

# 国際看護研究会 NEWSLETTER No. 42

Japanese Society for International Nursing

2006. 7. 28 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. 国際看護研究会第9回学術集会準備委員会報告 ..... | p. 1 |
| III. 第41回国際看護研究会報告 .....        | p. 1 |
| IV. 国際看護研究会第9回学術集会のお知らせ .....   | p. 4 |
| V. 国際看護研究会10周年記念誌発行のお知らせ .....  | p. 5 |
| VI. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より） .....   | p. 5 |

## I. 運営委員会報告

第46回運営委員会は2006年6月10日（土）に開催された。10周年記念誌は500部印刷され、申込がまだ十分でなくかなりの残部が見込まれるため、今後の販売戦略、会計処理について協議した。なお前回のNEWSLETTER発送時に会員に対して誤って振込み料振込者負担の青色用紙を同封してしまったため、申込会員に対しては記念誌送付時に100円分の切手を同封することにした。2005年度決算が承認されたが、2006年度予算はスタディツアーへの補助のため修正後再度協議することになった。今後の学術集会について協議された。今年度実施する運営委員選挙（2007年2月実施予定）の選挙管理委員候補が選出された。入会申込みについて研究会ホームページから行えないかと提案があったが、HP上からの入会申込は容量不足で不可能なため、HPの研究会要項欄を入会申込・研究会要項欄とし、そこに入会申込書式を掲載し記入済み書式を郵送してもらうよう試みることにした。2007年3月に予定されている第4回スタディツアー（ラオス）の修正案について協議し、提示案では6泊7日で実際の現地活動が3日のみであるため、往復をバンコク経由ではなくベトナム経由便に変更した案を検討することになった。その他、国際NGO「世界の医療団」から看護師・助産師募集案内掲載の依頼があり、協議の結果承認されブログに掲載することになった。

## II. 国際看護研究会第9回学術集会準備委員会報告

演題募集は7月14日に締め切られ、今後査読委員会を経て発表演題が決定される。ワークショップの概要が決定し、スピーカーとファシリテーターがほぼ決定している。第3回準備委員会と実行委員会が合同で7月29日（土）に開催される。

## III. 第41回国際看護研究会報告

第41回国際看護研究会は、「パキスタン北部大地震におけるNP0の救援活動に参加して～実践活動を通して災害看護のあり方を考える～」をテーマに山崎達枝氏（前都立広尾病院看護部災害担当師長）にご講演いただきました。

パキスタン北部大地震における NPO の救援活動に参加して  
～実践活動を通して災害看護のあり方を考える～

山崎達枝

前 都立広尾病院看護部災害担当師長

<はじめに（経緯）>

2005 年 10 月 8 日 12 時 50 分（日本時間）パキスタン・イスラマバード北北東部を震源とするマグニチュード 7.6 の巨大地震が発生しました。この地震で死者 74, 678 人（12 月 25 日付け 国連調べ）負傷者は 9 万人を越えるという大惨事となり、私は特定非営利活動法人 災害人道医療支援会（Humanitarian Medical Assistance 以下 HuMA とする）の一員として、発生から約 1 ヶ月後の 11 月 1 日より 11 月 22 日まで被災地で医療活動しました。被災地での診療サイトは国際緊急援助隊医療チーム（Japan disaster relief medical team）が活動した後を HuMA が引き継ぐという形で活動を行いました。

国際緊急援助隊について簡単に説明いたします。「国際緊急援助隊の派遣に関する法律」に基づいて実施され、海外の地域における大規模な自然・人的災害（紛争を除く）に対し、被災国政府または国際機関より要請に応じて派遣され被災地で被災者医療支援を行うことになります。活動期間は出国から帰国まで 2 週間と限定され、もし被災地でさらに医療活動のニーズがあり派遣が必要だと判断された時は第二次隊として新たなメンバーで派遣されます。

私たちが被災地で活動する時、災害発生後の医療支援には限られた人数・限られた医療資源、限られた支援時間の中で、特有の知識と技術が求められます。さらに海外での活動となると社会・文化・宗教・政治・経済・教育・そして医療レベル（医療システム）が日本とは異なる国・地域で人道医療活動を行わなければなりません。つまり、日本で支障なく看護業務を行っていた、誰よりも海外での活動の意志が強い。これだけでは活動は厳しいということもあります。その国・地域で活動するには独自の視点、方法を理解し知識・技術を身につけなければなりません。

