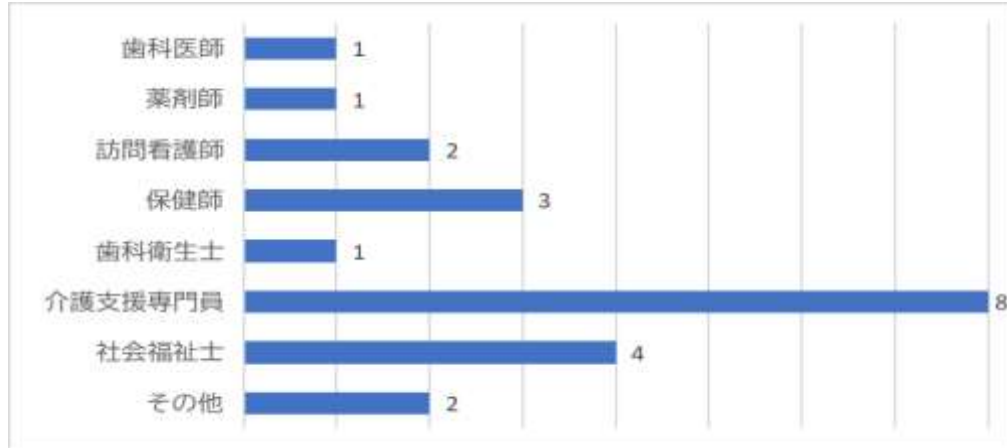


令和3年度 野津原圏域 地域連携検討会 報告書

- 1 日時 令和4年2月18日（水）18:30～20:00
- 2 参加方法 Zoom ミーティング
- 3 テーマ 「一緒に考えてみませんか？のつはる圏域の災害対応 ～BCPの視点から～」
- 4 意見交換会 ①サービスの継続 ②利用者の安全確保 ③職員の安全確保、地域貢献

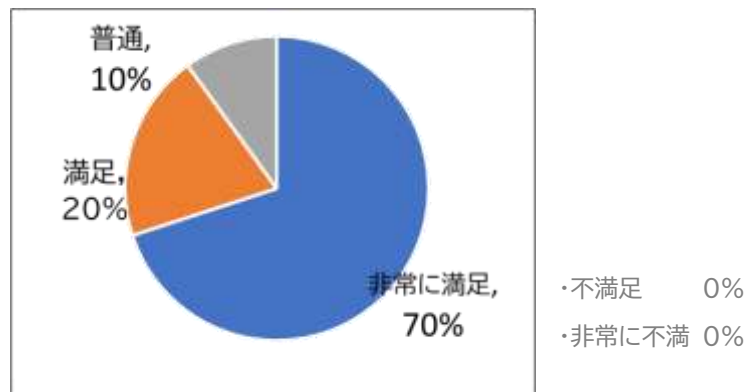
5 参加者数（22名）の職種内訳



6 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？（回答数 10/22名中）

非常に満足	7名
満足	2名
普通	1名



問2. 講話について（聞いたかったことや感想等）

- ・ 災害時の対応について、日頃からしっかり考えておく必要があると感じました。[薬剤師]
- ・ 災害は身近なものになっており、再確認・見直しの必要性を感じました。[訪問看護師]
- ・ 過去の自然災害を振り返り今後の対策について考えるよい機会になりました。ハザードマップを見て地域の防災に役立てたいと思います。自治会や消防、行政等との連携、連絡体制について、今後検討していく必要があると思いました。[介護支援専門員]
- ・ あまり真剣に取り組んでいなかったので反省しています。今後はBCPについてしっかりと考えていかなければいけないと感じました。[介護支援専門員]
- ・ 自然災害はいつ起こるか予測ができないので、普段から防災についてマニュアル作成が必要だと思いました。早期の対策が必要だと思いました。[介護支援専門員]
- ・ より具体的な、災害時の取組み事例や職種別の対応マニュアルなどがあると良かった。[介護支援専門員]

