

府政防第514号
科発0331第12号
医政発0331第74号
産情発0331第9号
健生発0331第35号
感発0331第9号
医薬発0331第23号
社援発0331第49号
障発0331第13号
老発0331第13号
令和8年3月31日

各都道府県知事 殿

内閣府政策統括官（防災担当）
厚生労働省大臣官房厚生科学課長
厚生労働省医政局長
厚生労働省大臣官房医薬産業振興・医療情報審議官
厚生労働省健康・生活衛生局長
厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部長
厚生労働省医薬局長
厚生労働省社会・援護局長
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
厚生労働省老健局長
（ 公 印 省 略 ）

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について

大規模災害時の被災者に対する保健医療福祉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。）及び「初動対応検証レポート」（平成28年7月、平成28年熊本地震に係る初動対応検証チーム）により整備されてきた。また、近年の災害対応の経験から、保健・医療・福祉の連携の重要性が指摘され、各都道府県において保健医療福祉調整本部の整備が進められてきた。さらに、「令和6年能登半島地震を

踏まえた災害対応の在り方について(報告書)」(令和6年11月、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)において、保健・医療・福祉支援の体制・連携強化について改めて指摘された。

この指摘を踏まえ、令和7年度の「災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会報告書」(令和8年3月19日)において、災害時に保健医療福祉調整本部が被災現場への適切な支援を行うための機能強化の方向性や、都道府県と保健医療福祉活動チームが平時から準備・共有すべき事項等がとりまとめられた。

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福祉活動に係る体制の強化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するとともに、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を申し添える。

また、本通知の施行に伴い「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について」(令和7年3月31日付け科発0331第10号・医政発0331第100号・健生発0331第52号・感発0331第20号・医薬発0331第20号・社援発0331第69号・障発0331第27号・老発0331第13号厚生労働省大臣官房厚生科学課長・医政局長・健康・生活衛生局長・健康・生活衛生局感染症対策部長・医薬局長・社会・援護局長・社会・援護局障害保健福祉部長・老健局長連名通知)は廃止する。

記

1. 保健医療福祉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福祉活動（以下単に「保健医療福祉活動」という。）の総合調整を行うための本部（以下「保健医療福祉調整本部」という。）を設置するとともに、関係者への周知を図ること。なお、当該保健医療福祉調整本部の設置については、当該保健医療福祉調整本部の設置に代えて、既存の組織等に当該保健医療福祉調整本部の機能を持たせても差し支えないこと。

また、被災都道府県に保健医療福祉調整本部が設置された際に、必要に応じて被災地域を所管する保健所に保健医療福祉調整地域本部（以下「地域本部」という。以下同じ。）を設置すること。

さらに、保健医療福祉調整本部（地域本部を含む）の設置場所については、事前に指定しておくとともにあらかじめ本部運営に必要となる資機材等の整備や通信を確保しておくことが望ましい。複数の場所に分散して設置する場合においても、保健、医療、福祉の各分野が一体的に機能を発揮できるよう留意すること。

(2) 組織

① 構成員

保健医療福祉調整本部には、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、民生主管課（「災害時の福祉支援体制の整備について」（平成30年5月31日社援発0531第1号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「平成30年社会・援護局長通知」という。）に記載する災害福祉支援ネットワークを所管する部署。）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、災害薬事コーディネーター等の関係者が参画し、相互に連携して、当該保健医療福祉調整本部に係る事務を行うこと。また、保健医療福祉調整本部には、本部長を置き、保健医療福祉を主管する部局の長、その他の者のうちから、都道府県知事が本部長を指名するとともに、本部長を補佐するため統括DHEAT等を配置すること。

なお、福祉分野においては、高齢者、障害者、子ども等の支援対象や事業種別ごとに所管する部署が異なる場合があるため、災害対応に必要な福祉分野の情報を一元的に連携し、状況に応じた適切な支援が可能となる体制を構築することが望ましいこと。

