

添付資料



Tentative Report on Activities of Japan Disaster Relief (JDR)
Medical Team (1st Operation) for the Pakistan Earthquake
Disaster
[October 8, 2005]

October 20, 2005

Japan Disaster Relief Medical Team

Leader: Dr. KAI Tatsuro

Sub-leader: Mr. HANAZAWA Teruki

Director of District Medical Service of BATTAGRAM,
Republic of Pakistan

Emergency Relief Cell / Cabinet Division

A'ssalaam alaikum!

Your Excellency,

Please accept our medical report attached to this letter. Japan Disaster Relief (JDR) Medical Team, comprising 21 Japanese members, was sent to Pakistan for the earthquake relief by the Government of Japan / Japan International Cooperation Agency (JICA) on October 8 at the request of the Government of Pakistan. The Government of Japan also extended emergency grants including tents, blankets, generators and so forth. Thereafter, the Team has been engaged in medical activities for the earthquake relief especially in the School of BATTAGRAM.

As of October 19, 2005, The JDR Medical Team had treated more than 900 patients during the eight-day-long activities, and we are confident that the contribution of the team has benefited the local people of BATTAGRAM.

We sincerely appreciate your kind cooperation especially in supporting our activities.

And, we would like to inform that our 2nd operation's team arrived today (October 20) composing 21 Japanese members to continue providing medical service for the people.

We would like to express my sincere gratitude for the assistance, friendship and kindness extended by your local government and local people. We do hope that BATTAGRAM and Pakistan will achieve a quick recovery and local people will be able to enjoy their daily life in the beautiful country.

Bohat bohat Shukria !!

Sincerely yours,

Dr. KAI Tatsuro
Leader, Japan Disaster Relief (JDR) Medical Team

Mr. HANAZAWA Teruki
Sub-leader, JDR Medical Team

1 Brief outline on the activities

The Japan Disaster Relief Medical Team (hereafter “the Team”) left Japan on October 10, 2005, arrived in Lahor in the night on the same day. And the team moved to Battagram on October 11, and immediately started medical activities at the Battgram School. The activities there continued until October 20, 2005.

The activity of 1st Operation’s team will be handed over to the 2nd team on October 20.

2. Contents of activities and trend of disease

The 1st Batch Team conducted medical activities in Battagram for 9 days from October 12 to 20, receiving support from the people of Pakistan. As of October 19, 2005, The total number of patients were about 900. We expect the number will exceed 1000 till October 20.

The most frequent cases were Trauma including born fracture.

3. Analysis of data of patients

The result of analysis of data of patients is seen in the Attachment (3).

<Report of Surgical Team Report>

During the first several days, we treated mainly sub acute traumatic patients transported from mountain area.

Most of the patients were severe injured under broken roof of their residences. Because Roofs were constructed with stone and clay, they got injury like open fracture, deep soft tissue injury, and traumatic amputation, complicated bacterial infection. (Portion of the fractured the patients No.69 in total treated No. is 7.9%, in injury patients No.355 is 46 %). It is not worthy that most of them had gotten delayed sutures as primary care that ended up to the result of bacterial infection, wound sepsis. We recommend not to suture in such conditions, to wash and bandage the wound only.

<Report of Pediatrics and Internal medicine>

The number of patients under 5 years old was gradually increased through our medical activities. Especially, that was noticeably trend from October 16th (just after rainy day).

Battagram district was autumn season, so that Malaria and Dengue fever was not endemic. At first we expected pandemics of disaster prone disease like Cholera, Typhoid fever and sever dehydration cause of diarrhea. We did not see Cholera patient, but we saw one Typhoid fever suspected case and so many sever dehydration cases both adults and children.

Post-traumatic stress disorder (PTSD) is diagnosed one month later the disaster. We saw some patients who had nightmare, flashback and re-experiencing. Even in children, they had some emotional numbing. We diagnosed them with Acute Stress Disorder (ASD). But our care for them is limited because lack of communication. Hence, it is important trying to care who suffer from ASD.

UNICEF reported Measles immunization rate in Pakistan was approximately 54%. DTaP 58%, Polio 58%, and BCG 73%. October 19th, we saw Measles suspected case so that immunization campaign against Measles was urgent need. Other group and us found many Scabies cases, too.

We would like to recommend using clean water, eat safe foods and make the groundwork for reconstruction.

4 Recommendations

(4-1) Diarrhea

- Patients with diarrhea, especially with severe dehydration, were seen.
- Epidemic of infectious enteric diseases is not evident, so far. However, according to recent increase of severe diarrhea cases there is a possibility of epidemic of diarrhea in this district. There is a need for a careful observation over the development of the situation as well as some

precautionary measures.

(4-2) Respiratory and skin infection

- There is a tendency of increasing number in patients who have pneumonia and skin infectious diseases due to very bad living environment.
- Epidemic of infectious respiratory or skin diseases could be a real threat unless internally displaced people were provided appropriate shelters.

Attachment:

1. Team members list
2. 1stJapan Disaster Relief Team Operation Schedule
3. Analysis of data of patients

Team Members ListA. 1st Operation JDR Medical team: (term: October 11 - 20)

1. Dr. KAI Tatsuro	Leader
2. Mr. HANAZAWA Teruki	sub-Leader
3. Mr. HARADA Katsunari	sub-Leader
4. Dr. HORIUchi Yoshihito	Doctor
5. Dr. Lee Kwoni	Doctor
6. Dr. KAJIMOTO Shintaro	Doctor
7. Ms. TANI Masako	Nurse
8. Ms. Ogusa Yumiko	Nurse
9. Ms. SUGIYAMA Kiyomi	Nurse
10. Mr. DOI Masahiko	Nurse
11. Ms. NAKAI Takayo	Nurse
12. Ms. KUDO Chiro	Nurse
13. Ms. TAKAOKA Seiko	Nurse
14. Mr. WATANABE Akihiro	Pharmacist
15. Ms. KUROHA Hideaki	Paramedic
16. Mr. MIYAKE Masahiko	Paramedic
17. Ms. SAKAE Mariko	Paramedic
18. Mr. YOKOKAWA Futoshi	Coordination
19. Mr. OTOMO Hitoshi	Coordination
20. Mr. HAZEKAWA Takao	Coordination
21. Mr. HARA Koji	Coordination

8 Interpreters

B. Coordination and support team in Islamabad: (staffs supporting logistical coordination and management in rotation from the JICA Pakistan Office, Embassy of Japan in Islamabad)

1st Batch JDR Team's Operation Schedule

October 10, 2005:	Tokyo - Bangkok - Lahor- Rawalpindi Deployment and traveling to Pakistan.
October 11, 2005:	Rawalpindi- Battagram Meeting with the Military commander for the preparation of field clinic establishment. Established the JDR field clinic by setting up tents for medical treatment in the School ground.
October 12, 2005:	Battagram Started the medical treatment.
October 13, 2005:	Battagram Conduct medical treatment at the JDR field clinic. 1 Dr and 1 Nurse jointed to the Mobil clinic team to ARRAI
October 14-19, 2005:	Battagram Conduct medical treatment at the JDR field clinic.
October 20, 2005:	Battagram Conduct medical treatment at the JDR field clinic. The activities of the 1 st team in Battagram will end on April 20, 2005.
October 21, 2005:	Battagram - Islamabad - Karati - Bangkok - Tokyo The Team will leave Battagram October 21 and will return to japan.

