

令和6年度健康危機における保健活動推進会議

令和7年1月21日

資料4

**(令和6年度健康危機における保健活動推進会議プログラム)**

# **災害時の保健医療福祉に関する 横断的な支援体制の構築について**

令和7年1月21日(火)

厚生労働省 大臣官房厚生科学課 災害等危機管理対策室

室長補佐 佐々木 忠信

# お話する内容

1. 保健医療福祉調整本部に求められる機能・役割
  - ⇒ なぜ、何のために設置するのか？
  - ⇒ いつ・どこに・誰が設置する必要があるのか？
  - ⇒ どのように活動するのか？
2. 災害対応時の意志決定支援における、  
災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)の活用
  - ・意志決定とは？
  - ・何を意志決定するのか？
  - ・意志決定の際に必要な情報とは何か？
3. 能登半島地震での取組と今後の対応
  - ・厚生労働分野における1年の取組と今後の対応方針

# 1. 保健医療福祉調整本部に求められる 機能・役割

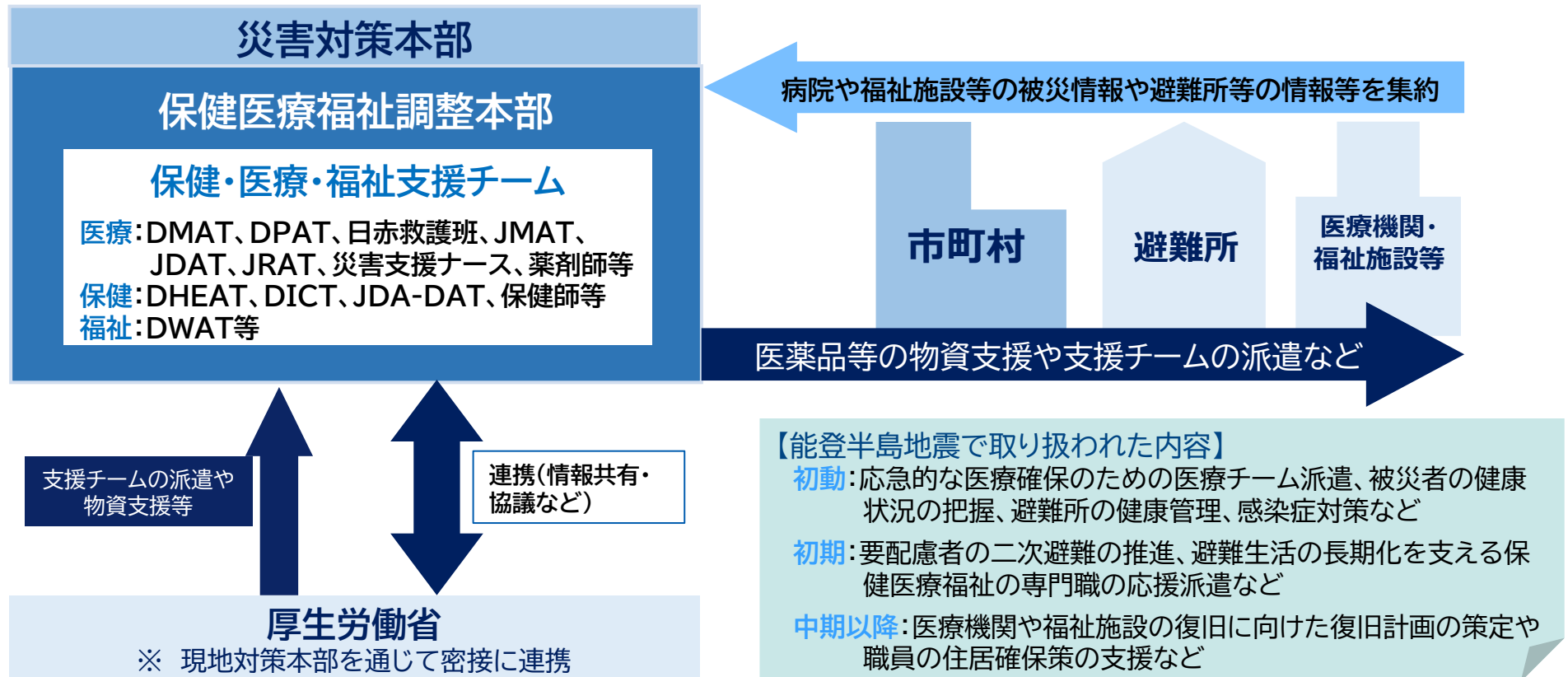
---

# 都道府県保健医療福祉調整本部を通じた震災対応

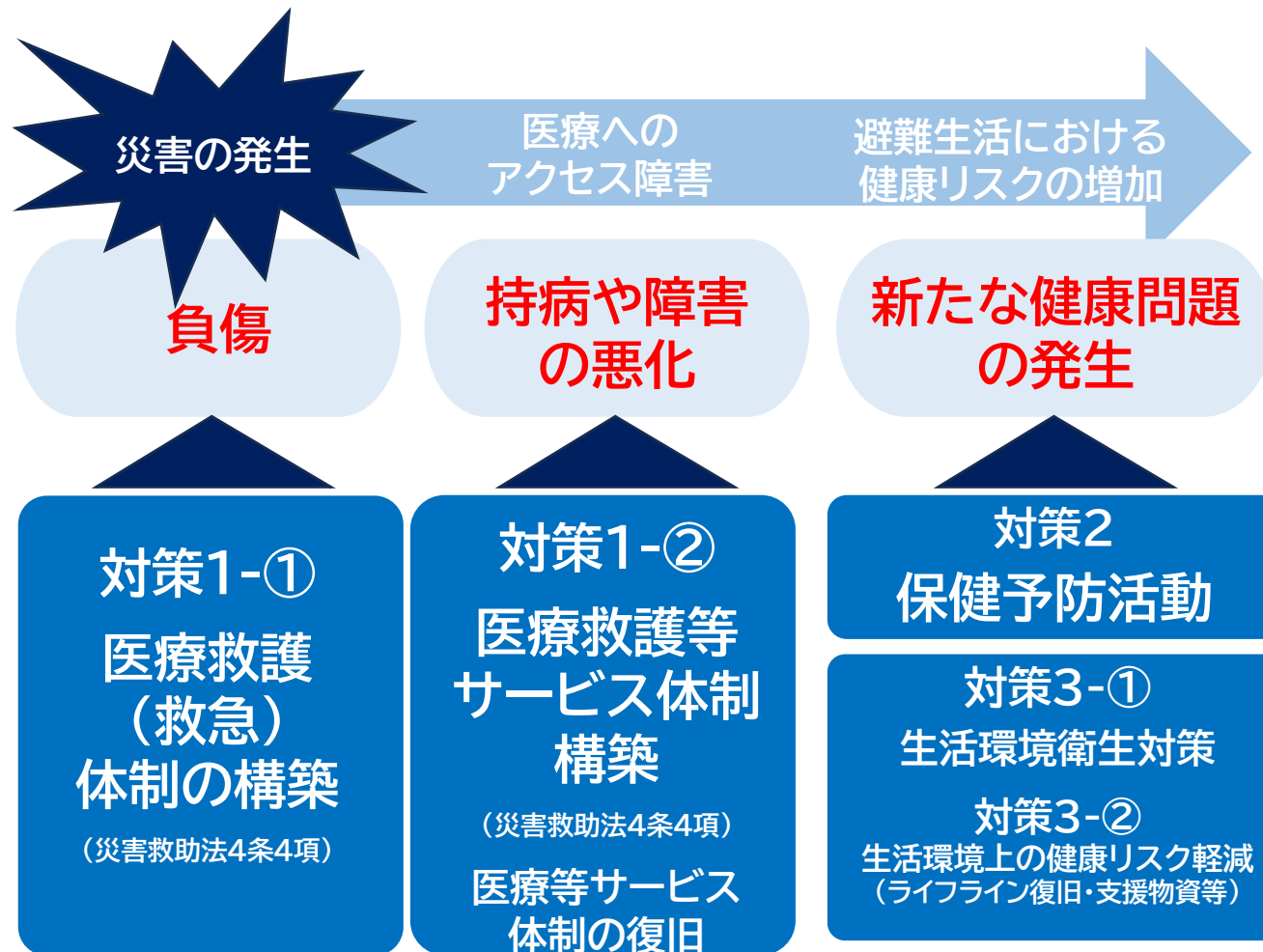
## 概要

○ 大規模災害時には、都道府県に災害対策本部の下に、医療・保健・福祉支援の司令塔である「保健医療福祉調整本部」を設置し、関係機関との連携、情報収集・分析、保健医療活動チームの派遣調整等を一元的に実施。

