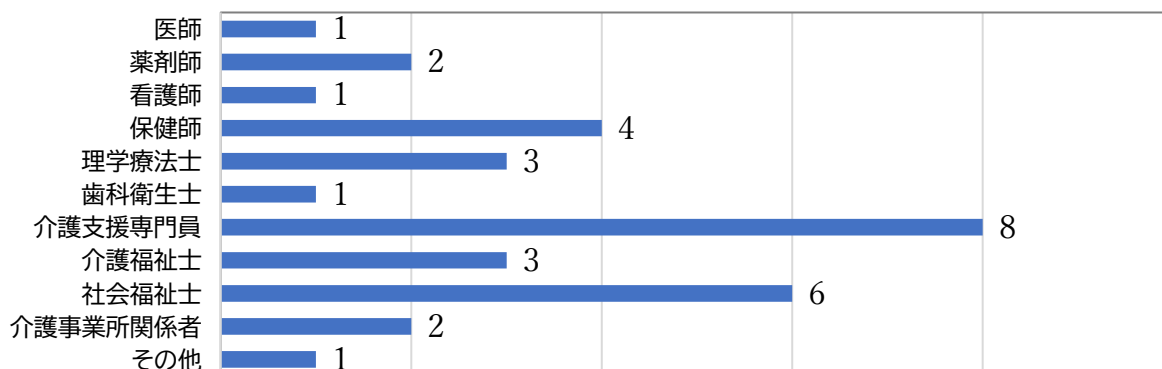


令和3年度 佐賀関・神崎圏地域連携検討会 報告書

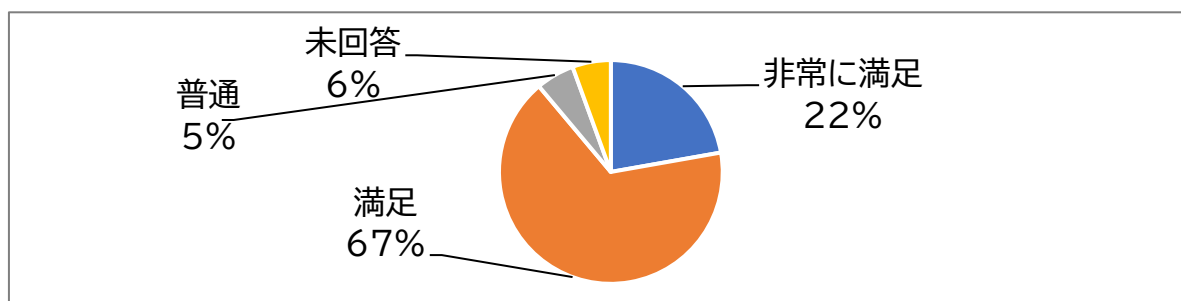
- 1 日 時 令和3年9月29日(水) 18:30~20:00
- 2 参加方法 Zoom ミーティング
- 3 内 容 講話：「災害時に慢性疾患患者に適切に対応し、災害関連死をなくそう」
講師：こうざきクリニック 医師 甲原 芳範 先生
グループワーク：佐賀関・神崎圏域の医療・介護連携について
「もしも業務時間中に津波がきて、被災したとしたら…？」

4 参加者数（32名）の内訳



5 アンケート集計（アンケート回答数 18名）

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？



問2. 講話について（ご感想、聞きたかったことなどお書きください）

- ・慢性疾患患者の災害リスクを予測して考えた事が今までなかったので、知る機会があって良かったです。[理学療法士]
- ・災害時の各疾患への対応の知識が乏しいので、医師からの講義を聞いて対応方法を知ることができ、災害時における各利用者の必要な支援について改めて認識した。[主任介護支援専門員]
- ・あらためて対象者のリスク管理をしっかりと行うことが重要であると考えた。災害時に対応できるように、持ち運びもできるようにしていきたい。[理学療法士]
- ・基礎的な慢性疾患患者への対応を学べてよかったです。地域課題でもある災害対策においてケアマネジャーとしてネットワークの中にもどのように入っていくのか、考えさせられました。まずは自分にできる事をやってみたいと思います。[介護支援専門員]
- ・日々の業務を行ううえで、高齢者で独居の方かつ慢性疾病をかかえる利用者様が多数である状況下、災害対策は大事なことだと感じた。[介護支援専門員]
- ・災害時は連絡が取りにくくなると思われ、慢性疾患のある利用者さんの不安はとても大きいと思います。普段から相談を行い準備しておくだけでも、慌てず落ち着いた行動ができるようになるのではと思います。[介護]

支援専門員]

- ・ハザードマップの再確認をしておきたいと思った。[主任介護支援専門員]
- ・病名によって準備するものが違うことが分かった。知らなかったことを教えてもらい、今後に役立てたい。[介護福祉士]
- ・先生から医療の部分でのお話しが聞けてとても良かった。災害時に何をどこまで切り詰めて、逆に何を優先するべきかなど、参考になる部分が多かった。[社会福祉士]
- ・災害を想定したグループワークについて、それぞれ課題に思う事の意見が、色々な視点で聞けたので良かった。
- ・糖尿病では避難食は多糖なので各自準備、異常行動の把握、インスリンの保存可能時間など、それぞれの疾病別に分かりやすい説明が有り、知識が乏しい自分でも理解することができ大変参考になった。[社会福祉士]
- ・今後予期せぬ自体に備え、「避難用具、病名リスト、お薬手帳」の準備を利用者本人・家族に伝え、備えて頂けるように支援していきたい。[主任介護支援専門員]
- ・非常食として、疾患別の保存できる食料でどういった物が適切なのか詳しく知りたい。[介護支援専門員]
- ・慢性疾患患者に対して災害時のような点に配慮すれば良いのか、理解できました。[保健師]
- ・各疾患の注意すべき事などを聞いて良かったです。[保健師]

