特定非営利活動法人
TMAT
（徳洲会医療救援隊）
ニュース

No.2　10月31日

HEADLINE

ジャワ島中部地震でTMAT活躍……1
TMATニュース第2号発行のご挨拶……1
静岡新聞より抜粋……1
TMATが医療協力を協議……2
会員募集と寄付金のお願い……2
TMAT人材募集要項……2
ジャワ島中部地震……2
ご挨拶……2
TMAT勉強会……2
スリランカ駐日大使からのメッセージ……3
ジャワ島中部地震……3
TMATと私……3
TMATと私……3
TMATとタバナン救援チームの活動報告…4
賛同者の声・協力者の声……4

第2号　2006年（平成18年）10月31日発行：特定非営利活動法人ＴＭＡＴ
〒102-0083　東京都千代田区麹町４－６－８　ダイニチ麹町ビル２Ｆ
電話：03－3263－8136、ＦＡＸ：03－5214－6664　ホームページ：http://www.tmat.or.jp 、E-mail：info@tmat.or.jp

ＴＭＡＴニュース第２号発行のご挨拶

おかげ様でＮＰＯ法人ＴＭＡＴは１年目の会計年度を６月で終えました。この１年間の皆様のご支援を感謝致します。２年目を迎えるに当たりＴＭＡＴの役員を下記の如く増員致しましたのでご報告致します。

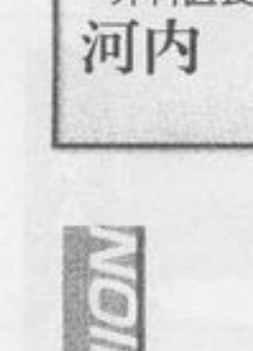
（新任）　石井一二　（理事長代行）
（新任）　清水　徹郎　（理事）
（新任）　橋爪　慶人　（理事）
（新任）　松尾　敏明　（理事）
（新任）　中村　燈喜　（監事）

これらの方々は今まで政府との折衝、災害支援の現場や後方支援、勉強会等で活躍されて来られた方々です。今会計年度も皆様のご支援をお願いいただきたく、よろしくお願い致します。

理事長　徳田　哲
Dr.Tetsu Tokuda, Chairman

三つの感謝

福島　安義TMAT副理事長（災害支援担当）
Dr.Yasuyoshi Fukushima, Vice Chairman



（故サンジャナ院長（右）と福島副理事長）

はじめにご支援者の皆様に感謝し致します。会員として、ボランティアとして、また医薬品、材料の緊急支援物資をご寄贈下さった企業の方々にお礼申し上げます。

二番目にTMAT隊員としていち早く立ち上がって下さった方々、そしてその留守を守って下さったご家族と職場の方々のご支援に感謝いたします。

三番目に理念を同じくするTMAT正会員のサンジャナ院長のご尽力に感謝いたします。サンジャナ院長はインドネシアの国民栄養賞に輝く先生ですが、率先して事に当たり両国の共同診療を可能にして下さいました。ジャワの地震の後、アチェ洲でご講演をされ、バリ島帰島後、ご自宅で脳梗塞で倒れられ6月25日にお亡くなりになられました。49歳でした。先生のご冥福をお祈りすると共に先生の生き方であった「生命だけは平等だ」の精神を受け継ぎましょう。

ジャワ島中部地震でTMAT活躍
日本の医療救助隊としては最初に活動開始

タバナン病院レスキュー隊の貢献

（現地での情報収集をするタバナン・TMAT協力チーム、中央は故サンジャナ院長）
Late Dr. Sanjana

5月27日朝に発生したインドネシア・ジャワ島中部地震に際し、ＮＰＯ法人のＴＭＡＴ（徳洲会医療救援隊）は翌28日朝、災害医療チームの第1陣を、6月3日には第2陣を派遣、現地で医療支援活動を精力的に展開した。

今回の地震では、かねてから協力体制にあるバリ島のタバナン県立病院のサンジャナ院長より、ＮＰＯ法人ＴＭＡＴに対して災害医療チーム派遣の要請があった。

そこで早い時期に派遣を決定、翌28日には岸和田徳洲会病院の橋爪慶人医師を隊長に、河内順医師（静岡徳洲会病院）、村山弘之医師（松原徳洲会病院）、荻原幹朗コーディネータ（徳洲会東京本部）の5名が先遣隊として成田空港から出発した。続いて、第2陣6名も6月3日に現地入りした。

