

令和4年度 厚生労働省委託事業
在宅医療関連講師人材養成事業 研修会

総論⑱

地域BCPのススメ

～ 利用者の そしてスタッフのいのちと健康 生活を守るために ～

慶應義塾大学 医学部 厚生衛生学教室 / 一般社団法人 コミュニティヘルス研究機構

山岸 暁美

業務継続計画

BUSINESS CONTINUITY PLAN (BCP)とは？

災害など、リスク発生時に業務中断しないために、また万が一、中断した場合でも、できるだけ早期に重要機能を再開させるために、平時から戦略的に業務継続について準備をしておくこと

BCPの効果

- ◆ 平時からリスクアセスメントを行いBCPを備えておくことにより、被害軽減に、ひいては、組織のレジリエンスを高める (小井土ら;2018)
- ◆ BCP策定により、Preventable Disaster Death (PDD:防ぎ得た災害関連死)の約半数を阻止できる可能性がある (Yamanouchi S.et al.2017)

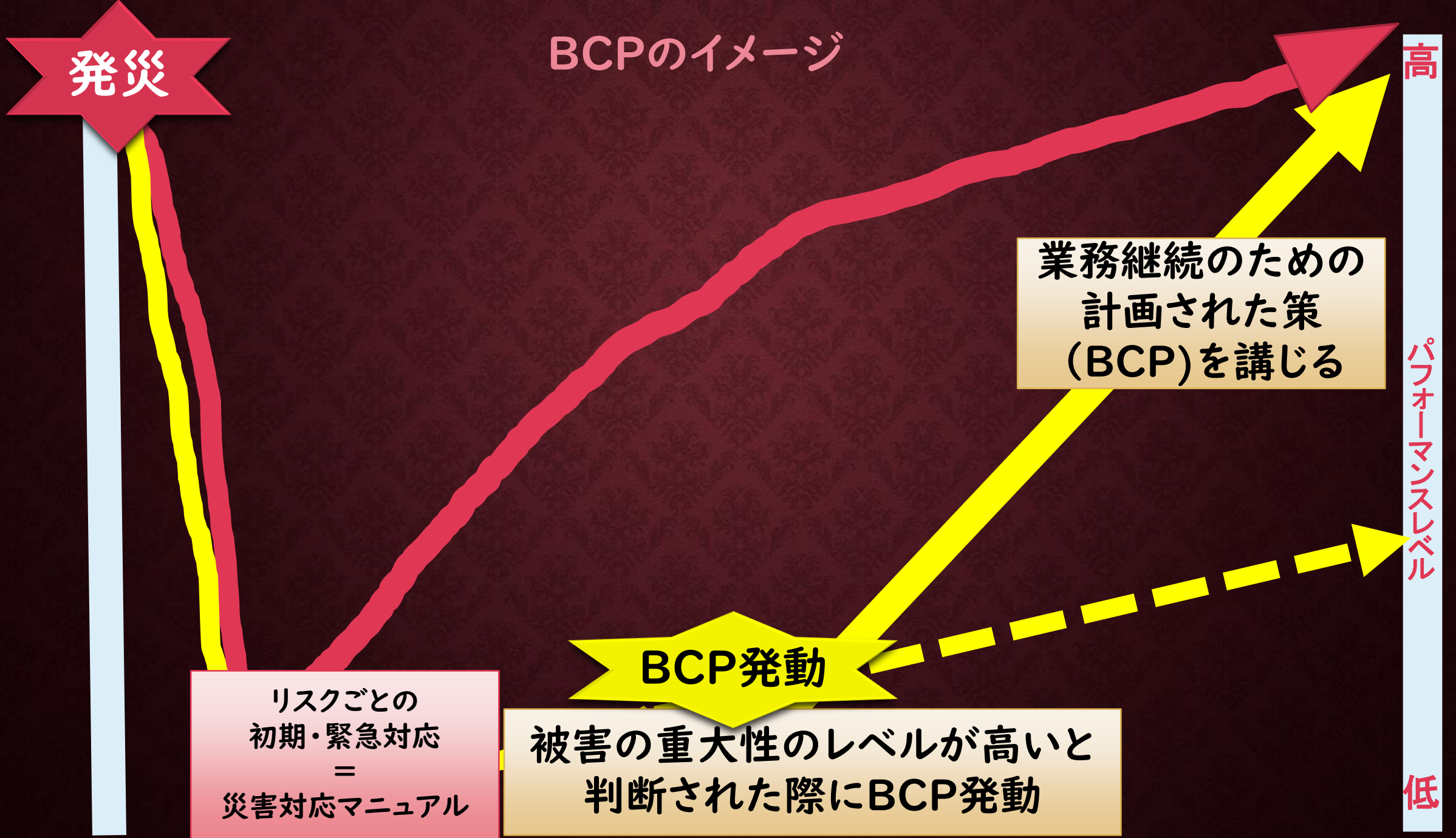
リスク

	想定されるリスク
自然災害 (天災)	地震 台風 水害 土砂崩れ 積雪 感染症 火災
技術的リスク (事故)	停電 上水道停止 下水道機能不全 火災 ガス供給停止 PCシャットダウン
人為的リスク (人災)	多数傷病者事故 テロ 交通事故 事件

➡ 災害対応マニュアル

これらの各リスクに対して、「それが起こった時に、直ちにどうするか？」
= 緊急・初期対応の行動について示したマニュアルのこと

BCPのイメージ



災害対応マニュアルとBCPの違い

◇災害対応マニュアル(初期対応マニュアル)

- 発災後、直ちに何をすればいいかを定めた、緊急・初期対応の行動マニュアル
- リスクごと、つまり、地震や水害など事象ごとに、対応をマニュアル化
- 発災直後、該当する災害対応マニュアルに沿って対応する
- BCPが発動される前の対応となる

