

BCP策定のポイント

業務継続計画

日本BCP株式会社

Japan **BCP** Co.,Ltd.
Business Continuity Plan

アジェンダ

- 1、会社紹介
- 2、BCPとは
- 3、BCP策定 検討方法

会社紹介

会社概要



会社名	日本BCP株式会社	資本金	1億4,700万円（2022年10月末現在）
住所	東京都千代田区神田東松下町48番地 大阪府堺市中区深井東町3099番地	従業員数	200名
設立	2017年9月1日	事業所数	全国9か所（2022年1月現在）
代表	代表取締役社長 角谷 育則		

主な事業内容

1. 災害に対応するための石油燃料の備蓄及び非常用車両の手配
2. 非常用発電機の導入施工、点検メンテナンス
3. ガソリン、灯油、軽油、重油その他石油製品の輸入・販売
4. 防災・BCP対策用品の販売

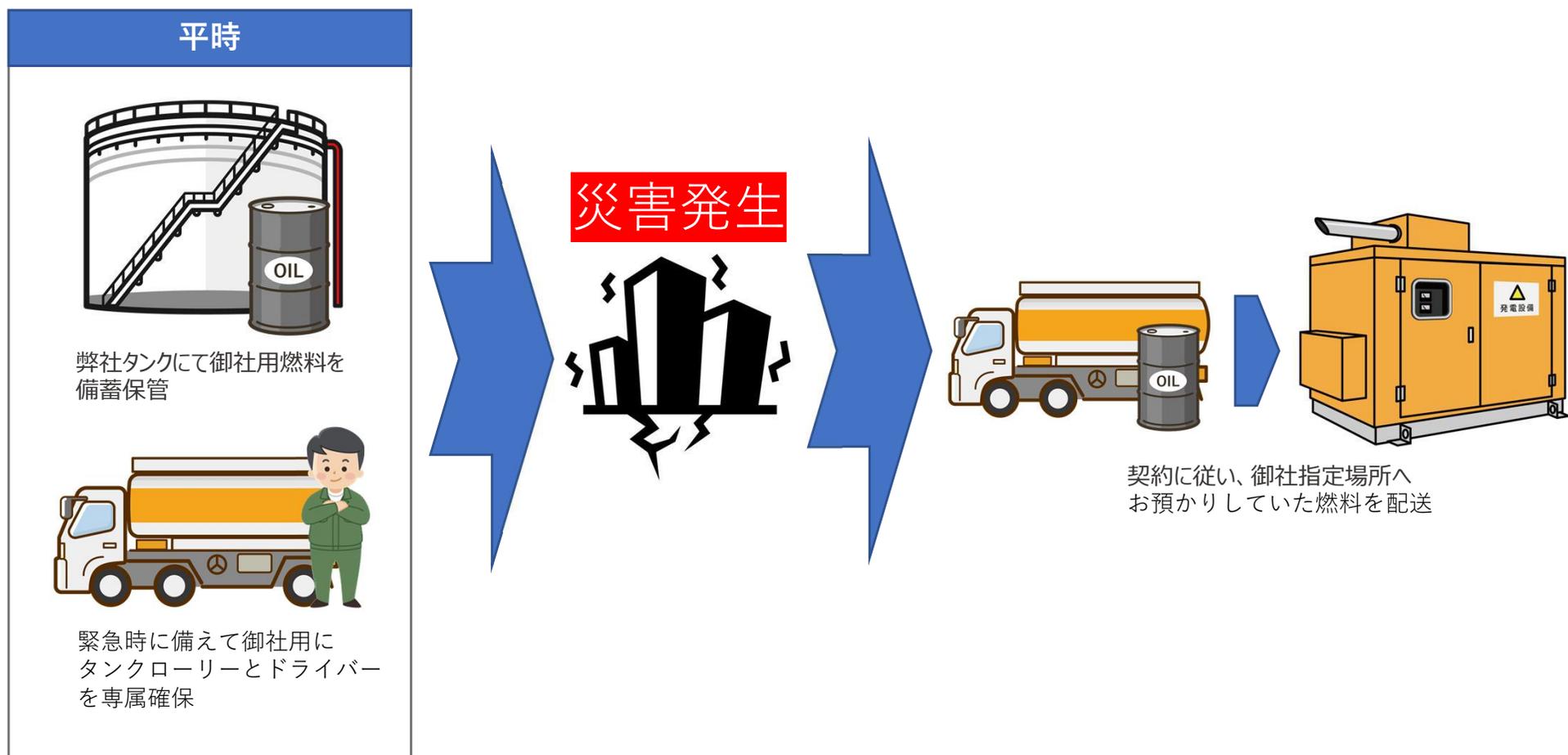
経営理念

総合防災・減災企業として命をつなぐサービスを増進する

主なサービス

緊急時燃料備蓄配送サービス

お客様の非常用発電機用燃料を弊社が専属貯蔵し、有事の際に専属配送することで、長期停電発生時の備蓄燃料の枯渇に備えます。



会社設立の経緯

東日本大震災を契機に



「東日本大震災」発生後、内閣府からの要請により、当社の親会社にあたるシューワ株式会社で灯油巡回販売中のタンクローリー9台を派遣しました。

約3ヶ月間の復旧活動を経て企業の事業継続を支援する目的で、シューワ株式会社に「BCP事業部」を発足。2017年9月1日に「防災の日」に合わせて日本BCP株式会社を設立しました。



災害時における活動実績

2011年3月 東日本大震災



内閣府からの要請を受け、岩手県の品所に暖房用の灯油を供給し、被災者の皆様に大変喜ばれました。また、瓦礫の撤去作業をおこなう建設用重機の燃料として軽油を補給するなど、復興支援に従事いたしました。

2016年4月 熊本地震



ご契約先様からの要請による燃料供給をおこなう一方、資源エネルギー庁からの要請を受け、福岡・熊本の備蓄拠点にタンクローリー14台（大型・小型）を動員し、24時間体制で燃料供給を実施いたしました。

2019年9月 台風15号/19号（房総半島台風）



関東地方に暴風雨による被害をもたらした台風15号、19号。特に千葉県房総半島に大きな被害をもたらしました。通信キャリア3社、放送局様からの出動要請を受け、現地の信号機が全く作動しない中、現地に燃料を供給いたしました。

