

特定非営利活動法人

TMAT

(徳洲会医療救援隊)

ニュース

No.3 3月30日

H E A D L I N E

TMATニュース第3号発行のご挨拶.....1	バンダ・アチェ病院復興支援での異文化体験.....2	出合いは突然やってくる・キューバ人医師との出合い.....4
新潟県中越沖地震.....1	海外の被災者の声.....3	賛同者の声.....4
ジャワ島中部地震の医療支援に参加して.....2	災害救援・国際協力ベシクコース.....3	協力者の声.....4
TMATと私.....2	ジョグジャカルタでの異文化体験.....4	

第3号 2008年(平成20年)3月30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3号発行のご挨拶



徳田哲
TMAT理事長

NPO法人TMATの災害時緊急医療支援、医療技術支援活動に際し、皆様からのご支援、ご協力に感謝申し上げます。昨年は、災害医療の講習会を7回行い、7月の新潟県中越沖地震では3台の救急車と15名の隊員を派遣し、避難所での巡回診療を行うことが出来ました。これらの活動はTMAT会員様からの年会費と、当法人の活動に賛同された皆様からの募金により支えられております。今後も「生命だけは平等だ」の理念・哲学のもとに、国内外の災害時緊急医療支援、医療技術支援活動に備えての講習会を行い、迅速な活動を展開してまいりますので、引き続き皆様のご支援、ご協力を宜しくお願い申し上げます。



福島安義
TMAT副理事長

TMATは平成7年の阪神・淡路大震災(当時はTDMAT)以来、世界中で医療支援活動を行ってまいりました。その成果によりTMATとの協力団体が世界に広がっています。このようなネットワークはいざ災害が起こった際、迅速に現地へ赴き一人でも多くの人を救助するのに大変重要で、特に国内においては活動が展開しやすい状況となっております。一方、海外につきましても日頃から国際医療協力関係を築く努力をしています。皆様のご理解、ご支援を宜しくお願い申し上げます。

新潟県中越沖地震

2007年7月16日午前10時13分頃、新潟県上越沖を震源として、推定マグニチュード6.8、震度6強の地震が発生しました。この地震による被害は、死者15名、重軽傷者2316名、家屋損壊41932棟に達しました(新潟県災害対策本部発表)。

TMATは10時15分のニュース速報を受けて災害医療活動チーム事務局を設置、情報収集を開始しました。10時40分には医師、看護師、事務員1名ずつが1隊となる先遣隊2隊の派遣を決定し、四街道徳洲会病院と東京西徳洲会病院から救急車で出発しました。速度制限のある高速道路を救急走行し、被害が集中した柏崎市に到着したのは16時40分でした。



現場では病院玄関前にトリアージ(注1)用のテントが設置され、病院は停電し、非常電源で診療を行っていた状況でした。TMATは災害対策本部や保健福祉センターでのミーティングに参加するなどして被災者や医

療状況の調査を行い、医療支援の必要性や活動地域を選定し、本隊の受け入れ準備を開始しました。

翌17日の新潟県DMAチーム(注2)責任者、地元医師会会長との面談と柏崎市災害医療支援対策会議により、TMATは柏崎市内4箇所の避難所を巡回診療の担当となりました。避難所の中には医療支援が必要となり、特に夜間の診療や継続した医療支援が求められていました。TMATは入院中に外泊し被災した方の帰院マネージメントや、外科的処置を行いました。



本隊は公募され、17日の夜に9名のメンバーが決定、柏崎市に入ったのは18日です。このころ、避難所は約90箇所、7500名程度の避難者がいました。本隊は主に荒浜小学校(避難者約60名)、松波コミュニティセンター(避難者約220名)、鏡ヶ沖中学校(避難者約300名)にて診療と健康チェックを行いました。介助する人のいない一人暮らしの高齢者のお世話や、県・市職員



ボランティアの方々の健康管理にも気を配る必要がありました。

この活動は、水や電気といったライフラインの復旧が進み、地域医療が再開された後、新潟県内の医療支援チームへと引き継がれました。

新潟中越沖地震での活動は、迅速な先遣隊の派遣、活動対象地域の選定等にこれまでの活動経験が生かされたものでした。

ご支援いただきました医療機関、個人、企業の皆様にお礼申し上げます。



注1・トリアージ
災害発生時、病院や避難所に集まった多くのケガ人や病人の命をできるだけ救い、治療を行うために、傷病の緊急性や重症度を判断して治療の優先順位を決定していく過程のこと。