◇BCP(業務継続計画)

- 業務が中断した際に、代替手段を使って、如何に業務継続をするかという点で検討される
- 災害マニュアルに沿って緊急対応しながら、BCPを発動するかどうかを検討
- BCPは、原因が何か(地震か水害かなど)は問わない。

オールハザードアプローチ

原因は何であれ、「医療・ケア」の継続が難しい事態になった時、どう対処するか？
そのために平時から何ができるのかを考え、備えておくこと

ヘルスケア領域（医療・介護・福祉など）におけるBCP

BCPは、もともと一般企業（製造・物販など）の領域で進化してきたものであり、そのままヘルスケア領域に当てはめるわけにはいかない。

大きな相違点として、

- 1) 発災後、需要が高まり、かつ緊急性があること
- 2) 時間と共に需要が変化すること
- 3) 個別性の高い対人サービスであること
- 4) 公益性が高いこと
- 5) 専門性が高いこと
- 6) 地域社会性の中で役割や機能が決まること
- 7) 自機関の業務継続が患者・利用者・住民のいのちや生活の継続に直結すること

などヘルスケアの特徴が挙げられる。

これらを鑑みたBCPを創造していくことが求められている。

地域包括ケア・地域共生社会の文脈の中でBCPを策定

- 実際の災害において、患者の搬送、診療の場所の確保等の含め、地域全体の連携なしには、医療提供を継続することはできない
- また医療機関だけでなく、訪問看護・介護・福祉機関においても、発災後のケアサービスの継続は大きな課題であり、いわゆる災害弱者・要配慮者への対応を含め、平時より更なる医療介護福祉連携の重要性が増す

◆ 病院・診療所・訪問看護・介護・福祉施設を含めた、地域包括ケア・地域共生社会構築の文脈の中で、地域のステイクホルダーが共同でBCP策定を目指す



地域BCP

各機関のみならず、地域全体の医療・ケア提供の継続と早期復旧を可能にし、また各機関のスタッフ・患者・利用者のみならず、多くの住民の“いのち”と“健康”と“暮らし”を守る

