

# 国際看護研究会 NEWSLETTER No. 15

Japanese Society for International Nursing

1999.10.22. 発行

9月18日に第2回目の学術集会が開催されました。その参加を折りに新しく会員となり、このニュースレターを読んでいただく方も増えました。昨年に比べ大幅に演題数、参加者数が増え、国際看護研究会の成長を感じる学術集会でもありました。このような機会でも国際看護を語り合い、互いに刺激し合うことで会員の皆様の更なる研究の発展、興味の増進へとつながるのではないかとと思います。

本号の内容は次の通りです。

I. 運営委員会報告 .....	p. 1
II. ワーキンググループ報告 .....	p. 1
III. 第14回国際看護研究会報告 .....	p. 2
IV. 第15回国際看護研究会のお知らせ .....	p. 6
V. 海外情報 — インド篇7 .....	p. 6
VI. エイズ・マネジメントに関する研修のお知らせ .....	p. 8
VII. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より） .....	p. 8

※本文に記載されている振込先やメールアドレスについては、現在は使われておりませんのでご注意ください。

## I. 運営委員会報告

先号でのお知らせ以降、運営委員会の特記すべき活動はなかった。

## II. ワーキンググループ報告

1. 9月3～5日に開催された第40回日本熱帯医学会・第14回日本国際保健医療学会合同大会で、「看護分野における国際協力の発展Ⅱ—ネパール教育病院での技術協力上の着眼点—」を発表した。
2. 国際看護研究会編「国際看護学入門」が完成し、医学書院から出版された（定価2800円+消費税）。各看護系大学、短期大学、各種専門学校での国際看護の教科書として、あるいは国際協力に関心のある看護職の方々に最適の入門書です。是非ご活用下さい。以上のテーマにご興味のある方、あるいはさらに別のテーマで研究を開始したいという

方は事務局までご連絡下さい。

### Ⅲ. 第 14 国際看護研究会（第 2 回学術集会）報告

（1999.9.18 国際協力事業団青年海外協力隊事務局広尾訓練研修センターにて開催）

第 14 回国際看護研究会は第 2 回学術集会として開催された。演題数 28、参加者数 86 名、会場も 2ヶ所設置と、昨年を大幅に上まわる規模で行われた(写真)。

また、同日 12:00~13:00 に国際看護研究会第 2 回総会も開催され、当日入会された会員も含め多数出席があった。

本研究会開催において、ご尽力いただいた方々、会場使用にあたって多々ご協力いただいた国際協力事業団青年海外協力隊事務局広尾訓練研修センターの方々に改めて感謝申し上げます。

また、本研究会開催会場で、教科書「国際看護学入門」の販売が行われた。抄録の残部購入希望の方は、p 8 のⅧ. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）をご参照ください。

#### 1.基調講演

#### 国際看護学の発展を目指して

第 14 回国際看護研究会会長・三重県立看護大学  
柳澤理子

昨年の学術集会では当研究会の代表である森先生から、国際看護学を確立する必要性について御講演をいただいた。今回は国際看護学が一つの学問領域として発展していくために、どのような知識・技術を取り上げていかなければならないのかを考えていきたい。

私の国際看護協力の原点はカンボジアであり、主として母子保健活動と結核予防活動とに関わった。多くの若者と同様、私も異国への憧れと、医療の行き届かない地域に住む人々に何かできるかもしれないという思いとを抱いて出かけた。しかし先進国の看護婦だからといって途上国で指導ができるわけではない。国際協力はこの領域における知識と技術をもつ者が実施する専門的な仕事なのだ気づいた。

では国際協力に携わる看護職にはどのような知識・技術が必要とされているのだろうか。戦後国際協力に従事した看護職数は、ODA、NGO 併せて約 3,000 人だと思われる。このうち青年海外協力隊については当研究会による研究があり、看護婦だけでなく保健婦、助産婦など複数の資格をもつこと、PHC や診療技術、全科に対応できる技術など、日本では看護職に必要とされていない技術も含め、幅広い領域に対応できることが要求されていることがわかっている。

