本事業に取り組むエリア（自治体名）		兵庫県神戸市北区
本事業の実施主体		医療法人まほし会
本事業に参画する団体名		真星病院、まほし介護医療院、訪問看護ステーション まほし、まほし居宅介護支援事業所コスモス、在宅介護支援事業所からと、有馬あんしんすこやかセンター、デイサービスセンター まほしの里
地域の状況	①人口	神戸市北区 (211106名: 令和5年 4月30日現在)
	②地域の特徴	神戸市北区は六甲山の北側に位置しており、面積は240.29平方キロメートルで全市面積の約44%をしめ、神戸市9区のなかで1番広い区であるが、山間に東西南北に長く拡がり、人口密度としては全区の中で最も低い。有馬温泉という温泉街もあるが、山間に位置する地域であるため、道は狭く、土砂災害のリスクも非常に高い。高地であるため、冬は降雪のために北区の唯一の生活道路である有馬街道を中心に交通渋滞を来すことも多く、災害時には医療・介護の分断が生じやすい地域であるものと想定される。
	③災害等の歴史	神戸市は1995年1月17日阪神・淡路大震災を経験した。神戸市北区は神戸市の中では比較的損害は少ない地域であったが、電車、車などの交通網や水道などのライフラインは遮断され、有馬温泉周囲も地盤が弱く、壊滅的な打撃を受けた。その後も大雨の際の土砂崩れ、倒木による交通網の障害はしばしば経験される。
	④在宅医療ケア資源と病院等との連携	在宅医療ケア資源と病院は当院では同法人内で行われているものがあるが、それぞれが独立して運用されている事業所も多い。そのような場合には、病院の地域連携室を通して在宅医療ケア資源と病院が連携していることが通例である。
	⑤その他特記事項	神戸市北区は広範なエリアに10の救急告示病院(2か所は公的病院)と34か所の訪問看護ステーションが散在している。人口と同様に密度は低く、密な連携は取りにくい環境にある。
地域の課題	①これまでの被災経験・コロナ対応で特筆すべきこと	病院間の連携や病院近隣の在宅医療ケア資源においては比較的連携は取りやすいと考えられるが、同一法人であったとしても遠方であれば連携は容易ではなく、運営組織が異なる場合にはさらに連携が難しいことを阪神・淡路大震災の際にも多く経験した。また、精神疾患を診療する病院、施設、維持透析実施施設も当地域には多く存在し、そのような施設におけるコロナ対応は本地域において大きな課題であることも浮き彫りとなった。
	②連携型BCP・地域BCPとして考えるようになった理由	当法人は、病院を中心に在宅医療ケア資源も運営しているが、事業所間には通常であっても自家用車で20分程度の距離がある。それぞれの事業所でBCPの策定は進めているが、現時点では互いのBCPの内容が共有できておらず、事業所間の連携についての取り決めについても協議できていない。本来災害時の対応は地域における施設連携が重要な構成要素であり、連携型、また地域BCPの策定が急務であると考えるに至った。
	③わが地域のBCP観点からの課題	①病院および在宅医療ケア資源が広範囲に散在し、連携を取ることが容易ではないこと。②唯一の生活道路である有馬街道が分断されると交通が遮断されるリスクが高いこと③山間地域では、携帯電話の電波が繋がらない地域があり、有事の際の連絡を取ることが困難であるリスクがあること
	④その他特記事項	神戸市北区では、北区医師会、北区歯科医師会、北区薬剤師会、北区行政、北区社会福祉協議会、在宅医療・介護連携支援センター、介護支援専門員、訪問看護師等関連団体が参画する地域包括ケア推進総括協議会が設けられているが、現時点では連携型BCP・地域 BCP 策定について協議会を挙げて進めていく段階にはないと判断されている。
今年度のプラン	取り組み内容と目標	1）法人内代表者会議の開催 ・月1回程度各施設の代表者会議を繰り返し、連携における課題の聞き取り、有事における課題の抽出を行う。 2）同一医療法人内での連携型BCP策定 ・抽出した課題をもとに、在宅療養支援病院としてできることにフォーカスし、年内に法人内の連携型BCPを策定する。 ・2024年2月までに関連施設で日程を合わせ、シミュレーションを行う。 3）地域BCPへの展開 ・法人内の連携型BCPを地域へ展開するため、神戸市北区地域包括ケア推進総括協議会で取り組みを報告する。