



災害時の保健活動の推進について

－マニュアル改訂に向けて－

松本 珠実
(大阪市健康局健康推進部)

本日の内容

【目的】

保健師は、発災時に、地域住民の生命と暮らしを護るために大きな役割を果たす。平成29・30年度の地域保健総合推進事業を通して得られた知見について、全国保健師長会会員にお伝えすることにより、各自が、地域における災害時の保健活動を推進する方策について考える機会となることを目的とする。

【内容】

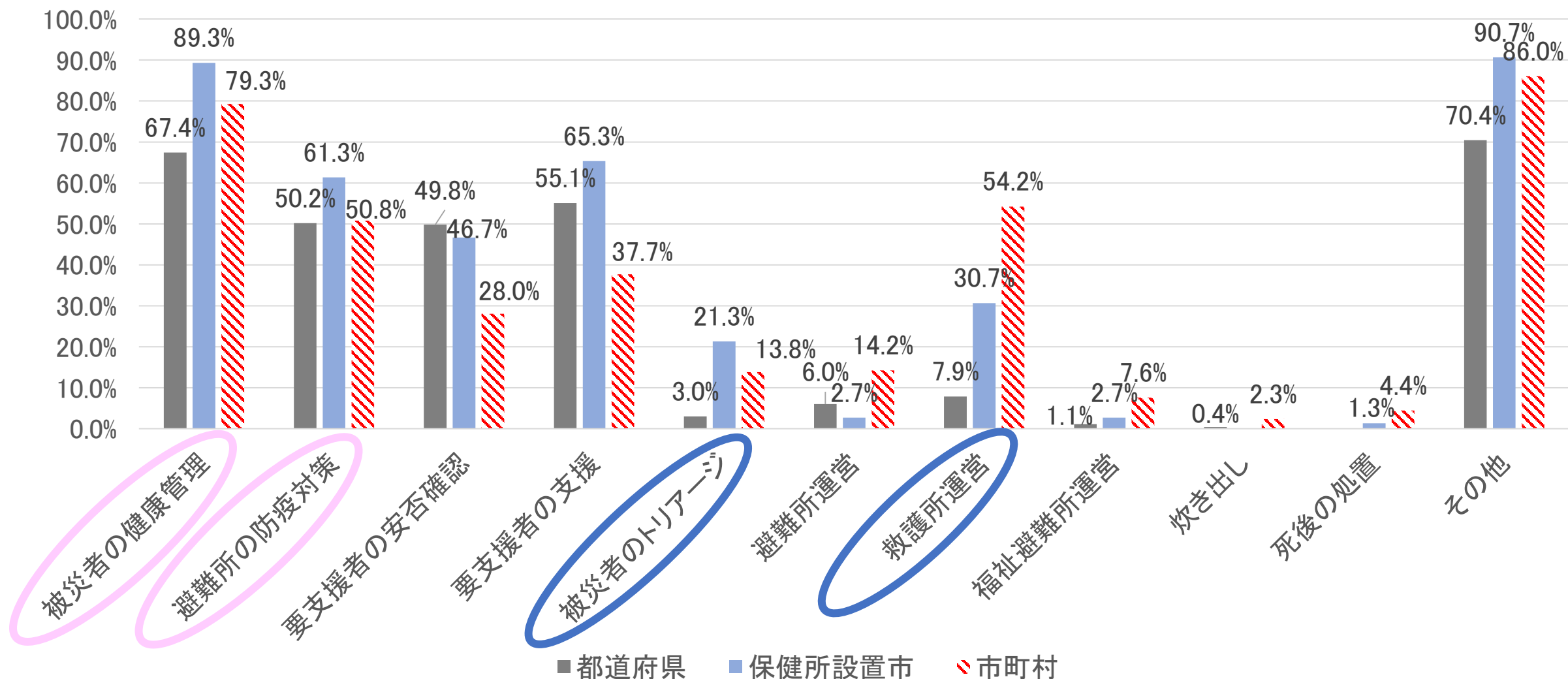
- 全国における災害時の保健活動に関する準備状況の実態と課題
- 今後、災害時の保健活動の推進に向けて私たちが行うべきこと

全国における災害時の保健活動に関する準備 状況の実態と課題

各自治体における災害時の保健活動に関する準備状況 についてのアンケート

- 全国の自治体における統括的役割を担う保健師1名に対してアンケートを依頼し、回答のあった都道府県（267人：回収率23.0%）、指定都市・特別区を含む保健所設置市（75人：回収率6.5%）、一般市町村（817人：回収率70.3%）1,159件を分析

