

＜参考＞ トリアージ

1 概要

(1) 目的

ア 同時に多数発生した傷病者の治療の優先順位の判定であり、特に緊急に治療を必要としない軽症患者や中等症患者の治療の順番を一次的に遅らせることなどによって、限られた医療資源（医師、看護師等の数、医薬品などの量）を効果的に使用するものです。

イ また、災害発生後に、多くの患者が医療機関に殺到したときに、その中から早期に治療をしなければならない重症患者を発見し、早期に適切な治療を受けさせることでより多くの人命を救うことを目的としています。

(2) 実施場所

ア トリアージは、災害現場、救護所、病院等で行います。また、重症患者を県外に搬送するための航空搬送拠点では、搬送直前には再度トリアージを実施します。

イ 災害現場では、最初に到達した救急隊員などがトリアージを行うとともに、必要な処置を行います。医師がいる場合は、救急隊と協力してトリアージを行います。

ウ 救護所では、集まっている傷病者のトリアージを行い、必要な応急措置を行います。

(3) トリアージを実施する者

ア 災害現場、救護所、病院等では、救急隊員、医師、看護師等がトリアージの実施者となります。ただし、トリアージは短時間で多数の傷病者の傷病の程度を判断し、治療の優先順位を決定しなければならないため、実施者はトリアージについてのトレーニングを積み、強い決断力を有する者でなければなりません。また、DMATが支援に入った場合には、DMATにトリアージを委ねることができます。

イ 病院等では、より豊富な経験と知識を備え、かつ判断力、指導力を有する医師を事前にトリアージ実施責任者として定めておくとともに、責任者が不在の時にも対応できるように代理の責任者を決めておきます。

ウ トリアージ実施者はトリアージ中は治療や応急処置は行わず、カテゴリー決定に専念します。

(4) トリアージの準備

ア 各実施場所では、トリアージのためのスペースを確保します。**病院等**でトリアージを実施する場合は、院内の治療活動との混乱を避けるために、玄関付近にトリアージ実施場所を設けるようにします。

イ 確保したスペースを、トリアージ前の傷病者の待機場所、トリアージの実施場所、トリアージ後の傷病者の待機場所の3つに分けます。このうち、トリアージ後の待機場所については、最優先治療群（Ⅰ）、待機的治療群（Ⅱ）、保留群（Ⅲ）の3つに明確に区分し、各色別（赤、黄、緑）の表示を行います。

ウ 負傷者及び救急搬送の動線が一方向となるように、進入路や搬出路を設定します。

エ トリアージ実施場所から離れた場所に、救命困難群（Ⅳ）とされた方の収容場所を設けます。

オ 家族等からの問い合わせに対応するため、傷病者の情報収集と伝達等を専門に担当する者を定めておきます。この担当者は、搬送または収容された傷病者の氏名等をトリアージエリアに掲示するなどして、その周知に努めます。

(5) カテゴリー

ア 傷病者の症状を緊急度や重症度に応じて4段階に分類します。次の区分は一般的なカテゴリーであり、医療機関の人員や物資を最大限に活用し、より多くの傷病者を治療するためには、災害の種類や規模などによって弾力的に行うことが必要です。

表 9-1 トリアージカテゴリー

順 位	分 類	識別色	傷病状態及び病態	具体的事例
第1順位	最優先治療群 (重症群)	赤色 (Ⅰ)	生命を救うため、直ちに処置を必要とするもの。窒息、多量の出血、ショックの危険のあるもの。	気管閉塞、呼吸困難、意識障害、多発外傷、ショック、多量の外出血、内気胸、胸部開放創、腹腔内出血、腹膜炎、広範囲熱傷、気道熱傷、クラッシュシンドローム、多発骨折など
第2順位	待機的治療群 (中等症群)	黄色 (Ⅱ)	多少治療の時間が遅れても、生命に危険がないもの。基本的には、バイタルサインが安定しているもの。	全身状態が比較的安定しているが、入院を要する程度の傷病者(脊髄損傷、四肢長管骨骨折、脱臼、中等熱傷など)
第3順位	保留群 (軽症群)	緑色 (Ⅲ)	上記以外の軽易な傷病で、殆んど専門医の治療を必要としないものなど。	外来処置が可能な傷病者(四肢骨折、脱臼、打撲、捻挫、擦過傷、小さな切創及び挫創、軽度熱傷、過喚起症候群など)
第4順位	救命困難群	黒色 (Ⅳ)	既に死亡しているもの、または明らかに即死状態であり、心肺蘇生を施しても蘇生可能性のないもの。	圧迫、窒息、高度脳損傷、高位頸髄損傷、心大血管損傷、内臓破裂等により心肺停止状態など

2 実施

(1) 実施手順

ア トリアージは、傷病者 1 人あたり 30 秒以内を目安として実施しますが、1 回だけで終わるのではなく、後方医療機関や航空搬送拠点への搬送後など、必要に応じて繰り返し行います。

イ トリアージの結果に基づいたトリアージタグを負傷者の右手首関節部につけます。その部位が負傷している場合には、左手首関節部、右足関節部、左足関節部、首の順でタグをつけます。

ウ 各病院等の医療従事者や医療チームのスタッフは、トリアージの結果に基づき適切に行動します。

エ トリアージ実施後、後方搬送が必要な場合は市町村災害対策本部に連絡し、早期の搬送に努めます。

トリアージタグについて

大災害時には多数の医療従事者や医療チームが被災地域に集まり共同作業を行います。このため、各場面におけるトリアージの結果を誰が見ても容易に理解でき、直ちに次の行動に生かすことができるように表示するのに用いられるのが「トリアージタグ」です。

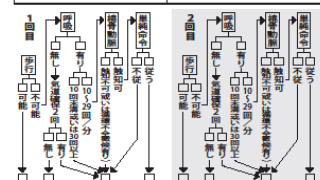
トリアージタグは、縦 23.5 センチ・幅 11 センチの台紙と 2 枚の複写用紙からできています。一番上の用紙は「災害現場用」、2 枚目の用紙は「搬送機関用」、一番下の台紙は「収容医療機関用」です。

(表面)

