

特集

病院の BCP

2011 年 3 月の東日本大震災を契機に、また、今後高い確率で発生が想定される首都圏直下型地震、東海地震、東南海地震、南海地震の被害予測などからも、これまで以上に病院の BCP (Business Continuity Plan) 策定の重要性が問われている。なぜならば、先の大震災を目のあたりした時、国民は医療こそが重要なセーフティーネットであることに改めて気づき、そして大きな期待を寄せるようになったからに他ならない。

各々の病院は、被災地においては安心の柱であると同時に、被災者ともなる。建物ばかりではなく、ライフラインの途絶、ロジスティックの破綻、情報の途絶、そして医療スタッフそのものの被災など、病院機能に致命的なダメージを受けることもある。被災しながらも、医療という事業を一刻も早く復旧させ、継続する BCP の早急な策定は、公私にかかわらず、国民から与えられた病院の社会的責任であると認識したい。

また、病院の非常時は災害だけではない。新型インフルエンザ等のアウトブレイクやパンデミック、さらには今回の震災で問題となった原子力発電所の事故をはじめとした何らかの環境汚染事故、爆発事故など事件・事故に対する備えも BCP に盛り込む必要があるかもしれない。

これらを、医療提供をミッションとする病院そのものの BCP (狭義の「病院 BCP」) とするならば、一方で(地域)社会の BCP への貢献(広義の「病院 BCP」)までも考える必要はないだろうか？ 特に、団塊の世代が高齢化し、少子高齢化、人口減の“波”は地方を席卷する。多くの地方都市は縮小社会に突入し、一部の大都市部は爆発的な高齢化社会に喘ぐことになる。日本の病院の多くは地域に密着する。地域の崩壊は病院の存続を危うくするかもしれない。そこでは、地域社会の安心の担保として、また地域における産業連携を担う一部門として、地域社会そのものの BCP への病院が担うべき役割をも改めて考える必要はないだろうか。

神野 正博

社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長