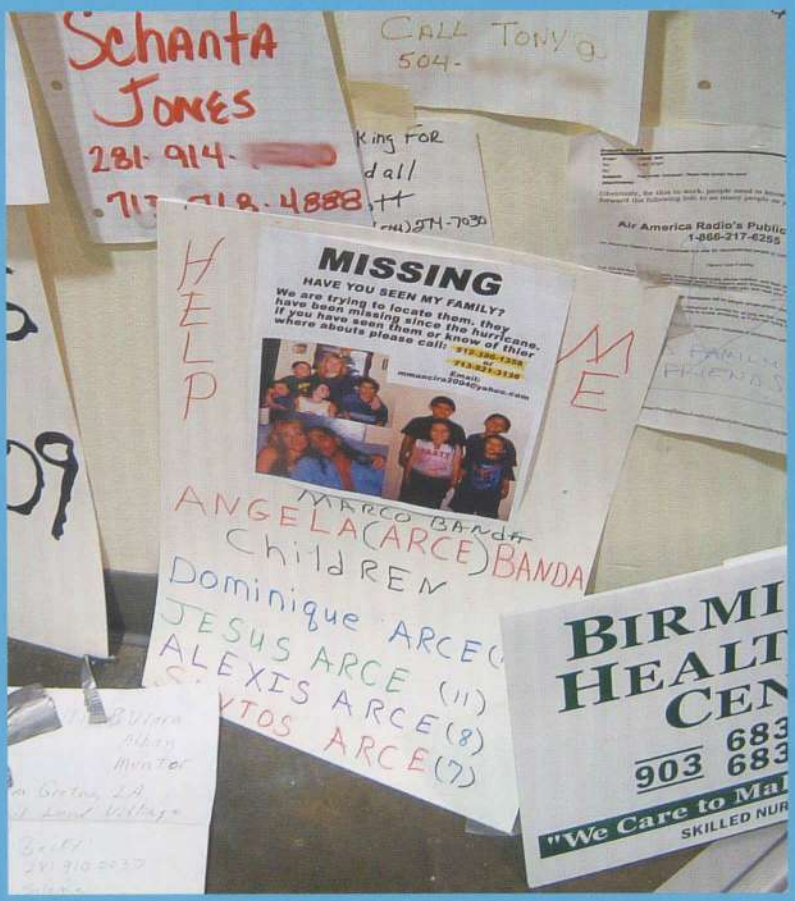
AMDA Journal ー 国際協力 ー 11月号 □2005年11月1日発行（毎月1回1日発行） 1995年11月27日 第三種郵便物認可

月刊

AMDA 国際協力 Journal

11
NOVEMBER
2005.11
(VOL.28 No.11)



アメリカ南部ハリケーン「カトリーナ」緊急支援プロジェクト

テキサス州ヒューストン市内大規模避難所（アストロドーム）メディカルフロアー

ヒューストン市内に点在する小規模避難所（ベトナミーズ・ドミニカン・シスターズ）

パキスタン北部地震緊急救援プロジェクト

アザド・カシミール特別州　州都ムザファラバード近郊の Brar Kot（バラーコット）での診療活動

AMDA
国際協力
Journal
2005
11月号

◇

CONTENTS

表紙の写真：テキサス州避難所掲示板
裏表紙の写真：ニューオリンズの被災状況

パキスタン北部地震緊急救援活動
10月12日、パキスタン北部マンセラの病院にて診療活動

◇アメリカ南部ハリケーン
「カトリーナ」緊急支援プロジェクト …… 2
◇パキスタン北部地震緊急救援プロジェクト …… 8
◇防災訓練報告 …… 10
◇寄付者一覧 …… 13
◇大学との連携 …… 14
◇インドネシア復興支援プロジェクト …… 16

パキスタン北部地震緊急救援活動開始

10月8日（土）現地時間8時50分（日本時間午後12時50分頃）、パキスタン北部でマグニチュード7.6（USGS発表）の地震が発生しました。この地震によりパキスタン北部地域では、ビルの倒壊など地震による影響で、少なくとも1,000名以上が死亡したと第一報で報道されていました。13日現在、死者数は2万5千人に達し、負傷者5万人超、家を失った被災者は250万人に上ると、パキスタン政府は報告しています。また被害は同国内だけにとどまらず、隣接するインド・アフガニスタンでも被害の全容はつかめない状況で、その拡大が懸念されています。

AMDAでは、この被害の甚大さを憂慮し、パキスタン・クエッタ事務所から、ローカルスタッフで構成する支援チームの派遣を決定しました。

日本より派遣されている佐伯美苗（調整員）を中心に、支援チームの派遣準備を進め、イスラマバード経由で被災現場へ入りました。

【パキスタン・クエッタから派遣】

10月9日（日）イスラマバード着18：15（日本時間22：15）

佐伯美苗（さえき　みな）	調整員	AMDA本部職員	岡山市在住
Dr. Zardana Wardak	ザルダナ・ワーダク	産婦人科医	AMDAパキスタン・クエッタ事務所
Ghulam　Raza	グラム・ラザ	調整員	AMDAパキスタン・クエッタ事務所

【日本から派遣】

10月10日（月・祝）イスラマバード着21：05（日本時間11日01：05）

吉川勝貴（きっかわ　かつたか）　調整員　AMDAパキスタン・クエッタ事務所（現在日本に一時帰国中）

パキスタン・クエッタから派遣された支援チームは、10月9日夜、イスラマバードに到着後、現地行政機関を訪問し、被害状況や支援ニーズの調査活動を実施しました。10日、吉川調整員は、イスラマバード到着後、先発チームと合流しました。

11日、支援チームは震源地に近く大きな被害が伝えられているマンセラ（首都イスラマバード北部約100km）に入りました。マンセラ県行政当局と今後の援助活動に関する協議を行い、支援が行き届いていない周辺無医村で、巡回診療など保健医療支援を実施することを決定しました。そして12日、医薬品と救援物資の調達を開始しました。

（パキスタン緊急救援活動報告は8ページにつづく）

【募金のお願い】

郵便振替：口座番号　01250-2-40709
口座名　「AMDA」
通信欄に「パキスタン北部地震」とご記入下さい。

【お問い合わせ】
特定非営利活動法人AMDA　広報室　奥谷充代
〒701-1202　岡山市楢津310-1
TEL:　086-284-7730　FAX:　086-284-8959
URL　http://www.amda.or.jp

ハリケーン・カトリーナ緊急支援事業報告

柳田　展秀・藤田真紀子

1.　事業地域：

①テキサス州ヒューストン市内各避難所
②The Salvation Army[1] 運営避難所（アフリカ系アメリカ人）
③Vietnamese Dominican Sisters Mission[2] 運営避難所（ベトナム系移民）
④Vietnam Buddhist Center[3] 運営避難所（ベトナム系移民）

[1] The Salvation Army＝世界109か国で伝道事業社会福祉事業、教育事業、医療事業を推進するキリスト教（プロテスタント）団体。1947年には国際連合社会経済理事会（ECOSOC）から特別協議資格を授与された国連NGO。
[2] Vietnamese Dominican Sisters＝ヒューストン市内にあるベトナム系キリスト教会
[3] Vietnam Buddhist Center＝ヒューストン市郊　外のシュガーランドにあるベトナム仏教会

2.　報告者：
柳田展秀・藤田真紀子

3.　報告期間：　2005年9月6日から同年9月17日

4.　事業地の背景

（ア）被災概要

被災地概要アメリカ南部を襲ったハリケーン「カトリーナ」は、ルイジアナ州・アラバマ州・ミシシッピ州など南部地域を中心に死者数千名、一時避難100万人、死者1,200人とも言われるアメリカ至上最悪の自然災害となった。AMDAが調査・支援先として決定したテキサス州では、避難民全体の約25%にあたる約24万人を州内各地に受入れ、9月3日以降大規模な被災者受入プログラムを実施した。ヒューストン市内には被災者の受け入れ先として、リライアントパーク・リライアントアリーナ・アストロドーム、そしてダウンタウンに位置するジョージ・ブラウン・コンベンションセンターなど市内数箇所に受け入れ先を準備、Federal Emergency Management Agency（連邦危機管理庁「以後FEMA」）の管轄下で州政府・地元/国内NGOなどとの連携の下、被災者支援事業を開始した。FEMAを中心とする米国各機関は、被害の発生した8月28日から数日遅れ、ニューオリンズ市内から逃げ遅れた被災者の大規模な被災者搬送計画を打ち出し、9月3日までに数万人規模の搬送を実施した。

（イ）事業概要

AMDA本部では、9月2日、AMDAカナダ支部からの派遣要請を受け、被災地/避難所調査及び支援事業開始準備のため、本部から職員2名の派遣を決定した。

ハリケーン「カトリーナ」の影響で都市機能が麻痺したニューオリンズ市では、9月3日より本格的な搬送計画を実施、約100万人が一時州内外への避難へと加速していった。AMDAでは、もっとも多くの被災者を抱えるテキサス州に仮事務所を構え、以下の活動を通して支援の可能性を探ることとした。

