

日本の看護は素晴らしい。 もっと世界に発信しようよ!

今回、伊藤隼也は大和成和病院（神奈川県大和市）を訪問。今から30年ほど前にカンボジアから日本に渡り、現在は看護師として働く黒田チャンソピアさんに話を伺いました。



vol.18

大和成和病院
看護師

カンボジアから脱出し
タイの難民キャンプへ

伊藤 黒田さんはカンボジアの出身だと伺っています。日本に来るまでのいきさつを教えてくださいませんか？

黒田 カンボジアを出たのは今から30年ぐらい前、私が高校生のとときです。カンボジアで政権が変わり、国民の虐殺が始まりました。このままでは私たちも殺されてしまうと、家族でほかの国に渡ることにしたのです。

伊藤 どちらの国へ行かれたのですか？

黒田 タイです。私たちがたどりついたのはカウイダン・キャンプという難民キャンプでした。逃がっている間は、死体が流れてくる川の水を飲んだり、雑草を食べたりして、日々、命をつないでいた、という感じでした。兵士に銃口を向けられたこともあります……。

伊藤 つらいことを思い出させてしまつて、すみません。

黒田 もう、大丈夫です。

伊藤 それにしても、僕らが想像する以上に過酷な状況のなか、黒田さんは生きてこられたんですね。カウイダン・キャンプではどんな生活をされていたのですか？

病棟の患者さんと。「黒田さんの優しいところが好き」だという。

Profile

大和成和病院
くらだ
黒田 チャンソピアさん

1957年 カンボジア首都プノンペン市生まれ。1982年 難民として日本への定住受け入れ、神奈川県大和難民定住センターで言葉と生活習慣を学び、その後病院で看護助手を勤めながら看護学校に通う。1986年（昭和61年）神奈川県衛生看護専門学校看護学科卒業
2004年（平成16年）神奈川県立看護専門学校卒業
県内数か所の病院に勤務後、平成10年より大和成和病院入職、現在に至る。



ともに日本に渡ってきたきょうだいの写真。右から弟、黒田さん、義姉と友人。

黒田 IRC (International Rescue Committee) のスタッフとして働いていました。英語ができたので、医療チームの通訳や翻訳をしたり、難民に英語や医療の基礎知識などを教えたりしました。実はこのときのスタッフがとても素晴らしく、それで看護師になりたいと思ったのです。

看護助手からのスタート 心ない言葉に涙も

伊藤 日本に来たのはいつですか？

黒田 1982年です。以前、ここ（大和成和病院が建っている場所）には、大和インドシナ難民定住センターがありました。私と兄、弟はそこで日本語を習い、仕事を探し、私は近くの病院で看護助手になりました。

伊藤 日本の病院はどうでしたか？

黒田 とても清潔で、高度な医療をしているな、と。というのも、難民キャンプでの医療しか知りませんでしたからね。

伊藤 その後、看護学校に通ったと伺っています。自分がお世話になった経験から、困っている人、病める人を救いたいという、恩返しのような気持ち

ちがあつたのですか？

黒田 はい。ただ、最初の病院では看護師になる夢は叶えられませんでした。「難民だから、仕事があるだけで十分だ」とか、「それ以上言うなら、国に帰れ」とか院長に言われて。当時はあまり日本語がわかりませんでした。それでも何となく意味は理解できて、悔しくて涙が出ました。

伊藤 それでもあきらめなかった。

黒田 「あきらめなければクビだ」と言われたので、頭に来て英語で「こっちから辞めます」って言ってやりました（笑）。それで先輩看護師に紹介していただき、別の病院に勤め始めました。

伊藤 新しい勤務先では通学が許されたのですか？

黒田 はい。神奈川県内の看護学校を受験し、2度目のトライで合格しました。その後、看護助手として働きながら学校に通い、2年目で准看護師の資格を取りました。その際、まわりの看護師仲間も受験に必要な日本語や数学などを教えてくれたのは、本当にうれしかったですね。

伊藤 がんばりましたね。その後、正看護師にもなられていますか？

黒田 准看護師になった後、結婚と出産などで数年間、休職していました。それから復職してここ大和成和病院で働き始めました。正看護師については

タイのキャンプにて。黒田さん（中心）と一緒に写っているのはIRCのスタッフ。



言葉も文化も違う遠い異国の地に
命がけで渡ってきた黒田さん。
彼女は決してあきらめず、
看護師になる夢を実現させた。

英語を学び、世界を知る——。それは、日々の看護に追われる看護師さんには大変なことだろう。ただ、決して無駄ではないと思う。



当時の院長に「正看になるため看護学校に行きたい」と相談したところ、快く了承してくれました。費用面でのサポートもしていただいて。
伊藤 それはよかったですね。きっと黒田さんの熱意が、伝わったのだと思いますよ。

患者の不安を払拭する努力はどんな看護師にも必要

伊藤 ここからは看護について黒田さんの意見を伺わせてください。看護師として仕事をあたたり、さまざまな困難があったと思いますが。
黒田 私の場合、(チャンソビアという)名前を見て、「外国人で大丈夫なのか、日本語ちゃんとわかるのかな」と思われることが多かったですね。看護記録を付けていると、「あれ、漢字



