＜報　告＞

平成12年度「第4回ベトナム・チョーライ病院　国際ボランティア活動」の概況と所見

A summary report and consideration on the international volunteer program in VIETNAM 2000

中　村　　勝*
Masaru NAKAMURA

要　旨

「国際性」をもつ人材の育成を教育理念に掲げる本学にとり、毎年おこなわれる「国際ボランティア・海外研修活動」は重要なイベントの1つである。平成12年度からは単位認定がなされ、その重要性は益々増してきたが、一方でこうした活動をカリキュラムに導入する教育機関も増え、今後は学生にとっていかに有意義な活動を展開できるか、そのための独自的な研修プログラムを開発していけるかがきわめて重要な課題となってきた。

本稿では平成12年度に行われた「第4回ベトナム国際ボランティア活動」の概況を報告すると共に本学における活動のあり方、あるべき姿について検討するための一資料とすべく、参加した学生からの感想や意見、同行した筆者の所見などを併せ報告するものである。

キーワード　：海外研修活動、国際ボランティア活動、ベトナム、開発途上国
Key Words : Overseas training program, International volunteer program, The socialist republic of Vietnam, Developing country

はじめに

平成12年度の「国際ボランティア・海外研修活動」は7月31日から8月14日までの14日間、4カ国で行われ無事に終了した。平成9年から始まった海外研修活動も今年で4年目となり、今後は更なる発展的継続が期待される。だがこうした活動をカリキュラムに導入する教育機関も増え、この種の活動を単に行っているだけで斬新的、進歩的イメージをアピールすることは難しくなった。本学が「国際性」をキーワードとする基本理念を堅持し学風として定着させていくには、例えばこうした海外活動において他学と異なるどのような独自性を打ち出し学生の期待に応えていけるかが重要であり、そのための合理的な研修プログラムを開発すべく議論していく必要がある。

本稿は「国際ボランティア・海外研修活動」に関する議論を深めていくための一資料とすべく、平成12年にベトナムで行った活動の概況と参加した14名の学生から収集した感想や意見、さらに同行した筆者の所見などを併せ報告するものである。

Ⅰ．本学における「国際ボランティア・海外研修活動」の意義と経過

本学における「国際ボランティア・海外研修活動」は大学の基本理念の1つである「国際感覚を身につけ、どの国の人とも伸び伸びと協働できる人の育成のため」の試みであり、同時に教育理念として挙げられている「共に生きる社会を目指す『人格形成』」のための機会、「生活、技術の国際交流をはかり（中略）、人間（私人）としても専門家（公人）としても『国際性』をもった人材を育てる」との根本的な考え方に沿って行われている。学生に配布される「2000 国際医療福祉大学 海外研修・ボランティア活動－総合科目『海外保健福祉事情』・『海外研修活動』概要」には活動の目的、目標について「21世紀の医療福祉を支えるコ・メディカル分野の専門家を目指して日々学んでいる本学学生の特性を生かし、現地の医療スタッフに協力することを第一の目的としています。また、ベトナム、中国、アメリカ、オーストラリアそれぞれの医療現場を視察し理解すること、そして現地の方々との交流を図ることも目標」にしているとある。また学生と保護者に活動の

所　属：*国際医療福祉大学　保健学部（看護学科）
受　付：2000年10月30日

主旨を了解した署名を求める「『海外保健福祉事情』『海外研修』の主旨について」には「あくまでも学生諸君の自由意志によるものであること、即ち、主役は学生諸君自身であることをよく理解した上で参加して」ほしい旨が明記されている。

本学が「国際ボランティア・海外研修活動」を開始したのは平成9年（1997）「第1回ベトナム国際ボランティア活動」が最初である。平成10年（1998）には「アメリカ国際ボランティア活動」「中国研修活動」を加え3カ国での実施となり、平成11年（1999）には「オーストラリア研修活動」を加えて現在の4カ国での実施となった。平成12年（2000）には派遣国の増加こそなかったが、この活動を支援・強化する目的で総合教育科目・社会科学系に「海外保健福祉事情」を選択科目として開講し、受講対象である1、2年生の参加者には研修態度やレポート内容の総合評価によって新たに単位が認定されることになった。平成12年度の派遣国（実施回数）、所在地、派遣先は、①ベトナム（4回目）ホーチミン市　チョーライ病院、②中国（3回目）北京市　中国リハビリテーション研究センター、③アメリカ（3回目）ハワイ州ホノルル市　クワキニ・ヘルス・システム、④オーストラリア（2回目）クイーズランド州ゴールドコースト市　TAFEゴールドコースト校、である。

Ⅱ．チョーライ病院について

派遣先であるチョーライ病院は「チョウライ病院パンフレット概略」によると1900年に“Hospital Municipal de Cholon”（チョロン区病院）として創立され、1919年にコーチシナ行政区病院、1938年にラルングボナール病院、1945年に415病院と呼称変更し、一時は分離されたが1957年に再統合されチョーライ病院として今日に至っている。現在の建物は日本政府の援助で53,000㎡の敷地に1971年から再建工事が行われ、当時としては近代設備を備えた東南アジア最大の病院として1974年6月に完成している。現在はベトナム保健省の直轄病院として南ベトナム17省およびホーチミン市350万人の医療を担い、ベッド数1050床、毎年28,000人の入院患者と200,000人の外来患者を受け入れ、また2,500名の医学生、200名の卒後研修生に医学教育や専門家としての技術訓練を実施し医学研究も行う。1995年4月からの5年間は国際協力事業団の支援により日本国際医療センターから専門医の派遣を受け「地方で従事する医療スタッフのためのベトナム国内研修」プロジェクトを実施した。診療科目は内科系では心臓、腎臓、呼吸器、内分泌、血液、マラリアの各科、外科系では胸部、心臓、脳、眼、耳鼻、泌尿器、整形の各科がある。病棟はICU、脳外科、外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、胸部外科、腎臓病科、内科、外国人病棟、整形外科、眼科、心臓病科、胃腸病科、神経科、血液透析があり、特に血液学、内分泌学、熱帯病学、火傷では専門病棟を設ける。そのほか薬局、外来、手術室、図書館、管理部門などがある。

