ISSN 2186-9650

国立国際医療研究センター
国際医療協力局

NEWSLETTER

明日の国際保健医療協力 magazine　autumn 2013

特集

看ることと育てることと国際看護師

待望の漫画化
『NCGM ハケン専門家日記』
井上きみどり
連載スタート !!

NCGM 国際医療協力局　NEW TOPICS 3

看ることと育てることと
国際看護師 4

国際看護師とグローバルヘルス 6

国際看護師が国際協力の現場で
目にする世界の医療 8

ミャンマー連邦共和国の
看護師や保健スタッフを育てる 10

コンゴ民主共和国の
保健人材を育てる法律をつくる 12

カンボジア王国の
助産師が行う母子ケアの質を高める 14

グローバルヘルス・カフェ QUIZ　ミャンマー編 16

ニッポンに学びにきました。 院内感染管理指導者養成研修 18

新連載マンガ
NCGM ハケン専門家日記　井上きみどり 20

海外からの便り 22

ご寄附のお願い 23

EVENT information 24

初めまして。
グローバルヘルス案内人の
ハチ P と申します。

世界の健康問題のこと
色々ご案内します。
こう見えて
"ゆる～くて分かりやすい"
を目指してます。

誌面で
ちょくちょく
出るから
ヨロシクね。

表紙：ミャンマー連邦共和国
ヤンゴン市のシュエダゴン・パゴダ（仏塔）

世界エイズデー、12 月 1 日『ZAMBIA x GLOBAL HEALTH』開催

2013 年 12 月 1 日 (日) 11:00-13:00
So-SPACE（東京都渋谷区）
定員 30 名（事前申込制）
参加費 3000 円
詳細・お申し込みは HP へ
www.ncgm.go.jp/kyokuhp/

世界エイズデーに合わせ、アフリカのザンビア共和国と健康をテーマに料理体験とトークショーを行うイベント「ZAMBIA x GLOBAL HEALTH」を原宿にて開催します。

ザンビアで HIV/ エイズの予防と治療の活動をしている宮野医師と、ザンビアに取材に訪れた漫画家井上きみどりさん。２人と一緒にザンビア料理を味わいながら、グローバルな健康問題のお話に耳を傾けてみませんか。

【後援】ザンビア大使館、公益財団法人エイズ予防財団、独立行政法人国際協力機構 (JICA)

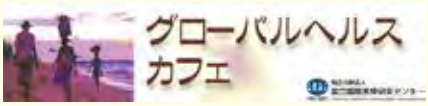
NCGM 国際医療協力局 **NEW TOPICS**

ラジオ番組『グローバルヘルス・カフェ』オンデマンド配信中

NCGM 国際医療協力局が企画するラジオ番組『グローバルヘルス・カフェ』（ラジオ NIKKEI）はもうお聴きいただけましたか？

コーヒーの香りが漂う、とあるカフェを舞台に、世界の健康問題についてマスターと常連客が語り合います。番組公式 HP では、第 1 回からオンデマンドでいつでもお聴きいただけます。マスターのつぶやきをお届けする『Master's Memory』も公開中。

詳しくは HP へ
www.ncgm.go.jp/kyokuhp/



第 1 回「命が生まれる時」
第 2 回「ワクチン　〜命を守るクスリ」
第 3 回「国づくりは、人づくり」
第 4 回「整理・整頓で幸せになる！」
第 5 回「看ることと育てることと」

レギュラー出演：
明石 秀親（医師・NCGM 国際医療協力局の専門家）
香月よう子（フリーアナウンサー）

第 6 回の制作も進行中。お楽しみに！

看ることと育てることと
国際看護師

私たちが病院に行くと、優しく声をかけながらテキパキと動いて面倒を見てくれる看護師さん。医師の診療を手伝ったり、入院中の患者さんのお世話をしたりするイメージが強い仕事ですが、看護師といっても実は色々な種類があります。中には、開発途上国に行き、多くの人が健康な生活を送れるように支援する看護師も。お金、学校、法制度…さまざまなものが不足する国で、健康問題の解決に向けて取り組む、そんな仕事をしている国際看護師がいます。

看護職ってどんな仕事？

看護の仕事は「看護職」と呼ばれ、日本では「保健師」、「助産師」、「看護師」、「准看護師」に分けられています。保健師、助産師、看護師は国家試験、准看護師は都道府県の試験に合格して免許を得なくてはならない、専門資格が必要とされる職業です。日本には、約 150 万人が看護職として保健・医療・福祉など幅広い分野で活躍しています。

