

次世代の災害看護のリーダー育成のための教育 (1) TOMODACHI J&J 災害看護研修プログラム 2015の概要について

小松 恵*

*東北大学大学院教育情報学教育部 / 岩手医科大学

要旨:「TOMODACHI J&J 災害看護研修プログラム」は、東日本大震災の被災者として看護職をめざした看護学生が、次世代の災害看護のリーダーを目指し、災害に特化した研修をニューヨークとワシントンD.C.で実施するというこれまでにはない短期海外研修である。米国の当時多発テロのニューヨークでの被災者との経験を分かち合い、国家から地域コミュニティー単位での災害対策を学び、長期化する東日本大震災の被災者支援を模索し、複雑化する災害に対応できる看護職のリーダー育成を3か年計画で実施するプログラムである。今回はパイロットプログラムとして初動したが、メンターとしてかかわったプログラムの全体を振り返り、更に改善を要する点について筆者の考えをここに報告する。

キーワード: 次世代リーダー育成, 災害看護, 国際看護, 9.11同時多発テロ, 東日本大震災

1. 序

東日本大震災以降の復興への取り組みの長期展望に立ち、次世代の人材育成に特化した3か年計画の研修プログラム (TOMODACHI J&J 災害看護研修プログラム 2015, 以下, 「TOMODACHI J&J Disaster Nursing Training Program 2015」 TOMODACHI J&J DNTP 2015と略記する。) が立ち上がった。本稿では、その初年度の活動の概要について報告する。

従来、看護専門職業人養成における短期海外研修については、英語学習の意欲向上に研修が与える影響についての研究が多く、(例えば、香月・荒井2009, 片岡2010), 学習意欲への効果や課題についても指摘されている (例えば、山口・寺岡2013)。しかし、今回の研修のように災害看護学や国際看護学に特化した目的の短期研修に関わる報告は管見の限り、わが国では見当たらない。本稿で取り上げる TOMODACHI J&J DNTP 2015は、2011 (平成23年) 3月11日に発生した東日本大震災 (以下, 3.11大震災と略記する。) を経験した看護学生を対象に、米国の災害看護を学んで今後の災害看護に生かす、という目的の短期海外研修 (以

下, 米国スタディー・ツアーと表記する) とスタディー・ツアー後の学習のまとめと自己目標の明確化とその達成をめざす次世代のリーダー育成プログラムである。実体験に根差した災害看護学の海外研修という点で、本邦初のユニークな企画と言える。参加した学生は、自らの震災体験を異文化環境下で語り、振り返り、海外のテロや自然災害の被災者の体験や感情を分かち合うことを経験した。その経験が今後の学習や職業意識に及ぼす影響を分析することによって、今後の看護師養成教育に大きな示唆が得られることが期待される。その前段階として、本稿では手探りで開始された TOMODACHI J&J DNTP 2015の初年度の運営について総括する。

看護教育として最も新しい分野である「看護の統合と実践」という専門分野 (2009 [平成21年] 指定規則第4次改正) のなかに、「災害・国際看護」の教育が位置づけられた。しかしながら、カリキュラム内容は各施設に任されているのが現状である。指定規則第4次改定以前から、急激なグローバル化に伴う国際看護教育の必要性は叫ばれ

ていたが、国際看護の概念や何を学ばせるのか等は各養成施設でかなりの差があり、選択科目として位置づけられている施設も多かった(竹内ほか1998)。また、2000年4月に実施された84校の4年制看護系大学の看護系科目開講状況調査では、国際看護系科目に関しては、必修とする大学は13%(9校)、選択科目とする大学は44.9%(31校)であった。災害看護系科目に関しては、必修にしている大学は、わずか1.4%(1校)で、選択科目でさえ、11.6%(8校)に過ぎなかった(吉田 2005)。我が国においては、更に複雑化すると予想される災害や国際化社会に対応する看護職が望まれるため、学習目標やカリキュラム内容を検討し、実践に活かせる教育を考えていく必要がある。運営面の課題を発見し解消して洗練させていくことができれば、TOMODACHI J&J DNTP 2015はその一つのモデルとなりえる可能性を秘めた教育プログラムと考えられる。

筆者は TOMODACHI J&J 2015にメンターとして参加し、研修準備から事前勉強会、米国研修、事後報告会終了までの約1年間のプロセスを学生とともに体験した。本稿は、メンターとしての筆者の視点からまとめたものである。TOMODACHI J&J DNTP 2015主催者、スポンサー、筆者の所属する岩手医科大学の公式見解とは一切無関係であることをあらかじめお断りしておく。

2. TOMODACHI J&J DNTP 2015実施までの経緯と関連団体

最初に、TJDNT2015が実現するまでの経緯と関連団体について説明する。

2.1. トモダチ作戦 (operation TOMODACHI) とは

本研修プログラムの名称は3.11大震災において、在日米軍を中心に展開された救助活動、復旧活動である

3月11日14時46分頃、三陸沖でマグニチュード9.0の大地震が発生。早くもその1時間半後、ルース駐日米国大使は日本政府に対して「在日米軍を含め米国としてお役に立てることがあれば協力したい」とのメッセージを伝えました。その後、松本外務大臣はルース大使に在日米軍による支援と

国際開発庁 (USAID) レスキューチーム (救助犬含む) 派遣などを正式要請。地震当日の深夜(日付は翌12日)には、菅総理と電話会談を行ったオバマ大統領が犠牲者に対する深い哀悼の意とともに『日本に対して可能なあらゆる支援を行う用意がある』と表明しました。続いて12日朝に松本外務大臣とクリントン国務長官が電話会談を行うなど、震災当日から翌日にかけて今後の日米連携を見据えた緊密な意見交換が行われました。そして米軍は直ちに被災地支援作戦を開始。13日には、米国空母『ロナルド・レーガン』が宮城県沖にて自衛隊と共同して救難・支援活動を開始。同13日、米国国際開発庁 (USAID) のレスキューチームも三沢飛行場に到着し、その後、大船渡市と釜石市等の被災地で活動を展開しました。また、米国エネルギー省 (DOE) や米国原子力規制委員会 (NRC) などの原子力専門家も発災後早期に来日し、福島第一原発事故の対応にあたりました(外務省、2011)。

トモダチ作戦は、日米両国の最高責任者同士の連携協力に基づく国家的な国際救援プロジェクトであったと位置づけられる。また、防衛省は「トモダチ作戦」の概要と規模は以下のように説明している。

米軍は、東日本大震災を受けた人道支援・災害救援活動を「トモダチ作戦」と命名し、最大時で人員約16,000名、艦船約15隻、航空機約140機を投入するなど、大規模な兵力で、捜索救助、物資輸送、仙台空港の復旧、新学期を前にした学校清掃、気仙沼大島における瓦礫除去作業、さらには、日米共同での行方不明者の集中捜索など、被災地を中心に大規模な支援活動を実施した。また、福島第一原発事故については、各種情報提供や防護服、消防ポンプ、バージ船などの支援のほか、核などの関する検知、識別、除染、医療支援を任務とする海兵隊放射線等対処専門部隊 (CBIRF) 約150名を4月2日から5月4日の間派遣した(防衛省、2011:19)。

以上のような経緯から、「TOMODACHI (トモダチ)」という語は単なる文字通りの語義を超え、

東日本大震災における日米共同の救援活動を象徴することばとして捉えられえるようになっていく。今回の研修プログラムにおいても、国際災害看護活動を象徴する言葉として、プロジェクトを総括する団体名称に引き継がれることになったと思われる。

2.2. 組織体制

「TOMODACHI」のプログラムには、「教育」、「文化交流」、「リーダーシップ」の3分野に大別され、日米企業や個人からパートナーシップにより、多岐にわたるプログラムが企画され、多くの日米の若者が参加している。パートナーシップレベルはストラテジック・パートナー、協賛者/協賛企業、支援者/支援企業3段階ある。協賛方法に関しては、TOMODACHI イニシアチブ ホームページ参照されたい。

図1は、今回のTJDNT2015の運営体制を示している。プログラムのスポンサーは、ジョンソン・エンド・ジョンソン、(英:Johnson & Johnson)株式会社の日本法人(以下、「J&J」と略記する。)である。J&Jが日米双方でのプログラムの企画運営に掛かる費用を提供し、さらにTOMODACHIイ

ニシアチブと米日カOUNCILが主導する「リーダーシッププログラム」の企画と運営にも関わった。

初年度である2015(平成27)年には、パイロットプログラムとして宮城県内から被災体験をした看護学生8名とメンター1名が選出されるという事情から、NPO法人 みやぎ産婦人科医療情報ネットワーク協議会(以下MOGMIN)が事務局となり、主にロジスティクス面で①事前セミナー、②米国スタディー・ツアー、③米国研修後報告会という三部構成の研修プログラムが実施された。

2.3. 米日カOUNCIL (U.S.-Japan council) と TOMODACHI イニシアチブ

「TOMODACHI」の名称を冠するプロジェクトを主催する団体は「米日カOUNCIL (U.S.-Japan council)」と「TOMODACHI イニシアチブ」である。

米日カOUNCIL (U.S.-Japan council)は2008(平成20)年に設立された。ワシントンD.C.に本部を置き、カリフォルニアと東京にスタッフを置いている。「日米関係の強化に貢献すべく、太平洋兩岸の多様なリーダーを結集し、ステークホルダーとの交流の場を提供すると共に、コミュニ



(米日カOUNCIL <http://usjapantomodachi.org/ja/about-us/> の組織図に加筆)

図1 TOMODACHIプログラムの組織体制

ティーと政財界にとって有益な課題に取り組む、教育的非営利団体」とされている。2012(平成24)年には、TOMODACHI イニシアチブを支援するため、米日カウンシル—ジャパンが設立され、2013(平成25)年には公益財団法人に認定された。米日カウンシル—ジャパンは、東京を本部としている。

TOMODACHI イニシアチブは、2012(平成24)年に米日カウンシルジャパン、および、在日米国大使館の主導で設立された。「日米両国の次世代のリーダー育成を目指すための教育・文化交流、リーダーシップといったプログラムの資金調達・企画・運営する非営利団体」とされている

(米日カウンシル

<http://usjapantomodachi.org/ja/about-us/>).