Ⅲ．平成12年度「ベトナム国際ボランティア活動」の概況

1．活動期間…平成12年7月31日（月）～8月14日（月）全14日間

2．参加者状況…学生数14名（男子1名、女子13名）、引率者1名。内訳は看護学科3年生7名（女子）、看護学科1年生4名（女子）、理学療法学科2年生1名（女子）、作業療法学科2年生1名（女子）、医療福祉学科3年生1名（男子）である。昨年度「ベトナム」「中国」活動に参加した3年生がそれぞれリーダーとサブ・リーダーを務めた。引率者は看護学科（専任講師）中村勝である。

3．活動方法…「2000 国際医療福祉大学 海外研修・ボランティア活動－総合科目『海外保健福祉事情』・『海外研修活動』概要」（一部訂正し、引用）によると、以下のようになる。

1）チョーライ病院のスタッフの指示の下に行う諸活動…リハビリテーション部と脳神経外科病棟（小児）の2箇所で2グループに分かれ、ローテートして活動する。患者ケアの補助、移動、介助が主となり、患者や家族とのコミュニケーションや励ましなども必要に応じて行う。現地到着の翌日にオリエンテーションと施設内の見学を行い、3日目からスタッフの勤務時間（7:00～16:00）内に合わせて8:00～16:00（昼食休憩時間をはさむ）までボランティア活動を行う。

2）病院見学…地方病院

3）文化的活動…ベトナム人スタッフとの交流、フレンドシップ・フェスティバル（ジャパン・デー）を通した日本文化の紹介、市内観光、ク・チのトンネル、メコン・デルタ見学など。

4）宿泊……Hoang Dieu 2 Hotel（2人部屋）

4．活動日程

表1　活動プログラム

日付	時間	活動	場所	担当(者)
7/31(月)	11:45～ 14:45～ 18:00 19:00	集合・出発(東京) 出国(大阪) ホーチミン市に到着 ホテルチェックイン	羽田空港 関西国際空港経由 タンソンニャット空港 ホンデュー2ホテル	引率者 ハイ医師同乗 ユースユニオン

8/1(火)	8:00～ 11:00 13:00～ 16:00～	ディレクターへの挨拶 病院オリエンテーション 病院内見学	チョーライ病院 1F B1講堂	研修部・看護部 研修部
8/2(水) 8/3(木) 8/4(金)	8:00～ 16:00 (昼食 時間 あり)	(グループⅠ) 脳神経外科病棟(小児) にてボランティア (グループⅡ) リハビリテーション部 にてボランティア	3B1 リハビリテーション部	Ns. Cuc Dr. Hue
8/5(土) 8/6(日)	6:00 ～ 18:00	観光(キャンプ) (現地の人たちと交流)	パンティエット (ビーチ)	ユースユニオン 研修部・看護部
8/7(月) 8/8(火) 8/9(水)	8:00～ 16:00 (昼食 時間 あり)	(グループⅠ) リハビリテーション部 にてボランティア (グループⅡ) 脳神経外科病棟(小児) にてボランティア	リハビリテーション部 3B1	Dr. Hue Ns. Cuc
8/10(木)	6:00～ 19:00	他の施設見学 メコンデルタ航行	タンビン病院 ドンタップ区	研修部・看護部
8/11(金)	13:00～ 18:00～ 21:00	フレンドシップ・フェスティバル(ジャパン・デー) 準備及び施行	2F(ミーティングルーム) ベンクーオイⅡ会場	ユースユニオン
8/12(土)	7:00～ 19:00	観光(ツアー)	ク・チのトンネル ク・チ博物館	ユースユニオン
8/13(日)	 19:00～ 21:00～ 23:50～	自由行動(買い物) 宿泊ホテルにて夕食 ホテルチェックアウト 出発	 ホンデュー2ホテル タンソンニャット空港	引率者
8/14(月)	6:30 8:30	帰国(大阪) 解散(大阪・東京)	関西国際空港着(経由) 羽田空港到着	引率者

5．活動内容

1）チョーライ病院

8月1日（渡越2日目）7:45ホテルを出発し徒歩でチョーライ病院に向かう。10分ほどで到着すると所長への挨拶のため会議室に通される。病院からは副所長、研修部長ハイ医師、看護部幹部4名、ユースユニオン幹部1名が出席、通訳1名が加わる。引率者から活動の目的や受け入れに対する感謝の気持ちを述べ、続いて副所長が病院と日本との関係や学生を歓迎する旨の挨拶を行った。他の出席者が順次挨拶したあと最後に学生が専攻と参加理由を含め自己紹介を行った。終了してB1講堂に移るとハイ医師から活動日程の説明と学生からの要望の聴取があった。昼食をはさみ13:00からはベトナムの保健医療事情、チョーライ病院の役割、患者の疾病状況についての説明、さらに看護部女性幹部から院内の看護組織、外来・病棟のベッド数や患者の動態、看護教育制度などについて説明があった。15:00からは看護管理部スタッフの案内で院内各部署を見学し、各病棟で患者やその家族と間近に接し、現場の状況を観察できた。学生からの感想は「窓ガラスがなく病室と廊下が吹き抜けていて涼しい。気候に配慮されている」「病室は広いがベッドが混み合い2、3人の患者が一緒に寝、家族が廊下にたむろしている」「交通事故が死因のトップと聞き驚いた(注1)」「患者のプライバシーや人権に対する考え方では欧米や日本と比べ大きな格差がある」「枯葉剤の影響から現在でも数多くの水頭症児が出生している実態を知った」「言葉の壁を感じた」など。

