

# 災害対策と日常生活

セルフメディケーションは減災につながる

村田 正弘

2011年の東日本大震災の後も熊本、大阪府北部、そして卑近の北海道と M5 級の大地震が発生している。関東・東北豪雨、西日本水害、台風 21 号と水害による被害も続いている。日本は災害列島といわれるが、歴史をみればその通りである。「地震、雷、火事、親父」という怖い中で人為災害は親父だけ、他は全て自然災害であり、現在の科学技術を駆使しても予測、制御は不可能である。私たちにできることは普段の準備による減災のみである。

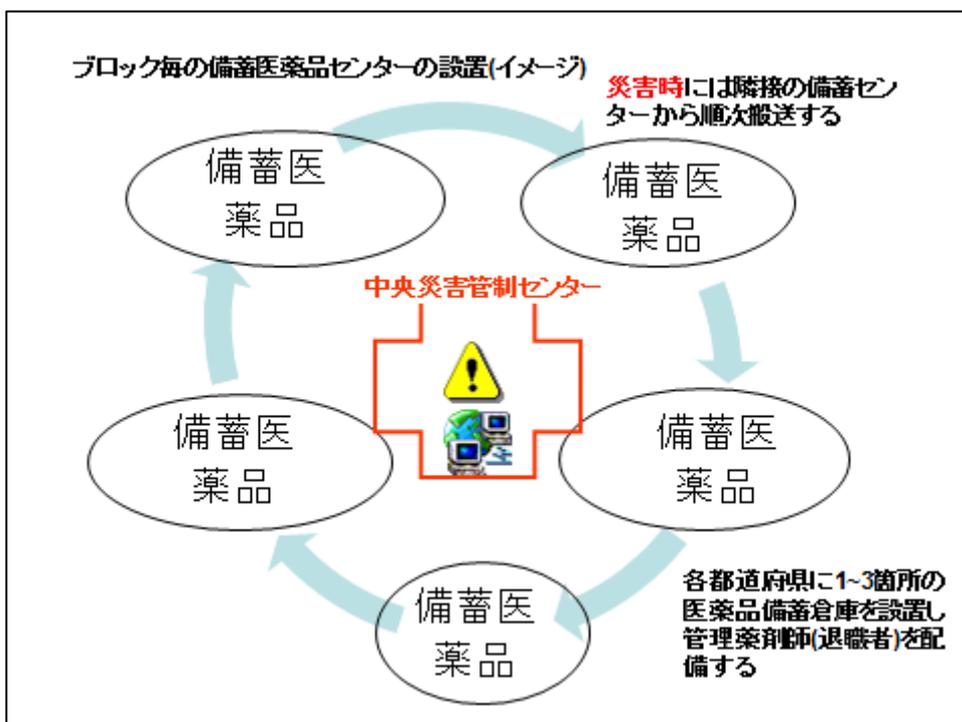
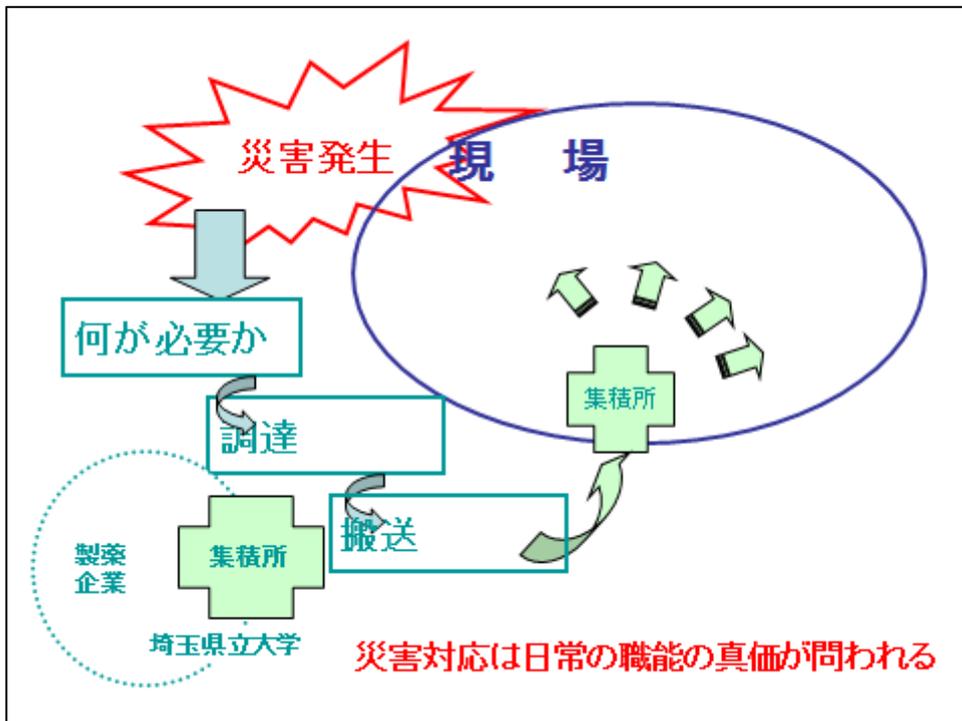
災害に共通する点は、日常生活がほぼ瞬間的に破壊され、機能不全となることである。インフラが整備されている現代は過去の時代より影響が大きい。日常生活は衣食住が基本であり、それに健康という身体機能が備わって成立している。災害対策とは緊急時に日常生活を維持する方策であり、修復を短期間に行い、遅れた仲間に支援提供する仕組みを整備することである。

