

青年海外協力隊現地巡回指導報告書

JICA LIBRARY



1209177 [3]

技術顧問 (保健衛生分野) 戸塚 規子

訪問国 インドネシア

期 間 平成4年9月6日～9月20日

青 国 二

J R

92 - 03



1209177 [3]

まえがき

本報告書は、青年海外協力隊員の現地協力活動に対する技術面の指導、助言、ならびに現地技術水準の実態調査を行うため、各専門の委員を派遣し調査を行い作成したものです。

その調査報告書を部門別に冊子にしたものですが、隊員の活動状況や問題点及び提案などが整理されており、各派遣国の実情を把握する上でも大変貴重な資料であると考えます。

ついでには、隊員候補生を始め多くの関係者に有効に活用されることを期待します。

平成4年11月

青年海外協力隊事務局長

青 木 盛 久

08781

目的

看護婦・保健婦隊員の現地協力活動に対する技術指導と助言、ならびに派遣計画に対する助言

日程

- 9月 6日(日) 11:00 成田空港発
16:00 スカルノハッタ空港着。石井調整員の出迎えをうける
17:30 プレジデントホテルにて石井調整員と日程等の打合せ
- 9月 7日(月) 9:30 チプトマングクスモ総合病院・救急医療センター訪問
清水祝子隊員(2/3看護婦)と面談
14:00 JICA事務所訪問 高橋所長より「イ」国のJOCV概要、渡辺
保健省担当所員より保健医療説明を受ける
15:30 隊員とのミーティング
横井純子(2/3看護婦バリックパバン)
魚谷喜美(" " ウジュンパンダン)
泉 尚美(2/3保健婦メナド)
18:30 隊員との懇談会
清水および上記3隊員、金子次長、群・石井調整員
- 9月 8日(火) 7:00 チェンカレン空港発 8:15にジャンピ空港着
9:30 ジャンピ総合病院訪問
14:00 隊員とミーティング
野々村江里子(2/3看護婦)
四ッ田御紀子(3/1看護婦)
18:00 両隊員の住居訪問
19:00 両隊員との懇談会
- 9月 9日(水) 8:55 ジャンピ空港発 12:40にスマラン空港着
18:00 小野愛(3/2保健婦)隊員と翌日の打合せおよび懇談会
- 9月10日(木) 7:00 保健省中部ジャワ州保健局訪問
9:00 マンカン保健所訪問
11:00 タングルサリー漁村視察
13:00 マンカン保健所支所および管轄地域視察
16:00 JICAプロジェクト佐藤専門官とミーティング
20:00 隊員との懇談会
小野および鷺見秀継(3/2柔道)隊員
- 9月11日(金) 7:00 中部ジャワ州保健局 Dr Andriansyah と視察後の懇談
13:15 スマラン空港発 16:40にデンパサール空港着
19:00 隊員との懇談会

岡本泉美 (3 / 2 看護婦)
 遠藤洋子 (3 / 2 看護婦)
 東 純子 (4 / 1 日本語教師)

- 9月12日(土) 9:00 サングラ総合病院救急医療センター訪問
 14:00 岡本・遠藤隊員住居訪問
 両隊員および藤田朝子隊員(2 / 2 看護婦クバン)と懇談
 20:00 日本人会主催 ジャパンフェスティバル参観(於 ヒルトンホテル中庭)
- 9月13日(日) 9:00 藤田朝子隊員との話し合い
 17:25 デンバサール空港発(15:25発予定のところ3時間遅延)
 18:45にウジュンバンタン空港着
 19:30 池田あさみ隊員(3 / 1 看護婦アンボン)との話し合い
- 9月14日(月) 8:00 ダディウジュンバンタン総合病院訪問
 11:30 バンダバンテン看護学校視察
 14:00 佐藤有子隊員(4 / 1 看護婦)との話し合い
 19:00 隊員との懇談会
 池田、佐藤両隊員
 岡崎靖城(2 / 2 木工)
 永田良松(2 / 3 電話線路)
 大槻秀樹(3 / 1 ソフトボール)
 松本伸一(4 / 1 電子機器)
- 9月15日(火) 7:45 看護教員養成短期大学訪問
 12:00 ウジュンバンタン空港発 13:35にバリックパバン空港着
 14:30 バリックパバン総合病院幹部との昼食懇談会
 19:00 中沢由江隊員(3 / 1 看護婦)との懇談会
- 9月16日(水) 8:00 バリックパバン総合病院訪問
 13:00 バリックパバン空港発 14時にジャカルタチェンカレン空港着
- 9月17日(木) 日中資料整理
 17:00 金子次長、渡辺保健省担当所員に報告
 20:00 横井純子隊員とJICAC/P研修員の研修内容について話し合い
- 9月18日(金) 8:30 保健省報告会 Dr. Bagusに面談、視察報告
 19:00 JICA事務所報告会および夕食懇談会
- 9月19日(土) 22:50 チェンカレン空港発
- 9月20日(日) 8:30 成田空港着

インドネシア共和国事情

インドネシアは、面積約192万平方キロメートル（日本の約5.2倍）海洋性熱帯気候に属する多くの島からなる国である。人口約1億8000万人は300種近くの種族（ジャワ、スンダ、マドウラ、アチェ、バタック、ミナンカバウ、ランボン、バリ人など）で構成されているためか、島によって人々の気質の違いが感じられた。経済事情はGNP一人当たり430ドル、最近は輸出拡大を中心に好調な時代を迎えている。インドネシアは我が国の経済・技術協力最重点援助国のひとつであり、インドネシアが受け取る2国間ODAの6割以上を供与している。国内ではJICA＝無償援助の印象が強いらしく、私の訪問のバックにも無償援助があるものと勘違いされる施設もあった。

協力隊活動は1989年から派遣が開始され"JUNIOR EXPERT"という呼称を使わなければならない事情があったとのことだか、隊員活動の定着と浸透は思いのほか良いという印象をうけた。以下訪問先および隊員活動の状況を述べる。

