

会 議 録

会議名	杉並区災害時要援護者対策連絡協議会 第二部会（平成26年度第1回）
日 時	平成26年8月6日 10時～
場 所	中棟4階第一委員会室
委員出席者	伊藤 重夫、酒井 多佳子、内田 元子、作佐部 靖子、玉村 彰孝、濱野 實 （以上敬称略）
幹事出席者	田部井 伸子、武井 浩司、清水 泰弘、大井 進
委員欠席者	小林 善和、高橋 博、菊地 幸子（代理者出席）、小林 美名子、藤田 洋二、立入 聖堂（以上敬称略）
議 題	1. 今後の検討の進め方 2. 民間事業者との協力体制について （1）安否確認情報の提供等について （2）民間事業所における役割と課題について 3. その他
資 料	○災害時要援護者対策連絡協議会 第一部会・第二部会員名簿 資料1 災害時要援護者対策連絡協議会 検討日程 資料2 安否確認の具体的な流れ 発災後72時間まで 資料3 災害時要援護者の個人情報取り扱いについて 資料4 災害発生時の民間事業所における要援護者支援の役割と課題 資料5 民間事業者へのアンケート集計結果 参考 緊急医療救護所について（チラシ）
会議内容(要旨)	○新任委員の紹介 居宅介護支援事業者協議会 酒井 多佳子 委員 訪問看護ステーション連絡会 作佐部 靖子 委員 （幹事） 高齢者在宅支援課長 清水 泰弘
委員	・震災救援所運営連絡会の委員は第一部会と第二部会に分かれているが、その選出の考え方はどのようになっているのか。これまでの第一部会の動きが見えにくいので、私も議論に入るべきではないかと感じている。
座長	⇒第二部会の方は民間事業者との連携について、震災救援所の立場からご意見をいただくということで、3名に入らせていただいている。各部会での検討結果は協議会で報告して共有化を図っている。
事務局 座長	⇒それぞれの会議録を両方の部会で配付することで改善したい。 ⇒不作為ではなく、各震災救援所の運営状況等を加味して、適任の方を選んでいると考えているので、ご理解いただきたい。
事務局	<u>1. 今後の検討の進め方</u> （資料1について説明）

座長	<p>・これまで議論していなかった部分や詰め切れていない部分が検討項目となっている。特にご意見がなければこの通り進めていきたい。</p>
	<p><u>2. 民間事業者との協力体制について</u></p> <p><u>(1) 安否確認情報の提供等について</u></p>
事務局	(資料3について説明)
座長	・災害時に本人同意がなくても個人情報の提供が可能であるということだが、この件についてご意見はあるか。
委員	・我々の地域では町会加入率が3分の1程度であり、未加入者のことは把握できない。加入していても関わりが薄い人もいる。また、学校の統合等の動きもある。要援護者の方々も来られるような行事を開き、地域のつながりができるよう推進している。
副座長	⇒日頃の地域のつながりは大切であり、地域の手制度がなくとも、いざという時に皆で助け合えることが理想である。現在はその地域のつながりを補う形でこの制度を運営している。
委員	・これらの事業者の施設に入っている人は地域の手のことを知っているのか。
事務局	⇒登録勸奨通知を個人宛に発送しているので、該当する方は目を通していれば知っている。同じ施設の利用者でも登録者と未登録者がいる。
委員	⇒登録する場合、個人の住所と施設の住所、どちらでの登録か。
事務局	⇒震災救援所は希望制なので、多くの方は自宅に近い救援所で登録しているが、親族がいる等の理由で、自宅の近くではない救援所で登録している方もいる。
委員	⇒我々にはこのような事業者の施設がどこにあるか分からず、施設の種類の違いも分からないので、もう少し説明してほしい。
事務局	⇒これから参考になる資料をお配りするので、お待ちいただきたい。
委員	⇒我々の救援所に近くには多くの施設があるが、各施設での備蓄状況により、救援所も関わる必要があるのかなど、分からないことが多い状態でこの議論に入るのは無理がある。
事務局	⇒その通りである。配慮が足りず申し訳ありません。
委員	⇒救援所としては、地域の手登録者の情報が事前に提供されているので、準備をしておく必要がある。ただ、障害者への対応など分からない部分についてはご説明いただきたい。
事務局	(参考資料：障害者のおてびき、介護事業者ガイドブック等の配付、説明)
副座長	・現在15箇所の施設が福祉救援所となっているが、その他の施設にどのような協力をしていただけるかについて、この部会で議論していただきたい。
座長	・区内の施設についての紹介をしていただいた。連携については副座長の発言のとおりである。在宅避難が原則だが、避難が必要な場合にどこに避難するかは本人の状況等を考慮して決めることになる。