アストロドーム前にて（右）高橋徳医師と柳田調整員

①災害弱者の掘り起こしと、支援計画の策定・実施、②大規模避難所の状況調査、③小規模避難所の状況調査、④大規模都市型災害に対する備え、米国広域防災計画の調査。

5.　行政及び地元民間機関の支援活動

9月6日、調査員2名を本部から派遣、更にAMDAカナダ支部・在米AMDA登録医師の計4名での調査を進めた結果、以下の状況が浮かび上がった。

（ア）行政機関・民間機関との円滑な連携

発災後、2週間ほど過ぎた現在（9月14日頃）、避難所のあるヒューストンでは、すでに住宅支援や移住にともなう行政支援が活発に開始されている。これは2週間の間にすでに復興ステージに入っていることを示しており、今後は比較的中長期的な視点から援助方法を模索する必要がある。現在ヒューストン市では下記の被災者支援プログラムが開始されている。

①住宅支援プログラム

民間・行政の共同事業として行なわれる被災者支援事業の一つ。すでに一般家庭への滞在や住居の斡旋などを開始し、比較的早い段階での大規模避難所の封鎖が見込まれている。サルベーションアーミーも事業の一翼を担っている。

②医療支援プログラム

市内大規模避難所では、米国赤十字、地元大学病院などの医療センター運営により、ほぼ充足した人員体制で被災者支援が行なわれている。また、避難民登録終了後、一定期間内（期間不明）は公立病院で受診できるため、避難所以外の地域での生活再開を容易にしている。

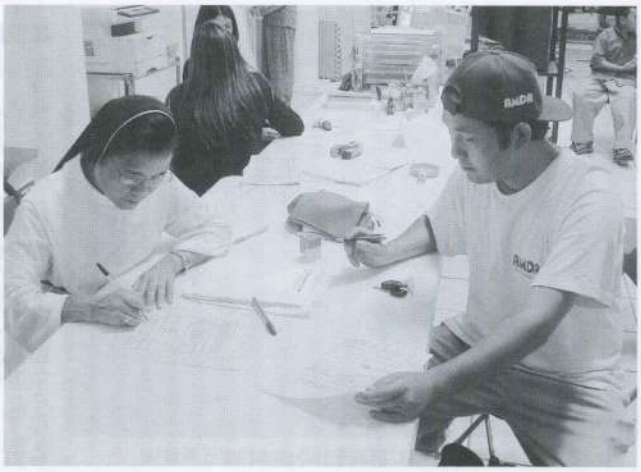
（イ）宗教団体の独自の支援活動

市内のカトリック系教会を中心として、被災者への温かい食事の提供が連日行なわれている。日本では布教活動と取られがちだが、アメリカならではの民間主導型支援の一つとして大きな成果をあげている。大規模避難所からも連日バスに送迎バスを運行し、被災者の精神的サポートとしても重要な位置を占めている。

①ベトナミーズ・ドミニカン・シスターズ（ベトナム系キリスト教会）

AMDAでは9月6日以降、大規模避難所の調査を行う一方で、市内に点在する宗教系団体の支援についても調査を進めた。同教会では、ルイジアナ州在住のベトナム系移民を中心としたアジア系住民に避難所として教会の一部を開放し、累計で300人にのぼる被災者を受け入れていた。主に食事、生活物資、住居斡旋、医療施設及び子供たちの学校斡旋などを提供していた。

サルベーションアーミーに義援金贈呈　（右）藤田調整員



ベトナミーズ・ドミニカン・シスターズに義援金贈呈（右）柳田調整員

教会に身を寄せている被災者は、ニューオリンズから南西メキシコ湾岸沿いの入り江や沼地地域に在住していたベトナム系漁師及び水産関係者で、今回のハリケーンによりほとんどの被災者が家や船をなくし、今後の生活復興にはまったく目処は立っていない。

またその半数は、家や船に保険をかけておらず、財産と職を一度に無くし、英語も片言しかわからないため、今回の救援に関する情報も伝わらず、路頭に迷っていたという人々が多く見られた。彼らのほとんどが、もともとベトナム人コミュニティーの中で生きている人々であるためか、白人・黒人の多い避難所から、この避難所へ移動してきている。しかしこの施設は、他のアメリカ白人や黒人の避難民が多い避難所と比較し、寄付やボランティアに乏しく、決して生活が楽になったというわけではない。ボランティアもほとんどいないため、教会のシスター達の献身的な援助貢献に頼っている状態である。いくつかの避難所を調査したが、同じテキサスのヒューストンの中でも、それぞれに支援や寄付、援助が違うことが理解できる。またアメリカ社会の中で民族的に少数派であるベトナム人被災者、そして特に英語がうまく話せない人々、家や財産に保険をかけていなかった人々の悲壮感は、より一層深刻な問題として受け止める必要がある。

②ベトナム・ブディスト・センター（ベトナム仏教寺院）

同寺院でも主にベトナム人系被災者の受け入れを行っている。避難所には最大で130人ほどを受け入れていたが、内50人はアジア系コミュニティーの支援により早期に移動し、現在は70人が避難生活を送っている。ここの被災者も同じく漁業を生業にしていた人々が多く、前述した教会の被災者と同様の困難が見受けられた。

この寺院では英語の話せるボランティアが少なく、FEMAとの連携が円滑に行われておらず、生活物資等の受け取りや、各種被災者支援の情報も他に比べ遅れを取っている。地域のサポートにより、食料などは充足していたが、生活復興後の物資などが不足しているとの報告を受けた。

（ウ）市民の救援参画

市内の避難所では、FEMAの統括の下、災害ボランティアセンターが設置され、20日の大規模避難所閉鎖までの間、約60,000人に昇るボランティアが参加した。ボランティア登録には、一般ボランティアと医療ボランティアの2種類があり、医療職の救援参加が比較的簡単に行なわれている。その為医療専門の民間組織として参画するよりも、公的プロセスの中に民間組織が介入することのほうが、全体的な事業運営の観点からも重要であると推測できる。

また今回のハリケーン被害では、食事券の配布や医療マネージメントを、国内NGOや地方行政に委譲することにより、より細やかなサービスの提供が勧められ、更に政府の過剰な負担を避ける結果となっている。

これらのことに共通していることは、官民の連携が強固であること。今回のハリケーン被害では、一時政府の支援体制の遅ればかりが報道されていたが、その陰に隠れ、地域や宗教、そして民間団体などが独自の支援を行った結果、比較的早期の復興が実現していると思われる。またこれら民間団体に行政サービスの一部を移譲し、更にそれを政府が資金面でサポートすることにより、本来外部からの支援が必要な分野を国民全体で補完できる体制となっている。

6. AMDA支援内容

AMDAでは、これらの状況を踏まえ、現地協力機関であるサルベーションアーミーを通じて、義援金支援を決定、また被災者支援を行う宗教組織及び民間団体などへも、生活復興を主眼とした義援金及び生活支援物資の贈呈・配布を実施した。

（ア）サルベーションアーミー運営避難所

AMDAでは、ルイジアナ州からの主にアフリカ系アメリカ人（避難民）を収容しているサルベーションアーミーに対し、当面の被災者支援の費用として、9月13日、10,000ドルの義援金を贈呈した。サルベーションアーミーでは、引き続き被災者の仮住居を提供すると共に、テキサス州内への居住を希望する被災者に対しては、永続的に住むことの出来るアパートなどの斡旋を行っていくとのことである。

（イ）ベトナミーズ・ドミニカン・シスターズ運営避難所

少数派のアジア系住民に支援を続ける同教会に対し、被災者支援を目的とした義援金5,000ドルと、絆創膏・マスク・衣類などの生活支援物資の供与を行った。教会では、早期に被災者が社会復帰できるよう、資金面でもサポートする計画で、すでに新住居の敷金や一部ルイジアナに帰還する住民に対する資金などの貸し出しも行っている。

（ウ）ベトナム仏教会

主に大規模避難所にアフリカ系アメリカ人が多くみられた理由としては、

被災者への聞き取り調査を行う保志門澄江看護師

その生活習慣の違いがもっとも大きいと考えられた。それは言葉であり食生活であり、さまざまな点において配慮する必要がある。実際に今回のハリケーンにおいても、アジア系住民はそれぞれのコミュニティーを作り上げ、不便を承知の上で、生活している。同じく支援要請を受けた同仏教会でも状況は同様であったため、彼らの今後の生活再建に重要な資材として、炊飯器など長期的かつ必需品である生活支援物資を提供した。

7. 今後の支援について

8月29日の被災から約3週間が過ぎた9月22日には、ヒューストン市内の大規模避難所はすべて閉鎖となった。一部報道では初動の遅れを非難する声もあがった今回の災害だが、その後の「官」「民」一体の支援活動には驚きを隠せない。

しかしながらニューオリンズ全体の被災状況から推測すると、今後数ヶ月間は家屋やインフラの再建、また住民に対する防災意識の向上、避難案内など、その多くを見直す必要があることも忘れてはいけない。今回支援を決定したベトナム系移民の人々も徐々に故郷ルイジアナ州に帰り、普段の生活が取り戻せるよう、一からの再出発が始まっている。

