

# 開発途上国の看護基礎教育をとりまく状況調査

## ーバングラデッシュー

宮本恵子 山田 巧 稲岡光子

国立看護大学校；〒204-8575 東京都清瀬市梅園 1-2-1  
hiragak@adm.ncn.ac.jp

【Keywords】 開発途上国 developing country, 国際協力 international cooperation, 看護基礎教育 nursing education, バングラデッシュ Bangladesh

### I. はじめに

わが国の政府開発援助では、1978年(昭和53年)より開発途上国における人材養成を目的とした看護教育プロジェクトが開始されており、多くの専門家が看護教育分野での技術協力を携わっている。開発途上国での活動を開始するにあたっては、看護をとりまく状況などの情報収集は不可欠であり、派遣前の準備では最も重要な部分である。しかし、派遣前の系統的な情報収集の方法は明確になっておらず、多くの場合専門家個人の努力に任されているのが現状であり、研修プログラムにおいても確立されたものはない。

現在、研究者らは看護基礎教育分野に焦点をあて、開発途上国の看護教育制度やそれをとりまくさまざまな要因、現状、問題点等を調査し、過去あるいは現在の国際協力の振り返りを行ない、それらを基にして効果的な技術移転を行なうための人材養成プログラムを構築する研究に取り組んでいる。その第一段階として開発途上国の看護教育の現状を知る必要があるが、わが国の国際協力がすでに実施されている国では、何らかの変化が起こっているためその国本来の現状を知ることは難しい。そこで、これまでにわが国の国際協力が実施されていないバングラデッシュ人民共和国の看護教育の現状を調査し、看護教育制度、教育の現状、それらをとりまく社会、環境、経済、保健医療の状況を明らかにしたので報告する。

### II. 対象と方法

バングラデッシュ人民共和国の保健省看護課、看護審議会、看護教育施設、および保健医療施設などの見学、最高責任者や看護職者に対して聞き取り調査を行なった。

調査期間は、2002(平成14)年11月6～13日である。

### III. 結果

#### 1. バングラデッシュ人民共和国の看護教育の背景

バングラデッシュ人民共和国の看護教育は、国の成立過程により英国、インド、パキスタン等の影響を受けて形成された。1971年パキスタン国から分離独立し、翌年にはバングラデッシュ独自の看護審議会が、1977年には保健家族福祉省の中に看護局が設置され、この2つの組織がそれぞれ独自の役割、機能をもって移行期の段階にある国の看護教育、看護専門職の発展にかかわり、統括している。

看護審議会に登録されている看護職には、看護師(4年制ディプロマコース修了)、助産師、補助看護師(assistant nurse)(6か月コース修了)、家族福祉訪問員(FWV: Family Welfare Visitor)がある。ただし、補助看護師の養成は現在中止されているが、現在までに登録されている1,419名は、3か月の臨床経験を積むことで4年制ディプロマコースを受験することができることになっている。FWVとは、中学卒業レベルの女性が18か月の母子保健研修を受講し、主に地域で妊婦検診や予防接種、

---

#### Nursing Education in the Developing Country ; Bangladesh

\*Keiko Miyamoto Takumi Yamada Mitsuko Inaoka

\*National College of Nursing, Japan ; 1-2-1, Umezono, Kiyose-shi, Tokyo, 〒204-8575, Japan

分娩介助などを行なうバングラデッシュ独自の医療スタッフである。

医師と看護師の比率は2:1であり、国際的比率1:3の逆である。そして、国家予算の不足は深刻な問題であり、国立病院は6,000人の欠員があるにもかかわらず採用ができない状態が続いている。20,000人登録されている看護師のうち12,689人が政府の施設に就業、その他はアメリカ、ロンドン、中近東等の海外、私立のクリニック、民間部門に職場を求めており、2002年5月現在、国立の看護学校卒業生約1,000人が国内の職を待っている状況である。

## 2. 看護教育関連施設

### 1) 保健家族福祉省看護局

国の看護行政の最高部署で、バングラデッシュ政府管轄の医療施設の看護サービスおよび看護教育の計画と統括等を司る。看護に関するすべての事項、看護職の任命、昇進、賞罰、報酬、勤務体制、看護職の地位向上、イメージの改善、看護政策策定等の業務を行なっている。特に看護サービスの強化と女性の地位の向上に力を入れて取り組んでいる。局長の下、数名の看護職が配置されているが看護学校の教員が出向で人手不足を補っている。

