

ジャワ島中部地震救援事業

看護師 藤田容子

派遣地域: インドネシア

派遣期間: 2006 年 5 月～2006 年 6 月

2006 年 5 月 27 日午前 5 時 54 分(日本時間同日 7 時 54 分)、インドネシア・ジャワ島中部において、マグニチュード 6.3 の地震が発生しました。震源地は、ジョグジャカルタから南西約 25km の海岸付近とされています。震源近くのジョグジャカルタ(人口 40 万人)周辺地域では、死者 5,782 人、負傷者 36,299 人、家屋の倒壊により家を失った人は、34 万人にのぼると報告されています。(インドネシア災害対策本部 2006 年 6 月 5 日現在)

最も被害が大きいと見られるバントウル県(ジョグジャカルタの南約 5km)では、家屋の 70～80%が倒壊し、20 万人が避難生活を余儀なくされています。インドネシア赤十字社は、直ちにジョグジャカルタ支部およびバントウル支部から 400 人のボランティアを動員して救援活動を開始し、被災者に対して、緊急の食糧、飲料水、テント、ビニールシート、幼児セットなどを配布しました。また、インドネシア・ボゴール赤十字病院から医療班 5 班を現場に派遣し、医療救援を開始しました。

国際赤十字・赤新月社連盟は、PMI と連携し、8 ヶ月間 20 万人を対象とした、11 億 6,400 万円規模の暫定的な緊急アピールを発表し、救援物資の配付や、心のケアを含む保健医療活動、給水衛生活動をすすめています。

日本赤十字社は、国際赤十字が発表した前述の緊急アピールに対応して、1 億円の支援を決定し、5 月 28 日午前には、初動班医療要員として日本赤十字社医療センターの槇島敏治医師と藤田容子看護師(筆者)を含む 3 人を、現地に派遣しました。両者は 29 日、日赤スマトラ復興事業にあたっていた 2 名と現地で合流し、計 5 人のチームで被害状況や、医療ニーズの調査を始めました。その結果、バントウル県南部のプンドン郡において、医療ニーズが高いと判断し、テント 2 張を用いた仮設診療所を、2 つの村(スリハルドノ村・パンジャンレホ村)に設置することを決定しました。

プンドン郡の人口は、約 3 万 3 千人(8 千世帯)で、今回の地震により死者 414 人、重傷者 200 人、軽症者 558 人、倒壊家屋 1100 戸の被害があったといわれています。(2006 年 6 月 2 日現在) 前述の 2 つの村では、住民の保健医療を担ってきた村落診療所が倒壊し、通常の診療体制を維持できなくなっていました。そのため被災者は、遠く離れた病院まで治療を受けに行くか、バイクなどの移動手段がない人は、適切な処置を受けることもなく放置せざる終えない状況だったのです。

そこで、日赤医療チームは、村落診療所の機能を補完すべく、仮設診療所の設置を決定しました。そして6月1日には当院の赤井智子看護師を含む9名の日赤医療チームが到着、2日から診療活動を開始しました。

仮設診療所には、一日平均80名から90名の被災者が受診されています。診療所を訪れた人の約60%は、地震による軽度の外傷や打撲、骨折による痛みなどを訴え、外科・整形外科的な処置が必要です。中には、他の医療施設で処置を受けたものの、適切なフォローが継続されなかったために、創部の感染を引き起こしている人がいます。

来院者の約40%は、軽い風邪症状や、頭痛などの内科的疾患ですが、不眠や疲れ安さ、食欲不振などの症状を複合的に訴える方もおられ、精神的な疲労が伺えます。また、入浴が出来ないことなどに起因すると思われる、皮膚疾患も多く、安全な水の供給と、衛生的な環境の提供が非常に重要です。WHOは、食中毒や下痢、麻疹・破傷風などの感染症の流行を危惧しています。

幸いにも当仮設診療所では、今のところ感染症患者の来院は少なく、流行の兆しはありません。しかし今後、疾病動向をさらに注意深くモニタリングし、予防策を推進していく必要があるでしょう。

現在、日赤医療チームは、村落診療所で働いていた元々のスタッフと協同し、診療所の再建を進めています。また、仮設診療所に来院できない被災者を往診し、さらに診療所から離れた村落への巡回診療を行っています。一刻も早く、村が本来の診療体制を回復し、また住民がのどかで安全な暮らしの営みを取り戻し、子ども達にも笑顔が戻ることを願わずにはられません。