※ 能登半島地震においては、石川県が保健医療福祉調整本部を設置。本部会議を計34回開催し、情報分析や対応方針の策定などを実施。

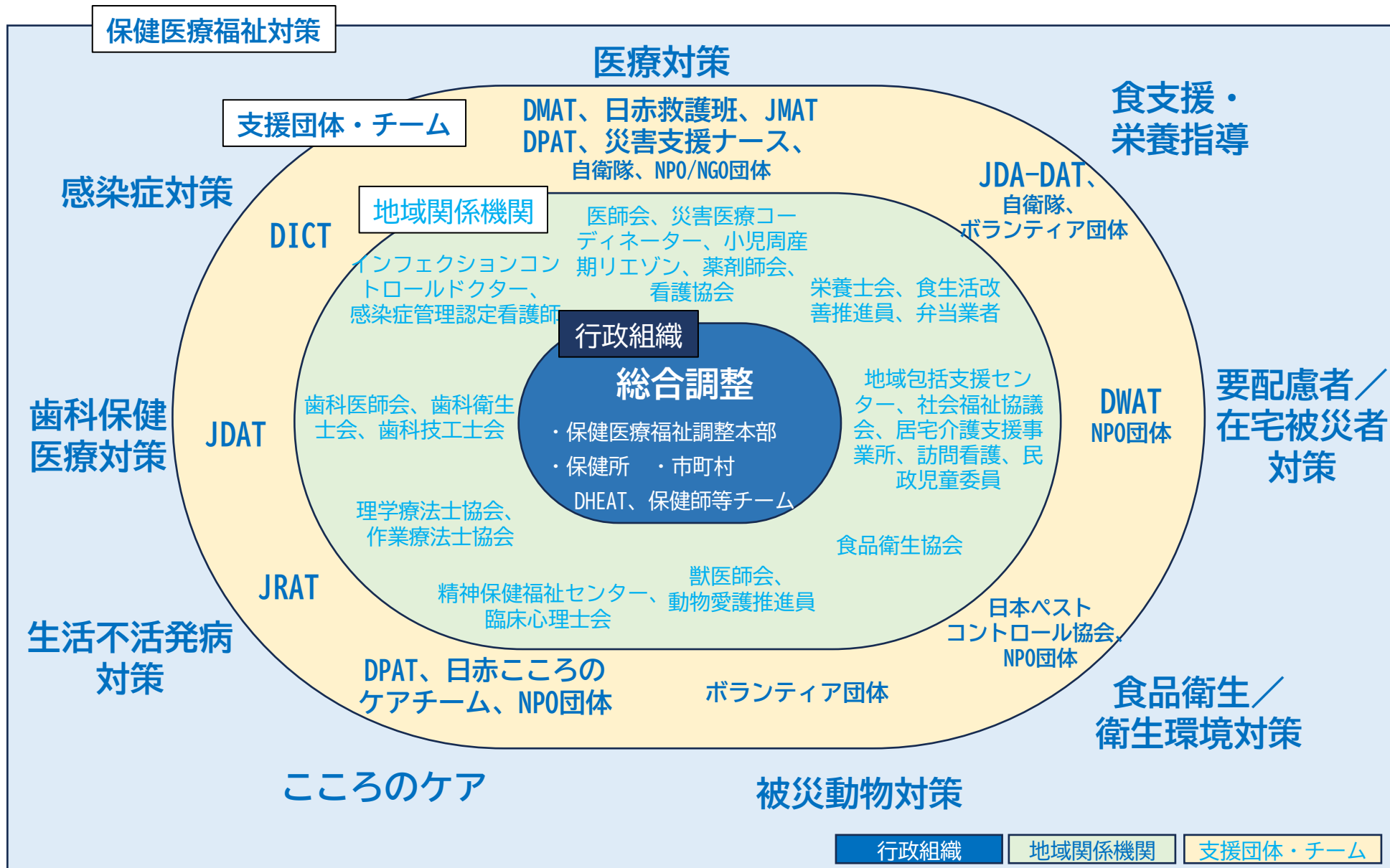


# 災害時保健医療対策の3本柱



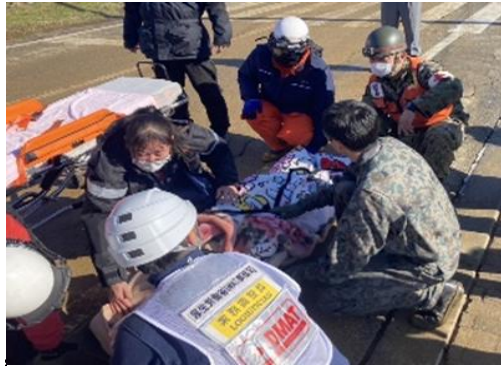
**防ぎえた死と二次健康被害の最小化**

# 災害時の主な保健医療福祉活動（施策）と関係団体【例】



出典：DHEAT活動ハンドブック（第2版）（令和5年3月）67頁より引用・編集

# 保健・医療・福祉の活動チームによる支援（主なもの）



DMAT現場活動（患者搬送）



保健師による避難所巡回（輪島市）



1.5次避難所内に設置したDWA-Tによる「なんでも福祉相談コーナー」

**DMAT**（ディーマット：災害派遣**医療**チーム）  
Disaster Medical Assistance Team

**DPAT**（ディーパット：災害派遣**精神医療**チーム）  
Disaster Psychiatric Assistance Team

**JMAT**（ジェイマット：日本医師会災害**医療**チーム）  
Japan Medical Association Team

**JDAT**（ジェイダット：日本災害**歯科支援**チーム）  
Japan Dental Alliance Team

**DHEAT**（ディーヒート：災害時**健康危機管理**支援チーム※） ※保健所等の指揮調整機能支援  
Disaster health emergency assistance team

**DWAT**（ディーワット：災害派遣**福祉**チーム）  
Disaster Welfare Assistance Team