では NGO ではどうであろうか。過去十年間に看護職を派遣した NGO の中で、データの得られた団体についてみると、派遣地域ではアジアが多く（表 1）、活動の場では病院・診療所を拠点としたタイプが多くなっている。これは医師とのチーム派遣などが考えられる。ついで地域での活動も多くなっている。活動内容としては、巡回診療や健康教育、病院での看護、PHC などがをしている。

NGO に派遣している看護職の評価をしてもらったところ、目的達成度や人間関係構築の能力は高く評価されているのに比べ、コミュニケーション能力に対する評価は低く、予算管理などのプロジェクト運営は任される割合も評価も低いことがわかった（図 1）。またコミュニケーション能力、異文化適応・理解、人間関係構築能力などが活動の成果に影響を及ぼす重要な能力であると考えていた。

このような能力を獲得するための研修制度はどうなっているのだろうか。派遣前、派遣後等すべての時期にわたって、研修制度のある NGO は 3 分の 1～3 分の 2 に過ぎない。5 団体の派遣前研修内容を表 2 に示した。団体概要や職務内容、任国事情などオリエンテーションにあたる内容が多いが、中には語学や保健医療技術までの研修を含む団体もある。研修期間もこれに呼応しており、オリエンテーション的な団体は 1 週間程度がほとんどだが、語学や保健医療技術を含む団体では、数ヶ月以上の研修を受けた看護職もいた。NGO では団体からの要求は高いけれども、一部を除き研修制度はあまり整っていないといえる。

では看護職は一体どのようにして知識・技術を身につけているだろうか。一つは自主研修である。派遣前の自主研修期間は 3～6 ヶ月が最も多く（図 2）、また 6 ヶ月以上を自己研鑽に費やしていた看護職もいた。自主研修の内容をみると海外体験研修、熱帯医学、国際母子保健、AIDS など、国際協力に直接結びつく保健医療の知識・技術が多くみられた（表 3）。

つまり NGO は看護職を研修して派遣するというよりも、すでに能力のある看護職をリクルートしようとしているのであり、意識のある看護職は、自ら研修を実施してその能力を身につけようと努力していると言える。しかしこのような自主研修を行っている看護職は必ずしも多くない。日本の看護経験だけで、途上国の問題に対応しようとしている看護職がまだまだ多い。それらの看護職は、現場での経験から学ぶ、ということになる。

NGO 看護職 72 人に対し、派遣の経験を通してどの分野の技術・知識をどの程度習得できたと思うかを尋ねた。知識に関しては、コミュニケーション能力が大きく伸びているが、それでも十分だと言う域には達していなかった。これは NGO の看護職に対する評価と一致する。また任国の保健医療システム、薬剤に関する知識、異文化看護なども経験による伸びが大きかった。技術に関しては PHC、住民に対する健康教育、薬剤処方などが経験を通して学べている分野であった。管理技術では連絡調整、プロジェクト運営などの技術が伸びている。しかし調査・研究に関しては、不十分であった。

このように経験から学んだ者も派遣当初は初心者であり、指導者・助言者や、活動を支えるシステムの存在が必要だと思われる。上記 72 人のうち、派遣先に指導・助言者があつた者は 60 人（83%）、また日本からの指導・助言者があつた者は 49 人（68%）であつた。職種とし

てはいずれも看護職の助言者が最も多くみられた。個人的な助言のほか、複数の人材からなる委員会形式の指導・助言体制を有している団体もあった。

NGO からの支援に対する満足度を看護職に尋ねたところ、満足していた者が 50%、不満足な者が 22%、どちらともいえないが 28%であった（図 3）。満足な点としては必要な文書や資料の送付、自分の仕事に対する理解、精神的サポート、適切な助言、金銭面での援助などであり、また不満足な点としては、看護職としての意見が認められない、助言が的外れ、研修内容の不足、任国事情を理解しない、精神的サポートの不足、などであった。

