

国際看護研究会 NEWSLETTER No. 47

Japanese Society for International Nursing

2007. 11. 3 発行

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. 国際看護研究会第 10 回学術集会および第 10 回総会報告	p. 1
III. 海外情報	p. 10
IV. 第 47 回国際看護研究会学術集会のお知らせ	p. 13
V. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）	p. 14

※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 51 回運営委員会は 2007 年 7 月 16 日（月）に国際看護研究会事務局で開催された。主に第 10 回総会について協議し、第 11 回学術集会会長候補について話し合った。

II. 国際看護研究会第 10 回学術集会および第 10 回総会報告

国際看護研究会第 10 回学術集会は 2007 年 9 月 15 日（土）に JICA 地球ひろば（JICA 広尾センター）で「差異の向こう側に～人，知恵，文化をつなぐ国際看護～」をテーマとして、JICA 地球ひろばの協賛で開催された。学術集会会長である千葉大学看護学部岩崎弥生氏による基調講演、2つのワークショップ、一般演題（口演、ポスター発表）と多彩なプログラムにこれまでの中出最多人数の 171 名の参加者が集まって熱心な討論が行われた。

学術集会運営にご協力いただいた皆様にこの場を借りて感謝申し上げます。

1. 2006 年度事業報告
2. 国際看護研究会第 4 回スタディツアー
3. 2006 年度会計報告
4. 2007 年度じぎょう計画および 2008 年度事業案
5. 2007 年度予算案
6. 国際看護研究会第 11 回学術集会（第 50 回国際看護研究会）

日時：2008 年 9 月 20 日（土）

学術集会会長：札幌市立大学 大野夏代氏

テーマ：世界で活躍する看護師の資質（仮）

基調講演

差異の向こう側に ～人、知恵、文化をつなぐ国際看護～

国際看護研究会第10回学術集会会長 岩崎弥生
(千葉大学看護学部)

すでに皆様もご存知のこととは思いますが、国際看護研究会は、平成8年、国際看護に興味を持つ学生、実践者、教育者、研究者間の学術的な交流の場として発足し、今年で12年目を迎えます。今回の学術集会は10回目の節目となることから、国際看護研究会が培ってきた知識・技術を土台に、国際看護の更なる発展につながるような集会にしたいと考えました。

しかし、会長講演では何をお話ししてよいのか、いろいろ迷いました。ただ、迷うほど、話すことのできる国際看護の経験を沢山持っているわけではありません。結局、国際看護においては、中核的な働きをしているわけではない私にもできる話は、「周縁化された人々」、別の言い方をすれば主流派から切り離されてきた少数派、マイノリティと呼ばれる人々の看護についてであろうと考えました。本日は、山谷における看護実習をとおして学生たちが学んだことを紹介しながら、人と人をつなぎ、相互交渉の現場で生み出される双方の知恵を生かす看護について、私なりの考えをお話ししようと思います。私のような国際看護の非主流な者と意見を交わすことが、国際看護研究会の更なる発展と国際看護の広がりにつながることを願っております。

本題に入る前に簡単に「差異」について取り上げたいと思います。上野千鶴子さんは、差異化は、「われわれ」と「かれら」、「内」と「外」に非対称な切断線を引くことで、カテゴリー間にもカテゴリー内部にも、権力関係を持ち込む、としています(差異の政治学, 岩波書店, 2002)。そして、権力関係というのは、片方の沈黙によって支えられる抑圧関係です(生田武志, 2007)。実際、われわれの間には、性差、階級差、障害の有無による差、民族間の差など、あらゆるところに差異が横たわっており、そして、それらを理由として、多数派あるいは主流派に属さない人々に対する差別や排除がまかりとおっています。

その一方で、少数派に属する差別・排除される人たちの中には、差異や差別を解消しようとするのではなく、非対称な抑圧関係というものから離れて、それぞれの差異を認めるという方向に向かっているグループもあります。権力関係の中に居続けるかぎり、差異を解消しようとしても、それは新たな権力関係を生み出すにすぎないのに対して、差異を認め多様性を承認していくことは、力関係のあり方を問い直すことにつながります。ここに差異から創出される相互成長や新たな考えや存在の仕方の可能性を感じます。

もちろん、差異を認め、多様性を容認していくことは容易ではありません。これは、卑近な例で申しますと、今まで自分と同質だと思っていた子どもが、いわゆる反抗期において自分の独自性を主張し始めるときに、親が体験する苦勞にたとえることができます。異質な意見が表面化することで葛藤が絶え間なく生じ、両者の関係が破壊される可能性もあるわけです。しかし、こうした葛藤は、親子関係を別の次元に転換し、新しい関係の持ち方を生み出したりもするので。

