

平和のフロンティア 自己保存の権利を守る

功利主義からの脱却 共生共存可能な成熟社会へ

日本看護協会 看護研修学校
認定看護師教育課程 救急看護学科主任教員
石井美恵子

現在の延長線上にある 2050年の日本の平和の姿はどのようなものか？

2012年	2025年	2050年
少子高齢社会	超少子高齢社会	労働人口の減少 要介護・要支援者の劇的増加
医療・介護システムの危機 需要と供給の不均衡	社会保障政策の不備 市場原理導入	医療・介護の崩壊
在宅ケアの推進	家族システムの破綻	家族システムの崩壊
労働世代の自殺 うつ病(セロトニントランス ポーターSSが多い日本人) パーソナリティ障害	社会活動の低下 対人トラブルの増加	労働力のさらなる低下 労働環境の悪化
若年のうつ病の増加 (仕事を回避し余暇を楽しむ)	労働力の低下	労働力のさらなる低下
愛着形成の障害 養育者の無関心・愛情欠如 怒り・憎しみ・敵意	虐待・ネグレクトの増加	さらなる少子化 世代間伝達 (内的ワーキングモデル)

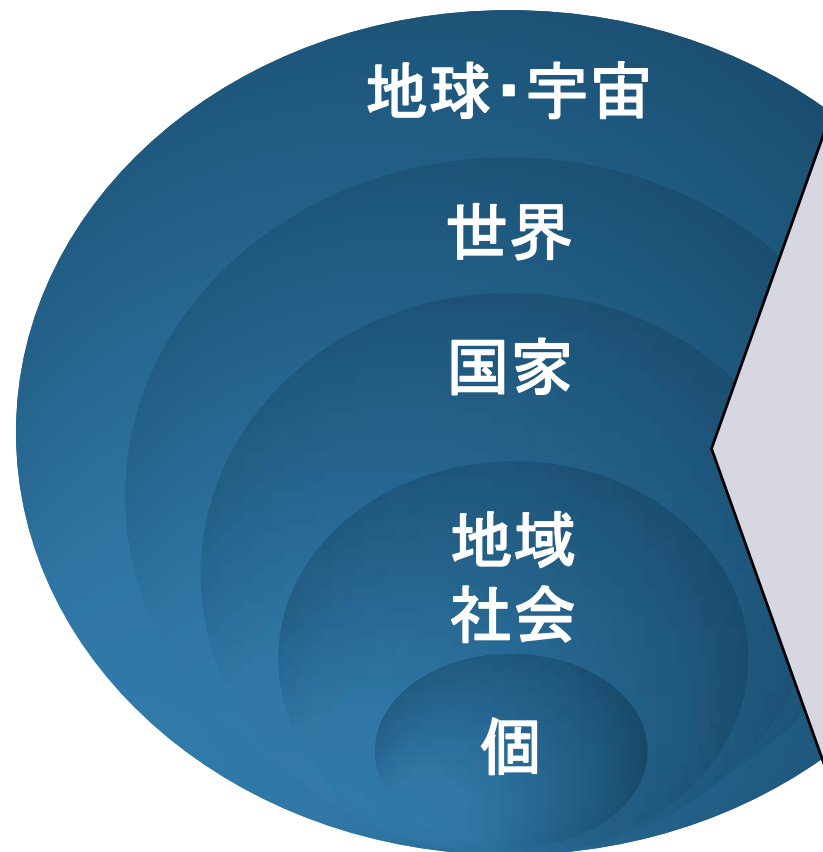


現在の延長線上にある

2050年の日本の平和の姿はどのようなものか？

2012年	2025年	2050年
経済力の低下	国際社会での 影響力・抑止力の低下	米国・中国への依存
家族的組織の崩壊 営利優先・弱肉強食の原理	機能的組織への変革不可	組織・社会の崩壊
「つながりの文化」の崩壊	個人主義なき個人化	家族・組織・社会の崩壊
「和を重んじる」とする詭弁 論理学教育の不足 問われるリーダーの資質	論理・議論・交渉ではなく 「圧力」「空気」で決まる 意思決定プロセスの欠如	本質的な問題点と対策の ミスマッチ 国際社会では通用しない
組織での裁量・責任が不明確 真のリーダー不在・決断できない社会 結果・評価・修正を容認しない (失敗と責め立てる風潮)	要請主義・前例主義 モチベーションの低下 行動化の抑制 変革を阻害	不作為の作為
文明・科学のさらなる発達 損得・便利不便という価値観	倫理問題・リスクの増加 利益・利害・権力(権威)抗争	さらなる危険社会
歴史教育の質的不足	情動で共感しない知識	戦争への抑止力低下
哲学・道徳教育の不足	教養の不足	善と真の考察・理性の欠如
危機管理組織・システムの不備 都市化・平和慣れ 危機管理本能の退化 危機管理教育・専門家の不足	有事・災害時の被害拡大	復興困難 国力低下

