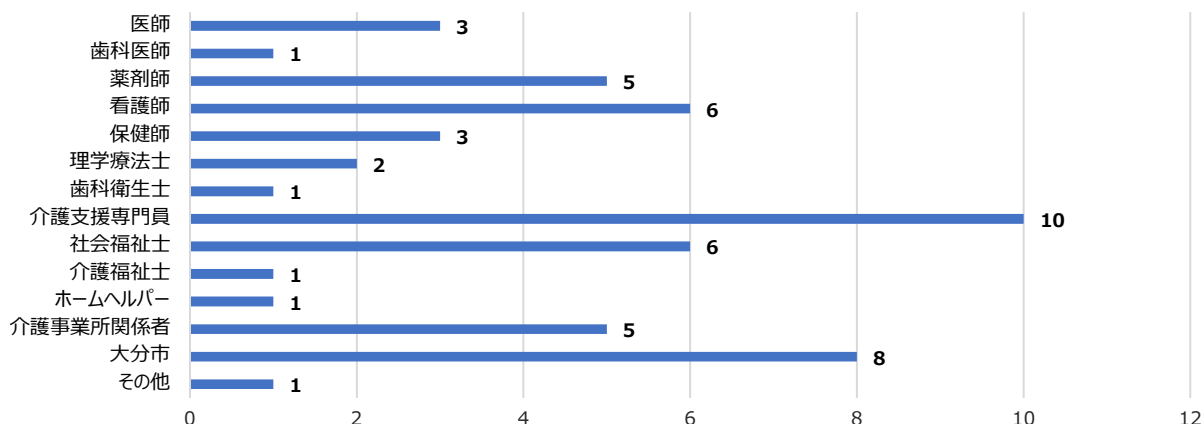


令和5年度 大在圏域地域連携検討会 報告書

- 1 日 時 令和5年9月21日（木）18:30～20:00
- 2 参加方法 大在公民館 研修室
- 3 内 容 ①災害に関するアンケート報告：大在圏域包括支援センター
 ②講話「避難所の開設・運営について」
 講師：大分市福祉保健部 福祉保健課 社会福祉担当班
 ③グループワーク：「災害発生時の横の連携を考える」

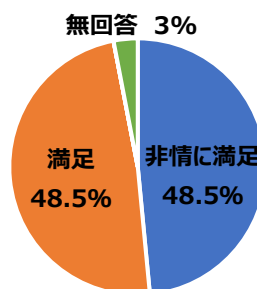
4 参加者数（53名）の内訳



5 アンケート集計（アンケート回答数 33名）

問1-(1) 本日の検討会の満足度をお尋ねします。

非常に満足	16	48.5%
満足	16	48.5%
普通	0	0.0%
不満	0	0.0%
非常に不満	0	0.0%
無回答	1	3.0%
合計	33	100%



問1-(2) 本年度の地域連携検討会は、大在圏域の災害発生時の連携を考えるという趣旨で大在包括圏域単独で検討会を開催しました。今回の地域連携検討会のテーマ、規模(大在包括圏域単独または他圏域との合同)、その他開催方法について、ご意見があればお聞かせください。

▶検討会テーマ(災害)について

災害に関する継続した検討会を行いたい

- ・テーマを絞って時間をかけて皆で検討していきましょう。【医師】
- ・大規模災害において、三次救急との連携についても検討していきたいと考えました。【医師】
- ・また大在圏域で、より具体的な連携方法を考えていきたいです。【社会福祉士、MSW】
- ・重要なテーマだと感じました。今後もこのテーマについては話し合いの場が必要だと思います。【薬剤師】
- ・災害時の大分市の動きがわかってよかった。今回の検討会があったからこそ、意識的に考えることができた。続けて繰り返し、この検討会は行ってもらいたい。【看護師】
- ・災害についての検討会は定期的に行われ、意識を高めることが重要だと感じた。【介護事業所関係者】
- ・いつ起きてもおかしくないのだから、繰り返し災害についての検討会を開催することが大事だと思う。【介護支援専門員】

その他の意見

- ・テーマも分かりやすく、話しやすい検討会でした。【薬剤師】
- ・地区の避難所の確認ができてよかった。【理学療法士】
- ・災害が実際に起きた時を考えると、地域の力はかなり大きいものだと思います。平時から顔の見える関係作りのために、とてもよい場でした。ありがとうございました。【介護事業所関係者】
- ・大在圏域の事業所の方々の話が聞けて心強く感じた、顔が分かると災害時も安心して動ける気がした。【看護師】

