

NGOにおける看護職の国際協力活動 — 政府開発援助との比較から —

International Cooperation of Japanese Nurses through NGO
— In Comparison with ODA —

柳澤 理子*¹ 東海林朱実*² 森 淑江*³ 戸塚 規子*⁴ 根本 恵子*⁵

【要 旨】 The purpose of this study was to analyze the international cooperative activities of Japanese nurses working with Non-Governmental Organization(NGO). 137 NGOs were identified as organizations sending medical personnel abroad. We conducted a survey of these NGOs using questionnaires and got 87 questionnaires returned. 82.8% of 87 NGOs had actually sent personnel for international cooperation. Over 90% had worked in Asia. 41 NGOs had nurses as their overseas personnel. More than half of these NGOs worked with a short-term project. A total of 924 nurses had engaged in international cooperative activities through NGO. 45.9% of them had worked in Asia. Concerning specialty(nurse, public health nurse, midwife), most of them were titled as “nurse”. But situation suggests that the difference of specialty was not well recognized by NGO’s administration. Compared with Official Development Aid(ODA), NGO’s nurses were characterized by their concentration on Asia region, while a small number of nurses working in Latin America.

【キーワード】 International nursing, International cooperation, Japanese nurses, NGO, ODA

I 緒 言

今日政府間協力とともに、民間レベルでも国際協力が盛んになってきている。看護の分野でも同様に、1961年、戦後初めて二人の看護婦がネパールへ赴任して以来¹⁾、多くの看護職が国際協力に関わってきた。特に近年は途上国に対する国際協力に関心を持つ看護職が増加し、また国際協力に必要な技術を身につけるために、看護職を目指す学生も出始めている。

このように看護の国際協力は30年以上の歴史を持ち、広い関心を集めていながら、多くは個人的な経験に留まっている。今までに個々の活動報告やプロジェクトの検討は行われているが、国際協力に関わった看護職が、どのような地域でどのような活動に従事している

かといった全体像は明らかになっていなかった。

昨年よりこの全体像を掴むための研究が、著者らによって始まった。記録が比較的良く残されているという点から、政府開発援助(ODA)の技術協力を中心とした業務の実施機関である、日本国際協力事業団(JICA)の事業について研究を進めてきた。JICA事業の中から、これまでに青年海外協力隊(JOCV)²⁾、専門家派遣³⁾、国際緊急援助隊(JMTDR)⁴⁾について報告した。

看護職が国際協力に関わるもう一つの窓口には、民間非営利組織Non-Governmental Organization(NGO)がある。1996年に日本国内で645のNGOが国際的な開発協力に関わっており⁵⁾、その中には看護職を途上国に派遣している団体も多いと思われる。しかしNGO

*1 Satoko YANAGISAWA : 三重県立看護大学, *2 Akemi SYOJI : 社会保険横浜看護専門学校学校開設準備室,

*3 Yoshie MORI : 筑波大学, *4 Noriko TOTSUKA : 日本看護協会, *5 Keiko NEMOTO : 聖マリア学院短期大学

では各団体が独自の活動をおこなっているため、看護職の活動の全体像は明らかになっていない。

本研究の目的は、NGOにおける看護職の国際協力活動の全体像を知るため、看護職を派遣している団体および派遣された看護職の人数、職種、派遣形態、派遣期間および活動地域を明らかにすることである。併せて今まで研究されたODAの各分野における看護職の派遣実績と比較しながら、NGOにおける看護職の国際協力について検討する。

II 用語の定義

本研究においてNGOとは、非営利の民間団体であってNGOダイレクトリー⁶⁾もしくはNGO・団体名

鑑⁷⁾に掲載されている団体を言う。企業が設置した団体であっても、その活動自体に営利性が認められない場合は、これをNGOの中にも含めるものとする。

また緊急援助とは、難民や紛争の発生あるいは自然災害による被災者に対して、事由発生直後から行われる援助を指す。短期協力とは緊急援助を除く半年未満の協力活動、長期協力とは半年以上同じ地域にとどまっ

