

聖マリア国際協力ニュース

第 112 号

平成 21 年 12 月 1 日発行

皆様ありがとうございました ～ JICA 研修員からのメッセージ

去る 11 月 13 日、JICA 集団研修コース「病院経営・財務管理」は約 2 ヶ月の全日程を終了し、研修員たちは各々帰国の途につきました。研修修了にあたり、研修員たちが下記のようなメッセージを残してくれましたのでご紹介します。

●デイヴィッドさん (ウガンダ)



私たち研修員にとっては、研修を修了した今日という日が、母国の病院サービス管理を変革するという長い旅の始まりとなります。講師の方々をはじめ、聖マリア病院スタッフの皆様から心からお礼を申し上げます。

●ムスターファさん (南アフリカ)



将来、この研修コースに参加する研修員に次のようなメッセージを送りたいと思います。国際事業部の杉本さんと矢山さん、そして研修コーディネーターの鈴木さんがいるかぎり、何も心配することはありません。彼らは、良い時も悪い時も、常にあなたたちの側にいてくれるのです。

●アヌラシリさん (スリランカ)



私たちがこの研修で学んだことの多くが、母国におけるシステムの改革に寄与することを信じて疑いません。一つ提案なのですが、講義の中にもっと演習を取り入れると、更に充実した研修になるのではないのでしょうか。

●シーチャンさん (ラオス)



この研修コースへの参加は、私にとって非常に良い経験となりました。聖マリア病院は、私の知識と経験をグレードアップさせてくれた場所として、私の記憶に留まり続けることでしょう。

●ユースフさん (チャド)



私にとってこの 2 ヶ月間はずっとハッピーでした。病院職員の皆様をはじめ、日本の人々が親切にくださったので、日本滞在を心から楽しむことができました。できることなら、来年も日本に戻ってきたいくらいです。

●タインさん (ベトナム)



病院管理に必要な知識を得たと同時に、思い出深い多くの経験をさせていただきました。どうもありがとうございました。

●ポウさん (カンボジア)



全般的に素晴らしい研修でした。宿舎では自炊することが多かったため、料理の腕も上がりました。日本は優れた時間管理の実例が溢れている国だと実感しました。時間管理は改革の実行に関わる重要なトピックなので、ぜひこの研修にも加えるべきだと思います。

●スティーブさん (リベリア)



すべてにおいて良好に運営された研修コースでした。JICA および聖マリア病院の皆様から心からお礼申し上げます。

●オマニカビさん (トーゴ)



国際事業部の杉本さんと矢山さんをはじめ、研修に関わってくださった日本の方々、皆とても親切に接してくださいました。本当にありがとうございました。



研修コース開講式後の記念写真

ボリビア地域保健システム向上フォローアップ派遣報告

東京事務所 磯東一郎



民間消防団のボランティアたち

2009 年 10 月 6 日より同月 26 日までの 3 週間、JICA の派遣によりボリビアの第 2 の都市サンタクルスに派遣された。目的は、2001 年から 2006 年まで実施された JICA ボリビア国サンタクルス県地域保健ネットワーク強化プロジェクト (FORSA) の成果普及拡大を目的とした支援であり、今回が 2 回目の派遣である。私の担当は、前回同様、患者搬送システムを含めたリファラルシステム (診療所

と病院との連携システム) 強化、および保健センターへの財務管理システム導入拡大であるが、今回は患者搬送システムが活動の中心となった。

患者搬送システムは、1998 年にもボリビア初の救急搬送システムとなる「SISME」として整備されていたが、実際には機能せず、オペレーションセンターのみが残っていた。今回は、そのオペレーションセンターを利用して SISME の再活性化を試みた。診療所の重傷患者や分娩で危険な状況に陥った妊婦の病院搬送のためにも、搬送システムの再整備は不可欠である。

FORSA が開始された当初は、ポンコツ救急車 2 台とボランティアのみで運用されていた患者搬送システムであるが、

(※以下、右頁へ続く)

(※右頁より続く) 現在では、搬送職員 40 名にレスキューボランティア 10 名、オペレーターなども加えると約 60 名の大所帯となっている。救急車も新車 10 台にポンコツ 7 台で計 17 台、運営予算は 2 年前の倍に増額されている。このように急激に規模が拡大された SISME の役割を明確にすることで、市の事業としての位置づけを強化することが今回の私の目的であった。また国立国際医療センターからも救急医療専門家が派遣され、同専門家救急搬送システムと人材研修システムに係る支援を行い、私は全般的な運営管理面の支援を担当することとなった。

