

## 平成25年大学の世界展開力強化事業報告書

「ASEAN 諸国との連携・協働による次世代医学・保健学グローバルリーダーの育成」

神戸大学大学院保健学研究科  
地域保健学領域 博士後期課程1年  
松山（津田）聡子



## 報告書

### 1. はじめに

2013年10月1日から12月31日の3か月間、インドネシア、ジャワ島のジョグジャカルタ市に滞在しガジャマダ大学と神戸大学大学院における学生交流プログラムに参加した。滞在期間中さまざまな地域保健活動の視察を行った。スーパーバイザーである教授 Sunartini Hapsara、Dr.Herini、日々サポートをしてくださった Ms.Elsi をはじめ、協力していただいた先生・学生との出会いを通して、インドネシアの文化に触れるとともにさまざまな地域保健活動を見学することができた。ガジャマダ大学に隣接しているサルジト病院、地域保健の主体となるプスケスマスの見学、また災害地としてメラピ山噴火による被災地域の見学、地震被害のあったパントゥール地域の見学をすることができた。子どもの健康や発達支援に関しては、被災地域内に設立された「子どもの家」の見学を行い、Dr.Nia、Dr.Elni、Dr.Ippe には栄養失調の子供のための施設、幼稚園でのスクリーニング、特別支援の必要な子どもの発達支援センターなどの地域診療を紹介していただき同行することができた。またインドネシア語・日本語・英語の語学に関する講義に出席し語学の勉強にも努めた。さらに小児・母性看護の講義などに参加し看護学部の学生と触れ合う機会を得ると同時にインドネシアにおける看護学について学ぶ機会を持つことができた。ジョグジャカルタ市やジャワ島の観光地訪問もさせていただき、様々な体験を通して学んだ内容についてここに報告する。

### 2. 本留学プログラムについて

#### 1) 目的

大学で修得した医学・保健学分野における知識及びスキルを、実地体験を通じて活用し、より実践的なスキル、チャレンジ精神とコミュニケーション能力を養う。これにより、世界標準の専門能力及び ASEAN 諸国の課題への的確な問題解決能力を有するグローバルな人材の育成につなげるインドネシアガジャマダ大学と神戸大学との協働プログラムである。

#### 2) 派遣期間 2013年10月1日から12月28日(3か月)

#### 3) 派遣先 インドネシア

#### 4) 提携大学 ガジャマダ大学

#### 5) 担当教員 Sunartini Hapsara 教授、Dr. Elizabeth Siti Herini 教授、Elsi Dwi Hapsari 教授 Wiwini Lismidiati 講師、Sri Hartini 講師、Anita Herawati 事務職員

#### 6) 指導教員 Sunartini Hapsara 教授、Elsi Dwi Hapsari 教授

### 3. 留学プログラムの活動報告

本留学プログラムにおける体験について各活動を通して学んだ事項を以下報告する。

#### 1) 留学開始後準備段階期間として

##### (1) キャンパスオリエンテーション

- ・10/2(水)-10/3(木)、大学内、大学周辺におけるオリエンテーション (Ms.Sri Hartini より)
- ・10/23(水)、大学内図書館の使用について (Ms.Anita Herawati より)

学び:

ガジャマダ大学(以下 UGM と略す)は1949年設立のインドネシアで最も古い大学であるとともに、学生数157000人以上、教員2200人以上を収容する国内最大級の大学である。また、2013年には国内1位の成績を掲げ優秀な人材を数多く卒業させている一流大学である。ジョグジャカルタ特別州の州都ジョグジャカルタのほぼ中央に広大な面積を持っており、現在18学部、73学科、62研究科を有している。初めて訪れたときは、あまりの大きさにとても驚いた。滞在先のホテルのすぐ真横から UGM の敷地であったが、所属する医学部看護学科までは徒歩20分はかかる。Ms. Sri Hartini によって10月初

