国際看護研究会　ＮＥＷＳＬＥＴＴＥＲ　No. 37

Japanese　Society　for　International　Nursing

2005. 5. 9 発行

本号の内容は以下のとおりです。

Ⅰ．運営委員会報告 …… ｐ．1
Ⅱ．スタディツアー延期に伴う対応について …… ｐ．1
Ⅲ．スリランカ報告 …… ｐ．2
Ⅳ．国際看護研究会第８回学術集会準備委員会報告 …… ｐ．4
Ⅴ．第 36 回国際看護研究会報告 …… ｐ．4
Ⅵ．第 37 回国際看護研究会のお知らせ …… ｐ．10
Ⅶ．皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）…… ｐ．11

Ⅰ．運営委員会報告

第 39 回運営委員会は 2005 年 1 月 29 日（土）に開催された。スタディツアー参加申込状況、学術著作権協会との著作権委託契約、運営委員選挙手順等について話し合った。

第 40 回運営委員会は 2005 年 3 月 5 日（土）に開催された。スタディツアーについては、2 月 1 日にネパール国王による非常事態宣言が発令され、通信の制限（その後解除）や同国情勢の見通しが不確かとり、参加者の安全確保に不安が生じたため延期し、2005 年度に運営委員会で今後の実施について検討することにした。運営委員選挙投票用紙は同日午前中に選挙管理委員 2 名のより開票され（運営委員 1 名立会い）、その結果を受けて新委員候補者に就任の可否を問う葉書を郵送することにした。最終的に以下の 10 名が 2005 年 4 月～2007 年 3 月の 2 年間に運営委員を務めることになった。

伊藤尚子、大野夏代、小原真理子、芝山江美子、高田恵子、竹内祐子、田中博子、戸塚規子、弘中陽子、森淑江（五十音順）

Ⅱ．スタディツアー延期に伴う対応について

運営委員会報告に記したように、ネパールへのスタディは安全上の問題から延期されました。その代わりとして、スタディツアー参加申込者に声を掛け、急遽スマトラ沖大地震による津波災害により 3 万人以上犠牲者の出たスリランカの東部地域に 3 月 19 日～26 日に 4 人で出掛けました。このツアー実施にあたっては、スリランカ航空が 3 月末まで発行していたボランティア航空券を利用し、東部地域担当大臣の事務所（東部地域救援センターを運営）が用意した家を利用させていただきました。現地でアクセス困難な地域に入るためにご尽力くださったスリランカの友人たちにこの場を借りて心より御礼申し上げます。ここで見たこと、体験したことについては，会員の皆様に別にご報告します。（ツアー担当　森淑江）

Ⅲ．スリランカ報告について

スリランカ旅行　～スリランカの医療と津波被害状況～

有川麻由美

聖路加国際病院　看護部 CCU

昨年 12 月 26 日、スマトラ島沖に大きな地震がありました。みなさんご存知のようにこの地震では地震被害よりも津波被害が大きく､津波による死者数が約 30 万人ともいわれています。スリランカはインドの隣にある島国ですが、東海岸をはじめ海岸沿いでは津波の大きな被害を受けました。

私は今年の春、大学を卒業しました。大学 4 年後期の国家試験が迫った日々の中、国際看護の講義でたまたま出会った先生からスタディツアーのお話を聞き、国際看護に興味はあったものの最初は、卒業旅行にでも…という気軽な動機でスリランカへ行くことを決めました。

スリランカでは 1 週間の滞在でしたが、様々な体験をしました。キャンディという都市では保健センターを見学しました。保健センターは診療所も兼ねているそうで、診察室や待合室がありました。また人々が学ぶ環境も整っており、図書館やセミナー室もありました。ちょうどセミナーが開催されていたのですが、私がとても驚いたのは子どもからお年よりまで年齢構成は様々だったのですが、男性と女性が教室の半分で別々に分かれて座っていたことです。

