



日本医師会



① 令和6年能登半島地震における活動

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議	資料2-① 日本医師会
令和7年7月2日	

1. JMAT(日本医師会災害医療チーム)

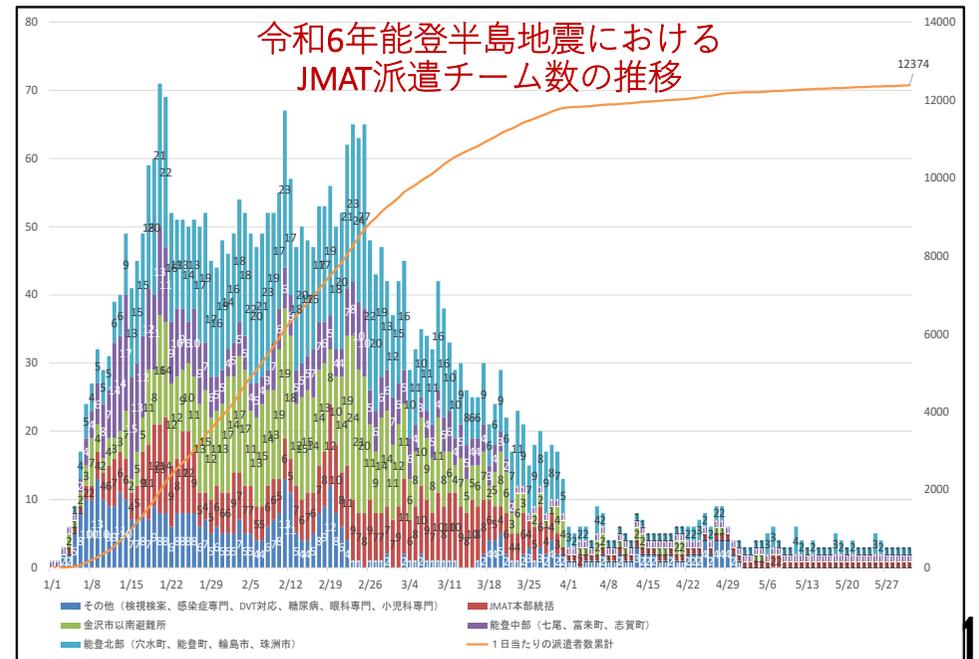
- 発災当日の1月1日に日本医師会に「災害対策本部」を設置
- 1月3日に石川県医師会による「被災地JMAT」の派遣を開始
- 1月5日に全都道府県医師会へ「支援JMAT」の派遣を要請
(同月6日から活動開始)
- 全都道府県医師会からJMATを派遣。5月31日まで派遣を実施
 - 1,097チーム (1日あたりチーム数の累計: 3,849チーム)
 - 3,583人 (1日あたり派遣者数累計: 12,374人)

2. 支援金

- 全国の会員から支援金を募り、被災県医師会へ配賦 (約5.6億円)

3. 要望活動

- 被災地域からの要請をもとに、政府や被災県庁、関係機関に、被災地の医療や地域包括ケアシステムの復旧に向け要望





日本医師会



②今後の災害対応に向けた取組等

1. 災害対策基本法の指定公共機関としての取組
 - 都道府県医師会等（指定地方公共機関）との一体的な活動
2. 災害にかかる医療・介護関係職種の団体が参加する「被災者健康支援連絡協議会」の代表者としての取組
 - 第44回中央防災会議（2024年6月28日）に、松本吉郎日本医師会会長が同協議会を代表する構成員として出席し、以下の要旨を発言
「次の災害は、少子・超高齢社会、インフラ劣化等でより深刻になる」
「様々な業種が連携し、医療を中心とした災害に強いまちづくりや、国を挙げてオールアプローチでどの災害にも対応できる体制を」
3. JMAT(日本医師会災害支援チーム)の強化への取組
 - JMATの組織強化に向けて要綱改正等を検討
 - JMAT研修、都道府県災害医療コーディネーター研修等の各種研修を主催・共催
 - DMAT、日本赤十字社、その他の保健医療福祉関係団体との連携強化



參考資料



令和6年能登半島地震 JMAT派遣の流れ

- 1月1日、災害対策本部の設置
- 1月3日、先遣JMATの派遣
- 3日、厚生労働省からJMAT派遣依頼（4日には石川県知事からも要請）
- 1月16日、JMAT能登北部調整支部、金沢以南調整支部の設置
- 1月16日、「重装JMAT」の派遣開始
- 2月16日、今後のJMATの派遣・活動方針の提示：標準的なJMATを主体、特に3月以降は現在継続派遣されている都道府県医師会チームを基本
- 3月21日、今後のJMAT派遣体制について提示：JMAT調整支部を石川県JMAT調整本部に集約



5月31日、
派遣終了

- 5日、正式な派遣決定、石川県医師会JMAT派遣開始
- 6日、県外からの派遣開始
- 派遣初期から統括JMATとそれを支えるロジスティクス活動の開始
- 7日、JMAT調整本部、七尾調整支部（後の能登中部調整支部）の設置
- 22日、DICTとの連携をJMATを編成する都道府県医師会に周知
- 30日、JMAT派遣体制の再構築：可能な限り同じ都道府県医師会による同一地域への継続派遣
- 2月18日、日本災害医学会との協定に基づく災害医療コーディネーションサポートチームのJMATの枠組みでの派遣開始
- 5月、被災地ニーズに応じて週2回程度の高齢者施設への派遣や、ピンポイントで避難所等の支援の実施
- 5月28日、日本医師会災害対策本部会議において、今般のJMAT派遣の終了を決定

令和6年能登半島地震と医師会

石川県医師会、新潟県医師会、富山県医師会、福井県医師会

- 災害対策本部の設置、被害情報の収集、支援要否の判断
- 主要被災地の石川県医師会は、1月3日、自らJMAT先遣チームを派遣
- 新潟県、富山県、福井県医師会では、自県の状況を確認した後、石川県を支えるためにJMATを派遣

能登北部医師会、七尾市医師会、羽咋郡市医師会

- 被災地の医療機関の診療状況を把握、関係者と情報共有、公表

金沢市、加賀市、小松市、能美市、白山ののいち、河北郡市の各医師会

- 被害情報の収集、能登半島へのJMAT派遣、被災地への物心の支援
- 1.5次、2次避難所への医療支援

日本医師会

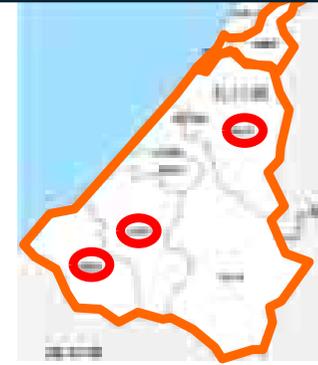
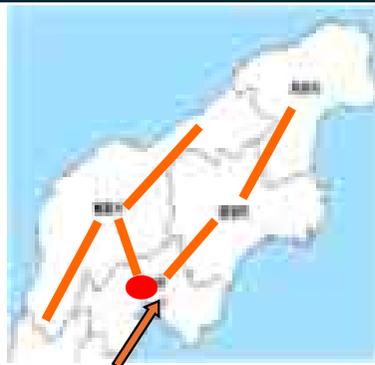
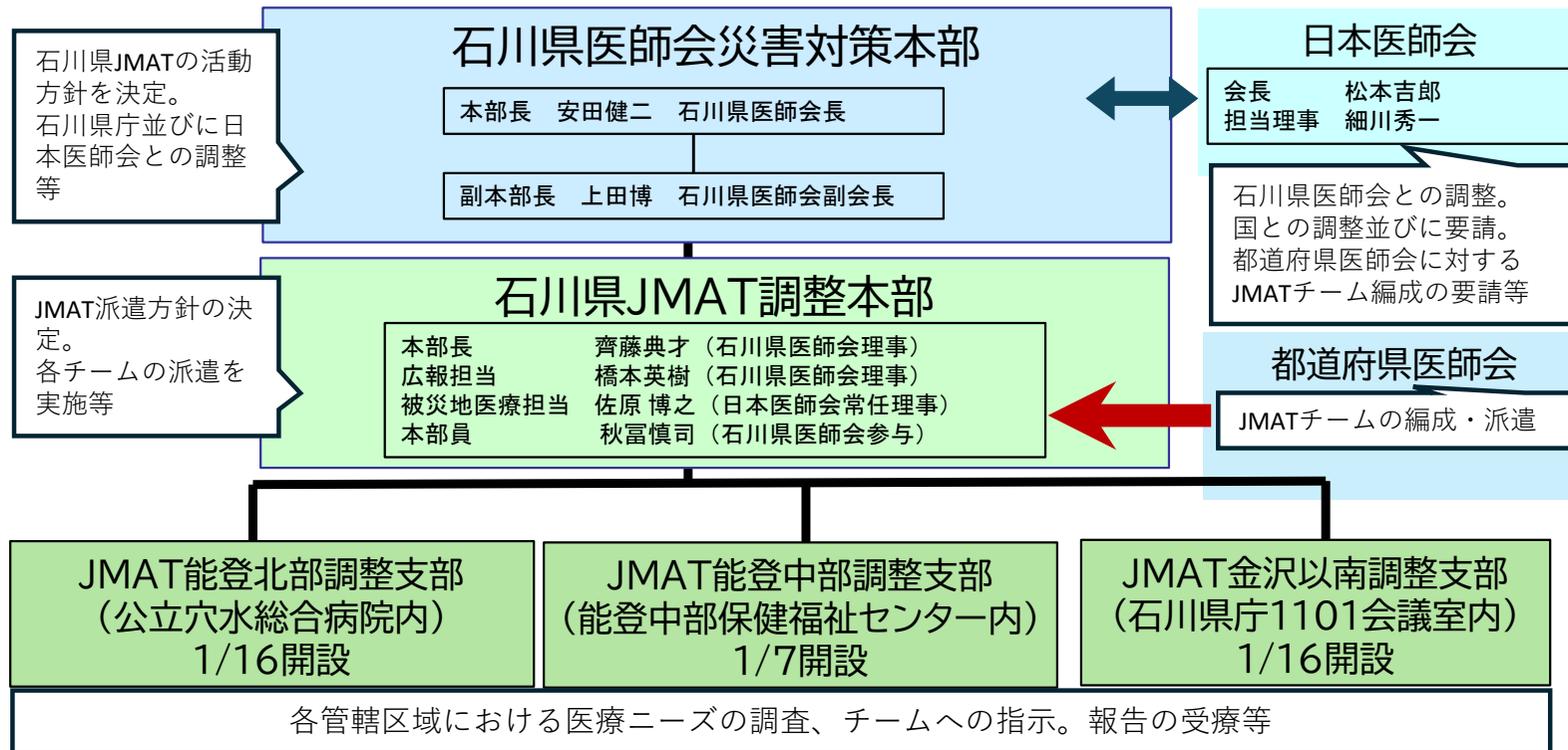
- 災害対策本部の設置、被害情報の収集と全国の医師会との共有
- JMAT（日本医師会災害医療チーム）の派遣
- 国に対する被災地支援の要求

全国の医師会

- JMATの派遣
- 被災地への物心の支援



令和6年能登半島地震 石川県JMAT体制図 (概要)



