

海外で大きな災害や事故が起きた際、けが人や病人の治療に当たる日本の医療協力チームが活動始めて十年目に入る。湾岸戦争のクルド難民救援や昨年のニカラグア地震津波などで活躍。「人を出さない日本」の汚名返上に一役買ってきた。しかし、相手国の要請がないと現地に行けないため派遣回数が少なかったり、自衛隊のPKO活動が始まったことで難民医療援助からは手を引かざるをえないなど、活動の曲がり角を迎えている。(村山知博)

### 海外派遣21回 医師・看護婦延べ181人

# 活動10年 課題ずっしり

この医療協力チームはJMTDRといひ、一九八七年に発足した国際緊急援助隊の柱の一つ。事務局は国際協力事業団(東京都新宿区)にある。カンボジア難民救援の際に組織づくりの必要性を感じ

た救急医らの発案で、八二年に政府と日本救急医学会が協力してつくった国際救急医療チームが前身だ。最初の海外派遣は八四年末のエチオピアかんぼつ。以来二十一回、地震や水害などの



## ウィークエンドストーリー

「回りしてしまふ心配がある」と話す。被災国は医療援助より物資や資金を求めがちなため、要請待ちは派遣の遅れにもつながる。

ない。国際貢献のために乗り越えなければならぬ課題も少なくない。

### 熱意空回りの心配

まず、被災国や国際機関の

聖マリアンナ医大東横病院の金田正樹医師によると、医療援助が最も求められる災害直後を逃してしまふこともあ

「あらかじめ周辺国と協定を結び、いざという時にすぐ派遣できるようにすべきだ」

### 帰国後の待遇不安

メンバーの勤務先の病院の理解も大きな問題だ。

「(JMTDRで)外国から帰ってきたら席がないよ、と勤務先から言われた医師の例も聞いたことがある」と日本医大付属千葉北総病院の山本保博院長。鶴飼さんも、三カ月の海外援助に出たため勤務先をやめたことがある。

### 対象は自然災害へ

現在、医師百八十七人と看護婦二百七人、調整員百三十人の計五百二十四人がボランティアとして登録しているが、海外からの援助要請は年に一、二回程度。

メキシコ地震やクルド難民援助などに参加した大阪市立総合医療センターの鶴飼卓・救命救急センター所長は「せつかくのメンバーの熱意が空

また昨年、PKO協力ができ、戦争による難民援助には自衛隊が参加するようになった。従来、この分野は医療チームの守備範囲だったが、同法の成立で、医療チームの派遣対象は自然災害に狭まり

「要請待ち」の問題にしても、比較的自由に動ける非政府組織(NGO)をつくれればいいというアイデアもあるが、より一層帰国後の待遇面で不安が残るため実現は難しいようだ。

被災地に延べ百八十一人の医師や看護婦を派遣してきた。昨年九月のニカラグアで起きた津波災害では、医師らが三チームを編成、移動診断などで九百十四人を診療した。

だが、十年間の活動で見えてきたのは、成果はかりでは

山本さんは「関東大震災のときは、米国の医師や看護婦五百人が援助してくれたとい

## 「要請待ち」 出番限定や立ち遅れ PKO 難民援助は自衛隊に協力法

DRの日本人医師ら 一九九一年四月、イランで(鶴飼卓さん提供)

機関銃で撃たれたクルド難民の子供を治療するJMTDRの日本人医師ら

しかし、難民への医療活動にしても、現場経験の豊かなJMTDRのノウハウが欠か

せない。ある救急医は「輸送などの面では優秀な自衛隊だが、どこまで医療協力の経験があるか疑問」と指摘。「われわれ医師が治療活動をし、自衛隊は医薬品の輸送などの支援活動に徹してもらおうのが理想」との声も聞かれる。