

## 令和4年度 鶴崎圏地域連携検討会

1 日 時 令和4年8月10日(水) 18:00~19:30

2 参加方法 Zoom ミーティング

3 内 容 災害時の支援を平常時から考えよう

(1)講話「災害時の支援を平常時から考えよう～協会の活動やケアマネの立場から～」

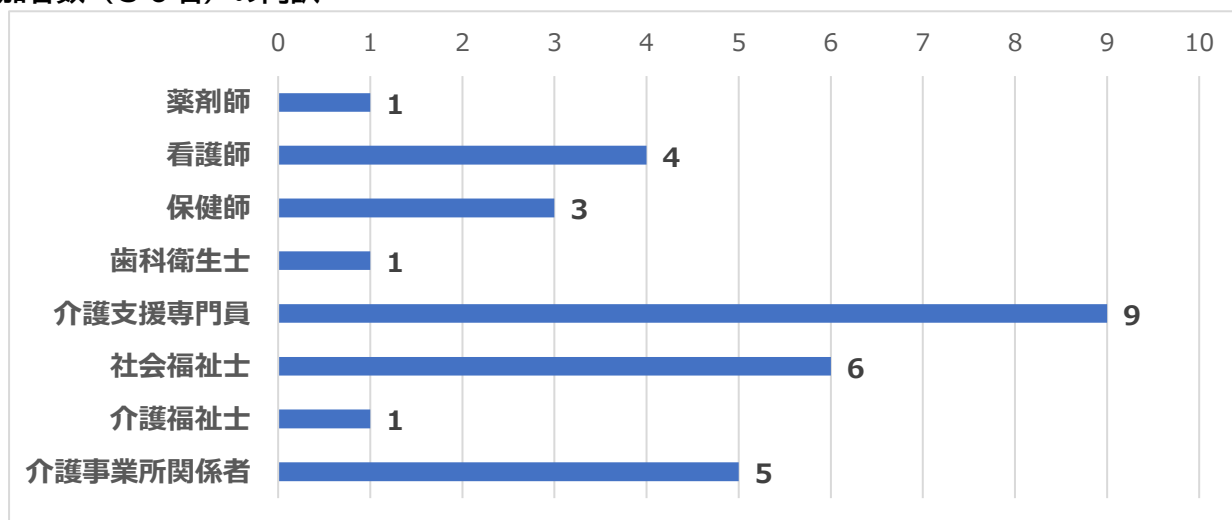
講師：大分県介護支援専門員協会 國部昭夫氏

(2)グループワーク

①自施設、自法人、自身の専門職の立場で、現在どのような取り組みを行っていますか

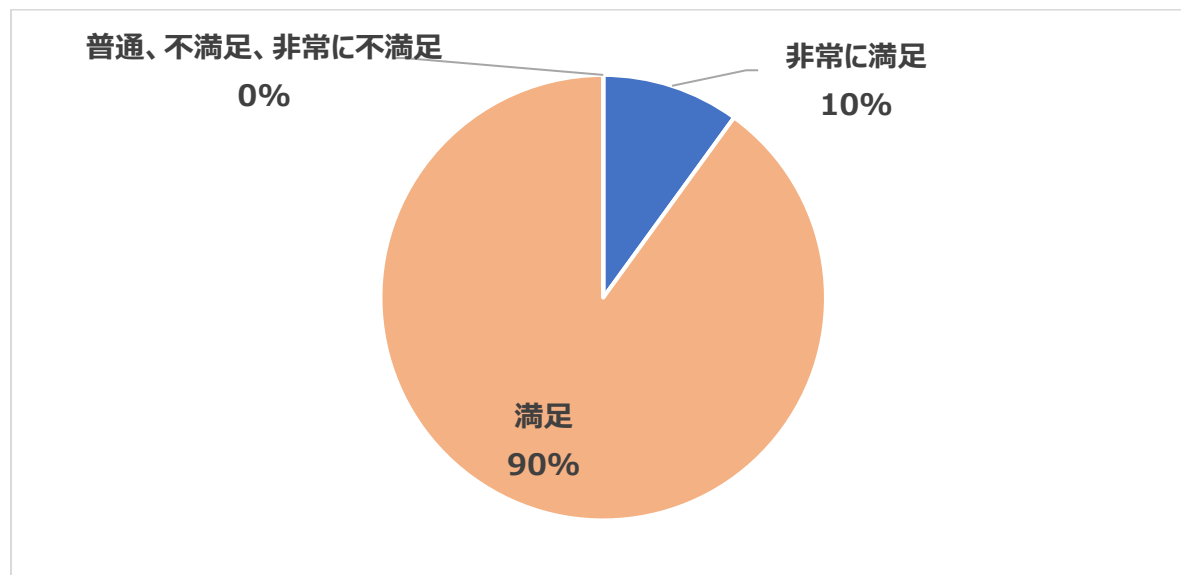
②足りない支援について、どのように補い、多職種や地域の人たちと連携していくのがよいでしょうか