訪問先の概況（面会者および見学・面談の状況）

1. チプトマングクスモ総合病院・救急医療センター

* Aクラス病院 センターベット数50床 外来患者数約150名/日

Dr. Hermansyur ー救急医療センター長

Mr. Parjo ー1. 4階担当スーパーハイザー

Mrs. Tintin Kustini ー2. 3階担当 "

・同センターの説明を受けた後、清水祝子隊員とMrs. Kemara Rita (クリカスパーハイザー) の案内で手術室・外来・病棟を見学。清水隊員の手術室における物品や消毒薬の清潔管理の工夫について説明を受け、徹底しつつある様子がうかがわれた。

Mrs. H. Lisnidar ーチプトマングクスモ総合病院看護部長

・外科病棟・ICU・ICCU見学の後、看護部長と面談し「イ」国の看護婦の問題は待遇の低さと看護婦不足にあり、看護婦のモラル、看護レベルの低さはこれが原因であること、1年に一人位づつ日本へ研修に出たい希望などを話された。看護婦の問題解決の糸口は自助努力しかないこと、研修については、まず現在4名いる日本の研修経験者を隊員との連携プレーによって有効活用を考えてはどうかと助言した。清水隊員の話を経験者と総合すると、この案は婦長クラスの理解と行動力がネックになりそうである。（後日、解決にはサングラ救急医療センターの事例を参考にするのがよいと思い保健省の報告会で提言した）

2. ジャンピ総合病院

* Cクラス病院 ベット数188床 外来患者数約320名/日

Mr. H. A. Zaver ー看護部長

Dr. Bangbang Sutopo ー内科医長（院長長期研修、副院長出張不在のため）

・内科医長より隊員報告書は病院長に提出する前に直属の上司に提出しサインをうける「イ」国のルールをまもるようにとの指摘があった。ただ両隊員の活動には感謝しており今後も継続し

てほしいとのことである。病院長長期不在のため隊員との約束にずれが出ているようである。内視鏡セットの要請とICU看護指導者の希望があり、後者については四ッ田隊員が経験者であるむね伝えた。ICUは院長不在のため開棟待ちで開かずの間になっていた。

- ・看護部長は隊員は派遣してくれるなら受け入れる。「イ」国看護婦と日本の看護婦は同レベルである。隊員が指導（指摘）する知識はすでにあり、看護婦不足と消耗品不足から実行できないだけであるという考えが強く、かなり両隊員の活動上の苦勞が感じられた。
- ・両隊員の案内で特別病棟、救急室、リハ室、手術室、病棟などを見学。まずは清潔操作の徹底が重点課題であるが、病棟内は家族が付き添いノラ猫の出入りも多く、看護学生や地方からの研修看護婦で夜勤人数をカバーする現状もあり、徹底にはかなりの困難が伴うようである。

3. スマラン保健省中部ジャワ州衛生局

Dr. Andriansyah －保健環境・伝染病予防課課長

衛生局でDr. Andriansyahと面談し、以下の説明を受けた後にマンカン保健所に案内された。

- ・担当の労働保健は始まったばかりで、その必要性のアピールが急務である。他地域への普及をはかるため、小野愛隊員の活動場所であるタングルサリー漁村をモデル村にしたい。改善は村人の自助努力が前提であり、不足分を国、州、県および寄付にて賄うことになるが、その重要性を示す実績がなく予算がとれない。タングルサリーを実績としてアピールしたいのでJICAの援助を欲しい。協力隊活動は労働保健に限らず大変有効であり、今後も継続して欲しいし、活動が有効に行えるように機材、車輛、資金援助を希望する。

マンカン保健所

Dr. Lina Wita －マンカン保健所長
Mrs. Rusriy －マンカン保健所・助産婦
Dr. Murtiwanlo －スマラン県衛生部
Dr. Susilawati －スマラン県衛生部、学校保健担当
Dr. Supaswati －スマラン県衛生部
 タングルサリー村々長

- ・「イ」国の保健所業務は、プライマリーヘルスケアが中心であり医師・保健所看護婦（准看護婦レベル）による日本でいう一次救急的医療も行なっている。マンカン保健所の管轄村は4地域38小村、人口21594人、5034世帯であり、村民の職業は漁師、労働者、行商人が主である。保健所の組織・活動概要の説明と車輛等の購入依頼（別添資料1 P.4参照）を受：た後所内を見学した。

タングルサリー漁村視察

Mr. Suwannto －組長
Mr. Achmad Rodhi －組長補佐 ほか代表者数名

- ・同行の保健所および衛生部職員とともに村民代表から現況説明を受けた後、村内を見学した。村民500人、108世帯（1世帯平均子供数3.58人）のこの村の一日平均収入は、2000～2500ルピア（140～210円）で、このうちの食費約1000ルピアは一般家庭の1/5程度である。村の問題点は「就労中の安全の確保と過労による労災の防止」および「村内の衛生状態の改善」である。小野隊員は毎週金曜日に、保健所職員の助産婦とともに村を訪問し、夫人や子供たちと側溝掃除、草取りなどの環境美化を行いながら、ゴミ捨て場（2610㎡）の埋め立てと、住環境改善のための無窓家屋に天窓を取り付ける計画を進めている。村民は天窓の半額負担と埋め立て作業の労働奉仕をすることになっており、不足の資金は小さなハートプロジェクトに援助を申請して実行に移す予定で、村のリーダーも意欲的であった。

中部ジャワ州衛生局 視察報告（Dr. Andriansyahと懇談）

- ・タングルサリー漁村をモデル村にする構想については、村民の自助努力も約束されているので小野隊員の計画を進めるべく小さなハートプロジェクトの支援を受けられるように努力する。但し、この計画だけではモデル村としてインパクトに欠ける。村人との話し合いの席でも話題になり、援助希望リスト（別添資料1 P.7）にもある下水処理、水道の改善（壊れている3カ所の共同水道場の水道管修理）について、一度関連職種隊員のアドバイスも受けた後、費用の見通しもつけた上で再検討する必要があると感じる。
- ・マンカン保健所における車輛の必要性は理解できる（現在、他の保健所と共有で週一度しか使用できない）が、小野隊員支援として車輛供与は無理である。約束はできないが他の方法で可能性があるか考えたい。
- ・地域保健の必要性は感じたが、隊員を派遣して活動効果が出るまでには時間のかかる分野であり、長期計画が必要であると思う。保健省としてどう考えるか話し合っただけで欲しい。
- ・小野隊員の活動に関し、今後の地域保健活動継続の情報収集の意味で、週1日を周辺保健所の視察に使わせたい。

