

平成 26 年度 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

博士課程前期 1 年  
押谷 晴美

## I. はじめに

今回、大学の世界展開力強化事業「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」に参加した。1月4日から3月4日までの2ヶ月間、インドネシアのガジャマダ大学に在籍し多くの事を学ぶことができた。

はじめに、滞在中支援していただいたガジャマダ大学教員、職員、学生、また神戸大学の支援に、ここに改めて感謝の気持ちを述べたいと思う。2ヶ月を通して多くの人に支えられ、学ぶことができ感謝している。

## II. 活動報告

ガジャマダ大学での活動は、日常生活、大学生活における準備（語学、文化など）、課外活動、オプショナル活動、文化活動の5つに分けられた。それぞれの活動の詳細と学びをここに報告する。

### 1. 日常生活

ジョグジャカルタ滞在中は大学が所有するホテル WismaMM の長期滞在用の部屋を利用させていただいた。非常に清潔であり快適に過ごすことができた。長期滞在用に共有の台所があり、自炊をすることもできた。滞在中は Ms. Elsi をはじめ教員の方々々が常に支援してくださったおかげで滞在中特に困ることはなかった。Ms. Elis からテレビを借りることができたことで、インドネシア語は理解できなくとも、インドネシアの情勢を捉えることができた。洗濯は基本的には自分でしたが、シーツなどは近くクリーニング店にお世話になった。クリーニング店の方々もとても親切でまた格安でしていただけたので利用させていただいた。

大学関係者の方に限らず、インドネシアの人は非常に親切である。忘れられないエピソードのひとつに、滞在一週目の週末に観光地のマリオボロ通りに行った。近くの屋台で食事をした際、隣に座った親子と挨拶をかわし簡単な会話をした。食事を終え帰ろうとした際、その親子が昼食をおごってくれたのである。初対面でしかも短時間しか一緒にいなかったのに「ジョグジャカルタの生活楽しんでね」といっておごってくれた。このほかにもいろいろな場面でインドネシアの人々の優しさに触れることができ、人とのつながりが希薄化しつつある日本社会では体験できないことであり非常に心打たれた。

### 2. 大学生活における準備

大学生活における準備として、キャンパスオリエンテーション、語学（インドネシア語、ジャワ語）、インドネシアの保健システムについて学ぶことができた。それぞれの活動を簡単に報告したいと思う。

#### 1) キャンパスオリエンテーション

ガジャマダ大学は1949年設立のインドネシアで最も古い大学であり広大な敷地に、修士・博士課程だけでも147課程を有している。全体の生徒数はおおよそ55,000人であり規模の大きさに驚かされた。看護学部周辺をMs. Eviが案内してくださり、また図書館を利用できるように手続きもしてい

いただいた。私が所属した看護大学院の近くにはいくつも食堂があり、Ms. Elsi が利用方法を教えてくださり、お昼に利用した。

## 2) 語学

インドネシア公用語はインドネシア語であるが、ここジャワ島ではジャワ語も使用されており、二つの言語の授業を受けた。ジャワ語（担当者：Ms. Wiwin, Ms. Anita）は、ジャワ島で話されている言語であるが、公用語のインドネシア語とはまったく違い、話手によってngoko, madya, karmaに使い分ける必要があり、それぞれで単語が異なってくるため難しい。また発音も私にはとても難しかった。滞在中はインドネシア語を使うことを好んだ。

インドネシア語（担当者：Ms. Melyza）は、ジャワ語に比べると発音しやすかった。テレビではインドネシア語が使われているので、単語を少しずつ覚えるたびに、日常会話の中で知っている単語を見つけ少しずつ習得した。大学内では主に英語でコミュニケーションをとるため、インドネシア語を利用するのは挨拶程度にとどまった。しかし、日常生活においてはインドネシア語ができなければ不便な事が多かった。プログラム内にもう少し語学の時間を増やしていただきたいと思う。

