1.　日本の国際緊急援助

世界では、地震、津波、台風、洪水、火山などの大規模な自然災害が頻繁に発生し、多くの命が犠牲になっています。中でも開発途上国の多くは、経済・社会基盤がぜい弱であるため、災害が発生した際に十分な救援活動を行えないのが実情です。こうした課題に応えるべく、日本は国際緊急援助を行っています。支援には、人的援助、物的援助、資金援助があり、災害の種類や被災国のニーズに応じて、単独もしくは複数を組み合わせて実施しています。

人的援助の担い手は国際緊急援助隊です。国際緊急援助隊には、救助チーム、医療チーム、建物の耐震性診断や火山の噴火・被害予測など、それぞれの分野の専門家からなる専門家チーム、自衛隊部隊の 4 チームがあり、災害の種類や規模、被災国の要請に応じて必要なチームを派遣します。

日本は、地震や台風などの自然災害が多いため、これまでに豊富な経験と技術的なノウハウを蓄積してきました。こうした経験が、途上国に限らず先進国での災害救援活動にも活かされています。

2.　ジェンダー視点に立った取り組み

各国、各地域によって文化や社会的背景は異なり、医療は特にその影響を受けます。そのため、被災地で医療活動を行う国際緊急援助隊の医療チームは、必要とされる医療を提供するために、まずは被災地の社会・文化的背景を理解することが求められます。また、その地域の社会・文化的背景を理解していないために、災害弱者を見逃すこともあります。一般的に、子どもや老人、妊婦をはじめとする女性は災害弱者と見なされており、特に、緊急援助隊の医療チームでは、ジェンダー視点に立った以下のような取り組みを行っています。

(1)　派遣前：ジェンダー視点に立った研修の実施

医療チームに登録する医療従事者は、事前に研修を受ける必要があります。その研修で行われる模擬演習において、「患者の 8 割が男性であったのはなぜか」という設問を設け、医療の利用状況に男女差があることを確認したり、模擬診療で、女性医療従事者としか話したがらない模擬女性患者を配置したりするなど、参加者が被災地の男女が置かれた社会状況を理解し、派遣時にジェンダー視点に立った活動が実践できるよう、海外での災害現場を想定した研修内容にしています。

(2)　派遣の決定：女性医療従事者の派遣

チームの中に可能な限り女性医師・看護師を含めたり、必要に応じ、授乳指導や妊婦健診のために助産師を含める場合もあります。

(3)　被災地において：女性が利用しやすい医療サービスの提供

海外では、国や地域によって普段から医療の利用状況に男女間等の格差があることがあります。そこで、被災地では、医療サービスの利用に制限のある患者や女性のための巡回診療を実施したり、女性の非識字率の高い地域では、字が読めない女性にも理解できるような説明方法を採用するなどしています。また、女性専用診療室・待合室の設置や女性現地ボランティアの活用など、女性が利用しやすい医療サービスの提供を行っています。例えば、2010 年の洪水被害に対するパキスタンへの緊急医療支援では、待合室を女性用と男性用とに分け、男性、女性患者それぞれが受付後そのまま男性医師、女性医師の診察室へ行けるようにしました。

医療チームがジェンダー視点に立った活動を実践することにより、被災地の女性の健康が改善するだけでなく、女性への授乳・栄養指導を通して、子どもや家族の健康改善へも貢献します。今後も、JICA は、被災地の社会・文化的背景を理解した上で、国際緊急援助を実施していきます。

フィリピンの台風被害への緊急援助におけるジェンダー視点に立った取り組み

2013 年 11 月 8 日にフィリピンを襲った台風 30 号「ヨランダ」は、フィリピン中部を中心に横断し、死者 6,000 人以上、被災家屋 100 万戸以上、避難民 400 万人以上の被害を及ぼしました。

フィリピン政府の支援要請を受け、JICA は、緊急援助物資供与や専門家チームの派遣とともに、最も被害の大きかったレイテ島に国際緊急援助隊・医療チーム（1～3 次隊）を派遣し、約 1 ヵ月間にわたって医療活動を展開しました。医療チームは、タクロバン市内に設営した診療テントでの診療とともに、都市部に比べて救援が届きにくい周辺地域への巡回診療も行い、累計で約 3,300 人の患者を診察しました。

レイテ島では、普段から乳幼児・妊婦ケアの医療へのニーズが高く、災害時も変わらず高いことが予測されていました。また、妊婦への対応や、女性患者に男性医療従事者へは答えにくい質問をする可能性もあったことから、医療チームのメンバーを決定する際には、女性医師や助産師を含め、また逆に男性看護師も含めるなど、意識的に性別のバランスを図りました。現地で雇用する通訳も女性を多く配置するなど配慮しました。さらに、診療の際は、可能な限り同性の医師・看護師に担当してもらうよう配慮しました。被災直後、おなかのあたりまで何時間も水に浸かっていた妊婦が、超音波による診察でお腹の赤ちゃんの無事が確認でき、喜ぶ姿もありました。

被災地において、女性へも届く緊急援助を実践