

看護学教育におけるFDマザーマップの開発と大学間共同活用の推進

平成30年度 看護学教育FDマザーマップ・コンテンツ開発

# 10年後を見据えた グローバル人材育成・ 国際交流の推進

コンテンツ報告書 Vol.3



看護学教育研究共同利用拠点

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

## 目次

はじめに	.....	2
海外研修危機管理シミュレーションに関する参考資料・ウェブサイト	.....	4
海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート	.....	5
書式例		
事例 1. 到着日の携帯電話の落とし物		
事例 2. 深夜便の移動と高熱		
事例 3. 学生の現地における突然の体調不良（1）		
事例 4. 学生の現地における突然の体調不良（2）		
事例 5. 現地の研修先クリニックの受診		
事例 6. 引率教員の現地における体調不良		
事例 7. 帰国日の現地空港クリニックの受診		
海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事 コラム事例 1～8	.....	20
看護基礎教育における カルチャラル・コンピテンス（文化対応能力）教育の検討		
1. 科目としてのカルチャラル・コンピテンス（文化対応能力） 教育の検討例	.....	22

# はじめに

---

## 1.概要

大学改革が進む中、平成30(2018)年10月10日現在の看護系大学協議会会員校数は**277**校となっています。全国およそ800校ある大学の約3割に看護教育課程が設置されている状況になります。大学の国際化をはじめ大学改革においては、看護系大学の役割は益々大きくなってきているところです。千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センターは、平成22年3月に文部科学大臣認定の看護学教育研究共同利用拠点（看護学教育分野ではわが国唯一の教育共同利用拠点）として看護学教育研究の質保証のシステム構築に取り組んできています。平成27年度までの5年間に、看護教育のためのFDマザーマップの開発を行い、平成27年度の最終年度には、FDマザーマップの活用推進のための、コンテンツ開発に取り組みました。その中の1つとして、教育マップの中の学生支援の項目に関連して、国際交流推進に関するコンテンツ開発を開始し、本年度報告は3年目となります。

本報告書は、「10年後を見据えたグローバル人材育成・国際交流の推進 コンテンツ報告書」のVol.3になります。国際交流推進コンテンツ開発チームが引き続き取り組んだ、FDコンテンツ開発の成果を、看護系大学の教員と共有することで、日常のFD活動ならびに、学生支援の一助となることを願って、具体的に情報を整理したものです。ご一読いただき、さらに共有できる情報や、あるいは忌憚のないご意見をお寄せいただきたくお願い申し上げます。

## 2.目的

大学教育の国際化は、高等教育において基盤的位置づけとなってきており、中長期の海外留学や短期の海外研修は、一部の学生や教員の経験ではなく、多くが体験することを推奨されるようになってきています。しかし、国際交流の推進において、安全管理の面で備えは十分でしょうか。そこで、本報告書では、国際交流活動・海外研修における危機管理についての備えのための、ヒントを得たり、備え行動をとれる視点を得るなどを目的に、実際の事例を集めました。また、看護基礎教育における、異文化対応能力に関する教育の実際にについても検討例をあげました。

FDマザーマップコンテンツ開発・国際交流班は、10年後を見据えたグローバル人材育成と国際交流推進のための、具体的なコンテンツ開発を目指しています。開発されたコンテンツの活用により、教員と学生のビジョンの明確化と、大学組織として地域社会のニーズに応え説明責任を果たす情報集約と組織的仕組みづくりを推進できることが期待されます。

## 3.FDマザーマップの位置づけ

看護学教育FDマザーマップ開発プロジェクトの中のコンテンツ開発でとりあげた「グローバル人材育成・国際交流の推進」は、教育マップ2-6「学生支援」の中の「国際交流の推進」に関連したコンテンツに位置づけられます。

---

## 4.開発プロセス

本報告書のコンテンツ開発は、3段階で行いました。第1段階は、海外研修危機管理シミュレーションに関する参考資料・ウェブサイトの情報更新、第2段階は、海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポートの書式を作成し、開発委員らが実際に体験した事例を、この様式を用いて出来事レポートにまとめました。また、コラム事例もイラストを活用して作成しました。第3段階では、看護基礎教育における、異文化対応能力に関する教育の実際についても検討例をあげました。

## 5.開発組織

千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター

文部科学大臣認定の看護学教育研究共同利用拠点

FDマザーマップコンテンツ開発委員

(国際交流班)

委 員 野地 有子	(千葉大学大学院看護学研究科 教授)
溝部 昌子	(西南女学院大学保健福祉学部看護学科 教授)
近藤 麻理	(関西医科大学看護学部 教授)
小寺 さやか	(神戸大学大学院保健学研究科 准教授)
野崎 章子	(千葉大学大学院看護学研究科 講師)
相原 綾子	(獨協医科大学看護学部 助教)
炭谷 大輔	(千葉大学大学院看護学研究科 特任研究員)
米田 礼	(千葉大学大学院看護学研究科 リサーチアシスタント)

## 5.グローバル人材とは

グローバル人材の定義は多様である。文部科学省の報告書にある定義では、「世界的な競争と共生が進む現代社会において、日本人としてのアイデンティティを持ちながら、広い視野に立って培なわれる教養と専門性、異なる言語、文化、価値を乗り越えて関係を構築するためのコミュニケーション能力と協調性、新しい価値を創造する能力、次世代までも視野に入れた社会貢献の意識などを持った人間」（産学官によるグローバル人材の育成のための戦略、平成23年4月28日）がある。すなわち、グローバル人材に求められる能力には、1. 人間としての教養、2. 語学力、3. 異文化対応力、4. コミュニケーション力、5. 価値創出力、6. ダイバーシティ（多様性）への協調性、7. 社会貢献などがあげられている。また、これらの能力を育成するための組織や社会のあり方も課題としてあげられている。地球の有限な資源のもと、多様性を受け入れて違いを乗り越え、ともに生み出す価値観を持った人を育てるることは、看護教員にとって大きな課題といえる。

## 6.文化対応能力とは

文化対応能力（カルチュラル・コンピテンス）とは、文化的に多様な人々や状況に対する、プロフェッショナルな態度、臨床スキル、一貫した手腕で対応できる能力をさします。言語や人種の違いではなく、人々の生活や生き方の多様性へのリスペクト（尊重）を基盤にします。これらの能力には、異文化に対する関心などしっかりとした基礎力が必要になります。まずは異文化との出会い、文化多様性への気づきから能力開発はスタートします。よいスタートが切れるように、海外研修等の安全管理は重要な要件となります。

---

## 海外研修危機管理シミュレーションに関する参考資料・ウェブサイト

### 1) 文部科学省

学生等の海外渡航時における安全管理

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/ryugaku/1368029.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/ryugaku/1368029.htm) 2019/3/9

大学における海外留学に関する危機管理ガイドラインチェックリスト

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/ryugaku/\\_\\_icsFiles/afieldfile/2017/04/17/1384531\\_01.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/ryugaku/__icsFiles/afieldfile/2017/04/17/1384531_01.pdf) 2019/3/11

