

2. JOCV看護職の活動内容の分析
 3. NGO看護職の把握（これまでの派遣について）
 4. 緊急医療援助に短期派遣される看護職に関する研究（新規）
- 次回ワーキンググループの会合はそれぞれの研究グループ毎に設定する。

*ワーキンググループは会員の誰でも参加出来ます。詳細をお知りになりたい方は森までご連絡下さい。

Ⅲ. 第5回国際看護研究会のお知らせ

日 時：1997年3月8日（土）13：30～15：30

場 所：国際協力事業団青年海外協力隊広尾訓練所1階研修室

テーマ：研修生を受け入れて

講 師：豊島 閲子（国際看護交流協会）

豊島 閲子氏には長年東南アジア諸国を中心に、開発途上国の看護研修生を受け入れてきた経験について、お話し頂く予定です。

Ⅳ. 第4回国際看護研究会報告

第4回国際看護研究会は、1996年12月21日（土）に国際協力事業団青年海外協力隊広尾訓練所1階研修室において開催された。

今回は大分医科大学の協力を得て、同付属病院で研修中のJICA研修生に、ドミニカ共和国の看護事情について講演頂いた。

本研究のために遠くからおいで下さったMs. Brunilda、大分医科大学付属病院看護婦白川貴代美様、通訳大谷宏美様はじめ大分医科大学及び同付属病院の皆様へ感謝申し上げます。

以下抄録を掲載する。

ドミニカ共和国の看護事情

B r u n i l d a Z a y a s

（JICA研修生：ルイス＝アイバール病院看護婦）

1. ドミニカ共和国概況

ドミニカ共和国はサンド・ドミンゴ島 77 km² のうち 48.442 km² を占め、キューバとプエルト・リコから等距離に位置し、北には大西洋、南にカリブ海が広がっている。気候はサバナ熱帯湿潤気候である。

南北アメリカでも最も人口の過密な国の一つで、人口は13位、年間人口増加率は2.92% 10指に入る。首都のセント・ドミンゴは人口約 300万人である。

産業は農業中心（さとうきび、コーヒー、カカオ、タバコなど）である。

2. 衛生教育

社会保健省が衛生教育を担当しており、首都は0地域とされ、首都以外の地方は第1～5地域に区分されている。0地域はさらにいくつかの地区に分けられ、各保健地区および各保健地域に事務所がある。

この事業所には公衆衛生と疫学の専門医及び正看護婦がいる。正看護婦は各地域での実践計画を立案し、保健要員を教育訓練する。公衆衛生の医師と疫学の医師は地域で保健改善と防疫を行なう。この機関はパンアメリカン保健機構、世界保健機構、ドミニカ共和国によって運営されている。

2. ドミニカ共和国の看護婦

助産婦は正規教育を受けた者と伝統的産婆（TBA）の2種類いる。

看護婦には3種類あり、正看護婦（看護学士）、准看護婦（高等学校卒業）、看護補助者（中学校卒業）に分けられる。現在正看護婦は2500人以上、准看護婦・看護補助者は8664人いる。ドミニカ共和国では義務教育が小学校6年生、中学校2年となっている。義務教育を修了した者が9か月間の専門教育を受け看護補助者として働くことができる。高校はそれぞれの専門科に分かれた4年間の教育であり、その中で看護科を卒業した者が准看護婦として勤務する。大学の看護学科を卒業（通常4年間）した者は正看護婦となる。

大卒看護協会の協力を得て研究会、セミナーなどが行なわれ、正看護婦は常に学術的・科学的な教育を受けている。しかし経済的には貧しい。正看護婦の医療保険は大卒看護協会の努力によって実現した。

3. 日本ドミニカ消化器疾患センターについて

消化器疾患研究臨床プロジェクトは、1989年日本ドミニカ共和国両政府間の協定により開始された。センターはアイバール（Dr. Luis. E. Aybar）病院敷地内に建設された。アイバール病院は内科、外科、産婦人科、小児科などあらゆる専門を持つ教育病院で、すべての専門の研修医に対する講義も行なわれている。センターは1991年6月に開設された。

消化器センターは医師の紹介によって受診し、診察は無料である。検査は患者の経済状態に応じた代金が請求される。入院患者にはいかなる治療費も請求されない。

患者の疾患は胃潰瘍、肝炎、食道静脈瘤など消化器、肝疾患である。

センターには36人の正看護婦6人の看護補助者が勤務している。

センターは日本から技術及び機材供与を受けており、医師、看護婦、検査技師何人もが日本で技術研修をする機会を得ている。この素晴らしい国が技術供与を続け、本プロジェクトがそうであるように、世界の医学の進歩のために大きな一歩となるプロジェクトを実行して行って頂きたい。

V. 海外情報

タンザニア国の地域保健と栄養リハビリテーション

—青年海外協力隊イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト最終評価調査から—

戸塚規子（JOCV技術顧問）

クリスマスセールで賑わう日本を発ってチュウリツヒ経由で降り立ったダルエスサラームは38℃、空港の売店でマラリア予防のためのクロロキンとペットボトルの水を買い、照りつける太陽と雑踏から逃れるように迎えの車に乗り込んだ。目的地までは西へ更に400kmの陸路である。幹線道路をはずれると5月から一滴の雨も降っていないデコボコ道はモーモーたる土ボコリだが満開の火焰木が美しい。ここでは今頃咲くのでクリスマスツリーというのだと運転手が教えてくれた。モロゴロ州キロサ郡イロンガ村では、現在イロンガ母子福祉センター（以下センター）と周辺の5ヶ村を対象に青年海外協力隊員による協力活動が行なわれている。今回の目的は、タンザニア政府との約束期限が近づいたので、5年間の協力実施の評価と今後の協力体制のあり方を決定するための調査であるが、その中から地域保健と栄養リハビリテーション活動の実際を紹介する。

1. イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクトの目的と活動経緯

センターは1975年にオランダの協力によって設立され、5歳未満の重度栄養失調児の栄養リハビリテーションを行っており母子の入所治療施設を持つ。1988年に栄養改善を推進するために青年海外協力隊保健婦隊員が派遣された。しかしセンター内での栄養失調改善と衛生教育だけでは十分な効果を上げ得ないため、周辺地域5ヶ村を対象として総合的に地域住民の栄養・衛生状態の改善をはかることを意図して、1992年3月から保健婦、栄養士、野菜栽培、村落開発隊員のチーム派遣による協力活動を開始した。

2. 協力活動の実態

活動の目標は、重度栄養失調児率の軽減、センターと住民参加の統合による地域保健、栄養状態の改善、村落住民への母子保健、栄養、家政面知識の啓蒙の3点であり、具体的には、(1) センター内の栄養リハビリテーションユニット（Nutrition Rehabilitation Unit 以下NURU）の活動支援、(2) バランス栄養食の普及、(3) 地域栄養リハビリテーションのためのフィーディングポストと井戸の建設および集団給食会、(4) 健康デー（village Health day）への参加、(5) マンパワーの育成、(6) センター内農園の運営、(7) 小規模養鶏奨励活動、(8) 教育のための映画会などを行なっている。

(1) NURUの活動支援とバランス食の普及

プロジェクトは、センターの行なう活動を拡充させることを目的としてスタートした。当初は、標準体重60%以下の重度栄養失調児の栄養状態改善のために、栄養リハビリテーションユニットに入所させ、保健婦隊員も看護ローテーションに入り活動してきた。そうした中で少しずつ地域の母子に接する機会を持ち、特に退所後の子供の追跡調査を通じて村人の生活や保健衛生状況を把握していった。

栄養改善のために隊員が工夫したバランス食は、主食のトウモロコシ粉に、ピーナツ、小魚、大豆の粉を混ぜたもので、これを粥（ウジという）のように炊き1日3～4回食べさせるように指導している。レア・ムトト（子どもを育てる）と名をつけたこの粉は、村の母親達への普及には1kg入り1袋200シリング（約40円）で販売し、常時母親の中

から選ばれた村の栄養リハビリテーションワーカーの家やMCHクリニック（母子保健クリニック）に置いて手に入れやすいようにし、少しずつ定着してきている。

（2）フィーディングポストでの集団給食会

地域における組織的活動としては、母子がNURUを退所し自宅にもどった後、近所の母親と共同して地域毎に定期的に集まり、NURUで指導されたレア・ムトトで作ったウジを子ども達に食べさせる集団給食活動がある。この活動は、隊員活動経費で建設した井戸とレンガの柱に屋根をかけたフィーディングポストで週に3日行なわれる。当初2ヶ所だったものが、少しずつ増え現在は5ヶ村に9ヶ所できた。保健婦、栄養士隊員がセンター職員とともに活動を支援し、隊員が行かないと開催されなかったり、必ずしも簡単に軌道に乗ったわけではないが、村人の地道な努力によって、週3回開くこと、材料は集まる母親が一握りずつのレア・ムトトやトウモロコシ粉、あるいはお金などを持ち寄りて実施することが日常化し、地域に根付いた住民参加型の活動になっている。

（3）健康デー

地域保健活動のもうひとつの柱に健康デーへの参加がある。健康デーはタンザニア政府とUNICERの共同作業であり、3ヶ月に1回（年4回）各村で開催される検診活動である。身体計測による栄養状態の定期的観察と予防接種や健康教育などが行なわれるが、子ども達の定期的健康観察の貴重な機会であり、プロジェクト自体が活動ではないが栄養改善の効果を客観的に把握することが可能である。フィーディングポストで集団給食会と同時に行なわれることもある。活動当初からの隊員の努力により個人単位のデータが蓄積されてきた。データの収集、パソコン入力など客観的評価のできる資料としてまだ課題が多く更に専門的支援が必要であるが、活動当初5～8%であった重度栄養失調児率が、3～4%に改善されてきている。また、隊員達が健康デーに積極的に参加し支援してきたことは、単に栄養評価のための身体計測値の収集だけでなく、村人が乳幼児の健診に関心を持ち意義を感じることにかなり役立っていると感じた。

タンザニア国は財政状態が逼迫し、1995年の総選挙後に公務員の削減が行なわれてセンターの看護婦3名も解雇され、現在NURUは閉鎖されている。最近ではタンザニア国の自助努力は悲観的だとして撤退する他国の援助団体もあると聞く。しかし、キロサの村にせっかく根付いたMCHクリニックのスタッフや村人、特に栄養リハビリテーションワーカーの健康に対する意識や関心。改善活動が継続するためには、もうしばらくは村人との交流に主眼を置いた、隊員グループによる村落レベルの活動が必要であろう。



編集後記：本号から NEWSLETTER が資料としても価値あるものにしようと、新しい記事を取り入れてみました。そのために発行が遅れましたが、その甲斐あって充実した紙面となったのではないかと思います。今後も情報源、情報交換の場として皆様に十分活用されますよう、海外事情、ご意見、ご要望などお寄せ下さい。 (森)
