

□第5回国際医療福祉大学学会学術大会 シンポジウム□

## 医療福祉における国際貢献のあり方

第5回国際医療福祉大学学会学術大会を迎えるにあたり、大会長 桃井真里子 国際医療福祉大学病院長から「医療福祉における国際貢献のあり方」のシンポジウムが企画された。医療福祉のグローバル化が進むなかで、国内外において国際的に医療福祉に貢献されている先生方に国際貢献の過去・現在・未来を語ってもらい、現状の課題は何か、そして今後の対応を如何にすべきかを議論していただいた。

本シンポジウムでは「医療福祉の国際貢献のあり方」を看護、リハビリテーション、放射線および医師それぞれの視点から、国際医療福祉大学に関係している活動を中心に発表していただいた。

看護部門からは「看護職としてできる国際貢献」のタイトルにて青柳美樹先生に発表していただいた。昨今、MERS やエボラ出血熱の国際的な感染症の広がりや、我が国における外国人看護師の受け入れや医療ツーリズムなど、医療の国際化が広がっている。そうしたなかで、看護の基本理念や看護のニーズはどのような環境においても普遍的であり、患者のニーズに応え、健康的な生活を実現するという看護の基本というものは同じであるとの考えを強調された。また、中国リハビリテーションの黄秋晨先生からは、中国のリハビリテーションの現状、すなわち、極めて多くのリハビリテーションを必要とする障害者や患者がいるにもかかわらず、リハビリテーションの提供量が極めて少ないという実態が述べられた。そうしたなかにも本学と中国リハビリテーション研究センターの協力が始まり、多くの教育面の成果が今の中国において生まれている現状が報告された。また、放射線技師の立場から小西英一郎先生による「国際緊急援助隊での活動を通じた国際協力」という演題で放射線技師における国際貢献、なかでもハイチ地震およびネパール地震での経験が話された。特に災害医療における救急の現場においては野外での X 線撮影システムの活用が重要とされている現状が示された。したがって、常日頃このような重要な国際貢献における知識の集積とシミュレーションの準備が必要なことが強調された。また医師の立場からは、永山正雄先生から「医療福祉における国際貢献のあり方—医師の観点から」についての発表があった。特に医療福祉において国際貢献で求められる全体像は何かを国際意識調査をもとに紹介された。それによると、国際貢献が求められる領域は臨床が最重要視されており、今まで評価の高いモデルケースとしては、国境なき医師団の取り組み、新型インフルエンザの取り組み、およびエボラ出血熱の取り組みがあげられた。また教育面においては On-the-Job トレーニングが重要との報告があった。

以上のように、医療福祉における国際貢献のあり方についての現状での問題と今後の対応が活発に議論された。本学のような医療福祉の総合大学としては、それぞれの分野での国際貢献のあり方や多職種連携の国際貢献のあり方を常に考え、時代に即応して準備していくことが重要である。

司会：国際医療福祉大学 副学長 糸山 泰人

## 看護職としてできる国際貢献

小田原保健医療学部 看護学科 准教授

青柳 美樹

看護職の「国際貢献」と言われると、海外、それも開発途上国での活動をイメージされる人が多い。国際看護論の授業を担当しているが、「私は海外に興味がなく活動するつもりはないので、この授業の必要性がわからなかった」と感想を寄せてきた学生もいる。しかし、青年海外協力隊(JOCV)の活動を通して学んだことは、看護の本質は世界どこでも同じであるということである。

JOCVの活動でまず感じたのは、私は井の中の蛙であったということである。異なる井の中に入ったのなら、そこできっちり泳ぐことを覚えなければいけない。こんな井もあるのだと受け止め、自己の置かれた環境を分析し、役割を認識する力を養う努力を行うことが必要であると感じた。また、病院施設、特に急性期病棟では、常に患者の看護問題は何か、問題を見つけようとする環境に染まりがちになるが、目標とする姿があり、現状とのギャップが課題として存在するということを認識することができた。JOCV活動において、主体は専門看護職をはじめとする人々であり、その人々のエンパワメントを目標としている。活動の対象となる人々の強みを分析し、ニーズを明らかにして、ともに目標に向かって活動することは、ヘルスプロモーションの理念と同一のものであるといえる。看護活動もその一翼を担っており、たとえ人々の背景や地域の特徴が異なっても、日本で実施してきた看護活動は決して異質なものではないということを感じた。科学的根拠に基づいてアセスメントし、実践評価する看護過程の展開は同じであること、個々の人々が持つ生活状況や文化を尊重して看護活動を行うことは、世界どこでも同じなのである。

MARS、エボラ出血熱等の感染症の広がりを受けて、保健所保健師や検疫所の看護職らが感染症対策づくりに参画している。海外に事業所を構える企業の産業看護職は、派遣労働者とその家族の健康支援を通し産業活動支援を行っている。日本だけでなく、世界で