**JRAT**（ジェイラット：一般社団法人 日本災害**リハビリテーション**支援協会）  
Japan Disaster Rehabilitation Assistance. Team

**JDA-DAT**（ジェイディーエーダット：日本**栄養士**会災害支援チーム）  
The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team

**DICT**（ディーアイシーティー：災害時**感染制御**支援チーム）  
Disaster Infection Control Team

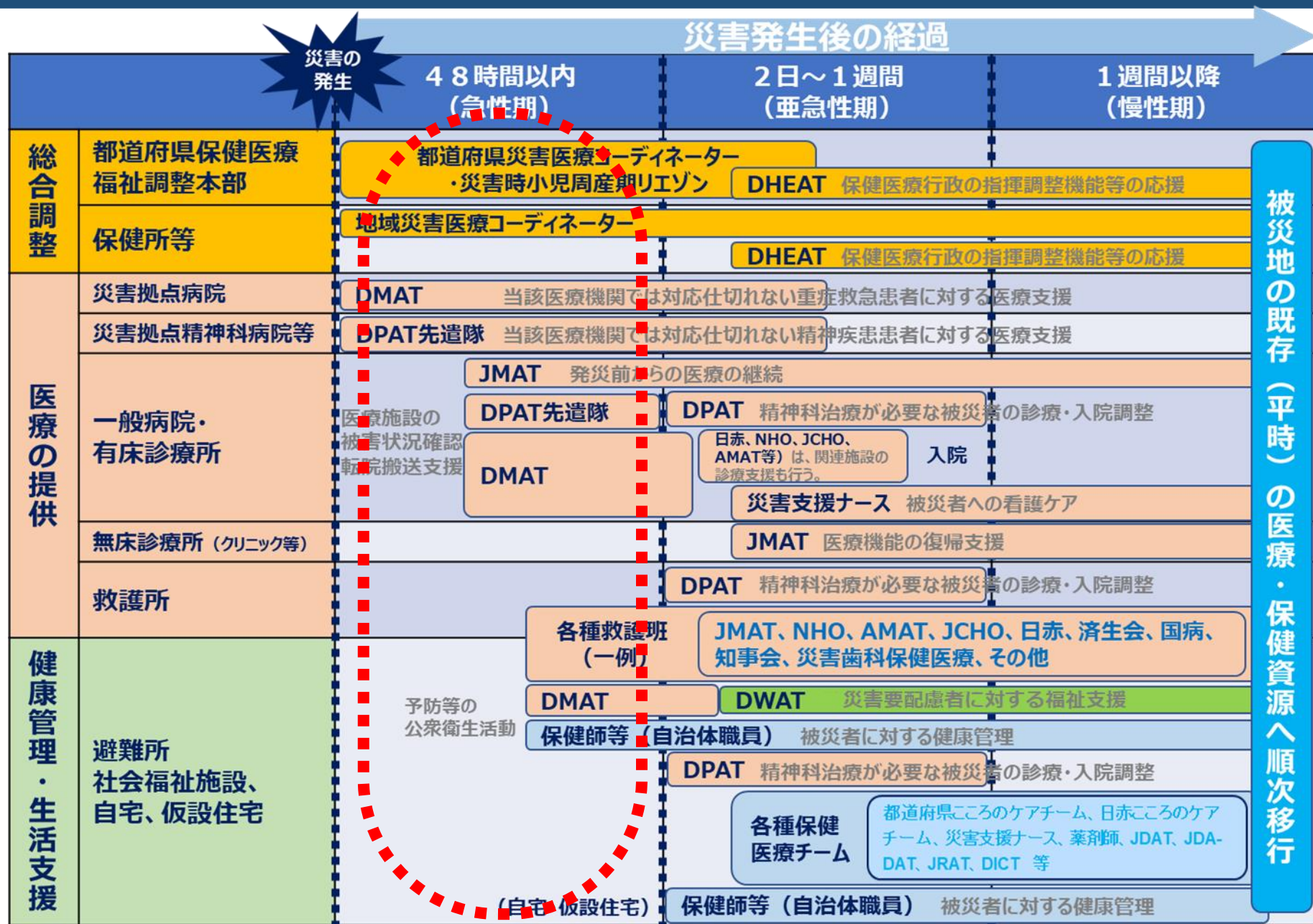
**日赤救護班**（日本赤十字社）

**保健師等チーム**（自治体職員）

等



# 災害時における被災地外からの保健医療福祉に関わるチーム（例）



各チーム団体での派遣に向けた準備



# 保健医療福祉調整本部・マネジメントの重要性

## 災害時における保健医療福祉対策

### 【人的被害（予防）への対応】

- ・ 災害による**負傷、病気の悪化**への対応
- ・ 避難生活における**2次健康被害の抑制**のための対応

### 人的支援等

### 【被災状況の（迅速な全貌）把握】

- ・ 施設（医療機関、社会福祉施設）
- ・ 避難所（指定避難所、福祉避難所、自主的な避難所）
- ・ 在宅避難者、車中泊者

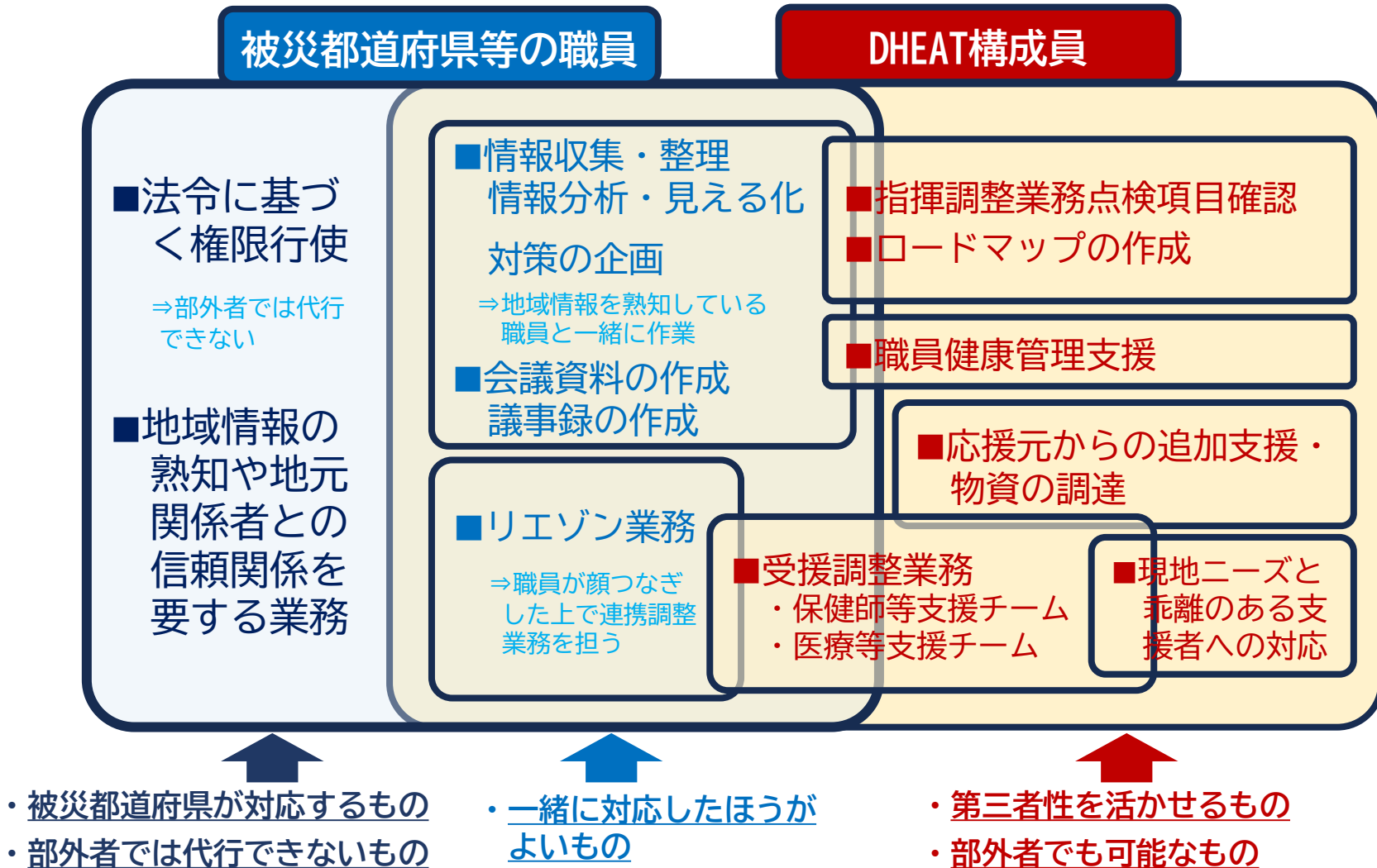
### 情報収集体制の確保

## 保健医療福祉調整本部の役割

- ・ 情報（被災状況、ニーズ把握）の収集・集約・分析・共有
- ・ **保健医療福祉活動チームの派遣調整**、**状況把握のための人員の確保**
- ・ 対応方針（計画、ロードマップ）の作成
- ・ 派遣者への対応（労務管理、業務管理※）