ヘルスケア領域のBCPの整理

- **機関型BCP**
自施設のBCP（業務継続計画）
- **連携型BCP**
同業の支援派遣・応需、患者・利用者の受け入れ等の相互支援協定を含む、同業・類似事業者間の連携による、または、疾患別の診療科連携によるBCP（業務継続計画）
- **地域BCP**
地域全体の医療・ケア提供の継続と早期復旧を可能とすること、そして各機関のスタッフ・患者・利用者のみならず、多くの住民の“いのち”と“健康”と“暮らし”を守ることを目的とする、保健医療福祉の多職種多機関によるBCP（業務継続計画）

連携型BCP/BCM

機関型BCP/BCM

いつまでにどうやって
業務を回復させるかの計画

優先業務選定
日常業務・整理・圧縮

ヒト・モノ・カネ・
情報に関する戦略

平時の
備え

分析・
評価

現状の把握・評価

リスクアセスメント

業務影響分析(BIA)

緊急対応業務選定
アクションカード作成

組織の構築

組織の理念・方針決定

支援派遣
応需体制構築

相互支援協定

患者・利用者受入れ

支援調整

地域の総力戦
体制構築

支援ニーズ等の
情報の集約

住民との協働

個別避難支援
計画策定

避難所運営

地域BCPのテーマの例

◆地域BCPの検討テーマの例

- ・ 安否確認
- ・ 人工呼吸器等、電気を必要とする者の電気の確保
- ・ 有事における地域の医療・ケア人材の再配置
- ・ 有事の際の医療・ケア機能の分担、連携
- ・ 個別避難支援計画
- ・ 情報の集約、共有、発信
- ・ 自治体（保健所・消防含む）、NPO、職能団体との連携
- ・ 避難所運営のサポート
- ・ 救護所の運営
- ・ 公衆衛生・保健活動
- ・ 地域全体での訓練の実施

参考) 患者・利用者の安否確認に関する課題

患者・利用者の安否確認の優先度付け

- どのような順番で安否確認をするか

安否確認の内容

- 安否確認の際に、どのような情報を取得するか

安否情報の共有

- その療養者に関わる他事業所と安否確認情報をどのように共有するか

- 行政と在宅療養者の安否確認情報をどのように共有するか

- その療養者に関わる他事業所と安否確認が重複しないためには、どうするか

<p style="text-align: center;">A</p> <p style="text-align: center;">医療機器使用者(人工呼吸器・HOT等) +</p> <p style="text-align: center;">自らで、または同居者・近隣住民の協力を得て、 本人の安全を守ることが困難</p>	<p style="text-align: center;">B</p> <p style="text-align: center;">自らで、または同居者・近隣住民の協力を得て、 本人の安全を守ることが困難 (一人で判断できない状態にある精神疾患、認知症、 独居もしくは独居に準ずる、介護力の低い利用者)</p>
<p style="text-align: center;">C</p> <p style="text-align: center;">医療機器使用者(人工呼吸器・HOT等) +</p> <p style="text-align: center;">自らで、または同居者・近隣住民の協力を得て、 本人の安全を守ることが可能</p>	<p style="text-align: center;">D</p> <p style="text-align: center;">A~Cに属さない利用者</p>