目指すべき2050年の日本の平和の姿はどのようなものか
～功利主義からの脱却
共生共存可能な成熟社会へのパラダイムシフト～



◆不明瞭な境界線

⇒個の成熟

⇒小さなコミュニティ

疑似家族的集合体

◆想定困難な未来

⇒変化に即応した意思決定

* 情報収集能力

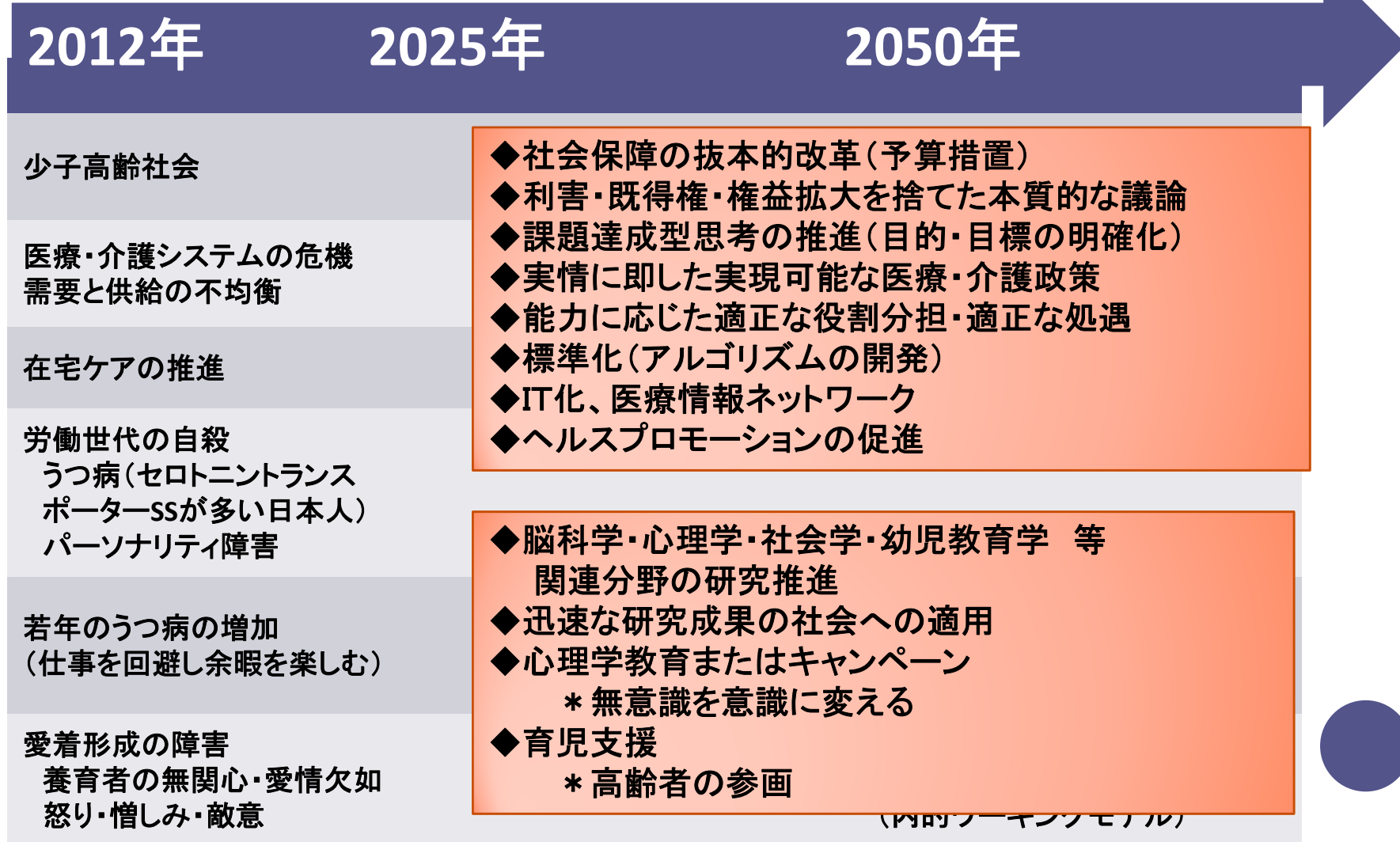
* 情報分析能力

* 交渉能力

◆危険社会

⇒政治と教養主義のバランス

目指すべき2050年の日本の平和の姿はどのようなものか。 功利主義からの脱却・共生共存可能な成熟社会へ 超高齢社会の国際標準モデル



目指すべき2050年の日本の平和の姿はどのようなものか 災害多発国としての危機管理モデル・国際協力関係を主導

2012年

2025年

2050年

経済力の低下

◆新たな影響力・抑止力の創造⇒尊敬される成熟社会へ

影響力・抑止力の低下

家族的組織の崩壊
営利優先・弱肉強食の原理

◆機能的組織の構築・・・裁量・責任・ミッションの明確化
論理的思考による意思決定プロセス

「つながりの文化」の崩壊

意思決定を支えるエリート集団の育成

「和を重んじる」とする詭弁
論理学教育の不足
問われるリーダーの資質

◆徳と器を兼ね備えたリーダーの必要性

ボス・独裁者ではない真のリーダーが選ばれる社会

教養主義(善と真の考察)・人をみる力(見抜く力)

善とは行為者の主観性から切り離された行為

裁量・責任・ミッションが不明確
真のリーダー不在・決断できない社会
結果・評価・修正を容認しない
(失敗と責め立てる風潮)

◆教育の転換

知識の絶対量に基づく「考える力」を育てる

人間らしさとは何かを問う教育:

共感性・想像力・生きる力を育む

歴史教育:歴史のプロセス重視・考える教育

哲学・道徳・倫理:ジレンマのディスカッション

論理学教育:教育機関の必要性・教育者の育成

文明・科学のさらなる発達
損得・便利不便という価値観

歴史教育の質的不足

教養の不足

善と真の考察・理性の欠如

哲学・道徳教育の不足

危機管理組織・システムの不備
都市化・平和慣れ
危機管理本能の退化
危機管理教育・専門家の不足

◆安心安全神話からの脱却

◆権限を持つ専門家組織の構築(評論家は不要)

◆実践力のある専門家の育成:教育機関の必要性

◆自治体・医療機関等の事前対策の義務化



目指すべき2050年の日本の平和の姿はどのようなものか。 ～功利主義からの脱却

共生共存可能な成熟社会へのパラダイムシフト～

- 国民一人ひとりが功利主義を再考し、脱却を目指す
 - ◆ 最大多数の最大幸福があるべき社会の姿か？という問い
 - ◆ 営利優先・弱肉強食の原理は平和をもたらすか？という問い
 - ◆ リストラ＝組織の利益＝弱者切り捨て＝自己保存への脅威
 - ◆ 問われる組織の理念・目的・使命
- 政治と教養主義（善と真）とのバランス保持
 - ◆ 政治：意思決定と責任（責任とは何か？という問い）
 - ◆ 教養主義：最善の意思決定を導く、支える
 - * 権力、権威に屈しない本質的な議論の推進
 - ◆ 使命と裁量の明確化（裁量がないと出る杭を打つ）
 - ◆ 連携・協働・協力の推進（官-官、民-民、官-民、分野間）
 - * 経験・技術・技能が必要
 - * コーディネーターが必要