8月2日（渡越3日目）からは脳神経外科病棟（小児）とリハビリテーション部で2グループに分かれ3日間の活動を開始した。

脳神経外科病棟の1日目（8月2日〈渡越3日目〉）は午前中、婦長から病棟について説明を受けたあと臨床の現場に入り、ベトナム語、英語、ジェスチャーを交えて患児とその家族と交流した。ベッドに名札が付いていないことに気づくと名札を作るため患児の名前、年齢、性別を家族に聞いて回る。午後は患児やその兄弟姉妹と折り紙を使い交流した。2日目（8月3日〈渡越4日目〉）は午前中、回診、与薬、包帯交換、骨髄穿刺を観察し、その後折り紙に記名した名札をベッドに付けた。また重症成人部屋を訪ねて折鶴を手渡した。午後はツアーについてのミーティングが行われた。3日目（8月4日〈渡越5日目〉）は前日同様に進行し、新たに入院した患児の名札作りや日本から作成してきた鶴の折り方の見取り図を使い病室の人たちと一緒に折ったりゴム風船を利用して交流した。家族からはベトナム語講座と称しベトナム語を教わる。

活動1日目は戸惑いながらもコミュニケーションを図ろうとするが、言葉がうまく通じず不全感を抱いている様子があった。「消極的になってしまった」という者や「看護婦や医師の中には片言の日本語でも話しかけてくる人が多い。見習いたい」と捉える者もいた。活動終了後に日越事典を購入した学生が多く、以後、事典の活用がコミュニケーションを図る重要な手段となった。患児に対し「身体的には年齢の割に日本人より幼く見える」「純粋な感じがする」「戦争被害の悲惨さを感じた」という感想や「ほとんどの日常生活援助を家族が行っている」と観察する学生もいた。2日目は学生に積極的態度が見られるようになり「言葉の壁は思いを半減させる時もあるが、それを越えたときには胸いっぱいの喜びがあふれる」「やさしくされたり笑顔を見せてくれたり本音を語ってくれたりたくさんのエネルギーをもらった気がする。今夜は寝られそうにない」「日本では何でも使い捨てるがベトナムでは物を大切に有効活用している」「点滴パックを切ってコップ代わりにしたりゴム手袋を駆血帯として用いたりしていた」「病院に来られる人たちはまだよいが路上の老人には胸が痛む。若者に老後の不安はないのか」など。3日目には徐々に意思の疎通が図れるようになり相手を気遣う余裕が出てきた。「笑顔でいると“あ

なたは明るいね”といわれた。ベトナム人のほうが嘘のない感じでずっと良い笑顔だと思う」「母親と医師が話をしていたので退院かと思ったら移室するとのことだった。不安そうに見つめていた子供は何を感じただろう」など。

一方、リハビリテーション部の1日目（8月2日〈渡越3日目〉）は午前中、スタッフ手製の解剖図、関節可動域、手技の要点などを纏めた資料を使いリハビリテーション（以下リハビリと略す）の概要について説明があった。理学療法士と看護婦が英語で行いジェスチャーが豊かで分かりやすい。午後はリハビリ室に移動し使用機器や訓練の進め方について実際的な説明があり、またベトナム語、英語、ジェスチャーを交え患者とコミュニケーションを図り、リハビリ医の許可を得て作業療法の一環として折り紙を指導するなどした。2日目（8月3日〈渡越4日目〉）は午前中からリハビリ室に入り訓練中の観察や学生がモデルとなり肩部や腰部のマッサージ法を学ぶ。また関節可動域を拡げるための訓練に参加し患者との交流を深めた。午後はミーティングのため午前中で終了。3日目（8月4日〈渡越5日目〉）は麻痺の説明を受けたあとリハビリ室に入り、顔面麻痺の患者のマッサージ法を観察した。数人の学生はスタッフの監視下で実際にマッサージを試みた。午後は半身不随の患者を中心にリハビリを観察した。

活動1日目は意思疎通の困難さから緊張した様子が窺えたがスタッフが好意的に接してくれるためすぐに和むことができた。日本への関心も高く、様々な質問を受け、休憩時間に出されるベトナム産コーヒー、紅茶、菓子、果物などから話題が提供され親睦が深まった。「日本に比べ患者とスタッフの距離が近い」「患者は自分の障害を受け入れられているように観えた」「リハビリ室には家族が大勢来ていて明るく楽しい雰囲気に包まれていた」など。2日目には患者との関係も徐々に深まり「交通事故でリハビリを続ける12歳の男児に“おはよう”と日本語で声をかけられ嬉しかった」「周囲にニコニコするのは日本人ばかりでなくベトナム人も同様なので親しみやすい」など。3日目には細部に気づくようになり「病院内にもかかわらず携帯電話で話している人がいる」「スタッフは昼休みに昼寝をする」「患者ごとにスタッフが付くというより患者が自由にリハビリを行っていた」など。