留学（海外送り出し）に伴う問題への取り組み - 大学時報 2019/3/9

<https://daigakujihou.shidairen.or.jp/download/?issue=381&section=2>

### 2) 日本学術振興会

大学の世界展開力強化事業～アジア諸国等との大学間交流の枠組み強化～タイプB採択校連絡会

(平成28年10月24日開催)

資料3「大学等における国際的な活動の活発化に伴う危機管理等について」2019/3/09

[https://www.jsps.go.jp/j-tenkairyoku/data/renrakukai/h27/03\\_kikikanri.pdf](https://www.jsps.go.jp/j-tenkairyoku/data/renrakukai/h27/03_kikikanri.pdf)

危機管理 ワークショップ・オリエンテーション・セミナー 2019/3/9

<https://www.jsps.go.jp/j-bilat/u-kokusen/useful/viewpoint/no8-1.html>

### 3) 独立行政法人日本学生支援機構配布

永橋洋典:国際交流における危機管理体制-危機管理体制の構築の課題-

ウェブマガジン「留学交流」47(2);49-56,2015

[http://www.jasso.go.jp/ryugaku/related/kouryu/2014/\\_\\_icsFiles/afieldfile/2015/11/18/201502nagahashihirobumi.pdf](http://www.jasso.go.jp/ryugaku/related/kouryu/2014/__icsFiles/afieldfile/2015/11/18/201502nagahashihirobumi.pdf) 2019/3/9

服部誠:リスク管理体制の構築-海外危機管理の例-.大学と学生,14-19,2008

[http://www.jasso.go.jp/gakusei/archive/dtog/\\_\\_icsFiles/afieldfile/2015/11/17/daigaku533\\_06.pdf](http://www.jasso.go.jp/gakusei/archive/dtog/__icsFiles/afieldfile/2015/11/17/daigaku533_06.pdf) 2019/3/9

### 4) 外務省海外安全ホームページ

海外邦人事件簿一覧

[http://www.anzen.mofa.go.jp/jikenbo/jiken\\_index.html](http://www.anzen.mofa.go.jp/jikenbo/jiken_index.html) 2019/3/9

### 5) 特定非営利活動法人 海外留学生安全対策協議会JCSOS 協議会活動

清泉女子大学 JCSOS 危機管理シミュレーション実施報告 2019/3/9

<https://www.seisen-u.ac.jp/news/20160318-01.php>

広島県立大学 「危機管理シミュレーション」を実施しました 2019/3/9

<http://www.pu-hiroshima.ac.jp/site/topics/kikikanri2016.html>

### 6) 各大学取り組み例

愛媛大学 海外派遣に関わる危機管理シミュレーションを開催しました(2018.12.28) 2019/3/9

<https://www.ehime-u.ac.jp/post-88687/>

鹿児島大学 学生の海外渡航に関する危機管理対応(2018.12.1) 2019/3/9

[https://www.kagoshima-u.ac.jp/international/201812gloc\\_travel\\_kikikanri.pdf](https://www.kagoshima-u.ac.jp/international/201812gloc_travel_kikikanri.pdf)

神戸大学 海外危機管理シミュレーションを実施しました 2018年07月18日 2019/3/9

[http://www.kobe-u.ac.jp/NEWS/info/2018\\_07\\_17\\_02.html](http://www.kobe-u.ac.jp/NEWS/info/2018_07_17_02.html)

## 書式例

### 海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート

海外研修の学生派遣や受入れで、引率教員が安全管理に関する困った体験に遭遇することがよくあります。「海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート」は、そのような出来事をメモして、事例毎の対応や対策、安全管理に関する備え行動のヒントになるように、情報を整理しやすく作成されています。各大学で、使いやすいように自由に改変して活用の参考にしていただきたい。

海外派遣および受入れ時の海外渡航時の安全管理に関する出来事レポート タイトル :	
渡航内容・名称	「〇〇研修」 全学・学部内・個人による渡航・その他（ ）
渡航期間	出国日：年月日 帰国日：年月日
渡航国名・都市名 /受入れ先名	
引率者 参加者数	
状況 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれに <input type="checkbox"/> なにが起きたか	
対応 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれが <input type="checkbox"/> どのように対応	
理由	
今後への助言・検討事項	

## 海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート

事例 1 到着日の携帯電話の落とし物	
渡航内容・名称	「タイ短期看護研修」 全学・ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学部内</span> ・個人による渡航・その他（ ）
渡航期間	出国日：○○年 9 月 1 日 帰国日：○○年 9 月 10 日
渡航国名・都市名	タイ・バンコク
引率者	教員 1 名、職員 1 名
参加者数	看護学部学生 8 名
状況  □いつ □どこで □だれに □なにが起きたか	<ul style="list-style-type: none"> <li>9 月 1 日午後、バンコクに到着してホテルにチェックインした後に、学生 1 名が自分の携帯電話が無いことに気づいた。全員の荷物を開けて探したが無かった。</li> <li>空港の荷物受け取りの際には手にしていたことを記憶していたため、空港内での携帯電話の紛失が疑われた。</li> <li>携帯電話を探したいと教員のところに連絡してきた。</li> </ul>
対応  □いつ □どこで □だれが □どのように対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>9 月 1 日夕刻に、学生より連絡があり相談を受けた。</li> <li>夕食時間の移動と重なり、他の学生とは別行動となる。</li> <li>職員 1 名が夕食に同行し、教員 1 名が空港と警察に同行した。</li> <li>空港で関係職員に状況を話し、荷物受け取りカウンター内への入場の許可が出た。すべて調べたが見つからなかった。</li> <li>次に空港内の警察に紛失物が届けられていないか確認した。その後、紛失届けを警察で作成してもらい、帰国後に旅行保険会社に申請することとした。</li> <li>到着日のためこのような別行動での対応ができたが、この間、移動に往復 2 時間、空港での対応に 2 時間以上で、合計 4~5 時間かかっている。</li> </ul>
理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>集団での移動中であり注意散漫になっていた。</li> <li>携帯電話など貴重品の所持の確認を怠っていた。</li> <li>全員で荷物の確認をするよう心がけていなかった。</li> </ul>
今後への助言・検討事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>紛失物は戻ってこないことが多いことを知らせておく。</li> <li>学生の手荷物の確認を頻回にするよう声をかける。</li> <li>警察・空港など移動費用の負担について検討が必要。</li> </ul>