注2・DMA
災害派遣医療チーム (Disaster Medical Assistance Team)。災害が起こった際、被災地に駆けつけ、搬送、病院支援、緊急治療等を行うための医療チームで、専門的な訓練を受けて厚生労働省に登録された医師、看護師、補助要員等で構成される。

活動に参加して

救急車で茅ヶ崎を出て緊急走行で10時間、ようやく柏崎市内に入った。左手に日本海を見ながら渋滞車両を左右にかきわけて進むと道路のアスファルトはいたるところで陥没し、それが渋滞に拍車をかけていた。停電で信号が作動せず、いたるところで警察官が交通整理にあたっていた。ガス・水道も止まっており、ライフラインは、文字通り寸断されていた。

被災範囲は限られていたが、住民の被害は甚大だった。古い木造家屋の倒壊が目立ったが、そうした住宅にいたのは高齢者であり、慣れない体育館での生活を余儀なくされていた。

避難所での巡回診療では、皆が不安を口にした。「いつになったら家に帰れるのか」「夜眠れない」。プライバシーのない避難所の中で、見えないストレスが重くのしかかっていた。

板張りの避難所での腰痛の悪化。仮設トイレはあるものの、日常とは異なる環境に皆便秘がちになっていた。一部の避難所では炊き出しが行われていたが、小規模な避難所では、差し入れのパンと牛乳が中心で、温かい食事を食べられずにいた。

ひとりひとりに声をかけ、血圧を計測したり湿布を処方したりしながらコミュニケーションをはかった。どれだけ力になれただろうか。特別な診療はほとんど行わなかったが、多くの方に「安心した」「明日はいつ来るのか」と声をかけていただき、逆に力をいただいた。

茅ヶ崎徳洲会病院 医師 野田 一成

今回の災害では、原子力発電所の被災状況が地元には伝わらない不備があったが、一方で自衛隊や近隣自治体の応援部隊、それに各地域のDMAチームがいち早く現場に駆けつけ活動にあたり、初動の面では一定の成果をあげたと評価する声が多い。現場に駆けつけた医療機関同士の情報交換も、一応は行われた。

しかし、阪神淡路大震災級の規模の災害が発生した際に、どこまでこのシステムが機能するのか誰にもわからない。いざという際に備えるため、災害時の対応を常に考えておく必要があると感じた。

一方、各自治体主導しDMAチームが組織化されている中で、我々NPO法人の医療チームの存在価値も問われているのだろう。DMAチーム誕生以前から災害医療に携わってきた経験と、フレキシビリティが我々の最大の強みである。一つ一つの災害現場で得た教訓を次に生かしていけば、被災者の力になれはする。



前列右から二人目：野田医師

ジャワ島中部地震の医療支援に参加して

八尾徳洲会総合病院 整形外科 當麻 俊彦

Dr. Toshihiko Toma
Dept. Orthopedics, Yao Tokushukai General Hospital

一昨年のインドネシアジャワ島中部地震において、私は第2陣のメンバーとして参加させていただく機会を頂きました。中村燈喜先生より整形外科医を派遣できないかとの要請があり、新潟県中越地震の際に参加したことがある経緯から私が参加することになりました。海外での被災地医療ということで現在の自分の力量を見極めるいい機会だと思ひ、期待と多少の不安を抱えながら被災地に入りました。

第2陣は地震からすでに約1週間が経過し回復期としての活動が主となりました。地震の直接の被害による外傷患者は減少し、むしろ二次災害により搬送された患者、他所で治療を受けた患者のフォローが中心となりました。限られた物資の中で工夫、文化・風習・医療レベルの違い、日常の医療と災害時の医療の相違など学ぶべきことは非常に多く自身にとっても充実した日々でした。

また、ここで述べて良いのかわかりませんが、正直なところ、非日常の環境に身を置くことでリフレッシュされたのも確かです。日中は土煙と排気ガスの渦巻くなかクリニックに押し寄せる患者に対応しながらも、夜間落ち着いたときには他のメンバーや現地スタッフと南十字星を見上げながら交流したり物思いにふけるのもいいものでした。活動を終了し帰国後は再びもとの業務に戻って日々を送っています。TMAATでの経験を生かし、今後予想されている中南海地震、東海地震が発生した場合の対応など皆さんと準備をすすめていきたいと考えています。