8月7日（渡越8日目）からの3日間は場所を交換して活動した。内容、状況とも変わりなく記述内容が重複するため省略する。

2）地方病院の見学

ドンタップ区タンビン病院の見学は8月10日（渡越11日目）である。同行したのはハイ医師、研修部の男性医師1名、リハビリ部の女医1名、看護管理部の女性スタッフ1名、脳神経外科病棟の看護婦1名、ハイ医師の令嬢バンさん、ほか通訳1名である。タンビン病院からは所長のタン医師ほか男性医師1名が応対し、タン医師の令嬢とその友人も集った。マイクロバスで5時間かけ11:00に到着すると、先ず目についたのが正面門に張られた紺色の横断幕で大学名と学生を歓迎する旨の文字が大書されていた。学生から砂糖、ミルク、菓子などが入った包みを小児、老人、妊産婦に手渡すと敷地内を抜け一室に通された。そこには簡素な歓迎セレモニーが設定されハイ医師、引率者、タン医師と順に挨拶し、引き続きタン医師から病院の概要説明と代表者（引率者）に記念品の贈呈があった。終了すると敷地内の各建物を案内され、地区周辺の生活事情、疾病状況、日本の援助によって予防接種や医療機器の整備、建物の増改築が行われていることなどの説明を受けた。昼食は管理棟の2階に用意され典型的な田舎料理とのことだが豪奢な食事だった。午後は役所を表敬しメコン川支流をクルージングする予定であったが休憩時間帯で表敬は叶わず、さっそく乗船しメコン川支流域一帯の自然環境、生活状況、疾病動態についてタン医師の説明を受けながら1時間ほど川を北上した。時間の都合から途中の船着場で下船すると帰路につき19:00頃ホテルに到着した。学生からは「超音波装置があるなど設備面では整っているが患者は蒲団のないパイプベッドにごろ寝という感じ」「大学教育を受けられる人もいればこの川辺では米袋を担ぐ5歳ぐらいの子供もおり貧富の差がとても大きい」「日本の援助がこういうところで役立っているのは嬉しかった」「人々が助け合って生きていることを実感できた。自分のなかの人間らしさをもっと増やしていきたい」「物に囲まれた日本人にとって当たり前の生活がここでは当たり前ではなかった。今まで体裁にばかりとらわれて生きてきたと思う」など。

3）文化的活動

③パンティエット・ビーチへの観光（キャンプ）

8月5、6日（渡越6～7日目）は、ホテルからマイクロバスで5時間ほど東に走ったパンティエットの海岸リゾートでキャンプを行った。同行したのは脳神経外科病棟看護婦2名、リハビリ部女性スタッフ2名、ハイ医師の令嬢姉妹、スタッフの親戚の青年1名、通訳1名である。早朝6:00過ぎにホテルを出発し、12:00頃に着くと各自テントを決め（2～3人で兼用）、コッテージで昼食を摂ると再びマイクロバスで近在の“黄色い砂漠”と呼ばれる広大な砂山、タケの泉、仏教の寺を見学した。キャンプ所に戻り夕食時間を決め

ると自由行動とし、談笑、海水浴、浜辺でのサッカーと思い思いに過ごした。夕食後は観光客向けに催されるキャンプファイヤーに全員で参加し現地の人たちとゲームに興じた。翌日は午前中“神の泉”を見学し、午後は市場に立ち寄り18:00頃ホテルに到着した。学生からは「プライベートな時間を一緒に過ごせスタッフと一層親しくなれた」「天の川がとても美しく空気がきれいな証拠だと思った」「みな他人のはずなのにキャンプファイヤーで盛り上がるベトナム人の結束力はとても強いと感じた。日本人は孤独だと思った」など。

②フレンドシップ・フェスティバル（ジャパン・デー）の開催

帰国も迫った8月11日（渡越12日目）18:00～21:00に開催されたのがフレンドシップ・フェスティバル（ジャパン・デー）である。場所はチョーライ病院からマイクロバスで40分ほどの所にあり近年外国人観光客用に開発整備が進められている地域の一角「ベンクーオイⅡ」である。使用会場は野外で、正面の奥がステージ、手前側に客席とテーブルが並び、背面通路側に立食用テーブルが配置されている。学生は16:00に入場しテーブル上を飾るフラワー・アレンジメントをメンバーと共に行い、浴衣に着替え出し物の練習や想定した80～90名の参加者に配るプレゼントの用意など出迎えの準備を行った。進行手順は、1.開会の辞　2.所長の挨拶　3.領事館員の挨拶　4.引率者の挨拶　5.学生の出し物　6.ベトナムの伝統的な結婚儀式の再現披露と民族音楽の演奏　7.病院スタッフの出し物　8.芸能人の歌謡ショー　9.ステージ上での全員参加のゲーム、である。病院からはドゥック副所長が代行で挨拶し、領事館からは古舘副領事が日本語と流暢なベトナム語とで「交流会の開催は両国の発展にとって相応しい」旨の挨拶を行った（参加依頼は学生代表と領事館を訪問し行った）。最後に引率者から感謝の言葉を述べ、学生の出し物から合唱三曲、踊り（与一音頭）、サッカー（技術披露）と進行した。学生からは「伝統的な結婚儀式は衣装、踊り、歌とも日本のものと趣が異なり綺麗だった」「同じアジアだからか中国や日本とも似た文化がある」「日本の伝統文化を十分に伝えられず残念に思った」「ベトナムからも日本に来てもらう相互研修制度があればよい」「いつから自分は国籍や民族の違いを意識するようになったのか考えた」「学べることはまだたくさんあるが帰国が迫ったことを実感した」など。

