



日本学術会議・学術フォーラムに参加して

雄心会函館新都市病院 浅井 康文

はじめに

今後日本列島を襲う可能性が高いと言われている東南海や南海トラフ巨大地震などの大災害に備えて、種々の対策が試みられている。今回、日本集団災害医学会の山本保博理事長に指名を受けて、医学会以外の他学会との共同フォーラムである日本学術会議・第10回学術フォーラム「巨大災害から生命と国土を護る」に参加し、発表の機会を頂いたので報告する（2014年11月29日、日本学術会議講堂）。

東日本大震災の総合対応に関する学術会連絡会

この学術会連絡会の設立目的は、「東日本大震災を受け、日本の国土・社会・産業基盤に関わる学会が集まり、2011年5月に結成。従来の専門化した学会のあり方を見直し、学会間の本質的な議論と交流を深めることにより、今後のわが国の学術の方向と基本政策を提言することをめざす」である。開催趣旨は「国連防災世界会議(2015年3月仙台市)、世界工学会(2015年11月京都市)に先立ち、わが国の防災・減災に関連する諸学会、および社会経済や医学等の幅広い分野の学者が集まり、東日本大震災・阪神淡路大震災をはじめとするこれまでの自然災害から得られた知見を、世界の防災・減災にどう生かしていくべきかを、分野の壁を超えて議論する」となっている。現在29学会と学術会連合会で構成され、医学会からは日本集団災害医学会のみである。この中に

は、日本自然災害学会、日本地震学会、日本活動断層学会、日本都市計画学会、日本地すべり学会、日本災害情報学会、日本原子力学会、土木学会、地盤工学会、砂防学会、こども環境学会など医学会とは他分野で構成されている。来賓として日原洋文氏（内閣府政策統括官：防災担当）と佐藤順一氏（日本工学会会長）が挨拶した。会は2部構成で、最初は5つの講演（国連防災世界会議について、日本学術会議の防災・Future Earthに関する国際活動、世界工学会議について、災害に強い国土と環境、地球気候変動と防災・減災）であった。後半はパネルディスカッション「大震災の経験を国際的にどう活かすか」であり、ここで各学会の代表者が発表した(写真)。

日本集団災害医学会の趣旨

日本集団災害医学会は、阪神淡路大震災（1995年）直後に創立され、今年2月に開催される学術集会で第20回を迎える（国立災害医療センター：小井土雄一会長）。現個人会員数は3,335名（2014年11月2日現在）で、内訳は医師1,282名、看護師837名、消防関係者645名、研究者95名、その他476名であり、多職種で構成されている。20年を迎え、われわれはDisaster Medicineから、人の命を救うには医療だけでは限界があり、Disaster Science（災害に関する集学的な研究）が必要な次期に来たと考えている（図1）。

日本集団災害医学会の国際的かわりには、JICA（国際協力機構）の国際緊急援助隊の創設メンバーが創立した学会であり（1979年カンボジア難民に対して日本から医療団が派遣されたいわゆる「緒方貞子ミッション」を経て、1982年にJMTDR：国際緊急援助隊が発足）、国内外への災害対応のノウハウを持っている^{1,2)}。学会レベルでは、環太平洋では2年ごとに開催されるAPCDM(Asia-Pacific Conference on Disaster Medicine：アジア太平洋災害医学会)、世界では4年ごとに開催されるWADEM(World Association for Disaster and Emergency Medicine：世界災害救急医学会)と強いつながりがある。

