

緊急対応ユニット（ERU）について

1. 緊急対応ユニット（Emergency Response Unit：ERU）とは

1980年代後半から1990年代にかけて、アルメニア地震、湾岸戦争中の大量のクルド難民発生、大湖沼難民危機などの複合危機の中で人道支援団体は新たな対応を迫られることとなりました。

このような緊急事態、大規模災害への即応体制構築の必要性の中から緊急対応ユニット構想は生まれました。ERUの基本的な考え方は、以下の2点に集約されています。

- ① 緊急事態、大規模災害発生に備え、各国赤十字社が緊急出動可能な、訓練された専門家チームおよび資機材を整備しておく。
- ② 緊急事態、大規模災害発生後、国際赤十字・赤新月社連盟（連盟）の調整の下、各国赤十字・赤新月社はERUを展開し、当面1ヶ月間、他からの支援を得ることなく自己完結型のチームとして活動を行うことができる。その後は連盟の事業に統合されることになるが、最長4ヶ月間は各国赤十字・赤新月社が人員、経費の両面からERUを維持する。



【緊急対応ユニット(ERU)の種類】

次のようなERUが各国赤十字・赤新月社にて整備されています。

1) 大規模病院型ユニット（大規模手術、入院を含む総合医療）



このERUは、1次救急レベルのフィールド病院として機能し、人口25万人を対象として他の医療施設からの転送先として多面的なケアを提供します。入院患者の収容能力は75-150床程度で、外科、一般的治療、集中治療、麻酔、外科手術、レントゲン撮影、各種検査、母子保健、薬局、消毒、外来診療などのサービスを提供します。なお、

稼働前には被支援国の保健省と基本的な協定を交わし、現地の医療スタッフとともに活動します。迅速に展開するために必要な部分（モジュールと呼ばれます）のみを派遣して小規模に活動することも可能で、必要に応じて全モジュールを追加することができます。

より多い人口に対しては、既存の2つのERUを組み合わせて、対応能力を高めることが可能です。逆に、病床数を減らす変更も可能で、後述の基礎保健ユニットが既に展開されている場合、外来モジュールは必要とされない可能性もあります。

2) 即応型病院ユニット（機動性を重視した医療支援）

前述の大規模病院型 ERU より軽いバージョンの本ユニットは、48 時間以内に派遣が可能で、応急処置、トリアージ、医療的退避、外来診療を含む一定の医療/外科治療を提供することができます。病床数は 10 ベッドです。大規模病院型 ERU や基礎保健 ERU の到着まで、最長 10 日間機能することができます。装備はフレキシブルで、荷役に特別な車両などを必要とせず、チームは限られた資材とリソースで活動できます。必要であれば、巡回診療型の活動も可能です。ユニットに追加できるオプションは、心理社会支援モジュールや地域保健モジュールがあります。



3) 基礎保健ユニット（基礎保健および軽度の手術を含む基礎医療）



現地のニーズおよび WHO の基本プロトコルに従って、最大 30,000 人の受益者に対して、基本的な外来診療、小規模手術、母子保健（通常分娩を含む）、地域保健、予防接種、巡回診療などのサービスを提供します。このユニットでは、WHO の基準にしたがって構成された医薬・医療品セットである Inter Agency

Emergency Health Kit が使用されます。

また、経過観察用に 10~20 ベッドを持っていますが、入院や高度な医療行為が必要な場合のために、後送用の医療施設と連携するシステムを構成する必要があります。

4) 給水・衛生ユニット

生活用水、下水処理、トイレ等の設置などを行います。必要な水量と品質、受益者の人数と場所に依じて、また WHO 飲料水ガイドラインとスフィア基準に従って、次の 3 つのモジュールが利用可能です。



① 給水衛生モジュール 15

1 日最大 22.5 万リットル（15,000 人分相当）の水を処理および配布し、最大 20 万リットル/日を貯水できます。また、最大で 5,000 人のための基本的な衛生促進サービスを提供することが可能です。さらに、受益者が分散している場合にも対応できるように設計されており、最大 5 つの異なる場所に複数の独立型モジュールとして展開できるという柔軟性があります。処理した水を 1 日に最大 7.5 万リットル輸送する運送能力と、貯水および配給ポイントを 9 か所設定するオプションがあります。