差異や文化的な壁の厚さは障壁にもなりうるけれど、差異が交差するとき、次々に新しいものが生み出されていく流動する前線として機能することにもなるのではないのでしょうか。そして、多様な動植物の存在が自然界を豊かしているように、多様な人間のありようは私たちの生きている世界を豊かにするのではないのでしょうか。

ここでは、異質なものが互いに無関係なものとして無視をすとか、あるいは相手を貶めて蔑視したりするのではなく、互いの差異を理解、尊重し、共存していくような形で、差異を生かし、人と人をつなぎ、双方の知恵を生かす国際看護の可能性について考えてみたいと思います。具体的には、山谷における学生の実習経験について、援助者が持ち込む価値観が生み出す葛藤や対話、現地の人々の知恵や活動が援助者に影響を及ぼすとき、〈つながり〉が創り出されるときといった観点から話を進めたいと思います。

皆様の中には「山谷」のことをご存知ない方もいらっしゃると思いますので、山谷について簡単にご紹介します。山谷という地名はもう存在しないのですが、日雇い労働の求人業者いわゆる手配師と求職者が集まる「寄せ場」として知られてきた地区です。明治通りの泪橋交差点を中心に、台東区清川・板場から日本堤・東浅草と荒川区南千住に広がっていますが、面積は 1.7 平方キロに満たず、数多くの簡易宿所が分布しています。

江戸時代の山谷地域には多くの木賃宿があり、日光街道と奥州街道の宿場町として栄えた千住宿の旅籠に宿泊できない客が利用していました。メトロ南千住駅北口のはす向かいに、行路病死者や刑死者の供養のために開山された回向院別院があります。この寺には、杉田玄白たちが刑死者の解剖に立ち合ったことを記念した観臓記念碑（建立 1922 年）があり、また、安政の大獄により刑死した橋本左内の墓もあります。

このあたりは、また、江戸のお仕置場のひとつである小塚原の刑場のあった場所で、刑死者を吊うために建立された首切地蔵が残っています。

山谷は、大阪の釜ヶ崎（行政による名称：あいりん地区）、横浜の寿町と並ぶ、日本の三大寄せ場のひとつで、これらの寄せ場に集まる日雇い労働者は、土木、建設、港湾荷役などの作業に従事し、日本の高度経済成長を下支えしてきました。

特に、戦後の復興から昭和 30 年代の最盛期には 300 件の簡易宿泊施設に 2 万人もの労働者が集まっていたといわれています。しかし、昭和 40 年代半ばから経済成長は鈍化し、山谷における労働需要は減っていきました。それに伴い、山谷には仕事にあぶれた人間が増えていきます。バブル期には再び労働需要が増えましたが、長引く不況の影響により日雇い労働の需要は冷え込み、野宿者が増大しました。

そして、野宿者は地方都市にも溢れ出し、行政も、公園や路上から野宿者を排除するだけでは対応できなくなり、社会的な問題として対応を迫られ、平成 14 年（2002）にホームレス自立支援法が成立したわけです。さらに、平成 16 年度からは、東京都と 23 区は独自に、公園等でテント生活をしているホームレスを対象に「ホームレス地域生活移行支援事業」を始めました。これにより、平成 15 年に 5,927 人であった東京 23 区におけるホームレス数は、平成 19 年には 4,213 人に減少（△1714 人）したと、東京都は発表しています。

ホームレス自立支援法におけるホームレスの定義は「都市公園、河川、道路、駅舎その他の施設を故なく（ということはありません！）起居の場所とし、日常生活を営んでいる者」であって、簡易宿所に寝泊りしている人たちは対象とはなりません。しかし、広い意味では、簡易宿所に寝泊りする人たちも、支援を必要としているホームレスと考えられています。平成 18 年の時点で、山谷地域には 166 軒ほどの簡易宿所があり、4,900 人ほどが宿泊していたことが報告されています（平成 19 年度版 財団法人城北労働・福祉センター事業案内, 2007）。部屋は相部屋ベッドと個室があり、宿泊料金は相部屋では一泊 1,000 円程度から、個室では 2,500 円程度からあります。

こうした宿泊費を捻出できない人は、公園や路上で野宿することになります。そして、硬いコンクリートやアスファルトの上で寝つくには、アルコールが役に立つわけです。もちろん、孤独や絶望感も紛らわしてくれます。

この先山谷通り とび出し多し
10 年前（平成 9 年 1997 年）の写真には、「スピード落とせ」との標示が写っています。何のことかわかりますか？ 酔って道路に飛び出してくる山谷のおじさんを車で轢かないように運転手に注意を促すサインです。このサインに悪意や差別の意図はないのですが、鹿や熊の出没の注意を促す道路標識のようで違和感を覚えました。

