

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

3. 診療放射線技師の立場から考える放射線診療のBCP

中田 正明 兵庫県災害医療センター / 神戸赤十字病院放射線課

厚生労働省から2013年9月に「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⁾が、指針として発表されている。これは、平成24(2012)年度厚生労働科学研究「東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究」によって取りまとめられた報告書が示したものである。現在の災害に対する病院の対策は、BCP (business continuity plan: 事業継続計画) 策定を軸に進めていく必要があり、これは放射線部門においても同じである。厚生労働省の指針の中に、BCP策定を進めるに当たり、病院の現状を確認する点検項目が15項目挙げられている(図1)。今回、この点検項目の中から、放射線部門で取り組む必要のある項目について述べたい。

組織・体制

緊急時の体制に最も重要な点は指揮命令系統の確立にあり、まずは病院全体の指揮命令系統の確立が必要になるが、放射線部門においても早期に確立させ、緊急時の組織体制に移行しなければならない。しかし、災害時には、平時に指揮命令を実施する部門長や責任者が不在の場合や連絡が取れないことも予想されるため、代理で指揮命令者を決定するなど、緊急時の状況下を想定し、最善の体制が構築できるように検討しておく。例えば、出勤者の中の役職者や年齢が高い者を代理とし、指揮命令者をしっかり設定した上で、明確な役

割分担を指示していくことが重要であり、この体制構築が初動対応に大きく影響を与えることを理解しておかなければならない。

院内本部への被害状況の報告と診療継続・避難の判断²⁾

災害発生時に、放射線装置の稼働状況は病院の診療継続を左右する大きな因子である。例えば、一般撮影・CT・X線TV・血管造影などのすべての装置が稼働している病院であれば、重症患者の受け入れや根本治療が可能である。しかし、移動式X線装置のみ稼働の病院となると、患者の受け入れにも制限がかかり、重症患者や手術適応患者を受け入れられない可能性がある。放射線部門での災害発生時の初動の重要な役割として、放射線装置を管理している診療放射線技師が、稼働の可否をできるだけ早く把握し、病院本部(幹部)に報告することである。病院本部(幹部)は、この状況を十分に把握した上で受け入れ体制を協議する必要がある。放射線装置の稼働可否は、病院が今後どのように対応していくかの戦略に大きく影響する。このように、迅速な状況の把握と報告を可能とするためには、放射線部門内の情報収集の体制構築と、放射線装置稼働可否のチェックリストの作成が重要である(図2)。このチェックリストは災害時だけではなく、停電や装置トラブ

ルの際にも流用できるような形式にしておくことをお勧めする。

安全・減災措置

病院が災害時に計画された役割を完遂するためには、病院内の職員や患者の安全が確保されることが大前提となる。病院内の建物が、どのような対策(耐震・制震・免震など)ができていないか、また、耐震・安全性診断を受けているか、それがどのような評価になっているかなどの確認が必要である。

建物の耐震性能を表すための指標として、Is値[Seismic Index of Structure: $Is = E_o$ (保有性能基本指標) $\times S_d$ (形状指標) $\times T$ (経年指標)]があり、「建築物の耐震改修の促進に関する法律(耐震改修促進法)」では、震度6~7程度の地震に対するIs値の評価については、以下のように定められている。

【震度6~7程度の地震に対する耐震診断結果のIs値の評価】

- ・ $Is < 0.3$: 倒壊または崩壊する危険性が高い。
- ・ $0.3 \leq Is < 0.6$: 倒壊または崩壊する危険性がある。
- ・ $0.6 \leq Is$: 倒壊または崩壊する危険性が低い。

政府の「国土強靱化アクションプラン2015(平成27年6月16日国土強靱化推進本部決定)」において、厚生労働省では、病院の耐震整備に関する事業として、耐震診断の結果が「Is値0.3未満の