

看護学生が学んだ異文化の医療
—国際看護論チェンマイ大学研修報告—

奈良県立医科大学医学部看護学科
山名香奈美、勝井伸子

The Experience of Nursing Students in Transcultural Health Care: The Report of The Study Tour as a part of Interdisciplinary Perspective on International Health Care Course at Chiang Mai University Faculty of Nursing

Kanami Yamana Nobuko Katsui
Faculty of Nursing, School of Medicine, Nara Medical University

キーワード：国際看護、異文化理解、伝統医療、西洋近代医療

はじめに

2009年の看護基礎教育カリキュラム改正により、看護教育の基礎分野において国際化に対応しうる能力を養える内容を盛り込むことが示された(厚生労働省)。

本学においては1996年より国際看護論を開講し海外研修を実施してきたが(勝井ら2008)、上記の看護基礎教育カリキュラム改正を受けて、教育課程における国際看護論の科目の位置づけが見直された。その結果、「国際理解」の選択2単位(4年次配当)であった国際看護論は、2009年入学の学部生および2011年入学の編入生から「総合看護学」の必修1単位「国際看護論Ⅰ」と選択1単位「国際看護論Ⅱ」(海外研修を含む)(いずれも3年次配当)へと変更された。「国際看護論Ⅰ」では、異文化と医療について文化人類学・文学等人文科学の視点をとり入れた講義を行い、その視点から「国際看護論Ⅱ」の海外研修においては、さらに具体的な異文化における病・医療の具体的事象について見聞を深めることができるよう研修プログラムを構成している。本学のように文化人類学の視点を取り入れた国際看護論の授業を行っている大学は少なく、また、海外研修を実施できている大学はさらに少数である。全国の看護系大学・短期大学における国際看護関連科目の講義内

容は、途上国での協力活動を想定した項目が中心であり、文化人類学的視点を取り入れた講義は29.5%と低い。また、国際看護の科目として海外研修を実施している大学は7校(15.9%)で、国際看護の教育方法として海外研修・実習への理解が得にくいことが指摘されている(吉野ら2004)。2011年は新カリキュラムで最初の海外研修を実施したので報告する。

I 海外研修概要

本学の国際看護論の目的は、人間の健康と病における文化的差異への理解を深めることにより、緊密な相互関係にある今日の国際社会で活動するために役立つ視点を養うことである。そこで今回は、様々なテーマによる講義と講義内容に即した施設の見学という構成の海外研修を実施した。

1. スケジュール

2011年8月15日(月)～20日(土)に実施した。研修日程は、教務日程およびチェンマイ大学での講義可能日程を考慮し決定した。

2. 参加学生

ツアー参加学生は19名であった。その内訳は、3年生11名(うち編入生2名)、4年

生8名（うち編入生2名）であり、男子学生はいなかった。

3. 費用

学生一人あたりの費用は合計124,109円であった。内訳は、航空運賃98,730円、プログラム代金17,369円、宿泊費用8,010円であった（図1）。なお、プログラム代金には送金手数料を含んでおり、宿泊はツイン室使用で5泊した場合の一人分の料金である（為替レートは1バーツ2.67円）。

4. 事前準備

海外研修中の講義・施設見学はすべて英語で行われるため、関連用語の学習および簡単な英会話の授業を実施した。また、タイ国の文化と基本的な保健医療システムについて理解を深めるため、タイ研究者による90分の講義を実施した。