委員	・我々は地域に暮らしている高齢者等の方々を助けることが重要であるという認識だったが、要介護認定者等も含まれるとは考えていなかった。
副座長	⇒災害時要援護者は要介護の方もそうでない高齢者も含まれるが、施設でサービスを利用しているのは要介護認定者となる。妊婦等も含め、震災救援所に関わる方は幅広くなる。
座長	⇒各地域でどのような方々がいるか平常時から全て把握しているのが理想だが、地域とのつながりを持たない方もいるので、発災時にそういった方も含めた要援護者をできる限り支援するという事で議論を進めている。
委員	⇒自宅で生活している要援護者の対応が第一で、施設にいる方の対応は後にならざるを得ないと考える。要援護者の安否確認は震災救援所を立ち上げる前に行うべきではないか。
委員	⇒訪問系事業者と通所系事業者は在宅の方を対象としているので、安否確認の対象となる。
委員	⇒施設の利用者に関する情報を持っていないので、どう対応して良いか分からない。
委員	⇒施設側も利用者以外の情報は持っていない。
委員	⇒個人情報の取り扱いについて考え直さないといけないと考えている。
事務局	⇒平常時にできることは、個人情報保護研修を受講していただき、地域の要援護者の分布や程度等の状況を把握することである。個別避難支援プランではサービスの利用状況も把握できる。
座長	・個人情報のことから説明したので分かりにくかったかもしれない。災害時には、本人同意がなくとも事業者が把握している安否確認情報を提供できるので、資料2のとおり連携が可能であるという説明だった。これまでの議論も根幹に関わる内容なので、これらも踏まえながら進めたい。
事務局	(資料2について説明)
委員	・安否確認した結果、在宅が不可能な場合は連絡の上、しばらく待機してもらうのか。
事務局	⇒重症の場合や自宅での生活が難しい場合はすぐ連絡をいただき、搬送や救助に繋げることになる。訪問系事業者の方々は搬送を行うのではなく、安否確認情報の把握・連絡に努めていただきたい。
委員	・居宅介護支援事業所は夜間・休日でも対応できるとは限らない。平日日中発災の想定であれば問題ない。
委員	・重複してしまうので、ケアマネージャーに情報を集約する必要はないか。3.11の際はケアマネにまず連絡したが、その方が円滑に実施できると思う。
事務局	⇒ケアマネは確かにサービス利用状況を把握しているので、そこに集約した情報を区に提供してもらうということか。
委員	⇒その方が重複しなくて良い。
委員	⇒3.11の際は電話が不通になってしまった。ケアマネは2名で動いていて、

	1名が訪問、もう1名が電話という体制で実施した。事業所によっては、関係機関との連絡調整を行う体制が取れないかもしれない。
事務局	⇒できる限り早く救助に繋げることが重要なので、直接、震災救援所などに向かった方が良いかもしれない。
委員	⇒生命に関わることなので、確かにその方が早い。
事務局	⇒資料2には、どこに救助・搬送を要請するか記載しておらず、あくまで安否確認情報の流れについて表している。
委員	・以前、民生委員が安否確認の訓練を実施したが、実際に災害時に行うのは難しい。消防署の体制も十分とは言えず、塀の倒壊など障壁も多い。普段からの見守りなどで近所の方々と接することが大事である。
座長	・平日日中における流れとして、資料2について事業者側は問題ないか。
委員	⇒3. 11の時と同様の感じになるだろう。連絡手段が途絶えて報告があげられなかったが、なんとか自転車で回ることはできた。
副座長	⇒今後、GISを活用したシステムが構築できれば、電話は必要なくなる。現在それを目指して検討している。
委員	・3. 11では大きな混乱がなく対応できたが、震災の規模が大きくなると心配である。
事務局	・ケアマネージャーにとって、どういう情報が必要と考えるか。
委員	⇒自宅で生活可能であるか、避難が必要であるかはまず知りたい。
委員	⇒福祉用具の使用のみの方や独居者の場合、ケアマネージャー以外は誰も行かないことになる。
事務局	⇒その方々を優先的に訪問するのか。
委員	⇒やはり独居の方は最優先である。
事務局	⇒ケアマネージャーの安否確認の優先順位、他の事業者からはどういう情報を提供してほしいか、また夜間・休日にどういう体応ができるのかなどが分かるとう良い。
委員	・障害者の方は相談支援事業所と通所施設があるが、通所施設の利用者で、発災時に休みだった方の安否確認は相談支援事業所が行うという理解で良いのか。
事務局	⇒現時点では未定なので、整理しないといけない。実際はどうか。
委員	⇒3. 11の時は、休みだった利用者とも結果的に連絡は取れたが、電話は不通の場合もあったので不安である。区外に独居で住んでいる方などは訪問での確認が難しく、その区のワーカーが確認するのかなど、責任の所在が分からない状況である。
事務局	⇒重複はあっても良いが、抜け落ちることがないようにしたい。事業者間で話し合っておく必要がある。行政が調整することが難しい場合もある。
委員	⇒個々のケースで決めても良い。
委員	・ケア24は別の動きになるのか。