看護師

病気・ケガをしている人や妊娠・出産をする女性の療養上のお世話や、医師の診療の補助を行います。不安を抱えがちな患者さんや家族の心のケアをすることも大切な役割。

保健師

看護師資格に保健専門の国家資格をプラスした職種。地域住民の健康管理のために必要な保健指導を行います。保健センターで乳幼児健診・母親学級、予防接種、検診などを行ったり、地域住民の家庭を訪問して健康に関するアドバイスをしたりします。

准看護師

医師や看護師の指示のもと、患者さんの療養上のお世話や診察の補助を行います。

助産師

看護師資格に助産専門の国家資格をプラスした職種。出産の介助のほか、妊産婦への保健指導やアドバイス、産後の母子のケアなど、女性の生涯に沿った多様な健康問題に関わるサポートを行います。病院・診療所で働くだけでなく、自分で助産院を開業することも可能。

看護師は『白衣の天使』？

看護師は、昔は女性の仕事だったことから「看護婦」と呼ばれていました。数少ない男性は「看護士」として区別されていました。当時の看護婦が、白いナース服を着て、細やかな心配りで患者さんのお世話をする姿から『白衣の天使』とも言われました。2002 年に「保健師助産師看護師法」によって呼称が男女共通の「看護師」に変わると、動きやすいパンツ姿の服装も多く見られるようになりました。現在では男性の看護師も増えて珍しくなくなり、『白衣の天使』のイメージも大きく変わってきたようです。

開発途上国に行く
看護職もいます
それは…

国際

国際看護師とグローバルヘルス

グローバルヘルスはグローバル社会の一員として世界の健康問題を見つめること。看護師の中にも、さまざまな健康問題を抱える開発途上国に行き、より多くの人が健康な生活を送れるように支援する人がいます。国際看護師として働く人たちです。

社会・文化・習慣など、健康問題に影響を及ぼすと考えられるさまざまな事柄に配慮しながら、その国の人たちとともに課題とその対策に取り組んでいます。

日本と開発途上国の看護の違い

日本では看護師は主に患者さんの療養上のお世話や医師による診療の補助を行いますが、開発途上国は医療人材が不足しているためさまざまな役割が与えられています。

そして、入院中の患者さんの家族の役割も日本とは少し違います。シーツを交換したり、食事を用意して食べさせたり、身体を拭いたり、髪の毛を洗ったりと、途上国では患者さんの衣食住に関わるお世話は基本的に家族が行っています。数少ない看護師が患者さんの手当てに専念し、食事や清潔ケアなどは家族の力を最大限に活用して行うからです。

国によって経済状況や保健医療の制度などに違いがあり、それらの違いが医療スタッフの役割や専門性のある人材の数や能力などに影響しています。国際看護師には、その国の医療を取り巻く特有の背景を総合的に見る視点が求められます。

開発途上国での看護

- 診察する
- 薬を投与する
- 出産を介助する
- 検査する
- 予防接種をする
- 検診する
- 保健の情報を提供する
- 麻酔を管理する
- 歯の治療をする
- 医療施設の事務をする
- 人材の管理をする

国際看護師に求められるもの

国際看護師は日本で培った看護の知識や技術のほかに、開発途上国で活動するための知識や技術が必要とされます。例えば、マラリアやデング熱など、日本では見られないけれど途上国には多い感染症に関する基礎知識もその１つです。清潔さの考え方も国によって違います。人々が裸足で生活している国では、診療室でスリッパに履き替えてもらうよりも足を洗ってもらう方が清潔になります。日本で行っている看護が、途上国の環境でそのまま適用できるとは限らないことを知り、異文化社会の生活習慣や価値観に合わせた支援のあり方を見出すことが重要になります。

開発途上国では、身体の問題点にだけ注目して治療をしても日本と同じようには効果が出ない場合が多くあります。もっと水分を摂らせなくてはいけない患者さんに対して、日本では安全な飲み水の入手のことまで心配しませんが、途上国では飲み水が確保できない場合にどうすればよいかまで考えなくてはならなくなります。病気だけではなく、それを患っている人々がどんな社会で生活していて、その社会の何がどのように健康に影響しているのかを捉えることが必要なのです。

途上国の
大きな病院の
手術室で
看護師としての業務をする

→

1990年代前半

地域

小さな村の
保健センターにも
医療を届けるために
地域の保健ボランティアを
育てる

→

1990年代後半から

国

全国に
より良い医療を
広げられるように
看護師を養成するための
国全体の教育・資格制度・
法律をつくる

国際看護師が国際協力の現場で目にする

国が違えば、文化、習慣、言葉、宗教、経済、政治、教育など、さまざまな面に違いがあるのは当たり前のこと。世界には多民族国家も多く、１つの国の中で異文化がひしめき合っていることも珍しくありません。国際看護師は、開発途上国を訪れて国際協力活動を行う時、どのような場面で日本の医療現場との違いを目にするのでしょうか。