今回の支援事業に参加、現在ルイジアナ州に滞在している保志門澄江看護師より、10月2日、被災地となったニューオリンズ市では、町の清掃作業などが急ピッチで行われているものの清掃用具などの不足が目立つ、との報告を受けている。AMDAでは、引き続き帰郷したベトナム系移民への調査を継続し、生活再建のための清掃用具当等の支援を検討している。

8. 調査報告

(2005年9月6日～同年9月17日)

ヒューストン市内の大規模避難所には、一時30,000人とも言われる避難民が収容されたと報道されたが、9月22日のJoint Information Centerの発表で、市内の大規模避難所はすべて閉鎖したと伝えられた。被災者の多くはニューオリンズから搬送されたものが多く、大規模避難所に見かける避難民の殆どがアフリカ系アメリカ人、所謂黒人系が多くを占めていた。ダウンタウンから数キロ離れたリライアントパーク周辺には、現在も多くの避難民が滞在しており、閉鎖までの間、平日・祝祭日問わず人々でごったがえしていた。さらにダウンタウン近郊にあるGeorge, R Brown Convention Centerにも、多くの避難民が収容されており、搬送されてきた避難民の登録や医療などで混雑していた。

AMDAでは9月6日から現地協力機関であるサルベーションアーミーと連携し、市内各所の避難所の調査を実施した。

(ア) テキサス州の受入れ態勢について

9月3日以降テキサス州では、避難民の受入れを開始し、リライアントパークを中心に大規模避難所の設置を行った。避難所では避難民の到着直後より、避難民登録を行い、大規模避難所だけでは対応しきれない部分を、Housing Authorityに委託し、市内の一般家庭などへの再搬送を行った。

Housing Authorityとは、搬送されてくる被災者のために、一時的また恒久的な滞在が可能な避難所、一般家庭及び住宅を斡旋する機関で、行政機関・民間機関など20程度の団体で構成される組織である。今回のハリケーン被災者支援では、このHousing Authorityの活躍もあり、市内大規模避難所のみへの搬送を避け、さらに円滑な人口移動に成功している。

また行政に代わり小規模避難所を設けている組織には、避難民に提供した食事代など一部費用の補填もあり、民間機関への避難民受入れを容易にしている。

(イ) 大規模避難所の状況

①George. R Brown Convention Center

ダウンタウンの中心に位置するGRBでは、現在約1,200人の避難民が生活している。1階部分は避難所とメディカルセンターが設置され、2階には食堂が設けられている。医療センターは、University Of Texasによって運営され、1日600人程度の外来で混雑している。600人の数字の中には、市内の避難所から通院してくる被災者もいるため、一見避難民の半数に見えるが、概ね近郊の小規模避難所からの来院と考えられている。また避難所内のメディカルセンターでは、概ね一次診療程度の措置しか取れないため、それ以外の重症ケースには、市内の病院に搬送することになっている。医療統計などはまだ集計されておらず、開院後から今日までの正確な数字は出ていない。館内はもともとコンベンションセンターであったため、冷房設備も完備され、比較的衛生的な環境が準備されていた。

② Reliant Center

ダウンタウンから約5km程度離れたリライアントパーク内にある避難施設。センター内には、情報管理分門を運営するJoint Information Center、リライアントパーク施設内の医療分野を担当する赤十字事務所、さらにFEMA事務所など、避難民支援の中枢部門が集まる。2階部分にはメディアセンターが併設され、FEMAの報道発表などが行なわれ、さらに一階部分には9月10日には約4,000人が避難生活を送り、ヒューストン市内でも最大の避難所となっている。リライアントセンターでも、GRBとほぼ同様の衛生環境が提供され、比較的衛生的な施設といえる。

③ Reliant Arena

同じくリライアントパーク内にあるアリーナには、9月6日時点でおよそ2,300人が収容されたが、その後アリーナを物流及び医療拠点とすべく、滞在中の避難民を徐々にリライアントセンターに移動。9月10日には避難民の移動が完了し、アリーナは、物流施設と2次医療施設のみのパーク内の支援施設として運営された。

④ Reliant Astrodome

約4,000人の避難民が収容されていたアストロドーム(屋内競技場)は、その他の施設と比べ冷房装置などがな

く、パーク内で最も劣悪で過酷な状況といえる。そういった状況を踏まえ、4,000人ほどいた避難民も10日時点で2,000人程度に縮小、パーク内の避難所や小規模避難所などへの移動が行なわれている。アリーナに続き、近日中には大半の避難民が移動されることが予想される。

(ウ)ルイジアナ州・バトンルージュ市の支援状況

災害支援地域の最前線として報道に取り上げられているルイジアナ州バトンルージュでは、被災直後より、米国支援機関及び国内NGOによる精力的な支援活動が続けられている。9月8日時点でのサルベーションアーミー現地広報担当のTara Brown氏からの報告では、ヒューストン同様、被災者の受入れや食事券(Food Stamp)、衣類券の配布などをほぼ終了し、被災者への初動段階での支援は落ち着きを取り戻しつつあるとの報告を受けた。一時はバトンルージュ市人口と同等の40万人の避難民が流入されたとしているが、政府と国内NGOの連携により、一応の支援は行き届いていると判断できる。また物資等の供給についても、サルベーションアーミーのネットワークや政府の補助により、十分に確保されており、物的援助の必要性は低い。また市内は大量の避難民の移住により、市内ホテルなどが混雑しており、外部からの人員受入れは困難との連絡も受けた。

(エ) 災害時の行政と地域(民間)の連携

市内の教会などでは、被災者のための夕食の無料提供なども多く見られる。リライアントパーク近郊の教会でも夕食の無料提供などが盛んに行なわれ、無料送迎バスなども運行されている。また、避難民登録を終えた就学児には、近郊の小学校への緊急入学措置が図られ、早い者で9月9日から学校への登校が開始された。さらに市内の一部のホテルでも避難民の受入れが行なわれており、リライアントパーク周辺のホテルにも多くの被災者が滞在している。

今回連携を決定したサルベーションアーミーの避難所には、常時70名程度の避難民が滞在している。避難民には定期的な医療サービスなども実施され、大規模避難所と同等の援助を受けることができ、比較的衛生的な環境と少数家族での生活が約束されている。

さらにこれらの小規模避難所では、避難民が通常の生活が取り戻せるよう、長期滞在が可能な一般家庭や住宅などの斡旋を平行して行っており、避難民の自立支援にも寄与している。また、小規模避難所には比較的家族・親戚単位で入居している避難民が多く、避難所から次の滞在先に移る場合には、一度に15人程度が移動することも珍しくない。その為FEMAでは、これら避難所の常時避難者数の推移をモニタリングし、避難民の増減により適宜大規模避難所から民間の小規模避難所への移動を促している。

また施設では、看護師による定期的なメディカルチェックが行なわれ、服薬・医師の問診・検査などが必要なケースには、近郊の病院へ搬送され、必要な医療を受けることが出来る。小規模避難所に移動した避難民は全員避難民登録を終えており、病院への通院時に避難民証明を持参することで、無料で受診出来る。

(オ) 保健医療

①避難所における医療体制

Reliance Parkでは、医療を含む全てがAmerican Red Crossによって運営管理されている。Astrodome等避難施設内には一次診療施設を設けられ、そこでトリアージが行われる。専門の医師による診察、検査、治療が必要であると判断された患者はReliance Center内に設置されているCentral Medical Centerに搬送される。また、さらに精密な検査や診察等が必要であると判断された患者はヒューストン市内の病院(Texas Medical Centerなど)に搬送されるシステムになっている。カトリーナ災害対策医療システムは行政、NGO、医療機関などが協力して構築されている。

Reliance Center内のCentral Medical Centerでは外科、内科、小児科、眼科、歯科、Mental Healthなどに分科されており、総合病院さながらで、多くの医師、看護師、ボランティアがその運営に協力している。Red Crossの職員の話によると、医師、看護師、ボランティアの数は十分過ぎるほど足りており、彼らの対応に忙しいほどだということだった。Reliance Centerの患者は

アストロドーム内メディカルフロア

9月10日時点で13,000人を受け入れており、1日約2,500人程度の患者を受け入れていると推測する。

患者はまずRegistrationへ行き、そこでSocial Security Numberや運転免許による本人確認と問診を行う。今回の場合では、ルイジアナ州出身の患者はカトリーナ被災者として認定され、Reliance Center内の医療施設を利用できることになっている。Registrationを済ませた患者は症状に応じてそれぞれの科で診察を受ける。診察を終えた患者は薬局へ行き、処方箋に基づいた医薬品を受け取る。医薬品を含む全ての医療サービスは無料である。患者が負担する必要は全くない。医薬品は製薬・薬品会社がFEMAから業務を委託されて行っており、製薬・薬品会社が被災者に提供した医薬品の領収書をFEMAに提出することにより、医薬品購入費用が製薬・薬品会社に返金されるという仕組みになっている。

George Brown Convention CenterにおけるMedical Centerでは、University of Texasが運営管理を行い、Reliance Centerと同様のサービスを提供している。医師、看護師、ボランティアが多く協力していたが、Reliance Centerよりは数が少ない。1日に約2,500人の程度の患者を受け入れていると推測される。