問 3. 意見交換会について（話したかったこと、聞けなかったこと 等）

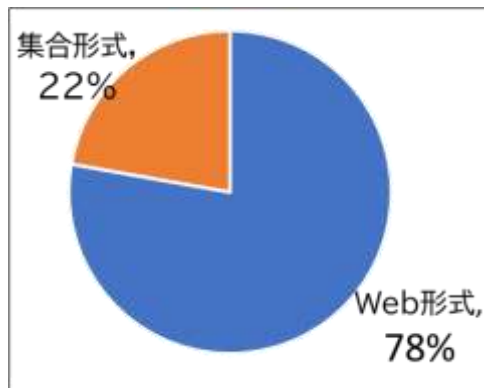
- ・ 各事業所との災害時の協力体制について聞きたかったです。
- ・ 利用者安否確認の際の個人情報の持ち出しについて、漏洩防止のための管理が必要と思われます。他事業所との連携、協定はそれぞれの判断で自由に行っていていいのでしょうか？ [介護支援専門員]
- ・ BCP は作成しているものの、当事業所がハザードマップ上では水害避難の恐れがあり、その場合には他事業所との連携が必要となる。そういった場合の意見交換を行いたい。 [介護支援専門員]
- ・ 事業所間での情報共有方法について今後、どう考えているかが知りたかったです（システム構築等様々な方法があるかと思いますが・・・）。 [介護支援専門員]
- ・ B C P 策定についての実際の動きや計画立案について困っている事などをサービス事業所等と話すことができる良かった。 [社会福祉士]

問 4. 多職種連携で良かったこと、多職種に対しての要望や困りごと 等

- ・ 災害時に、特段 医療的・介護的な資格や経験が無いケアマネが、何をどこまでできて他職種とも連携ができるのか、不安がある。 [介護支援専門員]
- ・ 居宅ケアマネの方には大変お世話になっております、ありがとうございます。 [訪問看護師]
- ・ 今回参加の無かった医療側の意見が聴けると嬉しかったです。 [介護支援専門員]
- ・ オンライン研修は参加しやすいメリットはありますが、やはり対面で行うことでお互い顔の見える関係性を作ることが必要だと思います。当事業所では、地域の介護サービスや社会資源の有効活用が不十分ですので、引き続き今後の課題としていきます。 [介護支援専門員]
- ・ 比較的連携の取れやすそうな地域で良かった。医療・福祉双方の考えや取り組みを確認できて良かった。 [介護支援専門員]
- ・ 災害対応や B C P 策定を考えるにあたり圏域内の関係機関との協定を結んだりする必要性を感じた。 [社会福祉士]

問 4. 今後、参加しやすい開催形式を教えてください。（回答数 9 / 22 名中）

集合形式	2名
Web形式	7名



問 4.②このような検討会（内容）にしたい、こんなテーマが良いなどありますか？

- ・ 地域連携 [介護支援専門員]
- ・ 地域の実情を踏まえ、地域独自の特性を活かした支援を行っているケース事例の発表などが聞きたいです。特に困っている課題についても、参加者で検討していけたらよいと思います。 [介護支援専門員]

問 5.その他、ご意見やご感想

- ・ 地域の医療・介護に関わる方と、顔の見える関係性を築く良いきっかけになりました。 [薬剤師]
- ・ もう一度、同様の研修を行っていただき、発災時における連携を深めていきたい。そのためには各事業所が BCP のたたき台を作成した上での参加が望ましい。 [介護支援専門員]

7 意見交換会

※ 居宅介護支援事業所に在籍する介護支援専門員は「居宅ケアマネ」と表記させていただきました。

① サービスの継続について（事業所の継続に向けた取り組み、利用者の避難の確認、利用者の情報確保）

司会

サービスを継続するために、皆さんの事業所で実際にく取り組んでいることや工夫、課題等を伺いたい。

包括職員

普段の業務で、台風が来た翌日とかは、独居や状態が不安定の方、地理的に避難が必要な場所に住んでいる方等、気になる利用者へは電話連絡を取ることはある。今回のテーマで考えた時に、優先的に避難が必要な方のリストを、全職員が分かるように作成しておくの良いのかな、と思う。担当者だけが分かっている役立たないので。

訪問看護師

災害時の対応の手順として役割分担を決めているが、大きな台風や水害の時は、要介護4・5程度の方は、事前の天気予報を見ながら、ショートステイの利用が可能か確認している。医師を巻き込みながら、できるだけ訪問看護やショートステイをスムーズに利用できるよう配慮している。要支援であったとしても、不安がとても強い独居の方もいらっしゃるので、普段から「どうですか」という声掛けを担当が行うようにしている。