2021年7月 伊豆山土砂災害



熱海市伊豆山での土砂災害に関連し、契約先様からの要請を受け、約1週間の間、移動基地局車に対する燃料供給を実施いたしました。

2022年1月 首都圏での大雪



東京都心で4年ぶりの大雪。高速道路上で車が立ち往生。契約先からの要請により、高速道路上で立ち往生した車へのガソリンを供給し、通行止めの解消に貢献しました。



2024年1月能登半島地震対応



BCPとは

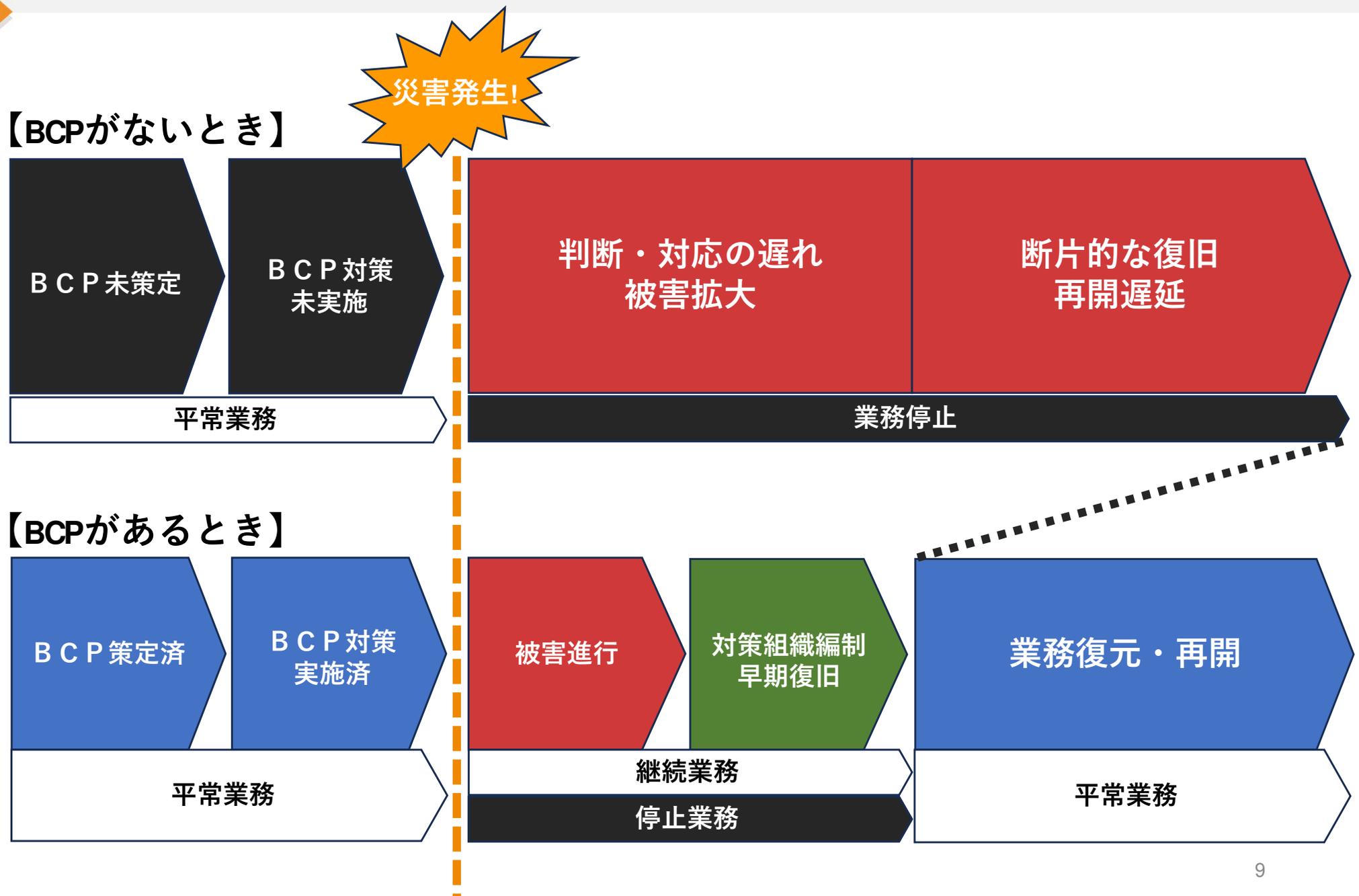
Business Continuity Plan

事業 (業務)

継続

計画

BCPがないと



病院 B C P 策定率

大阪府下病院の B C P 策定率

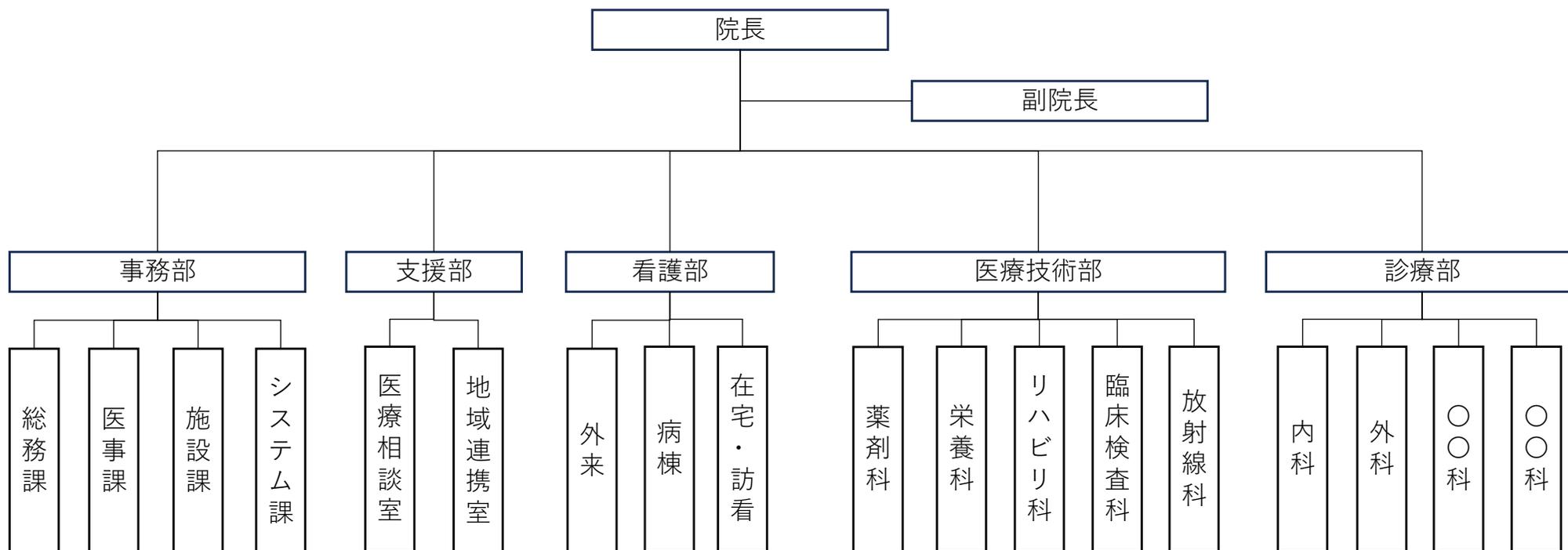
2022年度	2026年度	2029年度
全体 45.5% 〔救急 55.1%〕	全体 80.0%以上 〔救急 100%〕	全体 90.0% 〔救急 100.0%〕

