



在宅医療を提供する診療所のBCP策定

医療法人社団 清水メディカルクリニック 理事長
清水メディカルクリニック新長田 院長
清水 政克

医療法人社団 清水メディカルクリニック

- 外来診療と訪問診療
- 機能強化型在宅療養支援診療所
- 緩和ケア充実診療所

- 在宅患者：約180-200名
施設：約15名
医療的ケア児（者）/移行期：約20名
在宅人工呼吸器：約15名
- 年間在宅看取り：約50-70人
在宅看取り率 約70-80%



BCP どうやって作ったの？

院内BCPプロジェクトチーム

メンバー：医師1名、看護師2名、事務員2名

プロジェクト・リーダー：看護師

災害（南海トラフ地震）等の有事の際を想定して、それぞれの職種の立場からディスカッション

- ✓BCPの基本方針策定
- ✓優先する業務の洗い出し（リスクマネジメント）
- ✓職員及び在宅患者の安否確認方法（在宅患者の安否確認の優先度づけ）
- ✓BCP発動基準
- ✓必要物品リスト作成
- ✓患者情報共有方法の確認
- ✓事業影響分析（平常時の業務フローの確認）
- ✓業務影響分析
- ✓業務継続戦略の策定

院内ミーティング 月2回程度、1時間

2022.2月	震災シミュレーション (ステージ1-2を想定、 リスクシナリオ、リスクアセスメントシートを埋める)
	院内設備総点検 & 地震対策
	こっそりシミュレーション (ステージ4を想定して)
2022.3月	BCP第1版完成

事業継続計画 (BCP)

災害対策ガイドライン

災害対策本部長 理事長 清水政克

2022年3月1日

2022年4月6日 改

2022年6月1日 改

2022年6月20日 改

基本方針

昨今、自然災害や医療機関をターゲットにした事件が頻繁に発生している。地震・台風など自然災害や感染症、さらには人災からの被害を最小限に抑え、利用者や地域住民の期待に応じて医療提供体制を存続することは重要なことである。そのためには普段から十分な“備え”をし、どのような災害が発生しても迅速に適切な対応がとれることを目指す。

- 1) 職員のいのちと安全を最優先にする
- 2) 利用者のいのちと生活を守る医療提供を途切れさせない
- 3) 地域住民の助けとなる
- 4) 職員の権利と意思を尊重する

業務影響分析

	業務	業務影響分析（ボトルネック、代替手段の検討）
	<p>2.連携関連業務</p> <p>①他機関との連携・調整</p> <p>②サービス担当者会議・退院時カンファレンスなど多職種カンファレンス</p>	<p>【ボトルネック】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催できる状況ではなくなっている。 ・開催を呼びかけられても人材が不足している。 <p>【代替手段】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICTが使えたら活用を働きかけていく。 ・他医療機関、居宅事業所、訪問看護事業所、訪問管理薬局の被災状況も可能な限り把握して、復旧の見込みを想定できるものなのか考えておく。
	<p>3.記録作成・情報共有確認</p> <p>①診療記録</p> <p>③訪問看護指示書</p> <p>④訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書</p> <p>⑦FineLinkの確認、クロスログの管理</p>	<p>【ボトルネック】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテの場合電源やバッテリーの有無、紙の場合は紙の在庫や火災による喪失、ペンがない ・災害の規模によりPC,iPhonの破損、LAN不通の可能性がある。 ・自宅以外に訪問した場合も請求につながる場合があるため正確な情報を残す必要がある。 ・診療記録はレセプト請求業務と紐づいているので、可能な限り後回しにせず作成しておかなければ、事後業務が雪だるま式に溜まる可能性がある。 ・他医療機関や事業所も同等に被災している場合、起点以外で業務をされている可能性もあり、メール関連は確実にしておく必要がある。 <p>【代替手段】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所や外部からの電源供給、何かしら紙を確保する、記憶をする（石や土で書く） ・代替PCが確保できれば、電子カルテ内容はクラウドから復旧可能 ・ネット環境があれば、クロスログから患者の基本情報は確認できる、実施内容をメモすることも可能 ・電源確保が難しく電子カルテが利用できない場合は手書きの診療録Ⅱを持参しておく。訪問日時、バイタル、何をしたか、特記事項もシンプルで良いので確認が必要。 ・感染対応時、後で時系列で振り返ることもあるため、「どこからいつどのような内容の連絡がき