Analysis of data patients

Table 1 : Daily Patients number

	12-Oct	13-Oct	14-Oct	15-Oct	16-Oct	17-Oct	18-Oct	19-Oct	
New	47	100	92	34	96	123	146	104	
Re-visit	0	5	14	16	23	30	32	26	
Total	47	105	106	50	119	153	178	130	888

*15-Oct : heavy rain

Table 2 : Age distribution

	12-Oct	13-Oct	14-Oct	15-Oct	16-Oct	17-Oct	18-Oct	19-Oct
Child(0-5 y/o)	11	14	24	3	29	27	58	21
Adult(6-49y/o)	28	76	55	34	72	93	96	94
Elderly(50-y/o)	8	15	27	13	18	33	24	15
Total	47	105	106	50	119	153	178	130

*15-Oct : heavy rain

Table 3 : Breakdown of diseases

	12-Oct	13-Oct	14-Oct	15-Oct	16-Oct	17-Oct	18-Oct	19-Oct
Trauma (Fracture)	35 (11)	50 (9)	44 (6)	19 (6)	37 (8)	78 (16)	56 (10)	36 (3)
Fever	0	0	0	0	0	0	0	0
Digestive	4	19	12	2	8	8	18	16
Respiratory	1	2	11	5	20	23	23	10
Malnutrition	0	0	2	0	5	4	9	5
Skin diseases	4	20	4	1	9	20	21	17
Ophtal/ENT	3	1	4	1	3	3	3	1
Neurological	0	0	3	0	0	0	0	0
Psychiatric	1	3	4	0	5	4	3	15
Chronic disease	0	0	0	1	1	0	0	1
Ulorogic	0	1	2	1	4	1	6	6
OB/Gyn	0	3	1	0	0	2	2	4
Other	0	4	5	3	4	3	7	1

Figure 1 : Daily trends of diseases

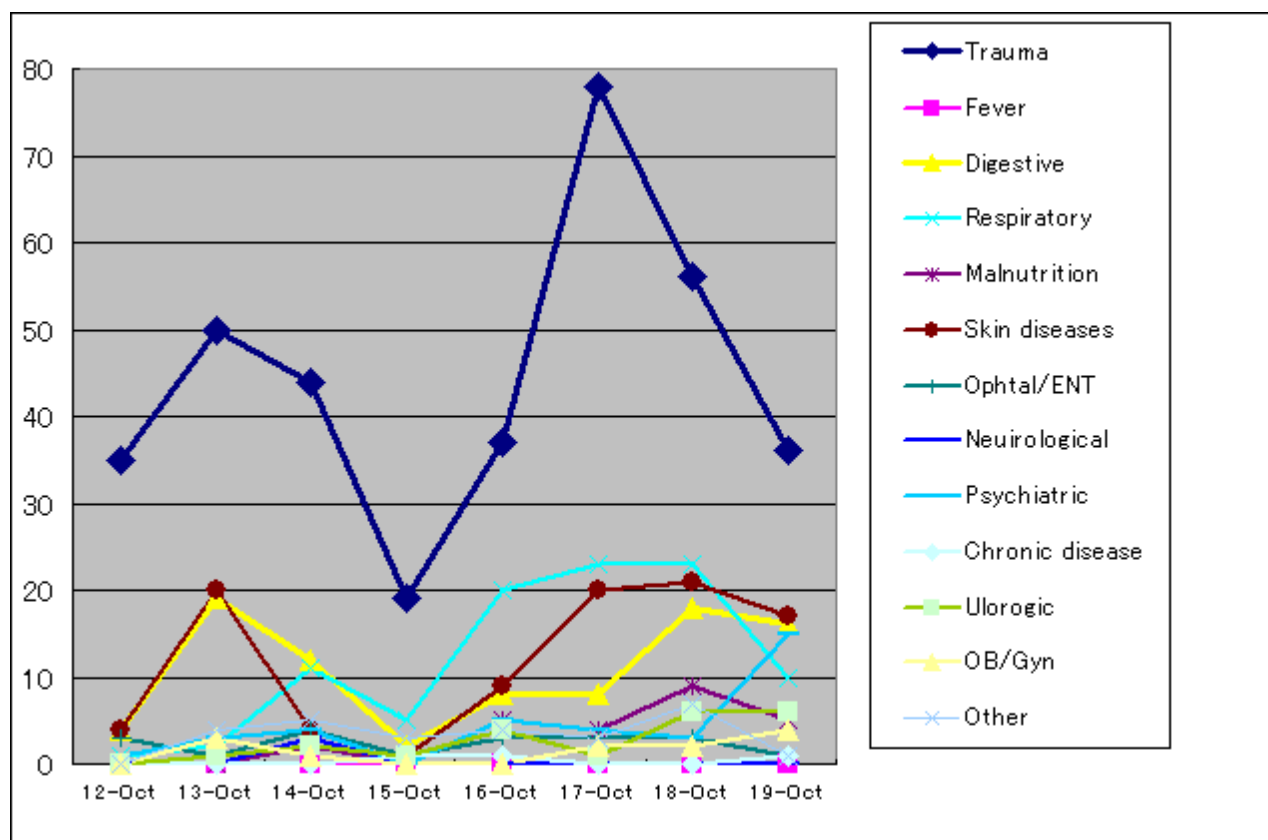


Table 4 : Treatment performed

	12-Oct	13-Oct	14-Oct	15-Oct	16-Oct	17-Oct	18-Oct	19-Oct
1.Wound care(minor)	10	24	4	9	15	12	14	15
2.Wound care(deep)	12	6	8	2	8	17	11	13
3.Injection	0	0	3	0	0	0	0	3
4.Infusion	0	0	1	2	4	4	1	3
5.Medication	28	76	76	37	71	83	111	73

Table 5 : Present residence (New patients number)

	12-Oct	13-Oct	14-Oct	15-Oct	16-Oct	17-Oct	18-Oct	19-Oct
1: Oun house	25	54	32	6	13	19	10	11
2: Relative / Friend house	2	5	3	1	1	4	0	0
3: Camp	13	16	24	10	42	62	70	53
4: Other	7	25	33	17	43	38	66	40

*15-Oct : heavy rain



Tentative Report on Activities of Japan Disaster Relief (JDR)
Medical Team (2nd Operation) for the Pakistan Earthquake
Disaster
[October 8, 2005]

October 30, 2005

Japan Disaster Relief Medical Team 2nd Batch

Leader: Dr. INOUE Junichi

Sub-leader: Mr. SAKAMOTO Atsushi

Director of District Medical Service of BATTAGRAM,
Emergency Relief Cell / Cabinet Division
Islamic Republic of Pakistan

A'ssalaam alaikum!
Your Excellency,

Please accept our medical report attached to this letter. Japan Disaster Relief (JDR) Medical Team 2nd Batch, comprising 21 Japanese members, was sent to Pakistan for the earthquake relief by the Government of Japan / Japan International Cooperation Agency (JICA) on October 19 at the request of the Government of Pakistan to continue providing medical service for the people at Battagram, as our JDR medical Team 1st Batch did from October 12 to 20. The Government of Japan also extended emergency grants including tents, blankets, generators and so forth. Thereafter, the Team 2nd Batch has been engaged in medical activities for the earthquake relief especially in the School of BATTAGRAM from October 21 to 30.