### 4 参加者数(30名)の内訳



### 5 アンケート集計

問 1.本日の地域連携検討会参加の満足度はいかがでしたか？



#### 【自由記述】

・各事業所で災害時の取組みを考えている事、ケアマネや個人ではなく事業所全体で取組みを考える必要がある事。

[介護福祉士]

・平常時の対応策を検討する必要がある。[保健師]

・福祉避難場所について詳しく知りたい。[看護師]

・災害支援ケアマネジャーの存在。個別避難計画の必要性。[看護師]

・優先度の高い人から、1例でも避難計画を作ってみる、という行動が大切なことを理解した。[介護支援専門員]

・住むケア大分さんの提供しているシェアハウス事業について知ることができた。[社会福祉士]

・検討するのに時間が少し足りない感じがしました。[介護支援専門員]

・他職種が日頃、災害についてどのような取り組みをおこなっているか、具体的に聞くことができ、とても参考になりました。

[介護支援専門員]

・地域の現状（地区ごとの避難場所等）の確認ができた。災害時の支援を日頃から考えておくということに改めて目を向けることができた。[介護支援専門員]

## 問 2. 講話について（感想や質問があればお書きください）

・以前、先生を招いて机上訓練を行った事があります。その時は地震だったので、今度は水害等の他のケースに応じた訓練を行う機会があるとよいと思います。[介護福祉士]

・他職種の人と意見交換ができ、新しい気づきになった。[保健師]

・ALS など重度な方の避難場所での可能なケアを知りたい。[看護師]

・災害支援ケアマネジャー（県内6名）のいらっしゃる地域では、個別避難計画などすすんでいるのでしょうか？[看護師]

・在宅の医療依存度の高い人の避難計画の実際等、参考になるものがあつたら紹介していただきたい。[介護支援専門員]

・防災、避難に関して有益な情報をどのように発信、共有していくか？また高齢者や障害を持つの方々にどのように危険意識をもってもらい、行動につなげていくか等、日頃から検討し、準備していく事がいかに大切か、学ぶことができた。[社会福祉士]

・災害ケアマネジャーの動きや現状など、聞けたのでよかったです。[介護支援専門員]

・共通の基盤「本人を中心として伴走する意識」。そのためには、本人の意識を高めていく。とても難しいことだと日々思っています。グループワークの時、講師の先生から「逃げようと思える環境をつくる」自分のアセスメント不足に気づくことができました。また、ハザードマップの必要性も強く感じました。ありがとうございました。[介護支援専門員]

・平常時のリスクと災害時のリスクを把握すること、プランを作成し、共有することで災害時の意識も高まり、「いざ」という時の支援ができる体制を整えておけるよう、努めていきたい。災害時に支援できる事前準備を日頃の業務に取り入れていきたい。[介護支援専門員]

## 問 3. グループワークについて（話したかったこと、聞けなかったことなどお書きください）

・もう少し行政の意見を聞きたかった。[介護福祉士]

・鶴崎地域でのケアマネさんの交流はどのようになっているのか？個別避難計画の話などは出ているのでしょうか？[看護師]

・地域の介護に関わる職種の人たちのお話が聞けてよかったです。[介護支援専門員]

・過去に、河川周辺に住まれている方で、台風、大雨、洪水等に備え、早目にショートステイを予約、利用される人がいた。レスパイト目的以外に、防災の目的でも積極的にショートステイを活用してもらえたらよいかと思う。[社会福祉士]

・他の事業での現在の動きや取り組みなどを聞けたのでよかったです。もう少し長寿福祉課での取り組みなど、色々聞けたらありがたかったです。[介護支援専門員]

・ケアマネ訪問時、ピクトグラム（例：津波避難ビル等）を利用者へ配布できれば、地域の中にあることを意識してもらえと思いました。また、通所利用している場合、1年に1回ピクトグラムがある場所を通った時に、声をかけてもらうことで、さらに意識が高まると思いました。無意識の中で意識すれば、平常時の日常につながると思いました。[介護支援専門員]

・各事業所の取組みや地域のことを共有できる機会となった。改めて事業所内で周知しておくことなども考えるきっかけとなった。[介護支援専門員]

## 問 4. 今後の検討会について（このような検討会にしたい、こんなテーマが良いなどのご希望をお書きください）

・鶴崎圏域の医療機関との連携 [介護福祉士]

・実際、避難場所での様子、困難なこと等を具体的に知りたい。[看護師]

