

在宅医療に関する地域におけるBCP（業務継続計画）策定の 推進について

厚生労働省医政局地域医療計画課

外来・在宅医療対策室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 在宅医療におけるBCPについて
2. 在宅医療提供区間におけるBCP策定支援事業について
3. 連携型BCP・地域BCP策定に関するモデル地域事業

1. **在宅医療におけるBCPについて**
2. 在宅医療提供機関におけるBCP策定支援事業について
3. 連携型BCP・地域BCP策定に関するモデル地域事業

在宅医療におけるBCPについて①

Business Continuity Plan : BCP(事業・業務継続計画)

災害など、リスク発生時に業務が中断しないために、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の仕組み**であり、**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



キーワード

オールハザード (全災害対応型)

- ・地震や水害や感染症といった個別事象ごとに BCP を策定するのではない
- ・非常事態の発生によって「結果として生じる事象」、つまり、業務継続が中断される被害状態に着目し、業務継続の方策を整理する

在宅医療におけるBCPについて②

在宅版のBCP策定の手引きでは、①機関型BCP②連携型BCP③地域BCPの3つのBCPの考え方が示されており、この**3つが連動することで、地域BCPの実効性がさらに高まる**としている。

機関型BCP

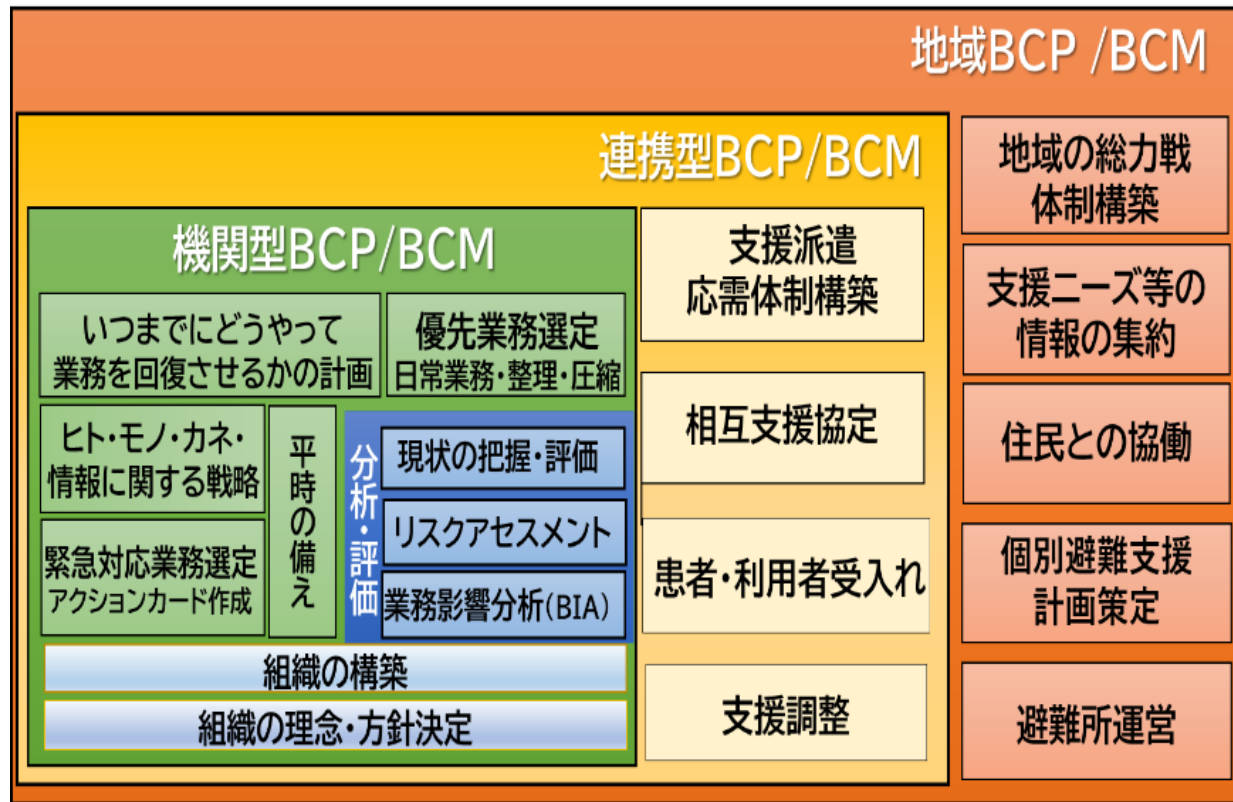
自機関の業務継続を目的とするBCP

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

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



第8次医療計画（後期）に向けて

第8次医療計画（後期）に向けて、厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和8年6月10日付け 医政地発0610第1号）にて「在宅医療の体制構築に係る指針」を都道府県向けに通知しました。

