

大阪赤十字病院 国内外の救援活動 2016

国際医療救援部
International Medical Relief Department



これほど進歩とか文明が口にされる時代でありながら、
戦争は必ずしも避けることができない。
だからこそ人道と真の文明の精神を持って戦争を予防し、
少なくともその恐ろしさを和らげようと
根気強く努力することが急務ではないだろうか。

アンリー・デュナン(1828-1910)

国際人道法

●戦争にもルールがある

国際人道法とは、武力紛争による不必要な犠牲や損害を防止し、戦闘に参加しないすべての人の保護を目的とする、「1949年のジュネーブ四条約」、「1977年の2つの追加議定書」を中心とした国際的な条約の総称で、以下の内容が規定されています。

1. 敵対行為に参加しないすべての人は、いかなる場合にも差別しないで人道的に待遇すること。
2. 交戦当事者は、常に戦闘員と文民（一般市民）を区別し、攻撃を軍事目標に限定し、文民とその財産を保護しなければならないこと。
3. 投降し、敵対行為を止めた戦闘員は、殺傷してはならないこと。
4. 交戦当事者は、互いに傷病者を収容、看護しなければならない。そのための医療要員、施設、機材等を保護する赤十字などの標章を尊重、保護すること。
5. 捕虜、抑留者の生命、尊厳、人権の尊重と保護及び家族との通信、援助を受ける権利を保障すること。
6. 戦闘方法や武器の使用は無制限ではなく、不必要で過度な損害や殺傷をもたらす武器は使用してはならないこと。
7. 公正な裁判を受ける権利及び拷問、体罰、残虐で品位を汚す扱いを受けない権利を保障すること。

International humanitarian law

●国際人道法と赤十字思想の誕生



アンリー・デュナン
1828.5.8~1910.10.30

国際人道法は、赤十字の創始者アンリー・デュナンの提唱により誕生しました。

イタリア各地で激しい統一戦争が行われていた1859年、スイスの事業家であったアンリー・デュナンは、北イタリアの小さな町「ソルフェリーノ」で戦闘に遭遇しました。9千人もの負傷者が手当てされることもなく横たわっている惨劇を目にし、デュナンは近隣の人々に呼びかけ、両軍の負傷兵の救援活動を行います。

ジュネーブに戻ったデュナンは、「ソルフェリーノの思い出」という本を著し、戦争で傷ついた人を敵味方の区別なく救う「赤十字思想」のもととなる次の2つの提案をしました。

1. ボランティアを集め訓練し、戦時に負傷者を救護できる組織を平時から設ける。
2. この組織を認め、保護するための国際的な取り決めを結ぶ。

この思想に4人のスイス人が賛同。1863年に赤十字の最初の機関として「赤十字国際委員会(ICRC)」の前身である五人委員会が結成されました。その後、1964年にジュネーブにおいて開催された外交会議で、陸戦における傷病兵の保護を定めた最初のジュネーブ条約が採択され、近代国際人道法が誕生しました。



ソルフェリーノの戦い

●戦争の教訓と国際人道法の発展

1914年に始まった第一次世界大戦では、毒ガスなど残虐な兵器が開発され、戦闘とその後
に蔓延した疫病のため、多くの犠牲者が出ました。

この大戦中、各国の赤十字社・赤新月社は、かつてない規模で野戦病院へのボランティア
派遣や後方支援を行い、赤十字国際委員会は活動の幅を戦争捕虜の保護や離散家族の支援
にまで拡大しました。

第二次世界大戦では、航空機による大規模な無差別爆撃、広島と長崎への原爆投下や、
ナチス政権下におけるユダヤ人大量虐殺などによって、一般市民の被害が激増したため、戦争
犠牲者の数は一般市民が史上初めて兵士を上回ってしまいました。

当時の国際人道法には捕虜の取り扱いに関する規則がありましたが、市民に関する規則が
なかったため強制収容所に捕らわれた多くの人に対する活動が制限されてしまいました。

これらの教訓を踏まえて、1949年にジュネーブ条約が改正され、一般市民への保護や支援
が拡大されたジュネーブ諸条約が成立しました。また内戦などの、国家間以外の武力紛争に
おいても、人道の最低規則を尊重することが義務付けられました。



兵士に対する国際人道法の普及



学校教育の中で国際人道法が教えられている国もある

●国際人道法は必要なの？

国際人道法は、武力紛争に備えるためのもので、武力紛争をなくすことを目指しているの
ではありません。

アンリー・デュナンは、「ソルフェリーノの思い出」の中で、次のように述べています。

「進歩とか文明とかということが大いに語られるこの時代において、不幸なことに戦争が常に
必ずしも避けうるものではないのであるから、人道と真の文明の精神にもとづいて、戦争を
予防し、少なくともその恐ろしさを緩和しようと根気よく努力することが緊要ではなからうか。」

国際人道法は、戦争の惨禍をできる限り軽減するという現実的な願いから生まれ、発展して
きました。

シリアやアフガニスタンをはじめ、今も世界各地では紛争が続いており、一般市民への被害
が悪化の一途を辿っています。国際人道法のルールと原理が、すべての紛争当事者によって
遵守されるよう、努力を続ける必要があります。

●赤十字の標章について

赤十字標章(赤十字マーク)は、デュナンの祖国スイスに敬意を表し、スイス国旗の配色を
逆にした「白地に赤色の十字」が、1863年の最初の赤十字国際会議で決まりました。

赤十字標章に宗教的な意味はありませんが、イスラム教国の多くでは、伝統的に「赤新月」
と称し、「白地に赤色の三日月」を記した標章を用いています。また、2005年に新たな標章を
規定した条約(第3追加議定書)が採択され、赤十字、赤新月に加え、白地に赤いひし形を配し
たレッドクリスタルが承認されました。

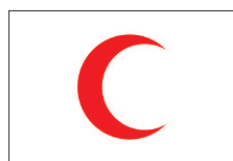
赤十字標章の使用方法は、ジュネーブ諸条約で定められており、次の2つがあります。

1. 紛争地域で負傷者の救護にあたる人や建物は中立であるため、それを攻撃
してはならないことを示す「保護の標章」としての使い方。
2. 平時において赤十字で働く人々や赤十字の建物が赤十字に属している、と
いうことを表す「表示の標章」としての使い方。