As of October 30, 2005, The JDR Medical Team 1st and 2nd Batch had treated more than 2,150 patients totally during the eighteen-day-long activities, and we are confident that the contribution of the team has benefited the local people of BATTAGRAM.

We sincerely appreciate your kind cooperation especially in supporting our activities.

We would like to inform that Humanitarian Medical Assistance (HUMA), one of major Non-government organizations in Japan, arrived at October 28 composing Japanese members to continue providing medical service for the people. We, therefore, kindly request that Government of Pakistan would give them the full cooperation and support to them which you have provided to us.

We would like to express my sincere gratitude for the assistance, friendship and kindness extended by your local government and local people. We do hope that BATTAGRAM and Pakistan will achieve a quick recovery and local people will be able to enjoy their daily life in the beautiful country.

Bohat bohat Shukria !!
Sincerely yours,

Dr. INOUE Junichi
Leader, Japan Disaster Relief (JDR) Medical Team 2nd Batch

Mr. SAKAMOTO Atsushi
Sub-leader, JDR Medical Team 2nd Batch

1. Brief outline on the activities

The Japan Disaster Relief Medical Team 2nd Batch (hereafter “the Team”) consists of 21 persons (5 medical doctors, 7 nurses, 3 medical technician, 6 logistics). The advance team left Japan on October 19, 2005, arrived at Karachi on the same day. And the team moved to Battagram on October 20, and immediately started medical activities at the Battagram School. The main team arrived at Battagram on October 21 via Karachi and joined the activities with the advance team on the next day. The activities there will continue until October 30, 2005.

The activities, medicine and equipment of JDR will be handed over to Medical Superintendent District Head Quarter Battagram on October 30.

2. Contents of activities and trend of disease

The 2nd Batch Team conducted medical activities in Battagram for 10 days from October 20 to 30, receiving support from the people of Pakistan. As of October 29, 2005, The total number of patients were 1057. We expect the number will exceed 1100 till October 30.

The rough figures of cases are as follows.

- | | |
|--|-----|
| a. Disaster prone disease (ARI, diarrhea, Scabies, sleepless, ASD) | 60% |
| b. Trauma due to earthquake (fracture, laceration) | 25% |
| c. Chronic disease | 15% |

We found that number of patients of chronic disease is increasing. This fact is indicated we could take a role of function as rural hospitals did before the earthquake. We wish this function would be handed over to local health authority smoothly.

3. Analysis of data of patients

The result of analysis of data of patients is seen in the Attachment (3).

<Report of Surgical Team Report>

- During our mission, we treated mainly subacute traumatic patients came from camps and mountain areas.

- Most of the patients were open and closed fracture, deep soft tissue injury, complicated with bacterial infection. 50% of the patients were new because mountain paths were destroyed by earthquake, so that they could not go down mountains.

- We treated dirty purulent wounds everyday. We referred some of the severe patient to the Army field hospital and the Naval field hospital in Battagram.

- We gave tetanus toxoid and anti-tetanus globulin injection to all patients who have dirty wounds. Fortunately we did not see tetanus patient.

<Report of Pediatrics and Internal medicine>

- The number of patients under 5 years old (U-5) was gradually increased through our medical activities. 20 % of the patients were children U-5.

- In the patient U-5, 10% of them was ARI, 17% of them was diarrhea. Among ARI patients, children U-5 were 33%, and among acute diarrhea disease, children U-5 were 58%.

- We didn't see influenza and tuberculosis patient.

- 6% of the patients were acute diarrhea disease, but we did not see pandemic of Cholera, Typhoid fever, and other water borne disease.

- We saw some patients who had nightmare, flashback and re-experiencing. Even in children, they had some emotional numbing. We diagnosed them with Acute Stress Disorder (ASD)

- Finally 60% of the patient was disaster prone disease.

4 Recommendations

(4-1) Child health care

Our major patients were children. We highly concern the possibility of increase of ARI (Acute Respiratory Infection) among them after the winter comes here. It, therefore, is top priority to take preventive medical measure against ARI for children immediately.

(4-2)Water contamination

We have examined rural water for inspection of rural sanitation. The results of the tests are as follows.

- a. The mineral water from nature spring used as drinking water by local people has no sign of contamination.
- b. The tap water, coming through simple water pipe, has the sign of contamination with *Escherichia coli*. The decrepitude of old water pipe is concerned.

Fortunately, no sign of outbreak of water borne disease was found among our patient, so for. The reason of no sign is analyzed that local custom, which rural people separate the water for households and drinking water, prevents the outbreak of water borne disease here.

But, we seriously consider that enough drinking water may not be distributed to all displaced people, which increasing the number is expected due to the severe winter here. We believe that endemic of water borne disease would not be happened unless the local custom of water usage separation and sustainable safer water supply be kept for long-term period.

(4-3) Stress management

We saw some patients of Acute Stress Disorder (ASD). Some of them would fall into PTSD (post traumatic stress disorder),so it is important to take some measures, such as counseling ,drug therapy, and other interventions.

(4-4) Rebuilding Medical system in this area

DHQ hospital Battagram was demolished due to the earthquake. However, the needs of rural medical care have been increased because of disaster, coming the severe winter season and the inflow of displaced people from mountain area etc.

It is highly appreciated that our medical equipment and relief goods from the people of Japan would help the recovery of rural health development for the people of Pakistan.

