

被災地・被災者支援

日本赤十字社 災害医療統括監
丸山 嘉一

令和 6 年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ（第 3 回）
令和 6 年 8 月 7 日（水）

1. 内閣府調査チーム

- 1) 保健医療福祉調整本部と災害対策本部
- 2) 情報ツール
- 3) 人材・訓練・研修
- 4) その他

2. 日本赤十字社

- 1) 日赤の災害救護活動
- 2) 人材・研修
- 3) 救護物資

保健医療福祉調整本部

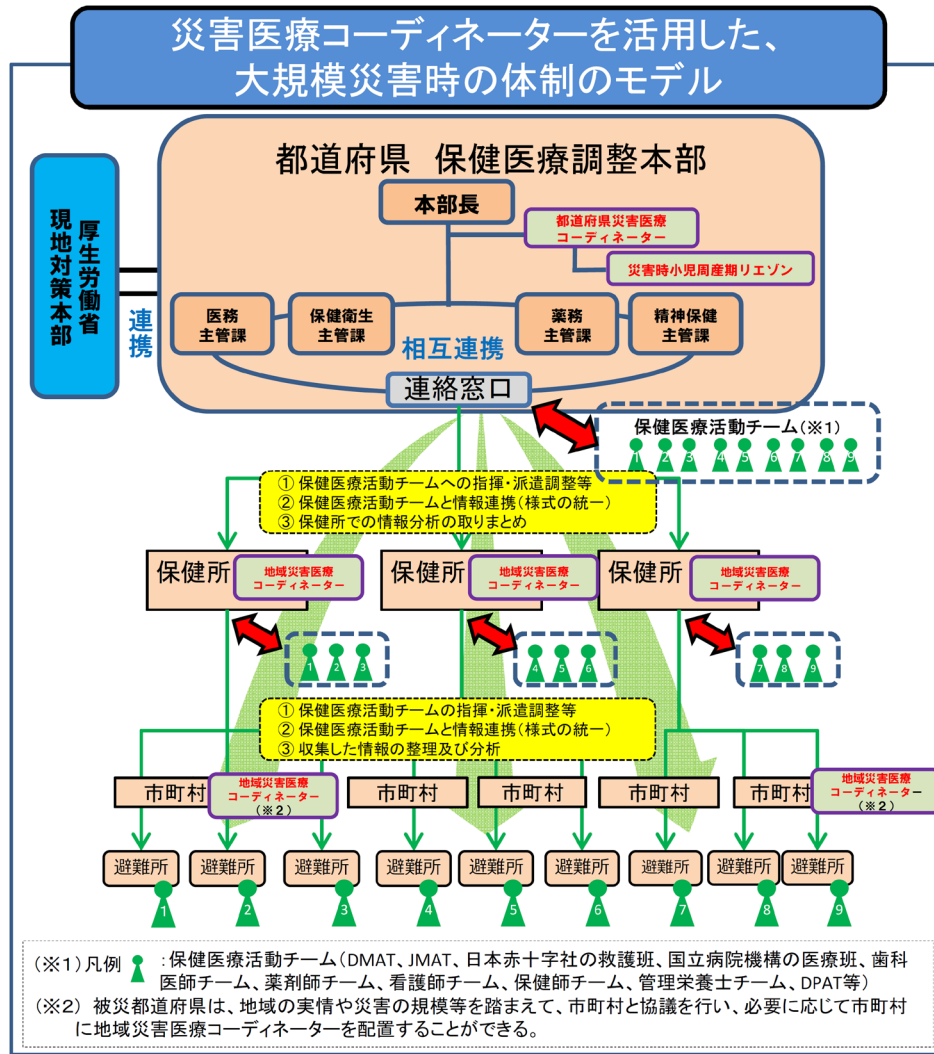
熊本地震の経験から、
被災都道府県に
保健医療調整本部を設置。
(2022年～
保険医療福祉調整本
部)

保健所と連携し、

- ①保健医療活動チームに対する指揮、連絡及び派遣調整
- ②保健医療活動チームとの情報共有
- ③集約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。

2017年7月5日
厚労省 通知



三階層

都道府県
保健医療福祉調整本部

保健医療福祉調整本部

区市町村
保健医療福祉調整本部

1-1) 令和6年能登時半島地震 石川県庁

石川県保健医療福祉調整本部 組織図



1-1) 課題

災害対策本部

政府現地災対



保健医療福祉調整本部

← 災害対策本部内に
保健医療福祉調整本部構成員が不在
= 保健医療福祉調整本部の意向が伝わらない

【保健医療福祉調整本部 構成】

※執行権限があるのは**行政官**

	行政（事務職）	行政（保健）	災害医療Co
都道府県	○	○	○
二次医療圏	±	○	±
市町村	○	○	±

【保健医療福祉調整本部】

- 1) スイッチを入れる、切る 枠組みを作るのは「行政職員」
「いつ、だれが」を平時から明確にしておく
- 2) 場所
設置場所 多くの支援者が集合できるスペース
- 3) 構成員
行政職員（医療、保健、福祉、防災・危機管理等）が必須
災害対策本部とつながり、決定権限を有する職員を含める
支援組織・団体
ボランティア組織
→ 外部支援者の登録・可視化ツールが必要
- 4) 情報ツール 共有のために標準化 & デジタル化
普段使い

1-1) 今後の取組ポイント2

行政の「役割」確認

国

標準化を進める

例) 情報ツール、データ集計の標準化

都道府県

避難所・避難生活を自分事と考える

例) 情報ツール 各市町村情報の集約

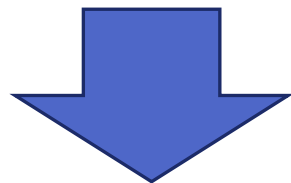
市町村

リソース確認、地域レジリエンスの向上

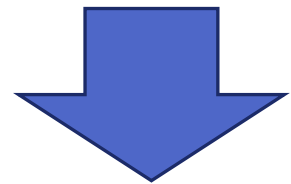
例) 情報ツール等の普段使い、訓練

情報を制するものが災害を制す

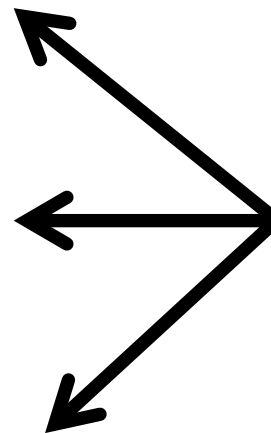
- 関係機関間の連絡（通信）調整体制の確立
- 被災情報の迅速な収集
- 継続的な避難所情報の収集



分析



的確な対応



有能な本部機能

- ブレン
- ロジスティック
- 権限

コーディネート

避難所アセスメントとJ-SPEEDの違い

	避難所アセスメント ✓全国保険市長会様式 ✓避難所ラピッドアセスメントシート	J-SPEED 災害時診療概況報告システム
目的	避難所の状況把握	疾病集計（医療チーム診療実績）
実施主体	市町村（保健師）	災害医療チーム（医師）
評価対象	避難所（場・集団）	患者（個人）
情報源	現場巡視	災害診療記録（カルテ）
利用の場	避難所のみ	救護所等（診察実施場所全て）
視点	保健 （健常者を含む）	医療 （診察された傷病者）

- 避難所アセスメント：「避難所の状況は？」
- J-PEED：「災害医療チームの診療活動概況は？」
役割が異なり、両輪として運用されることが重要

【疾病集計】
どこでどんな患者を何人、診療したか。

災害診療記録2018

(A3二つ折り→A4サイズ)

災害診療記録 2018

[illegible]