3 日目にはキャンディからアンパーラという町へ向かいました。アンパーラはスリランカの東に位置しています。スリランカの東海岸はタミール人が多くいる地区です。反政府組織が活発に活動している地域だということもあり、アンパーラにたどり着くまでの長い道のりの間にいくつものチェックポイントがあり、物々しい雰囲気をかもし出していました。しかし現在は休戦協定が結ばれているので昔にくらべ厳重さ物々しさは少なくなっているそうです。そして私たちは津波被害が大きかったというカルムナイやコマーリという集落へ視察に行きました。3 ヶ月経った今でも海岸沿いは瓦礫の山がどこまでも続いていました。崩壊したレンガ造りの家が印象的でした。そこに暮らしていた人々は内陸の安全な土地に NGO が建てたテントや仮設住宅などで暮らしていました。テントは布製、仮設住宅はトタン造りが目立ちました。また小学校で暮らしている人々もいました。どれにしても熱帯のスリランカでは暑そうな感じがしました。そして 3 ヶ月経った今、自分たちで一生懸命家を建てようとしている人々もいました。

私は出発する前に自分にできることは何だろうといろいろ考えましたが、語学力の低い私にできることは子どもたちを励ますことだ！と思い、日本の伝統文化である「折り紙」を持参しました。そして避難生活をしている子供たちと一緒に遊びました。紙風船や紙飛行機、羽ばたくツルを折ると子どもたちは大変喜んでくれました。

避難生活の中での健康問題に関しては、医師団が仮設住宅やテントごとに巡回してくるので大丈夫だというお話を聞きました。しかしこれからは蚊の問題があるとおっしゃっていました。マラリアを持っている蚊は湿ったココナッツの葉を好むのですが、新しくつく

った家の屋根が湿ったココナッツの葉でできているためマラリアやデングなど蚊が媒介する感染症の対策が必要だとのことです。栄養状態に関しては被害が大きかったカルムナイにはNGOからの物資の支援が豊富にある様子でしたが、カルムナイから2時間ほど離れた南にあるコマーリには充実した物資の支援があるようにはみえませんでした。スリランカの東海岸はタミール人が多くいる地区で反政府組織が活発に活動している地域だということもあり、政府を通した物資の支援が行き届いていないようでした。特に被害中心部から離れた地区にはなかなか物資などが行き届いていないことがわかりました。

アンパーラでは津波被害地以外に、市内にある300床ほどある総合病院も見学しました。ここは津波被害のときにも多くの負傷者の治療にあたったということでした。私が驚いたのは、NICUがあったり、処置室があったり、非常に近代的な病院だということです。ナイチンゲール病棟になっており、オープンベッドがナースステーションを挟んで左右に 20床ほどありました。産科や小児科もオープンベットでしたが、より感染予防が必要な妊婦や患児には少し奥まったところに別のベッドが用意されていました。また精神科に関しては病院全体の入り口とは別の精神科外来用の入り口が設けられており、患者さんがより通りやすいようになっていました。精神科病棟には閉鎖病棟がなく、急性期の患者さん用の個室だけが3床ほど用意されていました。スリランカでは家族や親類の結びつきが強く、配偶者の死などが原因で自殺者がとても多いそうです。

アンパーラではバンガローに2泊しましたが、日本の歌を披露し、スリランカの歌に聞き入り、非常に貴重な異文化コミュニケーション体験ができました。また夕陽が沈みゆく寺院から野生の象の群れを見たことは忘れられません。私は今、新人ナースとして精一杯働いていますが、スリランカでの体験が私の励みとなっています。スリランカでの体験を今後の看護活動に何かしらの形でつなげていけたらいいなと考えています。

2005/3/23 コマーリにて　　子どもたちと折り紙をしました。

Ⅳ．国際看護研究会第８回学術集会準備委員会報告

第２回委員会を４月２日（土）に青年海外協力隊広尾訓練研修センターで開催し、演題募集要項と発送先、発表形式等について話し合った。

会員の皆様のご経験、ご研究成果の発表をお待ちしています。

Ⅴ．第 36 回国際看護研究会報告

第 36 回国際看護研究会は、「日本国際緊急援助隊　スマトラ沖大地震救援活動内容と危機管理」をテーマに、日本国際緊急援助隊メンバーである中田敬司 氏（スリランカ派遣：日本安全工学研究室、岡山大学医学部保健学科）及び吉岡留美 氏（スマトラ派遣：JA-LP ガス情報センター安心コール事業部）にご講演いただき開催いたしました。