▶開催方法・内容について

- ・対面での集合研修で顔を見ながらの研修、話が実際にできてよかった。【看護師】
- ・対面でのグループワークは良いと思う。【理学療法士】
- ・グループワークが違う人ともお話を出来ればと思いました。【介護事業所関係者】
- ・グループワークの時間を多くとりたい。【介護事業所関係者】

- ・グループワークの時間がもう少し長くてよかった。【社会福祉士、MSW】

▶開催規模

- ・大在圏域での開催も継続していただきたいが、近隣圏域との合同開催も参加したい。【介護事業所関係者】
- ・まずは大在地区の連携対応を強化して他地区へ広げるほうが良い。【社会福祉士、MSW】
- ・グループが多職種だった為、それぞれの立場の話が聞けて規模的にも良かった。【介護支援専門員】

今回の検討会テーマ(災害)での開催規模

- ・大在圏域での連携は継続する必要があると思いますが、災害時には広域での受け入れ等も想定されると思いますので、隣接圏域や市合同での勉強会は必要かと思います。【生活相談員】
- ・災害発生となると広範囲に発生すると思われるので他圏域とも検討できると良い。【介護支援専門員】
- ・圏域単独で話が聞けて、より地域の防災対策の知識が分かり易かった。【介護支援専門員】

▶検討会の感想

- ・それぞれの職で役割があり、自分自身でも改めて気付いたところもあった。【薬剤師】
- ・様々な職種の方の意見を聞いて良かった。【介護支援専門員】
- ・良かったです。【ホームヘルパー】
- ・とてもいい研修会でした。【介護事業所関係者】
- ・久しぶりの開催となり、zoom開催よりも皆さんの意見が身近に感じられました。【無回答】
- ・地域の関係機関が集まり、意見交換をすることが連携の第一歩だと思います。平時の連携なくして有事の連携は成り立たないと思います。【保健師】

問1-(3) 本日の地域連携検討会に参加して、新たに、あるいは改めて気付いたことや今後の業務の参考になったことがあれば、お聞かせください。

▶講話内容による気付き

- ・福祉避難所の存在を初めて知りました。【医師】
- ・大在圏域の施設情報、避難場所など確認でき今後の参考にしたいと思います。多職種の方のご意見を聞く機会があまりないので、大変有意義でした。【歯科医師】
- ・通常聞けない行政の話が聞けて良かった。マップは今後の参考になった。【看護師】
- ・ハザードマップや避難所名簿があるのはありがたかった。【理学療法士】
- ・福祉避難所の開設など具体的な内容が分かり良かった。【介護支援専門員】
- ・避難所の役割等学べて良かった。【介護支援専門員】
- ・各種対応していただける連絡先が分かったことは良かったと思います。【介護支援専門員】
- ・各職種からの専門的な意見や行政の話が聞けて良かった。【介護支援専門員】

▶グループワークによる気付き

災害時の連携について

- ・改めて災害時対策を考える必要性を感じた。【医師】
- ・皆さんが関わり合いを持つことが出来そうですので、役割分担を考えていきましょう。【医師】
- ・各事業所間との連携の必要性を感じました。【看護師】
- ・医療連携の検討が必要。【社会福祉士、MSW】
- ・具体的な連携の内容を把握できたように思います。【生活相談員】

災害時の他職種の動きについて

- ・様々な職種の方の動きを知ることが出来た。【薬剤師】
- ・他の職の動きを具体的に知ることが出来た。【薬剤師】
- ・薬局が他の職種の方から求められることに気が付くきっかけになりました。【薬剤師】
- ・災害が起きた時の薬剤師の対応として必要なことを改めて考え直すことができました。【薬剤師】
- ・沢山の事業所がいろんなことを考えて行動していると思った。状況報告についても、一目で皆が分かるような情報システムがあるといいなと思った。【看護師】
- ・災害時の動きについて勉強になった。【社会福祉士、MSW】

