

【参加時の留意点】

<ミーティングリンク>

・<https://ishikawapf.webex.com/meet/type-s>

- 参加時の表示名は必ず「名前(フルネーム)、所属」で設定してください。
- 通信環境の安定を目的に、発言時を除き、カメラはオフ、マイクはミュートにしてください。
- 発言を希望する場合は、WebExの画面下にある挙手ボタンを押していただき、司会者または事務局から指名された後に発言してください(発言が終わりましたら、挙手ボタンを下げてください)

開始まで今しばらくお待ちください

議事次第

令和6年12月17日(火)10:00-12:00
 石川県行政庁舎5階511会議室
 (現地・オンラインのハイブリッド開催)

<議事>

開始時間	終了時間	所要時間	内容	実施方法
10:00	10:05	5分	ワークショップの位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> 事務局から全体向けにご説明
10:05	11:00	55分	「避難者の健康管理」 業務	<ul style="list-style-type: none"> 事務局から全体向けにご説明(5分) チーム別(チームA,B)ディスカッション(50分)
11:00	11:25	25分		<ul style="list-style-type: none"> 全体ディスカッション
11:25	11:55	30分	全体質疑・協議	<ul style="list-style-type: none"> 事務局から全体向けに、【テーマ①】での協議事項をご共有(10分) 全体での質疑応答・意見交換(20分)
11:55	12:00	5分	次回：第3回WSのご案内	<ul style="list-style-type: none"> 事務局から全体向けのご連絡

<資料>

- 01_20241217_広域被災者データベース・システム構築検討ワーキンググループ_第2回ワークショップ資料_r
- 02_20241217_第2回ワークショップ参考資料_事前の意見出し(健康管理シートに関するもの)_set

ワークショップの位置づけ

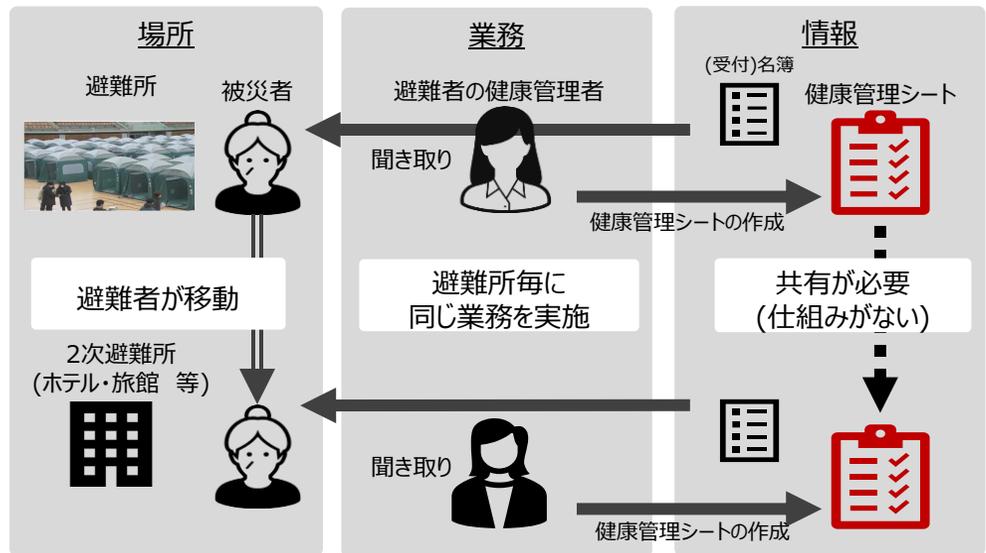
広域被災者データベース・システムで扱う情報

<事業のスコープ(成果物の定義)>

: 今回のWSの対象範囲

広域被災者データベース・システム で扱う情報	仕様書			導入手順書
	データ要件	機能要件	非機能要件	
①基本情報	定義	定義		定義
②聞き取り情報	定義	定義	緑枠の情報を取り扱う ことを見越して定義	定義
③専門家が収集する情報/医療・福祉等外部システムが保有する情報	検討中	検討中	(特にセキュリティの観点)	検討中

<「避難者の健康管理」業務(※)>



<広域被災者データベース・システムで扱う情報>



※「避難所運営ガイドライン(令和4年4月改定)を参考に記載

ワークショップの目的、議論のポイント【テーマ①】

本ワークショップの目的	令和6年能登半島地震等の災害対応において生じた課題について、 業務担当者 (自治体の避難所運営業務担当者、支援機関等)等で 討論、意見交換を行い、解決すべき課題を整理 する。 整理した課題は、1月上旬に開催予定の検証・検討チームにて議論 する。
テーマ①	「避難者の健康管理」業務における、連携が必要な情報項目
背景	避難所 (自治体施設のほか、ホテル/旅館等を含む) 間での情報連携 「避難者」が広域避難のため「避難所」を移動した場合に、避難所間での必要な情報連携に困難が生じたこと ＜背景＞ <ul style="list-style-type: none">・広域避難先の避難所において避難者に同じ項目を聴取する必要があった・支援が必要な避難者の優先順位付けができなかった・自治体間での問合せ対応に業務負担が生じた など
ワークショップの進め方(議論ポイント)	避難所間を移動した際、引き継がれるべき「避難者の情報(特に健康管理に関する情報)」 具体の業務フロー及び避難所の「受付票」や「健康管理シート」の情報項目(一覧)を参考に、以下の内容を議論する。 <ul style="list-style-type: none">・平時から災害に備えて、災害時に共有、活用できる情報(名簿)は何か。・広域災害時、広域避難を支援する関係者間で共有すべき、共有が可能な情報項目(特に健康管理に関する情報) など
ご参加いただきたい方	避難所運営に係る健康管理業務のうち、「避難者の健康管理」業務を担当された方

ワークショップの目的、議論のポイント【テーマ②】

本ワークショップの目的	令和6年能登半島地震等の災害対応において生じた課題について、 業務担当者 (自治体の避難所運営業務担当者、支援機関等)等で 討論、意見交換を行い、解決すべき課題を整理 する。 整理した課題は、1月上旬に開催予定の検証・検討チームにて議論する。
テーマ②	「避難者の健康管理」業務における、個人情報の取扱い上の課題
背景	事前に整理できる課題はクリアにすることで次の災害に備えたい <背景> <ul style="list-style-type: none">・災害対応にかかる個人情報の取り扱いを整理するためには災害対策基本法や個人情報保護法、番号法など複数の法律を担当者が理解する必要があった・災害対応には県や市町、被災者支援民間団体など、多様なステークホルダが存在し、業務事例ごとに判断が必要であった・特に発災直後・応急段階においては、被災者支援を優先する必要があり、即時に整理を行う時間が不足していた・業務担当者間で被災者の個人情報を連携する際に、法律/制度上の整理や情報セキュリティ対策に時間を要した など
ワークショップの進め方(議論ポイント)	個人情報の取扱いに関して、 <ul style="list-style-type: none">・「必要な情報」や「共有の範囲」の観点から、課題や疑問について洗い出しを行う・ステークホルダ(「庁内」、「自治体間」、「民間や多様な支援者」)に分類する 【留意事項】本WSでは、根拠となる法律や制度の整理は行わない(別途議論を実施)
ご参加いただきたい方	避難所運営に係る健康管理業務のうち、「避難者の健康管理」業務を担当された方 「情報の取得・管理・共有」業務を担当された方(主に自治体の防災担当)

ワークショップで討論、意見交換したい事項

【テーマ①】

被災者が「居住地の避難所」から「広域避難先の避難所」に移動した際に、
避難所間で業務担当者が引き継ぐ必要がある / 引き継ぐことが可能な 避難者の情報 (特に健康管理に関する情報)

【テーマ②】

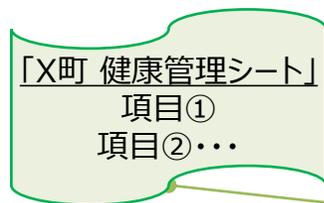
避難所間における情報連携に係る避難者の個人情報の取り扱い

(根拠規定/利用目的/共有範囲/本人への説明・同意の取得、各主体の懸念事項等)

避難所における「避難者の健康管理」の目指す姿(イメージ)

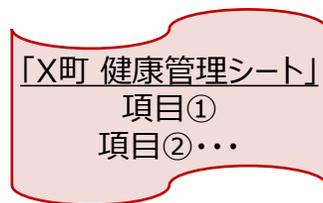
X町_避難所A(移動前)

Y市_避難所B(移動後)



X町_保健/医療担当

避難者の移動とともに、
「健康管理シート」を連携



Y市_保健/医療担当

【ポイント①】

✓ 広域避難先の避難所において、
(自治体施設のほか、ホテル/旅館等を含む)
健康管理業務を行う上で、
避難所Aから連携が必要な情報
項目は何か？

【ポイント②】

✓ 広域先の避難所に必要な情報項目
のうち、
連携が可能な情報項目、
連携が困難な情報項目は何か？

1. 避難所Aの「健康管理シート」を作成
2. (避難者が避難所Bに広域避難する場合)避難所Aの「健康管理シート」をY市に共有

3. X町から共有された避難所Aの「健康管理シート」を受領、内容を確認する
4. 避難所Bに入所された避難者について、避難所Bの「健康管理シート」を作成する

事前の意見出し・共有/ワークショップでの意見交換

■ワークショップ開催スケジュール

			2024年12月																		
			6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
			金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
																◆第2回ワークショップ(10:00~)					
#	タスク	担当者																			
		ご参加者様	石川県																		
1	12/6(金)版資料 送付		○																		
2	12/6(金)版資料 確認	○																			
3	事前対応	○																			
4	事前対応資料 返送	○																			
5	事前対応資料 とりまとめ		○																		
6	当日用資料 更新		○																		
7	当日用資料 送付		○																		
8	当日用資料 確認	○																			
9	ワークショップ 開催	○	○																		

① 事前の意見出し・共有

ワークショップ開催前(12/11(水)中)に下記情報をご共有ください

- ✓【テーマ①】広域避難先の避難所において、(自治体施設のほか、ホテル/旅館等を含む) 避難者の健康管理業務を行う上で、移動前の避難所から連携が必要な情報項目は何か。
- ✓【テーマ②】個人情報の授受において、実際に発生した課題は何か(発生パターン/誰が/誰に/どのような目的で/どのような情報/課題感)

② ワorkshopでの意見交換

ワークショップ当日(12/17(火))に下記観点からご意見ください

- ✓【テーマ①】広域先の避難所に必要な情報項目のうち、連携が可能な情報項目、連携が困難な情報項目は何か？
- ✓【テーマ②】個人情報の授受において、実際に発生した課題は何か(発生パターン/誰が/誰に/どのような目的で/どのような情報を/課題感)？

