

Operation BCPで
止めない放射線診療
災害・サイバー攻撃・DX停止リスクに
備える実装戦略

4. 訓練から見える 放射線部門BCPの課題

立石 敏樹 福井大学医学部附属病院放射線部
北澤 徹也 国立病院機構宮城病院放射線科

近年、地球温暖化によるものか、想定外の自然災害が多く発生している。また、2020年より猛威を振った新型コロナウイルス感染症（COVID-19）など、診療の継続や収支など事業継続力を強化するため、business continuity plan（BCP）と事業継続力強化計画が重要となってきている。BCPは、作成だけでなく、訓練を行い、周知されているかが大きな課題であり、更新されていることも重要である。

筆者は、2011年3月11日の東日本大震災時には国立病院機構仙台医療センターに勤務しており、2021年に発生したマグニチュード7.3福島県沖地震を国立病院機構宮城病院で、翌2022年にはマグニチュード7.4福島県沖地震など、さまざま

な経験をしている。2024年1月の能登半島地震時には、現在の福井大学医学部附属病院に勤務しており、災害時の対応というところで、災害が発生する頻度か県民性によるものか、これまでの勤務の施設とは災害に対する意識の違い、BCPの重要性に対する考え方の温度差がかなりあると感じている。本稿では、これまでの経験に基づき、生の声をお伝えできればと思う。

「装置」を守り、二次被害を防ぐ技術的備え

2011年3月11日午後2時46分頃、三陸沖を震源に、国内観測史上最大のM9.0の地震が発生し、津波、火災など

により広範囲で甚大な被害が発生し、当時勤務していた国立病院機構仙台医療センターは、発災とともに停電した。また、2022年の福島県沖地震の際には、地震により国立病院機構宮城病院では、スプリンクラーの配管が破損（図1）し、その水の影響で漏電し、停電となった。BCP作成の際、このような停電からの電源復旧時の「段階的」再起動プロトコルが重要である。停電から復した直後の通電が最も故障や火災のリスクを高めるため、通常であれば、メーカーのエンジニアが到着するまで行わない方が良い。しかし、東日本大震災のように大規模な災害の場合、メーカーのエンジニアが到着するまで1週間以上要した施設もあ



図1 2022年福島県沖地震におけるスプリンクラーの配管破損（国立病院機構宮城病院）
スプリンクラーの配管が接続部より損傷している（←）。2018（平成30）年に新たな耐震基準が設けられており、現在はこのような配管構造ではなくなっているが、それ以前の建物は注意が必要である。