Attachment:

1. Team members list
2. 1stJapan Disaster Relief Team Operation Schedule
3. Analysis of data of patients

Team Members List

A. 2nd Operation JDR Medical team: (term: October 20 - 30)

1. Dr. INOUE Junichi	Leader/Doctor
2. Mr. SAKAMOTO Atsushi	sub-Leader
3. Mr. OTOMO Hitoshi	sub-Leader
4. Dr. HATA Michiaki	Doctor
5. Dr. HASEGAWA Taizo	Doctor
6. Dr. HAYASHI Eiji	Doctor
7. Dr. OGI Maoko	Doctor
8. Ms. YAMADA Eiko	Nurse
9. Ms. INOUE Takako	Nurse
10. Ms. NAKANISHI Maki	Nurse
11. Ms. MATSUO Fukumi	Nurse
12. Ms. YAMAMOTO Yuriko	Nurse
13. Ms. GOTO Eriko	Nurse
14. Ms. YAMAMOTO Mayumi	Nurse
15. Mr. SETO Hirokazu	Pharmacist
16. Ms. WATANABE Ayumu	Paramedic
17. Mr. MIURA Kiyomi	Paramedic
18. Mr. FUJIMOTO Yuichiro	Paramedic
19. Mr. MURAKAMI Tsutomu	Paramedic
20. Mr. ISHIYAMA Tatsuya	Coordination
21. Mr. OKITA Yosuke	Coordination

8 Interpreters

B. Coordination and support team in Islamabad: (staffs supporting logistical coordination and management in rotation from the JICA Pakistan Office, Embassy of Japan in Islamabad)

JDR Medical Team 2nd Batch's Operation Schedule

-
- October 19, 2005:** Tokyo - Bangkok - Karachi (Advance Team)
Deployment and traveling to Pakistan of Advance Team.
-
- October 20, 2005:** Karachi-Islamabad- Battagram (Advance Team)
Arrived at Battagram and handed over the activities, medicine and equipment from 1st Batch at Battagram.
- Tokyo-Bangkok-Karachi (Main Team)
Deployment and traveling to Pakistan of Main Team.
-
- October 21, 2005:** Battagram (Advance Team)
2nd Batch Started the medical treatment.
- Karachi-Islamabad-Battagram(Main Team)
Arrived at Battagram and joined the activities with advance team
-
- October 22-23, 2005:** Battagram
Conduct medical treatment at the JDR field clinic.
-
- October 24, 2005:** Battagram
Conduct medical treatment at the JDR field clinic.
Leader and sub-leader went to Bana, ARRAI to assess the needs of medical team there.
-
- October 25-30, 2005:** Battagram
Conduct medical treatment at the JDR field clinic.
- The activities of the team in Battagram will end on October 30, 2005.
-
- October 31, 2005:** Battagram - Islamabad
The Team will leave Battagram October 21 for Islamabad.
-
- November 1, 2005:** Islamabad-Lahore-Bangkok
The Team will leave Pakistan November 1 and return to Japan.
-

1st operation team

	12-Oct	13-Oct	14-Oct	15-Oct	16-Oct	17-Oct	18-Oct	19-Oct	20-Oct	Total
New	47	110	93	34	96	123	146	104	150	903
Re-visit	0	5	11	16	23	30	32	26	50	193
Child(0-5 y/o)	(11)	(14)	(24)	(3)	(29)	(27)	(58)	(21)	(43)	(230)
Total	47	115	104	50	119	153	178	130	200	1096

2nd operation team

	21-Oct	22-Oct	23-Oct	24-Oct	25-Oct	26-Oct	27-Oct	28-Oct	29-Oct	Total
New	25	150	162	106	59	77	57	83	73	792
Re-visit	30	34	24	20	32	23	32	28	42	265
Child(0-5 y/o)	(17)	(22)	(28)	(16)	(19)	(20)	(29)	(25)	(27)	(203)
Total	55	184	186	126	91	100	89	111	115	1057

Total number of patients : **2153**

Table. 2 : Age distribution

1st operation team

	12-Oct	13-Oct	14-Oct	15-Oct	16-Oct	17-Oct	18-Oct	19-Oct	20-Oct	Total
Child(0-5 y/o)	11	14	24	3	29	27	58	21	43	230
Adult(6-49 y/o)	28	76	55	34	72	93	96	94	126	674
Elderly(50- y/o)	8	15	27	13	13	33	24	15	30	178
Total	47	105	106	50	114	153	178	130	200	1082

2nd operation team

	21-Oct	22-Oct	23-Oct	24-Oct	25-Oct	26-Oct	27-Oct	28-Oct	29-Oct	Total		
Child(0-5 y/o)	17	22	28	16	19	20	29	25	25	201	431	(20.1%)
Adult(6-49 y/o)	34	133	127	90	59	65	46	74	78	706	1380	(64.5%)
Elderly(50- y/o)	3	29	31	20	13	15	14	12	12	149	327	(15.4%)
Total	54	184	186	126	91	100	89	111	115	1056	2138	

Distribution of the age of patients

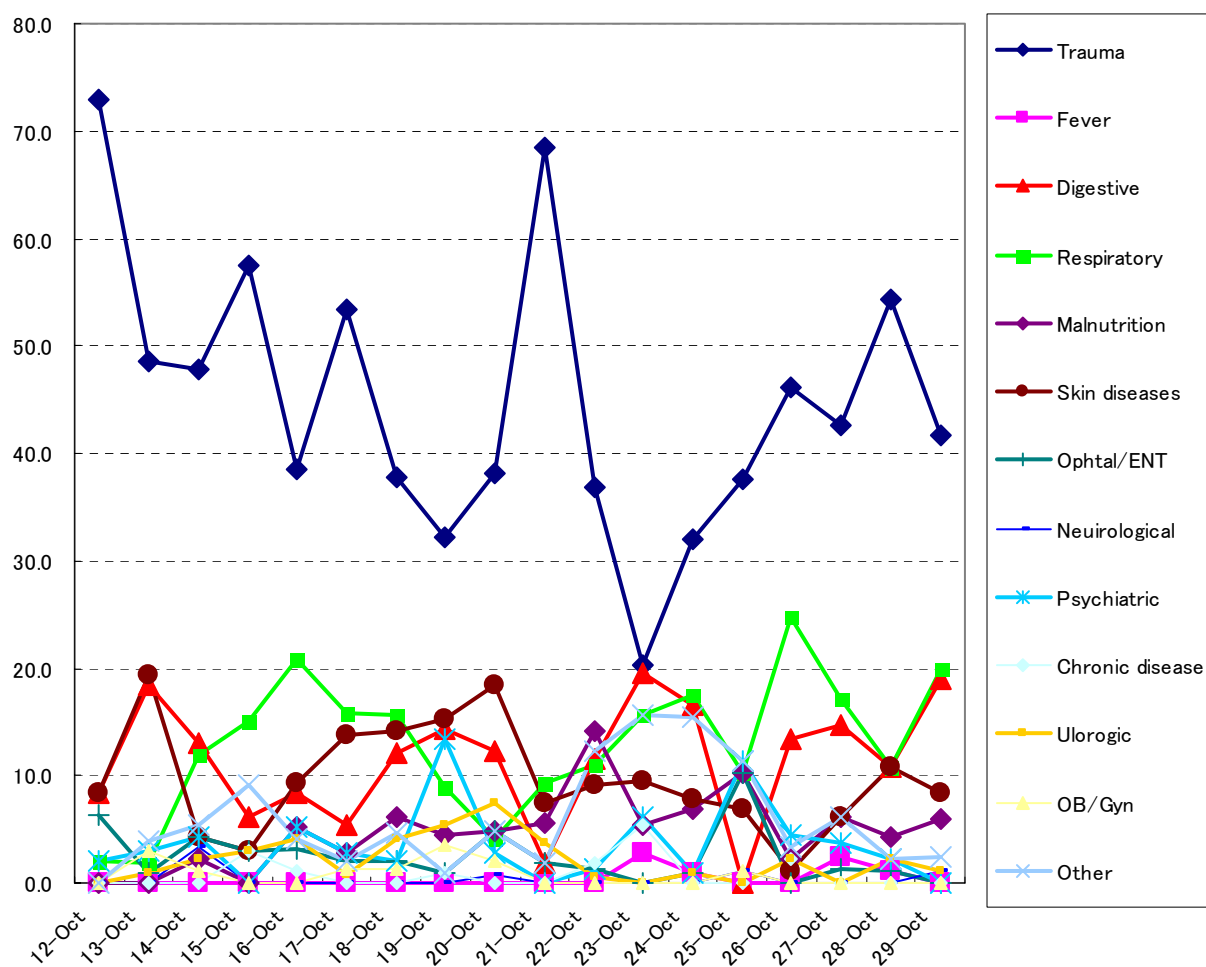
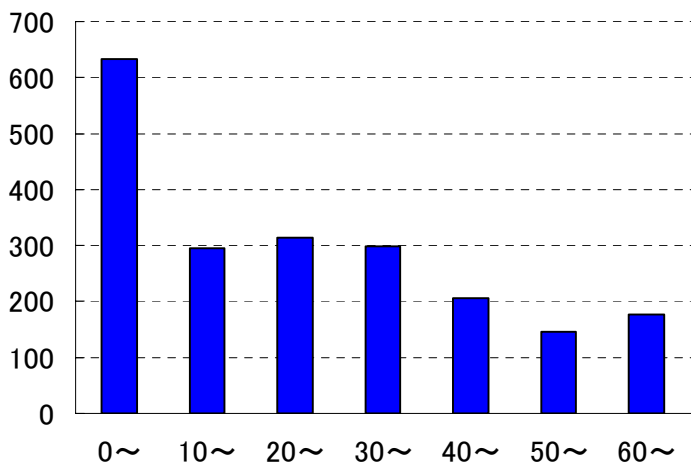