J-SPEED

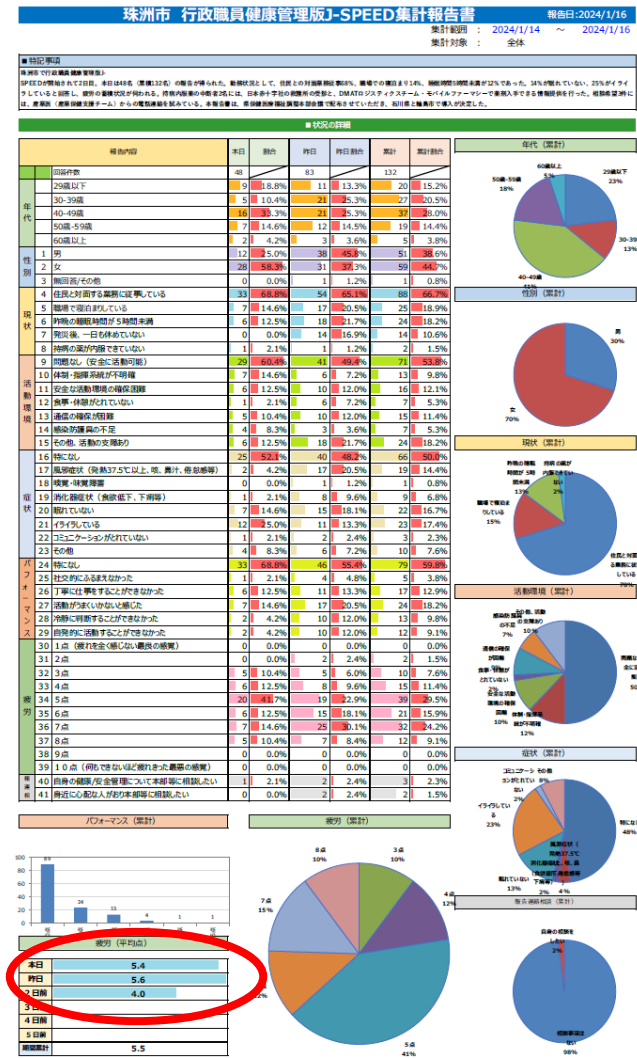
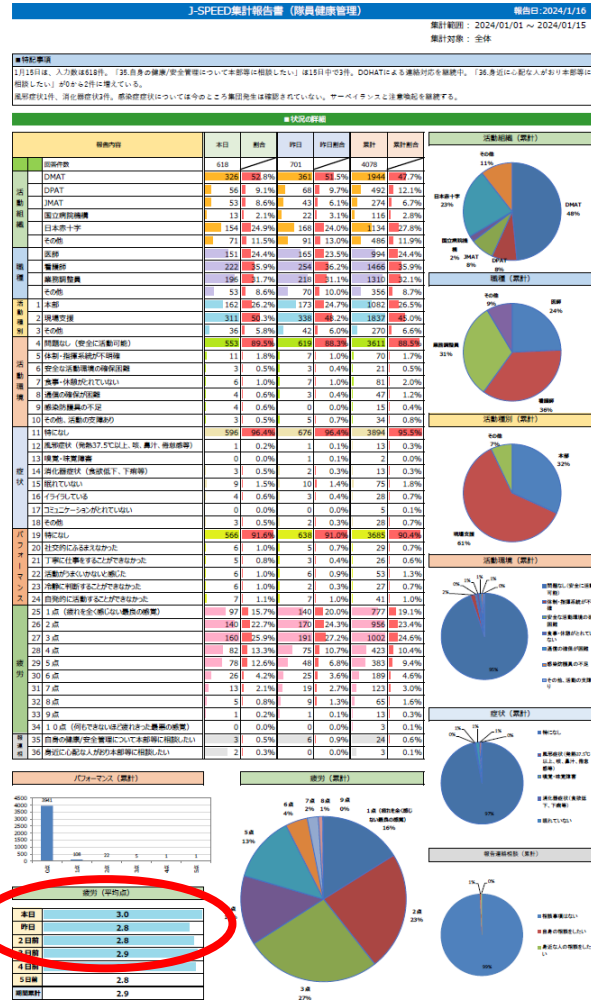
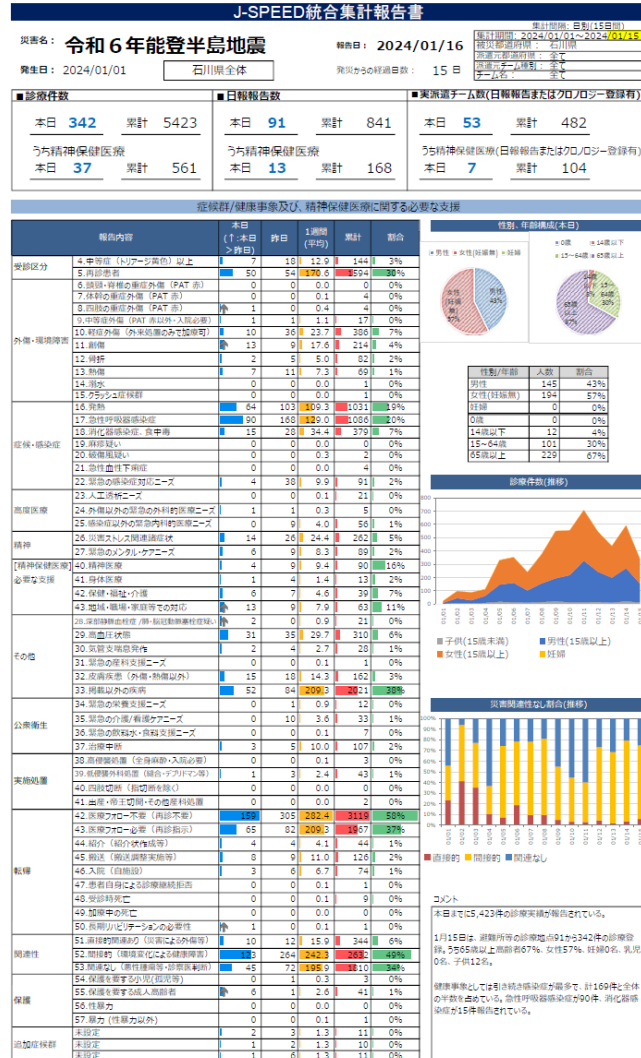
[illegible]

J-SPEED(MDS+) 当てはまるもの全てに○												
初診日		西暦	年	月	日	再診日	再診日					
Demographics	年齢	歳				日付	/	再診日				
		□0歳, □1-14歳, □15-64歳, □65歳-										
		1	0	男性								
		2	0	女性(妊娠なし)								
		3	0	女性(妊娠あり)								
Demographics	性別と年齢区分	4	0	中等症(リアーアゲ黄色)以上								
		5	X	再診患者								
		6	0	頭頸、脊椎の重症外傷(PAT 赤)								
		7	0	体幹の重症外傷(PAT 赤)								
		8	0	四肢の重症外傷(PAT 赤)								
外傷 環境 障害		9	0	中等症外傷(PAT 赤以外・入院必要)								
		10	0	軽度外傷(外来処置のみで加療可)								
		11	0	創傷								
		12	0	骨折								
		13	0	熱傷								
		14	0	溺水								
		15	0	クラッシュ症候群								
		16	0	人工透析ニーズ								
		17	0	外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ								
		18	0	感染症以外にの緊急の内科的医療ニーズ								
Health Events	健康 出来事	19	0	発熱								
		20	0	急性呼吸器感染症								
		21	0	消化器感染症、食中毒								
		22	0	麻疹疑い								
		23	0	破傷風疑い								
		24	0	急性血性下痢症								
		25	0	緊急の感染症対応ニーズ								
		26	0	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈血栓症疑い								
		27	0	高血圧症								
		28	0	気管支喘息発作								
その他		29	0	妊娠合併症(出血・子癇)								
		30	0	皮膚疾患(外傷・熱傷以外)								
		31	0	災害ストレス関連諸症状								
		32	0	緊急のメンタル・ケアニーズ								
		33	0	緊急の栄養支援ニーズ								
		34	0	緊急の介護/看護ケアニーズ								
		35	0	緊急の飲料水、食料支援ニーズ								
		36	0	治療中断								
		37	0	高度搬送処置(全身麻酔・入院必要)								
		38	0	低侵襲外科処置(縫合・デブリダマン等)								
Procedure & Outcomes	処置 結果	39	0	四肢切断(指切断を除く)								
		40	0	出産・帝王切開・その他産科処置								
		41	0	再診指示(医療フォロー必要)								
		42	0	紹介(紹介状作成等)								
		43	0	搬送(搬送調整実施等)								
		44	0	入院(自施設)								
		45	0	患者自身による診療継続拒否								
		46	0	受診時死亡								
		47	0	加療中の死亡								
		48	0	長期Hリハビリテーションの必要性								
Context	関連 背景	49	0	直接的関連あり(災害による外傷等)								
		50	0	間接的(環境変化による健康障害)								
		51	0	関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)								
		52	0	保護を要する小児(孤児等)								
		53	0	保護を要する成人高齢者								
		54	0	性暴力								
		55	0	暴力(性暴力以外)								
		56	0									
		57	0									
		58	0									
59	0											
60	0											

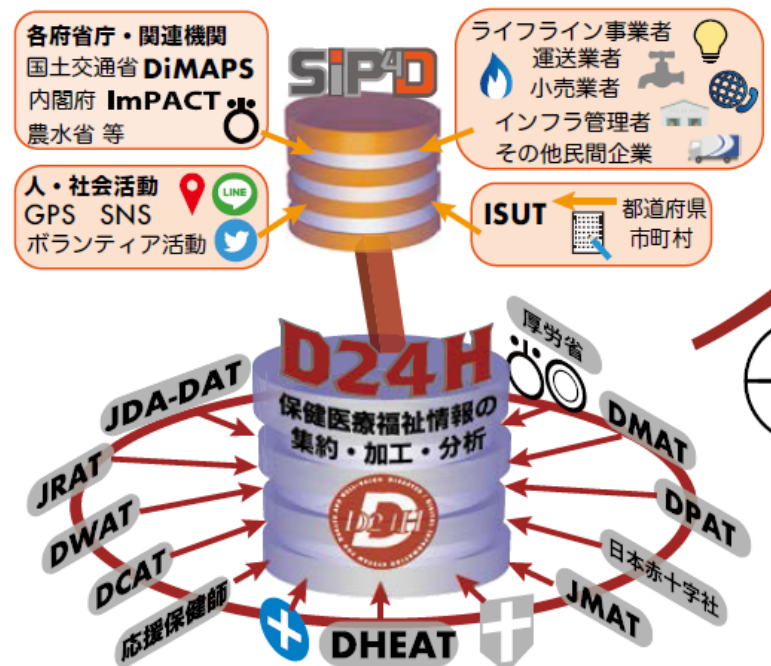
＜メモ＞

1-2) 情報ツール 災害診療記録2018

令和6年能登半島地震 【医療情報 + 支援者支援】



1-2) 情報ツール 避難所評価



D24H

ALL JAPAN 保健・医療・福祉支援チームを情報システムで支援

D24H：災害時保健医療福祉活動支援システム

(Disaster/Digital information system for Health and well-being)

(避難所・避難場所 x 日)情報

[illegible]

