

震災被災者支援・コレラ蔓延対応

2010—2019

救援復興事業報告書

ハイチ 大地震



人間を救うのは、人間だ。Our world. Your move.

ハイチ 大地震

2010年1月12日午後4時53分、ハイチ共和国の首都ポルトープランスから南西約25キロ、深さ10キロを震源とする、マグニチュード7.0の強い地震が発生しました。

大統領府や政府省庁をはじめ、病院、学校など多くの建物や家屋が倒壊するという甚大な被害となりました。

2011年9月の国連総会では、この地震による死者は約22.3万人、負傷者は約30万人、損壊家屋は30万戸以上と報告されました。



傷つき、屋外で治療を受ける青年 © Talia Frenkel/American Red Cross

被災者：370万人

人口の約3分の1

死者：約22.3万人

負傷者：約30万人

損壊家屋：30万戸以上

(2011年9月国連発表)



コレラ 蔓延

2010年10月、地震被災者への救援活動が行われる中、ハイチ共和国中央部アルティボニット県でコレラの流行が始まりました。過去1世紀近くコレラが報告されておらず、現地住民や医療関係者のコレラに関する知識も限られていたことから、コレラ感染は急速に全国に拡大。2014年3月までに72.5万件以上の感染と8,800人以上の死亡が報告されました。



携帯のショートメッセージで赤十字から配信されるコレラの情報を受け取る避難民キャンプの女性 ©Ben Depp/IFRC



感染：72.5万件以上
死者：8,800人以上

(2014年3月ハイチ政府発表)

はじめに	7
日本赤十字社の救援金使途とハイチでの活動	8
地震発生から復興支援事業終了までの流れ	10
赤十字の支援の特徴	16
第1章 被害状況	17
西半球最貧国で起こった未曾有の大地震	18
急速に拡大したコレラ感染	20
震災前から人口の約6割が医療機関にアクセス困難な国	20
第2章 救援活動の現場	21
地震救援	22
国際社会の動き	22
国際赤十字の動き	23
日本赤十字社の動き	24
コレラ蔓延対応	28
国際赤十字の動き	28
日本赤十字社の動き	29
第3章 復興の道のり	31
ハイチ復興マスタープラン	32
復興支援	33
赤十字の支援	33
日本赤十字社の復興支援活動	34
コレラ撲滅を目指して	38
血液センター再建	41
ハリケーン「マシュー」対応	43
第4章 寄付者への広報活動	45
第5章 事業終了時評価	51
外部コンサルタントによる事業終了時評価	52
ハイチ大地震復興支援事業	52
コレラ予防のための衛生促進・対応事業	56
巻末資料① レオガンにおける自衛隊医療部隊からの活動引き継ぎ	
～日赤と自衛隊の初のコラボレーション 成果と課題～	58
巻末資料② 派遣記録一覧	62

* 本冊子の為替レートは、金額が発生した当日付近のものを使用しています。



ポルトープランスの路地
© Keiichiro Asahara/日本赤十字社

はじめに Build Back Better

～レジリエンスの強化とともに～

カリブ海に浮かぶハイチ共和国は、国民の約75%が1日当たり2ドル以下で生活している西半球の最貧国といわれています。社会インフラは脆弱で、人口の約6割が医療機関にアクセスできず、貧困による栄養失調に加え、適切な保健知識の不足、劣悪な生活環境などの問題から乳幼児死亡率、妊産婦死亡率も西半球で最も高いレベルです。

2010年1月、このハイチをマグニチュード7.0の地震が襲い、建物の倒壊などで20万人以上が犠牲となりました。

この未曾有の大地震に見舞われたハイチの人々を救うため、日本赤十字社はそれまでの国際救援で最も長い、7カ月にわたり医療救援チームを展開し、住民のいのちと健康、尊厳を守る活動を行いました。不幸なことに、地震から約10カ月後、大規模なコレラが発生し、再び新たな医療チームを投入するなど、日赤もこれまでにない困難な救援活動を経験しました。救援要員の派遣は合計で100人を超え、多くの被災者に救いの手を差し伸べることができました。

また、二重三重の苦しみを経た住民に復興支援を行うに当たり、「Build Back Better（災害前よりも良い状態を目指して復興する）」の考え方を念頭にレジリエンス（危機から回復する力）の強化を進め、7万人の健康に寄与するなど多くの成果を上げることができました。

日本の皆さまからの21億6,200万円以上に上るご寄付は、このような緊急救援と、人々の暮らしと生活を取り戻し、将来の災害に備える力をつける活動に充てさせていただきました。心よりお礼を申し上げます。

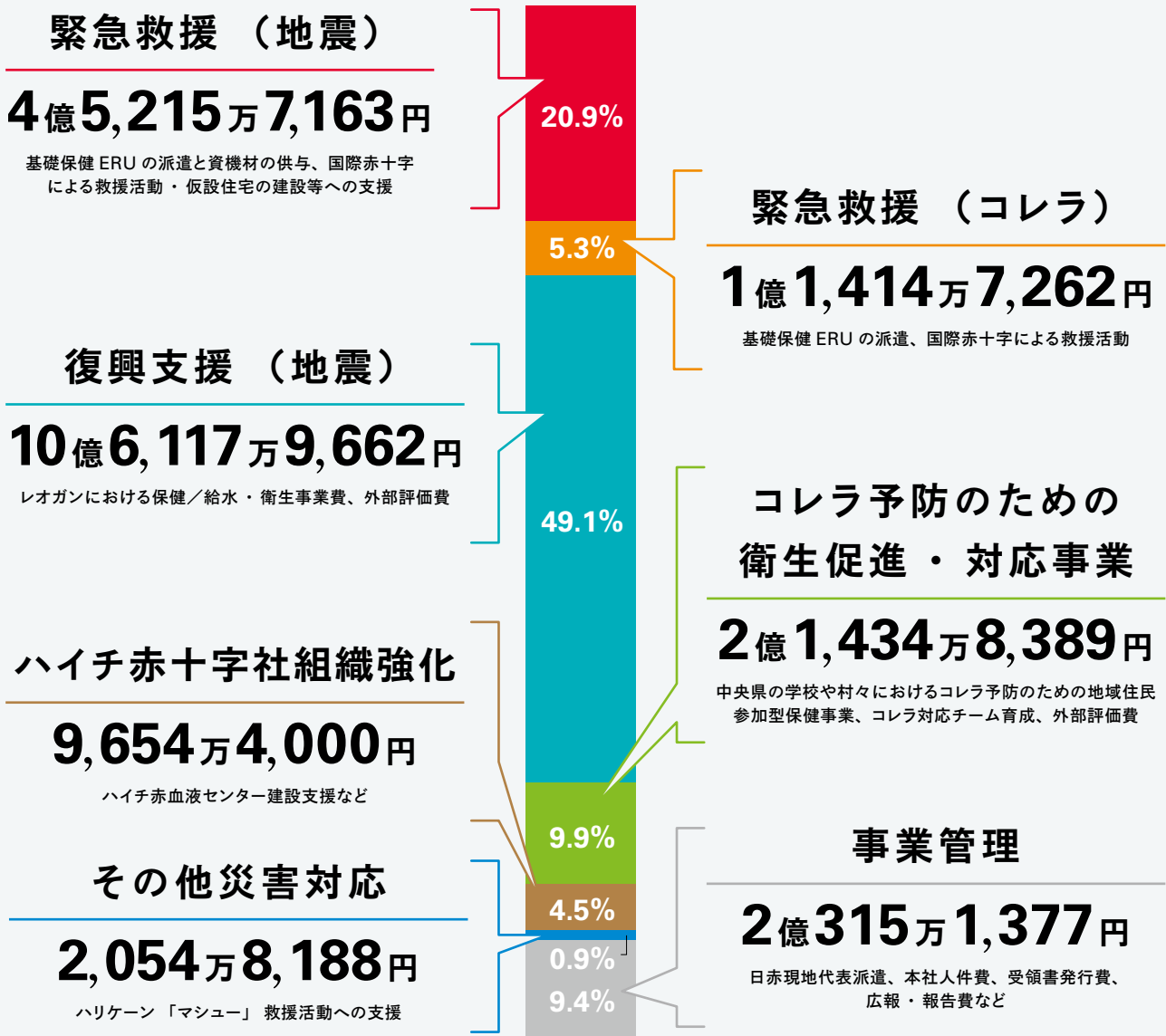
日本赤十字社

日本赤十字社の救援金使途とハイチでの活動

ハイチ大地震救援金

総額 **21億6,207万6,041円**

募集期間：2010年1月13日から3月31日まで



事業概要	
支援期間	2010年1月～2019年5月（予定）
支援対象地域	西県（ポルトープランス、レオガン、カルフル）、中央県（ミレバレ）、グランダンス県（ジェレミー、アンスデノー）、南県（ポルタピマン）

- 緊急救援（地震）
- 復興支援（地震）
- 緊急救援（コレラ）
- コレラ予防のための衛生促進・対応事業
- ハイチ赤十字社組織強化
- ハリケーン「マシュー」（連盟としての支援）

中央県
ミレバレ・サバネット・ブカンカレ・ソドー・ラスカオバス・ベラデア

- コレラ発生後の消毒件数：134件
- 配付したせっけんの数：2万126個
- ハイチ赤十字社支援：ミレバレ支部支援

サバネット・コロンビエ

- 育成した保健ボランティア：632人
- 戸別訪問：8万9,562回
- 衛生促進を受けた人：のべ38万5,725人

南県
ポルタピマン

- コレラ治療センター設置：診療約1,100人
- 現金配付：2,600世帯

グランダンス県
ジェレミー・アンスデノー

- シェルター（家屋修繕）キットの配付：1万1,982件
- 衛生キット配付数：7万9,875セット
- 衛生促進を受けた人：のべ18万8,224人
- こころのケアを受けた人：2,820人

西県
レオガン

- 仮設診療所で受診した人：1万1,782人
- 育成した保健ボランティア：712人
- 戸別訪問：6万7,727回
- 保健集会参加：のべ26万3,827人
- 井戸・給水所建設：69カ所
- 修繕：45カ所
- トイレ建設：3,065基
- 手洗いスタンド設置：3,038個
- ハイチ赤十字社支援：レオガン支部社屋建設

西県
ポルトープランス

- 仮設診療所と巡回診療で受診した人：1万1,728人
- 予防接種キャンペーンでの接種者数：約3万5,200人
- 国立刑務所での診療：94人
- ハイチ赤十字社の血液センター建設

カルフル

- コレラ治療センター設置：診療約1,500人



* 連盟＝国際赤十字・赤新月社連盟（IFRC）、日赤＝日本赤十字社

地震発生から 復興支援事業終了までの流れ

2010年
1月12日
大地震 発災

緊急救援（地震）

2010年1月～7月

2010年	
1月12日	・ 午後4時53分（日本時間 1月13日午前6時53分）、ハイチ共和国首都近郊を震源としたマグニチュード7.0の地震が発生 ・ 日赤本社から調整のため職員1人（フランス語話者）を派遣 ・ 連盟はハイチ大地震の被害に対し緊急救援対応基金（DREF）から50万スイスフラン（4,535万円）の支援拠出 ・ 連盟がハイチ大地震暫定緊急アピール〔1,019万9,465スイスフラン（9億2,507万4,000円）、支援期間：9カ月、受益者：2万世帯〕を発表し、シェルター、救援、保健、ロジ、レポーティングの専門家によるフィールド調査・救援調整チーム（FACT：Field Assessment & Coordination Team）を派遣 ・ 連盟アメリカ地域代表部がレポーティング、ロジ、緊急時の保健、調整員からなるチームをドミニカ共和国経由で派遣
13日	・ 連盟から各国赤十字社に対し ERU アラートの連絡が入る。これを受けて日赤は出動意思を表明。機材輸送の手配および派遣人員の選定に入る ・ 日本国内でハイチ大地震に対する海外救援金の募集を開始
14日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第1班8人が派遣スタンバイ。連盟との調整、情報収集を継続 ・ 日本政府が水、食料、テントなどの緊急援助を決定
15日	・ 日赤は連盟のハイチ大地震緊急アピールに対し 2,000万円の資金支援を決定 ・ 連盟より、日赤に基礎保健 ERU に対する派遣要請が出される
16日	・ 近衛連盟会長（日赤社長）および本社職員2人が被災地視察のため日本を出発 ・ 連盟がハイチ大地震暫定緊急アピールを1億578万3,354スイスフラン（93億9,766万円、支援期間：9カ月から3年に延長、受益者：2万世帯から6万世帯に拡大）に改訂
17日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第1班8人が日本を出発 ・ ERU 資機材を成田よりマイアミ（米国）に輸送
18日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第1班サントドミンゴ（ドミニカ共和国）到着 ・ 日本政府の国際緊急援助隊の医療チームが活動開始（～1月25日まで）
20日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第1班がポルトープランス（ハイチ）において診療活動を開始 ・ 並行して、仮設診療所設置に向けたアセスメント、調整を進める ・ ERU 資機材および車両がサントドミンゴに到着

緊急救援（地震）

2010年1月～7月

22日	・ ERU 資機材および車両がポルトープランスに到着
24日	・ ポルトープランス仮設診療所における診療開始（～6月16日まで） ・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第1.5班3人・連絡調整員2人およびハイチ友の会から医師1人が日本を出発
25日	・ 日本政府が自衛隊のハイチ PKO 派遣などを表明（ハイチに関する閣僚級会合）
31日	・ ERU 資機材第2便がポルトープランスに到着
2月3日	・ 日赤の ERU 資機材を使用してポルトープランスにて巡回診療開始（～6月4日まで）
6日	・ 予防接種キャンペーン開始（～3月15日まで） ・ 西県レオガンにてニーズ調査実施
8日	・ 日本政府自衛隊の国際救援隊（施設部隊）がハイチで活動開始
9日	・ 連盟モントリオール会議開催（～10日まで）
13日	・ レオガン仮設診療所での診療を開始（～7月14日まで） ・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第2班6人日本出発。X線装置、超音波診断装置を持参
21日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第2.5班7人日本出発
3月22日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第3班9人およびクリストロア宣教修道女会より看護師1人が日本出発
4月20日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第4班12人が日本出発
5月5日	・ レオガンにて衛生教育活動開始
18日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第5班10人が日本出発
6月16日	・ ポルトープランス仮設診療所における診療活動終了
18日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 第6班5人が日本出発



仮設診療所で治療をする日赤医師 © 日本赤十字社



日赤 ERU 第3班撮影のポルトープランスの様子。救援車両で活動場所に向かう © 日本赤十字社

7月5日	・ レオガンの避難民キャンプにて巡回診療開始（～7月16日まで）
14日	・ レオガンの診療所閉鎖
15日	・ 日赤のハイチ大地震基礎保健 ERU 活動終了
18日	・ 日赤は復興支援事業についての事業協定書に連盟と合意
10月5日	・ 連盟がハイチ大地震の緊急アピールを3億1,432万9,971スイスフラン（315億7,320万円、受益者：6万世帯から12.5万世帯に拡大）に改訂
22日	・ ハイチ共和国においてコレラ患者発生が確認される
29日	・ 医薬品管理支援のため日赤が連盟から薬剤師派遣要請を受ける
11月1日	・ 日赤薬剤師1人が日本出発
3日	・ 連盟がハイチとドミニカ共和国のコレラ蔓延 ^{まんえん} に対して594万6,897スイスフラン（4億8,651万3,000円、支援期間：6カ月、受益者：ハイチ34.5万人、ドミニカ共和国15万人）の暫定緊急アピールを発表
10日	・ 連盟が日赤にコレラ蔓延 ^{まんえん} に対する基礎保健 ERU 派遣要請（要員のみのみ）
15日	・ 日赤コレラ基礎保健 ERU 第1班6人が日本を出発
16日	・ 日赤は連盟コレラ緊急アピールに対し、19万6,200スイスフラン（1,654万1,800円）の資金支援 ・ 日赤コレラ基礎保健 ERU 第1班ポルトープランスに到着
18日	・ ICRC の要請を受け、日赤はポルトープランス国立刑務所にて診療活動開始（～21日まで）
27日	・ 南県ポルタピマンにて日赤・イギリス赤共同コレラ治療センター開所（～2012年6月15日まで）