2.4. ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

ジョンソン・エンド・ジョンソンは、アメリカ合衆国に本社を置く医療機器、ヘルスケア関連製品、製薬を取り扱う多国籍企業である。1886年、創傷治療のためには医師や看護師が滅菌済みの縫合糸・手術用ドレッシングや包帯を使うべきであるという、当時としては革新的なアイデアをもって創業された、とされている。日本法人は1978(昭和53)年に創立された。

ジョンソン・エンド・ジョンソン社は、基本理念である『我が信条(Our Credo)』の第三の責任である『地域社会への貢献』を果たすため、非営利団体と協働を掲げてヘルスケア関連のテーマを重点にした社会貢献活動を行う『ジョンソン・エンド・ジョンソン社会貢献委員会』(JJCC: Johnson & Johnson Contribution Committee)という組織を持ち、1906年のサンフランシスコ地震から現在に至るまで、世界各地の災害に対して迅速なサポートを実施している。具体的には、義援金の提供のみならず、各団体と協力し、医薬品や医療用品、衛生用品などの提供、また、救助・救援活動の支援」等を実施していると標榜している(ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 <https://www.jnj.co.jp/>).

また、TOMODACHI J&J DNTP 2015の研修プログラムになかでも、「創業以来、医療従事者のパートナーとなるべく共同で事業展開をする中で、特に米国の看護師不足の解消のために、看護職のイメージアップや職域の拡大等に尽力し、様々な方法で看護職を目指す人材への情報提供や様々な支援を長年実施している。」という報告があった。

日本法人 J&J も、3.11大震災直後から炊き出しやがれき撤去等の被災地への支援活動から始まり、仮設診療所建設、コミュニティー活動支援など、被災地にニーズに沿った取り組みを行った。その中で、将来を見据えた支援として、災害看護の能力育成とリーダーシップの強化という教育支援の必要性に行き、2015(平成27)年から3年間にわたり、J&J がスポンサーとなり、TOMODACHI J&J DNTP 2015の構想がスタートした、と説明されている(前掲ホームページ)。

3. プログラム準備過程

J&J 側の準備は、TOMODACHI イニシアチブへのコンタクトや企画の具体化など。以前から進んでいたようだが、宮城県内のプログラム開始は、2015(平成27)年1月にTOMODACHI イニシアチブからMOGMINに事務局の依頼があったのが最初である。以後、宮城県内の看護系大学、看護学校にTOMODACHI J&J DNTP 2015説明会の案内が郵送され、同2月5日に東北大学メガバンク内で各学校教員に対して、概要と学生とメンターの募集についての説明がなされた。いか、時系列に従って、報告を行うこととする。なお、筆者がかかわったプログラム準備活動は、表1に示すとおりである。

表1 メンター(筆者)が関わった事前セミナーまでの準備内容

| 日時 | TOMODACHI | J&J | MOGMIN | メンター (筆者) |
|-------------|--------------------------|-----|-----------------------|--|
| 2015. 1. 15 | | | 説明会準備開始 | |
| 1. 19 | | | 宮城県内看護学校案内 郵送 | |
| 2. 5 | | | | 説明会参加 |
| 2. 6~27 | | | | 職場責任者に当プログラムへの参加願と学内広報 (学生とメンター) . 各学年にプログラムの説明と応募してきた学生の面談. 学内選抜. 志願書添削等の応募のための準備 |
| 2. 20 | TOMODACHI と MOGMIN 打ち合わせ | | | |
| 2. 28 | | | 学生募集締め切り | |
| 3. 12~18 | | | 学生・メンター面接 | メンター面接 (3. 16) |
| 3. 20 | | | 各学校への学生選抜 合否結果通知 | |
| 3. 31 | | | | 学内参加学生の最終意思確認 |
| 4. 2 | | | メンターミーティング | |
| 4. 14 | | | プレスリリース | |
| 4. 28 | | | メンターミーティング | |
| 5. 11 | 合同ミーティング | | | |
| 5. 15 | | | 宮城県内看護学校に 事前セミナー案内 | |
| 5. 22 | | | メンターミーティング | |
| 6. 10 | | | メンターミーティング | |
| 6・11 | 東京セミナー | | | |
| 6. 13~14 | 仙台にて事前セミナー・石巻・女川視察 | | | |
| 8. 3 | | | メンターミーティング | |

3.1. 学生・メンター募集

選考基準は表2に示すとおりである。

表2 学生・メンター選考基準

| | |
|------|--|
| 学生 | 米国研修および事前セミナー、事後セミナーの全日程に参加が可能なこと |
| | 東日本大震災の経験を、国内外において伝達することができる |
| | 米国研修において得た知識、経験を報告会等でプレゼンテーションを実施できる |
| | 満35歳以下であり、且つ看護学部生(2-4年生/4年制大学)、看護専門学生(2-3年生/3年制専門学校)が望ましい |
| | 国際的視野に基づいた学習に対して意欲的であり、明確な動機や心構えを有する |
| | 災害看護、地域看護、母性看護、メンタルヘルスケアなどに強い関心を持ち、将来的にも継続して看護実務に携わり、研修結果を東北地域に還元することができる |
| | 自ら積極的に参加する姿勢を持ち合わせていること(能動的であること) |
| | 必須ではないが、日常英会話程度のコミュニケーション能力を有する |
| | 研修での知見を地域社会での課題に照らし、実行できる遂行力がある |
| メンター | 米国研修および事前セミナー、事後セミナーの全日程に参加が可能なこと |
| | 米国研修において得た知識、経験を報告会などでプレゼンテーションし、報告書として提出することができる |
| | 東日本大震災の経験を共有することができる医療関係者(医師、看護師、助産師等)である |
| | 教育機関出身者は、連携機関との継続したパートナーシップ構築が可能である |
| | 医療看護スタッフの日本代表として、日米施設間の橋渡しを行い、継続して国際交流することができる |
| | 5-7年程度の実務経験があれば望ましい |
| | 読み書き、日常会話を含む日英バイリンガルであることが望ましい |
| | 業務の一環として、年間を通じた学生の当プロジェクトにかかわる学習、メンタルに関して相談役であると同時に学生の各種成果物の確認、修正や指導が可能である(ブログ記事やエッセイ、発表パワーポイントなど) |
| | 米国研修において、1日の振り返りや生徒の疑問点に対してフォロー・明確な説明ができる |

米日カウンシル 学生・メンター選考 (<http://usjapantomodachi.org/ja/programs-activities/entrepreneurship-leadership/tomodachi-jj-disaster-nursing-training-program/>) より抜粋

参加者を輩出した各校では、学生に募集をかけた上で応募希望学生に対する学内選抜を実施した。その後、3月12日から18日にかけて学生とメンターの面接が実施された。応募規定に則り、参加者およびメンターの応募希望者は志願動機とプロフィールをあらかじめ事務局に郵送して、参加者は主に日本語で、メンターは英語での面接を受けた。

筆者は、米国同時多発テロと東日本大震災の双方を現地で体験したことから本研修プログラムに強い関心を覚え、メンターに応募した。3月16日に米国側のプログラム統括者を含む3名の面接者

との英語(一部、日本語での質問含み)での質疑応答による面接しを受けた。

3.2. A 看護学校の応募希望学生の校内選抜

応募希望学生の校内選抜の事例として、当時、筆者が勤務していたA看護学校を取り上げる。

A看護学校は仙台市内の病院付属の3年制の専門学校である。1学年定員80名で各学年に男子学生は3～5名程度在籍しているが、今回の応募学生の学年と人数は、1年生5名、2年生5名ですべて女子学生であった。

研修が実施されるのは、選抜後新学期を迎え、

1学年上に進級している。専門学校のカリキュラム上、3年生は臨地実習を5月から12月まで8クール(1クール12日間)履修しなければならず、さらにケーススタディをまとめ、国家試験の準備に時間を取られるため、選抜は1年生からが望ましいという所属長の意向があったが、学内選考で選ばれた4名は1年生2名、2年生2名であった。学内選抜の内容は、「志願書の内容」、「出欠席状況」、「成績」、「所属長の面接」、「学年担任の意見」を総合し、所属長・教育主事・担任・筆者の合意で決定した。学生への広報や諸資料準備、面接スケジュール決定、選抜学生決定等の一連の作業に約2週間を要し、筆者が主導して実施した。

3.3. 学生・メンター決定から事前セミナー

3月20日に8名の参加学生と2名のメンターが決定し、各学校にMOGMINから電話で通知があった。学生の内訳は、研修参加時点で、大学4学年2名、短大3学年1名、3年制専門学校3学年1名と2学年4名で、年齢は19～24歳(平均20.2歳)、全員女性であった。

学生とメンターの選考基準は表2のとおりであったが、学生や他のメンターへの面接や選考がどのように行われたかについては、筆者は関与しておらず、不明である。

学生には、渡航手続きに関する書類の準備と仙台で実施されるセミナーのアナウンスがあった。筆者の所属する施設からも3年生1名が選出されたので、英語でのあいさつなど簡単な会話の準備やアメリカの歴史や文化を調べておくようアドバイスした。他校の学生が、どのようなアドバイスを受けていたかについては情報が無い。

メンターは、当初2名であったが、1名が米国スタディー・ツアー直前でキャンセルし、筆者一人で8名の学生に対して、研修中の心身両面のケアと学習支援をすることとなった。メンターは、6月13日～14日に行われる「仙台事前セミナー」の準備のため、MOGMINと4回会議(1回当たり1～2時間)を持ち、米国研修のための準備も同時進行で進めた。