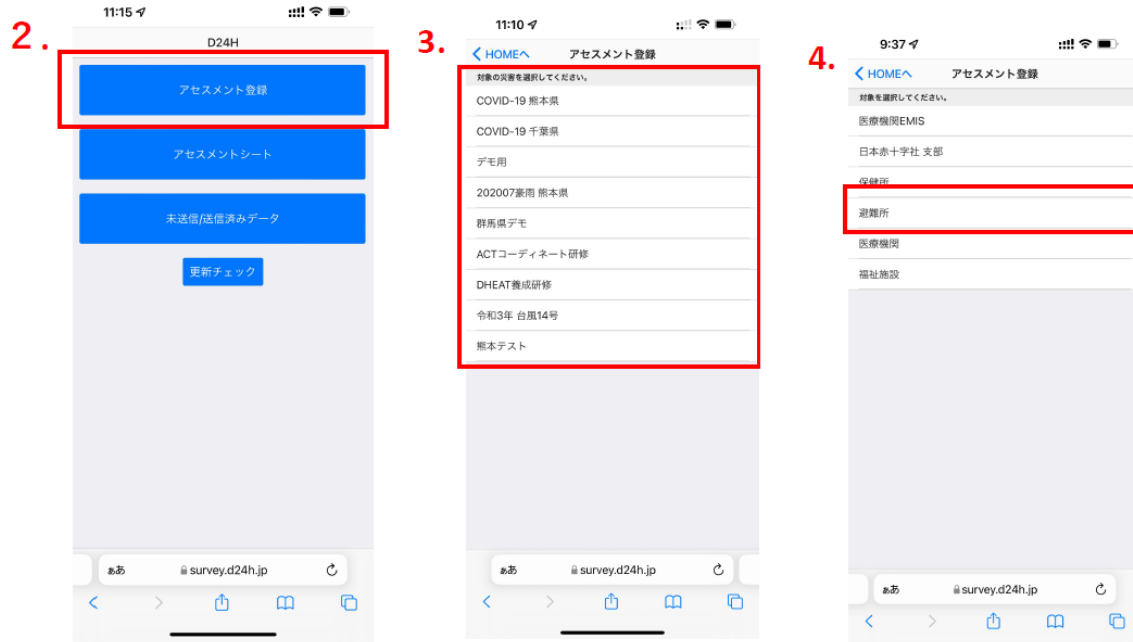
北海道DHEAT
人見 嘉哲 先生作成改

1-2) 情報ツール 避難所評価

令和6年能登半島地震

ラピッドアセスメントシートをアプリ化 D24H

1. スマートフォンもしくはタブレット端末で、<https://survey.d24h.jp> にアクセスします。
2. 「アセスメント登録」をタップします。
3. 災害を選択します（練習の場合はデモ用を選びます）
4. 「避難所」を選択します。



施設・避難所等ラピッドアセスメントシート (OCR 対応様式)

ver.20210907

□の欄は、使用可能・該当・対応済であれば、✓を入れてください

* A: 充足 B: 改善の余地あり C: 不足 D: 不全

避難所コード

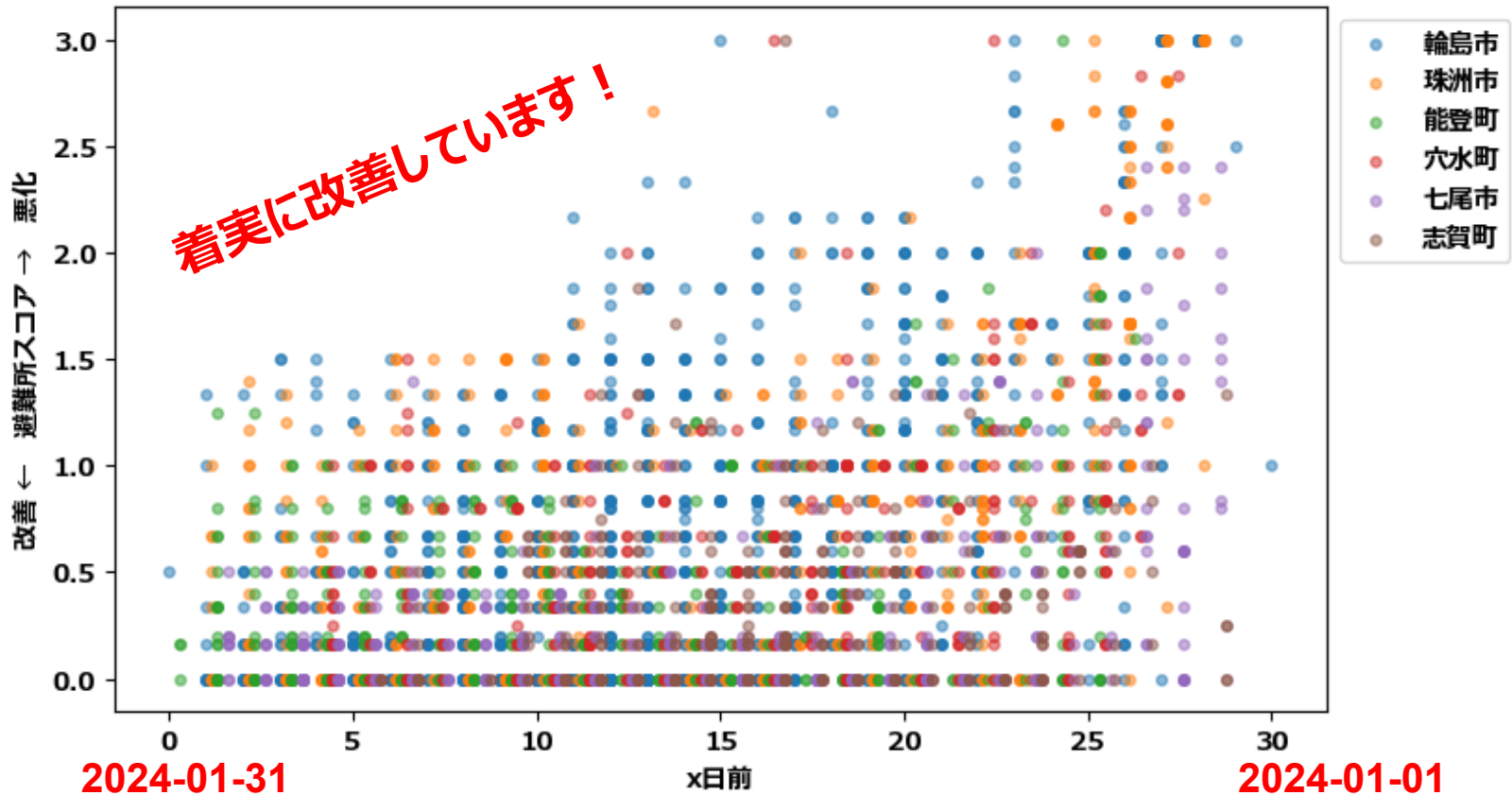
調査日	2	0	年	月	日	#A-D 選択式の項目が全て A 評価になるまで 連日記入 # 人数は概算可
	A M	P M		時	分	
調査者氏名						調査者所属
電話連絡先						
施設名						固定電話
所在地						携帯電話
						FAX
避難所運営組織						代表者名
避難者数 (人)						内訳
食事提供人数 (人)						避難者以外の避難者数 (推計) ※ 食事提供数 (B) - 避難者数 (A)
避難者数 (再掲)						
75 歳以上 (人)						
夜間人数 (人)						
車中泊人数 (人)						
乳児 (人)						
ライフライン / 通信						
飲料水	A ~ D					
電気	A ~ D					
固定電話						
携帯電話						
衛星電話						
データ通信						
医療支援						
救護所設置						
医療チームの巡回						
避難所の環境						
通密度	A ~ D					
トイレ掃除						
男女別更衣室						
感染予防・清掃用品						
毛布等寝具	A ~ D					
土足禁止						
下水						
男女別居住スペース						
段ボールベッド						
室温管理	A ~ D					
ごみ集積場所						
授乳室等						
母子専用スペース						
手洗い環境	A ~ D					
館内禁煙						
ペット収容所						
障害者用トイレ						
要配慮者 (人)						
うち 医療的要配慮者						
うち 福祉的要配慮者						
うち 外国人						
要医療サポート (人)						
人工呼吸器						
要インスリン治療						
糖尿病						
緊急性のある精神疾患						
要緊急治療						
歯科疾患						
要緊急処置妊婦						
有症状者 (人)						
発熱						
咳・痰						
下痢						
嘔吐						
傷病者数 (人)						
インフルエンザ						
感染性胃腸炎						
その他緊急事項						

問合せ先：芝浦工業大学 システム理工学部
市川 川 (m-ichi@shibaura-it.ac.jp)

1-2) 情報ツール 避難所評価

令和6年能登半島地震

D24H 報告日 と 避難所「基礎」評価* の 推移



* D24H「飲料水」「食事」「使用可能トイレ」「電気」「ガス」「生活用水」の平均得点
The lower, the better, { A = 0, B = 1, C = 2, D = 3 }

1-2) 情報ツール 避難所評価

ツールによって目的、評価者、情報内容(定量/定性)が異なる



D24H

情報

場所、人数

保健医療

評価者

保健師

救護班

内閣府

情報

場所、人数

評価者

行政職員

市町村→県→内閣府

県庁 (キントーン)

