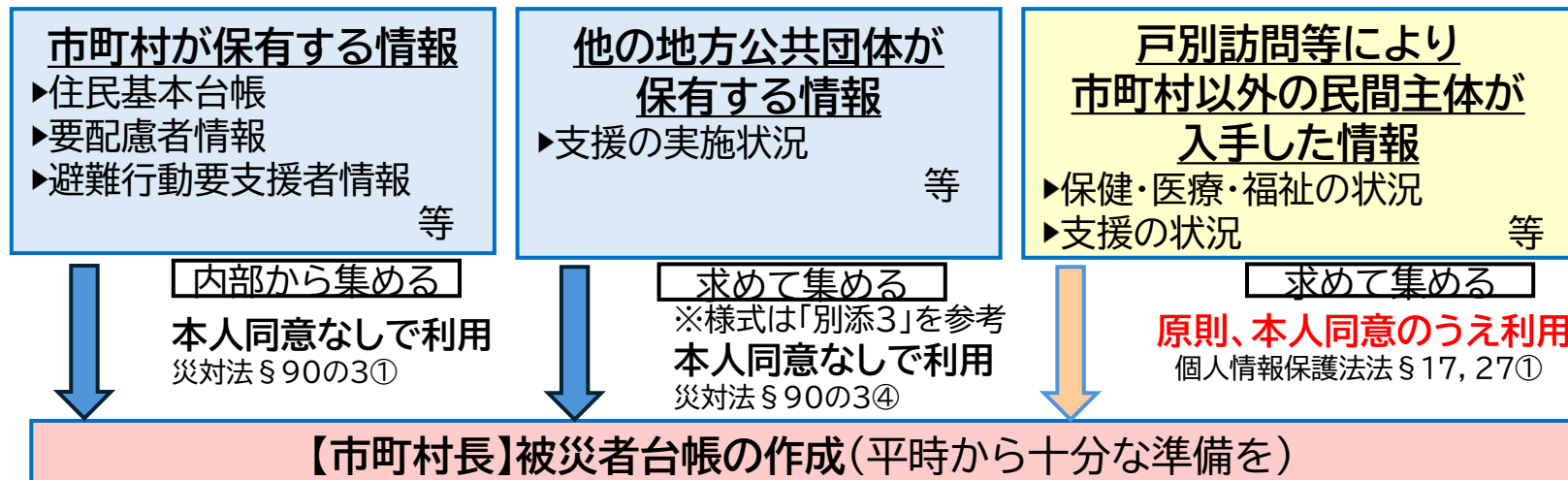
相談内容	支援内容
	今後の支援方針
	解決・継続

※被災者台帳の作成等に関する標準手引き
被災者台帳ヒアリングシート（例）

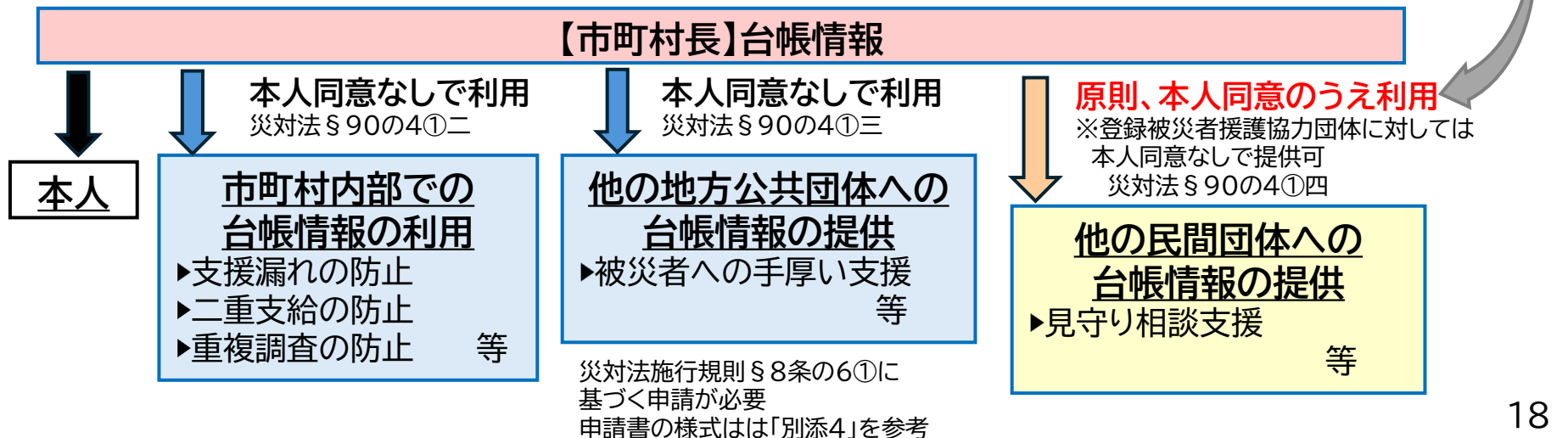
被災者台帳の作成と個人情報の取扱い



作成のイメージ



利用及び提供のイメージ





医療的ケア児の避難（令和6年台風第10号）

熊本県玉東町にお住まいの人工呼吸器を使用している医療的ケアが必要なお子さん（当時2歳）が、災害時に実際に避難できた事例です。

主治医が小児在宅医療支援センターに所属されていたこともあり、災害時の避難についてはきちんと考えておくよう保護者への助言があったことなどから、在宅に移行するタイミングで、玉東町の**保健師の支援の下、ご家族を含め**、相談支援専門員や訪問看護師などの**関係者と話し合い、個別避難計画を作成し**、相談支援専門員を通じて支援いただく**関係者と災害時の連絡体制や支援体制が整備**されるとともに、計画づくりのための話し合い、調整、作業を通じて、**ご本人の状態や配慮を必要とする点を共有**することができました。

令和6年8月、台風第10号が大型で非常に強い勢力で接近しました。町には、29日昼前から30日明け方にかけて最接近し、約170戸で停電したほか、土砂崩れも発生しました。台風接近が、個別避難計画を作成し、避難所に避難するという選択肢ができたタイミングであったこと、避難先を事前に確認していたこともあり、**ご家族も避難に前向きな気持ちになっていただき、避難につながりました。**

避難先である役場庁舎は**災害に備え、常時電源が確保でき、要配慮者スペース**としての個室準備や**きょうだい（こども）の居場所の確保**などの環境調整とあわせて、体調変化時の**訪問看護師**への連絡・避難先への往訪などの支援体制を**事前に話し合い、準備**しておくことにより、災害時の**避難行動に対する心理的なハードルを下げる**ことにつながったと感じました。また、熊本県では県庁が中心となって市町村向けに医療的ケア児の防災についてのオンライン研修会を実施していたことが市町村の取組を後押ししたのと感じました。

【令和6年台風第10号】（熊本県玉東町）



災害対策本部のようす（訓練）



避難所が開設されたときのようす（役場庁舎1階）



避難所で訪問看護師の支援をうけているようす（災害避難所）



避難所（役場庁舎）全景

誰ひとり取り残さない社会の実現に向けて

平時の潜在的な社会課題が災害時には顕在化する

地域の自助・共助の力を高めておく

普段できていないことは災害時でもない

平時からの連携が災害時にはより活きる

保健・医療・福祉だけでなく
多様な視点・連携を大切に

