

# 東京都病院協会 会報

東京都病院協会  
医療共済制度 引受保険会社

メットライフアリコ 全国法人開発部  
東京都墨田区錦糸1-2-1  
アルカセントラル4階  
TEL: 03-5637-5250

2011年(平成23年)8月23日

第172号

毎月1回 定価 200円(会員購読料は会費含む)

発行所: 一般社団法人東京都病院協会 / 発行人: 河北博文 〒101-0062 千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館内306号  
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL: http://www.tmha.net / E-mail: tmha@mri.biglobe.ne.jp

平成二十三年三月十一日の東日本大震災は、日本における有史一六〇〇年来といわれる未曾有の自然災害でした。大津波の発生が加わったことから、これまで人間が築き上げてきた経験と知恵をいとも簡単に乗り越え、被害を甚大にしました。また、原発事故の発生により、原子力の安全神話も葬り去られました。さらに、被災地では、政府が発信する情報への不信から、放射能汚染に関する風評被害も発生し、復興への強い向かい風となっておりま



学会長 小泉 和雄

す。このように、さまざまにリスク、危機を表面化させた東日本大震災は、日常生活において「想定外」のことが起こり得ることを証明しました。そして、私たちは、いかに稀でも最悪の事態を引き起こしてしまうリスクに対し、対策と準備、訓練そして正確かつ新しい情報を収集する方法が求められ

## 平成二十四年二月十九日 第七回東京都病院学会開催にあたって 主題「病院における危機管理」

学会長

小泉 和雄

(いずみ記念病院 理事長)

ているのだと痛感しました。

こうした問題意識の下、平成二十四年二月十九日、第七回東京都病院学会の主題は、不測の事態に直面したときの被害の最小化について考察を深めたいと考え、「病院における危機管理」としました。

### 事務管理部会講習会のご案内 病院機能評価受審促進のための講習会

周知のとおり、医療機能評価機構では審査の評価項目をVer.6.0からVer.7.0に見直し、新たな評価体系を検討し、多くの病院が受審しやすく、また、受審後の機構からのフォローアップもこれまで以上に充実させようとしております。

事務管理部会ではこれから受審を目指す病院、更新審査を受ける病院のために機能評価受審の概要と最新情報を知っていただくために、下記要領で研修会を開催いたしますので、受審検討中・更新申請予定の病院長、事務長等管理監督者及び機能評価担当者等のご参加をお願い申し上げます。

#### 記

開催日 平成23年10月21日(金)午後1時~4時30分  
会場 東医健保会館 中ホール(JR信濃町駅 徒歩5分)  
テーマ 医療の質向上と病院機能評価の役割  
~評価項目V6のポイントと次期項目改定について~  
講師 日本医療機能評価機構 事業推進部長 菅原 浩幸氏  
会費 会員 3,000円 非会員 6,000円  
定員 先着100名(定員になり次第締め切らせていただきます)

【連絡先】 東京都病院協会 事務局 (TEL 03-5217-0896)

本学会では、各医療機関が地域において存続していくために、どのようなリスクが潜在し、いかにそれらを管理するかなどについて、活発な議論が展開されることを期待しています。また、今回は学会における会場運営のスタイルを若干変更しました。

メイン会場は、昭和大学小口勝理理事長による基調講演、学会長講演、シンポジウムでの三題で使用します。シンポジウムでは座長のほか、数人のシンポジストにお願いし、一題あたり約九十分で「組織」「情報」「財務」の危機管理について討論して頂く予定です。また、委員会セッションにおいては、急性期医療委員会、診療情報管理委員会に加え、事務管理部会セッションを設定しました。演題発表は、一般演題およびポスター発表とし、募集演題力