第3回 検証検討 チーム



【テーマ①】

「避難者の健康管理」業務における、連携が必要な情報項目

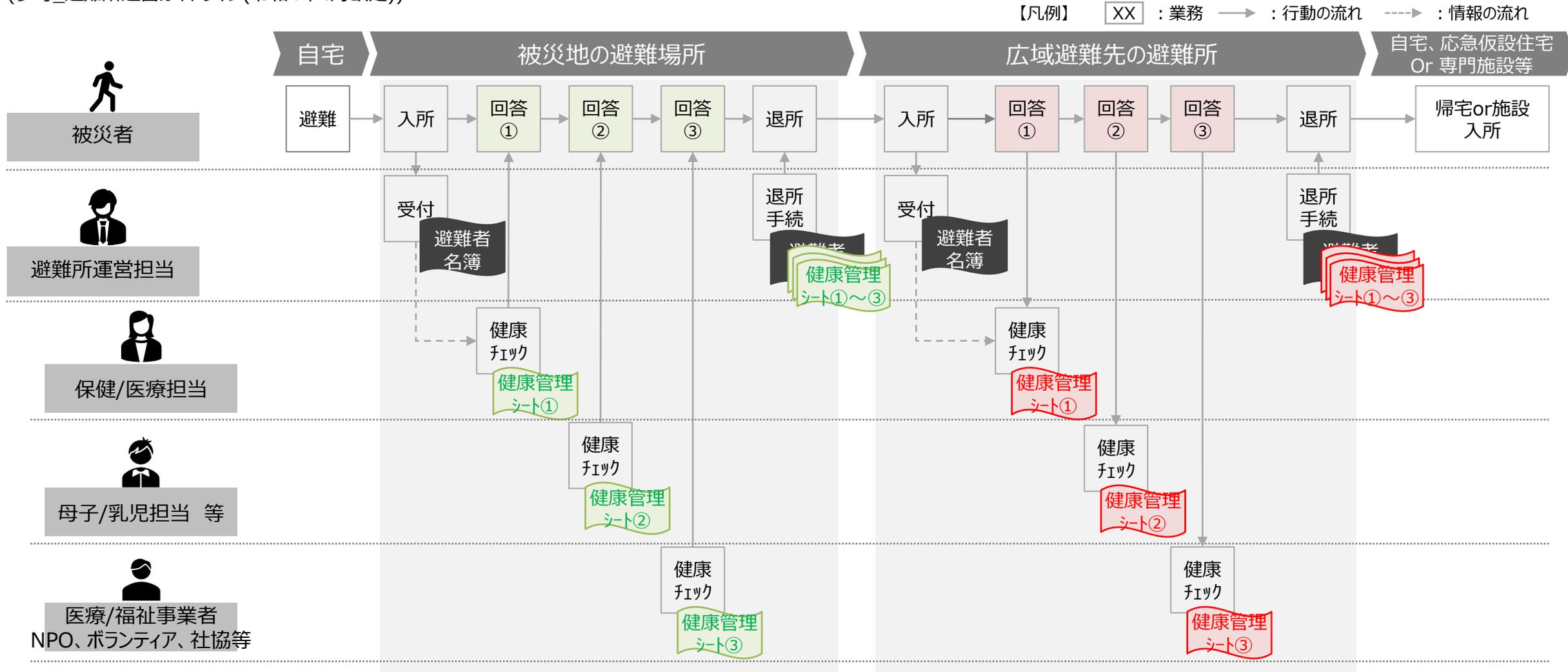
ワークショップの目的、議論のポイント【テーマ①】

本ワークショップの目的	令和6年能登半島地震等の災害対応において生じた課題について、 業務担当者 (自治体の避難所運営業務担当者、支援機関等)等で議論、意見交換を行い、 解決すべき課題を整理 する。 整理した課題は、1月上旬に開催予定の検証・検討チームにて議論 する。
テーマ①	「避難者の健康管理」業務における、連携が必要な情報項目
背景	避難所 (自治体施設のほか、ホテル/旅館等を含む) 間での情報連携 「避難者」が広域避難のため「避難所」を移動した場合に、避難所間での必要な情報連携に困難が生じたこと ＜背景＞ <ul style="list-style-type: none">・広域避難先の避難所において避難者に同じ項目を聴取する必要があった・支援が必要な避難者の優先順位付けができなかった・自治体間での問合せ対応に業務負担が生じた など
ワークショップの進め方(議論ポイント)	避難所間を移動した際、引き継がれるべき「避難者の情報(特に健康管理に関する情報)」 具体の業務フロー及び避難所の「受付票」や「健康管理シート」の情報項目(一覧)を参考に、以下の内容を議論する。 <ul style="list-style-type: none">・平時から災害に備えて、災害時に共有、活用できる情報(名簿)は何か。・広域災害時、広域避難を支援する関係者間で共有すべき、共有が可能な情報項目(特に健康管理に関する情報) など
ご参加いただきたい方	避難所運営に係る健康管理業務のうち、「避難者の健康管理」業務を担当された方

避難所における「避難者の健康管理」

災害時には、持病の悪化防止、新たな病気の発症防止、健康維持のため、**市町村内外の「医療・保健・福祉専門職の巡回・派遣」による避難者の健康チェック・管理等を定期的を実施すること**、健康チェックの結果等に気を配りながら、巡回医師等の指導を仰ぎ、**専門施設等へ適切に橋渡しできる体制の確保が必要**となる。

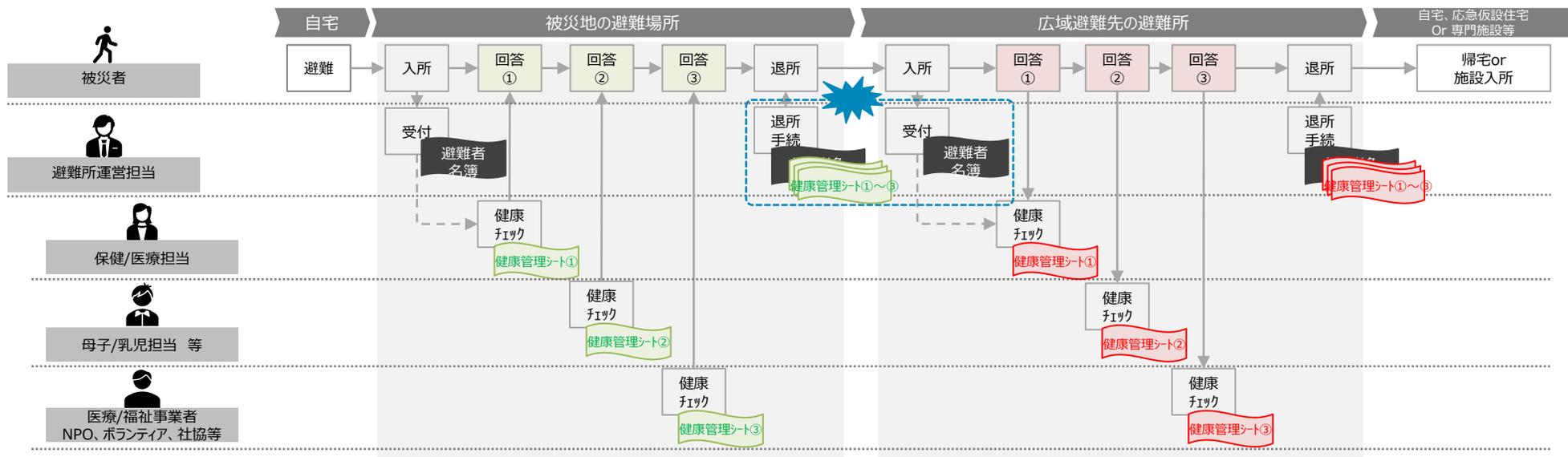
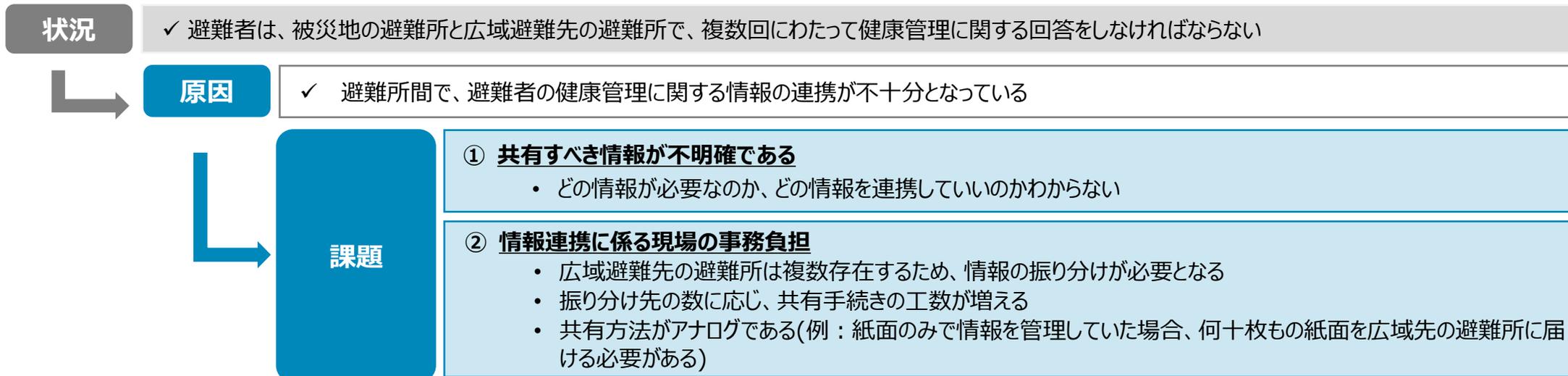
(参考_避難所運営ガイドライン(令和4年4月改定))



広域災害時における「避難者の健康管理」業務の課題

令和6年能登半島地震では、避難所間で健康管理シートの情報連携が課題となった。

①避難所間で共有すべき情報が不明確であること、②情報連携に係る事務が現場の負担となった。



ワークショップの進め方 (ブレイクアウトセッション)

	Aチーム(28名)	Bチーム(17名)
被災市町	✓ 輪島市、七尾市	✓ 珠洲市、JVOAD
避難先市町	✓ 川北町、中能登町、能美市、白山市、野々市市	✓ かほく市、加賀市、金沢市、内灘町
5都県	✓ 神奈川県、徳島県	✓ 東京都、GovTech東京
構成員	✓ デジタル庁、個人情報保護委員会事務局	✓ 内閣官房デジタル行財政改革会議事務局、内閣府防災担当、防災DX官民共創協議会
石川県	✓ 石川県健康推進課、石川中央保健福祉センター	✓ 石川県地域医療推進室、慶應義塾大学（オブザーバー）

✓ ご参加者を被災6市町・避難先市町・5都県・構成員のいずれかに定義したうえで、A/Bチーム両方に各カテゴリーからの参加者が含まれるようにチームを分けました。
 ✓ 同じ市町や組織から参加される方々は、同一チーム内で協議を進めていただきます。
 ✓ また、現地参加の皆様は、Bチームに参加していただきます。

✓ ブレイクアウトセッションは10:10に開始し、11:00に終了します
 ✓ 各投影資料毎に、右上記載の目安時間の中で、各参加者よりご意見を頂戴します
 ✓ **ご発言時には、WebExの画面下にある挙手ボタンを押していただき、司会者または事務局から指名された後に発言してください(発言が終わりましたら、挙手ボタンを下げてください)**
 ✓ 各チームで出たご意見は、11:25からの「全体質疑・共有」の場で、PMO事務局より全体共有いたします

ワークショップの進め方 (各エリアの見方)

エリア毎の
進め方

全15分

A.基本的な状況(1/5)

#	情報項目	回答 形式	提供される側としての意見(事前聴取)		提供される側としての意見	
			必須	任意コメント	任意者	任意内容
1	初期/戻	記入	必須			
2	避難先	記入	必須			
3	対応(避難・訪問・電話・その他)	選択	必須			
4	対応数(意思・状況・社会・避難・避難者・その他)	選択	100%	※提供される側からの情報提供がと聞きたい(避難先市町)		
5	担当者	記入	必須			
6	確認日	記入	必須			
7	時期	記入	必須			
8	場所	記入	必須			