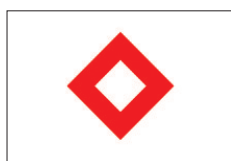
したがって一般病院や薬局など、赤十字に関係のない人または物は、赤十字マークを無断で
使用することはできません。



赤十字



赤新月



レッドクリスタル



激戦で破壊し尽された街の中で活動続けるICRC
(2011/リビア)



シリア内戦で負傷した子どもを支援する赤十字スタッフ

参考文献

1. 「ソルフェリーノの思い出」 アンリー・デュナン著 木内利三郎訳 日赤出版普及会 1969年
2. 「世界と日本の赤十字 世界最大の人道支援機関の活動」 樹居孝、森正尚著 東信堂 2014年

国際保健医療トピック

International public health

●持続可能な開発目標って？

国際保健医療に関わっていると、日本の病院では普段あまり耳にしない用語が頻りに用いられることがあります。いろいろな用語の中から、今回は今年の大トピックと言える「開発可能な開発目標 (Sustainable Development Goals: SDGs)」について、皆さまに知っていただけたらと思います。

国連は、2000年から2015年までの15年間の目標としてミレニアム開発目標 (Millennium Development Goals: MDGs) という目標を掲げました。「極度の貧困と飢餓の撲滅」や「幼児死亡率の削減」など8つの目標と21のターゲット項目からなっています。数値目標が設けられており、各国政府やさまざまなNGOが目標到達に向けて活動を行ってきました。しかし、すべての国が目標を到達することはできませんでした。特にサハラ砂漠以南のアフリカなど後発開発途上国の到達度は不十分で、目標のなかでも「幼児死亡率の削減」や「妊産婦の健康の改善」などは到達度が低いという結果になりました。それでも、この15年間に世界の人々の健康状態は劇的に改善したと言えます。

そして、国連は2016年から2030年までの15年間の目標を今年新たに掲げました。それが「持続可能な開発目標:SDGs」です。MDGsと比較すると、目標は8から17に、ターゲットは21から169に増えました。その範囲もMDGsの目標に加え、気候変動やクリーンエネルギー、海洋資源や生態系の保護などに関する

ことなど非常には幅広いものとなっています。MDGsが開発途上国などの保健や社会問題に焦点が当たっていたことに対して、SDGsは全世界の国々が目指すべき目標が提示されていると言えるでしょう。

目標3が健康問題に関するもので「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」となっています。しかし、健康問題はそのほかの社会や経済、環境に関するSDGsと深く関連しています。

近年、開発途上国においても、糖尿病や虚血性心疾患などの生活習慣病やがんなどの非感染性疾患の増加、高齢人口の増加など健康問題は多様化しています。さらに、社会階層間の格差がますます拡大し、ヘルスサービスへのアクセスや受けられる治療の質にも多大な影響を与えています。SDGsでは貧しい人々も裕福な人々も、適切な健康増進や予防、治療、リハビリテーションなどに関する保健サービスを、支払可能な費用で受けられる状態(ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ)の達成に重点が置かれています。

目標に到達するためには、どの国も多大な努力を必要とするであろうことは想像に難くありません。私たちも、より豊かで人間らしく健康な生活を送るために、自分たちでできることを少しずつでも実行していきたいものです。

▶ミレニアム開発目標



▶持続可能な開発目標



赤十字の国際救援の流れ

Red Cross and Red Crescent Movement

●国際赤十字ネットワーク

赤十字には、右図のように赤十字国際委員会 (ICRC)、国際赤十字・赤新月社連盟 (IFRC)、および各国の赤十字社・赤新月社の3つの機関があり、互いに協力しながら、赤十字の使命に基づき、世界中で人道的活動を展開しています。

大阪赤十字病院をはじめ、全国赤十字病院の職員は、緊急救援の場合、被災国の要請を受けてICRCやIFRCの一員として活動します。復興支援や開発協力の場合は、IFRCあるいは相手国赤十字社との二国間の事業となります。

●赤十字国際委員会 (ICRC)

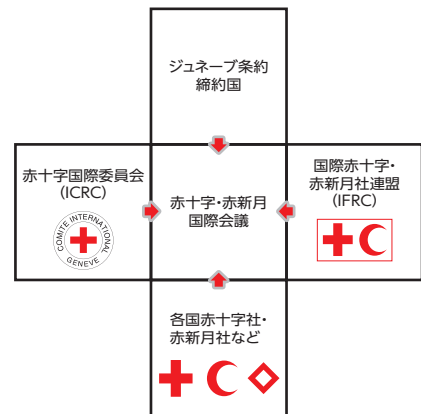
紛争時に犠牲者などを保護するために、中立的な立場で介入することを認められている国際的な機関であり、戦時救護を目的として1863年設立された、最初の赤十字機関です。

●国際赤十字・赤新月社連盟 (IFRC)