4. 災害研修プログラムの実際

4.1. 事前セミナー

このプログラムの情宣活動のほか、参加学生の研修全体の学習を促進し、安全で有益な米国滞在の一助となるべく、事前の学習会としてセミナーを開催した。米国研修までに関係者全員が顔を合わせる機会はこのセミナー2回であった。

4.1.1. 東京セミナー

6月11日にアメリカンセンター JAPAN において、ワシントン D. C. から招待した2名の災害看護の専門家(ジョン・ホプキンス・ブルンバーグ公衆衛生大学院准教授のヴェネマ博士(Dr. Veenema)と国立こども医療センターの臨床プログラムコーディネーターのケイトー看護師)(Ms. Cato)が講演し、翌日にはスポンサーとのミーティングを行った。

4.1.2. 仙台セミナー

6月13日には、仙台にて、日米両国の関係者が初めて一堂に会し、親交を深める機会を持った。午前中は参加者の自己紹介、オリエンテーション、取材等が行われた。午後からは、一般公開の講演会となり、ヴェネマ博士から「災害対応時の看護師としての備え」、ケイトー氏から「小児のエボラ感染症に看護師としてどう対応するか」という演題で講演が実施された。その後のディスカッションでは、今回研修に参加する8名の看護学生だけでなく、聴講していた災害看護を学んでいる学生や医療スタッフからも活発な質疑応答があった。米国スタディー・ツアーのオリエンテーション、レセプションというスケジュールでその日は終了した。オリエンテーションには文化の違いや防犯など生活面の注意が含まれていた。

6月14日は東北の被災地の見学ということで、米国スタッフ、災害看護専門家2名、スポンサーおよび日本側スタッフと研修に参加する看護学生3名が石巻市と女川町を訪問した。訪問先として、日和山公園、石巻赤十字病院災害医療研修センター、石巻赤十字看護専門学校、女川町地域医療センターであった。ヴェネマ博士は、「東北人の忍耐強さや地域社会への災害対応の努力が印象的であり、今回日本で見聞したことを自分の大学の教育にも取り入れるつもりです。」と語った。ケイトー氏は、「東北大震災が地域、医療施設、学

校等へもたらした影響を直接聞くことができ、日本の災害研修の状況も知ることができたので、この経験は、米国スタディー・ツアーに役立つと共に自分の成長にもつながると思います。」と語った。

4.2. 米国スタディー・ツアー

米国スタディー・ツアーの概要については、以下の表3に示す。研修はニューヨーク市（以下、

NYと略記）とワシントン D.C.（以下、D.C.と略記）で行われた。NYでは、主に被災者同士の経験の分かち合いからの今後の支援を考える研修が中心で、D.C.では国家や地域といった行政の災害対策や具体的な演習を交えた実践的な災害対策を学ぶことが中心となっていた。

4.2.1. 8月10日（月）

成田空港で、今回米国スタディー・ツアーに同

表3 米国スタディー・ツアー概略

| | 日時 | 訪問先 | 内容 |
|------|------|---|--|
| day1 | 8.10 | 仙台に集合し、仙台空港から成田空港を経て、JFK 到着 | |
| | | NY 日系人会 | 歓迎レセプションに参加 |
| day2 | 8.11 | Goldman Sachs | 9.11 テロと 3.11 大震災のサバイバー、災害医療・公衆衛生研究者、総勢 12 名がスピーチし、経験や知識を共有 |
| | | 9.11 Memorial & Museum | 見学 |
| day3 | 8.12 | New York University Langone Medical Center | 2 度のハリケーンに見舞われ、患者の避難を余儀なくされた経験から、有事の際のスタッフの役割や連携について、そして改善された対策について当事者から聞く |
| | | New York University College of Nursing | ハリケーン・サンディで被災した際に看護師や看護学生が実施した地域コミュニティへの支援について聞く |
| day4 | 8.13 | United Nations | 国連設立の目的、世界平和への取り組みや運営について聞く |
| | | NY 日系人会 | イラク戦争開戦直前にヨルダンの難民キャンプ運営にかかわった日本人看護師や長期に海外で暮らす日本人をケアしてきた心理士から多文化理解の難しさと重要性について聞く |
| | | Columbia University Faculty Hall | 精神科医が実施している詩を用いたカウンセリングのワークショップ「Tohoku Theater Project」に参加し、メンタルケアのアプローチの一方法を学ぶ。更に災害後のメンタルケアに関する共同研究の各フェーズの担当者から結果を聞き、大規模調査や研究方法の実際を学ぶ |
| day5 | 8.14 | Rutgers, The State University of New Jersey School of Nursing | ハリケーン・サンディ後の子供のメンタルヘルスに関連する調査で、心身に最も影響を受けるのが 10 代であることから、学校や地域との連携が大事であるという研究結果を聞き、その後、シミュレーション・ラボにて演習を体験 |
| | | Robert Wood Johnson Hospital, Trauma Center, ER, ICU | 病院は研修体制充実により、看護技術の質の維持・向上を図っており、看護師は、医師の指示を必要とせずに患者のケア全体の指示を出せることで、患者の治療成績と看護師の能力向上が期待でき、専門職としての活動域の広さと自律性を示していた |
| | | Johnson & Johnson 本社 | 企業としての社会貢献のなかでも、長年の看護師支援や災害時の支援についての説明。全米看護学生協会の学生からの活動報告。看護職ベースで多様な職種を担っている職員が職域の広さについて説明 |
| day6 | 8.15 | 観光 | |
| day7 | 8.16 | ワシントン D.C.へ移動 | 滞在ホテルチェックイン後、NY 研修のレビュー。夜は現地コーディネーター宅で、現地スタッフ顔合わせを兼ねたウェルカムパーティー |
| day8 | 8.17 | Children's National Health System | 小児集中治療室、小児循環器集中治療室、救急治療室見学後、この病院の設立から 145 年目の現在に至るまで経緯の説明。救急医学専門家から災害対策の講義。小児/思春期専門精神科医より小児専門の精神科医の必要性和と教育と場への心のケアの取り組みの重要性の講義 |
| | | Federal Emergency Management Agency (FEMA) | FEMA の役割と政府としての災害時の対応についての説明 |
| day9 | 8.18 | Johns Hopkins University, School of Nursing | 学長の歓迎挨拶、副学長から大学の概要や様々な災害看護履修コース紹介と災害時の病院対応の新しい概念の講義。附属病院見学 |

| | | | |
|-------|------|--|---|
| day10 | 8.19 | VA-Fairfax County Task force 1 Urban Search and Rescue | 海外派遣のための準備と実際の災害援助（ネパール大地震）の説明 と備蓄庫見学 |
| | | American Red Cross | 米国における赤十字の活動についての説明 |
| | | 日本大使館 | 大使館の役割, 主に災害時の邦人の安全確保についての説明 |
| day11 | 8.20 | Uniformed Service University Health Sciences Center (USUHC), Daniel Inouye School of Nursing & Center for Disaster and Humanitarian Assistance Medicine(CDHAM) | 大学の概要の説明後, 災害時の非常持ち出しの訓練の演習実施. 故 イノウエ上院議員の業績と看護師へのサポートの経緯の説明 |
| | | Children's National Health System | このプロジェクトにかかわったスタッフ関係者によるレセプション |
| day12 | 8.21 | Children's National Health System | 災害時のコミュニティ形成, ボランティア育成, 訪問看護師の役 割の説明 |
| day13 | 8.22 | 観光 | |
| day14 | 8.23 | | 帰国 |

行するスタッフ（スポンサー，通訳）と合流し，NY へ向かった。

現地時間の午前中にジョン・F・ケネディ空港に到着し，ニューヨーク日系人会の招待でホテル近くのピッツエリアで歓迎の昼食会があり，その日の夜は同団体の施設で，多くのNY 在住の日系人が日本食持参による歓迎レセプションが催された。

4.2.2. 8月11日（火）

2001年9月11日の米国での同時多発テロ（以下，9.11テロ）のあった世界貿易センター（以下，WTC と略記する。）跡地に隣接するゴールドマン・サックス本社にて，9.11テロの被災者とその遺族や初期対応に携わった消防士，災害対応の専門家と今回3.11大震災を経験した学生が被災者としてスピーチを行い，総勢12名のスピーカーがお互いの体験を分かち合った。スピーカーおよび概略については表4に示す。

参加学生は被災体験者であるが，自らの体験を言語も国籍も違う人々の前で初めて話すことによって，フラッシュバックを起こし，スピーチ体験そのものが侵襲性を持つ危険性を孕んでいることが懸念された。すでに3名の学生が選抜され，発表原稿をチェックしていたが，筆者は当日まで内容を知らされていなかった。選に漏れた学生も被災体験者であり，何らかの心理反応が誘発される心配があった。また，渡米2日目で，時差と緊張による睡眠不足も重なり，体調も十分整っている状態ではなかった。

そこで，メンターとして，J&J と TOMODACHI イニシアチブ側に救急の対応について事前に話し

合いを提案した。強い恐怖を感じた場合は，即スピーチを中止し，これ以上聞くことが辛くなった場合は，会場を出て，静かな場所で休ませることを決めた。

結果的には，涙を堪えきれず嗚咽をあげる学生が一人いたが，体調不良や気分不快を訴えた学生はおらず，9.11テロと3.11大震災の被災者の体験の分かち合いは，被災者への癒しや災害対応の初動時の注意点等の示唆を得るとともに，感動をもって終了した。

この日，12名のスピーカーから受けとったことは，喪失経験や深い傷を心身に負った人にとって，その悲しみを消し去ることはできないが，自らの経験や思いを語ることで昇華し，後世のために語り継いでいくことで自分自身や周囲を癒していけるという共通のメッセージであった。