地域防災計画上の保健分野の保健師役割



災害時の保健活動に関して必要な準備

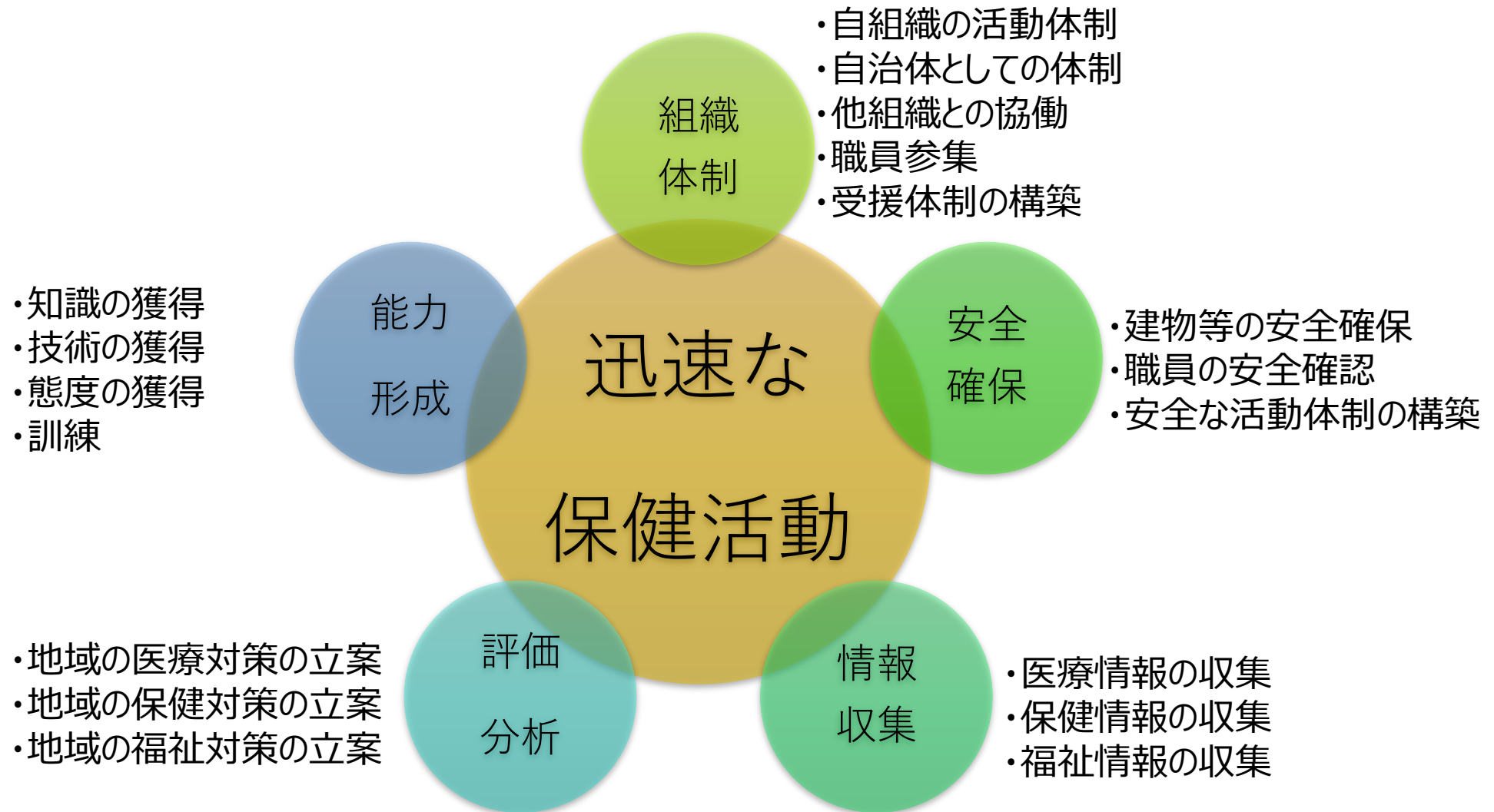


表 1 自治体区分による組織・体制に関する準備状況

項目	都道府 n=267人(%)	保健所設置市 n=75人 (%)	市町村 n=817人(%)	P値
統括保健師の配置:あり	229(86.1)	57(78.0)	426(52.7)	<0.001
災害対策本部会議への保健医療関係部局の出席:あり	215(84.6)	72(96.0)	543(67.3)	<0.001
災害時に保健師が所掌事務を越えて活動できる体制への変更:あり	139(53.5)	27(36.5)	196(24.8)	<0.001
発災後3時間以内の保健師参集見込み:把握している	202(76.8)	38(52.1)	488(61.3)	<0.001
職員の安否確認の方策:あり	206(78.0)	44(59.5)	321(40.7)	<0.001
独自の災害時保健活動マニュアル:あり	207(78.1)	47(63.5)	228(27.8)	<0.001
自治体内での避難所情報収集様式 あり 不明	230(87.8) 2(0.8)	60(80.0) 1(1.3)	319(39.7) 46(5.7)	<0.001
保健活動の災害時相互応援協定等が締結済み自治体 あり	82(33.2)	48(67.6)	206(26.0)	<0.001
災害時の保健医療活動チームの受援窓口：あり	150(59.8)	54(74.0)	238(30.0)	<0.001

※1 松本珠実他,地方自治体における災害時の公衆衛生活動に対する準備状況の実態－自治体種別による比較より－,保健医療科学,2018;67(5):,530-541.

表2 自治体区分による連携や訓練・研修に関する準備状況

項目	都道府 n=267人(%)	保健所設置市 n=75人 (%)	市町村 n=817人(%)	P値
保健衛生部局と他部局が避難者対応を話し合う場 あり	119(45.6)	42(56.0)	209(25.9)	<0.001
自治体と医師会・薬剤師会・看護協会等が救護所等 の災害対策を話し合う場 あり	125(47.5)	50(69.4)	165(20.3)	<0.001
災害時保健活動に関する訓練の実施 あり	135(51.3)	37(50.0)	207(25.9)	<0.001
災害時保健活動に関する研修の実施 あり	188(71.5)	44(59.5)	140(17.4)	<0.001
災害時保健活動に関する研修への派遣 あり	154(59.9)	51(68.9)	325(41.0)	<0.001

※1 松本珠実他,地方自治体における災害時の公衆衛生活動に対する準備状況の実態－自治体種別による比較より－,保健医療科学,2018;67(5):,530-541.

表3 都道府県型保健所と市町村との連携に関する準備状況

※1

項目	都道府県型保健所 n=210人（%）	市町村 n=817人（%）	P値
市町村と保健所が災害対策を話し合う場 あり	126(77.3)	400(49.4)	<0.001
保健所から市町村にリエゾン等として保健師が 派遣される体制 あり	84(53.8)	240(30.3)	<0.001
大規模災害時の保健所役割が市町村災害時保健 活動マニュアル等に記載 あり	91(45.7)	213(28.7)	<0.001

表4 避難行動要支援者名簿の作成・管理状況

※1

項目	保健所設置市 人 (%)	市町村 人 (%)	P値
避難行動要支援者の名簿作成 あり	n=75 69(95.8)	n=817 714(88.8)	0.710
避難行動要支援者名簿作成対象者	n=70	n=743	
人工呼吸器装着者	49(70.0)	348(46.8)	<0.001
透析患者	32(45.7)	357(48.0)	0.709
要介護高齢者	58(84.3)	649(87.3)	0.457
独居高齢者	37(52.9)	532(71.6)	0.001
難病患者	41(58.6)	361(48.6)	0.110
障がい者	57(82.9)	633(85.2)	0.600
妊婦	9(12.9)	173(23.3)	0.051
乳幼児	6(8.6)	132(17.8)	0.050
平時における避難行動要支援者名簿の保健師間での共有 あり	n=69 17(24.6)	n=714 241(34.0)	0.140
平時における避難行動要支援者名簿の印刷 している	n=69 43(65.2)	n=714 413(59.1)	0.337
避難行動要支援者名簿の50音順での検索 可	n=69 43(67.2)	n=714 416(63.0)	0.510
避難行動要支援者名簿の1年以下の間隔での定期的な更新 している	n=69 53(79.1)	n=714 493(72.4)	0.312

災害時保健活動に関する訓練の実施によって推進する・推進される準備項目

1 人材育成

- ・ 災害時保健活動に関する研修の実施（1.703）
- ・ 災害時保健活動に関する研修への派遣（1.992）

2 体制整備

- ・ 災害時に保健師が所掌事務を越えて活動できる体制への変更（1.613）

3 自治体としての災害対応にかかる具体的検討

- ・ 独自の災害時保健活動マニュアル（1.951）
- ・ 自治体内での避難所情報収集様式（1.940）
- ・ EMIS のログイン情報（機関コード・パスワード）の把握（1.496）
- ・ 災害時の保健活動において、応援を求める自治体との協定締結（1.541）

4 関係機関との調整・受援体制の整備

- ・ 自治体と医師会・薬剤師会・看護協会等が救護所等の災害対策を話し合う場（2.430）
- ・ 保健医療活動チームからの応援を終了するタイミングの目安（2.885）

※（）=自治体区分を調整変数としたロジスティック回帰分析によるオッズ比

明らかになった課題

- 都道府県や保健所設置市と比較して一般市町村において準備状況が遅れている。
- 特に、活動体制に関するマニュアル作成、①組織体制が十分検討されていないこと、医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携の不十分さ、妊産婦や乳幼児を避難行動要支援者としている自治体が少ない状況がある。
- ②市町村と保健所の役割分担・協働体制が不十分であり、③受援準備が不十分である可能性がある。
- 災害訓練や研修の受講率が低いが、④災害訓練の実施により、準備状況が進む可能性がある。

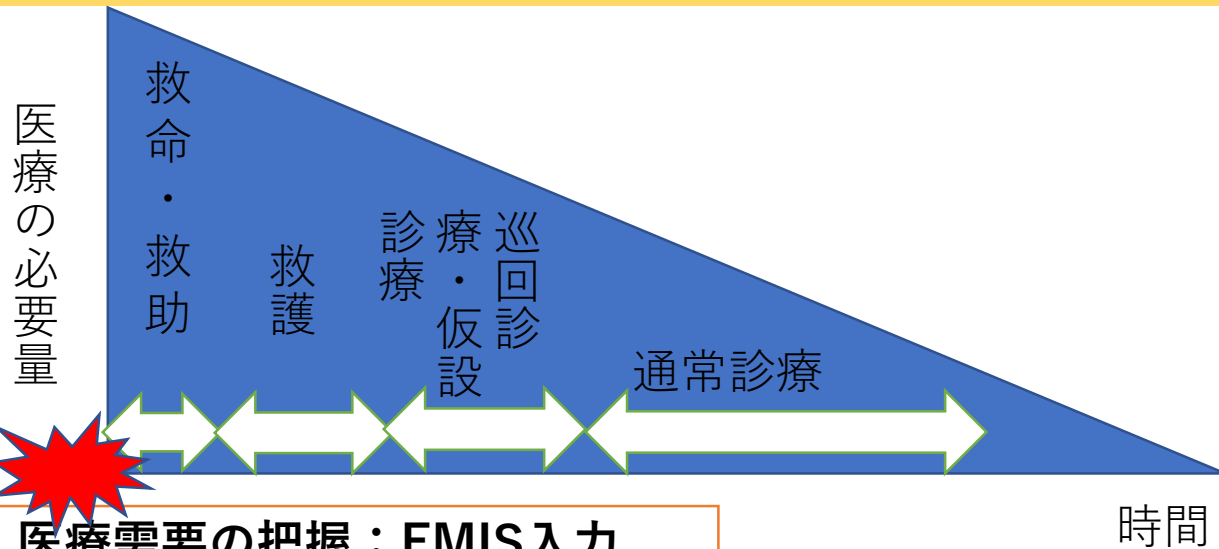
今後、災害時の保健活動の推進に向けて私たちが行うべきこと

災害時の公衆衛生活動の目的

H28年度厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究費)広域大規模災害時における地域保健支援・受援体制構築に関する研究(研究代表者:古屋好美)

