

平成 27 年度 愛媛県「三浦保」愛基金  
社会福祉分野公募事業

# 愛媛県災害リハビリテーション 連携マニュアル

**E**hime  
**R**ehabilitation  
**A**ssistance  
**T**eam

私たちは大規模災害に備え、リハビリテーション支援チームの育成・組織化・ネットワークの構築、災害医療チームとの連携を推進していきます。

大規模災害時において、救命救急に継続したリハビリテーションによる生活支援等をリハ関連職が連携して実施することにより、生活不活発病等の災害関連死を防ぐ活動を行います。

## 愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会（ERAT）

加盟団体 愛媛県リハビリテーション研究会  
愛媛県回復期リハビリテーション連絡協議会  
公益社団法人愛媛県理学療法士会  
公益社団法人愛媛県作業療法士会  
愛媛県言語聴覚士会  
一般社団法人愛媛県介護福祉士会  
一般社団法人愛媛県社会福祉士会  
愛媛県医療ソーシャルワーカー協会  
公益社団法人愛媛県栄養士会  
公益社団法人愛媛県看護協会

## はじめに

災害リハビリテーション（以下リハ）とは、災害発生時に災害弱者（障がい児・者や高齢者、さらに災害により生活機能が低下した方々など）から防ぎ得る災害死を減らすこととともに、失われた生活を取り戻し、自立生活を再建していくリハ支援です。地域リハの理念のもと、私たちリハ関連職種が、本来日常的に行っているリハ活動を災害時に活用することです。この概念は、2011年3月11日に発生した東日本大震災発生以降に、リハ関連職種の支援活動の経験および反省から生まれてきました。愛媛県は、比較的災害の少ない地域と言われておりますが、これは過去のものと思われまます。予測されている東南海大地震をはじめ、突然の噴火や予期できない風水害の被害が至る所で起きており、愛媛県も例外ではありません。そこで、災害リハコーディネータ研修会（東日本大震災リハ支援関連10団体、現在の大規模災害リハ支援関連団体協議会が主催し、2013年10月に開催）に参加した者が中心となり、愛媛県内のリハ関連職能団体に呼びかけ、2014年3月30日に愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会（ERAT）を設立致しました。この協議会の目的は、災害発生直後からのリハ支援とともに、平時からのリハ活動の普及にあります。

この連携マニュアルは、災害発生後の私たちリハ関連職種の役割を明確にし、地域住民および行政を含む関連機関との間の日常的な連携をできるだけわかりやすくする目的で作成したつもりです。多くの方々に活用されることを期待しております。

最後に、このマニュアルは、愛媛県作業療法士会のご協力のもと、平成27年度愛媛県「三浦保」愛基金社会福祉分野公募事業により作成することができました。関係各位に心より深謝致します。

愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会  
会長 藤田 正明

「愛媛県災害リハビリテーション連携マニュアル」の作成にあたりまして、平成23年3月に甚大な被害をもたらした東日本大震災、平成26年8月の豪雨による広島市の土砂災害による被災者の皆様に心よりお見舞い申し上げます。

災害による被害が広範にわたる地域においては医療機関や介護保険事業所が数多く被災し、医療や介護のサービスを提供する能力が著しく低下することも考えられます。それぞれの地域によって必要なリハビリテーションのニーズが多岐にわたる中で、単独の支援活動を行うことには限界があります。複数の団体で情報を共有して一元化し、それぞれの職種が「出来ること、しなければならないこと」の役割を分担して取り組むことで、効率的で実効性を伴った地域支援につながると考えられます。被災された方にとって、住み慣れ

た地域への愛着とその地にこだわる思いは非常に強いものだと思います。被災直後の混乱から新たな日常を取り戻すためには切れ目のない継続した支援が必要であり、チームでの連携は極めて重要であると考えます。災害発生時には関係団体が一丸となり、被災者のための支援活動を効率的に展開できるようにとの共通の認識から、支援内容の“見える化”を少しでも実現することを目指してこのマニュアルが作成されました。

日本全体でも緑の防潮堤や病院船、通信インフラとしての公衆電話活用など、既に平時において活用されているものを有事に有効活用する計画や、その逆活用も含めた「平時活用、有事利用」というコンセプトは国土強靱化に向けた得策として進められてきています。発災後の被災地での活動を特別なこととして捉えず、日常的に潜んでいる災害に関わる課題に地道に取り組んでいくことが大災害に備えるリスクマネジメントになるのではないかと思います。これらのマニュアルもその一つのツールとなります。

この連携マニュアルの作成にあたりましては、平成 27 年度愛媛県「三浦保」愛基金、社会福祉分野の助成を頂きました。基金の活用と関係団体の方々のご協力を得て作成出来ましたことに深謝いたします。

被災された方々や計画的避難を余儀なくされている方々の 1 日も早い自立再建や復興を祈念するとともに被災地支援という共通の目的によって施設や職種の垣根を超えた関わりや県全体の災害リハビリテーション支援体制の構築につながる一助としてこのマニュアルを活用して頂ければ幸いです。

公益社団法人 愛媛県作業療法士会  
会長 澤田 昌宏

# 目次

はじめに	1
目次	3
第1章 大規模災害時におけるリハビリテーション支援活動の目的と連携の重要性	4
第2章 災害時における活動内容	
① 平時の活動内容（事前準備）	6
② 被災混乱期における活動内容	9
③ 応急復旧期における活動内容	10
④ 復旧期における活動内容	12
⑤ 復興期における活動内容	13
第3章 災害時に活動を行う際の心構え	14
資料	15

# 第1章 大規模災害時におけるリハビリテーション支援

## 活動の目的と連携の重要性

東日本大震災のような広範囲に及ぶ甚大な被害が生じると、多くの住民が避難所となる地域の体育館や公民館等に避難する事態が生じます。被害が甚大であれば長期間、床に毛布や布団を敷いた生活を送ることになります。特に高齢者においては、立ち上がりの能力の低下や段差やトイレまでの距離が長いといった避難所の構造上の問題により、生活の不活発が生じ、深部静脈血栓症の発生や廃用症候群の進行による日常生活活動の低下や寝たきりを招きます。また、水不足や避難所生活で口腔内を清潔に保つことが出来ないと、口腔内で繁殖した細菌が唾液や食物と一緒に気管に入り嚥下性肺炎を起こしやすくなります。さらに長期にわたる避難所生活では、高齢者の体力低下や精神的ストレス等による免疫力の低下を来しやすくなります。これらが重なった結果、震災関連死につながる恐れがあります。大規模災害時において、特に障がい児・者や高齢者等の要援護者に対して、震災関連死を防ぐ取り組みを行う必要があります。