その日の午後には，9.11メモリアル・ミュージアムを訪問し，日本語ガイド付きのヘッドセットを借用し，館内を見学した。学生にとっては，全てが新鮮な驚きであり，かつてこの場所に世界の富の象徴と称されたビルがそびえ立っていたことを実感として感じることは難しいと思うが，折れ曲がり，熱で溶解した金属の支柱やコンクリートむき出しの壁を見ることで，その大きさを想像することは出来たのではないかと。

筆者は，あの日以来，NY 住人であった時も，グラウンド・ゼロと呼ばれる被害のあった地域に足を向けることはなかった。今回，復興の各施設が建築されてから初めての訪問となった。「あの日，もし，用事があってここに来ていたら？」と考えると，明日が必ず来るとは限らないことを再認識した。

表4 8月11日ゴールドマン・サックスでのスピーチ

| | スピーカー | テーマ | 概略 |
|----|--|---|--|
| 1 | 災害医療・公衆衛生協会 主任理事 公衆衛生学博士 | 医療保健分野の災害対応 | 「災害など、私に降りかかってくるはずがない」というテーマで、災害に対する備えとそこからの復興に対する準備の重要性 |
| 2 | ニューヨーク市 公衆衛生精神衛生局 医学博士 ワールド・トレードセンター健康登録所所長 | 近隣住民や救援にあった警官や消防士の健康被害の調査結果 | 捜索や救出、がれき撤去等の作業従事者に新型の呼吸障害(9.11 咳)が多発した。粉じんに対するプロテクションが重要であり、金属やガラスファイバーのような、微粒子を通さないマスクの準備等が必要となる |
| 3 | 退役したニューヨーク市消防署の女性所長 初動消防士 | 生き残った贖罪感 | 同僚喪失による PTSD ジェンダークライシス、被害者だけでなく守る側やケアする側の心のケアの大切さ、女性として声をあげることの大切さ |
| 4 | 小学校教師 | 「誰かに思いや経験を話すこと」、「出来事を忘れない」 | WTC で働いていた息子を亡くした家族の悲しみ 息子の安否が確認されるまで、亡くなった事実を受け止めるまでの長い経過と悲しみを乗り終えるための語りの大切さ |
| 5 | 近隣住民 | 復興に欠かせないのは、経験を忘れないことと新しい現実を受け入れること | 避難を強いられ、コミュニティー喪失と再形成の過程 慣れ親しんだ家を離れ、友人達と別れて暮らした避難生活と戻ってこない近隣住民 普段の生活を取り戻すための過程 |
| 6 | 交通局 弁護士 | 2度の WTC テロ経験から 3.11 大震災被害地区の住民との交流につながる経緯 | 1993 年地下駐車場爆破事件と 2001 年 9.11 テロを経験した彼は、石巻との交流を始めた。人の生死を分けたのはどちらも「階段」だった。WTC では下ること、日和山へは上ることでは命を救われた。この経験を語り継ぐ意義について |
| 7 | ※beyond tomorrow 大学生 | 両親が大船渡で被災した | 被災地での活動を続けながら、航空工学を学び、ドイツに留学し、日本の航空技術の高さを知り、航空業界で社会に貢献できるように学んでいる。 |
| 8 | ※beyond tomorrow 高校生 | 被災体験がもたらしたもの | 震災後避難のため転居したが、被災者としての気持ちを分かち合える人がおらず、2年間思いを心にしまっていたが、海外でこの思いを語る経験をして、語学習得に目覚め、留学し、現在は教師を目指している |
| 9 | 宮城県看護学生① | 看護学生の被災体験 | 人工呼吸器をつけて自宅で暮らす家族との避難体験 |
| 10 | 宮城県看護学生② | 看護学生の被災体験 | 津波にのまれ、車の荷台で難を逃れ一晩過ごしたが、隣で祖母が亡くなった経験 |
| 11 | 宮城県看護学生③ | 看護学生の被災体験 | 帰宅困難のなか、何キロも歩いて家に帰ったが、沿岸に住む祖父母と連絡が途絶えた。連絡がついたときには祖母は亡くなり、避難所の一人暮らしの祖父の生活を支えたのは看護職だった |
| 12 | 産科医・プログラムコーディネーター | 宮城県の被災状況 | ライフラインが寸断されたときの災害弱者としての妊産婦の医療体制の重要性と急場のしのぎ方の事例紹介 |

1) beyond tomorrow は TOMODACHI J&J DNT2015 とは別の震災経験者の文化交流支援プログラム

2) 1～6 は米国籍 NY 在住の 9.11 テロの被災者と関係者、7～12 は日本から参加した 3.11 東日本大震災の被災者

4.2.3. 8月12日 (水)

午前中は、ニューヨーク大学ランゴーンメディカル・センター（以下、NYU 大学病院 (2016-17 Best Hospitals Honor Roll 部門で11位にランク) (US News & World Report b) において、ハリケーンによる浸水時の病院の被害とその対応について、レクチャーを受けた。

米国での自然災害といえば、NY などの東海岸では、地震というよりハリケーンによる浸水や大雪による都市機能の麻痺など日本とは様相が異なる。国土が広く、気候や地盤など地理的条件も多様であるため、あらゆることを想定しなければならない。今回は2011年と2012年に襲来し、甚大な被害をもたらしたハリケーンの襲来時にライフラインの寸断された病院の患者避難対応と、その後の病院機能が復旧し、安全対策改善までの過程を聞いた。2011年のハリケーン・アイリーン襲来時に安全に患者の避難が出来ており、病院施設への被害もなかった経験から、2012年10月29日のハリケーン・サンディーの警戒警報が発令された時も避難せずに乗り切れると考えていた。しかし、ハリケーンが接近したのが夕刻の満潮時であったことも手伝い、病院施設のすぐ脇を流れるイーストリバーの水面は上昇し、高潮となり、病院は一気に1階まで浸水し、停電した。人工呼吸器やその他の医療機器を装着している患者を安全に少しでも早く避難させるために職員全体が協力し、特に看護職が中心となって、避難を主導していた。停電時に重症患児を抱いて、避難階段で移動する際に役立つのが、携帯のライトであったとは、現代を物語るエピソードであった。また、NYU 大学病院は、医師や看護師といった職員が災害対策を兼務するのではなく、災害対策の専門家がおり、その部門が災害対策のマニュアル作成や災害訓練の計画を主導していた。ハリケーン・サンディー襲来以前は、ラジエーターは地下に設置されていたが、浸水の経験から、現在は2階以上に設置され、防水ドアも取り付けられている。一部の判断の甘さを指摘されるかもしれないが、NYU 大学病院の職員がハリケーン・サンディーの際に患者避難を迅速に実施しなかったことを筆者が非難出来ないのは、自分も患者避難の大変さを経験し、患者の安全を考えた結果であったと認識するから

である。しかし、過去にイーストリバーがこれほどの高水位と波を起こし、短時間でマンハッタンを浸水させ、病院が停電し、自家発電も出来ない状況に陥るとは、誰も想定できなかったことではあるが、暗闇での重症小児患者の避難という事態を招いたことも事実である。大惨事とは、予測できないことから発するが、過去の災害体験から最も重篤な状況を想定して、早期に対応する大切さを NYU 大学病院の経験から学んだ。

同日午後は、ニューヨーク大学（以後、NYU と略記）看護学部訪問（同大学は US ニューズ & ワールド・レポート2016-17 National University Rankings 32位に位置している (US News & World Report a)）。

学部長からハリケーン・サンディー襲来後の NYU 近隣の被災者への看護学部としての対応についての経緯を聞いた。看護師 (RN) と大学院生、学部生とが訪問看護チームを編成し、安否・健康状態確認などのために100世帯を超える家庭訪問を実施した。マンハッタンは高層ビル群で、築100年以上の古いビルをメンテナンスして住居にしているため、配管や電気系統は日本と比べるとかなり老朽化している。また、ハンデキャップのある人や高齢者の独り住まいも多く、都会の習慣や防犯意識の高さから近所付き合いが盛んとはいえない。ライフラインの寸断は、災害弱者と呼ばれる人たちの孤立を招くことは想像に難くない。他人を信用しない社会であるため、防犯のため知らない人に応答しないのが常識となっている。しかし、ハリケーン被害時は、看護職であることや NYU 関係者であったことも幸いし、見知らぬ彼らを被災者が家に招き入れたと聞き、筆者は驚いた。水、食料、医薬品等の生活必需品を自力調達できない人への生きるための援助をいち早く実施できたのも看護職という職種の専門性であり、そこに学生も関与出来ていたことは、学生の自己効力感を高める機会となったと考える。

4.2.4. 8月13日 (木)

午前中は国連ビルを見学した。午後は NY 日系人会でのランチョンセミナーで、NY 在住の看護師や心理療法士から話を聞いた。イラク戦争開戦直前のヨルダン難民キャンプの設営と運営に携

わった看護師から民族間の闘争が関与する場合、全く民族や宗教が異なるアジア人である自分達のほうが利害関係を生じず、キャンプの運営がうまくいく場合もあることを聞き、なるほどと共感した。日本にいと、民族とか宗教を意識して生活することはあまりないが、筆者がNYに住み始めて感じた「日本人という意識」は、別の文化に囲まれてこそ感じたものであった。また、海外に住む日本人が直面するカルチャーショックが原因で精神を患う過程に詳しい心理療法士から、メンタルヘルスにアクセスできる環境が大事であるという指摘があった。子供でも大人でも自分の意思に反しての海外在住と自らの意志での海外在住では、その適応や異文化の受け入れ具合も違ってくる。言葉に不自由することや考え方や生活様式の違いを受け入れることは、簡単なことではない。そこに、安心して自分の思いを先入観なく聞いてくれる存在がいること、自分を受け入れてくれる存在がいることでその困難を乗り越えられるものと筆者の経験と重ね合わせ、共感することが多かった。ここに集まった日系人は、異文化としてのアメリカ社会に対し、批判もするが、良い面も見出し、異文化に根を下ろした芯のある日本人の強さを感じさせる人達だった。