情報

場所、人数

物資

評価者

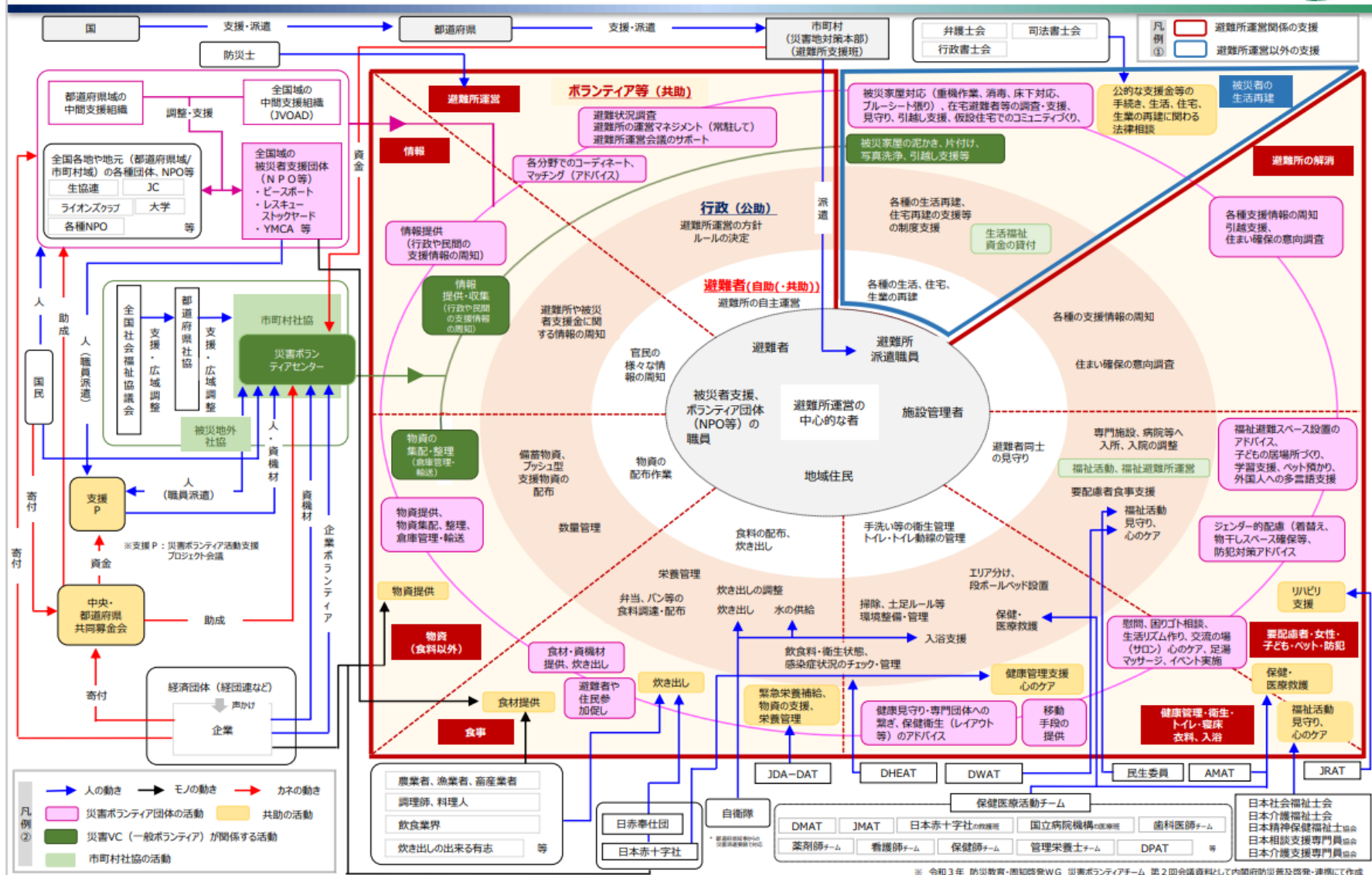
自衛隊

警察

消防

1-2) 情報ツール 避難所評価 課題

避難所運営に関係するボランティア等の支援者等の関係図



1-2) 情報ツール 避難所評価 課題

TKB48

48時間以内に
トイレ
キッチン
ベッド
を避難所に。



各地の避難所の問題点、改善の提案 (避難所・避難生活学会などの取材による)

西日本豪雨に見舞われた岡山県倉敷市真備町の避難所。その後、段ボールベッドが導入されるなど改善された。＝2018年7月8日



T
Toilet
トイレ

K
Kitchen
キッチン(食事)

B
Bed
ベッド(睡眠)

炊米のように災害用のトイレを備蓄し、災害後に運搬
移動式水洗トイレ
ニシム電子工業提供

コンテナ式、手洗いの内蔵などをめざす

WC WC WC

シャワーもあれば衛生的

車いす対応などバリアフリーのトイレも備蓄しておく

避難所・避難生活学会
横沢和彦会長

空調は耐えられてもトイレは我慢できない。衛生的なトイレが避難所で最重要

避難所で調理して提供することを前提に、キッチンコンテナ・キッチンカーを備蓄
日本災害支援会提供

学校などの給食センターの防災対応を強化し、被災後すぐ使えるようにする

ボランティア

食事はボランティアが配膳し、被災者が列に並ばなくてもよいように

冷たい、味気ない食事が続けば気分が沈む

食事は単なる栄養摂取ではない。食文化が壊れている日本ならできるはず

簡易ベッドの備蓄や、段ボールベッドの供給体制を事前に確保

体が冷えず、体も動かしやすく、エコノミークラス症候群になりづらい

安眠しやすくなり、体調悪化につながりづらい

雑魚寝の避難所ができたと言われる関東大震災から100年近く改善されていない

他にも健康に影響しかねない問題が...

- 温度管理、空調が難しい
- プライバシーが確保されづらい
- 高齢者、障害者、妊婦ら災害弱者への支援が乏しくなりがち
- 仮設住宅建設に時間がかかり、避難所生活が長い
- 避難所を避けて、壊れた自宅や、車中泊で過ごし体調悪化
- など

グラフィック：米沢 幸樹

T K B それぞれ担当省庁が異なる

避難所評価ツール

要件： 即時性、経時的評価、定量的（可能ならば）
デジタル化、標準化、比較検討可能

課題： 利用者が求める内容は様々
評価者の属性様々
バショからヒトへ

**ツールの標準化
出力方法の標準化
研修
訓練**

被災地へのプッシュ支援

- ① 使えない段ボールベッドの墓場
→ 統一規格の徹底 国にしかできない
- ② モノを送れば済むわけではない
→ 被災地ではなく、被災者に届いているか？
「私事」として考えているか？
- ③ ラストワンマイル 食事、段ボールベッド等
→ 市役所・町役場には届いたが・・・

災害時行政担当者の心配事として

1) 「いつ・だれが・どこで・何をしているか」がわからない
→ 支援組織の登録・管理システム

2) 被災者支援状況の把握

→ 支援者の安全確保
要支援者リストの共有

例) 能美市 タブレットに集約して民生委員が共有
活動状況の把握
被災地組織への引継ぎ問題

マッピングによる可視化 = 受援・支援が同時に情報共有



受援側：「いつ どこで 誰が 何をしているのか」がわかる

支援組織の有効な配置・調整ができる

支援の過不足を判断できる

被災地にあるリソースの再確認→平時にはレジリエンス強化

支援側：被災地の支援ニーズを把握できる

自組織の立ち位置がわかる

撤収時の引継先がわかる

必要条件

簡便性

わかりやすい表現、簡単な入力方法

即時性

電子媒体による管理

汎用性

受援・支援両者に周知 運用法、コスト

珠洲市



支援組織登録アプリ 入力フォーム

B I U ↺ ✕

基本情報を教えてください。

活動している保健医療福祉調整本部名を教えてください。

記述式テキスト（短文回答）

所属する組織・団体名を教えてください。*

母団体がある場合はその組織名をご記入ください。
（例）こころのケア、日本赤十字社、DPAT etc.

記述式テキスト（短文回答）

連絡先

メンバー構成

医療従事者

非医療従事者

活動内容

いのち支援

くらし支援

避難場所支援

活動場所

活動期間

自由記載

(参考) 心理社会的支援組織登録アプリ

組織・団体名 母団体がある場合はその組織名 回答を入力	質問 活動領域で該当するものに回答をお願いします。 「輸送」 大量のものや人を運ぶ仕組みです。クロネコ ☐ 該当	質問 活動していた県 選択 活動していた市町村 回答を入力	災害の影響を受けた地域を対象とした支援活動についての質問 1.被災地域への情報提供 被害状況、救援活動、生活支援（罹災証明、被災者生活再建支援制度、弔慰金等も含まれるか？）に関する情報提供をしましたか。 ※例えば、組織や団体等によるちらし配布、テレビ、新聞、ラジオによる情報発信、SNS、Webサイト、ホームページなどによる情報発信など。 ☐ はい ☐ いいえ
電話番号 ハイフンを入れて入力をお願いします。 回答を入力	「栄養・食料確保」 食料確保はその国の主食を、非常に大人数にロリーがとれているのか、必要な栄養素がとルクなどの支援も、栄養の領域が担当します。 ☐ 該当	活動場所 ☐ 避難所 ☐ 仮設住宅 ☐ 各戸訪問 ☐ 救護所 ☐ 保健所 ☐ 医療施設 ☐ その他: _____	精神保健・心理社会的支援に対する啓発活動をしましたか。 ※例えば、ストレス対処法などの情報提供や利用できる精神保健サービス・心理社会的支援（精保センターから発出される災害時のこころのケアに関するリーフレット等）に関するメッセージなど。 ☐ はい ☐ いいえ
メールアドレス 回答を入力	「避難所・仮設住宅運営」 もともと英語では避難所は「Shelter（一時避難 Management（難民キャンプ運営）」と記載：に書き換えています。 ☐ 該当	質問 活動の受益者数 回答を入力	その他 上記の情報提供を特定の人々に向けて行いましたか。 特定の人々： 災害時要配慮者（高齢者、乳幼児妊産婦、障害を持つ人、外国人等） ☐ はい
メンバー人数 回答を入力	「保健」 医療・保健・福祉・公衆衛生すべて含まれます。 ☐ 該当	活動に際してMHPSSサポートの有無 ☐ 有 ☐ 無	