(裏面)

トリアージ・タグ
(災害現場用)

氏名 (Name)	年齢 (Age) 性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)	電話 (Phone)
トリアージ実施月日・時刻 1 回目 月 日 時 分 トリアージ実施者氏名	
2 回目 月 日 時 分	
搬送機関名	収容医療機関名
トリアージ 1 回目実施場所 2 回目	傷病名



0
I
II
III

トリアージ・タグ
(搬送機関用)

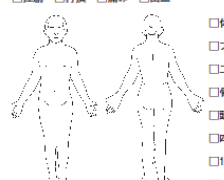
特記事項 (搬送・治療時に留意すべき事項)

傷病名

時刻	血圧	脈拍	呼吸数	CS	瞳孔	意識	実施者
1							
2							
3							
4							

☐ 挫創 ☐ 打撲 ☐ 痛み ☐ 出血

☐ 体幹の鋭的損傷
☐ フレイルチェスト
☐ 二カ所以上の長骨骨折
☐ 骨盤骨折
☐ 頭蓋骨骨折
☐ 四肢の離断
☐ 15%以上の熱傷・気道熱傷
☐ 四肢の麻痺



0
I
II
III

(2) 記載済みのトリアージタグの保管

ア 1枚目の「災害現場用」の用紙は、災害現場や救護所が保管します。なお、自家用車などを使って個人等が患者を搬送する場合には、2枚目の「搬送機関用」をはがさないよう搬送者に注意します。

イ 2枚目の「搬送機関用」の用紙は、患者を搬送した機関が、患者を引き渡した医療機関名など必要事項を記載してからはがし、トリアージ実施場所ごとに保管します。

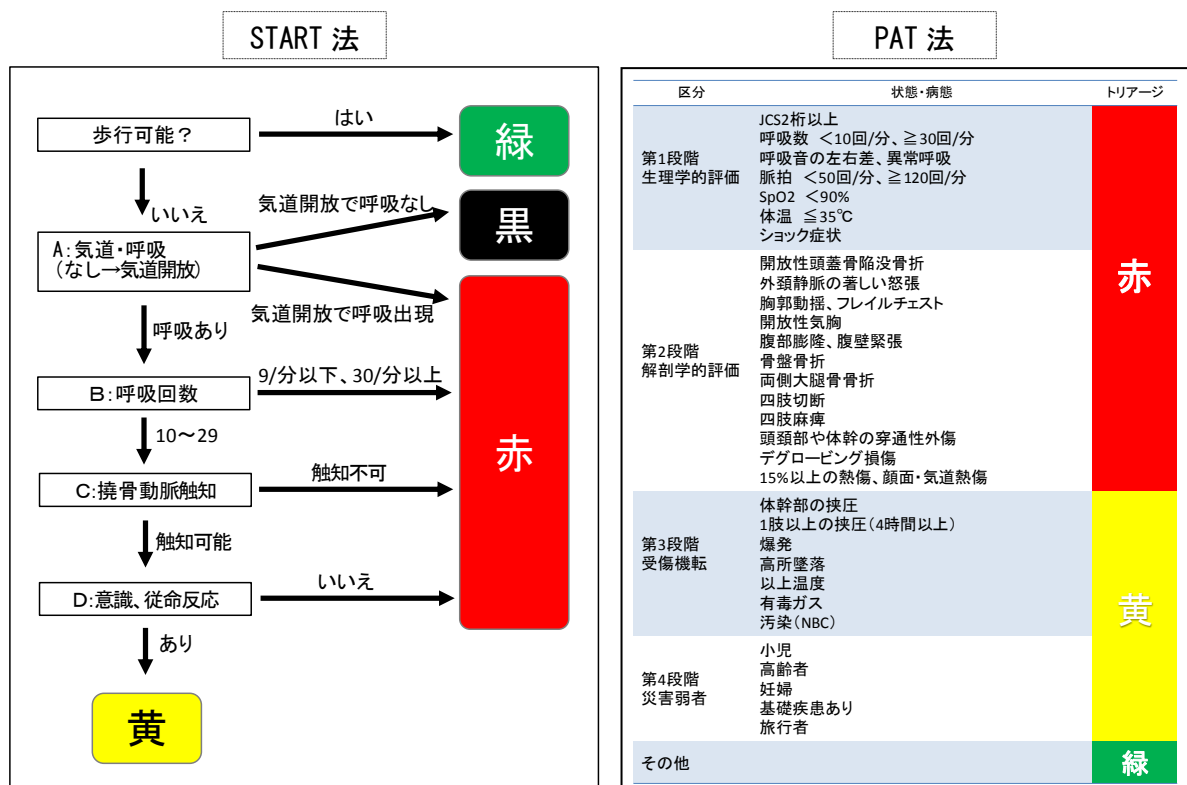
ウ 3枚目（台紙）の「医療機関用」の用紙は、医療機関がカルテの代用として必要事項を記載し、保管します。また、当該医療機関で1回目のトリアージを実施した場合には、「災害現場用」「搬送機関用」をはがさずにそのまま保管します。

エウ 家族の自家用車などで個人等が患者を搬送した場合には、収容した医療機関が「搬送機関用」をはがして保管します。

オエ 症状が軽くなり新たにトリアージタグを作成した場合には、最初のトリアージタグと一緒に保管します。

(3) START 法と PAT 法の比較

START 法と、二次トリアージの一つである PAT 法との比較を示します。



熊本県
災害時保健活動マニュアル

平成29年10月
熊本県健康福祉部

はじめに

本マニュアルは、平成28年4月熊本地震発災後に実施された熊本地震における災害対応の検証を踏まえ、今後の災害発生時に備えて作成したもので、熊本県地域防災計画の中の保健衛生計画に位置づけています。

本マニュアルの活用範囲は、地震、津波、台風、高波、豪雨、噴火等の自然災害で、被災地での保健活動が市町村や管轄する保健所だけでは対応できず、県の支援、県内の保健所・他市町村の支援、他県の職員（保健師等）の支援が必要とされる災害規模を想定しています。そして、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等が他の関係機関（者）と連携して行う被災地の衛生環境の整備、健康支援の内容、活動に必要な支援・受援体制の整備等について整理しました。