1919年に設立された、各国赤十字社・赤新月社の連合体である国際機関。主に災害救護や災害対策事業などの総合調整を行っています。

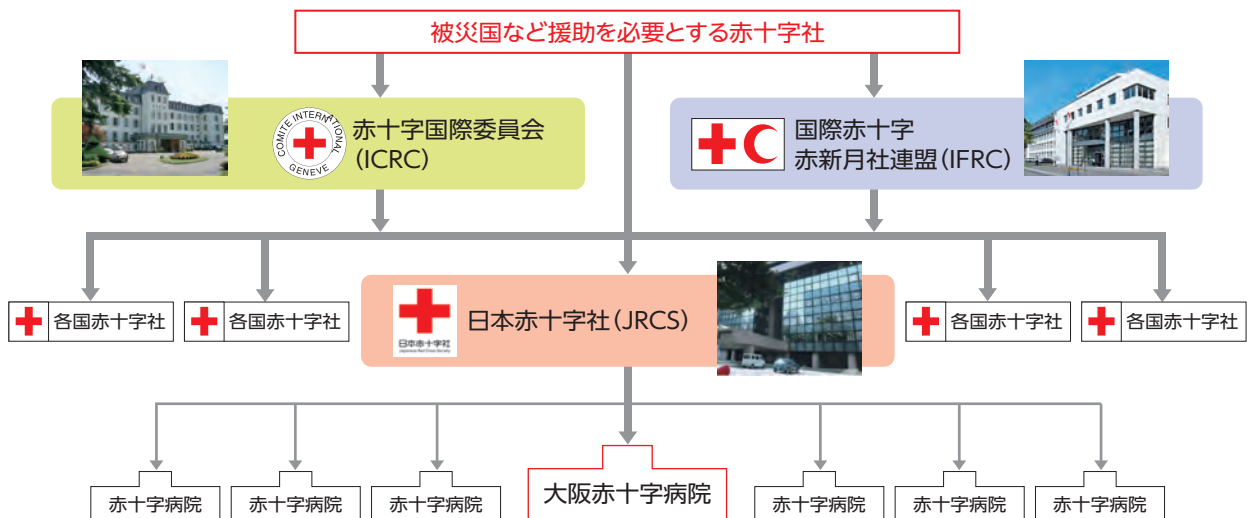
●各国赤十字・赤新月社等

現在世界には190の赤十字社・赤新月社等がある。赤新月とは、イスラム圏の国々が赤い十字の代わりに用いている、赤い三日月のマークで、赤十字と同じ意味を持っています。



●大阪赤十字病院へ派遣が要請されるまで

赤十字国際活動における当院の枠組み



●国際救援派遣要員になるためのSTEP

海外に派遣される職員は、医師、看護師だけでなく、事務職や薬剤師、臨床工学技士、放射線技師など、病院で働くすべての

職員が対象となりますが、まず要員として登録される必要があります。そのためのステップは以下のとおりです。

STEP 1

- 社会人経験3年以上 (自分の専門分野でとりあえず一人前になることが先決)。
- 海外で活動するには、赤十字の公用語である英語が必須となります。会議に参加して発言したり、メールやスカイプでコミュニケーションをすることが求められます。英語は一日にしてならずです。

STEP 2

次に必須研修として危機管理研修や、自然災害緊急救援の研修、長期派遣のための研修などを受講し、海外派遣要員として登録されます。



◀ 長期派遣を目指す職員の必須研修 (IMPACT)

STEP 3

登録後に派遣要請があれば、随意に応じることができます。経験を積んで自らプロジェクトを計画したり、運営したりすることも可能です。同時に、国内外のさまざまな専門研修への派遣もあります。

▶ このころのケアを学ぶ研修 (ノルウェー)



◀ プロジェクトサイクルマネジメント研修 (東京)

大阪赤十字病院の国際活動

International operations

●本院職員の海外派遣(2011年～) 1914年から始まった大阪赤十字病院の海外救援のうち、過去5年間の派遣実績です。

派遣期間	活動形態(災害・事業名)	派遣地	職種
1 2011.10月～12月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
2 2011.12月	事業調査	ウガンダ・カロンゴ	医師
3 2012.2月～2013.3月	復興支援	ハイチ・レオガン	看護師長
4 2012.2月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	事務職員
5 2012.3月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
6 2012.5月～7月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
7 2012.10月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	事務職員
8 2012.9月～2013.10月	復興支援	ハイチ・レオガン	看護師
9 2012.9月	開発協力	ネパール・カトマンズ	看護師
10 2012.10月～12月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
11 2012.11月～12月	事業調査	ウガンダ・カロンゴ	医師
12 2012.11月～12月	事業調査	ウガンダ・カロンゴ	事務職員
13 2013.3月	事業調査	ベトナム・ハノイ	医師
14 2013.3月	事業調査	ベトナム・ハノイ	検査技師
15 2013.3月～5月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
16 2013.7月～9月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
17 2013.9月～10月	開発協力	バングラデシュ・ダッカ	臨床工学技士
18 2013.10月～11月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
19 2013.10月～2014.1月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
20 2013.10月	事業調査	ウガンダ・カロンゴ	看護師長
21 2013.10月～2015年10月	開発協力	東ティモール・ディリ	事務職員
22 2013.11月～2014.9月	その他	マレーシア・クアラルンプール	事務職員
23 2013.12月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	事務職員
24 2013.12月～2014.1月	緊急救援	フィリピン・セブ島	看護師長
25 2014.1月～2月	緊急救援	フィリピン・セブ島	臨床工学技士
26 2014.2月～6月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	看護師長
27 2014.3月～9月	開発協力	フィリピン・キリノ	看護師
28 2014.4月～7月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	薬剤師
29 2014.5月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
30 2014.8月～2015.8月	復興支援	ハイチ・ポルトープランス	事務職員
31 2014.8月～11月	緊急救援	レバノン・トリポリ	看護師
32 2014.11月～12月	その他	ケニア・ナイロビ他	医師
33 2014.12月	復興支援	ウガンダ・カンバラ	事務職員
34 2014.12月	緊急救援	フィリピン・サマル島	看護師
35 2015.1月～5月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
36 2015.1月～6月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	看護師
37 2015.2月	事業調査	東ティモール・ディリ他	医師
38 2015.2月	事業調査	東ティモール・ディリ他	看護師
39 2015.2月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	薬剤師
40 2015.2月～3月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	看護師
41 2015.4月～5月	緊急救援	ネパール・メラムチ	医師
42 2015.4月～6月	緊急救援	ネパール・メラムチ	看護師
43 2015.4月～6月	緊急救援	ネパール・メラムチ	看護師
44 2015.4月～6月	緊急救援	ネパール・メラムチ	薬剤師
45 2015.4月～5月	緊急救援	ネパール・メラムチ	事務職員
46 2015.6月～8月	緊急救援	ネパール・メラムチ	医師
47 2015.6月～7月	緊急救援	ネパール・メラムチ	臨床工学技士
48 2015.7月～8月	緊急救援	ネパール・メラムチ	事務職員
49 2015.9月～2016.3月	復興支援	フィリピン・セブ島	事務職員
50 2015.10月～2016.3月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	看護師
51 2015.10月～2016.1月	緊急救援	レバノン・トリポリ	看護師
52 2015.11月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	看護師
53 2015.10月～12月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
54 2015.11月～2016.1月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
55 2015.11月～2016.1月	緊急救援	南スーダン・ジュバ他	医師
56 2016.3月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	医師
57 2016.3月	復興支援	ウガンダ・カロンゴ	事務職員