ポルトープランスの日赤 ERU 仮設診療所
©Keiichiro Asahara/ 日本赤十字社



コレラ感染予防についての啓発活動実施 © 日本赤十字社

29日	・ カルフルにおける日赤・カナダ赤共同コレラ治療センター開設に向けて調整開始
12月	・ ハイチにおけるコレラ感染者数がピークに達する
12月1日	・ ポルタピマンにおけるイギリス赤のアセスメントに日赤要員1人参加（～5日まで）
3日	・ カナダ赤基礎保健 ERU 資機材およびカナダ赤 ERU 要員15人到着
11日	・ カルフルで日赤・カナダ赤共同コレラ治療センター設営
12日	・ カルフルのコレラ治療センターにおいて治療活動を開始（～2011年2月12日まで）
13日	・ 日赤コレラ基礎保健 ERU 第2班5人が日本を出発
23日	・ 連盟がコレラ緊急アピールを1,374万1,932スイスフラン（12億357万円）に改訂（支援期間：ハイチ：6カ月から1年に延長、受益者：ハイチ：34.5万人から50万人に拡大）
2011年	
1月7日	・ 日赤コレラ基礎保健 ERU 第3班7人が日本を出発
3月21日	・ ポルタピマン病院および7カ所の保健施設スタッフ70人に対するコレラ治療の実地研修実施（～4月9日まで）
4月13日	・ ポルタピマン病院および7カ所の保健施設スタッフ66人に対する連盟コレラ支援チームによる研修実施
6月15日	・ ポルタピマンの日赤・イギリス赤共同コレラ治療センターの運営を保健省に移管
22日	・ 日赤基礎保健 ERU 資機材（1,900万円相当）および治療ユニットの移管について、ハイチ保健省と合意文書締結。残る資機材（5,200万円相当）は連盟に譲渡し、保健省と連盟によるコレラ治療と災害対策に備えられた
30日	・ 日赤コレラ基礎保健 ERU 活動終了



多くの幼い子どもたちもコレラに感染した ©Keiichiro Asahara/ 日本赤十字社



感染症を予防するため、正しい手洗いを学ぶ © 日本赤十字社

7月18日	・ 連盟コレラ緊急アピールが1,337万1,804スイスフラン（12億9,832万円、支援期間：ハイチ：1年から1年3カ月に延長）に改訂
9月11日	・ 日赤ハイチ大地震基礎保健 ERU 救援活動評価会開催
18日	・ 日赤と連盟がハイチ大地震復興支援に関する包括協定書締結
11月7日	・ 日赤コレラ基礎保健 ERU 救援活動評価会開催
2012年	
1月14日	・ ハイチにおけるコレラの被害が、52万5,000件の感染と7,000人以上の死亡となる ¹
6月2日	・ 日赤と連盟がレオガンにおける給水・衛生事業および保健事業の延長に合意
2013年	
2月14日	・ レオガンにおける保健事業の中間調査（～3月1日まで）
25日	・ 連盟がハイチ地震緊急アピールを2億7,434万7,516スイスフラン（292億3,830万円）に減額改訂
4月18日	・ レオガンにおける給水・衛生事業のエンドライン調査（～4月25日まで）
6月30日	・ レオガンにおける給水・衛生事業終了
12月5日	・ 連盟がハイチ政府とドミニカ共和国政府によるイスパニョーラ島のコレラ撲滅10年計画への支援のための緊急アピール〔1,124万4,952スイスフラン（12億4,358万円、支援期間：24カ月、受益者：60万人）〕を発表
2014年	
7月8日	・ 日赤と連盟がハイチ中央県におけるコレラ衛生促進事業にかかる事業協定書を締結
9月	・ レオガンにおける保健事業のエンドライン調査（～10月まで）
11月	・ レオガンにおける保健／給水・衛生事業の外部調査実施（～12月まで）
4日	・ 連盟のレオガンでの地震復興支援保健事業で派遣中の日赤要員が、中央県におけるコレラ衛生促進事業事前調査（～19日まで）
12月31日	・ レオガンにおける保健事業終了（日赤の復興支援事業終了）

2016年	
10月4日	・ ハリケーン「マシュー」がハイチに上陸
	・ 連盟はハイチのハリケーン「マシュー」被害に対して緊急救援対応基金（DREF）から56万5,000スイスフラン（5,485万7,900円）の支援拠出
6日	・ 連盟がハリケーン「マシュー」被害に対して緊急アピール〔685万2,515スイスフラン（7億2,289万2,000円、支援期間：12カ月、受益者：5万人）〕を発表
14日	・ 日赤は連盟のハリケーン「マシュー」緊急アピールに対し1,000万円の資金支援を決定 ²
17日	・ 日赤からハリケーン「マシュー」被災者救援のために広報担当要員1人を派遣
11月10日	・ 連盟がハリケーン「マシュー」緊急アピールを2,823万6,416スイスフラン（30億927万円、支援期間：12カ月から18カ月に延長、受益者：5万人から14.8万人に拡大）に改訂
12月2日	・ 日赤より連盟にハリケーン「マシュー」被災者救援のために保健要員1人を派遣
8日	・ 日赤は連盟のハリケーン「マシュー」緊急アピールに対し4,000万円の追加支援を決定 ³
31日	・ 中央県におけるコレラ予防のための衛生促進事業完了
2017年	
6月29日	・ 日赤とアメリカ赤がハイチ赤十字社の血液センター建設にかかる協定書に合意
2019年	
5月	・ 血液センター建設完了（予定）

1 1 Ministere de la Sante Publique et de la Population: Rapport de cas 14 janvier 2012

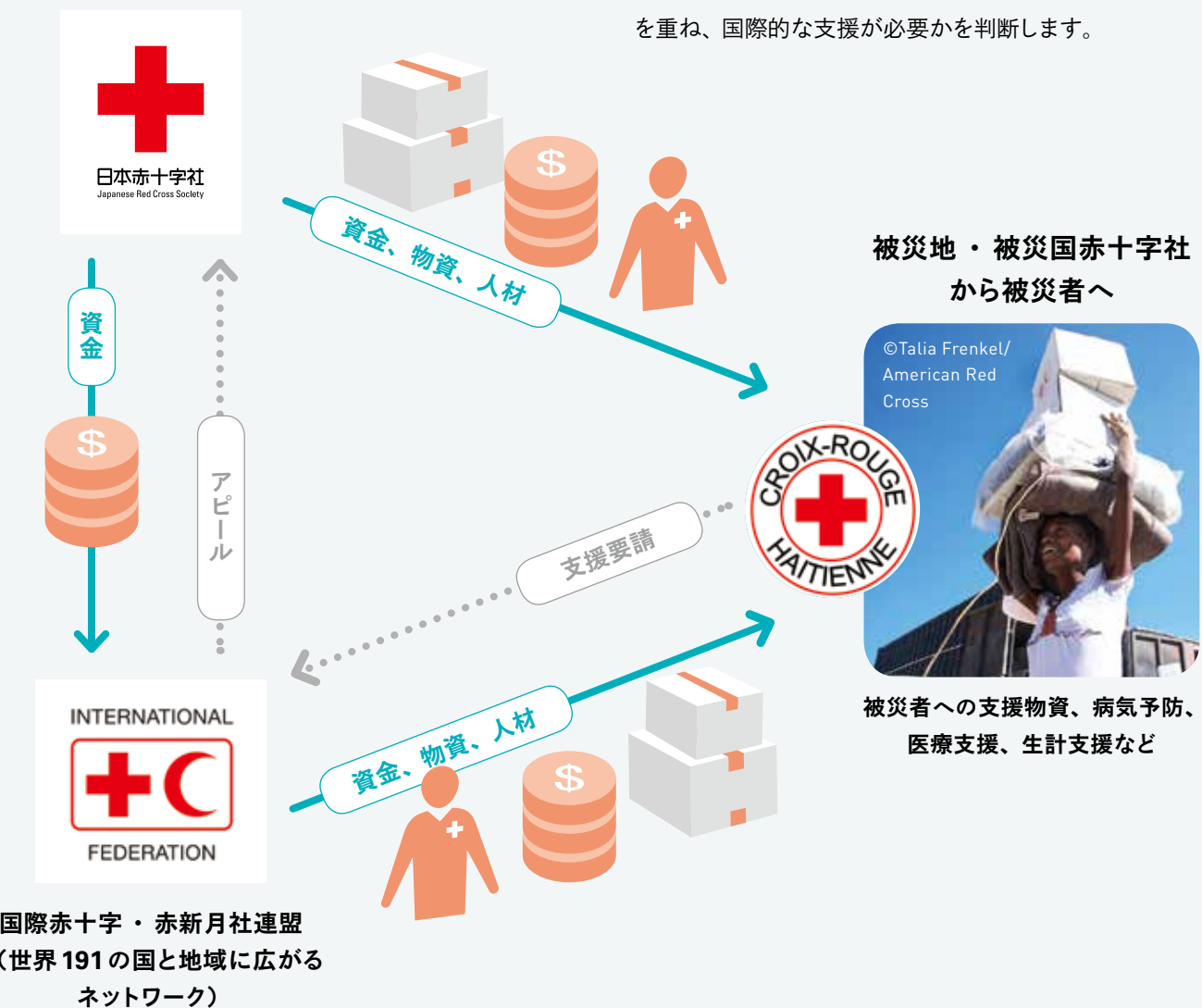
2 3 ハリケーン「マシュー」への日赤から連盟への資金支援 5,000 万円のうち、2,054 万 8,188 円をハイチ大地震救援金から拠出していること



レオガンの日赤が保健活動を実施したコミュニティにて © 日本赤十字社

赤十字の支援の特徴

国際的なネットワークの連携



訓練されたチームが、
すぐに現地入りして活動を開始

緊急対応ユニット = 「ERU」

緊急事態・大規模災害発生時に備え、速やかに医療や給水衛生活動などが開始できる専門家と資機材のセットです。

メンバー

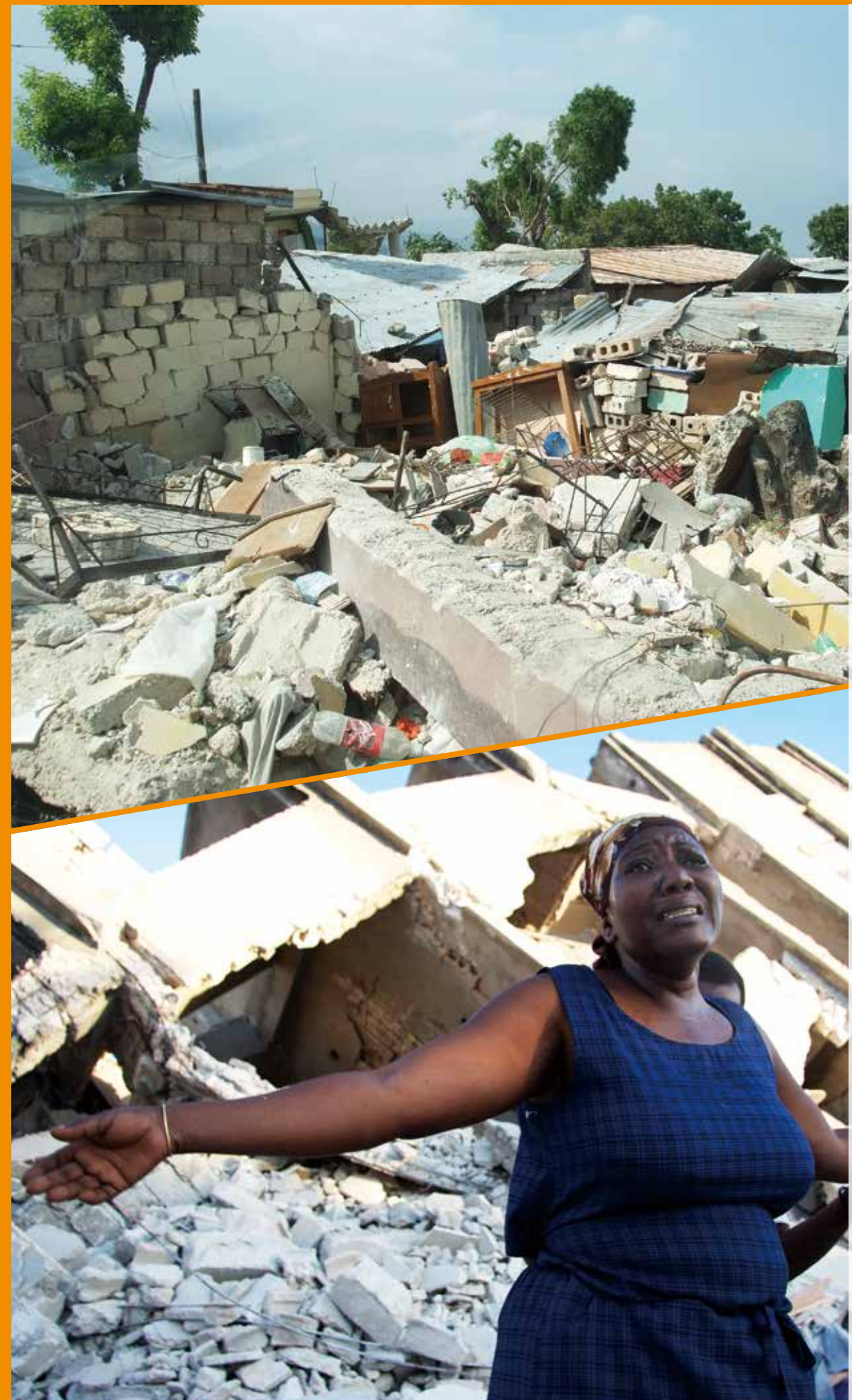
医師、看護師、助産師、技術職含む計 13 人の訓練されたチーム

資機材

医療・IT・テント・電気・浄水給水・衛生・生活・事務・食料など全部で 17 のモジュールから構成

日赤の ERU 基本資機材は、熊本県にある赤十字病院とアラブ首長国連邦・ドバイにある倉庫で 1 セットずつ保管管理されており、24 時間 365 日、いつでも被災国へ迅速に輸送することが可能です。

ERU=Emergency Response Unit

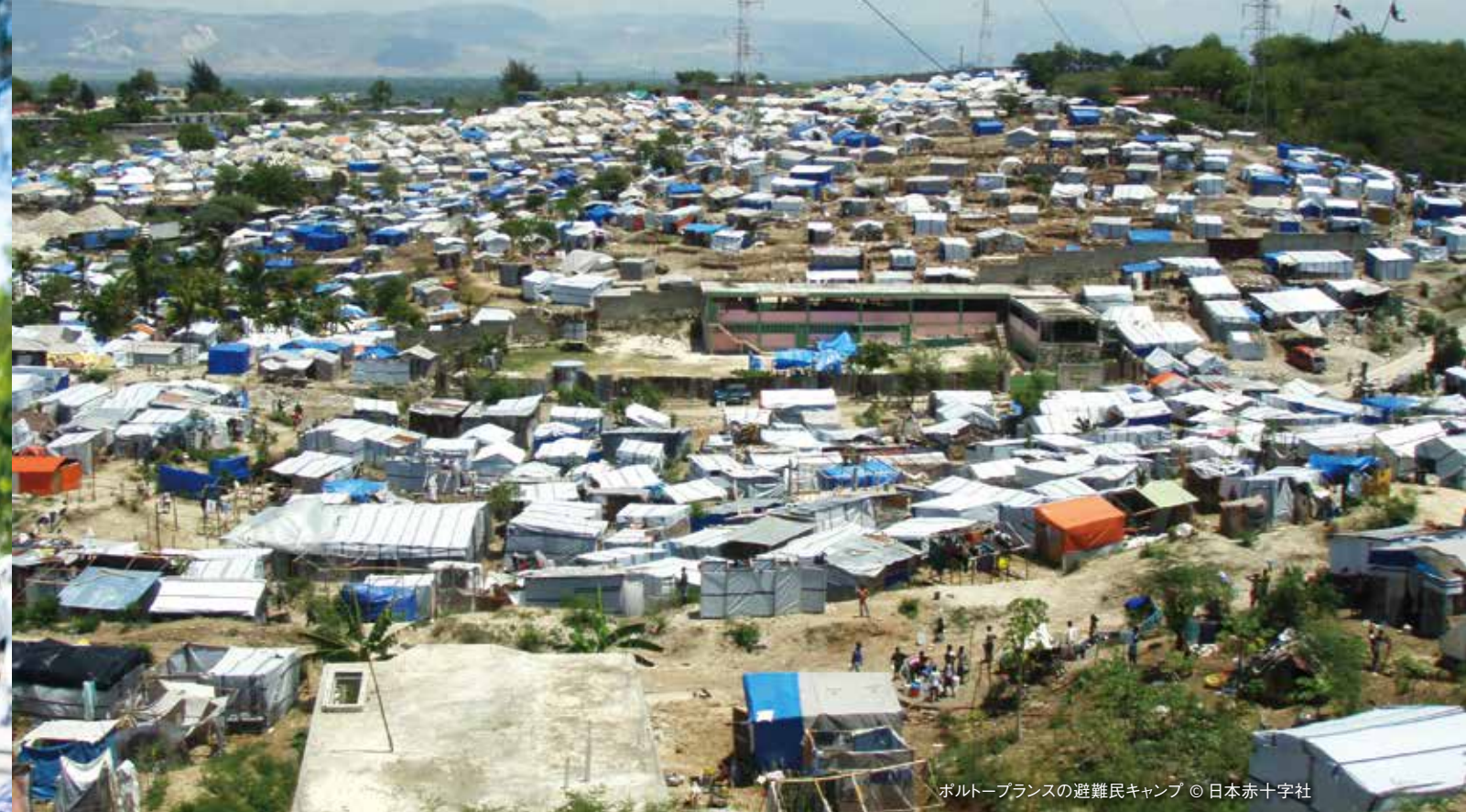


写真上：ポルトープランスの壊れた家々 © 日本赤十字社
下：11 歳の娘を亡くし悲しむ女性。ポルトープランスにて © Talia Frenkel/American Red Cross