安否確認の優先度の検討方法の例

BCP/BCMのステップ

ステップ1 : プログラムの導入と組織構築

➡BCP策定の目的と方針を明確化し、組織づくりをする

ステップ2 : リスクアセスメント

➡リスクを抽出し、平時からの備えを検討する

ステップ3 : 緊急・初期対応

➡いわゆる災害対応マニュアル(事象ごとに作成:地震、水害、感染症等)を作成する

ステップ4 : 業務影響分析

➡有事でも優先して継続する業務を決め、その業務を継続を困難にする要因(ボトルネック)や代替案を検討する

ステップ5 : 業務継続のための戦略

ステップ6 : 業務継続計画(BCP)の開発と構築

➡業務継続のための戦略(方針)、戦法(作戦)、戦術(具体的な方法)を検討、BCPを立てる

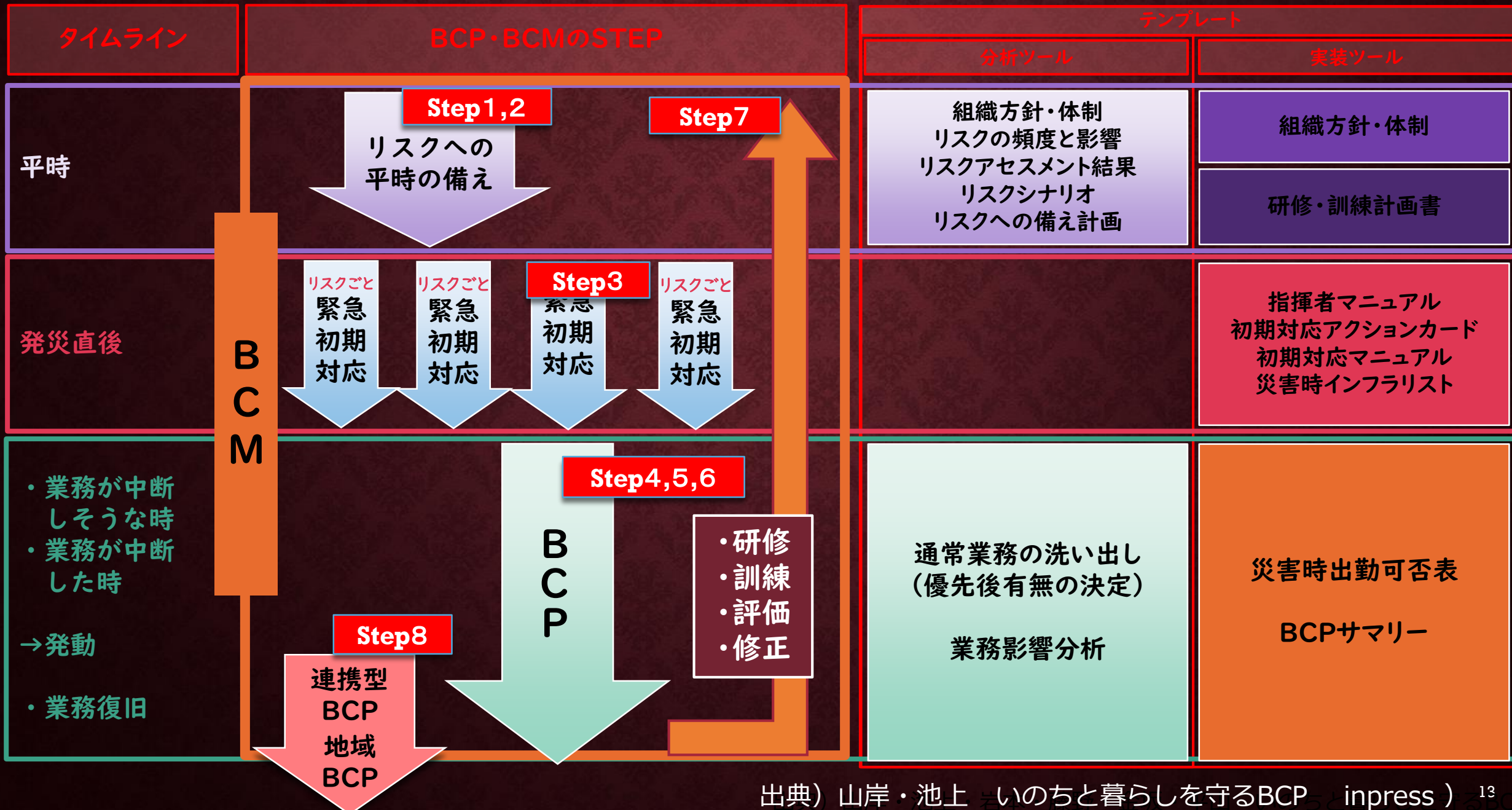
ステップ7 : 業務継続マネジメント(BCM) (演習・評価・維持プログラム含む)