災害対応・危機管理の観点からの提言



平時にできないことは、危機のときにもできない

- 平時の組織・個人のありようが顕著に現れる
- 平時はマスクされている課題が顕在化する

ひとは危機感を持ち続けては生きられない

- 「まさかこんなことが起きるとは思わなかった」
- 「忘却」という人間の性と叡智の戦い

いつも新人だけで行う災害時の現場対応

- 被災地で頻繁に耳にすることば
「こんなことは初めてだから」

知識と経験だけでは不可能な活動がある

- 権限を伴った専門的知識・実践力の必要性
- FINANCEがあつてのCOMMAND



東日本大震災からの提言

- 災害多発国に住むものとしての個人の備え
安心安全神話からの脱却
- 権限を持つ専門家組織の構築(評論家は不要)
例)米国の危機管理庁
現実実効性)国内外で活動可能なJICA組織へ
権限付与
組織再編・人材確保
- 実践力のある専門家の育成:教育機関の必要性
- 自治体・医療機関等の事前対策の義務化
緻密な事前計画が、機能しない現実への対策
専門家組織による事前対策強化・教育・モニタリング
専門家組織による災害発生時の支援

危機管理では 原理原則で“考える”ことが重要

- * 想定内の危機などない
- * 想定されたHOW TOでは対応困難

災害時の危機管理での原則

CSCATTT(英国)

MIMMS ;

Major Incident Medical Management and Support

DISASTER Paradigm(米国)

BDLS; Basic Disaster Life Support

ADLS; Advanced Disaster Life Support




CSCATTT

- **Command** (指揮者、危機管理システム)
- **Safety** (安全確保、二次災害防止)
- **Communication** (情報、通信)
- **Assessment** (分析、判断、評価)
- **Triage**
- **Treatment**
- **Transportation**



DISASTER PARADIGM

- **D: Detect** (見つける、見抜く)
 - **I : Incident Command** (指揮命令)
 - **S : Scene Security and Safety** (場の安全)
 - **A : Assess Hazards** (分析)
 - **S : Support** (支援)
 - **T : Triage and Treatment** (トリアージ・応急処置)
 - **E : Evacuation** (避難)
 - **R · Recovery** (回復)
- 

提言1：国としての組織が必要

教訓：東日本大震災時に**コマンダー**と
呼ばれる人に出会うことはなかった

提言2：国としてのシステムが必要

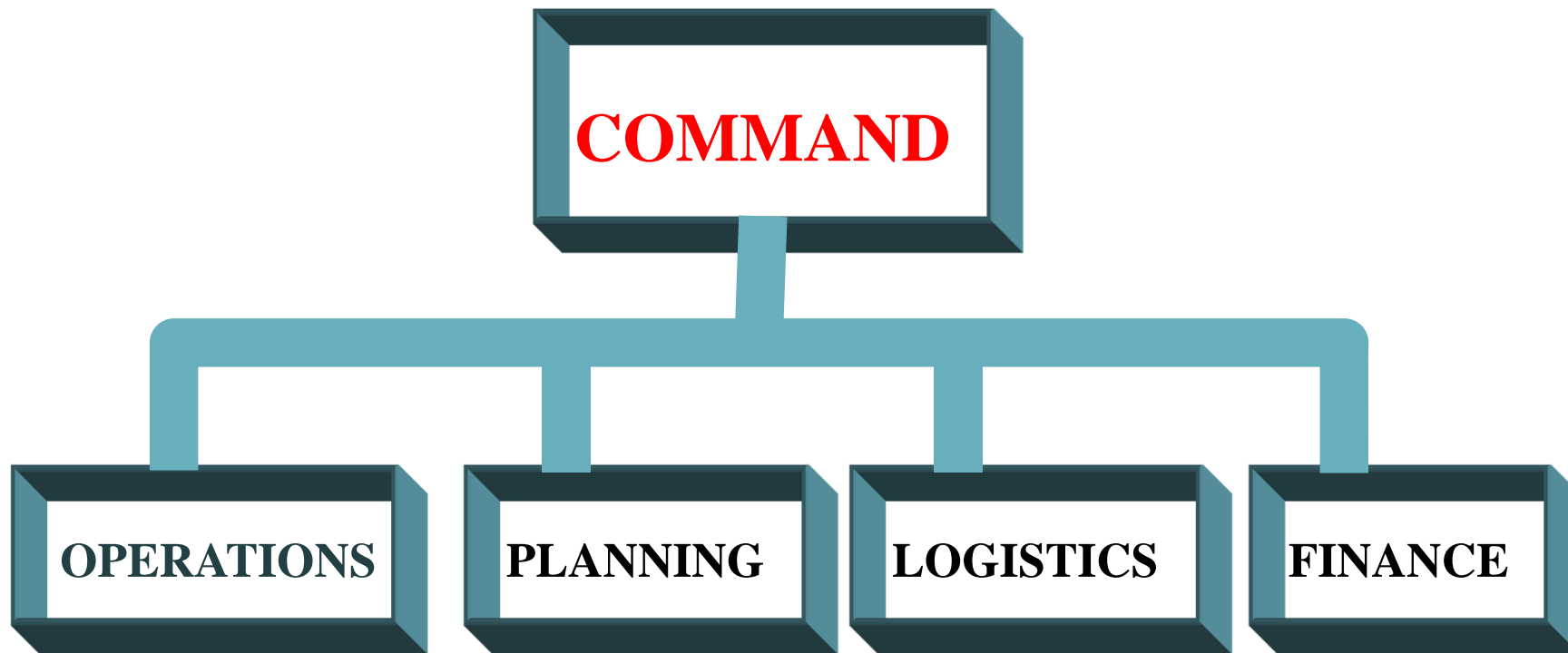
教訓：平時のシステムから危機管理システムへの転換
ができていないケースが目立った