第1章 被害状況



応急手当をする赤十字ボランティア
© Talia Frenkel/American Red Cross



ポルトープランスの避難民キャンプ © 日本赤十字社

西半球最貧国で起こった 未曾有の大地震

2010年1月12日午後4時53分（日本時間13日午前6時53分）、ハイチ共和国の首都ポルトープランスの南西約25キロ、深さ10キロを震源とする、マグニチュード7.0の強い地震が発生しました。震源が浅く、直後にマグニチュード6.0の余震が起こるとともに、1月24日までにマグニチュード4.5以上の余震が52回も頻発。この首都直下型地震により、政府官邸を含む主要な建物は倒壊し、政府機能が完

全にまひしました。このような事態を受け、ハイチ政府は1月17日に非常事態宣言を発しました。

この地震による死者は22万2,750人¹、負傷者は30万572人に上り、人口の約3分の1に当たる370万人が被災しました。大統領府や政府省庁をはじめ、病院、学校、住居家屋など約10万5,000戸が全壊、少なくとも20万8,000戸が半壊しました。なかでも一番被害の大きかった震源地近くの西県レオガンでは建物の80%が倒壊しました。さらに、首都の港や国際空港の管制塔などの指令システム、道路や電話などの通信を含むインフラが被災したため、



ポルトープランス、Canapé Vert 地区の避難民キャンプ、多くの人が何年もテント生活を送る © ICRC / Marko Kokic



地震で倒壊した大統領官邸 © 日本赤十字社

初動期の海外からの支援の受け入れに大きく影響しました。街ではポルトープランス国立刑務所が被災し、約4,000人の囚人が脱走してしまい、一般の被災者の間でも不安定な生活環境に陥ったことから略奪や誘拐、暴力が多発し、地震後のハイチは治安が著しく悪化しました。ハイチの女性人口の27%が性暴力を含めた身体的な暴力被害に遭う²など、特に巨大避難民キャンプにおいて女性が危険に晒されるようになりました。また、家族や友人が目の前でがれきの下敷きとなり、負傷した彼らを医療機関の機能まひなどで助けられなかった状況に精神的ショックを受けた人も多数いました。

ハイチ政府によると、最大時には230万人が避難生活をしており、2010年5月末時点で、人口の15%である約150万人が1,342カ所の避難民キャンプで



大地震を生き延びた親子
© 日本赤十字社

暮らし、また約60万人が首都ポルトープランス周辺から被災のなかった地方へと移動しました³。2年が過ぎた2012年2月時点でも約49万1,000人が660カ所の避難民キャンプで、2014年9月時点でもなお8万5,432人（123カ所のキャンプ）が避難生活を余儀なくされていました⁴。

教育省が発災6日後に「ハイチの教育システムは

• 死者：22万2,750人
• 負傷者：30万572人
• 被災者：370万人

• 4,992校が倒壊
• 児童 100万人、
教師 5万5,000人が被災

• コレラ感染：72万5,608件
• コレラによる死者：少なくとも
8,813人（2014年3月）

崩壊した」と宣言したように、国内の学校の23%に当たる4,992校が倒壊し、100万人の児童と5万5,000人の教師が被害に遭いました。この大地震による経済への影響も大きく、国内70%の企業が損害を受けるなど、経済損失は2009年の同国国内総生産（GDP）の約120%に相当する約78億米ドルと推計されています⁵。

急速に拡大したコレラ感染

一方、2010年10月17日ごろよりハイチ共和国中央部アルティボニット県で重度の下痢が流行し、10月22日に国立公衆衛生検査機関によりコレラと確認されました。西半球で最貧国のハイチでは生活用の水をほとんど川からくんで生活しており、改善された飲用水源を利用する人の割合は2011年時点で64%（全国）、改善された衛生設備（トイレ等）を利用する人の割合は26%（全国）と非常に低いものの⁶、過去1世紀近くコレラが報告されていませんでした。しかし、地震救援で海外の支援が入った際に持ち込まれたとされるコレラ菌による感染は、現地住民や医療関係者のコレラに対する知識も限られて

いたことから、急速に全国に拡大しました。地震により、すでに同国保健省の建物は倒壊し、職員200人が死亡。震災被害の大きかった西県、南東県、ニップ県では、60%の病院が深刻な被害を受けており、保健医療施設が完全に機能していない中、コレラ感染数は2010年12月に週ごとの感染増加数がピークに達しました⁷。その後、徐々に死亡率も感染率も減少しましたが、撲滅までには至らず、継続して感染者が発生し、2014年3月までに72万5,608件の感染と少なくとも8,813人の死亡が報告されました⁸。

震災前から人口の約6割が医療機関にアクセス困難な国

ハイチは震災前から、国民の約75%が1日当たり2ドル以下で生活している最貧国です。給水システム、衛生施設を含む保健インフラやサービスは脆弱で、その大部分が首都に集中していました。人口の約6割が医療機関にアクセスできず、貧困による栄養失調に加え、適切な保健知識の不足、劣悪な生活環境などの問題から乳幼児死亡率、妊産婦死亡率も西半球で最も高いレベルです。



震災で親を失った孤児のジョー君（4歳）、ポルトープランスにて
©SALT BONES, Olav A. Norwegian Red Cross



川の水が日常的に生活に使われるハイチでは、コレラなどの水による感染症が広まりやすい ©日本赤十字社

【第1章 P17-20 参考文献】

- 1 UN General Assembly, 2 Sep 2011（国連総会）（※ハイチ政府は30万6,000人としている）
- 2 UNFPA
- 3 Response to the Humanitarian Crisis in Haiti, IASC, 2010
- 4 Displacement Tracking Matrix（DTM）Haiti Round 20 - September 2014, IOM 08 Oct 2014
- 5 UN General Assembly, 2 Sep 2011
- 6 UNICEF（2011, 2013）
- 7 Earthquake in Haiti, PAHO/WHO Situation Report on Health Activities Post Earthquake, 18 May 2010
- 8 ハイチ政府



写真上：コスタリカ赤十字社による捜索救助（ポルトープランス）©Talia Frenkel/American Red Cross
下：コレラ治療センターで診療する日赤医師 ©日本赤十字社

第2章 救援活動の現場

地震救援

国際社会の動き

ハイチは震災前から国際社会の支援を受けており、治安維持については2004年から2017年まで諸外国要員で構成された「国連ハイチ安定化ミッション（MINUSTAH）」が駐留・管轄しました。ほかにも、多くの国際 NGO や支援団体が保健医療、教育、生計支援などさまざまな活動をしており、2010年1月12日の発災直後も、その場所にとどまってすぐに支援活動を開始しました。しかし、首都直下型の大地震による被害はすさまじく、国際社会が一丸となって支援をしなければならない状況にあり、全世界から67の捜索・救助隊や支援物資等が到着しました。当時、救援活動に携わった支援団体は1,000とも2,000とも推定されています¹。国連は、発災3日後の1月15日にクラスターごとの支援調整を開始、その翌日の現地ヘルス（保健医療）クラスターには、赤十字を含め世界中から400弱の政府系医療支援や NGO が登録され²、1月23日には、150の



治安を守るため、道路では武装した国連の MINUSTAH が警護をしている
© 日本赤十字社

診療施設が運営されるに至りました³。

同年3月末にはニューヨークでハイチ復興支援会議が開催され、日本政府の1億ドル（92億6,707万円）、米国政府の12億ドル（1,112億500万円）をはじめ、3年間で99億ドル（9,174億4,000万円）の支援が各国政府から表明されました。うち、2年間で53億ドルに上り、18カ月間で復旧に必要とされた目標額38億ドルを上回りました。復興に向けて、ハイチ政府や議会の代表と主要支援国の代表からなるハイチ復興暫定委員会が組織され、拠出金を使用した復興プロジェクトの調整、承認を行いました。委員会は当初18カ月間の予定でしたが、2011年7月に12カ月間の期間延長が合意されました。

- ・世界の59カ国の赤十字から約900人のスタッフがハイチで救援活動
- ・ハイチ赤十字社は約1万3,000人のボランティアを動員

国際赤十字の動き

国際赤十字・赤新月社連盟（以下、連盟）は、ハイチ赤十字社の救援活動を支援するため、大地震発生直後に災害救援緊急基金（DREF）から50万スイスフラン（約4,535万円）の資金援助を実施しました。同日にパナマの南北アメリカゾーン事務所からチームが派遣され、災害初期調査調整チーム（FACT）が動員されました。また、初動対応として1,019万9,465スイスフラン（9億2,507万4,000円⁴）の暫定緊急アピールを発表。国際的に支援を募りました。その後、1月13日から26日の間に、世界各国の赤十字社から21の ERU（緊急対応ユニット）が出動。救援物資配付、給水・衛生、保健医療などの救援活動を展開し、赤十字としての1カ国に対する緊急支援としては過去最大の救援オペレーションとなりました。230万人もの人が広く点在する避難民キャンプで生活をするため、日々の給水、ごみや排泄物の処理は大きな課題でした。さらに、救援活動に支障を来すため、多くの建物が倒壊したために発生したがれきの撤去が急務となりました。連盟は2010年2月にカナダのモントリオールでハイチ支援のための支援会議を開催し、赤十字として12カ月間の緊急救援活動を実施することを決定しました。さらに、同年4月にはニューヨークで2回目の会議を開催し、地震救援・復興、災害リスクの軽減、ハイチ赤十字社組織強化の3分野を柱とした支援計画の枠組みを策定しました。発災後6カ月間で、



海外から届く支援物資の配付準備をするハイチ赤十字社スタッフ © Keiichiro Asahara / 日本赤十字社



赤十字のベースキャンプ。世界から集まる赤十字要員が宿泊する
© 日本赤十字社



大量のごみが集積する川、ポルトープランス
© 日本赤十字社 / Keiichiro Asahara

59カ国から約900人のスタッフが派遣され、約1万3,000人の赤十字ボランティアと共に救援活動を展開し、資金援助を含めると、120カ国以上の赤十字・赤新月社がハイチ支援を行いました。

ハイチ赤十字社は、本社と13の支部、90の地区区分から構成されます。大地震発生前の主な事業として救急サービス、HIV / AIDS 対応などの保健事業、血液事業を行っていたほか、災害対応に関して政府機関と密接な協力関係を築いていました。大地震により、首都ポルトープランスにある本社および血液センターが倒壊する被害を受けましたが、発災直後より1万人以上のボランティアを動員して応急手当てのための救護所設置、救援物資配付などの救援活動を実施しました。



物資配付の場所には、多くの人々が集まる © Keiichiro Asahara / 日本赤十字社



生後6カ月の赤ちゃんを診察する日赤医師 © Talia Frenkel/American Red Cross



日赤がレオガンで建てた基礎保健 ERU の仮設診療所 © 日本赤十字社



ポルトープランスの避難民キャンプを視察する日赤要員 © 日本赤十字社

日本赤十字社の動き

発災当日の2010年1月12日(日本時間1月13日)、フランス語圏であるハイチでのオペレーションはフランス語話者の少ない日本赤十字社(以下、日赤)には困難かと思われましたが、日赤本社よりフランス語が堪能な職員1人を調査および調整のため先遣として現地に派遣しました。また、1月15日には、連盟より、本オペレーションはフランス語話者だけでは対応困難との判断から日赤が ERU 派遣の要請を受け、ERU 初動班が1月17日に出国し、同月19日には現地に到着しました。以後7月15日まで約半年間にわたり計6班、74人の医療チームを派遣する日赤過去最長の基礎保健 ERU 事業を展開し、レオガンでは日赤として初めて移動可能なX線装置と超音波診断装置(エコー)を導入しました。

X線装置や超音波診断装置のニーズは高く、日赤よりはるかに大規模な医療施設を運営している団体や、産婦人科病院など、周辺で活動する施設や団体から多数の検査依頼を受けることとなり、多い時には1日で40件の依頼がありました。また、初動班では、オーストラリア赤十字社から1人、派遣期間を通して中国紅十字会香港支部(香港赤十字)か

ら合計7人の要員が現地に派遣され、日赤チームの一員として活動したほか、フランス語が堪能な医師・看護師を日赤外部から招集し、派遣しました。

1月24日にポルトープランスでは、オートメカと呼ばれるメイン通りに面した駐車場の一角で仮設診療所での診療を開始し、加えて2月23日からは定期的な巡回診療を開始しました。第2班で診療所活動と並行していくつかの避難民キャンプの調査を行ったところ、大規模なキャンプでは多くの支援が届いていましたが、小規模、特に1,000～2,000人あるいはそれ以下の規模のキャンプでは、シェルターや給水を含めてほとんど支援が入っていない所が相当数存在することが分かりました。そのため、College Stephen Alexis、HASCO、Byron、Cosarivik、IDA、Village Benedictionの5カ所のキャンプと1カ所のコミュニティを選定し、3～4回/週の頻度で巡回診療を開始しました。

また、被害の大きかったレオガンでは、地元の看護大学の敷地で日本政府の国際協力機構(JICA)の国際緊急援助隊(25人体制)が診療活動を展開。その後を自衛隊医療部隊(104人体制)が引き継いでいました。自衛隊医療部隊の撤退の日が近づいた頃も、現地の医療ニーズとのギャップが大きいこと

から、日赤はポルトープランスの仮設診療所と並行して、レオガンの看護大学寄宿舍を要員の生活拠点とし、自衛隊医療部隊からレオガンの仮設診療所を引き継ぐこととしました。100人を超える体制で運営していた自衛隊の医療活動を当時9人体制であった日赤チームが引き継ぐのは容易ではなく、ハイチ人の医師や看護師の協力を得ながら、3床を2床+1処置室に変更して活動を継続しました。当時、PKO部隊が実施していた看護大学敷地内の武装警護については、赤十字の方針にそぐわないため、代わりに民間の警備員を雇うこととしました。巡回診療については、レオガンから他団体の撤退が始まった7月ごろからニーズが高まり、複数の地元病院の再開が確認されるまで活動を続けました。なお、当

日赤ERU診療数(仮設診療所+巡回診療)

- ・ポルトープランス: 1万1,728人
- ・レオガン: 1万1,782人

初懸念された雨季における感染症の流行に備え、活動終了後の日赤 ERU の資機材は仮設診療所閉鎖後倉庫に保管し、雨季、ハリケーンシーズンを経た後、連盟に譲渡手続きをすることとしていました。その後、2010年10月中旬以降の全国的なコレラ流行を受けて日赤の基礎保健 ERU チームが出動したため、保管していた資機材の一部はコレラ蔓延に対する緊急救援活動に活用されることとなりました。



