

カンボジア JICA 医療技術者育成システム強化 プロジェクト

The Project for Strengthening Human Resources Development System of Co-medical

A News Letter from JICA HRD Project No.19

Jan 2012

登録と資格制度の確立に向けて—厚生労働省、岩澤看護課長の赴任

カンボジアには現在、基礎教育制度の確立している医療専門職として、医師、看護師（初級含む）、助産師（初級含む）、歯科医師、理学療法士、臨床検査技師、放射線技師があります。いずれの職種も、指定のカリキュラムを実施している大学や専門学校を卒業をすることで、その分野での専門職として働くことができました。私立校が増え教育の質を担保する必要性が出てきたため、2012年からは、医師と看護師の一部（学士）は国家試験の受験が義務付けられ、試験に合格した人に専門職の資格を与え、業務についてもらう資格登録制度が開始されることになりました。今回、プロジェクトの支援により、看護規則が策定されますが、その中では看護職の資格登録が義務付けられることとなります。他の医療専門職に先駆けて資格登録制度を立ち上げることとなり、保健省では看護分野の資格登録制度の在り方を、他の医療職種のモデルとする方向で検討をしています。

プロジェクトでは、2012年は主にこの資格登録制度を支援する計画ですが、その準備のために、1月4

日から11日まで厚生労働省医政局看護課の岩澤看護課長が短期専門家として赴任をして、まず、保健省関係者が登録と資格制度の全体像に関して認識を深めるために、岩澤専門家の指導のもとで1月6日と10日に保健省関係者を対象としてワークショップを開催しました。ワークショップでは日本での看護職の資格登録制に関して、講義と質疑応答を中心として、細かな留意事項から大局的な見地での保健省の役割まで説明を行いました。2日間のワークショップを経て、カンボジア保健省関係者の資格制度の全体像に対する整理と理解が進んだように思われます。

現在、資格登録制度の実施母体として、保健省が行うのか、看護評議会が行うのか保健省内で熱い議論が展開されていますが、岩澤専門家からは「保健省が直接資格登録制度を運営するにしろ、看護評議会が資格登録制度を実施するにしろ、国民に対する健康への最終責任ということでは、保健省が責任を負うことになる。」との発言があり、この言葉は保健省の担当次官の心に強く響いて



「どの組織が資格登録制度の運営をしても、国民に対する健康への最終責任ということでは、保健省が責任を負うことになる。」

カンボジアの医療の現場から

クラチェ州リファラル病院 JOCV 遠藤瑞奈（臨床検査技師）

初めまして。私は、2011年4月末からカンボジアのクラチェ州にある州立病院で、臨床検査技師として活動をしています。カンボジアに派遣されたのは、同年の3月末。3月11日に起きた東北地方太平洋沖地震の際は、ちょうど福島県で2ヶ月間の語学研修を終え、郡山駅にいました。その時生まれて初めて『生きて帰れないかもしれない』と恐怖に見舞われたのを覚えています。2日後にはなんとか帰宅することが出来ましたが、『日本が大変な中で、青年海外協力隊員として派遣される必要があるのか？』そんな疑問を抱かずにはいられませんでした。しかし『今の自分にしか出来ないこと、今の自分だからこそ出来ることがある』と思い直し、派遣されることを決意しました。

1. クラチェ州の魅力

首都プノンペンから直線距離で約180kmにあるクラチェ州は、河イルカが見られることで有名です。外国人観光客も多く、メコン川に沈む夕日はとても綺麗です（写真1）。また名物としてクロランという食べ物があります。蒸した米を豆、ココ

ナッツと混ぜ合わせ、竹筒に詰めて蒸し焼きにしたものです。

2. 当院の概要

クラチェ州には、州立病院が3つあります。1つは市内の中心部、もう2つはチョロンとスノールという郡にあります。私はそのうちの市内の中心部にある規模としても大きい病院で、活動をしています（写真2）。病床数は150床で、救急外来（日本の無償資金協力による支援で設立（写真3））、外科、内科、産婦人科、小児科、肺結核科などがあります。昨年9月には、イギリスの支援で産後ケア病棟が建てられました。また1年に1度、NGOの日本と韓国のボランティアが、州民の為に無償で健康診断を行いに来たり、プノンペンにある国立小児病院の医師、看護師が応援に来ることもあります。国内基準では最高ランクとして分類されていますが、多くの支援によって成り立つ病院です。

3. 検査科の紹介

① スタッフ構成

現在、男性3名（1名病気で欠勤中）、女性5名の合計8名のスタッフ

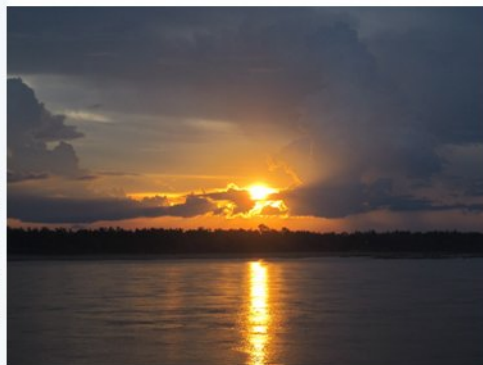


写真1

で構成されています。そのうち臨床検査技師学校を出たスタッフは1人もいません。スタッフ全員が看護師で、数ヶ月間の検査技師の研修を受け、配属されている状態です。その為、検査データの改ざんや勝手に試薬の量を変更するなど、常識では考えにくい行動を取るスタッフも中にはいます。

