

令和6年度 厚生労働省委託事業
在宅医療関連調査・講師人材養成事業 事前学習プログラム

地域BCPのススメ

～スタッフ、患者・利用者、そして住民のいのちと暮らしと尊厳を守るために～

コミュニティヘルス研究機構 理事長・機構長
慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室

山岸 暁美



business Continuity Plan (BCP) とは？



災害など、リスク発生時に業務を中断しないために、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、
どう対応するのか、またその対応のために平時から何を準備するのかの計画

BCPの効果

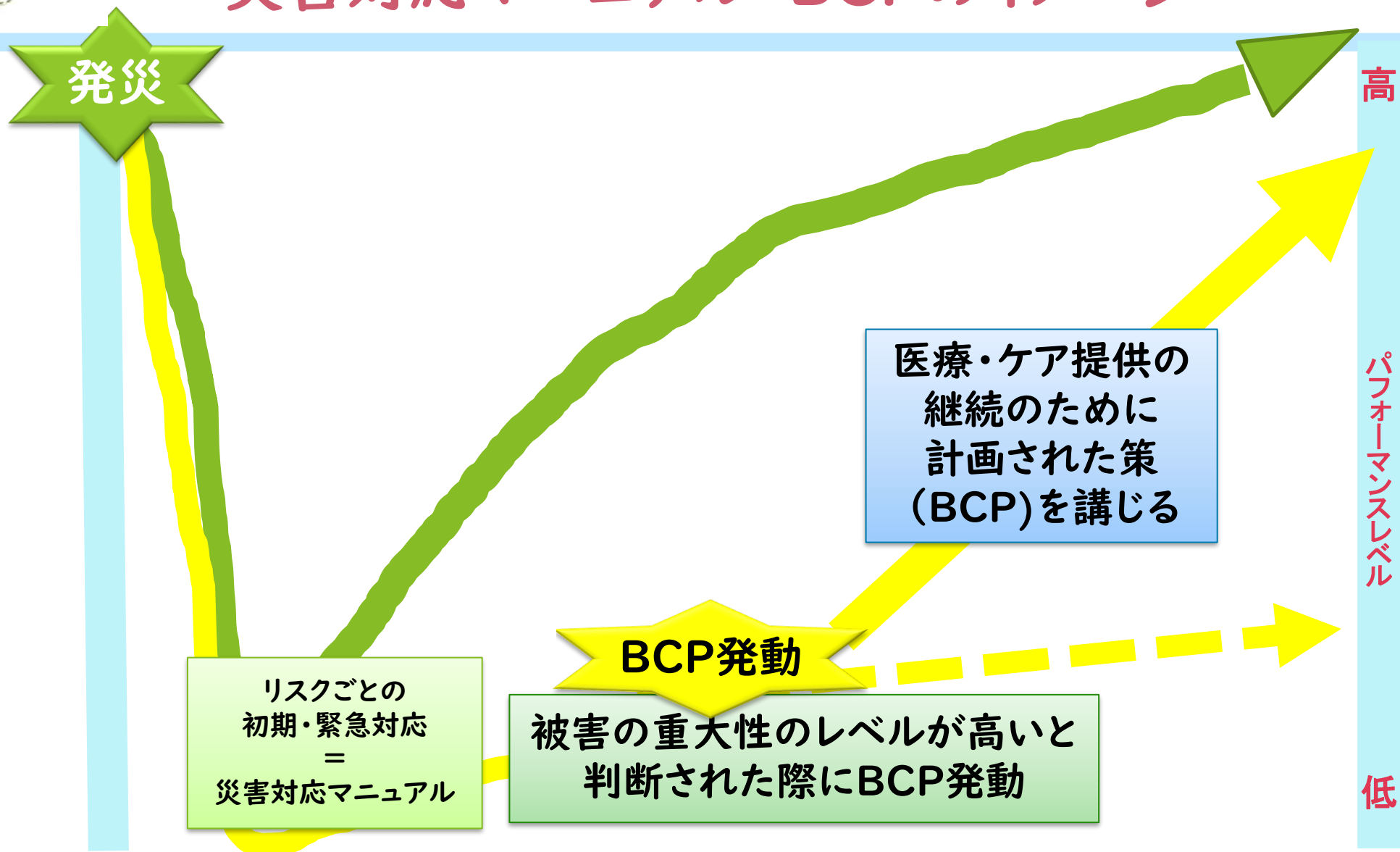
- ◆ 平時からリスクアセスメントを行いBCPを備えておくことにより、被害軽減に、
ひいては、組織のレジリエンスを高める (小井土ら;2018)
- ◆ BCP策定により、Preventable Disaster Death (PDD:防ぎ得た
災害関連死) の約半数を阻止できる可能性がある (Yamanouchi S.et al.2017)

