

## 「日本災害備え保健医療システム研究会」設立趣意書

日本では2011年の東日本大震災、2016年の熊本地震と、わずか数年の間に2回の大地震が発生し甚大な被害をもたらしました。津波は、地球上で起こる災害のうちもっとも致命的な災害といわれており、直接被害のみならず、インフラの破壊による間接的な被害をもたらします。例えば、東日本大震災では、日本海側に居住する人工呼吸器や酸素濃縮機器使用者が、停電による機器の停止で死亡しました。熊本地震で避難した発達障害者が集団生活に馴染めずに、車中生活を余儀なくされたり、親の目が離せないことで食事の列に並べずに、配給を受けられなかったことが報告されています。また、近年では、線状降水帯による豪雨災害で、高齢者の逃げ遅れが報告されており、避難に支援が必要な人への避難対策は喫緊の課題です。

我が国の災害への備えは、自助・共助を基本とし、必要時には公助によって手当てするとされています。それを受け自治体は、住民の主體的な備えと、助け合いによる避難行動を呼びかけています。一方で、生命維持のために電源が必須な医療機器や、慢性疾患による医療処置などを要する人への対策は十分とはいえません。このような人へは、診断名や障がい名が同じでも、年齢や合併症などによりそれぞれの状態像が異なることや、取り巻く環境に配慮した個別の対策が必要です。国は自治体に、要支援者の把握や個別計画の策定を求めています。統一された方法は示されておらず、対応は自治体や当事者の自助に委ねられているのが現状です。以上より、災害時に支援が必要な人への対策は、未だ発展途上といえます。

これらの課題を解決するために、我々は、災害時に支援が必要な人と、生活を支援している専門職が、平時から災害の備えを話し合うことで、自分で出来る備えと、支援が必要な備えを明らかにすることができるチェックシートを開発しました。さらに、本シートをデジタル化し、iPadを用いてデータの出入力を行い、得た情報をクラウドで集約して、エビデンスに基づいた災害の備えを実現できる「金沢高知式災害備えシステム(Kanazawa and Kochi Disaster Preparedness System:K-DiPS)」の開発に取り組んでいます。

今後、地域における避難に支援が必要な人への備えの課題を共有し、解決していくために、災害に関する研究者・IT関係者・医療従事者のもとより、当事者の皆様、行政関係者、医療機器メーカーや保健医療福祉従事者など多領域の専門家が結集し、災害時に支援が必要な人への備え対策を具現化していく必要があります。

そこで、K-DiPSを開発中の中井寿雄、福島健一郎が代表発起人となり、日本災害備え保健医療システム研究会を発足させることにしました。

地域において、災害時に何らかの支援が必要な人への備え対策の関係者及び一緒に考えていただけるすべての方に、参画していただきますようお願い申し上げます。

2017年11月30日

日本災害備え保健医療システム研究会

代表発起人

中井 寿雄（金沢医科大学看護学部 講師）

福島 健一郎（アイパブリッシング株式会社 代表取締役）