目的：防ぎ得る死と二次健康被害の最小化

急性期から復旧期まで切れ目ない医療提供体制構築



医療需要の把握：EMIS入力
医療機関の確保
患者の発見・トリアージ・搬送
医薬品の流通

救護所設置

仮設診療所設置・巡回診療の確保

避難所等における保健予防活動と生活環境衛生確保

生活環境

予防介入

食料確保と栄養管理
食品衛生（食中毒予防）
飲料水等の確保と衛生
し尿・廃棄物の処理：場所・管理方法の徹底
住宅（居住）衛生：換気・土足禁止・喫煙所設置
ノン・フードアイテム：プライバシー確保
動物愛護、そ族昆虫等

保健行動

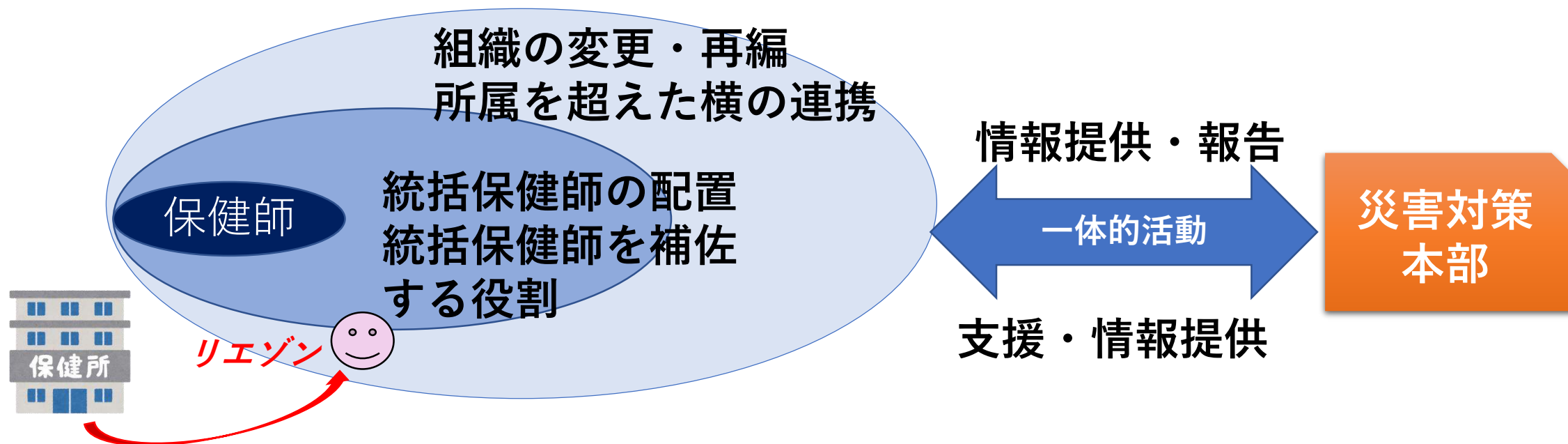
外傷
低体温
DVT

感染症
生活不
活病

PTSD
慢性疾患
の悪化

手洗い・マスク・手指消毒・口腔衛生の徹底
運動・健康管理のための健康教育
メンタルヘルス

①災害時の組織体制の構築



- 例えば「業務分担として配置されている保健師であっても、災害時には統括保健師の指揮下に入ることができる」といった組織を変更する。
- 業務分担制から地区担当制に変更し、地域住民のニーズを総合的に捉え、地域の被災状態の全体像を描く。
- 要請を待たずに統括保健師等を補佐するリエゾンを保健所から市町村に配置する。

②保健所と市町村の役割の明確化

- ・あなたが一番気がかりなことを教えて？
- ・あなたがやりたいと思っているのは、どんなこと？
- ・それは、あなたじゃなきゃできないことなの？
- ・体制やシステムはこれで良い？
- ・私があなただけの代わりに聞いてみるわ。
- ・あなたはこう考えて判断したのね。
- ・わたしはあなたが倒れてしまわないか心配。
- ・これができれば休もうね。
- ・次はこんなことが起こるからこれを準備しましょうか。

標準的なキャリアラダー
A-4レベル



- ・★★対策を計画しよう。
- ・都道府県対策本部に■■を要請しよう。
- ・○○を解決するために△△を作成しよう。
- ・リエゾンは☆☆の状況を確認してください。

- ・市町村は○○に困っています。
- ・市町村は■■があれば助かります。

リエゾンの配置



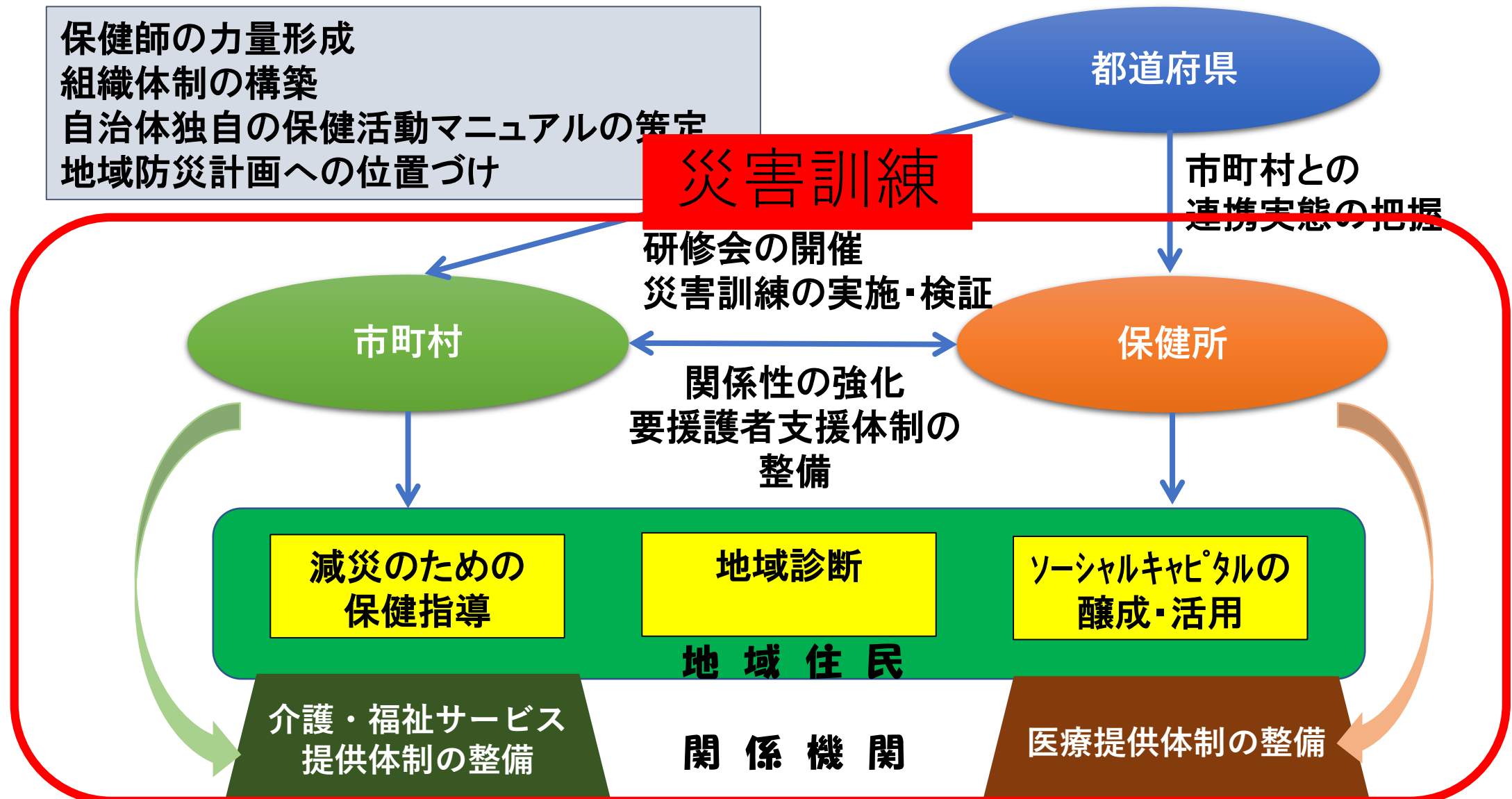
市町村の統括的役割を担う保健師

あれもできていない、これもできていない、みんな何でも聞いてくる、この判断でよかったの？これからどうなるの？休めない、...