まとめると、NGO の研修は団体によって多様だが、多くはオリエンテーション程度である。一部の看護職は自主的研修の場で、知識、技術を習得している。その内容は国際協力に必要な保健医療の知識・技術が多く、3～6ヶ月間をあてている者が多くみられた。

必要度の高い研修分野としては、コミュニケーション能力（欧米言語および現地の主要言語）、異文化理解、治療・処方などの診療技術、PHC などが挙げられる。これらは通常、日本の看護基礎教育においては取り上げられることが少ない分野だが、国際看護独自の分野として、今後研修などに組み込んでいく必要があると思われる。また健康教育は日本でも行っているが、相手の文化や社会状況、教育レベルなどにあわせた、いわゆる適正技術に関する研修が必要であろう。日本で管理・教育等の経験がないまま、途上国へ出かけていく看護職が少なくない現状をみると、管理技術の研修も必要である。

海外に派遣される看護職にとって、支援体制があることは重要である。特に任地に助言者があると、支援体制に対する満足度が高いことが、私たちの研究でわかっている。しかし任地に助言者をみいだすことができない場合は、日本からの支援体制が必要である。助言者は看護職であること、現地の状況を理解できる人であること、また必要な文献や資料が現地にいても手に入る体制をつくること、などが大切な点だと思われる。

今後は明らかになった研修の必要性の高い分野に関して、さらに細かい知識・技術の体系化がなされ、国際看護学がさらに深まり、発展していくことを願っている。

（スライド資料略）

## 2.国際看護研究会第2回総会報告

国際看護研究会第2回総会では、以下の内容について報告、承認がなされた。

- 1) 1998年度事業報告
- 2) 1999年度事業計画および2000年度事業案
- 3) 1998年度会計報告および1999年度予算案
- 4) 国際看護研究会要項の改正  
国際看護研究会要項（別紙）
- 5) 国際看護研究会ロゴマーク



一般用



行事用

- 6) 2000年度学術集会

第18回国際看護研究会（第3回学術集会）

日 時：2000年9月9日（土） 9：00～17：00

場 所：東京 国際協力事業団青年海外協力隊博夫訓練研修センター（予定）

大会会長：戸塚規子（新潟大学医療技術短期大学部）

テ ー マ：国際看護活動の可能性

- 7) その他

## IV. 第15回国際看護研究会のお知らせ

日 時：1999年12月18日（土） 13：00～17：00

会 場：国際協力事業団青年海外協力隊事務局広尾訓練所研修センター

講 師：石井羊次郎氏（国際協力事業団国際総合研修所）

テーマ：JICA 医療協力と看護分野の協力の可能性（仮題）

## V. 海外情報 — インド篇 7

元 JICA スリランカ看護教育プロジェクト

小林 繁郎

### 11. 新しい住居に引越し

12月の末に SGPGI より、住居が完成したので引っ越しの準備をして欲しいとの連絡を受けた。リーダーは教授クラスのタイプVに、私は助教授クラスのタイプIIIという住居をあてがわれた。そして短期専門家用の住居も一軒、私の隣に借り入れることが出来た。新築で二階建てとなっており、かなりの広さで申し分ないがコンクリート造りのため、内部は底冷えするほどの辛さである。ここラクナウは12月、1月になると気温も3℃まで下がり凍死者もでるほどだ。短期専門家二人のうち心臓外科の松浦先生は「この生活も残り1ヶ月もないので私はゲストハウスでいいよ」と言い、脳外科の鈴木先生は私の二階を使わせて欲しいとの希望で一軒家で二人が生活することになった。ゲストハウスからの引越しといってもたいした荷物があるわけではないし、簡単に済んだ。リーダーは現地のコックを雇わず自炊することにした。私の場合、ゲストハウスでコックをしている若いパハドールに頼み夜だけ食事を作ってもらうことにした。こうして1995年7月の帰国まで、ずっとこの家で辛くも楽しい生活が始まった。

