

〔講演記録〕

日本赤十字秋田看護大学 開学10周年記念講演

「世界に広がる赤十字の国際救援」
～アフリカと中東の現場から～

日時：平成31年4月26日（金）

場所：日本赤十字秋田看護大学

渡瀬淳一郎

The commemorative lecture for the 10th anniversary of the Japanese Red
Cross Akita College of Nursing

International Red Cross relief efforts:
Experiences in Africa and the Middle East

Junichiro WATASE

大阪赤十字病院 国際医療救援部副部長

Deputy director, International Medical Relief Department, Japanese Red Cross Osaka Hospital

司会：これより、日本赤十字秋田看護大学開学10周年記念講演を開催いたします。講師は、大阪赤十字病院国際医療救援部副部长・渡瀬淳一郎先生です。渡瀬先生のご紹介は、本学の井上忠男教授よりお願いいたします。

井上：皆さま、本日は、ようこそいらっしゃいました。渡瀬淳一郎先生のご紹介を申し上げます。

渡瀬淳一郎先生は福岡県のお生まれで、現在、大阪赤十字病院国際医療救援部副部长を務められております。日頃は同病院の救命救急センターに勤務している外科医でいらっしゃいます。これまで世界の紛争地域で数々の活動経験をお持ちで、ウガンダ、南スーダン、中東のイラク、レバノンなどにおいて、戦傷外科の分野から戦争犠牲者の治療に当たってこられました。

最近では、昨年11月から今年の3月までレバノンで、銃創や地雷の犠牲者など、戦争で負傷した方々への治療をなされていました。また、国内の災害においても、東日本大震災、熊本地震、昨年の岡山の大洪水等で救護活動に従事され、文字どおり国内外の医療救護の第一線で活躍されています。

現在日本は大変平和な国ではありますが、世界を見ますと、先頃スリランカで大きなテロがあったり、あるいは中東、その他の世界各地で紛争が多発しています。そうした中で戦争犠牲者の救済に取り組んでいる赤十字の世界的な活動の一端を、先生のお話を通して、より多くの方々にご理解いただけたらありがたいと思い、このような機会を持たせていただきました。

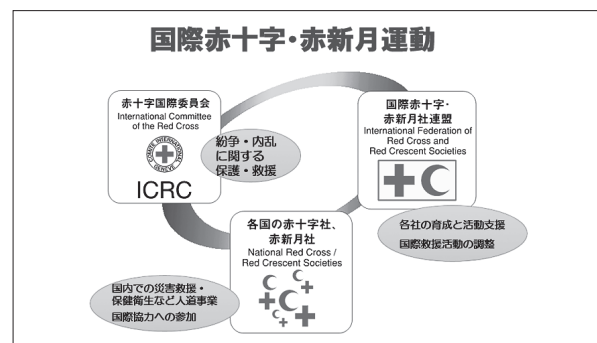
それでは、渡瀬先生、よろしく願いいたします。どうぞ盛大な拍手でお迎えください。

渡瀬：井上先生、過分なご紹介をありがとうございました。皆さん、初めまして。ご紹介にあずかりました大阪赤十字病院の渡瀬と申します。このたびは開学10周年、誠にありがとうございます。安藤先生をはじめ、皆さま方、お招きいただきまして誠にありがとうございます。

今回のタイトルは、先ほどご紹介いただいたように、「世界に広がる赤十字の国際救援」ということで、私が経験させていただいた「アフリカと中東の現場から」という副題でお話をさせていただきます。

今日のお話の内容です。世界には、日々安全に暮らせない人、日々健康を保てない人、日々人としての尊厳が脅かされている人が数多くいらっしゃいます。彼らの現状を知っていただき、赤十字がそれに対してどのように関わっているのかを知っていただければと思います。その上で、同じ赤十字の一員として今後何をしていくのがよいかを皆さまと一緒に考えていくことができれば幸いです。

赤十字の場合、今回のような派遣は国際赤十字・赤新月運動という枠組みの中で行われます。赤十字国際委員会ICRCと、IFRCと略します国際赤十字・赤新月社連盟、それから、日赤を含む各国の赤十字社・赤新月社、この3つが共同しながら世界で国際支援を行っています（スライド1）。



スライド1

今日のお話は、そのうち紛争・内乱に関する保護・救援を旨としているICRCによる支援活動および、現在も行われている日赤とパレスチナ赤新月社による二国間支援活動、この2つをご紹介します。具体的には、まずアフリカにおきましては南スーダンでの支援活動、それから、中東ではイラクとレバノンでの活動をご紹介します。

まず、南スーダンです。皆さんは南スーダンのここ数年の惨状をご存じでしょうか。ごく最近は、少し良くなってきましたけれども、まだまだ大変な状況が続いています。

南スーダン現況理解のためのキーワードです。南スーダンは2011年にアフリカで54番目、最後に独立した国で、最有力民族はディンカ族、それにヌエル族、シルク族とたくさんの部族からなっている国家です。せっかく平和裏に独立できたのですけれども、2年後にはすぐにクーデターが起きてしまいました。原油利権をめぐる政府軍と反

