

2022. 6.15  
第8次医療計画等に関する検討会  
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

# 在宅医療・ケア提供機関の事業継続計画 Business Continuity Plan

*Prepare for the Worst, Plan for the Best*



一般社団法人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

# 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 火災		上水道停止 ガス供給停止		下水道機能不全 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						

## → 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

# 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。

原因は何であれ、重要業務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

出典) 山岸・池上 いのちと暮らしを守るBCP in press)

Department of Preventive Medicine and Public Health, School of Medicine, Keio University Yamagishi A

# 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を策定していくことが求められている

出典) 山岸・池上 いのちと暮らしを守るBCP in press)

Department of Preventive Medicine and Public Health, School of Medicine, Keio University Yamagishi A

## 在宅医療ケア提供機関のBCP策定にあたっての課題・考慮すべき事項

- ◆ 小規模事業者が多い
- ◆ 生命に直結する医療機器の利用者も対象としている
- ◆ 自然災害時、避難所への移動や避難所での生活が困難な者も対象としている
- ◆ 1人の療養者に複数の事業者が関わることが多い
- ◆ 自治体によっては、個別避難支援計画策定へのコミットメントが難しい
- ◆ 訪問中は、自院、事業所との物理的距離がある（連絡が取れなくなる可能性が高い）
- ◆ 現状、各機関の支援ニーズ、稼働状況等の情報を集約し、迅速に支援に繋げるための情報システムがない（運用されていない）
- ◆ 在宅医療・ケア提供機関を束ね、窓口機能を担う機関がない地域も多い
- ◆ 日常的には、地域包括ケアシステム（基礎自治体主管）の中での医療・ケア提供を行っているが、「医療」に関する窓口は基礎自治体にはない

# 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

<b>A</b> 医療機器使用者(人工呼吸器・HOT等) + 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	<b>B</b> 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)
<b>C</b> 医療機器使用者(人工呼吸器・HOT等) + 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	<b>D</b> A~Cに属さない利用者

安否確認の優先度の検討方法の例

# BCP策定のステップ

## **Step 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

## **Step 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

## **Step 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

## **Step 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

## **Step 5** : 業務継続のための戦略

## **Step 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

## **Step 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）

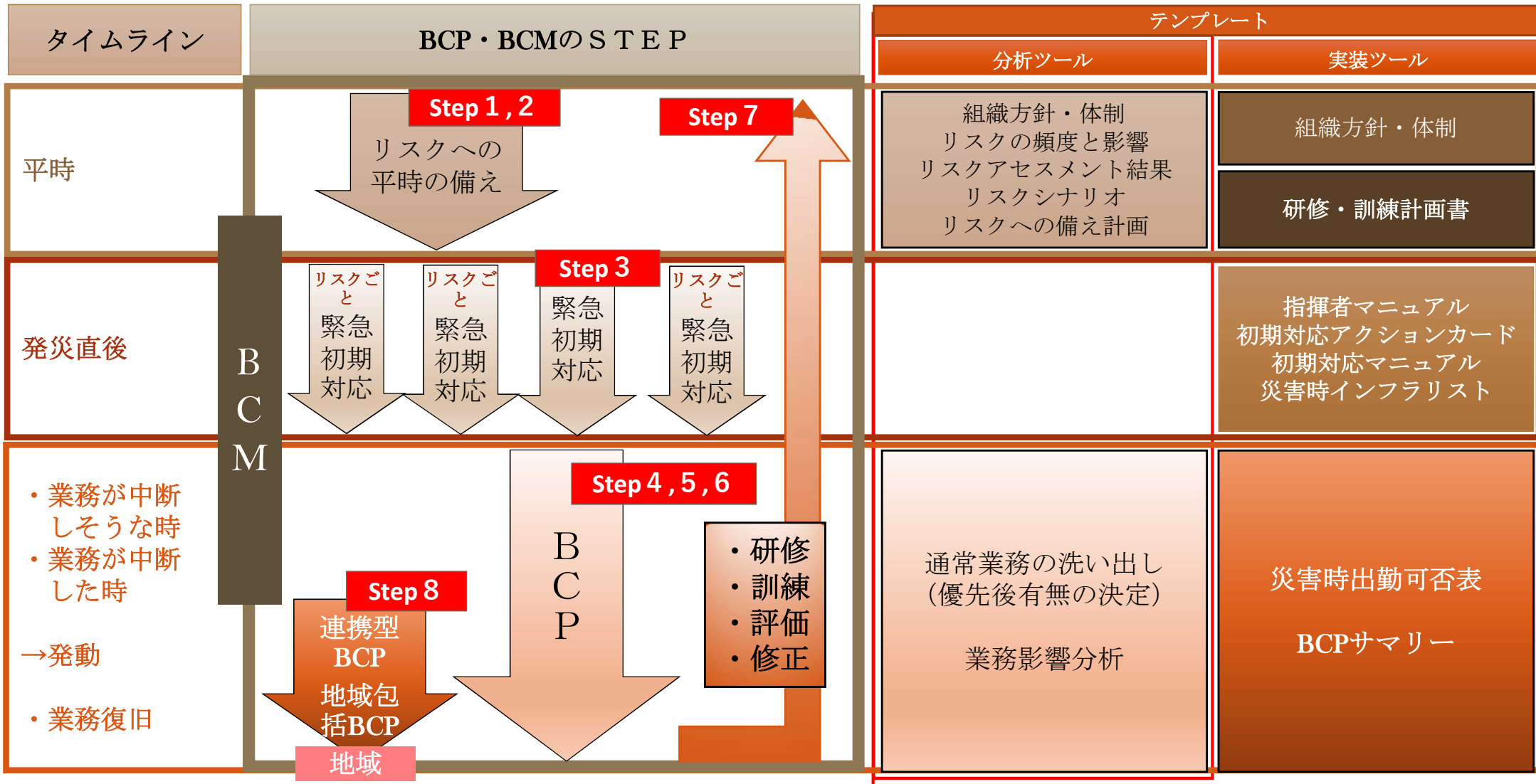
→BCPが緊急時に有効に機能するためには、スタッフへの教育・演習を実施するなどの平常時のマネジメントが重要。そして常に“備え”のある状態を維持するために、“演習・評価・維持”するプログラムの構築が必要であり、これら一連の管理プロセスであるBCM（事業継続マネジメント）を確立