III 研究方法

1 調査対象： NGOダイレクトリーおよびNGO・団体名鑑に掲載されているNGOで、保健医療分野において活動している211団体の内、人材派遣事業を实

図1 人材派遣の有無

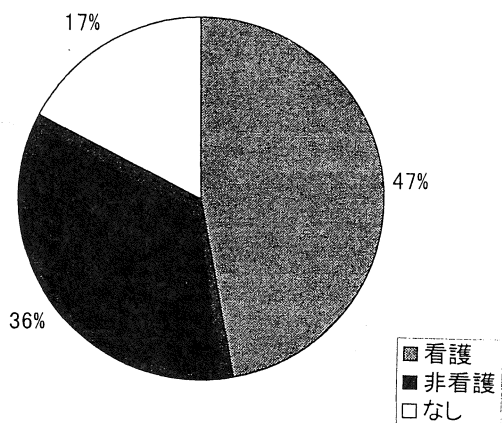


図3 現在の活動地域別団体数

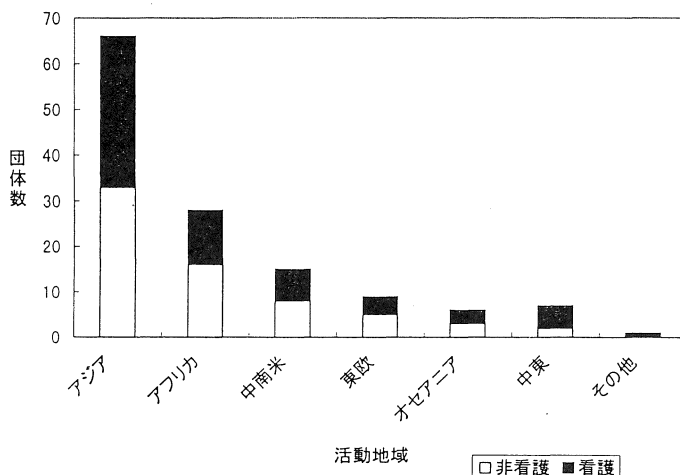


図2 団体設立年

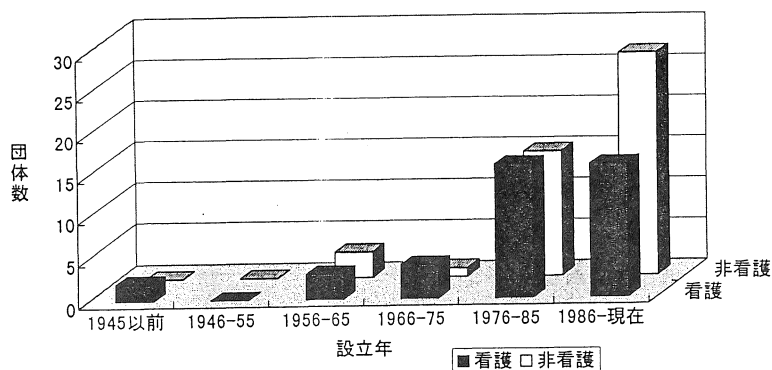
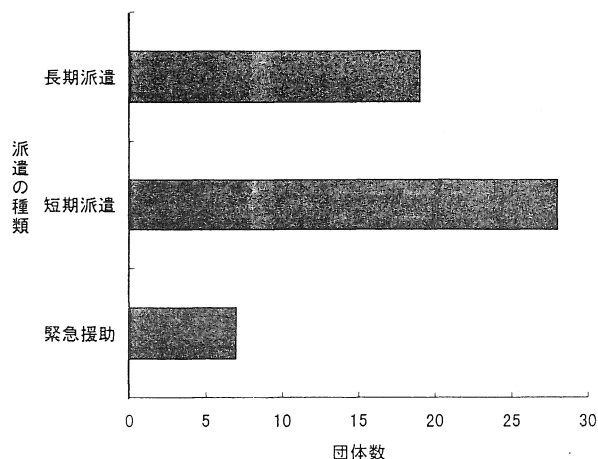


図4 派遣の形態



施していると思われる137団体を調査対象とした。看護職については、戦後または団体設立時から1997年2月までに、国際協力の目的で海外に派遣されたものを対象とした。