災害対応マニュアルとは？

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

- ➡ 災害対応マニュアル（インシデントマニュアル）
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

災害対応マニュアル・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(業務継続計画)

- 被害を最小限に留め、業務の継続や早期復旧を図るための計画のこと
- 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。
➡つまり、BCPは、オールハザード(全災害対応型)・アプローチで考える

オールハザード・アプローチ

原因は何であれ、「自機関からの医療・ケア提供」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、そのまま医療をはじめとする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。



ヘルスケア領域のBCPの整理



- **機関型BCP**

自機関の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）

地域BCP / BCM

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

緊急対応業務選定
アクションカード作成

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)

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



エスカレーション ロジックモデル



- ◆ ヘルスケア領域の特徴を鑑み、対応基準及びBCP発動の判断基準として、エスカレーションロジックモデルを採用する。
- ◆ エスカレーションは、あらかじめ考えられる被害の重大性により緊急事態をいくつかのステージに分類する。
- ◆ 実際に緊急事態が生じた際には、該当する被害のステージにおける、判断や対応を行い、また対応できないと判断された場合には、より上位の対応に移行していくものである。したがって、あらかじめそれぞれのステージでの対応戦略を検討しておく。
- ◆ 被害の想定を行い、ひとつの被害シナリオだけを対象にしていると、想定外の大規模な事態のときの対応が不十分になる。
- ◆ エスカレーションは、オールハザード・アプローチを具現化するツールの1つ である。

エスカレーション ロジックモデルでBCPを検討

ステージ	ステージング変更に至る資源の状況	戦略	業務	有事の業務継続計画	平時からの備え	担当者スケジュール
ステージ4 BCP発動	・8割以上のスタッフが出務不能 (復職のめどが立たない)	訪問業務の中止 自機関からの	訪問業務			
			記録	戦略: BCP発動の上、外来機能および自機関からの診療・ケア業務の中止、 中長期的に診療・ケア業務を他機関に依頼する		
			請求			
			金銭管理			
			労務管理			
			メンタルフォロー			
ステージ3 BCP発動	・5から7割のスタッフの出務不能が長引く ・移動手段がない ・(診療所の場合)外来診療スペースが確保できない	外部からの支援で 訪問業務を継続	訪問業務			
			記録	戦略: BCP発動の上、外部との連携や支援により業務継続を目指す		
			請求			
			金銭管理			
			労務管理			
			メンタルフォロー			
ステージ2 BCP発動	・2割のスタッフが出務不能 ・移動手段に支障がある	自機関のリソースで対応	訪問業務(・外来診療業務)			
			連携関連業務	戦略: BCPは発動するが、基本的には自機関での対応(業務の縮小・一時中止)		
			記録作成			
			請求業務			
			備品管理			
			教育・研修			
			マネジメント関連			
ステージ1	・1割のスタッフが出務不能	災害対応マニュアル	患者対応			
			・緊急・初動 ・患者対応	戦略: 生じたリスクに関する災害対応マニュアルに沿って緊急初期対応		

地域BCP / BCM

連携型BCP/BCM

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

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

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

令和6年度厚生労働省委託事業「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 策定に関する
モデル事業実施地域の募集**

