メキシコ地震後の救急対応（World Report）　The Lacet,Sep.30,2017

西伊豆早朝カンファランス　　西伊豆健育会病院　仲田和正

著者
Barbara Fraser
Fabian Carvallo-Vargas

The Lancet、Sep.30,2017 に World Report として
「メキシコ地震後の救急対応」の記事がありました。
発災初動で特に Facebook や、WhatsApp のような SNS のアプリが、
ボランティア医師チーム構築に大変役立ったとのことです。

特に問題だと思ったのは、同じメッセージが、援助需要の
無くなった後も SNS で繰り返し伝えられて無駄な活動と
なったと言うのです。需要が無くなったら必ず、「不要」の
メッセージを出すべきだと思いました。

またボランティア達が自発的に集まったものの、どこで
需要があるのかわからず効率的な運用ができなかったと
言うのです。
また、レスキュー達の効率的派遣もできませんでした。

日本国内では、災害時のボランティアの統括は、
各市町村の社会福祉協議会が行います。
また静岡県では災害ボランティアコーディネーターの
登録制度があり、小生の家内は
西伊豆町の代表をしています。

立ち上げてすぐ、水害があり、
早速全国からボランティアが延べ数千人も駆けつけて下さり、
西伊豆町のコーディネーター数十人、11 日間に渡りシフトを
組んで大変効率的に機能しました。

東日本大震災では、津波で各市町村の社会福祉協議会の多くが
全滅し、被災しなかった石巻社協のみ残ったため、
ボランティアは当初、石巻しか行くことができませんでした。
小生の長男も当時大学生で、ボランティアで行ったのですが、
石巻しか行けませんでした。
津波浸水域では、病院、役場、社協は必ず高台になければなりません。

当、西伊豆健育会病院と同じ健育会に属する石巻健育会病院も
1階が津波で被災したのですが、当初の数日間携帯が全く通じず
「help!」の発信ができませんでした。
事務長が数日後に車で仙台まで行き、そこでようやく本部と
連絡がつき救援に向かっていた車両と涙の対面となりました。
災害では「help !」の発信がないこと自体が「help !」なのです。

以下、The Lancet、「メキシコ地震後の救急対応（World report）」の要約です。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【メキシコ地震後の救急対応】

メキシコ市で Enrique Rébsamen 校が崩落した。
レスキューチームが生存者を捜索する間、
一般医（general practitioner）の Rodrigo Lopez は犠牲者に
備えて待機していた。
11名が救出されたが、20人の生徒、7人の成人の遺体が
発掘されるに及んで期待は萎んでいった。

大地震後2週間で2回の大地震が起こったが、有志のレスキュー、
医療チームがほぼ同時発生的に学校、その他の崩壊したビルで活動を始めた。
初期対応での有志市民の活動は必須であったが、情報の混乱により、
より熟練したプロのレスキューがどこで最も必要とされているのかが
わからず効率的運用ができなかった。

大災害は医療資源を圧倒し、何百人ものボランティア達の効率的な
運用は困難だった。
レスキューの派遣には SNS が使われたが、同じメッセージが、
レスキューの需要が無くなったあとも繰り返し伝えられて活動は
無駄となった。レスキューが正しい場所に正しく派遣されなかった。

一般医 Esther Zurita は、歩道の支援物資集積所で医薬品の分類を
行っていたが、3人の同僚に会い、彼女は一緒に倒壊ビルの
レスキュー現場へ向かった。
ボランティア達で応急の野戦病院を作りガラクタから点滴台を
作ったりベッドを作ったりした。
酸素タンクが空になり、誰かが 3m サイズの酸素ボンベを
調達してきたがバルブが合わなかった。

救急専門医が到着し、Zurita は彼らに協力することとし、
彼女は自費でバルブを購入した。多くのボランティアも同様であった。

彼女は Facebook にメッセージを投稿し、3 か所のレスキュー現場に
医師 4 チームを派遣することができた。
数日のうちに　WhatsApp のアプリを使って 100 人の医師を組織し、
8 人の医師が 6-8 時間毎のシフトで勤務した。
時間が経ち、生存者救出の見込みが減るにつれて、チームは縮小された。
Zurita によると、おそらく他の地域でも、同様のことが
行われたと思うとのことであった。

国境なき医師団（Médecins sans Frontières）の Henry Rodriguez は
「自発的ボランティアの活動は地震発災時、重要な役割を果たした。
深夜、雨の中、人々は自分自身が援助を必要としていたにも
関わらず崩落現場へかけつけ瓦礫の撤去を手伝った。」と語った。

9 月 8 日のマグニチュード 8.1 の地震で各州は大きな被害を受けたが、
続く 9 月 19 日にもメキシコ市付近で地震があり、更に 9 月 23 日には
メキシコから 517 ㎞離れた場所でマグニチュード 6.1 の余震があり
レスキュー作業の一時中止に至った。

9 月 19 日の地震は、1985 年数千人の命を奪った地震と同じ日に起こった。
1985 年以後、定期的に学校や公共施設では避難訓練が行われていた。
訓練は大変役に立った。災害のサイレンで、恐怖で手が止まったが
自分たちのすべきことはわかっていた。

メキシコやラテンアメリカ諸国は
Pan-American Health Organization's Hospital Safety Index を使用して
病院の脆弱さの評価を行ってきた。
しかしメキシコ市のいくつかの病院は重大な被害を被った。
メキシコ郊外の Tlalnepantla 病院では患者の避難が必要だった。
医師達は、公園の車内で働き、患者を他の病院に転送した。

国境なき医師団は特に、精神的ケアをグループセッションや、
マンツーマンで行なった。
またレスキュー隊員達に対しても行なった。
救急時には見逃されがちなことである。
時間と共に明らかとなった課題は居住場所である。
住民は避難地へ行くことはできたが、盗難を恐れて
自宅にとどまる者が多かった。

時間とともに報道陣は去ったが膨大な仕事が残っている。
多くの人々は家を、家族を、生計（livelihood）を失った。
ただ数日間でなく、皆様の関心と援助は長く必要とされている。
町と生活の再建は長い道程なのである。