

青年海外協力隊（エクアドル）の活動報告

増尾 美帆

キーワード：青年海外協力隊 看護師

I. はじめに

一般的に、青年海外協力隊のイメージは、開発途上国の人々の生活に少しでも役に立ちたい、人々を救いたい等の熱い気持ちを持ち参加していると捉えられている。

しかし、私の場合には、南米に行きたい、日本以外で看護師として働いてみたいということを友人に話すと、青年海外協力隊を薦められ、青年海外協力隊とは何かとこの知識もないまま応募するといった安易な動機から参加した青年海外協力隊であった。

派遣前の訓練では、派遣国の言語、青年海外協力隊事業のこと、政府開発援助のこと等を学んだ。青年海外協力隊の目的は「開発途上国の新しい国づくりに貢献する」と習ったときに、私にとってはあまりにも大きな目的で、達成するための方法論は浮かんでこなかった。ただ、看護師として派遣される以上、ボランティアとはいえず看護師としての責務を果たすことが大切であると考え、青年海外協力隊の一員となった。

今回、現地での活動の一部を紹介し、海外や青年海外協力隊に興味がある人の参考になればとよいと考えた。

II. 青年海外協力隊とは

参加した当時（2004-2006年）の青年海外協力隊の事業について紹介する。

協力隊の事業は、開発途上地域の住民を対象として当該開発途上地域の経済及び社会の発展又は復興に協力することを目的とするものを促進し、及び助長するものである¹⁾。

この事業に参加する青年は、隊員として現地の人々と生活を共にし、それぞれの技術や技能を生かして、開発

途上国の新しい国づくりに貢献する。隊員は、現地生活費その他の経費について国の支援を受けるが、報酬は受けず、ボランティアとして活動し、日常生活を周りの人達に近づけ、同じものを食べ同じ言葉で語り、その土地の文化・習慣を尊重しながら国づくりに貢献する¹⁾。隊員の業務は国の用務である²⁾。

III エクアドル共和国の概要

1. 歴史については、表にまとめた（表1）。

表1 エクアドル共和国の歴史

年代	出来事
15世紀	インカ帝国として栄えていた。
1533年	スペインによって征服され、植民地化が進んだ。
1822年	スペインから独立し、大コロンビア（グラン・コロンビア）の一部になる。
1930年	分離してエクアドル共和国となる。
2000年	1月5日 マワ大統領非常事態宣言、1月9日 ドル化政策発表

2. 政治状況

当時の政治状況として、民衆は、2003年1月に就任したグティエレス大統領に期待を寄せていた。しかし、政権運営がうまくいかず、政情が不安定化し、2005年4月に国会が大統領を罷免した。その後、パラシオ副大統領が大統領職を継承したが、政権は安定しなかった。

3. 経済状況

世界銀行では、国民一人当たりのGNI（Gross National Income：国民総所得）によって高所得国、中所得国（高中所得国、低中所得国）、低所得国に区分し、このうち中および低所得を開発途上国とし、エクアドルは、低中所得国（1人あたりGNI \$826-3,255）となっている（2005年1月）³⁾。当時の平均月収が\$400であり、赴任先の貧困層地域では月収\$200のよりも低い人が多かった。

4. 物価

当時の一般的なランチが\$ 1、人参4-5本が\$ 1、みかん5-7個が\$ 1であった。

5. 気候

エクアドルとは赤道という意味である。しかし、南北に走るアンデス山脈によって、その国土をコスタ（海岸地方）、シエラ（山岳高地）、オリエンテ（東アマゾン）に分けられる。

6. 宗教

カトリックが多い。

7. 治安

コロンビアとの国境付近、南部やコスタなど渡航禁止もしくは渡航注意とされていた。

キトは、比較的安全であったが、夜間の外出には注意が必要であった。

8. 民族

欧州系・先住民混血79%，欧州系8%，先住民7%，アフリカ系・アフリカ系との混血3%⁵⁾である。

9. 言語

公用語は、スペイン語（先住民族はケチュア語とスペイン語）である。

IV. 赴任先の概要について

1. 場所

赴任した所は、首都キト市（標高2800m）北西の低所得者住居地、キト市街から10km、バスで約30分行ったところであった。

2. 診療所の設置母体

診療所は、フランス人カトリック宣教師の援助によって設立された。

3. 診療所のスケジュールについては表に示した（表2）。

表2 診療所の外来スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-11:30	小児科				小児科		
8:00-11:30				一般外来		循環器内科 産婦人科	エコー のみの 外来
	歯科						
11:30-14:00	循環器内科		*2006年1月から開始 一般外来				
14:00-18:00	産婦人科		産婦人科				