- ・専門職だけでなく、地域の人たちとの検討会や訓練ができれば、地域づくりの一端になると思いました。[介護支援専門員]
- ・夫婦共働き世帯や高齢者夫婦世帯の在宅介護継続を支援する上での課題や対策について[社会福祉士]
- ・認知症、地域支援[介護支援専門員]
- ・アウトリーチ [介護支援専門員]

#### 問 5.他職種に対しての要望や困りごとなどお書きください。

- ・地域内でどういう困りごとがあるのか知ることができた。[保健師]
- ・ご本人とご家族との間で話しあわなければいけないこと、考えなければならぬことなど、即決できず時間がかかる場合、直接援助を行っている事業所は、緊急性を感じ、家族間の問題をケアマネに解決してほしいと願うことがあります。介入はしますが、解決できないことをいまいち理解していただけない時、困ってしまいます。[介護支援専門員]

#### 問 6.その他、ご意見やご感想

- ・災害についての話を聞く機会をいただき、ありがとうございます。[介護福祉士]
- ・知らなかったことが多く、とてもいい学びになった。普段あまり関わることができない多職種の方の取組みを知れた。[看護師]
- ・Zoomでのグループワークもスムーズに進行し、よかったです。次回の企画もよろしくお願いします。[看護師]
- ・ケアマネですが、利用者は鶴崎圏域だけではないので、このような企画がもし他の圏域であるならアナウンスしていただきたいと思います。地域による災害の度合い、被害の歴史なども知ることができていると良いのかなと思います。[介護支援専門員]
- ・今後もこういった検討会に積極的に参加し、学びや交流を深めていきたいです。ありがとうございました。[社会福祉士]
- ・今回災害をテーマにした話でしたので、地域の消防署や警察署、地域の事業所などの参加もしてほしかったです（例えばスーパーやコンビニ、地域産業などで働いている人たちなど）。民生委員などの参加も良かったかもしれません。地元の声が聞けたかなと思いました。地域の声をもう少し取り入れながら、地元と福祉事業所、医療事業所のすり合わせができるのではと思います。失礼な意見になったかもしれません。[介護支援専門員]

## 6 グループワーク協議

### 1グループ

#### テーマ①自施設、自法人、自身の立場で、現在どのような取組みを行っていますか？

#### 介護福祉士

今行っている取組として、法人内のBCP委員会に所属しているが、正直言って何からどう手をつけたらいいかわからないところがある。鶴崎地域のハザードマップを見て危険な箇所を把握した上で、実際に水害等起こった時に初動をどうするかを検討しているところ。大きなニュースにはならなかったが、自施設の裏にある乙津川が氾濫して、施設の周辺が膝下くらいまで浸かり、職員の一部が帰宅できなくなった。その時にはじめてこの地域は水害に弱いなど痛感した。日頃から意識しながら業務をしていかないといけないと思っている。

#### 薬剤師

当薬局での災害時の取組として、1年に1回、災害時の避難経路の確認や避難経路で崩れやすいところや大きな段差などの障害物がないか。実際に職員が歩いて、経路の移動に差し支えがないか確認をするという取組みを行っている。また、自店舗で災害が起こった時に誘導ができるよう、「どこの出口から誰が指揮をして出るか？」を確認したり、また当店舗ではないが、店舗の周りにブロック塀があれば崩れた場合に危険になるので、ブロック塀の高さや種類を本部である永富調剤薬局本社やその上のメディカルネットワーク社に報告をあげ、社内全体で避難に問題がないかの確認をしている。実際に活用に至ったケースは幸いにもないが、災害発生時には想定どおりにいかないことが予測されるので、想像しながら店舗全員で協力して、患者さんが避難できるようにしなくてはならないと思う。

#### 保健師（長寿福祉課）

行政というところで、現場の動きはないが、災害が起こった時は避難所の担当として、避難してきた人の健康状態の観察に携

わったことはある。予防ということでは具体的に皆さんが準備することなどを一緒に学んでいきたいと思う。

### **介護支援専門員 A**

自分が入職して 1 年ちょっとということで、この付近の地域の形状の把握ができていないところがある。利用者宅に訪問した際に、家族の状態や本人の動ける能力などを確認し、災害時にどのように避難する方法があるかを考えていながら、何か提案ができればなどは考えている。

### **介護支援専門員 B**

自事業所では、災害に対しての具体的なことや計画はこれからという形。個別に災害がひどくなりそうだなという所には、話を聞いたり、どういった形で避難しようかという話はするが、具体的に何か計画をたてたり、それに対しての訓練などの実践的なことはしていないのが正直なところ。災害に関しては毎年のように不安があるので、今後考えていかなければいけないかなと思う。自法人の事務所が病院の跡地を使っていて、2~3 階を災害時の避難所に使ったりしていた。法人内で対策本部もあるので、備蓄品や災害時の用具の管理をしている部署があって、災害時の連携などを把握し、共有化していく。災害訓練も各事業所で少ないながらもやっている。

