# 医療チーム一次隊第一陣として派遣

## 一次隊が現地入りして安全に活動をするための地ならしを行う

日本医科大学付属病院
救命救急科
講師　五十嵐 豊

活動組織名：EMTCC
（Emergency Medical Team Coordination Cell：緊急医療チーム調整本部）
活動期間：2023 年 2 月 10 日～ 20 日（11 日間）
活動場所：トルコ共和国アダナ県（トルコ南部）

―― どのような経緯で派遣に至ったのでしょうか。

2 月 6 日の発災後、トルコ共和国からの要請により日本政府は 2 月 10 日に医療チームの派遣を決定しました。チーム派遣にあたり JICA 国際緊急援助隊（以下、JDR）医療チームの登録メンバーに一次隊の募集がかかり、その中で第一陣としての派遣が決まりました。出発は 2 月 10 日の夜。第一陣は、JICA 職員、医師 3 名、DMAT 事務局スタッフ 1 名の計 5 名で構成され、全員が豊富な海外派遣経験を持っています。

―― 今回の活動内容について教えてください。

2 月 12 日に日本出発が決まっている 70 人規模の一次隊が現地入りするための地ならしを行いました。例えば、活動予定地や、安全な宿営地の選定です。

宿営地は、大学のサッカーグラウンドを確保できました。大学には守衛がいますし、グラウンドには屋根とフェンスがあり、雨風や野犬の侵入を防ぐことができます。さらに安全を担保するため、現地の警察に協力を依頼しました。また、野外病院では対応しきれないケースに備え、あらかじめ現地の医療機関と調整を行いました。ガジアンテップ県保健局長や、活動予定地の市長への表敬訪問をセッティングするなど、一次隊が現地に受け入れられ、円滑に活動を開始できるよう尽力しました。

―― 現地での活動で苦労されたことはありますか？

朝晩－ 5 ℃という寒さですね。機能性肌着に通常の衣類、ダウンジャケット、登山用靴下、さらに寝袋 2 枚重ねにして寝ましたが、どうしてもカバーできないおでこの寒さで目が覚めます。しかし、日を重ねるごとに慣れて眠れるようになり、人間の持つ適応能力に感嘆しました。

第一陣としての活動は初めての経験で、やりがいと同時に責任の重さを感じましたが、チームで乗り切ることができました。

―― これまでの国際医療支援活動経験についてお聞きします。

日本医科大学の学生時代、スマトラ沖地震（2004 年）が起き、何か自分にもできることがあればと思い、当時東南アジア医学研究会の部長をされていた山本保博名誉教授に相談しました。現地で蚊帳を設置するボランティア活動を紹介していただき、後輩 2 人と参加したことが始まりです。まだ医学知識が不十分な 3 年生の頃で、直接の医療支援ではなく力仕事が中心でしたが、当時、蚊が媒介する感染症であるマラリアが猛威を振るうスリランカで必要とされた支援でした。

以来、山本名誉教授に師事し、卒業後には JDR 医療チームに登録し活動を続けています。国際医療支援活動での海外派遣は 3 回ですが、それ以外にも平時の訓練や関連の国際会議への参加も経験しています。

―― 最後に、教職員や学生へのメッセージをお願いします。

前日に「明日から行けますか？」と声がかかるのが緊急援助です。個人としてはいつでも行けるよう準備していますが、実際にそれが叶うのは、派遣期間中の当直や受け持ち患者を引き受けてくれる同僚の理解とサポートがあってこそで、改めて感謝を伝えたいと思います。また、組織全体の理解が、災害医療分野で日本医科大学のプレゼンスを示す結果につながっていると感じます。日本医科大学は災害医療のパイオニアとして大きな役割を担っています。興味がある方がいれば、ぜひ一緒に活動していきましょう。

