

2023年度厚生労働省医政局委託事業
「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」

連携型BCP/地域BCP策定モデル地域 岩手県住田町における取組み

岩手県住田町、岩手県立大船渡病院、岩手県立大船渡病院附属住田地域診療センター、社会福祉法人住田町社会福祉協議会、社会福祉法人鳴瀬会、合同会社朋、株式会社となり、一般社団法人未来かなえ機構

地域の状況

・人口

4,851人(令和5年3月末現在)

・地域の特徴

住田町の人口は、令和5年3月末現在、4,851人、高齢化率は47.4%となっています。要介護認定者数は506人、居宅サービス利用者は316人、施設サービス利用者が103人。

人口・地形等の課題は、人口減少しており、中山間地域で移動が大変である。

有床病床がなく開業医がゼロの地域

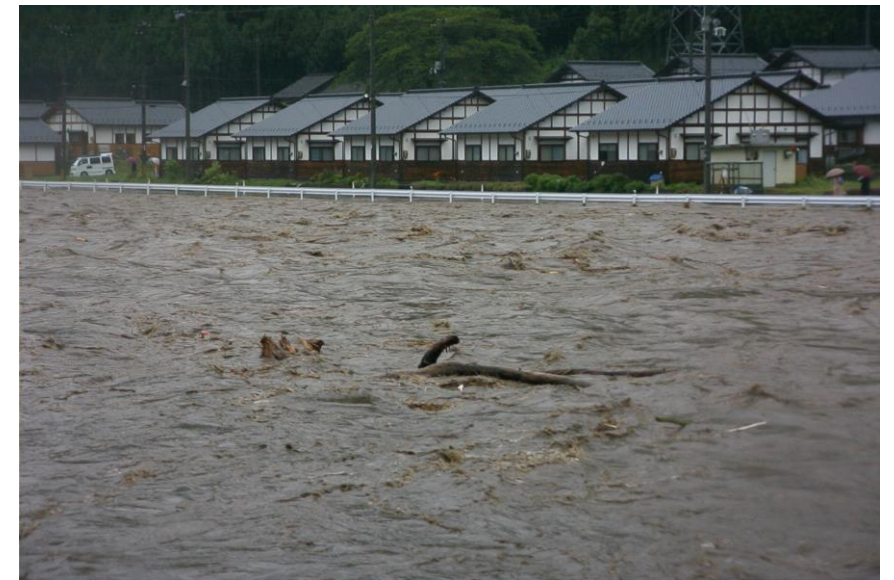
・災害等の歴史

2011年3月東日本大震災による停電等の被害、被災者の受け入れ等を実施。東日本大震災では、在宅酸素使用者の酸素の確保、透析患者の搬送調整支援、難病患者の薬の手配、発災直後からの町民の安否確認を行った。被災した陸前高田市等の後方支援を行った。

新型コロナウイルス感染症対策において、介護サービス利用者が陽性になっても町内関係機関が情報共有をして感染拡大防止に努めた

・在宅医療・ケア資源と病院等との連携 等

岩手県立大船渡病院附属住田地域診療センターを中心とし、各種連携会議を行いながら看護師・保健師・薬剤師・救急救命士などの方たちや介護サービス事業者などの関係機関が一体となった取り組みを行っている。また、隣接市の医療機関とも連携して取り組みを行っている。



わが地域の課題

・これまでの被災経験・コロナ対応で特筆すべきこと

医療機関が1つしかないため近隣市へ受診している方が多く、日常服薬している薬が不足する
地域全体が高齢化しており、東日本大震災発災直後のような地域住民同士の支援は難しい
医療的ケア児等在宅療養者への対応のルールづくり

中山間地域であるため災害時に道路が遮断されると孤立する地域が発生し、医薬品など必要なものが不足する

・連携型BCP・地域BCPとして考えるようになった理由

本町では、地域防災計画や業務継続計画にもとづき対応することとされているが、在宅医療、在宅介護サービス、施設サービスの継続が難しくなった時にどう対処するかは検討されていない。また、各施設でも自施設のBCPは策定もしくは策定中であるが、お互いの組織が連携しないと解決できないことや、お互いが協力することにより限られた資源を有効活用することができると見込まれるが、取り決めがなく住民の命を守るうえで、医療資源が限られている本町においては、地域BCPと連携型BCPの必要性を感じている

・わが地域のBCP観点からの課題

在宅療養者に対して継続して医療や介護サービスは提供し続ける必要があるが、関係機関が、お互いに連携し、補完しながら命を守っていかなければならないが、ルール作りがなされていないこと

町内に医療機関は1つ、施設サービスも特養が1つで医療資源等が限られているため町内だけでの連携では完結することはできず、近隣市の関係機関に協力を求めなければならないが、どのようなことを連携するかなどルール作りがされていない

今年度の取り組み(1)

- ・目的(何をを目指すのか)

リスクを抽出し、平時からの備えを検討し、自事業者のBCPの確認と連携に必要なものの抽出を行い、地域BCP作成のための準備を行う

平時から取り組めるものについては、取り組んでいけるようにし災害等の発生に備える

- ・実際にどのようなことにチャレンジするのか

※特に在宅療養者の医療・ケアをどのように継続していくかという観点から記載をしてください。

関係機関と検討会を開催し、リスクの抽出、患者やサービス利用者の安否確認の方法、連携のあり方等の検討を進める。

今年度の取り組み(2)

- 必要な支援

地域BCP作成への支援。

リスク抽出や連携のあり方などへの支援

- 具体的スケジュール

7月 検討会設置(7/19)

8月 BCPタスクフォース設置(8/28)

9月 シミュレーション訓練、現状把握

10月 課題整理

11・12月 連携のあり方の検討

1・2月 平時から対応できる取り組みの確定

今年度の取り組み(3)

・7月1日以降の進捗

7月19日 在宅医療等のあり方検討会設置、第1回検討会

8月 8日 第2回検討会

実務者レベルの検討会が必要との意見

8月28日 BCPタスクフォース設置、第1回タスクフォース

9月12日 第3回検討会

9月26日 第2回タスクフォース

シミュレーション訓練実施

