

事業所におけるBCPとは【東京都】

導入 (0:00頃～)

- 本セクションのテーマ: 事業所におけるBCP(事業継続計画)とはどのように考えれば良いか。
-

1. BCPの必要性①: 業務量の観点から (0:10頃～)

- 災害・感染症発生時の業務量の変化(グラフィイメージ):
 - 発生直後から業務量が一気に増加する。
 - 地震の場合の増加業務例: 安否確認、避難誘導、安全確保、施設・設備の状況確認など、通常業務以外の業務。さらに、職員の不足やライフライン停止による復旧作業も加わる。
 - 感染症の場合の増加業務例: 各方面への連絡、対象者の隔離、事業所内のゾーニングなどの感染対策。職員に濃厚接触者や感染者が発生すると、他の職員への負担が急増。感染者対応、濃厚接触者対応、感染拡大防止対策と業務量は増加し続ける。
- BCPの役割:
 - 通常行わない業務が急激に増えるため、これらに対する事前の準備が必要。
 - 事前に準備をしておかないと、「何をしていいかわからない」「どうしたらいいかわからない」と考えているうちに被害が拡大する可能性がある。
 - BCPを事前に作成し、共有・訓練することで、増加した業務量をできるだけ速やかに通常の業務量に近づけていくことができる(スライドの青い点線をピンクの実線に近づけるイメージ)。

【ポイント】

- BCPは、非常時の業務急増に計画的に対応し、混乱を最小限に抑え、早期の通常業務復帰を目指すために不可欠。

【用語解説】

- ゾーニング: 感染症対策において、施設内を汚染区域、清潔区域などに分けし、人や物の流れを管理すること。
 - ライフライン: 電気、ガス、水道、通信など、生活や事業活動に不可欠な基盤。
-

2. BCPの必要性②: 障害福祉サービス提供の観点から (1:55頃～)

BCP未策定の場合の重大な影響: 本来提供すべきサービスが提供できなくなる可能性がある。

- サービス提供レベルの変化(グラフィイメージ):

- **BCPが策定されていない場合（青い点線）:**
 - 通常業務の急増により、通常時に実施しているサービスの提供レベルが急激に落ち込む。
 - 通常の提供レベルまで戻るには、非常に長い時間を要してしまう。
- **BCPが策定されていた場合（ピンクの実線）:**
 - サービス提供レベルの低下が抑制され、かつ回復までの時間が短縮される。
- **BCP導入の効果:**
 - 通常時に実施しているサービスの提供量の低下を抑制し、回復を早めることで、自然災害や感染症による悪影響を最小限に食い止め、業務を継続することができる。

【ポイント】

- BCPは、非常時においても利用者へのサービス提供レベルの低下を最小限に抑え、早期に回復させるための計画である。

3. 事業所に求められる役割とBCPの位置付け (3:00頃～)

- 事業所に求められる役割:
 - 障害福祉サービスは、利用者やその家族などの生活を支える上で欠かせないもの。
 - BCPを作成する目的は、
 1. 何よりも利用者の安全を確保すること。
 2. そのために、サービスの継続や適切な対応を行うこと。
 3. 合わせて、利用者の支援を行っている職員の安全を確保していくこと。
 - これらに加え、社会福祉施設としての公共性に鑑みると、地域への貢献も求められる（ただし、何よりも利用者・職員の安全確保が優先）。
- **BCPの位置付け (3:50頃～):**
 - 自然災害や感染症が発生した場合などの非常事態においても、業務を中断しないように準備し、そして重要業務を継続するために、あらかじめ検討した対策を**「明文化」したもの**。
 - 成り行き任せの対応とするのではなく、被害の拡大を防ぎ、事業の継続につなげるためには、BCPという文書で明文化し、職員間で共有することが重要。

【ポイント】

- 事業所は、利用者と職員の安全確保を最優先としつつ、サービス継続と地域貢献という役割を果たす必要がある。BCPは、そのための具体的な行動計画を記した羅針盤となる。

4. BCP策定の単位 (4:45頃～)

- **BCPを作成する基本の単位:** 各事業所ごと。

- 運営基準の改正によりBCPの作成が義務化されたのは「事業所単位」であり、厚生労働省のガイドラインでも、まずは各事業所のBCPを作成することが前提とされている。
- 複数の事業所を持つ法人の場合：
 - 法人本部としてのBCPも、別途作成することが望ましい。
 - その際、法人本部は各事業所と連携しながらBCPを作成することが重要。
 - 法人本部と各事業所、及び事業所間の物資のやりくりや職員派遣などの支援体制についても記載することで、より効果的なBCPとすることができる。

