

## 会長講演

---

### 善・真・美の探求



石井美恵子 Mieko Ishii

国際医療福祉大学大学院 災害保健医療研究センター 副センター長 保健医療学専攻 災害医療分野

真善美は人間の理想や追求目標となる普遍的な価値観であるという哲学用語であるが、災害時の保健医療は実践と検証を積み重ねてきていることから善行による実践、そして検証による真・美の探求と考え、学術集会のテーマは善・真・美の探求とした。

地震、巨大津波そして福島第一原発事故という複合災害により甚大な被害をもたらした東日本大震災から10年が経過する。被災地内外の支援者らが皆、必死に対応にあたっても、状況を改善し、好転させることは容易ではなかった。そのような状況の中で支援活動を行いながら善とは何か、正しいこととは何か、危機管理やリーダーシップとはどうあるべきなのかという問いが頭から離れることはなかった。

そして、全世界で新型コロナウイルス感染症（Covid-19）パンデミックによって多大な被害や影響を受けて1年が経過する。Covid-19対応を通じて、オールハザードアプローチという概念の必要性を再認識した。

災害や感染症など社会に危機をもたらす事態に際し、保健医療に従事する者として科学的思考による真と美の探求を続けることの意味や意義について考える。

---

#### [プロフィール]

医学博士（危機管理医学・医療安全学）

北里大学病院救命救急センター、北里大学、東京医療保健大学等に勤務し2018年より現職

1995年米国でFEMAやロサンゼルス郡など危機管理システムや災害医療体制を学び、北里大学病院の災害対策委員、神奈川県災害拠点病院連絡協議会 初期対応班班長などの活動を行いながら災害対策や教育訓練のあり方を検討。

2003年12月にJICA国際緊急援助隊医療チームの導入研修を受講。その2週間後にイランバムでマグニチュード6.6の地震が発生。イランでの居住経験を生かして活動を行う。

その後、2004年スマトラ沖地震・津波災害、2007年ジャワ島中部地震、2008年中国・四川大地震、2015年ネパール中部地震などで、JDR、またはHuMAとして支援活動を行う。

2011年東日本大震災では、災害支援ナースの派遣体制の構築、現地コーディネーターとして、のべ3,770人の災害支援ナースのマネジメントを行った。

これらの活動が評価され2012年日経ウーマン ウーマンオブザイヤーのリーダーシップ部門、ならびに大賞受賞。

内閣府国家戦略会議フロンティア分科会平和部会委員、内閣府男女共同参画の視点からの震災対応マニュアル検討委員会委員、内閣府男女共同参画有識者議員、内閣府福祉避難所ガイドラインありかたワーキング、外務省女性参画推進室女性・平和・安全保障に関する行動計画評価委員、東京都防災会議委員などを務める。

現在は、国際医療福祉大学大学院 災害医療分野 教授として業務継続計画の策定と評価、危機管理とリーダーシップ、災害医療に関する教育プログラム開発とその評価、避難所対策と災害（震災）関連死予防などをテーマに教育、研究活動を行う。

### 3.11 以後の哲学の可能性

Potentiality of Philosophy after 3.11



小野原雅夫 Masao Onohara  
福島大学 人間発達文化学類

かつてヘーゲルは哲学を評して、「ミネルヴァの梟は迫り来る黄昏に飛び立つ」と述べました。哲学は現実がすべて展開し終わった後に、その現実を回顧的に理論化することしかできないという意味です。2011年3月11日以降、私はこのヘーゲルの言葉を自戒の念をもって噛みしめることになりました。私は1994年に福島大学に着任し、3.11を迎えた日には福島に暮らし始めて17年経ったところでした。その間、私は福島に原子力発電所があることを知ってはいたものの、そのことについて哲学的にも倫理的にも考察してみたことはありませんでした。まったくの無知・無思考のまま3.11を迎えてしまったのです。あの日、停電のなか、福島第一原発で異常が起きていることをラジオで知らされ、それ以降、恐怖のなかで3.11の問題と向き合わざるをえなくなりましたが、それまでずっとこの問題を看過してきた私が今さら何を語るができるのかという気持ちを拭い去ることができません。はたして自分に何が語れるのか心許ない限りです。その無力感を正直に吐露することによって、3.11以後の哲学（＝ミネルヴァの梟）の可能性を探ることができたらと思っています。

---

1961年生まれ。法政大学大学院人文科学研究科博士課程単位取得退学。現在、福島大学教授。専門は、哲学・倫理学。主な著書に『哲学の変換と知の越境』（共編著、法政大学出版局、2019年）、『現代日本の四つの危機』（共著、講談社、2015年）他。