また災害医療に備え、四街道徳洲会病院（千葉県）に保管している医薬品や医療機器、医療材料のメーカーなどから提供された物資も急遽現地に届けられた。

タバナン県立病院チームとクリニックで共同診療

ＴＭＡＴは、最も被害の大きかったジョグジャカルタの南部にあるバントゥル地区で、すでに医療活動を展開していたタバナン県立病院の医療チームと合流、ヌルヒダヤクリニックで被災者の合同診療に当たった。

本音インタビュー

静岡徳洲会病院
外科医長
河内　順氏

ジャワ島地震で災害医療救援

被災地に連帯感必要

今年五月二十七日に発生したインドネシア・ジャワ島地震は約五十七万棟の建物に被害をもたらし、死者は約五千七百人に上った。ＮＰＯ法人ＴＭＡＴ（徳洲会医療救援隊）メンバーとして発生翌日に現地入りし、医療救援活動に当たった河内順医師に、災害医療現場の状況を聞いた。

―これまでに複数の災害で救援活動に参加してきたそうですね。

「生きるか死ぬかの状況に直面する救急外科を目指して医者になりました。平成十六年のスマトラ島沖地震でタイに行ったのが最初で、今年二月のフィリピン・レイテ島地滑り災害と合わせて三回経験しました。災害医療救援は『困っている人を助けたい』という人間の本能に訴える仕事です」

―現地で力を入れた医療活動は。

「現地公立病院の受け入れ支援のおかげで被災地の診療所に拠点を構え、発災から四十八時間という急性期に治療を開始しました。切り傷や骨折の外科的治療、簡単な手術が主で、原因は倒壊家屋の下敷きがほとんどでした。医薬品は足りましたが、骨折部位に当てるそえ木やギプスなどの資材が不足し、第二陣の補給までそえ木代わりに廃材も使いました。診療所が度々停電し、手術にはヘッドランプが欠かせませんでした。今後に生かしたい教訓です」

―治療を通じて受けた今回の災害の印象は。

「被災地近くでも、しっかりとした建物は壊れず残っていました。比較的小さい規模の地震なのに死傷者が多いのは、簡素でもろい家が多かったからでしょう。頭や胸、腹など体幹部をひどく負傷した人は、治療前に亡くなっています。体幹部を守ることができれば、命は何とか助かる。死者を減らすためにできることは、建物や家具類を崩れないようにすることに尽きます」

―被災地に不足していたものはありましたか。

「近隣の都市が正常に機能していたので、住民もわれわれも食料や水などの物資不足は感じなかった。被災者たちはあらゆるものを失いながらも力を合わせて一緒に暮らしていました。物がない状況で人がいなければ、もっと悲惨でしょう。人々が助け合うコミュニティーや連帯感がなくては、大きな困難を乗り越えられないと感じました」

―東海地震への備えとして参考となる教訓は。

「ジャワ島は暖かく、屋外で眠れましたが、パキスタン地震の被災地は非常に寒く、住民が支援物資の服を燃やして暖を取ったと聞きました。日本でも、冬の避難生活を考えた備えは必要です」

（聞き手＝社会部・金原一隆）

◇かわち・じゅん氏　静岡徳洲会病院外科医長。ＮＰＯ法人ＴＭＡＴ（徳洲会医療救援隊）登録メンバー。神奈川県出身。34歳

「静岡新聞　平成十八年九月九日掲載」

会員募集と寄付金のお願い

正 会 員：¥10,000
賛助会員　個人会員：¥2,000／口
　　団体会員：¥30,000／口
会員会費及び寄付金は次の振込先にお願いいたします。
振 込 先：郵便局
口座番号：00170−4−564249
振 込 先：特定非営利活動法人ＴＭＡＴ

ＴＭＡＴ人材募集要領

医師、看護師、プロジェクト・マネジャー
ボランティア（医療支援活動に意欲をお持ちの方）
申し込み先：info@tmat.or.jp　森　孝　宛て
ＪＩＣＡホームページからも申し込めます。
http://www.jica.go.jp/

ＴＭＡＴが医療協力を協議

理事長代行　石井一二
TMAT Active Chairman, I.Ishii

7月5日、キューバ大使館のエルミニオ・ロベス参事官がＮＰＯ法人（特定非営利活動法人）「ＴＭＡＴ（徳洲会医療救援隊）」東京本部を訪問。世界の厚生省を目指している徳洲会、そしてＴＭＡＴとの国際的な協力について打ち合わせが行われた。

キューバは砂糖産業から医療サービス産業へと主要産業の転換を図り、現在2万5000名の医師を世界中に派遣。今年3月には、オルランド・エルナンデス・キューバ駐日大使が沖永良部徳洲会病院（鹿児島）を視察している。