●2015年 派遣レポート 2015年の派遣レポートの一部を紹介します。

ウガンダ北部医療支援事業 看護師

派遣期間 2015年10月17日～2016年3月16日

ウガンダ北部にあるアンボロソリ医師記念病院の6年間の医療支援事業の最終期の要員として派遣されました。ウガンダの北部はかつて20年内戦が続いた地域で、内戦終結2年後の2010年から日本赤十字社はウガンダ赤十字社との2国間事業としてこの病院を支援してきました。最終期としての私の役割は、これまで継続してきた臨床現場での看護の質向上のための指導だけでなく日赤が支援してきた取り組みを現地スタッフに引き継ぐということも大きな任務でした。現地スタッフとの話し合いを繰り返し、日赤の取り組みを現地の方が継続可能な形に調整しながら引き継ぎを行いました。以前はほぼ書かれることのない看護記録が、現在は外科病棟の入院患者さんの半数以上に書か

れるようになりました。院内に看護記録委員会も創設され、さらなる質向上に向けて現地スタッフが今後も取り組みを継続していきます。日赤が行った取り組みの成果が目に見えることももちろんうれしいですが、それ以上に現地スタッフがその結果に喜びと自信を持ち、自分たち自身でさらに病院や看護の質を良くしたいと行動し始める姿を見ることができたことが何よりも一番の成果であったと考えます。今回の事業での学びを、日頃の病院業務や他の医療支援・開発協力事業にも活かせるようにさらに尽力していきます。



▲週1回、開催されている全職員対象の勉強会の緑膿菌感染創について講義



▲現地スタッフへのOJT



▲外科病棟にて、手術後や重症患者さんの観察方法を現地スタッフに指導

ICRCシリア難民救援事業(レバノン) 看護師

派遣期間 2015年10月3日～2016年1月6日

2011年にシリア紛争が始まり、レバノンに100万人を超えるシリア難民が流入しています。赤十字国際委員会(ICRC)は、2014年にレバノン北部のトリポリに武器創傷外科トレーニングセンター(WTTC)を開設しました。その目的は、紛争犠牲者に医療や看護、リハビリテーションや心理的サポートなど包括的な医療を提供するとともに、ICRCが持つ豊富な戦傷外科に対する知識や技術を、レバノンを含む中東の医学生などにトレーニングするというものです。私自身のWTTCでの活動は2014年に引き続き2度目になります。

を送る患者さんの精神面への看護ケアにも本当に親身になって行っていました。

今回の活動を通して強く感じたことがあります。WTTCで行っている再建手術とは、機能を再建するためだけではないということです。患者さんのこころを再建し、生活の自立を再建し、そして家族を再建し、社会生活を再建し、人生を再建していくのだと思います。ICRCはWTTCと同様の活動を、レバノンの首都ベイルートでも開始することに決定しました。今後、より多くの紛争犠牲者の人々にICRCの援助が届くようにと強く思っています。



WTTCで再建手術を受ける患者さんは、何年も前に手術を受けた患者さんが多数を占めます。難しい手術も多く、入院期間も長くなります。看護師は患者さんの術後の状態の観察など身体面での看護ケアを行うだけでなく、ときには1年にも及ぶ入院生活



▲頼もしい現地師長とそのスタッフ



▲長期入院を余儀なくされる患者さんたち



▲長い入院生活になるので患者さんとの関係もグッと近くなります

ネパール地震救援事業

医師・看護師・薬剤師・臨床工学技士・事務職員



初動班

派遣期間 先遣隊／2015年4月26日～2015年5月10日(医師、看護師)
初動班／2015年4月30日～6月9日(看護師2名、薬剤師1名、事務職員1名)

国土の大部分がヒマラヤ山脈であるネパールを2015年4月25日に巨大地震が襲いました。震源地の山岳部を中心に被害は甚大で、世界中から多くの援助団体がネパールに入りました。日赤は発災直後に先遣隊の派遣を決定し、本院からは医師1名、看護師1名を翌朝に派遣、被害が大きかった山岳部のシンデュルパルチョーク郡メラムチ村で現地調査と医療活動を開始しました。さらに緊急医療チームが編成され、本院の看護師1名、薬剤師1名、事務職員(物流要員)1名を4月30日に追加で派遣しました。医療チームは倒壊を免れたメラムチ村の診療所で、地元のスタッフとともに診療を行い、建物の倒壊で傷を負った被災者など1日200人以上を診察しました。さらに

活動当初から、薬剤師を中心に診療所の薬品や医療資機材の整備を行い、被災者がスムーズに診察を受けることができるようにしました。また、地震の被害で輸送網が混乱状態になっている中、ドバイから空輸されてくる日赤の資機材を、物流要員がメラムチ村まで6時間かけて陸送しました。



▲薬品を整理する本院薬剤師



▲処置を行う本院看護師たち



▲トラックで運搬される資機材

2 班

派遣期間 2015年6月2日～8月5日(医師:3班まで継続)、2015年6月2日～7月15日(臨床工学技士)

日赤がクリニックを展開するシンデュルパルチョーク・メラムチでは、周辺地区のヘルスポスト(診療所)のほとんどが損壊し、発災から1ヵ月たっても復旧の見通しが立たず、6月初めに15名からなる第2班を送ることを決定、このチームのチームリーダー(医師)と、資機材のメンテナンスをする臨床工学技士を本院から派遣しました。活動は、壊れずに残った中規模の診療所を使つての診療と、山岳部への巡回診療、また被災者の精神的なケアとして、診療所でのカウンセリングや、学校での人形劇、テントを設営して子ども用のプレイスペースの提供を行いました。また、その隣の空いている土地を利用して廃材でバドミントンコート

を作り、これも地元の子どもたちに提供しました。活動期間中に雨季に入り、山岳部への巡回が困難になってきたため、感染症対策として現地クリニックのヘルスワーカーを集めて下痢などをトピックの中心としてワークショップの開催も行いました。



▲持参した水関連の資器材のメンテナンスをする臨床工学技士



▲子どもたちに映画鑑賞会



▲壊れずに残った現地診療所で医師、看護師が治療を続ける

3 班

派遣期間 2015年6月2日～8月5日(医師:第2班より継続)2015年7月7日～8月12日(事務職員)

第2班を引き継いだ第3班は7月初めに日本を出発し、8月初めに撤収するまで、1ヵ月少し活動しました。チームリーダー(医師)と、事務管理を行うための事務職員1名を本院から派遣しています。発災から既に2ヵ月以上経過していましたが、現場は家屋の再建やがれきの片付けなどで再び負傷した人や、初期治療の具合が悪く、治療の継続が必要な人などで、1日150人前後の被災者が訪れていました。しかしながら、ネパール保健省によって現地医師が複数名配置され、診療所の体制も復帰しつつあったことから、7月末で支援活動を終了し、撤収しました。結局、診療所と巡回診療併せて15,599名を診療、208件の手術、

