

国際看護研究会 NEWSLETTER No. 45

Japanese Society for International Nursing

2007. 5. 7 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 10 回学術集会準備委員会報告	p. 1
III. 阿部春代さんが大山健康財団賞を受賞！	p. 1
IV. 第 4 回国際看護研究会スタディーツアー（ベトナム・ラオス）報告	p. 2
V. 第 44 回国際看護研究会報告	p. 5
VI. 第 45 回国際看護研究会のお知らせ	p. 8
VII. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）	p. 8

I. 運営委員会報告

第 49 回運営委員会は 2007 年 3 月 17 日（土）に JICA 地球ひろばで開催された。9 月開催予定の第 10 回学術集会および 3 月下旬に開催予定のラオス・ベトナムへのスタディーツアーについて報告があった。ここ数年学術集会では赤字決算となっており、今年度はそれを避けるために第 10 回学術集会準備委員会から参加費値上げ案について提案があり、協議の結果値上げはやむを得ないと運営委員会では判断した。2007 年 7 月から 2 年間の運営委員選出のための選挙が 2 月に行なわれ、3 月 3 日に開票作業が行なわれた。その結果をもとに委員候補者に就任の諾否を問うことになった。2006 年度決算案、2007 年度予算案について協議した。2006 年度は会費収入が見込みより少なく、記念誌の買取による支出が増えたため赤字決算も見込まれたが、記念誌の売上げがかなりあったため黒字決算となる予定である。

次回から新メンバーでの運営委員会となる。

II. 国際看護研究会第 10 回学術集会準備委員会報告

2007 年 4 月 7 日（土）に第 2 回準備委員会が開催され、JICA の共催・協賛、参加費、学生ボランティア募集、ワークショップ等について話し合われた。7 月 28 日（土）の午前中に査読委員会、午後に第 3 回準備委員会・実行委員会を開催することにした。

III. 阿部春代さんが大山健康財団賞を受賞！

キリスト教団体（社）好善社からタイに派遣されている看護師の阿部春代さんに第 33 回（平成 18 年度）大山健康財団賞が贈られ、2007 年 3 月 15 日（木）に授与式と記念講演が行なわれ

ました。阿部さんはタイ国でハンセン病患者の看護、とくにセルフケア指導を行ない、すでに17年目となっております。国際看護研究会第1回学術集会でその活動をご発表されたことがあり、第29回国際看護研究会では講師としてご講演いただきました。大山健康財団は毎年財団賞が「発展途上国で医療協力を顕功のあった人を表彰する」、激励賞が「財団賞に準ずる功績の人を表彰し、一層の活躍に向けて激励する」ために設けられていますが、従来の財団賞はほとんど医師に送られており、看護師の受賞は異例のことです。大変地味な活動ではありますが、ハンセン病対策に貢献されている阿部さんのご活動が高く評価されて受賞されましたことに対して国際看護研究会として心よりお祝い申し上げます。なお好善社および阿部さんの活動の詳細については次のホームページでご覧いただけます。

<http://www.kt.rim.or.jp/~kozensha/>

IV. 第4回国際看護研究会スタディーツアー（ベトナム・ラオス）報告

平成19年3月24日から30日までの7日間の日程で第4回国際看護研究会スタディーツアー（ベトナム・ラオス）は6名の参加者を得て、無事に帰国いたしました。ツアー参加者募集においては会員の皆様にご協力いただきありがとうございました。

ラオス・ビエンチャンでは国立母子保健病院、国立マホソット病院、医療技術短大を訪問、青年海外協力隊OGの多々良会員の協力を得てシーコッタボン郡立病院、ノーニャオ診療所、小学校を訪問する機会を得ました。また、JICA本部、ラオスJICA事務所の協力を得て、ラオスで活動中の看護職隊員3名の方との意見交換会も実現することができました。ベトナム・ホーチミンではチョーライ病院の見学のほか、ベトナム医療事情、チョーライ病院について講義をいただきました。