災害時の情報共有について

- ・災害時の情報共有の大切さに気付かされました。【介護事業所関係者】
- ・災害時の電話連絡ができない時に、どうするのか考えておかないといけないなと改めて思った。【生活相談員】
- ・情報が混乱する中で、どのように収集してまとめていくか今後事業所でも詰めて話したい。【介護支援専門員】
- ・災害時はLINEがつながりやすいという事を知って良かった。【介護支援専門員】
- ・それぞれの情報の共有という点で課題がまだあると感じた。【薬剤師】

日常からの関係づくりについて

- ・顔の見える関係作りに尽きると思います。【薬剤師】
- ・平時からの横のつながりが重要だと感じました。【理学療法士】
- ・やはり顔の見える会を行うことの大切さを感じました。【ホームヘルパー】
- ・災害時に有効な普段からの連携がとても大事だと思いました。BCP作成を急ぎます。とにかくとても楽しく、勉強になる会でした。またお願いします。【介護事業所関係者】
- ・日頃からのネットワーク作りが大切だと思う。【介護支援専門員】

- ・連携が大事だと思いました。【介護事業所関係者】

事前の対応について

- ・要支援者の洗い出し、支援計画の立案。【無回答】
- ・各事業所、施設での要支援者の洗い出し、支援計画の策定が必要だと思った。【保健師】

その他

- ・医療機関の方で、熊本地震の際の対応経験のある方の話の内容が興味深かった。【介護事業所関係者】

問2. 今後の連携検討会で、どのようなテーマを希望しますか？ できれば、その理由もお聞かせください。

災害に関すること

- ・災害発生時、第2弾をしましょう。【医師】
- ・具体的なシミュレーション。災害時にどのような話をするかシミュレーションしてみたい。【薬剤師】
- ・ライフラインが途切れた時の各事業所等のできる連携。【生活相談員】
- ・地震、水災害など個別に対応が変わるような点があれば、そこに重点を置いたテーマで開催してもらえればと思います。【介護支援専門員】
- ・今回、大分市福祉保健課の方々がお話をしてくださったことで、行政がどのような仕事をしているか知ることができました。同様に他の様々な職種の方がどのような強みを持っていて、どのような仕事や関りをしているのかを知りたいと思いました。【介護事業所関係者】

その他のテーマ

- ・認知症、ターミナル期の支援について。【理学療法士】
- ・認知症の方をどう守るか。【介護支援専門員】

問3. 日々の業務の中で、多職種連携について感じていることをお聞かせください。（困っていること、上手くいっていること、他の職種に対する要望、自分たちで取り組んで行きたいことなど何でも結構です。）

【医師】

- ・自身では介護保険を積極的に申請させたり、退院時にカンファへ参加して退院への憂いをなくしたりできるよう努力しているつもりです。

【歯科医師】

- ・「資料2」 歯科の欄に⑩渡辺歯科・そのぎ歯科クリニックの追加をお願いします。

【薬剤師】

- ・薬局に患者の入退院や死亡の情報がなかなか入ってこないことが、たまに困っています。
- ・在宅患者様への訪問の際に、訪看さんやケアマネさんと接する機会がありますが、求められていること、〇〇してもらえると助かる！等のご意見があれば教えていただくと助かります。こちらからも発信できるようになりたい。
- ・それぞれの職種が連携が足りていないように感じるので、このような機会を通して連携をしていける状況を作っていけたらと思います。
- ・他の職がそれぞれどのような情報を持っているのか詳しく知っていききたい。

【看護師】

- ・連携は比較的とれていると思っているが、このような会で顔の見える連携がはかれてくるので、参加していきたいです。
- ・利用者を取り巻くサービスは多数あり、日々の連携の大事さを日々感じ、在宅生活においては不可欠です。問題点の解決など役立っています。

【介護事業所関係者】

- ・主治医との連携がなかなか難しいです。
- ・どういうタイミングでアプローチをかけた方がいいのか。
- ・他職種、他部署の役割を知ることが大事で、自分の主張ばかりせず、認めてもらいたければ他者を認めることと職員には話しています。

【生活相談員】

- ・他職種の業務についての理解やコミュニケーション不足で誤解につながっているように思っています。

【介護支援専門員】

- ・介護保険制度の理解が進んできて、連携が取りやすくなっていると感じる。
- ・日頃から災害時の対応を事業所で話し合う。圏域の居宅とも話し合う。
- ・大在の医師はとても優しく、時間をとって話を聞いたり相談に乗っていただける事が多いので、とても連携しやすいです。
- ・多職種で話す機会が多くなり、違う立場の方の意見はとても参考になります。
- ・医師と連携が難しい。