例えばこんな山奥の農村で暮らす人々。
医療を受けられるようにするには
何が必要なのでしょうか。

医療施設に行くにも
足場の悪い道を半日
歩かないと着けない…

うーん
どうすれば…？？

助産師さんの自宅で
妊婦健診を
行う地域もあります。

入院中の患者さんの
お世話をするなど、
患者さんの家族の役割も
日本とはだいぶ違います。

入院中は
家族がお鍋を持ち込んで
病院の外で作ったご飯を
食べるんだよ

患者さんの移動中も
点滴を持つのは
家族だよ

世界の医療

こちら
妻を待つ夫たちの待合室

イスラム教の国では男女は
別々の待合室を利用します。

こちら
診察を待つ
妻たちの待合室

地方の保健センターの
質素な診療室。

保健スタッフの
教科書づくりを
支援することも。

診察中の妻への
伝言を頼む
夫たちもいます。

あまりの暑さにたまらず
床に寝転んで涼む患者さんたち。

みんな倒れてる！
だ、だいじょうぶ!?

ロバを連れて医療施設へ来る人たち。
荷台にはもちろん患者さんを乗せて
運びます。

救急車ならぬ
救急ロバ!?

ベッドが足りないと
1 台を 3 人の患者さんが
使用することも。

ミャンマー連邦共和国の看護師や保健スタッフを育てる

途上国では資金がなくて医学部や看護学校を卒業した人を雇用できず、人材不足の悪循環に陥ってしまうことがあります。地方の医療施設ほど深刻で、助産師が事務作業に追われて肝心の助産業務に対応できないことも。この問題の解決に向けて、国全体の保健人材育成の仕組みづくりに取り組む国際看護師がいます。

ミャンマーは今、2011 年に発足した新政権により民主化・国民和解に向けた改革が進められています。10 年前までロンジーと呼ばれる巻きスカートのような民族衣装を身につけていた人々も、日本と変わらないカジュアルな服装になりました。新車をはじめ、さまざまな製品も輸入され、多くの援助機関や企業も入り、経済成長の進む開かれた国へと変化しています。

保健医療分野では、依然として妊産婦や乳幼児の死亡率、感染症にかかる率の高さが問題となっています。大きな要因として、地域住民と接する機会の多い保健スタッフの不足と、提供するサービスの質の低さなどがあり、能力の高い保健スタッフの養成が求められていました。専門教育を受けた医療スタッフが圧倒的に不足しているミャンマーでは、保健スタッフの能力向上が国内の医療を全体的に底上げすることにつながるのです。

参加型のトレーニングを受講する看護師たち

NCGM 国際医療協力局は、ミャンマーに看護師の資格を持つ専門家を派遣し、保健スタッフが提供する保健医療サービスを改善するプロジェクトに取り組んでいます。保健スタッフが職場でどのような研修や訓練を受けるべきか、どうすれば研修の効果をより高めることができるかなど、計画から実施、効果のデータ分析まで長期的に支援しています。

ミャンマー連邦共和国

東南アジアに位置する共和制国家。首都ネーピードー。国土 68 万㎢。人口 6367 万人。公用語はミャンマー語。主な宗教は仏教。

衛生管理の実演指導

教授法の指導を受ける受講者

国全体の保健医療に関わる人材を、中央（保健省）、州（日本の都道府県）、タウンシップ（市町村）の３つの階層に分け、それぞれの役割を明確化し、トレーニングチームを設置しました。中央は州の、州はタウンシップの、というように人材の能力向上に向けて研修を実施できるような仕組みをつくるのです。チームは、病院や地域の保健センターの医師や看護師、助産師などで構成されていて、リーダーから補佐、若手までさまざまな立場の人が含まれています。

また、人材の能力に合わせてステップアップにつながるような研修のサイクルを運営できるように支援したり、講師と受講者の双方向の関わりに重点を置いた研修へと教授法を改善したりしています。

各トレーニングチームの能力が上がることで研修の質が高まり、その記録が整備され、最終的に保健スタッフの能力も引き上げられていくようになります。日本から派遣された看護師も、それぞれの現場で働くミャンマー人の看護師仲間たちが自分たちの力で継続的に質の改善に取り組んでいけることを目指して支援しています。

世界の看護の現場から

家族の絆が支える看護

お金、学校、法律、機材…さまざまなモノが不足するミャンマーの医療現場で、地域に根差して働く看護師や保健スタッフの育成に取り組む橋本千代子さん（看護師・NCGM 国際医療協力局の専門家）。人材不足の環境で、本来の看護の姿とも言える、家族が患者さんを支える場面をたくさん目にするそうです。食事、洗濯、シーツ交換など入院生活を家族がサポートしています。看護師にはそうした家族に患者さんのケアについて指導する役割があります。