(1) ※必須は必須情報項目
の状況

(2) ※上記のうち、意見が記入情報は
何か。

-15-
-16-
-17-
-18-
-19-

Aエリアで
合計約15分

1. 事前に意見収集した『提供される側として連携してほしい情報項目』は資料内に記載しています。エリアごとに、既存の項目にさらに追加したほうがよいと考えられる項目があれば、ご意見ください：**赤枠**
 - ※ 「必須」列に書いてある%は、事前聴取における(同項目を必須連携してほしいと回答した自治体数) / (同項目を項目例として回答いただいた自治体数)の割合を示しています
2. 赤枠内の確認事項に対して、『提供される側として情報連携できるのか?』という観点から、【被災市町⇒避難先市町⇒その他ご参加者の皆様】の順番でご意見を頂戴します：**緑枠**
 - ※ ご意見いただく際には、スライド内の吹き出しや、参考資料記載の観点を参考にしてください。
 - ※ 左上の黄色いワッペンに、各エリアにおけるディスカッション想定時間を記載しております。
 - ※ 発言は、随時投影資料に記入いたします。

いまからブレイクアウトセッションを始めます。



画面右上にある**緑色**のボタンもしくは画面中央に表示される「今すぐ参加」のボタンを押してください。

グループへ参加しそびれた方は、その場でマイクをオンにし、ご発言ください。

A.基本的な状況(1/5)

様式1

健康相談票(共通欄)		方法 ・面接 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名) 相談日 年月日 時間 場所	
保管先 初回・()回 ()	氏名(フリガナ)	性別 男・女	生年月日 M・T・S・H 年 月 日	年齢 歳	
被災前住所	連絡先	避難場所 自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)			
①現住所	連絡先	家族状況 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()			
②新住所	連絡先	情報源、把握の契機/相談者がある場合、本人との関係・連絡先			
被災の状況					
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など)・精神保健福祉手帳(級)その他()					
現住歴 高血圧、脳血管疾患、高脂血症、糖尿病、心疾患、腎疾患、肝疾患、精神疾患、結核、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、腎疾患、肝疾患、精神疾患、結核、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:		
身体的・精神的な状況	現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)	身体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦暑がり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲不振⑬少汗⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆらうつ/精神運動興奮/希望喪失/夜尿感⑮その他			
日常生活の状況	食事	保潔	衣類の着脱	排泄	移動
自立					
一部介助					
全介助					
備考 必要器具など					
相談内容	支援内容				
	今後の支援方針 解決 継続				

(1): #1~8は必須情報項目といえるか

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
1	初回/第()回	記入	NA			
2	保管先	記入	NA			
3	方法(面接・訪問・電話・その他)	選択	NA			
4	対象者(乳児・幼児・妊婦・産婦・高齢者・障害者・その他)	選択	100%	・透析患者か否かの情報がわかると望ましい(避難先市町)		
5	担当者	記入	NA			
6	相談日	記入	NA			
7	時間	記入	NA			
8	場所	記入	NA			

(2):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

A.基本的な状況(2/5)

様式1

健康相談(共通様式)		方法 ・面接 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名) 相談日 年月日 時間 場所
保管先 ()	氏名(フリガナ)	性別 男・女	生年月日 M・T・S・H 年 月 日	年齢
基本的な状況	被災前住所 連絡先	避難場所 自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)		
	①現住所 連絡先	家族状況 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()		
	②新住所 連絡先	制度の利用状況 介護保険(介護度) 身体障害者手帳(級) 療育手帳(級) 精神保健福祉手帳(級) その他()		
	情報源、把握の契機/相談者がある場合、本人との関係・連絡先	家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()		
身体的・精神的な状況	現在治療中の病気 高血圧、脳血管疾患、糖尿病、心疾患、腎疾患、肝疾患、精神疾患、アレルギー、その他	内服薬 なし・あり(中断・継続)	内服薬名() 医療機関名 被災前: 被災後: 医療制限 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・転機を記載)	具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦震え⑧めまい⑨目の症状⑩咽頭の症状⑪歩行不安⑫便秘/下痢⑬食欲不振⑭体重減少⑮精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆらうつ/精神運動興奮/希望喪失/夜夢感⑯その他		
日常生活の状況	自立 一部介助 全介助	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
個別相談活動	相談内容 必要器具など			

- (1): 「被災前住所」「①現住所」「②新住所」はすべて必須情報といえるか。
- (2): 「被災前連絡先」「①現住所」「②新住所」はすべて必須情報といえるか
- (3): #16, #18, #19はすべて必須情報といえるか

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
9	氏名	記入	100%	-		
10	フリガナ	記入	100%	-		
11	性別	選択	80%	-		
12	生年月日	記入	100%			
13	年齢	記入	80%	・生年月日から計算できるため不要(被災市町)		
14	住所 -被災前/①現住所/②新住所	記入	100%	・どの住所(住民票・実際の居住地・被災地)を正にするかは検討が必要(被災市町)	(4): (1)を踏まえ、必須情報のうち、連携が難しい情報は何か。	
15	連絡先 -被災前/①現住所/②新住所	記入	100%	-	(5): (2)を踏まえ、必須情報のうち、連携が難しい情報は何か。	
16	避難場所(自宅・自宅外(車・テント・避難所)・避難所名)	選択	NA	-	(6): (3)を踏まえ、必須情報のうち、連携が難しい情報は何か。	
17	家族状況(独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯・家族問題あり)	記入	100%	・DV避難者かどうかかわかるとよい(避難先市町)		
18	情報源、把握の契機	記入	NA	-		
19	相談者がある場合、本人との関係・連絡先	記入	NA	-	(7): 上記のうち、連携が難しい情報は何か。	

A.基本的な状況(3/5)

様式1

健康相談(共通欄)		方法 ・面接 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名)
初回・()回		相談日	相談時間	年月日
保管先		場所		
氏名(フリガナ)		性別	生年月日	年齢
被災前住所		連絡先	避難場所	
①現住所		連絡先	自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)	
②新住所		連絡先	家族状況	
情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先		独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()		
被災の状況				
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など)・精神保健福祉手帳(級) その他()				
既往歴		現在治療中の病気	内服薬	内服薬名()
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、アレルギー、その他()		なし・あり(中断・継続)	医療器材・器具	被災前: 被災後:
心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、結核、アレルギー、その他()		在宅酸素・人工透析	その他()	高血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:
アレルギー、その他()		なし	内容()	
		あり	水分()	
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)		具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦震り⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/無気力/ゆらうつ/精神運動興奮/希望喪失/得意感⑮その他		
日常生活の状況		食事	保潔	衣類の着脱
自立				
一部介助				
全介助				
備考 必要器具など				
相談内容		支援内容		
		今後の支援方針 解決 継続		

(1): #12は必須情報といえるか

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
20	被災の状況	記入	NA			
21	家に帰れない理由(自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など)・その他)	選択	100%	・DV避難者かどうかかわかるとよい(避難先市町)		(2):(1)を踏まえ、必須情報のうち、連携可能な情報は何か。
22	制度の利用状況(介護保険(介護度)・身体障がい者手帳(級)・療育手帳(級)・精神保健福祉手帳(級)・その他)	選択・記入	80%			(3):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

(3):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

A.基本的な状況・追加分(4/5)

様式1

健康相談票(共通欄)		方法 ・面接 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名) 相談日 年 月 日 時間 場所				
保管先 ()	氏名(フリガナ)	性別 男・女	生年月日 M・T・S・H 年 月 日	年齢				
基本的な状況	被災前住所	連絡先	避難場所 自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)					
	①現住所	連絡先	家族状況 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()					
	②新住所	連絡先	制度の利用状況 ・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()					
	情報源、把握の契機/相談者がある場合、本人との関係・連絡先	被災の状況						
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()								
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、腎疾患、精神疾患、結核、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、腎疾患、精神疾患、結核、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() 医療制限 なし あり 内容() 水分()	医療機関名 被災前: 被災後: 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)		具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦暑がり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲不振⑬減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下⑮焦燥感/ゆらうつろ⑯精神運動興奮/希望喪失/気鬱感⑰その他					
日常生活の状況	食事	保潔	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力/記憶	その他
個別相談活動	相談内容		支援内容 今後の支援方針 解決 継続					

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
23	【追加】 通し番号	記入	100%	※被災市町/避難先市町 ・全員に確実に付与でき、市町間で引き継げるのであれば有用		
24	【追加】 代表者	記入	100%	※被災市町 ・グループ単位の場合、だれと話をすればいいのが確認するため必須		
25	【追加】 世帯番号	記入	100%	※被災市町、避難先市町 ・グループ(世帯)単位で避難している場合、家族等を突合するのに必須 ・世帯番号もあれば、家族単位で把握できる		
26	【追加】 緊急連絡先	記入	100%	※被災市町、他都県より追加 ・支援が必要な場合があるとよい(被災市町) ・高齢者の容体急変時や認知症の場合、親族への連絡を取る必要があった。 複数箇所の連絡先を入手するのが望ましい。 親族に拒否される可能性もあるので		
27	【追加】 ベッド番号	記入	0%			

(1):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

A.基本的な状況(5/5)

様式1

健康相談票(共通欄)		方法 ・面接 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名) 相談日 年 月 日 時間 場所					
初回・()回 保管先	氏名(フリガナ)	性別 男・女	生年月日 M・T・S・H 年 月 日	年齢					
被災前住所	連絡先	避難場所 自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)							
①現住所	連絡先	家族状況 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()							
②新住所	連絡先	制度の利用状況 ・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()							
情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先									
被災の状況									
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()									
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、腎疾患、肝疾患、精神疾患、結核、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、腎疾患、肝疾患、精神疾患、結核、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: 高血圧測定値 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)		具体的な自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦震え⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲減退⑬体重減少⑭精神運動減退⑮空虚感⑯不満足⑰決断力低下⑱焦燥感⑲うつ⑳精神運動興奮⑳希望喪失⑳不安感⑳その他						
日常生活の状況	自立	食事	保潔	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他
個別相談活動	相談内容		支援内容 今後の支援方針 解決 継続						

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
28	【追加】入所日	記入	100%	※フェイスシートより各市追加		
29	【追加】入所時間	記入	50%	※フェイスシートより各市追加		
30	【追加】入所エリア	記入	50%	※フェイスシートより各市追加		
31	【追加】入所時特記事項	記入	100%	※被災市町より追加		
32	【追加】入所時バイタルサイン	記入	50%	※フェイスシートより各市追加		
33	【追加】退所日	記入	100%	※フェイスシートより各市追加		
34	【追加】退所先名称	記入	100%	※フェイスシートより各市追加		
35	【追加】退所先住所	記入	100%	※フェイスシートより各市追加		
36	【追加】退所時バイタルサイン	記入	100%	※フェイスシートより各市追加		
37	【追加】退所時特記事項	記入	100%	※フェイスシートより各市追加		
38	【追加】ペットの有無	選択	100%	※避難先市町より追加		

(1):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

B.身体的・精神的な状況(1/2)

