

国際看護研究会 NEWSLETTER No.27

Japanese Society for International Nursing

2002.10.25 発行

9月に第5回目の学術集会在開催されました。例年に比べ演題テーマにも広がりを感じられた集会でした。参加された皆様は、新たな刺激や啓発を受け、今後の活動の方向性や発展へとつなげる機会となったのではないのでしょうか。

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. 国際看護研究会報告第5回総会報告	p.1
III. 国際看護研究会報告第5回学術集会報告	p.2
IV. 第27回国際看護研究会のお知らせ	p.7
V. 海外情報	p.8
VI. 皆様へのお願い・お知らせ(事務局より)	p.10

※本文に記載されている振込先やメールアドレスについては、現在は使われておりませんのでご注意ください。

I. 運営委員会報告

第23回運営委員会は持ち回りで開催され、第5回総会での協議事項についての承認を得た。

II. 国際看護研究会報告第5回総会報告

(2002年9月14日(土) 国際協力事業団青年海外協力隊事務局広尾訓練研修センターにて開催)

第5回総会では以下の内容について報告・承認が行われた。

- 1) 2001年度事業報告
- 2) 2002年度事業計画および2003年度事業案
- 3) 2001年度会計報告および2002年度予算案
- 4) 日本看護系学会連絡協議会入会について
- 5) 国際看護研究会第6回学術集会(第30回国際看護研究会)

日時: 2003年9月13日(土) 9:00~17:00

場所: 国際協力事業団青年海外協力隊事務局広尾訓練研修センター(予定)

会長: 東京女子医科大学 李 節子氏

テーマ：日本の豊かな多文化共生社会を切り拓く国際看護

- * 日本看護系学会連絡協議会については第4回総会で情報入手の目的での入会に賛同が得られたが、発足によって明らかになった内容を検討した結果、入会のメリットがあまりないことから、現時点では入会せず、当分見合わせるようになった。
- * 第3回スタディツアーを2004年3月頃開催予定とする事業案が承認された。

Ⅲ. 国際看護研究会第5回学術集会報告

第5回を数えた学術集会が小原真理子学術集会会長（日本赤十字武蔵野短期大学）の下に開催されました。今年は「災害看護と国際協力～地域住民の防災力を促進する看護の役割～」ということで災害看護をメインテーマとしたため、演題も例年の内容に加え災害看護活動に関する発表も数多かったのが特徴となりました。また新しい試みとしてワークショップも開催しました。参加者150名にのぼり、昨年同様活気に満ちた学術集会となりました。学術集会開催において尽力いただいた方々に厚くお礼申し上げます。

<基調講演>

災害看護と国際協力

～地域住民の防災力を促進する看護の役割、ネパールの調査を通して～

国際看護研究会第5回学術集会会長

日本赤十字武蔵野短期大学 災害看護係 小原真理子

災害は一定の国で年中行事化し、災害対策に投資がなされていない国ほど災害が多発する。世界における災害の発生状況を2000年世界災害報告にみると、1990～1999年における世界の災害による地域別、年別災害発生総数及び死者数は、他地域よりもアジア地域において多数であることが提示されている。また発展途上国においては、国の防災体制の不備や人々の防災意識の低さの為に災害が多発する傾向があり、更に経済社会基盤が大変脆いことが災害を増悪させている。

国際連合は1990年代を『国際防災の10年』と定め、様々な自然災害による被害の低減を目指して、シンポジウムの開催や国際協力のための推進体制の整備等を行う中で、看護職が自然災害を理解していることの大切さ、更に平常時から自然災害に対する準備を行い、自然災害対策プログラムを開発しておくことの重要性を指摘した。国連が指摘したように、経済社会基盤が大変脆い上、地域的に災害が多発し、死亡者も多いアジアの発展途上国においては、防災および災害対応の面から災害看護の発展は重要な課題であるが、災害医療についても、災害看護についても、更には災害看護教育についても、現況が十分に

