

災害時リハビリ支援体制構築に向けた論点について②（急性期・亜急性期）

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》

- ・急性期（72時間 ～ 1週間）
- ・亜急性期（1週間 ～ 1か月）

区分	急性期	亜急性期	
地域防災計画	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		●

地域リハ支援センターの主な役割(案)

- 病院や行政機関からのリハビリ支援の要請に対し地域のリハビリ資源をマッチング
- 外部団体からの支援の受入体制の確保及び連絡調整

など

当面の論点

- 「支援してほしい」という要請と「支援できる」という支援申出をどのようにマッチングさせるのか。
- 区市町村ごとに進められている防災計画や各職能団体で検討が開始されている取組とどのように整合性をとっていくのか。
- 他県など外部からのリハビリ支援の申出を取りまとめて調整する機能をどの機関が有すれば、効率良く支援を受け入れることができるのか。
- 震災後、避難所などから自宅に帰っている要介護者のリハビリのニーズをどのように拾うのか。
- 区市町村は避難所運営において何を基準にリハビリのニーズがあると判断し、拾い上げて、リハビリ支援を要請すればよいか。
- 円滑なリハビリ支援を行うために地域リハ支援センターや行政機関、各職能団体、医療機関などがどのように意思疎通をしていけばよいか。
- 支援チームが避難所や仮設住宅等で活動するにあたり、どのような制約があるのか。

リハビリ提供体制