大規模災害時において被災者の多様なニーズに応えるためには、我々が普段行っている活動と同じようにリハ関連職種がチームを組んで対応していくことが重要です。そして災害時の混乱した状況や限られた医療資源の中で、効果的なリハビリテーション支援活動を実施するためには、平時よりリハビリテーション支援チームの育成や組織化、ネットワークの構築を推進していく必要があります。愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会

(ERAT)は大規模災害時においては、救命救急に継続したリハビリテーションによる生活支援等をリハ関連職が連携して実施することにより、生活不活発病等の災害関連死を防ぐことを目的として活動を行います。

また災害時に被災者に対して効果的なリハビリテーション支援活動を行うためにはリハ関連職種間だけでなく、他の災害医療チームとも活動内容について相互に理解した上で、災害時に効果的な活動ができるよう連携を図っておく必要があります。

## (参考) 災害時に連携して活動を行う災害医療チーム

DMA T：大規模災害や事故などの現場に急行する医療チームで医師、看護師、業務調整員（救命救急士、薬剤師、放射線技師、事務員等）で構成される。大規模災害時には、全国から派遣され、広域医療搬送・病院支援・現場活動などが主な活動となる。

JMA T：日本医師会により組織される災害医療チームで急性期の災害医療を担当するDMATが3日程度で撤退するのと入れ替わるようにして被災地の支援に入り、現地の医療体制が回復するまでの間、地域医療を支援する活動を行う。

日本赤十字社救護班：日本赤十字社は、災害時に備えて、赤十字病院の医師、看護師などを中心に編成される救護班を全国で約500班（約7000人）編成している。災害が発生すると、ただちに救護班（1班あたり医師・看護師ら6人）やdERU（国内型緊急対応ユニット）を派遣し、救護所の設置、被災現場や避難所での診療、こころのケア活動などを行う。

災害支援ナース：看護職能団体の一員として、被災した看護職の心身の負担を軽減し支えるよう努めるとともに、被災者が健康レベルを維持できるように、被災地で適切な医療・看護を提供する役割を担う看護職。各都道府県看護協会に登録されており、活動場所は被災した医療機関・社会福祉施設・福祉避難所が優先される。

その他に自衛隊や社会福祉協議会、NPO等といった大規模災害時に被災地で医療・福祉に関する活動を行う組織があります。平時から災害時に行う活動の概要について相互に把握しておく必要があります。

## 第2章 災害時における活動内容

災害時においては我々の普段の活動と同じように被災者に対して保健師、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護福祉士、社会福祉士等の各分野で専門的知識を持った多職種が協働して活動を行った方が、被災者の支援を効果的に行う事が可能となります。災害時においても、コーディネーター（調整役）を中心としたチーム医療が重要です。そして被災地の状況は日々刻々と変化します。それに合わせてニーズも変化するため、活動内容も被災地の状況に合わせた適切な対応が必要となります。

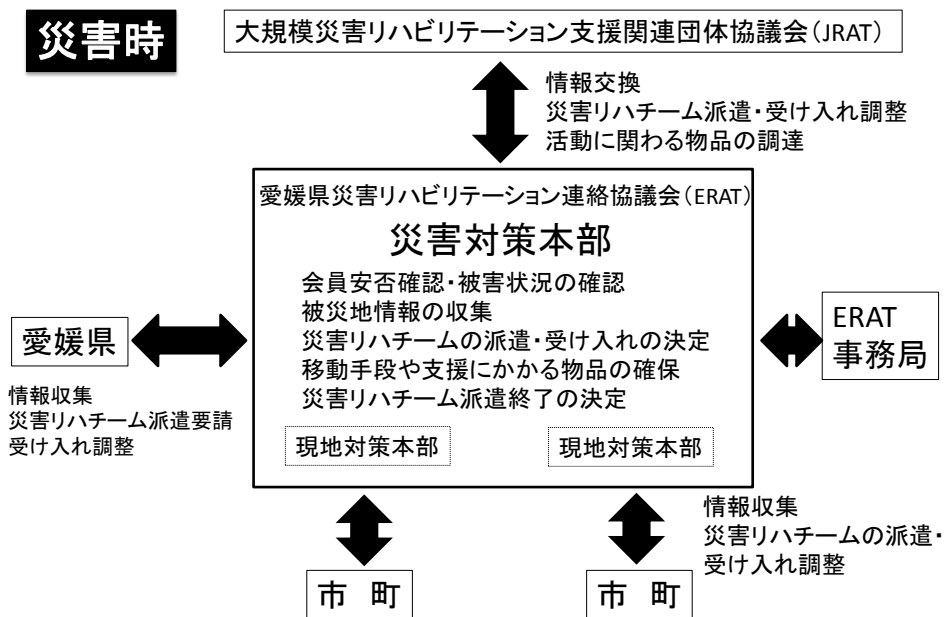
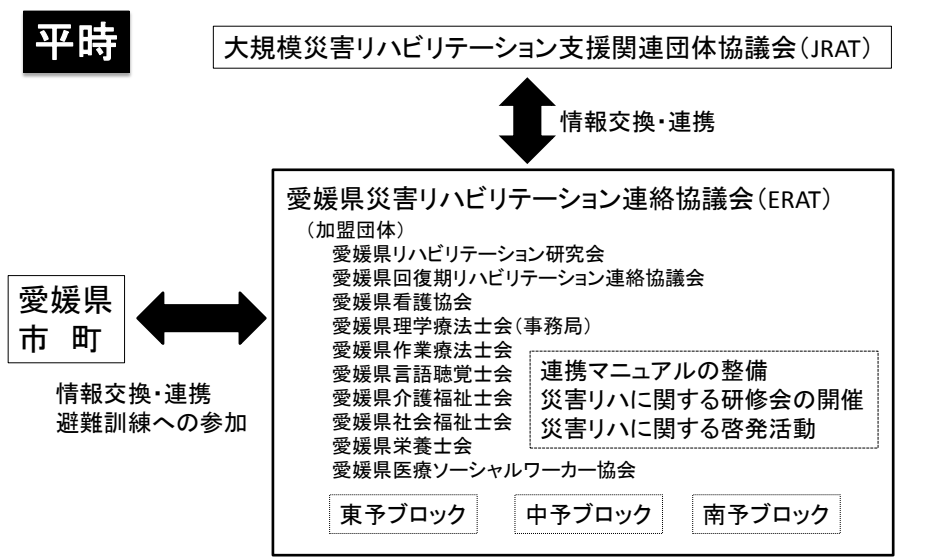
ここでは被災地の状況変化を平時（事前準備）、被災混乱期（発災から72時間）、応急修復期（4日～2ヶ月）、復旧期（2～6ヶ月）、復興期（6ヶ月以降）に分けて、状況に応じた活動内容について解説します。