なお、Reliance Park内における保健医療の実績は、以下のとおりである(9月10日調査)。

1. 延べ8,800人の被災者を診察、13,000人の被災者に対する処方箋を作成
2. 破傷風の予防接種を9,000人以上に対して実施
3. 4,300人の被災者に対するMental Healthを診察
4. コレラはこれまでのところ発見されていない
5. 各種予防接種を1,000人以上の幼児

に対して実施

6. 850人から900人の下痢、吐き気を患う患者を診察（全体の約10%）

②患者の症状と傾向

避難所における患者の多くはハリケーンによる外傷、疾患ではなく、被害発生以前からの慢性的な病気を呈している。特に高血圧、糖尿病、心臓病はアフリカ系アメリカ人に多く（診療所内の医師による）、診療所でもこれらの病気の症状緩和や治療を行うことが多い。また、ハリケーンによる汚水との接触による皮膚感染（湿疹など）、ストレスや食事の変化による下痢、吐き気などもあるが、これらの症状を訴える患者は患者数全体の10%ほどにしか満たない。ノロウィルスも施設内の被災者4人程度から検出された。

③保健・公衆衛生

Reliance ParkではCDCが中心となって、手洗い励行、安全な食事の提供、感染症予防などを中心とした疾病予防を行っている。手洗い励行などを呼びかけるメッセージはポスターやパンフレットで施設内に掲示されている。また、施設の至る所に手洗い場と消毒ジェルが置かれており、定期的に消毒液で掃除する、食事を扱うボランティアは必ず使い捨てのゴム手袋をはめるなど、衛生環境はかなり清潔に保たれている。さらに、CDCではA型肝炎や破傷風の予防接種も推奨しており、これらの予防接種はCentral Medical Centerで受けることが出来る。

ルイジアナ州では梅毒、クラミジアなどの性感染症が流行しているという理由から、CDCではこれらの感染予防のためのポスターも作成し、施設内に掲示している。これらの感染症に関しては、施設内での感染拡大だけでなく、ルイジアナ州から他州への感染を防ぐことも目的としている。

また、保健局の職員がReliance ParkやGeorge Brown Convention Centerだけでなく、各避難所も訪れ、衛生環境や搬送システムのチェックなどを厳しく行っている。

（カ）避難民の人口推移

市内に搬送された被災者は、市内の大規模避難所に一時収容され、避難民登録などの諸手続きを行い、避難所に入居した。9月6日から9月22日までの間に大規模避難所に居住している避難民の人口推移は、9月6日以降確実に減少している。これは先に説明したHousing Authorityによる小規模避難所への搬送が円滑に行われたことを表している。FEMAの計画では、今後2週間以内に大規模避難所を閉鎖する計画で、引き続きHousing Authorityの活躍が期待されている。

また、9日からは、市内アストロパークの避難所で、当座の生活資金配給プログラムが開始され、これを受けて避難所を移動する避難民の増加も見込まれており、被災者の移住及び一時滞在プログラムの円滑な推移が見込まれる。

コラム

テキサス州ヒューストン。9月4日、市内最大のハリケーン「カトリーナ」避難民収容施設であるリライアントパークは2万7千人余りの人々で騒然としていたという。町中のホテルや教会などに仮のベッドを求めた者も合わせると避難民の数はヒューストン市内だけでも4万を超えた。

施設内に並ぶ無数のベッド、ため息と咳払いと時折おこる怒号や多くの人々の身をよじる音で騒然とした巨大な空間。

どこからかギターの音が聞こえてくる。「毎夜、彼らとベッドを並べて寝ているんだ」カリフォルニアからギターを抱えやってきたケビンは言った。決してお金に余裕がある訳ではない。しかし自分にも彼らの為に出来る事があるんじゃないか。「家を失い、家族を失い、彼らは彼らにとって起こるはずのなかった非現実的な惨事の中にいるんだ」。「今の僕に出来る事は、彼らと語らい、ギターを弾いて、皆で歌って、少しずつでも彼らとハッピーな時間を作ることさ」たった一人でやってきたボランティア青年は気丈に笑ってみせた。

被災地ニューオリンズには多くのベトナム人移民が暮らしていた。特に被害の深刻な海岸線には、エビ漁を営むベトナム人漁師が多く、家をなくし船を失った彼らはヒューストンのベトナミーズコミュニティーの救

済を受けている。

東洋人コミュニティーの中心、香港マーケットでは毎日被災者に対する米の配給が行われ、市内のベトナミーズチャーチやベトナム寺院には数百の避難民が暮らしている。

ハリケーン上陸から10日ほどたった頃、あるベトナミーズチャーチを訪ねた。被災者は皆それぞれの仕事やアパート探しに忙しそうだった。子供たちはこの教会から市内の学校に通い始めていた。避難民の多くが家族連れだ。男たちの多くが出かけた昼下がり、仮設ベッドと荷物で雑然とした礼拝堂で妻たちは赤ん坊の寝顔をじっと眺めていた。

教会の食堂でロンウェン氏が話しかけてきた。元ボクサーで、今は音楽家で船大工の浅黒く日焼けした屈強な顔にも避難生活の疲労は隠せない。自らを自由人だと語る彼に妻も子もない。「ただ、家と音楽と船があったんだ」それが一瞬にして無くなってしまった。「必ずまたあの街に帰るんだ。そして、今までのように大好きな音楽を創り、大好きな船を造りたい。ただそれだけだ。けど、あの大好きなニューオリンズでなきゃ駄目なんだ」少しセンチな面持ちで、しかし、力強いまなざしでそう語った。

（調整員　安田　寿哉）

被災地ニューオリンズにて支援開始

ハリケーン「カトリーナ」緊急支援活動第二期として、10月中旬～下旬、被害が最も甚大とされるルイジアナ州ニューオリンズ市で、被災したベトナム系アメリカ人500世帯2,000人を対象予定として、生活再建に必要な資機材の輸送及び購入、清掃用具の配布を中心とした支援を開始することを決定しました。

現在、第一期の緊急支援活動にも従事した、保志門看護師と安田調整員が現地調査を再開しています。

【第二期　緊急支援活動派遣者】

保志門澄江　AMDA登録看護師
ルイジアナ在住
沖縄県出身

安田　寿哉　AMDA調整員滞在先のニューヨークから派遣広島県出身

【第一期　緊急支援活動：P1～6参照】

期間・場所：9月6日～17日
テキサス州ヒューストン市

派遣者：

柳田展秀　AMDA本部職員・調整員／藤田真紀子 AMDA本部職員・調整員／高橋徳　デューク大学助教授・AMDA登録医師・在米／カースティン・リームズ 看護師・AMDAカナダ支部所属・在カナダ／保志門澄江・看護師／安田寿哉・調整員

【募金のお願い】

AMDAでは皆様のご支援をお願いしております。

郵便振替：
口座番号　01250-2-40709
口座名　「AMDA」

※通信欄にハリケーン「カトリーナ」とご記入下さい。

沖縄タイムス
3 総合 1版 2005年(平成17年) 9月25日 日曜日

支援チーム派遣即断

AMDA活動報告 救える命があればどこへでも □9□

菅波 茂

カトリーナ

八月二十九日。ハリケーン「カトリーナ」が米国南部を襲った。堤防の決壊による大惨事が発生。何十万人という避難者が隣接する州へ避難を始めた。「AMDAとしてどう対応すべきか」を真剣に考えた。

九月二日。AMDAカナダ支部から連絡が入った。「被災者救援のために募金活動を開始、医療従事者を待機させている。本部はどうするのか」と。迷わずに返答した。「本部からも支援チームを派遣する」

彼らの判断を尊重したのは、カナダ支部は等身大の米国を知っている数少ない国であるから。次の問題は「どこに救援チームを派遣すべきか」だった。ニューオーリンズ市長はすでに市民の脱出を宣言していた。

検討の結果、支援先はヒューストンで活動しているサルベーションアーミー（救世軍）に決定した。理由は簡単だった。アムダ国際福祉事業団が運営委託を受けている国際貴献大学校がある岡山県新見市哲多町が救世軍日本支部を創設した山室軍平の生誕の地だったからである。

このひらめきは大正解だった。ヒューストン市内のアストロドームなどがあるリライアントパークは、三万人近い避難者を収容していた。米連邦緊急事態管理局（FEMA）の要請により赤十字が医療を、救世軍が食と避難所を担当し、秩序が保たれていた。

驚いたのは、被災者がわずか七日間で三万人が七千人に減少したことだった。およそ二十の行政機関や民間団体で構成されるハウジングオーソリティー（住宅あっせん機関）が、被災者をより小規模な避難所や受け入れ団体へと分散させていた結果である。受け皿は主として教会ネットワークだった。

米国の教会は体育館、宿泊施設、給食設備を備えている。教会を中心としたキリスト教のダイナミックでパワフルな底力が米国を支えていることを認識できたのは幸せだった。私たちはこれらの教会にも寄付をした。

AMDAが米国に支援チームを派遣するのはこれが二回目である。最初は二〇〇一年九月二十一日だった。場所は米中枢同時多発テロのあったニューヨークである。AJWS（米国ユダヤ人世界サービス）に一万ドルを寄付した。