新 設

在宅医療の体制構築に係る指針

4 災害の発生に備えた在宅医療提供体制の整備について

災害時も、在宅医療を受ける患者に対する医療・ケアの継続と早期復旧が求められることから、災害の発生に備えた在宅医療提供体制の充実・強化を平時から行うことが重要である。このため、発災後においても可能な限り継続して在宅医療を提供できる体制の整備を進めることや、継続した在宅医療の提供が困難な場合に必要となる対応を予め検討しておくことが必要である。

① 目標

- ・ 災害の発生に備え、都道府県、市町村と在宅療養患者に関わる関係機関（医

療・介護提供機関等）の連携の強化及び在宅医療提供体制の充実を平時から行うこと

② 在宅医療を提供する機関に求められる事項

- ・ 発災後においても可能な限り在宅医療を引き続き提供できる体制の整備を進めること*
- ・ 在宅療養患者の被災状況等の把握・共有について自治体と連携する方策を検討すること

「在宅医療の体制構築に係る指針」において、**これまで記載のなかった災害の発生に備えた在宅医療提供体制の整備について記載が追加**されました。

在宅医療については、在宅療養者に関わる関係機関が多岐にわたることも踏まえ、都道府県、市町村、各関係機関が平時から連携して発災時においても可能な限り継続して在宅医療を提供できる体制の整備を行うことが重要です。

地域において、在宅医療に関わる行政（都道府県、市町村）、関係機関が連携して“地域BCP”の策定をご検討ください。

在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業

1 事業の目的

＜現状・課題＞

○在宅医療を担う機関は、自然災害や感染症等、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、在宅医療の診療体制を維持し継続的な医療提供をすることが求められる。

○病院等の一定程度の規模を持つ医療機関では、BCP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。一方、在宅医療提供機関等は小規模であり、BCP策定等を行うにも体制が脆弱な上、病院と違い、患者が在宅で療養している等の特性があり、これまでのBCPの枠組みでは対応しきれない部分がある。

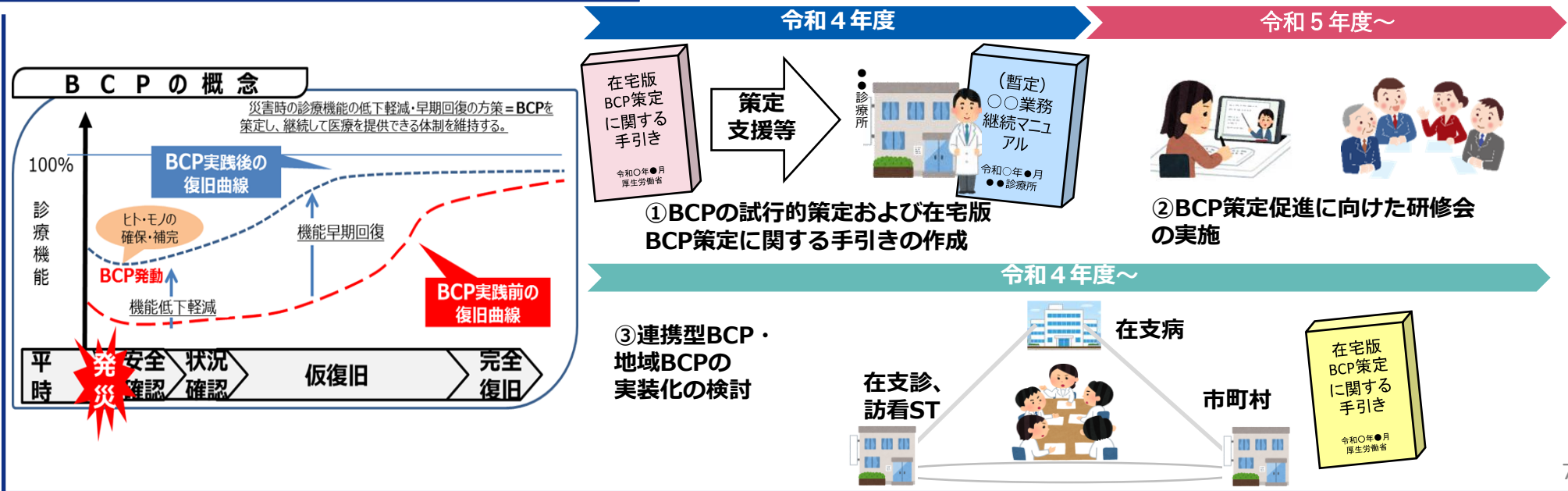
○また、令和6年度から開始される第8次医療計画においては、昨今の災害の被害状況を鑑み、平時から在宅医療に係る関係機関の連携体制の構築を進めるとともに、災害時における業務継続計画（BCP）の策定を推進することとしており、在宅医療提供機関等がBCP策定を推進するための支援が不可欠である。

