
令和7年度

有事における地域リハビリテーション行動指針策定事業

報告書

令和8（2026）年3月

千葉県千葉リハビリテーションセンター

（千葉県リハビリテーション支援センター）

【目次】

I. 挨拶	1
II. 有事における地域リハビリテーション行動指針策定事業 事業概要	2
III. 令和7年度の実施内容	
III-1. モデル圏域の選定について	5
III-2. モデル圏域における意見交換会の実施概要と成果	7
III-3. アドバイザーおよび地域リハビリテーション広域支援センターへの意見聴取と その成果	11
III-4. 行動指針（案）作成までの流れ	15
IV. 令和7年度の事業総括と今後の展望	16
V. 有事における地域リハビリテーション行動指針（案）	18
VI. 地域リハビリテーションに関する研修会の開催について	24
VII. おわりに	28
VIII. 付帯資料	29

I 挨拶

近年、大規模災害の頻発や新興感染症の流行など、社会の安全を脅かす有事への備えは、かつてないほど重要性を増しております。こうした中、千葉県千葉リハビリテーションセンター（千葉県リハビリテーション支援センター）では、令和 6 年度より千葉県からの委託を受け、「有事における地域リハビリテーション行動指針策定事業」を推進しております。

有事に際しても、住み慣れた地域でリハビリテーションを継続的に提供できる体制を構築することは、高齢者や障害をお持ちの方々の生活機能を維持し、地域全体の生活支援基盤を守る上で喫緊の課題です。

本事業では、在宅生活を支える訪問・通所のリハビリテーション提供機関を核とし、地域の多様な関係機関と緊密に連携しながら、地域版 BCP（業務継続計画）の指針となる「行動指針」の策定に取り組んでおります。

事業開始初年度となった令和 6 年度は、研修会や全県的な実態調査を通じ、現場が直面する「7 つの重点課題」を抽出いたしました。

続く令和 7 年度におきましては、県内の 3 圏域（千葉圏域、香取海浜圏域、山武長生夷隅圏域）をモデル圏域として選定し、実務者による意見交換を重ねてまいりました。現場の実情に即した多職種による対話を通じて、行動指針の実効性を高めるための貴重な知見を整理することができました。

令和 8 年度は、策定した指針案をもとに、モデル圏域でのシミュレーション訓練を実施いたします。訓練を通じて得られた課題を指針に反映させることで、より完成度の高いものへと磨き上げ、県内全域への実装と普及を目指してまいります。

本事業の推進にあたり、行政、医療・福祉関係機関の皆様、ならびに県内各圏域の地域リハビリテーション広域支援センターの皆様から多大なるご協力を賜りましたことに、深く感謝申し上げます。

本報告書が、誰もが住み慣れた街で安心して暮らし続けられる地域リハビリテーション支援体制の充実と、有事に備えた対応の仕組みづくりの一助となることを願い、令和 7 年度の事業実績をここにご報告申し上げます。

今後とも、本事業への変わらぬご理解とご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

令和 8 年 3 月
千葉県千葉リハビリテーションセンター
センター長 菊地尚久

Ⅱ 有事における地域リハビリテーション行動指針策定事業事業概要

1. 事業背景と目的

わが国の防災施策において、リハビリテーションの重要性は高まりつつある。令和 6 年 6 月には国の「防災基本計画」に「日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）」の役割が明記された。続く令和 7 年 6 月には「災害救助法施行令」が改正され、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のリハビリテーション専門三職種が、災害救助法に基づく支援活動の対象として正式に追記された。さらに同年、国の予算案に「JRAT 体制整備事業」が計上されるなど、大規模災害時におけるリハビリテーション支援体制の構築は国を挙げた喫緊の課題となっている。

千葉県では、平成 30 年 3 月に千葉県と「千葉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会（旧称 C-RAT、現千葉 JRAT）」の間で「災害時の医療救護活動に関する協定書」を締結した。この協定に基づき、令和元年房総半島台風の際には安房地域での被災地支援を展開したほか、直近では、県外活動として、令和 6 年 1 月の能登半島地震において計 10 チームを現地へ派遣した。これら大規模災害への対応では、そのたびに平時からの備え、すなわち「事前の準備」の重要性が改めて認識されてきた。

その中で、リハビリテーション医療や介護・障害福祉サービスの利用者にとって、災害時でもサービスが継続されること、あるいは中断しても迅速に再開できる体制の必要性が指摘されてきた。

また、災害をきっかけに新たにリハビリテーションが必要となる層への速やかな介入も欠かせない。この課題は、新型コロナウイルス感染症の流行時にも顕在化した。新興感染症の影響でリハビリテーションの提供が停滞した結果、生活不活発病（廃用症候群）の進行による生活機能の低下を招く事例が各所で散見された。

令和 6 年 4 月からは、全ての介護・障害福祉サービス事業所において、BCP（業務継続計画）の策定および研修・訓練が義務化された。しかし、リハビリテーションを担う事業所の多くは小規模であり、災害時には設備損傷や人員不足により、単独での事業継続が困難になることが予想される。また、災害拠点病院を除く医療機関については現時点で BCP 策定が義務化されていない。こうした背景から、大規模災害や感染症流行時には依然としてリハビリテーションの提供が制限・中断される恐れがあり、高齢者や障害者の生活機能を著しく低下させるリスクがある。

これらの課題を解決するため、本事業では「千葉県地域リハビリテーション支援体制整備推進事業」で培った基盤を活用し、在宅生活者を支える訪問・通所リハビリテーションの提供者を中心に、関係機関が連携して災害時にもリハビリテーションの継続的な提供が可能な地域体制を構築することを目指し、地域版 BCP に相当する「有事における地域リハビリテーション行動指針」を策定し千葉県全域における災害レジリエンスの向上を図ることを目的としている。

2. 本事業における行動指針の位置づけ

本事業における行動指針は、法的な強制力を有するものではなく、各地域で本指針に賛同する機関・事業所等が、平時から活動の参考とするガイドラインまたはルールブックとして位置付けている。

3. 事業期間と概要

本事業は令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 年間で予定している。

初年度である令和 6 年度は、県内 3 会場で「地域 BCP 基礎研修」を開催し、参加者を対象に「有事の際、患者・利用者へのサービス提供において直面する困難さ」について課題収集を行った。抽出された課題を分析した結果、共通する「7 つの重点課題」（表Ⅱ-1）を抽出した。これら課題の妥当性を検証するとともに、地域内での解決に不可欠な事業所間の“つながり”の在り方を検討するため、県内 2,289 カ所の訪問・通所リハビリテーション事業所を対象とした大規模な実態調査を実施した。その結果、7 つの重点課題を解決するための視点として共通して挙げられた 6 つの視点を整理した（表Ⅱ-2）。

2 年目となる本年度は、前年度に整理した“つながり”を具体化するため、「誰が・いつ・何をすべきか」という役割分担の明確化を図ってきた。

具体的には、県内の二次保健医療圏からモデルとして選定した 3 圏域において、各 3 回にわたる意見交換会を実施。大規模災害時の支援経験者や「千葉県地域リハビリテーション広域支援センター」からの専門的な助言を取り入れ、現場の実情に即した検討を重ねた。これらのプロセスを経て、「全県共通指針案」および「モデル 3 地域固有の行動指針案」を策定した。

最終年度となる令和 8 年度は、策定した行動指針案の妥当性を検証するため、モデル圏域におけるシミュレーション訓練を実施する。訓練を通じて抽出された改善点を指針案に反映させ、実効性の高い「有事における地域リハビリテーション行動指針」を完成させる予定である。

表Ⅱ-1：7 つの重点課題

- | |
|--|
| 1.送迎や訪問時に使用する道路状況が把握できないこと |
| 2.利用者の送迎や訪問をするための車両が確保できないこと（ガソリンの確保を含む） |
| 3.出勤できるスタッフが足りず、利用者の受け入れや訪問ができないこと |
| 4.利用者の所在や安否が把握できないこと |
| 5.有事の際にリハビリテーションを提供すべき利用者の優先順位が決められないこと |
| 6.リハビリテーションを提供するための日用品や食料・飲料水が確保できないこと |
| 7.近隣事業所や関係機関と連絡や様々な情報共有ができないこと |

表Ⅱ-2：7つの重点課題に共通して挙げられた6つの視点

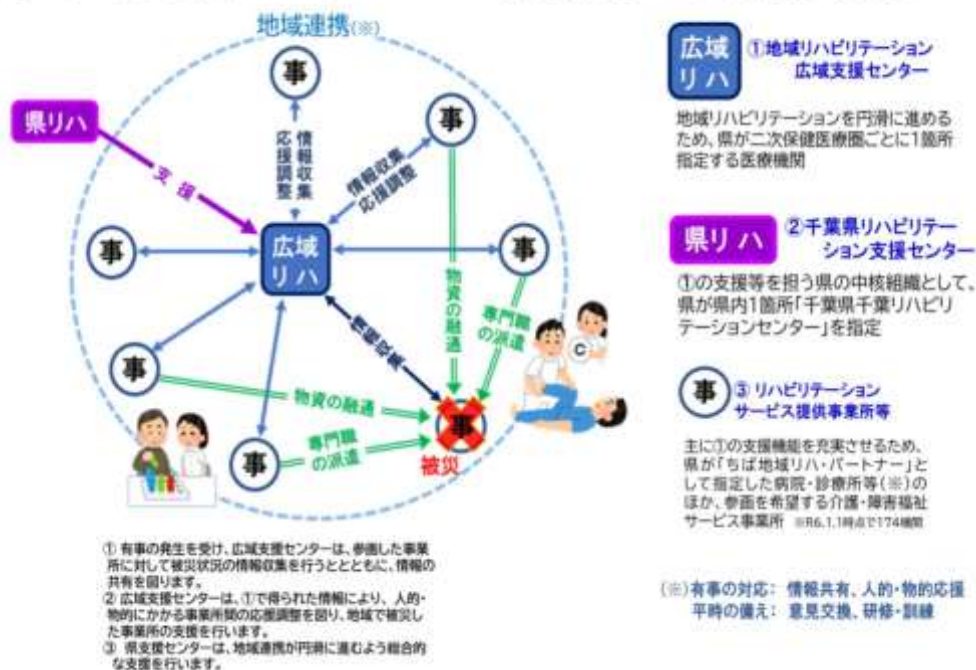
・	有事でもサービスが続けられるように、提供場所や方法を柔軟に工夫し、移動手段や支援の選択肢を持つておく
・	人員配置や車両、物資、利用者の情報などを見える形で整理し、複数の手段を使って情報を共有できるように準備しておく
・	利用者やご家族、地域住民と日頃から関係を築き、安否確認や送迎など、有事の際にも協力し合える体制を整えておく
・	利用者の支援の優先順位や対応のルールを事前から話し合い、関係機関と共通認識を持っておくとともに、訓練などを通じて備えておく
・	近隣の事業所や多職種と日頃からつながりを持ち、いざというときに情報や人手、資源などを相互に共有できる関係をつくっておく
・	行政や医療・福祉、交通などの関係機関と予め連携し、役割分担や支援の流れを共有しておく

4. 実施体制

本事業の開始時において、策定する行動指針が目指す行動イメージを以下に図示している（令和6年度第1回千葉県地域リハビリテーション協議会資料3より引用）。

本事業は、千葉県が実施し、千葉県地域リハビリテーション支援体制整備推進事業において千葉県リハビリテーション支援センターを長年にわたり運営している千葉県千葉リハビリテーションセンターが事業を受託し、地域リハビリテーション広域支援センター（以下、広域支援センターと同義）と連携して実施している。行動指針案の策定にあたっては、訪問・通所リハビリテーションを提供する事業所等、関係機関の協力を得る。

「有事における地域リハビリテーション行動指針」により目指す行動イメージ



出典：令和6年度第1回千葉県地域リハビリテーション協議会資料3

Ⅲ令和 7 年度の実施内容

1.モデル圏域の選定について

(1)選定の基本方針

有事における地域リハビリテーション行動指針の策定に際しては、以下の①～③の基本方針に則り、各圏域を評価した上でモデル圏域として選定した。

- ①大規模地震発生時に著しい被害が生ずるおそれがある圏域であること
→地震被害想定において、著しい被害が想定される圏域については、優先的に行動指針の策定を行う必要がある。
- ②近年の災害において、被災経験を有する圏域であること
→被災経験を有する圏域の事業者等は、災害に対する危機意識が高く、経験や意見を反映した実効性のある行動指針の策定につなげることができる。
- ③地域特性等を考慮した上、県のモデルとして適当な圏域を選定すること
→各圏域の地域性や特徴を踏まえ、県のモデルとして適当な圏域を選定する必要がある。