② 勤務時間

スタッフ2名で8時から翌朝7時までの勤務体制をとっています。しかし勤務時間はあってないようなもので、1日の中に何度も『来ては帰る』ということを繰り返し、検査室にスタッフが1人もいないという状況があります。

③ 検査業務

検査は、生化学検査、血液検査、感染症検査、結核検査、尿検査、輸血検査などを行っています。1日の検体数は約15件、輸血件数は、1日約1人程度です（参考資料：各検査項目の依頼件数と陽性件数（Table1）と輸血件数（Table2））。

4. クラチェ州立病院の輸血医療

まず日本での血液製剤の供給過程を簡単に説明します。日本は、献血で血液を確保し、全て日本赤十字センター（以下 日赤）で感染症検査をはじめとする様々な検査を行います。病院は日赤に血液製剤の発注を

Table 1 各検査項目の依頼件数と陽性件数

検査項目	GGT/GPT	T-Bil D-Bil	UN	Cre	UA	Ca	Cl ₂	TG	Cho	血算	血沈	出血時間
8月	11	2	4	19	1	9	98	2	3	316	9	36
9月	5	0	0	17	3	7	93	0	3	218	8	34
10月	12	0	0	34	0	1	87	2	3	205	1	24
11月	19	0	1	22	3	3	65	5	5	233	7	30
12月	7	0	0	19	1	2	36	2	2	191	2	23
検査項目	血液型	HbA _{1c}	HBV	TPHA	HIV	マラリア	結核検査	尿定性検査	空欄数			
8月	143	2/133	0/133	1/130	0/130	55/394	18/76	5	0			
9月	73	3/25	0/25	0/21	0/21	56/271	9/55	5	1			
10月	56	5/45	0/44	2/44	0/44	64/409	10/83	1	1			
11月	80	4/63	0/63	1/63	0/63	71/317	5/29	2	1			
12月	56	1/58	1/58	0/57	0/57	53/246	4/42	5	1			

*血算：8月に機械が故障した為、9月の依頼数減少

*8月の血液型・感染症検査：増加の要因は、警察官の健康診断があった為

*感染症検査、マラリア、結核検査：陽性件数/依頼件数

し、日赤が血液製剤を病院に搬送します。

輸血の殆どが、患者様のご家族からの血液で賄われている

では、血液センターを兼ねているクラチェ州立病院ではどのようにしているかという、患者様が輸血を必要になった際、まずは患者様のご家族から適合血を探します。もしご家族がいなく患者様にお金がある場合は、血液を提供してくれる方（以下ドナー）から血液を買います。ただこのドナーを病院が把握しているわけではないので、患者様の付き添いの方が自分たちの知り合いから探します。それでもいない場合は、ドナーに連絡を取る中間業者をお願いします。もしご家族がいなく患者様にお金がない場合は、病院にストックしてある血液製剤を無償で患者様に提供します。この製剤は、ボランティアから採った血液（日本で言う献血）なのですが、たくさんのボランティアがいるわけではないので、病院に研修に来ている学生から採ることもあります。

輸血の殆どが、患者様のご家族からの血液で賄われているこの現状を知った際は、本当に驚きました。一昔前の日本の状況です。現在日本

は、なぜ近親者から血液を採って輸血をしていないのかという、理由の一つにGVHD（移植片対宿主病）という輸血副作用を起こす危険性が高いことがわかったからです。これは、発症してしまうとほぼ全例が致死経過をたどります。現在は、血液製剤を放射線照射（血液製剤中のリンパ球を破壊）することで100%防ぐことが可能であることがわかりました。そのため、血液製剤を放射線照射してから輸血するようになっています。カンボジアでは、近親者からの血液でかつ放射線照射をしないで輸血をしている状況です。日本とカンボジアで発症頻度に違いがあるにせよ、近親者からの血液でかつ放射線照射をしないで輸血することは、かなりのリスクがあると考えられます。

きっかけを与えることで、スタッフ自身が検査科をさらにより良くしようとする気持ちを持ち、行動してもらいたい。

5.今後の活動
 任地に派遣されてちょうど9ヶ月が経ちました。技術・知識はもちろんのこと、スタッフの仕事に対する姿勢、保健省から試薬が届かない、病

院、患者様にお金がないなど、カンボジアの医療は問題が山積みです。その中で、一番重要で一番欠如していると思う事は、スタッフが全てにおいてやる気がなく問題意識を持っていないことです。私がきっかけを与えることで、スタッフ自身が検査科をさらにより良くしようとする気持ちを持ち、行動してもらいたいと思います。そのために日々考えながら、少しでも未来のカンボジア医療に繋がるように活動したいと思います。



