

ベトナムにおける看護教育の現状と看護師の役割 - N看護大学での調査より -

浅永 恭子, 岡本 理恵*, 表 志津子*

はじめに

日本政府は、経済連携協定(Economic Partnership Agreement, 以下EPA)に基づく外国からの看護・介護の人材の受け入れでフィリピン、インドネシアに続きベトナム社会主義共和国(以下ベトナム)からも人材を受け入れる方針を固めた。これを受けベトナムでは看護師・介護福祉士候補者を対象に1年間の日本語研修が行われ、2014年6月に第1陣138名が来日した。

外国人看護師の受け入れに関して、職能団体である日本看護協会は慎重な姿勢をとっている¹⁾。しかし、一方で職場の活性化や国際交流を目的に外国人看護師候補者の受け入れは進められており、彼らに対する支援のあり方については意思疎通の工夫や互いの文化への理解を深めていくこと、同じ医療者・人間として信頼し合うこと等、職場環境を整えながら協働していくことの重要性²⁻⁴⁾が明らかにされている。また、外国人看護師候補者の受け入れ病院では送り出し国の看護教育・看護業務等の実情に関する情報が求められており⁵⁾、日本と送り出し国の双方が互いの看護の実情を理解し、その上で看護の中身や方向性を一致させながらケアを提供していくことが重要であると考えられる。

ベトナムの看護は、ベトナム戦争(1960-1975)中に「応急手当」と「救急時ケア」への対応で発展し⁶⁾、看護師の役割は医療補助者として、薬剤の投与や傷の処置など技術的な仕事に限られていた⁷⁾。しかし、近年ベトナムにおける看護師の機能は単なる医師の助手的な存在から、医師とともに患者へのケアに責任を負うトータルケアを提供する主体へと変化してきていると言われていた⁸⁾。1990年代に入りベトナム看護協会が発足し、ベトナムの看護師は看護の専門性、自主性を高めるために海外からの支援を受け共同で取り組んできた^{7) 9) 10)}。しかし、それらの成果を踏まえた看護教育や看護実践に関する英文献の公表は限られているのが現状である。

本稿はEPAに基づくベトナム人看護師・介護福祉士候補者の受け入れに際して、ベトナムにおける看護教育の

現状を調査し、看護学生の語りから看護や看護師の役割の認識について明らかにすることを目的とした。

方法

1. 調査対象

ベトナム北部のナムディン省に位置する国立N看護大学

2. 調査期間

2012年3月から6月

3. 調査方法

1) 既存資料からの情報収集

N看護大学における4年課程の授業計画とシラバス、ベトナムでの看護師養成を紹介したパンフレットをN看護大学で入手した。その他、現地で発行されている新聞等で看護に関する記事を収集した。

2) 参加観察

看護学生の日々の生活について観察し、彼女たちの文化や価値観、行動様式についての理解に努めた。

3) 面接調査

大学より推薦を受けた学生に対し、面接時に研究内容を説明し同意を得られた者を対象とした。看護大学の1室で行い大学関係者2名の立会いの下で、学生2名に対し日本人調査者1名、日本語通訳者1名が面接を行った。面接内容は年齢・学年・出身地等の基本情報、看護師になると思った動機、自分自身が考える看護や看護師の役割とは何か、臨床実習の様子等である。面接時間は1名の学生につき1時間程度であった。

4. 分析方法

面接内容の逐語録、調査者が記載したフィールドノートから、ベトナムにおける看護教育の現状、看護学生の看護に対する認識、看護観に関するデータを整理し、特徴を読み取った。

5. 倫理的配慮

調査依頼はベトナム人通訳者を通して調査の目的と意義、面接内容等の調査の概要、結果公表の方法について説明を行いN看護大学の承諾を得た。参加観察、面接の

山梨県立大学大学院看護学研究科 在宅看護学分野

* 金沢大学医薬保健研究域保健学系 地域環境保健看護学分野

実施にあたり、情報提供者にはベトナム人通訳者を通して調査の趣旨を説明し同意を得た。面接の際には学生の理解を得て面接の内容を録音した。また、個人が特定されないようフィールドノートへの記載やデータの管理を行った。

結果

1. ベトナムにおける看護師養成

ベトナムの看護師制度は日本のような国家試験制度を取っておらず、それぞれの省(日本の都道府県)において修了を認める形態となっている。ベトナムの看護師養成は、高等学校で1年間の専門教育を受ける「初級看護」、高等学校卒業後に2年間の専門教育を受ける「中級看護」、3年間の専門教育を受ける「高等看護」、4年間の専門教育を受ける「学士看護」がある。さらに、修士・博士課程の開設、内科・外科・産科・小児科の専門看護師養成課程の開設が進められている。2009年には、学士看護の養成機関は14校、高等看護の養成機関は30校以上、そして中級看護の養成機関は60校以上存在している。