今回のスタディーツアーに参加した方々からは現地の方と信頼関係を築くことの大切さや異文化での生活について、国際協力について等、様々な感想が寄せられています。参加いただいた日本赤十字広島看護大学看護学部看護学科学生の小原江莉佳さん、群馬大学医学部保健学科看護学専攻学生の山本ひとみさんから感想が届いておりますのでご紹介させていただきます。スタディーツアー実施においては多くの方のご協力をいただきました。ツアー内容企画、募集においてご指導くださった国際看護研究会運営委員の皆様、会員の皆様、ツアー受け入れにご協力くださった各関係機関の皆様、ツアー期間を共に感じ、語り合い、楽しみ、成果あるツアーに導いてくださった参加者の皆様に感謝いたします。ありがとうございました。

（第4回スタディーツアー担当 高田恵子）

第4回国際看護研究会スタディーツアー（ラオス・ベトナム）参加者からの感想文

日本赤十字広島看護大学看護学部看護学科 小原江莉佳

私は高校生のときから、将来は海外で医療活動をしたいと考えていました。しかし、実際に海外で青年海外協力隊として活動している人は、どんな役割を担って、どのように現地の人た

ちと関わっているのだろう、という漠然とした疑問がずっと心の中にありました。だから私は、今回の国際看護研究会スタディーツアーで病院や診療所の視察が出来ることや、青年海外協力隊としてラオスで活動している隊員の話が聞けることに魅力を感じ、参加しました。

スタディーツアーの3日目には、ラオスの国立母子保健病院を見学させていただき、今の私と同じようにラオスの看護学生が実習をしており、ラオスの看護学生の真剣に実習に取り組む姿勢を見ました。私は、看護師になるために一生懸命にケアをしている姿は、日本の看護学生ととても共通していると感じ、身の引き締まる思いがしました。また、国立母子保健病院では、分娩室や実際に妊産婦さんが入院している病室などを視ることができました。そして、協力隊員の方から、多いときにはベッドが足りなくなり廊下にまで人が溢れてしまうこと。また、ここでは生まれた新生児がすぐに母親のベッドに行くことができるので、新生児が母乳を飲みたいと思ったときにすぐにあげられる利点があるが、ベッドに柵がないために、赤ちゃんがベッドから転落しやすく危険だという話を聞きました。私は、医療器具の老朽化や物品不足から安全でない部分もあり、他に問題も多くあるのだろうと思いましたが、赤ちゃんと母親がずっと近くにいられるという利点もあり、日本の病院ではなくラオスだからこそ、できることも多くあるのだと感じることができました。

また、ラオスのマホソット病院では、10年前に協力隊として活動し、「使用した鑷子や膿盆を消毒液に浸ける」ことを実施したことが今も続けられており、そしてその病院で働くラオスの看護師が使いやすいよう自分たちで改良されていたことにとても感激しました。また、病院のいたるところの壁に、今まで活動していた協力隊員の人が、現地の医療スタッフに、ラオス語で分かりやすいように絵や図を加えながら書いた模造紙がたくさん張られており、協力隊員の努力の賜物であると感じました。

ジャイカの関係者の方との食事会では、青年海外協力隊としてラオスで活動している隊員の方と直接、話をする機会を設けていただくことができました。そこで、実際に生活してみて大変だったこと、困ったこと、嬉しかったことなど、それぞれの隊員から協力隊に入ろうと思ったきっかけや、活動に対する思いを聞くこと、またアドバイスをいただくことができ、自分にとって非常に良い機会であったと感じました。

今回、国際看護研究会のスタディーツアーに参加し、病院や診療所の現状や国際協力に対する漠然とした思いを、知って感じるができました。また、今回のツアーで現地の多くの人と関わることができ、普通の旅行であれば味わえない、たくさんの貴重な経験をすることができました。今の段階で、現地の雰囲気に触れて感じたことを忘れないで、将来の自分の目標の糧にしていきたいと感じるスタディーツアーでした。

群馬大学 医学部保健学科 看護学専攻 山本ひとみ

今回、発展途上国の医療の現状を見学し、その実状を理解するという目的で、このツアーに参加しました。ラオスでは、1日目に国立母子保健病院とマホソット病院、2日目に郡立病院と市内の診療所を見学させていただきました。

