

# 日本人看護師が開発途上国で実践している 看護教育についての文献検討

－過去10年間の実践報告から－

古川 智恵<sup>1)</sup>・荻野 妃那<sup>2)</sup>・Phonesavanh Mouioudomde<sup>3)</sup>

## Literature Review on Nursing Education Practiced by Japanese Nurses in Developing Countries: Practice Reports of the Past 10 Years

Chie Furukawa, Hina Ogino and Phonesavanh Mouioudomde

### 要旨

本研究の目的は、日本人看護師が開発途上国でどのような課題解決のためのプロジェクトを企画し、看護の知識や技術を教授し、人材育成を行っているか看護教育の実践における気づきや課題を検討することである。医中誌Web版 (Ver.5) とCiNiiを用い、「開発途上国」and「看護」and「教育」を掛け合わせ2011年から2022年までに発表された原著論文を対象とし検索した。10文献を検討し、看護教育の内容として、プロジェクト全体を通して【セルフマネジメントを行い組織を運営する】ために[コミュニケーション力と広い教養(知識)、深い専門性、協調性を発揮する]ことを基盤に、プロジェクト開始前に相手国と【プロジェクト全体を見通した目標・計画を立てる】ための準備を徹底して行っており、プロジェクト遂行中は【状況に応じて柔軟に計画を修正する】なかで【組織のトップに働きかける】ことで[プロジェクト終了後の道筋を示し]【自律への足掛かりを整える】実践を行っていた。今後は、プロジェクト進行中に生じる様々な予測不能なトラブルに対処しつつ、相手国のスタッフが【プロジェクト全体を見通した目標・計画を立てる】ことや【セルフマネジメントを行い組織を運営する】ことができる人材育成を行うことが課題である。

キーワード：開発途上国, 看護教育, 実践

1) 姫路大学大学院 看護学研究科

2) 三重県立看護大学 看護学部

3) Nursing Department of Mahosot Hospital in Lao People's Democratic Republic

## Abstract

The purpose of this study was to clarify what kinds of projects Japanese nurses plan to solve problems in developing countries, teach nursing knowledge and skills, and develop human resources. We searched for original articles published from 2011 to 2022 by combining “developing countries”, “nursing”, and “education” using the Web version of Medical Journal (Ver.5) and CiNii. Ten references were reviewed. Nursing education was based on “exercise communication skills, broad knowledge, deep expertise, and cooperativeness” in order to “execute self-management and manage an organization” throughout the project. In addition, we need thoroughly prepare with the partner country before the start of the project to set goals and plan for the entire project. While carrying out the project, “flexibly modify the plan according to the situation” and “approach the top of the organization” to “show the path after the project ends” and “establish a foothold for autonomy”. In the future, it will be necessary for the partner country staff to “set goals and plans for the entire project” and “self-manage and operate the organization” in order to deal with various unpredictable problems that occur during the progress of the project.

**Key Words** : developing country, nursing education, practice

## I. はじめに

本邦は60年以上にわたり、Official Development Assistance (ODA: 政府開発援助) を通じた国際貢献を行っている。2021年度の実績はDevelopment Assistance Committee (DAC: 開発援助委員会) メンバー中、米国、ドイツに次ぐ第3位で219億ドルを支出しており、統計の公表を始めた1960年以降で最高であった<sup>1)</sup>。このことはコロナワクチンを開発途上国に公平に分配する国際的な枠組み「COVAX (コバックス)」<sup>2)</sup> に加盟し、国内で余剰となっている英アストラゼネカ社のワクチンを東南アジアなどに供与し、医療機器なども提供するというコロナ対応の支援が一因となっている。

さらに、日本の開発途上国に対する医療協力としては、Japan International Cooperation Agency (JICA: 青年海外協力隊)<sup>3)</sup> があり、開発途上国からの要請 (ニーズ) に基づいて、それに見合っ

