

OPU Students 海外留学レポート

Study Abroad Report from the OPU students



プロフィール (Profile)

氏名 (Name) 佐藤 睦子
所属 (School) 看護学研究科
学年 (Grade) 博士後期課程 2 年
留学先 (Name of overseas institution) タイ、マヒドン大学 (Ramathibodi school of nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University)
/TNMC & WANS Inter National Conference 2017
留学期間 (study abroad period) 20~22. Oct 2017
記入日 (Date) 28 Oct .2017

留学レポート Study Abroad Report

1 はじめに

現場で長く保健師として働いていた私にとって、「国際学会に参加する」ということは、想像もできないことだった。しかし、博士後期課程に進学し、国内外の文献等に多く触れたり、「国際学会に参加」「海外の雑誌に投稿」等の話を見聞きする機会も増えたことで、「いつかは自分も国際学会に行ってみよう」という気持ちに少しずつ変化していた。しかし、具体的なイメージは全くつかないでいたところ、大学院の看護の国際学会体験プログラム&協定校教員との交流活動の募集を知り、大学院の後押しがあるのならば、という軽い気持ちで若い学生に混じって参加にすることになった。

2 国際学会参加

学会会場ですぐ驚いたのは、日本の学会で受け取る抄録集がないことだった。wi-fi を自分のスマートフォンやパソコンにつなげ、画面上で抄録等を見る必要があり、スマホやタブレットがなければ、抄録すら見られない。私は、出発前にパソコンの他にタブレットを持参するか最後まで悩んだが、学会会場では、パソコンよりタブレットの方が使用しやすい。持っている方は持参したほうがよいと感じた。

また、想像よりも多くの日本人研究者が参加していた。日本ではお会いできずにいたのに、久しぶりにタイの学会でお会いするという不思議なこともあった。思わず国外で互いの研究について議論を深め、また親交を深めることもあった。

学会では、自分の研究テーマである「母子保健」「公衆衛生」「看護教育」「コミュニティケア」を中心に学習を行った。

学会で私は「Primary Health Care Partnership with Community」という取り組み報告に関心をもった。現在は少しずつ変化がみられるものの、日本ではまだ行政が中心となって地域を支えている例が多い。この取り組みでは、行政や医療職が支援する側、地域住民がされる側、となるのではなく、住民がお互いに助け合う互助組織として1か月2パーツずつの会費を払い、自ら参加することで、Partnership と ownership が高まり、地域の公衆衛生の向上とヘルスプロモーション活動が展開されている。そればかりでなく、その村の子ども達の中から看護教育を受け自立できるようサポートし、地域の次世代の人材育成まで担っているとのことだった。結果、15年間の活動で、公衆衛生の向上だけでなく、地域に21の小さな病院ができたとのことだった。

報告者は看護師で、その取り組みに関わる専門職は看護師と歯科衛生士のみである。日本の活動だと、医師を始め様々な公衆衛生従事者が参加することが多いが、医師は病院にいるのみとのことで、看護が主体的に活動していることに感銘を受けた。

3 現地教員 & 学生との交流

マヒドン大学では、タイでも有数の大学である。大学院生は皆、若く英語が堪能で、この後に外国へ留学の予定があるなどと話されていた。近い将来、タイの看護界を担う人材になる優秀な学生なのだろうと大いに刺激を受けた。



【タイの看護教育】

タイの看護教育は、4年生大学が基本である。

看護の資格は、日本と異なり、看護師に1本化されており「保健師」という専門職はない。

大学院には、修士課程と博士課程が整備されており、マヒドン大学には、「成人看護」「小児看護」「精神保健看護」「コミュニティナース」「助産」のコースがあった。

それぞれ、「タイプログラム」と「国際プログラム」があり、国際プログラムの方は英語で国際標準の教育が受けられ、外国からの留学生も受け入れているとのことだった。

看護師のうち、修士の「コミュニティナース」を専攻し卒業したものが「コミュニティヘルスナース」として働くことができる。しかし、一般病院への就職に比べて、就職口が限られていると伺った。

実際に、コミュニティヘルスナースとして働いている卒業生に話を伺うと、8000人の人口を4人のコミュニティヘルスナースが働き、訪問看護制度はないので、子どもから老人まで全ての年代、全ての対象、全ての健康状態の人に家庭訪問や訪問看護、健康教育、予防活動をしているとのことだった。日本でよく行われているような行政で行う集団の乳幼児健康診査のようなものはなく、全て病院で健診を行うとのことだった。

4 まとめ

タイのバンコクは、紀元前の古代から王朝が開かれ、仏教の影響を多く受けた文化遺産や建築物が多く残る歴史ある国であり、歴史的に日本とのつながりも深く親日家が多いと言われている。近年は都市化が進み、日本人駐在員等も多く居住し、観光地としても人気がある一方で、急激な近年の発展に伴い、国民は貧富の差や健康格差もますます拡大しており、治安や安全等の課題もある。

そのため、恥ずかしながら私は、日本から一人で会場にまで安全に行けるのか、ということが不安の中心であり、事前学習は、タイの看護教育程度の準備しかしていなかった。

しかし、私の専門としている公衆衛生看護は、医学、看護の知識だけでなく、現地の保健医療行政制度やその地域の事情等様々な知識を必要とする学問である。

現地で学ぶにつれ、現地の地域事情に対する知識不足が露呈して、インターネットで必死に、にわか勉強をしてその知識をもとに、その疑問を現地の方に投げかけるという情けない結果となった。また、抱いた疑問について現地の方に質問をするには、その背景となる日本の制度も多少説明しなければ、質問自体も十分に伝わらず、理解もディスカッションが深まらないので、かえってお互いにストレスが溜まる結果となる。ディスカッションしながら、逆に日本の制度について深い質問を受け、回答をしなければならなくなったりするなど、思わぬ方向に話も進んだ。ディスカッションは楽しかったが、私の英語力が一番の課題で、日本の複雑な制度を説明するには非常に苦慮したが、先生や仲間の方もお借りして「とにかく、知りたい、伝えたいという熱意」でディスカッションを行うという結果となった…。それはそれで良い経験ではあるが…英語はできるに越したことはないと感じた。

今後続く学生には、私の失敗と学びを伝えたい。

「準備は十分に、関連分野まで幅広く、でも、わからなければ、インターネットのおかげで、現地で調べることもできます。疑問は現地で聞いてみましょう。その際には、日本の制度も説明した方がより良いディスカッションになりますよ！

とにかくチャレンジあるのみ！」 がんばりましょう！

