人間と科学　県立広島大学保健福祉学部誌　6 (1)　1－4　2006

[特別寄稿]

# フルブライト交換留学生としてアメリカで看護を学ぶ

菊井　和子

関西福祉大学看護学部

## はじめに

私がフルブライト交換留学生として米国コロンビア大学に留学したのは1960年で，あれから既に半世紀が過ぎようとしている。最早，忘却のかなたに消えてしまったことも多いが，日本の看護を取り巻く環境が激変しつつある今，当時の留学事情やアメリカの臨床看護と看護教育について述べ，アメリカ留学を希望しておられる方々の何かのヒントにでもなればこれ以上の喜びはない。

## 留学への道遷

フルブライト交換留学制度というのは，1946年にアメリカ議会が諸外国との相互理解を目的に制定した教育者・研究者等を対象とする人物交流計画で，提案者である上院議員の名前をとってフルブライト・プログラムと呼ばれている[1]。日本には1952年にアメリカの政府資金による交流計画として導入され，その後半世紀以上にわたり広い分野の若い研究者・教育者約8000名（日本人5900名，米国人2100名）の交換留学を支援してきた。現在は日米教育委員会の名の下に日米折半の資金で継続されている。フルブライト奨学金制度は原則的には往復旅費，滞在費，授業料等を含む全額支給のプログラムであるが，私が留学した1960年当時，医師と看護婦＊には渡航費のみを支給する特別枠があった。留学を目指す看護婦に対しては日米の看護協会の提携で留学生プログラム（年間5名）が組まれていた。私はこのプログラムにより1960年2月から1961年1月までの1年間，コロンビア大学ティーチャスカレッジに学生として在籍すると同時に，メモリアル癌センターにナース・フェローとして採用され，月額340ドルのフェローシップを獲得し留学の夢が叶った。残念ながら現在この特別枠は中止になっている。そのような訳でフルブライトからは渡航費のみの支給だったが，フルブライターとしての身分保障は全額支給生と変わらず，この名前はその後何かにつけ私のステイタスを高めてくれ，大変大きな恩恵を受けてきた。本稿の依頼を受け，この制度に対する深謝の念を新たにしている。

1960年代，日本はようやく戦後の混乱と貧困から立ち直ろうとしていた。連合軍の占領下で政治，教育，医療の改革が行われ[2]，看護は1951年に制定された保健婦助産婦看護婦法のもとで形だけは医療専門職としての立場を整えたが，戦前の看護制度からの急激な改革は実情に合わず，実践も教育も混乱状態にあった。

私は1957年に当時は全国で最初の大学課程の看護学教育をスタートさせた高知女子大学家政学部看護学科を卒業し，高知県立中央病院に看護婦として就職した。大学卒であっても看護職としては知識も技術も未熟で，地位も給与それ相応のものでしかなかったが，就職当時は毎日が学びの連続でそれなりに充実した日々だった。しかし，何とか毎日の業務をマニュアル通りにこなせるようになった3年目になると，看護技術は科学的な理論を根拠にしたものなのか，看護は患者のためにどのような役割を担っているのか，一体看護はこれで専門職といえるのだろうか，等等，現状への疑問を抱くようになってきた。その頃，アメリカでは看護が独立した専門職として社会の要請に応え，地位も教育制度もそれにふさわしいものであるという話を聞くにつれ，アメリカへ留学したいという気持ちが強くなっていった。自由で豊かなアメリカン・カレッジライフへの憧れもあった。

当時，アメリカへの留学は，全ての分野の教育者・研究者の共通の夢だった。第二次大戦後の繁栄を誇るアメリカには日本には無い何か素晴らしいものがあるに違いないと誰もが想像していた。そんな時，恩師か

