

# 国際看護研究会 NEWSLETTER No.16

Japanese Society for International Nursing

2000.2.10 発行

いよいよ 20 世紀最後の年を迎えました。皆様も新たな決意をされたことではないでしょうか。国際看護研究会も今世紀の活動を基盤に、21 世紀への飛躍につなげたいと思います。

本号の内容は以下のとおりです。

I. 運営委員会報告	p.1
II. 第 18 回国際看護研究会（第 3 回国際看護研究会学術集会）実行委員会報告	p.1
III. ワーキンググループ報告	p.1
IV. 第 15 回国際看護研究会報告	p.2
V. 第 16 回国際看護研究会のお知らせ	p.5
VI. 海外情報 — ウズベキスタン篇	p.5
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

第 16 回運営委員会は、2000 年 3 月 18 日（土）に開催され、2000 年度国際看護研究会の日程・企画・運営について検討した。日程は以下の通りである。

第 17 回国際看護研究会	2000 年 6 月 17 日（土）
第 18 回国際看護研究会	2000 年 9 月 9 日（土）

（第

## II. 第 18 回国際看護研究会（第 3 回国際看護研究会学術集会）実行委員会報告

第 18 回国際看護研究会（第 3 回国際看護研究会学術集会）実行委員会が、2000 年 1 月 27 日（日）に開催された。尚、実行委員は以下のとおりである。

戸塚規子（大会会長）、森淑江、柳澤理子、田中博子、矢島和江、真下綾子、伊藤尚子、安藤継子、高橋雪江、森山ますみ、石川陽子、高田恵子、深沢恵美

尚、演題の募集に関する案内は 3 月中に発送する予定である。

## III. ワーキンググループ報告

先号でののお知らせ以降、ワーキンググループの特記すべき活動はなかった。

## IV.第 15 回国際看護研究会報告

(1999.12.18 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)  
国際協力事業団国際総合研修所の石井羊次郎氏をお迎えして、JICA についての紹介と海外派遣された看護職の活動に関する内容について講演をしていただいた。質疑応答もさかんに行われ、活気あふれる講演会となった。

### 抄録

#### 「JICA の医療協力と看護分野の協力の可能性」

#### — 我が国の人口・保健開発協力事業と看護 —

国際協力事業団 国際協力専門員

石井羊次郎

### 1. 講演のねらい

今回の講演は、我が国 ODA(政府開発援助)による人口・保健開発協力事業の概況・課題を概説し、その流れの中で看護職分野の位置付け、可能性そして課題に言及した。

### 2. 人口・保健分野の開発課題

80 年代末の東西冷戦構造の崩壊は国威発揚型の国家中心の経済開発の終焉と新たな人間中心の開発理念の萌芽につながった。それまでの国家単位の人口政策や経済開発が見直され、個々の人間の幸福と選択の自由を重視した公正で公平な社会建設が開発の主体的理念となった。その象徴的イベントとして 1994 年カイロで開催された世界人口開発会議があげられる。カイロ会議で提唱されたリプロダクティブヘルス・ライツ(性と生殖に関する健康と権利)は 90 年代の人口保健分野の開発理念の根幹をなしている。1996 年に経済協力開発機構(OECD)の開発援助委員会(DAC)で採択された 21 世紀に向けた新開発戦略でも、貧困、環境、教育と並んで、乳幼児・妊産婦死亡の低減、PHC アプローチでのリプロヘルスの普及が戦略目標として掲げられた。

世界銀行をはじめとする国際機関や各国援助機関は効率的な開発援助を行うために各機関が分野ごとに包括的に援助協調して、途上国自体に主体性を持たせつつ課題に取り組むセクターワイドアプローチを取り入れ、保健医療分野では途上国の保健医療行政機構の改革(効率性の向上)を支援しつつ、新開発戦略で示された課題に取り組もうとしている。

