

平成 30 年 10 月 25 日
九州管区行政評価局

「災害拠点病院における業務継続計画の整備の推進 に関する調査」結果の公表

＜九州 7 県の全災害拠点病院に事例集と共に送付、厚生労働省に通知＞

総務省九州管区行政評価局（局長：吉武^{よしたけ}久^{ひさし}）は、地震等の災害発生時に被災した地域において災害医療の中心的役割を担う災害拠点病院での業務継続計画の整備状況について調査しました。

平成 28 年 4 月の熊本地震では多数の医療機関が一度に被災し、患者の転院搬送などで混乱が生じたことなどから、災害時の医療体制強化のため、業務継続計画の整備が求められています。

調査の結果、多くの病院が業務継続計画の整備に苦慮していることが分かりました。未整備・整備中の病院や整備済みの病院も含めて今後継続的に見直しを行う際に、実効性のある計画づくりの参考としてもらうため、様々な工夫をしている取組例や熊本地震での経験を踏まえた取組例を取りまとめたので公表します。

〔調査結果・事例集は総務省九州管区行政評価局のホームページに掲載〕
<http://www.soumu.go.jp/kanku/kyusyu.html>

[照会先]

総務省九州管区行政評価局 評価監視部 第 1 評価監視官 松田保雄
小原、真鍋、小川、道重、渡邊、吉村
電話(直通) : 092-431-7086 FAX:092-431-7085

災害拠点病院における業務継続計画の整備の推進に関する調査の結果

調査の背景・理由

○ 平成 28 年 4 月に発生した**熊本地震**においては、多数の医療機関が一度に被災し、電気・水道等のライフラインの途絶等による診療機能の停止、入院患者の転院に係る混乱が生じるなど、**医療活動における課題が新たに明らか**に

○ **厚生労働省**はこれまで、災害発生時に通常の医療体制では被災者に対する適切な医療を確保することが困難な状況となった場合の傷病者の受入れや災害医療派遣チームの派遣等を行う**災害拠点病院の整備を推進**

さらに、熊本地震での課題を含めた災害時の医療体制の更なる整備のため、**災害拠点病院に対し**、災害発生時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ある**業務継続計画の整備を平成 31 年 3 月までに行うことを義務付け**

○ **平成 30 年 5 月 1 日時点の九州 7 県**の災害拠点病院における業務継続計画の整備状況は、**41.0%**(105 病院中 43 病院)。その**内容の充実**も求められているところ

○ 業務継続計画の策定・改善といった**整備に当たって**、災害発生時に実際に機能する**実効性の高い**ものとするため、整備の現状について調査

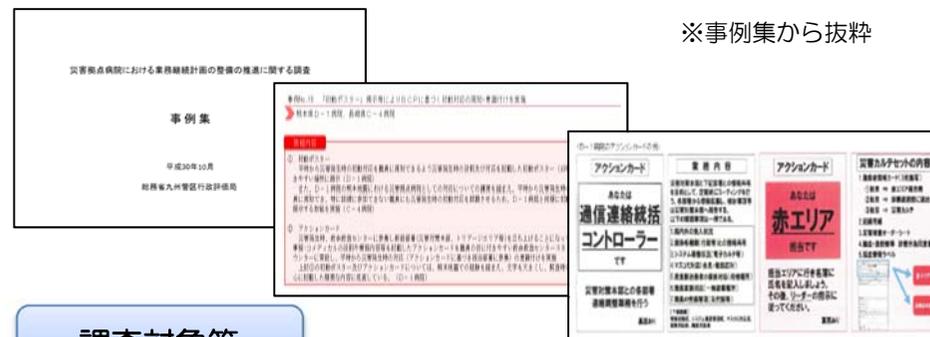
調査の結果（ポイント）

◇ **多くの病院が業務継続計画の整備に当たって苦慮**

- ・ 整備のために必要なスキルやノウハウを持った人材がいない
- ・ 情報が少なく、どこから手を付けてよいか分からない
- ・ 実効性が確保できているか不安 など