この頃の行政の野宿者に対する対応は、目立つところから排除する、といったものでした。ホームレスは、経済システム上の問題や就労構造の問題、人間を使い捨てる不安定な就労形態、社会保障の問題、差別や偏見など、多重要因から成り立っているのですが、「好きでやっている」「自業自得だ」「仕事をやる気がない」などと個人の責任に還元されがちです。多重要因から成る問題を個人の責任に帰することで、社会的環境や社会的価値観に由来する問題はこぼれ落ちてしまいます。私は、学生が、野宿者を生み出す社会というものにも目を向け、「ともに生きる」社会を実現するために自分たちにできることを考えてほしいと願い、山谷地域での総合実習を計画しました。

実習の目的は、「精神保健福祉の利益を享受できていない人々へのアウトリーチプログラムに参加し、それらの人々の直面する困難ならびに支援上の課題を社会や制度との関連から理解し、今後取り組んでいく看護課題を発見し、自己の看護の発展を図る」ことです。

実習目標には以下が含まれます。

- ①地域の交通手段、商店、宗教施設、公的及び民間支援組織等を見て回り、地域の食堂で食事し、地域の人々と話すなどをおして、地域とその雰囲気、地域の健康に関連する要因を理解する。
- ②アウトリーチ、炊き出し、食堂、相談室、クリニック、訪問看護ステーション等の活動に参加し、社会的に不利な立場におかれた人々に対する看護のあり方を考える。
- ③種々の勉強会等に参加し、路上生活者の健康問題や生活に影響する社会的要因などについて学び、持続性のある援助を検討し、サービスを享受できない人たちの擁護について考え

る。

④多様な背景をもつ人と関わりをとおして、相手と自分の背景の違いや、相手の社会的文脈が自分の看護にどのように影響したかを振り返る。

実習場所は、台東区清川にある山友会と、本日午後のワークショップで紹介される訪問看護ステーション・コスモスにお願いしています。山友会は1984年に無料診療所をメインとして開設されました。1階に相談室と無料クリニックがあります。相談室を訪れた人々に対しては、お茶や衣類などが提供され、福祉事務所への働きかけなどが行なわれています。

クリニックでは、医師、看護師のボランティアのほか、鍼灸師、整体師のボランティアが診療に当たっており、薬も処方されます。右側の写真は、亡くなられた方たちのものです。この写真を撮ってから10年の月日が経っているので、飾られている写真の数も随分増えました。

2階に高齢者が寄り合い食事できる場が設けられています。アウトリーチ・炊き出しの準備も行なわれます。

学生たちは山友会とコスモスで行なわれている活動に参加するのですが、まず、町歩きをして、地域の雰囲気を理解します。東京の下町らしく軒下に花が置いてあったり、古い家並みがあったりします。学生たちは天麩羅の伊勢屋さんまで足を運ぶことはないと思いますが、戦災を逃れた創業110年のお店で、行列ができるそうです。

山谷周辺を歩くことで、学生たちは真夏の炎天下で歩きまわることのしんどさを味わい、そのことから野宿者の厳しい日常への理解を広げます。

アウトリーチでは、隅田川のテラスを中心に、かなりの区間をカバーしています。アウトリーチに参加したあと、学生たちは、野宿者の生活する空間を一步抜け出たとき、目の前に広がる光景の変化に衝撃を受け、自分たちが守られた空間の中で限られた世界しか見てこなかったことに気づくようです。

ここからは、学生たちが実習をとおして学んだことについて紹介したいと思います。スライドにお示ししたのは、学生たちの気づき・学びの要約（本文ではく　　>に示しました）と学生の具体的な語りです。

<野宿者との出会いから自分の限られた世界を振り返る>

これは、自分たちのすぐ隣に、人間として最低限のニーズすら満たされない人々が住んでいることに、学生が衝撃を受け、そのことに無知であったことを恥じ、自分のあり方に疑問をもつことを表わしています。

- ・　すごく衝撃的だったのは、アウトリーチの余ったものを教会の近くの人たちに持っていったとき。アウトリーチだとみんな列になって、ひとりずつ手渡す感じなのに、そこではみんな我先に、私たちの手をもぎ取るようにして・・・想像を超えるその姿にびっくりしてしまっ。ボランティアの人たちが「この人たちは失ってしまった人権を取り戻すためにいるんだよ」って言っていた直後にその姿を見て、これが人権を失っている姿なのかと思って。私の人権を持っていて、この人たちが人権を持っていないんだったら、私が持って

いる人権とは何なんだろう、私は何かあげられる存在なのかなって、思ったんですよ。私よりもずっと長く人生を歩んでいる人なのに・・・パンだってこの人たちにとっては、すごく大切なものなのに、私はおやつにポンポン買って食べるくらいのものなのに。私に人権が与えられているんだったら、その上にすごく安住して生きていて、それって何なんだろうってことを思いました。