# 被災都道府県等の職員とDHEAT構成員との役割分担（イメージ）

被災地方公共団体の保健医療福祉調整本部及び保健所の職員は、法令に基づく権限の行使のほか、地域情報の熟知や地元関係者との信頼関係を要する業務を担い、DHEATの構成員は、それ以外の業務及び第三者性を生かした業務を担うなど、それぞれの特性を生かした業務を担う。



# 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 ・ 定期的ミーティングの開始						
		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）						
	(3)受援調整	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						
		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、リエンション、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。			
	(4)対策会議の開催 （総合指揮調整）	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			
		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）						
	(5)応援要請・資源調達	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						
		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						
	(6)広報・渉外業務	広報（住民への情報提供） / 相談窓口の設置						
		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）						
	(7)職員等の安全確保・健康管理	労務管理体制の確立						
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）								

## 2. 災害対応時の意志決定支援における 災害時保健医療福祉活動支援システム (D24H) の活用

---

# 災害時の医療・保健・福祉に関する横断的な支援体制の構築に係る経費

令和6年度予算 37百万円 (うちデジタル庁計上：33.5百万円、厚生労働省計上：3.6百万円) (新規)

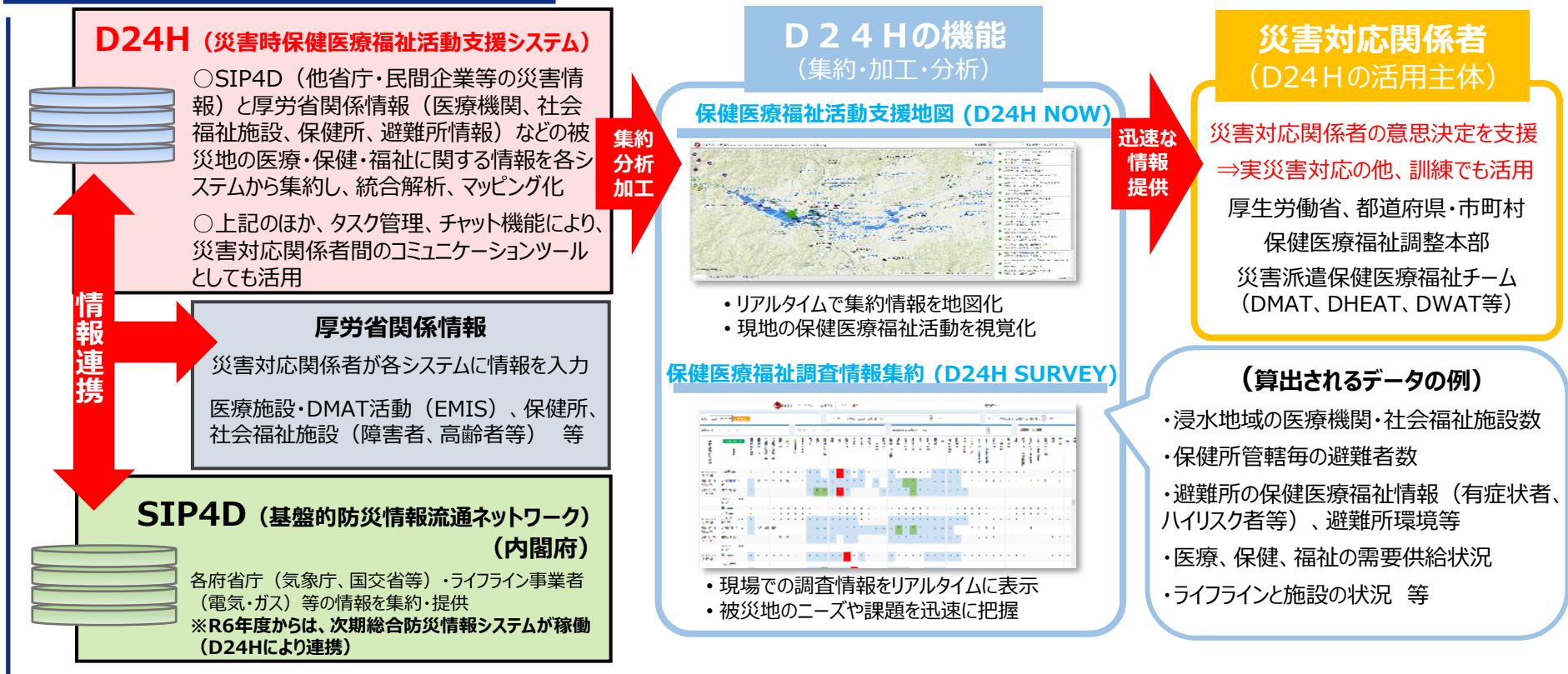
## 1 事業の目的

- ・災害時の医療・保健・福祉等に関する情報を統合し、災害に関する情報を必要な関係者に迅速に提供することにより、災害対応関係者（国、自治体等）の災害対応等に関する意思決定を支援。
- ・内閣府では、次期総合防災情報システム（SIP4Dの後継）を、D24Hとの自動連携を前提として構築し、令和6年度から運用を行うこととしている。

## 2 事業の概要

- ・災害時保健医療福祉活動支援システム（通称：D24H）のシステム運用（管理・保守・ヘルプデスク等対応）  
⇒実災害対応、自治体・各種災害支援チーム（DMAT、DPAT、DHEAT、DWAT等）での訓練の支援
  - ・D24Hのシステム内容に係る自治体向け説明
- 実施主体：国

## 3 事業スキーム・実施主体等



# 災害時における保健医療福祉関係情報の現状と課題

## ■ 災害時の情報収集のための個別システム（主なもの）

分類	主な収集情報
医療（EMIS）	○施設の被害状況 ○ライフラインの状況（電気・水道・ガス等） ○火災・浸水の有無 ○DMAT（※）の活動状況 など
福祉関係（介護・障害） 災害時情報共有システム	○施設の被害状況 ○ライフラインの状況（電気・水道・ガス等） ○物資の状況（食料・飲料水等） ○支援の要否 ○避難または開所の有無 など
保健所現状報告システム	○施設の被害状況 ○ライフラインの状況（電気・水道・ガス等） ○物資の状況（食料・飲料水等） など

