

令和6年能登半島地震 1.5 次避難所における
医療ソーシャルワーカー活動報告書

2025 年 6 月

公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会

1.5 次避難所医療ソーシャルワーカー災害支援活動総括グループ

目 次

日本医療ソーシャルワーカー協会の災害支援活動	1
日本医療ソーシャルワーカー協会会長 野口百香	
1.5 次避難所における医療ソーシャルワーカー活動報告書発刊に寄せて	2
石川県医療ソーシャルワーカー協会会長 中本富美	
報告書の概要	3
【この報告書で使う略語について】	4
I. 令和6年能登半島地震による 1.5 次避難所の設置と避難状況	
1. 令和 6 年能登半島地震	5
2. 1.5 次避難所の設置と入所状況	6
II. 1.5 次避難所における MSW の活動	
1. MSW の活動プロセス	10
2. MSW が支援した入所者	18
3. ソーシャルワーク活動を運営管理・適切に継続するための体制づくり	26
4. 多職種との連携	29
5. MSW の記録	36
6. 現地責任者の活動と課題	46

Ⅲ. 災害対策本部の活動

- 1. 災害対策本部設置までの動きと設置後の石川県等対外活動52
- 2. 災害対策本部会議の経過55
- 3. 災害対策本部の活動66

Ⅳ. 総合評価

- 1. 1.5 次避難所における MSW の活動の特徴71
- 2. MSW の専門性と必要性73
- 3. 今後の課題75

Ⅴ. 資料78

1.5 次避難所 MSW 災害支援活動総括グループ・執筆者一覧

日本医療ソーシャルワーカー協会の災害支援活動

会 長 野口 百香

2024年1月1日、石川県能登地方を震源としたマグニチュード7.6、最大震度7の地震が発生した。日本医療ソーシャルワーカー協会は、1月4日に災害対策本部を立ち上げ、石川県知事からの協力要請を受け、「いしかわ総合スポーツセンター」内に設置された『1.5次避難所』での災害支援活動に石川県医療ソーシャルワーカー協会と共に1月22日から入ることとなった。本報告書は、当協会及び石川県医療ソーシャルワーカー協会の9月28日までの222日間の災害支援活動の記録であり、そこから得られたMSWの災害支援に関する知見をまとめたものである。

医療ソーシャルワーカーによる災害支援活動は、1995年1月の阪神淡路大震災で、日本保健医療社会福祉学会が災害支援活動を行い、当協会の会員が多く参加したことが報告されている。当協会はその経験をもとに、以下のような災害支援活動を行ってきた。

- ・2011年3月 東日本大震災、宮城県石巻市へ13年間で延べ3,000名の現地MSWを派遣、常駐のMSW全23名を配置
- ・2015年6月 熊本地震、常駐MSW1名を6か月間配置
- ・2015年9月 常総水害、常駐MSW2名を2か月間避難所へ配置
- ・2024年1月 能登半島地震発災、金沢市の1.5次避難所にMSWを派遣
- ・2024年4月 珠洲市に常駐MSWを1名配置

これらの活動を通し、災害支援はどれ一つとして同じものは無いことを認識し、現地の状況に合わせ、避難所や被災地において求められる役割を多くの関係団体と協働し、被災者の生活再建を願いひたむきに遂行した。そしてそれらの活動に込められたMSW支援の専門性や独自性について本報告書からご理解頂ければ幸いである。当協会の支援活動は、当協会及び被災県医療ソーシャルワーカー協会の他に現地MSWとして活動する都道府県医療ソーシャルワーカー協会の会員、そして活動拠点となる避難所等で共に支援に当たる関係団体等の四者五者以上が、連携して取り組む活動である。連携の濃淡はそれぞれの災害支援において異なっているが、この度の1.5次避難所の災害支援活動は、活動拠点のいしかわ総合スポーツセンターが県の管理する施設であったことから、石川県庁との連携が非常に密に展開されたことは、特筆すべき点である。

また1.5次避難所の他に常駐MSWを派遣し、石川県医療ソーシャルワーカー協会からは現地MSWを不定期で派遣頂いている珠洲市への災害支援活動も昨年3月から開始しており、こちらは来年3月まで継続予定である。被災者が地元へ戻り生活再建できることを願い、被災直後のみならず、中長期的な視点で支援を行っていることも当協会の災害支援活動の特徴のひとつと言える。

最後に自らもこの震災を経験しながら当協会の活動を直接的、間接的に支えて下さった石川県庁の皆様と石川県医療ソーシャルワーカー協会の皆様、および都道府県医療ソーシャルワーカー協会、DMATをはじめDWAT、介護支援専門員協会等々、関係団体の皆様、そして助成金を頂いた日本財団へ心から御礼を申し上げたい。

1.5 次避難所における医療ソーシャルワーカー活動報告書発刊に寄せて

石川県医療ソーシャルワーカー協会
会長 中本富美

令和6年能登半島地震の発災から1年以上の時間が経過いたしました。1.5次避難所での支援活動から始まった災害支援活動を改めて振り返り、ここにまとめられましたことに敬意を表します。

発災時の恐怖と不安は今も記憶に鮮明ですし、何より協会としてどのように行動していくのかという焦燥感に押し潰されそうだったことが思い出されます。それぞれの会員が自施設で被災された方の避難入院としての受け入れや退院支援に疲弊し、それでも「医療ソーシャルワーカー(以下、MSW)として何ができるのか」に苦悩した日々でした。

その中で石川県では1.5次避難所が準備され、多くの方が避難されてきました。しかし石川県から当協会に支援の要請はなく、私たちもどのように支援活動を展開してよいかもわからない状況の中、日本医療ソーシャルワーカー協会野口会長からご連絡をいただきました。当事者県である私たちの状況を理解してくださり、抱える葛藤に対する労い、全国のMSWから寄せられる私たちへの思いを届け続けてくださいました。「何をしてよいかわからない」という思いとともに「自分たちの地元なのだから自分たちが何かをしなければならない」と考えていた中、「支援を必要としているひとたちに支援を届けることの必要性」を気づかせてくださり、この非常時に全国のMSWのちからをお借りして、この難局を乗り越えることを支持してくださいました。

1月22日に原田副会長をはじめとするMSWの方が来てくださり、1.5次避難所での支援活動が開始されました。避難されてこられた住民の課題を話し合い、行政機関・他団体との連携・協働のかたちを検討、活動・支援の内容を共有し、全国からMSWを募集して活動の基盤を構築してくださいました。まさにゼロから創出された活動でした。全国から多くのMSWに参集していただき、県協会会員もそのつながりにどれほど励まされたことでしょうか。

またこの活動の意義を考えると、私が珠洲市に伺った際、1.5次避難所から地元に戻られた住民からのMSWの丁寧な関わりに対する感謝でした。「おそろしいことやったけど、“ソーシャルさん”がこんなしらんもん親切にしてもらった。助けてもらたわいね」のこぼれに胸が熱くなりました。

1.5次避難所が閉鎖する9月まで活動し続けてくださった全国の延べ938名のMSWのみならず、改めて感謝申し上げます。MSWが人々の危機に深く関わり、被災された住民のそばに存在し、必ずこの状況は変えていけると信じ、励ます姿勢と行動に敬意を表し、私たちは県協会としての歩みを進めてまいります。1.5次避難所での活動を通して、MSWが行う災害支援活動が益々充実していけるように、私たちも発信してまいります。

報告書の概要

日本医療ソーシャルワーカー協会は、保健医療現場におけるソーシャルワーク実践を行う専門職の団体である。当協会は、「令和 6 年能登半島地震」に際し、石川県医療ソーシャルワーカー協会とともに、1.5 次避難所において、約9か月間活動した。本報告書は、その活動の内容やプロセスについて報告する。具体的には、医療ソーシャルワーカー(以下、MSW)の初動時から活動終了時までの活動内容とその経過、支援したケース、多職種との連携、記録については、資料分析等により、どのような活動が必要とされたかを振り返った。また、記録や資料からだけでは把握できない活動の詳細を明らかにするために、現地責任者を対象としたインタビューを実施した。並行して現地の活動の運営を支えた災害対策本部の活動についても、その記録等から、災害対策本部の立ち上げから会議での検討内容、事務局の活動内容をまとめた。最後に、活動全体の総合評価を行い、MSW の活動の特徴や専門性と必要性、今後の課題を考察した。

当協会は、現在も珠洲市での災害支援活動を継続しており、本報告は 1.5 次避難所での活動に特化して報告する。この報告書の作成にあたり、2024 年 10 月から現地活動の総括グループを編成した。様々な観点から総括し、その記録を残すことによって、課題を見出し、次の災害時に備えとすることを意図した。そして、1.5 次避難所での実践活動で得た知見を活かし、今後の災害支援体制の構築に参考となるものを目指した。

この活動に様々な形で協力された全国の MSW の皆様、都道府県協会の皆様、現地において連携し協働した多くの他団体の皆様、そして避難所を運営した石川県職員の皆様に、本報告書をお読みいただければ幸いである。そして、今後の災害に備えて、より充実した支援体制の構築ができることを願っている。

2025 年 6 月 15日

1.5 次避難所医療ソーシャルワーカー
災害支援活動総括グループ



【報告書で使用する用語について】

本文中に略語を使うことがあります

- ・ 医療ソーシャルワーカー：MSW
 - ・ 日本医療ソーシャルワーカー協会：日本協会、当協会
 - ・ 石川県医療ソーシャルワーカー協会：石川県協会
 - ・ 各都道府県の医療ソーシャルワーカーの協会：都道府県協会
 - ・ 医療ソーシャルワーカー(MSW)には精神保健福祉士を含んでいる
 - ・ 1.5次避難所の入所者を対象とした支援活動だったので、対象者を「入所者」と記載した
 - ・ 開設当時、いしかわ総合スポーツセンターのマルチパーパスルームとサブアリーナは「一時待機ステーション」、メインアリーナは「1.5次避難所」であったが、途中から「1.5次避難所」に統合された。本報告書で「1.5次避難所」と表記した時は、「一時待機ステーション」も含んだ場所を指している
- なお「一時待機ステーション」は「ひとときたいきステーション」という読み方であったが、現場では統一されず、多くの人が「いっときたいきステーション」と呼んでいた



石川県協会と日本協会の活動の初日

I. 令和6年能登半島地震による1.5次避難所の設置

1. 令和6年能登半島地震

令和6年能登半島地震における地震の規模は、志賀町、輪島市が震度7、七尾市、珠洲市、穴水町、能登町が震度6強で、石川県の多数の市町が被災した。人的被害は、死者562人、行方不明者2人、負傷者1,269人、住家の被害は、全壊6,147棟、半壊18,621棟、一部破損91,180棟であった。多くの住民が住居の被害に遭い、避難した。ピーク時には、約34,000人の方が避難したと報告されている(表1)。

表1 能登半島地震の概要と被害の状況

	概要・被害の状況
地震の規模	震度7 : 志賀町、輪島市 震度6強 : 七尾市、珠洲市、穴水町、能登町 震度6弱 : 中能登町 震度5~4 : 石川県の市町多数
被害の状況 人的被害	死者 562人、行方不明者 2人、負傷者 1,269人
住家被害	全壊 6,147棟、半壊 18,621棟、一部破損 91,180棟
避難所の開設状況	ピーク時 約 34,000人避難

* 石川県創造的復興プラン(2025.6)より一部抜粋して作成

2. 1.5 次避難所の設置と入所状況

避難所は、1次避難所から2次避難所へ、その後、自宅や仮設住宅に移行する流れが想定され、1次避難所から2次避難所への移行までの当面の避難所として、1.5 次避難所が設置された。(図 1) 1.5 次避難所は、金沢市のいしかわ総合スポーツセンター(以下、スポセン)、石川県産業展示館 2 号館、小松市総合体育館の 3 か所に設置された。多くの市町から 1.5 次避難所に避難されてきており、入所者総数は 1,501人と報告されている(石川県,2024)(表 2)。

図1 恒久的な住まいへの移行までの流れ



石川県庁ホームページより抜粋

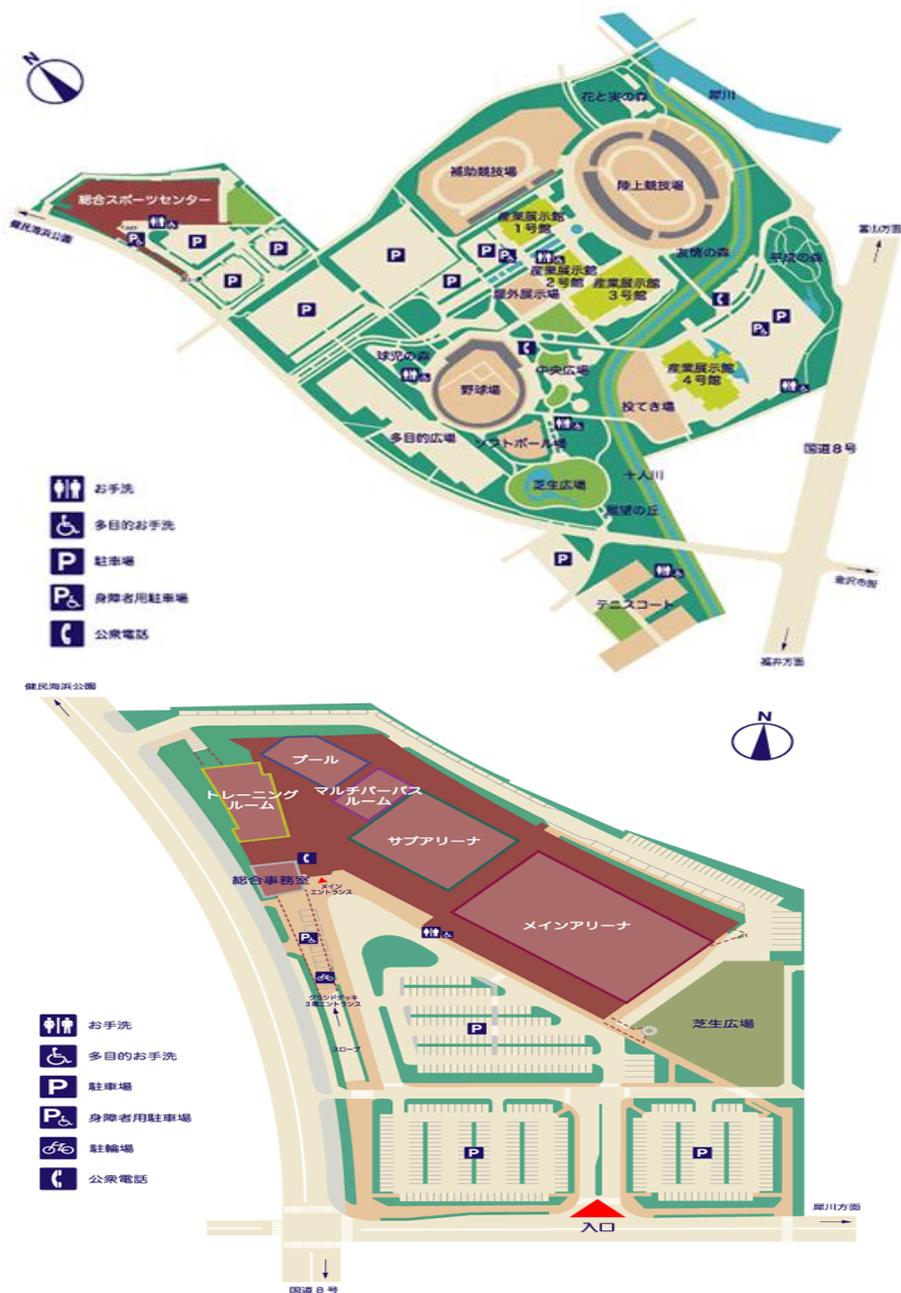
表 2 1.5 次避難所の市町別の入所者数

市町	(人)
輪島市	949
珠洲市	273
能登町	156
穴水町	60
七尾市	37
その他	26
合計	1,501

*いしかわ総合スポーツセンター1.5 次避難所全体会議資料(2024.5.15)より作成

スポセンは、1月8日に開設、避難者の受け入れを開始した。スポセン内には3つのアリーナ(体育館)があり(図2)、マルチパーパスルーム(主に要介護4・5の方が対象)とサブアリーナ(主に要介護状態の方が対象)を「一時待機ステーション」としてDMAT(災害派遣医療チーム)が運営し、メインアリーナ(ADL(日常生活動作)自立か、家族内介護が可能な方を対象)を「1.5次避難所」として石川県職員が運営した。一時待機ステーションは、後に、1.5次避難所に統合された。

図2 いしかわ総合スポーツセンター



*いしかわ総合スポーツセンターホームページ(2024.6)より掲載

メインアリーナ



テントが設置され、自立度の高い方が入所。テント内には段ボールベッドが設置された

サブアリーナ:要介護状態の方が入所

マルチパーパスルーム:要介護 4、5の方が入所



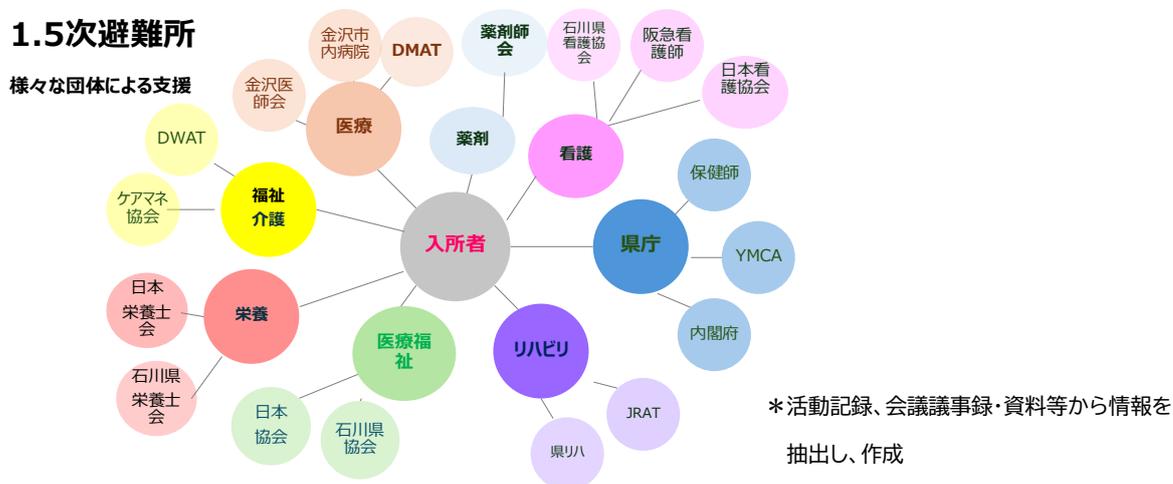
*現地活動メンバーが石川県の許可を得て撮影(2024.1)

表3 1.5次避難所 累計入所者数（スポセン会議資料より作成）

入所場所	累計入所者数	ピーク時
スポセン メインアリーナ (1月8日開設 6月26日閉所 サブアリーナに集約)	1,166名	265名
スポセン サブアリーナ (1月15日開設 9月30日に閉所)	336名	110名
スポセン マルチパーパスルーム (1月10日開設 3月2日閉所 サブアリーナに集約)	161名	37名
産業展示館 (1月13日開設 3月8日閉所 メインアリーナに集約)	293名	100名

1.5次避難所には、DMAT、日本看護協会、保健師、YMCA、DWAT(災害派遣福祉チーム)や日本介護支援専門員協会、介護福祉士の団体等、多くの団体が入っていた(「II-4. 多職種との連携」で詳述)。1.5次避難所開設後、運営を管理する石川県健康福祉部障害福祉課から、日本協会へ派遣要請があり、1月22日から、石川県協会とともに、支援活動を開始した。

図3 様々な団体による支援



石川県 (2025) 石川県創造的復興プラン

https://www.pref.ishikawa.lg.jp/fukkyuufukkou/souzoutekifukkousuishin/documents/souzoutekifukkouplan_1_070425_1.pdf 2025.6.12

石川県 (2024) 避難所のこと 恒久的な住まいへの移行までの流れ

[目的別・令和6年\(2024年\)能登半島地震に関する情報 | 石川県 \(ishikawa.lg.jp\)](#) 2024.7.19

石川県 (2024) 第42回災害対策本部員会議資料

[0312siryou.pdf \(ishikawa.lg.jp\)](#) 2024.7.

II. 1.5 次避難所における MSW の活動

1. MSW の活動プロセス

1) MSW の派遣

活動に従事する MSW は、日本協会が全国から経験 5 年以上、5 日程度連続して活動に従事できる方を募集した。また石川県協会は、1日単位で活動可能な方を2月から募集した。その日に派遣されたメンバーが、翌日以降のメンバーに引き継ぐ方法で活動した。派遣された MSW の実人数は 135 人、延べ人数は 938 人であった(表4)。都道府県別の派遣人数は(表 5)の通りである。

表 4 MSW の派遣人数

	派遣人数	延べ人数 (人)
日本協会	82	572
石川県協会	53	366
合 計	135	938

表 5 日本協会の都道府県別派遣人数

都道府県	人数	都道府県	人数
北海道	3	山梨県	2
青森県	2	岐阜県	2
岩手県	2	愛知県	4
宮城県	1	三重県	2
福島県	3	滋賀県	2
茨城県	1	大阪府	4
栃木県	1	奈良県	1
群馬県	7	和歌山県	2
埼玉県	1	島根県	1
千葉県	2	岡山県	2
東京都	18	広島県	1
神奈川県	5	福岡県	4
新潟県	1	長崎県	1
富山県	1	熊本県	2
福井県	2	大分県	2
合計			82

2) 1月初動時の活動プロセス

日本協会は1月1日の発災直後から被災状況の確認や情報収集を開始した。1月4日に災害対策本部を立ち上げ、募金等の活動を開始した。1月13日、スポセンの運営にかかわっていたYMCAと石川県の職員から、日本協会へMSWの派遣依頼があった。1月15日、日本協会会長が現地に出向き、1月22日から活動を開始した。

スポセンでの活動初日には、石川県協会3名と日本協会3名が参加し、避難所全体会議(以下、全体会議)に出席した。その後、保健師、DMAT、日本介護支援専門員協会の活動状況の見学および情報収集から開始した。事前に石川県協会が、日本協会が支援に入ることを他団体に伝え、見学を依頼していたのでスムーズに活動を開始することができた。他団体への訪問、情報収集をする中で、DMATの医師から「珠洲市から40人を引き受けたいので、退所支援をしてほしい」と言われた。1.5次避難所内に受け入れる余裕がない状況の中、どのように対応していくか戸惑いながら、支援を考えることから始めた。また、DMATの医師から「サブアリーナの退所支援を行ってほしい」との依頼もあった。

2日目は、サブアリーナの何人かをモデルケースとして、MSWの支援ニーズを調べ、支援の必要性を確認した。午後には、石川県職員から依頼のあったケースに対応しながら、派遣されるMSWが滞在するアパートについて、石川県協会のMSWから情報を得て内見し、決定した。

3日目には、MSWの活動計画を作成し1.5次避難所内診療所の統括医師(以下、統括医師)やDMATの医師に説明し、了承を得て、石川県健康福祉部障害保健福祉課、長寿社会課を訪問し、今後活動していくことを説明した。長寿社会課からは、避難情報等大変混乱しているとの状況を伺った。災害対策本部の日本介護支援専門員協会、DMAT本部所属のMSWも訪問し、各団体の活動状況を確認した。

4日目に、MSWの事務室を決定、環境整備を進めるとともに、サブアリーナの入所者のスクリーニングを実施した。多職種・団体からも依頼が次々とあり、ケースの支援も開始した。それらは、統括医師からの介護保険主治医意見書作成の援助依頼、メインアリーナ担当の石川県職員からの長期入所者の支援依頼、DMATからの搬送調整援助依頼などであった。介護保険主治医意見書作成の援助は、全体会議で統括医師から依頼があり、他団体の合意を得て、MSW協会で引き受けた。また、搬送調整援助依頼は、短期で交代するDMATの医師では、入所者の受診搬送先を容易に見つけられないため、その援助をしてもらいたいという依頼であった。

同時期に石川県庁では、保健医療福祉調整本部会議が行われていた。金沢市内の病院は多くの避難者を受け入れ、満床状態となり、救急搬送が逼迫状況となっていることも報告された。1.5次避難所内では、コロナウィルスやノロウィルスによる感染症が発生し、入院に至るケースもあり、虚弱高齢者の受け入れは非常に危惧される状況であった。しかし、救急逼迫の状況に対して石川県から、病院からの退院者を受け入れる方向が示された。DMATの医師からはMSWに対し、毎日のカンファレンスへの参加と、退院者向けの1.5次避難所のパンフレットの作成の依頼があり、協力した。このように、1月の初動時は、業務の検討・仕事環境等を整えつつ、支援を開始し、多職種との連携を構築しながらソーシャルワーク体制を構築し、次に派遣されるMSWに引き継いだ(図4)。

図 4 1 月初動時の活動プロセス

1 月 初動時の活動プロセス

1/1~1/7	1/8~1/21	1/22~1/23	1/24~25	1/26~1/31
正副会長連絡 石川県SWへ被災状況の確認 災害対策本部立ち上げ 石川県医療SW協会へ支援を申し出	募金開始 石川県庁から依頼の公文書 会長が石川県庁へ訪問 活動を決定、準備	活動開始、石川県協会と見学・情報収集、SW業務検討、モデルケース、プラン作成、会議参加、統括医師、DMATへプラン説明 県庁訪問	SWプースの決定 業務環境の整備 スクリーニング実施 介護保険意見書作成、長期入所者支援、搬送援助依頼 ケースの支援開始	ケースの支援 SWへの業務依頼 SW内で検討 全体会議での発言 災害対策本部会議、理事会での報告

* 現地責任者活動記録, 資料等より作成、全国大会での報告資料より (2024.6)



10

2月には、活動をデータで記録していく業務台帳作成や、業務ごとのマニュアルの整備など、ソーシャルワーク体制の構築・向上に取り組んだ。また、被災地から入院して退院する患者を、1.5 次避難所で引き受けることになったため、石川県協会に所属する MSW を対象とした「1.5 次避難所見学会」を複数回実施した。保健師、DWAT に帯同しての、新入所者のアセスメントも開始した。

また、避難所内の記録の共有化、マルチパーパスルーム・サブアリーナの入所者への帰宅に関する意向調査への協力依頼等があり、次々と引き受けた。2月は DMAT をはじめとする複数の他団体が撤退し、金沢市内の同職種の団体や医療機関等に引き継がれていく状況も続いた。このような変化が続く中で、その状況に応じたソーシャルワークを展開した。毎日開催されてきた全体会議には、石川県協会の MSW が定期的な参加を続けた。

3月に入ると石川県で 1.5 次避難所の方向性の検討が行われたため、石川県協会の MSW がコンサルテーションを受けることも増えた。

また、多職種での全ケース会議や被災市町とのカンファレンスも開始された。この全ケース会議により、各団体で担当してきたケースが共有され、複合的な課題がある入所者の退所に向けての検討がなされた。全ケース会議においては、心理社会的課題が複合しているケースや、受診受療に関する課題があるケースは、MSW が率先して担当することを提案した。他団体から MSW への対応依頼もさらに増え、全体を把握できるように改善された。さらに日本協会は、3月1日珠洲市及び関係団体との話し合いを経て、被災地である珠洲市へ3月 6 日から MSW を派遣した。珠洲市では、珠洲市の行政機関、福祉避難所や医療機関、介護福祉施設、活動していた DMAT や石川県精神保健福祉士協会等が参加して「珠洲市支援会議」を開催していた。この支援会議に、3 月 12 日から 1.5 次避難所の MSW が参加し、1.5 次避難所の入所者への支援について協議することが可能になった。本会議は6月25日まで定期的で開催された。