日系人会を後にし、次はコロンビア大学(前出の雑誌の全米大学ランキング4位)のファカルティーホールにて「TOHOKU THEATER PROJECT」という、精神科医が主催する詩を用いたカウンセリングのワークショップに参加した。直接的に感情や思いを表現しながらない、または、苦手な人が、朗読された詩から何を感じ取るかを話すことで、周囲の人たちと思いを共有するメンタルケアのアプローチ方法であった。しかし、詩の朗読とその解釈という文化に馴染みのない東北の被災者にはこの方法を同じように用いるのではなく、お茶飲みしながら話すとか、民謡を歌うなど、地域の風習に倣ったものにアレンジしていく必要があると感じた。特に、本心を隠し、我慢しがちな東北の気質を十分考慮したアプローチには工夫の余地がある。さらに、東北から全国各地に避難した被災者のメンタルケアに関する合同研究の各フェーズでの調査結果の報告が行われ、研究に関わったことのない学生達には、わかりにくい

部分も多かったが、研究方法の一端を垣間見る機会となった。

4.2.5. 8月14日(金)

ハドソン川を挟んで東側のニュージャージー州の州立ラトガース大学看護学部(前出の雑誌の全米大学ランキング72位、州立大学ランキングは23位)にて、ニュージャージー州のハリケーン・サンディーの被害状況と被災地の子供を対象とする調査研究の結果、多くの発達課題を有する思春期のメンタルヘルスケアの重要性が示され、今後は学校と共にケアを継続させていく必要があるにも関わらず、被害は過去のこと忘れられつつあるという危惧の報告があった。このことは、周りの環境も整い、一見何でもないように過ごしているようでも、心の問題は長引き、特に心情を上手く表現する術を持たない子供のメンタルヘルスケアに対して、看護職は十分注意を払っていく必要があることは、日本でも言えることである。

ロバート・ウッド・ジョンソン医学校大学病院(ジョンソン・エンド・ジョンソン財団)の外傷センターの見学では、患者のケアに関する判断は医者ではなく上級看護師(学歴としては修士課程以上で認定された資格を持つ)が責任を持っており、その方が患者の治療成績が良いという研究結果をもとに看護体制が組まれていると師長からの説明があった。ケアのプロフェッショナルとして自立している看護師の姿勢は、看護職を目指し、学んでいる学生達には大きな刺激になった。臨床経験の長い筆者にとっても、医師と看護師がパートナーとして尊重し合える職場環境下で、チームとして機能している病棟の患者の回復の速さを経験している。これからの医療は多職種連携が基本で、しかも、互いの領域でプロフェッショナルとして連携していかないと、高度化する医療・看護分野では立ちいなくなる。米国の医療の全てが手本になるとは限らないが、プロフェッショナルとしての自己研鑽と研究からの結果というエビデンスを示していくことに関しては、日本の臨床看護においては、学ぶべき点である。

ジョンソン・エンド・ジョンソン本社訪問し、企業の歴史と社会貢献事業としての看護師支援や国際援助活動についての話を聞いた。次に全米看

護学生協会の3名の学生が学生時代から組織に属し、看護職としての基盤や活躍場所を見出し、学生同士で連帯し、自分達の声を社会や職場に反映させる機会を持っていることを紹介してくれた。指示されてから動くのではなく、自分達で考えて行動するという自主性を持ち、社会に出ても広い国土全体を網羅するネットワークを築いていくという姿勢はアメリカならではのコミュニティ形成の仕方であるが、日本にはない組織ではあるが、学生時代からの連携を持ち、職業についてからも相談し合える関係を持つという点は日本でも取り入れる必要があると考えた。最後に、看護師資格をベースに商品・医薬品開発など様々な職域を広げている3名の看護師の話聞いた。日本では、看護師の働く場所は、医療、介護、教育というイメージだが、臨床で働いていたからこそ生かされる商品開発やマーケティングの分野への看護職の職域拡大の実例を聞き、日本での看護師免許の生かし方の多様性を模索していく必要性を感じた。

4.2.6. 8月15日(土)

学生は、一日NY観光し、夜は日系人会のポットラックパーティーに招かれ、カジュアルなホームパーティーのあり方やNYに住む日本人の生活を垣間見ることができ、NYの最後の夜を英会話のストレスからも解放され、リラックスして過ごした。

4.2.7. 8月16日(日)

朝ホテルをチェックアウトし、NYからワシントンD.C.への約4時間のバスの旅となった。NY摩天楼の喧騒から、閑静な街並みに変わっていた。ホテルにチェックイン後、NYでの学びの振り返りを行った。

この時点で、NYで実施した研修内容の意味を理解した学生がほとんどであった。毎日タイトなスケジュールのため、日々の振り返りが出来ず、理解しないままスケジュールをこなす学生の存在は認識していた。TOMODACHI J&J DNT2015の公式サイト (<http://www.jjcc.gr.jp/tomodachi/index.html>) に、毎日その日の学びをブログとしてアップロードするために学生は担当を割り振られてお

り、その内容は筆者が確認していた。ブログ担当の学生は情報の間違いを訂正されたが、担当以外は理解できていない状態が間違った認識の状態での研修を終了していたことが、この振り返りで判明した。通訳はあったが、英語という言葉の壁も大きく、看護の基礎を学んでいるとはいっても、学習進度と異文化に対する興味関心の学生間格差は予想以上に大きかった。

NY研修中に各レクチャーでの学生の質問の回数やその内容に差があることと毎日居眠りが続く数名の学生が気にはなっていたが、その差の原因は研修内容の理解度、文化や看護の知識の差でもあった。また、ある学生が「観光気分」という言葉を口にしたことがあったが、学生間での研修に臨む覚悟の違いにも差があった。居眠りの続く学生には、この状態で研修を終了させるわけにはいかないと判断し、他の同行スタッフの手助けを受けながら、学生の体調や気持ちの確認のための面談をした。学生の言い分としては、「わからないまま研修が進み、どうしてもよいかわからなくなっていた。」「時間の切り替えができず、英語がわからないので、どうしても日中寝てしまう。」などであった。筆者は、「すでにプログラムの半分を終えている。スケジュールはタイトだが、時間管理をして、必要なら一日なり半日休んで、研修に能動的に臨んでほしい。選抜された使命が果たせないのであれば、今から帰国してもらっても構わない。」といった内容を告げた。現代の若者には厳しすぎる対応かとも思ったが、メンターとして適切な方向へ導く責任としての行動であった。その後は、他の同行スタッフが筆者から注意を受けた学生のフォローに話を聞く役として行動してくれた。

夜は、米国側のコーディネーターの自宅へ招かれ、手料理でのもてなしを受けた。

4.2.8. 8月17日(月)

Children's National Health System (2016-17 Best Children's Hospitals 新生児治療部門で3位にランク) (US News & World Report b) を訪問し、病院責任者より病院の成り立ちや145年の歴史や役割について説明を受けた。この組織は小児のあらゆる疾患の治療や疾患の研究等、小児へのあらゆる

ヘルスケアを提供し、毎年のように全米の優秀な病院のランキングに名を連ねている。全米だけでなく、外国からの患児も受け入れている。子供の視点を重要視し、内装は病院にいることを忘れられるように熊のキャラクターを配し、鮮やかな配色で彩られている。

この日は、災害対策の専門家から首都ワシントンD.C.の災害対応体制の概要を学び、小児専門精神科医から、精神科領域にもっと小児の心のケアを充実させるために小児専門精神科医の増員と学校との連携が必要で、特に災害時や復興期に重要な役割となるという報告があった。言葉で感情を表現できない小児の心の変化は親でさえ気づき難く、診断・治療の遅れは、発達段階に大きく影響を及ぼす。日本には、精神科を受診することへの抵抗があり、まして、子供の精神科受診というのは、更にハードルが高まるが、発災以降はすべての年代にメンタルケアが必要であることを周知させていく必要があることを痛感させられた。

この日の最終訪問はFEMA(米国連邦緊急事態管理局)で、事前登録と身分証明書提示等の厳重なセキュリティを経て施設内部に入った。有事の際の連邦政府レベルでの対応や復興支援の資金調達や国境警備隊と共に感染症患者の検疫(主にメキシコとの国境線)を実施し、国内への感染症のアウトブレイク防止が主な役割であるとの説明があった。連邦の重要事項決定の会議が持たれる円卓に着席し、周囲を見ると、壁はモニターになっており、災害発生状況等のあらゆる情報が共有できるように設計されていた。

この映画のセットのような環境で軍服を身に纏った連邦職員から説明を受けると、国家防衛といったイメージが先行していたが、感染のアウトブレイクも災害であることを再認識した。周囲を海に囲まれた我が国では、国境からの移民の流入という感覚を持ちにくいのが、出入国者の増加と共に感染症の対策が課題である。国土交通省観光庁の資料によれば、2015(平成27)年の訪日外国人旅行者数は1,974万人、出国日本人数1,621万人、合計3,595万人であった。この数は政府の観光政策や外国人労働者受け入れ推進により更に増加が予想されるが、日本各地の空港や港での検疫体制がしかれているが、無症状感染者や未知の病原体

感染者の国内侵入を防ぐことが困難なことは、過去の感染禍をみれば、枚挙にいとまがない。衛生環境が整い、感染症に関して過敏に反応しがちな日本人にとって、感染症そのものに対する対策と同時に、パニックを最小限にするような情報提供等の対策も重要だと感じた。

4.2.9. 8月18日(火)

