

世界をつなぐ  
ナーシング・スピリッツ



第2回

# 世界のウチナーンチュ・ナースディ

World Uchinanchu Nurse's day

～第2回 世界のウチナーンチュ大会 連携イベント～

## 〈大会報告書〉

【主催】第2回 世界のウチナーンチュ・ナースディ実行委員会

【共催】沖縄県立看護大学、(一財)沖縄県看護芸術振興財団  
沖縄県看護大学同窓会、沖縄県看護協会



## 目次

### I. 第2回世界のウチナーンチュ・ナースデイ実行委員会あいさつ 1

- 委員長/公立大学法人 沖縄県立看護大学/理事長 神里みどり
- 副委員長/公益社団法人 沖縄県看護協会/会長 平良孝美
- 委員/一般財団法人 沖縄県看護学術振興財団/理事長 仲地博
- 委員/沖縄県立看護大学同窓会/会長 安里明友美

### II. 大会の概要 3

### III. 基調講演 7

- 国際保健の仕事を通して見えてきた、看護職の行う医療保健への貢献/講師:藤井 まい

### IV. ゆんたくテーブル 37

- 1) ゆんたくテーブルA/日常生活からみた日本とアメリカの医療制度の違い 39  
ゲストスピーカー:メディナ(平) 裕子
- 2) ゆんたくテーブルB/ハワイの病院での院内感染対策 ゲストスピーカー:ヴァンオメン(稲嶺) 里香 41
- 3) ゆんたくテーブルC/ダイバーシティの中で働く ゲストスピーカー:玉城 あゆみ 43

### V. 第2回世界のウチナーンチュ・ナースデイに参加して 45

- 公立大学法人 沖縄県立看護大学/1年次 山川華歩 46
- 公立大学法人 沖縄県立看護大学/1年次 植田梨花 46
- 公立大学法人 沖縄県立看護大学/2年次 大浜美優 47
- 公立大学法人 沖縄県立看護大学/1年次 安里美咲 48
- 公立大学法人 沖縄県立看護大学/3年次 仲宗根優杏 48

### VI. 第2回世界のウチナーンチュ・ナースデイアンケート集計結果 51



第2回世界のウチナンチュ・ナースデイ実行委員会 主催者 あいさつ

沖縄のちむぐくる文化の継承・発展にむけて

主催者

第2回世界のウチナンチュ・ナースデイ実行委員会

委員長 公立大学法人 沖縄県立看護大学 理事長 神里みどり  
副委員長 公益社団法人 沖縄県看護協会 会長 平良孝美  
委員 一般財団法人 沖縄県看護学術振興財団 理事長 仲地博  
委員 沖縄県立看護大学同窓会 会長 安里明友美



この度、海外で活躍されているウチナンチュ・ナースとの交流を2016年に続き、第2回ウチナンチュ・ナースデイ (The 2nd WUN) として開催し、多くの皆様にご参加いただき、ウチナンチュ・ナースデイの精神を感じることができました。

この企画は、5年毎に沖縄県が開催する世界のウチナンチュ大会の関連イベントとして行っています。

2021年に開催される予定でしたが、世界的な新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、1年延期しての開催となりました。

しかしながら、このように開催し、開催目的を達成できたことを心より嬉しく思い、ご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。

今回の大会は、看護を志そうとする高校生から、現在看護の現場で活躍している看護師、看護の第一線から退かれた方々といった幅広い世代の方々にご参加いただけました。この機会に、温かい雰囲気の中で海を渡りそれぞれの国や地域で、多くの沖縄にゆかりのある方々が友好関係を構築し、国際社会に適応していることを認識し、情報交換を通して直接、海外の話聞くまたのない機会となりました。

グローバルが進む社会に、私たちには国際的な視野を持ち、多様な文化の中で生活する人々について想像する力が求められています。それは、私たちがウチナンチュとしてのアイデンテ

イテイーを持ち、地球市民としての自覚へつながるものであり、これからの看護を担っていく若者には特に必要な能力です。新型コロナウイルス感染症の国内での発生から早3年を迎え、未だに収束したという状況ではありません。看護の現場においても厳しい状況が続いていますが、このような困難な状況の中でも、多くの医療機関等で。看護職の皆様が奮闘しているところです。

また、地球温暖化による環境の影響や自然災害、各国で起きている紛争と、非常に不安定で、予測不可能な時代です。

このような中において、今後、益々、沖縄のちむぐくるの文化、いちゃりばちよーでーの精神を継承、発展させていきたいと考えています。

結びに、今回のイベントがウチナンチュナーズの交流を深め、更なる発展へと繋がることを確信し、皆様の益々のご健勝とご活躍を祈念申し上げます。



---

## II. 大会の概要

---

# I 大会概要

## 1. 開催の趣旨・目的

世界で活躍するウチナーンチ・ナースと県内看護職者、看護学生、保健医療看護に関心のある方との交流、人材ネットワークの構築を図る。

開催日： 令和4年10月29日（土）9：30～12：45

場 所： 沖縄県立看護大学

主催・共催者 等

主催 第2回世界のウチナーンチュ・ナースデイ実行委員会

実行委員会校正組織

公立大学法人沖縄県立看護大学

沖縄県看護協会

沖縄県看護学術振興財団

沖縄県立看護大学同窓会

後援 大学コンソーシアム沖縄

## 2. プログラム

時 間	内 容	場 所
9：30～9：40	開会	教育棟4階 大講義室
9：40～11：45	基調講演	教育棟4階 大講義室
11：30～12：30	ゆんたくテーブル（分科会）	教育管理棟 各講義室
12：30～12：45	閉会	各講義室

## 3. 参加者の所属団体（150名）

沖縄県立看護大学、沖縄県立看護大学同窓会、浦添看護学校、那覇看護専門学校  
琉球大学医学部、名桜大学、沖縄県南部保健所、うるま市役所、豊見城市役所、  
琉球大学病院、浦添総合病院、田崎病院、ダラス沖縄県人会、  
ハワイ大学マノア校公衆衛生学部ハワイ大学がんセンター  
石川高校、那覇高校、糸満高校、金中学校 等



第7回世界のウチナンチュ大会連携イベント  
※大学コンソーシアム沖縄 後援事業（保健医療看護に関心のある方向け）

第2回世界のウチナンチュ・ナースデイ  
The 2nd World Uchinanchu Nurse Day



世界をつなぐ  
ナーシング・スピリッツ  
「パンテミックを越えて」



参加申し込み【Microsoft Office365 Forms】  
<https://forms.office.com/r/pVJ485Xq1m>  
※新型コロナウイルス感染症の状況により会場の人数を制限する場合があります。その際は、オンラインによる参加をご活用ください。

- 日時：2022年10月29日（土）  
午前 9:30～12:45
- 場所：沖縄県立看護大学 那覇市与儀1-24-1
- 主催：第2回世界のウチナンチュ・ナースデイ実行委員会  
公立大学法人沖縄県立看護大学、公益社団法人沖縄看護協会、  
一般財団法人沖縄看護学術振興財団、沖縄県立看護大学同窓会
- 後援：大学コンソーシアム沖縄
- 参加者：看護職者、看護学生、保健医療看護に関心のある方など  
※参加は無料  
※オンラインによる参加も可能  
（詳細については、沖縄県立大学HP）
- 問い合わせ先：  
公立大学法人沖縄県立看護大学  
学務課  
TEL：098-833-8800  
E-mail: daigakuinjimu@okinawa-nurs.ac.jp



時間	内容	場所
9:30～9:40	開会	教育棟4階 大講義室
9:45～11:15	基調講演	教育棟4階 大講義室
11:30～12:30	ゆんたくテーブル (分科会)	教育管理棟 各講義室
12:30～12:45	閉会	各講義室

テーマ

国際保健の仕事を通して  
見えてきた、  
看護職の行う  
医療保健への貢献



◆講師：藤井 まい  
(保健師・看護師・養護教諭)

略歴

- 1994 琉球大学医学部保健学卒
- 1996 沖縄県米軍基地内留学  
(ミシガン州立大学大学院修士号)  
(その後東京大学大学院医学系研究科で、保健学修士、  
博士号、国際交流基金フェローとしてマレーシア科学  
大学大学院医学系研究科留学)
- 1994-2006  
病棟看護師（沖縄県）  
県保健所保健師（兵庫県）保健アドバイザー、  
JICA健康管理員（マレーシア）、大学教授（日本）
- 2007 世界保健機関（WHO）本部（スイス）、  
南東アジア地域事務所（インド）
- 2014 JICA専門家(日本、ラオス、スーダン、フィリピン、  
ネパール)、
- 2019 大学教授（日本）
- 2021 アジア欧州財団（シンガポール）でコロナウィル  
ス感染症対策のため途上国への物資配布に携わる。

講演の概要

私の最初の看護師としての経験は沖縄県でした。その後、機会があって、世界の様々な国で仕事をしましたが、世界に目を向けてみると、日本とは全く違う状況が広がっていることがわかります。  
近年の新型コロナウイルス感染症の世界的な蔓延で看護師の役割や重要性が多  
くの国で再認識されていると思います。世界の困難な状況を少しでも改善するた  
め、看護職ができることはたくさんあり、貢献することは大きな意味があるの  
ではないでしょうか。今回は皆さんが、沖縄から世界へ目を向けて考え、行動して  
いくきっかけになればと思います。

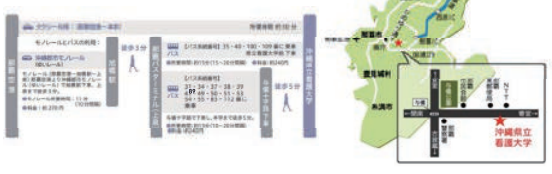
ゆんたくテーブル

教育管理棟2階

- 【テーマA】 日常生活からみた日本とアメリカの医療制度の違い  
アメリカで生活するに知っておいた方がいい医療事情、保険の違いとそれによる影響、薬局の役割の違い、市販薬の違い、そして医療施設の違い等について解りやすく説明し交流を深めたいと考えている。  
ゲストスピーカー：メディナ（甲） 裕子  
豊野海中出身、豊田高校卒業、沖縄看護学校卒業。浦添総合病院と県立中部病院勤務後、2000年に渡米、Western Governor Universityで看護学士取得後、Walden Universityで看護学士を取得、NP（登録看護師）認定。現在はテキサス州ダラス郊外の一日系クリニックで日本人駐在者にファミリーナースプラクティショナーとして医療サービスを提供している。  
コーディネーター：大城真理子 准教授（成人保健看護）
- 【テーマB】 ハワイの病院での院内感染対策  
新型コロナウイルスのパンデミックが宣言された2020年にハワイの病院の院内感染対策室に所属し、その場に経験したことやハワイの様子や病院での感染対策、チームの一員としての仕事内容)を共有し、病院内の感染対策活動について、参加者と情報交換したい。  
ゲストスピーカー：ヴァンオメン（縮額） 里香  
那覇市出身、豊城高校、琉球大学卒業。ハワイで2018年に修士課程を修了した後、クイーンズメディカルセンター（一般病棟及び院内感染対策室）で2021年の夏まで勤務。現在、京都に在住。日本では講師を行ったり、HawaiiのAAPNAというグループのミーティングに参加したり、現在可能な範囲での情報交換をしている。  
コーディネーター：宮里 智子 教授（基礎看護）
- 【テーマC】 ダイバーシティの中で働く  
人種を問わず、ニューヨークで仕事をすることで、性別、年齢、障がい者、多様な背景、外国人、文化の違い)を乗り越えて患者に医療を届けることの醍醐味。日本もダイバーシティが求められると思うので、自分と違う人たちと繋がる大切さを参加者とともに考えてみたい。  
ゲストスピーカー：玉城あゆみ  
那覇市出身、琉球北小学校卒業。中学・高校は進路で迷って、日本の美術大学からアメリカの美術大学に転入。卒業後、18年間の海外在住生活で南米コンゴンの古文書館で勤務。その後、アメリカで看護職者を勤務。現在、Montefiore Medical Center（モンテフィオーレ・メディカル・センター）NICU看護師。  
コーディネーター：知念 久美子 講師（母性保健看護・助産）

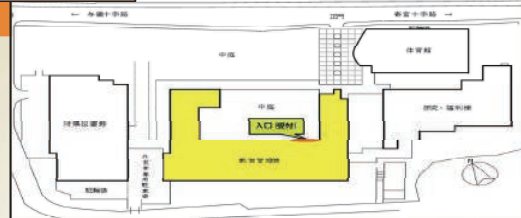
アクセスマップ

※駐車場は利用はできませんので公共交通機関をご利用ください。



The 2nd WUN 2022  
施設案内図

全体配置図



基調講演会場



ゆんたくテーブル会場  
※当日の参加状況で会場を  
変更する可能性があります。



## 世界ウチナンチュ・ナースデイ (WUN) 大会宣言

### WUN 宣言

グローバル化が進む社会の中で、私たちはウチナンチュのちむぐくるを継承し、看護の仕事を通して心豊かな世界の実現を目指します。

そのために、

1. 私たちは、世界と沖縄のナースをつなぐネットワークを構築します。
2. 私たちは、国際的視野をもった看護人材を育成します。
3. 私たちは、継続的な国際交流を通して看護の発展を目指します。

公立大学法人沖縄県立看護大学 沖縄県立看護大学同窓会  
沖縄県立看護大学学術振興財団 沖縄県看護協会

### Proclamation of World Uchinanchu Nurse Day

In our globalizing era, we inherit and retain the Uchinanchu spirit, and thereby aim to create the heart-warming world through professional nursing practices.

On that account:

1. We will build an international network that connect nurses in Okinawa and other countries.
2. We will train nurses to acquire an international perspective.
3. We will contribute to development of nursing through continuous international exchange.

Okinawa Prefectural College of Nursing  
Alumni Association of Okinawa Prefectural College of Nursing  
Okinawa Nursing Science Foundation  
Okinawa Nursing Association



---

## III. 基調講演

---

## 第2回世界のウチナンチュ・ナースデイ基調講演概要

「国際保健の仕事を通して見えてきた、看護職の行う医療保健への貢献」

藤井 まい



看護職と聞くと、医療機関での勤務や、患者へのケアを提供することがまず頭に浮かぶかもしれません。しかし、世界の様々な地域に向けてみると、日本とは全く違う状況が広がっていることがわかります。例えば、まだ看護師の資格制度や医療機関の体制が整っていない国があります。日本では看護師の他にも様々な職種がそれぞれの役割を果たし協働して保健医療の現場が成り立っていますが、看護師としての業務の境界がなく、予防医療もリハビリもすべて看護師が一人で頑張っているところもあります。途上国では、住民が、病院や診療所へアクセスできずに、自宅や在住する地域（コミュニティ）で療養や出産をすることも珍しくありません。日本とは違った状況の中で看護職はどう貢献できるかをお話したいと思います。

また、看護職を生かしてできることは実は想像以上にたくさんあり、内容も多岐にわたります。例えば地球規模で問題を理解して解決法を探る研究活動は重要です。また、看護の重要性をより多くの人に知ってもらうための広報や啓蒙活動、医療現場で必須となる医療物資や機材を調達したり、管理することなど、看護職としての知識や経験を基礎として生かしさらにひとつ外側の世界で活躍することが可能です。

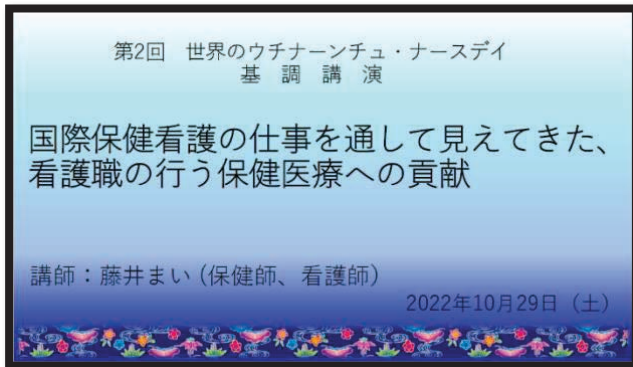
世界の困難な状況を少しでも改善するためには、看護職が行う医療保健分野の貢献はとても大きな意味があります。また、そのような国際保健の分野を主要な柱として活動している組織も世界には多くあります。