なお、最後になりましたが、入院患者の引継ぎ、外来、予定手術、当直の日程変更など病院スタッフの皆様には大変ご負担ご迷惑をおかけいたしました。無事に活動を遂行できたのも皆様のご理解とご協力のおかげと感謝しております。この場を借りてお礼申し上げます。またテレビのニュースにははらしながら私の留守を守ってくれていた家族にも感謝します。



共に活動した現地スタッフとTMAATメンバー (中央: 當間医師)

TMAATと私

湘南外科グループ 湘南鎌倉総合病院 外科 村山弘之

Dr. Hiroyuki Murayama
Dept. Surgery, Shonan Kamakura General Hospital
Shonan Surgery Association

徳洲会に入職して6年、そもそも徳洲会に入職したのは救急医療をしたかったからです。ただその時は、災害医療、特に海外での活動などは全く頭になく、ただ救急が医者としての必要条件であるとの考えからスタートしました。4年目に湘南外科グループ(SSA)に入り、まず最初に新潟中越地震で1週間仕事をさせて頂く機会を得て、避難所の体育館に泊り込んで診療に携わりました。その時は、普段の診療内容と変わらず、災害という印象はそれ程感じませんでした。その後間もなくして、年末の病院での休職中、部長より突然、「タイに行くぞ」の一言でその数時間後には成田に移動してしまいました。仕事の忙しさのあまり、津波が起こったことさえ知らなかった状態でした。スマトラ沖地震では、先遣隊として活動し、初めて災害医療というものを意識しました。それからは、いつ何が起こってもいつでも出発できる準備はできており、6年目の次の研修病院への移動日直前の夜に声がかかりました。次の朝には成田からジャワ島へ向かい、先遣隊として活動させて頂きました。今回も、日本での日常業務を代わりに行っていたSSAのサポートや本部からの後方支援、現地の地元医療スタッフの支援があり、スムーズに急性期の活動を開始することができました。この活動を通じて、災害医療とは何か、いかに限られた物資や機器で医療をするかを学ぶことができました。また、医師としても逞しくなったような気がします。

このTMAATを通じて始めて知りましたが、いくらやる気があっても個人では限界があり、やはりTMAATのような組織を通じて、現地との普段からの交流による繋がりと支援があるってようやく現地で活動できるのです。TMAATのおかげで、救急医療という枠から災害医療救護へと視野が広がりました。これまで徳洲会やSSAで積んできた経験がいかに有用なものであったかを改めて確認でき、自信にもなりました。今後もいつどこで起こるか分からない災害に備え、日々仕事に邁進し、被災者のためにTMAATの更なる発展を期待しています。



屋外で救急処置をする村山医師 (右)

バンダ・アチエ病院 復興支援での異文化体験

福岡徳洲会病院 看護師長 藤崎 幸枝
Head nurse, Fukuoka Tokushukai Hospital
R.N. Yukie Fujisaki

私がTMAATの活動に参加させていただいたのは、スマトラ西方沖地震により津波被害を受けたバンダアチエの復興支援活動でした。福岡病院で原野先生(現四街道病院院長)がTMAATの勉強会をしてくださっていたので海外での活動に興味はありましたが、救急医療の経験のない私には機会はないものと思っていました。しかし、今回は災害後の復興支援で透析のたちあげというまたとないチャンスでした。

2005年3月3日に第2陣として出発しました。私は、現地に着いたらすぐにでも活動ができるのかと思っていました。現地の事務的な手続きにも時間がかかりどんなに朝早くから並んでいても時間になると「今日は終わり」と帰されてしまう。こんなことにも皆さんご苦労されたのだと知りました。

アチエという場所を初めて知ったのですが、通訳をしてくれた人たちがアチエ病院の看護師の中にも日本に留学したことのある人がいてとても身近に感じました。通訳の彼は、この津波で婚約者を亡くしたという話でしたがとても穏やかな人でした。彼はまた日本に行きたい。でも、ビザがとれなくて行けないんだと話してくれました。自由に海外へ行くことも、勉強をしたくてもできない環境があるのだと改めて思いました。