【講 演 1】

スリランカ津波災害　国際緊急援助隊医療チーム１次隊活動概要速報

中田　敬司
東亜大学医療工学部
岡山大学医学部　災害危機管理論
日本医科大学大学院医学研究科

このたび下記のとおり国際緊急援助隊医療チームメンバーとして、スリランカ津波災害救援活動を実施してまいりましたのでご報告いたします。

＜災害概要＞

1　地震発生日時　　2004 .12.26　現地時間　午前７時前後
2　震源地　　スマトラ島沖
3　地震規模　　Ｍ 8.9
4　被災概要
　地震発生により津波が発生　死者　２万人（12／27 現在）
　被害状況　インドネシア・タイ・スリランカ・モルディブほか各国に甚大な被害をもたらした。

＜国際緊急援助隊派医療チーム派遣概要＞

1　目的・内容
　被災した現地医療機関に代わって医療サービスを被災民に提供し人的被害の軽減に努めるとともに公衆衛生についての意識啓蒙を促し生活環境の改善を図る
2　派遣期間
　第１次隊　2004 12／27～2005　1／9
　団長・副団長（業務）・医師・看護師・業務調整　　計 20 名
　※スリランカ津波災害は第２次隊も派遣がなされた
　※現地にて　大使館員　通訳　ドライバーと合流し、合計 40 名（最大）のチームとして活動

＜国際緊急援助隊派医療チーム活動概要＞

Schedule of Japan Disaster Relief Medical Team for the Tsunami Disaster in the Srilanka December 27th, 2003 -January 09th,2004

	Date	Activities
■ Day1	27-Dec-04	Team's Departure from Tokyo
■ Day2	28-Dec-04	Team's Arrival in Colombo
■ Day3	29-Dec-04	Team 's Arrival and Assessment in Ampara
■ Day4	30-Dec-04	Disaster relief work in Ampara
■ Day5	31-Dec-04	Disaster relief work in Ampara
■ Day6	01-Jan-05	Disaster relief work in Ampara
■ Day7	02-Jan-05	Disaster relief work in Ampara
■ Day8	03-Jan-05	Disaster relief work in Ampara
■ Day9	04-Jan-05	Disaster relief work in Ampara
■ Day10	05-Jan-05	Disaster relief work in Ampara
■ Day11	06-Jan-05	Departure from Ampara to kandy
■ Day12	07-Jan-05	Departure from kandy to Colombo
■ Day13	08-Jan-05	Departure from Colombo
■ Day14	09-Jan-05	Arrival in Tokyo

＜活動報告・所感等＞

○現地派遣の特徴について

派遣概要にも示されているように 12 月 26 日の地震発生の翌日には日本を出国するというかなり早いスピードで対応したことが言える。スリランカ政府によると日本政府医療チームが他の国々の援助チームの中で最も早く被災地に駆けつけたチームであるといった高い評価をいただいている。しかしその反面情報が不足しており、そうした中で私達チームは、医療活動場所と自分達のチームの生活の場を獲得するために様々な機関・場所・キーパーソン等から情報を収集しアセスメントを実施した。

○活動場所・生活場所の様子

そうした情報の収集及びアセスメントから活動場所(サイト)は、アンパラ・カルムナイのサインドマルツ小学校避難所内となった。このアンパラはスリランカ東部に位置しており、治安も決してよい状態とはいえない地域であったが、被害が最も大きいといわれており、政府からの要請もありこの地域での活動となった。

小学校の図書室を診察室及び薬局とし、また待合・受付・処置室及び本部をテントで設営し国際緊急援助隊医療チームの診療所を開設した。

多くの被災者がこの小学校で避難生活をしており、また警察官や地域住民によるセキュリティ獲得や昼食の差し入れ、また現地の住民との調整などの協力が得られ、活動場所としてふさわしい場所の獲得ができたといえる。

