

この「研究レターHem21オピニオン」は当機構の幹部、シニアフェロー、政策コーディネーター、上級研究員等が研究活動や最近の社会の課題について語るコラム集です。

(「Hem21」は、ひょうご震災記念21世紀研究機構の英語表記であるHyogo Earthquake Memorial 21st Century Research Instituteの略称です。)

発行:(公財)ひょうご震災記念21世紀研究機構 研究戦略センター ☎078-262-5713 〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通1-5-2(人と防災未来センター)



## 災害時の病院避難は、誰がどのように判断するのか？

阪神・淡路大震災記念 人と防災未来センター上級研究員 甲斐 達朗

2016年熊本地震では、余震による倒壊の恐れから熊本市市民病院が、スプリンクラーの誤作動による病院機能低下のために熊本セントラル病院が、またライフラインの途絶のため2精神科病院が、病院避難を行ったことは記憶に新しい。熊本市市民病院長は、病院避難の決断を、「苦渋の決断であった」と述べ、「判断が困難であった」と述べている。

病院BCP策定の必要性を求められているが、普及が進んでいないのが現状である。特に問題となっているのは、地震災害等で病院避難を実施するか、医療を継続するかの判断である。病院避難の決定は、病院長がその判断を下すものであるが、決断すれば、被災状況下での病院撤退に伴う入院患者の転院先の確保、その搬送手段の確保、搬送中の患者の医療安全上の確保の準備、また病院撤退等による減収に対する運営の責任等を負わなければならない、容易に決定が下せるものではない。一方、医療継続を判断すれば、病院の機能低下の状況下で入院患者の医療継続、患者および医療従事者・職員の安全確保の責任を負わなければならない。

電気・水等のインフラの被害に対しては、自家発電・水の備蓄等の事前の準備で病院避難の判断までには時間的余裕があり、また燃料・水の補給などの応急対応も可能であり、その対応策も考えている病院は多い。また、応急対応の実施可能程度の判断で、病院の機能低下の状況を判断し、医療継続が可能かを病院長等の医療関係者で判断することも可能である。

しかし、地震等の災害で病院倒壊のリスクから病院避難を判断することは、医療関係者では不可能である。現在行われている地震発生後の建物判断基準の被災建築物応急危険度判定は、建物の外装からの判断を行い、行政により2次被害防止の観点から行われるが、病院建物は規模も大きく、構造種別も複数にわたるため病院避難の判断としては不適であると言われている。被災地区区分判定は、建築の専門家が建築図面や現地調査を実施し詳細調査を行い判定するので、病院避難の判断には最適ではあるが、地震直後に図面も構

造計算書もない状況での目視判断では、一見して倒壊の危険性を判断できるほど損傷がある場合以外は、病院避難の判断は困難である。ただ、病院を設計した設計事務所や施工業者なら地震直後の判定も技術的には可能と言われている。医療従事者が、判断できない現状では、病院BCP策定上、設計事務所や施工業者と事前契約を結び地震直後の判断を委ねる必要があると思われる。しかし、設計事務所や施工業者のマンパワーや医療機関数を考えると、全ての医療機関が事前契約を結ぶことも困難であろう。

そこで大地震直後に病院の使用継続を判断する方法として、摂南大学の建築専門家は、病院幹部、病院施設系職員・事務系職員を対象として、建築図面・構造体からどのように建築被害を判断して病院関係者自身が病院撤退の判断を行うかの研修を行っている。また常葉大学の建築専門家は、事前に病院を訪問調査し、化粧板のない柱を事前に同定し被災後にそれらの柱等の損壊状況の写真を建築専門家に送付し、病院撤退の判断を行う方法の開発・研修を行っている。しかし、医療機関への認知度、費用の問題等から一般にはまだ普及していないのが現状である。

日本災害医学会は、会員数4,000人を超える学会であり、病院の災害対応に関する啓蒙・普及のため、各種のセミナー・研修会を学会主催として行っており、病院BCP策定も課題の一つである。建築専門家と協力し病院BCP策定、特に建物倒壊の危険性に伴う病院避難の研修会を開発・普及していくことが急務と考えている。