(2)基本方針に基づく圏域の状況整理

(1)で示した基本方針に沿って以下に各圏域の状況を整理する。まず、①の大規模地震発生時に著しい被害が生ずるおそれがある圏域については、県内で大規模な被害が想定される「首都直下型地震」「南海トラフ地震」「日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震」に着目し、それぞれの地震対策における特別措置法に基づいて香取海匝圏域、山武長生夷隅圏域、山武長生夷隅圏域、安房圏域を選定した（表Ⅲ-1）。

表Ⅲ-1：大規模地震発生時に著しい被害が生ずるおそれがある圏域

保健医療圏	首都直下型地震	南海トラフ地震	日本海溝・千島海溝 周辺海溝型地震
千葉	○		○
東葛南部	○		○
東葛北部	○		○
印旛	○		○
香取海匝	○	○	○
山武長生夷隅	○	○	○
安房	○	○	○
君津	○	○	
市原	○		

※各地震の特別措置法において、地震発生時に著しい災害が生ずるおそれがあり、地震防災対策を推進する必要があると指定される地域（市町村）を含む圏域に○を記した。

次に、②近年の災害において、被災経験を有する圏域については、千葉県における災害救助法の適応状況に基づき、表Ⅲ-2 のように整理された。

表Ⅲ-2：千葉県における災害救助法の適用状況

保健医療圏	地震	台風		
	平成 23 年 東日本大震災	平成 25 年 台風 26 号	令和元年 台風 15 号,19 号	令和 5 年 台風 13 号
千葉	○		○	
東葛南部	○			
東葛北部	○			
印旛				
香取海匝	○		○	
山武長生夷隅	○	○	○	○
安房			○	○
君津			○	
市原			○	

※ 1 東日本大震災では、旭市（香取海匝圏域）における地震・津波の被害が特に甚大であった。

※ 2 令和元年台風の際に、安房圏域に JRAT を派遣している（県内初）。

※ 3 令和 5 年台風第 13 号の際に、山武長生夷隅圏域の広域支援センターが関係機関の安否確認を実施している。

(3)モデル圏域選定および決定の手続き

上述の①および②に該当する圏域として、山武長生夷隅圏域、香取海匝圏域、安房圏域、千葉圏域の順でモデル圏域の候補に挙げられた。その上で、地域特性および、都市部におけるモデルが必要である点等を考慮し、以下 3 圏域をモデル圏域として選定することが適当と考えた（表Ⅲ-3）。

表Ⅲ-3：モデル圏域の選定理由

香取海匝圏域	山武長生夷隅圏域	千葉圏域
・全ての地震想定について指定地域に該当している（表Ⅲ-1）。 ・東日本大震災の際に、地震・津波による甚大な被害を受けた経験があり、事業所等においては災害に対する危機意識が高いと考えられる。 ・広域支援センターの旭中央病院は災害拠点基幹病院である等、幅広い知見を得られる可能性がある。 ・広域支援センター担当者が被災地支援の経験を有している。	・全ての地震想定について指定地域に該当している（表Ⅲ-1）。 ・地震及び台風の被災経験を有している（表Ⅲ-2）。 ・市町村数が多く、面積も広いが、リハビリテーション関係資源は少ないため、圏域で対応する体制の構築が重要となる。 ・本事業開始前から広域支援センターが災害時に独自に取組を行ってきた過程がある。 ・広域支援センター担当者が被災地支援の経験を有している。	・首都直下地震の際の被害が大きいことが想定される。 ・地震及び台風の被災経験を有している（表Ⅲ-2）。 ・在住人口及びリハビリテーション関係資源が多く、県全体に行動指針を展開する際の、都市部のモデルとすることができる。 ・広域支援センターは、市の事業にちば地域リハ・パートナーの派遣を調整する等、平時から連携体制が構築されており、本事業においても行政を含む関係機関の協力を得ることが可能と考えられる。

2.モデル圏域における意見交換会の実施概要と成果

(1)実施目的

本検討会は、R6 年度事業で整理された 7 つの課題(表Ⅱ-1)を解決するために、各モデル圏域において訪問リハビリテーションおよび通所リハビリテーションを提供する事業所等の地域でリハビリテーションを提供する事業所のスタッフが「すべきこと(ToDo)」、さらには、その圏域として「すべきこと(ToDo)」を挙げ、意見交換を行い、行動指針の素案を作成することを目的とした。

全 3 回の意見交換会のうち、第 1 回と第 2 回は「すべきこと(ToDo)」を挙げる機会とした。第 3 回では、行動指針案の作成に向けて挙げられた「すべきこと(ToDo)」について、意見交換を行い、参加者による選択とグループでの対話を通じた選択によって絞り込んだ。

(2)開催日時・会場

各モデル圏域での対面開催とし、第 3 回目はより広く意見を得るためにオンライン開催とした。

圏域	回次	日時	会場
香取海浜圏域	第 1 回	令和 7 年 9 月 29 日 (月) 19 時～20 時半	国保旭中央病院
	第 2 回	11 月 19 日 (水) 19 時～20 時半	
	第 3 回	12 月 15 日 (月) 19 時～20 時半	オンライン
山武長生夷隅圏域	第 1 回	令和 7 年 9 月 26 日 (金) 19 時～20 時半	成東文化会館のぎくプラザ
	第 2 回	11 月 10 日 (月) 19 時～20 時半	茂原市民センター
	第 3 回	12 月 23 日 (火) 19 時～20 時半	オンライン
千葉圏域	第 1 回	令和 7 年 9 月 16 日 (火) 19 時～20 時半	千葉県教育会館
	第 2 回	11 月 14 日 (金) 19 時～20 時半	千葉市民会館
	第 3 回	12 月 22 日 (月) 19 時～20 時半	オンライン

(3)プログラム

3 圏域とも意見交換会のすすめ方については同一内容で実施した。実施内容は以下の通り。

第 1 回

事業説明 (15 分) 事業説明と令和 6 年度の事業成果について報告

課題説明 (10 分) 意見交換会の目的と実施課題について説明

意見交換 (65 分) 7 つの課題に共通して挙げられた 6 つの視点 (P4,表Ⅱ-2) のうち、①②⑤⑥について、「すべきこと (ToDo)」をグループで検討

第 2 回

事業説明 (15 分) 事業概要および前回までの作業概要の説明 (課題説明含む)

意見交換 (65 分) 7 つの課題に共通して挙げられた 6 つの視点 (表Ⅲ-2) のうち、③④について、「すべきこと (ToDo)」をグループで検討

意見募集 (10 分) 行動指針作成に向け、「すべきこと」のまとめ方についての意見交換

第3回

事業説明（10分） 前回までの作業概要の説明（課題説明含む）

個人作業（5分） 大切だと考える「すべきこと（ToDo）」を選択、Webフォームへ入力

グループ検討（45分） Webフォームの入力内容を加味しながら、各グループとして大切だと考える「すべきこと（ToDo）」を選択、記録

共有・まとめ（20分） 各グループでの検討内容を参加者全体で共有

(4)参加者の概略

参加者の募集は各モデル圏域内のちば地域リハ・パートナー、地域包括支援センターに加え、令和6年度に実施した課題調査へ回答のあった事業所に対して行った。参加者を以下に示す。

香取海匠圏域	山武長生夷隅圏域	千葉圏域
○延べ参加者数：39名 ・各回参加者数 第1回 14名 第2回 11名 第3回 14名 ○実参加者数：20名	○延べ参加者数：38名 ・各回参加者数 第1回 17名 第2回 14名 第3回 7名 ○実参加者数：23名	○延べ参加者数：38名 ・各回参加者数 第1回 18名 第2回 11名 第3回 9名 ○実参加者数：22名
○参加職種 理学療法士 13 作業療法士 4 言語聴覚士 1 看護師 1 保健師 1	○参加職種 社会福祉士 5 理学療法士 4 介護支援専門員 4 看護師 2 作業療法士 2 介護福祉士 2 医師、行政職他 4	○参加職種 理学療法士 11 作業療法士 4 看護師 2 社会福祉士 2 介護支援専門員 2 保健師 1 行政職 1
○主な業務 医療施設での入院・外来 10 訪問リハ 7 老健・特養 3 通所リハ 3 訪問看護 2 通所介護 2 居宅介護支援 1 地域包括支援センター 1	○主な業務 地域包括支援センター 10 訪問リハ 3 通所リハ 2 通所介護 2 老健・特養 2 障害児通所支援事業 2 医療施設での入院・外来 1 行政（県・市町村） 1 生活介護 1	○主な業務 訪問看護 7 医療施設での入院・外来 5 地域包括支援センター 5 訪問リハ 2 通所リハ 2 老健・特養 1 行政（県・市町村） 1
○地域リハとの関係性 地域リハ広域支援センター 8 ちば地域リハ・パートナー 6 どちらでもない 4 分からない 2	○地域リハとの関係性 地域リハ広域支援センター 1 ちば地域リハ・パートナー 7 どちらでもない 14 分からない 1	○地域リハとの関係性 地域リハ広域支援センター 3 ちば地域リハ・パートナー 5 どちらでもない 12 分からない 2

※重複回答含む

(5)意見交換の方法および意見の収集

第1回、第2回の意見交換会では、7つの重点課題（表Ⅱ-1,p3）に共通して挙げられた6つの視点（表Ⅱ-2,p4）のそれぞれを達成するために、「事業所として実施すべきこと

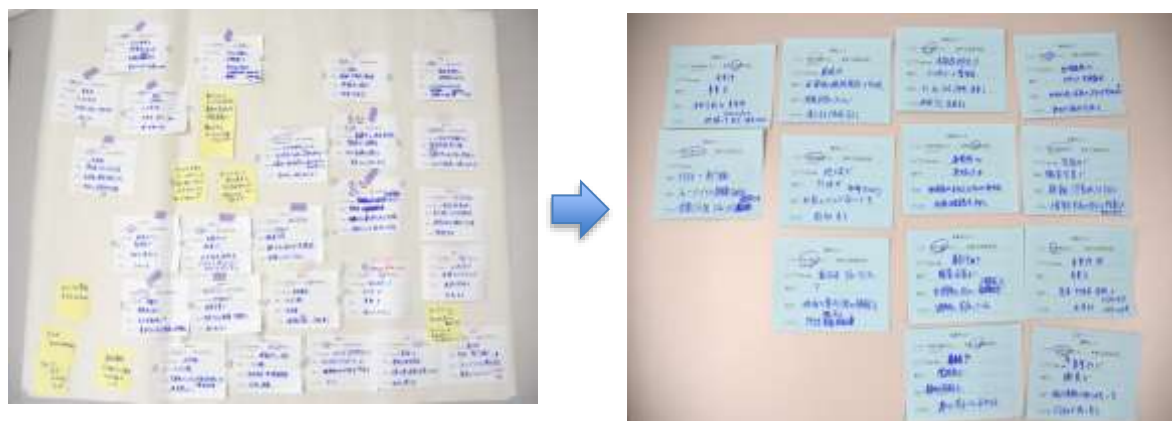
（ToDo）」「圏域として実施すべきこと（ToDo）」を検討した。検討にあたり、まず個人ワークとして「いつ」「どこで」「誰が」「何を」「どうする」の視点*から事業所や圏域として実施すべきことについて、参加者自身に A6 サイズのワークシート（図Ⅲ-1）へ記載させた。その後、それぞれの記載内容について1グループ4～5名×各圏域2～3グループで意見交換を行った。意見交換を通して、重要と思われる「すべきこと（ToDo）」について、別のワークシートへ改めて記載させ、3圏域から併せて約300件の意見が収集された（図Ⅲ-2）。

第3回の意見交換会では、各モデル圏域で収集された約300件の「すべきこと（ToDo）」を、事前に参加者へ共有し、その圏域において重要と考える意見を選択するよう求めた。当日は、Web フォームを通じて選択結果を収集・供覧し、その結果をもとに各グループで意見交換を実施した。最終的に、グループとして重要と判断された「すべきこと（ToDo）」に絞り込まれ、99件が選択された（付帯資料表Ⅷ-1,p29）。