日本協会の現地の活動を統括する責任者は、現地の MSW から随時相談を受け、サポートを行ってきたが、3月からはそれを定例化し、毎週現地の支援活動をサポートするミーティングを開始した(3月は週3回、4月からは週1回)。

日本協会の活動はボランティアで始めたが、都道府県から依頼された支援活動には費用を求められることができる厚生労働省からの事務連絡文書^(注)があったため、日本協会会長が石川県と協議し、人件費等の費用支弁が認められることとなった。協会活動の財源ではいつまで継続できるかを懸念していたが、この費用支弁が安定した活動を継続する大きな支えとなった。また、石川県のホームページに避難所での活動団体の報告が掲載されていたが、「医療ソーシャルワーカー」が掲載されるようになったのも3月中旬であった。

4月には、石川県は1.5次避難所への新規入所を停止し、サブアリーナの閉鎖、その入所者の福祉避難所および住まいへの移行を中長期的に支援する災害時緊急支援シェルターへの移行案を示した。

石川県協会は、4月から精神保健福祉領域の2名を含むソーシャルワーカー4名が交代で週5日、曜日を固定して活動することとし、入所者へより一層、継続的な支援が可能となった。この背景には、3月の全ケース会議等において、交代制の支援では難しく、継続的に関わられる MSW による支援が必要な入所者が少なくないことがわかってきたことがある。避難所内では、石川県職員と多職種で退所先についての検討と支援が一層進められ、MSW は、支援が必要な入所者を日々スクリーニングしながら、入所者の個別退所支援を行った。

5月以降も長期入所者への退所支援を進め、被災市町へ情報を提供するために、ソーシャルワーク・サマリー様式を作成し、その様式を用いて今後の支援に必要な情報を提供した。順次入所者が減少し、日本協会と石川県協会の協働体制を、石川県協会の単独で活動する時期について検討を始めた。

6月には DWAT の撤退に伴ない、ケースを引き継いだ。7月には入所者が減ったことから、日本協会の派遣を7月26日までとした。8月からは石川県協会が単独で1.5次避難所で活動し、日本協会は、事務環境等をバックアップする体制とした。8月末に石川県が避難所の閉鎖を9月末と公表した。MSW は閉鎖される日まで支援活動を行った。

このように1月から9月までの MSW の活動は、入所者の支援と避難所内の変化・動き、様々なニーズに応じて、展開した。避難所内において、退所支援等を行う専門職団体として最後まで活動したのは、MSW 協会(日本協会・石川県協会)であった。1.5次避難所が閉鎖されるまで、MSW による支援が必要な入所者が存在し、途切れることなく支援を提供した(表6)。

(注)

子ども家庭庁支援局家庭福祉課、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課ほか「令和6年能登半島地震の発生に伴う社会福祉施設等に対する介護職員等の派遣に係る Q&A について(その2)」令和6年1月26日事務連絡

表 6 MSW の活動プロセス

	2月	3月
SWの活動	<p>業務台帳の作成</p> <p>派遣者へのオリエンテーション文書作成</p> <p>館内改善活動(記録、体制フロー等)に参加</p> <p>新規アセスメントをDWAT、保健師と合同で開始</p> <p>2/1~3 石川県協会会員が見学、館内案内</p> <p>2/2 DMATからMSWへ受け入れ拡大の話し合い</p> <p>2/11 事務室をメインへ移動、サブアリーナ入所者対象の意向調査に協力</p> <p>2/13 石川県協会スタッフ公募開始</p> <p>2/15 YMCAから、産業展示館避難者へのMSW対応依頼</p> <p>2/27 スタッフがインフルエンザ感染</p> <p>2/28 ケアマネ協会から、マッチング困難ケースの対応依頼について協議。ケース共有</p>	<p>3/3 県とケアマネによるマッチング困難ケース、カンファレンス対象話し合い</p> <p>3/4 サブ・メインアリーナ多職種カンファレンス開始</p> <p>3/6 メインアリーナ内の事務室移動</p> <p>3/8~10 DWAT対応ケースの資料共有、ケース対応話し合い</p> <p>3/12~毎朝カンファレンス、MSW対応ケースを整理</p> <p>マルチに事務室移動</p> <p>3/12~毎週火曜日、珠洲市の支援会議に参加</p> <p>事例報告書作成</p> <p>3/22 診療体制について県地域医療推進室、1.5次診療所医師と話し合い</p> <p>3/26 4月以降の石川県協会週3日1名、週2日定期配置</p> <p>3/25 輪島市、珠洲市、3/28 七尾市、能登町カンファレンス</p> <p>3/31 介護保険申請対象についてDWATと話し合い</p>
館内の動き	<p>県内病院に避難入院した人を受け入れる(対象拡大)方針決定</p> <p>2/4 IT DARTによる記録の共有について話し合い</p> <p>2/5 病院退院後の入所フローの話し合い</p> <p>2/6 感染対策・健康管理方法について周知</p> <p>2/15 産業展示館、2次避難所の1.5次への移動話し合い →2/25から受け入れ</p> <p>2/28 1.5次での介護サービス利用、1.5次再編(産業展示館・マルチの集約)の話し合い</p> <p>2/18 DMAT撤退、2/28 日本看護協会は石川県看護協会に移行。日本介護支援専門員協会は介護支援専門員協会北陸ブロックに移行 2月末 介護福祉士会撤退</p>	<p>3/2 マルチ→サブに集約</p> <p>3/8-10 産業展示館→スポセン メインに集約</p> <p>3/9 石川県認知症疾患治療センター来所。認知症周辺症状の対応。診断がない場合にも相談可能</p> <p>3月~ 診療所午前のみ</p> <p>日本栄養士会は石川県栄養士会に移行。日本薬剤師会は石川県薬剤師会に移行。3/25 メインの看護師 夜勤終了。阪急看護師のオンコール体制</p>
入所者数	2/4 260人(メイン176、マルチ18、サブ66)	3/16 172人(メイン104、サブ68)
県庁・県の状況	<p>2月末 厚生政策課は障害保健福祉課、長寿社会課へ移行</p> <p>2/20 金沢の病院はだいぶ落ち着いてきた</p> <p>(1.5次避難所は収束していく方向との情報)</p>	<p>3月末 地域医療推進室、医療対策課は、診療所縮小に伴い、オンコール体制 障害保健福祉課は長寿社会課に全面移行</p> <p>県庁報告書にMSWが掲載される</p> <p>費用支弁決定、方向性の検討</p>
災害対策本部	<p>現地MSWからの相談に統括責任者が電話、メール、ZOOMで随時対応</p> <p>派遣調整・宿泊先の手配、事務局にボランティア(週2)</p> <p>災害対策本部会議 2/6,13,20,27</p> <p>助成金の申請</p> <p>2/27 本部長、厚労省健康局長に報告</p> <p>2/9 珠洲市訪問</p>	<p>現地サポートミーティング開始(週3)</p> <p>派遣調整(登録者減少)、データ、事例報告書作成</p> <p>災害対策本部会議 3/5,12,19,26</p> <p>石川県協会から県の会議の報告、日本協会活動9月末予定決定</p> <p>3/14 本部長が県庁職員と打ち合わせ、費用支弁、今後の方針</p> <p>3/5 珠洲市と協議、派遣開始</p>

* 現地責任者活動記録、会議議事録・資料等から情報を抽出し、作成

	4月	5月
SWの活動	<p>DWATと記録共有、ホワイトボードでケース共有</p> <p>SW介入アセスメント、クレーム対応の検討</p> <p>石川県協会定期のSWを週5日派遣</p> <p>4/8 県長寿社会課来所、ケアマネ協会と、老施協枠の受け入れ、対象者の検討の話し合い</p> <p>4/18 福祉避難所(第二朱鷺の苑)開設の打ち合わせ: 県長寿社会課来所。県、ケアマネ協会、DWAT、経営協、第二朱鷺の苑参加</p> <p>4/25 県地域医療推進室来所。阪急看護師と今後の診療体制、内服定期処方について話し合い</p> <p>県長寿社会課来所。サブ閉鎖へのスケジュールについて県、ケアマネ協会と話し合い</p> <p>1.5次から入院した人の所在について県、阪急統括、KCSと協議</p> <p>退所時の福祉用具や住環境について、県、県リハセンター、閉じこもりリスクについて、県リハセンター、阪急、県と話し合い</p>	<p>毎朝DWATとケースカンファレンス</p> <p>多職種ケース会議(県、県リハセンター、栄養士会、ケアマネ協会、経営者協、阪急、MSW)週2回実施</p> <p>SW介入アセスメント</p> <p>5/2 シェルターリハルトの家の打ち合わせ: 県長寿社会課、ケアマネ協会、DWAT、経営者協、リハルトの家</p> <p>珠洲市福祉施設支援会議・ケースカンファレンス開始</p> <p>複数記載している記録の改善、マニュアルの作成</p> <p>IT DARTと県と記録についての話し合い</p> <p>MSWサマリー作成、MSW紹介リーフレット作成</p> <p>身寄りなしの入所者の処遇の検討</p>
館内の動き	<p>マルチパーパス閉鎖の方向性示される</p> <p>4/10 サブアリーナミーティング終了し、全体会議に集約</p> <p>朱鷺の苑福祉避難所が紹介される</p> <p>メインアリーナのフレイル懸念ケース一覧提示</p> <p>サブエリアに喫茶コーナー設置</p> <p>院内診療所は午前開所、休日は医師会に変更</p> <p>4/21 薬剤師会撤退</p> <p>4/11 JRATIは県リハセンターに移行</p> <p>石川県言語聴覚士会は県リハセンターに移行</p>	<p>5月末 マルチパーパス(一時待機ステーション)閉鎖</p> <p>福祉避難所・シェルターへの移行支援</p> <p>5/2 県地域医療推進室来所。5月下旬から市内診療所の往診へ移行</p> <p>5月末 石川県看護協会、石川県保健師、石川県栄養士会、ケアマネ協会オンコール体制、県リハセンターは復興リハビリ準備</p>
入所者数	4/10 133人(メイン86、サブ47)	5/2 99人(メイン65、サブ34)
県庁・県の状況	1.5次避難所に専任の避難所担当者を配置	
災害対策本部	<p>現地サポートミーティング週1に変更</p> <p>派遣調整(登録者少なく、探す)</p> <p>日本協会共有ドライブの書類の整理・分類</p> <p>災害対策本部会議 4/2、9、16、23</p> <p>4/1 珠洲市 常駐MSW派遣開始</p> <p>4/24 本部長が県庁へ石川県協会と訪問、今後の活動の見通しについてヒアリング</p>	<p>現地サポートミーティング週1実施</p> <p>SW活動のデータ集計、活動プロセスを作成</p> <p>派遣調整(登録者少なく、探す)</p> <p>災害対策本部会議 5/7、14、21、28</p> <p>石川県協会への移行時期について検討開始</p> <p>5/12~5/18 副本部長が現地活動参加</p>

* 現地責任者活動記録、会議議事録・資料等から情報を抽出し、作成

	6月	7月
SWの活動	<p>MSWブースをサブへ移動、相談コーナー設置</p> <p>6/1 記録についてIT DART、県庁と打ち合わせ</p> <p>現地で活動するNGO(Big-upなど)と連携</p> <p>MSWは、月～土の週6日体制。日は、オンコール体制</p> <p>6/6 県長寿社会課 DWAT担当者来所、DWAT撤退後の対応について話し合い</p> <p>・県長寿社会課来所。県外避難者の戻りの支援について、県、ケアマネ協会と話し合い</p> <p>現地に行く交通手段・交通費の問題が課題に取り組む</p> <p>1.5次避難所閉鎖後の問い合わせ対応について検討</p>	<p>7/3 朱鷺の苑福祉避難所入所者の支援について、朱鷺の苑にて話し合い。県、MSW</p> <p>珠洲市と定例カンファレンスを終了し、随時開催へ変更</p> <p>輪島仮設住宅評価に同行</p> <p>記録・業務台帳との突合、整理、PDF化のために記録ファイルを提出</p> <p>7/26日本協会の派遣を終了</p>
館内の動き	<p>6/6 メインアリーナをサブに集約</p> <p>メイン、サブの統合に向けて入所者の意向調査</p> <p>6/6 震度3 県が1.5次避難所内の避難指示提示</p> <p>在宅医の導入、在宅医から訪問診療の希望</p> <p>6/14 介護ボランティア終了 6月末 DWAT撤退</p>	<p>7/4 スポセン全体会議終了</p> <p>県が入所者に7月中旬に退所先方針を決めるよう告知</p> <p>7/2 経営者協の介護士派遣は終了、朱鷺の苑に派遣</p>
入所者数	6/6 61人(メイン47、サブ14)	7/1 26人
災害対策本部	<p>現地サポートミーティング週1実施</p> <p>全国大会で活動を報告、ポスターも作成</p> <p>派遣調整(登録者少なく、探す)</p> <p>災害対策本部会議 6/4、11、18</p> <p>6/18 アパート1室に変更</p> <p>6/11 災害ガイドラインの作成</p> <p>石川県協会への移行時期について検討</p> <p>6/19～23 副本部長、6/24～28 本部長現地活動参加</p>	<p>現地サポートミーティング週1実施</p> <p>災害対策本部会議 7/2、9、16、30</p> <p>7/2 日本協会派遣1名に変更</p> <p>7/16 日本協会7/26までと決定</p> <p>中間報告書を作成、日本財団へ提出</p> <p>7/15～7/19 副本部長現地活動参加</p>

* 現地責任者活動記録、会議議事録・資料等から情報を抽出し、作成

	8月	9月
SWの活動	<p>石川県協会MSWは、月、水、木、金、土の週5日体制 火、日は、オンコール体制</p> <p>仮設入居が10月になる場合の退所先の用意を市町に依頼</p> <p>朱鷺の苑の入所者への退所支援フォローアップ開始</p> <p>多職種会議を週1回に変更</p>	<p>朱鷺の苑の退所支援を現場に移行</p> <p>9/22 豪雨災害により退所日延期</p> <p>9/27 MSW介入ケース終了</p> <p>MSW記録のPDF化終了、MSW記録をファイルに整理し、石川県に提出</p> <p>9/28 MSWブース片付け、撤収</p>
館内の動き	<p>1.5次避難所の閉鎖を9月末と知事が公表</p> <p>県、県リハとのケースカンファレンスは週1回に変更</p> <p>朱鷺の苑の経営者協からの介護士派遣は9月までとなり、それ以降はショートステイ扱い、順次告知</p>	<p>9/29 1.5次避難所閉鎖</p>
入所者数	8/7 20人	9/11 11人 → 9/29 0人
県の動き		<p>9月末閉鎖確定</p> <p>9/22 奥能登豪雨災害発生</p>
災害対策本部	<p>アパート撤収</p> <p>災害対策本部会議 8/20</p> <p>ガイドライン案の作成</p>	<p>1.5次避難所記録資料の整理・必要品の片付け</p> <p>災害対策本部会議 9/10、25</p> <p>9/28～9/30 副本部長現地活動参加</p> <p>9/30 県庁と記録・業務台帳データの保管等の打ち合わせ</p>

* 現地責任者活動記録、会議議事録・資料等から作成



全体会議に参加

2. 医療ソーシャルワーカーが支援した入所者

2-1. 支援ケースの属性と支援内容

1) 支援ケースの属性

MSW が支援を行った入所者(以下、支援ケース)は 243 人、延べ 2,508 人である。アリーナ別では、サブアリーナ・メインアリーナともに 100 人以上の入所者に支援を行っており、全入所者に対する支援の割合は約 14.4%であった(表 7)。

表 7 アリーナ別 ※支援終了時の居所

アリーナ	人数	入所者数	介入割合
マルチパーパス・ルーム	5	497	14.4%
サブアリーナ	123		
メインアリーナ	111	1,166	
産業展示館	2	293	
不明	2		
合計	243		

*業務台帳での入力データをもとに作成。

業務台帳では、アリーナの移動後に情報を更新したため、上記人数は退所時のアリーナ別の人数である。

また、年齢別データは以下の表の通り、支援ケース全体の 68.3%が 75 歳以上であり、高齢者支援が中心である一方、64 歳以下の入所者も約 9.9%含まれていた(表 8)。

表 8 年齢別

年齢	0-19	20-39	40-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100-
人数	1	1	22	30	23	25	49	41	38	11	2

市町別では、支援ケース全体の約 46%が輪島市(112 人)であり、珠洲市(64 人)、能登町(50 人)など、全体の 90%以上が奥能登地域となっている(表 9)。

表 9 市町別

(人)

輪島市	珠洲市	能登町	七尾市	穴水町	志賀町	金沢市	不明
112	64	50	11	2	1	2	1

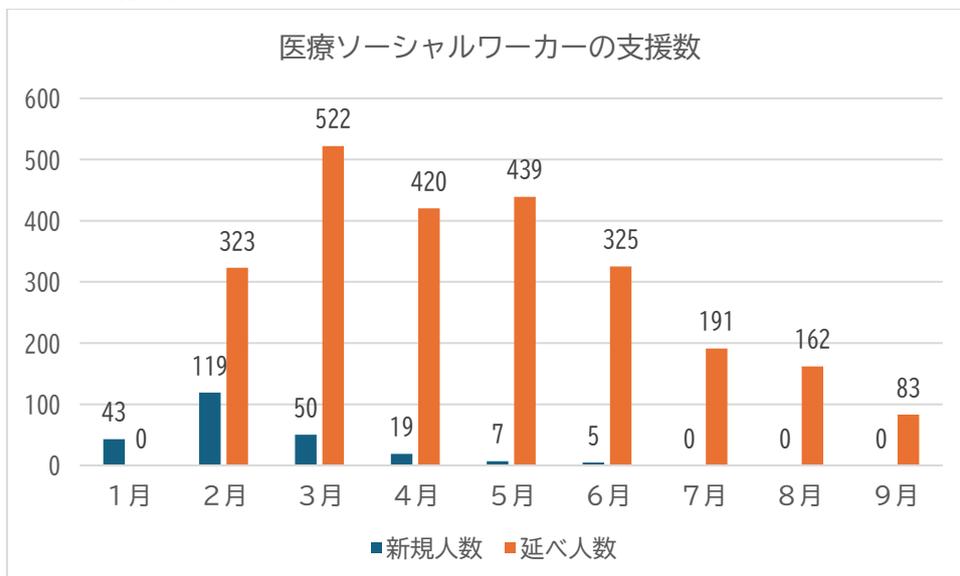
月別の支援ケース数は、新規の人数は、1月は10日間で43人、2月119人と増え、3月以降は、減少した。県が4月以降、新規の入所者を受けなかった状況もある。一方、延べ人数では、2月323人、3月522人、4月420人、5月439人と、毎日15人前後のケースに対応した。1月から9月の活動日数222日の間に、243人の入所者(延べ2,508人)に支援を提供した。(表10、図5)

表10 月別支援ケース数

	新規人数	延べ人数	活動日数	延べ人数/日
1月	43	-	10	-
2月	119	323	28	12
3月	50	522	31	17
4月	19	420	30	14
5月	7	439	29	15
6月	5	325	26	13
7月	0	191	26	7
8月	0	162	24	7
9月	0	83	18	5
合計	243	2,508	222	-

*1月は延べ人数をカウントしていない。

図5 月別支援数



依頼者別では、全体で最も多かったのは DWAT からの依頼であり、全体のうち 32 件を占めた。DWAT からの依頼は全期間を通じて継続的に見られ、避難所における福祉支援の中心的な役割を果たしていたことがうかがえる。(図6)

1～2月には、保健師(19件)やDMAT(10件)からの依頼が集中しており、医療的ニーズや健康管理上のリスクが高い被災者への早期対応が求められたことが反映されている。また、石川県からの直接の依頼も多く見られた。

3月以降は、全ケース会議を通じた介入や、受診時の移送調整や避難所内運営業務を担った阪急交通社の関与による依頼も増え、医療対応が中心だった初期の支援から、徐々に生活再建に向けたサポートへと移っていった様子が見取れる。

一方で、業務台帳上に依頼者の記載がない、いわゆる「依頼元不明」のケースが78件と、全体の約3分の1を占めていた。これは現場で業務台帳記録のルールが共有されていなかったことなどが理由と考えられる。今後の支援体制の構築においては、依頼経路の明確化と記録の標準化が課題である(表11)。

図6 依頼者別

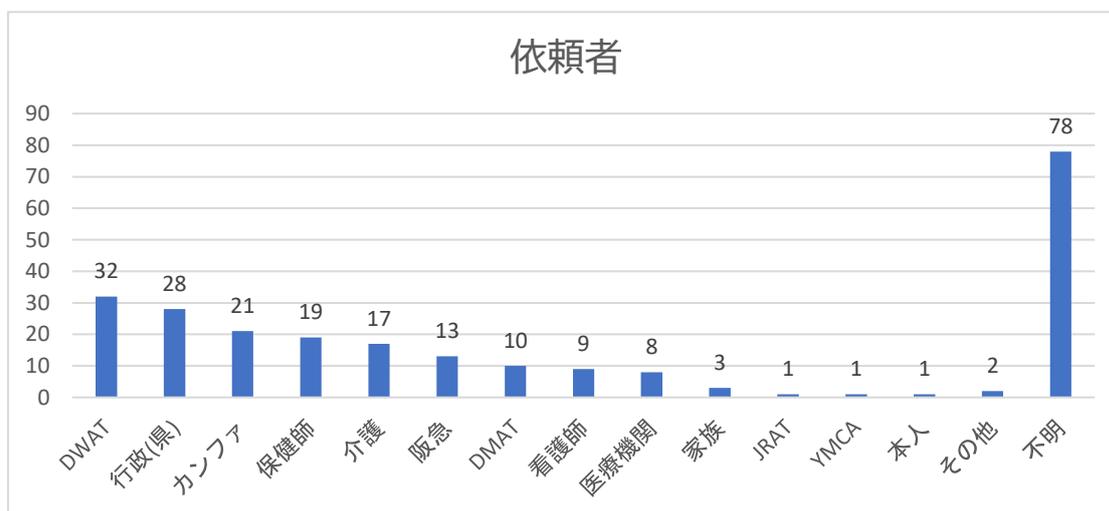


表11 介入月×依頼者

依頼者 \ 介入月	DWAT	行政(県)	カンファ	保健師	介護	阪急交通社	DMAT	看護師	医療機関	家族	JRAT	YMCA	本人	その他	不明
1月	3	14	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	22
2月	17	5	0	18	10	2	9	8	5	1	1	0	0	2	41
3月	2	6	14	0	5	8	0	0	2	0	0	1	0	0	12
4月	5	0	7	0	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1
5月	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
6月	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	32	28	21	19	17	13	10	9	8	3	1	1	1	2	78

※カンファ:全ケース会議や全体会議

※阪急交通社:避難所運営事務

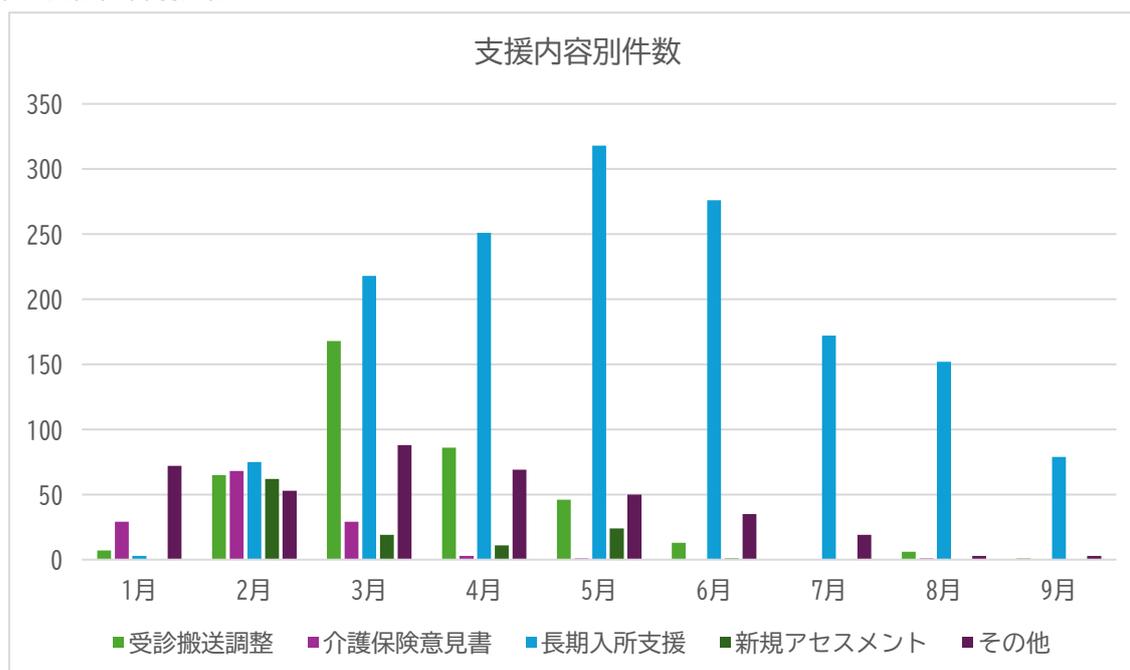
2) 支援内容

支援内容(複数カウント)は、長期入所者支援が1,544人と多く、続いて受診・搬送調整392人、介護保険意見書作成援助131人、新規アセスメント117人、その他392人であった。受診・搬送調整は3月に、介護保険意見書作成援助は2月に多く、ともにその後減少した。長期入所者への支援は、3月以降大幅に増加し、5月をピークに9月にかけて継続的に高い支援件数が見られた。このように、入所者の支援ニーズの変化に応じて支援を提供した(表12、図7)。

表12 支援内容別支援数(複数カウント)

	受診・搬送調整	介護保険意見書作成支援	長期入所者支援	新規アセスメント	その他
1月	7	29	3	0	72
2月	65	68	75	62	53
3月	168	29	218	19	88
4月	86	3	251	11	69
5月	46	1	318	24	50
6月	13	0	276	1	35
7月	0	0	172	0	19
8月	6	1	152	0	3
9月	1	0	79	0	3
合計	392	131	1,544	117	392