## 【基調講演】

### 「国際保健看護の仕事を通して見えてきた、看護職の行う医療保健への貢献」

保健師・看護師 藤井まい



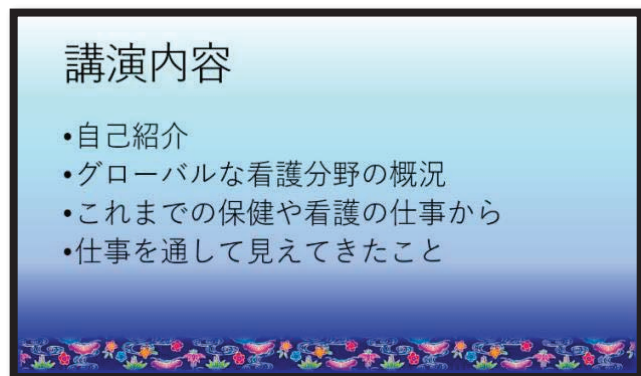
皆さま、あらためておはようございます。藤井まいと申します。私の看護職としてのスタートは、沖縄から始まりました。沖縄での勉強、看護師経験を経て世界中を回り、気がついたら30年がたとうとしています。実は、この今着ている服は、20年ほど前に、大好きだった沖縄の海を意識して、お店を回って布を探して作ってもらった、マ

レーシアの民族衣装です。今日はこれを着て講演をさせていただきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

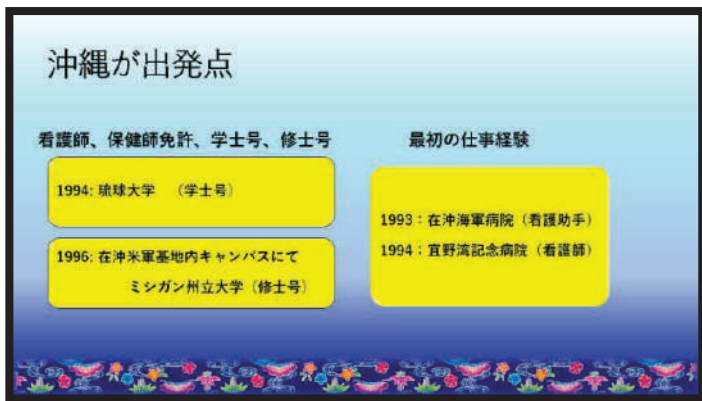
講演内容です。ご覧のとおり、5つの項目を考えております。まず自己紹介をさせていただきまして、それからグローバルな看護分野の概況、おおまかな世界の状況をご紹介しますと思います。自己紹介では、主に私と沖縄の関連、関係性を中心にお話ししたいと思っています。その次に、これまでの私が行ってきた保健や看護の仕事

のなかから、いくつか部分的なご紹介ですけど、お話をしたいと思います。そのうえで、仕事を通して見えてきたこと。最後に、皆さまからのご質問等をお受けして、やり取りができる場に来たらなと希望しています。

それでは早速、私の自己紹介です。まず、教育歴と職歴ですが、私は琉球大学の出身です。琉球大学医学部保健学科というところで、保健学士、看護師、保健師、衛生管理者、養護教諭の免許を取りました。そのあと、ミシガン州立大学で修士を

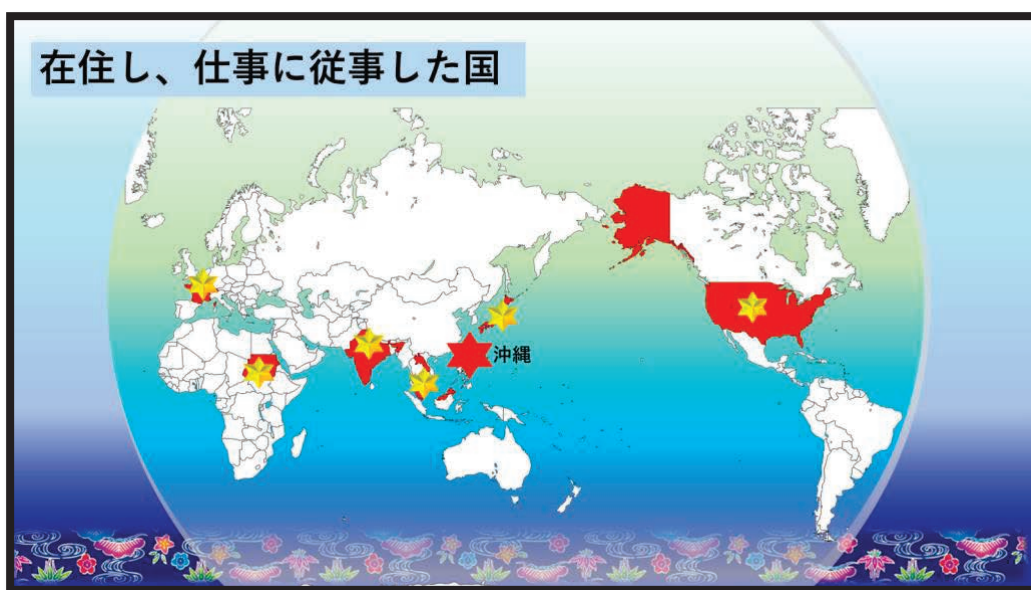


取っています。学歴としては、最終的には博士号まで取得をしました。仕事ですが、私は卒業して沖縄で看護師をしています。そのあとは保健師で、2007年からは8年間、国連機関の1つで、コロナになってからニュースでよく見るようになった世界保健機関、WHOの職員として海外で働いていました。この保健アドバイザーとか、JICA健康管理というのは海外、大学教員は日本ということで、この辺りから日本と海外を行ったり来たりという仕事です。主なものだけ取り出すと、こんな感じになりまして、2015年からの3年間は、国際協力機構 JICA という、日本の公的機関での専門家として、日本と海外を行ったり来たりの仕事をしていました。現在は、またシンガポールに本部のある国際機関で仕事をしています。ASEF という、アジア欧州財団というところになります。特にこの黄色いところに皆さまご注目いただきたいと思います。なぜなら、それが私の沖縄での経験だからです。



まず、免許。看護師と、保健師と、学士号、修士号を取りました。琉球大学のときに、私はあまりできなかった英語で、米軍基地の病院(海軍病院)に手紙を書いて、大学4年の時に、看護助手の経験をさせてもらいました。そのあと卒業してからは、宜野湾記念病院で看護師になりました。そのときに、沖縄県民が入学、受験資格

がもたらされた基地内留学制度というのがあって、私もそれを受けて、米軍基地内にあるキャンパスで勉強する機会がもらえました。ですので、宜野湾記念病院で仕事をして、夕方7時から11時まで夜間で、基地内大学、嘉手納基地に通って勉強して、ときどき夜勤もやりながら、なんとか卒業、修了することができ修士号をもらえました。私にとって、これが私のキャリア上の一番の基盤となった経験です。この経験から、私が海外に行く基礎ができました。



沖縄に常に住んでいたわけではなく、もちろん内地、日本でも働きました。看護師のあと保健師をしたのは兵庫県です。仕事をした大学も初めは関西で、それから福島県立医科大学で仕事をしました。そのあとでアメリカ、この上のところはアラスカ州で、同じアメリカにも行きました。それからヨーロッパにも行きました。ヨーロッパは、先ほど申しあげた WHO の世界保健機関の仕事でスイス、ジュネーブでした。それからアフリカ。看護問題、保健問題が一段厳しくなるような国の一つであるスーダンです。それから世界人口第2位のインドでも仕事をしました。アジアは何か国か行っていて、ひとくくりにはしていますが、住んで仕事をしたのは、ラオス、マレーシア、そして今のシンガポールの3カ所でした。この時点からは、住んで仕事をしている国だけの担当ではなくて、その国を拠点に、周りの51カ国も担当していました。

## 担当した国



Source: Worlddata HP, <https://www.worlddata.info/alliances/un-united-nations.php> accessed on 20 Oct 2022

51カ国の仕事を、今もしていますが、私が担当した国が、この世界地図にあります。青いところなので、今になってみればなんですけれども、ほとんどすべての国をカバーをしていて、いろいろな国の仕事をしてきたということになります。

こういった経験をすることができたのは、私が沖縄でいろいろな引き出しを持つことができて、いろいろなカラーを持つことができたからだと思っています。最初に、いろいろな人を受け入れる文化があるんだということを知ったのが、私にとっては沖縄でした。沖縄で、そういった意識を体得することができた。それから、平和を愛する心というのでしょうか。やはりそれもすごく沖縄らしさであり、大事な部分だということがあります。今日は看護ではないのでお話ししますが、平和構築プロジェクトにも従事したことがあって、そのときも、何度も、何度も沖縄を思い出しながらやっていました。





それから皆さん、人間関係を非常に大切に、そして支え合う。先ほどの学長のお言葉にもありましたとおりのゆいまー精神が、沖縄は非常に豊かだと、私は思っています。それから私が勉強した保健学という学問は、当時からアメリカの影響を受けていたので、学問的に非常に進んでいました。そういったところで勉強できたことが大きかったと思っています。そして、やはり沖縄の社会的、地理的なことが、影響があると思いますが、離島が多いこと、それから外国人が多いといったような環境要素から、考えられている医療体制だとか、保健だとか、そういったことが自然に身につくことが多かったと私は思っていて、ひいては世界の諸問題に自然とつながっていったと思っています。私は沖縄で、本当にいろいろなカラーを持つことができたと思っています。

そして、それを基盤にして、私はいろいろな仕事をしてきました。この短い時間のなかで一つ一つはご紹介できないので、本当にタイトルだけになってしまって恐縮ですが、例えば、スーダンというアフリカの国に行きまして、看護師や医師の仕事の質をもう少しあげるためのトレーニングや訓練を企画して実施するとか。それから世界を一斉に調査する。私も、5年とかかけて調査を実施するための何百人というメンバーの一員ですが、そういった仕事もすると、世界概況がだんだんわかってくるんですね。

それから日本とラオスという国と国との約束で、日本が病院を建てることになりました。まずは建築関係の専門家の皆さんが病院を建てるために、いろいろな調査に行きますが、病院ですので、実際に感染症が広がったときに、どのぐらいのスペースが急激に必要なのかといった基礎調査のために看護師や保健師の知識のある人も呼ばれていくので、私もそのチームの一員で調査に行きました。

それから「患者安全」という概念があるのですが、日本だと「医療安全」という言葉で広まっています。この2つの言葉は同じところも違うところもありますが、患者さんの目線を最初にし



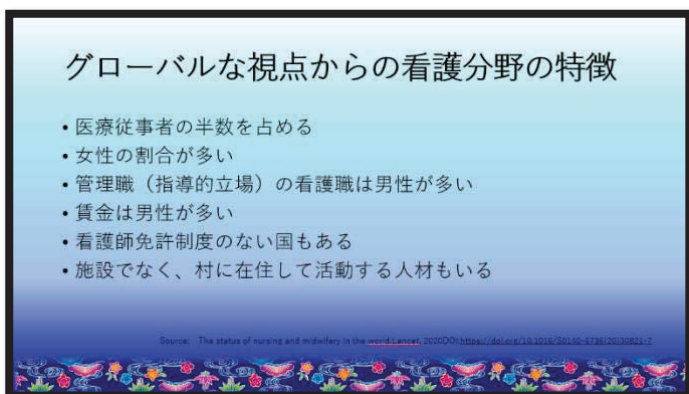
た概念があつて、それを大学の教育で世界中に広めるために WHO とか、ヨーロッパが発信していく際のカリキュラムづくりに関わりました。これについては、日本でも翻訳版が出ているので、ご興味のある方は、ぜひお読みください。

それから海外の保育園とか肢体不自由児施設では、皆さんが思うような日本の感じではなく、ただ預かってそのままテレビを見て、なんの訓練もせずに終わっている状況を変えるため、機能強化に向けた取り組みを行いました。それから災害が発生したときに、医師や看護師がすぐさまサポートのために現地入りして、援助をおこなうことがあります。日本ではもう 30 年やってきている、その事業評価をしました。

他にもいろいろなことをやってきました。アメリカでは、ターミナルケアですね。治療をしない選択をした人々とともに生活したりとか、赤ちゃん分析をしたり、あとは災害現場にも実際に行ったりしました。これも WHO の仕事でしたが、病気というのは病院で診断してもらうとわかるのですが、診断してもらえない、病院に行けない人はどうするのか、というところに着眼をして、不妊症を自分たちで判断していく基準をつくりました。それから、今になってはわりと普通ですが、IT なんかが使って、どこからでも必要な保健情報を見られるような大規模なプラットフォームをつくるというのをやったりしました。

感染症、昨今のコロナのような問題は、皆さんの頭のなかにも最優先としてあるのではないのでしょうか。感染症で私がやってきたものは、1つはマラリアで、マラリアの担当官をしました。それからハンセン病。世界の 6 割、7 割のハンセン病患者さんはインドにいますが、私はそのインドのなかの臨床というよりは社会復帰の部分に関わって、その啓蒙活動とか、世界に発信するものをつくっていました。

今日の講演とも関連するのですが、2つ、今やっている仕事を後で詳しくご紹介したいと思っています。まず1つは、ウクライナと周辺 6 カ国の難民支援です。皆さんニュースなどで必ず聞いたことがあるかなと思うので、詳しくあとでご説明します。それからもう1つは COVID-19。これはわざと COVID-19 って書きました。コロナのことですね。世界的にはこの表現をするのでこのように書きましたが、この医療物資の部分の支援をしています。これもあとでご説明したいと思います。



では次に、世界の看護、保健分野の概況をお話したいと思います。グローバルな視点からの看護分野の特徴です。皆さん、看護分野と聞きますと、やはり一番大きく頭に浮かぶことというのは、看護師として臨床につく、病院で働く姿ではないのかなと思います。私もそうです。あるいは在宅がありますから、地域看護の部分もある

かだと思います。そのほかには例えば教員になったり、研究についたりというのがありますが、世界に目を向けると、もう少し大きな広がりを持った捉え方をすることができます。

看護師というのは、実際に世界的な概況で言うと、医療従事者の半分、約半数を占めます。国によってはもっと多い、国によってはもっと少ない場合があります。医師、それから看護師というのは、ほとんどどの国にも存在します。質はばらばらですけども、保健師とか、あとは高度な福祉系の仕事であったり、あとは民生委員みたいな仕事というのは、日本独特であったり、他の国になかったりします。逆に、例えば民生委員さんのような地域で活動されているボランティアさんの保健分野に特化した人もいます。自分もその村に住んで、そのの民族と同じ言葉をしゃべって、新生児、赤ちゃんの訪問に行くとか。それから、こういう病気はこういうふうに予防したほうがいいのかよってというような活動を、ずっと続けているといったような人が存在します。国が認めて、そういう人たちを短い訓練期間で養成して、地域の健康管理をお願いしてやってもらっているというようなところもあります。

それから2つ目。女性の割合が多いです。女性の割合が多い、ここから何が考えられるのかを皆さんと一緒に考えたいと思います。これは仕事をしている人や職業として考えた場合、女性に特徴的なこととしていくつか言えるのですが、結婚、妊娠、出産、育児、介護などで離職する人が多い。日本でももちろんそうですが、海外でもやはり同じことが言えます。そういった方々というのは、いつ戻ってこられるかわからない状況で、いったん仕事から離れる。じゃあ、10年後、15年後に戻ってこられるのか。そのときに自分のスキルをまた磨き直す環境があるのか、職場が受け入れてくれるのか。これは個人の問題だけではなく、職場や、ひいてはその国の政治の問題でもあります。国家の方針にも非常に関係することなので、女の割合が多いというのは、看護においては注目すべき重要ポイントです。それから長く勤めていると、もちろん管理職になったり、若手のナースを教育したり、看護養成の教育職に就いたりというような指導的立場の職に就く人が、もちろんどこの世界にも存在します。このポストに限って言うと、国によって違いはありますが、統計的には男性が多いです。この事実に関連して、賃金は男性が高いです。ある最近出た研究論文によると、ある国では、賃金の格差が、男女比で2倍も違うと。10万円女性の看護師がもらっているとすると、20万円を男性の看護師がもらっている。同じポストではないですが、男性ばかりが昇進している国というのが、実際に存在します。