### 3. わが国の人口・保健開発協力事業の現況

わが国の ODA 予算総額は 1998 年度実績で約 1 兆 4000 億円、そのうち保健衛生分野は約 10% になるが、上下水道整備が大半を占め、純粋に保健医療分野だけを取ると 2~3% にすぎない。農業分野や運輸通信分野が 20% 前後を占めるのに比較すると、重要性が認識されている割に人口保健分野の予算規模は小さいのに驚かされる。全分野の ODA 予算に共通していえることだが、施設、機械等のハード物への支出が多く、情報収集、分析、適正技術開発や普及といったソフト面へ

の支出が少ないものの特徴の一つである。保健医療分野では特に、人口・保健の基礎的なデータ収集、分析に関わる経費はアメリカ合衆国の援助機関である USAID の人口保健分野への予算配分と比較するときわめて少ない。

人口・保健分野の援助戦略について見ると、USAID が人口安定化と家庭の健康向上という明快単純な基本戦略の元、きわめて緻密な現状分析と目的達成のための合理的な具体的事業展開の詳細計画を策定しているのに対して、我が国は PHC、リプロダクティブヘルス、子どもの健康を重視するとの基本戦略を示しているものの十分な現状分析と、具体的包括的戦略が示されていないのが現状である。

#### 4. 我が国の人口・保健開発協力の課題

従来我が国の開発援助には基本理念として、戦後の荒廃から立ち上がった我が国の各種技術を途上国に移転して開発を支援するという考えがあった。しかしながら、途上国の社会背景が必ずしも日本と同一でないこと、また途上国の中にある技術を効果的に育てる考え、育てるために必要な組織・体制作りを支援するという欧米諸国が主に唱える開発思想の普及という点から我が国の開発援助理念も大きな見直しが求められている。保健医療分野においても、個々の技術の移転より住民組織化による保健活動の強化、行政システムの見直し等、現地の社会的背景やシステムを見極めた上での開発支援の方策が求められている。これは、途上国の国全体の保健医療システムの見直しという視点にもつながり、従来の個々の医療機関の技術向上と言う断片的な援助アプローチでは対応できない課題である。そのために、途上国の人口・保健の現状をつぶさに分析し、開発戦略を練る知的な作業が求められる。大学の国際保健学科や研究機関、民間のシンクタンク等にこれらの作業を行う体制作りが求められる。開発援助予算を握る外務省、JICA もこのような事業を積極的に支援する必要がある。

また、策定された開発戦略にもとづいて援助事業を行う際の適切な人材の養成も急務である。日本の戦後の地域ぐるみでの保健活動等はこれらの人材養成の際に十分教え込まれるべきであろう。援助人材はこうした日本の経験を熟知した上で途上国の現状にあった支援方策を現地の現場で臨機応変に生み出してゆけばよい。

途上国の健康問題を医療・保健的視点だけで捉えようとするとその本質を見落としてしまう。社会全体の不公正、貧困、環境問題、経済生産活動との関連も見極めなければならない。いわゆるマルチディシプリナル(多分野にわたる)な対応が求められる。農業活動との関連、環境衛生整備、教育、地域社会作り等の活動を含めた総合的な生活向上事業としての援助戦略実施の体制、そのための人材養成が必要である。

#### 5. 看護職分野における人口・保健開発援助の課題

記述のように人口・保健分野は人間中心の開発の視点からも個々の人間の幸せを達成する開発援助の重要分野となっている。このような観点から言うと人口・保健の開発援助には2つの大きなアプローチがある。一つは途上国の人口・保健問題を包括的に俯瞰して体制システムを改善して

いくアプローチ、もう一つは個々の人々のニーズに目を据えて、一対一の関係から見えてくる保健医療の問題にとり組むアプローチである。看護職は臨床医療に対応する看護婦、地域保健を担う保健婦、リプロダクティブヘルスに直結する助産婦、さらには保健行政官として双方のアプローチに関わるきわめて重要な位置にある。また、途上国では先に述べたように保健医療の視点だけでなく他の分野との関連も視野に入れることが求められる。