以上に対し、Dr. Andriansyahは、協力隊員は必要である。地域保健活動継続に関しては上司のDr Widlyasutilliと検討する。その他については承知したとの返事であった。

佐藤よし子 JICA 専門家とのミーティング

- ・中部ジャワ州の保健省5ヵ年計画および医療従事者の状況について説明を受け、今後の隊員活動、チーム派遣のあり方などについて話し合った。
隊員の派遣はチーム派遣とし、同一県の保健所を関連職種（看護婦、助産婦、保健婦、栄養士）でカバーしお互いに連携をとる。リーダーシップはシニヤカ専門家がとって助言や情報提供をしていく方法がよいのではないかと。その際管轄省庁は一本であることが大切である。

4. サングラ総合病院救急医療センター

- * Aクラス総合病院（664床）、センターベット数82床・外来100～200人/日）

Dr. Nyoman Sukerena	—救急医療センター長
Mrs. Mulali	—サングラ総合病院看護部長
Mrs. M. Lempan	— 同 管理婦長
Mrs. Kartini	—救急医療センター婦長
Mrs. Oka	—岡本隊員カウンターパート（国際看護交流協会（INFJ）の日本研修終了）
Mrs. A. Asri	—遠藤隊員カウンターパート（ ” ” ）
Mrs. Aries	—岡本隊員指導看護婦（9月末よりINFJ研修予定）

センター長から以下の説明を受けた後、両隊員、カウンターパートおよび藤田朝子隊員（2/2看護婦クバン）とともにセンター内を見学し、看護部長と懇談した。

- ・センターは、総合病院の一セクションとして位置づけられている。問題は設備（無償援助）の維持管理と、「イ」国の看護婦教育の内容が病院向けでない（大半を占める准看護婦は保健所看護婦としてのカリキュラムで教育を受けている）ことである。
- ・隊員の問題は、日本と同じレベルを期待するのは無理（上記の看護教育から）であり、病院勤務看護婦としての指導をしてほしい。言葉の問題からミスコミュニケーションがある。熱帯病の知識に欠ける（肺炎等呼吸器系感染・腸チフス等消化器系感染・皮膚病）。隊員はオールラウンドであって欲しい。医療機器のメンテナンスもして欲しい。

これらの問題に対しては、日本の看護婦は手術室以外は大方対応できる（隊員は一般に自己アピールに欠ける傾向がみられる）ので話し合っしてほしいこと、熱帯病は事前研修を検討する、医療機器に関しては専門外なので医療機器隊員を要請して対応してほしいむね伝えた。

Mrs. Murali看護部長との話し合い

- ・看護の質の向上のため隊員派遣は必要である。
- ・問題は多く、時間をかけて改善していきたい。新人看護婦の研修を隊員の指導で救急センターで実施している。

これに関し、日本では経験の長い看護婦に問題があり新人が悩むことがあるがどうかと質問したところ、婦長に問題ありとのことで、新人研修メンバーに婦長を一人づつ入れて意識改革する方法と病棟管理者の適性人事について助言した。

看護部長は、非常に日本の看護管理者の感覚に近いものを持っており、隊員は日本での研修経験を持つカウンターパートとの連携プレーが良く、大変活動しやすいようにみうけられた。岡本隊員の活動病棟で婦長の協力をなかなか得られせかったことについても、看護部長の個人面接指導により問題が解決しており、活動のポイントである清潔操作の徹底、病棟看護の充実に関しても様々な工夫がなされていた。看護診断のDiplomaを持った看護婦も配属され、看護記録の充実にも取り組みはじめていた。

5. タディウジュンパンタン総合病院

- * Bクラス総合病院、ベット数476床、外来患者数約400名/日、新病院建築中で来年3月完成移転後Aクラス病院になる。医療機器はOECFでフランス製が入る予定である。

Dr. Abd. Wahid Baelang 一病院長

Mrs. Hasnah Nori 一外科看護婦 (INFJ日本研修経験者)

Mrs. Syasia Salimin 一小児科看護婦 (JICA研修経験者)

- ・院長は、開口一番隊員の語学力不足を指摘されたが、佐藤隊員(4/1)はまだ2ヵ月であり、魚谷隊員(2/3)に問題がないとすれば、活動初期の要求水準は少し下げて欲しいとお願いした。新病院は救急医療センター、ICU、ICCUを強化したいので隊員派遣を希望する(少なくとも4人ほしい)。既存救急外来の強化のため、佐藤隊員は全科ラウンド後救急外来で活動してもらう予定などの話の後、佐藤隊員と二人の看護婦の案内で救急外来、外科病棟、ICU、特別病棟、結核病棟などを見学した。
- ・佐藤隊員活動予定の救急外来は、ベット数10床、外来(2時~翌朝7時)約20名/日うち80%は入院し、主疾患は外傷(交通事故、ケンカ)、肺炎、腸チフス等の消化器系感染症である。医師は大学病院の研修医が24時間体制だが、医療技術や清潔操作など問題は多いようである。病棟やICUでは、医療機器の故障による使用不能が目立った。

6. バンダバンテン看護学校(S. P. K-准看護婦養成)

*学校概要、教育内容の説明および学校内視察

Dr. Harun Yasil 一 学校長

ほか教員9名(看護教師6、助産婦教師2、庶務1)