## 特別講演 1

---

### 東日本大震災から 10 年 JMAT

石川 広己 Hiromi Ishikawa  
鎌ヶ谷市医師会副会長

2011年3月11日千年の悠久を越えて起こった地震によって巨大な複合災害は起こった。それから10年、未だに多くのつめあとが残り、避難者は尚4万人を超える。この大災害では広い範囲の被災地に全国から多くの人々が幾重にも支援に赴き、復興を願い活動を行った。あたかも東日本大震災を予見するかのように、2010年の夏に結成の提案がされたJMATも発災当日に作られた日本医師会内対策本部の中で稼働を始めた。目と耳を疑うような膨大で過酷な情報の中で、初めての出動のJMAT活動であったが対策本部の指示の下で活動を開始。全国からの医師会の医療支援の思いは篤く、本部もせかさされながらその指示を出すこともあった。現地からの医師会の情報や現地に赴いた支援隊からの情報とのやりとりで膨大なJMAT活動を続けた。その後被災地の日常医療の回復を手伝い、地域医療が回復するまでを目標としながら5年間に及び支援を行った。膨大な教訓を得ながら、日本医師会の中では様々な議論を行い、JMATのその後が議論され今に至っている。今回はJMATの起点となったと言っても過言ではない東日本大震災を振り返り、大災害に対する今後のJMAT活動を考えていきたい。

---

#### 学歴等

昭和55年3月 千葉大学医学部卒業

#### 主な経歴

自平成7年4月3日 千葉県勤労者医療協会かまがや診療所院長

至 現 在

自平成16年3月1日 千葉県勤労者医療協会理事長

至令和2年6月30日

自平成29年7月1日 千葉大学客員教授

至 現 在

自平成12年4月1日 (社) 鎌ヶ谷市医師会理事

至平成18年3月31日

自平成18年4月1日 (社) 鎌ヶ谷市医師会副会長

至平成20年3月31日

自平成20年4月1日 (社) 鎌ヶ谷市医師会理事

至平成22年3月31日

自平成22年4月1日 (社) 鎌ヶ谷市医師会副会長

至 現 在

自平成16年4月1日 (社) 千葉県医師会理事

至平成22年4月24日

自平成22年4月1日 (社) 日本医師会常任理事

救急災害担当、医療情報担当、広報担当、学校保健担当など歴任

至令和2年6月30日

#### 賞罰

平成27年11月 藍綬褒章受章稿

## 特別講演 2

### 東日本大震災津波から 10 年



達増 拓也 Takuya Tasso  
岩手県知事

岩手県では、東日本大震災津波発災後、岩手 DMAT と防災関係機関が連携し、広域医療搬送を行ったほか、医療関係機関等で「いわて災害医療支援ネットワーク」を立ち上げ、被災地に切れ目のない医療を提供できるよう一丸となって取り組んだ。

震災から 10 年が経過し、住宅の再建や交通網の整備といったインフラ整備は着実に進んでいる。

一方、被災者のこころのケアは、時間の経過とともに被災者の抱える悩みも変化しており、中長期的な取組を行っていく必要がある。

10 年かけて 10 年前の姿に戻すのではなく、10 年後の未来に追いつく復興という考えで復興を進めてきた。

今般の新型コロナウイルス感染症への対応にも、東日本大震災津波の経験が生きている。

いわて感染制御支援チーム (ICAT) による感染対策や岩手 DMAT による感染者の入院搬送調整など、オール岩手で取り組んでいる。

いわて県民計画に掲げる基本目標である「東日本大震災津波の経験に基づき、引き続き復興に取り組みながら、お互いに幸福を守り育てる希望郷いわて」を達成するために、東日本大震災津波からの復興や新型コロナウイルス感染症対策など、様々な県政課題に取り組んでいく。

---

昭和 58 年 3 月	岩手県立盛岡第一高等学校卒業
昭和 63 年 3 月	東京大学法学部卒業
昭和 63 年 4 月	外務省入省
平成 3 年 5 月	米国ジョーンズ・ホプキンス大学国際研究高等大学院修了
	その後、在シンガポール日本大使館二等書記官
	外務省国連局科学課
	外務省大臣官房総務課課長補佐等を歴任
平成 8 年 10 月	衆議院議員 (連続 4 期当選)
	予算委員、憲法調査会委員、文部科学委員、 財務金融委員、経済産業委員・理事、商工委員・理事、 安全保障委員・理事、外務委員、法務委員・理事、 青少年問題特委理事、災害対策特委理事等を歴任
平成 19 年 4 月	岩手県知事 (1 期目)
平成 21 年 10 月	総務省顧問 (平成 22 年 10 月まで)
平成 22 年 1 月	地方行財政検討会議構成員 (平成 23 年 12 月まで)
平成 23 年 4 月	東日本大震災復興構想会議委員 (平成 24 年 2 月まで)
平成 23 年 9 月	岩手県知事 (2 期目)
平成 24 年 2 月	復興推進委員会委員
平成 27 年 9 月	岩手県知事 (3 期目)
令和元年 9 月	岩手県知事 (4 期目)