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）

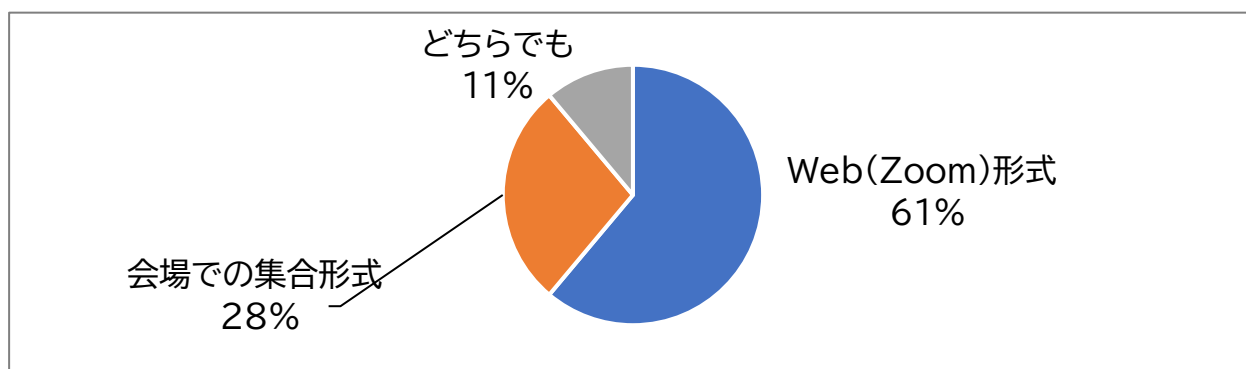
- ・避難場所の確定[理学療法士]
- ・自事業所の思う不安点などをお伝えしていた時に、画面越しに参加者が相槌をしてくれており、思った部分は共通しているのだなと再確認できてよかった。[理学療法士]
- ・居宅、支援、医療、行政と、それぞれの分野で不安な事、対処方法も違うが、それを言葉に出し話す事・聞く事で認識を改善でき、良い機会になった。[主任介護支援専門員]
- ・直接顔を見ての話はできなかったが、地域で一緒に考える事ができて良かった。[理学療法士]
- ・予測できる場合の避難所の確保や、予測できない場合の佐賀関での避難所の拠点はどこにするか？[介護支援専門員]
- ・多職種の方の色々なご意見が聞けました。[介護支援専門員]
- ・同じ仕事をしている人の話を聞きたいと思った。[介護福祉士]
- ・行政の方が持ち歩いていると話のあった、“携常用ハンドブック”を見てみたいです。[介護支援専門員]
- ・災害時に近隣の施設との連携をとるためにどうしたらよいかということと話したかった。[施設看護師]
- ・災害時の対応についてもう少し掘り下げて話しができれば良かった。不安や気になる事など、最終的なまとめが不十分で時間が足りなかった。[社会福祉士]
- ・それぞれの事業所の役割や、調整する際のリーダーになりうる事について確認したかった。[主任介護支援専門員]
- ・普段関わらない他の事業所の人の顔を知れて、人となりも知れる機会になった。[主任介護支援専門員]
- ・参加者の職種が偏りがちになるので、なるべく多くの職種の方に参加いただくにはどうしたらいいのかと考えさせられた。日程だけの問題なのか？ [主任介護支援専門員]
- ・自分自身の役割が記録・発表だったので、メモをとる事に必死で考えが及ばなかったが、参加者皆さんが協力的で、地域ゆえの課題に対応していることが感じられ、自分自身としてほぼ皆さんの意見に賛同し、付け加えるようなことはなかった。[社会福祉士]
- ・入所施設での対応や取り組んでいることを聞けると良かった。[主任介護支援専門員]
- ・今回、話したかったことは話せたと思います。もし時間があつたら、今後の方向性などまで話せたら良かったかなと思います。[保健師]

問4. 多職種連携で良かったこと、困っていることなど教えてください。（他職種に対しての要望や困りごとなど）

- ・「共通の連絡シート」を作成してはどうかという意見がありました。とても良いアイデアだと思いました。参考にさせていただきます。[理学療法士]
- ・利用者にとって必要な支援は一方面ではなく多方面からなので、多職種連携会議する度に日頃はどうしても優先的な支援に集中しがちだが、横の連携が輪となり、その中心に利用者基本を意識する事ができた。またそれが実際に機能する事の重要性を感じた。[主任介護支援専門員]
- ・普段の業務から何でも相談のできる関係性ができたら良いと思う。[理学療法士]

- ・ 訪看やデイケアの医療系スタッフの方とのケア会議や担当者会議は、情報共有の場として医療面の知識に弱い私にとって学べる場であり、利用者様に対応する点での注意など把握する事もでき助かります。主治医においてもほとんどの主治医が照会内容で対応していただけますが、たまに無反応の場合があり困ります。[介護支援専門員]
- ・ それぞれの立場、病院・薬局・通所・施設で、いろんな対策や足りない問題点などを話し合えて良かった。[介護支援専門員]
- ・ 多職種の方との連携には細やかなアセスメントが大切になり、日頃から顔の見える関係性を築き、情報交換をしていきたい。[介護支援専門員]
- ・ 話しやすい環境作り。今はコロナで担当者会議も少なく、話す機会が少ない。[介護福祉士]
- ・ 他の事業所ならではの強みや、専門知識など、災害時にもいさせる部分がどの位あるのか、また逆に、対応が難しい事などが聞けた。[社会福祉士]
- ・ 事業所数が少ない事で、顔の見える関係性は築けていると思う。困りごとは少ない。[主任介護支援専門員]
- ・ 包括から配布していただいている地域福祉マップが、とても参考になっています。[保健師]

問5.①新型コロナウイルス感染症収束後は以前と同様に集合開催となりますが、参加しやすい開催形式を教えてください。



問5.②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？

- ・ 顔を見て直接話しができる日が来たら、それだけでも意味のあるものだと思います。[理学療法士]
- ・ 今回の災害についてのテーマを掘り下げて具体的に事業所として何を行っていったらよいか、とか、地域との連携をどうしていったらよいかを検討できればいいなとも思いました。[介護支援専門員]
- ・ コロナ禍での感染防止対策や対応などを聞きたい。[介護支援専門員]
- ・ 災害時実際にどのようにして救助した・助かった等の事例を元にした内容の検討会があれば参加したい。[介護支援専門員]
- ・ 検討会の時間が遅いため、昼間にしてもらいたい。[介護福祉士]
- ・ 行方不明者が出たときに、どのような連携・対応ができるのかを話したい。[介護支援専門員]
- ・ メンタルヘルスケア等 [施設看護師]
- ・ 医療との連携について、地域課題の認識が共有できる内容や、参加者がリラックスできる雰囲気のある会だと思いたい。[主任介護支援専門員]
- ・ 本人と家族の意見が相反する場合の対処の例など。[社会福祉士]
- ・ やはり実際に顔を会わせた話し合いの方が、+αの意見や、人間関係ができる気がします。今回のテーマはとても意義のあるものだと思います。形になるように続けていけると良いなと思います。今回だけで終わりにするのはもったいないと思います。[保健師]