こうしたニーズに対して、日本国内で適切なノウハウの蓄積と人材の育成をはかっていくことが急務である。

※講演において、講師の石井羊次郎氏より、以下のご案内をいただきました。併せてお知らせいたします。

## 人口・保健開発研究会事務局

### 人口・保健開発協力研究会 第2回公開集会開催のご案内

人口・保健開発協力研究会では、2000年という新しい千年紀への橋渡しの年を迎え、地球規模の人口問題への取り組みに関する議論を深めることをテーマに新たな活動を始動させています。また、昨年11月12日には第1回の公開集会を開催し、40名を越える方々のご参加を頂き、リプロダクティブヘルス事業のダイヤモンドサイド・アプローチに関する議論を展開しました。

つきましては下記の通り第2回公開集会を、2月上旬のJICAプロジェクトリーダー会議にあわせて、一時帰国されるリプロダクティブヘルス関連のプロジェクトリーダーの方々を基調報告者としてお招きして開催いたします。各プロジェクトの事業紹介の後、リプロダクティブヘルス・WID事業に共通する課題について議論を行いたいと思います。皆様のご参加を頂きたくご案内申し上げます。なお、今回は事前参加申し込みの手続きは不要です。

本会は、人口・保健分野の国際協力専門員有志が発起人となって、当該分野の各種JICA事業の報告をメインに、人口保健分野の国際協力に関わる方々へJICA事業の情報と意見交換の場を提供する事を目的とした、一般公開の私的な勉強会です。報告者の方々もボランティアとしてご参加いただいています。本会の趣旨を明確にするため今回から名称も「国総研人口・保健……」から冒頭の「国総研」を削除し、「人口・保健開発協力研究会」と改めました。自由なサロンの雰囲気の中で種々の情報・意見交換がなされればと期待しています。第1回がやや講義的で一方通行形で展開してしまった反省もふまえ、第2回では途中でコーヒブレイクをとり自由な意見交換や挨拶ができるようにしたいと思います。また、情報掲示板コーナーも設けますので、ご希望の掲示物（活動報告、研究論文、求人・求職、催し物案内等）があればどうぞ自由にお持ち込み下さい。

## 記

1. 開催日時 平成12年2月9日(水) 午後6時30分から
2. 会場 JICA 国際協力総合研修所レクチャールーム 400(4階) (新宿区市ヶ谷本村町 10-5)
3. 内容 JICA リプロダクティブ・ヘルス・WID プロジェクトの事例紹介と課題  
=効果的事業アプローチの検討=  
基調報告発表者：
  - ・ブラジル家族計画母子保健プロジェクト羽根田潔チーフアドバイザー
  - ・ヴィエトナム・リプロダクティブヘルスプロジェクト勝部まゆみチームリーダー
4. 事務局担当者・連絡先 JICA 国際協力総合研修所 国際協力専門員 石井羊次郎 (2月3日まで)

## V.第16回国際看護研究会のお知らせ

- 日 時：2000年3月18日(土) 13:00~15:00  
会 場：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  
講 師：真下綾子氏(日本看護協会、調査・情報研究部)  
テーマ：タイのコミュニティベースドケア確立におけるエイズボランティアの役割に関する研究

## VI.海外情報 — ウズベキスタン篇

財団法人 国際看護交流協会 ウズベキスタン共和国看護教育協力事前調査

国際医療福祉大学保健学部看護学科在学  
(財団法人 国際看護交流協会 技術嘱託)  
高田 恵子

1999年8月6日から14日まで、財団法人国際看護交流協会のウズベキスタン共和国看護教育協力事前調査団の一員として首都タシケントの看護学校、医療施設、看護教育関連機関を訪問する機会を得た。

