

支援体制イメージ図(たたき台)

関係機関と連携し、地域リハ支援センターを中心にリハ提供する体制を確保する。

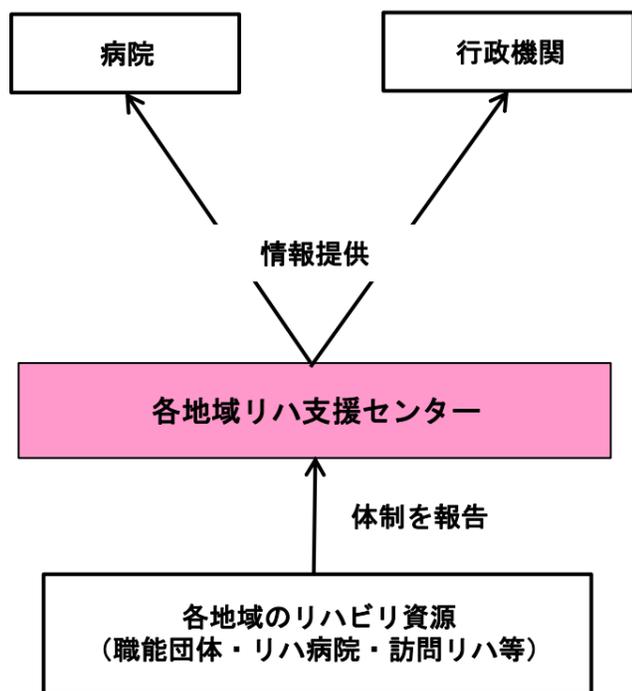
《時期の説明》

- ・発災直後（発災 ～ 6時間）
- ・超急性期（6時間 ～ 72時間）

区分	発災直後	超急性期
被害情報の収集・集約	●	●
東京DMATの出場	●	→
緊急医療救護所の運営	●	→
傷病者等の被災地域外への搬送	●	→
都医療救護班等の被災地域への派遣		●
他県のDMATによる病院支援		●
医療救護所の運営		●
医薬品の供給		●
他県医療救護班の受入れ		●
避難者の定点・巡回診療		●

地域防災計画

リハビリ提供体制



※体制確保次第、診療の開始

地域リハ支援センターの主な役割(案)

- 地域のリハビリ資源の被災状況（リハビリスタッフ、施設、物資、避難所の開設状況など）の把握（情報収集）
- リハビリ資源の被災状況などについて災害医療コーディネーターや行政機関などへ情報提供

など

当面の論点

- 災害時に地域のリハビリ資源について、どのような情報を把握する必要があるのか。
- どのような手段で地域のリハビリ資源について情報収集をするのか。
- 発災後、いつのタイミングで情報提供すべきなのか。
- 情報提供の相手方は誰か。
- 地域リハビリ支援センターで取りまとめた情報を都全体でどのように集約するのか。
- 災害時リハビリ支援の開始時期の目安をどのように立てるのか。

【全フェーズ共通】

- 災害救助法では定められていない理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの身分保障や従事命令及び災害時リハビリ支援に係る費用補償のあり方