それから看護師免許制度のない国もある。これは、なかなか想像しがたいことかもしれません。私も質問をよく受けます。どういうことかという、例えば、ある国のある女性が、私は人にケアをしたい。面倒を見るのが非常に得意だということで、近くの病院とか、診療所とかに就職をする。そうすると、あなたは患者さんにケアを提供する仕事をしてくださいというふうに任命されて、ナースというポジションを与えられる。それが看護師です。そこからどうするのか。勉強も自分で一生懸命努力して、工夫したり、できれば勉強したりということで、非常にたまたま優秀な人もいますし、そうじゃない人も、いろんな状況があって、どういう状況かあまり国もわかっていないという、そういう状況のなか、看護という分野が存在している国もあります。

最後に、医療施設や保健所、どこにも所属せずに、村に住んで活動している人材もいます。本当に微々たるボランティアに聞こえるかもしれないですけども、こういう人たちのパワーというのは実はすごく大事です。もし国際看護に興味がある人がいたら、もちろんインターナショナルとか、ナースという英語の単語で調べると思うのですが、よく見ると **nursing and midwifery** と

いって、助産師という言葉もくつついて出てくることが多いです。どういうことかという、病気は、どこの世界でも人間がいたら発生しますが、もっと当たり前発生するイベントとしては出生があります。当然病院とか、診療所が近くにない、産婦人科の医師もいないようなところには、助産師さんに手伝ってもらって出産をするというのが、普通におこなわれている。それがむしろ普通というような状況があつて、そういうところでは、ナースと呼ばれる、あるいは保健ボランティアと呼ばれる方が働いているというような状況もあります。

次ですが、どんな問題がそこにはあるだろう。このことが、もし皆さまもいつか世界に行ってみたいなと思ったときには大事で、その問題に対して何か自分が対応したいというふうに考えていくと、何か見えてくるのかなと思います。問題はここに書いてあるとおり、国とか地域によって、本当に様々です。

ざっくりとまとめてみました。まず世界全体で何が言えるのか。まずは人材不足。これは深刻です。この深刻な人材不足と報告しているのは、例えば国連だったりしますが、コロナの前からこの状況です。コロナになったあとの報告は、今後出てくるとは思いますが、さらにどれだけ深刻になったことかと、想像を絶するぐらいだと思います。

今、世界中では 2,800 万人ぐらいの看護師がいると言われていています。実数で数えているところ、推計のところ等いろいろで、どこまでを看護師とするのかというのも、はっきりと線があるわけではないですが、今のところの世界的な認識としては 2,800 万人。それで、2030 年までに、あとどれだけ必要か。大きいのは、やはり世界全体が高齢化しているということもあり、医療体制を厚くしていく必要が出てくるのがまず 1 つです。

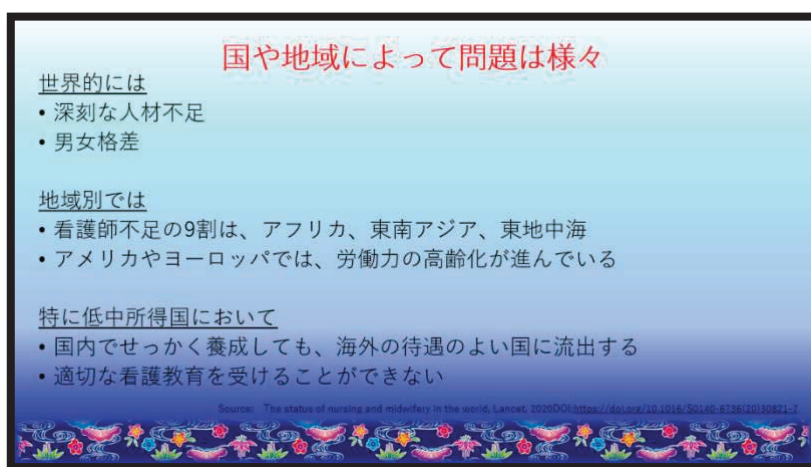
それから貧富の格差です。貧乏な人たちがさらに貧乏になっていくと、健康リスクも上がります。そういったところで、やはり医療人材が必要になる。加えて、昨今のコロナです。

こういった感染症が急にまん延したら、こんな状態

になるというのは、世界中で認識したわけです。それで、1300 万人がさらに必要だと言われていています。2,800 万人を半分に割ると、1,400 万人なので、今いる人材の半分に近い人がまだ必要だということになるので、相当足りていないです。

2 つ目は、先ほど申しあげたような男女格差というのは、なかなか埋まらない。解決していくのも難しい状況であり、これは問題となっています。

次に地域別です。これは日本の地域ではなく、世界を、アフリカ、アメリカ、ヨーロッパというふうに分けて地域というふうに呼んでいます。その意味での地域で見ると、まず看護師が不足しているという話の 9 割、ほとんどがどこで起こっているか。アフリカです。遠いと思われるか



もしれないですけど、今、日本の国際協力の方向性も、かなりアフリカに向いています。それから、日本がずっと協力を何十年も続けてきた東南アジアでも不足しています。そして東地中海です。東地中海は、定義はいろいろですけど、例えばエジプト、ヨルダン、パレスチナ等、トルコを入れる人もいます。ギリシャを入れる人もいます。イタリアを入れる人もいます。いろいろ組織や定義によって変わりますが、あの辺りの、特にエジプト、ヨルダンなどで紛争が起きると、状況がだいぶ悪くなります。

もう一つ、先進国、看護の問題というのは、途上国だけの問題ではなく、先進国は先進国で、また違う側面からの問題を抱えています。アメリカとかヨーロッパでは、労働力の高齢化が進んでいるということで、これも問題です。体力的にもかなり厳しい仕事ですから、高齢化というのはやはり問題です。日本はこの一手手前です。日本は日本で、もちろん問題意識を非常に高く持ち、今、いろいろな改革を行っていますが、高齢化の意味では一手手前の状況にあるということです。ただ、日本も今、海外からの人材を受け入れるなど、いろいろな工夫が進んでいる状況です。

特に低中所得国においては、国内でせっかく養成しても、就職してすぐ何年かすると、海外の待遇のいい国に流出します。具体的には、例えばアフリカは地中海を隔ててヨーロッパがあります。アフリカとヨーロッパではすごく経済格差があります。本人にしてみたら、自分の国で看護師をやっているが、新人だと、すごく優秀でも、月に1万円しかもらえない。もちろん生活はできる。どんどんシニアになっていっても、月に3万円しかもらえない。それでも周りからうらやましがられるぐらいいい給料でも、地中海をちょっと隔てた上の国に行くと、最低でも1カ月20万円はもらえる。だったらその国に行って、高い生活費になるだろうけど、10万円でなんとか自分は生活して、10万円を家族に送ってあげようという考え方になるのは当然といえば当然です。

経済格差をすぐに1~2年で埋められるかといったら、やはりそれも難しい。ということで、養成して、優秀な看護師であればあるほどいなくなってしまうという問題があります。

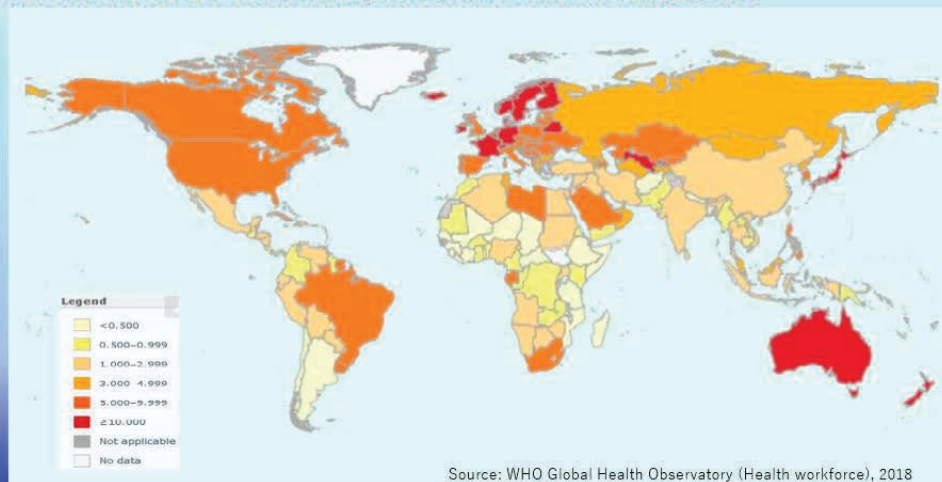
興味のある方は、調べると更にどの辺りにそれが深刻なのかということも出てくると思います。

それからもう1つあります。これは看護師の養成についてです。看護師が適切な看護教育を受けることができない。私は今50代ですが、私と同世代のアフリカで頑張っている看護師さんは、すごく熟練して、体感でだいたいどうやると患者さんにとっていいかってわかっているけれども、教育を受けていない。教育を受けたいと熱望している。けれども、その機会もなく、インターネットを使う機材もない、なかなかそういった教育を受ける機会を与えてもらえない。あとは看護師自身が、ちゃんと教育を受けて資格まで取りたいと思っても、そもそもの資格制度がないというのもよくある話で、こういったことが問題だと思います。



## 看護と助産人材数の国別概況 (人口1000人比、各国の最新情報を基に)

※赤色に近ければ近いほど良い状況。薄くなるにつれ悪い。白は情報なし。

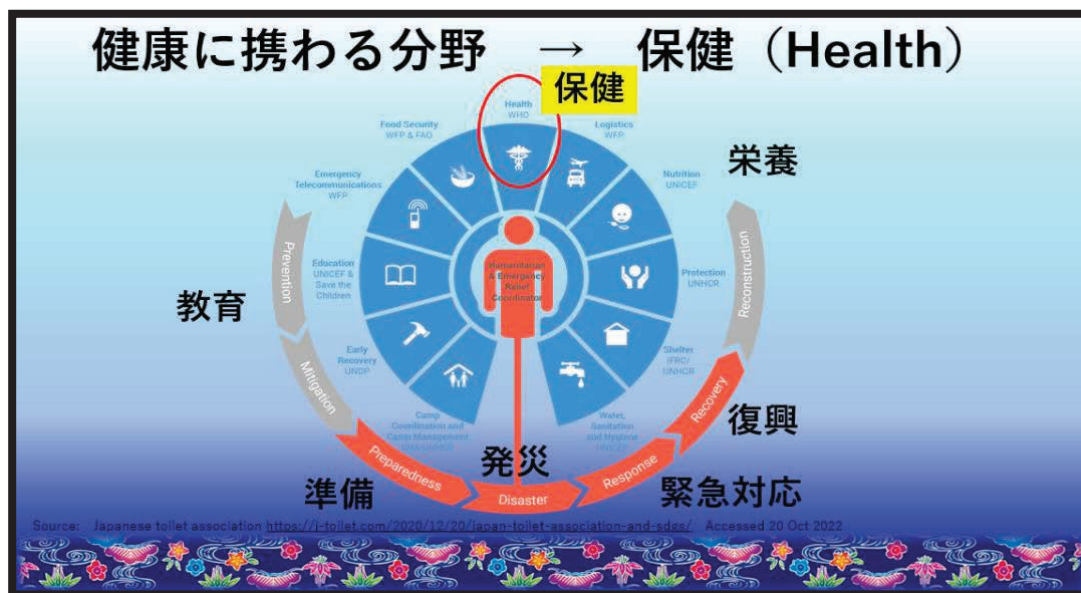


これが世界地図でみた看護と助産人材数の国別の概況です。細かく見ていただかなくて大丈夫です。色を見ていただきたいです。これは、どこの国に何人いるかではなく、人口で割っています。その人口に対していっぱいいれば、ある程度、看護事情としてはいい。そうじゃなければ悪いということになります。人口が1,000人いたとして、そのうちの10人が看護職に就いているというのは、世界で、最高レベルです。ご覧のように、日本は赤ですので一番いい。このオーストラリアもそうです。ヨーロッパやアフリカもいいイメージがありますが、北ヨーロッパ、ノルウェーなど、いくつかの国、フランスもいいですけれども、そこまでじゃない国もまあまあある。アメリカも実はそこまでではないです。それに準じる5人から10人ぐらいのオレンジがちょこちょこあります。アフリカの、例えば黄色く見える部分は、0.5から1ですので、日本の10以上と比べると、10分の1以下です。それを10という数で考えると少ないです。実際の規模で考えると、10万人いるはずの看護師が1万人もいないということで、相当大変な状況です。これが今の世界の現状です。この資料は、2018年のコロナ前のものです。この状況でコロナが起こったので、大変なところは、更に大変になったということです。

今、看護を中心にお話ししましたが、広く人の健康に携わる分野、保健についてお話しします。英語で言うと **Health** と言います。これはただ単に、分野として保健という分野が大きく存在しますよというメッセージで、これも小さい文字は見ていただかなくていいです。一つの例です。例えば、救急看護、災害看護なんかの興味のある方はご存じかと思いますが、災害が発生したとき、例えば、自然災害、もちろん沖縄もよく台風の被害を受けますけれど、地震、それから大雨や洪水ということです。それから人的災害や感染症もそういった災害の分野に入れようかという議論もされているぐらいで、急激に大集団に何か大きなことが起こるようなときです。国際社会では、そういう災害時に、いろいろ協調しながら対応していこうという概念が進んでいます。スライド



のような図を見ることがあるかもしれません。災害が発生しないときは準備していればよくて、発災というのは、災害が起きたときに緊急対応をしなくちゃいけない。復興というのが、この円の周りの半分だけ輪になっているこの部分です。赤い部分が結構緊急を要する専門家が必要となるような部分。もちろん全部、皆でやっていくのが必要な部分ですが、そこでどう対応するか、それぞれの分野に対して、世界的なリーダー機関を決めようということ、いろいろ取り組んでいます。



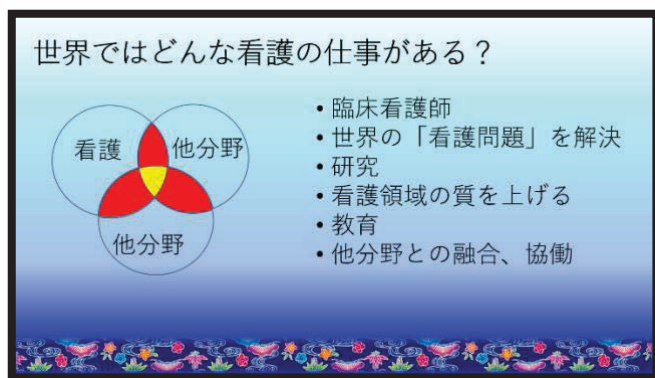
例えば栄養の部分です。栄養問題というのがすぐさま発生するので、この UNICEF などがやります。教育の部門です。教育などは、ここが担当してやましよう決まっています。その分野の1つに保健というのがあります。日本だと、例えば医学部があって、医師、看護大学、看護学部があって看護師となっていますが、全部をまとめて、人の健康、疾病も含めて保健という分野で考えるという傾向があります。



このスライドも、理論的な概念をざっくりと説明しているものです。

世界的にいろいろな人、いろいろな組織がバラバラにパッチワークのように援助してしまうと、国や地域によって援助に偏りが出てしまい、方向性もまちまちになってしまうことがあります。逆に、そこが負担になってしまうというような状況が何十年も続いたことを反省して、世界的には、援助をする場合、同じ方向を向いて取り組もうという風潮になっています。それが以前は、Millennium Development Goals という、8 個の目標でやっていましたが、ちょっと少ないということで、17 個の目標を持ってやることになっています。これは本当に概念的なものですけれど持続可能な開発目標と言われ、SDGs という言葉は聞いたことあるかもしれません。日本のテレビでも見たことがあるので、知っている方もいると思います。ここのなかの3番に、保健という言葉で出ているので、それが1つの大きな分野になっています。もちろん看護の分野はここだけではなく、ほかの分野にも関連する非常に大事な部分です。雇用問題としても、女性の雇用で女性が就く仕事という分け方をしても、看護師はやはり多いので、ここにも影響する話です。

主に保健という分野がこのように大きく打ち出されているため、将来的に看護として外に出る場合、保健分野の意識を持つといいと思います。



どのような仕事があるのかを具体的に言うのは、なかなか難しいです。以前、看護師免許は、海外に行ったらそのまま使えますかという質問を受けたことがあります。実は私も若い時に、結婚して海外に行くことになりましたが、そこで日本の看護師免許が使えないということが発覚して、そこで頑張らなければということで修士号を取得したり、国連の試験