※支援ニーズの変化により、3つの調整支部は、いずれも3月中に本部へ集約

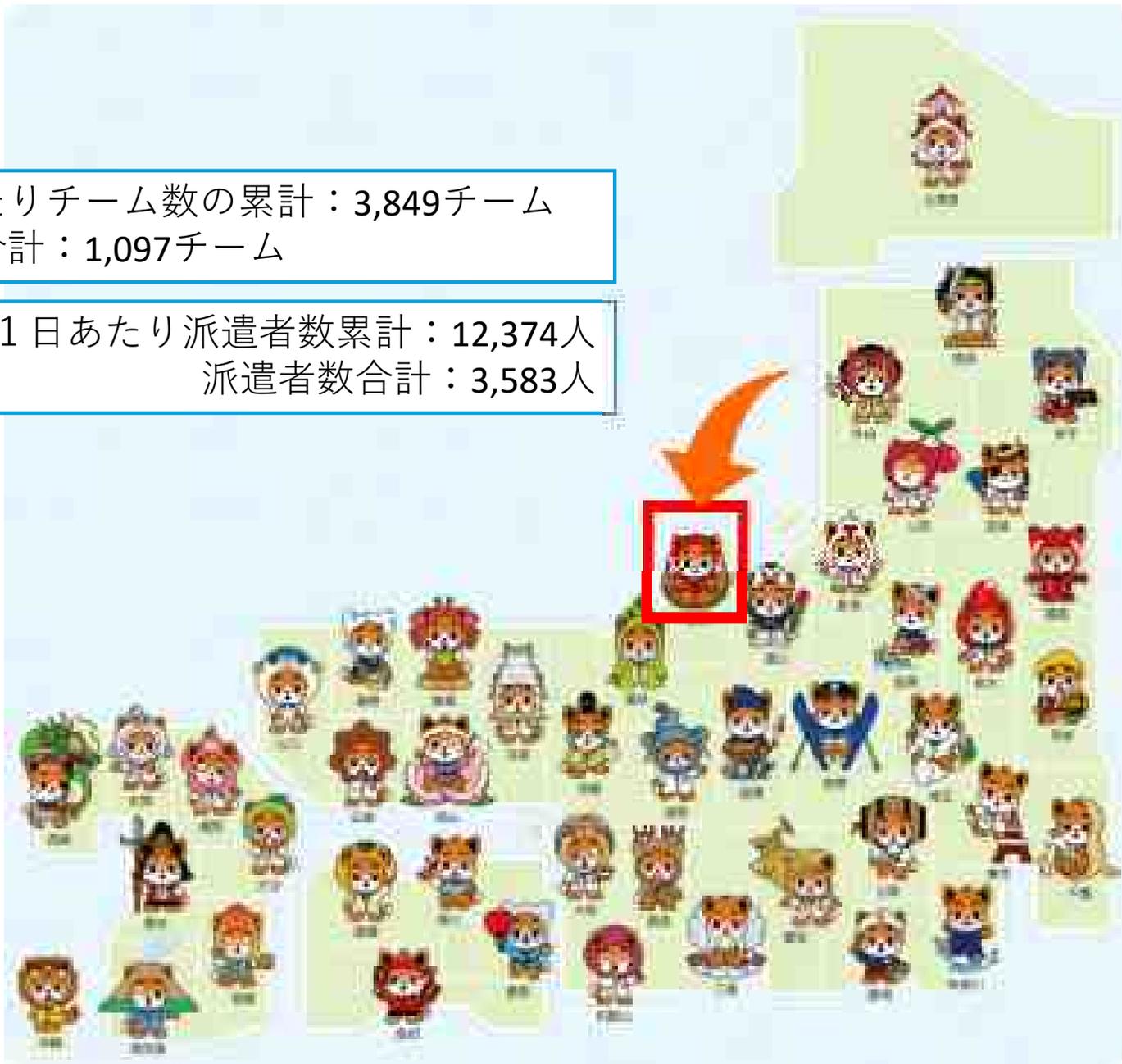


令和6年能登半島地震 JMAT活動

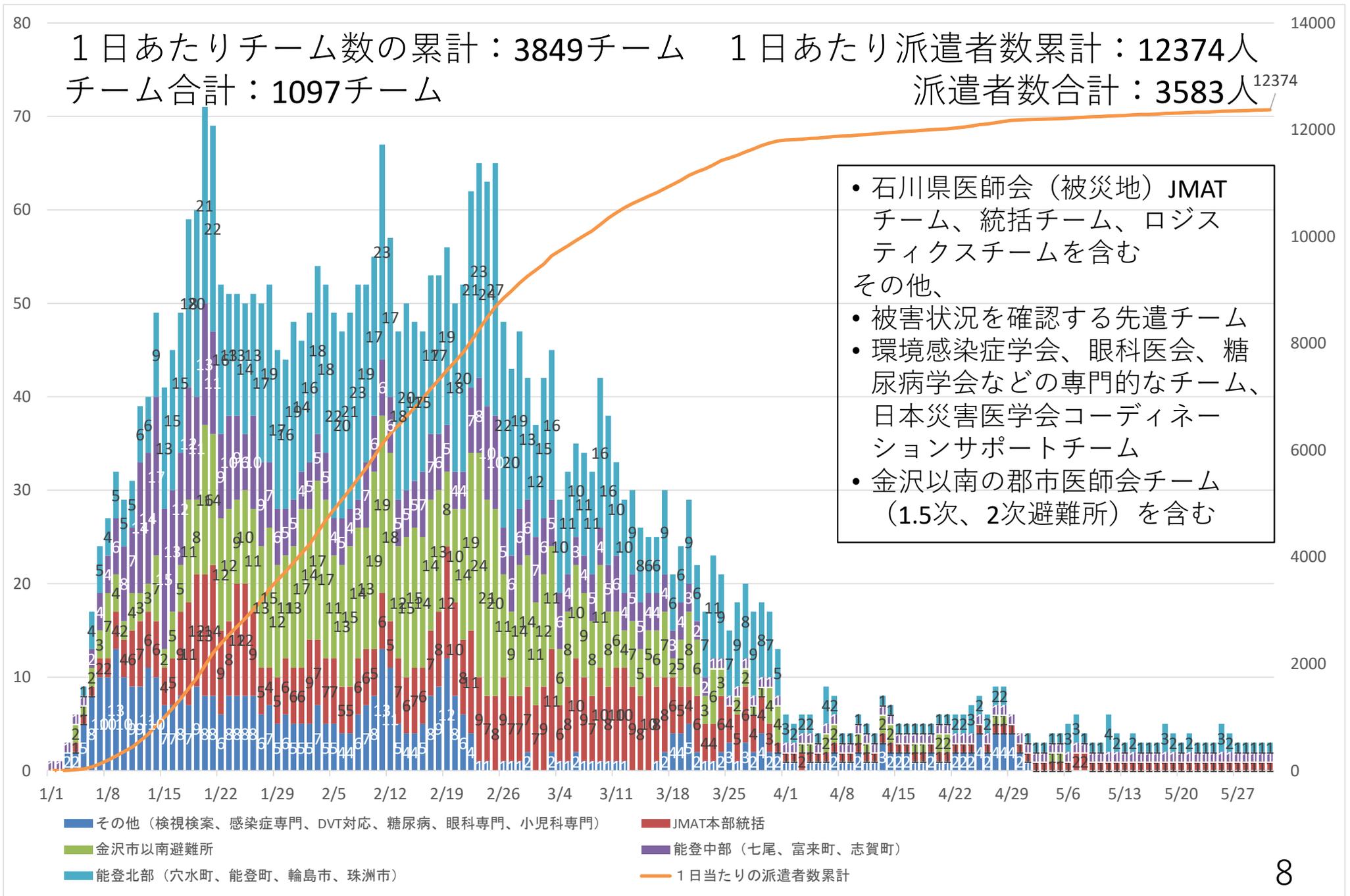
～全都道府県医師会から石川へJMATを派遣～

1日あたりチーム数の累計：3,849チーム
チーム合計：1,097チーム

1日あたり派遣者数累計：12,374人
派遣者数合計：3,583人



令和6年能登半島地震における JMAT派遣チーム数（2024年5月31日）



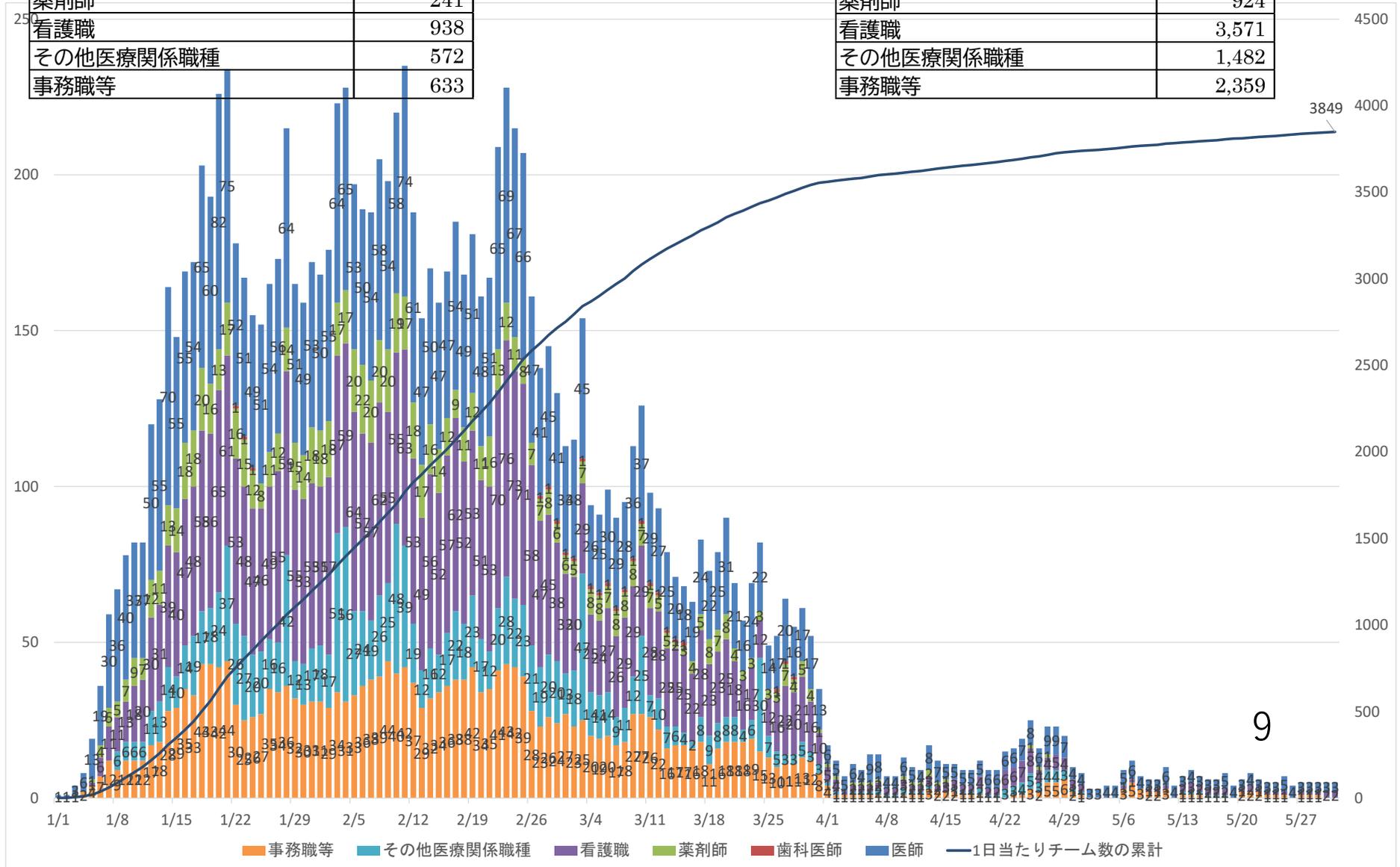
令和6年能登半島地震における JMAT職種別派遣者数（2024年5月31日）

派遣者数合計：3583人

1日あたり派遣者数累計：12374人

医師	1,191
歯科医師	8
薬剤師	241
看護職	938
その他医療関係職種	572
事務職等	633

医師	4,014
歯科医師	24
薬剤師	924
看護職	3,571
その他医療関係職種	1,482
事務職等	2,359



能登半島地震JMAT活動広報記事、動画

ホーム→医師のみなさまへ→診療支援→令和6年能登半島地震関連（医療機関、医師会向け）

https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/011495.html

公益社団法人 日本医師会
公式チャンネル

被災者の一人一人に声をかけながら健康状態を確認していく

都道府県医師会事務職員の活躍を取り上げた記事もあります！

日本医師会災害医療チーム (JMAT) とは

JMATは、普段は地域のかかりつけ医機能を担っている医師が主に参加する災害医療チーム



この動画は、日本医師会WEBサイトより閲覧できます

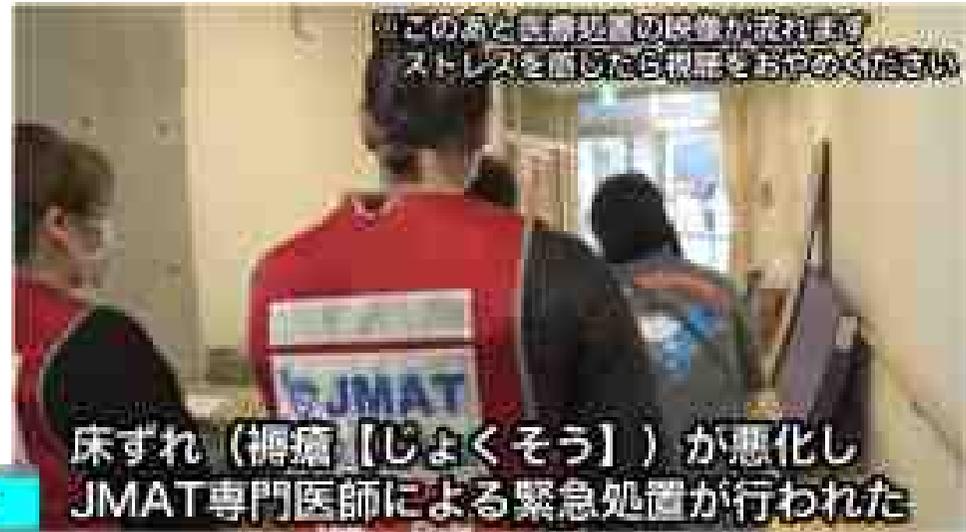
<https://www.med.or.jp/ni-chiionline/article/011643.html>

JMATには、普段はかかりつけ医として、あるいは、かかりつけ医と連携している医師が参加。

また、看護職はじめ様々な医療職種、事務職の隊員も、同様に普段は地域に寄り添って従事している。



JMATは、普段は地域のかかりつけ医機能を担っている医師が主に参加する災害医療チーム



日本のかかりつけ医は、それぞれが専門性を持った上で、平時は幅広く、さまざまな患者さんの診療に対応している。

被災地の医療を担ってきた地元医療機関を支えることも、大切なJMAT活動



この伝統ある町をこのままで終わりにしない



輪島市嘉門内科 嘉門信雄医師

被災地の医療を担ってきた地元医療機関を支えることも、大切なJMAT活動



能登半島地震におけるJMAT活動では、被災地の診療所に対する診療再開支援も重要なミッションとなった。JMATから、看護職員の派遣も実施。

JMAT活動は、被災地の診療、健康管理だけではない

JMATの派遣調整には、“統括JMAT”が活躍

多くの勤務医が、
統括役としても
JMAT調整本部・
支部で活躍

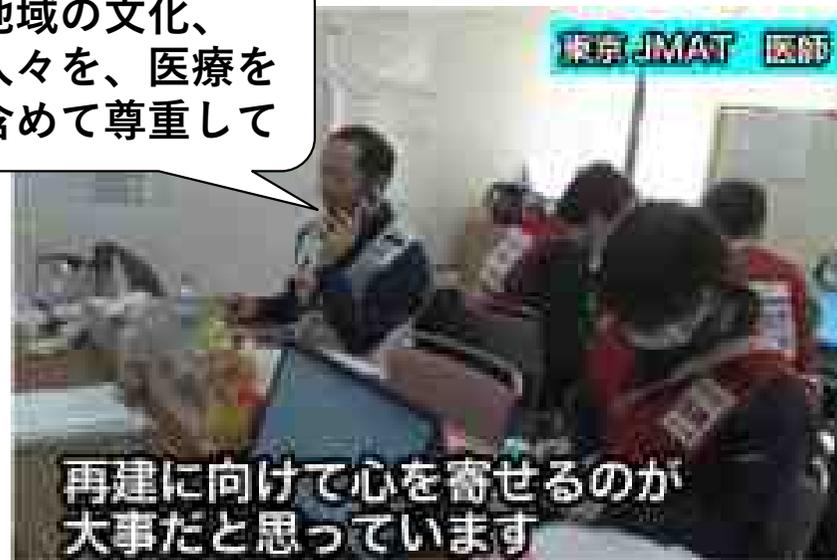


石川県庁（金沢市）の中に「石川県JMAT調整本部」を設置。
石川県庁、DMAT、DPAT、日赤など様々な関係者と連携。
各支部を通して、医療チームの派遣を調整。

JMAT能登北部調整支部
(当初、穴水町に設置。その後は
輪島市へ移転)



地域の文化、
人々を、医療を
含めて尊重して





令和6年能登半島地震における JMAT活動の特色

- ✓ 県庁内（DMAT・DPATのほか様々な保健・医療・福祉チームの拠点が置かれた保健医療福祉調整本部）に、**JMATの調整本部を、また各所に調整支部を設置**したこと。
- ✓ **統括JMATの長期・継続的で、多数の派遣**をしたこと。都道府県医師会事務職員等による**ロジスティクスチーム**を急遽創設したこと（日本医師会からも事務職員を派遣）。
- ✓ 1つの県への派遣ではあるが、**全都道府県医師会から多数のチーム派遣**になったこと。
- ✓ **被災地の交通・宿泊等の事情が悪く、支援ニーズの把握やチームの派遣**に大きな支障が生じたこと。
- ✓ **被災地の診療所への支援にも重点**が置かれたこと。
- ✓ JMAT独自の情報共有手段により、**避難所・診療所・高齢者施設等の支援ニーズの分析とそれに基づく派遣調整**が行われたこと。
- ✓ 日本災害医学会との協定（2018年）に基づく**災害医療コーディネーションサポートチーム**をJMATの枠組みで派遣したこと。また、日本環境感染学会との協定（2022年）による**DICT（災害時感染制御支援チーム）**もJMATに登録したこと。他にも専門性のあるチームをJMAT登録。

令和6年能登半島地震における JDAT(日本災害歯科支援チーム)の 活動実績と課題

公益社団法人 日本歯科医師会

JDATの派遣状況 ※ 1/7(日)~4/27(土)

	チーム数	人数	職種の内訳				
			歯科医師	歯科衛生士	歯科技工士	事務職	その他
計	364	1325	806	459	12	45	3

都道府県	チーム数	派遣人数	職種の内訳					都道府県	チーム数	派遣人数	職種の内訳				
			歯科医師	歯科衛生士	歯科技工士	事務職	その他				歯科医師	歯科衛生士	歯科技工士	事務職	その他
北海道	1	3	3					福井県	9	34	8	17		9	
青森県	2	10	2	5	1	1	1	滋賀県	4	16	11	3	1	1	
宮城県	3	11	9	2				和歌山県	1	3	3				
福島県	1	3	2			1		奈良県	3	12	6	5	1		
栃木県	1	3	2			1		京都府	5	17	10	5	2		
群馬県	1	5	2	2		1		大阪府	6	17	13	3	1		
埼玉県	1	4	1	2		1		兵庫県	3	9	7	2			
東京都	2	10	2	4		4		岡山県	1	4	3	1			
神奈川県	1	4	4					広島県	3	12	9			2	1
山梨県	1	2	2					島根県	1	3	3				
長野県	23	79	74	4		1		徳島県	1	3	1	2			
新潟県	1	3	3					香川県	1	3	2	1			
静岡県	6	27	19	7	1			愛媛県	2	7	3	4			
愛知県	14	56	16	25		15		高知県	2	6	4	1	1		
三重県	7	28	19	7	1	1		福岡県	6	22	9	13			
岐阜県	3	12	5	6		1		佐賀県	3	12	6	6			
富山県	9	37	9	18	3	6	1	計	364	1325	806	459	12	45	3
石川県	236	848	534	314											



住所：珠洲市上戸町南方に35
TEL：0768-82-0352
※当番、灯油の配達販売は行いません。

周知 歯科相談

歯科医師による相談が受けられます
JDAT(日本災害歯科支援チーム)が対応します

日時
令和6年3月6日(水)午前(予定)

場所
反田公民館

対象者
住民の皆さま

申込方法
当日ご参加いただけます。
お気軽にご相談ください。

無料



珠洲市診療所
あいずみクリニック
大賀眼科
小西医院
田中クリニック
なかに医院
みちした内科クリ...

などどうする?
しよの備わがは?

JDAT活動を受けての主な課題

- 歯科診療車の整備
- 地域の規模に左右されない対応
- 都道府県における災害体制の整備
- 歯科の本部機能を担う人材の育成
- 研修の拡充
- 施設・避難所等でのアセスメント票や記録・報告書に係る共通認識の醸成
- JDATの内外への周知
- 情報連携の醸成
- 市町村の保健医療福祉調整本部等との連携

災害対応に係る保健医療福祉関係団体
連絡会議

2 0 2 5 年 7 月 2 日

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議

令和7年7月2日

資料2-④
日本看護協会

日本看護協会の取組み

公益社団法人日本看護協会
会長 秋山 智弥



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

令和6年能登半島地震における 災害支援ナースによる支援活動の経過

月日	概要
1月1日	日本看護協会内に危機対策本部を設置
1月5日	石川県看護協会が奥能登地域3か所の医療機関で災害支援ナースによる支援活動を開始
1月6日	日本看護協会の派遣調整により、全国の災害支援ナースの支援活動を開始
2月29日	災害支援ナースの活動を終了

計**27**都府県看護協会より延べ**2,982**人が活動

＜活動場所＞

医療機関5カ所、避難所15カ所、1.5次避難所2カ所

能登プロジェクト

能登半島地震の
看護職を
支え隊

令和6年1月1日「能登半島地震」が発生し甚大な被害を受け、
県内の医療が大変深刻な状況となっております。
石川県ナースセンターでは、看護職員の確保が難しい
能登地区で勤務していただく看護職を募集いたします。

対象
資格

保健師	助産師
看護師	准看護師

対象資格を有する方で、
半年～中長期的な勤務の
ご相談に応じます。

勤務施設

能登地区の医療施設、高齢
者施設、診療所、訪問看護
ステーションなど

コーディネーターが
医療機関と調整を行い、
様々な相談に対応します。



詳細については
こちらから



ご登録は
こちらから



2024.07.04 第3版

お問い合わせ

(公社)石川県看護協会 石川県ナースセンター

TEL:076-225-7771 / FAX:076-225-7788 / E-mail:ishikawa@nurse-center.net

課題1：支援団体間の情報共有化

特に避難所以降の要配慮者（要介護度等：障害児者等含む）の情報と福祉避難所への情報提示内容等の検討が必要：J-Speed、D24H、EMISの活用

課題2：避難所環境問題：バリアフリー化

問題点：段ボールベットの品質不揃い・易破損状態・マットとのサイズのミスマッチ
テント・段ボールハウスなどのプライバシー保護と孤立化問題
手すり・車いす・靴等高齢者の生活の基本となる福祉用具の調達（最低限の備蓄）

提案：避難所環境整備に関する会議にJRATからの参加が望まれる

段ボールハウス



プライバシー保護と孤立化

テントの入り口の段差・孤立化



仮設風呂の手すりや踏み台



段ボールベッドの破損



課題3：避難所における嚥下障害・低栄養者対策

提案：避難所支援時の他団体とのチーム編成：リハビリテーション・栄養・口腔管理の展開
JRATと歯科医師・歯科衛生士・栄養士によるチーム編成

課題4：2次避難者の孤立化・生活不活発

提案：2次避難者のモバイルデイケアの検討
要介護者を車で集めてデイケア提供など

課題5：被災時の迅速な体制づくり

提案：都道府県での災害時「保健・医療・福祉会議シミュレーション」

都道府県との協定済 27/47 (R7年3月31日現在)



JRATの課題

- ・都道府県行政との協定締結推進（東京都・鹿児島県・宮崎県は近々）
- ・人材育成
- ・支援効率化（DX）
- ・地域リハビリテーション活動との支援の繋ぎ

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議 2025.7.2 公益社団法人日本栄養士会

公益社団法人日本栄養士会 災害支援チーム (JDA-DAT)



JDA-DAT 総数 6,096 名

1. 平時・災害時での栄養・食生活支援活動

日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT) は、保健医療福祉活動チームの一組織として、多職種チームとの連携協働、及び管理栄養士等行政栄養関係者の関与の下、地域や避難所の実情を十分に考慮した栄養・食生活支援活動を継続的に実施**することを責務とする。**

栄養・食生活支援活動における課題

- 避難生活の長期化に伴い、エネルギー・栄養素摂取不足の影響により**栄養不良や体力低下が顕著**になるおそれ。
- 栄養不足の回避、生活習慣病の発症・重症化予防、生活の質の向上等のために、被災者の健康・栄養状態等を踏まえた食事の提供や評価を行うなど、**適切な栄養管理を行う体制**を迅速に構築する必要。



- 発災時は、国や都道府県等関係者との緊密な連携の下、支援活動を展開
- 平時は、被災地での栄養・食生活支援活動に必要な知識や技術を習得するための研修を開催



2. JDA-DAT活動の実際について

【発災時の活動】

- 避難所等での栄養アセスメントと栄養相談
- 食事提供体制の整備（嚥下調整食・キッチンカー等）
- 緊急栄養補給物資の配布と食環境支援
- 多職種・官民と連携した栄養・食生活支援の実施
- 認定栄養ケア・ステーションを活用した上記の対応

【平時の活動】

- 管理栄養士等を対象とした災害支援研修を実施
- 各都道府県との連携体制の構築(協定の締結等)
- 発災時を想定した備蓄計画の提案
- 発災時の特殊栄養食品ステーションの設置に係る準備・訓練
- 「赤ちゃん防災プロジェクト」など要配慮者支援の準備



被災者への栄養相談



特殊栄養食品ステーション



JDA-DAT災害支援車両



今後の活動の更なる強化に向けて

- 行政管理栄養士と連携した災害対応力の強化
- 複数のチームを統括する役割を担う人材の育成
- 多職種・官民と連携した体制の強化



災害対応に係る保健医療福祉関係団体 連絡会議資料

2025年7月2日
(一社) 日本医療機器産業連合会

能登地震における医療機器業界の支援活動

団体名	支援活動
日本医療機器販売業協会	石川県との災害時の協定、委託契約に基づき、石川県医療機器協会がメインとなり、供給要請のあった個人使用カテーテル、吸引器、滅菌器、 Disposable製品等を医療機関に向けて提供。
日本歯科商工協会	支援要請に対応して石川県歯科医師会（歯ブラシ、歯磨き粉、デンタルミラー等22品目11.7万点）、富山県歯科医師会（歯ブラシ、デンタルミラー、歯科用ピンセット等21品目約3.5万点）に対して、支援物資を提供。
日本眼科医療機器協会	○日本眼科医会の災害支援活動への協力（眼科医療支援車両（ビジョバン）の活動に係る支援物資の提供等） ○現地の要請に対応して手持ちスリット、倒像鏡、手持ち眼圧計等支援物資を提供
日本衛生材料工業連合会	石川県の4市3町に対し、現地の要請に応じて、大人用おむつ約12.9万枚、尿取りパッド約3.4万枚、子供用おむつ約1.7万枚、生理用ナプキン約9万枚、ライナー約12.2万枚、医療用マスク約10万枚、N95マスク約1万枚、医療用エプロン約2万枚、子供用おしりふき約73.6万枚、タンポン、生理用ショーツ、嘔吐物処理セット、綿棒等を提供。
日本コンタクトレンズ協会	避難所の訪問診療に使用するため、日本医師会災害医療チーム（JMAT）の要請に応じて、コンタクトレンズ支援セット（1日使い捨てコンタクトレンズ、ソフトコンタクトレンズ用消毒剤）を提供。
日本臨床検査薬協会	臨床検査に関わる業界全体の活動として、避難所等での基本的な健康管理や感染症見守りのための簡易検査機器を供与、貸与。

能登地震における支援活動の振り返り

○全体として、現地のニーズに迅速に対応することができた。

【今後の課題】

○当初の想定より広範な医療機関への搬送が必要となった。
(日本医療機器販売業協会)

○道路の寸断等により渋滞が発生し、搬送の遅れにつながるケースがあった。
→医療機関までの速やかで安全なルート確保が必要。
(日本医療機器販売業協会)

○直ちに動ける輸送手段の確保と稼働後のトラックの位置情報の確認が必要。
(日本衛生材料工業連合会)