③ク・チのトンネル、ク・チ博物館（武器展示館）への観光（ツアー）

ク・チの観光は8月12日（渡越13日目）である。ホーチミン市の西方約40km、カンボジアとの国境近くにありベトナム戦争での激戦地、それがク・チである。同行したのはハイ医師の令嬢バンさんと通訳のみである。ク・チでは先ず博物館に展示されている武器や写真、ベトナム戦争の経緯や当時の様子が収められた日本語ビデオを観、その後、枯葉剤によりうっそうとしていた森が現在は閑散とした林になっている園内に向かい、途中アメリカ兵が実際に落ちたという鋭利な釘の付いた幾種類もの罠、赤錆びた戦車の残骸、1人がやっと入れるほどのトンネルの入り口（隠し穴）を見、更に奥に進み、観光者用に大きく造られた入り口から地中、林の奥へと張り巡らされたトンネルに潜入し100mほどの距離を屈んだ姿勢で全員が歩いた。当時兵士の主食であったタロイモを試食し園内を離れ、市場に立ち寄ったあと仏教、キリスト教、ヒンズー教などをとり入れて数十年前に創設された新興混合宗教であるカオダイ教の大寺院に行き、正午過ぎからの礼拝風景を1時間ほど見学した。近くのレストランで昼食を摂るとホーチミン市に直行し19:00頃ホテルに到着した。学生からは「実際に武器や罠を見て戦争のむごさ、無意味さを感じ言葉を失った」「女性さえ武器を取り戦ったのには驚く」「長崎出身で戦争には関心があった。兵士が歌い、踊り、笑いながらトンネルに入って行ったと聞き、すごいと思った」「事前に勉強していればもっと多くのことが学べたと思い、悔やまれた」「戦争に勝利した明るさ、団結力、知恵は今もベトナム人に立派に引き継がれていると思う」「カオダイ教の象徴の天眼に色分けして階級を作っているのはおかしいと思う」など。

Ⅳ．活動の前後に行った意識調査の概要

1．事前調査の結果

1）参加動機について…「授業で学んだことを知識だけで終わらせたくなかった」「青年海外協力隊に参加したいと考えていて、一度は開発途上国に行ってみたかった」「将来、開発途上国で働きたいと考えている」「昨年この活動に参加し多くの影響を受けた。貧しい子供たちの問題について考え直したい」「かつて中国に行きカルチャーショックを受けた。恵まれている日本を基準としたものの見方しかできないことに疑問をもっている」など。

2）参加目的について…「ベトナムの価値観を知る、感じる」「スラム街を見る」「自分自身（自主性など）を試す、知る」「未知の分野を経験し見聞を広げる」「現地の人々と実際に触れ合い自由な付き合い方ができるようになりたい」「開発途上国の医療事情を理解し、ベトナムの看護婦－患者関係を知る」「ベトナム

のリハビリがどのようなものか知る」など。
3）活動に期待すること…「異文化国での生活、新たな発見、感動」「日本の看護の問題点を考える機会にしたい」「貧しいなかでも前向きに生きる人々の姿勢に接し交流できる」「自分が置かれている状況を客観的に考える」「異文化に触れることで人間の存在する意味を考える機会が得られるのではないか」など。
4）現時点の不安…「言葉の違い、語学力の不足」「文化、生活の違い」「病気」「治安」「食べ物、飲料水」「虫」「活動中の生活」「金銭面」「メンバーとの人間関係」「目的意識がまだ明確になっていない」「1年生で看護技術が身についていない、自分に何ができるか」など。
5）ベトナムのイメージ…「アメリカとの戦争に勝ちパワフルな感じ」「バイクが多く、事故が多い」「ゆったりした国、独特の雰囲気をもつ国」「みな明るくて前向き、楽観的、人々が勤勉」「地雷の上での生活」「アオザイ、生春巻き、ベトナム戦争、裸足、活気、雑貨」「経済的貧困（貧富の差）」「農業（米づくり）が盛ん」「経済発展が著しい国」など。

2．事後調査の結果

1）当初の目的のなかで達成（経験）できたこと…「開発途上国の生活を実感、人々との交流」「医療現場でのボランティア体験」「スラムに立ち寄り、子どもたちとかかわれた」「日本の医療状況との違いが理解できた」「ベトナム料理を食べ、シクロに乗った」など。
2）当初の目的のなかで達成（経験）できなかったこと…「ホーチミン市以外の貧しい村での生活」「どの国からも援助を受けていない病院や医療現場の見学」「患者との十分な接触」「チョーライ病院の役割についての十分な学び、看護婦との十分な接触」など。
3）自分にとっての収穫（学び）…「知らない外国ではじめて出会った人に暖かく迎えられた体験」「行動力が身についたような気がする」「英語の必要を実感できたこと」「先進国の人間が開発途上国の人々に学べることの多さを実感した」「今まで自己中心的な考え方をしてきたが人に優しくなりたいと痛感した」「ベトナムの良さを感じると同時に日本の良さも感じることができた」など。
4）自己の反省点…「事前学習をしていればもっと多くのことを学べた。内面的なものを学ぶには必要」「語学力の不足」「寝過ごしてしまった」など。
5）今後の活動に望むこと…「古いバスでの長距離移動は身体的負担が大きい」「スケジュールにゆとりがほしい」「風呂とトイレは女性のために完備してほしい」「派遣国を早い段階で決定し、事前学習に時間をとってほしい」「院内活動の時間を増やしてほしい」「渡航準備もあるのでテスト期間との間をあけてほしい」「活動期間を長くしてほしい」など。
6）参加しての満足度（%）…最高100%、最低75%であり、平均では89%であった。