旬に大学敷地内やその周辺で生活上最低限必要な場所（看護学部、食堂、近くのスーパーマーケット、コンビニなど）を案内していただいた。特に昼食に利用する食堂の使い方は日本とは違い、町のいたるところに点在する飲食店（ワルン）のような形式であった。店頭に並べられているさまざまな種類の料理を自分で皿に盛る。最初は日本との注文方式の違いに戸惑ったが毎日のように利用した。値段も1食100円程度でとても安かった。インドネシア料理は香辛料が多く使用されている。中にはとても辛いものもあり、食べては腹痛に見舞われることもあったが、ミーゴレンやナシゴレンなどほとんどのものが美味しかった。料理でもインドネシアの地域によって味が少しずつ異なることや、伝統料理も異なることも教わった。ジョグジャカルタはインドネシアの中では甘めで濃い味付けであり、グッダというジャックフルーツの甘辛煮は市民に大変好まれている伝統料理であるという。私も一度は食べてみたが、甘すぎて残念ながら苦手な味であった。

また、10月後半には看護学部事務局員の Ms. Anita が大学図書館を案内してくれた。インターネット使用のための Wi-fi の ID を取得していただき、学部内ではそれを使用することもあったが、ネット環境は日本と異なり大変悪かったため、文献検索などは主に自宅（ホテル）で行うことのほうが多かった。図書館はとても広く書物や雑誌も豊富で、多くの学生が常に入出入りしており、勉強する環境としてはとても有効な場所であるように感じた。

## (2) 言語について

- ・10/8（水） 9:00-12:00, 日本語クラス(大学4年生向け Ms.Elsi より)
- ・10/11（金） 8:00-10:00, 日本語クラス（大学4年生向け Ms.Elsi より）
- ・10/21（月） 9:00-12:00, インドネシア語(Ms.Itsuna より)
- ・10/22（火） 13:00-15:00, インドネシア語(Ms.Itsuna より)・
- ・11/21（木） 15:00-16:30, 英語クラス（大学1年生向け Ms.Elsi より）

学び:

インドネシアは 17500 もの島から成っており、約 300 もの民族が存在する。そのため共通語としてインドネシア語が使用されているが、ジョグジャカルタ州をもつジャワ島は主民族がジャワ民族やスダ民族であり、ジャワ語やスダ語などの言語が主流である。共通語としてのインドネシア語の授業は 2 回 Ms.Itsna によって教授していただき、簡単な挨拶から、基本的な文法などを教わった。英語の資料を用い、文法に関する私の質問にも疑問が解決するまで文例を追加しながら教えて下さった。そのため基本的な文法や単語は少し習得することができた。また、多言語の授業として Ms.Elsi が看護学生 1 年生や 4 年生に教授する日本語や英語の講義にも出席し、インドネシア語でこれらの言語を説明する中、私は逆の立場でインドネシア語を習っていた。リスニングはとても重要であるといわれているように、日々の生活の中でインドネシア語を聞く機会が増えれば増えるほど、少しずつ単語を聞き取ることができるようになった。また授業に参加することで友人も増え、友人から簡単なフレーズを教えてもらう機会も増え本当に良い経験ができたと思う。英語とは文法などが異なるため、普段英語で会話を終始してしまう私にとっては、3 か月の滞在中に習得することが難しかった。反省点としては、インドネシア語を積極的に使用しようとしなかったことである。もう少し留学当初の段階から英語を使わずに勉強していたらよかったと思う。また留学中のカリキュラムとしてプログラムの中にインドネシア語の授業が 2 回しかなかったことも残念であった。もし今後も学生の受け入れが継続するのであれば言語の授業をもっと組み入れたプログラムになることを願う。結局 3 か月間で習得したインドネシア語は自己紹介など、とても簡単なフレーズに留まってしまったが、今後も勉強して日常会話が話せるようにはなりたいと思っている。

## (3) インドネシアの健康問題

- ・10/17（木） 13:00-17:00 栄養失調児に対する治療方針について：事例検討会(Dr.Herini より)

