

第4章 要配慮者の受入れ調整について

第1 検討を進める上での前提的な事項(国が提示したもの)

1. 検討の目的

○要配慮者の受入に係る必要な手順や方法などのプロセス及び準備事項や役割分担の整理等について、九州・山口各県、沖縄県、内閣官房を始めとした関係省庁等が連携の上、九州・山口各県において検討を進めていき、検討の成果を作成しつつ、検討の過程において抽出された論点や課題を共有し、対応策について検討を行うとともに、本検討を通じて、避難住民を受け入れるに当たっての実効性を高める。

2. 検討における前提事項

○九州・山口各県は、平時と同様の経済活動が維持されており、医療・福祉の提供体制についても平時と同様の体制が維持されていると想定する。自然災害では、発災直後に建物の倒壊や火災等の発生により傷病者が多数発生し救出救助活動が開始され、救出された傷病者に対して医療の提供を行うが、国民保護における本検討の想定は、武力攻撃予測事態下において住民が避難を行うものであり、武力攻撃災害による傷病者は発生しない。

○沖縄県先島5市町村から九州・山口各県への避難に要する期間は6日程度とする。

3. 検討対象期間

○本検討の対象期間は避難当初の約1か月間とする。

4. 沖縄県先島5市町村と九州・山口各県の組み合わせ

○避難元市町村と避難先(受入)県の設定案(「宮古島市⇒福岡県・熊本県・宮崎県・鹿児島県」, 「多良間村⇒熊本県」, 「石垣市⇒山口県・福岡県・大分県」, 「竹富町⇒長崎県」, 「与那国町⇒佐賀県」)は考慮しないものとする。

5. 避難側での検討を踏まえた整理

○要配慮者に関する検討は避難側が先行していることから、避難側における検討内容を受入側に反映しつつ、避難側との連携を考慮の上、医療従事者や福祉・介護関係者等と協議を行いつつ、検討を進めていく。

第2 モデル検討の対象となる受入れ地域の選定

避難住民の受入れに係る初期的な計画(令和6年度における検討)で設定した市町村をベースに, 要配慮者の受入れ調整に関する検討(モデル検討)の対象とする受入れ地域を次のとおり選定する。

【モデル検討対象地域(市町村)】

鹿児島県鹿児島市

第3 要配慮者の受入れ調整に関する検討内容

第3-1 鹿児島県の要配慮者の受入れ調整に関する体制について

県庁内各対策部（要配慮者受入れに係る）の役割

部 名	班 名	担当課・室	役 割
危機管理防災対策部	本部連絡班	危機管理課	・ 救援の総括 ・ 各対策部及び関係機関の情報の収集及び連絡に関すること。
		消防保安課	・ 救急車両の確保に関すること。
保健福祉対策部	保健医療福祉班	保健医療福祉課	・ 受入れ医療機関，社会福祉施設等の確保に係る体制整備 ・ 要配慮者（入院患者，在宅医療患者，透析患者，身体障害者，精神障害者，社会福祉施設入所者等）の受入れに関する こと。
	医師・看護人材班	医師・看護人材課	
	社会福祉班	社会福祉課	
	高齢者生き生き推進班	高齢者生き生き推進課	
		介護保険室	
	健康増進班	健康増進課	
障害福祉班	障害福祉課		
子ども政策対策部	子育て支援班	子育て支援課	・ 要配慮者（妊産婦・乳幼児）の受入れに関する こと。

第3-2 要配慮者の受入れ調整にあたり最低限必要となる情報及び連携方法について

搬送手段や受入施設の決定のために最低限必要となる情報の整理

○要配慮者の区分を基に、要配慮者の搬送手段や受入施設を決定する際に最低限必要となる情報について、基礎的な情報、医療や介護に関する情報を関係課と検討し、整理する。

区分		基礎的な情報	医療や介護に関する情報
在宅要配慮者	高齢者・要介護者	氏名 年齢 性別 生年月日 住所 緊急連絡先	<ul style="list-style-type: none"> ○介護や生活支援に関する情報 ADL（日常生活動作）のレベル（全介助、見守り程度等） 使用している補助具（車いす、杖、歩行器など） 食事制限・摂食嚥下の状況 排泄管理（オムツ、導尿、ストーマ） 入浴・移動の介助の要否 要介護区分、要支援区分 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 ○精神・行動面の情報 認知症の有無（状態・対応方法等） 精神疾患・発作の既往（てんかん、不安発作等） 行動上の注意点（暴言・興奮傾向、徘徊等） ○医療機関や支援者の情報 かかりつけ医・主治医名と連絡先 既往歴（医療機関名、診療科） ケアマネジャーや福祉関係者の連絡先
	身体障害者		<ul style="list-style-type: none"> ○障害に関する情報 身体障害者手帳 ○生活支援に関する情報 ADL（日常生活動作）のレベル（全介助、見守り程度等） 使用している補助具（車いす、杖、歩行器など） 食事制限・摂食嚥下の状況 排泄管理（オムツ、導尿、ストーマ） 入浴・移動の介助の要否 行動上の注意点（暴言・興奮傾向、徘徊等） ○医療に関する情報 既往歴、投薬中の薬剤（薬剤名・用量・服用方法）
	知的障害者		<ul style="list-style-type: none"> ○障害に関する情報 療育手帳 ○生活支援に関する情報 ADL（日常生活動作）のレベル（全介助、見守り程度等） 使用している補助具（車いす、杖、歩行器など） 食事制限・摂食嚥下の状況 排泄管理（オムツ、導尿、ストーマ） 入浴・移動の介助の要否 行動上の注意点（暴言・興奮傾向、徘徊等） ○医療に関する情報 既往歴、投薬中の薬剤（薬剤名・用量・服用方法）

第3-2 要配慮者の受入れ調整にあたり最低限必要となる情報及び連携方法について

区分		基礎的な情報	医療や介護に関する情報
在宅要配慮者	精神障害者		<ul style="list-style-type: none"> ○障害に関する情報 精神障害者保健福祉手帳 ○生活支援に関する情報 ADL（日常生活動作）のレベル（全介助、見守り程度等） 使用している補助具（車いす、杖、歩行器など） 食事制限・摂食嚥下の状況 排泄管理（オムツ、導尿、ストーマ） 入浴・移動の介助の要否、認知症の有無（状態・対応方法等） 行動上の注意点（暴言・興奮傾向、徘徊等） ○医療に関する情報 精神疾患・発作の既往（てんかん、不安発作等） 既往歴、投薬中の薬剤（薬剤名・用量・服用方法）
	外来人工透析	氏名 年齢 性別 生年月日 住所 緊急連絡先	<ul style="list-style-type: none"> ○患者情報 保険者番号・記号 主な疾患名、既往症 要介護区分・要支援区分、ADL（日常生活動作）のレベル 使用している補助具（車椅子、杖、歩行器） ○医療に関する情報 主な疾患名・既往症 かかりつけ医・連絡 感染症の有無 アレルギー（薬剤・食物） 投薬中の薬剤（薬剤名・用量・服用方法） ○透析情報 透析の種類（血液透析・腹膜透析） 透析スケジュール（サイクル）、最終透析日 透析条件（透析時間／1回、シャント部位（右・左・上腕・前腕・自己血管・人工血管）） 通常の血圧、体重、ドライウエット ダイアライザーの種類、透析液と抗凝固剤の種類、血液量、禁忌薬等
	在宅酸素患者		<ul style="list-style-type: none"> ○医療に関する情報 使用中の医療機器情報 酸素残量 酸素予備量
	在宅人工呼吸患者		<ul style="list-style-type: none"> ○医療に関する情報 使用中の医療機器情報 人工呼吸器の充電残量 充電予備の有無

第3-2 要配慮者の受入れ調整にあたり最低限必要となる情報及び連携方法について

区分		基礎的な情報	医療や介護に関する情報
在宅要配慮者	妊産婦		<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠週数 ○生活支援に関する情報 ADL（日常生活動作）のレベル（全介助，見守り程度等） ○医療に関する情報 既往歴 症状・状態 投薬中の薬剤（薬剤名・用量・服用方法）
社会福祉施設等	高齢者施設入所者	氏名 年齢 性別 生年月日 住所 緊急連絡先	<ul style="list-style-type: none"> ○介護や生活支援に関する情報 ADL（日常生活動作）のレベル（全介助，見守り程度等） 使用している補助具（車いす，杖，歩行器など） 食事制限・摂食嚥下の状況 排泄管理（オムツ，導尿，ストーマ） 入浴・移動の介助の要否 要介護区分，要支援区分 身体障害者手帳，療育手帳，精神障害者保健福祉手帳 ○精神・行動面の情報 認知症の有無（状態・対応方法等） 精神疾患・発作の既往（てんかん，不安発作等） 行動上の注意点（暴言・興奮傾向，徘徊等） ○医療機関や支援者の情報 かかりつけ医・主治医名と連絡先 既往歴（医療機関名，診療科） ケアマネジャーや福祉関係者の連絡先
	障害者施設入所者		<ul style="list-style-type: none"> ○障害に関する情報 障害者手帳 ○生活支援に関する情報 ADL（日常生活動作）のレベル（全介助，見守り程度等） 使用している補助具（車いす，杖，歩行器など） 食事制限・摂食嚥下の状況 排泄管理（オムツ，導尿，ストーマ） 入浴・移動の介助の要否，認知症の有無（状態・対応方法等） 行動上の注意点（暴言・興奮傾向，徘徊等） ○医療に関する情報 精神疾患・発作の既往（てんかん，不安発作等） 既往歴，投薬中の薬剤（薬剤名・用量・服用方法）
医療機関	入院患者		<ul style="list-style-type: none"> ○医療に関する情報 主な疾病名 既往症，症状・状態，感染症の有無 アレルギー（薬剤・食物） 投薬中の薬剤（薬剤名・用量・服用方法）