### 【ウズベキスタン共和国の概況】

ウズベキスタンはユーラシア大陸の内奥に位置し、カザフスタン、キルギス、タジキスタン、トルクメニスタン、アフガニスタンと国境を接している。人口は2,378万人(1997年)、国土は日本の1.2倍ほどの面積である。その土地の大部分はキジルクム(赤い砂)砂

漠とステップ（比較的高緯度の地域に広がる半乾燥の平原地帯）で構成されている。首都タシケントは人口 200 万人以上で中央アジア諸国では、唯一の地下鉄をはじめ路面電車やバス、自動車も多く走っている都市である。

多民族国家ウズベキスタンでありウズベク人、ロシア人、タジク人、カザフ人、タタール人など様々な民族により構成されている。我々日本人はカザフ人に最も近いと実感し、タシケントの街の人波にすんなりと溶け込んでいけるように感じた。

食事は羊肉が多く用いられ、毎食の料理には顔より大きい丸いナンが添えられる。バザールでは焼き立てのナンを積み重ねて売っている。

### 【調査の背景・目的】

財団法人国際看護交流協会は 1994 年より外務省の補助金事業として、開発途上国を対象とした、保健医療分野の望ましい援助計画案を考察、提言するための調査をアジア諸国において実施してきている。

1996 年にカザフスタンおよびウズベキスタン共和国において調査を実施し、その結果、両国において看護分野における人材育成支援、母子保健状況の改善、三次医療施設の整備の必要性を提示した。今回 1999 年の私の同行した調査目的はその 3 年前の調査結果を踏まえ、特に人材育成支援すなわち①日本からの専門家の派遣 ②日本への研修生の受入に的を絞りより具体的な援助計画の策定を目指すこととした。

### 【調査の成果】

ウズベキスタン共和国側からの要望と我々の調査の成果とをすり合わせ、以下の援助計画の提言を行った。

#### ①日本からの専門家派遣

保健医療改革アドバイザー専門家の派遣

看護教育専門家の派遣

#### ②青年海外協力隊派遣

看護婦隊員（NICU、小児、消化器内科、救急医療領域経験者）の派遣

#### ③日本における研修・セミナーの実施および相互交流

看護教育システム改革担当者の看護教育システム・カリキュラム・等に関する研修

看護教員、主任看護婦を対象とした看護教育および看護管理研修

看護分野のセミナー・会議の開催、ホームステイ等による交流

### 【看護レベルの向上に向けた取り組み】

ウズベキスタン共和国は 1991 年のソ連邦解体・独立以後、段階的に市場経済化への移行過程にある。保健・医療改革、教育改革等も行われようとしている現状である。旧ソ連邦時代には看護婦は医師の補助としてのみの役割であり、社会的地位も低く、看護教育につ

いてはあまり重要視されない状況であった。そのため、臨床において看護婦が効果的に活用されず、再教育の必要性が問題であった。現在、ウズベキスタンでは質の高い看護婦（士）の育成を目指し、様々な取り組みが行われている。

具体的な動きとしては、1998年保健省に看護行政担当官が置かれた。看護協会も同年設立された。また、医科大学内に看護学部が設置された。（1999年9月よりスタート3年制）看護教育はこれまで殆ど医師が行っていたが、新設看護学部では主任看護婦（士）・看護教員養成コースが設けられ、看護教員の育成、臨床における指導者の育成を目指している。看護教育カリキュラムの改定、教材の整備（ウズベク語）、教育施設の整備も進められている。これら看護教育の進展に日本の協力が期待されている。

### 【アフンババイエフ看護専門学校長の言葉から知る自国看護教育への思い】

学校長 U 氏は 1989 年にウズベキスタンで看護国際会議が開催された際に他国には大学レベルの看護教育があることや各国に看護協会組織があることを知った。それまでの経験と知識を生かし現在まで 10 年間、ウズベキスタンにおける看護教育システムの改革において重要な役割を果たした人物の一人である。

