

特集：健康危機管理 一産学官連携を通じて次の災害に備えるために—

＜総説＞

国や地方自治体における大規模災害時の健康危機管理対応の課題と展望

長谷川学

環境省石綿健康被害対策室

Risk crisis management and future challenges for national and local governments during major natural disasters

Manabu Hasegawa

Office for Asbestos Health Damage Relief, Ministry of the Environment

抄録

多くの大規模災害の経験を踏まえて、災害医療を含む災害対応は大きく変わりつつある。

災害医療については災害対策基本法、災害救助法、医療法の複数の法令に記載されているが、災害医療の内容を一律に定めている法律はない。災害医療に関する制度の整合性を確保し、公権力を適正に行使するためにも、災害医療を一覧可能な法体系に位置づけることが求められる。

厚生労働省において災害医療コーディネーター及び都道府県保健医療調整本部のあり方など、災害時の医療提供体制に関する議論が進んでいる。

災害時であっても医療機関は機能を維持することが重要である。自院の防災力強化と併せて、地域医療、社会機能維持機関との連携強化の視点も加味した上で業務継続計画を策定する必要がある。

現在、日本の各地域においては、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供できる地域包括ケアシステムが構築されつつある。地域包括ケアシステムと災害時対応は共通点が多い。医療機関は地域包括ケアシステムの構築においても、災害時においても複数の機関との連携が求められる。

平時の地域包括ケアシステムの充実が図られている地域では、大規模災害時においても地域包括ケアシステムで構築された連携ネットワークが有効に機能し、地域住民の命、健康を守ることにつながる。復興に当たっては、平時の地域包括ケアシステムを回復することが最終目標となる。

災害対応においては国民の生命、身体及び財産を保護することが求められている。災害医療対応における課題を抽出し、問題解決を図ることが重要である。

キーワード：災害医療、災害対策基本法、業務継続計画、地域包括ケアシステム

Abstract

Many large-scale disaster experiences are creating major changes in disaster response, including disaster medical care.

Disaster medical care is listed in several laws, such as Disaster Countermeasures Basic Act, Disaster Relief Act, and Medical Care Act, but there is no law that uniformly defines the contents of disaster medical care. In order to ensure the integrity of the disaster medical care system and enable it to properly exert its

連絡先：長谷川学

〒100-8975 東京都千代田区霞が関1-2-2

1-2-2, Kasumigaseki, Chiyoda-ku, Tokyo, 100-8975, Japan.

Fax: 03-5510-0122

E-mail: mhase-kyu@umin.ac.jp

[平成31年4月5日受理]

power, it is necessary to introduce uniform legalization of disaster medical care.

The Ministry of Health, Labor and Welfare is discussing components of the medical care delivery system during disaster periods, such as the disaster medical care coordinator and the prefectural healthcare coordination headquarters.

It is important for hospitals to carry out their functions during disaster periods. It is important to strengthen hospitals' disaster prevention capacities. In addition, it is important for hospitals to strengthen their coordination with regional medical facilities and social function maintenance organizations. It is necessary to formulate a business continuity plan that takes these factors into consideration.

Currently, regional comprehensive care systems are being established in each region of Japan. The regional comprehensive care system and the disaster medical care show common elements in many aspects, because hospitals should usually cooperate with multiple organizations to establish regional comprehensive care systems, at the time of disasters, as well.

When regional comprehensive care systems are to be enhanced, established networks will show better performances effectively even in large-scale disasters to protect the lives and health of sufferers. The ultimate goal should be to re-establish the regional comprehensive care system from any terrible disaster.

As the lives and property of citizens of the community should be protected from disasters, unified rules might be urgent for synchronized operations with the affordable all resources in disaster medical care.

keywords: disaster medical care, Disaster Countermeasures Basic Act, business continuity plan, regional comprehensive care system

(accepted for publication, 5th April 2019)

I. はじめに

日本の災害対応は、1995（平成7）年1月の阪神・淡路大震災、2011（平成23）年3月の東日本大震災、2014（平成26）年8月の広島土砂災害、2016（平成28）年4月の熊本地震、2017（平成29）年7月の九州北部豪雨災害、2018（平成30）年9月の北海道胆振東部地震などの大規模災害を経て、災害医療を含む災害対応は大きく変遷し、法体系、組織、計画の見直しが進んでいる。本稿では、災害対策全体における災害医療の位置づけを確認し、地域包括ケアシステムと災害医療について論じる。

II. 国全体の災害対応

1. 災害に関する法律

日本の災害対策に関する法律は災害対策の組織、計画、復旧、財政措置等を定める「災害対策基本法」を基本とし、災害の種類（地震・津波、火山、風水害、地滑り、崖崩れ、土石流、豪雪、原子力）と予防、応急、復旧・復興といった災害のフェーズごとに各種法律が整備されている。（図1）

代表的な各種法律としては、発災直後の被災者に対する救助内容等を定めた災害救助法、復旧・復興に関する激甚災害法等がある。

2. 災害対策に関する組織

災害対策に関する組織であるが、災害対策基本法において、国、都道府県、市町村における平時の防災組織、発災時の対応組織を定めている。

国全体の災害対策に関する重要政策を審議するための組織として、「中央防災会議」を設置することが定められている。（図2）「中央防災会議」は内閣総理大臣をはじめとする全閣僚、指定公共機関の代表者及び学識経験者により構成される。都道府県には都道府県防災会議、市町村には市町村防災会議を置くことが定められている。