2. N看護大学の概要

N看護大学はベトナム北部のナムディン省にある。ナムディン省は首都ハノイから90kmほど南下した地方都市であり、面積は1669km²、人口は約200万人である。

N看護大学の前身は1960年に医師の養成機関として創設され、ベトナム戦争下で疎開を繰り返しながら、医師養成のみならず保健衛生に携わる人材の養成を行ってきた。1981年には「N保健衛生専門学校」として、高等教育を開設した。2004年に現在のN看護大学となり、2-4年制の「中級看護」「高等看護」「学士看護」の教育を行っている。2013年6月現在、約4,500名が在籍しベトナムにおいて一流で最も重要な大学として位置づけられている。

3. N看護大学における看護教育の概要

N看護大学(学士看護課程)における授業科目及び授業時間数を表1に示す。専門基礎科目は13科目、時間数は660時間を修得している。一方、専門科目は19科目、時間数では630時間となっている。また、総時間に対する教養科目、専門基礎科目、専門科目、実習の割合を図1に示した。構成割合を見ると実習が総時間の半分を占めている。

4. 看護学生への面接調査

N看護大学から紹介された3年課程と4年課程の看護学生各1名に対し、学生の背景や臨床実習の様子、彼らが認識する看護や看護師の役割について面接を行った内容を以下に記す。

1) ニャムさん(女性、21歳) タイビン省出身

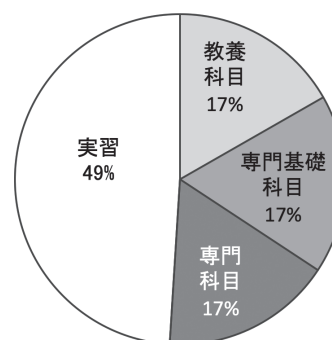


図1. 総時間に対する各科目・実習の割合

高等看護(3年課程)3年生

高校卒業後に入学し、学校の寮で生活している。週末には故郷へ帰ることが多い。故郷へ帰って家の手伝いをするという。家は農家で農繁期には稲刈り等の手伝いや兄弟の面倒を見ている

【看護師になろうと思った動機について】

看護師になろうと思ったのは、健康に関する知識があれば自分で自分を助けることや周りの人にも役に立つことができるのではないかと考えたからであった。看護の知識があれば、家族が病気になったときいろいろと世話ができると思った。

【臨床実習の様子】

臨床実習は患者1人に対して学生2人が担当となり、医師の指導の下で行われる。朝10時には医師が学生を集めて一緒にカンファレンスを行い、学生は担当の患者の今朝の様子や情報収集した内容を発表している。看護師の仕事は「病院のスタッフが薬を持ってきたら担当する患者の薬をとって注射し、その後様子を見る。」ことであり、「検温や血圧測定、患者への健康教育、それらが患者を世話することである。」と答えていた。実習中に実習記録はなく、自分たちの手帳に患者の情報や観察した内容をメモしている。

【将来の看護師像】

「医師の指示に従ってできることはしたい。」という一方で「患者の内面的な悩みや心配、不安な気持ちを一緒にあって少しでも和らげることができる心を持つ看護師になりたい。」と答えていた。

2) ガーさん(女性、23歳)ゲアン省出身

学士看護(4年課程)3年生

大学の近くで部屋を借りて生活している。

【看護師になろうと思った動機について】

医者を目指していたが医学部には入れずこの大学に入学した。「卒業して修士課程に進んだとしても医者への道が開けるわけではないし、今後どうするかはわからない。」と答えていた。