テゴリーは十三部門を考えており、応募の機会を拡大しました。  
東日本大震災を体験し、策定していたマニユアルや事業継続計画(BCP)はほとんど機能しなかったという声も多く聞かれました。危機に直面すると理論先行や形式重視では職員を含め組織が動かないことが露呈してしまいました。日頃からさまざまなリスクにさらされている私たち医療関係者にとつて、大切なことは管理であり、今回の主題は関心の高いテーマであろうと考えた次第です。

各医療機関においては、一人でも多くの方からの積極的な演題発表への応募を期待しております。そして、学会当日は多数の方がご参加下さいますよう、ご協力をお願い申し上げます。

# 病院のBCPの策定 これまでの防災対策で充分か？

エーエムシー企画  
代表 塚田 学士氏

去る七月二十八日、事務管理部会は、平成二十三年定期総会の記念講演として塚田学士氏(エーエムシー企画代表)を迎え、「病院のBCP策定講習会」を開催いたしました。以下の文面は、あらためて講習会の概要を塚田氏によって執筆をお願いいたしましたものです。折しも東日本大震災によって病院のBCP策定の社会的期待が高まっております。病院のBCP策定の参考として下さい。



塚田 学士氏

## はじめに

### 「BCP(事業継続計画)」の

#### 予備知識

「BCP(Business Continuity Plan)」という計画がある事を「存知だろうか。今、日本国内の主要な企業に急速に広まっている計画だ。主な金融機関では、策定率100%。主要な産業に至っては、二〇〇七年度の調査で二十五%が策定済。又は策定中だった(内閣府調べ)。政府では内閣府中央防災会議にて、二〇〇六年に「事業継続ガイドライン(第1版)」を発表し、日本特有の「事業中断リスク」として、「地震対策」から始める事を推奨していた。しかし、二〇〇九年の新型インフルエンザの対応が出来なかった事から

「地震を想定する計画」の枠を超えて「リスクの種類を限定しない」方針へと変化し、今も発展中の計画だ。実はBCPの発端は、一九九九年の英国の情報セキュリティだ。これが二〇〇一年には、事業全体を包括する内容に発展し、現在のBCPの基礎となった。そういう意味では、日本は世界の危機管理レベルから5年の遅れをとっている事になる。そこで今回は、日本の医療機関に「最新のBCP」を取り入れる「考え方」をお伝えしたいと考えている。

## 一、病院に対する社会の期待とは

三月十一日に、東北地方を中心に大きな被害を出した「東日本大震災」の影響は、今も被災地の住民生活を苦しめている。現在では経済ダメージの影響が大きく、ニュースでも報道されないう「企業の経営ダメージ」は、時間の経過と共に深刻化しているのが実情だ。大手企業に至っては、その企業の「経営ダメージ」が「社会に与える影響」となる為、必死の努力で「事業継続」

を行っている。そのおかげで、日本の経済は何とか「踏ん張っている」と言っても過言ではないだろう。これは「社会が大手企業に抱く期待」が高い故に大手企業自身が「社会的責任」を担っている事を自覚しているからだろう。大手企業は、そうした事態に対応する為に、緊急時にも事業を継続(又は早期復旧)できる様BCPを策定している事が多い。これは、何らかの「事業中断リスク」が発生した場合に、その中断業務を「いかに代替案を以って継続するか」又は「いかに早期復旧するか」を具体的にマニュアル化した「計画」だ。その内容は、従業員の安全確認方法から安全確保の為に施策までを細かく取り決めている場合もあれば、事業の継続方法だけに絞ったものまで様々だ。

最近の大手企業は、取引業者である「中小企業」にもBCPの策定を促し、中には「BCP策定済み企業」である事が「取引条件」になっている事もある。これは、自社の事業を中断するリスクの一つに「取引業者」も含まれる事を意識した結果だ。なぜなら、大手企業のBCPでは、緊急時に必要資材の仕入れができなくなった時、代替業者で仕入れを行う計画を立てる場合が多いにも関わらず、代替業者との事前のコンセンサス(意思疎通)を図らずに策定されたBCPは、緊急時に「その代替案は機能しない」事を、実感として知っているからだ。実は、それには事情があり、有名なコンサルティング会社の指導を受けて策定されたBCPであっても、実はそ