(参考) 心理社会的支援組織登録アプリ

組織名：DPAT(徳島DPAT先遣隊)
活動内容：精神科医療及び精神保健活動
活動していた県：N/A
活動していた市町村：N/A活動場所：N/A

付箋
(個票)

クラスター：保健
組織カテゴリー：DPAT
組織名：DPAT(徳島DPAT先遣隊)
この支援活動を協働した組織名：N/A
報告書の担当者名：N/A
電話番号：N/A
担当者のメールアドレス：N/A
活動していた県：N/A
活動していた市町村：N/A
活動内容精神科医療及び精神保健活動
支援対象グループ：N/A
この活動の受益者数：N/A
この活動は現在も継続中であるか(はい・いいえ) いいえ
活動期間：2016年4月15日～4月22日(1週間)
支援従事者数：医師1、看護師2、PSW1、ロジ1
支援従事者がMHPSS関連の研修を受講しているか：N/A
活動時間：N/A
活動場所：N/A
活動やサービスは無料、もしくは有料で提供されていたか：無料

つなぎマップ
(MHPSS)

・レベル4：専門的なサービス

・レベル3：特化した非専門的サービス

・レベル2：コミュニティ
強化や家庭の支援

・レベル1：基本的
サービスや安全の
社会的考慮

クラスター分類 (活動領域)

クラスター:保健

クラスター：保健
組織カテゴリー：DPAT
組織名：DPAT(徳島DPAT先遣隊)
この支援活動を協働した組織名：N/A
報告書の担当者名：N/A
電話番号：N/A
担当者のメールアドレス：N/A
活動していた県：N/A
活動していた市町村：N/A
活動内容精神科医療及び精神保健活動
支援対象グループ：N/A
この活動の受益者数：N/A
この活動は現在も継続中であるか(はい・いいえ) いいえ
活動期間：2016年4月15日～4月22日(1週間)
支援従事者数：医師1、看護師2、PSW1、ロジ1
支援従事者がMHPSS関連の研修を受講しているか：N/A

クラスター：保健
組織カテゴリー：保健所
組織名：RAT(徳島RAT Gチーム)
この支援活動を協働した組織名：N/A
報告書の担当者名：中里 介
電話番号：N/A
担当者のメールアドレス：N/A
活動していた県：徳島県
活動していた市町村：徳島市
活動内容：精神科医療及び精神保健活動
支援対象グループ：N/A
この活動の受益者数：N/A
この活動は現在も継続中であるか(はい・いいえ) いいえ
活動期間：2016年4月23日～5月22日
支援従事者数：1医師、1保健師(期間中に2名派遣)
支援従事者がMHPSS関連の研修を受講しているか：N/A
活動時間：N/A

クラスター：保健
組織カテゴリー：RAT
組織名：RAT(徳島RAT Gチーム)
この支援活動を協働した組織名：※報告書確認
報告書の担当者名：野口 優一
電話番号：N/A
担当者のメールアドレス：N/A
活動していた県：徳島県
活動していた市町村：N/A
活動内容：避難所の環境調整
支援対象グループ：N/A
この活動の受益者数：N/A
この活動は現在も継続中であるか(はい・いいえ) いいえ
活動期間：N/A
支援従事者数：N/A
支援従事者がMHPSS関連の研修を受講しているか：N/A

クラスター：保健
組織カテゴリー：学会
組織名：日本災害医学会
この支援活動を協働した組織名：JMAT/RAT
報告書の担当者名：N/A
電話番号：N/A
担当者のメールアドレス：N/A
活動していた県：徳島県
活動していた市町村：南阿蘇村、益城町、西原村
活動内容：災害被災者支援活動
支援対象グループ：災害被災者(障害者、高齢者等)
この活動の受益者数：N/A
この活動は現在も継続中であるか(はい・いいえ) いいえ
活動期間：2016年4月23日～5月22日
支援従事者数：N/A

クラスター：保健
組織カテゴリー：学会
組織名：日本災害医学会
この支援活動を協働した組織名：歯科医師会
報告書の担当者名：N/A
電話番号：N/A
担当者のメールアドレス：N/A
活動していた県：徳島県
活動していた市町村：南阿蘇村、益城町、西原村、大津町
活動内容：災害被災者支援活動
支援対象グループ：災害被災者(障害者、高齢者等)
この活動の受益者数：N/A
この活動は現在も継続中であるか(はい・いいえ) いいえ
活動期間：2016年4月23日～5月22日
支援従事者数：N/A

ガントチャート



1-3) 人材・訓練・研修 成果

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）

避難生活支援 リーダー／サポーター

研修テキスト

〈令和4年度モデル研修用〉

内閣府（防災担当）

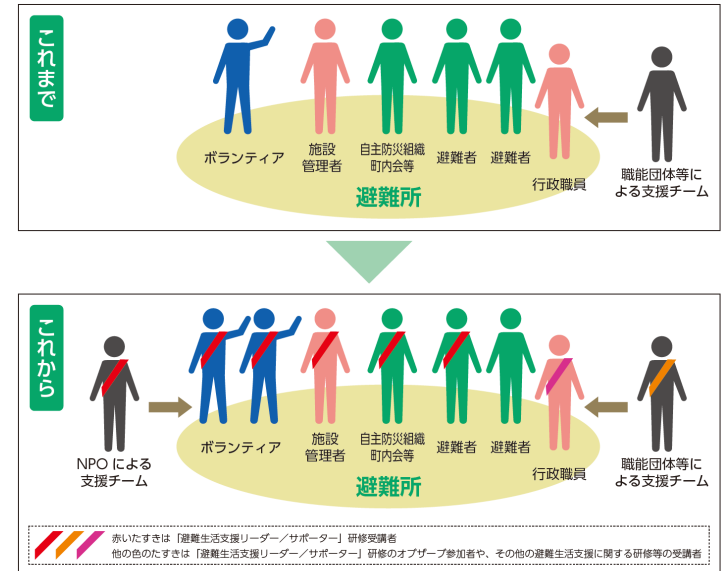
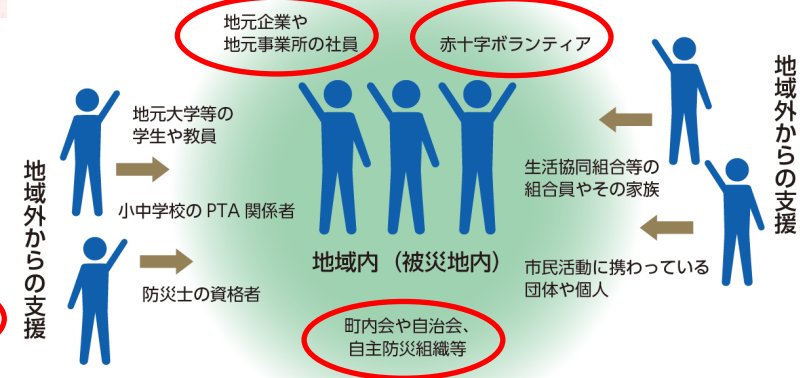


図5. 避難生活支援リーダー／サポーターの関わり方のイメージ

民間の活用



災害フェーズと保健・医療・福祉、生活・暮らし

		超急性期・急性期	亜急性期	慢性期・中長期
発災後(目安)		日～週	週～月	月～年
医療・福祉施設		いのちを救う、守る	いのちを守る、健康をつなぐ	健康をつなぐ、育てる
医療関連 課題の例	災害 医療	救命(透析、在宅酸素・人工呼吸等) 救急(外傷、圧座症候群等) 医薬品供給 受援体制	感染症対応 慢性疾患(循環・呼吸器疾患等) 深部静脈血栓症／肺塞栓症 服薬中断回避	生活不活発病対策 復旧作業時対策(粉塵対策等) 災害医療撤収調整
	上記 以外	要配慮者・避難行動要支援者支援 重度精神・神経疾患患者支援 (含:認知症)	保健・衛生 居住・生活環境対策 サイコロジカルファーストエイド	保健・衛生 慢性疾患治療体制(再構築) 復興期のメンタルヘルス支援
支援組織		救護班(DMAT、DPAT、医師会、日赤、 病院協会等)、JRAT、薬剤師班 DHEAT、保健師 災害支援ナース	救護班、JRAT、薬剤師班 DHEAT、保健師 DWAT 災害支援ナース	DHEAT、保健師 DWAT 災害支援ナース
地域・コミュニティ		いのちを救う、守る	生活・暮らしをつなぐ	生活・暮らしをつなぐ、育てる
支援組織		行政(国、都道府県、市町村) ボランティア(社協、生協、JVOAD等) NPO、NGO(日赤、PWJ等)	行政(国、都道府県、市町村) ボランティア(社協、生協、JVOAD等) NPO、NGO(日赤、PWJ等)	行政(国、都道府県、市町村) ボランティア(社協、生協、JVOAD等) NPO、NGO(日赤、PWJ等)