保健所保健師が果たしたリエゾン機能

カテゴリー	サブカテゴリー
災害モードへのシフトチェンジ	市町村へのプッシュ型派遣
	過去の災害対応事例に関する情報提供・進言
保健活動に関する課題を抽出するための情報収集	保健活動に関する全体像の把握・整理
	健康課題に関する的確な情報収集
	保健所機能が果たせる課題の発見
情報の伝達・双方向性の確保	国・都道府県・保健所・近隣市町村の情報伝達
	保健所への問題点の報告
組織の補完・活動体制の強化	組織・活動体制の把握
	体制強化のための派遣要請に関する助言
	保健所・都道府県・近隣市町村からの応援派遣要請
	職員の健康管理への助言
活動の方向性の決定支援	先見性に基づく助言
	優先して取り組むべき活動の明確化
業務の代行	マネジメントに必要な業務の代行
統括的役割を担う保健師のエンパワメント	統括的役割を担う保健師の相談や承認
	傾聴
通常業務の再開支援	ロードマップの作成
マネジメント技術の発揮・提供	クロノロジー
	シフト表の作成

準備性の強化・関係機関との関係性の強化



東日本大震災以前に被災地において求められていた 保健師役割

※井伊久美子：「被災地における保健師活動」より一部改編

直接支援

- ・ 救護活動
- ・ 被災者一人一人への声かけ
- ・ 予防教育的な関わり

ニーズ集約

- 健康調査
- ・ 集計表作成

調整

- ・ マンパワーの確保と対策
- ・ 保健医療チームの配置
- ・ 地区毎の日報作成

東日本大震災前は避難所への常駐や巡回など、被災地における住民への直接支援が保健師の主たる業務と認識されていた



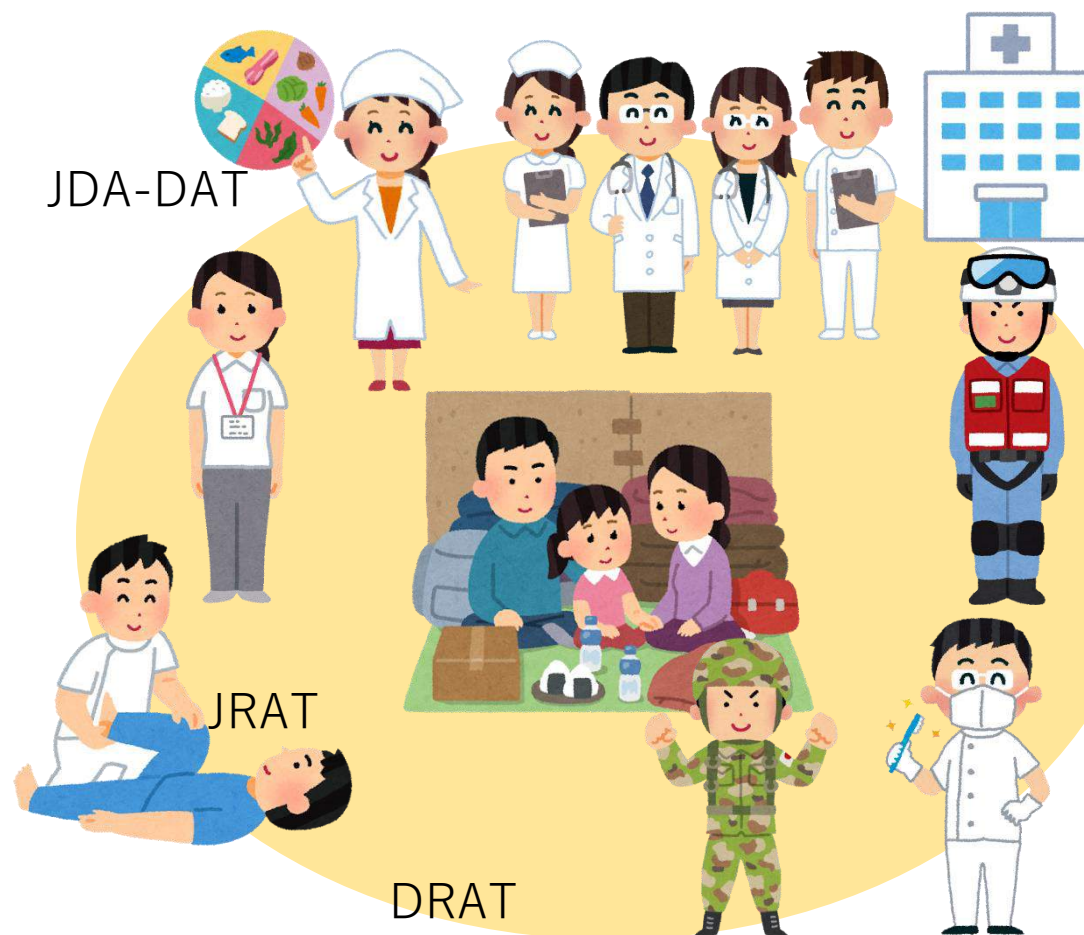
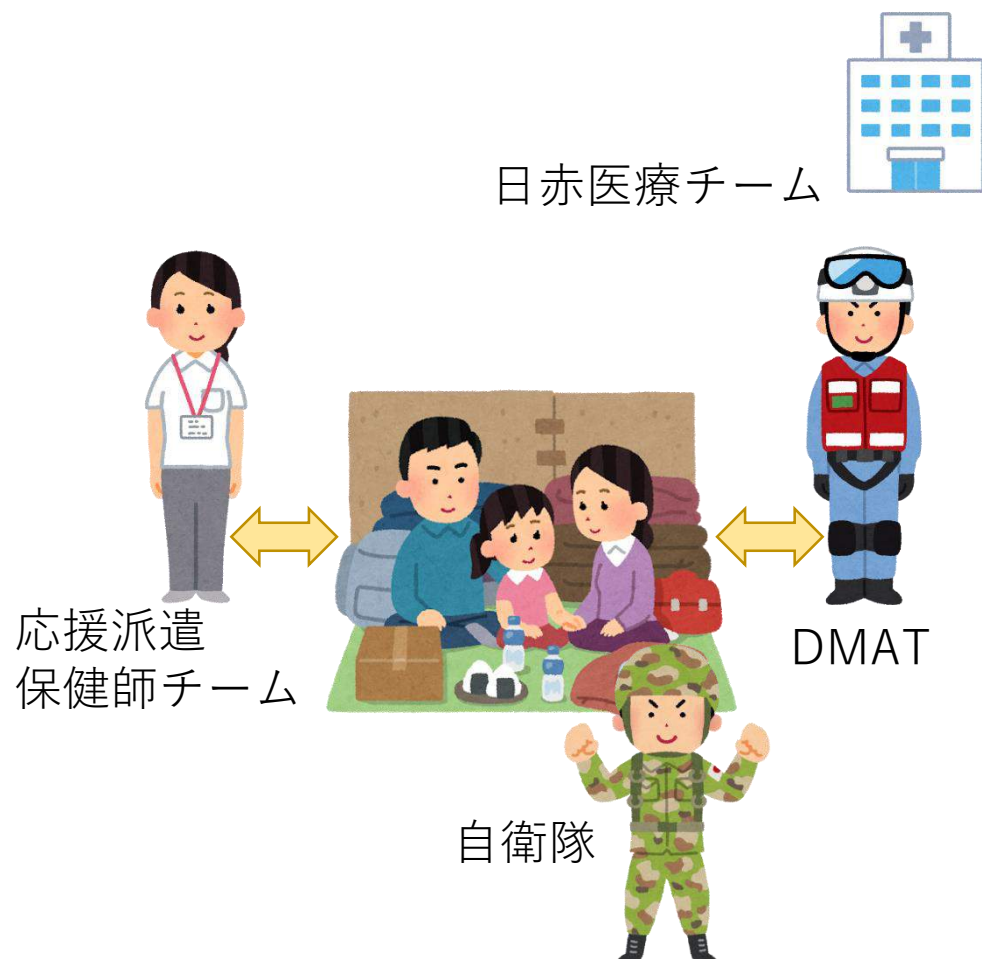
災害対策の変化