らフルブライト交換留学制度で看護の留学生を募集しているという情報をもらった。しかし，フルブライト制度による留学試験は競争率が非常に高く，地方の小さな県立大学の卒業生にはとても合格は無理だろうというのが大方の意見で，1959年度の試験に一度で合格した時には誰より私自身が一番驚き，知識も準備も十分整わない間にあたふたとノースウエスト機に乗ってしまったというのが実情である。まだプロペラ機の時代で，給油のため立ち寄ったアラスカ・アンカレッジで雪の中に浮かぶ空港の灯りを見た時，やっとアメリカ留学が現実のものとなりつつあることを実感し感慨が胸に迫った。同行者は東大病院から来たOさん（後の文部省医学教育課専門官）で，他の3人は既に9月に出発していた。

## コロンビア大学で看護理論を学ぶ

コロンビア大学はニューヨーク・マンハッタンのど真ん中にある。この大学は名門マンモス私立大学で多くの学部からなり，私はプログラムにそってティーチャースカレッジ（教育学部）看護教育部門の学生となった。コロンビア大学ティーチャースカレッジと言えば1950年代から1980年代にかけて看護学理論の指導者を多数輩出したことで有名である。ヒルデガルド・ペプロウ，バージニア・ヘンダーソンなど，現代看護の先駆者の多くがここで学位を取得し，世界の看護界にその理論を送り出した。ここから発信された看護理論は現代の看護学の基礎となり，医療の中における看護の地位の確立に繋がっている。「患者中心の看護」「患者の基本的ニーズへの対応」「人間関係看護論」など，今では看護の常識ともなっている基礎理論を私は初めてここで学び，留学した意義を噛み締めた。授業は留学生のみの小講義も受講生100名を超える大講義もあった。講義の理解にはそれ程困らなかったが，レポートやゼミの課題には苦労した。この時の学びは半世紀を経た現在でも私の看護理論と看護観の中核となっている。

留学時の生活は日本で想像した夢のアメリカン・カレッジライフとはかなり違った酷しいものだった。ここには全世界から留学生が集まってきていた。新学期の開始時期ともなれば大きなスーツケースを抱えた留学生が世界各国から次々と到着し，日本からやってきた小柄な女子学生に特別の注意を払ってくれる人は無かった。飛行機を乗り継ぎ，疲れ果てて大学寮に到着したのが土曜日の午後で，とりあえず部屋に荷物を入れたものの，さて夕食をと思っても大学のキャフテリアは閉まっており，どこで何を食べればよいかわからず呆然としていた時，フルブライト留学生の事前語学研修会で知り合った沖原豊氏（後の広島大学学長）と出会い，近くのレストランに案内してもらった時は本当に嬉しかった。しかし，彼もその他の学生もここでは皆自分の勉強に必死に取り組んでいて，嫌でも自立して行動しなければならず，単位の履修届けや図書館の利用法から寮生活の細かな規則や日常のショッピングに至るまで，人に尋ね尋ね，失敗を重ねながらも皆に助けられて一つ一つ身に付けていった。おかげで以後，私は世界のどの国を訪ねた時でも何とか状況に対応する術を身につけたように思う。今でも新しい課題に直面した時，何とかそれを自分の力で乗り越えようとするのは，この時学習した行動パターンが役にたっているのかも知れない。

学生寮には外国人も多く，大勢の友人ができた。米国籍の日系ハワイ人は日常生活からレポート作成にいたるまで親身に世話をしてくれた。コロンビアの富豪の娘は私たち日本人学生には母国を黄熱病から救った恩人野口英世の末裔として敬意をもって接してくれた。インドネシアの青年は子どもの時に日本兵から習った片言の日本語をしゃべり，ブンガワンソロを一緒に歌った。いつも民族衣装のベトナム女性は「日本人はなぜアメリカ人のような服装をするのですか」と非難めいた口調で尋ねた。アフガニスタンの学生達は国籍は同じでも東西交流の証であろう，体型，髪・目・皮膚の色がそれぞれに違っていた。皆，若くて将来への夢に溢れていた。その後，多くの国で内戦やテロが起きた。アメリカ留学の経験を持った彼らは，その後夫々の自国の混乱の中でどのような運命を辿っただろうか。今は便りも途絶えてしまっている。