人材

経験の蓄積、活用
先遣隊の検討
民間の登用

「賽の河原」にしない
経験者で構成、組織横断的
アセスメント・運営

訓練

国・自治体訓練

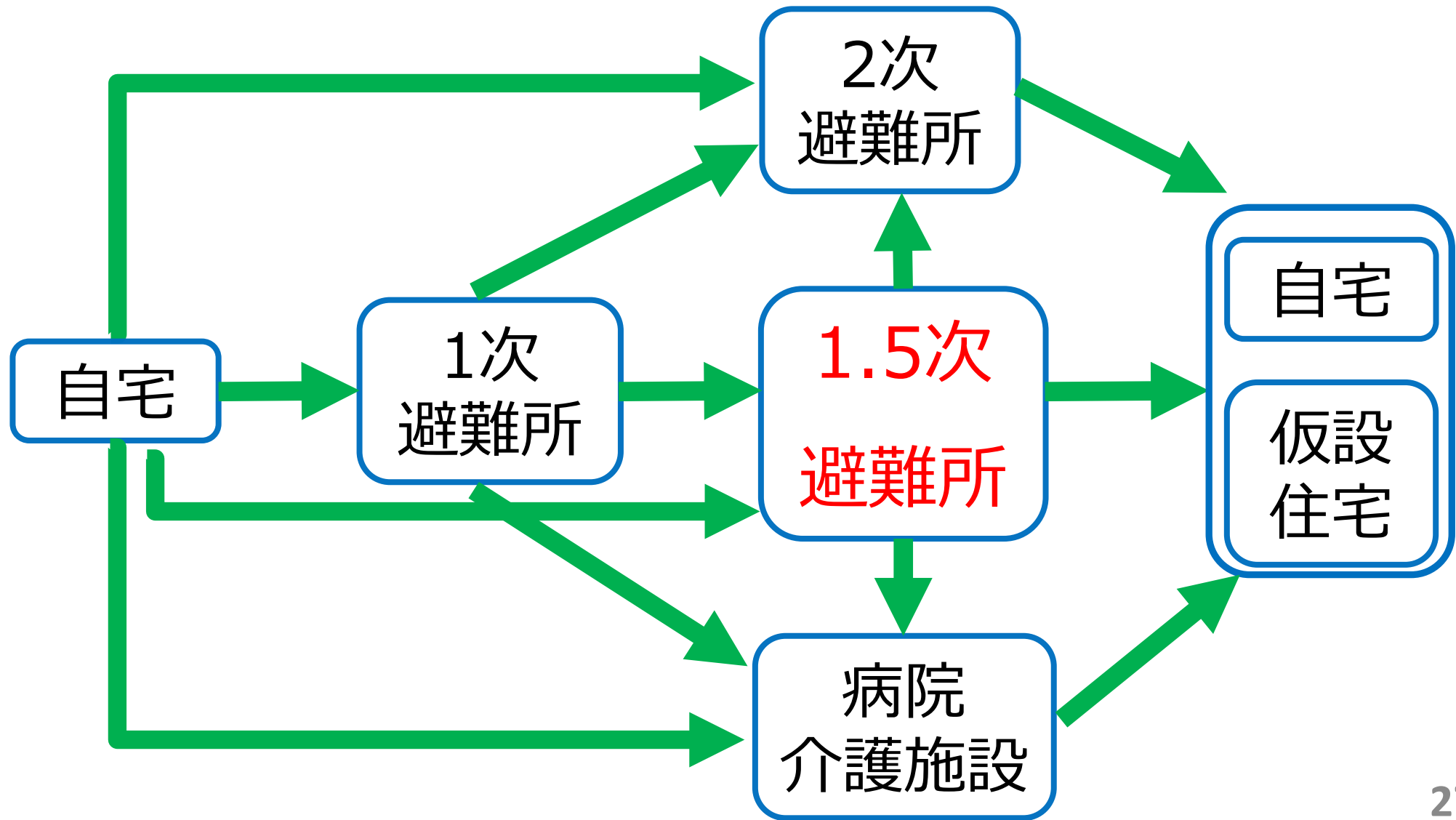
生活・暮らし支援の訓練（超急性期だけでなく）
地域・コミュニティを主体とする訓練

研修

Ex.) 情報ツール

標準化、運用周知
習熟 → 評価・分析 → 対応

市町村⇔各避難所(県内外)⇔県(内・外)



被災地外への避難（2次避難）について



<被災地外の一時的な避難施設（1.5次避難所）について>

- **本日（1/8）、いしかわ総合スポーツセンター メインアリーナに開設。**
 - ・避難所用テントを設置。
 - ・トイレ、暖房、シャワー、電気、水などの設備あり。
 - ・避難生活に必要な物資を配備。お食事も提供。
 - ・看護師が常駐。（必要に応じて医師が対応。）
- **明日（1/9）13時、2次避難施設へ移動するための受付窓口を開設。**
 - ・2次避難施設（ホテル・旅館）とのマッチングができ次第、移動。
 - ・併せて、公営住宅等への入居に関する情報提供を行う窓口も開設。



