

# ネパール地震救援活動報告

## 名古屋第二赤十字病院 医療技術部 放射線科 堀部 良美

### 1. はじめに

ネパールの首都カトマンズの北西約 77 キロメートルを震源として 2015 年 4 月 25 日の現地時間 11 時 56 分、マグニチュード 7.8 の地震が発生しました。また、その後の 5 月 12 日にも、カトマンズを挟んだ東側でマグニチュード 7.3 の地震が発生しました。

死者数は 8856 人、全壊または半壊した家屋は合計で約 80 万戸に上ると報告されています（7 月 14 日現在、国際赤十字・赤新月社連盟 発表）。

日本赤十字社では調査職員 1 人を 4 月 25 日の地震発生当日、医師・看護師ら 4 人を翌 4 月 26 日にネパールに派遣し、国際赤十字・赤新月社がネパール政府から医療支援活動を依頼されたシンデュルパルチョーク郡メラムチ村（カトマンズから北東へ約 29 キロメートル。車で約 2 時間半の距離）で現地調査と医療活動を開始しました。さらに、日赤の保健医療チーム（緊急対応ユニット：ERU）第 1 班 14 人が 4 月 30 日、現地に向けて出発し、5 月 1 日から本格的に診療活動を開始しました。私は ERU 第一班の一員として現地で約 60 日間活動を行いました。

### 2. ERU(Emergency Response Unit)とは

日本赤十字社では緊急事態と大規模災害発生に備え、緊急出動が可能な資機材とこれらを使って医療活動ができる訓練を受けた専門家チームが整備されています。このチームと資機材を併せて ERU と呼びます。ERU は発電機や浄水器、診療所となるテントだけでなく、チームが生活する住居、テーブル、椅子など緊急救援に必要な機材がすべてセットになっています。ERU 資機材は災害発生時に被災地へ届けられるように日本国内（熊本）とドバイに配備されています。

ERU チームの人員としてはチームリーダーをはじめ、医師 2 人、看護師が 3～6 人、機材を整備する技術要員が 2 人、資金管理や記録などを担当する管理スタッフが 2 人と 10 人を超える体制になります。派遣されるためには日本赤十字社が指定する研修を受けて派遣要員として登録される必要があります。

### 3. 活動地

今回の活動地は首都カトマンズから北東に 29 キロ離れたシンデュルパルチョーク郡メラムチ村。震源地に近く被害が特に大きかった地域です。カトマンズからメラムチ村までは車で 2 時間半、活動地に近づくほど道路、建物の損壊や落石が多くみられるようになりました。メラムチ村周辺では住宅の約 9 割が損壊、多くの住民は壊れた家の隣に家族毎にテントやビニールシートを張るなどして避難生活を送っていました。

日本赤十字社が活動した診療所はこの地域唯一の診療所で医師 2 人を含む医療スタッフ 名で運営されていました。地震直後には 3 日間で 1000 人以上の患者が運び込まれるなど現地スタッフの対応能力を明らかに超えた状態で、私たちが到着した当初も落石や家屋の倒壊で外傷を負った患者が診療所からあふれ、家を失った人々が診療所前の広場に簡易のテントを張って生活をしていました。

#### 4. 現地での活動①

本格的に現地での活動を開始したのは5月1日。診療所のももとの体制を維持しつつ、日本人医師の技術を生かすため、初期診察は現地の医療者が行いました。そのうえで治療や処置が必要だと判断された患者を ERU チームが担当していました。

現地診療所にはもともと X 線撮影室が備わっていましたが、教育を受けた技師がいるわけではなく、地震後は患者数の増加により対応が困難だったこともあり、使われていない状態でした。今回の ERU チームでは Canon 社製の X 線撮影装置 CXDI-50D を持ち込んでいましたので、この装置を5月2日に診療所の X 線撮影室に設置に撮影を開始しました。

この時点では地震から1週間ほど経過していましたが、現地が山岳地帯であることもあり始めて診察を受け骨折が判明するということが多くありました。X 線装置が稼働し始めてから数日はほとんど休みなく患者の撮影を行っていました。普段救急外来働いていても骨折は目にしますが、ここまで多くの骨折を見ることは初めてでした。しかも多くの人は手や足に傷を負っているにも関わらず病院まで歩いてきていました、どうしても歩けないというような重傷者が家族に抱えられてくることもありました。

日本ではけがをしたらすぐに診察を受けるのが当たり前、遅くとも翌日には医師の診察を受け、処置を受けるのが普通です。しかし今回活動した地域はもともと医療過疎でここまでくるのも困難という人も多くいます。さらに地震により道路が崩壊していたり、けが人がいても診療所まで付き添う家族がいなくなってしまうなど様々な事情により地震から二週間がたって初めて診察をうけ、骨折の診断をうけるという人もいました。

当初は一日に20人ほどの撮影を行っていました。一番困ったのは撮影時の言葉です。ただ単に座ってほしい、手を置いてほしいということさえ伝えるのは大変でした。さらに現地の人々は X 線撮影が初めてという人も多く撮影のために私が部屋をでるとついてきてしまったり、逆に家族が中に付き添おうとしたということもありました。このころはチーム内に通訳は1人しかおらず、診療や処置にも通訳は欠かせないため。通訳の取り合いのような状況でした。数日後カトマンズから活動を手伝いたいという通訳スタッフが到着、それからは通訳助けてもらいながら、言葉を習い、紙に書いてもらいそれを見せたりなどの工夫をしつつ撮影を行っていました。