- ・学生数212名(その年の学生数は国からの予算で決まる)
- ・カリキュラムは1982年から保健所看護婦用になり、種々問題があるので現在教育省に申請中。3年間は6学期に分かれ、履修科目(別添資料2 P.7)の講義と病院実習が半々であるが、教師不足という理由で教師は実習指導に出ず、毎学期末毎に教師が病院に行つて婦長とともにチェックリストによる評価を行なうだけである。
- ・教科書はあるということであったが、実際には学内の図書室にあるテキストブックを写したり教師の板書をノートするなど、統一した教科書はなかった。
- ・実習室には一応の看護用品が揃っているが、陳列ケースに並べられ、教室実習に実際に使用している様子はない。図書室の蔵書もわずかであった。
- ・資格の取得は、3年目の期末試験(卒業試験)が州の検定試験にあたる。合格率はよくて80%であり、不合格者は3ヵ月に一回落ちた科目のみ再受験できる。これがパスしなければ1年間再度学校で受講することになる。

7. ティドゥン看護教員養成短期大学

*学校概要、教員、教育システム(別添資料3)、カリキュラム(別添資料2 P.9)の説明および学校内視察

Mrs. Annas Baharudin, SKM 一学長

- ・短期大学(ACADEMY OF NURSING 3ヵ年看護婦養成) 学生数107名

教員養成課程現在74名（年間各専門コースを合わせると年間620名）

その他保健局や県が主催して行う医師や管理者研修は年間180名

- ・施設は広く視聴覚教室および設備も整っているが、教材は無償援助で開校した当時のままで古いものがめだつた。宿舎が男女あわせて70人の収容能力しかなく常に不足している。
- ・保健省は、短期大学卒業後は病院勤務を奨励しているが絶対数が足りない。
- ・同校の学生実習はウジュンパンダン総合病院でほとんど（1.5ヵ月はバンドンの病院）行い指導教師が指導に出ている。今回視察した病院の学生実習は放置状態であり、教員養成コースの学生に臨床指導の重要性をよく教育してほしいむねお願いした。

8. バリックパパン総合病院

* 病院幹部との懇談会および病院視察

Dr. Ali Zani	—	副院長
Dr. Yusva Muchatar	—	産婦人科部長
Mrs. Ramlah	—	総婦長
Mr. Idris	—	産婦人科手術室主任（JICAC/P研修予定者）
Mrs. Zuraidal	—	ICU婦長
Mr. Syaharan	—	手術室婦長

・ JICAC/P研修の受け入れ先選定の協力依頼

Mr. Idrisは、次期総婦長候補（2年後現在の総婦長が定年退職後）のため、日本で看護管理を学ばせたい。研修病院はバリックパパンと同じ条件（国立・300床・地方病院）が望ましい、期間3ヵ月、来年1月～3月で受け入れ病院を探してほしいとの依頼を受けた。

言葉の問題もあり条件どおりの受け入れ病院が見つかるか保障できないが努力する。日本と「イ」国の公・私立の状況は違い、私立でも問題はないと思う。MR. Idrisは研修前に必ず病棟勤務経験をしておくこと。隊員から日本語を学ぶことなどの助言をした。

・ 隊員の要請

手術室、ICUの隊員以外に、次期は救急センター、小児・NICU経験者を希望。年とった人（25才以上）でなくていい。注意し怒ることのできる、勇気と我慢のできるエネルギッシュな人を欲しい。これは横井純子（2/3）・中沢由江（3/1）両隊員の評価のようで、二人の活動に対し感謝の言葉をうけた。

・ 院内は環境美化キャンペーンで各棟のネーミング、清掃カ所の指摘ポスターが目につき、隊員支援経費で買ったオートクレーブによる滅菌業務も中沢隊員の管理で順調であり、清潔操作に無頓着であった病棟から、器材の滅菌依頼がくるなど隊員の努力が院内全体の活動につながっている様子がうかがわれた。

・ バリックパパンも数年後に新築移転計画（整地終了）があり、中央滅菌材料室の清潔動線に一部設計上のミスがあり助言したが、設計図は中央政府の管轄であり修正できるか定かでない。

・ 中沢隊員県ベースC/P研修推薦者と面接。

9. 保健省報告会

* 各病院等視察報告

Dr. Bagus Mulyadi 一病院・教育課課長 協力隊担当官

チプト救急医療センター

- ・日本での研修経験者と隊員をペアーにしてサングラ医療センターのような研修を計画したらどうか。
- ・隊員も2人のほうが効果的だと思う。

(コメント) 10月上旬にチプトのセンター長、総婦長、調整員と会議を持って検討したい
ジャンビ総合病院

- ・病院長の長期不在、代行者への隊員についての申し伝えがない。隊員の必要性を疑う。

(コメント) 病院幹部の指導をする。効果がなければしかるべく考える。

サングラ救急医療センター

- ・検査機器の試薬など日本から輸入しなければならない消耗品の調達ルートが明確でない。消耗品は在庫がなくなる前に申請できないのか。
- ・隊員、総婦長、日本での研修経験看護婦とのよい連携で、看護の質の向上が進みつつある
- ・医療機器メンテナンスのできる看護婦隊員を要請されたが、別に医療機器隊員を要請してほしい。

(コメント) 国のシステムで、病院収入は一旦国庫に入り、病院の予算は別建てのため消耗品の事前申請は難しい。問題は感じており現在システム変更を申請中。

ウジュンバンドン総合病院

- ・看護学生の適切な指導がなされず放置状態に近い。隊員は学生指導に協力できると思うが管轄省庁の違いで問題はあるか。

(コメント) そのとおりであり、自分のレベルではコメントできない。

バリックパバン総合病院

- ・病院幹部がよく協力隊を理解しており、隊員活動が効果的になされている。要請に応えられるよう努力したい。
- ・INFJの日本研修のチャンスをバリックパバンにも与えられないか。

(コメント) 国際交流課が各州へ募集要項を流し、州レベルで病院を選定するので難しい。

隊員からの質問

- ・ドクターへの隊員報告書を体裁良く書き替えるように指示する看護部がある(アンボン)
- (コメント) 直接自分に送ってほしい。
- ・麻酔科医が手術室へ来ないので手術患者の腰椎麻酔はその都度患者を外来まで移送しなければならない危険である(アンボン)