【無回答】

- ・サービス内容の範囲の線引きに迷うことがあるので、当事業所が担っているのか、他サービスに任せられる方がいいのか、相談しながら対応していきます。

6 グループワーク協議

場面設定

平日の日中 11 時ごろ震度 7 の地震が発生しました。自分たちの身の安全が確認されライフラインはかろうじて繋がっています。大きな道路の寸断もなくある程度動ける状況です。地域では避難所も開設されました。避難した方もいれば、避難しなかった方、避難できなかった方もいます。

テーマ①:それぞれの職場、事業所の専門職としてどのような対応・動きをしていきますか？

1グループ

病院

- ・被災者に対する医療の提供

薬局

- ・利用者の安否確認、必要な薬の特定。
- ・薬の管理
- ・避難所での衛生管理

居宅介護支援事業所

- ・利用者の安否確認、利用者と連絡がつかない場合は家族へ
- ・必要なサービスの特定

訪問看護ステーション

- ・利用者の安否確認、避難状況、薬の確認
- ・スタッフの安否
- ・必要に応じ、訪問して確認

施設

- ・入居者の安否、施設の被災確認。
- ・出勤していない職員の安否。
- ・急な増水等により福祉避難所を開設することが想定される！福祉避難所の対象者以外の近隣住民も避難してることが想定される。すぐに追い返せないので3日以内に次の行き先を探すようにする。

行政

- ・服薬している者や病状のある方を把握。
 - ↳避難所の調整。保健師の避難所派遣、必要な薬の調整、感染症への対策等の衛生管理。

2グループ

薬局

- ・災害救助法が適用されると薬局は災害処方箋を受けることとなり、一人に最大 3 日分程度しか薬を渡せなくなる。薬は薬剤師会を通じて回していくこととなる。例えば自分の薬局に薬があり、クリニックから 2 週間分の処方箋が来てもそれを出すことができなくなる。医師会、医療センター、拠点病院、行政と調整し、自分のところの薬をどのように扱うか決めていくことになると思う。
- ・モバイルファーマシーが大分県薬剤師会にあり、災害時の医薬品供給車両、キャンピングカーを改造したものが、全国に 20 台あり、避難所とかを巡回するが、そのような状況では保険の処方箋もおそらく扱えなくなるのではないかと思う。
- ・災害救助法が適用されず普通に医療資源が地域に生きている場合は、保健所を拠点として支援に入る。避難所にいる方の薬がなくなったときに、まず、どこの病院からいつも薬をもらっているか聞き取りした情報を行政に流し、行政がクリニックに割り振りし薬を調達する。

施設

- ・まず施設入居者の安全、生活の確保をし、それから家族へ連絡し被害の状況や安全の状況を伝える。その他、職員の安全、勤務状況を確認する。
- ・福祉避難所の協定を結んでいるので、開設の要請があればその準備。近隣にグループの有料老人ホームとも協力し合う。

病院

- ・傷病者の受入の際にトリアージがある。誤嚥性肺炎を繰り返す方は、治療をしないというガイドラインがある。治療効果が薄いので看取っていかうという考え。災害時にはそういう人たちもトリアージの対象になるかも知れない。外傷とかもあれば年齢も含めてトリアージをしなければならない。
- ・大分は結核の方が多いが、結核の疑いのある方や結核の方は、避難所での隔離では不十分なので優先的に別に隔離しなければならないだろうと思う。

居宅介護支援事業所

- ・従業員の身の安全を確保した上で、独居の方や高齢世帯夫婦又は医療機器、在宅酸素など電源が必要な

方の名簿を作成している段階なので、それに基づいて、電話や色んな手段で連絡を取れるところから取っていく。

- ・サービス提供事業所との連絡がつけば安否確認や、避難所に行って確認するといった行動がとれると思う。有料老人ホームの利用者も多いので、近隣の有料老人ホームに入所している方の確認もすると思う。

歯科医院

- ・歯科としても災害に対してどうするか話し合われているのが現状。医療圏別にチームを作るところまでは聞いているが、郡市の歯科医師会レベルでどうするかまでは話し合われていない。こういったときにどうするかイメージがつかないのが正直なところ。
- ・大在地域に関して言えば、自院が大分東歯科医師会の会員をまとめている位置にいますので、何かあれば連絡していただければ他の歯科医師会のメンバーに伝えられると思う。

