

AMD Aダイジェスト

発行：1995年6月

発行元：〒700 岡山市栢津 310-1

AMD A・アジア医師連絡協議会

☎086-284-7730 FAX086-284-6758

編集者：田代邦子、飯島恵美

代表者挨拶

AMD A代表 菅波 茂
このたび、AMD Aダイジェストを創刊しました。AMD Aが毎月発行している機関誌「国際医療協力」の内容をダイジェストとして皆さんにお伝えしていく予定です。より多くの人にAMD Aの活動をご理解いただければうれしく思います。

皆様と一緒に、AMD Aを世界中の人達から必要とされる団体に育てていければ、これにまさる喜びはありません。今後ともご支援を宜しくお願い申し上げます。

サハリン速報

(早川達也医師のレポートより抜粋)

平成7年6月9日

はじめに:

1995年5月28日1時03分(日本時間27日22時03分) Russia 共和国 Sakhalin 州北部の Neftegorsk (人口約3000人) 近郊でM7.6の大地震が発生した。被害状況は6月4日現在で生存が確認された者1036名、死亡が確認された者1160名、行方不明者約800名となっている。

アジア医師連絡協議会日本支部 (AMD A Japan) は、28日現地にて医療チームの派遣を決定し、翌29日医療チーム第一陣3名が岡山空港から小型チャーター機で出発した。30日には救援物資の調達、募金活動を開始し、また6月2日には医療チーム第二陣8名が救援物資13tとともに岡山空港からチャーター機で出発した。尚、医療チーム第一陣は6月5日に帰国した。救援物資は緊急医療物資として医薬品、透析関連物資を、一般救援物資として毛布、衣料品、カイロ、ストーブ、コンロ、食料品を用意した。

今回医療チーム第一陣として参加する機会を得たので報告する。

医療チーム第一陣構成:

鎌田裕十郎: AMD A Japan 医師, 三宅和久: 同左, 早川達也: 同左

派遣期間:

1995年5月29日-6月5日

活動内容:

被災地 Neftegorsk, Oha における医療ニーズ調査及び救援物資搬入

Yuzhno-Sakhalinsk 州立中央病院支援

医療チーム第二陣受け入れ及び引き継ぎ

活動開始まで:

5月29日函館に三宅医師が岡山から緊急医療物資とともにチャーター機で、鎌田医師が東京から、早川が札幌からそれぞれ集合し、チームの編成を行なった。29日は Yuzhno-Sakhalinsk

の着陸許可が下りず、結局飛行機のチャーター先であるオホーツク航空の基地のある女満別に向うこととなった。尚、重量の問題から緊急医療物資は約100kgに制限せざるを得なかった。女満別では活動方針として、1) 被災地での医療ニーズ調査及び診療、2) 活動拠点の確保、3) 第二陣の受入体制の確立を行なうことを確認した。

翌30日8時過ぎに女満別を出発し、稚内で出国手続きを行なって、Yuzhno-Sakhalinsk には15時前(日本時間12時前)に到着した。事前に日本・サハリン協会に手配していただいていたため、ビザ無しであったが、スムーズに入国手続きを終えることができた。空港では日本・サハリン協会の Prof. Yan, 伊藤忠商事の野崎所長, Sakhalin 州健康局治療担当副局長の Dr. Gorloba 女史, サハリン・日本協会の事務局長の Mishuta 前 Sakhalin 州副知事の出迎えを受けた。早速状況の説明を受けた後、我々の意図を説明して便宜を図ってもらうよう要請した。しかし、Russia には民間援助団体という概念が存在しないのか、AMD A という組織、我々の主旨がなかなか理解してもらえなかったのは事実である。Prof. Yan はロシア科学アカデミーの会員でもあり、州政府にも広い人脈を持っておられるが、今回我々の良き理解者として、その後の各方面への折衝、我々への助言等広く支援していただいた。また、この日被災地入りした報道関係者より、被災地では瓦礫の下から生存者のうめき声が聞こえるものの、救出作業が遅々として進んでいないことを聞かされた。地震発生から72時間が過ぎようとしており、犠牲者の増加が懸念された。



