



## きんえん部屋のつぶやき

### 第12号(野戦病院)

国際緊急援助(JDR)情報サイト

(またの名をガテンNews・・・)



1月17日に自衛隊機C130でハイチの首都ポルト - プランス入りした医療チームは、空港滑走路に乗り入れたドミ共事務所手配の車両に乗り込み、そのまま、すでにハイチ入りしていた調査チームが事前選定していた活動地域であるレオガン市に移動した。レオガンはポルト - プランスから西に40キロ離れた10万都市で、より震源地に近く、被害も首都同様、甚大である。同日は、活動地兼宿泊地となるエピスコパル大学看護学部敷地内に到着した際にはすでに日が暮れていたため、荷物を降ろし、食事の用意、宿泊(学生宿舎)の準備だけを行った。

1月18日、午前より診療テントの設営、診療を開始。いきなりそこは戦場となった。すでにゲートには噂を聞きつけ、重症患者が列をなしている。患者第1号が敷地内に運び込まれ、診療活動が動き出したが、10分後「心臓停止」……。やっと医者が来てくれた、やっと治療が受けられると安心したのだろうか。隊員に緊張が走る。

**「ここは、過去の現場でもなかったようなひどさかも・・・」**

自力で歩ける患者はいない。受付前に並べた簡易ベッドにみんな横たわっている。発災後6日目なのに、どの患者も初めて治療を受ける人ばかりである。それも重症者。折れた骨が突き出た人、よくここまで生きていたと思えるような骨盤骨折の人、傷口は化膿し、患部からウジがわいている人。救急医は3人しかいない(他一名は公衆衛生)。複数のドクターで対応しても一人の患者の処置に30分はかかる。

「う～ん。助けるにはアンブタしかないか・・・」 アンブタ、Amputation、つまり（四肢）切断。

「う～ん。顔面のケガ、眼球がすでに腐っている。除去するしかない」

JDR医療チームは、いわばフィールドクリニックを想定したチームである。小手術はできても、麻薬取締法により全身麻酔薬のケタミンを日本から携行できないこともあり、四肢切断のような大がかりな手術ができない。

決断するしかない。「うちではできない。隣で活動を開始した「国境なき医師団（MSF）」に回そう」

ゲートの前でも、チーフナースが苦渋の選択を迫られる。処置の優先度を決めるトリアージを実施しなければならない。

「並んでいる全員を診てあげたいが、まずは重症者・・・。みな重症者だけど、特に重症な人をゲートの中に。」

患者の重症度のみならず、同一敷地内でいきなり活動を開始したMSF（国境なき医師団）との医療方針や運用方法の違いにより混乱に拍車がかかる。

ベテラン隊員が唸る。 **「これまでで最も厳しい現場だ！」**

初日、結局診療できた患者数は29人。インドネシアのパダンの時は、毎日100人以上を診たことから見ても、いかに一人一人の患者に要する治療が大変だったかがわかる。

つづく

# きんえん部屋のつぶやき

## 第13号(JICAのひと)

### 国際緊急援助(JDR)情報サイト

(またの名をガテンNews・・・)

「ハイチのつぶやきの続きはどうなったの？確か2月頃掲載されていた12号で、**つづく**となっていたけど」

ははは・・・。あの後、チリの大地震が来て、さらに救助チームの国連能力検定試験なんかがあって、いろいろとあって・・・。すいません。

さて、前号でお伝えしたような大変な医療現場では、えっ！「前号の内容は覚えてない」って・・・

つまり緊急援助隊医療チームは災害医療のプロの集まりだけど、そんなプロたちが途上国の、しかも被災直後の混乱した状況下で、持てる力を発揮できるようにするために業務調整員が派遣される。この業務調整員には、JDR事務局の緊急援助ロジステックス専門のまさに業務調整のプロも派遣されるが、事務局以外からも他部署のJICA職員や青年海外協力協会(JOCA)推薦のスタッフが参画する。

ハイチには業務調整員を束ねる副団長に外川JICA札幌所長、業務調整員としては当事務局のロジスティシヤンの大友、岡崎の2人以外に、JICA横浜の高橋課長、企画部の秋山さん、ドミニカ共和国事務所の五味さん、JOCA事務局に勤務するJOCAスタッフの浅野さんが派遣された。

JDR事務局の2人を除くと皆さんJDRチーム派遣は初めてである。しかしこの人たちがすばらしい働きを見せてくれるのである。

あのような混乱した現場に立たされると誰でも途方にくれる。JICA職員としての長年の経験なんてあまり役に立たないように思えるし、肩書きも役に立たないし、部下も手足になってくれる優秀なナショナルスタッフもいない。だけど医師や看護師は違う。明確な専門性を持っており、医療現場での彼らは本当にすごい。輝いているし、その圧倒的な存在感。そんな姿を見るにつけ、自分は何ができるのかと自信を失ってしまうのが普通である。しかしそれでもやるべきことは何かあるはずだと自ら考え動けるか、これが業務調整員に必要な資質であり、ハイチに参加した皆がそれを実践できる人たちであった。