様式1

健康相談票(共通欄式)		方法 ・面談 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名) 相談日 年 月 日 時間 場所
保管先 ()	氏名(フリガナ) 性別 生年月日 年齢 男・女 M・T・S・H	被災前住所 連絡先	避難場所 自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)	
基本的な状況	①現住所 連絡先	家族状況	独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯	
	②新住所 連絡先	家族問題あり()		
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先			
被災の状況	被災の状況	制度の利用状況 ・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()		
	家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()			
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、腎疾患、精神疾患、結核、随病、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、腎疾患、精神疾患、結核、随病、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: 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)	具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭暈②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦暑がり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩鼻熱⑪喉痛⑫体重減少⑬精神運動減退⑭空虚感⑮不満足⑯決断力低下⑰焦燥感⑱うつ⑲精神運動興奮⑳希望喪失⑳不安感⑳その他		
日常生活の状況	食事 保潔 衣類の着脱 排遺 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			
個別相談活動	相談内容	支援内容		
		今後の支援方針 解決 継続		

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
1	既往症	選択	100%	・特に精神疾患について連携必須(避難先市町) ・記述式が望ましい(被災市町)		
2	現在治療中の病気	選択	100%			
3	内服薬	選択	100%			
4	医療器材・器具	選択	100%			
5	食事制限	選択	100%			
6	医療機関名(被災前・被災後)	記入	100%			
7	血圧測定値	記入	40%	・入所時の値は任意だが、退所時の値は、次の転出先につなぐために必須(避難先市町)		

(1):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

B.身体的・精神的な状況(2/2)

様式1

健康相談(共通欄式)		方法 ・面談 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名) 相談日 年月日 時間 場所					
保管先 ()		氏名(フリガナ)	性別 男・女	生年月日 M・T・S・H 年 月 日					
被災前住所 連絡先		避難場所 自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)							
①現住所 連絡先		家族状況 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()							
②新住所 連絡先		制度の利用状況 -介護保険(介護度) -身体障害者手帳(級) -療育手帳(級) -精神保健福祉手帳(級) -その他()							
情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先		家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()							
被災の状況		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、アレルギー、その他							
現在治療中の病気		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 被災前: 被災後: 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)		具体的自覚症状(参考) ①頭痛・②不眠・③倦怠感・④吐き気・⑤めまい・⑥動悸・⑦肩こり・⑧目の症状・⑨咽頭の症状・⑩発熱・⑪便秘/下痢・⑫食欲・⑬体重減少・⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲壮感・⑮その他							
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
個別相談活動		相談内容 必要器具など			支援内容 今後の支援方針 解決 継続				

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
8	現在の状態 (自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)	記入	100%			
9	身体的自覚症状 ①頭痛・②不眠・③倦怠感・④吐き気・⑤めまい・⑥動悸・⑦肩こり・⑧目の症状・⑨咽頭の症状・⑩発熱・⑪便秘/下痢・⑫食欲・⑬体重減少・⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲壮感・⑮その他	選択	100%			
10	【追加】 感染症	選択 記入	100%	・感染症の記載は必須(被災市町) ・コロナ・インフルエンザ・ノロウイルス・その他からの選択方式が望ましい(避難先市町)		
11	【追加】 感染症発症日	記入	80%	※フェイスシートより各市追加		
12	【追加】 感染症解除日	記入	100%	・発症日と合わせて解除日を連携すれば病歴の把握になると思われるため。(他都県)		
13	【追加】 かかりつけ医・医療機関	記入	50%	※被災市町、避難先市町より追加		

(1):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

C.日常生活の状況(1/3)

様式1

健康相談票(共通様式)

方法: 直接・訪問
初回・()回
電話
その他

対象者: 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者
障害者
その他

担当者(自治体名): 相談日 年 月 日
時間 場所

氏名(フリガナ) 性別 生年月日 年齢
姓 名 M・T・S・H 年 月 日 歳

被災前住所 連絡先 避難場所
自宅
自宅外・車・テント・避難所
(避難所名)

①現住所 連絡先
②新住所 連絡先 家族状況
独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯
家族問題あり()

情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先 家族問題あり()

被災の状況

家に帰れない理由
自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など)
その他()

既往歴 現在治療中の病気 内服薬
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、アレルギー、その他 ()
医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 医療機関名
被災前: ()
被災後: ()

身体的・精神的な状況
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載) 具体的自覚症状(参考)
①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦震え⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩食欲減退/下痢⑪体重減少⑫精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆらうつ/精神運動興奮/希望喪失/喪失感⑬その他

日常生活の状況

自立	一部介助	全介助	備考 必要器具など

相談内容 支援内容
今後の支援方針
解決
継続

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
1	食事 (自立・一部介助・介助)	選択	100%			
2	【追加】 食事形態 (通常食・やわらかめ・ドロドロ・その他)または、 (普通・軟食・流動食・その他)	選択	100%	※被災市町、避難先市町より追加		
3	【追加】 えん下 (問題なし・要注意)	選択	100%	※避難先市町より追加		
4	【追加】 義歯 (あり・なし・紛失)	選択	100%	※避難先市町より追加		
5	保清 (自立・一部介助・介助)	選択	100%			
6	【追加】 保清方法 (入浴・シャワー浴・清拭・その他)	選択	100%	※避難先市町より追加		
7	【追加】 口腔ケア	選択	100%	※避難先市町より追加		
8	排泄 (自立・一部介助・介助)	選択	100%	排泄方法(トイレ・おむつ・その他)の追加が望ましい(避難先市町)		

(1):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

C.日常生活の状況(2/3)

様式1

健康相談票(共通様式)		方法 ・面談 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名) 相談日 年 月 日 時間 場所
保管先 ()		性別 生年月日	氏名(フリガナ)	年齢
被災前住所		連絡先	避難場所 自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)	
①現住所		連絡先	家族状況	
②新住所		連絡先	独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()	
情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先				
被災の状況				
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()				
既往歴		現在治療中の病気	内服薬	医療機関名
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、アレルギー、その他		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、アレルギー、その他	なし・あり(中断・継続)	被災前: 被災後:
現在の状況(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)		具体的な自覚症状(参考) ①頭痛・頭暈②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦震え⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲不振⑬減少⑭精神運動減退⑮空虚感⑯不満足⑰決断力低下⑱無気力⑲うつ⑳精神運動興奮⑳希望喪失⑳その他		
日常生活の状況				
自立	食事	洗濯	衣類の着脱	掃除
一部介助				
全介助				
備考 必要器具など				
相談内容		支援内容		
個別相談活動		今後の支援方針 解決 継続		

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
9	移動 (自立・一部介助・介助)	記入	50%	歩行・杖歩行・歩行器・車椅子・リクライニング車椅子、での選択が望ましい(被災市町、避難先市町)		
10	【追加】 移乗 (自立・一部介助・介助)	選択	20%	※フェイスシートより追加		
11	【追加】 避難先までの移動手段 (車、手配されたバス、家族・親族の車)	選択	100%	※避難先市町より追加 移動後の避難所の対応に関わるため(避難先市町)		
12	【追加】 寝返り (自立・一部介助・介助)	選択	0%	※フェイスシートより追加		
13	【追加】 寝返り (体位変換が必要・不要)	選択	0%	※フェイスシートより追加		
14	【追加】 起居 (自立・一部介助・介助)	選択	0%	※被災市町にて追加		
15	【追加】 座位保持 (自立・背もたれがあれば可能・そのほか)	選択	20%	※フェイスシートより追加		

(1):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

C.日常生活の状況(3/3)

様式1

健康相談票(共通様式)		方法 ・面談 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名) 相談日 年 月 日 時間 場所
氏名(フリガナ)		性別 生年月日	M・T・S・H	年 月 日 年齢
被災前住所		連絡先	避難場所 自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)	
①現住所		連絡先	家族状況 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()	
②新住所		連絡先		
情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先				
被災の状況				
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()				
既往歴		現在治療中の病気	内服薬	医療機関名
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、アレルギー、その他		高血圧、高脂血症、糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、アレルギー、その他	なし・あり(中断・継続) 医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他()	被災前: 被災後: 高血圧測定値 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)		具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦震え⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪夜咳⑫下痢⑬食欲不振⑭減少⑮精神運動減退⑯空虚感⑰不満足⑱決断力低下⑲焦燥感⑳ゆらうつろ⑳精神運動興奮⑳希望喪失⑳不安感⑳その他		
日常生活の状況				
自立	寛事	経済	衣類の着脱	排泄
一部介助				
全介助				
備考 必要器具など				
相談内容		支援内容		
個別相談活動		今後の支援方針 解決 継続		

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
16	意思疎通 (自立・一部介助・介助)	記入	100%	可能・不可能・困難での選択が望ましい(避難先市町)		
17	判断力・記憶力・その他 (自立・一部介助・介助)	記入	100%	認知機能について、問題あり・なしでの選択が望ましい(被災市町)		
18	【追加】 認知力 (理解力あり・理解力なし・年齢相応)	選択	100%	※避難先市町より追加		
19	【追加】 聴力 (生活に支障なし・生活に支障あり(右・左))	選択	100%	※避難先市町より追加		
20	【追加】 視力 (生活に支障なし・生活に支障あり(右・左))	選択	100%	※避難先市町より追加		
21	【追加】 認知症の可能性	記入	100%	※他都県より追加		

(1):上記のうち、連携が難しい情報は何か。

D.個別相談活動(1/2)

様式1

健康相談票(共通欄式)		方法 ・面談 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名) 相談日 年 月 日 時間 場所
保管先 ()	氏名(フリガナ) ()	性別 男・女	生年月日 M・T・S・H 年 月 日	年齢 歳
被災前住所 〒 市 区 町 丁目 番 号	連絡先 ()	避難場所 自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)		
①現住所 〒 市 区 町 丁目 番 号	連絡先 ()	家族状況 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()		
②新住所 〒 市 区 町 丁目 番 号	連絡先 ()			
情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先				
被災の状況				
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など)・精神保健福祉手帳(級) その他()				
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、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、アレルギー、その他	内服薬 なし・あり(中断・継続)	内服薬名()
身体的・精神的な状況 現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)		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:	被災後: 高血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:
日常生活の状況 食事 保濟 衣類の着脱 排泄 移動 意思疎通 判断力・記憶 その他				
個別相談内容		支援内容		
相談内容		今後の支援方針 解決 継続		

(1): #1~3は必須情報といえるか

		提供される側としての意見(事前収集)			提供する側としての意見	
#	情報項目	回答方法	必須	主なコメント	発言者	発言内容
1	相談内容	記入	NA			
2	支援内容	記入	NA			
3	今後の支援方針 -解決・継続	記入	NA			

(2):(1)を踏まえ、必須情報のうち、連携可能な情報は何か。

D.個別相談活動(2/2)

様式1

健康相談票(共通欄式)		方法 ・面談 ・電話 ・その他	対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他	担当者(自治体名)
初回・()回		相談日	相談時間	相談場所
保管先		性別	生年月日	年齢
氏名(フリガナ)		性別	生年月日	年齢
被災前住所		連絡先	避難場所	
①現住所		連絡先	自宅 自宅外・車・テント・避難所 (避難所名)	
②新住所		連絡先	家族状況	
情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先		独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()		
被災の状況				
家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など)・精神保健福祉手帳() その他()				
既往歴				
現在治療中の病気		内服薬		
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、アレルギー、その他		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()		
現在治療中の病気		医療機関名 被災前: 被災後:		
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)		高血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:		
具体的・精神的な状況		具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦震り⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆらうつ/精神運動興奮/希望喪失/得意感⑮その他		
日常生活の状況				
自立	食事	保潔	衣類の着脱	排泄
一部介助				
全介助				
備考 必要事項など				
相談内容		支援内容		
		今後の支援方針 解決 継続		