○日本海側、北海道にも、事前に災害時におけるプッシュ型支援に対応する広域供給拠点の設定が必要。(日本衛生材料工業連合会)



能登半島地震における活動の振り返り 今後の災害対応に向けた取組

2025年7月2日

一般社団法人 日本医薬品卸売業連合会

「能登半島地震における活動の振り返り」、 「今後の災害対応に向けた取組」

能登半島地震における活動の振り返り	今後の災害対応に向けた取組
<p>【主な活動】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 医薬品の緊急配送 厚生労働省・石川県と連携し、医薬品の緊急搬送に取り組むとともに、被災地で必要な医薬品を北陸エリアに優先的に提供するように製薬企業に要請するなど、患者の方々に迅速に医薬品を届けた。・ モバイルファーマシーへのへの協力 救護所等で活動する移動薬局に対し、被災者に必要な医薬品を迅速に供給 <p>【活動を通じて見えてきた課題】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 地域特性に即した実効性のある災害対策訓練の実施・ 空輸の実現に向け、自衛隊などの関係機関との連携強化・ 緊急車両の優先通行や、ガソリンの優先給油を即時に実現するための準備	<p>【災害時に備えた対応】</p> <p>各拠点・物流センターの免震・耐震化や停電に備えた「自家発電設備」、「非常用連絡手段としての衛星電話」、「自家用ガソリントankの併設」、「緊急配送用バイクの配置」、「スタッフ3日分の非常食や飲料水の備蓄」等、災害時に迅速にできるよう対応</p> <p>【地域医療との連携強化】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 各自治体、自衛隊との協定締結と訓練の実施 大規模な災害の発生に備え、各自治体や自衛隊と「災害時医薬品供給協定」を締結。地域の防災計画において重要な役割を担っており、定期的な訓練も実施・ 防災支援車 災害医療を支援する「JMAT」が活動している際、医薬品卸が連携しながら必要な医薬品を配送できる体制を整備 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 都道府県の卸組合/協会の災害対策の強化や、災害時の卸間連携のための対策について検討中

医薬品卸の有事の備え

災害・パンデミック時に備えた対応

実効性のある事業継続計画（BCP対策）を策定し、災害時に迅速に対応できるよう努めています。

各拠点・物流センターの免震・耐震化や停電に備えた「自家発電設備」、「非常用連絡手段としての衛星電話」、「自家用ガソリントクの併設」、「緊急配送用バイクの配置」等、災害時に迅速に対応できるようにしています。

▼免震・耐震化



▼自家発電設備



▼自家用ガソリントク



▼緊急配送用バイク



地域医療との連携強化

いつ発生するかわからない災害のために地域医療との連携を強化しています。

国や地方自治体及び医師会・薬剤師会などの地域医療と常に連携を強化し、医薬品の安定供給を通じて地域医療を支えるために取り組んでいます。



◀防災支援車

災害医療を支援する「JMAT」が活動している際、医薬品卸は連携しながら必要な医薬品を配送します。

▶モバイルファーマシー

薬剤師会が運用する、災害対策医薬品供給車両「モバイルファーマシー」。医薬品卸は、その活動に必要な医薬品を迅速に供給しています。



◀各自治体・自衛隊との協定締結(例)

大規模な災害の発生に備え、各自治体や自衛隊と「災害時医薬品供給協定」を締結し、各自治体の地域防災計画において重要な役割を担います。



令和6年能登半島地震における 活動実績及び今後に向けた課題・取組について



令和7年7月2日

災害対応に係る保健医療
福祉関係団体連絡会議

能登半島地震における活動実績

職員派遣



医療救護班
延べ**290班 2,391名**

DMAT
延べ **61隊 309名**



日赤災害医療コーディネーターチーム※
延べ**120チーム 427名**



こころのケア班
延べ **44班 175名**



支部支援要員 **78名**



被災地医療機関への看護師派遣
128名



被災地高齢者施設等への介護士派遣
5名

救援物資の配分



毛布 **16,005枚**



安眠セット **5,230セット**



緊急セット **2,224セット**



その他
携帯型簡易トイレ3,400個 他

ボランティア活動



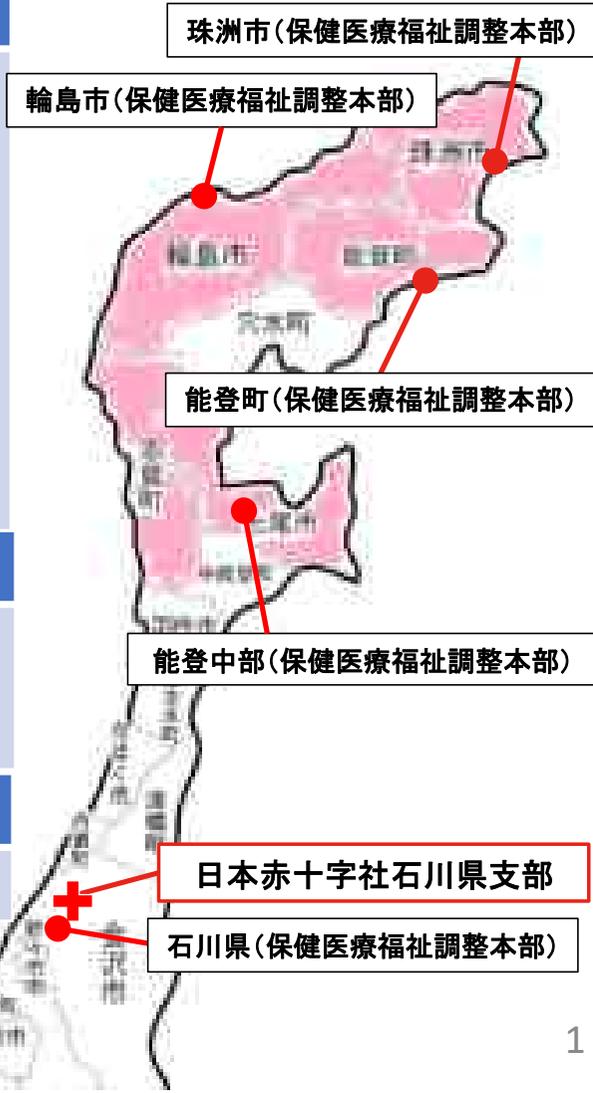
赤十字ボランティア
約**1,600人** 地域支援を
継続中

災害義援金の受付 (令和7年3月31日時点)

457億5,884万3,779円

※支部災害対策本部の一員として、被災地の医療ニーズを把握し、都道府県保健医療福祉調整本部との協議・調整を行うとともに、日赤救護班の活動等に関して、医療救護の専門的観点から同本部への意見具申を役割とする。

医療救護班・災害医療コーディネーターチーム
こころのケアの活動地域※志賀町は、こころのケア活動のみ



■今後の災害対応に向けた課題・取り組み

医療ニーズへの対応

- 行政及び全ての医療チームが連携した医療提供体制の強化
地元における平時からの連携をもとに、災害時に効率的・効果的な医療提供を可能とするべき。
- 地理的特性を踏まえた被災地への医療資源の迅速かつ継続的な搬送体制の確立
到達困難な地域が発生した場合に、支援を個別に届けるのではなく、官民オールジャパンでロジスティクスを確立して継続的支援を実現すべき。
- 保健、医療、福祉の視点に基づいた医療調整の強化
- 医療提供の効率化、最適化を図るICTツールの開発・活用
より多くの支援関係者がEMISやD24Hなどの現場活用を進め、情報共有と医療提供の効率化を進めるべき。

様々なニーズへの対応

- 避難所の環境改善（感染症対策・衛生管理・要支援者支援等）の取り組み強化
早い段階から災害関連死につながりかねない避難所の環境改善に取り組み始め、継続・強化できるようにするべき。
- 保健福祉（こころのケア）、避難生活支援等への対応強化
- 多様化する避難形態（在宅・車中泊避難者、応急仮設住宅入居者等）への対応強化
「場所から人へ」の意識転換をさらに進め、集合避難所以外の避難生活への支援も強化するべき。
- 地域住民への防災教育の強化
防災と自助・互助の意識の向上には平時からの防災教育の強化が必要であり、これらを地域づくりにつながるものとするべき。



「縦割り型」や「フェーズ区切り型」ではなく、住民・被災者・要配慮者を中心に据えた、平時(防災)・災害時・復旧期を通じた切れ目のない保健・医療・福祉の支援を、行政・防災団体・平時支援団体等の連携で実現すること

DMAT(災害派遣医療チーム)の概要

- 災害急性期(発災後48時間以内)に活動を開始できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム。
- 自然災害や新興感染症等に際して、通常の医療提供が困難になった被災施設の組織体制の再構築と、物資、診療、搬送等の支援により、包括的な危機管理対応を行う。
- 厚生労働省が認めた専門的な研修・訓練を受けており、令和7年4月1日時点で、DMATチームは1,840隊、DMAT隊員は18,909名が養成されている。
 - ※平時は、災害拠点病院等で通常の医療に従事
 - ※1チームの構成は、医師1名、看護師2名、業務調整員1名の4名を基本
- 令和6年能登半島地震では累計1,139チームが活動(令和6年4月1日時点)



(平成28年の熊本地震時の活動写真)

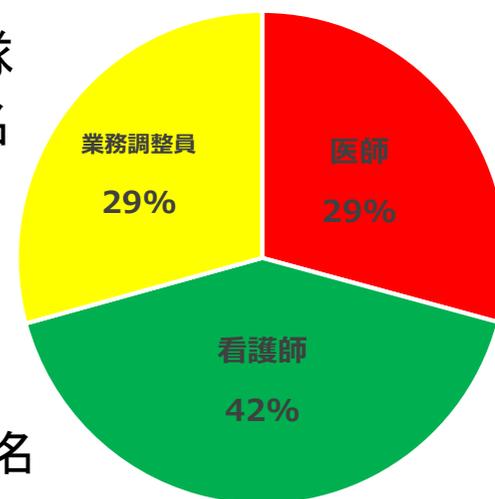


(令和7年4月1日時点)

- ・ DMATチーム 1,840隊
- ・ DMAT隊員数 18,909名

職種内訳

- ・ 医師 5,443名
- ・ 看護師 7,934名
- ・ 業務調整員 5,532名





災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議

令和7年7月2日

資料2-①

DPAT事務局・
日本精神科病院協会

保健医療福祉関係団体連絡会議

～DPAT事務局からの報告～

令和7年7月2日

日本精神科病院協会副会長

DPAT事務局長

野木渡

令和6年能登半島地震について

1. 災害概要

- 令和6年1月1日16:10頃に石川県能登地方を震源とするM7.6の地震（最大震度7）が発生。
- 石川県志賀町で最大震度7、新潟県で最大震度6弱、富山県と福井県で最大震度5強を観測。
- 同日16:22、石川県能登に大津波警報、山形県、新潟県上中下越・佐渡、富山県、石川県加賀、福井県、兵庫県北部に津波警報、北海道太平洋沿岸西部・日本海沿岸北部南部、青森県日本海沿岸、秋田県、京都府、鳥取県、島根県出雲・石見・隠岐、山口県日本海沿岸、福岡県日本海沿岸、佐賀県北部、壱岐・対馬に津波注意報を発令。
- この地震により、石川県がEMIS災害モードに、その他全都道府県が一時警戒モードに切り替えられた。
- 同日21:00より、災害救助法が順次適用。
- 1月11日に激甚災害指定。

※令和6年1月13日時点



令和6年能登半島地震について

1. 災害概要

・各地の被害状況は以下のとおり。

石川県…死者：260名 行方不明者：3名 負傷者：1,202名
住宅被害（全壊・半壊等全て含む）：81,712棟
1次避難所避難者数：5,083名 ※旅館・ホテル等を除く
1.5次避難所避難者数：124名 2次避難所避難者数：4,427名

富山県…死者・行方不明者：0名 負傷者：50名
住宅被害：全壊247棟 半壊766棟 一部破損18,584棟
避難者数：なし ※一時最大約15,000名が避難

福井県…死者・行方不明者：0名 負傷者：6名
住宅被害：全壊・半壊12棟 一部破損752棟
避難者数：なし ※一時最大約4,396名が避難

新潟県…死者・行方不明者：0名 負傷者：49名
住宅被害：全壊106棟 半壊3,106棟 一部破損20,419棟
避難者数：6名

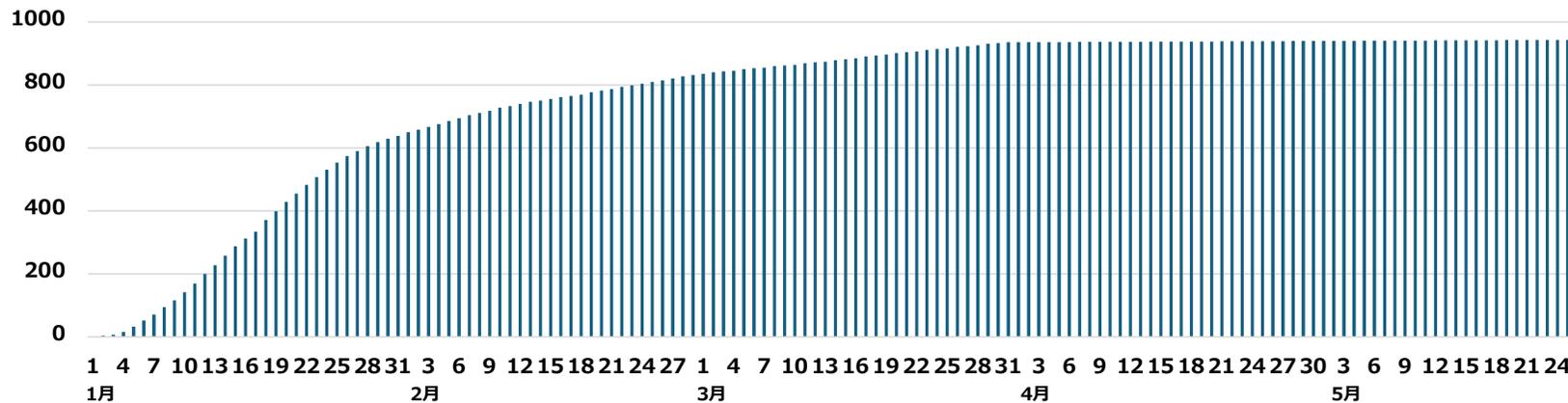
※令和6年6月4日時点（避難者数は3月7日時点）



DPAT活動延べ隊数

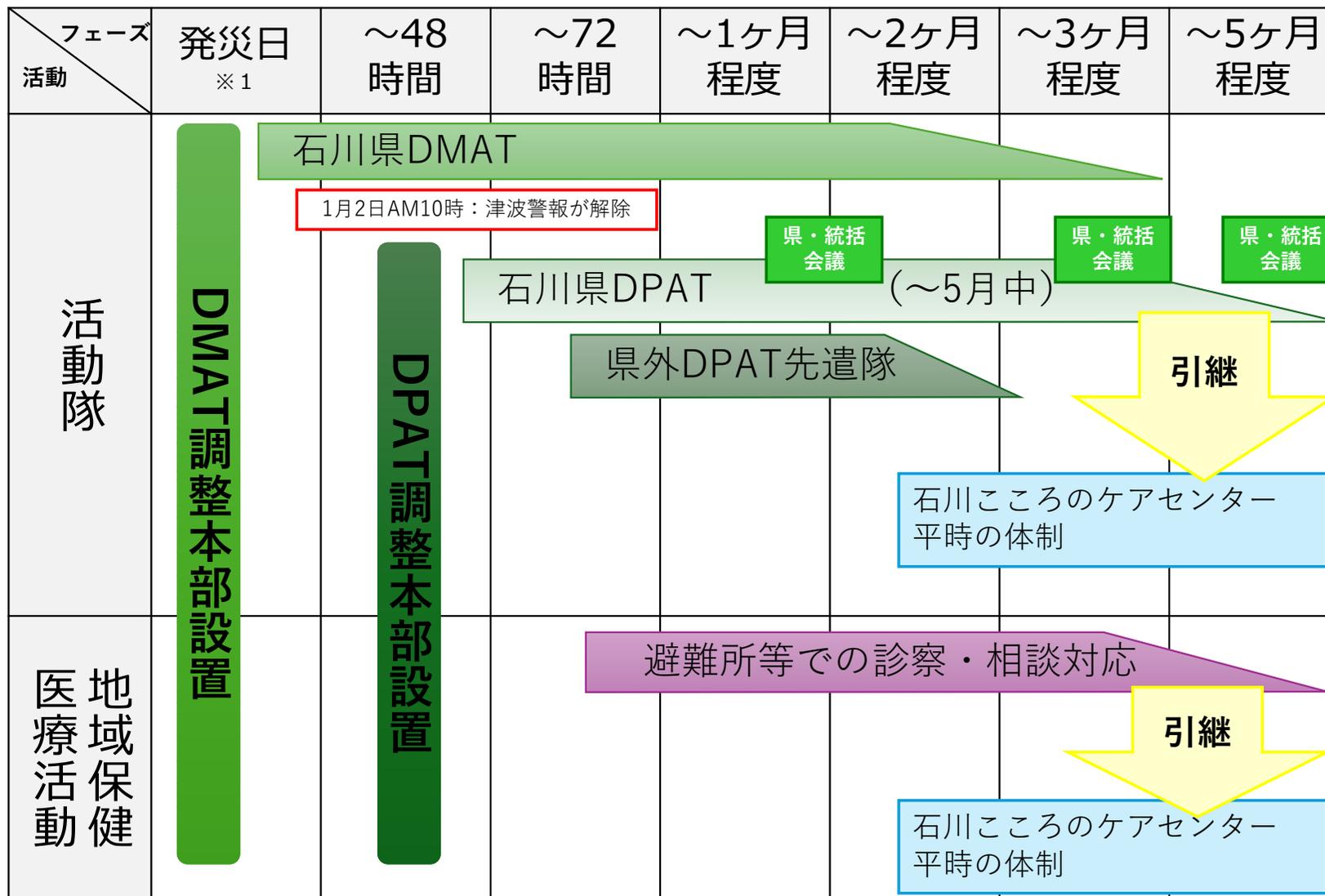
令和6年5月26日時点

DPAT活動隊延べ数



- 1月2日10:45石川県DPAT調整本部設置、同日17:05能登医療圏DPAT活動拠点本部設置。
- 石川県DPATは同日から活動を開始し、3月31日までは毎日派遣された。4月以降は毎週日曜日に1隊派遣し、5月26日まで活動した。
- 県外DPAT先遣隊は1月4日から派遣を開始し、2月12日まで活動。
- 5月26日16:00石川県DPAT調整本部撤収。**延944隊**が活動した。

令和6年能登半島地震 DPATの経時的活動



※1：令和6年1月1日16:10

能登半島地震を踏まえた DPATの災害対応に関する提言

- 精神科医療の特徴であるが、長期にわたるフォローが必要
- 派遣元医療機関にとっては、一利もない
 - ⇒ 財政的にはボランティア(精神科病院の約9割は民間病院)
 - ⇒ 残された医療従事者の負担が倍増
- 今の状況では、隊員数が増えない
 - ⇒ 数年で自治体の担当者は配置移動、災害関係から撤退する
 - ⇒ 数年ごとに、1からのスタート



災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議

令和7年7月2日

資料2-⑫
全国保健師長会

令和7年7月2日(水) 10:30~

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議

令和6年能登半島地震における 自治体保健師の被災地支援について

全国保健師長会



自治体保健師の応援派遣の実績

- 自治体保健師は、保健師等チームで延べ9,434名が活動した。
- 保健師等チームのほか、DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)等でも派遣された。

■保健師等チームの派遣実績(厚生労働省調査)

派遣先	期間	派遣元 都道府県数	派遣者延べ人数		
			保健師	保健師以外 [※]	合計
石川県	1/6~5/30	42	9,434	6,055	15,489