作成に当っては、県保健所内での検討、県保健所長会の代表（厚労科学研究費補助金 DHEAT 研究員）と保健所保健予防課長の代表との意見交換、健康福祉部内関係各課や県保健所の意見照会の結果をもとに、「熊本県災害時保健活動マニュアル～保健師の活動を中心に～」(全国保健師長会熊本県支部県分会作成)や他県のマニュアル等を参考とさせていただきました。

本マニュアルは、あくまでも保健活動の基本となるものについて整理しましたので、本マニュアルにはない、被災地の状況や災害の規模に応じた柔軟な対応が求められることを念頭に、平時から災害に備えた準備や訓練も必要だと思っています。

なお、今後、災害に関連した制度改正や、国からの統一的なマニュアルの提示、マニュアルに不備が生じた場合など、状況に応じて、随時更新をしていきたいと考えています。

目次

I	災害時保健活動の基本的な考え方	1
II	発災前の準備（災害時保健活動のための体制整備）	4
III	災害時における保健活動	
A	所属別の保健活動	5
B	フェーズごとの保健活動（総括表）	6
	・フェーズ 0	8
	・フェーズ 1	10
	・フェーズ 2	12
	・フェーズ 3	14
	・フェーズ 4	16
IV	避難所における保健活動	18
V	車中泊・軒下避難者への保健活動	23
VI	こころのケア対策	24
VII	支援者（被災地市町村の職員等）の健康管理	26
VIII	保健活動の支援・受援体制	
1	保健師等の被災地への派遣受入れ	29
2	管理栄養士の被災地への派遣受入れ	37
3	災害時の歯科保健医療支援体制（参考：熊本地震の場合）	38
4	被災地への職員派遣	39
IX	災害時保健活動に関する帳票	43
X	参考資料	
1	関係法令等	67
2	災害時公衆衛生対応情報（国立保健医療科学院）	67
3	災害協定	68
4	災害時に派遣される支援チーム	87
5	災害発生前、災害時に作成する資料【参考例】	88
6	保健活動に用いる啓発用資料等	97
*	引用・参考マニュアル等	

I 災害時保健活動の基本的な考え方

1 活動の基本とする方向性

災害発生直後は被災住民の生命と安全の確保のための救命救急、医療支援体制の確保が優先されるが、同時に、被災したことにより生じてくる様々な住民の健康問題に対応する保健活動の体制整備を進めながら、医療救護活動から保健活動へと移行していくことが求められる。平時からの準備が活動の始まりである。

災害時保健活動は、被災者の健康管理のために、保健・医療・福祉の専門職と協力しながら、被災地で支援を必要とする者への個別支援、避難所・応急仮設住宅等における衛生環境面の配慮、被災や避難生活による健康障害、ストレス等に対する対応を行う。そして、被災者支援に関わる他の関係者と連携して、被災生活を支援するネットワークを確立する等、住民の生活全般を視野に入れ、心身ともに健康な日常生活が営まれるよう住民自身の復旧・復興への意欲を高める働きかけを目指すものである。

2 保健活動のポイント

(1) 被災地における災害情報の把握 (P51 様式5参照)

- ・被害状況(死者・負傷者・被害家屋・ライフライン等)
- ・道路状況と交通機関の運用状況
- ・医療機関・福祉施設・在宅ケアシステムの稼働状況
- ・救護所・避難所の数と場所
- ・災害活動を支援できるマンパワーの種類と数
- ・被災市町村の災害対策本部の設置状況
- ・避難していない人の状況

(2) 災害時要配慮者の把握 (P56, 57 様式9参照)

- 1) 必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど、災害時の一連の行動に対してハンディを負う人々(以下のア～エ)を把握する。

ア 自分の身に危険が差し迫った場合、それを察知する能力がない、又は困難である。

イ 自分の身に危険が差し迫った場合、それを察知しても救助者に伝えることができない、又は困難である。

ウ 危険を知らせる情報を受けることができない、又は困難である。

エ 危険を知らせる情報が送られても、それに対して行動することができない、又は困難である。

- 2) 避難後において、避難先での特殊な生活環境によって心身に多大な影響を受ける恐れのある人々(以下のア～オ)を把握する。

- ア 移動が困難な人
- イ 薬や医療機器がないと生活できない人
- ウ 情報を受けたり伝えたりすることができない、又は困難な人
- エ 理解や判断ができない、又は理解や判断に時間がかかる人
- オ 精神的に不安定になりやすい人

○単身高齢者	○知的障がい（児）者
○寝たきり高齢者	○発達障がい（児）者
○認知症者	○乳幼児
○在宅酸素療法患者	○妊産婦
○視覚障がい（児）者	○難病患者
○聴覚障がい（児）者	○小児慢性特定疾病患者
○肢体不自由（児）者	○結核（法37条の2）患者
○内部障がい（児）者	○血液透析患者
○精神障がい者	○外国人 等

- (3) 地域巡回活動の早期実施（P51, 52 様式5～6参照）
 できるだけ早期に2人以上の体制（できれば保健師とその他の職員）で現地へ赴き、住民の避難状況等を把握する。巡回活動の中で、要医療者や災害時要配慮者等緊急に支援が必要な場合はその対応を行う。
- (4) 応援・派遣保健師等、支援者への対応（P46～50 様式1～4参照）
 - ・受援体制も含め、関係者と災害支援体制づくりを進める。
 - ・地区状況・社会資源等を含めたオリエンテーションを実施
 - ・避難所等における被災者の健康管理業務（健康相談、健康教育等）に配置
- (5) 要支援者の安否確認と対応（P58～62 様式10～14参照）
 平常時に準備されている避難行動要支援者名簿やマッピングされた地図などの活用により安否確認を行う。緊急性の高い順から分担して行う。
- (6) 慢性疾患患者への対応（P53～55 様式7～8参照）
 被災前は安定していた状況が、不安定になることに注意が必要である。ひとりひとりに声をかけ、健康状態への自覚を促す。
- (7) 災害時のストレス反応とその対応（P146「ストレス症状の自己診断」参照）
 災害時のストレス反応は、災害後、集中力や判断力の低下、無気力、不安感、過敏な行動などを起こしたりする状態で、異常な事態への正常