### ① 平時の活動内容（事前準備）

愛媛県のリハビリテーション関連職種の連携を密にし、愛媛県及び全国の災害発生時において被災者のリハビリテーション支援、障害の重度化予防、健康増進を図る活動を行うことを目的として平成26年3月に愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会(ERAT)が結成されました。現在、県内リハ関連10団体が加盟しています。ERATは大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)の下部組織として平時から行政・DMAT・JMAT・その他の災害関連団体等との連携を図っています。

ERATの活動内容として年に数回、各団体の災害担当者が集まり、緊急連絡網の整備や災害リハビリテーションに関する情報交換を行っており、各団体が協力して災害リハに関する研修会の開催や地域防災訓練に参加して、災害リハビリテーション支援チームの育成や事前訓練を行っています。本連携マニュアルは災害時に多職種が情報の共有を図りつつ、連携できるよう事前準備の一環として作成致しました。

# 愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会（ERAT）組織図





## 現地対策本部の役割

災害発生時、ERATは災害対策本部を設置します。回復期リハビリテーション医療施設が、災害発生地での現地対策本部の役割を担います。

現地対策本部は、災害対策本部の委員と共に、災害原因(地震、津波、台風など)、災害発生地域の特定、災害発生地域の被害状況(人的、物的)、避難状況(避難所、避難者等)、被害施設機関の実態、被災地ニーズの確認、支援の必要性などを調査報告します。

また、県や市町村の担当部署、並びに保健所等との連携をとり、被災地活動における関係団体との連携を円滑にし、リハ関連職種の派遣などを行います。

活動ポイントは、初期に1)被災地状況の情報収集や現地視察、及び会員の安否確認を実施する、2)被災地におけるリハビリテーションに関わる全ての事項についての窓口を一本化することである。避難所や仮設住宅、個別や集団など、災害ステージの変化に応じて、現地ニーズを参考に関係職種と協議し、支援者の派遣者数や支援期間の再確認、必要なプログラムの立案・資料作成などに迅速に対応することです。

平時には、地域の行政や保健所との連携活動、避難所や福祉避難所を理解しておくこと、また自院スタッフがそれぞれの関連職種の災害リハビリテーションの意義・活動内容を理解しておくことが必要であります。

愛媛県回復期リハビリテーション連絡協議会  
会長 田中 宏明

### 愛媛県回復期リハビリテーション連絡協議会加盟病院

地域ブロック	病院名
東予	HITO 病院、西条市民病院、済生会今治第二病院、美須賀病院
中予	福角病院、おおぞら病院、道後温泉病院、愛媛十全医療学院附属病院、松山リハビリテーション病院、伊予病院
南予	大洲中央病院、真網代くじらリハビリテーション病院、宇和島徳洲会病院、JCHO 宇和島病院

## ② 被災混乱期の活動内容（発災から 72 時間）

大規模災害が生じた場合、ERAT は会長を本部長とする災害対策本部を設置し、緊急連絡網を使用して加盟団体会員や会員施設の安否情報・被害状況の確認を行います。そして ERAT は愛媛県の要請に基づき、被災自治体や JRAT 等と情報交換や連携を図りながら状況に応じて、以下のような被災住民に対するリハビリテーション支援活動を開始します。

### 活動内容

**リハ・トリアージ** 望ましいリーダー職種

医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・介護福祉士

- ・リハ的な関わりの必要度によって被災者を選別し、必要があれば福祉避難所への入所を検討するよう行政や保健師等へ助言する。障がい児・者や高齢者等の介護が必要な状態である方が対象となる（15、16 ページ、資料 1 参照）。

**避難所環境調整アセスメント** 望ましいリーダー職種

理学療法士・作業療法士・介護福祉士

- ・避難所において「寝・食・排泄・清潔の分離」がなされているのか避難所環境調整アセスメントシートを活用して評価を行う。そして問題があれば行政や保健師等へ報告し改善すべき点など助言を行う。
- ・体調不良者や要配慮者、妊産婦、乳幼児ためのスペースが設置されているかどうか評価する。また要援護者、コミュニケーション障がい児・者、嚥下障がい児・者に配慮した環境整備がなされているのか評価し、問題があれば行政や保健師等へ報告し改善すべき点など助言を行う（17、18 ページ、資料 2 参照）。

**被災状況等確認** 望ましいリーダー職種：社会福祉士・医療ソーシャルワーカー

- ・災害状況等の情報収集を行う。
- ・福祉タクシー、民間救急など患者移送手段について情報収集を行う。

### ③ 応急修復期の活動内容（4日～2ヶ月）

応急修復期になるとライフラインは復活し道路網や情報網は復旧してくる時期です。また行政機能の混乱も改善し、被災者に対して支援物資が行き渡り、避難所においても管理・運営が整備されてくる時期でもあります。この時期から本格的な被災者に対するリハビリテーション支援活動が始まります。