災害時の 診療記録 管理

業務影響分析	
業務	業務影響分析（ボトルネック、代替手段の検討）
3.記録作成・情報共有確認 ①診療記録 ③訪問看護指示書 ④訪問薬剤管理指導依頼書・ 情報提供書 ⑦FineLinkの確認、 クロスログの管理	<p>【ボトルネック】</p> <ul style="list-style-type: none">・電子カルテの場合電源やバッテリーの有無、紙の場合は紙の在庫や火災による喪失、ペンがない・災害の規模によりPC,iPhonの破損、LAN不通の可能性はある。・自宅以外に訪問した場合も請求につながられる場合があるため正確な情報を残す必要がある。・診療記録はレセプト請求業務と紐づいているので、可能な限り後回しにせず作成しておかなければ、事後業務が雪だるま式に溜まる可能性がある。・他医療機関や事業所も同等に被災している場合、起点以外で業務をされている可能性もあり、メール関連は確実にしておく必要がある。 <p>【代替手段】</p> <ul style="list-style-type: none">・避難所や外部からの電源供給、何かしら紙を確保する、記憶をする（石や土で書く）・代替PCが確保できれば、電子カルテ内容はクラウドから復旧可能・ネット環境があれば、クロスログから患者の基本情報は確認できる、実施内容をメモすることも可能・電源確保が難しく電子カルテが利用できない場合は手書きの診療録Ⅱを持参しておく。訪問日時、バイタル、何をしたか、特記事項もシンプルで良いので確認が必要。・感染対応時、後で時系列で振り返ることもあるため、「どこからいつどのような内容の連絡がきたか」を確実に記載するよう、平時から振り返る必要がある。・モバイルバッテリーと代替デバイスの整備が必須

1. 電子カルテ（院内サーバー型→2024年セミクラウド化）
2. 紙カルテ（訪問診療時に使用）
3. **CrossLog（訪問診療スケジュール管理）**

災害時の 診療情報共有ツール として

住居情報

関連事業所

██████████ [訪問看護リハビリステーション \(██████████ 訪問看護ステーション\)](#) 削除

関連事業所種類: 訪問看護ステーション

██████████ [薬局 \(██████████ 薬局\)](#) 削除

関連事業所種類: 薬局

██████████ [ケアサービス \(██████████ ケアサービス\)](#) 削除

関連事業所種類:

〒655-0045 ██████████

関連事業所を選択してください

住居 (必須)

居宅 施設

住所

郵便番号 655 - ██████████ 郵便番号を検索

都道府県

兵庫県

市区町村・字名・番地 (必須)

神戸市垂水区 ██████████

ピンが位置が正しくない場合、地図をクリックして調整してください。

[Googleマップで見る](#)



個別避難
計画避難行動要支援者の個別避難計画作成における
在宅療養支援診療所の役割
～院内個別避難計画作成プロジェクトの紹介～金子昌裕^{1) 2)}, 藤本 翠¹⁾, 尾本仁那¹⁾, 鷹津 英¹⁾, 清水政克¹⁾

要旨

令和3年の災害対策基本法改正で、市町村は災害時の自主避難が困難な「要支援者」について個別避難計画作成することが努力義務となった。しかし、優先度の低い住民については法律上の作成責任者の規定が不明確であり、自治体によって進展状況が大きく異なっている。当院では令和4年9月の大雨の際に避難支援を行った経験を期に、在宅患者の個別避難計画作成を行った。時間帯別の役割分担を明確化したテンプレートの作成を通じて、災害時の避難計画の実現可能性向上を試み、81名の在宅患者の計画が完成している。今後は在宅療養支援診療所が、自治体やケアマネジャーと連携して関わることで個別避難計画作成が進んでいく可能性がある。