この度の被災国は国民の 97%がイスラム教徒で、私が過去に経験した国よりイスラム教原理主義を重んじている国のように感じられました。特に女性の社会的立場は低く、さらに災害発生により弱い立場の女性に拍車がかかっていると感じられました。今回は日本とは文化の違う国での医療活動、異文化理解を中心に女性被災者の現状をお伝えします。

女性は全身を「ヘジャーブ」と呼ばれる黒い布で覆われています。家族・夫以外の人前に出ることや単独行動は許されず、いつも誰かの保護下の元で行動しています。したがってバタグラムの街中を歩いていても女性を見かけることはなく、逆に現地の人々は私たちを不思議なまなざしで見っていました。

朝 8 時診療開始の準備をしていると診療受付前に並ぶ人の列ができてきます。この列の中で、女性の姿を見ることは殆どありません。視線を変えてみると日陰の人目に付きにくい場所に黒い塊が見えます。女性達はテントに向き合い顔を隠すようにして身体を丸めてしゃがみこんで診察の順番を待っています。

診察開始となり問診をすると、通訳から夫、夫から本人に、その回答は本人から夫、夫から通

訳となり、本人が症状を直接私たちに話すことはありませんでした。例えば便の回数やその性状もすべて夫経由なのです。また、本人の決定権は無く次回の診察日の約束も家族の判断によって決定されました。診察は女性専用の個室（カーテンで仕切り）をつくり夫の立会いの下で女性の医師か看護師によって行われました。このときも、できるだけ女性が話しやすいような環境づくりを工夫しました。また、ゆっくりと時間をかけ、人の介入も最低限に抑えたりしました。身体で罹患場所の確認が必要な時も肌を見せることはとても消極的でした。通訳が男性であるために個室に入ることはできず仕切りの内・外で大きな声でやりとりをするなど、身体の診察はさらに厳しいものでした。

黒い布、ベールに隠された身体から全身疥癬状態で医療者を慌てさせたり、また息苦しいと訴えた女性はヨード欠乏者で頸部が肥大して明らかに甲状腺腫によるものと判断できたほどですが、普段の生活では黒い布で覆われているために見えません。自ら病院にくることはできず、さらに女性の医師がいなければ受診はできないのが現状です。地震により普段よりは女性が診察を受ける機会は多くなったと思われますが、それでも未だ自宅で苦痛に耐えている女性は少なくないのではないかと思います。心が痛みました。

学校に行ける女性も限られており、従って識字率も低く、会話のみの女性や住所も言えない人もいたことも否めない事実でした。此方の男性は「女性を家の中で守っている」と答えたのですが、私には同じパキスタンの中でもこの地域は特にイスラム教主義が強く、その結果余りにも男女格差が激しいのではないかと感じられました。

災害は地域によって被災状況の違いはあるが人々に対しては平等に被害をあたえるとも言われますが、社会的立場の弱い女性は発生後さらに弱い立場におかれることを痛感しました。しかし、此方の女性にこのようなお話をしたところ逆に、「顔を出して働かなければならないのが皆さん、可愛そうです」となんと返す言葉が見つかりませんでした。

#### <異文化社会の中での看護とは>

私たちの国、日本とは、異なる国（地域）の習慣（慣習）・文化の違いを、時には通常感覚では計り知れない信じがたいものがあります。しかし、その国の政治、経済、教育、文化、宗教、医療（保健）システム、疾病構造等、その社会を理解し拒否することなく、まずは価値観の違いを受け入れなければなりません。医療支援活動を行うことに影響を与える問題点を考慮しながら、被災地に適応する医療支援（看護）を提供することです。したがって異なる国でより良い支援活動するためには独自の看護の視点や方法が求められます。私たちが何処の国・地域で医療活動するのか、その国の情報を得てから活動する事が大事な事です。「知らなかった」、「何とかしたい」と思う気持ちだけで医療支援を行い、その結果、思わぬ間違いを起こし医療の中断という事になった事例も過去に無かったわけではありません。

今回の派遣は災害サイクルからみて、急性期を脱した亜急性期に入っていたこともあり、来院する患者層は急性期とは若干違い、外科的には外傷から創面が二次感染を起し増悪、内科的には急性呼吸器疾患・消化器、その他では疥癬・膿化疹等の皮膚疾患、中には皮膚より感染化膿し大きく切開・搔破・縫合する外科処置を必要とする患者も多かったです。地震という大きなショッ