また、大規模災害が発生した際には、防災担当大臣を本部長とする「非常災害対策本部」を設置し、状況に応じて、内閣総理大臣を本部長とする「緊急災害対策本部」を設置することとなっている。また、国は必要に応じ、被災地等に「現地災害対策本部」を設置することになっている。都道府県、市町村においては、「災害対策本部」の設置が可能となっている。

3. 災害に関する計画

災害対策基本法において、災害に関する計画が定められている。国全体の防災に関する総合的かつ長期的な計画として中央防災会議が「防災基本計画」を作成することとなっている。（図3）

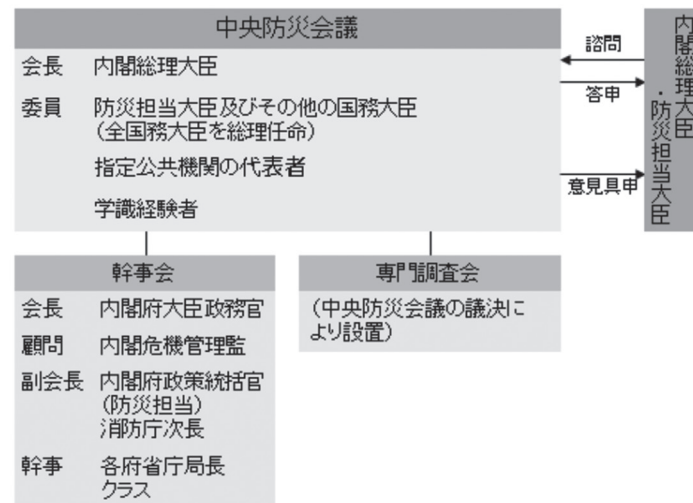
「防災基本計画」は、地震や津波、風水害などの自然災害及び事故災害を対象とし、予防、応急、復旧・復興の各フェーズから構成されており、国、都道府県、市町村、住民等の役割、責務を定めている。

また、指定行政機関（関係省庁）、指定地方行政機関、指定公共機関（例：電力会社、鉄道会社、放送機関、日本赤十字社、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療機能推進機構等）及び指定地方公共機関は、「防災基本計画」に基づき、その所掌事務に関する防災対策に関する計画である「防災業務計画」を策定することと

類型	災害対策基本法	予防	応急	復旧・復興
地震 津波	大規模地震対策特別措置法 津波対策の推進に関する法律 ・地震財特法 ・地震防災対策特別措置法 ・南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法 ・首都直下地震対策特別措置法 ・日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法 ・建築物の耐震改修の促進に関する法律 ・密集市街地における防災街区の整備の促進に関する法律 ・津波防災地域づくりに関する法律	・災害救助法 ・消防法 ・警察法 ・自衛隊法		＜全般的な救済援助措置＞ ・激甚災害法 ＜被災者への救済援助措置＞ ・中小企業信用保険法 ・天災融資法 ・災害弔慰金の支給等に関する法律 ・雇用保険法 ・被災者生活再建支援法 ・株式会社日本政策金融公庫法 ＜災害廃棄物の処理＞ ・廃棄物の処理及び清掃に関する法律 ＜災害復旧事業＞ ・農林水産業施設災害復旧事業費国庫補助の暫定措置に関する法律 ・公共土木施設災害復旧事業費国庫負担法 ・公立学校施設災害復旧費国庫負担法 ・被災市街地復興特別措置法 ・被災区分所有建物の再建等に関する特別措置法 ＜保険共済制度＞ ・地震保険に関する法律 ・農業災害補償法 ・森林保険法 ＜災害税制関係＞ 災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律 ＜その他＞ ・特定非常災害法 ・防災のための集団移転促進事業に係る国の財政上の特別措置等に関する法律 ・借地借家特別措置法
	火山			
風水害	河川法		水防法	
地滑り 崖崩れ 土石流	・砂防法 ・森林法 ・地すべり等防止法 ・急傾斜地の崩壊による災害の防止に関する法律 ・土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律			
豪雪	豪雪地帯対策特別措置法 積雪寒冷特別地域における道路交通の確保に関する特別措置法			
原子力	原子力災害対策特別措置法			
大規模災害からの復興に関する法律				