を一生懸命、何年も何年も受け続けた経緯があります。海外の別の国であれば、各国がそれぞれ決め事をしているので、試験を受け直す、学校に行き直す、あとは登録をし直すなど、看護師の資格をとる方法は様々です。沖縄からは、過去にアメリカや南米に渡った方が多くいて、そこで看護分野に従事して、活躍している方々もいると思うので、海外で看護師として働く先例は本当に豊かにあるかと思います。

それから研究職です。私も大学教員をやったのですが、研究というのは、日本にいても、海外にいても、特に今はインターネットがありますので、世界に発信ができる。それから世界の人とつながることができる非常に重要な分野だと思います。毎日毎日行っている仕事では、なかなか記録も追いつかず、体系的に見ることができない。それをまとめあげる非常に地道で根気のいる大変な仕事です。研究は研究で、それをやるというのも一つ大きな意義のあることなのかなと思います。看護領域の質を上げることになります。これは、自分がそこに従事するという概念だけではなく、例えば今回のコロナで、非常に負担だとニュースにずっとなっていたのは保健所です。とすると、いったい何が負担なのか。負担がかかってくるのはそれぞれの人材ですから、保健師さんが大変だったわけですが、そういったところも、例えばもっともっと IT 化を取り入れ

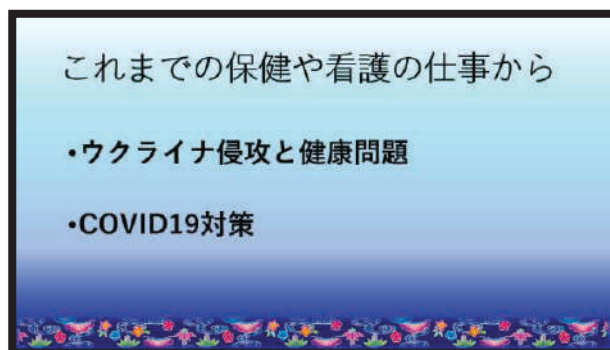
るなど、仕組みを変えることを検討する。そういう根本的なところを、他の分野と協働しながら変えていくようなこと。それから地道に、訓練をしていくことで質を上げる。いろいろな形がありますが、看護の質を上げていくことです。それから継続教育、生涯教育、ずっと勉強できるような環境というのはどうやって作れるのかということ、日本で作って、それを世界に紹介、発信していくといったこともできるのかと思います。

それからもちろん教育もあります。この教育は、看護大学で看護師を養成するための教育、それはもちろんですけど、ほかにもたくさんの教育があります。基礎看護の手技一つを海外に持って行って、こうしようと言うだけで、例えば褥瘡（じょくそう）が予防できたり、基本的な院内感染が防げたり、そういったことは、本当に重要なことだと思います。

途上国、低所得国では、私は実際に村に行き話をする機会も、今までの何十年かで何度も何度もありましたが、村の人に聞いてみると、病院に行くと感染するから、行かないほうがいいという。そして、実際にそれが事実だったりするほどの病院のレベルだったりするため、やはり教育というのは非常に大事です。

そして今日、一番お伝えしたいことは、他分野との融合、協働という、ここに書いてあることです。看護と、先ほどの例でも申しあげた IT 分野など、ほかの分野と協力、協調してやっていく。この重なる部分が、今非常に重要視されています。日本では一つのことだけを勉強して、それ以外をやった人とは少ないです。経済学を勉強して、金融のことをやったあとに保健の勉強をし直して、保健経済が得意で、医療保険制度のことを構築し直せるような人は、なかなかなくて、こういった他分野との協働、この赤、そして黄色の部分というのは、これからますます求められていると思います。

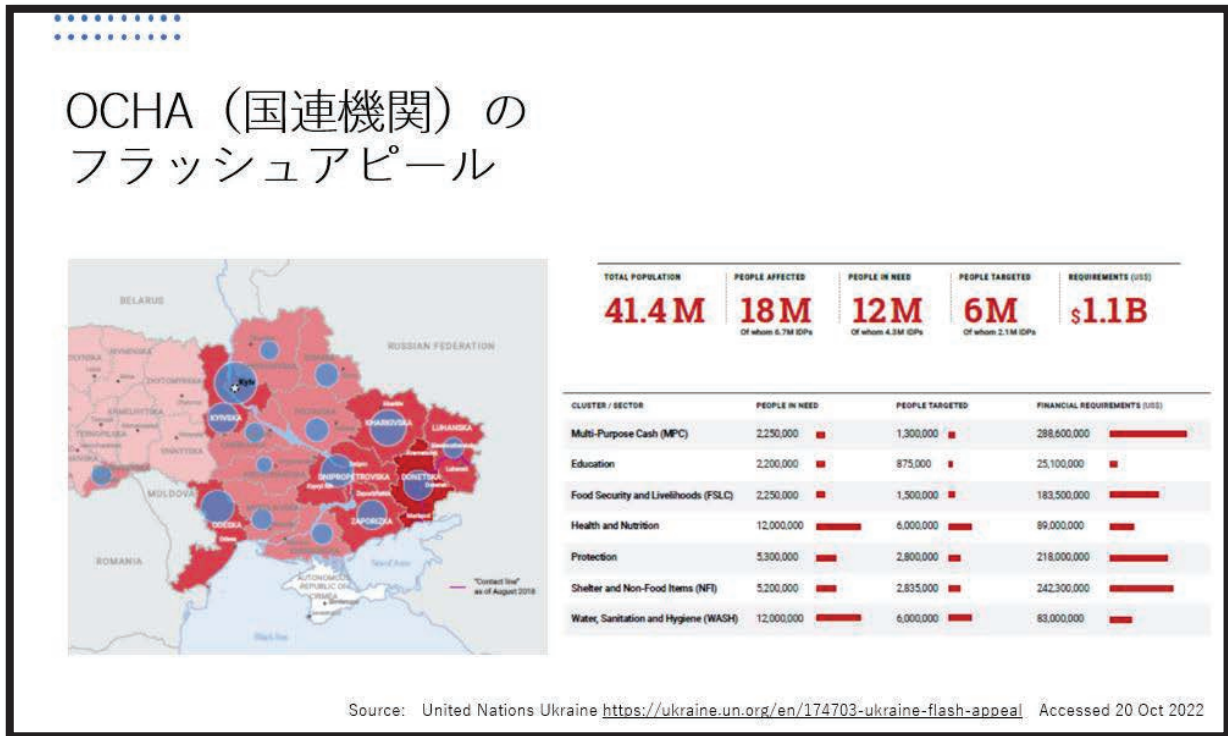
それでは次に、これまでの私の保健と看護の仕事のなかからご紹介したいと思います。先ほどの大きく打ち出した赤い丸2つですね。ウクライナ侵攻と健康問題。それから、COVID19 の対策。今やっているこの2つを、ご紹介したいなと思います。



まず、ウクライナへの軍事侵攻のおさらい。皆さんご存じだと思うので恐縮ですけど。今年、ロシアのウクライナへの侵攻が開始されました。どうなったか、何が起こったか、一般的な話として、国が壊滅的な被害を受ける。それから市民が生活できない状況になったわけです。当然、戦争ですから、死者、負傷者が多数出ます。そして、もちろんみんな逃げ

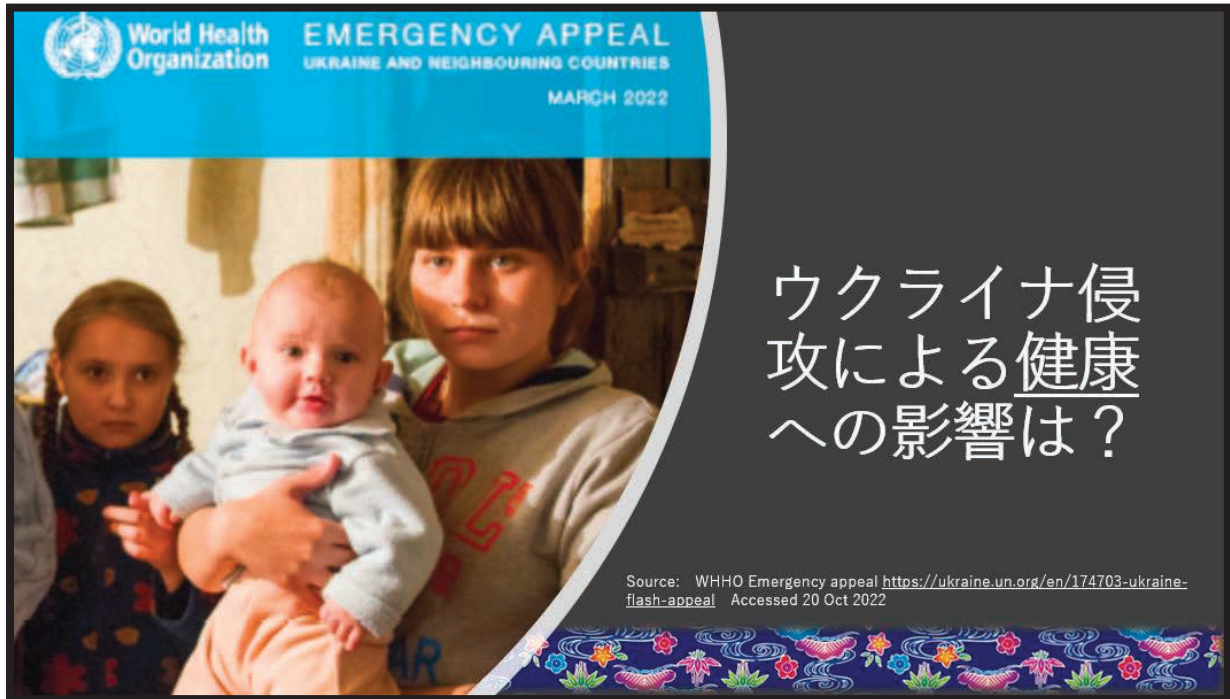


るわけです。隣国に避難する人々、国内の別の地域に避難する人々、これは専門用語では言葉が分かれていて、国外に出た人は難民、国内の別の場所に移動した人を国内避難民と呼ばれています。こういったウクライナ国内での影響というのは、国内又は隣国に留まった問題ではなく、世界経済全体が悪化したということ、国連の中に、世界に様々な発信をして、そういった諸問題を調整する機関があります。オチャ（OCHA）と呼ばれていますが、ロシアのウクライナ侵攻が起こってすぐ1週間後に出版物を発行しました。ネットで世界に向けて発信した有名な出版物で『FLASH APPEAL』と呼ばれています。こういった表紙で、何十ページもあります。



内容は、このようになっています。まず、わかりやすく地図で、全部英語で書いてあります。これは翻訳があるかどうかわからないですが、似たような WHO 版は翻訳が出ています。

中身を開いてみると、こういった地図があり、ここがこういう問題がありますよというのがわかりやすく載っています。それから上のこういう大きいところ。これはつくりを見ていただければいいので、細かい字はいいですけど。例えばここの真ん中の 12M と書いてあるところですが、サポートが急に必要になった人が、1,200 万人もいますよと。すごい数ですね。日本の沖縄の人口の何倍か。すごい人口です。こういった事実をもとに、実際に寄付として、この分野はこれだけのサポートが、具体的な額として必要で、これだけ集まりました。寄付が。これだけ集まっていませんというのがあり、ここ、Health と nutrition というのは、実はここの真ん中の辺りで赤い、今、緑で示しているところ。短いですね。ここが。ということは、まだまだサポートが足りていないですね。私はもちろん、仕事ですぐこの『FLASH APPEAL』を見ました。



次に、WHO が同じように、健康だけに特化して、どんな問題があるのかというのを出しました。これは丸く加工しましたが、これも出版物の表紙です。ここに『EMERGENCY APPEAL』と書いてありますが、緊急でこれだけ必要です。どういう状況になっていますというのが出ました。

もちろん健康被害があったわけです。ここにいらっしゃる多くの方は、看護や保健、健康問題にご興味のある方だと思いますが、当然多くの傷病人が出た。それから、ワクチン接種ができない。自分が逃げなきゃいけない状況で、来月、自分の赤ちゃんを連れて接種会場に行く予定だったということも、全部できなくなっている。それから、海外、ほかの国に避難したとしても、その国は、自分の国の何々村、何々町の住民の分しかワクチンを用意していない。新しく来た 1,000 人、2,000 人分のワクチンがないわけです。

それから感染症リスクは、ウクライナ人の避難した避難所で考えると、やはり近いところで人が集まるというのは、感染症にとってはリスクが上がります。

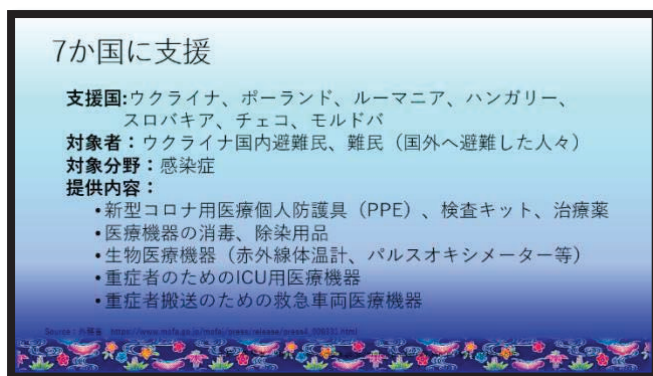
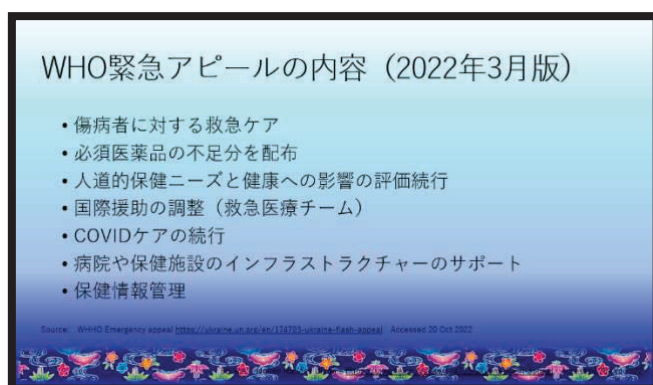
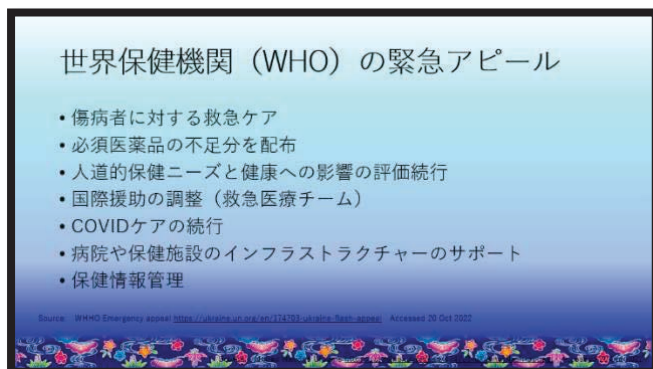
それから水環境、衛生状態の悪化ですね。もちろん医療機関の逼迫（ひっぱく）もあります。これはもちろんいろんな背景があって、例えばその場所が爆撃される、組織そのものが使えない場合、人がいなくなっている場合、あとは、もっと基本的な話として、市民が生活するうえで、一番基本的な部分、インフラストラクチャである電気とか、水道が機能していないなど、そうい

ウクライナ情勢による健康被害

- 多くの傷病人
- ワクチン接種ができない
- 感染症リスク
- 水環境、衛生状態の悪化
- 医療機関のひっ迫
- 心のケアを必要とする人の急増



う状況では、医療機関では、薬も飲めない。手術もできず状況が悪くなる。そして、特にこのようなウクライナ情勢では、国民の皆さんは心に大きな傷を負っています。そういったメンタルケアを必要とする人をどうするかという体制もなければ人材もないということが健康被害ではないかと思えます。