## 特別講演 3

---

### 東日本大震災から 10 年 援助とリーダーシップを考える



大西 健丞 Kensuke Onishi  
特定非営利活動法人 ピースウィンズ・ジャパン

---

特定非営利活動法人ピースウィンズ・ジャパン (PWJ) 代表理事  
Asia Pacific Alliance for Disaster Management (A-PAD) CEO

1967 年大阪府生まれ。上智大を卒業後、英国ブラッドフォード大学の大学院に留学し、国際政治・安全保障学修士課程で紛争解決や人道介入を学ぶ。在学中、研究テーマとしたイラク北部・クルド人自治区での人道介入の実際を見るため現地を訪問し、欧米の NGO のダイナミックな活動に衝撃を受ける。

日本の NGO のイラク駐在勤務を経て、1996 年に PWJ を設立。これまでにイラク、アフガニスタン、南スーダンなど世界 33 カ国での人道支援を指揮してきた。2000 年に NGO、経済界、政府の連携による国際人道支援組織ジャパン・プラットフォーム (JPF) の設立に参画。2012 年には、アジア太平洋地域の相互協力による災害対応を目的とした Asia Pacific Alliance for Disaster Management (A-PAD) を設立した。

近年は PWJ が本部を置く広島県神石高原町などを拠点に、災害救助犬・セラピー犬の育成、殺処分ゼロを目指した犬の保護・譲渡などを行う「ピースワンコ・ジャパン」プロジェクトで、PWJ は 2016 年に日経ソーシャルイニシアチブ大賞を受賞した。

2019 年 12 月、医療を軸とした災害緊急支援チーム、空飛ぶ捜索医療団 "ARROWS" (Airborne Rescue and Relief Operations With Search) を発足。新型コロナウイルス感染症対策支援や九州豪雨 (2020 年 7 月) など、緊急支援を指揮している。

主な著書に「NGO、常在戦場」(徳間書店 2006 年)、「世界が、それを許さない。」(岩波書店 2017 年) など。

## 特別企画 1

---

### 危機管理：東日本大震災の教訓は活かされたか？

Crisis management: Improved through lessons learned from the Great East Japan Earthquake?



國井 修 Osamu Kunii  
グローバルファンド

東日本大震災発生時、演者は国連児童基金（ユニセフ）のスタッフとして内戦下のソマリアで保健・栄養・水衛生事業を統括していたが、3日後に日本に帰国し、日本ユニセフ協会による復興支援を被災した3県（宮城、岩手、福島）で開始した。同時に、宮城県知事より災害保健医療アドバイザーの任命を受け、公衆衛生課題に関する調査・対策などを支援し、被災した市町、特に南三陸町、石巻市、女川町への緊急・復興支援を行った。

本講演では、演者が他の日本国内、および世界の大規模災害、紛争、緊急事態での経験を踏まえて、東日本大震災における危機管理の教訓をまとめ、現在、これらの教訓が活かされているのかを問いたい。

---

1988年自治医科大学卒。医師、公衆衛生学修士、医学博士。内科医として大学病院等で勤務後、僻地医療に従事、また緊急医療のNGOであるAMDAの副代表として、人道支援に従事。国立国際医療センター、東京大学国際地域保健学、長崎大学熱帯医学研究所教授を経て、国連児童基金（UNICEF）職員として、ニューヨーク本部、ミャンマー、ソマリアなどで子供の死亡削減の事業を統括。2013年よりグローバルファンド（世界エイズ・結核・マラリア対策基金）戦略・投資・効果局長。

これまで、日本国内では阪神淡路大震災、東日本大震災、海外では20か国以上の紛争・内戦、地震・津波・洪水・台風、テロ・人質事件、感染症アウトブレイクなどで人道支援、調査・研究などを実施してきた。「人間力大賞」グランプリ、吉川英治文化賞などを受賞。著書に『国家救援医 私は破綻国家の医師になった』（角川書店）、『世界最強組織のつくり方—感染症と闘うグローバルファンドの挑戦』（ちくま新書）、『人類 vs 感染症 新型コロナウイルス 世界はどう闘っているのか』（CCCメディアハウス）など。長崎大学、東京医科歯科大学、千葉大学などで客員教授を務める。

### Taiwan's response on the COVID-19



**Yueh-Ping Liu**

Director General of the Department of Medical Affairs, Taiwan Ministry of Health and Welfare