メインアリーナ



避難所用テント



シャワー

1-4) その他 避難所、避難生活



家族・コミュニティ

1-4) その他 避難所、避難生活

発災直後から温かい食事

トルコ赤新月社の救援活動



温かい食事の提供：4億1,620万食以上



被災者に温かい食事を
提供するトルコ赤新月
社のキッチンカー
@TRCS



食事例：牛肉や豆入りのトマトベース
のシチュー、パスタ、パン

温かい食事をつくるトルコ赤新月社スタッフ©TRCS



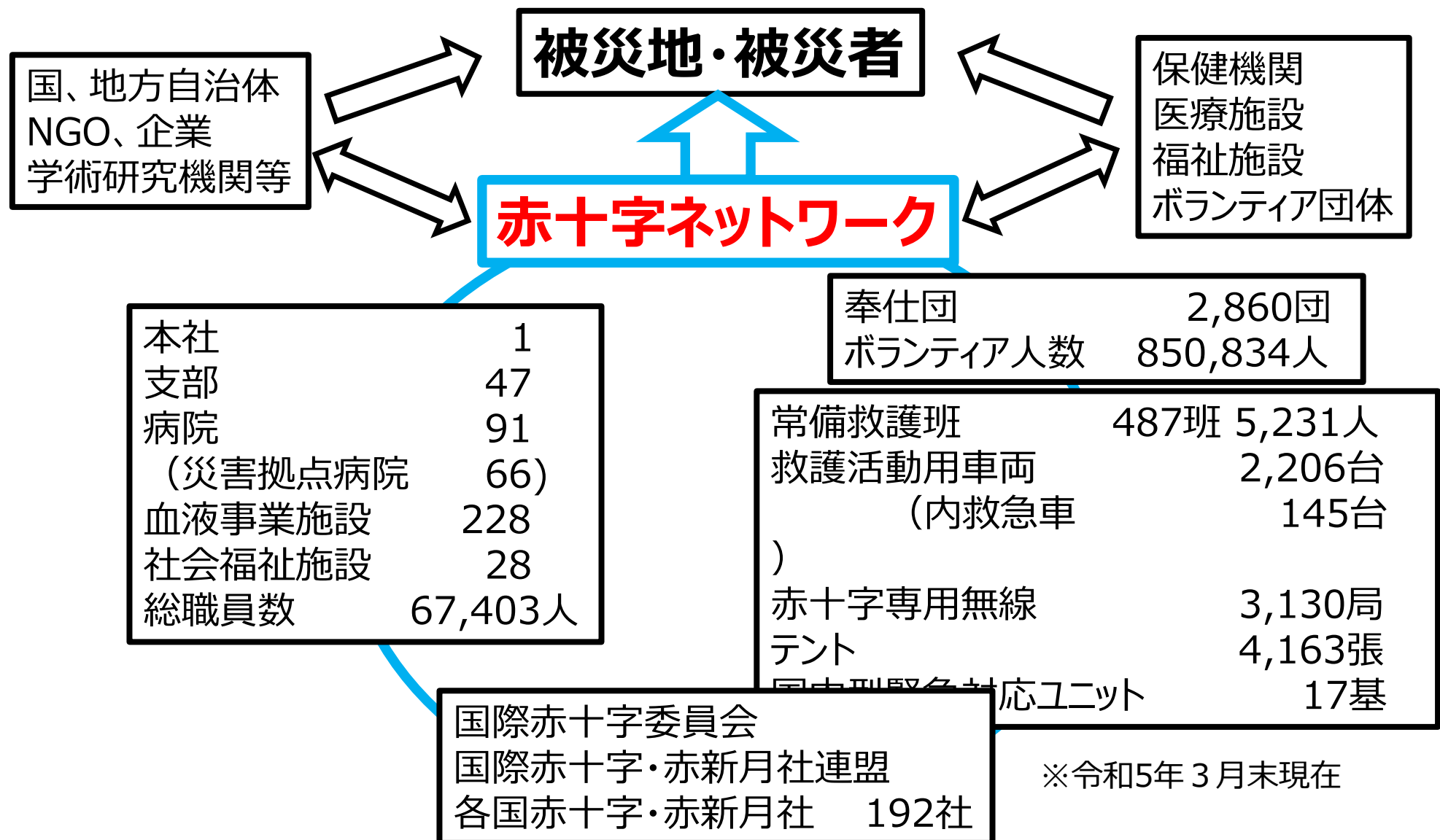
1. 内閣府調査チーム

- 1) 保健医療福祉調整本部と災害対策本部
- 2) 情報ツール
- 3) 人材・訓練・研修

2. 日本赤十字社

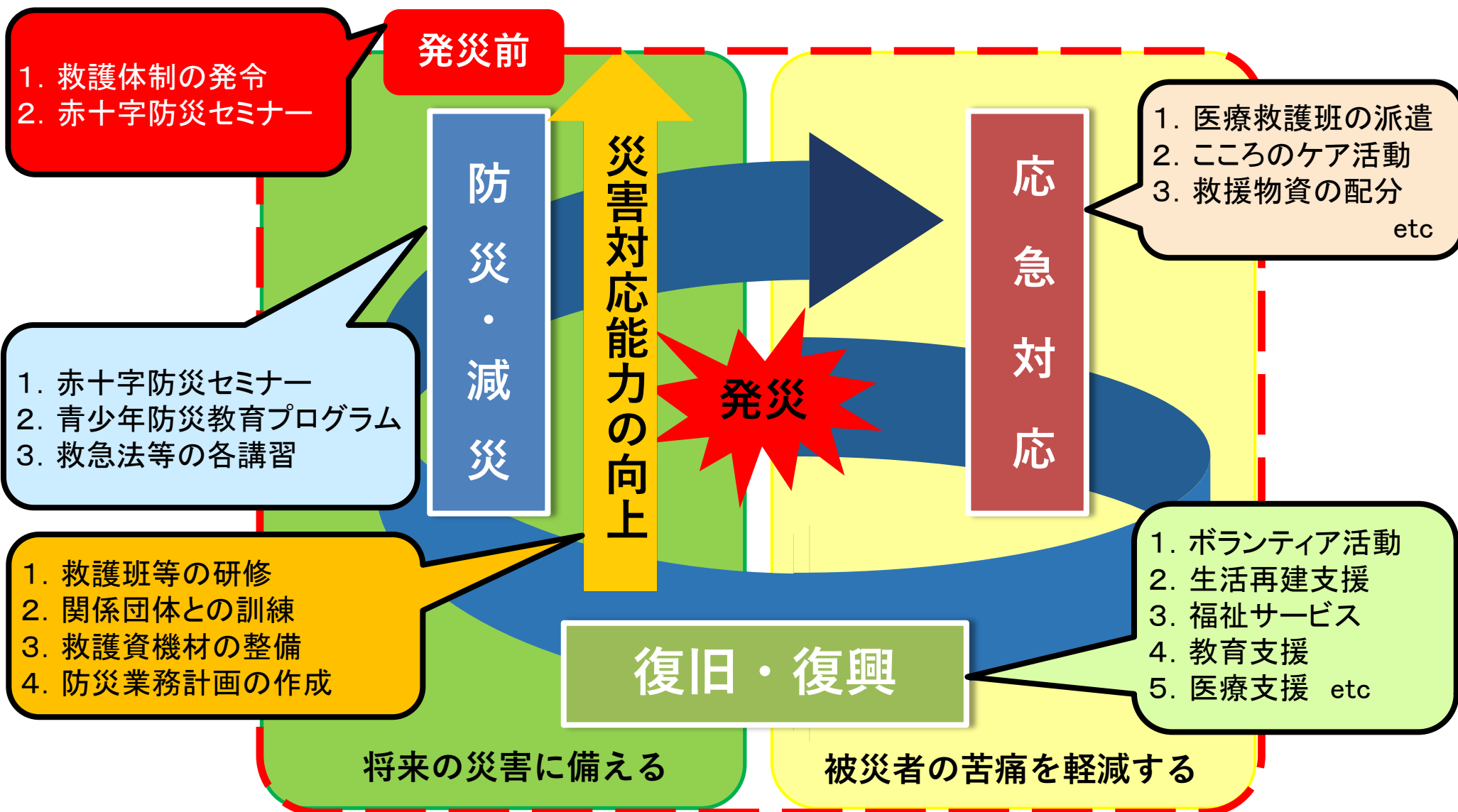
- 1) 日赤の災害救護活動
- 2) 人材・研修
- 3) 救護物資

日本赤十字社における災害対応への取組



日本赤十字社における災害対応への取組

災害マネジメントサイクル全般への関わり



日本赤十字社における災害対応への取組

【令和5年度に実施した主な研修・訓練】 育成体系の見直し

全国赤十字救護班研修会



日赤災害医療コーディネート研修会



こころのケア指導者養成研修会



赤十字防災ボランティアリーダー養成研修会

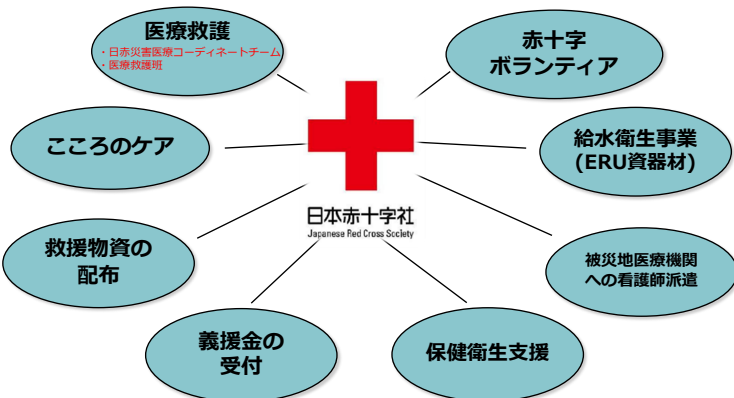


原子力災害対応基礎研修会



令和6年能登半島地震における日本赤十字社の活動状況

主な活動内容



災害義援金

◎送金額 41,385,257,708 円(令和6年7月10日集計時点)