### **薬剤師**

アセスメントと対策のチェックリストを拝見し、災害時にこういう内容を報告しようということは実際にやってみると「こういうことなんだ」と認識できると思う。だけど非常時にさっと取り組むというのが難しいと思うので、避難訓練のように、「〇〇の災害がどこでおこった」という風に訓練みたいな形で報告の練習をするというような機会を設ける必要があるのかについて講師に聞きたい。

### **講師**

訓練の機会は必要だと思っている。それぞれが災害対策を考えているけど、それがどうつながっているのか？とか、どう活かせるのか？というのは訓練をしないとみえてこない。本当は介護支援専門員協会だけではなく、実際のサービス事業所である訪看、老健、特養、包括などの一緒に動こうという人たちを交えて、机上訓練をするやり方がある。それは、「こういった災害が起きました、地域の状況がこうです。ではまず何からはじめますか？」。自分たちにどういった資源があって、何が足りないのかということころを洗い出していく。それをフェーズごとに追っていくというもある。

自身もそうだが、実際に自事業所、自担当のケアプランについて、リスクアセスメントの全てはできてない。ただ、リスクが高い人というのもそんなにいないと思う。リスクが高い人をまずは洗い出すというのが大事だと思う。

### **薬剤師**

まずはリスクが高い人を拾い上げて、念頭においておくことからするということがわかった。

### **司会（地域包括支援センター）**

病院に受入れをお願いしていたけれど、病院側がそう思っていなかったというのがあったが、その時の状況を講師に聞きたい。

### **講師**

日田市の介護支援専門員協会から伺った話になるが、令和 2 年 7 月豪雨の時に、コロナ禍で、精神障害がある人がパニックをおこし状態が悪化したので、精神病院への入院を相談したが、コロナ禍もあり入院することができなかった、断られた。精神疾患という特徴的なところではあるが、事前に医師と災害時についても相談しておいたほうがいいなということが言いたかった。気管切開の人や在宅酸素など確認しておいた方がよいと思う。

### **テーマ② 足りない支援について、どのように補い、多職種や地域の人たちと連携していくのがよいか？**

### **介護支援専門員 C**

話を聞いて、在宅の人で 1 人暮らしの人や老夫婦の人がいるので、近隣の民生委員や自治会長、そういった人たちの連絡先を把握していないなと思った。その地区の避難所に本人がどういった方法で行けるかということもプランに反映したり、連絡先を入れるのが大事ななと思った。自身も鶴崎圏域のことをそんなに詳しくないが、ハザードマップを見る限りは災害が起こりやすい地域と

ということがわかるので、いつどこで起きるかわからない洪水などを想定して、家族が若い人と同居していない人について、なるべく早めに連絡先や避難方法について確認したいなと思った。

### **介護福祉士**

足りない支援について、実際に災害に起きてからでないピンとこないところがある。自治会長などにどう連絡をとるのかというのは、日頃から考えておかないといけないなと思った。

### **薬剤師**

実際に起こってみないとなかなかわからないところがある。自店舗にいる患者さんの避難、職員の避難、その経路は対策をとっている。周りに支援の手を広げる余裕があるかどうかはわからないが、近隣に居宅介護支援事業所もあるので、何か連携して、施設の人の移動などが手伝えればなと思う。そうした連携がとれるかどうかを考えたいなと思う。

### **介護支援専門員 A**

まず多職種との連携という点で避難所まで行くのが難しい人もいると思うので、2階建てであれば八職の人と連携をとって、どのようにすれば2階にあがるのかを評価してもらいながら、訓練や方法を一緒に考えていくことが大事なのかなと思った。福祉避難所がどこにあるかということケアマネだけではなく、皆で周知共有できる方法。福祉避難所の施設に該当していることを施設の人が認識しているかということも確認していくことも大事だと思う。

歩行困難の人もいれば車いすの人もいるので、タクシー業界の人と連携がとれるのであれば、無償ということは難しくても緊急時ということで福祉車両を貸してもらえそうな体制がとれることも大事なのかなと思う。

避難所で床にずっと座っていることは困難な人もいると思うので、段ボールでできた簡易ベッドが配備されているかも確認し、様々な課題を抱えた人でも避難所で過ごすことができる環境をどれだけ整えていくのかということが大事だと思う。そうなると行政との連携も大事になるので、行政を交えながらこうした話合いをする機会をつくるのが大事なのかなと思う。

### **司会（地域包括支援センター）**

介護度が高い人、支援が必要な人をまずはスクリーニングした方がいいという話があったと思う。もし自分の利用者が被災した時に避難をどうするかとか、普段から連絡をとってこうということを考えた時に、こういったものがあればいいんじゃないか、災害についてはなかなか話をするのが難しいといった意見があれば伺いたい。