6月2日午後2時45分、岡山空港よりアエロフロート航空のチャーター機(ツポレフ154)が第2次医療チーム8名と救援物資10tを載せて、サハリンに向かって飛び立った。

31日には Sakhalin 州立中央病院 (Sakhalinska Regional Hospital) 院長, Dr. Romanov を訪問し, 改めて状況の説明を受けるとともに, 我々の意図を説明したところ全面的に協力する旨返答を得た。

31日の時点での被害状況は生存が確認された者604名, 死亡が確認された者694名であった。また瓦礫の下から救出された者の総数は749名, このうち生存者は372名であった。尚, 負傷者は431名であった。負傷者は救出後応急処置の上, 直ちにヘリでOhaまで搬送されて治療を受ける体制がとられていた重症患者は, さらに Yuzhno-Sakhalinsk, Habarovsk, Uladivostok, Blagovescensk に搬送されているという。また医師は充足している旨説明を受けた。

この時点で search and rescue は遅れているものの, 搬送も含めた緊急医療体制は確立していると判断された。また被災者の救出が少ない上に, 被災地及び後方都市の医療に於けるマン・パワーは充足しており, 直接の医療ニーズは存在しないものの, 医薬品等医療物資の支援が必要であると判断された。

以上より我々の以後の活動を1) 州立中央病院に於ける後方支援, 2) Neftegorsk, Oha における医療ニーズの有無の確認を行なうこととした。

実際の活動から:

1) Yuzhno-Sakhalinsk 州立中央病院支援: 早川

州立中央病院は病床数850床 (但し, 現在は経済的理由から740床程度に縮小されている。) の総合病院である。今回の地震による重症患者受け入れのために, 当州立中央病院は120床の準備を行なっていたが, 31日の時点での搬入はまだ6名であった。またこの日, さらに9名がOhaから搬送されてきた。四肢の骨折, 切断後等であったが, 簡単な固定等のみで当州立中央病院も治療の第一線の病院であることを改めて感じさせられる搬送されてきた患者はレントゲン写真を持参しており, また tagging も行なわれており現地の triage の体制が確立されていることが窺える。Ohaからの患者の搬送は連日10名程度行なわれており, 6月3日の時点では約50名となった。

2) 被災地 Neftegorsk 視察: 鎌田, 三宅両医師

6月1日, 被災後4日を経て国外の医療チームとしては初めて被災地に入り, 医療ニーズ調査を行なった。また6月3日には三宅医師が医療チーム第二陣の秋山医師らと2度目の調査及び医薬品, 救援物資の被災地搬入を行なった。

被災地には Russia 政府及び Sakhalin 州政府の医療チームがテントでの診療及び巡回診療を行なっている被災地内の患者搬送のために救急車が2台用意されており, また10機以上のヘリがOhaへの患者搬送のために待機していた。しかし6月3日以後生存者は発見されておらず, 遺体の搬送が行なわれていた。

また被災地には Russia 国内から被災者の家族が駆けつけているケースも多く, 彼らは被災者の自宅の近くに野宿同然の生活をしていることもあるという。また救助隊員が負傷するケースもあり, 被災者よりもむしろ彼らに対する医療ニーズが存在していた。もちろんすでに設けられた医療チームで充分対応可能であった。しかしすでに報じられているように, 物資が充分というわけではなく, 我々の搬入した医薬品, 一般救援物資は非常に喜んでもらえたのは事実である。

3) 医薬品供与

今回医療チーム第一陣は約100kg, 第二陣は約4tの医薬品, 透析関連物資といった緊急医療物資を搬入した。直接我々が診療する必要がなくなったため, 第一陣搬入分は州立中央病院に搬入した。第二陣搬入分は一部を被災地に搬入した他は, 透析関連物資も含めて一括して州政府健康局管理とすることになった。各病院からの要望にしたがって配分することになる。

医薬品を供与する場合, 問題となるのは名称, 適応, 用法, 注意点が日本語でしか書かれていないことである。従って, 医薬品を搬入後, 説明書を通訳を交えて現地の言葉 (今回は Russia 語) で書き直す必要がある。これは非常に重要である一方, 徒らに医薬品の種類が多い場合, 現場の負担が過重になることがある。