学び:

インドネシアは周産期死亡率や乳児死亡率が減少傾向にあるものの依然として高く、子供の栄養失調は健康課題の1つである。私が看護師として小児看護に10年近く携わってきた中で、日本では栄養失調の子どもをみることはほとんどなかった。病棟勤務時も、病態が悪化し栄養状態が不良になる子どもやネグレクト疑いで受診する子どもはいたが、栄養失調そのものが問題となり、入院してくる子どもは見たことがなかった。虐待によるネグレクトや摂食障害などの問題を抱える子どもは日本でも存在するが、それとは異なった発展途上国における子どもの健康問題について学び、生活や文化の違いについて考えさせられた。留学中には栄養失調のこどものためにWHOが設立した施設も見学した。診察にきていた子どもは既にフォローアップの最終段階であり、栄養状態は改善されていたため実際に重篤な患児を見ることなかった。しかし、小児医師たちのカンファレンスでは重篤な子どもの事例が挙げられており、その治療について医師・栄養士が意見交換を行っていた。栄養失調の理由は、親の経済的背景など様々であるが、虐待とは別で、ただ育児方法（食事の与え方）を知らないがために栄養状態が悪化する事例も多いと聞き、カンファレンスの参加を通して親への教育の必要性や地域保健の整備の必要性を強く感じた。

## 2) 地域の保健見学と視察

### (1) 病院見学

- ・10/17 (木) 13:00-17:00, サルジト病院小児科病棟にて Dr. Herini の診察見学( Dr. Herini より)
- ・12/27 (金) 11:00-13:00 ガジャマダ大学附属病院の見学 (Ms.Elsi より)

学び:

ガジャマダ大学に隣接するサルジト病院小児科で Dr. Helini が担当している3名の患児の診察見学を行った。サルジト病院小児科の入院部屋は3つのタイプが用意されていた。偶然にも、3名がそれぞれの1名ずつ部屋のタイプが異なっていたため3種類の入院環境を見ることができた。入院部屋は個室、3人部屋、4人部屋とタイプがあり、それぞれ患者の希望（経済状況）によって選択できる。この点は日本と同じであるが、入院環境としては、日本の病院機能評価に基づく環境とは全く異なっていた。大部屋の場合はベッドの区画なども定まっておらず、個人のスペースもはっきりと決まっていなかった。またカーテンによる仕切りもなく、付き添い家族のスペースも確保されているとは言い難い状況であった。授乳中の母親は、他付き添いの家族がいても全く気にせず、またそのことを他の患者家族が気にしている様子も見受けられなかった。また、病棟における感染防止対策として日本ではほとんどの病院でスタンダードプリコーションが導入されているが、そのような基準がこの病院でも利用されているのかも疑問に感じた。診療見学した患児は6か月の水頭症の男児、感染症により意識不明の5歳の女兒、ビタミンK欠乏により頭蓋内出血をきたした1か月の女子である。3名とも治療経過は順調とのことであった。Dr.Herini は家族の質問を丁寧に扱い、家族からは笑顔が多くみられていた。短時間の見学からでも医師・看護師のチームワークの良さが見てとれ、また家族との良好な信頼関係が伺えた。患者家族同士でも大部屋の場合、コミュニケーションをよくとっており、日本の病院におけるプライベートの確保の重要性とはまた違った感覚を覚えた。感染防止については徹底することの重要性を感じるものの、お互い助け合える関係を築くという意味では、仕切りのない環境の良さもあるのではないかと感じた。

### (2) 公的保健機関見学

- ・10/4 (金) 10:00-12:00, プスケスマスにて WHO プログラム ICHS の実践実習の見学(修士課程1年目小児看護学領域の学生、(Ms.Sri Hartini) )
- ・10/21 (月) 18:00-18:30, バンツール市におけるプスケスマスの見学 (Ms. Elsi)
- ・11/14 (水) 10:00-12:00, バンツール市におけるプスケスマスの見学 (Ms. Elsi)
- ・11/19 (木) 15:00-16:00, ジョグジャカルタ市内子ども発達支援センターの診療見学( Dr. Elni and Dr.Ippe )