(1): 追加の背景をご共有いただきたい

#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見(事前収集)		提供する側としての意見	
			必須	主なコメント	発言者	発言内容
4	【追加】 再建の意向	記入	必須	※被災市町より追加		
5	【追加】 仮設住宅(建設型/みなし)のステータス(待機中・鍵受取済・入居済・不明)	選択	必須	※被災市町より追加		
6	【追加】 仮設住宅(建設型/みなし)の申し込みの有無	選択	必須	※被災市町より追加		
7	【追加】 仮設住宅(建設型/みなし)の特記事項	記入	必須	※被災市町より追加		
8	【追加】 罹災証明	選択	必須	※被災市町より追加		
9	【追加】 被害認定	選択	必須	※被災市町より追加		
10	【追加】 自宅の状況	選択	必須	※被災市町より追加		

(2): 上記のうち、連携が難しい情報は何か。

【ご参考】1.5次避難所において収集した項目(健康相談票)

- 各分野の関係者が共通で把握しなければならない避難所の状況等に関する記録について、厚生労働省が提示する被災者及び避難所に関する健康相談表様式を参考にすることが望ましいとされています。

様式1

健康相談票(共通様式)		方法	対象者	担当者(自治体名)				
保管先	初回・()回	・面接 ・電話 ・その他 ()	乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()	相談日				
				年 月 日				
基本的な状況	氏名(フリガナ)	性別	生年月日	年齢				
		男・女	M・T・S・H 年 月 日	歳				
	被災前住所	連絡先	避難場所					
	①現住所	連絡先	自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名:)					
	②新住所	連絡先	家族状況					
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先		独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()					
	被災の状況		制度の利用状況					
	家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()		・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()					
	身体的・精神的な状況	既往歴	現在治療中の病気	内服薬				
		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、アレルギー、その他()	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、アレルギー、その他()	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	血圧測定値				
			なし あり 内容() 水分()	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)	具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他						
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							
個別相談活動	相談内容				支援内容			
					今後の支援方針 解決 継続			

出典:災害時健康危機管理支援チーム活動要領について(厚生労働省)
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197835.html>

【ご参考】1.5次避難所において収集した項目(健康相談票)

- 石川県が運営した1.5次避難所においても、厚生労働省が提示した様式を活用し、身体的自覚症状や日常生活の状況等について、被災者から情報収集を行いました。

#	分類	データ項目	選択/記式/○×	(選択式の場合)選択項目
1	基本的な状況	初回/第()回	記述式	
2		保管先	記述式	
3		方法	選択式	面接・訪問・電話・その他
4		対象者	選択式	乳児・幼児・妊婦・産婦・高齢者・障害者・その他
5		担当者(自治体名)	記述式	
6		相談日	記述式	
7		時間	記述式	
8		場所	記述式	
9		氏名(フリガナ)	記述式	
10		性別	選択式	男・女
11		生年月日	記述式	
12		年齢	記述式	
13		住所(被災前、①現住所、②新住所)	記述式	
14		避難場所	選択式	自宅・自宅外・車・テント・避難所(避難所名)
15		連絡先(被災避難前、①現住所、②新住所)	記述式	
16		情報源、情報把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先	記述式	
17		家族状況	選択式	独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯・家族問題あり
18		被災の状況	記述式	
19		制度の利用状況	選択式	介護保険(介護度)・身体障がい者手帳(級)・療育手帳(級)・精神保健福祉手帳(級)・その他
20		家に帰れない理由	選択式	自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など)・その他
21	身体的・精神的な状況	既往症	選択式	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
22		現在治療中の病気	選択式	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
23		内服薬	選択式	なし・あり(中断・継続)・内服薬名
24		医療器材・器具	選択式	在宅酸素・人工透析・その他
25		食事制限	選択式	なし・あり(内容・水分)

出典:健康相談票(石川県)

【ご参考】1.5次避難所において収集した項目(健康相談票)

- 石川県が運営した1.5次避難所においても、厚生労働省が提示した様式を活用し、身体的自覚症状や日常生活の状況等について、被災者から情報収集を行いました。

#	分類	データ項目	選択/記式/○×	(選択式の場合)選択項目
26	身体的・精神的な状況	医療機関名	記述式	
27		血圧測定値	記述式	
28		現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)	記述式	
29		身体的自覚症状(参考)	選択式	①頭痛・頭重・②不眠・③倦怠感・④吐き気・⑤めまい・⑥動悸・息切れ・⑦肩こり・⑧目の症状・⑨咽頭の症状・⑩発熱・⑪便秘/下痢・⑫食欲・⑬体重減少・⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感・⑮その他
30	日常生活の状況	日常生活の状況(自立・介護状況)	○×式	※以下について、自立/一部介助/全介助/備考(必要器具)を記載 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
31	個別相談活動	相談内容	記述式	
32		支援内容	記述式	
33		今後の支援方針	選択式	解決・継続

出典:健康相談票(石川県)

【ご参考】1.5次避難所において収集した項目(フェイスシート)

- 介助の要否や程度等については、フェイスシート(紙)を活用し、被災者に聴取を行い情報収集を行いました。

#	分類	データ項目	選択式/記述式	(選択式の場合)選択項目
34	介助 情報	場所	記述式	
35		移動	選択式	歩行・杖歩行・歩行器・車椅子・リクライニング車椅子
36		座位保持	選択式	自立・背もたれがあれば保持可能・その他
37		移乗	選択式	自立・全介助・その他
38		寝返り	選択式	自立・一部介助・全介助・その他
			選択式	体位変換：必要・不要
39		食事	記述式	食事形態
			選択式	自立・一部介助・全介助・その他
			選択式	嚥下：問題なし・要注意
			選択式	自助具：必要・不要・その他
40	内服	選択式	義歯：あり・なし	
		選択式	とろみ：あり・なし・その他	
		選択式	錠剤：可能・不可能・その他	
		選択式	粉碎：必要・不要・その他	
41	口腔ケア	記述式	内服方法	
		選択式	自立・一部介助・全介助・その他	
42	排泄	選択式	使用物品	
		選択式	自立・一部介助・全介助・その他	
43	コミュニケーション	選択式	トイレ・おむつ・その他	
		選択式	認知力：理解力あり・理解力なし・年齢相応	
44	特記事項	選択式	意思疎通：可能・不可能・困難	
		記述式	視力： 聴力：	

様式②-2

フェイスシート

場所： 氏名： ████████ 評価日：2024.3.17

① 移動 【 歩行・杖歩行・歩行器・車椅子・リクライニング車椅子 】

② 座位保持 【 自立・背もたれがあれば保持可能・その他 () 】

③ 移乗 【 自立・全介助・その他 () 】

④ 寝返り 【 自立・一部介助・全介助・その他 () 】
【 体位変換： 必要・不要 】

⑤ 食事 【 食事形態： 】
【 自立・一部介助・全介助・その他 () 】
【 嚥下： 問題なし・要注意 】
【 自助具： 必要・不要・その他 () 】
【 義歯： あり・なし 】

⑥ 内服 【 とろみ： あり・なし・その他 () 】
【 錠剤： 可能・不可能・その他 () 】
【 粉碎： 必要・不要・その他 () 】
【 内服方法： 手でちぎって手渡し / 飲みで飲む 】

⑦ 口腔ケア 【 自立・一部介助・全介助・その他 () 】
【 使用物品： 義歯ブラシ 】

⑧ 排泄 【 自立・一部介助・全介助・その他 () 】
【 トイレ・おむつ・その他 () 】

⑨ コミュニケーション 【 認知力： 理解力あり・理解力なし・年齢相応 】
【 意思疎通： 可能・不可能・困難 】
【 視力： (OK) 聴力： () 】

⑩ 特記事項 色々と紙に書いてる。
体調等積極的に聞いて
こーと(アタマ)のほう

<健康管理シートの様式/情報項目>

- 1つの市町や避難所毎に様式が異なっていた。
志賀町では、石巻市職員(保健師)が健康管理業務を支援(一部避難所で石巻市健康管理シートを使用)
情報項目毎に記載方法(記入/選択等)が異なる(選択式が使いやすい項目があった 例:日常生活の状況など)
- 業務を行う職種毎に聞き取り情報が異なる。
1.5次避難所では、保健師チーム、DWAT(災害福祉支援チーム)、JRAT(日本災害リハビリテーション協会)、JDA-DAT(日本栄養士会災害支援チーム)等がそれぞれの様式で健康管理を行っていた。(例:次ページ)
2次避難先の避難所には、1.5次避難所で扱った様式をリスト化して提供してほしい。(2次避難所では、全ての記録に目を通すことは困難なため、どの職種が作成した様式か一覧で見えるようにすることで、健康チェックが必要な避難者の優先順位をつけやすくなるため)

<健康管理シートの情報収集/管理/共有>

- 避難所現場での避難者への聞き取りは、紙運用が現実的である(タブレットやPCへの入力には困難)
- 聞き取り情報は、紙の健康管理シートをパンチングやPDF化して管理している。
- 広域避難先の自治体は、被災市町からの依頼を受けて、健康管理シートのデータを個別に共有していた。

<機微な情報の取扱い>

- 聞き取り情報には、本人や家族の申出により機微な情報が含まれる場合もあり、特定の支援者にのみ共有が必要なケースもあった。
- 1.5次避難所では、医療ソーシャルワーカー(MSW)が聞き取った情報(機微な情報を含む)が特に重要であった。

【ご参考】1.5次避難所で使用された健康管理シート(一部)

<石川県DWAT アセスメントシート(1.5次)>

石川県DWAT アセスメントシート (1.5次) 部署人数 () R6.1.9版

受付番号		退所予定日		月 日 ()	
入所日	令和 年 月 日 ()	2次避難	可・不可・要検討 ()		
部署番号	前住所	本人の被災住所以南の連絡先・関係者			
名前					
生年月日 (歳) 性別	以前利用サービス				
直接支援内容	介護度 未申請申請済 ()	頻度	リハ	精神	小児
	ケアマネ		相談員		
希望内容					

備考・DMAT 有・無

<JRAT 受援者基本票>

JRAT受援者基本票 様式16

■評価日	西暦 年 月 日 ()	■評価者	氏名:	所属: 石川JRAT
■避難場所	市町村:	避難所:		
■受援者	氏名:	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳:	要支援()・要介護()・不明
■リハビリテーション/アセスメント				
歩行・立ち上がり・食事・排泄 (完全自立)		→ 白 介入の必要性低い		
NQ ↓				
歩行・立ち上がり・食事・排泄 (1つ以上修正自立その他自立)		→ 緑 予防的介入		
NQ ↓				
歩行・立ち上がり・食事・排泄 (1つ以上介助~見守り 対応可能な介助者あり)		→ 黄 要配慮者、介助者への介入		
NQ ↓				
入院治療が必要、常時重度介助を要す 避難所の食事摂取困難		→ 赤 個別介入		
		YES → 黒 搬送		
■基本動作状況				
項目	発災後			コメント
寝返り	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
起き上がり	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
座位	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
起立(椅子、床)	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
立位保持	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
■ADL状況				
項目	発災後			コメント
食事	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
移乗	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
整容	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
トイレ	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
入浴	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
歩行(車椅子)	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
階段昇降	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
更衣	<input type="checkbox"/> 支障あり	<input type="checkbox"/> 困難あり	<input type="checkbox"/> 支障なし	
常飲薬	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不明	
■対応内容(気を配ってほしいところ等)・備考				