Table. 4 : Treatment performed

1st operation team

	12-Oct	13-Oct	14-Oct	15-Oct	16-Oct	17-Oct	18-Oct	19-Oct	20-Oct	Total
Wound care (minor)	10	24	4	9	15	12	14	15	16	119
Wound care (deep)	12	6	8	2	8	17	11	13	7	84
Injection	0	0	3	0	0	0	0	3	1	7
Infusion	0	0	1	2	4	4	1	3	2	17
Medication	28	76	76	37	71	83	111	73	127	682

2nd operation team

	21-Oct	22-Oct	23-Oct	24-Oct	25-Oct	26-Oct	27-Oct	28-Oct	29-Oct	Total		
Wound care (minor)	1	23	7	3	8	11	9	15	7	84	203	(11.7%)
Wound care (deep)	0	8	2	3	1	2	1	4	0	21	105	(7.6%)
Injection	0	1	0	0	1	2	0	0	0	4	11	(0.8%)
Infusion	2	5	5	2	2	5	1	1	5	28	35	(2.5%)
Medication	22	117	148	98	47	55	46	63	103	699	1381	(77.4%)

Table. 5 : Present residence (New patients)

1st operation team

	12-Oct	13-Oct	14-Oct	15-Oct	16-Oct	17-Oct	18-Oct	19-Oct	20-Oct	Total
Oun house	25	54	32	6	13	19	10	11	4	174
Relative/Friend house	2	5	3	1	1	4	0	0	0	16
Camp	13	16	24	10	42	62	70	53	113	403
Other	2	27	32	18	40	52	64	40	33	308

2nd operation team

	21-Oct	22-Oct	23-Oct	24-Oct	25-Oct	26-Oct	27-Oct	28-Oct	29-Oct	Total		
Oun house	17	21	31	7	4	4	1	5	0	90	264	(15.7%)
Relative/Friend house	0	0	0	1	0	0	0	2	1	4	20	(1.2%)
Camp	1	40	38	9	0	4	2	31	5	130	533	(31.4%)
Other	0	81	107	86	51	68	53	43	65	554	862	(51.7%)

Table. 6 : Number of ARI and Diarrhea

2nd operation team

	21-Oct	22-Oct	23-Oct	24-Oct	25-Oct	26-Oct	27-Oct	28-Oct	29-Oct	Total
ARI	8	6	10	2	11	8	5	5	9	64
Child (0-5y/o)	(2)	(3)	(1)	(1)	(3)	(3)	(2)	(5)	(1)	(21)
Diarrhea	4	11	6	3	8	8	6	6	8	60
Child (0-5y/o)	(0)	(3)	(1)	(0)	(7)	(8)	(5)	(6)	(5)	(35)

Total number of the patients of children were 201.

ARI : 10.4% out of total number of children

Diarrhea : 17.4% out of total number of children

Table. 6 : Number of th relation between diseases and the disaster

2nd operation team

		21-Oct	22-Oct	23-Oct	24-Oct	25-Oct	26-Oct	27-Oct	Total	(%)	
Yes	Surgical	6	34	34	30	15	19	10	148	532	83.4%
	Physical	17	79	107	63	39	53	26	384		
No		3	33	21	13	5	5	20	100	15.7%	
Unknown		0	0	2	0	0	0	0	6	0.9%	

インターネット広報

JICA ホームページ掲載記事



[ホーム](#) > [JICA INFO-Site](#) > [事業別取り組み](#) > [国際緊急援助](#) > [詳細情報](#) > [国際緊急援助隊ニュースリリース](#) > [2005年の活動一覧](#)

第1報

2005年10月10日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助

標記について、下記のとおり国際緊急援助隊救助チーム・医療チームの派遣と物資供与を実施しましたので報告します。

記

1 災害状況

10月8日午前8時50分(現地時間)イスラマバード市北西約95km深さ約10kmを震源とするマグニチュード7.7の地震が同国を襲いました。パキスタン軍報道官の発表によると、死者数は18000人にまで上っています。

2 わが国の対応

パキスタン国政府からの要請を受け、以下のとおり国際緊急援助隊の派遣と国際緊急援助物資供与を実施しました。

(1) 国際緊急援助隊救助チームの派遣

10月9日に49名からなる救助チームを派遣しました。被災地にて捜索・救助活動を行います。

(2) 国際緊急援助隊医療チームの派遣

10月10日に医師、看護師、薬剤師などからなる21名の医療チームを派遣しました。被災地にて診療活動を行います。

(3) 国際緊急援助物資供与の実施

毛布、テント、プラスチックシート、発電機、浄水器、ポリタンク、簡易水槽など2500万円相当の物資供与を決定しました。ロンドン備蓄倉庫からイスラマバードあてに輸送されます。

3 その他

パキスタン国政府は被災地にて支援活動にあたるとともに、国際社会に対して支援を要請しています。日本以外にも多数の国、団体がパキスタン国に対する支援を行っています。

[JICAサイトトップへ](#)

以上
[ページの先頭へ](#)

[【サイトポリシー】](#) [【プライバシーポリシー】](#) [【情報公開】](#)

All Rights Reserved, Copyright(c)1995-2005 Japan International Cooperation Agency.