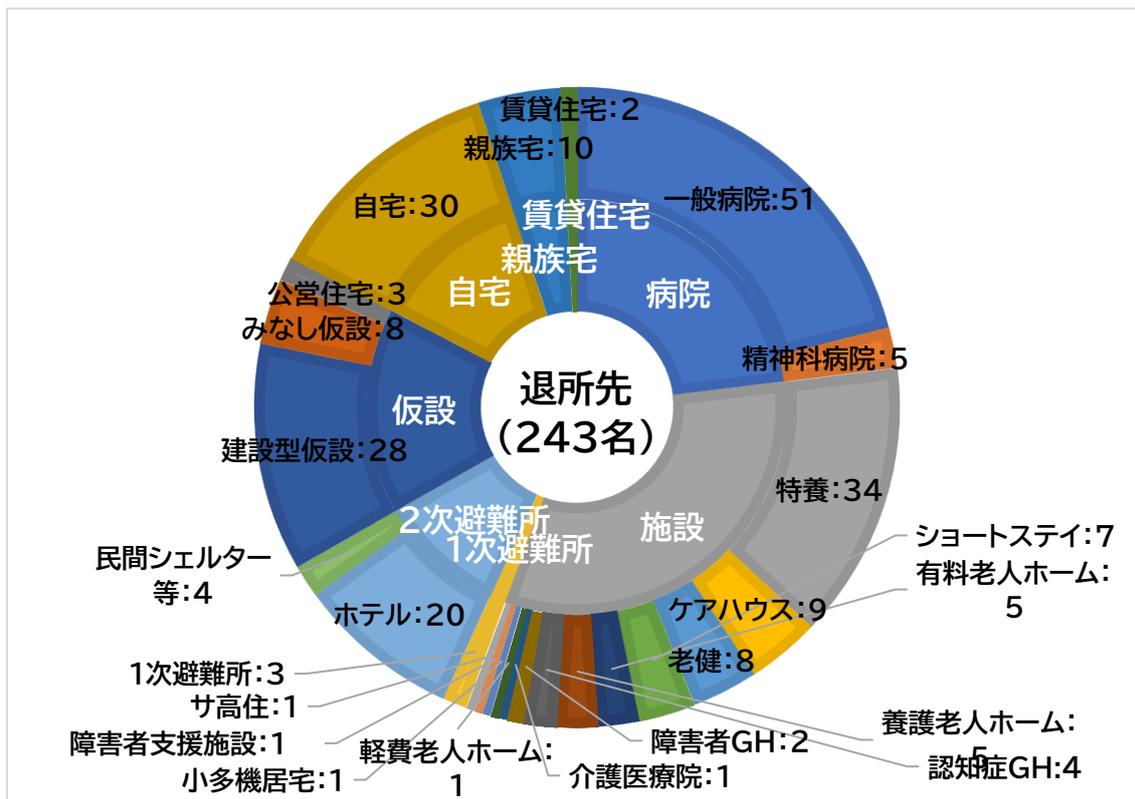
図7 支援内容別支援数



3) 退所先

MSWの支援対象となった243人の退所者について、退所先を分析した。退所先の分類としては、(図8)のグラフの通り、内輪:「病院」「施設」「1次・2次避難所」「仮設住宅」「自宅」「親族宅」「賃貸住宅」に分類され、退所月ごとに分類した結果からは、時期によって退所先の傾向が異なることが明らかとなった。

図8 支援ケースの退所先



※GH:グループホーム

上記の退所先は、他職種と協働し、他職種が退所先を紹介したケースも含まれている。

退所月と退所先の関係を分析したところ、1月から3月にかけては、病院や施設、2次避難所への退所が多く、応急的・中間的な生活場所への移行が中心であった。一方、4月以降は仮設住宅や自宅への退所が増加し、生活再建段階へと移行する様子が見取れる。これは、仮設住宅の整備状況など、入所者の生活再建支援の進展を反映していると考えられる。

全体としては、最も多かった退所先は「施設」(79人)、次いで「病院」(56人)、「仮設住宅」(39人)、「自宅」(30人)と続いた。仮設住宅や自宅に退所したケースについては、いずれも生活再建支援がある程度整った上での退所であり、MSWによる継続支援や他機関との連携が求められる場面であった。また、親族宅や賃貸住宅への退所も少数ながら確認されており、地域内外のつながりや自主的な再建の選択も一定程度見られた。(表13)

表 13 退所月×退所先

退所先 退所月	病院	施設	1次 避難所	2次 避難所	仮設 住宅	自宅	親族宅	賃貸 住宅	合計
1月	9	1	0	2	0	0	0	0	12
2月	19	15	3	15	0	3	1	1	57
3月	13	20	0	2	6	5	4	0	50
4月	9	15	0	0	5	4	0	0	33
5月	4	10	0	0	9	5	1	0	29
6月	1	14	0	4	6	8	2	0	35
7月	0	1	0	0	1	1	0	1	4
8月	0	1	0	0	4	1	0	0	6
9月	0	2	0	1	8	3	2	0	16
不明	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	56	79	3	24	39	30	10	2	243

また退所先によって、MSWによる支援日数には大きな幅が見られた。最短では介入当日の退所があった一方、最長では約7か月間にわたり支援したケースもあった。特に、施設や仮設住宅への退所においては、受け入れ先との調整や準備に時間を要することが多く、比較的長期の支援となる傾向が見られた。単なる退所支援ではなく、避難生活から生活再建へと移行する過程において、入所者一人ひとりの状況に応じた持続的な関わりが求められていたことが、介入日数のばらつきからも浮かび上がった。(表 14)

表 14 退所先×支援日数

退所先	最短介入日数	最長介入日数
病院	1日(介入当日)	111日
施設	1日(介入当日)	218日
1次避難所	22日	22日
2次避難所	1日(介入当日)	190日
仮設住宅	3日	230日
自宅	4日	189日
親族宅	14日	193日
賃貸住宅	19日	67日

※欠損値データは除外して集計

2-2. 支援ケースの傾向と支援の振り返り

MSW が関わったケースについては、ケース記録を石川県に渡したため、詳細な分析はできなかつたが、本活動に参加した MSW の報告や話し合いから得られた、MSWの関りが必要とされたケースの傾向とその支援について報告する。

MSWの活動は、①短期・単発的支援、②長期入所者の支援に大別された。①は主に、避難所での病状悪化や転倒等による緊急受診が必要な人への支援、避難生活による介護ニーズの変化に伴う介護保険意見書の作成支援である。これらの活動は、単発的な支援にとどまり、継続的に入所者の支援をできなかったケースもあった。

②の長期入所者への支援においては、病気や障害の有無、介護の要否にかかわらず、多様な事情を抱える被災者にかかわった。長期入所者の多くは、家や生活の場、仕事、あるいは家族を失うなど、様々な喪失体験を抱えながら、避難生活を送っていた。疾病による就業困難や経済的困窮、家族間の問題など、震災前からの暮らしづらさを抱えている人もいた。被災により、従前からの暮らしづらさが顕在化することあれば、新たな困難が生じることもあった。あるいは、そもそも被災した現状の受容に大きな困難を抱える人も少なくなかった。1.5 次避難所の役割を踏まえると、すべての入所者が今後の方向性について検討し決定せざるを得ない状況にあったが、そこに向き合うことが容易でなかった人も少なからずいた。逆に、「被災したのだから我慢することが当たり前」と、自分の希望や意見を決して口にしない人もいた。ケースによっては精神科領域の MSW が担当するなど、MSW はそれらの人々の個別の事情に耳を傾け、必要なニーズを把握し、その権利を擁護し、その人が望む、その時点における最善の決定ができるよう、支援した。

長期入所者の支援ケースには、以下のような心理社会的問題を抱えたケースがあった。

- 家族内に障害や介護ニーズのある人がいるが、サポートを受けない・受けられない
- 発災前から何らかの事情により地域で孤立していた
- 独居生活を可能にしていた地縁血縁が発災により途絶えた、あるいは退所先がない
- 避難によって ADL が低下し、より多くのサポートが必要になった
- 避難後の入院によって、アルコールの課題が顕在化した
- ADL は自立していても、手続きや外出、体調悪化時などにサポートを要するため、ホテル・旅館等の 2 次避難所での生活は困難
- 発災前に受けていたサービスが受けられなくなり、自宅に戻れない
- 仮設住宅入居やライフラインの復旧見込みが立たず、自宅等、元の地域に戻れない
- 自宅が一部損壊等の判定で仮設住宅入居の対象外となり、退所先を見つけられない
- 被災した現実の受容に困難を抱え、今後について考えること自体が難しい
- 独居に自信がなくなり、施設入所を希望するが、身元保証人がいない

- 発災前に同居していた家族が入院し、自宅に戻れない
- 本人は被災地に戻ることを希望しているが、家族が反対している
- 長年にわたり家庭内で本人の存在がなきものとされ、方向性の決定に一切関与できなかった

上記のようなケースに対して、MSWは、個別の事情を聞き取り、その人のニーズに応じて抱えている問題が解決あるいは軽減できるようサポートした。

具体的には、家屋の問題については、必要な手続きの情報提供(罹災証明書の申請、仮設住宅の申し込み等)を行い、心身の状態、家族、経済、心理状況等を踏まえ、退所先を調べ、情報提供し、その人が退所先を選び、退所できるようサポートした。仮設住宅等への入居については、申し込みや転居にかかる様々な手続き、関係機関とのやりとり、生活家電等の準備への助言等も必須であった。また、かかりつけ医の休業や閉業、受診手段がないことに伴う受診医療機関の調整、介護福祉サービスの利用調整、入所が長期化したことに伴う、健康保険証や各種公的な医療受給者証の再発行など、MSWの関りは多岐にわたった。被災地には、石川県職員や石川県リハビリテーションセンターの療士とともに出向き、関係機関との調整を行うこともあった。退所後も本人への継続的なサポートが必要な場合には、行政をはじめとする関係機関、それぞれの担当者等にソーシャルワーク・サマリーを送付するなどして連携、引き継いだ。また、発災前の同居家族が、避難の経過で別々の施設に入所している場合については、各施設の相談員等と連携し、地元での同居が再開できるよう、支援した。

なお、珠洲市には、3月以降、日本協会所属のMSWを派遣していたことから、珠洲市支援会議において退所支援の経過を共有し、様々な手続き支援を 1.5 次避難所MSWと珠洲市派遣MSWが連携して行うことが可能であった。

これらのソーシャルワーク・プロセスは、平時に医療機関で行われている支援プロセスであり、MSWはそのスキルを避難所においても用いて、支援した。つまり、臨床実践力のある MSW は、1.5 次避難所において、入所者から支援を求められなくても、MSW 自らが支援を必要とする入所者の存在を把握し、支援活動を展開した。その支援は、避難所が閉鎖される日まで続いた。



MSW の活動ブースでミーティング

3. ソーシャルワーク活動を運営管理・適切に継続するための体制づくり

災害支援活動における交代制による MSW の支援の場では、ソーシャルワーカーの業務体制の整備が必須である。MSW は、以下の体制を整備した。

1) 現地の MSW チームのサポート体制

日本協会は5日程度の活動が可能な、経験5年以上の実践者を派遣した。また、経験年数や病院勤務経験などを考慮し、現地責任者を配置した。石川県協会は、1月は会員の所属病院も多くの入所者を受け入れたため、活動に参加する余裕がなく、2月中旬から公募を開始した。また初動時から、毎週定期的に参加できる MSW を複数名派遣した。この定期的に参加する MSW が、交代で活動する日本協会のスタッフと協働し、また彼らの相談役やサポート者となっていたことが後に報告された。

石川県協会は、4月から週5日、曜日を固定し4名の MSW を定期的に派遣する体制を整えた。この体制により、継続的な支援を要するケースは、石川県の MSW が主に担当し、短期対応が可能なケースを日本協会が担当する、という役割分担で活動するようになった。そして、全体会議においても石川県協会の MSW へのコンサルテーションが増え、ケース検討が行われるようになり、MSW が専門的見解を発言する場面も増えた。日本協会のスタッフにとっては、現地で石川県協会と活動することで石川県の社会資源等の情報を得ることができるメリットもあった。4月以降、日本協会の応募者は減少傾向にあったが、複数回にわたり参加する MSW もおり、常に協働体制で支援活動を行ったことは、活動を継続できた要因の一つでもあった。

現地の活動を遠隔で側面的に支える仕組みとして、日本協会の 1.5 次避難所の活動を統括する役割の責任者(統括責任者)は、当初は、電話での相談を常時受け付けられるようにし、3月からは週3回オンラインにより、現地で支援活動を行う MSW をサポートするミーティング(以下、サポートミーティング)を開催した。サポートミーティングでは十分に把握できない現地の状況については、統括責任者が定期的に現地活動に参加し、石川県協会の MSW からヒアリングを行い、改善が必要な点に対応した。活動主体を石川県協会へ移行する時期などについても、現地の情報を収集した上で、災害対策本部会議に報告し、検討することを繰り返して運営する流れを展開した。

現地の MSW は、質の高い支援活動を続けるために必要なことを判断し、体制向上のために様々な取り組みを進めた。主な取り組みを以下に報告する。

2) 業務台帳の開発と活用

中長期にわたる支援活動においては、支援ケースの受付状況や特記事項などを一元的に集約・管理する「業務台帳」の整備が重要である。全国から派遣される MSW が短期間で交代・引き継ぎを行うため、効率的に状況を把握・共有できる業務台帳を作成し、2024年2月3日から活用を開始した。

業務台帳(表15)には、入所者の基本情報、相談内容(項目)、受付日、退所日、退所先などの情報を記録できるように設計した。これにより、入所者一人ひとりの支援状況を的確に把握・管理することが可能となり、状況に応じた適切な支援の提供に資するものと考えている。

表 15 業務台帳

項目名	説明
ID	ケース管理のための固有番号(再入所時にも紐づけ)
ステータス	継続中、終了、保留などの支援状況
相談支援内容(項目)	「搬送調整・主治医意見書・長期入所・その他」などの支援項目
依頼受付日	支援依頼を受けた日付
依頼元	支援依頼をしてきた団体や職種・チーム名
依頼受 MSW	依頼を受けた MSW
整理番号	各自に振り当てられている整理番号
氏名(シメイ)	入所者の氏名(シメイ)
年齢	入所者の年齢
住所(市町)	住民票の居住地(自治体単位)
介護度	要介護認定の区分
仮設住宅申し込み状況	申請済(あり)・未申請(なし)などの状態
仮設申し込み結果	当選(○)・非該当(×)・保留などの結果
アリーナ	「メイン・サブ・マルチ」など入所しているエリア
テント番号	テント単位の位置情報
入所日	1.5次避難所への入所日
退所日	1.5次避難所からの退所日
退所先	1.5次避難所からの退所先(自宅・仮設住宅・病院など)
転帰担当確認 MSW	退所後の対応を確認した MSW
支援記録	支援ケース記録の有無
対応日	最終更新日を記録
対応 MSW	最終更新(対応)MSW
直近の対応内容	最新情報(経過メモ)
備考・メモ	特記事項や自由記述欄

3) 現地責任者の活動記録

現地のMSWのチームには、日本協会の活動の現地責任者1名を置き、日本協会スタッフ2～3名、石川県協会スタッフ1～2名で活動する体制とし、現地責任者は、日々の活動を記録し(図9)、次の現地責任者に引き継いだ。この記録に書かれた内容は、災害対策本部の統括責任者が定期的に確認し、現地とのコミュニケーション時に活用した。また、業務台帳の件数とともに、石川県や日本協会全国大会での報告、中間報告書作成時にも活用した。

図9 現地責任者の活動記録のフォーマット

いしかわ総合スポーツセンター 1.5次避難所 SW災害支援活動記録 (現地責任者による記録 ※担当者による経過記録は別紙)									
活動概要									
年月日	2024	年		月		日	曜日		
業務時間	8	時	30	分	～	17	時	30	分
記録者(責任者)									
本日のメンバー									
受診・搬送調整件数		件							
主治医意見書作成件数		件							
長期入所者リスト対応数		件							
新規入所者アセスメント		件							
上記以外の対応者数		件							
活動経過記録									
時間	対応内容								

4) マニュアル作成

現地のMSWは、交代制の業務において、短期間の滞在時に、適切な対応を可能とするために、業務に関するスタッフへの説明文書、業務のマニュアル、フロー等を複数作成した(V.資料掲載)。

5) 活動ブース(事務室)の設置と案内文書作成

MSWの活動ブースは、その時の避難所内の状況や、多職種との連携を考慮して、2階事務室(講師控室の使用)→メインアリーナ内→メインアリーナ放送室→マルチパーパスルーム内→サブアリーナ内と、4回移動した。また、その場所や電話番号を記した案内文書を作成、入所者向けにも広報を行った。

4. 多職種との連携

1.5 次避難所では、様々なビブスを付けた多くの職種が、短期間で交代しながら活動していた。MSW は多くの団体・職種と連携して活動した。活動終了後、日本協会の 1.5 次避難所の統括責任者と、石川県協会の会員 2 人の 3 人で、1.5 次避難所における多職種との連携について振り返り、考察を行った内容を報告する。

1) MSW が連携した多職種

1.5 次避難所で活動した多職種・団体を石川県の災害対策本部員会議資料から抽出した。(表 16)

表 16 1.5 次避難所に支援に入った多職種・団体

種別	チーム名・専門職名
災害支援チーム	DMAT(災害派遣医療チーム) JMAT(日本医師会災害医療チーム) DPAT(災害派遣精神医療チーム) DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム) DICT(災害時感染制御支援チーム) JRAT(日本災害リハビリテーション支援チーム) JDAT(日本災害歯科支援チーム) DWAT(災害派遣福祉チーム) JDA-DAT(日本栄養士会災害支援チーム)
専門職	薬剤師 保健師 看護師 介護福祉士 ケアマネジャー 管理栄養士 MSW

*石川県ホームページ第 22 回災害対策本部員会議(令和6年1月 15 日)資料

<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/saigai/documents/0115kaigisiryou.pdf>

第 45 回災害対策本部員会議(令和6年 4 月 2 日)資料

<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/saigai/documents/0402siryou.pdf>

第 50 回災害対策本部員会議(令和 6 年 5 月 21 日)資料

<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/saigai/documents/0521shiryu.pdf> より抽出

表 17 表 16 以外の 1.5 次避難所内の職種

領域	職種
避難所運営	県の事務系職員、県の行政職医師
運営サポート	YMCA、イベント会社、阪急交通社のスタッフ
医師	県が設置した診療所の医師
リハビリ	石川県リハビリテーションセンターの作業療法士・理学療法士
記録	IT DART(一般社団法人 情報支援レスキュー隊)
法律	弁護士や行政書士、司法書士、公認会計士等の 10 士業

*活動記録、会議議事録・資料等から情報を抽出し、作成

MSW は(表 16、表 17)の多職種・団体と、程度の差はあるが、避難所内で連携や協働をした。

個別支援においては、被災地など避難所外の多職種・団体と連携や協働を行った。それらの団体・職種を(表19)に示す。仮設住宅部門や、災害ボランティアなど、災害特有の多職種とも連携した。

表18 MSW が連携した避難所外多職種・団体

領域	多職種・団体
被災地行政	市町の高齢・障害・公的扶助・災害対策・仮設住宅部門 等
被災地の医療介護福祉	地域包括支援センター、ケアマネジャー、障害支援専門員、被災地医療機関、在宅サービス機関、施設 等
2次避難	2次避難所、高齢者・障害者施設、福祉避難所、みなし仮設住宅、公営住宅、NPO 運営の住宅 等
医療	一般病院、精神科病院、クリニック、認知症疾患治療センター 等
移送	介護タクシー、民間救急サービス 等
民間支援団体	移送・住宅環境整備の災害ボランティアや NPO



DWAT・県とのミーティング

2) どのような連携が必要と考えたか

1.5 次避難所の MSW の初動において、入所者を支援するために必要と考えた多職種との連携や手段は、次の 9 点に整理された。

- ・ MSW の役割の明示
- ・ 多職種から依頼を受ける仕組み
- ・ MSW 支援のニーズがあるケースの発見
- ・ 多職種との情報共有
- ・ 相談支援課題・手続き支援プロセスの共有
- ・ 多職種で行うアセスメント
- ・ 多職種との連携による支援
- ・ 多職種とのコミュニケーション手段の明確化
- ・ 外部関係機関からの窓口の一本化

3) どのような連携を行ったか

表19 実践した連携の詳細と、そのキーワード

時期	実施した連携の詳細	連携の内容 キーワード
初動 期 1 月 から 2 月	MSW は避難所開設 2 週間後から活動を開始したため、活動開始時には避難所内の各専門職の役割は既に定着していた。 そこで、避難所内での MSW の役割を構築するために、どのような団体がどのような業務・取り組みをしているのかを知ることから開始し、避難所内に入っている団体の全体会に参加して MSW の視点での意見を述べた。また、個別に各団体を回り、MSW に期待する役割を聴取した。	避難所の支援体制の把握 MSW へのニーズの把握 避難所運営への専門的見解の共有
1 月 から	メインアリーナには ADL が自立している要配慮者か、ケアが必要な方がいる家族が避難していた。メインアリーナでは、保健師が新規入所者のアセスメントをしていたが、社会的ハイリスク傾向にある方が多かったため、MSW は DWAT と共に、保健師の新規入所アセスメントに帯同することになった。新規入所アセスメントを通して支援ニーズを把握した入所者には、早期から MSW が支援に入ることができた。	アウトリーチにおける連携
1 月 から 2 月	DMAT は平時 MSW が同僚として働く医師、看護師、ロジスティックから構成されているため、MSW の受診援助という役割をよく理解しており、DMAT 撤退後の入所者の受診援助について協力を求められた。結果、医師・看護師が受診を要すると判断した入所者について、受診先と受診手段の調整を MSW が行うことになった。「搬送・受診搬送フロー図」を作成し、多職種で共有した。 ^{注1)}	受診・搬送調整

1 月 から 2 月	「一時待機ステーション」の入所者は、多くが介護施設等からの避難であった。それらケアを要する入所者は、一刻も早く安定した環境に移動してもらう必要があり、介護支援専門員協会から派遣されたケアマネジャーが施設等への入所マッチング支援をしていた。MSW協会は、介護支援専門員協会に対して、MSW の視点が必要なケースについては、協働したいと申し出たが、MSW 協会として支援対象者スクリーニング項目や依頼手順等を提示できなかったこともあり、ケアマネジャーからの個別支援の依頼は限定的であった。	連携形成を開始
2 月	受診後の体調不安への対応や、家族との情報共有などを多職種で行うために、「受診後の確認調整フロー図」を DMAT、避難所診療統括医師、看護師と協議の上、作成した ^{注1)} 。 DPAT 撤退後の精神科受診受療は、いしかわこころの救急ダイヤルや、石川県精神科救急医療システム当番機関、石川県認知症疾患治療センターに相談することとなり、MSW が、避難所内に周知した。	避難所運営への専門的見解の共有
3 月 から	2 月末には、ケアマネジャーを派遣してきた日本介護支援専門員協会が撤退して介護支援専門員協会北陸ブロックに移行したため、派遣されるケアマネジャーが減った。しかし、この時期に方針が決まっていな入所者の大半は、複合的な心理社会的課題を抱えていたために、従来のマッチング支援では退所先を決定することが容易ではなかった。これらの事情により、ケアマネジャーから個別ケースについて相談を受け、ケアマネジャーと連携協働するようになった。	個別退所支援への専門的見解の共有 個別退所支援の連携協働
3 月 から	3月から県職員が主導して、多職種が参加する全ケース会議が開始された。3月16日時点で172人が入所している状況であり、全ケース会議は長時間を要したが、参加した県職員、医師、看護師、リハビリ職、管理栄養士、介護士、ケアマネジャー、そして MSW の間でケースの課題共有が進み、多職種連携が促進された。 全ケース会議によって、メインアリーナにも個別の退所支援のニーズが多くあることが確認され、MSW が主となり個別の退所支援をするケースが増えた。MSW は多職種から情報を得てアセスメントし、支援計画を立てた。 3月中旬からは、DWAT と毎朝のミーティングを開始し、個別退所支援の進捗について報告し合い、協働した。ミーティングだけでなく、ホワイトボードやケース記録を使つての情報共有も行った。	全ケース会議での計画立案 個別退所支援への専門的見解の共有 個別退所支援の連携協働
3 月 から	個別の退所支援において、MSW は避難所内の多職種だけでなく、被災地行政機関、被災地の関係機関、2次避難所、病院、公営住宅管理会社、そして災害ボランティア団体等、避難所外の多くの団体・多職種	2次避難所等との連携協働 被災地との連携

	と連携し協働した。	協働 多様な機関を活用した連携協働
5月	5月には 1.5 次避難所内診療所が閉鎖され、金沢医師会所属の医師が往診をすることになった。医師会医師からは、往診でなく訪問診療にしたいという意向があり全体会議等で審議された。訪問診療は、訪問看護や居宅療養管理指導等の介護保険サービスを併用することが多い。しかし、1.5次避難所では介護保険サービスが利用できない体制であったこともあり、訪問診療への移行は見送られた。	避難所運営への専門的見解の共有
全期間	メインアリーナでは毎日保健師、DWAT による巡回が行われていた。その中で要支援・要介護状態であるが介護認定を受けていない入所者が、相当数抽出された。全体会議で、これらの方々の要介護認定をどうするかが話し合われ、市町に代わって県が要介護認定申請事務及び認定調査を行うことになった。主治医意見書は、原則として避難所内に設置された診療所の医師が記載することになった。主治医意見書には、疾病、認知能力、ADL、判断能力、日常生活等の情報が必要であり、それを診療所医師が収集することは困難であったため、MSW がその情報収集をすることになった ^{注2)} 。	主治医意見書作成支援
全期間	外部医療機関再診時の移送手段の手配は MSW が行っていたが、避難所内で話し合いを行い、3月からは避難所内の運営をサポートする阪急交通社スタッフが再診時の移送手段を手配することになった。それに際して県職員、看護師、阪急交通社スタッフとともに手順書を作成した。 なお、受診先に関する情報サポートや、医療連携は全期間行った。	受診・搬送調整
全期間	発災後、1.5次避難所のある金沢市近郊の病院は病床が逼迫していた。このため、1.5 次避難所から感染症や軽症な疾患で金沢市近郊の病院に入院した方は、入院中の病院から2次避難所等に退院するのではなく、再度 1.5 次避難所で受け入れることが原則となっていた。MSW はその受け入れ支援を行い、病院の退院支援カンファレンスに出席することもあった。	病院からの再入所支援

1～2月のMSWの初動期には1.5次避難所内で多職種とメゾレベルで連携し、MSWの支援体制を構築した。全ケース会議が開始された3月以降には個別の退所支援を中心として、避難所内や他機関、被災地の多職種と連携した(表19)。時期ごとの多職種との連携の内容は、次の通りである。

- ◆ 1～2月のMSWの初動期
 - ・ 避難所の支援体制の把握
 - ・ MSWへのニーズの把握
 - ・ アウトリーチにおける連携
- ◆ 3月～終了まで
 - ・ 全ケース会議での計画立案
 - ・ 個別退所支援への専門的見解の共有
 - ・ 個別退所支援の連携協働
 - ・ 2次避難所等との連携協働
 - ・ 被災地との連携協働
 - ・ 多様な機関を活用した連携協働
- ◆ 全期間
 - ・ 避難所運営への専門的見解の共有
 - ・ 受診・搬送調整
 - ・ 主治医意見書作成支援
 - ・ 病院からの再入所支援

4) 連携における困難と気づき

連携での課題抽出において明らかになった、連携における困難と気づきは以下の通りである。

- ◆ 「困難」は5点抽出された
 - ・ 各団体の情報の不一致があり、確認作業が必要だった
 - ・ 多職種の対応状況の把握が困難だった
 - ・ 統一記録様式がないため、団体・支援者ごとに記録情報の差異があった
 - ・ 既存の行政等の窓口に該当しない対象者への対応があった
 - ・ 全ケース会議には、長時間を要した
- ◆ 「気づき」は6点抽出された
 - ・ 全ケース会議で情報共有が図られ、連携が進んだ
 - ・ 全体会議に参加し、MSWの専門的見解を提示するとともに、MSWへのニーズ把握を行ったことは重要だった
 - ・ MSWの支援対象者スクリーニング項目が整備されていなかった
 - ・ 被災地との個別支援カンファレンスに県職員が参加し、避難所運営の方針を明確に伝達できた
 - ・ 被災地相談窓口にMSW協会会員が配置されていると、連携がスムーズだった
 - ・ MSWブースを多職種ブース近くに移動した後は、情報共有が密になり、連携が進んだ

5) 多職種との連携についての考察

平時と違い電子媒体の共有記録がない 1.5 次避難所では、多職種連携の基本となる情報共有が容易ではなかった。対象者の基本情報すら共有できず、同じことを何度も入所者に質問したり、多忙な被災地の行政窓口にも、複数の職種が同じ内容を問い合わせることもあった。また、多職種・各団体の支援の課題や方針、その進捗を、把握できないことが多かった。