（*Why については「6つの視点を達成するため」という前提で扱った）

事業所として	圏域として
いつ? 平時(普段から)・有事(災害発災時)	いつ? 平時(普段から)・有事(災害発災時)
どこで? (場所・場面) ○○会議の場で	どこで? (場所・場面) ○○会議の場で
誰が? ○○と××が	誰が? ○○と××が
何を? 市内の訪問リハビリ実施事業所のリスト(名称、住所、連絡先)を	何を? 市内の訪問リハビリ実施事業所のリスト(名称、住所、連絡先)を
どうする? 作成して、共有しておく	どうする? 作成して、共有しておく

図Ⅲ-1：意見交換会で用いたワークシートの記載例



図Ⅲ-2：第1回、第2回の意見交換会で挙げられた意見（写真のように各グループで集約された）

(6)行動指針（素案）の作成に向けた整理

行動指針の素案作成に向けては、①AI を用いたグルーピング、②事業推進スタッフによる再グルーピング、③グルーピング内容に基づいた行動指針（素案）の作成という3つのステップで作業を行った。なお、以下では「すべきこと（ToDo）」を「ToDo」と略す。

①AI を用いたグルーピングによる大枠の作成

まず、3つのモデル圏域から収集された約300件のToDoの短文データを対象に、AI（機械学習による自然言語処理）を用いて「3圏域共通のToDo」と「圏域に特徴的なToDo」を抽出した。この分類抽出は、以下の手順で実施した。

- a.前処理として最低限の表記揺れを整えた
- b.文字 n-gram 法（文章を2～4文字の連続した集合体として捉える方法）により文字列を切り出し、単語の出現頻度と希少性を掛け合わせて数値化した
- c.数値化した文章同士を比較し、内容の近さ（類似度）を判定した。なお、類似度の閾値は、幅広くグルーピングされるよう低めに設定した。

グルーピングの際には、3つすべてのモデル圏域から挙げられたToDoを含むグループを「3圏域共通のToDo」とし、それ以外はモデル圏域ごとにグルーピングされるよう条件設定を行った。

最後に、第3回意見交換会で選定された文章（99件）を各グループから抽出し、AIによるグルーピングの大枠が完成した。

②事業推進に関わるスタッフによる再グルーピング

次に、AIによってグルーピングされたToDoについて、地域リハビリテーションに携わる理学療法士3名が一件ずつ内容を精査し、再グルーピングを行った。検討にあたっては、単一圏域にグルーピングされたToDoについても県内の実情を踏まえて3圏域共通へ再分類するなど、柔軟な見直しを繰り返し実施した。

③グルーピング内容に基づく行動指針（素案）の作成

グルーピングされたToDoについて、内容の近いものをまとめ、7つの課題（表Ⅱ-1）を解決するための行動指針の素案として文章化した。最終的に、3圏域共通で5項目、千葉圏域5項目、山武長生夷隅圏域2項目、香取海匝圏域3項目の行動指針（素案）が策定された（付帯資料表Ⅷ-2,p31）。

(7)まとめ

以上の意見収集、意見集約のステップを経て3圏域共通および各圏域の実情に応じた行動指針の素案が策定された。この素案をもとに、地域リハビリテーションに関わるアドバイザーおよび地域リハビリテーション広域支援センターの職員から意見を収集し、内容の妥当性や実現可能性について検討を加えたうえで、最終的な行動指針案として取りまとめていく。

3.アドバイザーおよび地域リハビリテーション広域支援センターへの意見聴取とその成果

3-1.アドバイザーへの意見聴取

(1)実施目的

有事における地域リハビリテーション（以下、リハ）行動指針（案）の策定にあたり、実災害を経験した視点から行動指針（素案）の妥当性を検証いただき、実効性の向上に資する助言および意見を収集することを目的とした。

(2)アドバイザーの依頼要件

以下の2点について、要件を満たす方に対し、アドバイザーとしての関与を依頼した。

- ・過去の大規模自然災害での支援経験を持つ方
- ・地域リハビリテーションに見識のある方

(3)実施日時・会場とアドバイザーの基本情報

実施形式：Web 会議または対面による個別面談

実施回数：アドバイザー3名（各1回）

実施時間：各会約60分

	実施日	所属地域	地域リハとの関わり	災害支援との関わり
児玉氏	令和8年 2月20日	千葉県	地域リハ 広域支援センター (元担当者)	災害拠点病院勤務。平成28年熊本地震、令和元年房総半島台風、令和6年能登半島地震等において支援経験あり
佐藤氏	令和8年 2月27日	岩手県	県リハ支援センター* (現担当者)	東日本大震災、大船渡市山林火災等において支援経験あり
後藤氏	令和8年 3月2日	千葉県	県リハ支援センター* (元担当者)	東日本大震災、平成28年熊本地震、令和元年房総半島台風、令和6年能登半島地震等において支援経験あり

*県リハ支援センター＝県のリハビリテーション支援センター

(4)意見聴取のポイント

助言を求めた視点及び項目は以下の通り。

助言の 視点	・被災地支援の専門職としての視点 大規模災害地で実際に支援に従事した経験に基づく視点
	・被災当事者・地域居住者としての視点 大規模災害発生時に実際に現地にいた、あるいは避難生活を経験した立場から、現場で必要とされる支援を考える視点
助言 項目	・指針の妥当性：有事の課題とその解決方法として、行動指針が適当であるか ・不足している視点の抽出：専門職・被災者の視点から見て欠落している要素はないか ・追加・修正すべき事項：実効性を高めるために加えるべき視点や行動はないか ・客観的・一般的な記載事項：行動指針として、記載しておくべき事項はないか

(5)意見聴取の結果

3名のアドバイザーより、行動指針（素案）の方向性について概ね賛同が得られた。一方、用語の解釈に関する共通認識の必要性や、本素案における記載の不足点についても助言が寄せられた。要点を以下に整理する。

利用者自身が情報を携行する必要性

自治会などから個人情報の提供を受けようとする、個人情報保護の観点から、共有ができないとして拒まれることが多い。情報が本人と共に動く仕組みがあると、避難先での情報把握ができ、適切な支援が可能になる。

具体的な道路交通情報の収集と発信

トヨタの「通れるマップ」や行政の防災メール等、信頼できる情報源を共有する。また、現場を動く事業所自身が道路状況の発信者となり、行政に情報を集約する仕組みも有効である。

「資源」の解釈拡大

「資源」という言葉に、車両・燃料だけでなく、おむつ、食料、飲料水等の日用品など、事業を再開するための物資という意味を含めて定義すること。また、その物資の供給ルートを確認し、事業所間で共有することが必要である。

事業所の稼働状況を市や保健所に共有する仕組み

事業所の稼働状況を市や保健所に共有することにより、事業所の継続が困難になった場合には、公的機関からの支援を受けることができるようになる。

関係者間で「課題」の捉え方を共有する必要性

有事における「課題」の捉え方を関係者間で共有することが重要である。例えば医療では、有事の最大の課題は生活不活発発病の予防以前に「命を守ること」であるが、分野や立場によって解釈が異なる可能性を考える必要がある。

普段からのネットワークが有効

被災事業所の代替サービスを実施するうえで、普段からネットワークのあった職能団体や県リハセンターが情報共有を行い、代替サービスを提供する体制を整えた。

医療と介護の連携

在宅重度者は、平時は介護保険で支援できても、有事は医療ニーズが急増する。事前に必要度を把握し、搬送か在宅継続かの判断を定めることが重要である。さらに、介護事業所が緊急時に医療へつながる連携ルート（連絡先・手順）を平時から整備する必要がある。

被災状況を具体的に想定することが重要

シミュレーション訓練を実施する際は、被災状況を具体的に想定したうえで準備を進めるのがよい。例えば、津波や水害など複数の災害を想定し、それぞれの被害状況を見立てておくことが必要。

支援者の受援体制の整備

支援者自身が被災者となる可能性がある。スタッフが活動にコミットできるよう、家族の安全確保やガソリン確保等、「支援者側の心構えや受援の準備」の検討も必要である。

SOSの発信手段と宛先の明確化

事業所が困窮した際に、どこに対して（県か、市か）、どのような手段でSOSを出すかを事前に確認し、準備しておくことが必要である。

「リハビリテーション」の言葉の理解を拡げる

本事業をリハビリテーションに限定せず、保健・医療・福祉のように幅広い関係者が関わることを理解してもらえるとよい。

(6)まとめ

アドバイザーらの被災地支援の教訓に基づく助言として、受援者側の準備や立場による課題の捉え方の違いなど、異なる着目点から行動指針（素案）を改善するための幅広い視点を得ることができた。

得られた助言を踏まえ、行動指針（案）の作成に反映するとともに、次年度のシミュレーション訓練に向けた企画立案や、各モデル圏域の関係者への呼びかけにも活用していく。

3-2.地域リハビリテーション広域支援センターとの意見交換

(1)実施目的

有事における地域リハビリテーション（以下、リハ）行動指針（案）の策定にあたり、県内各圏域の実情に精通し、日頃より関係者とのつながりづくりに取り組む地域リハビリテーション広域支援センターの担当者の立場による、行動指針（素案）の妥当性検証を受け、実効性の向上に資する助言および意見を収集し協議することを目的とした。

(2)実施概要

実施日	会場	開催形式	出席者
令和 8 年 3 月 1 0 日	TKP 千葉駅東口 ビジネスセンター	ハイブリッド形式 (対面・オンライン)	地域リハビリテーション広域支援センター 担当者 20 名

意見交換の時間は、120 分とした。まず、令和 6、7 年度の事業成果の報告を行い、その後、3 グループ（1 グループ 3 圏域）に分かれて、行動指針（素案）に対してグループ単位で意見交換および意見聴取を実施した。各グループの進行は、千葉県リハビリテーション支援センターのスタッフが担った。

(3) 意見交換のポイント

以下の 5 点に着目して意見交換を実施した。

- 指 針 の 妥 当 性：有事の課題とその解決方法として、行動指針の内容が適当であるか。
- 指針の優先順位：行動指針、なすべきこと、取り組み例の優先順位や記載順が適当であるか。
- 実 現 可 能 性：記載事項が実際に実現可能な内容であるか。
- 内 容 の 一 貫 性：行動指針、なすべきこと、取り組み例の関係性や一貫性が適当であるか。
- 書き方の妥当性：行政を含むさまざまな立場の人が活用できるよう、文言や表現がわかりやすいか。

（４）意見交換の結果

各グループで挙げられた意見の要点を以下に記載する。

1) A グループ（山武長生夷隅、東葛南部、君津）

■全体構成・ボリューム・優先順位

- ・情報量が多く圧迫感を与えるおそれがあるため、「なすべきこと」「取り組み例」の数を絞り、必須事項や優先順位の整理が必要かもしれない。
- ・行動指針の並び順は、発災後の時系列（安否確認→情報共有→優先順位の決定→移動手段→サービス再開）に沿うとよい。もしくは、事業所単独でできることを先に置き、行政・地域との連携が必要なものを後半に配置する整理も考えられる。

■取り組み例・なすべきことの具体性

- ・具体的な手段が示されていない箇所や二つの内容を一文に盛り込んでいる箇所は整理が必要。「トリアージリスト」等の専門用語は「支援優先度リスト」など平易な表現に変更する。共通編では特定職種名の列挙を避け、主語を限定しすぎない表現が適切である。

■用語・主語・文言・実現可能性

- ・「地域」の範囲（市区町村・圏域・地区等）が不明確なため注記等で補足することが望ましい。
- ・用語・表現を統一し、「市町村に働きかける」は協働を示す表現に変更が望ましい。
- ・個人情報等の壁や行政との連携の難しさから実現可能性が低いものは、段階的な目標としての位置づけがよい。

2) B グループ（千葉、安房、市原）

■カテゴリ・フェーズによる整理と見せ方の工夫

- ・内容を「整備（準備）」「仕組み化」「訓練」の3視点で分類し直すことで構造をシンプルにする。「発災対応（BCP）」「事業再開」「地域移行」のフェーズに合わせた整理も必要であり、有事から平時に戻す「地域移行」の視点が現状では欠けている。詳細な項目は「具体例」として別出しにし、「なすべきこと」を「可視化する」「確認しておく」等の柔らかな表現に変更することも検討する。

■地域連携の視点

- ・単一事業所ではなく地域全体としてどう動くかという視点が重要であり、地域の複数事業所が連携して指針を活用し達成状況を確認する形であれば導入しやすい。また、「災害」をキーワードにすることで、ケアマネジャーや地域包括支援センター、小規模事業所を巻き込んだ地域ネットワーク構築のきっかけになる。

