

## 【東ティモールでの救護活動より帰国して】

### 看護師 池田 載子

私は、今年の4月から7月まで3ヵ月間、東ティモールのディリにある国際赤十字委員会が運営する病院で、病棟看護婦として救護活動を行ってきました。東ティモールは、ポルトガルやインドネシアから400年以上支配され1999年の住民投票で、やっと独立した国です。私の派遣された時には、治安は比較的落ちついていました。しかし、病院の外に出ると、熱帯特有の風景の中に、焼き払われた家々が散在し、内戦の凄まじさと、まるで平和が続いていたかのような奇妙な印象を受けたのを覚えています。

私の働いていた病院は、病床数約150床で、内科・外科・小児科・産婦人科・結核隔離病棟・ICU等があり、地域の保健医療の中心的役割を担っていました。国内に医療施設は殆ど無く、交通手段も乏しいため、ヘリコプター等で患者が搬送されてきても、手遅れであることが少なくありません。マラリアや結核、乳幼児はその他に肺炎による重症例が大半を占めていました。特に結核は、予防等の知識が乏しいことが、蔓延し重症化する大きな一因でした。そのため、結核予防や地域での外来治療の確立に向けて、他のNGOと連携した活動も行っていました。

現地での活動で最も困ったことは、東ティモール人の労働意欲があまり無いことでした。勤務中に病棟を抜け出して、海に泳ぎに行ったり、教会に礼拝に行ったり。夜勤のスタッフが全員無断欠勤し、他の病棟から応援を頼んだりする事もありました。また、指示の薬がなくなると、勝手に他の薬で代用してしまうので、患者に投与されている点滴が全て同じということが何度もありました。私を含め赤十字から派遣された外国人スタッフが、病棟内のことを全て行ってしまえば、これらの問題は一応解決します。しかし、それでは赤十字が撤退したあとには、現地には何も残らないのと同じです。ひとつひとつ、その場で根気強く理由を説明し、彼らが実施したことを一緒に確認し評価して、少しずつ前に進むことが大切でした。それでも、出来るようになったと思って気を抜くと、元の木阿弥になってしまいます。派遣期間の3ヵ月の間に、改善点が100あれば、そのうち2~3が最終的に改善されたという感じでしょうか。

東ティモールの紛争は終了し、今ではマスコミの話題に上ることも殆どありません。しかし、この先どれほどの長期間に渡る支援が必要なのかを実感させられました。

前回、パキスタンで救護活動を行ったときも、国民性の違いや宗教による考えかたの違いに戸惑いました。今回も、国民性や宗教の違いに戸惑いながらも、その戸惑いから学ぶことの多かった救護活動だったと思います。



もともと、インドネシアの富裕層向けの病院だったため、非常に外観の美しいディリ中央病院