また, 医薬品を通関する場合, 医薬品のリストが必要である。これも予め日本から搬出する際に英文を添えて作成する必要がある。旧ユーゴでも書類の不備で医薬品を押収された経験もある。本部の負担が大きくなるが, 物資の移動に際して, その名称と量を正確に把握しておくことは必要最低限の事項である。

4) 日本への患者搬送について

6月3日 JICA の岩上さんから日本へ患者搬送する可能性がある旨連絡を受けた。これは Sakhalin 州政府からの要望ではなく, Russia 政府の意向のようで政治的判断が働いた可能性が高く, 実現の可能性は低いと思われたが, 我々としては患者搬送の際の付添い等最大限協力する旨回答した。

医学的見地からみた場合, 日本での治療の適応となるケースはあるが, 医療とは社会的側面を含んでおり, 搬送患者の選定は慎重さが求められよう。

評価:

近年の経済的, 社会的事情から現地の医療機関の設備, 医薬品は充分ではなく, また映像で判断する限り, 特に Sakhalin は Habarovsk 等大陸に比べてかなり劣悪な印象を受けた。

しかし被災地に於ける search and rescue は遅れているものの, 後方病院への搬送も含めた緊急医療体制は確立していた。また旧社会主義国ということもあってか医師の数も充足していた。このため直接の医療ニーズは存在しなかった。

今回 AMDA-Japan は行政が動きのとれない中, 迅速に行動を開始した。そもそも非政府組織 (NGO) の存在意義は, 行政の谷間を埋めることにある。政府機関の支援なく現地入りする苦勞はあったが, その中で独自に後方支援の方針を打ち出したことは特筆されよう。エリツィン発言に際しても, 現場での受け止



テントを訪ね被災者に直接毛布を手渡す秋山Dr. (左)

め方は冷静であった我々にしても直接活動が制限される場面はほとんどなかった。

後方支援を行なうにあたっては、現地医療機関等との信頼関係構築のためのきめ細かな対応が必要になってくる治療に直接参加することもその一つの方法である。その中で医療ニーズを直接把握できるからである。また医薬品供与に際しても先述した通りである。

我々の活動に際して、日本・サハリン協会、特にProf.Yanには、混乱した行政府との交渉、調整から、活動への様々な助言までいただいた。改めて感謝したい。

最後に：

阪神大震災を経験した日本人は今回の地震による被害に強い関心を持って見ている。我々の大きな役割は、日本人の善意を、医療という一つの分野で被災者のために生かすことである。今回、自分は被災地にも入らず後方支援に徹することになったが、医療チーム第一陣としてはチームワークもよく、十分な活動が出来たと満足している。

また今回残留日本人の方には第二陣到着以降、通訳として協力していただいている。戦後50年間大変な苦勞をしてきた方々との出会いは衝撃であった。近くて遠いSakhalinを改めて考える次第である。

現地の方々、本部はじめ多くの支援者の方々、そして今回快く送り出して頂いた同僚に厚く感謝したい。

チェチェン避難民救援医療活動報告

(国際医療協力Vol.18No.5より抜粋)

chechnya coordinator 赤坂 陽子

概要

2月の調査結果を受けてAMDAではJEN:日本緊急救援NGOグループの一員として現地に医師2名と調整員1名を派遣し、チェチェンでの活動を開始した。以下は現地よりのレポートである。

現地視察概要

1. グロズヌイ

グロズヌイ中心部は完全に倒壊している。大統領官邸はかろうじて外側は残っているが真黒で窓ガラスも全部ない。建物が爆撃で倒された為、大、小の瓦礫の山がありブルドーザーなどで整理している。道路は全体的にでこぼこで大きな穴があり、雨水が溜まっている。死体の臭いのする所もあった。

但し、街全体としては自分達の手で街を建て直していこうという感じがある。最近では避難していた人々が街に帰りだしているようで、以前に比べ、街に活気がでてきたとのこと。