■行動指針の今後の方向性

- ・第一に単純化が必要で、最低限取り組むべき事項を整理し、平易な言葉遣いにする。第二に小規模事業所への配慮が必要であり、経営層と現場に近い事業所でも使いやすい「小規模事業所でも活用しやすい指針」を目指す。

3) C グループ（香取海匝、東葛北部、印旛）

■7つの課題との対応・構成の明示

- ・手引きの冒頭に「7つの重点課題」を示し、各行動指針がどの課題に対応するかを明示する。「移動手段」「安否確認」「運用フロー」等のキーワードを大項目として配置し、必要な情報を探しやすくする。
- ・並び順は課題の優先度等を踏まえた検討が必要。数字の付番は優先順位と誤解されるおそれがあるため番号なしの形式も検討する。「有事における～」というタイトルから「発災後に見る指針」と誤解される恐れがあり、「平時から取り組むこと」等を副題として付記することが望ましい。

■実行しやすさ・継続性

- ・チェックリスト形式は負担感を与えやすくチェック可否の判断にも迷うため避けた方がよい。各事業所や地域単位で一つずつ取り組む共通認識であることを説明する記載が必要。

■書き込み形式・文言の整理

- ・現状案は文量が多く、実際の行動につながりにくい恐れがある。「自事業所での具体策を書き込める余白」を設けることを検討する。「全職員で～」等の強い表現は抵抗感につながるため許容できる表現に見直す方がよい。
 - ・「ツール」等の抽象的な表現はLINEやメーリングリスト等を例示し実効性を高める。
-

(5)まとめ

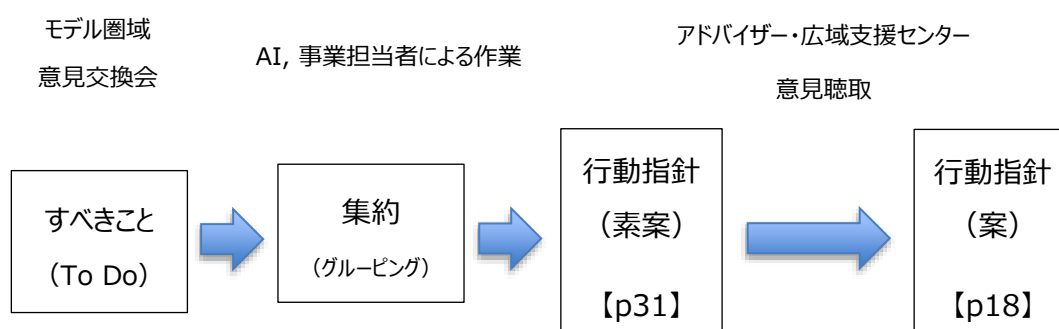
地域リハビリテーション広域支援センターとの意見交換では、行動指針（素案）の実効性と実用性を中心に活発な議論が交わされた。主な意見として、初見者にも理解しやすい内容とすること、付番により優先順位を連想させる構成の見直し、7つの重点課題（表Ⅱ-1,p3）との関係性を明示すべき等が挙げられた。

3-3.本項目のまとめ

アドバイザーおよび地域リハビリテーション広域支援センターへの意見聴取を通じて、行動指針（素案）について、それぞれの立場から客観的な視点で確認・検討をいただくことができた。アドバイザーからは有事の実際を踏まえた視点から、また広域支援センターからは各地域における日頃の取組を踏まえた視点から意見を得ることができ、行動指針（案）をより実態に即した、指針としてふさわしい内容へと高めることにつながったと考えられる。今後は、収集した意見を反映しながら、地域リハビリテーション行動指針（案）の作成を進める。

4.行動指針（案）作成までの流れ

これまで記載してきた通り、令和7年度事業においては、行動指針（案）の作成を目指し、各モデル圏域における意見交換や、アドバイザーおよび地域リハビリテーション広域支援センターへの意見聴取を行ってきた。図Ⅲ-3で示すように、意見聴取の前までにまとめた内容が行動指針（素案）であり、意見聴取を経て令和7年度版としてまとめた内容が行動指針（案）である。



図Ⅲ-3：行動指針（案）作成までの変遷

IV令和7年度の事業総括と今後の展望

1. 有事における地域リハビリテーション行動指針とは（用語の定義）

平時の“つながり”を活用して、有事の際に地域として、主に令和6年度の本事業で抽出された7つの課題を乗り越えていくための共通認識を図ることと仕組みづくりをすること。これらにより、有事においても継続的かつ早期にリハビリテーションの提供が可能な県内の地域リハビリテーション支援体制を整備することを目的とした「有事に備えて各施設や事業所等が平時から準備することや、有事の際にすべきことの最低限をまとめたルールブックのようなもの」と定義した。

2. 本指針案の策定方針と位置づけ

上述の通り、本行動指針案は、災害時におけるあらゆる課題の網羅を目的とするのではなく、昨年度の調査・協議で浮き彫りとなった「7つの重点課題」（p3,表Ⅱ-1）への対応に特化した案として作成することを方針とした。

したがって、今年度末時点では実践上の示唆を整理した「たたき台」であり、次年度以降の検証と修正を前提とした案として位置づけた。

3. 指針の構成：共通編と地域編

現場での実用性を高めるため、構成を「共通編」と「地域編」の二部構成とした。

- 共通編（広域的な共通課題への対応）

複数地域で共通して認識された課題に基づき、以下の3つの視点から整理した。

- 1) 自施設・自事業所の備え：スタッフの安否確認手段の共有、BCPの周知、平時からの体制整備等。
- 2) 支援対象者に関する備え：利用者との安否確認方法や支援内容に関する事前の合意形成等。
- 3) 地域の事業所・関係機関同士の備え：地域資源や道路状況の把握、単独事業所では解決困難な課題についての関係機関との協議等。

- 地域編（各圏域の固有課題への対応）

共通編を補強するものとして、各地域の社会資源、事業所数、連携状況、行政との関係性などを反映した特徴的な事項を整理した。「顔の見える関係づくり」や「住民・サービス提供者間の相互声かけ体制」、「市町を跨ぐ情報共有の障壁」など、地域の実情に即した項目を記載し、現場での実効性を担保することを意図した。

4. 行動指針案策定に関する当初からの変更点

本行動指針案の策定にあたっては、特に「わかりやすさ」と「使いやすさ」を重視し、素案から以下の抜本的な見直しを行った。

- 形式の変更

これまでの「ToDo」や「なすべき事」という表現を用いたチェックリスト形式から、「行動指針」と「確認ポイント・具体例」に分けて示す構成へ変更した。これにより、指針を単に確認するためのチェックリストではなく、各施設・地域が現状を確認し、改善に向けて話し合うための「共通言語」として活用できる枠組みを目指した。

- 表現の簡素化と内容の統合

これまでの案で指摘されていた「文量の多さ」や「表現の細かさ」による心理的負担や圧迫感を軽減するため、表現を簡潔に改めた。ただし、単なる削減ではなく、複雑に分かれていた項目を統合・再構成することで、これまでの議論で重要とされた観点は網羅的に反映させている。

5. 今後の検証と完成に向けて

本案は現時点での完成形ではなく、来年度実施予定のシミュレーション訓練等を通して検討を行い、実際の活用場面において「どこが分かりにくいか」「どのような構成が使いやすいか」といった現場の具体的なフィードバックを得ることで、必要な修正を加え、より実効性の高い指針の完成を目指す。

V 有事における地域リハビリテーション行動指針（案）

令和 7 年度における行動指針（案）を以下に示す。

有事における地域リハビリテーション行動指針（案）

令和 7 年 3 月版

・ 本行動指針の目的

本行動指針（以下、本指針）は、大規模自然災害の発生時や感染症まん延時などの有事においても、地域でリハビリテーションを提供する事業所等（以下、「事業所等」）が連携することにより、継続的にリハビリテーションの提供が可能な体制を構築し、強化することを目的としています。

有事に備えて各事業所等や地域として日頃から準備しておきたいことや、有事の際に参考となる基本的な考え方を整理し、共通認識として確認しておきたい事項をまとめたものです。

・ 本指針の主な対象者

訪問リハビリテーションおよび通所リハビリテーション提供事業所等の地域でリハビリテーションを提供する事業所、及びこれらのサービス提供に関わる機関・組織です。

・ 本指針が対象とする課題

本指針は、令和 6 年度に実施した「有事の際のサービス提供の課題」をテーマとした意見交換会（約 180 人の参加者から約 1,000 件の意見を収集）に基づき、以下の 7 つの課題を横断的に解決することを目指しています。

- ・ 送迎や訪問時に使用する道路状況が把握できないこと
- ・ 利用者の送迎や訪問をするための車両が確保できないこと（ガソリンの確保を含む）
- ・ 出勤できるスタッフが足りず、利用者の受け入れや訪問ができないこと
- ・ 利用者の所在や安否が把握できないこと
- ・ 有事の際にリハビリテーションを提供すべき利用者の優先順位が決められないこと
- ・ リハビリテーションを提供するための日用品や食料・飲料水が確保できないこと
- ・ 近隣事業所や関係機関と連絡や様々な情報共有ができないこと

・ 本指針の構成と作成背景

本指針は、全県で共通する内容をまとめた「共通編」と、圏域ごとの特徴を踏まえて共通編の内容を補強・補足する「地域編」の二部構成としています。

作成にあたっては、令和 7 年度に計 9 回開催した意見交換会を通じ、リハビリテーション事業所や地域包括支援センター、行政機関等の関係者からいただいた現場の意見に加え、有識者からの専門的な助言を反映させています。

・ 本指針の活用方法

災害支援の現場では、「平時にできていないことは、有事の際には実行できない」という教訓が広く共有されています。そのため、本指針は日頃の備えや具体的な取り組みを検討する際の手がかりとなるよう作成しました。それぞれの事業所における備えの再点検や、近隣の関係機関との連携を深めるためのツールとしてご活用ください。

※留意事項

本指針における「地域」の解釈は、圏域ごとに異なることが想定されます。そのため、本指針活用の際はあらかじめ関係者間で「私たちの指す『地域』とは何か」について合意形成を図っておくことを推奨します。

共通編

【それぞれの事業所等での備え】

※ 行動指針

有事の際にもスタッフがができる限り安心して業務を遂行し、事業を継続できる体制を平時から整えておきましょう

- 例えば、このようなことを実施・確認していますか？
 - ・ 安否確認の手段と共有
停電などの通信障害も想定し、電話以外の SNS や連絡用アプリといった複数の安否確認手段を定め、それらが確実に機能するかスタッフ間で定期的に試行していますか。
 - ・ BCP の浸透と継続的な改善
BCP（事業継続計画）の内容をスタッフで共有するだけでなく、定期的な訓練を通じて得られた課題をもとに、BCP や職場の体制を常に見直していますか。
 - ・ 支援の優先順位の明確化と情報保持の工夫
医療依存度や生活環境から「有事の際に優先すべき利用者」をリスト化し、停電等でシステムが使えない状況でも、その情報を確認できる工夫がなされていますか。

【利用者に関する備え】

※ 行動指針

利用者や家族、サービス提供に関わる機関・組織と、有事の際の対応策についてあらかじめ協議しておきましょう

- 例えば、このようなことを実施・確認していますか？
 - ・ 避難先での支援継続に向けた情報移行の準備
避難先でも早期から適切な支援が受けられるよう、お薬手帳のようにリハビリテーションに関わる必要な情報を利用者や家族が持ち出せる形でまとめ、日頃から準備されていますか。
 - ・ 有事の行動計画に関する事前合意
避難場所や送迎・帰宅の方法といった有事の具体的な行動について、利用者・家族、およびケアマネジャー等の関係者と事前に協議し、契約書や計画書等で明確に定めていますか。
 - ・ 複数事業所間での役割分担と連絡体制の明確化
複数の事業所が関わっている利用者に対し、有事の際に誰が安否確認を行い、どのように情報を共有するか、関係機関同士で役割分担をあらかじめ確認していますか。