V．平成12年度「ベトナム国際ボランティア活動」からの所見

1．活動期間と参加動機について

単位認定がなされたことから必然的に14日間の日程が設定されるようになった。「短すぎる」「帰国するのが残念だ」、前程を憂慮してか渡越3日目から「早く帰りたい」という学生が出るなど反応は様々だが、本来、活動期間を決める尺度があるとすれば活動を通して何を学ぶか、学ばせるかにあると思われ、重要となるのは参加動機であろう。学生の多くは「開発途上国に関心があった」と答えるが「将来、国際協力に携わりたいので開発途上国の実情を見、生活してみたかった」と明確な動機をもつ者や「異文化を経験してみたかった」と漠然とした者もいる。こうした意識の差が活動に対する様々な受け取り方、反応の仕方、成果の多寡などの違いとなって現われると思われるが、活動が学生を主体としたものであるならば“何のために活動するのか”という一歩踏み込んだ動機は必要で、“参加資格要件”があるとすれば活動を通して学ぶ目的や目標が明確になっていることや自己の将来像に関連した動機をもっていることなどがあげられよう。観光気分の物見遊山的好奇心や友人同士の付き合い参加では充実した活動は期待できないばかりか活動中に心身の健康を損ねたり協調性を欠く行動をとるなど問題事態を招来する一因ともなり得る。

2．参加者状況と参加者の責任性について

事前調査では参加学生の約3分の2が渡航経験をもち、その殆どが先進国や観光地での安全で清潔な環境が確保された管理・監視下の団体行動と推察された。こうした学生は今後増加すると予想されるが、社会経験の乏しい若年者ではややもすると独立心が旺盛（自己過信）となり警戒心に欠けた行動をとる傾向が否めず、渡航した当初には軽躁傾向を示す者や集団であることから客観的反省を欠いた特殊な心理状態が全体に波及する場合もあり得る。ある学生は「自分たちで責任を負うので活動終了後（16:00～）はすべて自由行動にして欲しい」と主張したが、その根底にはこの活動が「学生の自由意志によるものであり、学生が主役である」とされていることへの誤解や曲解があるよう

に思われる。一方、引率者の側も「団体行動時への注意の喚起：単独行動・夜の外出は避ける、貴重品の保管等」の依頼事項はあるが学生に対する責任範囲を具体的に示す約定はなく、その意味で、引率者の責任範囲と学生の自由裁量に伴う曖昧な意識は通底する。そこで今後は可能な限り生起し得る事故を想定し、対処方法や責任所在を明らかにしていく必要があろう。学生には具体的な注意を喚起して慎重な行動を促し、何らかの問題が起きた際は一般社会通念や道徳的評価からの判断によっては学生自身が責任を負う可能性があることを示唆すると共に事故対応マニュアルを作成し危機管理を徹底した有機的業務管理を行い、今後、活動規模を拡大する原動力ともすべきであろう。

3．活動機関について

チョーライ病院が活動の受け入れ先（場）として相応しいと思われる理由には以下の5点を挙げることができる。1つはベトナムを代表する規模と信頼を誇り、しかも地域に根ざし開かれた病院であることである。これは一定医療水準の確保を示すと同時に医療処置を観察する際は手技が既習内容と共通してくるため理解しやすい。また金銭的に豊かな自由診療の患者ばかりでなく、あらゆる人々が出入りしていることも医療、保健、福祉の実情を知る上で適切な環境といえる。2つには学生の専門領域とニーズに合致することである。学生は複数の学科から参加するため多くの部門があるほど個々のニーズに合致した活動や学びが可能となる。3つにはベトナム特有の医療問題に触れることができることである。例えば枯葉剤（ダイオキシン）が原因とされる水頭症や先天性脳神経障害児、さらに開発途上国に特有の急速な経済発展に伴って多発する交通外傷やその後遺症患者の実態に触れることもできる。それらを通し戦争の意味や国の発展段階で必発する社会問題について考える好機となる。4つには学生に対するスタッフの好意的理解と親愛感情が感じられることである。これは学生にとりたいへん重要で有利なことであり、精神的にどれほど助けられているかは感想から十分に窺い知れる。5つにはチョーライ病院が日本の援助によって再建され、現在も国際協力事業団との良好な関係を維持していることである。これらの経緯を知ることからも国際協力の意義や日本の国際援助のあり方について考えるよい契機になると思われる。

4．活動方法と参加資格要件について

学生から「この活動が研修なのかボランティアなのか分らない。研修ならばレクチャーや院内の活動時間を多くし資料も配布してほしい。ボランティアならば好きな病棟で活動したり自由行動を日程に組んでほしい」「ボランティアなら専門知識や技術をある程度は習得してから来たほうがよい。研修との違いを認識して参加すべき」「1年生なので専門知識や技術は学んでいない。何ができるか、したらよいか戸惑ってしまう」などの意見があった。活動方法は配布資料（Ⅲ．3．1）を参照）に明記され、学生はそれを了解して参加するが単位認定の対象である1、2年生では援助経験をもたないことから不安感が生じているものと思われる。これには事前研修で基本的援助技術を学習させる方法があるが、援助実践が可能であることを参加資格要件にするとすれば3、4年生か臨床経験をもつ社会人入学者に限られる可能性がある。「研修」か「ボランティア」か、については必ずしも区別して考える必要はなく研修的側面とボランティア的側面の“両義性”があると理解すべきであろう。本来この活動が国際性を身につけ異文化を理解するための一手段であり、“自分に何ができるか”ということを意識するのは構わないが“何をしたらよいか”という悲壮な義務的使命感に偏ってしまうと活動の本質的意義を取り違えてしまう恐れがある。院内活動も重要ではあるが、同時に地方病院の見学や文化的活動を通してベトナム（派遣国）の自然や文化に触れ、自国と異なる派遣国特有の社会問題や保健医療事情に絡む特異性や問題性を見出し、理解し、考察を深めることである。そしてさらに望むべくは、一転して自国の文化、社会、政治などを見つめ直し、自己洞察を深められるようになることである。