2 調査方法：日本赤十字社以外の136団体に対しては、郵送による質問紙調査を実施した。日本赤十字社に関しては、同社国際部の事業別派遣者リストにより調査した。

IV 結 果

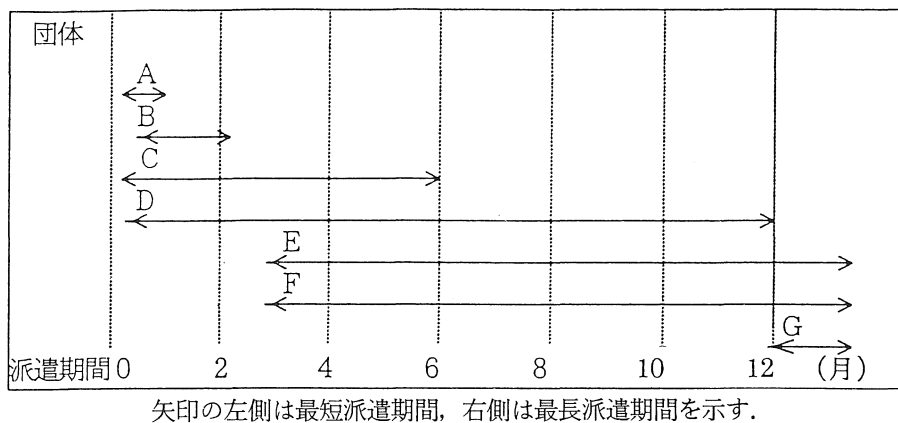
86団体から回答があり、回収率は63.2%であった。これに日本赤十字社を加えた87の保健医療NGOの回答について、以下にその結果を示す。

国際協力に関わる人材派遣を実際に行っていたのは72団体(82.8%)で、看護職を派遣していた団体は41団体(47.1%)であった(図1)。人材派遣を行っている団体の56.9%が看護職を派遣している。

団体の設立年を1946年から10年ごとにみると、1976~1985年からNGOの数が急増している。全体の85.1%が1976年以降の設立である。また看護職を派遣する団体も同じ時期から増加している(図2)。

人材派遣の有無に関わらず現在または過去に何らかの活動を行った地域を複数回答で尋ねたところ、人材派遣をしている団体の91.7%がアジアにおいて活動しており、次いでアフリカ38.9%、中南米20.8%であった(図3)。アジアが多い傾向は、看護職派遣団体に限ってみても変わらなかった(アジア80.5%、アフリ

図5 緊急援助の最短及び最長派遣期間



矢印の左側は最短派遣期間、右側は最長派遣期間を示す。

図6 短期派遣期間

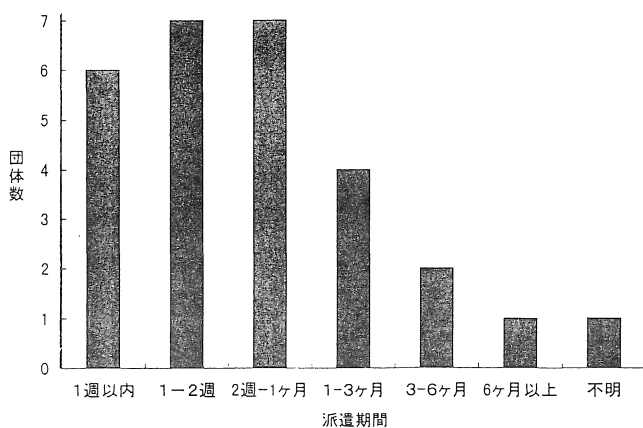


図7 長期派遣期間

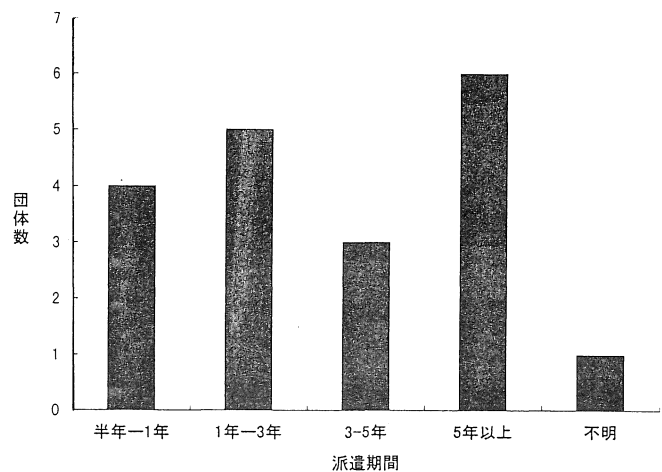
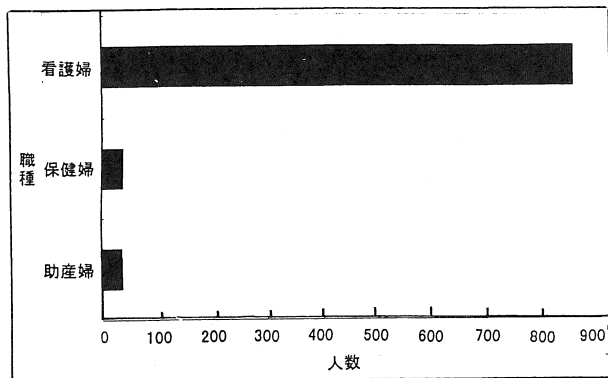