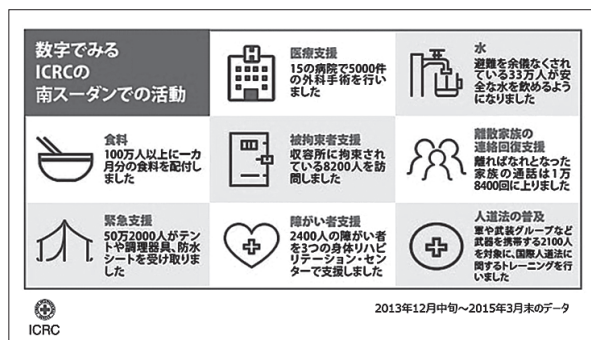
政府軍の争いというふうにも言われております。

この結果として、国内外に数百万人の避難民が生じ、性暴力の被害が生じ、少年兵の徴兵がなされました。これに応じて南スーダンポンドの貨幣価値が下落し、食料物価は上昇、治安は悪化。1,300万人の国民のうち3割が難民となり、半数以上が飢えに苦しんでいるという状況がありました。

これは外務省の安全情報を抜き取ってきたものですが、どの国も危険レベルというのを外務省によって設定されております。南スーダンはどのぐらい危険かという、危険度が一番高いレベル4なのです。レベル4というのは、退避してください、渡航はやめてください、こういう状態の国です。

このような国に対して行われる支援が、緊急人道支援というふうに使われます。緊急事態またはその直後において、生命を維持し、苦しみを和らげ、個人の尊厳を守るための支援です。

南スーダンで行われているICRCによる活動の内容をここで詳しくご紹介させていただきたいと思っております（スライド2）。なぜなら、赤十字は非常に多彩な支援活動を行っているからです。私どもは医療支援を旨としてやっていますが、赤十字が行っていることはそれだけではありません。このように、水や食料、それからテント等の、生きていくための支援物資の救援もあれば、ユニークなところでいくと、離散家族の連絡回復支援というのがあります。これは第1次世界大戦のころからずっとICRCがやってきたもので、戦争で散り散りになってしまった家族を結びつけるという活動です。



スライド 2

それから、被拘束者支援とあって、紛争が原因で収容所に拘束されている方を実際に刑務所まで訪れたりしながら彼らの人権を守るという活動も行っており、このような活動を長年行っている団

体は世界でもICRCがほとんど唯一と言えるような団体です。

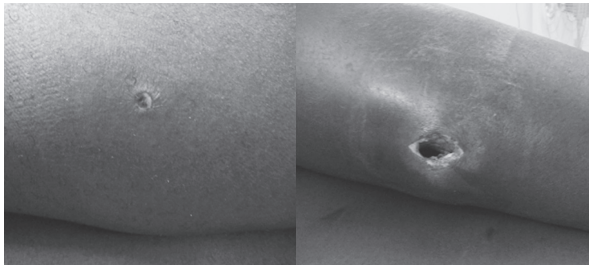
その他にも、障害者支援は、例えば戦争で足を亡くされた方の義足を製作したり、リハビリを行ったりしています。それから、これもユニークなのですが、人道法の普及というのがあります。戦争をするとしても、それには一定のルールが必要だということについて、双方の軍に啓蒙活動をしに行くというような、非常に多彩な活動を通して、紛争で苦しむ方をトータルに支援しているのがICRCです。

南スーダンの写真をいくつかご紹介いたします。写真のようにナイル川が土手っ腹に走っているような国です。このように角が付きでた牛も現地でたくさん見ましたけれども、本来は非常にのどかな国なのです。

この写真の飛行機は何を投下しているのかわかりますか。戦闘中の写真であればこれは爆弾ということになるのですが、これはそうではなくて、ICRCのセスナ機が食料物資を僻地で投下する、エアードロップという支援活動です。なぜこのようにしないといけないかというと、1つは、雨期になると道が通れなくなってしまうからです。もしくは、戦況に応じて、危険なところに直接トラックで行くことができないという場合にも、このように飛行機を使います。この写真では住民が落とされた物資を拾い上げていますね。この写真のように、もちろん陸路でも支援物資を送ります。

赤十字はご存じのとおり世界各国に支社がありますので、国際的な赤十字が入っていくときも、必ず現地の南スーダンの赤十字と協働しながらやっていくというのが、赤十字の非常に大きな利点だと思います。他にも写真のように水の配給支援、それから、植物の種を配給して、今後の農作業に資するよというような支援も行っています。

では、次に私どもが行った医療支援について御説明します。南スーダンで私たちが診療した内、最も多かった症例は、銃創を負った方でした。南スーダンでは主に銃による戦闘が行われているからです。傷つくのは兵士だけではなく、時には一般市民も巻き添えになります。銃創がどのような傷であるかをお示ししますが、もし万一、傷の写真を見るのが苦手な方がいらっしゃいましたら、目を伏せておいていただけたらと思います。