#### 活動内容

**避難所住環境整備** 望ましいリーダー職種：作業療法士・理学療法士

- ・避難所環境調整アセスメントシートを活用して、避難所内が可能な限り快適な環境となるよう調整する。
- ・「寝・食・排泄・清潔の分離」が可能な限りなされるよう環境を整備する。
- ・交流の場やプライベート空間を確保する。
- ・障がい児・者や高齢者等のために手すりや滑り止めの設置等の工夫を行う。

**深部静脈血栓症の早期発見と予防** 望ましいリーダー職種：理学療法士、医師

- ・震災関連死を防ぐことを目的として深部静脈血栓症予防活動を実施する。
- ・足関節底背屈運動やストレッチング指導を実施する。
- ・水分をこまめに摂取させるといった生活指導や啓発活動を実施する。

（19 ページ、資料 3 参照）

**生活不活発病の予防** 望ましいリーダー職種：理学療法士

- ・生活機能低下を最小限にとどめるために、身体機能の維持・改善を目的とした集団でのストレッチング指導や筋力トレーニングを実施する。
- ・指導を行う際には参加者の状態や運動スペース等を考慮した上で、指導内容や使用物品を選択し、被災者の興味を引くような運動を取り入れる。
- ・災害によりリハビリテーションを中断している方や腰痛や膝痛などの慢性疾患の方に対して個別対応を行う（20 ページ、資料 4 参照）。

**嚥下性肺炎の早期発見と予防** 望ましいリーダー職種

：言語聴覚士、医師、管理栄養士

- ・嚥下機能や適切な食物形態を評価し、本人・支援者などに助言する。
- ・限られた食材の中で、安全な食物形態の確保を行う。
- ・口腔ケアの必要性を啓発する（21 ページ、資料 5 参照）。

**コミュニケーション障がいへの支援**

望ましいリーダー職種：言語聴覚士

- ・コミュニケーション活動の維持を図るため、コミュニケーション手段の評価と有効な伝達方法を指導する。コミュニケーション機器の評価や整備を行う。
- ・コミュニケーション障がいの特徴や対応方法について、周囲の理解を促す。

**補装具・福祉用具・日常生活用具の提供**

望ましいリーダー職種：

作業療法士・理学療法士

- ・被災者に対して評価を行い適切な補装具・福祉用具・日常生活用具を提供する。  
例) 太柄スプーン、オープナー、T字杖、シルバーカー、車椅子、コルセット等

**要援護者に対する生活支援**

望ましいリーダー職種：介護福祉士

- ・要援護者に対する排泄援助、入浴援助等の生活支援を行う。その際、プライバシーに最大限配慮する。
- ・住環境の整備を行う。
- ・感染予防対策を行う。
- ・要援護者の家族に対する支援を行う。

**被災者・要援護者に対する支援**

望ましいリーダー職種

：社会福祉士・医療ソーシャルワーカー

- ・災害支援状況等の情報収集及び災害支援策の立案
- ・被災自治体へ支援協力申し入れを行う。
- ・在宅や避難所等の困っている人の情報収集（アセスメント）
- ・県内の病院等の入院、外来患者の受入れ状況について情報収集～入院、外来受診援助を行う。
- ・被災地域の病院のソーシャルワーカーの被災状況を確認し、業務に支障があれば後方支援を行う。
- ・近隣他県の病院の受入れ状況についての情報収集と協力要請を行い、必要に応じて転院支援を行う。
- ・一時避難所を訪問し、各種制度や手続きの案内と申請支援など実施する。
- ・福祉避難所における新規入所支援、相談窓口を設置する。

## ④ 復旧期の活動内容（2ヶ月～6ヶ月）

復旧期においては、入浴も可能となり避難所での生活や運営が安定して可能となる時期です。また避難所で生活する被災者の人数も減少すると考えられますが、一方で自宅の再建など目処の立たない被災者にとっては避難所に取り残され、先行きの見えない生活に体調不良を起こすだけでなく、心労が重なる時期でもあります。また避難所の集約化が進められます。

この時期においてもリハ関連職が行う支援は、応急復旧期と同様に避難所の住環境整備といった被災者に対する生活支援と生活不活発病予防活動を継続して行う必要があります。そして保健所・行政・地域包括支援センター・福祉関係者等と連携を図りながら以下の活動を行います。

### 活動内容

**集団レクリエーションの支援** 望ましいリーダー職種：介護福祉士・作業療法士

- ・被災者同士の交流やコミュニケーションの増大を図る。
- ・通いの場・集いの場を創設する。
- ・生活リズムの形成や興味関心を引き出す作業を行う。
- ・認知症の予防を行う。

**在宅～避難所での支援活動** 望ましいリーダー職種  
：社会福祉士・医療ソーシャルワーカー

- ・行政等と連携して、被災者宅を個別訪問し、医療介護ニーズ、生活ニーズに関する調査を行い、支援の必要性を把握し必要なサービスへつなげる。
- ・仮設住宅、避難所を訪問して、安否確認を行う。
- ・支援活動状況の把握と活動内容の分析
- ・災害対応に関する広報活動
- ・福祉避難所における新規入所支援、退所含めた今後の生活再建に対する支援
- ・個別ニーズに対するケースワーク（家族の安否確認、グリーフケア、諸手続支援、退所支援・退所後の生活相談）
- ・グループワーク（仮設住宅についての勉強会、避難者同士による避難所退所後の生活イメージ化など）
- ・サロン活動、介護予防教室の支援を行う。
- ・地域包括支援センターの後方支援（高齢者・障害者の総合相談窓口）
- ・地域の社会資源調査
- ・避難所内外の関係機関との連携・協働

## ⑤ 復興期における活動内容（発災から6ヶ月以降）

復興期においては、市町村の機能はほぼ回復してくる時期であり、仮設住宅の建設が進み、避難所の閉鎖が行われる時期となります。復興期では仮設住宅や在宅での生活支援が重要となります。

