

という時になるとうまく機能しないこともある。でそれを調整するのが内閣官房だというふうにご理解いただいたら良いと思います。法律的な用語でいうと総合調整と呼んでいる言葉でこの機能をあらわしています。危機管理監の説明に入りたいと思いますがこの危機管理監が置かれるまでの事案、いろんな比較になる事案があったのですが、いくつかご紹介しますと、やはり一番大きかったのは平成7年1月の阪神淡路の大地震でございます。ご記憶のとおり5000人以上の方が亡くなっておりますし、また今回テーマになっております地下鉄サリンこれは2ヶ月後の起きております。それ以外に平成8年のペルーの日本大使館が長期間にわたって占拠されて多数の日本人が人質になった事案。あるいはロシアのタンカーナホトカ号が遭難をして大量の油が流失した事件、こういったものを踏まえて政府としても、総理大臣が、当時からよく言われていましたけれども、リーダーシップを発揮して対処しなければいけない。そういったものを求められる事案が引き続き起こったということがこういった危機管理機能を強化するきっかけになったということは間違いなくいえるわけです。具体的に危機管理監が置かれるようになった経緯であります。実は平成8年の11月に第二次橋本内閣のもとで行政改革会議というものが置かれました。これは総理大臣が会議の議長を務めるというある意味で異例な会議だったのですが橋本内閣の最重要課題として位置づけられて行政改革がすすみました。危機管理監の設置について説明するのに何故行政改革会議から説明をするかちょっと迂遠じゃないかと思われるかもしれませんが是非ご理解いただきたいと思っておりますのはたとえばサリン事件がおきたから総理大臣、あるいは関係の機能を強化しなければいけない、という単純な議論になったのではないということでございます。当時行政改革の結果中央省庁の数は半分に減りました。それから地方で出来る仕事は地方に移そうということになりましたし、公務員も減らされました。こういう改革のなかで議論されて来て生まれたものでございます。で当時どういう議論がなされていたかということをおし上げますと行政機関でありますけれども、戦後54年たつてわが国を発展させてきた行政システムが肥大化、硬直化し縦割り行政の弊害が目立つこととともに、内外の環境変化に適切に対応できない、戦後の経済発展など支えたという評価の高い行政システムでありますけれども他方で、50年たつてくたびれて来たということがいわれていたわけでありまして、この行政改革会議のなかで総理大臣の権限を強化すべきだ、機能を強化すべきだということが強く謳われたわけでありましてそのとき、基本認識としていわれたのは、災害事故事件等の突発的な事態に際していわゆる危機管理機能の強化が国民全体から期待されている、期待しているものすごく大きいということでございます。おそらく戦後食べるものも無い、着るものも十分でないという時代から始まって勿論そのころから日本は大変災害の多い国でありますから総理大臣が台風であるとか、地震であるとか、あるいは火山の噴火であるとかリーダーシップを発揮して対応しなければいけない事案というのは多々あったわけでありましてけれども、国民の意識がどうもそっちになかったのではないかと、私思うんですね。それが段々ほんとうに安心して安全に暮らせる方向に国民の意識が

向いてきたというものが反映されたのがこの危機管理監の設置であり、内閣官房の危機管理機能の強化ではないかというふうに考えているわけでございます。その答申のなかで意見のなかでありましたのは、先ほどお話をしましたように官房副長官に準ずるクラスとして要するに政権の主要ポストとして危機管理監を設けるべきだということと、それを補佐するためのスタッフをきっちと整備しなさいというということでございます。でちなみに行政改革の結果というのは、この21世紀ですね、2001年の1月から新たにスタートを切ったわけでありましたが、この内閣危機管理体制の強化というのはその性質上そういった全体の整備が終わるのを待つわけにはいかないということで3年前倒しをして平成10年からですね、内閣の機能強化が図られたわけでございます。でこれはさっきみていただいた図と基本的に同じ図であります。内閣危機管理監の下に内閣官房副長官補、これは安全保障と危機管理両方担当している内閣官房副長官補がおりましてその下に危機管理審議官が居、まあ参事官、私たちであります。居てはつきり申し上げますと20人少々の専従スタッフですから数でいうとそんなに多くはないかもしれませんが10年前を思い出してみるとこういう専従スタッフって全く居なかったわけでありましてかなりその強化がはかられたというふうに考えていいのではないかというふうに思っております。で危機の分類なんていうのはいまさらかもしれませんが、私直接担当しておりますのはテロとかハイジャックとか原子力の事故なのですが一番上にありますように地震とか風水害火山、まあ特に去年は台風が記録的にきたという年でもありましたし、中越地震など大きな地震もありました。まあどちらかというところという面での対処がおおいのですけれども総理大臣がリーダーシップを取りながら多くの事案に対処するようになって来ております。具体的に内閣官房はどんなことが加わってきたか少し細かく離しをさせていただきますと今お話をしております10年前サリン事件があった時には官邸には危機管理の専任スタッフというのは居ませんでした。今はといいますと、内閣危機管理監以下の24時間事案に対応できるスタッフが置かれております。上から2つ目の丸でございますけれども危機管理センターが置かれましてここに24時間我々スタッフが交代で詰めております。私ももういい年になりましたけれども今も、土曜日曜は交代でここに泊り込むということがございます。それから危機管理宿舍の整備、緊急管理体制の構築というのがございますけれども我々は官邸から半径5km以内に住むことを義務づけられております。なかなか不動産も土地も高くてですね、公務員の安月給ではなかなか5kmのところに住めない、公務員給料最近いいと言われてますから、あまり安いという怒られるのかも知れませんがなかなか住めないということもありまして官邸に近い国の持っている宿舍から、引っ越す人が出ると、そこ危機管理担当のスタッフを移させております。たとえば私の部下などは、中野に住んでいるのですが、中野じゃ遠いと言われてまして今四谷に、紀尾井町にある宿舍に住んでいます。ですから妻子を中野に残して、四谷に単身赴任することなのですね。それぐらいの体制をとってございまして首都直下型の地震があるとかですね再び不幸にして地下鉄にサリンが撒かれたなどという時には30分