キーワード：個別避難計画、災害対策、事業継続計画

**The role of home care support clinics in the development of individual evacuation plans
for home care patients.**

Masahiro Kaneko¹⁾²⁾, Midori Fujimoto¹⁾, Nina Omoto¹⁾, Hana Takatsu¹⁾, Masakatsu Shimizu¹⁾

在宅患者 安否確認の 優先度

安否確認の優先度		対応
A	医療機器使用者(人工呼吸器、HOT、PCA 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	当院職員にて速やかに安否確認を行い、対応を検討する。
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 (一人で判断が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、介護力が 低いなど)	訪問看護ステーションより速やかに安否 の確認を得、対応を検討する。 <u>FineLink</u> 、FAX、電話を使用
C	医療機器使用者(人工呼吸器、HOT、PCA 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	公式 LINE を用いて、患者側より安否の 連絡を得、対応を検討する。
D	A-C に属さない	訪問看護ステーションで安否確認ができ 次第報告を得る。 公式 LINE を用いて安否の連絡を得る。

2025年10月

月	火	水	木	金	土	日
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2

▼ カレンダー表示設定

- 訪問空き時間を表示
- メモを表示
- 施設を閉じて表示
- 予定を一行で表示
- 患者番号を表示
- 申し送り事項ありを表示

拡大縮小: 90%

カレンダー横幅

▼ 表示絞り込み

今日 < 2025年9月~10月 > 日 週 月 カスタム

一覧 時間軸 更新

Medicom API連携 出力 空き予定検索 予定チェック

10月3日(金)

<p>清水 政克 7</p> <p>申し送り事項あり</p> <p>月2 11:00~11:30 / 新長田</p> <p>要支援2 兵庫区 A</p> <p>10日他院受診のため変更→3日 10月分カレンダー差し替え 11月カレンダー 11月在宅療養計画書 ※イカル接種(予診票にバイカ等記入) ●介護保険負担割合証のみ写真(さくら薬局新開地店にも共有) ※去年のだったため</p> <p>メモを編集</p> <p>予定を作成する</p>	<p>5</p> <p>申し送り事項あり</p> <p>月2 14:00~14:30 / 明石</p> <p>要支援2 HOT(星) ベースメーカー 訪問調剤 C</p> <p>●10/10・24のAM予定をPMに変えられないか相談あり。無理ならいいですとのこと→無理です！すみません！とお返事お願いします。 稲継 ●心電図持参</p> <p>メモを編集</p> <p>予定を作成する</p>	<p>10</p> <p>申し送り事項あり</p> <p>月2 10:00~10:30 / 明石</p> <p>要介護5 訪問調剤 B</p> <p>メモを編集</p> <p>申し送り事項あり</p> <p>月2 10:30~11:00 / 明石</p> <p>PEG交換4・10月 介PT.ST40W2 要介護5 玉津エリア 訪問調剤 気切交換 月1 D</p> <p>インフルワクチンは次回10/17に接種希望 ★10/6(月)胃瘻交換10:30→消化器内科受診11:30 →消化器内科の予約票と問診票、紹介状原本をお渡し(胃瘻交換の分は前回お渡し済み)</p> <p>予定を作成する</p>
--	--	--