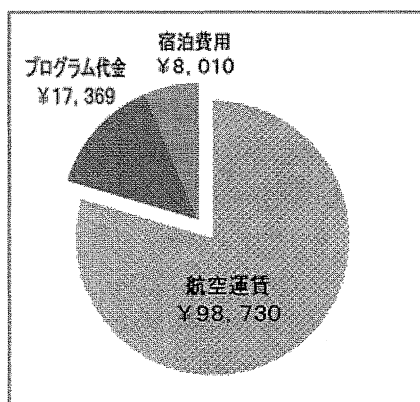


図1 海外研修費用

II 研修目標とプログラム構成

1. 研修目標

1) 人間の健康と病が社会的・文化的に構築されたものであることを理解する。

2) 現在の医療を形成している歴史・社会・文化的な背景を知り、グローバル化や人間の国際移動等などが何をもたらすかを理解して異文化における医療を学ぶ。

研修プログラムの内容は、上記の2点について実際の研修で見聞を深めることを目標に構成した。

2. 研修プログラム構成

研修中の授業構成は、午前中にチェンマイ大学での講義、午後は関連施設の見学であった。見学施設への移動は貸し切りバスであった。午前中の受講科目は、看護基礎教育、小児の現状、精神障害の現状、文化とヘルスケア、保健医療システム、HIV/AIDS、救急医療の7科目であった。午後の施設見学は、看護学部施設、こどもデイケアセンター、精神病院、伝統医療治療院/学校、地域起点病院/コミュニティーセンター、HIV/AIDS 自助グループホーム、チェンマイ大学病院 ER の7か所であった。研修プログラムとスケジュールを表1に示す。

III プログラムごとの学生の学び

研修中の学びについて、学生の日々のレポートより学習内容の整理を行った。レポートによるプログラムごとの学びの内容は以下のとおりである。学生のレポートおよびアンケートを使用することについて、文書で説明し承諾を得た。なお、授業(英語)の通訳は必要時のみ部分的に教員(勝井)が行った。

1. タイの看護基礎教育と看護師の現状(講義)

タイの看護基礎教育はすべて四年制の大学で行なわれている。教育内容では、看護学生による看護技術の患者への実施許可範囲が広い(採血・点滴は看護実習で可能)。

看護師の職域については、日本の保健師および助産師の職務内容は看護師職に含まれており、看護師免許は更新制である。現在はAPN(上級看護師)資格制度が設定されているが、APNに対する病院での実務と教育機関の期待にかなりの差があることは、ある点では日本と共通している。タイ国内の看護師分布は都市に偏在であり、公立病院と私立病院の待遇格差が大きい。

2. チェンマイ大学看護学部(施設見学)

母性看護学・小児看護学・成人看護学の演習室では、各領域のモデル人形が豊富に常備され、実際の演習授業を部分的に見学するこ

表1 2011年度 チェンマイ大学研修プログラムとスケジュール

	【午前】	【午後】
8月15日	チェンマイ空港着→オーキッドホテルへ移動→チェンマイ大学到着	(大学にて) オリエンテーション・講義「タイの看護基礎教育」・施設見学「看護学部」
	講義	施設見学
8月16日	Health Status of Children (小児をとりまく現状)	Day Care Center(チェンマイ大学構内子どもデイケアセンター)
	Mental Health and Psychiatric Care (精神保健)	Suan Prung Hospital (精神病院)
8月17日	Local Wisdom and Health Care (文化とヘルスケア、伝統医療)	Boonchoo Traditional Thai Massage School(伝統医療治療院/学校)
8月18日	Health Care Delivery System (保健医療システム)	Sarapee Hospital (地域基点病院/コミュニティーセンター)
8月19日	Current HIV/AIDS Situation (HIV/AIDS 事情)	New Life Friends Center (HIV/AIDS 自助グループセンター)
	Trauma Nursing (救急医療)	ER, Maharaj Nakorn Hospital (チェンマイ大学病院 ER)
	まとめ	Wrap up and program evaluation

とができた。また、精神看護学のマジックミラー演習室(図2)や産業保健の実習室を見学した。

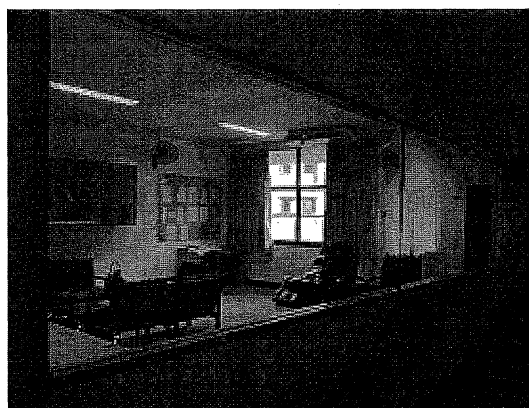


図2 マジックミラールーム(チェンマイ大学看護学科精神看護学演習室内)

3. タイの小児の現状(講義)

タイの小児の現状として、新生児・乳幼児死亡率の減少、低栄養の改善、予防接種の普及が進む一方、HIV/AIDSと下痢の発症数は横ばい状態であり、近年は低出生体重児の増