### 2) 看護審議会

1983年、議会において非政府、非営利組織と認可される。しかし、会長は保健家族福祉大臣、副会長は保健局長が務めている。

看護の規制機関として、看護実践の法的規制、免許、資格認定、免許登録、更新時の条件決定、海外からの看護職の免許査定等を行なっている。看護教育全般の統括として、各種看護教育の基準、カリキュラム作成・改訂、各種試験問題の作成・実施、短期コース・継続教育の計画等が含まれる。2001年度から5年ごとの免許更新制度を導入し、登録料300タカ(およそ600円)、更新料は150タカ(およそ300円)である。更新のための要件(継続教育など)は現在検討中である。

年1回開催されるカリキュラム委員会の委員はWHOバングラデッシュ事務所、英国大使館、医師、医学審議会等から25名が出席する。委員の50~75%は看護職が占める。シラバスの時間配分等もこの委員会で決定している。

### 3) WHO

主な業務は、保健家族福祉省看護局をサポートすることや看護師、助産師の質を向上するためのワークショップ開催などである。

予算は2年ごとに計画しており、およそ48万ドル/2年(医療分野70万ドル)であり、修士のコース、看護、助産、感染管理の基準作成や人材開発、能力開発などの研修、コンピュータなどに基金を提供している。

## 4) バングラデッシュ看護協会

会員およそ700人。中央の職員は12名で、月に1回支部長会議を行なっている。

看護協会、ICNの役割、存在意義などがみえないとの理由で会員数が増えないため、現在はどうやって会員数を増やすか模索中である。国内には看護協会以外に、組合系の協会が存在しており、そちらは給料を上げるための政治的な働きかけなどを行っているため、会員数が多く、組織的にも看護協会の存在を脅かしている。

## 3. 看護教育制度

### 1) 看護基礎教育

4年制のディプロマコースが唯一の看護基礎教育であり、その数は、国立38校、軍立1校、私立5校の合計44校である。国立38校のうち、8校は医科大学付属看護学校、12校は古い郡病院付属、18校は新設の郡病院に属している。

入学資格は一般教育10年以上の16~26歳までの若者に限っているため、社会人は受験資格がない。男子学生は、全学生の約10%である。入学試験は国語、数学、英語等の一般的な試験であるが、医療機器等を取り扱うため英語ができることが条件の1つである。優秀な学生を確保するために入学時期を10月から6月に変更した。入学後3か月は試用期間とみなされ看護職への適否が評価される。

女子学生は3年+助産師コース、男子学生は3年+整形外科コース(精神科の教員がいれば精神科も可)と男女差によるカリキュラムが考慮されている。

### 2) 看護大学

4年制のディプロマコースを卒業した看護師が3年以上の臨床を経験することで受験資格を得ることができる。入学生のほとんどは政府の医療機関で勤務している看護師であるが、私立の施設やネパール、バーレーン、インド等の海外からの留学生なども受け入れている。定員125名であるが要請に応じて2002年度は170名が入学しており、チューター制のもとに勉強している。

この看護大学は独立前の1970年に創立され、1977年にダッカ国立大学の傘下に入ることで、看護学士号と公衆衛生看護学士号を取得できるようになった。

教育期間は2年で、授業はすべて英語で行なわれている。カリキュラム開発、モジュール作成、教育方法の原理、教育・管理等の内容で年間の授業時間は実習も含めて630時間。卒業論文は課さないが、小規模なプロジェクトを展開させている。在学期間は最高5年まで猶予が与えられるため、働きながら学ぶことも可能である。

卒業生には看護教員、看護管理者、公衆衛生看護領域への道が開かれている。

学士課程のコースのほか、院内教育コースとして看護部

長、スーパーバイザー、スタッフナースを対象とした研修コースも実施している。

### 3) 大学院教育

国内には看護系大学院はないため、WHOと英国文化振興会の援助でオーストラリアのアデライド大学看護学部 of 遠隔教育を活用している。毎年10名がこの修士課程を受講し、12か月で修士号を取得している。2002年9月現在の修士号取得者数は56人(公衆衛生、国際看護、臨床看護専攻)であり、学位取得後は元の職場に戻り看護教育、地域の管理、臨床の場等で活躍している。

### 4) 看護研究者の教育

1999年、シニアナースが臨床重視の研究方法を学ぶ場として看護大学構内に看護研究室を設立し、インド駐在WHOコンサルタントの指導のもと看護研究者育成を開始している。