以内で駆けつけるそういうことが出来るようになっております。それからもう1つあとでご紹介することも絡むのですが関係局長級の緊急参集チームというのを作っております。これは危機管理監が一声かけますと事案に応じてであります。例えば、CテロであるとかBテロであるとか原子力の事故であるとか、鉄道の事故、航空機の事故、それぞれの事案に対応してどういう局長があつまらなければいけないか定められておまして、自動的に連絡が行って関係局長があつまり、そこですぐに官邸のなかで会議が行われて政府の方針が決まるというようなシステム化が図られております。それからもう1つ反省点としては、当時はなかなか情報を把握して管理をする、整理をするそういう体制がございました、現在はどうなっているかといいますと、内閣情報調査室の下にある情報集約センター、これ場所というは官邸の中にあるのですがここで24時間情報を集めるということをやっております。これは関係機関との通信網かなり太いものが整備をされておりますしマスコミが報道するものも24時間モニターする、それから主要な公共機関との連絡もきちっと取れるようになっている。ですから一旦なにか起きますと24時間体制で詰めているスタッフが内閣総理大臣や官房長官をはじめとする官邸の主だったスタッフに即座に報告をするということができるようになっておまして、最近でもロシア航空機が2機つづけて墜落をするとかですね、あるいは中越地震が起きたような大きな事案のときは有効に機能したわけでございます。これは全体のポンチ絵でございますからじかんの関係もあるので省略いたします。今官邸のなかに大変立派な危機管理センターというのが作られています。官邸も今外装工事が終わってほぼ完成をいたしますけれども一旦事案が起きたときに大規模なオペレーションが行えるように、しかも同時に2つ、ちょっとそういう意味では手狭なのですが、2つ平行して事案に対処できるような危機管理センターが出来て降ります。まあ最近ですと、中越地震のときと、イラクで若い男性が誘拐されて殺害された事案がありましたが2つの事案に平行してこの危機管理センターで対処したてなことがございました。それともうひとつ制度の整備とちょっとずれるかも知れませんが話をしておかなければいけないのはこれは国のシステムそのものとも絡むのであります。内閣総理大臣というのは、俗な言葉でいると大変えらい、力を持っているのであります。がさっき見ていただいたように各行政機関に仕事は割り振ってありますからそういう大臣を飛び越えていきなり行政機関を指揮することはできないというふうに制度上なっています。で各行政機関に対して指揮監督はできるのであります。が指揮監督をするときは閣議で決定した方針に基づいてやらなければいけないということになっております。ですから一旦事案が起きたときに各大臣を全部集めて閣議を開いて政府の方針を決めてとやっていると、まあそれは大変慎重な手続きでいいのですけれども、時間がかかるということになりまして先ほどご紹介をした行政改革会議のなかでもさきにきめられるのはどンドン決めておけ。あらかじめ決めておいた方針に基づいて総理大臣が各行政機関を監督できるというふうにするべきではないかという提言がだされております。我々そういった提言を受けましてたとえばここにご紹介していますのは重大

テロ発生時における政府の初動措置について、これ平成10年の閣議決定でございますがいろいろなテロとか十台事案に対応して政府はどういうふう動くべきか、どういう組織を作るべきか、どういう対処すべきかというのをあらかじめ閣議決定してございます。ですから一旦ことが起きますとこういった閣議決定に基づいて措置がとれるというようになっているわけでございます。それから午前中のフロアからnはつげんでも言及があったように思いますがたとえば今回のテーマであるCテロなどが起きますとNBCテロの対処マニュアルというのを作ってございます。先ほどからご紹介している危機管理監決済という形式の文書でありますけれども、あらかじめどういった組織を官邸内につくるのかとか、関係省庁との連絡をどうするのかとかあるいは安全保障会議という国の安保に関わる問題を議論する会議があってこういったものをどうやって開くのかといったようなことについてあらかじめ明文化がなされております。もうだいたい時間が来てしまったのでこの辺で終わりにしたいと思うのでありますが、一言だけ最後に付け加えさせていただきますと先般、事態対処法、それから国民法というのが成立しました。これは戦争を前提にした、戦争が起きたときどう国民を守っていくのかみたいな法律なんでありましてその武力事態に準じたようなテロですね、外国の工作員が入ってきて国内で例えばサリンを撒いた、というときにこういう法律を使って国を守れるというのが法律面での整備も図られたということを最後にご紹介をいたしまして、私の話を終えさせていただきます。どうもご清聴ありがとうございました。

富岡：どうもありがとうございました。この10年間の政府の対応というのを細かくまとめていただきました。ありがとうございました。フロアのほうからご質問あるいはコメント御願います。こういったことの広報というのはかなりされてらっしゃるのでしょうか

掘金：そうですね、いれおんな場面で広報したい。我々得にテロの部分というのは、なかなか国民の方にも知っていただけないということがありまして。我々はいつも積極的にやっているつもりであります。特に最近はこの問題にかぎりませんが、政府の情報公開というのが大変進んでおりまして政府の動きというのは、先ほど官邸のホームページをご覧いただきたいと申し上げましたが、関係の法律であるとか、閣議決定であるとかですね、通達類これ全部ホームページに基本的には掲載しておりますのでほとんどの重要情報はここで見ていただくことは可能だろうと思います。

富岡：じゃあ、官邸のホームページで詳しいことは見る事が出来るという理解でよろしゅうございますか

堀金：そのとおりでございます。あのまた何か私で答えられることがございましたら個別にお尋ねいただければいつでも喜んでお答えしたいと思います。

富岡：はいどうもありがとうございました。いかがでしょうか、そのほか。

発言者 A：今中央政府がセンターレベルで災害の対応というものを中心にお聞かせ頂いたのですが、けれども専門のほうで無いと思うのですが例えば災害やテロの時に実際に動くところというのは都道府県ですとか市町村ですとかそういう行政単位でなにか実働隊になっているところがあると思うのですが各省庁間で連携というお話いまあったと思うのですが実際中央と地方、都道府県と政府、そういう関係というのはどういう形で今まとまっているのでしょうか

堀金：そうですね、まあ一般論として申し上げるのであればちょっと今日は時間の関係で省いてしまいましたけれど、中央防災無線みたいな形ですね、地方との連絡が官邸でも取れる、例えば行政機関との関係、まあ中央の行政機関ともからむのですが、どうしても都道府県警察が災害現場、あるいはそのテロの現場でとった映像が今官邸で総理大臣が見られるようになっています。それからこれも時間お関係で省いてしまったのですが、もうひとつ我々日ごろなにをやっているかということこれ訓練をやっています。私も去年の6月からこのポストに就任しているのですが、けれどもテロってはいよいよもう無いものですから6月に就任して以来失業状態です。じゃあなにもやっていないかということそうではなくて、起こった時にどういふふう動くのがよいかというのを想定してくんれんをやっております、この訓練を都道府県でありますとか自治体とからんでやっております。最近もサリンが撒かれたという訓練を東京都と共同してやらしていただきました。これ赤羽と渋谷の駅で撒かれたという想定でしたが、やりました。先般地震の関係で中止になってしまいましたけれども原子力の事故がおきたときの想定訓練は新潟県をはじめとして地元の自治体、市町村と連携しての訓練なども想定をしておりました。ということで、各自治体とか民間の病院の方々も大変こういったテロを含めた緊急事態に対する関心が高くなっていくように我々は感じておりますので、そういうこととの連携というのは比較的うまく言っているのではないかなというふうに感じております。

富岡：どうもありがとうございました、それではまだ質問がお有りかと思いますが時間の関係もでございますのでこれで終わらせていただきます。どうもありがとうございました。続きまして先ほどはこれは石松先生あるいは奥寺先生の発表にもありましたけれども、過去には、全く除染という考えもなかったし救助するかたの防御の手段もなかったというお話がございました。これらの点がこの10年間にどういふふう変わってきたか、この10年間にどのように進歩したかを欧米

のものを提示しながらご説明願いたいと思います。除染のほうはノルメカエイシアという会社のほうから、除染以降の検知や防護服につきましてはテイセンという会社のほうからご説明いただきます。まずは除染につきましてノルメカエイシア社の千田様からお願いいたします。