➡ BCPが緊急時に有効に機能するためには、スタッフへの教育・演習を実施するなどの平常時のマネジメントが重要。そして常に“備え”のある状態を維持するために、“演習・評価・維持”するプログラムの構築が必要であり、これら一連の管理プロセスであるBCM(事業継続マネジメント)を確立

ステップ8 : 連携型BCPの作成/地域BCP策定

➡有事の際の支援派遣、支援応需の相互支援協定を含む、主に同種事業所間の連携によるBCPを備える。さらには、地域全体の医療・ケア提供の継続と早期復旧をめざす地域BCPを策定する

BCPマネジメント



居宅介護支援事業所

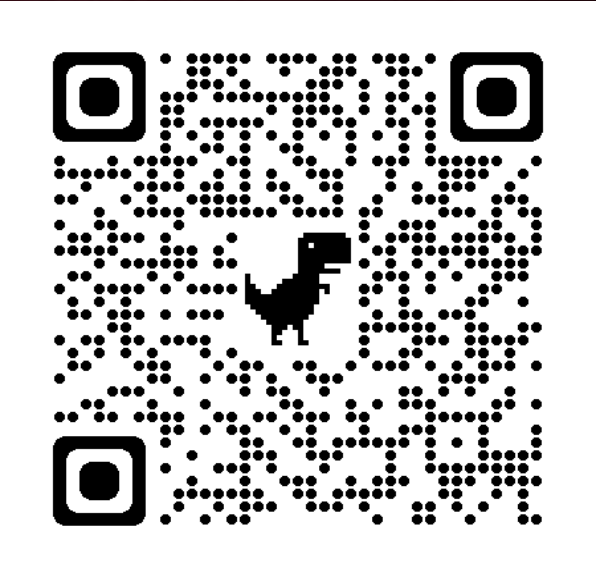
緊急度	人	通信手段	戦略		有事の業務 継続計画	平時からの 備え	担当者と スケジュール
ステージ 4	7割以上のスタッフが出務不能 + 長期間にわたり復職のめどが立たない	全面的に支障がある + 長期間にわたり復旧のメドが立たない	BCP 発動 自機関からのケアマネジメントの中止	例) ・ケアマネジメントの中止 ・中長期的に利用者へのケアマネジメント提供継続を他機関に依頼 ・事業所の継続・承継に関する判断	業務を他機関に委ねる 事業所の閉所も検討		
ステージ 3	5割のスタッフが出務不能	大半に支障がある	BCP 発動 外部との連携や支援でケアマネジメントを継続	例) ・優先業務継続の縮小の検討 ・他事業所への代替業務遂行を依頼	連携型 BCP、地域 BCP で対応する		
ステージ 2	2割のスタッフが出務不能	一部に支障がある	BCP 発動 自機関の資源で対応	例 ・優先業務を遂行しつつ、早期の業務復旧を目指す ・業務の縮小 ・業務の一時中止	基本的には自機関で対応する		
ステージ 1	1割のスタッフが出務不能	一部に支障がある	危機対応体制の検討 災害対応マニュアルで対応	例) 災害対応マニュアルで対応	災害対応マニュアルで対応する		