### 活動内容

**地域ネットワーク再構築・コミュニティ立ち上げ支援** 望ましいリーダー職種  
：社会福祉士

- ・被災自治体等の行政との連携
- ・被災者及び被災地域のニーズ把握
- ・被災自治体等の復興支援策の提言

**仮設住宅における医療福祉及び生活相談会の開催** 望ましいリーダー職種  
：医療ソーシャルワーカー・社会福祉士

- ・個別相談（仮設住宅生活者、在宅被災者）およびコミュニティ形成支援
- ・茶話会の開催などによる住民同士の交流と心のケア支援、ニーズ調査に実施

## 第3章 災害時に活動を行う際の心構え

### ○被災者との接し方

被災した高齢者に特徴的な反応として、現実を受け入れることができず、否定的な態度を取ったり、家族に依存することが増え支援を拒否したり、今後の生活を思い描けず悲観する。喪失感が強く、うつ状態になりやすい。といった反応が認められます。これらの反応に対して自分の身に起こった出来事について、高齢者の気持ちを表出できるように話を傾聴する。(ただし、体験の内容を話すことを促したり、感情を表現させるような誘導を行ったりしてはいけません)。他の人とのつながりを安定させ、安心感を与える。正確な情報を伝え、事態を把握してもらうといった対応が必要となります。また相手の感情をありのままに受け止め、むやみに励まさないことが求められます。支援者として常に被災者の側に寄り添い、共感的な態度で傾聴する事が重要となります。「話を聞く」ということも大切な支援の一つです。

### ○活動中の注意点

避難所などで活動を行う際には、情報や目的を共有し連携を図るためにも責任者や関係機関の方々への挨拶を忘れずに行いましょう。また、活動を円滑に行うために、活動しやすい服装や腕章・ビブスを着用し、みだしなみや言動に注意しましょう。そして現地スタッフの方々も被災者です。せっかく被災地に来たからといって無理な活動を要望してはいけません。逆に現地スタッフの方々の負担が増える結果となってしまいます。相手の立場にも配慮した行動をとるよう心がけて下さい。

また、ともに活動する仲間との人間関係を良好に保ち、支援者が頑張りすぎないように心掛けることも重要です。そして睡眠不足や過労などにより集中力・記憶力・思考力が低下したり、気分や情緒が不安定になったりして、活動に支障が生じる恐れがありますので、活動中は睡眠や休息を十分にとるよう心掛けましょう。

### ○活動後の留意点

活動前に思っていたような活動が出来なかった、もっと被災者に対するリハビリテーション支援活動が出来たのではないかという想いや後悔をされる支援者が活動後多くおられます。災害時の活動は事前に思い描かれているような活動を行うことは難しいものです。ですから支援者は活動終了後に自分を責めないで下さい。また支援者も第2の被災者です。気づかないうちに災害時に活動を行った支援者も疲労感やストレスを受けています。その対処方法としては反省会や報告会などでつらかったことや良かったことなど、ご自身の感情を仲間やご家族に伝えて下さい。話すことで気持ちが楽になります。

活動終了後においても支援者に対する周囲の理解と支えが必要です。

## 資料1 問診票・健康相談表（チェックシート）

実施日時	年 月 日 ( )	担当者名	(職種 )
実施場所 (避難所・在宅)			
氏名		性別・年齢	男性・女性 歳 M・T・S・H 年 月 日生
全体像	疾患名： <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 難病 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 妊産婦 <input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 重症心身障害児 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 嚥下障害 <input type="checkbox"/> コミュニケーション障害 <input type="checkbox"/> その他		
家族構成 (キーパーソン)	<input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 高齢世帯 <input type="checkbox"/> その他 緊急連絡先：( ) - 氏名： 関係：	介護保険	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援 ( ) <input type="checkbox"/> 要介護 ( )
		手帳の有無	<input type="checkbox"/> 身障 ( ) <input type="checkbox"/> 精神 ( ) <input type="checkbox"/> 療育 ( )
かかりつけ 医療機関	主治医	バイタル サイン	体温 度 脈拍 回 血圧 /
自覚症状 訴え	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> せき <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> 吐き気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 食欲不振 <input type="checkbox"/> ムセ <input type="checkbox"/> ストレス <input type="checkbox"/> 不安 <input type="checkbox"/> 睡眠不足 <input type="checkbox"/> 疲労 <input type="checkbox"/> その他		
治療・服薬状況 等	<input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> 人工透析 <input type="checkbox"/> インスリン注射 <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> ペースメーカー <input type="checkbox"/> アレルギー ( ) <input type="checkbox"/> 胃瘻・経管栄養 <input type="checkbox"/> その他		
必要物品	<input type="checkbox"/> 酸素 <input type="checkbox"/> 補装具 ( ) <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> パウチ <input type="checkbox"/> 吸引器 <input type="checkbox"/> めがね <input type="checkbox"/> 入れ歯 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> トロミ剤 <input type="checkbox"/> その他		
食事	自立・一部介助・全介助：		
食形態	普通食・その他 ( )		
更衣	自立・一部介助・全介助：		
清潔	自立・一部介助・全介助：		
移動	自立・一部介助・全介助：独歩・杖 ( )・車椅子		
排泄	自立・一部介助・全介助：オムツ・導尿		
意思疎通	可・不可：		
関係機関への 連絡状況	<input type="checkbox"/> 保健師へ連絡 <input type="checkbox"/> 医療機関へ連絡 <input type="checkbox"/> 行政担当者へ連絡 <input type="checkbox"/> その他		
連絡内容 担当者の所見			
今後の予定	<input type="checkbox"/> 介入継続 <input type="checkbox"/> 経過観察 <input type="checkbox"/> 終了		

愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会





## 資料2 避難所環境調整アセスメントシート

評価年月日	年 月 日 ( )	記載者名	(職種 )
避難所名 および住所	<input type="checkbox"/> 一般避難所 <input type="checkbox"/> 福祉避難所 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
代表者氏名		連絡方法	
収容人数 名 (要援護者 名)	高齢者 名 妊産婦 名 乳児 名 幼児 名 学童・青年 名 成人 名		
避難所機能	福祉避難室 (有・無) 救護所 (有・無) 授乳室 (有・無) 談話室 (有・無)		
ライフライン	電気 (有・無) ガス (有・無) 水道 (有・無) 通信 (有・無)		
・段差解消、手すり設置や、導線の配慮が必要な場所について			
<input type="checkbox"/> 問題なし 問題あり： <input type="checkbox"/> 屋外動線 <input type="checkbox"/> 避難所出入口 <input type="checkbox"/> 屋内動線 <input type="checkbox"/> 医務室 <input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 配給室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 更衣室 <input type="checkbox"/> 談話室 <input type="checkbox"/> 子供室 <input type="checkbox"/> 居住場所出入口 <input type="checkbox"/> 福祉避難室 <input type="checkbox"/> その他 ( ) コメント：			
・被災者や要援護者が必要とする福祉用具等について			
<input type="checkbox"/> 必要なし 必要あり： <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 簡易手すり <input type="checkbox"/> 立ち上がり台 <input type="checkbox"/> 簡易ベッド <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> コミュニケーションエイド <input type="checkbox"/> 食事関連自助具 <input type="checkbox"/> その他 ( ) コメント：			
・コミュニケーションについて			
<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり コミュニケーション障害児者___名 視覚障害児者___名 介入のニーズ： <input type="checkbox"/> 多 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 少 <input type="checkbox"/> 無 コメント：			

<p>・食物・口腔ケア関連について</p> <p><input type="checkbox"/>問題なし <input type="checkbox"/>問題あり 飲料水：<input type="checkbox"/>充足 <input type="checkbox"/>不足 食事量：<input type="checkbox"/>充足 <input type="checkbox"/>不足        摂食嚥下障害児者_____名        物品（<input type="checkbox"/>トロミ剤 <input type="checkbox"/>嚥下調整食 <input type="checkbox"/>栄養補助食品 <input type="checkbox"/>補助食器 <input type="checkbox"/>その他（ ）</p> <p>口腔ケア用品：<input type="checkbox"/>充足 <input type="checkbox"/>不足 手洗い： カ所（<input type="checkbox"/>充足 <input type="checkbox"/>不足）        物品（<input type="checkbox"/>歯ブラシ <input type="checkbox"/>コップ <input type="checkbox"/>ガーゼ <input type="checkbox"/>その他（ ）        コメント：</p>	
<p>・集団活動について</p> <p><input type="checkbox"/>問題なし 問題あり：<input type="checkbox"/>体操 <input type="checkbox"/>Activity <input type="checkbox"/>その他（ ）        コメント：</p>	
<p>・各啓発資料（ポスター・パンフレットなど）について</p> <p><input type="checkbox"/>問題なし 問題あり：<input type="checkbox"/>深部静脈血栓症予防 <input type="checkbox"/>生活不活発病予防 <input type="checkbox"/>嚥下性肺炎予防  <input type="checkbox"/>感染予防 <input type="checkbox"/>その他（ ）        コメント：</p>	
<p>・その他の問題について</p> <p><input type="checkbox"/>問題なし 問題あり：<input type="checkbox"/>衣類関連 <input type="checkbox"/>寝具関連 <input type="checkbox"/>汚物関連 <input type="checkbox"/>ペット対策 <input type="checkbox"/>高齢者・障がい者（児）・体調不良者・要配慮者・妊産婦・乳幼児への配慮 <input type="checkbox"/>認知症者の配慮  <input type="checkbox"/>プライバシーの配慮 <input type="checkbox"/>コミュニティ        コメント：</p>	
<p>関係機関への連絡状況</p>	<p><input type="checkbox"/>保健師へ連絡 <input type="checkbox"/>医療機関へ連絡 <input type="checkbox"/>行政担当者へ連絡  <input type="checkbox"/>その他（ ）</p>
<p>今後の予定</p>	<p><input type="checkbox"/>介入継続 <input type="checkbox"/>経過観察 <input type="checkbox"/>終了</p>

\* 報告書は受け入れ先担当者と災害対策本部に提出のこと

愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会

## 深部静脈血栓症（エコノミークラス症候群）の予防

### ●エコノミークラス症候群とは

食事や水分を十分取らない状態で、車などの狭い座席に長時間座っていて足を動かさないと、血行不良が起こり血液が固まりやすくなります。その結果、血の固まり（血栓）が血管の中を流れ、肺に詰まって肺塞栓などをおこす恐れがあります。

### ●予防のために心掛けること

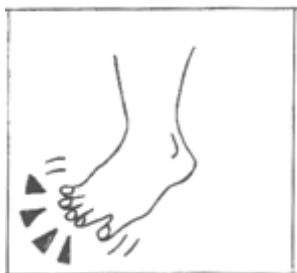
- ①ときどき、軽い体操やストレッチ体操を行う。
- ②こまめに水分を取ること。
- ③アルコールは控える。できれば禁煙を行う。
- ④ゆったりとした服装を着用し、ベルトをきつく締めない。
- ⑤かかとの上げ下ろし運動をしたり、ふくらはぎを軽く揉んだりする。
- ⑥寝るときは足枕を利用して、足を心臓より高くあげる。

などを行いましょう。

### ●予防のための足の運動



①足の指でグーをつくる



②足の指をひらく



③つま先立ちをする



④つま先を上に向ける



⑤ひざを抱えて足首を回す



⑥ふくらはぎを軽くもむ

## 生活不活発病の予防

### ●生活不活発病とは

生活が不活発なことが原因で、全身の機能が低下する病気です。

例えば

- \*筋力が低下する。
- \*関節が硬くなる。
- \*骨が脆くなる。
- \*心臓や肺が弱くなる。
- \*うつ状態になる。



寝たきりになる。

### ●生活不活発病にならないためには

- ①なるべく動きましょう。
- ②日中はなるべく横にならない様にしましょう。
- ③身の回りを片付けましょう。できる事は自分で行いましょう。
- ④体調が悪い時には無理をせず、医師・看護師・保健師・理学療法士に相談しましょう。

### ●生活不活発病予防の運動

膝曲げ伸ばし運動



- 1) 真っすぐ立ちます。
- 2) ゆっくりとひざを曲げ、腰を落とします  
(あまり深く曲げ過ぎない)。
- 3) もとの姿勢に戻ります。

※10回1日3セットが目安です。

片足立ち運動



- 1) ゆっくりと片足を持ち上げます。
- 2) 1分間を目標に行います。

※左右 3 回が目安です。ふらつく方は転倒しないよう  
必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会

