
大災害のサイクルと災害時の公衆衛生の役割

(上原鳴夫、國井 修・編：災害時の公衆衛生、東京、南山堂、2012、21-35)

2015年1月30日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

旧来、災害とは「予期しなかった悲惨な出来事」であり、国際社会がこぞって救助に駆けつける援助を差し向ける特殊な事態という認識が一般的であった。しかし、災害の経験を経ていく中で、災害の種別や災害後の時相に即してどのような問題が生じ、どのような支援ニーズがあるかを実際の災害から学び、被害の最小化を模索することが重要だと考えられるようになった。災害の種類は、主に地震・台風・津波・洪水・山崩れ・火山噴火などが挙げられるが、それぞれ死亡数・重度外傷者数・住民移動・給水システム・食糧不足等に特徴があり、ニーズと対応課題の重点が異なる。また、同種災害であってもその規模や発生状況、被災地域の特性によって被害の様相が異なってくる。こういった災害に備えるためには、災害のサイクルを念頭に置いた上で、それぞれの時相に応じた対策・対応を行っていくことが重要だと考える。

そもそも災害はある一定のメカニズムに応じたサイクルを有しており、前災害期→発災期→緊急対応期→回復期→復旧・再建期→災害間期→前災害期といったサイクルの中で発生している。前災害期は、災害発生の可能性が高まった時期であり、災害に向けて必要な対策を講じ、場合によっては非難を完了させること重要である。発災が起きた後の緊急対応期には、災害がもたらした被害に対する人命救助を最優先した迅速な捜索・救出救助と応急処置、救急医療の成否が人命の生死を左右している。回復期では、全体評価を行うべく被害の全体像を把握し、地域保健医療システムの機能回復と被災者の健康保持にかかわる計画策定が課題となってくる。復旧・再建期には、臨時的態勢で基幹的機能を維持しながら、被災者の生活環境とこれを支える諸般の地域システムの再建を目標に行っていく必要がある。

そこで災害に対して私たちができることは、生態系の破壊を防止または軽減すること、被災地域の対応能力を高めること、効果的な外部支援を可能にすることである。災害時の保健医療ニーズを正しく理解したうえで実用的な視点で保健医療分野の防災計画を立案していくことが最も重要だといえる。保健医療の使命は、人々の生命と健康を守ることであり、災害時には被災地域の人々の全体を対象として、多様なニーズと危険度を考慮しながら限られた資源を効果的に投入する手立てを講じなければならない。具体的に災害時保健医療の役割は、①救命救急と集団外傷への対応、②被災者・避難者の健康管理、③地域保健医療システムの機能維持と再建、④災害が間接的に健康に及ぼす悪影

響の制御と中期的ケアが挙げられる。

- ① は、例えば日本では阪神・淡路大震災の教訓を活かして災害派遣医療チーム(DMAT)が形成され、災害時に緊急出動する態勢が整備された。
- ② は、竜巻、地震、火山噴火、火砕流に際しての外傷や熱傷、津波による低体温症や肺炎、急性ストレス症候群など、災害事象に直接起因する傷病は即応性が求められる。緊急対応期の医療救護チームによる診療活動は、検査や診断補助機材が限られた中で行われるため、受診する患者から提供された情報が重要な役割を果たす。
- ③ は予防接種や乳幼児健診、障害福祉。高齢福祉サービス、結核対策、精神保健、食品衛生など、保健所や保健センターが担当している保健衛生関連プログラムの提訴を余儀なくされる。こういった食品衛生や感染対策など被災下でむしろ重要性が高まるものは、平時の延長ではなく、あらかじめ用意した災害モードに切り替えて、医療災対本部の指揮下で災害対応オペレーションの一環として取り組むことが重要である。
- ④ では、災害によって生じた生活の変化や社会環境の変化が、例えば飲酒量の増加や孤独詩の誘因にならないように、影響評価を行いながら必要に即して中期的なケアを計画し実施していくことが必要とされる。

以上のように災害時の危機管理は、事前に予測できないいかなる事態にも的確に対応するための戦略と体制を必要とする。予測できない事態が生じ得るからこそ、予測できるあらゆる事態にあらかじめ備えておくことが肝要であるといえる。