千田:海外における除染の最新事情ということですのでお話させていただきたいと思います。私も民間は官公と違いますがどこの国でもいけるということで、私は最近とくにアメリカと北欧、それから欧州といってもフランスなのですが、ここで、除染のいろんなものを教えてもらったり、あるいは訓練をみせていただいたりと言うようなこと経験してまいりましたのでそれをちょっとご披露したいと思います。今どんなことで、NBCの恐れ、それぞれの国でなにが一番怖がっているかということやちょっと一覧表にさせていただきました。アメリカではご存知のようにB、バイオテロを非常にこわがっていました。その次はケミカルで最後はNということです。逆に北欧はですね、ケミカルそれを非常に考えておりましてご存知のように北欧には例えばノルウェーなんかには北海油田等がありまして結構そういうオイル関係の事故がおおいものですからCですねそれからNは例のチェルノブイリを含めてロシアの微妙な問題があってそれが飛んできて、ということで実際に被爆もしておりますので、Nの恐れを持っております。まあそのあとBということで。欧州につきましてもほとんど北欧と同じで、ケミカル、ニュークリア、バイオということですが、日本におきましてはNCBになっておりますけれどもご存知のように、私も日本人ですからよくわかるのですが一旦事が起きるとその事に対して非常に熱く反応して来ます。ですからこれはちょっとJCOの事故のあとNになっておりますけれども、最近ではCについてもあるいはBについてもいろいろな恐れがあると思います。じゃあ具体的に病院のマニュアルはどうかということですがアメリカにおいては国レベルであるいはOSHAあるいはJAHOという、これはあるいはご存知だと思いますけれどもそれぞれの職業に関わる病気災害、健康をそこなうものについての非常に厳しい規定がありますのでこれに準じてあります。北欧にも同じように、国または省の指針によりあります。で欧州についても同じですが、日本ははたしてどうか、この辺の所も当時の今朝午前中お話をいただきました奥寺先生、石松先生のあとからずいぶん変わってきているとは思いますが。それから訓練でございますけれども、訓練についてもですね、アメリカについては、病院単位で訓練しておりまして、しかもそれをコンサルタントに委託しまして、このあとちょっとまたお話が出来ればとおもいますが、時間の関係でなければあれですが、一応まず、必ず教育が先、ということで実働の前に必ず教育をして正しい教育、正しい装備と訓練という順番ができております。それから北欧につきましてはシビルデフェンス(民間防衛)これは日本人はあまり馴染みがないのですが、シビルデフェンスというのがかなりしっかりとやっております。でそれに対して企業委託ということで。例えば私どもの株主の一社である、北欧のノルウェーの会社は軍とシビルデフェンスとに分けてノルウェーを27箇所に分けてそのうちの14

箇所をステーションで除染の装置を置いてなにかあればシビルデフェンスなり軍が出ていくと。そのスタッフの教育から、訓練までやっております。後ほど写真で一部ご覧いただけたと思います。それから欧州についても軍が出て行く、あるいはご存知のようにフランスの場合サミュが出ていく。日本の場合はどうかということは皆様方がよくご存知だと思います。それから病院に対して具体的にどのようなリスク対策をされているかということですが、アメリカでは防護服とか各種の測定器あるいは除染装置こういったもの。除染といってもアメリカはまったくちょっと特殊な良い物を持っておられますので午前中の石松先生の除染装置に対する答えも一部入っております。北欧についても同じようでございます。欧州についても同じです、日本では厚労省の方もいっちゃいますが JCO の事故のあとに N 災害に対する除染、あるいはケミカルに対するものということで N と C については、病院と言われるものが 8000 から 9000 弱ありますが、そのなかの 150 施設、これは約 2 年前予算が付いて配布されております。その後はあまり進んでいないと思います。パーセントにしてわずか 1.7% でございます。それから除染の特徴でございますけれども、ここにありますアメリカはまず脱衣だと。特に C、C の場合いには先ほどのサリン、10 年を記念してということですが、いわゆる霧状になって浴びたものについてはまず脱衣だということですね。これをやるということですが、ただアメリカはご存知のように多民族国家ですから、プライバシーということに非常に厳しい規定もありますのでここらプライバシーを守った脱衣ということ、それからシャワーですね。シャワーも 5 分間で、で主に院外型、院内にいれないという発想が非常に徹底しております。それから北欧についても同じように脱衣でございます。まず現場でも脱衣させます。それからシャワーとなります。北欧については、お湯がある場合と無い場合があるのですが、除染時間は 3 分から 5 分という回答を得ております。それからこちらのほう北欧についてはやはり院内型が多くなっております。それから欧州についてはやはり脱衣。それからシャワーそれから、こちらはどちらかというアメリカ型の院外ですね。外で除染をしてから病院の中に入れるというような形でございます。日本の場合にはサリン事件の時はまだ何もなかったということで、具体的にアメリカのほうでございませけれどもアメリカには先ほどお話ししました OSHA というのがあっていろいろときちっとしたスタッフの教育をしておかないと大変なペナルティーを食いますのでこれは使用者あるいは雇用者がやられます。私がたまたま 3 日間 CDC のコンサルトのドクターと一緒に廻ってコンサルをしながら各病院の除染とか NBC 災害に対する視察をおこなったのですが、たまたまノースサイドホスピタルというところへお邪魔しました。ここにいらっしゃるブルーの制服をきている両はじのおふたりがナースです。その真ん中にいる女性がドクターです。でまあ私ですが、私はつい日本式に彼女たちと話をした時に除染をするかしないかの決定を行うのは、誰ですか、とお聞きしましたら、そうしたら彼女たちは、何馬鹿なことっているの私達よ、と言われました。この病院はかなり大きくて 1100 床くらいありまして当然 3 交代の勤務しておりますが、除染専門の看護師長さんがいます。各シフト毎に

除染専門のプロのナースの方がおられて彼女たちが除染するかしないかの判断をしてやるということ。私、それじゃあドクターは？と聞いたら、ドクターはそのあとの治療をしていただければいいのよと、その前の仕事は私達よとはっきり言っておりましたけど。こういうシステムが出来上がってありました。右側にありますのが、その病院が出しているマニュアルでございます。1996年に採用しておれから2年ごとに改訂しております。私がいったのは2001年ですからまだ改訂まえなのですが1998年、2000年、もう2002年まではできて2004年とそのあとそれぞれ2年ごとに改訂しております。これは病院の入り口救急外来でストックしている状態でございます。こういった組み立て式のシャワーは場所をとらないということで使っております。これは院外、中へいれないということで外へ出す水とお湯がミックスできてシャワーに使えるということが、すでに設置されております。ほとんどの病院でこれは出来ているということです。それからもうひとつ私がびっくりしたのはここにありますように、患者の除染のステージエリアということで、ここは救急車さえも止めないように。いつでも24時間365日、なにかあったときにここでまず除染をするんだということで、この排水も流し終わったあとの排水を一箇所に閉じ込めて普通の病院の排水と一緒にならないようにしてそれを監視しながら希釈して捨てているというようなシステムまで出来上がっております。いずれにしろ、ここは救急車といえども止められないというしっかりとした規定があります。多人数の除染に使うようなものですね。これは先ほどお話しましたようにプライバシーを守るということですね、目隠しではないですがコリドールというようなこういったものを使っております。特に多数の負傷者が出た場合にはどのように除染するかということですが、勿論第一の最重要事項はここにありますように危険地域、汚染地域ホットゾーンから風上に避難させるということですね。それから2番目は着ているもの、汚染されたものを脱がせるということです。着衣を脱がせるだけで汚染の80~100%除染できると言われております。ですからまさに地下鉄サリン事件の時は前もってこれが分かっておれば被災者の人達あるいは駅員さん、ないしは聖路加国際病院のスタッフの皆さん方その他の医療機関の皆さん方もかなり被害が軽減されたのではないかと、今悔やまれて残念ですが。大規模災害における、ではどんなことをするのかということですが除染はかならずしも、水を浴びるだけでは除染ではないということで、ファーストチョイスは特に歩行可能な被災者、これが一番こまるのですけれども病院に殺到します。ここに書いてありますように一列になってシャワーの順番を待っていない、現場にのこって除染を待っていない、現場に残って応急処置されるのを待っていない、救急車を待っていない、病院へ押し寄せる、まさにこれだと思います、救急、消防、病院が群集に圧倒されるわけです。限りある資源を使い果たす、脱衣することが除染になる。こちら辺が非常にアメリカではマニュアル化されております。そのためにはまず何をするかということですがこれがその解決策なんです。プライバシーキットというものでございますけれどもオールインワンでこのバックのなかに全て必要なものが入っております。それでまず着ている物、特に外