アフリカで2度も国外退避オペレーションを経験したことのある外川副団長。今回のミッションでは仏語通訳が確保できなかったため、副団長としての職責以外に

副団長自ら医療テントの中を飛び回り、治療現場や薬局での伝言通訳業務に大活躍。

医療用語が飛びかう通訳業務、正視するのも辛い患部を見ながら、泣き叫ぶ患者をなだめながら。

カウボーイハット姿がなぜか妙にフィットし、ダンディーな高橋さん。医療チームが活動し、居住する看護学校内の自家発電機と給水システムは「僕が面倒をみましょう」。電気と水は生活と活動の生命線。しかしその発電機と給水塔は地震でダメージを受け、スリランカPKOの工作部隊に頼んでどうにか動いているものの、騙し騙し、やさしく、やさしく使わないとすぐ壊れてしまう。あなたのおかげで、医療チームのメンバーはどうにかシャワーも浴びれたし、文化的に過ごすことができた。

活動最終日、現場を引き継いだ自衛隊部隊はいきなりこの発電機をぶっ壊した。「ア～ア、あんなにやさしく扱えと言ったのに、ガンガン動かすんだもの。もう知～らない」

登山家秋山氏。企画部に座っている時の様子だけを知る人には、とても想像出来ないだろう。むちゃくちゃ生き生きとしている。はつらつと動いている。ドミ共から連れてきた運転手5名にテキパキと指示を出しながら、力仕事をこなしている。加えて、医療活動開始して1～2日経つと、誰から頼まれたわけではないのに、いつの間にか彼はレントゲン室の放射線技師補になっていた。医療テントからレントゲンユニットまで10メートルぐらい離れていたが、歩けない患者さんは背中に背負い、撮影時の患者さんの介助から患者データの入力支援をまるで当然のようにやっている。

「君はオフィスより、体を動かす現場が向いているね」と思わず、口走ってしまうほど、輝いている。

いかにも柔道家らしい、ごっつい体の浅野さん。外川副団長とともに、伝言通訳としても大活躍。医療従事者でさえ厳しいと思う治療現場やオペ現場にも立会い、淡々と通訳を行う。

医療テント内の活動がない時でも、休んではられない。彼はチームの食事準備の責任者。朝も誰よりも早く厨房に立ち、朝食の準備を始める。チームの癒しとなった猫ファミリーの世話も。

我チームの活動を引き継いだ自衛隊部隊の幹部もいる中での彼の一言が忘れられない。

**用意された食事を残して、安易に捨てる自衛隊員を見て「外には食うものもなく、腹を減らしている被災者が多くいるというのに、支援に来ているなら、そこから行動を改めるべきだ」**

最後に、看護師の皆さんの人気者、ひげ面がしぶい五味さん。医療チームが活動を開始して落ち着いてきたら帰って来いと所長に言われたけど、医療チーム到着に先立つ調査チームの一員としてハイチ入りし、結局、チーム活動終了まで見届けた。

彼なくしては、あのレオガンの地でチームは活動継続どころか、生活できなかつたであろう。ドミ共からの車両の手配、補給の仕切りを一手に引き受け、在庫管理を常に行ってくれた。

「水、食料足りそう?」「麻酔薬のケタミンどうにかならない?」との声に困った顔をしつつ「どうにかやってみます。」

ドミ共へのチーム撤収プロジェクトは、彼が責任者として6台の車両によるコンボイでの万全の移動体制を敷いた。国境を越え、先頭車両の五味さんから無線で全員に「ようこそ!ドミニカ共和国へ!」一斉に歓声が沸いた。

(ドミ共の池城所長へ!ミッション中は本当にお世話になりました。ドミ共事務所の絶大なバックアップが

あったればこそ、ミッションを完遂することができました。この紙面を借りて感謝申し上げます。)

JDRチーム派遣暦10数回を誇る緊急援助のヌシで、災害現場ロジのプロ中のプロの大友氏曰く「今回も含め今まで緊急援助隊の一員として多くのJICA職員らと働いてきたけど、みんないい仕事をしてくれます。

ほとんどの人は災害緊急援助の現場は初めてのはずだけど、機転も利くし、自分で判断し動ける人ばかり。

「途上国現場での対応能力のレベル高いですよ。JICAの人。」

**捨てたものじゃないね! JICA職員も! 自信を持っていいかも。**