事務局	⇒ケア24の役割について、具体的な整理はこれからである。資料4には想定できる範囲で、一般的な地域包括支援センターの役割を記載した。民間事業者の方々が期待する役割や連携の方法などのご意見をぜひいただきたい。
委員	⇒ケア24は最も情報を持っていると思う。サービス提供事業者が関わっていない方々の情報もあるので、連携しないともったいないと感じる。
副座長	⇒要支援認定者の安否確認はケア24がしていないか。
委員	⇒訪問介護や通所施設利用者については、やはりその事業者が確認していた。要支援の方はケアマネージャーがケア24になるので、ケア24に報告した。認知症の方はパニックを起こすことも考えられるので心配である。
事務局	⇒この点については次の議題でも確認したい。
委員	⇒ケア24しか把握していないのは、要介護・要支援共に非該当の方か。
委員	⇒その通りで、非該当者でも体が弱っている独居の方などは意外と多い。
委員	⇒認定されている方でも、サービスを利用していないとケアマネージャーがついておらず、その場合はケア24が関わっている。様々な例があり難しい。
事務局	・障害者の方は、サービス利用有無に関わらず、相談支援事業所が相談等に関わった方の情報を把握しているのか。
委員	⇒まだ相談支援事業所と繋がっていない方も多く、関わっているのは約3分の1程度である。その方々については通所事業者が気にかける必要がある。
事務局	・安否確認については、夜間・休日の体制や区外からの利用者への対応など、様々な課題が明らかになってきた。
座長	⇒平日日中については、基本的にこの流れで対応していくことになる。挙げた課題は整理して確認することとしたい。
	<u>(2) 民間事業所における役割と課題について</u>
事務局	(資料4について説明)
座長	・役割(案)の部分について確認していきたい。訪問系事業所はどうか。
委員	⇒訪問看護としては1,2が該当すると思われる。救助要請が必要な場合など、混乱の中でどこを窓口として動くかなどを整理しないといけない。
座長	⇒確かに、訪問系事業所は備蓄品提供などは不可能だろう。
委員	⇒人工呼吸器使用者などには自宅で備蓄するよう指導しているが、施設で備蓄品の対応はできない。
座長	・ここで想定している設備や備蓄品はどの程度のものを想定しているか。
事務局	⇒施設内スペースや備蓄品提供の協力が可能だと言っている施設もあるので、そのような施設がどの程度あるか、ということで記載した。福祉救済所などではなく、あくまで一時的な避難場所としてである。
副座長	⇒協力していただける事業所が具体的に分かるように、協定を予め締結し、震災救済所の方々にお知らせしておきたい。モデルとなる実例ができれば、それを広げ、周知していきたい。

事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な内容は、昨年、事業者の方々に回答していただいたアンケートの結果となる資料5にも記載している。 (資料5について説明)
座長	<ul style="list-style-type: none"> ・今この場での具体的な進展は難しいので、後日、各委員からご意見をいただき、次回の部会で確認していきたい。事務局から依頼通知を各委員に出し、期限を設けて回答していただく形とする。
	<p><u>3. その他</u></p>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・GISを活用したシステムの検討を進めている。地域の手登録者の位置情報を地図上に示した資料を各震災救援所に提供できるようにしたいと考えている。内容は改めて報告したい。
事務局	<p>(参考資料：緊急医療救護所について説明)</p>
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・AEDの訓練をよく行っているが、夜間はAEDを置いている場所に鍵がかかっていて使用できないことも考えられる。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・資料4は発災後どのくらいの期間を想定しているか。
事務局	<p>⇒発災後1週間程度を想定しているが、その旨も追記しておきたい。</p>
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・透析を受けている方も緊急医療救護所で対応してもらえると考えて良いか。
事務局	<p>⇒主治医が対応不可の場合、都の透析医療ネットワークで集約した、対応可能な医療機関の情報が区にも下りてくるので、それが分かった段階で医療機関に搬送する方が良いだろう。透析の間隔が多少開いてしまっても、食事や水分の管理をしっかりとできれば1、2日程度は問題ない。</p>
座長	<ul style="list-style-type: none"> ・本日はこれで終了とする。