
国際緊急援助隊におけるJDR医療チーム派遣の実際

(浅井康文ほか、大橋教良・編 災害医療、東京、へるす出版、2009、p.194-204)

2012年2月10日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

日本には、国際医療救助を行うさまざまな組織がある。政府組織では国際緊急援助隊、非政府組織ではジャンプラットホームやアジア医師連合などがあり、災害地に医療チームを派遣している。そのなかで、国際緊急援助隊と、その一部を構成している医療チーム (Japan Disaster Relief 医療チーム) について述べる。

1978年、ベトナムがカンボジアに武力介入し、翌年の10月に150万人以上のカンボジア難民が隣国のタイに流入する事態がおきた。各国は救援ボランティアをタイに派遣したが、日本政府は資金面の援助のみで人的援助を行わなかったため世界的に非難を浴びた。これをうけ、同年の12月に日本政府は難民医療支援チームをタイに派遣、以後1982年まで派遣を続け支援をした。このことがきっかけとなり日本でも国際救急医療支援についての法律や組織を作る動きがおき、今日の国際緊急援助隊の礎となった。1982年には自然災害および大規模事故を対象にした半官半民の組織、「国際緊急医療チーム (JMTDR)」が設立、1987年には国際救急援助隊の派遣に関する法律であるJDR法の施行、1992年には国連平和維持活動、選挙監視活動、難民にたいする救援活動を目的とする国際連合平和維持活動などに対する協力に関するPKOが施行された。その後、JMTDRから選抜され災害地に派遣されるチームをJDR医療チームとすることが決められた。

国際緊急援助隊事務局の大きな活動として、国際緊急援助隊の派遣と緊急援助物資の供与の二つがあげられる。援助隊の派遣については、医療チーム (医師、看護師などのスタッフ)、専門家チーム (災害対策への助言指導)、救助チーム (警察庁、海上保安庁、消防庁)、自衛隊の部隊 (医療活動、輸送活動、給水活動) の4つのチームから成る。

医療チームは、被災国同意のもと、要請内容に従って援助するという要請主義に基づいて行われている。医療チームは医師、看護師、薬剤師などの医療スタッフから成り、被災者に対する診療活動および疫病の発生蔓延を防ぐ防疫活動をしている。医療活動の領域は救急医療から精神医療まで幅広いが、被災地の医療水準に配慮した活動をしている。最近ではエックス線の導入、生化学検査、簡易検査試薬などを導入している。一部隊の活動期間は2週間で、まだ救援が必要な場合は2次隊、3次隊が派遣される。被災国の人的被害の軽減、また日本の国際社会への貢献、存在感を示すことが目的である。

2004年に起こったスマトラ沖地震では、9日間の診察でのべ患者数は1436人であり、

外傷や、気管支炎、肺炎などの呼吸器疾患、下痢、皮膚疾患、また中耳炎などの耳鼻科疾患が多く認められた。また精神疾患面では急性期心的ストレス反応と思われる不眠、不安、頭痛、手のしびれなどの不定愁訴の患者が多く認められた。

JDR 医療チームでは、派遣決定後救助チームは 24 時間以内、医療チームは 48 時間以内の迅速な派遣を目指している。また現地では被災地に負担をかけるような活動はなるべく避け、習慣、宗教、言語、人種が異なる海外において、各国のチームとの連携、協調した援助活動を行えるよう、研修制度を設けスタッフのブラッシュアップをしている。