2024
年度

【事業趣旨】

ヘルスケア提供機関において、発災後の医療・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。特に、在宅医療・ケア提供の継続のためには、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での連携が重要である。したがって、自施設（機関型）の BCP のみならず、同業・類似事業所間の連携による連携型 BCP、さらには、その地域全体の医療・ケアの継続と早期復旧を目的とする地域 BCP へスケールアップしていく必要がある。先進的に連携型 BCP・地域 BCP 策定に取り組む地域をモデルとし、今後の全国展開に資するプロセス、使用されるツール類を創出することを事業趣旨とする。

【実施概要】

●対象地域

募集要件は、1)医療機関または医療系職能団体が参画又は協力していること、2)自治体が参画または協力していること、3)対象地域において、連携型 BCP、地域 BCP への取り組みに着手する関係者のコンセンサスがあること、4)今年度内に達成したい目標が明確にあること、の4点とする。モデル地域の選定は、厚生労働省担当課及び本事業内に設置された専門家委員会の協議で行う。

●実施内容

地域内の解決したい課題をもとに、地域 BCP の策定を支援する専門家委員会と協議のうえ、取り組み内容や成果案を決定し、専門家委員会メンバーの伴走支援を得ながら事業を実施する。

モデル地域に選ばれた場合、事業実施に係る費用は参加者負担となる。

●実施期間

決定日から令和7年2月29日まで

【伴走支援者】

【BCP 専門家委員会委員長】

山岸 暁美 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室

一社

【専門家委員】（五十音順）

秋富 慎司 日本
池上 徹則 大原
市川 学 芝浦
織田 良正 社会
鎌田 徹 社会
清水 政克 医療
遠矢 純一郎 医療
古屋 聡 山梨
三村 誠二 独立

【申込方法】

9月27日(金)正午まで
必要事項を入力の上お

※複数の市町村・団体等で連携して

<当該事業に関する問い合わせ>

モデル地域事業事務局(コ

令和4年度厚生労働省委託事業「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 策定に関するモデル地域事業

1. 事業趣旨

近年多発している自然災害や今般の新型コロナウイルス感染症等によって、医療設備への被害や従業員が感染した場合等においても、在宅療養患者に対して継続して医療を提供し続ける必要があり、自施設の BCP のみならず、同業・類似事業所間の連携による連携型 BCP や、地域全体の医療・ケア提供の継続と早期復旧を目的とする地域包括型 BCP の策定に資する各種ツールの整備を行う必要がある。

そこで、本事業において、地域の課題や解決したい内容等をもとに選定した地域を対象に、地域 BCP の取組をモデルとして実施し、取組のなかでまとめられた情報やツール類を今後の連携型 BCP、地域 BCP の展開につなげることとする。

2. 実施概要

(1) 対象地域

本事業のモデル地域に参画する意思のある地域のうち、本事業内に設置された検討会のなかで協議を行い候補先の選定を行う。

2022
年度

令和5年度厚生労働省委託事業「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 策定に関する
モデル事業実施地域の募集**

2023
年度

【事業趣旨】

近年多発している自然災害や今般の新型コロナウイルス感染症等、医療設備への被害、従業員が感染した場合等においても、在宅療養患者に対して継続して医療を提供し続ける必要がある。

病院等の一定程度の規模を持つ医療機関では、事業継続計画（以下「BCP」という。）の策定等を通じて、災害時における医療提供体制が強化されつつある。しかし、在宅医療については、患者が機関外にいるという特性があり、災害時には自機関の施設の事業継続に加え、在宅医療の提供継続のため、行政や他の医療・介護提供機関等と連携する必要がある。そのため、自施設（機関型）の BCP のみならず、同業・類似事業所間の連携による連携型 BCP、さらには、その地域全体の医療・ケアの継続と早期復旧を目的とする地域 BCP へスケールアップしていく必要がある。

