

No.

# インドネシア看護教育プロジェクト 巡回指導チーム報告書

昭和 57 年 10 月

国際協力事業団  
医療協力部

医 協

J R

82 - 33



JICA LIBRARY



1029058[3]

7月13日	
84.5.13	108
Serial No. 04508	90.7
	MCF

インドネシア国看護教育プロジェクト  
巡回指導チーム 報告書目次

はじめに

写真

I 巡回指導チーム派遣の経緯 .....	1
II 巡回指導チーム .....	2
(1) 巡回指導チームのメンバー .....	2
(2) 巡回指導チームの調査日程 .....	2
III 看護教育プロジェクトの現状と問題点 .....	4
1. DCNE .....	4
2. DCNEの活動状況 .....	6
3. Ujung Pandang のSGP .....	7
4. PK校について .....	8
5. カリキュラムの開発について .....	12
6. 教材開発について .....	14
7. 帰国研修員 .....	14
8. 専門家 .....	15
9. 本プロジェクト終了までの課題 .....	16
IV 看護教育プロジェクトの今後の運営に関するアドバイス .....	17
V 巡回指導チームの報告書を終るに当たって 団長 永野 貞 .....	19
VI 資料 .....	21
1. インドネシア看護教育協力プロジェクトの構成 .....	23
2. プロジェクト概要 .....	24
3. 中堅技術者養成対策 .....	31
4. カウンターパート研修実績 .....	33
5. プロジェクト機材供与実績 .....	34



## はじめに

昭和 53 年 10 月に両国間に討議々事録 (R/D) が署名され、5 カ年計画の看護教育プロジェクトが発足して以来 3 年 4 ヶ月が経過した。この間に、わが国の無償資金協力により、ジャカルタに看護教育開発センター (DCNE) 及びウジュンパンタンに看護教員養成校 (SGP) も建設され、プロジェクトは大きな成果をあげつつある。

今回、残る約 2 年間の協力を、より有効な実り多いものとするために、プロジェクトの現状を把握し、派遣中の専門家等に対し必要な助言指導を行なうことを目的として、前チームリーダーの永野貞氏を団長とする本巡回指導チームを本年 3 月に派遣した。

本報告は今回の調査の内容をとりまとめたものである。

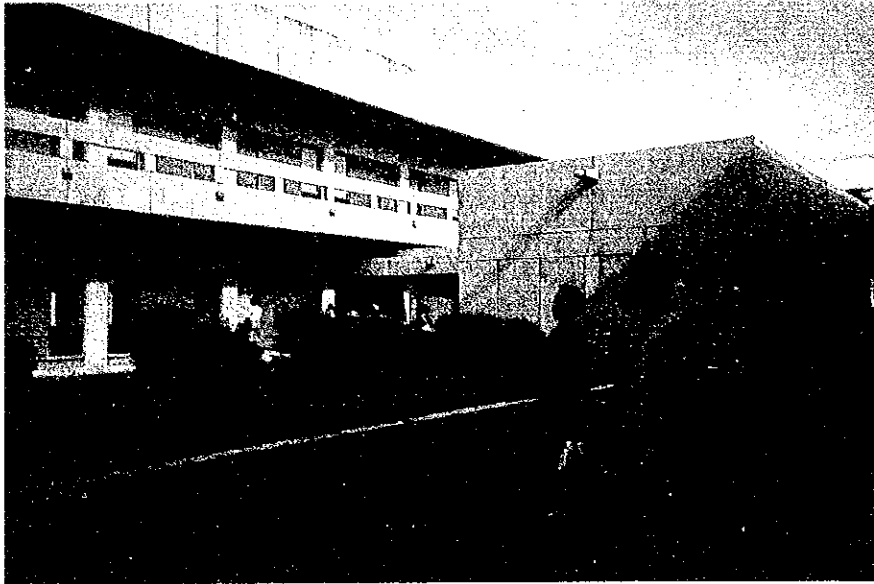
ここに本チームの派遣にあたり、ご協力いただいた関係機関の方々に対し、深く感謝の意を表する次第である。

国際協力事業団

理事 長谷川 正 男



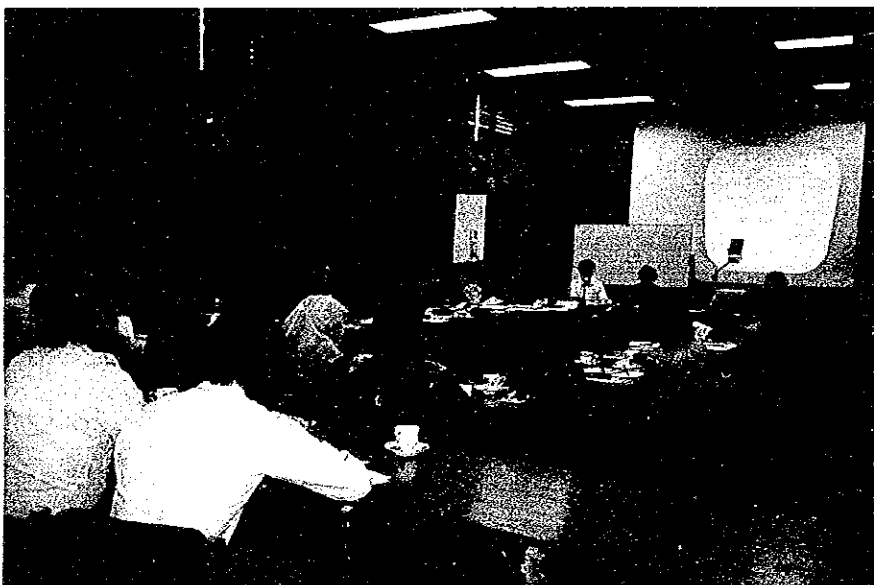




DCNE 建物



DCNE スタジオの藤門リーダー

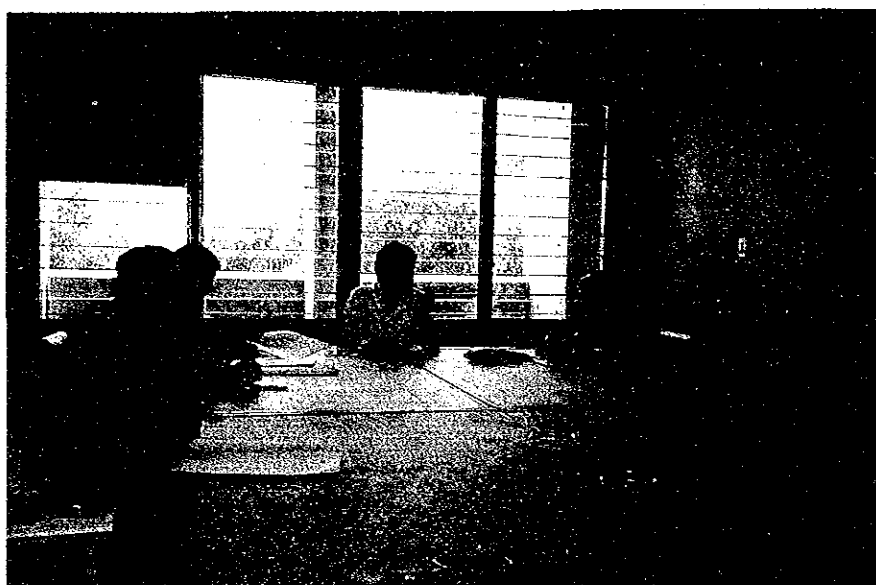


DCNE スタッフに対する  
都築団員の講演





ウジュンバンドン SGP校  
(HNTS)



ウジュンバンドン校  
カウンターパートと協議



左より  
藤門リーダー、都築団員、  
永野団長、伊藤団員、  
日比野団員、吉田谷専門家



## I 巡回指導チーム派遣の経緯

今回の巡回指導チームの派遣は、昭和54年9月、本プロジェクトが日本からのチームリーダーや調整員を派遣して以来初めてである。本プロジェクトが昭和53年11月3日に開始して以来、既に3年5ヶ月が経過している。また、無償資金協力による建物の引渡しも昭和56年3月25日完了してから丸一年たっている。プロジェクトの協力期間は5ヶ年であるので、残る期間は1年8ヶ月である。今回のチームの派遣の目的は、看護教育開発センター(DONE)やウジュンパンタンの看護教育モデル校の建物が周囲とどの様に調和して存在しているのか、目的を異にするふたつの建物は建築上どう異ってそれぞれに機能を果たしているのか、監督官庁にあたる保健省の教育訓練センター(CET)と看護教育開発センター(DONE)の関係はどうなっているのか、職員は少しずつは充足されて来たと言うが、立派な設備をそなえたDONE、さらに日本から派遣されている看護専門家や調整員はそれぞれの立場で、どのような活動をしているか、カウンターパートのグループとの協力的体勢は旨くいっているか、またチームリーダーの指導のもとに看護専門家ひとりひとりが独自の役割を持ってプロジェクトを進めているか、翻訳された本や参考書の活用度はどうなっているか、インドネシアナース自身による教科書作成等について、調査、指導するためであった。

## Ⅱ 巡回指導チーム

### (1) 巡回指導チームのメンバー

団 長 <sup>なが</sup> 永 <sup>の</sup> 野 <sup>さだ</sup> 貞

財団法人国際看護交流協会常務理事

団 員 1) <sup>つづき</sup> 都 <sup>きみ</sup> 築 <sup>公</sup> 公

社会保険中央看護専門学校副校長

2) <sup>ひびの</sup> 日 <sup>みち</sup> 比 <sup>こ</sup> 野 <sup>子</sup> 路 <sup>子</sup> 子

静岡県立静岡女子短期大学(第一、第二看護学科)教授

3) <sup>いとう</sup> 伊 <sup>あき</sup> 藤 <sup>こ</sup> 咲 <sup>子</sup> 子

厚生省看護研修研究センター教務科長

4) <sup>あお</sup> 青 <sup>やま</sup> 山 <sup>きよ</sup> 貫 <sup>よ</sup> 世 <sup>み</sup> 美

国際協力事業団研修事業部研修第二課職員

### (2) 巡回指導チームの調査日程

3月23日(火) OX711 便にてジャカルタ到着 午後9時30分

24日(水) 表敬訪問

AM — 保健省教育訓練センター 9-11 am に Dr. M. Isa 及び幹部スタッフと打合せ

— 日本大使館に中村公使表敬

PM — JICA ジャカルタ事務所

宮本所長と協議

25日(木)

AM — 保健省総務部長 Mrs. Emma

国際課長 Mr. Moelock

病院課長補佐 dr. Hutapea

看護課係長 Mrs. Yanne Annas

— インドネシア大学公衆衛生学部

アカデミー学長補佐 Dr. Anhari Achadi との話し合い

PM — DCNEにて打合せ

26日(金) Ujung Pandang (GA744)

27日(土)

AM — 保健省スラベシ州政府衛生部を訪問

— 衛生検査技師補助者養成訓練所開所式に保健大臣表敬の為出席

— 崎山ウジュンパンダン総領事表敬訪問

PM - ウジュンパンダンの Health Nurse Teacher Training School 視察

HNT Training School の教師を招き Hotel Pondock Delta で夕食会開催

Mr. Harry Soerjant 同校々長出席

28日(日)

午前中 Butterfly Falls を見学

ジャカルタへ

28日(月)

St. Charolus Hospital 及び Academy, SPK 視察

30日(火)

AM - DCNEにて最後の打合せ。日本側専門家による講演会開催

日本側専門家による特別講演と質疑応答

(1) 看護短期大学建設、開校に至るまでの体験 日比野路子

( 滋賀県立短期大学(看護部)と静岡県立静岡女子短期大学(第一、第二看護学科)の設立から開校までの体験、学校運営に関する10数年間の体験を通して特に、学科主任としての体験を語る )

(2) 保健婦、助産婦、看護婦法に関して 都築 公

① 国家試験の方針と実施について

② 保健婦、助産婦、看護婦学校指定

③ 免許に関する行政

(3) 巡回指導後の感想と評価 永野 貞

PM - 大使館中村公使、手島書記官と協議

JICA ジャカルタ事務所 宮本所長と協議

6時よりインドネシア側要人を招き Jade Garden で感謝会を開く

イ側出席者 Dr. M. Isa, Project Director

Mr. Ojo Radiat, DCNE 所長

Mrs. Fardiah }  
Miss. Stien } CET 幹部職員

Mrs. Rocelly ; DCNE

Mrs. Latifah ; 本省看護課

31日(木) ジャカルタ - 東京 CX 710 8時発

### Ⅲ 看護教育プロジェクトの現状と問題点

インドネシアの看護教育の現状は、質、量に照らして作成されたヘルスマンパワー計画に基づき、めまぐるしく変化している。本プロジェクトの活動拠点である看護教育開発センター（DCNE）も看護教員養成校（SGP）も、第一図の如き行政管理下におかれ、なお流動的な部分を多分に持っている。