その中であって、3 月から行われた県職員主導の全ケース会議は、多職種間での情報共有を深め、連携を促進した。全ケース会議によって、MSW の関わりを要する対象者の抽出ができ、MSW は複合的課題を抱えた対象者の支援に当たるようになった。

一方、全ケース会議は、資料作成等の準備に時間がかかること、1 ケースずつに時間をかける会議であるため、入所者が多いときは実施されなかった。MSW が行う連携において、全ケース会議が実施できなくても、連携を進展させるためにどうしたらよいか。次の 2 点を、その対策として挙げたい。

① 多職種・団体が MSW に個別支援の依頼ができる仕組みづくり

MSW が支援対象者を早期に発見するなど、より効果的に機能するためには、MSW の役割および多職種・団体からの依頼の仕組みが、避難所運営フローに明示されることが必要である。MSW 協会はそれらを初動時に提示できるよう、多職種・団体が利用できる MSW の支援対象者スクリーニング項目の作成等、災害支援体制を整備する必要がある。

② 効率的に多職種・団体での情報共有ができるツールづくり

避難所内の支援者間の情報の差を解消し、効率的に情報を共有し連携をするためには、多職種・団体で利用できる記録共有ツールの開発が必要である。ネットワーク環境がある避難所では、電子媒体の記録共有ツールが有効であり、開発が望まれる。

なお、本稿の要旨は、第 6 回チーム医療推進学会分科会にて発表した^{注3)}。

注1) 受診・搬送調整業務フロー図(日中のみ)、受診後確認フロー図 V. 資料 業務マニュアルに掲載

注2) 介護保険主治医意見書作成手順 V. 資料 業務マニュアルに掲載

注3) 河原久美子・原田とも子・林真紀「1.5 次避難所における多職種連携による災害支援の一考察」

第 6 回チーム医療推進学会分科会(2025)

https://www.team-med.jp/wpcontent/uploads/2024/02/abstracts_2024-0219.pdf

5. MSWの記録

本稿では、支援活動での記録様式の策定並びに保管方法などの業務検討経過を振り返り、災害時に求められる医療ソーシャルワーク記録に関する考察を行ったので報告する。

1) 医療ソーシャルワーク記録様式の策定

災害時、避難所における支援活動では、支援者が短期間で交替する特徴があり、記録様式が重要である。日本協会は、これまで東日本大震災など大規模災害時で支援活動を行った実績があり、ここで使用した記録様式があった。しかし、短期間でアセスメントし、避難先を移行することを求められる1.5次避難所支援活動においては、別様式を使用する必要があった。そこで、他団体の様式を参考に、次の3点を使用することにした。

記録様式① アセスメント表・ケース記録^(注1) (p.40-41)

記録様式② 相談支援経過記録(紙面) (p.42)

記録様式③ 業務台帳・入所者個別のケース台帳 (Ⅱ-3-2に掲載)

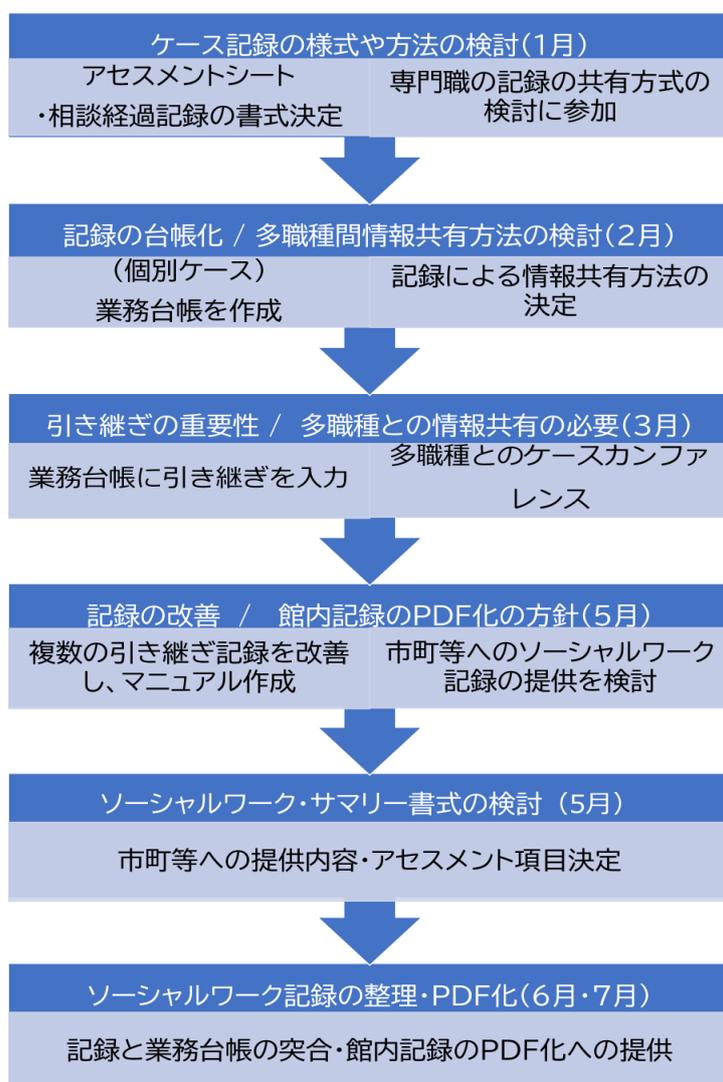
2) 運用における課題と改良経過

使用した記録様式①アセスメント表・ケース記録(以下、「アセスメント表」)は記述式であり、支援者による記載漏れや誤り、記載内容にばらつきがみられた。1.5次避難所の入所期間が長期化し、アセスメント表や記録様式③業務台帳・入所者個別のケース台帳(以下、「業務台帳」)に、加筆や修正、引き継ぎ記録が増える傾向があった。1.5次避難所は、短期間で支援を展開する為、適宜、ソーシャルワーク・アセスメントの見直しを要した。これらの経過から、5月には、退所後の関係機関に引き継ぐことを目的に④ソーシャルワーク・サマリー様式(以下、「ソーシャルワーク・サマリー」(p.43-44)を追加した。

さらに、アセスメント表から基本情報・災害時特有の「被災状況」「罹災証明」を抽出した記録様式⑤基本情報追加用紙を新たに追加し(p.45)、7月から運用始めた。全体会議では、個別支援において、誤った情報共有や重複した意向確認が入所者への支援に影響することを危惧する意見が何度もあがった。入所期間の長期化とともに、各団体の支援課題や方針を共有し、支援を展開することが喫緊の課題であった^{注2)}。

そこで多職種・団体との情報共有方法が検討され、石川県が情報マネジメントを委託する IT DART(Ⅱ4. 表17を参照)の助言を経て、各団体による情報を団体間で共有すること、並びに1.5次避難所内で記録の保管場所を共有する運用方法が話し合われ、2月中旬より多職種・団体間の紙面による情報共有が可能となった。また入所者の基本情報は、避難所内のクラウドを活用し、多職種・団体で共有する方法も検討され、日本協会が保有する業務台帳と突合することが可能となった。(図10)

図 10 記録の改良経過



3) ソーシャルワーク・サマリーの作成

2月下旬から3月に避難所内の多職種・団体との協議を経て、MSW が退所支援に主として関わり、退所先である施設や、地域の関係機関へ、支援課題を引き継ぐ必要性が増した。同時に、支援会議を開催していた珠洲市をはじめとする被災自治体へ情報提供する為、ソーシャルワーク・サマリーを提供することになった。同時期、避難所内において全ケース会議が開催され、多職種・団体との協働機会が増えたこともあり、当初、避難所内で多職種・団体共通のフォーマットを検討したが、完成に至らず、当協会が独自でソーシャルワーク・サマリーを作成することとした。

ソーシャルワーク・サマリーは、退所後の支援に必要な情報を正確にまとめ、災害により深刻となった生活課題を、短期間で把握できるよう、的確なアセスメントを記載することが必要であった。さらに、2月以降、多職種・団体と協働し始めた頃の支援対象者は、「環境が変化し、もともとあった地

域等の周囲の支援を得にくい、物事を解決する力が発揮しにくい」状況と考えられた。以上から、ソーシャルワーク・サマリーには下記の特徴を加えた。

- ・ 「家族情報」「経済的状況」
- ・ 「医療」「健康」を記載し、「障害情報」の記述
- ・ 「住まい」の被災状況や今後の住居環境に関する考え
- ・ 退所後の仮設等での支援を継続するため、避難所内における「ADL・社会的交流」
- ・ 「被災状況」「罹災証明」の取得状況、「住まい」等、災害時特有の手続き項目は、記録漏れ防止のため、チェック式にする
- ・ 「退所先」「ハイリスク要因」「申し送り事項」を加え、退所後の支援を継続するよう努めること
5月以降、④ソーシャルワーク・サマリー様式に記載し、退所時の関係機関へ提供を始めた。

4) 活動終了後の医療ソーシャルワーク記録について

避難所における医療ソーシャルワーク記録の管理および石川県・被災自治体への提供方法については、石川県および情報マネジメントを担当する IT DART との協議の結果、以下の表に示す通り決定した(表 20)

表 20 記録の提供方法

	ソーシャルワーク記録様式一覧	記載方法	石川県への提供方法
1月	①アセスメント表	紙面に手書き	PDF化し提供
	②相談支援経過記録	紙面に手書き	PDF化し提供
	③業務台帳	Excel入力クラウドで管理	Excelで提供
5月	④ソーシャル・ワークサマリー	Excel入力、印刷し市町等に提供	PDF化し提供
7月	⑤基本情報追加用紙	紙面に手書き	PDF化し提供

これに伴い、医療ソーシャルワーク記録のアセスメント表、相談支援経過記録の整理、及び業務台帳に入力された情報の照合に取り組んだ。

なお、PDF化した①②④⑤の元の紙面記録は、支援活動終了時にファイリングして、石川県に引き渡した。



← 紙面記録のファイル
(避難所では養生テープを多用)

5)活動終了後に行った検討

活動終了後、1.5 次避難所MSW災害支援総括チームで災害支援における医療ソーシャルワーク記録についての検討を行い、以下の課題が考察された。

① 医療ソーシャルワーク記録の標準化について

ソーシャルワーク・サマリーは、退所後の支援継続が必要である入所者の、支援の振り返りおよび情報整理において特に効果を発揮する。個別性の高い支援の継続を目的とした詳細な「家族情報」および「障害情報」、関連する生活歴の把握を通じて、潜在的に支援を要する対象者を早期に発見し、より迅速に MSW が介入することが可能となる。また、災害時におけるソーシャル・ハイリスク項目として、初回面接時のアセスメントに有効活用できると考えられる。短期間で支援者と避難所をつなぐため、今後のアセスメントシートの開発も含めた医療ソーシャルワーク記録の質の標準化が、日本協会の重要な課題である。

② 避難所内での記録共有について

1.5 次避難所では、紙ベースの記録が主流であり、各団体が独自に基本情報を収集して支援を展開していた。大規模災害時には、早期に支援を要する対象者を発見し、関わる体制構築が必要不可欠である。「被災状況」および「罹災証明の取得状況」といった災害時特有の情報を、多職種・団体に共通項目として初期段階で収集し、支援経過に伴い更新する仕組みが求められる。また、避難所退所後の支援継続のため、入所者への心理的負担を軽減しつつ、電子化を含む多職種・団体間の支援状況共有体制の確立が急務であると考えられる。

なお、本稿の要旨は、第30回日本災害医学会総会・学術集会ポスター演題にて発表した^{注3)}。

注 1)新潟県災害福祉広域支援ネットワーク協議会 様式集 様式7 アセスメント・ケース記録

<https://www.fukushiniigata.or.jp/dwat/manual.html>

注 2)宮川祥子・畑山満則・佐藤大「令和6年能登半島地震における 1.5 次避難所の運営と課題」自然災害科学 J. JSNDS 43-3 665-678(2024)

注 3)林真紀・原田とも子・河原久美子「令和 6 年能登半島地震における 1.5 次避難所のソーシャルワーク記録に関する考察」Consideration of social work records at the 1.5th evacuation shelter during the 2024 Noto Peninsula earthquake 日本災害医学会第30回日本災害医学会学術集会 (2025)

記録様式① アセスメント表・ケース記録

アセスメント表・ケース記録

作成者 _____

聴取り日時 月 日 時 (分)	初回・() 回目 方法 (面接・訪問・その他) 聴取り (本人・家族:)	高齢 身体 知的 精神、 乳幼児 妊産婦 児童 その他 ()
氏名 生年月日 T・S・H 年 月 日 (才)	男・女 避難所内の生活場所	
自宅住所		
携帯電話	自宅電話	
《介護者、家族等》		《利用サービス等》
《介護度・障害等の状況》		
《現在受診中の病気及び服薬等の状況》		《特別な医療ケア》
《かかりつけ医等》		《既往歴》
《対応策》 避難所生活 (可・不可) ⇒ 緊急入院 ・ 緊急入所 ・ 他施設搬送 () 別室確保・一般スペースにて (支援 ・ 見守り) 【理由】 本人・家族の同意 (あり・ なし) 同意サイン (: 続柄)		

(公社) 日本医療ソーシャルワーカー 2024被災地委支援

家族の意向	
退所先決定 までの 支援経過	
ハイリスク 要因	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 家族不在 <input type="checkbox"/> 家族状況の課題 障害 <input type="checkbox"/> 経済的課題 <input type="checkbox"/> 虐待・DV セルフネグレクト <input type="checkbox"/> 医学的管理 <input type="checkbox"/> その他（詳細は以下に記載） (以下詳細)
申し送り事項	
	サマリ作成日 年 月 日
以上、簡単ですがご報告いたします。今後のご対応をよろしくお願いたします。	
問い合わせ先	いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所 日本医療ソーシャルワーカー協会 石川県医療ソーシャルワーカー協会 電話 090-2430-7808



IT DART と県と記録の打合せ

記録様式⑤ 基本情報追加用紙

年 月 日 入所

主病名・取組歴

特別な医療ケア等

現在の担当医

罹災前の担当医

被災状況 確定 全壊 大規模半壊 中規模半壊 半壊 準半壊 一部損壊

罹災証明申請 済 (/ 申請者) 未 不要

一次判定結果 全壊 大規模半壊 中規模半壊 半壊 準半壊 一部損壊

二次判定申請 済 (/ 申請者) 未 希望無し

二次判定結果 全壊 大規模半壊 中規模半壊 半壊 準半壊 一部損壊

三次判定申請 済 (/ 申請者) 未 希望無し

三次判定結果 全壊 大規模半壊 中規模半壊 半壊 準半壊 一部損壊

仮設住宅申し込み 済 (/) 対象外

誰が申請

結果連絡先

年 月 日 入所

名前 _____ 生年月日 _____

住所 _____

介護情報 無 支 介 負担割合 割 介護保険証 有 無

手帳等 _____

経済面 _____

支援者情報

キーパーソン _____

その他支援者 _____

関係者情報

行政関係 _____

ケアマネ _____

地域包括 _____

その他 _____

6. 現地責任者の活動と課題

6-1. はじめに

MSW の活動は、記録や資料だけでは把握できないため、その活動を明らかにすることを目的として、1.5 次避難所災害支援活動総括グループにより、現地責任者を対象にグループインタビューを実施した。インタビューは、支援の実態、課題、学びを整理し、MSW が災害支援において果たした役割を明らかにするものである。また、本報告は現場で支援を行った者たちの「実践の記録」として、今後の災害対応における MSW の参画とその必要性を共有することも目的としている。MSW が 1.5 次避難所支援において何を担い、何に苦慮し、どのように支援体制を構築していったのかという実践の知を、現地責任者の語りを通じて報告する。

6-2. インタビュー調査の概要

1) 調査の目的

1.5 次避難所で行われた約 9 か月の災害支援活動の現場において、実際に MSW に何が求められ、何が行われたのか、また課題とされたことはどのような事項があるかなどを振り返ることを目的として実施した。

2) 調査の対象

本調査では、現地責任者 24 名のうち、本調査研究メンバーの 2 名を除く 22 名を対象とした。そのうち、調査への協力が得られた 14 名を 4 グループに分けてインタビュー調査を実施した。

3) インタビュー内容

以下の 4 項目の質問に沿って半構造的グループインタビューを行った。

Q1. 1.5 次避難所の現地責任者としてどのような業務や活動を行いましたか？

Q2. 他職種からどのようなこと(業務等)が求められましたか？

Q3. MSW の活動の必要性があると思ったことはありましたか？

Q4. 活動を行う上で、課題だと思ったことはありましたか？

4) 倫理的配慮

本調査は、日本医療ソーシャルワーカー協会倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号：第 24-RE03-A 号)

6-3. 現地責任者の語りから読み解く支援の実態と課題

本節では、1.5 次避難所における MSW を中心とした現地責任者の活動実態と、そこから明らかになった課題について整理する。特に、現地責任者が、個別支援の実施や支援体制の整備、記録・引き継ぎ、多職種・多機関との連携など、多岐にわたる役割を担う中で、MSW としての専門性をどのように発揮したのか、また、その過程で直面した困難や制度的課題にはどのようなものがあったのかに注目した。

「現地責任者の活動」を次の1)～7)に分類して提示し、あわせて、それぞれの活動に付随する「活動上の課題」を現場の語りとともに示すことで、今後の制度設計や支援体制の改善に資する知見を抽出する。

1) 個別支援

①現地責任者の活動

現地責任者は、入所者からの相談対応、受診調整、介護保険申請の支援等を担った。高齢者や虐待リスクのある入所者への対応では、県職員や多職種と連携しながら対応した。また、活動の中で入所者の個別の状況を把握し、必要に応じた対応を行った。インタビューでは、日常への移行を見据えた支援が重要であり、病院の退院支援に近い感覚で取り組んだということが語られた。さらに、避難所における多職種との関わりの中で、誰がどの役割を担うかの調整が必要であったことが語られた。

②活動上の課題

現場では、MSW に対して行政側から多様な支援依頼が寄せられる中で、その範囲や対応の線引きに悩む場面があった。中には、自らの判断に迷いや不安を感じながら対応したという声も見られた。また、複数の MSW が交代で支援に入る体制のもと、同一入所者に対して繰り返し同じ質問をしてしまう場面もあり、支援者自身が戸惑いや申し訳なさを感じることもあった。こうした状況は、情報共有や記録体制の不備といった構造的な課題とあわせて、支援の継続性や信頼形成における困難さを生じさせていた。さらに、MSW の活動内容や専門性を伝える工夫が必要とされる場面もあり、「MSW とは何をする専門職か」について説明を求められることもあった。

2) 業務の引き継ぎと業務整理

①現地責任者の活動

現地責任者は、ホワイトボードに記載された情報や役割分担表などを活用し、誰がどの入所者を担当するかを確認しながら情報を把握した。初日には不明な点が多く、翌日以降は朝の確認や情報共有を徹底するようにした。状況に応じて自身で情報を集め、業務を整理しながら活動した。また、入所者の対応状況について誰が関わっているかを把握し、対応が決まっていない入所者について次の担当者に引き継ぐ形をとった。

②活動上の課題

支援体制が数日単位で交代する中、引き継ぎが口頭に依存することが多く、情報が断片的になる傾向が見られた。引き継ぎ用のファイルは存在していたものの、内容が十分に更新されておらず、前任者に個別に聞いて情報を得るといった対応もあった。こうした状況では、ようやく現場の流れが把握できてきた頃に交代時期を迎えてしまうことも多く、支援体制の安定性が損なわれていた。また、現地で誰がどの業務を担っているのかが明確でない場面もあり、把握に時間を要した結果、活動初日は情報収集だけで終わってしまうこともあった。これらの点からも、情報の標準化や引き継ぎ手順の整備が今後の重要な課題であるといえる。

3)支援環境の整備

①現地責任者の活動

現地責任者は、支援環境の整備として、Wi-Fi やプリンターの接続不良への対応、必要な物品の購入、活動場所の調整を行った。現地では備品の配置や支援活動のためのレイアウトについて関係者に相談しながら整備を進めた。インタビューでは、備品や機器の整備以外にも、活動場所の確保について相談しながら進めたことが語られた。

②活動上の課題

活動員に対するパソコンの台数の不足があったため、個人のパソコンを使用したといった、活動に必要な機器の不足についての指摘があった。また、情報の共有において伝達ミスやアクセスの不備が生じることがあり、記録の管理に課題があったとの指摘があった。災害時に、速やかに活動を軌道に乗せるためにも、活動に必要な資機材の確保とデータの管理方法の確立が求められると考える。

4)MSW への対応

①現地責任者の活動

現地責任者は、初めて支援に入る MSW に必要な情報を伝え、活動が円滑に行えるよう情報共有を行った。誰がどの入所者を担当するか、どのような業務が必要かを共有し、MSW が業務に取り組みやすい状況をつくった。インタビューでは、初めて入る MSW が不安なく業務を行えるよう情報を伝えることが重要であったと語られた。

②活動上の課題

現地で支援を行う MSW 自身の疲労や心理的負担は顕著でありながら、それに対する継続的な支援やフォローの枠組みが十分に整備されていたとは言いがたかった。支援活動の中では、自らの判断で業務を進めることが多く、その判断の妥当性に確信を持たないまま活動を続けることへの不安があったと語る者もいた。また、支援終了後に振り返る場がなく、整理されないままの思いや迷いが残ったという声もあった。特に初めて災害支援に参加した者にとっては、活動のイメージが湧かず、初動の数日は不安の中で手探りの対応となったという実感が語られていた。こうした語りからは、活動初期における心理的サポートの必要性や、支援の意味づけを丁寧に行う仕組みづくりの重要性が示唆される。

5)当協会への課題共有

①現地責任者の活動

現地責任者は、当協会に対し、現場で直面した課題を共有する役割を担った。オリエンテーション資料の不足や内容の不十分さについて指摘し、MSW が現場に入る前に必要な情報や知識を提供する資料や教材の整備について当協会に伝えた。活動終了後に振り返りや経験を共有する場が設けられていないことも報告され、MSW 同士で情報交換ができる機会の必要性が語られた。また、当協会の初動対応や他団体との役割分担、情報共有の方法についても課題として共有された。現地責任者は、これらの課題を当協会に報告することで、支援体制に関する情報提供を行った。

②活動上の課題

支援現場で蓄積された知見や課題意識を、次の支援へと確実に還元する仕組みはまだ発展途上であり、現地での工夫や学びが個人にとどまってしまう可能性も指摘された。サマリー様式などの現場発のツールやアイデアが、その場限りの取り組みにとどまるのではなく、国などにも様式として協会が提案していくことの必要性についても語られていた。現地責任者が持ち帰った提案や課題を体系的に整理・蓄積し、継続的な改善に結びつける仕組みも必要である。

6)会議等への参加

①現地責任者の活動

現地責任者は、現場で行われる複数の会議に参加し、最新の情報の確認や、多職種との相談・調整を行った。会議の中で他団体との調整や役割分担を相談する場面があったことも語られた。現地責任者として必要な会議を選び、効率的に参加する工夫が求められた。

②活動上の課題

会議が多岐にわたり、時間的・心理的な負担となる場面も見られた。現場では、1日に複数回の会議が開催されることもあった。こうした状況を踏まえ、今後は、会議の機能と目的を明確にし、必要性に応じて柔軟に対応する判断が求められる。

7)対外対応

①現地責任者の活動

対外対応では、外部関係者から状況説明を求められる場面があった。厚生労働省の視察時には、避難所の状況を説明する役割も担った。現地責任者は、他の関係者と情報を共有しながら、避難所の現状や支援内容を整理し、求められた内容に応じて説明する役割を果たした。

②活動上の課題

外部からの視察や報告依頼は多岐にわたり、限られた人員体制の中でその対応に追われる場面もあった。急な視察連絡を受け、現場の準備が整わないまま対応せざるを得なかったことやどの情報をどこまで説明するべきか判断に迷ったという声もあった。こうした状況では、事前に情報を共有する仕組みや対応フローの明確化が求められる。

8) 小括

インタビュー内容からは、1.5 次避難所という不確実な状況の中で、現地で支援を行う MSW が多面的な役割を担い、柔軟に対応していた姿が浮かび上がった。相談支援にとどまらず、拠点整備や会議調整、情報共有など、支援が機能するための「土台づくり」にも深く関与していたことは、MSW が現場の“つなぎ手”として重要な機能を果たしていたことを示している。また、現地責任者の役割は、入所者への個別支援にとどまらず、現場マネジメント、支援環境の整備、対外対応など多岐にわたり、「柔軟性」「即応対応力」「状況把握能力」が不可欠であった。こうした多様な役割を担う一方で、いくつかの課題も見られた。たとえば、①記録や引き継ぎの仕組みが十分に整っておらず、情報の断絶や混乱が起きやすかったこと、②MSW と多職種との間で役割の境界が曖昧で、戸惑いを抱えながら業務に当たっていたこと、③MSW 自身への継続的なサポートや事前の研修・訓練の場が不足していたこと、などである。これらの課題を踏まえ、今後は災害支援に備えた専門的な研修の実施、災害時における MSW の役割の整理や経験に応じた登録制度の整備が求められる。

6-4. MSW の専門性の発揮・被災者支援における MSW の必要性

1.5 次避難所という、制度の狭間に位置づけられる場において、MSW はいかなる支援を担い、どのような専門性を発揮したのか。現地責任者の語りから浮かび上がったのは、MSW が単なる相談支援の担い手ではなく、支援体制全体を調整し、現場の空白を埋めていく「構造の担い手」であったという姿である。

「引き継ぎがほとんどなかった」「誰に何を聞けばよいのかが分からなかった」といった初動期の混乱を語る声は多く、ある現地責任者は、「現地に入った初日、何の資料もなく、誰がどんな役割かも分からない。とにかく歩いて見て、関係性を一つひとつ確認していくしかなかった」と振り返っている。こうした状況にあっても、MSW は必要な機能を現場から拾い上げ、自ら支援の型を組み立てていった。

たとえば、「受診調整を求められ、通院の仕組み構築への提案を行った」という語りからは、既存制度が機能しない中でも、必要な仕組みを提案して構築していく主体的な姿勢がうかがえる。「この人は誰が支援するのが曖昧なとき、MSW が全体を見渡して役割分担を整理してくれた」という他の専門職の声もあったように、多職種・多機関の支援者間に立って“橋渡し”を担う存在として信頼を得ていた。

印象的だったのは、「退所後の生活を見据え、仮設入居や在宅支援まで意識したアセスメントを行った。単なる一時避難ではなく、その人の暮らし全体を見ていた」という言葉である。これは、MSW が本人の意思と生活の持続性を重視し、災害下においても“ふだんの支援”を継続しようとしていた姿勢をよく表している。

MSW の活動は、個別支援の枠を超えて、避難所全体の支援の流れや方針を整えていくものであった。「引き継ぎ」「調整」「記録」「退所支援」「情報共有」などの言葉が複数の語りに現れ、MSW が支援の継続性や職種間の連携に深く関与していたことがうかがえる。

また、「ホワイトボードを使って情報整理した」「その場で会議体を立ち上げた」「支援記録の書式を統一した」といった行動に見られるように、支援そのものだけでなく、それが機能するための“土台づくり”にも踏み込んでいた。こうした支援基盤を整える姿は、災害支援における MSW の構造的な専門性を象徴している。

MSW は、「制度がないなら、自分たちでつくる」「誰もやらないなら、自分がやる」という柔軟かつ前向きな姿勢で、困難な現場に向き合っていた。平時の退院支援や地域連携で培った経験や視点は、災害時にも大いに活かされていた。