な反応である。誰にでも起こりうる正常な反応であることを理解してもらい、栄養のバランスに配慮し、楽しみを見つけ、気分転換するなどに対処してもらう。

- (8) 職員の心身の健康管理 (P146 「こころのチェックリスト」参照)
 - ・持病管理及び感染症予防
 - ・災害による PTSD の予防
 - ・勤務体制の配慮
 - ・定期的なミーティングの開催 (情報の共有化)
- (9) マスコミ対応
管理・監督者で対応することを予め決めておき、窓口を一本化する。

Ⅱ 防災前の準備（災害時保健活動のための体制整備）

	指揮命令系統・役割の明確化	情報伝達体制の整備	活動体制の整備
健康福祉部	- 統括的役割を担う保健師及びそれを補佐する職員の明確化 - 部内関係課の役割分担と共通理解 - 防災計画及び県・市町村における防災協定の確認 - 分散配置の庁内保健師の役割の検討と調整 国、県の連絡体制の構築 - 自治体機能の喪失時の対応と共有	- 情報収集及び報告のための帳票類及び報告方法の決定 - 職員名簿、緊急連絡先及び連絡網の作成（発災時の連絡方法の確認） - 関係機関とのネットワーク及び情報連絡網の確立（関係団体、支援団体等の連絡網を作成）	- 市町村の避難所及び福祉避難所の設置予定リスト作成状況の確認 - 市町村の避難行動要支援者名簿の作成状況の確認 - 県内の社会資源（医療機関・福祉施設も含めた施設情報や公共施設、関係団体等）の名簿作成（名簿閲覧の方法の確認） - 保健活動に必要な物品の整備状況の確認（災害時の必要物品の備蓄と保管場所の確認）
保健所	- 統括的役割を担う保健師及びそれを補佐する職員の明確化 - 所内各課の役割分担と共通理解 - 防災計画の確認 - 防災後の業務別から地区担当制への変更等の検討と調整 県、保健所、市町村間の連絡体制の構築 - 自治体機能の喪失時の対応と共有	- 情報収集及び報告のための帳票類及び報告方法の確認 - 職員名簿、緊急連絡先及び連絡網の作成（発災時の連絡方法の確認） - 関係機関とのネットワーク及び情報連絡網の確立（保健所が所管する要支援者のケアネットワーク等による支援体制の確立。また、関係者、支援者の連絡網を作成。）	- 管轄市町村の避難所及び福祉避難所の設置予定リストの確認 - 災害時要支援者（保健所所管の要支援者等）のリストの作成と定期的な更新（要支援者の病名、病状、治療状況、主治医、関係機関、地図、訪問優先順位等を記した相談票の整備と保管） - 社会資源（医療機関・福祉施設も含めた施設情報や公共施設、地区組織等）の把握（管轄市町村の社会資源の名簿整備と保管。災害時の役割が明確になっている施設はその内容も明記。） - 保健活動に必要な物品の整備、保管（災害時の必要物品の備蓄と保管場所の明確化。保管庫などに備蓄されている場合はその鍵の保管場所の明確化。）
市町村	- 統括的役割を担う保健師の配置及びそれを補佐する職員の明確化 - 関係課の役割分担と共通理解 - 防災計画及び都道府県・市町村における防災協定の確認 - 防災後の業務別から地区担当制への変更等、配置転換を含む組織編成についての検討と調整 - 保健所、市町村間の連絡体制の構築 - 自治体機能の喪失時の対応と共有	- 情報収集及び報告のための帳票類及び報告方法の決定 - 職員名簿、緊急連絡先及び連絡網の作成（発災時の連絡方法の確認） - 関係機関とのネットワーク及び情報連絡網の確立（地域単位の地域ケアネットワーク等による支援体制の確立。また、自治会役員、民生・児童委員、ボランティア等で連絡網を作成。）	- 避難所及び福祉避難所の設置予定リストの作成 - 避難行動要支援者名簿の作成と定期的な更新 - 保健師や栄養士が日頃の保健活動の中で要支援者として把握し、災害時に配慮が必要と思われる者の病名、病状、治療状況、主治医、関係機関、地図、訪問優先順位等を記した訪問台帳や相談票の整備と保管 - 社会資源（医療機関・福祉施設も含めた施設情報や公共施設、地区組織等）の把握（機関別、機能別、エリア別の名簿ならびにマップ等の作成とその施設の特徴について明記。さらに、災害時の役割が明確になっている施設はその内容も明記。） - 保健活動に必要な物品の整備、保管（災害時の必要物品の備蓄と保管場所の明確化。保管庫などに備蓄している場合はその鍵の保管場所の明確化。）

Ⅲ 災害時における保健活動

A 所属別の保健活動

	平 常 時	大 規 模 災 害 時
被災地市町村	- 防災計画、災害活動マニュアルに保健活動を位置づける。 - 計画的な研修、訓練（住民も含む） - 日常的な保健所との連携 - 地域情報管理（収集更新等）	- 市町村災害対策本部の活動 - 被災状況等の情報収集、分析、関係部署への情報提供 - 保健活動方針の決定、県（県災害対策本部健康福祉対策部）への必要な援助要請 - 市町村災害活動マニュアルに添った保健活動 〔応急救護、防疫活動、要援護者の安否・健康状態の確認、保健活動の実践〕 - 医療機関、福祉施設等や保健所・県と連携した活動 - 災害時保健活動の記録
被災地管轄保健所	- 災害時保健活動マニュアル等に基づいた計画的な研修、訓練 - 日常的な市町村との連携 - 地域情報管理（収集更新等）	- 地域振興局の対策本部としての活動 - 被災状況等の情報収集、分析、関係部署への情報提供 - 保健所として保健活動方針の決定、県への必要な援助要請 - 被災地市町村の保健師の活動支援 - 被災地市町村の保健活動の支援 〔応急救護、防疫活動、要援護者の安否・健康状態の確認、保健活動の実践〕 - 県（県災害対策本部健康福祉対策部）との連携 - 所内保健師等職員の役割分担と調整、保健活動計画・活動実践 - 災害時保健活動の記録
県健康福祉部	- 災害時保健活動マニュアル等に基づいた計画的な研修、訓練（住民も含む） - 日常的な保健所・市町村との連携	- 県災害対策本部健康福祉対策部としての活動 - 被災状況等の情報収集、分析、関係者への情報提供 - 医師会等の関係機関・団体との調整 - 被災地保健所の支援、被災地保健活動の支援 - 被災地保健所・市町村からの要請に基づく応援調整 - 被災地以外の県内保健所職員及び市町村保健師の応援調整 - 応援職員（保健師等）の体制準備 - 保健活動に伴う予算措置 - 被災地現状調査と保健活動に関する指導、助言 - 災害時保健活動の記録
被災地外の保健所・市町村	- 災害時保健活動マニュアル等に基づいた計画的な研修、訓練 - 日常的な保健所・市町村間の連携 - 地域情報管理（収集更新等）	- 災害時保健所業務支援チーム派遣要領（暫定版）に基づき対応 - 被災地保健所の保健活動支援 - 被災地市町村の保健活動支援