た技術・知識・経験を持った人材を派遣する活動を行っており、これまで、92か国<sup>4)</sup> に隊員を派遣している。

しかしながら、現在、人類は貧困や、紛争、気候変動、感染症などこれまでになかったような数多くの課題に直面している。これらの問題を解決するため2015年の国連総会でSustainable Development Goals (SDGs: 持続可能な開発目標)<sup>5)</sup> を採択し、日本でも積極的に取り組んでいる。保健医療の分野においては、特に、開発途上国の中で医療従事者に適切なスキルを確保するための初期教育やトレーニングプログラムを再設計し、継続的な専門能力開発を強化する取り組み<sup>6)</sup> に対する支援が求められている。これまで、日本人看護師が開発途上国で実践している看護支援に関する報告は保健医療事情の視察に関するもの<sup>7-9)</sup> や人材育成に関するもの<sup>10-11)</sup> など複数報告されているが、日本人看護師が開発途上国でどのような課題

解決のためのプロジェクトを企画し、看護の知識や技術を教授し、人材育成を行っているか看護教育の実践における気づきや課題について体系的にまとめた報告は見当たらない。

そこで、本研究では、日本人看護師が開発途上国で実践している課題解決のための看護教育の実践における気づきや課題を明らかにすることを目的とする。本研究の結果は、今後ますます増加することが予測される日本人看護師の開発途上国での看護教育を実践するうえでの基礎資料となると考える。

## Ⅱ. 研究方法

### 1. 操作的用語の定義

#### 1) 開発途上国

開発途上国とは、経済協力開発機構（OECD）の開発援助委員会（DAC）が作成する「援助受取国・地域リスト」（DACリスト）<sup>12)</sup>に記載されている国や地域とする。

2) プロジェクトとは、日本人看護師が開発途上国での課題解決に向け、企画、実践、評価を行う看護実践の過程とする。

#### 3) 看護教育

看護教育とは、日本看護学教育学会の定義<sup>13)</sup>を参考に、本研究では、日本人看護師が日本以外の国や地域で実践している看護の質の保証あるいは改善のために、看護職を志向する者および看護職の資格を有する者を対象に課題解決のためのプロジェクトを企画し、看護の知識や技術を教授し、人材育成を展開する教授学習過程とする。

### 2. 対象文献の選定プロセス

文献検索は第一著者が行い、対象文献の選定とレビューは第一著者と第二著者で行った。日本人

看護師が開発途上国で実践している看護教育の内容を把握するため、医学中央雑誌Web版（Ver.5）を用い、2011年から2022年までの10年間に発表された文献を検索した。検索語を「開発途上国」and「看護」and「教育」とし、「原著」を絞り込み条件として検索を行ったところ40編が該当した。さらにCiNiiにて同様の検索語で検索したところ17編が該当した（2022年3月25日）。重複論文を除外した後、日本人看護師が開発途上国で実践している看護教育の内容を概観するために、日本人看護師が著者でないもの、日本での実践あるいは日本人を対象としているもの、論文の形式を満たさないものを除外し8編に絞った。検索式により検出されなかった重要文献は、対象文献の引用文献を確認し2編を追加し、最終的に10編を分析対象とした。（最終検索2022年7月15日）。

### 3. 分析方法

対象文献を精読し、著者名、発行年、タイトル、掲載誌、対象国、看護教育の対象者、教育方法、支援期間、アウトカムについて整理した。また本研究の目的に照らし合わせて、日本人看護師が開発途上国で実践している課題解決のための看護教育の実践における気づきや課題にあたる箇所を各論文から抽出し、質的帰納的に分析した。具体的には、以下の手順で分析を行った。①論文を精読し、日本人看護師が開発途上国で実践している、知識や技術の教授、人材育成に関する看護教育の実践内容の気づきや課題をできるだけ著者の表現をそのまま残すように抽出した。②①で抽出したデータを精読し、意味内容を損なわないよう命名してコードを作成した。③意味内容の類似する複数のコードを集め、共通する意味内容を表すよう表現して命名し、サブカテゴリーを作成した。④さらに、抽象化と命名を進め、カテゴリーを作成した。