側の汚染された上着とかズボンとかあるいは靴なども脱ぎます。それをこの袋に閉じ込めます。それでこの閉じ込めた袋をご自分の名前とかご自分がどこにいたか時間は、これを書いてこの袋のなかに入れます。石松先生のお話にありましたように2時間目くらいに上着を脱いでビニールの袋に入れてもらったとありますけれども、これは現場でもすぐ出来ることなんで、そのあとでこのようなウェットタオルのようなもので皮膚がでて入るところは拭いていただいたりとかいうことで、そして勿論裸になるわけにはいきませんからこういうポンチョを着ていただいて、財布等は外側の袋のなかに入れていただいて、本当に除染が必要ならばこのあと除染を待っていただくというようなことをごさいます。ですからまずこれを、でこれがどこにあるかといいますがこれが人の集まる場所には必ず置いてあるということで。私たまたまアトランタへいきましたけれども、アトランタはNBAのおおきなスポーツスタジアムがあるのですがそのなかで観衆8000人分くらいは用意してあるということです。ですから地下鉄の時でもなにかあって群集がわっと逃げます、その逃げた群衆がどこへいくかって、当然病院へ行きます。あるいは医療機関へ殺到します。そうなる前にまず自分たちで、健康な人は自分たちで脱衣して除染をしてください。これが非常に有効だと思います。じゃあ除染は誰のためにか、ということですがアメリカではスタッフだと。救助するスタッフの人達が助かなければ被災者は助けられないんだということでもまずスタッフ、フォースタッフですね。それから次がフォーベシエントだと。それからそれ以外の病院の入院患者やいろいろな病院そのものの安全と。それから最後に環境だと。いうようなことをはっきりとマニュアル化されております。収容1万5千人のなかに8000すでに用意されているそうのごさいます。北欧でございませけれどもこれはそういう訓練のときのチームがありまして、そのチームの記念撮影で。時間がないのでちょっと飛ばしていただきますが、それぞれのステーションがあってそこで備蓄をしているということです。このようなプログラムにもとづいて。私が2002年この訓練も毎年2年ごとに行われています。ケミカルが一番怖い災害だと言っております。でまずゾーニングであります。ファーストレスポnderである、日本と同じであります消防の方が見えてそしてゾーニングをします。そしてまず脱衣させる、ところがですね北欧はあまり人種の問題がないのか特別プライバシーに気をつかわないでそのままいいということで、日光がすくなくいですから日光浴も兼ねているかも知れませんが、ちなみにこれは6月なのですが、で意識のない患者については消防の方々がいわゆるゾーニングの、ホットゾーンからウォームゾーンへ出してきてそのところで脱衣させております。同じような形でこれ濡れているのはですね、同じような形でシャワーかけちゃうんです。とにかくそのホットゾーンからウォームゾーンへ出す、あるいはコールドゾーンへ出すときに必ずここで除染を行うということをごさいます。これは意識のある人達が自分で脱衣して簡単なところですがこれをくぐっていくということです。日本の場合には消防の皆さんがお持ちになっていると思うのですが。どちらかと言うと被災者ではなくていわゆるスタッフのためという感じが日本では強いのではないかと思います

ます。これも実は問題があって水とかあふれて廻りが汚染されるのではないかということがあるのですけれども、それもちょっと尋ねましたら、北欧は、いやともかく人の命が大事なんだと環境はあとからでも守れるという言い方はしておりました。ちょっとアメリカとは違うかも知れませんが。とにかく第一次の除染が終わらないとトリアージセンターにもいけないということで、これは最初の救護所、あるいはトリアージセンターで搬送の順位を決めます。でこのような形で完全防御スタッフが搬送を行います。これは現場へ展開する除染装置です。非常にすぐれものですね、こういうトレーラー式になって牽引してきて車はすぐに離してこれだけその場で除染システムが出来るということでございます。で屋根の両側から両サイドに除染室が出来る形で展開しております。で部屋が3つあります。脱衣、除染、でここで着衣するという形で、それぞれこの3つが反対側にもありますので6箇所あります。ちょっと見にくいですがこの真ん中の除染するところには必ずプールがあります。除染した水を一回ここで受けて回収するということをやっております。これ実際の除染のあれですので、まあご覧頂きたいと思いますがかなり丁寧に除染いたします。除染するについては当然体内に水その他が入り込まないように、頭のほうから必ず足のほうに向かってやって欲しいということで、こういった正しい、頭のほうから足のほうに行っております。除染を終わりましたらこのように拭い取って医療機関なりへ、またさらに搬送するという形でございます。これがそのトレーラーの中身ですけれどもここにジェネレーターを持っておりますのでここで湯その他にして温水にしてやれる。あるいはちょっとご覧いただきたいのですが、両端にあるファンですがこれが温風を送ります。先ほどの片側3つずつ分かれた6部屋に温風を送りますので中は非常に暖かいです。ですから逆にこれは日本にもって来ても、除染だけでなくマルチプルに使えます。多目的に。ですから例えば現場にいたスタッフの方々が泊まる場所が無ければこれアコモデーションにもなりますし、ジェネレーターがありますから食事その他もできますので、これは非常にすぐれ物じゃないかと思えます。昔大きな土砂災害があったときにこういったものが無いと言われてたのですがあの時残念ながらこれ、なかったもので私も知らなかったものですからご推薦できなかったのですが、これは非常に優れものだと思います。で先ほどもお話ししましたように環境にも配慮してこのようにプールから汚染水を回収して希釈して処理するというところでございます。でこれは2004年ですね、2年後にまたやっておりますがこんどはかなりの広場です。えーダムというより広場で市街地でやっておりますが群衆があつまって彼らがまたそれを患者役になったり、あるいは押し寄せる群衆みたいな形をやったり、いろいろな関わりを演じながら、単に見学だけじゃなくて、参加型ですね、北欧は人口がすくないからそういうことも可能かも知れませんがというような形をしております。それからフランス、フランスではSAMUを、訓練をちょっと見学にいつて参りました。フランスは非常に優れているのは、いわゆる、除染その他の部屋がいろいろ分かれていますのですけれどもこちらの方から、暖房を含めた送風機、風上に行くという方向をここから患者なり、汚染者が入ってきますので上