<非対称な関係に気づく>

自分の限られた世界の振り返りが、学生の野宿者の世界を理解したいという願望や、他者の痛みへの感受性と共感を活性化するのですが、学生と路上生活者の間には越えられない差があります。それは援助する側とされる側の非対称な関係です。

援助関係は非対称な関係を内包しているのですが、「援助」という善意のことばによって、そのことは覆い隠されがちです。しかし、山谷はそうした非対称性が顕わになる場でもあります。

非対称な関係を認識することは、力関係で下位にある人にとっては死活問題なのに、上位にある人はそれを自覚していないことが多いものです。しかし、学生は、非対称な関係に気づき、上位にある者としての力も自覚するに至ります。そして、相手の立場から見ると、違う現実が見えることも認識します。

- ・ 「あげる側」と「もらう側」ではどうしても上下関係になってしまう。「もらう側」は「上げる側」にうまく取り入らなければ生活していけないような状況なのである。援助する側とされる側の間には超えることの難しい溝があるように感じた。援助する側が寄り添っているつもりでも、援助される側にとっては強者であり、従わざるを得ない存在であるともいえる。それは、援助する側が意識しているよりも、援助される側にとって大きな圧力となっているのではないだろうか。・・・そのような見えない力関係の中で、弱者は強者に対して関係を損ねるようなことをするのは難しい。また、援助者側が援助することに依存するという「援助者のための援助」となってしまう危険性も孕んでいる。

<援助の矛盾に葛藤する>

山谷では、非対称性のほかにも援助の影の部分に気づかざるを得ず、それが葛藤を生み出します。特に、一步山谷を離れれば普通の暮らしに舞い戻っていく自分が偽善者に見えたり、すべての人を「救う」ことはできない現実に無力を感じたりすることは、多くの学生が体験することです。

- ・ どうやって路上生活者と共存するかって難しい。例えば、山谷のおじさんたちだったら団結してるからいいかもしれないけど、千葉駅にいるおじさんたちを見ると、ここのおじさんたちにはコミュニティがあるかなって心配したりして。山谷のおじさんたちとあんなに親しく接して帰ってくるのに、実際その帰り道で、たくさんの一人ぼっちの方を見てすごく複雑な気持ちになる。自分がしていることは矛盾してるんじゃないかって。

その一方で、学生は最低限度の生活を保障することの意義を考えたりもします。

- ・ 集められた食料や衣料を配ることは、それがなくては生きられないという状況を生み出し

てしまう可能性がある。それらの物資への依存は、路上生活者の自立とは相反する方向にある。しかし、だからと言ってそれらをなくすことは解決になるのだろうか。それらの物資によって最低限度の生活がかろうじて成り立つからこそ、よりよい生活への希望も生まれるのではないか。

<迎え入れられてつながりが創りだされる>

これは、学生が、山谷のおじさんたちから笑顔や握手とともに迎えられ、「つながる」ことで、ひとりひとりの姿が見えてきて、自分たちの偏見に気づくといった経験を表わしています。

- ・ 行く前はホームレスの人って一括りにしてしまっていたところがあったんですけども、迎え入れられて、一人一人それぞれにいろんな背景を持って、いろんな人生生きてきて、いろんなこと考えているんだなって。・・・支援をする相手っていうんじゃなくて、人間として見られるようになったかなっていうのはあります。
- ・ 何も知らなかった自分のことを思い出し、知らないということがいかに恐ろしいことかと思わされた。私の家の近くにも、数人のホームレスがいる。彼らの生活や思いや、日常生活の困難を何も知らずに、考えることもなく、ただただ「ホームレス」という括りで見えてしまっていた自分に気づかされた。・・・実習でたくさんのおじさんたちと触れ合い、私たちを受け入れてくれるおじさんたちの姿に大きなあたたかさを感じたときに、知らなかったということが多くの偏見を生んでいたことに気づかされた。

<援助者か？ 「よき隣人」か？>

学生は、能動的に「援助」し問題を解決することに大きな価値を置いており、「援助者」の立場から抜け出るのは難しいようです。しかし、山谷でさまざまな職種のボランティアの方たちと関わることをとおして、「援助」のあり方について掘り下げて考えるようになります。