先進的に連携型 BCP・地域 BCP 策定に取り組む地域をモデルとし、今後の全国展開に資するプロセス使用されるツール類を創出することを事業趣旨とする。

【実施概要】

●対象地域

当該モデル事業に参加申請のあった自治体・機関のうち、本事業内に設置された専門家委員会が協議を行い対象地域の選定を行う

●実施内容

地域内の解決したい課題をもとに、地域 BCP の策定を支援する専門家委員会と協議のうえ、取り組み内容や成果案を決定し、専門家委員会メンバーの伴走支援を得ながら事業を実施する。

●実施期間

決定日から令和6年2月29日まで

申請フォーム



【伴走支援者】

【BCP 専門家委員会委員長】

山岸 暁美 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 / 一社)コミュニティヘルス研究機構 機構長・理事長

【専門家委員】

山岸 雄一 独立行政法人国立病院機構本部 DMAT 事務局 DMAT 事務局員
池上 徹則 大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院 救急科主任部長
古屋 聡 山梨市立牧丘病院 整形外科・訪問診療医師
遠矢 純一郎 医療法人社団プラタナス桜新町アーバンクリニック 院長
清水 政克 医療法人社団清水メディカルクリニック 理事長・副院長
市川 学 芝浦工業大学システム理工学部 准教授

【申し込み方法】

6月16日(金)正午までに申し込みフォームに必要事項を入力の上お申し込みください。
複数の市町村・団体等で連携してご参加を希望される場合、代表者1名がお申し込みください。
(連携してご参加され市町村・団体等は申し込みフォームに記載いただく欄がございます)

<当該事業に関する問い合わせ>

一社)コミュニティヘルス研究機構 員原) homecare-providers2021@healthcare-bcp.com



多くの地域において 地域BCP、連携型BCPに係る課題として挙がるテーマ

- 1) 在宅人工呼吸器装着者、在宅酸素療法を受けている方の電源確保
- 2) 情報の共有・発信
(安否確認の効率化、各機関の支援ニーズ・稼働状況・被災状況の把握方法等)
- 3) 個別避難支援計画への専門職としてのコミットメント及び住民との協働
- 4) 地域健康危機において指揮を執る機関との平時からの連携や協働
- 5) 各職能団体や各機関の役割分担と協働の在り方・支援協定
- 6) 有事の際のヘルスケア専門職の再配置（サージキャパシティへの対応含む）

今年度の取り組み(1)

横浜市

医療的ケア児者個別避難計画を作成する取り組みを通じBCPIにおける情報共有のハブ的役割を在宅医療連携拠点が担える体制づくりを

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に求められる事項（国指針より）



- 1 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- 2 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護、障害福祉サービスにまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、関係機関との調整を行うこと
- 3 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- 4 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- 5 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること

⇒ 国の指針では、在宅医療に必要な連携を担う拠点（在宅連携拠点）は、「在宅医療・介護連携推進事業」の実施主体と同一になることも想定されている。

第8次神奈川県保健医療計画の「拠点に求められること」である、個別避難計画が連携上の課題抽出・検討において、拠点役割の良ききっかけとなることを目指す。

2024年度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策定支援

生駒市

今年度の取り組み(1)

・目的（何をを目指すのか）

災害時の医療救護体制の整備を目的に、平時からの病院、診療所、薬局、行政の連携強化を図るために、協議の場を設置する。

また、生駒市が生駒市医師会、生駒地区薬剤師会と締結済みの災害時の協定書及び、生駒市医師会が策定した医療救護計画の見直しを行う。

・実際にどのようなことにチャレンジするのか

市内病院における災害対策の現状について意見交換の場を設置するとともに、実際の被災地における情報をふまえた上で、関係団体と協議を行い、実効性のある協定書及び救護計画への見直しを行う。