甲斐 達朗氏

プロフィール

Profile

1951年生まれ

兵庫医科大学卒業

大阪府済生会千里病院・千里救命救急センター顧問

(公財)ひょうご震災記念21世紀研究機構 阪神・淡路大震災記念  
人と防災未来センター上級研究員

# 性暴力を減らすための新たな試み

兵庫県こころのケアセンター長 加藤 寛



昨年秋にハリウッドから始まった性被害を告発する#MeToo運動は、欧米で広がり続けており、最近の話題では今年のノーベル文学賞が関係者のセクハラが原因で延期されたという。日本でも政府高官の女性記者に対するセクハラ、人気タレントの高校生に対する性暴力が連日のように報道されている。これらの特徴の一つは、立場的に上位にある者が従属的な関係にある者に対して行った性的暴力が、既存のマスコミだけでなくSNSなどの新たなメディアによって告発されていることだろう。一方で、被害者への心ない誹謗中傷もSNSには満ちあふれており、被害者を貶め苦しめている。被害者に落ち度があったのではないか、被害を受ける状況になぜ身を置いたのか、逃げられたはずだ、などはまだいい方で、ここに書くのを憚られるような悪意に満ちた書き込みが多数なされている。

性的被害に関する誤った社会通念を指摘した「強姦についての神話」という言葉がある。例えば、こういう考え方がある。「強姦は自分が招いたことだ。なれなれしい態度や挑発的な人が被害に遭う」「女性は本当は強姦のファンタジーを持っている」「抵抗すれば強姦は防げる。加害者一人の力では実行不可能である」「加害者の多くは見ず知らずの人である」等々。一つ一つを反証することはやめておくと、被害が告発されない理由の一つは、こうした間違った社会の認識によって、さらに傷つけられるのを被害者が恐れるからだといわれている。

臨床場面によく直面するのは、勇気を持って告発したにもかかわらず、被害者の言動の曖昧さや時系列の整合性が問題にされ、刑事事件として正当に扱われないことである。例えば、<sup>めいてい</sup>酩酊させられ強姦された場合、まず加害者と飲酒をともにして酩酊したこと自体が問題にされる。また、酩酊の影響や衝撃の大きさのために記憶が飛んでいて、前後関係が不明確だと立件や起訴が見送られることも多い。最近、経験したケースでは上司からの強姦被害を受けた女性が、あまりの恐怖に抵抗できず加害者の指示に従っているように行動したことが、合意があったと見なされ不起訴になったという例があった。被害直後の心理状態として、現実が認識できない感覚に陥り、感覚や感情あるいは思考が<sup>まひ</sup>麻痺したような状態になり、自分の意思が働かず言われるがままに行動することは、多くの被害者に生じる。この状態のことを「トラウマ周辺期の解離」と呼ぶ。この概念は1990年代半ば

にアメリカで提唱されたもので、「トラウマ体験の最中および直後に起こる解離、すなわち時間、空間、人、場所、感情、身体イメージ、さらには現実全般への知覚と認知の変化」と定義されている。この症状の存在によって、被害者の訴えの信ぴょう性が問題視され被害を正当に評価されなかったり、被害者に非があると認識され批判に<sup>さら</sup>晒されたりするような事態が生じる危険性を認識しなければならない。

被害者支援が最優先されることは論を待たないが、性犯罪の再犯率が極めて高いことを考えると、加害者の更生支援と再犯防止が、被害を防ぐ大きな課題であるといえよう。欧米では性犯罪者に裁判所が命令して矯正プログラムを受けさせることが多いといわれている。日本でも一部の刑務所で矯正教育の取り組みが始まっているし、収監されなかった盗撮や痴漢などの比較的軽い性犯罪加害者に対する行動変容プログラムが、民間団体によって提供されている。活動の主催者である大阪大学の藤岡淳子教授は、参加者の特徴として、「とても勤勉で、妻子もいて、まじめな人が多い。日頃は、『べき』で生きていて、日陰ものとなっている『したい』が時々反乱を起こすのだが、この『したい』自分の存在は、意識の中から排除されているので、コントロールが利かない」と指摘している。つまりストレスで押しつぶされそうになると、その捌け口として自分より立場が低い人、力のない人に向けて性衝動を解放してしまうという行動パターンを取るのである。こうした思考と行動パターンについて学習しそれを自らの力で修正するためのプログラムが提供され、地道な成果を挙げている。もちろん処罰とある程度の社会的制裁は必要だが、加害者を立ち直らせるこうした活動の重要性にもわれわれは目を向けるべきだろう。

## 参考文献

藤岡淳子. 性犯罪者数百人と面会して見えた「性暴力問題の本質」. 現代ビジネス 2018.2.5掲載 <http://gendai.ismedia.jp/articles/-/54329>

加藤 寛氏

プロフィール Profile

1958年生まれ

神戸大学医学部卒業 医学博士

(公財)ひょうご震災記念21世紀研究機構理事兼

兵庫県こころのケアセンター長