Since the outbreak of COVID-19 pandemic in early 2020, there are more than 100 million people infected and nearly 2.48 million people died worldwide, with the number still increasing. In Taiwan, "Central Epidemic Command Center" was established on January 20th, 2020. On January 24th, surgical mask exportation was restricted; key medical supply check and regulation was also started. Also, in order to prevent the spread of COVID-19 pandemic in the country, Central Epidemic Command Center was upgraded to Level 1 authorization on February 7th, in order to unify cross-unit resources and to compose various working groups, including pandemic monitoring, border quarantine, community epidemic prevention, medical response preparedness, supply management, etc.. Until February 23th, 2021, there are 942 confirmed cases in Taiwan, with about 87% of the cases being imported cases. In comparison to SARS pandemic in 2003, when hospital cluster outbreak cases account for nearly 70% of total confirmed cases, it is obvious that healthcare system plays an extremely important role on pandemic control. Sustained healthcare system capacity and quality, along with timely and effective anti-epidemic decision making and emergency response, serve great result of anti-epidemic, which is affirmed worldwide. However, COVID-19 pandemic is not yet subsided. Aside from keeping current successful experience, a resilient healthcare system should be established and kept adjusting with flexibility.

---

#### Current Position

- Director-General Department of Medical Affairs

#### Education

- LL.M. Ming Chuan University
- M.D., Graduated from National Taiwan University

#### Work Experience

- Senior Technical Specialist, Department of Medical Affairs, Ministry of Health and Welfare, Taiwan
- Deputy Secretary General, Taiwan Medical Association
- Director-General, Division of Medical Affairs, Department of Health, Taipei City Government
- Chairperson of Pediatric Emergency Committee, Taiwan Society of Emergency Medicine
- Staff Physician National Taiwan University Hospital

#### Expertise

- Emergency medicine
- Pediatric critical care
- Health policy and medical regulation
- Disaster Medicine

## 特別企画 3

---

### Current and future direction of the WHO EMT initiative with COVID-19

#### Current and future direction of the initiative with COVID-19



**Flavio Salio**  
The EMT Secretariat, based in WHO

“Good intentions” are not enough to provide quality and life-saving clinical care interventions to people affected by a humanitarian crisis, be it caused by a natural hazard, outbreak or conflict setting. In every country, healthcare workers particularly those providing clinical care, must be licensed, trained and use appropriate medications and equipment.

Building on that premise, the mission of the Emergency Medical Team (EMT) Initiative aims at enhancing emergency capacities and promoting the rapid and efficient deployment and coordination of national and international teams that provide clinical care which meets a set of minimum standards. The building of EMT capacity requires specialist inputs and a sustained focus which is currently unavailable to some of the countries most in need of such rapid response capability.

This session aims to present the latest development related to the guiding principles, core and technical standards for EMTs, the global mentorship and classification process and provide a snapshot on lessons learned from recent EMT deployments.

The response to coronavirus disease (COVID-19) reinforces the importance of investing in surge capacity, developing and strengthening the healthcare workforce, especially at national levels. It also points towards the need to develop reliable process to augmenting, task shifting and embedding deployed staff into existing facilities. EMTs that have undergone the Global Classification demonstrated flexibility during the response being able to provide a wide range of support encompassing a broad spectrum of care, from screening to critical care and support.

The adoption of the EMT methodology has the potential to positively impact the quality of care provided, to enhance coordination, resulting in improved health outcomes for the population served.

---

Flavio is currently the Network Lead for the Emergency Medical Team Network.

Since 2005, Flavio has been active in providing strategic leadership to health programmes and emergency response coordination for International and Non-Governmental Organizations in different type of emergencies (natural disasters, outbreaks, conflict/protracted crises) and several country contexts (Pakistan, Bangladesh, Central African Republic, Sudan, Mozambique, Bosnia, Malta to name a few). He played an important role in leading the development of emergency preparedness plans, rapid response teams, field hospital set up and management.

Recently he completed a one-year assignment as Emergency Team Lead for WHO in Yemen. Additional deployments include the Ebola outbreak in DRC, the support to the design of the trauma plan and Trauma Stabilization Point (TSP) standards in Iraq, Gaza and Yemen. Previously he deployed to the West Africa Ebola outbreak and Nepal earthquake as Emergency Medical Teams Coordinator on behalf of the World Health Organization.

Flavio is also a faculty member of the European Master in Disaster Medicine, involved in medical operations and health policy research and training. He is a certified Emergency Manager, has a Master in Peacekeeping Management, training in Epidemiology, and is completing his PhD in Disaster Medicine at the Università del Piemonte Orientale.