災害時に要介護の人が被害に遭いやすいということもあるが、避難行動としては、何も行動しない人が犠牲にあうことが多いので、日頃からどのように促して避難行動をとってもらうのがよいか？

### **介護支援専門員 B**

介護度の高い人が自宅にいて、災害の時にどうしますかという避難経路というのをシミュレーションしていないので、そうしたことが必要なかなと思う。今後はリストアップということが必要になるのかなと思う。そこからリスクが高い人を今後どうしましょうかという話をしていく必要があると思った。

実際には介護度がそこまで高くないが、水害の時に事業所の2階に避難した夫婦が近隣にいる。要介護3で片麻痺があって、独歩だがセニアカーを利用している。事前に「危険ですよと言われた時に、率先して施設に避難したい」と言われたことはあった。利用者に事後報告で聞くと、「1泊夜を明かして落ち着いてから帰ったよ」と言われることもあり、ケアマネとしては災害のところまで携わってない部分もあったなと思う。自宅にいて介護度が高い人に、何かのきっかけに時間をとっていききたいなと思う。

### **介護福祉士**

災害のことを考える時に、周囲の若い人たちが考えると思う。利用者に災害のことを意識してもらうために災害の話をして、当事者意識とか、被災した時にどうするかという話をしていくのがいいのかなと思う。

## **2 グループ**

**テーマ①自施設、自法人、自身の立場で、現在どのような取り組みを行っていますか？**

## 看護師（地域包括支援センター）

地域包括支援センターでは災害時のマニュアルがあり、鶴崎圏域では大きな災害が今のとことなく、これからに備えて平常時の災害対策として活動できればと思っている。①利用者情報の管理②情報収集に努めるとしてメールサービス等に登録して、常時から災害への関心を高め情報の収集に努める。③防災設備の確認として防災シート及び土嚢袋等の点検確認、鶴崎地域包括支援センターの点検補修。④警戒態勢として大雨等の場合、パソコンや精密機械、重要書類等を階上、壇上に移動させる等をしている。⑤緊急時連絡網の整備もしている。

災害時の組織体制や対応としては参集。自身や家族の安否確認をした上で参集可能であれば鶴崎地域包括支援センター又は母体法人に参集することとなっている。

連絡体制と役割分担として、職種によって役割を分担している。センター長は大分市と連携し、母体法人と連絡をとりながら支持を仰ぐことになっている。

担当利用者や圏域の高齢者の安否確認、介護サービスの継続的提供につながる支援として、近年台風が多くあったので、その前後、一人暮らしの人を中心に電話での安否確認は実際に行った。

圏域内の各地域については全員で分担するようにしている。その他必要な医療・介護施設との連携は共通なところ。

## 社会福祉士

法人でも定期的に避難訓練はしているが、自身が昨年3月に入職してから、コロナ感染のため地域の人を巻き込んだ避難訓練はできていない状況にある。鶴崎地区は川に囲まれており、震度6の地震や洪水が発生した時にはかなりの被害が想定されるので地域の人との協力や支援を得ながら、施設としてどんな支援ができるのか検討していかなければならない。

しかし、検討だけでは災害時に実際に動くのは難しいので、実際に集まって避難訓練ができない場合はリモートなども視野に入れて、地域の人と協議ができる場があればいいと考えている。

## 看護師（医療機関）

地域の人との訓練はできていないが、災害マニュアルやBCPの書類的なものはそろっている。公にはしていないが、6階と5階建なので、4階に研修センターという広いスペースがあるので、何かあったときには地域の人が避難してくると思っている。

備蓄食して500人分×3日間を用意している。備蓄食の内訳は入院患者と勤務の職員、地域の人に100人分くらいを想定しており、備蓄の更新をしている。いざという時の受入はしていけない施設だと考えている。近隣は川なので、周知はしていないが避難してくる人もいだろうと思っている。備蓄食は賞味期限をみながら、栄養士が管理している。

## 支援員（居住支援法人）

新しい施設を10月にオープンする予定で準備をしている。乙津に男性専用の14床のシェアハウスを運用しているが、仕事をしている人もおり、仕事も様々。日中に仕事をしている人、夜間に仕事している人がいる。入居する時には鶴崎地区の全てのハザードマップを渡しているが、鶴崎は大野川があり、災害時の水かさが増してきたときのことを考えると、乙津の避難場所が桃園小学校なので、垂直避難という話になると思う。病院や介護施設であれば入居者を集めて説明できるが、シェアハウスなのでプライバシーの問題もあって、具体的な対策をどう取るか悩んでいる。先週、地区の人が「避難場所をご存知ですか？」とシェアハウスを尋ねてくれたが、仕事に出ている人もいた。災害の時にどうすれば安全に避難してもらえるか、新規オープンする施設も含めて検討しているところになる。