- ・ 11/29 (金) 15:00-17:00, ジョグジャカルタ市内子ども発達支援センターの診療見学( Dr. Elni and Dr.Ippe )

学び：

プスケスマスは日本でいう保健所や保健センターである。しかし、日本の保健所とは違い、診療・入院施設（入院施設は地域により有無が異なる）薬局、歯科の機能もある地域の診療施設である。今回 2 か所のプスケスマスを訪問した。ジョグジャカルタ市に隣接する地震被害の大きかったバンツール地域には 27 のプスケスマスが存在し、そのうち私が見学した場所では 24 時間体制で患者の受け入れをしていた。2 人の医師と 7 人の看護師が配置され、理学療法士も 1 人配置されていた。設備環境は病院よりも劣り、行うことができる治療も限られてくるが、病院の機能も果たし、また保険の有無にもよるが、とても安い診療代でかかることができるプスケスマスは住民にとって大変重要な役割を果たしていることがよく分かった。医薬分業が進み、病院の規模や種類（急性期か慢性期など）の明確化が進んでいる日本とは異なり、1 つの場所で様々なことが行われているという点は、医療者側の効率化からみるとても良いとは言いがたい。しかし、患者側の立場から同じ場所に行けば信頼できる医師や看護師がいる場所という点では地域に根差した診療の原点であると実感した。医療の分業化は効率的である一方で患者の立場という点が疎かになる危険もある。このような地域に根ざした医療環境の大切さも忘れてはならないと感じることができた。

また、発達に関して特別な支援が必要な子どもたちに金銭的な負担がなく医師から診察を受けることができる子ども発達センターの見学を 3 回行うことができた。貧困指数が高いインドネシアにおいて継続的な支援を必要とする子どもたちが、最小限の金銭的負担で診断や継続支援を受けることができることは大変意味があることだと感じた。

### (3)メラピ地域の視察

- ・ 10/15 (火) 9:00-14:40, メラピ山の噴火被災地の復興状況の視察( Ms. Elsi)
- ・ 10/19 (土) 11:00-14:40 メラピ博物館見学 (看護学科 4 年生とともに)

学び：

メラピ山周辺地域の視察を行い、自然災害の恐ろしさと、自然と共存する上で地域保健に携わる医療従事者の使命について考えさせられる機会となった。実際に活火山は日本にもみられる。しかし、私自身は被災経験がなく、実際に今回メラピ山を目の前にしてもあまり被災の恐ろしさを実感することができなかった。しかし、災害のひどかった被災現場の見学で、落下してきた大きな岩が道路の真ん中で動かされずに残っている場所や、火山灰が今なお塵積もっている家屋、仮設住宅やその後政府によって立てられた新しい区画を見るとその被害の大きさと大変さを知ることができた。また、同時にメラピ山の噴火の歴史を知ることができる博物館にも行き、噴火時の様子のショートフィルムや被害を受けた場所にあったさまざまな家庭用品を目の当たりにし、自然災害の脅威を感じた。大地震や火山の噴火、洪水など様々な自然災害が報道されても、大きな被災体験をしたことがない私にとってはいつでもどこかで他人事のような気持ちしか持てない部分がある。逆に、被災した人の気持ちは被災者にしかわからないし、簡単に共感したような気持ちにもなってはいけないとも思っている。ただ、地域保健にかかわる一人の従事者として、自然とどう共存し、被害を受けた場合の被災をどうすれば最小限に抑えることができるのか考えていくこと、そのためには様々な被災現場を見学しそこから学ば考えることがとても重要であると感じることができた。