患者情報

居室

(100046) 月2

医療 訪問調剤 HOT(まんぼう) 須磨区 A

訪問先 住所をコピー MAP

主要 090- 携帯電話

訪問情報 アイコン カラー

訪問状態

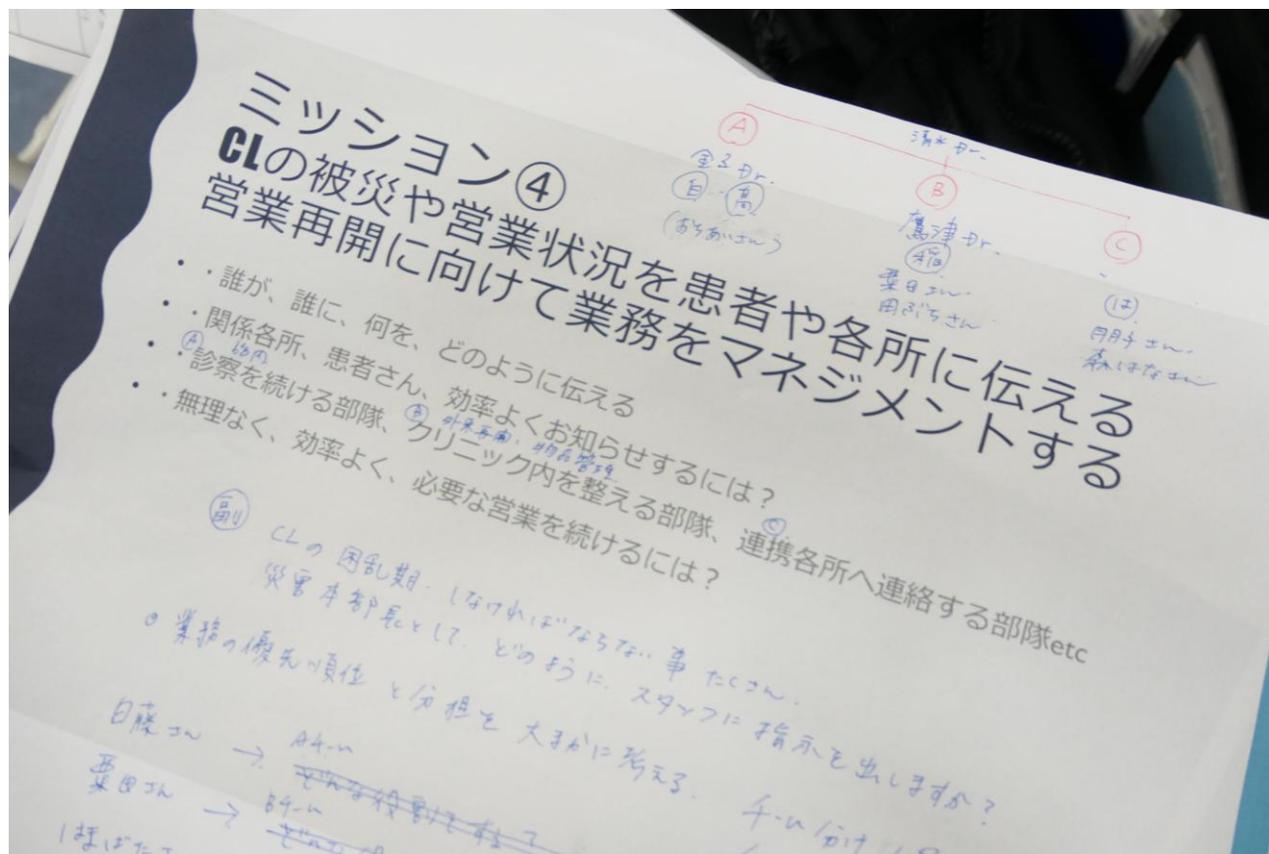
日時 2025年10月3日(金) 11:30~12:00

担当者 清水 政克

削除 編集 複製

予定の詳細へ

院内BCPシミュレーション ワークショップ（地震・火災）