入居型介護保険サービス提供機関

緊急度	スタッフ	居住エリア	ライフライン		通信	戦略		有事の業務 継続計画	平時からの備え	担当者と スケジュール
ステージ 4	7割以上のスタッフが出務不能 + 長期間にわたり復職のめどが立たない	居住可能エリア 3割以下に制限 + 長期間にわたり復旧のめどが立たない	停電:自家発電の機能喪失 + 復旧のめどが立たない電源喪失	断水:外部からの供給不可+ 復旧のめどが立たない	長期間の使用不可 + 復旧のめどが立たない	BCP 発動 ケア機能を著しく落とし、 全施設避難を検討しなければならない 未曾有の状態	例)入所者及びスタッフは安全に避難する事を検討する。		行政、消防機関等と連携して 避難を検討する	
ステージ 3	5割のスタッフが出務不能	居住可能エリア 5割に制限	停電:自家発電が稼働 24~72時間以内に復旧見込み	断水:受水槽から供給し対応 24~72時間以内に復旧見込み	使用不可 24~72時間以内に復旧見込み	BCP 発動 外部との連携や支援がなければ立ち行かない状態	例)一時中止及び縮小業務を制限して、優先業務にのみに集中。居住エリアを制限して施設資源を一か所に集中する。		連携型 BCP、地域 BCP で 対応する	
ステージ 2	2割のスタッフが出務不能	居住可能エリア 7割に制限	停電:自家発電が稼働 24時間以内に復旧見込み	断水:受水槽から供給し対応 24時間以内に復旧見込み	一部使用制限 24時間以内に復旧見込み	BCP 発動 施設内のリソースで対応できる状態	例)一時中止可能な業務は中止、優先業務、縮小業務に注力する。人員及び居住エリアを再配置する。		基本的には自機関で 対応する	
ステージ 1	1割のスタッフが出務不能	居住可能エリア 9割以上は安全に稼働	ほぼ影響なし	ほぼ影響なし	一部使用制限 1-2時間以内に復旧見込み	危機対応体制の検討 災害対応マニュアルで対応	例)災害対応マニュアルで対応		災害対応マニュアルで 対応する	

緊急度	人	移動手段	戦略		有事の業務 継続計画	平時からの 備え	担当者と スケジュール
ステージ 4	7割以上のスタッフが出務不能 + 長期間にわたり復職のめどが立たない	全面的に支障がある + 長期間にわたり復旧のメドが立たない	BCP 発動 自機関からの訪問看護の中止	例) ・訪問看護の中止 ・中長期的に利用者へのケア提供継続を他機関に依頼	業務を他機関に委ねる 事業所の閉所も検討		
ステージ 3	5割のスタッフが出務不能	大半に支障がある	BCP 発動 外部との連携や支援で訪問看護を継続	例) ・優先業務継続の縮小の検討 ・他事業所への代替訪問依頼	連携型 BCP、地域 BCP で対応する		
ステージ 2	2割のスタッフが出務不能	一部に支障がある	BCP 発動 自機関のリソースで対応	例 ・優先業務を遂行しつつ、早期の業務復旧を目指す ・業務の縮小 ・業務の一時中止	基本的には自機関で対応する		
ステージ 1	1割のスタッフが出務不能	一部に支障がある	危機対応体制の検討 災害対応マニュアルで対応	例) 災害対応マニュアルで対応	災害対応マニュアルで対応する		

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
厚生労働科学特別研究事業



在宅医療の事業継続計画（BCP）策定に係る研究



<https://healthcare-bcp.com/>

「平時から考え検討することで、
有事の選択肢を増やす」
これが大事！

災害は社会の弱点をあぶりだす。
平時にできないことを有事に行うことは難しい。
最大の災害対策は、平時からの住民・行政・地域の
医療・介護・福祉をはじめとする各種資源との連携
と協働により、災害弱者を想定し、彼らを守っていく
ことであり、実はこれは地域包括ケアシステム・
地域共生社会構築のプロセスに合致する。

(Yamagishi A, Imai H, Nishihara Y. 2019)

Prepare for the Worst, Plan for the Best

最悪の事態に備え、最良の計画を策定する