スライド3

これは大腿に銃弾が入った傷の入口側の写真です（スライド3）。これを見ますと、直径も1cmもないくらいでたいしたことない傷のように見えますが、貫通した出口側は通常、このように大きく穴があいてしまいます。これで直径4cm程度です。なぜこのようになるかという、弾丸は体内に入ると回転して、中の組織をえぐってしまうからなのです。従って、入口よりも出口のほうが非常に大きくなってしまいます。ですから、ぱっと傷口を見たときに、入口だけを見て軽傷だなど思うのは間違っています。貫通した裏側を忘れずに見るのが大切です。実はこのような体内に銃弾が入った時の弾道は、銃の種類によっても異なります。この傷はライフル銃でできたもので、ライフルの場合はこのように出口側が大きくなる人が多いです。世の中には弾道学といって銃による弾道を研究する学問もあります。このレントゲン写真には銃弾が写っていますね（スライド4）。中には銃弾がそのまま体の中に残されているような場合もあります。

南スーダンの戦地は、北部が主体でした。なぜかという、ここが、原油がよく取れる所だからです。そして、そこで傷ついた兵士が、それぞれ政府軍の陣地である首都のジュバと、それから、反政府軍の陣地である首都から離れた遠隔地の野戦病院に運ばれるというわけです。そのときに使われるのがICRCのセスナ機です。そして私たちは中立性の精神から双方の患者さんの治療にあたります。

では、実際にどのような感じでICRCが野戦病院を運営しているかということ、ちょうど私が派遣されていた時に一緒に働いたロシアの外科医のニックがICRCの公式ビデオで語ってくれてい



スライド4

ますので、これをお見せしようと思います。

これが飛行場です。といっても滑走路のところだけ草が刈られているものの、見渡す限り草原ですね。そしてセスナ機で患者さんが運ばれてきます。普通は1回の戦闘で複数人が受傷しますので、複数人が運ばれてきます。そして、どのぐらい重傷かということをもまず判断して、それから野戦病院に運んでいきます。

これが手術室です。これが手術器具です。今の日本とは全然比べようもないような状況ですね。ライトもとても暗いので、私はヘッドライトを使っておりましたけれども、彼はヘッドライトを使っていないので、目がいいのかなと思います。外科医と、それから手術看護師の2人で手術をしていきます。麻酔科医による麻酔が行われます。

これが病棟です。彼が言うには、この時たくさん運ばれてきたけれども、幸い1人も亡くなることなく元気になってくれたそうです。これが宿舎の休憩室です。テントの中でくつろいで、また次の仕事に備えます。

これはやけどの植皮の手術ですね。ここで行われているのは「戦傷外科」という、人も物も足りない戦地に近いところで行われる外科です。それはとてもベーシックなものです。しかしこのベーシックな戦傷外科の考え方に忠実に沿ってやることで、命が救われるのだとニックが言っています。

私が働いた野戦病院はマイウットという村にありました。この写真を見てください。道がここでデッドエンドになっていて、そこからは何も道がないような所で、まさに最果ての地です。ここに宿舎があって、ここに病院があって、毎日テクテク歩いて通っていました。

これが地元のクリニックを借り上げて作った野戦病院です（スライド5）。待合室や中庭です。病棟のベッドはマラリアを防ぐために蚊帳



スライド5



スライド 6



スライド 7

が吊ってあります（スライド 6）。

手術は、写真のように現地の手術看護師さんと一緒にするのですが（スライド 7）、残念ながらまだ手術のことをあまり知らない看護師さんでした。助手の手元がおぼつかないと、手術というのは非常に難しくなってしまいます。そんな看護師さんが多かったので、一生懸命色々な講義もしました。

これが私の寝床で、このテントで数週間暮らしました。夜は満天の星が見えて、なかなかいい感じでした。

この南スーダンの緊急人道支援について私を感じたことをお伝えします。自然災害と違いまして、紛争というのは先が見えないです。先が見えない中で、来る日も来る日も銃創患者さんが運ばれてくる毎日は楽ではありませんでした。そして、ご覧になっていただいたように、限られた人とモノしかない中で、いかに命を助けることができるかということに全精力をそそぎました。

4年前の当時聞いた話なのですが、南スーダン国内で外科医がなんと7人しかいないというのです。これではどうにもこうにも立ちゆかないわけです。教育のように将来につながるものがもちろん大事ではあるのですが、取りあえず人

もモノも足りないというところで、とにかく目の前の人を誰かが治療しないと人がどんどん亡くなっていくという状態で、教育は二の次にならざるを得ません。

次に、中東での経験をお伝えします。まずは、中東、イラクにおける紛争犠牲者救援事業です。場所はモスルというイラク第二の都市、人口が100万人ぐらいなのですが、この都市が戦地となってしまいました。ICRCは最初に80キロ離れたエルビルという町で1回目の救援事業を展開して、その後、戦況の変化に伴ってモスルのほうで事業を行いました。私は両方の場所に、救急医として派遣されました。

モスルがなぜ戦地になってしまったかですが、2014年にイスラム国（反政府組織）がモスルを占領してしまったのです。それから3年間というもの、非常にひどい殺りくが行われて、子どもさんは3年間きちんとした教育にも恵まれないというような状況が続いていました。

2017年にイラク政府軍および多国籍軍がモスルを奪還するために、紛争が始まりました。

この紛争の結果、国内避難民が大量に発生しました。一時は50万人規模に拡大しました。50万人の方が一気に避難民になってしまわれるというインパクトを想像してみてください。日本の小さな1つの県の人口くらいありますね。ものすごいものです。