(出典) 内閣府「災害法体系について」

図 1 主な災害対策関係法律の類型別整理表



内閣府HP「防災情報のページ」より

図 2 中央防災会議 組織図

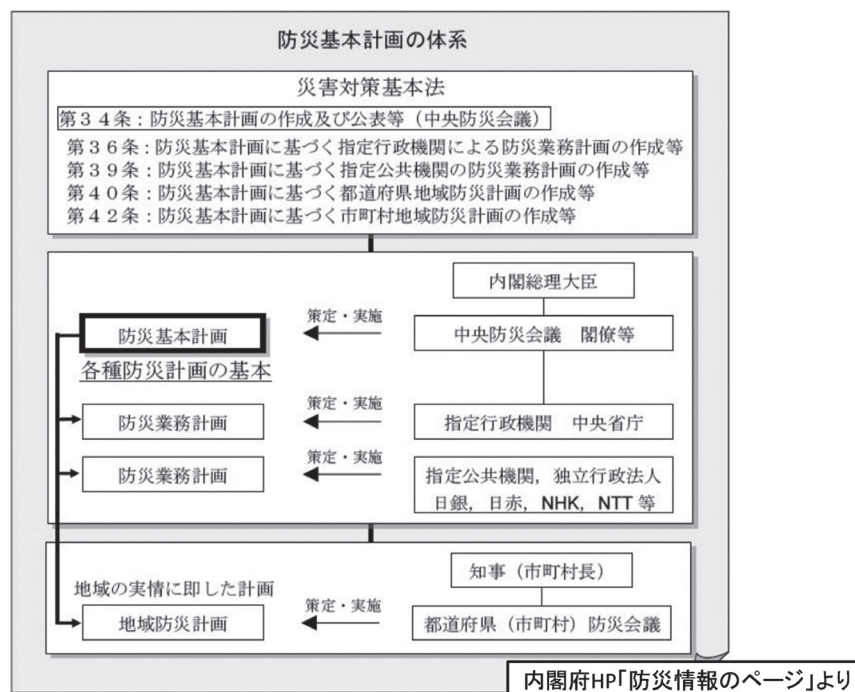


図3 防災基本計画と防災対応組織

なっている。

さらに、都道府県、市町村は、「防災基本計画」及び「防災業務計画」に基づき、地域の実情に即した計画として「地域防災計画」を策定することとなっている。

III. 災害医療に関する法律・計画

災害医療に係る法令としては、災害対策基本法、災害救助法、医療法が主に挙げられる。

災害対策基本法では医療系の団体を含む指定公共機関に対し、防災業務計画の策定、災害応急対策の実施を求めている。一方で、災害基本法自体には実施に関する具体的な規定は定められていない。

災害救助法では都道府県知事が救助を行うに当たり、医療関係者を業務に従事させることが可能であること、日本赤十字社の救助協力などについて定められている。一方で、災害基本法同様、災害救助法においても救助の具体的な内容については規定がない。

医療法においては、都道府県は医療提供体制の確保を図るための計画（医療計画）を策定することになっており、医療計画の中に「災害時における医療」に関する事項が含まれる。また、「医療提供体制の確保に関する基本方針」において災害時における救命、診療、業務継続、広域搬送、関係機関との連携、広域災害・救急医療情報システムの活用などの医療提供体制に関する項目が示されており、これに基づき各都道府県は医療計画を策定している。このように災害医療は医療法を根拠とする医療計画等において定められている。

ここまで論じてきたように、災害医療については災害基本法、災害救助法、医療法の複数の法令で記載がなされているが、一方で、災害医療の内容を一律に定めている法律はない。

災害医療については、関係機関、関係者も多く、システムとしては複雑系であり、緊急期、生活支援期、復興期といった段階ごとに必要となる医療は変遷することから画一的に定めることは難しい分野であった。

しかし、多くの経験と研究、検討を経て、必要な対応、連携のあり方等については徐々に標準化が進みつつある。用語、指揮命令系統、多機関連携・役割分担のあり方、訓練、研修などについても組織間において徐々に整合性が図られつつある。

また、災害時に増大した医療需要に適切に対応するため、優先順位をつけて限られた医療資源を適切に配分することが求められる。資源の適正配置やトリアージは、一人でも多くの傷病者を救命することを目的としているが、一部の対象者にとっては命の選別に直結する侵襲的な行為となりうる。トリアージは優先順位を定めることではあるが、法的に医師にしか許されない診療行為とみなされる余地があること、緊急時であっても注意義務は平時と同様に求められるといった指摘がある。

災害医療に関する制度の整合性を確保し、公権力を適正に行行使するためにも、災害医療に関する社会規範を一覧可能な法体系に位置づけることを求める意見がある。

DPATに関する議論が行われている。

V. 災害時の業務継続と多機関連携

1. 災害時の事業継続計画について

災害時に各機関が社会から求められている主要な業務を継続して行うことができる体制を確保することは重要である。

現在、各機関において自然災害等の緊急事態に直面した場合において優先度の高い事業、業務を継続するための計画であるBCP（Business continuity planning：事業継続計画、業務継続計画）の策定が進みつつある。

中央省庁においては内閣府が2007（平成19）年6月に「中央省庁業務継続ガイドライン」を示し、その後、全ての省庁において業務継続計画の策定がなされた[1]。2014（平成26）年3月、「政府業務継続計画（首都直下地震対策）」が閣議決定され、政府全体として業務の継続が強化された。また、2016（平成28）年4月に「中央省庁業務継続ガイドライン」第2版が公表されている[2]。

内閣府は地方公共団体の業務継続計画の策定を支援するため、2010（平成22）年4月に「地震発災時における地方公共団体の業務継続の手引きとその解説」を公表、2016（平成28）年2月に「大規模災害発生時における地方公共団体の業務継続の手引き」として改定された[3,4]。現在、全都道府県は業務継続計画を策定している。さらに2017（平成29）年3月には熊本地震において地方公共団体の支援受け入れに課題があったことから、「地方公共団体のための災害時受援体制に関するガイドライン」が公表された[5]。

