

本部役員 新任挨拶

中央書記長

山田 隆幸

(芳賀赤十字病院)

栃木県芳賀赤十字病院放射線科係長・診療放射線技師、昭和三十三年生まれ、一七六センチ、六八キロ。

〔自己履歴〕

昭和四十二年身障者手帳交付、昭和五十年普通免許取得、昭和五十四年放射線技師免許取得、東邦医大森病院勤務、昭和五十七年結婚、昭和六十二年芳賀日赤入社、平成七年日赤新労単組役員、現在に至る。

〔私の愛するもの〕

男体山、鬼怒川、日光東照宮、磯釣り(黒たいを求めて)、スキー(自称イン)

チキラクター)、サイクリング(ロード)、サッカー、キャンプ、ハイキング(ウオーキング)、ラジコン(エンジンバギー車)、スポーツカー、パソコン、TV観賞(プロジェクトX)、囲碁(自称アマ初段)、カラオケ、自然の草花、絵手紙、水彩画、緑色、十ホールハ一モニカ、焼酎(いちじこ)、セブンスター、オフロコース、かぐや姫、お米、家庭菜園、果物、車は四駆、妻、今度の仕事、そして日赤新労。

皆様とともに勉強したいと思っております、よろしくお願ひ致します。

中央会計

渡辺 智恵

(三原赤十字病院)

今年度の中央会計に選出されました渡辺智恵です。まずは、簡単に自己紹介を

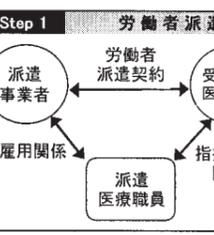
医療職の 紹介予定派遣

これまで医師、薬剤師、看護師、その他の医療職の派遣は『医業以外の分野』あるいは『社会福祉施設等における医業等の医療関連業務』において実施されてきました。

平成十六年三月一日の労働者派遣法改正により、従前は禁止されていた『病院等における医業等の医療関連業務』についても、紹介予定派遣の場合に限り、医療職の派遣が可能になりました。

紹介予定派遣とは、派遣期間終了後に就職すること

を前提として、派遣事業者が労働者を派遣する制度です。具体的には、医療機関が一定期間、ある医療職員を派遣医療職員として受け入れた後に、医療機関と派遣医療職員が合意すれば、医療機関の直接雇用の労働者として採用されるという方法です。派遣期間は、最長六カ月と定められています。紹介予定派遣では、医療機関が派遣就業開始前に面接や履歴書の送付を求めることが出来ます。



お互いを見極めてからの雇用成立となるため、より効果的な人材確保が可能になりました。しかし一方で、派遣労働者の受入れが不適切である場合、医療事故や常勤職員に大きな負担がかかることなどが心配されています。

紹介予定派遣では、受入れ医療機関と派遣労働者が



ど、来てよかったと痛感しました。

当然のことながら、救援は自己完結ということで自分たちもテント生活で暖房もなかったりトイレやお風呂など不自由なこともたくさんありましたが、各国の赤十字社のメンバーと食事をしながら意見交換をしたり、活動の見学をしたり、一緒に活動できてとてもよい経験になりました。

そんな中、今回の救援活動で最も感じたことは人の協力でした。イランはベルシャ語圏のため、通訳の存在は絶対でした。この通訳はすべて現地のボランティアの方々が自主的に協力してくださり、診療の通訳にはじまり、取材や生活物資の買出しの通訳、また、基本的な生活習慣(イスラム圏では特に女性の服装や振る舞いに制約があり、私たちは着る服まで面倒見ていただきました)も教えていただき、この方たちなくしてはこの救援は成功できなかったと思います。本当にいろいろなことをボランティアの方たちから学ばせていただきました。また、現地でだけでなく、私が行っている間留守を預かってくれていた病院の方々の協力があったからこそ出動することができました。出動する人だけが国際医療救援をしているのではなく、出動させてくれる人たちも大きな国際医療救援をしていると思いました。また、出動や救援物資の資金は日本国中から寄せられた寄付金と、毎年多くの方が協力してくださる社費がこの救援の原動力となっているのです。ほんとうにこのような経験をさせていただいた皆さんに感謝したいと思います。

最後になりますが、この災害で被災されたバムの少しでも早い復興と、亡くなられた方々のご冥福をお祈りします。

これから国際医療救援を目指す方々に、私がお勧めする国際医療救援に行くとき必要だと思ったことは、①どのような状況下でも自己の体調管理ができること、②自分で考え行動できること、③予定は予定であり当然変更があるものであるからこれに順応できること、この3点を気に留めて置いていただけたらと思います。もし、国際医療救援に興味を持った方、他にも話を聞かれない方などいらしたら、いつでもご連絡下さい。