(コメント) 危険なので早速麻酔科協会へ申し入れる。

- ・極端な水不足(時間給水)だが、院長がなかなか水の必要性を理解してくれない。(n)

(コメント) 再優先課題であるので早速話し合う。

・水銀製剤の消毒薬スプリマットは使用禁止ではないのか（クバン）

（コメント）国から禁止令は出ているが、地方ではまだ使用しているようだ。徹底が難しい

・オーストラリアから医療団がきて病院内の指導を始めたが、隊員との引き合わせがなく病院の真意が不明（クバン）

（コメント）まだ報告は受けていないが、協力体制がとれれば効果的なので働きかけたい。失礼な発言や誤りは指摘していただきたいと申し上げたが、現状把握の参考になったと細かくメモをとられた。後日、現地事務所に報告会の内容をレポートにして出してほしいとの要請があり、同行の石井調整員が対応した。

隊員との面談状況

* 清水、横井、魚谷、泉隊員とのミーティング

- ・現地看護婦の看護に対する意欲や自発性のなさなどの意識改善のしていき方、隊員活動の啓蒙などが主たる話題になった。全体に隊員は「イ」国の看護教育制度や資格取得についての知識、保健省主催の卒後研修の内容など共に働く同僚の教育背景を正確に把握していないようである。また自分をアピールする意識や努力に欠ける傾向がみられたので助言した。この2点は新隊員のオリエンテーション時に現地事務所も指導すると約束。

* 野々村、四ッ田隊員（ジャンビ）

内科医長の指摘や隊員の悩みに関連して、以下の点を指導した。

- ・報告書提出に関しては、院長へ提出の約束（院長→看護部長で止まっているようである）はあっても人間関係や活動の理解を促すためにも、婦長や医長にコピーを渡すなどの配慮は必要。
- ・新しい方法や技術の導入や、マニュアル作成に際しては、その科のトップ（医師）にまず相談してみてはどうか（作成した手術室基本操作マニュアルが麻酔科医の反対で使用できない）
- ・病院長に、院内の幹部に隊員の派遣目的や病院での位置づけについて再度説明をお願いする。（長期不在時の隊員対応や代行者の院内徹底等については保健省報告会で依頼する）
- ・現地事務所で作成した「イ」国語の隊員（Junior Expert）活動紹介のパンフレットを正面玄関の掲示板に貼るなど隊員活動のPRに工夫をしており、地図のジャンビの位置に二人の写真を貼るとより効果的だと思う。

* 小野愛隊員（スマラン）

- ・小さなハートプロジェクト支援申請書の内容についての助言
- ・現在の活動状況について、週3日マンカン保健所、残る3日を保健局で労働保健指導や統計資料作成を行なっているが、今後の地域保健活動のあり方を検討するためにも、週一日県内保健所の情報収集に使う方向で検討するように。

* 藤田朝子隊員（クバン、ドクターヨハネス総合病院）

・活動状況

手術室、混合科の男性病棟で、主として清潔操作の指導、研修会（院内感染防止）に取り組んでいる。藤田隊員の病院へ提出した感染防止の視点から見た院内環境のレポートは、ガバナーの目にとまり、予算がついて院内研修会が開かれた。

病院の状況は、消耗品の不足、看護婦の労働意欲の低さとプライドの高さ、看護婦不足、協力隊の理解不足などかなり活動を困難にする要素はあるが、変化はみえてきている。

- ・新規隊員は、滅菌操作ハンドブック、滅菌材料室手順等の参考資料を持参したほうがよい。
- ・専門分野の質問を技術顧問にしたい時の方法は？

（助言）

- ・初代隊員であり問題解決には時間がかかると思うが、病院に変化が感じられ、それは隊員活動の効果のあらわれであると思う。
- ・質問ルートに関しては、急ぐ場合は事務所を通じてFAXが可能。
- ・滅菌操作ハンドブックについては、今回の巡回を通じて、隊員の情報に基づいて看護婦隊員共通の資料を作っていく必要を感じたので検討したい。

* 池田あさみ隊員（アンボン総合病院）

- ・手術室にて活動。少しずつではあるが業務改善の変化がみられる。
- ・看護婦は不足していないが勤務に出て来ないための人手不足、消耗品不足、故障あるいは設置できる技術者がいないために使用されていない医療機器（アジア銀行援助）などが問題である。
- ・無償援助でベット・床頭台などが入るのを機に、清潔な環境の保持について強力に働きかけていきたい。
- ・その他水の問題、麻酔科医の問題、報告書の修正など保健省報告会で報告することを約束した。

* 佐藤有子隊員（ウジュンバンタン）

- ・着任2ヵ月、院内各所のラウンドをしている。レポートを義務づけられているが、特別問題を感じないので書けないと相談を受けた。話をしているうちに、疾患や医師の対応にばかり気をとられ看護に目を向けていなかった自分に気づいたようである。病院に出ていくのが苦痛だったが、一ヵ月ぶりに早く行きたい気持ちになったと言っており、今後は心配ないと思う。

まとめ

隊員は問題を抱えながらも皆大変よくやっていると感じた。本人自身はなかなか変化に気づかないので、程度の差こそあれそれぞれいい方向に向いていると感じて、それを具体的に話すと初めて気づくという場面が度々あった。継続して隊員をほしいと要請する施設がほとんどであることも隊員に対する評価のあらわれであり、実際に多くの訪問先で隊員活動に対する感謝をうけた。ただ活動の中心を看護業務の改善・充実、看護の質の向上に置いている点、オールラウンドを期待する面が