- ◆縦割り
- ◆要請主義
- ◆前例主義
- ◆利害・利権の対立
- ◆権力・権威・面目保持

脱却できるシステム

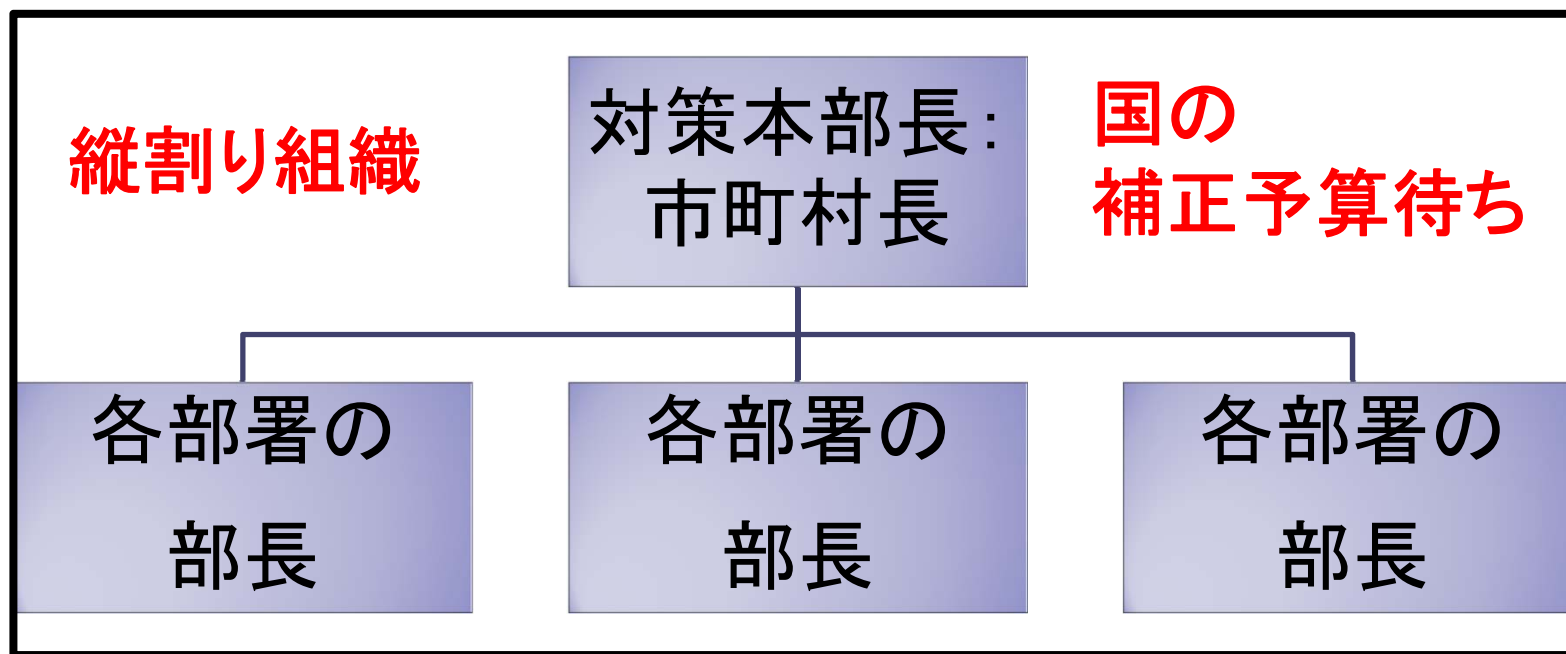


INCIDENT COMMAND SYSTEM



FINANCEなくして、COMMANDなし？

災害対策本部



現場との乖離

ロジスティックの課題

- 二次避難可能な施設には大量の支援物資
 - 避難所では「段ボールを開けるのが大変」
 - 個人や個々の学会や団体などからの重複する支援物資
- 必要なものを、必要な人へ：**人ともものは一緒に現地へ**
- 全国レベルで物流管理・システムの必要性



システムがない、機能していなかった根拠 ユニセフからの車両の供与

自動車生産実績

(2011年1月)

- 乗用車－609,598台
- トラック－87,830台
- バス－8,679台



一般社団法人 日本自動車工業会

<http://www.jama.or.jp/stats/product/20110228.html>



食事・栄養の課題

宮城県内332ヶ所の避難所調査結果
(発災1か月後) UNICEFの調査より

- エネルギー・ビタミン摂取不足
: 約90%
- たんぱく質不足
: 約80%
- 一日平均エネルギー摂取量
: 1546キロカロリー
(国の目標: 2000キロカロリー)
- 避難者500名以上の避難所の半数
: 1日2食(1340キロカロリー)

一日の食事単価
(発災から2ヶ月間)

