

令和4年度第1回多職種連携会議・人材育成研修会 グループワークのまとめ

テーマ：「災害に備えて自分たちができること」

会場参加 1G

- ・初めて災害について話を聴いて勉強になった。
- ・緊急時に対応できるように必要な情報を持ち出せる形で作成しておくこと。
- ・災害について意識を持つようになった。
- ・どういう風に避難できるか考えるようになった。 (居宅 CM)

- ・どこで災害が起きるかわからないので、事業所で起こった場合、出先で起こった場合、訪問看護は24時間対応だが、救助にはいけないが電話で確認をしている。
- ・災害が起こった場合、動けないと言われたときの答えに困ってしまう。
- ・災害手帳を配っている。重要な情報がわかるように、持ってもらっている。
- ・家族・本人と日頃から話しておく。 (訪看)

- ・独居の方は、隣人の方との情報共有が必要。普段から話しておく。
- ・職員の人数が少ないため、対応が難しくなる可能性が高い。他の事業所との協力も必要。(ヘルパー)

- ・難病の受給者に、更新時に災害に対する意識を高めてもらうよう声掛けする。
- ・重度の方は、災害時直接施設等へ連絡する。
- ・対象者の情報の多職種での共有が必要だと思った。 (保健所)

- ・訪看3事業所の情報共有～ステーション同士のやりとりは普段はないため、今後顔合わせを予定している。
- ・コロナのため事業所がいつ停止になってしまうかという心配がある。ステーション同士の助け合いができればと思っている。
- ・一番困るのは利用者さん。近い事業所での協力は必要で、大切なことだと思う。

会場参加 2G

- ・避難訓練の実際について→職員が実際に、一連の流れについてシミュレーション。訓練後にテストを実施し、理解度を深めている。
- ・人工透析専門病院
 - 2～3年に1度はバッテリーを交換。停電時も透析実施可能。
 - “アクションカード”の作成→職員が携帯
 - 部署ごとに役割分担→円滑に余裕を持って対応。
 - 毎月、部分的に避難訓練→透析患者にとっても平常時から安心
 - 災害時のためのカード(内容：透析の必要な曜日、アレルギーなど)→被災しても持続的に透析療法を

受けられる。

災害時、交通が遮断した時はどうなるのか→H30の新見豪雨の際、消防署が協力し病院まで移送。

警戒レベル3が出れば、透析を中断して自宅へ戻すようにしている。

★早め早めの行動を促す。確認してもらえよう働きかけをする。

★災害時においても、情報の見える化。

会場参加 3G

今までの体験から

- ・職場までたどり着けなかった。出勤できない人が多かった(水害：浸水)。
- ・避難訓練通りにいかなかった→避難訓練の内容の変更が必要となった。
- ・自分の安全確保が必要だった。まなび広場へ避難。川が増水。
- ・施設近くまで行っても、浸水で施設内に入れなかった。
- ・地域の人との訓練もしていたが、地域の人も自分自身の身を守ることしかできなかった。
- ・グループホームでは夜間各施設に1人のみ。
- ・福祉避難所であったが、他から来られない状況だった。逃げることもできない→垂直避難
福祉避難所は、身体の不自由な人への食事やケアが必要だった。
- ・地域の人との普段からの交流で、お互い知り合うことが必要。
- ・情報の早くからの共有が大切。
- ・避難所も危ないところが多い。
- ・地域防災組織
- ・地域の役員をしてみると、近所とつながる。世代交代も必要。

会場参加 4G

・社協：法人のBCP作成 未

長谷川病院：BCP作成 未 火災避難訓練はしているが、地震は未

西井山陽堂薬局：従業員には自分の家族や地域を守ってもらう。薬局は西井さんが動く。ドクターからの依頼があれば動く。

虹の訪問看護 ST:西日本豪雨の時は安否確認を電話でしている。BCP作成準備中。自分自身の準備(水、食料など)、事務所としての準備(水、食料など)

きらめき訪問介護：BCP作成 未 電話しても受け取れない方が多い。

- ・計画通りにはいかない。
- ・西日本豪雨の時、独居、高齢者世帯に電話で安否確認した。もし被害があったとしたら…
- ・利用者さんに支援手帳を作り渡している。
- ・緊急避難先として病院。3km圏内の区域で把握しておくことが必要か。
- ・大雨など災害の恐れがある場合にはあらかじめ施設に避難していただく。
- ・医療器具を使用されている利用者はあらかじめ病院にお願いして、災害の恐れがある予報が出ている場合には入院させてもらうように家族がお願いしている。