橋本さんは「医療の中に家族の役割があるのは、途上国に残るいいところ」だと感じています。患者さんの生活のお世話を含む手厚い看護が一般的な現代の日本の病院にも昔はよく見られたことだそうです。

「家族のあり方や文化は国によって違うし、看護のあり方も国によって違います。その国に合う、より良い看護、国際協力をその国の人たちと一緒に考えて活動していきたいと考えています。」

コンゴ民主共和国の
保健人材を育てる法律をつくる

どこかの国の法律をつくる、そんな重要な仕事にも国際看護師は関わっています。途上国で不足する保健人材を養成し、国内に適切に配置する仕組みをつくるために法律で定められた制度が必要なのです。

コンゴ民主共和国（コンゴ民）は、アフリカ大陸でも 2 番目に広い国土を持つ国。天然資源に恵まれているものの、30 年以上に及ぶ独裁政治と長びく紛争で荒れ果てて、現在も世界最貧国の 1 つです。地域の安定と統治能力の回復を目指す中、保健医療分野は最優先課題となっています。

産科病棟

大講堂で保健医療の専門教育を受ける学生たち

コンゴ民主共和国

中部アフリカ、赤道にまたがる共和制国家。首都キンシャサ。国土 234.5 万㎢。人口 6780 万人。公用語はフランス語。主な宗教はキリスト教。

コンゴ民の医療施設の多くは老朽化が激しく、中には国が独立する 1960 年より前に建てられたものや、個人の家がそのまま病院として使われているものもあります。

キンシャサ大学が調査したところ、十分な医療を提供できる施設は全体の 3 割程度だったそうです。少し大きい地域病院でも、水や電気がある施設は 3 割以下で、停電が頻繁なので機材の消毒は常に煮沸して行っています。外科の治療ができる病院は全体の 2%、産科救急があるところも 1%以下で、両方を持つ病院が 1 つもない州もあります。レントゲンが受けられる施設の数も地域によって格差が大きく開いています。

保健担当者たちにアドバイスする日本から派遣された専門家

保健医療の人材も不足しています。看護師が養成されても財政難の政府が国内に十分に配置できるだけの人数を雇用できないという問題や、助産師、臨床検査技師などの専門職種が少なく、地域によって数も偏っているという問題を抱えています。

当然、足りないなら増やせばいいと考えられますが簡単ではありません。コンゴ民では保健省と高等教育省の 2 つの省庁が保健人材の育成を担当しています。独立後に制定された公務員登録制度で管理できるようになっているものの、養成学校自体が不足しています。地方では屋根や窓がないような建設中の施設で授業を行っているところもあります。

NCGM 国際医療協力局から派遣された看護師の専門家は、アドバイザーとして保健省が進める保健人材の養成を支援しています。例えばコンゴ民で必要とされる看護師にはどのような能力が備わっていないといけないのか。どのように資格を取得できるようにし、資格保持者をどのように継続的に能力を高めさせるのか。保健省の担当者たちと一緒に考えながら具体的な法的制度をつくるための計画を策定しています。看護師や助産師の人数と勤務地を政府が把握するための登録制度や、質の高い看護を提供できるようにするための教育の充実、業務範囲の規定づくりなど、コンゴ民の保健医療の発展につながる重要な仕組みづくりに関わっています。

世界の看護の現場から

ニッポンの法律、海を渡る!?

医師や看護師などの資格は、取得した国によって認定された国家資格。だから日本の看護師が外国の病院で医療行為を行うことは、特別な許可がない限りできないことになっています。日本の保健人材を規定する法律「保健師助産師看護師法」も日本で免許を取得した人のために考えられているものです。

NCGM 国際医療協力局は、そんな法律の英語版の作成を担当しています。全 60 条におよぶ法律の英文は、厚生労働省と法務省の認定を受け、法務省が提供する「日本法令外国語訳データベースシステム」というオンラインサービスで公開されています。

英語版は日本で学ぶ外国人看護師の教育に役立てられたり、法律が整備されていない途上国で保健医療の制度づくりの参考として活用されたりしています。田村豊光さん（看護師・NCGM 国際医療協力局の専門家）もコンゴ民主共和国で保健人材の新しい制度づくりに協力しています。「コンゴ民ではベルギー領だった 1950 年代に規定された法律がまだ使用されています。見直しが求められる中、英訳された日本の法律が参考例となって改善に取り組まれているんです。」

