

聖マリア国際協力ニュース

第 113 号

平成 22 年 1 月 1 日発行

アーユーポーワン! スリランカからのお便り

リハビリテーション室 飛永浩一郎

こんにちは(アーユーポーワン)。お元気でしょうか? スリランカ滞在中の飛永です。この原稿を書いている12月は、コロンボ(スリランカ最大の街)ではクリスマスのデコレーションが街を飾っていますが、真夏のクリスマスと言った感じです。きっとこれが皆さんの目に触れるころには2010年になっていることでしょう。あらためてスパルットアウルツダックウエーワ(あけましておめでとうございます)。スリランカは2009年に内戦が終わり、街の雰囲気も変わってきました。入店・バス乗車時の厳しい手荷物チェックもかなり緩和され、街中の軍人も減りました。しかし、まだ内戦による難民や受傷者などの問題は山積の状況です。また物価の上昇も著しく、住民の生活においても貧富の差が更に拡大している感じがあります。



老人ホームで血圧チェック

さて今回は2009年8月21日より2010年3月18日までの7ヶ月間、JICA青年海外協力隊短期隊員としてスリランカへ派遣されています。この間スリランカ社会福祉省に所属し、高齢者支援・障害児早期療育支援・地域リハビリテーション(CBR: Community Based Rehabilitation)を3本柱として社会福祉分野で活動する長期(2年間)の青年海外協力隊の支援を行ないながら、その

隊員らとともに活動を行っています。それぞれ活動の場所は異なっており、高齢者支援は私が住むコロンボ近郊の老人ホームやデイケアセンター等で、障害児早期療育支援はコロンボより100km離れた州の障害児幼稚園で行いました。またCBR活動としては、コロンボより200kmほど離れた田舎町で各家庭を訪問し、理学療法サービスを提供しています。そのため月の約半分は出張という形になっています。その他に勉強会の開催や活動報告等も実施しています。当地の文化・風習については理解できつつありますが、まだまだ学ぶことが多々あり、語学についても同様に日々学習している状況です。いろいろな地域で活動を行なうため、スリランカの友達もたくさんできました。人の良いスリランカ人や、日本とは異なる文化・風習に対して興味や好感を持ち毎日過ごしています。(もちろん嫌なこと・悲しいこともあります…)



クリスマス用のデコレーションで彩られたコロンボのホテル

残り約3ヶ月の任期となりましたが、毎日をしっかり充実させ、実りあるスリランカ生活が送れるようにしたいと思います。最後に、私にとって4回目となるこのスリランカ派遣を聖マリア病院が快諾して下さい、こうしてスリランカで仕事ができることに対して深く感謝致します。

途上国の結核対策事業への協力(喀痰塗抹標本検査の質の改善活動)

国際事業部 山崎裕章



喀痰塗抹標本検査の技術指導

多くの途上国では、結核症状を有する受診者の検査診断(患者発見)は、チールネルセン染色を用いた喀痰塗抹標本検査(標本検査)が主流である。世界保健機構(World Health Organization; WHO)が提唱している直接

監視下短期化学療法(Directly Observed Treatment, short-course; DOTS(ドッツ))でも検査診断はこの標本検査が推奨されている。理由は検査コストがかからず、短時間で検査が可能なことである。またWHOはこのDOTSの運営状況の指標として標本検査での患者発見率(Case Detection Rate: CDR)と治療終了率(Treatment Success Rate: TSR)を挙げている。標本検査がこのような患者発見及び結核対策事業の評価に大きく影響することから、DOTSを導入している途上国では標本

検査の強化を行っている。しかし、途上国においては標本検査の強化に係る技術が十分でないため、日本政府に対して技術協力の要請を行っている。筆者もパキスタン、ミャンマー、インドネシアからの要請に基づき、国際協力機構(JICA)が実施している途上国での結核対策プロジェクトに参加した。(インドネシアは継続中)これらの国々で実施した活動内容は、①標本検査の教材作成、②標本作製および顕微鏡検査の技術研修運営指導、③顕微鏡の供与、④DOTSを実施している医療施設の検査室での直接的な技術指導、⑤喀痰塗抹標本の精度管理体制構築の(※右頁へ続く)