最後に、被災されたトルコ、シリアの一日も早い復興をお祈りしています。

# 一次隊の副団長として医療職を統括

## 野外病院を立ち上げ、入院、手術を含む 24 時間診療を実施

日本医科大学武蔵小杉病院
救命救急科
部長・臨床教授　井上 潤一

活動組織名：トルコ共和国地震災害に対する JICA 国際緊急援助隊医療チーム一次隊
活動期間：2023 年 2 月 12 日～ 27 日（15 日間）
活動場所：トルコ共和国ガジアンテップ県オウゼリ市（首都アンカラ南東 700km）

―― どのような経緯で派遣に至ったのでしょうか。

今回は、トルコ共和国政府から日本政府へ、タイプ 2 で過酷な気象条件下での活動にも耐えられるチームを派遣してほしいとの要請がありました。日本の政府組織である JICA 国際緊急援助隊（以下、JDR）は、世界保健機関（WHO）からタイプ 1（外来患者への初期医療および巡回診療）とタイプ 2（手術および入院機能）、スペシャリストセル（透析機能、外科）、これらすべての能力があるチームとして 2016 年に認証を受け、国際登録されています。日本政府は救助チームの派遣に続き、10 日には医療チームの派遣を決定しました。その夜にあった隊員の募集に応募し、翌 11 日に派遣隊員に決定。12 日に羽田空港に集合し出国しました。

―― 今回の活動内容について教えてください。

ミッションは被災した国立病院の機能を代替し地域の医療機能を維持することでした。国立病院の臨時診療所の前庭に 3 日かけて野外病院となるテントを設営し、入院、手術を含む 24 時間診療を実施しました。被災地に負担をかけないことが災害支援の原則であり、診療に必要な資機材は全て持ち込み、水も電力も全て自分たちで調達します。幸い今回の活動地域ではライフラインが保たれていましたが、朝晩－ 5 ℃前後になる厳しい環境で、前半一週間は通訳や運転手などの現地スタッフ含め全隊員 100 名分のテントを張り完全自炊野営を行いました。後半からは救助チームの構造評価専門家により安全性が担保された近隣ホテルに交代で宿泊をしながらの活動でした。

被災直後の活動ではなかったので、震災による外傷というよりも、復旧復興活動に伴う外傷や慢性疾患のほか、不安、不眠などのストレス障害への診療が中心でした。チームのテント内にはトルコ側看護師や受付担当者が常駐し、信頼関係を持って連携して診療を行うことができました。JDR 医療チームにとって初のタイプ 2 での野外病院となりましたが、国内ではできない経験を通し、日本の災害対応力向上に寄与できたと感じています。

―― 現地での活動で苦労されたことはありますか？

診療は、始まってしまえば非常にスムーズでした。これは皆さん医療者としてプロであるとともに、日頃の訓練の賜物ですね。訓練と異なるのは厳しい環境で活動が長期に渡る点で、健康管理がなにより重要になります。メンバーは皆ボランティアで参加しているので、活動終了後はそれぞれが本来の職場にしっかり復帰できることが必要です。100 名近くの隊員が健康かつ安全に過ごせるよう専任の健康管理担当者を置く、早めに休養させるなどの配慮を大切にしていました。

―― これまでの国際医療支援活動経験についてお聞きします。

私は、1995 年に JDR に登録し、2003 年のアルジェリア地震で初めて派遣されました。その後、スマトラ沖津波災害（2004 年）、パキスタン地震（2005 年）、フィリピン台風（2013 年）、メキシコ地震（2017 年）で派遣を経験しています。コロナ禍でしばらく派遣がなく、今回のトルコ派遣となりました。

JDR 医療チームはその前身が 1979 年のカンボジア難民支援を機に開始され、昨年で設立 40 周年を迎え、これまでに世界各地の災害に 60 回を超える派遣があります。一方今や日本の災害医療の代名詞ともなった DMAT は、当時勤務していた災害医療センターで辺見弘先生、大友康裕先生のもとその立ち上げに携わりました（2005 年）。DMAT には JDR 医療チームから多くの人材が加わり、研修やロジスティクスのノウハウが採り入れられました。JDR 医療チーム、DMAT どちらも日本医科大学救命救急医学教室の諸先輩が中心となり、わが国の災害医療の基礎を作ってきたのです。

