

国際緊急援助隊医療チームの活動

小井土雄一 近藤久禎 市原正行

IRYO Vol. 64 No. 9 (623-627) 2010

キーワード：災害医療，国際医療協力，国際緊急援助隊

はじめに

国際緊急援助隊（Japan Disaster Relief Team：JDR）は、海外で発生した災害に対し、日本政府が派遣する災害救援チームである。これまでに51回のJDR医療チームの派遣実績があり、その活動は内外で高い評価を得ている。これまでに多くの国立病院機構（NHO）の職員も隊員として活躍しているので紹介する。

国際緊急援助隊 JDR とは

JDRの組織を理解するためには、カンボジア難民まで歴史をさかのぼる必要がある（表1）。1970年代後半のカンボジア難民に対して、欧米主要国では素早く医療チームをタイ・カンボジア国境周辺に派遣し救援活動を行った。しかしながら、わが国では当時はこのような事態に対応する医療チームが政府にも民間レベルにもなく、当初日本は多額の資金援助を行うにとどまった。しかし、このような状況に対し、国内外に日本は金を出す汗は流さないという批判がおこった。日本政府は人の派遣を決定し、1979年12月から3年間にわたり、国公立病院、大学病院、日赤などで構成される日本政府医療チ

表1 国際緊急援助隊の歴史

- 1979年－1982年カンボジア難民支援
- 1982年3月
 - －国際救急医療チームの創設
Japan Medical Team for Disaster Relief: JMTDR)
- 1987年
 - －国際緊急援助隊の派遣に関する法律施行
- 1992年
 - －国際平和協力法(PKO法)の施行
 - －JDR法の改定：自衛隊の派遣が可能

ム（全13チーム，医療スタッフ延べ407名）を派遣した。この医療支援は、日本ではじめての顔の見える支援として評価を得た一方で、人的派遣が大幅に遅れたこと，準備された医療活動ではなかったこと等，多くの問題点も露呈された。その反省点に基づき日本政府は1982年3月，国際救急医療チーム（Japan Medical Team for Disaster Relief：JMTDR）を設立し，平時より医療関係者を国際協力事業団（現在は国際協力機構：JICA）に登録し，訓練・備蓄を行い，海外に災害があれば迅速に対応するシステムを作った。JMTDRはその後1984年エチオピア干ばつ災害等で派遣実績を重ね，その実績により，1987

国立病院機構災害医療センター 臨床研究部

別刷請求先：小井土雄一 国立病院機構災害医療センター 臨床研究部 〒190-0014 立川市緑町3256

（平成22年10月12日受付，平成22年11月8日受理）

Activities of Japan Disaster Relief Team

Yuichi Koido, Hisayoshi Kondo, and Masayuki Ichihara, NHO Disaster Medical Center