## 特別企画 4

### 21 世紀の中盤～終盤は人為災害がクローズアップされる

Man-made disasters will be highlighted from the middle to the end of the 21st century



山本 保博 Yasuhiro Yamamoto  
東京曳舟病院

最近の調査で、災害に対する日本人の主要な不安要因は、大地震、戦争、原子力、テロリズム、大規模交通事故など種々報告されている。その中で、武力攻撃事態と準武力攻撃事態は主として国民保護法下で行うことになっている。ここでいう国民保護法は、2004年6月に成立した「武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律」であり、4事態に分類されている。1. 着上陸侵攻、2. ゲリラ・特殊部隊による攻撃、3. 弾道ミサイル攻撃、4. 航空機による攻撃である。またこれらに準じる準武力攻撃事態（緊急対処事態）としては、原子力発電所の破壊、石油コンビナート、ガス貯蔵施設の爆破、イベント施設や主要ターミナル駅への攻撃などが考えられる。東京2020における武力攻撃がらみのテロリズムが発生することはゼロではないことから、救急医療体制をどこまで構築するかが、これからの国民的課題になることは確かである。東京2021オリンピック・パラリンピックまで半年になってしまい、緊張は高まってきているが、現状では基本的な準備や訓練、備蓄を確実にしていく時期なのだろう。

---

学歴： 昭和43年3月 日本医科大学卒業  
昭和49年3月 日本医科大学大学院研究科終了

医師免許取得： 昭和43年8月 医師免許証医籍登録

学位： 昭和49年5月 医学博士（日本医科大学）

主な職歴：

平成2年10月 日本医科大学附属多摩永山病院救命救急センター長

平成3年4月 日本医科大学救急医学教授

平成6年1月 日本医科大学附属千葉北総病院病院長

平成9年4月 日本医科大学救急医学主任教授  
日本医科大学附属病院高度救命救急センター長

平成20年3月 日本医科大学定年退職

平成20年4月 日本私立学校振興・共済事業団東京臨海病院病院長

平成23年4月 財団法人救急振興財団理事長

平成24年4月 財団法人救急振興財団会長

平成26年4月 日本私立学校振興・共済事業団東京臨海病院顧問

平成26年5月 医療法人社団大坪会東和病院院長（平成28年4月末にて退任）

平成28年7月 医療法人伯鳳会白鬚橋病院院長

平成29年4月 医療法人伯鳳会東京曳舟病院院長

平成29年9月 学校法人日本体育大学名誉顧問・保健医療学部救急医療学科教授  
学校法人日本体育大学大学院 保健医療学研究科（修士課程）  
現在に至る

## 特別企画 4

---

### 蹉跌から学ぶ災害医療対応

Disaster Medical Response Learned from Some Errors



鵜飼 卓 Takashi Ukai  
兵庫県災害医療センター

我々は多くの災害を経験したが、100点満点という災害医療対応はおそらく皆無であった。しかし、失敗と反省のなかから進歩は生まれてくる。日本の災害医療の原点となったカンボジア難民救援医療チーム（JMT）。出遅れや人材・資器材などに問題があり、その反省が日本国際緊急援助隊（JDR）の創設とその後の災害医療を担う人材育成に繋がった。そしてJDR医療チームの穴を埋めるべく創設したのが災害人道医療支援会（HuMA）である。阪神・淡路大震災時には被災地外への患者搬送が遅れ、「避けられる死」を生じてしまった。この蹉跌がEMIS、災害拠点病院、DMATという現在の日本の災害医療体制の骨格を生むこととなった。また、東日本大震災ではDMATは確かに機能したが、その撤収後、支援医療チーム派遣までの空白で亜急性期の医療に混乱を生じ、DMATの方向転換、JMAT・AMAT・JRATなどの誕生と成長をもたらした。災害医療を担う者も正常化バイアスという落とし穴に陥りがちである。今回は長年の災害医療対応の中で、「あの時こうすれば、ああすれば良かった」と思われる事柄に焦点を当て、あえて演者自身の恥をさらすことになるが、災害対応における個人的な失敗談もお話する。

---

1963年（昭和38年） 大阪大学医学部卒

職歴：大阪大学医学部附属病院第二外科、関西労災病院重症治療部、大阪府立千里救命救急センター、大阪市立総合医療センター、兵庫県立西宮病院院長（平成15年3月定年退職）

現在：兵庫県立西宮病院名誉院長、兵庫県災害医療センター顧問

NPO 災害人道医療支援会（HuMA）顧問（常任理事）

人道医療支援活動：1980年 カンボジア難民救援医療（JMT）に従事、帰国後JMTDR設立に参画。1984年 JMTDR エチオピア早魃被災民救援、1985年JMTDR メキシコ地震救援、1991年 JMTDR クルド難民救援従事。2002年NPO 災害人道医療支援会（HuMA）を設立。2003年 HuMA イラク危機対応難民救援（ヨルダン）、2004年 JMTDR イランバム地震救援医療、HuMA バム医療復興支援プロジェクト、2005年 HuMA スマトラ沖地震津波災害救援、JICA ミャンマーマラリアコントロールプロジェクト、2007年ジャワ島中部地震、2008年ミャンマーサイクロン災害救援など従事。国内では1995年阪神・淡路大震災で被災、2011年東日本大震災、2017年西日本豪雨災害、2018年千曲川洪水災害、2019年熊本水害などにおいて医療支援活動。このほか JICA 専門家、WHO コンサルタントとしてインドネシア、イエメン、中国、ペルー、フィリピン、マレーシア、カンボジアなど世界の各地へ。