困ったこと

- どうやって文書化するの？

⇒ STEP1とSTEP2-1まで文書化

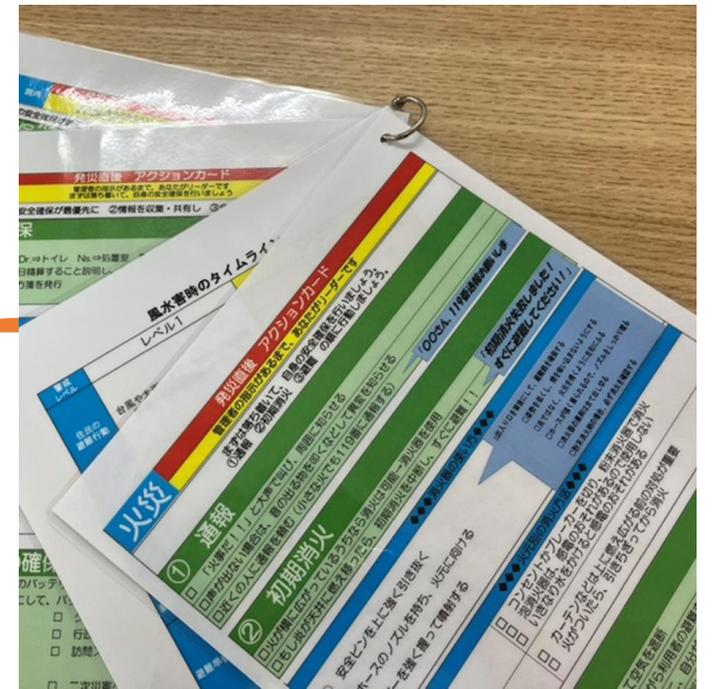
STEP4, 5 (BCPサマリーなど) テンプレートまますを添付

STEP3アクションカードはラミネートして各往診車へ搭載

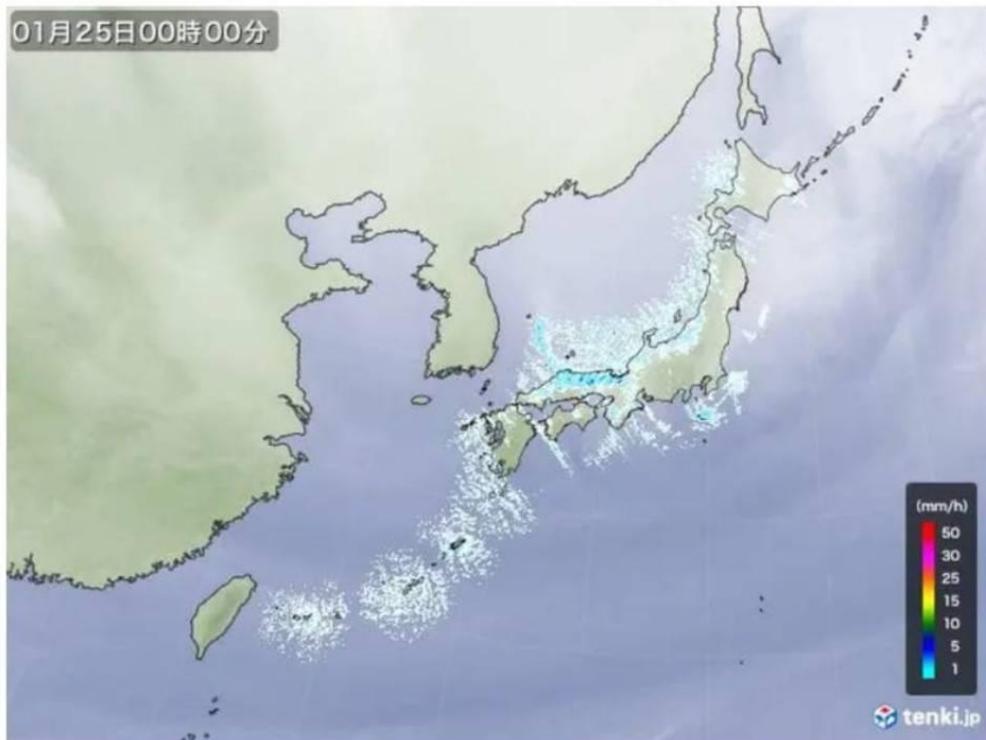
- 完成、、、するの？

⇒ とりあえず一旦、文書化することが重要かも