ク・不慣れなテント生活のストレスにより免疫力の低下、皮膚の清潔が保てない、安全な水が手に入らない等々が考えられます。来院患者の数も急性期とは違い多くはありません。ということはゆっくりと患者とその家族のニーズに応じた看護ケアができるということになります。両親の傍で心配そうに見守る子ども、その子どもと遊びながら日本の文化を伝える折り紙で「千羽鶴や奴さん」を折ったり、また、ゴム手を利用して風船にして遊んだり、子どもへの関わりの時間も取れたのは幸いなことでした。パキスタンの子ども達の辛い思い出の中に、一時でも日本人のメンバーと過ごした時間を思い出し、癒しに繋がるならとても嬉しいことです。

被災地はこれから厳しい冬を迎えようとしています。日中は半袖でも可能、しかし夕方より温度は急激に冷えてきます。全身ホッカイロを貼り羽毛のシラフを二重にして夜を過ごすほど。さらに余震が続く中でテント生活しながらの支援活動でした。日本での生活に感謝しながらも一日も早く女性の社会的地位が認められ、社会で活躍できる事を祈らずにはいませんでした。

私の考える人道医療支援とは、その基本となるのは愛だと思えます。人道医療支援とは善意だけでできるものではありません。私達の医療支援を必要としている人がいます。私たちも被災者の皆さんを必要としています。そしてその支援は被災者の自立を損ねてはならないことです。

私の思う災害看護の定義とは、「刻々と変化する状況の中で被災者に必要とされる医療および看護の専門知識を提供することであり、その能力を最大限に生かして被災地域・被災者の為に働くことである。したがって、被災直後の災害救急医療から精神看護・感染症対策・保健指導など広範囲にわたり、災害急性期における被災者・被災地域への援助だけでなく災害サイクルすべてが災害看護の対象となる。」

#### IV. 国際看護研究会第9回学術集会のお知らせ

今年で第9回となりました学術集会は、「開発途上国からみた日本の母子保健手帳の光と影」をテーマに下記のとおり開催いたします。国際協力に関心のある方など皆様お誘い合わせの上、ぜひご参加ください。

日 時：2006年9月9日（土） 9：30～17：00

会 場：独立行政法人国際協力機構 JICA 地球ひろば

東京都渋谷区広尾 4-2-24 TEL 03-3400-7717

<プログラム>

・基調講演

学術集会会長 芝山江美子（高崎健康福祉大学看護学部）

・ワークショップ

・一般演題（口演）

参 加 費：会員 2,000 円（学生 1,000 円）

非会員 3,000 円（学生 1,500 円）※参加費には抄録代が含まれております。

弁当代 1,000 円（必要な方のみ）

参加申込：口座番号 00260-1-29431

口座名称 国際看護研究会第9回学術集会

**8月25日(金)までに**、参加費及び必要な方は弁当代を郵便振替にて学術集会口座までお振り込み下さい(年会費用の口座とは異なっておりますのでご注意ください)。尚、振込用紙は参加者1人につき一枚使用し、通信欄に会員・非会員及び一般・学生の別と弁当申し込みの有無をご記入下さい。当日参加も可能ですが、会員の皆様には、できましたら振込用紙をご使用の上、事前に参加費を納入していただきますようお願いいたします。

問合せ先：国際看護研究会第9回学術集会事務局

## V. 国際看護研究会 10 周年記念誌発行のお知らせ

**※郵便振替によるご注文は、8月末日までとさせていただきます。お急ぎください！**

国際看護研究会は、2006年3月23日、設立10周年を迎えました。それを記念して、研究会では、10周年記念誌を発行しました。日本の看護師の国際的な活動がぎっしりつまった、貴重な1冊です。会員の皆様の今後の活動の手がかりが、きっと見つかると思います。是非お求めください。4月のニュースレターに同封された振込み用紙または、郵便局備え付けの用紙により、郵便振替00190-0-778647 今福まり まで代金を振り込むことによって注文できます。会員価格1,500円、一般価格1,800円となっています。会員価格で購入できるのは、会員様おひとりにつき1冊ですので、ご了承ください。会員の方は、会員番号をご記入ください。尚、都合により、この口座は、8月末で閉鎖させていただきます。この方法によるご注文は、8月末日までしかお受けできませんので、ご購入を検討されている方は、お急ぎください。

## VI. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）

1. 2006年度7月現在、会員数は142名です。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。本年度（2006年度）は運営委員選挙が予定されておりますので、早めのご納入をお願いします。2005年度会費をまだ納めていない方は、督促の連絡をさせていただきます。それによってもお支払いの無い場合には、退会となりますので、ご注意ください。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. 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 8 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。
- 

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 0 0 1 5 0 - 6 - 1 2 1 4 7 8

※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。