会場参加 5G

- ・**薬局**：在宅に持って行くこともある。薬が足りているか、避難所に持って行っているか。お薬手帳を持参してもらい避難時確認し、重要で止めてはいけないものもあるので、相談対応が必要。薬の備蓄は、普段出る分の5日分(決まっているわけではない)している。
- ・**保健師**：全盲の方に民生委員と同行し、避難について聴きとりをした。民生委員の人は地域のことを良く把握している。地域協力者が少ない。昼間自宅にいる人(仕事をしていない人)数名の人に地域協力者が集中。近所関係が昔とは変わっているので、色々提案していくためにも、地域のことを見ていく必要がある。
- ・**ヘルパー**：安全確認をするようになるが実際に現地に行けるかどうかはわからない。仕事で行っている方は状況がわかるので、難しい人は援助できたら。避難したが近所の人がよくわからず接したことも。
- ・**玄関にメモや紐を結んでおく**。真備の災害時の経験から。新見もリボンやタオルで分かるように、避難していることを伝えたら。個人情報を持ち出せないで、連絡手段がない時も。最近どこに避難したらよいかの問い合わせや相談あり、市に確認し伝えた。色々情報収集し伝えていく。
- ・自主防災のできているところは、安否確認できる。
- ・研修等で得た情報を個々に伝えていけたら。
- ・経験談、失敗談などあれば改善できていく。
- ・利用者の中には、声をかけてもらって当たり前で、市から電話がなかったと不満を言っているが、自分から発信してもらうように伝える。

ZOOM 参加 1G

- ・**渡辺病院**：病院での取り組みは、火災での避難訓練はしているが予備電源の利用時間など把握していなかった。曖昧な点があるので、正確なところを覚えておく。災害支援ナースに登録しているので、応急処置はできると思う。災害時の急患の受け入れは可能である。
- ・**訪問看護 ST**：災害時の安否確認は担当看護師が行う。人工呼吸器や酸素使用者は特に電源確保や避難についてどうするか少しずつ話し合っている。
- ・**進行より**：持ち出し袋を準備しているかの問いに「まだ」の答えが多かった。災害が起きないと思込んでいるところもある。ホームセンターで購入してもよいのでは。内容物品の点検も必要。3年前の水害から、地域の人が災害時にどのようにしたら良いかという話題が増え、関心を持っているのがわかる。近所の人に高齢者や介助必要者がいるかどうかわからないので、町内の人から把握する必要がある。自分の家の周囲が、安全な場所かどうかの確認を。
- ・病院が災害になり、通院者が他の病院へ受診するとき、お薬手帳があればスムーズに受診できる。手帳は大切なもの。携帯電話に写真で保存しておけばよいのでは。
- ・大学は避難所になっているが、坂がきついので高齢者など歩いての避難が難しい様子。どうしたらよいのだろうか。
- ・市の個別避難計画の優先度判定は、今年度から5年以内に作成する。支援者間研修会は、自主防災会の協力も得ながら9月頃には実施できそう。

ZOOM 参加 2G

・コロナ対策

災害が起こった時に、コロナで自宅療養中の人はどこへ避難するのか。今のところは県の用意するところへ避難。課題：無症状保菌者がいること。

・施設

日常生活はよその施設に。マスク、おしめの準備が必要。介護タクシー、訪看の車があるので避難できる。

・7月～9月は雨の心配があり。以前、唐松市民センターに100人集まった。コロナ対策をして集まるのは大変だと思う。自主防災組織と連携がとれていた。炊き出しがあった。電動車いすの人がいて、トイレやベッドに困ったが、唐松荘が対応してくれた。障害のある人に誰もが対応できることが必要。地域の協力が大切。

・保健所は、難病の方の避難個別計画を立てている状況。

・新見市には、要支援者、知的・身体障害者が1500名(実際には2000名?)いる。民生委員や自主防災組織の人に依頼する。

・最近あった出来事で、auの電話、Webがつながらなくなった問題から、他の連絡手段の検討が必要である→Lineのアプリから電話ができるという新情報。

ZOOM 参加 3G

・**通所**：BCPとして避難場所等自施設の設備や避難場所等確認しているが、実際に災害発生時には予定している避難場所までたどり着けるか心配。例) 水害発生時、田治部小学校まで行くことは不可能だと考える。また、併設している施設設備など、詳細について共有し把握しておく必要がある。同施設内で移動手段など具体的に考えておくことが大切。