何が起きているのかに目を向け、対応を検討する必要性が高まってきている。また、経済連携協定(EPA)による外国人看護師の受け入れ、医療ツーリズムの広がり、在日外国人数や外国人観光客の増加に伴う国内における医療施設での診療や市町村保健サービスで彼らに関わる機会が増加している。今後さらに、多様な背景を持った人々が日本で日本の看護に出会う機会が増えていくだろう。

国際看護協会や日本看護協会では、「看護の基本的理念として、看護のニーズはあらゆる人に普遍的で、そのニーズに応え健康な生活を実現すること」述べている。看護の対象は、全ての人であり、保健医療福祉のどの現場においても、人が人として普通に生活できるための支援を行っている。誰のために、看護では何ができるのか、どのように課題を解決していくのかを考え、そこにある限られた環境の中で、工夫し、判断し、実践し、世界に発信していくことが国際貢献につながるのではと考えるに至った。

## 中国におけるリハビリテーションの現状

中国リハビリテーション研究センター 2科

黄 秋晨

中国社会では、少子高齢化が急速に進んでいる。2006年の調査では、未成年の人口が全体の25.4%を占めたのに対して65歳以上は12.5%となり、高齢化社会に突入した。一人っ子政策や核家族の増加に伴い、家族や家庭内で高齢者の生活を支えるのは困難になりつつある。

現在、中国国内では障害者の人数が8,000万人を超えて、慢性疾病を持つ患者は約2.5億人いる。そのうち、約7割の障害者はリハビリニーズがあると報告された。しかしながら、そのリハビリを要する障害者の人数に対して、リハビリの提供量が不足しているといった現状があり、その現状がだんだんと重要視されてきている。

中国では、伝統的な漢方医学がリハビリ治療に用いられているが、それに加えて1980年ごろから西洋の

リハビリ医学が新たな概念として社会から認められ始め、それに伴い、理学療法、作業療法なども導入された。

1996年4月、中国衛生部から配布された「総合病院リハビリ管理基準」では、2級総合病院のリハビリ科には専任のリハビリ医師や治療士が必要であるとされている。中国全土では2級以上の総合病院が6,000施設を超えているため、専任のリハビリ医師や治療士は1万～2万人程度が必要と考えられるが、その実際数は非常に少ないと思われる。

そのような状況の中で、1996年から中国リハビリテーション研究センター（以下、CRRC）と国際医療福祉大学（以下、IUHW）の協力が始まった。両施設の間で様々なプロジェクト、例えば、「通信衛星機構遠隔医療プロジェクト」、JICAを通じた「リハビリテーション専門職養成プロジェクト」、「中国中西部地域リハビリテーション人材養成プロジェクト」などを行った。人材養成協力の面では、CRRCから40名以上の職員がIUHWへ派遣されて学部や大学院に入学したが、その卒業生の多くは臨床現場だけではなく、教育や研究など様々な領域で活躍している。

CRRCとIUHWの間の20年近いご協力によって、中国初のPTとOT学部レベルの教育を設立され、リハビリテーションの概念も中国全土へ普及するようになった。しかし、中国国内での大きなニーズに対して、リハビリ提供量はかなり足りない状況は現実であり、今後の急速な高齢化、教育不足などの課題は、われわれセラピストとして、リハビリ教育者として、考えなければならないものと思われる。

### 国際緊急援助隊での活動を通じた国際協力

国立病院機構 災害医療センター 中央放射線部  
撮影透視主任 小西 英一郎

私は、2004年3月本学を卒業し、2005年4月、国立病院機構の異動により災害医療センターへ赴任した。在学中には、医療の中に「災害医療」という分野があることを恥ずかしながら知らなかったが、災害医

療センターで救急医療に携わる中で、災害医療に興味を持っていった。その後、2006年災害派遣医療チーム（DMAT）隊員養成研修を受け、タスクとしてDMAT研修等の手伝いをする中で災害医療についての知識を深めていった。

そんな中、DMATインストラクターから海外派遣へ興味はないかとお声掛けいただいた。それが国際緊急援助隊（JDR）医療チームであった。JDR医療チームには2005年よりX線撮影システムが導入されており、同年パキスタン地震災害における派遣から活用を始めた。しかし、その当時はJDR医療チームには診療放射線技師の登録者が少なく、これから増やしていかなければならない時期であった。私は、2007年、JDR医療チームの研修を受け、2010年ハイチ地震、2015年ネパール地震へ医療チームの一員として派遣された。JDR医療チームにおいて、診療放射線技師は、野外でのX線撮影システムを用いた検査業務を中心とした活動を行う。また、ニーズによっては病院に入り、現地の方々と一緒に検査や管理業務、さらには技術支援を行うこともある。

X線検査は現在の医療の中で診断・治療に大きな役割を担っている。災害時のX線検査においても同様であり、派遣中も多くの撮影依頼がある。我が国において、災害時に野外でX線検査を行う行為は、2009年、条件付きで法的には認められ、災害時に診療放射線技師として活動する機会が増えることとなった。しかし、その体制の整備は十分とは言えないのが現状である。

