

2022.02.01

医療福祉RMニュース <2021 No.4>

医療機関における業務継続計画（BCP）策定の要点

【要旨】

- 医療機関において災害時に患者や職員を守り、診療を続けるためには、災害拠点病院だけではなく、一般の病院についてもBCP策定が必要不可欠といえる。
- BCP策定にあたっては、体系的に文書を整えるだけではなく、役職員が定められた計画どおりに実行できるか検証することが重要である。

1. BCP策定の目的

(1) BCPとは

業務継続計画は英語で Business Continuity Plan と訳され、頭文字を取ってBCPと称される。BCPの定義は出典によって相違はあるものの、概ね以下のとおりとなる。

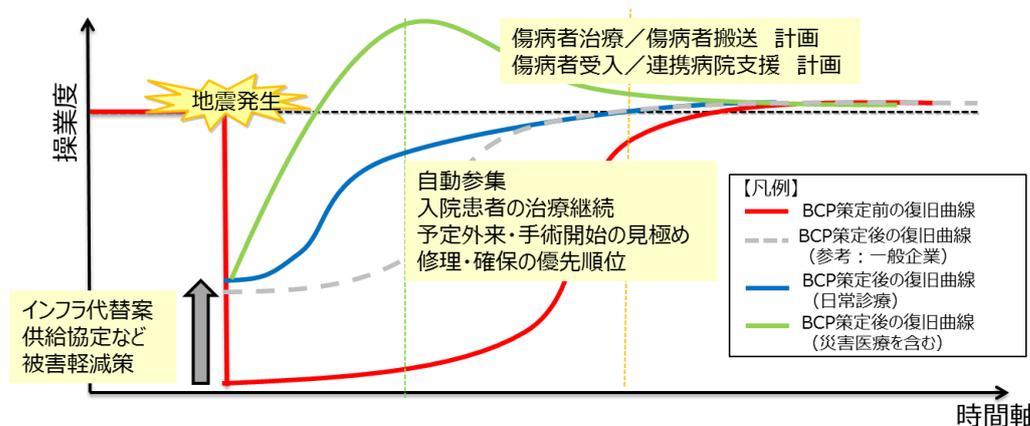
「大災害や事故などの被害を受けても重要業務が中断しないこと、若しくは中断したとしても可能な限り短い期間で再開することが出来るよう、事業の継続に主眼をおいた計画」

特に医療機関においては、たとえ災害が発生したとしても、なるべく自立した運営を可能とし、災害時医療を少しでも支える力を持つことが必要とされている。

(2) BCP策定の目的

限られたリソース（ヒト・モノ・環境）の中で、安否確認や災害対策本部の立ち上げなど普段と異なる作業を行いつつ、通常診療に戻るための復旧対応を行い、さらには状況に応じて地域の災害時医療に貢献することは、事前の準備がなければ実現できるものではない。これらを平時から準備、計画することで、被災によって減少する操業度を少しでも緩和させ、元の操業度に戻す負担や時間を減らすことがBCPを策定する目的となる。

<被災地の医療機関におけるBCPの概念>



出典：MS & ADインターリスク総研作成

(3) 医療機関におけるBCPの特徴

自然災害のBCPを検討する上で、一般企業と比較した場合、医療機関ならではの特徴がある。例えば、企業であれば被災した拠点の操業を停止し、他の拠点に業務の一部を移管することもBCPを検討する上では重要な手段となるが、医療機関においては現実的には難しいだろう。また、一般企業では被災後に速やかに休業することが可能だが、医療機関において治療中や入院中の患者を放置して、休業することができるだろうか。さらには、災害で負傷した地域住民が助けを求めて駆け込んでくるなど、普段以上に業務が増えることも想定される。規模や地域などの状況によるが、一般的には医療機関は地域からの期待や社会的使命を負っており、完全休業を避けて、少しでもそれら地域住民の期待に応えるよう努めなければ、信用を失いかねない。このように医療機関は一般企業とは異なる配慮、視点で検討することが必要になる。

2. BCPの実効性確保のための視点

BCPを策定したものの「実効性に不安がある」、「形だけの文書になっていないか」といった悩みを抱える医療機関は少なくない。BCPを策定する上で実効性を確保するための視点をいくつか挙げるので、BCPの策定あるいは見直しの際の参考としていただければ幸いである。

(1) ヒト・モノ・場所は確保できるか

震災が発生した場合、大きな揺れにより地域、自宅周辺は、そして院内にはどのような被害が生じるのか、想像してほしい。

例えば、交通機関が麻痺して出勤ができない、職場では、電子カルテ用PCが破損して使用不能、トリアージエリアの天井が崩壊して使用できないなど……。そのような状況下でも正しく判断を下して、適切に行動ができるか、またそれらを支える備えがあるか、今一度考えてみてほしい。

