

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 愛知県豊田市における取組み

豊田市役所福祉部 地域包括ケア企画課

豊田加茂医師会 豊田加茂歯科医師会 豊田加茂薬剤師会

三九朗病院病院 豊田地域医療センター

地域包括支援センター 豊田市介護サービス機関連絡協議会

地域の状況

▶人口 416,747人(令和5年4月1日時点)

▶高齢化率 24.3%(令和5年4月1日時点)

▶地域の特徴

愛知県全体の約2割を占める918.32km²の面積を有し、市域の約70%は森林が占める。都市近郊部に市民の約95.5%が集中し、中山間地域の高齢化は深刻な状況。

日本全体の特徴や問題が集約されており、豊田市は、さながら「日本の縮図」と言えることが最大の特徴。

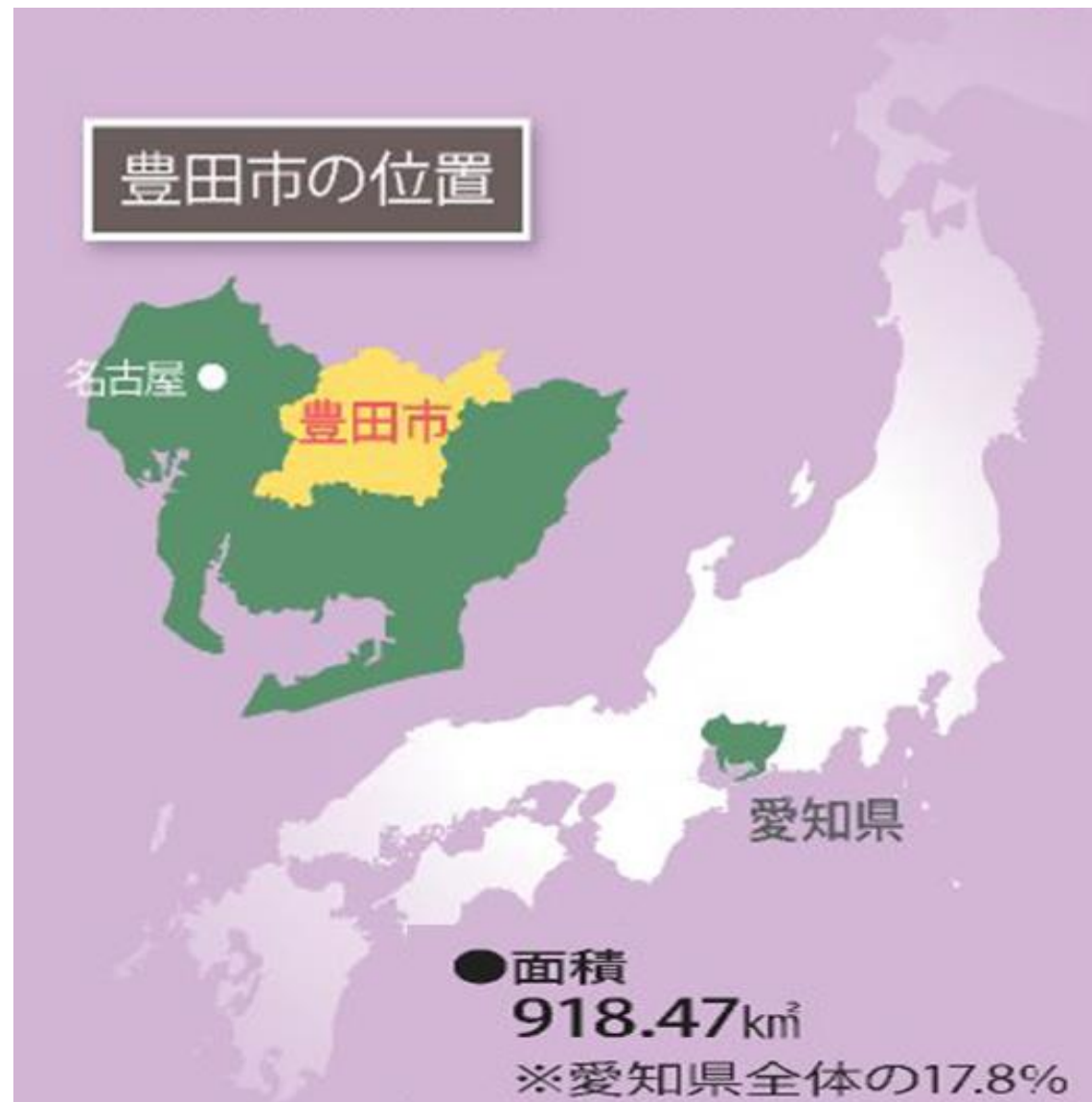
▶災害等の歴史

1972年7月12日～13日 47・7豪雨災害

2000年9月11日～12日 東海豪雨

▶在宅医療・ケア資源と病院等との連携

豊田加茂医師会が統率を図り、在宅医療の中心は地域の「かかりつけ医」であることを基本とした上で、在宅療養支援病院が積極的に在宅医療を実施し、在宅医療を提供する診療所との連携が進んでいる。



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>

- ・本人または介護者がコロナ陽性となることで、かかりつけ医への外来受診ができなくなった場合、豊田加茂医師会が訪問診療への移行調整等を実施

⇒かかりつけ医の対応可能範囲の確認の必要性について認識

- ・コロナ患者受け入れ可能病院の病床逼迫を防ぐため、「状態が安定しているコロナ患者への往診等が可能な医療機関」について豊田加茂医師会が情報収集し、保健所・病院が退院調整に活用