【地域での備え】

※ 行動指針

自組織のみでは解決が難しい有事の課題に対し、地域全体で補い合える仕組みを整えるため、関係機関と協力して話し合ひましょう

● 例えば、このようなことを実施・確認していますか？

・ SOS 発信体制と協力関係の構築

自組織の運営が困難になった際の支援要請先や具体的な連絡方法を明確にし、有事に関係者や他事業所等と相互に助け合えるルールや信頼関係が日頃から築かれていますか。

・ 地域資源の可視化とインフラ情報の共有

有事により利用者の生活環境の変化や事業所でのサービス提供が難しくなった場合に備え、リハビリテーションの提供場所や提供方法、必要となる備蓄物資（水・食料・衛生用品等）、道路・交通情報、燃料の入手方法等を地域内で可視化し、共有していますか。

◆ 本指針に関する問い合わせ先

千葉県リハビリテーション支援センター

〒266-0005 千葉市緑区菅田町1丁目45番2

千葉県千葉リハビリテーションセンター

地域支援センター 地域リハ推進部

電話：043-291-1831（内182）

FAX：043-291-1847

千葉県健康福祉部健康づくり支援課

地域リハビリ班

〒260-8667 千葉市中央区市場町1-1

TEL：043-223-2482

FAX：043-225-0322

千葉 編

千葉圏域での意見交換会から、政令指定都市として6つの行政区に分かれていることや、30カ所のあんしんケアセンター（地域包括支援センター）が設置されていること、さらには事業所数が非常に多いといった、大都市ならではの地域特性が見えてきました。本編はこうした背景を鑑み、この圏域で日常的に使われている仕組みや呼称に合わせて共通編を掘り下げ、より身近な行動指針として活用できるよう補強・具体化しました。

※ 行動指針

近隣事業者同士で互いの強みを共有し、有事の際に物資や設備を融通し合える「おたがいさま」の関係を築きましょう

- 例えば、このようなことを実施・確認していますか？
 - ・ 日頃から近隣の事業所を訪ねて顔を合わせる機会をつくり、互いの連絡先を更新し合うだけでなく、それぞれの設備や専門職の配置といった「強み」を把握して相互に頼り合える関係を築けていますか。

※ 行動指針

あんしんケアセンター・一般企業・避難所管理者等、多様な立場の人と日頃から有事の対応を話し合える関係を築きましょう

- 例えば、このようなことを実施・確認していますか？
 - ・ あんしんケアセンターや近隣の一般企業とも協力して、災害対応の研修や情報交換の場を一緒につくり上げ、互いに参加し合えるような働きかけができていますか。
 - ・ 事業所のスタッフが、近隣にある避難所の管理者や運営に関わる組織の方々と、日頃から直接会って顔見知りの関係になれていますか。

香取海匠 編

香取海匠圏域での意見交換会から、この地域では介護予防事業等を通じて住民との深い信頼関係を築いている事業所が多いという特性が見えてきました。本編はその特性を活かすため、住民との関わり方等の具体的なアクションを焦点化し、この圏域の実情に合わせて共通編を掘り下げ、補強・補足しました。

※ 行動指針

住民・自治会・関係機関とが有事に声を掛け支え合えるように、日頃から「顔の見える」関係を築きましょう

● 例えば、このようなことを実施・確認していますか？

- ・ 「通いの場」などの地域活動の際に、日頃から住民の方々と災害時の備えや、動ける体力を維持する「防災体力」※について話題にし、有事の際の意識を共有できていますか。
- ・ いざという時に、誰がどのように声を掛け合うか、住民の方々とあらかじめ簡単な約束事を話し合えていますか。
- ・ 自治会や民生委員等と、災害発生時に「誰が誰に連絡するか」といった被災状況の報告・共有のルールを事前に決めていますか。

※ 「防災体力」とは、災害時に避難したり、避難所生活に耐えたりするために必要な身体機能や持久力のことです。

※ 行動指針

有事の際に一人で抱え込まずに即座に相談し合えるよう、関係者の「ゆるやかな」ネットワークを作りましょう

● 例えば、このようなことを実施・確認していますか？

- ・ 地域の事業所同士で SNS やメーリングリストなどを活用し、日頃から情報交換や親睦を深めながら、有事の際の連絡手段をあらかじめ決めていますか。
- ・ ケアマネジャーや地域包括支援センターなど、サービスに関わる多様な専門職・機関が定期的に集まり、「災害」を共通のテーマとして有事の備えについて話し合えていますか。

※ 行動指針

有事に事業所同士がスムーズに協力し合える体制を目指し、継続的に対話を重ねていきましょう

● 例えば、このようなことを実施・確認していますか？

- ・ 他の事業所などを応援した際に、適切な報酬や評価が得られる仕組みについて、サービスに関わる機関や組織の間で話し合いを始めていますか。
- ・ 事業所だけでは解決できない課題が生じた際の SOS の発信先(市町や広域支援センターなど)を明確にし、市町とは地域づくりを共に行えるように連携できていますか。

山武長生夷隅 編

山武長生夷隅圏域での意見交換会から、この圏域は事業所数が限られているからこそ、関係者間での合意形成や緊密な連携が図りやすい可能性があることが特性として見えてきました。本編はその特性を活かし、個人情報の共有など少数の事業所間だからこそ実現の可能性があるアクションに焦点化し、圏域の実情に合わせて共通編を掘り下げ、補強・具体化しました。

※ 行動指針

地域の事業所が少ないからこそ、困った時に助け合い、スムーズに応援を受け入れられる体制を整えましょう

- 例えば、このようなことを実施・確認していますか？
 - ・ 有事の際の事業所の稼働状況（スタッフ体制やサービス提供の可否）を、どこに・どのように速やかに伝えるかについて、市町村窓口などと話し合っていますか。
 - ・ 応援派遣や受け入れを円滑に行うための体制を、サービスに関わる他の機関や組織と一緒に作り上げる視点で話し合っていますか。
 - ・ 浸水リスクの低い場所や医療機関併設の事業所など、有事に頼り合える近隣事業所と顔の見える関係を築き、合同訓練の実施についても検討を進めていますか。

※ 行動指針

有事でも支援を途切れさせないよう、少数の事業所間だからこそ可能性がある「個人情報の共有ルール」について話し合いましょう

- 例えば、このようなことを実施・確認していますか？
 - ・ 有事の際に「誰が・どのような情報を共有して支援に活かすか」について事業所間で共通認識を持ち、個人情報の取り扱いに関する具体的なルール作りを目指した話し合いができていますか。
 - ・ 有事でもリハビリテーションサービスを途絶えさせないよう、平時から利用者や家族を含めた関係者と、個人情報の共有方法について意見交換を行っていますか。

以上が令和7年度末時点での行動指針（案）の全容である。

Ⅵ地域リハビリテーションに関する研修会の開催について

(1)開催目的

本研修会は、保健・医療・福祉および行政関係機関等に携わる方々を対象に、千葉県における地域リハビリテーション支援体制への理解促進を図ることを目的として開催した。主に、今後地域リハビリテーションに関わりたい方を対象とし、リハビリテーションの本質的な意味を正しく理解することを目指した。研修を通じて、リハビリテーションが機能訓練にとどまらないものであることを周知するとともに、千葉県の地域リハビリテーションは、社会や環境へも積極的に働きかけ平時からのつながりづくりを通じ、誰もが「したい生活」を実現するという理念の下で活動が推進されているということについての共通理解を図った。

(2)開催日時・会場

開催地	日時	会場
君津市	令和7年 7月 29日(火) 19時～20時半	君津市生涯学習センター
成田市	令和7年 11月 11日(火) 19時～20時半	成田市文化芸術センター
千葉市	令和8年 1月 13日(火) 19時～20時半	千葉市文化センター
地域リハフォーラム併催	令和8年 2月 8日(日) プログラムの一部	幕張メッセ国際会議場

(3)プログラム

各会場とも同じプログラムで実施した。地域リハフォーラム併催会場では、フォーラムのプログラムに合わせて内容を一部修正し実施した。内容（下表）および実施の様子（図Ⅳ-1,Ⅳ-2）を示す。

- | |
|--------------------------------------|
| 1) 導入説明（5分）研修に係る説明 |
| 2) 講義（45分）「個別」の次は「地域」へ～地域リハの基本と千葉の今～ |
| 3) 意見交換（40分）有事に備えた「つながり」づくり |



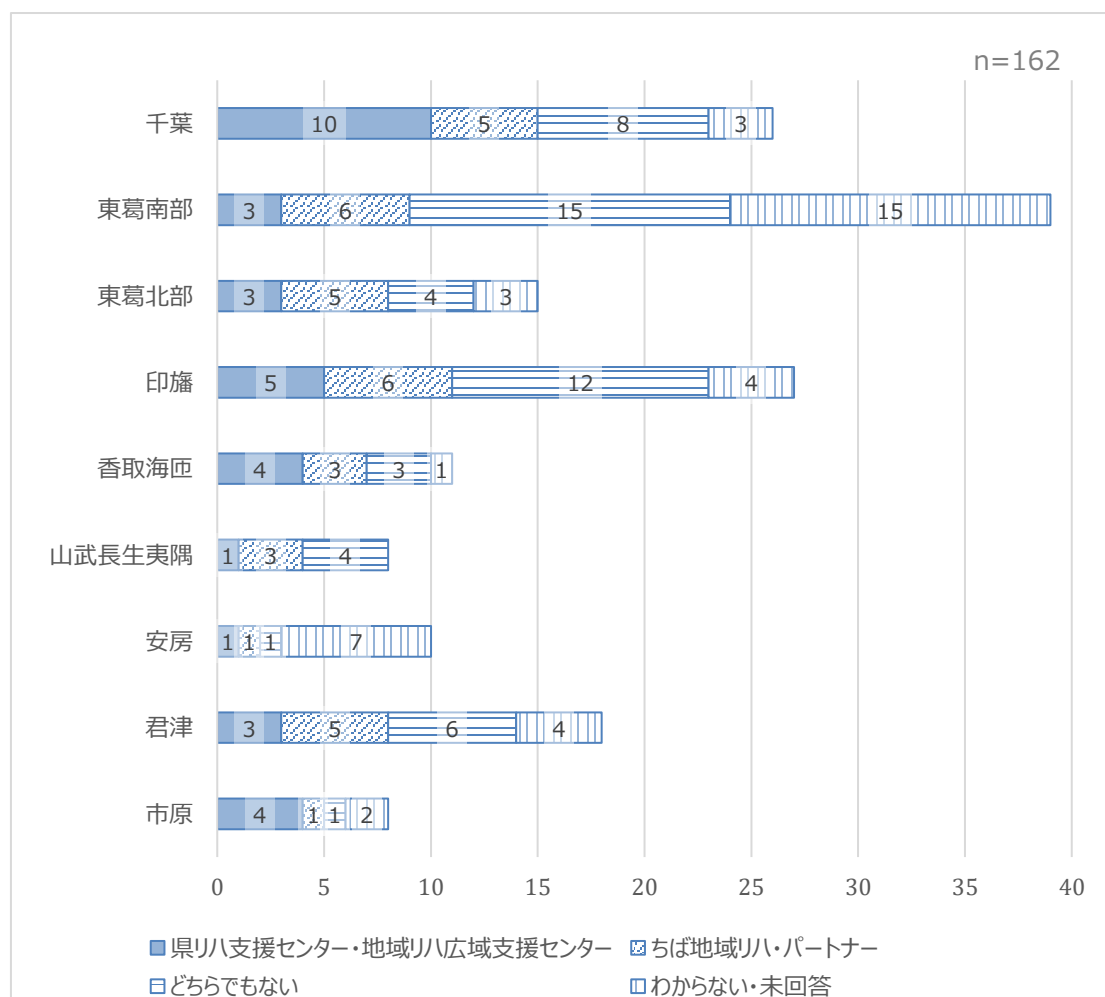
図Ⅳ-1 研修の様子



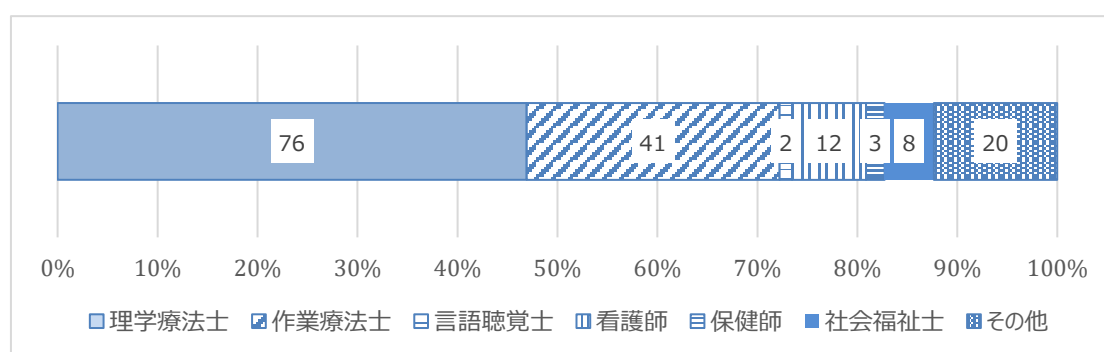
図Ⅳ-2 意見交換の様子

(4)参加者の特徴

全4回の参加者は合計162名であり、全ての圏域から参加があった(図IV-3)。ちば地域リハ・パートナーの登録施設よりも、そうでない施設からの参加も多く見られた(図IV-3)。職種は理学療法士76名(47%)、作業療法士41名(25%)、看護師12名(8%)の順で多かった(図IV-4)。