5．活動内容について

活動内容（Ⅰ．を参照）についてはすでに触れた。これまではベトナムのみに研修の文字が冠されてこなかったが単位認定がなされたことによりベトナム活動は他の派遣国と同様に「研修活動」に相応しいプログラムに見直されると思われる。それについて筆者は派遣国ごとにその特徴や特性を生かす方向で全体的な見直しが行われることを要望したい。ベトナムの活動では講義時間数としては比較的少なく、その分患者や家族と接することができ、日程のほぼ半分に及ぶ院外活動により異文化体験を通した学びが可能となった。特に1、2年生は院内活動で若干の不全感はあっても院外活動では他の学年生以上に活発に行動し有意義な学びが可能となっていたと思われる。また終了後（16:00～）も貴重な院外活動であり、結婚式、葬式、事故現場、物乞い、スコール後の道路事情など様々な風物、風習、社会事情を見聞することができた。院内か院外かのどちらの活動形態が有意義かという議論で

なく、また個々人の不利な条件を超えてどこまで深く知り、経験し、考えることができたかも学生の個人的範疇に属する問題であるが、少なくとも現地では知識の詰め込みよりは実践活動を通した感性に訴える理解や体験のほうが学生にとりより確かで重要な学びになっていたのではないかと思われる。

6．宿泊先、その他、学生行動について

ホンデュー2ホテルは病院まで徒歩で10分という地理的好条件と日本人観光客が宿泊する機会の少ないことなどから本活動で利用するには遜色がないホテルである。英語が通じ難いことが難点だがキャンプで外泊した際は1日分チェック・アウトでき、スタッフが部屋を出入りしたが物が紛失するようなこともなかった。設備面では温湯の出ない部屋が1、2箇所あったがトイレや冷蔵庫は問題なく、端末端子がないので電子メールの送受信はできないが国際電話とファックスで通信手段に支障はなかった。学生が身体の不調を訴えた時には食堂に粥を依頼したが対応してくれた。帰国日の午前中にはアメリカ・ドルとベトナム・ドンとで会計したが明朗適正であった。ツアーやキャンプでは目的地のトイレ設備について女子学生から不安が聞かれたが杞憂であることが分った。紙が用意されていない他は特に変わりなく、使用後は水を柄杓に汲み便器に流すと汚物が流れていく方式で使用した紙は便器に流さず設置箱に捨てる。プライバシーも守られていた。日程がやや過密であったためか渡越5日目を過ぎた頃から疲労が原因と思われる微熱、倦怠感、食欲不振を訴える学生が3名ほど出、うち1名は院内活動を1日休みホテルで休息をとった。日程に休日を挿むとすれば1日なら中間日、2日なら4、10日目あたりが体調維持に有用と思われる。学生行動の把握とそれに伴う規則の設定について検討の余地があることは既に述べたが、一例を挙げれば今回の活動中も次のようなケースがあった。1人の女子学生が現地男性からバイクでの食事とドライブに誘われた。その男性が「友人と3人で来るので他にも女性を誘ってほしい」と言ったため他の学生も誘った。午後6時頃3人の男性がホテルに来るとバイク1台に学生が2人ずつ乗り、3人乗りバイク3台で出発するところであった。直前に察知したため断ってほしい旨を伝えると「自己責任ならよいはず」「いまさら断るのは相手にわるい」「引率者1人だから心配し過ぎ」との主張で、引率者の個人的判断としては結果的に認めざるを得なかった。10時からは全員で出し物の練習をすることになっていたが戻らないため他の学生から抗議や心配する声が聞かれ出した。間もなくして無事に帰ったが、多くが1年生であり3年生との間で“個人旅行と異なる活動の意義”について議論を戦わせる一幕があった。1年生が詫び、3年生が折れたことで30分ほどで収束し却ってこのことが仲間意識や信頼関係を強化することに繋がったが、引率者としては学生を頼もしく思うと同時に、もし事故が発生していたらどのように対応できたか、引率者は学生行動のどこまで関与し指示できる権限をもつのか、常に把握しておくべき責任範囲はどこか、などについて考えさせられた。

7．引率業務とその役割について

引率者への依頼事項（業務）には単位認定該当学生（保健学部1、2年生）の評価、活動時の引率・指導、先方への挨拶・土産、自由行動時の注意の喚起、活動諸費用の管理・支払い、大学との連絡、帰国後の学報・報告書への原稿執筆、研修報告会実施への協力などがあるが、派遣国によっても宿泊先が寮やホテル、ホームステイの場合、または日本から携行するアメリカ・ドルが一般に通用する国としない国、日本円からアメリカ・ドルに換金しづらい国（ベトナムではほとんど現地通貨への換金のみ）など多少の違いがある。とはいえ、引率業務で重要となるのは先方機関や学生とのかかわりであろう。通常では考え難いが、先方の都合によって急遽プログラムの変更が余儀なくされる恐れや活動方法やスケジュールについて共通した理解がなされておらず同調することが困難であった場合にはその時点で混乱をきたす恐れもある。その際、大学と連携しどのように調整していけるかが引率者の重要な役割となる。また学生とのかかわりでは、引率は“率いる”こと、率いるとは“したがえて行く”こと、したがえるとは“意のままに指図して使う、服従させる”ことと理解してしまうと不平や不満が出ないとも限らず、また大学の活動方針とも反することになると思われる。活動場面の引率者の役割としては場所への誘導、スタッフとの調整、活動中の指導などがあるが、活動中はスタッフが身近にいて学生も緊張していることから事故は比較的起こり難いと思われ、むしろ終了後の時間帯に危惧される。ベトナムで想定される事故としては交通事故、引っ手繰り、金銭トラブル（吹っ掛けや換金レートの交渉時など）から起こる不祥事、現地の人（とくに男性）からの誘いに応じたことに起因する事件、飲酒による不祥事、その他マラリアなどの感染症、道路が未整備でサンダル履きであることから生じる足部のケガや化膿などが考えられるが、事故を未然に防ぐ手段としては詰まるところ注意深い慎重な行動と危険要因からの回避しかない。1、2年生の参加が増えていることから未成年者が増え、満20歳以上の