◆ **実効性を持たせるため工夫している取組例や熊本地震での経験を踏まえた取組例**をこれからの策定・見直しの際の参考として取りまとめ
(九州 7 県の全災害拠点病院に事例集と共に送付、厚生労働省に通知)



調査対象等

- ・ 35 災害拠点病院 (九州7県全 105 災害拠点病院の 33%)
 基幹災害拠点病院 (10 病院全て)
 地域災害拠点病院 (25 病院(業務継続計画を整備済の) 病院を中心に選定)
- ・ 実地調査期間 : 平成 30 年 6 月～9 月

調査結果・事例集は総務省九州管区行政評価局のホームページに掲載
<http://www.soumu.go.jp/kanku/kyusyu.html>

I 調査対象とした災害拠点病院における業務継続計画の整備状況と取りまとめの視点等

1 調査対象とした災害拠点病院における業務継続計画の整備状況

調査対象とした 35 災害拠点病院における業務継続計画（以下「BCP」という。）の整備状況は、**整備済が 25 病院、整備中が 10 病院**（調査日 6 月～9 月時点※）。なお、**整備中の病院については平成 31 年 3 月までに全て整備予定**としている。

（※）調査日以降に BCP を整備した病院があり、平成 30 年 10 月 25 日時点では、整備済が 26 病院、整備中が 9 病院

2 BCP の整備に当たり苦労している点（調査対象 35 病院）

厚生労働省は、病院における BCP の整備を推進するため、「**BCP の考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き**」（※1）の全病院への都道府県を通じた提供（平成 25 年 9 月）、災害拠点病院を対象とした BCP の整備に必要なスキル等を習得させるための「**事業継続計画（BCP）策定研修事業**」（※2）の実施（平成 29 年度から）などを行っている。

しかし、調査対象とした災害拠点病院からは、**手引きのみを参考に一から BCP を整備することは難しい**、厚生労働省が主催する**研修は開催時期・開催回数・参加人員の制約があり受講できない**、といった意見がみられる中、

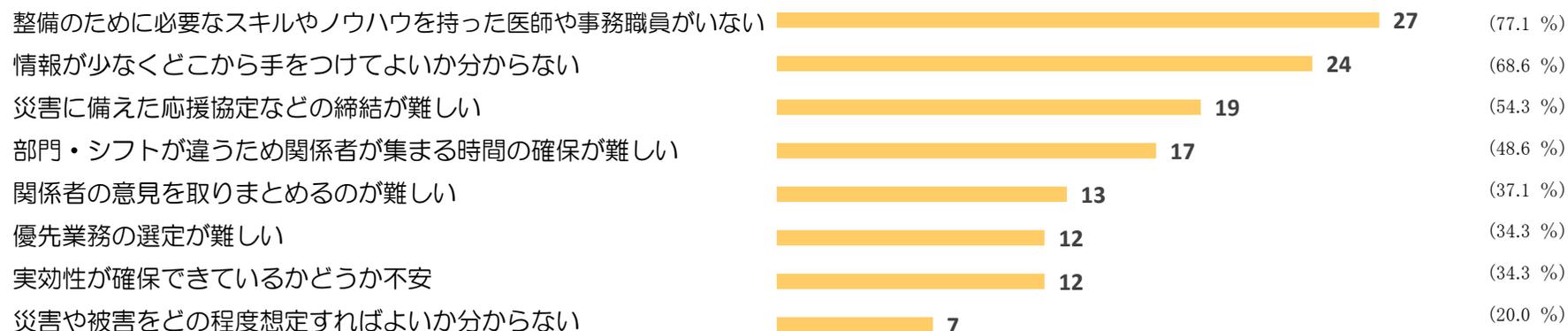
- ① インターネットで公表されている他病院の BCP や医師の個人的つながりにより入手した他病院の BCP を参考
(35 病院中 **26 病院**（複数回答あり。))
- ② 厚生労働省、県、コンサルティング会社等が開催した研修・セミナーへの参加
(35 病院中 **18 病院**（うち、厚生労働省主催の研修への参加は **6 病院**（調査日時点）（複数回答あり。)))
- ③ コンサルティング会社の活用
(35 病院中 **3 病院**（複数回答あり。))

