

【フィリピン地域保健支援事業】

看護師 河合 結子

2006年11月1日～2007年5月7日の半年間、フィリピン共和国のキリノ州ナグティブナン郡という農村地帯で地域保健支援に参加しました。フィリピンは人口増加、栄養問題を含む公衆衛生状況の悪化、結核やマラリア・デング熱などの感染症の蔓延など保健医療面で取り組むべき多くの課題を抱えている上、地方分権化に伴い自治体の優先度の違いから保健医療サービスが十分に受けられない地方もあります。また、看護師の84%が出稼ぎ労働者として外国に流出するため、地方の医療従事者の不足は深刻な状態にあります。現在、米国やヨーロッパ・オーストラリアなど多くの国々から支援を受けており、日本赤十字社も1983年より資金援助を行っています。郡の人口は約25,000名、郡内には病院はなく保健所が一箇所あるのみで、医師1人、看護師1人、助産師13人が勤務していました。主な疾患は急性呼吸器疾患、下痢、心疾患、高血圧などで、産婆さんやボランティアがヘルスワーカーとして活躍し、地域住民の健康を支えていました。



地元の中高生や母親への健康教育

80%の妊婦は自宅出産です

事業内容は、地域住民の健康向上を目指すため、①妊婦の母体リスクを減らす、②下痢、肺炎、麻疹、マラリアの罹患率を減らす、③住民へ衛生的な水を供給する、④住民へ衛生的なトイレを供給することでした。私は日赤から派遣されたもう一人の看護師やフィリピン人の看護師らと共に、キリノ支部の事務所を活動拠点とし、月に1回は1～2週間かけて泊りがけで村を訪問しました。地元の助産師にも同行してもらい、予防接種や妊産婦検診の機会を増やしました。自宅分娩の場面にも遭遇しました。フィリピンでは15歳以下の人口35.7%(日本は14.1%:2004年WHO)と子供の割合が高いのですが、農村部では分娩施設が近隣になく、経済的な問題からも80%以上の妊婦は自宅出産しており、そのうち助産師による介助は約半数のみで、その他は夫であったり親戚や近所の産婆さんなど無資格者であり、リスクを伴う出産が行われている現状でした。中には助産師の家に向かう途中間に合わず、川でお産してしまったという方もいました。臍帯の切断には近隣の森から伐採してきた竹の先端を水でさっと洗って使用するのが伝統的な方法でした。フィリピンでは妊娠後期に破傷風ワクチンを接種することになっていたのですが、そのことが関連しているようでした。また家庭訪問をして住民の生活環境の実態調査をしたり、ヘルスワーカーや住民に下痢や肺炎・マラリアの予防や公衆衛生の教育をしました。年内に水道設備や簡易診療所の建設を予定しており、現場調査や地元役員と話し合いを進め、入札が終わった時点で私の任期は終了しました。今後は建設した設備を現地の人々が自ら責任を持って管理してもらうよう組織作りや強化が課題です。



損壊した家屋へ荷物を取りに向かう人々 純粋なフィリピン農村部の子供達

また、派遣期間中にフィリピン国内で死者・行方不明者合わせて1500名に及ぶ大型台風による災害が発生し、フィリピン赤十字社の救援活動に参加しました。毎年20もの台風が通過するフィリピンですが、2006年度は台風災害が大きく、多くの人々が大切な家族、家屋や財産を失いました。今でもなお、日本を始め海外からのたくさんの義援金で復興支援が行われています。

今回初めての海外派遣であり、研修要員として参加させていただきましたが、病院で働く看護師の私にとって訪問活動や母子保健、村の組織強化、施設の建設など幅広い分野を手がけるこの開発事業で多くのことを学びました。派遣に際し、多大なるご理解とご支援を頂きました看護部ならびに救急部、そして国際救援部の皆様に感謝いたします。今後は更に自己研鑽を積み、この経験を生かして再び海外救護活動へ貢献していきたいと思っております。