従って、DCNEやSGPについても今後、種々変動がみられることが予想されるが、以下今回の調査で知り得た範囲で、プロジェクトの現状を述べることにする。

#### 1. DCNE

DCNEは昭和56年3月、インドネシア側に引き渡された後、看護職であるセンター長の許で機構の整備がなされ、職員数23名、うち看護職6名の構成で業務分担も決まり徐々ではあるが組織的に機能し始めている。しかしDCNEの機構は保健省内においても、ごく最近まで公式には位置づけられていなかった等の関係で未だ教職員も質、量共に不十分な状態である。

1978年（昭和53年）当時、日本側実施協議チームとインドネシア側との討議の結果、DCNEの完成時の人員配置構想は次の通りであった。

第一表 DCNEの人員配置構想

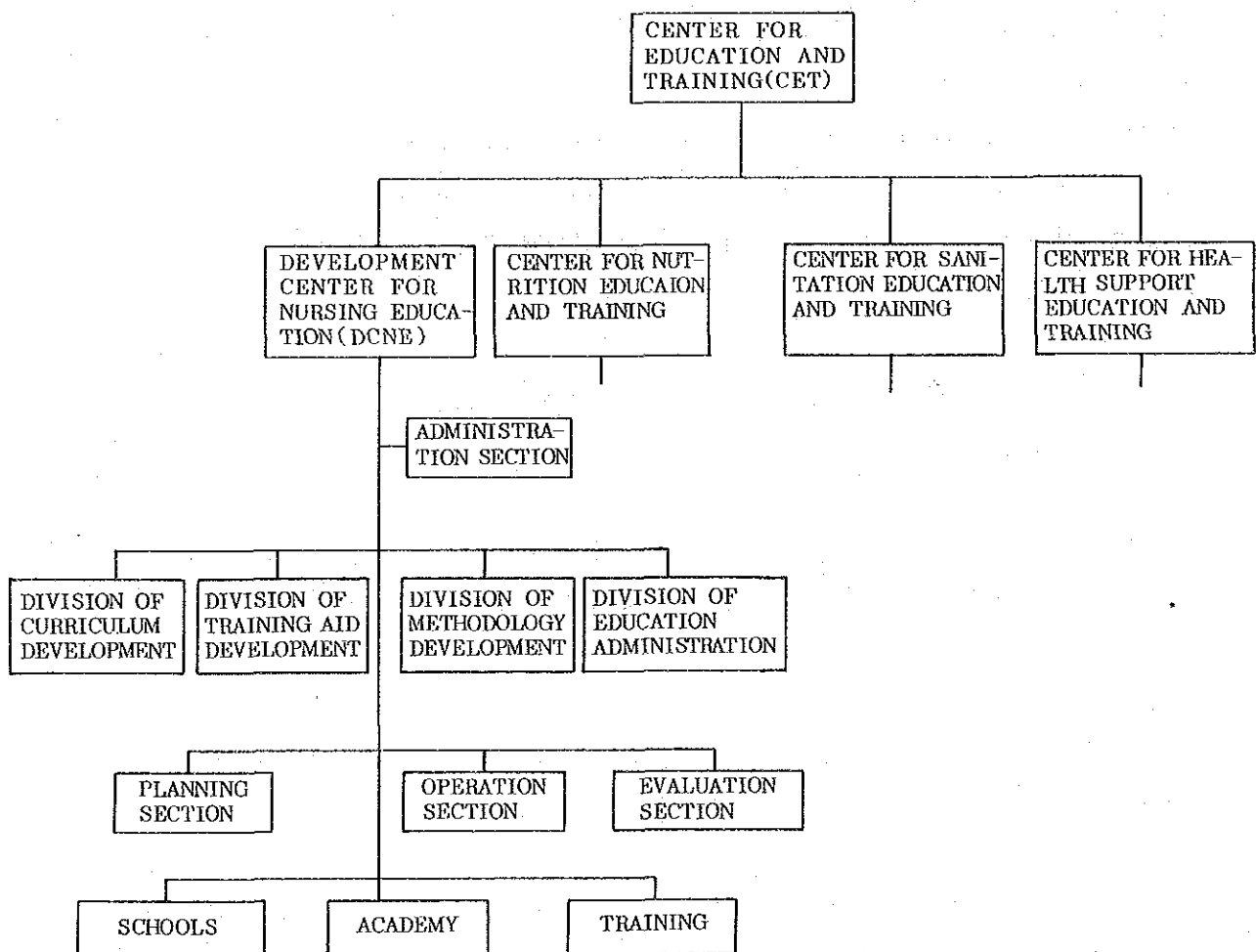
○所長	1名
○看護教員の専門家として	
-カリキュラム部門	5名（臨床看護担当を含めて）
-教授法	1
-評価研究	1
-学校管理	1
	計8名
○看護教育者	
-卒業教育者	3名
-基礎看護教員	4
-再教育看護専門家	2
	計9名
看護職総計	17名
○事務系職員	28名
総計	46名



以上、追々この水準に向って努力してゆくことと思われるが、一応の達成目標として、我われも参考にしたい。

第一図

PROPOSED ORGANIZATION STRUCTURE OF D.C.N.E.  
CENTER FOR EDUCATION AND TRAINING, DEPARTMENT  
OF HEALTH, REPUBLIC OF INDONESIA (DCNE組織図)



## 2. DCNEの活動状況

現時点におけるDCNEの活動の中心は、看護教員の再教育などの企画運営であって、既に臨床指導者講習会、母子看護講習会などがDCNEの施設を利用して実施されていた。

### (1) DCNEに移行した昭和56年3月25日より今日までにDCNEで行われた講習会

① AVA第1回講習会	20人	2週間
② AVA第2回講習会	20人	2週間
③ 臨床指導者講習会(アカデミー対象)	20人	1週間
④ 臨床指導者講習会(SPK対象)	20人	1週間
⑤ 病院看護管理者講習会	30人	4週間
⑥ 精神科看護講習会	30人	3日間
⑦ 地域保健看護婦講習会	20人	6週間
⑧ 看護教育教材開発講習会	28人	10日間
⑨ 母子看護講習会	20人	6週間

上記講習会ではスタジオならびに看護実習室、看護用具が使用されている。

### (2) DCNEで作られたAVA教材(VTRテープ)

- ① 心電図の取り方
- ② 静脈注射の方法
- ③ 臍帯切断の方法
- ④ 検温の仕方
- ⑤ ICUの看護
- ⑥ 火傷病棟の看護
- ⑦ 家庭訪問(新生児訪問)

### (3) 図書利用

4月以降目を追って利用数が増加して来ている。特にCilandakのSGPの学生の図書貸出し件数が増加して、多い月には、100件をこえている。

### (4) DCNEで迎えた見学者

4月以降の見学者数は約500名に達している。ジャカルタ市内の看護学校の学生ならびにジャカルタで行なわれる看護婦のための種々の講習会参加者を始め、イリヤンジャ、スマトラのパダン、近い所では、バンドン、タンジェラン、テラダンなどのSPK、SGPの学生、または、再教育コースに参加している人々である。

DCNEは、看護学生の修学旅行の一つのルートにもなっているため、今後ますます見学者の増加が予測されている。

以上の如く、DCNEの施設活用状況は増加の傾向にあるが、本来の業務である看護教育開発センターとしての教育技術の開発や教育評価等の機能を十分果たしているとは言い難い。

例えばインドネシア人の看護職自身による教科書の作成については、DCNEの人材不足のほか看護教員養成学校の教師自身が看護教員に要求されている AKTA III（高校生を教える資格）の資格取得のための学習に追われていることと、他方努力して作成した書籍が果して売れるかという心配等のため実現していない。

5) 建物の保守管理について

- ① 供与機材に対する保管不十分である。
- ② 警備体制が不十分である。
- ③ 清掃の管理が行き届かない。

これらの点は今回の指導チームが強く感じたところであった。

DCNEの整備拡充の必要性については、インドネシア側で検討中とのことで、近い将来、その地位の法的な確立がなされるとのことであるが、現在は、CET（教育訓練センター）の下部機関である。DCNEが独立機関として実現すれば、本プロジェクトの所期の目的達成を目指し、DCNEの機能が全面的に発揮されるものと期待される。そうなれば独立した予算を確保し、人材も十分確保させることも可能である。

3. Ujung Pandang の SGP

Ujung Pandang の SGP の建物は保健省教育訓練センター及び南スラウェシ州政府衛生部の管理下にある。先づ現状から述べてみよう。

(1) 学生数 33名（56年→57年卒業生）

(2) 教員数 校長を含め8人

1名は56年12月～57年11月まで日本における研修中で不在

(3) 校舎の使用状況

① 教室の使用状況

学生数が33名であるため、大教室を主に使用し、小教室（カンファレンスルーム）は、あまり使用されていない。但し、ウジュンパンダン教員養成校で開催される講習会の時は殆どの教室が使用される。

② 化学実験室はカリキュラムの進行に伴い頻度は高くないが使用されている。

(4) 視聴覚教材使用について

現在日本から持参しインドネシア語に訳しふきかえた、43本のVTRフィルムがあるが、その使用頻度は低い。しかしカリキュラム進行に伴いエキスパートの指導により機会ある毎に学生にTVフィルムを使用しその活用をすすめている。問題は教員自身がVTRを授業の中に取り入れる積極性が十分でない点である。又インドネシアの実状にあったフィルムを、ジャカルタのDCNEで作成することも早急にすすめるべきである。

(5) 技術移転について

短期専門家は、中堅技術者養成対策費による講習会において教育方法の改善を中心に多くの人々により影響を与えた。

さらに長期専門家は、イ側の実情に応じ— イ側の要望により、現在 DCNE から必要時専門家がウジュンパンダンに出張している— 適切な時期に視聴覚教材の導入を含め適切な教育方法を指導し、教育技術の向上につとめている。

(6) 校舎の保守管理について

校舎の保守管理は十分に行き届いてはいない。第一教員以外に保守管理するための人員の確保が、なされていないため、保守管理は教員や学生が行いその上掃除をしている状態である。なお差し当って大きな未解決の問題は

① 電話の未設置 — 校舎の近くに電話のケーブルが設置されておらず、保健省と市当局と交渉中であり、1、2年かかる見込みとのことである。

② 水質が悪いためウジュンパンダン市よりそのつど飲料水を買っていること、この費用が高いこと、井戸水の水質が悪く役に立たないことを、申し述べたが、州衛生部長 dr. Tadjuddin の回答によれば年度内くらいに市の水道とむすびつけたいとのことであった。

③ 椅子等の備品の不足について

ある会議室などは全く椅子がなく、殆ど使用されていない状態であった。(予算の不足により、1983年度は追加要求している)

④ 寄宿舎の洗濯場、トイレは二階の階段近くにあるため、近くの男子学生が遊びに来ては興味をもって見てゆく、など風紀上問題があると思った。

以上ウジュンパンダンのSGPの役割はDCNEで開発された教材等を実際の教育の場に適応させることにあるにもかかわらず、現時点においては教員数不足や、管理上の問題もあり、加えて教員自身の業務に対する自覚や意欲も乏しいため、なお専門家の積極的な指導が必要である。

4. PK校について(Perawat Kesehatan 保健看護)

インドネシア側の計画によるPKナース養成校の必要数は第三次五ヶ年計画の終了する1983年度までに160校とされている。1982年現在126校が着実に教育を開始しているので、プロジェクト期間内には目標に到達するものと思う。これらのPK校新設の建築費は主としてアメリカ、世銀やオランダ政府等の無償協力及び借入金によるときいている。

PK校の養成目的はインドネシア国の第二次、第三次、5ヶ年計画をもって地域医療の向上を目的とした保健要員の養成確保であって、過去には学歴、養成年限、又養成目標などがまちまちであった24種400校に及ぶ看護婦養成を廃して、教育システムを統合化し、より地域問題を志向した体系を整備し、地域住民の福祉の向上を考えたのである。即ちPrimary Health Nurseの養成を目指すことにより農村、離島又は無医村地区の住民に、保健医療を可及的に行き渡らせ、一方看護の継