先ほどの緊急アピールという出版物のお話に戻ります。実はこれ、3月版ということで、この9月に新しいのが出まして、もっと新しい情報が載っています。私が仕事で使ったのは、3月版のアピールの内容でした。ここからまさに私の仕事に、直接的に関連してくることですけれども、これが優先的にWHOとして対応したい部分ですよというふうに、そこに載っていました。私は、もともとコロナを中心とした感染症の対策のプロジェクトの運営をしていたので、ここに注目したんですね。COVID-19のケアの続行。ここだけじゃなくて、もちろん救急ケアとか、食品、医薬品ということもあって、ここの辺りで何かできないかなというふうに考えて、組織とチームと相談をして進めました。今、新しい9月版には、感染症問題がけっこうこの優先のトップに挙がってきていますね。

ここから私は、その出版物に載っていた、会ったことも、見たこともないメールアドレスに連絡を送り、私たちのプロジェクトとして何か支援をしたいと、1カ月間、寝る暇もないぐらいのいろんな調整をしました。もちろん話し合いだけ

じゃなく、何十ページもある計画書の作成や、日本政府も関係しているプロジェクトだったので、政府から承認をもらうためのいろいろな手続きなど、チームで大忙しで、作業を急速に進めました。

その結果何ができたかというと、7カ国に対しての支援が決まりました。当然、ウクライナ、それからポーランド、ルーマニア、ハンガリーにも支援がきました。ウクライナという国がどこにあるかイメージつかない人も多いと思います。

支援が必要な国があって、その周りの国を支援したということです。ルーマニア、ハンガリー、

スロバキア、チェコ、モルドバ。このうち、チェコだけは、ウクライナと国境を接していないけれども、ウクライナから一旦は、ポーランドにはたくさん人が逃げ、また今度は、ポーランドではあまり待遇もよくなく、またそこからさらにチェコに避難した人が結構います。

これは、あまりメディアで報じられていません。ところが、国連の難民の定義だと、ある国から別の国に逃げたことをもって難民として指定される要件で、そこから二次的に逃げると、難民として認めてもらえない。でも、私たちのプロジェクトではそれも難民として、チェコを支援しようということで、チェコも支援することとしました。更に、今はそこからさらに西のドイツに逃げている人もいます。当然、別の方に逃げる人もいます。ベラルーシというウクライナの北など。ロシアもちろんですので、ロシア側もあります。

多くの報道、特にヨーロッパ、アメリカが発信するメディアなどは、やはりロシアが悪く、ウクライナが可哀そうという目線が多いです。

保健を担当する、人の命を預かり、考えていく仕事をする私は中立でありたいと考えています。概念上は中立でありたいなと思っているため、特にこれにロシアが入らなかったのでは、その意味がない。

私のプロジェクトは、感染症に限定するというのは決まっていたいました。1つは COVID 対策。避難所で発生することが当然予測されました。その対策としてのワクチンです。ワクチンを接種すれば予防できたはずの病気として他の感染症にも対策を考えています。それがポリオとはしかが、これが子どもにとっては一番脅威であり、予防接種は大人も子どもも行いますが、子どもに予防接種をしておくとは、命を救うことになり、長く生きることができます。

そのため、感染症対策としての予防接種では、ポリオとはしかが注目されることが多いです。基本的には、その3つの疾患に対して支援をしました。結果からいうと、半年たった今、報告やニュースを見ていると、結核が思いのほか問題になっています。それから HIV です。あまり日本で一般的に聞くことはないかもしれませんが、HIV の問題も大きくなってきていました。

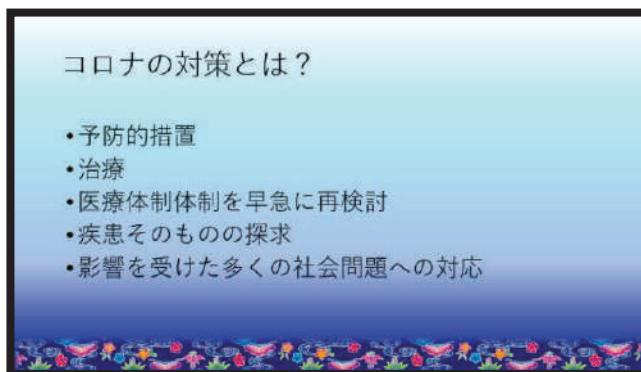
あとはウクライナで特に出てきていたのが、車で移動して人を運ばないことには、そこにまず行くことさえできないということがあり、車をだすよう要請がありましたが、私のプロジェクトで車を借りることはできませんでしたが、車の中で、様々な治療、トリートメント、治療ができるようなモニター、それからそこで使ういろいろな医療品を提供するというので、その装備を準備して寄付するという支援をしました。

何もかもが必要な感じでしたが、そのいったなかで、日本の ICU というより、テントに近い野戦病院のような ICU に近い環境が必要だったため、そういったものを準備しました。

# WHO欧州事務所へ950万ドル（約14億円）



これがニュースとなりました。外務省のニュース。それほど多くのメディアには載らなかったかもしれませんが、こういうふうには外務省の報告で、ASEF によるウクライナ支援ということで報じられました。今も多額のお金を送っています。すごい額の支援ですから、もちろんこれがどのように使われているのかを、どうなっているか、毎日、現場からの話を聞くというようなことをずっとやっているという状況です。



次に、先ほど申しあげた COVID19。コロナ対策の仕事です。もともとは、これはウクライナがなければ、それをメインにやる仕事ですけれど。まず、コロナの対策というのは、皆さんはどんなことを思うかべますでしょうか。

1つは感染症ですから、予防できるに越したことはないわけです。どんな感染症も、予防的措置として、もちろん手洗いやうがいなど、専門家が何かするというより、市民に同じ知識を普及し、行ってもらって、社会全体で予防していく。もう1つ強力な対策は、ワクチンです。

他には防薬が開発されている病気もありますが、そういった予防的措置を執ることが、1つの対策になります。これはもちろん、政府がしっかり考えていくこ

とも大事です。

行政の力も大切ですし、それを普及していく人材も必要です。

世界で比較すると、日本は字が読めない人は非常に少ないので、まだやはり対策を取りやすい。

冒頭で申しあげた、保健ボランティアという方々が村にはいます。

その場所で暮らして、自分の民族の言葉でコミュニケーションをとる方々は、家庭訪問したとき、パンフレットを渡すわけにもいかない。印刷もできないのも当然ですが、字が読めないので、絵で見せる程度しかできない。そうすると、何度も、何度も行って、記憶でわかってもらう。やはり理解してもらうためのレベルが一段高くなります。

それから、当然疾患ですから、治療体制が必要です。これはいろんな側面があります。

今はネットですかね。医療体制や人材の状況、どんな薬が使われるのかといった様々なことをニュースでよくみることがあると思います。

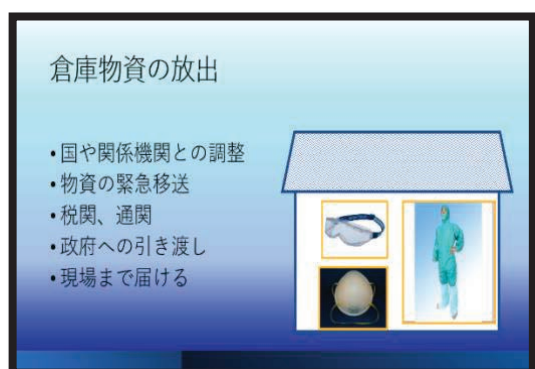
その治療をどうやっていくのか。特に今回は広がりが大きかったので、治療を受けられない人を在宅にするなどの行政的な判断が迫られたこの2年でした。

それから医療体制を早急に整備することは重要で、ここで大事なのは「早急に」ということ。感染症ですから、どんどん広がっていく。そのスピード感に合わせていかないと、どんどん変わっていくため、いい方向に改善を繰り返していくことが必要です。そういったスピード感が問われます。常に検討に検討を重ねながらやっていく。更に市民を混乱させないように導いていくことが、すごく大変なことです。

例えば結核などの昔からの疾患はもう既に解明されているが、コロナのようなウイルスは、当然生物学的には変異していくことが当然なウイルスです。それがどう変異して、変異した後にどうなるかは、研究者が研究していくことになります。

どのように体に作用し、その作用をどういうふうに通ち切るかといった分析から、薬が開発できるかどうかといったことを考えないといけない。疾患そのものがわからない状況で進むときに、こういった意識をもつことは大事です。

また、影響を受けた多くの社会問題への対応ということで、コロナの疾患だけに対応して、患者を治療することに特化することができればよかったが、隔離する必要がある、人が往来できなくなる。人の生活にもダイレクトに影響がある。そういったことに対してどのように対応するのかということは、日本だけではなく地球全体に大きな課題を残しました。



私が行っていた仕事は非常にシンプルです。

昔、別のプロジェクトで、インフルエンザがブタから人、鳥から人じゃなく、人から人に感染するかもしれない。感染が発生したら大問題になるということが、世界中で非常に大きな懸念事項になったことがあります。そのときから倉庫に医療物資を備蓄していました。それをコロナに使う発案があり、プロジェクトとして使い方の目的を変えることから始まります。



実際にやっていることは、E-mail、電話、机に座って行くことです。Zoom 等、これもオンラインでも実施していますが。

当然その段階でいろいろな計画を立てていきます。緊急輸送というともものすごい素早く送るイメージがあると思いますが、緊急輸送といっても、2カ月ぐらいはかかります。シンガポールに倉庫があり、周りが海なので、まずは港に物資を運びます。貨物を運ぶ飛行機にも順番があり、一杯になると、そこで閉じて運んでしまう。そこで2～3日待たされることもあります。

支援する国に着いたら着いたで、税関で複雑な手続きがあります。受け入れ側が用意していない場合や別のところから受け取ったもので倉庫が一杯で今は受け取れないといったこともあります。

いろいろなことが起こるなかで、引き渡しを正式に行って、現場まで届けてもらうことが緊急支援です。私たちは政府に引渡すことで仕事としては終わりです。

例えばインドのような大きな国の場合、デリーという国の首都に届けたら、そこから何千キロも離れたところに物資を届ける予算を確保しているのかといったら、そうではなかったりします。今となつては、これは反省点ですが、本当に届けているかをモニターし、フォローアップしていく仕組みを何か作れないかなというふうに悩んでいるところです。

これは、支援のニュースが外務省のホームページにのりました。中国に支援を届けたときのものです。渡すときに運ばれていく途中の様子です。ANA という日本の航空機を使って行いました。

## 支援のニュース

アジア欧州会合 (ASEM)

新型コロナウイルス感染症：  
アジア欧州財団 (ASEF) 備蓄物資の中国側への提供

ツイート シェア



Source:外務省HP  
[https://www.mofa.go.jp/mofai/erp/ep/page4\\_005105.html](https://www.mofa.go.jp/mofai/erp/ep/page4_005105.html);  
[https://www.mofa.go.jp/mofai/erp/aec/page22\\_003779.html](https://www.mofa.go.jp/mofai/erp/aec/page22_003779.html);  
[https://www.mofa.go.jp/mofai/press/release/press1\\_000528.html](https://www.mofa.go.jp/mofai/press/release/press1_000528.html) Accessed on 28 Oct 2022



これは、アジアの3ヶ国に支援したときの外務省の報道です。バングラディシュなどに物資を送りました。

また、ブルネイという小さな国があり、王国なんですけど、普段は豊かな国で医療費も国民全員無償といった国です。

まさか私たちも、ブルネイで物資が必要になるとは夢にも思っていませんでした。

お金はあっても、当時、物資自体が非常に不足していて、国民にマスクがないという状況でした。特に N95、医療で使うマスクです。

The screenshot shows the Japanese Ministry of Foreign Affairs website. The main heading is "支援のニュース" (Support News). The navigation bar includes "外務省" (Ministry of Foreign Affairs of Japan), "国・地域" (Country/Region), and "海外渡航・滞在" (Overseas Travel/Stay). The article title is "新型コロナウイルス感染症対策支援：アジア欧州財団（ASEF）備蓄事業による個人防護具のブルネイへの提供" (COVID-19 Countermeasure Support: Provision of Personal Protective Equipment to Brunei by the ASEAN Regional Fund (ASEF) Reserve Project). The article includes three photos: 1. "送られた支援物資" (Delivered relief supplies), 2. "東京国際空港に保管され、チャーター機に搭載された支援物資" (Relief supplies stored at Tokyo International Airport and loaded onto a charter plane), and 3. "チャーター機で東海岸国際空港に到着した支援物資" (Relief supplies arriving at East Coast International Airport by charter plane). Source information is provided at the bottom right: "Source:外務省HP" and two URLs with an access date of 28 Oct 2022.

それがどうしても必要ということで、シンガポールは距離的に近くに位置しますが、倉庫の備蓄がなくなっていました。私とチームメンバーで電話をかけ、持っている卸売り業者を探し、調達して、それで届けるということをしました。

その時に今どきの仕事だなと、私も思いました。メールや Zoom ということを先程話しましたが、皆さんも LINE を使っている人が多いです。海外では、WhatsApp というアプリが非常に一般的です。ブルネイの政府の職員と、その WhatsApp といった SNS を携帯でやり取りをしていました。

私は比較的のオフィスにもいて、パソコンを使えましたが、向こうの方々は、小さい国で人材が限られたなかで、歩きながら仕事をしていて、パソコンに座る余裕がなく、大半を携帯や SNS を使いながら仕事をするような状況でした。

# 支援のニュース



Source:外務省HP [https://www.mofa.go.jp/mofaj/erp/ep/page4\\_005105.html](https://www.mofa.go.jp/mofaj/erp/ep/page4_005105.html); [https://www.mofa.go.jp/mofaj/erp/aec/page22\\_003779.html](https://www.mofa.go.jp/mofaj/erp/aec/page22_003779.html);  
[https://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/press1\\_000528.html](https://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/press1_000528.html) Accessed on 28 Oct 2022

## 仕事を通して見えてきたこと

それでは次に、仕事を通して見えてきたことをぜひお話ししたいと思います。

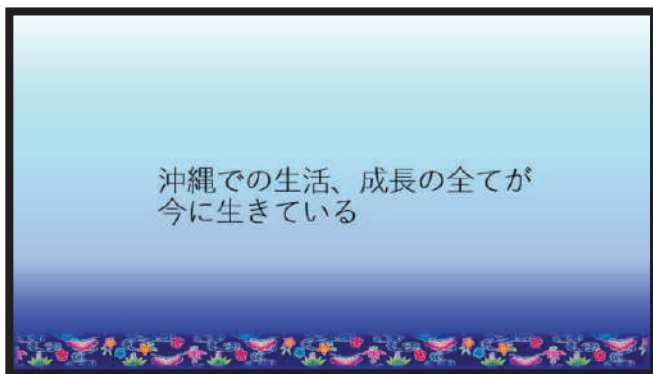
いろいろなことをやりましたというアプローチで話してきましたが、私は、ずっと第一線で活躍してきたかというところでもなく、実は皆さんほどずっとやってきていないかもしれません。主婦をしていた期間とか、ブランクのある期間も結構あります。

いろいろな仕事を経験し、体験した結果から申しあげると、やはりどの仕事も繋がっていて意味があると思っています。世界に出たからといって、必ずしも活躍しているわけではなく、私の場合は特にそうなんですけど、例えばWHOのジュネーブにいたときというのは、国は変わりましたが、そこで毎日日本と同じような生活をして、同じオフィスに通って、地道に仕事をするというような生活でした。それは日本で、保健所の保健師の仕事、それから沖縄で仕事をしてたときの看護師の仕事の仕方と、まったく変わっていません。