のほうから温風でもって一方向の流れのフローを作っております。ですから、万が一でも、汚染された物質なりがこちらへ流れてくるということで決して風上にいかない、こういったことをかなり神経質にやっております。これがフランスの大きな特徴のひとつでございます。あとはまあ同じような形で右と左、このテントもリフトテントといいましてエアータントが一時流行だったのですけれどもこれは多目的で同じ時間3分~4分で立つということと、それから一回たてたら何ヶ月もなにもしないでいいメンテナンス一切いらぬということですので、長期に使うにはまさに優れています。でセンターで分けて、右側は意識のある人達、左側は意識のない患者さん、アンコンシャスの患者さんというような形で分けて使っております。これ内でそれぞれ、脱いだものをあれすとか水を回収するとかいうようなシステムになっております。まこれもそういった感じでかなり丁寧に除染をしております。でいわゆる脱衣したものはこのような形でかならず閉じ込めて識別番号をつけて保管して、あとの検証に使うということでございます。時間がないのでちょっと駆け足でまいりましたけれどもわたしたちはリスクマネジメントという従来一くくりになっておりましたけれども事故がおきたあとはむしろコンスクエンスマネジメントだと言うことでリスクマネジメントは事故や災害を起こさないようにするために事前の対策や計画を立て、それに基づいて行動することが通常言われているリスクマネジメントですがコンスクエンスマネジメントはとにかく事故事件は起きるのだと、起きた後の被害者管理、あるいは結果管理で最悪の災害事故が実際おこったあとの人命救助を最優先にした計画対策であるということですね。事件、アクシデント等が起こる前と後とをわかれてあれております。それから皆さん方のあれにはないのですけれども正しい教育と正しい装備なんだとこの2つをやることによってですねスタッフ被災者を被害から最小限にすることが出来るということでこれがまたコンスクエンスマネジメントの一環だと思います。非常に駆け足でしたけれどもご静聴ありがとうございました。

富岡：どうもありがとうございました。ちょっと時間の関係がございまして、質問は第2部がおわりましてもし時間の余裕があればということでここでは割愛させていただきます。ご了承ください。ではつづきまして、テイセンの佐藤様から今度は分析それから個人防護についてのこの十年の進歩ということでヨーロッパやアメリカの例をだしてご説明ねがえればと思います。よろしく申し上げます。

佐藤：弊社は官公庁様の制服、作業服、消防ホースや自衛隊さまのテントなどの製造ですとかNBC対策、セキュリティ分野の機材の輸入販売を行っております。今回は国内調達されているものに加えまして最近の海外の展示会などで取り上げられている検査分析機器と、個人防護装備のご紹介をします。ただし10年前はこれからご紹介させていただくものほとんどが国内で

紹介されていることはありませんでした。まず初動対応、除染確認用として利用されております検知警報機から見ていきます。この4種類ですね。この4種類を含むうち、主だった製品をご紹介します。まず従来からの代表的な機器ではAP2CとCAMがあります。世界、日本を中心に採用されてきました。AP2Cは純物質、分解物を問わずリン、硫黄原子を含む分子を検知できる利点がある反面消耗品が高いという問題点も指摘されています。CAMは検出器の部分ですね。IMSイオンモビリティスペクトルメーターと呼ばれるものを使用しております物質のイオン化を行うエネルギー源としてニッケル63を使用しております。この機器は国内の放射線規制により可搬運用をすることが困難なため国内で利用されるというようなことはございませんでした。放射線源を使用したタイプですね。先ほどのCAMが基礎となりまして現在世界で最も利用されております携帯型の検知警報機ですけれどもこちらの方はIMS検知器を搭載したタイプの機種になります。理由は感度と検知対象の広さ応用性にあります。種類はニッケル63を使用したタイプのものと、アメリシウム241を使用したタイプがございます。アメリシウム241を利用したタイプのものにはこの2機種が代表的なものとしてございます。欧米では最大限の線源能力を活用しておりますが日本では規制の関係で線源を半減化し利用しています80マイクロキューリーですね。ニッケル63を使用したタイプの代表例です。CAMと比較しましてまたイオンモビリティスペクトルにPIDと呼ばれるようなシリコンセンサー、電気化学式センサーを組み合わせた複合型も最近登場し世界の注目を集めております。ただしまだ国内の採用というものは先ほどの規制の関係で採用がございません。放射線源を利用しないタイプも登場してまいりました。IMS方式でもイオン化のエネルギー源にコロナ放電というものを利用したものやSAWですね、表面弾性波を利用したものがあります。国内の採用も除々にはじまっていますがまだ感度ですとかの問題も指摘されてきてこれからと言った感がございます。また最近の化学テロをみますと化学戦性薬剤よりも入手しやすい産業用の化学物質で毒性の強いものが使用されるといった懸念が増えていると米国などでは言われています。これらをカバーできる機器に関しましても重要視されておましてその代表がPID光イオンセンサーと呼ばれるものですがこれもこれを利用した機器です。PIDセンサーの特徴としましては概算の濃度の表示ができます。ただ反面物質の種類種別を特定することが出来ません。検知警報機を整理します。各機器により長所短所があり何を重視するかにより選択が変わります。物資名を確認したいのか濃度を知りたいのかコストを重視するのかといった具合です。ただし現行の放射線規制では実質はニッケル63を使用した機器の採用は困難です。しかし本年6月に法規改正があり改正内容の詳細はまだちょっと不明なのですがもし規制緩和になれば今後国内でもこういったニッケル63を使ったような機器を利用できるような可能性も出て参ります。次に現場でラボ並みの研究室並みの分析が可能な機器を紹介します。現在はガスクロマト質量分析計こちらに写しているようなものがその主流になっております。特にガスクロマトグラフ質量分析計が注目されておまして国内でも普及してきております。常温で

ガス化している揮発性有機化合物のほとんどを定性、定量できまして誤差も少なく感度も良好ですがデータ解析に専門性を必要としたりですとか価格が高いというような問題点がございまして。次に赤外線も採用され始めました。最近の話題の機器は液状固体物質を測定するタイプでして化学物質から炭素菌まで定性できるというのがセールスポイントになっております。ただし検知精度や感度に問題があると指摘される方もいらっしゃいます。また最近では湿度の影響が少なく密閉容器を透過して蓋をあけずに分析出来るようなラマン分光計と呼ばれるようなものですね。こういったものも注目をされております。さらに今後は質量分析計といいましてもトフマスと呼ばれるタイムオブフライト、飛行時間型ガスと呼ばれているものなのですがこの種類のもが主流になると言われております。これは気体、液体、固体を問わずですね、低分子の化学物質から炭素菌のような高分子の物質まで精度よく分析できます。今後の開発プログラムではイラストなのですが背負えるようなタイプも試作され始めております。その他としまして今までみてきました検知警報機ですとか分析機を現場環境モニタリングの端末機として使いまして監視システムに組み込むといった利用方法もでてきました。世界では東京地下鉄サリン事件を教訓としまして重要性、公共性の高い施設にこういったものを導入しまして、その範囲を広げております。フィンランドですとかアメリカの主要都市の地下鉄ですね、もうすでに一部導入されてカメラ映像とともに汚染場所が地図上に示される形ですね。また物質拡散のシュミレーションまで対応するものがあるというふう聞いております。検知分析機器をまとめますと様々なものがあり、その使用目的により選択されるものが異なっております。一番重要な点は利用される方がその機器をつかってなにをしたいのか、どの程度までデータを詳細に取得したいのかということを確認することです。また現在の技術ではマルチに対応できる機器はありません。したがって、その目的にあわせて機器の特性を踏まえて複数の機器を組み合わせるということが重要だと思っております。ここはちょっと余談ですが参考までに、生物剤の検知についてまとめたものがこのスライドでございまして。免疫反応を利用した簡易型とその発展型でPCRを利用した高感度タイプですね、に区分されます。最近はかなり小型のPCRの装置も登場してまいりました。こういったハンディに近いものですね。ただし今後はコストですとか感度、前処理の簡便さを両立した、バイオチップを利用した装置が主流になると言われています。しかしながらまだそのチップの寿命ですとか様々な問題がありましてまだ現実に製品化されているようなものは出てきていません。つづきまして防護装備についてのお話をさせていただきます。今回は時間の関係から防護服と防毒マスクにしばらくお話を進めさせていただきます。防護装備の区分につきましては欧米で異なるのですけれども主流はこの米国で使われておりますABCDと4つの区分に分類される形のもがよく利用されております。まず防護服ですけれどもレベルA相当の化学防護服は大きく2つの傾向に分かれてまいりました。ゴム引きで耐久性、難燃性があるものとフィルム状のタイプですね。こちらで、軽量安価、価格の安いものですね。になります。欧米では作業負担軽減を目的として