(2) 計画した案は実行可能か

災害対応マニュアルやBCPを策定すれば、それらが実行可能なものか、必ず検証を行うこと。例えば、以下のような項目を定めているケースが多いであろう。

- ✓ トリアージエリアを正面玄関前に速やかに設置する
- ✓ 災害対策本部を速やかに設置する
- ✓ 臨時病床を当日中に開設する・・・等

これらは多くの部門が関係しており、きっと訓練も実施していることだろう。ただ、これらは物品を揃えるところから始めているだろうか。トリアージエリアも災害対策本部も臨時病床開設も、倉庫から必要な物品を取り出して設置するところから始めてみてほしい。

「倉庫から出してみたら部品が足りていなかった」 「壊れていた」
「思ったより道具が重く人手が必要だった、運ぶのに想定時間の倍以上かかった」

といったケースが散見される。さらに震災時にはエレベーターが止まる可能性が高く、階段を使わざるを得ない。いかに人手が足りないか、あるいは事務部門など特定部門にいかほど過度に負担が偏っているか、実感するだろう。限られた人手でどこまで対応できるのか、仮に対応が難しいのであれば、いかに平時から準備をしておくか検証することが大切である。BCPを絵に描いた餅にさせないために、基礎的な事項を「実際にやってみる」ことが重要である。そしてこれら検証結果をもとに繰り返しBCPを改訂してほしい。

(3) 安否確認ができるか

発災時に職員が自宅など病院外にいる場合、初期の行動は職員個人の判断に委ねることになる。まずは身を守る行動を最優先で行い、家族の安否や自宅損傷の有無などを確認することになるが、それらが落ち着けば、病院としては安否の報告を速やかに行って欲しいはずである。そして可能であれば安全に配慮しつつ、病院に参集して欲しいはずである。これらを遅滞なく行ってもらうには、どのような基準で、どのような方法で安否報告を行うのか、また参集する基準や参集場所、参集時の持ち物など、個々の職員が正しく理解しておかなければならない。これら職員がとるべき行動をカード等にまとめて携帯してもらう、あるいはスマートフォンに保存してもらうことなどが有効である。

(4) 速やかな報告は本当に可能か

多くの医療機関では、被災時に災害時の報告用フォーマットに状況確認事項を書き込み、災害対策本部へ提出するよう決めているケースがほとんどである。さらには全病棟から発災後 10 分以内に提出するよう定めていることも多いだろう。その際、本部までの距離、報告回数、人員等が考慮されているだろうか。そもそも大地震発生後はエレベーターを使わないのが原則である（仮に動いたとしても閉じ込めに合う可能性が高くなる）。それらを踏まえて、現実的なルールを定めるようにしてほしい。

(5) 情報統括、指揮命令は可能か

全体を指揮する対策本部は、大量に寄せられる情報を正しく迅速に整理し、合理的な判断と明確な指示を出すことが求められる。例えば以下の情報が一気に対策本部に集められ、指示を求められる。

(対策本部への報告例)

- ・帰宅したい患者が大勢いますが、公共交通機関が動いていません
- ・避難患者と来院患者でホールがごった返して收拾がつきません
- ・動くはずの自家発が作動せず、オペ室にしか電力供給できません
- ・トリアージエリア備品の倉庫のドアが開けられません

果たしてこれら大量の情報に対して適切に処理できるのか、想像してほしい。普段接することのない情報や課題を処理するには、やはり訓練を積んで慣れておくことが欠かせない。対策本部は体を動かす実動訓練だけではなく、頭をフルに働かせる図上訓練等が必要になってくるのである。

(6) 図上訓練について

現場は決められた役割を遂行することで手が一杯であり、問題が発生した際に速やかに現場へ対処方針を示すことは対策本部の重要な役割である。例えば、災害対策本部は以下の機能を確保できているか、平常時から検証しておくようにしてほしい。

(災害対策本部に求められる機能イメージ)

- ・情報を早く回収する仕組みがあるのか
- ・収集した情報から必要な情報を選定できるか
- ・選定した情報を用いて、病院としての方針を打ち出せるか
- ・新たな問題に対し、必要な情報を収集させられる指揮命令系統が確立しているか