3グループ

病院

- ・院内の職員連絡として「安否確認サービス」というアプリを利用。410名が登録されており月に1回、管理課から利用できているか確認が届く。
- ・震度5以上の地震で係長以上は全員出動。社宅入居者は第一にかけつける。副院長などは1時間以内にかかけつけることができる場所に居住。
- ・BCPを作成し、冊子になっている。
- ・まずは入院患者の避難が優先され、1階の病室患者は3～5階にあげていく。
- ・5階入院者はリハ目的で動ける人が多いので、自力で移動できる人は移動し、自宅に帰れそうな人は帰る手配をする。その空いたベッドを活用して、被災者の受入れを行うことになる。
- ・病院内での情報確認と情報整理をしていくのがMSWの主な役割。
- ・佐賀関病院と連携を組んでおり災害時は連携する。こうした取組みが東医師会単位でできるといいと感じている。

居宅介護支援事業所

- ・事業所が3つあり、3つで協働する。
- ・震度5以上で管理者にメールで安否確認を行うようになる。まずは職員が動ける状況にあるか、被災していないかの安否確認。動ける状態にあることを確認したのち、請求名簿にそって、利用者の安否確認をチェックしていく。
- ・事業所内のメールの確認といった災害訓練は年に1回行っている。

通所サービス

- ・11時であればサービス提供中になるので、主治医と連携をとりつつ、利用者の安否確認をしていく。職員同士の連携では、グループLINEをつくっているのもので、それを利用して情報共有していくことになる。

訪問看護ステーション

- ・ステーション内で災害グループを立ち上げており、そこから指示がトップダウンでくる形になる。まずはスタッフが被災に巻き込まれていないかの確認。その後、医療的ケア児、障がいをもっている人などの優先順位をつけながら安否確認をする。医ケア児のお母さんとスタッフは日頃からLINEで連絡を取り合うことが多く、災害時には電源など不安に感じることも多くあると思われ、そうした精神的なサポートも行っていく。災害時には電話はパンクしてつながらなくなるので、LINEは必須。
- ・優先度が高い人から訪問し、安否確認をしていく。スタッフ間の連絡はグループLINE。被害状況や避難所情報などをスタッフで共有していく。スタッフ間では定期的に情報伝達訓練を行っている。

施設

- ・入所者の安否確認をまず行う。スタッフ間の連絡はグループLINEで、定期的に情報伝達訓練をしている。まずは被害状況を確認し、利用者の安全確保に努める。

4グループ

病院

- ・情報の集約化
- ・拠点の大分医療センターへ集まる
 - ↳大分市から情報を受ける
 - ↳大分医療センター内でチーム編成、各所へ医師を派遣、治療

薬局

- ・医療復旧 ・避難所へ救援活動 ・医薬品の流通 ・医療センターへ薬剤師を派遣

居宅介護支援事業所

- ・独居の人などリスト作成済み→連絡できる人にはTel ・住んでいる所の避難所へ安否確認。

訪問介護事業所

- ・11時の時間帯だと現場に行っている場合が多い。現場利用者の避難所は事前に確認している。

↳近所の方などと一緒に避難してもらう。

- ・他の利用者のところに行ければ安否確認をして報告する。

施設

- ・避難所を確認。避難所まで誘導する。(施設 A) ・施設の職員を集める。(施設 B)
- ・家族へ Tel して安否を確認する。(施設 B)

行政

- ・被災している医療機関の情報収集 ・保健医療部を編成し、避難所へ保健師などを派遣

包括

- ・遠方の家族へ連絡 ・事業所や民生委員などから情報収集 ・安否確認

5グループ

病院(連携室)

- ・病院で BCP マニュアル作成し決まった震度以上で病院へ行かなくてはならない。
- ・MSW は搬送班と状態管理があり担当をわけられる。状態管理は待機場所に案内する。

病院(リハビリ)

- ・午前中の利用者の安否確認。施設、自宅から通っているため、
- ・自宅の場合は家族に連絡する。余震での二次被害もあるので。

薬局

- ・担当患者の安否確認。薬剤の選定。残りの薬があるか確認、薬効ごとに分ける。 ・必要な薬をリストにする。
- ・患者の服用している薬についてお薬手帳を確認。持っていないければ病名で薬を割り出す。
- ・物資としての薬はいつもと違うから拒否もある説明が必要。避難をしている時も薬が使えるかも含めて薬剤指導。