セルフメディケーションは自分の健康に留意し、生活改善によって疾病を防ぎ、医療機関への依存度を低下する考えである。その真意は「安心して暮らせる生活」の維持継続である。高齢者の増加は罹病患者の増加につながり、社会保障制度の崩壊の懸念があり、政策課題になった。危機意識はいいとしても、それを商品販促や経済再生につなげる動きが目立ち過ぎる。国民各自が生活改善を意識し、普段の生活の中で実践を試みることにつなげねばならない。それは、不意に襲いかかる災害時に必ず役に立つ。

「日常行われていないことは災害時には絶対にできない」

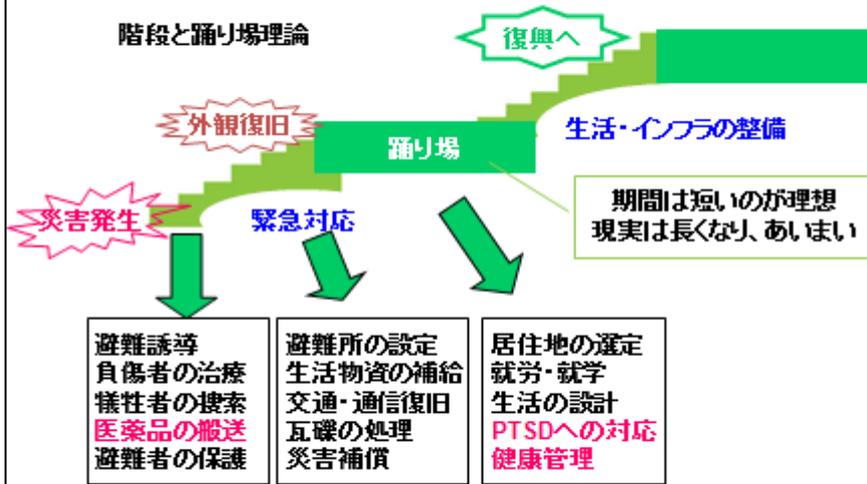
災害は生活基盤を直撃し、いきなり生命を奪うか、身体に致命的損傷を与える。損傷は程度と状況を見て、生命維持と悪化の阻止を最優先するのが救急の基本である。同時または次に衣食住環境の破壊が起きる。被災者の自助に加えて、周囲および外部からの支援による共助が必要になる。この段階における物資供給や破壊部分の修復は過去に繰り返し報じられている。しかし、復興は心身の健康回復と維持が必要なことは当然で、平時におけるセルフメディケーションの心がけと実践は、災害時に必ず役立つし減災につながる。

(SMAC 会長 2018)