日本のために作られてきた法律も、英語版になることでグローバルヘルスのさまざまな場面で貢献しています。

カンボジア王国の
助産師が行う母子ケアの質を高める

長期的な支援により妊産婦死亡率や5歳未満の子どもの死亡率が改善されてきた途上国で次に必要とされる支援とは何でしょうか。まずは命を守れるようになり、その先に目指すのはお母さんと赤ちゃんへのケアの質。そんな新たなステージに向かって努力する国を支える国際看護師（助産師）もいます。

カンボジアは1953年にフランスから独立し平和が続いたのも束の間、1970年のクーデターから20年間も内戦が続き、多くの人々が犠牲になり、荒廃してしまった国です。1993年から新しい国づくりに向けて本格的な取り組みが開始され、保健医療の分野でも復興に向けて、国際協力のプロジェクトが始まりました。

当時、妊産婦の死亡率は10万人の出産で900人にものぼり、お母さんと赤ちゃんの命を守るための医療の改善が求められていました。保健センターで働く助産師を支援する仕組みが作られ、少しずつ状況は改善してきました。2011年の調査によると、妊産婦死亡率は10万人の出産で206人にまで低下しました。お母さんと赤ちゃんの死亡が日常だった状況から、あってはならないことという認識に変化すると、別の課題が出てきました。

医療施設で出産した女性と赤ちゃん

助産師の質が不十分で地域住民から信頼が得られていないことや、地方の保健センターの助産師への教育を担う地域病院の指導能力が不足していることなどの課題です。それは、長い間、妊産婦死亡率を下げるという量的な目標から、助産の本来の役割や母子への個別ケアを大病院から地域の小さな保健センターにまで浸透させるという質的な目標への転換期が来たということを意味していました。

カンボジア王国

東南アジアの立憲君主制国家。首都プノンペン。国土18.1万㎢。人口1500万人。公用語はカンボジア語。主な宗教は仏教。

右：地方の保健センター
左：地方の保健センターで廊下まであふれる入院患者

そこで、NCGM 国際医療協力局はカンボジア国立母子保健センター (NMCHC) に助産師の資格を持つ専門家を派遣し、同国の助産師の能力を向上するためのプロジェクトに取り組んでいます。NMCHC はカンボジアを代表する産婦人科病院であるとともに、母子に関する保健政策を全国展開する際のモデル機関や、人材育成研修の中心的機関としての役割も担っています。

母子ケアで大切なのは、お母さんと赤ちゃんが本来持つ「産む力」と「産まれる力」を存分に発揮できるように支え励ますという、助産の本質です。効果のあるケアは積極的に実施するけれど不必要な介入は極力行わないようにすること、そして１人ひとりの女性の状態に心を配りながら、お産の進行を注意深く見守り、恐怖心や不安感を取り除くことが重要になります。お母さんと赤ちゃんに優しいケアを目指すものです。

現在、カンボジアは急速に経済成長が進む中で人々の健康状態も改善されてきています。多産多死から少産少死へと転換し、医療は量の改善から質の改善へとステップアップが求められていると言われています。専門的な教育を受けた人材が次の人材を育てていけるような、長期的な視野に立った人づくりがまさにこれから始まります。国際看護師（助産師）は、助産の本質をカンボジアの人々と分かち合いながら母子保健分野の発展を支援しています。

世界の看護の現場から

新米・国際看護師の見つめる目

今年の春から念願の国際看護師として本格的に仕事をスタートさせた五十嵐恵さん（看護師・NCGM 国際医療協力局の専門家）。病院で働く忙しい日々を送り、後輩たちを取りまとめる役割にも慣れてきた頃、五十嵐さんは自分自身の成長のためにもと、漠然と夢に描いていた国際保健医療協力の世界に踏み出したい想いが強くなったと言います。

飛び込んでみると、イメージしていたような「途上国の病院で看護の技術を伝えていく仕事」ではない、国づくりに関わるような大きな役割に驚いたそうです。そして今、途上国の健康問題を学ぶ中で、日本の病院での看護経験と国際看護師としての役割に共通点が見えてきたと感じています。「病院での看護は、１人ひとりの患者さんと向き合いながらその方の背景にある生活環境、習慣、栄養状態などを総合的に看ながら必要なケアを考えます。一方、国際看護師も広い視点で途上国の健康問題を捉え、その国を取り巻くどんな要素がその問題を引き起こしているのか、優先的に着手すべき対策は何なのかを見出そうとします。これって意外と似ていませんか？」

活動の場が世界になり、向き合う対象が違っても、看護師として看るということは変わらず続いて行くようです。

ミャンマー編 QUIZ

Q1

病院で働く看護職のユニフォームは「ロンジー」という民族衣装（巻きスカート）です。この「ロンジー」の色で役職がわかるようになっているのですが、この中でスタッフ看護師は何色でしょうか？