第4 要配慮者の受入移設の把握方法・ 搬送手段の把握方法, 洗い出し

第4-1 要配慮者の受入施設の把握方法について

県内に所在する社会福祉施設等の把握

○沖縄県国民保護訓練において整理を行った、要配慮者の各区分における「行政の支援を要する者」のうち、社会福祉施設等に入所の方については、以下の種別の施設に入所されていることから、同種の施設が本県にどの程度設置されているのか確認し、施設の受入れ可能人数の把握方法について検討を行った。

■先島5市町村からの要配慮者が入所していた社会福祉施設等の種別

【高齢者施設】		【障害者施設】
・ 養護老人ホーム ・ 特別養護老人ホーム ・ 軽費老人ホーム	・ 老人短期入所施設 ・ 認知症対応型共同生活介護事業所（GH） ・ 介護老人保健施設	・ 障害者支援施設（施設入所支援） ・ 障害者支援施設（短期入所） ・ グループホーム（共同生活援助）

■ 鹿児島県内における社会福祉施設等の受入れ可能人数の把握方法について

【庁内担当部局等が保有する社会福祉施設等のリストや情報】

○鹿児島県ホームページ掲載「保健・福祉施設一覧」

<http://www.pref.kagoshima.jp/ae04/kenko-fukushi/syogai-syakai/syakaifukushi/hokenfukushishisetu-list.html>

【受入れ可能人数の把握に当たっての関係機関との連携】

○関係機関、各施設及び鹿児島市への保健・福祉施設一覧の内容を更新するための情報提供依頼

（鹿児島市は中核市であるため、鹿児島市内の社会福祉施設に関する情報は鹿児島市から提供いただき掲載している。）

○県老人福祉施設協議会、県老人保健施設協会については、会員施設の受入れ可能人数の把握、受入れが可能。

【受入れ可能人数の把握方法（一案）】

社会福祉施設等の受入れ可能人数の把握方法については、以下のような方法が考えられる。

①県及び鹿児島市が関係機関（県老人福祉施設協議会 等）を通じて各施設の受入れ可能人数を把握する。

②県及び鹿児島市が直接各施設に連絡し受入れ可能人数を把握する。

※ 上記一案のうち、「①県及び鹿児島市が関係機関（県老人福祉施設協議会 等）を通じて各施設の受入れ可能人数を把握する。」場合の流れ（イメージ図）を事項に整理する。

※ 実際の有事の場合は、どちらか1つの方法ではなく、対象施設の種別ごとに上記の方法を組み合わせることで施設の受入れ可能人数を把握することが考えられる。

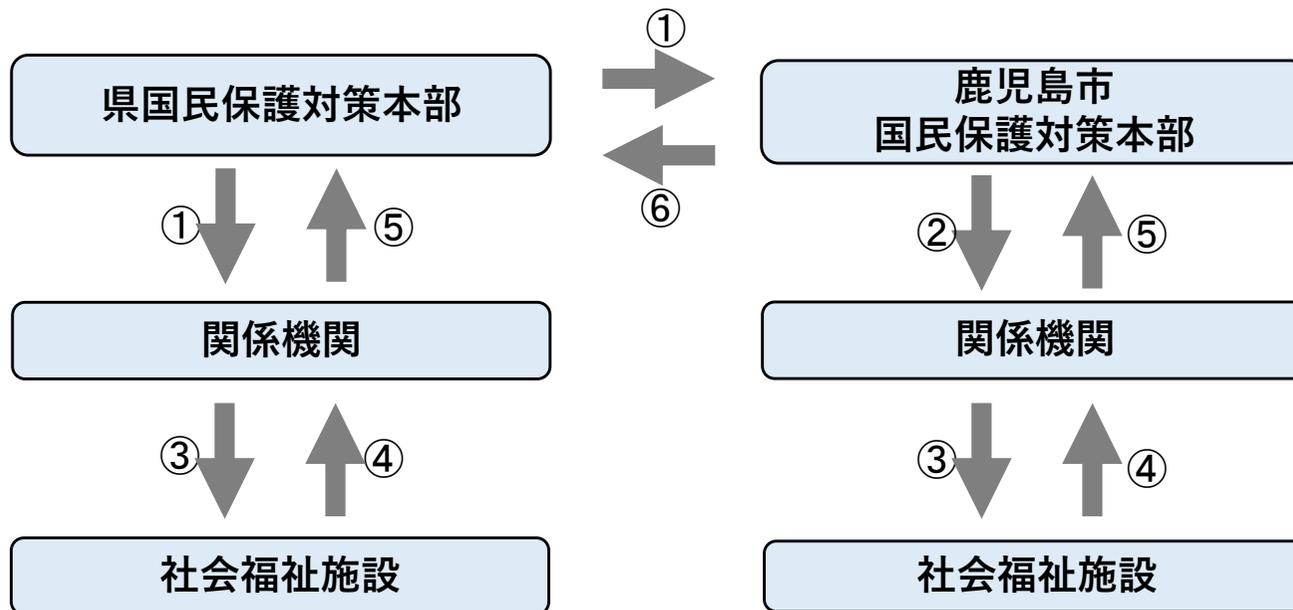
第4-1 要配慮者の受入施設の把握方法について

受入れ可能人数の把握方法（一案）

○県及び鹿児島市が関係機関（県老人福祉施設協議会 等）を通じて各施設の受入れ可能人数を把握する場合

- ① 県は鹿児島市及び各関係機関へ各社会福祉施設の受入れ可能人数の取りまとめを依頼する。
- ② 鹿児島市は関係機関へ各社会福祉施設の受入れ可能人数の取りまとめを依頼する。
- ③ 各関係機関は、各社会福祉施設へ受入れ可能人数の報告を依頼する。
- ④ 各社会福祉施設は、施設の受入れ可能人数を関係機関へ報告する。
- ⑤ 各関係機関は、社会福祉施設からの報告をとりまとめ、県及び鹿児島市へ報告する。
- ⑥ 鹿児島市は、関係機関からの報告をとりまとめ、県へ報告する。

受入れ可能人数の把握方法（イメージ図）



【想定される関係機関】

- ・県老人福祉施設協会
- ・県老人保健施設協会
- ・県認知症グループホーム連絡協議会 など

要配慮者の搬送手段の検討に係る官民アセットの把握方法

○要配慮者の搬送手段の検討に当たり、どのような搬送手段が想定されるのか、自治体や関係機関等が保有する陸上搬送の候補になり得る県内のアセットについて、次のとおり把握方法に関する検討を行った。

■ 陸上搬送に使用することが想定されるアセットの把握方法について

【アセットの把握方法の整理(関係機関との連携)】

○消防本部が保有する救急車のアセット

・危機管理防災局消防保安課経由で県内消防本部の保有する救急車の台数等を把握する方法が考えられる。

○公的組織・民間事業者が保有する福祉車両等のアセット

・県担当課及び鹿児島市担当課の保有する医療機関のリスト等の情報を元に各施設に照会を実施し県内医療機関が保有する福祉車両の台数を把握する方法が考えられる。

・鹿児島県ホームページに掲載されている「保健・福祉施設一覧」を元に社会福祉施設に照会(方法は要検討)を実施し、県内社会福祉施設が保有する福祉車両の台数を把握する方法が考えられる。

【参考資料】救急業務実施体制の状況（令和4年度鹿児島県消防年報から抜粋）

	救急体制			
	救急車総数（台）			救急隊員数（人）
	うち高規格車	うち予備車		
鹿児島県全体	140	136	24	1,547
うち鹿児島市消防局	23	23	5	235

【参考資料】鹿児島県内における患者搬送事業者認定状況

	認定事業所数			認定車両台数		
	うち※1	うち※2	うち※3		うち車椅子専用	
	32	26	3	3	44	9

※1 ストレッチャー及び車椅子等を固定できる自動車のみによる患者等搬送事業を実施している事業数

※2 車椅子のみを固定できる自動車のみによる患者等搬送事業を実施している事業数（ストレッチャー及び車椅子等を固定できる自動車を保有していない）

※3 ストレッチャー及び車椅子等を固定できる自動車、車椅子のみを固定できる自動車のいずれも有して、患者等搬送事業を実施している事業数

（令和7年6月30日消防庁「患者等搬送事業者の調査結果について」より抜粋）

要配慮者の搬送手段の検討に係る官民アセット情報の整理

○要配慮者の搬送手段の検討に当たり、どのような搬送手段が想定されるのか、自治体や関係機関等が保有する航空搬送の候補になり得る県内のアセットを次のとおり取りまとめた。

■ 航空搬送手段の候補となり得る鹿児島県内のアセット

区分		鹿児島県消防・防災ヘリコプター「さつま」	鹿児島県ドクターヘリ
運用主体		鹿児島県	鹿児島市立病院
機種名		AW139型	AW109SP型
定員		14名	7名
諸元	全長	16.62m	12.96m
	全幅	4.22m	7.76m
航続距離		1,250km	727km
巡航速度		306km/h	311km/h
最大全装備重量		7,000kg	3,175kg
備考		<ul style="list-style-type: none"> ・救急用ストレッチャーシステム ・患者監視用モニター 	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレッチャー（状況により2名分） ・酸素ボンベ、モニターをはじめとした各種医療品

【留意点】

九州・山口各県は平時と同様の経済活動が維持されているという前提条件から、これまでに検討した陸上搬送アセット、航空搬送アセットともに平時と同様に活用されていることが予想される。あくまで搬送の候補であり、把握することのできたアセットを全て活用することは限らない点に留意。

第5 受入空港・受入港からの 要配慮者の搬送と受入れ

要配慮者の属性や健康状態の分類に応じた受入施設への搬送手段、経路及び付添い人員

○沖縄県・先島5市町村から避難を行う要配慮者について、受入空港・受入港に到着後、本県の受入施設に搬送を行うに当たり、沖縄県国民保護訓練において検討されている要配慮者の分類と島外搬送手段等を基に、本県において、要配慮者の代表的な事例ごとの受入施設、搬送手段や搬送経路、搬送時の付添い等について次頁以降のスライドのとおり、パターン別のモデル検討を行った。