アクションカードをスタッフの目につくところに設置しまくる！



2023.1/25 積雪



リスクの頻度と影響





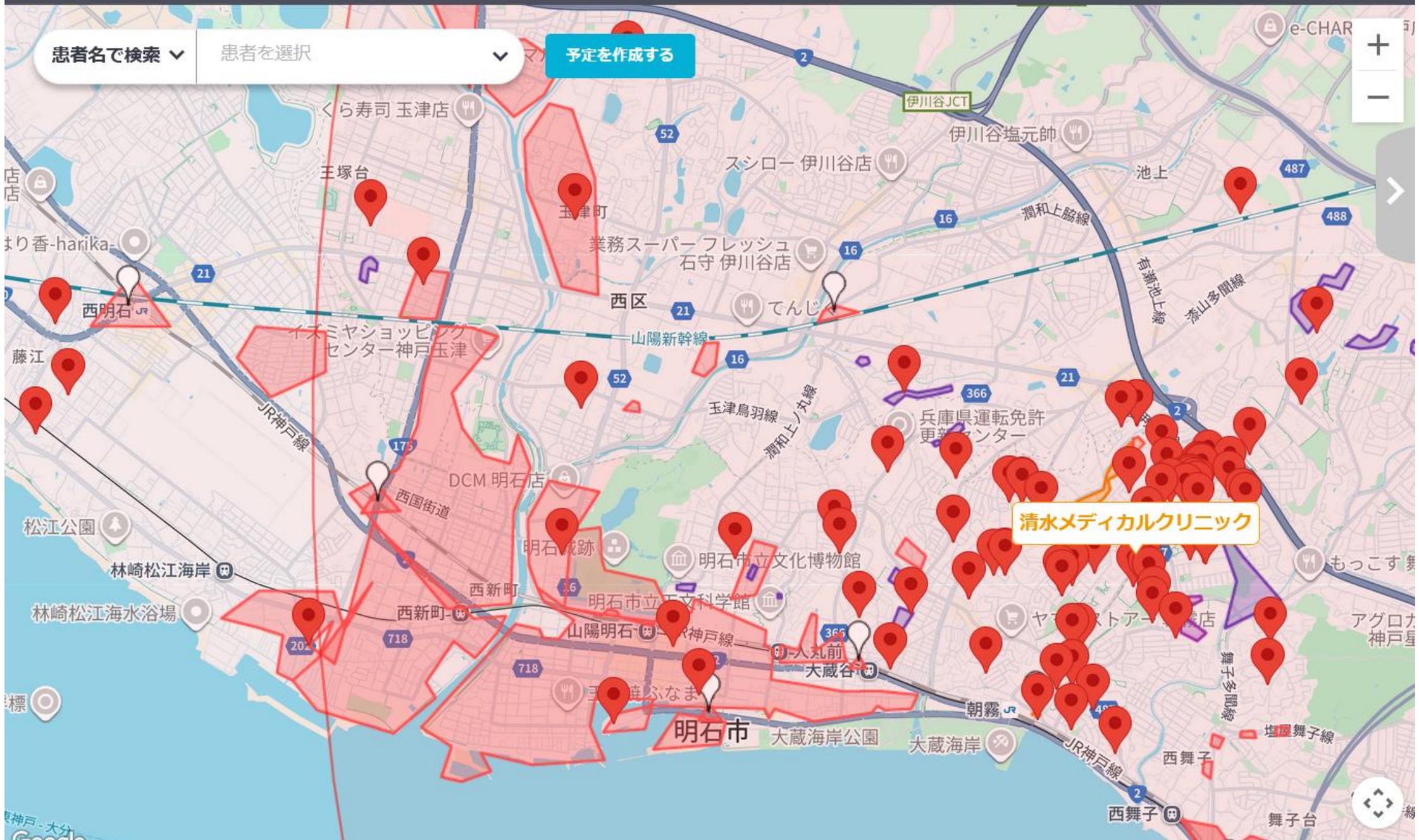
積雪による交通遮断

2023.1/25 積雪

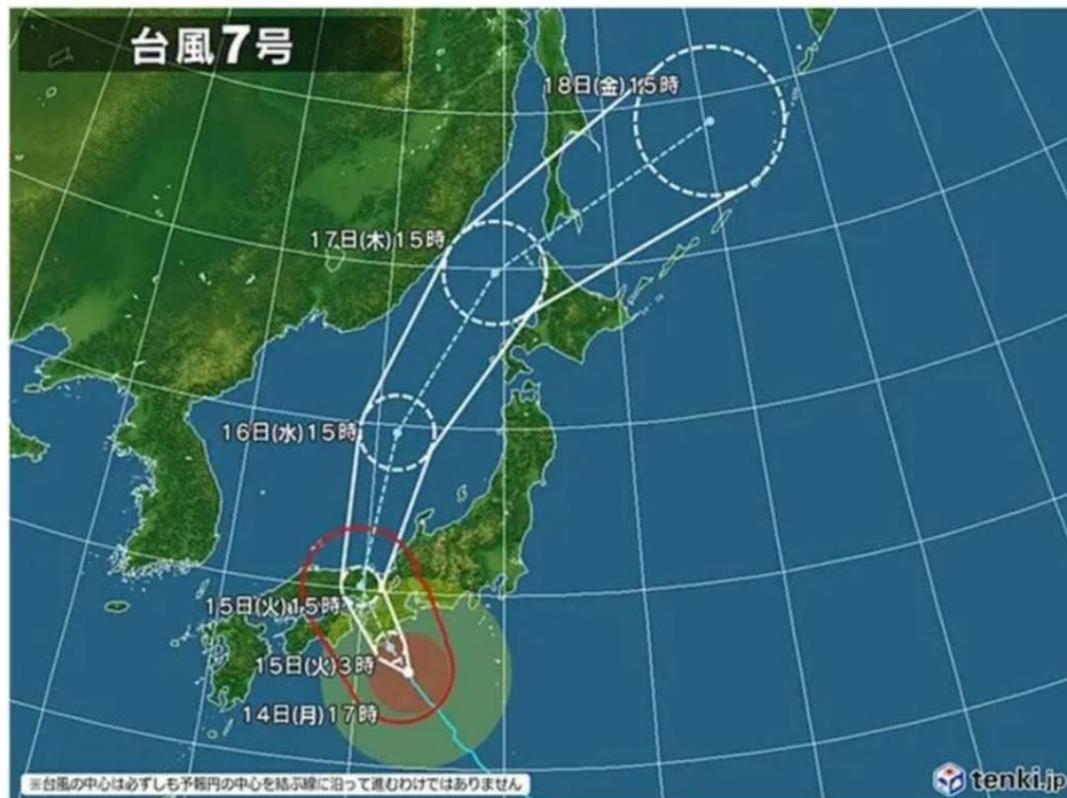
職員の安全な参集をどう考えるか

- 訪問診療患者に予備薬
- 災害時の出勤規定
- 訪問エリア危険箇所のマッピング

患者名で検索 ▼ 患者を選択 ▼ 予定を作成する



2023.8/15 台風7号



ホーム 予定 患者

今日 < 2023年8月15日(火) > 日 週 月 月(1画面表示) カスタム

出力 空き予定検索 予定チェック ルート一覧 この日の予定を複製

14 医師A

月2 09:00~09:30

要介護4 訪問調剤

予備薬から2日分持ち出しあり。8/16へ変更可能、2日分補充処方をお願いします。(ガレツはプラス4日分)