表1 対象文献の概要

No	著者名 (発行年)	タイトル	掲載誌、巻(号)、頁	対象国	看護教育の対象者	教育方法	支援期間	アウトカム
1	長松, BARROGA, CLAYSON (2020)	開発途上国むけアスベスト関連疾患ケア教材の開発	聖路加国際大学紀要, 6, 43-46	フィリピン共和国	医療従事者	ビデオ, ハンドブック	1日	感染症等の優先度の高い開発途上国の医療従事者にとってはアスベスト関連疾患ケア教材の関心が薄かった。
2	青木, 篠原 (2019)	カンボジア地域精神保健国際協力の自立, 持続への取り組み -プロジェクトの評価と課題, 長期支援終了に向けて-	こころと文化, 18(2), 169-177	カンボジア王国	農村部の住民	精神科外来実践	2001~2018年	活動の振り返りによりエビデンスに基づいた現地活動の理解・方向性, 長期支援計画の目標, フェーズ, 自立, 持続発展性, 支援終了の判断, そして, 「他国の支援に関わることの責任」について確認することができた。
3	野崎 (2019)	カンボジア現地スタッフへの教育的支援活動と経験に関する考察 -精神看護・異文化看護の視点より-	こころと文化, 18(2), 161-168	カンボジア王国	現地スタッフ	講義と演習	5日間	カンボジアでは, 患者・家族を取り巻く社会的背景ならびに精神保健医療状況が日本と大いに異なっており, 研修目標はある程度は達成されたが, 以降も現地スタッフの自己研鑽とそのため日本からの継続的な支援が必須の継続課題であることが明らかとなった。
4	池田 (2018)	開発途上国における保健医療協力の実際と看護職に期待される役割	駒沢女子大学研究紀要, 1, 101-110	ラオス人民民主共和国	保健省と県保険局のスタッフ	合形式での検討会	2002~2007年	プロジェクト終了から10年以上経過した後も郡病院では, 県保健局からのフォローアップは受けていないようであったが, 「軍病院が最低順守すべき項目」は行われていた。
5	鳴澤, 内, 成瀬ら (2016)	ベトナムダナン産科小児科病院における新人教育への取り組み: JICA草の根技術協力事業への参画を通して	神戸市看護大学紀要, 20, 85-91	ベトナム社会主義共和国	新人看護師	講義と演習	2012~2014年	当初不明確だった看護職の役割について, 毎回の研修を通して明確となった。
6	Inoue, Zingani, Ibuki, et al (2015)	ザンビア共和国における実地調査プログラム-看護学生による健康セミナー-	横浜看護学会誌, 8(1), 49-56	ザンビア共和国	看護学生	セミナー	1日	大学で学んだ知識と技術を生かして看護学生が英語で講義することは難しかったが, 良い経験となっているため今後も継続する。
7	辻村, 森, 宮越 (2014)	途上国における看護職者養成支援のための遠隔教育 -スリランカにおけるSkypeを用いた体位変換技術の評価-	The Kitakanto Medical Journal, 64(1), 57-66	スリランカ民主主義共和国	看護大学生	Skype	2013年3~5月	途上国との遠隔授業では, インターネット通信の状態が不安定で, 安定した映像や音声の提供が難しいが, Skypeでも学生が授業に対しての興味や満足度が得られることがわかった。
8	吉田 (2013)	「開発途上国の母子保健医療従事者への研修」に関する一考察 -タジキスタン共和国に対する国際協力から-	セミナー医療と社会, 40, 31-39	タジキスタン共和国	母子保健医療従事者や保健行政関係者	講義と演習	2005~2011年	妊婦に対する栄養や母乳の推進, 子供の下痢を予防するための教育をうけた研修参加者は, タジキスタンに戻った後学校での性教育や委員を開設するなど継続して実践していた。
9	出口, 岡本, Zohida (2013)	開発途上国(ウズベキスタン共和国)の看護教育に「精神看護」を導入しての取り組み 「精神看護実習」を通して, 導入の効果を考察する	看護教育, 54(3), 208-214	ウズベキスタン共和国	実習指導者と新人看護師	病院と教育施設との合同学習会	2012年3月	ウズベキスタンのタタシケントでは精神看護学の重要性は認識されつつあるが, まだ時間がかかりそうであり, 講義や演習などの教育活動を継続していく必要がある。
10	稲荷 (2012)	JICA「ウズベキスタン共和国看護教育改善プロジェクト」活動経験を通しての教訓と提言	武蔵野大学看護学部紀要, 6, 55-63	ウズベキスタン共和国	医療専門高校教員	教案プログラムなどの資料の作成	2004年7月~2009年6月	学内における講義・演習を通して学生は「看護とは何か」に触れ, 現地実習で患者から好意的な言葉が聞かれるなど改善カリキュラムに基づいた患者を受け持ち看護過程を展開する現地実習の評価が良かった。