- 防災から減災へ
- 自助・共助・公助の連携と協働の重視
- 市町村では要援護者対応から避難行動要支援者の避難行動計画策定へ
- 保健所は医療機関情報の収集とEMISの入力などの役割を担い、健康危機管理の拠点として強化
- 避難指示、避難勧告、避難準備・高齢者等避難開始情報の運用
(※避難勧告等に関するガイドライン-平成28年度改訂-)
- 災害時健康危機管理支援チーム（Disaster Health Emergency Assistance Team）の創設

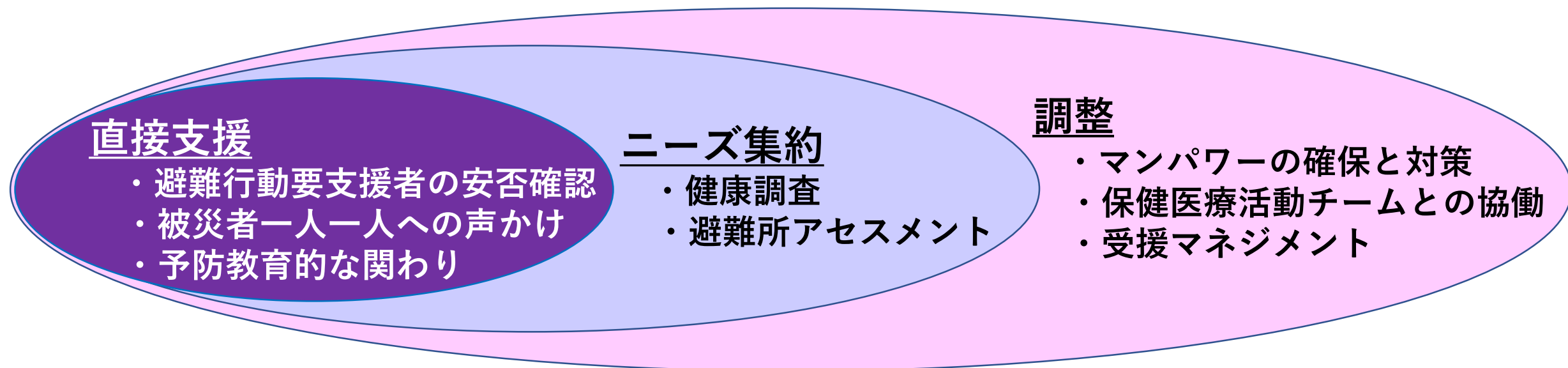
保健医療活動チームの設立

東日本大震災前のイメージ

東日本大震災後のイメージ

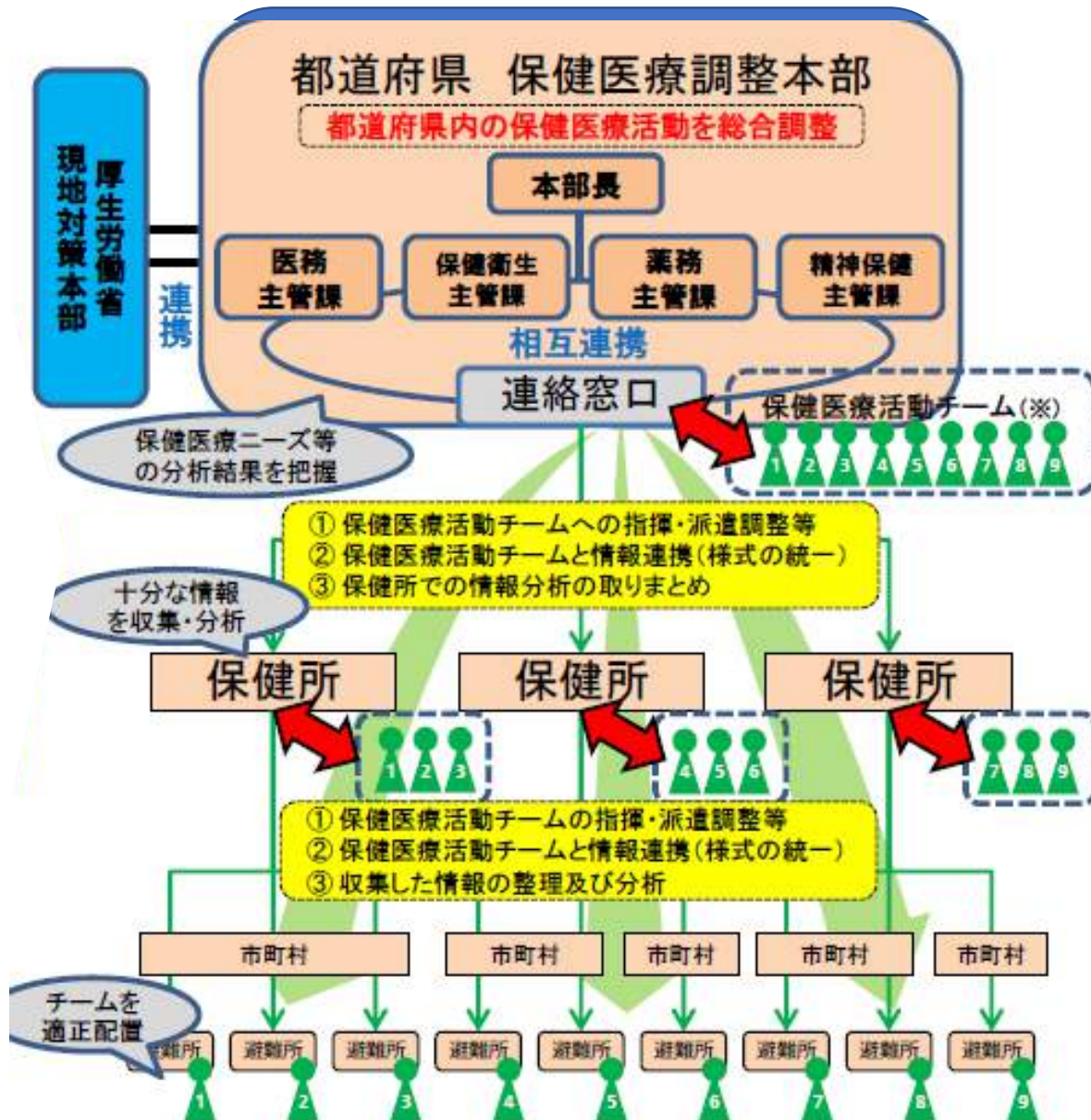


現在、被災地において求められている保健師役割



東日本大震災後は、保健医療活動チームとの協働や受援マネジメントなどの調整役割の重要性が増大している

今後の保健医療活動に係る体制整備



被災都道府県に設置された**保健医療調整本部**において、保健所と連携し、

①**保健医療活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整**

②**保健医療活動チームと情報連携（様式の統一）**

③**収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析**

を一元的に実施し、保健医療活動を総合調整する体制を整備する。

平成29年7月5日付、厚生労働省大臣官房厚生科学課長他部局長通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制整備について」