## 3) インドネシアの看護教育（Diploma/ 大学）

インドネシアの看護教育についてレクチャーを受けた（担当者：Ms. Melyza）。インドネシアの看護教育は大きく分けて二通りあり、日本で言うところの専門学校（Diploma）と大学である。それぞれの能力や看護師としての役割について学んだ。専門学校の場合は、それぞれの科目の授業が終わると、病院における実習がある。大学の場合は、4年間の座学のあと、一年間病院と地域での実習がある。看護師の能力や役割は日本との差がほとんどないように思えたが、大学の一年間のインターンシップのあり方は新鮮であった。また、インターンシップをいつはじめるかは学生の意志によるもので、卒業したすべての学生がその年にインターンシップを始めるわけではないシステムも、イメージするには少し時間がかかった。

## 4) インドネシアの保健システム（救急分野）

インドネシアの救急システムについてMr. Sutono/ Ms Happy より教授してもらった。インドネシアには救命士の職種がないため、救急分野の看護師が救命士の役割も果たしていた。救急車は病院所属である。ジャカルタでは救急システムが確立されており、その第一人者がMr. Sutonoである。ジャカルタでは事故や急病人が発生した場合、YES118(Yogyakarta Emergency System)に電話すると一番近い病院の救急車が出動する仕組みになっている。YES118 は24時間体勢で、看護師がオペレーターセンターとして勤務し、現在9病院と協定を結んでいる。インドネシアの看護師は、日本とは違い、緊急時には挿管、薬物投与、除細動、などの医療行為が行える。そのため5日間かけて救急法を学ぶコースがある。病院内における急変時のシステムも日本と同じようにコードブルー体勢をとっている。AEDに関しては資金やメンテナンスの問題もあり所属している病院はほとんどなく、空港に置かれているだけという現状である。

### 3. 課外活動

私のバックグラウンドが救急分野であり、また助産師の資格を有していることを考慮していただき、在籍中はインドネシアの看護教育だけでなく、救急医療体制や産科領域における看護師のスキルを学ぶことができた。施設見学について報告する。

#### 1) バニユマス病院 (Banyumas Hospital)

担当者 : Ms. Elsi Dwi Hapsari / Ms. Wiwin lismidiati

日時 : 2015 年 1 月 16 日

バニユマスは中部ジャワの南西部に位置する町で、ジョグジャカルタからは車で約 5 時間かかる。ここでは、産科病棟を見学させていただいた。この病院でのお産は、基本的にフリースタイルであった。日本の病院では分娩台を使用するが、この病院では分娩台は困難なお産のときだけであった。病棟の助産師と、妊産婦の看護や新生児の看護、家族ケアなどについてディスカッションすることができた。多少の違いはあるものの、基本的には安全で健康なお産をケアすることが目標であり、意見交換できたことは有意義な時間であった。この病院ではスタッフはバティック (インドネシアの伝統衣装) を制服として使用していた。理由としては産婦に恐怖心を与えず、より身近に接することができるようにとのことで、産婦目線にたったケアのあり方に感動した。

#### 2) ヤクパーマス看護学校(Yakpermas nursing academic)

担当者: Elsi Dwi Hapsari, S.Kp., MS., DS.

日時 : 2015 年 1 月 17 日

この学校は私立で Ms.Elsi の兄弟が教員をされているという縁もあり、日本の文化、看護教育看護のキャリアについて話をする機会をいただいた。学生の中には、日本で働くことに興味を持っている人が数名いて、看護師と介護福祉士の違いは何か、日本で働くにあたって必要とされる能力は何か、日本の看護とインドネシアの看護の違いについて質問を受けた。

インドネシアには介護福祉士の資格がないため、イメージが付きにくくどのように説明すればわかりやすいか悩んだ。また看護の違いについてはうまく説明することができなかった。日本の看護について話す機会をいただいたことで、改めて日本の看護について自分自身も学ぶ機会となった。知らないことが多く、また人に伝えることの難しさを実感した。

#### 3) プスバンケス 118 ( Pusbankes 118)

担当者 : Mr. Sutono, Ms. Melyza

日時 : 2015 年 1 月 24 日

プスバンケス 118 はジョグジャカルタの救急医療対策協力機構である。病院機構後援のもと、政府やNGOなどとも協働しながら、ジョグジャカルタにおいて蘇生技術を広めている。

インドネシアには救命士の資格がなく、また救急車も病院所属のため各病院の救急分野に所属する看護師が中心となって警察、学校、地域、医療従事者向けに蘇生トレーニングを実施してい