病院を見て最初に感じたのは、病院全体が開放的な雰囲気であるということでした。日本で

は、病室でもなるべく外気を遮断し、空調で全て管理されています。しかし、ラオスでは病室の戸や窓を開け放しており、建物自体も空気が通るような設計になっていました。また建物の高さは3階までがほとんどで、日本でいう病院のイメージとはだいぶかけ離れていました。

病院内を案内していただいたとき、ラオスの病院では、看護師は清拭や食事の介助をしないと聞いて驚きました。ラオスの人々は、誰かが入院すると必ずその家族が付き添って身の回りの世話をするため、看護師がする必要がないという理由からでした。また食事も、病院が出すのではなく家族が用意するということでした。今まで、看護師は患者の身の回りの世話が仕事のひとつだと思っていたため、ラオスの人々の考え方は新鮮でした。夕食会で、ラオスに派遣されている日本人の看護師の方々とお話をすることができたため、日本とラオスでの看護師の役割の違いについて話してみると、ラオスの人々の考えはとてもいいものだと言われたのが印象的でした。「日本では、一度入院すると退院するまでお見舞いに来る家族がいないこともある。しかしラオスでは、家族の誰か1人は必ず傍にいる。毎日付き添うことで、働く時間がなくなり収入が減るというデメリットはあるが、家族が傍にいるという安心感はお金では得られないものではないか。」というお話でした。それを聞いて、他の方法を頭から否定し、ひとつだけが正しいと断定するのは、その国の文化ひいては今まで生きてき田人々を否定することにも成りかねないと気付き、海外で協力隊として働く難しさを感じました。

母子保健病院では、乳児と母親が一緒にベッドで寝ており、24時間いつでも母乳をあげられるような状態でした。これも日本とは大きく違うところで興味を持ちました。ベッドの周りに柵はなく、高さが1m近くもある上にコットを使用していないため、乳児が転落する危険性がありますが、常に互いのぬくもりを感じられるのは母親にとっても子どもにとっても、とても良いことだと思います。また同室ですぐに授乳できるように、というのは自然なことだと思います。

途中の移動のとき、ラオスの病院での死亡理由は、交通事故が第一位ということを教えてくださいました。二輪の普及につれて事故が多発していることに加え、ラオスに救急車がないことが理由だということです。交通事故が発生した場合、病院への搬送は、タクシーやトゥクトゥクというタクシー代わりの乗り物、または通りがかりのトラックに乗せてもらうような状況なため、病院に着く頃には手遅れの状態が多いため、交通事故が必然的に第一位になるということでした。病気で入院中の方が病院で亡くなることはあるのかと尋ねると、少数だという答えでした。ほとんどの人が自宅での死を希望し、家族もまた、病気が治らないとわかるとすぐに家に連れて帰るそうです。病院は良くないところ、悪いところ、というイメージがあるようで、一般的に入院期間も短いそうです。日本では病院での死が一般化しているため、家族を大切にすラオスの人々の文化には、本当に目を見張るものがありました。

またラオスの医療技術短大も見学させていただきました。このとき看護学生は皆実習のため、話を聞くことはできませんでしたが、実習室や図書館などを見学させてもらい、同じような器具や教科書の図を見て、同じ勉強をしているんだな、と親近感を感じました。学生の中には教科書が買えない人もいるため、図書館では数冊ほど予備を用意して貸出を行っているとのことでした。日本の図書館に比べると蔵書数は少なく、改めて日本の教育の高さを感じました。そ

れと同時に、そこで学ぶ私たちが恵まれていることとそれを感じずにいたことに少し後悔もしました。短大には薬学部や検査学部もあり、薬学部の学生らしき人たちが薬草の栽培をしているところを見かけて、面白いと思いました。実際、遠くから運ばれてくる患者の中には、全身に何かの葉をつけていることもあるそうで、昔からの治療法を現在も学んでいる姿を見て、自分たちも昔の手技や方法から何か学べるものがあるのではないかと考えました。