令和4年度 大阪府医療対策課調べ



BCP策定 検討方法

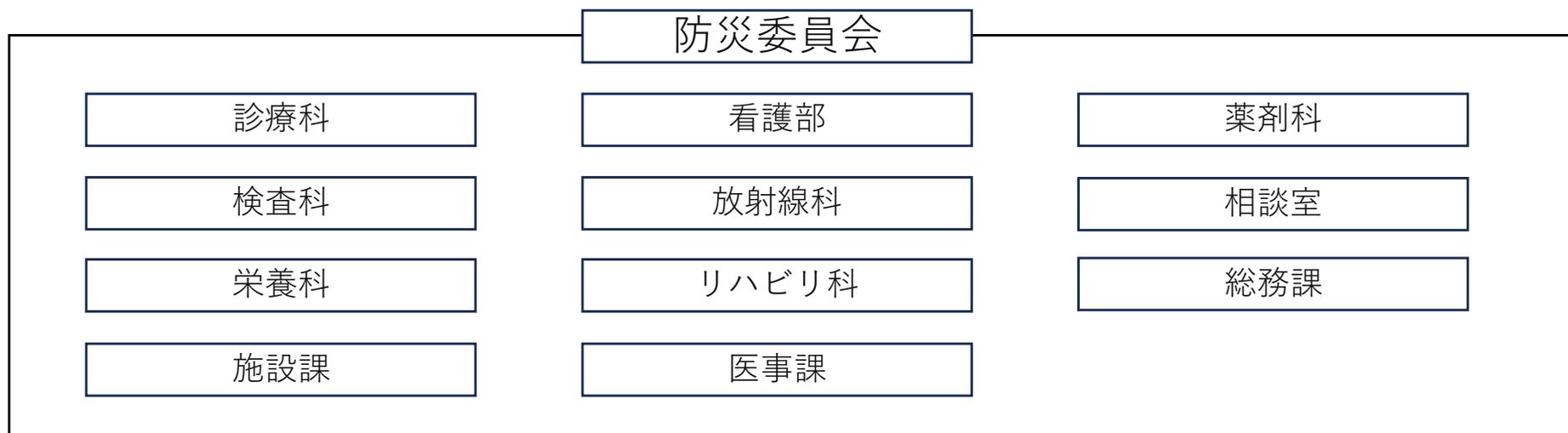
想定組織



病床数：190床

人工透析：あり

①防災委員会とメンバーを兼任するパターン



②BCP策定委員会を独自に構成するパターン



BCPの構成



- ・各病院様の医療体制や診療科目に合わせて方針等を決定する。
- ・BCP策定を推進するグループに名前をつける

- ・自治体発行のハザードマップ等を確認し、災害リスクを分析する。

- ・施設設備の現状を確認する。
- ・備蓄状況を確認する。
- ・設備停止時の対策を決定する。

- ・災害時の組織体制を構築する。
- ・職員の参集方法の決定及び参集人数のシミュレーションを行う。

- ・何を継続し、何を停止するかを決定する。
- ・継続業務を誰がいつ行うかを決定する。

- ・各班の行動計画を決定する。

- ・DMATの受け入れについて決定する
- ・自治体、関連機関との連携を構築する。



PHASE 1 総論

・ P4 事業継続に関する基本方針

本院は、大規模災害時においてもその社会的役割を果たすため、以下の通り基本方針を定める。←

1. 本院の医師、看護師、事務員など職員の安全を第一として対応する。←
2. 本院の使命である救急告示医療及び透析医療を可能な限り継続し、地域医療に貢献する。←
3. ライフラインや病院施設設備の被害により、診療を停止することになった場合でも、地域の←
方々のかかりつけ病院としての使命を果たし、人工透析が必要な患者の受入先の確保、慢性←
疾患のある患者の処方箋の発行を行う。←
4. 災害時の対応を速やかに行うために、平常時から本院及び医療法人〇〇会←
(以下「本法人」という)に属する診療所、や介護施設等と地域の災害医療体制の整備につい←
て積極的に取り組み、病院機能の維持継続または早期復旧に最善を尽くす。←
また、独自に訓練を実施するとともに、地域の訓練等に積極的に参加する。←
5. 医療機関としての役割を鑑み、災害時の初動対応から復旧・復興期において、医療行為を←
通じて地域社会の復興に貢献する。┆

病院の医療体制・診療科目に合わせて変更してください。



PHASE 2 リスク分析

参考サイト・資料

地震

南海トラフ巨大地震（平成25年10月算出）被害想定 【大阪府ホームページ】

https://www.pref.osaka.lg.jp/o020080/kikikanri/keikaku_higaisoutei/kaikougata.html

堺市地震災害想定総合調査【堺市ホームページ】

<https://www.city.sakai.lg.jp/kurashi/bosai/kangaeru/shishin/soteichosa/index.html>

浸水

洪水浸水想定区域図【大阪府ホームページ】

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o130100/kasenseibi/keikaku/kozuishinso.html>