また生活については、現地スタッフの多大な協力を得てスリランカ陸軍キャンプ地を

生活の場所として提供いただいた。キャンプ地は活動サイトから車で1時間の場所である。ホテルや宿泊場所のない環境下ではたいへんありがたいことである。その施設は質素で、たとえば寝返り1回で転落しそうな幅の狭い2段ベッド・雨漏りのする食堂とミィーティグルーム・水しか出ないシャワーと風呂・手動水洗のトイレ等が備えられていた。日本の豊かな生活に慣れてしまっている私達にとっては逆にとても新鮮でかつ被災地では充分すぎるほどの環境であった。食事は朝食と夕食を準備していただいたが、毎日・毎回カレーである。いろんな種類が出てきた。野菜・肉・魚・・・カレールーも赤や黄色、緑色・・たいへんおいしく隊員全員がいただいた。

○診療活動概要

降雨・道路の冠水のため活動サイトまで行けなかった日を除いて合計6日間の診療活動を実施し927人の患者の治療を実施した。

主な患者は、津波によって怪我をした、避難生活で体調を崩した、復興活動をしていて体調を崩したまたは怪我をした、通っていた病院が倒壊して病院に行けなくなった慢性病を持っている患者等が主であった。また今回は特に津波が原因による裂傷・擦過傷・刺し傷等の患者が多く、特徴的なことは一人が複数個所怪我をしているということであった。

○生活調査の結果概要

飲料水の多くは水道水・もしくはペットボトルのミネラルウォーターを飲んでいた。またトイレも小学校のトイレや仮設トイレを利用しており、最低限の公衆衛生状態は獲得できていたが今後さらに生活環境悪化の可能性も考えられ、その維持と強化が求められるところである。また虫刺されについても、避難生活をしているためか、災害発生以前よりも著しく増加していることが聞き取り調査で明らかになった。またそれも2階で生活している人たちよりも、1階で生活している人の方が虫さされを訴える人が多かった。

○被災地域視察の感想

住宅や構造物が無残に破壊され、道路のあちらこちらでごみや瓦礫が散乱している光景が目に入ってきた。また沖にあるはずの船が陸まであがってきており津波の恐ろしさを改めて感じた。

地震と比較した場合の大きな違いは、まず被災地域が沿岸区域の津波が到達した区域に限定されていること、次に身近な生活用品が津波の汚水により汚染され、流されており著しく不足していることか挙げられる。

○現地スタッフの多大な貢献

私達の活動に多大な協力をしてくださった通訳・ドライバー・アテンダント等現地スタッフの貢献度はきわめて高いといえる。彼らの存在なくしてこのミッションは成り立たなかった。とくに通訳の中には事業経営者もおり、通訳業務のみならずその人脈から様々な機関やキーパーソンとのつながりができ、また交渉もスムーズにすすみ、チーム活動の戦略レベルに多大な貢献をしてくださったと感謝している。

また多くの患者さんであふれる診療所で診察順をコントロールしてくださったり、重たい荷物を何度も笑顔で運んでくださったりした。

彼らの働きに心から感謝申し上げたい。

○被災地への今後の提言

①公衆衛生状態の維持・確保

現在は何とか維持できている状態であるが、今後悪化の可能性も考えられるため水やトイレ・ごみなど公衆衛生状態を維持・確保してゆく必要がある。

②精神的なケア体制の充実

診療中も次第に精神疾患を訴える患者が増えてきた。災害時特有の精神的ダメージを多くの被災者が受けていることに鑑みてメンタルヘルスのできる現地スタッフの要請が急務であると考える。

③早急な仮設住宅の供給

住宅をなくしている被災者に対してすこしでも安心して生活ができる仮設住宅の供給が必要である。

④長期的復興が可能になるよう救援者の生活環境とアクセスの整備

復興作業は長期にわたることが予想されるため、救援にかかわる人々が長期に復興業務に関われるようその生活環境整備や道路・交通にかかるアクセス環境を整備する必要がある。