る。トレーナーはおおよそ 50 人で、年間 70 回の講義を実施している。インドネシアの看護師は日本の看護師とは違い、緊急時には挿管、除細動の実施、薬剤の投与も看護師の判断で実施できるため、かなりの技術と知識を持っている。

今回は、トレーニングコースの一部を見学させていただいた。この蘇生トレーニングコースは医療従事者が就職する際に必須のコースであり、5 日間を通して実施される。コースは病院前蘇生や病院内での蘇生時チームビルディング方法、呼吸管理（挿管を含む）、移動方法で構成されていた。言葉はわからなくとも、トレーナーの説明内容がわかるほど、指導方法は理解しやすく、教授方法のレベルの高さに驚いた。また、もし資機材がなかった場合にどのように対応するかという応用もあった。例えば、事故のときの頸椎保護のためネックカラーを使用するがいつでもすぐ入手できるわけではない。その場合、インドネシアでは必ず誰かが着用しているサンダルとスカーフを使ってネックカラーの代わりができる事を実証していた。実際に着用されているときの強度を確認させていただいたが、想像よりも固定力があつた。日本では身近にあるもので応用する方法などを教わるのが少なく、本当に学んだ知識が実践で活用できるためには、このような応用力を伝えることも非常に大切であると思った。

#### 4) サルジト病院 (Sardjito Hospital)

担当者 : Ms. Happy

日時 : 2015 年 1 月 29 日

サルジト病院はガジャマダ大学に隣接するジョグジャカルタで一番大きい規模の病院である。今回、サルジト病院の救急部門を見学させていただいた。サルジト病院の救急部門では、患者のトリアージ方法として、emergency severity index (ESI)が使用されていた。この指標にしたがって、重症患者から軽症患者を振り分けており、救急のシステムがうまく確立されていると感じた。サルジト病院はジョグジャカルタの中核の病院であるため、多くの患者が押し寄せ、私が訪問した際も、廊下にまでストレッチャーがならび患者が診察をまっていた。

また、日本とは違って診察、治療に必要な医療物品は必要な分だけを患者家族が病院内の薬局で購入する必要がある。このインドネシアのシステムと比べると、日本での医療物品の管理あまりにも大まかで必要な分だけが患者に使われているという部分ではこれはいい方法かもしれない。患者家族の待合の場もないため、家族は廊下にゴザを敷いて待っていた。少し驚く光景ではあったが、ここに文化の違いを感じた。

今回の見学中に実際に患者様が運ばれてくることなく、看護師がどのようにケアを提供しているかを見るができなかったが、トリアージシステムがしっかりしているところを拝見するかぎり、看護ケアの提供も教育が行き届いているだろうと想像できた。

#### 4) プスケスマス/ポシヤンドゥ (PUSKESMAS/ POSYANDU)

担当者 : Mr. Akhumadi

日時 : 2015 年 1 月 29 日

プスケスマスは日本で言うところの、保健センターである。プスケスマスの下にはプストゥ

というさらに小規模の保健センターがある。今回は、一ヶ月に一回開催されるポシアンドゥでの保健活動を見学した。ポシアンドゥはコミュニティーレベルでの保健活動で、地域の保健要員が中心となって開催される。保健要員は、プスケスマスの看護師から基本的な役割や身体測定の方法、母子健康手帳への記入方法、下痢の治療法などを学び、地域に根ざした保健活動を実施するボランティアの人である。一ヶ月に一回、看護師とのミーティングを通して、新しい情報やコミュニティの問題を話し合いながら地域に根ざした情報を基に地域の健康増進につなげている活動はすばらしいと感じた。コミュニティには栄養、環境保健、生活習慣病などの問題があるが、雨季の季節は Dengue 熱や下痢などの問題が多いため、その予防啓発活動を中心に実施されていた。今回 54 人が参加され、うち 8 人が高血圧であった。保健活動の中には栄養指導も含まれているようであるが、今回のポシアンドゥには揚げ物や甘いお菓子が用意されており、人々の行動を変化させることは難しいと実感した。