その他、「各市町村 地震 想定」「各市町村 浸水 想定」で検索



PHASE 3 現状確認

PHASE 3 現状確認

1.建物

2.電力

3.水道

4.ガス

5.トイレ

6.空調

7.昇降機

8.通信

9.情報システム

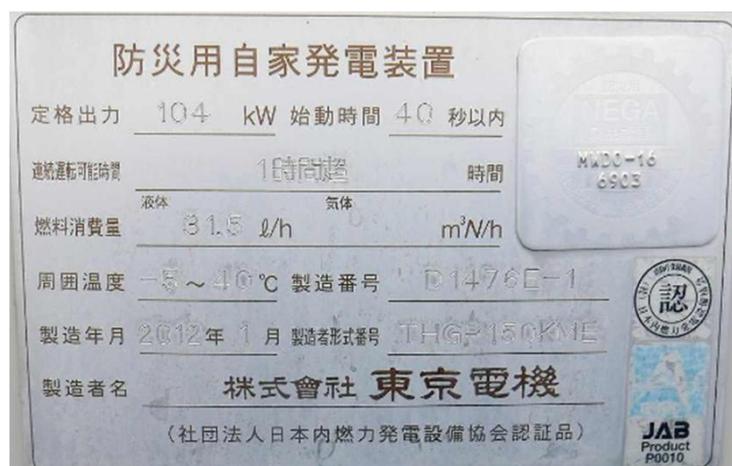
10.飲料水・食糧

11.医療機器

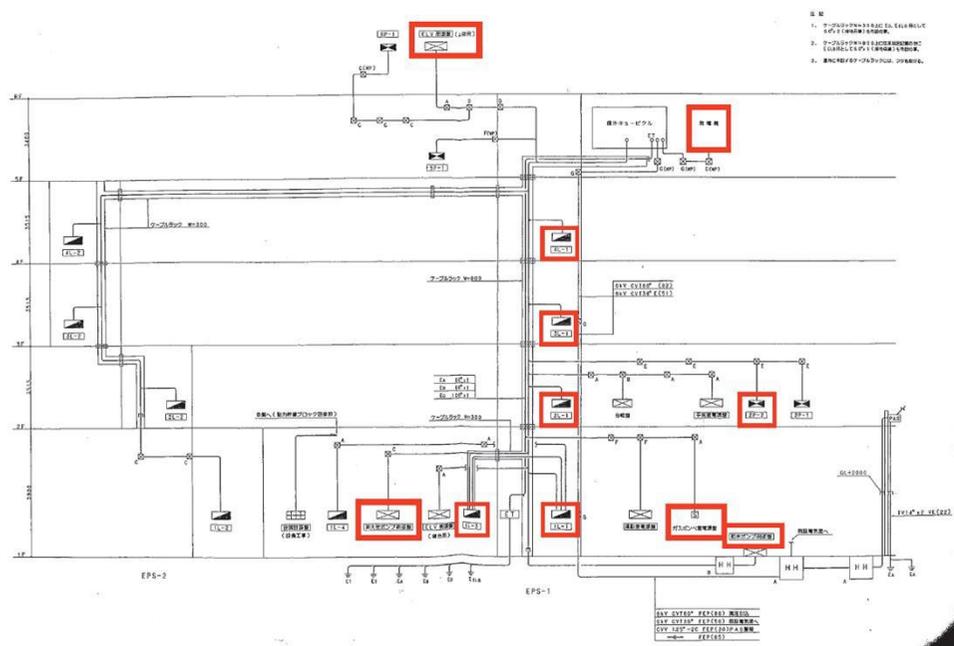
12.医薬品・医療ガス

非常用発電機スペック確認

非常用発電機	
設置場所	地下1階
容量	000kW
燃料消費量	00.00l/h
燃料の種類	重油
燃料の備蓄量	約 000L
稼働時間	約 0時間
災害時燃料供給契約	なし



単線結線図



図面確認方法

- ① 竣工図で確認
- ② 電気設備保守会社に確認

(1) 電気設備が止まった時の対策

① 非常用発電機による自動給電

フロア照明	消火設備	エレベーター (A棟)
給排水ポンプ		

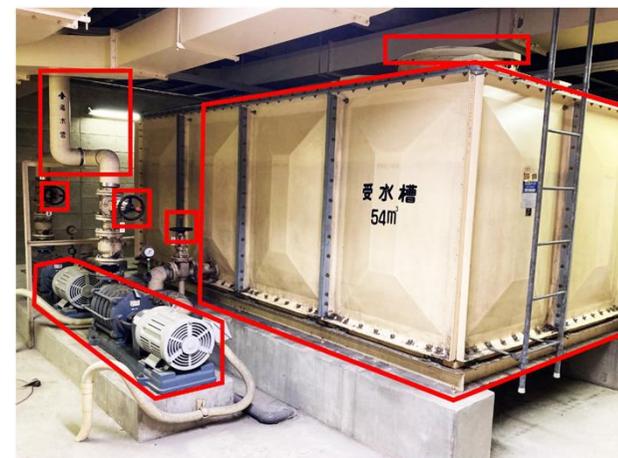
② 赤コンセントからの給電

優先的に稼働させる設備		
生命維持装置	手術用機器	

発電機始動時に自動的に何が動くかは単線結線図で確認できます。

受水槽・高置水槽

受水槽	
有効容量	00トン
設置場所	A棟地下1階
固定	アンカーボルトによる固定
災害取水口	なし
高置水槽	
有効容量	0トン
設置場所	C棟屋上
固定	アンカーボルトによる固定
災害取水口	なし



1トン = 1m³ = 1000L



ポンプが停止した場合、どうやって水を取り出すか考える必要があります。

必要な医療用水量

透析治療を実施していない医療機関 : 20L/床/日

透析治療を実施している医療機関 : 150L/透析治療患者数/日

出展

医療における水供給の課題
—災害時の医療用水確保および人工透析用水の利用を例として—

島崎大¹⁾, 金見拓²⁾, 岸田直裕¹⁾, 秋葉道宏¹⁾

¹⁾ 国立保健医療科学院水道工学部

²⁾ 東京都水道局

計算問題

■ 発電機

・ 燃料タンク：60L 1時間に20L消費

- ①何時間で停止？ ②3日間稼働させるには燃料は何L必要？

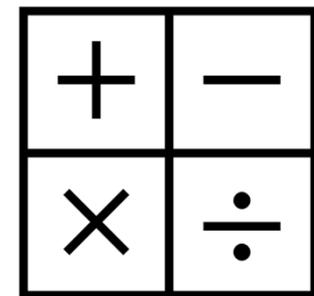
■ 受水槽

受水槽：30 m³

一般入院患者：150名

透析患者：50名

- ①水は約何日持つ？ (職員等の使用は考えない)



トイレ



トイレ用ビニール



仮設トイレ



マンホールトイレ

1週間、回収がないことを想定して汚物保管場所も考える必要があります。

空調

■冷房



スポットクーラー



サーキュレーター

■暖房



石油ヒーター



オイルヒーター



ソーラーパネル

これらに給電する蓄電池

通信

固定電話・携帯電話・PHSが使えないとき

■院内通信



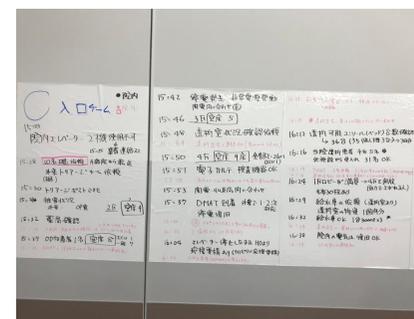
院内放送



インカム



ハンディメガホン



ホワイトボードシート

■院外通信



災害用無線機



衛星電話



スターリンク

備蓄食・備蓄水

飲料水：3 L/日 × 3 日分 = ひとり 9 L

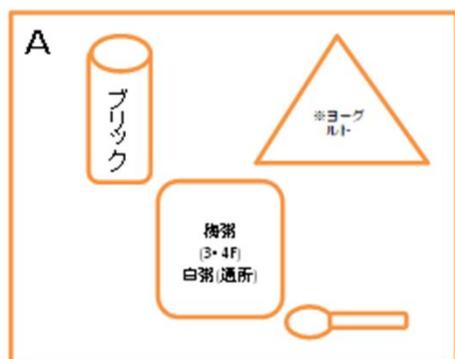
備蓄食：日持ちのするものを余分に在庫を持つ
「ローリングストック」方式が望ましい