第2報

2005年10月11日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助(活動報告1)

パキスタン国に派遣されております国際緊急援助隊(救助・医療チーム)の現地での活動について報告します。

記

1 救助チーム

9日(日)深夜にラホール空港に到着した救助チームは、首都イスラマバードまで陸路で移動しました。その後、パキスタン軍のヘリコプターを利用し、10日(月)11:50、今回の地震で大きな被害を受けた震源地北西部のバトグラムに入りました。

周囲の状況調査を行った後、倒壊した2階建て病院のひとつにて、瓦礫の中に要救助者がいないかどうか捜索活動にあたっています。

2 医療チーム

10日(月)深夜にラホール空港に到着した救助チームは、首都イスラマバードまで陸路で移動しました。その後、パキスタン軍のヘリコプターを利用し、11日(月)9:50、救助チームが活動を行っているバトグラムに入りました。現在、救助チームの活動場所の近隣に診療所を開設すべく準備をしています。

3 緊急援助物資

ロンドン倉庫からの物資第1便は11日早朝にイスラマバード空港に到着、パキスタン国政府に引き渡されました。第2便は13日に到着予定です。



捜索現場のDHQ病院 2階建ての屋根から進入口



DHQ病院 屋根裏から削岩中

[ホーム](#) > [JICA INFO-Site](#) > [事業別取り組み](#) > [国際緊急援助](#) > [詳細情報](#) > [国際緊急援助隊ニュースリリース](#) > [2005年の活動一覧](#)

第3報

2005年10月13日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助(活動報告2)

パキスタン国に派遣されております国際緊急援助隊(救助チーム)の現地での活動について報告します。

記

救助チーム12日の活動について

朝バターモーリーに向け出発。途中電線や落石などを取り除きつつ現地に向かいました。幅1.5m長さ30mの、家と家に挟まれた道の堆積物の下に少女が埋まっているという家族からの情報をもとに捜索を開始し、救出活動を行いました。午後2時過ぎに救出を完了するもドクターにより死亡が確認されました。ご家族が衣類から本人と確認し、ご遺体はその場でご家族に引き渡されました。



救出活動の様子1



救出活動の様子2



救出活動の様子3



[ホーム](#) > [JICA INFO-Site](#) > [事業別取り組み](#) > [国際緊急援助](#) > [詳細情報](#) > [国際緊急援助隊ニュースリリース](#) > [2005年の活動一覧](#)

第4報

2005年10月13日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助(活動報告3)

パキスタン国に派遣されております国際緊急援助隊(医療チーム)の現地での活動について報告します。

記

医療チームの12日の活動について

朝チームミーティングを行った後、診療所の設営を開始。午後からの診療開始予定でしたが、患者が搬送されてきたので急遽10時30分に診療を開始しました。当初は重症患者が殺到し混乱状態になるも午後には落ち着きを取り戻し、診療活動にあたりました。

甲斐団長、堀内医師、大草看護師はヘリコプターによるモバイル診療を実施しました。着陸前から群集が群がり、負傷者も60人ほど運び込まれる状態であり、重症患者と軽症患者のトリアージを実施、40人ほどをヘリコプターでマンセラその他の街に搬送しました。

隊員は全員健康。朝の最低気温は14度まで冷え込みシュラフは2枚重ねにするなどして対応しています。

今後は巡回診療の要請も受けていることから、医療チームの診療所は2診療体制とし、1, 2名の医師による巡回診療も並行して実施予定です。



ヘリから見た倒壊した町



ヘリで現地到着した隊員



ラホールJICA研修生OB会長



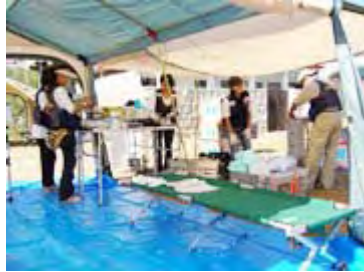
活動地に向かう医療チーム



治療する医師と看護師



治療する団長



診療所設営

[✦ JICAサイトトップへ](#)

以上
[ページの先頭へ](#) ✦

[【サイトポリシー】](#) [【プライバシーポリシー】](#) [【情報公開】](#)

All Rights Reserved, Copyright(c)1995 Japan International Cooperation Agency.

2005年10月14日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助(活動報告4)

パキスタン国に派遣されている国際緊急援助隊救助チームの現地での活動について報告します。

記

救助チーム13日の活動について

午前中、隊を分けて、チャパグラム、バターモーリー、ゴルゲラなど、活動を行なう候補地のいくつかにて情報収集を行ないました。ゴルゲラに要救助者がいるとの情報を得たため、午後からは全隊にてゴルゲラでの捜索にあたり、2体のご遺体を収容しました。



ゴーグルとマスクにて粉塵から身を守る



倒壊した家屋



無線で本部に状況を報告する



裂けた地面

第6報

2005年10月14日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助(活動報告5)

パキスタン国に派遣されている国際緊急援助隊医療チームの現地での活動について報告します。

記

医療チームの13日の活動について

8:00から17:00まで診療活動を行ない、114名を診察しました。この内、外傷患者が7～8割と、地震で怪我を負った人が多く来所されています。今日はパキスタン側からの要請が無かったため、ヘリコプターによるモバイル(巡回)診療は行いませんでした。

医療チームの生活の様子

隊員は、診療所広場のすぐ脇にある小学校内の中庭に、ロッジ型テントを7つ張って寝泊りしています。小学校の校舎は、余震によって倒壊する恐れがあるため使用していません。地震後、電気が止まってしまっているため、パソコンを使って作業をしたり、様々な機器を充電したりするためには、日本から持っていった発電機を使用しています。また、初日には学校内の水道からチョロチョロと水が出ていたのですが、2日目からは止まってしまいました。隊員が使える水はペットボトルのミネラルウォーターだけ。顔を洗うこともままなりません。日中は陽射しがきつく乾燥していて、脱水症状に留意する必要がありますが、一方、朝夕はかなり冷え込みます。被災地の最前線で活動するために、隊員も非常に厳しい生活を送っています。



患部の固定を行なう福島医師と杉田医師



傷口の処置をする高岡看護師



傷口の処置をする杉山看護師



172 男児の体温を測定する堀内医師



第7報

2005年10月15日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助（活動報告6）

パキスタン国に派遣されている国際緊急援助隊(JDR)医療チームの現地での活動について報告します。

記

医療チームの14日の活動について

8:30から17:00まで診療活動を行ない、104名の患者さんを診察しました。前日と比べて外傷の割合が減り、約4割が外科系、約6割が内科系の疾患でした。災害発生後の衛生環境の悪化により下痢症を患う人や、寒暖の差が激しく乾燥した気候から肺炎を患う人も出てきています。また地区の中央病院が被災によって倒壊しているため、災害に起因しない患者さんも多くいます。JDR医療チームの診療所は、地域医療の代替施設として、地震による負傷者だけでなく、幅広い方々への医療サービスを提供しています。

