

イラクの救援・復興支援のために

看護師 大和田恭子

派遣地域:イラク、バグダッド等

派遣期間:2003年5月

イラクでは、長期間にわたる経済制裁と2003年3月からはじまった戦争、およびその後の混乱により、病院などの医療施設や給排水施設が十分に機能せず、市民生活への影響が憂慮されています。国際赤十字は医療や給排水事業のほか、捕虜・抑留者の訪問、安否調査などを中心に活動を進めていますが、赤十字国際委員会(ICRC)では、今後の救援・復興の具体的な支援計画を立てるため、イラク全土における医療施設の調査を実施しました。

私は大森赤十字病院の内木看護師とともに平成15年5月8日から6月26日までICRCの調査チームのメンバーとして派遣されました。国際赤十字委員会は次の5つを調査の柱としていました。

① 病院リハビリテーション

インフラや建物の整備等

② 病院の組織運営・管理能力の強化

③ 看護師のインサービストレーニング

看護師は十分な研修機会が与えられず、低給与などのために看護の質が非常に低いと言われていました

④ PHCC(プライマリヘルスケアセンター)のリハビリテーションおよび強化

もともとたくさんのPHCCが設置されていましたが、十分に機能していなかったようです

⑤ 精神病院の強化

ノルウェー赤十字社が数年前から援助をすすめています。全体的に精神病院が少なく、精神疾患を持つ患者の治療や看護がおざなりにされていました

看護師のインサービストレーニングに関する初期調査には私たちを含めて3名の看護師が召集されました。そして私がイラク南部を、内木さんが北部を、ドイツ人の看護師がバグダッドを中心とする中央部をそれぞれ担当しました。私はバグダッドから約550km離れた南部の中心都市バスラに拠点を置き、そのICRC保健要員とともに各地の主要な病院を訪問しました。

それらの総合病院のほとんどには前大統領の名前である“サダム”という名がつけられていましたが、戦後はただの“総合病院”と呼ばれています。現場の様子は予想以上に荒れていました。大勢の医師が働いており医薬品は一部を除き十分すぎるほど整っていましたが、看護が見えません。確かに看護師は存在し、点滴静脈注射や包帯交換などをしていました。しかし、患者の身

の回りの世話についてはほとんど家族まかせの状況でした。看護師の視線は医師に向き、患者に向いていないのです。私にとって看護とは、患者を常に注意深く観察し、安全と安楽を可能な限り保つために援助することです。私たちが訪問したほとんどの病院では、体温表も看護記録も使われていませんでした。

この背景にはいろいろな要因が横たわっていると思われます。まず、経済制裁によって外国から出稼ぎに来ていた優秀な看護師が帰国してしまい、看護の労働力が低下したこと。特に女性看護師が不足し、夜勤のローテーションが組めない状況です。なぜならイラクをはじめとするイスラム教国では女性看護師でなければ女性患者を看護できないからです。

そればかりでなく、残されたイラク人看護師も低給与により働く意欲が低下していました。副業をしなければ生活していくことが出来ないためにとっても疲れているように見えます。また、イラクにはその教育背景によっていくつかの種類の看護師資格があるのですが、小学校を卒業してから3年間の訓練を受けただけで資格を取った人も看護大学で4年間の教育を受けた人も、同じ仕事内容・同じ給与を与えられることが意欲の低下につながっています。

イラクはまだ決して安全な地域ではありません。私達が起居していた住居の近くでも毎晩銃声が聞かれましたし、夜中に1~2度は装甲車やヘリコプターが往来していました。イラク国民のために良質の看護が提供されるようになるには多くの困難を伴うに違いありません。ジュネーブのICRC本部は私達のレポートをもとに今後の支援のあり方を検討することになるでしょう。



(病院建物を視察)



整備されていない焼却炉



スタッフとともに(右から2人めが大和田看護師)