

公衆衛生看護のリーダーとして国際看護学を学ぶ

国際保健との関わり

もともと大学教員になる気持ちはまったくなかった私に、恩師が声をかけてくれたのは、カンボジアでの活動を終えて帰国して半年ほど経った時でした。恩師が学長を務める新設の看護大学に、講師として採用していただいたのが大学との関わりの始まりです。

私は、1989年、日本キリスト教海外医療協力会（JOCS）からカンボジアに保健師として派遣され、6年弱仕事をしました。中心は母子保健と結核対策。当時カンボジアは国境地帯で内戦が続き、日本との国交もありませんでした。国連の代表権は国内政府にはなく、国境の難民キャンプにいる政治グループがもっていたため、国連機関もほとんど国内にはおらず、唯一UNICEFだけが活動していました。東側諸国とみなされていたカンボジアには、ソ連（当時）や中国からの支援が来ていましたが、当時はソ連が



愛知県立大学副学長・看護学部教授
柳澤 理子

千葉大卒業、東大大学院医学系研究科国際保健学専攻修了、JOCSカンボジア保健師、JICA短期専門家（カンボジア、ウズベキスタン、フィジー）

崩壊していく真っ最中。当然、保健医療分野への十分な支援はなく、UNICEFや限定されたNGOが連携しながら、資金も人材も不十分な保健省を支えていました。和平合意が成立し内戦が終了してからは、国連機関やODA、多くのNGOがカンボジアに押し寄せ、以後カンボジアは急速に発展し、今では見違えるようになりました。

しかし、私自身の国際保健・看護の原点は、施設も、薬も、人材も不足する中、田舎の病院を拠点に地域を巡回し、乳児を抱いたお母さんや咳が続く結核患者さんに会い、トレーニングが不十分なが

らも患者のために奮闘する看護師や助産師の人々と頭を抱えながら対応を考えた、最初のカンボジアでの経験です。ですから、研究においても実践においても、自分達では解決できないような大変な環境の中にいる人々、地域の中で見逃されたり、少数派であるために政策から取り残されたりしている人々のことが気になります。

それは日本国内でも同じで、研究テーマとして在留外国人や障害をもつ子ども達、日本で活動する外国人看護師や介護士などを取り上げた学生も少なくありません。

本学の特徴・学べること

愛知県立大学看護学部では、2年生で国際保健学を、3年生で在留外国人の文化的ケアを学びます。さらに学びを深めたい人には、国際看護学、看護英語、英語文化特論などが選択科目として用意されています。災害看護学に力を入れているのも特徴で、災害看護学の講義の後、地域の病院や行政の災害対策を現場で学ぶ災害看護学演習が用意されています。

大学院看護学研究科では、博士前期課程に地域・国際看護学研究分野が設置されています。この研究分野には、研究を中心として修士論文作成を目指す研究コースのほか、保健師を目指す公衆衛生看護学高度実践コースがあります。高度



地域・国際看護学研究分野の教員・院生



タイ ナワミンタラティラート大学との研究交流会



タイ東北部の農村での調査。タイの共同研究者（右端）と。

実践コースは、2021年4月に開講した新しいコースで、看護学修士号と保健師国家試験受験資格の両方の取得を目指すため、修士論文作成だけを目指す研究コースよりもハードなプログラムになっています。しかし、学部課程の保健師養成よりも、専門科目も実習も充実しており、大学院では既に看護師資格をもっているため、より実践的な学修を行うことができます。実践力と研究力の両方を身に着けた将来のリーダーとして、地域や職域の保健を担っていくための力をつけることができます。

国際看護学特論は、研究コースとともに高度実践コースでも必修科目になっています。愛知県は外国人が東京に次いで全国で2番目に多く、地域保健活動の中で外国人に関わることが多くなっています。保健師実習の一環として、外国人母子を継続的に訪問した学生もいます。ただ言語ができないとか、文化や習慣が異なるというだけではなく、障害や重篤

な病気を抱える子どもを育てていたり、母親自身に精神的な病気があったり、生活が困窮しているなど、様々な課題を抱える外国人も増加しています。

博士後期課程での指導では、在留外国人や外国人看護師・介護士、国内外外国人の結核罹患などをテーマとして取り上げた学生もいますし、海外フィールドで調査を行って博士論文としてまとめた学生もいました。

COVID-19の影響で途絶えていた、アメリカやオーストラリアへの学生の短期研修も再開しました。タイのバンコクにある大学とは教員や学生の交流とともに、共同研究が始まりました。行動制限が緩和され、かつての生活が少しずつ戻ってくる中、グローバルな活動の機会も増加していくことを願っています。

若い人達へのメッセージ

国際保健・看護を専門とし、国際的なフィールドで研究していこうとしている

人も、あるいは、これから海外、特に低中所得国で国際協力に携わろうとしている人も、まずは現場で生活している人々を大切にしてください。彼らを研究対象として捉えたり、自分が良いと思うことを実践したりするだけでなく、まず彼らの声を聴き、彼らが何を望み何に困っているのか、それを理解した上で、課題解決のための研究テーマ設定や活動計画を立ててください。社会の中の少数者は、母集団が小さいために、あるいはアプローチしにくいために、しばしば対象から取り残されてしまいます。私たちの実践や研究が、学会に対して業績を掲げるだけでなく、低中所得国の人々自身に成果を還元することができるよう、より公正で公平な世界を目指して、国際保健・看護の世界で活躍して欲しいと思います。