U 氏の発言で印象的であったのは「アメリカ・イギリスなどの看護を参考にすが、それをそのままコピーするのではなくウズベキスタン独自の国情に合った看護教育を創設していきたい。」という言葉である。

看護は人々の生活に密着したものであり、看護教育も人々から離れたところには存在しない。その国の人々が暮らしている国の伝統や文化、慣習、社会を背景としたその国独自の看護が必要ではないかと思う。これらを尊重しながらその国の人々が求めている看護が提供できる看護者を育成する教育が必要なのである。

U 氏が熱っぽく語ったその言葉に対して私は強い共感を得、強く触発された。私自身にとって、今回のウズベキスタンの調査に同行したことは、自分を位置付けてきた国際保健・看護への志向を今後より一層グローバルな視野で学習していきたいとの意を強くするところとなった。

最後に本調査全般にわたってサポートしてくださった方々に深く感謝します。また、本ニュースレターに投稿する機会を与えて下さった国際看護研究会の皆様には感謝いたします。

## Ⅶ. 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、ぜひご寄贈頂たいと思います。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、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致します。
3. 研究会例会で取り上げてほしいテーマや話を聞いてみたいという方がありましたら、ご意見をお寄せください。
4. 国際協力推進協会の学術奨励金を得て行いました、「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10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収めて頂けなければ、会員としての資格を失うこととなりますので、ご注意ください。尚、本年度分（2000年3月末日まで）の年会費未納の方は至急郵便局で「払込取扱票」にてお振り込みくださいますようお願い致します。  
振込先）口座番号：00150-6-121478  
加入者名：国際看護研究会
7. NEWSLETTER No.15において、第15回国際看護研究会に関するお知らせに誤りがあり、葉書にて訂正させていただきましたが、講師の石井羊次郎様をはじめ会員の方々にご迷惑をおかけいたしました。書面をお借りして深くお詫び申し上げます。

## 8. 急募

本研究会では、事務局にてお手伝いしてくださる方を探しています。事務局まで来ることが可能な方をお願いいたします。詳しくは事務局までご連絡ください。

.....  
編集後記：クリスマス休暇中に配属先の大学の理学療法教師と一緒に近郊の火山に出かけた。山のふもとの駐車場に車を置き、頂上目指して歩き始めたところに通りかかった軽ト



ラックをヒッチハイクし、荷台に乗せてもらった。舗装されていない山道を猛スピードで登って行く車の荷台から振り落とされまいとする私の姿はさぞやこっけいだっただろう。帰路も偶然同じ車が通りかかり、乗せてもらった。丁度コーヒー園からの仕事帰りの人々がどんどん乗り込み、荷台はいっぱいになった。普段は片道 1 時間以上歩いて山腹にある農場に到着するという労働者としては底辺の人たちから聞く話は驚くことばかりで、またこうして次々に乗せていってあげる車の持ち主の親切さに感心したりした。山の自然の素晴らしさとともに、日本では決して得られない貴重なひとときだった。(森：カラガアにて)

暖冬かと思っていたら、急に寒くなって雪が降ったりと、寒暖の激しさに体がついていかず風邪をひいてしまいました。ネパールのエベレストでトレッキングをした時は、標高 5000m の気温は  $-40^{\circ}\text{C}$  以下で、トイレのため夜間外に出るときの寒さを思い出せば何のこれしきと、気合を入れています。トレッキング中はい大勢のチベタンにお世話になりました。チベタンの村でトイレの場所を尋ねると、水汲みをしていた女性が「anywhere you like」とあたり一面を指してにっこりしてくれたのが印象的でした。(伊藤)

最近、看護学生を対象に「海外での看護活動」について講義をおこなう機会を得ました。講義の感想を求めたところ、人それぞれ、さまざまなことを感じてくれたようでしたが、途上国の衛生や病院設備、文化・習慣等についてあまりの日本とのギャップに多少ショックを受けた学生も多かったです。可能性を秘めた若い学生達に、世界への励ましのエールを送ってきました。(田中)

.....