把握されているわけではない。国際協力の立場から、発展途上国が多いアジア諸国において災害医療および災害看護を定着させる為には、各国の災害発生頻度やその対策等を知ると共に、看護に従事する人達の災害看護の知識・技術の習得状況や防災に対する認識等を知ることが必要である。更に国際看護学の視点から災害看護について論ずる際には、諸国の自然条件、経済社会機構、防災体制、文化、対象とする民族、看護体制、看護教育制度等について情報を得ることも必要である。

アジアの後発発展途上国の一つであるネパールでは、急峻な地形や雨期の豪雨等により、洪水や地滑り等の災害が毎年多数発生し、人命や財産に多大な被害が生じている。1999年度には死者193人、行方不明者47人、重傷者91人を出す洪水と地滑りが起こった。また同年、1,207人がコレラ、脳炎、マラリア等の疫病により死亡している。(表1)。洪水や地滑りの発生は山間部の無秩序な森林伐採等が要因とされ、疫病は保健衛生施設の不備や人々の公衆衛生知識の欠如が要因とされている。2000年8月にも突然の洪水と地滑りにより、少なくとも一時に95人が死亡、60人が負傷、そして行方不明8人という被害が発生した。6月から始まったモンスーンが引き金となった災害であった。

ネパールの土砂と水に起因する自然災害に際し、国際協力事業団(以下、JICA)はネパール政府の要請を受けて1991年～1998年の間、「ネパール治水砂防技術センター(DPTC)プロジェクト」を展開し技術協力を行ってきた。更にその後、1999年から防災工法の低コスト化と住民参加による防災活動の推進を目指す新たな「ネパール自然災害軽減支援プロジェクト」が展開されている。このように災害軽減に対する技術協力は展開されてきたが、住民参加による防災活動を推進するに当たり、直接、住民の健康問題に関わる看護職が防災に対しどのような意識を持ち、また災害看護の知識・技術をどのように習得しているか等の現状調査および統計学的分析による学術研究はまだ皆無と見てよい。ネパールにおける災害看護教育のあり方を検討し、日本の協力について提言することは意義があると考えられる。

筆者は「ネパールにおける災害看護教育、ひいては発展途上国における災害看護教育のあり方」を確立することを最終目的として研究に取り組んだ。先行研究として、現地調査で得た災害や防災に関する情報や資料を基に、ネパールで発生する災害の問題について自然現象と社会的要因の視点から分析し、今後の防災対策の方向性を探った。その結果、今後の住民レベルの課題として、住民参加による地域防災への住民意識の向上と行動化と、防災ボランティアの育成等があげられた。

継続研究として災害看護の立場から、ネパール看護師の災害看護に対する認識や地域防災に関する調査を実施する為に、自記式の質問紙(表2)を作成した。調査はネパールの首都カトマンズ市内にあり、日本の無償援助で設立されたトリブバン大学医学部教育病院に所属する看護職、及び同施設内に設置されているマハラジガンジ看護大学校に在籍している看護学士課程の学生、大学院生の合計130名を対象に、据え置きアンケート調査を行った。

調査結果についての概要は次の通りであった。 1) 地域防災への参加意識(表3):