＜対応＞

○令和6年度は、令和4年度及び令和5年度に作成した在宅版のBCP策定に関する手引きを用い、BCP策定促進に向けた研修会を開催する。

○在宅医療は、在宅療養患者を取り巻く様々な職種や機関等の連携で成り立っており、地域内での有機的な繋がりが不可欠であるため、関係諸機関との連携を見据えた連携型BCP、さらには地域包括ケアシステムにおける役割や関係性を念頭に置いた地域BCPへのスケールアップを図り、地域における在宅医療版BCPの実装化につなげる。

2 事業の概要・スキーム・実施主体



1. 在宅医療におけるBCPについて
2. **在宅医療提供機関におけるBCP策定支援事業について**
3. 連携型BCP・地域BCP策定に関するモデル地域事業

在宅版BCPの策定支援研修について

研修コースは、各施設形態に合わせて3コースに分かれています。

① 無床診療所向け ② 病院・有床診療所向け ③ 訪問看護事業所向け

※ 令和8年度は各コース合計で5回の開催を予定しています。（応募者が多いコースは2回の開催を予定しています）

▶研修の目的

在宅医療提供機関等の災害時における医療提供体制を充実・強化させるため、在宅版BCPの策定支援研修を実施し、災害に強い在宅医療提供体制の構築を図るため

▶参加対象者

BCP策定を担当する医療機関の職員

▶どんな場合に申し込んだらいいのか

BCPの策定に課題を感じている場合や策定したBCPの見直しを検討されている場合



令和7年度の在宅版BCPの策定支援研修について

No.	コース名	開催日	応募施設数	参加施設数	その他
①	無床診療所Aコース	10/11 (土) 1/24 (土)	91	48	オンライン
②	無床診療所Bコース	11/22 (土) 1/31 (土)	101	70	
③	病院・有床診療所コース	10/25 (土) 2/7 (土)	84	41	14時～17時
④	訪問看護事業所コース	10/18 (土) 1/10 (土)	475	93	参加費無料

※無床診療所コースAとBは同内容です。

研修会は、2日間で1コースの開催となります。1日目の研修が終わった際には、受講者のみなさんに課題に取り組んでいただきます。

令和8年度の在宅版BCPの策定支援研修の募集に関する案内は**7月上旬を目処に都道府県、職能団体等を通じてご案内しますので、今しばらくお待ちください。**

昨年度のチラシ→

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和7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」
在宅医療提供機関におけるBCP(事業継続計画)策定支援研修の募集について

近年多発している自然災害や感染症等の発生に伴い、在宅医療者に対して継続して医療を提供し続ける必要があります。しかし、これまでの入院医療を想定したBCPの枠組みでは対応できないなどの理由から、在宅医療者提供側ではなかなかBCP策定ができていないという実態があります。そこで本研修は、在宅医療者提供側等の災害時における医療提供体制を充実・強化させるため、在宅版BCPの策定支援研修を実施し、災害時に在宅医療提供側の業務を迅速かつ自動的に実行し、BCPの策定に課題を感じている場合や固定したBCPの見直しを検討している場合は、ぜひ、目標ご調整のうえ、この機会に奮って取り組んでください。

No.	コース名	第1回	第2回	時間
①	無床診療所Aコース	10/11 (土)	1/24 (土)	
②	無床診療所Bコース	11/22 (土)	1/31 (土)	
③	病院・有床診療所コース	10/25 (土)	2/7 (土)	14:00～17:00
④	訪問看護事業所コース	10/18 (土)	1/10 (土)	