問6. その他、ご意見やご感想

- ・ Zoom形式でしたが様々な意見が聞いて大変勉強になりました。[理学療法士]
- ・ 夜の時間は家庭の事情で参加のハードルが高いのですが、なるだけ今後も参加できるようにしたいし、その分の価値があると思いました。[介護支援専門員]
- ・ 地域の中で多職種それぞれの立場で意見交換できた事は良かったです。また、職場内の災害時の対応

を話し合えた事はとても良かった。すぐに改善できる事や意識を変える事はできるので、すぐに取り組みたい。改善できなくてもまず話し合い、問題意識を共有する事が大事と思いました。[介護支援専門員]

- ・ いざ災害にあったときに状況にもよりますが、冷静な対応ができるか不安もありますが、平時からの準備を早急に進める必要があると感じました。業務量や増え思うようにいかない部分もありますが、努力したい。

[介護支援専門員]

- ・ 今回、Web 音声聞き取りにくい時があった。[介護福祉士]
- ・ 今年度から佐賀県地域の担当になり、初めて参加しました。コロナ禍もありなかなか地域に出向けていませんが、皆さんのお顔を拝見して、少し、地域の雰囲気把握できたように思います。ありがとうございました。

[保健師]

- ・ 多職種が集まり、地域の連携のあり方や、現在かかえている不安・課題を共有できて良かったと思います。時間はかかると思いますが、ぜひ形になればと思います。[保健師]

6 グループワーク協議 ※ ()は連携支援センターにて補足、編集

1グループ 防災マニュアル設置の有無と、非常時の利用者データの管理について

理学療法士

当事業所が3単位でサービス提供をしており、利用者宅を3往復している。送迎の時間が長くなるので、防災ハザードマップを印刷して送迎車両に乗せ、送迎中に何かあったら見られるようにしているが、マニュアルにして読み直していないので、これからの課題。利用者のデータ管理について、施設内なら利用者のカルテは確認ができるが、それ以外の場所や送迎時だと、電話をして確認を行う作業が必要なので、課題を残すのかなとテーマを見て思った。

デイサービス管理者

通所介護の防災マニュアルの設置はしており、地震・水害・土砂災害あり、土砂災害は対象ではないので、主に津波・洪水のマニュアルを作っている。非常時の利用者データについては、すぐに持ち出せるかどうかは分からないが、フェイスシートを取り易い場所に集めて置いている。

施設管理者

通所介護と同じだが、ハザードマップのマニュアルの整備をしているが、実際に避難訓練をしたり、話し合い等少し欠けている気がする。持ち出しとしてファイリングしているのが、入居者10人分を1冊にまとめ、お薬手帳、保険証類等をコピーしてまとめている。お薬ファイルは個人、家族が持っていたりするので、薬情が紙面に書かれたものも一つにして、一緒に持ち出せるようにしている。入居者・職員の緊急連絡先の記載がある、薄いファイル計3冊を持ち出せるようにしている。実際に災害が起こった際にそれを持ち出す余裕があるのかわからないが、準備だけはしている。

介護支援専門員

防災マニュアルについてはまだ作成していない。非常時の利用者データ管理についてだが、各利用者の基本情報を1冊にまとめており、介護保険情報、基本情報、緊急連絡先を書いているので、それをまとめているぐらい。

介護福祉士

法人として防災マニュアルはある。今はしていないが、職員対象に1年に1回避難訓練を実施していた。その時に持ち出す物、避難場所について等職員が把握している。持ち出すにあたり、家族等の緊急連絡先、主治医の確認を毎月見直して1枚になっている毎月のスケジュール(表)を作り変えて、なにかあったときに持ち出すようにしている。

以前病院内で発表させていただいたが、避難先の場所の写真を作成しており、訪問車に乗せており、連絡が来なくても自分たちで避難ができるように避難先のリストを作って予防している。

大分市健康保険室 保健師

保健所として、保健所の災害対応マニュアルは提示されており、それに沿って保険医療班で災害時の活動を行うようになっている。マニュアルはあるが、利用者データは地域の方で特定されていないので、持ち出すような利用者のデータはないが、新型コロナウイルス感染の自宅療養者がとても増えた時期には、リストを防災危機管理課と共有してどこで自宅療養しているのか、災害に起こったときには支援が必要だとそういうリストは整理していた。保健所での対応の話で、健康支援室がそういう動きをしているわけではない。

1グループ メインテーマ

それぞれの立場から不安に思うこと、各事業所の発表を聞いたうえで、こういう連携ができれば良いなと思うことがあれば意見をいただきたい。

医師

災害が起きた後に気軽に相談ができる、かかりつけ医がなんでも対応してくれる人であれば良いが、例えば

整形の患者で腰が痛くてかかっているが、災害で他のところが困るという際に、気軽に対応できる医師になれると良いのかな。医師として、かかりつけ医でなくても非常事態には相談に乗ってあげられるような形で医療面で協力出来たら良いなと思った。

理学療法士

ケアプランはケアマネジャーが主体で作ってくれると思うが、当介護事業所でも、利用者に関わるいろんな事業所すべてには情報が行き届いていないこともある。例えば「入院したのでリハは休む」といった形で入院等の連絡が通所リハには届いても、ケアマネジャーは知らない。(同様のことが)災害でも起こりうるかなと思う。避難が済んでいる状態で、関係者全員に連絡が行き届いていない、そのときの情報が一つに集まる場所を検討していた方が良いのかな。集めた情報をケアマネジャーに報告するのも災害時は難しいのかなと思うので、なにか連絡手段を利用者でまとめる等、今後優先を付けながら確認ができれば良いかなと思う。それこそが事業所の連携だと思う。