③ 受援計画の立案

(1) 職員の参集計画の立案

就業時間外に発災した場合、職員が徒歩・自転車などで職場に参集できる時間を調査し、発災後の職員体制を見える化する。

(2) 非常時優先業務の選定

被災状況に応じて、優先して実施すべき通常業務は何か？何から再開すべきか？を検討する。

(3) 災害応急対応業務

応急救護、医療体制の構築など被災により新たに発生する業務を洗い出す。

(4) 応援業務の選定

(1) (2) (3) を勘案し、どの業務を保健医療活動チームに応援してもらうかを検討する。

応援業務
計画書の作成

（１）職員の参集計画の立案

- 夜間、休日等に何人の職員が参集できるかを時間の経過とともに把握する。
- 保育すべき子、介護すべき親族などがある場合は、代行してくれる体制について各自で検討しておく。
- 連絡網、連絡方法を決めておく。

(2) 非常時優先業務の選定

BCP：Business Continuity Plan（業務継続計画の立案）

非常時優先業務例	~24時間 まで	72時間 まで	1週間ま で	2週間ま で	1か月ま で	3か月ま で
予防接種			○			
3か月児健診				○	○	
1歳6か月児健診					○	
3歳児健診						○
特定健診					○	
特定保健指導						○

(3) 災害応急対応業務の明確化

災害応急対応業務例	~24時間 まで	72時間 まで	1週間ま で	2週間ま で	1か月ま で	3か月ま で
救命・救護						
救護所設置						
医薬品の確保						
避難所の防疫活動						
メンタルヘルス対応						
生活不活発病の予防						
保健医療活動チームの コーディネート						

(4) 保健医療活動チームに応援を依頼する業務

例	~24時間まで	72時間まで	1週間まで	2週間まで	1か月まで	3か月まで
救命・救護	自組織のみで行う業務					
救護所設置						
医薬品の確保						
避難所の防疫活動			保健医療活動チームに応援を依頼する業務			
メンタルヘルス対応						
生活不活発病の予防						
保健医療活動チームのコーディネート						

保健医療活動チームに対する理解

- DMAT (Disaster Medical Assistance Team)

【定義】災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム

【構成員】医師1看護師2業務調整員1以上

【活動契機】EMISの災害モードへの切り替え・電話・管下のDMAT派遣

【活動期間】1班2日間

【活動内容】救急治療、広域搬送、病院支援、避難所救護所活動等

- 災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT : Disaster Health Emergency Assistance Team)

【定義】被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所が行う、保健医療行政の指揮調整機能等を応援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成する応援派遣チーム

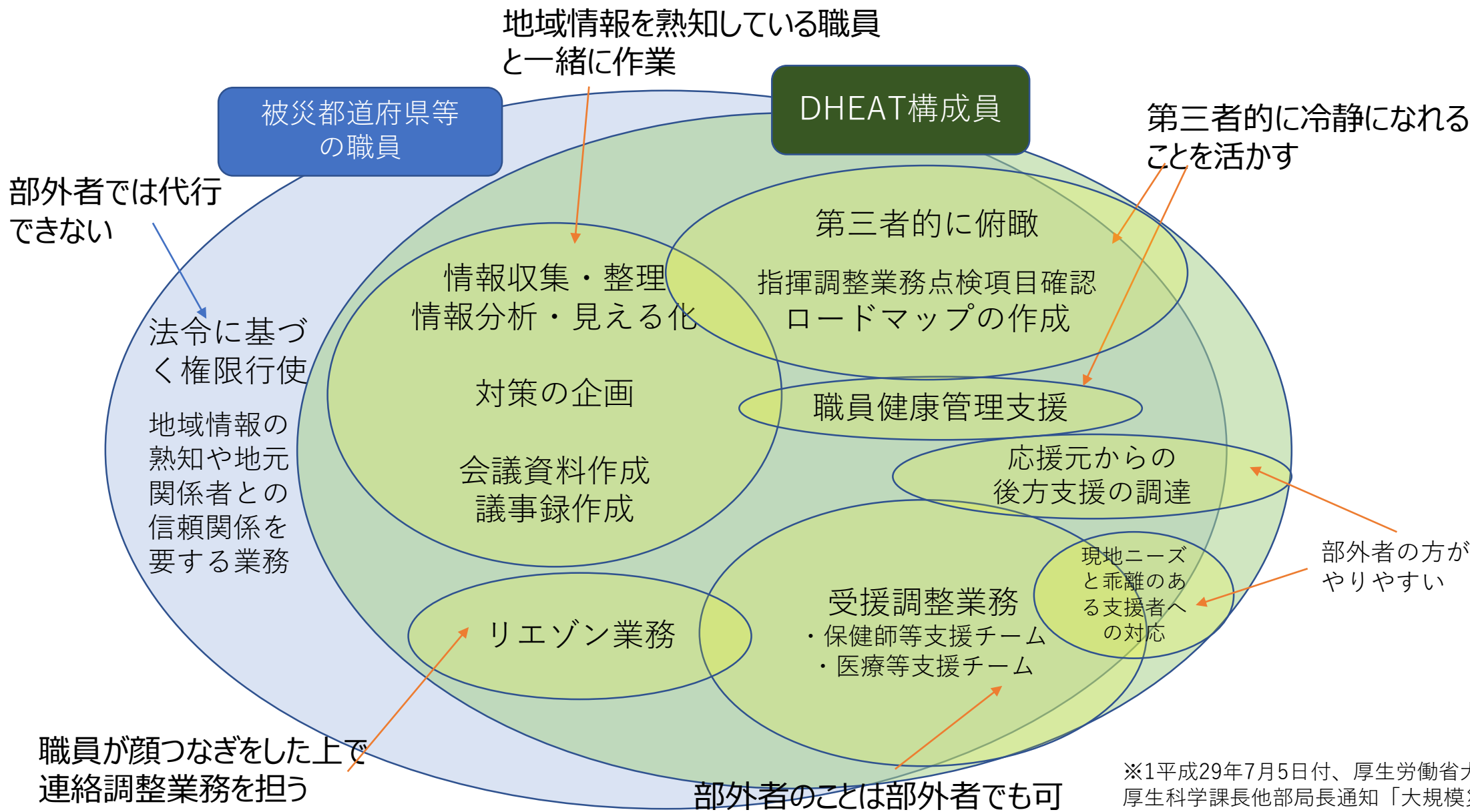
【構成員】医師・歯科医師・薬剤師・獣医師・保健師・管理栄養士・監視員等専門職及び業務調整員5名程度