市町村向けのガイドラインとして、内閣府は2015（平成27）年5月に「市町村のための業務継続計画作成ガイド」を公表した[6]。市町村における業務継続計画の策定は進みつつあるものの、消防庁の「地方公共団体における業務継続計画策定状況の調査」結果によると、2018（平成30）年6月時点において、全市町村のうち19.5%の自治体が業務継続計画を策定しておらず、自治体に対する計画の策定支援が課題となっている[7]。

企業においても事業継続計画の策定は進みつつある。経済産業省は中小企業向けに「中小企業BCP策定運用指針」を2006（平成18）年2月に公表、平成24年3月に改訂版を公表し、BCP策定を支援している[8]。一方で、2016（平成28）年版中小企業白書によると中小企業のBCP策定率は15.5%と低い水準に留まっている[9]。

2. 医療機関における業務継続計画の策定について

医療機関においても業務継続計画の策定が進みつつある。医療機関は平時、災害時を問わず、地域住民から医療の提供を期待されている。さらに規模が大きな災害に直面し、地域において傷病者が大量に発生した場合、平時を超える対応を迫られることとなる。

2012（平成24）年3月21日、厚生労働省は「災害時に

における医療体制の充実強化について」を発出し、医療機関に対し災害対策マニュアルと業務継続計画を作成することを求めた。2017（平成29）年3月31日、厚生労働省は災害拠点病院指定要件を一部改正し、災害拠点病院に対し、2019（平成31）年3月末までに業務継続計画を策定することを義務付けている。

総務省九州管区行政評価局が九州7県内35の災害拠点病院を対象に行った「災害拠点病院における業務継続計画の整備の推進に関する調査」結果によると、2018（平成30）年10月25日時点において業務継続計画が策定されている災害拠点病院の割合は74.3%（26医療機関）となっている。今後、各医療機関において業務継続計画の策定が進むことが期待される。

3. 社会機能維持機関や他医療機関等との連携について

災害時、医療機関が業務を継続するためには、平時からハード面及びソフト面の準備が大切である。建物の耐震性等の防災力を向上し、自家発電を確保し、水、医療ガス、医薬品、食糧等を常備しておくこと、災害の際に職員を適正に配置する計画を立てること、指揮命令系統を明確にしておくことが重要である。

災害時、医療機関は単体では機能を発揮できない。上下水道、電気、ガスといった基本インフラ、通信インフラ、医薬品や食糧を運ぶ物流システムなどといった社会機能維持を担う機関との連携があってはじめて機能する。自院内の取組を進めるにとどまらず、社会機能維持を担う多機関との連携が重要である。

さらに、地域における医療提供体制の確保の視点に立てば、災害時に発生した傷病者を受け入れるに当たっては地域における自院の特徴を理解した上で、近隣の医療機関や介護・福祉施設、消防等の搬送機関等と連携し、地域において求められる医療を提供する必要がある。

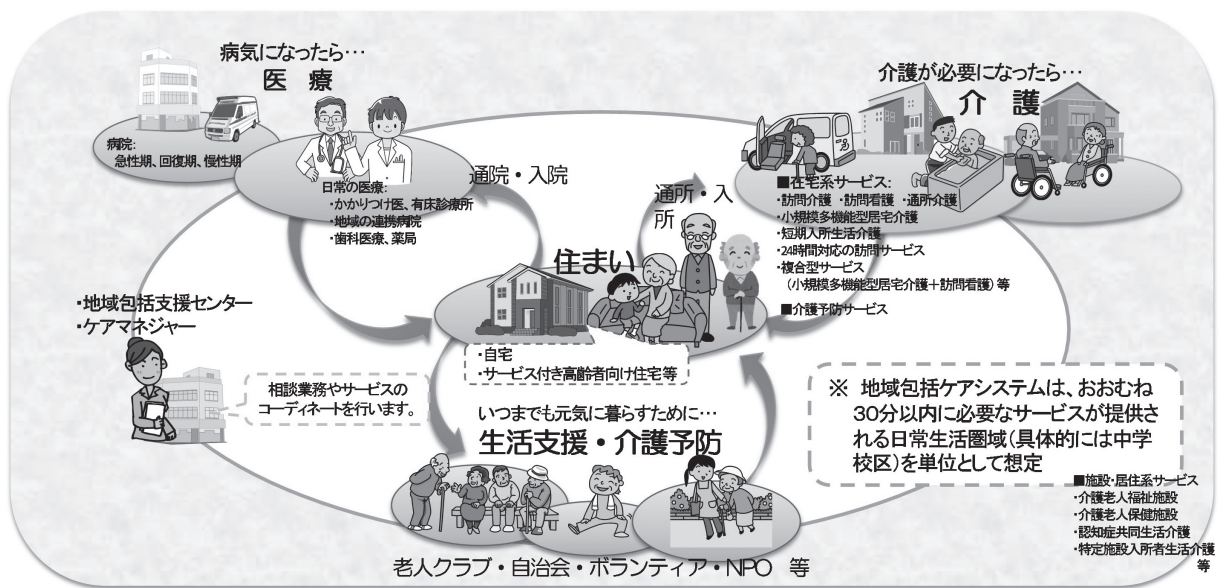
2017（平成29）年3月に示された「病院BCP作成の手引き」（厚生労働科学研究費補助金事業「BCP及び病院避難計画に関する研究」報告書）では、災害拠点病院に対して地域における自院の位置づけについて記載を求めている[10]。また、災害拠点病院以外の医療機関に対しては地域から自施設に求められている診療機能、地域防災計画の中での自院の役割について記載することとなっている[11]。