―― 最後に、教職員や学生へのメッセージをお願いします。

災害は国力の低下につながり混乱や紛争を招き、結果として世界全体に影響を与えることになります。国際支援はその影響を少しでも防ぎ、世界の中でへこんだ部分をみんなで助けて、ならしてあげること、そして被災した人々への「見捨てていないよ」というメッセージとしても大切な行動です。

被災地に身を置き、聴診器と自分の手を使った診療を行うことは、「人を助ける」という医療の原点に立ちかえるとともに、世界を知る機会にもなります。JDR 医療チームは長い歴史を持ち、国際的にも高い信頼と評価を得ています。今回も WHO はじめ各国チームの視察がありましたが、整備され、清潔な診療テントや、国内災害支援で得た知見を応用した活動に賞賛の声が上がりました。国際医療支援に興味がある先生方は、ぜひ参加してみてください。

今回は武蔵小杉病院から初の派遣となりましたが、参加を後押ししていただいた谷合院長、院内外の手続きにあたっていただいた事務の皆さん、不在の間カバーしてくれたスタッフに改めて感謝いたします。

# 二次隊として、野外病院の運営を引継ぐ

## 日本医科大学から医師２名、診療放射線技師１名が参加

活動組織名：トルコ共和国地震災害に対する JICA 国際緊急援助隊医療チーム二次隊
活動期間：2023 年２月 23 日～３月９日（15 日間）
活動場所：トルコ共和国ガジアンテップ県オウゼリ市（首都アンカラ南東 700km）

日本医科大学多摩永山病院
救命救急科
助教・医員　阪本 太吾

私は手術病棟部門のリーダーとして、初の手術、入院管理などのマネージメントを行いました。

一次隊が診療テントの設営を行ってくれたので、二次隊の私は指揮本部と調整の上、医師（救急科、整形外科、麻酔科、産婦人科など）、看護師（病棟、手術室、分娩室、外来など）、ロジスティクス、ＭＥ、薬剤師などの間のコーディネートを行い、現地医療機関との調整、外来リーダーの補助、各国機関の視察対応などを行いました。２件の全身麻酔手術（小児の骨折）も問題なく施行できました。

チームの規模が拡大し、資器材、人員が増え、初稼働だったため、マネージメントが大変でしたが、柔軟で俯瞰的な視点での判断、明確な指示、情報共有、各個人のストレス対策を重視し、有能な隊員の能力を発揮する場を作ることができました。

日本医科大学付属病院
救命救急科
病院講師　小笠原 智子

活動サイトの野外病院（タイプ２）展開においては、外来部門と入院部門に分かれており、私は外来部門で活動を行いました。

女性医師が診療にあたる意味としては文化の違いに対応することです。トルコ国民の多くはイスラム教徒のため、人前では肌の露出を行わない傾向にあり、女性医師を希望する方への対応が求められます。実際は災害になると医師であれば構わないということが多く、今回も１割弱が女性医師を希望するにとどまっています。

日本の最高の医療を提供するのは当然ではありますが、その地域にあった治療・そこの医療に最終的に引き継ぐための医療を提供をする必要があるということを考え、診療を行いました。

日本医科大学付属病院
放射線科
テクニカル・スタッフ　平井 国雄

医療調整員（診療放射線技師）として、JDR としては初の展開となる野外病院（タイプ２）でＸ線検査を担当しました。画像診断のニーズは高く、２機のポータブルＸ線装置と可搬型のデジタル画像処理システムをフル稼働させ、派遣期間中に延べ 211 件（術中撮影含む）のＸ線検査を実施しました。24 時間体制で活動し、夜間のオンコール検査は技師２名が交代で対応しました。

患者さんとのコミュニケーションはトルコ語かアラビア語のため、翻訳機が大活躍でした。また、ムスリムの女性や子供への対応では、常に女性通訳や女性看護師に助けられました。手隙の時は他の医療職やロジスティシャンの補助も担い、医療は非医療に支えられることを強く実感する活動でした。

