



高橋教授の

# この人に 会いたい

Vol.86

ゲスト

# 石井美恵子氏

国際医療福祉大学大学院教授  
(保健医療学専攻災害医療分野)

今年1月に発生した能登半島地震の記憶が生々しいなか、8月には南海トラフ地震臨時情報が発令され、日本全体が緊張感に包まれた。災害が頻発する時代だからこそ、平時からの備えが重要性を増すのは言うまでもない。国内外の多くの被災地支援に携わってきた国際医療福祉大学大学院の石井美恵子教授(保健医療学専攻災害医療分野)を迎え、災害時の避難所支援のあるべき姿、被災者のケアで日本に欠けている視点や求められる施策などをテーマに論じ合った。

## 合言葉は「被災者を幸せにする」 イタリアに学ぶ災害医療の新視点

### 研修直後にイランへ急派 「ヘルス」の重要性に気づく

高橋 本学教授の石井美恵子先生は災害医療支援のエキスパートで、海外での被災地支援活動も豊富です。海外との比較も交え、災害医療や被災地の生活を焦点に意見交換したいと思います。まず、この分野にかかわるようになった経緯から教えてください。  
石井 北里大学病院の救命救急センターに看護師として勤務してい

た1995年、阪神淡路大震災と地下鉄サリン事件が起きました。これを受け、北里大学がアメリカの災害医療システムや危機管理を学ぶプログラムを企画し、その研修メンバーとしてアメリカに派遣されました。大災害に対応する政府機関のFEMA(米連邦緊急事態管理庁)や、CDC(米疾病対策予防センター)の役割を重点的に学びました。  
高橋 アメリカのどちらに派遣されたのですか。  
石井 ロサンゼルスやテキサス、ア

トランタなどです。阪神淡路大震災のちょうど1年前の94年1月17日、ノースリッジ地震がありました。関連施設を訪れさまざまな学習をさせていただきましたが、「実際の災害現場を経験しなければ」という思いが募り2003年、JICA(国際協力機構)の国際緊急援助隊医療チームに登録しました。犠牲者約2万6000人のイラン・バム地震が発生したのは研修を受けてからわずか2週間後です。私はイランに2年間の在任経験があり、ペルシャ語も話せたため、「絶対行くし

かない」と手を上げました。  
高橋 阪神大震災のときは、外傷者が多く、緊急救護隊が活躍しましたが、東日本大震災ではストレスがかかる避難所で体調を崩した被災者の内科的対応が求められた印象があります。イランではどう感じましたか。  
石井 日本から民間航空機で現地入りしたため、時間がかかり到着時には医療ニーズがそれほど求められていない状況でした。支援対象は疲労やメンタルヘルスの問題も含めて健康被害を訴えられる方

撮影=関口宏紀

でした。災害医療には急性期医療のイメージが強かったのですが、パブリックヘルスの視点を持たなければいけないと痛感しました。  
暖房もなく、床に雑魚寝  
避難所の劣悪な環境に衝撃  
高橋 「救急よりもヘルスが大切」

と思ったわけですね。もともと、ポストアキュートの救援体制に興味を持っていましたか。  
石井 災害拠点づくりやDMATの整備も重要ですが、それは超急性期の話です。人々が元の暮らしに戻っていく間には非常に困難を伴い、長いスパンで見なければなりません。能登半島地震にも当

てはありますが、「健康」「人権」「尊厳」を守るスタンスが日本では足りないと感じています。急性期医療と、そこから先の支援がシームレスにつながらないのです。  
高橋 「災害大国」と言われる日本にも潜在的な問題がありそうです。東日本大震災ではどんなことを感じましたか。

石井 発災2週間後に宮城県に入りました。私にとって初めての国内の被災地でしたが、あのとときの衝撃は忘れられません。「自分はどこの国にいるのだろう」と、現地の避難所で率直に思いました。暖房がないなか、被災者は床に雑魚寝状態で消費期限が切れた食べ物や口にしていましたし、トイレも悲惨でした。  
高橋 それは初めて耳にするような指摘です。  
石井 イラン・バム地震の際、テントで避難生活を送っている方から「なぜ、日本人はあのような避難所で生活できるのか」と聞かれ、ピンと来ませんでした。翌年のスリランカ・スマトラ沖地震でも同じことを聞かれ、私が理由を尋ねると「プライバシーがない」と答えました。2人の言葉を聞き、日本では避難所についての思い込み、決めつけがあるのではないかと考えが変わりました。確かに、家族単位のテントがあり、現場で調理した温かいものを食べる海外の姿は、冷めたおにぎりを口にする日本とは違う

ということに気づいたのです。





## 石井美恵子

Mieko Ishii  
国際医療福祉大学大学院教授  
(保健医療学専攻災害医療分野)

