

第5回「生物テロ・バイオ災害対策担当者養成講習会」について
 ー主として救命・救急医・産業医及び生物テロ対策担当者を知っておくべきことー

主催 NPO法人 NBCR対策推進機構

後援 公益社団法人 日本医師会(申請中)

■ 趣旨

2020年(令和2年)東京オリンピック・パラリンピックの開催が決定しました。過去のオリンピック時に生じたテロ事件或いは米国で生じた炭疽菌郵送テロ事件やリシン郵送事件等を考えると安全・安心を確保して東京オリンピックを成功させるためには官民挙げてテロ対策等の予防に万全を期さねばなりません。

また、我が国では、最近ではインフルエンザやSFTS等の感染症による被害等が懸念されております。

日本では、オウム真理教事件で経験したように、検知・警報、防護、除染、医学的措置の中でも特に医学的対応が重視されます。

平素から生物テロや感染症に対する関連情報を収集・評価し、物的・人的措置を講じ、教育・訓練を行い、標的化を防止して適切な対応力を養成しておくことが重要です。

最新の情報・経験を踏まえて新興・再興感染症やテロを含むバイオ災害対策等を見直し各種の厳しい現実を想定した訓練・講習を実施する必要があります。

今回も昨年に引き続き、新しい視点からの現在日本の第一人者としてご活躍中の新進の講師を迎え「生物テロやバイオ災害対策担当者養成講習会」を下記の通り開催いたします。今回の講習会も生物テロ・バイオ災害対処に特化した第1級の危機管理コースです。

■ 講習対象者

救命・救急医、産業医、病院等医療危機管理担当者、保健所職員、消防関係職員、企業危機管理担当者、自治体危機管理関係者、その他講習の受講を希望される方

■ 認定カード発行

講習修了時認定試験を行い「生物テロ・バイオ災害対策責任者認定カード(1級)」を発行し当機構での認証を行います。

■ 講習日時

日時	受付締切	定員
令和元年6月9日(日)09:00~17:00	5月31日(金)	100名

■ 細部

- ・ カリキュラム：生物テロ・バイオ災害対策担当者養成講習会カリキュラム 付紙1
- ・ 場 所：ヒューリック浅草橋ビル3F ヒューリックカンファレンス ルーム1 付紙2
〒111-0053 東京都台東区浅草橋1-22-16(TEL: 03-5822-5971)
(JR浅草橋西口徒歩約2分)
- ・ 申 込：「申込書」によりFAXでお申込み下さい。 付紙3
- ・ 締 切：先着定員になり次第申込を締め切ります。
申込を締め切った際は、弊機構ホームページに掲載します。
URL:<http://www.nbcr-taisaku.com>
- ・ 順 延：申込者が15名に達しない場合は延期し順延の通知をします。
- ・ 費用：3万円(NBCR対策推進機構 個人正会員：2万円、団体会員：1万5千円)
- ・ 連絡先：NBCR対策推進機構
〒111-0053 東京都台東区浅草橋2-7-9 大森ビル2階
電話：03-5829-6187 FAX：03-5829-6197
e-mail：info@nbcr-taisaku.com **メールアドレスを変更しました。**
担当：事務局 執行役員 吉田満、若森崇史、阿部剛士

■カリキュラム(案)

日	時間	科目	講師
6 月 9 日 (日)	09:00～09:10	オリエンテーション	弊機構理事長 工学博士 井上 忠雄
	09:10～10:00	1 災害と医療—バイオ災害対策の重要性	日本医師会常任理事(災害担当) 石川 広己 先生
	10:00～11:00	2 最近の生物剤の動向	防衛医科大学校 防衛医学研究センター長 兼分子生体制御学講座 教授 四ノ宮 成祥 先生
	11:00～12:00	3 感染制御としてのバイオテロ対策	防衛医科大学校広域感染症疫学・制御研 究部門教授 加來 浩器 先生
	12:00～12:50	休憩(昼食)	
	12:50～13:40	4 生物テロ・バイオ災害医療対策	医療法人社団元気会横浜病院長 箱崎 幸也 先生
	13:40～14:30	5 バイオ災害対処防護機資材	科学警察研究所 法科学第一部生物 第5研究室長 中原 弘明 先生
	14:30～15:30	6 新興感染症からみた生物テロ対策	国立感染症研究所 ウイルス第一部長 西條 政幸 先生
	15:30～16:30	7 生物テロ・バイオ災害対応訓練	東京慈恵会医科大学教授 浦島 充佳先生
	16:30～16:35	休憩	
	16:35～16:55	8 試験	
16:55～17:00	修了証付与		

第5回「生物テロ・バイオ災害対策担当者養成講習会」申込書

申込締切	令和元年5月31日(金) 先着順100名		
申込FAX	03-5829-6197		
申込者(団体名等)			
(ふりがな) 参加者氏名	氏名	所属	職名
	()		
	()		
住所	〒		
	自宅 職場 : 自宅か職場かの区分に○でお困み下さい。		
連絡先	電話番号 :	FAX番号 :	
	e-mail :		
組織区分 ○でお困み下さい	◆NBCR対策推進機構: 弊機構の個人正会員 ・ 弊機構の団体会員		
	◆日本医師会: 所属地区名 () 日本医師会生涯教育制度参加証が必要な場合○でお困み下さい 必要 ・ 不必要		
	◆所属 : 自治体 ・ 警察 ・ 消防 ・ その他官庁 ・ 学生		
請求書の宛名 ○でお困み下さい	本人 ・ 別名 ()		
その他	同一機関から複数名で参加し、取り纏めの担当者がいらっしゃる場合はその方のご氏名をお知らせ下さい。受講票を纏めてお送りします。 ご担当者役職・氏名 :		
要望事項			