赤十字の支援した簡易トイレ © 日本赤十字社



ポルトープランスのオートメカ(駐車場)に建てた日赤の仮設診療所 © 日本赤十字社



震災直後、生まれたばかりの赤ちゃんを抱く日赤看護師 © 日本赤十字社

ERU の種別	派遣赤十字社	活動地域	活動成果（2010年7月14日時点、連盟資料等）		
救援	米国	ポルトーブルンス	- 配付された衛生キット、キッチンセット、水用プラスチック容器（ジェリカン）、毛布、蚊帳など食料以外の救援物資：95.5万個 - ビニールシート配付：23.3万枚、11.6万世帯 - 緊急用シェルターキット配付：2.4万キット、2.4万世帯 - テント配付：9,000張、9,000世帯		
	ベルギー／フランス	ポルトーブルンス			
	フランス／フィンランド	レオガン			
	デンマーク	ポルトーブルンス			
病院	ノルウェー／カナダ	ブティゴワーブ	野外病院での診療数：8,000人	- 診療活動実施：46のサイト - 支援対象者：約76万人 - 診療実績：13.5万人以上 - 予防接種キャンペーンでの接種数：15.2万人 - コミュニティーにおける保健知識の普及：12.4万人以上 - 携帯電話を通して保健啓発メッセージを送信：1,600万件	
	ドイツ／フィンランド	カルフル	- 野外病院での診療数：4万人 - 巡回診療での診療数：2万人		
基礎保健	フィンランド／フランス／スウェーデン	ポルトーブルンス	避難民キャンプの仮設診療所での診療数：2.4万人		
	ドイツ／スイス	ポルトーブルンス	仮設診療所での診療数：1.6万人		
	日本／香港／オーストラリア	ポルトーブルンス、レオガン	- 予防接種キャンペーンでの接種者数：約3.5万人 - 仮設診療所および巡回診療での診療数：2.4万人		
	フランス／カタール	ポルトーブルンス	巡回診療での診療数：1.7万人		
給水	フランス	ポルトーブルンス	避難民キャンプなどでの飲料水の提供：26万3830㎡（1日5回、1日平均240万リットル、55台のトラック使用）、31.4万人		
	スペイン	レオガン			
衛生	オーストリア	レオガン	- トイレの設置：2,617基 - 衛生促進のための教育活動：31万人 - 汚物処理：2,000㎡		
	英国	ポルトーブルンス			
	スペイン	ポルトーブルンス			
ロジスティックス	英国／スペイン	サントドミンゴ、ポルトーブルンス	救援物資などの調達・輸送・保管を担当	サポートサービス（救援に当たる要員をサポートするERU）	
	スイス	ポルトーブルンス			
IT／通信	スペイン	ポルトーブルンス	救援活動に必要な通信機器やIT環境を整備		
	デンマーク／米国	ポルトーブルンス			
ベースキャンプ	デンマーク	ポルトーブルンス	赤十字の救援要員の泊まるキャンプ場を整備し、食事の準備やごみ処理などを担当		
	イタリア	ポルトーブルンス			
計21基					

連盟が最初にパナマから輸送したもの サントドミンゴ経由でポルトーブルンスに

家族用テント	200 帳
キッチンセット	3,500 セット
プラスチック製の入れ物	4,000 個
貯水バケツ	8,500 個
毛布	1 万枚
防水シート	5,000 枚
蚊帳	1,500 帳
ランドクルーザー	6 台



パナマから連盟により輸送される救援車両
©Bienvenido Velasco

日本赤十字社の物資支援

日本時間1月13日朝に連盟からの一報を受け、当時名古屋第二赤十字病院が保管していた ERU 資機材約7トン相当の輸送手配を始めました。20日にはマイアミから隣国ドミニカ共和国の首都サントドミンゴに空輸し、待機していた日赤 ERU 初動班が受け取りました。また、連盟仕様（無線付）ランドクルーザー 2 台および Interagency Emergency Health Kit（IEHK：WHO の定めた緊急用基本医療セット）1 セットを調達し、ドバイからスペイン経由でサントドミンゴに空輸。それら ERU 資機材、車両、IEHK は22日、陸路でサントドミンゴからハイチの首都ポルトーブルンスに到着しました。さらに後日、資機材不足について現地から連絡が入り、ERU

の宿舎機能や医療資機材の一部をワシントン DC、マイアミ経由で空輸し、31日にポルトーブルンスに届けました。また、サントドミンゴでトラックの寄贈を受けたほか、ポルトーブルンスでピックアップ車両2台を調達しました。



2010 年 1 月 20 日にサントドミンゴに到着した日赤 ERU 資機材
© 日本赤十字社



サントドミンゴに到着した車両 © 日本赤十字社



現場に到着した医療資機材や薬品、備品の整理
© 日本赤十字社



キッチンセットを受け取った被災者家族 © Talia Frenkel/American Red Cross



ポルトープランスの刑務所にて、遺体を大学病院に運ぶ
法医学専門家とスタッフ ©Marko Mokic/ICRC

コレラ蔓延対応

国際赤十字の動き

ハイチ政府は、2010年10月にコレラ感染が確認されるとすぐ対策本部を設置し、政府方針の策定など対応を開始。国連機関、他援助機関との密接な連携の下、市民防災局、保健省および水道局が中心となり地域における流行の予防、浄水剤の配布、飲料水の供給、およびコレラ治療センター（以下、CTC）の設置など対策を展開しました。ハイチ赤十字社は保健省など政府機関と密接に連携しており、政府のコレラ対策本部にも参加しました。また、流行が確認された直後よりボランティアを動員し、連盟、ICRC、各国赤十字社との協力の下各地で給水、衛生、保健医療分野において支援活動を展開しました。

隣国ドミニカ共和国でもコレラが蔓延したため、連盟は11月3日には、ハイチ赤十字社とドミニカ赤十字社のコレラ対策活動を支援するため、594万6,897スイスフラン（約4億8,651万円）の暫定緊急アピールを発表しました。緊急アピール発表当初は6カ月間の救援活動が計画されていましたが、ハイチ国内における深刻な感染状況を鑑みて、その後12月23日にハイチで50万人、ドミニカ共和国で15万人を対象としたコレラ蔓延への対応事業として



ポルタピマンの日赤・イギリス赤共同
コレラ治療センター ©日本赤十字社

1,374万1,932スイスフラン（12億357万円）に増額、さらに、2011年7月18日には1,337万1,804スイスフラン（12億9,832万円）に改訂され、支援期間も1年3カ月に延長されました。

連盟は当初、大地震復興支援オペレーションの各部門においてコレラ対応を行っていましたが、ハイチ国内での急激かつ深刻なコレラ感染拡大を受けて、専属のコレラ対策支援チームを設置し、基礎保健 ERU3基が発動されたほか、大地震復興支援を行っていた計16の各国赤十字社が治療、給水・衛生や予防啓発活動などの緊急救援活動を開始しました。給水・衛生では、地震復興支援で実施している飲料水の供給および水質管理を継続したほか、医療

赤十字のコレラ蔓延に対する 基礎保健ERUの実績

- ・29カ所の治療施設を設置または支援・1万6,491人を治療
- ・3,901人をコレラ治療施設に搬送
- ・105カ所の経口補水ポイントを設置し6,212人に対して治療

資機材や浄水器をポルトープランスよりアルティボニット県に輸送し、サンマルク市を中心に衛生キットや浄水剤の配付、飲料水の提供を行いました。

ICRCは主にハイチ国内11カ所の刑務所において施設内の消毒、浄水、コレラに関する知識普及、衛生キットや医薬品の配布などの緊急救援活動を実施。ポルトープランスの国立刑務所では、11月17日時点で、35人のコレラ感染、5人の死者が確認されており、その後も感染者数の増加が見込まれたため、治療施設を設置し患者の治療も行いました。また、ハイチ赤十字社との協力の下、主にシテソレイユやマティサン地区で安全な水の供給と感染者の病院搬送支援を展開しました。

日本赤十字社の動き

日赤は、連盟によるコレラ蔓延に対する緊急救援活動へ19万6,200スイスフラン（1,654万1,800円）の資金援助を行い、2010年11月15日から2011年6月30日まで ERU 医療チーム計6班を派遣。約7カ月半にわたり医療チーム（のべ31人）を派遣しました。

日赤の活動地が決定するまでの期間、日赤 ERU チームは他の CTC を訪問して情報収集し、CTC 設営計画を策定するとともに、ハイチ赤十字社コレラ対応チームと協力して現地スタッフを対象としたコレラ対応研修会を開催しました。この研修会にはカルフルのドイツ赤十字社 ERU 病院で勤務していたハイチ人スタッフ104人が受講し、後に多くが、カルフルや南部での日赤の救援活動に雇用されました。

また、ポルトープランスの国立刑務所で ICRC による活動が始められるまでの期間、日赤 ERU チー

ムが同刑務所の CTC で診療活動を行いました。日赤はまた、カナダ赤十字社と協力してベッド数100床規模の CTC をカルフルに開設しました。

当時、南県中央に位置するポルタピマンでは、資機材や看護師不足の中、閉鎖された国立病院を使用して保健省職員である医師がコレラ患者の受け入れを始めていました。一方で人口12万人の南県西海岸地域では CTC はなく、南県の県都であるレカイ市では住民のコレラ治療施設開設への抵抗が強く、他団体が開設した25床程度の CTC が唯一存在するのみでした。そこで、カナダ赤十字社の ERU 派遣が決定された時期、南県の保健省より、地震被災者生活支援事業を行っていたイギリス赤十字社とカルフルで CTC を計画していた日赤に対し南県での CTC 開設が要請され、イギリス赤十字社と共同でポルタピマンにて CTC* を運営しました。



日赤コレラ ERU 第1班、打ち合わせ風景
©Keiichiro Asahara/日本赤十字社



日赤コレラ治療センター ERU 第2班 ©日本赤十字社

*カルフルで開設した CTC は小規模で、実際はコレラ治療ユニット（CTU）と呼ばれる。

「メディカル・ロジスティクス（メドログ）業務」

日本赤十字社医療センター 薬剤師 小林 映子



現地医師へ医薬品の情報提供をする筆者 © 日本赤十字社

連盟コレラ対応チーム（2011年）© 日本赤十字社

ハイチ大地震が発生する1年ほど前から、日赤では緊急救援活動における薬剤師の役割拡充を目指すための「メドログ研究会」を立ち上げ、研究会メンバーの実地経験を積み上げる機会を求めている。ICRC や連盟に対しても日赤としてはメドログ分野における人的協力を拡大したい旨伝え、協議を重ねていた。そんな矢先に、地球の裏側で大災害が発生した。

ハイチ大地震における日赤基礎保健 ERU チームに薬剤師として2.5カ月間派遣された。日赤の医療物資管理が落ち着いたところで連盟メドログの業務支援に入った経験から、11月のコレラ対応時にも連盟メドログ業務に携わった。そのほかに、日赤は3名の薬剤師を継続的に派遣し、研究会メンバーにとっては緊急時の現地経験と連盟での業務経験を積み、実践する非常に良い機会となった。業務内容は、医療面では代替薬や特殊な服用方法、消毒薬の希釈方法など適正使用への情報提供や現地医療スタッフへの指導を、物流面では、モジュール構成別だった医療資機材を品目・分類別に整理し在庫管理方法の再構築を行った。ハイチでは震災前から安定供給は厳しい状況であったが、連盟は品質安全面から医薬品の現地調達を禁止していた。しかし、連盟本部からの調達では通関に時間がかかるため発注から2カ月半後にしか医薬品を受領できないことが判明した。そんな中、現地で品質が信頼できる WHO の供給プログラムがあったためこれを活用し、他国チームへの医薬品供給も支援できた。このことはヘルス・ロジスティクス・給水衛生部門と連携し、医療物資の調達や供給、在庫管理、倉庫管理を担い、連盟傘下の要員全体の健康管理支援などにも携わることができる良い経験となった。

【第2章 P21-30 参考文献】

- 1 Response to the Humanitarian Crisis in Haiti, IASC, 2010
- 2 Earthquake in Haiti, PAHO/WHO Situation Report on Health Activities Post Earthquake, 18 May 2010
- 3 Response to the Humanitarian Crisis in Haiti, IASC, 2010
- 4 その後 2010 年 10 月に約 3 億 1,432 万スイスフラン、2013 年 2 月に約 2 億 7,434 万スイスフランと改訂を重ねた

第3章

復興の道のり



写真上：赤十字が配付した貯水バケツからの水で手を洗う少年たち ©Keijichiro Asahara/ 日本赤十字社
下：中央島のコレラ撲滅啓発活動を行う赤十字ボランティアたち © 日本赤十字社

ハイチ復興マスタープラン

ハイチ政府は、震災から2カ月経過した2010年3月に「ハイチ国家復興開発行動計画*」を策定し、18カ月で主な復興を実施し、20年後には新興国となることを目指すという目標が掲げられました。

必要な総予算は115億ドル（約1兆657億円：社会分野50%、家屋を含むインフラ再整備17%、環境や災害管理15%等）と算定され、ハイチ政府は緊急救援、復興、など全ての損失に対して国際社会の支援を求め、最初の18カ月の復興には38億ドルの支援が必要だとアピールしました。元々の貧困、急激な都市化、混乱した政情により、元通りに復興す

ることに加え、より良く再構築するための長期的な開発ニーズまでくみ取る必要が出てきました。

復興については(1) 震災復興まちづくり (Territorial rebuilding)、(2) 経済再建 (Economic rebuilding)、(3) 社会再建 (Social rebuilding)、(4) 制度再建 (Institutional rebuilding) の4つの分野に重点を置くことが掲げられ、分野横断的な課題としてジェンダーの平等、若者や障がい者の脆弱性を軽減し、社会参画を促すことを掲げました。このアピールに対し、55の国やドナーが対応し、アピールを超える53億ドルの支援が集まりました。

*参考文献： https://www.recoveryplatform.org/assets/publication/Action_Plan_12April_haiti.pdf



©Fuminori Sato/ 日本赤十字社

復興支援

赤十字の支援

連盟のハイチ大地震復興への支援方針は、(1) 地震復興支援：キャンプからコミュニティーへ、(2) ハイチ赤十字社の能力強化、という2本柱で進められました。(1) については、首都ポルトープランスにおける支援と、被害の大きかったレオガンでの支援に分けられました。

ポルトープランスでの支援では、①地震により大きな影響を受けたり、避難先から戻ってきた人たち

に対する「統合近隣アプローチ (INA：Integrated Neighbourhood Approach) プログラム」、②キャンプからの移動を容易にするために、長期的に使用できる避難所や仮設住宅を提供する「帰還および移転プログラム (Return and Relocation Programme)」、③仮設住宅などにまだ移動せずキャンプで暮らす人たちのニーズに対応する「キャンプ緩和プログラム (Camp Mitigation Programme)」が中心でした。また、レオガンでは、水・衛生、保健促進およびコミュニティー動員に焦点が当てられました。



写真左上：震災直後からマーケットは動き出す ©Keiichiro Asahara/ 日本赤十字社 上右：©Keiichiro Asahara/ 日本赤十字社
下：震災直後のポルトープランス市街地の様子。2010年1月13日、国際赤十字とECHOにより上空から被災状況の合同調査が行われた ©IFRC



レオガンで日赤が設置したトイレ ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社



日赤がレオガンで設置した給水所 ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社



レオガンで手洗いを指導する日赤看護師 ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社

日本赤十字社の復興支援活動

医療チームによる緊急支援を実施していた日赤は、震源地に近く被災地の中でも最も被害の大きかったレオガンでニーズ調査を実施したところ、水質の悪化や健康被害に関する課題が浮き彫りになりました。また、世界からのハイチへの復興支援が住居建設事業に集中し、保健／給水・衛生事業は資金不足となっていました。そこで日赤は2010年7

月より、連盟やハイチ赤十字社と連携し、衛生環境と健康状態の改善を目指した保健事業および給水・衛生事業を展開しました。

2014年12月まで4年半実施された保健事業では、人々の文化や習慣を尊重しつつ、適切な健康管理や衛生習慣を身に付けてもらえるよう赤十字の地域住民参加型保健（CBHFA：Community Based Health and First Aid）の手法を用いて保健ボランティアを育成し、彼らが主体となって自分たちの