○最後に

被害にあわれた方々に対し心からお見舞い申し上げますと共に被災地域の一日でも早い復興をお祈り申し上げます。

【講 演 2】

スマトラ沖大地震・インド洋津波災害

吉岡留美 氏

JA-LP ガス情報センター安心コール事業部

＜経過＞

2004 年 12 月 26 日午前 8 時(日本時間午前 10 時)頃、インドネシアスマトラ島沖でマグニチュード 9.0 の大地震が起こり、これによって大規模な津波が引き起こされインド洋沿岸諸国（インドネシア、タイ、マレーシア、インド、スリランカ、モルディブ、バングラデシュ、ミャンマーなどのアジア地域にとどまらず、東アフリカのソマリア、ケニア、タンザニア、セーシェル）にその被害が及んだ。日本はすぐに緊急援助隊の派遣を決定し、27 日よりスリランカ、モルディブ、タイ、インドネシアへの派遣を行った。今回、私はインドネシア 1 次隊として派遣された。

＜派遣まで＞

12 月 29 日 18：00 過ぎ JICA より連絡が入り、先遣隊は 30 日出発、本隊は 1 月 1 日出

発と決まり、私は本隊での出発となった。しかし過去4回（トルコ地震・インドネシア地震・アルジェリア地震・イラン地震）の派遣は、決定から成田集合まで6～10時間がほとんどで、今回のように2日以上も時間があることがなかったため、準備もなかなか出来ず結局忘れ物をするありさまだった。また、東京では31日は大雪で車もチェーンがなければ走れないほどであり、1月1日は朝凍っているに違いないと慌ててチェーンを購入し、やっとの思いで巻いたにもかかわらず、朝5時半に車に荷物を積み出そうとするとほとんど凍っておらず、チェーンを外すにも悪戦苦闘し、慌しく出発となった。

＜ジャカルタへ＞

今回の派遣では同時に多数のチームを派遣することになったため、資機材をはじめとしていろいろな物が足りていないことはすぐにわかった。私はJICAの研修で日頃より資機材について関わっているため2セットの準備しかされていないことは知っていた。私たちは4番目に派遣されるチームだったのできっと研修用のセットであろうことも。成田に集合し、これから12日間一緒に行動するメンバーと顔合わせして飛行機に乗り込んだ。私はいつも機内では出来るだけ休息をとることにしているので、今回も寝ることに集中した。

＜バンダ・アチェへ＞

ジャカルタに着いたのは午後5時過ぎ(現地時間)で、荷物など受け取りホテルへ直行し、すぐにミーティングとなった。

ミーティングでは大使館・現地のJICAスタッフより先遣隊の情報や活動サイト、感染症情報などの情報を提供してもらった。翌日バンダ・アチェに入りここを活動サイトとすることが決まった。アチェはもともと反政府組織との対立が続いているため治安が悪く、インドネシア政府が立ち入りを認めていない地区であるが、津波・地震の被害が大きいため他国の立ち入りを認めたそうだ。安全確保のためジャカルタより警察官を2名雇い行動をともにしてもらうことになった。

アチェはイスラム教カラーが強い地域とのこと。本来女性はヘジャブ(スカーフのようなもの)をかぶり、肌の露出は避けなければならない。また、家族以外の異性が2人きりでいることもよくない。

異文化についても意識しなければならない。トイレや食事など違いがたくさんあるが、他国で活動するのだから私たちがその文化にあわせなくてはならない。例えば清潔の概念が違ったとしても、頭から間違いだと否定するのではなく受け入れてもらえるその文化に近い方法を考えるべきだ。異文化理解は国際看護を行う上で大切なことである。

＜診療活動＞

バンダ・アチェの上空から見た光景に鳥肌が立った。海岸線から広範囲にわたって茶色に染まっており、なんとも言えない異様な光景だった。飛行機から資機材を降ろし、

まっすぐサイトのサッカー場に向かった。その途中重機で大きな穴を開けているところがあったが、ここに遺体を次々に埋めていたということだ。

サイトは一面芝生で立地としては最高な場所であった。この一角にインドネシア軍がテントを立て宿営地として使用していたが、真ん中を私たちに貸してくれた。軍人たちはテントを張り始めると何も言わず手伝ってくれ、また活動中も待合の整列や私たちの護衛など支えてくれた。