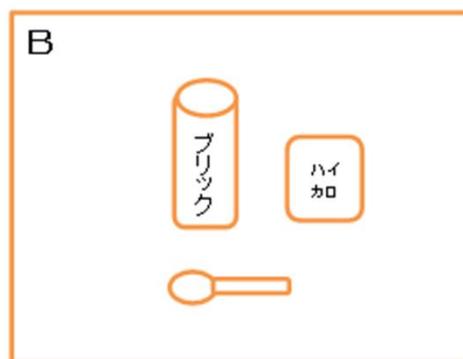
非常食献立

2023.11.17作成

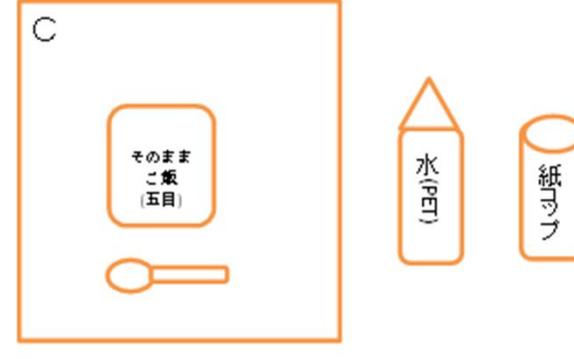
	【対象者・人数】	【献立】	【1人分】	【全員分】	【見注意】	【備考】	
①	A 3F患者25人・4F利用者45人=70人 (形・一ロ・刻み・刻み時) 通所30人 計100人	うめ粥 尾西(3・4F)	1パック200g 104kcal	70袋	1.75ケース(1ケース40パック入)	そのまま渡す	
		白がゆ 尾西(通所のみ)	1パック200g 104kcal	30袋	0.8ケース(1ケース40パック入)		
		ブリックゼリー	1/2コ 175kcal	50本	50本	紙コップに移し替える。	
		ヨーグルト(付加分)	1コ 75kcal	在庫	在庫であれば出す	カップそのまま渡す	
		プラスチックスプーン		100本	100本		
	B 3F患者10人・4F利用者10人 (ミキサー・ゼリー食・橋下食) 計20人	ハイカロ	在庫	20個		通常のものを渡す。(冷蔵庫)	
		ブリックゼリー	1/2コ 175kcal	10本	10本	紙コップに移し替える。	
		プラスチックスプーン		20本	20本		
		水	水 200g とろみ剤		上記本数 適量		各フロアで対応
		水	水 1人1本2L×1本 紙コップ	100本 100個	3Fに50本(径口30+経管20) 4F50本(径口45+経管5)、2F30本持って行く 3F200コ(100コ入×2本) 4F200コ(100コ入×2本) 2F100コ(100コ入×1本)		
C 職員 150人分	そのままご飯(五目)	1パック290g	150袋	5ケース(1ケース30パック入)	そのまま渡す		
	プラスチックスプーン		150本				
	水	水 1人1本2L 紙コップ	150本 150個	150本(1日分) 200コ(100コ入×2本)	1日分を渡し、各個人対応。		



※ヨーグルトは必要な方のみ(数量限定のため)



※ブリックは食堂の冷蔵庫

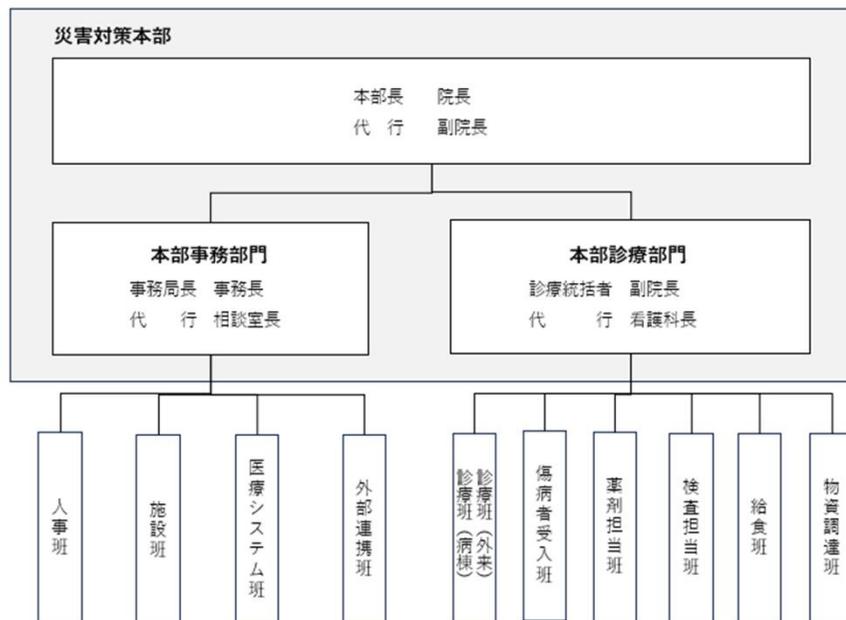


※水は外の倉庫



PHASE 4 災害時の体制構築

災害対策組織図



班名	責任者	代行者	担当部署
人事班	総務課長	総務課 係長	総務課
施設班	施設課長	施設課 主任	施設課
医療システム班	医事課長	医事課 主任	医事課
外部連携班	相談室長	相談室	地域連携室
診療班 (外来)	外来主任	外来	外来 リハビリ科
診療班 (病棟)	看護師長	看護主任	病棟 リハビリ科
傷病者受入班	看護師長	看護主任	外来 医事課
薬剤担当班	薬剤科 主任	薬剤科	薬剤科
検査担当班	臨床検査科 主任	臨床検査科	臨床検査科 放射線科
給食班	栄養科 主任	栄養科	栄養科
物資調達班	放射線科 主任	放射線科	放射線科 総務課