## 海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート

事例 2 深夜便の移動と高熱	
渡航内容・名称	「カンボジア短期看護研修」 全学・ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学部内</span> ・個人による渡航・その他（）
渡航期間	出国日：○○年3月1日 帰国日：○○年3月10日
渡航国名・都市名	カンボジア・プノンペン・シェムリアップ
引率者	看護教員 1 名
参加者数	看護学部学生 10 名
状況	<p>□いつ</p> <p>□どこで</p> <p>□だれに</p> <p>□なにが起きたか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修 2 日目から夕食後あるいは就寝時間になり高熱を出す学生がほぼ毎日続いた。そのため教員の引率できないところが増え、教員も疲労と高熱で病院受診した。感染症などによる高熱ではなかった。</li> <li>・2 日目から 1 名が就寝前に発熱、翌朝には回復した。翌 3 日目は 2 名が発熱、翌朝 1 名は回復したが発熱者合計 3 名は念のために午前に病院受診しホテルで過ごした。</li> <li>・4 日目は全員に疲労が蓄積している様子だったが、就寝時間も早く翌日の体調不調者はいなかった。しかし、5 日目は教員が午後から高熱のため病院を受診した。</li> <li>・7 日目のシェムリアップへの移動が無理と判断した学生 3 名は、プノンペンのホテルに教員と残ることとし、元気な 7 名のみ現地ガイドと共に移動し 1 泊 2 日の観光をしてプノンペンに戻った。</li> <li>・帰国後も体調不良の学生がおり病院受診していた。引率教員もすぐに仕事に戻ることができず、病院受診後 3 日間ほど自宅で休養した。</li> </ul>
対応	<p>□いつ</p> <p>□どこで</p> <p>□だれが</p> <p>□どのように対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の 2 日目の夜から 3 名が連日高熱を出したことから、引率教員は深夜も学生の部屋で水分補給や持参した薬を飲ませるなどの対応が必要となった。</li> <li>・1 名は早朝にも熱が下がらず、4 日目に病院受診した。教員が病院に同行した際、研修場所の学生指導は現地施設の担当者に依頼した。</li> <li>・5 日目は引率教員が高熱のため病院受診した。その間も、現地施設の担当者に学生指導を依頼した。</li> <li>・教員と学生 4 名が体調不良の状態であるため、他の学生とも相談したうえで、観光先であるシェムリアップへの移動は現地の観光ガイドに依頼し 6 名が参加することとした。その間、他の 4 名と教員はプノンペンのホテルで休養をとった。宿泊料金は各自で追加払いした。</li> </ul>

理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スケジュールが過密であったことで疲労が蓄積した可能性がある。</li> <li>・日本は冬であるが、現地は40度近い気温であり、身体が気候にまったく慣れていない状態だった。</li> <li>・特に、3月1日の早朝にプロンペイに到着してホテルに荷物を置いて、病院や施設を見学し今後のオリエンテーションを受けた。ホテルに戻ったのは夕食後である。深夜便の飛行機で移動し、十分に眠っていない状態で、初日すぐに1日中の施設見学としていた。</li> <li>・10名の学生の参加にもかかわらず、引率教員が1名しかいなかつたため、一人の教員が学生の病気への対応を深夜も連続で行わざるを得ず、教員も疲労困憊していた。</li> <li>・病院の受診など2つに分かれて行動する際に、教員が一人であるため施設スタッフや現地ガイドに学生を任せることとなり、十分な研修ができなかつた。</li> <li>・往復の飛行機が深夜便のため、帰国後も疲労と体調不良が続いた。</li> </ul>
今後への助言・検討事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引率教員の役割が何かを考えると、病気になった際の対応を想定して引率教員(職員)は2名以上が望ましい。</li> <li>・学生の参加人数によっても、引率教員(職員)の人数を検討する。</li> <li>・飛行機の深夜便での移動の際は、早朝から1日中スケジュールを入れると疲労度が増すため、チェックインの時間が来たらホテルで仮眠を取り休養する。</li> <li>・往復とも深夜便での移動は疲れるため、可能であれば避けた方が帰国後の体調回復につながる。</li> <li>・到着後の夜など2日目くらいまでは、現地の気候と時間になれるため、睡眠時間を普段よりも多めにとる。深夜まで学生同士で話をしないこと。</li> <li>・スケジュールの計画段階で、全日程を1週間以上とする場合は体調不良の可能性が高くなることから、内容を十分に検討し無理をしない日程とすること。</li> <li>・海外旅行保険に必ず加入し、保険証を持参することを伝える。</li> </ul>



## 海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート

事例 3 学生の現地における突然の体調不良（1）	
渡航内容・名称	「国際看護実習」 全学・ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学部内</span> ・個人による渡航・その他（ ）
渡航期間	出国日：○○年 8 月 10 日 帰国日：○○年 8 月 14 日
渡航国名・都市名	タイ・チェンライ
引率者	看護教員 1 名
参加者数	看護学部学生 4 名
状況 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれに <input type="checkbox"/> なにが起きたか	・5 日目午前のプログラムに参加していたところ、突然学生 1 名が体調不良となり、急遽ドミトリーで休むことになった。
対応 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれが <input type="checkbox"/> どのように対応	・その後も体調が回復しないため、現地の病院を受診する必要があると判断した。 ・現地受入れ大学に相談し、病院まで車を出してもらうよう依頼。 ・受診には受入れ大学の職員が同行してくれたため、手続きがスムーズであった。 ・他の学生の指導は、受入れ大学の教員に依頼した。
理由	・学生達は全員ほぼ同じものを食べていたが、慣れない環境での生活であるため、緊張やストレスを感じていた可能性がある。 ・ドミトリー（4 人部屋）にはエアコンがない上に風通しが悪く、学生達は暑さで眠れないと訴えていた。 ・環境の変化や睡眠不足等から疲労が溜まり、体調不良を引き起こした可能性がある。
今後への助言・検討事項	・渡航後 1 週間は、環境の違いやストレスから学生が体調を壊しやすく、特に注意が必要である。できれば、最初の一週間は必ず教員が帯同することが望ましい。 ・現地で医療機関を受診する際には、受入れ大学の協力を得るとスムーズである。予め、何かあった時の対応を受入れ大学と相談しておくことも大切である。



## 海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート

事例 4 学生の現地における突然の体調不良（2）	
渡航内容・名称	「看護学部海外研修」 全学・ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学部内</span> ・個人による渡航・その他（ ）
渡航期間	出国日：○○年 3 月 18 日 帰国日：○○年 3 月 24 日
渡航国名・都市名	フィリピン・マニラ
引率者	看護教員 2 名
参加者数	看護学部学生 8 名
状況 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれに <input type="checkbox"/> なにが起きたか	・研修 5 日目（最終日）、学生 3~4 名が体調不良となり、午前の実習に参加できず、急遽、宿泊施設で休むことになった。
対応 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれが <input type="checkbox"/> どのように対応	・病院受診する程の重篤な状況ではなかったため、午前中は宿泊施設で静養をするように指示した。 ・引率教員は、帯同せず。
理由	・実習開始時間が朝 7 時からと早い上に、毎晩 9 時以降に教員を交えての振り返り時間を持っていたこと、特に、研修最終日の夜は、翌日英語でのプレゼンが控えていたため、深夜まで練習していたことなどが重なり、睡眠不足から体調不良を引き起こした可能性がある。 ・慣れない環境での生活の中で、英語での授業、演習、フィールドワークなどがあり、緊張やストレスを感じていた可能性がある。 ・3 月は、日本とフィリピンの気温差が約 20℃近くある時期なので、体が疲れやすい状況にあった可能性がある。 ・海外が初めての学生が 9 割で、日本と同じ生活パターンであっても海外では疲れが溜まりやすいことを分からなかった可能性がある。
今後への助言・検討事項	・渡航後 1 週間は、環境の違いやストレスから学生が体調を壊しやすいので、研修スケジュールを組む際に、息抜きできる時間や夜間の睡眠時間を確保できるよう配慮する必要がある。