② 給水衛生モジュール 40

このモジュールは、最大 40,000 人の人口に対して、1 日に最大 60 万リットルを処理する

ことができます。前述のモジュール 15 と同様に、1 日最大 7.5 万リットル輸送する運送能力と、貯水および配給ポイントを 9 か所設定するオプションがあります。

③ 公衆衛生モジュール 20

最大 20,000 人の受益者のための基本的な衛生施設（トイレ、感染症媒介虫対応、固形廃棄物処理）を提供し、衛生促進プログラムを提供できます。衛生促進プログラムには、衛生施設の運用・保守に加え、地域社会や家庭レベルでの衛生管理を促進することを目的とした調査および評価、地域動員、衛生情報、教育とコミュニケーションが含まれます。

5) 通信機器ユニット

ローカル通信ネットワークとのリンクを通して、円滑な情報伝達の流れを確立し、被災国赤十字・赤新月社のコミュニケーションシステムを支援します。地理的な場所やニーズに応じて、衛星電話システム、HF および VHF などの無線システム、VSAT（固定型衛星通信システム）などの使用環境を設置・設定することができます。



6) ロジスティクスユニット（救援物資調達、輸送、航空貨物等取り扱い）



航空船舶またはトラックに積み込まれて輸送されてくる大量の救援物資の到着を効果的に管理し、これらの物品の通関、保管そして配布地点への輸送を支援します。また、これら物資の状況報告を担当しています（本ユニットは、いわゆる「Mobilization Table（救援物資管理リスト）」に従ってすべての物資を追跡します）。さらに、このユニットは他の ERU の通関をサポートしています。

7) 救援ユニット

被災国赤十字社が実施する救援物資に関する調査、受益者の選定と登録、分配統計の作成、配布計画および配布活動をサポートします。また後述のキャンプユニットの設営をサポートしたり、ロジスティクスチームと連携して活動します。



8) ベースキャンプユニット



ベースキャンプは、緊急業務に従事している赤十字・赤新月社のスタッフ（被支援国赤十字社と連盟スタッフの両方）に、適切な生活と労働環境を提供します。大規模災害の影響により、赤十字・赤新月社のスタッフが利用できる施設がない場所で、現地の気候に対応した宿泊棟、トイレ、温水シャワー、レクリエーションスペース、キッチン、事務管理オフィス、IT/コミュニケーション、会議室などの施設を設置します。

2. 日本赤十字社の基礎保健 ERU

日赤は、これまでの数々の国内救護、国際救援の経験に基づき、より効果的な救援体制の整備を進めており、2001年に日赤基礎保健 ERU を連盟に登録しました。ERU として正式に連盟に登録したことによって、従来の日赤単独型の医療班の救援活動から、人材、資機材の両面において国際赤十字の災害対応システムの中で大々的に活動できるようになりました。

また、日赤はアジア・大洋州地域における唯一の ERU 保有社であり、同地域における災害対応のリーダー的役割を担うことを目指していることから、ERU 派遣に興味を持つ同地域の赤十字・赤新月社からのスタッフを受け入れ、共同派遣を行っています。日赤が共同派遣を受け入れる可能性のある社に対しては、毎年日本で開催している基礎保健 ERU 研修への派遣候補者の参加を呼びかけています。

【基礎保健 ERU の目的】

日赤が整備する基礎保健 ERU は WHO の基本プロトコルに従い、外来患者に対する小手術を含む基礎的な治療、母子保健、地域保健、予防接種、栄養状況観察等のサービスを提供します。