加えて、保健医療福祉調整本部に係る運営を担当する事務局（以下「保健医療福祉調整本部事務局」という。）の所管（担当）部局を定めておくことが望ましいこと。

② 連絡窓口の設置

保健医療福祉調整本部は、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）等の支援の下、保健所（地域本部）、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県で災害時応援協定を締結している関係団体、保健医療福祉活動チーム（別添 1）（以下「活動チーム」という。）、その他の保健医療福祉活動に係る関係機関（以下「関係機関」という。）及び災害中間支援組織（NPO・ボランティア等の活動支援や活動調整を行う組織）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、保健医療福祉調整本部は、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。

また、保健医療福祉調整本部事務局の所管（担当）部局は、厚生労働省が設置する厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チームとの間で平時より連絡先を共有し、災害時に厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チームから提供される派遣調整や物資支援の調整等に係る情報を参考に、円滑な意思決定を行える本部体制を構築できるように備えること。

（3）本部機能

① 基本的な役割

保健医療福祉調整本部においては、保健医療福祉活動に関する情報連携、保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析、活動チームの派遣調整等の保健医療福祉活動の総合調整を行うこと。

なお、保健医療福祉調整本部におけるフェーズ別の指揮調整業務について、別添 2 において整理しているため、留意すること。ただし、災害の種別や規模によって活動項目や活動が実施される時期が異なることに留意すること。

② 本部機能等の強化

保健医療福祉調整本部は、保健医療福祉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、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）等の保健医療福祉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。なお、災害規模等に応じて、厚生労働省が派遣する DHEAT 先遣隊や DMAT 事務局が派遣を調整する DMAT コーディネーションチームを、保健医療福祉調整本部の設置及び運営等に活用すること。

また、保健医療福祉調整本部は災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) 等の支援のもと、保健医療福祉活動を効果的・効率的に行うため、被害状況、保健医療福祉ニーズ等について、都道府県災害対策本部と密接に情報連携を行う。

さらに厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チーム (厚生労働省現地対策本部が設置された場合にあっては、厚生労働省現地対策本部を介して支援を求めることが望ましい。) と緊密な情報連携を行うとともに、必要な助言及びその他の支援を求めること。

加えて、保健医療福祉調整本部事務局は、その運営に必要な人員を確保できるよう体制強化の方法を検討しておくこと。

2. 保健医療福祉活動の実施について

(1) 保健医療福祉活動に関する情報の収集・連携、整理・分析及び総合調整

- ① 保健医療福祉調整本部及び保健所 (地域本部) は、当該保健医療福祉調整本部及び保健所 (地域本部) の指揮等に基づき活動を行う活動チームに対し、適宜、当該活動チームの活動の内容及び収集した被害状況、保健医療福祉ニーズ等を報告するよう求めること。

なお、保健医療福祉調整本部及び保健所 (地域本部) は、被害状況、保健医療福祉ニーズ、リソース、活動チームの活動内容等の情報の収集において、円滑な意思決定に活用できるように効率的かつ適切に収集、分析できる体制を構築すること。例えば、病院、社会福祉施設、保健所 (市町村保健センターを含む) など施設等の区分ごとに収集、分析する体制を構築することが考えられること。

また、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、課題が継続している場合、当該活動チームが活動期間中に対応することができていない保健医療福祉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、当該活動チームの保健医療福祉活動を他の活動チームが引き継ぐに当たって必要な情報 (特に、継続している課題及び当該活動チームが活動期間中に対応することができなかった保健医療福祉ニーズを含む) を報告するよう求めること。

- ② 保健医療福祉調整本部及び保健所（地域本部）は、当該保健医療福祉調整本部及び保健所（地域本部）の指揮等に基づき活動を行う活動チームに対し、避難所等での保健医療福祉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、保健、医療、福祉分野の横断的な情報連携に当たっては、「令和元年度医療・保健・福祉と防災の連携に関する作業グループにおける議論の取りまとめについて（情報提供）」（令和2年5月7日厚生労働省大臣官房厚生科学課健康危機管理・災害対策室事務連絡）を踏まえ、各分野の関係者が共通で把握しなければならない事項について、施設・避難所等ラピッド・アセスメントシート（別添3）を活用し、災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）に入力することが望ましいこと。