等により BCP に係る情報を得ていることが分かったが、実際の整備に当たっては、BCP の整備のために必要なスキルやノウハウを持った人材がいない、情報が少なくどこから手を付けてよいか分からない、実効性が確保できているか不安などといった点で苦労している状況

（※1）「**BCP の考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き**」（平成 25 年 9 月 4 日付け医政指発 0904 第 2 号各都道府県衛生主管部（局）長宛て厚生労働省医政局指導課長通知）を都道府県に提示し、全病院に対し BCP の作成に努めるよう依頼
手引きは、1. BCP とは（3 ページ）、2. BCP に基づいたマニュアル構成の基本（4 ページ）、3. チェックリストを使った病院災害計画点検の手引き（8 ページ）、4. BCP チェックリスト（6 ページ）で構成。全 21 ページ

（※2）「**事業継続計画（BCP）策定研修事業**」の実施（災害拠点病院を対象に平成 29 年度から）
・平成 29 年度（平成 30 年 2 月～3 月開催）全国 4 会場、計 6 回 300 名程度。九州での開催は**福岡会場**（2 月開催の 1 回、50 名程度）
・平成 30 年度（平成 30 年 9 月～12 月開催）全国 5 会場、計 8 回 550 名程度。九州での開催は**福岡会場**（11 月開催の 1 回、80 名程度）
※受講対象者は、1 病院当たり幹部職員（病院長、副院長等）及び実務担当者（事務職員等）の計 2 名

BCPの整備に当たって苦労している点



(注) 1 当局の調査結果による。
2 調査対象 35 病院。複数回答あり。

3 取りまとめの視点

各災害拠点病院とも、試行錯誤しながら平成 31 年 3 月までの期限内の B C P の整備に努力してきている。

そもそも、BCPは災害時の不測の事態に対する具体的なイメージを持ち、脆弱な点を見越し、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が、**一旦策定すればそれで終わりではなく、研修や訓練での反省や他の病院での工夫等を反映して適宜見直し改善していくことが重要**である。

今般の調査は、BCPの策定や改善といった**整備において参考となる**と考えられる、**実効性を持たせるための様々な工夫をしている例や熊本地震での具体の経験を踏まえ内容を改善した例**を集め、次の(1)～(7)に整理し、取りまとめた。

- (1) 災害想定 (2) 被害想定 (3) 参集職員数の想定 (4) 事前準備 (関係者との協定、研修・訓練等による職員への意識付け)
(5) 初動期・急性期・亜急性期・慢性期といったフェーズごとに求められる行動計画の策定 (6) 課題の抽出、見直しをするための仕組み
(7) 熊本地震等の経験を踏まえた取組

(注) 「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」においてBCPを整備する上で具体に取り組むべきとされている事項を参考に、ソフト面を中心として、調査対象のうち既にBCPを整備している 25 病院での具体的な取組を中心に(1)～(7)に整理

Ⅱ 工夫している取組例

(1) 災害想定

- **津波や洪水のハザードマップ等で自院の立地状況を確認**し、地震だけでなく、津波や洪水の場合の対応を**別途想定**している例 (事例No.1)

(参考) BCPを整備している25病院では全て地域防災計画での地震を災害想定
南海トラフ地震等の津波ハザードマップ上浸水被害の起こる可能性がある3病院中2病院は津波を災害想定
洪水ハザードマップ上浸水被害の起こる可能性がある5病院中3病院が洪水を災害想定

(2) 被害想定

- 電気、飲料水、ガス等のライフラインに係る**細分化した建築設備ごとの被害想定や対応を整理**している例 (事例No.2)
- 病院施設ごとの被害想定と防火防災安全上の目標設定、**被害想定に基づく予防的対策事項や応急的対策事項を整理**している例 (事例No.3)
- 被害状況に応じた病院機能のレベルを設定し、**機能レベルごとに患者への対応等を設定**している例 (事例No.4)
- **ライフラインの復旧見込みを供給事業者を確認等**して、供給停止の長期化や供給不能となった場合を想定し対応している例 (事例No.5)
- 自院が被災し**DMAT (災害派遣医療チーム) 等の支援を受ける場合**を想定し、支援者の来院経路である道路が土砂災害で利用不能となる危険性を土砂災害警戒区域マップ等で確認した上で**代替ルートを設定**している例 (事例No.6)