※ 無床診療所コースは同内容のコースを2回開催します。申込時に第一希望、第二希望のコースをご回答ください。(ただし、ご希望が満たない場合がありますのでご了承ください)

- 申込締切 全コース 令和7年9月5日(金)
- 進定結果通知 全コース 申込締切日から10営業日以内にメールで通知します。
- 開催方法 Web開催(Zoom)
- 定員 各コース 70施設 (一施設4名まで)
- 受講者の要件
 - いずれのコースも「BCP策定を担当する職員」が参加してください。
 - ①無床診療所コースは「院長」の参加が必要となります。
 - ③病院・有床診療所コースは「医師」の参加が必要となります。
 - ※ ③病院・有床診療所コースは、ぜひ多職種での参加をご検討ください。

研修プログラム策定委員

山岸 祐美 慶應義塾大学医学部公衆衛生学教室 一般社団法人コミュニケーションヘルス研究機構 機構長・理事長
池上 徹則 大塚記念会中央医療機構中央病院 救急科主任部長
森田 雅 社会医療法人財団聖山会徳島総合病院 病院長
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
古藤 聡 山梨市立救急病院 整形外科・訪問診療医師

出欠確認

- 受講後アンケートへの回答を必ずご提出ください。
- 第1回目、第2回目の研修の前後に、研修事務局にWebアンケートフォームのQRコードを撮影しますので、お手持ちのスマートフォン等に回答をお願いします。
- 事情により研修終了時にアンケートに回答できない場合は、事務局宛てご相談ください。

修了証の発行 修了証発行の要件は下記のとおりです

- 以下の条件を満たした場合に、研修修了修了証を発行します。
 - 自施設から参加した者全員が2回とも研修に参加し、受講後アンケートによって出席が確認された。
 - 研修内で提示された課題に取り組んだ。

必要機材 本研修はZoomによる「オンライン形式」のため、下記環境をご準備ください

- 1施設につき、Zoomアカウントは1つまでとし、1台のPCから自施設内の受講者が全員受講できるようにご準備ください。
- スピーカー、マイク、カメラをご準備ください。また、研修中マイクとカメラを使用できる環境を整えてください。
- 最新のZoomアプリまたはブラウザで参加できるようにしてください。
- Zoomのログインに使用するメールアドレスをご準備ください (フリーアドレス/ Yahoo!メール、Gmail等)。

その他 以下の事項についてご了承ください

- 本研修内でBCP策定に関する課題が提示されますので、必ずご提出ください。
- 本研修に関する事項は、代表者(市込者)宛てにご連絡いたしますので、代表者(市込者)は自施設の参加者へ確実に伝達をお願いします。
- 本事業にかかわるフォローアップ調査等にもぜひご協力ください。

本業務における情報の取り扱いについて

- 本事業申込時にご入力いただいた情報および本事業の参加による結果を含む情報は厚生労働省医政局地域医療政策課、本事業委託者へ提供し、また必要に応じて都道府県、市区町村に提供し、本事業の企画・運営・調査以外の目的で利用しません。
- 個人情報開示・訂正・削除については事務局宛てご連絡ください。

本研修に関するお問い合わせ先

- 事務局 有責任監理法人一ツツ
- 電話 080-1537-1844 (受付時間：平日9時から17時まで(年末年始を除く))
- email zaitaku_bcp@tohmatsumo.jp

★市町村の皆さまにご案内★

本研修の内容を在宅医療の災害時における医療提供体制の整備にお役立ていただくため、都道府県及び市区町村の担当者向けに、
令和7年度研修会のアーカイブ動画を公開しています！

▶ 動画視聴の対象

災害時の在宅医療の体制整備に携わる、都道府県及び市区町村の職員
※職能団体や医療機関等は対象としておりません。

▶ 動画視聴方法

視聴につきましては、都道府県からのみ受け付けております。
各都道府県へご案内視聴リンクを発行しておりますので、
都道府県へ直接お問合せいただきますようお願いいたします。



※ 各都道府県への視聴リンク未発行の場合は、都道府県より厚生労働省医政局地域医療計画課担当宛てに
視聴URL発行依頼をするようご相談ください。都道府県経由にて視聴リンクを発行させていただきます。