【沖縄県国民保護訓練における検討との連携】

○沖縄県国民保護訓練において検討されている、要配慮者の分類や代表的な事例の設定について、その検討内容を本県において基礎的なものとして取扱うことで、検討上共通的な要素を活用することにより、沖縄県との連携を図る。

【受入れ空港・受入れ港の設定】

○沖縄県国民保護訓練における検討内容を踏まえ、受入空港は鹿児島空港とし、また受入港は鹿児島港として設定する。

【要配慮者の分類ごとの搬送先等】

○先島5市町村からの島外避難の段階で既に受入施設の種別は決まっており、基本的に、在宅の方はホテル旅館もしくは社会福祉施設等、社会福祉施設等に入所の方は同種社会福祉施設等、医療機関に入院されている方は同等の医療の提供を受けることが可能な医療機関に搬送する想定とする。

【受入空港・受入港からモデル検討対象地域内に所在する受入施設までの搬送等について】

○九州・山口各県の特定の地域に集中させるのではなく、分散して要配慮者を受入れる観点から、次のとおり設定した、受入空港・受入港からモデル検討対象地域内に所在する受入施設までの搬送等について検討を行う。

鹿児島空港・鹿児島港 → 鹿児島県鹿児島市

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **独歩1A**

【独歩1A】⇒50代男性、在宅酸素（酸素ボンベ携行）

世帯状況：単独世帯。

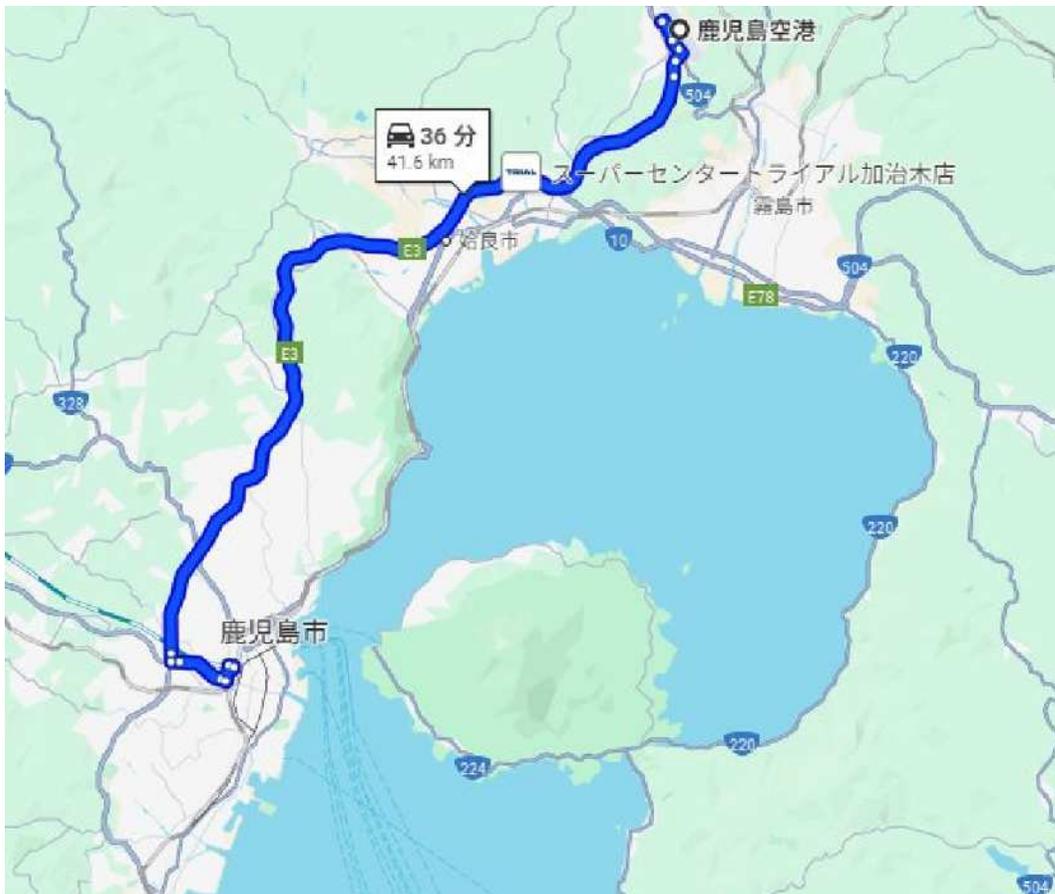
ADL：自立。長距離の階段や坂道の昇降困難。カニューレによる酸素投与。

要介護認定：なし

障害等級：身体障害（呼吸器機能障害）3級

疾病情報：COPD（慢性閉塞性肺疾患）、キャリアによる酸素ボンベ携行（酸素流量2L/分）。

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・ 在宅酸素療法を受けているため、宿泊施設や在宅酸素療法をサポートする業者との調整を行い、ホテル旅館で受入れる。

■ 【想定する経路】

- ・ 鹿児島空港 → ホテル旅館

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

- ・ 鹿児島空港からホテル旅館まで貸し切りバス

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	M E	介護士	介助者	家族
家族がいないため、同行避難者による付き添い対応。可能な限り、エレベーターやエスカレーターの使用する。	-	-	-	-	○	-

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **独歩1B**

【独歩1B】⇒20代女性，妊婦（32週目・出産予定日2か月前）
 世帯状況：配偶者（20代，健常），息子（3歳，健常）と同居。 障害等級：なし
 ADL：自立。激しい動作困難。 疾病情報：なし
 要介護認定：なし

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・ ホテル旅館で受け入れるが、妊娠されていることから付近に産科を標榜する医療機関があるホテル旅館を選定する。
- ・ 家族(配偶者・息子)と同ホテル・旅館が望ましい。

■ 【想定する経路】

- ・ 鹿児島空港 → ホテル旅館

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

- ・ 鹿児島空港からホテル旅館まで貸切バス

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	ME	介護士	介助者	家族
・ 同居家族による付添いを依頼する。	—	—	—	—	—	○

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **独歩1C**

【独歩1C】⇒40代女性，血液透析

世帯状況：両親（双方60代，健常）と同居。

障害等級：身体障害2級（腎機能障害）

ADL：自立。

疾病情報：慢性腎臓病

要介護認定：なし

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・ ホテル旅館で受入れる。
透析により通院する必要があることから、付近に血液透析の治療を受けられることができる医療機関があるホテル旅館を選定する。
- ・ 同居両親がいるため、両親と同ホテル旅館がのぞましいと思われる。

■ 【想定する経路】

- ・ 鹿児島空港 → ホテル旅館

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

- ・ 鹿児島空港からホテル旅館まで貸切バス

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	M E	介護士	介助者	家族
・ 同居する家族による付き添いを依頼する。	—	—	—	—	—	○

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **独歩2A**

【独歩2A】⇒30代女性、妊婦（37週目・出産予定日3週間前）
世帯状況：配偶者（30代、健常）と同居。 障害等級：なし
ADL：基本的に自立。激しい動作困難。 疾病情報：なし
要介護認定：なし

■【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・ ホテル旅館で受け入れるが、妊娠されていることから付近に産科を標榜する医療機関があるホテル旅館を選定する。
- ・ 急な陣痛や破水に備え病院へ向かう交通手段の確保について配慮する。
- ・ 家族(配偶者)と同ホテル・旅館が望ましい。

■【想定する経路】

- ・ 鹿児島空港 → ホテル旅館

■【想定する搬送(輸送)手段】

- ・ 鹿児島空港からホテル旅館まで貸切バス

■【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	M E	介護士	介助者	家族
・ 同居家族(夫)による付添い。	—	—	—	—	—	○