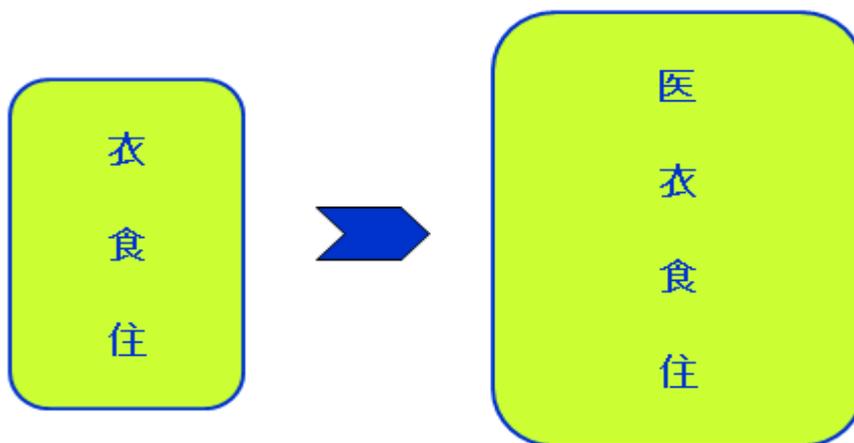


# 災害から復旧復興へのプロセス

階段と踊り場理論

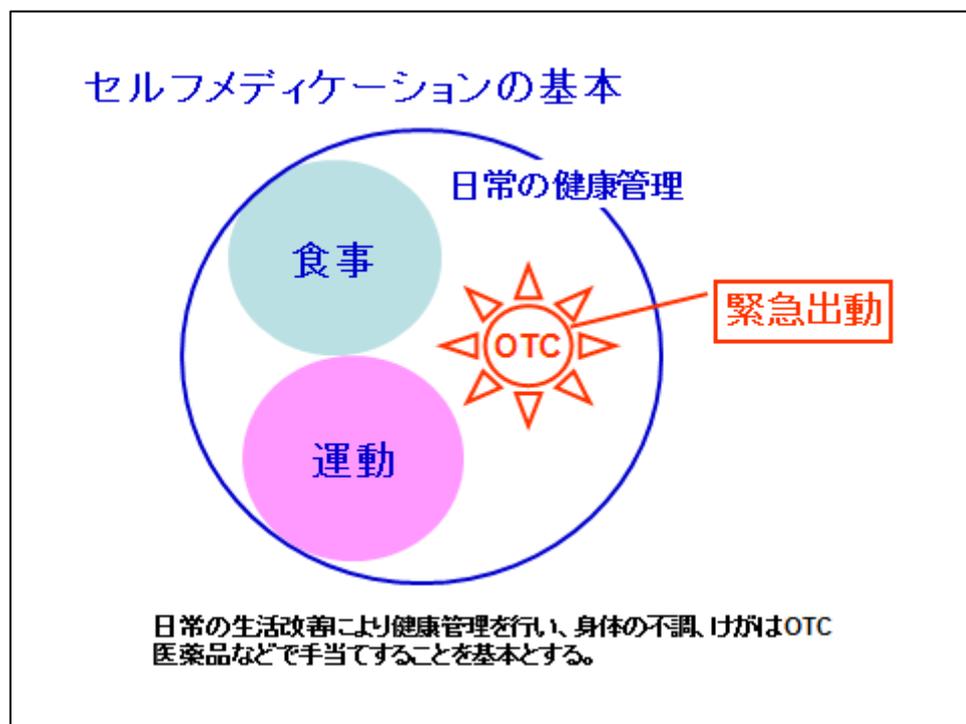
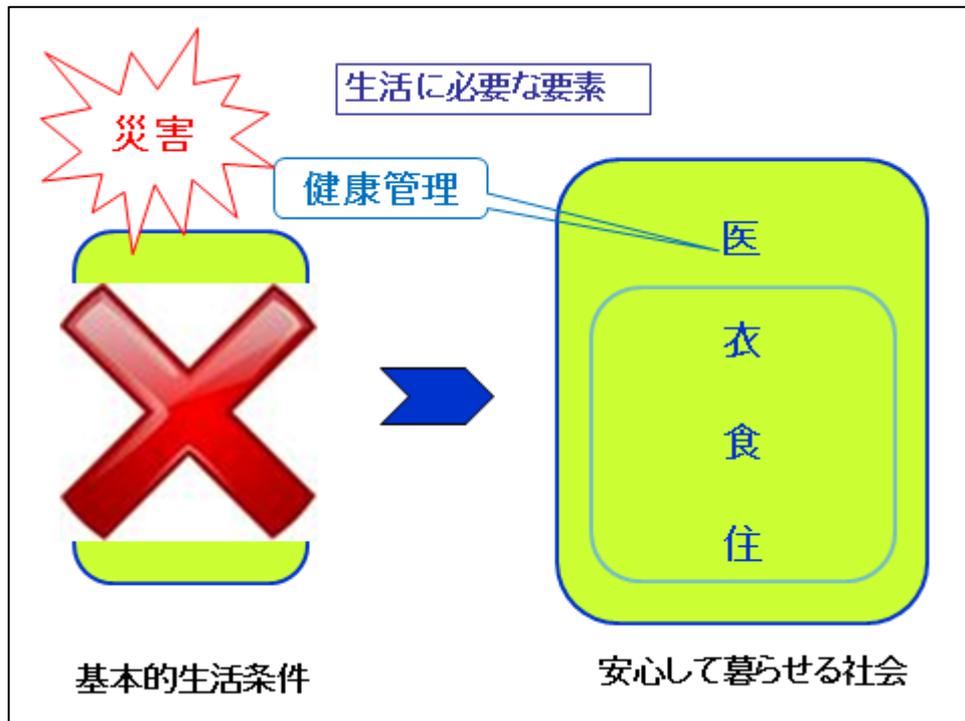