Ｂ フェーズごとの保健活動 (総括表)

[illegible]

避難所運営マニュアル

平成29年8月

熊本県健康福祉政策課



【阿蘇神社の被害】

(Memo)

避難所運営マニュアル

頁

はじめに	1
第1 避難所の開設・運営の基本的な考え方	2
1 避難所の開設・運営	2
2 要配慮者やプライバシー等への配慮	2
3 避難者情報の収集	2
第2 避難所の開設までのフロー	3
第3 避難所の開設	4
1 施設の開設・開門	4
2 避難所の開設準備	4
3 避難者の受入れ	7
4 市町村災害対策本部への報告（第1報）	7
5 住民への避難所開設の広報	7
第4 地域住民による避難所の運営	8
1 避難所運営委員会の設置	8
2 各活動班の役割	9
3 避難所運営会議の開催	9
第5 避難所運営で特に配慮が必要なこと	10
第6 円滑に避難所運営を行うための平常時の活動	12
様式集	13
避難者受付簿	14
避難者名簿	16
〇〇避難所でのルール（一例）	17
避難所状況報告書	18
避難所運営チェックリスト	19

～はじめに～

- 平成28年熊本地震において、短期間のうちに震度7という阪神・淡路大震災と同規模の地震が2回続いたことによる多数の家屋倒壊等により、多くの住民が市町村の設置した避難所への避難を余儀なくされた。また、度重なる余震への警戒等から、多くの指定避難所以外の避難所及び車中への避難者が存在し、市町村においては避難者の実態把握が困難を極めた。
- 本避難所運営マニュアルは、本県の「避難所運営マニュアル作成モデル（平成25年3月版）」及び内閣府（防災担当）作成の「避難所運営ガイドライン（平成28年4月版）」を参考に、大規模災害発生時の混乱時であっても、行政（市町村）や住民等の協力・連携のもと、円滑に避難所運営・運営を行うために、熊本地震発災から3か月間の対応に係る検証結果を踏まえ、発災時の混乱時においても分かりやすいよう、避難所運営に係る基本的な事項をまとめたものである。
- 各市町村において、地域の実情に応じた修正を適宜加えたうえで、より実効性のある避難所運営に、ご活用いただきたい。

第1 避難所の開設・運営の基本的な考え方

1 避難所の開設・運営

避難所の開設・運営

- 避難所の開設・運営は市町村が行う
- 避難所の開設場所の住民への周知
- 大規模災害時には、NPO等の協力を得て、地域住民による避難所運営に早期に移行
- 行政と地域住民とで業務を役割分担

2 要配慮者やプライバシー等への配慮

要配慮者への対応

- 福祉避難スペース（移動スペースも含む）や感染症（疑い）患者隔離スペースの確保
- バリアフリーへの対応（多目的トイレ、スロープなど）
- 障がいの特性に応じた対応（情報提供（合理的配慮）、介助、物資提供等）