824件のレントゲン撮影、こころのケア(精神的サポート)を3,639名に提供、日本から持ち込んだ資機材は、一部を除いてすべて現地の小学校や、診療所、あるいはネパール赤十字社に、使い方を説明した上で寄贈し、撤収しました。なお、日赤はこの緊急救援後、現在も引き続き現地で損壊したヘルスポスト(診療所)の再建を復興支援事業として行っています。



▲資器材の現地への移譲



▲発災から2ヵ月半でまだ長蛇の列



▲依然ごった返す診察室

フィリピン中部台風復興支援事業 事務職員

派遣期間 2015年9月24日～2016年3月17日

この事業は、2013年秋、フィリピンに甚大な被害を与えた台風（現地名：ヨランダ）の復興支援事業として、2014年4月に始まりました。住宅の建設、生計支援、地域に根ざした保健活動、防災研修、学校トイレといった給水システムの整備など多岐に渡る分野の事業を、セブ島北部のダアンバンタヤン郡で実施しています。各分野の支援活動をフィリピン赤十字社のスタッフやボランティアが主導し、地域住民と協力しながら続けていくことで、将来の災害に備えて、地域の災害への対応能力強化を目指しています。台風から2年以上が経過した今、事業地では、建設された住宅に住み始めた家族や自営の雑貨店を再開した家族が見られ、現在

の生活の様子について話を聞くことができます。想像を絶する困難を乗り越え、力強く今を生きる被災者の方々の話を聞くことは、派遣を通して大変貴重な機会だと感じています。

本事業は、2016年12月の事業終了に向けて、フィリピン赤十字社支部との連携を一層深めています。事業の終了後には、フィリピン赤十字社支部がこのような活動をボランティアや地域住民とともに継続して行っていくことになります。



▲世界手洗いの日、に合わせて小学校で手洗い指導



▲生計支援（貝細工）の受益者宅



▲キャンドルを作って販売する受益者

ICRC南スーダン紛争犠牲者救援事業 医師

派遣期間 2015年11月14日～2016年1月14日

2015年11月から2016年1月にかけて、上記戦傷外科医療支援に外科医として派遣されました。南スーダンは2013年より始まった内戦が継続しており、戦闘の度に負傷兵や巻き込まれた一般市民がICRCの飛行機で搬送されてきます。

期間中、私はICRCが間借りしているジュバの陸軍病院、及び反政府勢力のお膝元、マイウット村のフィールドホスピタルで外科治療を行いました。銃創は、体内で銃弾が回転しながら広範囲に組織を損傷します。初回の手術で汚染組織を徹底的に除去し、複数回の手術をしながら傷口や骨折を治していく必要があり、普段の怪我よりも手間がかかります。

しかも、戦時中という先が見えないなかで来る日も来る日も

搬送されてくる患者さんの治療を行うのは、戦後や災害後の復興支援と違い、とても精神的にきついものだと

いうことを実感しました。世界中から来た戦傷外科のプロとともに、専門的な治療を行った経験はとても貴重なものでしたが、私たちのようなチームが不要な世の中を作る、すなわち戦争を予防していく国際的な協調の必要性を痛感しました。そうは言っても、現状に対しては人道支援なくして現地一般市民の命は守れません。私たちが世界に対してできることはたくさんあるように思います。



