国際看護研究会　ＮＥＷＳＬＥＴＴＥＲ　No. 46

Japanese　Society　for　International　Nursing

2007. 8. 3 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．第 45 回国際看護研究会報告 …… ｐ．1
Ⅲ．国際看護研究会第 10 回学術集会のお知らせ …… ｐ．4
Ⅶ．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 50 回運営委員会は 2007 年 5 月 12 日（土）に新委員の出席の下に JICA 地球ひろばで開催された。3 月に開催されたラオス・ベトナムへのスタディツアーの報告（参加者 6 名），第 10 回学術集会（9 月 15 日開催予定）準備状況の報告が行なわれた。新しい運営委員会が発足し，代表の選出，その後担当の係が決定された。任期は 2 年間で，各係は次の通りである（最初が残留委員）。

代表　：森　淑江
庶務　：大野夏代、岩崎弥生
会計　：高田恵子、久保恭子
講演会：小原真理子、竹尾惠子
広報　：田中博子、桶屋　朋恵、李節子

また，2006 年度決算が承認された。2007 年度予算委ついては，意見に従って再度会計係で検討することになった。第 11 回学術集会会長について意見交換を行った。委員より，国際看護研究会を学会に発展させてはどうかと提案があり，今後運営委員会で検討することになった。

Ⅱ．第 45 回国際看護研究会報告

第 45 回国際看護研究会は、東田吉子氏（看護交流協会研修部長）をお招きし、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についての講演をいただきました。

～　災害時の緊急支援から復興期のリハビリテーション看護へ　～
【インドネシア、ジャワ中部地震災害・リハビリ看護ＴＯＴ（指導者育成）プロジェクト】

（財）国際看護交流協会　事業部長　東田吉子

背　景

日本ではアジアの観光の名所という印象を持つインドネシア・ジャワ島中部で被災地が農村地帯にも拘わらず「阪神淡路大震災」に近い被害をもたらした「ジャワ中部地震」（マグニチュード6.2）は、2006 年 5 月 27 日に発生し、インドネシア政府の要請を受けて日本の「緊急援助隊」が派遣され、又日赤の医療チーム、ＮＧＯの医療支援チームなどが現地へ出向き、仮設テント等で活動を行いました。その様子はマスメディアや緊急援助隊の報告会で伝えられています。ジャワ島中部で最も被害の大きかった地域はジョグジャカルタ市から車で約 40 分のバントウル県、スレマン県、クロングロゴ県等であり、地域の中核病院、及び特に住民の末端の医療サービスを担う保健センターが半壊や全壊となりました。国際看護交流協会では、地震発生後ジョグジャカルタ特別州、ジョグジャカルタ市にある国立の中核病院である「ドクターサルジト病院」に勤務する 2 名の元研修生（1991, 1992 年に元厚生省の委託事業として実施した東南アジア諸国等中堅指導者看護研修への参加者）の安否をたずねたところ、元気で被災者の治療に当たっていることがわかり関係者は安堵しました。その後、緊急物資を現地で調達して当該病院の活動を支援し、コンタクトを続けました。

その後、震災から 6 か月を過ぎ復興期に入ると、各国の緊急援助隊は去り被災者へのリハビリテーションは地元の病院の医師、看護師、理学療法士（ＰＴ），運動療法士（ＯＴ）、助産師、コミュニティヘルスワーカーらに任されることとなったわけですが、①日本に比べて圧倒的に少ないＰＴは機能障害を持つ多くの被災者に対応しきれない、②看護師は、リハビリテーションの看護の概念がない、③在宅でのリハビリテーションの必要性について家族への指導が不十分、④褥創管理うまく行かず褥創ができているなどの課題が明らかになったのでした。地域の村に住んでいる被災者は、車がなく 2007 年 1 月まで保健センターでのリハビリに送迎バイクを提供していた国際ＮＧＯの撤退でリハビリテーションが中断されることとなりました。そこで、急性期の災害から復興期のリハビリテーションを指導できる日本の専門家を迎えて指導者の育成をしてほしい、との要望がドクターサルジト病院より提出されました。

プロジェクトの申請

国際看護交流協会は、1 月初旬までに２回の現地調査を行い、元研修生が勤務する「ドクターサルジト病院」、元研修生で組織する現地のＮＧＯである「INFJ インドネシア」と連携を組み日本ＮＧＯ支援無償資金事業に申請し、下記の目標を設定して 3 回のワークショップを開催し、延べ 150 人の指導者を育成することになりました。又、少額の機材も提供することができました。
第 1 回　平成 19 年 3 月 31 日～24 日（対象：ドクターサルジト病院の医師、看護師、ＰＴら）

第 2 回　平成 19 年 4 月 25 日～28 日（対象：地域病院、保健センターの看護師、ＰＴら）
第 3 回　平成 19 年 8 月 6 日～9 日（対象：地域病院の医師、看護師、ＰＴら）

期待される成果：

1) 急性期の災害医療、看護活動について理解し、指導方法を学ぶ
2) 看護師のリハビリテーション看護の知識とスキルの向上、リハビリテーション看護について指導法を学ぶ。
3) PT によるリハビリテーション活動、指導法を学ぶ
4) 看護師は褥創管理ができる。

ワークショップの実際

会場となったドクターサルジト病院は、1982 年に設立された第 3 次医療を行っているジョグジャカルタ市の中核病院で、病床数 686 床、医師 262 人、レジデント 667 人、看護師 804 人ですが、災害が発生した昨年の 5/27 から 1 週間は 200 人強の患者と家族で病院の敷地内は大混雑であったそうです。その後、震災後の体験を振り返り、防災訓練プログラムを改善するためのセミナーやワークショップは実施されていなかったため、この人材育成プログラムはまさに現地のニーズに応えたものでした。