(3) 参集職員数の想定

- 役職や病院と居住地の距離等から機械的に参集可能な職員数を算出するのではなく、**①災害による通勤経路上の橋の不通・居住地周辺の浸水被害の発生 (ハザードマップで確認) 等の仮定条件を加味**した上で1時間以内に参集可能な職員数を想定、**②子育て・介護等の家庭事情により参集可否が不明な職員数を把握**した上で参集可能な職員数を想定している例 (事例No.7、8)
- **夜間に実施した緊急時伝達訓練の機会を利用**し、連絡を受けた時点での病院参集の可否や参集までに要する時間について職員に申告させ、この結果を時間別又は部門別に集計することにより、参集可能な職員数の想定として活用している例 (事例No.9)
- 自らが被災した場合でも病院への参集を優先する職員がいるため、**参集免除の要件 (家族に死亡者、家屋が居住不可等) をあらかじめ設定**し、被災した職員の負担軽減及び参集要否の照会に対応する事務部門の負担軽減を企図している例 (事例No.10)

(4) 事前準備（関係者との協定、研修・訓練等による職員への意識付け）

①【災害時優先供給に関する協定等の締結】

- 医療材料等の供給を行う事業者との契約において、大規模震災時における**震災発生地域外からの医療材料等の供給義務を仕様書に記載**し、供給体制を確保している例（事例No.11）
- 給食業務を委託している事業者との契約において、災害時に入院患者への給食供給が困難となった場合に**被災地域外からの給食供給体制を確保**している例（事例No.12）
- 災害訓練時にトリアージ等を行う予定としている自院の駐車場等では敷地の広さが不足する懸念が生じたため、**隣接する駐車場も使用できるように駐車場所所有者と申合せ**を行っている例（事例No.13）

②【職員等に対する意識付け】

- BCPに特化した研修を年4回実施したほか、欠席者への別日でのビデオ研修、新規・中途採用者向けの研修を行うなど、BCPの内容を全職員に周知徹底するために**きめ細かい研修を実施**している例（事例No.14）
- 災害時の職員の役割や業務を記した「**アクションカード**」としても使用する行動計画を**各部門で主体的に作成**している例（事例No.15）
- 災害発生時の役割や業務を記載した「**初動ポスター**」、「**アクションカード**」を病院内の業務を行う上で目に付きやすい場所に**掲示・常設**し、職員に対し平時からBCPに基づいた初動対応の周知・意識付けを行っている例（事例No.16）
- 災害発生時に職員がスムーズに行動できるよう参集基準や初動対応等を記載した「**災害・緊急時対応カード**」や「**ポケット版大規模災害対応マニュアル**」を作成し**職員に常時携帯**させている例（事例No.17、18）
- **個別具体的な想定**（ライフライン設備の障害復旧、報道機関からの多数の問合せ等）を**設定した訓練**を実施している例（事例No.19）
- 訓練時に**他の病院から評価者を招き、訓練を撮影した動画等に基づく反省点を具体的に確認**している例（事例No.20）
- 職員以外の**委託事業者や地域住民と共に訓練**を実施している例（事例No.21）

(5) 初動期・急性期・亜急性期・慢性期といったフェーズごとに求められる行動計画の策定

- 災害発生直後から、急性期、亜急性期を経て慢性期に至る各フェーズに求められる医療等のニーズの変化へ確実に対応するため、**部門ごとに優先すべき具体的業務を選定し、それを開始する時間等を一覧表で整理**している例 (事例No.22)
- 災害対策本部による**病院全体の災害時業務の進行管理のため、災害時の全業務を時間別に再整理した行動計画を作成**している例 (事例No.23)
- 災害時の病院全体の優先業務と各部門の個別業務との関係が時系列でどのように生じるか等について、**フロー図で整理**している例 (事例No.24)