また同日、ＴＭＡＴの石井一二理事長代行が日本赤十字社を訪れた。近衛忠輝社長との会談で、海外での災害医療におけるＮＰＯ、ＮＧＯ（非政府組織）の役割と課題について話し合いを持ち、両者の間で、国内外の活動における協力体制が確認された。

日本赤十字社の近衛社長（左）と石井理事長代行
Mr.T.Konoe, President of Japanese Red Cross Society
Mr.I.Ishii, Acting Chairman

ご挨拶

岸和田徳洲会病院　形成外科　橋爪慶人
Dr. Keito Hashidume
Plastic and Reconstructive Surgery, Kishiwada Tokushukai Hospital

徳洲会グループの災害医療活動も、グループの有志の集まりであったＴＤＭＡＴからＮＰＯのＴＭＡＴとなり、はや2年目を迎えました。この1年を振り返っただけでも多くの方々の協力をいただき、昨年10月のパキスタン北部地震、今年2月のフィリピンレイテ島地すべり災害、さらには本年6月のインドネシア・ジャワ島中部地震とＮＰＯとしての災害医療活動を行うことができました。

パキスタン北部地震では、初めてカウンターパートナーのいない国での活動を行うこととなりました。情報がなかなか集まらない中、被災地のマンセラ公立病院の救急外来を担うことができ777名の患者様を診ることができました。また、インドネシア・ジャワ島中部地震では日本人の医療チームとしては最も早く地震発生から48時間で活動を開始することができました。パリのタバナン病院チームと合同で被災地の中にあるクリニックで活動を行い、外来診療などだけではなく、四肢の骨折の観血的整復術など手術まで行うに至りました。しかしながら、本年6月25日にＴＭＡＴの思いを同じくするインドネシア、バリのタバナン病院長のサンジャナ院長が逝去されるという悲しい事件もありました。サンジャナ先生とはスマトラ沖津波・地震災害で、当時は紛争地ということで情報の全く無かったアチェでの情報収集活動がはじめての出会いでした。ジャワ島中部地震で早期の活動ができたのもサンジャナ先生の協力があってのことです。暖かい笑顔と医療活動への真摯なまなざしと、適切な指示が忘れられません。冥福をお祈りいたします。

さて、私事ですが2年目に当たりＴＭＡＴの理事に就任させていただきました。これは、「もっと人のために励め！」という叱咤激励と銘記し、がんばっていきたいと思いますので、ＴＭＡＴへの皆様のご協力・ご支援をよろしくお願いいたします。

故サンジャナ院長（左）と橋爪医師

ご挨拶

札幌徳洲会病院　外科・救急診療部　清水徹郎
Dr. Tetsuo Shimizu
Surgery & E.R. dept. Sapporo Tokushukai Hospital

このたびＮＰＯ法人ＴＭＡＴの理事を任ぜられました札幌徳洲会病院の外科・救急診療部の清水徹郎です。昭和61年医学部卒業後、大学医局に属することなく、当時としては珍しくストレートに徳洲会でローテーション型臨床研修を受けてから、もう20年以上が経過しました。普段は自分が「徳洲会育ち」であることを意識することはあまりありませんでしたが、日本中に「仲間」がいることを痛感したのは阪神淡路大震災のとき、全国から医薬品や食料を満載した救急車が20台以上も神戸病院に集結したときの光景でした。このときをきっかけに同世代の医師が横のつながりを持つようになり、ＴＤＭＡＴが発足したのです。私にとってＴＭＡＴは単なるＮＰＯではありません。「普段顔を合わせることはあまりないものの、いざというときにあうんの呼吸でお互いに助け合うことができる仲間」といったところでしょうか。たまたま国内外を含めた災害応援の場に居させていただいた経験があるというだけで、自分自身は災害医療の専門家でもなければ語学に堪能なわけでもありません。ただ、そこに志を同じくする「仲間」がいざというときにスムーズに活動できるよう、微力ながらお手伝いさせていただきたいと思います。

前回のジャワ島地震の際にも数多くの志願者の応募があり、中でも「災害医療がやりたいから徳洲会に入ったのに参加できないのは残念だ。」とのご意見をいただいたのは非常に印象深く、また申し訳なくなのはその留守でしょう。こうした声を大事にしながらこれまでのように「いつものメンバー」による災害医療でなく、徳洲会の内外を問わず、「志ある人に活動の場面を提供するシステム」と して機能し、日本で唯一の「災害医療研修プログラム」を有する臨床研修体制の確立を目標としたいと思います。