Key Words: disaster medicine, overseas cooperation, Japan Disaster Relief Team

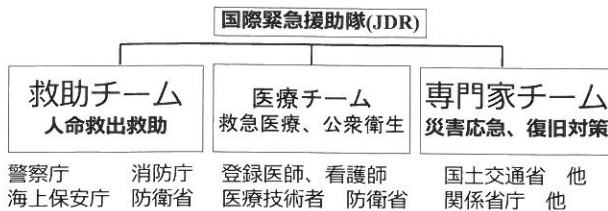


図1 JDRの派遣

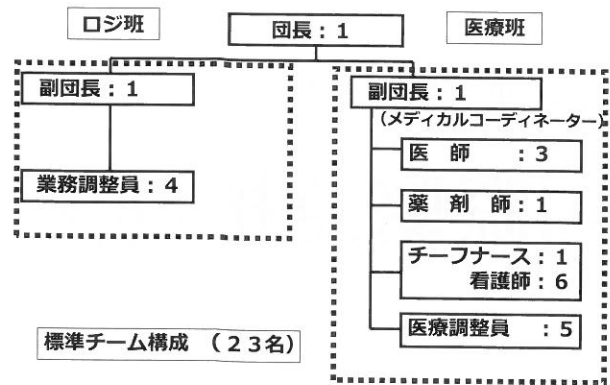


図2 医療チーム

年9月に「国際緊急援助隊の派遣に関する法律」(JDR法)が公布・施行され、JICAは、国際緊急援助隊JDRを結成した。JDRは医療チーム、救助チーム、専門家チームから構成され、総合的な緊急援助体制が確立された(図1)。医療チームは、当初は難民に対する医療支援も手がけてきたが、1992年JDR法の改正と国際平和協力(PKO)法との整理があり、紛争に起因する難民支援は内閣府PKO事務局が担当し、JDRは自然災害・人為災害に対応することが決まった。また、大規模災害に関しては、必要に応じて自衛隊部隊をJDRチームとして派遣することも可能となった。1987年JDR法以降、医療チームは51回、救助チームは14回、専門家チームは31回、自衛隊部隊11回の派遣実績がある。

JDR医療チームの隊員は、国際災害において医療活動を行いたいという有志によって構成される。しかし、派遣される場合は日本国として公的に派遣されることになる。職種は医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、救急救命士等であるが、医療従事者でなくとも調整員として登録可能である。現在、JDR医療チームに登録している隊員は、医師257名、看護師414名を含む936名である(2010年10月1日現在)。登録隊員の管理・運営は、JICA国際緊急援助隊事務局(JDR事務局)が行っている。

実際の派遣時においては、23名のメンバー(図2)で派遣される。派遣期間に関しては、JDR医療チームは、災害急性期医療チームであり、派遣期間は原則2週間である。継続的な医療ニーズがある場合には2次隊が派遣されることになる。

発生からJDR派遣決定までの流れ

JDR出動には、被災国政府から、日本国政府あるいは国際社会に対して要請が出されることが、JDRの派遣実施に当たっての前提となる。被災国政府からJDRの派遣要請が出された場合は、外務

省緊急・人道支援課とJICA・JDR事務局との緊密な連携のもとに、外務大臣によってJDRチームの派遣の可否が決定される。出動を決定した場合は、派遣命令をJICA・JDR事務局に出す(図3)。JDR事務局はJMTDR登録者に派遣依頼をし、チームを構成し48時間以内に出国することになる。

被災地におけるJDRの活動

被災地には多くのチームが参集する。さまざまな国、さまざまな組織の医療チームが先を争って参集するので、「災害オリンピック」という表現があるくらいである。過去の残念な出来事として、1988年のアルメニアの地震がある。アルメニア地震では、多くのチームが海外から押し寄せ、アルメニアの災害対策本部はその受け入れに忙殺され、本来業務である被災者救援に支障をきたしたというものである。善意に基づく支援も場合によっては、まったく逆効果ということが示された出来事であり、出来事以降は、被災国に負担をかけないように、国連が被災国に代わって、海外チームの受け入れの調整業務を行うことが多くなっている。実際には国連人道問題調整事務所(UNOCHA)が中心となって、災害発生時に被災国と海外からの救援チームの調整業務を行っている(図4)。

UNOCHAは海外救援チームに対して、被災情報の提供、活動場所の提供、被災国対策本部との調整業務を行っている。UNOCHAは、この業務を行うために、被災現地にOn-site Operations Coordination Center: OSOCC(現地活動調整センター)を立ち上げ、各国チームの登録、情報提供などの調整を行っている。