▲フィールドホスピタルで現地スタッフと

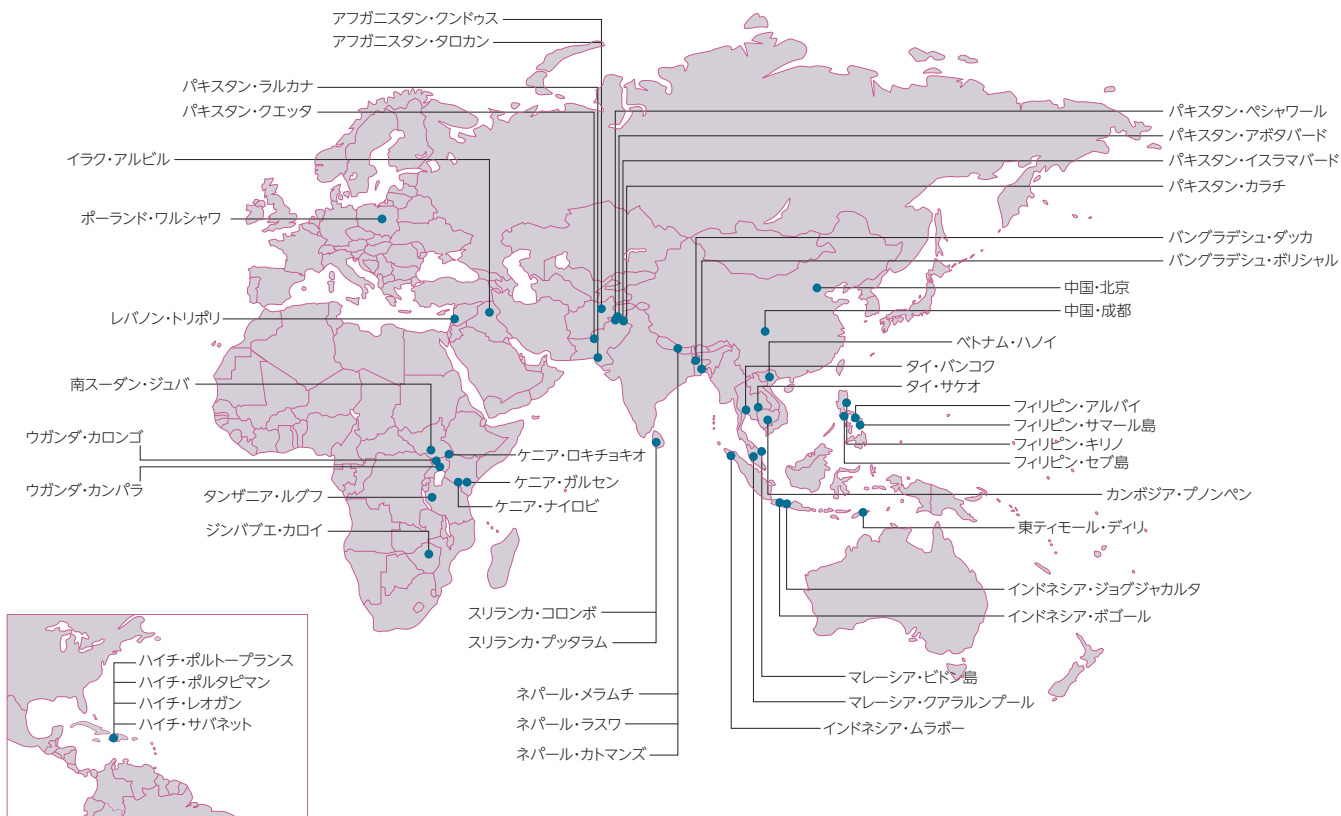


▲フィールドホスピタルで現地スタッフに
応急手当の講義



▲フィールドホスピタルでの手術は困難を
極める

● 本院職員のこれまでの派遣地



番外編

NHKドキュメンタリー

ウガンダロケ帯同記

「石原さとみ アフリカへの旅」いのち、に魅せられた9日間

派遣期間 2015年6月14日～24日(医師)

2015年6月に10日間の日程で、女優の石原さとみさんがNHKの番組のために私ども日赤が事業を展開しているウガンダ、カロンゴ病院を訪問されました。その際、私は現地コーディネーターとして日赤から派遣されました。きっかけは救援部の中出部長が、昨年「風に立つライオン」という映画の医療監修をケニアでされたとき、医療指導をした石原さんに同じ内戦後の状況にあるカロンゴ病院の話をしたことに始まります。

ロケ地となったウガンダ北部は1980年代半ばから20年余に渡り、反政府組織による残虐な殺戮行為や、少年兵や性暴力などの戦争犯罪にさらされた地域です。石原さんは悲惨な経験をした現地スタッフに当時の状況と未来への思いを真剣に聞いたり、病棟では当院の伊藤万祐子看護師とともに、リハビリや包帯交換のお手伝いを積極的にされたりしました。また、要員の方々の献身的な支援の姿を目の当たりにして、石原さんも深く心を動かされているようにお見受けしました。

石原さんは撮影クルーにも細やかな配慮をされ、ロケを大変楽しんでおられたのが印象的でした。石原さんの率直な感想は多くの視聴者に感銘を与えました。また、日赤の国際医療支援を皆さまに知っていただく良い機会となりました。



▲カロンゴ病院の前にて石原さとみさん、地元スタッフと日本人要員



◀病院の中庭で患者さん、石原さんと当院看護師

番組詳細は、下記NHKサイトにてご覧ください。
<http://www.nhk.or.jp/docudocu/program/3831/2919328/>

大阪赤十字病院の国内救護活動

Domestic relief operations

● **本院職員の国内救護派遣(2004年～)** 1909年から始まった大阪赤十字病院の国内救護のうち、過去11年間の派遣実績です。

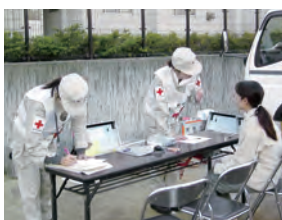
派遣年・月	活動形態(災害・イベント名など)	派遣地	派遣者職種(救護班数など)
1 2004.5月	臨時救護 : 国際ロータリー 2004 国際大会	大阪府大阪市	看護師8名
2 2004.10月～11月	地震救援 : 新潟県中越地震	新潟県小千谷市	救護班2チーム+こころのケア要員
3 2004.10月	臨時救護 : 御堂筋パレード 救護所	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務職員2名
4 2005.4月	緊急救援 : JR福知山線列車事故	兵庫県尼崎市	救護班1チーム
5 2005.7月～2005.8月	臨時救護 : EXPO 2005 愛知万博	愛知県瀬戸市	医師1名、看護師2名、事務職員2名
6 2005.10月	臨時救護 : 御堂筋パレード 救護所	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務職員2名
7 2006.10月	臨時救護 : 御堂筋パレード 救護所	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務職員2名
8 2007.7月	緊急救援 : 新潟県中越沖地震	新潟県刈羽村	救護班1チーム
9 2007.8月～2007.9月	臨時救護 : IAAF世界陸上選手権	大阪府大阪市	救護班24チーム
10 2007.10月	臨時救護 : 御堂筋パレード 救護所	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務職員2名
11 2008.6月	臨時救護 : G8 財務相会合 大阪	大阪府大阪市	救護班3チーム
12 2008.10月	臨時救護 : ハート大阪秋まつり(御堂筋Kappo)	大阪府大阪市	救護班2チーム
13 2009.8月	緊急救援 : 台風9号大雨災害	兵庫県佐用町	救護班1チーム+こころのケア要員
14 2009.10月	臨時救護 : 御堂筋Kappo 2009 救護所	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務1名
15 2010.10月	臨時救護 : 御堂筋Kappo 2010 救護所	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務1名
16 2011.3月～4月	緊急救援 : 東日本大震災	宮城県仙台市	救護班6チーム
17 2011.4月～2011.5月	緊急救援 : 東日本大震災	岩手県山田町	救護班11チーム+こころのケア要員
18 2011年3月～2012.3月	緊急救援 : 東日本大震災	宮城県石巻市	医師ほかのべ22名
19 2011.5月～7月	緊急救援 : 東日本大震災	岩手県宮古市	こころのケア要員5名
20 2011.5月	緊急救援 : 東日本大震災	岩手県大槌町	介護福祉士1名
21 2011.8月	緊急救援 : 台風12号水害	奈良県吉野町	救援物資配送
22 2011.10月	臨時救護 : 御堂筋Kappo 2011 救護所	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務1名
23 2012.3月	臨時救護 : 大阪サイクルイベント 救護所	大阪府大阪市	医師4名、看護師8名、事務2名
24 2012.10月	臨時救護 : 御堂筋Kappo 2012 救護所	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務1名
25 2013.3月	臨時救護 : 天王寺区避難所開設・運営訓練	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務2名
26 2013.4月	臨時救護 : 御堂筋Kappo 2013 救護所	大阪府大阪市	医師1名、看護師2名、事務1名
27 2014.10～11月	医療支援 : 東日本大震災・避難者健康調査事業	福島県いわき市	看護師1名
28 2015.3月	臨時救護 : あそぼうさい in 四天王寺	大阪府大阪市	医師1名、看護師5名、事務5名、検査技師1名、臨床工学技士1名
29 2015.5～6月	医療支援 : 東日本大震災・避難者健康調査事業	福島県いわき市	看護師1名