地域の人々への健康促進活動や衛生行動の普及に取り組みます。ハイチでは、震災前から衛生環境が整っておらず、2004年の調査では、ハイチの地方において浄水された水にアクセスできるのは54%、トイレにアクセスできるのは30%のみでした。また、対象地域には簡単にアクセスできる保健医療施設が少ないだけでなく、保健医療施設の資機材不足から信用性を疑う人もおり、伝統医療に頼る人もいました。主な健康問題は下痢性疾患、呼吸器感染症、HIV/AIDS など予防可能な疾患と高い出生率でした。そこで、保健事業では主に母子保健、リプロダクティブ・ヘルス、感染性疾患に焦点を当てました。

事業対象地は、レオガンの21村落で、対象受益者は4万人以上（1万世帯以上）。CBHFAでは、村の中から選出された保健ボランティアに母子保健・疾病予防・応急手当などの研修を行い、その後保



村々を回り、人々に病気の見分け方、簡単な応急処置に加え、病気の予防方法も伝え、予防に必要な物品を配る ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社



レオガンでの保健事業でコンドームの正しい使い方を学ぶ女性たち ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社

日赤によるレオガンでの保健事業実績

- 保健教育を受けた人：4万4,483人
- 育成された保健ボランティア：712人
- 戸別訪問回数：のべ6万7,727回
- 戸別訪問で保健メッセージを受け取った人数：のべ14万8,489人
- 講習会等を実施した回数：1万6,816回・参加した人数：のべ26万3,827人

日赤によるレオガンでの保健教育の中間／エンドライン調査



レオガンでの保健事業で配付されたコンドームを受け取る女性 ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社

- 保健施設で出産する：
51.3%→65.4%
- 男性用コンドームを避妊のために使用する：27.7%→48.5%

給水・衛生事業の実績



保健ボランティアとのミーティング ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社

- 井戸や給水所の新設：69カ所
- 給水所の修繕：45カ所
- トイレの設置：3,065基
- 手洗い場の設置：3,038個
- ごみ箱の設置：3,026個
- 給水所を自分たちで修理できるよう、修理技術研修を実施：50回



写真上左：レオガンのコミュニティで衛生教育をする日赤看護師とボランティア ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社
上右：啓発のために作成し、住民に配られた衛生に関するパンフレット ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社
下左：コミュニティで衛生について話をするハイチ赤十字社スタッフ © Fuminori Sato/ 日本赤十字社
下右：母親に保健指導を行う日赤看護師 ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社



健ボランティアが地域活動（戸別訪問、住民集会、医療機関への照会など）へのサポート、蚊帳やコンドームの配付と使用状況の確認、子ども、女性、親などを対象とした保健・衛生教育の実施、災害時におけるアセスメント、支援調整、救援物資の配付を行えるようにしました。

また、元々水道インフラの整っていないハイチでは、保健事業で伝える健康管理や衛生習慣を实践できる環境を整えることが必須であり、レオガンでも井戸や給水所の新設、壊れた給水所の修繕、トイレの設置、手洗いスタンドやごみ箱の設置など、のべ14万1,942人に支援を届けました。給水所は、単に設置するだけでなく、壊れた際には自分たちで修理ができるよう、修理技術研修の実施、給水所の維持管理を担う水管理委員会の組織・育成・研修を実施しました。

2012年6月初旬に実施した中間モニタリングでは、78%の生徒が「学校のトイレを使用する」と答えており、以前は多かった校庭や川での排せつが1%に低下しました。また、多くの児童がごみ箱をきちんと使うようになり（94%）、校庭をきれいに清掃するようになりました。



©Fuminori Sato/ 日本赤十字社

「かたちの見えない支援」

名古屋第二赤十字病院 看護師長 菅原 直子

「日赤は何をくれるんだい？」は集落を訪れると頻回に住民から言われる言葉だった。ハイチは1804年世界初の黒人による共和制国家としてフランス領から独立、カリブで初の独立国家であることを誇りとした人々が住む国のはずである。しかし、数十年にわたる貧困、環境破壊、暴力、政治不安により、「カリブの最貧国」といわれていた。国の生活・健康水準を反映するとされる5歳未満死亡率は出生1,000人当たり76（2012年WHO報告）と高く、エイズ感染や結核有病率もカリブ地域の中で最悪であった。

震源地に最も近かったレオガンでの活動内容は疾病の予防と早期発見で、赤十字の目的とする危機から回復する力（レジリエンス）の強化だった。ハイチでは保健医療施設が少なく、アクセスが非常に困難、電気が普及しておらず通信手段も少ないため地域出身のボランティアの活動が重要である。住民への健康メッセージはボランティアから繰り返し伝えられた。

ボランティアの中には「自分たちの地域住民のために活動する」と言って参加しても、「活動しても何ももらえない」と辞めていく者や、住民から「話だけで何もくれないのか」と言われ活動意欲を失うボランティアもいた。「私たちは物ではなく、知識を与える活動をしている」と言って説明しても理解までは難しいことも多い。それでも最終的に580名のボランティアが研修を終了し、活動してくれた。

支援終了後1年が過ぎた2015年、私は再びレオガンを訪問する機会を得た。山間部に住むボランティアは「前ほどじゃないけど、今でも住民対象にメッセージを伝えているよ」と報告してくれた。市街地に住むボランティアは「仲間とラジオで健康メッセージを送り続けている」と誇らしげだった。形はないが、知識はボランティアの中にあった。ボランティアはその「見えないもの」である知識を住民に提供し続けていた。



地域ボランティアによる戸別訪問 © 日本赤十字社



川で洗濯中の住民に対して衛生教育する地域ボランティア © 日本赤十字社



中央県でコレラ撲滅を
自分たちの手で!
と意気込む児童たち
© 日本赤十字社

コレラ撲滅を目指して

コレラ撲滅を目指した 衛生促進事業

一向に収束しないコレラの流行に対し、PAHO／WHOの協力の下、ハイチ政府とドミニカ共和国政府が『ハイチとドミニカ共和国からコレラを排除するための提携』をし、10年計画を策定しました。これに対し2013年12月に連盟は、コレラ対応に関する1,124万4,952スイスフラン（12億4,358万円）の緊急アピールを発表。日赤は連盟と共に、中央県下部のサバネットとコロンビエで2014年7月から2016年12月までの30カ月間、コレラ予防のための衛生促進事業を実施しました。これらの地域は山岳地帯でインフラが未整備であることが多く、移動手段にはロバを使い、人々は川の水をそのまま料理や洗濯に使用していました。道端で用を足す姿もよく目にする地域で、訪問するにも車では行くことができず、徒歩で何時間も山を登らなければたり着けない村が多くあります。復興支援で実施したCBHFAを用い、対象地の各村から選出された保健ボランティアを600人以上育成し、コレラ予防に特

化して正しい水の浄水、手洗い方法、下痢になったときの経口補水液（ORS）の作り方などを合計（のべ）38万5,725人に普及しました。

さらに、コレラが発生した際の対応も村人ができるように、2015年4月よりコレラ予防のための衛生促進事業と並行してコレラ対応事業を開始しました。中央県下部のサバネットに加え、ソドー、ミレバレ、ブカンカレ、ラスカオバス、ベラデアの計6郡から選出されたボランティアで8人体制のコレラ対応チームを形成するため、(1) 感染管理、(2) コレラ予防と対応、(3) コミュニティーでのアウトブレイク時の調査活動、(4) コミュニティーにおける方法論：参加型アプローチ、地域集会、戸別訪問、(5) 家庭での浄水方法、(6) コミュニティーにおけるウォーターポイントの管理方法（点検、感染防御、塩素消毒）についての研修を実施しました。研修を受けた48人がコレラ対応チームとして、実際にコレラが発生した家庭に赴き、消毒や、周辺住民への啓発を行いました（消毒件数は6カ月で合計134回）。また、140人の赤十字ボランティアが救急法の研修を受け、応急手当てができるようになりました。



写真左上：山岳地帯のコミュニティには車両では行くことができず、何時間も山道を歩く © 日本赤十字社
右：コレラの疑いのある症状が出た人の家族に聞き取り調査を実施し、家の消毒の準備をするコレラ対応チーム © 日本赤十字社
下左：コレラ対応事業スタッフとコレラ対応チームのボランティア（中央で帽子をかぶっているのがボランティア） © 日本赤十字社



中央県下部でのコレラ予防教育の 事前／事後調査

- 水を飲む前に浄化する：57%→76%
- 排便の後手を洗う：85%→94%
- 食べ物にカバーをかけて保存する：73.5%→100%
- 脱水症状が分かる：36%→79%
- 飲料水の入れ物が清潔：64%→82%
- トイレにアクセスできる：43%→60%
- ORSの作り方が分かる：98%
（事後のみ調査）



中央県の小学校で手洗いを教える日赤看護師 © 日本赤十字社

「ハイチ赤十字社ナースたちが起こした奇跡」

日本赤十字社和歌山医療センター 看護師 小笠原 佑子



衛生メッセージを伝えるイベントにて © 日本赤十字社



山岳地帯の集落で、手洗いイベントを住民から選出したボランティアと一緒にいるナースたち © 日本赤十字社

私の活動地となった中央県サバネットは、山岳地帯に集落が点在しており、とにかくアクセスが悪く、地元の行政すら来ない集落も多い。橋のない大きな川を車で横断し、断崖絶壁の整備されていない山道を車で通らなければならず、片道4～6時間かかる村もある。雨が降ったり、デモで治安が悪化すると活動を中止せざるを得ない。このような地域で、ハイチ赤十字社の6名のナースたちと住民たちが自分たちでコレラ感染を予防できるよう、村々を回り、手洗いや浄水の指導を行った。

活動中、最もよくお願いされたのが「トイレを作ってほしい」「活動費を出してほしい」である。住民は、貧しいから援助をもらうのは当然、もしもらえないなら村での活動を許可しないという姿勢。しかし、本当に大切なのは「もの」でなくコレラ予防のための「知識」を提供すること。多くの赤十字ナースは復興支援から日赤の活動に参加していたので、地域でボランティアを育成し、彼ら主導で住民と一緒に地域を変えていく力をつけることの大切さを理解しており、住民に何度も説明してくれた。また、ボランティアたちが自信を持って活動できるようになるまで電話で相談に乗るなどきめ細かく支えていた。

ひとつでも多くの集落に行きボランティアを育て、コレラから地域住民を守りたいというナースたちの情熱は、本当に「素晴らしい」の一言。最終的には、500世帯を超える住民が、自らトイレを作るという行動に出た。たった2年半の事業で目に見えて起こった住民の変化は、奇跡と言っても過言ではない。これは紛れもなく彼女たちの活動のたまものであり、このことをとてもうれしそうに話す彼女たちの顔と奮闘の日々を、私は決して忘れることはない。

血液センター再建

ハイチ赤十字社の血液センター再建

ハイチ大地震により、ハイチ赤十字社の「血液バンク」として機能していた血液センターは大きな被害を受け、災害直後の救急医療についても大きな影響を与えました。その後、民間のビルを借りて、献血事業を行っていましたが、かつての「血液バンク」のビルを修復することは困難と判断され、ハイチ国際空港裏の赤十字ベースキャンプが置かれていた土地にハイチ赤十字社の血液センターを新設することになりました。震災後、ハイチ赤十字社だけではなかなか計画が立てられない中、アメリカ赤十字社が血液センターの建設を含む、ベースキャンプの土地活用計画（2016～2020年）を提案し、ハイチ赤十字社理事会が2014年、それに合意しました。

ハイチ国内において献血事業を行っているのはハイチ赤十字社のみであり、政府からの認定も受けているため、安全かつ十分な血液を国内に供給する能力を保つことは、ハイチ赤十字社にとって重要

な任務です。しかし、国の脆弱性などから、例えば機器が故障すると途端に全てが止まってしまう、修理期間の分をカバーするだけの血液のストックもなく、アメリカから莫大^{ばくどい}な輸送費を使って血液を運ばなければならない事態に陥ることがありました。そうした事態を避ける能力をつけるためにも、適切な設備を整えた血液センターを建設することが重要であると判断し、日赤は2017年7月に8,000万円の支援をアメリカ赤十字社を通じて実施しました。2019年5月完成に向けて現在建設中です。



写真上：元々、ハイチ大地震救援のための赤十字ベースキャンプがあった場所に建設中のハイチ赤十字社血液センター（ドローンで撮影）©American Red Cross 下：建設中の血液センター ©American Red Cross

「寄付者の皆さま、日本赤十字社の ハイチ事業に関わる皆さま」

元ハイチ赤十字社地域保健看護師 ミヌス・ピエール（Minouse Pierre）

私は、地震発生直後から2016年12月の活動が終了するまで日赤の事業で地元看護師として活動しました。被災者のためにご寄付いただいた方々、活動を支えている職員やボランティアなど、全ての関係者に感謝しています。

日赤との活動で一緒になったスタッフは、私が地域の看護師として長年やりたかったことを実現できるよう激励し、指導してくれました。急性期が過ぎた2010年9月からの地域住民参加型保健事業（CBHFA）では、保健ボランティアと一緒に疾病予防・健康増進・救急処置・災害対応などに地域主体で取り組む総合的なアプローチで、コミュニティが自ら感染症を予防できるようになりました。活動を通じて多くのボランティアがレオガンと中央県で地域を守れるようになったのです。

コレラ予防のための衛生促進事業では実際に、活動地域の人々の健康状態が改善しました。コミュニティから選ばれた保健ボランティアを育て、手洗いやきれいな水の使用やトイレの使用を広めたことは、大変貧しく脆弱な地方の住民たちの衛生環境や行動を改善するのに役立ち、事業対象地域ではコレラの症例が大幅に減少しました。

保健ボランティアたちは事業終了後も活動を続けています。私たちの事業は大きく成功したのでコレラだけでなく他の病気の予防事業の手本にもなりました。また、地域の保健ボランティアや赤十字は住民に信頼される保健援助団体になりました。コミュニティが健康問題を解決するためには、現地行政関係者やコミュニティ・リーダーとの強い関わりも重要です。

最後に、私は日赤の皆さんと働いたことに誇りを持っています。日赤の助力や支援がなければ、このような効果的な仕事はできなかったでしょう。日赤と仕事をして以来、看護師としても人間としても成長していることに気が付きました。本当にありがとうございました。

ハイチ、ポルトープランスより



レオガンで戸別訪問をするミヌスさん（右）©Julien Goldstein



コミュニティを回って、保健や衛生について正しい知識と行動を人々に伝える ©Julien Goldstein



ハリケーンで家を失った Wilienne Frenel さん（32 歳）と子どもたち。ハリケーン上陸の日、3 歳の娘が熱を出し、病院に向かったが手遅れで亡くなった ©Maria Santto

ハリケーン「マシュー」対応

支援期間中に発災した別の災害とその対応

カリブ海で発生した強力なハリケーン「マシュー」が、2016年10月4日、ハイチに上陸。南西部のジェレミー、レカイ、ニップを中心に210万人の人々が被災（国連）、800人以上が死亡したと報告されています（ハイチ政府）。

ハイチ赤十字社は連盟や各国赤十字社の支援を受け、846人の赤十字ボランティアを動員し、特に被害が大きく80%の人が家屋損壊の被害に遭ったとされる南西部の町ジェレミーには、ハリケーン直撃の前日から現地入りし、住民へ避難を呼びかけたり、通過直後より衛生用品などの救援物資を配付しました。連盟は10月6日に緊急アピールを発表し、国際社会に685万2,515スイスフラン（7億2,289万2,000円）の資金支援を呼びかけ、日赤は5,000万円の資金支援*を実施し、2名の要員を派遣しました。救援物資を海外から船などで輸送し、アクセスの寸

断された地域にはヘリコプターで医薬品を輸送するなど、6万5,000人に支援を届けました。また、18万8,244人に感染症予防や正しい手洗いの知識を伝え、巡回診療で3,501人を診療しました。

*うち、2,054万8,188円はハイチ大地震救援金より拠出



ハリケーン「マシュー」上陸直後のジェレミーの街 ©IFRC



グランダンス県アンステノーで巡回診療中の赤十字看護師 ©Marko Kokic/Canadian Red Cross

2月23日の帰国報告会の様子 © 日本赤十字社

あれから一年、
ハイチ共和国首都ポルトープランスにて。

赤十字から配給された水で、コレラなど感染症の予防のために手洗いをする。避難民キャンプの子どもたち。
写真：日本経済新聞社（編集局写真部） 浅原聡一郎

ハイテク産業の設備投資支援
 予算総額：2010年 100億人円

税額 100,000万円

A: 電子半導体の製造活動への支援
 B: 研究開発活動への支援 39,800万円
 C: 環境・省エネルギー・省資源 1,600万円
 D: 産業用ロボット・産業用機械 7,200万円
 E: ユーザー向け 4,500万円
 F: 産業用ソフトウェア開発と販売 1,000万円
 G: 事業計画・新規投資 5,700万円

日本科学未来館の設立と活動(2010年)

ボロノヴァ・ツルベツキ 100人
 日本科学未来館の設立 100人
 新館開館イベントの開催 1,725人
 新館開館イベントの開催 35,174人

シンポジウムに関する活動数
 参加者数 11,259人

レオパルドに関する活動数・観客・学生数
 2010年観客数 1,000人
 2010年学生数 1,000人
 トム・スウェット
 保護と知識の普及 などにも関与した

コレオパルド
 2010年12月11日(金) 観客数と学生数
 ・コレオパルドセンター設置



地震から1年が経ってから、雨の
いたる所に瓦礫が残っている。



小学生を相手に「歌で歌える手洗
い」の特別授業を行う松近眞記
着陸時。



避難民キャンプで発生したコレラ
に対応するフィンランド赤十字
のスタッフ。

[illegible]

日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

1983年よりみなさまにご支援いただいている「海外たすけあい」に昨年もお協力ありがとうございました。

「あれから1年〜ハイチ大地震を乗り越えて〜」赤十字写真展 期間:1月5日(水)〜14日(金) 平日午前10時〜午後6時(最終日午後3時まで) 観覧無料
場所:SPACE NIO(東京都千代田区大手町1-3-7 日本経済新聞社 東京本社ビル2階)

支えあう
ハイチ大地震 復興支援

人間を救うのは、人間だ。
Our world. Your move.