【ポイント】

- BCPは、まず個々の事業所の実情に合わせて作成する。法人は、それに加えて法人全体の支援体制を盛り込んだBCPも検討する。
-

5. BCP作成にあたってのポイント4つ(ガイドラインより) (5:45頃～)

1. 情報集約・共有と役割分担・判断ができる体制を構築すること。
 2. 事前の対策と発生後の対応に分け、あらかじめ両方の対策を準備すること。
 3. 業務の優先順位を整理すること。
 4. 計画を実行できるよう、普段からの周知・研修・訓練をすること。
-

6. ポイント1: 情報集約・共有と役割分担・判断ができる体制の構築 (6:15頃～)

- 一部の職員だけで自然災害や感染症に対応することは困難。
- 明確化すべきこと：
 - どのような役割があり、誰が、あるいはどの部署が主体的に対応するのか。
 - どのような権限を持たせるのか。(スライドのような図を用意して明確にする)
- 体制構築のポイント：
 - 情報伝達フローの構築。
 - 体制を構築するメンバーと、それぞれの役割も一覧にして整理する。
 - 全体の意思決定者を決めておくこと。
 - 各業務の担当者を決めておくこと。
 - 関係者の連絡先なども整理しておくことが重要。
 - 役職だけでなく氏名を記載することで、担当業務への責任感を高めることができる。
 - 担当者や責任者は1名だけでなく、複数名任命し、優先順位をつけておく。(担当者が1名しか設定されていなかったことで、その職員の業務遂行が困難になった場合に、担当者がいなくなるという事態を防ぐため)。
- BCPへの明記: どのような場合でも速やかに、かつ円滑に各業務が進められるよう体制を構築する必要があるので、しっかり検討しBCPに明記する。

【ポイント】

- 非常時の混乱を避けるため、誰が何をするのか、誰が判断するのか、どう情報を伝えるのかを事前に明確にし、文書化しておく。

- 担当者は複数体制とし、不在時にも機能する体制を構築する。
-

7. ポイント2: 事前の対策と発生後の対応の準備 (8:10頃～)

- 自然災害と感染症で対策が必要な内容は変わるが、
 - 「事前の対策」(自然災害や感染症の発生前に何をしておくべきか)
 - 「発生後の対応」(発生後にどのように行動したら良いか)
- それぞれを平時のうちに検討し、BCPIに記載していく必要がある。
- 自然災害への「事前の対策」例:
 - 建物・設備の安全対策(耐震措置や転倒防止策を講じる)。
 - 電気・ガス・水道が止まった場合の対策を検討しておく。
- 感染症への「事前の対策」例:
 - 利用者の健康状況などに関する情報共有や連携体制の構築。
 - 消毒液やマスクなどの備蓄をしておく。
- 自然災害の「発生後の対応」のための準備例:
 - 利用者・職員の安否確認方法。
 - 安全確保の方法。
 - 職員の参集基準などについて、あらかじめ検討しておく。
- 感染症の「発生後の対応」のための準備例:
 - 関係機関に、誰が、何を、どのタイミングで連絡をするのか。
 - 感染疑いのある利用者への対応をどのように実施するのか。
 - これらを前もって検討しておくことが求められる。

【ポイント】

- 「起こる前(予防・準備)」と「起こった後(対応・復旧)」の両面から具体的な対策を計画しておく。
 - 自然災害と感染症では対策内容が異なるため、それぞれに特化した検討が必要。
-

8. ポイント3: 業務の優先順位の整理 (9:40頃～)

- 職員の不足や使用できる資源が限られることを見越して、業務の優先順位を検討しておくことが重要。
- 業務の優先順位整理の2ステップ:
 - ステップ1: 業務の4分類 (10:10頃～)
 - 継続業務: 職員や資源が限られる中でも、継続して実施する必要がある業務。
 - 変更・縮小業務: 職員数や使える資源の状況などを踏まえ、回数を減らしたり、簡易的な方法で代替することが可能な業務。
 - 休止業務: 緊急時には休止することが望まれる業務。
 - 追加業務: 通常は行っていないが、自然災害や感染症の発生に伴い、新たに対応が必要となる業務。
 - こうして分類した「継続業務」と「追加業務」の中から、特に職員を含めた資源が限られた状況においても優先すべき業務を「重要業務」とする。