元配置分散分析により、調査対象を職位別に分け管理職、スタッフ、学生の各群の地域防災への参加意識を示す質問の中で積極性を示す 5 つの質問と協同志向を示す 5 つの質問、それぞれ 5 件法尺度による合計点の平均値の差を示した。多重比較 (Bonferroni) の結果、 $P < 0.05$ で有意に高いことが認められた。また、協同志向尺度の合計点の平均値においても、学生群の方がスタッフ群より有意に高いことが認められた。2) 災害看護に関する知識や技術をどのように習得したかについて (表 4) : 有効回答 122 名中、災害看護教育を受講した者は 42 名 (43.24%)、災害看護について教育を受けていない者は 80 名 (61.6%) であった。そして受講した教育課程については有効回答 37 名中、学士課程 22 名 (59.46%)、看護学校 16 名 (32.34%)、全ての教育課程で受講した者 3 名、修士課程 2 名であった。3) 災害救護活動の体験 (表 5) : 有効回答 130 名中、病院における活動体験者は 34.4%、バス事故やマオイストの過激行動により搬送されてきた重症患者の 10~20 名の救急医療活動等について記載されていた。災害現場での活動体験者は 9.9% で、カトマンズ盆地を取り囲む山腹に墜落したタイ航空飛行機事故の事故現場での活動があがった。4) 災害の体験 (表 6) : 被体験者 81 名 (61.8%)、災害体験者は 41 名 (31.3%) であった。災害体験者 41 名の分類は「自分自身が災害を体験した者」27 名 (20.7%)、家族の体験 7 名 (5.3%)、「自分および家族双方の体験」7 名 (5.3%) であった。体験した災害の種類に関する回答は重複回答で、地震、27 名、バス事故 12 名、洪水 5 名、地滑り 4 名であった。

調査結果をふまえて、ネパールにおける災害看護教育の今後の課題について検討したことを、以下のようにまとめた。

1. 調査対象者である看護師の地域防災への参加意識尺度の値は高く、また自由記載から災害看護や教育に対する関心が高いことが示された。
2. ネパールにおける災害看護教育の今後の課題を検討したが、ネパールで発生する災害の種類と地域特性、看護職の現状の 2 方向からの教育の視点が必要と考えた。
3. 現行教育では、村落で住民の健康問題を解決する為に活動している HA (ヘルスアシスタント)、准看護・助産師 (ANM)、地域メディカルアシスタント (CMA) を対象とする場合と、集団災害発生時、重症患者を多数受け入れる都市の総合病院で働く看護職を対象とする場合がある。それぞれの役割や特性を考慮した教育目標、教育内容・方法を設定することが必要である。
4. 両者の教育方法は講義以外に、地域特性や災害の種類・時期をふまえた現実的な被災想定を基に、参加型の教育方法を創案する。
5. 基礎教育では、各教育課程に災害看護を設定することとするが、それぞれの教育目標や卒業後の役割を考慮したカリキュラムを作成する。
6. 両者の教育や基礎教育を担当する人材育成には、日本で行われている災害看護教育方法の手法が適用できると考える。
7. 災害看護教育分野における日本の協力の必要性や可能性が示唆された。

これまで我が国は国際災害看護援助の一環として、災害発生時の急性期の国際緊急援助チームを現地に派遣し活動を展開してきた。今回のネパールにおける調査を基に、平常時

から災害看護に対する現地教育の必要性を論ずることで、災害発生に備えた国際看護協力を役立たせることができると考える。ネパールでは政府による防災システムが不備である上に政情が安定していない為に政策の実施が少なく、その結果、毎年災害が発生し多くの犠牲者が出ている。そこで国際協力としては、中央の政府に働きかけるのみでなく、災害地域の住民や住民を支える郡や村における防災教育、病院や看護学校での災害看護教育に対して、協力を行うことが効果的と考える。この為にはネパール現地において、災害看護教育について指導・監督できる人材の育成を図ること、教育に必要な教材を供与することがあげられる。

今後の課題として、具体的な災害発生の状況や行政の防災対策および緊急対応システムの詳細等について情報を得ること、また地域特性を理解する為に、農村地域の住民やヘルスボランティア等を対象とした調査を行い、実際に即した防災教育・訓練及び救護資機材の選定等をふまえたネパールでの災害看護教育プログラムを企画・実施していきたいと考える。

表 1.ネパールにおける 1999 年度の災害による死者とその他の被害

	災害の種類	死者	行方不明	負傷者	被災世帯	備蓄品の損失	損壊家屋	家畜小屋の損壊	土地の損失	損害額の見積ルピー
1	洪水/地滑り	193	47	91	8,925	458	3,382	125	177	36,011,697,000
2	火災	39	-	10	1,065	148	1,035	52	-	4,523,091,600
3	疫病	1,207	-	-	6,119	-	-	-	-	-
4	嵐	6	-	7	293	1	51	3	-	551,698,500
5	落雷	16	-	30	55	49	23	8	-	1,662,420,000
6	地震	-	-	-	90	1	90	-	-	633,200,000
7	雪崩	5	-	-	1	22	5	-	-	-
	合計	1,466	47	138	16,548	679	4,586	188	177	413,160,491