#### 5. 現地での活動②

地震発生から二週間ほどたつと診療所の新規の患者数は落ち着いてきていました。それに伴って X 線の撮影数も減少してきていましたが、このころから骨折のフォローアップのための撮影が増えていきました。活動していた診療所でギプスをまいた患者はもちろん、カトマンズなどで手術をした患者が撮影に来ることも多くありました。

ネパールでは地震後重症患者の搬送に軍用ヘリなどを使っていましたが、本来の交通網は貧弱でメラムチ村からカトマンズに行くには3時間ほどかけてバスに乗るのが一般的です。けがをした人を連れてバスに乗ってカトマンズまで行くのは大変で、できれば診療所で見てほしいという患者やその家族が日本の医療チームがメラムチの診療所にいるという話を聞き診察に訪れるようになっていました。

またこの頃にはがれきの撤去や家の再建中のけがや骨折が増えていました。活動を始める前には地震から2週間もたてば X 線の撮影は減るだろうと予想していましたが、実際には急激に減ることはなく平均で14人ほどの撮影を行いました。

## 6. 現地での活動③

活動開始から数日たったころ、一人の女性が撮影に来ました。明らかに腫れた足を引きずり、家族に支えられて歩いていました。下腿の撮影を行うと腓骨、脛骨が両方骨折していました。通訳が話を聞くとこの女性は地震発生直後にも診療所を訪れていたのですが、その頃 X 線撮影は稼働していなかったため診断がつかず、この日再び診療所を訪れたということでした。どうやって来たのかと聞いたところ、今のように支えてもらいながら 3 時間かけて歩いてきたといいます。バスも通っていない地域では歩くしか他に方法がないというのがネパールの山岳地帯の現状でした。また自分が診察を受けるのに家族に迷惑をかけたくない、メラムチで無理ならばカトマンズには行けない、治療が受けられなくても仕方がないという人もいました。ERU チームがもっている医療資機材は限られており、最終的には本人の意思に任せるしかないのですが文化や環境の違いに戸惑うことも多かったです。

## 7. ネパール人スタッフに支えられて

今回の活動は約 1 か月半、しかも現地が混乱状態ではほぼ休みも取れないという状況でした。患者は休みなく訪れ、慣れない環境で働くのは困難でしたが、ERU チームの仲間や現地ネパール人スタッフに支えられ乗り越えることができました。

特にネパール人スタッフには今回の活動を行うことはできませんでした。日本人が現地で活動するためには先ほどもあったように通訳が必要不可欠です。またそこには単なる言葉の壁だけではなく文化の違いにも注意しなければいけません。カーストを廃止はしていますがその風習は根強く残っています。また食習慣など生活面でも大きな違いがあります。このような文化を無視して活動を行うことはできません。ネパール人スタッフは自分たちも被災者でありながら、けがをした人を助けたい、日本から救援にきた ERU チームを手伝いたいとあらゆる面でチームを支えてくれました。

彼らの助けやアドバイスによってよりよい ERU 活動にしていくことができました。彼らの多くは学生や看護師でしたがモチベーションが高く、その姿勢から自分自身の医療への向き合い方を学ぶことも多かったです。

## 8. 国際医療救援について

私の所属する名古屋第二赤十字病院は本社の定める国際医療救援拠点病院の一つです。毎年複数スタッフが国際活動の現場に行っています。そんな中で仕事をする中で、自分も国際活動にかかわりたいと思い、研修を受けました。しかし実際に国際救援の現場に行くのは今回が初めてでした。どこで活動をするのかも、現地がどんな状況化もわからないまま日本を出発し、手探りで活動をした 1 か月半でした。

国際医療救援というと過酷で難しいことをしているように思えますが、実際にかかわってみると普段の仕事が基本だと改めて感じました。また日常とは違った環境の中でチームの一員として過ごすため、協調性が求められる仕事でした。限られた人数で多くのことをしなければいけないので自分にできることはなんでも積極的にやるというような姿勢が必要です。

特に一班では休暇を取ることなかなかできず、環境も整っていないため大変な事も多かったです。しかし病院で働いていると気づくことの少ない X 線写真一枚の重要性を感じ、また写真一枚で患者から感謝をされるという仕事のやりがいを感じることができました。

過酷な状況下でともに過ごしたチームのメンバーや現地のスタッフと過ごした時間はとても貴重で忘れられないものになりました。

## 9. 最後に

日本赤十字社の中でも国際救援活動に登録されている放射線技師の数は限られています。医療が高度化していく中で国際救援のような現場でも医師は画像診断を必要と感じました。

この機会にぜひ国際救援活動にも関心をもっていただけたらと思います。

多忙のなか、人手不足にも関わらず快く送り出してくれ、現地での活動中もいろいろな形で応援していただいた名古屋第二赤十字病院放射線科の皆さんに感謝します。