- ・ そこにいるおじさんたちがこれからどうなっていくんだろうっていうのと、本人たちがどういうことを望んでいるかっていうのが全然見えなくて。で、やっぱり援助しなきゃっていう頭でいたので、じゃあ私たちは何すればいいんだろうっていうので、すごく悩んじゃって、でまだ、自分の中では全然整理が出来てないんですけど。
- ・ みんな普通にその場において、「よき隣人たれ」っていうふうに、本当にそこに座っているだけ。何かしてあげるっていうような立場でもなく、まあここにいるよみたいな立場をとっていて、で、何か困ったときには助けるよっていうような姿勢でいるように常にしている。私は援助しに行くぞって気持ちでいたので、そこからまず違ってたのかって感じでしたね。

<変わらなければならないのは私たちではないか？>

野宿をしていない多数派にとって、ホームレスということばは、「失業」、「浮浪者」、「無能」、「汚い」、「人生の敗北者」というイメージと結びついており、そうしたイメージは、野宿者の忌避や差別につながります。実習前は、学生も、同様なイメージをもち、偏見を抱いています。そ

して、おじさんたちを助け、おじさんたちが変われば問題はあらかた解決する、と考えている節があります。しかし、2週間に満たない短期間の実習の中で、学生は、「変わらなければならないのは、おじさんたちではなく、社会であり、自分たちではなかろうか、ということに気づくわけです。

- ・ たった一度しかない人生を、希望もなく一人で孤独に過ごし、衣食住という生活の基礎でさえ保障されずに過ごしている人々がいるという重い現実、悲しくやりきれない思いや無力感、国にもっと支援してほしいという苛立たしい思いなどが積み上げてきて複雑な気持ちでいっぱいになった。命が平等に扱われていないと感じたし、社会で生きることの難しさを感じた。
- ・ 山谷に行くと、当たり前だと思っていたことが当たり前じゃないとか、当たり前にあるはずの人権が実はなかったりもするし、看護していたのも、もしかしてすべて自分の目線でやっていて、覆すと全然看護になってないのかもしれないっていうのがありますね。

学生の学びを改めてご紹介しますと、以下の六点になります。

1. 野宿者との出会いから自分の限られた世界を振り返る
2. 非対称な関係に気づく
3. 援助の矛盾に葛藤する
4. 援助者か？ 「よき隣人」か？
5. 迎え入れられてつながりが創りだされる
6. 変わらなければならないのは私たちではないか？

まず、1の〈野宿者との出会いから自分の限られた世界を振り返る〉は、自分の世界への疑問や揺らぎであり、2, 3, 4は、援助者としてのあり方に対する疑問や揺らぎとしてとらえることができます。これらの疑問や揺らぎは、自分たちとは世代的にも人生の経験でも異なる体験や価値、考えをもつ人々との出会いによって生じていると考えられます。自身のあり方や援助者としてのあり方に対する疑問や揺らぎに並行して、5の〈迎え入れられてつながりが創りだされる〉のですが、つながりが創りだされることで相手の世界や立脚点が見えてくるため、疑問や揺らぎは一段と深まると考えられます。その一方で、つながりは、隣人としてのおじさんと、自身のあり方や援助者としてのあり方に疑問をもつ学生とが交叉する所として機能し、6の〈変わらなければならないのは私たちではないか？〉というように、学生の現実がとらえ返されると考えられます。

変わる必要があるのは自分たちである、ということに気づくことは、自分たちや社会のあり方を相対化する同時に、援助を受ける相手との間に水平な関係を築く道を開くものでもあり、ここから多くのことが生まれてくるように思います。

まとめに入りたいと思います。

東京都は、2004年から5年間の計画で、「ホームレス地域生活移行支援事業」を始めました。これは、都が年間6億円の予算をかけて2000室のアパートを借り上げ、家賃3000円で賃貸し、

就労支援により自立を促すという、いわゆる「3000円アパート事業」と呼ばれるものです。しかし、この事業には、テントを持たず駅などに寝ている野宿者は排除されています。また、事業を理由に、野宿者は、新たにテント小屋を作ることも、公園で野宿することも許されず、排除の動きが強められました。そして、就労支援をとおして得られる仕事は、月に2-3回の清掃の仕事があればいいほうだということで、援助がなくなる3年目から生活を支えきれなくなり、再び路上に戻ってきているケースも多いようです。

東京都福祉保健局は、東京ホームレス白書Ⅱ（2007）のなかで、「子供を安心して遊ばせることができない」「隅田川テラスにホームレスのブルーテントがあり、都市景観が損なわれている」といった都民の声が寄せられているとしています。もちろん、ホームレスが過酷な状態に置かれていることにも言及し、行政として支援に取り組む必要も述べていますが、公園や河川敷や路上以外に住むところがない野宿者の問題を、景観の問題と同列で論じていることに憤りと悲しみを感しました。憲法 25 条には「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と謳われているにもかかわらず、野宿者には暮らす場所がないのです。そうした野宿者のブルーテントが景観を損なっているという訴えることは、野宿者には生存する権利はないと言わんばかりです。