表1. N看護大学学士看護教育カリキュラム

科目名		時間数(時間)				
		合計	講義	実習		
教養科目	一般教育	1 マルクス・レーニン主義基礎	120	120	0	
		2 ホーチミン思想	45	45	0	
		3 ベトナム共産党の革命路線	60	60	0	
		4 英語	150	150	0	
		5 情報基礎	30	15	15	
		6 体育	75*			
		7 国防	165*			
	基礎教育	8 確率－医学統計	30	30	0	
		9 化学	45	30	15	
		10 生物・遺伝	45	30	15	
		11 物理・生理	30	30	0	
		12 学科研究	30	30	0	
		13 医学心理－医学道徳	45	45	0	
合計時間数		630*	585*	45*		
専門科目	専門基礎教育科目	1 解剖学	75	45	30	
		2 生理学	60	45	15	
		3 生化学	60	45	15	
		4 微生物学	45	30	15	
		5 寄生虫学	30	15	15	
		6 病態生理-免疫	60	45	15	
		7 薬理学	60	45	15	
		8 健康の向上・人間の行動	30	15	15	
		9 栄養－節制	60	45	15	
		10 健康環境	45	30	15	
		11 病気の予防	45	30	15	
		12 法律・保健組織	45	30	15	
		13 伝統医学	45	30	15	
	合計時間数		660	450	210	
	看護専門教育科目	看護専門教育科目	1 看護実践に関する技能	90	45	45
			2 看護実践における健康教育	75	30	45
			3 基礎看護1	180	45	135
			4 基礎看護2	165	30	135
			5 感染管理	75	30	45
6 成人内科看護1			180	45	135	
7 成人内科看護2			90	45	45	
8 救急患者の看護と集中看護			60	15	45	
9 高齢者看護			60	15	45	
10 成人外科看護1			180	45	135	
11 成人外科看護2			90	45	45	
12 婦人・母性・家族看護			180	45	135	
13 小児科看護			180	45	135	
14 伝染病患者の看護			120	30	90	
15 精神科看護			120	30	90	
16 リハビリテーション看護			75	30	45	
17 公衆衛生	120	30	90			
18 看護管理	75	30	45			
19 卒業実習	360	0	360			
合計時間数		2475	630	1845		

*体育と国防教育は単位数に含まれていない
1単位の講義は15時間、病院実習は45時間

【看護師の役割について】

「医者は薬を使って治療するだけであり、看護師の役割は医者の仕事を手伝うことが50%、残り50%は精神面のケアを含めて世話することである」と答えていた。また、「患者は病気の治療に時間がかかることで不安になってしまい、そんな患者の精神面のケアを含めて世話をする看護の仕事は大きな役割を果たしているのではないかと考えるようになった。」と、3年間の看護大学での学びが彼女自身の考えを変化させたと話していた。そして、「患者がよくなるには医者の関わりが50%、看護師の関わりが50%、それくらい看護師には大事な役割があると思う。」と話していた。

【臨床実習の様子】

「病状は入院治療によってどの程度改善するのか経過を見ていくしかないし、生活環境についてはどの患者もすべて環境がいいとは限らない。」と、実習を通して患者の病状と生活環境に目を向けることの大切さを学んでいた。

考察

1. ベトナムにおける看護教育と看護学生の看護観

白石¹¹⁾は、平成19年度に日本とベトナム・ホーチミン市の看護師養成学校における看護教育カリキュラムを一部比較した結果、ベトナムでは臨床実習の時間が多く、看護専門科目の割合が少なかったと報告している。対象の教育課程の違いはあるが、本調査でも同様の傾向が見られた。現在ベトナムでは看護教育カリキュラムの整備が進められてきているが、依然として医師が看護教育に携わる割合は多く、臨床実習においても医師の指導の下で疾患の理解や注射・処置といった技術の習得を中心にした実習が行われている。Jonesら¹⁰⁾は、歴史的に看護教育が医師によって教授されてきたことが、専門職として看護を教えることを困難にさせていたと述べており、その結果が看護専門教育にも影響を与えていると考えられる。

看護学生は面接調査のなかで、看護師の役割は医師の指示に従って注射をしたり、薬を飲ませたりすることであり、患者の世話や看病をすることであると語った。日本では保健師助産師看護師法第5条において、看護師は傷病者若しくは褥婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行う者とされている。そして、ナイチンゲールは看護とは体内で自然の回復過程が順調に進むように生活過程を整えることによって、その生命力に力を貸すことであると述べている。つまり、看護師は患者の療養生活全体を整える専門家であると言える。

今回の面接調査からは、日本における看護師の役割である療養上の世話、患者の全体像を捉え療養生活を整え

るための援助を行うという意味合いを十分感じ取ることができなかった。しかしながら、患者については『病気によって患者が悩んだり、心配したり、不安になっている』と語り、患者の身体だけではなく心へも関心が注がれている。そして、患者には現在に至るまでの生活や日々の暮らしがあり、『生活環境に目を向けることの大切さを学んだ』『生活背景をふまえた』生活指導や健康教育を行うことの大切さを認識している。ベトナムの病院では一般的に看護師の不足も相俟って入院中における身の回りの世話は家族に委ねられている。また、入院中に食事が提供されない医療機関が多く、家族が食事を準備し排泄や清潔等の世話もすべて家族が行っている。このようにベトナムでは、日本以上に療養生活における家族の関わりが欠かせない。看護学生の臨床実習においては、家族とともに患者の療養生活を整え、患者の持てる生命力に力を貸すという看護の視点を養うトレーニングの充実が求められるのではないかと考える。