4 日間のワークショップは、講義、スキルの演習、グループワークの組み合わせからなり、講義の半分はインドネシア側の講師に依頼し、震災時の活動、その後の政策について報告の場としました。技術は経験豊富な日本の専門家から①災害看護、②リハビリテーション看護　③褥創管理　④理学療法士（PT）によるリハビリテーション、⑤家族への指導方法等について課題別グループワーク、技術の指導を行ってきました。

災害看護では、過去にセミナーや研修を受けた経験があると回答した者は、予想より多く参加者の約 60%を占めたものの、理論が多かったため今回、この事業の専門家グループが行っているような病院の実際の見取り図を使用して患者の効果的搬送方法や、メーキャップによる外傷、熱傷などの被災者を想定したトリアージ演習は大変好評でした。褥創管理は、病棟内で患者の体位交換は、2 時間に 1 度行うこと、など規定がすでにありましたが、実際には行われていなかったため、今時のワークショップで再度治療と予防に重点をあて、映像とぬいぐるみへのメーキャップで褥創の過程を説明し、各病棟ではすでにかなり看護師のサービスに変化がでていると報告を受けています。理学療法士によるリハビリテーション指導では骨の仕組みから関節の拘縮の状態、脳卒中後のリハビリテーションの指導、呼吸療法などが指導されており、1 回目の参加者の中からファシリテーターとして第 2 回目のグループワークを指導できる人材が育っています。
派遣された専門家らは、前日に地域の被災者の暮らしや病院の患者の状態、リハビリテーションセンターの状況を視察し、現実の課題を事例として取り入れて、参加者の集中力を高めています。

参加者の評価アンケートについて

第 1 回、第 2 回のワークショップの終了時には、評価アンケートを取り、参加者の理解度を確

認すると共に次回のプログラム改善のために使用しています。参加者 50 人のうち、臨床経験は 11 年～14 年で 30 代、40 代の参加者が 80%を占め、病院の師長レベルが多く指導者育成コースとなっています。内容についての満足度も 80%以上を占め、災害看護では、トリアージや仮設救護所の設営、応急処置への継続希望が多く見られます。リハビリテーション看護では働き始めてから始めての研修の参加者が多く、改めて食事、排泄、体位変換、移乗時の技術指導が評価されましたが、リハビリテーション看護の特性について十分理解するにはまだ時間がかかりそうです。理学療法士（ＰＴ）によるリハビリテーションの指導では被災者の中ですでに足の関節に拘縮が始まっている例、脳卒中の患者へのリハビリテーション、家族への指導方法などが好評でした。

課　題

現在 2 回のワークショップを終えています。課題は地域の参加者が多い場合には理解を深めるため日本語←→インドネシア語の通訳を入れた方が良い。今後技術移転されたスキルの継続性をどのようにフォローするか、防災システム、防災プログラムの立ち上げが今なお作成段階であり、今後も支援の必要があることなどを感じています。

来る 8 月初旬から最終となる第 3 回目のワークショップは地域病院の医師、看護師、ＰＴらを対象に実施される予定ですが災害の急性期からリハビリ看護、地域におけるリハビリテーション活動がインドネシアで継続されるように「ドクター・サルジト病院」、「INFJ インドネシア」の関係者、及び日本の専門家一同邁進しています。

最後に本事業にご協力をいただいている、東京、大阪の経験豊かな専門家のみなさま、及び派遣施設へ深謝申し上げます。

Ⅲ．国際看護研究会第 10 回学術集会のお知らせ

国際看護研究会の学術集会は本年で 10 回目を迎えます。今回は『差異の向こう側に』をテーマに、階級、経済、ジェンダーなどによる格差を視野に入れつつ、国境や文化、民族を越えて人と人をつなぎ、双方の知恵を生かすという観点から国際看護の可能性について考えてまいりたいと存じます。多くの方々のご参加と演題のご応募をお待ちしております。

国際看護研究会第１０回学術集会
【テーマ】差異の向こう側に　～人、知恵、文化をつなぐ国際看護～
【日時】2007 年 9 月 15 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
【プログラム】
- 基調講演　　学術集会会長　岩﨑弥生（千葉大学教授）
- ワークショップ１．「健康支援はボーダーレス」
  山谷地区における看護／在日外国人への看護／タンザニアにおける学校保健活動／日本で看護師として働く-ベトナム人看護師の経験
- ワークショップ２．「国際救援活動を通常の仕事にどのように活かしているか」
  継続教育にどのように活かしているか／大学での基礎教育にどのように活かしているか／臨床でのマネジメントにどのように活かしているか

・一般演題（口演・ポスター）
【参加費】一般会員 2500 円，学生会員 1000 円，一般非会員 3500 円，学生非会員 1500 円
【申込方法】8 月 24 日(金)までに郵便振替にて下記宛に参加費をお振り込みください。
当日参加も可能です。
郵便振替/口座番号：００１２０－０－７７９３５５
加入者名：国際看護研究会第 10 回学術集会
【問いあわせ】　国際看護研究会第 10 回学術集会事務局
〒260-8672 千葉市中央区亥鼻１－８－１千葉大学看護学部
【URL】　国際看護研究会　http://www15.ocn.ne.jp/~jsin/
国際看護研究会第 10 回学術集会　http://www.asahi-net.or.jp/~ez2a-nsk/

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。2006 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．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，抄録代として 500 円，郵送代として 80 円の合計 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。

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。