

JICA 草の根技術協力事業ベトナム事前調査報告—ヘルスセンターと在宅患者訪問より

松井由美子¹⁾、大野あかね²⁾、久保雅義³⁾、佐藤晶子⁴⁾、古西勇³⁾、宇田優子¹⁾、佐々木沙織¹⁾、真柄彰⁵⁾

1) 新潟医療福祉大学 看護学科

2) 新潟医療福祉大学 学務部 国際交流課

3) 新潟医療福祉大学 理学療法学科

4) 新潟医療福祉大学 健康スポーツ学科

5) 新潟医療福祉大学 義肢装具自立支援学科

【背景・目的】近年、ベトナム民主主義共和国においても、高血圧や糖尿病などの生活習慣病が急増し、高齢で慢性疾患を抱え、脳梗塞などで急性期を経て退院後は在宅に移行するケースが多い。日本のように地域包括ケアシステムや訪問制度も確立しておらず、慢性期疾患を抱える患者は地域のヘルスセンターで簡単な診察や投薬などは受けられるが訪問ケアは実施されておらず家族の負担は大きい。

本学は 2018 年度にハイズオン医療技術大学と協働で「ハイズオン市の住民に対する地域連携訪問サービスのモデルづくり」という事業名で JICA 草の根支援事業を採択した。事業開始の 2020 年に向けて事前訪問を実施し、ベトナムのヘルスセンターと管轄地域の在宅患者さんの訪問調査を実施したので報告する。

【方法】カウンターパートであるハイズオン医療技術大学を通してハイズオン州の 5 つのヘルスセンターと各ヘルスセンターが管轄する地域の在宅患者宅を紹介してもらい訪問した。訪問にはヘルスセンタースタッフが同行した。

【結果】訪問したヘルスセンターの概要は表 1、在宅患者情報は表 2 に示した。

表 1 ヘルスセンターの概要

センター名	職員数(人)	職員の専門	HS数*	地域の住民数
1 Thach Khoi	5	准医師、看護師2、助産師、総合准医師、医師、准医師、助産師、看護師、統計担当者	9	10,950
2 Gia Luong	5	医師、准医師、助産師、看護師、統計担当者	5	5125
3 Thong Nhat	4	医師、准医師、助産師、統計担当者	6	8392
4 Tan Truong	5	医師、准医師、助産師、看護師、統計担当者	14	12,428
5 Quoc Tuan	5	公衆衛生士、医師、伝統医師、看護師、助産師	4	8177

*HW: ヘルスワーカー(研修を受けたボランティア)

訪問した在宅患者の各ヘルスセンター別人数は、Thach Khoi ヘルスセンター3 名、Gia Luong ヘルスセンター1 名、Thong Nhat ヘルスセンター1 名、Tan Truong ヘルスセンター1 名、Quoc Tuan ヘルスセンター2 名であった。各在宅患者の概要は表 2 に示した。8 名のうち 7 名が男性、1 名が女性ですべての患者に共通であったのは高血圧があり脳出血による半身麻痺の後遺症が残る在宅で投

薬とリハビリを続けているとのことであった。

年齢は 57 歳から 97 歳と幅広い年齢に渡っていた。

表 2 在宅患者情報

年齢	性別	病名	障害	生活・経済	介護者	
1	70	男	高血圧 脳卒中	左半身麻痺	介助で座位可 歩行困難	妻・息子夫婦
2	57	男	高血圧 脳卒中 ヘルニア	左半身麻痺 左手で持てない 腰痛	元軍人・裕福 積極的なリハビリ ウォーキング	息子
3	97	男	高血圧 脳卒中 ヘルニア 認知症	左半身麻痺 認知レベルの低下あり	9人の子ども、妻を 亡くしたばかり	息子夫婦 (7男)
4	67	男	高血圧 脳卒中	右半身麻痺 しびれ感 皮膚の痛み	歩行訓練中 障害者年金のみ 経済的困難	妻・息子夫婦
5	72	男	高血圧 脳卒中	左半身麻痺 支えられて立つ	傷病者手当1万円 マッサージ・リハビリ 体操など積極的	妻・息子 家族で自営業 (元軍人)
6	72	男	高血圧 糖尿病 脳腫瘍 脳卒中	左半身麻痺 脳腫瘍切除後 車椅子で外出可 脳腫瘍要再手術	言語障害は少し回復、 やっと座れるようになった	息子 父親の回復のためお金 は惜しまない
7	66	女	高血圧 脳卒中 肺がん	呼吸困難 右半身麻痺	肺癌の化学療法中、 血圧は200以上の上昇あり	息子夫婦
8	65	男	高血圧 脳卒中	左半身麻痺 流涎 しびれ感	群病院でリハビリ中、 言語も回復	息子夫婦他

【考察】8 軒の在宅患者を訪問したが、いずれも元々高血圧があり、脳卒中を併発していた。1 カ月以上郡の急性期病棟で治療を受け、その後在宅に帰るケースや、伝統治療病院に入院してリハビリを受けたのち在宅に戻っているケースが多い。ベトナムでは 80%は長男が親の面倒を見ており、今回も 7 男が介護する以外は全員長男であった。

経済的な状況により、家族の負担は大きく異なり、ケース 4 の男性の場合は働いていたが病気で倒れ、障害者年金のみに頼り、息子夫婦も自分たちの生活が精一杯で、妻の精神的ショックは大きかった。ケース 1 の男性も働いていたが倒れたことで家族に面倒をかけていることがつらいと話され、妻も夫の気持ちを受け止めきれずにいた。

また、血圧管理も積極的には実施されていないためいずれも再出血・再梗塞の危険性が高いと思われた。

今回の訪問から患者や家族の思いを聞くことができた。本プロジェクトの必要性を強く感じる事ができた。事業ではハイズオン医療技術大学の学生が、多職種でチームを組み地域の在宅患者訪問を実施する予定である。本学の連携総合ゼミをハイズオン医療技術大学に導入することにより、チームアプローチを使って支援する方法を地域訪問に活かす予定であるが、そのためのケースの特定や、支援のための患者のニーズを知る事ができた。

【結論】ベトナムの地域医療の現状や JICA 草の根支援事業の対象となるヘルスセンターや在宅患者さんとその家族のニーズを知ることで事業の必要性を再確認できた。

尚、本研究は「新潟医療福祉大学学内奨励金学長裁量費」の支援を受けて実施され、関連する利益相反はない。