## 二、病院の災害対策

### 結果事象の想定が基本

今回の東北地方の被災を受けて、被災地の病院の対応は様々だった。施設自体が被災を受けて稼働できなくなった場合もあれば、施設は何とか無事だったが資材が使えなくなった場合、更には、医師の被災による「人手不足」等、元々策定していた「防災計画」の「想定を超える出来事」に、「臨機応変に対応した」という声もある。臨機応変に対応できているならまだ良いが、「どうしようも無かった」と、打つ手を見出せなかった病院もある。

その計画が「形骸化」している事が多い為だ。特に、そのBCPの中に記載される「従業員に人が出た場合の対応」としては、「A病院に搬送」や「救急車を呼び」などの対応で済ませる事も多く、おそらく、今回のような震災では、全く機能しないような内容の場合もある。更に言えば、「A病院に搬送」という計画であったとしても、その「A病院」とのコンセンサスも図っておらず、緊急時に突然人が人を搬送され、病院の事情を無視して、当社の計画では、人がこの病院に搬送する事になっているので、何とかして頂きたい」と言われても、病院側からすれば「寝耳に水」だ。

そうした「社会的責任」を負う大手企業も、実は「病院は大丈夫だろう」という「希望的観測」を前提にしているのである。これらの「社会的期待」に対して、病院は、どれほどの緊急時対策を行っているのだろうか。

「ハメートルの津波」というのは、あくまで「原因事象」だ。「津波によって起こる被害の詳細」を「結果事象」として想定しなければ対策など打てない。逆の言い方をすれば、「結果事象」を想定すれば、対策は打てる」という事である。どういふ事かという「津波によって引き起こされる結果事象」とは、浸水による逃げ道の途絶、建物の倒壊、その他諸々の事象、だる

そんなのだ。ここで気付くべきは、これまでの「何らかの災害」に対して、いつも「想定を超える出来事が起こっている」という事なのだ。

う。ならば「逃げ道の確保」「避難場所の確保」「避難時のルール」「避難勧告のルール」を作る事で、概ねの対策は具体化できるという事だ。

そこで病院の対策を考えてみたいと思う。果して、現在の「病院の対策」は、こうした考え方で策定されているだろうか。その答えの多数派は、おそらく「NO」だ。社会的に「業務の継続」を求められる病院は、何らかの「防災対策」や「緊急時の通信連絡網」等は持っていて、それらが有効に活用され、更には事業が継続できる対策を講じられているかという点、皆様の「意見はどうだろうか」。

### 三、病院のCSRとは？ 依存体質

ここ数年で、企業は大きく進歩した。色々なサービス形態の進歩や、勿論日本独自の技術力の進歩もめざましい。しかし特筆すべきは「CSR」が進歩したという事だろう。

「CSR」とは「企業の社会的責任」の事だ。先述したが、大手企業は「企業の社会的責任(CSR)」を担っている為にBCPの策定を中小企業にも要求している「という動きも」これに起因する。目に見える企業の「CSR活動」とは、スポーツ事業や文化事業へのスポンサーとして参加する活動や、森林保護や貧困国への学校建設などの貢献もその一つだ。どれも素晴らしい活動だ。今回の地震被災地への人道的支援を行った企業も多く、私自身も阪神・淡路大震災の時には、大きな援助を様々な企業のCSR活動から受けた。そうして受けた恩恵は、今も心に留まり、無

意識に「どうせ買っならあめメーカーの製品を」という考えに結びついていのも事実だ。

しかし、CSRの本質はそこではない。企業のCSRの根幹とは「その企業が社会で健全に存在する為の大儀」を保つことだ。それを、私は「社会とのリレーションシップのサステナビリティの追求」と呼んでいる。直訳すると「企業が社会との健全な関係を保ち、それを継続する可能性の追求」となる。その為に企業は、「コンプライアンス(法令遵守)」、「コーポレートガバナンス(企業統治)」、「リスクマネジメント(危機管理)」などの施策を行い、その中の対策「コンティンジェンシープラン(想定外の出来事に遭遇した場合の計画)」として「BCP(事業継続計画)」を策定するのだ。

