

厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）
（総括）研究報告書

在宅医療の事業継続計画（BCP）策定に係る研究

研究代表者 山岸暁美

一般社団法人コミュニティヘルス研究機構機構

研究要旨

在宅医療を提供する病院、診療所および訪問看護の 3 種の BCP 策定の手引きを作成した。また手引きに沿って策定した BCP を評価し改良するためのツールとして、シミュレーション訓練キットを開発した。

研究代表者 山岸暁美

一般社団法人

コミュニティヘルス研究機構機構

機構長・理事長

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症の流行地においては、入院待機者や自宅療養者への往診やフォローアップが在宅医療提供機関等に求められ、今後も感染症蔓延により病床が逼迫した際の在宅医療の需要は、さらに増加することが予測される。また近年、地震や集中豪雨をはじめとする大規模な自然災害が多発しており、自然災害と新興感染症拡大との複合災害時における、継続的な在宅医療提供の確保を目的とした準備体制の構築も求められている。

しかし、在宅医療提供機関の多くは小規模で運営されており、有事の事業継続の視点からは非常に脆弱な組織体制といえる。近年、医療機関において、診療機能の維持や早急な機能回復等のための準備体制や方針を記した事業継続計画（BCP）の重要性が指摘されているが、在宅医療提供機関は、自宅や高齢者施設に住む患者へのケアデリバリーという形態、介護や福祉等の様々な機関との連携を要することなどの特徴から、従来の医療機関向けのBCPの枠組みでは十分対応しきれない部分がある。

一方、「新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた、地域における医療提供体制の強化のための研究」（令和2年

度厚生労働科学特別研究事業分担研究報告書・村松圭司）によると、在宅医療の主たる担い手である在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所ともに、BCP策定を行っていた事業所は少なく、さらにBCPを策定していた事業所の多くは、それらを有効に活用できたとは言い難い、という実態が明らかとなっている。

新興感染症拡大や大規模災害時、さらにそれらの複合災害時等において、在宅医療の診療体制を維持し、早期の機能回復を図ることは喫緊の課題である。したがって、本研究では、在宅医療提供機関のBCP策定のための手引きを作成するとともに、BCP策定後の訓練・評価方法の開発を行う。

B. 研究方法

以下の方法で、BCP 策定の手引き・テンプレート及びシミュレーション訓練キットの開発を行った。

1. 協力機関の決定
 2. BCP策定の手引き・テンプレートの開発
 3. ワークショップの実施
 4. 訓練および評価指標の開発とトライアル訓練
 5. BCP 策定の手引き・テンプレートのブラッシュアップ
 6. BCP 策定の手引き・テンプレート・シミュレーション訓練キットの公開
- （倫理面への配慮）本研究は、BCP 策定にあたっての技術的支援のマニュアルであり、特筆すべき配慮すべき倫理面の課題はない。

**厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）
（総括）研究報告書**

C. 研究結果

1. 協力機関の決定

日本在宅ケアアライアンス、全国在宅療養支援医協会、全国在宅療養支援診療所連絡会、日本在宅医療連合学会から、本研究で開発された手引きに沿って自機関のBCP策定に取り組む意思のある在宅療養支援病院9か所、在宅療養支援診療所17か所を推薦していただいた。2020年度に、当該研究代表者が開催した訪問看護BCPプロジェクトの参加機関17か所と併せ、これらの機関は、BCP策定の手引開発分科会メンバーとして、本プロジェクトに参画いただくこととなった。

2. BCP策定の手引き・テンプレートの開発

・在宅医療提供機関（病院、診療所、訪問看護事業所）の3種類の手引き・テンプレートを開発した。

・本手引きは、医療・介護・福祉機関の強靱な再起力（Robust Resilience）を高めていくために、以下の3点を重視した構成とした。

- 1) オールハザード・アプローチ
- 2) エスカレーションを組み込むこと
- 3) 管理者（BCP策定者）がフロントランナーであるスタッフと、インタラクティブな（双方向の対話を積み重ねながら）策定プロセスをとり、マニュアル偏重にならないこと