※「要配慮者」とは、高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する者をいう。

プライバシー等への配慮

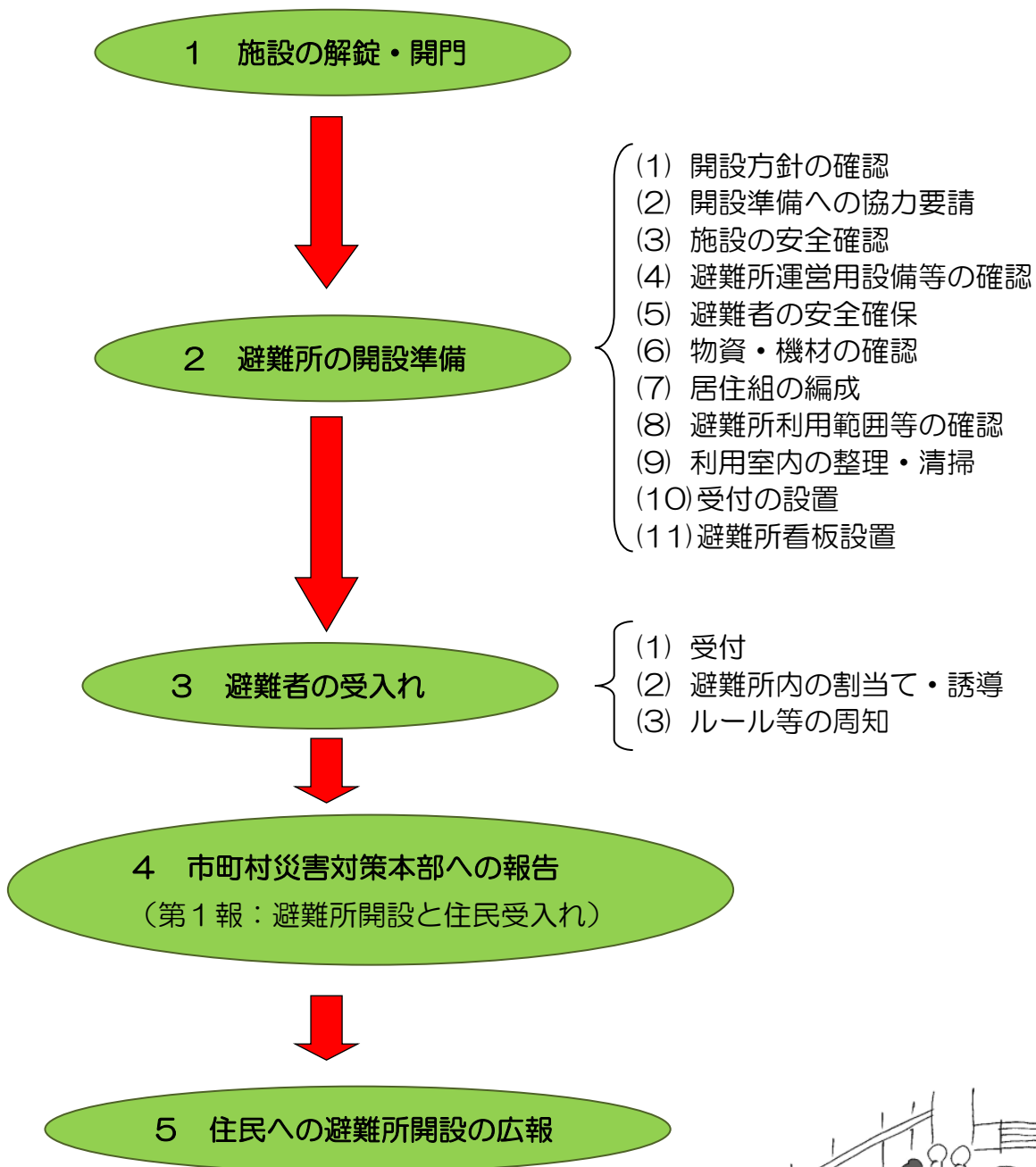
- パーティションや段ボールベッドの設置
- 男女双方が携わっての避難所運営
- 男女別の更衣室や授乳室の確保

3 避難者情報の収集

避難者情報の収集

- 指定外避難所や自宅での避難者、大規模駐車場等への車中泊者の把握体制の検討
- 地域の消防団、自主防災組織等と連携した被災者の把握体制の整備
- 防犯対策としての警察との連携
- 避難行動要支援者名簿との突合

第2 避難所の開設までのフロー



第3 避難所の開設

1 施設の解錠・開門

- 事前の協議内容に従って市町村職員、施設管理者又は地域住民代表が解錠する。

2 避難所の開設準備

- 開設方針の確認
 - ◇ 市町村災害対策本部から開設指示が出ているかといった開設方針の確認をする。
- 開設準備への協力要請
 - ◇ 避難者に対して、当面の運営協力を呼びかける。
- 施設の安全確認
 - ◇ 建物が危険でないか点検（建物、外壁、屋根、天井、内壁、周辺、窓ガラスなど）を行う。
 - ※ 危険箇所がある場合は、市町村災害対策本部に連絡し、判断を仰ぐ。
- 避難所運営用設備等の確認
 - ◇ 電気、水道、ガス、電話、パソコンといった設備の使用可否を確認する。
- 避難者の安全確保
 - ◇ 施設の安全が確認されるまで、グラウンド等での待機を呼びかける。
- 物資・機材の確認
 - ◇ 備蓄倉庫等にある物資・機材の状況等を確認する。
- 居住組の編成
 - ◇ 原則、世帯を一つの単位とし、複数単位により構成された「組」を編成する。なお、組は血縁関係や居住地域を考慮し、観光客などの避難者はまとめて編成する。
- 避難所利用範囲等の確認
 - ◇ 避難所として利用できる範囲を確認する。



- 利用室内の整理・清掃
 - ✧ 破損物等の片付けを行う。
 - ✧ 協力者を募り、手分けして避難所のレイアウトを行う（6 ページ参照）。
- 受付、避難所看板等の設置
 - ✧ 避難者名簿等の準備
- その他
 - ✧ 危険箇所に「立入禁止」の張り紙
 - ✧ 感染症発生時に対応できる空間の確保
 - ✧ 掲示板の設置、連絡事項等の張り出し
 - ✧ 屋外を含めたペットを受入れるためのスペースの確保（ペット同行が可能な避難所のみ）

公民館など施設が小規模なため福祉避難スペースが確保できない場合は、保健センターなど市町村の施設に福祉避難スペースを確保する。

なお、市町村の施設については、災害時には他の地域からの応援者の受入れ等災害対応の拠点となり得ることについて、あらかじめ留意しておく必要がある。

抜粋

福祉避難所運営マニュアル



平成29年8月
熊本県健康福祉政策課

(Memo)

目 次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
1 福祉避難所の確保・運営の基本的な考え方・・・・・・・・	1
(1) 福祉避難所の指定・・・・・・・・	2
(2) 人材・物資の確保・・・・・・・・	2
(3) 福祉避難所制度の周知・・・・・・・・	2
	2
2 平常時の取組み・・・・・・・・	
(1) 福祉避難所の対象となる者の概数・現況等の把握・・・・・・・・	3
(2) 福祉避難所として利用可能な施設の把握・・・・・・・・	3
(3) 福祉避難所の指定要件・指定目標の設定・・・・・・・・	3
(4) 福祉避難所の指定・・・・・・・・	4
(5) 福祉避難所の周知・・・・・・・・	5
(6) 福祉避難所の施設整備・・・・・・・・	5
(7) 物資・機材の確保・・・・・・・・	6
(8) 人材の確保・・・・・・・・	6
(9) 移送手段の確保・・・・・・・・	7
(10) 災害時を想定した事前準備・連絡体制・・・・・・・・	7
(11) 災害時要配慮者支援班の事前設置・・・・・・・・	8
(12) 研修・訓練の実施・・・・・・・・	8
	8
3 災害時の取組み（開設・運営・解消）・・・・・・・・	
(1) 開設から解消までの流れ（イメージ）・・・・・・・・	9
(2) 福祉避難所担当職員の派遣に係る留意点・・・・・・・・	9
(3) 避難者受入時の留意点・・・・・・・・	11
(4) スクリーニング・・・・・・・・	11
	12
参考資料・・・・・・・・	
災害発生時における福祉避難所の設置運営に関する協定・・・・・・・・	13
避難者名簿・・・・・・・・	13
	18