いしい・みえこ ● 北里大学病院救命救急センター在籍中、米国で災害時の行政・医療対応に関する研修を修了。日本看護協会、北里大学看護学部准教授、東京医療保健大学准教授を経て2018年から現職。東日本大震災での「災害支援ナース」の派遣や、「福祉避難所」設置に尽力した功績が認められ、12年のウーマン・オブ・ザ・イヤーで大賞を受賞した。日本災害医学会理事、JICA国際緊急救助隊医療チーム総合調整部会アドバイザー

のように好きなものを持っていく感じですか。

高橋 今の物量の話を聞いて、太平洋戦争を思い浮かべました。災害用の備蓄品をストックしておくにはそれを担保する法律が必要でしょう。さらに、備蓄品を届けるロジスティックスも確立されていないといけません。

石井 アメリカでは災害が起きる度に制度の見直しが行われています。たとえば、大型ハリケーン・カトリナ(05年)を教訓に「災害時、ペットと一緒に非難を希望する人に対し、ペットの乗車拒否をしてはならない」というスノーボーリング法が制定されました。FEMAは災害などの緊急時の組織マネジメント「インシデント・コマンドシス

テム(緊急時総合調整システム)を整備し、市民は危機管理の手法を学ぶことができます。一定のカリキュラムを受講すると、修了証がもらえる仕組みです。

高橋 一般市民が学べる制度がしっかり整備されているわけですね。今年5月に視察したイタリアの状況はどうですか。

石井 イタリアでは1982年、首相直下の組織として市民保護局が誕生し、災害発生後だけでなく、教育、訓練、減災対策など平時から活動しています。市民保護局は州、県、市ごとに設けられ、発災後12時間以内に救援チームが被災地へ向け出発し、48時間以内に避難所を設営できる体制を敷いています。

### 多彩なキッチンカーを用意 避難所でワインを楽しむ

高橋 イタリア人は一般に仕事や時間にルーズと言われるだけに、ちょっと意外な気もします。

石井 移動やメンテナンスにかかわる人員も含め、イタリアでは、

被災者の尊厳を守る姿勢は歴史的に染み込まれたイタリア人の人権意識と関係があるのではないのでしょうか。

高橋 城壁都市が多いのは大陸文化の特徴です。ヨーロッパでは災害を含めて外からの攻めをどう守るかという思想が文化の根底にあるのかも知れません。

石井 イタリア語で幸せや福祉を表す「benessere」は英語の「Well-being」(よい状態)の語源です。避難所でも被災者を幸せにすることを大事だという意識が浸透しているようです。日本では我慢を強いることが普通ですが、彼らは被災者が温かいものを食べ充電すれば、全体の復旧も早まるという考えなのです。

高橋 国際的に日本がここまで悲惨なレベルだとは思いませんでした。モノの見方がこれほど変わったのは久々です。近く新内閣が誕生しますが、災害医療政策を根本的に見直す契機にしなければいけません。

本日はどうもありがとうございました。

## 日本に欠けている人権意識

——石井

### 米国では市民に危機管理教育 災害を教訓に制度を見直す

高橋 日本人の感覚からすると、地震発生1週間ぐらいはそのような状況が普通だと思います。海外の避難所ではどのような生活を送るのですか。

石井 アメリカの場合、最初は教

会のような施設が避難所になりませんが、ベッドがあり、一人ひとりのスペースが確保されています。

ベッドがないと高齢者は立ち上がりにくくなるので、深部静脈血栓症の予防にとって重要な物資です。プライバシー確保は難しいですが、順次トレーラーハウスに移っていきます。救援物資は潤沢にあり、被災者はバーゲンセール

30万人もの人が避難所の設営・運営にかかる教育訓練を受け、日本のDMATのように登録されています。冷暖房完備の個室テントのほか、車いすでも利用できるトイレカーなど日本とは比べものにならない快適さです。

やって来ます。お酒の話をすると、「避難所で不謹慎だ」という声が上がりますが、イタリア人はたしなむ程度で泥酔しません。食文化に配慮しているのです。

高橋 避難所では何を食べているのですか。

石井 キッチンカーはいわば消防車の存在で、安全保障としてきちんと備蓄・整備されていて、いざというときにすぐ使えるようにして

## 新内閣に政策見直しを期待

——高橋



## 高橋 泰

Tai Takahashi  
国際医療福祉大学教授

たかはし・たい ● 1986年、金沢大学医学部卒業、東京大学病院第1第3第2内科・麻酔科で研修。92年、同大学医学部医学系大学院医学博士課程修了(医学博士)後、米国スタンフォード大学に留学。94年、ハーバード大学公衆衛生校に武見フェローとして留学。97年4月、国際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管理学科教授。2016年9月より21年3月まで安倍内閣未来投資会議の構造改革徹底推進会合医療福祉部門副会長を務めた

ない日本とは大きく異なる点です。

イタリアでは被災者支援が一つのパッケージとして標準化されているのも特徴です。州、県、市がそれぞれの能力に応じてキッチンカーを備蓄するとともに、災害の規模に合わせてどの程度の物資、人員が必要になるかを把握しています。

各市町村任せで、県ですら避難所のことになかなか介入できない