続教育、専門教育の積み上げによって、教育研修体制を充実させ、又保健センター網の機能を発揮させる要員確保にもつながるものと考えてのことである。

第二次、第三次5ヶ年計画保健要員確保のための対策は、看護教員養成に対する統合的協力が主軸になっている。特に地域保健活動強化に力点をおき、しかも看護体系を充実するために必要とされる指導的役割に対し技術協力を方向づけることが重要である。

従来からインドネシア国関係者と日本側専門家がかなりの時間を費してPK校カリキュラムの改善に取り組んできたが1981年7月に、改正案はまとまって実施に移された。

PK校の教育上の最も大きな問題は従来用いられたカリキュラムがいわゆるModule Systemによるものであり教授内容は詳細だが、全く時間数の表示がないため、学校毎に自由に独自のカリキュラムを実施しており、インドネシア国としての方針を具体的に実施することは出来なかったことにある。従って、内容の合理的改善に当ってPK校カリキュラムの作成は最も急を要するものであった。

その他PK校の校内看護実習や地域看護実習上にも問題はあるが、何よりもカリキュラムを統一し教育内容の標準化を図り、内部にその方針を徹底させてゆくことが必要であろう。

今回の巡回指導では日数も限られており残念ながらPK校を一校も視察出来なかったが、PK校のカリキュラムの改正が1981年の末に完成したことにより、すべての改革の基礎が出来たことを心から喜ぶものである。

PK校のカリキュラムは第二表に示す如くプライマリーレベルの看護婦育成を目指し、この目的達成のための目標を設定し、教育内容と教育方法の選定及び評価についてもふれてあり、看護基礎教育に対する並み並みならぬ努力の跡がうかがわれる。但し3年間の学習総時間が5,660時間(一週48時間年間40週)と多く、これを過密カリキュラムといわれる日本の3年制看護学校における学習時間3,375時間と対比しても相当な時間数であることが分る。学習時間に対するインドネシア側の考え方もあるので、時間数をもって一概にカリキュラムを論ずることは出来ないが、一考を要するのではないだろうか。教育内容の充実を図る余り、学生の負担を増加することは望ましくなく教育年限を考慮した上で、学生の自主性を高めるカリキュラムの実現を願ってやまない。



第二表の備考

SPKの教育方針

(1) 教育期間を六学期に分ける

① 各学期の内容

※一学期 = 26週

実質週間 = 20週

休 祭 日 = 2週間

評 価 = 2週間

そ の 他 2週間

※一週の授業時間 48時間

月曜 - 木曜 36時間

金曜 6時間

土曜 6時間

---

48時間

② 授業時間の概略

※1時間とは正味45分

※1学期の有効時間とは 20週×48時間 = 960時間

※1年間の有効時間とは 40週×48時間 = 1920時間

※3年間の有効時間とは 6×960 = 5760時間

③

T = 45分

P =  $1\frac{1}{2}$  × 45分 教師がやむなく学生に自習や討議を課したとき

PL = 3 × 45分 決定された目的に従って一定水準の技術を修得するための実習をする。

(2) 3年間で行う経験

① 学科と実習の比率

1学年 75%理論

25%実習

2学年 50%理論

50%実習

3学年 25%理論

75%実習

② 理論と実習の割合は常に1:1とみる。

## 5. カリキュラムの開発について

S G P のカリキュラムについて、1982年3月現在、日、イの関係者により、検討が進められている。従って、現時点においては結論がでないため、以上、インドネシアにおけるカリキュラム開発の経緯に関する資料を参考のために提示するものとする。

一看護教員プロジェクト特に看護教師の教育について（インドネシア側提出の資料による）  
はじめに

インドネシアで保健看護婦教育課程（Health Nurse Education Program）は1974年に発足した。これは過去における複雑な看護助産婦の教育のスタンダードを統一化するための保健省の方針によるものであった。即ち古い看護婦、助産婦学校をHealth Nurse Schoolに生れ変わらせるために3年課程の教育プログラムが生れたわけである。そこで産み出されたHealth Nurseは助産婦であり保健婦であり看護婦であって、病院、保健所、その他保健施設、又地域でも働けるというものである。

### (1) 教員の養成

保健看護婦教育プログラムを成功させるためには、十分な予算、教育資材、視聴覚教育補助器材そしてその講習会やカリキュラムの実施をしよう有資格の教育スタッフが何よりも緊急に必要である。

1972年より、保健看護婦教員養成プログラムは3ヶ年から1ヶ年課程に変えられ、ジャカルタ、バンドン、スラバヤ、ウジュンパンダンの4校において実施されている。この1年課程教員養成のカリキュラムにおいては、教育分野と地域看護に重点をおいており、教育期間の短縮によって質を低下させることなく短期間に多くの教師を養成することが期待されている。

よい看護や助産に関する経験を持った適任の候補者を入学させる事は即ち保健看護学校で教え得る卒業生をうることになる。

各看護教員養成校の過去の経験をふまえた刷新から1年コースの教員養成課程のカリキュラムは1972年より以下の通りとなった。

#### 1年課程看護教員養成校のカリキュラム

① 看護学総論	1 単位
② 臨床看護	2 $\frac{1}{2}$ 単位
③ 地域看護	3 $\frac{1}{2}$ "
④ 看護のリーダーシップ	1 "
⑤ 疫学	1 "
⑥ 健康教育	1 "
⑦ 視聴覚補佐教育	$\frac{1}{2}$ 単位
⑧ 学習理論	1 $\frac{1}{2}$ 単位
⑨ 評価技術	1 "



⑩ 教授法	3	〃
⑪ 教育心理学	1	$\frac{1}{2}$ 〃
⑫ 心理学	1	〃
⑬ インドネシア語	1	〃
⑭ 英語	1	$\frac{1}{2}$ 〃

計 21 単位

Note ; 1 単位 = 40 時間

1 時間 = 50 分

1976年と78年にワークショップが開催され、内容の充実と期間の延長を中心に、理想的な看護教育カリキュラムについて討議が行われた。

この理想的なカリキュラムは看護と教育の分野をアカデミックレベルに強化するものである。

(2) 望ましい入学資格

1. 看護、助産もしくは Health Nurse 保健看護婦の免許証を持っている。
2. 教えたり教育することに関心を持っている。
3. 免許証の分野で最低2ケ年の実務経験を持っている。

(3) 望ましい教員養成カリキュラム

養成期間は1年以上で3ケ年あるいは更にもう少し長い期間でアカデミーか大学学位校が望ましい。

① 教育心理学	4 単位
② 看護カリキュラムの発達	2 単位
③ 管理の原理	$\frac{1}{2}$ 単位
④ 看護学校における教育管理	$2\frac{1}{2}$ 単位
⑤ 看護プログラムにおける教授の理論と実際	$1\frac{1}{2}$ 単位
⑥ 看護科学と微生物学	3 単位
⑦ 上級の臨床・地域看護	2 単位
⑧ 人間生物科学と身体科学	2 単位
⑨ 教育研究	

1 単位 = 35 ~ 40 時間

理想的な教員養成やカリキュラムは、いくつかの技術的あるいは政策面の理由により実施出来ないで現在の教員の能力を強化する以外に方法はない。それには新しい知識技術が必要であり教育と看護科学に関する態度を変えることが必要である。これによって保健事業や科学の急速な変化に対応してゆくことになる。

上記の様な理由で再教育コース、院内教育あるいはワークショップ等よく計画された継続教育プログラムの実施を必要とした。

先づ四校の教育校の中の一校が試験的に実施してみて、その経験に従って再教育プログラムを行った。

この方法で現存する看護教員養成校の強化をはかり又看護のアカデミー校や保健看護婦校にも及ぼしていった。

管 理 分 野	看 護 分 野	教 育 分 野
管理とマネージメント	小児保健	評価
指導監督	内科看護 外科	視覚教育補佐を活用しての新しい教授法
研 修	母性保健 家族保健 精神看護	看護教育における新たな教授法と実践

なお、SGPのカリキュラムに関連して1979年インドネシア文部省が教育者の資格認定に関する規則により看護教員養成校の教師は高校教師(AKTA II)の資格を取得することが要求される関係もあり、SGPの教育期間を現行の1ケ年から1年半あるいは2年にするべきかを含めて、1982年8月の新学期に向けて討議中とのことであった。

## 6. 教材開発について

カリキュラム開発と並行して看護教育教材の開発も、本プロジェクトの重要な課題である。現時点においての教材の開発状況は、AVA教材として「心電図の取り方」「静脈注射の方法」「臍帯切断の方法」「検温の仕方」「ICCU病棟の看護」「火傷の看護」「新生児家庭訪問」などのVTRテープの作成と、10種類のText Book(日本からの供与機材)が翻訳、印刷された段階である。しかし以上は、いずれもインドネシア独自で開発した教材ではない。今後はカリキュラムと連けいたインドネシア独自の教材を吟味し、系統的に開発することが望まれる。DCNEと4つの教員養成校、アカデミー校、PK校の教員の指導者を中心に日本の専門家とWHOの専門家が加わり、1982年4月以後各種の教材を開発すべく企画していると聞いている。

## 7. 帰国研修員

カウンターパートとして日本における研修を終了した看護教員は5名に及んでいる。派遣元のSGPに戻った3名は、カリキュラム開発の検討メンバーに起用され、本プロジェクトにおけるカウンターパートとしての役割を果たしている。

今回はウジュンパンダンSGPの看護教員の活動状況を視察できた。

ウジュンパンダン SGPは、校長を含め8名の教員で構成される学校であって、本年度は33名の学生を教育している。Mrs. Mardiyahは教育の中心的役割を果たしており、教員養成という本来の業務に加え、看護職員の再教育である小児看護講習会(6週間)の企画運営にも当たっている。教育活動の実際では、教育方法の理論に基づき指導案を作成し、教科書に代るプリントを準備しており、その内容も適切であったところから、これらの教育内容が集積されれば、インドネシア独自のテキスト開発につながるものと期待される。

日本における研修は、非常に有効であったとの事で、Mrs. Mardiyahの活動にもその成果が反映していることを確認した。

今回の調査を通じ、カウンターパートの育成が本プロジェクトを成功させるうえで、極めて重要であることを再認識した。今後プロジェクトの将来計画を勘案して、有能な看護教員が人選されることを願うものである。

なお、スラバヤ看護教員養成校のMr. Siger 並にバンドン校のMiss Sulastri の両名には会う機会はなかったが共に真剣に且つ研究的態度で教育に当たっているという評であった。即ち研修者三名は口を揃えて研修の効果を讃えて将来に期待をかけていた。しかし、今後の研修をさらに充実させるために日本での研修の中味については、研修前に本人及び学校長あるいはDCNEの所長とチームリーダーが事前に十分打合せをし、イ側のニーズにそった研修の中味を検討し、その意を十分日本側に伝える必要がある。

## 8. 専門家

(1) 専門家は本プロジェクトの主要活動項目にのっとり任国看護教員ならびにその関係者に助言を与えている。

看護教育カリキュラム改善については、Diplom プログラム、SPKカリキュラム改善、HNTSカリキュラム改善等の講習会に参加助言を与えた。

看護教育教材開発 ①テキストブック作成に関しては、英文、日本文の文献より適当なものを選択し、インドネシア語に翻訳、印刷、製本についての助言と協力を行なっている。②Videoテープ教材については、日本より供与されたテープのイ語翻訳の推進、更にDCNEの看護職員に協力、指導し、7本のVideoテープの作成を行なった。それらのVideoテープは看護教員のための再教育講習会看護教員養成校の学生、見学者等に利用されている。

(2) 専門家の具体的な技術指導

① DCNEの看護職員、ウジュンパンダンHNTS、およびその他の看護教員、ならびに講習会参加者に対する供与機材の使用についてのオリエンテーション、デモンストレーションを行なう。

② Videoテープ作成についての助言

③ HNTS・教員ならびに学生に対して、教案の立案、授業方法について助言

- ④ 臨床実習等における看護技術の助言指導
- ⑤ 見学者に対する機材説明、デモンストレーションの方法についての助言指導
- ⑥ 図書室整備、管理についての助言、ならびに協力
- ⑦ 機材管理についての助言と協力
- ⑧ 供与機材の授業教材としての利用促進についての助言
- ⑨ 供与機材申請リスト作成についての助言指導と協力
- ⑩ 現地調達図書に対する助言と協力
- ⑪ 建物管理についての助言と指導
- ⑫ 各講習会において助言