今回の活動の目玉は、救急医療に関わる各機関を集めて実施したワークショップである。県保健局、市役所関係者をはじめ、公共の医療機関代表者、消防、警察、空軍レスキュー隊、民間消防団、NGO レスキュー隊、医師会、救急医療学会など招待機関は 20 以上となった他、保健省関係者の参加もあり、総勢 80 名が参加するワークショップとなった。そしてこのワークショップの結果、サンタクルス市における SISME の組織上の格上

げ、救急専門医の雇用、搬送職員の契約職員から常勤職員への身分変更が約束されたことにより、運営基盤の強化が図られた。



ワークショップの様相

ワークショップの翌日、保健省関係者は SISME の救急搬送現場を視察した。帰国後、ボリビア国 JICA より、SISME がボリビアの救急搬送システムのモデルとなる可能性が高いとの連絡があった。これを聞いたとき、10 年におよぶ支援を実施している SISME の歴史を振り返り、「継続は金なり」という言葉が浮かんだ。現在の短期間で高い成果を求める JICA の成果主義は、やはりなじめない思いがした。



ラオス国スタディ・ツアーに参加して

平成 21 年 11 月 3 日から 8 日まで、5 泊 6 日のスタディ・ツアーでラオス人民民主共和国 (以下、ラオス) へ看護師 2 名、介護福祉士 1 名、作業療法士 1 名の計 4 名で訪問させていただきました。ラオスは東南アジアの内陸国で、メコン川を挟んでタイと国境を隣接しています。人口約 500 万人、100 以上の民族からなる多民族国家であり、言語、文化、習慣がそれぞれ違います。国土の多くが山岳で占められており、土壌は赤土が多く、雨季には洪水が多いなどの理由から、住居は高床式がほとんどでした。



歓迎会で ISAPH のスタッフの方々

今回のツアーでは特定非営利活動法人 ISAPH の活動を見学させていただきました。ISAPH の主な活動内容は、妊産婦・乳幼児健康診による健康管理ですが、その他にも、頻回な手洗いや入浴を実施する保清習慣がない住民に対して、井戸の設置やその管理を支援したうえで、手洗いを頻回に行い、また飲料水は必ず沸かして飲むように指導し、更にはトイレ建設の支援まで行なっていました。医療制度は日本とは随分違い、病院で診療を受ける

リハビリテーション室 佐藤利幸

場合の料金は前払いで、薬、注射器などが病院に在庫が無い場合には、処方箋を持って院外の薬局へ買いに行かなくてはなりません。また入院しても患者さんに食事は提供されず、日本のような看護をしてもらえないので、家族の誰かが付き添うことが要求されます。医療保険制度はありますが、会社単位で積み立てをしている人しか加入できず、一般市民への制度の普及が遅れています。このため、現金収入の少ない農村に暮らす人などの医療費は全額個人負担になります。またラオスでは、病院で亡くなると寺に入れられないという風習がまだに根付いており、重症患者や、治療が長引きそうな患者は家に帰すことが一般的だという状況には驚きました。日本では考えられない事だと思いました。



ISAPH のフィールド活動を見学

このラオス・スタディ・ツアーに参加させていただき、「当たり前」の日常を生きていけることは「ありがとう」と感謝すべきことなのだ気づかされました。引率して下さった浦部先生をはじめ、御尽力いただいた各関係者の方々に深く感謝致します。

お知らせ

今回の紙面でも報告していた佐藤さんを含むラオス国スタディツアー参加者の報告会を下記のように開催しますので、興味がある方はぜひご参加ください。

- 日時 平成 21 年 12 月 10 日 (木) 17:30 ~ 19:00
- 会場 1 診 2 階大ホール
- 報告者 スタディツアー参加者 4 名

今月の動き

【その他】
 12 月 6 日 (日) ~ 12 月 13 日 (日)
 山崎裕章 (国際事業部)、古賀正久 (臨床検査室); 厚労省国際医療協力委託研究のため、ベトナム国ハノイ市結核病院へ出張。
 12 月 13 日 (日) ~ 12 月 20 日 (日)
 山崎裕章 (国際事業部); 厚労省国際医療協力委託研究のため、タイ公衆衛生学疾病予防対策部へ出張。