夜間帯の避難についても夜勤者がいないので、担当職員は自宅からの動きだしとなり遅れると思う。シェアハウスの入居者に運営に親密に協力してくれる人がいるので、その人に連絡をいれて、入居者に発信してもらうようにすすめている。

新規オープンする施設については、女性専用のシェアハウスとする計画なので、どういう状況になるかはこれからいろんな協力体制のもとで知恵を借りながら進めていこうと思う。シェアハウスとはいえ、そういった人は必要だと感じている。

## 介護支援専門員 A

初回アセスメントの時に、「災害時どのような行動をとりますか？」「家族と話をしていますか？」の確認は毎回とっている。思った以上に皆さん災害の意識が低く、「もうここで死んでいいんだ」とつながっていく。なかなか避難場所までの話にたどりつけないというのが実感としてある。

避難場所についても、家族と同居している人は把握している場合が多いが、すれ違い生活で同居されている人は、そういう話を家族としていないと聞いている。

## **講師**

「いきなり避難どうしたらいいですか？」と聞かれても難しいと思う。具体的なイメージができない。実際に災害が起きたときにどういう状況になって、誰が身近で支援してくれるのか？という具体的な話をしていくのがケアマネジャーだと思う。何より信頼関係ができてこないと本音は話しにくいと思う。まずは日頃の支援と同じで、課題をしっかり把握する。高齢者自身が逃げようと思うような気持ちになってもらう、そういう環境をつくるのが大事。精神障害の人など「死にたい」という言葉をよく発するが、実際には多分そうは思っていないと思う。要は生活できる、避難できる環境をつくれるかどうかだと思う。

## **介護支援専門員 B**

2年ほど前に台風が来たときに避難をしたいので車椅子が必要という連絡が入った。その人は日頃、短距離であれば歩けるが長距離になると歩けない人で車椅子のレンタルもしていなかった。機能低下もあり、災害時の備えも含めて車椅子が必要だと感じて本人や家族と話をしたが、「まだいい」と言われてなかなか支援を進めていけない。そういう人に対し、プランに位置付けて共有できるような方法があれば教えてもらいたい。

## **講師**

そこはケアマネジャーの腕の見せ所。まず平常時に車椅子が必要になってきたということは、タイミングなのかなと思う。無理に強く進めるのは本人、家族にとってマイナスになるかも知れないので、いざという時の手は考えておく必要はある。実際の災害時には車椅子がなくて避難できないという状況になるので、そこは地域課題の1つなのかなと思う。

## **司会（地域包括支援センター）**

「避難する場所に車椅子で入れるのか」「避難場所までどうやっていくのか」ということをアセスメントしておく必要があるということ。

## **講師**

地域によっては人が乗れるリヤカーを公民館に置いているところもある。それが十分に活かせていないということもあると思うので、そういった課題をどこかで話し合えるといい。そういったケースは多いと思う。

## **司会（地域包括支援センター）**

ケアプラン相談会の時に地域課題の検討はするが、なかなか災害時の地域課題を話し合う機会がない。何かのきっかけでそういうところも踏まえて地域課題を検討しておく必要があると思う。

## **事務（長寿福祉課）**

大分市としては、各地域包括支援センターから意見を伺うが、気になるのは地域のひとり暮らし高齢者の人。災害時にはひとり暮らし高齢者の人が孤立しやすい、地域住民との関わりが希薄になりやすい状況にあると思うので、ひとり暮らし高齢者の実態把握が大切だと思っている。

## **司会（地域包括支援センター）**

地域包括支援センターでもひとり暮らし高齢者の把握をし、民生委員の協力も得て支援もしている。その中で、災害時には包括の職員1人1人が民生委員に連絡と取って確認をするという役割分担をしている。実際には紙面上だけで振り分けられていて、動いていない、訓練ができていない。果たして、そのとおりにできるのかなという心配は常にある。自分の足で動いて高齢者を把握していくのも必要なかなと日々の業務で思っている。

## **大分市在宅医療・介護連携支援センター**

行政の取組について、いろんな課がいろんな取組をしている。ホームページにも載せているが、そのことを知らない人が多い。「知っておきたい OITA 防災」という災害に関する情報が一覧できるポータルサイトがあるので、是非ご覧いただきたい。

## **3 グループ**

**テーマ①自施設、自法人、自身の立場で、現在どのような取り組みを行っていますか？**

## **介護支援専門員**

まだこれといった取り組みはしていない。利用者宅に訪問した時に、「どういう風に逃げるの？」「どういう風に考えている？」と話を

する。かといって全員に対して行っているかといえばそうではない。講話を聞きながら在宅の ALS の人を担当しているが考えても全然わからない。自分の中では後回し気味になっていると思うので、きちんと向き合っていかなければと考えながら聞いた次第。