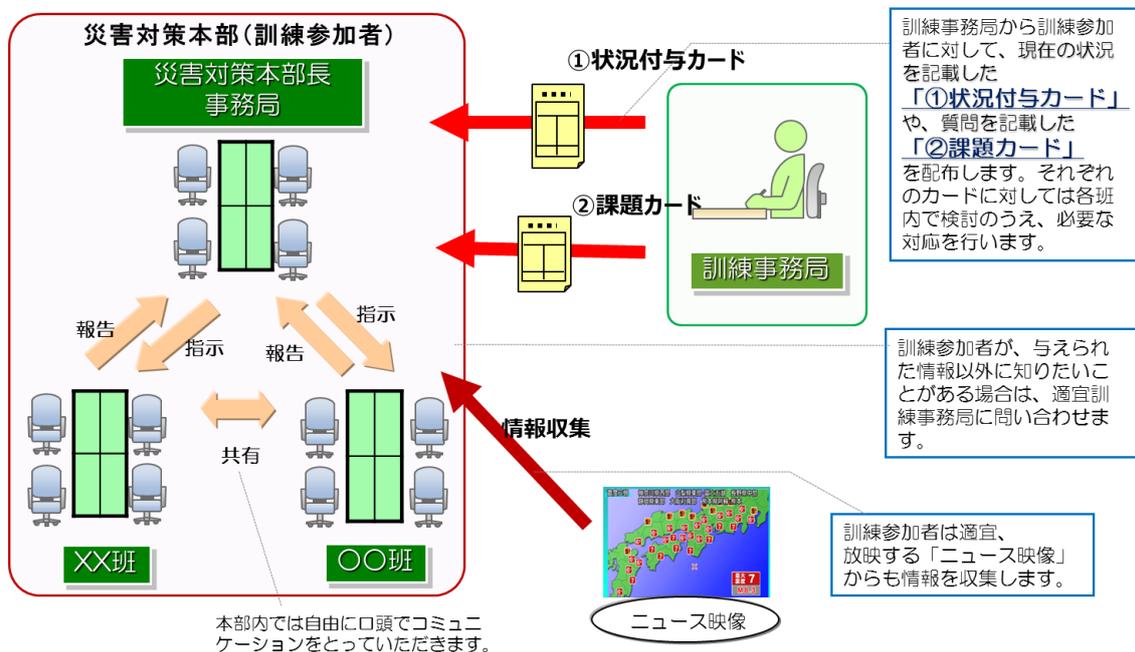
災害対策本部のこれら機能を検証するには図上訓練が有効である。図上訓練の大まかな流れは以下のとおりである。事前に訓練シナリオを作成し、シナリオに沿って各種カードを作成するが、なるべく緊張感を高めるために、訓練参加者に対して訓練シナリオは未開示で行うことをお勧めする。

- ①実際の災害対策本部メンバーが参加
- ②訓練事務局から状況を記載されたカードを付与（実際に被災したつもりで状況を想定）
- ③訓練事務局から課題となるカードを付与（病院内外からの照会事項などが記載）
- ④対策本部で課題カードに対する回答を検討し、指示を出す（課題カードの所定欄に記載）
- ⑤適宜必要に応じて対策本部会議を開催し、状況の再確認、対応方針の提示等を行う

これら図上訓練を通じて、対策本部が適切に機能しているか、改善点はないか検証を行う。自院スタッフだけで準備することが難しければ、外部の専門家を活用することも一案である。なお、弊社では数多くの医療機関様に図上訓練の支援を行っているので、お問い合わせをいただければ幸いです。

【図上訓練イメージ】

訓練参加者は災害対策本部の班（役割）ごとに着席し、カードに記載されたシナリオへ対応する。



出典：MS & ADインターリスク総研作成

3. 実際に行動できるBCPを

本稿では、自然災害に備えたBCP策定の必要性、実効性を高めるための視点や留意事項を中心に基本的な事項を解説した。BCPの内容は医療機関の立地や規模、環境などによって異なるものであり、他の医療機関のBCPを倣って策定しただけでは意味がなく、いざ被災した場合に何の役にも立たないであろう。BCPは策定することが目的ではなく、被災時に患者や職員を守り、病院機能の維持や早期復旧を目指すものである。そして職員が計画通りに「実際にできる」ことが何より大切なのである。

MS & ADインターリスク総研(株) リスクマネジメント第四部
医療福祉マーケットグループ
グループ長 砂川 直樹

MS & ADインターリスク総研株式会社は、MS & ADインシュアランス グループのリスク関連サービス事業会社として、リスクマネジメントに関するコンサルティングおよび広範な分野での調査研究を行っています。

事業継続マネジメント(BCM)に関するコンサルティング・セミナー等を実施しております。コンサルティングに関するお問い合わせ・お申込み等は、下記の弊社お問合せ先、またはあいおいニッセイ同和損保、三井住友海上の各社営業担当までお気軽にお寄せ下さい。

お問い合わせ先

MS & ADインターリスク総研株式会社 <https://www.irric.co.jp/>

リスクマネジメント第四部 医療福祉マーケットグループ

千代田区神田淡路町2-105 TEL:03-5296-8976/FAX:03-5296-8941

本誌は、マスコミ報道など公開されている情報に基づいて作成しております。
また、本誌は、読者の方々に対して企業のRM活動等に役立てていただくことを目的としたものであり、事案そのものに対する批評その他を意図しているものではありません。

不許複製/Copyright MS & ADインターリスク総研 2022