このように災害時に医療・福祉・介護を含めたニーズに地域で対応するためには、自院の防災力強化と併せて、地域医療、社会機能維持機関との連携強化の視点も加味した上で業務継続計画を策定する必要がある。

VI. 地域包括ケアシステムと災害対応

1. 地域包括ケアシステムの構築

現在、日本の各地域においては、医療・介護・福祉の将来像として、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、住まい・医



厚生労働省HPより

図5 地域包括ケアシステムの姿

療・介護・予防・生活支援を一体的に提供できる地域包括ケアシステムを構築することが求められている。地域包括ケアシステムの構築に当たっては、各地域の主体性や自律性を尊重することとなっている。(図5)

地域包括ケアシステムの確立に当たっては、医療、介護、福祉、公的サービス、NPO、地域、近所、家庭等の社会資源を持ち寄ることが求められている。医療提供側の視点に立てば、地域住民に医療を提供する際に、他機関である介護・福祉施設、地域包括支援センター、公的機関との連携が求められる。また、場合によっては町内会や地域住民との連携が求められる。

2. 平時と災害時の地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムの構築においては、医療機関は

複数の機関との連携が求められるが、災害時においても医療機関は複数の機関との連携を求められる。複数の機関との連携という視点で見れば、平時も災害時も変わりなく、個々の医療機関は単体では機能しえない。

2018(平成30)年2月20日に取りまとめられた日本医師会救急災害医療対策委員会(有賀徹委員長(労働者健康安全機構理事長))報告書において、災害医療対応と地域包括ケアシステムの関係性について取り上げられている[12]。報告書では、地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を担っている「かかりつけ医」や「地域医師会」が救急災害医療やメディカルコントロール(医療統括)体制を理解し、災害時に行政機関、救急医療機関、消防機関、介護・福祉関係者や自治会等と連携することにより、「多職種連携、被災者や要配慮者への診療や健

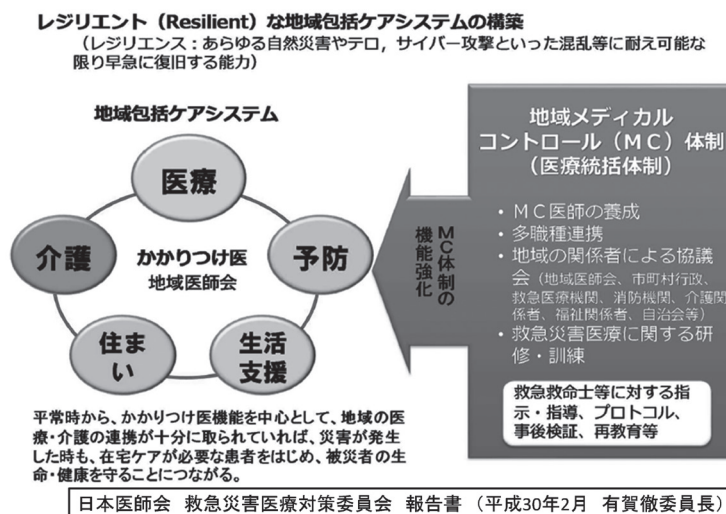


図6 地域包括ケアシステムにおける災害医療

康管理，さらには地域復旧・復興に向けた役割」を果たせることが示されている。（図6）

地域包括ケアシステムは，住民が住み慣れた地域で最期まで過ごす，といった理想郷を目指すと同時に，医療・介護の長期的な需要増大に対し，限られた財源・マンパワーを背景に，自助，共助，公助の順で，医療，介護，福祉，公的サービス，NPO，社会，近所，家庭の力のすべてを活用することが求められている。地域包括ケアシステムは今後，増大するニーズに対して限られた社会資源を最大限活用すると言った意味では「社会資源の総力戦」である。

大規模災害の際，大量の傷病者が発生し，医療ニーズが増大するが，医療資源に関しては医療機関等の被災により対応能力が低下する可能性があり，低下した医療資源を最大限活用することが求められる。増大するニーズに対して限られた医療資源を最大限活用すると言った意味では「社会資源の総力戦」である。

「社会資源の総力戦」という意味では地域包括ケアシステムと災害医療は共通する。両者において異なる点は時間軸，スピードの違いである。

3. 災害時における地域包括ケアシステムの活用

2018（平成30）年9月12日，日本医師会の中川俊男副会長及び石川広己常任理事は9月6日に発生した北海道胆振東部地震を受け，「被災地に地域医療，地域包括ケアシステムを取り戻すことが最大の課題」，「今後，地域包括ケアシステムを構築していく上でも，災害について