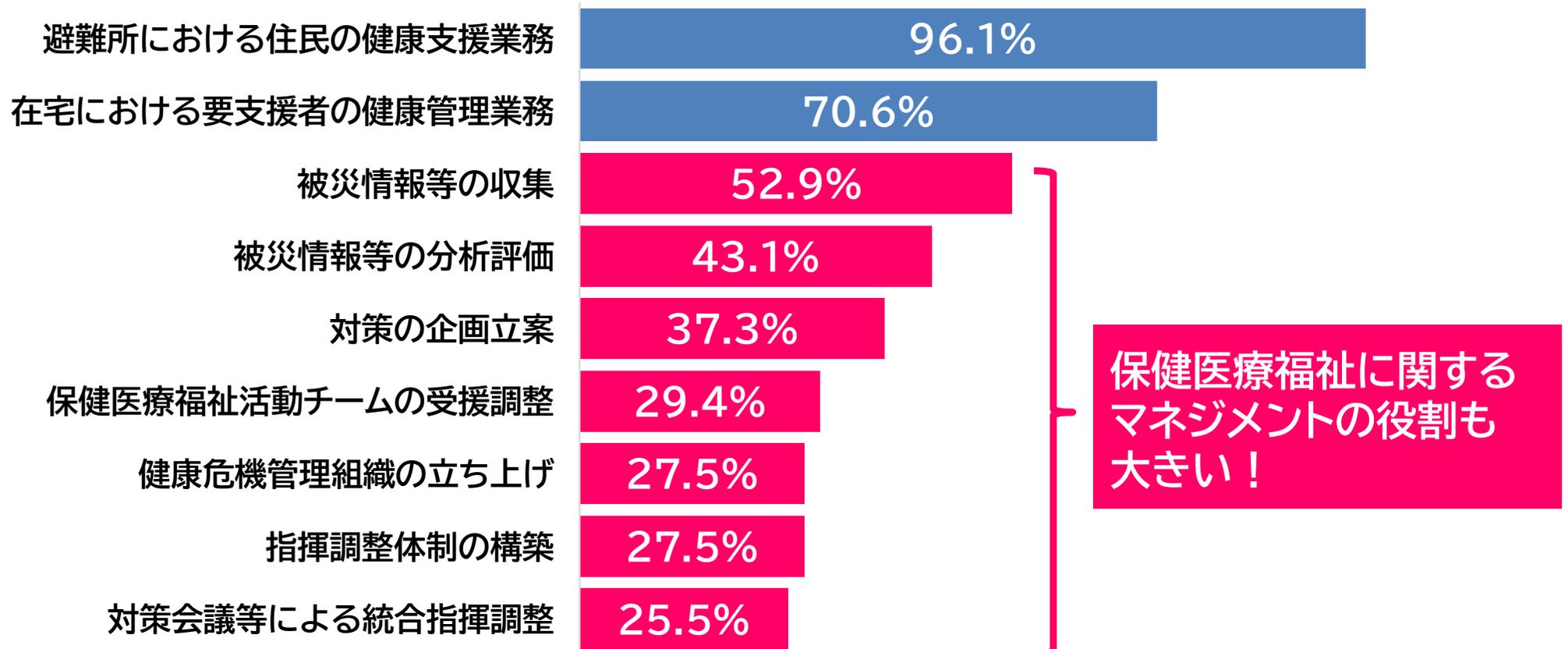
※保健師以外:事務職員・運転手、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、管理栄養士等



応援派遣されていた保健師の役割

避難者や在宅における要支援者への健康支援業務も多かったが、保健医療福祉活動のマネジメント業務も担っていた。

■ 応援派遣されていた保健師の役割(複数回答) 【n=51】





応援派遣における課題と今後の取組

応援派遣における課題

- ・ 保健師の役割の整理と共有
- ・ 派遣元のチーム編成の難しさ、円滑な派遣システム
- ・ 明確な方針提示、活動計画立案の困難さ
- ・ 保健・医療・福祉チームとの連携・協働
- ・ 情報の伝達・共有・統合の難しさ(情報整理・共有のためのICTの活用)
- ・ 過酷な環境への適応、後方支援の強化
- ・ 人材育成

今後の取組

- 災害業務に関する連絡・調整等を担う常任理事を設け、体制を強化
- 多職種連携のための情報項目や様式のほか、状況認識と意思決定の手法を検討
- 災害時の円滑な保健師活動に向けたワークショップ等の開催
- 災害時の保健活動推進マニュアルの周知及び改訂の検討
- 今後の災害に向けた備え等について、国への要望



DHEAT活動

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議

令和7年7月2日

資料2-⑬
全国衛生部長会

○災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT: Disaster Health Emergency Assistance Team)

災害が発生した際に、被災都道府県等の保健医療福祉調整本部及び保健所が行う、被災地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成する派遣チーム。

これまでの主な歩み

- ◆2011年 東日本大震災における自治体職員・施設の被災による教訓から構想
- ◆2013年 全国衛生部長会でDHEATに関する検討委員会を設置以後、人材育成研修など、全国保健所長会と連携して準備
- ◆2018年 DHEAT発足(厚生労働省健康局健康課長通知)
- ◆2022年 DHEAT事務局設置(一般財団法人 日本公衆衛生協会) 全国DHEAT協議会の設置
- ◆2023年 統括DHEATの創設・地方ブロックDHEAT協議会の設置
- ◆2024年 DHEAT先遣隊事業の開始

これまでの派遣実績

災害	派遣先自治体	DHEAT総数
平成30年7月豪雨	広島県、岡山県、愛媛県	16自治体 7チーム
令和元年8月の前線に伴う大雨	佐賀県	3自治体 2チーム
令和2年7月豪雨	熊本県	6自治体 4チーム
令和6年能登半島地震	石川県	34自治体、522人※ 22チーム(104班)

※DHEAT事務局調べ(派遣調整の実数)

DHEATの役割

活動理念: 防ぎえた死と二次健康被害の最小化

各保健医療福祉調整本部の運営支援、被災地域の保健医療に関する情報収集・分析評価を行い、専門性を活かした活動への助言や、受援調整等を行う。

能登半島地震での活動実績

- ◆石川県保健医療福祉調整本部や、各保健医療福祉調整本部(保健所等)における本部運営や会議開催の支援
- ◆各地域の被災情報の収集や分析・評価を行い、課題への対策企画立案や、必要な会議体設置の支援
- ◆保健師等チームの受援や活動の調整
- ◆感染症対策、避難所の防疫
- ◆被災自治体職員への健康管理支援 など

DHEAT活動の定着・普及に向けた取組

- ◆全国規模での、活動の普及と人材育成等の体制整備
・全国DHEAT協議会に検討委員会や専門部会を設置し、DHEATの運用や研修・訓練等に関する検討を実施
- ◆各地方ブロックDHEAT協議会を活用した連携体制の強化
・地方ブロック内の災害規模に応じた応援派遣の検討や、研修・訓練の実施
- ◆DHEAT活動の質の向上・他の保健医療福祉活動チームとの連携強化
- ◆統括DHEAT・先遣隊事業の本格化
・より早期から、保健医療福祉調整本部におけるマネジメントの機能・充実

Japan Voluntary Organizations Active in Disaster の概要

□ JVOAD設立の目的

- ・災害時の被災者支援活動が効果的に行われるよう「連携の促進」と「支援環境の整備」を図る
- ・活動を通じて将来の災害に対する脆弱性の軽減へ貢献

□ 活動内容

災害時

- ・被災者・住民・地域のニーズと支援状況の全体像を把握
- ・支援団体などへの情報共有と支援団体間の**コーディネーション**
- ・支援を実施するための資金・人材などが効果的に投入されるための**コーディネーション**
- ・復旧・復興に向けた支援策の提言および支援全般の検証

平常時

- ・NPO / ボランティアセンターなど市民セクターとの連携強化
- ・産官民などのセクターを超えた支援者間の連携強化
- ・地域との関係構築と連携強化
- ・訓練/勉強会/全国フォーラムなどの実施

□ これまでの経緯

2013年 7月 第一回広域災害調整期間設立に関する準備会開催

2015年 9月 関東東北豪雨災害対応 常総市における官民の支援調整

2016年 2月 災害時の連携を考える全国フォーラムを実施、以降、毎年開催

2016年 4月 熊本地震災害への対応

2016年 6月 JVOAD設立総会開催、東京都へNPO法人の申請提出

2016年11月 NPO法人全国災害ボランティア支援団体ネットワーク設立

2017年 7月 九州北部豪雨対応の実施

2019年 5月 内閣府との「タイアップ宣言」

2018年 6月 大阪北部地震・西日本豪雨・北海道胆振東部地震の対応実施

2019年 9月 台風15号（房総半島台風）

2019年10月 台風19号（東日本台風）

2019年12月 東京都より、「認定NPO法人」の認定を受ける

2020年 7月 令和2年7月豪雨

2021年 2月 福島県沖地震

2021年 7月 静岡での大雨

2021年 8月 佐賀、福岡などでの大雨

2022年 3月 福島県沖地震

2022年 9月 台風15号

2023年 5月 能登半島地震

7月 福岡、佐賀、秋田などでの大雨

9月 台風13号

2024年 1月 能登半島地震

9月 奥能登豪雨

2025年 6月 指定公共機関に指定

● 定義

(防災基本計画)

「NPO・ボランティア等の活動支援や活動調整を行う組織」

(被災者支援コーディネーションガイドライン: JVOAD)

「被災者のため、自発的かつ組織的に支援を行う**NPO等の活動をサポート**し、行政・社協・NPO等などの**セクター間の連携**を進め、**課題解決**のための被災者支援**コーディネーション**を行う組織」



● 解説 (ガイドラインの要約を記載)

- ・ 災害中間支援組織は防災基本計画には示されているが、災害支援関係者と相互の信頼に基づく場合が多い。
- ・ 災害時に「情報共有会議」を企画・運営する組織を「災害中間支援組織」としているケースもあるが、情報共有会議を運営するだけでなく、被災者支援コーディネーションを担う組織をも意味する。
- ・ 災害中間支援組織はNPO支援センターが担うケースも多いが、NPO支援センター以外の組織が担うケースもあり、必ずしも「災害中間支援組織」=NPO支援センターではない。
- ・ 災害中間支援組織のみが被災者支援コーディネーションを担うわけではなく、行政・社協などと連携して行うことを想定している。

災害中間支援組織について

・現在、24都道府県に設置
(他県でも設置準備が進められている)

・全国域の災害中間支援組織はJVOAD



1	北海道	北の国災害サポートチーム(きたサポ)	11	静岡	南海トラフ巨大地震等に備えた災害ボランティアネットワーク委員会/ 静岡県災害ボランティア本部・情報センター
2	岩手	いわてNPO災害支援ネットワーク(INDS)	12	愛知	あいち広域ボランティア・NPO支援本部
3	福島	ふくしま県域災害支援ネットワーク	13	三重	みえ災害ボランティア支援センター(MVSC)
4	新潟	新潟災害ボランティア調整会議	14	京都	京都府災害ボランティアセンター
5	茨城	茨城NPOセンター・コモンズ	15	大阪	おおさか災害支援ネットワーク(OSN)
6	埼玉	埼玉県災害ボランティア団体ネットワーク 「彩の国会議」	16	兵庫	災害救援ボランティア活動支援関係団体連絡 会議
7	千葉	災害支援ネットワークちば(CVOAD)	17	奈良	奈良防災プラットフォーム連絡会
8	東京	東京都災害ボランティアセンターアクション プラン推進会議	18	岡山	災害支援ネットワークおかやま/ 岡山NPOセンター
9	神奈川	災害復興くらし応援・みんなのネットワークか ながわ(みんなかな)	19	広島	災害支援ひろしまネットワーク会議/ ひろしまNPOセンター
10	長野	長野県災害時支援ネットワーク(N-NET)	20	徳島	徳島被災者支援プラットフォーム
			21	福岡	災害支援ふくおか広域ネットワーク(Fネット)
			22	佐賀	佐賀災害支援プラットフォーム(SPF)
			23	熊本	くまもと災害ボランティア団体ネットワーク
			24	宮崎	宮崎文化本舗

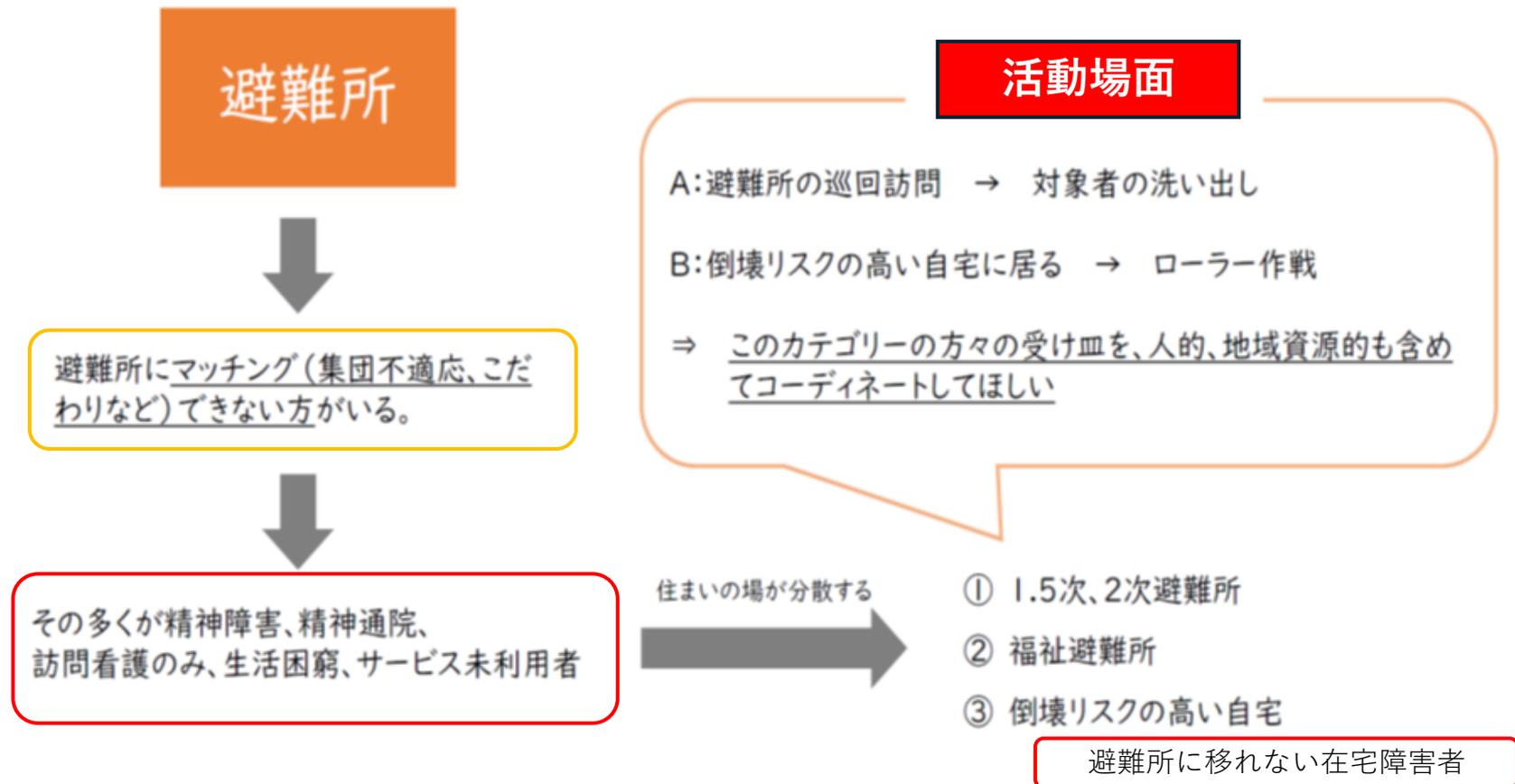
NPO等の活動領域 (14分野×時間)

	発災	→	3か月	→	半年	→	2年		
被災者の生活の場所ごとの分野	①在宅 (調査、移動、家屋、健康、経済、個別ケース)							避難生活を支える	
	②避難所 (調査、運営(環境整備、支援調整))								
	③応急仮設住宅 (環境整備、移動、見守り、生きがい、個別ケース)								
	④災害公営住宅 (環境整備、見守り、個別ケース)								
※災害によっては、市町村域・都道府県域を超える「広域避難」への対応が必要となるケースもある。									
被災者の課題ごとの分野	⑤食と栄養 (食材、食事、調理環境、個別ケース)							生活を再建する	
	⑥子ども (居場所、ストレス・メンタルケア、施設再開など)								
	⑦物資 (衣料、消耗品、家電、備品)								
	⑧保健医療福祉/要配慮者 (ケース、環境整備、物資など)								
	⑨外国人 (多言語発信、翻訳・通訳、調査)								
	⑩ペット (食料、飼育用品、住み分け、健康管理)								
	⑪家屋保全 (床下、壁、屋根、カビ、土砂、貴重品、法面)								
	⑫暮らしの再建 (相談、ケース、経済、物資、転居、写真)								
	⑬コミュニティ形成 (施設、備品、場、まちづくり、文化・芸術)								地域の賑わい
	⑭生業 (農業、商店、事業所、販促、イベント)								
※ジェンダーに関して上記のあらゆる領域に関係していることにも留意する必要がある。									

日本相談支援専門員協会（能登半島地震における活動内容の振り返り）

石川県保健福祉部保健福祉課作成資料を一部加筆

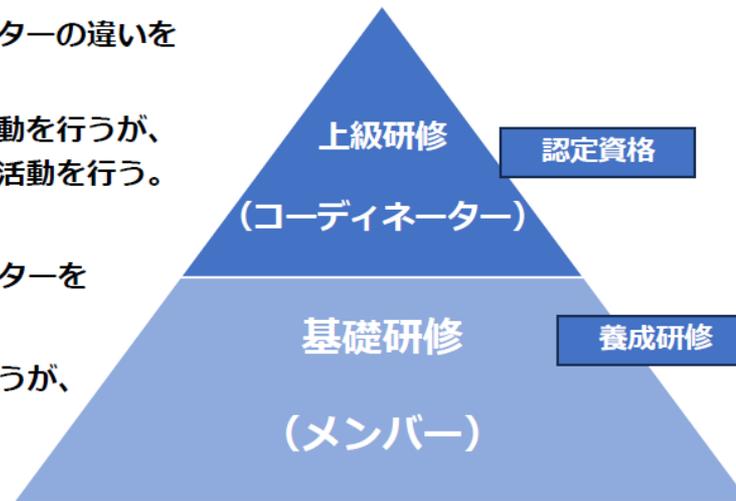
震災後、被災地のニーズ



災害時障害福祉コーディネーター養成（相談支援専門員）

研修の構造

- 基礎研修と上級研修の二段階構成。
 - ✓ 基礎研修では、派遣と受援のスキルを学ぶ。
 - ✓ 上級研修を修了後に資格が得られる。
- コーディネーターの役割
 - ✓ コーディネーターは全員が務めるわけではなく、選ばれた人が担当する。
 - ✓ 地域コーディネーターと広域コーディネーターの違いを明確にする必要がある。
 - ✓ 地域コーディネーターは地域に特化した活動を行うが、広域コーディネーターはより広い範囲での活動を行う。
- メンバーの役割
 - ✓ メンバーは自発的に参画し、コーディネーターを目指す。
 - ✓ 災害時障害福祉メンバーとしての役割を担うが、「支援」を強調しすぎないようにする。
 - ✓ 多職種との連携が求められる。