#### 4. 研究の信頼性と妥当性の確保

文献検索は、2022年3月から7月に複数回実施した。対象文献の選定は研究者間で繰り返し行い、選定の漏れがないことを確認した。また、データ分析の信頼性を確保するため、データを何度も繰り返し読みながら分析を行った。さらに、サブカテゴリーおよびカテゴリーの分類にはスコットの式<sup>14)</sup>に基づき研究者間の一致率を算出した。これは、分離され得る偶然性と結果の共起を統制する信頼係数であり、信頼性の判断基準を70%とし、一致率が70%以上になるまで繰り返し検討した。

#### 5. 倫理的配慮

引用・参考文献の著作権を侵害しないように留意した。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 対象文献の概要

最終的に選定された10編はいずれも実践報告であった。発表年は2019年と2016年が最も多くそれぞれ2編であった。対象国は、フィリピン共和国やカンボジア王国などの東南アジアが5編と最も多く、次いでウズベキスタンやタジキスタンを含む中央アジアが3編であった。看護教育の対象者では医療者が6編であり、教育方法としては、講義と演習を組み合わせた方法が最も多かった。

#### 2. 日本人看護師が開発途上国で実践している看護教育の内容

分析の結果、90のコードから27のサブカテゴリー、最終的に5カテゴリーに集約された。研究者間のカテゴリー分類の一致率は84.0%であり信頼性が確保された(表2)。以下、カテゴリーを

【 】, サブカテゴリーを[ ]にて表す。

【プロジェクト全体を見通した目標・計画を立てる】は、[対象者の識字率を考慮した教材を開発する]や[現地のニーズに見合った目標や計画を立てる]、[関心の持てる教材や教育方法を提供する]、[プロジェクトを推進するため役割分担を明確にする]、[現地専門家と事前の準備を徹底する]、[計画に従って実行することを確認する]、[プロジェクトのアウトカムをカウンターパートと共通認識する]の7つのサブカテゴリーで構成されていた。

【組織のトップに働きかける】は、[起こりうるトラブルを避けるための調整を行う]や[組織のトップと報連相を行うことで活動への協力を依頼する]、[プロジェクトのトップとの調整を支援する]、[政府の協力が必要な場合に備えて準備する]の4つのサブカテゴリーで構成されていた。

【状況に応じて柔軟に計画を修正する】は、[現場の状況に見合った支援制度を整える]や[状況を見極めながら柔軟に対応する]、[状況に応じて計画を修正する]、[不安定なインフラ事情へ対応する]、[予定外の出来事にも対応する]の5つのサブカテゴリーで構成されていた。

【自律への足掛かりを整える】は、[自律に向けたプロジェクトのゴールを明確にする]や[プロジェクト終了後の道筋を示す]、[自国で持続可能な資金確保の方法を模索する]、[経済的な自律を促し長期的な波及効果につなげる]、[成功プロジェクトを他の取り組みに援用する]の5つのサブカテゴリーで構成されていた。

【セルフマネジメントを行い組織を運営する】は、[約束したことは守りやり遂げる姿勢を貫く]や[モチベーションを維持できるよう支援する]、[コミュニケーション力と広い教養(知識)、深い専門性、協調性を発揮する]、[お互いの専門性を