また、協定書及び救護計画に定められている救護病院、救護所の役割や薬品の管理、供給について明確化し、市内病院・診療所・薬局への周知を実施する。

2024年度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策定支援

京都市・乙訓郡

【実際にどのようなことにチャレンジするのか】

地域医療連携推進法人の枠組みを活用し、定期的な勉強会及び情報共有を行い、災害時と行政、地域自治体が連携するのかをより具体的なフローに落とし込み共有を行う。

西宮市

今年度の取り組み(2)

①～④ 2023年度モデル事業の内容を発展させる

①24時間人工呼吸器利用者安否確認
西宮市保健所と訪問看護ステーションとでFAXでの共有スキームあり⇒有事にFAX送信が困難
人工呼吸器24時間利用者安否確認スキームのICT化

②情報共有も含めた在宅医療の現場での電源供給途絶への危機感
市内発電機配備と運用

③義務化されたBCPの策定⇒研修⇒訓練⇒見直しを1事業所で実施する困難さ
市内事業所策定支援 研修訓練の定例化

④市内事業所同士の利用者の訪問フォローなどのよりどころとなる文書が必要
連携型相互フローチャート作成

⑤2024 NEW!

⑤有事に利用者の4割が避難所・福祉避難所にいる可能性⇒ヘルスケアニーズの増大に対応、訪問看護事業所同士連携で安否確認の効率化
行政との有事支援協定と連携型・地域BCPとしての指針作成

2024年度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策定支援

・目的（何をを目指すのか）

避難所に来れない在宅避難者の早期把握・早期支援・継続支援を可能にするシステムを構築する。

・実際にどのようなことにチャレンジするのか

- ・連携・地域BCP構築（地域連携）に参画する事業所の増員を図る。
- ・地域の同職種連携、多職種連携のネットワーク構築を進める。

- ・行政と連携し、平時から使用災害対策本部
- ・福祉避難所に
- ・自宅避難者へ
- ・要援護者個別

今年度の取り組み(1)

江南市

・目的（何をを目指すのか）

在宅人工呼吸患者に対して個別避難計画を立案し、災害時は看護学校を一時的に1.5次福祉避難所として活用することで、在宅人工呼吸患者さん及びその家族が安心して暮らせる地域を作る。
当活動をひな型にして、地域内に役割に応じた1.5次福祉避難所を複数設置し、その利用予定者と作成した個別避難計画を平素から関係者で共有しておく。
それらの避難所と地域の医療資源・行政を有機的に結び付け、災害フェーズに応じて要支援者を地域内で移動させながら効率的に支援する計画を地域・連携BCPの中に組み込む。

・実際にどのようなことにチャレンジするのか

- ⇒看護学校を福祉避難所に流用した災害訓練の実施と振り返り
- ⇒関係者（訪問医療関係者、自治体・行政担当者、当取り組みメンバー）を交えた研修及びワークショップの開催

2024年度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策定支援



ヘルスケア提供機関BCPのまとめ(1)