写真2



写真3

Table 2 輸血件数

	輸血件数	年齢					血液型				輸血理由				異型適合血輸血数
		0~10	11~20	21~50	51~	未記載	A	O	B	AB	貧血	出血	その他	未記載	
4月	20	1	2	15	2		4	5	8	3	11	3	5	1	3
5月	26	3	5	9	9		6	10	8	2	16	5	4	1	2
6月	35	0	1	27	7		6	15	13	1	15	13	7		3
7月	49	1	4	35	9		16	19	13	1	24	18	7		13
8月	60	2	12	35	11		11	15	28	6	29	21	7	3	8
9月	26	5	6	14	1		9	5	9	3	16	5	3	2	6
10月	44	3	4	24	13		11	14	18	1	23	14	5	2	1
11月	53	6	2	30	14	1	21	15	12	5	29	13	9	2	5
12月	68	4	10	42	12		17	30	19	2	26	29	4	9	4

ブリッジ看護学士コース・カンボジア人留学生からの報告 (No.6)

Mr. Khun Kokma , Nursing Teacher Kompong Cham RTC.

Dear All,

I would like to share some of my experiences of studying and living in Bangkok, Thailand. Five months have already passed. I have gained a lot of knowledge and experiences living here. This month is the busiest month for me. We are now studying competency courses, and our subjects are mostly Anatomy, Physiology and Pathology of all the body system. It is quite challenging. However, due to my learning experiences, I was able to manage my time well.

It is the first time that I conduct the research, which is a good lesson learnt for my profession.

This time I am feeling better than before, as I have spent 10 days visiting my home country. Most of my time at home country was to collect data for my nursing research subject. I performed in depth interview with one key informant about family function in Cambodia. I have made a tape record of the interview, and translated it from Khmer to English. This subject is very interesting for

me since it is the first time that I conduct the research, which is a good lesson learnt for my profession.

During the upcoming month, I will conduct the clinical practice at the Saint Louis Hospital on Adult Aging II subject. From this subject, I hope to gain more knowledge in nursing care for adult and aging people by using nursing theory, nursing process to apply to the patients.

I am ready to guide and orient them

My communication with my family is better than before, as they understand more about my life here. I also received the news that the 2nd Batch of BSN, supported by JICA, are coming on February. I am so content, and hope to provide some helps to them if they need. I am ready to guide and orient them upon their arrival at the Saint Louis College. I will explain my experience in study, learning strategies, social activities, life style, culture and language to them.

Last but not least, I would like to thank to Human

Resource Development Department of Cambodian Ministry of Health, in promoting the health care professional development. I also would like to thank to JICA who has always provided the financial and technical support for human resource development in Cambodia, especially to nursing profession. With these supports, I hope that the nursing standard in Cambodia will be improved in the short future.

Mr. Kokma Khun



ブリッジ看護学士コース第2グループへのオリエンテーションの実施

当プロジェクトでは、カンボジア人看護教員の支援のひとつとして、タイのセントルイス大学と共同で学士取得コースを実施しています。このコースは3年の専門学校卒の資格を持ったカンボジア人看護教員が14ヶ月間タイのセントルイス大学で学ぶことにより、彼らが看護学士としての資格を取得できる、当プロジェクトの特設コースになります。2011年8月からすでに5名のカンボジア人がタイのセントルイス大学で学んでいます。今回、第2グループとして15名がタイでの学びを開始することとなりました。1月31日にこの15名を対象として、出発前のオリエンテーションを実施しました。15名の中には初めて国外に行く人も少なくなく、皆、皆不安と期待の混ざった

表情でオリエンテーションに参加をしていました。タイとカンボジアの政治状況は大分好転をしてきていますが、この15名全員が無事に14か月のコースを終えてくれることをカ

ンボジア保健省とプロジェクト関係者一同願っています。



プロジェクトを取り巻く動き

- 1月3日 レギュレーション委員会 (RC)
- 1月4日 レギュレーション委員会、藤田C A赴任 (3月4日迄)、岩澤専門家赴任 (1月11日迄)
- 1月6日 登録と資格制度に関する会議 (1月10日迄)
- 1月10日 保健大臣表敬、カンボジア事務所報告
- 1月18日、19日 レギュレーション委員会 (RC)
- 1月23日 担当次官との協議
- 1月25日 保健省人事部長から情報収集
- 1月26日 保健省病院サービス部長から情報収集
- 1月31日 ブリッジコース第2グループオリエンテーション
- 2月1日 ブリッジコース第2グループタイに出発

一人で二人分／プロジェクトスタッフ

「一人で二人分」、食事の量ではありません。これはプロジェクトのナショナルスタッフの業務量です。プロジェクトの日本人専門家が一人でできる業務量を100とすると、それを150あるいは200と増やすためには、プロジェクトの活動を支援するスタッフが必要になります。プロジェクトでは現在3人のナショナルスタッフ (カンボジア人スタッフ)

が働いています。プロジェクトの執務室が狭く、多くのスタッフを雇うことができないので、その分一人一人のスタッフには1.5人分あるいは2人分の業務をしてもらっています。たまにはスタッフと食事をして彼らをねぎらうことが必要なのは、全世界共通です。