### 5) 継続教育

現在は、ICU/CCU専門コースが国立心臓血管研究所で実施されている。臨床3年以上の看護師が対象で、定員20名の1年コース。日本でICU/CCUコース研修を終えた看護師が担当している。

## 4. 看護基礎教育の実際

### 1) 教育内容

看護基礎教育活動のすべては看護審議会で設定された基準を遵守したり、1993年に改定されたカリキュラムの枠組みに沿ってはいるが、実際の教育内容はそれぞれの教育機関の自主性に任されている。

### 2) 卒業に必要な時間数

1週間のうち、授業は2日間、実習は4日間で、卒業に要する時間数は講義(理論)2,196時間、実習3,744時間である。卒業試験が国家試験に代わるものとみなされており、合格すれば看護審議会上に登録され、看護師の資格が取得できる。

### 3) 臨床実習

病院は人手不足のため、常に病院に学生が実習しているようにブロックシステムがとられ、実習場所の勤務体制に合わせた(3交代など)実習が行なわれている。そのため、学生はいっせいに夏休みなどの休暇を取ることはできない。学生は学習者と同時に臨床におけるサービス提供者としての役割をもつため、病院側の状況により、柔軟性のある実習計画が立てられている。

実習場所の一部として以下の施設が使用されている。

#### ダッカ医科大学病院

定床750であるが、実際の患者数は1800名。モデル病棟以外は1つのベッドを2~3人で共有している。

看護部長1名、副看護部長2名、スーパーバイザー31

名、シニアスタッフナース486名、アシスタントナース58名。3交代勤務している(日勤4名、準夜3名、深夜2名)医師は267名。研修医は1,000名以上。新卒看護師の給料は4,600タカ。

実習指導はスタッフナースが行なっている。

#### 母子保健研究所

100床の小児科と産科の病院である。看護師数は50名。看護学校の3年次、4年次の学生を実習として昼間だけ受け入れている。その他、FWVへの6か月間の研修コース、看護師がskilled MWになるための1年間の研修を実施するなど、教育に力を入れている。

スウェーデン(SIDA)や日本(JICA)からの援助を受けたり、ICH Londonやコロンビア大学と共同研究を行なったりしている。

#### 国立心臓血管研究所

250床の循環器専門病院。看護師数199人(うち男性看護師は2名)。

CCUは定床10だが、実際には30人収容しており、患者3:1で看護師を配置したいが、実際には7~8:1の看護師しか配置できていない。夜勤は2名の看護師である。

看護師の専門コースの1つとして、ICU/CCU研修を1980年代より行なっており、諸外国の研修生も受け入れている。

### 4) 学生への奨学資金

1年生は850タカ、2年生900タカ、3年生950、4年生1000タカと毎月、病院実習による奨学資金が政府から支払われている。

### 5) 卒業状況と進路

中途退学する学生が多いため、国立のディプロマコースだけは、卒業率が50%以上になるよう努めている。しかし、卒業生全員の国立病院への就職は保証されていない。

### 6) 学習環境

教育施設は老朽化しており、実習室には未修理の教材と骨標本以外は見あたらない。図書室には1970~1980年代に英国で出版された看護関係の書籍が多く所蔵されており、公用語(ベンガル語)の看護の教科書はない。従来、英国、米国の教科書を使用していたが、看護局が中心となりバングラデッシュの教科書出版の計画が進められている。入学生の背景と国際性を考慮して英語で執筆することが決定されている。

## 5. その他

### 1) 母子保健研修所

家族計画局の下に位置づけられた FWV の研修所と、母子保健、産科医療サービスの提供を行なっている。

これまでは、産婦人科、麻酔科医師がいて、日勤帯にのみ帝王切開が可能な助産所と病院の中間的な役割であったが、2000年6月に無償資金協力による新施設が完成してからは、ダッカ大学病院と並ぶ産科救急医療のトップリフェラル病院とリプロダクティブヘルス分野の人材養成センターを兼ねることが期待されている。

### 2) バングラデッシュ国リプロダクティブヘルス人材開発プロジェクト

バングラデッシュ国の母子保健セクターの重要課題は高い妊産婦死亡と乳児死亡である。そこで、高い妊産婦死亡率を低下させることを目指し、リプロダクティブヘルス分野に関わる人材開発を実施するため、1999年9月より5年間の計画で開始されたプロジェクトである。