2. ベトナム人看護師に対する受け入れの課題

EPAで来日するベトナム人看護師・介護福祉士候補者は高等看護以上の教育課程を修了していることが前提条件であり、本調査でも高等看護、学士看護の養成課程で学ぶ看護学生の面接調査を行った。中村ら¹²⁾は外国人看護師候補者の職場環境に関する聞き取りで、彼らの業務は「入浴・食事・排泄介助」などの生活支援業務が中心であり、日本の看護師資格を持たないため助手として仕事することへの不満を持っていると報告している。ベトナムでは家族によって行われているこれらの業務を通して、ベトナム人の看護師候補者からも同様の意見が出されることが予測される。しかし大事なことはこれらの業務にどう看護の視点を持って臨むかであり、患者の生活過程を整えることが患者の回復過程を促進させると実感できるかが問われるのではないかと考える。互いの看護の実情を理解し看護の視点を一致させながらケアを提供していくことが重要であると考えられる。そして、ベトナム人看護師自身が日本での経験と本国で培われてきた自己の看護観を統合させ、あるべき看護の姿が描けるように働きかけていくことが求められると考える。

本研究の限界

本研究では看護学生へ面接調査が実施できたのは2名のみであり、一般化をするには、今後面接調査数を増やす必要がある。

謝辞

調査にあたり、多大な協力をいただいたN看護大学の皆様に心から感謝し、お礼申し上げます。

文献

- 1) 小川 忍：外国人看護師候補者受け入れに関する日本看護協会の基本的なスタンスについて，看護，62 (12)，P72-73, 2010
- 2) 竹内美佐子：外国人看護師との協働上の課題と協調のプロセス－ベトナム人および日本人看護師に対する調査結果をもとに．Nursing BUSINESS, 3 (1) , P82-89, 2009
- 3) 中村悦子，小島さやか，岩崎保之：外国人看護師候補者支援に関わった看護師支援者の認識 インタビューの結果から，新潟青陵学会誌，5 (3)，P51-60, 2013
- 4) 堀田かおり，丹野かほる：外国人看護師受け入れに関する研究－看護職者の外国人看護師との協働に対する意識調査一，日本看護学会論文集（看護総合），P107-109, 2008
- 5) 平野裕子，小川玲子，川口貞親，大野 俊：2国間経済連携協定に基づくインドネシア人看護師導入に関する研究－受け入れ病院に対する調査から一，看護管理 20 (6)，P509-515, 2010
- 6) T. Harvey, P. Calleja, D. Phan Thi: Improving access to quality clinical nurse teaching - A partnership between Australia and Viet Nam, Nurse Education Today 2012
- 7) A.L. Pron, D. Zygmunt, P. Bender & K. Black: Education the educators at Hue Medical College, Hue, Viet Nam.
- 8) ベトナム国における保健医療の現状 - 国立国際医療研究センター
www.ncgm.go.jp/kyokuhp/library/health/pdf/201012_vietnam.pdf
The national action plan for nurse's and midwife services: Vietnam Nurses Association, 1997
- 9) Kristy SJ: Health issues in nursing in Vietnam. Holist Nurs Pract.1995 Jan; 9 (2) : 83-90
- 10) Jones PS, O'Toole MT, Nguyen H, Tran TC, et al: Empowerment of Nursing as a Socially Significant Profession in Vietnam. J Nurs Scholarsh 2000 ; 32 (3) : 317-21
- 11) 白石葉子：ベトナムの看護師養成施設における基礎看護教育の実態－ベトナム・ホーチミン市の看護師養成学校における調査－平成 19 年度財団法人静岡総合研究機構学術教育研究推進事業
www.daigakunet-shizuoka.jp/josei/documents/19-08.pdf
- 12) 中村悦子，尾崎フサ子：外国人看護師候補者の受け入れ施設の課題と候補者の生活・職場・学習環境への適応，日本看護学会論文集（看護管理），P219-222, 2013

The present condition of the nursing education and a nurses' role in N nursing university, Vietnam

Kyoko Asanaga, Rie Okamoto*, Shizuko Omote*