## 資料 5

# えんげ 嚥下性肺炎の予防

### 嚥下性肺炎とは

食物、水分、つばなどが肺や気管に入り誤嚥（ごえん）することで起こります。ムセ、発熱、痰の増加、呼吸状態の悪化、食欲不振などを来し、重度の嚥下性肺炎になると生命の危機につながります（誤嚥をしていてもムセない場合があります。特に高齢者は症状が出にくい特徴があります）。

### 嚥下性肺炎にならないために

#### 口腔ケア

口の細菌を減らし、肺炎予防だけでなく、唾液分泌を促進します。

食べてなくても口の中は汚れるため、1日3回（寝る前は特に）行いましょう。

- ・歯の裏や舌の上、入れ歯の内側も洗いましょう。
- ・うがいをすることで風邪やインフルエンザの予防にもなります。

嚥下障害があると、うがいや歯ブラシなどの水分で誤嚥するため、道具の水分はふき取ってから使います。



#### 嚥下体操

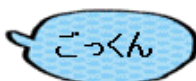
- ①深呼吸や息を強くしましょう。
- ②舌や口をよく動かしましょう。
- ③声を出さず、はっきり話すことを心がけましょう。
- ④つばを意識して飲みましょう。



頬を大きく膨らませて、息を止める(5～10秒)



口の中で舌を前後、右左に動かす



飲み込みの事でお困りのことがあれば、保健師・言語聴覚士にご相談下さい。

資料 6

## 災害リハ支援活動報告書

報告者	(連絡先 TEL : )
活動日時	西暦 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
活動場所	
活動内容	
申し送り事項	
感想・特記事項	

\* 報告書は受け入れ先担当者と災害対策本部に提出のこと

愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会

## 資料 7

# 愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会会則

### 第1章 総則

(名称)

第1条 この会は、愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会と称する。

(事務局)

第2条 この会は、松山赤十字病院 リハビリテーション科に事務局を置く。

### 第2章 目的及び事業

(目的)

第3条 この会は、愛媛県のリハビリテーション関連職種の連携を密にし、愛媛県及び全国の災害発生時において被災者のリハビリテーション支援、障害の重度化予防、健康増進のために活動することを目的とする。

(事業)

第4条 この会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1)災害発生以降のリハビリテーションに係る医療環境及び生活環境の整備に関する事業。
- (2)災害発生以降の被災者のリハ支援、障害の重度化予防、健康増進に関する事業。
- (3)平時からの協議会会員の親睦及び行政・DMAT・JMAT・その他の災害関連団体等との連携に関する事業。
- (4)その他、この会の目的達成のために必要な事業。

### 第3章 組織

(組織)

第5条 この会は、愛媛県リハビリテーション研究会、愛媛県回復期リハビリテーション連絡協議会、公益社団法人愛媛県看護協会、公益社団法人愛媛県理学療法士会、公益社団法人愛媛県作業療法士会、愛媛県言語聴覚士会、一般社団法人愛媛県介護福祉士会、一般社団法人愛媛県社会福祉士会、公益社団法人愛媛県栄養士会、愛媛県医療ソーシャルワーカー協会を組織する。

### 第4章 役員

(役員)

第6条 この会には、次の役員を置く。

- (1)理事 7名以上 20名以内
- (2)理事のうち 1名を会長とする。
- (3)理事のうち 3名を副会長とする。



- (4)理事は、第5条で示した団体の代表者を中心に構成する。
- (5)役員任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

(役員職務)

第7条 役員職務を以下に示す。

- (1)会長は、この会を代表し、その業務を執行する。
- (2)会長が欠けたとき又は会長に事故があるときは、副会長がその職務を代行する。

## 第5章 理事会

(理事会)

第8条 この会に理事会を置く

- (1)理事会はすべての役員をもって構成する。
- (2)理事会は、必要に応じ会長が招集する。
- (3)理事会の議長は、会長がこれに当たる。

## 第6章 雑則

(雑則)

第9条 この会則に定めるもののほか、この会の運営に関し必要な事項については、理事会により別に定める。

附則

- 1 この会則は、平成26年3月30日から施行する。
- 2 本会則は平成26年10月29日より一部改正にて施行する。

## 資料 8

### 災害時のリハビリテーション支援活動に関する協定

愛媛県（以下「甲」という。）と愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会（以下「乙」という。）とは、災害時において、乙の加盟団体である災害リハビリテーション関係団体（以下「団体」という。）が実施する災害リハビリテーション支援活動（以下「災害リハ支援活動」という。）に関し、次のとおり協定を締結する。

（趣旨）

第1条 この協定は、愛媛県において災害が発生した場合、甲が行う災害リハ支援活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定めるものとする。

（協力要請）

第2条 甲は、災害リハ支援活動の実施にあたり、必要があると認めたときは、乙に協力要請するものとする。

2 前項の協力要請は、文書で行うものとする。ただし、緊急を要する場合は、電話又はその他の方法をもって要請し、その後速やかに文書を交付するものとする。

（災害支援）

第3条 乙は、甲から協力要請を受けた場合は、災害リハビリテーション支援チーム（以下「災害リハチーム」という。）を編成、派遣し、甲が指示する場所において災害リハ支援活動を実施するものとする。

（業務）

第4条 甲が乙に対し協力を要請する業務は、次のとおりとする。

- (1) 被災者に係るリハビリテーション対象者の判断及び情報収集
- (2) 避難所等の環境アセスメントの実施
- (3) 被災者の生活不活発病等の予防を目的とした運動指導の実施
- (4) 被災後の救命救急から生活再建に向けたリハビリテーションの実施
- (5) その他甲が必要とする業務

（指揮）

第5条 災害リハチームに対する指揮は、甲が指定する者が行うものとする。

（災害リハチームの輸送）

第6条 甲は、災害リハ支援活動が円滑に実施できるよう、災害リハチームの輸送について、必要な措置を講ずるものとする。

(医療費等)

第7条 第3条に規定する活動場所における被災者の医療費等は、無料とする。

(費用の負担)