つまり、BCPとは元々「想定外の出来事」を「想定」している計画なのだ。では、病院の「リスクマネジメント(危機管理)」はどうだろうか。これまでに色々な「対策」を行ってきた事は明白だが、「病院のCSR」を意識し、「コンティンジェンシー(想定外の事態)」を想定してきたことはあるだろうか。

今年の六月に、とある東北地方の病院の院長先生にインタビューをした。すると、このような回答を得られた。「私の病院では、院内感染対策計画や、パンデミック時の対策、医療ミスが起こった場合の対策など、医療に関する対策計画は、過去の例を元に、思いつく範囲で策定してきた。しかし、災害対策については、厚生労働省に相談したところ、内閣府中央防災会議にガイドラインがあるので参考にしてほ

しいという事で、BCPについては難形に沿って策定してみたに過ぎない。しかし、そこでは地震を想定して始めるのが良いという案内もあり、結果的には地震対策計画が出来上がった。今回の地震は、津波の影響が大きく、その災害対策計画は役立たなかった。まったくの想定外だった」と。

そうなのだ。残念な事に、CSRも病院の事情も取り入れずに、内閣府で策定された「雛形」に「依存」してしまっただけだ。このような例は他にもある。「行政の指導通り防災計画を作った」というような、苦手分野での「行政依存体質」だ。行政は、言わずと知れた「縦社会」だ。行き着くところは「政府」だが、政府だって「想定外の出来事」には滅法弱いのである。

### 四、BCPがなんぼのもんじやい 実効性のあるBCP策定を！

病院とは、社会的にも「独特な業種」である事は、おそらく自他共に認める事だろう。その体質を変えるのは困難だ。というが、無理に変えなくても良い。しかし「CSR」の意識を根付かせ

る努力はしたいところだ。これができれば「BCP」という「実効性を伴う災害対策計画」が出来上がる。もっといって、「災害対策」だけではなく、その他のリスクにも対応する「危機対策計画」が出来上がる為だ。それは何故か。

答えはとてシンプルだ。BCPを、自分達で策定する事により「病院の事情」を踏まえた計画が作れる事。もう一つの決定的理由が「結

果事を想定し、原因事は原則想定しない」事により、「別々の原因によって起こる同一の結果事象」に対して、一つの計画策定で済む為、他の計画との「相違」が発生しない事から、進行がスムーズな為だ。それらの「目的」を「CSRの遂行」に設定する事で、BCPの「目的地」を見失わなくて済むのだ。困った時はコンサルタントに相談するのも良い。

しかし、BCPコンサルタントも色々いる。「利益誘導」を目標とするコンサルタントは論外。「こうあるべき」といった「べき論」ばかりで計画を構成するコンサルタントにも要注意。「べき論」は、コストもかかるし実効性も薄い上、そもそも「病院の事情」を無視しているからだ。更に、文字ばかりの分厚いマニュアルを作ろうとするコンサルタントもお勧めしない。文字ばかりの分厚いマニュアルは、緊急時に「必要項目の検索」だけで時間を

浪費してしまつ。むしろ、業務内容が相関図等で図解されており、「中断業務」が「一目瞭然」で解るようなインデックス(目次)を作成し、そこに紐付けて検索できるようなマニュアルをお勧めしたい。

最後に、そんな方への私からのアドバイスとして、BCP策定のキーワードを五つご紹介したい。「結果事象の想定」「べき論は実効性を失う」「平時の業務を相関図にして、プロセスと関係者を把握」「マニュアル作成は、インデックスを図解で表記」そして「病院の代わりは病院しか無い」。