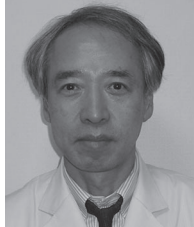


## 特別企画 5

---

### 東日本大震災から 10 年＝病院再建の道程＝

Ten years history of ishinomaki municipal hospital, after the Great East Japan Earthquake



赤井健次郎 Kenjiro Akai  
石巻市立病院 内科

東日本大震災から 10 年の節目の年を迎えるにあたり、東日本大震災から 10 年＝病院再建の道程＝と題した以下の内容を特別企画 5 で発表いたします。1) 震災発災時の病院の状況と病院避難、2) 遊学館福祉避難所の経験、3) 東日本大震災後の石巻市の状況、4) 石巻市医療圏における地域医療の現状と石巻市立病院の役割、5) 現在の問題 (COVID-19) とその後の展望、6) 大災害を振り返って思う反省と提言、についてを当時の私達の心情・気持などを思い出し、交えながらお伝えします。新病院開院からは未だ 5 年にはなっていませんが、上記の内容が 10 年間の病院再建の道程であると考えております。

---

#### 略歴

1986 年 (昭和 61 年)	産業医科大学医学部卒業
1986 年 (昭和 61 年)	(秋田県横手市) 平鹿総合病院第二内科 (研修医)
1989 年 (平成元年)	東北大学医学部第一内科入局 (大学院研究生・医員)
1994 年 (平成 6 年)	医学博士学位取得
2006 年 (平成 18 年)	(宮城県石巻市) 石巻市立病院循環器内科 (部長)
2011 年 (平成 23 年)	(宮城県栗原市) 栗原中央病院内科 (部長)
2015 年 (平成 27 年)	現職、石巻市立病院内科 (副院長)

#### 所属学会等

日本災害医学会会員  
日本内科学会会員・認定内科専門医  
日本循環器学会会員・循環器専門医  
日本不整脈学会会員・日本心電学会会員  
日本心臓病学会会員  
日本心血管インターベンション学会会員

#### 医学博士

東北大学臨床教授  
東北医科薬科大学非常勤講師、臨床教授

## 教育講演 1

---

### ハザードマップの現状と課題

#### Current Situation and Issues on Hazard Mapping



鈴木 康弘 Yasuhiro Suzuki  
名古屋大学 減災連携研究センター

ハザードマップから自分自身の危険性を知り、備え方を判断して、適切に行動する。これが防災の正攻法である。2020年に内閣府は、ハザードマップを見て避難の要否を各自が判断せよとした。国会は危険な場所の開発を抑制する法律を定め、国土交通省は不動産取引の重要説明事項に洪水ハザードマップを加えた。

しかし理想通りにはいかない。ハザードマップの整備率は低く、中小河川沿いなどに空白地帯も多いため、一見安全だという誤解を招きやすい。開発業者は「危なくない」と言いたがる。日本社会はAIやコンピュータを盲目的に信じやすい。自分の知識や感性で考えない姿勢は危機を乗り越えられない。最近の行政はデータの質を点検せず、形式ばかりを先行させ過ぎる。

災害は自然の摂理に従うため法則性はあるが、偶然性もあるため厳密な予測はできない。ある前提条件で計算した結果が正しい保証はない。ハザードマップは防災を考える入り口（ヒント）であってゴール（正解）ではない。ヒントを得たら具体的に災害をイメージする。そのためには自然条件に関する資料（地形分類図や活断層図）を併用する。学校における地理教育や地方行政における相談機能への期待が大きい。

---

東京大学大学院理学系研究科修了。博士(理学)。名古屋大学総長補佐、日本学術会議連携会員、地震調査研究推進本部専門委員、原子力規制委員会外部有識者等を歴任。自然地理学をベースに活断層およびハザードマップの研究を進め、モンゴル、サハリン、トルコ、台湾などでも国際共同調査を行う。著書に『防災・減災につなげるハザードマップの活かし方』(岩波書店)、『レジリエンスと地域創生』(明石書店)『活断層大地震に備える』(ちくま新書)、『原発と活断層』(岩波科学ライブラリー)、『おだやかで恵み豊かな地球のために—地球人間圏科学入門』(古今書院)、『草原と都市—変わりゆくモンゴルー』(風媒社)、“Active Faults and Nuclear Regulation” (Springer)、“Disaster Resilient Cities” (Elsevier) などがある。

