

10月22日、災害時の対応について山崎堅司氏（SOMPO リスクマネジメント株式会社）をお迎えして研修を行いました。

まず、最初に過去の震災を振り返り、建物や人的被害を含めた被災後の病院の様子について詳細な説明がありました。

今後30年以内に大きな揺れに見舞われる確率が示された資料（2014年1月を起点）では、熊本は約8%、北海道では2%と確率として低いにも関わらず、地震が起き、甚大な災害となったことで確率の大小に限らず、改めて災害時の対応が必要である旨強調されました。



講師 山崎堅司氏

日頃の備え（地震における直接死の7割が窒息、圧死（阪神淡路大震災より））

1. 建物の耐震補強を行う。
2. 備品や医療機器が転倒、落下しないような対策を行う。
（薬品、劇物が飛散しない対策も必要）
3. 備蓄品準備・・・3日分（できれば1週間分）の飲食料の準備
4. 簡易トイレの準備、ガソリンの優先供給契約
5. 通信手段としてインターネットの活用（完全に途絶える可能性が低い）
6. 医師会への状況報告の手段の確認

防災マニュアル（発生時から24時間までの防災活動を踏まえて考える）

1. 患者、スタッフの安全を確保して負傷者の対応にあたる。
緊急連絡網の活用
2. 対策本部を立ち上げる。・・・場所、役割、体制、通信手段の確保
3. 災害が起こった時の各部門の役割を考える。
4. 外部との連絡、情報共有のために広域災害救急医療情報システム（EMIS）を活用する。
* EMISとは災害時の医療情報をインターネット上で共有し、被災地での医療情報を集約して提供するシステムのこと

医療継続計画（BCP）の策定

BCPとは、防災計画とは異なり、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、もしくは中断しても可能な限り短い期間で再開できるよう事業の継続を主眼においた計画のことを言います。（BCP=Business Continuity Plan）



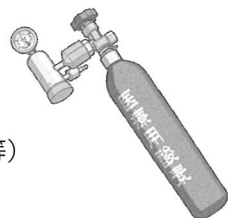
職員が熱心に聞き入っていました

医療機関における業務継続（BCP）の考え方

1. 災害により自身、組織がどうなるのか推定する。（建物、スタッフ、物流）
2. 被害下でもやらなければいけない業務（＝重要業務）は何かを社会的使命に即して考える。
3. 災害発生後、いつまでに着手、復旧させないといけないかを考える。

業務継続（BCP）の作成の注意点

1. 生命維持に関わる器具の確認（酸素ボンベ、非常用発電機）
2. 取り残される可能性がある場所の確認（トイレ、エレベーター、書庫、検査室等）
3. 危険物がある箇所の把握（燃料、医薬品）
4. 報告・要請する外部関係機関の連絡先の整理
5. 判断が予想される場面の対応条件の整理（患者の転院、スタッフへの指示、地域住民への対応、外来患者への診療方針の告知）
6. ネットワークによる共助・・・ふだんから顔見知りになっておく。（自治体の防災担当者、町内会長）



最後に

災害が発生すると限られた人員、物資での対応となります。まず、応援要員、応援物資が届くまでの3日間をいかに自分たちで対応できるかが重要となり、ライフラインが復旧していく過程においてどのように業務を再開していくかを考えるためにもBCPの策定が必要となります。