- 重要業務の具体例 (10:50頃～):
 - 継続業務の中の重要業務: 医療的ケアや服薬管理、食事・排泄ケアなど、利用者の生命や健康に直接影響のあるものが考えられる。
 - 追加業務として発生する重要業務: 関係機関や利用者家族への連絡・情報提供、感染症発生時は事業所内の消毒や清掃といった感染防止対策、感染疑い者や濃厚接触者への対応、サービスの調整などが挙げられる。
 - (注:ここに示したものは一例であり、重要業務の選定にあたっては、それぞれの事業所の利用者の特徴なども含めて丁寧に検討する必要がある。)
- ステップ2:ステップ1で決めた重要業務について、職員の出勤率などの指標と掛け合わせて、どのように行うかを検討する (12:20頃～)。
 - これは特に、サービスを中断できない入所・入居系施設において重要。
 - まず、業務内容の調整を行う基準を明確にする(スライドでは職員の出勤率を例に挙げている)。特に感染症の場合は、勤務可能な職員数が業務継続へ大きな影響を与えるため、重要な基準の一つ。
 - シフトを組む際には、職員の数だけでなく、スキルも考慮した勤務構成を検討する。
 - (小規模な事業所では、利用者数などを指標とすることも考えられる。)
 - 利用者の選定という作業も必要: BCPを作成する中で、「必要な方に介助」「必要に応じて介助」とする部分も出てくると思われるが、実際に現場でより役に立つBCPにするためには、業務の調整と同時に「利用者の選定」という作業も必要。職員数が限られる中、どの利用者のケアを優先するのか、この選定方法を事前に決め、可能であればケアの優先順位に沿って利用者をリストアップしておくといい。
 - これに加え、自然災害発生時は、ライフラインの状態も考慮した対応基準を想定することも必要。
- 優先順位付けの効果: 緊急時には多くの業務に追われて冷静に考える時間はない。また、職員によって業務の実施内容のばらつきを防ぐことにもつながる。

【ポイント】

- 全ての業務を通常通り行うことは困難なため、生命維持に関わる業務などを「重要業務」として明確化し、限られた資源をそこに集中させる。
- 誰のケアを優先するかという「利用者のトリアージ」も、事前に基準を設けておくことが望ましい。

【用語解説】

- 濃厚接触者: 感染症の患者と、感染可能期間内に接触した人のうち、感染の可能性が高いと考えられる人。

9. ポイント4:計画を実行できるよう普段からの周知・研修・訓練を実施すること (13:55頃～)

- BCPを作成していても、職員に共有されていなければ、いざという時に役に立たない。

- 周知の重要性: 緊急時に迅速に行動できるよう、周知し、全職員にBCPを理解してもらうことが重要。
- 定期的な見直しの必要性: 組織も利用者も、事業所を取り巻く環境も常に一定ではないので、BCPを定期的に見直す必要がある。
- 見直しの方法: 平時から研修や訓練を実施し、その中で出てきた課題に対する検討や、最新の知見などを踏まえて見直すことが、BCPをより有効なものとするために必要。
- 更新履歴の記載: BCPが、いつ、どのような内容で見直しや修正がされているのか分かるよう、更新履歴も記載するようにする。

【ポイント】

- BCPは一度作ったら終わりではなく、研修・訓練を通じて課題を発見し、定期的に見直し、改善していく「生きている計画」である必要がある。

10. BCP作成・運用への取り組み方(再確認とまとめ) (14:50頃～)

- 動画を視聴しただけで終わりにせず、これらの内容をBCPの作成や運用に活用することが重要。
- まだ**BCP**を作成していない場合:
 - 厚生労働省のガイドラインの内容を参考にしながら、雛形を活用し、まずはBCPを作成する。
- すでに**BCP**を策定済みの事業所においても:
 - 他の動画なども視聴し、BCPの改善に役立てる。
- 策定後の重要なステップ:
 - BCPの内容について、作成に関係した職員が理解しているだけでは、実際の対策にはつながらない。
 - BCPの策定後は、事業所内での研修を通してBCPを周知し、職員間の共通認識を図ることが大切。
 - それに加え、訓練を定期的実施することで、自然災害や感染症が発生した場合においても、迅速かつ的確な行動ができる体制を構築することが重要。
- 訓練のさらなる効果:
 - 訓練は、BCPの実行上の課題のほか、BCPそのものに関する課題を洗い出す効果も期待できる。
- 継続的な改善サイクル(**PDCA**):
 - 洗い出された新たな課題について対応策などを改めて検討することで見直しを繰り返し、**PDCA**サイクルを回しながら、継続的にBCPの改善に取り組んでいく。

【ポイント】

- BCPは、作成→周知(研修)→実践(訓練)→評価・見直し(課題発見)→改善、というPDCAサイクルを回し続けることで、実効性のあるものへと進化させていく。

【用語解説】

- **PDCA**サイクル: Plan(計画)→ Do(実行)→ Check(評価)→ Act(改善)の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善していく手法。