1. 在宅医療におけるBCPについて
2. 在宅医療提供機関におけるBCP策定支援事業について
3. **連携型BCP・地域BCP策定に関するモデル地域事業**

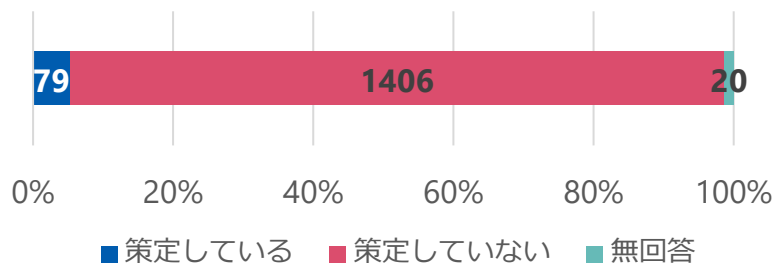
在宅医療機関に係る業務継続計画（BCP）の策定について

- 在宅医療機関では、人工呼吸器等の医療機器を使用している患者も多く診療しており、災害が起きた際、患者の安否確認を含め、緊急性の高い状況において事業の継続が必要となるため、業務継続計画（BCP）※の策定が重要。
- 在宅医療提供機関の災害時における医療提供体制を充実、強化するためには、自施設のBCPのみならず、在宅療養患者に関わる関係機関を含めた地域全体の医療・ケアの継続と早期復旧のための体制構築が求められる。

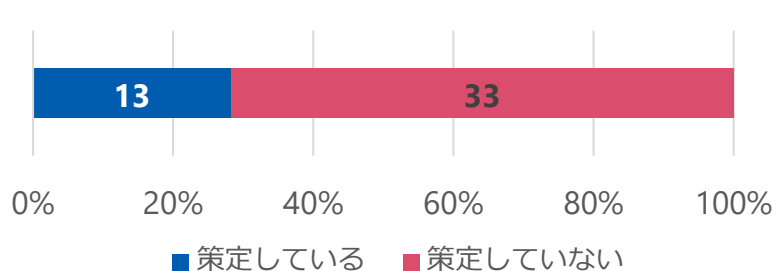
※業務継続計画（BCP）：災害などの緊急時に低下する業務遂行能力（医療機関の場合は診療機能）について、その影響を最小限に抑え、早期復旧を可能とするための準備体制及び方策をまとめたもの

在宅医療に特化したBCPを策定しているか。

市区町村 N=1,505



都道府県 N=46



在宅医療に関するBCPの策定に際して、地域で検討・共有をしておくべきであると考えられる項目

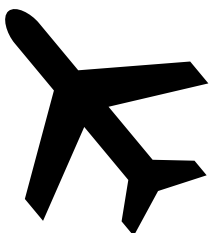
- 在宅人工呼吸器装着者、在宅酸素療法における電源確保状況
- 情報の共有・発信
(安否確認の効率化、各機関の支援ニーズ・稼働状況・被災状況の把握方法等)
- 個別避難支援計画への専門職としてのコミットメント及び住民との協働
- 地域健康危機において指揮を執る機関との平時からの連携や協働
- 各職能団体や各機関の役割分担と協働の在り方・支援協定
- 有事の際のヘルスケア専門職の再配置
(サージキャパシティへの対応含む)
- 救護所対応と自院対応の両立のバランス
- 在宅避難者・車中避難者への支援
- 在宅療養支援機能

出典：令和6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実施報告書

令和7年度の在宅版BCPの策定（伴走）支援について

R7年度は、全国14地域を対象に実施

- 北海道札幌市
- 北海道札幌市手稲区
- 岩手県住田町
- 東京都武蔵野市
- 東京都調布市
- 神奈川県横浜市
- 岐阜県白川町
- 愛知県江南市・尾張北部地域
- 愛知県常滑市
- 愛知県岡崎市
- 愛知県名古屋市天白区
- 兵庫県西宮市
- 広島県広島市
- 香川県坂出市



令和7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 モデル地域事業実施地域の募集

別紙2

【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、厚生労働省ホームページに掲載されている「BCP策定の手引き」にある連携型BCP・地域BCPの定義を理解した上で、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り一定の成果が期待できること、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。

令和7年度の在宅版BCPの策定（伴

●実施期間

決定日から令和8年2月28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)コミュニティヘルス研究機構 機構長・理事長