通所サービス

- ・11 時は入浴やリハビリ、トイレなど各自が色々なことをしている。安否確認し人数を確認する。でている症状を確認する。通所なので家に帰すが、独居の方をどうするか。災害時に通所で残るという設定はしていない。考えておく必要がある。

6グループ

病院

- ・クリニックはまず外来等で来ている患者さんの安否確認と安全確保をまず行う。職員により患者さんを安全な場所へ移動させることや、動ける患者さんであれば一緒に支援してもらう。津波の心配がなければ駐車場への避難。津波が来れば車で患者、職員の誘導。クリニックの医療従事者は医師会等から派遣してもらえば動くことができる(医師)
- ・職員数が多いのでまずはスタッフを集める。BCP は整えており、年2回の訓練も実施している。まずは患者の安否確認→ 患者の垂直避難、患者を安全な場所へ避難。退院出来る人は自宅へ帰ってもらわないと地域の受け入れができない。地域の窓口として動けるようにしていきたい。

薬局

- ・薬の供給ハート、在庫の確認。
- ・処方箋不安薬品の確認
- ・電源、パソコンの確保→カルテ情報が大切になるため津波を想定してパソコンや電源を高い位置にする。
- ・普段からお薬手帳をもってもらおうように声かけ。
- ・薬局内の薬在庫の確認をして、持ち出せる薬を確認。近くの医療機関などの薬の在庫などの確認。

通所サービス

- ・応急期 安否確認→家族へ、またケアマネ、包括との連携。
- ・高齢者避難の避難所での生活への対応。時間が経ってからはフレイル予防をしていく。

訪問看護

- ・安否確認→包括への連絡→避難者の移動の支援。認知面が低下している人は家族へ確認をする。
- ・避難者の移動の支援避難所での支援。内服準備やその人に必要な薬を確認し、主治医への体調報告や連絡調整をしていく。避難所では血栓予防体操等の支援。

テーマ②：医療と介護の連携を図るためにそれぞれの事業所が被災者支援のためにどのように連携すれば良いでしょうか？

1 グループ

事業所から	事業所へ	連携内容
薬局	病院	・患者の服用薬について情報提供する ・薬の管理、処方提案
	歯科医院	・患者の服用薬について情報提供する ・薬の管理、処方提案
	訪問看護 利用者	・患者の状態、薬の情報提供 ・健康状態の確認、薬の相談にのる。
	利用者家族	・健康状態の確認、薬の相談にのる。
	訪問看護 ステーション	・体調不良や外傷等のある方の受診受け入れ確認 ・利用者の状況把握のための連絡 ・利用者の状況把握のための連絡 ・安否確認
施設	病院	・医薬品や経腸栄養剤の在庫状況を報告し、必要に応じて確保
	行政	・一般の方から避難先の問い合わせに対して受け入れ可能か確認 ・けが人受け入れの問い合わせをする ・不足物資について依頼する ・被災状況の報告
	利用者家族	・利用者の安否と施設状況の報告 ・本人の状況連絡
	病院	・受け入れ確認、状況報告
居宅介護 支援事業所	訪問看護	・サービス事業所に対応確認、状況報告
	ヘルパー	・サービス事業所に対応確認、状況報告
	通所サービス	・サービス事業所に対応確認、状況報告
	施設	・サービス事業所に対応確認、状況報告
	避難所	・受け入れ確認、状況報告
	利用者	・安否確認、必要に応じ現場確認
	保健所	・診察可能の問い合わせ
地域包括 支援センター	利用者	・状況の確認をする
行政	包括	・地域包括支援センターの事業所の状況に応じて、職員へ避難指示
避難所	行政	・対策本部へ開設状況の報告 ・各事業所の問い合わせに備える
福祉避難所	行政	・受け入れ報告を行う。