「普段の仕事の延長だった」「あの場で必要とされたのは、自分たちが日常でやっていることだった」という実感は、災害時における支援の本質を映し出している。MSW は“支援する人”というだけでなく、「つなぐ」「整理する」「見渡す」ことで、現場の支援全体をかたちづくる存在だったのである。

6-5. おわりに

インタビューを通して明らかになったのは、MSW が災害支援の現場において、単なる支援提供者ではなく、「支援を支える人」であったということである。制度の不在や役割の曖昧さの中で、MSW は現場に入り、支援を設計し、調整し、継続させる実践力を発揮していた。今回は、1.5 次避難所における現地責任者として派遣された MSW に対してインタビューを実施した。現地責任者は、避難所運営における中心的な立場にあり、調整、意思決定、支援体制の構築など多様な機能を担っていた。その経験から得られた語りは、MSW の役割や専門性を多角的に示すものであった。

一方で、本稿の内容は、すべての支援期間・全参加者の経験を網羅したものではない。あくまで一部の現地責任者による語りをもとにしたものであり、派遣期間を通じて重ねられた多様な支援の蓄積の全体像を把握するには至っていないことにも留意したい。

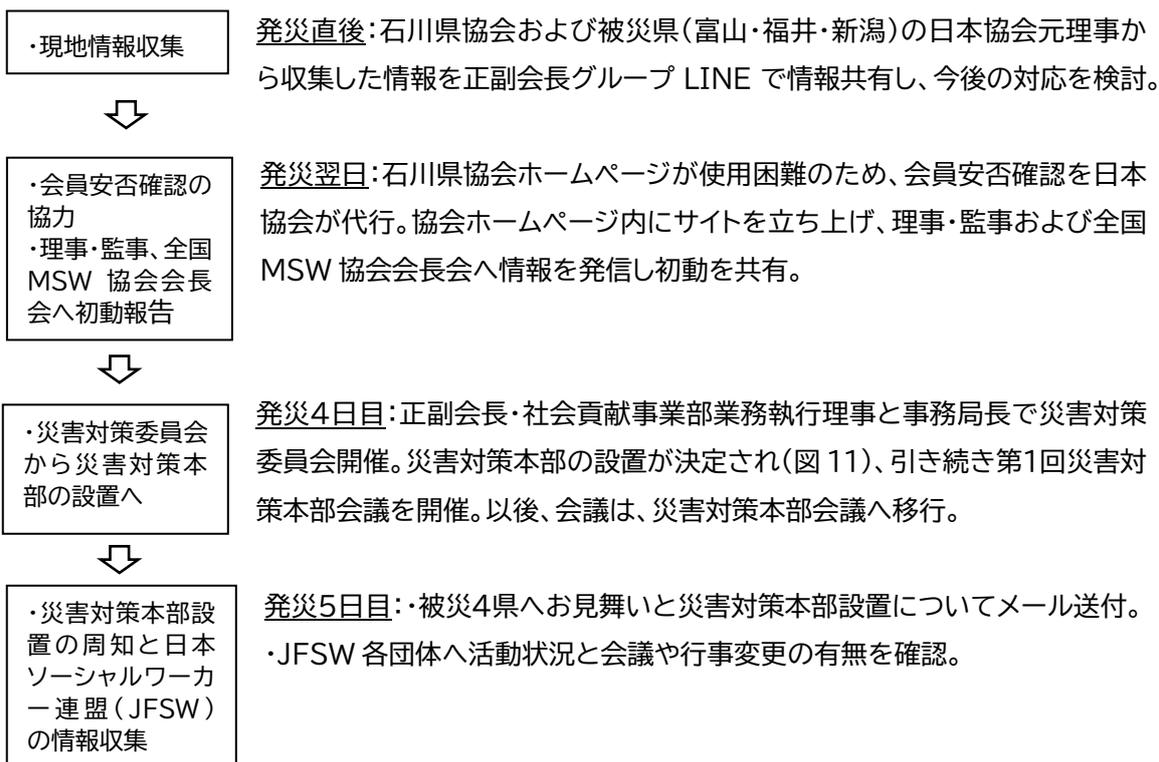
それでもなお、今回の活動を振り返って多くの MSW が語っていたのは、「普段の仕事と地続きだった」という言葉であった。退院支援、在宅移行支援、生活困窮者支援など、日常業務で行っている支援が、災害時にも変わらず必要とされていたことが再確認された。

今後の災害支援においては、災害時における MSW の役割を明確に定義し、初動から参画できる仕組みや支援体制の構築が急務である。また、現地での支援経験を記録し、次の支援者へと知識をつなげていく仕組みも重要である。

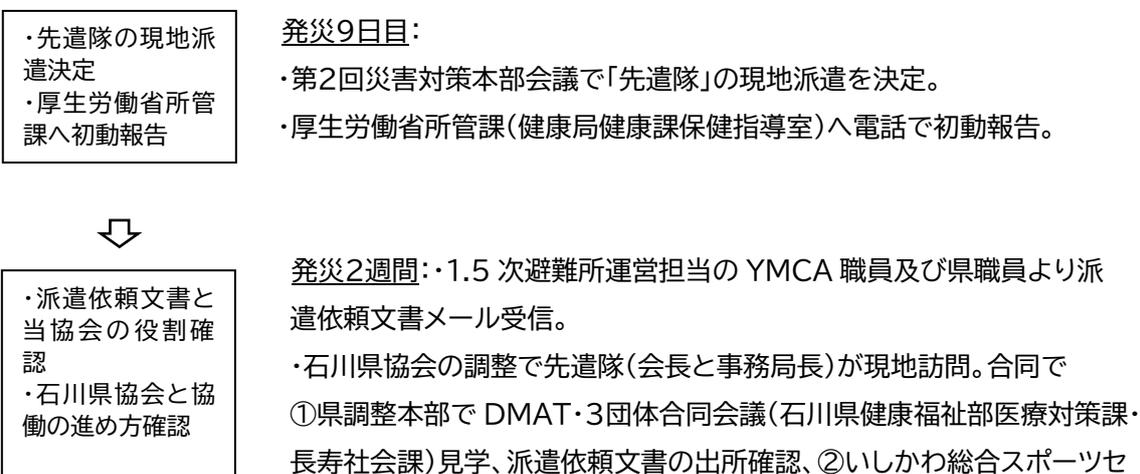
Ⅲ. 災害対策本部の活動

1. 災害対策本部設置までの動きと設置後の石川県等対外活動

1) 災害対策本部設置までの動き



2) 災害対策本部設置後の対外活動





ンターで全体ミーティングに参加し、当協会への役割(総合的アセスメントと出口支援)等が示される、③石川県協会と協働の進め方を協議(支援必要時に石川県協会が協力要請する方式を希望)。

第3回災害対策本部会議で当協会の MSW 派遣を決定。根拠となったのは、県知事名の派遣依頼文書である。後にこの文書により「令和6年能登半島地震にかかる福祉関係職員等の派遣に係る費用の取扱い」の適用を受け、費用支弁につながった。

・珠洲市役所訪問
・厚生労働省所管課へ活動報告

発災2か月目:・(珠洲市)DMAT 本部医師の仲介で珠洲市役所訪問(会長と石巻災害活動統括責任者(以下 石巻統括責任者)の理事他)。翌日、石巻統括責任者は輪島市役所も訪問し、災害対策本部会議に参加(共に情報収集目的)。



・厚生労働省所管課へ、石巻災害支援活動の総括と「いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所におけるソーシャルワーク現地活動報告(第1報)」を説明。室長より、①1.5次避難所へ派遣要請が出た経緯と珠洲市派遣決定の経緯の確認、②MSW 派遣は、社会援護局との調整が重要、③DWAT との連携強化の検討が必要、④当協会の石巻市での中長期支援実績は貴重な資料との意見があった。

・珠洲市役所訪問
・県職員との協議(いしかわ総合スポーツセンターにて)

発災3か月目: (珠洲)・珠洲市役所訪問(会長、石巻統括責任者、石川県協会正副会長)、3/6～の業務委託契約締結と職員(MSW)派遣を決定。

発災3か月・4か月目:・石川県協会の調整で1.5次避難所内にて県職員と面会。①当協会の活動実績報告、②活動費用支弁の可能性確認、③1.5次避難所終結見通しを確認。②は支払い決定、③は未定との回答を受けた。



・石川県協会と現地派遣体制の変更を協議
・県長寿社会課へ説明

発災6ヶ月目:・1.5次避難所利用者の減少に伴い、派遣者数の絞り込みと体制変更を石川県協会とメールで協議

・石川県協会と共に県健康福祉部長寿社会課を訪問し7月以降の派遣体制変更を説明。(7月末で日本協会の派遣終了、アパート撤収、7/16～災害対策本部会議は2週1回開催に変更、9月末で石川県協会の派遣終了)



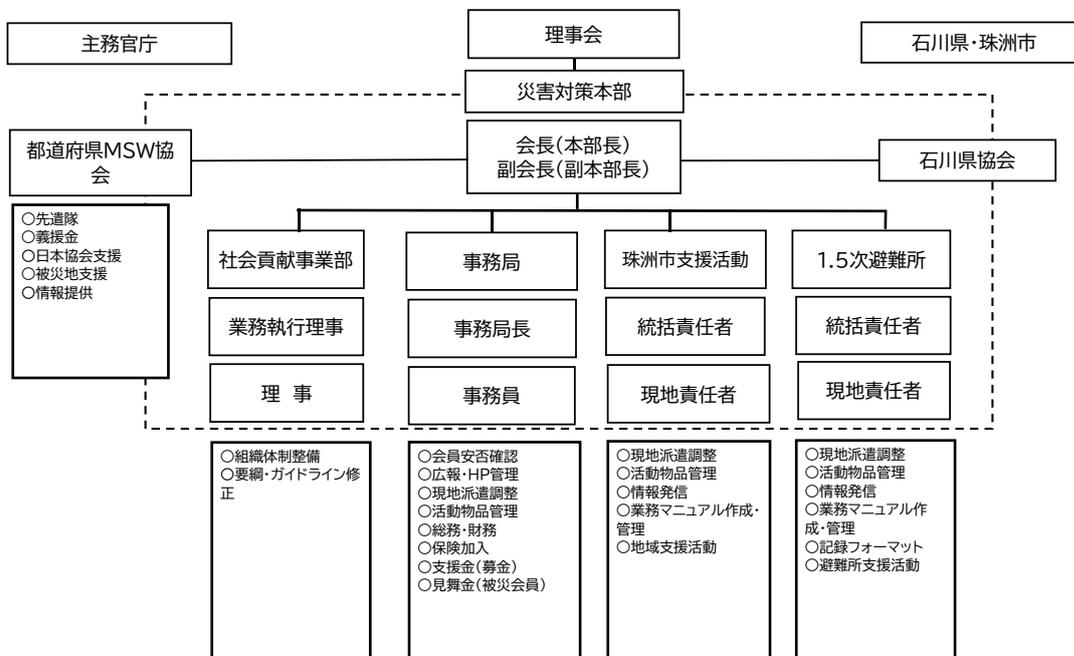
県からは、輪島市の復興体制づくりの遅れを懸念する意見あり。

・県健康福祉部訪問、活動終結の報告

発災10ヶ月目:石川県協会とともに県健康福祉部部長へ1.5次避難所活動終結と今後の活動(珠洲市への継続支援など)を報告。

図 11 R6 能登半島地震 災害対策本部組織図案

日本医療ソーシャルワーカー協会『R6年能登半島地震 災害対策本部』組織図(案) 2024/04/01



*組織図は、活動の経過の中で複数回作成された。最終的に組織図の確定は保留となり、今後完成版の作成を予定している。



10月1.5次避難所の活動を終えて県に報告

2. 災害対策本部会議の経過

令和 6 年能登半島地震を受けて設置された日本協会災害対策本部では、2024 年 1 月から 2025 年 2 月までの間に、計 43 回にわたる会議が開催された。会議では、被災地への支援活動を中心に、現地の状況報告、組織体制の整備、関係機関との連携の強化、支援対象者への対応方針、広報および学術発信の計画など、多岐にわたる内容が取り扱われた。

本報告は、それら 43 回分の議事録をもとに、2024 年 1 月から 2025 年 2 月までの 1 年間にわたる本部の活動を月ごとに要約(以下、サマリー)した作業について、取り組みの目的と経緯、実施方法、成果およびその意義を整理したので報告する。(本報告で添付する月毎のサマリーは、1.5 次避難所の活動が終了した 9 月分までとしている)。(表 21)

月ごとのサマリー化の目的は、災害対策本部の活動を体系的かつ記録的に振り返ることにより、支援の展開過程や意思決定の構造を明確に可視化し、今後の災害支援活動における知見の蓄積と実践への活用を図ることにある。とりわけ、本部における災害支援が「実践・協議・振り返り・移行」のサイクルを経て展開されたことを可視化することにより、制度的災害支援における課題や展望を抽出する基礎資料とする意義を有する。

1) 月ごとのサマリーから読み解けるもの

意思決定と議論の内容は、時期に応じて明確な推移を見せている。1～3 月の初動期においては、1.5 次避難所の設置およびその他被災地への派遣体制整備が最優先の課題となり、現地責任者の配置、支援対象者の選定基準、受け入れ施設との調整といった、現場実務に直結する議論が中心であった。また、避難所におけるソーシャルワークの役割や、チーム医療における MSW の連携体制についても重要な論点として取り上げられた。

4～6 月の拡充期には、珠洲市での活動が開始され、全戸訪問調査の実施や、仮設住宅への支援体制の構築が本格化した。1.5 次避難所支援の継続に加え、派遣人材の確保や宿泊体制、活動日報・報告様式の標準化といった支援業務の制度化に向けた議論が進められた。この時期には、支援活動に対する中間的評価や情報発信のあり方についても検討され、他団体との連携や協働体制も焦点となった。

7～9 月の移行期には、1.5 次避難所支援の終了が見込まれ、総括に向けた記録整備と、今後の常駐型支援モデルの検討が進められた。一方で、豪雨災害による仮設住宅被害や、災害関連死への懸念が高まる中での孤立防止支援の必要性が再確認された。この時期の議論では、支援の終結と継続の線引き、地域側との役割分担、支援職の倫理的課題に関する省察的な議論も多く見られた。

10 月以降の総括・解散期には、1.5 次避難所の記録をもとにした報告書作成、学会発表準備、被災地との今後の関係性整理などが主な議題となった。珠洲市支援については、次年度に向けた人員体制の維持、財源の確保、自治体や地域住民との連携調整が焦点となり、販売会や大学生の参加によるサロン活動等、新たな地域関係の構築が模索された。また、災害対策本部の終了と、社会貢献事業部への引き継ぎ方針の確認、協会内部での報告体制や広報計画も議論された。

このように、本部の意思決定は、緊急対応から恒常的支援、そして記録・評価・移行という段階を追いながら展開され、ソーシャルワーク専門職による災害支援のあり方を理論的・実践的に深めていくプロセスであったといえる。

2) 議事録およびサマリーの意義

各会議の議事録に記録された報告事項や発言内容は、各月の活動内容を、サマリーではおおよそ「概要」「情報共有」「協議事項」「決定事項」「今後の課題・計画」「全体の特徴」という6項目に分類して整理した。会議が月に複数回行われた場合は、それぞれの会議での検討のつながりを整理しつつ、重複記述を避け、月全体の活動として読みやすくなるよう再構成した。

この取り組みにより、災害対策本部の活動は4段階に区分できることが明確となった。それぞれの段階で、本部がどのような課題に直面し、どのように支援体制を整備し、対応を講じてきたのかを、月ごとの記録により確認可能である。このようにして蓄積されたサマリーは、単なる会議録の再整理にとどまらず、災害時ソーシャルワークの実践的知見として活用可能な素材となっている。

こうした記録は、今後の災害支援体制の設計や、制度的災害支援の枠組みを検討する上での重要な実証資料であり、学術的研究やガイドライン改訂、協会内部の教育・広報にも転用可能なものである。災害対策本部が1年間にわたり蓄積してきた経験と知見を可視化し、構造化する営みとして位置づけられる。そしてこれらは、災害支援をめぐる経験と知見を次世代に継承する材料でもあり、単なる過去の振り返りではなく、制度的災害支援の今後のあり方を考える基盤にもなり得る価値を有している。

3) まとめ

1年間の議事録と月次サマリーを通して災害対策本部の活動を振り返ることで、本部の持つ役割と価値がより明確となった。

災害対策本部は、単に情報を共有し支援を実行する場にとどまらず、刻々と変化する現地の状況に即応しつつ、支援方針を柔軟に調整し、組織としての倫理的責任や社会的使命を果たす中核であった。特に、1.5次避難所支援や被災地域住民への対応においては、専門職の視点から現場に寄り添った実践が蓄積され、ソーシャルワークの公共的意義が具現化された。さらに、災害支援に必要な判断・調整・ルール化を担った点に、本部の意思決定機能の重要性が示されている。本部はまた、支援活動の可視化と知見の記録という「災害支援の知的基盤」を構築し、次世代への継承に資する役割も果たしたといえる。

表 21 2024 年 1 月～9 月災害対策本部会議サマリー

災害対策本部会議サマリー(2024 年 1 月)	
概要	2024 年 1 月、能登半島地震に対する災害対応を目的に、計 6 回の災害対策本部会議を実施した。本月の活動は、初期対応の整備と支援計画の具体化に焦点を当てた。
月間活動の 要点	<p>1. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災地の状況: 石川県北部を中心に甚大な被害を確認。交通網の遮断や避難所の混雑が深刻。医療機関や福祉施設における患者受け入れ能力の逼迫。 ・関連団体の対応: 石川県協会が現地情報を集約。七尾以北の交通遮断が被災地域の孤立を深刻化させているとの報告。 <p>2. 災害対策本部の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部の設置を決定(本部長: 野口会長) ・設置目的: 情報共有体制の確立、現地支援活動の調整、関連団体との連携。 ・災害対策本部の設置に際し、義援金の用途や人材派遣の優先順位を議論。 <p>3. 被災地支援活動計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援の柱:①被災県(石川、福井、富山、新潟)協会との連携。②社会福祉士会や MH 協会などの関連団体との協力。③被災地会員の安否確認。④人員派遣の準備。⑤募金活動の開始。(募金の使途:支援活動費用として活用。被災地の要望に応じた派遣活動の資金確保。募金活動は 1 月中旬に開始され、計 706,391 円が集まる)。 <p>4. 現地視察と課題整理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・野口会長らが石川県の避難所を訪問(1 月 15 日)。介護が必要な避難者の増加、長期滞在者への支援ニーズを確認。現地の避難所では、自立生活を希望する高齢者が多い一方で、認知症患者や介護度の高い人々への特別な支援が急務。 <p>5. 重要な決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部会議の定例化(毎週火曜日 16 時)。 ・先遣隊派遣の計画と準備。 ・1 月 22 日よりスポーツセンターでの支援活動を開始。 ・派遣登録の開始とリスト作成。・石川県協会との連携強化。 <p>6. 今後の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災地情報の集約と広域搬送体制の構築。 ・募金活動の拡充と用途透明性の確保。 ・他県協会や DMAT との連携を強化。
会議全体の 特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・初動対応の整備: 災害対策本部の設置により迅速な情報共有と役割分担を実現。 ・支援活動の具体化: 現地視察や各団体との連携を通じ、支援実行フェーズへの移行が進展。 ・調整課題: 公文書の取り扱いや広域(県外等)搬送計画の遅れが今後の課題

災害対策本部会議サマリー(2024年2月)	
概要	2024年2月の災害対策本部活動は、能登半島地震における支援活動の進捗確認と新たな支援地域である珠洲市への対応準備を中心に行われた。
月間活動の要点	<p>1. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所での進捗: 相談対応や移行支援が増加し、入所者のうち60%以上が地元復帰を希望。メインからサブ・マルチへの移動が進むも、退所先確保の困難が継続。介護保険申請の簡素化が課題として浮上。看護協会やDHEATが撤収を予定しており、看護体制の維持が課題とされる。 ・珠洲市と輪島市の現地視察報告: <ul style="list-style-type: none"> 珠洲市: 福祉避難所設置や介護保険申請の簡素化が急務。関係機関間の調整が遅延。現地の復興方針が未定で、3月1日の協議に期待が寄せられている。 輪島市: 社会福祉士が活動中だが、支援者の滞在場所確保や施設復旧が課題。輪島市では支援者の滞在場所の不足や、施設復旧に向けた具体的な計画が進行中。 ・石川県協会との連携状況: 支援ボランティア募集を議論中。現地MSWの役割拡大が必要とされる。 <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・珠洲市支援活動: 現地固定の支援者配置を提案。アパートを拠点とし、継続的支援を展開する案を検討。野口会長が現地調整役と連絡を取り、支援計画を検討。珠洲市支援は、福祉避難所設置を視野に入れた長期的な計画が必要であり、関係者間で連携を強化する必要性が議論された。 ・歴代現地責任者の体制構築: 経験者によるチーム編成。定期ミーティングを通じて情報共有と課題解決を図る。3月から週3回のオンラインミーティングが試行的に開始され、現地状況の共有と今後の計画策定が進められる予定。 <p>3. 決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・珠洲市支援活動: 必要に応じて常駐支援者を派遣し、アパート拠点を活用。現地調整役が引き続き支援計画を検討。現地支援活動に伴う疾病検査・治療費の協会負担が決定され、宿舎に体温計や検査キットを常備する方針が明確化された。 ・スポセンでの活動継続: 石川県協会との連携を強化。ボランティア募集を進める。支援活動の記録やデータ集計が課題となっており、効率的な情報共有体制の構築が求められる。
今後の課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 珠洲市での支援体制確立: 長期的視点での資金計画と活動計画の具体化。 2. スポセン支援の最適化: 介護保険申請簡素化と退所先確保の課題解決。 3. 支援活動の持続可能性確保: 予算計画の精査と会員への説明責任。
全体の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・迅速な対応を基本とし、地域の受援力強化や支援体制の持続性を重視。 ・石川県協会を含む関係団体との連携強化に注力。 ・支援活動の成果と課題を整理。災害支援のモデルケースとしての発展を目指す。

災害対策本部会議サマリー(2024年3月)	
概要	2024年3月の災害対策本部活動は、能登半島地震における1.5次避難所支援活動の進捗確認および珠洲市での支援体制構築に向けた準備が主な焦点となった。本月は支援活動の収束と新たなフェーズへの移行を視野に入れた体制再編が進められた。
月間活動の要点	<p>1. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・募金・支出状況: 総募金額は2,202,421円に達し、支出総額は1,935,435円。主要な支出は旅費や宿泊費であり、活動記録の透明性が求められる。 ・派遣ボランティアの状況: 3月下旬の現地責任者が未定で、二次募集期間を4月末まで延長し、5月末までの活動期間を目標に設定。 ・1.5次避難所活動報告: 避難所再編が進行中で、マルチ閉鎖後に他施設への移動を実施。他職種との連携強化が進みつつあるが、活動記録の整備が依然課題。スポセン内の会議が月・木に集約される方向性が決まり、現地サポートミーティングは金曜日に変更予定。 ・広報活動: 協会ニュースを活用し、会員や行政に対する情報提供を継続。 <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2024年度活動予算案: 珠洲市委託事業予算: 総額1,100万円程度の案を作成し、現地の反応を踏まえて精査。1.5次避難所支援活動予算: 4月から9月までの6か月分として計上。石川県健康福祉部を訪問し、補助金の可能性を確認する予定。 ・珠洲市支援の方針: 石巻での支援経験を評価する珠洲市側の期待に応える形で、支援開始を検討。地域性を考慮した控えめな支援スタンスを重視。 ・派遣ボランティアの募集: 支援期間延長を見据え、5月末までの活動期間で二次募集を実施。派遣者情報はGoogleドライブで管理され、週次での更新が行われている。 <p>3. 決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2024年度活動予算案: 珠洲市委託事業予算: 総額1,100万円程度の案を作成。1.5次避難所支援予算: 4月～9月分の予算を設定。 ・派遣ボランティアの二次募集: 募集期間: 4月末迄。活動期間: 5月末までを目標。 ・珠洲市での活動開始準備: 現地宿舎としてキャンピングカー等を無償で借用する方針を確認。
今後の課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支援活動の効率化: 活動記録の整備、データ入力、活動内容の可視化。多職種や自治体との連携強化。 2. 予算案の精査: 経費項目の見直しを行い、理事会での承認を目指す。 3. 地域ニーズの把握: 石川県や珠洲市の動向を早期に把握し、活動計画に反映。
全体の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・支援活動が次のフェーズに移行しつつあり、柔軟な体制構築を模索中。 ・地域特性を踏まえた控えめなアプローチで支援活動を展開予定。 ・継続的な広報活動と記録整備を通じて、会員や行政への説明責任を果たしていく。

災害対策本部会議サマリー(2024年4月)	
概要	2024年4月の災害対策本部活動は、能登半島地震における1.5次避難所支援活動および珠洲市支援活動の継続が主な焦点。本月は、支援活動の質を維持しつつ、資金確保と派遣体制の強化が大きな課題となった。また、日本協会大分全国大会(以下 全国大会)の準備が進行中であり、全国的な情報発信と連携強化も重要なテーマであった。
月間活動の要点	<p>1. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: メインに約100名、サブに約50名が避難中。診療所が半日体制となり、外部受診サポートの必要性が増加。DWATや看護師の負担が大きく、対応ケースの再発が課題。石川県の要請により、福祉避難所への移動を予定し、移動計画が進行中。 ・珠洲市: 仮設住宅説明会が進む中、支援を期待する声が高まる一方、業務量の増加が懸念。キャンピングカーとトレーラーハウスを無償借用し、事務所や宿舎として活用。支援活動の専任者を中心に、現地の人員配置が調整されている。 ・募金状況: 3月末時点で約271万円が集まり、活動費への支出が進行中。 <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・派遣体制の見直し: 4月19日以降の派遣者不足が深刻化しており、石川県協会にも協力を依頼。派遣登録促進を目的に、ホームページやメルマガでのPRを強化。 ・資金確保: 助成金申請を進行中。珠洲市との費用負担交渉を継続。 ・全国大会準備: 石川県災害支援活動の紹介を中心とした未来志向の企画を進行。登壇者の調整を進め、抄録原稿の締め切りに向けて準備を進行中。 <p>3. 決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 派遣登録促進を目的に、SNSを活用した新たな広報戦略を検討。石川県と珠洲市の情報共有を強化し、ホットラインの構築を目指す。石川県協会の派遣者が輪番制で現地に派遣されることが確定。 ・珠洲市支援: キャンピングカーとトレーラーハウスの無償貸与者へ感謝状を贈呈。石川県協会への派遣者募集を正式依頼。
今後の課題	<p>1. 派遣体制の維持: 1.5次避難所と珠洲市での派遣者不足を補うため、募集方法の工夫が必要。支援活動の収束時期を見据えた計画策定。</p> <p>2. 資金確保と透明性: 助成金や募金を活用し、活動資金を確保。支出記録の透明性を確保し、説明責任を果たす。</p> <p>3. 全国大会の準備: 登壇者調整と抄録原稿提出を進め、効果的な情報発信を実施。</p>
全体の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・支援活動の質を維持しつつ、資源不足や業務量増大への対応が進められている。 ・石川県協会との連携強化に向けた動きが具体化。 ・大分全国大会を通じた情報発信と連携強化が重要視されている。

