

## 今こそ求められるレジリエンス

日本病院薬剤師会理事  
東京大学医学部附属病院薬剤部  
高山 和郎 Kazuo TAKAYAMA



平成30年6月より日本病院薬剤師会（以下、日病薬）理事並びに災害対策委員会委員長を拝命致しました。どうぞよろしくお願い致します。

阪神淡路大震災に始まり、東日本大震災、熊本地震、そして昨年は九州北部および西日本豪雨にともなう水害、台風による風水害、大阪と北海道における地震など本当に多くの自然災害が続いております。被災地域の方々には心からお見舞い申し上げます。

現在進められている国の災害対策は24年前の阪神・淡路大震災において4つの大きな課題が浮き彫りとなったことに端を発します。その課題は、災害時医療を担う病院がなかったこと、急性期の被災地で医療を行う体制がなかったこと、重症傷病者の広域な搬送体制がなかったこと、そして医療情報を伝達共有する体制がなかったことでした。課題解決に向け災害拠点病院の整備が進み、災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team：以下、DMAT）が養成され、搬送体制整備並びに広域災害救急医療情報システム（Emergency Medical Information System：以下、EMIS）が整備されてきました。さらに、南海トラフ地震および首都直下型地震時における支援を視野に、防災、減災等に資する国土強靱化基本法が東日本大震災以後制定され、災害に強い国とすべくナショナル・レジリエンス（国土強靱化）が国家のリスクマネジメントとして進められています。レジリエンスとは復元力、回復力、弾力の意味を有し、困難で脅威的な状況にもかかわらず、うまく適応する能力とされており、それは私たち薬剤師にとっても大切なのではないのでしょうか。

災害発生時には被災地域の医療機関情報はEMISにて掌握され、その情報に基づきDMATを中心とした医療機関への支援が行われますが、各施設の薬剤師業務への影響並びに支援ニーズは被災地の都道府県庁本部でも掌握することが困難です。災害時の薬剤師業務への影響は大変大きく、人的および物的資源の必要度が高まることから、被災地域への『薬剤師』の人的資源支援が大切であると考えております。また、被災地域全体の病院薬剤師業務への影響と支援ニーズを把握することは被災地病院薬剤師会への負担が多であることが過去の災害からわかってきました。そこで日病薬では、被災地の病院薬剤師を支援すべく『災害医療支援のための手引きver.1.2』を策定し、発災後速やかに災害時対応が可能な薬剤師を派遣できるよう災害登録派遣薬剤師の登録制度を整備し、2018年度より災害登録派遣薬剤師への災害薬事研修を開始致しました。

今後30年間に首都直下型地震は70%、南海トラフ地震は70～80%の確率で発生するとされていますが、ほかの様々な自然災害を含めていつどこで生じるか誰もわかりません。だからこそ平時からの備えが大切なのです。薬剤師法第一条の国民の健康な生活の確保は平時も災害時も同じです。いやいや有事にこそ私たちの役割が重要となってくることでしょう。支援のみならず受援も考え、ALL薬剤師で災害に強い体制づくりを進めていくことが、災害時に国民を救う医療のレジリエンスにつながることは間違いありません。縦の繋がり（command）と横の繋がり（control）の構築を軸に、会員の皆様とともに災害に強い体制づくりを進めていけたらと思う次第です。引き続きのご支援ご協力の程よろしくお願い致します。