現場での活動は、検査業以外にも、ロジスティック部門の活動や、医師・看護師等の診療補助、問診業務等、診療放射線技師として行うことは多岐にわたる。

災害医療、特に国際災害というまれな事象の中での活動に対して、災害が起こっていない時の準備や訓練が大切となってくる。災害医療における診療放射線技師ができる国際貢献のために今後も知識の習得とコミュニケーションを重ね、いつ起こるかかわからない災害に備えていく必要がある。

## 医療福祉における国際貢献のあり方

### 一 医師の観点から

国際医療福祉大学熱海病院 脳卒中・神経センター  
神経内科 永山正雄 Gemmalynn B. Sarapuddin

医療福祉における国際貢献、国際協力には、国際学術交流・貢献のほかにも、現地における医療支援・指導、公衆衛生や医療政策上の協力など多職種による多種多様な活動があるが、そのいずれにも関与・精通することは通常困難である。本研究では、医療福祉における国際貢献の全体像を抽出し、その課題を明らかにするために、国際意識調査を行った。

世界的に利用されている Web 上のオンライン調査ソフトウェアである SurveyMonkey を用いて、医療福祉における国際貢献全般に関する意識調査を平成 27 年 8 月 7 日から同月 23 日の 17 日間、行った<sup>1)</sup>。質問事項は、プロフィール（年齢、性別、居住国、職種）のほか、①国際貢献が求められる領域、②これまでに行われた最も良いモデルケース、③臨床教育面における国際貢献上、最も重要なもの、④医療福祉における国際協力に携わる者に求められるもの、⑤援助者と現地人がともに同じゴールを目指す関係を築くために最も重要なこと、⑥日本で開設予定の新たな国際医学部に何を期待するか、に関して尋ねた。回答はプルダウンメニュー等による選択、ランク付け、記述により、回答結果を層別に解析した。

解析結果は以下の通りである<sup>2)</sup>。1) 回答者の年齢：30 歳代 41.8%，20 歳代 25.3%，40 歳代 12.7%，50 歳代 10.1%，60 歳代 6.3%，80 歳代 2.5%，10 歳代 1.3% の順。2) 回答者の性別：女性 61.0%，男性 39.0%。3) 回答者の居住国：日本 68.8%，日本以外のアジア 24.7%，北米 2.6%，南米 2.6%，欧州 1.3% の順。4) 回答者の職種：医師 34.6%，看護師以外のコ・メディカル 26.9%，看護師 16.7%，一般市民 11.5%，大学生 7.7%，その他 10.3% の順。5) 国際貢献が求められる領域は？（ランク付け回答）：「臨床」を最重要とした回答者が最も多く 32.3%，次いで「公衆衛生」27.0%，

「研究」24.2%，「教育」13.1% の順。6) これまでに行われた医療福祉に関する国際貢献の中で最も良いモデルケースは？（自由記載）：国境なき医師団の取組み 10 人，新型インフルエンザ・Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) への取組み 6 人，エボラ出血熱への取組み 4 人，国際協力機構 (JICA) の取組み（国際医療福祉大学による中国でのリハビリテーション教育を含めて、との回答例を含む）2 人，赤十字社の取組み 2 人，ほかの順。7) 臨床教育面における国際貢献上、最も重要なものは？（複数選択可）：On-the-Job トレーニングが 72.7% と圧倒的に多く、次いで先進国における卒後教育 51.5%，Off-the-Job トレーニング 25.8%，ほかの順。8) 医療福祉における国際協力に携わる者に求められるものは？（ランク付け回答）：「人格」を最重要とした回答者が最も多く 31.8%，次いで「技術・手技」26.7%，「コミュニケーション」21.9%，「語学能力」16.1%，「財力」4.9% の順。9) 援助者と現地の人と同じゴールを目指す関係を築くために最も重要なことは？（自由記載）：コミュニケーションが 33 人と圧倒的に多く、次いで教育 11 人，経済的支援 7 人，ほかの順。10) 日本で開設予定の国際医学部に何を期待するか（ランク付け回答）：「良き臨床医（の育成）」を最重要とした回答者が圧倒的に多く 64.9%，次いで「良き教育者（の育成）」17.0%，「良き研究者（の育成）」12.1%，「良き医療政策立案者（の育成）」8.2% の順。

医療福祉における国際貢献、国際協力を行うために、コミュニケーション能力と技術を有する良き臨床医を育成する医学教育、多職種による現地医療支援・指導、現地の需要・希望に応える on-the-Job トレーニング環境醸成・拡充、先進国における卒後臨床・研究指導、語学教育・翻訳がとくに重要である。

### 文献

- 1) <https://www.surveymonkey.com>
- 2) [https://jp.surveymonkey.com/create/?sm=nQKiX3JFRE7dTsJDHVNwYUy5n4s3XXOYd\\_2Bq41pEmjzQ\\_3D](https://jp.surveymonkey.com/create/?sm=nQKiX3JFRE7dTsJDHVNwYUy5n4s3XXOYd_2Bq41pEmjzQ_3D)