また、被災者の診療録の様式については、「災害診療記録 2018 報告書」（平成30年11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4）、被災者に関する記録の様式については、「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」（令和7年10月15日内閣府政策統括官（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連名事務連絡）を踏まえ、被災者健康相談票（別添5）、避難所の保健・医療・福祉の状況に関する記録の様式については「災害時の保健活動推進マニュアル」（令和元年、日本公衆衛生協会・全国保健師長会）及びその様式（別添6）を参考とすることが望ましいこと。（なお、別添6については、被災自治体または保健医療福祉活動チームが、公衆衛生的立場から活用する様式である。）

※別添3及び別添6について、今後更新する可能性があるところ、厚生労働省ホームページにおいて、常に最新の資料を掲載することから、使用に際しては、同ホームページの確認をお願いする。

URL: <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055967.html>

- ③ 保健医療福祉調整本部及び保健所（地域本部）は、災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）、広域災害救急医療情報システム（EMIS）等を活用し、活動チームに対し、活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療福祉ニーズ等の情報の提供を行うとともに、活動チーム間の適切な引き継ぎに資するよう、活動チームから報告を受けた情報の伝達等を行うこと。

災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）の活用にあたっては、「大規模災害時における「災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）」の活用について（周知）」（令和8年3月30日内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難支援担当）付、厚生労働省大臣官房厚生科学課災害等危機

管理対策室事務連絡)において、運用要領をお示ししているので参照されたい。

- ④ 保健所(地域本部)は、市町村に対し、保健医療福祉活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療福祉ニーズ等の情報を市町村から収集するとともに、活動チームから報告を受けた情報の伝達等により、避難所の状況や被災者に関する情報等、市町村及び被災者支援に携わる関係機関が把握する必要がある情報の提供を行うこと。

なお、保健所設置市・区が設置する保健所では、それぞれの組織体制に応じて、適宜対応すること。

- ⑤ 保健医療福祉調整本部及び保健所(地域本部)は、被害状況、保健医療福祉ニーズ等について、関係機関との緊密な情報連携を行うこと。なお、保健医療福祉に係る各分野における情報連携の手段としては、

ア 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

イ 平成 30 年社会・援護局長通知に基づき、都道府県の災害福祉支援ネットワーク主管部局、保健医療部局、都道府県社会福祉協議会及び社会福祉施設等関係団体等により構成され、平時における災害福祉支援ネットワークの活動内容の検討及び災害時の情報共有等を行う災害福祉支援ネットワーク会議

等が考えられる。

- ⑥ 保健所(地域本部)は、今後実施すべき災害時の保健医療福祉活動を把握するため、市町村と連携して、(1)により収集した活動チームの活動の内容及び被害状況、保健医療福祉ニーズ等の整理及び分析を行うこと。

なお、保健所設置市・区が設置する保健所では、それぞれの組織体制に応じて、適宜対応すること。

- ⑦ 保健医療福祉調整本部は、⑥により各保健所(地域本部)が整理及び分析した情報の取りまとめを行い、保健医療福祉活動の総合調整に活用すること。

- ⑧ 保健医療福祉調整本部は、保健医療福祉活動の円滑かつ的確な実施を図るため、都道府県災害対策本部の方針の下で適切に保健医療福祉調整本部が運営され、また、保健医療福祉調整本部で認識した問題について、適切に都道府県災害対策本部での調整が図られるように都道府県災害対策本部と緊密に連携すること。

また、災害対策基本法に基づく政府現地対策本部（特定災害現地対策本部、非常災害現地対策本部、緊急災害現地対策本部をいう。）が設置されている場合には、災害応急対策を推進するために必要な情報が当該本部に共有されるようにすること。