## 病院研修で学んだこと

私がナースフェローの身分で研修を受けたMemorial Center for Cancer and Allied Diseasesは世界でも最先端の癌医療の専門病院である。看護システムはティームナーシングで，留学生もティームリーダーのもとで患者を受け持って看護計画を立て，実施し，記録を書くように言われた。臨床指導者Miss Brownから「私はRN（正看護婦），あなたもRN。あなたの責任は私と同じです」と言われ，見学程度の実習だろうと甘く考えでいた私は大きな衝撃を受けた。1年間，酷しい癌看護の第一線での研修だった。

まず驚いたのは，ここではcancerという言葉が堂々とまかり通っていたこと。ホスピスケアやインフォームド・コンセントが実践される以前のことで，アメリカでもまだ癌告知には否定的な時代であったが，この病院では患者は皆，自分の病名を知って闘病していた。次なる衝撃はあまりにも過酷で攻撃的な治療だったこと。現在では身体への侵襲を最小限に留める治療が推奨されているが，当時は徹底的に切り取るのが

高度医療と考えられていたので，ここの外科療法はすごかった。癌の発生した臓器のみでなく将来転移の可能性のある組織や器官もふくめた広範囲な切除手術が行われ，患者は癌と闘うと同時にボディイメージの損傷や生理機能の障害と闘わなければならなかった。人工肛門 colostomy や人工膀胱 artificial bladder の造設，骨盤半切除術 hemi-pelvectomy（骨盤の一部と共に下肢の切断）が行われ，その治療の残酷さに打ちのめされる思いがした。

さらに驚いたのは入院期間の短いこと。これだけの大治療というのに平均入院期間は2週間ということだった。患者は，癌に罹ったというショックから醒めやらぬ間に，それまでの貯えをはたいて大手術を受け（当時のアメリカは保険制度が充実していなかった），ボディイメージの損傷と生理機能の障害を受け入れ，敢然と社会や家庭に復帰していくのである。従って，癌看護の原則は悩める患者に慈愛に充ちた優しいケアをするというよりも，困難と闘う人に徹底した日常生活の指導を行うことだった。あらゆるストーマに対するケア，あらゆる機能障害に対する訓練が術後の麻酔が醒めると同時に開始された。病棟は，突然我が身に襲いかかった不幸に泣いている患者をベッドから引っ張り起こして，家庭や社会で自立して生きていけるように訓練する，言わば道場のごとき場所だった。「日本人ナースは患者に優しいが，それは彼らのためにならない」と言われたこともあった。

患者も逞しかった。「I'll do by myself」と手助けを拒否する男性もいれば，「colostomy と共に15年生きてきたの。お芝居もいったし，ダンスもしたわ。」という女性もいた。喉頭癌で声を失った患者に発声練習を指導するのは大きなネックレスの下に気管切開ストーマを上手に隠している回復者グループからのボランティアだった。癌病院といっても暗くジメジメした雰囲気はなく，時にはジョークや笑い声も聞かれた。ある日，大部屋の入り口で婦長が「Is everybody happy?」と声をかけるのを聞いて驚いた。それは「皆さん，ご用はありませんか？」くらいの軽い声かけだったが，私にはショックだった。癌病院で happy という言葉が使われること自体，私には奇跡のように思えた。

ともかく，アメリカの癌医療は単に延命を目的としたものではなく，患者の社会復帰を目指した，あるいは患者が残された時間を快適に過ごすことを願った，キュアとケアを統合したものだった。患者の QOL を尊重した看護は理念としてのみでなく，生活の援助技術 art として発展していた。

ここの入院患者にシカゴ大学の教授でマンハッタン計画（原爆製造計画）に関わったジラード博士がいた。「日本人の友人がいます。湯川秀樹博士です」と言われ驚いたが，当時の私はマンハッタン計画についての知識が無く，またジラード博士が何者なのかも知らず，帰国後10年以上経って TV の番組で彼が原爆製造には関わったが投下には反対した人物であることを知り，折角話しかけられたのに日本人としてのまともな会話ができなかったことを今も残念に思う。