表2 日本人看護師が開発途上国で実践している課題解決のための看護教育の実践における気づきや課題

カテゴリー	サブカテゴリー
<p>看護教育を実践するためのニーズを見極めプロジェクトのアウトカムを共通認識する</p>	<p>自律に向けたプロジェクトのゴールを明確にしておく (8)                      対象者の識字率を考慮した教材を開発する (6)                      現地のニーズに見合った目標や計画を立てる (6)                      関心の持てる教材や教育方法を提供する (5)                      政府の協力が必要な場合に備えて準備する (1)                      現地専門家と事前の準備を徹底する (1)                      プロジェクトのアウトカムを共通認識しておく (1)                      起こりうるトラブルを避けるための調整を行う (9)                      組織のトップと報連相を行うことで活動への協力を依頼する (5)                      プロジェクトのトップとの調整を支援する (3)                      プロジェクトを推進するため役割分担を明確にしておく (2)                      計画に従って実行することを確認しておく (1)</p>
<p>プロジェクトメンバーと綿密に調整し組織のトップの協力を得る</p>	<p>現場の状況に見合った支援制度を整える (6)                      状況を見極めながら柔軟に対応する (6)                      状況に応じて計画を修正する (1)                      予定外の出来事にも対応する (1)</p>
<p>自律への足掛かりを整える</p>	<p>プロジェクト終了後の道筋を示しておく (3)                      自国で持続可能な資金確保の方法を模索する (3)                      経済的な自律を促し長期的な波及効果につなげる (1)                      成功プロジェクトを他の取り組みに援用する (1)                      約束したことは守りやり遂げる姿勢を貫く (8)                      モチベーションを維持できるよう支援する (5)                      相手国の看護職にはコミュニケーション力と広い教養(知識)、深い専門性、協調性が求められる (5)                      お互いの専門性を活かしつつも協調して運営を行う (2)                      ストレスに対応する能力や健康をマネジメントする (2)                      不安定なインフラ事情へ対応する (1)                      日本人のボランティアなどに対しても医療専門職として注意を払う (1)</p>
<p>( ) コード数 一致率：84.0%</p>	<p>プロジェクト参加者のモチベーションが維持できよう組織を運営する</p>

活かしつつも協調して運営を行う], [ストレスに対応する能力や健康をマネジメントする], [日本人のボランティアなどに対しても医療専門職として注意を払う]の6つのサブカテゴリーで構成されていた。

#### Ⅳ. 考察

##### 1. 日本人看護師が開発途上国で実践している看護教育の内容

日本人看護師が開発途上国で実践している看護教育として、プロジェクト全体を通して【セルフマネジメントを行い組織を運営する】ために[コミュニケーション力と広い教養(知識), 深い専門性, 協調性を発揮する]ことを基盤に、プロジェクト開始前に相手国と【プロジェクト全体を見通した目標・計画を立てる】ための準備を徹底して行っており、プロジェクト遂行中は【状況に応じて柔軟に計画を修正する】なかで【組織のトップに働きかける】ことで[プロジェクト終了後の道筋を示し]【自律への足掛かりを整える】実践を行っていた。

以下、カテゴリーごとに考察する。

【プロジェクト全体を見通した目標・計画を立てる】ために、日本人看護師は[現地のニーズに見合った目標や計画を立てる]ため、[現地専門家と事前の準備を徹底する]ことで[プロジェクトのアウトカムをカウンターパートと共通認識する]実践を行っていた。具体的には、[対象者の識字率を考慮した教材を開発する]ことや[関心の持てる教材や教育方法を提供する]ことが求められ、[プロジェクトを推進するため役割分担を明確にする]ことで[計画に従って実行することを確認する]といったプロジェクト準備段階での実践を行っていた。後藤<sup>15)</sup>は、「研修のはじめに共

通の課題、議論したいことを整理し、議論することで、アフリカの事情に合わせた改善策を導きだすことに繋がる」と述べており、また、梅田ら<sup>16)</sup>は、「現地のニーズに適しているほど効果的な成果が得られる可能性が高い」と述べている。つまり、開発途上国で看護実践を行うための準備として、山崎ら<sup>17)</sup>がバングラディッシュ農村部を訪問し、日本の医療と比較して問題点を整理することで看護教育のアウトカムを明確にするといった[現地のニーズに見合った目標や計画を立てる]ことによって[プロジェクトのアウトカムをカウンターパートと共通認識する]必要がある。しかしながら、日本と開発途上国では使用できる医療器材や教育背景などが異なるため、看護師が実践するケアの方法はかなり異なることが推察される。鈴江ら<sup>18)</sup>は、「現地の助産師は不適切な知識と技術であっても、それが日常において当たり前の手技となっているため、研修参加者にはできることとできないことを明確に提示する必要がある」と述べており、演習やデモンストレーションなど[対象者の識字率を考慮した教材を開発する]ことで共通理解できる教材を用いて教育することがこれまでの知識や技術を見直す機会必要となるであろう。また、日本人看護師は開発途上国と共通言語がなく開発途上国ではインターネットが未整備の地域もあるため、コミュニケーションの手段についてはプロジェクト開始前に十分に確認しておく必要がある。看護教育の国際共同の背景には、Social Networking Service (SNS: 社会的ネットワーク)をはじめとした情報技術の目覚ましい発展があるが、慣れない第二言語同士での情報共有には、誤解や誤認が生じやすく、人と人が直接訪問し、会って話し合うというコミュニケーションを通して相手国への理解をより強化できるという報告<sup>19-20)</sup>もあることから、オンラインとオ