▲外来、入院（手術、分娩、透析、リハビリ）診療の機能を持つ野外病院

▲日中の診療エリアでは、日本・トルコ併せて 100 名近くが働く

- 外来診療　約 100 人 / 日
  活動期間の合計 約 2,000 人
- 全身麻酔手術　２件
- 入院　１件
- 保健省への表敬訪問
- 現地期間、WHO、他国チームの視察
- 取材対応

# NGO が支えた、救助が遅れた地域の医療

## NGO 団体「HuMA」で、提携 NGO であるピースウィンズ・ジャパン（PWJ）の行う診療を支援

日本医科大学多摩永山病院
救命救急科
部長　久野 将宗　（HuMA 常任理事）

活動組織名：HuMA（災害人道医療支援会）
HuMA は災害医療に関わる研究・教育を推進する目的で設立されました。国家間協定や条約、国内法などの制約に拘束されず、あらゆる種類の災害の被災者に柔軟に人道的医療援助を行う NGO です。
活動期間：2023 年２月 25 日～３月２日（６日間）
活動場所：トルコ共和国ハタイ県タニシュマ村

活動場所であるハタイ県は、当初、被害の実態が伝わらず、救助が遅れた地域でした。一時的な治安悪化の報道もあり、その救助隊すら不足しました。シリア国境に接する地域ということで余計な不安も煽られました。中核都市であるアンタキアは２回の地震で建物の９割が被害を受けており、近接するタニシュマ村には周辺５村を含めた唯一の診療所がありましたが、機能を果たせず医療支援が求められました。

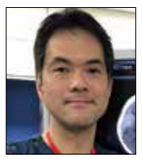
超急性期を脱した支援期のニーズは過去の震災とおおむね同様で、常備薬不足、避難生活に伴う体調悪化、震災時に受傷した創傷フォロー、慢性疼痛が主でした。ほぼ初診の状態で、自分一人では、診療人数は一日当たり 60 人前後が限界でしたが、受診を待つ方はすべて見たので、この地域では十分であったと思われます。

それなりに忙しく、つい数をこなす方向に行きかけましたが、４人の孫を亡くしたと涙ながらに語るお婆さんの言葉を聞いて、改めて被災地であることを思い起こさせられました。

最後に各方面のご協力で被災地診療ができたことを感謝いたします。詳しいことが知りたい方がおりましたら、いつでもお声かけください。

# 「克己殉公」と災害対応

## 日本医科大学の取り組み



日本医科大学大学院
医学研究科
救急医学分野
大学院教授　横堀 將司

日本医科大学救急医学教室は 1974 年に創設され、半世紀近い歴史を有しています。1993 年には、付属病院救命救急センターが日本で初めての「高度救命救急センター」の認定を受け、日本の救急医療のリーダーとしての役割を果たしてきました。また、私たちは災害医療においても多くの経験を積んでおり、国内外のさまざまな自然災害や人為災害に医療支援を提供してきました。国際緊急援助隊医療チーム（JMTDR）や日本 DMAT（Disaster Medical Assistance Team）の創設に深く関与してきたことも、私たちの誇りの一つです。

私たちの使命は、突発的に発生する患者さんの緊急事態に迅速に対応し、一人ひとりの命を尊重することです。これは通常の医療だけでなく、災害医療においても同じです。日々の臨床経験によって培われた医療対応の迅速さやチームワークは、災害医療にも生かされるものです。

今回のトルコ・シリア地震災害対応においても、派遣された皆さんは素晴らしい働きをしてくれました。しかし、彼らが長時間、安全に活動できたのは、勤務調整や後方支援など、多くの方々のご支援やご協力があったからこそです。大学、法人を含め関係各位の方々に深く御礼を申し上げます。

今回の派遣では、初めて診療放射線技師の平井さんも現場に派遣されましたが、被災者の苦境に立ち向かう活動は、まさに「克己殉公」の精神を体現していると言えます。「すべては病める人のために」という献身と利他の精神は、日本医科大学の職員全員に共有されています。