中央：清水医師、右：タバナン県立病院スタッフ、左：當麻医師

ＴＭＡＴ勉強会

ＴＭＡＴ監事・四街道徳洲会病院院長　原野和芳先生
Dr. Kazuyosshi Harano
Director of Yotsukaido Tokushukai Hospital

平成18年3月から1回／月（第2土曜日）に「災害支援と国際医療協力」に関する勉強会を開始しました。1回の勉強会の時間は約2時間半で、30〜40名の参加があります。主には当該病院職員が多いのですが、関東の徳洲会グループ病院の職員に加え消防署職員、都立病院、千葉大学の先生、国外からの参加者も多数あり、質疑応答は活気のあるものになっています。これまでの講義内容は、災害医療としては「災害医療総論、トリアージ、特殊災害、搬送と治療、難民医療、通信とロジスティック、心的外傷、組織論と災害チーム」、国際医療協力としては「プライマリヘルスケア、予防接種、ＰＣＭ（プロジェクトサイクルマネージメント）手法、海外で注意すべき感染症、開発経済学序論、国際法と国際協力」でした。特別講演としては名古屋市大講師鈴木先生、小林国際クリニック院長小林先生、名古屋第二日赤佐藤先生、岸和田徳洲会橋爪先生（ＴＭＡＴ理事）など各論的講演も充実したものになっています。10月からさらに、「災害看護、異文化コミュニケーション、リーダーシップと国際協力、感染症対策・マラリア、災害医療の実際、国際協力と文化人類学」などなど盛り沢山の内容で、貴重な時間を割いて参加する価値ある内容を目指し、常に刷新しています。

一方、9月9日には、「災害シミュレーションと野営訓練」を行いました。座学は大切ですが、やはり実技、実践に基づいたものでなければ現場では使えるものにはなりません。「救急の日」に行われたこの訓練は、60名を超える参加があり、「健康友の会」メンバーの参加もあり、地域密着型の名に相応しいものでした。中には、頑張りすぎて数名の職員が熱中症や捻挫などで実際に救急外来に運ばれるほどでした。総括ではＴＭＡＴ監事の中村燈喜医師から訓練の重要性を説いていただきました。夜の野営訓練では、神奈川のボーイスカウト隊長・鈴木幸一氏のご好意で、エアテントの設営、非常食の作り方など被災地にはなくてはならない貴重なノウハウを教示していただき、参加者は医療とは全く別の分野の専門性に感動していました。

ＴＭＡＴ（ＴＤＭＡＴ）のこれまでの活動は日本の災害救援活動の歴史において、大きな金字塔を打ち立ててきました。しかし、昨今の災害救援活動は非常に学問的にも尖鋭化し、専門家としての技術や知識が集積、要求される時代となりました。さらに国境を越えることになると、国際政治、異文化の摩擦、各種差別問題、貧困、疾病の地域特異性など日本で医療活動する場合とは全く違う障害が起こってきます。ＴＭＡＴの活動は、徳田哲理事長のモットーであるメンバーへの「安全と健康」の配慮が不可欠です。それにはしっかりした「準備」を行う必要があります。勉強会も実地訓練も、将来は各ブロックで責任者を作り教育していくことも検討しています。それは全国共通でなければならないし、ＴＭＡＴ独自のものでなければなりません。このような研修システムを確立して修了者には証明書を発行し、最低限の知識と技術を有したメンバーが被災地に赴くことが「安全と成功」の鍵と考えられます。ＴＭＡＴメンバー如何に関わらず興味ある方はお気軽にご参加ください。

運ばれてくる患者さんを次々にトリアージ

Message from His Excellency Ranjith Uyangoda
Ambassador of Sri Lanka to Japan

I am pleased to issue this message to the Tokushukai Medical Assistance Team (TMAT) which has been established as a non-profit organization in Japan in August 2005.

The Government of Sri Lanka is deeply appreciative of the support extended by the Tokushukai Medical Corporation to Sri Lanka, in January 2005, in the aftermath of the Indian Ocean Tsunami. The people of Sri Lanka were deeply touched by the generosity and kindness shown by the Tokushukai Medical Team towards them during this humanitarian crisis, through the provision of essential medicines.

I am pleased to observe that, since this collaboration in 2005, TMAT has established very close and cordial relations with the Sri Lanka Embassy in Japan. The Sri Lanka Embassy is pleased to extend its continued support to TMAT in its future activities that would benefit humanity.