・BCP策定のプロセスは、以下の8ステップを踏むこととした。

- 1) プログラムの導入と組織構築
- 2) リスクアセスメント
- 3) 緊急・初期対応（いわゆる災害対応マニュアル）
- 4) 業務影響分析
- 5) 業務継続のための戦略
- 6) 業務継続計画（BCP）の開発と構築
- 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）
- 8) 連携型BCPの作成/地域包括BCP策定への着手

3. ワークショップの実施

・以下の通りワークショップを実施した。

-在宅医療を提供する診療所

- ◆1回目：2022年2月13日（日）
9時～12時
（BCPの基礎知識、Step1, 2, 3）
- ◆2回目：2022年2月27日（日）
9時～12時
（Step4, 5, 6）
- ◆3回目：2022年3月13日（日）
9時～12時
（自機関のBCP共有、Step7, 8）

-在宅医療を提供する病院

- ◆1回目：2022年2月13日（日）
14時～17時
（BCPの基礎知識、Step1, 2, 3）
- ◆2回目：2022年2月27日（日）
14時～17時
（Step4, 5, 6）
- ◆3回目：2022年3月13日（日）
14時～17時
（自機関のBCP共有、Step7, 8）

-訪問看護事業所

訪問看護事業所は昨年度ワークショップ開催済のため、手引きのブラッシュアップ検討会を開催
2022年3月22日19時～21時

4. 訓練および評価指標の開発とトライアル訓練

・BCP策定後に実施する訓練のプログラム（シミュレーション訓練キット）の開発を行った。

・2022年3月、診療所・訪問看護ステーションにおいて、開発したシミュレーション訓練キットを用いたトライアルを行った。

5. BCP策定の手引き・テンプレートのブラッシュアップ

・ワークショップを経ての各分科会委員からの意見、またトライアル訓練参加者のフィードバックから、手引きおよびテンプレートのブラッシュアップを行った。

**厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）
（総括）研究報告書**

6. BCP 策定の手引き・テンプレート・シミュレーション訓練キットの公開

・研究班ホームページを開設し、手引き、テンプレート（在宅医療を提供する病院版、在宅医療を提供する診療所版、訪問看護版）およびシミュレーション訓練キットを公開した。

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

D. 考察

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」と報告されている。

とはいえ、冒頭で触れた通り、訪問看護事業所は小規模体が多い。つまり、自施設の Business Continuity Plan（以下、BCP）だけでは、有事対応は十分に機能せず、やはり平時からの近隣の事業所等との相互協力交渉や協定が必要となる。そして、保健所を含む行政や医療・介護機関との連携も必須だ。さらには近隣住民の方々や NPO との普段からの関係性の中でぐっと選択肢が広がることもある。

普段のケアにおいても、我々が選択肢をたくさん持ちうることは、臨機応変、且つ適切なケアに繋がることは、皆さんもよくご理解いただけたと思う。この策がダメでも、これはどうか、これならもっとうまく行くかもしれないと、個別性の高い、つまり目の前の想定外の事態にも、自身にケアの選択肢が豊富にあることは、ケア方針に関する意思決定や実践をスムーズにし、また、そこからのアレンジも容易にする。

有事も同じである。たいていの場合、災害は人の想像を超えてやってくる。想定外のドラマの連続だ。だからこそ、平時から考え検討することで、有事の選択肢を増やしておく。これが、最も重要なことだ。

そして各機関の BCP 策定のプロセスで、必ずや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。更なる取り組みとして、事業所同士の連携はもちろんのこと、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」としてスケールアウトしていくことが望ましいと考える。