デイサービス管理者

困りごととして、当事業所のスタッフが少ないので、避難がすぐできるのかどうか難しいと思っている。うまく避難ができたとしても、そのあとの医療的な処置が当事業所ではできない、訪問看護師もすぐに来ることができない所ではないので、注射 1 本にしる薬にしる、相談に乗っていただけるところがあるとありがたい。

施設管理者

施設なので、夜間帯に災害があったらと思うとゾッとする。応援体制はできているが、依頼先が来てくれるのかどうか疑われるような厳しい状況の中、夜勤者だけで対応しなければいけないとなると、負担・ストレスが大きくなるのが一番心配なところ。仮に避難できたとして、「何が足りない」「何が欲しい」等情報の集約は災害の中難しいとは思いますが、情報がスムーズに伝わるような環境が確保出来たら良いと強く思う。

介護支援専門員

災害があった際に、利用者の安否確認の面でどういうふうに情報を取るのかをどうしようかと考えており、サービス事業所との連携を密にしておかないといけないのかなと思う。定期的に担当者会議があるが、サービス内容や独居の方の場合など、今まで、「一人では大変な方」への災害時の支援を重視していなかったので、そういった事も含め、各事業所と連携が取れていたら良いのかなと思った。情報を共有できるところがあれば良いと感じる。

司会

サービス事業所としては、「情報を集約して共有して一括でもれなく把握できれば良い」ということか。

ホームヘルパー

一人で訪問することがほとんどなので、災害時に訪問先までの道中が通れるのかどうか等、自分たちで考えて行動しないといけないことが多いので、そういう部分で不安な面が多い。「こんなことができれば」という点では、災害アラームの鳴る携帯電話を所持していない利用者に対して、避難所の案内や、避難先をすぐに答えられるように市が…(情報提供できる体制を作ると良いのではないか)。実際に地区によっては、避難先一覧を作っている。そういう情報の共有ができると良いかなと思う。

司会

先ほど、保健所が防災機器管理課とコロナの自宅療養の方の情報共有を図ったという話が出たが、これは行政だからできたのか？これが「地域で」となったとき、行政から見てネックになりそうな部分はあるか？

大分市健康保険室 保健師

災害が発生したときに支援が必要な人がどれくらい居るのか、コロナ患者は重症者を除き 10 日間という限られた療養期間を設けているので把握できたのだと思うが、地域で暮らす方はずっとそこに住み続けており、特に佐賀関圏域では高齢者で避難をする際に支援を必要とする方が多いので、そこは難しいのではと思っている。

1 1 月に防災危機管理課が、佐賀関の一部地域で住民参加型の防災訓練を開催すると聞いている。地域での訓練を通じて、高齢者の方が実際に自分がどこに避難するか、どのルートを通れば安全かを理

解してもらえたら良いと思っている。

司会

情報の共有をどうするのか皆さんの意見で多く出たようにあるが、情報の共有が一つ課題になるのかなと思う。実際に情報の共有をすとなつた場合、壁になると思われるか？

医師

どこか 1 カ所で情報をまとめるのが理想だが、まとめる事業所が大変になるのでは？現実的には難しいと思う。伝えた方が良さそうな部署は各事業所の判断となるが、クリニックの方にも患者の情報や書類が届くが、忙しくて全部を確認できないときもある。読まなくても良い部分もあるので、『ポイントだけを簡潔に伝えるようなシステム』ができれば、忙しいときでも確認ができるのかなと思う。

各事業所の役割を記載して、お互いの繋がりに関連図を作れたら、困った時にその事業所に相談しようという気になるのかなと思う。シンプルな『全員が情報を送れて(共有できて)判断できるような、関係図』が地域にあると良いと思う。

理学療法士

多くの担当を受け持っているケアマネジャーが情報の集約を行うとなると、業務量・負担が大幅に増えるので、皆さんの話を聞いていく中でこれは現実的ではないと思った。

ケアマネジャー、他事業所と関係性がない中で利用者の共通した話をすとなつても壁が高いと思うので、今日初めてお会いする方もいるので、こういう場で関係を作ることで、何かあったときに気軽に情報交換をしやすくなるのではないかな。まずは第 1 歩、こういう場から関係作りができると良いと思った。

医師

確かにこういう場で顔を合わせると連絡を取りやすくなったという印象がある。先程の話はあくまで災害のときだけで、災害時の関係各所のリストを作っておいたら良いのかなと思う。連絡しておいた方が良さそうな関係事業所をリストアップしておいて、今回参加された事業所だけでも配布してみても良いのかなと思う。

司会

今回出席できていない事業所もあり、その方々のご意見も確認しながらになると思うので、一度には難しい。防災の事業計画は作成していかなければいけないので、圏域の方にはご協力いただくとと思う。

施設管理者

無事避難後、特に“こう困ったときはここに相談する”という情報が必要になると思う。先ほど出た、「相談マップ」が出来れば良いと思う。実際避難するときに持ち出せるかは別にして、事前にそういったものが有ると良い。

司会

それを事業所独自で作るのか、皆が一目見てそれと分かる共通のものを地域で作っていくのかは(意見が)分かれるところだが、そうしたニーズがあるという意見は、非常に貴重である。

介護支援専門員

利用者のアセスメントをする際に、避難場所の確認や誰に相談するか等、細かく聞き取りをしながら知り得た情報はサービス提供事業所と情報提供しても良いのかなと思った。今後、地域的にも大雨等で心配と自分でも思っていたが、利用者へ細かく聞き取りし、知り得た情報は提供していきたいと思った。

ホームヘルパー

細かく知り得た情報は、ケアマネジャーや各事業所に連絡をして、情報共有できたら良いかなと思っている。特に案というものはないが、地域の話を知ることができるので、地区ごとの方針や、避難訓練を行っている地域の情報なども提供していければと思う。

2グループ メインテーマ

被災した際に予想される困りごとや、不安に感じるることについて、他職種との連携で解決・改善できると思われることはありますか？

司会

まずは、防災マニュアルの設置について伺いたい。

薬剤師

防災マニュアルは設置しているが、職員の周知徹底まではできていない。非常時の利用者のデータ管理は、鍵をかけて守っているため、データの紛失は無いと思う。

理学療法士

防災マニュアルの設置はしているが、職員全員までの周知はできていないのが課題。非常時の利用者データの管理は、職員が日頃使うパソコンの近くに置いている状態なので、災害が起きたときには流出してしまう可能性があると思う。