## 生活に必要な3要素



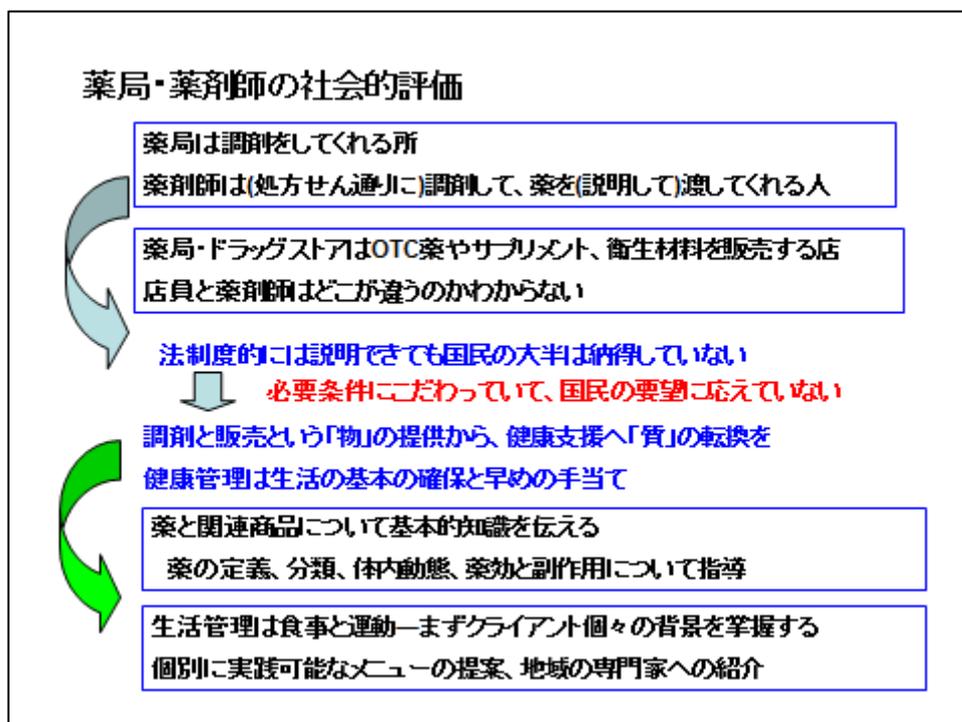
基本的生活条件

安心して暮らせる社会



セルフメディケーション推進のためには		評 価*	
法制度	医療の概念の転換	△	
	国民の自己責任	×	
	保険制度の適用範囲	×	
	医薬品の定義、範囲	△	
地域医療整備	地域自治体への期待	×	
	人材の供給と養成	△	
地域包括ケア	場・拠点を作る	健康サポート薬局	△
企業・団体の協力	利益追求と社会責任	△	
	経営者の理念と従業員教育	△	
	支援協力へ資金拠出	×	
教育の重要性	小・中・高校生教育	○	
	指導者養成の枠組み	薬学教育の遅れ	×

\* 最近の状況変化を総合して著者が判定したもの



**提案する施策**

**国民の自己責任**

**保険制度の適用範囲**

**制度と健康基本……被保険者への説明**

**地域自治体改革**

**健康サポート薬局**

**国保の抜本改革……健康センターの開設**

**薬剤師職能の改革**

**実務専門職能の養成**

**薬科大学の再編……指導教員の養成**

個々の提案の詳細についてはお問い合わせください