これらのキーワードを軸に、是非とも「実効性のあるBCP策定」を実施頂ければと願っている。

## 東日本大震災医療救護支援活動報告会のご案内

3月11日に発生した東日本大震災では、全国から多くの医療救護支援者が現地入りし、寝食を忘れて医療救護支援を行ないました。東京都病院協会でも、全日本病院協会と連携し会員病院に医療救護班派遣のお願いをし、多くの会員病院・職員の方々のご協力をいただきました。

これらの医療救護支援活動の総括として、この度、下記要領にて医療救護支援活動報告会を行います。

報告者については現在折衝中ですが、できるだけ多くの病院からの報告をいただけるよう調整中です。

### 記

開催日 平成23年10月6日(木)午後3時00分~5時00分  
会場 東医健保会館(JR総武線・信濃町駅徒歩5分)  
テーマ 東日本大震災 医療救護支援活動報告会  
参加費 2,000円  
(会員・非会員を問わず、当日会場で申し受けます。)  
定員 先着100名(定員を超えた場合のみご連絡いたします)  
【連絡先】東京都病院協会事務局(TEL 03-5217-0896)  
終了後に懇親会(会費制)を行いますので、ぜひご参加下さい。

### 第10回 医療から取り組む 環境会議のご案内

今年度は、4月に「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」が改正施行されましたので、都庁 産業廃棄物対策課・志村公久課長に都の取組みをご講演いただきます。

また、3月11日の未曾有の大震災に伴う原発災害により、放射能汚染という重大な環境問題が発生し、被災地、そして日本の復興への道りは遠く険しいものとなっています。この問題にどう対処すべきか、早稲田大学先端科学・健康医療融合研究機構・機構長 浅野茂隆先生にもご講演いただきます。

下記の通りご案内致します。

#### 記

開催日 平成23年10月25日(火) 午後1時30分～5時10分  
会場 東医健保会館 3F会議室(JR信濃町駅 徒歩5分)  
講師 1:30～1:35 開会挨拶

篠原健一委員長代理

1:35～2:00 「医療と環境問題」  
河北博文(東京都病院協会 会長)

2:00～3:15 「廃棄物処理法改正に伴う  
東京都の取り組み」(仮題)

東京都環境局廃棄物対策部

産業廃棄物対策課 課長 志村公久氏

3:15～3:25 休憩

【特別講演】3:25～4:55 「放射線の人体への影響について」(仮題)  
早稲田大学先端科学・健康医療融合研究機構  
機構長 浅野茂隆氏

会費 会員 3,000円 非会員 6,000円

定員 先着60名(定員になり次第締め切らせていただきます)

【連絡先】 東京都病院協会 事務局 (TEL 03 - 5217 - 0896)

### 【投稿】 第六回 東京都病院学会に参加 演題発表を終えて

岩井整形外科内科病院  
放射線科 中村 哲氏

この度は、東京都病院学会で発表する機会を頂きありがとうございます。私自身、発表するにあたり、事前準備や新しい知識を習得することにより診療放射線技師として大きく成長できたと思います。

今回「腰椎の荷重MRIの有用性」について演題としたのは、通常の腰椎MRIは臥位の状態では膝を軽く屈曲し、

腰部の緊張が緩んだ状態で行っている。しかし、腰部脊柱管狭窄症や腰椎椎間板ヘルニアなどにみられる腰痛、坐骨神経痛、神経性跛行などの症状は、立位や歩行により誘発される場合が少なくなく、当院ではこのような症例には臥位状態で立位や歩行時を擬似的にシミュレートできる腰椎の荷重装置を用いてMRI検査を行っている。

今回、腰椎の荷重MRIの有用性について発表するにあたり、まず数多くの症例を集めることから行なった。しかし、立位や歩行により誘発される適応症例が少なく、また患者さんによって変化が現れない場合などがあり症例検討に時間を要した。その他、荷重MRIは通常のMRI検査とは方法が異なる為、検査中の姿勢や荷重による痛みに伴う体動が原因の画質不良、痛みのため検査継続不可能になった例もあった。