【活動契機】被災都道府県の要請

【活動期間】1班7日間

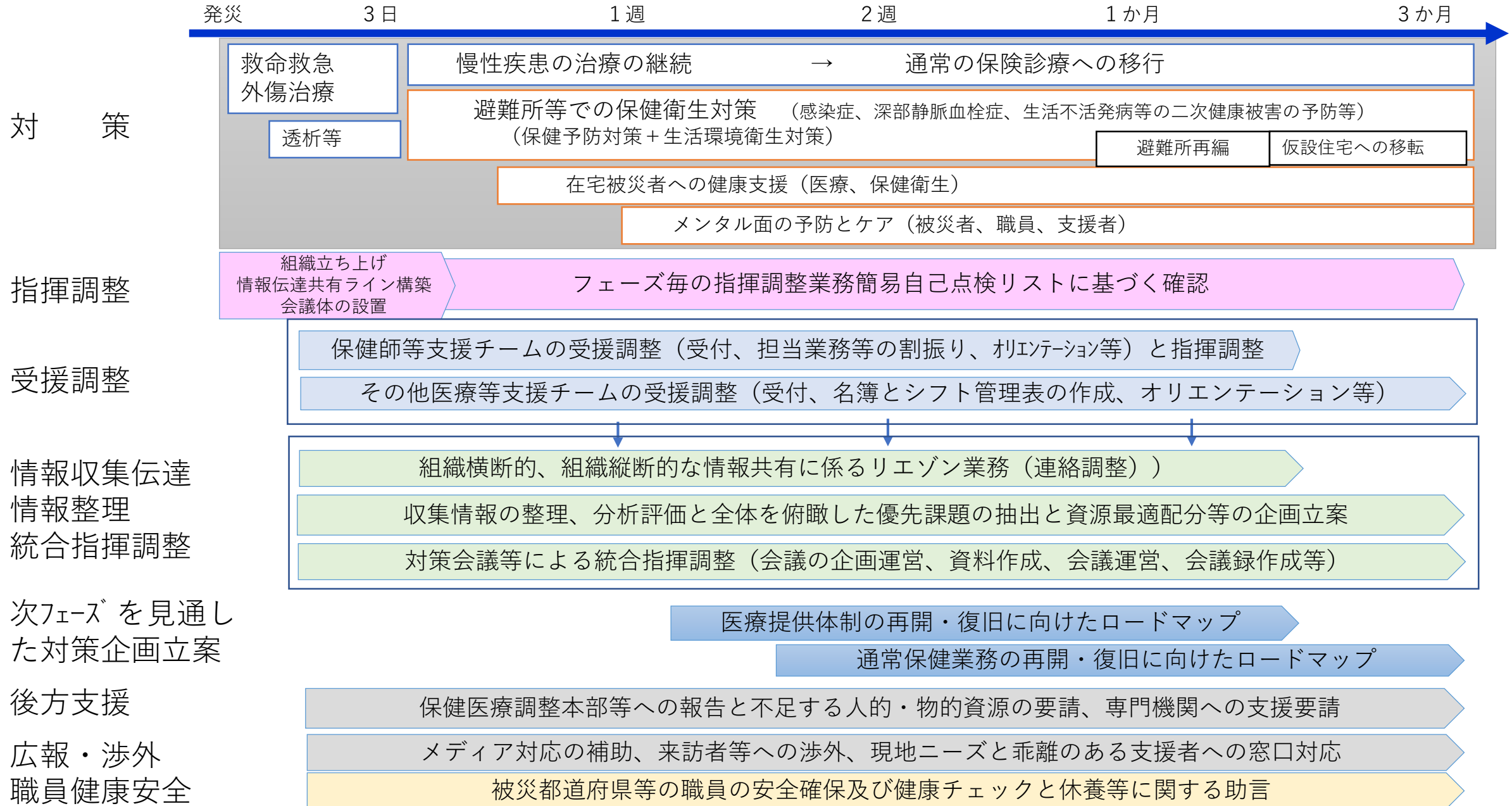
【活動内容】健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整などが円滑に実施されるよう、被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所の応援

被災都道府県等の職員と災害時健康危機管理支援チーム役割分担



※1平成29年7月5日付、厚生労働省大臣官房
厚生科学課長他部局長通知「大規模災害時の
保健医療活動に係る体制整備について」

被災都道府県等による災害時保健医療対策について※1

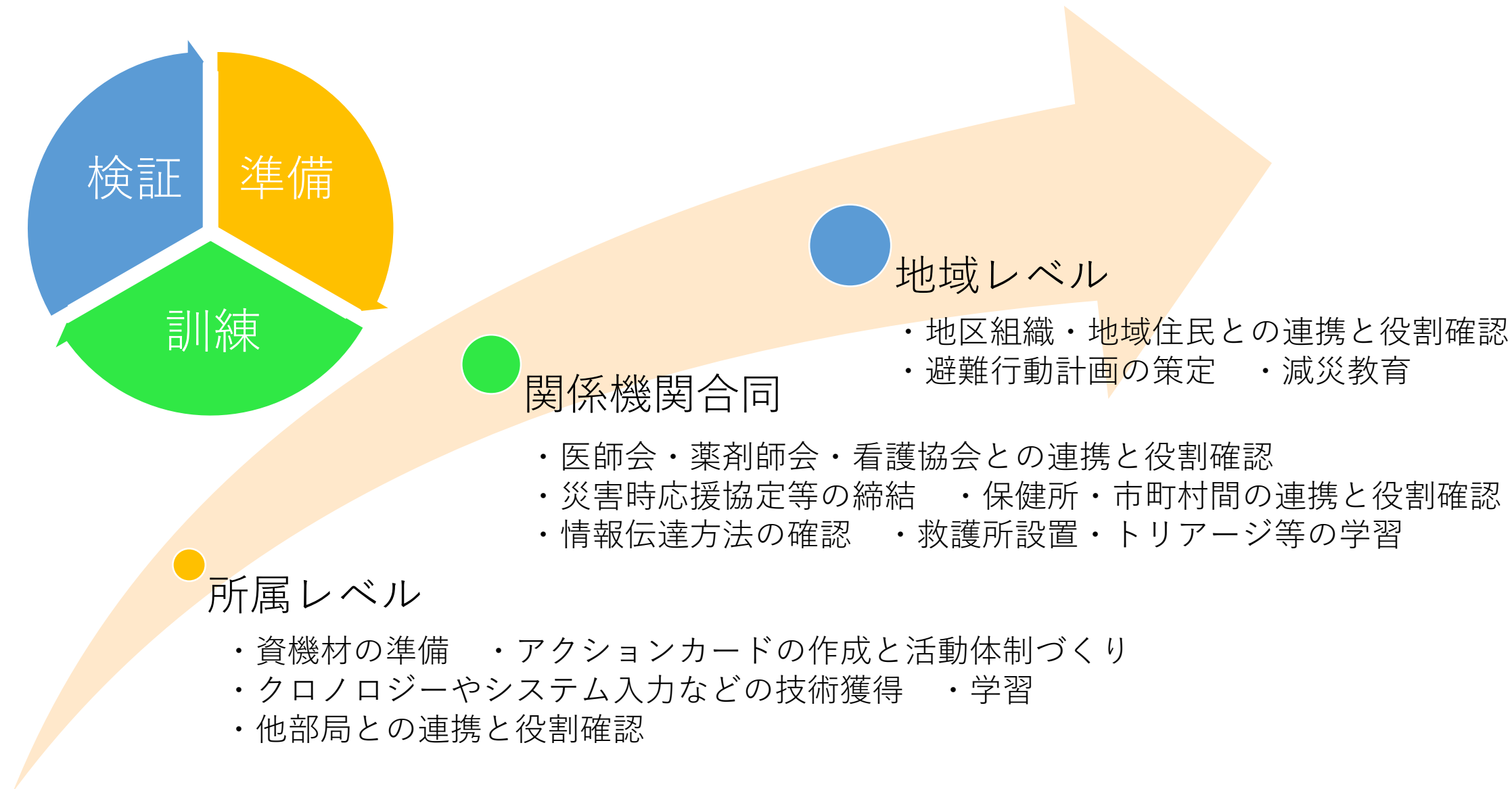


応援業務計画書の作成

- 誰に（専門職？ DHEAT 災害時保健活動支援チーム
JMAT . . .）
- 何チームに・何人に
- どのようなことを
- どのような方法で
- 集合場所
- ミーティング時間と場所
- 資機材（地図、被災概要、**帳票類**、血圧計など）
- オリエンテーション