⇒各医療機関が対応できる役割・機能について情報集約され、迅速に役割分担することの必要性を認識

<訪問看護ステーション>

- ・豊田加茂訪問看護ステーション会において、訪問看護ステーションが業務継続困難になった事態を想定した、他ステーションとのサポート対応マニュアルについて協議

⇒業務継続困難になった事業所が発生した場合の対応方法を事前に検討しておくことの必要性を認識

- ・訪問看護ステーションは小規模事業所が多く、検査キットなど物資の確保も困難な状況であり、事業所内での人員調整に苦慮

⇒必要に応じて物資の共同利用ができる体制づくりの必要性を認識

わが地域の課題

▶連携型BCP・地域BCPとして考えるようになった理由

- ・厚労省「令和4年度在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ」において、(一社)コミュニティヘルス研究機構 山岸理事長の講話を拝聴し、連携型BCP・地域BCPの必要性を認識
- ・本市の「豊田市在宅医療・福祉連携推進会議」において、複数の委員からの連携型BCP・地域BCPの必要性についての意見
- ・南海トラフ巨大地震や、市内全域で40種類を超える河川による自然災害のリスク

市民の安全を守るために、いつ発生してもおかしくない災害に備えて、連携型BCP・地域BCPを策定することは喫緊の課題であるとともに、本市の在宅医療提供体制に必要な最優先事項のひとつ

▶わが地域のBCP観点からの課題

<在宅医療を実施する医療機関のBCP策定>

- ・BCPを策定している在宅医療実施医療機関は12.0%と少ない。
- ・災害時の対応について、関係機関の相互の役割・機能を共有できていない。

<地域特性を踏まえた連携型BCP・地域BCPの検討>

- ・市域が広く、市内の各地域でそれぞれの地域特性が存在するため、地域特性に応じたBCPの検討が必要

<在宅療養患者の迅速な安否確認と電源設備等の対応>

- ・在宅酸素ボンベ等の電源を必要とする在宅療養患者など、優先的に対応が必要となる在宅療養患者に対する多職種や地域・行政による支援策の具体化や共有ができていない。

今年度の取り組み(1)

▶ 目的(何をを目指すのか)

- ・豊田市のモデルとして他地区(他事業所)に横展開できるような連携型BCP・地域BCPの策定をする

▶ 実際にどのようなことにチャレンジするのか

- ・BCP策定済みの医療機関・介護サービス事業所等で協議を行い、災害時における役割・機能を共有し相互理解を図るとともに、各々の役割・機能を整理する。
- ・連携型BCP・地域BCPを検討・策定するにあたり、医療機関・事業所・行政・地域の課題を整理し、迅速な業務復旧を図るために今後必要となる体制や取組の方向性を見出す。

今年度の取り組み(2)

▶必要な支援

・連携型BCP・地域BCPを協議する「豊田市在宅医療連携型BCP・地域BCP策定検討会」への参加及び助言等

<具体的に支援いただきたい事項(例)>

- ①災害時にBCPを発動し、迅速な業務復旧を成し遂げた事例の紹介(災害拠点病院や在宅医療実施医療機関、介護サービス事業所、地域、行政の動きなど)
- ②事例等からみる、各関係機関に求められる一般的な役割・機能の紹介
- ③協議の進め方や論点に関し、必要な視点(何を協議の軸として、どのような手順で進めれば良いのか等)
- ④BCP策定時(検討段階)やBCP策定後において、今後、整理すべき事項や必要となる取組に関する事項

▶具体的スケジュール

<9月~2月>

- ・豊田市在宅医療連携型BCP・地域BCP策定検討会の設置
- ・災害時において相互協力を求めたい内容の共有
- ・関係機関の役割・機能を発揮するために必要な取組検討・整理(支援協定など) など

<3月>

- ・連携型BCP・地域BCPの“ひな形”を策定

今年度の取り組み(3)

▶7月1日以降の進捗

- ・7月末～8月 山岸委員長とのミーティング、豊田加茂医師会と共に検討テーマ等を協議
- ・9月 検討テーマ等の決定、豊田市在宅医療連携型BCP・地域BCP策定検討会の設置・開催

概要

目指す姿

災害発生時において、在宅療養者に対して必要な在宅医療サービスを多機関・多職種連携で継続できている

取組目標

豊田市のモデルとして他地区(他事業所)に横展開できるような連携型BCP・地域BCPの策定

多機関・多職種での連携が必要=連携型BCP・地域BCP

発災

発災時の対応の大まかな流れ

コロナを経験して得た課題

安否確認

訪問の優先対応の判断
在宅酸素・人工呼吸器(電源)への対応

他機関への代行訪問依頼

R6年度以降

R5年度 検討テーマ

- ①在宅医療における優先対応患者(事前トリアージ)の基準の整理
- ②在宅酸素・人工呼吸器など電源が必要な患者への対応フローの整理
- ③他機関への代行訪問依頼をする場合の、依頼内容や依頼手段など基本ルールの整理
- ④必要時に医療資材(薬剤など)を調達できる仕組みの整理

優先対応患者に迅速に対応するために、どのような安否確認が求められるか検討