（２）保健医療福祉活動チームの派遣調整

- ① 保健医療福祉調整本部は、被災都道府県内で活動を行う活動チームに対し、保健医療福祉活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該活動チームの保健所（地域本部）への派遣の調整を行うこと。また、活動チームの派遣に当たっては、各活動チームの派遣先や活動内容等を都道府県防災部局（以下「防災部局」という。）を含む関係部局間で共有すること。

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

なお、保健所設置市・区が設置する保健所では、それぞれの組織体制に応じて、適宜対応すること。

- ③ 保健医療福祉調整本部及び保健所（地域本部）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地の保健医療福祉ニーズの変化を踏まえることに留意すること。
- ④ 保健医療福祉調整本部及び保健所（地域本部）は、活動チームに対し、当該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福祉調整本部及び保健所（地域本部）に登録し、保健医療福祉調整本部及び保健所（地域本部）の指揮等に基づき活動を行うよう求めること。

（３）物資支援の調整

- ① 保健医療福祉調整本部は、被災都道府県内で保健医療福祉活動に必要な物資支援の調整を行うこと。また、物資支援の調整に当たっては、必要に応じて都道府県災害対策本部と連携の上で、物資の種類や供給状況等を都道府県災害対策本部を含む関係部局間で共有すること。
- ② 保健医療福祉調整本部は、保健医療福祉活動に必要な物資の調達や輸送等において、関係省庁との連携が必要な場合には、厚生労働省保健医療

福祉調整本部支援チーム（厚生労働省現地対策本部が設置された場合にあっては、厚生労働省現地対策本部を介して支援を求めることが望ましい。）と緊密な連携の上で、関係省庁と必要な調整を行い、保健医療福祉活動に必要な物資支援の調整を円滑に実施すること。

- ③ 保健医療福祉調整本部は、被災都道府県内において保健医療福祉活動に必要な物資の不足に関する情報を収集し、当該物資が都道府県災害対策本部を含む関係部局の支援対象である場合には、その種類、数量及びその他の留意事項に関して、当該部局へ速やかに提供すること。

（４）搬送調整

- ① 保健医療福祉調整本部は、被災都道府県内での域内搬送が円滑に実施されるよう、消防機関、医療機関等の関係機関及び災害派遣医療チーム（DMAT）等の活動チーム等と連携し、搬送手段の確保及び運用調整等を行うこと。
- ② 保健医療福祉調整本部は、国が実施する広域医療搬送が円滑に行われるよう、消防機関、医療機関等の関係機関及び災害派遣医療チーム（DMAT）等の活動チーム等と連携し、必要な情報提供、調整等を行うなど、当該対応に協力すること。

（５）都道府県、保健所、市町村の役割分担と相互連携

市町村は、保健医療福祉活動に係る実働対応を中心に担うとともに、当該活動状況に関する情報を都道府県及び保健所と適切に共有すること。

都道府県は、市町村における保健医療福祉活動に係る状況及び保健医療福祉ニーズ等を集約し、国及び他都道府県との調整を行うとともに、その結果得られた情報を保健所及び市町村と適切に共有すること。

一方、保健所は、市町村における保健医療福祉活動に係る状況及び保健医療福祉ニーズ等を具体的に把握し、直接的な支援提供又は保健医療福祉活動の調整を通じて市町村を支援するとともに、これら圏域の情報を都道府県に適切に共有すること。

なお、保健所設置市・区が設置する保健所では、それぞれの組織体制に応じて、適宜対応すること。

3. 保健医療福祉活動における平時からの連携・体制強化の取組について

- （１）例えば、下記のような活動は、基本的には災害救助法（昭和22年法律第118号）に基づく災害救助費の対象となるので、保健医療福祉活動チームの活動として想定される活動内容やその費用負担の考え方について防災部局

等の関係部局間で平時から相談しておくこと。なお、災害救助法の改正により、本取扱が変更される可能性もあるため、防災部局と平時より連携を図ること。

- ・ 災害派遣医療チーム（DMAT）による医療の実施等
- ・ 災害派遣福祉チーム（DWAT）による相談支援等
- ・ 避難所における保健医療福祉活動チームの活動