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

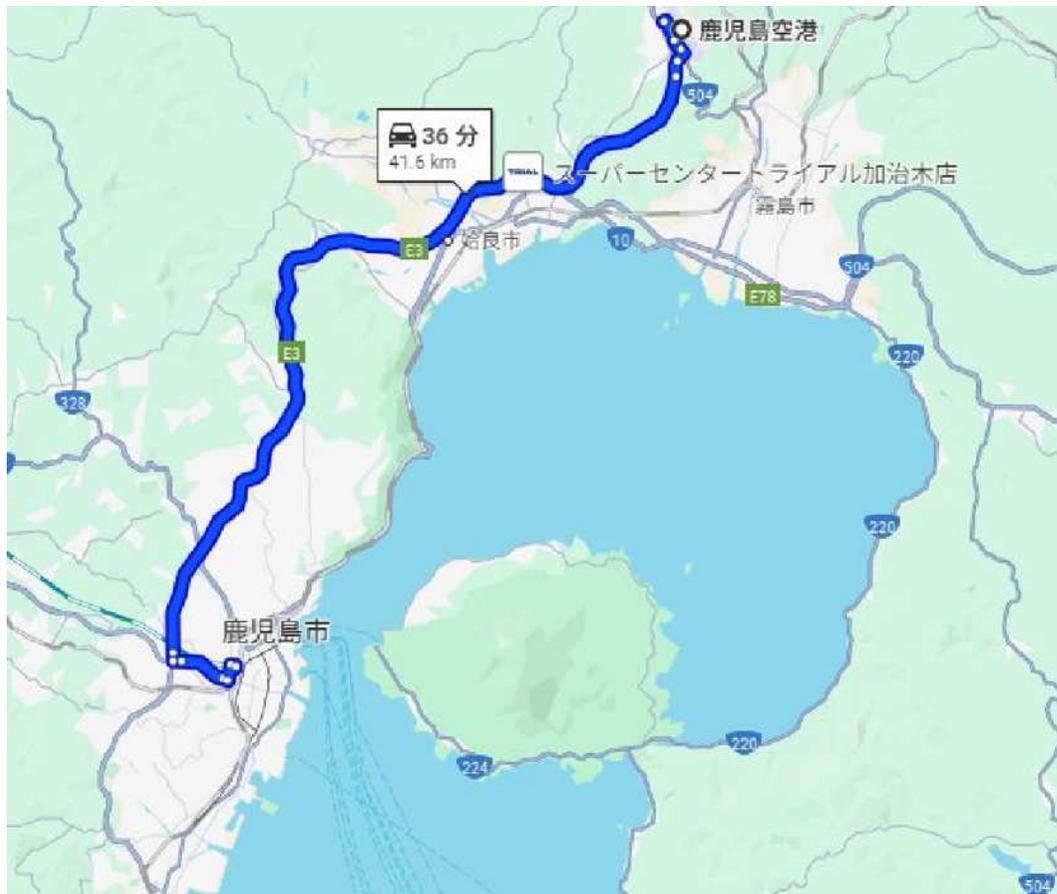
代表事例（訓練・検討上の想定） **独歩2B**

【独歩2B】⇒30代女性、統合失調症

世帯状況：両親（双方とも60代、健常）と同居。
ADL：自立。家族の付添があれば外出可能。
認定：なし

障害等級：精神障害3級
疾病情報：統合失調症にて外来通院中。症状は安定している。

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

・ 居宅で生活しており、ホテル旅館での受入を想定しているが、生活環境の変化への対応が難しい場合、施設入所等を検討する。

■ 【想定する経路】

・ 鹿児島空港→ホテル旅館

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

・ 鹿児島空港からホテル旅館まで貸切バス

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	M E	介護士	介助者	家族
家族又は同行避難者による付き添い対応。	-	-	-	-	○	-

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

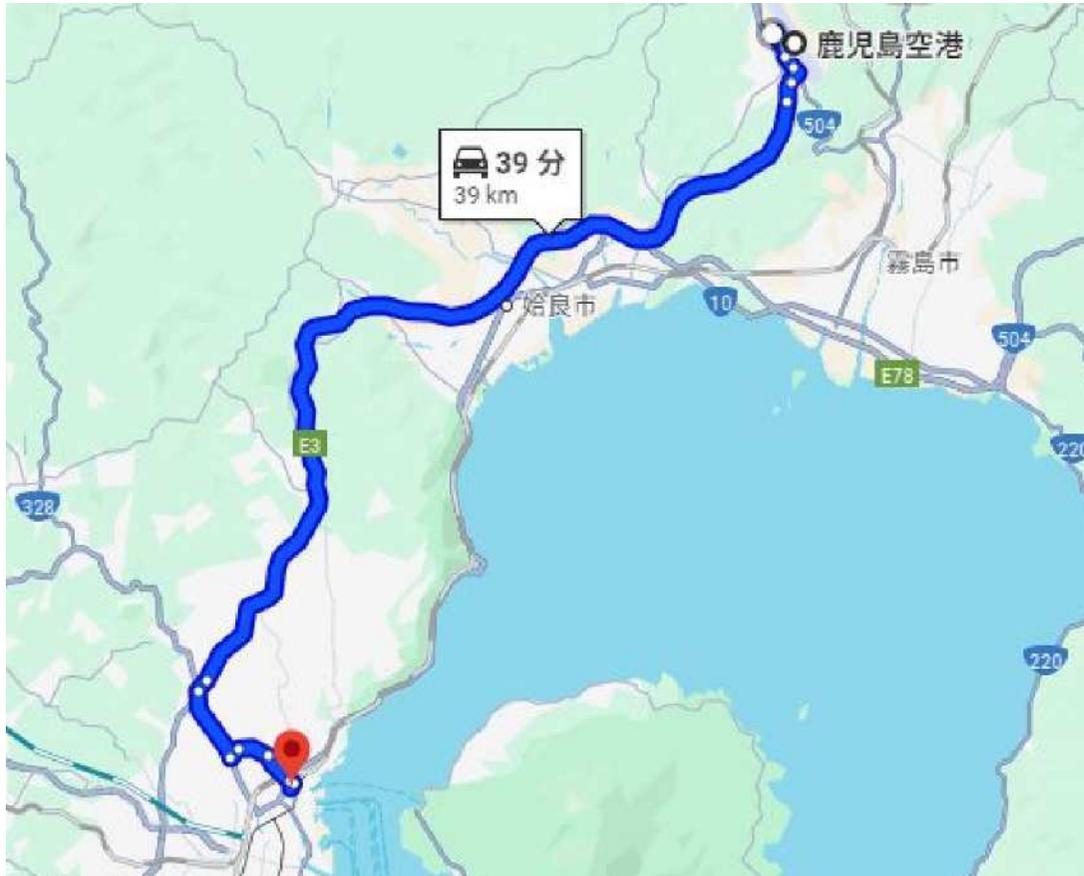
※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **独歩2C**

【独歩2C】⇒80代女性，要介護1，認知症，4点杖使用

世帯状況：息子（50代，健常）と同居。 障害等級：なし
ADL：概ね自立。長距離の階段・坂道の昇降困難。 疾病情報：認知症（軽度）
要介護認定：要介護1（障害高齢者の日常生活自立度：A1，認知症高齢者の日常生活自立度：I）

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

・概ね自立して生活はされているが、要介護1であるため、ホテルについては可能な限りバリアフリーの部屋などを選定する。

■ 【想定する経路】

・鹿児島空港 → ホテル旅館

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

【通常の避難者と同じ移動手段】

・鹿児島空港からホテル旅館まで貸切バスで移動

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	ME	介護士	介助者	家族
軽度認知症であるが、状態は安定しているため、健常者と同じ行程で避難していただく。付添いは家族で対応してもらい、容態が急変した場合は個別に対応する。	-	-	-	-	-	○

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **護送1A**

【護送1A】⇒30代女性、両下肢切断、車いす（電動・個人用）
 世帯状況：独居。 障害等級：身体障害（肢体）1級
 ADL：歩行以外は基本的に自立。 疾病情報：交通外傷による両下肢切断
 要介護認定：なし

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

・バリアフリー対応のホテル旅館で受入

■ 【想定する経路】

・鹿児島空港 → ホテル旅館

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

・鹿児島空港からホテル旅館まで貸切バス

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	M E	介護士	介助者	家族
家族がないため、同行避難者による付き添い対応。	-	-	-	-	○	-

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **護送1B**

【護送1B】⇒70代女性，要介護2，歩行器（レンタル）

世帯状況：介護老人保健施設入所中。配偶者（80代，要介護1，基本的には自立）が自宅在住。

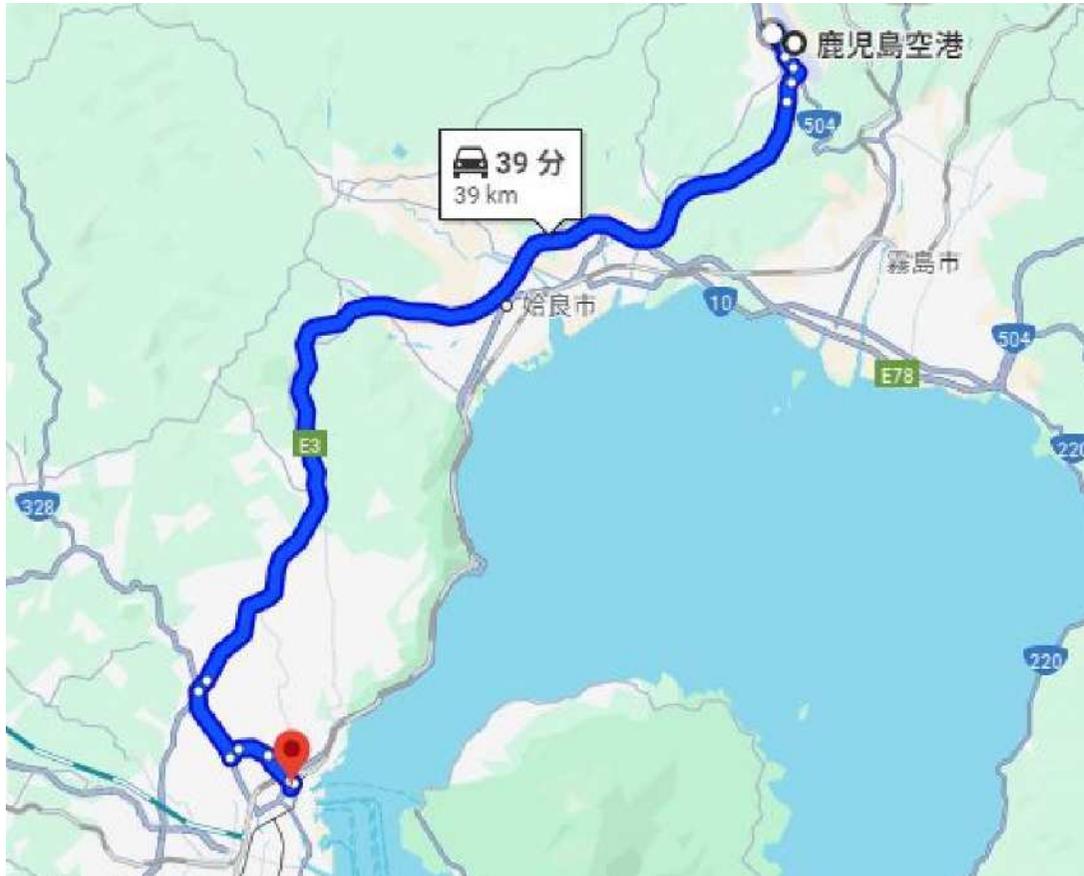
ADL：立ち上がり・歩行については一部介助必要。歩行器を使用して移動。

要介護認定：要介護2（障害高齢者の日常生活自立度：A2，認知症高齢者の日常生活自立度：自立）

障害等級：なし

疾病情報：大腿骨頸部骨折術後（3ヶ月前）

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

・介護老人保健施設

■ 【想定する経路】

・鹿児島空港 → 介護老人保健施設

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

・鹿児島空港から介護老人保健施設まで介護施設の福祉車両で移動

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	ME	介護士	介助者	家族
歩行器を使用すれば移動可能であるが、怪我防止のための介助者の付添いを行う。	—	—	—	—	○	—

