

第1日目 (6月2日): 日赤本社

訪問団が最初に訪れたのは日赤の本社でした。赤十字原子力災害情報センター長、山澤将人氏がプレゼンテーションを行い、同センターの役割及び日赤による救護活動に関する法体系を説明しました。

日赤の救護体制について韓赤が最も強い印象を受けたのは、日赤の災害対応活動の中心が、13カ所の緊急被ばく医療指定機関を含む全国92カ所の赤十字病院に所属する職員であるという事実でした。このことは、原子力・放射線災害への対応活動が国立緊急被ばく医療センターによって統括され、必要とされる支援ごとに同センターが個別の病院を指定するという韓国の仕組みとは大きく異なります。

また山澤センター長は、熊本地震を例に、日赤の医療救護体制を説明しました。2016年4月16日に熊本地方で発生した熊本地震では、医療救護班207個班・要員1,600名が動員されました。山澤センター長は、熊本での救護活動によって、災害対応における赤十字ボランティア活動を強化する必要性を認識したことを説明しました。

センター長のプレゼンテーションに続いて質疑応答が行われ、韓赤からは、災害や大事故が発生した際に日赤と日本政府が救援物資の供給をどのように調整しているのか、また、両組織間で職務分掌及び職務内容をどのように定義しているのかについて質問がありました。

続いて赤十字原子力災害情報センターの藤巻三洋氏が、日赤が構築した原子力災害対策・対応の仕組みを説明しました。藤巻職員によれば日赤は、東日本大震災の救護活動が完全に終了するまで、原子力災害対策・対応能力向上のための施策づくりには十分に着手できなかったということでした。そのため、原子力災害という事象の特殊性ゆえに、震災直後には救護班を効率的に派遣することができなかったといいます。



日赤本社での会議

藤巻職員は特に、この救護活動において日赤の救護要員たちの前に立ちだかったのは、防護服の不足、そして原子力災害に際しての救護対応に関するガイドラインの欠如だったことを指摘しました。このため、日赤はその後、放射線防護用資機材・防護服を備蓄し、救護要員に対しては基礎研修を実施する等の対策を講じました。

この日最後の発表は、内閣府の原子力防災担当政策統括官、林田浩一参事官補佐によるプレゼンテーションでした。林田氏は日本政府における災害対策システムの構造及びプロセス全体を管理する立場にあります。

東日本大震災を経て、災害対策に関する政府の施策がどのように変更されたのかについて説明がありました。日本政府は、東日本大震災で十分に機能しなかった原子力災害発生時の対応計画の見直しを行い、2012年に「原子力災害対策指針」を制定しました。

この会議で発表された2つのプレゼンテーションの資料が、以下のリンクからダウンロードできます。

山澤センター長の発表: [日本赤十字社の災害救護活動](#)

藤巻職員の発表: [原子力災害に対する日本赤十字社の取り組み](#)