Answer

赤

スカイブルーは看護部長、緑は師長、紺色は主任です。

ユニフォームは役職だけでなく、働く場所でも違います。

帽子（キャップ）でもちがう

Q2

ミャンマーではパゴダ（仏舎利塔）がどこの地域に行ってもあります。写真は山頂にそびえる「チャイティーヨーパゴダ」。ヤンゴン市には「シュエダゴンパゴダ」という世界に誇れるパゴダもあります。パゴダに入るときの作法は？

① 裸足になる（靴・靴下を脱ぐ）
② 手を洗う
③ 足を洗う

Answer

裸足になる（靴・靴下を脱ぐ）

ミャンマーでは、仏教が信仰されており、人口の９割が仏教徒と言われています。そしてその人口の 13%が僧侶で占めていると言われ、約 800 万人もの僧侶がいることになります。

仏教といっても、主に日本や中国、ベトナムで信仰されている「大乗仏教」とは違い、ミャンマーで信仰されているのは「上座部仏教（小乗仏教）」です。

「上座部仏教（小乗仏教）」は、出家者への教えであり、厳しい教えを忠実に守っています。現在、お釈迦さまが説いた教えを最も忠実に厳守しているのは、ミャンマーだと言われています。

Q3

ミャンマーでは、必ずといってよいほど、女性や子供が頬に黄色っぽいファンデーションのようなものを塗っている姿を見かけます。
さて、何を塗っているのでしょうか？

①タナカの木の皮　②オオタの木の皮　③イトウの木の皮

Answer　タナカの木の皮

さまざまな形を描いて化粧するのも見られます。顔に塗ってしばらくするとパリパリに乾いてきます。でも、触るとサラサラとしていて、日本のベビーパウダーのような触り心地です。

店先に並ぶタナカの木

効果は…
①皮膚の病気を治してくれる
②香りがとてもいい
③体の熱をとってくれる
④毛穴を引き締めて吹き出物を防ぐ
⑤日焼け止め
⑥オイリー肌を防ぐ

タナカは健康にも美容にもとても役立ち、健康にも良いと言われています。

グローバルフェスタ JAPAN 2013

10 月 5 日 ~6 日に日比谷公園で開催されたグローバルフェスタ。今年、NCGM 国際医療協力局は、国際保健医療協力に関する情報をお届けするラジオ、「グローバルヘルス・カフェ」をイメージしたブースを出展しました。マダガスカルやカンボジアのコーヒーのテイスティングや、途上国クイズに答えてくれた方にポストカードをプレゼント！

初日は、あいにくの雨模様でしたが多くの方にご来場いただき大盛況の 2 日間となりました。

ニッポンに学びに来ました。

院内感染管理指導者養成研修

院内感染は、病院内で新たな感染症を発症すること。病院に来る患者さんは抵抗力が弱くなっていることがあり、院内感染を起こすと病状が深刻になったり、その結果、医療コストが増えてしまったりします。そのため、予防対策を徹底することが重要です。特に、入院中の患者さんと長く頻繁に接する看護師は、日常的に取り組んでいます。

開発途上国では、衛生環境が整っていない中で対策に取り組まなくてはなりません。手洗いの石鹸や消毒剤、マスクや手袋などが不足していたり、先進国から輸入されている抗生剤を正しく使うための知識が不足していたりします。また、抗生剤が効かない感染症も増えています。

NCGM 国際医療協力局では、毎年、開発途上国から研修員を受け入れて、3 週間半にわたる「院内感染管理指導者養成研修*」を実施しています。今年も、研修員が自国での問題解決に役立てられるように、院内感染の事例を持ち、予防対策に力を入れている施設を見学しました。

＊国際協力機構（JICA）の委託による研修事業

1

手洗い演習

手洗い前に塗った蛍光塗料が、手洗い後に残っているかを「手洗いチェッカー」で確認しました。初めて行う演習に、皆さん興味津々。

2

検査室見学

検査方法について、説明を受けました。微生物学専門の研修員は、熱心に見学していました。

3 マスク装着のフィットテスト

N-95 マスクを装着して、匂いを感じるかを調べました。匂いを感じるとマスクが正しく装着されていないことになります。

4 感染性医療廃棄物処理施設見学

焼却炉の模型を使って、どのように焼却しているか説明を受けました。

5 吐物処理実習

嘔吐した患者さん（人形）の寝衣を交換しました。

患者さん（人形）の体には蛍光塗料粉末がかけてありました。一連のケアを実施して、医療者の体に塗料が付着しているかをブラックライトで確認します。

6 5S-KAIZEN-TQM グループワーク

ディスカッションし、意見をまとめる作業をしました。

問題解決手法の１つとして「5S-KAIZEN-TQM」の講義を行います。５Ｓは、日本生まれの経営管理手法で、「整理」「整頓」「清掃」「清潔」「しつけ」の頭文字。途上国では、特別な機材や資金がなくても現場スタッフの小さな創意工夫で職場環境やサービスを改善できる５Ｓの考え方が役立つのです。