● 過去の主な派遣レポート

新潟県中越地震 救護班・こころのケア要員

派遣期間 2004年10月～11月

2004年10月23日に発生した新潟県中越沖地震では、他の救護班を引き継ぐ形で、10月から11月にかけて救護班2班を派遣しました。また、この震災では、家族の負傷や自宅の損害などで喪失感を抱えている方、長期化する避難生活によりストレスを抱えている方に対するこころのケアが注目され、当院からもこころのケア要員を被災地に計8日間派遣しました。



▲ 臨時救護所を開設

▶ ビニールハウスに避難されている方へのこころのケア



JR福知山線列車脱線事故 救護班

派遣期間 2005年4月

2005年4月25日に発生した福知山線列車脱線事故に対し、当院は事故発生1時間後に出動要請を受け、その30分後には救護班を派遣、現場での救援活動を行いました。事故車両から担架で救出されてくる負傷者をトリアージ(重症度の判定)し、必要な応急処置を行いました。現場は大変混乱しており、搬送する救急車も足りず、われわれは乗ってきた救急車や防災ヘリコプターで病院へ搬送しました。



▶ 被災地で
救援資材を
開く看護師

新潟県中越沖地震 救護班

派遣期間 2007年7月

2007年7月16日10時13分に発生した中越沖地震では、数時間後には救護班を派遣、当日深夜より新潟県刈羽村の体育館で診療を開始しました。活動期間の3日間のうち前半は震災によるけがの診察が多かったものの、2日目からは持病薬をなくされた方や高血圧の方の相談が増え、3日目には不眠や風邪、頭痛など、疲労と精神的なストレスからくる疾病に対処するなど、刻々と変化するニーズへの対応が求められました。



▲被災地へ向けて出発



▲臨時救護所にて診察

台風9号大雨災害 救護班・こころのケア要員

派遣期間 2009年8月

2009年8月9日夜から10日未明にかけて西日本を襲った台風9号の豪雨災害では、当院から8月10日、11日の2回、ロジスティクスセンターより被災者にお配りする救護



▲こころのケア要員も活動

物資を被災地に届けたのを皮切りに、8月13日、14日には兵庫県佐用町の避難所に救護班1班を派遣、8月15日、16日には更にこころのケア要員1名を派遣しました。救護班は、避難所に設置した救護所で1日あたり70名程度を診察すると共に、移手段を失い医療機関に行くことができない高齢者のために自宅の訪問診療も行いました。



▲24時間体制で診察

東日本大震災 救護班・医師・こころのケア要員・介護福祉士・看護師

派遣期間 2011年3月～

2011年3月11日に発生した大震災に対し、当院では即座に救護班の派遣準備を開始し、数時間後には大阪を出発、翌12日より4月初めまで宮城県庁前にdERU（移動式仮設診療所）を設置し、24時間体制の診療を行いました。また、3月末から5月末までは岩手県山田町に救護班計11班を派遣し、複数の避難所の巡回診療を行いました。その後も岩手県宮古市にこころのケア要員、大槌町に介護福祉士を派遣した他、震災後1年間にわたり石巻赤十字病院に医師、看護師、薬剤師、ME、事務など計140名以上を派遣し被災者の支援を行いました。また、現在も定期的に福島県いわき市に看護師を派遣して避難者の健康調査にあたっています。



▲避難生活が長期化した慢性疾患の方への対応

▼県庁前に設置した仮設診療所



REPORT

東日本大震災・避難者健康調査事業に派遣された看護師の報告



▲健康調査をしながらこころのケアを実践

2015年5月11日から6月5日にかけて、福島県いわき市に避難している浪江町民の健康調査事業を行いました。福島県では東日本大震災に伴う福島第一原発事故の影響で、住み慣れた土地を離れて避難生活をしている方がまだまだたくさんいらっしゃいます（浪江町だけでも2万人以上）。日本赤十字社はそんな方々への中長期的支援として、震災後より継続して健康調査及び支援活動を行ってきました。

今回、私はいわき市で避難生活を送る浪江町民のお宅を訪問して、震災後の生活習慣や環境の変化、こころの変化などについての聞き取り調査を行うとともに、今までの避難生活の苦労について話を傾聴することで、こころのケアを実践してきました。多くの方は健康に大きな問題はなく、現在の生活について「仕方ない」とあきらめの言葉を口にしながらも、前向きな気持ちで新たな土地での生活を営んでいます。しかし、話を聴いているうちに「でもあの事故がなければ…」と涙を流される場面もあり、震災から4年以上経過した今でも、深い悲しみが続いていることを感じました。

福島県では東日本大震災の影響がまだまだ色濃く残っている現状があり、今後も地域や行政と協力しながら継続した支援を行っていく必要性を感じました。



▲いわき市に設置した健康調査事務所

大阪赤十字病院の国内救護活動 Domestic relief operations

●国内の災害に救護班が派遣されるまで 災害が発生してからどのような手順で救護班が派遣されていくのか、その流れを説明します。

1 災害発生、情報収集の開始

常時電源を入れているテレビや緊急地震速報などで災害発生の情報を受けた場合、国際医療救援部ではインターネットや医療機関向けの情報システムを駆使して情報収集を開始します。また、すべての都道府県に支部を持つ赤十字のネットワークを生かして、被災地に支援のニーズがあるかを確認します。



▲発災直後、情報収集をする国際医療救援部の様子

4 資機材の積込

常に車両に積載してある資機材に加え、災害の種類によって必要となる医療資機材や医薬品、被災地に負担をかけないよう自己完結で活動するための燃料、食料、水などをトラックに積み込みます。



▲資器材の積込

2 救護員の招集

情報収集と並行して、あらかじめメーリングリストに登録しているその年の救護員約110名の携帯電話に注意喚起のメールを送ります。出勤の可能性が高くなれば、各救護員から出勤の可否、出勤にかかる時間の返信をもらい、職種、経験などを考慮して初動班を編成します。