図8 職種



カ29.3%, 中南米17.1%)。また少数ではあるが、ボスニア・ヘルツェゴビナ、チェルノブイリ原発の事故被災国、ルワンダおよびその周辺国への援助など、時事を賑わせた地域での活動もあった。

看護職を派遣している41団体の派遣形態では、緊急援助を行っているのは7団体のみであった。28団体が短期派遣を行い、19団体が半年以上の長期派遣を行っていた(図4)。緊急援助、短期派遣および長期派遣のすべての派遣形態を有していた団体は、3団体であった。

緊急援助を行っている団体の最短派遣期間は1~2週間であり、ほとんどの団体が3ヶ月以内の派遣であった。最長派遣期間をみると6ヶ月以上という団体が半数以上を占めた(図5)。

短期協力を行っている団体では1ヶ月以内の派遣が70%以上を占めた(図6)。

長期派遣における派遣期間は、団体によって様々であった(図7)。派遣期間が5年以上の団体は19団体中6団体であった。今回の調査で、同一看護職が同一国で活動した最長派遣期間は15年であった。

戦後または団体設立から1997年2月の調査時まで、派遣された看護職の総数は924名であった。職種別内訳は看護婦850名、保健婦38名、助産婦36名であり、看護婦が大多数であった(図8)。しかし団体によっては職種の別を考慮していないと明記するものもあった。

地域別の看護職派遣人数を表1に示した。全体の45.9%にあたる424名がアジアで活動している。次いで多いのはオセアニアである。団体数で見ると、オセアニアに看護職を派遣している団体は2団体のみであった。この2団体はオセアニアのみに集中して看護職を派遣しており、両者で251名を派遣していた。助産婦

表1 地域別看護職派遣人数

	アジア	アフリカ	オセアニア	中南米	東欧	中東	その他	計
看護婦	367	123	246	90	14	9	1	850
保健婦	31	2	5	0	0	0	0	38
助産婦	26	8	0	0	0	2	0	36
計	424	133	251	90	14	11	1	924

では、他の職種に比べてアフリカへ派遣されている者の割合が高い(22.2%)。

V 考 察

NGOダイレクトリーもしくはNGO・団体名鑑に掲載されている保健医療分野のNGO211団体のうち、活動内容の記載から137団体が人材派遣をしていると推測された。しかし回答のあった団体の中で、実際に人材派遣を行っている団体は82.8%であった。この比率を回答のなかった団体にも当てはめた場合、110団体前後が人材派遣をしていることになり、これは保健医療分野に携わるNGO全体の約52%にあたる。実際には回答のなかった団体には人材派遣が少ないと予想されるので、保健医療分野で活動するNGOで人材派遣をしているのは40~50%ではないかと推測される。このうち看護職を派遣している団体は、今回の調査結果から推測すると、約半数であると考えられる。

保健医療分野のNGOは、他分野のNGOと同様に1976~1985年の10年間に急増している。この年代は第三世界に対する情報量の増大やアジア地域などへの海外渡航者の急増により、とりわけアジアの人々と一般の日本人との関わりが活発になった時期である。また1979年にカンボジア難民が、1984~1985年にはアフリカ大干ばつがマスコミで大きく取り上げられ、これらのできごとが、多くのNGO設立のきっかけとなった⁸⁾。看護職を派遣する団体も、やはりこの時期より急増している。

派遣形態では、半数以上が短期派遣であった。国際交流や日本人看護職の研修が目的の派遣も含まれている可能性があるが、資金の問題や長期派遣に応じられる人材確保の困難さも、短期派遣が多い一因と考えら

表2 JOCVとNGOの職種別派遣人数

	JOCV ¹⁰⁾ (1975~1996募集)	NGO (1961~1997.2)
看護婦	552	850
看護婦	189	38
助産婦	171	36
看護教師	18	—
計	930	924

表3 ODAとNGOの地域別派遣割合

	アジア	アフリカ	中南米	オセアニア	中近東	その他
JOCV(人数%) ¹²⁾ (1975~1996募集)	32.2	28.6	24.8	11.6	2.3	0.5
JICA専門家(人数%) ¹³⁾ (1966~1996.3)	53.3	8.3	19.2	2.5	16.7	—
JMTDR(回数%) ¹⁴⁾ (1982~1995)	26.1	21.7	13.1	8.7	30.4	—
NGO(人数%) (1961~1997.2)	45.9	14.4	9.7	27.2	1.2	1.6

