

【アフガニスタンでの国際救援活動】

看護師 池田 戴子

私にとって、赤十字の救援活動は今回で3回目になる。初めての救援活動は、1995年、パキスタンのクエッタという町にあった、アフガニスタン紛争による戦傷外科病院での、病棟看護師としてだった。今回の事件で、アフガニスタンでは、赤十字の活動はどのようになっているのだろう、と思っていたところに派遣の話がきた。

私は今回、カブールから北へ 120km ほどの所にある、タロカン、クンドウスという町にある2つの病院を行き来して、病棟看護師として働いていた。

2つの病院の状況は似たようなもので、必要な設備や医療器具、医薬品はほとんどなかった。病院には上下水道や電気設備は整っていなかった。病院内に使用できる蛇口がなく、水用のタンクのある場所も1~2ヶ所ほどしかない。当然、医療従事者は病院内で手を洗うこともできなければ、毎日、清掃員が病院内の床掃除に使用しているモップは、病院の中にある排水溝で洗っていた。その排水溝には、腸チフスやB型肝炎等の血液で汚染された水が直接、何の処理もされずに流れ込んでいた。包帯交換用の器具や針なども不足しており、医療器具と同じように消毒し、使いまわしをしていた。当然のことながら、アフガニスタンでのB型肝炎の感染率は非常に高く、恐らく30%に上るといわれている。

このような現状を改善しようと思っても、簡単にはいかなかった。赤十字は全面的に病院を支援するのではなく、職員の給料の支給など、金銭的な援助は行わず、医療器具や医薬品、病院設備の改善など医療面に対して援助を行うことになっていた。

すべての現地職員は 2001 年の9月から、一切給料をもらっていなかった。アフガニスタンでは勤務時間は午前中だけで、午後からは当直の医師や看護師が勤務している。そのため、日勤の勤務時間が終了すると、午後は副職をもち、家族を養っている。勤務していても、給料は支払われなため、職員の労働意欲は非常に低い。遅刻、早退は当たり前。勤務時間に病院にいても、他の職員とずっと話をしているだけで、全く働かない職員もいた。

赤十字は経済的な支援は行っていないため、現地職員に対する強制力は当然ない。そのため、どのように職員の労働意欲を高めつつ、医療レベルを上げていくかという問題になる。アフガニスタンの医療レベルは低く、医師や看護師の免許ですらバザールで購入できる。タリバン時代に全く資格のない者も、看護師として雇われており、看護師のレベルにも非常にばらつきがあった。しかし、基本的にアフガニスタンの人は学ぶことに非常に積極的である。また、幸いなことに、現地の職員は、女性が男性に教育したりすることに、あまり抵抗感を持っていなかった。むしろ、積極的に学びたいという意思があった。アフガニスタンの中でも、ロシア国境に近く、比較的自由的な風土をもつ、この土地だからこその幸運だったといえる。

そこで、私はもう一人の病棟看護師と共に、教育プログラムを立て、現地の看護師に週2回、同じ講義を繰り返し行うことにし、講義内容は、「衛生とは」、「バイタルサインズ」など基本的なことから始めた。意欲があっても、実際講義を行うと出席率はあまり芳しくなかった。基本的に勤務時間が午前中しかないため、職員は午前中にほとんど全ての業務を終了しなければならない。そのため、講義時間を作るために、講義の時間帯を変え、医薬品の請け渡しのシステムを変えることも行った。また、講義の資料は、講義に出席した職員にだけ、配るようにして出席率を上げるようにするなど工夫した。

しかし、講義内容が実践に生かせなかった。なぜなら、包帯交換用のセットがひとつしかない、体温計が1本もない状態だったからである。しかし、全ての物品が届くまで待つ、講義を始めるのでは時間の無駄である。体温計が初めて手に入った時には、私も現地職員も体温計に群がって喜んだ。講義内容が進み、資材が整ってくると、現地職員の労働意欲が高まり、実践にもどんどん実施しようとしていた。たとえ、給料をもらってなくても、自分の仕事に対するプライドが芽生えてくるからなのだ、改めて感じた。

今回の救援活動は、活動の初期段階であったため、物品の不足や設備の不十分さなどハード面での問題が多かった。しかし、むしろハード面での問題があったからこそ、救援活動はソフトとハードの両方の支援がバランスよく行われ、効果的に行うことができるということを改めて実感することができた。また、それ以上に、現地職員の自尊心を高めていくことが、今後現地の人々が救援の手を離れて、自分たちで自立していくための大きな支援になるのではないかと感じた。

池田さん提供の写真集



ICUでの風景。2チームあり、チームごとに部屋がわかれている。女性の場合、カーテンで仕切って入室。



駒つきのベッドがないため、ギプスの必要な場合は、専門の看護師が病棟でギプスを作成する。



毎朝の申し送り風景。男性の看護師ばかりですが、イスラム圏ではこれが普通です。



タリバンの勢力拡大により非常に患者数が増えていたため、テントも使用。ちなみに立っているのは看護師です。



重症の火傷の子供も多く入院してきます。他の看護師とともにケア。