### 12. チームリーダーの交替

年の替わった1991年1月に斉藤リーダーの夫人の父親が亡くなられ、リーダーは葬儀に出席のため帰国した。帰国前より胃の調子が悪く、ちょうど帰国中に名古屋大学で胃の検査を受けた。結果「胃潰瘍」の診断で3ヶ月の安静が必要となり、継続でプロジェクトの任務に就くことが出来なくなった。3ヶ月後の再検診でも完治しておらず、結局斉藤リーダーはプロジェクトに戻ることなく任務を退いた。しかし、プロジェクトが立ち上がったばかりで、それこそ暗中模索の時期に、リーダー不在(9ヶ月間)プロジェクトの運営に大きな影響を与えた。またリーダー不在の時期に限って色々な難問が生じた。こんな時期に私はたった一人でラクナウで悪戦苦闘していたのである。

1991年10月に9ヶ月間の空白期間を経て新リーダーが赴任した。名古屋大学病理学の小島清秀教授である。小島リーダーは1992年2月に一度帰国し、大学を退官してから6月に再度赴任し、1994年1月までチームリーダーとしてラクナウに在任した。小島リーダーの後任として1993年12月に名古屋大学の元第一外科の教授で現SL医療グループの理事をされている塩野谷恵彦先生が赴任した。そして1995年7月にこのプロジェクトが終了するまで私と共に後半のプロジェクトの業務を遂行した。

今回をもちまして「海外情報—インド篇—」を終了いたします。長い間ご掲載下さいました小林繁郎様、どうもありがとうございました。

## VI. エイズ・マネジメントに関する研修のお知らせ

FASID（財 国際開発口頭教育機構）がエイズ・マネジメント・コースの受講者を募集しています。興味のある方は直接 FASID にお問い合わせください（以下募集要項より抜粋）。

研修目標：（１）プロジェクト企画のための現状分析力・計画立案能力の養成  
（２）プロジェクト実施のための管理手法の習得

参加資格：（１）政府及び政府機関関係の開発援助部門に所属し、現在実際にエイズ分野の業務に従事している職員、又は援助実施期間職員、研究者、NGO その他の民間関係者で、エイズ分野を担当している者

（２）十分な英語力（英検準１級、TOEFL530点、TOEIC670点以上が目安）

研修期間：（１）国内 平成 11 年 11 月 30 日（火）及び 12 月 2 日（木） 2 日間

（２）海外 平成 11 年 12 月 5 日（日）～12 月 18 日（金） 13 日間

（出発 12 月 4 日、帰国 12 月 18 日。場所：ヴェトナムーハノイ）

応募方法：専用応募用紙に記入の上、平成 11 年 11 月 4 日（木）までに所属機関の人事担当部署を通じて FASID 事業部まで郵送のこと

募集人数：約 15 名（ハノイで他国からの参加者と合流予定）

参加費用：受講料、海外旅費は原則として FASID 負担

問合せ先：〒102-0074 東京都千代田区九段南 1-6-17 千代田会館 5 階

（財）国際開発高等教育機構（FASID） 事業部 朝戸（あさと）

TEL：03-5226-0303, FAX：03-5226-0023, e-mail：asato@fasid.or.jp

## VII. 看護管理職短期派遣募集のお知らせ

次の看護職を募集しています。興味のある方はご連絡ください。

プロジェクト名：タンザニア母子保健プロジェクト（JICA）

職種：看護管理職

派遣期間：短期（委細は未定）

協力対象：ムヒンビリメディカルセンター（MMC）小児科

募集の主旨：ムヒンビリメディカルセンターの小児科に対して、現在医師、検査技師による協力が行われている。立ち上げた臨床検査室の有効活用のため、医師・検査技師・看護婦の連携が必要であり、小児科看護体制を改善するための看護管理職が求められている。