強いことなど今後派遣する隊員の資質や、隊員自身の姿勢（自分に要請された野以外にも、日本の看護教育の実力の範囲で十分やっていると、自分をアピールすることに慣れていない）に参考にしていく必要があると感じた。しかし今回出張して面談に来てくれた隊員の話と総合すると、訪問出来なかった地方の病院には、ジャンビのような看護以前の問題がかなりあるようである。5年目を契機に、今後の派遣、特に病院派遣に関して、的をしぼるのか総花的な派遣を続けるのか検討する必要があるように思う。私見は的をしぼる方向である。理由は、中央の保健局にDr. Bagusという大変実力と行動力のある担当官がおられ実情を踏まえて話し合いができること。現在の派遣人数以上に看護婦隊員を派遣することは難しいこと。日本での研修経験を持つ看護婦が年々増えつつあり、隊員との協力体制で大きな効果が期待できる。広い全国に隊員が散って孤軍奮闘するよりも、上記の方法でモデル病院を充実させ、国内研修の場にしていくことが可能ではないかということ。「イ」国の経済等の発展を考えた時、いずれは協力隊活動を必要としない時代が来るのであれば、自助努力を促す方法として効率的ではないかと考えることなどである。

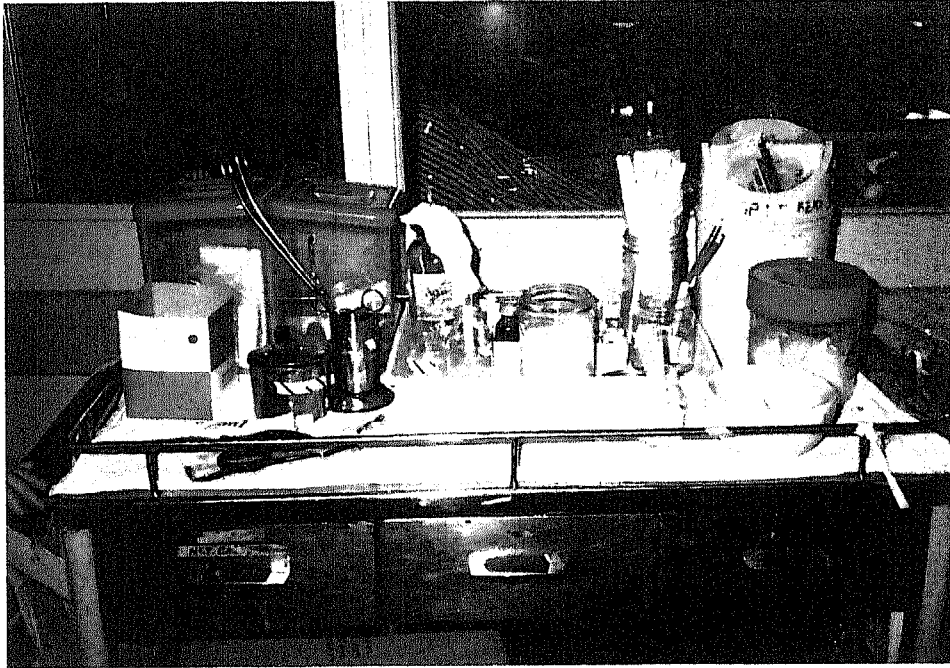
日本での研修に関しては、各病院から1～2名の指導者クラスの看護婦に、JICAのグループ研修のような方法で研修の機会が与えられると大変効果的であると感じた。

地域保健活動や現地事務所のオリエンテーションなどについては既述したので省略する。

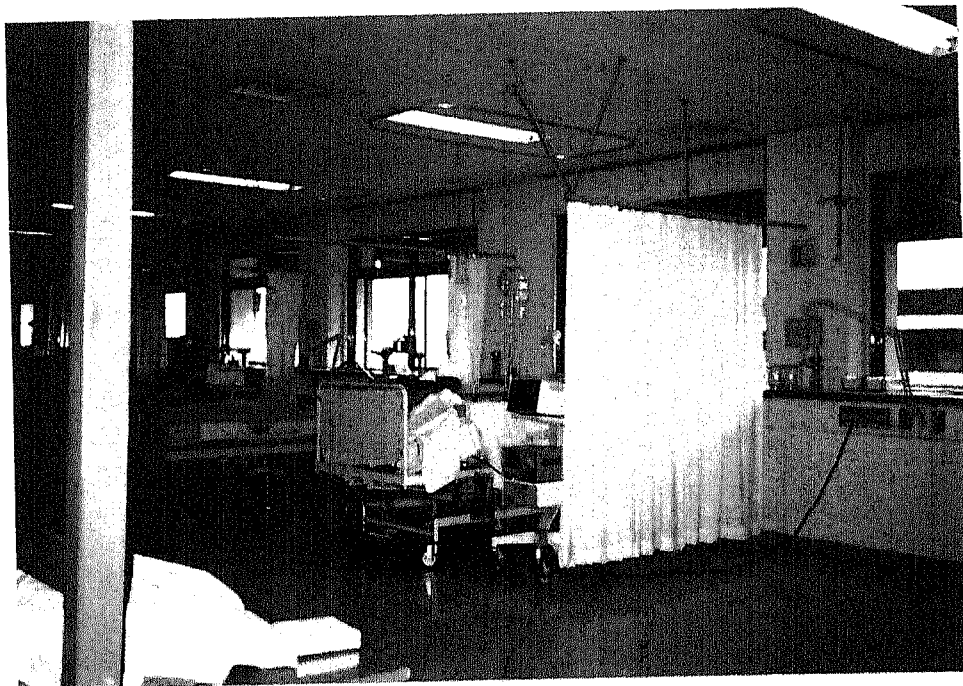
2週間という長丁場であったが、たった一度の飛行機の遅れがあっただけで予定どおりの旅程を終えることができた。行く先々で迎えてくれた隊員の笑顔と心づかい、同行してくださった現地事務所の石井篤子調整員の、計画から報告にいたるまでの綿密で暖かなご配慮があったればこそその2週間であったと思う。皆さんに心から感謝申し上げたい。