が書けるんだ」って驚かれました(笑)。

伊藤 そうですか。
黒田 患者さんにしてみたら、医師や看護師に自分の命を預けているわけですから、心理的に怖いという気持ちが生じるのは、無理ないと思います。だからこそ、患者さんの不安感、不自信を取り除くため、どれだけ自分が知識を持って仕事をしているかということを知ってもらわないと。ただ、患者さんの不安を和らげる努力は、日本人であろうが、外国人であろうが関係なく、必要です。ていねいできちんとした説明や対応は、看護の基本中の基本ですから。
伊藤 それは、ご自身が救われた経験から感じたことですか。
黒田 そうですね。また、私は子ども

二次使用禁止

ショックでした。

伊藤 そういう実践的なことを学べる場は、今の日本にはありませんか？
黒田 あまりよく知りませんが、理論などを学ぶ講義は看護協会などが実施していますが、私には講習費も高く、看護協会に納めている会費以外にかかるので、行けません。

伊藤 どういうことを学ぶ場であればいいと黒田さんは思いますか？
黒田 もっと実践的なこと、現場に即したことを学びたいです。もちろん、フリー(無料)で、外国にいる看護師と話すことがありますが、日本の看護講習費が高いのにびっくりしていました。年会費を払った以外に、講習会に行くたびにまたお金を払うって、すごいねって。

伊藤 講習の内容にしろ、費用の面にしろ、これは大きな課題ですね。
伊藤 講習の内容にしろ、費用の面にしろ、これは大きな課題ですね。

きめ細やかで配慮があるそれが日本の看護の姿

伊藤 黒田さんから見て、日本の看護の特長をあげるとしたら？
黒田 きめ細やかで配慮が行き届いていると思います。これは、ほかの国に誇れるところです。以前、外国の患者さんと話をしたことがありますが、彼

を産んだり、体調を崩したりして入院したことがあります。そのときに患者の身になって物事を考えることができた。医療者の小さな言葉一つにしても、患者さんやそのご家族には響くということに気付きました。言葉だけでなく、態度や行動にも気を付けられないかな、って思いました。

知識をもっと広めたい実践的な看護を学べる場を

伊藤 先ほど、病棟で患者さんとお会いしましたが、黒田さんのこと「大好き」って言っていましたね。手をずつと握っておられましたし。黒田さんの日々の努力が、この方のように患者さんとの信頼関係を結んでいくんだな、と感じました。
黒田 自分の家族だと思ったら、自然に体が動くでしょう。それと同じです。伊藤 素晴らしいですね。先ほど「ただ自分だけが知識を持って仕事をしているか」と話していましたが、それについてはどう考えていますか？
黒田 患者さんが「お任せ」から「自分で調べて情報を持つ」ように変わってきています。ですので、看護師も知識を入れていかないと、患者さんのほうがよく物事を知っているということ

らは「日本の看護は素晴らしい」と言っていました。
伊藤 どんな点で素晴らしいと話していましたか？
黒田 たとえば、夜間、巡回する看護師が、靴音を立てず、患者さんが睡眠を妨げないように配慮しているところがすごい、と。その国では靴音など気にせず患者さんのことは構わず大きな音を立てて入ってくるようで、その違いにかなり驚いていました。
伊藤 日本の看護は負けていない。
黒田 負けてないです。だから、私思うんです。こんなに優れた看護をもっと現場から世界に発信しなきゃいけないって。

伊藤 そういう意味では、語学が必要になりますね。
黒田 日本人って、完璧主義ですよ。でも、完璧な英語を話そうとするから結局話せなくなってしまう。言葉はただの道具なので、単語を組み合わせるだけでも、視線やジェスチャーなど駆使すれば、相手には通じます。逆に英語ができて、医学用語ばかり羅列しているほうが通じない(笑)。
伊藤 それは医師にも同じことが言える(笑)。やっぱり、英語を話すということは、もの考え方にも影響があると思いませんか？
黒田 もちろん。英語を学ぶことで外

になってしまふ。この前も、ぜんぜん知識が身に付いていないな、と思うようなことがありました。
伊藤 どんなことがあったのですか。具体的に教えてください。
黒田 誤嚥の危険性のある患者さんの機能訓練で、私はイスに座らせたり、75度ぐらいベットアップし、や顎をひいて少し前傾姿勢にさせたりして、嚥下を確認していました。それが、つい最近、寝たきりの患者さんの場合はベットアップ25度から30度ぐらいでスタートしたほうがいいというのです。そういうことを知らなかったので、



国のニュースがわかる。それにより視野が広がりますし、考え方も変わってくると思います。
伊藤 確かに、もっと看護師さんは積極的になってもいいかもしれない。そのきっかけを黒田さんのような人たちが作ってくれることを、期待しています。今日はカンボジアでの話から、看護のあり方まで、幅広く話を聞くことができてよかったです。これからはがんばってください。

カンボジア



1953年、カンボジア王国としてフランスから独立後、75年に共産主義のポル・ポト政権が成立。同政権下で大量の自国民虐殺が行われ、100万人を超える犠牲者が出た(クメール・ルージュの大虐殺)。この時期に多くの国民が国外への脱出を図った。現在は王制が復活している。アンコール遺跡がユネスコの世界遺産として知られている。



伊藤 隼也 (いとうしゅんや)
写真家・医療ジャーナリスト
医療情報研究所代表
患者中心の医療を実現するため医療ジャーナリストとしてテレビや雑誌などのメディアで活動中
ホームページ shunya-ito.tv