## **Step 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



# 策定Stepの整理



# ヘルスケア領域のBCPの整理

- **機関型BCP**

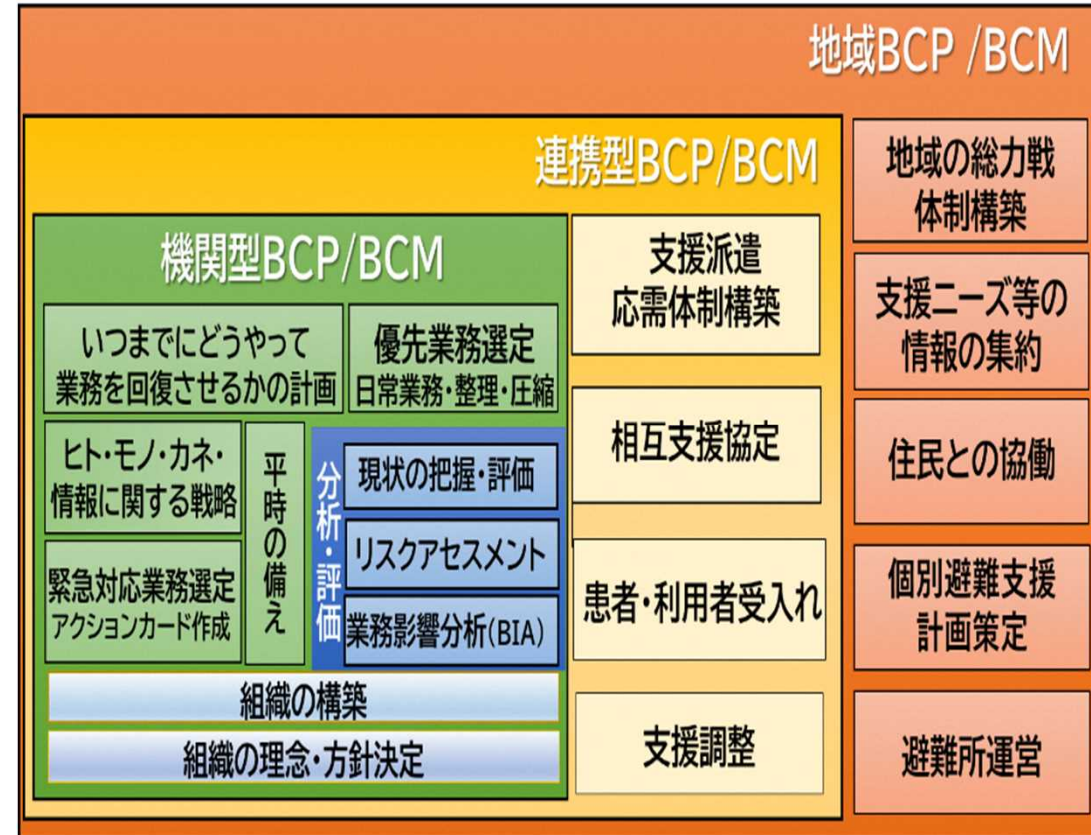
自施設のBCP

- **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・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