加、小児の肥満、手足口病、交通事故の増加が問題となっている。

4. Day Care Center(チェンマイ大学構内子どもデイケアセンター)(施設見学)

乳児と幼児のクラス別保育の実際を見学した。保育士が子どもたちに対して日常的にマッサージ(主に足や手へのベビーマッサージ)を行っていること、子どもたちが伝統衣装を着るイベントを年に一度実施していること、チェンマイ大学では乳幼児を受け持つ看護実習を実施していることなどをセンタースタッフから学んだ。

5. タイの精神保健(講義)

タイ政府は精神疾患の予防に力を入れており、近年発症数は減少傾向にある。患者はタイ北部地域に多く、精神疾患の内訳は気分障害と自殺企図が多い。男子ではアルコール依存症が多いのが特徴である。

6. Suan Prung Hospital(精神病院)(施設見学)

タイの医療政策は、全土を4つの地区に分けて行われている。タイ国内で精神科のある

病院は非常に少なく、1,000 床規模の病院は地区に一つである。見学した施設は、そのうちの一つで北部地区の拠点病院であった(図3)。広い敷地に庭や畑が整備され、病棟が点在していた。病棟内では、患者は病態ごとに色分けされた指定の衣服を着用、大部屋管理、モニターによる監視を行っていた。高齢者病棟は男女別になっていなかった。入院加療期間は約2週間であった。

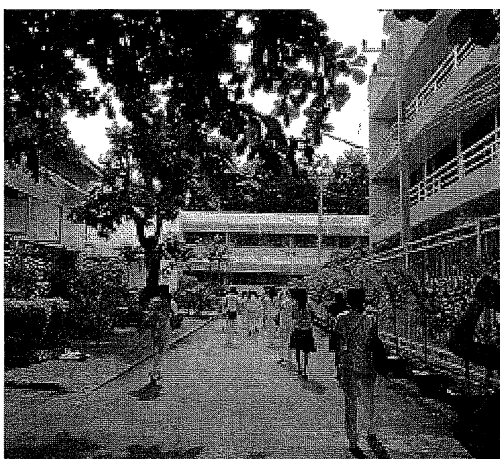


図3 Suan Prung Hospital(精神病院)

7. 文化とヘルスケア、伝統医療(講義)

タイには仏教徒が多く、文化の根底にはその信念がある。仏教の信念「良いことをする、悪いことをしない、心を清め浄化する」は非常に重要で、これらを守ることが身体的・精神的・社会的およびスピリチュアルな健康維持につながるとされている。疾病は、四つの身体要素 earth, water, air, fire のバランスおよび soul とのバランスが崩れることにより起こると考えられており、タイの人々は、そのバランスを整えるために伝統医療を受けており、タイ政府も伝統医療の活用を推奨している。

8. Boonchoo Traditional Thai Massage School(伝統医療治療院/学校)(施設見学)

タイ政府の認可を受けた施設は、治療院であるとともに伝統医療の学校でもあり、約1,000年前の古文書(図4)などがあり、世界各国から多くの人々が伝統医療を学ぶために

ここを訪れるということであった。

施設では、代表的な北部タイマッサージを見学および一部体験した。Yam Khang はハーブ入りごま油と火を用いた足底で行うマッサージ(図5)であり、Tok-sen はランナー王朝時代の文字が書かれた木製の道具を使うマッサージ(図6)である。どちらも施術前には伝統医療の祖に捧げるマントラが唱えられた。

9. 保健医療システム(講義)

国王のもとで現在約2,500の保健医療に関する事業が行われており、近年は中でも麻薬撲滅運動が成功を収めている。医療費の国民負担は、タイ国民であればゴールドカード制度により公立病院に限って無料で治療を受けられる。難民に対しては国王による救済制度が適用されている。医療レベルは4段階あり、プライマリーヘルスケア(PHC)、一次医療(PMC)、二次医療(SMC)、三次医療(TMC)となっている。PHCレベルでは、研修を受けたボランティアが地域の訪問看護(軽症例)を行っている。一次医療は看護師主導の地域医療である。

10. Sarapee Hospital(地域病院/コミュニティーセンター)(施設見学)

見学したのは、北部の拠点公立病院として4つのレベルすべてが行われている施設であった。寺院に併設された施設で、西洋近代医療と伝統医療の両方を用いた治療が行われており、スピリチュアルルームが常設されていた。外来診療、入院加療(男女別病棟)、訪問看護が行われ、併設のリハビリテーションセンターでは、作業療法や運動療法、タイ古式マッサージなどが行われていた。