仕事の内容：MMC 小児科婦長をカウンターパートとして現行の小児科看護体制を見直し、改善を試みる。カウンターパートの日本研修を 5 月～7 月に実施することを検討している。その後、タンザニアへ帰国するのと前後して日本人専門家が来タすることが望ましい。

- 条件
1. 実務経験；小児科での勤務経験があることが望ましい（5年程度以上、他の科で長ければ小児科1～2年でも可）。  
管理職経験（5～6人以上の部下のある）があることが望ましい。  
国際医療協力分野での経験は必須ではないが、途上国の経験があればなおよい。
  2. 英語；基本的会話能力。
  3. 運転免許証；国際免許証は取得してきた方がよい。
  4. 年齢；30歳後半～55歳ぐらいまで。

## VIII. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）

1. 国際看護研究会では国際看護に関する国内外の情報の収集に努めております。皆様が収集された資料（各国医療事情・統計資料・政府刊行物、各国際協力団体資料など）、お書きになった記事、報告書などお有りでしたら、ぜひご寄贈頂きたいと思っております。資料は会員が共同利用できるように整理していきますので、よろしくごお願い致します。
2. 会員の皆様には、お忙しい中、例会に毎回参加できない方々も多数おられますが、同じ分野に関心を持つ者の交流の場でもありますので、機会を捉えて是非ご参加ください。また遠方のため参加できないという方はぜひ NEWSLETTER へのお便りをお願いいたします。
3. 研究会例会で取り上げてほしいテーマや話しを聞いてみたいという方がありましたら、ご意見をお寄せ下さい。
4. 国際協力推進協会の学術奨励金を得て行ないました、「開発途上国から医療協力のために求められてきた看護職に関する研究」の報告書を希望される方に差し上げます。ご希望の方は返信用封筒（A4サイズ、送り先を明記）に270円分の切手を添付したものを同封の上、研究会事務局までお送りください。
5. 第14回国際看護研究会（第2回学術集会）抄録の残部があります。購入ご希望の方は、抄録代として1冊につき500円分の切手（80円以下のものをお願いします）と、返信用封筒（A4サイズ、送り先を明記）に240円分の切手を添付したものを同封の上、事務局までお送りください。
6. 第14回国際看護研究会（第2回学術集会）で、当日入会の手続きをされた方を、会員として取り扱いました。非会員として参加費をお支払い下さった方には差額を返却いたし



ましたが、もし返却されていない方がいらっしゃいましたら事務局までご連絡下さい。

7. 第1回国際看護研究会総会で承認されましたとおり、本年度から当研究会では会員より2000円の年会費を徴収することになりました。入会申込書を出された方でも年会費を納めていただければ、会員としての資格を失うこととなりますので、ご注意下さい。尚、本年度分の年会費未納の方は至急郵便局で「払込取扱表」にてお振り込み下さいますようお願いいたします。

振込先) 口座番号：00150-6-121478

加入者名：国際看護研究会

編集後記：以前会員の皆様にJICA個別専門家募集のお知らせを送りましたが、その中の案件の一つで、10月19日から来年2月10日までニカラグアに派遣されることになりました。他の案件も当研究会会員の派遣が予定されており、今後会員の皆様の活躍の場が広がっていけばいいと思っています。(森)

海外ではトルコ、ギリシャ、台湾の大地震、東ティモールの紛争、パキスタンのクーデターと天災・人災による被害が続きました。被災者救助に関心を持った方あるいは実際に救援活動に参加された方もいらっしゃるのではないのでしょうか。国境を超えてかけがえのない生命を守らんとする看護職の活躍を見聞きすると胸が熱くなります。1日も早く各地に平穏な日常が戻りますことをお祈りいたします。(伊藤)

.....