E. 結論

在宅医療を提供する病院、診療所および訪問看護の 3 種の BCP 策定の手引き、テンプレートを作成した。また手引きに沿って策定した BCP を評価し改良するためのツールとして、シミュレーション訓練キットを開発した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) **山岸 暁美**. 災害に強いステーションづくり-地域における BCP 連携の必要性
②. コミュニティケア. 2022. 310:248(6)
- 2) **山岸 暁美**. 災害に強いステーションづくり-地域における BCP 連携の必要性
①. コミュニティケア. 2022. 310:248(5)
- 3) **山岸 暁美**. 『自宅で療養する新型コロナ患者の支援で、看護師たちには何が求められたのか-コールセンターの経験、自宅訪問の体験:コールセンターの経験、訪問看護の体験を語る 神奈川県藤沢市「地域療養の神奈川モデル」での実践から』2022. 訪問看護と介護. 27(1) 12-25.
- 4) **山岸 暁美**, 岩本大希, 金坂宇将, 平山司樹, 藤野泰平. 「訪問看護 BCP プロジェクト(第 5 回)日常業務の棚卸し、重要業務の選定と影響、および継続のための分析(STEP4) 業務影響分析」訪問看護と介護. 2022.27(1) 46-51

**厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）
（総括）研究報告書**

- 5) **山岸 暁美**, 岩本大希, 金坂宇将, 平山司樹, 藤野泰平. 「訪問看護 BCP プロジェクト(第 4 回)「リスクごとの「災害対応マニュアル」を作る(STEP3) 組織の初期対応・緊急対応」訪問看護と介護. 2021.26(12)924-931
- 6) **山岸 暁美**, 岩本大希, 金坂宇将, 平山司樹, 藤野泰平. 「訪問看護 BCP プロジェクト(第 3 回)「リスクを抽出し、平時からの備えを検討(STEP2) リスクアセスメント」訪問看護と介護. 2021.26(10)762-768
- 7) **山岸 暁美**, 岩本大希, 金坂宇将, 平山司樹, 藤野泰平. 「訪問看護 BCP プロジェクト(第 2 回)「BCP の根幹を作る(STEP1) プログラムの導入と組織構築」訪問看護と介護. 2021.26(9)682-687
- 8) **山岸 暁美**, 岩本大希, 金坂宇将, 平山司樹, 藤野泰平. 「訪問看護 BCP プロジェクト(第 1 回)「スタッフ、利用者、そして地域住民のいのちと暮らしを守るための「事業継続」を本気で考えよう」訪問看護と介護. 2021.26(8)582-590

2. 学会発表・講演

学会

- 1) 山岸 暁美(2021)『地域 BCP のススメ』第 3 回日本在宅医療連合学会学術集会

講演

- 1) 山岸 暁美『介護・福祉事業所の BCP:3000 人研修』日本ケアサプライ全国研修
- 2) 山岸 暁美『災害に強い事業所をつくる』徳島県看護協会
- 3) 山岸 暁美『災害弱者を守る BCP 策定』北海道総合在宅事業団
- 4) 山岸 暁美『在宅医療、介護・福祉施設における ACP』熊本県医師会
- 5) 山岸 暁美『災害弱者を守るため地域 BCP を作る』昭島市社会福祉協議会
- 6) 山岸 暁美『災害時に訪問看護師に求められる役割と BCP』香川県看護協会

- 7) 山岸 暁美『訪問看護の BCP を策定のポイント』世田谷区訪問看護協議会
- 8) 山岸 暁美『地域包括 BCP の必要性和作成について』新潟県看護協会
- 9) 山岸 暁美『持続可能な組織と支援体制の構築～BCP とネットワーク』山形県看護協会
- 10) 山岸 暁美『地域包括 BCP のススメ』横浜市南区高齢・障害支援課
- 11) 山岸 暁美『訪問看護ステーションにおける BCP 策定のポイント』地域医療機能推進機構
- 12) 山岸 暁美『BCP を学び作成する』愛知県看護協会災害研修
- 13) 山岸 暁美『訪問看護、介護・福祉施設の BCP を考える』福岡県看護協会

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし