

中小医療機関のための

[事業継続計画]

BCP 策定マニュアル

本田 茂樹 著

- I BCP とは何か
- II 防災計画と BCP
- III BCP 策定の基本
- IV BCP の策定
- V 病院機能の確保と診療の継続
- VI 実効性の高いBCPのための備え

社会保険研究所

目次

BCP策定フローチャート	10
はじめに	14

I BCPとは何か 15

1 BCP（事業継続計画）とは何か 16

(1)BCPが導入された背景～防災計画からBCPへ	16
(2)BCPとは何か	17
①BCPを発動させる事象は自然災害に限らない	17
②まず、医療サービスを中断させないことが重要である	17
③可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、そして手順書である	18
(3)BCPが目指すこと	18

2 医療機関におけるBCPの重要性 19

(1)医療機関におけるBCPの重要性	19
(2)今、なぜBCPが求められているか	19
①国の要請	19
1)「国土強靱化政策大綱」	19
2)「災害時における医療体制の充実強化について」	20
②発生が懸念される巨大な自然災害	20
③新たな危機事象	22
④複合災害への対応	22

II 防災計画とBCP 23

1 防災計画とBCPの関係 24

(1)防災計画とBCPはセットで考える	24
---------------------------	----

(2)防災計画とBCPのポイント	24
①目的	26
②考慮すべき事象	26
1) 防災計画の場合	26
2) BCPの場合	26
③活動・対策の範囲	27
1) 防災計画の場合	27
2) BCPの場合	27

2 防災計画の基本を押さえる 27

(1)3つの重要原則	27
①生き残ることを最優先する	28
②とにかく着手し、見直し・改善する	28
③優先順位をつける	28
(2)自院における災害リスクを考える	29
①防災基本計画	29
②ハザードマップ	29
③ハザードマップの入手方法	30
④ハザードマップの例	30
⑤ハザードマップの活用	31
(3)事前準備	31
①地震に対する事前準備	31
1) 建物に関する事前準備	31
2) 医療機器・什器備品など	37
②水害に対する事前準備	38
1) 建物に関する事前準備	39
2) 台風などが接近する前に準備すること	40

III BCP策定の基本 41

1 医療機関がBCPを策定する際の前提 42

(1)医療サービスに対する需要が急増し、その需要は長期間続く	42
(2)医療機関の経営資源は不足し、その状態も続く	42
(3)自院が担うべき医療機能を踏まえる必要がある	43
(4)自院が医療サービスを提供できない事態もあり得る	44

2 BCPを策定する目的とその推進体制 44

- (1)BCPを策定する目的 44
 - ①患者・職員の命を守り、医療機関の建物・設備を守る 44
 - ②医療サービスを継続する 45
 - ③医療提供体制を平常時の水準に戻す 45
- (2)BCPの推進体制 45
 - ①推進体制の枠組み 45
 - 1) 経営責任者がトップとなる 45
 - 2) 推進体制には、各部門からのメンバーを含める 46
 - 3) 代行順位や権限移譲について決めておく 46
 - ②医療機関におけるBCPの推進体制例 47
 - 1) 中規模の医療機関の体制
～診療部門と後方支援部門の2本柱で推進する 47
 - 2) 小規模の医療機関の体制
～医師部門、看護部門、事務部門のそれぞれで平常時の体制を前提として推進する 49

3 BCP策定の流れ 50

- (1)BCPの目的と推進体制 51
- (2)被害想定を理解する（世の中はどうか） 51
- (3)自院の被害を確認する（自院はどうか） 52
- (4)継続すべき業務の確認（優先順位をつける） 52
- (5)代替戦略（欠ける資源をどのように補うか）をBCPに落とし込む 53

IV BCPの策定 55

1 被害想定を理解する（世の中はどうか） 56

- (1)想定する地震 56
- (2)首都直下地震における被害想定概要 56

2 自院の被害を考える 60

- (1)国や地方自治体が発表する被害想定に基づき自院の被害を想定する 60
- (2)自院の各経営資源に関する被害を具体的に想定する 60
- (3)被害想定を具体的な数字で示すことが難しいこともある 61
 - ①ライフラインの復旧見込み 62
 - ②職員の参集可能割合 62

3 重要業務の把握 62

- (1)重要業務の把握はなぜ必要か 63
- (2)優先する業務の考え方 64
- (3)重要業務としてやるべきこと 64
 - ①災害時に新たに発生する業務 65
 - 1) BCPを推進する本部の設置 65
 - 2) 患者の安全確保 65
 - 3) 院外患者の受け入れ 66
 - 4) 他院への搬送 67
 - 5) 職員の安否確認 67
 - 6) 建物・設備の被害への対応 67
 - 7) 在庫状況の確認と不足分の調達 68
 - 8) 患者情報の確保 68
 - ②平常時からの継続業務 69
 - 1) 入院患者への対応 69
 - 2) 外来診療対応 69
 - 3) 手術・検査など 70
- (4)縮小、あるいは一時休止を検討すること 70
- (5)重要業務の開始時間 70

4 代替戦略（欠ける資源をどのように補うか）をBCPに落とし込む 71

V 病院機能の確保と診療の継続 73

1 職員の確保 74

- (1)初動対応の重要性 74
 - ①激しい揺れへの対応 74
 - ②大きな揺れがおさまってから行動 75
 - 1) 負傷者への対応 75
 - 2) 初期消火 75
 - 3) 津波からの避難 75
 - 4) 自院の建物からの避難 76
 - ③職員が自宅にいる場合の安全確保 76
- (2)安否確認と参集可能人数の確認 76
 - ①安否確認システムで集約する項目 76
 - 1) 職員の状況 77
 - 2) 参集可能な時間（選択肢は医療機関ごとに決める） 77

②安否確認システムの集計	77
③参集可能人数による事業継続体制の構築	78
1) 重要業務の優先順位に従って職員を再配置する	78
2) 職員の代替可能性を向上させておく	78
3) 支援チームの要請	79
2 建物の確保	79
(1)目視による確認	80
(2)応急危険度判定	80
(3)建物の被災状況確認後の対応	80
①医療サービスの提供継続が難しい場合	80
②医療サービスの提供を継続する場合	81
3 設備・医療機器の確保	81
(1)被災後の対応	81
(2)エレベーターへの対応	82
4 ライフラインの確保	82
(1)被災前の対応	82
(2)被災後の対応	83
①使用可否の確認	83
②電力消費の管理	83
5 医薬品の確保	84
(1)平常時における準備の重要性	84
①設備や備品などに関する防災対策	84
1) 薬品棚の固定など	84
2) 危険物質などの保管	85
3) 盗難防止対策	85
②停電に対する備え	85
1) 調剤機器	85
2) 冷所保存の医薬品	86
③日常業務の中で留意すべきこと	86
④関係機関との協議	86
⑤医薬品の備蓄	87
(2)地震発生後の対応	87
①被災状況の確認	87
②医薬品ニーズの確認	87
③医薬品業者への発注	88
④その他	88

6 情報システムの確保	88
(1)医療情報システム稼働のための対策	89
(2)医療情報システムが稼働できない場合の対策	89

VI 実効性の高いBCPのための備え 91

1 トリアージ	92
(1)トリアージの意義	92
(2)トリアージをBCPの観点から考える	92
①トリアージ要員	93
1) 実施責任者と代理者	93
2) 実施責任者が確認しておくこと	93
3) トリアージ実施者	93
②トリアージエリア	94
1) トリアージエリアの場所	94
2) トリアージ後のイメージ	95
③トリアージの運営	96
1) 院内患者と外部からの患者対応	96
2) 誘導担当者	97
3) トリアージに必要な物品	97
2 受援計画	97
(1)医療機関の受援計画とは何か	97
①目的	97
②基本的な考え方	98
(2)受援計画で押さえておくべきこと	98
①受援の体制	98
②被災状況の把握と情報発信	98
1) 医療機関における被災状況の把握	98
2) 医療機関から都道府県への情報発信	99
③支援の要請	100
1) DMATの派遣要請	100
2) 災害時相互支援協定	100
④支援の受け入れ	101
1) 受け入れ窓口の明確化	101
2) 支援チームの待機場所の提供	101
3) 支援物資の保管場所	101

4) その他	101
3 教育および訓練	102
(1)教育	102
①初動のアクションプラン	103
1) 自らの安全確保と周囲の負傷者救出	103
2) 初期消火	104
3) 対策本部の立ち上げ	104
4) 患者の安全確保	104
5) 院内の被害の確認	104
6) ライフラインの復旧	104
7) 不足する資源の調達	104
8) 医療機関としての対応方針決定	105
②職員の自宅における防災	105
1) 地震の揺れから身を守る	105
2) 水・食料の備蓄	106
3) 家族間の安否確認方法	107
(2)訓練	107
①訓練とは	107
1) 目的	107
2) 訓練の準備	108
②訓練の実施	109
1) 本部立ち上げに関する訓練	110
2) 職員の安全確保と安否確認	111
3) 患者・来訪者の安全確保に関する訓練	112
4) 建物・ライフライン・設備等の安全確保に関する訓練	114
5) 医薬品・医療資器材に関する訓練	116
③訓練終了後の取り組み	117
4 情報伝達と外部機関との連携	118
(1)情報伝達	118
①情報入手	118
②情報伝達	118
1) 外部への情報伝達	118
2) 院内での情報伝達	119
(2)連携	120
①連携すべき関係者	120
②連絡先に含めておくべき情報	121
【参考図書・参考資料】	122

【巻末】 参考資料 123

参考資料①：BCPの基礎知識

事業継続ガイドライン

ーあらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応ー

(第三版 平成25年8月 内閣府 防災担当) 124

[抄録：「I 事業継続の取組の必要性和概要」を抜粋]

参考資料②：首都直下地震の被害の全体像

首都直下地震の被害想定と対策について（最終報告）

(平成25年12月 中央防災会議

首都直下地震対策検討ワーキンググループ) 129

[抄録：「第2章 被害想定（人的・物的被害）の概要」／

「第3章 社会・経済への影響と課題」を抜粋]

参考資料③：BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き

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

(平成25年9月4日 医政指発0904第2号) 139

まとめにかえて 154

BCP策定フローチャート

ここでは、本書に掲載しているBCP策定の流れを、フローチャート形式で図示しました。参考としてご活用ください。

■Ⅲ－３－(1)BCPの目的と推進体制／51

★BCPの目的と推進体制を明確にします。

【Ⅲ－２ BCPを策定する目的とその推進体制】参照

Ⅲ－２ BCPを策定する目的とその推進体制／44

(1)BCPを策定する目的／44

- ①患者・職員の命を守り、医療機関の建物・設備を守る／44
- ②医療サービスを継続する／45
- ③医療提供体制を平常時の水準に戻す／45

(2)BCPの推進体制／45

- ①推進体制の枠組み／45
 - 1) 経営責任者がトップとなる／45
 - 2) 推進体制には、各部門からのメンバーを含める／46
 - 3) 代行順位や権限移譲について決めておく／46
- ②医療機関におけるBCPの推進体制例／47
 - 1) 中規模の医療機関の体制
～診療部門と後方支援部門の2本柱で推進する／47
 - i) 診療部門 ii) 後方支援部門
 - 2) 小規模の医療機関の体制
～医師部門、看護部門、事務部門のそれぞれで平常時の体制を前提として推進する／49
 - i) 医師部門・看護部門 ii) 事務部門

■Ⅲ－３－(2)被害想定を理解する（世の中はどうか）／51

★非常事態に見舞われた際、世の中はどうかを理解し準備します。

【Ⅳ－１ 被害想定を理解する（世の中はどうか）】参照

Ⅳ－１ 被害想定を理解する（世の中はどうか）／56

- (1)想定する地震／56
- (2)首都直下地震における被害想定概要／56

■Ⅲ－３－(3)自院の被害を確認する（自院はどうか）／52

★非常事態において自院で医療サービスを継続するにあたり、どのような支障がもたらされるのかを明らかにします。

【Ⅳ－２ 自院の被害を考える】参照

Ⅳ－２ 自院の被害を考える／60

- (1)国や地方自治体が発表する被害想定に基づき自院の被害を想定する／60
- (2)自院の各経営資源に関する被害を具体的に想定する／60
- (3)被害想定を具体的数字で示すことが難しいこともある／61
 - ①ライフラインの復旧見込み／62
 - ②職員の参集可能割合／62

■Ⅲ－３－(4)継続すべき業務の確認（優先順位をつける）／52

★経営資源が限られる非常事態の発生時においても、継続すべき「重要な業務」を選定します。

【Ⅳ－３ 重要業務の把握】参照

Ⅳ－３ 重要業務の把握／62

- (1)重要業務の把握はなぜ必要か／63
- (2)優先する業務の考え方／64
- (3)重要業務としてやるべきこと／64
 - ①災害時に新たに発生する業務／65
 - 1) BCPを推進する本部の設置／65
 - 2) 患者の安全確保／65
 - 3) 院外患者の受け入れ／66
 - 4) 他院への搬送／67
 - 5) 職員の安否確認／67
 - 6) 建物・設備の被害への対応／67
 - i) 建物 ii) 設備・医療機器
 - 7) 在庫状況の確認と不足分の調達／68
 - 8) 患者情報の確保／68
 - ②平常時からの継続業務／69
 - 1) 入院患者への対応／69
 - 2) 外来診療対応／69
 - 3) 手術・検査など／70
- (4)縮小、あるいは一時休止を検討すること／70
- (5)重要業務の開始時間／70

■Ⅲ－３－(5)代替戦略（欠ける資源をどのように補うか）をBCPに落とし込む／53

★非常事態により、事業継続にとって不可欠な継続資源が足りなくなった、なくなった場合に、それらの経営資源をどのように代替するかを検討し、BCPに具体的に落とし込みます。

【V 病院機能の確保と診療の継続】参照

V 病院機能の確保と診療の継続／73

1 職員の確保／74

(1)初動対応の重要性／74

- ①激しい揺れへの対応／74
- ②大きな揺れがおさまってから行動／75
 - 1) 負傷者への対応／75
 - 2) 初期消火／75
 - 3) 津波からの避難／75
 - 4) 自院の建物からの避難／76
- ③職員が自宅にいる場合の安全確保／76

(2)安否確認と参集可能人数の確認／76

- ①安否確認システムで集約する項目／76
 - 1) 職員の状況／77
 - 2) 参集可能な時間（選択肢は医療機関ごとに決める）／77
- ②安否確認システムの集計／77
- ③参集可能人数による事業継続体制の構築／78
 - 1) 重要業務の優先順位に従って職員を再配置する／78
 - 2) 職員の代替可能性を向上させておく／78
 - 3) 支援チームの要請／79

2 建物の確保／79

- (1)目視による確認／80
- (2)応急危険度判定／80
- (3)建物の被災状況確認後の対応／80
 - ①医療サービスの提供継続が難しい場合／80
 - ②医療サービスの提供を継続する場合／81

3 設備・医療機器の確保／81

- (1)被災後の対応／81
- (2)エレベーターへの対応／82

4 ライフラインの確保／82

- (1)被災前の対応／82

(2)被災後の対応／83

- ①使用可否の確認／83
- ②電力消費の管理／83

5 医薬品の確保／84

(1)平常時における準備の重要性／84

- ①設備や備品などに関する防災対策／84
 - 1) 薬品棚の固定など／84
 - 2) 危険物質などの保管／85
 - 3) 盗難防止対策／85
- ②停電に対する備え／85
 - 1) 調剤機器／85
 - 2) 冷所保存の医薬品／86
- ③日常業務の中で留意すべきこと／86
- ④関係機関との協議／86
- ⑤医薬品の備蓄／87

(2)地震発生後の対応／87

- ①被災状況の確認／87
- ②医薬品ニーズの確認／87
- ③医薬品業者への発注／88
- ④その他／88

6 情報システムの確保／88

- (1)医療情報システム稼働のための対策／89
- (2)医療情報システムが稼働できない場合の対策／89

★このほか、BCPを被災時に活用できる、より実践的なものとするため、以下について検討します。

VI 実効性の高いBCPのための備え／91

1 トリアージ／92

- (1)トリアージの意義／92
- (2)トリアージをBCPの観点から考える／92

2 受援計画／97

- (1)医療機関の受援計画とは何か／97
- (2)受援計画で押さえておくべきこと／98

3 教育および訓練／102

- (1)教育／102
- (2)訓練／107

4 情報伝達と外部機関との連携／118

- (1)情報伝達／118
- (2)連携／120

はじめに

これまで日本は多くの自然災害に見舞われてきました。ここ10年ほどでも2011年に東日本大震災、そして2016年には熊本地震が起こり、その後も大きな地震による被害が続いています。また、近年は台風や豪雨に見舞われる頻度が増え、その場合の被害も激甚化しています。

医療機関も例外ではなく、病棟・医療機器への被害、また電気・ガス・水道などライフラインの途絶に加え、職員の欠勤により医療サービスの提供を縮小、あるいは中止せざるを得ない事態に陥ったところが多くありました。

現在、その発生が懸念されている首都直下地震や南海トラフ巨大地震は、いつ、どのような形で発生するのかを正確に予測することはできず、またその発生を抑えることもできません。そしてこれらの地震は、ひとたび発生すると、甚大な被害をもたらすことが想定されています。

その一方で、医療機関は、地震だけではなく様々な自然災害に加え、大規模火災や感染症など不測の緊急事態が発生した場合でも、患者に対する医療サービスを提供し続けることが求められます。

しかし、緊急事態が発生した際、つまり被災後は、あらゆる経営資源がなくなる、あるいは不足するとともに、対応すべき患者の数は増え、その状態が続くことから、医療サービスの提供を継続することが難しくなります。

そのような状況に陥らないためには、これまでの防災計画だけではなく、医療サービスの提供を継続できるBCP（事業継続計画）を策定し、的確に運用することが極めて重要です。

本稿では、緊急事態が起こった場合でも、その被害を最小限に抑えけるとともに、速やかに診療機能を復旧させるためのBCPを策定する手順を解説します。

BCPの策定について悩む医療機関の方にとって、本稿が少しでもお役に立つことを祈っています。

I BCPとは何か

1 BCP（事業継続計画）とは何か 16

(1)BCPが導入された背景～防災計画からBCPへ 16

(2)BCPとは何か 17

①BCPを発動させる事象は自然災害に限らない 17

②まず、医療サービスを中断させないことが重要である 17

③可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、
そして手順書である 18

(3)BCPが目指すこと 18

2 医療機関におけるBCPの重要性 19

(1)医療機関におけるBCPの重要性 19

(2)今、なぜBCPが求められているか 19

①国の要請 19

②発生が懸念される巨大な自然災害 20

③新たな危機事象 22

④複合災害への対応 22

I BCPとは何か

1 BCP（事業継続計画）とは何か

(1)BCPが導入された背景～防災計画からBCPへ

これまで医療機関が、地震や台風などの自然災害に備えるという観点で取り組んできたのが、防災計画です。そしてこの防災計画への取り組みは、1995年に起こった阪神・淡路大震災が大きな契機となっています。

当時の厚生省は、阪神・淡路大震災の翌年である1996年に「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」を各都道府県に示しました。ここでは、災害時における医療機関の基本的な考え方として、「被災地内の医療機関は自らも被災者となるものの、被災現場において最も早く医療救護を実施できることからその役割は重要なものである」と述べており、医療機関は災害後においても、速やかに医療サービスを提供することが求められています。その後、全国の医療機関の積極的な取り組みもあり、災害拠点病院を中心に、多くの医療機関で防災計画の策定が進みました。

しかし、2011年に発生した東日本大震災では、病棟に大きな損傷があり診療が継続できない、また建物や設備に被害がなかった場合でも、職員が参集できない、さらに電気・ガス・水道などのライフラインが途絶するなどの事態に見舞われ、医療サービスが提供できない医療機関が多くありました。

防災計画は、医療機関にとっても非常に重要なものですが、それは文字どおり、災い（わざわい）を防ぐ、そして災害による被害を減らすための計画です。つまり、地震などの災害から患者や職員の命を守り、病棟や医療機器の被害を軽減することを目的とするものです。

しかし、災害に見舞われた医療機関にとって、防災計画だけでは十分な備えといえません。例えば、従来の医療機関における防災関連マニュアルには、被災した場合に行う措置や初動対応についてはある程度記載されていますが、いわゆる不測の事態に対して準備する内容が足りないと考えられます。なぜなら、医療機関は災害

に見舞われた後、平常時とは比較できないほど多くの患者が来院する状況にもかかわらず、残された経営資源で医療活動を提供し続けることを求められるからです。

そこで、登場するのが、一般企業でも多く採用されている「事業継続計画：BCP（Business Continuity Plan）」（以下、BCP）です。

(2)BCPとは何か

内閣府の「事業継続ガイドライン－あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応－」（内閣府・防災担当：平成25年8月改定）で、BCPは次のように定義されています。

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを事業継続計画（Business Continuity Plan, BCP）と呼ぶ。

BCPとは何かを理解するにあたっては、次の3点を押さえておきましょう。

①BCPを発動させる事象は自然災害に限らない

医療機関が、大地震や台風に見舞われて甚大な被害が発生した場合には、医療サービスを提供する能力が低下します。そこで業務遂行に必要な職員や医療機器類などの経営資源を守り、その資源を的確に活用して事業を継続する手順書であるBCPを発動させることが必要です。

しかし、医療機関において事業を中断させる事象として想定されるものは、地震・台風といった自然災害だけではなく、新型インフルエンザなどの感染症のまん延や、大規模な事故など、いわゆる不測の事態と呼ばれる緊急事態が発生した場合にも対応できる計画を目指しています。

②まず、医療サービスを中断させないことが重要である

BCPというと、その名前から、「中断してしまった事業を復旧させて継続するための計画」と考えるかもしれません。もちろん、「中断してしまった事業を復旧させて継続する」ことは非常に重要な要素ですが、その前にまず、医療サービスを中断させないことが重要です。

そのためには、自らの医療機関の弱点を洗い出し、それを事前に補うべく準備しておく、つまり医療機関としての機能維持のための備えが求められます。

③可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、そして手順書である

BCPの目指すところは、中断した事業を可能な限り短い時間で復旧させることです。特に、医療機関は、災害等が起こった場合に、自らが被災しているにもかかわらず、対応すべき患者の数が平常時より増え、その状態が続きます。

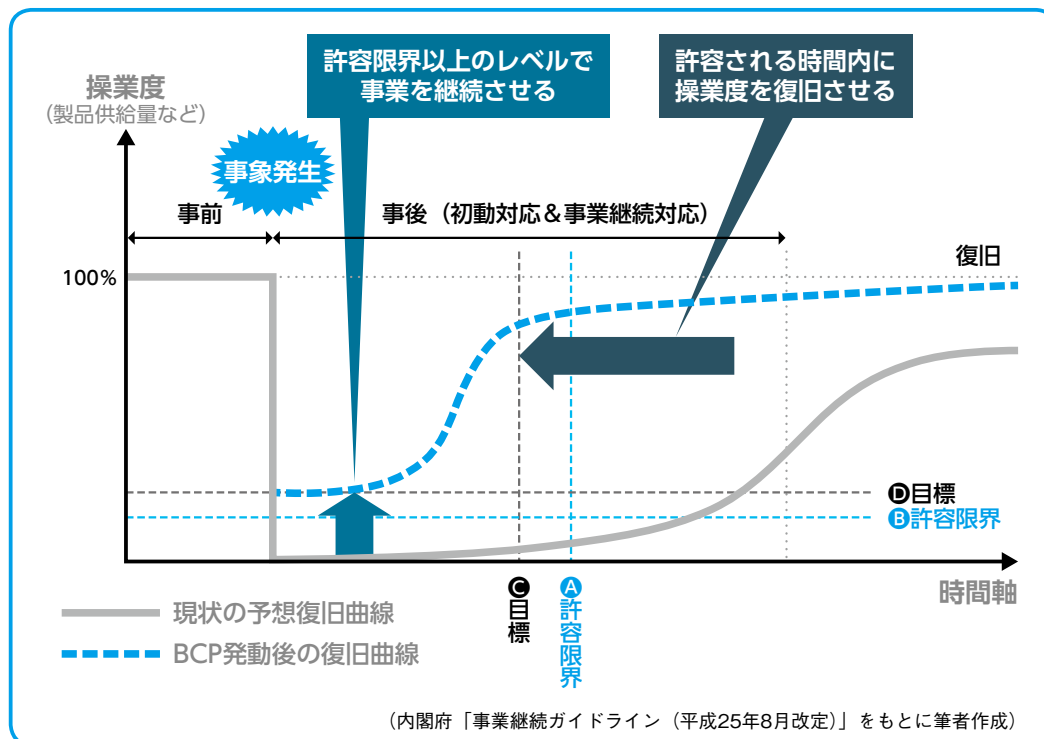
増加した医療需要に適切に対応するためにも、医療サービスの提供開始は速やかにできるように体制を整えておくことが重要です。

(3)BCPが目指すこと

BCPを策定する目的は、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させることですが、そのイメージは（図1）のようになります。

医療機関における重要な事業の一つに「外来」があり、それを支える業務としては、受付や診療、検査、処置、会計などがあります。

■図1 BCP(事業継続計画)イメージ



一方、医療機関には災害などの発生によって、外来という事業が停止、あるいは相当程度その操業度が低下した場合でも、それが許容される時間の限界（図1のA）と、操業レベルの限界（図1のB）があります。

そこで医療機関は、時間の許容限界より早く「目標復旧期間」（図1のC）を設定し、操業レベルの許容限界より高く「目標復旧レベル」（図1のD）を設定するとともに、BCPを的確に運用することで事業の復旧を進めます。

2 医療機関におけるBCPの重要性

(1)医療機関におけるBCPの重要性

2011年3月に起こった東日本大震災では、東北地方を中心とする広い範囲で、甚大な被害が発生しましたが、医療機関もその例外ではありませんでした。診療が可能な医療機関は、平常時の数倍もの負傷者が搬送されたため、電気・ガス・水道の復旧までに長期間を要するなど多くの課題を抱えながら診療継続を余儀なくされました。

大地震はもちろん、さまざまな災害が発生した際、医療機関において事業を継続することの難しさは、自らが被災しているにもかかわらず、対応すべき患者の数が平常時より増え、その状態が続くことにあります。

医療機関は、経営資源の多くが欠ける、あるいは不足する中でも、これまで医療従事者の高い職業意識と献身的な努力によって、医療サービスを提供し続けてきました。

そうした経緯を踏まえ、これからはBCPを策定し、それを的確に運用することによって、被災後も速やかに医療機能を復旧させ、事業を継続することでその社会的責任を果たすことが求められています。

(2)今、なぜBCPが求められているか

今、さまざまな理由から、医療機関におけるBCPの策定が求められています。

①国の要請

1)「国土強靱化政策大綱」

「国土強靱化政策大綱」（平成25年12月17日、国土強靱化推進本部）でも、大規模災害等の発生後に企業が果たすべき役割として、「国の経済活動を維持し迅速な復旧・復興を可能とするのは、政府や地方公共団体はもとより、個々の企業における事業活動の継続確保の有機的な積み重ねである」と記載されています。

これまでの大きな地震や水害において、多くの企業や組織が被害を受け、その結果として機能停止に陥った事例が続いています。これらの緊急事態が起こっても、自らが生き残るとともに、社会や顧客に対して商品供給やサービス提供を続けるためにもBCPを策定することが重要です。

2) 「災害時における医療体制の充実強化について」

「災害時における医療体制の充実強化について」（平成24年3月21日医政発第0321第2号厚生労働省医政局通知）において、「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の作成に努める」ことを求めています。

しかし、現状では、医療機関側がその準備を整えているとはいえません。厚生労働省が、2019年5月の「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」で発表した、全国の病院を対象に実施したBCP策定状況の調査の結果によると、2018年12月時点で全病院の4分の3がBCPを策定していませんでした。また、災害拠点病院でも、BCPの策定が都道府県による指定要件となっているにもかかわらず、調査時点において策定していないところが約3割となっていました（その後の追加調査によると、2019年7月時点では、策定完了予定・指定返上予定の各1病院を除き、すべての災害拠点病院がBCPを策定しています）（図2）。

②発生が懸念される巨大な自然災害

現在、首都直下地震や南海トラフ巨大地震の発生が懸念されており、それらの災害については、東日本大震災の発生後、2011年から2013年にかけてその被害想定が大きく見直されています。

また、地球温暖化の影響もあり、台風の発生頻度や発生した場合の規模もこれまでにないものとなっています。それに伴い、ハザードマップの見直しや「避難勧告等に関するガイドライン」の改定なども順次進んでいます。

これらの新たな被害想定やさまざまな見直し・改定を踏まえて、BCPの策定および見直しを行うことが必要です。

■図2 病院のBCP策定状況調査結果について

調査の概要

平成30年台風第21号、平成30年北海道胆振東部地震等において、長期の停電や断水により病院の診療継続が困難となる事態が生じた。そのため、平成30年12月1日時点でのBCPの策定状況について調査を行った。（調査①）
この結果を踏まえ、未回答又は未策定と回答した災害拠点病院に対して、BCPの策定が必須となる令和元年4月1日時点の策定状況について再調査を行った。（調査②）

調査①の結果

	総数	回答数	未回答数	回答率	BCP策定有り	割合	BCP策定無し	割合（※3）
災害拠点病院	736	690	46	93.8%	491	71.2%	199	28.8%
救命救急センター（※1）	7	6	1	85.7%	4	66.7%	2	33.3%
周産期母子医療センター（※2）	79	68	11	86.1%	21	30.9%	47	69.1%
上記以外の病院	7,550	6,530	1,020	86.5%	1,310	20.1%	5,220	79.9%
全病院	8,372	7,294	1,078	87.1%	1,826	25.0%	5,468	75.0%

※1 災害拠点病院を含まない。
※2 災害拠点病院及び救命救急センターを含まない総合・地域周産期母子医療センターの和。
※3 回答数に対するBCP策定無しと回答した病院の割合。

調査②の結果

調査①で未回答又は未策定と回答した245の災害拠点病院に対して、追加調査を行った。その結果、平成31年4月1日時点でBCP策定済みである災害拠点病院は241病院であった。
残りの4病院については、
・令和元年6月に策定を完了：1病院
・令和元年7月に策定を完了：1病院
・令和元年8月2日に策定を完了（予定）：1病院
・令和元年中に指定を返上（予定）：1病院
という結果であった。

（厚生労働省「病院の業務継続計画(BCP)策定状況調査の結果」（令和元年7月31日）より）

③新たな危機事象

医療機関の事業継続を危うくする事象は、大地震や台風だけではなく。自然災害に限ってみても、津波や、洪水、竜巻や火山噴火なども考えられます。

また、2009年から2010年にかけて流行した新型インフルエンザなどの感染症、テロ等の事件、また情報セキュリティなど、これまではあまり考えられなかった危機事象が起こり得ることを踏まえ、いわゆる「想定外」の事象が発生した場合にも、現実的な対応ができるようにしておくことが望まれます。

④複合災害への対応

これまでも、地震や台風に見舞われた後、避難所で感染症が流行することがありましたが、今後、複数の災害がほぼ同時並行的に起こることも考えられます。

夏場など台風が頻発する季節に地震が発生する、あるいは浸水被害が長引く中で感染症がまん延するなど、同時期に複数の災害が起こった場合にも、策定したBCPを的確に運用することで、機動的に事業復旧を進めることが求められます。

II 防災計画とBCP

1 防災計画とBCPの関係 24

- (1)防災計画とBCPはセットで考える 24
- (2)防災計画とBCPのポイント 24
 - ①目的 26
 - ②考慮すべき事象 26
 - ③活動・対策の範囲 27

2 防災計画の基本を押さえる 27

- (1)3つの重要原則 27
 - ①生き残ることを最優先する 28
 - ②とにかく着手し、見直し・改善する 28
 - ③優先順位をつける 28
- (2)自院における災害リスクを考える 29
 - ①防災基本計画 29
 - ②ハザードマップ 29
 - ③ハザードマップの入手方法 30
 - ④ハザードマップの例 30
 - ⑤ハザードマップの活用 31
- (3)事前準備 31
 - ①地震に対する事前準備 31
 - ②水害に対する事前準備 38