It is my sincere hope that there would be mutually beneficial collaboration in the field of health care between TMAT and Sri Lanka in the future.

I take this opportunity to wish the Tokushukai Medical Assistance Team the very best in its future endeavours.

スリランカ駐日大使
ランジス・ウヤンゴダ閣下からのメッセージ

ＮＰＯ法人として2005年8月に設立されたＴＭＡＴにメッセージを送ることを大変嬉しく思います。
スリランカ政府は2005年1月にインド洋津波の余波を受けた際、徳洲会医療チームによるご支援を受け深く感謝しております。スリランカ国民は徳洲会医療チームより基礎医薬品の提供を受け、皆様の寛大で親切なご支援に深く感動いたしました。

2005年にこの協力関係が始まって以来、ＴＭＡＴと駐日スリランカ大使館の間に密接な関係が築き上げられてきたことを嬉しく思います。我々はＴＭＡＴが今後繰り広げる人道的な活動に対して、引き続き支援をしていきたいと思っています。将来、ヘルスケア分野においてＴＭＡＴとスリランカの協力関係がますます発展していくことを切に願っています。ＴＭＡＴの今後のご活躍を期待しています。

ジャワ島中部地震

四街道徳洲会病院　看護副主任　荒尾修平
R.N. Syuhei Arao
Yotsukaido Tokushukai Hospital

私は今回ＴＭＡＴにてジャワ島中部地震の第一陣として活動させていただきました。現地の状況はまだまだ外傷者が押し寄せてくるファーストトリアージ(＊)の段階でした。その現場を目の当たりにし災害医療と救急医療の違いを肌で感じ、災害時、頭を切り替える能力の必要性を感じました。災害の場において、医療器具・衛生資材も不足した状況下、また国外でもあり文化・風習・宗教・医療レベルが異なる中での活動を通し、自分自身まだまだ技術面、知識面ともに努力が足りないと痛感しました。この活動を通し、やはり災害サイクルの中でも準備期をおろそかにしてはいけないと感じました。
9月9日四街道徳洲会病院において災害シュミレーションを行いました。今後も防災を含め、バイオテロ対策、国際色のある災害等を想定した訓練を定期的に実施し、有事に対する準備を皆で経験することで、いつなんどき何が起きても動けるよう日々努力していきたいと思います。

＊トリアージ（仏triage(選別)）：治療の優先順位による患者の選別。「治療の必要があり、かつ治療による回復が見込まれる人」が最優先。

現地での医療活動

被災者を看護する荒尾看護師

TMATと私

千葉西総合病院　梅原香代子看護師
R.N. Kayoko Umehara
Chibanishi General Hospital

出会いは突然やってくると言いますが、まさに私の場合そうでした。
私がＴＭＡＴを知ったのはインドネシア地震への第一陣の援助活動の報告書でした。「生命だけは平等だ」という理念を基に実際に活動しているグループをとても身近に感じた瞬間でした。けれども私の頭の中は、第二陣のメンバーとして活動に参加することでいっぱいで、ＴＭＡＴの詳細を理解したのは現地についてからだったと思います。
私にとって、いつも募金のみだった私の小さな支援が、実際の現場で困っている人たちに実際手で触れ、心で感じ、耳を傾け、何かをするという大きなステップを可能にしてくれたグループです。私は被災者になった経験がなく、さらにすべてに恵まれた環境にいます。痛みを同じように理解できるまで道のりは長いですが、理念を深く胸に刻みグループとして大きな力を生み出し、より多くの人たちに手を差し伸べられるように、毎日を歩んで生きたいです。

梅原看護師（左）と被災した家族

TMATと私

湘南鎌倉総合病院薬剤部　宮坂善之
Pharmacist, Yoshiyuki Miyasaka
Syonan Kamakura General Hospital

救急医療の現場で薬剤師は何ができるのだろうか？と学生時代から私は思っていました。徳洲会は救急・災害医療に力を注いでおり、私の思いを実現できる環境ではないかと入職しました。幸運にも新潟県中越地震、スマトラ沖地震、ジャワ島中部地震と相次ぐ災害に参加でき、特に2度の海外活動では多くのことを学ばせて頂きました。
災害医療現場で薬剤師は必要なのだろうか？との意見はありますが、実際活動してみて十分必要であると実感しました。状況に応じた医薬品の準備、海外では国内・国外の医薬品情報提供など薬剤師ならではの業務が多くありました。
この経験を活かし、今後は自分の住む地域が被災地になった場合を想定し、地域と協力して受け入れ側の体制も考えていかなければならないと思っています。ＴＭＡＴは私の薬剤師人生を変えて夢を与えてくれました。これだけの経験ができたのは支援して下さる皆様があってこそと感謝し、次に活かせる活動を続けたいと思います。