援助調整会議の開催

JDR医療チームが診療所を開いているバトグラム地区では、他にもいくつかのチームが活動しています。これらの各チームの活動を調整するための会合が、この日、地区の保健局の主導によって初めて実施され、JDR医療チームの他、WHO、セーブザチルドレンUSA、エストニアチームが参加しました。今後定期的に開催される会合を通じて、各チームの相互協力による、より効果的な活動が期待されます。

被災地での助け合い

被災地での各国チームの援助活動は、パキスタン軍の協力に支えられています。JDR医療チームも、ヘリコプターによる人員や機材の搬送のほか、軍のトラックによる機材の移動、宿舎の警備、食事や洗濯サービスの提供など、様々な面でパキスタン軍の協力を得ています。

また、地元のNGOからは、薬品や飲料水など多くの差し入れもいただいています。



ごみを焼却するための穴を掘る業務
調整員と通訳



団長がエストニアチームの診療所を
訪問



汚染創の処置をする梶本医師



医療チームの診療所



診療所テント内の受付の様子

[✦ JICAサイトトップへ](#)

以上
[ページの先頭へ](#) ✦

[【サイトポリシー】](#) [【プライバシーポリシー】](#) [【情報公開】](#)

All Rights Reserved, Copyright(c)1995 Japan International Cooperation Agency.

第8報

2005年10月18日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助（活動報告7）

パキスタン国に派遣されている国際緊急援助隊医療チームの現地での活動(16, 17日分)について報告します。

記

16、17日の活動について

16日の診療患者数は119名。15日の雷雨で来院できなかった患者もいたためこの日は患者数は多かった模様です。17日は153名を診察。僻村からの新規の患者が多く下痢症、肺炎、5歳以下の小児が増えています。また、17日昼食の時間に、交通事故者が4人運び込まれました。

毎日夜には現地にてコーディネーションミーティングを実施しており、医療チームからも副団長他が参加しています。



JDRテントでのドナーミーティング



治療する甲斐医師



受付で問診をする隊員



受付を待つ患者



受付前の様子



受付前の様子



調剤する隊員



薬剤の説明をする通訳

[✦ JICAサイトトップへ](#)

以上
[ページの先頭へ](#) ✦

[【サイトポリシー】](#) [【プライバシーポリシー】](#) [【情報公開】](#)

All Rights Reserved, Copyright(c)1995 Japan International Cooperation Agency.



[ホーム](#) > [JICA INFO-Site](#) > [事業別取り組み](#) > [国際緊急援助](#) > [詳細情報](#) > [国際緊急援助隊ニュースリリース](#) > [2005年の活動一覧](#)

第9報

2005年10月21日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助（医療チーム2次隊の派遣について）

標記につき下記のとおり報告します。

記

2次隊派遣の決定

今回の地震災害に対して、日本はこれまでに国際緊急援助隊(JDR)救助チーム・医療チーム・自衛隊部隊の派遣、2500万円相当の物資供与、2000万ドルの無償資金供与を実施してきました。医療チームは10月10日から23日の期間で派遣されています。

現地からの報告によるとJDR医療チームの診療所には連日150名以上の患者が診察に訪れ、新患患者も依然として多い状況である中、先方政府および派遣されている医療チームからは2次隊の派遣要請がなされました。引き続き高い医療ニーズに応え、本地震災害による被災者救援のためパキスタン国関係機関および各国援助機関と協力し、災害に伴う負傷、疾病の治療および地域医療機関の代替となる医療活動を行うために、日本国政府は医療チーム2次隊の派遣を決定しました。派遣期間は、10月20日から11月2日の14日間を予定しています。

2次隊隊員

医療チーム2次隊のメンバーは以下の方々です。チームの構成は、団長1名、医師4名、看護師7名、薬剤師1名、医療調整員3名、業務調整員5名の計21名です。

(隊員ご氏名、ご所属先の順)

(各職種ともリーダー以外は五十音順)

〔医師〕

井上 潤一 独立行政法人国立病院機構災害医療センター(団長)
大岐 真生子 自治医科大学附属大宮医療センター
長谷川 泰三 大阪府立千里救命救急センター
畑 倫明 奈良県立医科大学高度救命救急センター
林 栄治 国立大学法人東京医科歯科大学国際環境寄生虫病学教室

〔看護師〕

山田 英子 医療法人生長会府中病院(チーフナース)
井上 貴子 所属なし
後藤 えり子 国立大学法人東北大学医学部附属病院
中西 真紀 財団法人筑波メディカルセンター病院
松尾 福美 福岡県済生会八幡総合病院
山本 真弓 所属無し
山本 裕梨子 兵庫県災害医療センター

〔薬剤師〕

瀬戸 弘和 市立伊東市民病院

〔医療調整員〕

三村 清美 自営業
村上 勉 大阪府立千里救命救急センター
渡部 歩 松坂地区広域消防組合消防本部

〔業務調整員〕

坂本 篤 外務省経済協力局政策課(副団長)
大友 仁 JICA国際緊急援助隊事務局(副団長)
石山 竜也 社団法人青年海外協力協会
沖田 陽介 JICA国際緊急援助隊事務局
藤本 幸宏 国立国際医療センター

2次隊の出発

10月20日(木)、2次隊隊員が成田空港に集合、午前9時半から結団式が行なわれました。式では団長、副団長から活動に当たっての決意と抱負が述べられると共に、見送る関係者から激励の言葉が送られました。医療チームのユニフォームに袖を通した隊員は、現地の活動資料を手に飛行機に乗り込み、午前11時、イスラマバードに向けて飛び立ちました。



結団式の様子



医療チーム2次隊隊員

[+ JICAサイトトップへ](#)[以上
ページの先頭へ +](#)[【サイトポリシー】](#) [【プライバシーポリシー】](#) [【情報公開】](#)

All Rights Reserved, Copyright(c)1995 Japan International Cooperation Agency.

第10報

2005年10月21日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助（活動報告8）

パキスタン国に派遣されている国際緊急援助隊(JDR)医療チームの現地での活動(18,19,20日分)について報告します。

記

診療活動

JDR医療チームは、18日に178名、19日に140名、20日に200名の患者を診察しました。外傷については、毎日の消毒・洗浄の効果で改善がみられ、ようやく縫合できる患者も出てきました。一方で、テントなど屋外での生活に起因すると思われる子供の患者が増えてきており、また潜在的なストレス性疾患も相当な数にのぼるとみられています。

コーディネーションミーティング

バトグラム地区では現在、JDR医療チームを含め、GOやNGOなど10ほどの団体が様々な援助活動を行なっています。一日の活動が終わると、各団体の代表者がJDR医療チームのテントに一堂に会し、コーディネーションミーティングが開催されます。居住性に優れ、蛍光灯も備えているJDR医療チームのテントは、昼は診療所として、夜は会議室として活躍しているのです。この会議では、各援助団体が連携して効率的・効果的な援助を目指すために、それぞれ組織の活動の報告や、情報の交換を行ないます。診療活動のみならず、麻疹ワクチンの接種計画が立てられたり、路上のゴミを減らして清潔にしようといった提案がなされたりもしています。