#### 6) BP3TKI

担当者：Ms. Elsi

日時：2015 年 1 月 30 日

BP3TKI はジョグジャカルタにおける海外就労をサポートする機関である。現在日本にも多くのインドネシア人が働きに来ている。BP3TKI は医療分野だけでなくすべての分野における海外就労をサポートしているが、医療分野では特に介護福祉士のサポートをしている。2008 年から 2013 年までで、看護師は 2 名、介護福祉士は 22 名が日本に就労に就いている。しかしながら、マレーシアや韓国には年間 1000 人以上の人が就労に就いている現状がある。この差は、日本に看護師、介護福祉士として働きに行くためにはそれなりの経験や能力が必要とされるため、まだまだ敷居が高いイメージを受けた。海外就労に関するプログラムは毎年見直しが行われているため、海外就労を望む人にとってよいプログラムになればと思う。

#### 7) 子供の家

担当者：Ms. Elsi

日時：2015 年 2 月 4 日

ジョグジャカルタ市内のバンツール県ジェティス地区にある子供の家『Griya Lare Utami』は、2006 年にインドネシア・ジャワ島中部で発生した地震の支援のために神戸市で集められた救援募金によって、ガジャマダ大学と神戸大学の協力のもと建設された。子供の家では、就学前の子供たちが集まり活動を通して社会性を学び、就学前の準備をしていた。また、健常児だけでなく、発達障害や身体障害を持つ子供、親を対象にした活動もされている。定期的に理学療法士による支援や小児科レジデントによる発達の評価もあり、また看護学生による視力や歯のチェックなどの活動を通して地域の子供の健康増進に努められている。

見学した日は、3 歳から 4 歳のクラスと 5 歳から 6 歳のクラスに分かれ、それぞれの発達に合わせて色塗りや絵を書くなどの活動がされていた。3 歳から 4 歳まで

のクラスの中にはダウン症の子供も一緒に加わって活動していた。担当の教員は一人に非常に注意深く丁寧に声かけをされていて、忍耐のいる仕事であると実感した。

ジョグジャカルタ市内の各地域には他にも子供の家があるが、そこで活動する人々は保健要員で背景に教育の資格を持っていない人が多い。しかし『Griya Lare Utami』では教育の免許をもった教員が教え、また専門職から発達評価の支援や健康教育を受けられることから、参加を希望する親が多い。

設立から 8 年がたった今でも、地域の人によって継続されていることに感銘を受けた。海外への支援は継続させていくことが難しい部分があるが、この子供の家は、地域の専門職も、住民も施設の重要性を認識し、さらに活動を広げられている。資金面の獲得など問題もあるようであるがこれからもこのすばらしい活動が続いてほしいと思う。

#### 8) ガジャマダ大学病院

担当者：Ms. Melyza

日時：2015 年 2 月 11 日

ジャマダ大学病院は 2013 年に建設されたまだ新しい病院である。職員は 293 人（2014 年 11 月時点）病床数 120 床である。大学付属病院ということもあり、医療の提供だけでなく教育にも視点をあてて、転倒転落や点滴からの感染、じょく創予防などの研究もされている。病院のシステムは総合的かつ学術的なクラスターサービスの形態をとっている。現在は透析患者、外来患者、神経科、産婦人科が中心となっているが今後は外傷患者の受入れも行う予定である。見学中は透析室、ICU、救急外来を見学させていただいた。透析室は一日に 24 人の透析患者が来院し、看護師 4 名で管理されていた。非常に綺麗で日本と同じようにテレビも備えつけられていた。ICU は 13 床のうち、9 床が稼動しており、患者層は心筋梗塞、肺炎、手術の必要ない脳挫傷患者などであった。ICU の横には CCU の病棟もあったが現在は職員の数や機材が不足しているため閉鎖されたままであった。救急外来はサルジト病院と同じようにトリアージ方式を取られていたが、訪問したとき患者は一名のみであった。サルジト病院は廊下まで患者があふれかえっていたので、ガジャマダ大学病院のように近隣に受入れができる病院があるので、うまく患者を分散できるシステムがあればもっと効率よく、患者の診療ができるのではないかと思った。

#### 9) Health Polytechnic of Health Ministry In Yogyakarta

担当者：Mr. Akhumadi

日時：2015 年 2 月 13 日

インドネシア国内には各県に厚生労働省管轄の保健専門学校があり、全部で 38 校になる。今回はジョグジャカルタにある保健専門学校を訪問させていただいた。この学校には、6 つの分野（看護師、助産師、栄養、検査技師、歯科衛生士、環境保健）があり全部で 2000 人の学生が学ぶ大きな規模の学校である。今回はそれぞれの分野の学生の代表が集まり学生の予算について話し合う場に参加させていただき、意見交換をする機会をいただいた。