## 海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート

事例 5 現地の研修先クリニックの受診	
渡航内容・名称	「大学院米国短期夏期看護研修」 全学・ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学部内</span> ・個人による渡航・その他（ ）
渡航期間	出国日：○○年 8 月 6 日 帰国日：○○年 8 月 12 日
渡航国名・都市名	米国・A 市
引率者	看護教員 1 名
参加者数	大学院生 5 名
状況 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれに <input type="checkbox"/> なにが起きたか	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修 2 日目に、研修先のひとつであるクリニックを訪問した時の出来事。</li> <li>研修プログラム終了後に、研修生の 1 名が、体調不良のためこのクリニックで受診したいと申し出た。</li> </ul>
対応 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれが <input type="checkbox"/> どのように対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問先クリニックでの研修プログラム終了しており、次の移動までに時間的余裕があったので、引率教員の調整により、すぐに受診可能となり、教員は同行した。</li> <li>他の研修生は、ミーティングルームにて、研修のふりかえりを行った。</li> <li>このクリニックでの診察費用は、旅行保険での後日支払いができた。</li> </ul>
理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本出発後目的地への移動中に、長時間の乗り換え時間があり、乗り換え地の市内観光に出かけた際に、疲労と気温変化への対応が十分ではなかった。</li> <li>体調の悪い学生は、研修を休むほどではなかったので、教員への申し出はしていなかった。</li> <li>研修先のクリニックのシステムは、予約無しで受診でき、旅行保険が利用できた。</li> </ul>
今後への助言・検討事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>現地到着前の予定管理と体調管理への注意。</li> <li>渡航者全員の旅行保険購入の確認。</li> <li>けがや病気、体調不良に応じて受診や相談のできる現地医療機関等のリストアップおよび万一の際の行動シミュレーションができると迅速対応が可能となる。医療機関リストは最新版を保持する。</li> <li>旅行保険の後払いが出来ないシステムの場合は、クレジット決済が必要になることがある。</li> </ul>



## 海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート

事例 6 引率教員の現地における体調不良	
渡航内容・名称	「国際看護演習」 全学・ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学部内</span> ・個人による渡航・その他（ ）
渡航期間	出国日：○○年 10 月 4 日 帰国日：○○年 10 月 9 日
渡航国名・都市名	インドネシア・ジャカルタ
引率者	看護教員 2 名
参加者数	看護学部学生 5 名
状況 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれに <input type="checkbox"/> なにが起きたか	<ul style="list-style-type: none"> <li>10 月 7 日夜に宿泊先のホテルで教員 1 名が体調不良となった。日本から持参した薬で一旦回復し、予定通り 8 日午前のセミナーに参加。しかし、その後再び体調不良となり午後は飛行機の出発時間までホテルで休むことになった。</li> <li>その後、全員で空港まで行ったものの、症状が悪化。当該教員の帰国は難しいと判断した。</li> </ul>
対応 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれが <input type="checkbox"/> どのように対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>もう 1 名の引率教員と学生のみで帰国することとした。</li> <li>有症状の教員は、空港のクリニックに相談。そこで薬をもらい服用したところ、症状が改善。帰国可能であると判断し、再びチェックインカウンターに並んだ。幸い飛行機の出発が遅延していたため搭乗予定の便に乗ることができ、全員一緒に帰国することができた。</li> <li>帰国後、すぐに関西空港診療所を受診した。点滴を受けて帰宅することはできたが、その後 2 日間は自宅療養が必要であった。</li> </ul>
理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>コミュニティを訪問する機会があり、住民の手作りによる食事を何度か食べていた。当該教員は複数回インドネシアを訪れたことがあったため、食事に油断していたことが要因の一つと思われる。</li> <li>渡航直前まで実習が入っており疲労が重なっていたことや、渡航中も仕事に追われ十分な休養が取れなかつたことも体調を崩す要因になったと思われる。</li> </ul>
今後への助言・検討事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>渡航前に体調を整えておくこと。また、渡航中も絶対に無理をしない（できる限り、日本からの持込み仕事は避ける）。</li> <li>レストラン以外で食事をする際には、食中毒に特に留意する必要がある。</li> <li>海外（特に衛生面が懸念される国）への渡航には、複数の教員による引率が望ましいことを学部内で確認した。</li> </ul>



## 海外派遣および受入れ時の安全管理に関する出来事レポート

事例 7 帰国日の現地空港クリニックの受診	
渡航内容・名称	「タイ短期看護研修」 全学・ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">学部内</span> ・個人による渡航・その他（ ）
渡航期間	出国日：○○年 8 月 10 日 帰国日：○○年 8 月 16 日
渡航国名・都市名	タイ・バンコク
引率者	看護教員 1 名
参加者数	看護学部学生 4 名
状況 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれに <input type="checkbox"/> なにが起きたか	<ul style="list-style-type: none"> <li>8 月 15 日の深夜便で空港から帰国する際に出国フロアで、1 名の体調が悪くなり空港のクリニックで診察を受けることになり、出発の飛行機に間に合わなくなったり。</li> <li>そのため、付き添った学生 1 名と引率教員 1 名、体調の悪い学生の合計 3 名が空港に残り、帰国が翌日の便となった。他の 2 名の学生は、携帯電話に連絡してそのまま予定通りの飛行機で帰国した。</li> </ul>
対応 <input type="checkbox"/> いつ <input type="checkbox"/> どこで <input type="checkbox"/> だれが <input type="checkbox"/> どのように対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>翌日の午前便の飛行機チケットは 3 人分取れたが、新しく片道分を各自が購入した。1 泊分は、空港内のホテルに各自が支払い泊まった。</li> <li>体調はクリニックで 1 時間ほど休養して回復した。本人の携帯電話で親への連絡を行い、翌日の羽田空港へ母親が迎えに来た。</li> <li>このクリニックでの診察費用は、旅行保険でカバーできた。</li> </ul>
理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>4 名ともに旅慣れているメンバーだったことから、出国後の空港内では自由行動としていた。その際に一人の体調が悪くなり、友人の携帯電話から「クリニックにいる」と教員に連絡があった。</li> <li>体調の悪い学生は、もう一人の友人に助けを求め、友人はクリニックへと誘導した。その際にはすでに飛行機の出発時間が迫っていたので教員に電話を入れた。教員もすぐにクリニックに向かった。</li> <li>空港で脱水症状のような感じになったので、自分で水分を取ろうと思い缶ビールを半分程度飲んだところ、気持ち悪くなったとのことをクリニックで医師に告げていた。</li> </ul>
今後への助言・検討事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>旅なれた学生は自由行動を行うことが多いが、注意が必要である。</li> <li>脱水時にお酒は良くないこと、熱中症の症状と対処法などを理解してもらうことが重要。</li> <li>3 名の飛行機チケットと宿泊費用の支払いについて問題となつた。</li> </ul>