当学会の国際的活動としては、主要メンバーがJICAを通して、東京や大阪を中心に国際的な研修を



Disaster Medicine ⇄ Disaster Science

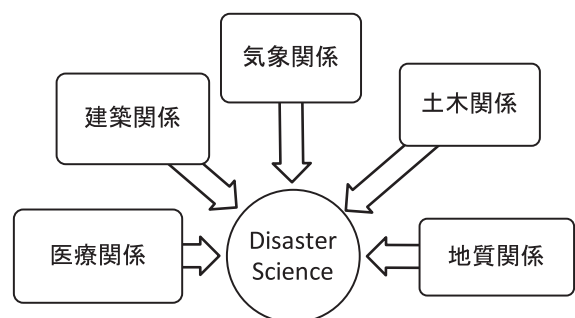


図1

指導してきた。また外国に対しては、アジア、アフリカ諸国などを対象とする救急・災害医療セミナーや、南アメリカのアンデス地域災害医療マネジメントコースがあり、JICAを通して、さらに積極的にわれわれのノウハウをアジアの国へ技術移転する予定である。

阪神淡路大震災以降、日本での災害医療システムは、災害拠点病院、DMAT(災害派遣医療チーム)³⁾、広域医療搬送システム(ドクターヘリや自衛隊の固定翼機搬送)、広域災害救急医療情報システム(EMIS:Emergency Medical Information System)などが出来上がった。過去10年間のアセアン諸国の災害データで死者数を見ると、インドネシア(地震:179,378人、洪水:5,382人)、ミャンマー(暴風雨:138,709人)、フィリピン(暴風雨:26,055人)、ベトナム(暴風雨:10,650人)、タイ(地震:8,346人)、カンボジア(洪水:1,382人)であるが、ブルネイやシンガポールは0人である。このようにアジア各地に目を向けると、それぞれ災害の発生数や内容などの土壌が違い、日本からその国にあったオーダーメイド(独自)の災害支援を行うべき技術移転が求められている。

本学術集会は最後に「30学会共同声明(英文)」が読み上げられ、終了した。

考案

今回は阪神淡路大震災と東日本大震災を踏まえて、どのように世界に発信していくかが課題であった。

北海道においては1993年7月16日に、奥尻島を中心とする北海道南西沖地震が発生し、230名の犠牲者を出した⁴⁾。その後の復興は目を見張るものがあり、奥尻津波博物館には外国からの視察も多い。北海道南西沖地震をウィキペディアで調べると、建設、建築方面からの災害対策を数多く検索することができ、医学関係の論文と重複することも多いが、医学と他の組織との連携は稀薄である。日本人工臓器学会のように医工学連携はある。

世界の自然災害はアジアが約80%を締め、他の欧米諸国と較べて、約2.3倍の自然災害の発生率がある。死者数や被害では、建築物をとっても貧富の差はある。貧困撲滅も課題の一つである。こどもの教育に対しては、和歌山県の「稲村の火(小泉八雲)」の過去の災害の古い言い伝えの教育普及の報告もあった。これは東北地方の古い言い伝えである「てんでんこ(津波の時はてんでんばらばらに、まず高台に避難する)」など日本集団災害医学会と共通する発表もあった。

災害において主体はその地域であり、大学を中心として体制作りをすべきとしていた。1993年の北海道南西沖地震から22年、1995年の阪神淡路大震災から神戸市のルミナリエは今年で20年であり、各被災

地からの継続的な発信も大切である。

おわりに

今回の会議の結果は中央防災会議に報告される。これからは医学会だけでなく、関連学会との風通しの良い関係が必要と強く感じた。

文 献

- 1) 浅井康文:台風30号(ハイエン)における国際緊急援助隊の活動、北海道医報、第1145:12-14, 2014
- 2) 浅井康文、山本保博:JDR医療チーム、病院前救急医学、編著:小濱啓次、へるす出版、78-82, 2014
- 3) 浅井康文:DMAT(災害派遣医療チーム)の標準教科書刊行にあたって、DMAT標準テキスト、2011、へるす出版
- 4) 浅井康文、沢本圭吾、丹野克俊、森和久、栗本義彦、鈴木靖:北海道南西沖地震から17年を経過し復興した奥尻の現状と展望、へき地・離島救急医療研究会誌、12:24-29, 2013

(今回の報告に協力して頂いた、厚生労働省医政局災害医療対策室 DMAT事務局の市原正行様に深謝いたします)