活動を始めるにあたって一番の壁は、言葉の問題でした。言葉は通じなくてもなんとなく気持ちは通じるものだとも思いましたが、やはり、せめて英語は話せるようにならないとコミュニケーションはとれません。私は英語が得意なふたりの看護師にすっかり頼りきりでした。これから海外で活躍する可能性の高い若い人には是非、英語をマスターして欲しいと思います。私達はオーストラリアのチームと一緒に外科病棟で診療の手伝いをするにしました。この病棟で心に残った少年がいました。この少年の兄が入院していたのですが彼はアチエ語しか話せず言葉は通じないのですがとても人なつこくその笑顔は私達をホッとさせてくれました。その後私達は女性病棟を立ち上げる準備をするにしました。アチエの女性は、髪や肌を見せたいはけないと言われ、マスクでも男女は別の場所でお祈りする人たちがやむを得ず、一緒に病棟に入院している状態でした。私達は女性の患者様が安心して療養できる環境を一刻も早く整えたいと思いました。病院の敷地内に放置されている泥だらけのベッドを磨き上げ、血のついたシーツを手洗いし準備をすすめました。日本での清潔なベッドや真っ白なシーツには

程遠いものでしたが私達が帰国する前には、女性の患者様が女性病棟に移ることができたと嬉しく思いました。

この活動の間で困ったことがもうひとつありました。私はいつも手洗いをするたびにうがいをする習慣があったのでうがいできないのがとても苦痛でした。お風呂やシャワーは全く水栓に溜めた水でからだを洗うシャワーもありません。同じ場所トイレも使いその水で汚物も流す。最初は水の汚さに面食らいましたが、女性陣は遅くも早くもなじんでしまいました。また、蚊も多く一日中蚊取り線香をたいていました。チームのリーダーだった松尾先生はボウフラをとってきてはベットの隅に置いておくと飼育されていて私達を笑わせて下さいました。インドネシアに詳しい原野先生とマリアに詳しい松尾先生がいてくださって私達は安心して活動することができました。海外に行くとなるとTMAATの勉強会をつけ海外での行動の仕方、病気のことも十分知識を身につけておくことも大事だとも思います。日本はやっばりいい国だとつくづくおもいました。

2週間という短い時間ですが同じ時を過ごした各地の徳洲会の仲間が本当に素晴らしい人たちでした。現地の通訳の方たち、ハラバンキタ病院のスタッフの方たちも含め、感謝の気持ちでいっぱいでした。こんな活動ができるのも日本で留守を守ってくださる方々のおかげです。こんな貴重な体験をさせていただき心から感謝します。



現地の医療スタッフとTMAATチームメンバー (前列中央: 藤崎看護師長)

Voices from earthquake victims (海外の被災者の声)

On Monday, December 25th 2006 we visited some victims, especially for those who have been treated by Tokushukai Medical Assistance Team (TMAT) and Tabanan Medical Emergency Response Team (TMERT) Tabanan Hospital Bali. One of them is Mrs. Sastro (71 years old) who lives with her children and grand children in Pundung Village, Bantul. Mrs. Sastro was about to prepare hot coffee for herself that morning when the earthquake shook her house and the wall fell down on her foot. Her families picked her up and brought her to the hospital in Jogjakarta City. But the hospital was very busy with the sudden arrival of thousands of victims from many places. Doctor diagnosed that Mrs. Sastro was suffered from fracture tibia on her right leg, and because it wasn't categorized as emergency case, she would get surgery measure at the next week. Meanwhile, nurses would take care of her wound.



At the third day, Mrs. Sastro's family moved her to Nur Hidayah Clinic (NHC) in Bantul, closer to her neighborhood, to get surgery measure as soon as possible. The Clinic at that time had become a field hospital due to TMAT and TMERT were supported with skilled people, medical equipments and supplies. Doctors soon examined her leg condition, cleaned the wound which went bad because of severe infection and prepare her to get surgery measure at the next day.

Three days post surgery, Mrs. Sastro practiced to walk using crutches. She was very happy because the doctors and paramedics had high attention on her, and other patients. She enjoyed conversation with them, even though there was a language constraint between them. And she was surprising the TMAT personnel when she said "Arigato Gozaimasu" instead of the familiar "thank you" for releasing her from indescribable pain.