西半球、最貧国とされるハイチ共和国を襲った震災。	ハイチ大地震救援基金使途
日本赤十字社は、緊急医療救援の後、	
2010年7月から保健/給水・衛生事業を通して、	
よりよい地域社会とつくり出すハイチの人々の生活を	
支えています。全国の新機材が21億円を超える	
寄付をお寄せいただき、ありがとうございます。	
現地では、震災から3年が経とうとする現在もなお、	
多くの方が過酷な生活を強いられています。	
私たちは、これからいよいよと断崖、	
谷底を守る支援活動を行ってまいります。	

連続広告

2010年12月1日・12月8日・12月15日 記事体広告にて掲載 © 日本経済新聞社

ハイチ大地震復興支援の概要

2010年1月12日（日本時間13日）、ハイチでM7.0の地震が発生。死者22万人以上、負傷者30万人以上、倒壊家屋は約18万8,000戸に上った。現在も約130万人がテントで避難生活を送っている。10月にはコレラが発生し、ハイチ全土に被害が広がった。

日本赤十字社は、寄せられた救済金21億円を活用し、地震直後から6月間は医療チームによる支援を実施。現在は、保健、給水、衛生分野など、生活再建に向けた支援を3年間の予定で行っている。また11月からはコレラ対応の医療支援も始まった。



海外たすけあい義援金募集
12月1日(木)～12月25日(土)
緊急を要する救済金集まるのは、日本赤十字社では毎年12月に、紛争被害者支援や長期的な開発協力のために、義援金を募集しています。受付は全国の郵便局およびゆうちょ銀行直営店、取り扱いのある金融機関、NHK、日本赤十字社で。



海外たすけあい義援金募集
12月1日(木)～12月25日(土)
緊急を要する救済金集まるのは、日本赤十字社では毎年12月に、紛争被害者支援や長期的な開発協力のために、義援金を募集しています。受付は全国の郵便局およびゆうちょ銀行直営店、取り扱いのある金融機関、NHK、日本赤十字社で。

海外たすけあいサイト

www.jrc-kaigai10.jp

広告

企画・制作＝日本経済新聞社

ハイチ大地震の災禍を乗り越えて 赤十字の復興支援活動

Build Back Better (地震前より良い状態へ)を目指して

子どもに衛生的な環境を 地道な疾病予防活動

その日の制服に身を包んだ小学生たちが楽しげに手洗いの歌を歌う。教壇の前では日本赤十字社のスタッフが小学生が手洗いの競争中。歌が終わると同時に小学校で競争に勝つと、教室内は大きな歓声に包まれた。

首都西側の都市オガは震源地に近く、家屋の80%が倒壊するなど大きな被害を受けた。11月初旬のハリケーンでは町中が洪水に見舞われた。この地で衛生普及活動を担当する松近昌紀は「地震で安全な水を手に入れられずに苦しんでいる。衛生観念を普及させることは非常に大切」と語る。

先の小学校での風景も普及活動の一端だ。

日赤では地震後、現地で100人の衛生普及員を育成した。彼らは地域のボラティアで、17の避難民キャンプの衛生に関する知識を人々に教えている。キャンプで病気が発生した場合も彼らを通してすぐに赤十字に情報が伝えられる。このネットワークがあるおかげは大きな違い。ハイチ国内でコレラの感染が確認されてから、1日早く情報収集・予防に関する知識の伝達ができたと松近は胸を張る。地場の健康を守るのは自分たち、その意識が少しずつオガにも根づき始めている。



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

人間を救うのは、人間だ。Together for humanity

ハイチ大地震の災禍を乗り越えて 赤十字の復興支援活動

Build Back Better (地震前より良い状態へ)を目指して

コレラが全土に拡大 震災後の新たな闘い

今年1月の大地震発生から復興に向かって、ハイチに、新たな問題が浮上した。10月に北部で流行したコレラが全土にまん延し、18,000人を超す死者を出す事態となった。いまだ約130万人もの被災者がキャンプなどの劣悪な環境で暮らすうち、コレラに感染したと自覚できず病院に行けず、死んでいくケースもある。

日本赤十字社はこの緊急事態にあたってE.R.U.（緊急対応ユニット）大規模災害発生時に緊急出動可能な専門チーム）及び資機材をハイチに派遣。メーバの横江医師はコレラの治療にまず脱水症を止めるために経口補水塩の摂取が必要と語る。また地元の医師や看護師が適切な治療・保健衛生体制を確立することも重要だ。そのため現在、コレラ治療センターの増設に向け奮闘している。E.R.U.は震災直後から6月で66名が現地入りして活動した実績があるが、今再びハイチで日本のE.R.U.が必要とされる時が来た。

赤十字はハイチ各地で展開する医療支援を含め、対策に有効な衛生教育にも力を入れている。コレラとの新たな闘いに挑んでいる。―― 辻川 大輔氏



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

人間を救うのは、人間だ。Together for humanity

ハイチ大地震の災禍を乗り越えて 赤十字の復興支援活動

Build Back Better (地震前より良い状態へ)を目指して

新しい命と共に歩む ハイチのこれから

震災直後、ハイチの首都ポルトープランスに緊急設置された日本赤十字社の仮設診療所。今年1月、ここで生まれた赤十字の産子。アケイちゃんと呼ばれた赤十字の母親は、診療所で看護師として働くフスカルさん。震災当時、妊娠5か月だった彼女も被災者だった。彼女のように、被災者のために働きたいと志願するハイチ人は少なくない。

同僚だった日本の薬剤師、小林映子は語る。「彼女は大変なお腹にかわかわ。出産当日まで産身動いた。赤ちゃんが産まれた時はみんな手で取り合って喜んだ。その後、日赤の診療所は緊急医療という役割を果たしたために閉鎖され、小林も帰国した。

11月、コレラ感染の拡大を受けて、再びハイチに緊急派遣された小林は、赤十字本部で保健教育の仕事をするフスカルさんと再会した。彼女は赤十字で支援活動が続けられていることがうれし。現地の人々が自ら復興を担うことが、これからのハイチは重要な一歩が踏み出される。

フスカルさんは、各国から多くの人が支援に駆けつけてくれ、とても感謝している。赤十字で働けることは私の誇り。いつか私も海外で活動し、恩返しをしたい」と語った。



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

人間を救うのは、人間だ。Together for humanity

日赤発行の 広報物

日赤が発行する赤十字国際ニュースや赤十字新聞などで、
発災直後の被災状況や救援・復興支援事業の進捗を報告してきました。



赤十字新聞 838号 (2010年3月)



赤十字新聞 837号 (2010年2月)



赤十字NEWS 881号 (2013年10月)

赤十字新聞関連記事一覧

発行日	号数	タイトル
2010年2月1日	837	ハイチ大地震 南北アメリカ史上最大の被害 世界中の赤十字が結束
2010年2月1日	837	ハイチ大地震 医療支援をもっと 関係塚美穂看護師（名古屋第二赤十字病院）が報告
2010年3月1日	838	ハイチ大地震 日赤医療チーム 被災者支援に力を結集
2010年3月1日	838	ハイチ大地震 「幅広い医療支援が必要」 日赤国際部粉川直樹参事に聞く
2010年4月1日	839	ハイチ大地震 「かわいそう」と言わせない強さに望み
2011年1月1日	848	ハイチ大地震から1年 被災地はいま
2011年7月1日	854	ハイチのコレラ救援 日赤医療チームが半年間の活動を終了
2011年10月1日	857	ハイチ被災地で健康ボランティア育成中
2012年2月1日	861	ハイチ大地震から2年 より良い地域を目指す赤十字ボランティア 日赤支援で育成中
2012年11月1日	870	ハイチ特別レポート 生活改善へ芽生えたコミュニティの自覚
2013年10月1日	881	ハイチ大地震復興支援事業 住民が担い手となる疾病予防活動へ 600人のボランティアを育成
2016年11月1日	918	人道支援の現場から (4) 小笠原佑子（連盟・ハイチコレラ衛生促進事業）「誰かの思いがやがて形になり、人々を笑顔に」
2016年12月1日	919	ハイチ・ハリケーン被害 廃墟の中、懸念されるコレラ感染の拡大



写真上：レオガンで感染症予防の方法を伝える集会の後、蚊帳などを配る日赤看護師たち ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社
下：レオガンで建設したトイレを利用する住民。レオガンでは、トイレにアクセスができる人が極めて少なかった ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社



赤十字国際ニュース 1086 号（2015 年 1 月 9 日）、1150 号（2016 年 1 月 18 日）、1204 号（2017 年 1 月 16 日）

赤十字国際ニュース関連記事一覧

発行日	号数	タイトル
2010 年 1 月 13 日	782	〈速報〉ハイチで M7.3 の地震：日赤職員を現地に緊急派遣
2010 年 1 月 14 日	783	〈速報 2〉ハイチ地震：赤十字による救援活動が本格化
2010 年 1 月 15 日	784	〈速報 3〉ハイチ大地震：日赤から基礎保健 ERU の派遣決定
2010 年 1 月 17 日	785	〈速報 4〉ハイチ大地震：国際赤十字が約 100 億円の緊急アピールを発表
2010 年 1 月 18 日	786	〈速報 5〉ハイチ大地震：日本赤十字社の職員が被災地に到着
2010 年 1 月 20 日	787	〈速報 6〉ハイチ大地震：国際赤十字の安否調査活動
2010 年 1 月 22 日	788	〈速報 7〉ハイチ大地震：日本赤十字の医療チームが支援活動を開始
2010 年 1 月 25 日	789	〈速報 8〉ハイチ大地震：国際赤十字：世界中からの支援を、より早く確実に被災者へ
2010 年 1 月 28 日	790	〈速報 9〉ハイチ大地震：始動した日赤の仮設診療所
2010 年 2 月 3 日	791	〈速報 10〉ハイチ大地震：急がれる住環境改善に向けての支援
2010 年 2 月 12 日	792	〈速報 11〉ハイチ大地震：発生から 1 カ月：求められる継続的な支援
2010 年 2 月 26 日	795	〈速報 12〉ハイチ大地震：日赤医療チーム、第 1 班の帰国報告会を開催
2010 年 3 月 29 日	802	〈速報 13〉ハイチ大地震：日赤の医療チーム第 2 班の報告
2011 年 1 月 12 日	856	ハイチ大地震から 1 年：赤十字の支援活動
2011 年 7 月 8 日	880	ハイチ：医療チームが 7 カ月間にわたるコレラ救援活動を終了
2011 年 10 月 25 日	896	ハイチ大地震復興支援：健康ボランティアの活動現場からの報告
2012 年 1 月 13 日	908	ハイチ大地震から 2 年：震災を機に、よりよい地域づくりを目指して
2012 年 4 月 27 日	921	ハイチ大地震被災者支援：各給水所に水委員会を設置
2012 年 6 月 29 日	928	子どもたちの力が地域を変える：ハイチでの衛生教育
2012 年 8 月 31 日	936	ハイチ大地震復興支援：保健ボランティアが地域の健康増進に奔走
2012 年 10 月 26 日	944	ハイチ共和国：フォトジャーナリストが見た、日赤の復興支援事業
2013 年 1 月 11 日	955	ハイチ大地震から 3 年：いのち守れる土台づくりを
2013 年 5 月 17 日	972	ハイチ大地震被災者支援：地震からの復興継続。保健ボランティアを育成中
2013 年 7 月 12 日	979	ハイチ大地震被災者支援：厳しい医療事情の中、母子保健支援を継続中
2013 年 9 月 20 日	989	ハイチ大地震被災者支援：母子保健活動を通じて子どもたちの成長をサポート
2013 年 12 月 6 日	1007	ハイチ大地震被災者支援：「世界エイズデー」～差別をなくそう Zero Discrimination! ～
2014 年 8 月 26 日	1067	ハイチ大地震被災者支援：保健ボランティアの機転で守られる地域の健康
2015 年 1 月 9 日	1086	ハイチ大地震：防災から 5 年を迎えて
2016 年 1 月 18 日	1150	ハイチ：手洗いでコレラを予防しよう
2016 年 3 月 9 日	1156	ハイチ：増加するコレラへの対応
2017 年 1 月 16 日	1204	ハイチ：長期的な活動が生んだタカラ



外部コンサルタントによる事業終了時評価

ハイチ大地震復興支援事業およびコレラ予防のための衛生促進・対応事業が終了するに当たり、日赤が連盟を通じて支援した事業が、被災地の復旧・復興にどのような成果を残したのかを客観的に検証し、事業の実施を通じて得た教訓や提言を取りまとめるため、事業の振り返りとして2014年11月から12月（大地震復興支援）および2016年4月（コレラ予防のための衛生促進・対応事業）に外部コンサルタントによる事業終了時評価を実施しました。

評価は、事業に関する文献調査、関係者への聞き取り調査、現地でのインタビュー調査、現地視察、アンケート等の結果から得られた情報を分析し行われました。

以下は、日赤が連盟を通じて支援した保健／給水・衛生事業およびコレラ予防のための衛生促進・対応事業に関する事業終了時評価報告書の要約です。

ハイチ大地震復興支援事業

ハイチで未曾有の大地震が起こり、急性期には最も被害の大きかったポルトープランスおよびレオガンで活動を実施しました。その後、復興期においては、レオガンに残り、地元コミュニティのレジリエンスを強化するため、地元の人々を保健ボランティアとして育成し、保健メッセージを地域に伝える保健事業および、給水所やトイレの正しい使い方を伝えながらそれらを建設する給水・衛生事業を実施しました。

● Relevance and Appropriateness（妥当性と適切性）

急性期に、日赤の支援したレオガンにおける保健／給水・衛生事業については適正であると評価される。具体的には、最も脆弱な人々に対してアプローチしたこと、給水システムやトイレにアクセスできる人が極めて少ない中における給水・衛生および感染症予防を主にした保健の分野を扱う、というニーズに対応した事業内容であったこと、事業対象地の選定が適切であったことが評価される。また、2010年7月から2011年3月にかけて、コレラの流行などの突然の状況変化への対応などを含めた対応は適切であった。

他方、給水・衛生の活動においては、古くからある連続性のあるアプローチよりも、その場で給水所やトイレを設置し、衛生促進を実施するアプローチであったため、保護、ジェンダーへの配慮、脆弱な人々へのアプローチという観点は不足していた。