災害対策本部会議サマリー(2024年5月)	
概要	2024年5月の災害対策本部活動は、令和6年能登半島地震における1.5次避難所の運営終了準備および珠洲市での仮設住宅訪問支援に焦点を当てた。本月は支援活動の効率化と派遣体制の見直しが進められる中、全国大会の準備も並行して進行した。
月間活動の要点	<p>1. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: メインに約55名、サブに約30名が避難中。福祉避難所や災害避難シェルターへの移行が進行中。記録整理と退所支援を強化する必要があることが確認された。サブの閉鎖は5月末、メインは8月末を目処とし、各入所者のケースごとに対応が進められている。 ・珠洲市: 仮設住宅訪問が中心で、支援対象者の把握が進展。キャンピングカーやトレーラーハウスが宿泊施設として活用中。水道未整備やゴミ出しの課題が報告されており、行政と連携して対応中。 ・輪島市: 関係機関による支援枠組みが進行中であり、社会福祉法人仏子園との協力が注目。福祉課との連携を深め、全戸訪問計画が進行中。 <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・派遣体制: 5月19日以降の派遣体制が不足しており、全国協会が石川県協会に協力を依頼。6月以降の派遣計画についても検討が必要。 ・全国大会: 支援活動の成果と課題を発表するため、登壇者間での事前調整を実施。初動対応や多機関連携の課題について議論予定。 <p>3. 決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: サブとメインを統合し、縮小規模で継続。日曜日の支援者配置を休止する試行を5月19日から開始。 ・珠洲市: 訪問支援を継続し、生活環境改善への取り組みを強化。ボランティア保険の再加入が不要であることを確認。 ・輪島市: 中本副会長の訪問を通じて支援体制を調整。
今後の課題	<p>1. 派遣体制の維持: 派遣者不足を補うため、効果的な広報と募集活動を強化。支援活動の終了時期を見据えた計画の策定。</p> <p>2. 記録管理: 記録の整理と統一を進め、活動の透明性を向上。</p> <p>3. 全国大会の準備: 登壇者調整と資料作成を進め、災害支援活動の課題を効果的に共有。</p>
全体の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・支援活動の効率化と派遣体制の維持が大きな課題。 ・1.5次避難所運営の終了に向けた準備が進行中。 ・珠洲市と輪島市での支援活動が継続され、地域ごとの課題が明確化。 ・全国大会を通じた情報発信と連携強化が進められている。

災害対策本部会議サマリー(2024年6月)	
概要	2024年6月の災害対策本部活動は、能登半島地震の1.5次避難所支援の最終段階と、珠洲市や輪島市での支援体制強化を中心に進められた。また、全国大会の準備および災害支援ガイドラインの作成に向けた具体的な議論を行った。
月間活動の要点	<p>1. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 入所者数: メイン49名、サブ15名。サブ避難所は6月末で閉鎖予定。メインは一部機能を縮小しながら継続。記録整理と業務台帳との突合が進行中。石川県から記録返却に関する相談が行われている。 ・珠洲市: 仮設住宅入居説明会の継続、仮設住宅完成率は50~60%。委託契約の修正案を珠洲市に送付済み。広域避難者支援に向けた情報共有の強化。在宅高齢者の見守り支援が始まり、現地の衛生環境改善も課題として共有されている。 ・輪島市: 支援枠組みが進行中。中本副会長が訪問し、福祉課との調整を実施。支援団体間での連携強化が課題。 <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 石川県協会へのスムーズな引き継ぎ計画を策定中。 ・珠洲市支援: 在宅訪問の継続と支援対象地域の拡大を検討。登録者の増加を目的に、ホームページやメルマガでの広報を強化。 ・全国大会準備: 災害支援活動の成果を報告するため、登壇者の調整が進行中。シンポジウムで支援者の生の声を共有予定。 <p>3. 決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 6月末でメインとサブを統合し、縮小体制で継続。終了後の記録返却方法を石川県およびITDARTと調整。記録のPDF化およびアセスメントシートの整備が進行。 ・珠洲市支援: 広域避難者支援のフロー構築を優先。トレーラーハウス返却準備。 ・輪島市: 定期訪問を基盤に支援計画を検討。 ・災害支援ガイドライン: 平常時、災害発生時、支援活動の実際、支援の終結の4ステージで整理。他団体との連携や情報共有の仕組みを明文化
今後の課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支援活動の引き継ぎ: 石川県協会へのスムーズな引き継ぎと支援終了後の体制整理。 2. 広報活動: 支援活動の成果を広く周知するための広報手段の強化。 3. 全国大会準備: 登壇者調整と資料作成、災害支援活動の課題を効果的に共有。
全体の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・支援活動の終盤に向けた調整が進行中。 ・珠洲市と輪島市での継続的な支援と広域避難者支援の計画が具体化。 ・全国大会を通じて得られる知見を次の災害支援に活用する方針。

災害対策本部会議サマリー(2024年7月)	
概要	2024年7月の災害対策本部活動は、能登半島地震における1.5次避難所支援の終結に向けた最終準備および珠洲市や輪島市での支援体制の転換を中心に進められた。また、全国大会の実施に向けた調整や日本財団事業完了報告の準備を行った。
月間活動の要点	<p>1. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 入所者数: 26名(サブに統合済み)。退所者が徐々に増加。記録整理とデータベースの統合が進行中。県職員ブースがサブアリーナに移動予定。石川県協会が支援対象者のアセスメントを再実施し、退所後の継続支援計画を策定。 ・珠洲市: 在宅被災者の訪問支援が6月末で終了。見守り支援へ移行。仮設住宅への移行が進む中、相談支援や生活再建支援の課題が顕在化。高齢者を対象とした支援活動の充実が求められている。 ・輪島市: 地域で活動している複数の団体が連携強化を進行中。定期的な情報共有会議が予定されている。介護サービスが不足している地域での支援体制の確立が課題。 <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 日本協会と石川県協会の役割分担を整理し、撤退計画を進行中。記録のPDF化および備品整理を7月末までに完了予定。 ・珠洲市支援: 見守り支援から生活再建支援への移行計画を策定中。 ・全国大会: 支援活動の成果発表や課題の共有を目的とした企画を進行。登壇者の調整および抄録原稿の最終確認が行われている。 <p>3. 決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 記録整理を7月中に完了し、8月以降のフォロー体制を準備。福祉避難所「朱鷺の苑」の退所支援を1.5次避難所MSWがサポートすることにした。 ・珠洲市: 支援者の派遣体制を強化し、生活再建支援の基盤を構築。Googleドライブを活用した情報共有の強化を決定。 ・輪島市: 市の意向を尊重し、石川県協会と協力の上で対応を検討する。 ・日本財団事業: 報告書を7月末までに完成させ、会計報告を含めて提出予定。
今後の課題	<p>1. 1.5次避難所の撤退: 記録整理と備品撤収を完了し、石川県協会への引き継ぎをスムーズに進める。</p> <p>2. 珠洲市・輪島市での支援体制: 支援体制の強化と地域のニーズに基づいた支援活動の展開。</p> <p>3. 全国大会: 成果発表の準備を進め、災害支援活動の知見を共有。</p>
全体の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・支援活動が終結に向かう中で、次のフェーズへの移行が進行中。 ・地域特性に応じた柔軟な支援体制が求められている。 ・全国大会を通じた情報発信と知見の共有が重要視されている。

災害対策本部会議サマリー(2024年8月)	
概要	2024年8月の災害対策本部活動は、能登半島地震の1.5次避難所支援の終結準備と珠洲市での全戸訪問調査を中心に進められた。また、輪島市で行われている活動についての共有がなされた。他方では、全国災害対策担当者会議に向けた準備についての協議も行われた。
月間活動の要点	<p>1. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 閉鎖時期は8月末を予定していたが、9月以降も数名が残る見通しで調整中。福祉避難所「第二朱鷺の苑」の退所計画が進行し、介護人員の確保が課題。石川県協会との連携に基づき、退所者フォローアップ計画を策定中。 ・珠洲市: 全戸訪問調査を8月19日から開始し、31日までに18,000戸を対象に実施。仮設住宅入居者の孤立防止が重要課題として挙がる。支援対象者の割り振り計画を検討中で、次月に詳細を決定予定。 ・輪島市: いしかわソーシャルワーカー連絡会による協議を実施されている。被災高齢者支援における具体策を模索中。地域包括ケアの課題が共有され、連携強化が必要。 <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 閉鎖時期の調整と支援終了後の体制整理を検討中。 ・珠洲市支援: 全戸訪問調査の進捗確認と今後の支援体制の構築。宿泊や交通費の補助を検討。 ・全国都道府県協会災害担当者会議(以下 全国会議): ガイドライン案の意見出し依頼を実施。石川県協会に15分の支援報告を依頼。 <p>3. 決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 9月以降も残留者対応を継続。福祉避難所「第二朱鷺の苑」からの退所支援を継続実施し、介護施設への移行を目指す。 ・珠洲市: 在宅支援と仮設住宅支援の体制を強化。必要に応じて支援対象者を割り振り、日本協会が調整を支援。 ・輪島市: 引き続き今後の支援のあり方や可能性について検討。 ・会議体制: 災害対策本部会議の頻度を減らし、メール対応を強化。次回会議を9月10日に予定。
今後の課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1.5次避難所の閉鎖: 支援終了時のフォローアップ計画と終結に向けた協議の完了。 2. 珠洲市全戸訪問調査の完遂: 調査進捗に基づく具体的な支援計画の策定。 3. 全国会議の準備: ガイドライン案に関する意見収集と報告内容の整理。
全体の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所支援の終結に向けた調整が進行中。 ・珠洲市では全戸訪問調査が始まり、広範囲の支援体制が模索されている。 ・全国会議を通じた情報共有と災害支援体制の改善が期待されている。

災害対策本部会議サマリー(2024年9月)	
概要	2024年9月の災害対策本部活動は、能登半島地震における1.5次避難所支援の終了準備、珠洲市での仮設住宅支援および冬季に向けた派遣体制の調整、豪雨災害への対応を中心に進められた。また、災害支援ガイドラインの作成や全国大会の準備を並行して進めた。
月間活動の要点	<p>1. 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 9月29日をもって全避難者が退所し、同日閉鎖。記録のスキャン作業が進行中で、識別情報の誤りが課題。 ・珠洲市: 全戸訪問調査が2週間で完了し、2,300世帯を対象に実施。冬季支援体制の確保に向けた準備が進行中。豪雨災害により一部仮設住宅が被害を受け、避難者への支援が強化されている。 ・豪雨災害: 仮設住宅の被害が一部確認され、緊急対応が必要。水害の影響を受けた地域で個別訪問調査が実施され、罹災証明発行が開始された。 <p>2. 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 記録および業務台帳の管理、問い合わせ対応時のアクセス権、振り返りや教育活用のためのデータ・記録の活用を県と検討。 ・珠洲市支援: 冬季の派遣調整を慎重に進める必要性が共有。仮設住宅や在宅支援のモニタリングを継続。 ・豪雨災害: 被害状況の把握と避難者支援の迅速な実施を検討。派遣者の登録促進および現地サポート強化。 <p>3. 決定事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所: 記録整理を優先し、学会発表や研究での活用を計画。MSWの災害支援の実績を国や自治体に共有する提言内容を整理。 ・珠洲市: 冬季支援体制の構築を進め、派遣調整を強化。豪雨災害被害者へのフォローアップを含む支援計画を策定。 ・豪雨災害: 個別訪問を100軒単位で実施し、被災状況を把握する計画を実行。 ・ガイドライン: 9月末までに災害支援ガイドラインを完成させる方針。
今後の課題	<p>1. 記録管理と活用: データベースの管理と問い合わせ時の対応。振り返りや教育・研究で活用するためのデータ・記録の管理。</p> <p>2. 珠洲市・豪雨災害対応: 冬季支援体制の調整。仮設住宅支援および避難者フォローアップの継続。</p> <p>3. 全国大会の準備: 成果発表と支援活動の課題共有を進める。</p>
全体の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・1.5次避難所の支援が終了し、次のフェーズへ移行。 ・珠洲市での全戸訪問調査完了を受け、個別支援体制が模索されている。 ・豪雨災害への迅速な対応が求められる中、派遣体制の強化が進行中。

3. 災害対策本部の活動

3-1. 事務局が対応した主な業務

1) 災害対策本部運営支援

- ① 情報収集
- ② メールリスト作成
- ③ 災害対策本部会議開催、議事録作成支援
- ④ 災害支援活動開始に係るメール稟議対応
- ⑤ 現地同行
- ⑥ 石川県協会の会員安否確認への協力
- ⑦ 1.5 次避難所現地サポートミーティング開催支援
- ⑧ 1.5 次避難所支援活動終了後の関連資料保管

2) 派遣調整

- ① 派遣登録管理
- ② 派遣日程調整
- ③ 派遣登録者への情報提供・派遣登録者からの照会対応
- ④ 派遣者リスト管理
- ⑤ 派遣依頼公文書作成
- ⑥ ボランティア保険加入登録
- ⑦ 派遣者への礼状作成
- ⑧ 派遣登録者への情報提供・派遣登録者からの照会対応

3) 現地滞在支援

- ① ホテル手配
- ② アパート手配

2024 年 2 月以降、派遣者宿泊用としてアパート 2 軒の契約を行い、家電、寝具などを購入した。(表 22)

表 22 アパートの備品

家電	冷蔵庫2、電子レンジ2、電気ケトル 2、電気ストーブ2
寝具	寝具 6 点セット6、毛布6
家具	折り畳みテーブル2、ハンガーラック1、カーテン1

- ③ 健康管理

4) 活動物品等手配

① 備品調達

1.5 次避難所での支援活動に必要な備品(表 23)の手配を行った。

表 23 活動上の備品

品名	数量	調達先
ノート PC	5	事務局備品3 石川県協会備品2
プリンター	1	新規購入1
Wi-Fi ルーター	2	事務局備品1
スマートフォン	3	事務局備品2、新規購入1
ビブス		事務局備品、新規購入
消耗品		事務局備品、新規購入(現地購入も含む)

② 活動車両

③ 現地派遣者メールアドレス設定

5) 活動経費管理

① 日本協会義援金口座残高の確認と使用

② 募金受け入れ管理

③ 派遣者の費用精算

④ ホテル宿泊料、アパート賃料等の支払

⑤ 被災県会員への災害見舞金支給

⑥ 助成金申請・受け入れ

⑦ 石川県費用求償請求

(表24)

3-2. 広報

現地の状況および活動等について、主に会員、関係団体向けに情報発信を行った。

①協会ホームページのバナーの設置

2024 年 1 月 10 日、情報発信を行うため協会ホームページのトップページに「令和 6 年度能登半島地震関連情報」のバナーを設置し、専用ページを開設、関連情報の集約化を行った。

②情報発信

協会ホームページ、協会 Facebook、会員向けメールマガジン、会員向け広報誌等で随時現地状況の発信を行った。メイン情報発信を協会ホームページの専用ページで行うこととし、情報公開の可否を災害対策本部会議内で確認し、情報発信を行った。

以下掲載内容(2024年7月26日の活動終了に関する内容まで、一部珠洲市での活動もあり)

- 第1報(2024年1月5日)災害対策本部の設置
- 第2報(2024年1月9日)被災地支援に係る募金について
- 第3報(2024年1月17日)先遣隊の石川県訪問について
- 第4報(2024年1月18日)現地MSWの派遣【第一次登録】について
- 第5報(2024年1月23日)当協会の災害支援チーム活動が開始しました
- 第6報(2024年1月30日)いしかわ総合スポーツセンター(1.5次避難所)で活動中です
- 第7報(2024年2月14日)石川県珠洲市、輪島市を訪問しました
- 第8報(2024年2月27日)被災地支援に係る募金について(経過報告)
- 第9報(2024年2月28日)厚生労働省健康・生活衛生局への活動報告について
- 第10報(2024年3月6日)石川県珠洲市での活動開始について
- 第11報(2024年3月7日)現地MSWの派遣【第二次登録】について
- 第12報(2024年3月14日)ソーシャルワーク学生による災害支援活動への協力について
- 第13報(2024年3月27日)厚生労働省へ災害支援活動の報告のため訪問しました
- 第14報(2024年4月3日)いしかわ総合スポーツセンター(1.5次避難所)活動MSWの募集について
- 第15報(2024年4月16日)日本財団「令和6年能登半島地震で被災された助成先の団体等に対する助成事業」の採択が決まりました
- 第16報(2024年4月25日)石川県健康福祉部長寿社会課と打ち合わせを行いました
- 第17報(2024年5月9日)石川県珠洲市への派遣第1次募集、石川県1.5次避難所への派遣第3次募集の開始について
- 第18報(2024年5月29日)1.5次避難所／衆議院厚生労働委員会メンバーの訪問について
- 第19報(2024年6月5日)災害見舞金について
- 第20報(2024年6月10日)珠洲市での活動の様子
- 第21報(2024年6月13日)当協会全国大会(大分大会)ポスター掲示について
- 第22報(2024年6月20日)1.5次避難所の継続支援について
- 第23報(2024年7月2日)野口会長が石川県協会定期総会に出席させていただきました
- 第24報(2024年7月16日)ソーシャルワーク学生による災害支援活動の資金調達プロジェクト「2024能登のチカラ×学生のチカラProject2024」の活動について
- 第25報(2024年7月26日)1.5次避難所の支援活動の石川県協会へ移行について
- 第26報(2024年8月14日)石川県協会から全国から支援活動に参加して下さったソーシャルワーカーのみなさまへ

3-3. 今後の支援活動に向けて

1) 事務局の実施体制の確保

(ア) 人員の確保

支援活動の事務局業務の実施に当たり、ボランティア 1 名の配置および契約職員の雇用期間延長を行い対応した。災害支援活動はオントップでの業務となるため、今後の支援活動の際にも迅速な人員確保が必要となることから、ボランティアを依頼できる要員をあらかじめ確保しておくことが望ましい。

(イ) 活動物品の確保

支援活動に必要となる物品として、スマホ・PC・プリンター・Wi-Fiルーターなどを迅速に調達(購入もしくはレンタル)したが、引き続き調達関連情報を整備しておくとともに、ビブスなど共通して必要となる物品を準備しておくことが望ましい。

(ウ) 活動資金の確保

今後も協会義援金口座の活用および募金の受け入れを行うとともに、助成申請先の情報を収集しておくことが望ましい。

2) 現地活動・滞在支援要員の確保

現地派遣者の現地活動・滞在支援(①現地活動環境と現地滞在環境の迅速な整備、②現地派遣予定者への現地業務内容に関する適切な情報提供など)については、東京に所在する事務局では対応が難しい面があったため、①については現地事情に明るい人員、②についてはある程度の専門性のある人員を、被災地域の都道府県 MSW 協会との連携も視野に確保することが望ましい。

3) その他

協会災害対策要綱第 4 条第 6 項に会員安否の確認を行うと規定されており、会員の安否確認は、県協会にも所属している会員と日本協会の所属のみの会員を調べ、県協会では会員の安否確認を行ったことがわかったが、日本協会の所属のみの 3 名の安否確認の記録は残されていなかった。今後は安否確認の具体的な方法も明示しておく必要がある。

表 24

1.5次避難所支援活動収支報告

(単位：円)

【収入】	
日本財団助成金	1,000,000
石川県費用求償（令和5年度分）	6,355,758
石川県費用求償（令和6年度分）	9,027,374
収入合計	16,383,132
【支出】	
2023年度支出(*1)	3,746,872
2024年度支出	15,035,826
支出合計	18,782,698
(支出内訳)	
1 旅費交通費	4,492,334
2 宿泊費	1,305,365
3 家賃	624,930
4 備品費	399,683
5 消耗品費	174,668
6 ボランティア保険	106,800
7 通信運搬費	279,407
8 水道光熱費	177,271
9 雑費	65,640
10 日当	1,053,800
11 謝金	10,102,800
【差額】(*2)	-2,399,566

(*1)2023年度珠洲市短期派遣者費用を含む

(*2)差額は令和6年能登半島地震被災地支援活動に係る募金より
充当。募金累計金額は2025年5月1日現在、4,435,373円。

*災害支援活動は、ボランティアでスタートした。しかし、石川県からの派遣要請に応じた活動であったため、後日、旅費、日当、謝金等の費用支弁を受けた。

IV. 総合評価

1.5 次避難所における災害支援活動の総括グループのメンバーと両協会会長で、1.5 次避難所の支援活動について、振り返りによる評価と課題に関する検討を行った(2025 年 5 月 21日オンラインで実施)。その検討結果と本報告書の内容も含めて、総合評価を行ったので報告する。

1. 1.5 次避難所における MSW の活動の特徴

1-1. 全国のMSWの総力で実現した 1.5 次避難所の災害支援活動

1.5 次避難所における MSW 支援活動は、避難所が閉鎖されるまでの9か月間にわたり、行われた。この活動は、全国組織である日本協会が全国から多くの MSW を派遣し、被災県である石川県協会とともに初動時から協働して行った。また、この活動は、活動の運営を支えた日本協会災害対策本部、派遣や募金等の協力を行った全国の会員、都道府県協会、MSW を派遣するために協力した職場のスタッフのなど、多くのMSW専門職の総力で実現することができた。

1-2. 多職種・団体からの要望を引き受け、MSW の体制の構築・向上に最大限の力を発揮

MSW は、1.5 次避難所に入ったその日から、DMAT の医師をはじめとして、避難所内の石川県職員、避難所内の診療所統括医師、DWAT 等の多職種からの相談やケースの対応依頼を引き受け、避難所のニーズを把握するための情報収集を行った。同時に多くの多職種との連携形成を進めながら、避難所内の仕組みづくりに参画して、MSW の活動体制を構築・向上する取り組みに努めた。1 月末頃には、被災地から搬送された傷病者の受け入れにより金沢市の救急医療が逼迫したことから、対策として退院患者を2月から 1.5 次避難所で受け入れることとなった。その際、新規入所時のアセスメントに MSW が関わることになった。このように、多職種に MSW の認知が進み、徐々に活動の幅が広がっていった。同月、記録や業務台帳のツールの整備や、次に派遣される MSW へ引き継ぐためのマニュアルを作成する等、今何が必要かを常に考え、行動に起こし、最善のソーシャルワーク実践を目指して活動した。

1-3. スクリーニングとアウトリーチを継続

MSWは、ケースの支援やカンファレンスを通じて、避難所内に、発災前から心身の障害があり、様々な問題を抱えている方や地域での支援を得て生活してきた人々等、自ら支援を求める行動に至らない人々等がいることが時間の経過とともにわかるようになった。多職種合同で開催された入所者全員に関する全ケース会議(3月から開催)において、支援が必要な人はいないか、MSWがそれまでに関わ

った人の中で支援が中断している人はいないかを記録から探す等、支援ケースの発見にも積極的に取り組んだ。その結果、新規の入所を終了した4月以降、5月までMSWの延べ支援数は減らなかった。

また、その支援は、DWAT、日本介護支援専門員協会、日本・石川看護協会や後に引き継いだ阪急交通社の看護師、リハビリテーション・スタッフ等の専門職との連携協働はもちろんのこと、避難所運営を行う石川県職員とも連携し、ケースによっては協働して支援した。石川県が運営し統括する避難所での支援活動においては、石川県の職員と連携し、協働したことは重要であった。

MSWの支援が必要な人は、避難所の閉鎖の日まで存在し、支援は途切れることがなかった。多くの専門職団体が支援活動に参加し、6月には他団体がすべて撤退した中で、日本協会および石川県協会のMSWは最後まで支援活動を継続した。これは今回のMSWによる災害支援活動の特徴といえる。

1-4 日本協会と石川県協会のMSWの派遣と協働体制

— 発災から3か月間は特に日本協会の力が必要、4か月目からは石川県協会中心に移行

日本協会と石川県協会は初動から協働した。初動時からタッグを組み、協働して活動できたことが、MSW がチームとして機能できたことの要因であった。現地の MSW チームは、日本協会が5日前後で交代する体制であったが、石川県協会は、毎週2～3日同じ MSW を派遣した。毎週参加したMSW (以下、定期MSW)は、避難所のことを熟知することになり、新たに派遣されたスタッフにとって、大きな支えとなった。そして、石川県協会は4月以降、週5日4人の定期MSWの派遣を調整した。そのことにより、定期 MSW が継続的な支援ケースを担当し、短期参加の MSW は、短期対応可能なケースを担当する役割分担で、より効果的な支援が提供された。また、短期参加のMSWは、MSWの活動の連続性を意図した仕組みづくりやマニュアルづくりなどに精力的に取り組んでいた。この定期MSWと短期MSWの派遣の組み合わせが安定した継続的な活動につながった。

一方、石川県協会は、「初動時には日本協会の援助を受けることが困難だった、受援力がなかった」と振り返った。発災直後は、被害の大きかった奥能登地域の被災者を、金沢以南の多くの医療機関で受け入れ、救急医療・病院ともに逼迫した状況となり、石川県協会の会員が所属する医療機関は混乱していた。その状況で、日本協会の呼びかけに応じることは厳しかった。石川県協会が実際に MSW を公募したのは2月中旬からであり、定期 MSW を週5日派遣できるようになった4月までの3か月間は、全国からの応援が必要な時期であった。その後も石川県協会は県全体の被災者に対応し、かつ避難所内のケースの支援も担当したため、運営すべてを石川県協会に移行することは難しかった。1.5次避難所の現地支援活動から日本協会が撤退し、石川県協会に移行したのは、7月末であった。8月、9月の2か月間は、現地の活動は石川県協会が単独で行い、日本協会は石川県との協議や、物資面や記録や資料の保管等の側面的な支援を行った。日本協会と石川県協会の協働体制は、初動時から終了まで続いた。日本協会の災害対策本部では、常に1.5次避難所支援活動の情報を共有し、検討し、必要な対策を講じた。この協働体制は、支援活動プロセスにとって、必要不可欠なものであったと考える。

2. MSWの専門性と必要性

2-1. MSWの専門性

— アセスメント、連携・協働、社会資源、権利擁護、支援環境の整備と体制構築の視点

日本協会、石川県協会の会員は、保健医療分野の中でも特に病院に多く所属している。MSWの業務で、一番大きな割合を占めているのが「退院支援」である。退院支援においてMSWは、傷病によって生じた生活課題に対象者(患者や家族等)とともに向き合い、患者の利益を最優先にすることを基本とし、その権利を擁護しつつ、患者が病院から次の生活の場所へ移行することを支援する。そのためにMSWは、対象者と面接をし、そのニーズをアセスメントし、病院内外の多職種と連携し、社会資源を活用あるいは開発する。活動した複数のMSWが、「病院の退院支援に近い感覚で取り組んだ」と語ったように、平時のソーシャルワークのプロセスが、1.5次避難所の長期入所者の退所支援において活かされた。他県から来たMSWは、地域の社会資源に戸惑うことはあっても、面接やアセスメント、多職種協働の場面では、自らの専門性を発揮して支援を行うことができた。今回の活動において、MSWの専門性は5つの点があげられる。

1) 入所者の生活課題に基づくソーシャルワーク・アセスメントの視点

MSWは、入所者の心理社会的背景が震災前後の課題およびニーズに与える影響をアセスメントし、必要な社会資源を含む関連情報を整理した上で、関係機関への適切な引き継ぎを行い、退所まで支援した。ニーズの特定や必要な資源等の情報の整理は、1.5次避難所の組織活動でも行い、会議では専門的見解を述べ、避難所の支援基盤の改善に取り組んだ。