自分達とは異なるものを受け入れることは非常に難しく、差別したり、目の前から排除したりする方が簡単です。しかし、異なるものに関心を抱き、驚き、それを理解し、尊重し、お互いに共存していく道もあるはずです。その道を学生とともに見つけるため、山谷地域での総合実習を始めたわけですが、異なるものに開かれた学生の感性に感動しています。学生たちは人と人としておじさんたちに出会い、自分たちの中にあつた差別や偏見に気づき、それを共感に転換し、おじさんたちと新しい関係を築いていきます。そして、仕事をアルミ缶やダンボールなどを10時間近くかけて集め、数百円の収入を得てなんとか暮らしているという実態や、住所がない人はハローワークや生活保護の対象外であるといった社会の理不尽さに驚くとともに、自分たちの非力や視野の狭さを恥じるのです。こうした体験は、逆説的に、学生の世界を広げ、学生にとってはより広い視野から複雑な社会をとらえ看護に対する考えを深める入口となるのではないかと思います。

また、学生たちとおじさんたちの間には確かなつながりが築かれているようです。学生の一人は、「実習を終えた今、花火大会の報道をテレビで見ると、昨年までとは違い、楽しみの反面、おじさんたちの生活が思い起こされる」と言いましたが、同様のことは別の学生も言っています。「実習を終えた今、街を歩いても、以前よりおじさんたちが気になっている自分がある。そして、おじさんたちに、今日の食べ物はあるのか、困っていることはないかを尋ねたくなる衝動に駆られるようになった。以前は、おじさんを特別な生活をしている別の世界の人だと思っていた。しかし、今は、実習で出会ったおじさんたちと同じ場所で時間を過ごしたことによって、これまでの日本の成長を支えてくれた人、同じ世界にいるにもかかわらず苦しい生活を余儀なくされている人だと感じるようになった。」 さらに別の学生は、「無料健康相談で出会った方とは身体上の疾患を話題にして関わったが、私に健康問題とは関係ないお話を長い時間してくださる方もおられ、頼れる身寄りがおられずに簡易宿所や路上で生活しているということからくる

孤独を垣間見たような気がし、悲しくやりきれない気持ちになった。また何人かの方から『死にたい』『まだ生きなくちゃいけないの?』『痛いけど我慢できるから医者には行きたくない』というような言葉が聞かれ、生きる意味や希望を失った方が自分の体を大切にすることは難しいということを実感した。彼らに出会ったとき、心の底から、『お体をお大事にしてください』と言った」ことを教えてくれました。

学生たちの相手を心から気遣う言葉に、役割関係や差異を超えた水平なつながりと、新しい両者の関係のありようの萌芽を見る思いがします。学生の開かれた心を祝福したい気持ちです。また、何よりも、学生を無条件に迎え入れてくれる山谷のおじさんたちに感謝の気持ちでいっぱいです。おじさんたちと学生たちの接点で新しい可能性が生まれてくるような気がします。

抄録に書いたことからかなり逸れ、「国際看護」においてはいささか周縁的な話になりましたが、私なりに普段考えてきたことを述べさせていただきます。これをもちまして私の話は終わらせていただきます。ご静聴ありがとうございます。

Ⅲ. 海外情報

JICA フィジー国地域保健看護師現任教育プロジェクト

同プロジェクト保健情報/職場研修専門家
伊藤 尚子

2007年7月1日より、「JICA フィジー国地域保健看護師現任教育プロジェクト」の専門家としてフィジーに赴任しています。3回にわたって、同プロジェクトの活動についてご報告したいと思います。

<プロジェクト開始の背景>

日本の積極的な太平洋島嶼国外交を展開する目的で、太平洋フロンティア外交の提唱など「太平洋・島サミット」が2000年4月宮崎で開催されました。2003年の沖縄での同サミットにおいて、より具体的に太平洋州への保健分野への支援が明記されました。その後、JICA 沖縄国際センターで計5回の島嶼地域保健行政研修コースが開かれ、その中で地域保健看護師活用とその人材開発への支援の要請があり、太平洋州では初めて、2004年にフィジーでのプロジェクトが企画されました。

<プロジェクトの目標ほか>

事前調査段階を経て、2005年4月から3年の期間でこのプロジェクトが始まりました。中部、北部、東部、西部の4地方に分かれており、プロジェクトは中部をモデル地方として開始されました。開始時のプロジェクトの目標等は以下のとおりです。

上位目標：中部地方において、地域保健看護師の行う地域保健活動の質が改善される

プロジェクト目標：中部地方において地域保健看護師活動の運営が現任教育により改善される

期待される成果：

1. 地域保健看護師とその指導者の役割と機能が再定義される
2. 地域保健看護師の指導者の指導能力が強化される
3. 地区における地域保健看護師の現任教育が機能する
4. 現任教育モデルが他地方および他国に紹介される