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

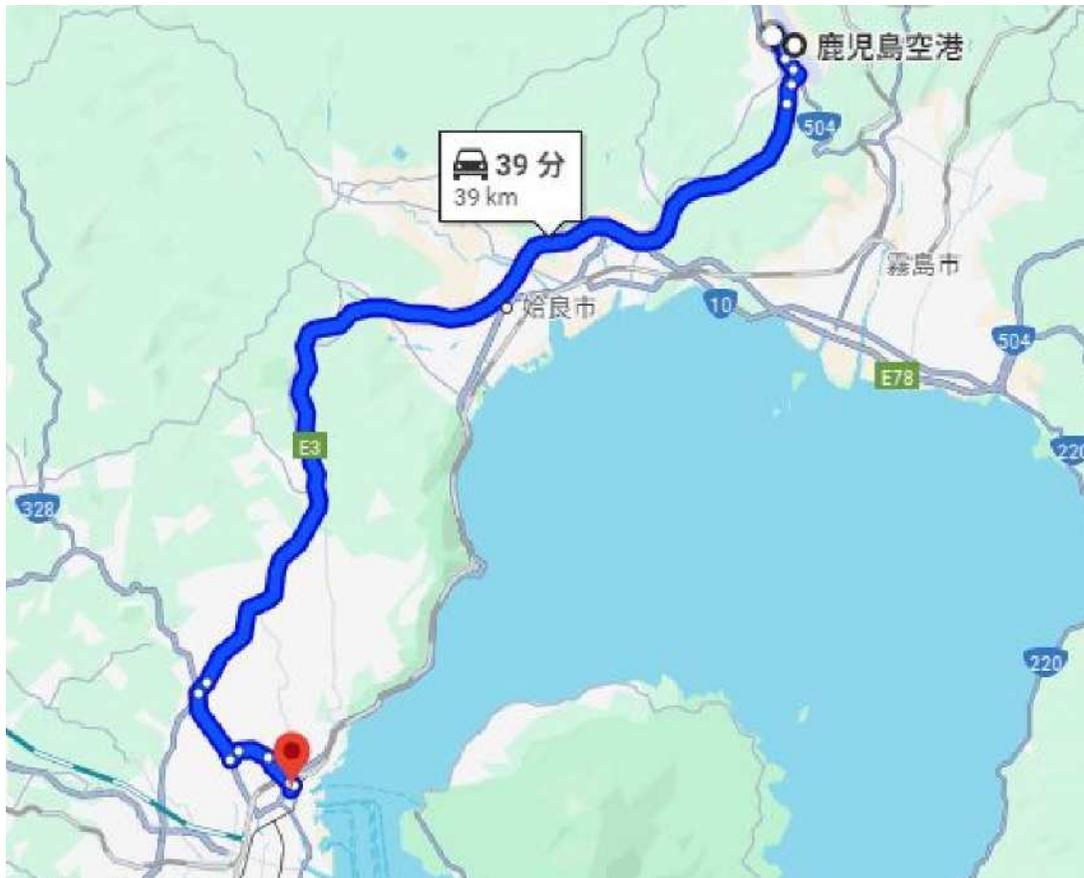
※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） 護送1C

【護送1C】⇒80代男性，要介護3，認知症，車いす（自走式・個人用）

世帯状況：特別養護老人ホーム入所中。息子（50代，健常）が自宅在住。 障害等級：精神障害3級（認知症）
ADL：立ち上がり，歩行は自力不可。車いす移乗・移動は介助必要。 疾病情報：認知症
要介護認定：要介護3（障害高齢者の日常生活自立度：B2，認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲa）

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

・特別養護老人ホーム

■ 【想定する経路】

・鹿児島空港 → 特別養護老人ホーム

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

・鹿児島空港から特別養護老人ホームまで介護施設の福祉車両で移動

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	ME	介護士	介助者	家族
自力歩行不可で、移動に際し介助が必要であることから、介護士もしくは行動援護ヘルパーの付添いを行う。また、不穏な症状を軽減させる観点からも、避難元施設の職員による付添いが望ましい。	-	-	-	○	○	-

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） 護送2A

【護送2A】⇒80代女性，要介護4，車いす（自走式・レンタル），酸素療法

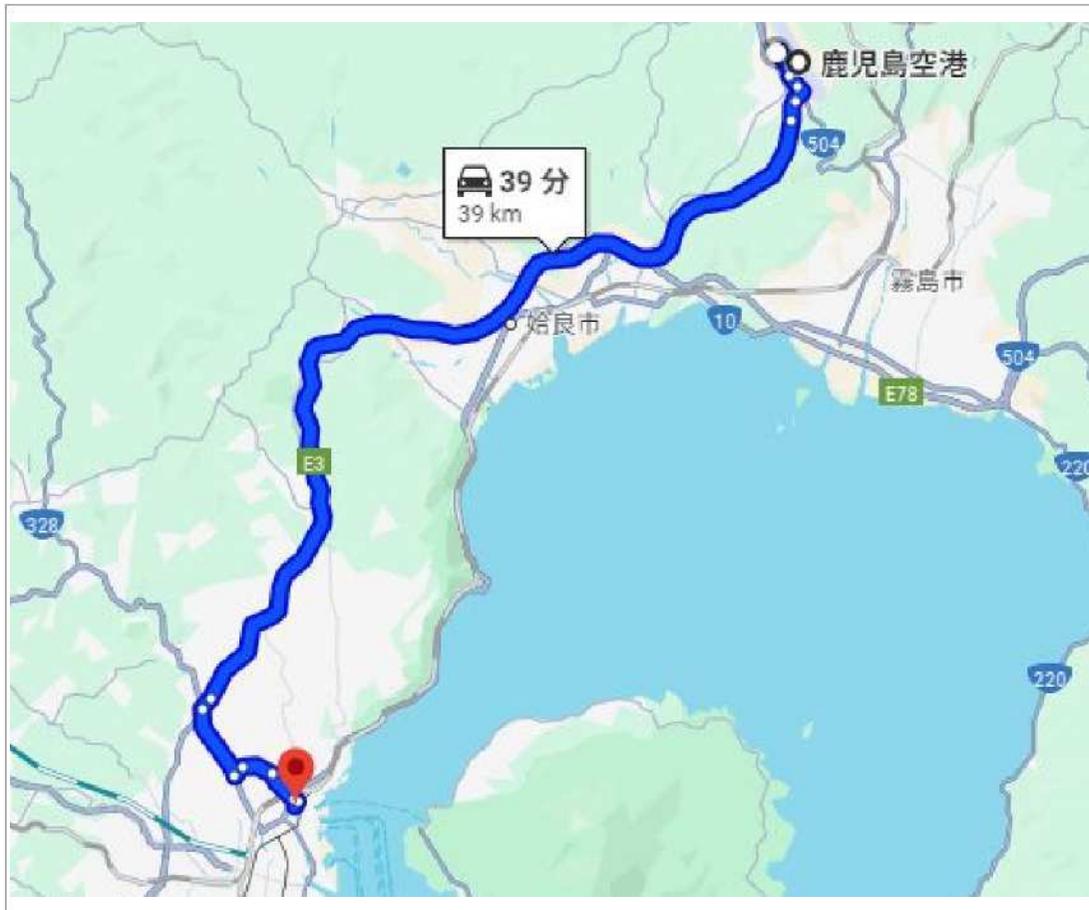
世帯状況：特別養護老人ホーム入所中。配偶者（80代，健常）及び娘（40代，健常）が自宅在住。
ADL：立ち上がり，車いす移乗・移動及び日常生活は全般的に介助必要，カニューレによる酸素投与（分）

要介護認定：要介護4（障害高齢者の日常生活自立度：B2，認知症高齢者の日常生活自立度：自立）

障害等級：身体障害（呼吸器機能障害）3級

疾病情報：慢性心不全（在宅酸素，服薬管理）車いすに酸素ボンベ搭載し携行（酸素流量3L/分）

■【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・特別養護老人ホーム（介護老人保健施設・介護医療院等）
- ・搭乗前に医師による診断書が必要。場合によっては医師の同伴あり。

■【想定する経路】

- ・鹿児島空港 → 特別養護老人ホーム（受入可能施設）

■【想定する搬送（輸送）手段】

- ・鹿児島空港から特別養護老人ホームまでは行政で確保した福祉車両で移動

■【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	ME	介護士	介助者	家族
<ul style="list-style-type: none"> ・家族等または同じ便に搭乗する行政職員，医療従事者 ・航空機1便あたり医師1名、看護師2名、その他医療従事者 	△	—	—	—	○	○

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **護送2B**

【護送2B】⇒80代女性, 認知症

世帯状況：医療機関入院中。入院前は息子（50代, 健常）と同居。

ADL：立ち上がり, 車いす移乗・移動及び日常生活は全般的に介助必要。

要介護認定：要介護4（障害高齢者の日常生活自立度：B2, 認知症高齢者の日常生活自立度：M）

障害等級：精神障害1級

疾病情報：認知症（重度）

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・ 医療機関

■ 【想定する経路】

- ・ 鹿児島空港 → 医療機関

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

- ・ 鹿児島空港から医療機関まで救急車両

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	ME	介護士	介助者	家族
救急車両にて、医師・看護師および介助者同乗にて医療機関へ搬送	○	○	—	—	○	—

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【一般航空機】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **護送2C**