(2) 都道府県及び保健所は、大規模災害時に保健医療福祉調整本部において、迅速・円滑に保健医療福祉活動の総合調整を行うことができるよう、「災害時の保健・医療・福祉の連携強化検討会報告書資料」（令和8年3月19日）に示す訓練・会議のモデルを必要に応じて参考に、平時より保健医療福祉活動チーム等との合同訓練、研修、会議の開催等により連携体制を構築し、災害対応の共通認識の醸成を図るために取り組むこと。

例えば、事前防災に向け、平時から関係団体等において連携を深めることが、発災時の対応を円滑にするために重要であることから以下①及び②のとおり、毎年継続的に、各自治体における保健・医療・福祉関係の災害対応に関する合同会議の開催について検討すること。

- ① 行政（防災・保健・医療・福祉）と関係団体（都道府県で災害時応援協定を締結している関係団体、活動チーム、関係機関及び災害中間支援組織（NPO・ボランティア等の活動支援や活動調整を行う組織）等を想定）の合同会議を開催し、発災時の地域における支援の連携について、行政・各団体・各事業者が実施できる内容を共有することを想定している。なお、都道府県単位だけでなく市町村単位で開催することや、保健分野、医療分野、福祉分野に分けて開催すること、福祉分野においてはさらに高齢者関係と障害者関係に分けて開催することも検討すること。
- ② まず、都道府県単位の合同会議を開催し、各参加者が支援できる事項を共有し、将来的には、各市町村において行政・各団体・各事業者が実施する具体的内容を一覧表にまとめることも検討すること。

(3) 都道府県は、大規模災害時において、保健医療福祉調整本部及び保健所による保健医療福祉活動の総合調整等を円滑に実施するため、災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）等のシステムにより、情報の連携、整理、分析等を実施できる体制の整備に努めること。

(4) 都道府県及び保健所は、活動チーム等との間で連絡及び情報連携を行うための窓口の設置に関して、平時より通信手段や連絡先について共有に努めること。

(5) 都道府県及び保健所は、大規模災害時において、「令和7年の梅雨期、台風期等の大規模災害時における災害対応業務等に従事する職員の健康管理

理・安全衛生について」令和7年5月30日総行安第34号総務省自治行政
局公務員部安全厚生推進室長通知を参考に、保健医療福祉調整本部及び保
健所の職員の健康管理に留意するため、平時より職員の職務環境の整備に
努めること。

<参考>

○保健医療福祉活動チーム等の活動要領等

- ・「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正（DHEAT先遣隊派遣事業の
実施）について」令和6年10月24日付け健生健発1024第2号 厚生労
働省健康・生活衛生局健康課長通知
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001354302.pdf>
- ・災害時の保健師等広域応援派遣調整要領
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/tiiki/index.html>
- ・「災害医療コーディネーター活動要領」及び「災害時小児周産期リエゾン
活動要領」について」平成31年2月8日付け医政地発0208第2号 厚
生労働省医政局地域医療計画課長通知
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000503265.pdf>
- ・「災害薬事コーディネーター活動要領」について」令和7年3月10日付
け医薬総発0310第2号 厚生労働省医薬局総務課長通知
<https://www.mhlw.go.jp/content/001438343.pdf>
- ・災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）
<https://www.d24h.mhlw.go.jp/>

○関連通知・ガイドライン等

- ・災害時の福祉支援体制の整備について
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000209712.pdf>
- ・大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン
http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_13.pdf
- ・「自治体における災害時の歯科保健医療支援活動推進のための活動指針作
成に向けた考え方」
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001660260.pdf>
- ・「保健医療福祉調整本部等におけるマネジメントの進め方2025」
<https://plaza.umin.ac.jp/dheat/>

- ・「健康危機管理対策本部運営の手引き」
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202426002A-buntan1-1_0_0.pdf.pdf
- ・「令和7年の梅雨期、台風期等の大規模災害時における災害対応業務等に従事する職員の健康管理・安全衛生について」令和7年5月30日総行
安第34号 総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室長通知
https://www.soumu.go.jp/main_content/001041013.pdf
- ・「災害時の保健・医療・福祉の連携強化検討会報告書資料」（令和8年3月19日）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_71340.html