### **支援員（居住支援法人）**

居住支援法人という事でいろいろな支援を行っている関係上、具体的な計画は現状できていない。支援をしている人が大分市内全体で 470 名ほどおり、建物数にしても約 40～50 の建物がある。広範囲に散らばっている関係上、できる支援に限りがある。特に災害時には、道路状況で職員が動けない状態、そういったことがあるのでなかなかできていない。

乙津の方に男性専用のシェアハウスを運営し、1 階 5 名、2 階 6 名で 11 名の方が入居している。1 階の 3 名は身体障がい者、2 名は高齢者であり、施設がある乙津港町の避難場所は桃園小学校なので、避難は現実的ではない。対策として考えているのは垂直避難。2 階の人は比較的 ADL が自立している人がいるので、何かあったら 1 階の人を 2 階に避難させる。2 階の廊下や空き部屋を利用して、何かあった場合は皆で手助けをしながら生活を送ってもらうことを考えている。

### **事務職**

当院は大野川が近い、災害が起きたら影響を一番受けやすい地区になる。自身は専門職ではないが、施設の整備や管理などを担当している。災害に対する取り組みは、病院の機能維持、どういったものを準備するのかということ。周りへの支援としては使用していない設備などは地域の人に開放して、実際に台風の際は開放したりしている。病院に入院している人、入居している人もいるので機能の維持、電力などをどうやって持たせるかなどは必死な状態になっているのが現実。

### **保健師（保健所）**

地域の保健師はなかなか患者がいたり利用者がいたりというのはないので、具体的に伝えるのが難しい。講話にあったように平時からの支援といったところでは、地域に健康を広めてくれる役割を担う健康推進員、また特定保健指導を受ける高齢者と会う機会があるので、災害の時期になったら対策といったところで伝えることをする。去年もこの会議でいただいたハザートマップを、健康推進員との交流会の場で一緒にどう活用していくかという勉強会を持ったり、自治会の中で頂いた情報を元に還元するといった対応をしている。

コロナ禍ということで、コロナも災害と捉えて日頃の備蓄も大事だという話をしている。そういったところが具体的な活動と思う。

### **看護師**

BCP マニュアル作りを進めている。マニュアルも何ページもあるので、ステーション独自のフローチャートを作って、震度 5 弱の時はこうするというフローチャートを配布して、意識徹底を職員に対して行っている。災害時は電話が不通になる事が多いので、ショートメールで管理者とやり取りをして、「自分がどこにいるか」「動けるのか動けないのか」の即時の対応をするようにしている。事業所で iPad を購入し、iPad の通話アプリなどの整備をすすめている。ハザードマップに利用者の家を書き出して、「この地域に多く利用者がいる」「この地域の人はここに逃げる」というように常に見えるようなことを考えている。

あと東部地区の訪問看護連絡会があり、連絡の用紙を作っている。自ステーションが行けない場合をお願いするステーションについて、今後は情報共有の用紙作成で連携して行けるように進めている。

### **社会福祉士（地域包括支援センター）**

災害時マニュアルを作成し、専門職に合わせた支援を行っていく。地域包括支援センターには主任ケアマネージャー、社会福祉士、看護師がいるので、その職種に応じた連携を行っていく。主任ケアマネージャーは各介護保険サービスの事業者や居宅との連携、社会福祉士は利用者名簿の確認や要見守り高齢者の現状把握に努める。看護師は体調不良や負傷者のサポート、避難所との連携や情報の提供を行っていく。全職員の共通事項としては、担当利用者、圏域の高齢者の安否確認、介護サービスの継続的提供につながる支援を行っていく。また避難支援等の関係者ということで、自治委員、民生委員、地域の方々や消防団や警察署との連携情報提供を行っていく。それらをセンター長がまとめて、大分市や法人と連携を行っていくというのが今の動きとなっている。

**テーマ② 足りない支援について、どのように補い、多職種や地域の人たちと連携していくのがよいか？**



## **支援員（居住支援法人）**

いろいろな業種の方々が集まって計画を立てるのにはどうしていいかと考えていく、でもそれぞれ立場によってやるのが違う。それを何とか連携をしながらやっていこうとすることはすごくいいことだと思う。ただ、避難をした受け入れ先がどうなっているのか？これがはっきりしていないと、避難をしたのはいいいけど避難しなかった方がよかったと思われることもあるのではないかなと思う。例えば乙津港町の避難場所は桃園小学校。車いすの人が桃園小学校まで自走は無理だとしても、介助する人がいたとしても本当に行けるだろうか。所要時間でどのくらいかかるのかと考えると、あまり現実的ではない。桃園小学校に車いすの人が避難した場合に対応できる設備があるのか、準備できているのか？行政がある程度明確に示してもらわないと、その人に対応できない場所に避難させてしまうと、避難することできつい生活をさせてしまうのではないかと、個人的にはすごく気になっている。そういった避難場所の設備が明確になると、プランを立てやすいのではないかなと思う。今のままでは箱はあるけど、本当にそこで避難生活ができるのかすごく不安に思ってしまう。