4. スタッフ

院長：小児科医（私の上司となる）

医師：一般医、内科医（循環器）、産婦人科医、歯科医、臨床検査技師

看護助手：3名

5. 看護助手の業務

3名の看護助手は1)～3)の場所を担当していた。担当場所は固定されているため、一人の看護助手が休むとその場所の業務が滞る状況であった。

1) 外来受付：カルテ出し、身長・体重測定

2) 薬の販売（処方箋に従って）と予防接種：BCGの接種前に医師の診察があるが、以後の予防接種は看護助手の判断で施行

3) 採血、ヘモグロビン、尿検査等の臨床検査技師の業務補佐

6. 診療所での医療費

診察代\$15、採血・検尿・検便各\$1（15歳まで）、予防接種は無料

7. 診療所に来院する患者の症状

小児：発熱、下痢（寄生虫等）、咳、栄養不良、犬による咬傷、創傷等

成人：発熱、咳、頭痛、創傷、犬による咬傷、火傷等

8. 診療所周辺の環境（写真1、2、3）

水は雨水を貯め、生活のすべてに使用していた。子どもはその貯めてある水を直接飲むため、下痢等の原因となった。

道路が舗装されておらず、乾季には土埃が舞い、雨季には道路が川のようにになっていた。

写真1



写真2



写真3



9. 協力隊としての役割（青年海外協力隊受入希望調査票からの抜粋）

全体的に看護助手（3ヶ月程度の基礎看護コースを受講したもの）の専門性及び問題改善の意識が低いため、看護全般の知識伝達と定着化を図る。具体的には、一般看護、栄養食作り、ワクチン接種など共に行う。同時に地域住民に対して衛生・栄養・妊婦指導などを行う。

青年海外協力隊としては、今回の派遣で3代目であった。

V. 青年海外協力隊の活動内容について

1. 赴任後1-2ヶ月

現状把握と問題点の抽出するために、日々気付いたこと、感想等をノートに記載した。看護助手の人達と仕事や仕事以外のことを話す時間を多くもち、活動に向けての準備をおこなった。

2. 赴任後3-11ヶ月

現状把握と前任者からの引継ぎから、改善を要することが4つ挙げられた。まとめたものを表に示した（表3）。

表3 改善点と現状

改善点	現状
衛生管理の改善	清潔不潔の概念の不足。滅菌物の取り扱い、保管方法の間違いが多く見受けられた。血液も素手で触れることに抵抗がないため、感染予防の対策が必要であった。診療所内の掃除が行き届いておらず、床が非常に汚い状況であった。物品の整理整頓もなされていなかった。
看護技術の向上	身体計測の方法が正確でなく、特に新生児の測定値に誤差が非常に生じていた。その他、創傷の処置、火傷の初期の処置がエビデンスに基づいた方法をされていなかった。
住民への健康教育	前任者からの指導を引き継ぎながら、その内容の充実を図る必要があった。
外来看護の質の向上	外来受付で正確な問診を行い、トリアージができていなかった。カルテが整理整頓されていないのでカルテ間違い、カルテ出しに時間がかかっていた。受付での看護の役割を理解しておらず、流れ作業であった。

1) 改善に向けての活動

活動のポイントとして、目に見える成果を上げる、指導するタイミングをつかむ、ケアの見本を見せる、関心を示した内容を講義へとつなげることであった。勉強会は、週に1時間程度とした。具体的に関わった内容は下記の通りである。

(1)衛生管理の改善

まず、最初にあげられるのは、衛生面であった。一つのエピソードをあげ説明する。看護助手達が、物品が整理整頓されていると使いやすいという実感を得ることが大切であると考え、まず、彼女達と一緒に物品の配置について相談をしながら整理した。毎日の仕事初めと終わりに整理整頓を続けていたが、彼女達の物を片付けるのは乱雑であった。そこで、ある時期に整理整頓を中止したところ、物品が乱雑におかれた状態となった。彼女達は、私になぜ整理整頓をしなくなったのかを尋ねてきたため、乱雑になると何が困るのかと逆に問うと、物品を探すことや残数の確認に手間取る等、困ることを話してきた。そこで彼女達は、物品が整理整頓されている方がよいことを実感したと思われる。更に、物品を整理したときに滅菌した物品の位置を変えた理由を彼女達に問うと、返事はなかったため、次回の講義で話すことを伝えると、講義に関心を示し積極的に参加してくれた。興味を示してくれた所で、清潔、不潔の概念・清潔操作・掃除の必要性等の講義を行うと、彼女達は、自ら整理整頓をしやすい方法を検討するなど改善がみられた。