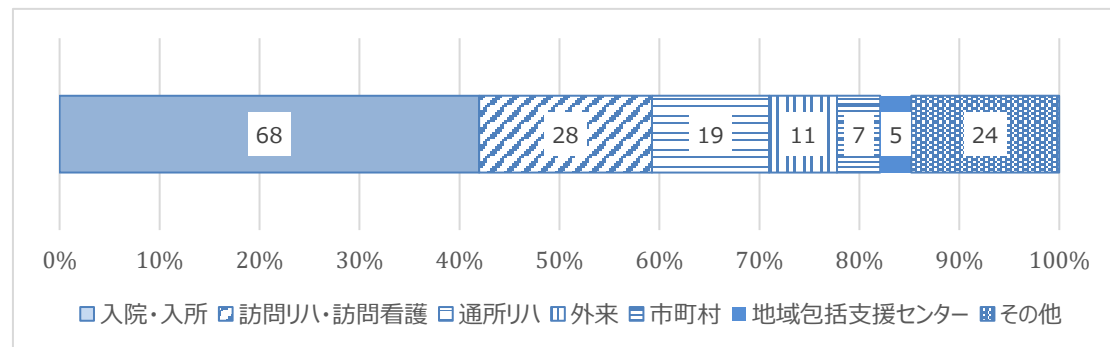
図IV-3 圏域別の参加者数（地域リハ事業の支援センターおよびパートナー施設等で分類して記載）



図IV-4 職種別の参加者割合（数字は実人数）

その他：医師、薬剤師、事務職、介護福祉士、生活相談員、生活支援コーディネーター、福祉用具専門相談員等

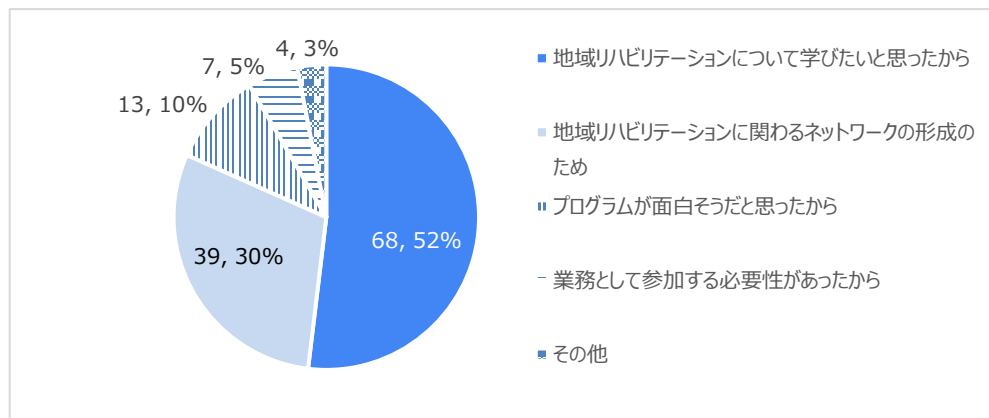
所属施設（業務別）は、入院・入所が 68 名（42%）、訪問リハ・訪問看護が 28 名（17%）、通所リハが 19 名（12%）の順で多く、市町村や地域包括支援センターからの参加もあった（図Ⅳ-5）。



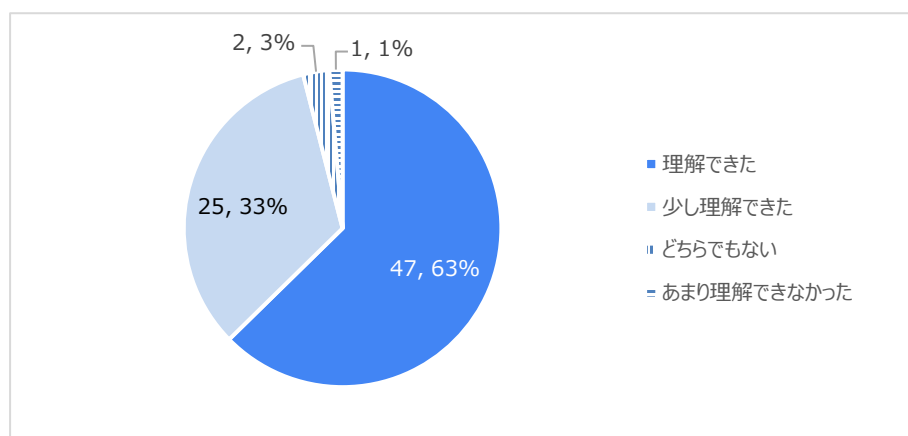
図Ⅳ-5 所属施設（業務別）による参加者の割合（数字は実人数）
 その他：児童発達支援事業所、社会福祉協議会、薬局、就労移行支援、児童相談所、地域リハ広域支援センター他

（５）参加者アンケート（地域リハフォーラム会場を除く）

参加動機を複数回答で伺い、「地域リハビリテーションについて学びたいと思ったから」が 68 名（52%）、「ネットワーク形成のため」39 名（30%）と多く（図Ⅳ-6）、研修の理解度は、「理解できた」は 47 名（63%）、「少し理解できた」が 25 名（33%）であった（図Ⅳ-7）。



図Ⅳ-6 研修の参加動機（複数回答）



図Ⅳ-7 研修の理解度（人数, 割合）

加えて、研修を通じて学べたことや発見したことについて自由記載で回答を得た。代表的な回答を5つに集約した（下表）。

①リハビリテーションの定義理解と用語の共有の難しさ
「リハビリ」と「リハビリテーション」の違いや定義を整理し、リハビリテーションの本来の意味を改めて理解できた内容だった。あわせて、同職種・他職種間でも用語理解にずれが生じ得ることに気がついた。
②主体性を支える視点の獲得
リハビリテーションは自己選択・自己決定・自己実現を支え、本人の主体性を保障する視点であるという学びがあった。福祉分野の自己決定支援との共通点や、医療と福祉をつなぐ役割への意識につながる内容であった。
③地域リハの概念理解と捉え方の課題
地域リハビリテーションを機能訓練に限定しない広い概念として捉え直し、地域住民の「したいこと」を支える支援として理解できた。一方で、「地域」という言葉でまとめる理解の難しさや、専門職以外とも共通語として用いる難しさを感じた。
④つながりと連携に関する気づき
「つながり」の重要性を理解し、自身のつながりを振り返り今後広げたいと思った。グループワークを通じた他職種・他事業所との交流の有益さや、つながりの捉え方に関する学びがあった。
⑤CBR・社会モデル等の概念と平時・有事の視点、実践の再確認
地域社会に根ざしたリハビリテーションや社会モデルなどの概念理解、障害に関する用語の使われ方への気づきがあった。また、平時からの備えや有事への視点、日頃の実践の方向性を再確認することができた。

※なお、地域リハフォーラムでは延滞プログラムの都合上、同じ設問でのアンケートが実施できなかった。

(6)まとめ

本研修は県内各地で開催され、アンケート結果から、千葉県地域リハビリテーションの理解促進に一定の効果があったと考えられる。研修内容の理解に加え、グループワークを通じて参加者同士の交流を図ることができ、参加者の中にはパートナー未登録機関の所属者も多かったが、本研修を契機にパートナー登録につながったケースもあった。

内容については、適宜微修正を加えつつも、リハビリテーションの本質的な意味や千葉県の地域リハビリテーションでは誰もが「したい生活」を実現するという理念を大切に、来年度以降の開催を検討していく。

Ⅶおわりに

本報告書は千葉県より委託された「令和 7 年度有事における地域リハビリテーション行動指針策定事業」において得られた成果をもとに作成したものです。本事業の遂行および報告書の作成にあたり、所管の千葉県健康福祉部健康づくり支援課地域リハビリ班の皆さま、千葉県地域リハビリテーション支援体制整備推進事業における地域リハビリテーション広域支援センターの皆さま、貴重なご助言をいただいたアドバイザーの児玉美香氏、佐藤英雄氏、後藤達也氏をはじめ、各モデル圏域の意見交換会にご参加いただいた関係者の皆様のご協力を賜りました。末筆ながら、厚く御礼申し上げます。

Ⅷ付帯資料

□表Ⅷ-1：モデル圏域における意見交換会で挙げられた 99 件のすべきこと（ToDo）

※本表は、意見交換会で得られた意見について、概ね原文に近い形で整理したものである。

平時（普段から）に圏域としてサービス提供地域内（圏域 or 市）で行政や広域支援センター、有志が道路状況などを共有できるツールを整備しておく
平時（普段から）に圏域として行政、事業管理者が通所サービスの代替場所として避難所や公共施設をリスト化しておく
平時（普段から）に圏域として避難所や公共施設で行政と事業所が使用可能な所をリスト化する
平時（普段から）に事業所として事業所内で管理者・スタッフが有事の際の訪問有無の基準を決める
有事（災害発生時）に圏域として現場で行政が他事業者と協力して介護・医療事業を提供した報酬を適正に支給されるように仕組みを作る
有事（災害発生時）に圏域としていつでも管理者・事業者が各利用者への支援を助け合うための連絡ツール（共有の SNS ツール）を持つ
有事（災害発生時）に事業所として事業所内で各スタッフが有事の際の運用フローを平時に戻るまで流れを考えておく
圏域として、所属する事業所以外で働いた場合にも報酬が出るように動く
平時（普段から）に圏域として市役所で医療・福祉関連の課が要介護者の災害時カルテをデータベース化して管理しておく
平時（普段から）に圏域として医療福祉関係者が利用者情報をデータベースで入力管理する
平時（普段から）に圏域として協議会（なければ作る）でリハビリテーション専門職協会の役員が有事にそなえた話し合いを活発に行う
平時（普段から）に圏域として有事の際の情報のやりとりを一元化する部署を開設しておく
平時（普段から）に圏域として、圏域内の会議等で、圏域内の関係者が利用者に関する情報を話し合える関係性を作っておく
平時（普段から）に圏域として 100 歳体操やサロンで、地域包括や関わるスタッフが有事の際の行動指針について住民へお話する
平時（普段から）に事業所として紙面や個人カードでスタッフが安否確認、送迎などの対応方法を把握する
平時（普段から）に事業所として紙面で事業者が安否確認方法や送迎方法など確認しておく
平時（普段から）に事業所としてケアマネジャーが地元の利用者を担当して地域住民と日頃から関係性をつくる
有事（災害発生時）に圏域として圏域内で各事業所が利用者の情報を共有できる仕組みを作る
平時（普段から）に圏域として行政、ケアマネジャー、医療職が独居高齢者、障害者の状況を把握する
平時（普段から）に圏域としてチャット等のネットワークシステムで各事業所が状況を提示していく
平時（普段から）に事業所として支援の優先順位を決めておく
平時（普段から）に事業所としてケアプラン作成時に有事の際の状況対応を盛り込む
有事（災害発生時）に事業所として事業所が送迎について家族と連絡し合い決める
平時（普段から）に圏域としてグループ LINE やリハ代表者 ML で支援センター、県士会ブロック事務局、各個人が情報共有ツールとしてのやり取りをこまめに行っていく（新しい事業所を招待し、ひろめる）
平時（普段から）に圏域として各種（職種）との会合で参加者が親睦を/顔見知りをつくる手段を定期的な会合の開催する
平時（普段から）に事業所として SNS（メール・LINE）で責任者が情報のやりとりを行える状況をつくっておく
平時（普段から）に事業所として地域の事業所内会議や研修会で管理職（看護師＋リハビリテーション専門職）が緊急時に何の連絡手段を使うのかを対話し共有する
平時（普段から）に事業所として病院内で管理者がスタッフへの連絡をらくらく連絡網で管理する
平時（普段から）に圏域としてスタッフ・住民・民生委員が地域との情報・有事の際の連携について話し合いをしておく
平時（普段から）に圏域として自治会単位で自治会長や民生委員と事業所が助けて欲しいときに相互に声をかけることについてあらかじめ話をしておく
平時（普段から）に圏域として行政や自治会（区長・民生委員）が把握している被災情報と協力体制を作り、公開する
平時（普段から）に圏域として所内で交通情報を知るツール、ネットワーク把握しておく
平時（普段から）に圏域として圏域として交通情報のネットワークを知るためにどんなものがあるのかを知っておく
平時（普段から）に事業所として事業所で管理者が地域のネットワークのバイブ作りをする
平時（普段から）に圏域として市で市や事業所等が専門職の応援受入体制をとれるように連絡窓口を用意する
平時（普段から）に圏域として何かしらの会議で事業所と行政（できれば県も）が停電時でも情報交換できる方法やツールなどを作成する
平時（普段から）に圏域として事業所等で事業所が災害時に機能しているかについて市に情報提供する意識を持つ
平時（普段から）に事業所として行政と事業所が災害時の対応を避難訓練する
有事（災害発生時）に圏域として行政や地域包括で担当者が情報共有を可能な手段にて実施する
有事（災害発生時）に事業所として各事業所で担当が行政等に集約された情報を取り入れる
平時（普段から）に圏域としてサービス種別に関わらず全体で利用児者の所在（存在）をマップ上に落とし込んでいく
平時（普段から）に圏域として各事業所で管理者が医療・ニーズ・高い・独居・避難困難世帯を紙ベースでリスト化、持ち出せるようにしておく
平時（普段から）に圏域として地域で行政が発災時の個人情報取り扱いについて決め、災害時の情報提供について住民から承諾を得ておく
平時（普段から）に圏域として地域で市は事業所の稼働状況の報告を受けられるよう仕組みを構築し共有する
平時（普段から）に事業所として施設で施設職員が利用者の住環境・避難場所等のカテゴリ分類、トリアージとリスト化をして紙ベースで保管する
有事（災害発生時）に事業所として事業所において管理者が市の高齢者福祉部門に事業所の稼働状況を報告する
平時（普段から）に圏域として地域で行政が状態レベルであることを周知する
平時（普段から）に圏域として圏域内圏域の統括施設＋行政が情報共有ツールを導入する（作成する）