災害対策組織を構築するか、平時の組織で対応するかは各病院様で決定してください。

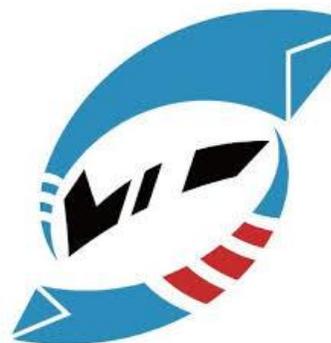
職員の安否確認方法

(2)勤務時間外の地震発生←

①職員の安否確認←

大阪府内に震度 5 強以上の地震が発生した際は、総務課が職員に LINEWORKS 使用し一斉送信して、安否確認、参集可能性の集約を行う。←

各部署の情報は情報係が取りまとめて災害対策本部長及び管理係に報告し、各部署の人員調整に活用する。←



(3) 参集可能人数

勤務時間外に地震が発生した場合に参集が可能な職員数について、職員の居住状況を踏まえ、居住地から徒歩で通勤した際の時間を基に予測する。

	発災後 1時間	発災後 2時間	発災後 3時間	発災後 6時間	発災後 1日	発災後 3日	発災後 7日
参集率	41.4%	57.8%	72.4%	93.9%	100%	100%	100%
医局	1名	3名	4名	5名	5名		
事務局長	0名	1名	1名	1名	1名		
総務班	2名	2名	2名	5名	5名		
診療班(病棟)	27名	37名	50名	63名	63名		
診療班(外来)	5名	6名	7名	7名	8名		
外部連携班	2名	2名	3名	5名	5名		
検査担当班	3名	3名	3名	3名	4名		
医療システム班	4名	6名	6名	9名	9名		
薬剤担当班	2名	2名	3名	3名	3名		
給食班	0名	0名	0名	2名	4名		
物資調達班	0名	1名	1名	1名	2名		
施設班	2名	4名	4名	5名	7名		

導入した安否確認システムのテストを通じてシミュレーションしてみてください。



PHASE 5 優先業務選定

5.2 当院における優先業務（災害時の重要業務） ←

当院の優先業務を以下の様に設定し、医療資源をこの活動に優先配分する。←

① 入院患者の継続的治療←

② 災害時応急医療←

③ 上記①②の支援業務←

←

5.3 非常時停止業務←

災害時の限られた人員及び医療資源で業務を行う中で、どうしてもリソースの提供が間に合わない場合は下記の業務は停止するものとし、人員や医療資源が復旧次第、順次業務を再開する。←

←

リハビリテーション←	一般外来診療←	医療相談←	←	←
------------	---------	-------	---	---

何を優先して、何を一時停止するかを決定してください。

PHASE 5 優先業務選定

BCP : P30 ~ 37

分類	非常時優先業務	担当	直後～ 30分	30分～ 1時間	1時間～ 3時間	3時間～ 6時間	6時間～ 12時間	12時間～ 24時間	24時間～ 48時間	48時間 以上
情報										
	(1) 院内患者の状況把握									
	1 入院患者の確認	看護部	○	→						
	2 外来患者・救急外来患者の確認	診療部・看護部	○							
	3 ICU、HCUなどに入院中の重症患者の確認	診療部・看護部	○							
	4 人工透析中患者の確認	臨床検査科	○							
	5 人工呼吸器・生命維持装置装着患者の確認	診療部・看護部	○							
	6 手術中患者の確認	診療部・看護部	○							
	7 内視鏡中患者（内視鏡室）の確認	臨床検査科	○							
	8 CT・MRI等検査中患者の確認	放射線科	○							
	(2) 院内の被災状況の把握									
	9 建物被害の状況	全部門	○							
	10 電気の供給・電気設備の運転・破損状況の確認	全部門	○							
	11 水道の供給・水道設備の運転・破損状況の確認	全部門	○							
	12 ガスの供給・ガス設備の運転・破損状況の確認	全部門	○							
	13 厨房設備の破損状況の確認	栄養科	○							

各病院様の診療状況に合わせて増減してください。



PHASE 6 行動計画

業務名	6. 入院患者対応	
方針	入院患者全員の安全を確保するとともに重症患者の他医療機関への移送を行う。	
担当部門	診療班(病棟)	
責任者 (代行者)	【責任者】 看護師長 リハビリ科長	【代行者】 外来担当 看護主任
目標レベル	入院患者全員の安全を確保する。	
目標時間	発災後から随時	
役割及び 活動内容	<p>責任者</p> <ol style="list-style-type: none"> 入院患者の安否確認とりまとめ、報告 他医療機関への移送が必要な患者のとりまとめ、報告 入院患者の医療対応状況とりまとめ <p>担当者</p> <ol style="list-style-type: none"> 入院患者の安否確認 他医療機関へ移送が必要な患者の搬送 入院患者の医療行為 医療行為に必要な医薬品等の供給要請 	
必要情報	・院内からの医薬品・医療資器材等供給要請 ・卸売販売業者の取引先被災状況	
体制	・ 医師 1名 ・ 病棟 18名 ・ リハ 3名	
物品	・負傷入院患者確認リスト ・災害時用品	

災害時アクションカード

あなたは

病棟医療班

です

責任者：看護師長

代行者：看護主任

◆勤務中の職員

- 患者・職員の安全確保を行い、二次災害を防ぐ
- 患者・家族と病棟勤務中スタッフの安否確認をする
- 人工呼吸器を装着している患者がいる場合は、最優先で状態を確認する
- 入院患者を重症度に応じて人数把握する。
- 病棟内の被災状況の確認を行い、被害状況報告書を本部に提出する
- 職員参集状況を把握し、不足人員の確保を行う

◆非番職員

- 自分自身及び家族の安全確保を行い、二次災害を防ぐ
- 病院からの安否確認に返答する
- 参集可能な場合は、必要な資材をもって病院に向かう
- 参集後は責任者もしくは代行者の指示に従う



