

厚生労働科学研究費

分担研究報告書

災害時等の産業保健体制の構築のための研究

～外部支援モデルの策定～

研究分担者 中森 知毅 労働者健康安全機構 横浜労災病院 救命救急センター

救急災害医療部 部長

研究分担者 三田 直人 労働者健康安全機構 横浜労災病院 救命救急センター

救急災害医療部 副部長

研究代表者 立石清一郎 産業医科大保健センター 准教授

研究要旨

我が国は、世界有数の自然災害大国である。しかし近年、災害に十分な準備ができていない地域が被災し、多大な被害を被る事案が続いている。被災地の保健医療面での復興は、被災地内の保険医療機関が中心となって支援や受援体制を整えることが期待されているが、自らも被災しているにもかかわらず、平時以上の活動を余儀なくされる自治体職員や病院職員には、特異な産業保健ニーズが発生すると予想される。一昨年度は、

この産業保健ニーズを検討し、よりよい支援体制案を検討する研究を計画した。過去の被災地内の病院や保健所で、インタビュー調査を実施し、施設の被災状況、職員の勤務に影響を及ぼした要素等について検討し、保健医療機関が速やかに外部支援を求め、効果的な支援を受けることができるようになるために、どのような体制が必要なのかを考察した。

これまでの被災保健医療機関の調査の結果

被災地の保健医療施設は、その施設のインフラの障害が少なくても、職員が直接あるいは間接的に被災者となりうる。よって、被災地を管轄内にもつ保健医療機関には、何からの負担がかかることは必定である。この負担を軽減し、必要とされる業務を行うためには、勤務者の確保、水、電気、酸素、食料などのインフラの確保は当然ながら、さらに保健医療支援を行うための人材や物資の要請や、これらの支援者や支援物資に対応する人材が必要となる。

しかし、これまでの調査から、被災地の保健医療機関は、外部支援要請をためらう事が多いと言わざるを得ない。その理由として聴取されたのは、①まだ実状を把握するための情報が不足している、②事業継続は困難だが、どのような支援を要請すべきかを決められない、③事業継続は困難だが、外部支援者を受け入れるとその対応のために負担が増える、④支援を要請する時期を逸したと感じている、などの理由であった。被災地

では、このような感情を抱きがちになることは十分理解できるが、いずれも復興を遅らせてしまう要因となることは明らかである。上記①～④にたいして、①については、そもそも情報収集には時間がかかるものであり、②は、どのような情報や事態にいたれば支援要請を決定できるのかを決定できないことが多く、③と④については支援者の態度や技量によって受援者の負担を減らし、最善の支援を得ることができるものである。①と②については事前のBCP作成が必要で、③と④は従前から、よき支援者を育てる体制が解決法となる。しかし、BCPやよき支援者が存在しなくても、あるいはこれらが不十分であったとしても、もし被災した場合には、被災地内の保健医療機関は支援を要請することが必要である。これは、被災者を守るためにいち早く行うべき事である、

理想的な支援体制の提案

前述したように、被災地にあっても様々な理由から支援を要請することをためらうことは珍しくない。これは単に災害に対する知識が乏しい、ということだけではなく、国民性あるいは地域性といった文化的要素の関与も大きいと推察する。自然災害大国であるにもかかわらず、このような文化的要素をもった我が国で、受け入れやすい支援のあり方として、また、効果的支援開始が遅れることなく、かつ受援者側の負担が増えないようにする方法として、二段階支援が有効ではないかという結論（「二段階支援モデル」の提唱）に至った。

「二段階支援モデル」の概要.

第一段階は、被災あるいは被災地に近い保健医療機関（この項では両者をまとめて被災地内保健医療機関とする）への、コーディネーター派遣である。要請を待たず、迅速に派遣する。コーディネーターに求められる機能は、現状把握、どのような機能あるいは物資の支援が事業継続のために必要なのかを、受援者と共に考えることである。

第二段階は、コーディネーターが必要と考えた業務を実際に行うことができるモジュールの派遣である。このモジュールには、その実務を指揮する人と被災者の代わりに実務そのものを行うことができる人員が必要である。

このような二段階制をとることによって、支援の開始の遅れや支援過多を防ぎ、よりスムーズな地元体制への復興も期待でき、支援者と受援者のよりよい関係性を築くことが期待できる。

二段階支援モデル

第一段階：コーディネーター派遣

被災地からの要請を待たず派遣

- ・現状の把握
- ・支援の必要性を判断

第二段階：人員・資機材等（モジュール）の派遣・送付

- ・モジュールの内容は、コーディネーターが受援者と相談し決定する
- ・モジュールの指揮、整理、実行する人員も派遣

「二段階支援モデル」を有効にするために必要な要素。

二段階支援には、優秀なコーディネーターと、このコーディネーターに対して主体性をもって支援を要請できる受援者の二つが不可欠である。

- ・コーディネーター：コーディネーターは最初に被災地内に入る。保健医療機関に勤務する人々の肉体的、精神的な負担を理解でき、被災地内外のどの組織と連携すればその負担を減らすことができるのかを理解できる能力が必要である。具体的には、①被災時に同機関が求められている役割、②同機関に必要な支援の内容、③被災地外のどの組織にどのようなモジュールを応援要請するべきか、を理解できる必要がある。すなわち、被災地内保健医療機関の果たすべき役割を従前から充分理解している人がふさわしい。
- ・受援者に求められる要素：被災前から、その地域の医療保険体制は、どのような様子であったか（地域性）を理解し、これを支援者に伝える事が重要である。これは何ら難しいことではなく、地域包括ケアの中での各医療施設の立ち位置、あるいはその地域の保健圏域の構造を理解すれば可能であり、これを支援者に如何に積極的に説明し、どのような状態に復興していきたいかを明示することが重要である。

今後に向けて

保健医療機関は、自施設が被災した場合のために、「二段階支援モデル」を考慮した BCP を作成しておくことが望ましい。このBCPの中で、①二段階支援を具体化する

ために、どの地域の保健医療機関が被災した場合、だれが支援にはいるのか、各保健医療機関は地域間で提携しているべきである。その上で、②平素から互いの地域の保健医療構造をよく理解しておくこと、が最も肝要であることを、認識すべきである。

まとめ

被災地内保健医療機関には多大な負荷がかかる。一見被災していないように見えても、その機関ではたらく職員は、直接あるいは間接的な被災者であり、支援は必要である。これらの保健医療機関を支援する場合には、まずコーディネーターを派遣し、無理や無駄のない二段階支援を行うことが理想であると考え。そのためには、平素から地元の保健医療構造をよく理解し、「二段階支援モデル」を考慮した BCP を作成しておくことが必要である。