医療ソーシャルワーカー

防災マニュアルは設置しているが、職員までに周知徹底できていないのが課題と思う。非常時の利用者のデータ管理は、電子カルテを利用して、サーバが1階にある。サーバが津波などでダウンしてしまうと機能しなくなる。病院としてもサーバを他の安全なところに移動するなどの議論をしている。

介護支援専門員 A

防災マニュアルの形のようなものはあるが、どのように活用するかまではしっかりできていないかなと思う。非常時の利用者データの管理については、パソコンの中にデータが入っていて、キーを、職員がいないときには鍵のかかる机の引き出しに入れる、そこまでの対応しかしていない。被災したときにそこまで辿りつけなければならない。

介護支援専門員 B

防災マニュアルはあるが、職員全員には徹底していない。非常時の利用者データ管理は、パソコンの中のデータは管理されているが、書類上のデータは常時鍵をかけているわけではないので、流出してしまうかもしれない。

大分市長寿福祉課（保健師）

市としての防災マニュアルはある。

司会

防災マニュアルは包括支援センターにはないが、法人で「非常事態配備の動員票」が作成されていて、一次・二次・三次と体制は整っているが、職員の周知徹底はまだできていない。非常時の利用者データ管理については、パソコンのクラウドシステムを利用して、アクセスキーというものがある。ソフトが入ったパソコンを一台持ち出して、それぞれがアクセスキーである USB を持ち出すことで利用者の管理ができるという対応をしている。

司会

それでは、各専門職の役割の中で、業務時間中に津波が起きた場合不安だと感じていることを伺いたい。今後どういうふうに連携を取っていくか、ということにもつながってくると思う。

理学療法士

職種としてのメリットは、避難するときに対象の利用者の身体状況の把握ができています。各人の対応を、「この人は車いす、自力歩行、担架…」という判断ができるので率先して行動できると思うが、普段歩けていても避難が間に合わない場合は、車いすが必要になったりするので、マンパワーや物品・設備が心配になった。

薬剤師

災害が起こった場合は薬の在庫が底をつくことが多い。薬局店舗も災害で使えなくなったり、置いている薬がなくなったり、流通が止まってしまう。薬品卸売業者の備蓄分が出回らなくなると薬が足りなくなる。今まで飲んでいる薬と全部同じものを揃えるのは無理になってくるので、取捨選択を医師にお願いすることになる、一緒に考えていかないといけない。普段は体験することがないので、どうなっていくだろうという不安はある。

医療ソーシャルワーカー

主な業務が家族や病院との連絡調整なので、電話ができない状況になると連絡調整ができなくなるので、設備の部分で不安がある。

介護支援専門員 A

被災したときに自分がどこにいるかにもよるが、担当している利用者みんなが要介護なので、自分で避難できる人がほとんどいない。その人たちがきちんと避難できているだろうか？ 家族との連絡はどうなっているのか？ といったことに直面すると思う。そうなる前に平日頃から、利用者に避難所を伝えていくことが大事だと思った。

介護支援専門員 B

独居なのか家族がいるのか？ 自力で避難できるのか？ 自分で状況理解ができるのか？ など、色々なところが気になる。全く自分で動けない人はどうしようか？ そのときにすぐ連絡ができるのか？ 細かいことはたくさんあるが、普段からそうした準備が必要だなと感じる。

司会

参加者の意見を聞いて、行政としてはどう思うか？

大分市長寿福祉課（保健師）

被災したときの状況によって判断は変わってくると思うが、要介護の利用者本人と一緒に避難というところもあるし、本人が避難して家族と連絡とれたのかどうか、常に対処策を検討しそれぞれの利用者に対し把握していくことが必要だと思う。

施設の中で被災した際のマンパワー、車いすや担架の物品も必要になってくるし、訓練も必要だと思う。防災マニュアルも作っているが職員全員で共有できていないという声も聞かれたので、日常的に非常時の準備をしていくことを考えねばならないところだと思う。

司会

それぞれの立場での不安や困りごとを、どういった風に連携をとっていくのが良いのか？

理学療法士

被災したときのホットライン・電話連絡ができなくなった場合、現場でのコミュニケーションが大事になってくると思う。その場でのやりとりや対象者のことを詳しい人が、率先して対応するのが一番なのかなと思う。

薬剤師

薬を飲んでもらうということに関して言えば、講師が話していた「お薬手帳」等を（患者が避難時に）一緒に持ち出してもらえると色々な対応ができると思う。

介護支援専門員 B

他職種との連携よりも、利用者や家族との連携が日頃から大切になってくるのかなと思った。

介護支援専門員 A

電話回線がパンク状態になると思うので、連絡をとるのが難しくなるだろうな…どうしたらいいのかなと思う。

司会

再度伺いたい。業務時間中に被災したと仮定して、それぞれの専門職の立場から他職種に対して、連携に関する要望があれば伺いたい。多職種としてどう連携を取っていけば良いのか？ 連携を取るために、普

段からどう関わっていけば良いのか？

私たちはいろんな多職種で関わっていく職種。佐賀関地区では非常に身近に事業所が感じられ、顔の見える関係ができていのかと思うが、どう連携をとるかを改めて口に出すのは難しいが、それぞれの職種で、「こういった情報があればいいな」ということを聞きたい。

医療ソーシャルワーカー

病院内だといろんな職種があるので、院内で協力しながらの連絡手段もあると思うが、ケアマネジャーなど外部の人との連絡がうまくいくかどうか？災害時にならないとわからないかと思う。普段から入院患者など関わる情報を密にとりあい、お互い顔が見える状態での連携をとっていくことが大事なかなと思う。

介護支援専門員 A

ケアマネとして連絡のつきやすい家族の連絡先を把握できているはずなので、ケアプランの中でサービスを使われている利用者や事業所に連絡をとって、情報を伝えることができるかなと思う。

理学療法士

キーパーソンの情報や生活状況を知っておきたい。勤め先や緊急連絡先があると、全く違った対応ができると思うので、基本情報を幅広くもらえると緊急時の対応も変わってくるかなと思う。