そして、一般市民の死亡者の数が4万人程度に達したとされています。モスルでの紛争が終結する際、モスルのあちこちに、反政府組織がたくさん地雷のようなものを置いて逃げていってしまいました。一旦、避難民キャンプに逃げていた人達が、紛争が終結したというので里心がついて家に戻ってきたときに地雷が爆発して亡くなった



スライド 8

り、大怪我をして私たちの病院に担ぎ込まれてきたりする人が後を絶ちませんでした。そして、これらの爆発物の除去および修復に5年で500億ドルが必要と見込まれています。とんでもないことです。

この写真のような爆発が至るところで起きました。これは何の建物かというと、大学病院です（スライド8）。イラクは先ほどの南スーダンとは違って医療もだいぶ発達をしているところで、モスルにもメディカルセンターができていましたが、ここが残念ながら反政府組織のヘッドクォーターとして使われていたために、ここが爆撃の対象になってしまって、このようなありさまです。

モスルは東モスルと西モスルに分かれているのですけれども、特に西モスルの損害がひどくて、私が行っていた当時、西モスル市内で稼働している入院ベッドがたったの22床というありさまで、これではどうしようもないということで、いろいろな支援団体が入っていました。

皆さん、これは何をしているところだと思いませんか。彼はイラク軍の兵士です。銃で何を狙っているのでしょうか。実は反政府組織が爆弾をしかけたドローンを飛ばして投下するというをしていました。これを未然に防ぐべく、飛んできたドローンを撃ち落とそうとしている写真です。

これはやっと解放されて逃げだしてきた親子の方の写真です。それまで多数の方が反政府組織に捕らわれていましたので、ようやく解放されて、これから避難民となって脱出しようとしている写真です。これが難民キャンプになります。

ということで、モスルの町がどれほどなことになるってしまったか、航空撮影をシェアします。この町は本当に古く、元気なところに行かれた方は



スライド9

「歴史の重みを感じるすごくいい町でした」とおっしゃるのです。それが、このようなありさまです。もうあの歴史のあるモスルの街に戻ることはできません。

これは私どもICRCの医療チームの写真なのですけれども（スライド9）、ロシア人の麻酔科医、ロシア人の外科医、それから、イギリス人のERナースです。私も今回は救急医として働きました。ケニア人の看護師さんと、日本人の麻酔科医と、フィリピンから来た看護師さん、それから、この方がこのチームのホスピタルプロジェクトマネージャーとって、チームリーダーです。ここで学生さんにお伝えしたいことは、ICRCのチームというのは通常、看護師さんがチームリーダーになるのです。医者ではないのです。

なぜかという、医者というのは、専門知識はありますけれども、あまり他業種と連携は得意ではありません。一方、看護師さんというのは、医者ともコンタクトをする、患者さんともコンタクトをする、それから、いろいろな機材を搬入してくる業者さんともコンタクトをする、いろいろな方と常日頃から交わっている職種なのです。それは日本でも全く同じだと思うのですけれども、そのようなわけで、ICRCではトップは看護師さんの経験豊かな方がなり、チームが組まれています。

私どもは、モスルの総合病院を借りる形で、ローカルスタッフと一緒に働きました。ところが、この病院も以前は反政府組織が占領していたために、反政府組織が追われて逃げていく時に3階、4階に火を放ってしまって、使えるのは1階だけというような状況でした（スライド10）。



スライド10

毎朝40分かけて宿舎からこの病院まで通勤を

するのですけれども、1つ通勤の時のエピソードをご紹介しますと思います。実は当時、40分の道中に何と15カ所もの検問がありました。

私が行った当時、モスルの町はイラク軍が奪還した後でした。それで、もう一度反政府組織が入ってこないように厳重に警戒をしているわけです。ですから、モスルに入ってくる道路という道路は検問だらけになって、その15カ所の検問を、私どもはこの写真のようにタンDEM走行で行きます。その際検問をスムーズに通過するためのお作法があるのです。どういうふうにするかということ、まず、仮に向かって左側に検問の兵士が立っていたとしたら、左側の窓を両方開けます。そして、サングラスをしていた人はサングラスを取ります。そして、兵士に向かって片手を上げて、そして、微かな笑みをたたえるわけです。あまり明るすぎてもいけません。むっつり黙り込んでいても駄目で、例えて言えば天皇陛下のような優しい笑顔で、通してくださいねという感じでやると、わりとすーっと通ることができるのです。でも15カ所それをやるのは大層疲れます。

ところが、私が派遣されてから2週間ぐらいたった頃からでしょうか。どうも私が乗っている車だけがどんどん顔パスで通れるようになってしまいました。なぜか種明かしをしますと、兵士の方が、私の顔を見るとにこりとするのです。それで、私に向かってこう言うのです。「ハイ、ジャッキー。グッドモーニング」。私は彼らの間でいつの間にかジャッキーになっていました。分かりますか。ジャッキー・チェンです。私がジャッキー・チェンに似ているものだから、すっかり彼ら兵士の間ではジャッキー呼ばわりされていて、しかも、どの検問も情報交換がされているものですから、行く検問、行く検問で「ハイ、ジャッキー」ということになって、それでどんどん検問がスムーズに通れてしまったというわけです。このような顔でも役に立つことがあるのですね。