(2)看護技術の向上

活動場所は、基本的には外来受付とし、患者が来院するとトリアージを行い、重傷者を先に診察するよう手配を行った。また、火傷、創傷の患者には処置を行い、その様子を看護助手達にみせた。その様子を見て、彼女達も処置や看護判断を行えるようになりたいという希望があり、炎症（炎症の定義、傷の手当てなど）、緊急対応（痙攣時と出血時）等の講義へとつなげることができた。

(3)住民への健康教育

健康教育については、住民向けにポスターを作成した（表4）。彼女達には、住民の質問に対する応答を依頼した。彼女達は、内容を熟知しておかないと住民に説明ができないので、思った以上に学習成果があった。

(4)外来看護の質の向上

外来におけるカルテ整理が不十分で、探すのに非常

に時間が要した。カルテ整理のためファイルの購入し、整理の方法を看護助手に教えた。整理には、1ヶ月ほどの時間を要したが、カルテを探す時間が短縮され、カルテ出しの間違ひも減った。患者の待ち時間の短縮にもつながった。また、カルテを探していた時間を診察前の患者ケアの時間として使えるようになった。この整理を行ったことで、他の看護助手も受付の業務を抵抗なく行えるようになった。

以上のように活動をし、改善をおこなった。勉強会(実施内容は表4)は、時に業務改善の話し合いの時間にもなった。

表4 講義の内容と作成した住民向けのポスター

講義内容		住民向けのポスター
<ul style="list-style-type: none"> ・掃除の必要性 ・清潔、不潔の概念 ・手洗い ・清潔操作 ・滅菌と消毒 ・細菌、ウイルス ・感染経路 ・バイタルサイン ・炎症 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急対応 ・アナフィラキシー ・ショック ・標準体重 ・肥満 ・妊娠中毒症 ・予防接種 ・包帯の巻き方 ・吸入器の使い方 	<ul style="list-style-type: none"> ・結核 ・肥満 ・呼吸器疾患 ・体温計の使い方 ・カロリーについて ・糖尿病 ・血圧 ・高血圧 ・標準体重について ・H I V

3. 赴任後12-17ヶ月

看護助手達が積極的に参加してほしいと考え、次の1)から4)の今後の活動の目標を伝え、私の役割を、看護助手達の仕事の調整役となることを話した。改善したことを継続できるためには、看護助手達が自分達で考えていく力を身に付けてほしいことを伝えた。

1) 診察準備・整理整頓・環境整備ができ、継続することができる。

外来では、健康教育の役割も担っており、その時間を確保するために、診察前に事前に必要な物品を補充しておくこと、帰宅前に明日の段取りをすることを指導した。

整理整頓については、彼女達なりの努力をしてくれたが、あまりよい状況ではなかった。そのため物品を置く場所にラベル表示を一緒に行うと、その後は、整理整頓ができるようになった。また、環境整備は重点的にする日を決め、掃除当番表を作成すると、以前に比べ改善された。

2) 勉強会を実施することで知識・技術・意識の向上ができる。

講義による学習効果が上がらなくなったため、学習方法を変更した。看護助手の人達にそれぞれのテーマと資料を提供し、そのテーマについて講義ができるように準備を依頼した。準備には手伝う必要があったが、この方

法により、積極的に学習をするようになった。

但し、この方法は私が帰国後に継続するには、彼女達だけでは困難であると考えた。そこで、全体会議(診療所のスタッフ全員)が開かれた時に、勉強会の参加、特に業務改善の話し合いには、コーディネーターが必要であることを話した。その結果、12月から医師1名も参加することとなった。

3) 住民への健康教育の実施することができる。

彼女達が、住民教育を実施できるように指導し、その準備を進めるために週2回30分程度の時間を確保した。しかし、外来スケジュールが変更となり、住民への健康教育する時間の確保が難しくなり、この改善目標は中止せざるを得なかった。

4) 新しい知識を得るための方法がわかる。

現地には、インターネットカフェが多くあることを活用し、新しい知識を得るためにパソコンの使い方を説明したが、上手くいかなかった。そこで、隊員支援経費から解剖についてのDVDと看護や解剖書等を購入した。しかし、看護の知識を得るための方法として不十分であった。