司会

個人情報保護の問題があると思うが、公的な視点はどうか？

大分市長寿福祉課（保健師）

一人の対象者について多職種がサポートしているので、共通の情報として、連絡先や身体状況の同じ認識がなくてはいけないかなと思う。

司会

今話し合った中で、実際に携わる業務の中で改善できる点等の気づきがあれば伺いたい。

薬剤師

調剤薬局の“在宅”についてはここ何年かで言われ始めるようになって、長崎など進んでいる地域もあるようだが、どういった情報が欲しいのか？情報提供を行うにしても、薬の情報を知りたいのか？薬を飲むことでの副作用を知りたいのか？実務経験も浅く自分自身まだ分からない部分がある。薬局は閉鎖的な部分もあって連絡を取り辛く感じている人も多いのではと思うが、薬局は連絡をもらえれば、分かる部分は全面的に情報を提供すると思う。これからも連携をお願いしていきたい。

介護支援専門員 B

改善できる点としては、アセスメントの内容をもっと詳しくすること。家族の緊急連絡先はあっても勤務先まではなかったの、これから書いていけたらと思う。

医療ソーシャルワーカー

同じく、アセスメントの内容を濃くしていく。介護者の身体状況も分かればありがたいという話だったので、家族と接していく中で、そういった情報を他職種に渡せるようになると良いと思った。

介護支援専門員 A

話を伺って、利用者の避難場所は今一度確認しておきたいと思った。また高齢者夫婦世帯が被災した場合、連絡先に妻しか記載されていないと困ることになる。親戚の人までの連絡先等を一つプラスして知っておいた方が良いと気付かされた。

理学療法士

今関わっている人達の生活のこと、周りのこと、家族のこと。幅広い視点で見えていかないといけないなとすごく感じた。今回検討会に参加して痛感したのが、自分達の準備のできてなさ。もし災害が起きた場合、今のままだとんやわんやで何もできないまま終わってしまうとすごく感じた。ここに集まっている専門職は、佐賀関

圏域を守る身近な関係であって、同じ仲間だと思う。こうした会を定期的を開催し、非常時の準備などを一緒に進められるといいなと思う。

司会

佐賀県地域は海に面していて、避難場所も少ないと思う。それぞれの事業所が海拔何メートルという(低い)所にあるので、被災したときに自分に何ができるだろうと考えることも多くなっていると思う。

今日の話聞いて、日頃から顔の見える関係づくりとしてこういった会が定期的にあるといいのかなと思った。

1人の利用者に対し、たくさんの方が関わっているのを感じたので、今後も共有できるように努めていきたい。行政として、意見や感じたことがあれば伺いたい。

大分市長寿福祉課（保健師）

佐賀県地区で開催する避難訓練などに、それぞれの事業所が参加したりするのか？

司会

そういった大きな会はなく、自治区の防災訓練に呼ばれて、包括から一人参加する程度。

大分市長寿福祉課（保健師）

机上訓練でもいいので、それぞれの防災マニュアルを共有するといったような場合は、やはり必要かと思う。

3グループ^o 防災マニュアル設置の有無と、非常時の利用者データの管理について

司会

先程うちのセンター長から説明もあり、先生の講義も受けて、皆さんそれぞれ日頃からの備えが大事だなと痛感されたと思いますが、それぞれ施設・事業所でどんな備えをされているかお話しいただければと思います。

介護支援専門員 A

ヘルパー事業所とデイケアを併設しているので事業所全体としての備えとなるが、非常食とかの備蓄は法人として行っている。定期的に賞味期限等も見ながら準備し、災害時に必要な道具等もある程度倉庫に準備している。正直、私自身がどういふものがあるかを詳しく分かってなく、上司任せになってしまっているので、今後その点は何とかしておいた方がいいとは思っている。

居宅の事業所としては、利用者の個人情報に災害時にすぐ持ち出せるように整備している。ただ課題もあって、情報の更新が日々の業務に追われてできていない。

施設看護師/介護支援専門員

災害時のマニュアルという形で皆で共有できるような場所に置いて、目を通すようにしている。また備蓄品は希望の品を職員から募って、利用者18名と職員の分3日は対応できる形で備蓄をしているが余分な備蓄品は無い、万が一近隣の方が避難して来ても対応できない。運営推進会議で「高台にあるので受け入れができるか？」と訊かれたことがあるが、寝る所くらいはあるが食事の面まではフォローできないので、その部分は課題と思っている。

介護支援専門員 B

ケアステーションを併設しているが、備蓄は自分が見る限り無いと思う。利用者名簿は、毎月出しているのがある。「災害台帳 利用者チェック表」というのがあるが、毎月新しいものに変えているか・足していつているかはまだできていない状態。

先程の先生のお話による、病名リストやお薬手帳の内容を、変更の都度貼り付ける等して(情報を最新のものに)上書きしなければならぬと感じているが、まだできていないのが現状。

薬剤師

防災マニュアルは探したが設置していなかった。防災マニュアルが無いのは問題だと思うので会社に言って作るように検討したいと思う。備蓄は、500mlのペットボトルの水24本だけ。非常時の利用者データの管理は、別会社が日々更新したものを管理しているので、被災時にも特に問題はないと思う。

司会

被災時にすぐに持ち出せるような、「これだけは持ち出そう」という薬品の準備はしているか？

薬剤師 していない。

理学療法士

通所リハビリでは利用者と一緒に定期的に避難訓練をしている。

備蓄という備蓄は無いが、皆さんがいつでも飲めるようウォーターサーバーを設置しているので、その水のストックがいくつ有るくらい。食事は1日から2日分は冷凍したものがある。

災害時というわけではないが普段のリスク管理のために、利用者の薬情報は常に最新のものにアップデートして看護師に管理してもらっているので、万が一何かあったときにはそれを使って情報提供等もできるかと考えている。