ジョン・ホプキンス大学看護学部訪問(全米大学ランキング10位(US News & World Report a), 付属の大学病院は、2016-17 Best Hospitals Honor Roll 部門4位(US News & World Report b)にランクしているが、2012年までは、21年連続1位を獲得していた。)学長より大学と学部の概要の説明の他に災害看護に関する多様な履修コースの紹介があった。日本国内と様相の異なる災害対応を諸外国で学ぶにあたり、時期、期間、派遣場所を多様に選択できるコースが準備されていることは、災害看護に関心ある学生にとっては学ぶ機会に恵まれているといえる。仙台の事前セミナーの講師であった看護学部准教授より、自然災害と放射線被ばくの対応について講義があった。その中で、「リバース・トリアージ」という対応について新しいコンセプトであると紹介された。これは、災害時にケアの必要な患者が適時適所に収容されるように、病院やケア施設に運用可能な空床確保のための計画的退院と退所の方法であった。また、同大学には、9.11テロの際の情報の錯綜からあらゆる対応が遅れたという反省を踏まえた、情報管理、災害対応、ロジスティック、災害への教育・訓練を統括し、政府や軍隊と連携して、地域で活動するチームが組織されている。エボラ感染やMERS 発症の際に迅速に対応した実績がある。

3.11大震災の発生当時に筆者の勤めていた病院では、発災直後に1階に位置する病棟を救急患者用の病棟として運用できるように、入院中の患者を移動させ、簡易ベッドをできる限り入れ、救急対応可能な医師・看護師が臨時のチームを編成して待機した。もちろん、退院可能な患者は出来るだけ退院させ、継続入院が必要な患者は、別の病棟に収容した。無理な退院をさせたわけではなく、患者の病状のアセスメントはきちんと実施された。これは、患者を施設から出すための(リバース)

トリアージであった。3.11大震災の影響を受けた救急搬送を受け入れる医療施設では、同じような対応が実施されていたのではないだろうか。ただ、その対応に名称がつかない状態で実施されていた。災害時の緊急搬送の対応については、阪神淡路大震災の救急治療における連絡システムの不備から救急搬送される患者に病院毎で偏りがあったという反省として、広域災害緊急医療情報システム (EMIS) として体制作りのなかに活かされている。臨床経験のない学生にとって、米国がすべての災害分野において、画期的なシステムを開発し、先陣を切っている印象を持ち、この「リバース・トリアージ」に関しても、新しい考えやシステムとして捉えていたようだが、現場の働くようになると、自分たちの実施している業務に名称付かずに実施されていることが、意外と多いことに将来気が付くであろう。

4.2.10. 8月19日 (水)

フェアファックス郡 Task Force1 Urban Search and Rescue 訪問

現役の消防士がボランティアで大規模災害発生時に捜索や救援のために組織されているチームで、3.11大震災や2015年4月25日に起きたネパール大地震の際も出動した。全米各地にこういった組織はあるが、海外派遣が許可されているのは、このチームとロスアンゼルスのみ2チームだけである。チームの隊長からネパールでは人命救助だけでなく、文化財保護活動にも関わった話を聞いた。隊長はネパールの捜索に同行した災害救助犬を連れてきて、救助犬にも「生存者」と「死体」を探す役割を分けられていることを教えてくれた。3.11大震災の際、日本のある救助犬があまりにも多くの遺体を探し当てたため、その後嗅覚を失ったという記事を思い出した。その嗅覚の鋭さゆえに活動の役割と時間を決められている意味を理解した。大災害の捜索や救援活動とは常に死の危険が伴う。そのため、送り出す家族への精神的サポートや情報提供、留守宅のケアなどを充実させるシステムも存在した。また、大きな備蓄庫には、救助に必要なあらゆる物品が使用期限のチェックを受け、項目ごとに整理されて、収納されていた。筆者が、隊長に「なぜ、こんな危険を冒してまで、

救助活動をボランティアでやれるのか？」と質問した。彼は、何でそんな当たり前のことを聞くんだ？といった様な顔をして、答えあぐねていたが、「これに携われることが自分達の使命だ。」と淡々と答えた。自分からは言えないだろうが、彼らは消防士の中ではエリートで、名誉を受ける対象であることを同行の米国側のコーディネーターが教えてくれた。

その後、アメリカ赤十字社訪問し、その役割を聞いた。世界各地に組織を持ち人道支援を行う団体ということはわかっていたが、アメリカ赤十字社は災害時の必要物資調達や人材の招集配分等のロジスティクな部分に関わり、そのための資金調達の比重が高く、日本のように病院・学校運営を行う団体ではなかった。災害時の人員派遣も日本を含め3か国のみが行っており、アメリカ赤十字からの派遣は実施されていない。

この日の最後の訪問は日本国大使館で、経済担当の外交官から海外から見た日本や日本人について、在留邦人の安全確保等の大使館の役割、諸外国との交渉の難しさについての話を聞いた。

4.2.11. 8月20日 (木)

Uniformed Services University Health Sciences Center (USUHSC)

Daniel Inouye School of Nursing & Center for Disaster and Humanitarian Assistance Medicine (CDHAM)

ここは、ハワイ州選出の日系人初の上院議員であった故イノウエ氏の名を冠した軍関係者の大学院大学で、二人の講師から「一人の女性として」と「看護師として」という役割別の災害時の持ち出し物品を選択するという実践訓練の授業を受けた。災害時に人を派遣することを前提とした訓練の大切さと被災経験がある看護学生でも生きのびるための必要物品を選びきれない現実を体験した。それまでは、座学が多く受動的な印象の学生もいたが、身体を動かして考えるという演習に集中し楽しんでいることが、その表情に現れていた。その様子から、筆者は看護学校の教員として、授業をする際にいかに学生に興味を持たせるかの教材研究や授業の組み立て方の重要性を再認識した。さらに、講師から筆者に、「あなたの授業で

使えるとうれしい。」と、今回の授業で用いた教材(物品全てを写真に収めたもの)と授業のパワーポイント資料をプレゼントしてくれた。教育する姿勢や人柄に感銘を受けたが、それは故イノウエ議員の看護師の教育と地位向上という遺志を引き継いでいることがわかった。

ランチオンセミナーでは、故イノウエ上院議員の元参謀長が、なぜ彼が看護師の地位向上に尽力したかというエピソードを語った。

日系移民としてハワイに移住した彼は、若くして外科医を目指したが、第二次世界大戦で右腕を失った。彼は負傷兵として失意の中、治療やリハビリテーションの時々看護師から支え励まされ、議員として自立の道へ導かれたことに感謝した。看護師という職業の存在意義や価値を患者として知った彼は、その後、議会での看護師地位や権利について議案を提出し、看護師自身に発言の機会を与えるなど、生涯にわたりサポートを続けた。この話は、筆者にとって感動と驚きだった。

筆者は、「看護師とは、どういった職業なのか?という認識を人それぞれ持つであろうが、自分たちはこういった職業であると、専門職なのだと、きちんと声をあげたことがあっただろうか?」と自問した。さらには、「故イノウエ上院議員のように、本当に私たちのことを理解してサポートしてくれた他業種いるのだろうか?」とも考えた。この日のランチオンからずっと考え続けたことは、「自立した専門職として必要とされ、尊敬される看護師とは?看護で患者をよくしていける能力とは?」で、これを一般の人にどのように認知してもらえるかであった。今回、故イノウエ上院議員の存在と彼の業績を知ることで、筆者自身が看護師・看護教員として襟を正す気持になった。

次の訪問先は、アメリカ国立衛生研究所(以後、NIH)であった。世界一の医学関係の蔵書を誇る国立医学図書館の司書から、その蔵書についてと資料検索について話を聞いた。士官からNIHの概要の説明があり、新しい治療法や薬の開発のために患者が自身を献体する医療機関であることに学生は驚いていた。2014年9月28日にエボラ出血熱ウイルスに感染したとみられる患者(西アフリカでエボラ治療に携わった医療従事者)を収容した特別隔離病棟の見学もした。その際に、疾患が

致死率の高い感染症であることで、疾患そのものや治療ケアを行う隔離病棟のスタッフへの謂れない偏見があったというエピソードを病棟師長が語った。医療従事者でさえ、このような偏見をもつのに、一般の人は報道があるたびに疾患に対する偏見を強く持つのは仕方ない。

未知の疾患が発見されるたびに人はそれを忌み嫌ってきた歴史は繰り返す。疾患に対する偏見は病気を患っている本人や家族に投影される。筆者は1990年代のHIV/エイズが奇病と言われた時代に患者の看護を担当した。当時は米国でも同性愛への嫌悪も重なり、治療ケアを拒否する医療従事者も珍しくなかった。90年代中旬に西海岸の大病院でHIV/エイズのケアの研修を受けた筆者は、当時の医療スタッフの苦労話を聞いたことを覚えている。そして、その時にセクシャリティについて学んでいない日本の現状も知った。「なぜ、あなたがケアしなければならないの?」「うつたら死ぬよ。」等の問いかけを日本に帰国してから何度も聞いた。それと同じことを、このNIHの隔離病棟のスタッフはエボラ出血熱患者のケアをすることで経験していた。「偏見は無知から生じる」と何度も戒められてきても、同じ過ちを繰り返すものだと悲しい気持ちになった。学生には私達の経験を語り、疾患に対する正しい知識を持ち、感染防止対策を身に付けることで、患者のケアは可能なことを知ってほしい。学生のなかには、「感染経路さえわかれば、それを防げばいいですよ。」という、大事なポイントをきちんと理解している人もいた。だからこそ、こういった施設での疾患研究等の結果が明らかになることで我々が恩恵を受けることも忘れてはならないと思った。

夜には、Children's National Health Systemの大ホールで、この研修に携わった人達が集まって、盛大なレセプションが催された。亡き夫の遺志を引き継いで看護師へのサポートを続けているアイリーン・イノウエ夫人らのスピーチがあった。一人一人の努力を称え、今後の活躍に期待するといった内容は、学生達にとっては、これまでの苦労が報われる思いであったろう。慣れない環境で、プライバシーもなく、人前で意見を述べる機会も多く、日本にいれば経験しなくて済んだストレスも多かったはずである。しかし、このレセプショ