保健事業については、地域参加型保健衛生活動（CBHFA：Community Based Health and First Aid）というのはハイチの過疎地においてコミュニティが自ら病気を予防できるという点においては適切なアプローチである。活動内容をもっと住民主体でデザインできると、よりニーズに沿った活動内容になったと思われる。また、CBHFA という「予防的」アプローチにおいては、「治療」を他に委ねるため、近隣で無料にてサービスをしていた他団体の病院への照会・搬送はあったものの、そのサービスが終了すると、地元住民は「治療」できる機関へのアクセスが確保できなくなるため、保健ボランティアたちと現地行政の公的な保健サービス（保健所や保健師たち）との連携の構築が必要である。



レオガンのラジオ放送で感染症予防を呼びかける赤十字看護師とボランティア ©Fuminori Sato/ 日本赤十字社

● Effectiveness（有効性）

本事業で支援された人数は、給水・衛生事業で1万9,557世帯（9万7,785人）、保健事業で1万313世帯（4万850人）と非常に多く、特に給水と保健事業においては非常に有効であると評価できる。

保健ボランティアの育成やコミュニティ間のネットワークの立ち上げ等、保健事業において有効な結果を得られたといえる。また、事後調査（エンドライン調査）において、母子保健、予防接種、家族計画に関する知識や行動に良い結果が見られたことから、事業は有効であったといえる。

一方、給水・衛生事業については課題が残り、①給水所の設置について、一部の給水所で水質検査が実施されていない点、②給水量が住民に知らされず、1人1日どのくらいの水をくめるかが分からないまま使われていた点、③2013年の調査において子どもたちの30%がいまだに野外で排泄をしており、4つに1つのトイレが壊れているとされていたことから、設置されたトイレの一部が利用・修理しにくい状況にあったと思われる点、④アクアタブやせっけんの配付数が十分でなかった点、また、⑤2013年9月に対象地でコレラが流行した点から、有効性に一部課題が残る。

● Impact（影響）と Efficiency（効率性）

事業対象地域、とりわけ連盟が直接関わった地域では、住民に多大な良い影響が及ぼされた。一方で、連盟の関わりが少なかった地域においては、批判的な声が聞かれた。しかしながら、住民が衛生や保健の大切さを理解したことは、本事業の大きな成果である。なお、事業の効率性については、特に給水・衛生事業の初期において、水・衛生のニーズに合う最適な戦略がとれていなかった点や、住民が懸念する健康に関する優先事項が部分的にしか満たされていなかった点などが課題と考えられる。

● Sustainability（維持継続性）

事業実施中に700人以上の保健ボランティアを育成し、事業終了時に580人が活動を継続していたこと、また、地元住民から保健ボランティアを募り育成したことで、事業終了後もその地に住み続ける彼ら住民を通じて研修で学んだことを伝え続けられるということは、維持継続性が高く、評価に値する。給水ポンプやトイレのメンテナンスが住民だけでは困難な状態にもかかわらず、今後の活動の継続に関してはほとんどハイチ赤十字社に運営が委ねられる構造のため、維持継続性は中程度であるといえる。

教訓

- ・スフィア・スタンダードなど国際基準を満たすことをより強く意識して事業を組み立てること。
- ・復興期の保健事業は、活動計画を主導に実施したため、現地状況にもとづく計画性、コーディネーション、運営に困難が見られた。

提言

- ・レオガンやハイチの事情が完全に国際基準に適合させることが難しい場合でも、どうかスフィア・スタンダード等に合わせられないか方法を模索する。
- ・建設したトイレについては、その後の継続についてより考えなければならない。特にそれらが排泄物で満たんになった際、コミュニティと共に、どのように処理するかを学び、対処方法を確立しておく。
- ・CBHFA 活動は「研修の実施」を目的として展開するのではなく、「研修実施後の地域での活動」に主眼を置いて展開されなくてはならない。CBHFA の手法は「予防的側面」と「治癒的側面」の両方のバランスが考慮されて初めて有効となる。また、（直接的な介入であれ、他の組織との連携であれ）脆弱なグループのニーズを網羅することに焦点を当てながら最低限のサービス提供を実施する介入であれば、より有効な結果が得られる。
- ・事業終了後も CBHFA 指導者への講師研修を準備し、少なくともハイチ赤十字社各支部に1回の指導者向け研修が保障されるようにすべきである。また、研修を受けた保健ボランティアは、条件に合えば正規の赤十字ボランティアに登用される機会を得られるべきである。



地域で保健ボランティアになり、正しい衛生行動や病気の見分け方、病気の予防方法について研修を受けて学ぶことは、住民たちにとって誇り高い活動である
©Keiichiro Asahara/ 日本赤十字社

コレラ予防のための衛生促進・対応事業

2013年に連盟が発表したコレラ^{まんえん}蔓延に対する緊急アピールに対して、復興支援においてレオガンで実施してきた保健事業のノウハウを使って、脆弱とされる中央県下部で同様の保健事業を実施し、コレラを予防する知識と行動を地元住民が身に付けることを目的とした保健衛生活動です。また、コレラが実際に発生した際に、地元の保健ボランティアがすぐに調査を行い、消毒し、周辺住民への感染を予防するためにアクアタブやせっけんを配付して衛生の啓発を行う活動も実施しました。

事業は、復興事業から関わっているハイチ赤十字社の看護師数名が活動を継続し、中央県下部出身の看護師を半数増やした上で、保健ボランティアを育成することができたため、レオガンにおける復興支援で培った知識や知恵を活かして中央県下部で保健衛生事業を実施することができました。

また、地元住民たちは、衛生の大切さを学び続けることで、事業終了時には、500世帯以上の地元住民が自ら家の近くに穴を掘ってトイレを作るという行動に出たことは、大きな功績です。



コレラ予防に関する衛生促進イベントで、せっけんを受け取る少女たち © 日本赤十字社



中央県の小学校で衛生教育を行う赤十字看護師 © 日本赤十字社

教訓

- 衛生行動を変えるのは容易ではなく、変えるのに一番大きな障害となるのは人々の考え方。何かを与えることではなく、何度も何度も同じことを伝え続けることが大切である。
- 保健ボランティアになるには、フランス語を読むことができ、クレオール語の読み書きができなければならない。それは、CBHFAの教科書を読むことができず、研修に合格できないからである。そのため、識字のない女性が不合格になるケースがあり、家事や育児で感染症に暴露するケースの高い女性がより脆弱である可能性が判明した。
- 衛生促進の方法は、戸別訪問、学校や教会での集会などがあるが、戸別訪問が最もメッセージが伝わりやすい。ただし、一度で全ての行動が変容するわけではなく、やはり何度も足を運んで正しい行動について伝える必要がある。

提言

- 育成した保健ボランティアと地元の保健行政とをつなぎ、事業終了後も活動が継続されるような強い体制を築くべきである。
- コレラ保健衛生に関する保健ボランティアの育成に、識字のない人たちでも学べる方法を模索すべきである。
- コレラ対応のボランティアは、他団体のコレラ対応チームと協力できるような体制を作ってもらい、保健省や委員会などほかの団体との長期的な関係を築けるようにしておくべきである。

レオガンにおける 自衛隊医療部隊からの活動引き継ぎ

～日赤と自衛隊の初のコラボレーション 成果と課題～

ハイチ大地震発災後、日本は国際協力機構（JICA）の国際緊急援助隊（医療チーム）が西県レオガンにおいて8日間医療活動を行い、その活動を約1カ月間日本の自衛隊部隊が引き継いだ。その後の出口戦略として日本政府から日赤は自衛隊の医療活動の引き継ぎ可能性の打診を受け、職員を派遣して現地状況調査や実行可能性を確認した上で引き継ぎに合意することとした。

赤十字・赤新月運動の中で活動する日赤として、PKO 部隊が派遣されていた治安の定まらないハイチにおいて自衛隊からの活動の引き継ぎを行うに当たっては、日赤にとっても自衛隊にとっても各々の組織の活動原則や活動プロトコルを当初は知らなかったため、協働関係にある意味一から構築する必要があった。

1. 引き継ぎに至る事前調整

（1）自衛隊医療部隊との最初の接触

2010年1月下旬に首都ポルトープランスにおける日赤基礎保健 ERU の仮設診療所で活動が安定化した段階で、レオガンの看護大学敷地内で活動する自衛隊医療部隊を訪問。日赤としてレオガンでの活動場所を引き継ぐ可能性を見極めに来た旨を説明。自衛隊として、本省に確認の上、その後の調整を行うこととなった。

（2）自衛隊調整要員の赤十字ベースキャンプへの来所

その翌日に早速自衛隊の調整要員複数人が日赤の滞在する赤十字ベースキャンプを訪れ、具体的な引き継ぎの可能性を探る方向で動くこととなる。

迷彩服の人々（武器は保持していない）が赤十字・赤新月運動のベースキャンプを訪れたため、キャンプ内は一時騒然としたが、ハイチ赤十字社に対しても連盟首席代表、連盟セキュリティー担当に対しても事前に説明しておいたため、問題はなかった。

（3）活動状況確認

2月上旬に日赤が再度レオガンの自衛隊医療部隊を訪れ、現在の活動の全体像、ステークホルダー、関係各機関との役割分担等の調査を行った。看護大学学長や隣で活動するアメリカの医療 NGO 関係者らとも協議を行う。宿泊場所は看護大学の寄宿舎を無償利用すること、電気、水道、トイレ、シャワーは看護大学のものを利用すること、JICA・自

衛隊活動の期間中にスリランカの PKO 部隊に依頼していた看護大学内の警備については赤十字の原則に照らし合わせて撤退してもらうこと、その代わりとなる民間の警備員を雇うこと、クリニックのテント、資機材、日用品、消耗品、食料などは JICA の医療緊急援助隊から自衛隊が引き継いだものに加えて自衛隊が残せるものを引き継ぐことなどを確認し、日赤への引き継ぎの具体的な日程調整に入った。

2. 引き継ぎの実際

（1）引き継ぐ上での課題

日赤が引き継ぐ上で最も高いハードルであったのが日赤の追加班の到着のタイミングと自衛隊医療部隊の撤収のタイミングが合うかどうかであった。当初の自衛隊からの話では見込みとして2月18日に完全撤収（2月16日に医療活動終了後、完全撤収は2日後）であったが、実際には13日に医療活動を終了し、14日からは日赤チームだけで医療活動を始めることになった。当初、このことは日赤チームにとっては大きな問題となるかと思われたが、2人のハイチ人医師が既に首都ポルトープランスの日赤の仮設診療所で日赤の活動のある程度学んでいたこと、さらにはレオガンで働くことになった看護師たちがさまざまに機転を利かせて働く有能な人材であったことにより、ほとんど問題なくこの地での活動引継ぎを行うことができた。

また、自衛隊医療部隊（総勢104名）が多くの診療部門をカバーする病院機能（専門医師13名）を有し、医療支援を近隣で行っていた団体の受け皿も担っていたところ、一方で日赤の仮設診療所（総勢9名）は基本的な整形外科を含む一般救急（内科系含む）支援を目的としたものであったため、そのギャップをどのように埋めるのかも大きな課題であった。

首都ポルトープランスにおいては、他団体や軍隊、特に国連との調整は連盟が各支援国赤十字社を代表して行うが、レオガンにおいては日赤が赤十字として唯一の医療保健 ERU であることもあり、日赤が直接行わなければならない。被災者の住む国内避難民（IDP）キャンプにおける情報やその他団体についての情報も日赤が独自に入手しなければ入ってこないため、レオガンの日赤チームにある程度長期間での現地調整役（コーディネーター）の派遣が必要でもあった。

（2）クリニック・サイト状況

自衛隊の仮設病院が設置されていたのは Universite Episcopale D' Haiti, Faculte Des Sciences Infirmieres de Leogane であった。これはキリスト教系の看護大学で、5つの教室、12室の学生用寄宿舎、食堂、学長の私邸、教会関係者用の大きなゲストハウスなどが大きな敷地に建てられていた。レオガンは被災度合いが大きく、この施設の敷地の中に数多くの家族が IDP キャンプを作っているという状況であった。

学長である Ms. Hilda Alcindor は3月からの学校再開を目指しており、この看護大学の敷地内から IDP の人たちが他の場所へ移れるようにテントや防水シートなどを配付していた。これと同時にハイチ政府がレオガン内に8カ所の新たな IDP キャンプを設置し、国際移住機関（IOM）等によって運営されることを決定した様子でだんだんとそちらに人々が移動していた。

（3）他団体との役割分担の調整の必要性

アメリカの教会系 NGO である World Wide Village、ノートルダム大学医療班、アメリカから個人医師を集めて派遣する団体の連合体が自衛隊医療部隊と同じ敷地の中、寄宿舎は共同使用、自衛隊医療部隊の X 線装置や超音波診断装置（エコー）も共同使用という形で活動していた。アメリカの医療団体とは、自衛隊医療部隊が持つ13名の医師の専門性を先方の医師の専門性と常に確認し合い、アメリカ医療団体に来院しても専門の医師がおらず、自衛隊医療部隊にその専門の医師がいれば患者を転送してくるというものである。アメリカの医療団体が診療する患者数は250人／日、自衛隊医療部隊が150人／日で総数400人／日である。このような協働関係にある中で、日赤のハイチ人スタッフベースの一般診療の仮設診療所が引き継ぐことになると、現地での役割分担を変更せざるを得なくなることは明白であった。

地震直後は整形外科、一般外科系の患者が多いが、4週間経過すると内科系や慢性疾患患者の来所が増えてくる。この地域のほとんどの病院や診療所（クリニック）が地震により損壊したことを考えると慢性疾患への対応も基礎保健 ERU の中で対応することを議論しなければならなかった。

レオガンにおける国連人道支援調整事務所（OCHA）主催の保健クラスター会議が毎週火・木・土15:00から開催されており、20の団体が参加していた。カナダ軍、韓国軍、ジャマイカ軍などの軍隊の医療班や支援団体がいたが、2月中旬までに既に撤退した団体もいれば新たに入ってくる団体もあり、役割分担の調整は目まぐるしかった。

（4）日赤仮設診療所の存在意義を高めたもの

日赤はハイチ大地震の直前に移動式デジタル X 線装置と超音波診断装置（エコー）を追加整備しており、ハイチ大地震において初めて投入した。保健医療クラスター会議において日赤仮設診療所がこれらの機器を整備していることを報告したところ、ハイチに入っていた日赤よりも大規模なフィールド・ホスピタルを運営する団体も X 線装置を持ち込んでいなかったため、自衛隊医療部隊を引き継いだ日赤クリニックに X 線を撮るために患者が40人／日送られてくることとなった。妊婦についても、近隣で機能している保健センターから超音波診断装置（エコー）で胎児を確認するため来所する方の人数が増えた。

（5）引き継ぎのプロセス

自衛隊医療部隊からの引き継ぎは段階的に行い、ある日をもって自衛隊医療職はボルトープランスに帰隊することとなった。その後1～2日間、自衛隊事務、通信、ロジスティクス部隊は最後の荷造り・梱包を行い、完全撤退となる。

2月11日から日赤医師1名、ロジ担当1名、本社調整員1名がレオガン入りし、自衛隊と引き継ぎの詳細の確認、現地での日雇い労働者の雇用、アメリカ NGO との調整、保健医療クラスター会議への参加、周辺地域で活動する NGO の詳細調査を行った。

自衛隊医療部隊は JICA の国際緊急援助隊からテント、発電機、ベッド、医薬品、医療消耗品などを引き継いでいたので、それらを含め日赤は何を引き継ぐのかを確認した。消毒液を除く日本製の医薬品については、日赤仮設診療所のハイチ人スタッフが日本語で書かれた使用法を理解できないことから自衛隊医療部隊が撤退する際に処分してもらうこととした。2月13日と14日にはまだ自衛隊医療部隊が規模を縮小して活動し、日赤チームが加わり患者受付、登録、問診、診察、薬出しまでを自衛隊のラインと並行で行い、ハイチ人医師・看護師等に流れをつかんでもらうこととした。この間は自衛隊のラインで120人を診療し、日赤チームのラインで30人を診療するなどの対応とした。自衛隊は3床体制で診療したが、日赤が引き継いだ後は2床＋1処置室の体制を目指したため、1日で診療できる患者数も以前よりは限らざるを得なかった。

3. 成果

国内災害救護や各地域での災害救護訓練においては、日赤と自衛隊とのコラボレーションは数多く行われている。

しかしながら、国外での国際救援における緊密な活動上のコラボレーションは、近年では今回のハイチ大地震が最初である。今回の協働を通じてお互いの活動原則や一緒にできること、できないこと、官用品の取り扱いなどを知ることができた。次にこのような機会に活かすことができればより円滑に、より適切に災害被災者の救援に当たることができる。