After daily wound control for several weeks, now Mrs. Sastro's right leg is getting better, although the scar can't removed. She can walk and do her daily activities normally, but still has a question in her mind "Will my right leg be as straight as before?" She hopes, although there is no earthquake or any kind of disaster in Jogjakarta, TMAT and TMERT will visit her again sometime.

2006年12月25日(月)、災害時にTMATとタバナン医療緊急救援チーム(以下TMERT:Tabanan Medical Emergency Rescue Teamと略す)の治療を受けた数名の被災者の方々を訪ねました。その中の1人のSastroさん(71歳)は、バンタル地区ブドゥング村で子供と孫と一緒に暮らしています。地震で家が揺れ、壁がSastroさんの足に倒れた時、彼女は朝のコーヒーを準備していました。家族は彼女を助け出し、ジョグジャカルタ市の病院へ運んでいきました。しかし病院は方々から運ばれてきた数千人の被災者であふれていました。医師はSastroさんを右足の脛骨骨折と診断、緊急処置が必要と判断されなかったため、その翌週に手術する予定となりました。その間、看護師たちが彼女の傷を手当てしていました。

3日後、Sastroさんの家族はできるだけ早く手術を受けるために、バンタル地区にあるスル・ヒダヤクリニックに彼女を連れて行きました。その時クリニックはTMATとTMERTによる専門家や医療器材などの支援によって、野外科院として機能していました。医師はすぐに彼女の足の状態を診察し、感染している傷をきれいにし翌日の手術の準備をしてくれました。

術後3日目、Sastroさんは杖を使って歩く練習を始めました。彼女は医師やスタッフが患者全員をよく診てくれたので、とても嬉しかったそうです。言葉の壁があったにも関わらず、Sastroさんは彼らと話すことが楽しかったと言っていました。そして激痛から開放された彼女が「サンキュー」の代わりに「ありがとうございます。」と言ってTMATのスタッフを驚かせました。

数週間傷の手当てを受け傷跡はまだ残っていますが、彼女の右足は徐々に回復しています。歩くことが出来るようになり、日常生活に支障はありませんが、「私の足は元通りまっすぐになるのかしら?」と心配しています。Sastroさんはジョグジャカルタに地震や災害が起きなくても、TMATとTMERTがいつか訪ねてくれることを心待ちにしています。

災害救護・国際協力ベーシックコース



順位を決定していく過程をいいます。例えば災害が起こると、病院や避難所には一度に多くのケガ人や病人(傷病者)



上・右
臨場感あふれる
トリアージ訓練

TMATでは平成19年7月より「災害救護・国際協力ベーシックコース」を開催しています。2日間の日程で行われ、災害救護や国際医療協力についての知識を習得し、災害時の迅速で適切な医療活動、病院防災への主体的な取り組みができる人材の育成を目的としています。講師陣はスマトラ沖大地震及びインド洋津波被害(2004年12月)、ジョグジャカルタ地震(2006年5月)、新潟中越沖地震(2007年7月)等へ派遣経験を持ち、その体験を生かしたプログラムは講義、実技ともに好評を博しています。3月1、2日には第6回目が岸和田にて開催され、受講人数は140名を超えました。受講者からは、災害救護、国際協力を身近に感じることができた、今後TMATの要請があれば実際に被災地へ行ってみたい、といった感想が寄せられています。

机上訓練とはこれまで実際に起こった災害医療支援をシナリオとして、数名の講師と5名程度の受講者で支援活動をシミュレーションする訓練です。シナリオには1999年9月21日に起きた台湾921大地震、2004年12月26日に起きたスマトラ沖大地震及びインド洋津波被害等で、TMAT(当時TDMAT)が行った実際の活動を元としています。受講者からは、実践的のためになった、実際に行った時のような気持ちでシミュレーションできてよかった、実際の流れが整理できた等、高評価をいただいています。



