

令和 8 年 9 月 13 日開催

「令和 8 年度 第 1 回在宅医療地域連携強化研修会」 概要と講演レポート

研修会の概要

テーマ: 有事に備える在宅医療 ～地域連携と BCP から考える持続可能な在宅医療体制～

日時: 令和 8 年 9 月 13 日(日)14:00～16:15 /

会場: 岐阜県医師会館 1 階大会議室 + Zoom ウェビナー(ハイブリッド開催)

主催: 岐阜県医師会(令和 8 年度岐阜県在宅医療推進センター運営事業)

参加者: 計 116 名(会場 30 名、WEB 86 名／医師、訪問看護師、ケアマネジャー、行政職員等)

背景: 令和 8 年度の診療報酬改定において在宅支援診療所等に BCP(事業継続計画)の整備が義務付けられることや、近年多発する大規模災害への対応を受け、地域全体での連携と BCP の実践力を高める目的で開催された。

【第 1 部】講演内容

演題: 「有事に強い在宅医療を目指して ～コロナ禍の経験から学ぶ地域連携と組織づくり～」

講師: 守上 佳樹 氏(よしき往診クリニック 院長 / 一般社団法人 KISA2 隊 OYAKATA)

1. コロナ禍における KISA2 隊(キサツタイ)の実践

- 入院先が見つからない自宅療養者を救うため、民間有志の医療チーム「KISA2 隊」を結成し、自宅での治療から隔離解除までを責任持ってカバーする体制を迅速に構築した。

2. 「超組織・超法人」の多職種タイアップ

- 医師・看護師・薬剤師だけでなく、タクシー会社(車両共同開発・移動中会議)、酸素事業者、介護用品協会(褥瘡防止マット無償貸与)、歯科医師会(口腔ケア)、栄養士、理学療法士、さらには行政(知事・市長)や大学病院とも枠組みを超えて連携した。
- 妊婦の感染対応や他府県・被災地への支援展開など、平時からの顔が見える関係づくりが有事の即応力につながることを示した。

3. 持続可能な在宅医療の仕組み(ジャスティスリーグ)

- 医師の 365 日対応の負担を軽減しつつ地域医療を守るため、地域医療連携推進法人「ジャスティスリーグ」を立ち上げた。大型連休や年末年始の緊急往診を地域医療機関で相互に補填・カバーする仕組みを実践している。

【第 2 部】講演内容

演題:「在宅医療における BCP の実践 ～診療所で取り組む平時の備えと有事への対応～」

講師: 宮本 雄気 氏(順天堂大学医学研究科 救急災害医学講座 准教授 / KISA2 隊京都 隊長)

1. 発災後「72 時間の壁」への認識

- 大規模災害の発生直後 72 時間は、消防(火災優先対応)や外部支援(JMAT 等)がすぐには到着しないため、自組織で命をつなぐ対策が不可欠であると指摘した。

2. 「絵に描いた餅」にしない BCP 策定の 8 ステップ

- マニュアルは長文だと読まれないため、**基本理念・アクションカード(最初の 10 分)・初期対応マニュアル・BCP サマリー(復旧)・補足資料**のシンプルな構成にすることが推奨された。
- 策定手順として①基本方針・組織決定、②リスクアセスメント、③初期対応、④業務影響分析(BIA)、⑤ステージング(BCS)、⑥文書化、⑦訓練・見直し、⑧地域連携型 BCP の 8 ステップが提示された。

3. 具体的な現場対策とマインドセット

- **電源・通信の複数確保:** ポータブル電源や EV/インバーターの活用、スターリンクや LINE 等の活用。
- **在宅患者の搬送工夫:** 救急車が使えない場合に備え、自家用車(ハッチバック車等に毛布を敷いて斜め載せ)による搬送をシミュレーション。
- **CSCA の徹底:** 現場ではトリアージや治療(TTT)の前に、指揮命令(Command & Control)・情報共有(Safety)・安全確保(Communication)・評価(Assessment)を優先する重要性が説明された。

まとめ

本研修会は、平時からの**顔の見える信頼関係づくり**と**実効性のある BCP づくり**が、有事においても患者の命と在宅医療体制を守るための両輪であることを共有する機会となった。