医界サロン

地震への備え、そして……

広報委員会委員長　川﨑　康寛

7月28日、また熊本で大きな地震がありました。普段から心に留めているつもりですが、つい意識が薄くなってしまう時もあり、改めて大阪でも地震への備えはしておかねばと思いました。テレビなどでは南海トラフ地震が取り上げられることが多く、大阪市内の地下街が津波で浸水するようなシミュレーションでの話が多いように思います。確かに南海トラフ地震は近いうちに起こる可能性が高いですが、それより発生確率は低いものの大阪にとっては影響甚大な直下型の上町断層地震などに対しても備えが必要です。

発災後は災害拠点病院が中心となり、それを中小病院や診療所が補完する形で被災者に対する医療が進められていくことになろうと思いますが、まず懸念されるのは発災直後の人員確保ではないでしょうか。平日午前中の発災であれば医療機関内に多数のスタッフがいます。通常業務の最中という意味での大変さはあるでしょうが、夜間・休日の発災となると自宅からの呼び出しが必要になります。看護師・事務職員は市内あるいは近隣市内に自宅がある場合が多いです。ただ、医師に関しては、北摂や大阪市内はともかくとして、特に泉州・南河内などでは結構通勤距離が長い方が多いのではと思います。公共交通機関はストップし、道路も渋滞となると登院できません。この通勤距離が長い傾向があるという状況は開業医でも同様であり、さらにはこの状況は調剤薬局でも同様です。医薬分業が進んでいる状況では忘れてはならないと思います。

発災からの時間経過においても、医療機関の役割が変わります。発災当日は外傷治療などが主となるでしょうが、数日後からは慢性疾患や感染症対応、心理サポートなどが主になってくるものと思います。こちらの方が通常の診療体制に戻るまでの長丁場となる可能性もあります。普段から通常診療だけでなくお祭りや盆踊りなど地域イベントなどでのつながりがある方が、円滑な地域支援活動ができるのではないでしょうか。

というようなことをつらつらと書いていると、台風が来たり、政令指定都市である千葉のど真ん中で内水氾濫（水浸し）が生じたりしました。ご自身のご自宅の周りだけでなく、病院や診療所周りのハザードマップの確認をされたことはありますか。その上で、地震や台風といった際にどういった対応をするのかという計画、すなわちBCP（Business Continuity Plan：事業継続計画）を策定しておくことは必要なことと思います。診療報酬上も機能強化加算や在宅支援診療所等の施設基準に入り、日本医師会からも計画のひな形が示されています。