出典) 山岸・池上 いのちと暮らしを守るBCP in press

# 在宅医療を提供する入院医療機関のBCPのイメージ

緊急度	人	院内診療エリア	ライフライン	情報通信 電子カルテ オーダーリング	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	院内診療可能エリア 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	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  診療機能を著しく落とし、 全病院避難を検討しなければならない 未曾有の状態	例)低緊急、準緊急に加えて高緊急も中止。入院患者及び職員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	院内診療可能エリア 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	大半に支障がある	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)低緊急及び準緊急を制限して、高緊急にのみに集中。院内診療エリアを制限して医療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	院内診療可能エリア 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	一部に支障がある	BCP 発動  院内のリソースで対応できる状態	例)低緊急を制限し、準緊急及び高緊急に注力する。人員及び診察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	院内診療可能エリア 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	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年度厚労科学特別研究班 在宅医療提供機関の事業継続計画に係る研究 (研究代表者山岸暁美) <https://healthcare-bcp.com/>

## 在宅医療を提供する診療所のBCPのイメージ

緊急度	人	院内診療エリア	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	院内診療可能エリアが確保できない + 長期間にわたり復旧のめどが立たない	全面的に支障がある + 長期間にわたり復旧のめどが立たない	BCP 発動 外来機能および自院からの訪問診療の中止	例) ・外来・訪問診療の中止 ・中長期的に患者への医療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	院内診療可能エリアが確保できない	大半に支障がある	BCP 発動 外部との連携や支援で外来、訪問診療を継続	例) ・優先業務継続の縮小の検討 -他機関への外来患者の紹介 -他機関への代替訪問依頼		連駅型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	院内診療可能エリア5割に制限	一部に支障がある	BCP 発動 院内のリソースで対応できる状態	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	院内診療可能エリア9割以上は安全に稼働	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年度厚労科学特別研究班 在宅医療提供機関の事業継続計画に係る研究 (研究代表者山岸暁美) <https://healthcare-bcp.com/>

## 訪問看護事業所のBCPのイメージ

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 ・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	連駅型 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		

令和3年度厚労科学特別研究班 在宅医療提供機関の事業継続計画に係る研究 (研究代表者山岸暁美) <https://healthcare-bcp.com/>

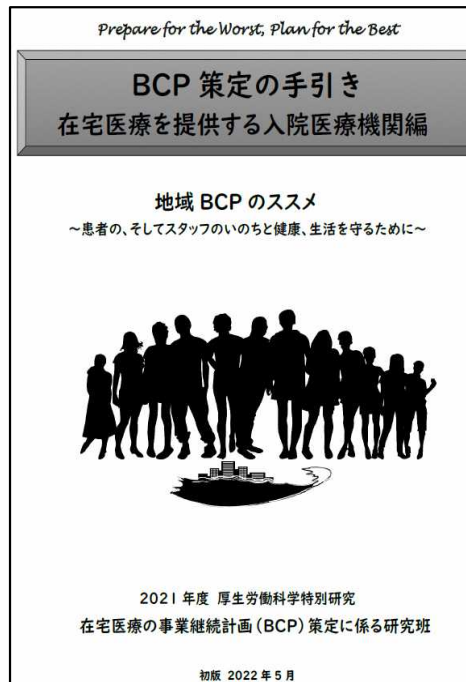
# 在宅医療・ケア提供機関BCPのまとめ

- 在宅医療・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、具体的にどのような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。
- **連携型BCP**の策定推進は、平時の在宅医療・ケア提供、そして地域の医療介護連携の推進において、積極的役割を担う在宅医療・ケア提供機関等が担うことが望ましい。
- 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の検討テーマ例＞
  - ・安否確認
  - ・有事の際の医療
  - ・ケア機能の分担、連携
  - ・情報の集約、共有、発信
  - ・地域全体での訓練の実施
  - 等

# 令和3年度厚労科学特別研究班 在宅医療提供機関の事業継続計画に係る研究



## 研究班ホームページ



ステップ	テンプレート名	ツール種別	手引きページ
1	組織方針・体制	分析・実装	P18~19
2	想定されるリスク	分析	P21
2	リスクの頻度と影響	分析	P21
2	リスクアセスメントサマリー	分析	P22
2	組織の状況把握	分析	P23
2	有事出勤可否表	実装	P23
2	リスクシナリオ表	分析	P24~25
2	リスク対応計画書	分析	P25~30
3	アクションカード	実装	P34~35
3	マネジメントシート	実装	P36~37
3	指揮者マニュアル	実装	P38
3	災害対応マニュアルチェックリスト	実装	P39~40
3	参考)利用者へのお知らせペーパー	実装	P39
3	参考)コンタクトリスト	実装	P39
4	通常業務の洗い出し	分析	P44
4	業務影響分析	分析	P46~47
5, 6	BCPサマリー	実装	P50, 52
7	訓練プログラム	実装	P54
7	改訂履歴	実装	P60

## 研究班ホームページより入手可能なBCP策定ツール

### ◆BCP策定の手引き・テンプレート

- 在宅医療を提供する入院医療機関版
- 在宅医療を提供する診療所版
- 訪問看護版

### ◆シミュレーション訓練キット（イベントスライド）

2024年4月1日 12:35

- 停電地域拡大
- 自機関内は通常電源供給あり
- 早期の復旧のメドは立たない模様