出典：2000年2月ネパール内務省書記官 Dr.B.Poudyal,Chhetri (災害復興セミナー)

表2. 調査のねらいと調査項目

調査のねらい	調査項目
1) 調査対象者の背景を把握する。	年齢、職位、所属病棟、経験年数、最終学歴、民族、結婚の有無、家族の人数、家族構成、通勤時間、通勤手段
2) リッカート尺度（5件法）を用いて、地域防災への参加態度や地域住民の災害への備えに関する意識を把握する。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域防災への積極性—消極性尺度の5項目 ・地域防災への共同志向—個別志向尺度の5項目 ・地域住民の災害への備えに関する5項目 ・病院の救護活動への参加（合計16項目）
3) 対象者、及び対象者の家族の自然	<ul style="list-style-type: none"> ・災害の体験の有無、体験した災害の種類 ・その時の被災状況（自由記載） ・災害と神との関係（V31） ・今後、災害に遭遇する可能性（V37）
4) 基礎看護教育における災害看護教育の実態と必要性について把握する。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害看護について教育を受けた経験 ・受講経験と受けた教育機関の種類と教育内容 ・どの教育機関で災害看護教育をすべきか
5) 災害看護に関する卒後教育の必要性、防災マニュアルの有無について把握する。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害看護に対する関心、院内教育として災害看護の必要性、教育内容、防災マニュアルの有無
6) 災害看護の活動経験と場所、その時の状況、今後の活動参加の意志等を把握する。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害看護の活動体験、活動場所、その時の状況（自由記載）、今後の救護活動への参加の意志
7) 災害看護についての意見を具体的に把握する。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害看護に関する意見の自由記載

表3. 「地域防災に関する積極性と共同志向」における各項目及び合計の平均値の比較（n=113）

区分	質問項目	管理職（n=28）		スタッフ（n=58）		学生（n=27）	
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
積極性～	①地域防災への発言～	3.96	1.43	3.91	1.38	4.59	0.80
	②地域防災の活動～	2.18	1.31	1.86	0.96	2.30	1.46
	③防災設備等の確保	1.64	0.87	1.84	1.15	1.74	1.26
	④防災運動への関わり	4.54	1.20	4.34	1.16	4.78	0.64
	⑤地域での親しさ～	3.11	1.57	3.17	1.57	3.70	1.49
	合計	15.43	2.83	15.14*	3.32	17.11*	3.07
共同志向～	⑥防災委員会の世話～	4.57	0.57	4.45	0.82	4.56	0.80
	⑦所有地の供出	3.21	1.45	3.17	1.50	3.74	0.94
	⑧老人の世話	3.71*	1.21	3.86	0.94	4.41*	0.89
	⑨自分の安全～	4.71	0.81	4.48	0.84	4.85	0.46
	⑩地域への誇りと愛着～	4.79	0.50	4.66	0.71	4.74	0.66
	合計	21.00	2.84	20.62*	2.81	22.30*	2.00

*P<0.05

表4 災害看護教育受講の有無と受講した教育課程

災害看護教育受講の有無 (n=130)	あり	42名 (32.3%)
	なし	80 (61.5)
	欠損	8 (6.2)
受講した教育課程 (n= 37)	看護学校	16 (12.1%)
	学士過程	22 (16.8)
	博士課程	2 (1.5)
	全て	3 (2.3)
	その他	12 (9.2)

表5 災害救護活動の体験場所

(n=130)		
病院	あり	45名 (34.4%)
	なし	85 (64.9)
災害現場	あり	13名 (9.9)
	なし	117 (90.1)
その他	あり	11名 (8.5)
	なし	117 (90.0)
	欠損	2 (1.5)