このユダヤ人国際協力NGOは、一九九五年の阪神大震災で被災者救援活動を行っていた。彼らが設置している杉原千畝を顕彰する財団から、AMDAに五万ドルを寄付してくれた。

彼らにとって神戸は特別な街だった。リトアニアの領事代理であった杉原氏に満州国通過ビザを発給してもらい、ナチスによる迫害から逃れた。そして上海から米国に向かう船で立ち寄った神戸で市民総出の炊き出しを受けた。その神戸が燃えている。彼らは五百万ドルを神戸支援全体に送った。

私がこの理由を知ったのは三年後だった。新鮮な驚きだった。五十年の時空を超えた援助もあるのかと。

なぜにあなたは私を助けるのか。緊急人道支援には先進国もなければ発展途上国もない。「救える命があればどこへでも」というスローガンを大切にしたい。そしてスローガンを実践できるAMDAに育てていただいた関係者の方々にあらためて感謝したい。

AMDA（アジア医師連絡協議会）理事長

この連載は毎月第四日曜日に掲載します。

時空超えた援助の連鎖

避難者にインタビューするAMDA本部の調整員（右）＝8日、米ヒューストン（AMDA提供）

パキスタン北部地震緊急救援活動

（2005年10月10日～15日）

AMDA多国籍医師団を編成し診療活動開始

10月10日、AMDAパキスタン支部長であるバカイ医科大学F.U.バカイ総長（Prof. F.U.Baqai　Baqai Medical University Chancellor）が、医療支援チームを派遣することを決定しました。

本部とパキスタン・クエッタからの派遣の他、インドネシア・ネパール・バングラデシュ各AMDA海外支部から医療従事者を派遣し、AMDA多国籍医師団を編成することに決定しました。

さらにAMDAインターナショナルの姉妹団体であるハムダード医科大学との連携が決定しました。ハムダード医科大学は現在、震源地に近く大きな被害が伝えられているマンセラ（北西辺境州、首都イスラマバード北部約100km）に30名余りで構成される医療チームを派遣し、医療活動を既に行っています。AMDA多国籍医師団はハムダード医科大学チームと現地で合流し、医療活動を行うこととなりました。

12日、日本からも医師二人と看護師一人の追加派遣を決定しました。宗教的に制約のある被災地で保健医療支援をスムーズに実施するため、女性医師の派遣が不可欠です。

現地はラマダン（断食月）中のため支援物資の購入が困難な状況で、吉川調整員は、イスラマバードでAMDA多国籍医師団の受け入れと救援物資の調達に従事しました。

バラーコットに仮診療所を設置し活動を開始した

【日本から追加派遣】

10月14日　イスラマバード着21：05（日本時間15日01：05）15日合流

薮谷　亨（やぶたに　あきら）	医師	聖隷三方原病院勤務（静岡県浜松市）
則岡美保子（のりおか　みほこ）	医師	大阪府高槻市在住
山田　裕子（やまだ　ゆうこ）	看護師	滋賀県草津市在住

【AMDA海外支部からの派遣】

＜AMDAネパール支部：13日合流＞

Dr. Yogendra Prasad Singh	ヨゲンドラ・プラサッド・シン	外科医	男性
Dr. Govinda K. C.	ゴビンダ　K. C.	整形外科医	男性

＜AMDAインドネシア支部＞

Dr. Mahendratama Purnama Adhi	マヒンドラタマ・パーナマ・アディヒ	麻酔科医	男性
Dr. Iryawan Idris	イルヤワン・イドリス	麻酔科医	男性

＜AMDAバングラデシュ支部：15日合流＞

Dr. A.K.M. Golam Hasnaine	A.K.M. ゴラム・ハスナイン	一般医	男性
Dr. Zubair Ahmed	ズバイル・アーメッド	一般医	男性

【パキスタン・クエッタから追加派遣】

原口　珠代（はらぐち　たまよ）　看護師　AMDAパキスタン・クエッタ事務所　鹿児島県出身

13日、AMDA多国籍医師団は、イスラマバードでの資機材や医薬品などの購入を終え、マンセラへ向かいました。マンセラまで約4時間陸路で進み、さらにそこから東へ30km、アザド・カシミール特別州との州境に位置する、Brar Kot（バラーコット：人口約4千人）という町で、医療支援が求められていることを確認、事業を立ち上げることとしました。町には小規模な医療チームは活動していたものの、女性医療職の不足から、女性に対して医療提供がなされておらず、主に女性を対象としたメディカルキャンプの設営を決定しました。思いがけない女性医療チームの到着は歓迎され、救援・復興作業は進んでおらず、倒壊家屋はそのままという状況にもかかわらず、直ちに小学校を仮設診療所用に提供していただくこととなりました。

14日、佐伯調整員、AMDAパキスタン・クエッタ事務所女性医師・調整員各一人、AMDAネパール支部医師二人とドライバー一人が、診療活動を開始しました。当日は60人（内25人女性）を診察、外傷や打撲など外科的疾患が多くみられました。今後は拠点をマンセラの南にあるアボッタバードに置き、この仮設診療所に通うかたちで、朝9時から昼3時頃まで診療していきます。引き続き女性医師は女性患者を専門に診察、男性医師は男性を担当します。

吉川調整員は、パキスタン政府からの要請で活動しているハムダード医科大学の現地チームとマンセラで合流、パキスタン政府管轄の救急病院で診療活動に従事しています。

また、新たに先発チームからの支援要請を受け、AMDAパキスタン・クエッタ事務所から原口看護師をバラーコットに派遣し、不足している医薬品など20箱をクエッタより空輸しました。

15日、バラーコットとマンセラの政府系病院で診療活動を行いました。

AMDAのパキスタンにおける活動：アフガン難民支援プロジェクト

アフガン難民キャンプにおける保健医療支援

2001年10月の米英軍によるアフガニスタンへの空爆開始直後11月より、アフガン難民支援活動を開始しました。難民とならざるを得なかった人々が、健康を保ち、無事に帰還できるよう応援するため、パキスタン・クエッタ近郊のアフガン新難民キャンプ（ラティファバド難民キャンプ他チャマン郊外にある2ヶ所の難民キャンプ）に基礎診療所（BHU）を設置し、保健医療活動を実施しました。

BHUにおいて男女別外来診療、母子保健、妊産婦・乳幼児検診（栄養指導、予防接種、衛生指導）等を実施する他、24時間対応体制をとり、重症患者の迅速な患者搬送（レファラル）に備えました。

レファラル・システム運営は2002年6月より、ラティファバドを含む、バロチスタン州内6ヶ所の新難民キャンプにおいて、診療できない救急重症患者を高次医療機関に搬送し、療養生活を支援するシステムとしてを運営を開始しました。

クェッタ市内にレファー管理室を設置、またもうひとつの拠点であるチャマン市民病院の設備を改善するとともにレファー管理室を設置、経済的な基盤に乏しく文化的背景が異なるために受け入れられにくい難民患者が適切な検査と治療を受け、安心して入院生活を送れるよう、病院との連絡調整、経費管理、入退院時の医療情報の適正管理、毎日のモニタリングなど、社会的経済的および心理的な面で緻密なサポートを実施しました。またこのシステムは難民を受け入れてきた地域住民も対象としていました。

さらに、2003年8月より、結核予防・診療支援を開始しました。パキスタンの結核の罹患率は高く、政府主導による結核対策が進められてきていましたが、難民に対しては充分な対策がとられていませんでした。AMDAはバロチスタン州内新・旧26ヶ所の難民キャンプにおいて結核対策をすすめました。感染予防教育、喀痰検査による早期発見、安心して治療に取り組める療養生活の支援、また着実な投薬指導といった予防診療体制をとり、対策に努めてきました。

アフガン難民帰還支援

2004年3月、国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）主導で開始されたアフガン難民帰還事業の成果により、バロチスタン州内に6ヶ所あった新難民キャンプは閉鎖・統合、約5万人のアフガン難民が母国へ帰還しました。

このアフガン難民帰還事業に伴い、AMDAも新難民キャンプ内のBHUを閉鎖し、パキスタン・クエッタ市郊外の自主帰還センター（VRC）での診療・保健衛生教育活動として、自主帰還センター内診療所の運営を開始しました。

現在も、診療所ではアフガニスタンへの帰還を控えた難民の健康診断、急患の対応、女性を対象とした保健衛生教育等を実施しています。

レファラル・システムの運営については、活動の対象者・地域を旧難民キャンプ約15ヶ所及び同州遠隔地域居住者に移行しました。診療が困難な重症患者、遠隔地のため治療が困難な地域住民を、高次医療機関への搬送、療養生活支援する同システムを引続き運営しています。さらに結核予防・診療支援についても、バロチスタン州内15ヶ所の旧難民キャンプにおいて活動をすすめています。今後は地域住民をも支援対象としていくことを検討しています。