現地スタッフとの活動風景

空港で医薬品を確認する宮坂薬剤師

Tokushukai Medical Assistance Team and Tabanan Rescue Team Report Of Yogyakarta Earthquake Disaster 27th May 2006-12th June 2006

Dear You're Excellency Dr. Torao Tokuda,

In order to undertake the humanity duty toward the victim of Yogyakarta earthquake disaster happened on Saturday, 27th May 2006, Tabanan General Hospital Disaster Emergency Rescue Team was in very early respond deployed its Emergency Rescue Team Phase I exactly on the same day straight to Yogyakarta. Our mission conducted by the permission of Tabanan Regent, N.Adi Wiryatama.
The rescue team, lead by dr. Agus Bintang Suryadhi arrived at Yogya on Sunday, 28th May, 2006, at 09.00 AM. Upon the guidance of Bantul Health Regency and Head of Centre Health Strategic and Management, Gajah Mada University, Prof.Dr. Laksono Trisnantoro, Ph.D, Tabanan Rescue Team was placed in the Nur Hidayah Clinic, located on Imogiri, Jetis Subdistrict, Bantul. Bantul Regency was the most serious impacted area experiencing the earthquake with more than 5000 people dead in the disaster.
Further this team was then strengthened by the arrival of Tokushukai, Japan Team Phase I consisted of one Plastic Surgeon, 2 General Surgeons, 1 nurse, and 2 supporting staffs. Tokushukai Team Phase I arrived at Bantul on Monday, 29th May, 2006, was directly escorted by the Director of Tabanan Hospital dr.Ketut Sanjana. At the same day, Tabanan additional team arrived consisted of an Orthopedic Surgeon, a Surgeon), and an Anaesthetic Nurse. They were brought medicines and orthopedic surgery instruments along with them. This team was a special request from dr.Agus Bintang after completing an intensively evaluation of the patients conditions a night before the second team formed.
Further on Thursday, 1st June 2006, this Phase I Rescue Team was again strengthened by the arrival of a Pharmacist from Japan who was carried important aids such as 132 bags of medicines, medical equipments, and a large tent for a temporary accommodation of the injured victims. These aids are very much helpful; it showed how Japan people really sincerely put their heart on to carry out the humanity matter.
Tabanan Rescue Team Phase I ended its duty on Friday, 2nd June, 2006, and was replaced by the Tabanan Rescue Team II, arrived at Yogya at the same day. When the Japan Team Phase I ended its duty on Sunday, 4th June, 2006, it was then replaced by the Japan Rescue Team Phase II which was arrived on one day earlier before the first team ended its duty. This Rescue Team Phase II was supported by one orthopedic surgeon, one general practitioner doctor and 2 nurses, had joined to strengthened Tabanan Rescue Team Phase II to undertake the recovery phase, lead by the Secretary of Tabanan Hospital, Dr. G.W. Patra Jaya, in Nur Hidayah Clinic.
The Recovery Phase is defined as several conditions that emerge base on the estimation of the raising referral patients in coming several weeks as below;
1. The evacuation process is still continued by the coming of every new founded patient that referred to Nur Hidayah Clinic.
2. The patients that had been treated at other hospitals had to be moved to Nur Hidayah Clinic due to the limited accommodation space and area needed to accommodate the disaster injured victims.
3. The possibilities of outbreak cases such as diarrhea, and post-surgery infections can be happen because of the worse sanitation system and the hygiene.
4. Mouth-to-mouth information spreading acknowledged the capacity of Nur Hidayah Clinic in handling the emergency patients, surgery patients, and also the patients with general complaints.
5. Infomation reported by the mass medias (such as local radio transmission, local and national newspaper, to national range TV broadcasts) that Nur Hidayah Clinic was supported by Tabanan Hospital Disaster Response Team and Japan Tokushukai Medical Emergency Assistance

The excellent treatment and management given by the Tabanan-Tokushukai team to their patients can be shown by the quick responds and high skills of the member team. This was followed by the positive respond from Bantul people as the result, thus many of them had showed their great wish to be treated in the Nur Hidayah Clinic, although they had already got treatment in another clinic. Unfortunately, the capacity of the tent was enough to accommodate for 40 patients only. By the Health Regency of Bantul, the clinic then stated as Temporary Hospital.
Therefore, from the activities to rescue the injured victims of Yogyakarta earthquake disaster, there are three main things conclusion that have to be reported as below:

● Tokushukai team was performed an excellent presentation of the philosophy, ✗All human beings are created equal₹ in the efforts of helping and rescuing the victims and in managing the cooperation with Tabanan Team and the Clinic staffs.