## **司会（地域包括支援センター）**

移動の問題。車椅子の人や歩けない人は移動にかかる時間が多い。まして車で移動しても渋滞したりする。避難場所は、体育館などの場所となり、車椅子の人が寝る場所。介護ベットが必要だけどそれがないというような色々な問題が出てくると思う。それに対して平常時からの取り組み、段階的に準備をしていかなければいけないと思う。それについては難しい問題で、想像ができないということからのスタートになると思うが、そういった課題が見えただけでもすごくいいことだと思う。

## **保健師（保健所）**

平時からの準備というところでは、どこに避難をするかだけではなくどの段階になったら避難し始めないといけないうのを含めて検討をしていかなければと改めて考えた。災害時は参集がかかって避難所運営をはじめますが、避難所もいろいろな体の状況の人がいるのでそれに応じてレイアウトなどを考えていく。一般の避難所以外にも福祉避難所もあり、受入れに特に注意が必要な人を受け入れられるようなところも考えている。平時の準備という段階で、どういった人の受け入れができるかをあらかじめ保健所に問合せをしていただければと思う。福祉避難所はどういった状況の人の受け入れができるか？例えば在宅酸素を使用している人など、事情がそれぞれあると思うので、平時から考えて、問合せしていただきたい。

## **社会福祉士（地域包括支援センター）**

平常時の準備ということで、自分たちの立場でも普段から準備しようという気持ちにはなかなか至らないと思う。自分たちでさえそうなので地域の人たちも尚更だと思う。こうした仕事に携わっているので考えるが、一般の企業に勤めていたらそこまで意識がいかない。面倒に感じて、防災訓練に参加されない人もいると思う。どうやって意識を向けてもらうかというのが本当に難しいと思った。資料やマニュアルをみても後手後手になっていて、少しでも生存率を上げるためにせめて垂直避難にもっていきたいが難しい。さらにコロナ禍で地域の人が見えづらい状況にある。コロナ前ならネットワーク会議で、消防署、地域の方々として自治委員、民生委員に参加してもらい、公民館で会議を行ってきたが、それができていない。民生委員も Zoom といった Web の対応は難しく、どうやったらみえるのかというのが本当に難しいなと思った。

## **司会（地域包括支援センター）**

直接というのが難しく、連携がとれないと思う。実際直面しないと現状が呑み込めないということもあり、平常時から準備をしないといけないうけど準備にあたってどの様なことから始めればいいのか湧いてこないというのが課題なのかなと感じた。

独居の人、高齢者の避難に対して課題がありますか。

## **介護支援専門員**

独居の人は気になっているので、平時から何かあった時のショートステイ先というのは頭にある。ショートステイも突然利用するのではなく、機会があれば積極的に利用してみるということ、経験することによって受け入れてもらいやすいし、本人も受け入れやすいと思う。家族が同居していなくてもホテルと一緒に連れてもらえる人。経験談を伝えることで、そういう選択肢もあるなという啓発は行っている。

近所の人に支援を頼むということが書かれたチャートなどを見かけるが、ケアマネが隣の人をお願いするのは言いにくいし、言ったこ

ともない。地域で活動されている皆さんが地域の人の意識。「自分だけが逃げるのではなく地域の人を支えましょう」という意識があるのかなのか、そういう啓発をされていれば聞いてみたい。

## **講師**

隣近所の支援について話をしても、「隣近所には頼りたくない」という人もいる。ケースケースでとても難しいと思う。個人的に社協のボランティア協議会に入っており、美容師協会や読み聞かせや傾聴ボランティアといった、いろんなボランティア団体の人がいる。地域で日頃関わっている人たちとつながることが、少しずつでも意識が変わっていくもののかなと思っている。なかなか難しいけど、そういう繋がりをちょっとずつ増やしていく。金子先生が話していた障害を抱えた親子も、普通の人としてみてもらいたい。障害がある人たちとみられたくないといって打ち明けていなかった。そういった課題はあるのかなと思う。

## **7 まとめ**

### **【講師から、講評・感想】**

いろいろな取り組みを考えていること、補いあいたいというような様々な情報交換ができたのではないかなと思う。ここに参加している人たちは日頃からつながっていると思うので、自分たちが今考えていることや困っているをすり合わせ、意見交換できる場が継続的にあってほしいなと思っている。また、そうした協力もできればと思っている。どこかのグループで話をしたが、災害机上訓練という形で、医療・介護関係者、地域のボランティアなど、実際に関わりがありそうなメンバーに声をかけ、一緒に動くという机上訓練も県介護支援専門員協会で行っている。機会があれば、支援していきたいと思う。