そして、検問を15カ所突破して、ようやく病院の入り口に到着します。赤十字の施設は銃を持って入ってはいけないということで、必ず銃持ち込み禁止のステッカーを貼ることにしています。

入り口を入ったすぐに、救急外来のロビーがあります。多数の傷病者が運ばれてきたときはあっという間にスペースがなくなりますので、この写真のようにロビーで初期評価を始めなければならないこともしばしばです（スライド11）。



スライド11

このスライドで私は超音波検査をしながら、体の中の傷の程度を評価して、外科医に伝えているところです。外科医はすぐに緊急手術がいるかどうかという判断をします。今回は南スーダンと違って、爆発による大けがが非常に多かったのも、本当に痛ましいけがの方が多かったんです。ともすると、この写真のように信じられないくらい大きな異物が入っていることもあります。

南スーダンの野戦病院は、先ほどお示したように、飛行機で何時間もかけてたどり着きますので、比較的安全だったのです。ところが、イラクの場合は戦地からすごく近い所に野戦病院を構えていましたので、危険を感じる事が非常に多くありました。

医療従事者が紛争地において危険にさらされる今の状況を改善するために、ICRCは「Health Care in Danger」という標語を作って、世界的に啓蒙活動を行い、医療従事者を守らなければならないと訴えています。

私がいた時は、どのような具体的に危険な事例があったかということ、ある時瀕死のイラク軍兵士が搬入されて、治療の甲斐なくお亡くなりになりました。その時、亡くなった兵士の同僚が非常に興奮し、激高して、その場にいた医療スタッフを殴って、銃口を看護師に突きつけるというようなことがありました。

そもそも私たち赤十字の施設として、銃を持って病院に入ってきた兵士には、銃を持ち込まないでくださいというふうに丁寧をお願いをするわけですが、興奮してしまった兵士はそれを聞いてくれないわけです。それで、このようなことが起こってしまいました。

なので、病院のあちこちにICRCの啓蒙のポスターを貼っているのですけれども、このポスターを見てください（スライド12）。医者がどなたかに銃で脅されていて、大きく描かれているのが患

者さんで、右下にいろいろアラビア語が書かれているのですが、意味は病院の中では暴力を振るわないでください、医療スタッフにきちんと仕事をしてもらいましょう。そういう標語です。世界にはこのようなポスターを病院の中に貼らないといけな環境があるということなのです。



スライド12

それから、化学爆弾による損傷を負った方もいらっしゃいました。西モスルにいた反政府組織が落とした爆弾が、東モスルの7人家族の家を直撃しました。ご家族によると臭くて真っ黒な液体が体一面にかかったとのこと。まず、WHOによる除染活動が行われて、その後私たちが診療しましたが、その時点でもまだひどい悪臭がしていました。やけどや吐き気や結膜炎など、いろいろな症状を併発しました。毎日ガーゼ交換をしまして、何とか3週間程度で全員退院することができました。

この化学爆弾はマスタードガス爆弾ではないかという疑いが持たれています。マスタードガス爆弾の写真がこれです。真っ黒な液体が見えると思います。これが自分の家の屋根を直撃し、液体が自分にかかったら皆さんどのような気持ちになりますか。尚、マスタードガス自体は実は非常に古い物質で、第1次世界大戦のころから化学爆弾として使われていたものだそうです。

この写真が、WHOが除染活動に来ているさまです。今、日本で一生懸命このような化学災害に対する訓練をしていますけれども、世界では本当にこのようなことが起こっているのです。小さいお子さんがいきなりこのような防護服を着た何人もの人に囲まれて、彼女のためとはいえ、お湯を長い時間かけられて、どれだけ怖かったことだろうと思います。

数人のお子さんのやけどは当初とてもひどい状態で(スライド13)、一時は非常に重篤な状態になりましたが、幸い何とか元気になってくださいました。

この方々が爆弾を落とされたご家族です。お父さん、お母さんと、ベッドにいる赤ちゃんを含めて子供さんが5人いらっしゃって、特にお兄ちゃん2人とお嬢さん1人がひどいやけどを負ってお



スライド13



スライド14

られましたけれども、幸い元気になられて帰っていかれました(スライド14)。

イラクには、本当にたくさんの方々がいました。爆発で体中穴だらけになりながらも一命をとりとめた女性がいらっしゃいましたが、聞くとお子さんを亡くされていました。空爆を受けてがれきの下敷きになった息子を看病していたお父さんは、このことを世界にぜひ伝えてほしいと強く私たちに訴えてこられました。目を失った子どもさんもいらっしゃいましたし、背中を撃たれて歩けなくなった子どもさんもいらっしゃいました。4人の子どもを抱えて夫を亡くし、途方に暮れるお母さんもいらっしゃいました。一命は取り留めたものの、腕の自由が利かないおじいさんが、この腕を何とかしてほしいと頼みに来られましたけれども、まだたくさんの方がおられる状況で、このような後遺症を治す人も時間もないのです。この時点では、ごめんなさいと言ってお断りせざるを得ませんでした。