診療を開始すると外傷の患者が非常に多く、また中耳炎も多かった。その他小児の下痢・皮膚疾患・精神的症状などであった。中には家族を失い表情が乏しい患者もあり心のケアが必要と思われた。また入院が必要な患者もいたが、地元の病院は機能していなかったため毎日通院してもらうしかなかった。しかし、抗生物質の効果が非常にあり髄膜炎を呈していた患者も2次隊に引き継いだが元気になったということであった。毎日150名以上の患者を診察することができ、9日間で1,436名の診療を行った。

＜活動をとおして＞

私は以前病院勤務をしていたが、災害時急な派遣に職場の理解が得られず思うように活動できなったため、現在の職場に移った。確かに急に決定し2週間もいなくなるのだから職場としては調整など大変であろう。しかし、災害は国外だけでなく国内でも起こるのである。このような活動に理解を持ってくれる職場が増えることを期待したい。

私の経験から、初対面で2週間活動するだけでもコミュニケーションがうまくいかないこともある。疲れてくると人間は自己のコントロールがつかなくなるのも当然であろう。しかしこれこそ一番大切なのではないかと思う。コミュニケーションは日常の生活の中でも大切であるがこのような活動時は特に重要である。私自身の今後の課題でもある。

Ⅵ. 第 37 回国際看護研究会のお知らせ

第 37 回国際看護研究会は、下記の通り開催いたします。皆様奮ってご参加ください。

日　　時：2005 年 6 月 18 日（土）　13：00～15：30

会　　場：国際協力機構青年海外協力隊広尾訓練研修センター
東京都渋谷区広尾 4-2-24

テ ー マ：異文化の中での看護活動
～日本の看護界で働く、その活動と今後の課題～

講　　師：鼓奈々 氏（大和市社会福祉協議会 大和市まごころ地域福祉センター：カンボジアから）
王麗華 氏（国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科 博士後期課程：中国から）

Ⅶ. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）

1. 本研究会は会員の皆様からお振込頂く年会費（2 千円）により運営されています。同封の振込用紙で 2005 年度会費をご送金下さい。また，2004 年度会費をまだ納めていない方は至急お振込をお願い致します。納入年度は封筒の宛名の右下に会員番号とともに記載されています。また、事務整理の都合上，振込用紙に会員番号もご記入をお願いします。

   郵便振込先：００１５０－６－１２１４７８ 国際看護研究会

2. 4 月に入り、国内外に転居された方もいらっしゃるかと思います。転居された方は研究会事務局に新住所をご連絡下さい。海外にも NEWSLETTER をお送りしています。
3. NEWSLETTER の「海外情報」に掲載する記事を募集しております。会員の皆様の活動報告、活動国の様子、医療事情，あるいは旅行記など海外に関する情報をお待ちしております。事務局までお送り下さい。
4. 会員の皆様からのご意見を反映して研究会の活動の更なる改善を図りたいと思います。講演会のテーマ、NEWSLETTER についてなど，本研究会へのご意見をお聞かせ下さい。
5. 第 7 回学術集会抄録の残部があります。ご希望の方はその旨明記の上、抄録代として 500 円分の切手（80 円までの小額でお願いします）と返送先を書いて 210 円分の切手を貼ったＡ４サイズ用の返信用封筒を事務局までお送り下さい。

新ＵＲＬ： http://www15.ocn.ne.jp/~jsin/

編集後記：近畿地方で発生した鉄道事故の犠牲者の方々に対する医療活動では、阪神大震災での教訓が活かされ、医療者も緊急対応の動きがとれ比較的混乱が少なかったとの報道があった。さらに今回での医療活動の経験を積み上げ、今後に活かせるようにと願う。(田)

国際看護研究会連絡先（事務局）／NEWSLETTER 発行元
E－mail：kokusaikango@iris.ocn.ne.jp
URL：http://www15.ocn.ne.jp/～jsin/
年会費振込先：国際看護研究会
口座番号００１５０－６－１２１４７８

※ニュースレターの記事に関して無断転載を禁じます。
皆様のご理解をお願いいたします。