てはいけない状況でした。

このような中、イラン赤新月社は災害に対していへん整備されており(たぶん救援物資の備蓄やボランティアは日赤以上だと思います)、多くのボランティアが他の州から駆けつけて、配給がきちんと行き渡るようにしたり、他国から入ってくる救援物資の整理保管、瓦礫やごみの清掃などの復旧に協力していました。

この中で、私たちは第1班から引き継いだ診療活動を行いました。地震による外傷の患者さまはほとんど他の街へ治療を受けに出ていましたが、寒い中(砂漠気候のため乾燥して日中は暖かいのですが夜間などは氷点下まで下がります)風邪をひいたり、瓦礫の片付けによる疲労、シャワーなどが使えず不衛生な環境による皮膚病などの方が多く受診されました。ここで言うおきますが、イランは元々大ペルシャ帝国の流れで大変文化的な国です。首都テヘランには地下鉄もありますし、トイレは水洗、お風呂は基本的にシャワーですが毎日浴びて、生活様式も靴を脱いで生活するなど日本に似ているところもあります。

一番多かったのは、被災によるショックと家族を失った悲しみによる不眠など精神的なものでした。特にこの国はイスラム圏のため女性が自己を主張する場があまりなく、家族を失った悲しみを表出する場がないため、身体的な理由で受診に来たのに、話を聞いているうちに精神的な悩みを訴える人が多くなりました。これを機に通常の診療活動の他に精神的なケアをと考え、被災女性の集い、通称「癒しの部屋」を開設しました。このケアはその後イラン赤新月社からも大変評価され、専門的な心的支援へと発展し、日赤が現地を離れた今日も場所等を変えて継続しているそうです。



これ以外に、こういう災害時に最も弱者となりやすい妊婦さんや子供たちに着目し、母子保健活動にも取り組みました。また、これらの活動は待っているだけでは提供することができないため、テントの中で動けなかったり何か手助けが必要な人はいないか、積極的にこちらからテントに向き確認するテント訪問も行いました。私たちの活動を知り、わざわざ日本の先生に診て欲しいと街はずれのテントから診療所にいらしたり、「遠い国から私たちのためにありがとう」と涙ぐみながら帰って行かれる人を見ると、特別なことは何もできないけれ

イラン南東部地震災害 救援活動に参加して

元中央執行委員 石川 佳世子

(名古屋第二赤十字病院)

昨年暮に発生した、「イラン南東部(バム)地震」災害に対し、国際赤十字連盟(IFRC)は各国に救援の要請をし、日赤は基礎保健医療型緊急対応ユニット(以下BHC-ERU)を出動しました。私はその第2班のメンバーとして、1月16日より2月17日の約1カ月間派遣されました。

昨年12月26日、イラン時間早朝5時28分(日本時間26日午前10時58分)過ぎ、イラン南東部ケルマン州のバム市(首都テヘランからの距離1,000km、同州州都ケルマン市から南方180kmに位置する人口約10万人の都市)において、マグニチュード6.3の地震が発生しました。総死者数は約4万人、負傷者約2万人。バム市内を中心として10kmの範囲が被害を受け、旧市街では80~100%、新市街では60%の建物が倒壊しました。著名な観光地である「アルゲ・バム」もほぼ全壊しました。

私は以前より国際医療救援部救援部員として研修にも出させていただき、BHC-ERUの研修も受けてはいましたが、実際に国際医療救援に派遣されるのは初めての経験でした。第1班ではなかったため出発前に4~5日ほどの余裕はありましたが、それでも病棟とその時抱えていた仕事、そして家のこと(幸い?私は独身なのでたいした問題はなかったのですが、それでも冷蔵庫の中身一つどうしようと考えました<笑>)にプラス派遣の準備で、とても忙しい日を送りました。

16日には施設で華々しく出発式を行っていたが、テレビ局や新聞社の取材も受けましたが、慣れないせいかこれが結構恥ずかしいもので、ドキドキでした。反対に本社は、組合の中央執行委員をさせていただいたおかげで何度か行ったこともあり(このときは中央執行委員をしてよかったとほんとに思ったのですが)、ほっとしたのもつかの間、丁度イラン大使が来社中で、副社長と共に出発前の私たちに感謝の言葉をかけてくださいました。これでまた一気に緊張!私、結構すごいところに行くのかもしれないと思ってしまいました。

実際、現地に着いてみると街は予想以上に被害が大きく、まともに建っている家は見当たらず、被災後3週間経ってはいましたが復興は一向に進んでいませんでした。もちろん病院も例外ではなく、街中の病院が倒壊し、さらには多くの医療関係者も被災し亡くなられた方も大勢いました。電気ははろうじて復旧していましたが停電を繰り返し、水も配給でやっと賄える状況で、食糧などは約100キロほど離れた隣町か州都のケルマン市まで買出しに行かなく