学生の場合と自己責任という法的概念においてどのような事故の場合にどういった法的責任解釈がなされるのかをよく勘案し、その上で生起し得る事故とその対策を事前指導に組み入れるなど細心の学生対応が今後とも望まれる。

8．まとめ

この活動の本義はあくまで異文化体験を通した自己啓発活動であり、いわゆる研修や実習とは趣を異にしたものであると筆者は考える。しかし事前の配布資料からはこの活動が臨床実習の伏線もしくは延長線上にあり、引率者には臨床実習指導者と同等の役割が期待されているのか、と理解することもできる。しかし今回の活動では「活動内容」にある援助行為を要求されたことは一切なく、活動の中心はあくまでスタッフや患者、家族との自由な交流であり、言語によるコミュニケーション能力が不足していても非言語による手段をいかに工夫し現地の人たちと意思の疎通を図り、信頼し合える人間関係を築いていけるかにあったと思われる。かかわり方やその深さにも学生によって較差はあるが、個々に体験し実感する“人間的触れ合い”とでも言うべき感動の瞬間はあり、そうした体験がこの活動を通じてもっとも大きな収穫（学び）になっていると思われる。その意味から「現地の人たちとのかかわりを通し信頼し合える人間関係を築き、人間的触れ合いを大切にした異文化理解や考察を深める」との一文を活動目的に加えてもよいかと思われる。

最後に、増加する参加希望者への対応については基本的に、派遣国を増やす、現在の派遣国で時期を分けて実施する、参加動機を厳密に審査し定員数を一定に留める、の三通りがあると思われる。筆者は開発途上国を増やす方向で検討を進めるべきであろうと考えるが、その理由は「国際保健」で扱う人の健康問題は開発途上国に存在する問題群がその主たるものであり、学生がそこに生起する事態や実態に触れることにより地球的規模で起きる人の健康問題を考えていく上に必要な今後の世界の医療福祉の動向を踏まえた問題解決能力、思考能力、感性を養うことができるのではないかと考えるからである。しかし開発途上国では治安や衛生状態の悪さが問題となり、また受け入れ施設の確保、異文化理解に繋がる文化的活動が可能なこと、安価な活動費、反日感情が強くないことなども重要な要素となってくる。現在それらを総合的に勘案するとアフリカ地域と南米地域は治安状況や活動費が高額化することなどから困難と思われ、一方アジア地域は近年日本人旅行者が急増し、都市部では安定した治安状況や衛生状態も確保されるようになり、参加費が比較的安価に設定しやすく若者に関心度が高いことなども好条件でより的確であるように思われる。具体的には、タイ（チャンマイ、バンコク）、フィリピン（マニラ、セブ）、バングラデシュ（ダッカ）、ラオス（ヴィエンチャン）などが挙げられようし、ときに政情不安が伝えられることもあるがスリ・ランカ（コロンボ）やインドなども候補地として検討に値すると思われる。インドを除き（かつては派遣されていた）、これらの国々は青年海外協力隊の派遣国ともなっており、ODA（政府開発援助）を通じて日本との関係も深い国々である。

あとがき

比較的長期にわたる海外活動で事故もなく帰国できたことは引率者として安堵に堪えない。活動を終了し数週間しか経ない現在、活動の全容に詳細に触れようにも当時の実感からは多少なりずれてしまうのは否めない。しかし逆に冷静な眼で振りかえり、新たに捉え直せた部分もあったかもしれない。当初の執筆動機であった“今後の活動のあり方について考える一助としたい”との不遜な思いはいつしか霧散し、拙い文章で経緯を報告することが結果としてせいぜいであった。しかし問題意識は現在も変わりない。今後も引き続き海外研修活動の意義、その進め方などについて考察を深めていきたい。

最後に、引率の機会を与えて下さった荒井先生はじめ国際部、国際交流委員会の諸先生方、関係スタッフに心から深謝申し上げます。

注釈

注1．「世界の公衆衛生体系」（財団法人　日本公衆衛生協会　1999．3．20）によると、1995年の公的医療施設における10大死亡原因の多い順から、周産期障害、化学中毒、肺炎、肺結核、外傷、高血圧、交通事故、ウイルス性脳炎、マラリア、デング熱があげられている。しかし医療施設を訪れない人や自分で治療する人が多く、約30％の国民の死亡原因としては前記のように推定される、という。

【引用・参考文献】

1）国際医療福祉大学．学生生活の手引き（平成12年度）．P12～13．（2000）
2）2000 国際医療福祉大学 海外研修・ボランティア活動－総合科目「海外保健福祉事情」・「海外研修活動」概要（配布資料）
3）「海外保健福祉事情」「海外研修」の主旨について（配布資料）

4）チョーライ病院パンフレット概略（配布資料）
5）財団法人 日本公衆衛生協会．世界の公衆衛生体系．P259～273.（1999）
6）引率教員各位 お願いする事項（配布資料）
7）学生ボランティアグループスケジュール（配布資料）
8）Hoang Hoa Hai. IN-COUNTRY TREANING FOR THE PROVINCIAL MEDICAL STAFF.