

特 集

カンボジアにおける国際保健医療支援実習について

河合 利修¹

キーワード 国際保健 カンボジア 赤十字 JICA シェア = 国際保健協力市民の会

I. はじめに

日本赤十字豊田看護大学（以下、本学）は、平成 23 年度より国際保健医療支援実習を赤十字の専門科目（選択）として実施してきた。この科目は事前学習と実習からなり、実習は、平成 23 年度、24 年度ともにカンボジアで行い、それぞれ 5 名、7 名の学生が参加した。引率教員は各年度 2 名であった。また、平成 25 年度もカンボジアを実習地とし、17 名の学生と 3 名の引率教員、計 20 名の参加を予定している。

この実習は、赤十字の国際救援あるいは開発協力の活動に将来参加することを希望している学生をとくに対象とし、赤十字の要員が派遣される可能性が高い発展途上国において、医療および保健の現状を学習・体験することを目的としている。実習先は、国際協力機構（Japan International Cooperation Agency: JICA）カンボジア事務所、カンボジア赤十字社、国立母子保健センター、世界保健機構（World Health Organization: WHO）そしてシェア = 国際保健協力市民の会（以下、シェア）の活動地であった。カンボジア赤十字社は、カンボジアの国内において、様々な保健衛生事業を実施している。また、シェアの活動はカンボジアでも開発が進んでいない地区における母子保健活動であり、地域と NGO のつながりを実感できる活動である。本稿においては国際保健医療支援実習の概要と、実習の内容について実習先ごとに紹介する。

II. 国際保健医療支援実習について

授業目的は、本学のシラバスによると「赤十字の国際救援事業や開発協力事業に参加できる人材の育成をめざす実践的教育とする。発展途上国で生活している人々の健康の回復・維持・増進や QOL の向上をめざし、発展途上国における保健活動や医療支援の実際を体験学習する。この体験を通し将来、国際保健医療支援活動としての看護実践ができる基本的能力を育成する」とある。

この目的からわかるとおり、本実習は将来、赤十字の国際救援あるいは開発協力事業に参加したい学生を主な対象にしている。そして、実習の内容としては、発展途上国における医療と保健の実際と課題、そして海外からの支援を学ぶことである。本実習は地域領域の実習科目「地域看護学実習 IV（国際保健）」にかわり、赤十字・看護管理領域に開講された。国際保健という視点は残したが、医療の視点を組み込んだのは、日本赤十字社から海外に派遣される要員の多くは、地震や津波など災害における救援活動に従事するからである。

以下、平成 24 年度の実習の内容について、紹介する。

III. 実習の内容について

1. 実習の日程

平成 25 年 3 月 6 日（水）から 13 日（水）の 8 日間で実習を行った。上記のとおり、学生 7 名、教員 2 名の計 9 名が参加した。全体の日程は、日程表のとおりであるが、3 月 6 日と 3 月 13 日はほぼ飛行機での移動および飛行機の乗り換えに費やされたため、実質的には 6 日間であった。カンボジア国内では、首都プノンペンを拠点とし、実習先を訪問した。

なお、カンボジアの歴史と文化を知るために、3 月 7

¹ 日本赤十字豊田看護大学

表 平成 24 年度国際保健医療支援実習日程

	3月6日(水)	3月7日(木)	3月8日(金)	3月9日(土)
内容	午後：空路、ソウルを經由しプノンペンへ 夜：プノンペン着	午前：カンボジア赤十字社訪問 午後：国立母子保健センター訪問	午前：キリングフィールド視察 午後：WHO 訪問	午前：空路、シェムリアップへ アンコール・ワット見学
	3月10日(日)	3月12日(火)	3月12日(火)	3月13日(水)
内容	午前：アンコール・トム見学 午後：バンテアイスレイ遺跡見学 空路、プノンペンへ	午前：陸路、スバイアント州へ 午前～午後：テクトラー保健センターで研修、シェアの母子保健衛生事業視察	午前：JICA カンボジア事務所訪問 午後：王宮、国立博物館見学 夜：空路、ソウルを經由し、中部国際空港へ	午後：中部国際空港着

日(木)はキリングフィールドを、3月12日(火)は王宮、国立博物館を見学した。また、休日である3月9日(土)、10日(日)はシェムリアップに滞在し、アンコール・ワットなどの遺跡を見学した。

