地域包括ケアネットワーク No.66

「自助・互助・共助・公助」と災害時の包括ケアシステム

吉備医師会理事 森下 紀夫

吉備医師会は、総社市と倉敷市真備地区よりになっています。

現在、医師会は、地元総社市との連携は強く、毎月の医師会の冒頭に総社市の保健福祉部長、健康長寿課や子供課など市の職員が出席し、情報提供を行っています。吉備医師会は、行政とがっちりスクラムを組んで包括ケアに取り組んでいます。平成19年８月より行っている総社市包括ケア会議は、令和元年６月の時点で48回行われており、医師会の意見も取り入れながら構築されています。実際に非常時に包括ケアが行われたか検証します。

まず、「自助・互助」の部分ですが、高梁川沿いの水害にあった地区などでは、自主避難が行われていました。もともと水害が過去に起こったところでは、教訓が生かされ、声を掛け合っての早めの非難が行われていました。真備に近い工場爆発のあった下原地区は、明治時代に高梁川の氾濫があり、多くの犠牲者が出た記録が残っている地域です。この時の教訓をもとに地区での防災訓練が、組織的に行われていました。水害を想定した避難訓練はもとより、暗さを体験するために夜間避難訓練も行われていました。

また、逃げ遅れのないように一人で避難のできない高齢者の把握もされていました。110世帯300人は、犠牲者を出すことなく大雨の悪条件の中、夜間の避難することができたのは、災害時に「自助・互助」機能が十分働いていたからといえます。地元住民の力が発揮されたと評価されました。

「公助」は、税による公の負担、「共助」は介護保険などの負担で行われます。

「共助」の部分は、福祉避難所がこれに当たると考えます。総社での福祉避難所の活用は、５カ所24人が利用しています。特に大きな問題はなく短期間の活用で、次の福祉施設（老健や特養）につなげています。

また、総社市内の特養が水没し、壊滅しました。水害時101人の要介護者がいました。水害の多いところのため７m近くかさ上げを行っている場所でしたが、水の勢いは止まらず40cmの床上浸水となりました。一階建てのため入居者は、逃げるところがなく残った職員は、水道・電気などライフラインが、途絶えた劣悪な環境の中、胃瘻管理や吸引を行い101人の命を守りました。

水が引いた後、川崎医科大学総合医療センターに重篤な利用者15人を入院対応していただき、残る方々を県老人福祉施設協議会や県社会福祉経営者協議会の働きかけで短時間に県下の老人福祉施設や特養などで受け入れが決まりました。普段よりの連携やネットワークの重要性が改めて示されました。

「公助」は、避難所運営や災害後の対応その他、ほとんどのことが税によって行われています。

当院では、真備からの避難者が殺到した場合、自院で避難所を開設するか検討していたところ、総社市より市外真備の避難者も同市の避難所で、すべて受け入れるとの回答があり、同地の避難所に誘導しました。「公助」が早期から発動していたと思います。

また、発災直後は、7,000人以上の避難者が総社市に居られたとのことで、市の対応が素早く多くの方の受け入れが出来たと考えます。

最後に地元医師会が、災害時包括ケアにどうかかわったかです。吉備医師会では、災害後臨時医師会を開き、今後の対応を検討しました。

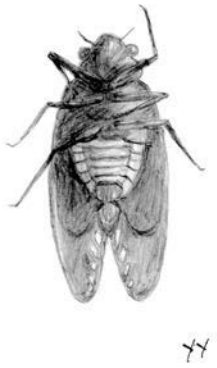
水害により真備地区医療機関は、機能しなくなりましたが、地域での医療の混乱をきたさないようあえて医師会では、自院の平常の医療を守ることになりました。数少ない総社の医療機関が災害地に出向いての診療治療は、現場の混乱を来すだけでなく、水害より逃げてきた方や被災されてない方々に、そのしわ寄せがあるなら本末転倒になります。自院での医療を普段通りに行うことにより、災害にあった方やその援助に来られた方など受診を地元の医療機関で対応しようとの考えのもとです。「自助」により市内の医療は、災害時にも大きな混乱なく行われました。

また、避難所の訪問や見回りは有志により行われました。医師会はバックアップを行うことに徹しました。「互助」は、県医師会の先生方や県職員の方などの甚大なる力をお借りして、真備地区の早期復旧に向けた取り組みが行われました。「公助・共助」は、復旧に向けた補助金の申請が進んでいるところです。

今後は、災害が起こらないことが一番ですが、通常モードとは別に非常時の包括ケアシステムも考えなければと思われます。

DMAT、JMATなど全国からの支援を受けるにあたり、被災した側が明確な意思をもって支援してもらえるようにしないと全国からの支援を空回りさせることになります。支援を受ける側のシステム作りの必要性を痛感しました。

今回の西日本豪雨被害でご支援ご指導をくださった、各医療機関や関係機関の先生方や関係者の方々に深く感謝申し上げます。



御津医師会：山中慶人