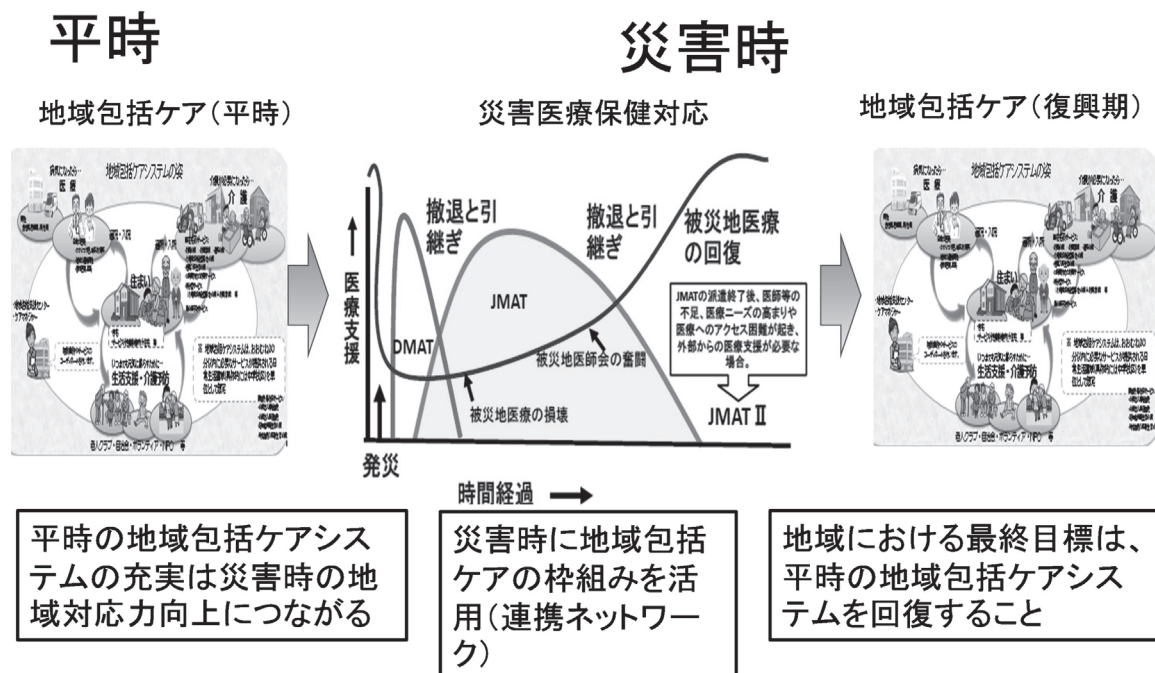
考慮する必要がある」と発言した。

災害時においては地域包括ケアシステムのような連携が求められること，平時の地域包括ケアシステムの構築においては災害時の連携対応も念頭に入れる必要があることを示している。

平時の地域包括ケアシステムの充実が図られている地域では，大規模災害時においても地域包括ケアシステムで構築された連携ネットワークが有効に機能し，地域住民の命，健康を守ることにつながる。さらに復興に当たっては，平時の地域包括ケアシステムを回復することが最終目標となる。（図7）

4. 災害時における地域包括ケアシステムの役割

政府も災害時における地域包括ケアの役割に注目している。中央防災会議 防災対策実行会議「平成30年7月豪雨による水害・土砂災害からの避難に関するワーキンググループ」が取りまとめた「平成30年7月豪雨を踏まえた水害・土砂災害からの避難のあり方について（報告）」において，水害・土砂災害発生前に行政側が住民に避難を呼びかけたが，応じる住民は限られており，結果として死者・行方不明者数が200名を超える大惨事となり，住民避難に課題があることが提示されている[13]。その解決策として，「自らの命は自らが守る」意識の徹底，住民が取るべき避難行動の理解促進を求めるとともに，実施すべき取組として，「防災」と「福祉」が連携し，高齢者の日頃の生活を支援している地域包括支援センターとケアマネジャーが核となり，危機管理機関と連



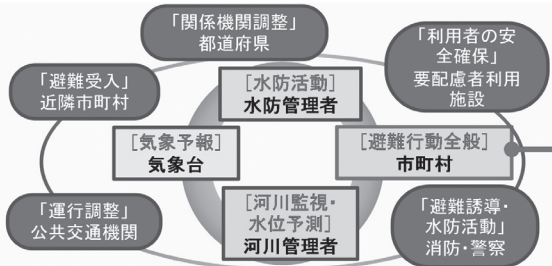
厚生労働省HP及び日本医師会救急災害医療対策委員会報告書(平成30年2月)の資料をもとに筆者作成

図7 地域包括ケアと災害対応

- 高齢者が地域で安心・安全に生活を送るためには、災害時における高齢者の適切な避難行動に結びつくよう、日頃より、高齢者一人ひとりが地域と連携して、災害リスクや避難場所、避難のタイミングへの理解を深めることが必要。
- 水害については、大規模氾濫減災協議会において、ハード・ソフトの両面から、防災・減災への取組を関係者が連携して実施中。
- 高齢者の日頃からの生活に関する支援については、地域包括支援センターやケアマネジャーが核となり実施中。
- 防災・減災への取組実施機関と地域包括支援センター・ケアマネジャーが連携し、水害からの高齢者の避難行動の理解促進に向けた取組を実施