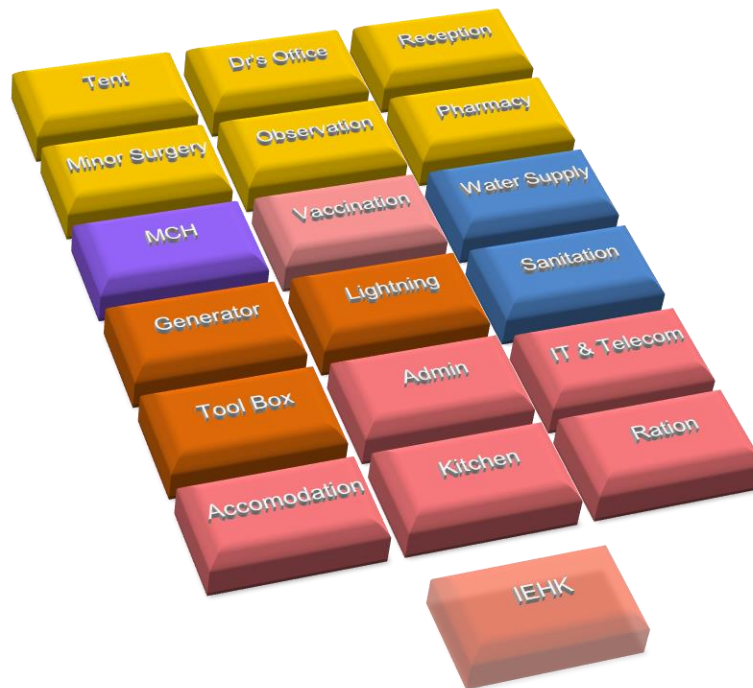
【派遣スタッフ】

基本的な構成は、チームリーダー 1 人、シニアメディアカルオフィサー 1 人、医師 2 人、看護職・助産師 3 人、管理スタッフ（技術スタッフを含み、リーダーを 1 人おく）4 人、こころのケア要員 1 人、必要に応じて薬剤師 1 人を含む計 13 人で編成されます。全てのスタッフは、あらかじめ研修を修了し、派遣は登録者の中から選出されます。



【日赤基礎保健 ERU 資機材】

日赤の基礎保健 ERU は、活動時により現地のニーズに柔軟に適応することを目的として、国際赤十字の基準に基づいて機能ごとに 18 のモジュールに区分された 170 箱、約 12 トンの資機材で構成されています。

**【日赤基礎保健 ERU 資機材のモジュール構成】**

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| 1) Generator (発電機) モジュール | 11) Doctor's Office (診療室) モジュール |
| 2) Lightning (照明) モジュール | 12) Minor Surgery (小外科) モジュール |
| 3) Tent (テント) モジュール | 13) Observation (観察室) モジュール |
| 4) Kitchen (キッチン) モジュール | 14) Pharmacy (薬局) モジュール |
| 5) Administration (事務) モジュール | 15) MCH (母子保健) モジュール |
| 6) Accommodation (住居) モジュール | 16) Vaccination (予防接種) モジュール |
| 7) Tool Box (工具) モジュール | 17) Ration (食料) モジュール |
| 8) Water Supply (給水) モジュール | 18) Telecommunication (通信) モジュール |
| 9) Sanitation (衛生) モジュール | |
| 10) Reception (受付) モジュール | |

ERU の出動時には、これらのモジュールに加えて WHO の基本的な医薬品 (IEHK: Interagency Emergency Health Kit) 及び必要に応じて車両を使用して活動を展開します。

【日赤基礎保健 ERU の活動実績】

日赤は 2001 年に基礎保健 ERU を登録して以降、下記の災害等に対し ERU を派遣しており、各活動の反省を踏まえて、よりよい活動を実施するために ERU 整備体制の充実を図っています。

- 2001 年 インド地震
- 2003 年 イラン南東部地震
- 2004 年 スマトラ島沖地震・津波災害
- 2005 年 パキスタン地震
- 2006 年 ケニア洪水災害（オーストラリア赤十字社と共同）
- 2008 年 ジンバブエ・コレラ対応（オーストラリア赤十字社・香港紅十字会と共同）
- 2010 年 ハイチ大地震（オーストラリア赤十字社・香港紅十字会と共同）
- 2010 年 チリ大地震（カナダ赤十字社と共同）
- 2010 年 パキスタン洪水（フランス赤十字社と共同、要員のみ派遣）
- 2010 年 ハイチ・コレラ対応（カナダ赤十字社、英国赤十字社と共同、要員のみ派遣）
- 2012 年 シエラレオネ・コレラ対応（フィンランド赤十字社と共同、要員のみ派遣）
- 2013 年 フィリピン・台風対応（オーストラリア赤十字社・フランス赤十字社と共同）
- 2015 年 ネパール・地震対応（オーストラリア赤十字社・香港紅十字会と共同）
- 2016 年 ギリシャ・移民難民対応（ドイツ・フィンランド赤十字社と共同、要員のみ派遣）