2) 多職種との連携・協働のスキル

MSWは、日頃から保健医療分野で多職種と連携した実践を行っており、多職種連携のためのスキルを持っている。1.5次避難所においても、積極的に他団体の多職種と連携し、状況に応じて協働した。災害時には、多くの団体が支援に入るため、それぞれの活動状況の把握や情報共有が必須である。特に状態悪化時等の緊急性が求められる場面や、退所支援時の医療介護福祉情報の共有等は、多職種との連携が重要だった。多くの医療介護福祉関係者が活動する災害支援の現場でも、MSWは連携・協働力を発揮していた。

3) 社会資源の活用と開発の視点

MSWは、日頃からフォーマル／インフォーマルな資源を調整し、支援体制を構築し、資源がないときには、その開発を模索する。1.5次避難所においても、社会資源探索と調整力を発揮した。具体的な例として、罹災証明書の取得をはじめ災害時特有の手続きの援助、仮設住宅の申し込み、次の移行ま

での施設・住宅探し、移動手段をはじめとする必要な情報の収集と手配などがあった。退所に向けて、退所先の地域の機関を探し、支援の継続に向けて連携した。

4) 入所者の権利擁護の視点

「被災したのだから我慢することが当たり前」と、自分の希望や意見を述べない傾向があり、県外を含む広域避難の提案にも、不安を持ちながらも多くの入所者が応じた。また、身元保証がないために施設が見つからない、家族からの虐待疑いなど、権利を擁護する必要がある入所者もいた。

MSW は面接技術を使って本人の思いを聴き、情報サポートを行い、時には関係者に代弁し、仲介することもあった。さらに、任意後見制度、生活困窮者自立支援制度等の利用を検討し、虐待対応を所管する行政窓口や、弁護士等とも連携して支援した。大規模災害時には、個人の権利が侵害されやすい。社会福祉を基盤とする MSW の視点は重要であった。

5) 支援環境の整備と体制構築の視点

MSWが避難所において活動を行うためには、業務の設定、働く環境の整備が必要であった。また、避難所の運営においても、よりよい避難生活や 1.5 次という一時滞在施設の機能を維持するためには、組織体制の構築と継続的な改善への取り組みが不可欠であった。そのようなときに、MSWは必要な体制づくりを考え、組織内の業務改善を、石川県職員を含む避難所内の関係団体とともに取り組んだ。入所者の状況や支援ニーズの変化に応じ、支援体制を柔軟に見直すうえで、CSCATTT^{注)}のうち CSCA(指揮・連携、安全確保、情報伝達、評価・アセスメント)に関わる実践力が重要となった。特にチーム内では、役割分担や対応方針の整理、連携強化などを通じて、機動的に支援体制の改善を進めた。

注)CSCATTTとは、災害時の対応に必要な一連の行動枠組みを示すものであり、Command & Control(指揮・連携)、Safety(安全確保)、Communication(情報伝達)、Assessment(評価・アセスメント)、Triage(トリアージ)、Treatment(治療・支援)、Transport(搬送)の頭文字をとった略語である。

2-2. MSWの必要性

1.5 次避難所の開設後に、県職員と専門職団体が参加する全体会議の中で MSW の必要性が協議され、当協会に派遣要請があった。それは、過去の災害時に他の専門職団体と連携・協働した経験から、その必要性が認識されていたからである。現地入りした当日に DMAT の医師からの依頼があり、その後も多職種・団体から複数の依頼があり、MSW は対応を求められた。

クライアントの自己決定の尊重を倫理基準とする MSW の支援は、被災の現実を受け入れ難い入所者の思い、また被災地の復旧の遅れもあって、平時と比べて支援に時間を要した。避難所を運営する県職員は、MSW のアセスメントと支援計画を聴取して、全ケース会議の資料を作成し、会議を開催した。日々MSW は、県職員から支援ケースの進捗の情報を求められ、その情報共有によって、さらに連携が向上したと振り返る。そして、石川県は、MSW の支援ケースのすべてに退所先の見通しが立ったことを確認した上で、1.5 次避難所の閉鎖日を決定した。この経緯は、1.5 次避難所において MSW の支援が必要であったことを示唆しているのではないだろうか。MSW の支援活動に理解を示し、協力を惜しまなかった県職員の皆様に、改めて敬意を表したい。

また、入所者の権利擁護の視点を持つ社会福祉の専門職が、避難所等の災害後の現場には必要であったと考える。MSW は、保健医療分野の現場で、意思決定支援や、成年後見制度等の利用援助、あるいは虐待対応等において、権利擁護の視点を持ってソーシャルワークを実践している。今回の支援活動においても、それらの実践が必要であった。

3. 今後の課題

3-1. 災害支援活動の改善策

総合評価の検討会および本報告書をまとめる過程において、多数の課題が抽出された。主要な課題は、①災害支援活動の体制整備(マニュアル、備品、サポート体制)、②災害支援活動のための人材育成、③都道府県協会や他団体・災害支援チームとの連携・協働の検討等であった。これらの課題に対して、以下の改善策も見出された。

1) MSW の早期介入のための災害用ソーシャル・ハイリスク・スクリーニングの開発

MSW は発災直後からの活動が望ましい。災害支援の現場でMSWが早期介入を実現するためには、MSWが対象とする被災者を多職種が特定し、依頼できる「(仮)災害時ソーシャル・ハイリスク・スクリーニング」の開発と、入所時からMSWの介入が明示されるフローの作成が必要である。

2) 現地で活用可能なツール開発

現地のMSWが活用する記録様式やデータベースの開発を行い、災害時に即使用できるように備えておく。これらは、多職種が共同で使用することができ、入所者の情報を一元管理できるものが望ましい。その開発への働きかけや開発する機会にも参画していくことが必要である。

3) 研修を受けた質の高いMSWを現地に派遣する人材育成

次の災害に備えて、あらかじめ「災害ソーシャルワーク研修プログラム」を実施し、災害時に参加できるMSWを登録して派遣人材を備え、発災時に、質の保たれた人材を派遣する仕組みづくりが必要である。特に、CSCATTTのような災害支援の共通枠組みに関する体系的な知識を持たないまま、活動していた現状を踏まえ、今後の研修ではその理解を深める内容の導入が求められる。また、MSWが災害支援活動に参加しやすくするために、MSWの所属機関向けの理解促進のための方策も必要である。

4) 現地スタッフの事務を含むサポート体制

現地の活動において、人的派遣、事務的な環境上の必要物品の手配や調整を担う担当者を配置し、様々な運営サポートを行い、MSWが支援活動に専念できる体制を整える。現地の活動をサポートするために、スタッフの募集、オリエンテーション資料の作成援助、スタッフの様々なケア体制への準備、車や活動ブースに必要な物品の手配と整理、活動のデータ作成等を定期的に担えるとよい。

5) 都道府県協会と日本協会の協働のマニュアルづくり

発災直後の日本協会の初動、その後の被災県との協働体制について、あらかじめモデル案を作成し、都道府県協会と災害時の協働について相互理解をしておくことが必要である。被災県と隣接県との協力体制などもあらかじめ話し合われるとよい。

6) 他団体との連携・協働体制

日本協会は2025年1月時点で5,000人規模の団体である。応募者が徐々に減少した現状から、大規模災害時の活動地域や場所、活動期間、他団体との協働について、あらかじめ検討しておく必要性が示唆された。すでにDMATやDWATIに登録している会員もいる現状や1.5次避難所で行った活動の効果等を総合的に評価して、今後の災害時のMSW活動のあり方について、検討する必要がある。

7) 派遣要請の必要性和理解普及

1.5次避難所の活動は、募金や助成金の他、石川県からの派遣要請により活動を開始し、その後、国からの費用支弁があり、活動の財源が確保され、活動継続の大きな支えとなった。今後も持続的に災

害支援活動を行っていくためには、当協会の災害支援活動の実績を国や自治体に理解してもらうための理解普及活動が必要である。

3-2. おわりに

この総合評価は、一部の MSW による評価をもとに作成したものであり、活動に参加したすべての MSW からの評価ではない。また、支援を行った対象者や、連携した他団体の評価も得ていない。日本協会と石川県協会は、珠洲市での支援活動を継続しており、その活動の評価はこれからである。したがって、本報告の総合評価は現時点でのものであり、今後連携した他団体や石川県からの評価を得て、珠洲市の活動の評価もあわせて、日本協会の災害支援活動の評価を行うこととしている。

1.5 次避難所における災害支援活動の経験から、日本協会として災害に備えて検討する課題が多くあることがわかった。一方、今回の MSW の力の結集による実践経験とそこから得られた知見も多く、示唆を得ることができた。そして現在、次の災害に向けての取り組みも始めている。今後も MSW の専門職団体として、都道府県協会や他団体との連携を通じて、よりよい災害支援の在り方を探求し、今回見出された課題への備えを進めていきたい。



1.5 次避難所の桜

V. 資料

- 資料1 フロー図 メインアリーナ長期入所者支援
- 資料2 フロー図 入所から退所まで
- 資料3 案内文 派遣される皆様へ
- 資料4 現地責任者マニュアル
- 資料5 業務マニュアル
- 資料6 MSW 記録の記載方法
- 資料7 MSW 支援記録マニュアル
- 資料8 案内文 避難されている方へ
- 資料9 日本医療ソーシャルワーカー協会全国大会ポスター



*昼休憩後には、その日の活動メンバーの写真を撮るのも
現地責任者のタスク
写真でなく、イラストの日もありました

資料1 フロー図 メインエリア長期入所者支援

いしかわ総合スポーツセンター メインエリア長期入所者支援のフロー(案)

※長期入所者とは 1.5次入所から10日経過している方

1. 依頼から介入まで ※プロセスが確立されていないため協議が必要

メインエリアにおいて長期入所となっており、かつ保健師・DWAT等の他チームが介入後も退所先の選定がすすんでいない方については、

- 1 石川県健康福祉部[]/◇がMSWの介入が必要を判断し
- 2 他チームから合意をえて
- 3 MSWに介入を依頼する
- 4 リストを△からいただく
- 5 保健師・DWATから支援記録の写しをいただく
- 6 上記の情報を収集したうえで、本人らと面接等によりアセスメントを行い、支援計画を立てる
- 7 支援の方針はMSWのミーティングで共有
- 8 介入時は関わってきた他チームと情報共有する
- 9 介入後の結果を◇へ報告し△のリストに情報を反映させていく

○日毎/ケースカンファレンス後 にリストを更新していく

2. 記録方法

- ・基本情報は他チームの記録を参照する。
- ・MSWの記録はルーズリーフに氏名と区画を記入、介入日と介入したMSW氏名を記載すること。
- ・経過記録はSOAP方式とする。

3. 記録保管方法

- ・ケース一覧のデータは「GoogleDrive」>「令和6年能登半島地震」>「」に保管
- ・ケース個別の記録はファイルに五十音順で保管
- ・ケース記録を貸し出す、持ち出す際は所在が分かるように付箋に残す

R6.1.31作成

【参考】

長期入所者介入開始までの流れ(活動記録より)

1月28日

メインアリーナ長期入所者対応カンファレンス(伊藤、石川県副会長)

保健医療福祉担当者ミーティングの際にメインアリーナの10日以上滞在者の背景・課題についてリストアップしたので今後の対応について協議したい旨、石川県の[]より提案あり。

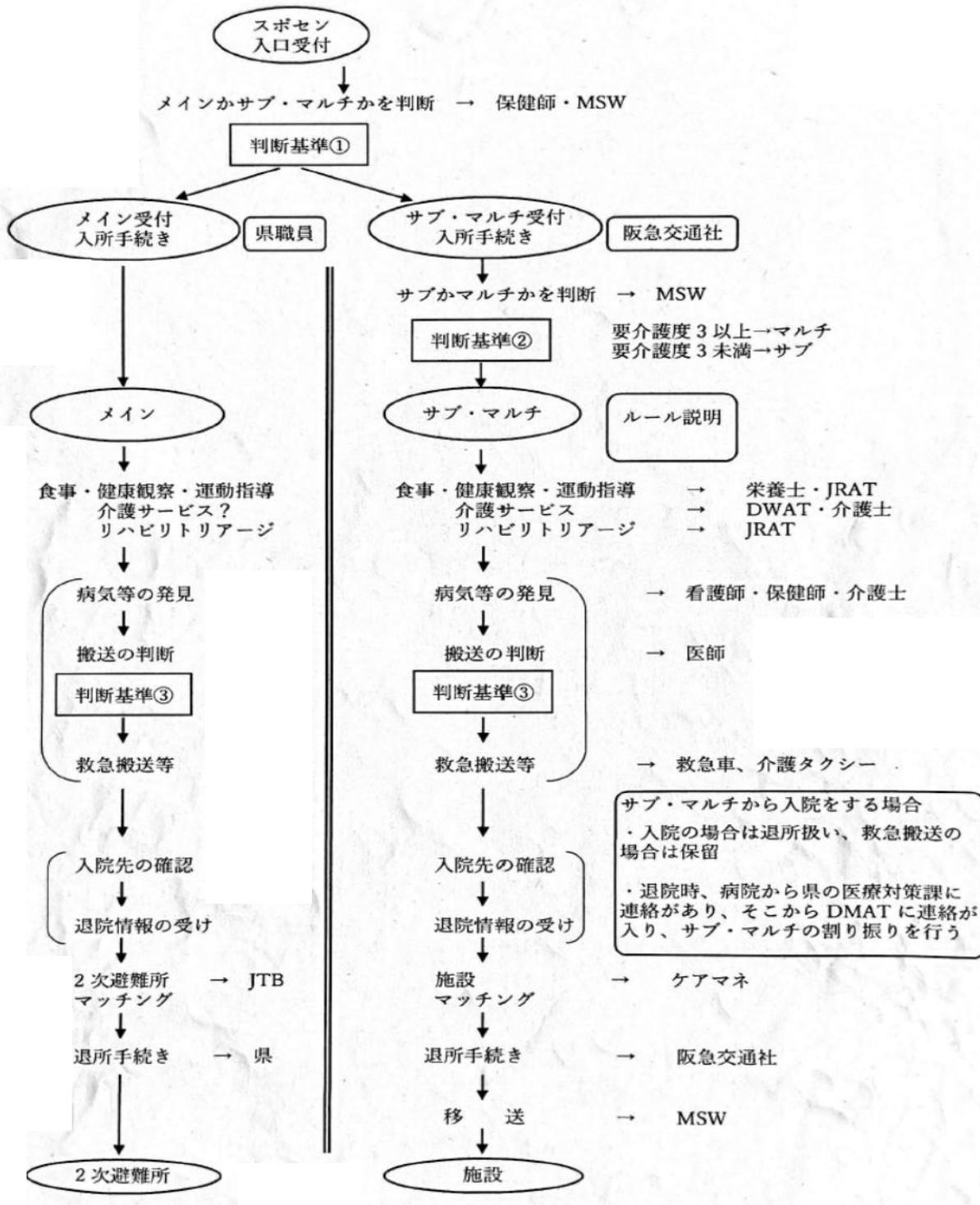
ミーティング終了後、看護師・保健師・ケアマネ協会・DWAT・JRAT・ITDART(災害時情報支援レスキュー隊)が参加。

[]主導で10日以上滞在者の介入について担当の割り振りが行われた。2時避難所調整が進んでいない人はDWAT、生活背景や持病的に支援が必要な方はMSWというすみわけ(伊藤の理解)で割り振りされ、7世帯9人を担当することとなった。また、3世帯4名はDWATで確認の上、必要ならSW介入となった。

2/26 県の方来室(全体会司会者)サブ・マルチのカンファに使うリストの作り方についての相談あり、メインに準じて良いと思うと。在席分をまずは作り、カンファは10~20人分ぐらいつつ行ない、その他に問題共有したいケースがあれば追加で報告してもらってはどうか。

資料2 フロー図:スポセン 入所から退所まで

スポセン避難所 入所から退所までのフロー図(案) 2/16Ver.



資料3 案内文 派遣される皆様へ

日本医療ソーシャルワーカー協会被災地支援に派遣される皆様へ
支援内容などについてのご連絡（第3版 2024.2.29）

支援活動へのご協力をいただきましてありがとうございます。
支援活動場所であるいしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所及びそこでの活動内容についてお知らせしますので、ご一読いただきますようお願いいたします。

【1.5次避難所とは】

1.5次避難所とは、被災地の避難所から被災地外への一時的な避難施設。高齢者や障がいのある方、妊婦、乳児など特に配慮が必要な方々が、ホテルなどの「2次避難所」に移るまでの一時的な受け入れ先。現在入所が長期化している。

○石川県の施設として県職員が運営、運営補助をYMCAが行っている（？）

○入っている団体 YMCA、石川県看護協会、自治体保健師（4日で交代）、DRAT、薬剤師会、ケアマネ協会、DWAT（ぐんまDWATも入っています）、介護福祉士会？、DHEAT、DMATなど多くの専門職団体が入っている

○施設内の状況

・元々は、スポーツ施設であるため、現在も一部スポーツ施設としての利用あり
（プール、機器によるトレーニング）

○施設内には避難所として「メイン」、「サブ」、「マルチ」3か所ある。

少し離れたところに産業展示ホール「産展」があるが、ここは「メイン」がいっぱい受け入れできず、拡張したものでありメインの延長線上の施設。

・1.5次避難所としての「メイン」

「メイン」にはテント内に171名（2/7朝現在）の方々が入所している。

高齢者が多く、廃用、認知症が問題になっている

保健師がアセスメントして、2次避難所への移行はDWATが担っているがうまく進まない方々（？）をMSWが介入して方針を立てる援助を行っている。（業務3）

1月28日～依頼あり、2月6日の会議で+5名位の依頼

（MSW、ケアマネ協、DWATの代表者で打ち合わせ、県担当者が司会進行）

2次避難所の場所としては施設もしくは旅館・ホテルの選択肢になるが、旅館もホテルも近隣は見つかりにくく県外が現実的。食事の問題もある。

施設入所希望で介護申請ができていない方は、MSWが主治医意見書 のための情報を準備する業務（業務2）を担っている。DWATから依頼がある。

・「サブ」「マルチ」は「一時（いつとき）避難所」

資料4 現地責任者マニュアル

2024.05.27時点

いしかわ総合スポーツセンター（1.5次避難所） 現地責任者マニュアル

現地での活動の目的

- 石川県の開設する1.5次避難所の被災者支援を日本医療ソーシャルワーカー協会として行う。
- 実際の支援に際しては、石川県医療ソーシャルワーカー協会からの派遣要員と日本医療ソーシャルワーカー協会の派遣要員にて活動を行い、避難所にいる被災者のおかれている状況変化に応じた支援を、現地に派遣されている石川県職員、他団体と協力して、医療ソーシャルワークニーズに対応するものとする。

現地責任者の役割

- 日本医療ソーシャルワーカー協会の派遣者の中から現地責任者としての役割を担う者をあらかじめ決めておき、事務所より依頼する。
- 現地責任者は、以下に挙げる項目について、現地で役割を担う。
- 前任の現地責任者から、1.5次避難所の活動の引き継ぎの説明を受け、マニュアルを読み、活動を把握し、活動を引き継ぐ。
- 現地責任者は、新たに着任したスタッフにオリエンテーションを行う。
- 日々の業務の役割分担、業務内容の点検や支援が必要なケースの発見、必要と思われる業務（改善含）を見出し、取り組む。また、スタッフからのケースの進捗の報告のミーティングの司会を行い、必要に応じて、スタッフをサポートする。
- 全体会、ケースカンファレンスにおいて、必要に応じて発言する。
- 石川県MSW協会より定期で派遣されている[]と、SW活動における課題（被災者を取り巻く状況としての課題、1.5次避難所としての課題など）をともに検討し、共有する。
- 現地責任者は、日々の活動を現地責任者の活動記録に記録するとともに、館内で県庁や他職種かた求められた活動に関する要望に対して、チームで検討する。その内容において、協会事業の運営に関わることは、現地統括責任者[]に相談して回答することを基本とする。
- 現地責任者は、災害対策会議（毎週火曜日）、現地サポートミーティングにおいても活動の現状を報告する。

現地での支援内容

5月20日時点での業務内容は以下。日報もこの項目に従って、入力する。

- 受診・搬送調整
- 長期入所者支援
- 介護保険主治医意見書申請援助
- 入所者アセスメント（現在の入居者のアセスメント）
- その他

～ 9:30 頃まで	曜日 他団体との ケースレビュー	(15～30分くらい) MSW協会のホワイトボードを見ながら「サブ」「メイン」に今いる人の更新情報共有と役割分担の協議。	
10:00 まで	月曜日	前週のタクシー利用実績を石川県のGoogleドライブにアップ(№3のPC:青)する。	スタッフ
月 木 13 時、火～土 カンファ後	SWミーティング	本日の役割分担、スケジュールの確認等を行う。 *着任職員の紹介、帰宅予定のスタッフのケースの引き継ぎ担当もあらかじめ決めること	
午前	各ケース対応	各自ケース対応・その他業務対応	全スタッフ
12:00	昼休憩	休憩をとるように案内する。 ・ケース対応などで不在のスタッフにも戻り次第声掛けをする。各自時間管理。	責任者
	写真撮影	・午前で活動終了する人、午後からの活動者などもふまえて撮影するタイミングを決めてスタッフに声掛けをする。 ・本日の勤務者を「災害LINE」にアップする。	責任者
13:00	各ケース対応	各自ケース対応・その他業務対応	全スタッフ
14:00	火曜日	珠洲市とのミーティング ・協会メールにZOOMURL/ID/パスコード案内。 ・珠洲市のケースなどはこの時間に合わせて相談できる準備をする。または事前に現地の福井MSWに連絡をしておくといよい。	責任者
17:00 頃	SWミーティング	・本日のケースの進捗の報告を行う。 (その情報をもとに翌日のカンファで報告する) ・本日で終了するスタッフのケースの引き継ぎ事項を確認する。	責任者 スタッフ
17:30	残務・片付け	・記録を記載する ・日報に記載し、責任者に提出する。責任者は、現地責任者の活動記録に記載する。	
17:30	火曜日	日本MSW協会災害対策会議 ・協会メールにZOOMURL/ID/パスコード案内。 ・日本協会、石川県協会、珠洲市福井MSW、スポセン現地、災害支援経験のあるMSW等の参加。	責任者 林
	金曜日	日本MSW協会現地サポートミーティング ・協会メールにZOOMURL/ID/パスコード案内。	責任者 林・河原
	活動終了	・鍵のかかる保管BOXへの片付け。最終確認。 ・電気スイッチをきる。	スタッフ 責任者

マニュアル

協会ドライブ共有に格納されているフォルダ「マニュアル」を読むこと
マニュアルは、現地にファイルもある。

*現地で必要とされたマニュアルは作成、更新を行ってください。

記 録：「マニュアル記録」参照 *Google内保管 5月20より運用変更。

○日常のケース記録は、以下の2か所に記録する。

1. アセスメント表・ケース記録
2. 業務台帳：右端の欄に直近のポイントを記録

○終了ケースは「ソーシャルワーク サマリー」の様式に記録し、避難所退所後の支援機関への引継ぎに使用する。

3. ソーシャルワーク サマリー

活用ツール

○相談案内：1.5次避難所（MSWの紹介、電話番号などが記載されている）

相談者にMSWの案内をする際に使用するツール。Google内にPDFで保管。

Wordデータの保管場所は、ブース内に案内あり。修正する場合は、元データより修正し、PDFにしてGoogle内に再保管する。

Googleの利用

○Google「災害支援」

- ・すべてのPCの「Google chrome」よりアクセスする。
- ・「災害支援」から活動に必要な記録を選択し、使用する。
【運用中】いしかわ避難所SW活動記録（現地責任者）
【運用中】SWサマリ：2024. 5.27～
【運用中】1.5次避難所（MSW協会）FAX送信票ひな形_20240524
業務台帳・記録：アセスメント表、経過記録等あり
- ・☆マーク：派遣リスト（過去、今後の派遣者状況）

○協会メールの受信

- ・NO3のPC上の「Google chrome」よりアクセスする。
- ・「受信箱」から入る。
- ・協会からのメールを送受信し、必要な返信等を行う。

備品管理：備品の紛失、問題の発生がないかを確認する**○パソコン（PC）5台。**

・全てのPCが ①電源 ②マウスとセット。

日本MSW協会のGoogle「災害支援」にアクセスできるようになっている。

・NO3のPCが、協会のメールの送受信専用。

PC	色	管理者	使用内容	プリンター
NO.1	白	日本	Googleでの記録等。	有線でUSB に差し込んで印刷。
NO.2	赤	日本	Googleでの記録等。	
NO.3	紺	日本	Googleでの記録等。協会とのメール。オンライン会議。	
司会用	黒	石川県	Googleでの記録等。	
演者用	黒	石川県	Googleでの記録等。	

*1台は全国大会使用のため、事務局に送付をお願いします。

○Wi-Fi 2台

・月単位での契約。1日から末日までで、40G(ギガ)での契約。

・機器の画面上に、その時点での使用容量が表示される。40Gを超えていると「ネットワークへのアクセスに時間がかかる」「遅い」などの課題が生じるので、月の中旬くらいから容量を見ておく必要がある。

・5月23日までは、①が各PCからの印刷時に使用する必要がある状態となっていたため、容量の使用量が多くなっていた。このため、5月24日以降は、印刷に際してはプリンターよPCとを「有線」で印刷時に使用する方法に変更した。

機種	管理者	使用内容
①docomo	日本	主としてブース内で使用するWi-Fi。
②Global Wi-Fi	日本	本来、アパート(ロレーヌ)に設置されていたもの。 事務所での使用量に問題なければ、アパート(ロレーヌ)に設置でもどす。 事務所内が①のみでは容量を超える場合は、②を事務所で使用。この場合は、アパート(ロレーヌ)でインターネットを使用するスタッフがいる場合は持ち帰りとなる。

・その他のインターネット接続について

スポセン内フリーWIFI、サブエリア(スターリンク:KDDI |2345678)があるが、電波状態はよくなかった。

初回作成:2024年02月09日 尾崎

一部改訂:2024年02月18日 村上

一部改訂:2024年03月18日 高村

一部改訂:2024年03月23日 船曳

一部改訂:2024年04月01日 水野

一部改訂:2024年05月27日 野田・原田

更新日:2024年05月27日

資料5 業務マニュアル

基本ルール(台帳入力・情報管理)

資料●:MSW 業務

基本ルール(台帳入力・情報管理等)

◆基本ルール・対応:業務エリアの整備・台帳入力等

2024/3/10 時点

【朝来たらやること】

- (1) 鍵付きクリアケースから、PC3 台(日本協会)PC2 台(石川県協会)を出す。
石川県協会会員が、県協会PCを使用する場合、使用前後に備品が揃っているか確認し、管理簿に記載する
- (2) ポケット Wi-Fi の電源を入れて、PC をインターネットに接続する
- (3) 当日の健康状態を「J-SPEED+」アプリで入力する
- (4) 当日分の「入所者リスト」と「退所者リスト」が届いたら、ホワイトボードに掲示する
退所者については、業務台帳で介入有無を確認し、介入していたらステータスを「終了」として、ケース記録は終結ファイルに保管する
「退所者リスト」は終業時にシュレッダーで処分する
- (5) Google ドライブの「共有アイテム」→「令和6年度能登半島地震(石川県協会・日本協会共有)」フォルダを開く
- (6) フォルダ内の「受診・主治医意見書・申し送り」のファイルを開き、「申し送り」のシートで当日対応が必要な事項を確認する
※記録は紙のケース記録と、業務台帳で分かるように記載し、申し送りは期日や期間指定の内容を記載する
- (7) MSW ミーティングで当日の役割分担を行う