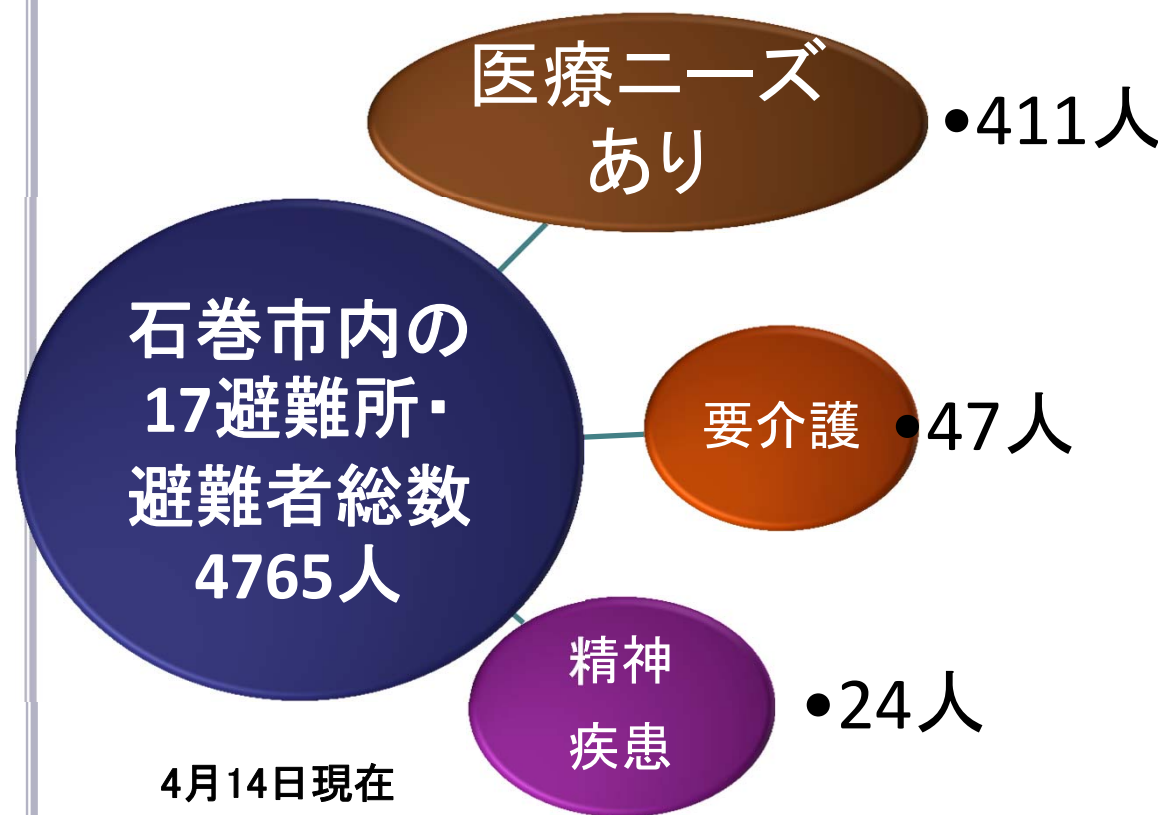
1010円/日

* 阪神淡路大震災の
特別基準1200円

5月5日の避難所の朝食



超高齢社会での災害時対応の課題



高齢者対策の必要性
離床・歩行困難
体圧100mmHg以上

- * 生活不活発病のハイリスク
 - * 筋力低下
 - * 関節拘縮
 - * エコミークラス症候群
 - * 肺炎
 - * 床ずれ(体圧40mmHg以上)
- などの発生またはリスク状態

*ご本人・ご家族の了解のもと撮影・使用

福祉避難所設置：自治体

専門的判断や見識

- 福祉避難所の必要性は共通認識
- 具体的な計画が進まない
- ローラー作戦によるニーズアセスメント
数十名とも、数百名とも・・・錯綜する情報
- 避難所生活の影響による要支援者の増加
繰り返されたニーズアセスメント

権 限

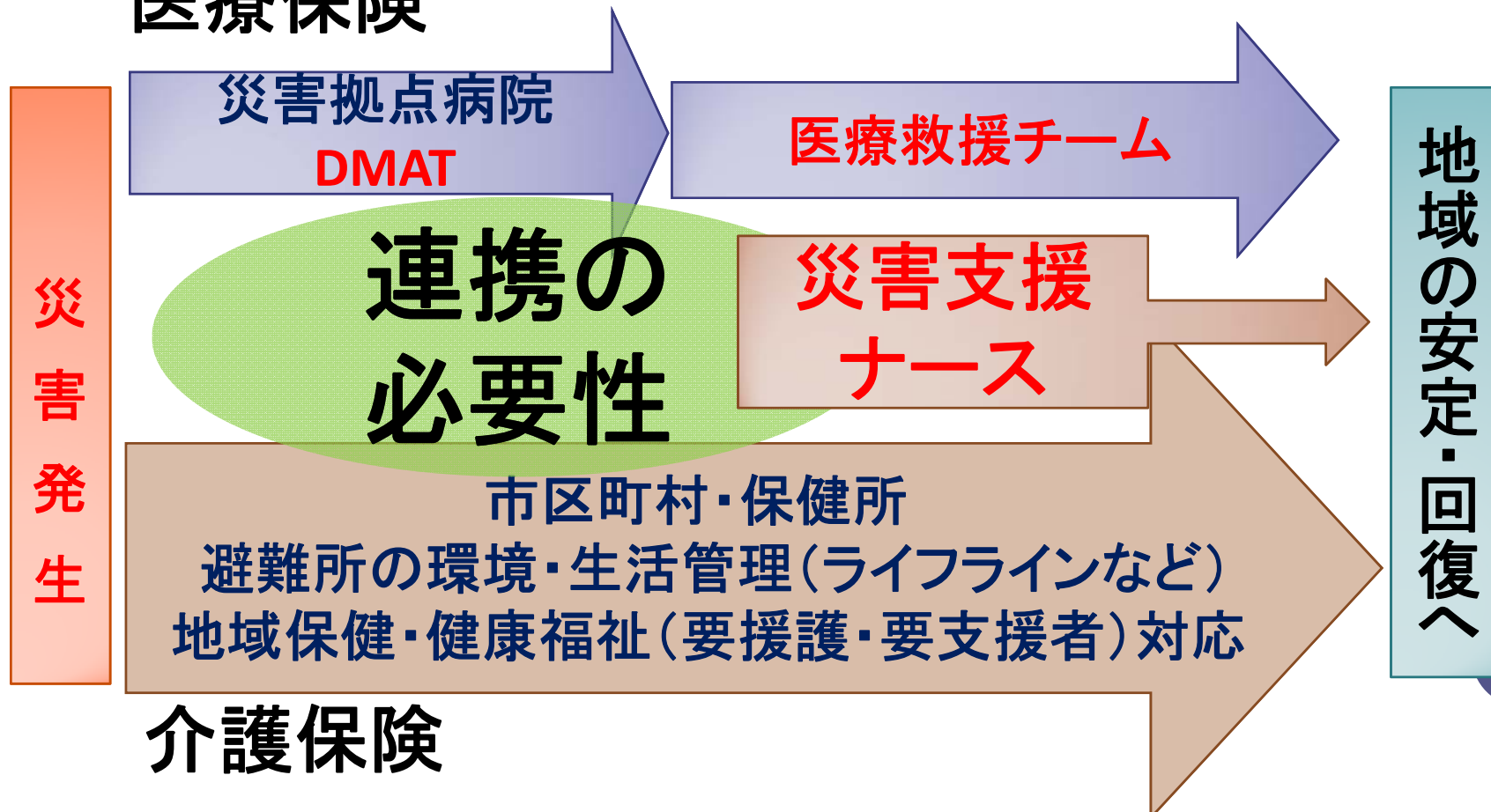
- **権限を有する行政担当者との直接交渉**
⇒同日に候補地の決定
- 災害発生から約1ヶ月後に福祉避難所の設置へ
- 厚生労働省福祉避難所設置ガイドラインでは、福祉避難所を含む避難所の開設期間は、原則として、災害発生の日から最大限7日以内であるとされている



