

聖マリア国際協力ニュース

第 93 号

平成 20 年 5 月 1 日 発行

新生児センターでの研修を終えて

(国際協力部より)

柳明善さん (Dr.Myong-sun Ryu) は平成 20 年 3 月 18 日 ~ 3 月 28 日の期間、当院の新生児センターにて研修を受けられた韓国の小児科医です。以下の文章は柳さんの了解を得て、研修終了時アンケートの回答より抜粋し再構成したものです。

聖マリア病院新生児センターでは皆、大人とは違うデリケートな赤ちゃんに対して慎重に大切に扱っている姿が印象的で、赤ちゃんのために医療スタッフが最善の努力を払っている点が、私がいる韓国の病院と共通していると感じました。

自分の病院と違っている面もあります。研修中、日本最大規模の新生児センターの中で、大勢の看護師や医師が新生児のトータルケアを行っているところをよく見ることができました。私の病院の場合は、赤ちゃんが母乳の時間になると同時に泣き声が聞こえますが、看護師の手が足りなくて、ずっと泣き声が止みません。

感染管理がとて徹底している点も印象に残りました。また全てのインキュベーターおよびベンチレーターが古い型ではなく新型でした。私の病院では新生児科の保険点数が低い為、インキュベーター等の更新が難しく、古い型の器械を使用していました。韓国の保険点数は現実性を欠き、非常に低いため、低出生率による新生児科の患者数が減少していく中で、新生児科に大きな投資をするのはなかなか難しい状況です。

研修中の生活環境についての感想を言うと、私は日本に来る前、宿舎はてっきり 2 ~ 4 人部屋だと思ってい

韓国忠南大学小児科 柳明善



来院した 2 人の研修生 (左側が柳さん)

たのですが、実際にみてみると一人部屋だったので意外でした。一人で寝るのは怖くありませんでしたが、同行した別の医師は日本映画「リング」に出てくるお化けが頭に浮かんで、廊下に出るのが毎晩怖かったです。

私は観なくてよかったと思いました。毎日のお昼ご飯を la cafe Maria で食べられるようにしてくれたのも良い考えだと思います。新生児科の先生たちはお弁当を注文して医局で食べていると聞ききました。韓国語のメニューも用意しており、細かい配慮に驚きました。

外国から見学にくるお客さんのために、細かいところまで配慮してくださる国際協力部の方々に感謝します。またお忙しい中、慣れない研修生に対して、笑顔で親切にいろいろと説明をくださった新生児センターの医師や看護師の皆様にも感謝いたします。

2 週間、温かい配慮のおかげで無事に研修が終わりました。私も韓国で外国人、特に日本人に会ったら親切に道を案内したりしないといけないなと思ひ、これからはより積極的に近づいていくようにします。アンニョン皆さん。さようなら



結核・HIV 重複感染に係る活動調査 (ケニア国とエチオピア国) 国際協力部 山崎裕章



HIV 検査の説明をする医師

2008 年 3 月 15 日から 29 日までアフリカのケニア国とエチオピア国を訪問し、結核対策事業での結核・HIV 重複感染に係る活動 (WHO の実施指針として、結核・HIV 連携支援委員会の設置、結核と HIV 対策事業との共同計画書の作成、結核患者の HIV 検査の実施、啓蒙用教材の策定、HIV 陽性者での結核の発見とイソニアミド投与、HIV 陽性者にコトリモキサゾールと抗 HIV 薬 (ARV) の投与、連携活動のモニタリングと評価の実施) について調査を行いました。

結核患者にとって HIV 感染の有無は、患者の延命に大きく関係します。HIV 感染を知らぬままに結核の治療を行っても、治療中に他の日和見感染で命を落とすことが多く、また結核の治療が成功してもまた再発が起こります。このことから HIV の感染を把握し、適切な対応を取ることが必要となります。

なお、この調査は JICA アフリカ地域サブサハラアフリカ結核基礎情報調査の一環として実施されました。両国の現状として、支援委員会は国、州、県レベルに設置され、連携の活動を支援していました。

結核患者の HIV 検査は、結核クリニックの医師や看護師から検査を勧められた後、患者の意志の下に実施されていました。患者の HIV 検査実施率は非常に高く、ケニア国立病院ではほぼ 100%、エチオピア国の結核病院では 80% 程度でした。そして HIV の陽性率は、ケニア国では 52%、エチオピア国では 40% とこれも非常に高い状況でした。

HIV が感染する CD4 (リンパ球の一種) の数値次第で、日和見感染症の予防としてコトリモキサゾール、HIV の増殖抑制として ARV、結核の再発予防としてイソニアミドの投与 (エチオピア (右頁に続く)