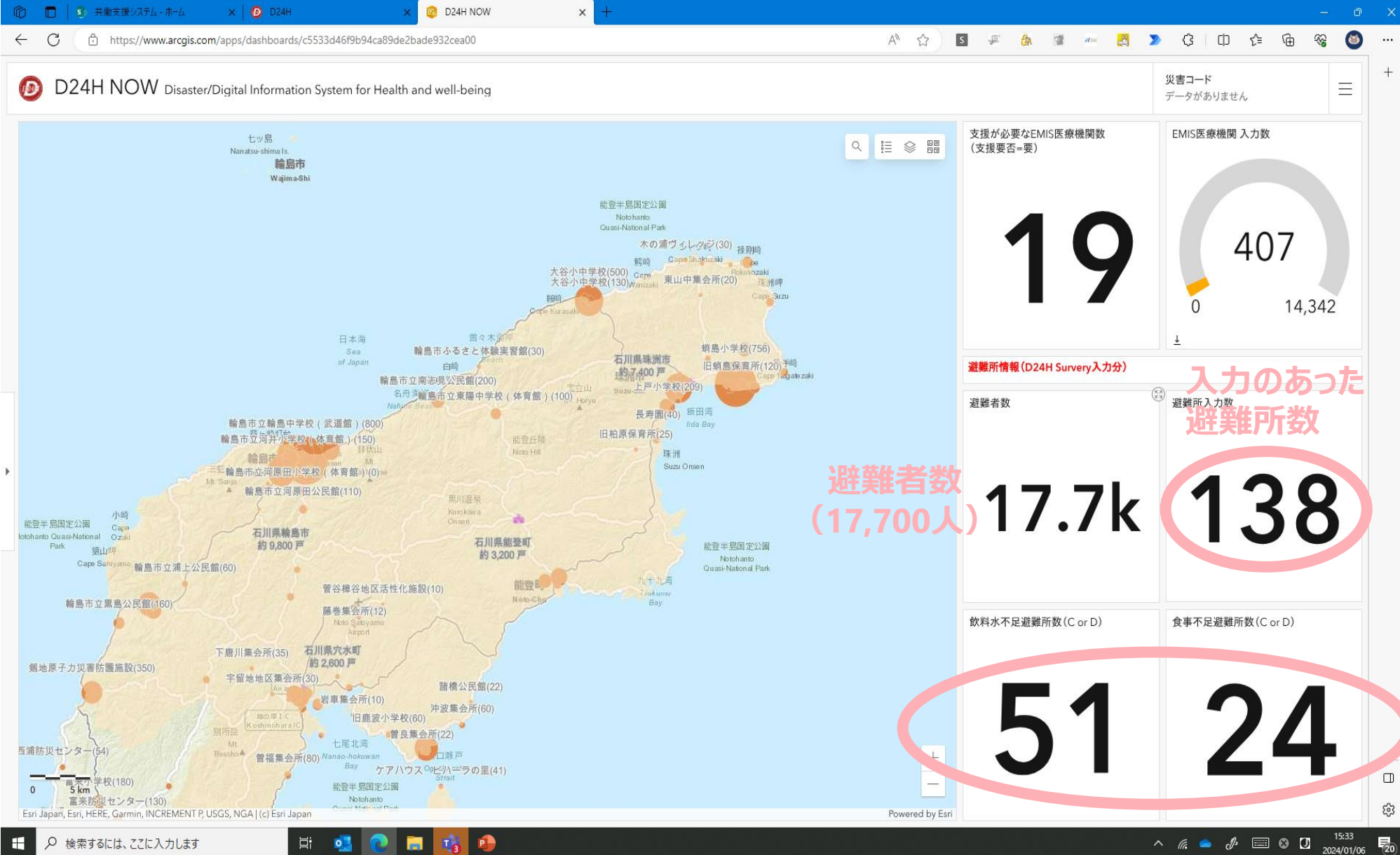
## ■ 課題

- 「保健医療福祉調整本部」での情報集約は、担当部署が個別システムから収集した情報を手作業で整理する必要があり、時間と手間がかかる。
- 道路、気象等など、支援の調整に必要な情報を別の部署から入手する必要があり、全体の状況把握に時間がかかる。





# D24H NOW ※避難所情報の地図化



避難者数 (17,700人) 17.7k

入力のあった避難所数 138

51 24

飲料水・食料が不足している避難所数

# D24Hに集約された避難所情報

※R6.1.24時点入力があった368力所の状況

	A 充足		B 改善余地あり		C 不足		D 不全		不明	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
飲料水	286	78%	37	10%	10	3%	15	4%	20	5%
食事	267	73%	63	17%	10	3%	7	2%	21	6%
使用可能トイレ	196	53%	95	26%	27	7%	21	6%	29	8%
電気	282	77%	25	7%	8	2%	31	8%	22	6%
ガス	180	49%	42	11%	15	4%	48	13%	83	23%
生活用水	174	47%	92	25%	36	10%	40	11%	26	7%
固定電話	124	34%	0	0%	0	0%	141	38%	103	28%
携帯電話	296	80%	0	0%	0	0%	14	4%	58	16%
衛星電話	17	5%	0	0%	0	0%	187	51%	164	45%
データ通信	213	58%	0	0%	0	0%	47	13%	108	29%
救護所設置	27	7%	0	0%	0	0%	254	69%	87	24%
医療チームの巡回	210	57%	0	0%	0	0%	81	22%	77	21%
過密度	225	61%	69	19%	20	5%	17	5%	37	10%

	A 充足		B 改善余地あり		C 不足		D 不全		不明	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
毛布等寝具	264	72%	54	15%	10	3%	3	1%	37	10%
室温管理	256	70%	48	13%	19	5%	11	3%	34	9%
暖房設備	140	38%	33	9%	6	2%	5	1%	184	50%
手洗い環境	158	43%	99	27%	40	11%	29	8%	42	11%
トイレ清掃	275	75%	0	0%	0	0%	18	5%	75	20%
土足禁止	270	73%	0	0%	0	0%	50	14%	48	13%
下水	98	27%	0	0%	0	0%	151	41%	119	32%
ごみ集積場所	242	66%	0	0%	0	0%	22	6%	104	28%
館内禁煙	234	64%	0	0%	0	0%	33	9%	101	27%
ペット収容所	57	15%	0	0%	0	0%	158	43%	153	42%
男女別更衣室	108	29%	0	0%	0	0%	138	38%	122	33%
男女別トイレ	196	53%	0	0%	0	0%	83	23%	89	24%
男女別居住スペース	61	17%	0	0%	0	0%	195	53%	112	30%
授乳室等母子スペース	23	6%	0	0%	0	0%	180	49%	165	45%
障害者用トイレ	84	23%	0	0%	0	0%	146	40%	138	38%
感染予防・清掃用物品	249	68%	0	0%	0	0%	23	6%	96	26%
パーティション区切り	84	23%	0	0%	0	0%	179	49%	105	29%
段ボールベット	112	30%	0	0%	0	0%	154	42%	102	28%

赤字：充足している施設の割合が50%以下、かつ、不全の割合が30%以上の事項

# 継続的なアセスメントの実施による入力情報の更新

保健師等により避難所の継続的なアセスメントを実施し、改善に向けた取り組みを行っている。

評価：A（充足）、B（改善の余地あり）、C（不足）、D（不全）、？（不明）

田鶴浜地区コミュニティセンター		石川県七尾市垣吉町へ24														稼働中									
削除	アセスメント実施日	未就学児	乳児	飲料水	食事	使用可能トイレ	電気	ガス	生活用水	固定電話	携帯電話	衛星電話	データ通信	救護所設置	医療チームの巡回	過密度	毛布等寝具	室温度管理	暖房設備	手洗い環境	トイレ清掃	土足禁止	下水	ごみ集積場所	
	2024-01-03 20:28:00	0	10	2	A	B	B	A	A	D	A	?	?	?	?	C	?	C	-	D	D	?	D	D	
	2024-01-16 15:15:00	0	0	2	A	A	A	A	?	A	A	A	-	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	?	A