ンで自分が主役になる経験は、学生の大きな自信につながることであろう。筆者も夢中で走り続けた研修を振り返り、ねぎらいの言葉一つかける余裕がなく、厳しすぎるメンターだったと反省したが、聴衆からの拍手を受けて、感動の涙を流している学生たちの姿を見て、「ああ、私のやり方でもよかったのかな？」と、思いつつも、これ以上のことはやれなかったという思いも同時に起こった。アメリカ流の賛辞の仕方に少し照れくささも感じたが、このような少し大げさな思いの表し方の良さも理解できた。レセプションは、感謝と感動で終了した。

4.2.12. 8月21日 (金)

Children's National Health System

最終日は、災害対策の専門家から平時からの地域における災害対応準備の重要性についての講義があった。災害時はいかに地域コミュニティのなかで助け合えるかが、政府の援助が整うまでのつなぎとして大切である。アメリカでは、地域のつながりとして、教会や大学が果たす役割が大きいが、そこでボランティア登録をして、いざという時の備えになっている。

筆者が学生に日本に帰ってから考えてほしいと思ったのは次のことである。日本でも、何か起きてから協力し合うのではなく、常に近所同士の付き合いを通してのコミュニケーションが大切である。近所付き合いを疎ましいと感じる風潮があるが、仕事や学校以外での人とのつながりの場を見つけていく努力をしないと、災害時に孤立しやすくなるのは、過去の災害で皆が経験している。地域が自力で助け合い、政府に頼らずに初期対応できる強さや対応力をコミュニティ・レジリエンスというが、3.11大震災から5年、今の被災地に必要なことはこの力ではないだろうか。しかし、避難を余儀なくされた被災者は、新たなコミュニティを再生することの困難に直面しているのも現実である。また、「想定外の事態」という言葉を耳にするが、誰も経験できなかったことは仕方ないとしても、常に最悪の事態を想定して対策の計画・準備・訓練を繰り返していくことを地域でも心構えとして持つ必要がある。

最後の演習として、除染室でのオールハザード

の対する個人防護具装着訓練を経験した。酸素吸入付きの完全防備の装具を20分以内で装着する訓練をこの病院では災害訓練として定期的を実施しており、そのためのスタッフも常駐していた。筆者も学生と一緒にあの宇宙服のような防護具の着脱訓練を経験した。一人で着ることは不可能で、介助者と息を合わせないと時間がかかり、体力を消耗するし、装具は重くはないが、足先や手先の敏感な感覚は奪われ、体全体の動きの俊敏性も減少し、思った以上に視野が狭まることが分かった。送風と酸素供給があったため、暑苦しさは感じなかったが、送風の無い場合は、長時間の作業は不可能である。訓練を重ねれば、着脱は20分からはならないという。除染に関しては、時間との勝負で、連絡受け、患者搬送されるまでに、人を集め、この準備を済ませることの大変さを実感した演習だった。

4.2.13. 8月22日 (土)

学生はD.C.近郊に出かけ、ショッピング、様々な施設見学をして楽しんだ。筆者は、残った学生のブロクの修正で一日中ホテルに缶詰めだった。夕方、ひと段落付き、食べ物を買いにホテルを出ようとしたら、買い物帰りの学生に会った。開放され、余暇を楽しんだ様子だった。夜は日米のスタッフが2週間の研修全体を振り返り、来年に向けての改善点を話し合った。筆者からの提案は、毎日の終了時間が遅く、一日を振り返る時間が取れなかったことで、夕食の時間を早めに切り上げること、研修の中身で、似通った内容の削除であった。

4.2.14. 8月23日 (日)

帰国 成田到着後仙台往きに乗継ぎ、学生は仙台空港で解散となった。

4.3. 事後報告会

米国スタディー・ツアーから帰国後は3か所での事後報告会の準備が中心となった。参加学生は、研修全体の学びのまとめ作業や本来の学業に専念することになった。筆者がメンターとして関わった準備内容は、表5に示すとおりである。事後報告会の企画と内容詰めが主なミーティング

の議題であった。

学生の発表原稿やパワーポイントの資料作成に関しては、メールでやり取りをしたが、回数や費やした時間は多かった記憶がある。少ない学生で3回、多い学生で10回近くの修正はあった。筆者にとっては、対面での指導のほうが楽ではあるが、

参加学生の所属学校が異なるため、メールでの指導となったことは仕方ない。だからこそ、一からプレゼンテーションの仕方やパワーポイントについての解説をしなくても済むような学生選抜と事前学習会での企画内容の検討が必須であることを痛感した。

表5 メンターが関わった事後報告会までの準備内容

| | TOMODACHI | J&J | MOGMIN | メンター（筆者） |
|----------|----------------------|-----|------------|----------|
| 9.12 | 仙台報告会 | | | |
| 10.16 | | | メンターミーティング | |
| 10.24～25 | ワークショップ・東京報告会 J&J 本社 | | | |
| 11.13 | | | メンターミーティング | |
| 11.21～22 | 高知報告会・高知医療センター見学 | | | |

4.3.1. 9月12日（土）仙台報告会

午前中は学生発表リハーサル、昼食をはさんで、学生の学びの報告会となった。一般公開だったが、選抜学生の家族や学校関係者が主な聴衆だった。このプログラムに関心のある看護学生も数名聞きに来ていた。報告会は、プログラムの概要説明、学生発表、メンターの米国研修内容報告、質疑応答という内容で進められ、夕方には解散となった。

8名の学生には、事前にパワーポイントに米国で学んだことをトピックが被らないように10分以内でまとめるよう指示していた。発表原稿指導は筆者を含め2名が担当したが、発表形式の事前打ち合わせをしなかったことや学びについての認識が違っていたせいか、当日リハーサルの場で、指導者によって、学生の発表資料の形式と完成度に大きな違いがあることがわかった。発表寸前での修正を余儀なくされた学生の中には、焦りで泣き出す者もいた。パワーポイントで資料作成した経験のない学生もいたため、発表資料の指導方法以外にも、学生の研修に対する学習意欲や学習に対するレディネス等学生を選抜する段階での課題を残した。しかし、数名の学生の発表は、2週間の研修のなかで感じた自分への課題を克服するために、何をすべきなのかを行動レベルで表現でき

ており、そのために努力を続ける覚悟が感じられ、この研修に参加できなかった看護学生に聞かせたいというほど内容であった。

4.3.2. 10月24日（土）～25日（日）東京報告会

24日のプログラムには、筆者は所用で参加できなかったが、「緊急支援の在り方とストレスマネジメント（PFA）」のワークショップとマネジメント側が研修全体の振り返りとこれからの目標の明確化を全員で共有するワークショップを行った。25日は、一般公開での報告会となり、看護系の大学や専門学校の教員や学生、震災看護に携わっている看護職やスポンサーの会社の職員が聴衆であった。スケジュールは、午前中は学生発表のリハーサル、昼食をはさんで、仙台報告会と同様にプログラムの概要説明があり、3名の学生の研修報告、メンターの米国研修内容報告、質疑応答と進められた。その後、災害対策専門の大学教授から「災害保健医療の現状と展望」と題した特別講演があった。次に2名の学生を含む5名がパネラーとなり、「日本の災害看護の今後のあり方について」と題したパネルディスカッションが行われた。学生は、パネラーとなる経験が初めてで、

発言を振られて、自分の考えを短時間でまとめて語ることができなかった場面もあった。パネルディスカッションの結果としては、「災害のための事前準備の必要性とそれを看護師としてどのように伝えていくか」、「震災時に看護師として何ができるかを考え、避難者の状態をアセスメントできる知識と技術を持つ」、「被災者の心のケアをどのように継続していくか」等があげられた。

報告会という形式を考えると、災害看護の講座を持つ大学や災害看護に関心を持つ教員や学生にこのプロジェクトを周知させ、参加者数を増やしていくかを考えていかなければならない。次期のプログラム参加者の裾野を広げ、次世代のリーダーになりうる資質を備え、学ぶ意志の強い学生募集につなげる方法が今後の運営の課題となった。

4.3.3. 11月21日(土)～22日(日) 高知報告会 高知医療センター見学

21日は、高知城ホールにて、高知県立大学の教員や学生を招き、プログラムの紹介や研修参加学生5名からの学びの発表があった。高知県立大学は、災害看護グローバルリーダー養成プログラムである国内初の国公私立による共同大学院(他の4大学は、兵庫県立大学、東京医科歯科大学、千葉大学、日本赤十字看護大学)を有する。高知県という災害多発地域の学生が「高知の地域性・災害の危険性について」という発表し、お互いの学びを共有した。高知と宮城の学生が5～6人のグループに分かれ、「看護学生として今、そしてこれからの私たちにできること」というテーマでグループワークし、プレゼンテーションを行った。

高知の学生は、地域の危険地図の作成など身近なところから防災対策を考えており、グループワークのまとめとしては、いつ災害にあっても大丈夫な普段の服装や持ち物の想定、自分たち家族の災害時の連絡方法と避難場所の確認など、今すぐに実行できる具体的なものであった。その日の夜は、懇親会が催された。22日は、筆者以外は高知医療センターを見学し、ドクターヘリの説明等を受けた。これから複雑化すると予想される日本の災害に対して、災害看護を学ぶ土壌が作られ、いずれは各地域の看護学生を何らかの形で意見交

換できるようにになれば、防災・減災の裾野は大きく広がると考える。

5. むすび

筆者の個人的経験として、2001年9月11日の米国での同時多発テロのひとつである、NYで起こったWTCへの旅客機衝突を目撃し、その後のNY市内や米国内の混乱状態と2011(平成23)年3月11日の東日本大震災という二つの大きな震災を看護師として経験している。筆者が二つの震災の現場にいて様々なことを経験したことは偶然だったかもしれない。しかし、その経験がなければ今回の「TOMODACHI J&J 災害看護研修プログラム 2015」のメンターを志願することはなかっただろう。

