

日本の保健医療・看護の現状をサモアの留学生はどう見るか？！

長野県看護大学基礎看護学講座
国際看護学 准教授宮越幸代

日本の学生が紹介する「日本の看護」

これまではサモア現地で筆者が見た看護の現状をお伝えしてきたが、本学ではサモア国との交換留学制度があり、隔年毎にサモアからの留学生2名を受け入れ共同で行う国際看護実習がある。共同で実習する本学の学生たちは、日本の文化や保健医療制度、看護などについて実習前に留学生に紹介するプレゼンテーションの準備をしておく。サモアでは米国やカナダの看護教科書をそのまま使う場合が多いので、看護過程や看護理論などの知識は日本とほぼ共通する。そこで、これまでに日本の学生が紹介してきたテーマは、日本の高齢化社会の現状やそれに対応した保健医療・看護のシステム、専門看護師制度、実習病院の特徴などであった。しかし、これらのプレゼンテーションにあたっては、何が日本の持ち味で何が日本独特なのかを、海外の看護との対比でまず学生たちが客観的に意識できていないと平たんな内容になりかねないため、テーマを十分に検討し選択する必要がある。

サモア留学生が日本に来て驚くこと

筆者はこれまで2回の留学生を受け入れてきたが、留学生が驚くことの一つに、日本では家族がいるにもかかわらず多くの高齢者が施設に収容され、中には高額な料金を支払ってケアを受けるといふ日本の現状がある。また、留学生は集団で入浴する日本の習慣にも驚くが、特に高齢者が家族以外からおむつを交換される姿にはかなりショックを受ける。そのため、受け持った高齢者をとりまく家族や社会的な状況を共有するだけでも、十分な意見交換が必要になる。

また、数日間の実習でサモアと日本の学生が共同で実施できるケアは大変限られるが、ケアについては、双方の学生がそれぞれに学んできた看護技術の実施方法を紹介し合い、その根拠を討論する機会も持つ。例えば、血圧測定を行う際には加圧（腕に巻いたカフに空気を入れて膨らませる）時に、加圧する上限の目安となる数値の原則とその根拠を説明し、その目的は被測定者の苦痛を最小限に抑え、操作的にも効率よく実施するためであることを留学生に理解してもらおう。サモアで一律に200mmHg程度まで方法を続けてきた留学生は「その原則をサモアでも学んだ記憶がある」と言い、ここで改めて被測定者の苦痛に配慮した細やかな技術の根拠に心を動かされ、日本の学生からその方法を真剣に習い帰国した。

わかっちゃいるけどやめられない！ところに技術協力のヒント？！

その翌年、今度はサモアでの実習指導に参加した筆者は偶然、その元留学生が血圧測定をする場面に立ち会う機会を得た。しかし、日本の学生から何度も習ってマスターしたはずの方法は、それ以前と同じ方法に戻っていた。バンデュースは、モデルを観察することで新たな行動が学習されたり既存の行動の修正が行われることをモデリング（観察学習）*と説明しているが、人間の行動は観察や感動だけ変化するのではなく、そこに至るまでの奥深いプロセスがあるようだ。そしてその「わかっちゃいるけど、やめられない」といふ、筆者自身も身に覚えのある日常的な葛藤や矛盾にこそ、技術協力のヒントがあるのではないかと考え、その分析を始めている。

*文献：柏木省三・原野広太郎・柏木恵子・春木豊編，社会的学習理論の新展開，金子書房，1985。



サモアの血液測定のカフはこんなに長い！なぜ？！