Ⅱ 防災計画とBCP

1 防災計画とBCPの関係

(1)防災計画とBCPはセットで考える

医療機関は従来から、災害時に備えて避難訓練を実施したり、消火活動の訓練を行ったりという防災活動に取り組んでいます。

まず、このような防災活動とBCPはどのような関係にあるのか確認しておきます。

実際に地震などの自然災害に見舞われた際には、医療機関は中断した診療業務を復旧させて継続することになります。しかし、その段階で、職員の多くがケガをして職場に戻れない、あるいは病棟や医療機器に大きな損傷を受けたとしたらどうでしょう。また、職員や病院の建物への被害が軽微なものであっても、例えば、電気・ガス・水道などのライフラインが途絶えた状況で医療サービスは提供できるでしょうか。

中断した診療業務を復旧させ継続することの成否は、被災時に職員や建物・医療機器、そしてライフラインなどの経営資源がどれだけ残されているかに大きく左右されます。

防災計画は、災害による被害を減らすための計画ですから、被災時にも患者や職員の命を守り、病棟や医療機器の被害を軽減することを目指します。そして、BCPによって、災害によってもたらされるさまざまな不測の事態を乗り越えて、医療サービスを復旧させ、継続させることになります。

防災計画とBCPの関係は、文字通り、車の両輪のように密接な関係にあり、その両者を適切に運用していくことが重要です。

(2)防災計画とBCPのポイント

防災計画とBCPのそれぞれの特徴を比較すると（図1）のようになります。

■図1 医療機関における防災計画とBCP（事業継続計画）の関係

	防災計画	BCP
主な目的	<ul style="list-style-type: none">●患者や職員の身体・生命の安全確保●病棟や医療機器など物的被害の軽減	<ul style="list-style-type: none">●身体・生命の安全確保に加え、優先的に継続・復旧すべき重要業務の継続または早期復旧
考慮すべき事象	<ul style="list-style-type: none">●医療機関がある地域で発生することが想定される災害	<ul style="list-style-type: none">●自院の事業中断の原因となり得るあらゆる事象で、それが災害であるかどうかを問わない
重要視される事象	<ul style="list-style-type: none">●死傷者数・損害額を最小にすること●患者・職員の安否を確認し、被災者を救助・支援すること●被害を受けた医療機関を早期復旧すること	<ul style="list-style-type: none">●防災計画において重要視される事項に加え、以下を行う<ul style="list-style-type: none">・重要業務の目標復旧時間、目標復旧レベルを達成すること・経営および利害関係者への影響を許容範囲内に抑えること・医療機関として生き残ること
活動・対策の範囲	<ul style="list-style-type: none">●自院および同一医療法人の関連施設など	<ul style="list-style-type: none">●防災計画における活動・対策範囲に加え、医療サービス提供上依存関係のあるところ<ul style="list-style-type: none">・医薬品・医療資器材の調達先・食事・警備業務などの委託先など
取り組みの主体	<ul style="list-style-type: none">●総務課、施設課、医事課など防災関連部門を中心に組み込む	<ul style="list-style-type: none">●経営者を中心に、防災関連部門および各診療部門が横断的に取り組む
検討すべき戦略・対策	<ul style="list-style-type: none">●医療機関の損害抑制と被災後の早期復旧の対策（耐震補強、備蓄、二次災害の防止、救助・救援、復旧工事 など）	<ul style="list-style-type: none">●現地復旧戦略（防災計画の対策と共通する対策が多い）●代替戦略（代替事業者の確保、設備の二重化 など）

（内閣府「事業継続ガイドライン（平成25年8月改定）」をもとに筆者作成）

①目的

まず、防災計画とBCPでは、その目指すところ、つまり目的が異なります。

防災計画は、患者・職員の生命、そして医療機関の建物・設備など、事業を継続するにあたって必要な経営資源を守ることが目的です。

一方、BCPは医療機関が地震などの緊急事態に見舞われた場合に、残された経営資源を使ってどのように医療サービスを提供し続けるか、また一部の診療機能しか提供できない場合は、どの診療科目からどの程度再開させ、いつまでに目標とする水準まで回復させるかを計画するものです。

つまり、医療機関は防災計画によってその経営資源を守り、その上で、BCPを的確に運用することにより、医療サービスを復旧し継続していきます。

②考慮すべき事象

医療機関がリスクとして考慮すべきことは、地震や台風などの自然災害リスクに始まり、事故リスク、感染症リスク、人事・労務リスク、そして情報セキュリティリスクなど多岐にわたります。

1) 防災計画の場合

防災計画の目的は、災い（わざわい）、つまり災害による被害を減らすことです。

一般的には、その医療機関が見舞われる可能性のある災害ごとに計画を策定します。例えば、地震が起こったときの防災計画、あるいは台風に見舞われたときの防災計画という形です。

「医療機関がある地域で発生することが想定される災害」ということは、逆に、その地域では発生する可能性がない災害については、防災計画を策定する必要はありません。

内陸にある都道府県の医療機関は、海岸線から遠く離れているわけですから、津波を対象とした防災計画はいらないという意味です。

2) BCPの場合

一方、BCPでは、事業を中断させる原因が災害であるかどうかを問いません。ある事象の結果として、医療機関の事業が混乱する、あるいは中断する可能性があれば、その事象は、BCPにおいて考慮する事象となります。

