



〈後編〉

## いつでも駆けつけられる看護師に

私は、民間の非営利組織であるAMDA（アムダ）と政府組織である国際緊急援助隊の、2つの緊急援助医療チームに登録している看護師です。普段は、牛とともに生活し生計を立てている酪農家でもあります。

今回は、私がこれまでに参加した3回の国際緊急援助活動についてお話ししたいと思います。

### 私が経験した国際緊急援助活動

私が初めて国際緊急援助活動に参加したのは、2004年12月のインドネシアのスマトラ沖で起きた大地震でした。12月26日に大地震が発生した後、各国の医療チームがタイ、スリランカ、モルディブへ次々と派遣されていきました。私はちょうど大学の集中講義期間中でしたが、いつ国際緊急援助医療チームからの派遣要請が私のもとへ来てもいいように、常に荷物をまとめて待機していました。

私の派遣が決まり、成田空港に向かったのは12月31日、大晦日のことでした。私が参加したチームは、最初に被災地へ派遣される“一次隊”で、



避難所となっている小学校で診療を行っています(フィリピンのカトモン小学校にて)。

医師4名、看護師7名、他11名の専門職種を合わせて総勢22名で構成された大きなチームでした。私たちがインドネシアに向けて出発したのは一晩明けた1月1日のことです。派遣先は最も被害が大きかったスマトラ島北部に位置する島最大の都市、バンダアチェでした。

スマトラ島沖地震の犠牲者は島全体で20万人以上という、これまでにない大災害となりました。かろうじて難を逃れた多くの被災者と、広場に積み上げられた多くの遺体……。援助活動を始めると、被災者の想像を絶するようなげがや訴えに驚くばかりでした。また、バンダアチェと北海道との気温差は50度以上あり、そのような状況のなかで暑さにやられないようにこまめに水分・休息をとる、といった体調の自己管理をする難しさもこのとき初めて経験しました。

2回目の活動は、2006年2月にフィリピン中部のレイテ島で大規模な地滑り被害が起きたときで

コーディネーター すがなみ しげ  
**菅波 茂**



1946年広島県生まれ。医師・博士（公衆衛生学）。1984年AMDA（特定非営利活動法人アムダ）を設立。アジアを中心とする医師のネットワークを活用して医療チームを編成し、これまでに難民や災害被災者への救援活動を50か国、120件実施。「日本の看護師は世界中どこに出しても恥ずかしくないか」持論。医療法人アスカ国際クリニックで診療を続ける傍ら、AMDA代表を務める。

# ナースたち

## 5人目のナース

全国訪問ボランティアナースの会「キャンパス釧路」代表  
たけうち みき  
竹内美妃



### profile

1995年より、看護師として神奈川県横浜市の救急救命センターに3年間勤務。その後、北海道へ移住し、診療所での経験を経て現在は酪農業を営みながら、地域看護に取り組むと同時に2つの国際緊急医療チームに所属する登録看護師として、国内外さまざまな救援活動に参加している。

した。フィリピン政府が他国政府への支援要請をしなかったため、私はAMDAからの要請により現地へ出発しました。日本から医師1名と看護師である私、AMDAの職員2名にAMDAインドネシア支部のインドネシア人医師2名が加わった6名で活動しました。

3回目の活動は2009年5月、ミャンマー連邦共和国のサイクロン被害の支援活動でした。ミャンマーへは、1回目と同様に国際緊急援助隊医療チームとして派遣されました。

### 2つの医療チームから学んだこと

この3回の国際緊急援助活動の経験をとおして、私は2つの母体が異なる医療チームの違いを実感することができました。民間の非営利組織であるAMDAのチームでは、一つひとつの問題や



避難所をまわり、被災者の健康チェックを行いました（フィリピンのクリストリー高校にて）。

現地の病院に収容された被災者の診療をしている様子です（フィリピンのアナハワン郡病院にて）。



課題に対して自分たちで考え判断し、行動に移さなければなりません。そこには人の生死がかかっているため、大きな責任が伴います。そういった試練を克服する貴重な経験となりました。

登録している医療チームでは、年に数回訓練が行われ、私は自主的に参加しています。国際緊急援助活動に関わるためには、日頃から自己研鑽を重ねておく必要があります。また、災害看護の特徴は、活動する医療従事者も被災者と同じ過酷な災害現場で生活し、援助活動をしなくてはならないことです。ですから、自分が暮らす地域でしっかりと生活の基盤を固めておくことが大切です。

### 看護の基本を大切に

私は現在、北海道で酪農業を営みながら地域看護の貢献にも取り組んでいます。そのような活動をするなかで気づいたことがあります。地域看護も国際看護も、看護の基本は同じで、その地域で暮らす人々の生活の目線で必要な看護を見極め、提供することが大切だということです。ですから、地域看護と国際看護をともによりよいものにしていくことが今後の私の課題です。

災害は、ある日突然やってきます。遠く離れた地で大きな災害が起こったときには、現地で犠牲者が出ず、日本で待機する私たちのような緊急援助医療チームの出番がこないことが一番よいことです。しかし、多くの被害者が助けを求める事態が生じたそのときには、いつでも駆けつけられる看護師でありたい、と私は思っています。（おわり）