軽量のフィルム型が採用されるというケースが多くなっております。防護服のレベル BC に関しましては皆様もよくご承知のとおりとおもいますので次に活性炭を利用した防護服ですけれども服地の心材に活性炭を分散させたものを使用し全身に防毒マスクの吸気管を身につけているイメージのものです。表面に難燃性の生地を組み合わせたタイプと心材だけの下着のタイプですね。がございます。空気透過性がどちらのものもありますので、長時間着用しても蒸れずに楽であるという利点があるのですけれどもその反面、除去能力の低下が目でも分らないで知らずに破過をしていてですね危険にさらされているといった怖さもございます。主目的は軍用になりますので先の4つの区分には分類するのはちょっと難しい製品になります。防毒マスクはご存知のかたが多いと思いますが軍の用途でなければ全体の視野が広くて軽量のものを選ぶというのがポイントになります。吸気缶は化学戦薬剤と、一般産業で使われる化学物質ですね、その両方が吸気できるマルチ型のタイプですね、こちらの方を選択すべきと思います。最近では吸気缶が面体に一体型という形で組み込まれたような、出っ張りが無くより視界がいいというようなものが米軍向けで開発されてきておりました今後主流になってくるのではないかと思います。民間防衛などの分野では電気ファン式の呼吸用保護具も重要度を増してくるとおもわれます。息をするときの空気抵抗が無い感じですね。防毒マスクを装着するという行為に不慣れな方でも比較的違和感なく利用が出来ます。防護装備を選択する際は防護係数というのを考えなければなりません。時間の関係で今回は詳細な説明は省略しますが服やマスクの形状、形態により安全度を数値化するということです。これらを意識してさらにはどのような物質を防護対象にするのかを事前に検討して、あらかじめ機材の用意をしなければならぬということになります。駆け足でご説明いたしました但し性能などの追加情報をお求めの方はまたお問合せいただけたらと思います。ありがとうございます。

富岡：どうもありがとうございました。こちらも豊富な内容を駆け足で申し訳なかったです。時間の関係でこちらのほうも質問は各フロアで頂くか、最後にありましたらお許しいただければと思います。続きましてテロが実際おこるとすれば、人が集まる場所、公共交通機関ということになるかと思うのですが、次の2つの演題は、まず「交通機関の対応」ということで東京メトロの大場様から、続いて「マスギャザリングに対する対応」ということでワールドカップへの対応を日本医科大学の小井土先生にお伺いしたいと思います。まずは東京メトロの大場様のほうから「交通機関の対応」ということでよろしくお願いします。

大場：東京メトロの正式名称は東京地下鉄株式会社でございます。昨年の4月に営団地下鉄が民営化して出来た会社でございます。今から10年前の3月、当時は営団地下鉄でございますが8路線を保有いたしておりました。駅の数も148駅、1日平均で約580万人のお客様にご利用いただく

地下鉄でございました。平成7年3月20日月曜日、当日は非常に良いお天気でございました。

21日が春分の日で休日でございましたので月曜日ではございましたが、平日の月曜日に比べると連休の谷間ということで混雑は若干少なかったという状況でございます。午前8時すぎというちょうど朝ラッシュの時間帯にシンナーのような刺激臭を発する不審物がいくつかの路線で撒かれました。霞ヶ関を通る丸の内線、日比谷線、千代田線この3路線の5つの列車のなかでサリンを撒かれたということで、その後の調べでオウム真理教による猛毒サリンを使ったわが国犯罪史上からも類を見ない無差別殺人であるということが分かったわけでございます。このテロにより12名の方が亡くなられ5,642人のかたが中毒症状などの負傷をいたしました。合わせますと5,654人ということでこの数字は東京メトロのお客様と社員でございます。これ以外にも消防、警察の方が多数負傷されております。このサリン事件の手口でございますが900mLのサリンをビニールの袋に入れてそれを新聞紙で包んだもの、これを傘のとんがった先の柄で刺して車内にサリンガスを撒き散らしたということで猛毒サリンを使用した無差別テロでございました。また地下鉄という閉じられた空間のなかで、発生したということと、やはりテロはインパクトを大きくするために同時多発させるということで5つの列車が同時に被害を受けました。救急車を要請した駅の数でいきますと19の駅で被害が発生しております。同時に19の駅ということがかつてない、甚大な被害が生まれたわけでございます。この結果日比谷線はほぼ1日、千代田線、丸の内線もかなり列車の運休がございまして約110万人のお客様にご迷惑をかけております。これは築地の駅の地上部の様子でございまして、消防が駆けつけていただきまして、真ん中にある白い車はトレーラーのような形で持ってきていただいた仮設の救護所でございます。これも同様に築地の駅から全景で地上部までの全景でございます。これは霞ヶ関の駅で東京消防庁の化学機動隊が防護服を着てこれから霞ヶ関の駅へ入るといふところの状況でございます。それから被害状況を地下鉄の立場から見た形でご説明したいと思うのですが東京メトロには指令所というのがございまして、現在総合指令所と呼んでおりますが、当時は運輸指令所と呼んでおりました。こちらでは、全路線、8路線全ての全列車の運行状況を集中的に管理するということが出来機能を持っております。そして乗務員とは列車無線で常時交信ができますし駅などの現場とは専用電話をつかって連絡できるようになっておりますので東京メトロ全線の状況を総合的に把握できるようなのが指令所でございます。また指令所では東京消防庁とも専用の連絡電話を持っておりますので迅速な通報連絡ができるような体制になっております。万が一このような緊急事態が発生した時には全現業の司令塔となりまして現場へ指示をする権限を持っております。また本社に対策本部が設置された場合は本社の対策本部の指揮下に入るというような指揮体制になっております。まず日比谷線でございますが、日比谷線の北千住から中目黒へ向かう電車があったのですが、これは8時2分ころ小伝馬町を通過しております。このとき車内にサリンが撒かれたという状況でございまして小伝馬町の駅についたときにお客様が足で蹴ってサリンの包みを、小伝馬町のホ