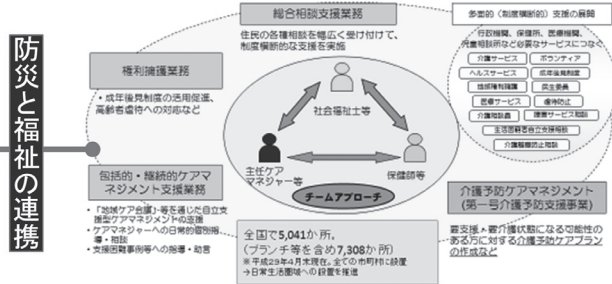
<大規模減災氾濫協議会>

地域で多様な関係者が連携して洪水対策を総合的かつ一体的に推進する機関



<地域包括支援センター・ケアマネジャー>

市町村が設置する地域の高齢者の保健医療や福祉の増進を包括的に支援する機関



【取組】大規模減災氾濫協議会において、防災・減災への取組実施機関と地域包括支援センター・ケアマネジャーが連携し、水害からの高齢者の避難行動の理解促進に向けた取組を実施

- （例）
- ・ケアマネジャーの職能団体の災害対応研修の場等を活用し、ケアマネジャーへハザードマップ等の説明を実施（高齢者と接するケアマネジャーに地域の水害リスクを理解してもらい、地域の水害リスクを高齢者へ伝える機会の増加を図る）
 - ・地域包括支援センターへのハザードマップの掲示や避難訓練のお知らせ等の防災関連のパンフレット等の設置
 - ・大規模減災氾濫協議会の構成員による地域包括支援センターの住民向け講座等の機会を活用した最新の防災・減災施策の説明や高齢者自身の災害避難カードの作成に対する協力、大規模減災氾濫協議会において地域包括支援センター・ケアマネジャー等の日常業務における防災に関する取組事例の共有、等

平成30年7月豪雨を踏まえた水害・土砂災害からの避難のあり方について（報告概要版）
平成30年12月「平成30年7月豪雨による水害・土砂災害からの避難に関するWG」

図8 高齢者の避難行動の理解促進【防災×福祉】

携し、高齢者の避難行動に結び付けるとしている。これは災害対策の一環として、国が地域包括ケアシステムの枠組みを活用しようとしている事例のひとつと言える。

（図8）

5. 地域包括ケアの中核を担う包括支援センターにおける災害時業務継続の課題

地域包括支援センターは地域包括ケアシステムにおいて中心的役割を果たしている。地域包括支援センターの災害時の備えに関して、平成28年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業報告書『「地域包括ケアシステム」による災害対応体制の構築』（主任研究者：小坂健（東北大学））において調査が行われている[14]。その結果によると、食糧・水を備蓄している地域包括支援センターの割合は全体の55.7%であった。また、災害時のマニュアルの整備について、未整備の割合は22.7%、BCPの策定となると10.5%に留まっていた。医療機関との防災面での連携は12.1%に留まり、53.7%のセンターは要援護者のマップを整備していなかった。

課題として、災害発生時の指揮命令系統が不明確、災害時避難や対応に必要な個人情報取り扱いが不明確、職員の研修機会・訓練機会が限られていること等が挙げられている。

地域包括ケアシステムは災害対応時における強力な

ツールであり、地域包括支援センターはその中核としての機能を期待されているが、現状としては災害時の対応能力に課題を残している。

VII. さいごに

上原鳴夫氏が本雑誌第62巻第4号（2013年8月）の特集「大規模災害に備えた公衆衛生対策のあり方」に寄稿した「緊急対応期における保健医療分野の救援活動と後方支援体制のあり方について」[15]において災害医療の課題を評した言をさいごに引用したい。

「これだけの被害を繰り返しながらいままなお防災といえば土木事業が主で、予知研究や防災工学系の研究機関がたくさんできている一方で災害疫学や災害保健管理、要援護者の危機管理、情報管理、サプライ・マネジメントなど災害下で被災者のいのちと健康と尊厳をまもるための救援と備えのあり方に関する研究や人材育成の場がないのは驚くに値する」。

「内閣府の下で、国土交通省と総務省が主導する現在の防災計画は、「国土強靱化→捜索救助→即・復興」であり、災害を生き延びた人々のいのちと健康と尊厳をまもる被災者救援活動の重要性の認識を欠いていると言わざるを得ない」。

「これほどの災害リスクを抱える日本が、これだけの

犠牲者を出してもなお、被災市町の職員に一義的な責任を負わせているのは理不尽と言ってもよいだろう」。

災害対応においては国民の生命、身体及び財産を災害から保護することが求められている。被災者の命の保護に直結する災害医療・保健対応は法体系、組織、指揮命令系統、連携、研究において課題が山積しており、東日本大震災から相当な時間が経過した現在においても上原氏の指摘事項は解決していない。