【護送2C】⇒70代男性，誤嚥性肺炎，入院中，点滴治療，車椅子

世帯状況：医療機関入院中。入院前は息子（30代，健常）と同居。

ADL：もともと自立。現在は入院後の廃用により立ち上がり，歩行は自力不可。車いす移乗・移動は介助必要。座位保持可能。

疾病情報：入院5日目。誤嚥性肺炎に対して点滴抗菌薬投与中。絶食中。酸素1L/分投与中。

障害等級：なし

要介護認定：なし

■ 【経路図】 鹿児島空港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・ 医療機関

■ 【想定する経路】

- ・ 鹿児島空港 → 医療機関

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

- ・ 鹿児島空港から医療機関まで救急車両
(医療行為を継続する必要あり)

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	M E	介護士	介助者	家族
救急車両にて、医師・看護師・および介助者同乗にて医療機関へ搬送	○	○	—	—	○	—

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【船舶】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **担送1A**

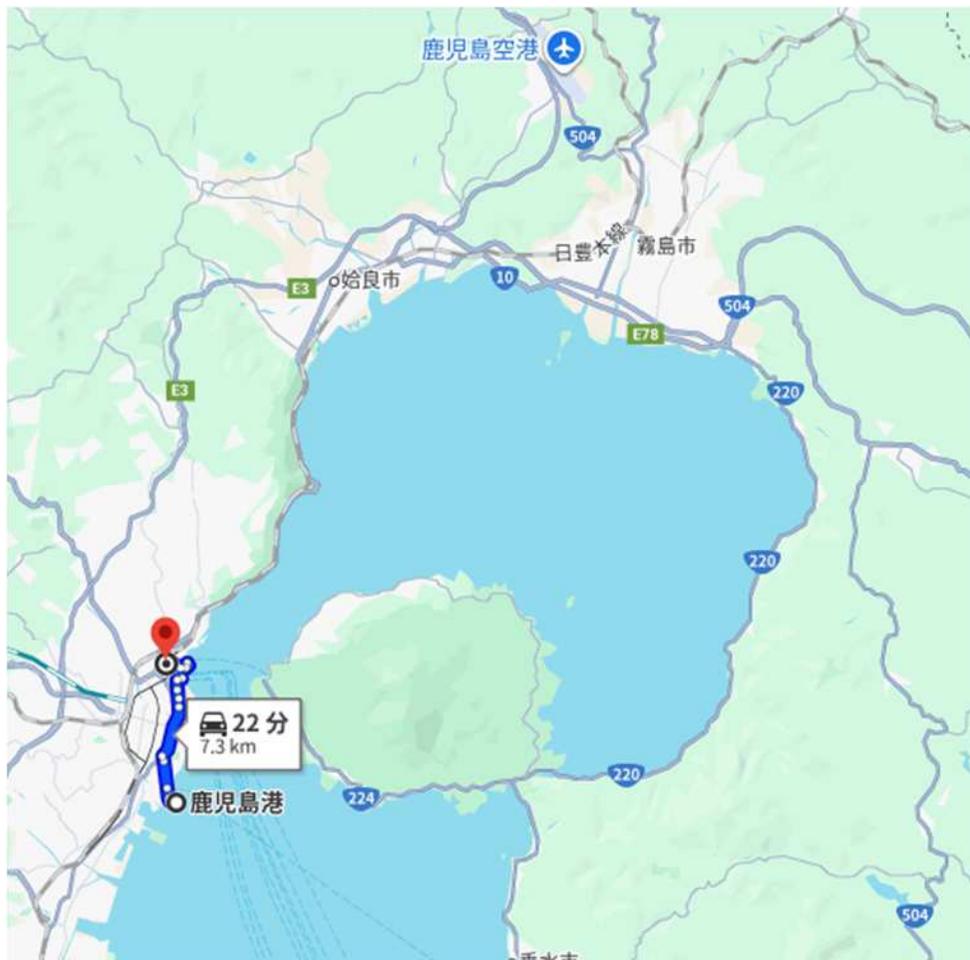
【担送1A】⇒70代女性，要介護4，血液透析，脳梗塞の既往（後遺症：右半身麻痺）

世帯状況：配偶者（70代，健常）と同居。 障害等級：身体障害2級（腎機能障害）

ADL：寝たきり，日常生活全般の介助が必要。 要介護認定：要介護認定4（障害高齢者の生活自立度：C1，認知症高齢者の日常生活自立度：自立）

疾病情報：慢性腎臓病（血液透析，送迎が必要）

■ 【経路図】 鹿児島港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・ 透析可能な療養病床もしくは介護医療院を併設する医療機関で受入れる。（現実的な受入施設として，老人保健施設は難しいと思われる。）
- ・ 配偶者の受入れは，上記受入れ施設に近いホテル旅館がのぞましいと思われる。
- ・ 受入施設については，患者，家族の意向を要確認（今まで自宅で生活しているため）

■ 【想定する経路】

- ・ 鹿児島港 → 透析可能な医療機関

■ 【想定する搬送（輸送）手段】

- ・ 鹿児島港 → 福祉タクシー

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	ME	介護士	介助者	家族
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅で生活を送っており，状態は安定していると考えられるため，家族が付き添いを行う。 ・ 安全を考慮して，本人移乗時（自宅→船→福祉タクシー）に介助が必要であれば，介助者の付添いを検討する。 	—	—	—	—	○	○

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【船舶】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **担送1B**

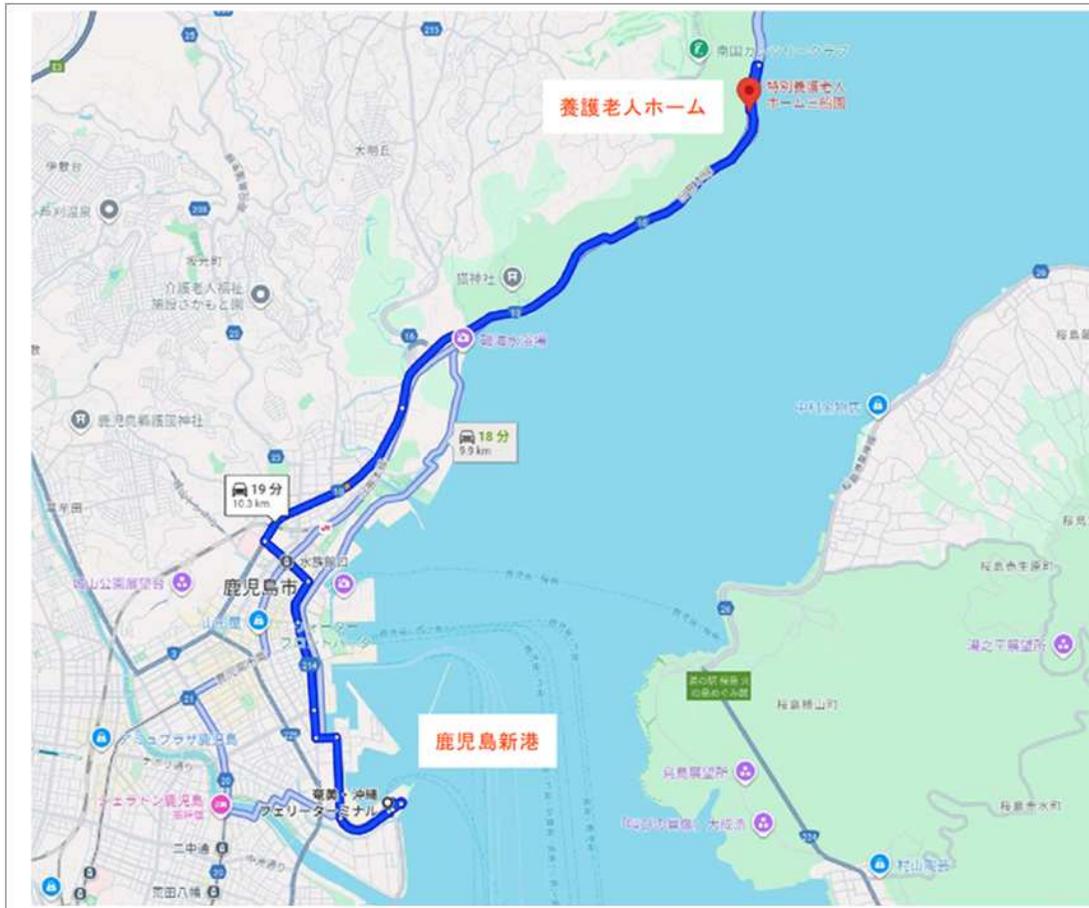
【担送1B】⇒90代男性、要介護5、寝たきり、認知症

世帯状況：特別養護老人ホーム入所中。息子（70代、健常）が自宅在住。 障害等級：精神障害2級（認知症）

ADL：寝たきり、日常生活全般の介助が必要、褥瘡の処置が必要。 疾病情報：認知症

要介護認定：要介護5（障害高齢者の生活自立度：C2、認知症高齢者の日常生活自立度：IV）

■【経路図】 鹿児島新港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・特別養護老人ホーム(介護老人保健施設・介護医療院等)
- ・避難誘導時において精神的サポートが必要となるため、家族や精神科医療従事者による支援が必要となる場面が想定される。

■【想定する経路】

- ・鹿児島新港(フェリーターミナル) → 特別養護老人ホーム(受入可能施設)

■【想定する搬送(輸送)手段】

- ・鹿児島新港から特別養護老人ホームまでは行政で確保した福祉車両で移動

■【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	M E	介護士	介助者	家族
・家族等または同じ便に乗船する行政職員, 医療従事者						
・船舶1便あたり医師1名、看護師2名、その他医療従事者	—	△	—	—	○	○