【テーマ②】

「避難者の健康管理」業務における、個人情報の連携上の課題

ワークショップの目的、議論のポイント【テーマ②】

<p>本ワークショップの目的</p>	<p>令和6年能登半島地震等の災害対応において生じた課題について、 業務担当者(自治体の避難所運営業務担当者、支援機関等)等で討論、意見交換を行い、解決すべき課題を整理する。 整理した課題は、1月上旬に開催予定の検証・検討チームにて議論する。</p>
<p>テーマ②</p>	<p style="text-align: center;">「避難者の健康管理」業務における、個人情報の取扱い上の課題</p>
<p>背景</p>	<p>事前に整理できる課題はクリアにすることで次の災害に備えたい</p> <p><背景></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対応にかかる個人情報の取り扱いを整理するためには災害対策基本法や個人情報保護法、番号法など複数の法律を担当者が理解する必要があった ・ 災害対応には県や市町、被災者支援民間団体など、多様なステークホルダが存在し、業務事例ごとに判断が必要であった ・ 特に発災直後・応急段階においては、被災者支援を優先する必要があり、即時に整理を行う時間が不足していた ・ 業務担当者間で被災者の個人情報を連携する際に、法律/制度上の整理や情報セキュリティ対策に時間を要した など
<p>ワークショップの進め方 (議論ポイント)</p>	<p>個人情報の取扱いに関して、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「必要な情報」や「共有の範囲」の観点から、課題や疑問について洗い出しを行う ・ ステークホルダ(「庁内」、「自治体間」、「民間や多様な支援者」)に分類する <p>【留意事項】本WSでは、根拠となる法律や制度の整理は行わない(別途議論を実施)</p>
<p>ご参加いただきたい方</p>	<p>避難所運営に係る健康管理業務のうち、「避難者の健康管理」業務を担当された方 「情報の取得・管理・共有」業務を担当された方(主に自治体の防災担当)</p>

ワークショップの進め方【テーマ②】

本日のWSテーマ②では、**避難者の健康管理に関する業務**を対象として、実際に生じた個人情報の取扱い上の課題について、ご意見いただきます。

対象業務

- ✓ **避難者の健康管理に関する業務**

進め方

- ✓ (1)誰が、(2)誰に対して、(3)どのような目的で、(4)何の情報を連携しようとしたときに、(5)どのような課題や疑問が生じたか、を明らかにします。
- ✓ 議論の中でご提示いただいた意見は、事務局にて本資料42ページの表(右図イメージ)に入力しますので、内容に齟齬がないか、ご確認ください。

#	記入者	パターン (①~④)	情報 提供元	情報 提供先	目的	連携情報	課題
1							
2							
3							
4							
5							

留意事項

- ✓ **どの法律によって課題が発生したか、法律をどう解釈すれば課題が解決するか、等は、今回の議論の対象としておりません。**
- ✓ 議論いただきたい対象パターンは次頁を参照ください。

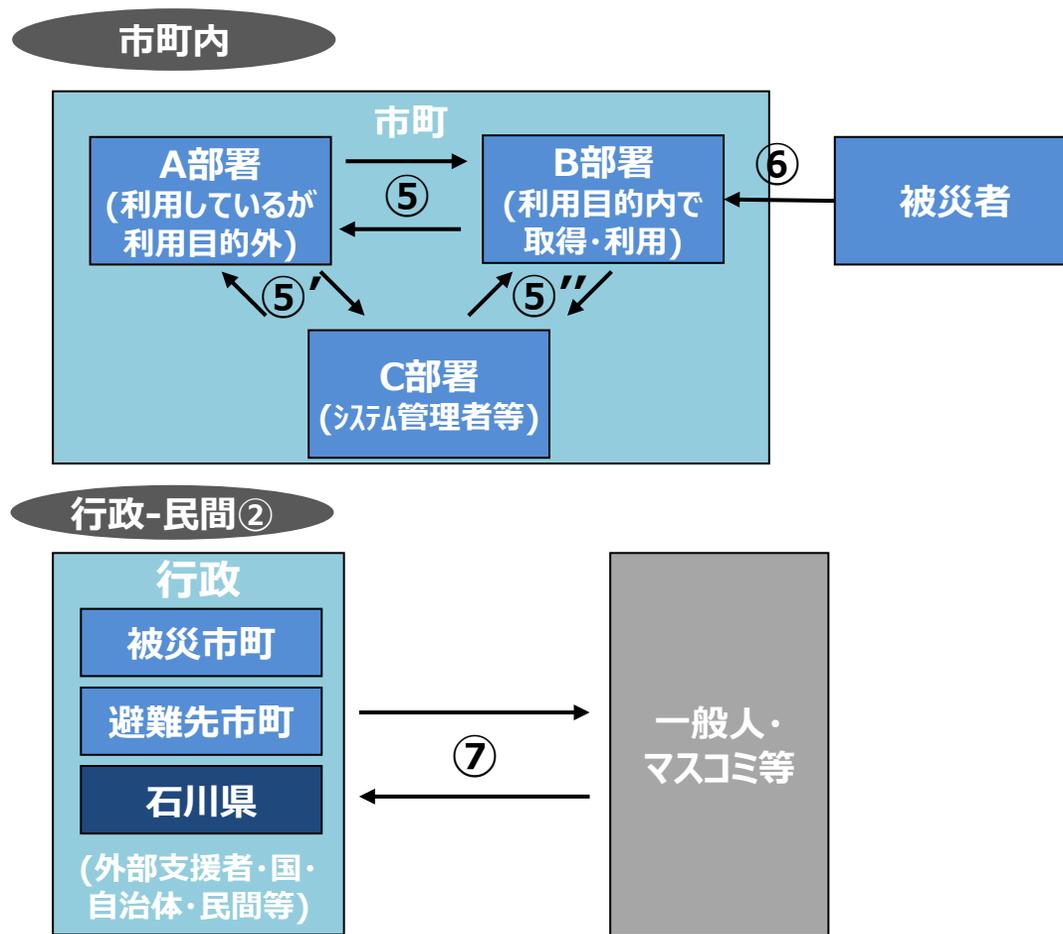
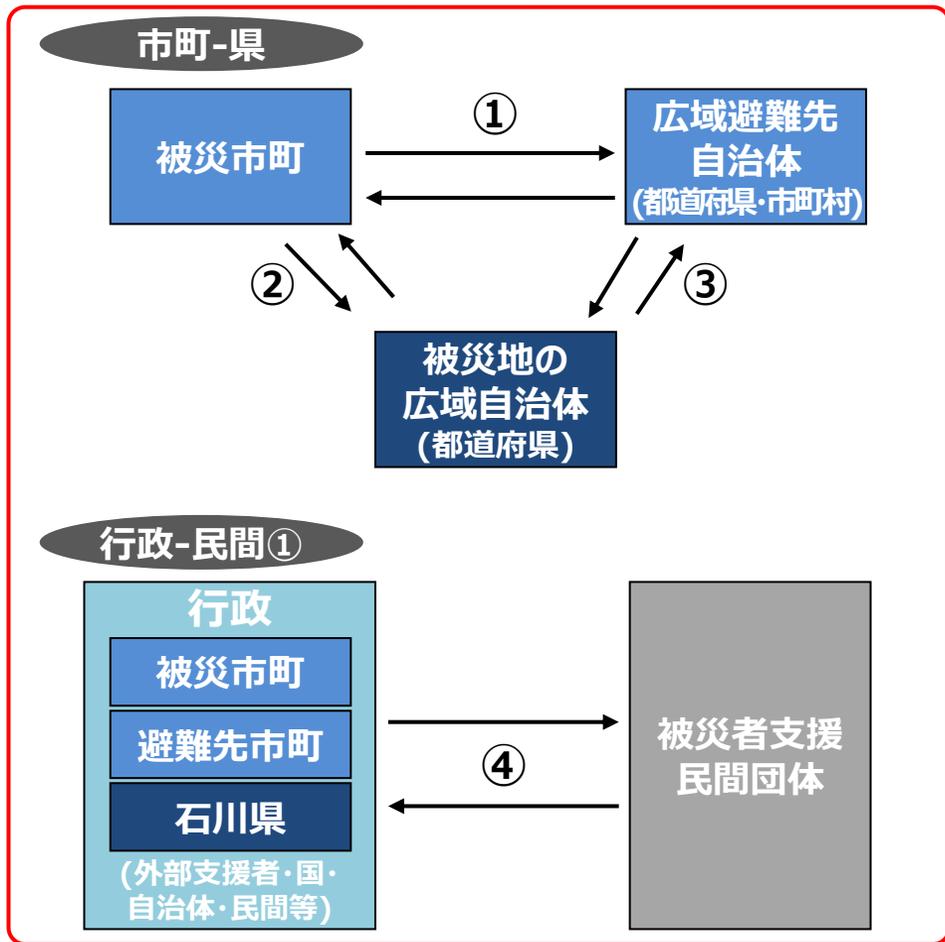
今回の議論の範囲

情報の授受には下記のようなパターンを想定しており、今回は**赤枠**のパターンを議論します。

想定される情報授受パターン

【凡例】 → :情報の流れ

今回ご議論いただきたい情報授受パターン



【参考】石川県における個人情報授受・利用・提供事例(1)

事例の概要

被災市町職員の被災が甚大で人員不足が生じ、**被災者台帳の作成・更新に支援が必要となったが、被災者台帳の作成主体は市町に限られていた**。広域避難・避難所外の被災者が発生時に、市町を超えた被災者の支援を行う上で、**被災者台帳の作成・更新のため、市町と県は情報の利用及び提供を行ってもよいか**。

ポイント

- 被災者の支援に必要な被災者台帳の作成主体は市町村に限られている。
- 災害時に被災自治体や支援機関からのニーズに応じて台帳情報を提供するプロセスが決まっていない。

情報を取扱う主体	取扱う情報の流れ	個人情報の利用目的(例)
被災者データベースの 主担当部署 (県)	<p>被災6市町の 全住民情報</p> <p>全国の都道府県・市区町村から 提供を受けた情報</p>	
被災者台帳の 主担当部署 (被災市町)	<p>被災者の情報 (住民基本台帳の情報)</p> <p>被災者台帳 作成</p> <p>石川県通知に 基づき提供</p> <p>被災者台帳</p> <p>被災市町・石川県 通知に基づき提供</p>	<ul style="list-style-type: none"> 被災市町の被災者台帳の作成支援 被災者の状況等を関係者間で共有し、効率的な被災者支援を実施 被災者の自立・生活再建に向け、被災者の課題等の把握と被災者への継続的な支援を実施
広域避難先 市町村・都道府県	<p>避難者の情報</p> <p>情報を取得</p> <p>避難先の地方公共団体が管理する 公営住宅等で受入れた被災6市町から 避難した広域避難者の情報</p>	

【参考】石川県における個人情報授受・利用・提供事例(2)

事例の概要

被災者へのアウトリーチ事業の速やかな立ち上げが重要になるが、**委託契約を結んでいない民間支援者への個人情報の提供が可能か／受領した情報を被災者データベースに取りこむことが可能か判断に迷った**※。結果、委託契約等がある被災者支援を行う民間団体とのみ、情報連携を行った。

※ 特に災害支援に入っていたボランティア団体など、契約や協定など取り交わしのない民間事業者

ポイント

- 被災者支援において、速やかな情報連携が必要であったものの、委託契約等の取り交わしが必要。
- 委託契約等を取り交わしていない被災者支援を行う民間団体とは情報連携ができない。