メモを編集する

月2 09:30~10:00

要介護1 訪問調剤

ブラリア 3月9月

N:ブラリア発注
予備薬から2日分持ち出しあり。8/16へ変更可能、2日分補充処方をお願いします。

メモを編集する

月2 10:00~10:30

要介護1 介PT40W1 訪問調剤

保険証・介護保険負担割合証の写メをお願いします
8/28まで処方残有り、8/22へ変更も可能

メモを編集する

1 医師B

休診

3 医師C

月2 15:30~16:00

医療 西神エリア PEG交換 奇数月

1週間分残薬あり、18(木)か22(火)へ変更可能

メモを編集する

月2 18:00~18:30

要介護3 訪問調剤 HOT

西神エリア 介PT60W1 難病

ブラリア 6月12月

8/18まで残薬あり、8/16AMへ変更可能

メモを編集する

毎週 16:00~18:30

要支援2 訪問調剤 医療

6/16まで残薬あり、変更可能

メモを編集する



危険な区域を地図で確認してください。市町村からの避難

診療予定アプリ@クロスログ
予備薬の有無や変更可能日を
事前に調整、メモに残して共有した。

災害アプリ@Yahoo
河川の氾濫や土砂災害の警戒情報をリアルタイムで共有し、訪問ルートを検討した。

2023.12月 インフルエンザ感染

ワタシがインフルエンザに感染しました……

- 外来は閉めて、予約患者を別日へ振り分け
- 予備薬を処方している在宅患者の予定訪問を延期
- 退院前カンファレンスはオンラインに切り替え
- 上記作業をスタッフが自立的に調整

ソロプラクティスの医師にこそ、BCPが必要かも
事前に院内ルールを構築しておくことができる！

成果

- プチ災害への対応力がUPした
- 「もしも」の時にも安心な職場づくりにつながった
- 不安・課題があれば解決に向け話合う土壌ができた



在宅療養支援診療所：BCP策定が義務化

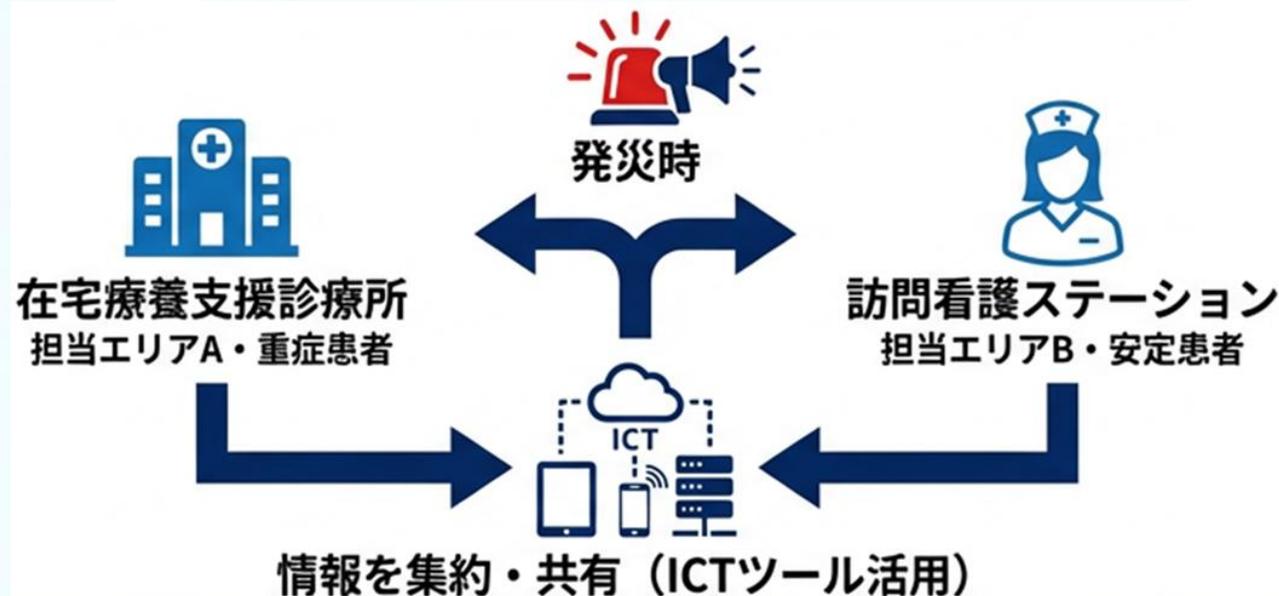
2026年度改定：BCP策定義務化への対応

Business Continuity Plan



BCPの重要性

-  災害時の医療継続
-  患者さんの安全確保
-  多職種での役割分担
-  緊急連絡体制の整備



⇔ 平時からの連携体制が災害時の強みに



連携型BCPの構築