

---

## BCPの考え方の基づいた病院災害対応計画についての研究

(本間正人ほか、平成24年厚生労働省科学研究費補助金 東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究、p.1-7)

2017年11月17日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

病院における災害対応マニュアルについては、阪神淡路大震災での反省をもとに示された、「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」とその後作成の手引きが示され、多くの施設で整備が進められてきた。しかし東日本大震災に鑑み、多くの施設で「想定外」の事態に遭遇し、マニュアルの実効性について多くの問題点が明確となった。その原因として、病院におけるマニュアルの多くは「不測の事態」に対する具体的なイメージに欠け、そのために必要な措置を行うための「備え」が足りなかったことが挙げられる。この事態を受け、昨今クローズアップされるようになったのが「事業継続計画 business continuity plan:BCP」であり、病院におけるマニュアル再構築において必要不可欠なものとなった。

BCPとは震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画で、遂行のための指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その配分を準備・計画し、タイムラインに乗せ確実に遂行するためのものである。

BCPの考え方の根底にあるのは、日常から「不測の事態」を分析して、自らの施設の脆弱な点を洗い出し、その弱い部分を事前に補い備えることである。これは病院機能維持のための準備体制、方策をまとめた計画といえる。

BCPの進め方は①方針の決定②計画③実施および運用④教育・訓練の実施⑤点検および是正処置⑥経営層による見直しであり、⑥から①に戻ること（PDCAサイクルに相当）で、継続計画が改善されていく仕組みとなっている。これらを、これまで病院として取り組んできたことに当てはめると①方針②マニュアル・プラン・アクションカードの策定③教育・研修・訓練④実践⑤実践・訓練の検証⑥対応策の改善という構図となる。

災害時病院において病院機能の維持に加え、被災患者を含めたすべての患者の診察が事業の中心となり、震災が生じた直後からの初動期、急性期、亜急性期、慢性期へと変化する災害のフェーズに対し継ぎ目なく可及的円滑に行われるべきである。病院機能の損失を出来るだけ少なくし、機能の立ち上げ、回復を早急に行い、継続的に被災患者の診療にあたる計画（BCP）を盛り込んだマニュアル作りが求められており、それにより病院の被災状況、地域における病院の特性、地域でのニーズの変化に耐えうるものに確立できるのである。

従来のマニュアルとBCPの違いとしては、従来のマニュアルは「主として災害急性期の動的な対応を行うための取り決め事」を整理して作成したのに対し、BCPはそのカバーする範囲が広く、静的な事前の点検や準備をも含めたものである。違いを具体的に挙げると、「職員は震度6弱以上の地震の際には、病院に参集する」はBCPにおいて、「被災した状況下で考えられる、外部にいる職員の被災や、交通の遮断、家族の反対などによって多くの職員が参集できない、あるいは参集が著しく遅れる可能性を分析し、その上で、被災かであっても参集できるように、平常時から個々の職員が病院の宿舎や近隣に居住す

る、バイクや自転車などの参集手段を確保する、家族への理解を得ておくなどの方策を講じるとともに、参集した少ない職員での業務の能率的な運用方法を策定し、それが遂行できるように訓練をしておく」というように実効的な形をイメージし、より具体的に作成される必要がある。「BCP に基づいたマニュアル」とは、従来の動的な部分のマニュアルに加え、脆弱な点を明らかにし、方策の実効性を十分検討した上で策定されるものである。災害にはフェーズがあり、そのフェーズ毎に求められるニーズの変化に対応できるように従来の初動期、急性期のみならず、事前の準備、亜急性期・慢性期への計画を含む点も従来のマニュアルとの大きな相違点である。

BCP においては、特に実効性のある事前計画に重きが置かれる。BCP マニュアルを構成する上で、「病院の立地、規模、特性、地域性に根ざし、考えられる災害に対して、どのような目的で、どのように備えるのか」「他のマニュアル（地域防災計画、消防計画等）との整合性や位置づけ、部門別や特殊な状況については、本マニュアルと連動した、実働的な部門別マニュアルやアクションカードの運用も必要であること」「マニュアル自体は、必要に応じて適宜見直され、より実効性の高いものとして『管理』してゆく必要がある」などのことを言及する必要がある。また、構成する上で章立てすることも重要であり、第Ⅰ章「災害対応基本方針」、第Ⅱ章「BCP に基づいた災害対応のためのチェック項目：本ガイドラインのチェック項目を活用」、第Ⅲ章「災害対応のための事前準備」第Ⅳ章「急性期災害対応（従来の災害対応マニュアルに相当）」、第Ⅴ章「フェーズ、ニーズの動向への対応（亜急性期・慢性期対応）」第Ⅵ章「帳票類、各種記録・報告用紙、付表など」となる。第Ⅰ章では、考え得る災害と被害、求められる病院対応、職員の参集と職員登録について言及しており、災害発生時の対応について言及している。第Ⅱ章では BCP に基づいた災害対応のためのチェック項目、評価と改善点について言及しており、現状、災害時、災害後において定期的、用事的に評価を繰り返し、改善する必要性を謳っている。第Ⅲ章では職員の研修や訓練、災害時必要物品、災害時情報伝達手段について言及しており、災害が生じる前の事前準備の必要性が示されている。第Ⅳ章は従来のマニュアルの本体部分であり、BCP の観点からは、停電時、担当者不在の場合、夜間・休日帯の発災にも対応できるように計画を見直す必要がある。第Ⅴ章では医療支援者対応、物流対応、臨時勤務態勢の確立（休息）、災害時要救援者への対応、災害モードの収束、終了などが示されている。第Ⅵ章では各種のリスト、帳票類、報告用紙、付表などをまとめている。

これまでの動的な面に重きを置いていた災害時のマニュアルに、静的な面の重要性を示した BCP の概念を盛り込むことは、これまでの災害における被害や対応の反省点を未知の災害に十分に対応し、活かすために必要不可欠なものであると考える。