司会

以前他の地域が『被災したときにトイレ関係が一番大変になる』ということで、段ボールで作ったポータブルトイレを用意していたが、そうした対策をしているところはあるか。

理学療法士

うちの事業所では、そのようなものは用意できていない。

大分市長寿福祉課（保健師）

大分市として、災害対策で当然マニュアルがあり、それに基づいて行動をとることになっている。ただ、マニュアルを常に持ち歩いている訳ではなく、でも災害は突然起こるので、その際に自分はどう動いたらいいのかというための、簡易版の防災ハンドブック(A3 ニツ折)を携帯している。大分市職員としての心構えとして、職員参集時には初動時どういった行動をとるか、例えば地震であれば、どの程度であれば自分がどこにどう動くかということまでを書いているので、何かあったときにはこれを見て行動しようと考えている。

大分市在宅医療・介護支援センター（以下「連携支援センター」）

先程先生の講義でもあったが、例えばハザードマップだとか避難に関する情報だとかが市のホームページに掲載されている。「知っておきたい OITA 防災」というサイトがあって、そこに例えばハザードマップや「避難行動要支援者」の方の避難の仕方だとかも載っている。その中には職場の避難マニュアルの参考になる情報も載っているので、今回のようなテーマに関連して、機会があればそうした情報も収集していくと良いと思う。

先ほど先生が「少し情報が古いんだけど」と仰っていたが、大分市では既に「避難行動要支援者」の名簿[※]を、大分市全域でも佐賀関地域においても、ほぼ95%作成しており、本人の同意を得て、地区の自治委員や民生委員、自主防災会長などに提供して、避難訓練や災害時の安否確認、避難支援などに活用していただくようになっている。

個別の避難計画についても同じように95%くらい作成しており、本人の同意を得て、同様に地区に提供するなどの取組をしている。ただし、これはあくまで、高齢だとか障がいがあって一人では避難できない方で、かつ、施設に長期入所されていない方を対象にした個別の計画なので、入所施設等が被災したときにどう避難するかは、「個別避難計画[※]」の中にはないので、そこは職場ごとに作る必要があると思う。

※ 参考を追記

※（参考）要配慮者利用施設における避難確保計画作成の義務化について

近年、豪雨災害などにより高齢者などが利用する施設で逃げ遅れによる被害が発生していることを受け、平成29年に水防法・土砂災害防止法が改正されました。

この法改正により、社会福祉施設や医療施設、学校などが、洪水については河川の「洪水浸水想定区域」内に、また、土砂災害については「土砂災害特別計画区域」や「土砂災害警戒区域」内にある場合は、その施設の所有者又は管理者が「避難確保計画」を作成し、市へ届け出ることが義務づけられました。対象施設等の詳細は、大分市ホームページをご覧ください。

お問合せ先：大分市土木建築部 河川・みなと振興課 電話 (097) 537-5632

必要な情報、知るべき情報は色んなところにあり、市報と一緒に各家庭に（防災の冊子などが）配られたりしますが、それをいつでも見ることができるよう保管しておくともなかなかできないと思うので、災害情報を確認したいときには、組織横断的なのか市民が必要な情報をまとめて取れるような「知っておきたい OITA 防災」といったサイトもあるので、そういったところで情報を確認すると役立つと思う。

※ 参考を追記

※(参考) 避難行動要支援者名簿・個別避難計画

近年多発している自然災害で一人で避難行動ができない方が災害時に犠牲になること多いこと等を受けて、平成 25 年 6 月に災害対策基本法が一部改正され、避難行動要支援者名簿の作成が市町村長の義務となり、令和 3 年 5 月に同法の一部改正があり、「個別避難計画」の作成が市町村長の努力義務となっています。

なお、大分市福祉保健部福祉保健課の避難行動要支援者対策担当班によると、大分市では令和 3 年 8 月 31 日現在で、大分市全域で 5,442 名の避難行動要支援者名簿(自治委員等に提供している方の数で対象者の約95%に相当)が作成済みであり、そのうち 5,156 名(名簿の約 95%に相当)の「個別避難計画」が作成されているとのこと。

司会

皆さん方のお話は素晴らしく、きちんと準備されているんだなあと、逆に反省をしながら聴いていた。一般の家庭でも準備していると思うが、包括支援センターでは、避難用の災害リュックの中に保存食とか救急道具とかの他に、小さなパソコンを入れて持って出るようにしている。利用者の情報については、包括支援センターの事務所が使えない状態になったときのために、クラウドでも管理されている USB を持って出る、それで同じシステムを持っているところでは使える、利用者の状態などをそこから見るようにしている。

私が赴任して 3 年ほど、今のところ佐賀関で大きな災害には遭っていないが、通常の台風などでは、個人情報ではあるが、自分が担当する利用者の方の住所だとか電話番号を書いたものを、その時だけ自宅に持ち帰って、万が一事務所に出勤できないときに自宅から安否確認をしている。

他にも包括支援センターがしていることでお伝えしたいことはあるが、こちらの地域のハザードマップを作成中だが、なかなか進んでいない状態。

司会

今日、こうして先生からもご講義いただいて、災害に備えて私たちがどういう連携を取るとよいかを考えたいと思うが、被災した際に予想される困りごと、不安に感じることを、事業所ごとに違うと思うが、それぞれお聴きたい。

介護支援専門員 A

改めて言われると難しいが、先程先生の話にもあったが、透析患者の方、医療の必要度が高い方、そういった方が被災したときにどうなるのかが、自分が想定する以上に大変なんだろうなと漠然と思う。そのときお薬をどうするのかとか具体的に考えると不安。

あと佐賀関は環境的なものはどうしようもないと思うが、一つ幹線道路が塞がってしまうと身動き取れないので、物資とか届かなくなるとかの苦勞も出てくるのではないかなと思う。うちの事務所は目の前が海なので、怖い環境になるなといつも思っている。

避難訓練とかもしているが、いざとなると地域の方とかも協力してパッと動けるかも難しいのかなと思う。

施設看護師/介護支援専門員

災害が起こったときに入所者はそこで生活しているので、そこに職員が来られないとなったときにどうするかが一番気がかり。3 年ほど前、幸崎の有料老人ホームが台風で水に浸かって大変な思いをされたようだが、「言ってくれば手伝えることがあったのでは」と思った。そういう連携が取れなかったので、佐賀関地区で助け合いや連携ができればいいかなと思う。