海岸線から遠く離れた地域に位置する医療機関は、津波を対象とした防災計画を策定する必要がないと説明しました。しかし、自院が直接津波による影響を受

けない場所にあったとしても、自院が医薬品や医療資器材を調達している事業者が津波に影響を受ける地域にあれば、当該事業者が津波の影響を受け、「医薬品を出荷できない」ということが起こり得ます。このような場合は、BCPを策定する際に津波についても考慮する必要があります。

その原因が地震であろうと、台風であろうと、その結果として職員が出勤できず、あるいは、病棟が損傷を受け、医療サービスが提供できないことに対して、どのように診療を復旧させ、継続していくかに焦点を当てBCPを策定します。

③活動・対策の範囲

1) 防災計画の場合

防災計画を策定するにあたり考慮すべき事象は、「医療機関がある地域で発生することが想定される災害」ですから、防災活動の範囲も、同じ地域に位置する自らの医療機関と同一医療法人の関連施設を対象とすればよいでしょう。

2) BCPの場合

BCPの目的は、非常事態に見舞われた場合でも、医療サービスを提供し続けることです。つまり、医療サービスを継続するために必要な物やサービスを提供してくれている事業者についても、BCPの活動・対策の範囲となります。

例えば、自院が医薬品や医療資器材を調達している先、また給食業務、受付業務、そして警備業務などを委託している先が災害に見舞われ、それらの物やサービスを提供できなくなると、自院の医療サービス継続にも大きな影響が出るからです。

2 防災計画の基本を押さえる

(1)3つの重要原則

いざ、防災計画を策定すると決めても、何から手をつけていいのか、また何が重要ポイントなのか、迷うことが多いかもしれません。

防災計画の策定にあたっては、3つの重要原則があります。

①生き残ることを最優先する

防災計画の目的は、患者・職員の生命、そして医療機関の建物・設備などの経営資源を守ることですが、何よりもまず人命の安全確保を最優先します。

被災時に生き残っている職員の数が少ないと、その後の復旧作業、さらには医療サービスの継続などが難しいものとなります。逆に生き残っている職員の数が多ければ、被災後のさまざまな活動を円滑に進めることが可能です。

職員やその家族が生き残ることが、医療機関の生き残りにもつながります。

「命あっての物種（ものだね）」ということわざにもあるとおり、まさに、職員の命があってこそ初めて、災害に見舞われた後にもやるべきことができます。

②とにかく着手し、見直し・改善する

首都直下地震や南海トラフ巨大地震の発生が懸念されており、またスーパー台風の襲来も想定されているということもあり、防災対策の策定は医療機関にとって非常に重要なものとなります。

しかし、防災計画をなにか特別に難しいことと考えて着手できていない医療機関もあるのではないのでしょうか。日常業務に余裕ができたなら、あるいは次年度になったら、と防災計画の策定を先延ばしにしていると、文字通り「手遅れ」、つまり策定前に大災害に見舞われることになりかねません。

初めから完璧な防災計画を目指す必要はなく、まずは病棟の耐震診断や防災備蓄の準備など、できるところから手をつけ、それを少しずつレベルアップしていくことから始めればよいと思います。

最初に策定した防災計画に基づいて、避難訓練や安否確認訓練などを行うことで、不備な点や足りない項目を見つけ出し、それを改善していくことによって、医療機関の防災力向上を目指せばよいのです。

③優先順位をつける

災害発生時は、職員や医療機器、そして電気・ガス・水道というライフラインなど経営資源の多くが、欠けたり、失われたりします。

医療機関は、このように医療サービスを提供するための前提条件に大きな支障が出ている状況において、平常時より多くの患者に対応する必要があります。

日頃より多くの業務を限られた職員数で進めることはできませんから、どの業務から優先的に取り組むかを防災計画策定時に決めておき、実際に被災した際は、その優先順位に従い、やるべきことを実行しましょう。

大災害のような緊急事態においては、平常時であれば「できること」であって

も、それが優先順位の低い業務であれば、「あえてやらない」ことが重要です。

(2)自院における災害リスクを考える

現在、首都直下地震や南海トラフ巨大地震の発生が懸念されていることはすでに説明したとおりですが、その他にも近年は熊本地震、北海道胆振東部地震など大きな地震が相次いで起こっています。

また、日本列島は台風の通り道に沿うように位置しており、降雨量は梅雨時、そして夏から秋にかけての台風シーズンに多くなります。

その結果、日本列島は、地震や台風、豪雨などに毎年のように見舞われています。

防災計画は、自院がある地域で発生する災害ごとに策定することが求められていることから、さまざまな災害の中で、自院がどのような災害の被害を受けるかを理解した上で準備を進めることが重要です。

①防災基本計画

防災基本計画は、災害対策基本法第34条に基づき中央防災会議が作成するもので、国の防災分野において最上位の計画です。そして、この防災基本計画をもとに、都道府県および市町村は地域防災計画を策定します。

この防災基本計画では、「防災業務計画^(注1)」及び地域防災計画において重点を置くべき事項」を定めていますが、その「3. 住民等の円滑かつ安全な避難に関する事項」においてハザードマップの作成と活用を求めています。

(注1)「防災業務計画」

指定行政機関はその所管業務に関して、また指定公共機関はその業務に関して、防災に関する計画を策定すること、また毎年検討を加えること、そして必要があると認めるときは修正することが、災害対策基本法により規定されています。

②ハザードマップ

日本は、地震・津波、そして台風や豪雨などの多くの災害に見舞われてきましたが、それらの記録や大規模なデータなどから、これまでの災害でどれくらいの範囲で被害が生じたのか、またその被害の大きさはどれくらいのものであったのかがわかれば、効果的な災害対策を構築することが可能です。