HIV 簡易テスト (全員陰性)

(左頁より続く)

国のみ)が行われていました。これらの投与は、ケニア国においては包括的ケアセンター (Comprehensive Care Center; CCC) を設置し実施されてきました。この CCC には、医師、看護師、検査技師、薬剤師、さらにカウンセラー、社会福祉士、理学療法士、栄養士が配置され、HIV 感染者に対して疾患の診察・治療のみならず、生活支援、栄養指導、理学療法等も支援していました。しかしエチオピア国においてはまだこのような体制は構築されておらず、ARV センターにて投薬のみが行われていました。

スーダンでの NGO 技術者支援事業



妊婦健診受付風景

スーダンからアッサラーム、アライクム。救急診療科の矢野です。4 月より JICA の NGO 技術者支援事業で、ロシナンテスという日本の NGO と一緒にスーダン東部のガダーレフにある電気も水道もないシェルフバサバ村のヘルスセンターで働いています。

今回の主な活動目的は村人の人口生活調査と母子保健プログラム、健康増進プログラム開始です。しかしこちらに来て早々、ロシナンテスの日本人スタッフが虫垂炎となり手術そして術後、腹膜膿瘍を併発し日本へ緊急帰国させるというハプニングがありました。スーダンでは、帰国のためのビザや諸手続きが煩雑でこういった緊急事態でもすぐ出国できません。NGO 理事の川原先生、大使館の医務官の宇高先生をはじめ、スタッフ一同、患者脱出のため大変苦勞し、なんとか無事に出国できました。そしてその後、やっと人口生活調査が開始となりました。

村の協力を得て、調査員は全員、村から選出してもらい、彼らを教育し約 1070 世帯の家族構成、水、トイレ、収入などの基本的な情報を収集しました。調査の結果、村の半分は 15 歳以下の子供が占めていること、安全な水の確保が困難なこと、家にトイレがある家庭はほとんどなく、多くの人が家の外や草むらで排泄をしていることなどがわかりました。この結果を踏まえ、救急車のメガホンを使っての健康教育放送を開始するとともに、水、トイレの問題に取り組んでいます。

母子保健についてですが、スーダンでは多くの妊婦は村で出産し、伝統的助産師 (いわゆる産婆) が分娩を手伝います。清潔な環境での出産が難しいため産褥熱などの感染症が多く、また産婆さんの医学的な知識が不足しているため、危険なお産を回避することが困難です。また、分娩が困難な患

なお両国とも共同の活動計画書と啓蒙活動用教材の策定は無く、またモニタリングと評価は未だ実施されていませんでした。

HIV 感染の日和見感染の一つとして結核が早期に発症します。HIV 感染を予防することが、有効な結核対策の一つです。



子供達の笑顔が絶えない社会を!

救急診療科 矢野和美

者を産科のある病院へ搬送するシステムが整っていません。今回、週に 2 回、病院から正式な助産師さんに来てもらい妊婦健診を開始しました。健診初日は受付業務に苦勞しました。初めての妊婦健診のため受付はつたがえし、体重、血圧を測ることも大変でした。また、スーダンには母子手帳なるものはなく、助産師は一般の病院でただ診察するだけで、経時的な記録をする習慣はありません。

今回、日本の母子手帳をまねて健診記録表を導入しました。すでに 4 回の健診が済みました。妊婦や健診を手伝ってくれるスーダンのローカルスタッフ、また助産師さんも日本の妊婦健診スタイルに慣れてきました。

今後は、待ち時間を使っての健康教育を実施していく予定です。また、昨年、ロシナンテスが日本から寄付してもらった救急車を使っての妊婦搬送も開始しています。5 月には村人と協力して乳児健診を予定しています。雨季になり、診療や患者搬送にいろいろ支障をきたしてきました。残り一ヶ月ですが、日焼けしながら精一杯頑張ります。どうぞ、今後ともよろしく願っています。



雨季に入って村までの往診は大変

今月の動き

【 受入 】

- ・ 5 月 13 日 (火) ~ 5 月 23 日 (金)
韓国忠南大学病院医師新生児センター研修
- ・ 5 月 26 日 (月) ~ 5 月 28 日 (水)
ベトナム国ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクトカウンターパート研修

【 派遣 】

- ・ 5 月 30 日 (金)
矢野和美 : JICA 専門家派遣 (NGO 技術者派遣事業) 任期終了につき帰国

聖マリアブルーの皆様へ

職員の皆様の中で、国際協力活動・国際交流活動について興味がある、もっと知りたい、できれば参加してみたい、と考えるの方はぜひ国際協力部 (内線 2385) までお気軽にご連絡ください。お待ちしております。