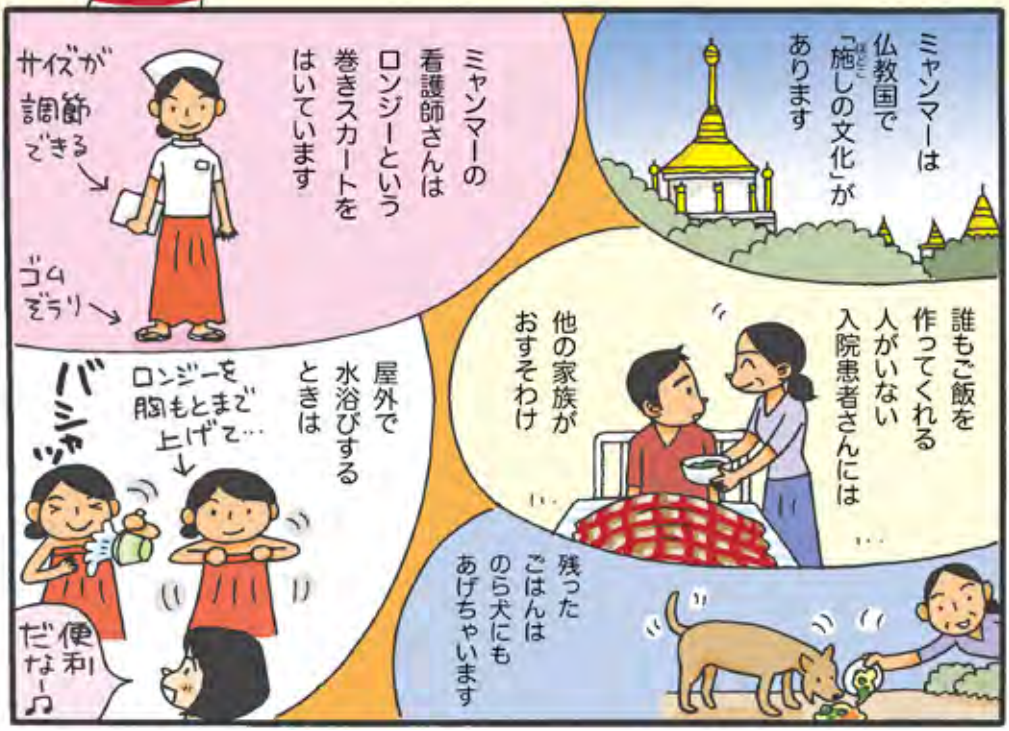
■ 5S について詳しく知りたい時は…『NEWSLETTER summer 20131』をチェック！

参加した研修員からは有意義な内容だったとの声が寄せられています。日本での学びは、各国で院内感染対策のために役立てられています。

はじめまして
仙台在住の漫画家 井上きみどりです

私は育児エッセイコミックを 12 年間連載した後、女性や子どもの病気の体験談を取材して漫画を描いていました。
「いつか国際支援をテーマに描きたい」と願っていたところ、東日本大震災に遭遇。自宅は軽度に被災し、幾つかの別れを体験しました。その後、被災体験、復興支援、放射能の問題などを描きながら、「日本の内側だけではなく、外からも支援について考えたい」という思いを抱くようになりました。

その思いを実現できたのは、４カ月前。NCGM 国際医療協力局のご協力で、国際保健医療の現場、アフリカのザンビアで活動する派遣医師を取材する機会を与えられたのです。
実際の活動を目にして「復興支援も、国際支援も根っこは同じ。人間同士の『おつきあい』『助け合い』なんだな」ということを強く感じました。
そんなシンプルな、だけど表には見えにくい国際支援に従事している専門家が今日も世界中で働いています。その姿をこれからこの NEWSLETTER で皆さんにお伝えできたら・・と思っています。



NCGM

川ケン専門家日記

by 井上きみどり

橋本千代子 看護師

ミャンマーに赴任していました

ミャンマーの病院では日本の病院と違って入院患者さんに食事が出ません

食事は入院患者さんの家族が作ります

水タンク

トタン屋根

屋根と柱だけの炊事場

病院の敷地内に炊事ができる場所がある

コンクリートで作った水場

七輪や薪で調理

水場ではお茶碗を洗ってる人もいれば

バシャー

水浴びしている人もいます

病院の中には外国から寄付されたオートクレーブがありますが

ガソリンと電気で動く

手術や処置で使う器具を消毒する機械

ミャンマーではよく停電するので

オートクレーブが使えない!!

