

パレスチナ赤新月社医療支援事業（レバノン）報告書

救急科部医師 尾北賢治

派遣先 レバノン共和国 ベイルート、ティールほか

派遣期間 2020年1月7日～3月18日

日本赤十字社は、パレスチナ赤新月社と日本赤十字社の二国間事業の計画策定のため、2016年にレバノンとパレスチナにおいてパレスチナ赤新月社の運営する病院の調査を行いました。これを元に医療分野における支援の方法について協議を行い、2017年末にレバノンにある5つのパレスチナ赤新月社病院と、ガザの2つの病院への支援について合意。2018年4月より、首都ベイルートのキャンプ内にあるハイファ病院で支援活動を開始し、2019年4月よりサイダという町のハムシャリ病院の支援に移り、今回は3つ目となるバルサム病院への支援活動を開始しました。

(バルサム病院の様子)

病院入り口



病院玄関もう一つ



救急外来入り口



パレスチナキャンプ（ラシュディーエ）



パレスチナキャンプ（ブルジェバラジュネル）



レバノンにおける医療職がどういう歴史を辿ってきたかをまず説明すると、70年前の第二次世界大戦終結後、イスラエル建国、中東戦争の勃発によりパレスチナの人々は故郷を追われました。彼らは、隣国であるヨルダン、シリア、レバノン、エジプト、他の中東、ヨーロッパに逃れ、難民となりました。パレスチナの人々にとっては70年経った今でも帰る場所はありません。難民化した後も行き先によって状況は異なり、レバノンはその中でも最も厳しい環境の場所です。10,452 Km² という日本の岐阜県の広さの土地に12の2 km²弱の空間“キャンプ”が作られ、1キャンプあたり約2000-5000人であった住民数が、70年の歳月を経て10倍以上となり、コンクリートの建物は上に積み重ねるしかなく、場所によっては10階建となっています。総勢27万人以上のパレスチナ人がその狭い空間に居住しています。キャンプにより人口密度は異なりますが、狭い空間に無数の電線と水道管が建物の間を走っています。もちろん危険で感電死もあとを絶ちません。

インフラ（電気・水・ガス）の保証もなく、国籍もありません（パスポートもありません）。労働制限もあります。特に、医療職（医師・看護師）などはキャンプ外での労働は認められてなく国家資格も付与されません。ほとんどの医療職の人は他国で資格を獲得しています。外国から帰ってこない人もいますが、祖国の人々のためパレスチナ難民キャンプに帰ってくる人が多いそうです。

資源も限られる中で彼らは”より良い医療を提供したい”と日々奮闘しています。

我々の活動内容を説明します。レバノンの救急外来にはGP (General Physician) が常駐し、日々の救急外来の診療を行っています。内戦の経験もあり、重傷者が搬送されることも以前はあったといいます。我々は、パレスチナ赤新月社とタッグを組み、救急医療の改善に向け、1. トリアージシステムの導入 2. ER レコードの記載の徹底化 3. 外傷コースの開催 4. 既存のプロトコルの改定 5. Mass Casualty Incident (MCI) トレーニング 6. 広報活動 などを行うこととなりました。

バルサム病院は比較的小規模な病院で、50名ほどの医師、看護師が勤務していますが、外傷コースは回数を重ねるごとに参加者が増加していき、多いときは1回に20名以上となり、最終的には33名（医師4名、看護師29名）の合格者を輩出しました。

日々美味しい地中海野菜を食べながら、事業は順調に進んでいましたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的蔓延(Pandemic)が発生しました。

コロナの感染蔓延初期は、首都のベイルート市内、車両で通過するサイダ、パレスチナキャンプ内でもアジア人というだけで、“コロナ”と冗談半分で声をかけられることが多発していて初めは気にも止めてなかったのですが、蔓延が本格化し、レバノンにも感染者が発生するようになるとそれは本物の“恐怖”となり、我々日本人が明らかに排除されるべき存在と思われていることを肌で感じました。

パレスチナキャンプ（ラシュディーエ）内の20-30名の小学生の列に、“コロナ”と野次られ、波打ったように本気で逃げる子供たちもいました。そこに救いの手を差し伸べてくれたのが、バルサム病院のスタッフ達でした。

ユーゼフ院長は学校の校長に連絡をとり、“なぜ日本赤十字社がここにおいて、どういった活動をしているのか”を説明し、“コロナ”と呼ぶことを禁止したと聞きました。翌日、ぴたりと“コロナ”と子供たちが言わなくなりました。街の人たちも私たちを理解し、感謝の声をかけてくれる人も出てきました。揺らぎかけた受容（acceptance：ミッションの安全管理において重要な7本の柱の中の最重要項目）を即座に修正してくれた事がよくわかりました。

それでも、やはりコロナの感染は徐々にレバノンに及び始めロックダウンが宣言されることもわかり、我々も急遽帰国する事が決まりました。事業としては少なくとも3ヶ月は中止となり、中途半端に終わるわけにはいかず、当初予定していた多数傷病者対応（MCI：Mass Casualty Incident）トレーニングも終わっておらず、1時間足らずしか滞在できないものの実行することとしました。

大急ぎで準備をし、トレーニングも無事終了、そのトレーニングが終わった瞬間、送別会が突然始まりました。わずかしか滞在できないのを見越して、そのわずかな時間でスタッフが大きなケーキを用意してくれていたのです。“大事なことを教えてくれたこと”“講義を受けるのに抵抗のあった人も含め、興味を持って楽しみに受けるようになったこと”など、感謝の言葉をたくさんもらいました。“ずっといてくれないか？”とも言ってくれました。先日のコロナ感染の講義で“direct touch”はいけませんと伝えたばかりですが、この場は誰も気にしていなかったと思います。通常、男性とは握手をしない女性からも握手を求められました。

写真撮影の際、“ハビービ（愛する人）”と連呼されたこと、仲の良かった看護師とがっちり抱擁した感覚はまだ心の中にずっと残っています。双方とも涙が止まりませんでした。本当の家族のように接してくれた彼らのことはこれからも到底忘れることはできません。

パレスチナ人は、渡航制限があります。事業で戻ってこない限り彼らと再会することはもうできないかも知れません。でも彼らに強く根付く“より良い医療をしたいという情熱”には今後とも我々は応えていかなければならないと思います。

パレスチナにいつか平安が訪れることを期待せずにはられません。

(送別会写真)



(事業の様子)



ハイファ病院での看護師による講義に参加



バルサム病院での外傷コース開催の様子



バルサム病院 診療体制の確認



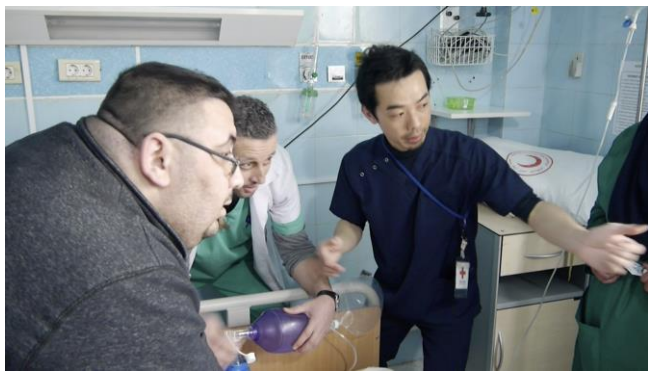
通訳のクルドと翻訳作業



バルサム病院 挿管実習の様子



バルサム病院 ムンタハ救急部長インタビュー



バルサム病院 ACLS 実践の様子



バルサム病院 救急外来入口の日常風景