平時（普段から）に事業所として事業所で職員全員が利用者の ADL 情報を理解し共有している
 平時（普段から）に事業所として各施設内のスタッフと管理者が ToDo リストを作成する
 平時（普段から）に事業所として各施設内のスタッフと管理者が ToDo リストを共有する
 平時（普段から）に事業所として各事業所で職員が個人情報の取り扱いをどうするか話し合う
 有事（災害発生時）に圏域として事業所で事業主が活動可能な事業所を把握できるシステムを確立しておく
 有事（災害発生時）に事業所として事業所管理者が事業所の情報を連携することができる
 平時（普段から）に事業所として安否確認が必要な方の情報共有する方法を決めておく
 平時（普段から）に圏域として被災しなさそうな事業所と連絡が取れる関係を作る
 平時（普段から）に圏域として行政が事業所の特色、連絡先、連絡ツールを作成する
 平時（普段から）に圏域として行政が事業所の特色、連絡先、連絡ツールを情報共有する
 平時（普段から）に圏域として地域で市町村と施設が地域における資源のマッピングツールや役割を共有できるカテゴリ別のフローチャートを作る
 平時（普段から）に圏域として地域で市町村と施設が地域における資源のマッピングツールや役割を共有できるシステムを作る
 平時（普段から）に圏域として地域で市町村と施設が地域における資源のマッピングツールや役割を共有できる HP を作る
 平時（普段から）に圏域として各施設が持っている資源を共有し、有事の際に協力しあえる
 平時（普段から）に事業所として施設で管理者が災害時に施設が地域で担える役割を決めておく
 平時（普段から）に事業所として連絡する方法をできるだけ多く持ち（LINE、無線、電話）共有しておく
 平時（普段から）に圏域として近隣施設で地域包括や行政が空きスペースをマップ化する
 平時（普段から）に圏域として圏域内でセンター職員が事業所の場所で地図に落とし込む
 平時（普段から）に圏域として圏域内でセンター職員が事業所の緊急連絡先を確認・更新する
 平時（普段から）に事業所として事業所内で所長等が施設マップ（風呂があるのか、ベッドがあるのか等）を作成し、地図上に絵で示す
 平時（普段から）に事業所として事業所内でスタッフ間が徒歩、自転車マップ作り、ルート確認する
 平時（普段から）に事業所として法人内で全職員が自社の BCP 等を共有する
 平時（普段から）に事業所として 1 Km 程度の事業所同士で各責任者が各々の事業所の受け入れ可能なレベルを情報交換し、協定を結び個人情報情報のやりとりを可能にする
 平時（普段から）に圏域として広域支援センターがパートナーさんの連絡先をリスト化したものを共有できるようにしておく
 平時（普段から）に圏域として広域支援センターが防災訓練（人員・物資・車両・利用者・情報の共有）を年 1 回で実施する（報告フォーマットも作成する）
 平時（普段から）に圏域として広域支援センターと民生委員が地域の方の情報を共有する機会をもつ
 平時（普段から）に事業所として研修・訓練で職員全員が利用者の情報（緊急性など）を共有しておく
 平時（普段から）に事業所としてカルテ内でスタッフ全員が利用者の医療依存（Ba、人工呼吸器、O2、DIV、麻薬）を記載しておく
 平時（普段から）に事業所として各事業所で各スタッフがスタッフ出勤不可でも可能な作業を可視化する
 平時（普段から）に圏域として行政が、地域住民同士がつながる場を設ける
 平時（普段から）に圏域として地域の集まりで地域として防災時の助け合いのルールを決めておく
 平時（普段から）に圏域として地域毎で事業所・地域包括・企業が協力体制をとる為の話し合う場を定期的に設ける
 平時（普段から）に圏域として地域毎で事業所・地域包括・企業が協力体制をとる為の話し合う場を企業にも協力を依頼する
 平時（普段から）に事業所として訪問先でスタッフ・本人・家族、ケアマネジャー等が緊急時の事業所の対応を周知しておく、契約書に記載しておく
 平時（普段から）に事業所として利用者・家族と面談時にケアマネジャーが災害時の送迎・帰宅方法を確認・文書化しておく
 平時・有事に圏域として県として県知事・事業所が有事における避難時の事業所側を守り、動きやすくする制度化、指針
 平時（普段から）に圏域として圏域の従事者が互いの事業所の強みを把握する
 平時（普段から）に圏域として担当者が利用者支援の優先度を定めるための基準をつくる
 平時（普段から）に圏域として各事業所・管理者が自分の事業所の特徴を共有する
 平時（普段から）に圏域として地区の圏域で他の医療機関のリハビリテーション専門職が優先順位やルールを情報共有する機会をつくる
 平時（普段から）に事業所として所内で従事者が災害時有事のときに何を優先するか話し合っておく
 平時（普段から）に事業所として事業所内で管理者、災害担当が支援の優先順位やルールを災害のレベルによって区別しておく
 平時（普段から）に圏域として意見交換会で所属する事業所が、当該事業所から半径〇km圏内にある他事業所を知ること、顔見知りになること
 平時（普段から）に圏域として会議室やオンラインで職能団体（と在宅センター）が BCP の研修などを在宅センターが協力して実施する
 平時（普段から）に事業所として先方の事業所で管理者・スタッフがあいさつまわりをパンフレットと一緒にいき、事業所の名前や場所知ってもらう
 有事（災害発生時）に事業所として担当者が足りているものや不足しているものを電話、メール、FAX、何でもつながる連絡手段で共有する
 平時（普段から）に圏域として地域ケア会議にて、各団体・事業所のリーダーが人員・資源（備蓄等）を共有する
 平時（普段から）に圏域として避難所で行政・避難所・運営委員会が事業所同士の情報共有のためのプラットフォーム作りをサービス事業所に周知する
 平時（普段から）に圏域として情報共有の方法・ルールをサービス事業所に周知する
 平時（普段から）に圏域として区役所や地域包括支援センターで担当者が安否確認等のアプリケーションをインストールしておく
 平時（普段から）に事業所として、事業所のカンファレンスで職員全体が地域資源の共有・情報交換を行う

□表Ⅷ- 2：行動指針（素案）

(素案)

有事における地域リハビリテーション行動指針_共通編

令和〇年〇〇月版

本指針を活用するための手引き

- **有事における地域リハビリテーション行動指針（以下、行動指針）とは何か？**

自然災害や感染症の流行など、有事にも地域でのリハビリテーションを継続的かつ迅速に提供していくためには、各施設・事業所が普段から様々な備えをしておくことが重要です。

本行動指針は、有事に備えて各施設・事業所やその地域として普段から準備することや有事の際のすべきことなど、共通認識をしておきたいことをまとめたルールブックのようなものです。

- **本行動指針の構成**

全県で共通する「共通編」と地域ごとの特徴に合わせた「地域編」から構成されています。

各行動指針に対して、「すべきこと」「取り組み例」が記載されています。

```

graph LR
    A[行動指針] --- B[すべきこと]
    A --- C[すべきこと]
    B --- D[取り組み例]
    B --- E[取り組み例]
    B --- F[取り組み例]
    C --- G[取り組み例]
    C --- H[取り組み例]
    C --- I[取り組み例]
    subgraph Box [ ]
        D
        E
        F
        G
        H
        I
    end
                    
```

- **本行動指針の活用方法**

本行動指針を参考にして日頃から以下のことに取り組みます。

 - ✓日頃から自施設・事業所の備えること
 - ✓日頃から事業所間の“つながり”づくりや共通認識をすること
 - ✓有事の際には、自施設や関係事業所の情報共有や相互支援をすること
 - ✓本指針は、年 1 回以上の頻度で関係する施設・事業所で見直しをすること

- **本行動指針に関する問い合わせ先**

〇〇圏域 地域リハビリテーション広域支援センター

千葉県千葉リハビリテーションセンター 地域支援センター 地域リハ推進部

千葉県健康福祉部健康づくり支援課 地域リハビリ班

1

- **行動指針 1 平時から事業所の職員間で利用者情報や事業所 BCP の共通認識を図り、災害時の支援の優先順位や運用フローを明確にしておくこと。**

- **なすべきこと 1 利用者情報やスタッフの出勤状況の把握と可視化をしている。**

＜取り組み例＞

- ・事業所が、カルテ内で利用者の医療依存度（人工呼吸器、酸素、麻薬等）を記載・更新する体制を整えている
- ・事業所が、全職員で利用者の ADL 情報を正しく理解し、最新情報をスタッフ間で共有している
- ・事業所が、利用者の住環境・避難場所をカテゴリ分類し、トリアージリストを紙ベースで保管していることを確認する
- ・事業所が、スタッフ出勤不可の場合でも継続可能な作業を洗い出し、可視化する

- **なすべきこと 2 判断基準や運用ルールを策定している。**

＜取り組み例＞

- ・事業所が、災害レベルに応じた支援の優先順位や特別ルールを決定しておく
- ・事業所が、有事の際の「訪問有無」を判断する明確な基準を全職員に周知する
- ・事業所が、災害時に何を最優先するかを話し合い、全てのスタッフの共通認識を形成すること
- ・事業所が、防災から平時復帰までの運用フローを全スタッフが具体的に想定できるように働きかける
- ・事業所が、有事の具体的なアクションをまとめた「To Do リスト」を策定すること

- **なすべきこと 3 研修や訓練を通じて情報を浸透させる。**

＜取り組み例＞

- ・事業所が、自施設の BCP（事業継続計画）の内容を全職員で共有し、理解を深める場を設けている
- ・事業所が、研修・訓練を通じて、利用者の重要情報を共有し、即座に動ける体制を構築する
- ・事業所が、作成した To Do リストを多職種（看護・リハ等）で共有し、役割を確認し合うことを促す
- ・事業所が、緊急時に使用する連絡手段を会議等で対話し、確実に周知すること
- ・事業所が、スタッフへの連絡網（連絡用アプリ等）を適切に整備・管理すること

- **行動指針 2 利用者の安否確認や送迎方法を明確にし、家族やケアマネジャーとの合意形成を図りケアプランへの反映や家族との事前共有を通じて具体的な対応を決めておく。**