#### 9. 本プロジェクト終了までの課題

- (1) カリキュラムの開発改善については、1981年度に改定した看護教員養成校カリキュラムの実施が1982年度入学生より行なわれる予定である。したがって本プロジェクト期間内において評価修正が必要である。
- (2) 視聴覚教材開発については、特に基礎看護技術に関するVideoテープの作成の推進。
- (3) テキストブック作成については、インドネシア国に適した内容の本を、インドネシア看護関係者の手によって作成するように推進する。

#### Ⅳ 看護教育プロジェクトの今後の運営に関するアドバイス

本プロジェクトの協力目的の主要な点は、インドネシア保健計画に沿って地域保健の中で保健看護の役割を果たすにふさわしい看護職の養成確保と、これを教育する教師の教育に対する質量の充実への援助である。

昭和56年末には保健看護婦学校は126校となり、目標校数は160校であるので、この点については着実に成果をあげていると考えられる。

他方、DCNEの建物、ウジュンパンダンの教員養成校の校舎、宿舍の完成をみたことは、まことに時宜を得たことと思われるが、内容の設備、運用管理については適切な人材の配置、予算の確保等の措置を期待したい。

看護教員養成校、保健看護婦学校のカリキュラムに関しては、JICA及びWHOの派遣専門家と関係省庁による研究会がもたれていることで、よい方向づけが出来ると思われる。又カリキュラムの枠組みについては、およそ合意されているようであるが、よい内容の展開について研究が進められると必然的に教材の活用や、開発についても前進がみられると思われる。

カリキュラム改善の問題点の中には、プロジェクト進行中に起きた国内事情である教員免許法に関するものもある。教師の教育内容と既存のカリキュラムとの接点における問題点等が、具体的に検討されることにより、教員養成校の学習内容の改善と合せて、教員養成校の学習評価が前むきに検討されることが期待される。教員の基礎教育課程の不足から来る問題点は、教員養成校の教育内容に影響を及ぼしているのではないだろうか。保健看護学校の卒業生の活動分野を考える時、インドネシア国の広大な地域と多民族の特有な文化を共有する地域住民のさまざまな保健指導にこたえるための配慮が必要であろう。この課題については、インドネシア保健省で文部省、看護教員養成校を含めて検討していると聞く。

本プロジェクトが、この短期間によく必要な基礎的整備が緒についたことを痛感した。建国されて程なく、流動性の大きい中での看護教員の養成であることから、非常に忍耐と長い時間が必要であることを今更の様に認識したことである。

日本から帰国後の研修員の活躍が期待されているが、概ねインドネシア国内では日本での研修の評価は高く、研修員が新たに身につけた態度、技術を評価していた。今回の巡回指導期間に収獲したさまざまな状況をふまえて、又適任者の人選等に一層の努力を願って、今後双方での課題と積極的に取り組むことが望まれる。

他方中堅技術者養成は指導者層を国内広範囲に育成するため効果を挙げつつあるが、「イ側」のより積極的な配慮と充実が望まれる。

DCNEにおいて、看護教員養成校のカリキュラムについて評価研究が積みあげられ、教員養成の問題点の具体化と、対策が明確になることによって、更に教育内容の充実が計られることが本プロジェクト所期の目的を達成するために期待される。

複雑な環境の中で、長期専門家の地道な努力が「イ側」にも十分感謝され評価を得ている。その活躍には、心より敬意を表するとともに今後もより実り多い御健闘を祈る次第である。

## V 巡回指導チームの報告書を終るに当って

団長 永野 貞

去る昭和57年3月24日より30日まで7日間にわたり巡回指導チームが、インドネシア看護教育プロジェクトの関係先の方々と話し合い、施設を見学し、その現状及び将来について協議しながら、チームとしての意見をまとめたものであるが、細かい会話の端々にも非常に意味のある内容を含んでいることもあり、書きたりない想いで一ぱいである。

何よりも本プロジェクトにとって幸運なのはプロジェクトダイレクターにDr. Mohamad Isa M.D という仕事熱心な人を得たことと、又プロジェクトの中心機関として日本側からの援助で建てたDCNEの所長にMr. Ojo Radiat を得たことである。Mr. Radiat は前保健省看護課長で、その誠実な人柄はインドネシアの看護界に広く知られている。この御二人の在職中に何としても本プロジェクトの基本を固めておかなければならない。

更に幸運なことは、日本側チームリーダーによき人達を得たことである。即ち藤門政子チームリーダーの熱心なその上和やかな人となりでインドネシア側ともよく話合いがなされているし、日本側チームの調和もとれている。藤門さんを助けて働く吉田谷弘さんは口は重いが看護教育の経験は長いし実務にたけている。又、沢田順子さんは新任であっても新鮮で国際協力の経験を持っているし、本人もこの面の仕事に大変な意義を感じている。更にこの三人の看護職を助けているのが会津調整員である。過去三年にわたって実によく気をくばって働いた。

基礎の段階でこの様に人を得たプロジェクトであり、日本からの技術援助、無償協力援助があって、両者の協力が実れば必ずやよき実がなり、よき成果をもたらすと思われる。

日本側主催のお別れパーティでDr. Mohamad Isa とMr. Radiat が「このプロジェクトはあと1年8ヶ月で丸5年になるが日本側としては期間の延長は考えてもらえないか」と問いかけられた。もちろんこの意向は日本側に伝える考えであるが答えはもっと大所高所からの正式のエバリュエーションチームによって出されると思ったので「インドネシアはどう考えているのか」ときいたら「ぜひ延長を御願いたい」といった。

### 未解決の問題

#### 1 看護教員養成課程入学資格

4校の看護教員養成課程の入学資格は従来通り一般教育9年であり現在の126校の3ヶ年のHealth Nurse 養成所を経て2年以上の実務を終えた後4校しかない教員養成校に入学するのであるから、教員養成校の入学試験において或る程度選ばれるとしても限度がある。困ったことに一般教育12年の後入学する看護学校即ちAcademy School はインドネシアに10校あり現在この種の学校を増加させるべく努力しているがアカデミィの卒業生は先づ看護教員養成校には入学しないのが現在までの傾向であった。あってもそれは極めて例外である。従って自づとHealth Nurse School の卒業生の中からになる。一般基礎教育が9年であることは、その後の教育にも限度があ

り他の職種と比べても、学力において、又卒業後の待遇において劣る。Dr. Isaが最大の努力をされている点、又文部省が看護教員養成校の卒業生に何としてもAKTAⅢの資格をとらせたがっている理由もここにある。

Dr. Isaは現在の看護教員の質を高めるためにも又従来の看護婦、助産婦より広い視野を持って働ける様に現職の看護教員をあるいは卒業直後の若い教師をインドネシア大学公衆衛生学部のDr. Anhari Achadiと協力して入学条件をつくるよう努力しておられ、われわれの視察プログラムの中にもこれが加えられていた。

参考書をつくってもつくっても、学力の関係で読み切れなかったり、外国語の書籍をいくら訳しても殆ど活用されなかったりという悩みがある。まして自分自身で教科書を書くという仕事はなかなか経験を積んだ教師といえども手の出ないのが現状である。

立派な設備を整えたDCNEの視聴覚教育機材の活用も、多くの図書の利用も基本的なところに問題があると思う。

看護教育養成課程の基本的入学資格の問題は直接日本側としてはタッチ出来ないかも知れないが、その後の事業の運営には大に影響をうける。Dr. Isaの悩みもMr. Radiatの苦しみも分りすぎる位分る。しかしこれはインドネシア側が調査し或る時期が来たら踏み切るべき問題である。

## 2 看護制度について

3月30日、インドネシア巡回指導最後の日の午前中、特に時間をとってインドネシア看護教育プロジェクト関係者からの希望で日本の看護制度確立に至る経過について、看護における大学設置までの困難さに関して述べた。しかし制度を確立してからは看護職の社会的評価が高まり、職場における地位の向上や待遇の改善につながってきたことを説明した。このことはインドネシア側が何としても実現したい課題であり近隣の国々例えばフィリピン等では殆どが実施されている課題である。又これに関連して各国の看護婦協会の世界的連盟であるInternational Council of Nursesもこの近隣の大国ではインドネシアのみが未だ加盟していない。

### 結 論

インドネシア看護教育プロジェクトに関連するリーダー達もその協力者である日本人専門家や関係者達も問題の焦点を認識しており、その対策にも手を打っている。但し或る程度時を待たねばならぬということもある。又お互に認め合ってはいても再度問題点の指摘をしておかなければならない。巡回チームとして話し合った点については、直接最後の評価会で話し合ってきた。

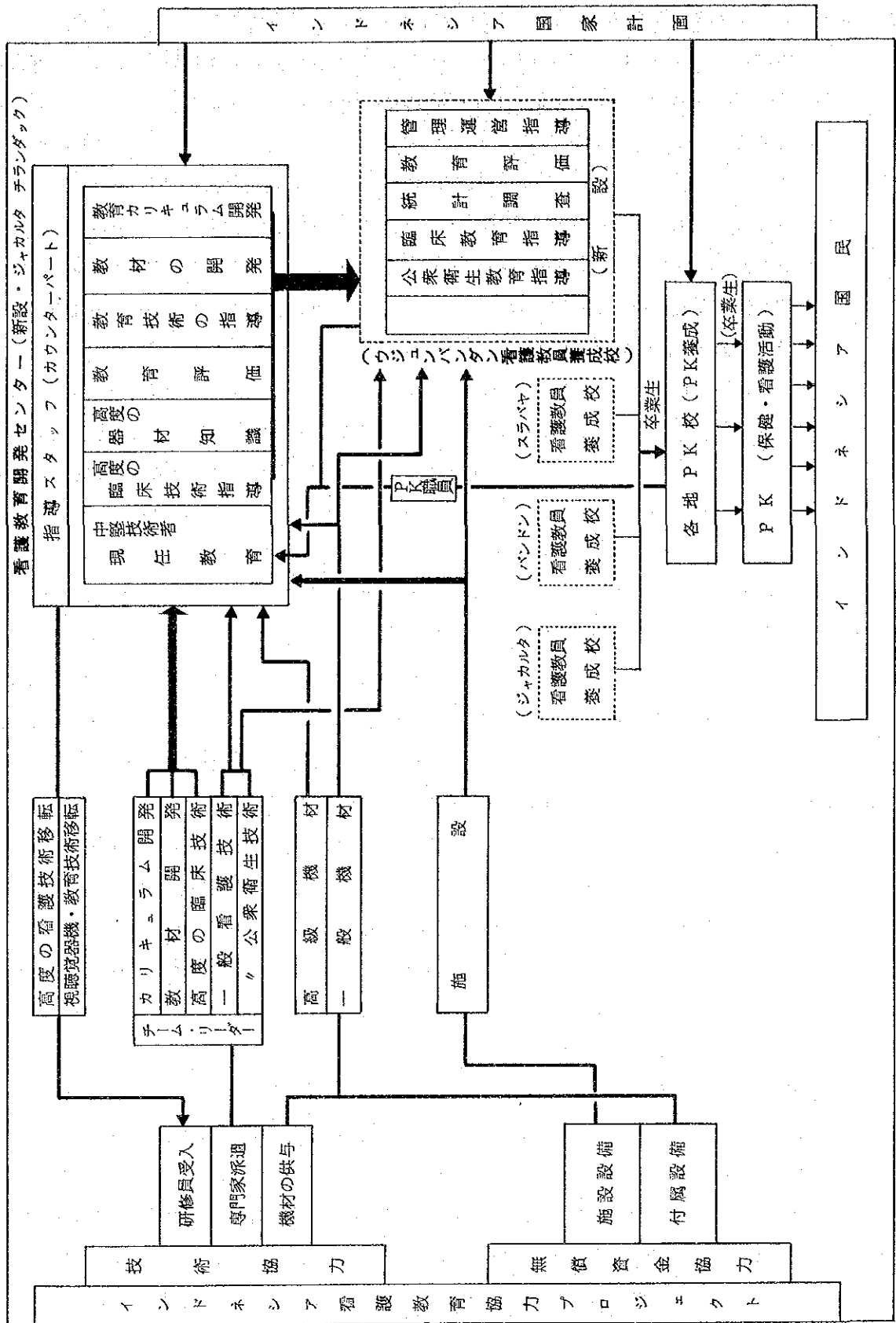
終りに当ってこの貴重な体験の機会と実りつゝある看護教育プロジェクトの経過を知り得たこと、又考えさせられたことを述べて感謝の言葉に替えたい。