## どの仕事も意味がある！

やはり繋がっていると思います。皆さんが今やっていることというものに対して、誇りを持つ

て一生懸命取り組んでいくというのが、まず大事なのではないのかなと、私は 30 年たった今、そう思います。



もう一つ、これは本当に私がずっと思っていることですが、やはり最初に申しあげたとおり、私の出発点は沖縄でした。生活、成長の全てが今に生きているということです。

私は高校までは、沖縄ではない別のところで、その地域を出たところもない田舎者でした。沖縄に来て、言葉の通じないぐらい、私の方言と、沖縄の人たちが

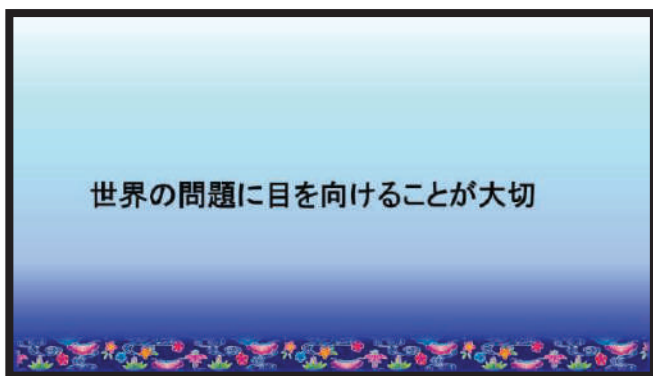
話す言葉が通じないぐらいのショックを受けました。私が 18 歳のときです。

全く違うカラーの人間を、すごく温かく、熱く受け入れてもらえたということが、私にとっては非常に勉強になりました。

私が高校生までいた田舎では、アメリカ人は見たことがないところでした。学校の授業でも、英語は先生が教えていても、それは将来ずっと使わないじゃん、と言い返していたぐらいでした。

しかし、沖縄では、普通にアメリカの文化が体感できるようなカフェがあり、アメリカ人が日常的にいました。アメリカだけではなく、私自身も大学にいたとき、留学生が住む寮に生活指導員として住むことができました。様々な国籍のいろいろな民族の人がいて、私が思っていたこと、やってきたことだけが正しくて全てではないと感じました。

私はどこにいても沖縄の当時の同級生や友達と連絡を取り続けてきました。人間関係を大切にしてくれる相手がいるこそ今の今だと思っています。それは沖縄の皆さんにとっては宝であって、国際的にも、世界的にも十分これは通用する非常に大切な部分なのではないかと思っています。



最後になりますけど、世界の問題は今後も変化して行って、どんどん出てくるという状況だと思います。昔と今も変化しています。今と未来も変わっていきます。それから環境も変わります。昔は IT なんかほとんどなかった時代で、インターネットもありませんでした。ポケットベルを知っている方々がどのくらいいるか、ファクスがメインだった時代もあっ

て、今ではインターネットの時代になっています。そこからさらに医療技術を発展させ、IT の世界でどんどん医療や看護の世界をよくしていこうという動きもあります。

シンガポールは、わりとそういう意味では進んでいると思います。

## 地球規模の問題 → グローバル 이슈

- ・ 貧困で最低限の生活ができない
- ・ 飢餓（食料、飲料が手に入らない）
- ・ 紛争
- ・ 差別
- ・ 環境問題



例えば、世界規模の問題は、グローバル 이슈と呼ばれ、多くあります。これは本当に思いついた問題を5つ並べただけですが、①貧困で最低限の生活がとてもできない。これは悪化しています。あとは②飢餓です。食料、飲料が手に入らない。これは、慢性的な場合もあり、気候変動の影響で農作物が育たない。③災害や感染症などです。感染症などで、その地域には支援の手が差し伸べられなかった。④紛争や差別があるといったことです。あとは⑤環境問題。こういったことは、なぜ注目することが大事なのかというと、命が危険にさらされているわけです。これはやはり看護にとって、非常に基本的なことです。ここに対して、私たちはどのような貢献ができるのか、どのように一緒に考えていくことができるのか、といったことが大事なのではないかなと思います。

私は沖縄で成長させてもらいました。気持ちを大切にしながらも、やはり常にアップデートをしながら、今の問題はどんなことがあるのか。そういったことに対してどんなことができるのかを考えていくように意識しています。

私が何かアドバイスできるような立場ではなく、皆さんそれぞれが、今やっていることをしっかりと自分の心のなかで考えながら、今後また国際的に目を向けながら歩いていただきたいなと思います。

本日は、ありがとうございました。

### 【質疑応答】

来場者 A

まいさん、お久しぶりです。那覇市で保健師をしています、Aと申します。

保健師の立場で少し質問させていただきます。感染症などの海外の話題で、自分の仕事ばかりに追われていて、なかなか外を見ていなかったなどは思ったのですが、今、母子保健の分野にい



て気になるのが、妊産婦さんのメンタル、鬱病、適応障害にあたる心の問題が大きく、お子さんの命に関わるような深刻な問題も増えてきています。海外ではどうでしょうか。

もちろん感染症の問題もあるとは思いますが、孤立化というか、先進国での状況は、やはり集団で子育てをしてきた時代と違ってきているというところを教えてもらえたらと思います。

藤井まい

母子保健の分野において、特にメンタルヘルスの世界事情についての質問を受けたんですけど、まず先ほどの講演の中にも入れさせていただいたんですけど、メンタルの問題は、世界的に、今、非常に懸念事項になっていて、WHO も少し前まで感染症をメインにやっていたのを、今はメンタルヘルスを非感染症の問題の優先順位としてあげてきていて、世界的にやはり大きな問題になってきています。

コロナで、鬱病の患者さん、それから鬱の兆候にある人、病気の疾患の症状としてだけではなく、置かれた社会、自分が給料を急に得られなくなってしまったり、自分の置かれた状況に対して、やはり鬱になっていく人、いろいろな問題が発生して、今おっしゃられていた母子保健の分野でも、やはりメンタルの部分は、非常に懸念事項になっているのは事実です。

一つは、今まであまりそういうことを意識して取り沙汰されてこなかったというのがあります。特に先進国では孤立化が問題で、日本と同じように、意図的にコミュニティーを作るというより、専門的にカウンセリングを受けるようなかたちで、そういった方々をサポートしようというようになっていきます。一方で、途上国では、今まではやはり村で、共同生活をするのができていたのが、だんだん都市化して、核家族になり、貧しくなって共働きになって余裕がなくなるようなことが起きていて、問題が顕著化しているところですよ。

実際にどの程度のメンタルの人がいるのかというと、例えば WHO の地域事務所が、各国の事務所に調査したりしますが、回答がない国もあります。

やはり把握ができていない国。把握ができた後の制度が実際のところまだまだ構築ができていないことが、現状です。ただ、急速に大きな問題になってきている大事なテーマかなと思います。

来場者 B

私は、東京都内のインターナショナルスクールで働いています。

私も琉球大学保健学科卒業です。今の話を聞いて、とても誇りに思います。

同じ大学で、同じ学科で卒業して、こんなにも世界でいろいろやっているということがすごくうれしく、すごく有意義でした。私も都内で働いた後に海外にいました。アメリカですけど、そこで免許を取って働いた後に日本に戻ってきました。

私も若い頃から、世界に目を向けてほしいと思っています。世界に行くと、本当にいろいろなことが日本とこんなにも違うとわかる。英語を話せて、そこからいろいろな情報が、日本語だけではなく、情報が得られて、今回の COVID19 の件でも、学校保健の方たちに伝えることができるので、本当に英語教育の大切さを感じます。

教育のことで聞きたいことは、英語教育をもっとやってほしいことです。受験英語ではなく、

話せる英語教育をしてほしい。海外から来た人たちと私はよく会うけれど、英語圏以外のところから来て、普通に英語が話すことができたり、ブローケンイングリッシュでもしゃべれている。しかし、日本人はそれがなかなかできないというのも問題かと思っています。

また、潜在看護師はいるけれど、辞めていく人が多いことも問題である。

賃金がなかなか上がらない。看護の分野で賃金が上がらないというのも問題ですけど、そういうところをどのようにお考えでしょうか。

藤井まい

各種、世界の看護の諸問題について、私がどう考えるかということで質問をいただきましたが、まず看護という領域、それだけでは完結しない問題ばかりだと、まず率直に思っています。大きな影響があるのは、経済だと思っています。この経済を解決するにはどうしたらいいのかと考えることは結構あります。

そこはやはり難しい問題で、何十年もかけて解決していかなくてはいけない。そうなってくると、やはりすぐに今、私たちができることは何かと考えると、一つは政策面かと思えます。ある国での、私の仕事での経験ですが、二つ取り組んだことがあります。

若干ですが、成果があったのは、一つは医療保険制度の改変です。WHOではなく、世界銀行が行ったのですけれど、日本のように、積立をして、いざとなったときに払ってもらえるというのは、ぜんぜん機能しない。なぜなら、そもそも積み立てられないということです。では、どうするのかといたら、逆にキャッシュプログラムといって、お金、現金を渡してしまう。現金ではなくクーポンですけど。そのクーポンを持っていけば医療が受けられる。そのクーポンを持って病院に向かえば、その道中でそのクーポンと引き換えに、卵がもらえたり、肉がもらえたりというかたちで、何かしら特典を与えるかたちで支援をして医療につなげるという取り組みを行ったことがあります。

その経験から、医療保険と限定してしまうとどうなのかなと思いますが、経済的なダイレクトな支援は、有効だったことかなと思います。

それから潜在看護師の問題は、私は今のところ、はっきりと解決したということは、なかなか見たことがないです。貧乏な国であればあるほど、女性が主婦をのんびりとやっつけられる環境はなく、男性も女性も必死になって働いている状況がけっこうあります。

そういうところでは、女性もなんかの仕事をしているという状況があります。それが看護の場合、夜も働かなくてはいけない状況が難しい等、なかなかその職に戻ってきてくれない。

すでに女性はもう働く素地がある場合、やはり賃金なのかなと個人的にはそう思っています。大変なのは仕方がないにしても、そこで働ければ、家族を養える程度の収入があるのであれば、家族の協力得られ、生活も安定するだろうから、手厚くして戻ってきてもらえるようにする。

あとは、優先的に若い頃、少しでも働いた経験があれば、そこから経験を積みあげていけるように何かしらの制度を設けてあげる等、そういうことが大事なかなと思います。そういう工夫をした上で、もう一つ大切なのは教育です。10年離れていた場合、医療事情も変わる状況で、看護師として戻ることは、日本でもそうですけど、海外でも難しい。そういったときに、教育を受

ける機会が必要で、これに関しては、私は結構楽観的で、前向きな思いを持っています。近年では、IT が進化しました。

特に日本はそうでもないですが、ヨーロッパが特にアフリカに支援をしています。

太陽光で電源をつなぐチャージャーを寄付して、ランタンや光もそうですけど、ソーラーの冷蔵庫等をアフリカに導入していて、ソーラーさえあれば、インターネットは繋げることができる。日本のように光回線の速いもではなく、衛星を使ったりしています。

インターネットも進化していて、普及しています。特に若い人は、世界中どこでもすぐに適応します。私がスーダンの隣のエチオピアに行った時や、東南アジアのラオスの奥地の電気もなさそうな村に行って見た光景というのは、若いお兄ちゃんがスマホを持っている姿です。

50 代、60 代のお母さんにはガラケーを渡して、バイクで市場行った時にスマホでガラケーに電話して欲しいものを聞く。そのスマホを使って、例えばラオスなどでは、言語がタイの言語に似ている。そこで、タイの YouTube の卒後教育、看護教育の手技を見て、手術前はこういうふうにした方がいいとか、掃除のしかたはこういうふうにしたほうがいいのかということを見て勉強しているという実情があります。教育分野、そこに IT を取り入れていくというのも、うまくいきそうだという思いを持っています。

オンライン参加者 C (学生) ※司会者代読

チャットのほうに学生さんから質問がきています。

素朴な質問ですけど、講師の藤井さんは、県外からなぜ進学先として沖縄を選ばれたんですかという質問です。

藤井まい

私の出身は、保健師をしたのは兵庫県ですけど、18 歳までは東北の福島県で、ほとんど県から出たことないようなところで育っています。当時、琉球大学を選んだ理由が、全く平凡な理由で、国際といったことは、一切頭の片隅にもなく、養護教諭になろうと思っていました。学校の保健の先生です。自分のイメージでは、保健室に座っていて、怪我をした子どもが来たら手当てをする。養護教諭の免許を持ちながら、看護師の免許もあるといいと思いました。進路指導の先生からもそのように言われました。

養護教諭と看護師の資格を取ることができる大学があまりなく、教育学部に通って養護教諭は取れるが、看護学部には通えないという大学が大半でした。その当時から琉球大学の保健学科は、教育学部に通って教員免許を取ることも可能で、両方の免許が取れるということがまず 1 つです。当時の保健学科は、私は国立大学しか考えていなかったもので、国公立だけでかんがえていました。その当時は東京大学の保健学科と、琉球大学の保健学科ぐらいしかなかったと思います。

似たようなカリキュラムはありましたが、東京大学は、正直、全々無理ということもあり、最終的に琉球大学を選んで、なんとか合格ということでした。

部活をずっとやっていて、なんとか合格でしたが、結果的には大正解で、本当によかったなと思っています。

オンライン参加者 D (大学院生) ※司会代読

これはですね、ASEF の 7 カ国への支援プロジェクトの話を受けて、支援対策を感染症に絞ったということが興味深かったです。支援をおこなう際には、自分が提供できることは何かを明確にすることが重要なのでしょうか。お考えを聞かせてください。

藤井まい

研究科の 학생さんということで、学士の知識がおありになったうえでお聞きしてくださっていると思います。今回ご紹介したプロジェクトに関しては、プロジェクトというのは、お金をどこから寄付をもらって、それで約束をして運営するという形態になっています。

それがもう感染症に限定されるといいますか、感染症以外には使えないルールでした。私の場合は、その中で何ができるということを考えました。支援をおこなう際には、自分が提供できることは何かを明確にすることが重要かどうかということに関しては、最終的にはそれが必要になります。何をするか明確でないといけない。ただ、それを事前に明確にできる場合と、いろいろ探ってみて、最終的に落ち着いたところが、そうだったという場合があります。私がやってきたことでは、両方ありました。ただそれが自分の実際にやりたいことと合致しているかどうかというのもまた別です。今回支援対象であるウクライナに関しては、健康問題はウクライナに特化した社会問題があって、病気、もともと結核の感染率が高いといったことがあります。罹患率が高いからサポートできるかということ、私の仕事は、アジアとヨーロッパの 51 カ国の困っている国を助けることで、ウクライナだけ結核が深刻ということではないため、なかなかこれに絞るといのが難しいということはありませんでしたが、最終的には絞ることになりました。

私の答えとしては、事前に明確にできる場合もあるが、事前に明確にできない場合は模索する中で明確にするといった答えになります。

オンライン参加者 E ※司会者代読

日本で看護の資格を取得したペルー日系人です。貴重なお話ありがとうございます。

海外で指導をおこなう場合、その国の習慣や治安が大きな壁になると思います。日本で成功したプロジェクトは、指導の段階から、その国ではうまくいかないこともあると思います。それに対するアドバイスがありましたら、ぜひお願いします。

藤井まい

おっしゃるとおり、援助をおこなう際には、国の習慣、治安、文化的なもの、考え方等、特に治安が大きな壁になります。まさにそのとおりです。

他に行政の政策。国が決定していることに反することができないということです。

日本で成功したプロジェクトが、指導の段階からその国でうまくいかないこともあります。日本のものをそのまま持ち込んで、うまくいくかということ、それは無理があったりする場合もあり



ます。やはり1つは、指導という立場に入るといふより、協力という立場で入ることがよいと思います。つまり、常に相手主導です。相手が弱く、スキルが低く、技術がなく、なかなか取りまとめる能力も低いという場合でも、そういう意味での弱者であっても、相手の思いをくみ取って、相手を優先させ、向こうが望んだ場合は協力する姿勢で、それ以上のことはやってしまうとおせっかいになってしまう場合があります。

それから、相手の国の文化的なものや、考え方、教育1つ取ってもそうですけど、合わせてカスタムメイドをする。それはむしろ、向こうのほうが非常に長けていたりするので、そうやってやはり柔軟に変えていき、神髓のところは伝わればよいと考える。最終目的だけ確認しながら進んでいくというのが大事だと思います。

また、逆にもっとこちらが言っていることが難し過ぎるということが往々にしてあります。シンプルに簡素化するということです。私がやったプロジェクトで、5S改善というので、整理整頓を行ったことは、非常にうまくいきました。バグを出してもらい、その中のものを、一度、机の上に並べてもらう。文房具は文房具と分けてもらい、それで整理整頓をするということを教え、これを部屋に対してやってみるということをしました。簡単なものだと理解してもらえるので、そういうやり方を考えるといいと思います。