最後にこの機会を与えてくださいました事務局の方々、インドネシア事務所の高橋所長はじめ所員の皆様に御礼申し上げて報告を終る。

チプトマンゲクスモ救急医センター

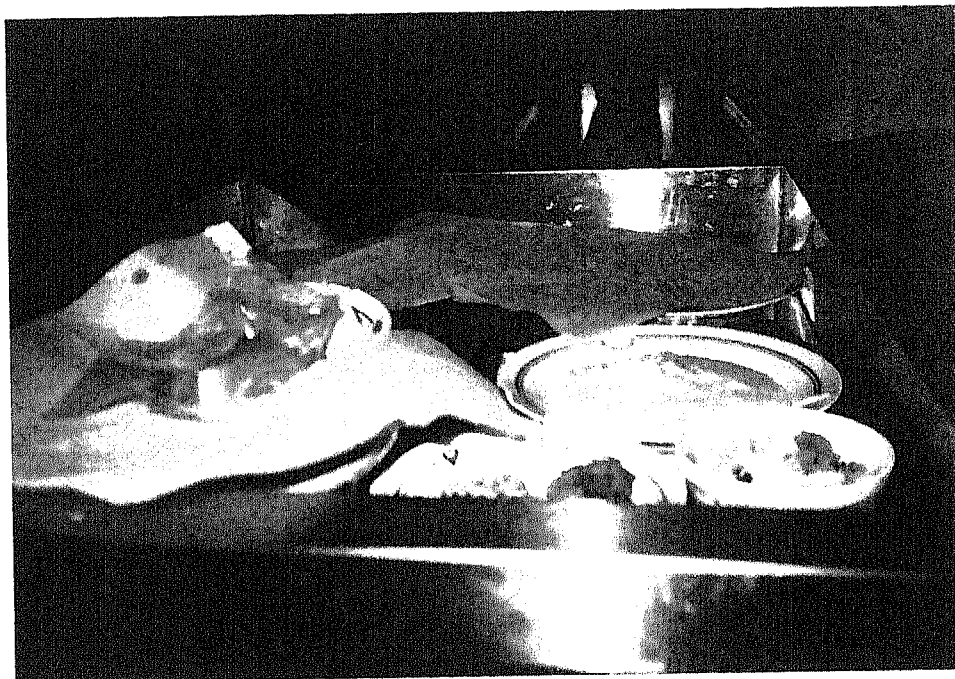


清水隊員が空瓶などを利用して滅菌・消毒期日を徹底した包交車



無償援助で作られたICU（日本と変わらない機器・設備だが、ICUには必要のないナースコールまで設置されている）

ジャンビ総合病院



患者の食事（全粥食）どの食事にも必ずくだものが添えられる

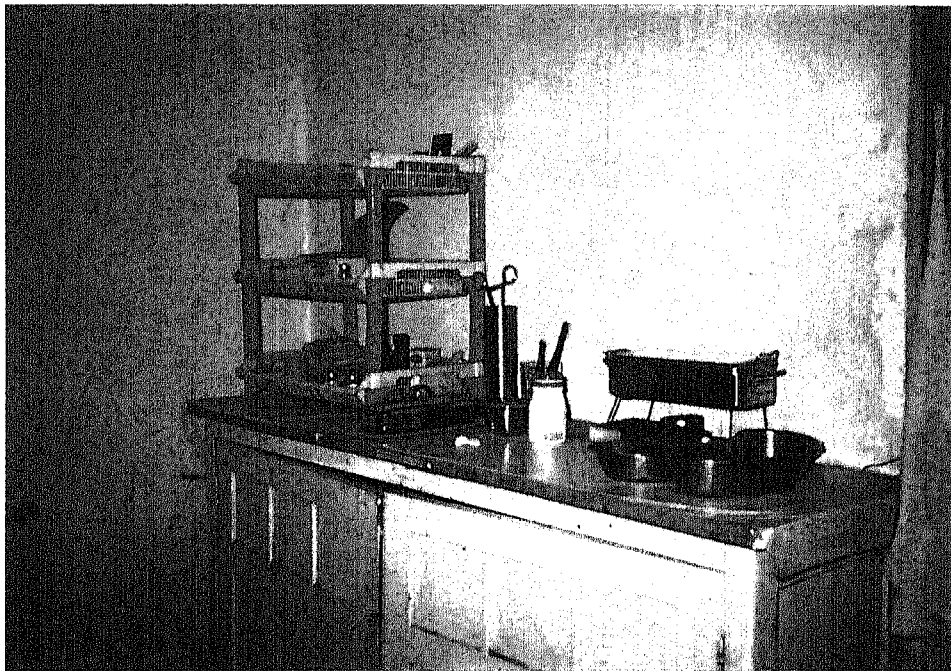


病棟婦長から説明をうける（左から野々村、婦長、四ッ田、戸塚）背後は患者の付き添い家族

マンカン保健所



マンカン保健所で活動概要、援助希望品目の説明をうける（右から保健所長、Dr. AndriansYah、小野隊員、戸塚）