# 資 料 編



1. インドネシア看護教育プロジェクトの構成



## 2. プロジェクト概要

### 2-1 インドネシア看護教員養成計画の発展とJICAが協力するに至るまで

この課題についてはPusdiklatより出された“Development Plans for Nurse Teacher Training”が克明にのべているので、その資料の中から一部分抜萃したものをもって前半の説明にかえる。

#### 2-1-1 インドネシアにおける看護ならびに看護教育開発計画の背景

看護ならびに看護教育の発展の背景は、その時その時の必要に応じて看護婦ならびに助産婦が養成され過去50年間に25種類約400校の養成校をもつに至った。彼等はごく限られた技術を教えられ働きの分野も狭いものであった。それも病院、施設において病気の世話のみで地域保健における訓練はされなかった。

1970年 Institute for Health Research and Development は国民を対象に保健状態の調査を行った結果、国民の基本的保健のニーズは満たされておらず特に国民の81%を占める農村地区の人々は医療の恩恵に浴していない事が判明した。特に5才未満の乳幼児の大半が予防可能な疾病で死亡していることが分かった。そこで政府は5ヶ年計画3期15年の保健計画をたて、特に農村地区に保健所をつくり、又病院の強化改善を行った。

又看護のマニパワーグループが本年度必要な基本的役割をもっているので保健ケアサービスに挺身するものとして定められた。そして看護婦/助産婦制度は妥協案としてPerawat kesehatan (Health Nurse) とし、地域と病院のプライマリヘルス・ケアに役立つ者として期待される事になった。そして更に施設内看護サービスにも参画するが、看護管理、看護教育又看護研究のリーダーには、高度の教育を受けた者を当てることにした。

#### 2-1-2 プロジェクトに至るまでの調整

1973年看護リーダー達と他の保健関係者は国の看護の将来の発展について討議した。そして1975年“Development Plans for the Health Nurse”を発表した。特に内容としてはHealth Nurse と Health Nurse のための教員養成のContinuing をのべていると同時に看護における大学教育を主張した。1974年OETは極めて強力に看護婦のための教育の改革を行った。看護教育制度の根本的再編成はまづ“コミュニティオリエンテッド”にするための改革であり、教員の知識、技術の向上のための教授法の改革、教材の開発、学校組織の再編成などであった。

これらはすべてよりよい教材、設備、地域実習に必要な輸送機関の確保や、又より多くの教師を募集し採用するために予算経費の増加を生むことになった。又単にそれのみでなくそれは保健所や病院に働いている現職の看護・助産関係者の大量の再教育プログラムを必要とし、看護婦の仕事と機能、役割の再編成をすることでもあった。

看護における知識と技術の改善又ヘルスケアにおける新しい技法及び管理実習は、看護のリーダーシップ開発と共に大変大切なことである。

すべてのレベルのヘルスケアに必要なナースングサービスに応える能力をもったナースを送り出すことのために看護教育を改革することは、人々の生活の改善をはかろうとする政府の努力に基本的に貢献するものである。

### 2-1-3 目標と目的

#### 長期目標

ヘルスケアの異なるレベルの質と量の要求を満たすだけの看護サービスマンパワーを準備すること。

#### 短期目標

- ① 資格をもった適当数の看護教師は各種の看護教育プログラムを可能にする。
- ② 看護教育施設は資格ある教師を適当数揃える。

### 2-1-4 看護教育開発計画

看護教育プログラム開発計画はCET職員、看護教育及び看護業務指導者、文部・保健両省の代表者、医師及びその他の保健関係職代表者を集めて討議を重ねた。

- ① 看護の能力はヘルスケアシステムの各段階即ちプライマリヘルスケア、セコンダリーそしてターシャリーレベルの地域保健の必要性をみたすものであること。
- ② すべての保健ケア活動は村落から大都市に至る主なる看護の役割を認識した上で計画は討議され調整されること。
- ③ 各レベルの管理のエキスパートと看護のリーダーシップ開発の緊急性を認識すること。
- ④ 現存の看護・助産のマンパワーの中から専門職業人を育てる必要がある。
- ⑤ 勤めた期間の長さでなくむしろ行った仕事の質、能力、自己開発の努力、国の理念への忠誠度によって昇進、報償金等の基礎とすべきである。
- ⑥ 保健サービスに従事する者の一般教育と現行法及び将来計画の再検討。
- ⑦ 人的、物的、経済的に可能な能力と資源を求める。
- ⑧ 国に対し必要な nursing manpower の産出に教育の果たす役割が重要であることを強調する。

### 2-1-5 The Teacher Training Program

看護婦、助産婦を基盤とする過去の教師の教育的準備はあまりシステマチックでない方法で変革されてきた。即ちまづ1951年からバンドンで6ヶ月で始められたのが9ヶ月に延長された。後に3ケ年に延長され、また2ケ年に短縮された。1971年スラバヤで1ケ年プログラムが開始されるまでそれがつづいた。

看護教員養成校は現在、ジャカルタ・バンドン・スラバヤ・ウジュンパンダンにある。すべては1年プログラムで卒業生合計747人である。

1976年、CETはIKIP(教育大学)の助力をえて上記学校の総括的評価を行った。目

標は同じであるのにカリキュラムは大いに異っていた。それでいて、4校は大きな共通の問題をもっていた。即ち

- ①有資格教員の数の不足
- ②教授、学習教材、設備、備品の不足、特に図書不足、地域実習時の輸送車の不足など
- ③看護教員校卒業生の貧弱な活用、全卒業生の41%のみが教える立場にたっている。
- ④同じプログラムを学ぶ学生の背景が大きく異っている。
- ⑤教師の報酬は非常に少ない。
- ⑥学生の学習活動の系統的組織の必要性
- ⑦経済的援助や兵站的支援が不十分である。
- ⑧効果的評価方法やその器具が必要である。

1974年より今日まで新しい Health Nurse カリキュラムを教える教員を準備するために、いくつかの再教育コースも実施してきた。加えて教授法の技術を高めるための短期コースも臨床看護を課題としたコースも又看護教育のための新しい知識や技術の取得を目的としたものもコースとしてとりあげた。又これらに関して留学のために選ばれたナースもいた。

しかしこれらの努力は皆、もし中広く組織的な計画を進展させ、実施し評価することによって教師の質の向上に更に貢献することを知ってのことである。これらの計画を効果的にするためには拡大される事業計画や、その運営のためにたえざる経済的、兵站的支援を必要としている。又各レベルにおける看護教育制度のための教師の教育的準備も重要である。この過渡期に直面して現存する教員養成課程の新たなコースの開校と、よく訓練された教師の不足によって関係者に重責が課せられることになる。

実施計画は次のような主活動を行うよう調整された。

- ① 現行カリキュラムの改正と新カリの作成開発
- ② インドネシア語における Teaching - Learning 教材の開発
- ③ 教師の臨床看護と教育科学の一層の訓練
- ④ 学生と教師の訓練のためのフィールド実習の改善
- ⑤ 実施計画方法の改善における評価制度の開発

その結果、各教員校自体そして CET も教員養成のためのカリキュラムを改善して教員の知識と技術の向上をはかった。

しかし殆どの問題や拘束は4年前に証明されているにもかかわらず、すべて四校ではあまり改善されないまま存続している。いつれの教育プログラムにおいても教師の質がプログラムの質とその卒業生に関ってくることは明らかである。教育プログラムにおいて高度の技術をもった教師と良く訓練された教師の価値は強調しすぎることではない。これら教員養成所の卒業生は地域の基礎的看護ケアサービスをする第一線の Health-Nurse として期待されている。

更に加えて教師は次第にその能力を高めて昇進して異ったレベルのナースを教えてゆかね

ばならない。そのためには教員校の学生を教えるより更に高いレベルの能力を必要とするプログラムのための教師も必要である。

更に基本的に考えなければならないことは養成プログラムに関して教育文化省より示された規則で国の教育制度の中で、異なったレベルの教育における教員は教員養成-AKTAの特別資格を取得しなければならないという事である。

#### 2-1-6 開発計画の実施

数多くの複雑で広範囲の問題解決のためにCETは良く訓練された教師の養成のための責任を明確な方法でとりあげることとした。そしてあらゆる可能な方法として国内の可能な資源やエキスパートの活用をする他、国際協力事業団の援助をうける事にした。これは緊急の重要用件であるので申し添えておく。

以上これらの活動を組織的にするには計画は次の三つの実施段階を含めて発展してゆく。

1. Long term - to be achieved by the year 2,000 or end of Pelita VII.
2. Mid term - to be achieved by the year 1,993 or end of Pelita V.
3. Short term - to be achieved by the year 1,983 or of Pelita III.

#### 2-2 インドネシア看護教育プロジェクト成立までの準備行動

##### (1) 事前調査団派遣 1977年7月17日より一週間

団長 勝沼晴雄、団員 永野 貞、山田里津、竹内一郎、JICA小野寺医療第二課長

##### (2) 専門家チーム 1978年1月18日より28日間

永野 貞、清水嘉与子(厚生省)

##### (3) 無償資金協力事前調査団 1978年8月9日より10日間

団長 平山宗宏東大教授、森山弘子(厚生省)、広瀬正士(国際看護交流協会) JICA野福職員

##### (4) 実施協議チーム 1978年10月22日より8日間

団長 勝沼晴雄、団員 吉田時子(厚生省看護研修研究センター)、永野 貞、

JICA野福職員

⊕ 11月3日勝沼団長はPusdiklat(保健省教育訓練センター)の総務部長Mr. Sutiaとの間でR/Dを結ぶ。

即ちインドネシア看護教育プロジェクトは1978年11月3日発足した。期間は5年間で、1983年11月2日まで

##### (5) 計画打合せチーム

1979年4月、形の上でプロジェクトは一応発足したが外務省はインドネシア国内の研修費を中堅技術者養成対策費として1,400万円予算化した。これは分かりやすく表現すると“*In the Country Training Program for Senior Staff of Nursing Education*” というもので期間は5年間で年々削減させ、遂に0にするという方法で、インドネシア側は、反対に次第に予算の拡大を図る方式である。

1979年5月16日より15日間、5月30日にはPusdiklatにてDr. Herman Susiloと永野の間でR/Dの追加のためのサインを交渉する。

#### 2-2-1 医療協力事前調査チームの派遣

1977年7月に派遣された医療協力事前調査チーム(勝沼団長)により概要次のような報告がなされた。

- ① 現在インドネシア国において重要かつ緊急の医療政策は都会の病院や施設における医療サービスに主力をおくこと以上に文盲率45%の住民が85%も住む地域(農村地区)におけるヘルスケアシステムを確立し地域住民に直結した基本的なヘルスサービスを行うことであり、そのためには地域を理解し、必要な知識と技術をもったマンパワーを養成することである。
- ② 現在インドネシア国が推進している第一期(1969~1974)及び第二、第三期(1974~79~84)ヘルスデベロップメントプログラムに合致しており、このプログラムの一環としてのヘルスマンパワー養成の中核としてPrimary Health Nurse(P.K.Nurse)の養成計画を立案し、従来の看護教育システムを抜本的に改革することにより積極的に推進してゆくことは極めて重要な施策でありインドネシア国民の健康と福祉の向上に資し、社会経済発展の基礎となりうるので、保健医療協力としてわが国がインドネシア国の保健政策の重要な柱である看護教育の課題にとりくむことはインドネシア国のニーズに最も適合し、またわが国にとっても実効のあがる協力である。
- ③ 看護教育に関する協力方法としては、ソフトとハードを統合した総合的な協力システムを確立することが今日まさに期待されており、そのためには技術協力(ソフト)と無償資金協力(ハード)との組み合わせで行う必要があり、今後、技術協力及び無償協力として期待される方向は次のとおりである。
- ④ 技術協力

第二次及び第三次5ヶ年計画の保健要員確保のための看護教員養成に対する統合的協力が主軸である。特に地域保健活動強化に力点を置き、しかも看護の教育体系を充実するために必要とされる指導的役割に対し技術協力を方向づけることが重要である。そのため必要とされる専門家の派遣、研修員の受入れという人材交流的な協力はもとより、教育や地域活動の指導に必要とされる諸機材の供与を行う必要がある。それと同時に施設の衛生や安全を考慮した資材供与や指導も重要である。具体的に技術協力の対象としては4校の教員養成機関(並びに国立教育訓練センター)に対する協力を中心に展開されるであろう。