災害医療対応における課題を抽出し、一つずつ問題解決を図ることが重要である。

なお、本稿は筆者の個人的見解であり、いかなる機関の公式見解ではないことを申し添える。開示すべき利益相反はない。

参考文献

- [1] 内閣府防災担当. 中央省庁業務継続ガイドライン 第1版—首都直下地震への対応を中心として—. 2007.
Disaster Management in Japan of the Cabinet Office Japan. [Chuo shocho gyomu keizoku guideline dai 1 han: Shuto chokka jishin eno taio o chushin to shite.] 2007. (in Japanese)
- [2] 内閣府防災担当. 中央省庁業務継続ガイドライン 第2版—首都直下地震対策—. 2016.
Disaster Management in Japan of the Cabinet Office Japan. [Chuo shocho gyomu keizoku guideline dai 2 han: Shuto chokka jishin taisaku.] 2016. (in Japanese)
- [3] 内閣府防災担当. 地震発災時における地方公共団体の業務継続の手引きとその解説 第1版. 2010.
Disaster Management in Japan of the Cabinet Office Japan. [Jishin hassaiji ni okeru chiho kokyo dantai no gyomu keizoku no tebiki to sono kaisetsu dai 1 han.] 2010. (in Japanese)
- [4] 内閣府防災担当. 大規模災害発生時における地方公共団体の業務継続の手引き. 2016.
Disaster Management in Japan of the Cabinet Office Japan. [Daikibo saigai hasseiji ni okeru chiho kokyo dantai no gyomu keizoku no tebiki.] 2016. (in Japanese)
- [5] 内閣府防災担当. 地方公共団体のための災害時受援体制に関するガイドライン. 2017.
Disaster Management in Japan of the Cabinet Office Japan. [Chiho kokyo dantai no tameno ssaigaiji juen taissei ni kansuru guideline.] 2017. (in Japanese)
- [6] 内閣府防災担当. 市町村のための業務継続計画作成ガイド. 2015.
Disaster Management in Japan of the Cabinet Office Japan. [Shichoson no tameno gyomu kezoku keikaku sakusei guide.] 2015. (in Japanese)
- [7] 消防庁. 地方公共団体における業務継続計画策定状況の調査. 2018.
Fire and Disaster Management Agency. [Chiho kokyo dantai ni okeru gyomu keizoku keikaku sakutei jogyo no chosa.] 2018. (in Japanese)
- [8] 経済産業省中小企業庁. 中小企業BCP策定運用指針. 2012.
The Small and Medium Enterprise Agency. [Chusho kigyo BCP sakutei unyo shishin.] 2012. (in Japanese)
- [9] 経済産業省中小企業庁. 中小企業白書. 2016.
The Small and Medium Enterprise Agency. [Chusho kigyo hakusho.] 2016. (in Japanese)
- [10] 堀内義仁. 病院BCP作成の手引き (平成29年3月版) 災害拠点病院用. 厚生労働科学研究費補助金「地震、津波、洪水、土砂災害、噴火災害等の各災害に対応したBCP及び病院避難計画策定に関する研究」平成28年度報告書. 2017.
Horiuchi Y. [Byoin BCP sakusei no tebiki (Heisei 29 nen 3 gatsu ban) saigai kyoten byoinyo.] Research on Health Security Control, Health, Labour and Welfare Sciences Research Grants. [Jishin, tsunami, kozui, dosha saigai, funka saigai to no kakusaigai ni taio shita BCP oyobi byoin hinan keikaku sakutei ni kansuru kenkyu heisei 28 nendo hokokusho.] 2017. (in Japanese)
- [11] 堀内義仁. 医療機関 (災害拠点病院以外) における災害対応のためのBCP作成の手引き. 平成30年度厚生労働科学研究費補助金「地震、津波、洪水、土砂災害、噴火災害等の各災害に対応したBCP及び病院避難計画策定に関する研究」報告書. 2018.
Horiuchi Y. [Iryo kikan (saigai kyoten byoin igai) ni okeru saigai taio no tameno BCP sakusei no tebiki.] Research on Health Security Control, Health, Labour and Welfare Sciences Research Grants. [Jishin, tsunami, kozui, dosha saigai, funka saigai to no kakusaigai ni taio shita BCP oyobi byoin hinan keikaku sakutei ni kansuru kenkyu heisei 30 nendo hokokusho.] 2017. (in Japanese)
- [12] 日本医師会救急災害医療対策委員会. 報告書; 2018
Japan Medical Association. Kyukyu Saigai Iryo Taisaku Iinkai. [Hokokusho.] 2018. (in Japanese)
- [13] 中央防災会議 防災対策実行会議 平成30年7月豪雨による水害・土砂災害からの避難に関するワーキンググループ. 平成30年7月豪雨を踏まえた水害・土砂災害からの避難のあり方について (報告); 2018
Chuo Bosai Kaigi Bosai Taisaku Jikko Kaigi. [Heisei 30 nen 7 gatsu gou o fumaeta saigai / dosha saigai karano hinan no arikata nit suite (hokoku)] 2018. (in Japanese)
- [14] 小坂健. 「地域包括ケアシステム」による災害対応体制の構築. 平成28年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業報告書. 2017.
Osaka K. ["Chiiki hokatsu care system" ni yoru saigai taio taissei no kochiku. Heisei 28 nendo rojin hoken jigyo suishinhi to hojokin Rojin hoken kenko zoshinto

- jigyo hokokusho.] 2017. (in Japanese)
- [15] 上原鳴夫. 緊急対応期における保健医療分野の救援活動と後方支援体制のあり方について. 保健医療科学. 2013;62(4):382-389.
- Uehara N. [Health relief operations and support systems in the emergency phase of disasters.] Journal of the National Institute of Public Health. 2013;62(4):382-389. (in Japanese)