PHASE 7 受援計画

EMIS (広域災害救急医療情報システム) への入力

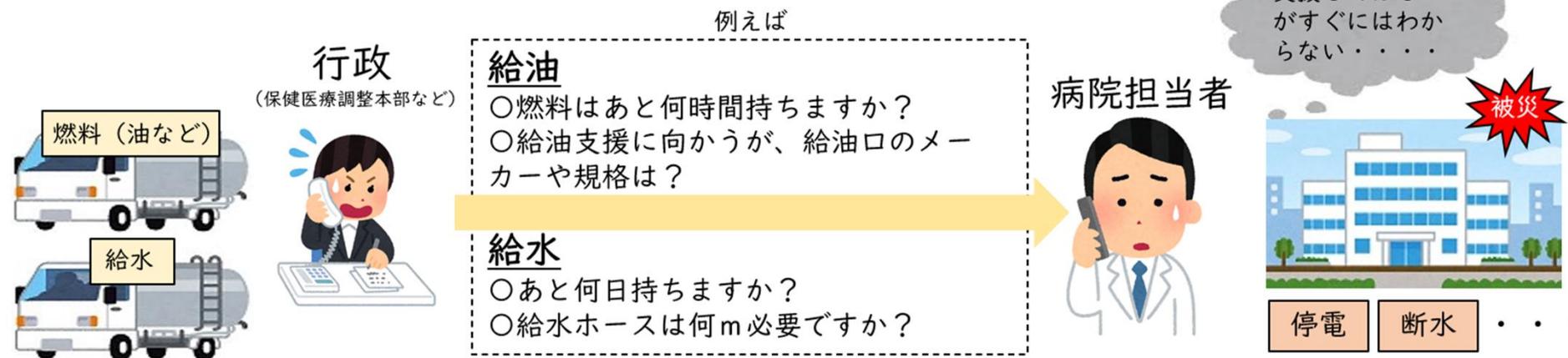
例：施設用水に関する施設情報

受水槽	<input checked="" type="radio"/> 有 (容量 10.5 t)	設置位置 地下
高架水槽	<input type="radio"/> 有 (容量) t	<input checked="" type="radio"/> 無
井戸設備	<input type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無
平日の使用量 (平均値)	22 t	
休日の使用量 (平均値)	15 t	
優先的な給水協定の締結有無	<input type="radio"/> 有 (事業者名)	<input checked="" type="radio"/> 無
給水車停車位置から受水槽までの必要なホース長	15 m	

複数保有している場合、上記の施設用水情報に準じた内容を入力してください。(300文字以内)

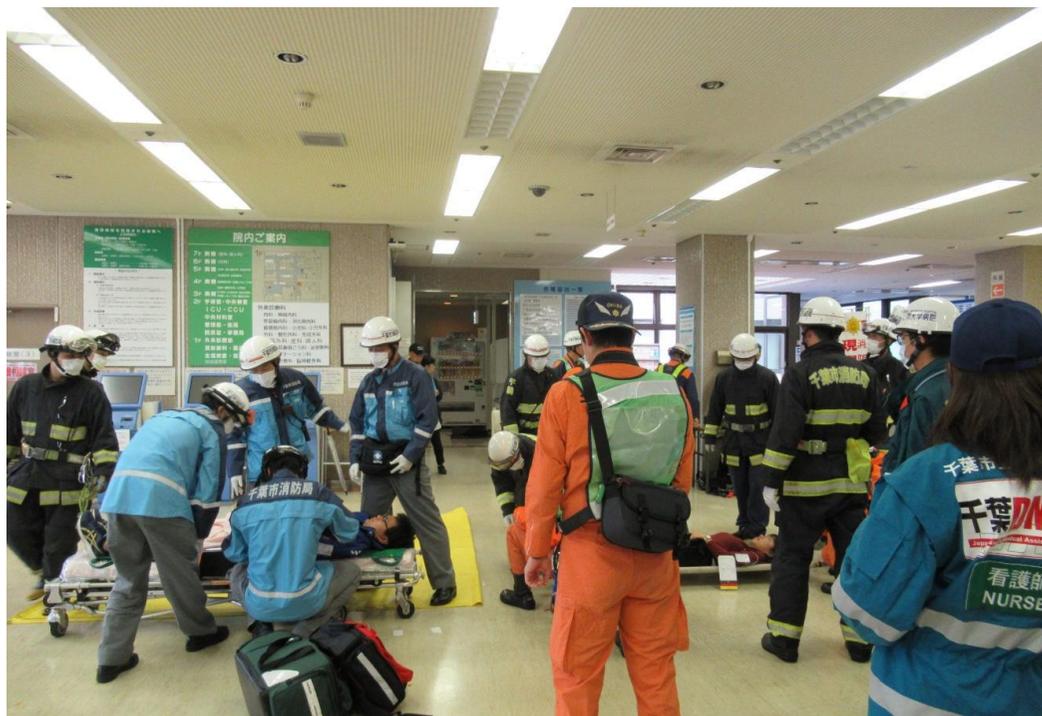
例：非常用発電機に関する施設情報

ハザードマップの考慮	<input type="radio"/> 考慮されている	<input checked="" type="radio"/> 考慮されていない
発電容量	約 2.2 KVA	
燃料種類	軽油	
燃料量	(10) KL	(10) 時間稼働
給油口規格	名称: 旧ゼネラル	口径: 1.5インチ 形式: 外ネジ
燃料タンクの場所	2階準備室	



被害状況を即座に入力する仕組みを構築

DMAT受入れ・派遣

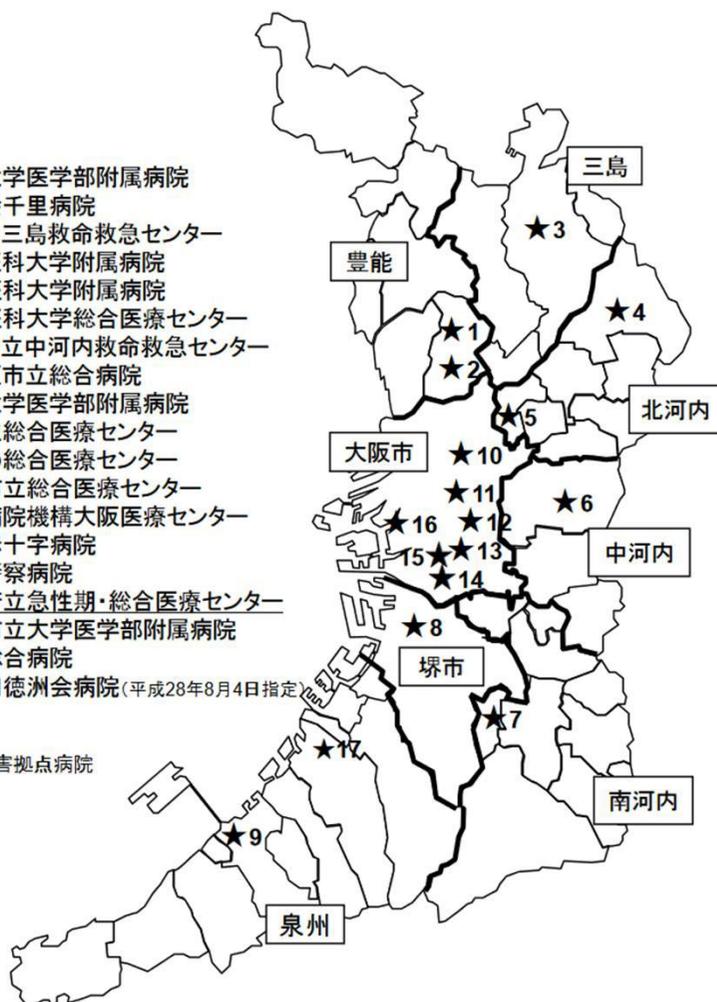


派遣する側・受け入れる側双方の計画が必要です。

大阪府の災害拠点病院

- 1 大阪大学医学部附属病院
- 2 済生会千里病院
- 3 大阪府三島救命救急センター
大阪医科大学附属病院
- 4 関西医科大学附属病院
- 5 関西医科大学総合医療センター
- 6 大阪府立中河内救命救急センター
東大阪市立総合病院
- 7 近畿大学医学部附属病院
- 8 堺市立総合医療センター
- 9 りんくう総合医療センター
- 10 大阪市立総合医療センター
- 11 国立病院機構大阪医療センター
- 12 大阪赤十字病院
- 13 大阪警察病院
- 14 大阪府立急性期・総合医療センター
- 15 大阪市立大学医学部附属病院
- 16 多根総合病院
- 17 岸和田徳洲会病院 (平成28年8月4日指定)