国際赤十字・赤新月運動においても最近では災害時における赤十字と軍隊の協働の在り方の議論が進んでいる。軍隊の大きなロジスティクス能力をお互いの活動原則に沿って活かすことができるかが、被災者を迅速に効率良く助けられる鍵となることを予感させる協働となった。

卷末資料②
 派遣記録一覧

ハイチ大地震 ERU 派遣要員一覧

班	職務	氏名	所属（当時）	派遣開始日	派遣終了日
1	チームリーダー	白田尚道	日本赤十字社（本社）	2010年1月13日	2010年1月30日
1	チームリーダー／医師	藪本充雄	日本赤十字社和歌山医療センター	2010年1月17日	2010年2月28日
1	医師	岡村直樹	熊本赤十字病院	2010年1月17日	2010年2月21日
1	看護師／助産師	畑下眞守美	日本赤十字社和歌山医療センター	2010年1月17日	2010年2月28日
1	看護師	関塚美穂	名古屋第二赤十字病院	2010年1月17日	2010年2月21日
1	看護師	Christopher Cliffe	オーストラリア赤十字社	2010年1月19日	2010年2月1日
1	技術要員	山田悌士	名古屋第二赤十字病院	2010年1月17日	2010年2月21日
1	事務管理要員	森正尚	日本赤十字社大阪府支部	2010年1月17日	2010年2月21日
1	事務管理要員	リテルスポーン・キンイチ	大阪赤十字病院	2010年1月17日	2010年3月22日
1	事務管理要員	五島三保子	日本赤十字社（本社）	2010年1月17日	2010年2月19日
1.5	医師	光森健二	大阪赤十字病院	2010年1月24日	2010年2月28日
1.5	医師	小澤幸子	ハイチ友の会	2010年1月24日	2010年2月28日
1.5	看護師	Hing Sheung MAK	香港赤十字	2010年2月2日	2010年3月1日
1.5	看護師	河合結子	大阪赤十字病院	2010年1月24日	2010年2月28日
1.5	技術要員	黒田彰紀	熊本赤十字病院	2010年1月24日	2010年2月28日
1.5	事務管理要員	岡田涼子	日本赤十字社（本社）	2010年1月25日	2010年3月28日
2	チームリーダー／医師	中出雅治	大阪赤十字病院	2010年2月13日	2010年3月28日
2	医師	小山洋史	熊本赤十字病院	2010年2月13日	2010年3月22日
2	医師	矢澤和虎	諏訪赤十字病院	2010年2月13日	2010年3月22日
2	看護師	池田載子	大阪赤十字病院	2010年2月13日	2010年3月22日
2	看護師／助産師	小林美紀	名古屋第二赤十字病院	2010年2月13日	2010年3月22日
2	看護師／助産師	Esther YIU	香港赤十字	2010年2月14日	2010年3月26日
2	事務管理要員	無津呂昌代	大阪赤十字病院	2010年2月13日	2010年3月22日
2.5	医師	白子順子	高山赤十字病院	2010年2月21日	2010年3月28日
2.5	医師	井上重隆	福岡赤十字病院	2010年2月21日	2010年3月22日
2.5	看護師	矢野佐知子	大阪赤十字病院	2010年2月21日	2010年3月28日
2.5	看護師	浦上友美	熊本赤十字病院	2010年2月21日	2010年3月28日
2.5	看護師	根本律子	日本赤十字社（本社）	2010年2月21日	2010年3月28日
2.5	技術要員	新居優貴	名古屋第二赤十字病院	2010年2月21日	2010年3月28日
2.5	事務管理要員	溝口幸介	熊本赤十字病院	2010年2月21日	2010年3月28日
3	チームリーダー／医師	藤城貴教	清水赤十字病院	2010年3月22日	2010年4月26日
3	医師	ヤップ・ユーウェン	名古屋第二赤十字病院	2010年3月22日	2010年4月26日
3	医師	Joyce CHING	香港赤十字	2010年3月24日	2010年4月22日
3	医師	Luke TSANG	香港赤十字	2010年3月24日	2010年4月22日
3	看護師	藤田容子	日本赤十字社医療センター	2010年3月22日	2010年4月26日
3	看護師	渡部由美	日本赤十字社長崎原爆諫早病院	2010年3月22日	2010年4月26日
3	看護師／助産師	上原さゆり	長野赤十字病院	2010年3月22日	2010年4月26日

班	職務	氏名	所属（当時）	派遣開始日	派遣終了日
3	看護師	平田巳雅	名古屋第二赤十字病院	2010年3月22日	2010年4月26日
3	事務管理・通訳	武島愛子	クリストロア宣教修道女会	2010年3月22日	2010年4月26日
3	技術要員	林田優作	熊本赤十字病院	2010年3月22日	2010年4月26日
3	事務管理要員	中西奈美	日本赤十字社医療センター	2010年3月22日	2010年4月26日
3	事務管理要員	新井清久	日本赤十字社大阪府支部	2010年3月22日	2010年4月26日
3	事務管理要員	高崎紀子	日本赤十字社（本社）	2010年3月16日	2010年4月30日
4	チームリーダー	大岩豊	日本赤十字社（本社）	2010年4月20日	2010年7月20日
4	医師	杉本憲治	名古屋第二赤十字病院	2010年4月20日	2010年5月24日
4	医師	浅香朋美	成田赤十字病院	2010年4月20日	2010年5月24日
4	医師	Yeuk Kei CHAN	香港赤十字	2010年4月21日	2010年5月22日
4	医師	Kwan Chun WONG	香港赤十字	2010年4月21日	2010年5月22日
4	看護師	木島明美	小川赤十字病院	2010年4月20日	2010年5月24日
4	看護師	会沢紀子	芳賀赤十字病院	2010年4月20日	2010年5月24日
4	看護師	川口真由美	福岡赤十字病院	2010年4月20日	2010年5月24日
4	看護師／助産師	藤垣恵	岐阜赤十字病院	2010年4月20日	2010年5月24日
4	薬剤師	小林映子	日本赤十字社医療センター	2010年4月12日	2010年6月29日
4	技術要員	香月寛	熊本赤十字病院	2010年4月20日	2010年5月31日
4	技術要員	吉川靖之	日本赤十字社青森県支部	2010年4月20日	2010年5月24日
4	事務管理要員	山元麻紀	大阪赤十字病院	2010年4月20日	2010年5月24日
4	事務管理要員	古島嵩裕	日本赤十字社埼玉県支部	2010年4月20日	2010年5月24日
4	事務管理要員	佐野友妃子	京都第一赤十字病院	2010年4月20日	2010年5月24日
5	医師	岡野博史	熊本赤十字病院	2010年5月18日	2010年6月22日
5	医師	大塚尚実	旭川赤十字病院	2010年5月18日	2010年6月22日
5	看護師	松近真紀	日本赤十字社和歌山医療センター	2010年5月18日	2010年12月21日
5	看護師	難波裕子	名古屋第一赤十字病院	2010年5月18日	2010年6月22日
5	看護師	下山美穂	静岡赤十字病院	2010年5月18日	2010年6月22日
5	看護師	田井由希	高松赤十字病院	2010年5月18日	2010年6月22日
5	事務管理要員	津田直人	日本赤十字社千葉県支部	2010年5月18日	2010年6月22日
5	事務管理要員	北村幸司	日本赤十字社兵庫県支部	2010年5月18日	2010年6月22日
5	事務管理要員	岩本亜有美	日本赤十字社広島県支部	2010年5月18日	2010年6月22日
5	技術要員	小山晃寛	熊本赤十字病院	2010年5月18日	2010年6月22日
6	医師	古田昭彦	石巻赤十字病院	2010年6月18日	2010年7月20日
6	医師	Pak Chuen YUEN	香港赤十字	2010年6月17日	2010年7月18日
6	看護師	岡田亜紀	神戸赤十字病院	2010年6月18日	2010年7月20日
6	看護師	新保比奈子	福井赤十字病院	2010年6月18日	2010年7月20日
6	事務管理要員	山下勇吉	日本赤十字社（本社）	2010年6月18日	2010年7月20日
6	事務管理要員	篠崎順治	東京都赤十字血液センター	2010年6月18日	2010年7月20日
合計 74 人					

※ 1 班、2 班はそれぞれ分割して現地入りしたため、1.5 班、2.5 班が存在する。

ハイチ・コレラ対応 ERU 派遣要員一覧

班	職務	氏名	所属（当時）	派遣開始日	派遣終了日
1-3	チームリーダー	喜田たろう	大阪赤十字病院	2010年11月15日	2011年2月24日
1	医師	横江正道	名古屋第二赤十字病院	2010年11月15日	2010年12月3日
1	看護師・助産師	畑下眞守美	日本赤十字社和歌山医療センター	2010年11月15日	2010年12月19日
1	看護師	東恵理	山田赤十字病院	2010年11月15日	2010年12月19日
1	事務管理要員	青木達矢	日本赤十字社（本社）	2010年11月15日	2010年12月19日
1	技術要員	新居優貴	名古屋第二赤十字病院	2010年11月15日	2010年12月19日
2-4	看護師（2・3班）・ チームリーダー（4班）	高原美貴	姫路赤十字病院	2010年12月13日	2011年3月25日
2	看護師	吉鶴由紀子	名古屋第二赤十字病院	2010年12月13日	2011年1月16日
2	看護師	小林賢吾	熊本赤十字病院	2010年12月13日	2011年1月16日
2	事務管理要員	上野梨香	日本赤十字社（本社）	2010年12月13日	2011年1月16日
2	技術要員	山田悌士	名古屋第二赤十字病院	2010年12月13日	2011年1月16日
2	事務管理要員	岡田涼子	日本赤十字社（本社）	2010年12月18日	2011年1月19日
3	医師	村松幹司	名古屋第二赤十字病院	2011年1月7日	2011年2月14日
3	看護師	西野美紀	福岡赤十字病院	2011年1月7日	2011年2月16日
3	看護師	安藤享子	大阪赤十字病院	2011年1月7日	2011年2月14日
3	薬剤師	宮本佳子	松山赤十字病院	2011年1月7日	2011年2月14日
3	事務管理要員	篠崎順治	東京都赤十字血液センター	2011年1月7日	2011年2月14日
3	事務管理要員	福庭健二	広島赤十字・原爆病院	2011年1月7日	2011年2月14日
3	技術要員	黒田彰紀	熊本赤十字病院	2011年1月7日	2011年2月14日
4	事務管理要員	保田文子	日本赤十字社（本社）	2011年2月4日	2011年3月16日
4	医師	藤城貴教	清水赤十字病院	2011年2月8日	2011年3月25日
4	看護師	松崎安容	成田赤十字病院	2011年2月8日	2011年4月5日
5	事務管理要員	佐藤亜希	日本赤十字社（本社）	2011年3月2日	2011年4月5日
5-6	事務管理要員（5班）・ チームリーダー（6班）	曾篠恭裕	熊本赤十字病院	2011年3月10日	2011年7月2日
5	チームリーダー／医師	白子順子	高山赤十字病院	2011年3月14日	2011年4月17日
5-6	看護師	平田こずえ	日本赤十字社和歌山医療センター	2011年3月14日	2011年6月29日
5	事務管理要員	根本明子	日本赤十字社神奈川県支部	2011年3月28日	2011年4月30日
6	看護師	難波裕子	名古屋第一赤十字病院	2011年4月11日	2011年5月12日
6	事務管理要員	芳原みなみ	名古屋第二赤十字病院	2011年4月25日	2011年5月29日
6	看護師	松崎安容	日本赤十字社（本社）	2011年5月2日	2011年6月5日
6	事務管理要員	立川俊彦	日本赤十字社愛知県支部	2011年6月1日	2011年6月30日
合計（のべ）31人					

ハイチ大地震／コレラ対応に関わる ERU 以外の派遣要員一覧

職務	氏名	所属（当時）	派遣開始日	派遣終了日
日赤連絡調整員	粉川直樹	日本赤十字社（本社）	2010年1月16日	2010年2月1日
日赤連絡調整員	菅井智	日本赤十字社（本社）	2010年1月24日	2010年3月4日
日赤連絡調整員	柳原さつき	日本赤十字社（本社）	2010年1月24日	2010年2月5日
日赤連絡調整員	粉川直樹	日本赤十字社（本社）	2010年3月12日	2010年3月19日
連盟事業管理要員（給水・衛生）	林まゆみ	日本赤十字社（本社）	2010年7月11日	2012年4月25日
日赤事業管理要員	辻田岳	日本赤十字社（本社）	2010年7月14日	2010年8月18日
日赤事業管理要員（メドログ）／薬剤師	大塚万記子	広島赤十字・原爆病院	2010年7月14日	2010年8月18日
連盟事業管理要員（給水・衛生）	中村芳治	日本赤十字社（本社）	2010年7月28日	2010年10月27日
日赤事業管理要員	村上友弥子	日本赤十字社（本社）	2010年8月11日	2010年9月15日
日赤事業管理要員	リテルスポーン・キンイチ	大阪赤十字病院	2010年8月11日	2010年9月16日
日赤事業管理要員（メドログ）／薬剤師	宮本佳子	松山赤十字病院	2010年8月11日	2010年9月15日
連盟事業管理要員（保健）PM	長谷川文	日本赤十字社医療センター	2010年9月2日	2011年3月14日
日赤事業管理要員	五島三保子	日本赤十字社（本社）	2010年9月20日	2011年3月29日
連盟事業管理要員（保健）PM	児玉光也	日本赤十字社（本社）	2010年9月20日	2011年5月29日
日赤事業管理要員（メドログ）／薬剤師	小林映子	日本赤十字社医療センター	2010年11月1日	2010年11月29日
日赤事業管理要員（メドログ）／薬剤師	佐川剛毅	日本赤十字社医療センター	2010年11月22日	2010年12月19日
連盟事業管理要員（給水・衛生）	矢野佐知子	大阪赤十字病院	2011年1月18日	2011年7月24日
連盟事業管理要員	浦上友美	熊本赤十字病院	2011年2月21日	2011年9月11日
日赤事業管理要員	林泰史	日本赤十字社（本社）	2011年4月20日	2011年10月27日
連盟事業管理要員（保健）PM	今村尚美	熊本赤十字病院	2011年5月13日	2012年3月4日
連盟事業管理要員（給水・衛生）	藤田容子	日本赤十字社医療センター	2011年8月24日	2013年7月3日
連盟事業管理要員（保健）	橋本香織	福岡赤十字病院	2011年8月26日	2012年1月23日
連盟事業管理要員（保健）	山之内千絵	名古屋第二赤十字病院	2012年1月7日	2012年10月10日
連盟事業管理要員（保健）PM	池田載子	大阪赤十字病院	2012年2月18日	2013年3月12日
連盟事業管理要員（給水・衛生）	熊谷雄一	日本赤十字社（本社）	2012年3月31日	2013年1月29日
連盟事業管理要員（保健）	安藤享子	大阪赤十字病院	2012年9月15日	2013年9月30日
連盟事業管理要員（保健）PM	菅原直子	さいたま赤十字病院	2013年2月2日	2015年2月2日
連盟事業管理要員（保健）	上原さゆり	長野赤十字病院	2013年6月8日	2014年6月9日
連盟事業管理要員	山井美香	大阪赤十字病院	2014年8月9日	2015年8月10日
日赤調査要員	上原さゆり	長野赤十字病院	2014年9月16日	2014年10月30日
日赤調査要員	大町麻依	熊本赤十字病院	2014年9月16日	2014年10月30日
連盟事業管理要員（保健）	津田香都	姫路赤十字病院	2015年5月12日	2016年7月3日
連盟事業管理要員（保健）	小笠原佑子	日本赤十字社和歌山医療センター	2015年7月3日	2017年2月9日
日赤調査要員	菅原直子	さいたま赤十字病院	2015年11月17日	2015年12月16日
連盟事業管理要員（保健）	苫米地則子	日本赤十字社医療センター	2016年12月2日	2017年1月30日
合計（のべ）35人				

※ PM＝プロジェクトマネージャー
※メドログ＝メディカル・ロジスティクス

人間を救うのは、人間だ。Our world. Your move.