活動：

1. 1 地域保健看護師、地域看護主査、地域看護師長の業務基準を見直す。
1. 2 地域保健看護師に求められる経験年数別能力基準表（能力基準表）を作成する。
1. 3 地域看護業務運営ハンドブックを作成し配布する。
2. 1 各地区に現任教育タスクフォースを設置する。
2. 2 地区の指導者研修を開催する。
2. 3 各地区の地域保健看護師の現任教育に関する優先分野を明確にする。
2. 4 各地区における地域保健看護師現任教育計画を作成する。
3. 1 各地区指導者が地域保健看護師に現任教育を実施する。
3. 2 各地区指導者が地域保健看護師に個別指導を行う。
3. 3 各地区の現任教育のモニタリングを行う。
3. 4 現任教育に関する教材を開発し、配布する。
4. 1 報告書を作成する。
4. 2 成果を学会などで発表する。
4. 3 プロジェクトモデルを広めるために地域、全国、大洋州の関係者を対象としたセミナー・ワークショップを開催する。

詳しいプロジェクトの活動の様子を書く前に、フィジー国のことについて簡単に紹介したいと思います。

<フィジーについて>

現在のフィジー国は人口約 86 万人、フィジー人 51%、インド人 46%、その他（中国系、白人等）3%で、観光、砂糖、衣料が 3 大産業です。国土は四国とほぼ同じ大きさで、300 以上の島々からなっています。最大の島ヴィチレヴ島（人口の 75%が居住）の南東の端に首都スヴァがあり、日本からの直行便のある観光地区ナンディがこの島の西部の端に位置します。スヴァ、ナンディ間は道路のほか航路があり、離島への航路もいくつかあります。そのほかの移動手段は船となります。

歴史的には、1874 年に英国の植民地となり、サトウキビのプランテーション労働力としてインドから約 8 万人のインド人が導入され、現在ではインド系フィジー人はフィジー人と政治力、経済力でも優位を競っています。

このため、これまで何度も 2 民族間の衝突があり、クーデターも何度も起きています。最近では 2006 年の 12 月に無血クーデターがあり、今も暫定政権下の不安定さの中で人々は生活しています。

生活必需品の一部は国内で生産されていますが、外国製品も多く輸入されており、関税が高いた

めに日本並みの物価になっています。



<首都スヴァの市場>

地理的にオーストラリア、ニュージーランドに近い為、これらの国と関係が深く、額では日本が最大の援助国ですが、オーストラリアの援助機関（AusAid）が保健省でも大きい影響力を持っています。太平洋州の中で航空路の要衝を担っているため、国際機関も多くここに事務所を有し、南太平洋諸国への国際援助の要ともなっています。

暫定政府のゆえに、政府予算は減少し、看護職も含めすべての政府職員は給料の据え置き、物価の急激な上昇の中で厳しい生活を送っています。今年の7月から8月にかけてフィジー看護協会の昇給と職場環境改善を求めて全国ストがあり、2週間以上も主要病院から地方の看護ステーション（看護師が1人で勤務している）まで多くの看護師が欠勤しました。警察に何人かの看護師が拘束されるなどの事態となりましたが、逮捕者はないものの要求は全く通らないままにストは解除されました。医師、看護師のオーストラリア、ニュージーランド、ドバイへの流出が多く、これが国内保健医療の停滞を招いていることが指摘されています。

識字率は男性 95%、女性 91%と高く、公用語はフィジー語と英語です。初等教育からフィジー系はフィジー語、インド系フィジー人はヒンドゥー語で学んでおり、長じてどちらも英語を学び、これで英語が共通語として機能しています。

疾病動向としては、近年生活習慣病による患者数、死亡数の増加が著明で、死亡原因では感染性細菌症が 4, 5 位を占める中、循環器疾患、悪性新生物が上位を占めています。乳児死亡率は 17.7（2002 年）、妊産婦死亡率が 35（2002 年）と比較的低く、無料の医療制度が大きく貢献しています。

看護教育は 1 校フィジー看護学校（3 年制）がスヴァにあり、卒業後基幹病院等で臨床経験を最低 2 年積んだ後、地域保健看護師として各地に配属される。また臨床に戻ることもある。地方にはいくつかの下部地区があり、各地区は複数の医療地区に分割されており、医療地区ごとに保健センター、さらにそこから複数の看護ステーションへ地域保健看護師が各 1 名配属されています。地区には基幹保健センターがあり、そこには医師 1 名と看護指導者が複数名配置され、看護師は週に 1 度、または月に 1 度、基幹保健センターにて記録物の提出や情報等の伝達、管理指導を受けています。