● By witnessing the excellent work of the Tokushukai team, be adopted from the philosophy above, Tabanan rescue team has been given a valuable chance to have further learning from the Tokushukai team of better system, skills, and experiences in managing the emergency rescue of the disaster victims to be adopted by Tabanan rescue team to anticipate any disaster.

● Hereby have been attached the details of the expenses of both team. Should there is any generous favor from Tokushukai to reimburse the expenses of Tabanan team is at Tokushukai fullest disposal. We are appreciated very much your kind consideration.

Director Sanjana had built this excellent cooperation scheme a lead each team. After that operation he flew to Banda Ache and gave encouraging lecture to the hospital managers from all Indonesia. We came back from Ache to his home in Bali Island; he died on 25th June because of cerebral infarction at the age of 49.
In the end, let us pray that the best sake could happen on Yogyakarta people for them to be able to get through from this disaster. Indonesian people is appreciating you and Tokushukai very much, again and again, to be so honorable be there with us and help us during the disaster.
We will follow the life of love that was shown by the late director, Dr.Sanjana.

Reported from Tabanan,
Tuesday, 26th September, 2006
Sincerely yours,

Dr. Gede Wiryana Patra Jaya
Tabanan Hospital Ad Hoc Director
Director of Tabanan General Hospital

TMATとタバナン救援チームの ジョグジャカルタ地震災害活動報告 2006年5月27日~6月12日

敬愛する徳田虎雄先生へ

2006年5月27日(土)、タバナン総合病院災害緊急救援チームは地震災害が発生したジョグジャカルタの被災者支援のために素早く対応し、チームの先遣隊は同日ジョグジャカルタに向かいました。我々はタバナン県のアディ知事の承認を得て活動を始めました。

アグス医師の率いる救援チームは2006年5月28日（日）午前9時にジョグジャカルタに到着、バントゥル県保健部、保健政策・管理センター長、ガジャマダ大学トリスナントロ教授のガイドラインに沿って、タバナン救援チームはバントゥルのJetis地域のイモギリにあるヌルヒダヤクリニックに配置されました。バントゥル県は最も被害の大きい地域で5,000名以上の死者がでました。

その後、TMATチーム第一陣（形成外科医1名、一般外科医2名、看護師1名、コーディネータ2名）の到着によって我々のチームはさらに強化されました。TMATチームの第一陣は5月29日（月）にバントゥルに到着、タバナン病院長のサンジャナ先生に現地に直接案内されました。同日、タバナン病院の追加チーム（整形外科医1名、外科医1名、麻酔専門看護師1名）が、医薬品と整形外科用の器具を持って到着しました。この追加チームはアグス医師が患者の状況を集中的に評価した後、特別に要請したチームでありました。

6月1日(木)日本から重要な物資（医薬品132箱、医療器具、負傷者を収容する大きなテント)を運んできた薬剤師が加わり、第一次救援チームはさらに強化されました。これらの物資は大変役立ちました。日本の人々の人道問題に対するお気持ちに心を打たれました。

タバナン救援チーム第１陣は6月2日（金）に到着した第２陣と交替し、その活動を終えました。TMATチーム第１陣は6月3日（土）に到着した第２陣と交替し、活動を終了しました。TMATチーム第2陣（整形外科医1名、General Practitioner Doctor 1名、看護師2名）が加わり強化したタバナン救援チーム第2陣は、タバナン病院の秘書であるゲデ医師の指揮の元にヌルヒダヤクリニックで回復期の活動を行いました。

回復期とは以下のようなこの先数週間に運ばれて来た患者数の状況によって、いくつかの状況を指しています。

1．新たに発見された患者がヌルヒダヤクリニックへ移送されて来るために、退院プロセスが引き続き行われました。
2．他の病院で治療を受けた患者がベッドがないために、ヌルヒダヤクリニックへ移送されてきました。
3．劣悪な衛生状態のために起こる下痢、術後感染などが突発する可能性が予測されました。
4．ヌルヒダヤクリニックは救急患者、外科的処置が必要な患者だけでなく一般患者をも治療できるという情報が口コミで広がりました。
5．ヌルヒダヤクリニックがタバナン救援チームと日本のTMATチームによる支援を受けているという情報がマスメディア（ラジオ放送、新聞、国営テレビ放送など）によって報道されました。