アセスメント実施ごとに情報を入力し、経過を確認することができる。

⇒上記例では、1/3時点では生活用水、過密度等について、不足（C）・不全（D）と評価されていたが、1/16時点では、充足（A）となっており、状況の改善を確認。

# D24Hを用いた避難所の感染症管理

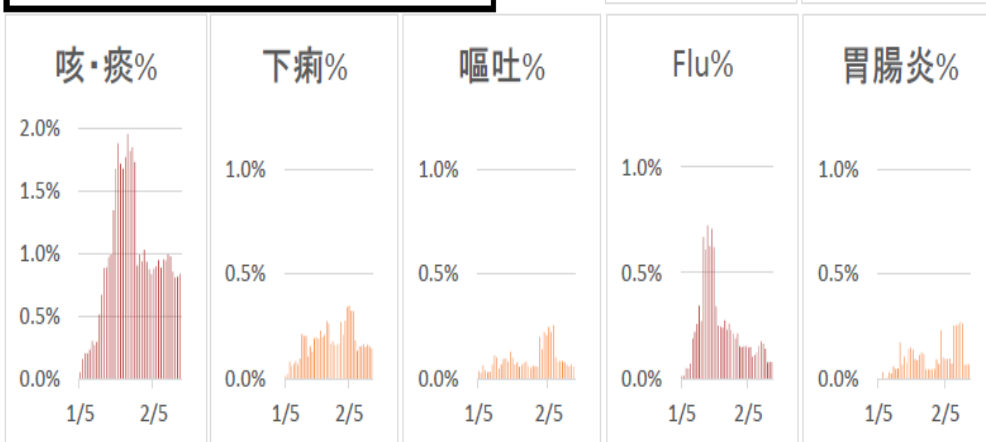
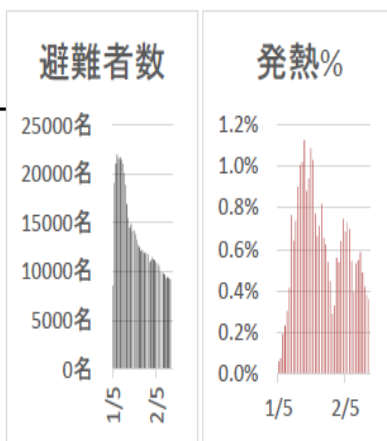
日本環境感染学会、国立感染研究所において、D24Hにて集計をされた情報を用い避難所感染症レポートを作成。

災害時感染制御支援チーム(DICT)等が避難所感染症レポートを用い、避難所の感染症管理の支援を実施した。

## 避難所感染症レポート 全体 2024年2月16日9時00分時点

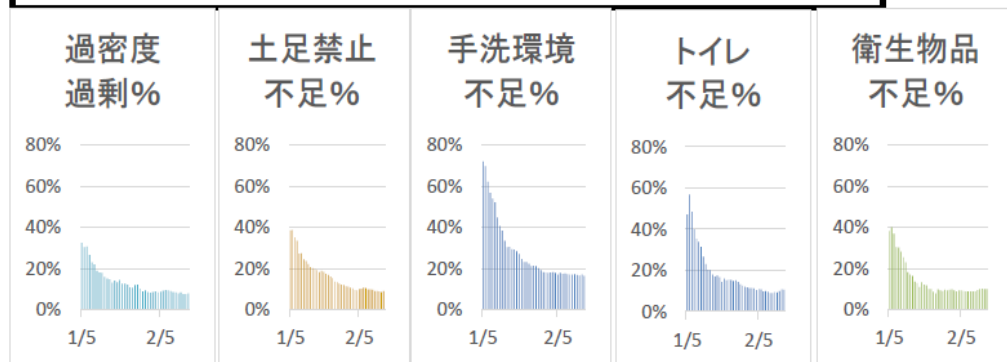
災害時保健医療福祉活動支援システム”D24H”ラピッドアセスメントシート集計

アセスメント実施避難所数	387か所	100%
インフルエンザ発生避難所数	6か所	1.6%
避難者数	9217名	100%
発熱	33名	0.358%
咳・痰	77名	0.835%
下痢	13名	0.141%
嘔吐	5名	0.054%
インフルエンザ (Flu)	7名	0.076%
感染性胃腸炎	6名	0.065%



	A: 充足	B: 改善の余地あり	C: 不足	D: 不全	C+D/ A+B+C+D %
過密度	241	54	16	9	7.8%
土足禁止	281	0	0	28	9.1%
生活用水	199	72	25	32	17.4%
手洗い環境	194	65	28	23	16.5%
使用可能トイレ	218	70	14	20	10.6%
トイレ清掃	279	0	0	16	5.4%
下水	120	0	0	143	54.4%
感染予防・清掃用物品	244	0	0	27	10.0%
パーティション区切り	114	0	0	154	57.5%

数値は避難所数



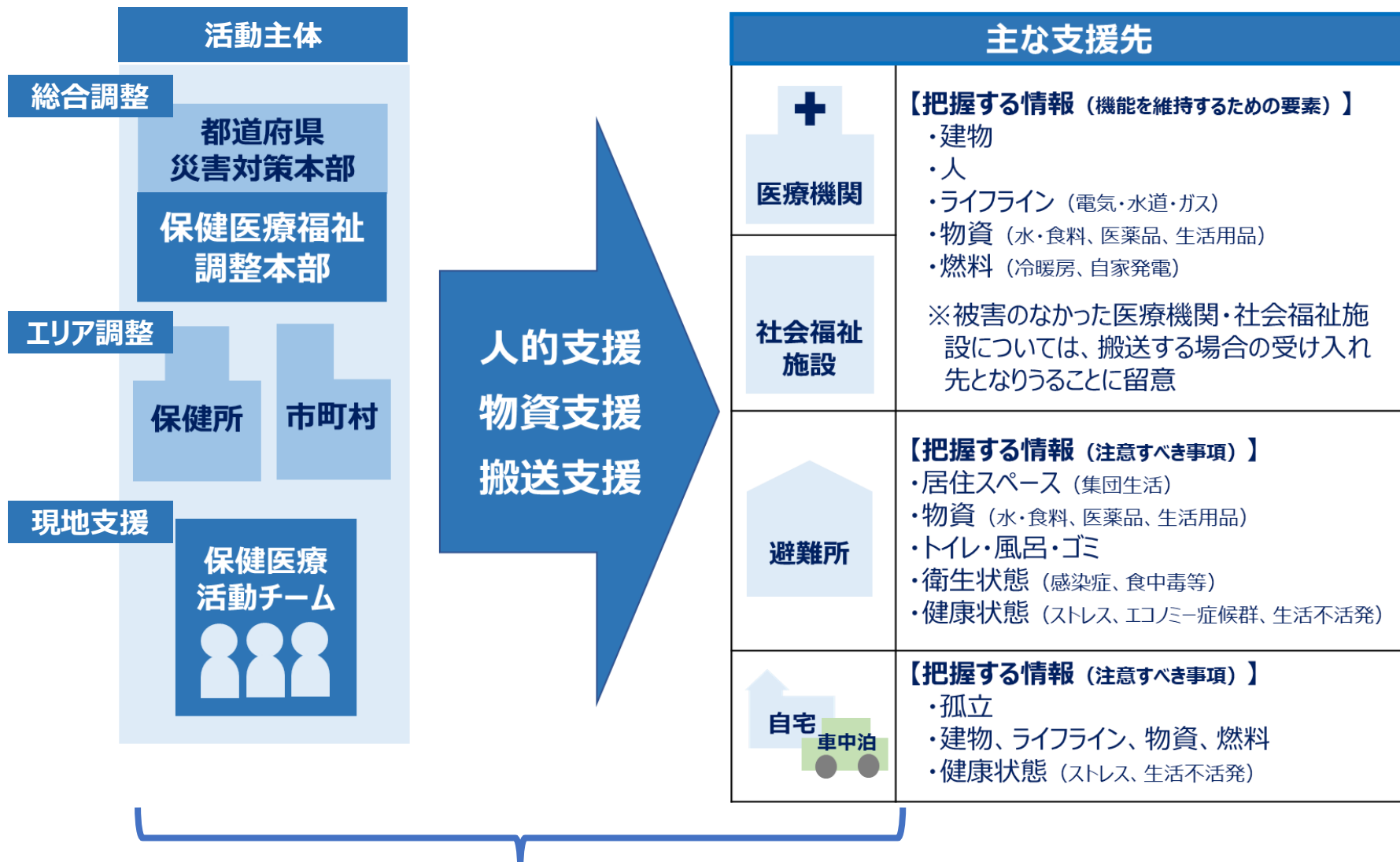
作成：日本環境感染学会 災害時感染制御検討委員会

災害時感染制御支援チーム (Disaster Infection Control Team : DICT)

