

南部アフリカに位置するジンバブエでは、昨年11月上旬からコレラが大発生し、1月26日までに5万6,123名が感染、2,971名が死亡しています。

国際赤十字からの支援要請を受けた日本赤十字社は、基礎保健の緊急対応ユニット(ERU)による支援を決定し、12月15日の先遣隊を皮切りに現在まで30名の要員を現地に派遣しています。

今回の活動では、国際赤十字とジンバブエ赤十字社の調整の下、医療分野は日本、ノルウェー、フィンランドの赤十字が、清潔な水の供給をドイツ、フランス、衛生環境の整備をイギリス、スペインの赤十字が担当しました。

今回私は10名のERUチーム初動班の一員として、昨年12月18日から約1ヶ月間活動を行いました。私のERUでの役割である事務管理業務は、医師・看護師からなる医療チームが医療活動に専念できるような環境を整えることが中心となります。

経済状況の悪化に伴うインフレ、首都の一流ホテルでさえ頻繁に発生する停電や断水、増加の一途をたどるコレラ患者、現地から伝えられる情報はどれも厳しく、初めての初動班の任務に不安を感じながら成田空港を出発しました。

成田から首都のハラレまで乗り継ぎを含めて約20時間、宿泊先のホテルに到着後すぐに国際赤十字の会議への出席、引き続いて担当部門の打ち合わせなど、初日から目の回るような忙しさで、最初の2週間はあっという間に過ぎ去っていきました。

地震救援の場合は、どれだけ早く被災地に入って診療活動を始めるかが鍵となりますが、今回の活動では、コレラ患者の情報に応じて、出発の前夜になって急に目的地が変更されたり、数日後に再度移動の指示が出されたり、これまでの活動とは大きく異なるものでした。

活動拠点の設営が最初の大仕事になる管理要員にとって、活動拠点そのものが決まらない状況は、とても大きなストレスでした。また20tトラック2台分の資機材の輸送も悩みの種で、チームが移動する度にトラックや倉庫の手配をしなければならず、フォークリフトなどの設備のない地域での荷物の積み下ろしには、現地の人たちの力を借りることになりました。

ようやくマシヨナランド・ウエスト州のカロイと呼ばれる町を拠点とすることが決定され、チームメンバー全員が集めたのは入国後1週間がたってからでした。

日赤チームは、この町を中心に保健医療活動を行い、地元保健省職員と合同で地域にある診療所の調査を実施しました。

また近隣の産婦人科病院に併設されていた体育館を利用し、コレラ治療施設を立ち上げ、医療資機材、点滴薬や経口補水塩等の医薬品を提供しました。さらに現地スタッフには、コレラの治療ガイドラインを説明し、感染を予防するための技術指導等を行いました。

海外で救援活動を行う場合、現地での協力者の存在が活動の成否を左右します。日本では考えられないような厳しい社会経済状況の中、休日返上でコレラ患者の治療や看護に取り組む保健省職員、ジンバブエ赤十字社の職員・ボランティア、過酷な労働条件にもかかわらず活動に帯同してくれた国際赤十字の運転手たち、たくさんの人々に支えられて活動を続けることができました。

日赤ERUチームによるコレラ対応は、雨季が終わりコレラの流行が収束するとみられる3月中旬まで続けられます。様々な問題を抱えるこの国が困難を克服し、かつての繁栄を取り戻す日が来ることを願ってやみません。



現地スタッフにコレラ・ベッドの組み立て方を指導する。



現地の人々と一緒にテントを設営する。



現地の人々の協力を得て、機材をトラックから下ろす。