息子のけがを聞いて駆けつけたお母さん。幸い、息子さんは軽傷でした。お母さんに「大変なことだったけれども、軽傷で不幸中の幸いですね」と言ったら、お母さんの顔が全くすぐれないのです。よく聞くと、この爆発で他の息子さん3人を失わ

れたとのこと、本当に何もかけてあげられる言葉がない悲惨な状況でした。

紛争下の支援事業に従事しながら一番思っていたことは、戦争で誰が勝とうが負けようが、その背後で想像を絶するたくさんの悲しみが生まれてしまうということでした。

そのような方々のためにICRCというのは色々なアプローチで支援をすることは先ほど申し上げました。では実際、現地で他の分野の同僚とどう関わるかということなのですが、この写真は、宿舎の食堂です（スライド15）。ここでイラクのおばちゃんが作ってくれた食事を、医療チームだけでなく他の職種の人と一緒に食べるんです。水や衛生を担当する人だったり、Eco secという物資支援の人だったり、Protectionという囚人の保護をする人であったりとか。こういういろいろな職種の人とごはんを食べるわけです。



スライド15

そうすると、毎晩、そちらはどうですかというような感じで会話が生じて、紛争でいろいろな問題が起こっているということ、普通に食事をしながら肌で感じることができます。そのことで自分がまた医療従事者として患者さんに相対するときに、そういういろいろな知識を持ってその患者さんに面することができるというのは非常にいいことではないかなというふうに思います。また、実際、その会話の中で連携のやり取りも行われたりするので話が早いです。みんな赤十字のポリシーを理解しているのでとても連携がスムーズです。これは赤十字の強みだと思います。

モスルで先ほど囚人保護の活動がされているということを言いました。ICRCはモスルの地でも、刑務所に入れている方々の訪問をいつもしておりました。それから、反政府組織の兵士の奥さんや子どもさんなどが多数いらっちゃって、その人達もいったん刑務所に収容されていたので、その方々に対する人権保護の活動も一緒にやっていました。

それでは、イラクの話をもとめます。赤十字は災害救護のパイオニアとして、医療だけではなく、水の確保、物資の供給、囚人の人権擁護、離散家族の再会等、紛争時に脅かされるさまざまな

困難に多角的に取り組んできました。イラクでも同様でした。紛争下のみならず、終結後の復興にも赤十字は積極的に取り組み、恵まれない人々に関わっています。

では最後に、現在、日本赤十字社が力を入れて進めている事業をご紹介します。場所は同じ中東のレバノンです。レバノン共和国では、今、紛争が行われているわけではありません。しかし1975～1990年、15年間にもわたって内戦が行われていました。

皆さんはレバノンの首都、ベイルートという町の名前を聞いたことがありますか。ベイルートは実は1975年以前は、今のドバイに当たるような中東の中心地だったのです。それが、内戦を続けている間に一気に落ちぶれてしまいました。

でも、フランスの統治領だったこともあって、街はアラブとヨーロッパが混在した興味深い街です。一方でイスラム教や、キリスト教や、いろいろな宗教の信者がいて、それぞれが利益を主張しているので、政治は不安定です。また、イスラエルと隣国ですのでいつ何がおきるかという緊張感には常にあります。実際2006年にもイスラエルとの間で戦闘がありました。この国は、パレスチナ難民を含む難民の数が世界で4番目に多くて、人口に占める難民の割合が世界で最も多い国です。そして、シリア難民の受け入れ人数がトルコに次いで2番目に多いということです。

私も今は今、このレバノンにあるパレスチナ難民キャンプに入らせていただいて、支援活動をしています。パレスチナ難民キャンプというのは、1949年にイスラエルが建国した時に、元々、イスラエルの地に住んでいた方々が、追い出されて隣国に逃げて作られたものです。そこから以後70年間にわたって、彼らは難民として生活をされています。



スライド16

これは難民キャンプの建物の1つです(スライド16)。見にくいですが、以前に銃撃戦があったからなのですけれども、穴だらけですね。なおかつほとんど手が入ってなくて、非常に老朽化しています。加えて、シリア難民が多数この難民キャンプに流入していますので、これによって、この古びた建物のさらに上に建て増すというような非常に危険なことがされていて、劣悪な環境です。

この紐のようなものは全部電線です。なぜこんなひどいことになっているかというと、レバノンには70年たってもパレスチナ難民を自国の国民として認めていないからです。従って、レバノン国からこの環境をよくしようという投資は行われていません。それを国連がサポートしながら、何とか70年間生きてこられたという歴史です。私も現地で水道の水を少し舐めてみましたが、海水のように塩辛くて、とても飲めたものではなくて、水は購入したミネラルウォーターしか飲みません。

これは通勤路の町中の様子なのなのですが、改めてこの電線を見てください。すごいですよ。これの切れ端などが垂れ下がっていることがあって、そうすると、雨の日に感電する子どもさんなどがいらっしやるのです。それで毎年何人の方が亡くなっているとのことなんです。