国立感染症研究所 実地疫学研究センター



# 大規模災害時の保健医療福祉活動にかかる体制と必要な情報



支援の際に必要な情報	派遣先の被害状況等	被害の状況、患者・利用者数・属性、職員等
	支援先までの移動経路	災害状況、交通（渋滞、冠水、土砂崩れ、橋崩落等）



# DHEAT活動に必要な情報

「令和2年7月豪雨」で被災地に入った DHEAT へのアンケート調査では、活動に必要な発災後の情報として「交通状況」、「ライフライン状況」、「通信状況」、「被災状況」、「災害対策本部会議等」、「保健医療活動チームの活動状況」、その他として、専門職種ごとに必要となる情報（平時の保健活動内容、災害廃棄物関係等）が挙げられました（表1）。

また、発災前の基本情報として必要なものとして「被災自治体の災害対応マニュアル」、「被災保健所管内の地図・人口・医療機関を含む社会資源等」が挙げられました。

これらの必要な情報について DHEAT は、会議やミーティング、派遣元自治体や他の保健医療活動チームからの提供、そして被災地や避難所の巡回により直接収集していました（表2）

表1：必要な情報の種類（複数回答）	割合
被災地域のライフライン・交通情報	93.3%
保健医療調整本部、保健所、市町村の組織図	86.7%
避難所の情報 （避難所・避難者数、保健医療情報等）	90.0%
医療機関・福祉施設の被災情報	83.3%
災害時要配慮者数	56.7%
保健医療活動チームの活動状況	83.3%
その他	13.3%

表2：情報の収集方法（複数回答）	割合
保健医療調整本部、保健所・市町村との会議・ミーティング	96.7%
派遣元自治体からの情報提供	56.7%
被災地、避難所の巡回	80.0%
保健医療福祉活動チームからの提供	56.7%
EMISの閲覧	13.3%
その他	10.0%

その他、広域災害救急医療システムや、本部で記録されているクロノロジーを活用した情報収集も有用

## 意志決定（例）

- 各種保健医療福祉活動チームによる支援先（避難所等）への巡回支援。  
⇒派遣先、派遣するチームの決定
  
- 各種保健医療福祉活動チームの派遣要請  
⇒とるべき対策の種類、量を算出し、必要チームを算出
  
- 避難所生活環境を評価し、とるべき対策を決定  
⇒TKB（トイレ、キッチン、ベッド）の確保・改善、、、等

## 「集計」・「報告」にかかる業務負担の軽減

### D24Hによる集計作業

- ① 保健医療福祉調整本部や現場(市町村・保健所など)の集計・報告の負担軽減
  - ⇒ 避難所情報は、現場でスマホ等から直接報告。本部はボタン一つで集計。
- ② 迅速かつリアルタイムな情報集約が可能
  - ⇒ 医療機関(EMIS)、社会福祉施設(高齢者、障害者、子ども)のシステムとの自動連携
  - ⇒ 避難所情報はD24Hで入力
- ③ 上記集計結果の資料化 ⇒ 会議資料化(開発予定)

## 「分析」と「解析」による対応策の検討

D24Hにより分析と解析を実施し、意志決定を支援

**分析**: 細かな要素に分けて、構成要素を明らかにし、  
問題点を絞り込む

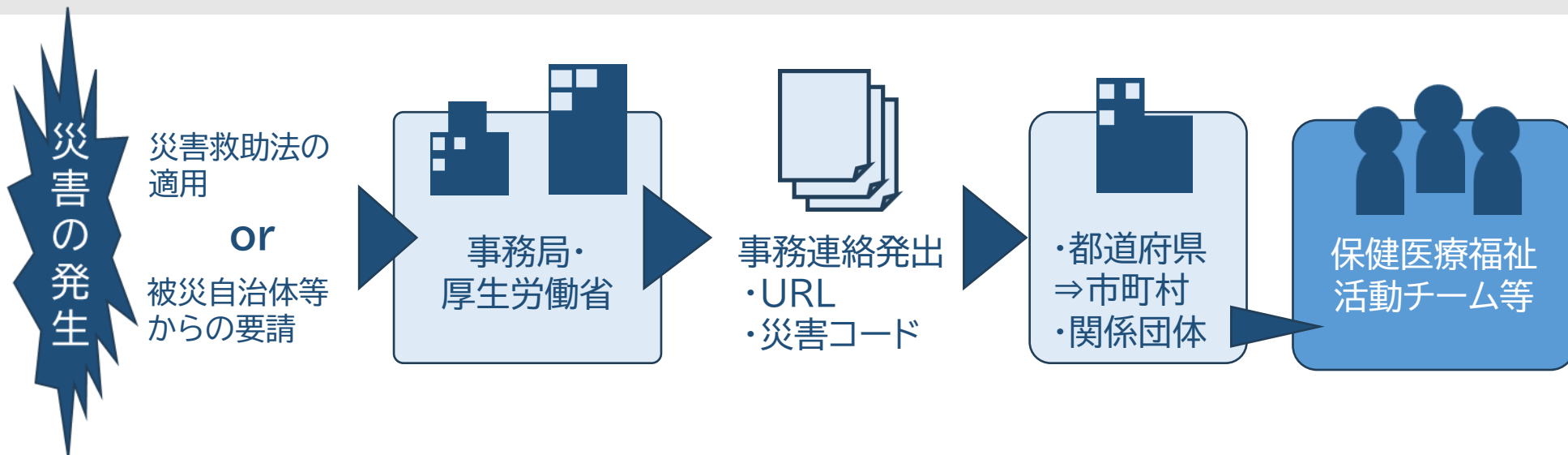
- (例) ラピッドアセスメントシートに基づく情報を集計し、
- ⇒ 改善・支援の必要な避難所を絞り込む
  - ⇒ 改善・支援の必要な地区を絞り込む
  - ⇒ 改善・支援の必要な対策・項目(TKB等)を絞り込む

**解析**: 問題点をさらに細かく調べ、原因を追求し、  
効果的な対策(活動・支援)の実行につなげる

- ⇒ 物資の供給体制、人員の派遣体制
- ⇒ ライフライン、道路の途絶

## 災害発生からD24H利用可能となるまでの流れ(調整中)

災害発生からD24H利用までの手続き



○災害発生後、災害救助法の適用のあった災害については、自動的に厚生労働省より各都道府県及び関係団体あてに、D24Hが稼働する旨(入力方法、URL、災害コード、事務局連絡先等)の事務連絡を発出

※その他、被災自治体等からの要請に応じて、D24Hを稼働(周知範囲は要調整)

○都道府県を通じて市町村へ、関係団体を通じて保健医療福祉活動チーム事務局あてにそれぞれ周知いただく。

# 災害時情報共有システムの報告状況と取組状況（障害者施設）

※最近発生した地震（震度6弱）の際の震源地付近の3県の状況（厚労省調べ）

## ■報告状況（入力率：県内全施設・事業所中で入力した施設等の割合）

	A 県	B 県	C 県
震度6弱の地震発生時の施設・事業所の報告状況（割合）	75.9 %	53.3 %	46.4 %

## ■システム入力促進のための取組（平時・発災時）

	A 県	B 県	C 県
平時	・毎年、集団指導において周知	特になし	特になし
発災時	・システムを通じて、報告の催促 ・発災から一定期間後、訓練の意味も含めて、システムへの入力を依頼。	・システムを通じて、報告の催促 ・電話で被害状況の確認。	・システムを通じて、報告の催促



# D24Hについて

知名度

名前や存在は  
知っている

(継続的な周知)

- ・都道府県、保健医療福祉活動チーム等での研修・訓練
- ・平時からデモ操作が可能となるよう、訓練用URLを周知 (予定)

認知度

内容を  
知っている

(研修・訓練での活用)

信頼度

頼りにしている

(実災害での活用)

- ・実災害発生時 (災害救助法適用規模の災害等) において事務連絡により稼働開始を周知
- ・ヘルプデスク (事務局) による実災害時の操作方法の照会対応、集約した情報の提供等
- ・研究開発による更なる利便性の向上