## 教育講演 2

---

### 台風列島でどう生き延びるか？ ～台風学からの提言～

How to survive in the typhoon country? -From Typhoon Studies-



筆保 弘徳 Hironori Fudeyasu  
横浜国立大学 教育学部

2018年の台風21号、2019年の台風15号と19号。この数年、大型の台風が襲来し日本各地に甚大な被害をもたらすようになった。日本に住んでいる以上、台風はいつでもどこにでもやってくると認識を変えて、日頃から防災・減災への意識と対策を取るべきである。本講演では、1:近年の台風の傾向、2:世界初の台風ハザードマップの開発、3:「台風ワンショット計画」について、最新の台風防災の研究について紹介する。近年の台風の傾向(1)については、過去の観測データから読み解くことができる。講演者らは、過去の観測資料を集めて上陸した台風だけに注目して、100年以上前からの台風データを復元した。その結果、100年前から比べて台風の日本上陸数に大きな変化はないが、近年上陸する台風の勢力は強まっていて、そのリスクも昔と変わってきた。令和元年房総半島台風のように、ひとたび台風が脆弱な都市に襲来すれば、社会機能は危機的な状況に陥る。現代の科学技術を駆使した防災減災に資する情報やツール(2)を適応させて、自然災害に強靱なシステムや街づくりをすることが急務となる。

---

1975年生まれ。横浜国立大学 教育学部 学校教育課程 理科教育 教授。2003年に京都大学大学院理学研究科博士課程を修了後、防災科学技術研究所(2003～2006年)、海洋研究開発機構(2006～2007年)、ハワイ大学国際太平洋研究センター(2008～2010年)、横浜国立大学准教授(2010～2020年)を経て、2020年より現職。理学博士、気象予報士。第29回地球環境大賞受賞(2020年)。観測や数値シミュレーションを用いた台風メカニズムの研究を行っている。また、気象学や空の面白さを一般の方に伝える普及活動にも力をいれている。編著書に「台風についてわかっていること知らないこと～ようこそ空の研究室へ～」(ベレ出版、2018)、「天気のみつがめちゃくちゃわかる! 気象キャラクター図鑑」(日本図書センター、2019)、「ニュース・天気予報がよくわかる 気象キーワード事典」(ベレ出版、2019)、「こちら、横浜国大「そらの研究室」! 天気と気象の特別授業」(知的生きかた文庫、2020)、「台風の大研究」(PHP研究所、2020)など。

## 教育講演 3

### 災害時の感染症対策

Appropriate measures against infectious diseases after disasters.



松本 哲哉 Tetsuya Matsumoto

国際医療福祉大学 成田病院 感染制御部

災害時には様々な疾患のリスクが高くなり、当初は外傷や骨折など災害による直接的な被害が多いが、その後、循環器疾患やメンタル面の障害が起りやすい。一般的に感染症は災害後 1 週間程度経過してからみられることが多い。震災後の経過に伴って、当初は破傷風、肺炎など地震、津波の直接的被害による感染症が発生し、次にインフルエンザや感染性胃腸炎など避難所の集団生活に伴う感染症が起りやすい。さらにその後、衛生条件の劣化に伴って食中毒などが起こる頻度が高くなる。災害時の感染症予防としては、例えば破傷風や肺炎球菌ワクチンの積極的な接種がある。また感染症診断の診断において、停電下において有用性を発揮するのはインフルエンザなどの迅速診断キットである。抗菌薬や抗インフルエンザ薬などの治療薬や消毒薬、さらにマスクやガウン、手袋などの PPE も備えが必要である。なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴って、避難所において互いの距離を保ち、仕切りを設置するなど感染のリスクを軽減することが必須となっている。本講演においては新型コロナウイルスへの感染対策を踏まえた災害時の感染症対策について、概説したいと考えている。

#### 【学歴・職歴】

昭和 62 年 3 月 長崎大学医学部卒業  
6 月 同 附属病院第 2 内科入局  
平成 5 年 3 月 同 大学院修了（臨床検査医学）  
6 月 東邦大学医学部微生物学講座助手  
平成 12 年 9 月 ハーバード大学留学  
ブリガム&ウィメンズホスピタル、チャニング研究所  
平成 16 年 10 月 東邦大学医学部微生物学講座講師  
平成 17 年 6 月 東京医科大学微生物学分野 主任教授  
平成 19 年 4 月 東京医科大学病院感染制御部 部長（兼任）  
平成 28 年 4 月 東京医科大学茨城医療センター感染制御部 部長（兼任）  
平成 30 年 4 月 国際医療福祉大学医学部感染症学講座 主任教授  
東京医科大学微生物学分野兼任教授  
令和 2 年 4 月 国際医療福祉大学成田病院感染制御部 部長（兼任）  
－現在に至る－