11. HIV/AIDS(講義)

ARV(抗レトロウイルス薬)の普及により患者のQOL(Quality of Life)は向上し、タイ国内の発症数・死亡数はともに減少傾向にある。感染の85%が性交渉によるもので、予防教育は小学生から始められている。その一方、患者は、疾患や同性愛者に対するスティグマのため、社会生活に支障を来している。

12. New Life Friends Center (施設見学) (HIV/AIDS 自助グループセンター)

感染者自身がボランティアの協力により運営している施設であった。ラジオ放送や情報誌の作成、カウンセリングなどの活動を通じて、社会的差別をなくすための啓蒙および患者に対する知識の提供やセルフケア能力向上の支援を行っていた。また、患者が適切な医療を受けられるよう政府への働きかけを行っているということで、現在は、ARVの薬価に関して、支援国であるアメリカ合衆国との間でFTA(自由貿易協定)が大きな問題となっていた。

13. 救急医療 (講義)

交通事故の多いタイでは、救急医療の50%を外傷患者が占める。救急搬送システムの概要や看護師によるトリアージ、外傷ケアの実際について学んだ。講義内容は、ABCDEアプローチやグラスゴーコーマスケールなど日本で学んだ内容に類似したものも多かった。

14. Maharaj Nakorn Hospital ER(チェンマイ大学病院 ER) (施設見学)

半屋外の救急外来受付からERに入室し、看護師によるトリアージの実際や、指導医のもとで医学生(6年生)が医療行為を行っている場面を見学した。ERに隣接した場所には祈りの部屋があり、中には仏像が置かれていた。臨終を迎える患者と家族の信仰を支えるために作られているということであった。

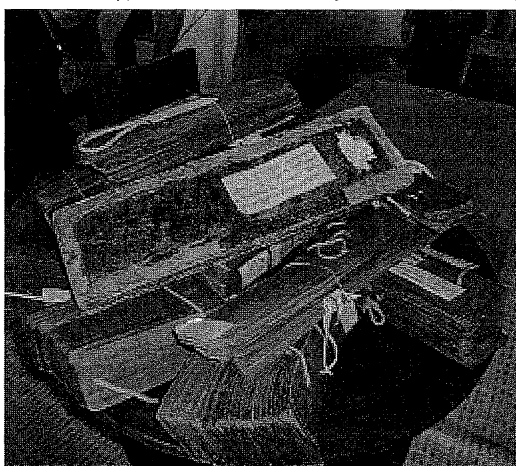


図4 約1,000年前の北部タイ伝統医療に関する古文書

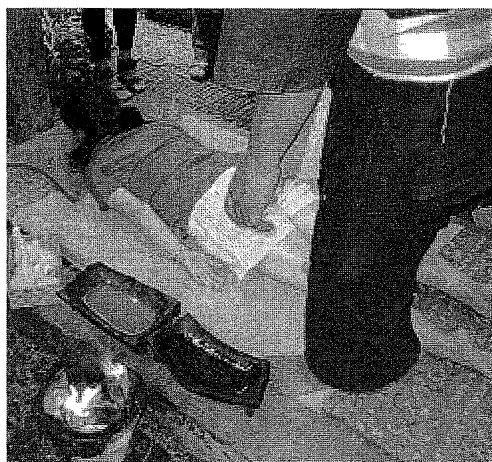


図5 タイ古式マッサージ Yam Khang を体験する本学学生

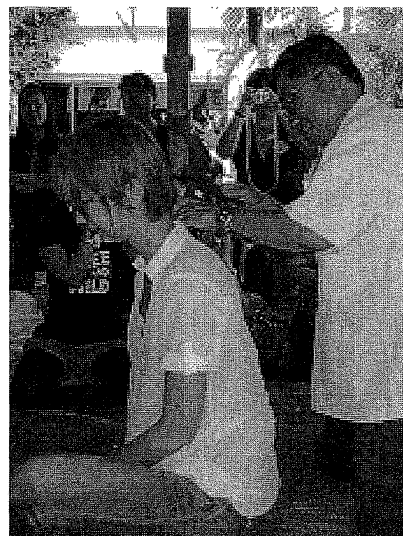


図6 タイ古式マッサージ Tok-sen を体験する本学学生

[Tok-senを受けた学生の感想]