ームへ蹴りだしております。そういう関係もございまして小伝馬町では5名のお客様が亡くなっております。そしてその先、茅場町、八丁堀と進んでおりまして八丁堀で車内急病人ということで、1名亡くなられております。そして最後築地の駅についたときにドアが開くと同時に、ドアから白い煙が出て同時に飛び出てきたお客様が複数名倒れたということで乗務員の証言から爆発ではないか、爆発による事件ではないかというような情報が指令所に入っております。そういう関係で有毒ガスを撒かれたのですが、築地からの一報で爆発事故と、爆発事件という誤った情報が伝わってしまったわけでございます。同時に日比谷線でもう1本の列車は中目黒を発車して北千住のほうへ向かう車がございましたがこちらも神谷町駅で車内急病人が発生いたしましてこの方が1名亡くっております。そして霞ヶ関へ到着した段階でかなりの被害が出ておりましてここで異常を感じて列車の運転を打ち切っております。そして車内を締め切りました。ここでは車内にそのままサリンの袋が残されておりましたので、最初に警視庁の方が駆けつけて調べたのが、日比谷線の霞ヶ関でございます。同時に日比谷線のほうでは築地の駅で爆発があったということと築地の乗務員の証言からも気分がわるくなったとか目が見えなくなったまわりが暗くなったというような証言もございまして、8時35分になりまして、運輸指令所の指令長が、それら現場の様子がいつもとは違う異常さを感じまして日比谷線全線、全駅の営業停止を決断し、現場のほうへ指令いたしました。このことによりまして、日比谷線の全駅、全列車を停止いたしまして全駅でお客様に降りていただき駅の外に避難誘導いたしました。そしてお客様の避難完了を確認したうえ地下鉄の職員も避難いたしました。駅のシャッターを閉めて地下鉄職員も避難しております。営業停止という措置は当社ではこれまで一度も取られたことの無い異例の措置でございました。営業停止という措置は経営トップの決済権限を有するものでございますが指令所の指令長の通常の権限を越えた迅速的確な判断であったと思われまます。このような異常時には通常の権限を越えた超法規的な行動が取れる人材が必要であると言うことを強く感じました。この営業停止の措置によりまして被害が軽減されたということも考えております。一方千代田線でございますが千代田線は北千住から代々木上原へ向かう車でございましたが霞ヶ関の駅に着いたときにお客様から異臭がするという申し出がございまして当社の社員が霞ヶ関駅のホームにいましたのでそのものが2名車内にはいって不審物を撤去し床の清掃を行った。ということで、この2名が直接サリンに触れてしまいました関係で殉職したということでございます。しかしながらこの処置をおこなったおかげで千代田線におきましてはお客様のなかから亡くなった方は1名も出なかったということでございます。この列車も次の国会議事堂前でやはり異臭がかなりするというので運転は打ち切っております。もう1本丸の内線でございますが霞ヶ関を出て、荻窪のほうへ向かっている車ございましたが中野坂上で車内急病人発生いたしましてこちらで、職員の手によって、サリン、不審物も発見されまして撤去しております。お客様はここで1名亡くっております。もう1本丸の内線の池袋から霞ヶ関のほうへ向かっている車がありました



これは後樂園でお客様からの申し出がございまして次の本郷 3 丁目で地下鉄の職員がこれも同じくほうきとちりとりで車外へ取り出しました。この列車も国会議事堂まで行って運転をとりやめております。以上のような形で 3 路線 5 箇所ですり金を撒かれまして、12 名の方が亡くなり大勢の方が負傷するという実情でございました。これが霞ヶ関で運転を中止した日比谷線の車内の床の様子でございます。床にスリ金の液体が流れた様子がうかがえます。これは霞ヶ関の地上部の様子です。自衛隊の第 101 化学防護隊がこれから霞ヶ関駅の中に入って除染作業をする準備をしているところでございます。このような悲惨な事件でございましたが、このような事件から学んだ教訓もございました。ひとつは同時多発の災害事故、事件に対応できるマニュアルがなかった、これまで事件が発生しても 1 箇所ですり金しか起きていなかった。同時に複数箇所ですり金起きたということがなかったのが不備でありました。それから事故災害発生時に直ちに救援活動が出来るように、社内の職種を越えた対応組織を地域ごとに整備する必要性を感じました。やはり同時多発になりますと、駅員だけではお客様の避難誘導が十分にはできないということでございます。そしていつでもどこでも救急救命活動ができるように全社員が講習を受け、救急救命スキルを持つ必要性、目の前に苦しんでいるお客様を見てすこしでも救命活動ができればという反省でございます。この教訓から対策を 3 つ立てました。1 つは予防策。テロの発生の抑止けん制でございます。もうひとつは不幸にして発生してしまった場合の対応取り扱い面でございます。もうひとつは対応能力の向上など、組織を含めたものでございます。まず、1 番目予防策でございますが、全駅に録画機能つきの防犯カメラを設置いたしました。これはテロに対する抑止対策と、地下鉄に乗るのが怖いというお客様の不安を少しでも払拭するための方策として 2200 台以上設置しております。それから当社職員による巡回警備も強化しているわけではございますが、やはりそれでは不足がございまして専門の警備会社による特定地域の巡回警備を始めております。そして、お客様の目というのが一番沢山でございますので、お客様に協力を依頼するというので、不審者あるいは不審物を発見したときには東京メトロの社員にご連絡くださいというような放送ですとか張り紙等によりまして強力を依頼しております。こちらが全駅に設置した防犯カメラの状況でございます。こちらが専門の警備会社による巡回の状況でございます。二番目は、発生時の対応としてお客様のすみやかに避難誘導そして警察消防への通報、こちらも確実に出来るようなマニュアル化をいたしました。そして有毒ガス発生時における処置マニュアルの作成ということでございます。今回の事件では有毒ガスに対するマニュアルがなかったために息苦しいとか、目がかすんできたとかいう異常な状態に気づきながらもお客様の人命救助あるいは避難誘導に専念して、自らの退避が遅れて被災した社員が大勢おりました。2 人が亡くなり 238 名が負傷しております。その反省からマニュアルを作りましてお客様の救護、避難誘導を最優先するなかにも、職員も異臭のする不審物には近づかないようにというようなマニュアルになっております。それから列車内で異常事態が発生した場合は換気のために窓を開け、最寄駅まで運転する。地下鉄の

場合は駅間が非常に短いので 2 分程度で次の駅まで着けますので次の駅についた段階でお客様を安全な場所に避難誘導させるということでございまして列車はそこで運転は打ち切り、扉を閉めて車両は密閉するというところでございまして不審物の取り扱いにつきましては駅員が扱うということではなくて専門の消防、警察の方化学防護服を着用した専門の方をお願いするという事にいたしました。またマニュアルにつきましては社員が理解しやすいように簡単な言葉で簡潔に記しております。またマニュアルのポイントをカードにまとめたものを作りましてこのようないつもポケットに入る「不審物を発見したときの処置」という両面のマニュアルカードを作りましてマニュアルを常時持ち歩かなくてもポイントだけを、いざという時には見て確認が出来るようなものを作りました。三番目が対応能力の向上で組織などでありますが、これは社内の職種をこえて事故や災害に対処できる組織ということで地域防災ネットワークを設置いたしました。同時に多数発生する事件にも迅速に対応できるようなものでございます。この組織は駅員だけでなく技術関係の社員なども加えまして東京メトロの地域を 15 のブロックに分けて地域ごとに防災ネットワークというものをつくっております。同時にこの区分けは行政の組織にも合わせて分割されておりますので地域の消防署あるいは警察署との連携もやりやすくなっております。一緒に訓練をしていただいたり、勉強会を定期的に開いております。もうひとつは救急救命技能講習の受講ということでございまして全社員が東京消防庁から救急救命技能講習を受講いたしまして、平成 7 年から平成 9 年 3 年間かけまして全社員が認定を受けております。その後も定期的に受講をいたしましてスキルの維持向上に努めているというところでございます。以上が地下鉄サリン事件から学んだ教訓とその対策でございます。私ども東京メトロの社員は、このような悲惨な事件は二度と起こしてはいけないという強い意識をもっております。現在のテロに対する自主警備や警戒もこのサリン事件の教訓を生かして有効にやっていきたいと思っております。今後も安全な地下鉄を築き上げる所存でございますので引き続きご乗車のほうをよろしくお願ひしたいと思います。どうもご清聴ありがとうございました。