地震は、できるだけ翌日には(職員)全員が利用者に対して連絡を取る体制を整え、安否確認を行うことが一番良いのかなと思ひ、その辺りに取り組んでいる。

居宅ケアマネ A

担当する独居の方や高齢者世帯の方に、地震や台風があった翌日には、安否確認を行っている。先ほどの話にもあったが、担当していないと家の中の状況が分からないことが多くあるので、リストで作って把握しないとけないと感じている。

居宅ケアマネ B

当事業所では、初めての継続計画ということで難儀したが、色々情報を集め、昨年末あたりからBCPの策定に取り掛かり、一通り作った。ただ利用者の避難場所や経路等のところで、単独の事業所は連携の部分で限界がある。地域として、他事業所の力添え、協力、連携の必要性を感じている。それが無いとすぐに限界が来ってしまうので、それがネックだと感じている。これからの他事業所との連携について進めていきたいと思ひ、現在、協定を結ばせて頂く前段階にある。

事業所では災害時の優先順位リストを作っている。独居の方であったり、地理的な問題や車イスの方など、色々な環境の方の順位を作って、事業所での各担当者が持つ情報を一まとめにして、職員全員で共有している。先日の震度5強の地震の時はぶっつけ本番ではあったが、実際にSNSを使って、すぐに安否確認の返事をもらう等、職員間のは共有できた。今後はそれを確実にできるようにやっていきたいと思ひている。

ただ個人情報の問題で、プリントアウトしてからの持ち出しとかがネックになっている。これから色々と考えていきたい。

居宅ケアマネ C

BCPの策定は取り掛からないとけないと思ひているが、研修を沢山受けて、まず知識を得ないとけないと思ひている。数年前に、当事業所を利用している独居の高齢者の方の台帳を作ったが、それが「作っただけ」という感じで終わってしまったので、今後はしっかりと作っていかないとけないと思ひている。

また、地域のハザードマップの内容もしっかり把握して、もっと勉強していかないとけないと感じているところ。

薬剤師

現在、薬局として具体的に何か決めている、ということはない。今回色々な意見を伺って大変参考になっている。

特に、「災害があった時に電話で安否確認をする」というご意見では、薬局としてもそういったことを今後やっていく必要があると感じた。

歯科医師

開業して30年以上になるが、一度だけ、災害で開院できなかった経験がある。平成3年の台風19号で洪水が起き、近隣の診療所や隣の圏域の病院付近も水没してしまった。その時はまず電気が止まり、次に水道が止まって、2日間ほど診療ができなかったことを記憶している。それ以外の台風・水害で事業の継続ができなかったということがない。

その後（令和元年11月）ダムが出来、被災した橋も新しくなったので、水害の心配はほとんど無くなったと思っている。災害はいつ来るか分からないが、できる限り事業の継続はしようと思っている。

司会

医療機関に関しては、その施設が被災しない限り、通常とおりの診察が可能であるかと思う。

続いて、次のテーマに移りたい。先ほどと重複する部分はあるかと思うが、利用者の安全確保に関する話で話していただきたい。

② 利用者の安全確保（安否確認方法、医療・介護サービス料の必要性の判断、今後の生活等について）

包括職員

お年寄りは携帯など持たないので、安全確認は固定電話でしかできない。電話が通じなくなった時にはどうしようかな、というところは常日頃から思っている。自治委員・民生委員が足で行くしかないと思っている。

コロナ禍もあるが、独居の方は、日頃から物品をかばんに詰めておくよう指導しているが、実際にはやっていない方が多いような気がする。要支援の方が対象なので、災害のためにプランを組み立てたりするような事はやっている。

司会

通信が途絶えてしまうような災害では、行くこともできないケースが多い。その辺りもどうするかを考えないといけない。

訪問看護師

利用者の安否確認は、担当者からの電話で行っている形が一番多いと思う。今後の生活面においてということになると、人工呼吸器や在宅酸素をされている患者さんというのは必ず居るので、そうした方は、もしも何かあった時のために、事前のバッテリーの準備や、バッテリーとして使えるもの（例：車からの充電）の確認は必ず行っている。また、室内の間取りについては、「どこで寝ている」「出入りはどこで行っている」などの状況は必ず確認してカルテに残すようにしている。ただ、電子化しているので、そこは今後の課題になってくる。