グロズヌイ周辺部は爆撃の被害を受けている様子はない。牛、羊等が牧草地に放されている風景を見ることができるところから判断して、農作業をしている人は少なくないようだ。しかしカフェ等、娯楽施設はすっかり閉じられたままである。またICRCがタンクカーで運んできた水をバケツで運んでいる人をあちこちで見かける。

グロズヌイでは水、電気はまだ無く、ガスの供給は全体の40%程。

全体として

現在チェチェン北部には南部から避難してくる人が増えつつ

ある。しかしインギーシやグロズヌイのような避難民用のシェルターが無いため、親戚のもとに身をよせている人がほとんどである。北部にはモズドックとナウルスカヤ、ズナメンスカヤ(地図参照)に各1つずつ病院が機能しているが、これらの病院では2年間薬品を手にいれることができない状態にある。薬品工場はあっても、政府が雇用者の給与を支給しなくなってから薬品の製造が出来なくなったとのこと。その他にも薬品と医師の給料が出ないために開業していない病院は多い。ナウルスカヤ近郊にもそのような理由から、閉まってしまった病院が2つある。

現在、伝染病はこれらの地域では発生していませんがグロズヌイではすでに発生しているとのこと。(コレラ)

今後はズナメンスカヤに事務所を置き医療活動を行っていく予定。この地域には現在、元々の住人4万人に加え、約3万人の避難民が生活しており、避難民委員会を組織して、諸問題にあたっている。この町は衛生状態も良好とのこと。*IOMが難民収容センターをグロズヌイに準備していることもあり、避難民達も徐々に戻り始めた。

*ICRC... 国際赤十字

*IOM..... 国際移住機関(避難及び帰還、また物資の供給を援助)

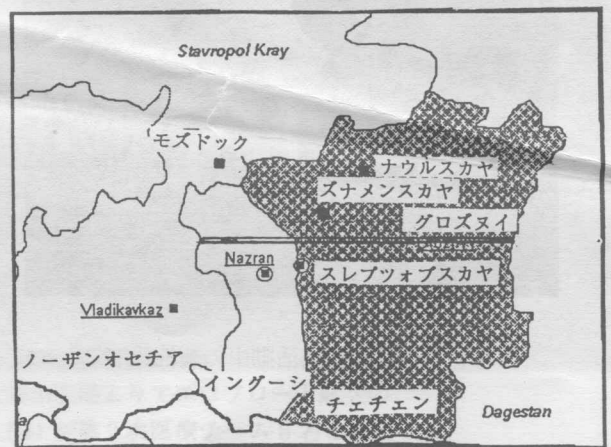
プロジェクト実施状況

活動の概要

IOMと協力してチェチェンとインギーシの2郡を一つの地域として考え、北部をAMDA、南部を*MDMで受けもつ予定。下の地図の点線で区切った上がAMDAの直轄地になる。グロズヌイは中心地にあることもあり、AMDA、MDM両方で受けもつ。モズドックは別の共和国であるが、チェチェンからの避難民が親戚の元へ逃げて滞在しているため、AMDAのプロジェクトに加えることとする。

北部チェチェンの小さな村、町はグロズヌイほどの攻撃を受けていないため、メディアにも取り上げられることなく、諸外国の団体の援助も余り受けていない。そこで我々はグロズヌイのような被害が大きく、多くの援助を必要としている地域での活動を行うと同時にその他のメディアに取り上げられていないばかりに援助を受けていない地域での活動を行っていく予定である。

*MDM... 世界の医療団、阪神大震災でも共に活動した団体



現地活動地域図

旧ユーゴスラビア救援医療活動報告

(国際医療協力Vol.18No.5より抜粋)

現地近況報告

現在では、クロアチアでの戦闘も小康状態のようですが、5月1日のクロアチア軍侵攻以来、UNHCR ザグレブ本部事務所、UNHCR 各フィールド事務所は勿論、UNPROFOR の明石代表の補佐官市川氏にも毎日緊密に連絡を取って、治安状態を確認致しております。その上で、毎日、退避、帰還などの判断をするようにしております。全体としては、5月15日現在、オシエク事務所の本所さんはハンガリーのハルカニ、渡部さんはベオグラード、ブコバル事務所のラジブ医師はザグレブに各々退避しています。それ以外は、各事務所ではほぼ通常通り、退避している事務所でも現地スタッフが業務を遂行しています。

