

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
千葉県 柏市における取組み

一般社団法人 柏市医師会

副会長 古賀友之

柏市 健康医療部 地域医療推進課

熊井紀子 飯塚弘子

地域の状況

●人口 (R5.4月1日時点)

434,156人 / 高齢化率:25.98%

●地域の特徴

- ・千葉県北西部に位置し、都心部のベッドタウンとして発展。
- ・鉄道では、中央部をJR常磐線、東武鉄道、北部には、つくばエクスプレス道路では国道6号、16号、常磐自動車道が通り、交通の要衝となっている。
- ・主な河川、沼として、北部には利根川や利根運河、東部には手賀沼、手賀川がある。
- ・2008年4月に中核市へ移行、柏市保健所を設置。

●災害等の歴史

《東日本大震災》

最大震度5強 / 死者1人・中等症6人・軽症16人

全壊1棟・半壊16棟・一部損壊4,750棟 / 道路損壊 143件

《令和元年 台風19号》

利根川越流堤(田中調節池)越水 ⇒ 避難勧告(警戒レベル4)発令

軽傷5 / 避難所開設25 / 避難者384 / 倒木76 / 道路冠水4

●在宅医療・ケア資源と病院等との連携 等

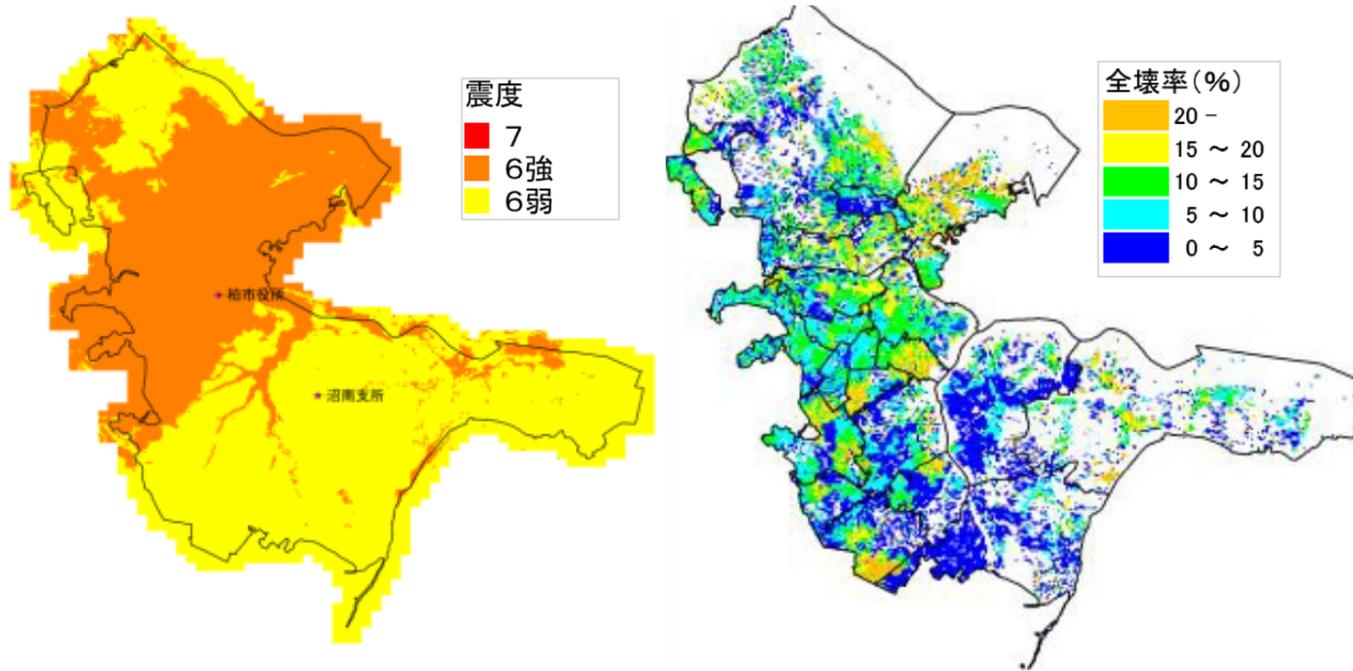
在宅療養支援診療所数：37 在宅療養支援病院：1 訪問看護事業所数：50 (令和5年5月1日時点 関東信越厚生局HP)

- ・「在宅医療の推進」に向け、柏市医師会をはじめとする医療介護の関係団体と行政が課題を共有しながら、多職種連携の推進や病院と在宅との連携強化に取り組んでいる。



地域の状況

柏市直下型地震 被害想定 (Mw7.3)