(参考) BCPに求められる、初動期から慢性期に至る各フェーズで実施する病院機能を整理している病院は、BCPを整備している25病院中13病院

(6) 課題の抽出、見直しをするための仕組み

①【業務継続上の課題の抽出】

- 具体的な**課題を抽出し、病院全体で共有するためBCPに記載**している例 (事例No.25)
- 抽出した**課題の改善担当部門及び実施期限等をBCPに記載**し、病院全体の認識とすることで改善の実現性を担保しようとしている例 (事例No.26)

(参考) 課題を抽出し整理している病院は、BCPを整備している25病院中15病院

②【BCPの見直しをするための仕組み】

- 研修や訓練、対策の実施状況等を確認しPDCAサイクルを回すため、**定期的にBCPや遂行体制の持続的改善に取り組む仕組みをBCPに組み込んで**いる例 (事例No.27)
- (参考) BCPの見直しの仕組みをBCPに組み込んでいる病院は、BCPを整備している25病院中9病院
- **訓練、研修等を踏まえてBCPの見直し**を行った例 (事例No.28～31)

(7) 熊本地震等の経験を踏まえた取組

①【被災地の病院における取組】

- 地震による断水のため人工透析ができなくなった経験を踏まえ、災害によるライフラインの途絶等が生じた場合における病院としての**診療継続・中止や病院からの避難に関する決定を迅速に行うための判断基準を設定**した例 (事例No.32)
- 救命救急業務の司令塔となる医師が災害医療コーディネーターとして県及び市の災害対策本部に参集したことにより一時的に司令塔となる者が不在となった経験を踏まえ、**災害時の指揮命令系統を見直して対応体制の強化を**図った例 (事例No.33)
- **トリアージ後の診療エリア**での医師の配置先を決めていなかったため、患者の態様ごとに臨機応変に治療せざるを得なかった経験を踏まえ、**あらかじめ医師の診療科に応じた配置体制を整備**した例 (事例No.34)
- DMAT等の医療支援者に対応する受援担当部署が決まっておらず、一時的に円滑な業務調整ができなかった経験を踏まえ、**受援に係る業務を災害対応部門の業務として位置付け、担当体制を整備**した例 (事例No.35)
- 傷病者以外の避難者が多数来院し混乱したことで十分な診療スペースが確保できなかった経験を踏まえ、**避難者及び帰宅困難者の来院を想定して、臨時避難場所への誘導等の対応方法を整備**した例 (事例No.36)
- **病院入口周辺交通整理等**を担当する委託業者が登院できず、急きょ病院職員が業務を代替した経験を踏まえ、委託業者が不在となる事態を想定して、当該委託業務を**災害対応部門の業務として位置付け、担当体制を整備**した例 (事例No.37)
- **熊本地震で明らかになった課題をBCPに記載し病院全体で共有**することで今後の災害対応の改善に活用する例 (事例No.38)
- 災害時における職員の参集の結果を踏まえ、役職や業務内容に応じた参集の順位付けを行うとともに順位ごとの参集基準を設定するなど、**災害の程度に応じた参集対象となる職員の見直し**を行った例 (事例No.39)

②【支援に当たった病院における取組】

- DMATを派遣した際、**派遣隊員への後方支援、派遣期間における自院の診療体制の確保など多岐にわたる調整に対応**する部署が明確でなかったことから、**災害対策本部の役割に位置付け**た例 (事例No.40)
- DMATを派遣した際、派遣先である他院での患者の転院支援を行うに当たり、病棟ごとの責任者が明確でなく混乱を生じた経験を踏まえ、自院の**各病棟に「災害時病棟責任者医師」を新たに配置することを定めた**例 (事例No.41)
- DMATを派遣した際、地震で通行不能な道路が多数発生し、転院先への患者搬送に長時間を要した経験を踏まえ、**自院から転院先へ患者を搬送する道路の状況等を確認する先遣隊を設置**することとした例 (事例No.42)