オンライン参加者 F ※司会代読

ターミナルケアに関心があります。私も在宅ケアを進めている現状があり、アメリカでの在宅ターミナルでよい点、改善点などがありましたら教えてください。

藤井まい

私がターミナルケアを行っていたのは、実は最初の沖縄の看護師をやる前に、ボランティア活動で、当時まだエイズが日本ではあまり話されないようなときに、自分はエイズで治療を受けないということで、死にゆく人たちの手を握ったり、聖書を読んだりというボランティア活動に参加していた頃で、今の現状は、私以上に知っている方々がたくさんいらっしゃると思います。私も今後、勉強したいと思っています。すみません。これに対しては、最新事情を持っておりませんので、なかなかお答えができないと思います。

すみません。

司会

いろいろと活発にご質問いただきましたが、時間も超過しましたので、これで終了したいと思います。本日は、藤井まいさん、どうもありがとうございました。

---

## IV. ゆんたくテーブル

---

1) ゆんたくテーブルA / 日常生活からみた日本とアメリカの医療制度の違い

ゲストスピーカー: メディナ(平) 裕子

2) ゆんたくテーブルB / ハワイの病院での院内感染対策

ゲストスピーカー: ヴァンオメン(稲嶺) 里香

3) ゆんたくテーブルC / ダイバーシティの中で働く

ゲストスピーカー: 玉城 あゆみ

## 1. ゆんたくテーブルについて

- ゆんたくテーブルのグラドルール
  - ◇ 話題提供の主役は、「ゲストスピーカー」である。
  - ◇ 意見交換の主役は、「ゲストスピーカーとテーブル参加者」である。
  - ◇ 参加者間での交流を楽しむ
  
- ゲストスピーカー
  - ◇ 話題提供（15分）と参加者との意見交換（45分）
  
- ファシリテーター（学内の教員）
  - ◇ 意見交換の支援
  - ◇ ZOOMのチャットでいただいた質問をゲストスピーカーへ伝達
  - ◇ ゲストスピーカーとの調整や当日の打ち合わせ
  
- ZOOM係（学内教員と学生）
  - ◇ ブレイクアウトルームへの入室・移動のヘルプ
  - ◇ 画面の共有やアンケートの案内
  - ◇ 質問の確認など
  
- 学生ボランティア
  - ◇ 会場への案内
  - ◇ 交流時のマイク係
  - ◇ 参加者の人数把握など
  
- テーブル参加者
  - ◇ ゲストスピーカーへの質問
  - ◇ ゲストスピーカーとの意見交換を楽しむ
  - ◇ 各テーブルの移動やZOOMでのブレイクアウトルームの移動は、いつでも自由

## 2. ゆんたくテーブルに参加して

<b>【テーマ A】 日常生活からみた日本とアメリカの医療制度の違い</b>
アメリカで生活するに知っておいた方がいい医療事情。保険の違いとそれによる影響、薬局の役割の違い、市販薬の違い、そして医療施設の違い等について解りやすく説明し交流を深めたいと考えている。
ゲストスピーカー： メディナ（平） 裕子
宜野湾市出身、普天間高校卒業、沖縄看護学校卒業。浦添総合病院と県立中部病院勤務後、2000年に渡米。Western Governor University で看護学士取得後、Walden University で看護学修士を取得。NP（診療看護師）認定。 現在はテキサス州ダラス郊外唯一の日系クリニックで日本人駐在者にファミリーナースプラクティショナーとして医療サービスを提供している。
コーディネーター： 大城真理子 准教授（成人保健看護）

### コーディネーター： 大城真理子 准教授（成人保健看護）

テーマ A のゆんたくテーブルでは、最初の 30 分間は、メディナさんが事前に作成してきて下さったスライドを用いて、“日本とアメリカの医療制度の違い”をテーマに講話を頂いた。

主な内容としては、アメリカでは、患者の保険の加入状況に応じて、提供される医療サービスが異なることや、保険の種類によっては、自己負担が重くなってくるため、感冒や頭痛などの軽傷の場合、薬局を活用することが主流であることが語られた。そのため、薬局及び薬剤師の役割は大きく、薬局で販売されている鎮痛剤などに含まれる 1 錠あたりの薬剤容量も日本と比べて、多くなっている。さらに、COVID-19 禍においては、薬局で薬剤師による予防接種が実施されるなど、薬局の位置づけは日本と異なる部分もあることが話された。

また、アメリカでは医療費の負担が重いことから、入院や療養に係る医療費の支出を抑えるために、入院期間も短縮傾向にあるとのことであった。侵襲性の高い心臓のバイパス手術後の患者についても翌日から歩行を始め、数日で退院し、その後の療養は在宅で行う。手術後の在宅での療養には、在宅の看護師が来てケアを行うという。自宅での療養環境は、患者にとって、ストレスなく過ごせるため、術後の経過にとっても良い影響を与えている可能性があるとのことであった。





アメリカでは、患者の金銭的状況と健康が密接に関連しており、自分の健康は自分で守る、自己管理を行うという意識が高い。一方で、独居の高齢者といった他者の助けが必要とされる対象者に対するサポートに関しては、支援の状況が把握出来ていない状況との報告もあり、アメリカの医療における課題についても示された。

このような、アメリカの医療制度に関して、オンラインを含めた会場からは日本との違いなどの視点から様々な質問が挙がり、ゆんたくテーブルを盛況のうちに終えることが出来た。また、会場にはアメリカで現役看護師として勤務されている沖縄出身者の参加もあった。アメリカで看護師として勤務する中で日々感じる事として、日本とは異なり、患者の意見が強く、自分自身の軸がぶれそうになることもしばしばあるという。アメリカは、特に多様な人種や価値観を持つ人々から構成されており、自己主張や自由な文化・環境がある。そのような中で、沖縄県出身者として、自分自身の価値観がぶれないようにあることを意識しながら日々働いているということも語られた。



以上のように、1時間という短い時間ではあったが、アメリカで活躍する看護職者との交流から、ウチナーンチュのナースィング・スピリッツと海外でもウチナーンチュらしくある姿に大変刺激を受けた機会となった。

最後に、アメリカから来られた参加者と次回の再会を約束し、ゆんたくテーブルを終えた。

## 【テーマ B】 ハワイの病院での院内感染対策

新型コロナウイルスのパンデミックが宣言された 2020 年にハワイの病院の院内感染対策室に所属し、その時に経験したこと(ハワイの様子や病院での感染対策、チームの一員としての仕事内容)を共有し、病院内の感染対策活動について、参加者と情報交換したい。

ゲストスピーカー： ヴァンオメン（稲嶺）里香

ハワイで 2018 年に修士課程を修了した後、クイーンズメディカルセンター（一般病棟及び院内感染対策室）で 2021 年の夏まで勤務。

京都に在住。日本では講師を行ったり、Hawaii の AAPINA というグループのミーティングに参加した等、現在可能な範囲での看護活動をしている。

コーディネーター： 宮里 智子 教授（基礎看護）

### コーディネーター： 宮里 智子 教授（基礎看護）

ゆんたくテーブルでは、まず、稲嶺さんのことを、親しみを込めて「里香さん」と呼ばせていただくことのご承諾を得てから、ゆんたくを開始しました。里香さんは、ご自身が関わった院内感染対策のチームの活動を紹介してくださいましたが、病棟や外来の感染対策のラウンドや院内の教育活動など、日本の病院でも馴染みのある活動もあれば、病院施設の工事や改装前のリスクアセスメントなど、馴染みのない活動もあり、



、海外での院内感染対策の関心事が分かり、とても興味深かったです。また、新型コロナウイルス感染症対策は、想定外の出来事であり、とても苦労をされたとのことでしたが、そのような状況でも、楽しく、しかし、しっかりと感染予防行動がとれるよう、里香さんがリーダーとなり、“Spread Aloha Not Germs”を合言葉にして、手指消毒のキャンペーンを企画したとのこと、病院の皆さんは、楽しみながら手指消毒のキャンペーンに取り組むことができたということでした。また、新型コロナウイルス感染症対策でストレスを感じたりメンタルの問題が生じた病院の職員もいたことから、同僚同士でメッセージカードを交換し、そのメッセージカードがたまと病院のグッズと交換できたり、管理者がスタッフへ直筆のメッセージを送るなどのポジティブ・フィードバックが行われたとのことでした。

会場からは、看護学生から、英語の力をつけるために行ったことや海外で学校にいたり、働いたりするために準備したこと、日本の病院で就職したさいに、その病院を選択した理由、楽しく行うという発想はどこから湧いてきたのか、などの質問が多数寄せられました。里香さんは、質問をした学生ひとりひとりに、ご自身のご経験とともに、「海外の医療ドラマを観て、単語を聞き取るところから始めるとよいと思う。楽しみながらやってみて！」とのアドバイスを丁寧に返されており、学生からは、楽しかった、ぜったいに海外に行きますとの反応がありました。

里香さんとのゆんたくで、ハワイのクイーンズメディカルセンターの院内感染対策の状況がよく分かりました。また、苦しいことや大変なことも、考え方ひとつで楽しみにかえることができるし、乗り切ることができるという勇気とエールをいただいたように感じました。これから看護職になる学生にとっては、大きな刺激になったのではないかと思います。里香さん、本当にありがとうございました。





## 【テーマ C】 ダイバーシティの中で働く

人種のるつぼ、ニューヨークで仕事をする中で、性別、年齢、障がい者、多様な職種、外国人、文化の違い、を乗り越えて患者に医療を届けることの醍醐味。日本もダイバーシティが求めらると思うので、自分と違う人たちと繋がる大切さを参加者とともに考えてみたい。

ゲストスピーカー： 玉城あゆみ

日本の美術大学からアメリカの美術大学に編入。卒業後、博物館や海外青年協力隊で南米コロンビアの古文書館で勤務。その後、アメリカで正看護師を取得。

現在、Montefiore Medical Center（モンテフィアー メディカル センター） NICU 看護師。

コーディネーター： 知念 久美子 講師（母性保健看護・助産）

### コーディネーター： 知念 久美子 講師（母性保健看護・助産）

ゲストスピーカーの玉城あゆみさんは、那覇市出身で日本の美術大学からアメリカの美術大学に編集。卒業後、博物館や海外青年協力隊で南米コロンビアの古文書館で勤務。その後、セカンドキャリアとしてアメリカで正看護師を取得し、ニューヨークのNICU病棟で勤務している方です。玉城さんには、「ダイバーシティの中で働く」をテーマに人類のるつぼであるニューヨークで仕事をする上で感じている性別や人種、文化の違いなどについて話題を提供してもらいました。



話題提供の中には、病院のトイレが性別で分かれておらずオールジェンダーであることや、多様な方をケアするので看護学校でダイバーシティに関する講義があったり、病院では年に1回いじめ（人種差別もいじめに含まれる）やセクシャルハラスメントに関することも含めた文化や多様性に関する研修を受けないといけないなどの話が聞けました。

参加者からは、海外で働いていた経験のある方は自分が経験した人種差別の話やニューヨークで働くにはビザがどうなっているのか、多様な家族の形があるがそのような家族の方にどのように対応しているのか、などの質問があがりました。また、アメリカ在住のウチナーンチュナースの先輩方からは、玉城さんへの励ましのメッセージなどがあり、ゆっくりゆんたくができた会でした。

日本では、ダイバーシティに関する課題は少しずつ教育や医療の現場で取り組みは始めているところですが、まだまだ不十分でアメリカのように浸透していません。今回の玉城さんの話で、現場で



起こっている実際を知る機会になったことは、学生だけでなく参加者にとっても視野が広がる機会になったと感じています。



---

## V. 第2回世界のウチナアンチュ・ナースデイに参加して

---

## 第2回世界のウチナンチュ・ナースデイに参加して

基調講演参加者  
沖縄県立看護大学1年次  
山川 華歩

私は将来海外で医療支援を行うことを目標としており、世界中の国々を見て回るのが夢です。海外で働く際には JICA、国境なき医師団、草の根の NPO 法人といった国際協力機関で働くことを念頭に置いています。

看護師の資格を持ち、実際に海外の国際協力機関で活躍されてきた藤井まいさんの基調講演は、私にとってとても興味深い内容で、新しい学びや気づきを得ることが出来ました。特に印象に残っているのが、藤井さんがこれまでにお仕事で訪れた国や、支援を行った国がとても多く、全てを合わせると世界地図が完成するほどであったというお話です。この事実には強い感銘を受け、自分の将来の可能性や選択肢について多面的に考えることができるようになりました。

また、実際に支援を行った際のお話を聞き、海外で支援を行うためにはその場所について知り、その土地や人々について理解することが1番重要だということを改めて学ぶことが出来ました。私も、将来国際協力の現場で働く際には、現地の人々や文化を理解し、尊重していこうと思います。

今回の講話を聴き、私自身の将来のビジョンがより明確になりました。藤井さん自身の経験やそこから得られた教訓など、貴重なお話を聴くことができました。基調講演のお話を通して感じた刺激をこれからも忘れずに持ち続けて、大学生活やその後の進路の糧とし、一生懸命頑張ろうと思います。

ゆんたくテーブル A 参加者  
沖縄県立看護大学1年次  
植田 梨花

今回、6年ぶりに開催されたウチナンチュナースデイに参加し、沖縄をルーツにして世界で活躍する看護職者の方々の講話を拝聴したことで視野が広がり、とても刺激を受けました。

基調講演では、世界の医療者不足や看護職者の男女格差、看護職者への適切な教育困難など、様々な深刻な問題が現状にあることを思い知らされました。私は世界の医療問題に



左：上田梨花さん

対して、ニュースで目にする程度で、そこまで真剣に考えていなかったと気づかされ、自分が情けなく、無力さを感じてしまいました。目の前のことだけに囚われず、視野を広げ、アンテナを張って、世界の医療の現状に目を向けていくべきだと肝に銘じました。

ゆんたくテーブルでは、日本とアメリカの医療制度の違いを学びました。アメリカは、薬剤師による予防注射が可能であったり、看護師が医師の助言なしで判断して薬の処方ができたりと、医師に限らず可能な医療行為が広域で、先進しており感銘を受けました。アメリカは医療保険に入ること自体が自由なので、医療格差が免れ得ません。そのような社会構造は自由である反面、酷だなと思いました。

私は、看護学生になってからこのようなボランティアに初めて参加して、普段の生活では考えることのない、貴重な経験をさせて頂きました。これからの学生生活の中でも今回のようにボランティアやイベントに積極的に参加していきたいです。

私は、看護学生になってからこのようなボランティアに

ゆんたくてーぶる B 参加者  
沖縄県立看護大学 2 年次  
大浜 美優

今回、世界のウチナーンチュナースデーに参加して、海外で働いている沖縄出身の看護職者の方々のお話を聞くことができました。COVID-19 の感染拡大やウクライナ侵攻による世界情勢の不安定化などの国際問題が多数ある中で、世界で活躍する先輩ナースのお話はとても学びになるものでした。特に印象に残ったのは、世界中どこにいても、どんな人でも平等に提供されるべき医療の格差やそれに関連する問題が、数多くあるということです。受けるべきワクチン接種が受けられなかったり、医療機器の不足により、治療を受けられる人に限りがあったり、急激に進む高齢化によって引き起こされる問題などがお話の中で挙げられていました。また、看護職の問題として、人材不足・男女格差・地域別（特に低中所得国）における看護職者の教育問題などがありました。このような問題を今すぐに解決することは難しいですが、このような問題に目を向け、どんな背景があるかを知ることが問題解決の第一歩だと考えます。私も将来、青年海外協力隊などのボランティアに参加したいと考えているため、学生のうちから、世界が抱える医療問題に目を向け、また、世界で活躍している先輩ナースのお話や経験を聞き、ウチナーンチュナースとして誇れるナースになりたいと改めて決意することができました。





左：安里 美咲さん

ゆんたくてーぶる C 参加者

沖縄県立看護大学 1 年次

安里 美咲

世界のウチナンチュナスデイに参加して、沖縄や日本だけでなく、世界で活躍されている看護職者の方々のお話を聞くという貴重な機会となりとても光栄でした。将来は海外でボランティア活動をしたいと考えていたので、日本とは違う言語や文化などがある中で活躍されているの方々のお話を実際に聞くことが出来てとても心強かったです。