ここが、私も行ってある難民キャンプの入り口の辺りです、モスクがあって、そこからどんどん中に入っていきます。これがハイファ病院といってパレスチナ難民キャンプの中にあるパレスチナ赤新月社が運営している病院です。どんどん深く入っていくと、路地がどんどん狭く入り組んでいきます。知らない人は迷子になります。

これはハイファ病院のスタッフの方々に心肺蘇生のトレーニングをさせていただいた時の写真な

のですけれども(スライド17)、ここに写っている方々は皆さんが病院のスタッフで、医師も看護も、皆さんがパレスチナ難民なのです。

彼らは今どのような境遇か少しご紹介します。例えばERの医師の月給は5万円です。ですが、レバノンの物価自体は下手をしたら日本とそんなに変わらないわけです。その状況での月5万円がどういうことかというのは容易に想像がつくと思うのですが、それでは食べていけないので、別にバイトをしたり、そういうことで食いつないでいるような状況です。

しかも、医師の場合はそもそもレバノン国内で彼らが医師をすること自体、公には認められていないものですから、難民キャンプの外で医師をすることを許されていません。知識をリフレッシュする場がないし、あったとしても次にステップアップをする道が全く見えないような状況だと思います。看護師さんの方はキャンプの外でも、ある一定の条件を満たせば働けるといふふうにお聞きしました。

このようなパレスチナ赤新月社が管轄している病院がレバノン国内の5つの難民キャンプに一つずつありまして、そこに対する医療支援事業を昨年の4月から始めています。これは日赤とレバノン赤新月社の二国間事業で、事業の目的は、これらの病院の医療の質向上です。

この写真は、この時一緒に働いてくださった日赤の看護師さんです(スライド18)。事業内容としては、ERにトリアージを導入しました。また、ERに外来カルテがなかったのです。外来カルテがなくてどうやって医療するのという感じなのですが、カルテの導入をしました。これは大変でした。外傷の標準治療コースの講義であったり、さまざまな病気に対するプロトコルの見直しであったり、多数傷病者に対しての準備など、こ



スライド17



スライド18

のようなことを行い、ようやく1年が過ぎたところですが。私が言うのも変ですけども、日本人というのは本当に真面目ですね。加えて、日赤の皆さんはすごく一生懸命やられます。世の中に支援事業というのはたくさんありますが、こうやって病院の中に完全に入り込んで、毎日彼らと一緒にやるタイプの事業というのは、割と珍しいと思います。でもそのような密着型の内容であったこと、医療スタッフ、それを支えてくださるスタッフ、皆様が一生懸命取り組んだおかげで、1年が経過して、今のところ先方の方々のいい信頼を得ることができて、いい関係で事業を進めていることができています。

これは心肺蘇生の練習をしている時の写真です。この胸骨圧迫をしているたくましい女性が看護部長さん、隣にるのがERの外来師長さんです。皆さん、肝玉母さんのような、それでいてとても温かい人たちです。

さて、ここは看護大学ですので、これから看護師さんのことについて少しお話をさせていただきます。レバノンと一緒に働いてくださった看護師さんは大阪赤十字病院の伊藤万祐子さんです（スライド19）。彼女は非常に素晴らしい看護師で、いつも現地の方と本当にしっかりとした関係を作られます。こういう事業で難しいことは色々ありますが、例えば彼女よりも年配の方にいろいろと物事を教えないといけないということがありません。これはとても大変です。

私は今52歳なのでですけども、60近い先生の方々にものを教えるなんてなかなか大変でくじけそうになります。ですけども、彼女が素晴らしいなと思うのは、事業で何をすべきかということをしきりと踏まえて、ぶれないのです。必要なことをしっかりとやっていくという姿勢が非常に素



スライド19

晴らしくて、国際支援の看護師さんとはかくあるべきと非常に強い感銘を受けました。

私が言うのも差し出がましいのですが、国際支援を志す看護師さんに必要なことを、これまでの経験を経てお伝えしたいと思います。国際支援の看護師に必要なことといえば、国際看護学の教科書を見ると、とてもたくさん、何十項目と書いてありますね。全部できたらスーパーマンだというぐらいのものなのですけれども、その中でも特に私が必要だと思うことは、まず1つ目はコミュニケーション能力です。コミュニケーション能力とは何でしょうか？もちろん英語は世界標準語なので必要ですね。ですけども、私が申し上げたいのは外国語の習得という意味ではありません。

今は翻訳や通訳の技術がものすごい勢いで進歩していますので、もしかしたら皆さんが中堅どころぐらいになってきた暁には、例えばあなた方が日本語で話したときに、すぐ同時通訳で胸のあたりに付けている機械が現地語で話してくれるなど、そのような時代ももう目の前に来ているのではないかなと私は想像しておりまして、そうなる、日本人にとっての目下大きな障害になっている言葉の壁については、大きなストレスではなくなる可能性があります。

私が申し上げたいコミュニケーション能力というのはそういうことではなくて、人と対話ができる良識と感性を持っているということです。相手が何人であろうと、相手が言っていることをしっかりと理解しながら、それに適切に反応できる、そういう良識と感性を持っていることで、心身ともに傷ついた人の傷みに共感することのできる優しさも持っていただけるのではないかなというふうに思います。