夢のような時間～私のAMDA体験記

平成7年6月20日 菊池 聡

あるボランティアがAMDAを例えてまるで宗教団体のようだ(例えは大変悪いが)と語っていた。その心は、一度関わるともうぬけられない。確かにその通り。

私がAMDAに来たのはひょんなきっかけからだ。一つは高校の同級生がAMDAを紹介してくれたこと、もう一つは阪神大震災である。関西地方の友人の消息が気になりAMDAに関西地方の情報を求めたら、地震救援プロジェクトでコーディネータを探しているとの事。NGOの職場がどういうものか分かると思い、ボランティアのつもりで参加した。ほんの2週間ぐらいで帰るつもりが、仕事の都合上、帰るに帰れなくなりサハリン救援活動を含めて5ヶ月間、AMDAで働くことになった。

AMDAでは様々なことが体験できた。以前サラリーマン生活をしてきたが、会社生活では、テレビ、新聞で取材されたり、職場以外の様々な職業の人々、(例えば社長、政治家、学校教師お医者さん、看護婦さん、宗教家etc)、年齢の違う人々(70才のご老人から高校生まで)と出会うことはもっと少なかったろう。このような出会い、機会をあたえてくれたAMDAに心から感謝したい。千葉に戻ってもAMDAを応援するつもりです。AMDAの皆様、ボランティアの皆様、また会う日までさようなら。



サハリン救援活動中の菊池氏

AMDA医師紹介

今回は、平成7年6月9日の産経新聞に三宅和久先生の紹介記事が掲載されましたので、その記事を紹介させていただきます。



サハリン大地震で活躍したAMDAの医師 三宅和久さん

ロシア・サハリン大地震の被災地に、NGO(非政府組織)として一番乗りし、緊急医療を行った。建物崩壊は阪神大震災以上のひどさ。一けが人がよりも、がれきの下敷きになった死者の方が圧倒的に多かった。一週間の活動を終えて岡山に戻ってきたが、さすがにほおぎきけていた。昨年五月、コレラが大

発生したルワンダ、今年とともにも、一月の阪神大震災などの場が必要なら、AMDA(アジア医師連絡協議会、本部・岡)の役割を担った。緊急医療活動に役割た。今、常にも地震発生から三六時間以内に、医薬品と、サハリンの人々は

福岡市出身。岡山大学医学部卒。平成3年、AMDA入会。同年8月、クルド難民救援活動(イラン)に初参加。平成5年からアスカ会菅波内科医院に勤務。33歳。

AMDA近況

- '95.1: 阪神大震災緊急救援プロジェクト開始
- ハーバード大学医師団、阪神大震災緊急救援プロジェクトに参加
- '95.2.4: NGO 懇話会
- '95.2: 阪神大震災緊急救援プロジェクト終了
- '95.3: ロシアチェチェン緊急医療プロジェクト開始
- '95.4: 「ルワンダからの証言」中山書店より出版
- '95.4.7: 阪神大震災総括フォーラム
- '95.4.22: AMDA 執行部会
- '95.5.28: サハリン地震医療救援プロジェクト開始
- '95.6.20: AMDA 国連の協議資格を得る (国連 NGO 登録)
- '95.6.24: AMDA 総会
- '95.6.27: サハリン大震災総括フォーラム
- '95.6.30: 「とび出せ! AMDA」厚生科学研究所より出版

編集後記

・NGO活動には多額の費用を必要としますが、それと共に、それ以上に、多くの人の支援がAMDAの力となります。ご意見を事務局にお寄せください。(田代)

・本誌の創刊を知ってから2週間、過去の記事を引っ張り出し、Macと格闘して何とか発行にこぎ着けました。不備な点がありましたらどうかお許し下さい。(飯島)