【MSW ブースで管理している紙ファイル】

- ・継続ファイル:MSW が継続して介入している サブエリアのケース記録を保管
 - ・主治医意見書:県庁へ提出した「作成済み主治医意見書」のコピーを保管(提出したことの証明として)
 - ・マッチング待ち:MSW としてのケース対応は不要となり、ケアマネ協会による施設マッチングの結果で退所が出来る方の記録を保管(サブ・マルチのみ)
→マッチング困難事例がある為、全ケースを継続ファイルに移行した。
 - ・入所者リスト:保健・福祉・医療代表者ミーティングで配布されることがあり、ファイル管理(10 日以上は「長期入所者」として継続支援もしくはアセスメントする)
 - ・終結:退所先決定・状態悪化しての入院での退所、搬送等の調整が完了、ソーシャルワーカーの関与が一旦終結したケース記録を保管
※再入所の可能性があったとしても、一旦は「終結」ファイルに管理する(再入所して必要な場合は、終結ファイルから継続ファイルへ取り出す)
 - ・施設内で掲示しているもの:情報共有のツールとして活用
 - ・業務マニュアル
 - ・新規入所者情報(A3サイズ):県庁より情報が届けられることが時々あるため、ファイル管理する(新規入所アセスメント時に活用する)
- ※「退所者リスト」は業務台帳に入力、ケース記録を終結ファイル管理にしたら、シュレッダーで破棄する
- ・DWAT からの情報(A3サイズ):メインDWATより提供。入所者個別支援情報。(DWAT のみの情報)

【MSW ブースで管理している紙ファイル】

- ・継続ファイル: MSW が継続して介入している サブエリアのケース記録を保管
- ・主治医意見書: 県庁へ提出した「作成済み主治医意見書」のコピーを保管 (提出したことの証明として)
- ・マッチング待ち: MSW としてのケース対応は不要となり、ケアマネ協会による施設マッチングの結果で退所が出来る方の記録を保管 (サブ・マルチのみ)
 - マッチング困難事例がある為、全ケースを継続ファイルに移行した。
- ・入所者リスト: 保健・福祉・医療代表者ミーティングで配布されることがあり、ファイル管理 (10 日以上は「長期入所者」として継続支援もしくはアセスメントする)
- ・終結: 退所先決定・状態悪化しての入院での退所、搬送等の調整が完了、ソーシャルワーカーの関与が一旦終結したケース記録を保管
 - ※再入所の可能性があったとしても、一旦は「終結」ファイルに管理する (再入所して必要な場合は、終結ファイルから継続ファイルへ取り出す)
- ・施設内で掲示しているもの: 情報共有のツールとして活用
- ・業務マニュアル
- ・新規入所者情報 (A3サイズ): 県庁より情報が届けられることが時々あるため、ファイル管理する (新規入所アセスメント時に活用する)
- ※「退所者リスト」は業務台帳に入力、ケース記録を終結ファイル管理にしたら、シュレッダーで破棄する
- ・DWAT からの情報 (A3サイズ): メインDWATより提供。入所者個別支援情報。(DWAT のみの情報)

【MSW が作成するシート・記録】

- ◆「アセスメントシート表・ケース記録」- 依頼を受け、ケース対応する際に作成する
- ◆「日本医療ソーシャルワーカー協会相談経過用紙」- 経過を記録する (氏名、区画、介入日、介入した MSW 氏名を記載) / 基本は SOAP 方式。
 - ※基本情報は他チームの記録を参照し、アセスメントシートを作成する。

【MSW が入力する台帳の基本ルール】

- ◆業務台帳◆
 - ・1 ケース番号 / 人 再入所の場合は、退所前を「●.1」、再入所後を「●.2」とする。
 - ・進捗 (項目の意味) - 新規 (入力前のステータス)、継続中 (担当中のケース)、保留・入所中 (ケース介入前の情報提供など)
 - ・終了 (退所・ケース終結の場合に判断): 退所先の転帰確認をした MSW が、退所日・退所先を入力して「終了」とする。
 - ※主治医意見書や受診調整等の単発依頼は、調整を完了したら「終了」として終結にして良い → 3/10) 長期支援がの増加により、退所で終結に変更
 - ・依頼内容 - 業務①~⑥のどの対応をしたかをチェックする。
 - ・依頼元 - 新規の依頼元を記入する。
 - ・依頼受付日 - 新規の MSW 介入日 / 整理番号 - スポセン避難所の番号 (分かれば記載する)
 - ・対応日 - 直近の対応日 / 対応 MSW - 直近で対応した MSW 名を記入する。
 - ・終了... 転帰確認 MSW が、退所日、退所先を入力し「終了」とする

【業務別：情報管理の基本ルール】			
※カルテに関する共通ルール： メインは保健師エリアにて情報集約（コピーも含め、MSWブースでは管理しない） （2月21日時点） サブ・マルチは各入所者のブース入口にて管理（必要なことは阪急Nsに共有しておく）			
業務	入力する台帳	印刷・コピーするもの	情報管理
①搬送調整・ 受診援助	受診・主治医意見書・申し送り	印刷：受診確認表	保健師 or 阪急Nsに声掛けし、受診確認表をカルテに挟む
	△業務台帳（ケース記録有の場合）		記録はメイン：保健師エリア集約、サブ・マルチ：継続ファイル管理
②主治医意見書作成支援	業務台帳	コピー：作成した主治医意見書、作成に有用な情報、申請書	サポセン診療所医師から県庁へ提出
	受診・主治医意見書・申し送り		サブ・マルチはコピーを主治医意見書ファイル管理
③長期入所リスト対応	業務台帳	コピー：必要に応じて他職種の記録	サブ・マルチ：ケース記録を継続ファイル管理
④新規入所アセスメント	業務台帳	コピー：必要に応じて他職種の記録	サブ・マルチ：ケース記録を継続ファイル管理
⑤転所アセスメント	業務台帳		サブ・マルチ：ケース記録を継続ファイル管理
⑥その他	業務台帳		サブ・マルチ：ケース記録を継続ファイル管理
	△受診・主治医意見書・申し送り		（申し送りがあれば、申し送り台帳に入力する）

★調整後は、対応内容を台帳（Google ドライブ内）登録する

- ・【運用中】業務台帳 － 「主治医意見書」にチェックを入れて、該当項目を入力／対応が完了していれば「終了」で良い
- ・【運用中】受診・主治医意見書・申し送り － 「主治医意見書」のシートに入力する

（主治医意見書の保管方法）

- ✓メイン：保健師エリアのカルテに集約（保管・持ち出しルールあり、要確認）
- ✓サブ：MSW ブース内の「主治医意見書ファイル」にて保管
- ・主治医意見書作成依頼で介入したが、他にも調整が必要となった場合は、ケース記録を作成し、基本ルールに則って保管する

★調整後は、対応内容を台帳（Google ドライブ内）登録する

- ・【運用中】業務台帳 － 「主治医意見書」にチェックを入れて、該当項目を入力／対応が完了していれば「終了」で良い
- ・【運用中】受診・主治医意見書・申し送り － 「主治医意見書」のシートに入力する

（主治医意見書の保管方法）

- ✓メイン：保健師エリアのカルテに集約（保管・持ち出しルールあり、要確認）
- ✓サブ：MSW ブース内の「主治医意見書ファイル」にて保管
- ・主治医意見書作成依頼で介入したが、他にも調整が必要となった場合は、ケース記録を作成し、基本ルールに則って保管する

【業務①搬送調整・受診援助】

2024/2/22時点

【搬送・受診調整】

- ・対象：緊急性が無く、数日後の受診で良い場合。
- ・受診する病院の選別には、「コンタクトリスト」を参考にする。済生会金沢病院の地連は直通番号あり。

№	施設名	電話番号	種別	備考
1	石川済生会金沢病院		総合	平日は原則予約のみ 受付時間：20～11：30
2	金沢赤十字病院		総合	受付時間：20～11：30
3	石川県立中央病院		総合	受付時間：20～11：20
4	金沢西病院		総合	受付時間：00～12：30、14：00～18：00 火・水は半額のみ
5	Jクリニック		産婦科	受付時間：00～12：30、14：00～18：00 休診日→月・火、水・木・金・土・日・祝
6	ひろメンタルクリニック		産婦科	
7	金沢医療センター		総合・産婦科	
8	松澤病院		産婦科	
9	中山クリニック		産婦科	
10	金沢古南記念病院		産婦科	

・受診後、処方箋や物のもらい忘れ、次回予約日時の確認等の連絡調整の依頼が入ることもある。

受診先の連携室やMSWに連絡して、適宜対応して、依頼元のスタッフに報告する。

処方箋を届けたり、物品を取りに行き対応の所管は未定。適宜、依頼元のスタッフと相談する。

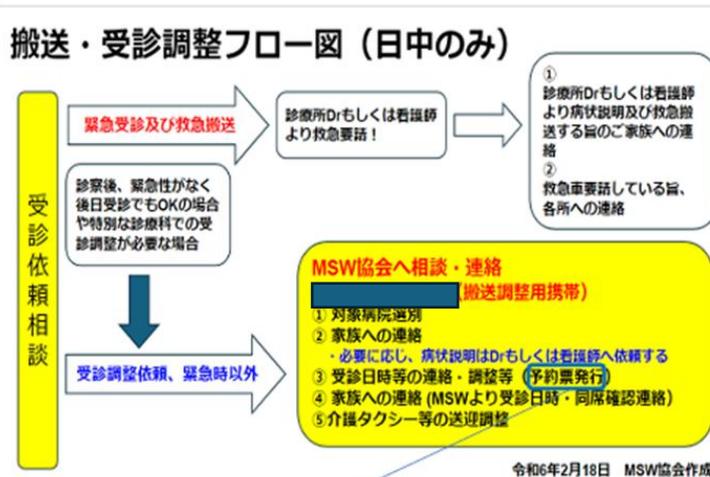
※あくまで **緊急性が無い**ことが前提。当日中の搬送が必須であれば、救急要請を依頼する。

※ただし、移送手段の手配は、当日受診の場合も相談がくることがある。★2/20の多職種ミーティングで移送手段の分担を確認予定。

前日に介護タクシーの予約が全て埋まっている場合、当日キャンセルで空きが出ている可能性あり、一度は介護タクシー業者に連絡する。

※[2/20時点]費用を県が補助するリスト記載の一般タクシーは、春先まで事前予約不可。当日朝に電話して、空車があれば配車可能とのこと。

・業務内容は下記フロー参照



★「予約票」は下記フォルダに格納↓

共有アイテム > 令和6年度能登半島地震...

名前 ↑	オーナー
【マニュアル】初めて来た方用のご案内.docx	自分
【運用中】いしかわ遊覧所SW活動記録 (現地責任者) 20240122 ~	自分
【運用中】業務台帳	自分

【運用中】受診・主治医意見書・申し送り事項.xlsx	自分
【運用中】受診確認表.xlsx	自分
【新マニュアル】搬送調整業務フロー図.pptx	自分

(記入例)

受診確認表 (本人控え)			
受診者	石川 花子 様	郵便番号	P4区
受診先	石川真生生命石川病院	診療科	内科
受診日時	2 月 29 日 (木)	10 時 0 分	
移動方法	介護タクシー (あすなる介護タクシー) 付き添い (添乗なし、病院内乗車付き添い)		
迎え時間	9 時 45 分	迎え場所	一階ステーション入口
日本医療ソーシャルワーカー協会			
受診確認表 (カルテ控え)			
受診者	石川 花子 様	郵便番号	P4区
受診先	石川真生生命石川病院	診療科	内科
受診日時	2 月 29 日 (木)	10 時 0 分	
移動方法	介護タクシー (あすなる介護タクシー) 付き添い (添乗なし、病院内乗車付き添い)		
迎え時間	9 時 45 分	迎え場所	一階ステーション入口
備考	乗車病院で合流 帰りは乗車が一階ステーションに来て受診状況を報告いただく		
日本医療ソーシャルワーカー協会			
受診確認表 (緊急控え)			
受診者	石川 花子 様	郵便番号	P4区
受診先	石川真生生命石川病院	診療科	内科
受診日時	2 月 29 日 (木)	10 時 0 分	
移動方法	介護タクシー (あすなる介護タクシー) 付き添い (添乗なし、病院内乗車付き添い)		
迎え時間	9 時 45 分	迎え場所	一階ステーション入口
備考	乗車病院で合流 帰りは乗車が一階ステーションに来て受診状況を報告いただく		
日本医療ソーシャルワーカー協会			

本人控え—本人にお渡し

カルテ控え—メイン:保健師に声掛け後、カルテファイルに入れる

サブ・マルチ:介護士へ渡す

緊急控え:サブ・マルチの場合に緊急Nsへ渡す

★調整後は、対応内容を台帳(Googleドライブ内)登録する

*ケース記録を記載する場合(受診調整以外に面接や調整等の対応をした場合)

- ・【運用中】業務台帳 — 「搬送調整」にチェックを入れて、該当項目を入力する
- ・【運用中】受診・主治医意見書・申し送り — 「搬送・受診」のシートに入力する

(ケース記録の保管方法)

- ✓メイン:保健師エリアのカルテに集約(保管・持ち出しルールあり、要確認)
- ✓サブ:MSWブース内の「継続ファイル」にて保管

*ケース記録を記載しない場合(受診調整のみで終結する場合)

- ・【運用中】受診・主治医意見書・申し送り — 「搬送・受診」のシートに入力する

【業務②主治医意見書作成支援】

2024/2/22時点

対象者—退所先が介護施設であることが必要で、要介護認定を受けていない、もしくはADL等低下により区分変更が必要となった入

依頼元(2/21時点)—メイン:DWAT、サブ:マルチ:ケアマネ協会

依頼受理の方法—依頼元より、入所者本人の直筆署名が入った申請書を受理したら、対応開始。

★受理の際、下記を確認する。

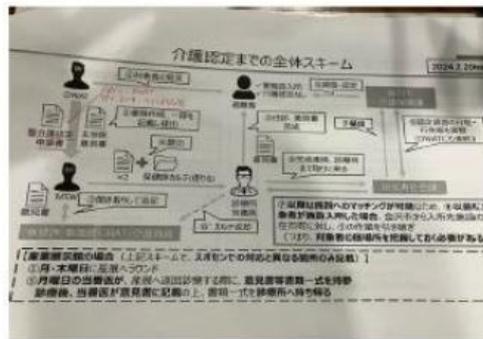
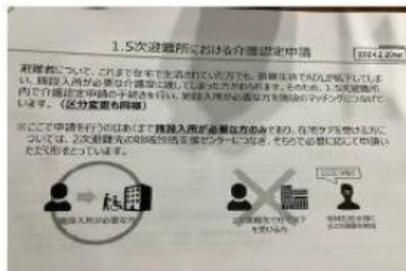
【確認項目】

・既に要介護認定を受けているか？

—認定を受けている場合は、現在の区分では通した施設マッチングができないという認識が良いか？

(例:現在、要支援2だがADL低下により要介護となる見込みがあり、施設マッチングの幅が広がる…等)

(県からの通知)



業務内容

・スポセンからの退所先が介護支援を提供する場所、と想定されている入所者の介護保険主治医意見書のための情報を準備する。

上右の写真のとおり、介護認定区分があってはじめて、日本ケアマネ協会が施設マッチングに着手できる。

既に介護認定を受けており、ADLと乖離が無く、施設マッチングが行える場合は対応しない。

・関係する支援団体に必要な情報照会をして、主治医意見書のための情報を準備する。

・主治医意見書に必要な情報と種々カルテのコピーをファイリングして、各エリアの診療所医師へ提出する。

提出時間(原則):メインABエリア 9時~12時、CDエリア 13時半~16時、

サブ:マルチ 13時半~16時(受診依頼ボックスの一番後ろに入れる)

【業務④新規入所アセスメント】

2024/2/22時点

対象者－新規入所者 全員(エリアは関係ない)

方法－メイン・エリア未定:保健師のインテークに同席する/サブ・マルチ:入所後にMSWIにて面談する

業務内容

- ・メインに入所が決定している場合:保健師のインテークに同席する(対象者が受付に来所したら保健師より声が掛かる)
- ・サブ、マルチに入所が決定している場合:入所後にアセスメントでも良いが、入院時には家族と面談できる可能性あり
- ・アセスメントは、想定される避難所内での困り事や、今後の意向、退所後の生活が適しているかを考えるため
- ・入所するエリアが決まっていない場合:保健師のインテークに同席し、共同でアセスメントしてエリアの選定を行う
- ・経過記録を記載して、メイン:保健師エリアのカルテに集約、サブ・マルチ:継続ファイルに保管する

★対応内容を台帳(Googleドライブ内)登録する

- ・【運用中】業務台帳－進捗を「継続中」にして、必要項目を入力する

【業務⑥その他】

- ・①～⑤に該当しないソーシャルワーク業務の場合に⑥とする。

★調整後は、対応内容を台帳(Googleドライブ内)登録する

*ケース記録を記載する場合

- ・【運用中】業務台帳－「その他」にチェックを入れて、該当項目を入力する

(ケース記録の保管方法)

- ✓メイン:保健師エリアのカルテに集約(保管・持ち出しルールあり、要確認)
- ✓サブ :MSWブース内の「継続ファイル」にて保管

*ケース記録を記載しない場合(受診調整のみで終結する場合)

- ・【運用中】受診・主治医意見書・申し送り－「申し送り」のシートに入力する

資料6 MSW 記録の記載方法

1. MSW ケース番号付与「業務台帳」に入力

ケース番号…MSW ケース番号

1 ケース番号 / 人

再入所の場合、退所前を 1-1 再入所後に 1-2 とする。

進捗

新規…依頼受け MSW

継続中…引継ぎ含む継続対応の MSW が「継続中」とする。

終了…転帰確認 MSW が、退所日、退所先を入力し「終了」とする

「保留・入所中」の扱い…再入所の可能性ある場合。再入所ない場合は終了

依頼内容…対応依頼①～⑥を記載。

依頼元…新規の依頼元

依頼受付日 (MSW 介入)…新規介入日

依頼受 MSW…新規依頼受け MSW

整理番号…スポセン避難所の番号

対応日…直近の対応日

対応 MSW…直近 対応した MSW 直近の対応内容

2. MSW「アセスメントシート(名称確認)」「記録(名称確認)」に記載

新規依頼

→「アセスメントシート」を記載し、経過記録を記載する

→メイン「共通ファイル」オレンジのクリアファイルが MSW) に綴込

サブ・マルチ「MSW ケース記録ファイル」に綴込 (保管場所確認)

DWAT・保健師フェースシートあるが、MSW のケースなし

→アセスメントシートを記載

メインは共通ファイルになることから、ないものは作成する

退所ケース記録

→メイン「共通ファイル」→スポセンルール確認要。保健医療の会議で確認

破棄するならスポセン支撈終結まで MSW 受け取り？終結ファイルに保管か？

3. MSW サマリーの作成 (3/11 情報提供書案を本部に提出済)

MSW 対応依頼

- ①搬送調整・受診援助
- ②主治医意見書作成支援
- ③長期入所リスト対応
(県から依頼)
- ④新規入所アセスメント
- ⑤転所アセスメント

資料7 MSW 支援記録マニュアル

1.5次避難所 SW支援記録マニュアル

2024/05/24 林・原田作成
2024/05/25 修正(野田)

1.5次避難所(スポセン)での記録は、5月20日より以下のとおり変更する

○日常のケース記録は 以下の2か所に記録する。

- 1 アセスメント表・ケース記録
- 2 業務台帳の右端の欄に直近のポイントを記録

○終了ケースは「ソーシャルワーク サマリー」の様式に記録し、退所後の他機関 への引継ぎに使用する

- 3 ソーシャルワーク サマリー

1. アセスメント表・ケース記録

- 進行しているケースは五十音順に2冊
- 印刷してファイルに保管する。記録は保存しない。

2. 業務台帳・・・右端のメモ欄に「直近のポイント」を記録

○1のケース記録と同時に、業務台帳の右端に、直近のポイントを記録し、業務台帳を見れば、全体のケースの動きがわかるようにする

* 申し送り書・・・廃止:5月20日から業務台帳に記入する方向に変更。

○月・木の全体会議および朝ミーティング(石川県・DWAT等との)のケースレビュー のカンファレンス報告時に、業務台帳を印刷して、使用する。

(5/20から試行開始)

3. ソーシャルワーク サマリー

- SWサマリー 様式 に記載する。
- 原本を新しいシートをつくり、コピーする。保存はケース名をシート名として保存。後日修正加筆が必要な場合があるため、ここに保管する、

4. 退所者記録

「退所者ファイル」が3つある。

○NO1とNO2は、鍵付きの保管ファイルの中にある(5月19日までの退所者)50音順になっている。ケースの名前のインデックスもつけてある。

○NO3は、5月20日以降の退所者ファイル

退所者が出たら、こちらに閉じること。

○主治医意見書ファイルに保管している、主治医意見書の下書きは、退所時に、退所者記録にふくめるものとする。なお、MSW記録がない主治医意見書の下書きは、活動終了まで保管し、取りまとめる。

* 今後IDRATにより、PDF化の作業を始める。週末に作業する予定。
週末の鍵の管理につき、現地責任者と林MSWで協議して対応する。

5. 連絡票

- 受診時 受診連絡票 阪急NSに連絡用

ソーシャル ワーク 記録・台帳

MSW対応依頼

- ①搬送調整・受診援助
- ②主治医意見書作成支援
- ③長期入所リスト対応
(県から依頼)
- ④新規入所アセスメント
- ⑤転所アセスメント
- ⑥その他

1. MSWケース番号付与「業務台帳」に入力

ケース番号…MSWケース番号

1 ケース番号/人

再入所の場合、退所前を1.1 再入所後に1.2とする。

進捗

新規…依頼受けMSW

継続中…引継ぎ含む継続対応のMSWが「継続中」とする。

終了…転帰確認MSWが、退所日、退所先を入力し「終了」とする

保留・入所中…入院など再入所の可能性がある場合、退所を確認して終了とする

依頼内容…対応依頼①～⑥を記載。

依頼元…新規の依頼元

依頼受付日 (MSW介入) …新規介入日

依頼受MSW…新規依頼受けMSW

整理番号…スポンサー避難所の番号

対応日…直近の対応日

対応MSW…直近対応したMSW名

直近の対応内容・支援のポイントを記載

2. MSW「アセスメントシート」「ケース記録」に記載

新規依頼

「アセスメントシート」→アセスメントシートを記載

経過記録

「ケース記録」に記載する

介護保険主治医意見書や介護保険認定結果通知書は、退所後、個別記録に含める

退所

退所済みのリングファイルに移行する。

3. ソーシャルワークサマリーを作成

資料8 案内文 避難されている方へ

2024年5月

1.5 次避難所に避難されているご本人・ご家族の方へ

わたしたちは、1.5 次避難所で、相談支援の仕事をしています

医療ソーシャルワーカーの _____ です

- 1.5 次避難所(いしかわ総合スポーツセンター)は、自宅の復旧や仮設住宅等への入居までの間の被災者の生活環境を確保するための避難所です。
- この避難所からの退所先が決まっていない場合や退所後の医療福祉支援の必要な方に対して、相談対応しています。
- 個別の相談については、プライバシーを守って相談対応をします。
ご不安なことや心配なことをご相談ください。
- わたしたちからの電話連絡先は、以下の携帯から連絡をします。
着歴等がございましたら、折り返しご連絡をお待ちしています。

1.5 次避難所 医療ソーシャルワーカー
月～土曜日 9:00～17:00
連絡先: 080- _____



医療ソーシャルワーカーとは

保健医療分野で働く 社会福祉士です。
避難所には、以下の所属組織より派遣された者が交代で相談を行っていますので、
担当者が変わることがありますことをあらかじめご了承ください。

公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会
一般社団法人 石川県医療ソーシャルワーカー協会

令和6年能登半島地震 1.5次避難所 (いしかわ総合スポーツセンター) での 支援活動報告



いしかわ総合スポーツセンター 1.5次避難所のご案内

1.5次避難所とは

1.5次避難所の概要

自宅の復旧や仮設住宅等への入居までの間、被災された方の生活環境を確保するため、旅館やホテルといった、より安全な場所に移ってもらう「2次避難」を進めています。その2次避難場所が決まるまでの間の対応として、一時的な避難所（1.5次避難所）を「いしかわ総合スポーツセンター（金沢市）」に開設しました。

介護が必要な方や障害をお持ちの方など、ホテル・旅館等での生活に不安がある方については、健康状態および介護が必要な程度に応じて高齢者施設等を調整します。

※罹災証明書・利用料は不要です。



スタッフや相談の体制

1.5次避難所では、医師、看護師、保健師、福祉の専門職、リハビリスタッフ、栄養士など多くの職種が連携し、健康管理や災害関連死の予防に努めています。介護が必要な方には介護福祉士などのスタッフが日常生活の介助を行っています。また、できるだけ早期に2次避難先に移れるように旅館やホテルの確保について相談する窓口やお金に関する相談、なんでも福祉相談などの相談窓口も設けて対応しています。



1.5 次避難所災害支援活動総括グループ・執筆者一覧（五十音順）

伊藤 隆博 II-6、IV-2

（日本医療ソーシャルワーカー協会会員/神戸学院大学）

今尾 顕太郎 II-6、III-2

（日本医療ソーシャルワーカー協会理事/別府大学）

岡村 紀宏 III-3-2

（日本医療ソーシャルワーカー協会副会長・災害対策本部副本部長/社会医療法人恵和会 西岡病院）

小川 晋平

（日本医療ソーシャルワーカー協会理事/公益社団法人群馬県医師会 群馬リハビリテーション病院）

河原 久美子 II-2、II-4、IV-2

（石川県医療ソーシャルワーカー協会会員）

西念 奈津江 II-2

（石川県医療ソーシャルワーカー協会会員/北陸 HIV 情報センター）

篠原 純史 II-6

（日本医療ソーシャルワーカー協会理事/埼玉県立大学）

野口 百香 序章「日本医療ソーシャルワーカー協会の災害支援活動」、III-1

（日本医療ソーシャルワーカー協会会長・災害対策本部副本部長/一般社団法人 TMG 本部）

野田 智子 V-資料

（日本医療ソーシャルワーカー協会理事/JA 愛知厚生連 江南厚生病院）

中辻 康博 II-2、II-3

（日本医療ソーシャルワーカー協会会員/公益社団法人 豊島区医師会）

中本 富美 序章「1.5 次避難所医療ソーシャルワーカー活動報告書発刊に寄せて」

（石川県医療ソーシャルワーカー協会会長/国立病院機構 医王病院）

林 真紀 II-2、II-5

（石川県医療ソーシャルワーカー協会理事/特定医療法人社団勝木会 やわたメディカルセンター）

原田 とも子 I-1、I-2、II-1、II-2、II-3、IV-1、IV-2、IV-3

（日本医療ソーシャルワーカー協会副会長・災害対策本部副本部長・1.5 次統括責任者/武蔵野大学）

和田 康彦 III-3（3-2 広報を除く）

（日本医療ソーシャルワーカー協会事務局長）

公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会 1.5 次避難所災害支援活動総括グループ
『令和 6 年能登半島地震 1.5 次避難所における医療ソーシャルワーカー活動報告書』

発行年:令和 7 年 6 月 16日

発行者:公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会

〒162-0065 東京都新宿区住吉町 8-20 四谷ヂンゴビル 2F

TEL:03-5366-1057 / FAX:03-5366-1058

編集 :公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会
1.5 次避難所災害支援活動総括グループ

本書の全部または一部の無断引用・転載、または、コピー、スキャン、デジタル化等の無断複製を行うことは、著作権法上の例外を除き禁じられています。



JASWHS 公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会
Japanese Association of Social Workers in Health Services

IAMSW

一般社団法人 石川県医療ソーシャルワーカー協会
Ishikawa Association of Medical Social Workers