また受診ができなかった時に残薬に余裕が無いと困ることが多いと思うので、次の受診は、残薬が一週間分程あるうちに行ってほしい。常に一週間分の保管ができていると良いと思う。薬の残りがギリギリになってからの受診はしないようには声掛けを行っている。

居宅ケアマネ A

安否確認は電話しかないのかなと思う。大地震など突然来る災害はしょうがないと思うが、台風や大雪の時には、事前にショートステイを勧めたりすることが我々の使命なのかなとは思っている。

居宅ケアマネ B

安全確認はまず電話で行い、職員で共有する。災害発生がどの時間帯にどの場所でどういう状況かを掴まないといけないので、利用者の行動・日課・サービスの利用状況の確認、共有も行っていきたい。

居宅ケアマネ C

介護サービスの中では、先ほども出たが、事前に、災害が来ると危ない山間部の崖のような所と危ないという方は、ケアプランの中に、ショートステイの利用などを盛り込むようにしている。

あとは電話連絡と、自治委員・民生委員との連携も必要ではあると思うので、日頃からそういった方達とはコミュニケーションを取るようになっている。

薬剤師

残薬だが、先ほどの訪問看護師の話のとおりだと思う。現在複数の施設をみているが、実際にギリギリの残薬しかお持ちでない方がいらっしゃるの、その辺りは処方医の先生とよく相談して、処方の期間を一週間ほど伸ばしてもらう等は、薬局としてできることなのかなとは思。

司会 ケアマネなどから「こういった情報があると助かる」といった話は無いか？
薬剤師 今のところ思い浮かぶような話は頂いていない。

歯科医師

特に無い。入院患者が居る訳ではないので。

司会

最後のテーマに移りたい。「こうしたことなら可能」「こうしたことがしたい」といったことも含めて、意見を伺いたい。

③ 職員の安全確保、地域への貢献

(大きな災害を想定していないため、取組み・要望・課題・事業所としてできることの把握)

包括職員

職員の安全確保については、まず包括支援センターの建物の強度に不安がある。以前から移転の話も出ているが、なかなか良い物件が見つからない。

地域への貢献では、大きい災害を想定しての取組みは行っていないが、連携が絶対必要になってくるのは確かなので、事業所の垣根を越えて使えるような電話以外のツール(SNS等)を駆使して、事業所間で協力していく必要があると思う。単独で行っても対応は不可能だと思うので。

大分市 健康支援室

皆さん仰っていたように、地域の中で事業所の垣根を超えるような日頃からの連携、野津原は特に日頃から顔の見える連携ができていますので、そうしたところをこれからも大切にしていきたいと思う。

訪問看護師

職員の安全については、先日の震度5強の地震があった時も、ツールがあったのですぐに対応した。
今回のテーマであるBCPについては、大分市西部支部には19ステーションあるので、もし災害や新型コロナの感染などで当事業所が2週間閉鎖になった時には、他のステーションを紹介するシステムを取り入れている。また西部支部の看護ネットでも声掛けを行っているところ。対応が必要な利用者の皆さんに迷惑がかからないように、全ステーションで、新しい取組みとして頑張っている。そこが地域貢献と言えるかどうか？はあるかと思うが、「できること」として考えている。

司会 それは、コロナの影響が一番大きいのか？
看護師 そうだと思う。最初の契約の時に、「事業所が稼働できなくなった場合に、新たなステーションの紹介」というところで、同意をもらっている。当ステーションだけではなく、全体的なところでカバーできるような形にしているところ。

司会 こうした情報は、ケアマネジャー等に事前に話しをしたりしているか？
看護師 それは今後の課題。

実際に災害が起こった時に初めて、「実はこうした形で…」という話になると思う。

司会 そういう体制はできているが、実際の周知までは至っていない？

看護師 指示書の問題等色々あるので、これを実践に用いて、本当にうまくいくのかという懸念はある。

居宅ケアマネ B

本当にいつ起こるか分からないので、やはり日頃からの、訓練やシミュレーションを含めた職員の意識付けが必要になってくると思う。ケアマネジャーは事業所にいる以外は訪問先にいるので、まずは事業所の耐震性能、そして訪問先での動きなどを含めて訓練することが、職員の身を守ることにつながるかと思う。あとは例えば今、地震が起こった時に、隠れるだとか外に避難するだとかの、ある程度のレベル(判断能力)を持って対応できるようにしたい。