日本に行きたいと思っている人はいるかたずねたところ数名の人が手を上げてくれた。理由を伺うと、「日本の産業は栄えているから」「4つの季節があることに興味がある」「教育が発展している」「日本で学んだことを帰国してからインドネシアで広めたい」「日本のアニメや映画に興味がある」といった意見を伺うことができた。

今回意見交換させていただいた学生さんは、看護学生だけでなかったため、他の分野の学生から日本で働くチャンスや学ぶチャンスはあるかと聞かれたが答えられなかったのは申し訳なかった。しかし、日本に対するイメージや学生の人たちの多くが日本で学びたいと思っていることをうれしく思った。

#### 4. オプション

##### 1) Wonosari 病院での防災訓練見学

担当者：Mr. Sutono, Ms Happy

日時：2015年1月28日

Wonosari 病院は Yogyakarta の南東に位置する摂政区のひとつである Gunung Kidul にある病院である。ここには5つの病院と、13の保健所がある。今回同行させていただいたガジャマダ大学の災害のワーキンググループのメンバーは昨年度、Wonosari 病院において、災害時の病院内マネジメントの講習を行っている。今回は昨年度の講習を実践にいかすための防災訓練が開かれた。シナリオは、検査室で突然の火災発生により検査技師4人が受傷し、そのほかにも1名の手術中の患者、6名の入院患者をどのように救助し避難させるかというものだった。初めての取り組みであり、消火にいたるまでに10分以上を費やした。振り返りではそれぞれが訓練で学んだことを共有し今後どのようにしていくべきかが話し合われた。災害の現場においては、インシデントコマンドシステムが非常に重要な役割をもつが、しかしこれが一番難しいことでもある。今回の訓練を通じて、Wonosari 病院のスタッフの方々もこれを痛感していた。インドネシアは日本と同様に災害の多い国である。Wonosari 病院だけでなくさまざまなところで防災の取り組みがされているため、インドネシアと日本でもっと互いの取り組みや学びを共有できれば互いの国にとってさらに大きな学びになると思った。

##### 2) Madani 保健学科

担当：Mr. Arif

日時：2015年2月14日

Mafani 保健学科学校で日本の看護教育や看護師の仕事について話す機会をいただいた。学校は非常に厳格なイスラムの学校であり、公演中も男子生徒と女子生徒はついでで分けられており、入り口も別々であった。はじめは雰囲気は飲まれそうになったが、話し始めると学生たちは非常に真剣に耳を傾けてくれ、また質疑応答の時間には多くの学生が質問してくれた。

質問の内容は、日本でもお祈りができるか（イスラムは一日に5回お祈りをするため）、日本の救急システムはどのようなものか、助産師の開業は可能か、看護師も薬剤の処方ができるか、看護師の国家試験についてなどであった。

そのほかには、どのようにすれば日本人のように時間にきっちりとした行動がとれるか、そうすれば日本人のように仕事をすることができるのかなど、難しい質問があり答えるのに苦勞をした。しかし、多くの学生が日本に興味を持ってきていることがわかり非常にうれしかった。学生の質問に答えられるように、日本へ渡航する方法はどのような方法があるか調べておくべきだった。

## 5. 文化活動

滞在中は、教員の方や学生、また自分自身でジョグジャカルタの観光名所を訪れた。ジョグジャカルタは歴史深い町であり観光を通して、インドネシアの文化に触れることができた。

## III. おわりに

2 ヶ月の滞在を通して、インドネシアの看護教育や保健医療システムについての一面を垣間見ることができた。また、インドネシアの人々との交流を通してこの国の人々の優しさに触れ、自分の看護観を見つめなおすきっかけにもなった。

健康、安全面でのトラブルもなく無事に 2 ヶ月過ごせたのも、神戸大学の支援はもちろんのこと、ガジャマダ大学の教員、職員、学生、そしてインドネシアの人々の支えのおかげであり改めてここに感謝の意を表したい。今回の学びを今後の学生生活において意義あるものにしていきたいと思う。