表6 災害体験と災害の種類

		(n=113)	
自分及び家族の災害 体験	自分自身	24名	21.23%
	家族	7	6.19
	自分自身、及び家族双方	7	6.19
体験した 災害の種類	地震	27	20.6
	バス事故	12	9.2
	洪水	5	3.8
	地滑り	4	3.1

IV. 第27回国際看護研究会のお知らせ

次回国際看護研究会を以下の通りに開催いたします。皆様奮ってご参加ください。

日時：2002年12月21日（土） 13:00～15:00

会場：国際協力事業団青年海外協力隊事務局広尾訓練研修センター

テーマ：「異文化で看護する」

講師：岩崎弥生 氏（千葉大学看護学部教授）

V. 海外情報

本号より、権平美砂子氏のスリランカにおける看護活動を掲載します。

スリランカ・紅茶プランテーションの医療協力 - 1 -

元国際協力事業団 青年海外協力隊看護隊員
権平美砂子

はじめに

筆者は2000年7月から2002年1月まで、国際協力事業団、青年海外協力隊看護師隊員として、スリランカの中央高地に広がる紅茶プランテーションに派遣され、活動していた。

スリランカは、GNP（一人あたり約800ドル）が同程度の他の開発途上国に比べると、国立病院での無料の医療提供、公衆衛生看護婦の配置などといった医療システムが整えられ、乳児死亡率(17.3/出生1000)、妊産婦死亡率(2.3/出生1万)、0歳平均余命(男性69.5、女性74.2)等の保健統計指標は良いと言える。プランテーションにおいても、医療システムは整備されているのだが、医療に、民間企業である紅茶会社が深くかかわるといって、同国内の他の地域システムとは大きく異なる。それは、プランテーションには昔ながらの封建的な階級社会が存在し、植民地時代の影響を強く受けているためと考えられる。

現在、日本を始め、各国の援助団体が、プランテーションに注目し始め、また活動を開始している。プランテーションにおける保健や教育に関する指標が、他の地域よりも劣っていることに気づき始めたためだろうか。(プランテーションが多く存在するヌワラエリヤ県において、乳児死亡率23.9/出生1000、妊産婦死亡率4.7/出生1万)しかし、こういった援助活動も、プランテーション独特のシステムの理解なくしては、効果的に行うことは難しいであろう。プランテーション内部に、おそらく初めて住み込んだ外国人看護職として、私のプランテーションでの体験を報告する。

プランテーションの歴史とタミル人

スリランカのプランテーションは、19世紀前半からの、イギリス植民地時代に導入された。当初はコーヒーの栽培が行われていたが1880年代に、コーヒーの木が病気によって全滅し、紅茶栽培が始まった。現在では紅茶、ゴム、ココナッツがプランテーションで栽培されている。

当初、民営だったプランテーションは、1970年代に国営化されたが、1992年より、再び民営化が進められた。現在では、そのほとんどが、民間企業によって運営されている。

プランテーション労働者は、主に南インドから移住してきたタミル人である。現在も労働者のほとんどが、植民地時代に移住してきたタミル人の子孫である。スリランカの全人

口に占めるタミル人の割合は、わずか20%程度であるのに対し、プランテーション内に移住するタミル人の割合は、90%以上に上がる。

労働者は、プランテーション内部に建てられた、「ライン」と呼ばれる長屋に住み、タミル語を話し、多くはヒンズー教を信仰している。インドの文化をそのまま残し、植民地時代のシステムを受け継いだ。はっきりとした縦社会の中に組み込まれながら暮らしてきた。植民地時代はもとより、1948年の独立以降も、スリランカの多数派であるシンハラ人とははっきりと区別され、様々な面で不利益を被ってきた。プランテーションに住むタミル人に、スリランカ人として国籍を与えられたのは1988年になってからであった。