平時にできないことは、危機のときにもできない

- 平時のシステム：医療保険と介護保険の分離
- 平時から医療と地域保健・健康福祉が連携困難
- 災害時にも迅速な連携ができない

医療保険



災害発生

災害拠点病院
DMAT

医療救援チーム

連携の
必要性

災害支援
ナース

市区町村・保健所
避難所の環境・生活管理(ライフラインなど)
地域保健・健康福祉(要援護・要支援者)対応

介護保険

地域の安定・回復へ

課題: 各組織に専門家(チーム)による意思決定支援が必要

⇒ 専門的な情報収集・分析

⇒ 迅速・最善の意思決定

⇒ 共通言語によるコミュニケーション

⇒ 共通の問題認識・連携

専門家(チーム)?
災害発生時に議員勉強会

専門家(チーム)
ユニセフ
上級アドバイザー

国

専門家・チーム
DMAT

都道府県

災害拠点病院
基幹病院

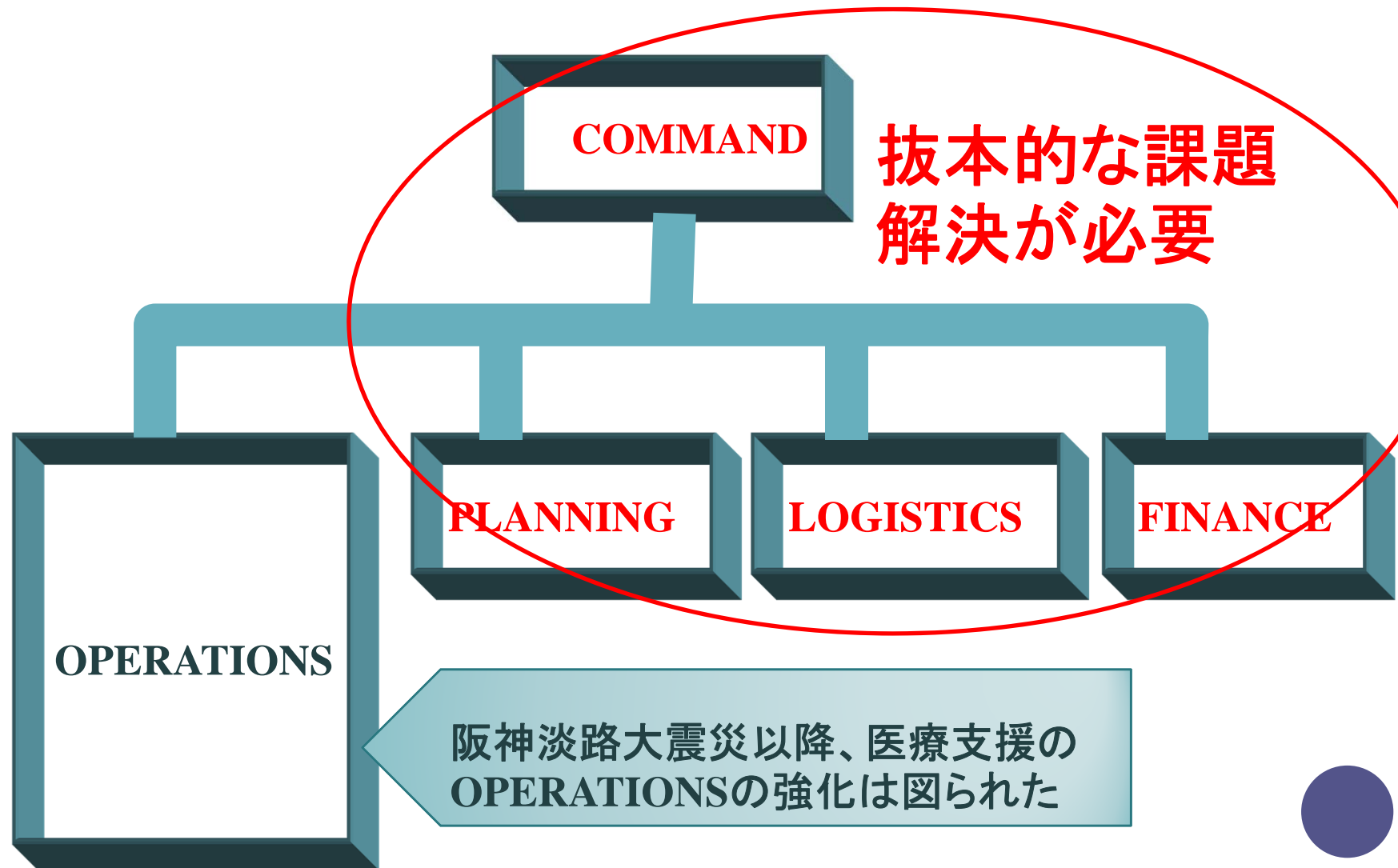
専門家(チーム)
災害支援ナース

市区町村

保健所



INCIDENT COMMAND SYSTEM



二次災害防止対策の課題 避難所の後進性の課題

- 地盤沈下・大潮による冠水
- 周囲を瓦礫に囲まれた
小・中学校避難所の存在
⇒余震による被害の可能性
⇒余震による津波被害の可能性
- **法律の壁？** 強制退去・立ち入り禁止区域の制定不可との説明
災害対策基本法（市町村長の警戒区域設定権等）第六十三条
緻密過ぎる計画・マニュアル
- **スフィア・プロジェクト人道憲章と災害援助に関する最低基準を満たさない先進
国日本の避難所**
電気・自家発電なし、上下水道使用不可、暖房なし
食事は、おにぎりやパンで2食（消費期限切れのものも）
支援物資の貧しさ：
テレビ・洗濯機・掃除機・冷蔵庫・電子レンジ・パソコンがない長期生活