- **なすべきこと 1 安否確認体制が整えられている。**

＜取り組み例＞

- ・事業所が、紙面や個人カードをスタッフに携帯させ、安否確認や送迎の手順を常に把握できるように働きかける
- ・事業所が、安否確認のルートや送迎方法を紙面で整理し、全スタッフが確認できる状態で備えておく
- ・事業所が、安否確認が最優先される利用者の情報共有ルールを事前に決定しておく
- ・地域の関係者が各自の端末に共通の安否確認用のアプリを導入する

- **なすべきこと 2 災害時の送迎・帰宅方法を家族やケアマネジャーと事前合意している。**

＜取り組み例＞

- ・事業所が、利用者・家族との面談時に災害時の送迎・帰宅方法を協議し、文書化する
- ・事業所が、本人や家族に対し、緊急時の対応を周知し、契約書等にも明記する
- ・事業所が、ケアマネジャーに対して、ケアプラン作成時に災害発生時の状況対応を確実に盛り込むよう働きかける
- ・事業所が、家族との連絡手順を確立し、送迎の可否を迅速に決定できる体制を構築すること

- **行動指針 3 広域的な情報共有システムの構築や資源マッピング、各事業所が災害時に何ができるのか等の役割を明確化し、官民含めて地域全体で協力し合う仕組みを構築する。**

- **なすべきこと 1 情報共有のインフラが整備されている。**

<取り組み例>

- ・地域として、有事の情報一元化部署を開設し、停電時でも機能する共有ツールを導入する
- ・事業所同士が、SNS 等を通じて、有事の状況を即座に提示・確認できる体制を整える
- ・事業所が、電話・メール・SNS・無線など、複数の連絡手段を確保し共有しておく
- ・災害時に事業所側が迅速に動けるように市町村に対して活動を保護・支援する制度を明確にするよう働きかける

- **なすべきこと 2 近隣の避難所や他事業所が提供できる設備・機能が可視化されている。**

<取り組み例>

- ・地域として、地域の資源や役割を共有できるシステム（HP やマップ）を作成する
- ・地域として、通所サービスの代替場所として活用可能な避難所や公共施設をリスト化しておく
- ・事業所が、災害時に自施設が地域で担える役割（避難受け入れ等）を事前に決めておく
- ・事業所同士で、各事業所の特色や連絡先、連絡ツールをまとめたリストを共有する

- **なすべきこと 3 運用ルールの周知と有事の実践を推進する。**

<取り組み例>

- ・地域として、情報共有の方法や行動基準を全事業所へ周知し、徹底するよう働きかける
- ・地域として、各事業所の稼働状況を速やかに報告し合える仕組みを運用すること
- ・事業所が、行政等に集約された地域全体の情報を積極的に取り入れ、現場の支援に活かせる体制を整える
- ・地域として、不足している物資や人員の情報をあらゆる手段で共有し、助け合う体制を作ること
- ・地域として、圏域内の仕組みを通じて利用者情報を共有し、支援を維持することを目指す

- **行動指針 4 災害時の移動手段の確保に向けた道路交通情報の把握方法を事前に確立し、道路状況を共有するツールの整備を推進する。**

- **なすべきこと 1 情報共有ネットワークが確立され、活用されている。**

<取り組み例>

- ・地域として、道路状況（通行止め等）をリアルタイムで共有できるツールを整備すること
- ・地域として、既存の交通情報ネットワークがどのようなものか把握し、一覧化を進める
- ・事業所が、交通情報を迅速に取得するためのツールを、スタッフがすぐに閲覧できるよう設定しておくこと

- **なすべきこと 2 現場の移動ルートが確認されている。**

<取り組み例>

- ・事業所が、災害時の移動手段（自転車の確保状況等）を可視化し、スタッフ間で共有する
- ・事業所が、徒歩や自転車による移動マップの作成をスタッフに働きかける
- ・事業所が、担当エリアの代替ルートを全スタッフが実際に確認できるようシミュレーションを実施する

- 行動指針 5 地域全体で要配慮者の所在把握と、行政や医療職が連携して利用者情報をデータベース化するなど、管理・把握する体制づくりを目指す。

- なすべきこと 1 利用者情報がデータ化され、管理されている。

<取り組み例>

- ・地域として、全利用児者の所在をマップ上に集約し、可視化すること
- ・地域として、要介護者の災害時カルテをデータベース化し、管理すること
- ・地域として、利用者情報を共通データベースに入力し、最新状態を保つよう各事業所等へ働きかける
- ・地域として、多職種連携を通じて、独居高齢者や障害者の状況を常に把握できる体制を整える

- なすべきこと 2 支援の優先順位が確認されている。

<取り組み例>

- ・地域として、重症度等に基づいた支援優先度の共通基準を策定すること
- ・事業所が、医療ニーズが高い方や避難困難世帯を抽出した特定リストを作成・更新すること
- ・事業所が、災害時用の重要利用者リストを紙ベースで日確認し、即座に持ち出せる体制を管理すること

(素案)

有事における地域リハビリテーション行動指針__千葉編

令和〇年〇〇月版

- 行動指針 1 近隣事業所間で設備や強みをマップ化し、更に日頃の意見交換等を通じた顔の見える関係を構築し、資源共有の協力体制をつくる。

- なすべきこと 1 地域の活用可能な資源の情報を集約し、可視化（マップ化）している。

<取り組み例>

・事業所が、圏域内の事業所の場所を地図に落とし込み、各施設の設備状況（風呂・ベッドの有無等）を反映した「地域資源マップ」を作成・更新する

- なすべきこと 2 緊急時の連絡体制が整備され定期的に更新されている。

<取り組み例>

・事業所が、圏域内にある全事業所の緊急連絡先を定期的に確認し、常に最新の状態にメンテナンスする

- なすべきこと 3 顔の見える関係性と「強み」が事業所間で相互に理解されている。

<取り組み例>

・各事業所の管理者やスタッフが、近隣の事業所へパンフレットを持参して挨拶回りを行う等、自事業所の名前・場所・強みを周知するとともに、相手の事業所の特徴を把握する

- なすべきこと 4 人員や資源の融通等について、事前に合意形成を行っている。

<取り組み例>

・近隣（1km 圏内等）の事業所責任者同士が、互いの受け入れ可能レベルについての情報交換や意見交換を行い、有事の際の協力体制や個人情報のやり取りに関する「災害時連携協定」を締結する

- 行動指針 2 広域支援センターが中心となり協力機関リストを整備するほか、実践的な合同防災訓練を実施する。

- なすべきこと 1 協力機関として実践的な合同訓練へ参加している。

<取り組み例>

・広域支援センターが主催する、年 1 回程度の人員、物資、情報の共有を想定した合同訓練に協力機関として参加している

- 行動指針 3 事業所・地域包括支援センター・一般企業が有事の際の協力体制を構築する。

- なすべきこと 1 事業所・地域包括支援センター・一般企業が参画する定期的な協議の場が設置され、参加している。

<取り組み例>

・事業所、地域包括支援センター、一般企業が BCP 研修などを協働で開催するとともに、協議の場を設ける

- **行動指針4 避難所運営や避難所支援に関わる組織同士の情報共有プラットフォームづくりと周知を行う。**

- **なすべきこと1 近隣の避難所の管理者や避難所支援に関わる組織と知り合いになる。**

<取り組み例>

・地域として、事業所と近隣の避難所の管理者や避難所支援に関わる組織が情報共有を行うためのプラットフォームをつくり、近隣事業所へ周知する

- **行動指針5 住民同士のつながりづくりと、発災時の情報共有や助け合いルール等を決めておく。**

- **なすべきこと1 地域住民とつながる機会を得る。**

<取り組み例>

・地域の関係機関が、住民同士がつながる機会をつくり、事業所を巻き込んで発災時の助け合いのルールを決めておく

(素案)

有事における地域リハビリテーション行動指針_香取海匠編

令和〇年〇〇月版

- 行動指針 1 災害時の他事業所応援に対する適切な報酬支給・評価の仕組みづくりをしておく。

- なすべきこと 1 災害時の他事業所応援の体制と、報酬支給の仕組みについて話し合われている。

<取り組み例>

・地域として、他事業所で支援を行った場合でも適切な報酬が支払われる仕組みの構築に向けて、関係者への働きかけや、関係者同士の話し合いを行う

- 行動指針 2 地域住民や自治会・民生委員との日頃からの顔の見える関係づくりと連携強化を目指す、有事の際の協力方法について事前に対話を重ねる。

- なすべきこと 1 地域住民との日常的な関係づくりが推進されている。

<取り組み例>

・地域として、100 歳体操やサロンの場で、スタッフが住民へ有事の行動指針を説明できるよう働きかける
・地域として、事業所が、スタッフが日頃から地域住民と良好な関係を築けるよう、地域活動への参加を推奨する
・地域会議において、有事の情報共有や連携方法を具体的に話し合っておくこと

- なすべきこと 2 自治会等との相互支援ルールが決められている。

<取り組み例>

・事業所スタッフが、近隣の自治会や民生委員と、有事の際に「相互にどう声を掛け合うか」をあらかじめ協議し、そこで決まった協力体制や被災情報の共有方法を地域住民へ周知する

- 行動指針 3 地域内の専門職同士の恒常的なネットワーク構築に向け、リハ職等の専門職間で LINE やメーリングリストを活用して平時から親睦を深め、有事の対話を重ねておく。

- なすべきこと 1 日常的に情報交換ができるネットワークを拡大・維持している。

<取り組み例>

・地域内の専門職同士が、メールや LINE 等を用いて日頃から連絡を取り合っている

- なすべきこと 2 専門職団体の活動を活性化している。

<取り組み例>

・地域として、専門職協議会等を通じて有事に備えた話し合いを活発に行うよう働きかける
・地域として、多職種との定期的な会合を開催し、顔の見える信頼関係を構築すること

(素案)

有事における地域リハビリテーション行動指針 山武長生夷隅編

令和〇年〇〇月版

- 行動指針 1 事業所の稼働状況を市町村に情報提供することで災害時に応援をスムーズに受け入れるための窓口を設置する。

- なすべきこと 1 市町村の窓口が整備されている。

<取り組み例>

・地域として、市町村に対して専門職の応援派遣・受入を円滑に行うための専用調整窓口を設置するよう働きかける
・事業所が、有事の際にあらかじめ手段を駆使し、市町村に対する情報共有(報告)を即座に開始する体制を整える

- なすべきこと 2 被災リスクの低い事業所との連携がなされている。

<取り組み例>

・被災リスクの低い事業所を特定し、有事に連絡が取れる関係を事前に築いておくこと

- なすべきこと 3 市町村や事業所合同の避難訓練が行われている。

<取り組み例>

・市町村や事業所合同の避難訓練を行う

- 行動指針 2 災害時における個人情報の取扱いや情報提供に関するルールを作り住民と合意形成を図る。

- なすべきこと 1 地域の中で個人情報の取扱いに関するルールが策定されている。

<取り組み例>

・地域として、発災時の個人情報の取扱いに関する指針を定めること
・圏域(地域の関係者)が、災害時の情報共有について住民から事前に承諾を得る仕組みをつくり、運用する

- なすべきこと 2 災害時における個人情報の取扱いについて事業所内での認識が統一されている。

<取り組み例>

・事業所が、緊急時の個人情報の取扱いについて職員が話し合う場を設け、認識を統一する
・事業所が、外部の事業所等と情報を共有する際の具体的な範囲や手順を、明確な事業所内のルールとして定めていること

本報告書の執筆・編集にあたっては以下の体制で行いました。

・ 監修：田中康之

(千葉県千葉リハビリテーションセンター地域支援センター地域リハ推進部部長)

・ 執筆：田中康之・・・Ⅱ,Ⅳ

太田直樹・・・Ⅲ-3,Ⅵ

(千葉県千葉リハビリテーションセンター地域支援センター地域リハ推進部)

宮澤拓人・・・Ⅲ-1,Ⅲ-2

(千葉県千葉リハビリテーションセンター地域支援センター地域リハ推進部)

・ 編集：宮澤拓人

令和 8（2026）年 3 月発行

千葉県千葉リハビリテーションセンター地域支援センター地域リハ推進部

（千葉県リハビリテーションセンター）

〒266-0005 千葉県千葉市緑区誉田町 1-45-2

TEL043－291-1831（代表）FAX043-291-1847

不許複製