第8条 甲の協力要請に基づき、乙が災害リハ支援活動を実施した場合に要する次の費用は、甲が負担するものとする。

(1) 災害リハチームの編成、派遣に要する経費

(2) 災害リハチームが携行した衛生材料等を使用した場合の実費

2 前項に規定する費用の額については、災害救助法（昭和22年法律第118号）に基づく政令及び規則の例による。

(補償)

第9条 甲の協力要請に基づき乙が派遣した災害リハチーム員が、災害リハ支援活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合には、次に掲げる場合を除き、「災害に伴う応急措置の業務に従事した者に対する損害補償に関する条例（昭和38年愛媛県条例第27号）」を準用し、甲がこれを補償する。この場合において、同条例中「従事命令」とあるのは「協力要請」と読み替えるものとする。

(1) 当該従事者の故意又は重大な過失による場合

(2) 当該負傷、疾病又は死亡が、第三者の行為による場合

(3) 当該負傷、疾病又は死亡につき、損害保険等の契約により、給付を受けることができる場合

(連絡責任者等の報告)

第10条 協力要請等の手続きを円滑に行うため、乙は、協定締結後速やかに連絡責任者及び連絡先等を甲に文書で報告するものとする。

(活動報告)

第11条 乙は、災害リハ支援活動を実施したときは、活動終了後速やかに様式第1号を甲に提出するものとする。

(団体名簿の提出)

第12条 乙は、乙の加盟団体名簿を、毎年1回甲に提出するものとする。

(協議)

第13条 この協定に定めのない事項又はこの協定に関して疑義が生じた事項については、その都度甲乙協議して定めるものとする。

(有効期間)

第 14 条 この協定は、平成 28 年 2 月 14 日からその効力を有するものとし、  
甲又は乙が文書をもって協定の終了を通知しない限り、その効力を継続する。

この協定の成立を証するため、本書 2 通を作成し、甲乙署名押印のうえ、各自その 1 通を保有する。

平成 28 年 2 月 14 日

甲 松山市一番町四丁目 4 番地 2  
愛 媛 県

知 事 中村 時広

乙 松山市文京町 1 番地  
愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会

会 長 藤田 正明

## 編集後記

平成 27 年 9 月の関東・東北豪雨における被災者の皆様に心よりお見舞い申し上げます。

この連携マニュアルを活用するにあたって、まず個人の準備、家族・施設での行動を再確認して下さい。私は東日本大震災時、平成 23 年 3 月 18 日松山赤十字病院より救護班として、宮城県石巻市へ出動しました。発災してから一週間ありましたが、私は重度の近視で普段はコンタクトを使用しており、突然の事態に度の合ったメガネを持っていませんでした。流通も麻痺しており、早急に購入することや出動準備に苦労したことを覚えています。

災害時に被災地で活動するためには、定期的に防災訓練を実施することが経験になり、心構えになり、そしていろいろなイメージを膨らませることができ、後悔のない活動が出来るのではないかと思います。そして、一人一人日頃から意識することが減災に繋がるのではないのでしょうか。この連携マニュアルには、多団体の災害活動に対する想いが込められています。読んでもらいやすくするために、簡易に作成しておりますが、災害リハビリテーションについてもっと詳しく知りたい方は東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体（現 JRAT）が企画・編集した「大規模災害リハビリテーション対応マニュアル」をご確認いただけたらと思います。また連携マニュアルについて、足りない点や感じたことがありましたらご意見を頂けたら幸いです。

最後に、連携マニュアルの作成にあたり、ERAT に賛同された 10 団体のご協力と、平成 27 年度愛媛県「三浦保」愛基金社会福祉分野公募事業により完成することができました。関係各位に心より深謝致します。

編集委員 和田 周二

### 【参考文献】

- 1) 大規模災害リハビリテーション対応マニュアル：東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体. 医歯薬出版株式会社. 2012.
- 2) JRAT パンフレット：大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会
- 3) 大規模災害時におけるリハビリテーション活動マニュアル：公益社団法人愛媛県理学療法士会
- 4) 日本理学療法士協会災害時支援マニュアル：公益社団法人 日本理学療法士協会
- 5) 介護予防 何を、どう予防するんだ？：公益社団法人日本理学療法士協会
- 6) 災害時看護支援マニュアル：公益社団法人愛媛県看護協会
- 7) 災害時高齢者生活支援講習ハンドブック：日本赤十字社

## 【執筆者一覧】

### ■愛媛県リハビリテーション研究会

藤田 正明（伊予病院）

### ■愛媛県回復期リハビリテーション連絡協議会

田中 宏明（美須賀病院）

### ■公益社団法人愛媛県理学療法士会

定松 修一（松山赤十字病院）

伊東 孝洋（松山赤十字病院）

### ■公益社団法人愛媛県作業療法士会

澤田 昌宏（愛媛十全医療学院）

和田 周二（松山赤十字病院）

### ■愛媛県言語聴覚士会

富田 崇（大洲記念病院）

飴矢 美里（愛媛大学医学部）

### ■一般社団法人愛媛県介護福祉士会

井川 義伸（社会福祉法人恩賜財団済生会にぎたつ苑）

小椋 真吾（グループホームいしい）

### ■一般社団法人愛媛県社会福祉士会

久幾田 勢子（社会福祉法人恩賜財団済生会姫原特別養護老人ホーム）

宇都宮 理子（指定居宅介護支援事業所第二権現荘）

岡田 多恵子（愛媛大学医学部附属病院総合診療サポートセンター）

### ■愛媛県医療ソーシャルワーカー協会

太田 多佳子（松山ベテル病院）

三好 真治（伊予病院）

### ■公益社団法人愛媛県看護協会

光峰 常美（公益社団法人愛媛県看護協会）

編 集 ・ 発 行

発行責任者 公益社団法人愛媛県作業療法士会  
会長 澤田 昌宏  
発行日 平成 28 年 2 月 14 日  
編集・発行 事務局 松山赤十字病院 リハビリテーション科内  
〒790-8524 愛媛県松山市文京町 1 番地  
TEL : 089-924-1111. FAX : 089-922-6892