ンサイトの2つの手段を効果的に活用することが望まれる。

【組織のトップに働きかける】ために日本人看護師は、[組織のトップと報連相を行うことで活動への協力を依頼する]ことや[プロジェクトのトップとの調整を支援する]ことで[政府の協力が必要な場合に備えて準備し]、[起こりうるトラブルを避けるための調整を行う]実践を行っていた。望月ら<sup>21)</sup>は、ラオスにおいて看護部の目標設定を明確にする取り組みを行い、「看護部が主体的に目標達成に向けた取り組みを行うことで、その効果は他職種に波及し、予算獲得にもつながる」と述べており、[組織のトップと報連相を行うことで活動への協力を依頼する]ことは、プロジェクトを円滑に遂行するうえで重要であると言える。また計画の段階で[政府の協力が必要な場合に備えて準備する]ことは、社会主義国や共和主義国では、保健省だけでなく高等教育省や看護協会、助産協会、産婦人科協会など多くの関係者の理解を得る必要があり<sup>22)</sup>プロジェクトメンバーと調整しながら進めることも開発途上国でプロジェクトを円滑に遂行していくためには重要な働きかけであると考えられる。

【状況に応じて柔軟に計画を修正する】について日本人看護師は、プロジェクト遂行中に生じる[不安定なインフラ事情へ対応する]など[予定外の出来事にも対応する]ため、[状況を見極めながら柔軟に対応する]ことや[状況に応じて計画を修正する]あるいは[現場の状況に見合った支援制度を整える]実践を行っていた。宇多ら<sup>23)</sup>は、フィリピン農村部の貧困集落での地域保健医療活動を通して、「設備の整った日本では物品を豊富に使用することに依存しがちであるが、限られた設備や医療材料の中で工夫し、患者に適したケアを判断・実践する能力や臨機応変さの必要性」を

述べている。開発途上国では、先進国からODAで様々な医療物資が送られてくるが、使用方法や使用する機器がないため、不良在庫となっていることもあり、現地の状況を見極めながら必要な看護教育を分析し柔軟に対応することが求められる。また、稲荷<sup>24)</sup>は、ウズベキスタン共和国看護教育改善プロジェクトを通して、「メールでの情報共有や翻訳作業の見積りの甘さによるプロジェクトの遅延に臨機応変に対応することが必要である」と述べている。本研究でも[状況を見極めながら柔軟に対応する]や[状況に応じて計画を修正する]、[予定外の出来事にも対応する]ことの必要性が明らかになっており、状況に応じて柔軟に対応する心構えが必要であると考えられる。

【自律への足掛かりを整える】について日本人看護師は、[経済的な自律を促し長期的な波及効果につなげる]ために、[自国で持続可能な資金確保の方法を模索する]方法を一緒に考え、[プロジェクト終了後の道筋を示す]ことで[自律に向けたプロジェクトのゴールを明確にする]ことで[成功プロジェクトを他の取り組みに援用する]実践を行っていた。高田ら<sup>25)</sup>は、「看護の差異に直面したとき、その国の看護が遅れているからと捉えるのではなく、何らかの要因がもたらす影響によって、日本とは異なる看護技術を必要とするのではないか」と述べている。相手国が[経済的な自律を促し長期的な波及効果につなげる]ことができるよう日本と同じレベルの技術を求めるのではなく、その国で持続可能なケア方法を検討し、[プロジェクト終了後の道筋を示しておく]必要があると考える。

【セルフマネジメントを行い組織を運営する】について造田ら<sup>26)</sup>は、「開発途上国に派遣される看護師への事前研修として、経験者の話を聞き、人間関係を構築する力やセルフマネジメント、マ



ネジメント研修を行っておくことは、予測できなかった問題に直面しても余裕をもって対処行動することに繋がる」と述べている。本研究でも、[ストレスに対応する能力や健康をマネジメントする]や[お互いの専門性を活かしつつも協調して運営を行う]ことのできる【セルフマネジメントを行い組織を運営する】人材が求められていることが明らかとなった。