※将来的にはフォローアップ研修も必要と考えられるが、現状は上記2種の要請が優先となる。



災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議 ～令和6年能登半島地震における活動実績と課題

公益社団法人 日本精神保健福祉士協会

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議

令和7年7月2日

資料2-1⑱
日本精神保健福祉士協会

日付	公益社団法人日本精神保健福祉士協会の取り組み
1月1日	2024年能登半島地震災害対策本部設置(第1回本部会議) ①本部設置、②情報収集と募金開始を決定
1月2日	協会Webサイト【会長メッセージ】(第1報)掲載
1月3日	協会Webサイト「2024年能登半島地震被災地支援募金」受付開始
1月4日	「2024年能登半島地震災害対策本部情報共有メーリングリスト」開設
1月5日	石川県支部(石川県精神保健福祉士会)が災害対策本部を設置
1月12日	厚生労働省「令和6年能登半島地震福祉関係団体連絡会議」会長出席
1月15日	第2回対策本部会議開催 ①対策本部メンバー増員、②情報収集の役割分担、③先遣隊派遣とボランティア派遣の調整に着手 協会Webサイト【会長メッセージ】(第2報)掲載
1月29日 ～30日	1月17日～20日(石川県精神保健福祉士会による奥能登視察※) 被災地視察:輪島市(輪島市役所、朝市)、穴水町(石川県精育園)、金沢市(石川県庁、1.5次避難所、金沢市基幹相談支援事業所ほか)
2月6日	第3回対策本部会議開催 ①石川県精神保健福祉士会の活動支援のため災害支援員(構成員)の登録募集を開始、②派遣前オリエンテーションの実施体制確認
2月13日	災害支援員の第1次登録募集開始(募集期間:2月28日まで)
4月4日	第4回対策本部会議開催 ①珠洲市における石川県士会の活動の応援・補完のため、災害支援員派遣を開始(日程等は石川県士会と調整)、②募金期間の延長(5月末)決定、③日本精神衛生学会実施「能登半島地震『心の避難所』相談電話“』」に自殺防止対策事業の電話相談員の派遣を決定
4月6日	協会Webサイト【会長メッセージ】(第3報)掲載
4月17日	災害支援員の事前オリエンテーション(第1回) 以後、毎週1回(7月24日まで)計15回実施
4月22日	第1次災害支援活動開始:石川県珠洲市のささえ愛事業、被災高齢者等把握事業の活動への災害支援員派遣(活動期間は5月31日まで)
5月17日	第2次災害支援活動の実施決定(活動期間:6月3日～8月2日)
5月31日	募金期間の延長(8月末)決定
6月3日	第2次災害支援活動を開始(活動期間は8月2日まで)
7月29日	災害対策本部長(会長)被災地訪問、関係者に挨拶回り(訪問先:珠洲ささえ愛センター、珠洲市健康増進センター、就労継続支援B型事業所すず椿、珠洲市福祉課、ピアサポート北のと、七尾松原病院)
8月2日	石川県珠洲市における災害支援活動への災害支援員の派遣を終了
8月29日	「災害支援活動を振り返る会」をオンライン開催(災害支援員21名+対策本部長)
2025年 3月31日	募金終了 計235件、3,696,620円

⇒公益社団法人日本精神保健福祉士協会「2024年能登半島地震災害対策本部」参照
<https://www.jamhsw.or.jp/s-honbu/2024ishikawa/volunteer.html>

石川県精神保健福祉士会の活動

石川県相談支援専門員協会とともに先遣隊派遣(県に交渉し、DPAT別部隊として)1月17日～20日に奥能登(輪島市、珠洲市、穴水町、能登町)地域の被災状況、及びメンタルヘルスや生活支援における課題やニーズ把握、支援活動の検討を目的とし、視察と各市町行政担当者等からの聞き取りを実施。

以後、奥能登地方への訪問活動を続け、2024年3月12日より珠洲市に対する継続的な支援活動を開始し、2025年6月現在も継続中。

- ① 珠洲ささえ愛センターが被災者見守り・相談支援等事業として行う応急仮設住宅や在宅の被災者への訪問・見守り活動、各相談支援機関へのつなぎ、コミュニティづくりのコーディネート、ケース検討会議のファシリテーション
- ② 珠洲市福祉課の下で被災高齢者等把握事業として行う個別訪問による被災者の現状把握、必要に応じた関係支援機関へのつなぎ等

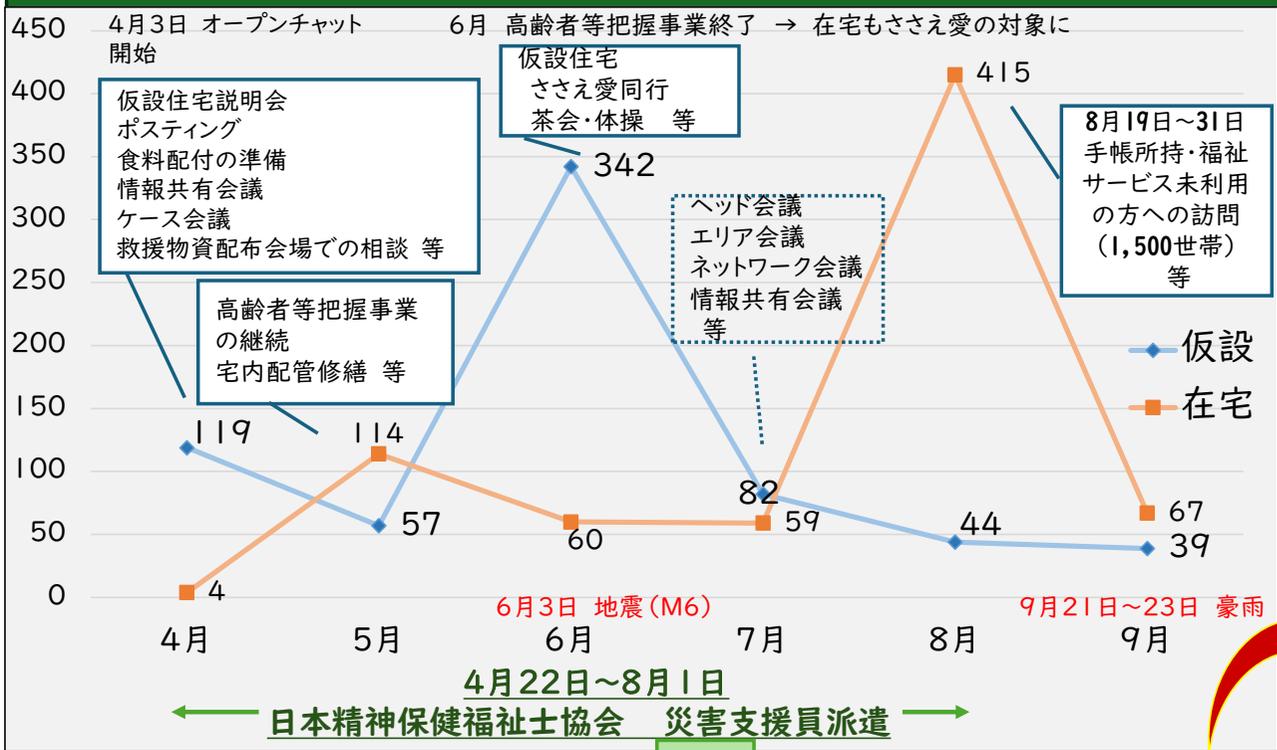
本協会の災害支援員の主な活動

- 支援チーム(石川県精神保健福祉士会を含む10団体)の訪問活動(要継続支援者、在宅、避難所、仮設住宅等)の補完
 - 大規模応急仮設住宅が設置される珠洲市蛸島地区のコミュニティセンターにて、珠洲市社会福祉協議会「珠洲ささえ愛センター」のコーディネーターを担う石川県精神保健福祉士会の活動(コミュニティづくり)を補佐
- 参考:公益社団法人日本精神保健福祉士協会 災害支援ガイドラインVer2.1
<https://jamhsw.or.jp/ugoki/hokokusyo/saigai-guideline2-1/guideline2-1.pdf>

災害対策本部+災害支援体制整備・復興支援委員会

募金、災害支援員募集・派遣調整(備品調達・宿泊手配、事前オリエンテーション、活動前後フォロー等)、情報集約・発信、全国大会等における現地への応援メッセージ作成・被災事業所の物販等支援

珠洲市における石川県精神保健福祉士会（本協会の災害支援員含む）の支援実績



日本協会災害支援員の主な活動実績（日報より抽出）

災害支援員実人数:27人(のべ130人),支援活動実日数:71日

応急仮設住宅(みなし仮設含む)入居者訪問	179
在宅者訪問	164
避難所訪問	6
障害者手帳所持者フォロー(避難所・在宅者訪問)	28
仮設入所説明会	3
仮設茶話会・イベント	8
支援物資配布活動手伝い	7
情報共有会議・ケース会議	14

※訪問活動件数には訪問時不在者を含む

経費内訳（事務局人件費は除く。千円未満を四捨五入）

対策本部会議費	60,000
石川県士会へ送金	500,000
視察・挨拶回り	220,000
事前オリエンテーション等	130,000
災害支援活動費	3,250,000
合計	4,160,000

今回の支援活動の特徴

平時の備え

- 石川県精神保健福祉士会は、過去の被災を通して能登地域の連携を構築し、自治体へ働きかけていた。また、相談支援専門員協会を兼ねる構成員が多く、2団体が連携しやすかった。
- 日本協会は、東日本大震災等の支援経験により、支援員派遣のノウハウを有し、委員会等を設置し平時から備えをしていた。

災害支援活動準備

- DWT等の派遣終了後に息の長い支援を想定し、石川県士会と連携して本協会が災害支援員の募集と派遣準備を行った。
- 災害支援員の要件は、相談支援経験5年以上、かつ支援活動経験または災害支援に関する研修受講修了とした。
- 「現地に負担を掛けない」+「派遣対象者の安心」のため、心得の共有、現地情報の把握と共有、活動パートナーとの打合せの場として、事前オリエンテーションを毎週1回実施（派遣前の参加必須、派遣後も参加可）。

災害支援活動の実際

- 精神疾患・障害等により避難所への適応困難、被災による支援課題の顕在化、生活形態の変化による認知症様症状やうつ状態、依存症の発症など、多様なメンタルヘルス問題の出現に応じ、的確なアセスメントと多職種へのコンサルテーションを実施。
- 仮設住宅や在宅へのアウトリーチにより、支援要請の困難な方のニーズ把握、生活場面でのアセスメントと支援（各種申請等手続き支援、同行支援、自宅解体や転居等の意思決定支援、精神医療との連携調整、等）を提供。
- 現地支援者を含む被災者のメンタルヘルス問題への予防的対応（緩やかな見守り、不調の早期発見や助言等）。

今後の課題

- 支援活動を行うには行政からの要請がほしい
⇒災害派遣福祉チーム(DWT)への精神保健福祉士の明記
- 精神疾患・障害の特性に応じた支援が求められる
⇒アウトリーチ型で本人に伴走する支援形態へのDWTの拡充等
- 資金面の不安解消が求められる ⇒平時からの予算化
- 精神疾患・障害が顕在化することで、避難所や地域から排除されやすい
⇒入院入所に頼らず、本人の地域生活を中心とした支援の追求
- 被災による喪失体験や生活困難の長期化によるメンタル不調が増加する
⇒被災者・支援者に対するメンタルヘルスのサポート体制の確立



「全国老施協の能登半島地震における取組について」

令和7年7月2日
公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

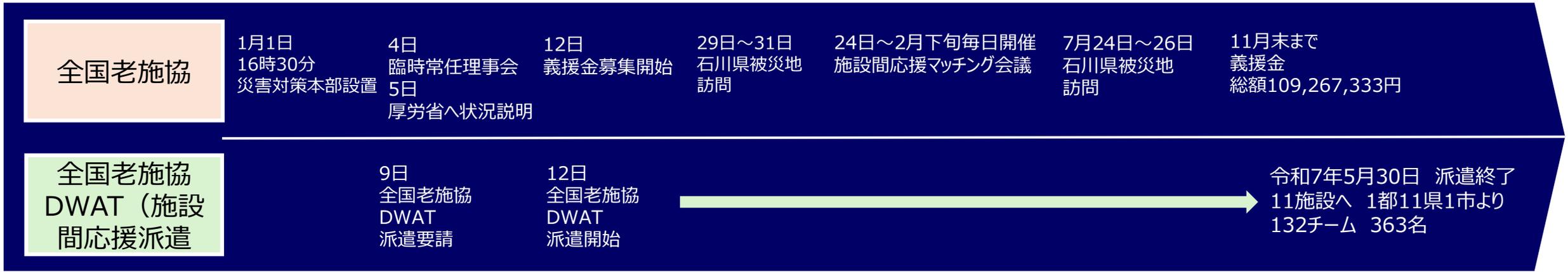
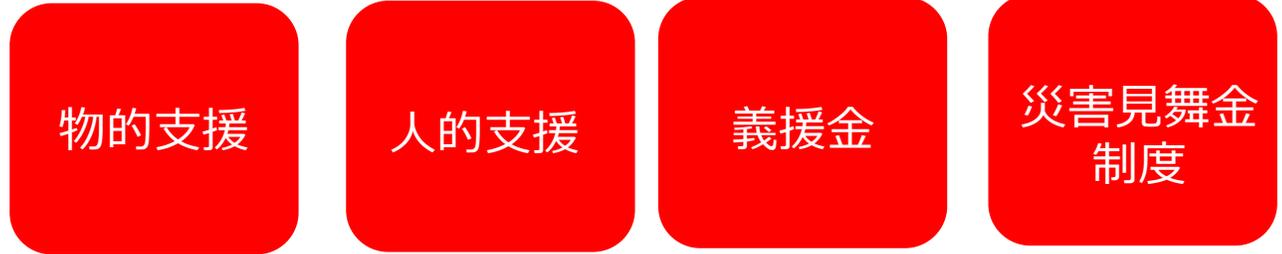
1 能登半島地震における組織力を活用した支援活動

組織力を最大限生かす

緊急時こそチーム力を生かして

全国老施協では、初動対応で被災地の状況を把握し、正確な情報を行政と共有・連携しながら、一刻も早い対応を最優先に活動し、支援活動を行っている。

また、全国老施協DWAT（施設間応援派遣）では、高齢者施設が自然災害で被災した場合に、他の施設からなる介護専門チームを編成して派遣を行っている。



全国老施協DWAT（施設間応援派遣）とは

- ・高齢者介護施設が自然災害で被災した場合に、他の施設の介護職員等からなる介護専門チームを編成して派遣する仕組みです。
- ・被災した都道府県・指定都市老施協からの応援要請に基づいて、全国老施協が介護専門チームの編成を調整しています。
- ・能登半島地震では、令和6年1月12日の第一陣の派遣を皮切りに、応援要請が無くなった令和7年5月30日まで、約1年5か月間派遣を継続して行いました。（1都11県1市より11施設へ 計132チーム 363名）

施設間応援派遣の課題と要請

- ・避難所や福祉避難所、1.5次避難所に派遣されるチーム等には災害救助費から人件費1日13,080円（日勤）が支払われる一方、施設間応援派遣では、介護報酬等各法で支払われているとして人件費は災害救助費の対象とならず、派遣元施設が派遣先施設へ要した人件費を請求する施設間求償の仕組みとされています。
- ・被災した施設に対し応援派遣に要した費用を請求するのは情情的に抵抗があり、全国老施協DWATでは派遣元施設からの請求はほとんど行われていないのが実情でした。
- ・被災して経営上の不安を抱える被災施設にとっては、追加費用を請求されるなら必要があっても応援要請を躊躇する可能性があり、また派遣職員にとっては、日給の格差から避難所又は福祉避難所を選好する可能性があります。需要と供給のアンマッチにより要介護高齢者に必要な支援が行き届かないという不都合が生じます。
- ・能登半島地震のような長期にわたる災害は今後も起こり得ます。施設間応援派遣を安定的かつ継続的に行えるようにするため、避難所・施設の派遣先による格差をなくし、等しく人件費を災害救助費の対象としていただくようお願いいたします。

全老健災害相互支援プロジェクト DMSP

令和6年能登半島地震活動報告



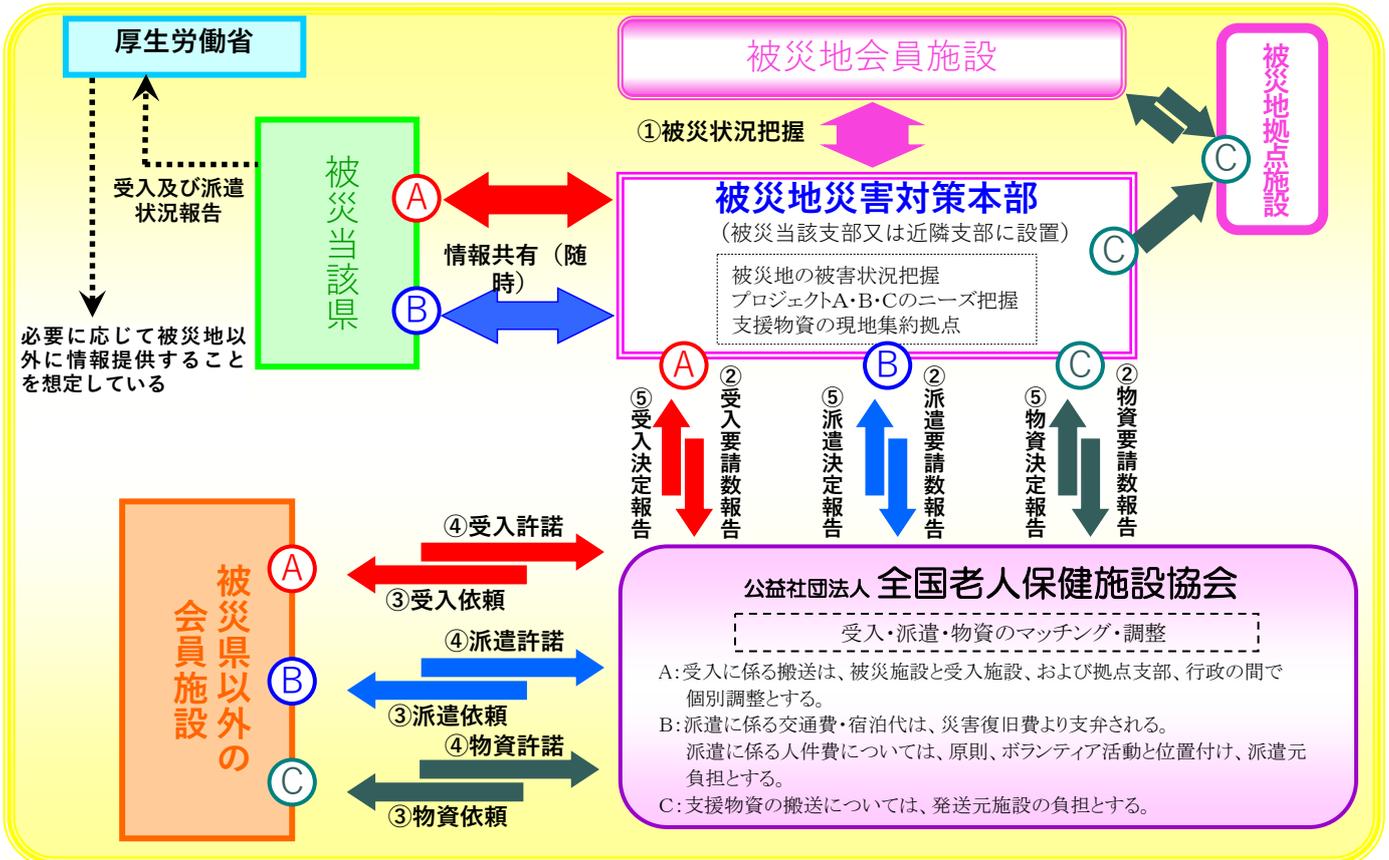
公益社団法人全国老人保健施設協会



全老健災害相互支援プロジェクト（会員相互支援）

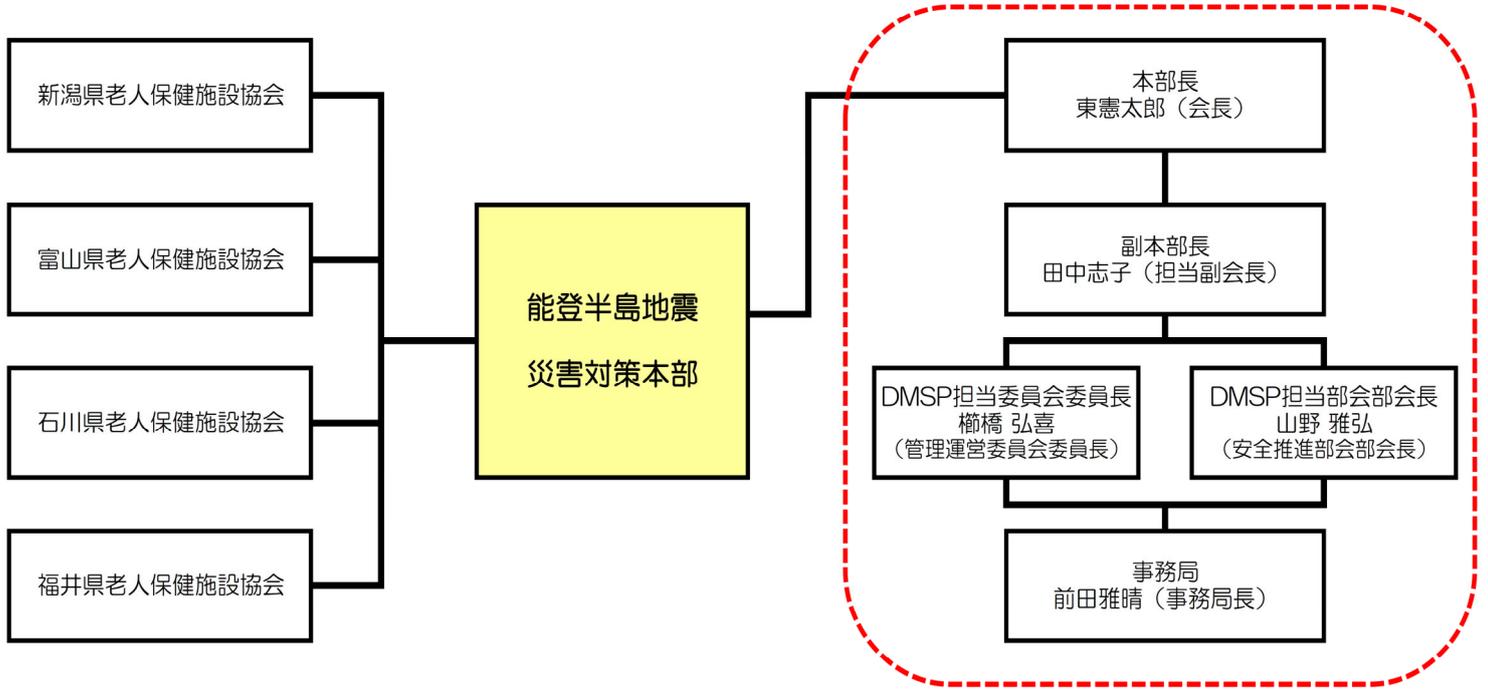
Disaster Mutual Support Project for ROKEN