5) 調整役としての活動

最初の1年間の看護助手達の人間関係は最悪であった。誰もが互いに不平不満を私に言ってきた。赴任後9ヶ月からはじめた業務改善の話し合いでは互いに非難、最後は口論となっていた。時には誰かが泣きだし、話し合いを一時中断せざるを得ない状況もあった。ミスがあっても言い訳する時間が長く、決して謝罪はなかった。ストレスがあるのか、看護助手の一人は体調を崩すことが多く、胃痛も訴えることが多かった。この状況を打破しないことには業務改善は困難と考え、話し合いの前に、一人ひとりに話し合うことの大切さと相手への理解等、話し合いが建設的に進むように事前調整を行った。話し合い時、相手の意見を否定はしないとのルールを決めた。赴任して1年立つ頃には話し合いが少しできるようになった。更に、話し合いの重要性、進め方、意見の言い方、聞き方についての講義も行った。その後、話し合いに関するアンケートと面接を実施したところ、話し合うことで自分達の持つ問題を解決でき、仕事がしやすくなったとの意見があった。ここで「話し合う」ことの土台を築くことができた。

6) その他

全体会議で収益があがったという報告があり、彼女達の給料が上がった。そのことが励みとなり、彼女達の業務改善が進み、患者サービスもよくなり、患者の来院が

増加した。大変よいことであったが、診察できる患者の数に限界があるため、来院するすべての患者を診ることが困難となったので、昼休憩の時間も外来を開き、忙しくなった。

仕事時間が増えることによって彼女達の関係性が壊れる懸念があったが、互いの納得の上でのシフト調整ができ、不平不満を言うことなく、お互いに仕事を教え合う姿がみられた。

4. 赴任後18-23ヶ月

任期の最後の6ヶ月間は、今までの活動の内容を継続するための調整期間であった。診察準備・整理整頓・環境整備は、十分にできるようになり継続が可能と考えられた。

「2）勉強会を実施することで知識・技術・意識の向上ができる」と「4）新しい知識を得るための方法がわかる」は以下のように調整をおこなった。

これまでの状況と今後について話し合う時間をもつと、彼女達のほうから、「時間を守ること」、「伝達事項をきちんとする」、「ごめんなさい・ありがとうを言うこと」、「挨拶をきちんとすること」、「互いに助け合うこと」などの約束事を提案してくれた。彼女達の前向きな取り組みを継続できるように、全体会議の中で彼女達の仕事の状況と取り組みの報告をした。上司も他の医師も、彼女達の仕事の質があがり、積極的に仕事に取り組んでくれることを高く評価してくれた。そこで、新しい知識を得ていくには彼女達だけでは困難であるため、コーディネーターとして関わってくれている医師だけでなく、他の医師にも15分程度、1ヶ月に1から2度の講義の依頼をすると了承してくれ、講義が開始となった。この会議以後、私の役割は、全体を見守り、必要時調整をしていくこととなった。

帰国後、何度か赴任先の上司と連絡を取り合っていたが、6ヶ月を経過しても、これまで記載した内容について継続できていることの報告を受けた。

VI. 2年間の活動を終えて

あらためて活動を振り返ってみると、何か特別な活動をしたかという点、私の活動内容は日本の看護師なら誰でもできることである。文化、価値観、言葉が異なっても、技術や知識を教えることは容易であったが、概念の理解をしてもらうことや習慣を変え、改善したことを継続できるようにすることは本当に難しかった。継続して

いくには、看護助手や医師達が改善したほうがよいことを実感できるようにすることももちろんだが、必要性を理性で感じてもらうことより、心で感じてもらえるように私の仕事の仕方を見せていくかであった。

患者のケアも、決して十分なケアを提供できたといえず、また病状の説明もつたないスペイン語であった。しかし、現地の人達は、いつも「ありがとう」と言ってくれた。人と人のつながりは、言葉だけではないということを知った。言葉や文化を壁と感じるのは自分自身が勝手に判断していることであると気付かされ、そして教えているようで教えられ、ケアしているようでケアされている等、人との関係は相互作用であること、決して一方的ではないこと、この当たり前のようなことが深く心に感じた活動であった。

エクアドルの活動の2年間は、よい経験もあるが、私にとって、しんどく、怖い体験もあり、どうしてエクアドルにきてしまったのかと思うことも多かった。しかし、今回、改めて振り返ってみると、よく怒り、よく笑い、よく食べ、よくしゃべっていたなあ、と思う。帰国してからは、二度と外国に行きたくないと考えていた時期もあったが、今はもう一度海外での活動をしたいと考えるようになってきている。

活動によって、隊員としてその国に貢献できたといえるものは非常に少ないが、活動することによって多くのことを学ばせてもらった2年間であった。

文献

- 1) 独立行政法人国際協力機構 青年海外協力隊事務局：青年海外協力隊隊員ハンドブック，p12，2004年5月。
- 2) 前掲書1) p59
- 3) 川野雅資 監修. 国際看護学, p18-19, 2007.
- 4) 前掲書3) p19
- 5) 外務省, エクアドル共和国基礎データ, 2014年12月3日.
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/ecuador/index.html>