私自身、学会での発表も不慣れであり、学会での発表に不安を感じていた。しかし、周りの先輩方などの指導、当院の職員に行った予演会などを経験することにより多少なりとも自信ができた。当日は自信を持って発表することができた。しかし、これは私一人の力ではなく、理事長先生を初め、諸先輩方の指導によるものである。

東京都病院学会に参加することにより、他施設の研究発表や他職種との知識を習得できた。また情報交換により様々な意見を聞くことができ、貴重な経験をすることができた。今後は、この学会で学んだことを活かし、患者さんの痛みの軽減、検査時間の短縮、撮影ルーチンの最適化などを課題として、患者さんが出来るだけ楽に検査を受けられ、より正確な情報提供に努めていこうと思った。

### 予告広告

本広告を行うまでは、契約又は予約の申込に一切応じられません。また申込みの順位の確保に関する措置は講じられません。あらかじめご了承ください。(販売予定時期 / 平成23年10月上旬)

### 資料請求受付中

### 9月上旬モデルルーム予約制案内会開催予定

■「プロウド駒場」予告物件概要●交通/京王井の頭線「駒場東大前」駅徒歩5分、東急田園都市線「池尻大橋」駅徒歩12分●所在地/東京都目黒区大橋二丁目683番55(地番)●用途地域/第1種住居地域・第2種中高層住居専用地域●敷地面積/7,799.24㎡(建築確認対象面積)●構造・規模/RC造9階建(建築基準法上は地上8階地下2階建)一部鉄骨造●建築確認番号/第UHEC建確22533変2号(平成23年7月7日付)●総戸数/223戸(他に管理事務室1戸)●販売戸数/未定●販売価格/未定●間取り/2LDK～4LDK●住戸専有面積/60.26㎡～136.38㎡●バルコニー面積/7.20㎡～14.86㎡●駐車場/99台(使用料未定)●管理費等/未定●管理形態/区分所有者全員により管理組合を結成していただき、運営・管理業務は野村リビングサポートに委託(予定)●売主・販売代理/野村不動産株式会社 国土交通大臣免許(11)第1370号(社)不動産協会会員(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟 〒163-0566 東京都新宿区西新宿1-26-2 新宿野村ビル●売主/トヨタホーム株式会社 国土交通大臣免許(2)第6467号(社)不動産協会会員(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟 〒461-0001 愛知県名古屋市中区泉1-23-22●アザイン監修/株式会社三菱地所設計●施工/前田建設工業株式会社 東京支店●建物竣工予定/平成24年8月下旬●入居予定/平成24年9月下旬●販売予定時期/平成23年10月上旬※本物件は一括して販売するか分割して販売するか未定です。なお、記載の専有面積・バルコニー面積は全戸に対してのものです。※建物竣工予定時期・入居予定時期につきましては資材調達等の状況により、延期になる場合があります。

※野村不動産の取組に基き掲載したもので、実態とは多少異なる場合があります。各地の建設は特定の予断を示すものではありません。また竣工時には完成予定図面図には反映していません。なお、本物の確認は変更となる場合がございます。各階層計 配管 配材等および周辺環境 電気 設備は各階および階層毎に異なります。

【売主・販売代理】 【売主】 野村不動産 TOYOTA HOME (人生をこいっしょに、) Sincerely for You

PROUD  
プロウド駒場  
新発表

## 駒場邸 館



「知」の丘に格式を湛えた全223邸のランドマークレジデンス

外観完成予想図

お問い合わせ・資料のご請求は「プロウド駒場」まで

0120-580-223

プロウド駒場 検索 www.p-komaba.jp

受付時間/平日13:00～18:00(水・水曜定休)・土日祝10:00～18:00 ※勧誘のため平日の営業時間を13:00～18:00とさせていただきます。