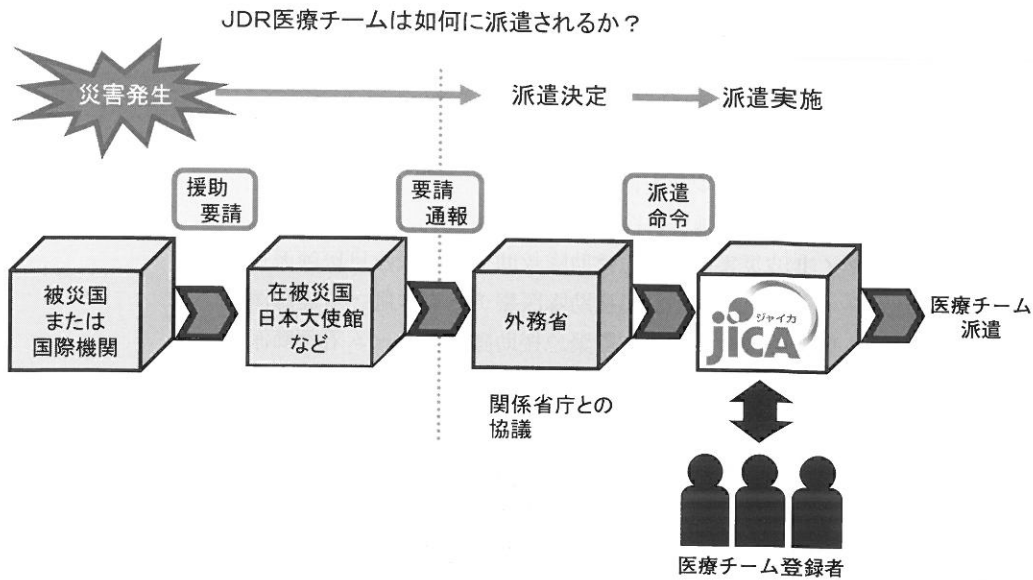


図3 JDR 出動のプロセス

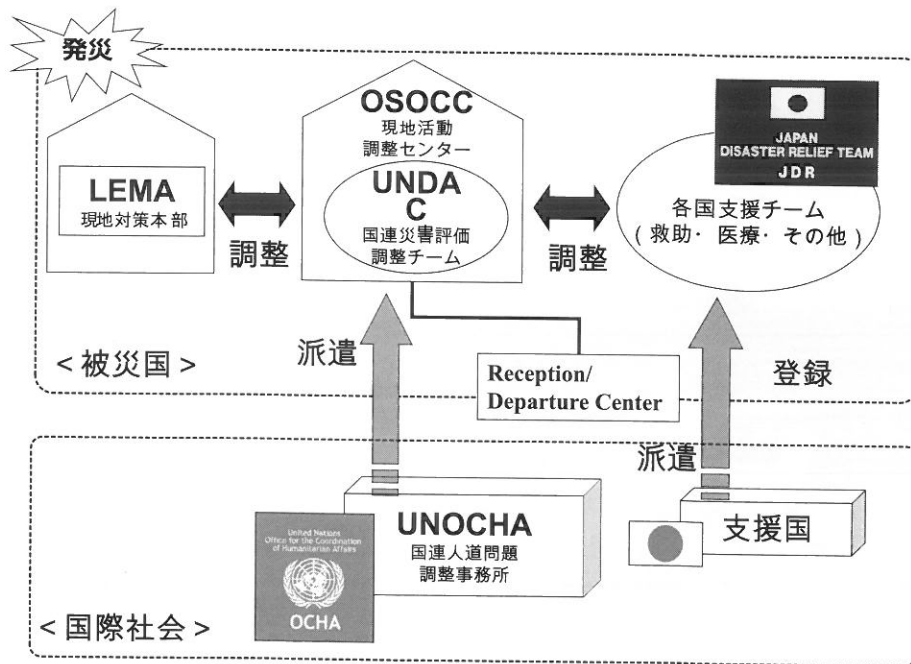


図4 災害発生時の国連等の動き

JDR 医療チームの診療活動

JDR の診療は、基本的にはテントを張りフィールドクリニック（図5）にて行う。効果的な医療支援を行うためにまず重要なことは傷病者を受け入れるために活動場所（サイト）の選定である。JDR においては診療所設置場所の条件として、

- ①セキュリティ；治安がよく、必要な安全対策を施すことにより安全の確保ができること。また、二次災害の危険が少ないこと。
- ②医療ニーズ；その地域に医療を必要としている被