- ・痛みを伴うが、奥深くまで響く感じ。
- ・響く音ほど振動は大きくなく、むしろ本当に打っているかと思うほどやさしかった。

IV 研修内容の評価

学生によるプログラムの評価は、研修最終日にアンケートを実施した。アンケート内容は、講義と施設見学それぞれに対する5段階評価と自由記載であり、5段階評価は5(とても良い)・4(良い)・3(ふつう)・2(あまり良くない)・1(悪い)とし、5つの選択

肢で回答を求めた (n=14)。

その結果、「とてもよい」「良い」と評価した学生が多かった項目は次のとおりである。「伝統医療治療院見学」(100%)、「文化とヘルスケア(講義)」(100%)、「地域病院見学」(100%)、「HIV/AIDS(講義)」(93%)、「小児の現状(講義)」(93%)、「保健医療システム(講義)」(86%)、「精神病院見学」(86%)、「大学病院 ER 見学」(86%)、「精神保健(講義)

(86%)」、「HIV/AIDS センター見学」(71%)、「大学施設見学」(64%)、「子どもデイケアセンター見学」(64%)、「救急医療(講義)」(50%)、「看護教育(講義)」(43%)であった(図7)。特筆すべきは、「伝統医療治療院見学」は全員が「とてもよい」と評価したことである。全項目について、「悪い」と評価した学生はいなかった。

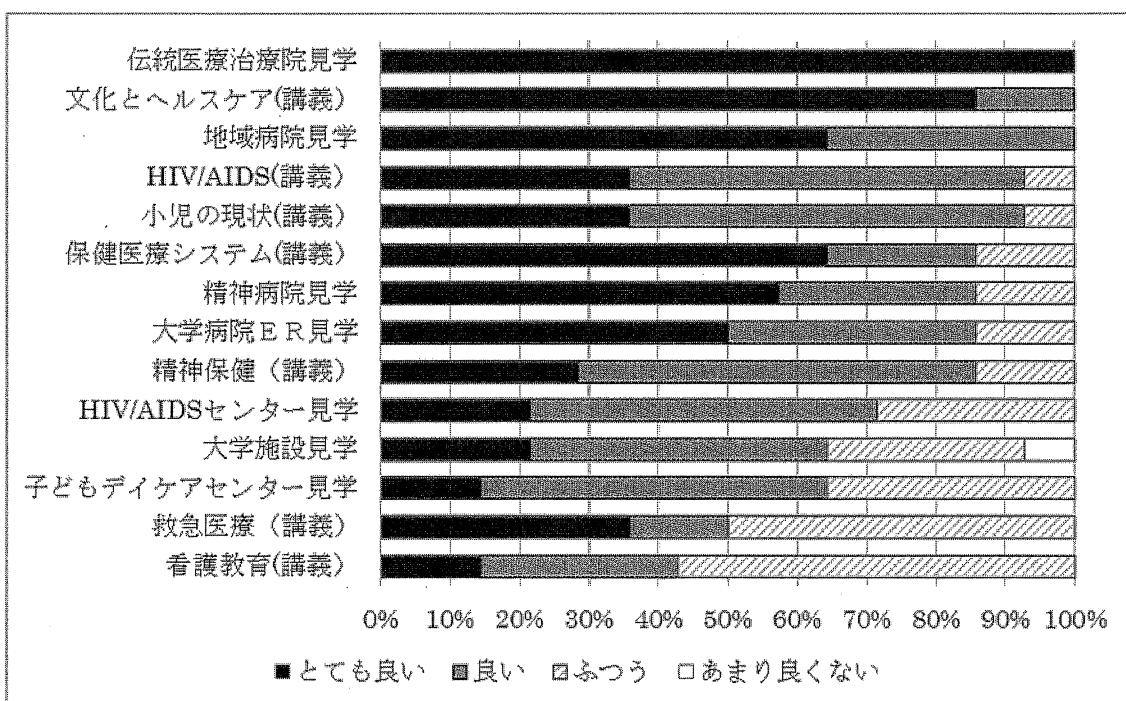


図7 学生による授業評価

アンケートの自由記載には以下の内容の記述が多く見られた(要約抜粋)。

- ・伝統医療は治療として確立されている
- ・伝統医療を体験することができた
- ・仏教の影響が日常生活においてとても大きいことが分かった
- ・国王による医療政策やゴールドカードシステムが印象に残った
- ・プライマリーヘルスケアはボランティア、第一次医療は看護師が担っている実際をみることができた
- ・精神疾患に対するスティグマ、プライバシーや人権への配慮についてあらためて考え