#### 2-2-2 看護教育及び看護協力専門家の派遣

医療協力事前調査チームの指摘と提案を含む報告をうけて、両専門家がインドネシア国



へ派遣され、ジャカルタ、バンドン、スラバヤ、ウジュンパンダンの各看護教員養成校を含む看護教育関係施設を詳細にわたり調査した結果、各看護教育施設の建物、設備等の現状、各校のカリキュラムや教員数、生徒数、卒業生の就職状況、教材等について明らかとなり、また各校におけるインドネシア側の要望に対するわが国の協力の可能性等につき明らかになった。

この調査によりインドネシア国側は、建物については上記4つの看護教員養成校のうち、ウジュンパンダン校については新築を希望し、他3校については、教室、教員住宅、食堂等の増築を希望した。また技術協力の分野では教材は主に視聴覚機材、事務用機材の要望、研修員の受入れについては27名の教員研修を希望し、専門家については教材指導を中心に派遣を希望した。

### 2-2-3 インドネシア国看護教育施設建設計画事前調査団の派遣

2) にのべた看護教育協力専門家の調査結果をふまえて、具体的にどのような技術協力をし、またその技術協力をするためにはどのような建物が必要であるかということ調査するため、昭和53年8月9日から8月22日までの14日間、インドネシア国看護教育施設建設計画事前調査団(平山団長)がインドネシア国へ派遣された。

この調査団による調査の結果、インドネシア国側からジャカルタにあるチランダック看護教員学校の施設、設備の拡充の要望に代えて新しくジャカルタに「看護教育開発センター」(“Development Center for Nursing Education”)設立の構想が打ち出されると同時に、ウジュンパンダンに新しく看護教員を養成するモデル校を新設するよう要望が出された。この平山団長の報告に基づき、外務省、厚生省をはじめ関係諸機関と協議を重ねた結果、技術協力及び無償資金による協力(案)を作成し、これに基づいてインドネシア国側と協議を行うため、技術協力関係では実施協議チームを、また無償資金による協力関係では、基本設計チームを同時に派遣することになり、技術協力と無償資金による協力を同時平行的に進行させていくという本プロジェクトの性格から、両チームの団長を勝沼団長が兼任することとなった。即ちそれが技術協力と無償資金による協力を連れいさせた

The record of discussions between the Japanese implementation survey team and the authorities concerned of the government of the Republic of Indonesiaであろう。

Minutes of the construction program of the nurse education facilities in Ujung Pandang and Jakarta, the Republic of Indonesiaである。

### 2-3 インドネシア看護教育プロジェクトの骨子

#### (1) 技術協力

- ① 日本よりのエキスパートの派遣
- ② インドネシアよりの要員を日本で研修させる。
- ③ 機械、器具、図書等の提供(翻訳を含む)

(2) プロジェクトは次の三点をとりあげ発展させることによりインドネシア看護教育制度を充実させる。

- ① 看護教育のためのカリキュラムの改善
- ② 看護教育における教授法の改善（教科書作成、AVMの開発）
- ③ その他相互の合意にもとづくもので看護教育分野の改善につながるもの

(3) 日本側エキスパートとは

- ① 看護教育一般
- ② 臨床看護
- ③ 公衆衛生看護
- (4) 教育方法開発
- (5) 看護学校管理
- (6) その他双方で合意したもの

#### 2-3-1 看護教育開発センター（無償協力による建物・設備援助）

(1) 目的

インドネシア国における看護教育体系の確立と充実を行うことを目的とする。具体的な開発内容は

- ① 教育カリキュラムの確立
- ② 教育指導技術の開発

イ 教材の開発

視聴覚教材の作成とその利用法

教育用参考図書（教科書中心）の編さん

ロ 教育技術の指導方法

- ③ 教育評価

上記(1)(2)の実施評価

（モデル校＝ウジュンパンダン看護教員養成校での応用結果を評価し、再開発する）

- ④ 現任訓練

既設の看護教員養成学校及び看護婦養成学校の現職教員を年間4回にわけて1グループ20人を単位として、それぞれ1ヶ月間、上記(1)・(2)・(3)に記す内容の訓練を行うための中堅技術者養成対策費 in the country training of senior staff for nursing education を要求することになる。

（注）なお本項目のために日本政府側で年間約2,000万円の中堅技術者養成対策費の予算を要求している。（昭和54年度 1,400万円予算化）

(2) 専門家の派遣

長期専門家：看護教育全般

短期専門家：臨床看護婦、保健婦、視聴覚教育専門家等

（注）臨床看護婦、保健婦は長期専門家として派遣されることがのぞましい。

(3) 研修員受入れ

カウンターパートを研修員として受入れる。

## 2-3-2 ウジュンパンダン看護教員養成校（無償協力による建物、設備援助）

### (1) 目的

教育開発センターで開発した内容の実践応用を行うモデル校とする。

具体的実践応用内容は

#### ① 学校運営・管理の指導

教育開発センターで開発した内容の具体的な実践応用方法を指導する。

イ 指導要領の作成及び実施

ロ 教材の使用の指導

ハ その他、本校の運営、管理に係る指導（例えば運営委員会などの学校の自治に係る事項の指導）

#### ② 教育評価

上記 1)の実施評価

#### ③ 地域の保健衛生統計等に関する実態調査と分析を行い、カリキュラムに反映するための指導

#### ④ 臨床看護技術教育指導（救急・専門臨床看護）

### (2) 専門家派遣

長期専門家：看護教育全般

短期専門家：臨床看護婦・保健婦・視聴覚教育専門家等

（注）臨床看護婦、保健婦は長期専門家として派遣されることが望ましい。

### (3) 研修員受入

カウンターパートを研修員として受入れる。

## 3. 中堅技術者養成対策

中堅技術者養成対策費は次のように示達され実施した。

### 3-1 示達金額

1979年～1980年（昭和54年度） 15,602,000円

1980年～1981年（昭和55年度） 11,528,000円

1981年～1982年（昭和56年度） 11,942,000円

1982年～1983年（昭和57年度） 8,052,000円

### 3-2 実施項目

#### (1) 講習会

開催年	講習会名	開催地
1979(54年)	○小児看護	ジャカルタ
	○内・外科看護	ジャカルタ
1980(55年)	小児看護	ジャカルタ
	小児看護	スラバヤ
	○母性看護	ジャカルタ
	○内・外科看護	バンドン
	○内・外科看護	ウジュンパンダン
	○ディプロマI・IIカリキュラム	バンドン
	○ディプロマ・IIIカリキュラム	スラバヤ
1981(56年)	○第一回視聴覚教育	DCNE
	○第二回視聴覚教育	DCNE
	内・外科看護	スラバヤ
	小児看護	ウジュンパンダン
	母性看護	ジャカルタ
	○教材開発	DCNE
	○看護教員養成校カリキュラム改善	ウジュンパンダン

○印は中堅技術者養成対策費で一部負担したものである。

#### (2) 教材開発

##### ① 翻訳印刷製本した図書

No	書名	製本数	
1	新生児と幼児の養育と看護	2,000	英語→イ語
2	6歳～12歳までの学童	2,000	〃
3	熱帯地域における小児の看護	1,000	〃
4	ストレス	1,000	〃
5	地域保健看護婦のための訓練	1,000	〃
6	家族計画の概要	2,000	〃
7	外科的諸問題を持った患者の看護	2,000	日語→イ語
8	母性・小児看護学カリキュラムガイダンス	1,000	〃
9	SPKモジュールカリキュラム	1,000	イ語
10	看護教師のためのガイダンス	3,000	英語→イ語
11	内科的諸問題を持った患者の看護	3,000	日語→イ語
12	看護教育の展望	3,000	英語→イ語

なお、本の配布計画はDCNEで立案し、看護教員養成校、アカデミー看護学校SPK、保健省教育訓練センター、地方保健省行政機関等に配布している。

② 供与機材として日本より供与された視聴覚教材のVideoテープ63本を日語よりイ語に翻訳し吹き替えた。

4. カウンターパート研修実績

昭和54年度	Mrs. Mardiah Harun (ウジュンパンダン校)	小児科	54.12. 4 ~ 55. 9.30
昭和55年度	Mr. M. S. H. Soerjanto (ウジュンパンダン校校長)	学校管理	55. 5.17 ~ 55. 6.16
	Miss Socharti (スラバヤ校)	"	"
	Dr. H. M. Isa (CET 所長)	視 察	55. 9.24 ~ 55.10. 3
	Miss Sulastri (バンドン校)	小児科	55.11.20 ~ 56.10.28
昭和56年度	Mr. Siger T. (スラバヤ校)	内 外 科	"
	Mr. Bambang (DCNE)	A V A	56. 7.23 ~ 56.10. 5
	Mrs. A. Annas (ウジュンパンダン校)	内 外 科	56.12. 3 ~ 57.11.20

5. プロジェクト機材供与実績

昭和54年度

	J	U	FOB価格 円
1. 複写機 リコーDT850 標準付属品一式・220Vトランス (用紙) A4 2,500枚×12パック B5 2,500枚×15パック B4 2,500枚×12パック (パーツ) ドラム 1 ピックオフベルト 1 ターンベルト 1 クリーニングローラー 2 プレート 2 現像剤 10 トナー 500ml 24	1	1	2,221,346
2. 同上用 テーブル リコータイプA	1	1	57,000
3. 謄写印刷機 リコー E-80 標準付属品一式 インク(エマルジョン) 400ml 36本	1	1	427,600
4. 同上用 テーブル リコー SD-M	1	1	40,000
5. 謄写ファックス リコーF-500 標準付属品一式 220Vトランス リコーハイファックスステンシル100枚×12冊 ビニールカバー 1枚 光源ランプ 6ヶ 光電子増倍管 5ヶ 針 10ヶ×2架	1	1	600,600
6. 同上用 テーブル リコー SD-M	1	1	44,500
7. ペーパーカッター ライオン F-2	2	1	23,100
8. 電子卓上計算機 AC アダプター(AD460 220V)	2		30,800
9. ポータブル計算機 キヤノン	5	3	34,130
10. ファイリングキャビネット ライオン 4段 A4-4 3段 A4-3	8 3	4 3	264,200 85,800

11.	タイプライター オリベッティ MS-35 標準付属品一式 日立タイプリボン赤黒 ゼネラルタイプカーボン黒	4 12 12	3 12 12	140,000 4,620 15,300
12.	タイプライター オリベッティ 93C-18-I 標準付属品一式 220Vトランス オリベッティカードリッジリボン黒 ゼネラル#50 カーボン100枚入	4 12 12	2 12 12	972,000 14,400 15,300
13.	万能実習用モデル人形 京都科学M-15	2		1,170,000
14.	レサシベピー アイカ M-11	2		146,000
15.	血圧計(水銀) オコセ 300	5		36,000
16.	血圧計(アネロイド) オコセ	5		30,000
17.	聴診器 住友 3M	5		85,000
18.	電子体温計 トップ	2		223,200
19.	静注腕模型 京都科学 M-22	2		216,000
20.	心電計ポータブル 日本光電 ECG-5101(D) 220Vトランス スペアペースト 2本×2 記録紙 30M×20	2		722,000
21.	ストップウォッチ セイコー	10		111,000
22.	カテーテルゼーションセット フェリーカテーテル 8.10.12.18 ステンレスボール ノーボン 27cm タオル グリセリン 紙袋	1		17,600
23.	産科用ファントム 京都科学F-5	3		362,700
24.	婦人正規骨盤模型 ♪ A-23	3		83,700
25.	骨盤経線模型 ♪ A-24	2		63,000
26.	妊娠子宮模型 ♪ A-92	2		684,000
27.	OMNI 妊娠検診方法 丸善	2		558,000