## 2. 日本人看護師が開発途上国で実践するための課題

近年、あらゆるシーンで耳にするSDGs (Sustainable Development Goals)<sup>5)</sup>は、現在はもちろん将来に渡り人類が継続的に繁栄していくための17の目標が定められている。日本においてもJICAや公益社団法人日本WHOといった組織が人材を育成し、解決目標のひとつである「すべての人に健康と福祉を」提供するための取り組みを行っている。しかしながら、携帯電話やスマートフォンは開発途上国でも必需品となり<sup>27)</sup>、いまや世界は簡単にSNSなどで情報共有が可能となっている。このような通信機器をうまく活用し、開発途上国で持続可能な医療を提供し、課題を解決するための方法を相手国のスタッフとともに検討を重ねる必要がある。そのための人材育成として、社会から求められる看護の役割は拡大しており、多様でしかも急速に変化しつつある社会状況を的確に捉え、行動できる人材育成が喫緊の課題であろう。また、様々な公的あるいは民間支援団体、SNSを介しての個人の看護交流などを通して、開発途上国と関わる機会も増えることが予測されることから、未経験の組織や団体が開発途上国で看護教育を実践するためには、語学以上に人間関係をどのように構築していくかが課題であろう。そのためには、【プロジェクト全体を見通し

た目標・計画を立てる】力を教授し、【セルフマネジメントを行い組織を運営する】ことができる人材育成を行うことが今後の課題であると考えられる。

## 3. 研究の限界と今後の課題

本研究では、日本人看護師が開発途上国で実践している看護教育の内容について検討したが、分析対象文献が10編と限られ、すべてが実践報告であり、実践期間にもばらつきを認めた。日本人看護師は、開発途上国でJICAなどを通じて様々な国に支援を行っているが、誌上発表している論文数は限られ、実践内容が十分に反映されているとは言い難い。しかしながら、世界中でCOVID-19による渡航制限を経験し、これから新たなフェーズを迎えてSDGsの課題解決に向けた取り組みを行っていく日本人看護師が、相手国での健康管理に留意しながらプロジェクトを実践するためにはどのようなことに留意する必要があるのかといった内容を明らかにしたことは有用な結果を示したと言える。

## V. 結論

本研究では、日本人看護師が開発途上国で実践している看護教育の内容に関する10編の論文を検討した。日本人看護師は、開発途上国で看護教育を実践するために、プロジェクト全体を通して【セルフマネジメントを行い組織を運営する】ために[コミュニケーション力と広い教養(知識)、深い専門性、協調性を発揮する]ことを基盤に、プロジェクト開始前に相手国と【プロジェクト全体を見通した目標・計画を立てる】ための準備を徹底して行っており、プロジェクト遂行中は【状況に応じて柔軟に計画を修正する】なかで【組織

のトップに働きかける】ことで[プロジェクト終了後の道筋を示し]【自律への足掛かりを整える】実践を行っていた。今後は、プロジェクト進行中に生じる様々な予測不能なトラブルに対処しつつ、相手国のスタッフが【プロジェクト全体を見通した目標・計画を立てる】ことや【セルフマネジメントを行い組織を運営する】ことができる人材育成を行うことが課題である。

### 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

### 付記

本研究の一部は日本看護研究学会第48回学術集会において報告した。また、本研究は、科研 基盤研究 (C) 17K12602「ラオスにおけるストーリーマケアシステムの構築とその評価に関する研究」の一部である。