また利用者の身を守ることは勿論大切だが、まずは自分の身やご家族を守ってほしいというのは確かにある。各自、自宅ですること(電話や安否確認)について周知徹底を行っている。

居宅ケアマネ C

地道に日頃から、万が一の時にどこに逃げるとどこに避難場所があるということ、訪問時に一緒に考えられるように、利用者に声掛けをしていくことからかなと思っている。

薬剤師

こちらの薬局はチェーン店で、大分市内に4カ所ある。もし一つの薬局が被災して事業が継続できなくなったとしても、他の薬局でなんとかできるように、今から体制を整えていきたいと思っている。

歯科医師

できるだけ一事業所として、事業を継続していけるように努力していきたいと思っている。

司会

今三つのテーマを話して頂いた。最後に、事前に頂いた要望・意見で、「災害時の避難場所」のについて話が出た。実際 野津原の方にも、入所施設をはじめたくさんの施設がある。本日まで参加の事業所数は少ないが、この中で、例えば「うちの施設は一時的にこういった場所なら提供できるよ」といった、地域貢献の可能性を伺いたい。

居宅ケアマネ B

つい先日、同法人の有料の施設長と話す機会を持ち、避難についての話も出た。何かお互いに協力できることがあれば行く、「川が近いので、水害の時には高台に」程度の話で終わったが、できるところは、協力体制を持ちたいと思っている。何ができるかは今は具体的には決まっていないが。

司会

協定云々といった正式なものがあれば、避難所として(やることも)あるのだろうが、そこまで行かないにしても、同じ野津原の中の施設として地域の方に何かできることがあれば、といった話も今後こういった場でできれば良いなどは思っている。そうは言ってもどうやったら良いか私も正直分からないが、せっかく色々な事業所があるので、そここのところはこれからも連携を密にしながらいくことが、何かあった時にお願いできる、気軽に連携が取れるそういう関係性ができれば良いのかな、と思っている。

居宅ケアマネ B

ここは、とりあえず動ける人は居るので、「動けるなら駆けつける」くらいの意識はある。

司会

たとえば避難生活をしている動けない方が居る時に、避難所から診察の要請があった時には応じていただけるか？

歯科医師

できる限り、協力・対応をしたいとは思っている。

司会

現在お薬を届けるようなサービスを行っていると思うが、こうした災害時に、いつも訪問していない方からイレギュラーな形で要請があった場合にはどうだろうか？

薬剤師

今までも、かかりつけではない患者に届けるような事はあったので、そうした場合も対応できる。

司会

訪問看護師の方が確認する機会が多いと思うので、「訪問してくれる薬局」と言われた時には、こうしたところが社会資源として活用できるということを心に留めていただければと思う。皆さんも何かあれば相談されてはと思う。

他に何か連携のことで、意見や要望があれば伺いたい。

居宅ケアマネ B

数年前の熊本地震では、避難所生活を送られている方を担当した。当時は右往左往していて、避難所では体調を崩される利用者も多く居り、その時には保健師の方などに本当によくしていただいた。

避難所は収容人数が決まっていると思うが、その避難所の、リアルタイムの収容人数(受入れ可能な人数)が速報で分かれば、連携に役立つかなと思う。そういった面の整備の検討をしてほしい。

司会

野津原の人口からすれば、避難所に人が溢れるということはないと思うので、希望されればそこに入れると思うが、想定外の災害時に対応できるかは、こちらとしても今後確認したいと思う。

今回様々なご意見を頂いたが、今後こういった皆様のご意見を役立てていくようにしたいと思う。

=== ありがとうございました。 =====

※ 今後の課題 … 圏域内での連携作り

- ・ 現状では被災時、利用者一人に対して、各事業所からの安否確認の電話が集中してしまう。
- ・ 圏域内の各事業所のBCP策定が完了した頃に、改めてお互いのすり合わせを行えると良い。