▲初動班の選定

5 プリーフィング

初動班として派遣される救護員が一堂に会し、正式な顔合わせを行います。また、発災直後から国際医療救援部が収集を続けてきた現地の被災状況、被災地への経路、現地での連絡先、2次災害の可能性、予想される活動内容などの情報を救護員に伝達します。



▲出勤前のプリーフィング

3 着替え・個人装備の準備

初動班に選ばれた職員は、病院の向かいにあるロジスティクスセンターに集合し、救護服に着替え、個人装備の準備をします。ロジスティクスセンターには救護員全員分の個人ロッカーがあり、勤務中に突然の出勤要請があっても自宅に帰ることなく出勤できる体制になっています。



▲個人ロッカーで救護服に着替え

6 出勤

被災地に向けて出発します。当院では大規模災害への対応の場合、発災後おおむね2～3時間ほどで出勤できる態勢を整えています。災害の規模に応じ、初動班は派遣から最大5泊6日程度までの活動を行います。



▲被災地に向け出発

●大阪赤十字病院の防災対策 地域の皆さまとの連携のため、親子で体験できる防災セミナー「災育」を開催しています。

家族で防災について考える機会を

親と子の防災体験セミナー **「災育」** 2016年8月7日(日)開催予定<無料>

大阪市内で震度7に達する可能性もある上町断層帯地震、30年以内の発生確率が70%とも言われる南海トラフ地震、皆さまのご家庭ではしっかりと防災対策をとっておられますか？

大阪赤十字病院では、毎年夏に、小学4～6年生とその家族を対象に、防災に関するさまざまな体験を通し、楽しみながら学べる「災育」という公開セミナーを行っています。災害に関する講義や身近なものを使った応急手当、AED体験や救護倉庫内の見学、無線通信の体験などのほか、警察や消防、自衛隊をはじめとする防災機関にも協力いただいて、多数のブースを展開します。

今年は8月7日(日)に開催を予定していますので、ぜひ皆さまもご参加いただき、家族で防災について考える機会にしてください。詳細については6月中旬頃にチラシや当院ホームページにてご案内いたします。



▲身近にあるもので応急手当



▲自衛隊の野外手術システム



▲聴診器を使ってみよう



▲抽選ではしご車体験

● 救護員の装備について 救護員の装備の一部を紹介します。

非常時こそ装備がモノを言う

ヘルメット

救援活動を行うにあたり、まずは自身の安全が第一となります。余震が続く被災地では、落下物等から頭部を守るため、常に着用、携帯すべき必須の防具です。



無線機

被災地では電話の通信規制や基地局の機能停止などにより、携帯電話などがつながりにくくなりますが、無線を使用すればインフラの影響を受けずに通話ができます。また、携帯電話のように1対1の会話だけではなく、1人から複数の人に同時に情報を発信できるという利点もあります。



救護バッグ

発災から24時間以内の診療に適応した超急性期用のセットと、24時間以降の診療に適応した急性期のバッグがあり、いつでもすぐに持ち出せるよう整備しています。バッグの色によって内容が分けられており、赤が薬品、緑が医療資材、カーキがディスプレイ資材、紫が事務用品となっています。



救護ベスト

必要なアイテムがすぐに取り出せる場所にポケットやホルダーが付いています。また、背中には職種を表す表示があるので、誰から見てもその救護員がどんな役割を担っているのかがすぐに分かります。



手袋

鋭い破片やささくれだった木材などが散乱する状況下では、素手で作業するのは非常に危険です。手袋があれば、安全に作業を行うことができます。



安全靴



被災地の地面には何が落下しているかわかりません。釘や鋭利物の踏み抜きを防止し、落下物からつま先を保護するなど、足元を守るために役立っています。

救護の知識と技術

- **赤十字救急法** …… AEDを使用した心肺蘇生、止血や包帯の使い方、骨折の固定方法など、災害時の応急手当について、知識と技術を身に付けます。
- **中型自動車免許** …… 救護員は、医療資材を被災地に搬送するトラックを運転する機会があるため、免許取得の支援制度があります。
- **陸上特殊無線技士** …… 災害時には通信手段の確保が重要となります。無線技士の資格を取得することで、使用できる無線機器や設備の範囲が広がります。

国際赤十字・赤新月運動の基本原則

Red Cross and Red Crescent Movement

人道 Humanity

国際赤十字・赤新月運動(以下、赤十字・赤新月)は、戦場において差別なく負傷者に救護を与えたいという願いから生まれ、あらゆる状況下において人間の苦痛を予防し軽減することに、国際的および国内的に努力する。その目的は生命と健康を守り、人間の尊重を確保することにある。赤十字・赤新月は、すべての国民間の相互理解、友情、協力、および堅固な平和を助長する。



公平 Impartiality

赤十字・赤新月は、国籍、人種、宗教、社会的地位または政治上の意見によるいかなる差別をもしない。赤十字・赤新月はただ苦痛の度合いにしたがって個人を救うことに努め、その場合もっとも急を要する困苦をまっさきに取り扱う。

中立 Neutrality

すべての人からいつも信頼を受けるために、赤十字・赤新月は、戦闘行為の時いずれの側にも加わることを控え、いかなる場合にも政治的、人種的、宗教的または思想的性格の紛争には参加しない。

独立 Independence

赤十字・赤新月は独立である。各国の赤十字社、赤新月社は、その国の政府の人道的事業の補助者であり、その国の法律に従うが、常に赤十字・赤新月の諸原則にしたがって行動できるよう、その自主性を保たなければならない。

奉仕 Voluntary Service

赤十字・赤新月は、利益を求めない奉仕の救護組織である。

単一 Unity

いかなる国にもただ一つの赤十字社あるいは赤新月社しかありえない。赤十字社、赤新月社は、すべての人に門戸を開き、その国の全領土にわたって人道的事業を行なわなければならない。

世界性 Universality

赤十字・赤新月は世界的機構であり、その中においてすべての赤十字社、赤新月社は同等の権利を持ち、相互援助の義務を持つ。



ネパール



ネパール



フィリピン



ウガンダ



ネパール



東ティモール



東ティモール



ネパール



フィリピン

大阪赤十字病院 国際医療救援部

〒543-8555 大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-30
TEL:06-6774-5111(代表) FAX:06-6774-5131(代表)
<http://www.osaka-med.jrc.or.jp>