バトグラム地区の状況

日中は半袖でも汗をかくほど暑い一方で、秋の深まりとともに朝晩の冷え込みが厳しくなっています。テント生活を送る医療チームの隊員には、それぞれシュラフ2枚と毛布1枚が支給されていますが、明け方はそれでも寒いほどです。また、いまだ余震が続いており、日によっては隊員が夜中に飛び起きるほど大きなものもありました。厳しくなる冷え込みと続く余震、被災民の方々の生活は依然厳しい状態にあります。

ヘリコプターを使った僻村への巡回診療も、複数援助機関が協力して行われています。バトグラム地区は山間部に位置し、アクセスが難しい村々も多いため、まだまだ医療の手が届いていないところも多くあるようです。



診療所前に列をつくる患者



患者と話す通訳



順番を待つ子供をあやす看護師



通訳を介しての受付業務



敷地を消毒



被災地の子供たち



足に傷を負った少女



ORSを処方する薬剤師

[↑ JICAサイトトップへ](#)

以上
[ページの先頭へ](#) ↑

[【サイトポリシー】](#) [【プライバシーポリシー】](#) [【情報公開】](#)

All Rights Reserved, Copyright(c)1995 Japan International Cooperation Agency.

2005年10月21日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助隊救助チームの帰国について

記

帰国報告

10月9日に成田空港を出発し、パキスタンで救助活動を行っていた国際緊急援助隊(JDR)救助チームの49名が任務を終え18日早朝成田空港に帰国しました。

現地では厳しい環境の下、捜索活動を行い3名の遺体を回収することが出来ました。

成田空港到着後、救助チームの団長である外務省難波国際緊急援助室長からこれまでの活動を振り返り、「今回の活動は、援助も十分に届かないような偏狭の地での活動であり、家屋のほとんどは泥と石で出来たものであった。このような家屋は、地震によって崩れた際に被災者の生存を可能とする空間が少なく、困難な救助活動となつた」との報告がなされました。

なお、救助チームがパキスタン政府に報告を行った際「日本に対しては大変感謝している。生存者の救出こそなし得なかったが、被災したパキスタン国民は日本の協力に大いに勇気づけられた」とのコメントがなされたことも、団長から紹介されました。



関係者挨拶



救助チーム参加隊員

パキスタン等地震災害に対する国際緊急援助隊医療チーム1次隊の帰国について

記

帰国報告

10月8日に発生したパキスタン等地震災害に対して、10月10日に日本を出発しパキスタンで被災者への医療活動を行ってきた国際緊急援助隊(JDR)医療チーム1次隊の20名(1名残留)が、現地活動を後発の2次隊に引き継いで、23日早朝に成田空港に無事帰国しました。

この日、成田空港で開催された解団式の中で、甲斐達朗団長(医師)より次の報告を行いました。

活動サイトとなった海拔約1500メートルの山岳高地バタグラムでは、昼夜の寒暖の温度差が25度Cにも達し、生活用水が欠乏する中、JDR始まって以来初めての全行程テント生活という厳しい条件下でしたが、反対にチームの結束を強めることが出来、現地9日間の診療活動中に総計1,088名の診療実績を得て、当地の「被災」という傷跡の治癒のお手伝いが少しでも出来たのではないかと考えております。

バタグラム現地に最初の海外援助チームとして入地した日本チームは、パキスタン国側の対応責任者となるパキスタン軍、政府医療関係機関と共に引き続いて活動を始めた他国チームや内外NGOとも連携し、現在では地域の医療も被災初期対応の段階を脱しており、日を追うごとに整備が進む地域医療体制に対して牽引的な貢献が出来ました。

20日に現地で行ったパキスタン政府に対する活動報告に際しては、政府医療機関・軍関係者から深い感謝の言葉をいただき、多数の被災者に対する診療を行うとともに被災地の皆様の心の支えの一端を担うことが出来たものと満足しています。

私たちの後を引き継いで現在も活動を続けている2次隊は、他の機関との連携を強化しながら近隣にまだ残る医療未踏地への巡回診療、X線の活用や各種検査体制を強化して更なる被災者に対する医療活動を推進しています。

被災国の1日も早い自力復興を心より願っています。



帰国のため活動地を離れる1次隊



帰国報告を行う甲斐団長

第12報

2005年10月25日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助（活動報告9）

パキスタン国に派遣されている国際緊急援助隊(JDR)医療チームの現地での活動(21,22,23日分)について報告します。

記

2次隊が現地到着、診療開始

10月20日(木)に日本を出発した医療チーム第2次隊が、21日(金)にイスラマバードに到着後、車輜と自衛隊のヘリコプターを使って診療所のあるバタグラムへ移動、1次隊の活動を引き継ぐ形で、22日(土)から本格的な活動を開始しました。

診察した患者数は、21日に57名、22日に178名、23日に197名です。



診療所テント前に長蛇の列



膝を押さえる患者の話を聞く井上団長



少年の診察にあたる長谷川医師



外傷の処置を行なう畑医師



X線撮影による診断



薬局にて投薬の順番を待つ幼子を抱いた男性



診療データの統計をとるため、パソコ バトグラムヘリポートに着く自衛隊ヘンへの入力を行なう隊員

[↑ JICAサイトトップへ](#)

以上
[ページの先頭へ ↑](#)

[【サイトポリシー】](#) [【プライバシーポリシー】](#) [【情報公開】](#)

All Rights Reserved, Copyright(c)1995 Japan International Cooperation Agency.

第13報

2005年10月28日

パキスタンにおける地震災害に対する国際緊急援助（活動報告10）

パキスタン国に派遣されている国際緊急援助隊(JDR)医療チームの現地での活動(24,25,26日分)について報告します。

記

診療活動

JDR医療チーム2次隊は、24日に127名、25日に91名、26日に100名の患者を診察しました。

診療所に訪れる外傷患者さんの中には、傷が広範囲にわたっているだけでなく、衛生環境の悪さや初期治療の遅れから傷が化膿してしまっている方も大勢みられます。このような場合にはすぐに縫合を行わず、異物や壊死組織が取り除かれるまで傷口の洗浄を繰り返します。最近では、1次隊の活動時から通院し洗浄を続けた患者さんの、傷の多くが縫合できる状態になってきました。

一人一人の治療に時間がかかるため、日によっては診療数が少なくなっています。



受付前にて患者の話を聴く隊員と通訳



受付で問診をする林医師(左は通訳のマスハル氏)



患者と同じ目線になるように座って話を聴く中西看護師



患者の喉の様子を診る大岐医師(左手前は通訳のアデル氏)



順調に回復した化膿創



NHKの取材を受ける井上団長

診療所を訪れた親子



UNDAGメンバーと情報交換を行なう
隊員

[+ JICAサイトトップへ](#)

以上
[ページの先頭へ +](#)

[【サイトポリシー】](#) [【プライバシーポリシー】](#) [【情報公開】](#)

All Rights Reserved, Copyright(c)1995 Japan International Cooperation Agency.