れる。国際協力に携わる看護職の人材確保の困難さについては、JOCVの派遣要請に対する充足率の研究⁹⁾で、看護婦に比べ保健婦・助産婦の充足率が低いことが報告されている。また同じJOCVに関する調査で、看護職全体の充足率が比較的高くなった昭和62~平成8年度についての研究¹⁰⁾では、特に保健婦の充足率の低さが指摘されており、需要の急増、帰国後の再就職の困難さが一因と示唆されている。

緊急援助を行っている団体が少ないのも、人材確保の困難さが一因だと考えられる。加えて派遣日数に比べて大きな資金を必要とする援助形態であること、団体として緊急援助の方法に精通しているNGOが少ないことも影響していると思われる。緊急援助の最長派遣期間は数年という回答もあり、緊急援助だけではなく、その後の地域の復興や難民の再定住というリハビリテーション過程にも引き続き関わっていることが伺われた。

長期派遣を行っている団体では、少数ではあるが、10年以上に渡って同一国で活動したという看護職もあった。ODAではプロジェクトが長期に渡って継続しても、同一の看護職が同一国で長年に渡って活動するという例は少なく、長期滞在型の協力形態は、草の根で活動することが多いNGOの特徴といえる。

NGOの職種別の派遣人数を、ODAである青年海外協力隊(JOCV)と比較したものが表2である。JOCVでは看護婦の割合は全体の約60%であるのに対し、NGOでは看護婦の派遣が90%を越えている。保健婦に関しては、前述したように人材確保の困難さが原因だとも考えられるが、むしろNGOの事務局担当者に見られる看護職の職種による違いが十分認識されていない

ことが、このような結果に表れたのであろう。

NGO看護職の活動地域では、アジアが50%近くを占める。地域別の派遣割合をODAとNGOで比較したものが表3である。JOCVやJMTDRと比較して、NGOではアジアへの派遣が多く、アフリカ、中南米への派遣は少ない。特に中南米への派遣割合では、ODAとの差が大きい。NGOのアジアとの結びつきの強さは、保健医療団体に限らず一般的に認められる。日本のNGOの50%はアジアで活動しているといわれ¹⁵⁾、看護職の活動地域もNGO全体の動向とほぼ一致しているといえる。

VI ま と め

保健医療NGOへの質問紙調査から、NGOにおける看護職の国際協力の実態を、ODAとの比較においてまとめた。NGOからは少なくとも924名の看護職が海外派遣されており、その多くは短期派遣である。アジアを中心に活動しており、アフリカや中南米への派遣者は、ODAに比べ少ないことがわかった。

今回は団体に対する調査であったため、個々の看護職の活動について調査することはできなかった。今後は国際協力に携わる看護職の活動分野、必要とされる知識・技術についても研究される必要がある。

〔文 献〕

- 1) 隅谷三喜男：アジアの呼び声に応じて、新教出版社、1990。
- 2) 森淑江、他：開発途上国から医療協力のために求

- められてきた看護職に関する研究—青年海外協力隊派遣要請の対応に関する分析—, 開発途上国から医療協力のために求められてきた看護職に関する研究 (第19回国際協力学術奨励研究報告書), pp.22-28, 国際看護研究会, 1997.
- 3) 森淑江, 他: 看護職の国際医療協力活動の分析—過去30年間にGOより派遣された看護職の活動領域—, 国際保健医療, 11 (supp.), pp.54, 1996.
- 4) 安藤邑恵, 他: 国際救急医療チームと看護職の役割, 国際保健医療, 12 (supp.), pp.175, 1997.
- 5) 国際協力推進協会: 1996年日本のNGOによる開発援助の実績調査, 1996.
- 6) NGO活動推進センター: NGOダイレクトリー'96 国際協力に携わる日本の市民組織要覧, 1996.
- 7) 外務省: NGO・団体名鑑1996年度版, 日本外交協会, 1996.
- 8) NGO活動推進センター: 解説日本のNGO活動の歴史と今日的課題, NGOダイレクトリー'96, pp.24-25, 1996.
- 9) 前掲書2)
- 10) 戸塚規子, 他: 青年海外協力隊看護職隊員の派遣要請に関する研究Ⅱ—要請に対応した隊員の分析—, 国際保健医療, 12(supp.), pp.173, 1997.
- 11) 前掲書2)
- 12) 前掲書2)
- 13) 前掲書3)
- 14) 前掲書4)
- 15) 前掲書8)