

海外医療事情

インドネシア - 看護師から見た日本との違い(1)

KAIKOUKAI CLINIC SENAYAN

小笠原広実(看護管理アドバイザー)

インドネシアの首都ジャカルタに2014年に開院したカイクウカイクリニックスナヤンで看護管理アドバイザーをしている小笠原広実です。このクリニックは、医療法人偕行会(本部 名古屋)が、インドネシアの医療レベルの向上に貢献したいという目的で開院しました。外来受診や予防接種に来られるのは、ほとんどが日本人とその家族ですが、健康診断は日本人とインドネシア人が約半数ずつとなっています。



私は、20年ほど前に赴任者の帯同家族としてジャカルタに約3年住んでいたことがあります。その時に赴任者の健康状態や生活習慣の乱れが気になりながらも何もできず、心残りがありました。偕行会がジャカルタにクリニックをオープンし、健康診断も行うという話を聞きつけ、3年前に前職の看護学教育職を辞してジャカルタに来る決意をしました。

ジャカルタで日本の看護師免許で働くことはできないので、〈看護管理アドバイザー〉という立場です。看護師という専門職であることを申告しているため、かえって就業ビザの取得が厳しく不安定ですが、2017年10月からはクリニックで仕事を継続しています。

海外で医療を受ける時には、たとえ英語や現地の言葉を仕事で話している人であっても、医療用語は聞き慣れず不安に感じるものだと思います。カイクウカイクリニックスナヤンでは、EPA(経済連携協定)制度で、日本の病院に3~4年滞在し、看護助手として働いて帰ってきたインドネシア人看護師が、医師の診療補助や、現地総合病院の診療や検査に同行して、日本語でのサービスを行なっています。なるべく日本人には、日本式の医療サービスを提供したいと考え、日本の医療法人偕行会と協働しています。とはいっても、医療のシステムが日本と異なっていたり、看護師の役割も日本とは異なっていたりすることから、日々調整しなければならないことがたくさんあります。

私が日々、どのような役割を担っているのか紹介しながら、インドネシアの医療や生活の状況について3回にわたりお伝えしていきたいと思っています。以下の内容を予定しています。



クリニックスタッフと



クリニック処置室

- 第1回：1. 日本人が安心して医療を受けるために、看護師として何を伝えればいいのか
 第2回：2. インドネシア人看護師が生活習慣病予防の生活指導をすることができるように
 3. 日本人赴任者の健康向上のために
 第3回：4. 日本との医療システムの違い
 5. 日本で働きたいインドネシア人看護師に向けて
 6. 家族帯同で来ている日本人の看護師に向けて
 7. 心の健康のために、インドネシアに来られる方へのメッセージ

1. 日本人が安心して医療を受けるために、看護師として何を伝えればいいのか。

私も含めて日本人は、“日本の医療がふつう”だと思い込んでいます。そのため、何か違ってすることに接するととても不安になってしまうのだと思います。しかし、改めて海外から日本の医療を見ることにより、気づかされることも多々あります。

日本とインドネシアの医療の違いの一つには、予防接種があります。日本で受けられるワクチンは、インドネシアでもほとんど接種できるのですが、供給が安定していないことが問題です。急に一定のワクチンが国中で品切れ、いつ入荷するかわからないという状態が起こります。入荷したらすぐに連絡するという約束で待っていただくこともしばしばです。インドネシアでは、WHOの推奨に従って接種をしているため、A型肝炎ワクチンは3回ではなく2回、水痘は1回（日本2回）、狂犬病の暴露前接種は3回（日本4回。WHOの推奨が変わったので今後変更になるかもしれません）などです。日本では3回なのに、なぜ2回なのか、などと不安になって質問をされる方に対して、「インドネシアでは2回です」と繰り返しても納得していただくことができません。ワクチンの製造会社も薬品名も日本とはちがいますから、その指示書に従った方法で行なっていて、効果が確認できていること、WHOの推奨とおなじ方法であり世界的には主流であるなどの説明をしていくと理解していただけることも多いです。どこから輸入した薬か、製造会社はどこかを質問されることが多いのですが、日本ではあまり聞かれないのではないかと思います。自分の経験として「私もこれを打ちましたよ」という説明も少しは役に立つようです。

狂犬病の暴露前接種は、企業が費用を負担しているところが多いようです。しかし、ジャカルタでは2004年から発症がなく、保健省から撲滅地域と発表されています。バリ島のイメージと重なり、ジャカルタにも野良犬がうろろろしていると思っている日本人もいます。