災者が大勢いること。

- ③プレゼンス；活動形態がGOとしてのプレゼンスを示すことができる。
- を主な条件としてあげ、サイト選定を行っている。

事例紹介：パキスタン洪水災害に対する JDR 医療チーム

災害医療センターを中心にこれまで多くの NHO の職員が派遣に参加している（表2）。最近の活動を紹介します。2010年7月下旬から始まったパキスタ

表2 当院の職員が参加したJDR派遣

1999年	1月	コロンビア地震に医師派遣
1999年	11月	トルコ地震に医師派遣
2001年	1月	エルサルバドル地震に看護師派遣
2003年	5月	アルジェリア地震に医師・看護師派遣
2004年	12月	タイ津波災害国際緊急援助隊救助チーム医療班医師派遣
2004年	12月	タイ津波災害国際緊急援助隊医療チーム医師・看護師派遣
2004年	1月	スリランカ津波災害国際緊急援助隊医療チーム看護師派遣
2004年	1月	インドネシア津波災害国際緊急援助隊医療チーム看護師派遣
2004年	3月	インドネシア国ニアス島地震災害国際緊急援助隊医療チーム医師・看護師派遣
2004年	10月	パキスタン地震災害国際緊急援助隊医療チーム医師・看護師派遣
2006年	6月	インドネシア国ジャワ島地震災害国際緊急援助隊医療チーム医師・看護師派遣
2008年	6月	中国四川省地震災害国際緊急援助隊医療チーム放射線技師派遣
2008年	6月	ミャンマーサイクロン災害国際緊急援助隊医療チーム医師・看護師派遣
2009年	10月	インドネシア西スマトラ州パダン沖地震災害に医師・看護師派遣
2010年	1月	ハイチ地震災害に放射線技師派遣
2010年	9月	パキスタン洪水災害に医師・看護師・薬剤師派遣



図5 2003年イラン地震

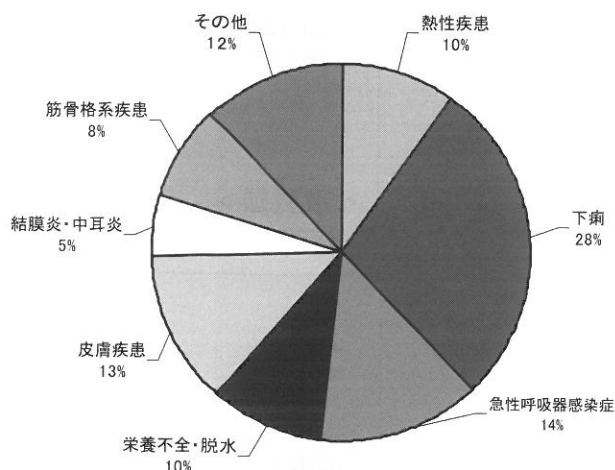


図6 パキスタン洪水災害時の疾病構成 (n=3,501)

ン国のインダス川流域の洪水は、被害が甚大となり、死者1,700人、被災者2,000万人を超えるに至り、パキスタン政府からの要請に基づき、国際緊急援助隊医療チームの派遣を決定した。JDR医療チームは一次隊、二次隊が派遣され、9月5日から9月24日まで活動した。診療患者数は3,501名であった。疾病構成は下痢が28%、急性呼吸器感染症が14%、マラリアが9.5%であった(図6)。一次隊、二次隊あわせて45人の隊員が派遣されたが、うち著者を含む医師2名、看護師2名、診療放射線技師2名計7名がNHOの職員であった。

おわりに

JDR医療チームには、多くのNHOの職員が参加してきた実績がある。またその活動に対して、厚生労働省独立行政法人評価委員会による中期目標期間(平成16年度-20年度)の災害医療実績評価においては、職員がJDR医療チームに参加していることが評価されA評価をいただいている。とくに平成16年度は、スマトラ沖地震津波災害に多くの職員を派遣したことによりS評価をいただいている。

NHOの職員がJDRに参加する場合は、JDR事

業が国の事業であるため、派遣は本来業務として扱われる。他の病院に比べ派遣に出やすい環境が整っているといえる。また隊員登録後は、定期的に行われる中級・上級研修会に参加することにより災害医療の体系的な教育を受けることが可能であり、個人の技能維持向上に役立っている。隊員に登録することは内外の災害に備えることにもなり、本来のNHOの職責にもつながると考える。今後も多くの職員がJDRに登録し、災害に対する知識・技術を

身につけ、内外の災害現場で活躍することが望まれる。

[参考文献]

JMTDR マニュアル 2007年版, 東京. 独立行政法人国際協力機構 国際緊急援助隊事務局, 2007.