資料・教訓だけでは備えにならない

内閣府阪神・淡路大震災教訓情報資料集

http://www.bousai.go.jp/1info/kyoukun/hanshin_awaji/download/index.html

- 高齢者の震災後関連疾患が多かった
- 要因は、環境要因、慢性疾患の治療中断、避難生活の長期化による二次的・内科的疾患の増加
- 避難所生活は、高齢者が体を動かすのに適した場所ではなく、生活不活発病や寝たきりとなるリスクがある
- 1月27日頃から巡回機能訓練等の実施
- 避難所で配布される食事は、高齢者にとって咀嚼・嚥下が困難な形態であった



厚生労働省防災業務計画

平成13年 2月14日厚生労働省発総第

平成18年12月28日厚生労働省発社援 111228001 号制定号修正

第3章 医療・保健に係る災害予防対策

[HTTP://WWW.MHLW.GO.JP/BUNYA/SEIKATSUHOGO/SAIGAIKYUJO5-1.HTML](http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/saigaikyujo5-1.html)

○ 第2節 災害時医療体制の整備

第1 都道府県内における体制整備

- 1 都道府県は、医療計画等に基づき、保健所の活用等に配慮しつつ、災害時医療体制の整備に**努める**。
- 2 厚生労働省医政局は、都道府県による災害時医療体制の整備に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。

第2 地域の医療関係団体との連携

- 1 都道府県及び市町村は、災害時における医療の確保のため、地域の医療関係団体との協定の締結等により、連携の強化に**努める**。
- 2 都道府県は、あらかじめ日本赤十字社との災害救助法による医療等の実施に係る委託契約を締結し、災害時における救護班の確保に**努める**。

「努める」では現実実行性がない



米国 連邦危機管理庁:FEMA

事前の減災努力を要件とした災害支援制度の導入

- 米国連邦政府による自然災害対策は、連邦危機管理庁（Federal Emergency Management Agency:FEMA）が一括して担当
- FEMA は、国土安全保障省に属し、洪水、ハリケーン、地震および原子力災害を含む、その他の災害に際して、連邦機関、州政府、その他の地元機関の防災業務の調整を請け負う
- 被災地の復旧・復興時における資金面からの支援を行う
- FEMA が実施する政策の特徴は、自治体による事前の減災計画の策定と対策の実施を法律により明確に義務づけるとともに、事前の減災努力を要件とした災害支援制度を導入している
- また、被災後の復旧・復興に、次の災害に備えた長期的な減災ビジョンを導入

連邦災害軽減法に基づく減災計画の策定と効果的な対策実現の義務づけ



人間の性(忘却)を前提とする

努力・危機意識からの脱却、
本質的な備えに！！人間の性に立ち向かう

➡ マネージメント



- 災害多発国に住むものとしての個人の備え
- 権限を持つ専門家組織の構築
- 実践力のある専門家の育成 ➡ 経験が必要
- 自治体・医療機関等の事前対策の義務化