プロジェクト（A：要介護高齢者の受入 B：介護職員等の派遣 C：支援物資）



能登半島地震災害対策本部の設置

令和6年1月1日16時10分頃、石川県能登地方にて最大震度7の地震発生を受け、老健施設等の被害状況の把握、各種支援に対応するため全国老人保健施設協会災害対策本部を設置。



能登半島地域の老健施設所在地及び支援物資拠点



令和7年7月2日 災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議
公益社団法人日本認知症グループホーム協会

令和6年能登半島地震での高齢者等への支援活動を通して考える今後の課題と意見

令和6年1月1日発災の令和6年能登半島地震においては、能登半島地域を中心に、介護事業者及び介護サービス利用者は多大な被害を受け、いまだ、元の施設に戻れない、従前と同じサービスを受けられない利用者が福祉避難所での生活を余儀なくされています。

そこで、石川県への発災以来の救援活動や、石川県の介護事業者や介護事業者団体との意見交換等を通じて感じた課題等について、下記のとおり意見を申し上げ、今日の災害対応の参考にしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

記

1 避難先確保のための、介護保険法、災害救助法の柔軟な取り扱いについて

まとめて避難できる場所（住まい）が迅速に確保でき、早期に安定した事業が再開できるよう、

① 元の事業所が利用できず他の建物を活用した場合、基準に満たなくとも一定の期間に限り認知症GH等の指定（みなし指定）ができる等、介護保険法の柔軟な運用を可能とすること

② 災害救助法の改正にあたっては、福祉避難所や福祉仮設住宅等の設置・運用に関して、「人が生活を維持するための生活機能」に応じて、柔軟な対応ができるような視点で行うこと

が必要だと考えています。

1) 基本的な考え方

- 今回のような大規模災害において、認知症GHや小規模多機能型居宅介護等の地域密着型の施設が被災した場合に、被災した利用者の命と生活を確保するためには、これまでの集団生活で培われた被災者同士の人間関係、助け合いの心が、お互いの生きる気力を支えることができるものである。このため、避難については、被災者同士がまとめて共同生活できる場所（住まい）の確保が最重要課題である。
- 能登半島地震では、多くの施設が被災したため、被災施設から安全な地域への避難は、その場所の確保に困難を極めたが、結果として、避難先は、複数の事業所への分散となった。また、介護職員等のスタッフも被災していたことから、避難先へ同行することはできなかった。それどころか、被災した介護職員は、被災施設との間での雇用継続が難しく、結果的には、被災施設から遠く離れた市外地へ行かざるを得なくなった者もいる。
- こうした大規模災害を想定する場合、被災した施設の利用者、スタッフがまとめて避難できる場所の確保・整備が必要である。
- まとまって避難することで、
 - ①ご利用者の共同生活が担保される。
 - ②スタッフの雇用継続につながる。
 - ③法人としては事業が継続でき、再建への道筋が立てやすくなる。

- 上記は理想とする考えではあるが、災害時において、短時間での対応は難しいと考えており、当面、これに近づける方法として、現行の介護保険法、および災害救助法の運用もしくは法改正等ができないか、つぎのとおり意見を申し上げる。

2) 介護保険法での対応

- まとまって避難できる場所を確保するには、被害のない建物の活用が有効である。
- 一方で、避難した建物が認知症 GH 等の指定基準に満たなかった場合、介護保険法上の報酬算定が認められないことが懸念される。
- また、人員の確保について、職員も被災者であり安定的・継続的に確保できない場合がある。
- そのため、本来の設備や人員等の基準に満たない場合も、例えば、
 - ・ 設備については、部屋の面積や消防設備の要件緩和、代替え手段での対応を可能とする等
 - ・ 人員については、管理者や介護支援専門員等の配置を緩和し、少なくとも介護職員の基準のみ適用する等をもって、指定可能とする「みなし指定」が迅速に行える仕組みが必要だと考える。
- なお、東日本大震災の際は「みなし指定」がされた例があった。

3) 災害救助法での対応

- 災害救助法は「人が生活を維持するための生活機能」ではなく「建物の損壊程度」に基づき、仮設住宅の利用や避難生活費用の助成等が決められる。
- しかし、実際には建物の損壊程度に関わらず、介護サービスを利用しながら生活してきた高齢者等は、入居していた GH の再開の目処が立たないことや、他の介護事業者がいないためサービスが受けられない等により、福祉避難所に避難せざるを得なかった。
- また、災害救助法が自宅の損壊程度に応じた対応を求めるため、自宅が半壊に満たない場合は仮設住宅にも入居できず、福祉避難所からの早期退去を促される等、不安な生活を余儀なくされた。
- 特に、輪島市や珠洲市において被災した認知症 GH のご利用者の一部は、建物の損傷やライフラインの復旧がされない等により、南加賀や金沢の「みなし福祉避難所（認知症 GH や小規模多機能型居宅介護等）」へ避難をした。
- 「みなし福祉避難所」は本来の介護事業所としての定員を超過して受け入れていること等により、地元の高齢者が利用できない場合があった。
- さらに避難者に対しては十分に安心いただける環境が提供できていないといった課題があった。
- そのため、介護が必要な方の受け皿の一つとなる「福祉仮設住宅」の設置を国や県に要望したが、災害救助法上、
 - ①元々自宅で暮らしてきた方で、自宅が「半壊」に満たない方の入居
 - ②施設の建物自体は支障ないが再開の見込みがない場合で、そこに入居していた方の入居
 - ③複数の事業所から 1 カ所に集める場合の活用等は想定されておらず、法の柔軟な取り扱いが困難な状況にあるため、設置が叶わなかった。
- 福祉避難所や福祉仮設住宅が、被災者の「人が生活を維持するための生活機能」に基づいて整

備でき、利用できるよう、必要な法改正が求められると考える。

2 災害派遣における認知症ケアや地域密着ケアが展開できるチームの体制整備について

高齢者や障害者の命を守るためには、「介護」が必要不可欠であり、

- ① 認知症ケアや、本人の馴染みの暮らしを支援する地域密着ケアを展開できるチームが、初動対応も含めて迅速かつ柔軟に出動できる体制を整備すること
- ② 災害救助法改正にあたり、派遣されるチームの活動内容に「介護」を明確に位置付け、活動場所や活動範囲を限定的にせず、被災地のニーズに応じて柔軟に活動できるものとする
- ③ チームのスキルを向上させていくための、研修や人材育成の体制を構築すること

をご検討願います。

- 能登半島地震においては、発災直後から新潟県 DCAT、岩手県 DCAT、熊本県 DCAT（有志）が被災した認知症グループホームや小規模多機能型居宅介護事業所等へ物的支援や人的支援、避難の移送等、積極的な支援活動を展開し、現在も続けている。
- しかし、これら DCAT は災害救助法に位置付けられているわけではないため、設置状況は各県でばらつきがあり、出動の根拠や財源等も曖昧である。
- 一方、福祉チームの派遣については「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」において、「(抜粋) 災害派遣福祉チームを組成し、一般避難所へ派遣する」とし、チームの活動内容については「アセスメント、日常生活の支援、相談支援、避難所の環境整備等」が示されている。
- 今回の能登半島地震においては、このガイドラインに基づいてチーム派遣がなされたが、一部で派遣先のニーズとマッチしない場合があった。例えば、ある一般避難所では、派遣された DWAT の業務が限定的で、被災地からはニーズにそぐわない対応であるとの声があった。
- また、新潟県 DCAT や岩手県 DCAT は発災直後の 1 月 3 日から現地（輪島市等）入りし、被災者の方々が活動できない中、現地の介護事業所等のニーズに応じて必要な支援を展開し、被災地からは喜ばれた。一方で、DWAT については 1 月 8 日に金沢市、1 月 12 日に七尾市、1 月 18 日に能登北部（2 市 2 町）に現地入りした。これらの福祉チームの派遣については、今後も初動を含めた迅速な対応を期待する声があった。
- 災害時での「介護」の役割は医療と同様、命を守るために必要不可欠であり、認知症ケアや地域密着ケアが展開できるチームが初動対応を含め迅速に出動でき、柔軟に活動できる体制整備が必要だと考える。

3 介護職員派遣スキームへの、地元関係団体の関与の導入について

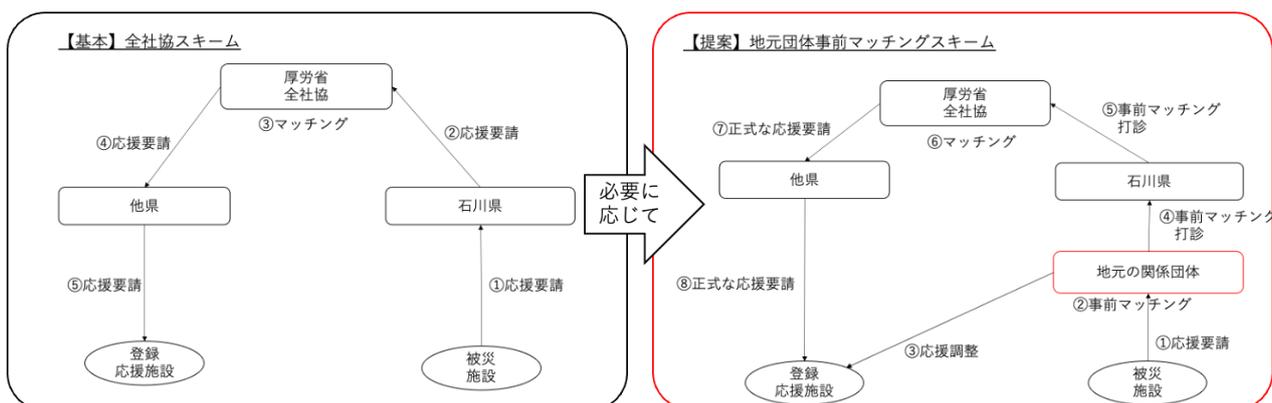
介護職員の派遣にあたっては、被災地のニーズに応じた柔軟な活動や、事業所における良質なケアが保障されるよう、地元の団体等が関与する仕組みの構築をご検討ください。

- 今回の能登半島地震における介護職員等の派遣については、全国社会福祉協議会が厚生労働省より委託を受け、派遣要請施設と登録応援施設とのマッチングを図る仕組みで運用された。
- 一方で、日本認知症 GH 協会石川県支部や、石川県地域密着ケア連絡協議会といった団体が、全社協による介護職員派遣スキームが示される前の発災直後より、日本認知症 GH 協会災害対策

本部、新潟県 DCAT、岩手県 DCAT、熊本県 DCAT 等と連携を図り、被災した認知症 GH や小規模多機能型居宅介護事業所等へ物的支援や人的支援、避難の移送等のための介護職員の派遣マッチングを図ってきた。

- その結果、非常事態においてもご本人の馴染みの暮らしを守る、地域密着ケア・認知症ケアが保障され、派遣する事業所、受け入れる事業所の双方にとっても安心して被災地での活動が展開できた。
- その後、発災から約2週間後に、全社協による介護職員派遣スキームが示されたが、日本認知症グループホーム協会石川県支部や、石川県地域密着ケア連絡協議会としては、これまでどおり地元の意向や事情を反映した派遣を継続したいと考えた。そのため、全社協による派遣スキームを基本としつつ、地元団体が事前マッチングするスキームを厚生労働省に認めていただき、石川県と擦り合わせの上、運用を継続するに至った。
- そのため、今後も全社協には日本全体のコーディネートをお願いしつつ、より被災地のニーズに的確に対応できるよう、地元の各種団体等と連携して介護職員が派遣される仕組みの構築の検討が必要だと考える。

【介護職員派遣スキーム】



以上



開催日時：令和7年7月2日（水）10：30～11：30

開催場所：厚生労働省低層棟講堂（中央合同庁舎第5号館低層棟2階）

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議

一般社団法人

全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会

理事長 黒岩 尚文

TEL03-6430-7916 FAX03-6430-7918

URL <http://www.shoukibo.net/>

E-mail:info@shoukibo.net

小規模多機能型居宅介護が被災した主な災害と課題

◆物資・人的支援及び支援金、情報発信等の支援を実施した災害（主なもの）

初期段階の物資支援から人的支援（およそ1週間をクールとして全国の小規模多機能型居宅介護事業者よりチームを構成し派遣）、しょうきぼどっとねっと通信や専用ホームページを開設し、被災地及び全国への被災状況の発信等、状況に合わせた支援を行ってきた。

2011年3月 東日本大震災

2016年4月 平成28年熊本地震

2018年7月 平成30年7月豪雨

2018年9月 北海道胆振東部地震

2019年6月 山形県沖地震

2019年9月 令和元年房総半島台風（台風15号） 令和元年東日本台風（台風19号）

（2020年1月 新型コロナウイルス感染症）

2024年1月 能登半島地震

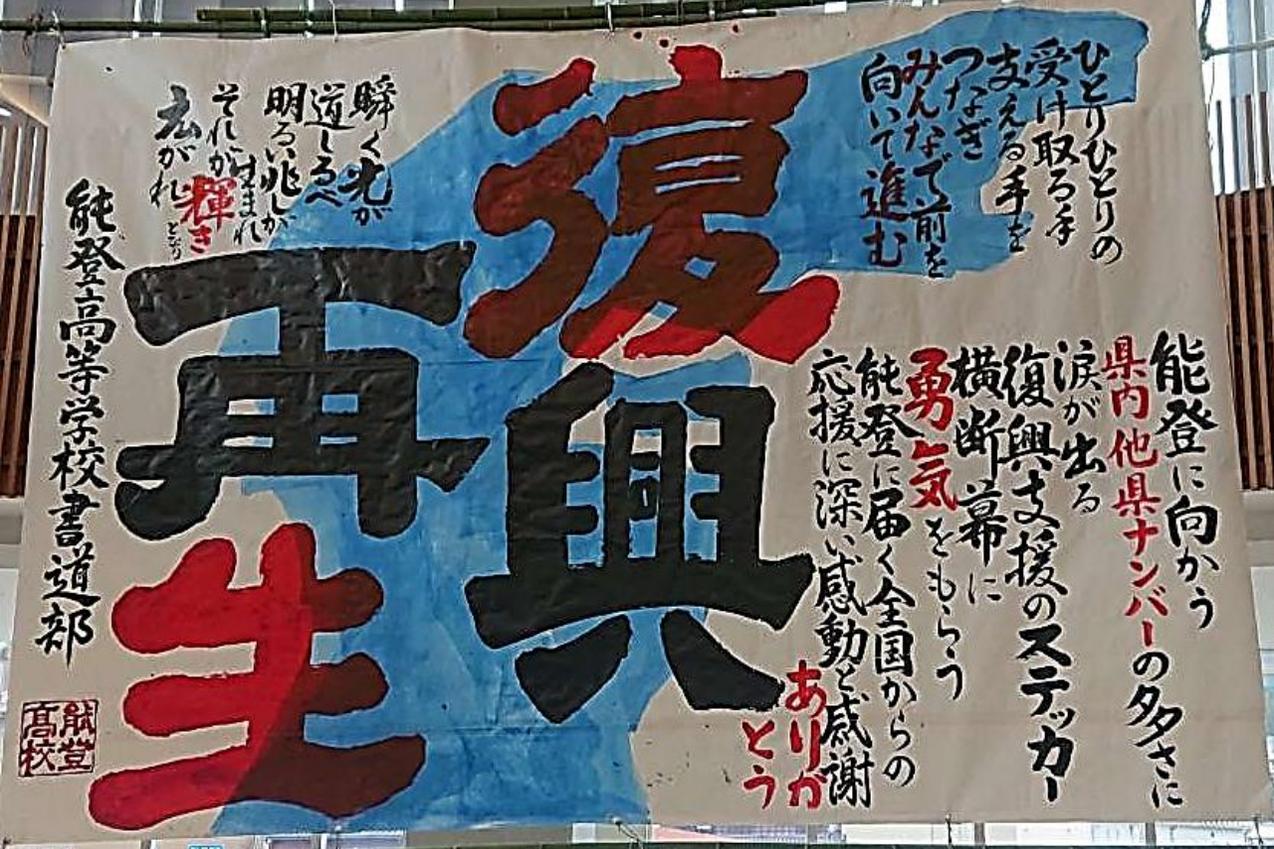
2025年2月 令和7年大船渡市林野火災

◆現状と課題

これまで様々な自然災害等においても、地域に計画配置されている小規模多機能型居宅介護の強みを生かし、福祉避難所や地域の支援拠点としての役割を担うとともに、訪問による安否確認や運営推進会議のメンバーとの助け合いなど事業所や利用者のみならず生活圏域を地域住民とともに守る実践を災害時でも取り組んできている。

他方、当初は物的・人的に支援にあたることができたが、昨今の多発する災害による疲弊や現場の感染対策・人手不足などの複合的な課題により、目の前の課題に追われ他地域の災害を我が事として受け止めにくくなっている印象もあり、十分な支援にいたっていない現状もある。

今後の災害に備え、災害支援システムの構築とともに、顔の見える関係づくりや平時からのつながりの深化といった日常のあり方にも目を向け、対面でのつながりを強化していきたい。



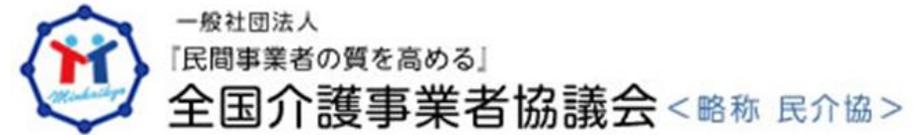
災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議	資料2-⑳㉔ 全国介護事業者協議会、 日本在宅介護協会
令和7年7月2日	