机上訓練

受講者の声

静岡徳洲会病院 准看護師 宮本 美奈

災害を意識したのは13年前の阪神大震災でした。当時私は子育て中。災害現場とはほど遠い環境にいたのは言うまでもありません。もし独身で自由だったら、何かできたのだろうかなんて頭の片隅で思っただけ。そんな私が、昨年10月に地元静岡で開催された第3回ベーシックコースを受講し、何かやりたいけど、何ができるのかさえわからなかった状況から、自分が今すべき事は、身近な災害だと気づきました。今は院内の災害対策の基盤づくりに一歩ずつ協力していけたら、と思っています。



グループ協議中(中央:筆者)

今後も現場に基づいたTMAT独自のプログラム構成を更に発展させていく予定です。

ジヨグジャカルタでの異文化体験

八尾徳洲会総合病院 看護師 中村 幸司
R.N. Koji Nakamura
Yao Tokushukai General Hospital

今回、TMAT活動でスマトラ、ジヨグジャカルタの災害活動に参加してきました。参加にあたっては募集がかかった時上司よりの勧めもあり、又、以前より災害医療に興味もあったので行くことに決め申し込みをしました。

しかし、実際に現地に行くといつも言語も習慣も違う人達の出会い、又、ともに看護するメンバーも始めて会う人達が多く、会話も英語が主で喋れない自分としてはどうなるかと不安でいっぱいでした。しかし、現地ではその不安は取り越し苦労のように楽しく過ごすことができました。会話はほとんどジェスチャーでのコミュニケーションでしたが、皆さん笑顔で接してくれ、ボランティアの学生達とも最終日には肩を組んで写真を取れるくらいになりました。そして、患者さんをはじめ現地の人達もいつも笑顔で接してくれました。

初めは、活動に参加するにあたり、私自身に何が出来るだろうと自問する事がありました。そんな中で本当に何かをしてあげたい、したいという気持ちがあれば言葉が通じなくても気持ちは通じるものと改めて感じ、慈愛の心の大切さを知りました。しかし、そんな中でふと疑問に思うことがありました。「みんな、つらいことがあったのにどうしていつも笑顔なんだろう？」と。そして、その思いがある一人の患者さんに尋ねてみました。するといつも笑顔の人が泣きながら答えてくれました。「いまは笑うしかないの。ほかの事を考えると悲しくなるから。」と言われていました。私はただ、その人の話を聞くだけでできませんでした。話を聞かせて頂いたのが最終日に近かったのですが大変貴重な話が聞けました。

災害とは、人がいではじめて災害と呼ばれ、経験した人でしか分からないものだと思います。そんな中で今回の災害が現地の人々に深い傷を残している事を実感したと共に災害時の看護の難しさを改めて教えて頂いた気がしました。

そして、今でも最終日、団長の「私たちはあなたの方の笑顔で隠された悲しい瞳を忘れない」と現地の人達に述べた言葉が、災害のニュースを聞くたびに頭をよぎり、少しうずうずしているこのころです。



活動を共にしたチームメンバー-当問医師と中村看護師(右)

出会は突然やってくるーキューバ人医師との出会いー

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

第2号に私は、「出会は突然やってくる」と書きましたが、再びそれが私に訪れました。それは、今まで私にとって未知の世界だったキューバという国のしかも保健医療事情を少しでも知るものとなり、かつ、カストロという人物への考えを一転させるものとなりました。

1月に24歳のキューバ人の女医さんに会う機会を与えて頂きました。世界史に全く疎い私なので会うまで、とにかくキューバについて調べました。知っている事といえば、カストロについて少し、それもある国の人から「奴は最悪の独裁者」だと教わり、そう思っていました。ほぼ一日彼女と行動し、さらに幸運にも明治大学で行われた彼女の講演も聴くことができましたが、カストロ政権のすばらしい理念や、その下での彼女達のすばらしい活動を知り、私は深く感動しました。

自分の夢をかなえるために一年半ほど日本を離れていましたが、そのときから異文化との出会いをとっても大切にしています。なぜか、それらや異国人との出会いは何時も何かを深く考えたり、調べたりする機会を与えてくれ、人間性を豊かにしてくれました。日本のそれらに対する理解の浅さを感じるときがあります。ですが、医療支援以外にも国際的な現場の中では異文化の理解がとても重要ではないかと思っています。

彼女との出会いも含め、今までの出会で自分なりに得たことを活かし、技術や知識以外に、人間性も豊かにして、国際的な支援活動に参加できるようにしていきたいです。



アルレニス・パロソ・ベレス医師と梅原看護師(左)