今、申し上げたような意味での「コミュニケーション能力」は、大人になってから改めて身につけるというのは、なかなか難しいとは思いますが。相手の気持ちを理解するためには、まずヒトは皆、考え方が違うのだということをしきりと自覚し、相手の気持ち、考え方を尊重できることが必要だからです。これができないと、ともすれば相手も自分と同じように思っているはずだというような独りよがりな考え方に陥りがちです。これでは相手の気持ちに思いを馳せることはできません。しかし、この能力をさらに身につけるためにいい方法を一つお教えします。もし機会がありましたら、外国人の方と色々な話をしてみてください

い。なぜ外国人かといいますと、モノの見方、考え方がとても異なっていて、人は皆違う考え方をするとことをいやというほど思い知らされるからです。それはあなたの価値観すら変えることになるかもしれません。人は皆違うということが身にしみてわかると、もっとしっかりと相手の話に耳を傾けることができるようになります。それが相手の気持ちの理解へと繋がる気がいたします。

もう一点、国際支援に携わる看護師にとってとても大切なこととして、マネジメント能力というのを挙げさせていただきました。これは先ほど伊藤看護師に絡めて言いましたけれども、事業に派遣された一員であるという自覚を忘れずに、いつも事業に対して何が必要か、何が必要でないのかを考える視点を持っていることと、必要なことだけを進める能力という意味です。

どういうことかという、何か物事をやっていくときに、いろいろな障害にぶつかりますよね。例えばスタッフ同士でのいさかいであったり、患者さんとのトラブルもあつたりするでしょう。それから、現地の看護師さんに何かものを教えようとしても、「そんなことは日本では通用するかもしれないけれども、アラブの国では通用しないわよ」と言われたりすることもあるわけです。

そのようなときも含めて、いつなんどきでも、きちんと事業の目標をしっかり見据えて、おれずにやっていくという覚悟と能力のことをマネジメント能力といいます。

今申し上げたことは、取りも直さず、日本で指導的立場にある看護師さんが求められていることと全く同じですし、別に看護師さんに限らず、どのような職種であっても、この2つというのは社会人としてとても求められていることでもあります。ですから、このような活動に興味を持たれている方におかれましても、まずは日本で一人前の看護師さんになることが必要です。自分の持っているスキルに関しては自信を持って教えることができる、そのようになっていただいて、そこから乗り込んでいただくというのが一番いいのではないかなと思います。もちろん、若いうちにチャンスがあれば行くのはいいでしょう。ただ、基本的に今言ったことが求められるということは頭に入れて臨んでいただければいいと思います。

ちなみに私が尊敬している伊藤看護師さんは今回の事業を通して、私はまだまだだと、私は師長

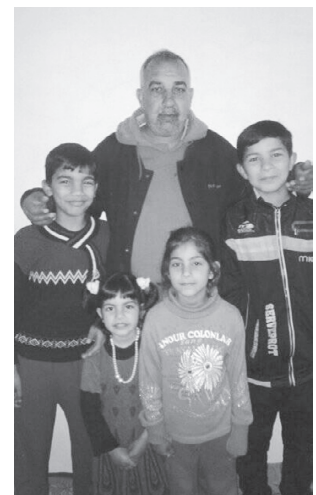
のような指導的な立場になる必要があると、そのようなことを言っていました。本当に頭が下がる思いでした。

最後にまとめさせていただきます。赤十字は、最も恵まれない人々に寄り添うことにひたむきに専心してきた団体です。赤十字は、傷ついた人の体を治すことだけがすべてではなく、その方の心も人権も守っていく全人的なアプローチが重要であると考えています。そして、皆さんが今後専門職として働く場合でも、この考え方を持ちながら目の前の傷ついた人に相対することで、その人はより癒やされることだろうと思います。

日本、世界を問わず、恵まれない人々に寄り添うことのできる方、すなわち人の痛みを感じ取ることができ、しっかりとしたマネジメントのできる方になっていただくことを期待したいと思います。そして、日本赤十字秋田看護大学・日本赤十字秋田短期大学が、これからもそのような人材を輩出する素晴らしい組織であり続けますように祈ります。

本当に最後になりますけれども、2年前にやけどの手当てをしたご一家のその後の話です。実は退院した時点ではやけどは完全には癒えていなくて、どうなったことかと案じていました。しかし、連絡の取りようもない、メールなど、そういうことができる経済力もない方々だったので、交信するのはあきらめていました。ところが、あれから約2年が過ぎたつい最近、知人を介してメールを送ってくださったのです。写真が添付されていました（スライド20）。あの子どもたちがこんなふうに元気になりましたよと写真を送ってくださったんです。

特に一番小さなディーマちゃんという子がひどかったのですけれども、この子は私が治療をしている間、1回も私にこりと笑ってくれたことがなかったのです。でも、笑っていますね。本当にど



スライド20

うなったのかなと思っていましたけれども、どうやら何とか元気に育ってくださっているということで、大変うれしく思います。赤十字のいいところは、このように人と人の顔が見える支援をしているところなのです。これが何よりも素晴らしいことではないのかなというふうに感じています。ご清聴どうもありがとうございました。

※本稿では、スライドを抜粋して掲載いたしました。