活動の拠点は、卒後研修課技術研修室 (IST-TTU) と無償資金協力で改修した母子保健研修所である。リーダー、業務調整、母子保健研修指導、産婦人科、臨床検査などの長期専門家、人材養成、病院運営管理、助産師指導、麻酔科、新生児科などの短期専門家が派遣されており、母子保健研修所の臨床機能の強化、研修機能の強化、関連研修機関との連携協力関係の強化、IST-TTU の研修評価能力の向上および研修評価機能の確立に関する活動が行なわれている。

## IV. 考 察

バングラデッシュ政府の主な保健政策としてプライマリ・ヘルスケアが採択され、1991年から地域志向のカリキュラムに改訂されているが<sup>3)</sup>、看護教育にはあまり反映されていない。学生には労働力として臨床サービスを提供するという役割が課せられているため、病院実習の比重は大きい。モデル地区がない、地域を担当できる看護教員が育成されていない、交通手段獲得が困難等の理由も相まって、プライマリ・ヘルスケアの実践の場である地域での実習は実施されていない。看護審議会の理想や基準は教育の場では必ずしも守られているわけではないといえる。

また、限られた人的、物的資源の中で看護教育一本化を

主張し、看護学校の授業は英語で実施されたり、看護局としても看護基礎教育を大学レベルに移行するとの提案はある。しかし、2000年のバングラデッシュの成人の識字率を見てみると、男性52%に対して女性は29%である<sup>4)</sup>。国全体としても低い、女性はさらに低いという状況において、授業を英語で行なったり、看護基礎教育を大学レベルに移行することは時期尚早なのではないだろうか。ただし現在56人が修士号を取得しており、彼女らが中心となって教科書を自国語で出版する等の努力がみられるため、今後に期待したい。

看護にはその国にあった発展の仕方がある。バングラデッシュでは女性の社会的地位向上が最大の課題であるが、そのために看護を強化することも発展の1つの鍵ではないだろうか。

## V. まとめと今後の方向性

バングラデッシュ人民共和国の看護教育制度および現状から開発途上国の看護基礎教育の一端を把握した。これを基盤に次年度は看護教育プロジェクトに過去または現在携わっている専門家から活動の詳細を聞き取り、看護基礎教育に関わる専門家としての必須知識を探っていきたい。

本研究は平成14年度国際医療協力研究委託事業「開発途上国における看護技術移転教育プログラムの開発に関する研究」の分担研究の一部として行なった。

### ■参考資料

- 1) The Bangladesh Nursing Council : Requirement and syllabus for the training of nurses ; Rules relating to the recognition of training institutions and the examination of nurses, Undated printing materials given by registrar.
- 2) The Nursing Task Force-Working Group, Directorate of Nursing Services, Ministry of Health and Family Welfare, Peoples Republic of Bangladesh, Dhaka 1994 : National plan of action for Nursing development in Bangladesh.
- 3) World Education Report 2000, the right to education : Towards education for all throughout life, UNESCO Publishing, 2000.
- 4) ユニセフ (国連児童基金) : 世界子供白書, 2003.

---

**【要旨】** 2002年(平成14年)11月6日から13日までバングラデッシュ人民共和国の看護教育の現状を調査することを目的として、保健省看護課、看護審議会、看護教育施設、医療施設等の関連機関施設を訪問し、聞き取り調査等にて情報収集を行なった。バングラデッシュ人民共和国の看護教育は、国の成立過程により英国、インド、パキスタン等の影響を受けて形成された。現在は看護審議会と保健家族福祉省の中に設置された看護局によって看護教育、看護専門職の発展に向けて統括されている。看護審議会に登録されている看護職には、看護師、助産師、補助看護師(6か月コース修了)、家族福祉訪問員(FWV: Family Welfare Visitor)があり、医師と看護師の比率は2:1であり、国際的比率1:3の逆である。そして、国家予算の不足は深刻な問題であり、国立病院は6,000人の欠員があるにもかかわらず採用ができないため、看護師はアメリカ、ロンドン、中近東等の海外、私立のクリニック、民間部門に職場を求めている状況である。看護師は4年制のディプロマコースによって養成され、その数は、国立38校、軍立1校、私立5校の合計44校である。そして、卒業した看護師は3年以上の臨床経験後に受験資格を得、看護大学を受験することができる。看護大学の学生のほとんどは政府の医療機関で勤務している看護師であるが、私立の施設やネパール、バーレーン、インド等の海外からの留学生なども受け入れている。ダッカ国立大学の傘下に入ることで、看護学士号と公衆衛生看護学士号を取得することができるようになっていく。そして、国内には看護系大学院はないため、WHOと英国文化振興会の援助でオーストラリアのアデライド大学看護学部で遠隔教育を活用している。

---