巡回指導で検査台帳を確認

(※左頁より続く)指導である。精度管理向上を目指し、以下のような活動を実施した。検査室の検査技師あるいは検査技術者(2週間の喀痰塗抹標本検査技術研修を終了した者)が作製した標本の一定枚数を上部機関である精度管理センター(センター)に四半期ごとに送付し、センターにてこれらの標本の再検査(クロスチェック)と標本の質(6項目: 検体の質、染色性、厚さ、綺麗さ、サイズ、均一性)を確認する。そしてその結果を検査室にフィードバックする。特にエラー(疑陰性、疑陽性)が確認されたらば、その間違えの原因を両者(検査技師とセンター)で探し出し、同じ技術的エラーや記載ミスが二度と起きない

よう技術指導を行うことによって質の改善を図った。その結果、標本検査の質が改善され、当該国の患者発見に寄与している。今後もこれらの活動を通じ、途上国の結核対策事業に貢献できればと考えている。



作成された標本。矢印で示した2つが6項目の基準を満たした上質なもの。

第22回日韓カトリック医療技術協力協定運営委員会の開催

チャプレン室 井手健一郎



那覇カトリック開南教会でのミサ

去る2009年11月15日、韓国カトリック医療協会との日韓カトリック医療技術協力協定運営委員会が開催されました。この会議は毎年、日本と韓国で交互に開催されています。長崎にて前チャプレン室長の故高橋修司氏を事務局として行われた節目の第20回会議から早くも二年が経ち、今回は日本での開催となります。韓国カトリック医療協会は韓国全土に加盟施設を持つ大きな組織で、韓国ではいろんな都市でこの会議が開催されてきました。一方、日本側の当事者は聖マリアグループであるため、日本で行われる会議は北部九州だけの開催となっていました。しかし今回は、韓国側より、これまでの開催地以外の場所で行って欲しいとの要望があり、沖縄で開催することになりました。なお韓国カトリック医療協会は9月に人事異動があり、ソウルのカトリック大学生命倫理大学院の学長である李東益神父様が会長に就任され、今回の会議に初参加されることになりました。



日韓カトリック系看護大学協議会の会議

今回は日韓カトリック医療技術協力協定運営委員会だけではなく、聖マリア学院の呼びかけにより、日本と韓国のカトリック系看護大学による初めての会議も開催されました。日本側から聖マリア学院、北海道の天使女子大学が参加し、韓国側からはソウルのカトリック大学、釜山カトリック大学看護大学、大邱カトリック大学看護大学の学長が参加され、更に釜山カトリック大学の総長である尹景哲神父様にご媒酌人として参加いただきました。

さらに、医療技術協力協定運営委員会と看護系大学協議会の共同のプログラムとして、病院・大学双方に重要な課題である生命倫理に関する特別講演が、上智大学名誉教授の青木清先生、およびソウルのカトリック大学校長生命倫理大学院学長の李東益神父様を講師に迎えて開かれ、カトリック施設としてのアイデンティティの中核であるカトリック生命倫理の追及の重要性を再認識しました。

また第22回を迎える日韓カトリック医療技術協力協定運営委員会では、様々な医療技術協力の検討がなされ、医師部門、看護部門、IT部門の技術協力が検討され、さらには生命倫理の共同研究や当院での医学倫理指針規定策定への協力などについて話し合われました。今後は、今まで行ってきた双方の友好を中心とした交流だけでなく、より実務的な共同事業としての協力を多岐に渡り行っていく事が確認され、今後は聖マリアグループの組織的な実行力が試されることにもなります。カトリックの信仰を中核とした双方の組織が、その理念だけでなく、技術的にも協働していくため、新たな関係づくりの始まりとなった会議でした。



会議を終え参加者全員で記念写真

今月の動き



【派遣】

- ・1月5日(火)～3月5日(金) 山崎裕章(国際事業部): JICA結核対策プロジェクトのため、インドネシア国へ派遣。
- ・1月6日(水)～1月19日(火) 杉本孝生(国際事業部): 平成21年度スリランカ国健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト(第2年次2回目)のため、スリランカ国へ派遣。

【受入】

- ・1月25日(月)～2月18日(金) JICA地域別研修コース「南東欧地域施設運営」を実施。セルビア、ボスニア・ヘルツェゴビナ、マケドニアの3カ国より8名が研修員として参加。