苦しい経験をしたにもかかわらず、日本に帰国してからはNYに懐かしさといつも戻りたいという気持ちもあった。このプログラムの米国スタディー・ツアーの中に、9.11のテロの被害者家族や救助活動に携わった方々と自身の経験を共有する内容があった。ニューヨークと東北、テロという人災と大地震による津波と原発事故という複合的災害とそれぞれ違いはあるが、大災害とその後の復興の経過を見聞している自分には、この研修プログラムのメンターという役割に運命的なものを感じ、ぜひ学生と共に自分の辿ってきた過程がどういうことだったのかを見つめ直したかった。日米の文化や医療体制の違いなどについて、NYで生活し、NY州の正看護師の資格を取得した筆者なら、何らかの助言はできるという思いであった。

メンターを経験して、これまでの看護師として、筆者個人としての過去を振り返る機会にもなった。看護職に何のあこがれや希望もなく、仕方なく選んだ職業だったし、何度もやめようと思った。そして、一度は臨床から離れたが、また戻りたいという思いが強くなり、復職した。精神的にも肉体的にも楽な仕事ではないが、筆者にはその大変さをも超える何かを感じていた。今回の米国スタディー・ツアー中に多くの看護職に出会ったが、専門職であるというプライドと実践に裏打ちされた自信を感じた。私が学生時代にこのようなロールモデルに出会っていたら、もっと早期に看護と

いうものを深く考えるようになっていたのではないかと思う。

震災体験に関しては、筆者自身が9.11テロも3.11大震災もすでに乗り越えて、以前と変わらない生活を送っているつもりでいた。9.11テロからは14年、3.11大震災からは4年の時を経ていた。被災した時の辛さは断片となり、細かなことまで思い返せなくなっているのは、大切な人や物を失っていないことや自らが心身のどちらにも傷も後遺症も負わなかったからかもしれない。それでも、ゴールドマン・サックス社での12名のスピーチは2つの被災体験の忘れかけていた記憶を呼び起こした。あの時、どんなことが大変で、何に不安を感じ、どのような言動に不快感を覚え、誰に何に励まされて、ここまで頑張ってくることができたのか、走馬灯のようにはっきりと思い出し涙していた。苦しかったことはそれほど強くは残っておらず、むしろ、人にやさしくされたことや励ましあったことなど人の温かさに関する思い出で胸がいっぱいになっていた。「なぜ、こんな目に遭わなくちゃいけないのか。」くらいの思いがあったはずだったが、人の記憶のフィルターがこうも上手く自分に機能していることに驚いた。

プログラムの内容にも改善の余地が見出せる。実際にメンターに選ばれてから事後セミナーを終えるまでの1年間は、定職を持ちながら一人で学生や事務局のフォローを行ってきたことで多忙を極めた。今回は、パイロットプログラムであり、大枠を決定し、実施しながら改善点を見極めていくことは、ある程度予想はしていた。筆者はメンターとして選ばれえる側にいたため、他のメンターや学生の選抜基準をうかがい知ることはできない立場であった。貴重な時間や資金の有効活用のためにも、「こういった人材をこのような基準で選考する。」といった選抜方法の洗練が必要である。なぜなら、選ばれた学生の意識や学力差が座学での事前準備や質問等で明確になったからである。また、メンターの直前のキャンセルと代替えなしにも何らかの対処が必要だった。筆者がスタディー・ツアー開始1週間経ても居眠りをし、質問できない学生に対し、「使命を果たせないなら、帰っていいです。ここに来たくても来ることが出来なかった他の学生のことを考えて下さい。」

とまで言わなければならなかった現状があった。学生の立場を考えると、慣れない環境や言語、過密スケジュール、理解出来ないのにレビューの時間がない、通訳が医療用語に精通していなかった等の諸条件も影響している。しかし、筆者の一喝後は、居眠りも減り、ワシントンD.C.に移動してからは、現地の通訳兼案内役の方の助言もあって、積極的に質問できるようになった。筆者が、メンターとして一人でスタディー・ツアー全体内容掌握、時には通訳、毎日のブログの修正をこなすなかで、学生に優しく接し、思いを聞くという余裕は持てなかった。厳しいことを言わざるを得なかったのは、次世代の災害看護のリーダーとしての素養を身につけるためには、出来ていないことを褒めるわけにはいかなかった。叱られた経験の無い学生にとっては、試練だったと思う。目指す方向に導くためには、こうするしかなかった。この経験から、①学生選抜の基準設定と選抜方法の洗練、②複数メンター制とその役割の明確化、③プログラム内容の厳選とスケジュールの簡素化(終了時間を早め、レビューの時間確保)、④毎日のレポート(ブログとして、TOMODACHIのサイトにアップされていた)内容のスリム化⑤マネジメント側であるTOMODACHIイニシアチブの日米双方のプログラム進捗の全体把握とプログラム主導⑥ある程度医学用語を理解する通訳雇用の6点を次年度の改善点としてあげたい。

このようなプログラムは筆者が海外に出ようとした20年前にはなかった。ほとんどの看護師は自力で学ぶ場所を模索していた。世界の各地で複雑化する災害に対応できる看護師には、異文化・多言語を理解し、確かな看護の知識・技術が必要とされる。そこに各地域の災害についての特色や対応についての知識を加えることで、発災時に機動力を発揮できる。このプログラムは、これまでの短期交換プログラムとは一線を画しており、災害看護に特化している点で非常に独自であり、貴重なものである。このような専門性と独自性のあるプログラムを企画し、実現までこぎつけるまで関わった団体、企業全ての人達に感謝したい。だからこそ、この「次世代の災害看護のリーダー育成プログラム」をかかわった人間全体で磨きをかけていきたいという思いと願いがある。「やれば終

わり」というプログラムではないはずで、今後の学生の成長を長い目で追っていく必要もある。私が学生であったら、どんな努力もいとわず、このプログラムの参加を希望するだろう。一般的には、そう簡単に訪問の許可がおりる場所ではない訪問先が多く、レクチャー人も一流の研究者と実践者であった。現段階では、学生には訪問先の全体像がつかめていないかもしれないが、働いてから訪問先の価値や意義の本質を知ることになると思う。それには、学生自身の就職後、進学後の研鑽が必要であることは言うまでもない。

6. 謝辞

この報告をまとめるにあたり、最後までご指導いただきました東北大学 倉元直樹教授、倉元ゼミの皆様へ深謝いたします。

文献

米日カウンシル TOMODACHI について

〈<http://usjapantomodachi.org/ja/about-us/>〉2016年8月26日閲覧。

米日カウンシル 学生・メンター選考

〈<http://usjapantomodachi.org/ja/programs-activities/entrepreneurship-leadership/tomodachi-jj-disaster-nursing-training-program/>〉2016年7月26日閲覧。

防衛省 (2011). 平成23年版 防衛白書.

外務省 (2011). 東日本大震災においてクローズアップされた日米の絆, わかる! 国際情勢, 72, 2011年5月20日

〈<http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/pr/wakaru/topics/vol72/>〉2016年7月26日閲覧。

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 ホームページ 〈<https://www.jnj.co.jp/>〉2016年8月26日閲覧。

香月毅史・荒井淑子 (2009). 看護学生の短期研修における英語学習に関する意識調査, 上武大学看護学部紀要, 5, 12-18.

片岡由美子 (2010). 海外学生研修の実施の意義と参加者のコミュニケーション意識 ——平成22年度 愛知県立大学看護学部学生参加による研修の実践報告より——, 愛知県立大学看護学部紀要, 16, 49-57.

竹内祐子・森淑江・中村安秀 (1998). 看護基礎教育における国際保健・国際看護に関する教育 ——全国看護系大学のカリキュラム関連資料から——, *Quality Nursing*, 4, 59-65.

吉田由美 (2005). 4年制看護系大学における看護系科目の開講状況 ——順天堂大学医療看護学部医療看護研究 1, 16-21.

山口善子・寺岡貴子 (2013). 海外研修を通しての国際看護教育 ——学習意欲の変化と研修満足度——, 看護教育学会誌, 5, 42-48

US News & World Report a 2015-16 National University Rankings

〈<http://colleges.usnews.rankingsandreviews.com/best-colleges/rankings/national-universities>〉2016年8月26日閲覧。

US News & World Report b 2016-17 Best Hospitals Honor Roll 〈<http://health.usnews.com/health-care/best-hospitals/articles/best-hospitals-honor-roll-and-overview>〉2016年8月26日閲覧。

Training to foster the next generation of leaders in disaster nursing -- Part 1 Outline of the 2015 *Tomodachi J&J* Disaster Nursing Training Program

Megumi KOMATSU*

***Institute for Biomedical Sciences policy Department of Nursing, Iwate Medical University**

*Graduate School of Education Informatics / Education Division, Tohoku University,
Institute for Biomedical Sciences policy Department of Nursing, Iwate Medical University

Abstract

The “*Tomodachi J&J* Disaster Nursing Training Program” is an innovative short-term overseas training program focused on disasters occurring in New York and Washington D.C. with the aim of fostering the next generation of leaders in the field of disaster nursing among nursing students in Japan who experienced the 2011 Great East Japan Earthquake and who are seeking a future career in nursing. The 3-year program will develop nursing leaders capable of dealing with increasingly complex natural disasters by giving students the opportunity to share their experiences with survivors of the September 11th attacks in New York, to learn about disaster response both at the national and community levels, and to explore ways of supporting those affected by the protracted aftermath of the 2011 Great East Japan Earthquake. In this report, the author—who acted as a mentor in the pilot program—provide their insights on the entire program and the aspects that require improvement.

Key words: fostering next-generation leaders, disaster nursing, international nursing, September 11th attacks, 2011 Great East Japan Earthquake