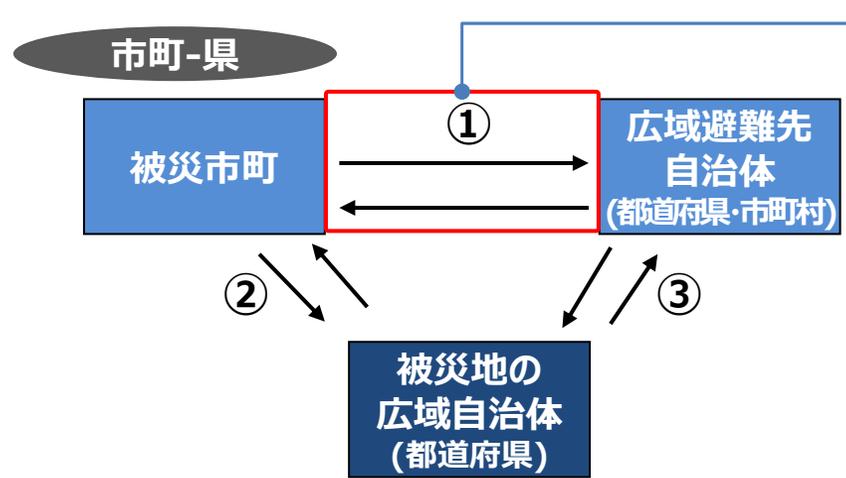
情報を取扱う主体	取扱う情報の流れ	個人情報の利用目的(例)
被災者データベースの 主担当部署 (県)	<p>被災者台帳等</p> <p>委託契約等に基づき情報連携</p> <p>被災者台帳等</p> <p>被災者台帳等</p> <p>委託契約等がない場合は 情報連携をおこなわない</p>	<ul style="list-style-type: none"> 民間団体による避難所外避難者の居所の把握・見守り支援等
被災者支援を行う 民間団体	<p>被災者の情報</p> <p>名簿作成</p> <p>被災者台帳等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 被災市町によるアウトリーチ業務の速やかな立ち上げ・実施等

パターン①における個人情報授受・利用・提供における想定事例

パターン①において、個人情報提供で判断に迷われる可能性がある想定事例を下記に示しております。

下記のような課題や判断に迷ったことをご教示ください。

想定される情報授受パターン → :情報の流れ



発生タイミング：被災者台帳、健康管理情報の共有

【想定ケースA】
 ・広域避難先からの提供先を把握していないのに、個人情報を渡してよいのか？

【想定ケースB】
 ・家族にも知らせていないような機微な情報が漏れたりしないか？
 ・漏れた場合の責任は情報を渡した側にあるのではないか？

発生タイミング：広域避難被災者(避難先市町外の住民)の個人情報管理

【想定ケースC】
 ・情報の取得元が不明瞭な情報を使用することで、間違った判断をした場合に、責任の所在はどこにあるのか？

皆様からいただいた個人情報授受・利用・提供事例(1/3)

下記において、いただいた事例における追加確認や類似事例の有無についてご確認させていただきたいです。

#	記入者	パターン (①～④)	情報 提供元	情報 提供先	目的	連携情報	課題
1	避難先市町	④	避難先市町	外部支援者	避難中の被災者の情報を被災者DBに登録したい	被災者の氏名、生年月日、住所又は居所、健康状態ほか	入力にKintoneを利用していたが、その契約上アカウントを付与することができない外部支援者にアカウントを付与する必要があった。今後の災害発生に備え、 契約上の利用者制限の対応 を盛り込んだものとする必要がある。
2	避難先市町	④	社会福祉協議会	避難先市町	みなし仮設の支援について、すでに活動している団体と個人情報の共有をした方が支援活動が重ならず円滑	被災者の氏名、生年月日、性別、住所又は居所、援護の実施の状況ほか	※実際には発生していないが、今後のために、知りたい。 情報共有が可能かどうか 、可能ならその根拠を確認させていただきたい
3	都道府県	その他(行政機関同士)	避難所運営支援職員(自治体職員)	警察	空き巣被害の捜査で容疑者が持っていた盗品に所有者情報があったため、警察が所有者を探していた。	氏名、住所	避難所ごとの被災者名簿を市町村や県が取りまとめて 警察や消防等と共有 がうまくできていなかった。

【#1の類する事例について】

システムの利用規約や契約上の利用制限があったとしても、有事の際に利用してよいかどうかの判断がつかないケースがあるか？

【#2の類する事例について】

個人情報の共有可能範囲がわからず迷ったケースが他にあるか？

【#3の類する事例について】

個人情報の提供先が公的機関であったとしても、提供に迷ったケースがあるか？

皆様からいただいた個人情報授受・利用・提供事例(2/3)

下記においては、業務運用上の観点のため、業務フローを整理する中で検討させていただきます。

#	記入者	パターン (①～④)	情報 提供元	情報 提供先	目的	連携情報	課題
4	被災市町	②	被災市町	県(1.5次2次避難)	広域避難に移行する避難者の健康や医療介護的支援のスムーズな受け渡し	被災者の氏名、生年月日、住所又は居所、健康状態、介護度、歩行・食事・排泄レベル・ほか	迅速な広域避難の必要がある場合、ハード面の充実の一方でソフト面(情報提供、連携)が乏しく既存の構造は脆弱。途中で外部支援団体による情報提供スキームが構築され対応できたが、今後は早期より統一した情報提供・共有システムがあるとよい。
5	避難先市町	③	県	避難先市町	2次避難所避難者の把握	避難者の氏名、性別、住所又は居所、要配慮者等健康状態	2次避難所避難者の正確な情報の名簿はなく、入所申し込み名簿を活用して、ブラッシュアップし対応した。実際に滞在していない避難者も多くいた。また、健康状況(要配慮者等)が不足であり、2000人近くの避難者数であったため、対応に苦慮、情報があれば優先順位をつけて対応ができる。
6	避難先市町	③	県	避難先市町	広域避難者の把握	避難者の氏名、生年月日、住所、世帯構成、要配慮者等健康状態	前避難先からの個人情報の提供は全くなく、受付で避難者から把握した情報により名簿作成し対応した。広域避難所を退所する際は健康管理が必要な方のみ避難元に継続支援を依頼した。広域災害時の県内統一フォーマットによる連結等を首長が同意していれば可能だったのか不明。
7	都道府県	その他(行政機関同士)	避難所運営支援職員(自治体職員)	警察	行方不明者捜索のための安否確認	氏名、住所、年齢	他県の応援警察官が一つ一つ避難所を回って調査しており、被災者名簿の情報連携がスムーズに行けば効率化できると思われる。
8	被災市町	②	被災市町	県	広域避難者の避難先情報を把握し必要な支援を実施したい。	被災者の氏名、生年月日、性別、居所	1.5次避難所経由での広域避難で、市内介護施設の入居者が県内外の施設に福祉避難所として避難した。その避難先情報について、避難元施設が把握できず、家族への連絡や戻り支援の計画等に不都合が生じた。避難先(施設名)情報等の結果を市町等に提供される仕組みがあるとよい。

皆様からいただいた個人情報授受・利用・提供事例(3/3)

下記においては、業務運用上の観点のため、業務フローを整理する中で検討させていただきます。

#	記入者	パターン (①～④)	情報 提供元	情報 提供先	目的	連携情報	課題
9	被災市町	④	外部支援者	県、被災市町	広域避難者の避難先情報を把握し必要な支援を実施したい。	被災者の氏名、生年月日、性別、居所	DMAT支援で広域避難した被災者の情報が把握できず、現在の居所がわからなかった。避難情報を一元的に共有できるとよい。
10	被災市町	②	被災市町	県	1.5次避難者のスムーズな情報共有	被災者の氏名、生年月日、性別、住所、健康状態、配慮する点	毎日、1.5次避難者情報をエクセル入力し、県に提供していた。避難者本人からは電話での情報収集(一部訪問)であった。受付・情報提供に手間がかかった印象あり。また、十分に情報提供できたか課題もある印象。
11	被災市町	①	避難先市町	被災市町	広域避難者の避難先情報を把握し必要な支援を実施したい。	被災者の氏名、生年月日、性別、住所、居所、健康状態、配慮する点	被災市町に戻る住民について、避難先市町から連絡があり、電話と用紙で情報提供があり、継続支援している。市町間で情報共有できる仕組みがあるとよい。
12	被災市町	①	避難先	被災市町	広域避難者の避難先情報を把握し必要な支援を実施したい。	被災者の氏名、生年月日、性別、住所及び居所、健康状態、配慮する点	2次避難先の宿泊施設から、知らないうちに戻っているケースがある。宿泊施設も本人の申し出がなければ、いつ退所するか等の避難者の状況を把握しづらい。

【テーマ②】

事前収集情報に基づくディスカッション



【テーマ②】WSでいただいたご意見の記入シート

【凡例】パターン①：被災市町⇔避難先市町

パターン②：被災市町⇔石川県

パターン③：避難先市町⇔石川県

パターン④：外部支援者⇔行政(被災市町、避難先市町、県)

#	発言者	パターン (①～④)	情報提供元	情報提供先	目的	連携情報	課題
1	被災市町	①②③	被災市町	避難先市町 石川県 外部支援者	被災者の居所と健康情報管理を行うため	避難所入所者名簿	<p>【運用関連のご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難者の居所情報を被災市町、避難先市町で円滑に把握できなかったことから、県が主体となって情報連携の主導してほしい ・被災市町の人手が不足していた状況のため、県が個人情報の取扱いについて判断するべきだと考えている
2	避難先市町	③	避難先市町	県	被災者台帳の個人情報連携を行うため	住民情報	<p>【個人情報関連のご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民情報を県のシステムにどう接続するかについて、個人情報の連携について課題感があった ・2次避難所の避難者は他の市町住民のため、データベースを独自にKintone(インターネット+VPN+IPアドレス制限)を利用して作成。タブレットで入力・閲覧できる環境を整備し、対応を行った(紙からの一括入力用として、PCを用意(キーボード入力が求められた)) ・避難者の情報を被災市町に提供する方法で課題が出た
3	被災市町	②	被災市町	県	避難先に受入れ対象者を事前に通知するため 被災者の居所や健康状態等を把握するため	避難元で収集した被災者の情報 外部支援者が収集した被災者の情報	<p>【運用関連のご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県が構築したシステムと市が構築したシステムが連携できなかった ・本来避難先は、被災地から情報を受けて被災者を受け入れることになっていたが、実際にはそうならず、情報がないまま受け入れなければならなかった <p>【個人情報関連のご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部支援者とは委託契約がないと情報提供ができなかった ・外部支援者のマンパワーも不足し、市の職員が避難所を直接訪問して情報を収集することになった
4	外部支援者	④	行政 (行政職員として活動する民間団体)	外部支援者	被災者の健康管理を行うため	アレルギー情報等	<p>【個人情報関連の課題・ご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別的に必要な情報(アレルギー情報など)の提供依頼時において、情報共有に時間を要するまたは困難な状況にあった ・外部支援者との契約や取り交わしのパターンなどを定め、フォーマットや提供可能期間を決めておくのがよいのではないかと

全体質疑・協議

【テーマ①】全体共有_Aチーム(1)