病院の見学もたくさんの得るものがありましたが、青年海外協力隊として派遣された日本人の看護師の方々と夕食会を開いていただいたことは、とても有意義なものだったと思います。和やかな雰囲気の中で、協力隊に参加した動機からラオスでのおすすめの食べ物など様々なことを聞くことができました。

こうして日本とラオスとの違いを知ることにより、国によって医療の体制にさまざまな違いがあること、また「病院」という場所に対する見方も国によって違ってくることを、おぼろげながら理解することができました。発展途上国と言われているものの、道端で会った子どもたちや病院内を案内してくれた看護師さんたちは、みな笑顔が素敵で、日本人のほうが無表情なのでは？と思ってしまうほどでした。日本と比べると衛生観念の問題や医療職の資格の制定など課題がありますが、その国の文化や独自の風習も未だ多く存在しています。それらを尊重しながら、より健康に、より豊かに生きていく手助けをする、それが海外への協力をするにあたって大切な部分だと感じました。

V. 第44回国際看護研究会報告

第44回国際看護研究会は、「海外派遣者の健康管理」をテーマに井上康子氏（国際協力機構健康管理センター）にご講演いただきました。

海外派遣者の健康管理

井上 康子

国際協力機構健康管理センター

国際協力機構は、100カ国以上の開発途上国に常時約7000人以上の（随伴家族等も含む）人材を派遣し開発援助を行っています。それら関係者が、心身共に健康で業務遂行でき無事に帰国されるよう、管理センターを中心に健康管理支援を行っています。具体的には、次のような業務を行っています。

1. 健康管理業務の内容

①健康診断

派遣前・派遣中・帰国時の3種類の健康診断を行います。派遣前の健康診断では、既往歴、任国の医療事情、生活環境等を加味し、任国で業務遂行が可能か、自己管理が可能か、任国の医療事情で対応できるか等を総合的に健康上の派遣の可否を判定を行います。

帰国後の健康診断では、便寄生虫の検査を行い、感染症の日本国内への持込みとならないようにしています。

②予防接種の勧奨

予防接種で防げる疾患については、派遣前からの予防接種の勧奨を行っています。これには、日本では認可されていないために、現地で接種をお勧めするワクチンも含まれます。

全員：黄熱病（対象国派遣者のみ）・狂犬病・A型肝炎・B型肝炎・破傷風・日本脳炎・ポリオ・流行性髄膜炎（ACWY）・腸チフス・ダニ脳炎

小児：日本の定期予防接種

任国のEPIに基づく、インフルエンザb菌・ポリオ3/4回目・MMR

現在は、多くの途上国でPasteurを始めとする信頼できる製薬会社のワクチンが購入できる為、「推奨ワクチンリスト」を作成し、現地での接種もお勧めしています。

③慢性疾患の管理

慢性疾患を抱えて赴任する方も多く、派遣中の健康指導を行います。定期的に現地で検査を受け、結果の報告をしていただいている場合もありますが、その数は年々増加傾向にあります。最近では、日本でもメタボリックシンドロームが話題になってきたことによって、理解が得られやすくなったようです。

派遣前には、着任後数ヶ月分の内服薬は日本で調達し持参すること、現地で主治医を作ること、日本の主治医からの英文紹介状を持参することをお願いしています。

④情報報種集と提供

開発途上国で流行している感染症に関する情報や、現地の医療事情、医薬品の入手状況などについて情報収集と情報の提供を行います。

感染症については、WHOのOut Break Newsに掲載された情報については、直ちに全職員に「感染症情報」としてメールで発信しています。また、マラリア・デング熱・鳥インフルエンザや新型インフルエンザ等の重要な感染症については、関係者に配布できる様な小冊子を作成し、正しい知識の普及に努めています。

⑤日常の傷病対応

健康管理の対象者の年齢層は、0歳から70歳以上までと幅広く発生する傷病の内容も幅広いものとなっています。

世界中からさまざまな傷病についての相談が挙げられてきますが、それに対してファックスや電話、メール等の手段を用いて、本部顧問医の見解を派遣者に伝えます。最近では、インターネットとデジカメの普及によって、特殊な技術がなくても、レントゲン写真や、MRI・CT画像等がメールに添付して海外から送られてくるようになり、迅速に顧問医の見解を発信できるようになりました。