屋外には必ず七輪が置いてあって

鍋で煮沸消毒します

ぐつぐつ

炭火

物がなくても

ない!

じゃあどうやってやればいい?

工夫する大切さを学びました

©2013 井上きみどり

海外からの便り

ベトナムの記念日

from
土井正彦
看護師・NCGM 国際医療協力局 専門家
ベトナム・ハノイ市に派遣中。
北西部省の医療サービスを改善するための
プロジェクトに取り組んでいる。

ベトナム女性の日

ベトナムには「女性の日」が 2 回あります。1 つは「国際婦人デー」の 3 月 8 日。1904 年にニューヨークの女性労働者たちが起こした女性参政権の運動を記念して 1975 年に国連で記念日に定められたとか。それが今は「女性に感謝する日」となり、ベトナムでも「男性が女性をねぎらってプレゼントを贈る日」になっています。

もう 1 つはベトナム独自の「女性の日」の 10 月 20 日。ベトナムで初の婦人組合の設立記念日ですが、男性が女性にお花を贈って感謝の気持ちを伝える日です。

ベトナム社会主義共和国

東南アジア・インドシナ半島東部に位置する社会主義共和制国家。首都ハノイ。国土 33 万㎢。人口 8970 万人。公用語はベトナム語。主な宗教は仏教、カトリック。今年は日本とベトナムが外交関係を樹立してから 40 周年。両国各地で記念イベントが開催されている。

先日の 10 月 20 日に向けてハノイの街中にはデコレーションされた花が売られていました。当日が日曜だったこともあり、直前の金曜日には男性客が花屋で悩んでいる姿を見掛けました。私もプロジェクトのスタッフに「20 日は何の日か知ってる？」と聞かれたこともあり、花屋へ行き、男性客と同様に悩むことになりました。悩み抜いて選んだのが、カゴ入りの花。プロジェクトでお世話になっている女性たちにサプライズでプレゼントしました。そして彼女たちから素敵な笑顔のお返しをいただきました。良かった！

NCGM 国際医療協力局では、保健医療分野の国際協力活動の充実等を目的とする寄附のご協力を皆さまに広くお願いしております。

開発途上国の人々の健康を守るための事業（技術協力、人材育成、研究など）にご理解いただくとともに、ご支援をお願い申し上げます。

電話、メール
ハガキ等で
ご連絡

活動内容と
手続きの
ご説明

ご寄附

ご連絡先

電　話：03-6228-0327（内線 2716）
E-Mail：info@it.ncgm.go.jp
郵　送：〒 162-8655
東京都新宿区戸山 1-21-1
国立国際医療研究センター
国際医療協力局　寄附担当

EVENT INFORMATION

参加無料

国際保健基礎講座 2013

「国際保健」「国際協力」って何だろう？

現場で活躍する国際協力の専門家と一緒に開発途上国の健康問題を学ぼう

国立国際医療研究センター　研修センター 3F　にて開催

第8回 途上国における保健人材育成

平成26年1月18日(土) 13:00〜16:00

途上国で公平な保健医療サービスが提供されるために
必要な制度や仕組みとは何だろう？
母子保健、感染症対策だけではない、
「人づくり」の支援について学んでみよう。

第9回 プロジェクトとは Part1

プロジェクトプランニングの実際 PCM手法

平成26年2月22日(土) 13:00〜16:30

問題解決のためにプロジェクトをつくる。
その計画手法は、状況に合わせた選択が大事である。
日本での様々な計画づくりにも使えるPCM手法を
実習から学んでみよう。

NCGM 国際医療協力局
ホームページ「イベント情報」
よりお申し込み受付中！

www.ncgm.go.jp/kyokuhp

事務局
国立国際医療協力センター
国際医療協力局　研修企画課
TEL: 03-6228-0327(内線 2717)
Email: kensyuka@it.ncgm.go.jp

NEWSLETTER autumn 2013

2013 年 11 月 30 日発行

国立国際医療研究センター 国際医療協力局
National Center for Global Health and Medicine
Bureau of International Medical Cooperation

〒 162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1
tel: (03)3202-7181 fax: (03)3205-7860
info@it.ncgm.go.jp
www.ncgm.go.jp/kyokuhp/

イラスト（ハチ P）・漫画　井上きみどり

©2013 National Center for Global Health and Medicine ALL RIGHTS RESERVED.