

病院におけるBCPの考え方に基づいた災害対策マニュアルの策定方法

「災害時における医療体制の充実強化について」(2012年3月21日付医政発第0321第2号通知)では、「医療機関は自ら被災することを想定して災害対策マニュアルを作成するとともに業務継続計画(BCP)の作成に努められたい。また、人工呼吸器等の医療機器を使用しているような患者等をかかえる医療機関は、災害時におけるこれらの患者の搬送先等について計画を策定しておくことが望ましい。なお、都道府県はこれらの策定状況について確認を行うことが望ましい」とされています。

BCPの考え方の基本は、事業をできるだけダメージを少なく継続、復旧するために、リスク管理の立場から、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うよう備えておくことであり、病院機能維持のための準備体制、方策をまとめた計画です。

従ってBCPは、病院の立地条件や病院の機能、災害の中身によって内容は大きく異なりますので、定型的なマニュアル案を作成することが困難です。

このため、ここでは2013年3月に示された「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」のポイントを紹介し、どのような方法・内容で計画を作成するのかの記載にとどめさせていただきます。

1. BCP策定手順

BCPの策定について、東京都福祉保健局のホームページでは、8ステップにより策定を進めることが案内されています。

BCPを策定するための8ステップ

ステップ		必要業務
1	方針と検討組織	・医療機関の方針を決定 ・責任者の選定(病院長等) ・各部門の責任者による検討組織の構築 等
2	現況の把握	・指揮命令系統の確認 ・人員の確保状況の確認 ・場所や資器材の確保状況の確認 等
3	被害の想定	・時間別の状況の想定の確認 ・病院における被害の想定 等
4	通常業務の整理	・通常業務の列举と必要な資源についての整理
5	災害応急対策業務の整理	・災害時に必要な業務の列举と必要な資源についての整理
6	業務継続のための優先業務の整理(概要表の策定)	・ステップ4, 5で挙げた業務のとりまとめ ・優先業務の設定 ・目標開始時間・実施レベルの設定 等
7	概要表の文書化	・BCP行動計画表の作成
8	BCPのとりまとめ	・ステップ1～7のとりまとめ

2. BCPマニュアルの構成の一例

BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画

2013年3月に発表された「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」では、BCPマニュアルの構成の一例として、下記を示しています。

章立て	記載内容
はじめに	・ 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。 ・ そのためにBCPに基づいたマニュアルを策定したこと。 ・ 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」してゆく必要性。
目次	項目とページを明記
第Ⅰ章：災害対応基本方針	想定される災害と当院の役割 考え得る災害と被害：病院の地理的な立地条件から考えられる地震などの災害によってどのような被害が想定されるのか（国や自治体が出している公的な被害予測を正確に使用してもよいが、概算化・簡略化した被害について概論的に述べることも可能）。 求められる病院対応：被災場所や病院被害の程度によって、一筋縄にはゆかない状況をも予測して、それぞれの場合に、病院はどの役割をどの程度求められることになるのかについての方針を立てる。 例）災害レベル別、または被災者の数別の対応（病院被災あり、被災なし） レベル別対応（レベル0、レベル1（事故）、レベル2（大事故）、レベル3（地震等の大災害））、レベル3については、病院の被災の程度によりA（病院機能に支障なし）、B（病院機能に一部支障あり）、C（病院機能停止・入院患者の避難）に細分し、それぞれに対応を決定。 職員の参集と職員登録：遠隔・近隣での地震等の職員の参集基準、日頃からの参集のための準備、参集手段、参集後の登録制度について言及。
第Ⅱ章：BCPに基づいた災害対応のためのチェック	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などを活用し、現状の病院の状況を把握し、評価する。必ずしもマニュアル内に綴じ込む必要はないが、災害時における病院機能維持の評価のため、定期的にあるいは用事的に評価を繰り返す必要がある。 評価と改善点：個々の項目のうち、施設の特性や条件から、不要なもの、足りないものを評価し、改善する余地のあるものに対しての改善策・方策をたて、具体的に改善するための行動計画を立てる。この部分が、最も重要な部分ではあるが、金銭的、人的資源を必要とするボトルネックとなる部分である。
第Ⅲ章：災害対応のための事前準備	災害対応のための組織：災害対策委員会などの常設の組織とその内容、実際に災害が起きた場合の対策本部とその内容について、ICS（インシデントコマンドシステム）に基づいた組織図、構成要員、役割等を明文化して記載する。 日頃の職員の研修・訓練：病院組織として、部署として、個人として、災害時対応を円滑、正確に行えるよう、必要な種々の研修・訓練の必要性をあげ、具体的な実施計画（院内組織のどの組織の誰が、どの頻度でどのような研修・訓練を行うのか、など）について記載する。

	災害時必要物品： リストなどを用いて、災害時用として常備、管理（メンテナンス）しておく物品をあげ、保管場所、個数・量、管理者を明確にしておく。契約やメンテナンスが必要な事項についてはその方法を含めて特記する。不足物品、あるいは不足が予測される物品についても、調達手段を含めて特記する。 災害時情報伝達手段： 災害時の対外的、院内の連絡網を明示する。外部との一般回線が使用できない場合を想定し、衛星回線、専用回線、優先回線、災害時広域救急医療情報システム：EMI S などについては管理者、設置（保管）場所などを含めて表を用いて特記しておく。
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）	従来のマニュアルの本体部分である。BCPの観点から、停電時、担当者不在の場合、夜間・休日帯に発災にも対応できるように計画を見直す必要がある。以下に、項目と概略を述べる。 災害対策本部 災害時対応部門（部門責任者・連絡先一覧・活動内容） 諸運用： ・職員登録 ・トリアージタグ ・災害カルテ ・トランシーバ ・リーダーベスト ・エレベータ ・ヘリポート ・トリアージ ・被災患者受付 ・被災患者の流れ ・緊急度の変更と対応 ・白板の運用 ・災害ベッドの運用 ・血液検査 ・輸血 ・放射線検査 ・増床体制 各部門対応の概要：（各部門の活動内容の概要・責任者、設置場所、等） ・新設部門 ・既設部門
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）	*病院避難： ・医療支援者対応（DMAT、その他の医療班、学生、ボランティア） ・物流対応（過不足の調整機能） ・臨時勤務態勢の確立（休息） ・災害時要救援者への対応： 院内の動けない患者、透析患者、人工呼吸器患者、など ・災害モードの収束、終了： 病院機能の復旧、平常診療へ
第Ⅵ章：帳票類、各種記録・報告用紙、付表など	各種のリスト、帳票類、報告用紙、付表などをまとめる。

BCP 関連資料は下記を参照ください	
○病院におけるBCPの考え方に基づいた災害対策マニュアルについて（厚生労働省）	https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000089048.pdf
○医療機関における事業継続計画（BCP）の策定について（東京都福祉局）	https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/zigyokeizokukeikaku.html
【具体的策定例】	
○医療機関のBCP策定について（鳥取県）	https://www.pref.tottori.lg.jp/202266.htm
○医療機関の業務継続計画（BCP）に関すること（高知県医療政策課）	https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131601/saigaitaisakusisin.html
○伊勢崎市民病院の事業継続計画（群馬県伊勢崎市民病院）	http://www.hospital.isesaki.gunma.jp/pages/137/356/357/