最近の傷病の特徴としては、うつ、パニック障害、摂食障害等の精神科・心療内科系の相談が、増加傾向にあることがあげられますが、最近の日本全体での疾病の同行と同じ現象であり、今後も増加していくことが予測されます。

派遣中の生活では、車での通勤による運動量の減少、食事内容の変化、外食の機 会の増加、飲酒量の増加、環境の変化に伴うさまざまなストレスの増加等から、生活習慣病悪化の因子が強く自己管理に対する意識を外覚持つことが必要といえます。

派遣中健康診断結果では、下表のように高脂血症・高尿酸血症・高血圧症・胆石/胆嚢ポリープの有所見者の増加が見られます。

健康診断における有所見者内訳（2003年の資料より）		
	派遣前健康診断(1,261名)	派遣中健康診断(780名)
1.高脂血症	22.1%	30.6%
2.高血圧症	14.6%	17.1%
3.肝機能障害	10.2%	9.2%
4.肥満	9.7%	9.1%
5.高尿酸血症	9.7%	19.0%
6.糖尿病	6.4%	6.7%
7.消化性潰瘍	5.0%	?
8.胆石/胆嚢ポリープ	2.3%	8.9%

⑥緊急傷病対応

緊急の傷病には、心筋梗塞、脳梗塞、脳出血等の生命に直結する疾患も含まれ、これら傷病対応時には緊張が走ります。

多くの開発途上国では、緊急時や重症例に対する医療には不安があり、より医療の進んだ国への緊急移送が必要となる場合があります。毎年 10-20 件経験していますが、定期便を利用できるほどに時間的な余裕がある場合もありますが、時にはエアーアンビュランスに ICU 機能を搭載し、現地の医師や看護師が同行しなければ移送できない場合もあります。

過去に緊急移送した事例には、次のようなものがありました。

胸椎圧迫骨折 小児の重症肺炎 重症熱帯熱マラリア 脳梗塞 川崎病 感染性
関節炎 外傷性頭蓋内出血 不全流産 デング出血熱の疑い
大腿骨頸部骨折 等

2. 在外健康管理員

国際協力機構は、現在 40 数カ国に看護師の免許を持った職員を配置しており、現地での関係者の健康管理業務に当たっています。

在外健康管理員は幅広い疾患に関する知識と、健康な身体、語学力、コミュニケーション力等が求められ、また、関係者の抱えるメンタル・フィジカル・ソーシャルな問題に関与することや、24 時間オンコールの状態であること等からも、精神的なタフさも要求される仕事ですが、その国の JICA 関係者にとっては頼りになる存在となって活躍しています。

主な業務としては、日常的な健康相談や、疾病予防対策、医療情報収集等の啓発活動に加え、関係者が不幸にも重大な病気に罹患した場合や緊急事態が発生した場合には、患者・現地医療機関・本部健康管理センター及び顧問医との間で“架け橋”となり、関係者間の調整業務を担う等があげられます。

興味のある方は、募集の詳細について JICA ホームページをご覧ください。

VI. 第 45 回国際看護研究会のお知らせ

第 45 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：2007 年 6 月 16 日（土） 13：00～15：00

会 場：JICA 地球ひろば（JICA 広尾センター） 住所：東京都渋谷区広尾 4-2-24

テ ー マ：インドネシア、ジャワ島中部地震：災害・リハビリ看護 TOT プロジェクトの取り組み（予定）

講 師：東田吉子氏（国際看護交流協会研修部長）

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。2007 年度の会費納入をお願い致します。昨年度（2006 年度）会費をまだ納めていない方は 6 月までにご納入いただけないと会員資格を失いますのでご注意ください。今回、納入状況についてのお知らせを同封しています。また、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 9 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、抄録代および郵送費として 580 円分の切手（80 円までの小額でお願いします）と返送先を書いた A4 サイズ用の返信用封筒を事務局までお送り下さい。今回より宅急便（メール便）を使ってお送りすることにしたので、郵送料が安くなりました。

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。