クリニックや日系企業の多く入るビル前
野良犬はいない

でも、ジャカルタではイスラム教の人の割合が高く、イスラム教の教えでは犬に触ってはいけないと恐れられているので、企業で働く日本人が生活するエリアで野良犬を見かけることはほぼありません。もし噛まれたり、引っかかれたりした時には、たとえ予防接種を打っていても、当日に暴露後接種が必要であることを知らない人もいますので、そちらの方が心配です。も

し噛まれた時に、その日のうちに医療施設にたどりつけないような僻地に行く可能性があるか、など聞いていくと、少しずつ理解されます。それでも、安心のためにどうしても打ちたいという希望の方には、“インドネシアのプロトコールとは違いますが自己責任で接種します”という同意書をいただいて接種をしています。インターネットを見ると、2008年にバリ島で大流行したときの記事がまだたくさん出てくるので、それを見て心配になる人もいるのではないかと思います。バリ島では、野良犬や家庭犬に予防接種をすることに力を入れたので、人への感染もだいぶ少なくなっているようです。クリニックには、野良猫に触ろうとして引っ掻かれたり、バリ島の観光地で猿に引っ掻かれて、念のためにと暴露後接種に来られる人もいます。自分からは動物に近づいたり触ったりしないよう、予防に努めてほしいと思います。

また、インフルエンザとわかった時に、「なぜタミフルがないのか」と聞かれます。インドネシアの医療は遅れていると思っている人が多いので不安になるようです。こんな時にも、医師や看護師は「インドネシアではタミフルは使いません」と何度も繰り返し言います。季節性インフルエンザの治療には原則使わないという規則があるからです。抗インフルエンザ薬タミフルは、政府が決めた病院には常備されているのですが、それは鳥インフルエンザの発症に備えたものになっています。免疫不全などリスクの高い人は例外とされているようですが、健康な人であれば対症療法で回復が期待できるので、抗インフルエンザ薬の使用対象にはならないのです。「もしタミフルを使っても、発熱期間が1日程度短くなるくらいだそうです。使っても使わなくても病気を治すのは自分の免疫力ですよ」という説明をしていくと、納得してくれる人もいます。なかには、個人でタミフルを持参している人もいます。しかし、日本でも薬局で自由に買える薬ではなく、医師の診察による処方が必要です。自己判断で服用するのはとても危険です。



日本人の多く住むアパート

インドネシアでは、風邪でも季節性インフルエンザでも、症状に合わせた対症療法をするのみなので、現地病院では、インフルエンザの検査キットを置いているところもないようです。

インフルエンザの予防接種のために、10月頃から日本人とその家族が来院します。ジャカルタは南半球なのですが、日本にお正月休みで帰国する人が多いので、その前に北半球用（その年のWHO推奨の4株ワクチン）を接種します。昨年は、日本での流行が早く始まったために、それをもち帰った人がいたようで9月末には日本人の中で一時流行が起きました。また、8月の長期休みにオーストラリアに旅行に行く人が多いので、数は少ないですが、その時期に接種する人もいます。

医師から、日本人はなぜインフルエンザをそんなに気にするのかと聞かれたので、日本では老人施設で集団感染も毎年起こるし、インフルエンザで死亡する高齢者もいると言ったところ、季節性インフルエンザで死亡する人がいるなんて信じられないと言われてしまいました。インドネシアでは、入院患者もそれほど高齢ではないし、老人施設も少ないので、

イメージできないのだと思います。私が見学したことのある老人施設は、平屋の大きな開放スペースで風通しも良く、日本のような密閉空間ではありませんでした。また、インドネシアの医師は、「3日間仕事を休んで療養してください」という手紙をすぐに出してくれます。雇い側としては「すぐに休む」という困った状態なのですが、病気の回復や感染を防ぐという面では、とてもいい社会環境だと思われます。

インドネシア人医師は、時間をかけて丁寧に説明してくださる方が多いのですが、なぜ日本人が不安に思っているのかわからないので、何度も同じことを繰り返し説明し、それでもわかってもらえないということが起こります。質問に正しく答えるだけでは患者さんは安心できません。何を伝えたらいいのか、私のやり方を看護師たちに実際に見せながら、そのギャップを看護師が埋められるようになってほしいと日々関わっています。 (続く)