#### 【資格等】

日本内科学会認定医、日本感染症学会専門医・指導医、日本臨床検査医学会専門医、日本臨床微生物学会認定医、ICD

#### 【役員等】

日本化学療法学会 理事長  
日本環境感染学会 副理事長  
日本感染症学会 評議員  
日本臨床微生物学会 監事  
厚生労働省 未承認薬・適応外薬検討会議 委員  
独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）専門委員  
AMED プログラムスーパーバイザー  
非常勤講師 東京大学医学部

#### 【賞 罰】

平成 11 年 日本感染症学会 北里柴三郎記念学術奨励賞受賞  
平成 15 年 日本化学療法学会 上田泰記念感染症・化学療法研究奨励賞受賞

## 教育講演 4

---

### 災害支援に必要なジェンダー平等視点とは ～東日本大震災の教訓と国の基準～

Mainstreaming Gender in Disaster Response: Lessons-learned from the Great East Japan Earthquake and the National Guideline~



大崎 麻子 Asako Osaki  
特定非営利活動法人 Gender Action Platform 理事

男性と女性は、自然災害から異なる影響を受ける。それは、男女の生物学的性差（身体的な違い）とジェンダー（家庭や、地域などの社会での立場や期待される役割・振る舞いの違い）の2つの違いに起因している。即時的な影響もあれば、健康、仕事、生活など、中長期的な影響もある。ジェンダー平等視点のある災害対応とは、男女の違いを踏まえてリスクやニーズを分析し、支援を計画・実施することである。そのために必要なのは、男女別データの収集・分析、そして、備えからオペレーションに至るまでのあらゆる方針決定の場における女性の参画だ。日本では防災・危機管理・災害医療は、政策・計画策定から現場のオペレーションに現場のオペレーションに至るまで、男性が中心となって方針決定を担ってきた。人口の半分を占める女性の「リスク」「ニーズ」が災害対応にシステマチックに反映されているとは言い難い。国際基準及び東日本大震災を含む日本国内の大規模災害の教訓をもとに策定された国のガイドラインを紹介する。

---

コロンビア大学国際関係修士（国際人権・人道問題）。国連開発計画（UNDP）にてジェンダー平等と女性のエンパワーメントの推進を担当し、世界各地で、女性の教育、雇用・起業、政治参加、災害・紛争復興などのプロジェクトを手掛けた。現在は、フリーの専門家として、国際機関、政府・自治体、民間企業、NPO、大学などで幅広く活動中。国際的な知見と手法を生かし、東日本大震災の被災地における女性支援と国の災害対応施策のジェンダー主流化に携わった。（特活）Gender Action Platform 理事、関西学院大学総合政策学部客員教授、男女共同参画推進連携会議有識者議員 / 第5次男女共同参画基本計画策定専門調査会 WG 構成員 / コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会構成員（内閣府）、国連安保理決議 1325 号「女性、平和、安全保障」に関する行動計画評価委員 / 国際女性会議 WAW! アドバイザー（外務省）、兵庫県豊岡市ジェンダーアドバイザー等を務める。

## 教育講演 5

---

### リスクコミュニケーション

Risk Communication



西澤真理子 Mariko Nishizawa

リテラジャパン

リスクの度合いを科学的に判断、管理し、関係者と対話をしながらファクト（事実）を正確に伝える。この過程がリスクコミュニケーションだ。だが、リスクコミュニケーションの理解が不十分であると、混乱が起きる。新型コロナウイルス対応の混乱の一因はここにもある。リスクコミュニケーションとサイエンスコミュニケーションの混同も見受けられる。前者は政策判断とは一定の距離を置くものの、政策提言の場合もある。後者は社会にサイエンス全般をより理解してもらうための活動だ。誰かの責任にするのではなく、誰かの立場に自らを置き換え、事実を「知ろう」とすること。知ること。考え、判断し行動する。不確実性が大きい局面ではリスクコミュニケーションより重要になる。

---

上智大学卒業後、銀行、製品安全業務を経、英ランカスター大学環境政策修士、インペリアルカレッジ PhD(リスク政策とコミュニケーション)。独 DAAD, フンボルト財団国費留学生。英独でリスクコミュニケーションを学び、2006 年帰国。会社設立。総務省、厚生労働省、東京消防庁、科学技術振興機構、日本学術会議で委員。IAEA（国際原子力機関）コンサルタント。2011 年福島県飯舘村アドバイザー。著書『やばいことを伝える技術』『リスクコミュニケーション』など。新型コロナウイルスの問題が出てからは、「夜の街応援プロジェクト」を立ち上げた。飲食店を始め、福祉施設なども周り、正確な感染対策を感染症予防医と伝える活動をしている。  
<https://literajapan.com>