

2023.10.08  
厚生労働省医政局BCPモデル事業

# 地域BCPのススメ

スタッフの、そして患者・利用者の、さらには住民のいのちと暮らしを守るために

*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

# タイムテーブル

開始	終了	プログラム	担当		
13:00	13:05	開会挨拶	厚生労働省 医政局 地域医療計画課 外来・在宅医療対策室 室長 谷口 倫子 様		
13:05	13:10	自己紹介	専門家委員		
13:10	13:20	事業説明	BCP 専門家委員会委員長 山岸 暁美		
13:20	15:30	グループワーク	3グループに分かれてのグループワーク (以下2重枠線内グループワークタイムテーブル)		
		発表順	グループA	グループB	グループC
13:20	13:30	発表1	兵庫県西宮市	岩手県住田町	北海道札幌市 中央区
13:30	13:40	発表2	福岡県	千葉県松戸市	北海道紋別市
13:40	13:50	発表3	北海道札幌市 厚別区	北海道札幌市 手稲区	栃木県宇都宮市
13:50	14:00	発表4	愛知県江南市	北海道十勝圏域	千葉県柏市
14:00	14:05	休憩			
14:05	14:15	発表5	愛知県豊田市	埼玉県幸手市 ・杉戸町	東京都調布市
14:15	14:25	発表6	沖縄県糸満市	新潟県新潟市	奈良県橿原市
14:25	14:35	発表7	和歌山県和歌山市	奈良県生駒市	岡山県倉敷市
14:35	14:45	発表8	島根県奥出雲町	広島県広島市中区	広島県安芸地区
14:45	14:55	発表9	兵庫県神戸市北区	-	熊本県玉名地域
14:55	15:05	休憩			
15:05	15:30	グループ内質疑応答、意見交換			
15:30	15:50	全体共有、まとめ			
15:50	16:00	事務連絡、閉会			



## 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

## ◆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

# 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

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

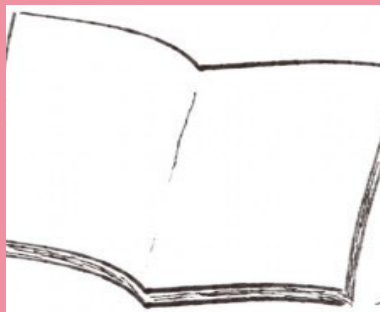
個別避難支援  
計画策定

避難所運営

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」



研修会の開催



ツール類の  
ブラッシュアップ



連携型BCP・地域BCPへの展開に  
おける伴走支援



# 令和4・5年度厚労省医政局モデル事業

令和5年度厚生労働省医政局委託事業

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

### 【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にて協議を行い対象地域の選定を行う

#### (2)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】

小井土 雄一	独立行政法人国立病院機構本部 DMAT 事務局 DMAT 事務局 長
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5日(月)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先＞

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

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 機構長・理事長

慶應義塾大学医学部公衆衛生学教室



小井土 雄一

独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局 DMAT事務局 長

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

事務局 貝原 敏江

一般社団法人コミュニティヘルス研究機構





# 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

- ◆ 電源確保
- ◆ 情報共有・発信（安否確認・被災/稼働状況）
- ◆ 専門職人材の再配置
- ◆ 地域のステイクホルダーとの連携・協働  
（地域健康危機の指揮を執る機関との協働を含む）
- ◆ 個別避難支援計画