
震災時に本当に役立つ平時の準備・訓練とは —BCP の考え方で防災文化を定着させよう—

(安原 洋、LiSA 19: 250-253, 2012)

2013年7月5日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

手術医療の実践ガイドラインでは、震災に対する平時の準備で「防災マニュアルの作成と日常の訓練が最も重要である」と述べられているが本当に災害時に役立つ防災マニュアルや防災訓練はどのようなものか。

災害に対する医療の分野における平時の準備とは手術に必要な薬物や医療材料が手に入らない時にはどのように確保するか、という俯瞰的な視点が必要であるが、本来企業におけるリスク管理の実践的なアプローチでもある事業継続計画 **business continuity planning(BCP)**という考え方が注目されている。企業の **BCP** とは被災時に利害関係者の損害を最小限に抑え、中核事業を継続または早期再開するためにあらかじめ具体的な方法や活動内容を取り決めるというものであるが、これを医療分野では手術部、病院を一つの企業として、医療を事業として考えることが出来る。この **BCP** は元来の防災マニュアルと比べると対象、視点など広い範囲をカバーすることが出来る。

しかし多くの災害を経験してきた日本の災害被害への対応は実際の被害を把握した後で判断するしかないと考える傾向にある。これは具体的な被害を想定して対策し、ゼロリスクをめざすもので災害、被害の予測が重要となる。多くの場面で個々の被災経験から得た対策が有効に機能してきたが、予見困難な事態や想定外の突発事故には対応できないなどこの姿勢は災害の種類、被害の状況に関係なく重要業務を継続するための平時の対策を立てる姿勢とは異なっている。

BCP の作成にあたりその内容は多角的に問題を検討することが重要である。一般的な企業の **BCP** の内容を医療施設、手術部の災害前の運用に置き換えると次のように
①手術患者の受け入れのための重要業務の特定 ②臨時手術、定時手術の目標再開時期の設定 ③災害発生時の対応、提供可能な医療内容について、患者、診療科医師に事前の説明 ④医療材料や薬品の調達・確保のための代替策の用意 ⑤院内の職員と手術環境の提供を持続することについてのコミュニケーションを図っておくこと、となる。さらに災害後の医療機関の医療計画の要点として ①入院患者、職員の生命と安全の確保 ②加療中患者、被災者への加療継続、ライフラインの確保 ③他施設、他部門、地域との協力 ④公的な支援制度・ボランティア活用が挙げられる。

BCP 策定に関して注意すべきことが何点かある。**BCP** の内容を検討していくうちに完璧なマニュアル作り自体が目的となり作成することで平時の準備がすべて完了したと勘違いすることである。最も重要なことは検討したことを実行することである。情報管理に関して患者情報などの漏洩に関して十分に注意をする必要があり、また飛び交う

誤報に惑わされることなく信頼できる情報を効率よく収集し、それをもとに的確な判断をすることである。

防災訓練は適切に実行されれば非常に有効である。防災訓練を通じて非常時の具体的な手順を確認出来るとともに、防災意識が高まる意義があると考えられるがその上での注意点がある。この一時的な防災意識の高まりはすぐに忘れてしまうものである。これは自己防衛本能であると同時に悪いことはすぐに忘れてしまうという負の側面も持ち合わせている。防災意識を高める方法としては災害の映像を見て感情に訴えてから訓練を行うなどの方法も考えられる。災害時にはチームワークが重要となり院内だけでなく院外や地域住民の協力も必要となることも考えておく。また患者も全身麻酔下でない限り自助の精神を持ち自立歩行できる患者は指示に従ってもらうことも重要である。さらに防災訓練では現場の手順、対応などに重点が置かれ、もう一つの重要な要素である職員の安否確認を忘れがちとなるが平時からこの点を踏まえて訓練を行うことが必要となる。

災害の備えは、究極的には個人レベルの意識の高さであり、BCP策定や防災訓練などの工夫を凝らして防災意識を組織内に文化として定着させることこそが平時の準備として重要である。