上記活動実施中のパキスタン・クエッタ事務所のスタッフが中心となり、今回の北部地震緊急救援活動を行っています。

2005年度静岡県総合防災訓練参加報告

＜広域医療搬送実働訓練＞

AMDA本部　柳田　展秀

【訓練日時】：2005年9月1日（木）
午前9時00分～15時00分頃
【場　　所】：航空自衛隊静浜基地
（中部広域搬送拠点）
【参加者】：　※敬称略
岡田眞人（静岡県・聖隷三方原病院院長補佐）
則岡美保子　（大阪府・医師）
伊地　知寿　（鹿児島県・医師）
角田　栄子　（埼玉県・看護師）
鵜野　明美　（京都府・看護師）
梶田　未央　（岡山県・調整員補佐）
佐藤　　優　（大分県・看護学生）
柳田　展秀　（AMDA本部職員）、
吉川　勝貴
（AMDAクエッタ事務所調整員）
【訓練参加機関】：　※順不同
防衛庁（陸海空自衛隊）、消防庁、静岡県健康福祉部医療室、防災関係機関、自主防災組織、筑波メディカルセンター、静岡県立総合病院、AMDA等。
【参加目的】：
AMDAでは阪神淡路大震災以来、行政や地方自治体と連携し、地震を中心とする大規模災害対策として、静岡県などの実施する防災訓練に参加している。特に昨年度は、史上まれに見る台風被害、新潟県中越地震、さらに福岡西方沖地震など、各種自然災害が日本全土を襲い、多数の犠牲者をだした災害の当たり年と言える。

本年度、静岡県で行われた総合防災訓練では、昨年度の教訓からか、これまでの大規模会場集中型の訓練から焼津市内全域を会場とした広域での受援訓練に重点がおかれた広域受援訓練へと変貌を遂げた。その為、訓練全体では、自主防災組織や自衛隊、海上保安部等が主役となる地方行政及び民間主導型の訓練へと主眼が移っている。

AMDAでは、一昨年度から取り組んでいる広域医療搬送システムにおける民間団体の参画や各参加機関等とのさらなる連携強化、また行政機関の主導による受入体制の確認と派遣体制の整備を目的として訓練に参加した。

【訓練概要】：

1．広域医療搬送実働訓練

静岡県において実施する総合防災訓練の内、県が担当する域内搬送過程について実際に県外から医療チームを受け入れ、演習を行う。全体の訓練項目は以下の通りである。

（1）医師等（広域搬送機同乗・ステージング・ケア・ユニット[1]（以後SCU）従事・域内搬送ヘリ同乗）の参集拠点への参集
（2）医師等（SCU従事・域内搬送ヘリ同乗）の被災地域内拠点[2]への参集（静岡県が要請する医師、AMDA等）
（3）SCUの設置
（4）災害拠点病院から被災地域内拠点までの模擬患者搬送並びに医療救護（静岡県の要請に基づく民間応援ヘリ・自衛隊ヘリが搬送を行い。派遣医師、AMDA等が機内での医療救護を実施）
（5）SCUにおける医療行為（被災地域外からの派遣医師）
（6）民間ヘリによる医師等（上記（1））の搬送（参集拠点から被災地域内拠点）
（7）SCUから広域搬送航空機（想定）までの患者搬送
（註）訓練項目（1）（2）に関しては、被災地機内拠点に空路参集を仮定し、陸路参集。

広域医療搬送実働訓練は、大きく1）自衛隊による域外患者搬送訓練、2）地方自治体による域内搬送訓練の2種類に分類できる。このうちAMDAでは、重症患者の域内搬送訓練に参加した。

2．AMDAチーム訓練概要

AMDAチームは、総合防災訓練の中でも特に広域搬送過程に特化した広域医療搬送実働訓練を航空自衛隊静浜基地において関係省庁および地方行政、各医療機関との連携のもとに参加した。

この訓練でAMDAは、模擬患者のヘリ搬送に同乗するヘリ同乗医療チーム（伊地知医師・鵜野看護師）、SCUでの医療救護を担当するSCU医療チーム（則岡医師・角田看護師）、さらにSCUサポートチーム（吉川調整員・梶田・佐藤調整員補佐）の3チームを編成し以下の訓練に従事した。
①域内搬送用ヘリを用いた模擬患者搬送中の救護（ヘリ同乗医療チーム）
②SCU内での患者の医療救護（SCU医療チーム）
③SCUにおける医療チームの補助業務（SCUサポートチーム）

【1】ヘリ同乗医療チーム

9月1日、8時30分東海地震警戒宣言発令により、静岡県からの派遣依頼要請を受け、派遣準備に入る。同日10時25分には中部広域搬送拠点である自衛隊静浜基地に空路到着（想定）。参加医師・看護師は基地内に設けられた対策本部にて派遣登録を行う。今年度はヘリ同乗医療チームとして、伊地知医師・鵜野看護師が登録し、患者搬送を実施した。

ヘリ同乗チームの主な活動は、被災地内にある災害拠点病院・救護所に運び込まれる重症患者や被災地内の病院での治療が難しいと判断された患者をヘリで空路搬送することにある。今回の訓練では、1.「静岡県内の災害拠点病院」⇒2.「域内搬送拠点」までの静岡県が担当する患者搬送を実施した。

空路での患者搬送訓練は11時頃から開始され、AMDAから参加の2名は静岡県がチャーターした民間ヘリに同乗し、患者の待つ焼津市民病院へ向か

った。拠点病院では搬送患者のカルテを準備し、同乗しているAMDA医療チームに申し送りを行い、患者を引き渡す。その後患者はヘリで広域搬送拠点まで搬送される。この間ヘリ同乗医療チームは、移動中の患者状態のチェックや患者の急変時への対応を行い。広域搬送拠点までの継続治療を実施した。今回の訓練では計3回のフライトで合計4名の患者搬送を実際に行った。

【2】SCU医療チーム

広域搬送拠点に到着した模擬患者は、静岡県医療室職員で構成される地上搬送チーム（看護師1名、搬送要員4名）によりSCU内の仮設医療テントに運び込まれた。SCUには、医療チーム到着前、すなわち発災前に計2張りのエアーテントが静岡県医療室チームにより張られ、医療チームの到着、さらには患者の到着を待った。

このように被災地から運び込まれる患者は、すべてSCU内の仮設医療テントに収容され、担当の医療チームによって治療・維持が施される。模擬患者は域外搬送準備が整うまでの間、SCU治療チームによる継続治療が実施された。

AMDAのSCU医療チームは主に聖隷三方原病院：岡田眞人院長補佐の指示の下、SCUでの医療訓練を実施。岡田医師からは、患者の受け入れや搬出など細やかな指導がなされた。また、患者の搬送状況を監視する静岡県医療室との連携なども試され、実災害時に備えた本格的な訓練となった。

【3】SCUサポートチーム

SCUサポートチームは、言わばSCU医療チームと静岡県との橋渡しとなる。今回は看護師役として現役看護学生の佐藤、薬剤師役の梶田両調整員補佐、さらにAMDAクエッタ事務所から吉川調整員が参加し、仮設医療テント内の様々な庶務を担当した。

仮設医療テントでは、空路で次々と運び込まれる患者への対応に医療チームが追われるため、それに付随する薬品の補充、患者の搬入連絡など、細々とした作業が発生し、それらを全般的にサポートする業務が彼らの役目となった。特に治療終了後の定期的なバイタルチェックなどは参加看護師などの指導のもと佐藤調整員補佐が担当し、サポーターとして十分な役割を果たした。

【訓練成果】

AMDAでは、今回2つの目的をもって訓練に参加した。1つ目は、公的活動への民間参加、2つ目は、国民レベルでの防災に対する啓蒙である。これまで静岡県と連携し、現実的な訓練参加のあり方を模索してきた結果が、今日の広域搬送訓練でのAMDAが補完できる分野であると認識している。また、より多くのAMDA登録医師・関係者の訓練参加を促すことで、災害の少ない地域の医療従事者に実際に災害医療の現場を提供し、今後の備えとしている。

今回は、これまでの広域搬送の枠組みだけでなく、新たに「受援」体制の強化を主眼として行われた。派遣側、受入側その両面からの訓練へのアプローチは、今後の国内防災の強化にはなくてはならない要素の一つと感じている。

9月1日訓練スケジュール

時間	静岡県本部		AMDA			
	事　象	健康福祉部	事　象	ヘリ同乗チーム	SCU医療チーム	サポートチーム
6:50	注意情報	関係機関連絡		静岡県本部健康福祉班から注意報発令の連絡		
8:30	警戒宣言			警戒宣言発令後、関係医師を招集し、現地派遣準備を開始。		
9:30	地震発災	SCU立上				
9:40	広域搬送決定	関係機関への応援要請		静岡県からの応援要請を受け、静岡県指定の県外集結、空港へ向け出発		
				参集空港に集結後、静浜基地に向け出発（仮定）		
10:25	医師ヘリ参集			空路にて静浜基地に参集（仮定）		
11:20 11:40	広域搬送開始 患者搬送	域内搬送 オペレーション	域内ヘリ離陸 域内ヘリ到着	域内搬送開始 患者1名	患者受入 重症患者救護 域外搬送準備など	
11:50 12:15	患者搬送	域内搬送 オペレーション	域内ヘリ離陸 域内ヘリ到着	患者1名		
12:45 13:10	患者搬送	域内搬送 オペレーション	域内ヘリ離陸 域内ヘリ到着	患者2名		
14:00	訓練終了	訓練終了	訓練終了	訓練終了	訓練終了	

