

## 令和6年度第2回岡崎市地域包括ケア推進協議会 議事録

日 時 令和7年2月20日(木) 13:30~14:30

場 所 岡崎市医師会公衆衛生センター 4階研修室3

出席者 小出委員、加藤委員、大堀委員、織田委員、山本委員、鶴田委員、  
本田一恵委員、伊藤委員、土屋委員、本田智弘委員、井坂委員、小松委員  
井戸田委員、鳥居委員、野澤委員、青山政美委員、高橋委員、青山潤子委員

欠席者 黒谷委員、志賀委員

事務局 福祉部：阿部田部長

ふくし相談課：齊藤課長、内藤係長、早川主査

介護保険課：野々山課長

長寿課：中根課長、山本副課長、鈴木主幹、石原係長

国保年金課：中根主査

医療助成室：小笠原室長、川辺係長

オブザーバー 社会福祉協議会：山本氏、入松川氏

幸田町健康福祉部：山本部長

幸田町健康課：相川課長

幸田町保険医療課：築田課長

幸田町福祉課：横田課長、足立主任主査、齋藤氏、安形氏、國實氏

岡崎市医師会：渡辺課長、鈴木主任

西尾保健所：小林氏

傍聴者 なし

### 1 開会

### 2 議事

- (1) 災害時の連携について
- (2) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について

### 3 報告

- (1) 岡崎市認知症初期集中支援事業（認知症初期集中支援チーム）実践事例報告について

### 4 議事録

#### 議事1 災害時の連携について

(会 長) ご質問、ご意見は。前回の説明から進捗はありますか

(事務局) 災害ケースマネジメントが今回追加した部分になります。前回は福祉の拠点との位置づけについてご意見を伺い、皆様から情報共有等の課題を伺いました。災害ケースマネジメントの体制を多様な機関が情報共有する際に活かせればと考

えています。

(会 長) 避難行動、避難生活、福祉避難所などの話も出てくると思います。一段階次のステップに移ってきたかと思います。現場の方々は地域 BCP など課題を感じていると思いますが、いかがでしょうか。

(委 員) 介護サービス事業者として、BCP の策定が義務付けられ、様々な施設がありますが、小規模の事業所は災害時に機能しないということがあると思います。発災時に必要なこと、通所介護なら避難先、情報の伝達、落ち着いた後の事業所の再開などあるかと思うので事業者として対策の必要性を感じています。岡崎市の救援体制について教えていただきたいです。

(事務局) 外部からの受援の件でしょうか。

(委 員) 発災時に命を助ける体制を構築するにあたって、外部からの助けを期待しない方がいいという理解でいいかどうかというところです。

(事務局) 能登の地震でもそうですが、外部の民間団体が早くから支援に入って、その力が大きいと感じているので可能な団体とは積極的に協定を締結しています。発災後に動くというよりも事前にノウハウの共有や研修に参加いただくといった形で現地での様子を岡崎市に取り入れていければと考えています。

(委 員) 福祉避難所の協定など今ある制度に加えて増やしていく必要があるのか、整理の仕方をどう考えていくのが望ましいのか教えていただければと思います。

(事務局) 能登でも道路の寸断で限られた地域で助けあう必要がある等、行政が全市的に対応できない場合もあるので地域ごとに動ける仕組みを作っていきたいと考えています。拠点を支所圏域ごとに設置して動けることを目指しています。地域にある福祉・医療、自治会などが連携できるようにさらに進める必要があると考えています。

発災直後は、医療の活動が続き、JMAT 等の支援体制が確立しているところになります。避難所生活などの時期に、様々な被災地の話を聞くと行政職員が3割しか集まらず、障がい等の事業所も建物や職員が被災し、事業が再開できない。絶対数がないので在宅でのサービスとなり、介護者が就労できないなどの問題もあり、皆様 BCP を作成されたと思いますが、地域の事業所や支援者同士で考えていかなければと考えています。

外部からの受援を考えていかなければと思います。応援に来る専門職の方をしかるべきところで尽力いただければと思います。

個人情報についても発災直後から生活再建のフェーズなど状況に応じて考えていく必要があると思います。

(委 員) 災害ではフェーズによって関わっていく人が変わっていくので全体が集まって話しても漠然としてしまいます。最初の段階ではどうだということを推進協から防災へ投げかけて、フェーズが進んだら社会福祉などがかわる協議会で

検討する。生活再建では社会福祉士等が集まっているんな案を出して、全体に通していかないと結論が出ないと思います。作業部会等からの意見をまとめていくのが大切だと思います。直後に起きたら情報を共有するということが大切です。発災直後は名前だけで本人の投薬情報などが確認できる状態にするなど、フェーズごとに専門家と話し合っ、組み立てて考える方がいいと思います。

(事務局) ここで決定するのではなく、いろいろな問題について出し合っ、ブラッシュアップしたいと思っ、本日はご意見をいただければと思っ、います。

(会長) それぞれのフェーズの問題点についてそれぞれ進めていかなければと思っ、います。避難所設置から医療の提供と避難生活支援では別の問題が出てくると思うので、それぞれのフェーズの中で進めていかないといけないと思っ、います。

(委員) 私たちは、見守りが主となりますので地域の方たちと共有することが大切ではないかと考えています。

(委員) 発災直後の件で、医療ケア見などの把握については医療機関から出すよりも、使用している機器の会社にリストを出してもらっ、よう働きかけができればと思っ、ますがいかがでしょうか。

(事務局) 課題として認識はして、把握の仕方について検討を進めていきたいと思っ、ます。

(委員) 平時からの対応が大切なので今のうちに、緊急時にこういっ、たリストが欲しいといっ、た話をしておくのが大事だと思っ、ます。

(委員) リストの公表する・しないではなく、準備しておくことが大切だと思っ、ます。

## 議事2 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について

(会長) 何かご意見ありますでしょうか。

(会長) 歯科の口腔フレイルの話がありましたがご意見いかがでしょうか。

(委員) 当初の予定では、15%の予定でしたが実際 10%程度でした。市民が関心を示さないため、健診率が低いものと考えられます。周知の必要性を感じます。実際の受診者はほとんどが健康な方で口腔フレイルは少なかったです。受診される方は健康意識が高いと思っ、ます。今後更なる高齢層でも検査をしていければと思っ、ます。

(委員) 残薬があっ、ても持っ、てきてくれない、受診の時に正直に言っ、てくれない人をどうやっ、て確認するか。実際に行っ、てみるとあるといっ、たことがありました。処方方を適正化してもらっ、るよう確認する意味で在宅へ出かけることが必要だと感じました。

(会長) 受診につながるなど効果が出ていると思うので、引き続き地域の高齢者のためになることにご理解をいただければと思っ、ます。