～はじめに～

- 平成 28 年熊本地震において、本県では初めて福祉避難所を本格的に開設したが、福祉避難所制度の周知、避難者の受入れ、運営体制の整備等において、多くの課題が残った。
- 本マニュアルは、内閣府（防災担当）作成の「福祉避難所の確保・運営ガイドライン（平成 28 年 4 月）」を参考として、熊本地震発災から 3 か月間の対応に係る検証結果を踏まえ作成したもの。
- 今後の災害に備えた平時の取組みを進めるため、地域の実情等に応じ本マニュアルに適宜修正を加えるなど、市町村の福祉避難所運営マニュアル作成に活

1 福祉避難所の確保・運営の基本的な考え方

(定義)

●福祉避難所とは……要配慮者を滞在させることを想定した避難所

〔福祉避難所に指定するにあたり満たすべき基準〕

- ・要配慮者の特性に応じ、円滑な利用を確保するための措置が講じられていること。
- ・災害時、要配慮者が相談し、又は助言その他の支援を受けることができる体制が整備されること。
- ・災害時、主として要配慮者を滞在させるために必要な居室が可能な限り確保されること。

●要配慮者とは……高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する者※

※その他の特に配慮を要する者：妊産婦、傷病者、内部障がい者、難病患者等

(1) 福祉避難所の指定

- 福祉避難所対象者の概数を把握、必要量・必要となる施設の種類等の検討を行い、指定要件・指定目標を設定の上、対象となり得る施設を指定
 - 民間の社会福祉施設等の場合は、市町村と施設管理者で協議の上、協定を締結し指定
- ※近隣市町村等広域的な避難に関する協力体制については、県においても体制構築
- ※福祉避難スペースは、小学校区に1か所以上の指定を目標として指定避難所の中に設置することが望ましい。

(2) 人材・物資の確保

- 関係団体と協定を締結するなどして、人材を確保
- 福祉避難所開設に必要な物資の調達方法を協議

(3) 福祉避難所制度の周知

①要配慮者とその家族への周知

- 民生委員や保健師の活動、支援団体等を通じた周知

②地域住民への周知

- ホームページ、広報誌等による周知
- 「一般の被災者は福祉避難所へは避難しないこと」を重点的に周知
- 社会福祉施設や医療機関等の関係機関へも周知

2 平常時の取組み

(1) 福祉避難所の対象となる者の概数・現況等の把握

- 福祉避難所の指定・整備数を検討するための基礎資料として、避難行動要支援者名簿や既存統計等により福祉避難所の対象となる者の概数を把握する。
- 把握した概数を最大規模の対象数として、その人数の避難を可能とすることを目標に、福祉避難所の指定・整備を行う。

〔把握すべき対象者の例〕

- ・身体障がい者（視覚障がい者、聴覚障がい者、肢体不自由者等）
- ・知的障がい者
- ・精神障がい者
- ・発達障がい者
- ・人工呼吸器、酸素供給装置等を使用している在宅の難病患者、医療的ケア児・者
- ・認知症高齢者、若年性認知症の方、要介護認定者
- ・高齢者（一人暮らし、高齢者のみの世帯等）、妊産婦、乳幼児、病弱者、傷病者 など

※ 障がいの特性等に応じて、要配慮者が家族等とともに避難することについても配慮する必要がある。

(2) 福祉避難所として利用可能な施設の把握

- 市町村は、「バリアフリー」「支援者をより確保しやすい施設」を主眼において、福祉避難所として利用可能な施設を選定する。

〔施設の例〕

- ・老人福祉施設等（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、デイサービスセンター、小規模多機能施設、老人福祉センター等）
- ・障害者支援施設等（公共・民間）
- ・児童福祉施設（保育所等）、特別支援学校
- ・保健センター等の公的施設※
- ・宿泊施設（公共・民間）
- ・指定避難所となっている施設（小・中学校、高校、大学、公民館等）

※ 保健センター等の公的施設については、災害時には他の地域からの応援者の受入れ等災害対応の拠点となり得ることについて、あらかじめ留意しておく必要がある。

(3) 福祉避難所の指定要件・指定目標の設定

●市町村は、福祉避難所の指定要件を設定する。

〔要件の例〕

- ① 施設自体の安全性が確保されていること。
 - ・耐震性が確保されている（地震）
 - ・土砂災害特別警戒区域外（土砂災害）
 - ・浸水した場合であっても、一定期間、避難生活のための空間を確保できる（水害）
 - ・近隣に危険物を取り扱う施設等がない
- ② 施設内における要配慮者の安全性が確保されていること。
 - ・バリアフリー化されていること
 - ・多目的トイレやスロープ等の設置、物資・機材の備蓄を図ることを前提とすること
- ③ 要配慮者の避難スペースが確保されていること。

●要配慮者の状態に応じて対応できるよう、福祉避難所の機能を段階的・重層的に設定する。

〔福祉避難スペースの確保〕

- ・指定避難所等の中に設定（例：小・中学校、公民館等）
- ・災害時、すぐに避難が可能
- ・専門性の高いサービスは必要としないものの、指定避難所等では避難生活に困難が生じる要配慮者が避難
- ・障がい特性に対応できる別室（個室）を、居住スペースと区別して確保

〔福祉避難所の設置〕

- ・設備・体制の整った施設（例：老人福祉施設、障害者支援施設等）
- ・福祉避難スペースでは避難生活に困難が生じる要配慮者が避難

【補足】

市町村は、福祉避難所の指定目標を設定する。

- ・福祉避難スペースは、要配慮者や同居家族の生活圏及びコミュニティに配慮し、小学校区に1か所以上の指定を目標として指定避難所の中に設置することが望ましい
- ・必要に応じて、指定目標を設定する際の目安を設定
（要配慮者1人当たり面積は概ね2～4㎡/人とする例が多い）