病院勤務の看護師には卒後教育プログラムがありますが、これまで地域保健看護師にはそのようなシステムがなく、経験年数の少ない若い看護師などは、一人で判断することが求められている職場で困難を感じていたのが現状でした。そこで、卒後の現任教育システムを構築し、モデル地方で試行することを日本が技術支援することになったのです。



<国立植民地戦争記念病院>



<セルアナモシ地区基幹保健センター>

<プロジェクトの展開>

今回の私の派遣は 2007 年 7 月 1 日から、プロジェクトの終了 2008 年 3 月末までです。つまり、プロジェクトの残り 9 カ月の時点での活動開始でした。その時点で、地域看護師の記録報告能力向上のための管理ハンドブックが 6 月に完成、能力基準表は印刷前の最終検討段階にありました。看護指導者への研修もすでに何度か行われていました。

現在の日本側プロジェクト体制は、同じく 7 月に赴任となったチーフ・アドバイザーと私、業務調整員の 3 人です。フィジーのカウンターパートは、中東部地方（中部と東部は統合されて管轄されています）保健局長以下、保健局の地方看護指導監（地方では看護師のトップになります）、現任教育コーディネーター、地区看護指導者、地域保健看護師まで 100 名以上となっています。

赴任後のプロジェクト新体制での全体計画概要は、

- 1) 能力基準表を完成させる。中部地方トレーニング委員会で現任教育運営基準を作成し承認する。これらを記録管理ハンドブックとともに早急に中部の 5 地区の看護指導者に指導伝達する。
- 2) 地区の看護指導者が地域保健看護師に能力基準表とハンドブックの説明を行い、今年度のトレーニング計画を進める。また来年度の研修計画を立案する。
- 3) プロジェクトの成果の評価調査を行い、報告書を保健省、中部地方保健局、JICA へ提出する（2007 年 12 月）。最終評価の準備を行う。
- 4) 最終評価を受け（2008 年 1-2 月）、結果をフィジー側と検討し、JICA 支援終了後のプロジェクトの継続性と発展性を検討、準備・整備を行う。

この計画の中で、私が担当する「保健情報・職場研修」分野で、何をいかにどのように展開するか、その計画とこれまでの実績については次回ご報告したいと思います。

IV. 第 47 回国際看護研究会のお知らせ

第 47 回国際看護研究会は、下記の通り開催いたします。皆様奮ってご参加ください。

日 時：2007 年 12 月 15 日（土） 13：00～15：00 （12：30 受付開始）
会 場：JICA 地球ひろば（JICA 広尾センター）307 号室
住 所：東京都渋谷区広尾 4-2-24

テ ー マ：「サウジアラビアにおける看護協力の実際 ～他諸国からの出稼ぎ看護師が多い中、自国の看護職をどう育成していくか～」

講 師：竹尾恵子氏（佐久看護大学学長）

小原真理子氏（日本赤十字看護大学 災害看護学教授）

V. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）

1. 現在、会員は、171名です。研究会の全ての活動は、会費により行われています。2007年度の会費を納めていない方は、お支払いをお願いします。ご入金の際には、振り込み票に会員番号をご記入いただきますよう、ご協力をお願いします。2006年度の会費が未納の方には、督促をさせていただきました。お支払いのない方は、退会の処理をさせていただきます。再入会をご希望される場合に、会費の未納があるときには、未納分を収めていただいてからご入会いただきますので、ご了承ください。郵便振込先：00150-6-121478 国際看護研究会

2. 国内外に転居された方もいらっしゃるかと思います。転居された方は研究会事務局に新住所をご連絡下さい。海外にもNEWSLETTERをお送りしています。

3. NEWSLETTERの「海外情報」に掲載する記事を募集しております。会員の皆様の活動報告、活動国の様子、医療事情、あるいは旅行記など海外に関する情報をお待ちしております。事務局までお送り下さい。

4. 会員の皆様からのご意見を反映して研究会の活動の更なる改善を図りたいと思います。講演会のテーマ、NEWSLETTERについてなど、本研究会へのご意見をお聞かせ下さい。

5. 第10回学術集会抄録の残部があります。ご希望の方はその旨明記の上、抄録代として500円、郵送代として80円の合計580円分の切手（80円までの小額でお願いします）と返送先を書いたA4サイズ用の返信用封筒を事務局までお送り下さい。

6. 国際看護研究会10周年記念誌の残部があります。購入希望の会員の方は1500円、非会員の方は1800円を国際看護研究会口座にお振込みください。

郵便振込先：00150-6-121478 国際看護研究会

※ニュースレターの記事に関して無断転載を禁じます。

皆様のご理解をお願いいたします。