大学で看護学の理論を学ぶことを目的に留学した私にとって病院での癌看護実践はあまりにも厳しかった。しかし今振り返ると，この時の経験は大学で学んだ講義と同じように，あるいはそれ以上に今日の私の看護観の原点となっている。

## その他もろもろ

フルブライトを受験する時，院長と総婦長に希望を述べて推薦書を書いていただいたが，事務的な身分については何も考えていなかった。合格通知をもらった途端，事務長から呼び出され「県の職員としては先例が無い」と退職願いを書かされた。ちなみに国家公務員のOさんは留学準備金と留守中の給与をもらっての留学だった。帰国後しばらく余儀なくフリーター生活をしたが，恩師の計らいで母校に無給副手の席を与えられ，その後助手として正採用された。留学中の身分保障はある方が良いには違いないが，チャンスがあれば後のことはあまり深刻に考えずチャレンジしていけば道は自然に開かれるものなのだろう。

「どうやって英語を勉強したの」と今でもよく聞かれる。私の勉強法は，①当時日本に大勢派遣されていたアメリカ人キリスト教宣教師のバイブルクラスに参加，②そこで知り合った宣教師一家との個人的な付き合い，③ラジオ講座の活用，などである。①は当時の特殊事情であり，②は偶然我が家の近くに一家の住居があったことだが，③のラジオ講座は現在ではＴＶ講座も加わり非常に充実しているのでお勧めのメニューである。その他にはアメリカ映画をよく観た。それは語学の勉強と共にアメリカの文化や習慣の勉強にも役立った。「英語は困らなかったの？」という質問への答えは「yes，困った」である。会話は最初は全くといっていいほど聞き取れなかったが，1月もすれば何とか用事は足せるようになり，1年後には不自由しなかった。と言うのは，ニューヨークには英語の話せない人（外国人のみでなくアメリカ国籍を持っている人も含めて）が大勢いて，わかるまで何度でも聞いてくれたからである。一番難しかったのは，やはり大学のゼミやレポートで，講義はアメリカ人の友人の助けを借り，レポートは5番街のバーゲンで買ったタイプライターとの格闘だった。多国籍の留学生の中で日本人は会話は下手だが正しい英語を書くと評価され，文法を重んじる日本の英語教育も捨てたものではないと思った。また，英語の原著を読み，内容を理解すると同時に，論文特有の文章スタイルに馴染んでおくことも

大切と思う。

1995年夏，35年ぶりにニューヨークを訪れた。ハレムに近い場所にあるコロンビア大学は不審者の侵入を防ぐ堅固な柵に囲まれ，周辺は静かな学生街というには程遠い喧騒に包まれていた。メモリアル癌センターはMemorial and Slow Kettering Hospitalと名前を変え，かつての臨床指導者Miss Brownが副看護部長になっていた。彼女に案内された病院は改築中で，新しく看護外来部門を準備していた。アメリカでは，医療費の削減を目指し平均入院期間は8日に短縮され，医療の重点が入院治療から通院と訪問看護による在宅医療に切り替わりつつあるとのことだった。わが国でもその事情は全く同じで，その意味でも看護の充実は社会の緊急のニードである。自由と繁栄を誇った1960年代のアメリカは，今，医療費高騰に悩む他の先進国と同じ問題を共有する一国家に変貌していた。

再訪から早くも10年が過ぎ，その間に9.11の悲劇が起きた。フルブライト人物交流計画はこれまで世界の平和と発展にどれだけ貢献してきたか，今後どれだけ貢献していけるか，私たちフルブライターには大きな責任が課せられている。若い人材の交換留学制度は今後も益々その意義を大きくしていくプログラムだと確信している。

## 謝　辞

本誌に私のささやかな留学体験を掲載する機会をお与えくださいましたことを深謝いたします。

## 註)

＊本稿では看護師を当時の法的名称である看護婦とした。

## 文献

1）http://www.fulbright.jp/
2）ライダー島崎玲子・大石杉乃「戦後日本の看護改革　封印を解かれたGHQ文書と証言による検証」，日本看護協会出版協会，2003