* 14: 基幹災害拠点病院



3. 行政および医療機関等との連携

災害への対応については、病院単独ではなく行政との連携が重要である。発災直後より積極的に情報収集および共有を図り、対応にあたるものとする。また、平時より連携体制の構築に努める必要がある。

(1) 堺市及び泉州地域の災害拠点病院一覧

病院名	住所	電話番号
堺市立総合医療センター	堺市西区家原寺町 1 丁 1 番 1 号	072-272-1199
りんくう総合医療センター	泉佐野市りんくう往来北 2-23	072-469-3111
大阪府泉州救命救急センター	泉佐野市りんくう往来北 2-24	072-469-3111
岸和田徳洲会病院	岸和田市加守町 4-27-1	072-445-9915

(2) 救急医療機関案内問合せ一覧

堺市消防局 警防部 通信指令課	072-238-6053
おおさか救急医療相談窓口	06-6582-7119

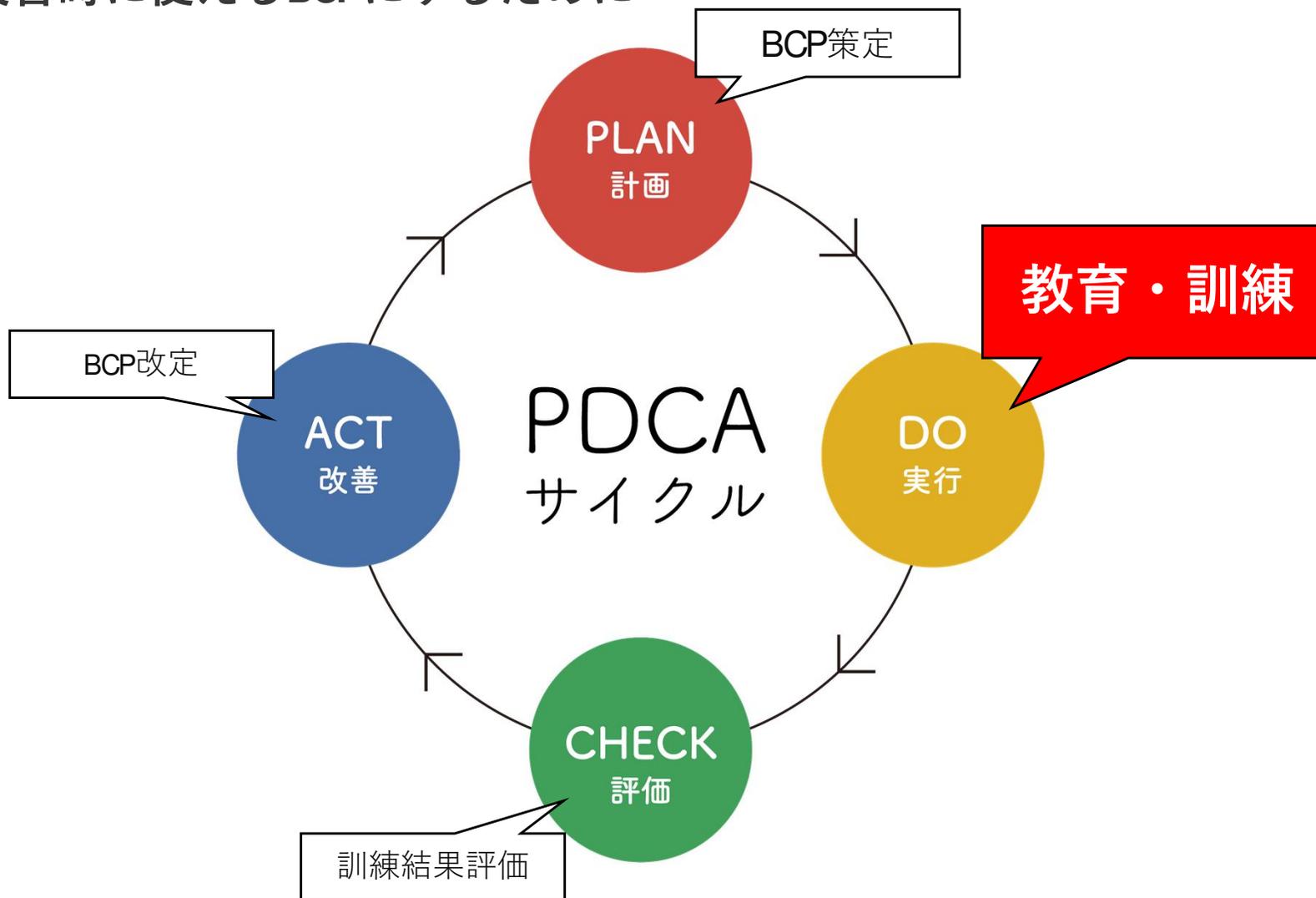


PHASE 8

BCM

事業継続マネジメント

災害時に使えるBCPにするために



年1回の訓練・BCP見直しが必要です。

事前にシナリオを決定し、会議室などで災害対策メンバーを集め、机上で想定される状況を話し合いながら対策を考える訓練です。





付表・マニュアル

■ 付表

BCPの活動に必要な各種帳票類

- ・ 備蓄食リスト
- ・ 非常用薬品リスト
- ・ 緊急連絡先リスト
- ・ 安否確認リスト
- ・ 負傷者確認リスト
- ・ 被害状況確認書

他

■ マニュアル

各種業務を遂行するための手順書

- ・ 安否確認システム運用マニュアル
- ・ EMIS運用マニュアル
- ・ トリアージ運営マニュアル

他

■防災・BCP対策で使用する帳票を書き出してください

■防災・BCP対策で使用するマニュアルを書き出してください



防災・BCPに関わるあらゆる課題解決に向けてご提案させていただきます。

Japan **BCP** *Co.,Ltd.*
Business Continuity Plan