プランテーションでの活動と生活

スリランカに赴任し、コロンボで1ヶ月の語学訓練を受けた。この間にデング熱に罹患し心細い思いをしたが、順調に回復しいよいよプランテーションでの生活と活動が始まった。私の住まいは、プランテーション内のスタッフ用住居一戸建てだった。予定通りの赴任であったにもかかわらず、現地に行ってみると、私の家はまだリフォームが済んでおらず、数日間はプランテーションマネージャーの家にホームステイすることになった。赴任翌日、活動するプランテーションを散歩してみた。外国人を見たことなどほとんどない住民たちは、私を見るために家からは出てくるものの、私に近寄ってくることはなく遠くから私を観察するだけであった。スリランカに赴任してから習ったタミル語を使って話し掛けてみたが、全く通じず、協力隊訓練所で習ったシンハラ語ができる人も見つからず、不安が募った。今思えば、デング熱に罹った時から、ずっと不安なことだらけであった。

赴任2日目、職場に行ってみた。活動の拠点となる、プランテーション内の診療所である。そこには、Estate Medical Assistantと呼ばれる、医師のような仕事をしている男性、Social Welfare Supervisor とよばれる、住宅・社会福祉担当の女性、助産師、ユニセフの栄養改善プログラムに携わる若い女性の4人が、出勤していた。栄養改善スタッフ以外はシンハラ語が通じ、ホッとしたものである。

しかし私が配属されていたのは、この診療所ではなく、プランテーション内の医療・福祉活動を監督、指導している、「Plantation Housing & Social Welfare Trust」という機関である。私のカウンターパートは、同機関の Hatton 地方事務所所属のヘルスマネージャー、プログラムオフィサー・ヘルスの2名だったが、明確な業務の違いはなく、地域で業務を分けていた。ここにいる、カウンターパートのアドバイスや手助けを受けながら、上記のプランテーション内のスタッフと活動を共にすることになった。(次号につづく) データ

- ◆ 乳児死亡、妊産婦死亡、 Annual Health Bulletin 1988、Ministry of Health Sri Lanka 平均余命 在日スリランカ大使館公式ホームページから

VI. 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振り込み頂く年会費（2千円）により運営されています。2002年度会費未納の方は、至急お振り込み下さい。封筒宛名の名前の後ろに会員番号と（ ）内に最終支払い年度が記されています。なお前年未払で本年度会費を振り込まれた方の会費納入は前年度分扱いとなっておりますので、ご確認ください。
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も新住所をご連絡下さい。
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記事をお待ちしております。事務局までお送りください。
4. 会員の皆様からのご意見を反映して研究会の活動のさらなる改善を図りたいと思います。講演のテーマ、NEWSLETTER についてなどご意見をお聞かせ下さい。
5. 本会ホームページのプロバイダが変更になりました。新しいURLは <http://www15.ocn.ne.jp/~jsin> です。どうぞご利用ください。
6. 第5回学術集会抄録の残部があります。ご希望の方はその旨を明記の上、抄録代として500円分の切手（80円までの小額切手）と返送先を書いて210円分の切手を貼ったA4サイズの返信用封筒を事務局までお送り下さい。

編集後記：数年前より某市の災害ボランティアに登録している。その当時は軽い気持ちで登録したのだったが、今回の学術集会での小原先生の基調講演を拝聴し、自然現象の異常性に加え「人間の防災力」で被害が決まるとのお話に、一市民として地域防災活動への認識が深まった。今後はそれをどう行動に移していくかである。（田中）

災害看護をテーマとした今年の学術集会において、改めて学際的な知識が必要であることを認識した。地理学、地質学、気象学、社会学などの見地から分析し、原因を追究して災害を防ぐとともに、地域住民への啓発・普及活動を行うという看護が担う役割の大きさを学ばせていただいた。（伊藤）

本年度の学術集会のテーマは災害看護、来年度は多文化共生社会と、国際看護が包括する諸領域が個別にスポットを当てられるようになってきた。国際看護は非常に広範な領域を包含しており、その領域それぞれの専門家が育つことが、今後の国際看護の更なる発展に結びつくのではないかと期待する。（柳澤）

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。