富岡：どうもありがとうございました。いろいろご質問もおありと思いますが時間の関係で全員が終わられたところで、時間があればということで、御願ひします。どうもありがとうございました。それでは続きまして「マスギャザリングにおける対応」ということでワールドカップの救急体制につきまして、日本医科大学の救急医学教室の小井土先生をお願いいたします。

小井土：今回 2002 年のワールドカップに際して NBC の対策を含めた集団災害対応を構築いたしましたのでそのご報告をさせていただきます。まず今地下鉄サリン以降、この NBC テロに対する対策が必要だということが認知されたと思うのですけれども実際にその対策を取ろうと思うとなかなか大変である。ですから今日私が主催者に呼ばれてワールドカップの話をしろと言われた

のは、相応の必要性があっても実際に NBC 対応を含んだ対策、医療体制を作るということは非常に大変であるというような話をしろというような主旨だと思います。今日のお話はワールドカップにおける集団災害医療対応が必要であることをいかに我々が説いたか、これは例えば主催者側のほうから我々がたのまれてこの集団災害医療対応をつくったわけではなくて我々のほうからその必要性を主催者 JAWOC（日本ワールドカップ組織委員会）に如何に必要性を説いてこれを構築したかということです。で次に実際にどのような NBC を含む集団災害対策をとったか、そしてわれわれがマニュアルやガイドラインをつくったのですけれどもそのなかで実際に大会の時に何が出来て何が出来なかったか、できなかったとすればどのようなことが現地で出来なかったかというようなお話です。そして最後に、愛知万博も控えており今後の Mass Gathering に対する提言、というようなお話をさせていただきたい。まずワールドカップにおいて、集団災害対策が必要なことを如何に説いたか、ということです。まず、わが国においては、この Mass Gathering に対する集団医療体制の意識の希薄さが問題でした。欧米では Mass Gathering がある場合はこれだけの医療体制をとりなさいというようなものが決まりとしてあるのですけれども、日本においてはそういうものが全く無かった。そして二番目に JAWOC（日本ワールドカップ組織委員会）が考えていた医療体制というのはスポーツドクターを中心とした医療体制で、対照は選手の怪我と VIP の怪我と一般の観客の救急医療ということくらいで、全く集団災害医療という観点では考えていなかったことです。そして三番目としてですね、集団災害医療体制作る場合、誰がそれをリードしてやるかというところが問題なのですけれども、それに対応する組織が全くなかった。これはもともとワールドカップというのは文部省が指導をとっていて、厚生省はそこから何の依頼も受けていない、そして実際の準備も国ではなくて招致した地方自治体がやるということで、そのなかで医療という観点から主導権を持ってやる組織が全くなかった。もうひとつはもともとワールドカップを主催するには地方自治体は予算の問題がありますから、集団災害医療体制を作る資金的な余裕が全くなかったというような問題点がまずありました。そういうなかで我々の活動はどういうことをしていったかと言うと、先ずフランス大会 1998 年のワールドカップで視察しています。そのなかで SAMU が中心になってやっているのですが、SAMU というのはフランスの病院前救急医療システムのことをいいますけれども、彼らが集団災害を含めた医療対応、勿論テロも含めた、NBC テロも含めています。そういうような対策を持って大会を運営したことを勉強してまいりまして日本で 2002 年に開催する時もこのような体制が必要だろうということを考えました。そして日本には先ず JAWOC にはそういった考えは全くありませんでしたからそれを日本集団災害医学会、日本救急医学会の学会等で発表して啓蒙活動を行いました。これはこういうような学会でサッカー大会の歴史を紐解くとかなり多くの集団災害、フーリガンやあるいは暴動の歴史が多々ありましたのでそういうような発表をしたわけですね。また日韓共催のワールドカップでしたので、日韓で協同でそういうような体制をとらなければいけない、というようなことを学

会で説いていったわけですね。次に活動の母体として、最初は有志から始めましたけれども、それでは弱いということで、日本集団災害医学会のなかに 2002 年ワールドカップ大会災害対策委員会準備委員会 JCPD を設立しました。現在は日本集団災害医学会のなかに Mass Gathering 医療検討委員会として生き残ってますけれどもそういう前身を作ったわけですね。そしてその段階でこんどは JAWOC へ集団災害医療体制の必要性を説きました。説くといっても何をどうすればいいんだというようなことを明確にするために 2002 年ワールドカップに対する集団災害医療計画のガイドラインというものを作りはじめました。それが出来たのが 2001 年 3 月にこういうような形でガイドラインを作りました。このガイドラインを作ったときにもとまかく 10 開催地区で 32 試合ありますからそのなかで共通した考え方を持って準備実行するためには、とまかくガイドライン作ろうということでこのガイドライン作りしました。ガイドラインの中身はここに書いてありますけれども、必要な組織とか組織の連携とか、スタジアムに実際どのような設備をしてどういう構造であつたらいいとか。それに対応するにはどういう医療機材が必要かあるいは集団災害があつたときにマスコミ対応はどうするかというようなことまでこのガイドラインの中に盛り込みました。そして最後にそれを行うには訓練が重要であるということで訓練に関することも最後付け加えてあります。その流れでこのガイドラインを持ちまして、そのとき厚生労働省のなかにワールドカップ大会に係わる救急医療体制に関する情報交換会というのがありましたのでその 10 施設の医療関係者の人にこれを配りまして重要性を説きました。ただそのときはまだまだ皆さんの本当に必要性についてピンと来てなかつたようなのですけれども 2001 年 9 月 11 日が起きてそれ以降やはり皆さんのお考え方もガラッと変わりました、我々の活動に追い風が吹き始めたわけですがそれでも同じ第二回の情報交換会ではアメリカの 9.11 がありましたからこれはやはり日本でもテロを含めたことが起こりうるということで、集団災害対応の構築の必要性をやっと認知して頂けました。それでその時にこのガイドラインはどちらかという項目を挙げているだけでしたので、実施手順なんかもうちょっと具体的につくって欲しくないかと要望がありましてガイドラインに続けてマニュアルというものを作りました。でこのマニュアルを持って 10 施設全てに同じ対策をとって欲しいというようなことで 10 施設にお願いしたわけです。マニュアルはガイドラインに比べてよりかなり具体的になっていまして内容は NBC 特殊災害の対応に関することも書かれています。これはあとでちょっと紹介いたします。また、外国人が多いということで、外国人の搬送ですとかあるいは集団災害がおつた場合傷病者が多く出た時に広域搬送をどうすればいいとかを含めてこのマニュアルを作ったわけです。とりあえずマニュアル作って 10 箇所の開催地に配布したわけですがそれでも我々がどのような集団災害対応をとってくださいと言ったかをちょっとご紹介したいと思います。先ずエリアですけれども。スタジアムの中だけではなくスタジアム以外の敷地内、ここはアクセス管理エリアというふう呼びます。アクセス管理エリア以外の部分をアクセス管理エリア外というふうにして 3 つにエリア分けて集