### (4)チルドレンズハウス見学

- ・ 10/21 (月) 17:00-19:00, 今後の見学依頼( Ms.Elsi)
- ・ 11/20 (水) 16:00-18:00 定型発達児のスクリーニング( Dr.Elni と Dr.Ippe )
- ・ 12/6 (金) 15:00-18:00 活動内容の見学 (Ms.Elsi)
- ・ 12/13 (金) 16:00-18:30 活動内容の見学与大学院生における母親教室の見学 (Ms.Elsi)

- ・12/24 (火) 16:00-18:30 5周年記念セレモニー、活動内容の見学 (Ms.Elsi、高田哲教授)

学び：

地震により被害の大きかったバンツール市内に神戸大学が協働で設立した子どもたちとその親たちの施設見学を行った。見学時行われていた活動は毎週月水金3回にわたる5歳以下の子どもへの保育である。そのほかにも発達遅延の子どもたちに対しての理学療法や発達支援が行われているとのことであったが生憎スケジュールや天候などによりタイミングが合わずそれらを見学することはできなかった。しかし見学できた定型発達児の活動では2クラスに分かれた年少児と年長児のそれぞれのクラスの見学や母親たちが抱える子どもに関する疑問などを話す機会を持つことができ、日本から来た看護師として育児の不安について少しではあるが育児指導もすることができた。地域で母親たちがともに育児に取り組み、不安を共有し話し合うことができる場所は、どこの国においてもとても重要であると感じた。また子どもたちが子どもたち同士で触れ合う場は子どもの発達を支援する上で大変意義のあることであり、このような場所を確保することの必要性を感じた。母親からは育児に対する素朴な質問が飛び交い、英語しか話せないことでなかなか自分の言いたいことが自分の言葉で伝えきれなかったことが残念であるが、少しでも不安の軽減につながっていればいいと思う。また、Dr.による発達スクリーニングが定期的に導入されており、子どもの発達についてDrが継続的に観察していることは子どもの発達上の問題や疾病の早期発見だけではなく母親の不安の軽減にもつながり大変有効であると感じた。

#### (5)特別支援学校における研究実施について

- ・11/7 (木) 10:30-15:00, ジョグジャカルタ市役所へ研究申請 (Ms. Elsi)
- ・11/12 (火) 10:30-15:00, バンツール市役所へ研究申請 (Ms. Elsi)
- ・11/14 (木) 8:30-11:00, バンツール特別支援学校1にて研究協力依頼 ( Ms, Wiwin)
- ・12/9 (月) 9:00-13:00, バンツール特別支援学校1にてアンケート回収と配布 (Ms. Eni, Ms. Era)
- ・12/17 (火) 11:00-12:00, バンツール特別支援学校1にてアンケート回収 (Ms. Elsi)
- ・12/24 (火) 8:30-13:00, バンツール特別支援学校1にてアンケート回収 (Ms. Eni, Ms. Wina)
- ・12/26 (木) 8:30-11:00, バンツール特別支援学校3, 4に研究依頼 (Ms. Elsi)

学び: 研究を他国で行うことは私にとって初めての経験であり、どのようなプロセスを辿ればいいのか指導して下さった Ms. Elsi や Ms. Srihartini の協力を得ながら試行錯誤の中実施した。研究開始の許可が下りるまでの段階にとっても時間がかかり3か月の留学期間中に許可を得、データ回収まで行うことができたのは予定協力施設3校のうち1校のみであった。しかし、バンツール市特別支援学校の先生方はとても協力的で、アンケートも快く承諾して下さった。インドネシアの保健教育の現状を知ることができる重要な回答となるため今後しっかりと分析していきたいと考えている。まだ実施できていない箇所については今後も大学側の協力を得ながら時間がかかっても実施できることを強く望んでいる。

### 3) その他の活動

#### (1) 小児看護学・母性看護学

- ・10/10 (木) 10:00-11:40, 修士課程の学生に対して講義を実施 (小児慢性疾患児に対する看護)
- ・10/29 (木) 13:00-14:40, 修士課程の学生の授業に出席 (小児看護における発展と改革)
- ・12/2 (月) 10:00-12:00, 15:00-16:30 修士課程の学生の授業に出席 (小児・母性看護の発展と改革)
- ・12/3 (火) 10:00-12:00, 大学2年生の授業に出席 (母性看護学概論)
- ・12/4 (水) 10:00-11:30, 修士課程の学生の演習試験の見学 (母性看護学)