ゆんたくテーブルでは実際にダイバーシティの中で働いている方のお話を聞いて、誰かと接する時は国や性などを考えずに個人としてその人を理解するという考え方が印象的でした。今まで海外の方と一緒に働くことが馴染みのない事だと考えていたので、世界ではだんだんと多様な社会になってきているのだと驚かされました。そしてダイバーシティの中で働くということは国や性、宗教などといった様々なバックグラウンドを持つ方がいるということを理解しながらも、個人の考え方に囚われずに、多様性を理解して働くことが大切だと気づくことが出来ました。

このウチナンチュナスデイで得た学びを活かして、今後の学生生活や看護職として働いていく時に活かしていきたいです。また私も将来ウチナンチュナスとして、沖縄そして世界に目を向けて、たくさんの人の支えとなるように頑張っていきたいです。

ボランティア学生参加者

沖縄県看護大学 3 年次

仲宗根 優杏

今回、「世界のウチナンチュナスデイ」に学生ボランティアの影アナウンサーとして参加しました。メイン会場となった大講義室には 5 名の学生ボランティアがおり、そのうち 3 名は影アナウンサーでした。私達影アナウンサーの仕事は、携帯電話をマナーモード状態にすることへのお願いや、密にならないように着席していただくお願い、事後アンケートへの協力の案内などを、はっきりとした声で明るく楽しい雰囲気でもアナウンスすることです。数日前から進行台本が配布され、影アナウンサーのメンバーで分担をして練習をしました。

当日、私の想像よりも多くの方が来場していました。そのため、初めは少し緊張していましたが、読み始めると固くなることもなく、来場者の方々に内容が伝わるように楽しみながら、アナウンスが出来ていたと感じています。また、進行台本は司会、音響、Zoom 管理者、マイクランナーなどにも共有されており、それぞれの役割の詳細が載っていたので、イベントが進行されていく様子が確認できました。

ナースデイの講演では、国際看護に関わる講師陣の講演を聞くことで、キャリアの選択肢を広げるきっかけになりました。来場者の質疑応答の時間には、看護に関連する様々な職種の方々が参加されており、それぞれの視点からの解釈が興味深かったです。今回の学生ボランティアでは、アナウンスの経験とイベントの運営の仕方を学ぶことが出来ました。また、講演や質疑応答で得た情報も合わせて、今後の学校生活に活かしていきたいです。



---

## VI. 第2回世界のウチナンチュ・ナースデイアンケート集計結果

---



## 第2回世界のウチナーンチュナーズデイアンケート集計結果

回収数 66名

1. あなたのご所属をお聞かせください。

公立大学法人沖縄県立看護大学：24名　それ以外：42名

2. あなたのご職業をお聞かせください。

大学生：16名	看護教育関係者：12名	看護職者：10名
保健医療福祉関係者：8名	高校生：7名	大学院生：3名
専門学校生：2名	その他：1名	

3. 本イベントへの参加の動機について、お聞かせください。（複数回答可）

テーマに興味があった：38名  
国外における活動の話を聞きたかった：29名  
周りの人に誘われた：21名  
自分の将来の参考にしたかった：19名  
その他：1名

4. 基調講演の感想をお聞かせください。

とても良かった：53名　良かった：13名  
普通：0名　あまり良くなかった：0名

5. 基調講演について感想やコメントがありましたら、ご記入をお願いします。

- 看護に関する世界情勢について見聞が広まった。
- 世界事情という、日本の中では知ることのできない事を学びました。
- 自分の仕事においても国際的な視点も必要だなと感じました。ありがとうございます。
- nursing and midwifery ×他分野のスキルを持つ人材育成はどのくらい進んでいるのか世界の事情が気になりました。研究科では看護のスペシャリスト教育や研究も大切ですが、並行して他分野の学位やスキル、職業にある方を受け入れていく必要があるのかなあと想像しました。単科大学では難しいところもありますね。
- 看護職の活動の幅があり、凄いで活躍されている内容が聞いてよかったです。
- 海外で働いている人材のネットワークは沖縄や学生としても貴重なので整理して定期的に交流した方が良いと思った。
- 先生の進まれた道、修士号、国連試験、様々なチャレンジに勇気と元気をもらいました。丁度、今後のシフトチェンジを考えているときだったので、非常に参考になりました。ありがとうございました。
- 講師の活動の話からこれからの自分自身の活動について沢山のアイデアをいただきました。一度世界に目を向けて、様々な視点から問題を見ることで視野が広がり、今自分の目の前にある課題に自分が何ができるかな、どこと誰と協働していったらいいのかなど考える良い機会となりました。ありがとうございます。
- 素晴らしいお仕事のお話を聞くことができ、とてもよかったです。
- 実際に海外での活躍について話を伺い、自身のキャリアアップの参考にしたいと考えた。
- 海外で活躍する看護師さんが、同じ沖縄で看護を学んだこと、とても夢が膨らみました。
- 自分は看護師になりたいと考えていてやっぱり国内での仕事がイメージにあったけど、講演を通して国外の仕事などを

知ることができました。ありがとうございます。

- コロナやウクライナの話聞いて、問題が長期化する中で生じる様々な課題を捉え、自分の役割を考えられる看護職になりたいと思いました。
- 看護師になれば日本の問題を解決できると思っていたが世界をみることで日本にも貢献できることがわかった。現代では、看護だけでなく看護+なにかがあることが求められていることを知って努力が必要だと感じた。フィールドは先輩方が広げてくれていて世界中にいるので今からやりたいことがあれば実現できる可能性が高いと感じた。
- 意識が高まりました。ありがとうございます。
- 幅広い活動をしていることがわかり、勉強になることがたくさんありました。今までより、幅広い視野をもって、将来に相手考えていきたい。
- 海外の状況やこれまで行ってきた活動などについて詳しく知ることが出来て良かったです。
- 沖縄で学んだ後に世界で活躍する藤井さんの講話に勇気をもらいました。世界で起きている諸問題に目を向けて大切さを研修会で改めて感じました。
- 世界でのご活躍、とても素晴らしいと思いました。
- 世界情勢についての看護のあり方やイメージがもっと世界の問題に目を向けようと思った。
- 考えが世界規模でとてもすごいと思った。
- いろいろな話し、体験を聞くことができてとても良かったです。
- 世界は広いけど、世界が小さくみえて、みんなつながっている気がした。藤井さんを動かしているそのパワーをもっと知りたいと思った。又、沖縄が原点ということもうれしかった。自分のできることを頑張ろうと思った。
- 時間的な制約の中、世界のウチナーンチュがいろんな場所で楽しく、大学を通してがんばっている姿勢に感激、感謝、もっともっと交流できたらと思いますので良かったにしました。会場の若い方へどんどん海外に触れて活躍されることを願います。
- 世界のウチナーンチュ大会でのイベントとして参加でき、良かった。連続して講演があり、医療従事者を介して世界とつながれました。
- すごく感動しました。自分の視野が狭かったことに気づかされました。今できることからがんばろうと思います。話し方も聞きやすく、人柄が伝わってきました。とてもステキな方だと思いました。ありがとうございました。
- 日本とアメリカの医療制度の違いもとても分かりやすく聴講できた。NPについて役割を詳しく知ることができた。
- 世界の問題を生々の声で聞けて良かった。
- 沖縄から世界で活躍している方々の講演が聞いて誇りに思い、勇気づけられました。
- 国外の医療に関心はるものの、経験がなく、今の講演を機に世界の事情等について少しでも触れることができて良かったです。ありがとうございます。

6. ゆんたくテーブルはどのテーマへ参加しましたか。

テーマA：20名                      テーマB：10名                      テーマC：18名

7. ゆんたくテーブルの感想をお聞かせください。

とても良かった：38名      良かった：8名  
普通：1名      あまり良くなかった：0名

8. ゆんたくテーブルについて感想やコメントがありましたら、ご記入をお願いします。

- アメリカと日本の違いなど様々な事情は面白かったです。国民性と、医療事情が違う中、活躍されている事が聞けてよかったです

- フレッシュでグローバルな看護師が沖縄から育っていていることに感動しました。現在は京都で何をされているのか気になりました。
- アメリカにいる沖縄出身の看護師がリモートで参加されており、貴重な資源だと思い継承していくことが必要だと思った。
- 世界中の方とタイムリーに話せる面白味がありました。
- 貴重なお話が聞けて将来、海外で看護師として働きたいという気持ちがさらに強くなりました。実現に向けて実行していきます。ありがとうございました。
- 働くところが違うと本当に多様だなと感じる一方、どこで働くにしても看護師として求められる大切なこと（人への優しさ、看護のスキル）は共通だということも実感しました。
- アメリカの医療機関で働くのは大変なことのように感じます。
- アメリカの医療制度や NP などの資格にも興味があるため、ぜひ参考にしたいと考えた。
- コロナ禍でとても疲弊しそうな中、ポジティブに乗り越えていったところ素敵だなと思いました。海外で働くことも考えてみようかなと思うことが出来ました。とても面白かったです
- 日本とアメリカの医療体制の違いを知るきっかけになりました。ありがとうございます。
- アメリカとの保険制度の違いに驚くことが沢山あってとても面白かったです。
- アメリカの医療制度は民間保険が中心ということで、今までマイナスなイメージだったのですが、その分セルフメディケーションや在宅ケアが充実していることを今回初めて知りました。文化の違いなどはあると思いますが、高齢化が進む日本でも今後参考になりそうだなと思いました。
- 英語の勉強法や N-CLEX について教えてくれてありがとうございます！こうやって医療従事者として海外で活躍されている方のお話を聞くことができると、私のモチベーションに繋がり、英語の勉強のやる気が上がりました！本当にありがとうございます
- アメリカと日本の保険制度の違いにとても驚きました。薬局で薬剤師に聞いて薬がもらえるというのはとてもいいと思い、日本でも何かできないのかなと思いました。
- 実習に生かせる内容を聞くことが出来たので嬉しいです。話してくれた内容を忘れず活かしていきたいです。
- 海外ニューヨークの NICU の病床数やベビースピーチセラピー等の情報も興味あるものがたくさんありました。特に多様な社会の中で文化に関する学習、教育を受ける取り組みについては流石だなと思いました。
- 病院での患者サイドから見た感染症対策、色々な専門のチームスタッフの充実。素晴らしいです。ポジティブフィードバックはとても大切とおもいます。
- とてもよかったです。
- セカンドキャリアという発想を聞いて、気持ちに広がりが出てきた。②写真はもっとみたかった。③引退する Ns のいきいきした姿は魅力的だった。
- アメリカの医療事情がよく理解できました。メリット、デメリットも上げていただいたので、よかったです。ありがとうございました。
- 日本の医療保険のすばらしさを実感のと、沖縄の方が世界で活躍されているのに感動した。
- 実体験をもとに講演していただきとても興味深かった。（平裕子さん）
- 3つのテーマとも興味があったので、参加したかったのですが、同時進行だったので、1つのみの参加で残念です。
- 文化の異いがセルフメディケーションの選択を可能にしたのかなと思いました。
- NP の活動を知りたい。
- 日本と米のちがいが、米国のかかりつけ医の制度、継続的なケアについて興味があったので、聴けてよかったです。薬局、ドラッグストアの薬事情についても大変興味深く、参考になりました。

9. 本イベントへの感想やコメントを自由に記入してください。

- 有意義な企画であるので継続してほしい。
- 看護職について興味があり、世界の看護や医療状況について興味があったため、とても良い講義の時間になりました!お忙しい中こういう機会を設けてくださりありがとうございました!またこういう機会があれば参加したいです。
- 活動内容などの説明が分かりやすく理解出来ました。もっとグローバルな視点で活動しなくてはと思いました。
- 参考になりました。お疲れ様でした。
- いい時間過ごせました。励みになりました
- 企画、準備、運営に携わってくださったみなさまありがとうございました。
- ウチナンチュ大会以外でも定期的を開催してネットワークを維持した方が良いと思う。ありがとうございます。
- ぜひ、また機会を作って頂きたいです。
- 企画、準備ありがとうございました
- 素晴らしい企画だと思います。
- また参加したいと考えた。
- 普段は琉球大学で法学をメインに学んでいるのですが、テーマに興味があり参加させていただきました。医療分野に関する知識は皆無だったため参加にあたり不安を感じていましたが、私でも理解できるような貴重なお話が聞けて、有意義な時間を過ごせたことを非常に嬉しく思います。人種や性別の壁を越えグローバルに活躍される姿に感銘を受けました。ありがとうございました。
- 世界で活躍する沖縄で学んだ看護師さんがこんなにもいるんだと知りまし、とても楽しく、また機会があれば行きたいと思いました。ありがとうございました
- 今まで医療というと国内のイメージが強かったけど国外の医療の現状を知ったり、考えさせられるいい機会になりました。これからはもっと広い視野で医療の事を考えたいと思います。貴重な講演ありがとうございました。
- 久しぶりの海外の方との交流とても楽しく学びの多い企画でした。ありがとうございました。
- 世界と繋がる機会、しかも世界で頑張っている医療従事者と繋がる機会はそこまで多くないので、私にとって多くの学びとモチベーションになりました！ありがとうございます！
- とても勉強になることばかりでした。沖縄にいた方が世界で活躍している話を聞いて、元気をもらいました。
- 世界のウチナンチュ大会にちなんだ、多角的な視点で看護を考える機会でした。今後もぜひ参加したいです。とても素晴らしい企画でした。ありがとうございました。
- 多くの学生に、聴いてほしいテーマでした。世界で活躍できる場を知る良い機会だと思いました。
- 世界規模で看護について考えることができ、自分の看護についての視野が広がってすぐためになった。
- こういうふうな会がもっと多くなり、若い世代の Motivasion となればよいと思います。
- 世界のウチナンチュ・ナースデイの方がとも交流、各地現場で働く、留学、研修等をもっと活性化、強く希望する。
- 世界でがんばっているナースのお話を聞いて感動しました。もっと多くの人に「こういう話がきけるよ」ともっとアピールすれば良かったなと思いました。ありがとうございました。
- N I C Uにおける家族の支援（多様性を認める）はとても興味深かったです。ありがとうございます。
- 医療保健分野の世界の情勢を知ることができ、また、さらに興味を持つことができました。参加し、これからも世界に目を向けていこうと思います。関係者の皆様ありがとうございました。



## 編集後記

コロナ禍で1年遅れの開催となりました「第7回世界のウチナンチュェデイ」に合わせて、「第2回世界のウチナンチュ・ナースデイ」を開催することができ、大変ほっとしています。本委員会では、2016年第1回の開催時に御縁のできました海外の看護職を中心に、在校生との交流会を継続してまいりました。その取り組みが、ネットワークづくりにつながり、今回の企画に活かされたと考えています。

また、なにぶん名称が「ウチナンチュ…」ですので、スピーカーは沖縄出身者でないと参加者が納得しないのではないか、という懸念もありました。しかし、講演会講師の藤井さんは、学生時代に他府県出身の自分を受け入れてくれた沖縄の人々の「多様性を受け入れる力」を強調されました。それに呼応したように参加者からは、沖縄県で学んだ藤井さんを「ウチナンチュ」として受け入れて、「私たちの誇り」であるという発言も聞かれました。多様性を受け入れて仲間になっていく沖縄の、懐の深さを強く感じました。

本報告書で、講演会、ゆんたくテーブルの内容と充実度を感じていただけたら、ありがたいです。本報告書が、沖縄と世界のナースをつないだ記録の一部となり、今後のネットワークづくりに役立つことを祈念いたしまして、編集後記といたします。

沖縄県立看護大学 国際交流室運営委員会委員長 大川嶺子

### 第2回世界のウチナンチュ・ナースデイ実行委員会

委員長 公立大学法人 沖縄県立看護大学 理事長 神里みどり  
副委員長 公益社団法人 沖縄県看護協会 会長 平良孝美  
委員 一般財団法人 沖縄県看護学術振興財団 理事長 仲地博  
委員 沖縄県立看護大学同窓会 会長 安里明友美

公立大学法人 沖縄県立看護大学 国際交流室運営委員会

委員長 大川嶺子  
副委員長 山口賢一  
委員 知念真樹、大城真理子、山城綾子、知念久美子、望月花、赤嶺洋哉

発行者：第2回世界のウチナンチュ・ナースデイ実行委員会（沖縄県立看護大学内）

〒902-8513 沖縄県那覇市与儀 1-24-1

Phone: 098-833-8800 Fax: 098-833-5133