2 グループ

事業所から	事業所へ	連携内容
病院 →	病院	・診療情報依頼
	行政	・受け入れ状況、可能数の報告
	保健所	・受け入れ状況、可能数の報告
歯科医院 →	行政	・対応可能な診療所の報告
	保健所	・対応可能な診療所の報告
	避難所	・歯科医師会から避難所への医療チームの派遣
	利用者	・訪問状況の確認
薬局 →	病院	・処方箋発行の調整(処方日数等)
	訪問看護	・担当患者の状況確認(薬の調整)
	施設	・担当患者の避難状況確認
	居宅	・担当患者の避難状況確認
	包括	・担当患者の避難状況確認
訪問看護 ステーション →	病院	・利用者状況を報告
	クリニック	・利用者状況を報告
	薬局	・利用者状況を報告
	ヘルパー	・利用者状況を共有する
	通所サービス	・利用者状況を共有する
	居宅	・利用者状況を共有する
	包括	・医療依存度の高い方の状況報告、避難依頼
	保健所	・医療依存度の高い方の状況報告、避難依頼
	利用者	・安否困ったことなどの聞き取り
	利用者家族	・利用者の状況報告

訪問介護事業所	居宅	・利用者の状況・状態報告
通所サービス	居宅	・事業所の受け入れ状況報告
居宅介護 支援事業所	訪問看護	・医療ニーズの高い方
	通所サービス	・サービスの稼働状況の確認
	利用者	・独居、高齢夫婦世帯 安否確認、安全確認、避難の有無
	利用者家族	・利用者の安全確認
行政	福祉避難所	・開設要請
保健所	保健所	・衛生状況報告
福祉避難所	行政	・避難者の状況報告
利用者	居宅	・生活について相談

3グループ ☆印は、他事業所への要望

事業所から	事業所へ	連携内容
病院	訪問看護	・退院連絡
	居宅	・退院報告
	行政	・不足物資・人員補給相談
	保健所	・傷病者状況報告
訪問看護	病院	・主治医に病状程度を報告 ・病院に患者対応の指示を受ける
	薬局	・足りない薬剤(定期内服)についての調達確認
	ヘルパー	☆情報提供してほしい
	避難所	☆訪問看護利用者でケア提供が必要なことを教えてほしい
	利用者	・情報発信 ☆情報発信してほしい
	利用者家族	・情報発信 ☆情報発信してほしい
施設	病院	・怪我をした方の状況報告 ・利用者の安否確認の報告 ・主治医との連携
	訪問看護	・報告
	居宅	・事業所へ被災状況の報告
	避難所	・利用者の受け入れ状況確認、連携
	利用者家族	・被災状況について報告
居宅	包括	・要支援の被災状況について報告
	利用者	・安否確認
避難所	通所サービス	・入浴や運動等の受け入れができるか報告

4グループ

事業所から	事業所へ	連携内容
病院	薬局	・必要な薬剤情報の提供
	行政	・情報収集
	保健所	・救急患者発生時の入院調整、救急車手配
	避難所	・診療支援
薬局	病院	・営業継続可能か、もしくは営業再開予定の日時を報告
	施設	・薬の配達が可能か報告。不可能な場合は今後の対応について報告
	福祉避難所	・お薬手帳などを活用し薬の提供を行う。
訪問看護	利用者	・薬情報、持ち出し用薬セットを作り避難所の医療スタッフに渡す
ヘルパー	居宅	・利用者状況を把握し報告
	包括	・利用者状況を把握し報告
	利用者	・避難所へ行くための身支度の応援介助等
	利用者家族	・状況報告、事務所にて連絡の受け付け
通所サービス	居宅	・利用者状況の報告
	包括	・利用者状況を報告
	避難所	・必要があれば利用者を誘導
	利用者家族	・利用者の状況報告
居宅	訪問看護	・不明情報を聞き、情報共有する
	ヘルパー	・不明情報を聞き、情報共有する
	通所サービス	・不明情報を聞き、情報共有する
	施設	・不明情報を聞き、情報共有する
	行政	・対応策相談

	利用者	・必要な支援の確認 ・安否確認
	利用者家族	・安否情報の報告 ・遠方家族へ安否、近況を連絡する
包括	避難所	・高齢者の安否について確認する
行政	病院	・医療サービスを必要とする人をつなぐ
	保健所	・具体的な行動の指示
	避難所	・保健師などの派遣
	利用者	・利用者(市民)への避難場所の情報提供
保健所	病院	・患者発生情報の共有 ・被災状況、受け入れ可否の確認
	薬局	・薬剤師会へ薬剤師派遣や医薬品の状況確認
避難所	保健所	・健康面のケアが必要な避難者がいるか、巡回が必要か確認