(4) 福祉避難所の指定

- 市町村は、福祉避難所の指定要件等を踏まえ施設を選定し指定。
- 民間の社会福祉施設等の場合は、市町村と当該施設管理者との間で十分調整をし、福祉避難所の指定に関する協定を締結の上、指定（11ページ参照）。

〔協定の内容〕

- ① 設置手続き
- ② 福祉避難所での支援の内容・方法
- ③ 必要な人員確保の手段
- ④ 費用負担 等

- ・発災時の物資の要請・調達方法についてもあらかじめ決めておく。
- ・市町村内の福祉避難所で対応が困難となった場合、近隣市町村の福祉避難所等に一時的に要配慮者を避難させることも想定されることから、近隣市町村及び関係団体との協力関係を構築しておく。

【補足】

広域的な避難については、県においても体制構築を行う。

(5) 福祉避難所の周知

- 市町村は、要配慮者及びその家族、自主防災組織、支援団体等に対して、福祉避難所制度に関する情報について周知徹底を図るとともに、広く住民に周知する。
- 指定避難所で生活可能な一般の避難者に対しては、福祉避難所の対象ではなく指定避難所へ避難する旨周知することが重要。

〔要配慮者とその家族への周知の方法〕

広報活動のほか、民生委員や保健師の活動、支援団体等を活用

〔地域住民への周知の方法〕

ホームページ、広報誌など様々な媒体を活用

- 併せて、要配慮者が日頃から利用している社会福祉施設や医療機関等の関係機関へも制度周知を行うこと。

(6) 福祉避難所の施設整備

- 市町村は、施設管理者と連携し、当該施設が福祉避難所として機能するための必要な施設整備を行う。

〔施設整備の例〕

- ・施設のバリアフリー化（段差の解消、スロープ、手すりや誘導装置、多目的トイレの設置等）
- ・医療依存度の高い要配慮者への電源の確保
- ・感染症発生時に対応できる部屋の確保
- ・通風・換気の確保
- ・冷暖房設備の整備
- ・情報関連機器（ラジオ、テレビ、電話、無線、ファクシミリ、パソコン、電光掲示板等）

【補足】

あらかじめ整備されていない場合は、災害が起きてから整備することとなるため、事前に必要となる設備を把握しておくとともに、その調達先を決定する。

(7) 物資・機材の確保

- 市町村は、施設管理者と連携し、福祉避難所における必要な物資・機材の備蓄を図る。

〔物資・機材の例〕

- ・介護用品、衛生用品（女性用品含む）、授乳用品等
- ・飲料水、要配慮者に適した食料（おかゆ食等）・食器、使い捨て食器、毛布、タオル、下着、衣類、電池
- ・携帯トイレ（主として洋式便器で使用）、オストメイト対応仮設トイレ、ベッド、担架、パーテーション
- ・車いす、歩行器、歩行補助杖、補聴器、イヤーマフ、収尿器、ストーマ用装具、気管孔エプロン、酸素ボンベ等の補装具や日常生活用具等
- ・停電時に備えた発電機等
- ・点字や掲示板、絵等で情報を伝達するために必要な用具やヘルプカード

※ なお、災害時の物資の要請・調達方法については、市町村と施設管理者との間であらかじめ決めておくこと。

(8) 人材の確保

- 市町村は、専門的人材の確保に関して支援の要請先のリストを整備するとともに、災害時において人的支援を得られるよう、平時から関係団体等と連携を図る。

〔人材確保の例〕

- ・自治体間の相互応援協定による職員派遣
- ・関係団体・事業所からの人的支援
(社会福祉協議会等の関係機関、社会福祉施設の職員やそのOB、障がい者・高齢者等の支援団体、専門家・専門職能団体等)
- ・ボランティアの受け入れ

【補足】

県においてもDCATの派遣等体制構築を行う。

(9) 移送手段の確保

- 市町村は、指定避難所から福祉避難所への移送、あるいは福祉避難所から緊急に入所施設等へ移送することに関して、要配慮者の状態に配慮した適切な移送手段を確保できるよう、関係機関と協議しあらかじめ決めておく。
- ・指定避難所から福祉避難所への避難、自宅から福祉避難所への避難等については、原則として、要配慮者及びその家族が、自主防災組織、民生委員、支援団体、地方自治体職員等による支援を得て避難する。
- 避難行動要支援者については、避難支援計画（個別計画）を作成し具体的な避難方法等を定め、円滑な避難を確保すること。

(10) 災害時を想定した事前準備・連絡体制

- 発災直後、円滑な福祉避難所の開設が可能となるよう、必要な文房具、道具類をまとめた“避難所運営キット”をあらかじめ準備しておくことが有効である。

〔避難所運営キットの内容例〕

掲示物作製のためのスケッチブック、油性ペン、運営者の役割を示す腕章、福祉避難所と通路を仕切るためのロープ、布製粘着テープ、避難者名簿・緊急支援物資輸送ニーズ調査票等の印刷物 など

- 災害時に固定電話等が使えない事態を想定し、SNS 等を活用した連絡体制を検討する（特に市町村と施設間、近隣の施設間の連絡体制）。

(11) 災害時要配慮者支援班の事前設置

- 市町村は、福祉部局と防災担当部局が連携した横断的な組織として、災害時要配慮者支援班を設置する。必要に応じて、自主防災組織、支援団体、社会福祉施設等福祉関係者、保健師、医師、看護師等の保健・医療関係者、民生委員、ボランティア等をメンバーとする協議会等の設置も検討する。

〔設置のイメージ〕

- ・平時・・・防災関係部局や福祉関係部局で横断的なPT（プロジェクト・チーム）
- ・災害時・・・災害対策本部中、福祉関係部局内

(12) 研修・訓練の実施

- 市町村は、幅広い関係者が参加し、学ぶ機会を設けるため、要配慮者支援対策に関する研修会、勉強会を開催する。
- 併せて、実践型の福祉避難所の設置・運営訓練を企画し、実施する。

〔参加者の例〕

行政職員、自主防災組織、地域住民、要配慮者及びその家族、社会福祉施設等