2. カンボジア赤十字社

3月7日(木)午前カンボジア赤十字社本社を訪問した。カンボジア赤十字社は、1960年に赤十字社として国際的に承認されたが、内戦のため赤十字社は壊滅的な打撃を受けた。しかし、内戦から立ち直り、現在は、カンボジア国内で災害救援、保健衛生事業などを行っている。保健衛生事業については、地域に根ざした保健開発事業(Community-based Health Development Program: CBHDP)、感染症対策、緊急時における公衆衛生、救急法からなっている。CBHDPでは、保健省が活動できない分野で、赤十字社が活動し、たとえば飲料水の供給事業を行っている。感染症対策は、HIV・エイズ患者への対策に特化している。カンボジアでは、タイなど近隣諸国へ出稼ぎに行った男性がHIV・エイズに感染して帰国したり、あるいは麻薬の注射による感染が多い。しかし、HIV・エイズの検査を受けることに対して抵抗感が少ないため、感染者への対策は進み、感染者数は減少傾向にあるという。

緊急時における公衆衛生については、主にボランティアが鳥インフルエンザ、コレラ、デング熱への対応を行っている。救急法についても主にボランティアが行っているが、日本赤十字社は救急法普及のため、カンボジア赤十字社に専門家を派遣、支援している。なお、日本

では日本赤十字社が独占的に行っている血液事業に関しては、カンボジア赤十字社も以前は血液事業を行っていたが、カンボジアの保健省との関係で問題が生じたことから、血液事業を完全に手放し、現在は保健省が行っているとのことであった。

3. 国立母子保健センター

カンボジアでポル・ポトが政権を握ると、医師などの知識人は粛清の対象となったため、カンボジアの医療は壊滅状態となった。そして、内戦後、1997年に日本の無償資金協力により、現地の母子保健の向上をめざし、国立母子保健センターが建設された。支援はJICAが行っているが、このセンターが開設される前の1992年から専門家を派遣してきた。また、2013年11月16日には、安倍首相がカンボジア訪問中、このセンターを視察した。

カンボジアの出産をめぐる状況は依然厳しい。たとえば、地方に住む女性が国立母子保健センターまで来るためには、移動の資金が必要であり、地方の住民には非常に大きな負担であるという。そのような状況において、国立母子保健センターでは600名以上の助産師を研修し、その結果、乳幼児死亡率・妊産婦死亡率は10年前から半分以上低下した(厚生労働省ホームページ)。

実習においては、母子保健センターの概要とカンボジアの母子保健の現状の解説があり、その後、母子保健センター内を見学した。今回、とくに学生にとって印象的だったのは、帝王切開に実際に立ち会うことができたことだと思う。分娩室は見学のルートに入っていたが、こ

れから帝王切開があるので立ち会うことができると、センターの見学中に医師から告げられ、学生が立ち会うことができた。これは、学生にとって、日本での出産と比較するうえでも、有意義で、しかもなかなかできない経験だったであろう。

4. WHO

3月8日午後、プノンペンのWHO事務所を訪問した。ここには日本人医師が派遣されており、WHOの国際的およびカンボジア国内における活動について日本人医師より説明があった。WHOはジュネーブに本部をおく、国連の保健機関である。国連が掲げたミレニアム開発目標はWHOにとっても重要であり、この実現のためにも様々な活動を行っている。その活動は、「伝染病対策、衛生統計、基準づくり、技術協力、研究開発など」広範におよぶ（国民衛生の動向）。

WHOの国際保健規則（International Health Regulation）には法的な拘束力があり、国際的な公衆衛生上の危機にたいして各国が協力して対応する際の指針である。もともと1969年に作成され、コレラ、黒死病、黄熱病を対象にしていたが、SARSと鳥インフルエンザが発生したため、これらに対応できるよう、2005年に改訂された。新しい病気が発生した際に、その発生場所で対応することが、この改訂されたIHRの理念となっている。緊急時に対応するため、各国にフォーカル・ポイントを設置、24時間連絡がとれるような体制を整えている。

鳥インフルエンザについては、日本ではあまり報道されなくなっていたが、カンボジアでは症例があるため、説明があった。カンボジアでは鳥インフルエンザは1～5月に多く発生するが、これは旧正月の前後、人や鳥の移動も活発になり、鳥インフルエンザの症例もそれとともに、増加するからであるという。