学び：

10月10日に小児看護学領域の修士課程の学生に対して、英語で1コマ講義を行った。日本における小児慢性疾患児の看護

について地域との連携体制を交えて紹介した。英語で授業を行うことは初めての経験であり、つたない英語での授業は学生に対して申し訳なかったが、活発な質問や日本の現状への関心などが伝わり大変よい経験になった。また、小児看護・母性看護における改革として新しい体制やケア用品などの発明など、学生が大変積極的に取り組んでいる姿は見ていてとても勉強になった。学生の熱意が見て取れ、またプレゼンテーションも堂々とする姿をみて、日本の学生より強い精神力や行動力があるように感じた。学生が発案する改革案の中には既に日本では利用されているものもあり、インドネシアが発展途上にあることを改めて感じたが、日本を含め見本とする様々な例がある中でインドネシアの文化や特徴に合わせてより良い看護が提供されることが重要であると感じた。

### (2) インドネシアの理学療法

- ・ 10/17 (木) 8:00-12:00, サルジト病院における理学療法見学 (Ms.Novy)
- ・ 10/19 (金) 9:00-11:30, Ms.Novy 経営の小児専用のクリニック見学 (大学4年看護学生とともに)
- ・ 12/2 (月) 12:00-15:00, 理学療法士養成大学の見学[Academic school for physiotherapy'YAB'] (Ms.Elsi)
- ・ 12/5 (木) 12:00-14:30, 理学療法養成大学の教員と対談 (Ms.Neni)

学び:

サルジト病院では毎日何十人もの方がリハビリを受けに通院している。理学療法室は日本の病院とは異なり、殺風景で器具なども散在している印象を受けた。見学では主に小児の患者を見学した。発達遅延の子どもたちには神経を刺激するためのマッサージが実施されており、通院患児の多さに驚いた。理学療法のことはあまり詳しく分からないが、見学開始時は私の想像していたケアの方法より手荒い印象を受けた。しかし、神経を刺激するためには重要であるとのことであった。説明して下さった Ms.Novy は個人経営でクリニックも開業していた。経済的に厳しい家庭に生まれた疾患のある子どもたちに対しても理学療法を受けさせてあげたいという目的から自ら小児専門のクリニックを設立していた。そのクリニックも見学させてもらったが、毎日 20 人以上の患者が訪れ、理学療法士は 7 人勤務していた。とても家庭的な雰囲気カラフルな作りは病院とは異なり子どもの環境に適していると感じた。Ms.Novy からの話や、理学療法士の養成大学での話からも、まだまだインドネシアで理学療法士は数が少なく認知度も低いことが分かった。子どもの発達支援や高齢者の QOL の向上のためにも数が増えていくことが必要であると思われる。

### (3) 文化活動

- ・ 10/6 (日) バダントゥリトゥス訪問(Ms. Srihartini とともに)
- ・ 10/13 (日) マリオボロストリート観光(Ms.Elsi とともに)
- ・ 10/14 (月) ラウ山とソロ市内観光 (修士課程1年看護学生とともに)
- ・ 10/20 (日) ビーチ観光(大学4年看護学生とともに)
- ・ 11/8 (金) -11/11 (月) ウエストジャワ、バツカラス観光
- ・ 12/7 (土) プランバナン寺院観光 (滞在ホテルの友人とともに)
- ・ 12/25 (水) ボコの丘観光 (高田哲教授、Ms.Elsi とともに)

学び:

様々な有名観光地に出向き、インドネシアの文化に触れることができた。主に週末にこれらの観光を行ったが、友人や先生方と共にこのような時間をもてたことで、インドネシア人の習慣や文化についてもより深く知ることができた。