【専門家委員】（五十音順）

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
鎌田 徹 社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 病院長
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
古屋 聡 山梨市立牧丘病院 整形外科・訪問診療医師

奈良県生駒市への支援事例

第3回在宅医療及び医療・介護連携に関する
ワーキンググループ
令和7年11月19日

資料
(一部改)

地域の課題と課題に対する取組方針

- ① 医療機関、訪問看護ステーション、介護事業所等各事業所のBCP策定状況について十分な共有ができていない。
- ② 令和4年度に介護事業所を対象としたBCP策定研修を実施しているが、医療機関対象のBCP策定研修は実施できておらず、BCP策定スキルに事業者間で差異が生じている。
- ③ 新型コロナ対応では、大規模事業所や法人で対応することができたが、当初は、事業所・行政ともに即時対応ができなかった。
- ④ 協議体があったが、新型コロナ対応により中断し、十分に活用することができなかった。
- ⑤ 行政側の福祉・医療部門においてBCPの作成がされているが、十分な活用が出来なかった。

【課題に対する取組方針】

- 災害対応に関する現在の状況について、市内医療介護事業所間、行政においての情報共有が必要
- 情報収集及び課題抽出が必要なため、グループワークを中心とした取組を開始

参画機関

- ① 類似機関におけるBCP・地域におけるBCPに対する共通理解を深めるために3回の講義を実施

内容	対象者	参加者数
(1) 新型コロナウイルス感染症 5類移行後の事業所対応について ～リスク管理・事業継続計画(BCP)の視点から～ 講師:奈良県郡山保健所 次長 福祉医療部医療政策局 地域医療連携課 参事 兼務 本木 隆規 氏	医療介護従事者	70名 53事業所
(2) 地域BCPのススメ ～スタッフ、そして患者・利用者のいのちと生活を守るために～ 講師:慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 一般社団法人コミュニティヘルス研究機構 機構長 山岸 暁美 氏		48事業所
(3) 地域BCPのススメ ～スタッフ、そして住民のいのちと生活を守るために～ 講師:奈良県福祉医療部医療政策局 地域医療連携課 参事 郡山保健所 次長 兼務 本木 隆規 氏	医療機関のみ	59名 24事業所

出典) 令和5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策定に関するモデル地域事業 意見交換会 配付資料

参画機関

- 生駒市医療介護連携ネットワーク協議会
 - ・生駒市医師会
 - ・生駒地区医師会
 - ・生駒市内病院
 - ・生駒市歯科医師会
 - ・生駒地区薬剤師会
 - ・訪問看護ステーション
 - ・地域包括支援センター
 - ・居宅介護支援事業所
 - ・訪問介護事業所
 - ・通所介護事業所
 - ・介護老人福祉施設
 - ・介護老人保健施設
 - ・小規模多機能型居宅介護施設
- 行政 (県)
 - ・福祉医療部医療政策局 地域医療連携課 健康推進課
 - ・郡山保健所
- 行政 (市)
 - ・総務部 防災安全課
 - ・福祉健康部 福祉政策課
 - ・福祉健康部 地域包括ケア推進課
 - ・福祉健康部 介護保険課
 - ・福祉健康部 地域医療課

- ② 災害対応に関する課題整理及び対応策検討のため、全3回の全体講義と職種別グループワークを実施

内容	対象者	参加者数
【講義】 ・BCP策定の取組報告 ・シミュレーション訓練(地震) 【グループワーク】 地域で地震などの有事が発生した時に周りの事業所や、病院とどう連携するか	医療介護従事者	33名 26事業所
【講義】 個別避難計画 【グループワーク】 グループごとにテーマを設定		39名 28事業所
【講義】 ・令和6年 能登半島地震 ・災害時要援護者避難支援事業 【グループワーク】 グループごとにテーマを設定		26名 20事業所

考察

- ✓ 多職種参加の研修で、平時からの備えや顔の見える連携の必要性を感じてもらうことができた。
- ✓ 医療・介護・福祉・防災部門と、行政から部を越えた参加があり、府庁連携の強化ができた。

在宅版BCPの策定（伴走）支援について

★市町村の皆さまにお願いしたいこと★

今年度も伴走支援を実施予定ですので、

伴走支援の応募について前向きにご検討ください。

※今年度の伴走支援の応募については、追ってご案内いたします



伴走支援を行う目的

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す。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ります。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しています。

参加資格（昨年度）

- 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り一定の成果が期待できること