

今回私は、国際赤十字委員会がレバノンのトリポリに武器創傷外科トレーニングセンターを開設するため、3か月間派遣されました。対象者の多くは、シリア紛争の犠牲者です。2011年から始まったシリア紛争は、全く収まる気配がなく、現在も多くの難民がレバノンに流出しています。

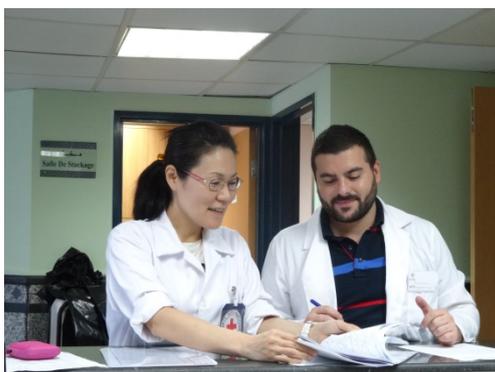
この事業は、私にとっては看護部門の責任者という初めてのポジションでの派遣でした。また、赤十字にとっても新しい挑戦で、高い医療水準を保つ国での事業展開、地元の病院の一部を借りて赤十字の施設として使用、再建手術を必要とする患者と受傷直後の治療を必要とする患者の両方を治療していくという非常に難しいものです。

何年も前に受傷し、適切な治療を受けることができないまま放置されていたり、何度も繰り返し手術を受けた人たちが、再建手術の対象でした。再建手術の患者は、高度で特殊な治療を必要としています。その上、患者の約半数が入院時には多剤耐性菌などに感染していました。一方で、受傷直後の患者の治療は再建手術と比較するとシンプルなうえに、院内感染の起炎菌には感染していません。感染管理だけでも一仕事でした。受傷直後の手術と再建手術では全く異なったプロトコルが適応され、それに応じた看護が必要です。

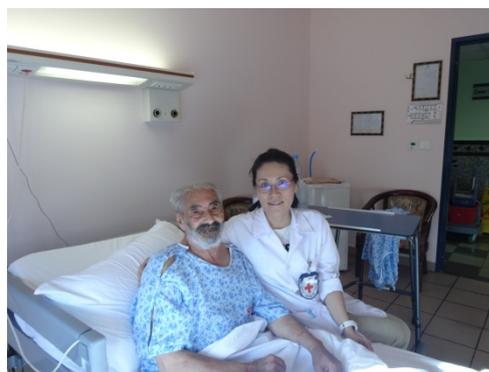
赤十字は病院の一部分を借りているだけではなく、検査やリネンの洗濯に至るまで病院のシステムを使用しているため、病院の各部署との細かな連携が欠かせませんでした。何度も病院の看護部長などと話し合いを持ちました。どのようにすれば病院のシステムを活用しつつ、赤十字の活動が円滑に行えるのか試行錯誤の繰り返しでした。

また、看護師のリクルートには悩まされました。レバノンでは医師1人に対し、0.5人の看護師しかいません。予定の人数の3分の1程度しか看護師がリクルートできず、残念ながら私の派遣期間中は、2ヶ所のうち1ヶ所の病院しか開院できませんでした。しかも受け入れる入院患者さんの数を半分に減らして、やっと開院にこぎつけたのが実情でした。

レバノンに来るまでは、これほど病院の開設が難しいとは想像もしていませんでした。中々物事が進まない苛立ちと、徐々に患者を受け入れていくことができるようになっていく喜びとに翻弄された3か月でした。その中で、現地のスタッフの素晴らしい働きがこの困難さを乗り越らせてくれたと感謝しています。



スタッフと共に



初めて入院した患者さんの一人です