令和6年能登半島地震 支援活動報告

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議
令和7年7月2日



×



【活動①】介護職員の応援派遣（日本在宅介護協会としての活動）

<第1次募集>

- ▶ 令和6年1月10日（水） 厚労省・こども家庭庁から「能登半島地震の発生に伴う介護職員等の派遣依頼について」発出
- ▶ 令和6年1月12日（金） 同依頼の締め切り期限（17時まで）
- ▶ 令和6年1月15日（月） 金沢市内の1.5次避難所へ五月雨式に介護職員を派遣

累次に渡る派遣依頼のなかで、最も切迫していた第1次募集に11人を派遣、72日間に渡って支援

● 主な活動場所となった1.5次避難所「いしかわ総合スポーツセンター」



【活動②】入浴支援活動（日本在宅介護協会×全国介護事業者協議会の協同活動）

1. 被災を免れた浄水場で自前の給水車に給水



2. 現場にて給水車(奥)から訪問入浴車(手前)に水を供給



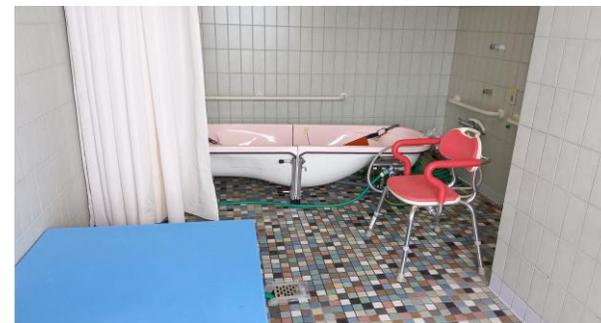
3. 断水中で入浴できない介護施設の居室で訪問入浴を実施



▼避難所でも実施



▼金沢市内の1.5次避難所でも実施



【活動②】入浴支援活動（日本在宅介護協会×全国介護事業者協議会の協同活動）

実施団体

日本在宅介護協会(在宅協)、全国介護事業者協議会(民介協)

活動期間

2024年2月5日～3月31日（56日間）

参加企業数

2団体から計17社

現地派遣職員数

延べ62人

現地派遣車両数

訪問入浴車 延べ17台 + 給水車1台

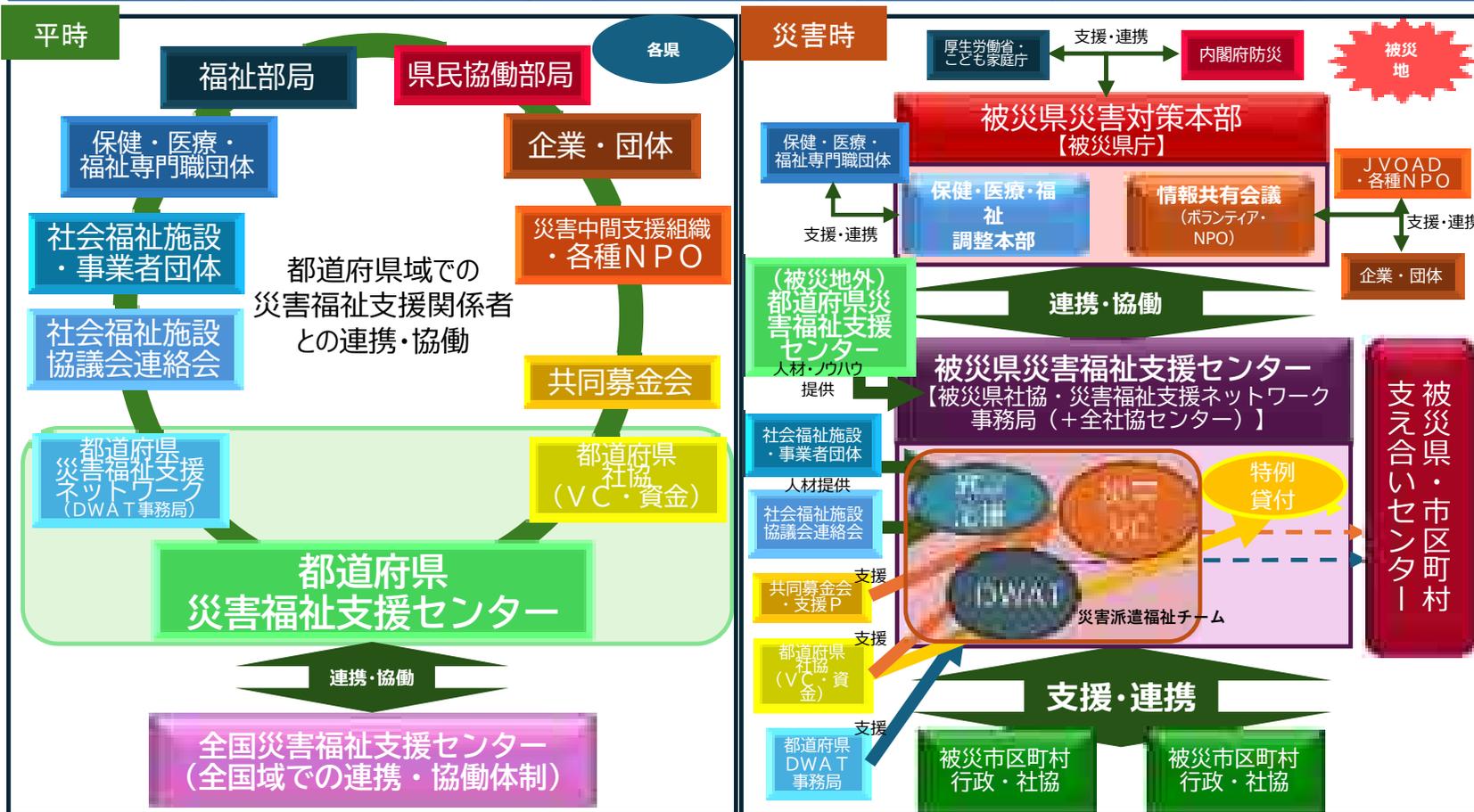
入浴者数

延べ1,060人

都道府県災害福祉支援センターとは

目的

- 都道府県社協においては、災害福祉支援活動として、災害ボランティアセンター運営支援、DWAT派遣を主とする災害福祉支援ネットワーク事務局等の事業を主に行っているが、災害法制改正により「福祉サービスの提供」が救助に位置づけられ、災害福祉支援に対する社会の期待が高まるなか、より効果的に事業を進め、早急に体制強化を図る必要がある。
- そのため、災害福祉支援の拠点を設置し、両事業等の一元的で効果的な運用、支援人材育成の強化、関係団体との連携等の災害福祉支援体制の強化を図るため全都道府県に災害福祉支援センターの設置をめざす。



災害福祉支援センター設置県：12県（令和7年4月1日時点）

AMAT 令和6年能登半島地震 活動報告



公益社団法人全日本病院協会
常任理事 猪口 正孝

活動の背景と活動内容

活動の背景

- 東日本大震災においては、被災した民間病院に対する支援が十分に行き届かなかったことから、会員病院同士で助け合う相互扶助を目的にAMATを設立。
- 2025年7月時点では隊員数は1,600名を超え、四病院団体協議会に資格保持者がいる。

活動内容

- AMATは互助と公助の精神で活動する。
互助：公的支援が届きにくい会員病院の支援
公助：被災地の災害医療コーディネーションのもとで、被災した病院や避難所等支援

AMATの特色

機動力

- 病院救急車等を用いた機動力を活かし、初動では自ら情報収集を行い、支援ニーズに応じて患者搬送や物資支援等にも柔軟に活動。
- 全日本病院協会の会員病院2,561病院（2025年6月時点）とのネットワークを活かした情報収集や支援活動が可能。

柔軟性

- 原則、AMATは、医師、看護師、業務調整員の3名を最小単位として、チームで活動する。
- 業務調整員には、事務職のほか薬剤師や救急救命士等を含み、被災地の支援ニーズに応じて、特定の職種のみ派遣する事も可能。

活動概要

活動期間：令和6年1月2日～1月11日

活動場所：恵寿総合病院（互助）

董仙会関連福祉施設（互助）

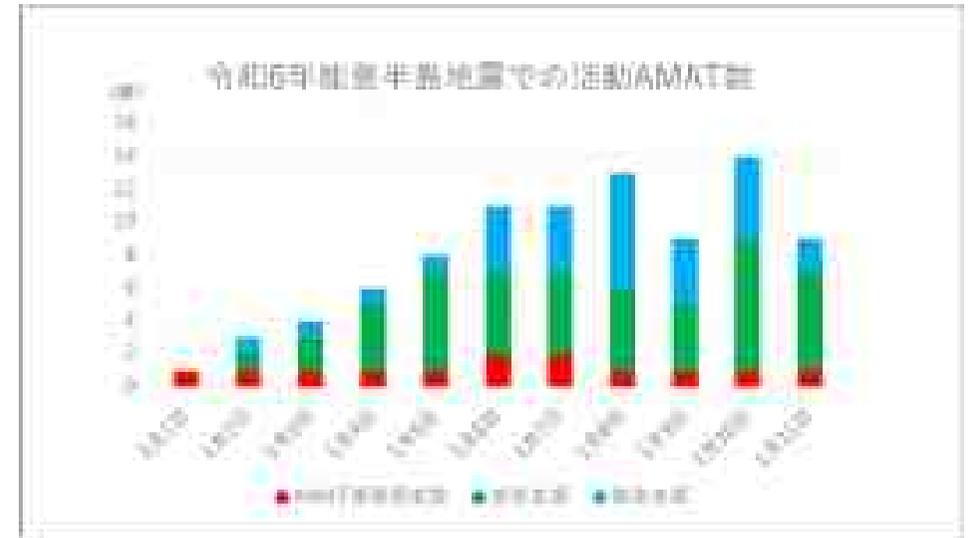
公立能登総合病院（公助）

市立輪島病院（公助）

小木中学校避難所等（公助）

活動内容：保健医療活動チーム本部リエゾン活動
病院支援、福祉施設支援、避難所支援
被災病院への支援物資の搬送

活動隊員数：33病院（29チーム121名）



活動を振り返って

●活動成果

- ①DMAT等、他の医療チームが到達していない小木中学校避難所（能登町）等で迅速かつ継続的な支援を行った。（資料6～12ページを参照）
- ②恵寿総合病院等の被災地の様々な医療支援ニーズに柔軟に対応した。（資料13ページを参照）
- ③AMATとして出動した隊員を通じて、「災害関連死」という単語を周知した。

●今後の取組（課題）

- ・ 交通アクセスが悪い環境で、どのように迅速な支援を提供するか。
- ・ 通信状況が悪い環境で、どのように情報管理を行うか。
- ・ 民間セクターの視点から、互助共助の精神ですべての被災者に民間団体を含めた総力戦で対応できるよう活動したい。

参考資料

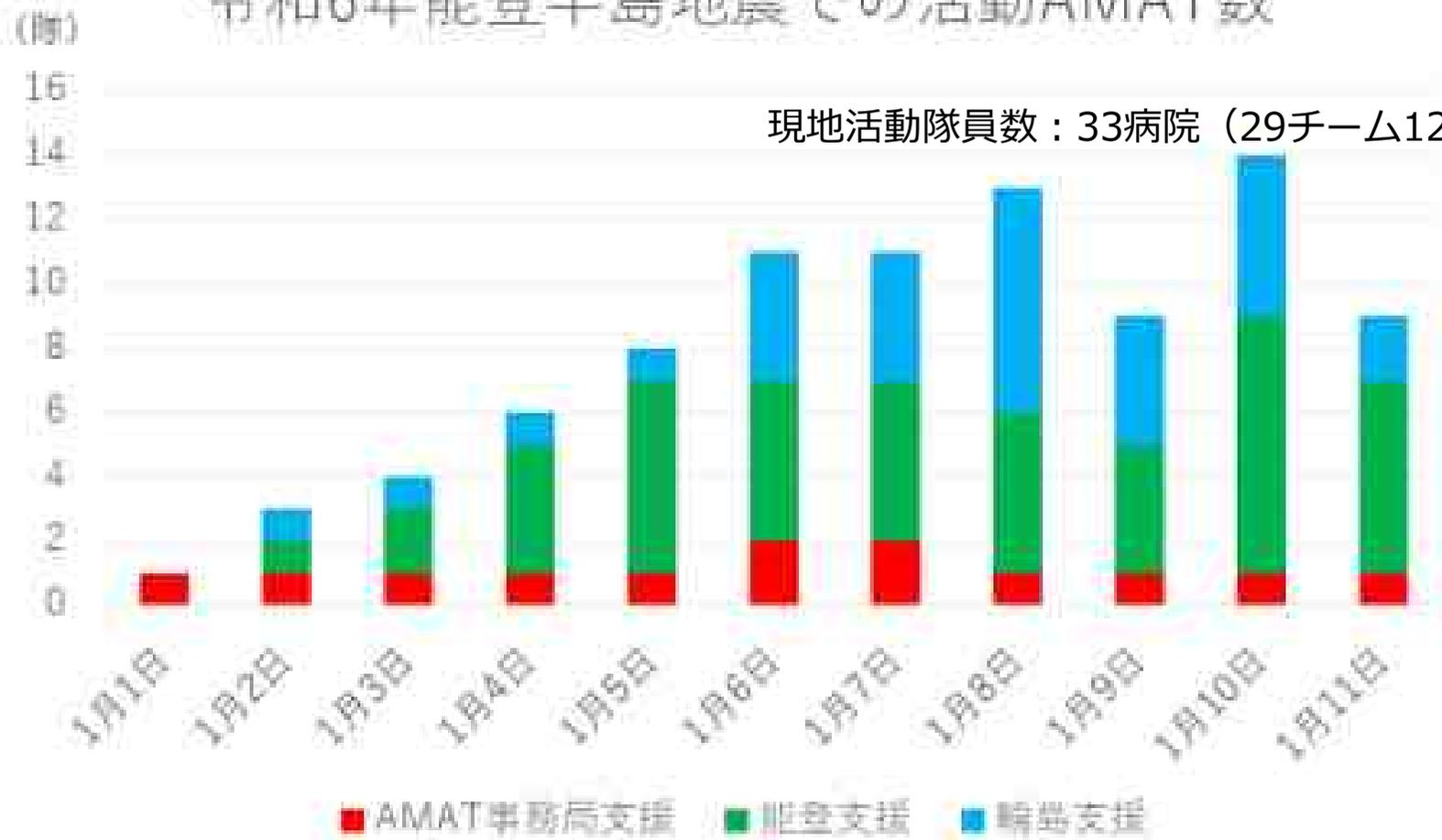
令和6年能登半島地震 AMAT活動報告より抜粋

詳細は以下URLよりご参照ください。

[URL:https://www.ajha.or.jp/hms/amat/pdf/240807_1.pdf](https://www.ajha.or.jp/hms/amat/pdf/240807_1.pdf)

令和6年能登半島地震での活動AMAT数

現地活動隊員数：33病院（29チーム121名）



令和6年能登半島地震における主な初動対応

	主な対応
1月1日	16時6分 石川県能登地方において、震度5強の地震が発生した。
	16時11分 加納委員長より、救急・防災委員会のLINEグループに地震発生第1報を送信した。
	16時12分 全日病事務局より、情報収集を開始した旨、報告した。
	16時38分 全日病石川県支部支部長に被害状況の確認のため連絡した。
	16時44分 事務局より全日病石川県支部（恵寿総合病院）に電話した。
	16時46分 石川県AMAT病院所属のAMAT隊員に連絡し、下記の情報を得た。 「現在高台に避難中。道路が陥没して、街が壊滅状態。病院とは連絡が取れない」「AMATの支援が必要になる状況と考えられる」
	17時 上記情報を受け、先遣AMATの派遣を決定・先遣AMATに対して待機を要請した。
	17時2分 平成立石病院より、先遣AMATとしての出動準備を整え、待機中である旨、報告があった。
	17時4分 先遣AMATの出動については、現在、石川県で繰り返し強い地震が起きている事から、状況を踏まえて判断することを決定した。
	17時14分 富山県八尾総合病院に被害状況の確認のため連絡した。
	17時17分 全日病石川県支部支部長 恵寿総合病院 神野正博先生より、下記の情報を得た。 「道路陥没により車が使用出来ず、徒歩で病院に移動した」「人的被害は不明」「かつてない揺れであり、余震が続いている」
	17時22分 現時点の状況を踏まえ、下記を決定した。 「全日本病院協会 災害対策本部を設置する」「道路陥没により陸路でのアクセスが難しく、余震も多いことから夜間の移動は危険と判断。先遣AMATの出動タイミングは、明日以降とする」
	17時56分 石川県二ツ屋病院の被害状況について確認した。
	20時44分 AMATタスクより、出動準備を整え、待機中である旨、報告した。
21時13分 先遣AMATの出動時期は、現在新幹線が運休し、道路が物理的に通行不可能であることから、本日、派遣しても被災地に到達できない可能性がある。そのため、先遣AMATの出動時期は、翌朝の被災地の状況を踏まえ判断する。	

AMATの初動の動き (1月1日)



令和6年開業半島船渡の運賃情報

開業以来最も高値を記録した地域の運賃状況

開業時刻	運賃区別	運賃(円)	乗客数
2024年01月01日16時06分	石川県能登地方	5.3	5名
2024年01月01日16時10分	石川県能登地方	7.6	7
2024年01月01日16時12分	能登半島中	5.7	6名
2024年01月01日16時18分	石川県能登地方	6.1	5名
2024年01月01日16時56分	石川県能登地方	5.8	5名
2024年01月01日16時08分	能登半島中	5.8	5名
2024年01月02日17時13分	能登半島中	4.6	5名
2024年01月03日02時21分	石川県能登地方	4.9	5名
2024年01月03日16時54分	石川県能登地方	5.6	5名
2024年01月06日05時25分	石川県能登地方	5.4	5名
2024年01月06日23時20分	能登半島中	4.3	6名
2024年06月03日09時11分	石川県能登地方	6.0	5名

令和6年能登半島地震における主な初動対応

	主な対応
1月2日	6時37分 南多摩病院AMATに連絡し、先遣AMATとしての出動が可能か連絡した。
	6時39分 本部機能強化のため、平成立石病院AMATを全日病に召集することを決定した。
	9時30分 平成立石病院AMAT AMAT事務局に到着。事務局支援開始。
	10時 東京曳舟病院AMATより、先遣隊として出動可能な準備が整った旨、連絡があった。
	10時10分 日本医科大学付属病院AMATおよび南多摩病院AMATを先遣AMATとして恵寿総合病院に派遣することを決定した。
	10時10分 済衆館病院AMATより、1月3日より出動可能である旨、連絡があった。
	10時15分 新潟県、富山県に関しては、EMIS上会員病院の被災病院がない旨、確認した。
	10時15分 石川県EMIS上、会員病院3施設が要支援状態である旨、確認した。
	10時50分 全日病 福祉センターより、救援物資の提供体制を整えた旨、連絡があった。
	11時9分 日本医科大学付属病院AMATより、出動態勢を整えた旨、連絡があった。
	11時14分 伊勢田中病院よりAMAT出動可能である旨、連絡あり。
	11時20分 日本医科大学付属病院AMATに先遣AMATとして出動要請した。
	12時 南多摩病院AMATに先遣AMATとして出動要請した。
	13時10分 富山県みなみの星病院へ被害状況を確認し、EMIS代行入力を行った。
	16時 日本医科大学付属病院AMAT出発
	15時14分 物資支援の提供のため、全日病の新潟県・石川県・富山県の支部長に物資支援のニーズを確認依頼した。
	16時14分 赤穂中央病院AMATより1月4日より出動可能である旨、連絡があった。
	17時44分 南多摩病院AMAT出発
21時53分 日本医科大学付属病院AMAT 恵寿総合病院に到着	
22時41分 日本医科大学付属病院AMAT 公立能登総合病院に到着	