(別添 1)

■主な保健医療福祉活動チーム

	チーム名称	チーム略称	事務局名称
1	保健師等チーム (保健師、公衆衛生医師、管理栄養士、その他の専門職、業務調整員等で構成)		日本公衆衛生協会
2	災害派遣医療チーム	DMAT	国立健康危機管理研究機構危機管理・運営局 DMAT 事務局
3	災害派遣精神医療チーム	DPAT	日雑神科病院協会 DPAT 事務局
4	災害支援ナース等の看護師チーム (被災都道府県以外の都道府県、市町村、日本看護協会等の関係団体や医療機関から派遣された看護職員を含む)		日本看護協会等
5	日本医師会災害医療チーム	JMAT	日本医師会
6	救護班		日本赤十字社
7	医療班		国立病院機構
8	医療班		地域医療機能推進機構
9	全日本病院医療支援班	AMAT	全日本病院協会
10	日本災害歯科支援チーム	JDAT	日本歯科医師会
11	薬剤師チーム		日本薬剤師会
12	日本災害リハビリテーション支援協会	JRAT	日本災害リハビリテーション支援協会
13	日本栄養士会災害支援チーム	JDA-DAT	日本栄養士会
14	医療救護班		労働者健康安全機構
15	災害時感染症制御支援チーム	DICT	国立健康危機管理研究機構国際感染症センター国際感染症危機管理対応推進センター/DICT 事務局
16	公益社団法人日本透析医会		日本透析医会
17	災害派遣福祉チーム	DWAT	全国社会福祉協議会

(別添2)

都道府県保健医療福祉調整本部における指揮調整業務

区分	活動項目	フェーズ0：初動体制の確立（概ね発災後24時間以内）			フェーズ1：緊急対応期（概ね発災後72時間）	フェーズ2：応急対応期（避難所対策が中心の期間）	フェーズ3：応急対応期（避難所から仮設住宅入居まで）	
		発災～3時間	3時間～12時間	12時間～24時間				
保健医療福祉調整本部における指揮調整業務	(1)保健医療福祉調整本部の立ち上げ 情報共有ラインの構築	保健医療福祉調整本部の立ち上げ（DHEAT先遣隊による支援）						
		情報ラインの構築	情報共有に係る連絡・調整					
		本庁各課・保健所・市町村との情報ラインの構築（連絡窓口の設置、リゾン派遣を含む。） ・保健所との情報共有に係る連絡・調整（保健所から収集した情報の伝達 / 保健医療福祉調整本部の情報の保健所への提供）						
	(2)情報収集 情報整理・分析評価・対策の企画立案	県内全域の被災状況（人的・物的被害 / ライフライン / 道路交通状況等）に関する情報収集						
		保健医療福祉の状況に関する情報収集						
		保健医療福祉活動チーム等の活動状況に関する情報収集						
		保健所からの情報収集（被災地域の保健所管内の状況 / 被災地域の保健所の稼働状況 / 人的資源の充足状況等）						
		収集した情報の整理・分析評価（全体を俯瞰した優先課題の抽出） → 対策の企画立案（優先課題への資源の最適配分・不足資源の調達等に係る対策） ・次のフェーズを見通した対策の企画立案						
	(3)受援調整	都道府県内受援体制の構築（保健所間支援 / 職種別支援） ・ 都道府県内受援調整（保健所間支援 / 職種別支援）						
		保健医療福祉活動チーム受援体制の構築（応援調整・受援調整窓口の設置）		受援調整（受付、リエゾン、担当エリア・業務割振り、連絡調整等） ※保健医療福祉活動チームに対する指揮調整を含む。				
		DHEAT受援体制の構築（応援調整・受援調整窓口の設置）		DHEATの受援調整・管理				
	(4)対策会議の開催（総合指揮調整）	統合指揮調整のための対策会議の設置 ・ 対策会議の開催（会議資料の作成/会議運営/会議録の作成）						
		不足する人的物的資源の確保に係る調整（要請・配分等） ・専門機関への支援要請・専門的支援に係る連絡調整						
	(5)応援要請・資源調達	国や専門機関の情報（通知・ツール等）の本庁各課・保健所への伝達 ・専門的支援に係る連絡調整						
		広報（住民への情報提供） / 相談窓口の設置						
	(6)広報・渉外業務	メディア・来訪者等への対応（現地ニーズと乖離のある支援者への対応）						
		労務管理体制の確立						
	(7)職員等の安全確保・健康管理	職員健康管理体制の確立 ・ 職員の健康相談/健康管理に係る助言・啓発等						
		応援者の安全確保・健康管理（応援者の健康相談/健康管理に係る助言・啓発等）						