国際援助・協力による経験の再構成
危機管理専従者による経験の蓄積



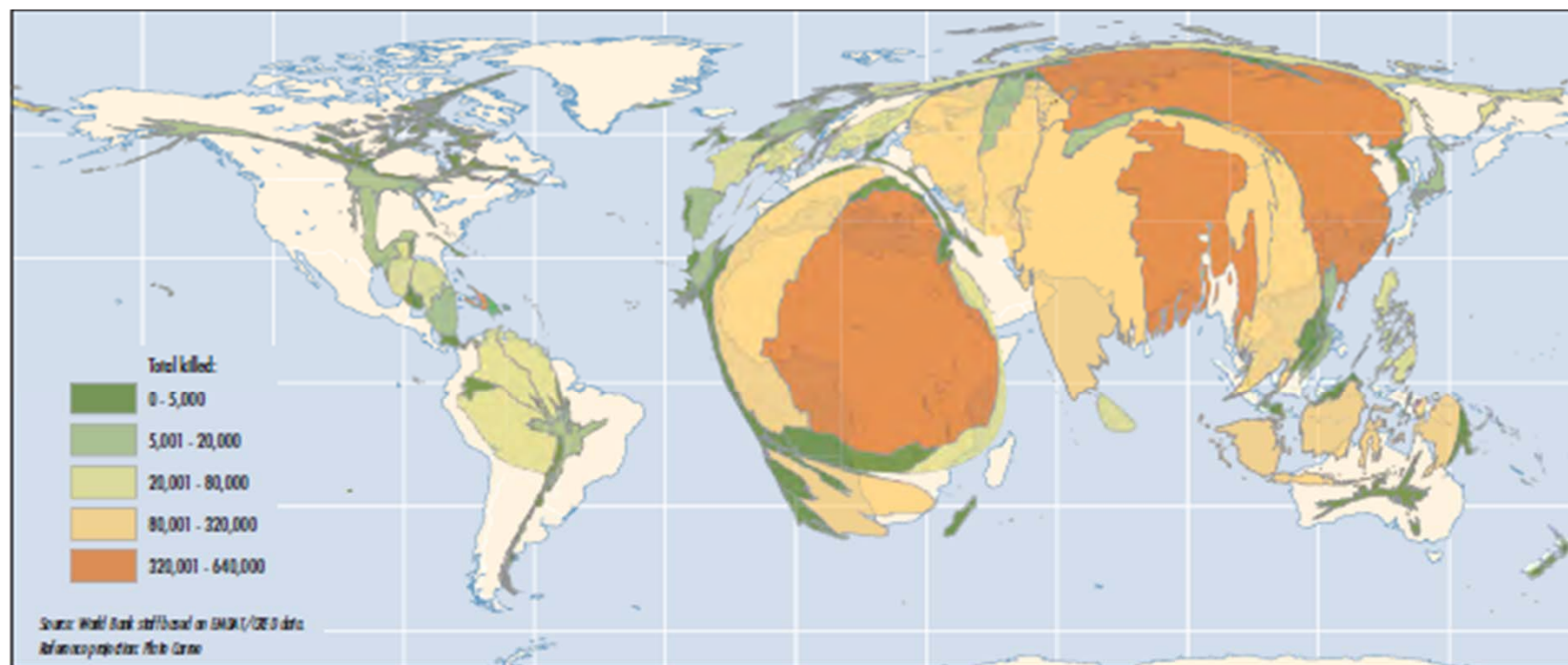
主な災害医療活動・支援活動

- 1995年米国にて災害医療研修
- 医療機関・神奈川県等での災害対応計画・訓練の企画・講師
- 神奈川県災害医療拠点病院連絡協議会顧問
- 日本救急看護学会災害看護委員長
- 2003年イラン南東部地震緊急医療支援活動(JDR)
- 2004年イラン南東部地震回復期調査および支援(HuMA)
- 2004年スマトラ沖地震・津波災害医療支援活動(HuMA)
- 2005年JDR研修検討委員会看護班班長
- 2005年ジャワ島中部地震医療支援活動(JDR)
- 2006年ジャワ島中部地震回復期調査・セミナー(HuMA)
- 2008年中国四川大震災医療支援活動(JDR)
- 2009年フィリピン台風ケッツアーナ水害ミッションプランナー(HuMA)
- 2010年日本看護協会災害支援ナースシラバス検討員会委員長
- 日本集団災害医学会理事

◆ボランティア活動の限界

◆キャリアパスのない領域

災害による世界の死者数

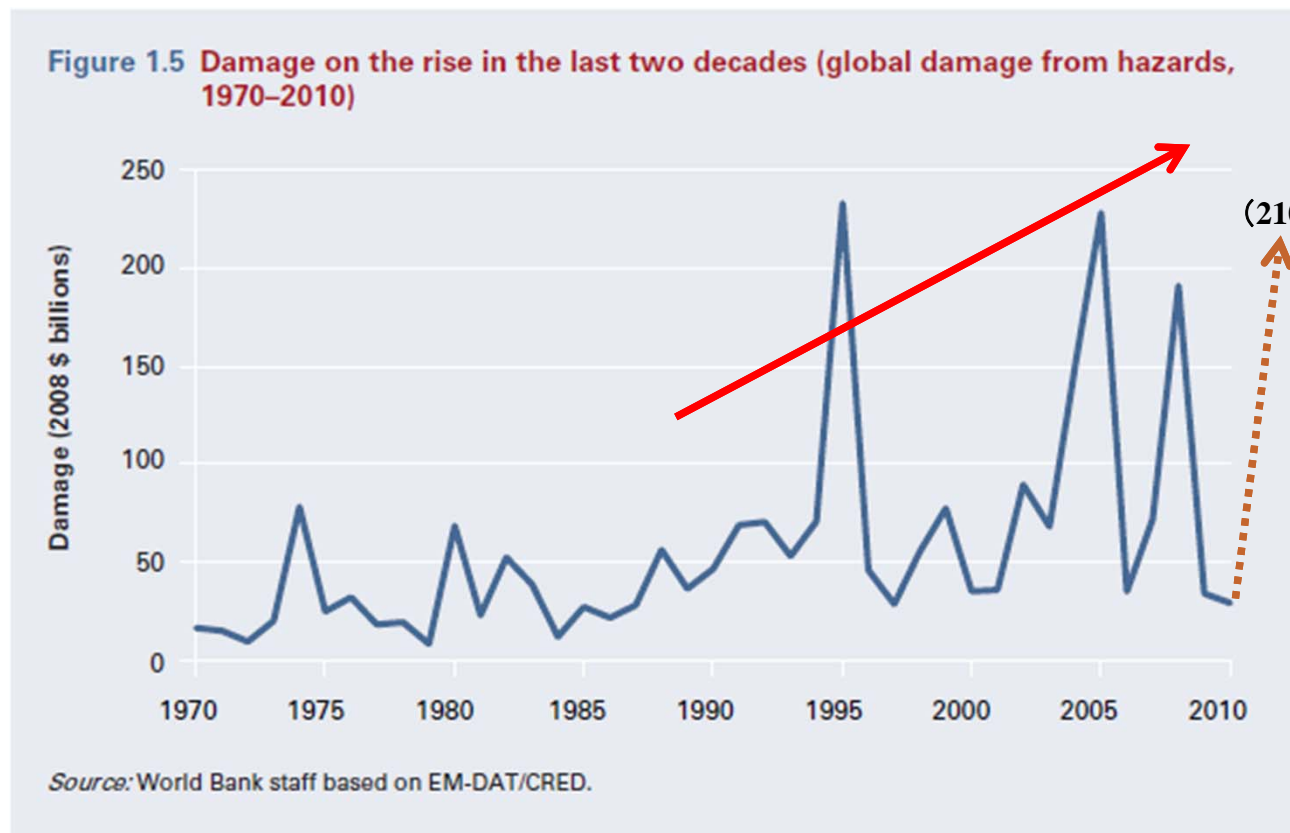


Note: Areas reflect cumulative deaths from disasters for 1970 to 2010 (February).

Source: World Bank staff based on EM-DAT/CRED.

- 過去40年(1970～2010年2月)の災害による累積死亡者数において、アジアとアメリカで死亡者数で縮小するが、アフリカは拡大している。
- 日本における「過去の経験と教訓」および「(今後開発する)先進危機管理モデル」は、途上国への『競争力ある輸出商品』となり得る。

世界の災害による経済的損失



- 自然災害による世界的損害は直近20年間で増加傾向にある。
- 富裕国(北米、欧州、日本を含むアジア諸国)での被害総額が益々増加している。
- 2011年の東日本大震災における経済的損失は約2100億ドル。



災害多発国としての危機管理モデル国へ 国際協力関係を主導できる日本

- 実践的な日本の危機管理組織・システムの構築
 - * 平時からの実務組織
 - * 政策とその運用計画を促進
 - * Safe Communityの構築
 - * クラスタアプローチの促進・コーディネーション
- アジア・アフリカ諸国への技術支援
- アジア・アフリカ諸国からの実務研修受け入れ
- 各国・国際機関との情報共有、連携・ネットワーク強化
- 各国との専門家交換プログラム強化
 - * 中国の動向
 - 自然災害における健康危機管理に関する
China-ASEAN ワークショップの開催
(2010年9月14～16日 中国成都市)