何のために・どのような情報を・
いつの時点で集めるのか

④体系的な災害訓練を実施



災害訓練を体系化

目的	訓練対象となる範囲				
	市町村内	保健所内	保健所・市町村合同	関係機関と合同	地域住民と合同
スキル	・クロノロ・HUG・ケースメソッド・救命法・トリアージ	・DHEAT研修・防護服着脱・ケースメソッド・HUG	・リーダーシップ/統括保健師研修・HUG・ケースメソッド	・トリアージ ・応急手当	-
体制	・保健医療調整本部設置 ・初動体制構築/指揮命令系統確認 ・救護所設営・参集	・地域災害医療本部設置 ・保健所機能復旧訓練 ・初動体制構築・参集訓練	・災害対策本部設置 ・ICS机上訓練・初動体制構築 ・受援体制研修	・救護所開設 ・避難所開設	・避難所開設
資機材	・活動マニュアル確認 ・活動資機材点検/確認 ・備蓄物品・名簿点検/更新 ・情報収集様式等帳票準備	-	・原子力防災資機材取扱	-	・人工呼吸器非常用電源動作確認
安全	・事業参加者避難誘導	・職員緊急メール伝達訓練	-	・避難訓練	・シェイクアウト・避難訓練 ・避難行動要支援者避難
情報	・EMIS入力 ・情報集約 ・情報伝達訓練	・EMIS入力 ・被災状況通報 ・管轄市町村情報伝達訓練	・情報収集・EMIS入力・記録 ・情報伝達訓練 ・アセスメント/対策立案	・情報伝達訓練 ・防災無線等通信訓練	・情報伝達訓練
連携	・保健師等派遣要請訓練 ・災害時相互応援協定自治体支援要請訓練	-	・DMAT・DHEAT連携 ・保健師等派遣要請訓練	・医療救護訓練(搬送)	・福祉避難所への搬送、受入
活動	・アクションカード作成 ・防疫対策 ・避難所巡回	・応急救護 ・クラッシュシンドローム/人工透析患者対応	・アクションカード作成 ・低体温症対策 ・シミュレーション・トリアージ ・災害時援護者対応 ・健康調査 ・急性期～慢性期支援	・救護所運営 ・避難所/福祉避難所運営 ・健康調査 ・防疫対策 ・災害時要援護者対応	・災害時要援護者安否確認 ・救護 ・除染 ・健康調査・健康観察 ・エコノミークラス症候群健康教育

表 5 市町村における災害時の保健活動の実態と課題及び
解決の方向性

項目	実態と課題	解決の方向性
組織体制・ 指揮命令系統	・対策本部には事務職が参加 ・避難行動要支援者の支援等の福祉部門の保健師の活動が保健部門では把握不能 ・避難所運営、物資調達など行政職員としての役割が既定	・統括保健師の配置と本部からの情報収集 ・分散配置されている保健師や他部署との平時からの連携・災害時支援活動の進捗状況の共有 ・行政職との役割分担・災害支援ナース等の協力
受援体制・ 受援準備	・日替わりの応援者への受入業務の繁忙 ・保健医療活動チームのコントロール不能 ・保健医療活動チームの責任の所在が不明	・支援ルールの決定 ・保健所の受援窓口、オリエンテーション、ミーティング支援 ・災害時マネジメント力の形成
避難勧告発令時の 活動	・未決定、自宅待機 ・課長、保健所長の指示による準備 ・避難所巡回	・安全確保 ・脆弱性の評価 ・平時の対応に関する取り決め ・災害モードへの切り替え
保健所に期待される 役割	・新任保健師ではないリエゾンを市町村が求める前に配置 ・まず、何をすべきかを説明 ・休養を取るよう指示 ・医療機関との調整や薬の調達	・保健所として適切な力量を持つリエゾン配置の必要性を認識 ・先見性のある助言・情報提供 ・客観的観察に基づく指示 ・保健所が得意な役割を率先して実施

表 6 市町村における災害時の保健活動の課題解決の方向性

項目	解決の方向性
組織体制・ 指揮命令系統	■ 統括保健師の配置と本部からの情報収集 ・分散配置されている保健師や他部署との平時からの連携・災害時支援活動の進捗状況の共有 ・行政職との役割分担・災害支援ナース等の協力
受援体制・受援準備	・支援ルールの決定 ■ 保健所の受援窓口、オリエンテーション、ミーティング支援 ■ 災害時マネジメント力の形成
避難勧告発令時の活動	・安全確保 ・脆弱性の評価 ・平時の対応に関する取り決め ■ 災害モードへの切り替え
保健所に期待される 役割	■ 適切な力量を持つリエゾンを市町村の求める前に配置 ■ 先見性のある助言・情報提供 ・客観的観察に基づく指示 ・保健所が得意な役割を率先して実施

マニュアル改正の方向性

令和元年には、地域保健総合推進事業・厚生労働科学研究費女性事業の研究成果及び近年の法制度の改正や国通知などを踏まえ**「保健師に限らず保健活動を担う自治体職員が災害時に読めば直ぐに活用できるマニュアル」**を作成する予定。



目次案

第1 本マニュアルの使い方

- I 災害時に私たちが担うもの
- II 本マニュアルの体系
- III 本マニュアルの活用方法

第2 災害対応の基本知識

- I 災害関係の法制度と行政の責務
- II 本マニュアルで用いる用語の理解
- III ICSとCSCA-HHHH

第3 災害時の各フェーズにおける保健医療活動の概要

- I 地震・風水害別の保健医療活動の全体像
- II 各フェーズにおける保健医療活動の概要
 - 避難勧告発令時～フェーズ5

第4 各保健医療活動の実際

- I 保健医療活動体制の整備（指揮命令系統の確立）

II 災害時の活動推進を図るためのマネジメントの実施

III 情報収集、対策立案

IV 災害時の医療対策

V 保健予防対策

VI 生活環境衛生対策

VIII 自然災害に起因する原子力災害対策

IX 慢性期・復興期における保健活動

X 業務の再開

第5 応援派遣による活動体制

- I 災害発生時の対応の仕組み
- II 被災自治体からの応援・派遣要請
- III 派遣元自治体からの応援・派遣
- IV 被災地自治体への保健衛生職員の中長期派遣

第6 被災者を受け入れた市町村における保健活動

第7 平常時の準備

- I 各自治体における体制整備
- II 受援準備
- III 各自治体における災害時保健活動マニュアル等の作成
- IV 災害を想定した保健活動の在り方

第8 人材育成

- I 災害対応に係る能力向上のための研修/訓練の考え方
- II 災害時の保健活動に関する研修の実際
- III 災害時の保健活動に関する研修・訓練の具体例

第9 資料

- I 放射線に関する基礎知識
- II 各種保健医療活動チームの特徴
- III 災害時に活用する各種帳票
- IV 災害時に役立つ情報
- V 事例集

避難勧告発令時（準備体制の確立）

災害モードへの切り替え

【全体像】

- 1 災害警戒本部（仮称）の設置・運営
- 2 統括保健師の配置
- 3 被災情報の収集・避難発令情報の把握
- 4 気象情報等の収集と被害予測
- 5 災害時保健活動体制の準備
- 6 避難所支援の準備、避難者の健康管理
- 7 災害時要配慮者等の安否確認
- 8 通常業務の調整準備

風水害・噴火などの自然災害を想定し、
新たなフェーズとして【全体像】
【起こりうること】【活動のポイント】
を記載

【起こりうること】

1 被災状況

- ・自主避難も含め、指定避難所が設置され、避難が始まる。
- ・強豪雨の場合、大きな雨音や風音によりサイレンや無線等による情報伝達が阻害される。
- ・発令等が夜間の場合は、被害状況が把握しにくく、避難しにくい。

2 地域の健康課題

- ・住民が被害を過小評価する傾向があり、災害モードになりやすく逃げ遅れの可能性もある。
- ・停電等の発生により、在宅医療機器装着者の安否確認が必要。
- ・特に、高齢者等の要配慮者、避難行動要支援者への避難支援が必要。

3 支援体制

- ・被害想定ができにくく避難者が少ない等の状況もあり、スムーズな災害モードへの切り替えが難しい。
- ・避難所立ち上げにより、保健師等の健康管理対応が始まる。

ロードマップ作成例の掲載

[illegible]

ロードマップとは、災害時に起こり得る様々な課題の予測と、それに対する支援策の優先順位を付ける中長期的な活動計画である。

経常業務の再開を見越して計画することにより、

- 1) 支援活動の進捗管理ができる
- 2) 業務の全体像を把握し、職員や保健医療活動チームの配置に活用できる。
- 3) 今後起こりうる課題を想定し、具体的な行動計画が見える化することで、支援者間における支援の方向性を共有することができる。