賛同者の声

親愛なる皆様

2006年11月28日、ブルガリアの首都ソフィアにトクダソフィア病院がオープンしました。皆様にご知らせできることを大変嬉しく思います。これは日本とブルガリアの専門家チームの多大な努力によって完成された徳田虎雄先生の海外で最初の病院です。オープニングセレモニーは徳田ファミリーの代表である徳田哲先生をはじめ、ブルガリアの保健大臣や政府の役人、政治家や大使の方々に出席して頂き開催されました。そして病院のオープン初日はマスメディアに大きく取り上げられました。ブルガリアにとってトクダソフィア病院は、質の高い医療と患者として、個人として、一人一人の問題と向き合う新しい姿勢を学ぶための良い機会だと思っています。

トクダソフィア病院チームは、ヘルスケア分野における高いモラルとプロフェッショナリズム、そして最も重要である全ての人々への平等を掲げる徳田虎雄先生の理念に貢献していきます。

ブルガリアではNPO法人TMATの被災地における救援活動に高い関心を持ち、私達もそれに追随したいと思っています。私達はTMATの先生方、看護師のみならず、支援者の方々の活動を高く評価しています。そして我々の医療チームも特にヨーロッパで災害が発生した場合、救援活動に協力していきたいと思っています。

親愛なる皆様、我々が人々の健康を守り専門家として成功できるようにどうぞご支援下さい。

トクダソフィア病院長
ロッセン・パノフ医師



Dear colleagues,

It is with great pleasure that I wish to inform you that on November 28, 2006 in the capital city of Bulgaria - Sofia, the Tokuda Hospital Sofia was officially opened. This is the first hospital of Dr. Torao Tokuda outside of Japan, which was built and equipped with the efforts of an enormous team of Japanese and Bulgarian experts.

The opening ceremony was held in the presence of representatives of the Tokuda family, among them Dr. Tetsu Tokuda, as well as Bulgarian dignitaries: the Minister of Health and other members of the Government, members of Parliament, and ambassadors. The first day of the functioning of the hospital was widely covered by the mass media. For Bulgaria a hospital of the scale of the Tokuda Hospital Sofia is an opportunity for high quality medical treatment and a new attitude to the problems of every person as a patient and as a personality.

The Tokuda Hospital Sofia team is entirely dedicated to the principles of Dr. Torao Tokuda for high morale and professionalism in the field of healthcare, as well as to the main principle of the initial equality of all living creatures.

In Bulgaria we follow with great attention the practice of NPO TMAT in relief work in the regions affected by natural calamities. We highly appreciate the work of the physicians and nurses, as well as the sponsors of these teams, and are hopeful that our medical staff could also help the victims in crisis situations, especially in Europe or its vicinity.

Dear colleagues, please accept our best wishes for health and professional success!

Dr. Rossen Panov
Director
Tokuda Hospital Sofia

協力者の声

日本ボーイスカウト
横浜第96団ローパー隊長 鈴木幸一
Captain Koichi Suzuki
Boy Scouts (Yokohama Japan)

平成7年1月、世界を震撼させた「阪神淡路大震災」の発生に際し、5日後にはボーイスカウト仲間と共に混乱の神戸市役所に到着しました。隣接する公園で野営し救援物資の分配作業などに汗を流しましたが、そこで偶然見た精神的に行動される徳田虎雄先生の白衣姿は今も強く脳裏に残っています。その後も「災害ボランティア活動」を展開してきましたが、縁あって「会員」に加えさせて頂き、毎月のセミナーでは各界の貴重なお話を伺うなか、皆様の真摯な取り組みに敬服して頂きました。「昨年9月セミナー」でのエアテントの設置や非常炊飯器訓練のお手伝いは良い思い出です。新潟中越地震では、ボーイスカウトが「後方支援」の担い手として活躍したことから、万一の「TMAT」出動に際しては、四輪駆動トラックの「災害救援車」によりテントやベッド、炊飯機材等を現地に運び込み、ボーイスカウトの手にするサポート体制「(仮称)TMATサポート」の確立が当面の夢です。



阪神淡路大震災発生6日後の神戸市役所にて(鈴木隊長:右)

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