※大規模風水害の予報が発令された場合には、発災前に保健医療福祉調整本部を立ち上げるなど、状況に応じて対応することが望ましい。
 ※この図に示す他に復旧・復興期の対応がある。

(別添3)

施設・避難所等ラピッドアセスメントシート

ver.20250331

□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 20 年 月 日 AM PM 時 分 #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

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

避難所運営組織 □ 代表者名

避難者数(人) 内訳 男性(人) 内訳 女性(人)

避難者数(再掲) 昼間人数(人) 夜間人数(人) 車中泊人数(人) 75歳以上(人) 未就学児(人) 乳児(人)

ライフライン/通信 飲料水 A~D 食事 A~D 使用可能トイレ A~D 電気 A~D 生活用水 A~D 固定電話 □ 携帯電話 □ 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 過密度 A~D 毛布等寝具 A~D 湿温度管理 A~D 手洗い環境 A~D 感染予防・清掃用物品 A~D パーティションによる区切り A~D 簡易ベッド等 A~D トイレ掃除 □ 土足禁止 □ 下水 □ ごみ集積場所 □ 館内禁煙 □ ベット収容所 □ 男女別更衣室 □ 男女別トイレ □ 男女別居住スペース □ 授乳室等母子専用スペース □ 障害者用トイレ □ バリアフリー □

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 うち 要配慮妊婦

要医療サポート(人) 人工呼吸器 在宅酸素 透析 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

有症状者(人) 発熱 咳・痰 下痢 嘔吐 有症状者専用スペース □

傷病者数(人) 呼吸器感染症 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 学 (m-ichi@shibaura-it.ac.jp)

患者氏名
(カタカナ)

* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載

医師氏名

* 本ページを最初に利用した医師氏名

年号	西暦
明治40年	1907
45年	1912
大正元年	1912
5年	1916
10年	1921
15年	1926
昭和元年	1926
5年	1930
10年	1935
15年	1940
20年	1945
25年	1950
30年	1955
35年	1960
40年	1965
45年	1970
50年	1975
55年	1980
60年	1985
64年	1989
平成元年	1989
5年	1993
10年	1998
15年	2003
20年	2008
25年	2013
31年	2019
新年号元年	2019

日時	所見	J-SPEED 該当コード(4 度目受診以降)	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

メディカル ID = 西暦生年月日 8 桁 + 性別 + 氏名カタカナ上位 7 桁

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

(別添5)

被災者健康相談票(共通様式)

訪問回	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援護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

医療の状況

医療サポートの利用状況	
・人工呼吸器	
・在宅酸素	
・透析	
・インスリン注射	
・ストーマ	人工肛門・人工膀胱
・アレルギー除去食	
・その他()	
治療状況	
・通院	継続・中断
・服薬	継続・中断

各種支援の必要性

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簡単手引き」(令和7年8月内閣府(防災担当 避難支援室)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無い
ただし、本様式に記入した情報は、本人同意があった提供先のみ提供が可能

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)	

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								
備考 必要器具など								

個別相談内容

相談内容	支援内容
	今後の支援方針
	解決・継続