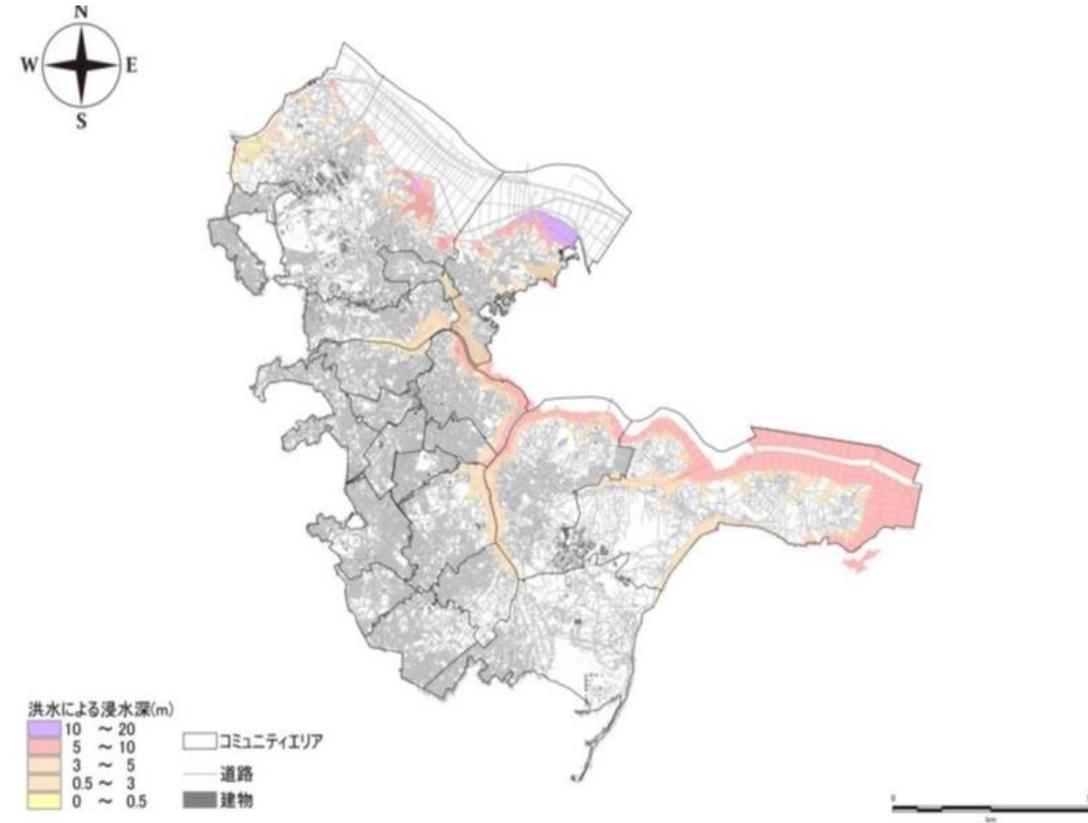
震度：6弱～6強

人的被害(最大)：死者250人 / 重症者367人

建物被害：全壊 6,975棟 / 半壊 11,811棟

避難者(1日後)：57,340人

洪水ハザードマップ



利根川, 利根運河, 手賀沼, 手賀川のほか, 複数の中小河川が氾濫した場合の浸水想定区域が指定されている

わが地域の課題

●これまでのコロナ対応で特筆すべきこと

新型コロナの第5波で療養者数が激増した際、自宅療養者に対し、速やかに医療が提供できるよう、地域の医療機関、訪問看護ステーション、薬局による在宅支援チームの体制を整備。平時の在宅医療スキームを活かし、短期間での支援開始につなげることができた。

●連携型BCP・地域BCPとして考えるようになった理由

- ・ 新型コロナの感染拡大により、在宅医療等を実施する診療所の医療スタッフが感染、出勤できなくなるなど、診療継続が難しい状況が発生した。
- ・ 訪問診療を行っていた医師が急逝された際、訪問診療で診ていた患者さんへの診療を、近隣の訪問診療医が急遽分担し対応する必要が生じた。
- ・ 訪問看護ステーションや介護サービス事業者へのBCP策定が義務化され、在宅医療における連携型BCP・地域BCPの策定の必要性について、認識が高まってきている。

●BCP観点からの課題

- ・ 訪問看護ステーション、介護サービス事業者は、各事業所におけるBCP策定に向けて動いているが、現時点ではBCP策定が義務化されていない在宅療養支援診療所等の医療機関については、自施設のBCP策定に向けた気運が、あまり高まっていない。
- ・ 柏市医師会の災害医療対応マニュアルにおいて、災害時の医療救護体制や在宅患者への対応を示しているが、多職種と共有できていない。