今期で3回目となった広域搬送拠点での訓練は、各関係機関が連携して、これまでの問題点を十分に話し合い検討してきた結果、すでに実災害にも耐えうる一つの防災モデルに近づきつつある。

【最後に】

2005年8月29日、米国南部ルイジアナ州では、ハリケーン「カトリーナ」の影響により河川の堤防が決壊、海抜下最大6mという地理的原因もあり、全市民40万人に避難命令が出される米国史上最大規模の自然災害となりました。私自身9月6日より支援事業開始の先鋒として渡米、約2週間、現地での避難所支援、調査を実施してきました。

このハリケーン災害では、政府への対応の遅ればかりが指摘され、本来の焦点である弱者・被災者には目を向けられることが少なかったように感じます。そんな中テキサス州では、州政府そして市民を巻き込んでの被災者支援が連日行われました。同州では、約25万人もの避難民を受け入れ、米国政府主導の下、数万人を陸路・空路を利用した大規模搬送なども行いました。

日本とアメリカ、それぞれ政府体制・国民意識にも大きな違いがあります。日本国内の防災システムにそのままの形で引用することは出来ませんが、日本国内の防災システムの早急な構築、さらに広域搬送システムの重要性を再認識させられる機会となりました。

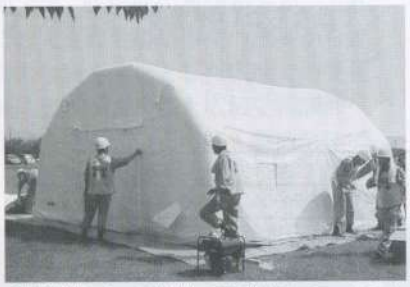
1　ステージング・ケア・ユニットとは、広域搬送の中継拠点（被災地内）で、患者の病態評価と安定化措置を行う救急医療の専門家チームによる医療拠点。ここで、広域搬送に耐えられるか第2トリアージが行われる。

2　被災地内拠点とは、実災害時に発生した大量の重症患者を県外搬送するために一時患者を集結させる施設。本文中では広域搬送拠点と記載。今訓練では航空自衛隊浜松基地（西部地区）、静浜基地（中部）、愛鷹運動公園（東部）が設定。

9月1日(木) 晴れ　『防災の日』

AMDAホームページ　http://www.amda.or.jp/
AMDAカフェに掲載

AMDAチーム診療



設置開始から15分以内で完成するエアーテント

模擬患者を搬送する

9月1日、防災の日は前日の曇り空がうそのように晴れ渡り、絶好の防災訓練日和となった。しかし、二度の防災訓練経験者である鵜野看護士は「訓練は曇りのほうがええねんけどなぁ…」と呟く。訓練初参加の私が、この一言の意味を理解したのは、それから数時間後のことであった。

太陽を遮るものが何もない原っぱに建てたSCU用エアーテントの中は時間とともに蒸し風呂のようになり、皆汗だくになっていた。そんな蒸し風呂テントに次々と模擬患者が運び込まれ、テント内はにわかに慌しくなるが、皆テキパキと役割をこなし、大きな混乱もなく訓練は進行していった。

しかし、今回想定された規模の地震が現実に起こった場合、静浜基地に設置されたようなSCUには、災害発生から72時間以内で600人以上の負傷者が搬送されてくるという。単純に計算すると、発災から3日間、昼夜を問わず7分毎に1人という間隔で新たな負傷者が運ばれてくることになる。実際には、常に同じペースで搬送されてくることはないと思うが、それにしてもSCU内の慌しさ、混乱は訓練の比ではないのだろう。

静岡県では日ごろから、地震は「いつか起こるかもしれない災害」ではなく、「将来必ずやって来る備えるべき災害」であると教えられるという。私は、自宅からの最寄り避難場所すら知らない自分の防災意識の低さを認識した。「家に帰ったら、とりあえず近所の避難所を確認しよう」という思いとともに私の防災の日は暮れていった。

梶田　未央

ヘリコプターに搭載する装備を確認する伊地知医師(左)と鵜野看護士

AMDA－大学連携の基本コンセプト

AMDA代表　菅波　茂

AMDA-大学連携の基本コンセプトの原点は危機管理の視点である。危機管理とは「最悪を想定し、最善をおこなうこと」である。最善をおこなうことは富みの生産と分配が適性に行われることである。社会の最悪の状況とは倫理道徳と秩序が喪失し、富みの生産と配分に変調をきたすことである。

社会を構成する団体は大きく下記の5つに分かれると思われる。

1）GO　国益を守る正統性
2）NGO　命の普遍性
3）RO　魂の永遠性
4）PO　利益の合法性
5）NPO　生活の公共性

命とは「生まれて死亡するまでの生存」、普遍性とは「どこでも、いつでも、だれでも」の意味。国益とは「民を食べさせ、民の血を流さないこと」、正統性とは「民族自決の原則にもとづいて統治能力があること」の意味。魂とは「肉体を支配するもの」、永遠性とは「死後の世界の存在すること」の意味。利益とは「経済活動によりもたらされるもの」、合法性とは「法を守ること」の意味。生活とは「食べられて、健康で、教育を受けられること」、公共性とは「無くては困ること」の意味。

GOとは国境線内、NGOとは国境に関係無し。POの利益追求活動に国境無し、NPOの生活の公共性には社会の枠あり。

大学の社会的役割は富の生産（PO）と富みの分配（GO）に関与する人材の育成である。しかし、GOとPOが社会に最大限の役割を果たす為には最悪の状況を回避することが大前提である。その危機管理の役割を果たすのが倫理道徳のNGOと秩序のNPOである。

大学の人材育成は基本的に公益性にある。NGOとの連携は「命の普遍性」に関する活動から倫理道徳を、NPOの生活の公共性に関する活動から秩序を学ぶことにより、危機管理の視点を体験として加えることで国際社会における問題解決能力を向上させる。

NGOの命の普遍性に関する状況は戦争や紛争そして災害の現場にあるが、発展途上国における命の普遍性に関する活動には、現地が必要とする生活の公共性との整合性が求められる。即ち、先進国発「命の普遍性」に関する活動が、受け入れ先である発展途上国では生活の公共性に関する活動に変換されなければ行けない。そのためのキーワードとして不可欠な要因がLocal Initiative（ローカルイニシアチブ）である。Local Initiativeを理解する為には歴史、宗教そして共同体に関する見識は必要である。

金山夏子 AMDA インドネシア調整員

星野俊也大阪大学大学院
国際公共政策研究科教授

（左）岸守一 UNHCR 駐日事務所副代表
（右）菅波茂　AMDA 代表

9月22日、東京のキャンパス・イノベーションセンターで、『AMDAスマトラ島沖大地震・津波支援活動報告』を開催しました。

菅波茂AMDA代表による「AMDAスマトラ島沖大地震・津波支援活動統括」、発生直後からバンダアチェ（インドネシア・スマトラ島北部）を拠点として支援活動に従事している金山夏子現地統括が、緊急救援活動から現在実施中の復興支援事業について、現地の最新事情とともにご報告しました。

また、人材面でご協力いただいている大阪大学大学院国際公共政策研究科星野俊也教授に、「人道支援活動における大学とNGOのコラボレーション」と題しご講演いただきました。

星野教授は、大学側は現象の分析手法を含む理論面と有意の人材の提供、そして、NGO側はプロジェクトの企画・運営を担うという両者のコラボレーションが、フィールドでのニーズ対応により効果を発揮すると述べ、今後、大学とNGOによるプロジェクトの共同企画の可能性や政府・国際機関とのネットワークの拡大に期待を表明されました。また、「グローバリゼーションとは、世界と自分のつながりが緊密化すること」と指摘し、広く世界に目を向ける必要性を強調されました。

AMDA会員、ご支援者はじめ、UNHCR駐日事務所の岸守一副代表など関係者や報道機関の方々にお越しいただきました。「スマトラ島沖大地震・津波支援活動時の災害弱者とは？」との質問に対し、菅波茂AMDA代表は、ハリケーン「カトリーナ」緊急支援の派遣者からの報告（初動の遅れが指摘されているものの、官民の連携がうまく機能し、日本の緊急救援型支援とは異なり、米国は生活再建に向けての復興型支援である）を受け、「米国の災害弱者は、“お金の有無と移民の歴史”が決める」、「新潟中越地震では、介護を必要とする高齢者」との話を交え、「災害弱者は、地域・時期によって異なる」「インドネシアとスリランカでは紛争地である、がキーワード。そこで暮らす人々は政府側、反政府側の板ばさみ状態」と回答しました。その他、「“公共”の定義」など幅広い質問が出され、盛況裏に終了しました。

報告：広報室　奥谷充代

2005年3月12日、AMDAはインドネシアのハサヌディン大学、インドのマニパール大学との協力関係を結ぶ調印式を実施。

スマトラ島沖地震・津波緊急救援活動を始め、同復興支援活動においても、上記大学の医学生が多数活動に参加し、長期にわたる活動の原動力となっている。

AMDA-大学連携は上記のような社会的必要性に基づいて行なわれる。インドのマニパール大学、インドネシアのハサヌディン大学そして岡山大学と包括協力協定を締結した。順次、国内外の大学との連携を推進する予定である。