AMATの初動の動き（1月2日）



 日本医科大学付属病院AMAT（東京都）

- 16：00 所属病院出発
- 21：53 恵寿総合病院に到着
- 22：41 公立能登総合病院に到着
- 24：15 石川県の宿泊施設に到着

 南多摩病院AMAT（東京都）

- 17：44 所属病院出発
- 23：55 富山県の宿泊施設に到着

関東（所属病院）より移動

令和6年能登半島地震における主な初動対応

主な対応	
1月3日	7時 日本医科大学付属病院AMAT 公立能登総合病院でDMATのWEB会議出席。
	8時25分 南多摩病院AMAT 富山西総合病院に到着し、医療ニーズの情報収集開始。
	8時45分 日本医科大学付属病院AMAT 公立能登総合病院を出発。恵寿総合病院の関連施設確認後、小木クリニックに移動定。
	9時25分 平成立石病院AMAT AMAT事務局に到着。事務局支援開始。
	9時46分 南多摩病院先遣AMATより、富山県の会員病院および避難所の支援ニーズが無い旨、報告があった。
	10時5分 恵寿総合病院に必要物資の確認を行い、水が使用できないため使い捨て食器が欲しい旨、要望があった。
	10時25分 AMAT活動方針を以下の通り決定した。 「AMATリエゾン」を石川県保健医療福祉調整本部へ派遣 「週明けまでを目途に被災地の医療を支える」 「病院支援→避難所支援 ニーズの変化に対応（AMAT本隊の派遣）」
	10時50分 恵寿総合病院に必要物資の確認を行い、インフルエンザ、コロナ検査キットが欲しい旨、要望があった。
	11時1分 日本医科大学付属病院AMAT 介護医療院 恵寿鳩ヶ丘、穴水ライフサポートセンター、石川県精育園の被害状況を確認した。
	11時15分 南多摩病院AMATが富山県庁に到着し情報収集を開始した。
	12時30分 南多摩病院AMATより富山県庁で情報収集した結果「避難所は氷見市の断水で数か所あるが、医療ニーズがない」旨、報告があつた。石川県内の医療支援ニーズ収集のため、石川県庁への移動を開始。
	16時10分 済衆館病院AMAT 出発。
	14時30分 日本医科大学付属病院AMAT 一次隊が小木小学校避難所に向けて出発
	14時30分 日本医科大学付属病院AMAT 二次隊が所属病院より出発。
	15時35分 南多摩病院AMAT 石川県庁に到着。
	16時30分 日本医科大学付属病院AMAT 一次隊が小木小学校避難所に到着。
	18時 日本医科大学付属病院AMAT 一次隊が小木中学校避難所に到着。避難所支援に移行した。
	21時35分 済衆館病院AMAT 恵寿総合病院に到着。支援物資（簡易トイレ・検査キット）を提供。
22時 恵寿総合病院に支援物資（簡易トイレ8000セット等）到着。	

AMATの初動の動き (1月3日)



- ① 日本医科大学付属病院AMAT・一次隊（東京）
 - 6：02 宿泊施設を出発
 - 7：00 公立能登総合病院でDMAT会議出席
 - 8：45～11：01 石川県精育園、介護医療院恵寿鳩ヶ丘、穴水ライフサポートセンターの被害状況を確認
 - 16：30 小木小学校に到着。
 - 18：00 小木中学校に到着。夜間診療。
- ② 南多摩病院AMAT（東京都）
 - 8：25 富山西総合病院に到着。医療支援二一ズ収集
 - 11：15 富山県庁に到着。医療支援二一ズ収集
 - 15：35 石川県庁に到着。
 - 17：38 宿泊地に到着
- ③ 済衆館病院AMAT（愛知）
 - 16：10 所属病院出発
 - 21：35 恵寿総合病院に到着。支援物資提供。
- ④ 日本医科大学付属病院AMAT・二次隊（東京）
 - 14：30 所属病院より出発
 - 00：23 宿泊地に到着。

令和6年能登半島地震における AMATの活動場所と支援内容

- 現地のニーズに応じ、病院支援や避難所支援等、多岐に渡り活動した。
- 互助と公助、同時に支援を行い、広範囲かつ長期に活動した。

⑧ AMAT事務局（東京）

1月2日～11日まで情報収集等の後方支援を行った。

互助

① 恵寿総合病院

1月4日～6日まで、不足物資支援等を行った。

② 董仙会関連福祉施設

1月4日～6日まで、7か所の関連施設に対して不足物資支援や回診を行った。

公助

③ 公立能登総合病院

1月4日～1月11日までリエゾン業務・避難所の巡回診療をDMATと協働して行い、医療搬送業務も行った。

④ 公立宇出津総合病院

1月4日～1月7日まで診療支援をDMATと協働して行い、医療搬送および避難所スクリーニングや巡回診療を行った。

⑤ 市立輪島病院

1月4日～1月11日まで発熱外来や夜間診療等の診療支援をDMATと協働して行った。

⑥ 小木中学校避難所等

⑦ 小木クリニック

1月3日～1月10日まで避難所やクリニック支援を行い、JMATに引き継いだ。



保健医療福祉関係団体連絡会議

令和7年7月2日

全国社会福祉法人経営者協議会

副会長 谷村 誠



①能登半島地震における全国経営協の活動の振り返り



災害時の福祉支援

災害派遣福祉チーム(DWAT)は
社会福祉法人の使命

47都道府県 10,000名がメンバー登録

能登半島地震でも迅速に活動を展開

- ✓ DWAT 1,573名 [6,097人日]が活動を展開
- ✓ 応援職員 被災63施設に 1,500名超派遣
- ✓ 1.5次避難所 全国経営協ブロックの協力により
介護職員467名を派遣

②今後の災害対応に向けた取組等

「災害関連死」を防ぐための福祉支援の強化

1. 災害時の福祉支援の中心を担う

社会福祉法人・福祉施設等の強靱化

- ・ 災害対応を見据えた職員配置(財源確保)
- ・ 施設建物の耐震化等の一層の推進、非常用自家発電設備等の整備促進
- ・ 事業継続、地域支援を見越した備蓄品の拡充等

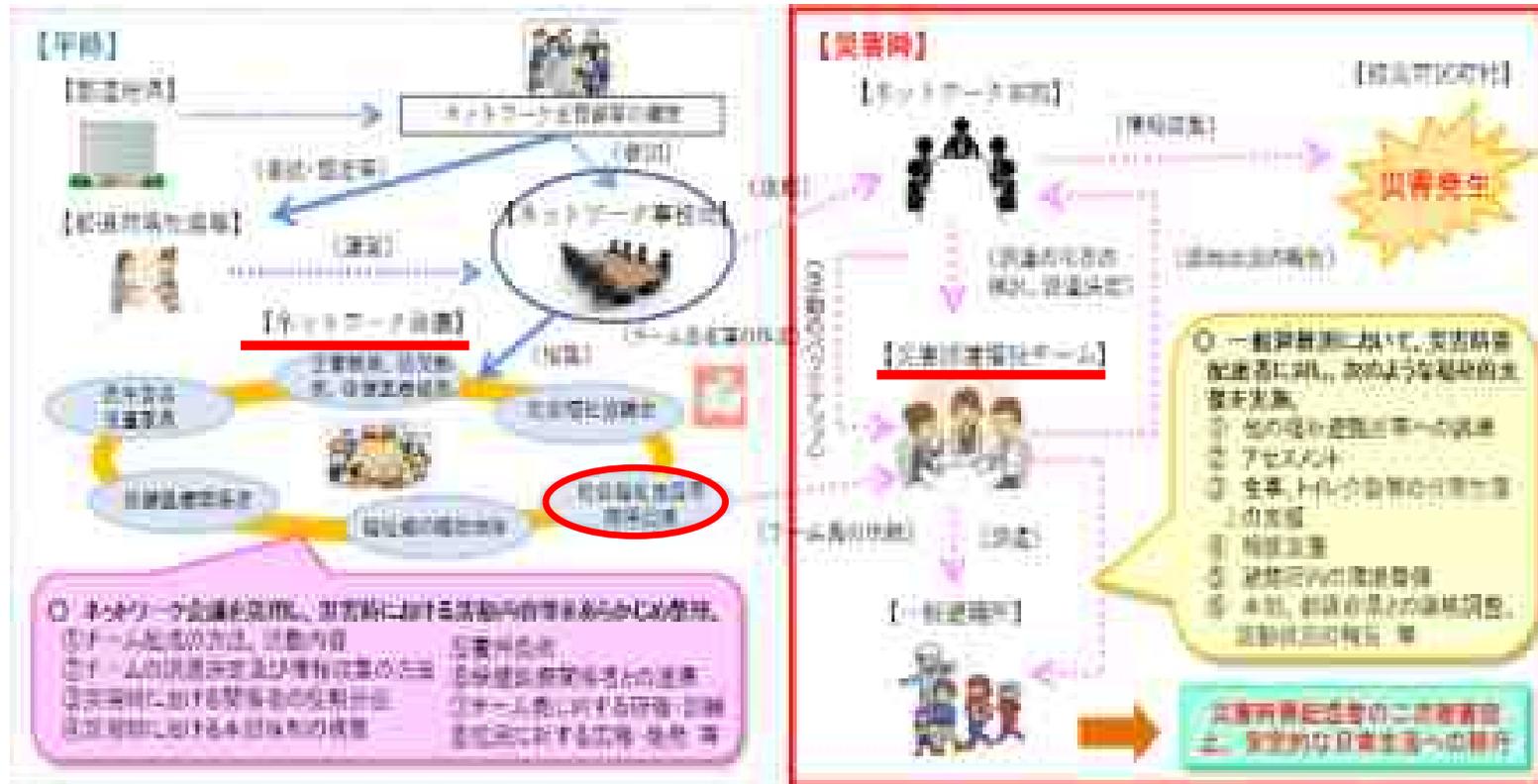
2. 発災時に即応する拠点となる社会福祉法人・福祉施設の指定、整備

3. 共助の強化と官民連携

- ・ 災害関連死を防ぐため、国と地方、官と民の連携
- ・ 社会福祉法人・福祉施設、社会福祉協議会の果たす役割

DWAT 組織化の推進 — 市町村圏域(生活圏域)における連携組織において

災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン官民協働による「災害福祉支援ネットワーク」
厚生労働省社会・援護局長通知（平成30年5月31日）



- ③災害が起きた場合に**迅速に支援**できるといふ観点から、**生活圏域での社会福祉法人連携単位**で取り組むのが良いのでは
- ④活動時、**お互いに日ごろわかり合っているメンバー同士**の方が効率が良い
- ⑤ネットワーク会議や研修会等も開催が容易（質の向上）
- ⑥DWATの研修を受講することで、**自法人（自施設）のBCP・BCMの取り組み**にも役に立つ



市町村圏域の社福ネットワーク(ネットワーク会議)



① 地域生活支援



災害派遣福祉チーム(DWAT)
Disaster Welfare Assistance Team



② 災害時福祉的支援

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議
全国救護施設協議会 提出資料

2025.7.2

1. 能登半島地震における取り組み

【救護施設利用者への対応】

- 全国救護施設協議会は、生活保護法による救護施設、179施設を会員とする全国組織。平時より7ブロックの地区協議会と連携して活動。
- 能登半島地震においては、特に大きな被害を受けた石川県七尾市にある救護施設に対し、北陸中部地区協議会が発災翌日から救援物資の搬入を開始。
- 体育館で寝泊まりする利用者のうち、介護度の高い利用者を一時的に他救護施設に避難。

【避難所の被災者への対応】

- 1.5次避難所への職員派遣に他地区協議会の救護施設が加わり、被災者への支援にあたる。救護施設は、さまざまな生活上の課題のある方々の支援を行っているため、日頃の支援ノウハウを避難所でも柔軟に発揮。

2. 今後に向けて

- 全国協議会と地区協議会の連携をよりいっそう強化し、発災時の施設利用者や地域の方々の生活の維持のため、迅速かつ高い専門性をもって支援にあたる。

令和7年7月2日

災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議 今後の災害対応に向けて必要な取り組み

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国身体障害者施設協議会
会長 白江 浩

全国身体障害者施設協議会（身障協）は、全国 500 か所を超える**障害者支援施設**を拠点として、常時介護や医療的ケアを必要とする障害のある方々を尊重し支えるとともに、地域共生に向けた「**ケアコミュニティ**」の創造(文末参照)に取り組んでいます。

「ケアコミュニティ」をめざすうえで、**災害時の福祉的支援は、最も援助を必要とする人々を最後の一人まで支えるセーフティネットである障害者支援施設に求められる重要な役割**との認識のもと、令和6年能登半島地震への対応からみえた今後の災害対応に向けて必要な取り組みについての意見をまとめます。

1 災害時の職員派遣や避難所に関するネットワークの拡充が必要

- 災害時の専門的な福祉支援の充実のため、DWAT や中央センター事業における職員派遣ネットワークに、全国レベルの専門職団体が連携できるように、国として必要な財政上の支援などが必要。
- 福祉避難所だけでなく、指定・協定・一般等も含めた避難所ネットワークの整備が必要。内閣府における避難生活支援リーダーの養成とも連携し、避難所の運営や支援の質の向上の取り組みが必要。
- 災害時支援にかかわる各組織による平時からの定期的な会議体が構築され、全国から市町村までの社会福祉協議会が基盤となって運営できる仕組みづくりが必要。

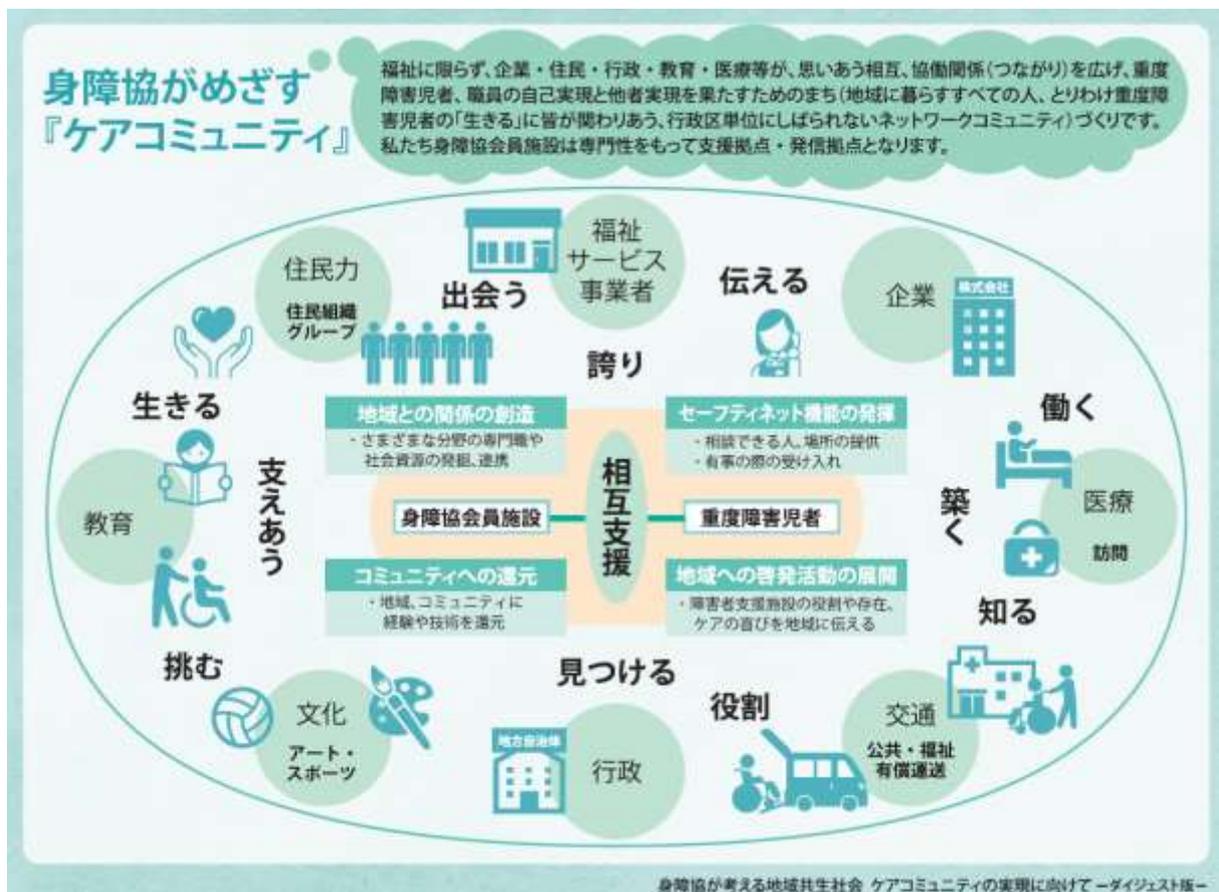
2 地域生活支援拠点等に「災害時支援・防災対策機能」等の位置づけを

- 国においては、障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備が進められている。
- この地域生活支援拠点等の機能に、「災害時支援・防災対策機能」「居住機能」「権利擁護の拠点機能」を位置づけ、被災した障害者等の福祉支援・権利擁護を推進できる拠点の整備に向けた自治体への働きかけをいただきたい。

3 市町村の個別避難計画に、障害福祉サービスにおける個別支援計画を連動させてはどうか

- 市町村において努力義務とされている個別避難計画の策定・運用を、より強力に実効的に進めることが重要。
- 指定福祉避難所の実効的かつ計画的な整備とともに、障害福祉サービスにおける個別支援計画・ケアマネジメントと個別避難計画・災害ケースマネジメントを連動させる取り組み、そのための財政上の手当てなどが必要。

(参考) 身障協がめざす『ケアコミュニティ』



災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議
全国社会就労センター協議会 提出資料全国社会就労センター協議会
会長 叶 義文1. 能登半島地震被災施設への困りごとに関するヒアリング

- ① 発災後3月までは、発災前(12月)の報酬に基づく報酬が受けられたが、4月以降は、利用者の利用日数分だけしか請求ができず、本来の7~8割程度の報酬しか受けられなかった。
- ② 災害により就労事業ができなくなり、B型利用者の工賃の財源が無くなった。A型事業の場合は雇用調整助成金があるがB型事業にはない。
- ③ 応援職員の宿泊先の確保、報酬の考え方、応援職員の給与等の考え方等、あらかじめ制度を構築しておく必要がある。

ポイント

- ・ 地震により、就労継続支援事業所が被災し、長期休止を余儀なくされた。
- ・ 無収入となる“日払い報酬制度の限界”、職員の応援派遣に係る“宿泊場所の確保”や“精算ルールの不透明さ”が大きな課題となった。

2. 能登半島地震を踏まえて要望したいこと(全国社会就労センター協議会が求めること)

- 昨今の自然災害は大規模化・頻発化しており、その影響が長期化する傾向にあります。事業所内で災害等のやむを得ない理由で事業所が休業に追い込まれることもあります。このような場合、報酬が「日払い」となっていることで、休業期間の報酬が無くなり、事業所運営に支障をきたすことがあります。自然災害や感染症等、事業所の責任によらない事態が発生した場合、事業所支援の一環として、報酬を保証する仕組みのご検討をお願いします。
- 併せて、自然災害が発生した地域に所在する社会就労センターでは、生産設備等に甚大な被害を受けるとともに、その後の仕事の確保に困難が生じます。被災地に所在する社会就労センターが被災前の活動を早期に取り戻せるように、生産設備の復旧や仕事の確保等に係る支援を迅速かつ十分に行える仕組みの整備をお願いします。

一般社団法人 日本介護支援専門員協会 これまでの災害支援活動

anager association

apan care

一般社団法人日本介護支援専門員協会

副会長 七種秀樹

1)被災地支援

①被災地での支援活動

個別アセスメント・情報収集(高齢者等の実態把握等)・避難所や被災地域の巡回相談
要援護者のスクリーニング・被災者受け入れ施設のマッチング等

ア. 東日本大震災	延べ派遣介護支援専門員の人数	1350名
イ. 熊本地震	延べ派遣介護支援専門員の人数	803名
ウ. 平成30年7月豪雨災害(広島県・岡山県)	延べ派遣介護支援専門員の人数	524名
エ. 令和6年能登半島地震	延べ派遣介護支援専門員の人数	2153名

②経済支援(都道府県支部による復旧復興活動に対する経済的支援)

2)人材育成

災害支援ケアマネジャーの育成(日本介護支援専門員協会認定資格)

認定登録者数 611名

※定期的な要請研修や登録者向けフォローアップ研修

3)防災減災活動

①啓発活動 令和6年度「いのちと暮らしをまもるために～災害への備えについて学ぶ～」YouTubeで配信

②災害机上訓練の普及促進

③災害対応マニュアルの作成と販売