分類	#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見	提供する側としての意見
				主なコメント	発言内容
A.基本的な状況	4	対象者(乳児・幼児・妊婦・産婦・高齢者・障害者・その他)	記入	・避難行動要支援者名簿の要支援の対象と本項目が連動することが望ましいのではないか(構成員)	
	6	相談日	記入	・情報の記載日も必要だが、容態の変化等、いつ起こったものなのか、情報を提供された側が分かる必要がある(避難先市町)	
	19	相談者がいる場合、本人との関係・連絡先	記入	・被災者ご本人と話しても情報がとれないことがある場合、被災者の方について状況を分かっている方と話せたらよかった(被災市町)	
	22	制度の利用状況(介護保険(介護度)・身体障がい者手帳(級)・療育手帳(級)・精神保健福祉手帳(級)・その他)	選択/ 記入	・災害時には生活環境の変化もあり、被災者の状態が変わる可能性はあるものの、支援をつなぐ先を判断するなど、受け入れ直後の支援の意思決定に利用が可能(避難先市町)	
	【追加】	介護サービスの具体的な利用状況	記入	・被災者の状態が変わることから、平時の要介護の情報は必須か。(構成員) ・平時の要介護の情報は参考になるが、必須かどうかはわからない(能避難先市町) ・平時の要介護の情報があっても、鵜呑みにしない、ということが重要ということではないか(構成員)	
	【追加】	どこから来たか	記入	・自宅か、避難所か、病院か、温泉などの一般施設からきたのかどの環境における記録なのかがわかるように避難者の送り元の具体的な施設名があるとわかるとイメージがしやすい(避難先市町)	
	※質問	・健康管理業務において、対象者の本人確認情報をマイナンバーで紐づけ管理していたか(構成員からのご質問)	-	・能登半島地震においては、受入担当者(健康管理以外)がマイナンバーカードの所持を確認した。持っていない健康管理の観点では利用していない。内服薬の確認等は情報連携で行うことはあった。(避難先市町)	・能登半島地震においては、行っていない。マイナンバーを使って健康確認を行うわけでは無いため(被災市町)
B.身体・精神的な状況	3,6	内服薬、医療機関名(被災前・被災後)	選択	・記載がある場合、支援しやすかった(被災市町)	
C.日常生活の状況	2	【追加】 食事形態 (通常食・やわらかめ・ドロドロ・その他)または、 (普通・軟食・流動食・その他)	選択	・何が食べられるのか、どいう形態のものが食べられるのかは受け入れ対応に影響するので、なるべく情報があることが望ましい(避難先市町)	

【テーマ①】全体共有_Aチーム(2)

分類	#	情報項目	回答方法	提供される側としての意見	提供する側としての意見
				主なコメント	発言内容
A~D	8	全般	記入	—	<ul style="list-style-type: none"> ・情報を取得できていれば連携は可能ではないか（被災市町） ・全体を通じて提供できない項目は特になし（被災市町） ・自主的に広域避難した者が、広域避難した場合の議論はしないのか（被災市町） ・自主的に広域避難した者が、広域避難したことを被災市町はどのように把握したのか（構成員） ⇒自衛隊、県、被災市町から、名簿が送られてきた（被災市町） ・被災市町として、自主的に広域避難した方の状況を把握したいニーズがあるか（構成員） ⇒その方の状況によるが、避難先から被災市町に戻れるかどうかを判断する際に、その方の健康状況等を知っておきたいということがあるかもしれない（被災市町）

【テーマ①】全体共有_Bチーム

				提供される側としての意見	提供する側としての意見
分類	#	情報項目	回答方法	主なコメント	発言内容
A. 基本的な状況	全般	NA	記入	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な情報がなかったため避難先市町にて改めて情報収集を実施した(避難先市町) ご本人の基本情報がないまま引き受けた経緯がある。最低限基本情報は取得しておいてほしい、加えて、健康情報があればよい(避難先市町) 	<ul style="list-style-type: none"> 項目としてはすべて必須と考えられる。ただし、すべての項目について聞き取りが困難なケースもある。理由としては、訪問時不在、意思疎通困難、方言等が挙げられる(被災市町)
	22	制度の利用状況 (介護保険(介護度)・身体障がい者手帳(級)・療育手帳(級)・精神保健福祉手帳(級)・その他)	選択・記入	<ul style="list-style-type: none"> 「任意」ではなく、「必須」情報となりえる。また制度の利用状況のみならずケアマネジャーの連絡先などより詳細が分かるとよい(避難先市町) 	
	【追加】	ケアマネジャーの連絡先	記入	<ul style="list-style-type: none"> 介護が必要な避難者に対し、介護サービスの利用状況や介護をする場合に必要な情報を伺うため、ケアマネジャー等担当者の情報を連携してほしい(避難先市町) 	
	【追加】	家族・世帯の構成員情報	記入	<ul style="list-style-type: none"> 避難者の状況が悪化した場合等に備え、親族の連絡先や居場所等、世帯の構成員の情報が分かるとよい(被災市町・避難先市町) 	
	【追加】	被保険者番号(および介護度)	記入 (情報連携)	<ul style="list-style-type: none"> (被保険者番号および介護度については、情報連携されるとよい(避難先市町)) 	
B. 身体・精神的な状況	全般	NA	記入	<ul style="list-style-type: none"> Bエリアの身体・精神的な状況については、全般的に必須と考えている(避難先市町) 既往症は特に重要な項目である(避難先市町) 	
	【追加】	避難所内での看護師による申し送り情報	記入 (情報連携)	<ul style="list-style-type: none"> 被災者から見て毎回担当する看護師が変わるため、避難所内での被災者の内服の有無確認などの申し送り情報を看護師間等で連携できるようにしてほしい(避難先市町) 	
C. 日常生活の状況	1、9、12等	食事や基本動作に関する情報	記入	<ul style="list-style-type: none"> 当初、食事、基本動作等の情報は任意でよいのではないかと考えていた。一方、実際に受入れをしてみると、元気な方ではなく介護が必要な方が多かった。したがって、要介護者の災害関連死を引き起こさないよう同情報は必須項目の方がよいと考えている(被災市町) 	

⇒ <そのほか避難先市町様からのご共有:次頁へ>

- 避難者への聞き取りは、紙運用が現実的である(タブレットやPCへの入力は困難)」とあるが、デジタルの観点から言えば、発生源からデジタルで入力した方が効率的である。タブレットで入力できない理由やそれを乗り越えるためにどうしたらいいか、というアイデアはないか。(構成員)
- 通信障害でネットワークが使えなかったので、やむを得ず、紙の運用にした。(被災市町)
- 紙か電子かのどちらかだけでなく、両方対応できることが望ましい。(避難先市町)
- 支援者側が慣れていない場合もある。被災者によっては、聞き取りの中で長文や項目外の内容の入力など柔軟な対応が求められたこともあり、キーボード入力するには難しいと感じた。PDFファイルで情報を授受するのがよいのではないか。(被災市町)
- ネットワークが使えない場合でも対応するための技術的な解決方法はあると思う。支援を受ける側も、支援者側も慣れていないかもしれないが、社会全体を見渡したときに、タブレットで入力することはかなり身近なことになってきており、近い未来においては、当然なことになるのではないか(構成員)

<状況> (状況の変化)

<発災> (避難所開設・被災状況確認及び対応)

<発災+数日> (本自治体の避難所開設・被災状況確認及び対応)

<発災+数日> (本自治体の避難所・罹災証明書対応)

<発災+2週間> (罹災証明対応)

<発災+9日>

協力要請: 医師会、歯科医師会、薬剤師会、防災協議会、防災士会、区長会連合会、民生委員・児童委員協議会、産業会など 50団体
(複数自治体の同時被災⇒現地避難所の混乱⇒遠隔地への避難の検討)

【情報の錯綜(初めてのケース)】

- 情報の錯綜(被災地からの送り出し方法、手順などわからず)

【受入現場】: 県から現地から、直接(バス、自家用車)、空港(送迎?)、受け入れ人数?

【現場の想定】: 情報の伝達があると想定

いつ(出発、到着)

どこに(受け入れ先)

だれが(どこの住民、4情報+健康状態情報、人数)

どこから(避難所、被災住所、)

どのように(移動方法)

だれの指示(対応の問い合わせ先)

【現場の対応】

- ・A4の被災者管理書式(近隣市町に確認)を参考に
- ・+健康状態のヒアリング情報
- ・宿泊所受け入れのため、家族単位とはならずバラバラ(家族が探せない)
- ・家族を探せる情報(どの旅館、どの部屋にいるか)⇒「共通の世帯主をキーに」
(事例: おばあちゃんに症状が出ると娘を探すなど)
- ・被災者から見て、応援できている看護師が常に変わる
聞き取った情報を漏れなく引継ぐため

【現場】費用負担の整理

<発災+9日～>

【現場の対応】

・生活の確立への対応

(衣・食・住:子ども(保育、学校)、介護、健康管理)

次回ワークショップについて

<次回:第3回ワークショップのご案内>

1. 日時・場所

令和6年12月24日(火)10:00-12:00

石川県行政庁舎5階511会議室 ※現地・オンラインのハイブリッド開催

2. 主な議事

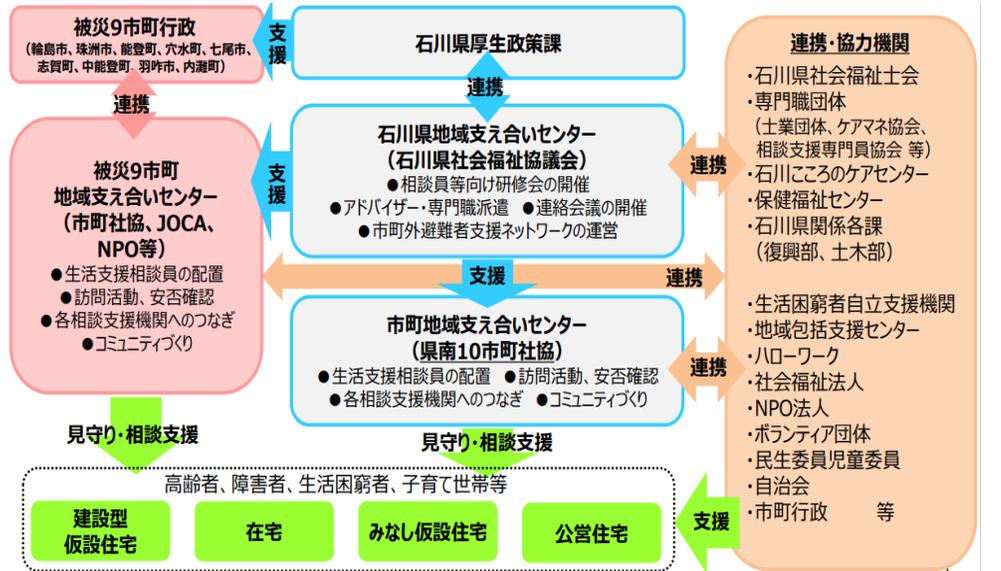
【テーマ①】 被災者見守り・相談支援業務における、連携が必要な情報項目

【テーマ②】 被災者見守り・相談支援業務における、個人情報の連携上の課題

3. 開催方法

現地/オンライン開催(Webexを利用)

<「被災者見守り・相談支援」業務>



<広域被災者データベースで扱う情報>



(事務担当)

ワーキンググループ運営事務局

デロイトトーマツファイナンシャルアドバイザー合同会社

検討WG運営担当 久保・廣田・畠山

Mail: digital_types_bousai@tohmatu.co.jp

石川県総務部デジタル推進監室 山森・谷場・杉浦

TEL: 076-225-1320

Mail: e120300@pref.ishikawa.lg.jp