AMDA-大学連携の成功モデルとしては1996年より大阪大学大学院国際公共政策研究科との連携がある。ミャンマーのプライマリーヘルスケア、ザンビアにおける母子保健、スリランカの医療和平そしてスマトラ地震・津波被災者救援活動に大学院生が積極的に参加し、NGOとしての命の普遍性やNPOとしての生活の公共性に関する活動を展開している。問題意識の明確な大学院生の問題解決能力の形成されるプロセスには驚くべきものがある。

AMDAは1984年の設立以来21年を迎える。21年間の歴史は国際社会における公益性の追求の歴史だった。大学との連携により、国際社会に不可欠な問題解決能力を養成する教育の公共財としての役割をAMDAの次なる5年間に確立したいと願っている。

附則ながら近い将来に、日本のNPOが国境を超えて発展途上国の生活の公共性に関する活動に貢献する時に、AMDAが現地のNPOとの連携推進の役割を担うことも考えている。

最後に、AMDAの「教育の公共財」としての新しい役割に対して、皆様方のご理解とご支援をよろしくお願い申し上げたい。

---

1) GO　政府組織
2) NGO　非政府組織
3) RO　宗教組織
4) PO　営利組織
5) NPO　非営利組織

2005年(平成17年)8月3日　水曜日

山陽新聞

岡山大とAMDA

連携協定を締結

社会貢献や人材育成推進

岡山大(岡山市津島中)と国際医療ボランティアAMDA(本部・同市楢津)は二日、医療・保健、自然・環境、文化・教育の分野で包括的に連携協力する協定を結んだ。両者が持つ情報や知的、人的資源を有効活用し、地域社会や国際社会に貢献できる活動、人材育成を推進する。

国際社会に貢献できる活動、人材育成の推進に向けて手を取り合う（左から）千葉学長、石井知事、菅波代表

同大がNPO（民間非営利団体）と協定を結ぶのは初。AMDAと国内の大学との協力協定も初めて。

柱としてはAMDAの緊急医療活動を教員が学術的な立場から助言して改善策を考えたり、教職員、学生がボランティアとして活動に参加することなどを想定している。

今後、岡山大副学長や菅波茂AMDA代表、岡山県の担当者らで運営委員会を立ち上げ、具体策を審議、決定する。

調印式は岡山大で行われ、千葉喬三学長と菅波代表が、国際貢献先進県を掲げる岡山県の石井正弘知事の立ち会いで協定書を交わした。

千葉学長は「学生が持っている情報を生かして活動できる場が広がった。大学にとって大きな前進」とし、菅波代表は「海外に二十八支部を構えるAMDAの国際ネットワークを使い、世界が必要とする岡山をつくっていきたい」と述べた。

インドネシア復興支援活動報告

人材育成プロジェクト

1）医療従事者対象
緊急マネージメントトレーニング

スマトラ沖地震・津波被災地バンダアチェにおける医療従事者への、自然災害時等の緊急時マネージメント能力指導の必要性が指摘され、AMDAインドネシア支部のインドネシア外科医協会会長パトルーシー教授と、ザイナルアビディン病院等が協議し、国際緊急医療資格取得トレーニング（ATLS：Advanced Training of Life Support）をアチェ州（対象者医師35名）で実施することとなり、9月16日～18日に実施された。

また、緊急時における病院内、あるいは医療機関間におけるコーディネーションスキルの向上を目的としたトレーニングも実施された。

さらに、ザイナルアビディン病院内の緊急医療関連部署(ICU、ICCU、手術室、血液透析室)所属の看護師をマカッサルへ派遣し、ワヒディン病院にて緊急医療に関する講習と技術トレーニングを実施。

トレーニングは2ヶ月間行われ、ワヒディン病院内の医療業務にも従事した。1回のトレーニングで2～4名の看護師を派遣し、1年間で6回のトレーニングを予定している。

2）AMSAメンバー対象
保健衛生・応急処置トレーニング

2005年5月、AMDAと関係の深いアジアの医学部生のグループAMSA（Asian Medical Students of Asia)が、バンダアチェのシャークアラ大学で結成された。アチェ州出身の医学部生60名がメンバーとなった。

シャークアラ大学では保健衛生を専門とする教授陣が揃っておらず、津波から半年以上過ぎた避難所での長期滞在生活に生じてきた保健衛生問題に対処すべく、AMDAの保健衛生分野の専門家を同大学に派遣し、AMSAのメンバーに講習会を行った。

講習会の目的の一つは、受講した医学生が、避難所で生活するコミュニティを対象に、長期的な保健衛生トレーニングを実施できるようになることである。8月に医学生対象の講習会が行われ、9月よりメンバーがコミュニティでのトレーニングを開始した。

コミュニティ対象トレーニングの内容は、AMDAの専門家と医学生が共同で、活動対象となる避難所の状況に即したプログラムを作成した。

また、救急処置トレーニングでは、自然災害地や紛争地への医療チームに参加経験をもつAMDAインドネシア支部のメンバーが講師となり、救急処置トレーニングを実施した。保健・公衆衛生トレーニングと同様、講習を受けた医学生は、トレーナーとなって、バンダアチェ、アチェプサール県内の小・中・高等学校を訪問し、自然災害に関する学習と、それに対応するための避難訓練、応急処置のトレーニングを8月から開始した。学校対象のトレーニング内容に関しては、マカッサルのワヒディン大学医学部緊急時対応チームとAMSAメンバーが共同で作成した。

ニアス島緊急復興支援プロジェクト

ー事業立ち上げによせてー

鈴木　俊介

現在、インドネシアのスマトラ島北部の西海岸に浮かぶ小さな島、ニアス島から本原稿を送っている。AMDAにとっては珍しいかたちの緊急復興支援事業の立ち上げに携わっている。

この島は、その一部を除き、昨年12月26日の地震に起因する津波の被害からは免れた。だがその3ヶ月後、今年3月28日に起きた地震で大きな被害を受けた。グヌンシトリという島の中心地にあった市場やホテルは崩壊した。死者の数は960人（津波による死者120人と併せると1,080人）と報告されているが、島の人口（約70万人）からすると決して少ない数ではない。また、一時的にではあるが10万人近い避難民が生じ、当時、津波によって大災害を被ったバンダアチェで復興支援に携わっていた人道支援機関が相次いでニアス島を訪れた結果、国際社会の注目を浴びることになった。

しかしながら、被災後半年以上たった今、インドネシア政府、国際機関、NGOによる復興支援は当初計画されていたほど進んでいない。多くの避難民がテント生活を余儀なくされている。仮設住宅の必要性はあっても、それを建設するための資材が手に入らないことが支援の進展を遅らせている原因の一つである。

インドネシアの熱帯林は、不法伐採によりその多くが失われ、今回の復興支援に関しても、各地で不法に切り出された木材が随分と活用されてきたようである。問題の根幹は、不法に切り出された木材に、いつの間にか合法に切り出されたという証明書が付いてしまうことである。国内外の環境団体や国際社会の指摘を重く受け止めたインドネシア政府は、ニアス島の復興支援については、輸入木材を用いることを決定した。何とも理解し難い皮肉な結果であるが、そうせざるを得ないほど、インドネシアの森林資源管理行政は混乱しているということなのであろう。おそらく、インドネシア産木材の輸出先国の上位に名を連ねているであろう日本も、こうした責任の一端を負っているはずである。

さて、本題に移りたい。このニアス島の緊急復興支援で必要とされる木材を輸入・管理するのはUNHCRである。AMDAはUNHCRから業務を委託され、輸入された木材が仮設住宅の建設に関わる政府機関やNGOに提供され、住民との協力によって適切に活用されることを確認するとともに、東部地域にある3つの村で、当面250～300棟の仮設住宅を建設することになっている。

現在は雨季の真っ最中であり、毎日大雨が降る。他の地域で経験したことのない大量の雨が降っている。2つの村は小型エンジン付きのカヌーを使用し、約45分かけて海を渡り訪問している。空模様を確認し、スコールに出会い大波に巻き込まれないよう気をつけながらの移動である。事業は立ち上がったばかりであるが、年末に掛けて大忙しとなる。新年を迎える頃、進捗状況を改めてお伝えしたい。

2005年夏 AMDAスタディツアー

ベトナム：9月18日～25日実施　少数民族の村を訪れ、保健衛生指導等見学しました。

ザンビア：9月17日～24日実施　コミュニティ農園プロジェクト地を見学。アフリカの大自然とのふれあいを楽しみました。

ホンジュラス：9月19日～29日実施　コミュニティ薬局を見学。エイズ予防教育に取り組むヘルスボランティアさんとの意見交換も行いました。

AMDA Journal — 国際協力 — 2005年11月号

2005年11月1日発行（毎月1日発行）VOL.28 No.11　1995年11月27日　第三種郵便物認可　定価600円
発行／AMDA　〒701-1202　岡山市楢津310-1　TEL 086-284-7730　FAX 086-284-8959

AMDA ホームページ
http://www.amda.or.jp/