5グループ

事業所から	事業所へ	連携内容
病院	薬局	・残薬について確認する
	包括	・被災状況の確認
	保健所	・受け入れ状況の報告
薬局	病院	・医薬品の在庫を伝える
	行政	・不足している薬を報告
	利用者	・服薬指導
通所サービス	施設	・施設の被災状況を確認
	居宅	・利用者の状況(身体、自宅)について報告
	包括	・利用者の状況(身体、自宅)について報告
	利用者	・怪我や骨折等の健康チェック ・現在地の確認
	利用者家族	・被害状況の確認。 ・迎えに来れるのか、デイから送迎をしたほうがいいのか ・自宅へ送っていいのか確認
包括	病院	・怪我や病気の高齢者の受診の可否の確認をする
	通所サービス	・利用者の安否確認
	避難所	・利用者の安否確認
	利用者	・安否確認

6グループ

事業所から	事業所へ	連携内容
病院	病院	・主治医へ薬剤状況や容態の報告
	訪問看護	・退院(自宅への療養)へ切り替えできる患者の依頼 ・主治医から処置等の指示を行う
	行政	・被災者の身元確認依頼 ・受け入れ可能な患者(病床)について報告
薬局	病院	・医薬品の在庫状況について報告
	利用者	・服薬情報を提供
訪問看護	薬局	・内服の在庫等について相談
	ヘルパー	・移動支援について相談
	居宅	・移動支援について相談
	包括	・移動支援について相談
	利用者家族	・状態や避難意思等を報告(必要に応じてリスクの説明)
居宅	訪問看護	・事業所運営ができていないか確認
	ヘルパー	・事業所運営ができていないか確認
	通所サービス	・事業所運営ができていないか確認
	避難所	・担当利用者が避難所で生活できているか確認
包括	病院	・医療受診が必要な高齢者の情報提供と受診可能かどうかの確認
	訪問看護	・情報共有
	ヘルパー	・情報共有
	通所サービス	・情報共有
行政	クリニック	・医療人材、リソースの提供を求める。
利用者	薬局	・服用薬の相談
利用者家族	薬局	・服用薬の相談

連携する上での問題点、うまくいきそうなことなど

3グループ

問題点

【病院】

- ・病院の電話回線が7~8回線しかなく、日頃から話中になりがち。受け対応の電話ですぐにパンクする。
- ・入院患者で自宅に帰せる人を帰して重症者の受入れをすることになるが、訪問看護への指示出しなどが通常と異なるパターンになることが想定され、混乱しないようにしていかなければいけない。

【訪問看護】

- ・避難所に利用者が行っているかどうか、行方不明なのかどうかの情報がわからない。避難先の連絡が欲しい。
- ・避難所が遠かったりするとサポートが難しい。

【通所】

- ・避難所の受入れ情報がタイムリーにわからないと、避難をすすめられない。(物資、人的)

【居宅】

- ・避難所での生活が長期化することで、デイやリハを受けられないことによる二次被害が発生する。
- ・居宅と包括で双方向でやりとりを行うことになるが、電話回線がパンクしてつながらなかったり、重複してしまう。

まとめ

- ・誰からの発信でどう動くのか？キーをどこかにたてないとお互いに連絡しあっていて、パンクしてしまう。在宅、生活を支えるキーをどこにするのかが重要。
- ・電話は災害時には使えないと思ったほうがいい。LINE 最強！

4グループ

問題点

- ・それぞれの職種の関わる時間帯が違う **対応策** → 順番を作ることが必要
- ・1人に対して多くの専門職が関わる **対応策** → どんな関りをしたかわかるもの(シートのようなもの)を作っておいたらよいかも
- ・様々な事業所が関わっている時、利用者の情報は誰が集めて、とりまとめるのか
- ・心のケア、体のケアそれぞれ必要な時あり、どういう順番で関わるか

5グループ

問題点

- ・利用者が色々な関係しているから、安否確認をされるのが負担になるのではないかと。混乱して大変になる。被災した時の情報をケアマネ、居宅、包括に連絡し情報を集約してもらおう方がいいが、そこがパンクしてしまう。

6グループ

問題点

- ・身元が分からない、行き倒れの人が多い **対応策** → 身元が確認できるシステムがあるといい
- ・移動支援が困ると思う(病院に行く、避難所に行く等) **対応策** → 移動支援で相談できる場所があればよい。