

生活時評

山本 太郎

ハイチ大地震から1カ月が過ぎた。私は2003年から翌年にかけて首都ポルトープランスに暮らしていた。その町をマグニチュード7・6の直下型地震が襲った。現地時間1月12日午後4時53分、日本時間13日午前6時53分。長崎が20年ぶりの大雪に見舞われた、その日の朝のことだった。

当日、私は内閣府で開催される科学技術外交戦略タスクフォース会合に出席するため、朝一番の飛行機で東京へ向かうことになっていた。この日のテーマは「科学技術における国際戦略と国家安全保障」。午前6時のバスに乗り、空港へ向かう。まさにその時刻に地震が襲っていた。

発生を知ったのは、雪のため飛行機が欠航し、出張を取りやめて大学の研究室に帰ってきた時だった。CNNテレビの映像は当初は限定的だったが、ハイチに暮らした経験から大変なことが起きたと直感した。

まず頭に浮かんだのは広島市出身の須藤昭子氏のことだった。彼女は83歳。長くハイチで活動を続ける宣教会所属の医師である。私と妻がハイチに暮らしている時、お世話になり、昨年11月、3年ぶりに一時帰国。12月には東京・杉並のわが家を訪ねてくれて、ハイチに私たちが暮らしていた時はまだおなかの中にいた息子に「次に会うのは3年後だね」と語っていた。

中長期的な感染症対策を

ハイチ大地震 日本の貢献

やまもと・たろう
長崎大熱帯医学研究所教授。1964年竹原市生まれ。長崎大医学部卒業。外務省国際協力局長補佐などを経て2007年から現職。著書に「新型インフルエンザ」ハイチ いのちの闘い」など。



その彼女が年明け、ハイチに帰ると聞いていたからだ。

すぐに安否を確認する電子メールを送った。幸い彼女は無事だった。地震が起きたのは、まさにハイチに帰る直前のことだったという。不幸中の幸いに安堵した。

だが、ハイチの地震は大変な状況である。普段でさえ脆弱な政府機関が地震でさらに脆弱になった。効果的な手を打てない中、多くの人が日々亡くなる。国際社会の支援が求められるゆえんだ。

私は1月17日から2週間の予定で、国際緊急援助隊医療チームの一員としてハイチへ向かった。死者は20万人を超え、家を失った人は150万人以上。100万人以上が安全な水とトイレへのアクセスを失った。被災者総数は300万人にのぼる。国連が「史上最も困難な人道危機」としているのは大げさではない。

短期的には住宅、トイレ、安全な水と食料、ワクチン接種を含む子どもたちの健康のケアが何より必要になっている。そして中長期的には、結核やエイズウイルス(HIV)などの感染症への対策が重要になる。

今回の地震は治療を受けていた患者たちの予後を大きく悪化させるだろう。そして不完全な治療によって薬剤が効かない結核菌やHIVが出現し、今後何年にもわたってハイチの医療制度の重荷になっていく。そうした中長期的影響に対する評価と対策はすぐ目に見えるものではないが、重要になる。

感染症対策は日本が得意としてきた分野である。日本の支援が求められるゆえんでもある。



移動式アクトで子どもを治療する日本の医療チーム。1月19日、ハイチ・レオカン

(撮影・山本太郎)

随時掲載します