【各被災県義援金配分委員会への累計送金額】

石川県: 37,688,835,965円 富山県: 1,938,217,407円
新潟県: 1,726,147,030円 福井県: 32,057,306円

職員派遣



日赤救護班※DMATを除く
延べ**290班**を派遣



日赤災害医療
コーディネートチーム※
延べ**120チーム**を派遣



こころのケア班(調整班除く)
延べ**44班**を派遣



看護師派遣
128人を派遣

※厚生労働省からの要請

ボランティアの活動



赤十字ボランティア
延べ**1,709人**が活動

救援物資の配布



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
簡易トイレ 弾性ストッキング 等

【参考：救援物資の内容物】



毛布



安眠セット



緊急セット



簡易トイレ

※日赤災害医療コーディネートチーム：災害時に救護班等の活動調整を行う

※令和6年5月3日集計時点

令和6年能登半島地震における日本赤十字社の活動状況

日赤災害医療 コーディネートチーム



医療救護班



こころのケア班



令和6年能登半島地震における日本赤十字社の活動状況

内閣府調査チーム



給水衛生支援事業調整チーム



赤十字ボランティア



救援物資の配布



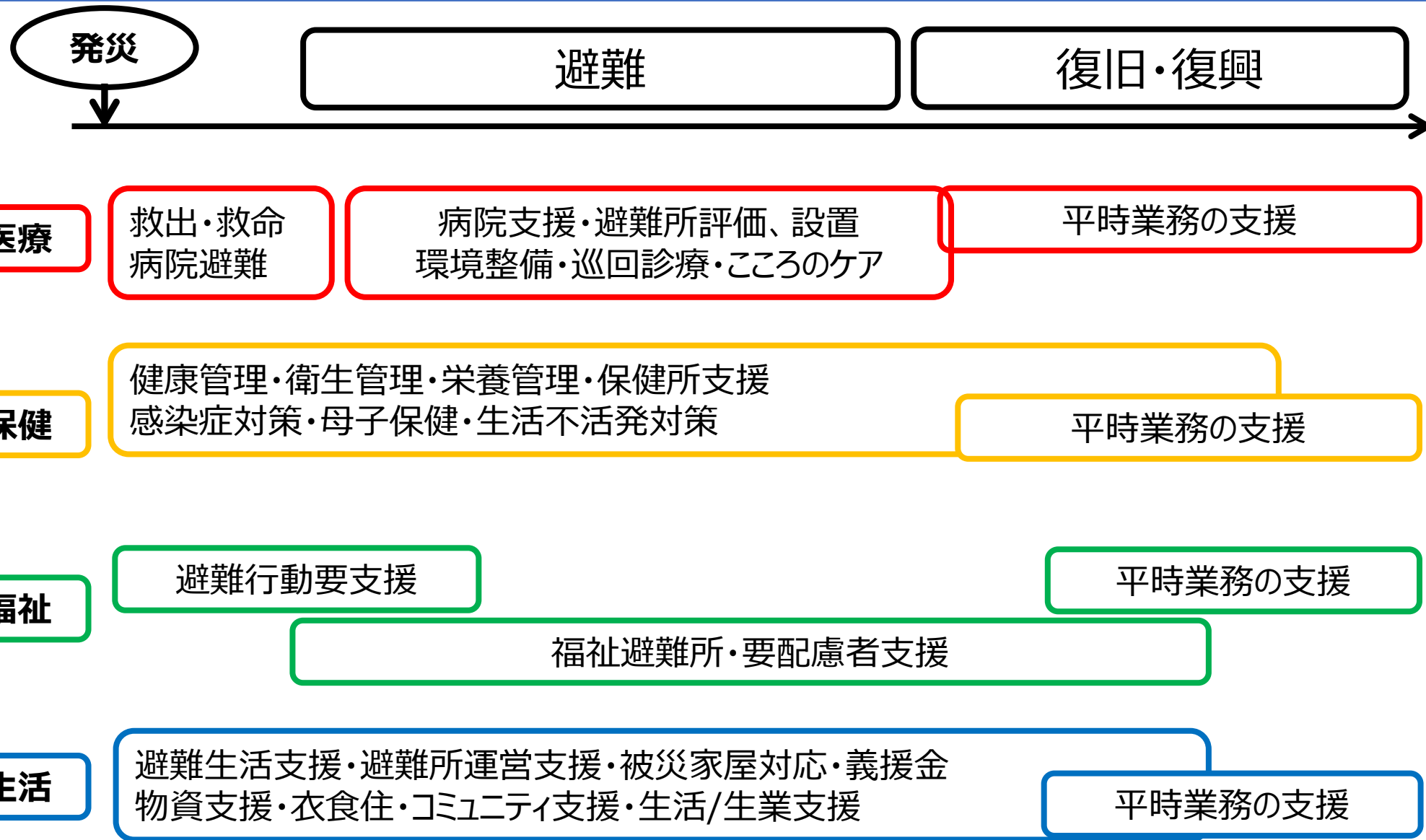
被災地医療機関への 看護師派遣



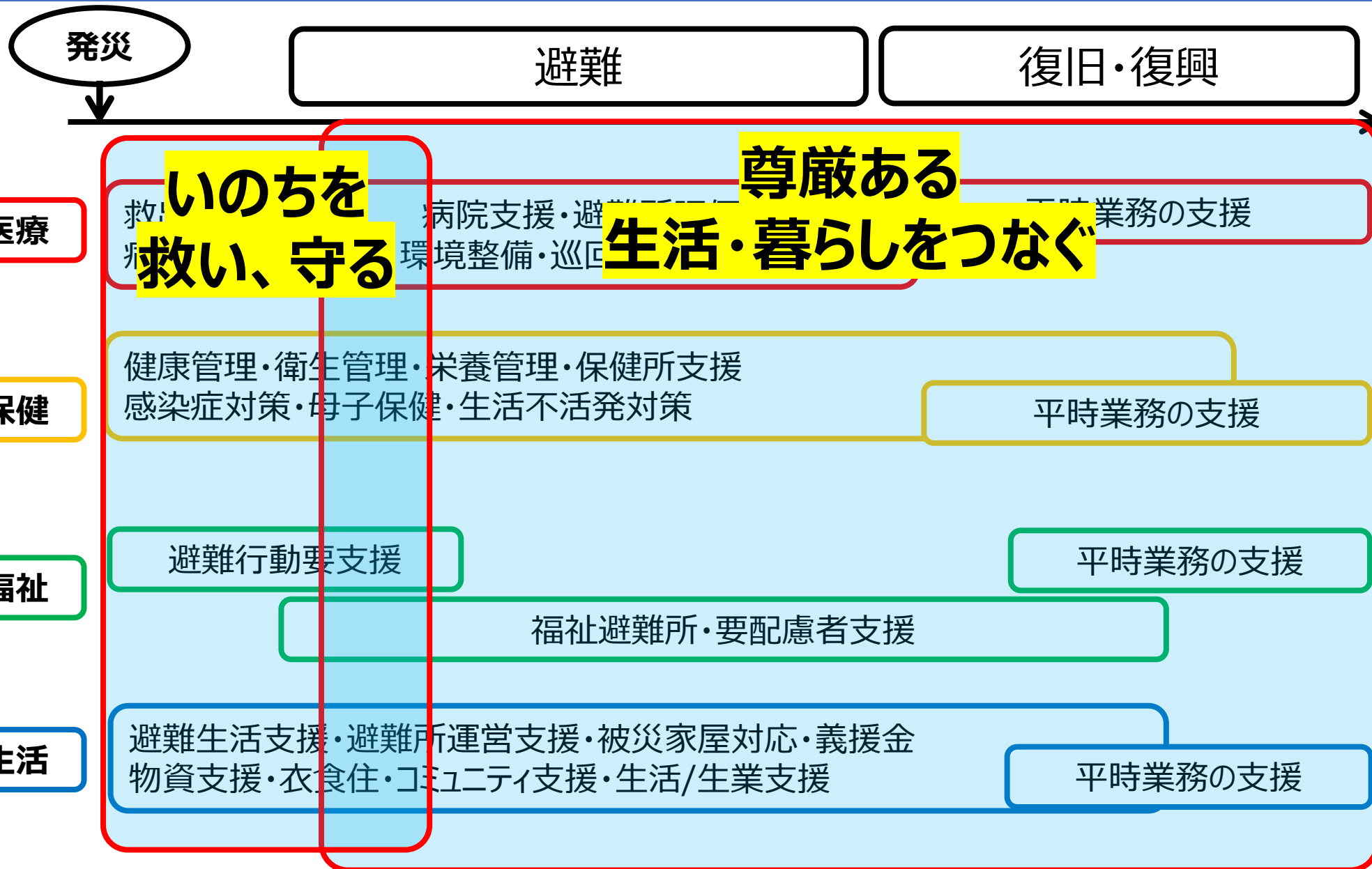
救護班の生活拠点



課題 いのち、生活、尊厳



課題 いのち、生活、尊厳



これからの被災者支援

支援： **場所**(避難所) から **人**(被災者) へ
官民連携による被災者支援の実施

場づくり

人づくり

ソーシャルキャピタル
避難所、避難生活

被災者
避難所外避難者

コミュニティ
コミュニティ・ヘルス
災害時のコミュニティ・ヘルス

役割づくり

被災者自身が**私事**とする
自己実現：**主体化**する
社会貢献：**覚悟**する

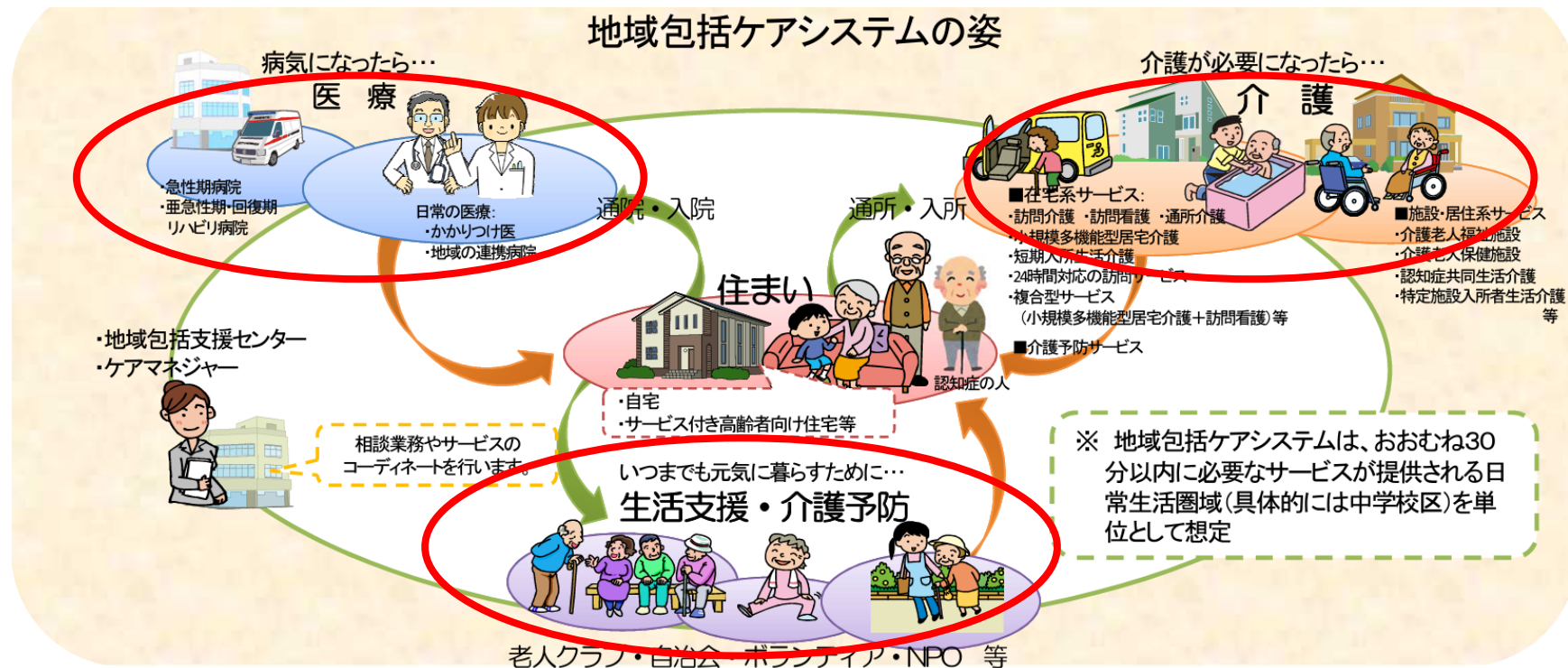
今後の取組

平時における共同体の仕組み：地域包括ケア、地域共生

災害対応として医療、介護施設はBCPを作成している



行政、保健所、ボランティア等のBCPを合体すると「地域」「共同体」のBCP
地域共創



1) 日赤の災害救護活動

活動内容を再検討し、内外に周知する
災害時医療＋尊厳ある生活・暮らし支援
システム、運用を構築
派遣・状況分析・評価・フィードバック等

2) 人材・研修

活動内容に沿った人材育成、活用
地域・コミュニティを包括 私事とする
他組織との協働・連携

3) 救護物資

備蓄救護物資の再検討