る機会となった

- ・HIV/AIDS 自助グループの実際の活動を聞くことができた
- ・ER 講義は日本と似た内容が多かった
- ・ER では看護師がトリアージをしていた

これらの記述からわかる学生の学びの特徴は、日本との比較である。いずれも日本との違いが大きい日本にはみられない内容である。日常生活に深く根差した仏教や国王による医療政策等は日本では見られず、伝統医療の治療としての社会的地位、看護師の職域、精神看護におけるプライバシー保護等の問題は日本との違いが大きい。

V 考察

2011年度の海外研修において、プログラム構成上特に実現しなかったのは、伝統医療の施設見学および精神病院の施設見学であった。この2点は、ぜひとも研修に組みみたいとチェンマイ大学に強く依頼し実現した。

本研修目標のひとつである「現在の医療を形成している歴史・社会・文化的な背景を知り、グローバル化や人間の国際移動等などが何をもたらすかを理解して異文化における医療を学ぶ」を実現するためには、アメリカ合衆国などの先進諸国（とその医療施設）ではなく、長い歴史を有し、伝統医療と近代医療の両方を学ぶことができる国が適していると考えられる。タイ国は、仏教の思想に基づく健康観を土台とした伝統医療と西洋近代医療が共存しており、その条件を満たしている。また、交流協定を締結しているチェンマイ大学は、看護学生が学習する環境が整っている。学生レポートの自由記載からは、日本の現状と比較することにより、歴史・社会・文化的背景からタイ国の医療について理解していることがわかった。

プログラムごとの評価において学生評価が最も高かったのは、講義・施設見学ともに伝統医療についての項目であった。今後も継続してプログラムに組み込めるよう調整を図る必要があると考える。その他のプログラムについても、どの講義・施設見学も高評価を得ている。事前に研修内容が理解できるように授業展開したこと、授業内容と海外研修との関連づけを意識して研修プログラムを作成していることが高い評価に貢献していると思われる。「国際看護論Ⅰ」の講義内容、すなわち、世界の看護基礎教育、看護のグローバル化、文化相対主義、補完代替医療等、そして、事前準備としての関連英単語の学習およびタイ国の文化と保健医療システムに対する基礎知識の講義が役立ったと推測される。

VI 今後の課題

今年度の海外研修では、学生がプログラム

内容をよく理解し、日本と比較することで異文化と看護について見聞を深める機会となったことが分かった。今回はアンケートを中心とした学生の学びと研修評価の概要のみを報告したが、アンケートの自由記載やレポートにはこの他にも詳細な記述がみられる。今後はこれらの分析を進め、講義や施設見学内容の充実に繋げたい。また、研修全体に対する意見として「講義と施設見学のセットは理解しやすい」「バス移動は楽、チェンマイ大学の講師と話ができる」「ホテルは新しくないが快適であった」などがあり、基本的なプログラムの構成は問題ないと考える。一方、「保健医療制度の講義は初日にある方がよい」「チェンマイ大学学生との交流の機会があればよかった」「ERの講義で日本と同じ内容が多かった」「看護学科の見学はもっと短時間でよい」「もっと英語で質問できればよかった」等の意見もあり、これらに対しては、プログラム内容や順序の検討、事前学習の充実（保健医療システムについての知識・英会話）を図ることで改善をすすめたいと考えている。

引用・参考文献

勝井伸子、守本とも子、Phanida Juntasopeepun (2008) : チェンマイ大学看護学部海外研修報告. 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要. vol. 4. 63-70.

厚生労働省 (平成23年2月28日) : 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. 看護師等養成所の運営に関する指導要領 別表3.

吉野純子、平岡敬子 (2004) : 看護系大学・短期大学における国際看護関連科目担当教員の教育活動の実際と課題. 日本赤十字広島看護大学紀要 4. 37-45.