

パレスチナ赤新月社医療支援事業（ベイルート・レバノン）

2018年7月23日～11月11日 大阪赤十字病院救急科部医師 山田圭吾

パレスチナ人と呼ばれる人たちがいます。彼らは元々パレスチナ地方に住んでいましたが、今では世界中で避難民として生活を続けています。ガザ地区やヨルダン川西岸地区という言葉はニュースでよく耳にするかもしれませんが、しかし、周辺国に逃れたパレスチナ人のことは、あまりよく知られていません。特にレバノンのパレスチナ人キャンプのことは、報道でも目にする機会が少なく、ほとんど知られていません。

現在、レバノン国内には、複数のパレスチナ人キャンプがあります。一つのキャンプには数万人の避難民が生活しています。キャンプといっても、テントが設営されているわけではありません。70年の間に無計画に増築を繰り返した街がただ広がっているのです。整備されないままに延長が繰り返された電線の太い束が、通りという通りに垂れ下がっています。キャンプでは建物の崩落や、子供の感電死といった悲しい事故が毎年のように起こります。制限された市民権、乏しいインフラ設備、不安定な治安、高い失業率が彼らの生活をますます苦しいものにしていきます。しかし、国際社会から十分な支援を得られていないのが実情です。

レバノン国内のキャンプにはパレスチナ赤新月社（PRCS）が運営する病院が5つあります。日赤はこの5つの病院で、救急室の質の向上に取り組んでいます。カルテの導入、救急外来のトリアージ導入（重症患者さんの振り分け）、外傷初期診療の指導などが主な課題です。私が活動していた

Haifa 病院の救急室には、初めはカルテがありませんでした。患者さんの症状や治療経過は、直接担当した医師にしかわかりません。そこで、他の病院で使われていたカルテを参考にして、皆で新しいカルテを作りました。また、患者さんの熱や血圧を測る習慣もありませんでした。これでは重症度がわかりません。状態の悪い人を優先的に治療するためには、受付の際にふるい分けをする必要があります。これをトリアージと呼びます。トリアージの結果をカルテに記載しておけば、医師はすぐに重傷患者さんを見分けて治療に移ることができます。しかし、こうした取り組みがいつもスムーズにいくとは限りません。現地スタッフからは、面倒くさい、仕事が増える、今まで上手くいっていたのに…といった声も聴こえてきます。時間をかけて必要性を説明し、自分たちでイニシアチブを取ってもらい、実際にその効果を感じてもらわなければ、新しいシステムは定着しません。寄り添いながら、一緒に汗をかきながら、粘り強くサポートする。遠回りですが、それが一番着実



な方法かもしれません。また、個人のスキルアップも大切です。外傷患者さんの初期診療について、週に一度の講義と実技演習を行っています。ERTC (Emergency room trauma course) の開催です。実技演習といっても、蘇生練習用のマネキンがありません。初めての演習では、キャンプ内の肉屋で羊の胸郭を仕入れてきて、マネキンの代わりに使いました。胸腔ドレーンといって、気胸（肺のパンク状態）の患者さんの胸腔内に細いチューブを挿入する基本手技です。一人一人がメスを持ち、本番を想定しながらの実戦訓練を行いました。手技を完全に習得すれば、次は自分たちで教え合うことができます。支援に継続性が生まれるのです。

こうした活動はすぐには成果が出ないものです。しかし、取り組み方次第で如何様にも実のなる種を蒔く試みともいえます。私が時間を共にした仲間たちには熱意がありました。乗り越えようという気概がありました。支え合う優しさと団結力がありません。彼らの忍耐力と不屈の精神をもってすれば、厳しい環境を少しずつでも改善していけるものと思います。私達にできることはほんのわずかなことだけです。日赤の活動を通じて、一人でも多くの人に彼らのことを知って欲しいと思います。そして、少しずつ支援の輪が広がることを願っています。

[公式フェイスブックもご覧ください。](#)