### 3. 能登半島地震での取組と今後の対応

---

## 【成果】

- 発災初期より、全国から保健医療福祉活動に係る支援チームが派遣され、県、市町や避難所等で活躍。
- また、復旧・復興期にかけて、雇用調整助成金等の雇用対策や地域福祉推進支援臨時特例交付金による住宅支援等を実施。

## 【今後の課題と対応方針】

- 災害関連死の防止に向けた取組や施設復旧に向けた支援、ハローワーク等による雇用対策等を通じ、被災地の復旧・復興を全力で後押ししていく。

### 1年の成果等

### 生活再建=生

### なりわい再建=な

#### 生 被災者の命・健康を守るための取組

##### 【応急対策期】

- ◆ 被災地における保健医療福祉活動を支援するため、全国からDMAT、DHEAT、DWAT等の支援チームが派遣され、県、市町、保健所や避難所等で活動。
- ◆ 医療コンテナやモバイルファーマシーを活用した医療的支援。
- ◆ 医療機関等に対する医薬品等の供給やプッシュ型支援の枠組みにより紙おむつや生理用品等の衛生用品等の支援を実施。
- ◆ 災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）等を活用した避難所支援を実施。



【DMATの活動の様子】

##### 【復旧・復興期】

- ◆ 保健師等による巡回訪問や、仮設住宅入居者等に対して個別訪問等を行い、見守りや日常生活上の相談支援を行った上で各専門相談機関へつなぐ取組を実施。  
【被災者見守り・相談支援等事業の実績（1月～10月）】：支援件数（累計）：67,521件
- ◆ 被災者の心のケアのため、「石川こころのケアセンター」を設置し、電話相談に加え、能登地域6市町において仮設住宅等への訪問支援等を実施。  
【石川こころのケアセンターの活動実績（総数）（令和6年11月末時点）】：電話相談：734件 訪問支援：633件



【こころのケアセンターの活動の様子】

#### 生 施設復旧に向けた支援

- ◆ 激甚災害の指定に伴う、施設復旧に係る補助基準額の上限撤廃や補助率の引上げ等の特例措置。
- ◆ 被災状況
  - ・（高齢者施設）被災：能登地域6市町の28施設  
→ 復旧済：16施設  
→ 残り12施設中4施設において再開の方向で検討中。
  - ・（障害福祉施設）被災：能登地域6市町の46施設  
→ 復旧済：37施設  
→ 残り9施設中4施設において再開の方向で検討中。
- ※ 医療施設については能登北部・中部の13病院中、12病院が既に診療再開済み。



【介護施設の復旧の様子】

#### 生 住宅支援

- ◆ 地域福祉推進支援臨時特例交付金（※）の創設  
※ 能登地域6市町（珠洲市、能登町、輪島市、穴水町、志賀町、七尾市）において、地震により住宅が半壊以上の被災をした高齢者等がいる世帯に対して、住宅再建支援等に係る給付金を支給。  
【支給実績】（令和6年12月16日時点の速報値）：計14,846件  
（内訳：家財11,902件、自動車2,202件、住宅再建742件）85億円

#### な 雇用・労働に対する対応

- ◆ 地域の雇用対策等
  - ・ 雇用調整助成金の特例措置
  - ・ 雇用保険の失業手当の特例措置の実施
  - ・ 能登北部地域のハローワークにおいては、石川県と信用金庫と連携し、求人を積極的に開拓。
- ◆ 復旧・復興工事における労働者の安全衛生確保
- ◆ 「生活衛生関係営業令和6年能登半島地震特別貸付」の創設



【企業説明会の様子】

### 今後の課題と対応方針

#### 生 被災者の命・健康を守るための取組

- ◆ 被災者・見守り相談支援等事業を継続して実施。
- ◆ 心のケアについて、令和7年1月以降能登半島北部に新たな拠点を設置し、仮設住宅等への訪問支援等の充実を図る。
- ◆ 仮設住宅の高齢者等への相談支援や食事・入浴等を提供するサポート拠点6箇所について、順次整備に着手し、うち1箇所は令和7年1月に開業予定。残りの5箇所は令和7年4月以降順次開業予定。

#### 生 施設復旧に向けた支援

- 【介護・障害福祉】
  - ◆ 豪雨災害により被災した施設等の復旧費の追加計上や、豪雨災害については災害査定の一體的な実施についても検討。
- 【医療】
  - ◆ 「奥能登公立4病院機能強化検討会」における議論を踏まえた、医療機関の取組支援

#### 生 住宅支援

- ◆ 応急仮設住宅の集会所等で出張相談会を開催して、被災者に給付金の申請を促すなど、引き続き円滑な給付に取り組む。

#### な 雇用・労働に対する対応

- ◆ 労働局・ハローワークから、地域の経済団体等に加え、求人が未充足である石川県内企業に対しても、リーフレットを用いて、在籍型出向の人材受け入れ協力呼びかけを幅広く実施。
- ◆ 能登半島地震等に伴う経済上の理由により事業活動の一時的な縮小を余儀なくされた事業主が、在籍型出向により人材を確保する場合に、出向元事業主及び出向先事業主に対して、出向期間中の賃金に要する経費の一部を助成。
- ◆ 雇用調整助成金について、能登地震・豪雨災害の対応として、能登地域において、令和7年1月以降、現在の特例措置と同様の休業支援を1年間受けられる措置を講じる。

○災害から国民の命や健康を守るため、令和6年能登半島地震における災害対応を踏まえつつ、保健・医療・福祉等の各分野において、体制・連携面や施設等の耐災害性強化の防災・減災対策を実施。

## 保健医療福祉支援の体制・連携強化

### 【保健医療福祉支援活動の連携強化】

- ◆ 保健医療福祉活動チーム間の協働・連携の強化、初動対応の迅速化及び標準化を図るため、
  - ・保健医療福祉活動チーム等における平時からの研修・訓練の強化
  - ・保健・医療・福祉の関係団体を集めた連絡会議等を実施。

### 【情報収集体制の強化】

能登半島地震での教訓を踏まえ、

- ◆ D24H（災害時保健医療福祉活動支援システム）について、在宅避難者の地域単位での把握等のためのシステム改修や、平時からの訓練の充実を実施。
- ◆ 医療施設や社会福祉施設等の被害情報収集体制を強化するため、EMIS（広域災害医療情報システム）及び災害時情報共有システムの機能の拡充や平時での入力促進、有事の入力率向上を図る。

### 【保健医療福祉活動チームの体制整備・人材育成】

- ◆ 保健関係
  - ・ DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の研修内容の見直しや研修・訓練の実施体制の整備。
  - ・ DICT（災害時感染制御支援チーム）の派遣手続きや情報収集・分析等の体制整備及び研修等を実施。
- ◆ 医療関係
  - ・ DMAT（災害派遣医療チーム）、DPAT（災害派遣精神医療チーム）、災害支援ナース等の研修実施体制の整備。
  - ・ JRAT（日本災害リハビリテーション支援協会）の体制整備や隊員の養成等を実施。
- ◆ 福祉関係
  - ・ DWAT（災害派遣福祉チーム）の活動範囲の見直しや初動を専門とするチームの募集・編成とともに、専用の研修等を実施。

## 医療・福祉関係施設・設備の防災・減災強化

### 【医療関係】

- ◆ 医療施設等の防災・減災対策の推進するため、耐震化に伴う改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修等の対策を実施。
- ◆ 災害時等の医療確保のため、都道府県と災害拠点病院における医療コンテナの導入やドクターヘリの運航体制確保への支援を実施。

### 【福祉関係】

- ◆ 社会福祉施設等の防災・減災対策を推進するため、耐震化に伴う改修等のほか、非常用自家発電設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修等の対策を実施。