## コラム事例1～8（受入れ・派遣）



### コラム事例1（受入れ）

病院実習の日に留学生が宿泊先らナース服を着てやって来た。母国では人前で更衣をする習慣はなく、看護師もナース服を来て出勤するのが当たり前のことであった。事前に日本のシステムについてきちんと説明する必要がある。

### コラム事例2（受入れ）

日本に留学中に地震に遭遇。ニュースで知った現地大学から本学生を帰国させたいと連絡があった。被害が殆どないことなどを丁寧に説明し、留学生のメンタル面をフォローしながら留学継続に至った。留学生の安否確認方法を事前に確認するとともに、現地大学との情報共有が重要である。



### コラム事例3（受入れ）

プログラムに参加する際、留学生が母国から遊びに来ていた友達を連れて現れた。留学先に家族や友人が来て観光することは問題ないが、留学期間中のプログラムはあくまで留学生用であることを予め説明しておくとよい。



### コラム事例4（派遣）

派遣先の滞在地に友人がいるので、夜間の自由時間に友人に会いに行きたいとの申し出があった。事前オリエンテーション時に、単独行動はできないこと、その理由、派遣目的について再度、全員で確認し話しあつた。

### コラム事例5（研究者の受け入れ）

短期海外研究者の受け入れ時に、年少の息子が同行し、街中でパスポートを紛失した。パスポート再発行の手続きのために、海外研究者の予定を変更する影響がでた。同行者を含めた安全管理の確認が、双方に求められる。



### コラム事例6（派遣）

日本から海外研修プログラム開催大学に向かう往路での出来事。現地空港での乗り継ぎ便に遅延が発生した。引率教員の対応で難を逃れた。万一変更に対応できない場合、スケジュール変更、追加料金、自大学および現地大学への連絡調整、学生の体調管理など多大な影響が発生する。突然の予定変更に対しても、情報収集と行動力が求められる。



### コラム事例7（派遣）

海外研修プログラム中に、現地の村での在宅患者宅への訪問の機会が与えられた。訪問前カンファレンスで、対象患者が結核の治療中であることがわかった。訪問チームの医師から、同行の有無を聞かれたが、同行辞退を申し出て、感染リスクの無い患者宅への訪問に同行した。できるだけ現地受け入れ大学等との、事前の情報収集と安全確認を行う必要がある。

### コラム事例8（派遣）

教員が海外研修に派遣された。短期研修のため、ホテル滞在となつた。研修先との電話連絡が必要になり、宿泊した部屋に設置された電話を使い、案内に従ってプッシュボタンを操作したが、電話に出たのが緊急電話受付のオペレータであった。米国の緊急電話は「911」であり、911につながってしまったようであった。間違い電話であることを告げた際に、「あなたは今安全な場所にいますか？ 大丈夫ですか？」と確認された。あらためて、派遣先の緊急電話番号等を覚えておくことの重要性に気づかされた。



# 看護基礎教育におけるカルチャラル・コンピテンス（文化対応能力）教育の検討

## 1. 科目としてのカルチャラル・コンピテンス（文化対応能力）教育の検討例

看護基礎教育課程において、「国際」、「異文化」、「多文化」、「グローバル」、「世界」の語句を科目名にもつ大学は多い。科目群としては、一般教養科目、専門基礎または専門統合、カリキュラムとしては必修または選択科目として位置づけられ、海外実習を単位化したものなど、それぞれの大学が掲げたディプロマポリシーの下、多様な形態がとられていると考えられる。本稿では、カルチャラル・コンピテンス教育としての国際看護科目的内容や進め方について検討する。

（参照 溝部昌子:看護系大学ホームページから見る多文化看護教育の実施状況. Fact Sheet2015 Feb.,平成 27 年 2 月 12 日発行第 2 卷 1 号,2015）

Fact Sheet は、CBPR では「わかりやすい言葉で、定期的に、研究活動についての情報をパートナーと共有する」ために活用します(Israel, 2005,p.298)。本プロジェクトにおいても、Fact Sheet を定期的に発行し、ANCC プロジェクト研究の進捗の概要やデータを共有し、関連するトピックや文献などからの研究成果等も含めます。

Steering Committee Members:野地有子,溝部昌子,赤沼智子  
Steering Committee Partners:北池正,望月由紀,辻村真由子,池崎澄江,田所良之,鈴木友子,若杉歩  
大友英子,西山正恵,池袋昌子,小嶋純,菅田勝也

### 看護系大学ホームページから見る多文化看護教育の実施状況

報告者：溝部 昌子

#### 1. はじめに

カルチャラルコンピテンスの測定、カルチャラルコンピテンス教育モジュールの開発と実践にあたり、日本の看護基礎教育課程において行われている多文化に関連する教育の概況を把握することを目的として調査したので報告する。

#### 2. 方法

対象は、一般社団法人日本看護系大学協議会会員校 233 校（平成 27 年 1 月 21 日現在）で、それぞれの大学のホームページに掲載されている情報を資料とした。

「国際」「異文化」「多文化」「グローバル」「世界」の語句を含む科目があった場合、多文化に関連する教育を実施していると操作的に定義した。カリキュラム、履修モデル、シラバス、時間割等、大学パンフレットなど提供様式のいずれにおいても、上記の科目名が見当たらぬ場合を、多文化に関連する教育を実施していないと操作的に定義した。いずれも教科一覧の分かれる該当箇所を印刷記録し、集計した。

#### 3. 結果 実施状況

科目名には、「国際看護学」「国際看護活動論」「国際保健活動論」「国際比較看護論」「海外看護活動論」「国際協力」「異文化の理解」「国際社会の理解」「国際関係」「異文化コミュニケーション」「比較文化論」などがあった。

表 多文化に関連する教育の実施状況

n(%)	実施している	実施していない	計
国立	28 ( 66.7 )	14 ( 33.3 )	42
公立	40 ( 83.3 )	8(16.7)	48
私立	121 ( 85.8 )	20 ( 14.2 )	141
省庁立	1 ( 50.0 )	1 ( 50.0 )	2
計	189 ( 81.1 )	44 ( 18.9 )	233

全会員校 233 の内、ホームページを持たない大学はなかったが、1 校については入試案内を含めて 2 年以上更新されていなかった。カルチャラルコンピテンスに関する教育を実施しているのは 81.1%、実施していない 18.9% であった。設置主体の別でみると、私立、公立、国立、省庁立の順に実施している割合は高かった。

#### 4. 科目の位置づけ

多文化に関連する科目は、大きく分けて 3 つの位置づけがある。区分 1 教養科目、区分 2 専門基礎科目、区分 3 専門統合分野である。区分 1では、「異文化の理解」「多文化の理解」「世界の宗教」「国際関係（政治・経済）」「国際社会の理解」など、看護に限定されない国際社会との関係や文化、価値を学ぶもので、履修は第 1 学年を想定したものであった。

