

はじめに

- ✓ 千葉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会（千葉JRAT）とは
 - 会長 : 千葉県千葉リハビリテーションセンター長 吉永勝訓
 - 事務局 : 千葉県千葉リハビリテーションセンター 地域リハ推進部
 - 構成団体 : 県内職能団体（Dr, Ns, PT, OT, ST, ケアマネ）、千葉県リハ医学懇話会、千葉県回復期リハ連携の会、県リハ支援センター、千葉リハセンター
- ✓ 県と千葉JRATは2018年3月に災害時の医療救護活動に関する協定締結
- ✓ 2019年9月9日に千葉市に上陸した台風15号への支援において、上記の協定が初めて適用、千葉JRATは安房圏域を中心に支援活動を実施
- ✓ 本ポスター発表では千葉JRATによる支援活動の報告と担当者として考えた課題を検討した
 - 今回の報告では便宜的にフェーズを4つに分けた

千葉JRATの支援活動のフェーズ分け

フェーズ	主な活動内容
初動期 9/9-12 (day1-4)	<ul style="list-style-type: none">●主な活動：県庁での情報収集<ul style="list-style-type: none">・ EMIS閲覧による情報収集と並行して、県庁にリエゾンを派遣し、本庁舎5階災害医療本部（保健医療調整本部）での情報収集や保健医療調整会議への出席・ 県と千葉JRATの医療救護活動に関する協定（以下、協定）の担当課との折衝
準備期 9/13-15 (day5-7)	<ul style="list-style-type: none">●主な活動：安房圏域での情報収集・派遣調整<ul style="list-style-type: none">・ 安房保健医療調整本部にリエゾンを派遣し、当該地域における情報収集・ 県庁リエゾンは県保健医療調整本部における情報収集と並行し、担当課との協定適用に関する折衝・ 千葉JRAT本部において現地派遣チームの派遣調整
展開期前半 9/16-19 (day8-11)	<ul style="list-style-type: none">●主な活動：避難所への派遣開始<ul style="list-style-type: none">・ 安房圏域2市1町への支援チームを派遣開始（日赤と協働で避難所スクリーニング、保健師チームと協働で避難所における感染症予防対策・要配慮者安否確認、DMATロジチームと協働して段ボールベッド等による環境調整等実施）・ 県庁リエゾンは撤退
展開期後半 9/20-24 (day12-16)	<ul style="list-style-type: none">●主な活動：撤収を見据えた派遣縮小・地域リソースへの引継ぎ<ul style="list-style-type: none">・ 避難所環境が充足され災害リハニーズが急速に減少し始めたため、介入の再評価・ 平時より安房地域の市町を支援している地域リハ広域支援センター（亀田総合病院）へ千葉JRAT活動の引き継ぎ

phase1 : 初動期 9/9-12(day1-4)

県庁での情報収集

- ・ 他支援団体（主にDMAT）の動向把握
- ・ 被害状況の把握
- ・ JRATとして出動する際の規模の評価

担当者の所感

- ・ DMATやDPAT・日赤などの担当者
と顔の見える関係で良かった
→「浮かない」し、相談がすぐ可能
- ・ 本部活動を1人で行うのは困難！
→連絡・記録・会議出席・交渉など



(会議での一コマ)

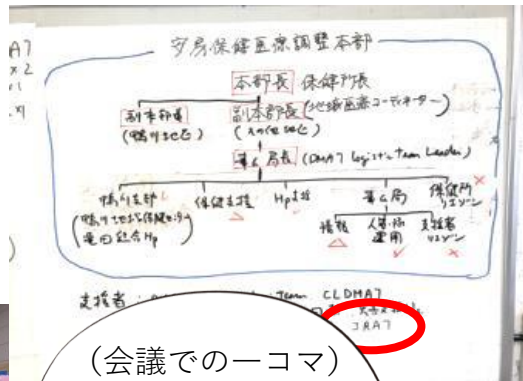
JRATは現在
情報収集を行い、
派遣準備中です…



phase2 : 準備期 9/13-15(day5-7)