司会

施設ではそういったときマンパワーが特に必要になるので、まずは人員確保ということか。

介護支援専門員 A

去年大きな台風が予想されたとき、結果的には台風が逸れたので心配するようなことはなかったが、一人暮らしで家族が遠方にいる方がいて、病院とかショートステイとか色々捜したが避難できるところがなく、夜も電話したりして本当に心配したが、そういう場合に入れるところがあればなと痛烈に感じた。

私が東京の特養に勤めていた時の経験だが、大震災で電車がストップして夜勤スタッフが来られず、近くの人や地域の人も巻き込んで、食介をしたり、トイレ誘導したり、オムツ交換をしたことがある。紙皿やサララップを使うなど色々工夫をして一週間くらい過ごしたが、地域の人から「一言、言ってくればよかったのに」と後で言われたこともあった。基本的なことだが日頃から、施設とかデイケアとかデイサービスなどで地域の方と連携を取り合ったり、話したり挨拶したりできる関係を持っていた方が良いと感じた。

あと、佐賀県は地域の助け合いがすごくあると思う。隣の方が「いいよ。見てあげるよ」といった安否確認とかすごくおっしゃってくれるので、その点はいいい地域だなと感じている。

司会

そうしたときこそインフォーマルを活用できたらいいなと思う。良い意見をありがとうございます。

薬剤師

業務時間中に被災すると想定した場合、事業所は二階建てだが、津波が来た時に二階に留まっていいいのか、避難所に移動した方がいいのか、移動するのであれば、元気に歩けるとは限らない患者をどんな手段で移動させるのか、その判断は誰がしないといけないのか？ 個人々で判断するのか、誰かが決めて判断するのか？ そういう決まりごとがあるのだろうか…。

まず避難する際に持って出るもの、避難バックがあればいいが、うちは薬が沢山あって持ち出せるものとか決めておけば少しでも役に立てると思うし、そういう持ち出しのリストアップなどを普段からしているのかな？ と思った。

理学療法士

先ほど「避難訓練はしている」と言ったが、正直なところごく一部の利用者だけ。50人、60人の利用者を一斉に避難させようとしたときに、うちは事業所の二階でやっているのだから、階段、エレベーターを使って早急に行けるかというのが課題。利用者が利用中に災害が起きた場合に、逃げずにいるときはいいが、どのタイミングで家に帰していくかの判断に時間がかかるのかなと思う。情報がスムーズにとれるといいが。

また隣に、医療度が高い方が入所しているナースিংホームがあり、その人員が少ないためうちのスタッフがそちらへ動員されることも考えられるので、そこはどう対応していくかを詰めていく必要があると思う。

避難した後に、介護が必要な方であればうちの介護スタッフや、専門職、理学療法士もいるので、二次災害によるエコノミー症候群の予防等で何か関われば良いと考えている。

司会

包括としての想定では、直接利用者の方の避難誘導などはないが、「居宅や支援事業所との連携のHub」になる必要があると思う。その具体的な方法が、どの段階でどんな連絡を取り合ったらいいのかがまだはつきりと分からない。この検討会にあたって皆で会議をした時もその辺が見えなくて、検討会で皆さんの意見を聴きながら改めて学ぼうと考えた。災害を想定したTVコマーシャルなどがあるが、いざ訊かれたときに、言葉にして伝える用意ができてきないことが恥ずかしい部分でもある。こうしてお互い言葉にすることを繰り返していくことで、段々と連携につながるのかなと感じた。では、行政の方お願いします。

大分市長寿福祉課（保健師）

地域の中では、佐賀県地域包括支援センターが主催し、地域代表者：自治委員や民生委員、消防、警察の方、介護事業所の方などが集まって「佐賀県地域ネットワーク会議」を行っている。市内には23の地域包括支援センターがあり、各包括が様々なテーマが採り上げているが、今頻発している「災害」「防災」のテーマが多くなってきている。災害時に各団体それぞれがどういったことができるのか、それぞれの立場から自分たちができること、できることを通じて連携できることなど、様々な情報を共有したり協議する場がある。それぞれができることを皆が共通理解をして、災害が起きた時にはそれぞれがどうやって取組み連携して地域の命を守ることができるのか、そうした会議を通じて、地域の中での防災への取組みが進むと良いと思う。

司会

おっしゃるとおりです、身に沁みました。連携支援センターお願いします。

連携支援センター

まず自分の身を守ることも大事だが、今日お集まりの皆さんの職場の役割が違うと思うが、利用者や入居者を守るためにどんなことをしているのかが極めて重要だと思う。そういった計画がないのであれば早期に作る必要があるのではないかと。訪問系サービスをしているところでは、基本的にはサービスをストップさせない、一時的にストップしてもできるだけ早期に再開できるようにする、いわゆる「事業継続計画」を作っておけば、間接的にでも利用者を守ることができると思う。そのためにも、災害時に、情報も勿論だがどういふことが必要か、例えば、・事業所のある地域のハザードマップを見ておく・津波が来たときにどのくらい浸水するか・台風や豪雨が来たときに耐えられる避難所はどこか …などを調べておいて、計画を立てるときの参考にするといいと思う。

※ 以下、参考を追記 「避難場所について」

(参考)

大分市 指定避難所・指定緊急避難場所について

佐賀関地区には、以下の 11 の大分市指定避難所（地震や風水害などで被災し自宅へ戻れなくなった人が一時的に滞在できる場所で、次の住まいを確保するまでの間、一時的に生活する場所として市が開設する。）があります。

○印がついている施設は、指定緊急避難場所（災害の危険がある場合に、命を守るために緊急的に避難する場所）も兼ねていますが、×印がついている施設は指定緊急避難場所を兼ねていませんので、災害の危険がある場合にはその場所へ、緊急避難しないでください。

校区	指定避難所	指定緊急避難場所	
		津波（想定： 南海トラフ地震）	風水害
本神崎	こうざき小学校	○	○
木佐上	(旧) 木佐上小学校	○	○
大志生木	(旧) 大志生木小学校	×	○
佐賀関	佐賀関中学校	○	○
	佐賀関小学校	○	○
	佐賀関公民館	×	○
	関崎海星館	○	○
	田中体育館	×	×
	白木体育館	×	×
一尺屋	田ノ浦生活改善センター	×	×
	一尺屋小学校	○	○

※ 大分市 HP 「指定避難所について（指定避難所一覧）」より抜粋して作成。

（更新日：2021年6月1日）