区分 2では、「国際看護学」「国際保健学」「国際協力」世界での保健医療の課題や方策を学ぶもので、履修時期は第 2 ~ 4 学年とばらつきがあった。同様の科目名で、区分 3として開講されるものでは、履修対象を 4 学年としていることが多かった。また、これに関連する海外演習を履修できる大学があった。講義、海外演習とも多くの大学では、選択科目として表示されていたが、必修科目としている大学もあった。区分 3では、多文化に関連する教育の他に、災害看護学、チーム医療、救急医療、感染看護、エンドオブライフケア、代替医療などがあった。

多文化に関連する教育を実施している 189 校の内、それぞれの科目位置づけで、区分 1 から 3 の全てで、あるいは区分 1+2、区分 1+3、区分 2+3で開講される場合があった。国際学部を擁する大学、総合大学では、区分 1で開講される傾向があり、この場合必ずしも区分 2 または 3で開講されているわけではなく、看護に関する国際化や多文化の講義が開講されていない大学が少なからず含まれる。

## 5. 大学で行う国際活動

単位取得を前提とした科目履修とは別に、海外の大学の教員や学生との国際交流活動、海外ボランティアやサービスラーニングを通した国際協力活動についてホームページで紹介している大学が多かった。

国際活動が盛んにおこなわれている大学であっても、多文化に関連した教育を実施していない大学があった。ディプロマポリシーには、グローバルな視点や、国際的に活躍できるといったような文言が多くみられたが、カリキュラム構成との関係性が確認できる場合とできない場合があった。

また、国際学部を擁する大学、総合大学では、国内外で利用できる国際協力センターや関連施設が多い傾向があった。

## 6. 特色あるカリキュラム

多文化に関連する科目として、海外や世界という視点以外にも、地域の文化・産業・地理・気候・宗教、ジェンダーに関する科目があった。公立大学における都道府県文化、宗教系私立大学における宗教、赤十字関連の赤十字精神、省庁系の政策教育、長崎における島嶼・被爆ケアは特徴的であった。これらの中には、保健医療と直結しているものとそうでないものが含まれた。

また、いずれの大学においても地域貢献に関する記述がみられたが、中でも、東北地方、阪神地方では震災後の住民支援の拠点として大学看護学部が機能しているところが散見された。

## 7. ホームページの構成

大学ホームページとは別に独立した看護学科ホームページを設けている大学が多かった。国公立大学ではシラバス検索が可能な場合が多く、看護学科のホームページでは組織と講座概要が掲載されることが多かった。私立大学では、カリキュラム、カリキュラムマップ、履修科目一覧、履修モデルという形式に概ね整理されていた。

## 8. 考察-多文化に関連する教育の内容とカルチュラルコンピテンス

多文化に関連する教育は、科目開講の位置づけによって内容は異なるものと考えられる。多様な人々や国、制度、言語、文化を理解するものから、国際医療協力や保健活動など専門分化したものがあった。多くの大学では、選択科目として開講されており、この中でカルチュラルコンピテンスを養う教育には具体的にはどのようなものがあるかは今回の調査ではわからなかった。カルチュラルコンピテンスを養うことについてそれらの教育が有効であるかについて国内で検討された報告はみあたらなかつた。

## 9. 統合分野で開講される場合の課題

区分3のように、多文化に関連する教育が統合した科目で開講される場合、科目選択の中で他の科目と競合する場合が懸念される。災害看護、感染看護、チーム医療は今日的課題であり看護学生にとって非常に現実的課題であることから、多文化に関連する教育機会が用意されていたとしても学生自身に選択されない可能性がある。

## 10. 調査結果の限界と利用の注意点

本調査は、大学ホームページのみを情報源として収集したため、掲載情報の正確性及び即時性、調査者の検索能力の影響があるため結果の利用に限界がある。また、科目名のみでは多文化の教育を類推できないものを除外しており実際の教育内容を反映していない可能性があること、教養科目での開講状況については、特に総合大学では把握することが困難であった。これらのことから、データの二次利用はできないものと考え、多文化に関連する教育の実施状況について知る資料の一部として参照されたい。

以上

## カルチュラル・コンピテンス教育としての科目のねらい

人々の健康状態や健康を守る行動を形成している文化的背景について理解し、異なる文化背景を持つ人々を看護の対象とするときに必要な知識、理論、課題への取り組み方法について学ぶ。日本国内、海外を問わず、多文化社会において普遍的に求められる看護師のカルチュラル・コンピテンスを醸成する。

現在または将来、学生が海外で活動したいという希望のあるなしにかかわらず、世界的なグローバリゼーションの進展により、多文化社会に自身が身を置いていることを実感し、その中で起きている大小の摩擦や功罪に気付き、異なる文化背景を持つ人々と関わりを持つ当事者として学ぶ方向付けをする。他者の文化的背景、自身の文化を知ることにより、互いの文化的安全が守られ、健康を指向した文化的に配慮した看護の提供につなげることを最終目標とする。

なお、様々な事例を示す際、教員自身の経験、教科書、新聞記事、統計的資料などを用い、クラス内の外国人や外国につながりのある人を話題にしたり、事例に対する考え方を表明する際は、文化的安全に十分配慮する。

## 目標達成水準

目標達成の具体的な目安	
理想的レベル	標準的レベル
多様な文化的背景を持つ人々を看護の対象としたとき、健康を守ることに関連した対象の文化的背景についてアセスメントし、文化の違いを強みにした看護方法を検討し、様々な資源を利用して看護を提供できる。	文化背景の異なる人々を看護の対象としたとき、健康に影響を与えていたる生物学的要因、生活習慣、宗教的意義、気候風土、価値観、民間療法などに気付くことができる。

## 行動目標

目標達成水準の設定は、ディプロマポリシーとの関連が深く、大学により求める水準に大きな違いがある。

選択科目としての一例として示すと、自身が生活者として多文化社会にあること、環境と健康に関係性があること、看護の異文化体験を想定すること、文化的背景の異なる患者に利用できる看護モデルがあること、言語的障壁をクリアするツールなどを理解するが主な目標となる。

カルチュラル・コンピテンス教育科目で 学生が達成すべき行動目標例
1. 外国につながりのある人々の滞在・移住理由について説明できる
2. 様々な文化背景を持つ人々と共に暮らすことを想起できる
3. 多様な文化背景を有する人々を看護の対象として理解する
4. レイニングサー看護論サンライズモデルについて説明できる
5. 自身のカルチュラル・コンピテンスをアセスメントできる
6. 自身の文化について述べることができる
7. 様々な資料からその国の看護と保健医療福祉の状況を把握することができる
8. 医療ツーリズムにおける諸規則、課題を理解できる
9. 医療通訳者の役割と協働について理解できる
10. 国際医療協力および海外での看護活動について知ることができる

## テキスト・参考図書・資料の例

教科書として、「国際看護学」、「国際保健学」を冠したものも散見されるようになり、ある程度系統立てて享受することは可能であるが、大学により教育目標、到達目標の内容や水準に違いがある事に留意しながら活用する必要がある。

