

国際保健機構 WHO の災害における健康リスク管理のための研究・知識・エビデンス プラットフォーム会合で提言しました（2016/1/26）

テーマ：UNISDR 科学技術会合にむけた災害保健医療セクターからの提言
会場：UNAIDS 本館・WHO キャンパス（ジュネーブ、スイス）

2016年1月26日（火）にジュネーブのWHO キャンパス UNAIDS 本館において開催された災害における健康リスク管理のための研究・知識・エビデンスプラットフォーム会合に江川新一教授が討論者として参加しました。この会合は翌日から開催される仙台防災枠組実現にむけた第1回科学技術会合に健康クラスターの提言を発信するために、災害保健医療の関係者が集まり UN-ISDR から提示されたロードマップを人々の健康を守る観点から改善するための意見を集約する場としてWHOによって企画開催されたものです。

仙台防災枠組では、災害が人々の健康に大きな影響を与えることをはじめて文言として明らかにし、自然災害に中心をおいていた横浜戦略、兵庫行動枠組みを引き継ぎながら、すべてのハザードによる災害リスクから人々の暮らしと健康を守ることを謳っており、『健康』という単語が横浜(0)、兵庫(3)であったのに比較して仙台(35)と大幅に取り入れられました。

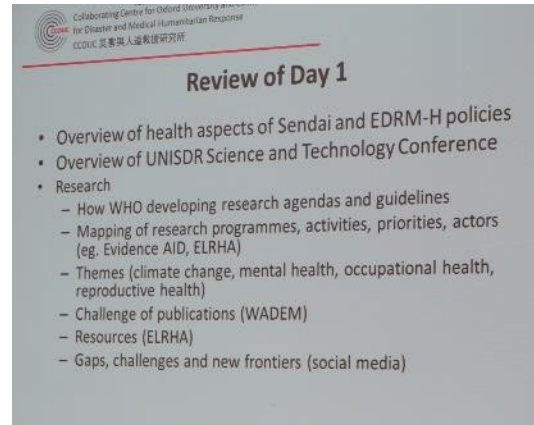
ロードマップは、仙台防災枠組の15年間で4つの優先行動がめざす成果を実現するための鍵となる活動とその進捗状況をどのように審査するかを表にまとめたものです。UN-ISDR からたたき台が提示されていますが、人々の健康を守る観点をより充実すべき点があります。仙台防災枠組を社会に実装するために、すべてのセクターが科学技術に基づいて政策・社会提言を行っていくことで社会のレジリエンスを向上させることが求められています。

江川新一教授は、優先行動1『リスクを理解する』では、IRIDeSとUNDPが協力して実現をめざすグローバル災害統計センターの展望を提示しながら、国や地方レベルの災害統計情報の重要性和そこに健康の指標を加えることで国や地方のレジリエンス指標の向上が期待できることを説明しました。また、健康のことを健康セクターが話し合うのは当然ですが、他のセクターとの協調行動と、そのためのアウトリーチ活動の重要性についても説明しました。優先行動2『リスク管理の強化』では、健康のエビデンスに基づいたリスク減少と、保健医療セクターも含めた防災訓練の実地、保健医療も含めた開発計画の重要性を述べました。優先行動3『リスク減少のための投資』では、災害における健康への影響を評価する観点が抜け落ちていることと、そのためにも健康の影響を災害統計としてデータベース化することの重要性を指摘しました。優先行動4『効果的な対応、ビルドバックベター』では、災害対応を科学的にとらえる観点が抜け落ちていることを指摘し、災害対応者が防災のステークホルダーとして扱われていないことについてWHOを中心に提言することとなりました。

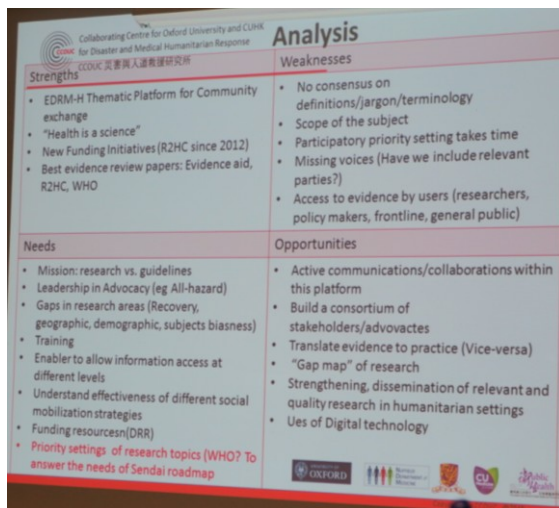
この会議を通じて、健康セクターとしても科学技術的なエビデンスの質向上をはかり、他のセクターや政策決定者、すべての人々に分かりやすく発信していくことの重要性が再認識され、災害のケーススタディーを論文発表するときに含むべき内容の標準化や、すでにあるデータ・エビデンスの活用によって重複した努力を少なくすることにむけてコンソーシアムを形成することになりました。IRIDeSは災害医学部門と他の部門が情報や考え方を共有できる世界でもまれな研究所として橋渡しのモデルとなっていく予定です。



座長をつとめる WHO 災害リスク管理・人道対応 政策・実施・評価担当の Jonathan Abrahams (中央)



前日の議論の総括



仙台防災枠組の実装ロードマップへの提言にむけた健康セクターの現状分析



各国からの会議参加者たちと江川新一教授 (後列中央)

文責：江川新一（災害医学研究部門）