患者への素早い対応と高度な技術を持つチームメンバーがそろうタバナン・TMAT協力チームは、素晴らしい治療とマネージメントを提供しました。その結果、バントゥル市民の評判は良く、他のクリニックですでに治療を受けた患者であってもヌルヒダヤクリニックで治療を受けたいと希望しました。しかし残念なことにテントは40名の収容が限界であり、クリニックは一時的に病院の状態となりました。
ジョグジャカルタ地震災害の被害者を救援するための活動を通して、報告すべき結論を3点以下に述べたいと思います。

● TMATチームはタバナン病院チームとクリニックのスタッフと協力しながら被災者を救援し、「生命はだけは平等だ」という理念にもとづき素晴らしい活動を実現できました。
● タバナン救援チームは、災害救援の管理におけるよりよいシステムやスキルと経験をTMATチームより学ぶ貴重な機会を得、いかなる災害時にもそれらを活かして活動できるようになりました。
● タバナン、TMAT両チームの活動資金はTMATチームより支援提供されました。私達は日本の皆様のご支援に感謝しています。

これら素晴らしい協力関係を構築し、指揮されたサンジャナ院長は支援活動を終えた後、バンダアチェに出張され全インドネシアの病院経営者に励ましの講演をされました。その後バリ島に帰られてから6月25日、ご自宅で脳梗塞で亡くなられました。49歳でした。最後になりますが、ジョグジャカルタの人々がこの災害を乗り越えることができることを祈っています。インドネシアの人々は災害時に我々とともに活動し、支援してくださった敬愛する徳田先生と徳洲会の皆様に大変感謝致します。そして故サンジャナ院長の示された愛の人生に従う者となりたいと願っています。

タバナンより報告　2006年9月26日(火)
敬具
タバナン県立総合病院院長
ゲデ・ウィリヤナ・パトラジャヤ
（サンジャナ院長の死去により新院長となられた）

ゲデ新院長(右)と村山医師(左)

賛同者の声

和田寿郎先生（世界心臓胸部外科学会創立、名誉会頭 東京北ロータリークラブ名誉会員）
TMATニュースを読み感動した。「生命だけは平等だ」との理念を実践する医療支援に特化したNPO（NGO）TMATの存在はもっと広く知られるべきだ。私も正会員となり支援させて頂く。医学の分野での友人やロータリークラブでの友人にも紹介する。

災害支援活動の理念
アルケア株式会社ウンド&オストミー事業部長　寅尾　元
TMAT様を通じお手伝いさせていただいたジャワ島中部地震への救援物資の実際の活用報告とともに活動内容を現地で活動した橋爪慶人先生よりご報告いただきました。弊社では国内外の災害に対し現地の状況や被災者の生活環境などを考慮し救援物資の内容や提供方法を決定し、形だけの提供ではなく本当に役に立つ事を心がけ実施してきた内容をお話したところ両者の理念が一致していることが確認できました。橋爪慶人先生の現地での活動内容をお聞きし大変困難な状況の中、現地の状況やお国柄などに配慮した活動に対し改めて敬服いたしました。今後とも微力ですがお手伝いさせていただくこと救援内容や方法についてお話させていただくことを約束させていただきました。TMAT様の理念である「生命だけは平等だ」の精神と活動が世界で治療やケアを必要としている皆様へ届き心と体を癒していただくことを祈念します。

沢井製薬株式会社　常務取締役・営業副本部長　石川　数一
この度、ジェネリック医薬品の無償提供を通じてNPO法人TMATの災害医療救助活動に協力させていただきましたことは、弊社にとりましてこの上ない喜びでございます。
阪神・淡路大震災のとき、本社が大阪の製薬会社ということもありジェネリック医薬品の無償提供をボランティア事務局に申し出ましたところ、「救助活動用の医薬品は十分に足りていますのでお気持ちだけ頂戴します」と丁重に断られ、当時の災害医療活動ではジェネリック医薬品の出る幕が無いという歯がゆい思いをいたしました。
このような経験から、このたびの海外災害医療救助活動で日本のジェネリック医薬品に活躍の場をお与え下さったTMAT様には心から感謝をいたしているところでございます。TMAT様には今後ますますのご活躍をお祈りいたしますと共に、災害医療救助活動に積極的なジェネリック医薬品のご使用をお願い申し上げます。

TMAT
東京本部：
〒102-0083
東京都千代田区麹町4-6-8
ダイニチ麹町ビル2F
大阪本部：
〒530-0001
大阪府大阪市北区梅田1-3-1
大阪駅前第一ビル12F