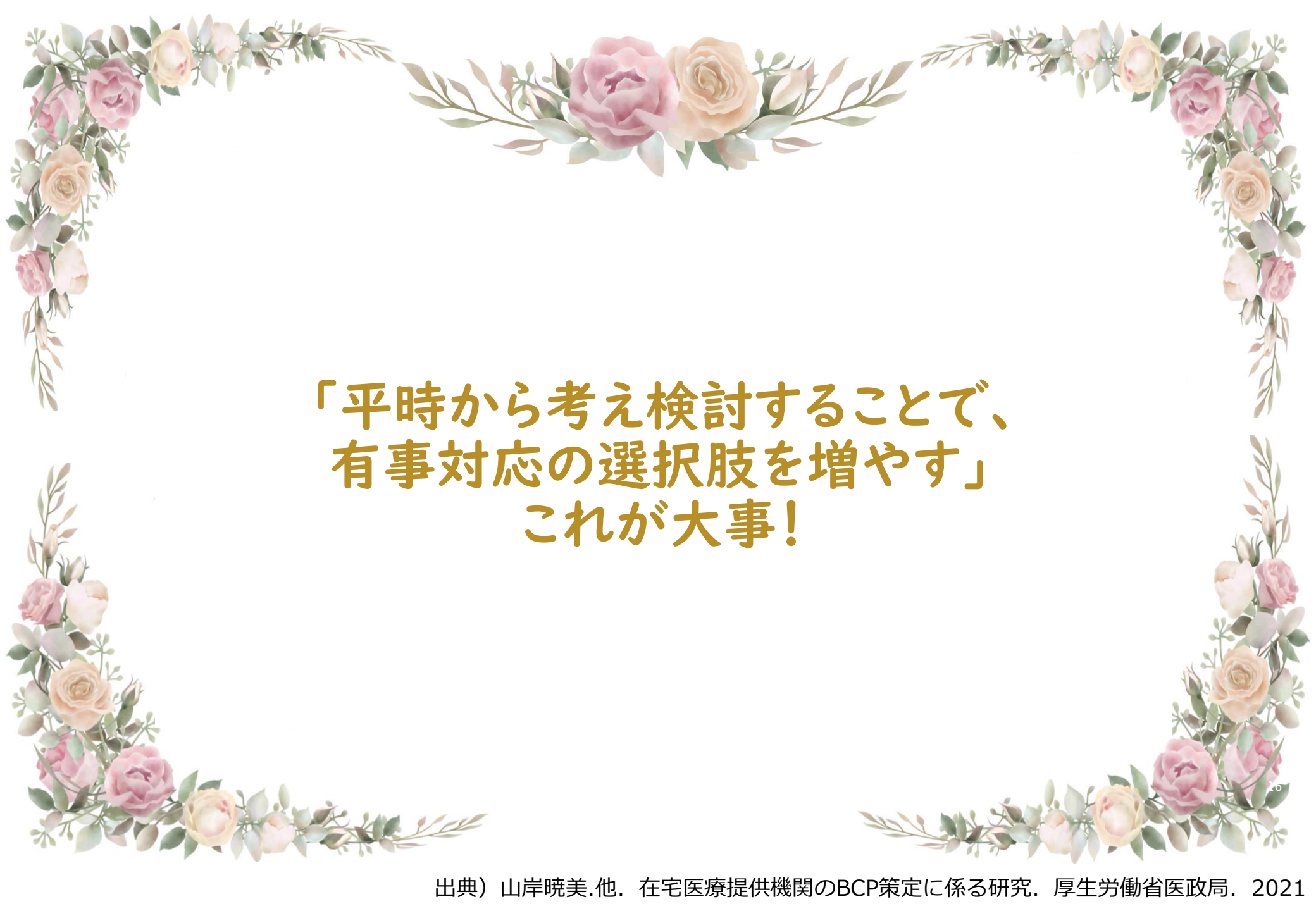
- ヘルスケア提供機関の業務継続が、患者・利用者・住民のいのちや生活の継続に直結することから、各機関は有事に際し、具体的にどのように医療やケアを継続するかの計画=**機関型BCP**の策定を行う。
- 各機関のBCP策定のプロセスで、地域の組織間で協力しないと解決しないこと、協力することで限られた資源を有効に活用できることが明らかになってくる。特に、災害時等の有事で不足する各機関の医療・ケア機能に関して、**連携型BCP**の策定を通じて地域の機関間でその機能を補完できるようにする。



ヘルスケア提供機関BCPのまとめ(2)



- さらには、地域を面と捉え、その医療やケアの継続について考える**地域BCP**の策定を目指していく。
- **地域BCPで大事なことは**、我が街で、何らかの重大な事態が発生した際の影響をプロファイリングし、これを元に戦略を立て、備えておくこと。そして発災後は、利用可能なあらゆる資源を柔軟に動員し、被害を最小限に抑えることである。
- **地域BCPは**、有事において、有限の地域のヘルスケア資源を最大活用するための重要なツールであり、地域BCPがあることで、地域の総力戦を可能にする。



「平時から考え検討することで、
有事対応の選択肢を増やす」
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)