新聞、Web サイト、統計資料、自治体からのお知らせなど多様な情報源を利用するとともに、史実を描いた文学、映画、音楽、TV 番組などを活用できることは当該科目に特徴的で、その工夫によって学びの深さや重み、温度を増すことができる。

- ・近藤麻理著：国際看護学第 2 版、医学書院、2018
- ・カレン・ホランド、クリスティン・ホグ原著：グローバル化する看護・保健医療のための人材育成 多文化社会の看護と保健医療、福村出版
- ・マデリン・M・レイニングサー原著：レイニングサー看護論、医学書院、1995
- ・U.S.Department of Health and Human Services Office of Minority Health <https://minorityhealth.hhs.gov/>
- ・CLAS Standards <https://www.thinkculturalhealth.hhs.gov/>
- ・OECD : Health at a Glance 2017 OECD Indicators <http://www.oecd-ilibrary.org/>
- ・一般財団法人 日本医療教育財団 外国人患者受け入れ医療機関認証制度 (JMIP・ジェイミップ)  
<http://jmip.jme.or.jp/>

- Office of Minority Health U.S. Department of Health and Human Services:TEACHING CULTURAL COMPETENCE IN HEALTH CARE.A REVIEW OF CURRENT CONCEPTS,POLICIES AND PRACTICES.2002 <https://minorityhealth.hhs.gov/assets/pdf/checked/1/em01garcia1.pdf>

(参考 近藤麻理: 10 年後を見据えたグローバル人材育成・国際交流の推進-国際交流活動の実際と進め方-.看護学教育における FD マザーマップの開発と大学間共同活用の推進コンテンツ報告書, 看護学教育研究共同利用拠点千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センターFD マザーマップ・コンテンツ開発委員会(国際交流班) .2016)

映画・書籍紹介

## 5. 映画紹介

□紛爭・内戦

- ・「ブラッド・ダイアモンド」（2006年）エドワード・ズウィック監督  
1990年代後半のシエラレオネの内戦とダイヤモンドに群がる先進国の人々の姿が描かれている。
  - ・「ホテル・ルワンダ」（2004年）テリー・ジョージ監督  
1994年のルワンダ内戦が舞台で、ツチ族・フツ族による大虐殺と国連の人道援助の限界が実話をもとに描かれている。

HIV/AIDS

- ・「フィラデルフィア」（1993年）ジョナサン・デミ監督  
エリート弁護士のアンドリューはある日、HIVに感染していることを告げられる。それを知った弁護士事務所は彼を解雇。アンドリューはこれをエイズ差別による不当解雇として訴訟に踏み切ろうとする。
  - ・「それでも生きる子供たちへ～アメリカのイエスの子ら」（2005年）スパイク・リー監督  
ブルックリンに住むブランカは、母と飲んだくれだが優しい父と三人で暮らしている。彼女の両親はHIV感染者で麻薬常習者、そして自分もHIVに感染していた。

#### □格差・アパリトヘイト・ジェンダー

- ・「マンデラの名もなき看守」（2007年）ビレ・アウグスト監督  
南アフリカ共和国で初の黒人大統領となったネルソン・マンデラ（現在91歳）が、初めて自身の映画を許可して完成した映画。27年間に及ぶ刑務所において、ある白人看守との出会いを描いている。アパルトヘイト活動を理解するにはお勧め。
  - ・「デザートフラワー」（2009年）シェリー・ホーマン監督  
ソマリアの遊牧民の家に生まれた主人公が、ロンドンへと渡りモデルとして活躍していく一方、幼少期に受けたFGM（女子性器切除）の過去と対峙していく。

東アジアの政治・歴史

- ・「The Lady アウンサンスーーー引き裂かれた愛」（2011年）リュック・ベッソン監督  
軍事政権が続くビルマ（現ミャンマー）で民主化運動を牽引している、アウンサンスーーー氏の半生の映画化。ノーベル平和賞を受賞する一方、長期の自宅軟禁を強いられる中で、家族のつながりを支えに民主化に向けて活動し続ける。
  - ・「クリングフィールド」（1984年）ローランド・ジョフィー監督  
ニューヨークタイムズの記者としてカンボジアを取材したシドニー・シャンバーグの実話の映画化。カンボジアの内戦時のポル・ポトが率いるクメール・ルージュの大量虐殺を知る。

## 6. 書籍紹介

- ・最上敏樹「人道的介入ー正義の武力行使はあるか」（2001年）岩波書店
  - ・加藤尚武「戦争倫理学」（2003年）ちくま新書
  - ・門奈直樹「現代の戦争報道」（2004年）岩波書店
  - ・ハンナ・アーレント「イエルサレムのアイヒマンー悪の陳腐さについての報告」（2003年）みすず書房
  - ・スーザン・ソンタグ「他者の苦痛へのまなざし」（2003年）みすず書房
  - ・パウロ・フレイレ「被抑圧者の教育学」（1997年）亜紀書房
  - ・デイヴィッド・ワーナー他「いのち・開発・N G O」（1999年）新評論
  - ・ロバート・チャンバース「参加型開発と国際協力」（2000年）明石書店
  - ・長有紀枝「入門 人間の安全保障ー恐怖と欠乏からの自由を求めて」（2012年）中央公論社
  - ・池田恵理子「エイズと生きる時代」（1993年）岩波新書
  - ・上野千鶴子「差別の政治学」（2002年）岩波書店
  - ・ジョニー・シーガー「地図でみる世界の女性」（2005年）明石書店
  - ・ミレイコ・キングマ「国を越えて移住する看護師たち」（2008年）エルゼビア・ジャパン

## 授業構成

回数	単元	目標・内容	教材
1.	多文化社会の理解	・外国とのつながりの中にある私たちの生活について考える ・外国につながりのある人々の滞在や移住の経緯について知る ・看護の対象が異なる文化背景を持つ外国人である場合を想起する	・外国人統計 ・食品や工業製品の原産国
2.	国際看護・保健医療活動	・国内外での国際協力活動について知る ・世界的な健康課題について知る ・身近にある活動について検討する	・JOCV、JICA ・ODA ・NGO
3.	世界の看護保健医療事情	・健康問題、自然環境 ・歴史、政治経済状況 ・医療制度、治療環境 ・医療職の養成・免許制度	*協働学習
4.	文化的背景と健康	・健康に関連する生物学的特徴と文化的背景 ・看護対象としての文化的背景の意義を知る	*協働学習
5.	異文化看護の理論と病院の中に異文化体験	・Transcultural Concepts in Nursing Care by Andrews and Boyle,2003 ・Model for Cultural Competence by Campinha-Becota,1999 Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality by Leininger,1997 ・Purnell Model for Cultural Competence by Purnell, 2002 ・異なる文化背景を持つ対象の理解、看護に用いる理論枠組み、展開方法を知る	・異文化との出会い 42 病院マップ
6.	ダイバーシティーと文化対応能力	・ダイバーシティー環境で働く場面を想起する ・異なる文化背景を持つ人々の課題解決について理解する ・異なる文化背景を持つ人々がそれぞれの強みを生かす方法について検討する ・自身の文化対応能力について知る	・医療機関 ・製造業、接客 ・グローバル対応力 セルフチェック
7.	社会インフラとしての医療通訳	・外国人患者が求める支援について知る ・医療通訳者の役割、倫理、養成について知る ・医療通訳者との協働について知る	・国際交流協会 ・医療通訳サービス ・医療ツーリズム
8.	看護におけるコミュニケーション	・コミュニケーションを助ける様々なツール ・病院の中の看護英語	・症状英単語 ・会話例