### 文献

- 1) 外務省：ODA実績。 <https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/jisseki.html> (2022年11月29日閲覧)
- 2) UNICEF:COVAX (コバックス)。 <https://www.unicef.or.jp/kinkyu/coronavirus/covax/> (2022年11月29日閲覧)
- 3) 独立行政法人 国際協力機構:JICAについて。 <https://www.jica.go.jp/about/index.html> (2022年11月29日閲覧)
- 4) JICA 海外協力隊：事業実績/派遣実績。 <https://www.jica.go.jp/volunteer/outline/publication/results/index.html> (2022年11月29日閲覧)
- 5) 外務省：JAPAN SDGs Action Platform。 <https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/about/index.html> (2022年11月29日閲覧)
- 6) 児玉知子:国連「持続可能な開発目標 (SDGs)」とわが国の公衆衛生活動 保健医療における人的資源とSDGs。保健医療科。 68 (5), 395-401, 2019.
- 7) 荻野妃那, 古川智恵:ラオス人民民主共和国首都ビエンチャンにある A 中核病院における糖尿病患者に対する医療と看護の現状と今後の課題。四日市看医療大紀。 10 (1), 73-78, 2017.
- 8) 稲荷陽子:日本の技術協力「研修員受け入れ」の効果 ウズベキスタン「看護管理」コース研修員による自国での還元の実状から。自治医大看紀。 4, 63-73, 2007.
- 9) 橋本千代子. 看護職がみた開発途上国の保健医療事情 ミャンマーにおける基礎保健スタッフの現状と課題。看展望。 37 (6), 0588-0592, 2012.
- 10) 長松康子, 堀内成子, 平野かよ子, 他:開発途上国における地域看護力強化のための人材育成協力 (第2報)。聖路加看大紀。 34, 31-35, 2008.
- 11) 田村豊光:看護職がみた開発途上国の保健医療事情 各国における保健人材開発支援の概況。看展望。 37 (12), 1116-1119, 2012.
- 12) 外務省:ODA (政府開発援助) 2019年版開発協力白書。 [https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/press/shiryo/page22\\_001287.html](https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/press/shiryo/page22_001287.html) (2022年11月29日閲覧)
- 13) グレグ美鈴, 定廣和香子, 佐々木幾美, 他:一般社団法人日本看護学教育学会「看護学教育制度関連データベースの作成」事業報告「看護学教育の定義」の検討過程。日看教会誌。 26 (1), 97-104, 2016.
- 14) 舟島なをみ:質的研究への挑戦 (第2版),

- 医学書院, 東京, 51-79, 2009.
- 15) 後藤美穂: 看護職がみた開発途上国の保健医療事情 (第6回) セネガル共和国における母子保健の現状と課題. 看護展望. 37 (7), 0668-0671, 2012.
- 16) 梅田麻希, 山崎好美, 梶井文子, 他: 開発途上国における地域看護力強化のための人材育成協力. 聖路加看護大紀. 33, 31-38, 2007.
- 17) 山崎律子, 上野恭子, 高山朋子, 他: バングラデシュ農村部における看護教育の必要性 - メヘルプール県の現地訪問を通して -. 福岡県大看護紀. 9 (2), 71-77, 2012.
- 18) 鈴井江三子, 東田吉子, 古閑純子, 他: 開発途上国における現任助産師教育の展開に向けた取り組み (第二報) ナイジェリア国ラゴス州母子健康強化プロジェクトを基に, ペリネイタルケア. 30 (12), 1137-1146, 2011.
- 19) Krajewski-Jaime ER, Brown KS, ZiefertM, et al: Utilizing International Clinical Practice to Build Inter-Cultural Sensitivity in Social Work Students. J of Multicultural Social Work. 4 (2), 15-29, 1996.
- 20) Skirton H, Williams J: International collaboration in genetic nursing. Nurs Stand. 17 (5), 38-40, 2002.
- 21) 望月経子, 白鳥さつき: ラオス国A病院における看護部の組織化と目標設定が看護に与えた影響に関する研究. 山梨県大看護紀. 16, 11-19, 2014.
- 22) 橋本麻由美: 看護職がみた開発途上国の保健医療事情 (第7回) コンゴ民主共和国における看護・助産人材養成の取り組み. 看護展望. 37 (8), 0748-0751, 2012.
- 23) 宇多絵里香, 日隈ふみ子: フィリピン農村部の貧困集落における活動報告. 保健医療技論集. 7, 61-70, 2013.
- 24) 稲荷陽子: JICA「ウズベキスタン共和国看護教育改善プロジェクト」活動経験を通しての教訓と提言. 武蔵野大看護紀. 6, 55-63, 2012.
- 25) 高田恵子, 森淑江, 辻村弘美, 他: 日本と開発途上国の看護の差異に関する研究 ラオスで活動した青年海外協力隊員への面接と報告書の分析. The Kitakanto Medical Journal. 60 (1), 31-40, 2010.
- 26) 造田亮子, 橋本由紀子: 開発途上国に国際保健医療分野で派遣される看護師に対する事前研修の検討. 地域と住民. 34, 39-47, 2016.
- 27) 総務省: 途上国におけるICTの浸透. <https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h26/html/nc112000.html> (2022年11月29日閲覧)