・**居宅**：施設のBCPに基づき、避難場所の確認や避難訓練の実施、搬送方法等決めている。特に、火災を想定して実施。機器の使用方法などの確認が重要。例) 火災を想定した消火器の使い方、水害時には同じ施設内で垂直避難など。コロナ禍での現在、感染症に対する対応が欠かせない。

・**大学**：災害対策の設備は整っているが、コロナ禍にて現在全校における避難訓練は実施していない。代わりに防災土育成のカリキュラムを導入し、災害に関する知識と技術を教育している。前回の西日本豪雨災害の際には、大学に避難してくる学生もおり、対応した。職員には緊急時の連絡網など準備している。地域に住む一員として、食料の備蓄など学生一人一人の防災意識の向上と日ごろからの準備が重要。

・**自主防災組織**：実際の地域の高齢者の中には、独居の方や寝たきりの方もおられ、介護が必要なら唐松荘に避難するなど実際の災害に応じた臨機応変な対応が重要。決められた避難場所だけではなく、より安全な行動をとれるよう、各自が備え、日ごろから話あいを重ねておくことが必要。コロナ禍だからこそ今、避難訓練を実施し備えておくことが大切。

・その他：ペットを飼っている場合の対策が必要。避難所など生活を共にする場所で連れていきにくい。そのような対応があると良い。

・その他：ソーラーパネル式の蓄電池を準備している。

・その他：他の地域に比べ、新見は台風への備えはあまり意識されていない風土があるかも。例) 台風は

大丈夫だろうという思い込み。住宅に雨戸がないなど。

ZOOM 参加 4G

- ・買い物支援で日持ちがするものを確保して届ける。
- ・災害支援手帳を渡している、必要な情報を記入している。災害時個別避難計画書があれば関係者が把握できる。薬の情報がわかるようにお薬手帳など。
- ・住民の方、特に高齢者の方が、どこまで災害について分かっているか。避難経路、避難場所等。
- ・日頃から災害について備蓄し、ハザードマップを活用してもらいたい。
- ・訪問時、利用者様に備蓄等の声掛けをしていく。

《各施設で取り組んでいること》

- ・リスクが高い人を洗い出し、緊急連絡先を記入しておく。
- ・災害が起きた時、安否確認台帳を活用し利用者に電話連絡し、状況を聴く。
- ・新見で真備のような災害が起きた時、ステーション連絡協議会でお互い支援しあえるような取り組みをしていきたい。
- ・ケアマネ、ヘルパー等、隣の市との連携は今ない。今後どんな災害が起こるかわからないので、他の施設や市との連携も必要。
- ・各事業所に備蓄はなく施設で確保している。各事業所にも備蓄品・災害時に活用できる物を準備しておく。

ZOOM 参加 5G

- ・病院では、警戒レベル3になったら管理職は病院に集まることになっている。管理職の中で Line グループを作成しており、一斉に連絡できる体制を確保している。まずは職員の安否、大災害時の患者の受け入れ、病棟確保のマニュアルを作成している。
- ・施設の職員全体メールで情報を一斉送信している。月1回の防災訓練に参加し、特養を守っていく。訪問では、交通状況の安全を確認して出向くが、災害時は家にたどり着けるか不安。
- ・施設の防災訓練に地域住民へも声をかけるが参加してもらえない。地域との連携を図りたいが図れていない。
- ・大雨など災害の危険が迫っている時に、在宅酸素療養者等医療依存度の高い患者へ電話にて状況確認を行っている。
- ・事業所内では、人命第一で自分たちの命を守ることが大切だと言っている。夜に災害が起こっても行かず、明るくなって状況を確認して行動するようにしている。危険と思われる場所へは、必ず二人でヘルメットを持って行動するようにしている。
- ・災害が起こる前に早めの避難が必要だが、高齢者は自宅を離れようとしない。
- ・福祉避難所となっている施設へ避難したケースもある。利用していない施設でも受け入れてもらえたというケースもあり、協力が大事で、協力する姿勢が必要である。
- ・行政、病院、多職種それぞれの連携が必要で、命をつなげていくことに繋がる。
- ・災害時、難病や重度の在宅療養者は病院へ依頼し、受け入れてもらい助かったことがあった。ちょっとした連携が安心であり、市内病院間で受け入れ体制について情報共有していく。

- ・色々な職種と話ができるのは、新見の強み。これからも情報共有していくことが大切。
- ・寝たきりの人、避難や移動ができない人の対応を考えないといけない。早めに避難が出来るよう、事前に利用者・家族、関係機関とどのように行動すればよいか確認しておく。