保健所の処置室（消毒はこの小さいシンメルブッシュだけで行なう）

タンゲルサリー漁村



漁民の家並み（左側）と垂れ流しの排水

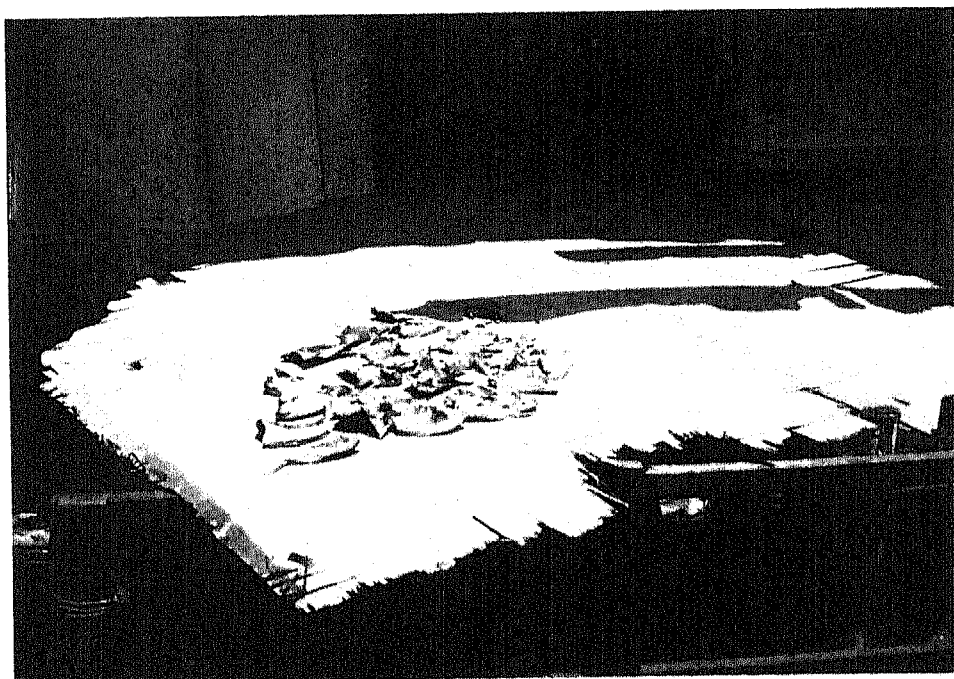


2610㎡あるゴミ捨て場、雨期には汚水とこれらのゴミが家の中に流れこむ

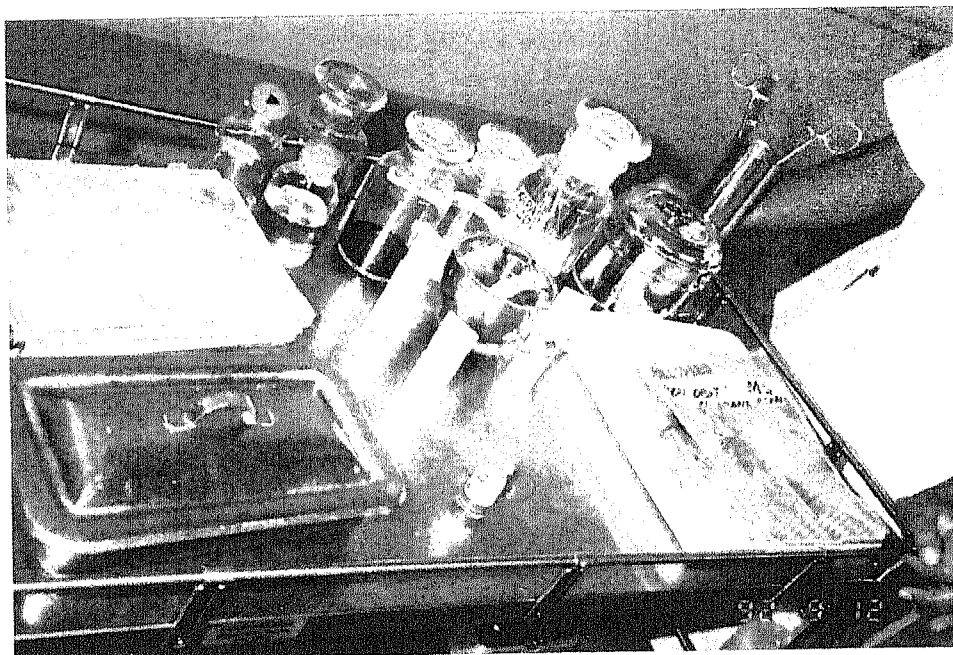
共同水道場（経費の関係で朝夕2回のみ、モーターを運転して給水する）



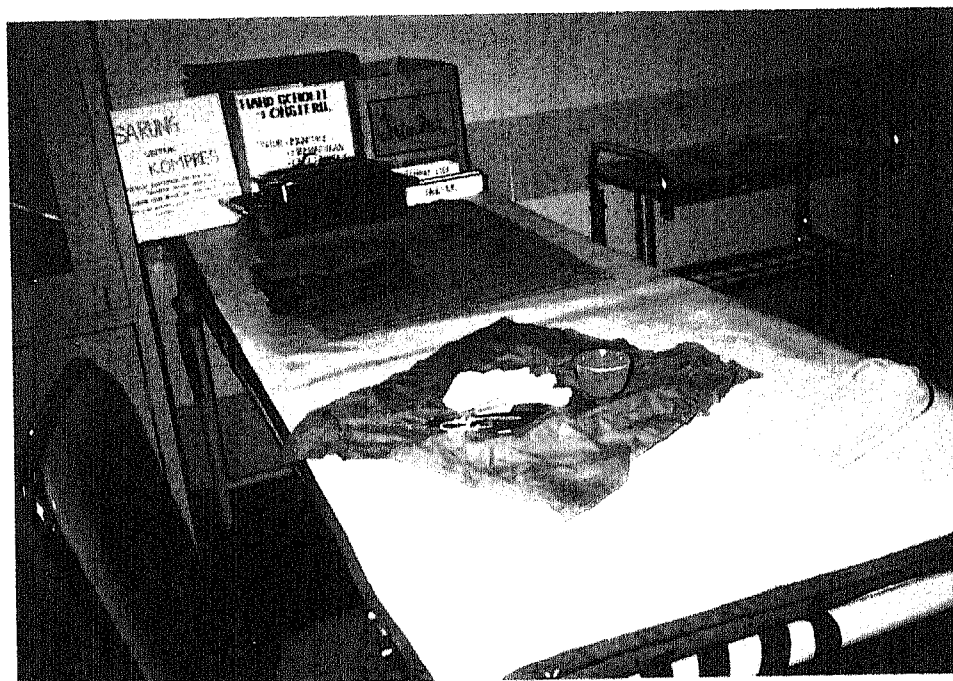
夫人たちは漁った魚をこのように干物にして市場へ売りに出る



サングラ救急センター



包交車（日本のものに近い。チプトのセンターより消耗器材は豊富であった）



布包みで滅菌するようになった縫合セット（左）と輸液のプラボトルの空ビン利用の膿盆



看護部長（戸塚の右）と記念撮影



ジャパンフェスティバルの盆おどりで（遠藤隊員、戸塚、東、岡本、藤田隊員）