28.	乳房マッサージ練習模型	京都科学M-12	3	135,360
29.	沐浴人形	日本家族計画協会	4	66,000
30.	運搬用保育器 酸素ボンベ	アトムCM5775 調圧バルブ付	1	119,700
31.	骨盤計	マーチン アトム CM5571	3	60,000
32.	〃	ブライスキ アトム CM5569	3	60,000
33.	腔鏡	木下氏大中小 CM5057	3	28,800
34.	〃	クスコー大中小 CM5008	3	26,400
35.	〃	桜井大中小 CM5021	3	66,000
36.	〃	〃 特大	1	22,800
37.	〃	コルポスコピー CM5415	1	14,400
38.	〃	柳氏大中小 CM5035	3	35,400
39.	助産婦キット		5	1,476,080
40.	分娩セット	アトム	2	353,700
41.	受胎調節指導セット	日本家族計画協会	5	60,000
42.	受胎調節指導模型	〃	3	60,000
43.	樋口式産科聴診器	アトム CA1013	5	11,000
44.	さく乳器	ピジョン	2	3,200
45.	アトム妊娠歴	アトム	20	108,000
46.	イクティロメーター	中村	3	9,900
47.	便器 大人用	スギコSH600	2	8,620
48.	便器 小人用	〃 SH600C	2	7,460
49.	ピッチャー	〃 SH930	2	4,520
50.	与薬トレイ	フクミPT-109C	1	6,800



51.	注射トレー	松吉		2		55,000
52.	静注セット	〃		3		15,900
53.	浣腸セット	〃		1		18,000
54.	Scissors Bandage gaize	JMC-6-12049		2		15,300
55.	戸棚	ライオン 635		3		113,400
		ライオン 630		3		79,900
		ライオン 565		2		75,600
56.	胃洗滌用具	松吉		1		4,900
57.	額帯反射鏡	JMC-6-10027		1		2,250
58.	気管切開用具	JMC-6-13873		1		98,600
59.	IUDセット	日本家族計画協会		3		31,800
60.	舌圧子	JMC-6-10020		3		144
61.	頭骨分解模型	京都科学 A-20		1		72,000
62.	せき椎骨分離屈伸模型	〃 A-21		1		70,200
63.	頭椎模型	A-26 A		1		18,000
64.	腰椎模型	A-26 B		1		18,900
65.	脳および神経系模型	A-25		1		99,000
66.	せき髄神経模型	A-26		1		69,300
67.	脳模型 MC-B型	A-28 B		1		46,800
68.	せき髄の各部形状模型	A-30		1		21,600
69.	せき髄の横断分解模型	A-31		1		24,300
70.	神経繊維・神経細胞模型	A-33		1		29,700
71.	歯の構造模型 A型	A-67		1		40,500
72.	喉頭模型	A-51		1		66,600

73.	舌・喉頭模型	A-106	1	58,500
74.	鼻腔解剖模型 特製A型	A-54	1	41,400
75.	動く循環器系模型 電動式	A-108	1	180,000
76.	脈博可変式 220V			33,300
77.	リンパ節・リンパ管組織模型	A-63	1	45,000
78.	血管拡大模型	A-66	1	48,600
79.	消化器系統模型	A-64	1	41,400
80.	胃 模型	A-70	1	49,500
81.	皮膚構造模型	A-75	1	32,400
82.	じん臓構造模型	A-77	1	13,050
83.	腸 模型	A-71	1	49,500
84.	人脳マルビギー氏小体模型	A-79	1	32,400
85.	男子生殖器模型	A-81	1	57,600
86.	女子生殖器模型	A-82	1	71,100
87.	受胎原理模型	A-95	1	18,900
88.	骨盤と会陰筋模型	F9	1	72,000
89.	人体解剖模型(A1~3)	M-100型	1	783,000
90.	眼球模型	A-34	1	198,000
91.	耳 模型	A-46	1	189,000
92.	肺区域模型	A-47	1	73,800
93.	子宮模型	A-84 A型	1	27,000
94.	骨格模型 SA160(男子)	A-13	1	180,000
95.	〃 SC160(女子)	A-14	1	171,000

96.	脳髄解剖標本	D- 4	1		27,900
97.	気管支解剖標本	D- 15	1		21,600
98.	肺臓解剖標本	D- 16	1		21,150
99.	心臓解剖標本	D- 19	1		25,200
100.	内脈系統標本	D- 25	1		25,200
101.	胃解剖標本	D- 27	1		28,800
102.	腸管解剖標本	D- 31	1		25,200
103.	腎臓解剖標本	D- 32	1		18,900
104.	副腎解剖標本	D- 33	1		20,700
105.	肝臓と膵臓解剖標本	D- 35	1		25,200
106.	泌尿生殖器解剖標本	D- 37	1		25,200
107.	内分泌器管標本	D- 38	1		28,800
108.	病原菌模型 12種	C- 1	1		19,800
109.	伝染病便模型 4種	C- 2	1		15,300
110.	人体寄生虫模型 10種	C- 7	1		44,100
111.	結膜炎・トラコーマ模型	C- 28	1		19,800
112.	分娩用モデル人形	F- 10	1		216,000
113.	外傷模型セット 56点	M- 27	1		225,000
114.	トヨタランドクルーザーステーションワゴン FJ55RV-KC		2		3,700,000
115.	医学教育用人体解剖図譜	GAF社	1		90,720
	専用プロジェクター		1		100,050
	専用ビューアー		20		14,000
	専用スクリーン		1		68,730

116.	人体解剖スライド 120.700.260	1	184,790
117.	看護技術映写スライド 1) 2) 3) 4) 5)	1	257,520
118.	人体生理解剖掛図	1	38,280
119.	受胎調節指導掛図	1	8,700
120.	母親学級指導掛図	1	8,700
121.	ビデオ 身体のしくみシリーズ 全9巻	1	274,050
122.	ビデオ 病気シリーズ 全10巻	1	304,500
123.	その他 6巻 病気の原因 (1)・(2) 人体の構造と働き 代謝疾患・性病・精神医学		182,700
124.	看護教育フィルムライブラリー 全43巻 専用プロジェクター (8mm)		561,150 102,660
125.	看護技術(8mmフィルム) 全113巻 教師用ガイドブック	1 3	1,533,640 4,980
126.	ビデオ 救急外来の看護	1	34,800
127.	〃 無菌操作	1	34,800
128.	〃 ボディメカニクス	1	34,800
129.	〃 集団討議 司会者編	1	23,490
130.	〃 〃 形式編	1	23,490
131.	〃 看護教育シリーズ 片麻痺の看護(上・下) 罨法 穿刺(上・下) 注射 保育器と看護(上・下)	2 1 2 1 2	68,740 41,760 68,740 41,760 65,260
132.	ビデオエレメント教材 全15巻 101・102・104・105・106 107・108・109・110・111 112・113・114・115・116	1	156,600

133. 和文図書	907		3,522,402
-----------	-----	--	-----------

昭和55年度

	J	U	FOB価格 円
1. 万能実習用モデル人形 M-15		1	593,000
2. 子宮模型 A-84A		1	28,000
3. 分娩用モデル人形 F-10		1	235,000
4. 記録式人口呼吸訓練人形 M-21	1		515,000
5. ギャッジベッド KA-480 マットレス付	1	1	346,000
6. 床頭台 KF-311	1	1	54,000
7. サイドテーブル用椅子 KC-610	1	1	42,000
8. オーバーベッドテーブル KC-290	1	1	74,000
9. 血圧計 (水銀)		4	32,800
10. ♪ (アネロイド)		4	26,400
11. 聴診器		5	100,000
12. 便器 (大人用)		2	9,700
13. ♪ (小人用)		2	8,200
14. 尿器 (大人用)		2	9,700
15. 乾熱滅菌器 HE-21		1	310,000
16. 便尿器架 PM-174		1	164,000
17. 体温計 (腕下用)	5	5	2,700
(肛門用)	5	5	2,700
(口腔用)	5	5	2,700
18. 額帯反射鏡 JMC 6-10027		1	3,300

19.	舌 圧 子	JMC6-10020		3	150
20.	ワゴンテーブル	B-21	1	1	122,000
21.	歩 行 器	PM-155	1		116,000
22.	車 椅 子	KR-300	1	1	134,000
23.	円 座	JMC6-18235		2	3,800
24.	手袋(検診用)ビニル製大小 100枚入各2 (手術用) №6.7.8 20枚入各5			4 15	9,600 30,600
25.	投薬トレイ	PT-109C		2	16,000
26.	注射トレイ			2	56,000
27.	静注セット			3	31,500
28.	浣腸セット 30cc・50cc・100cc各2			1	24,000
29.	ストップウォッチ			5	48,500
30.	カテーテリゼーションセット			1	24,350
31.	バックレスト	JMC6-16438	1	1	3,200
32.	膀胱洗滌器	ジャーネ 150cc	1	1	19,000
33.	消毒用蓋付バットセット	2.4.6号	2	1	30,000
34.	手 洗 台	2ヶ用 洗面器2ヶ付	1	1	46,000
35.	運 搬 車	PM-176	1	5	130,000
36.	胃洗滌用具			1	5,300
37.	保健婦キット			3	81,000
38.	オーディオメーター	MST-1	1	1	130,000
39.	酸素テント	OX-61 S/C			
	ポンベ付	6,000ℓ			595,000
40.	酸素テント	OX-101			84,000
	ポンベ	500ℓ付			スタンド兼移動車付

41.	酸素マスク(フェース)	OX-135	1		760
42.	酸素マスク(幼児用)		1		760
43.	蘇生器	OX-500	1	1	600,000
44.	酸素流量計	OX-102J	1		46,000
45.	酸素濃度計	OX-35	1		260,000
46.	吸引器	スタンド付 CM-5637 D-86	1		125,000
47.	心電計	ECG5151D ペースト2本入 2箱 記録紙 30cm 20巻付		1	350,000
48.	ウロスベック	比重計付	4	4	21,600
49.	シリンジ	ガラス製 2cc・5cc・20cc・50cc・100cc 各4ダース	1	1	199,000
50.	注射針	皮内・皮下・筋肉・静脈・ペニシリン各8ダース	1	1	12,000
51.	イリゲーター	500cc	2	2	54,000
52.	イリゲーター用	スタンド L-11A	2	2	88,000
53.	肘枕		5	5	9,000
54.	脈血帯	井ノ内式	5	5	2,900
55.	包帯鉄		5	5	36,000
56.	洗面器	32cm・36cm 各10 ステンレス製深皿	10	10	46,000
57.	ピッチャー	大・中・小 各8	12	12	84,000
58.	ヘアドライヤー	HD-1650	4	4	32,000
59.	アイロン	HIS-1000	1	2	18,000
60.	ランドリーバック	PM-180	1		126,000

61.	洗濯機	2槽式 PS-90	1	2	156,000
62.	手洗用ブラシ		5	5	5,800
63.	タオル掛スタンド		2	2	88,000
64.	ストレッチャー	PM-140	1		720,000
65.	色視検査表(総合)		2	2	16,000
66.	視野計	東大式	1	1	128,000
67.	松葉づえ		2	2	14,000
68.	身長計	ベッド型	1	1	19,400
69.	体重計	NS-44	1		160,000
70.	新生児ベッド	CM-5743	1		68,000
71.	哺乳瓶	100ml・120ml 各12ヶ	12	12	8,400
72.	サニタブ	CM-5494	1		30,000
73.	保育器	CM-6230 ボンベ500ℓ スタンド兼移動車	1		1,240,000
74.	新生児処置台	CM-5814	1		198,000
75.	乳幼児心肺蘇生訓練人形	M-11	1		178,000
76.	輸血セット	小児用	1	1	300
77.	搬送用保育器	CM-5775 酸素ボンベ・調圧バルブ P-1型メーター付			140,000
78.	哺乳瓶消毒器	20本用	1		340,000
79.	産婦人科検診台兼分娩台	K90A	1	1	1,740,000
80.	受胎調節セット			5	60,000
81.	プレストポンプ			3	5,100
82.	産科聴診器	樋口式		3	5,100



83.	ドブラー(心音器)	EP-3A		1		420,000
84.	膝鏡	木下氏	大中小各1	CM5057	3	27,000
		クスコ氏ブラック	大中小各1	CM5008	3	24,000
		桜井氏ブラック	大中小各1	CM5021	3	60,000
		〃	特大		1	21,000
		コルポスコピー		CM5415	1	14,000
		柳氏	大中小	CM5035	3	33,000
85.	骨盤計	マーチン氏		CM5571	3	63,000
		プラスキー氏		CM5569	3	63,000
86.	側灯				1	210,000
87.	妊娠歴速算器			CM5495	4	22,000
88.	分娩セット				2	360,000
89.	フォトイクティロメーター			A500	1	360,000
	専用遠心機付					
90.	米式産科聴診器	CA1012			1	42,000
91.	受胎調節指導模型				3	57,000
92.	IUDセット				3	33,000
93.	気管吸引カテーテル				2	3,880
94.	助産婦キット				3	915,000
95.	自動蒸留水製造装置	GS-20N			1	468,000
96.	書庫	ライオン	№565		3	230,000
			№635		3	225,000
			№630	2	3	200,000
97.	トヨタハイエース	15人乗	RH32RB		1	1,247,000
			JRG			