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【船舶】

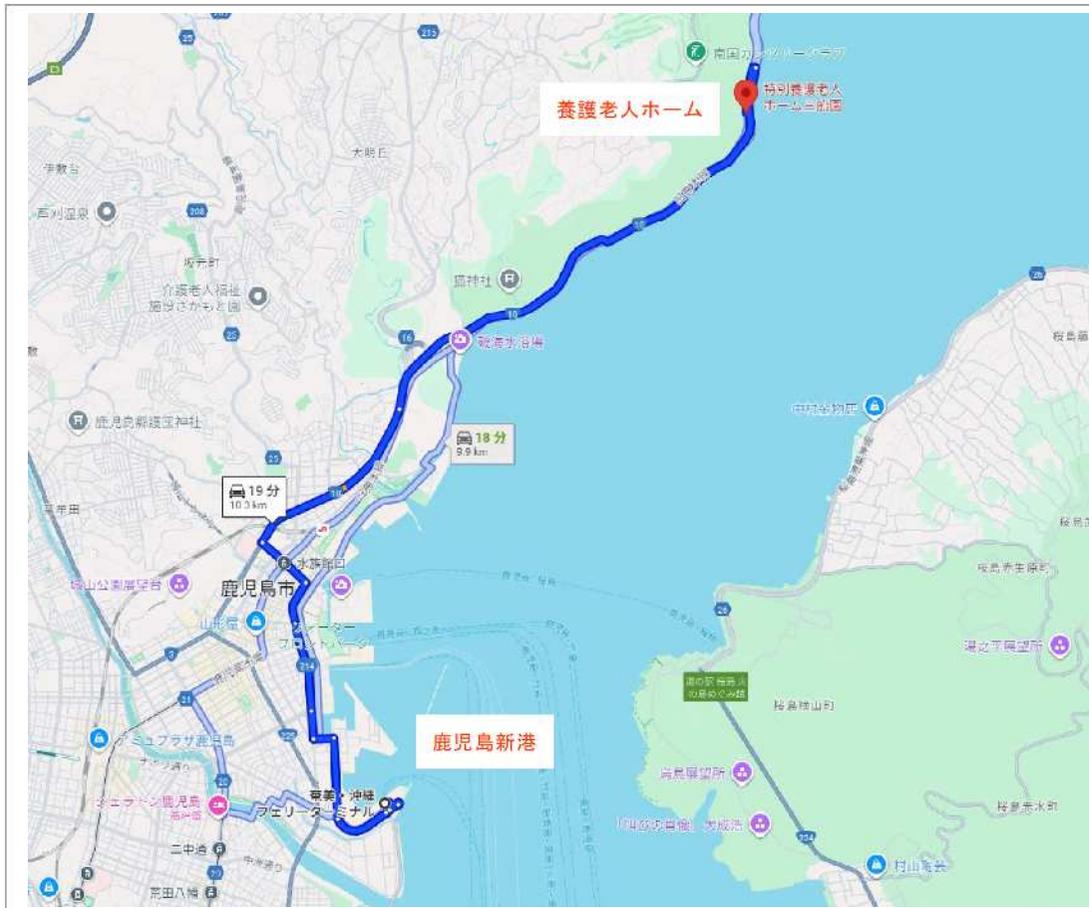
※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **担送1C**

【担送1C】⇒80代女性，要介護5，寝たきり，認知症

世帯状況：特別養護老人ホーム入所中。家族なし。 障害等級：精神障害2級（認知症）
ADL：寝たきり，日常生活全般の介助が必要，胃瘻からの栄養投与・喀痰吸引が必要。 疾病情報：認知症
要介護認定：要介護5（障害高齢者の生活自立度 C2，認知症高齢者の日常生活自立度：IV）

■【経路図】 鹿児島新港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・特別養護老人ホーム(介護老人保健施設・介護医療院等)
- ・避難誘導時において精神的サポートが必要となるため、家族や精神科医療従事者による支援が必要となる場面が想定される。

■【想定する経路】

- ・鹿児島新港(フェリーターミナル) → 特別養護老人ホーム(受入可能施設)

■【想定する搬送(輸送)手段】

- ・鹿児島新港から特別養護老人ホームまでは行政で確保した福祉車両で移動

■【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	M E	介護士	介助者	家族
<ul style="list-style-type: none"> ・同じ便に乗船する行政職員，医療従事者 ・船舶1便あたり医師1名、看護師2名、その他医療従事者 	—	△	—	○	○	—

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【船舶】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **担送2A**

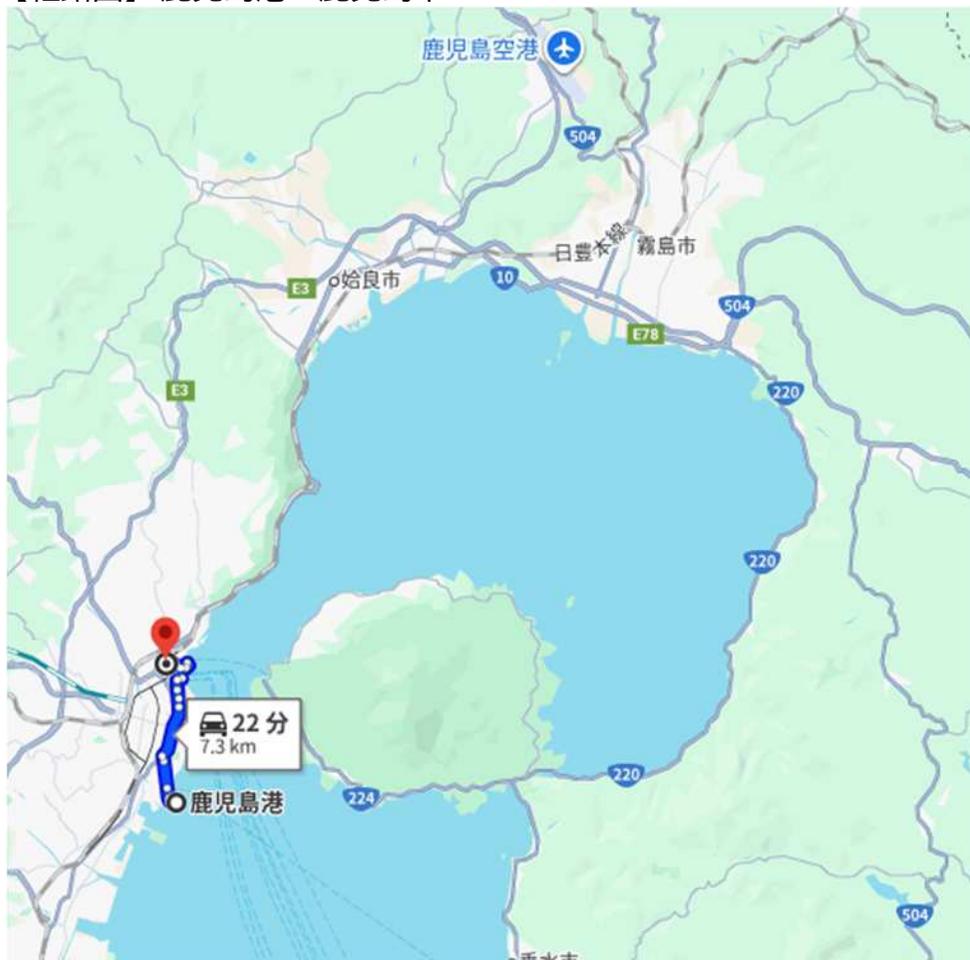
【担送2A】⇒10代男性，脳性麻痺，在宅人工呼吸器（気管切開），リクライニング車いす（自走式・個人用）

世帯状況：両親（双方40代，健常）と同居。

ADL：寝たきり，日常生活全般の介助必要。リクライニング車いすでの移動可能だが，長時間の座位保持不可。言語による意思疎通不可。胃瘻からの栄養投与・喀痰吸引が必要。

障害等級：身体障害（肢体不自由）1級，療育手帳A 疾病情報：脳性麻痺。在宅にて人工呼吸管理中（気管切開）。 要介護認定：なし

■ 【経路図】 鹿児島港～鹿児島市



出展：グーグルマップ

■ 【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・ 医療機関が望ましい。

■ 【想定する経路】

- ・ 鹿児島港 → 医療機関

■ 【想定する搬送(輸送)手段】

- ・ 鹿児島港から医療機関まで救急車

■ 【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	M E	介護士	介助者	家族
医師，看護師又は医師が認めた者の付き添い。	○	○	○	○	○	○

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

沖縄県からの島外避難手段
【船舶】

※今後、医療関係者等との調整により内容は変わり得る。

代表事例（訓練・検討上の想定） **担送2B**

【担送2B】⇒80代男性，誤嚥性肺炎，ストレッチャー搬送

世帯状況：医療機関入院中。入院前は特別養護老人ホーム入所。家族なし。 障害等級：なし
ADL：寝たきり，日常生活全般の介助が必要。 疾病情報：入院3日目。誤嚥性肺炎に対して点滴抗菌薬投与中。鼻カニューレより酸素投与中（2L/分）。絶食中。
要介護認定：要介護5（障害高齢者の生活自立度：C2，認知症高齢者の日常生活自立度：IV）

■【経路図】 鹿児島港～鹿児島市



出典：グーグルマップ

■【想定する受入施設や必要な配慮】

- ・ 医療機関

■【想定する経路】

- ・ 鹿児島港 → 医療機関

■【想定する搬送(輸送)手段】

- ・ 鹿児島港から医療機関まで救急車両
(医療行為を継続する必要あり)