今年度の取り組み(1)

【目的】

- 訪問診療を行う診療所が、連携型BCP・地域BCPの必要性を認識し、自施設のBCP策定に取り組むことができる。
- 在宅医療の災害時における課題を整理、関係者と共有し、対応策について具体的な検討を進めるための体制構築、次年度以降の取り組みのロードマップ作成。
(連携型BCP, 地域BCPの策定に向けた基盤整備)

【具体的な取り組み】

- 診療所, 訪問看護ステーション, 介護サービス事業者等を対象とした連携型BCP・地域BCPをテーマとした研修会の実施。
- 「顔の見える関係会議(圏域会議)※」において、連携型BCP・地域BCPをテーマとした意見交換を実施(災害時における課題抽出, 対応策の意見出し)。
- 連携型BCP・地域BCP策定のためのワーキンググループを設置し、次年度以降の取り組みについて検討(ロードマップ作成)。

※医療介護の多職種によるグループワークや意見交換を通して、顔の見える関係づくりと、シームレスな多職種連携の推進を図ることを目的として実施。

今年度の取り組み(2)

スケジュール

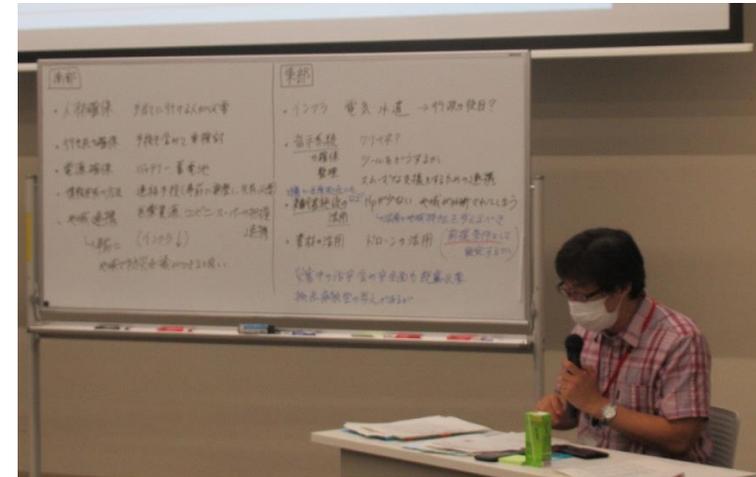
時期	内容
9月	連携型BCP・地域BCP策定に向けたコアメンバー会議設置 ※第1回 9/6 開催 (柏市医師会/柏市訪問看護ステーション連絡会/柏市介護支援専門員協議会/柏市介護サービス事業者協議会)
	顔の見える関係会議(圏域会議)のためのファシリテーター会議 ※9/11開催 ・災害発生時に想定される課題と優先的な取組みについて検討 ⇒ 圏域会議のテーマ決定
10月	研修会「在宅医療の災害時における業務継続計画(BCP)について」(オンライン開催) ・山岸先生のご講演及び事例発表(訪問看護ステーション)
11月	顔の見える関係会議(圏域会議・4エリアで開催) ・災害発生時の課題への対応策についての意見出し
12月	連携型BCP・地域BCP策定に向けたコアメンバー会議 ・圏域会議の意見を踏まえ、対応策の具体化に向けた協議体制(ワーキンググループ設置)の検討 ・連携型BCP・地域BCP策定に向けたロードマップの素案作成
2月	第1回 連携型BCP・地域BCP策定ワーキンググループ開催 ・連携型BCP・地域BCP策定に向けたロードマップについて協議
4月以降	ロードマップに基づき、連携型BCP・地域BCP策定に向けた協議, 取組みを実施

今年度の取り組み(3)

9月11日開催 ファシリテーター会議

参加者 67人 医師, 歯科医師, 薬剤師, 訪問看護師, 管理栄養士, 理学療法士, 介護支援専門員, 介護職, 地域包括支援センター 等

- 連携型BCP・地域BCPのレクチャー
- グループワーク 工程1：在宅療養者の事例を用いて, 災害(震災)発生時に想定される課題を抽出
工程2：抽出された課題の中から, 圏域会議で解決に向けた具体策を検討する課題を決定



《災害発生時に想定される課題》

- ・ 情報共有の方法, 連絡手段の確保
- ・ 人材の確保
- ・ 避難先の確保
- ・ ライフライン(電気, 水道等)の確保
- ・ 指示システムの整理, 地域連携(役割分担)



《圏域会議で解決への具体策を検討する課題》

情報共有のあり方