

特集1

今そこにある危機
放射線診療の
BCP
を考える
Business Continuity Plan

2. 放射線科医の立場から考える 放射線診療のBCP

浦田 讓治 熊本市立熊本市市民病院中央放射線部

近年、地震による被害やゲリラ豪雨による冠水・洪水といった自然災害が頻繁に発生しており、「これまで経験したことのない●●」とメディアでもたびたび耳にするようになった。阪神・淡路大震災を機に、BCP (business continuity plan : 事業継続計画) の策定が進められた。BCPとは何なのか、なぜBCP策定が必要なのかは、あえてここで述べない。

当院でも、2016年4月に震度7の大地震(熊本地震)を立て続けに経験した。それまで災害対策マニュアルを策定し、毎年防災訓練を行ってはいった。しかし、本震では負傷者の受け入れを行う予定が、自施設の被災により全患者搬出という想定外の事象が発生し、現場、災害対策本部も混乱状態に陥った。この経験を生かし、災害時における重症患者などに適切な医療提供を行う必要があることを再認識し、新病院の建て替えを含めて、BCPを策定した。

ところで、BCP策定状況だが、2018年12月1日時点では、災害拠点病院で71.2%、全病院で25%しか策定されていない¹⁾。おそらく現在では、もう少し増えていると思われるが、この数値を見るかぎりには危機意識が低いとしか言いようがない。また、ネット検索で閲覧できる施設のBCPを見ても、どこの施設も似たような印象を受ける。施設本体のBCPであればそれでもよいのであろうが、各診療部門においてはより現実に即したチェックリストやアクションカードを作成する必要があるだろう。救急医療や高度先進医療においては、今や放射線診療部門なしに診療

が行えるとは考えられない。しかし、医療機関が被災し、電力を含めたライフラインがいったん停止した場合、最も脆弱な部門が放射線診療部門ではないだろうか。実際、当院も熊本地震にて、放射線診断機器や治療機器はほぼ無傷ではあったものの、建物、ライフライン、配管などに大打撃を受け、放射線診療部門が位置していた診療棟への立ち入りが危険と判断され、まったく診療ができなくなるというジレンマを経験した。この貴重な経験を基に、放射線診療におけるBCPの重要性や対策について解説する。

また、現在、新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)の第3波に襲われ、当院も第一種感染症指定医療機関として、その対応に追われている。全国的に医療崩壊の危機に直面している現状でもある。感染症のBCPについてはまだまだこれからではあるが、現在の状況を基に、放射線診療部門のBCPやアクションカード作成についても考えてみたい。

自然災害に対するBCP

1. 施設本体のBCP策定に対し、放射線診療部門から提言しておくこと

災害による病院機能のダメージを最小限にとどめるために、もし施設のハードウェア面を再構築する機会(移転、改築)があれば、以下の点を提言すべきである。

- ・可能であれば、免震とする。

- ・自らの施設の立地を考え、高額な放射線診断・治療装置の設置場所を提案する。つまり、洪水やゲリラ豪雨のリスクの高い立地であれば、1階や地下を避け、2階より高い階に機器を設置する。電子カルテや画像のサーバ、自家発電装置などもしっかりである。ただし、逆に平時の導線が長くなってしまふと日常業務に支障が出るので、バランスを考えておく。
- ・災害時に稼働させるべき装置を決め、自家発電装置の電源容量を十分確保しておく。当院では、一般撮影装置とCT、血管撮影装置の3台は最低限使用できるよう、電源容量を確保している。また、将来的な機器更新も考慮して、電源容量を見積もっておく必要がある。

2. 放射線診療部門にBCPは必要か？

さて、病院本体のBCPを策定されている施設のうち、放射線診療部門のBCPについて策定しているという施設はどれくらいであろうか。おそらく、災害対応マニュアルについては作成されていると思われるが、BCPに昇華させたものまで作成されている施設は少ないのではないだろうか。

個人的な意見を述べさせてもらうならば、所属の施設にBCPが策定されているなら、各診療部門で大層なBCPの作成を優先するよりは、より実践的なアクションカードの作成から始めた方がわか