## 昭和56年度

	J	U	FOB 価格 円
1. カラーモニターTV TC-293NSP	2		447,800
2. ヴィデオテープレコーダー NV-7000EM 1/2 PAL NSTC方式	2		432,800
3. 実物反射投影機 エルモ E-8	1		295,000
4. オーバーヘッドプロジェクター エルモ HP3000	1	1	220,000
5. VTRカセットテープ NV-F60 1/2 60分用 VHS	70	30	247,000
6. 記録式人口呼吸人形 京都標本 11-113		1	372,600
7. 万能実習モデル人形 M-15		1	550,800
8. ファントム F-5		3	437,400
9. 乳房マッサージ訓練モデル M-12		3	153,090
10. 採血静注シュミレーター M-34		2	259,200
11. 胎児発育順序模型 A-90-B型		1	80,190
12. 妊娠子宮模型 A-92-A型		1	372,600
13. ギャッジベッド KA-480 マットレス・ベッドサイドテーブル・椅子	1		201,400
14. オーバーヘッドテーブル KF-290	1		36,900
15. レサシベビー アイカ M-11		2	180,000
16. 母親学級用掛図 日本家族計画協会		1	9,600
17. 生理解剖掛図 A-115	1	1	583,200
18. 離乳食献立模型 B-1		1	28,350
19. " B-2		1	30,780
20. " B-3		1	35,640

21.	聴診器	リットマン式	5	10	261,000
22.	ワゴンテーブル	B-21	2	2	242,000
23.	洗髪車	NS-955 II型	1	1	492,480
24.	清拭車	NS-900	1	1	321,480
25.	機械トレー	36×30×4cm		2	11,000
26.	舌圧子		10	20	1,500
27.	舌圧子ケース	5枚用	2	5	5,110
28.	便尿器架	PM-174	1		45,830
29.	離被架	ワンタッチSU型	1	2	7,800
30.	手洗スタンド	洗面器付	1	2	59,400
31.	イリゲーター用スタンド		1	2	19,000
32.	保温イリゲーター		1	1	84,000
33.	受胎調節指導セット			5	65,000
34.	受胎調節指導模型			4	92,000
35.	IUDセット			3	36,000
36.	OMNI 妊娠検診法			1	390,000
37.	マルチン氏骨盤計	CM-5571		6	117,720
38.	ブライスキー氏骨盤計	CM-5569		6	117,720
39.	トッブラステトスコープ用自動スピーカー		1	1	112,860
40.	イクテロメーター		5	5	42,000
41.	産科聴診器	CA-1012	2	2	82,080
42.	〃	樋口式		10	18,000
43.	気管カテーテル		3	7	10,000

44.	搾乳器		5	9,250
45.	沐浴人形		5	125,000
46.	保育器 (CM6230) 用体重計	1	1	73,530
47.	新生児処置台 CM-58A		1	196,650
48.	身長計 乳児用 三ツ折型	2	2	28,000
49.	体重計 8kg携帯用	2	2	14,800
50.	消毒缶 27cm K-2	2	3	23,000
51.	消毒バット A-1	2	3	75,000
52.	煮沸消毒器 H-11 電気式	1	1	310,000
53.	麦粒鉗子 27cm	3	3	18,000
54.	器械鉗子 27cm	3	3	18,600
55.	注射器鉗子 27cm	3	3	30,000
56.	塗布ピンセット 21cm	10	20	69,000
57.	鉗子立 90×130mm	5	10	19,500
58.	心音心電計 ECG-5303 心音アンプ AS-532D トランスデューサー EGGクリーム 10本 記録紙 20巻 電源ヒューズ 20本 患者ヒューズ 20本	1	1	1,461,000
59.	心音心電図モニター VC-21A 電源ヒューズ 10本	1	1	380,000
60.	ポータブル心電計 ECG-5101E ECGクリーム 10本 記録紙 20巻 電源ヒューズ 20本 患者ヒューズ 20本		1	346,500
61.	保健婦キット	5	5	280,000

62.	試験管 外径12mm 長さ105mm 目盛付	600	1,400	350,000
63.	試験管立 12mm 20本用	5	10	12,000
64.	アルコールランプ 90ml	8	12	7,800
65.	ガラス濾過器 直径110mm	8	16	170,400
66.	濾紙 ワットマン No.1 15cm 100枚	3	7	4,000
67.	リトマス試験紙 200枚入	25	75	10,000
68.	ビーカーブラシ 木柄	50	50	25,000
69.	ビューレットブラシ	50	50	12,000
70.	試験管ブラシ 中	50	150	8,000
71.	広口試験瓶 30ml	50	100	65,250
72.	メートルグラス 円錐形 200ml	10	40	87,500
73.	〃 円筒 200ml	10	40	112,000
74.	メートルグラス架	2	4	132,000
75.	組織用小剪刀 直形	5	10	37,500
76.	〃 反形	5	10	37,500
77.	組織用 小ピンセット	5	10	21,000
78.	木葉匙ST葉匙 3組	5	10	2,700
79.	反応試験板 6穴 ガラス製	10	20	25,200
80.	染色瓶 立型 10枚用	10	20	24,000
81.	色素瓶 120ml 有帽	30	70	71,000
82.	色素瓶架台 木製 120ml 6個架用	4	6	7,500
83.	スライドグラス架 20枚立	4	6	3,800
84.	スライドグラス 26×76mm 50枚入	20	40	66,000

85.	カバーガラス	18×18 mm	1,000枚入	10	20	102,000
86.	洗 滌 瓶	500 ml	ポリエチレン	5	10	2,640
87.	ガスバーナー	プロパンガス用		10	20	46,500
88.	ビューレット	10 ml	3316	50	100	465,000
89.	〃	コック付	10 ml 3312	50	100	885,000
90.	メスピペット	10 ml	目盛付	50	100	54,750
91.	全量ピペット	10 ml		50	100	53,250
92.	筒形メスシリンダー	100 ml	無栓	50	100	165,000
93.	沈 澱 管	栓付	10 ml 目盛付	10	20	16,500
94.	ビューレット台	磁製台		5	10	66,300
95.	ロート台	木 製		5	10	15,300
96.	ピペット台	塩ビ製		5	10	69,750
97.	ビーカー	30 ml		50	100	37,500
98.	長型ビーカー	200 ml		50	100	42,750
99.	三角フラスコ	250 ml		50	100	57,000
100.	試験管バサミ	木 製		30	70	7,500
101.	時 計 皿	直径	60 mm	10	20	7,500
102.	ペトリー皿	10.5 cm×	28 mm	100	200	165,000
103.	試験管かご	角型	30 cm	3	5	44,000
104.	血沈セット			4	20	198,000
105.	血球計算器セット			4	20	316,800
106.	血球計算用数取器	4ケタ		4	8	12,000
107.	血球ピペット洗滌乾燥器			4	8	11,040

108.	ザーリー氏 血色素計	4	8	174,000
109.	ザーリー氏 ピペット	10	20	27,000
110.	採血針 200枚入	10	20	36,000
111.	検尿グラス	10	20	15,600
112.	沈澱コップ MIC417	10	20	54,000
113.	検尿器械セット 木製	5	10	510,000
114.	尿比重計 小	2	6	6,640
115.	遠心分離器 H-100B	1	1	292,000
116.	血液凝集反応板	10	20	192,000
117.	握力計 スメドレー	1	1	12,000
118.	磁製乳鉢 外径15cm 棒付	5	10	10,800
119.	カバーガラス用ピンセット	10	20	10,500
120.	スライドガラス用ピンセット	10	20	10,500
121.	スパーテル(大) 柄付	4	8	4,320
122.	〃 (小)	4	8	3,600
123.	白金耳	5	10	4,500
124.	チロイジン瓶 A100型	5	10	34,050
125.	蒸発皿 磁製	10	20	27,600
126.	BMテスト8 50枚	2	8	40,000
127.	デキストロスティックス 25枚	2	8	33,000
128.	デキストロメーター	1	1	196,000
129.	ゲステートスライド 30回	10		180,000
130.	ヘマテスト 100錠	2	8	28,000

131.	トレニックスライブラリープログラム	38	2,995,000
No. 431	新生児の呼吸障害症候群		
No. 207	産後のケア		
No. 407	胎児の発育		
No. 408	分娩経過		
No. 409	出産		
No. 489	Maternal Care ・乳房の発達と機能および母乳栄養確立のためのケアのポイント		
No. 490	新生児の看護について		
No. 491	生後12時間		
No. 492	胎児循環から新生児循環への移行		
No. 545	分娩の特徴		
No. 546	分娩障害(難産)		
No. 585	避妊の方法		
No. 586	避妊の方法-薬物		
No. 587	〃 - IUD		
No. 588	〃 - ペッサリ-法		
No. 591	避妊の方法-コンドーム		
No. 173	水分摂取量と排泄量の測定		
No. 181	患者の診断記録の管理		
No. 608	看護歴録:情報の分析と看護診断		
No. 405	観察と記録		
No. 484	Nursing Process (看護過程)概説		
No. 485	〃 アセスメント		
No. 486	〃 計画立案		
No. 487	〃 実践		
No. 488	〃 評価		
No. 577	Crisis (危機)		
No. 578	危機-個別的な危機援助		
No. 579	急性疾患における危機		
No. 580	加齢と危機		
No. 581	入院と危機		
No. 582	思春期における危機		
No. 583	看護における危機		
No. 594	看護におけるリーダーシップ		
No. 595	コミュニケーションと権限の委譲		
No. 596	意志決定・目標設定・評価		
No. 597	患者ケアの事前スタディ		
No. 598	Professional InteractionにおけるCase Study		
No. 609	ナースの倫理と法		
132.	スライドプロジェクター カラメイト3300	1	251,500



133. Illustrated Structure of the Human Body.	5	5	8 0,0 0 0
134. Physiology.	5	5	1 0 0,0 0 0
135. Holloway, N. M. --Nursing the Critically Ill Adult.	3	3	3 7,6 8 0
136. Burgess, A. --The Nurses Guide: to Fluid & Electrolytes Balance.	3	3	2 7,1 8 0
137. Gardner, E. K, &K. B. Shelton. -- Intensive Therapy Unit & the Nurse 2nd ed. '67	3	3	8,4 0 0
138. Flitter, H.H. --An Introduction to Physics in Nursing.	3	3	2 7,1 8 0
139. Vrabec, Konic. -- Basic Problems in Burns.	3	3	6 3,4 2 0
140 Ice, H. A. -- Parental Nutrition in Acute Metabolic Illness.	3	3	6 9,3 0 0
141. Mason, M.A. -- Basic Medical Surgical Nursing. 4th ed.	3	3	3 3,4 8 0
142. Nordmark --Scientific Foundations of Nursing. 3rd ed.	3	3	2 2,0 2 0
143. Hazzard, Hary E. -- Critical Care Nursing.	3	3	1 6,8 0 0
144. Dinn, R. & D.--A Guide to the Intensive Therapy Unit.	3	3	1 4,5 8 0
145. Anderson, W. A.D. & J. M. Kisodne. -- Pathology.	3	3	1 0 1,8 2 0
146. Heseck, H. F. -- An Introduction to Physics in Nursing. 7th ed.	3	3	2 7,1 8 0
147. Fiele, S. B. --Technical Nursing of the Adult: Medical, surgical psychiatric approaches.	3	3	3 6,7 2 0
148. Journal, N. A. --The Techniques of Nursing Management, Vol. 1.	3	3	1 0,3 8 0
149. Ozimek, Yura H. -- Nursing Leadership: Theory and process.	3	3	2 0,8 8 0

150 Hollander, E.P. — Principles & Methods of Social Psychology.	3	3	31,380
151. Gillis, L. — Human Behavior in Illness — Psychology & Interpersonal.	3	3	10,380
152. Burkhalter, — Nursing Care of the Alcoholic & Drug Abuser.	3	3	20,880
153. Julius, — Body Language.	3	3	14,580
154. Ulman, — A Psychological Approach to Abnormal Behavior.	3	3	51,660
155. Mary, E.H. — Critical Care Nursing.	3	3	16,800







JICA