安房圏域での情報収集・派遣調整

- ・ 県庁での協定適用折衝は継続
- ・ 現地本部での情報収集（本部活動・他部隊に同行）
- ・ チーム派遣規模のアセスメント
- ・ 現地本部（特に地元保健所）との関係構築



担当者の所感

- ・ 協定について事前に詳細を詰めておけば良かった！
- ・ 本部活動を1で行うのは困難
- 連絡・記録・会議出席・交渉など
- ・ 地元セラピストが来てくれて助かった！
(細かな情報が入りやすかった)
- ・ 他団体でも知っている人がいると安心！

(会議での一コマ)
JRATは現在
情報収集を行い、
派遣準備中です...



phase3 : 展開期前半 9/16-19(day8-11)

避難所への派遣開始

- ・ 日赤と協働で避難所スクリーニング
- ・ 保健師チームと協働で避難所の感染症予防対策・要配慮者安否確認
- ・ DMATロジチームと協働で段ボールベッドによる環境調整、等



担当者の所感

- ・ 避難所に人がいないときはどうしたらいいんだろう？
→リハに限らない活動の要望にも応じた
- ・ 地元セラピストがロジに入ってきて助かった！
- ・ 災害時こそ他団体との連携が重要
→お互いの守備範囲を知ることが大事

(会議での一コマ)

避難所の環境が整備されつつあります
避難者が少ないです
そもそも避難所が少ないです



phase4 : 展開期後半 9/20-24(day12-16)

撤収を見据えた派遣縮小・地域リハへの引継ぎ

- ・ 災害リハニーズが急速に減少し始めたため、介入を再評価し、撤収するタイミングを検討
- ・ 安房本部の千葉JRATに安房広域支援センタースタッフにもしてもらい、今後のことを相談
- ・ 最終日は各市町を上記スタッフとともに挨拶まわり

担当者の所感

- ・ 地元を引き継ぐのだから、地元の人抜きにはその後のことは語れない
常に上から目線ではないか自問自答
- ・ 安房における平時からの地域リハの活動がしっかりしていたからこそ引き継げた
- ・ 挨拶まわりでは行政担当者も「ああ、いつもの体制に戻るのね？」で終了するくらい、顔が見えていた

(会議での一コマ)

今までJRATが担っていたリハ的なニーズは地元の広域支援センターに窓口を引き継ぎます



今回の活動を振り返っての所感

① 人手不足を痛感

- ✓ 体制整備が未熟で初期のリエゾンは「ワンオペ」状態
- ✓ 業務過多で助けの声も上げられないことも

② 準備不足を痛感

- ✓ 協定適用の詳細を詰めていなかった
- ✓ 発災時にヘルプの声を上げるシステムがなかった

③ 支援内容や方針について常に自問自答

- ✓ 我々が逆に自治体スタッフの手を煩わせていないか
- ✓ 過剰な支援によって、自立支援を妨げていないか
- ✓ 避難所以外での自治体から求められる活動はどこまで応えるべきか（安否確認、段ボールベッド搬送…）

④ 地元リソースは重要

- ✓ 安房保健医療調整本部での地元セラピストの助言
- ✓ 千葉JRATから地域リハ広域支援センターへの引き継ぎ

私の考える今後の課題

①自治体に対する千葉JRATの周知

- ✓保健所や市町等の行政に対して我々が何をやる団体か知られていない
- ✓そのことでニーズの拾い上げが遅れてしまった

②協定適用等の事前協議

- ✓県との協定締結はされているが詳細が詰められていない
- ✓派遣直前まで担当課との折衝業務量が増大してしまった

③避難所以外での活動の検討

- ✓当初の想定よりも避難所人口が少なく在宅避難者が多かった
 - ✓支援方針が決めにくかったこと
- 過去のJRAT活動においては避難所での活動を前提としていた