■【搬送時の付添い人員等の整理】

基本的な考え方	医師	看護師	ME	介護士	介助者	家族
救急車両にて、医師・看護師・および介助者同乗にて医療機関へ搬送	○	○	—	—	○	—

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

要配慮者の属性や健康状態の分類に応じた受入施設への搬送手段、経路及び付添い人員①

○代表的な事例ごとの受入施設への搬送手段や経路等について、それぞれの事例で検討した内容を下表のとおりまとめた。

■ 各代表的な事例の総括表

No.	区分	代表事例	要配慮者の属性			島外避難手段	搬送手段						搬送経路	付添い人員	受入施設				
			在宅	社会福祉施設	医療機関		空港	港	陸上	アセット	航空	アセット			ホテル・旅館	社会福祉施設	医療機関		
1	独歩 1	独歩1A	○	-	-	一般航空機	○	-	○	貸切バス	-	-	鹿児島空港	→	ホテル・旅館	介助者（同行避難者）	○ 在宅酸素療法のサポートを要する	-	-
2		独歩1B	○	-	-		○	-	○	貸切バス	-	-	鹿児島空港	→	ホテル・旅館	家族	○ 付近に産科を標榜する医療機関	-	-
3		独歩1C	○	-	-		○	-	○	貸切バス	-	-	鹿児島空港	→	ホテル・旅館	家族	○ 付近に血液透析の治療可能な医療機関	-	-
4	独歩 2	独歩2A	○	-	-		○	-	○	貸切バス	-	-	鹿児島空港	→	ホテル・旅館	家族	○ 付近に産科を標榜する医療機関	-	-
5		独歩2B	○	-	-		○	-	○	貸切バス	-	-	鹿児島空港	→	ホテル・旅館	家族又は介助者（同行避難者）	○	△ 必要に応じて検討	-
6		独歩2C	○	-	-		○	-	○	貸切バス	-	-	鹿児島空港	→	ホテル・旅館	家族	○ バリアフリー対応	-	-
7	護送 1	護送1A	○	-	-		○	-	○	貸切バス	-	-	鹿児島空港	→	ホテル・旅館	介助者（同行避難者）	○ バリアフリー対応	-	-
8		護送1B	-	○	-		○	-	○	福祉車両	-	-	鹿児島空港	→	介護老人保健施設	介助者	-	○ 介護老人保健施設	-
9		護送1C	-	○	-		○	-	○	福祉車両	-	-	鹿児島空港	→	特別養護老人ホーム	介護士・介助者（避難元施設の職員が望ましい）	-	○ 特別養護老人ホーム	-
10	護送 2	護送2A	-	○	-		○	-	○	福祉車両	-	-	鹿児島空港	→	特別養護老人ホーム	家族又は同行する行政職員、医療従事者	-	○ 特別養護老人ホーム	-
11		護送2B	-	-	○		○	-	○	救急車両	-	-	鹿児島空港	→	医療機関	医師、看護師及び介助者	-	-	○
12		護送2C	-	-	○		○	-	○	救急車両	-	-	鹿児島空港	→	医療機関	医師、看護師及び介助者	-	-	○ 搬送中も医療行為の継続が必要

第5-1 要配慮者の属性等に応じた搬送手段や受入れ施設等について

要配慮者の属性や健康状態の分類に応じた受入施設への搬送手段，経路及び付添い人員②

○代表的な事例ごとの受入施設への搬送手段や経路等について，それぞれの事例で検討した内容を下表のとおりまとめた。

■ 各代表的な事例の総括表

No.	区分	代表事例	要配慮者の属性			島外避難手段	受入		搬送手段			搬送経路	付添い人員	受入施設					
			在宅	社会福祉施設	医療機関		空港	港	陸上	アセット	航空			アセット	ホテル・旅館	社会福祉施設	医療機関		
13	担送 1	担送1A	○	-	-	船舶	-	○	○	福祉車両	-	-	鹿児島港	→	医療機関	家族及び介助者	-	-	○ 透析可能な療養病床若しくは介護医療院を併設する医療機関
14		担送1B	-	○	-		-	○	○	福祉車両	-	-	鹿児島港	→	特別養護老人ホーム	家族又は同行する行政職員，医療従事者	-	○ 特別養護老人ホーム	-
15		担送1C	-	○	-		-	○	○	福祉車両	-	-	鹿児島港	→	特別養護老人ホーム	家族又は同行する行政職員，医療従事者	-	○ 特別養護老人ホーム	-
16	担送 2	担送2A	-	-	○		-	○	○	救急車両	-	-	鹿児島港	→	医療機関	医師，看護師又は医師が認めた者	-	-	○
17		担送2B	-	-	○		-	○	○	救急車両	-	-	鹿児島港	→	医療機関	医師，看護師及び介助者	-	-	○ 搬送中も医療行為の継続が必要

第5-2 ホテル・旅館等における要配慮者への配慮や支援について

ホテル・旅館等における要配慮者への配慮や支援

○初期的な計画（令和6年度検討）において、避難住民に対する収容施設の供与として、ホテル旅館の確保や調整要領の作成、ホテル旅館への避難住民の割振り案に係る検討を行ったところ、高齢者や妊婦等の要配慮者がホテル旅館を利用することも想定して、必要な配慮や支援について、次のとおり検討を行った。

生活援助や介助等の支援

○ホテル旅館で受け入れた要配慮者に対して、必要に応じて、食事や洗濯などの身の回りのサポートについて検討。

【支援方法の例】

- ・生活支援専門員の手配
- ・ヘルパーや介護ボランティアの活用

【支援における課題】

- ・医療・看護・介護等の支援体制について、誰が（どの自治体が）どのように整備するか不明であり、これらの対応については、国にある一定の方針を決めてもらう必要がある

移動手段の確保

○身寄りのない高齢者等で移動手段の確保が困難な方のための、移動手段の手配について検討。

【移動手段の例】

- ・民間のタクシーの協力
- ・巡回バス（公共）
- ・介護タクシー、福祉タクシーの活用

【支援における課題】

- ・医療機関の送迎車両の協力等の有無

その他想定される必要な配慮・支援等

- ・医療機関への通院等が必要な事例については、アクセスのしやすさや手段等（送迎）の有無を配慮
- ・入院、入所の事例についても、家族がアクセスしやすい、公共交通機関が利用しやすいホテル旅館等の選定
- ・ホテル旅館設備の確認（バリアフリー等）
- ・緊急時の連絡体制、支援体制（相談窓口の設置、職員の常駐等の有無）

第6 抽出した論点や課題等について

本作業部会における検討内容について、検討を進める中で抽出した論点や課題等を検討項目ごとに次のとおり整理した。

○論点や課題等の整理

No.	検討項目	意見
1	要配慮者の受け入れに関する活動体制について	通常の災害時であれば、DMAT, DHEAT, DPAT等の保健医療活動チーム等に対応の協力ができるが、災害ではない危機管理事象時に、保健医療活動チームと同様の対応をどう確保するか。
2	要配慮者の受け入れに関する医療機関への搬送の優先順位付けについて	要配慮者の受け入れを行う医療機関については、通常状態に受け入れ患者を追加することになるが、どの医療機関にどの要配慮者を受け入れするか、何名程度の受け入れを実施するか等の優先順位付け等を誰がどのように決定し、対応の指示を行うのか検討が必要。
3	ホテル・旅館で受け入れた要配慮者に対する医療・看護・介護等の支援について	医療・看護・介護等の支援体制について、誰が(どの自治体が)どのように整備するか不明であり、これらの対応については、国がある一定の方針を決めてもらう必要がある。
4	産科医療機関の割り振り	妊産婦が一部の産科医療機関に集中しないようにするために、妊娠週数を考慮しながら、妊婦健診を受診する産科医療機関を割り振る必要がある。
5	出産後の避難先と新生児に係る資機材	産後1週間程度で産科医療機関を退院となるが、産前と同じ避難先に新生児と一緒に戻ることになるのであれば、産後も見据えて(新生児の泣き声などへの配慮)の避難先の選定が必要。新生児の授乳用品やおむつ用品などの資機材の確保やそれらを保管するスペースが必要。
6	救護, 体調確認	鹿児島港, 鹿児島空港に到着時, 要配慮者が体調不良等を訴えた場合の対応, 支援体制をどうするか。ホテル旅館等で, 要配慮者が体調不良等を訴えた場合の対応, 支援体制をどうするか。
7	ホテル旅館等から医療機関までの通院手段, 介護サービス等受ける際の交通手段	送迎可能な医療機関, 事業所の把握, 協力の依頼
8	要配慮者の属性(状態・症状)に応じた受入施設等の調整	在宅と同様の生活を望まれた場合に, ホテル旅館等でどこまで対応可能か。(ハード面, ソフト面を含めて)
9	沖縄県(市町村)の担当者との情報共有・連携方法	タイムリーな情報共有のあり方, 連絡方法をどうするか。
10	受入れ港の想定について	要配慮者の船舶避難の経由港に指定されている鹿児島港について, 避難住民の負担軽減の観点からも, 国において各県に所在する港を使用可能とする想定に変更するなど柔軟な対応が必要。 鹿児島港からの要配慮者の搬送については, 九州・山口各県が陸路搬送する場合, 距離が長く患者の負担や体調変化のリスクがある。
11	要配慮者の受入れに係る医療・介護人材等の確保の体制整備について	要配慮者の避難については, 避難後の施設等での受入れに際して多くの医療・介護人材や搬送用車両等が必要となるのが想定される。 九州・山口各県は医療・介護人材等が不足している状況にあるため, 国において他の地域から人材等を確保するための体制の検討が必要である。

第6 抽出した論点や課題等について

本作業部会における検討内容について、検討を進める中で抽出した論点や課題等を検討項目ごとに次のとおり整理した。

○次年度の検討に向けた課題等の解決策等の整理

No.	次年度の検討に向けた課題等	課題の解決策や調整・手続に係る改善策
1	要配慮者の受入れ調整に関する体制の検討	厚生労働省の特別研究事業における研究内容や避難元の検討状況を踏まえ、関係機関と連携した受入れ体制や避難元との迅速な情報共有の方法等について検討する。
2	収容施設への受入れ後の要配慮者への支援の検討	医療機関までの通院手段、介護サービス等受ける際の交通手段等必要な支援内容を洗い出し、具体的な支援内容を検討する。
3	受入れ港の想定について	九州知事会等を通じて、引き続き、国に対して要望する。