

はちの医師会より

NO. 655

令和6年1月20日

八戸市医師会

新春特集号



巻頭言 大災害時の医療連携について

(表紙題字：元八戸市医師会理事 小坂 康美)

目 次

表紙絵解説	大池 薫	2
☆巻頭言☆ 大災害時の医療連携について	熊谷 俊一	3
☆新春特集☆		
書道	金田八重子	5
どくた句会抄		7
漢詩四篇	北村 英彦	9
写真4点	北村 箴至	12
「暴風圏」	川守田 究	14
辰年に想うこと	成田 則正	16
私は「二流」の仕事人	小松 良之	17
八高24回生拡大クラス会に参加して	奥寺 良之	18
古希と古労難(コロナ)	高橋 秀知	20
サブスクの沼	水野 豊	22
ケンコウ寿命とコウケン寿命	西村 幸也	23
インボイス制度と消費税の話 ～深い闇だあ～		
	真鍋 宏	24
瞑想とちょっと仏教のこと	神田 進	28
年賀状とダンバー数	金田 裕治	29
令和5年12月定例理事会		31
令和5年12月役員懇談会		39
八戸市医師会立八戸准看護学院第64回戴帽式		40
令和5年度永年勤続表彰式		43
永年勤続表彰者 よろこびの声		45
☆学術☆		
八戸精神科医会WEB講演会		50
第473回八戸外科集談会		51
第58回青森県糖尿病週間学術講演会		52
第164回八戸糖尿病談話会		53
第54回全国学校保健・学校医大会		54
☆臨床検査・診療メモ☆		
メトトレキサート関連リンパ増殖性疾患と 可溶性インターロイキン-2レセプター		55
人・ひと		56
ドイツ留学思い出昔話43. 所変われば品変わる(11) (ドイツ人にとって、ドイツ歌曲とは?)	橋本 功	58
八戸市休日夜間急病診療所利用状況		61
デーリー東北新聞社提供		62・63
研修～リレー日誌～		64・65・66
八戸市医師会誌投稿規定		68
会員消息		69
事務局日誌メモ		69
行事予定		70
編集後記		70

表紙絵解説

1月ツグミ

いつもは、ヒヨドリが我が物顔でやっていますが、冬になるとシベリアから可愛いツグミがやってきて、畑や庭で見かけるようになります。

ぼんぼん跳ねては、立ち止まって胸を張る様は、まるでダルマさんが転んだをしているように見えます。

時々ヒヨドリに追い払われ可哀想。

日本では鳴かないので、口をつぐむことからツグミという名がついたそうです。仕草が可愛くて大好きな鳥です。早くやって来ないかと、今から心待ちにしています。

(大池 薫)

巻 頭 言

大災害時の医療連携について

八戸市医師会会長

熊谷 俊一

昨年は関東大震災から100年、日本海中部地震から40年、北海道南西沖地震から30年の節目の年でした。当地区は近年では1968年（昭和43年）十勝沖地震、26年後の1994年（平成6年）三陸はるか沖地震、17年後の2011年（平成23年）東日本大震災で甚大な被害を受けました。まだ東日本大震災の記憶が残っていますが、日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震が今後発災すると危惧され、いつどの程度なのか大変心配されます。

厚生労働省は、災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に損害を最小限にとどめ事業をいち早く立て直し、継続するための事業継続計画（Business Continuity Plan：BCP）策定を進めています。医療の場合は事業を診療と読み替えます。

今回のBCP策定の経緯ですが、阪神淡路大震災時にはマニュアルがなく、これを機に国は「災害対応マニュアル」を作成しました。しかし東日本大震災時にはこのマニュアルは機能損失・破綻、避難、再建の観点に欠けており不十分であったことから、平成24年に厚生省局長通知でBCP策定を努力義務としました（災害拠点病院は平成30年度末までの義務化です）。

BCP策定の大きな流れとしては、ステップ1（方針）まず「人命を最大優先とする」などの基本方針・理念を定め、ハザードマップなどで自院の地理的状況を把握します。ステップ2（想定）次にどんな災害が発生し、どんな被害があるか想定します。ステップ3（計画）そしてその想定に対してどんな行動、何の業務を、どの程度のレベルでいつ実施するか計画（タイムライン）を作る。ステップ4（対策）計画の実施に当たり計画を妨げる要因の

チェックのため、有事を念頭に職員への周知、教育・訓練を行い必要資源の特定、課題の明確化と検討、改善計画を立案しBCPを完成させます。

BCPが完成したならば、訓練や教育により内容の周知、対策の進捗に関わる点検、新たな被害想定や新規業務の有無について定期的な見直しに努めなければなりません。BCPは単なる文書作りではなく、大きな目的は体制を作り災害対応能力を高めることにあります。

また大災害時には被災医療機関では外来や入院医療ができない可能性があり、その時は対応可能な医療機関への診療依頼や入院患者の搬送など協力を仰がねばなりません。現在各医療機関でBCP策定が行われていると思われませんが、しかし当地区ではその医療機関連携の協議が十分とは言い切れず、また他機関（行政、消防、関連業者など）のBCPとの整合性も検討が必要と思われれます。従って自院単独でなく近隣医療機関や近隣住民も含めた訓練の必要もあります。

なお災害発生時には対策本部の設置が重要と唱えています。これは本部機能として多くの情報が集約し、それに基づく高次の判断・情報発信、スタッフへの周知、活動の継続性などその内容は多岐にわたるため、それぞれに関わる責任者が集まる組織としての本部が必要となるためです。

八戸市には洪水、津波、内水や土砂災害ハザードマップが、また南部町では防災マップが完備されています。各医療機関では自院の地理的状況を把握しBCPを完成させ、医師会としては協力機関との連絡体制を構築し、地域医療が継続できるよう努めて参ります。もちろん災害がないことが一番ですが。