我々の生活が多文化社会にあることを理解するために、身近な品物や出来事から、海外とのつながりを実感することが効果的である。新しい発見や異文化への出会いは、意外性、驚きや喜びなどを伴い、教材の工夫や授業での発問などの「きっかけ」により、学生の関心・意欲が高まる。外国とのつながりを示す過程では、日本と外国など両国、日本人と外国人など両者の立場をそれぞれ認識できるような情報提示が求められる。例えば、日本にいる外国人出稼ぎ労働者による労働力供給という事実と、家族と離れて低賃金で働く外国人というよう、立場の異なる人々の環境や価値を理解するように努めることが事実の理解と同等かそれよりも重要である。

海外あるいは国内での看護・保健医療活動を紹介することは、将来の国際活動を想起させるだけでなく、日本と諸外国の関係が連綿と続けられてきた国際協力活動に裏打ちされたものであることを理解するためにも役立つ。この中で、それぞれの国の興りや歴史、過去の戦争など日本との関係を知ることも可能となる。海外に興味がない学生も少なからずいるが、国内でも外国人を支援するような多文化共生への取り組み、国際交流活動は身近に感じられることも期待できる。

世界の看護保健医療事情を学ぶことは、単一民族国家またはそれに近い状況の日本の看護基礎教育において非常に重要である。自分とは異なる言語、文化、教育、制度、習慣、地形、気候、歴史、経済状況の人々が存在し、それらの様々な要因が人々の病気や健康状態に影響していることについて、日常的に経験することが難しいからだ。例えば、都市部では生活習慣病が多く、農村部では感染症による死亡が多いというような著しい較差は日本では体験することはない。世界の気候物理的な環境、医療制度や医療提供環境、疾病や健康状態、人々の暮らしや考え方を知ることで、それらの文化的背景が人々の健康と密接に関係していることを理解できる。看護の対象は社会に生きる人間であり、看護の目標や方法を決定する際には、文化的背景の理解に基づいている。異文化看護の理論モデルを学ぶ前に、健康と様々な文化的背景との関係を具体的に理解しておくことが望

ましい。

世界の看護保健医療事情は、学生自身が興味のある国を選択し、調べる項目を指導しながらの協働学習で進める。プレゼンテーションを通して、学生は対象国の魅力や課題を整理し、伝えることができる。これによって、教員は、立場の違う人を理解しようとする学生の態度を確認することができる。

異文化看護の理論モデルにはいくつかあるが、日本語での解説が利用しやすいレイニンガーのサンライズモデルが視覚的にも理解しやすく有用である。異文化看護や文化能力の定義についての理解は、個々の異文化遭遇体験に影響を受けると考えられる。学生では、看護実践の体験も少なく、文化と看護の関連について想起することは容易ではないが、「**異文化との出会い 42 病院マップ**」は看護事例に基づき、イラストで例示されており、自身が遭遇したことのない異文化・看護体験であっても、それについての反応や考えをディスカッションし学ぶために活用することができる。

(野地有子他：外国につながりのある人たちへの看護ケア－異文化との出会い 42 病院マップの開発と活用－, 第9回日本看護評価学会)

看護師あるいは、看護管理者にとっては、ダイバーシティの中身は患者だけでなく、共に働く病院職員など職員ダイバーシティについても関心が高い。将来、文化背景の異なる人と共に働くことを前提として、特殊な看護場面に限定せず幅広い事例を紹介する。また、実際の病院職員を考えてみても、日本人か外国人かという背景だけでなく、看護師個々のキャリア形成や家族役割、健康状態、ワークライフバランス、コミュニケーションスタイル、生活習慣など個々に様々であり、社会人あるいは組織の一員として他者と共に働く力を養うことにもつながると言える。

異文化対応能力を測るツールには様々なものがあるが、「**グローバル対応力セルフチェック**」を活用することで、自身の異文化に対する態度や特性を知りアセスメントすることが可能である。この結果を中長期的に縦断的に測定することで自身や組織の文化能力の変遷を観察でき、文化能力教育にも役立てられる。「**グローバル対応力セルフチェック**」は、スマートフォンからアプリをダウンロードして簡単に誰でもできるようになっている。

保健医療は外国人が日本で暮らすときの基本的なサービスの一つであり、学生が外国人に興味があるなしではなく、地域で暮らす人々に必要な保健医療サービスを担う当事者であると認識させる必要がある。自治体の国際交流協会や、医療通訳サービスを担う NGO や NPO に協力を仰ぎ、実際の活動について知る機会があれば有用である。医療通訳サービスの利用方法や医療通訳者とどう連携すれば効果的であるのか検討することができればより発展的に学べる。

医療通訳について知ることと同時に、診断や治療のインフォームドコンセントだけでなく、日常的に患者を看護し、ケアを継続する上で必要なコミュニケーション手段を得ておくことも重要である。言語的コミュニケーションは、患者や家族に安心を与えるだけでなく、治療コンプライアンスや健康成果に影響を与えることが分かっているからである。文字盤やイラスト、ジェスチャー、説明文書、アプリなどのそれぞれの現場での工夫を知るだけでなく、言語的なコミュニケーションで日常的なお喋りや声掛けができる基本的な看護英語の知識を修得することは、外国人患者との障壁を少しでも低くし和らげ、文字通り、人間対人間のコミュニケーションに役立つ。

以上、看護基礎教育におけるカルチャラル・コンピテンス醸成のための科目運営例について示した。この科目で修得すべきことは、他者を理解する態度であり、知識や教材としては自由度を高く工夫でき、大学教育としての学びの深まりを実現できる科目でもある。同時に、人々の健康と看護の密接な関係に基づく点では、看護基礎教育課程の基盤としての意義もある。

学生にとって、大学での学びの主要なものと思える科目の一つになると良いと考える。

看護学教育におけるFDマザーマップの開発と大学間共同活用の推進  
平成30年度 看護学教育FDマザーマップ・コンテンツ開発

「10年後を見据えたグローバル人材育成・国際交流の推進」  
コンテンツ報告書Vol.3

発行日 2019年3月29日

編集発行者 看護学教育研究共同利用拠点  
千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター  
FDマザーマップ・コンテンツ開発委員会（国際交流班）  
野地有子，溝部昌子，近藤麻理，小寺さやか，野崎章子，  
相原綾子，炭谷大輔，米田 礼  
〒260-8672  
千葉県千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号  
TEL 043-226-2378  
URL <http://www.n.chiba-u.jp/center/>

イラストレーター 進士 遙

制作・印刷 (有) B・D・S  
千葉県千葉市若葉区小倉台4丁目8番7号  
TEL 043-214-8551