5. プレイベン州におけるシェアの活動について

3月11日7時ころ、プノンペンのホテルを出発、プレイベン州に向かった。舗装されている道路は途中までのため、四輪駆動の自動車3台に分乗した。シェアは「スバイアントー郡保健行政区における子どもの健康増進プロジェクト」を2011年3月から2015年9月までの予定で行っている。昼近くにシェアが母子保健事業を行っているスバイアントー郡の村に到着、事業を見学した。村の家々は高床式であり、一階部分は様々な作業に使用

されている。そして、村長の家の一階部分で、シェアの活動が行なわれていた。体重計が設置されており、子供の体重をはかっていた。シェアのスタッフである現地の医師が子どもを診察している様子を見学、医師から説明をうけ、また、質疑応答を行った。見学した際には、年齢不相応に低体重の子どもがおり、栄養の行き届かない子どもがいるという現状を学生は学ぶことができた。この際、一階部分には村の人々だけではなく、犬や鶏もいた。WHO訪問の際、鳥インフルエンザの説明をうけ、カンボジアでは絶対に鳥を触らないようにと注意されたが、奇しくもこれを実行することになった。また、狂犬病が存在するため、犬にも触れないように注意した。

その後、テックトラ保健センターに到着し、センター内を保健所職員に説明してもらい、職員と学生が意見交換した。スバイアントー郡は約20万人の人口を有し、そこには17カ所の保健センターがあるが、シェアのプロジェクトは5カ所の保健センターを担当し、テックトラ保健センターもその一つである。センターは診療、予防接種、分娩、結核治療など様々な医療・保健衛生事業を行っているが、シェアはとくに5歳未満児の健康を増進するために、保健センターや地域を支援している。

保健センター見学後は、近隣の村を見学し、一軒の家を訪問することができた。高床式の家になると、内部には仕切りがなく、開放的な空間になっている。電線は敷かれてないが、小さな発電機が備え付けられており、テレビはあった。電気のない村でも、テレビの普及率は高いようである。3時ころに村を出て、プノンペンに向かい、プノンペンについたのは6時すぎであった。

6. JICAカンボジア事務所

3月12日午前にJICAカンボジア事務所を訪問、JICAの事業について説明をうけた。JICAは政府開発援助（Official Development Assistance: ODA）のうち、二国間援助を行う機関であり、援助の内容は大きく分けると、技術協力、有償資金協力（円借款）、無償資金協力が挙げられる。JICAはカンボジアにおいて、上水道整備や道路・橋の建設・改修を行うなどインフラの構築をめざす一方、カンボジアの各地域において、日本のNGOや大学とも協力しながら、保健衛生事業、感染症対策なども行っている。

カンボジアにおける日本の支援の概要などを知る上で、JICAの事務所訪問は実習の最初に行ったほうが適

切であったかもしれないが、日程上やむをえなかった。しかし、学生にとっては、カンボジアでの実習を振り返るよい機会になったようである。

Ⅳ. おわりに

国際保健医療支援実習は、カンボジアにおいてこれまで二回実施され、無事に終了した。参加学生にとっては、日本ではなかなか知ることのできないカンボジアのとくに首都および地方における保健医療の現状と、日本の政府およびNGOによるカンボジアへの支援の状況について、経験しながら学ぶことができた。

他方、首都と農村の経済格差は非常に大きいものの、カンボジアは全体として経済発展が著しく、「発展途上国」という言葉から一般に連想される貧困・飢え、というステレオタイプが必ずしも成り立つわけではない。また、支援についても、中国による支援が著しく伸び、先

進国が発展途上国を支援する、という構図も一面的に過ぎないことがわかる。発展途上国およびこれらの国々への支援についての先入観をできるだけ排して、はば広い視野をもって、発展途上国への支援を考えることが、これから本実習に参加する学生の課題であろう。

引用文献

- 厚生労働省 (2013). フォトレポート (厚生労働省は安倍総理大臣のカンボジア訪問時に、保健・医療分野での協力に関する覚書に署名、あわせて母子保健センター (ジャパンホスピタル) を激励に訪問).
<http://www.mhlw.go.jp/photo/2013/11/ph1116-02.html>. 2014.1.6
- 厚生労働統計協会 (2012). 国民衛生の動向. 東京: 厚生労働統計協会