

付属資料(2)

インドネシアの看護教育に関する報告書

53年2月

永野 貞

清水 嘉与子

目 次

<p>I 専門家チーム派遣の経緯 125</p> <p>II 専門家チームの構成 125</p> <p>III 調査日程 125</p> <p>IV 調査結果 127</p> <p>1. 看護教育の概況 127</p> <p> (1) PK校について 127</p> <p> (2) 教員養成校について 127</p> <p> (3) アカデミー # 128</p> <p>2. 教員養成校について 128</p> <p> (1) 建物について 128</p> <p> (2) 教職員 # 129</p> <p> (3) 教育の実施状況について 129</p> <p> (4) 研修員の受入れについて 131</p> <p> (5) 専門家の派遣について 131</p> <p> (6) その他 132</p> <p>3. PK校 132</p> <p>4. 病院 132</p> <p>5. Health Center, Community 133</p>	<p>V 日本の医療協力に対するインドネシア側の態度 134</p> <p>VI 結論と提言 135</p> <p>1. 医療協力の対象について 135</p> <p>2. 教員養成校に対する医療協力について 136</p> <p> (1) 無償協力について 136</p> <p> (a) 建物について 136</p> <p> (b) 機材・教材について 137</p> <p> (2) 技術協力について 137</p> <p> (a) 研修員の受入れについて 137</p> <p> (b) 専門家の派遣について 138</p> <p>3. PK校に対する医療協力について 139</p> <p>4. その他 140</p> <p> (1) 建築専門家の派遣について 140</p> <p> (2) 国内体制の強化について 140</p> <p>VII おわりに 143</p> <p>VIII 資料</p> <p> 資料1 144</p> <p> # 2 146</p> <p> # 3 147</p>
--	---

I 専門家チーム派遣の経緯

1977年7月、勝沼晴雄東大名誉教授を団長とする看護教育に関する医療協力調査チーム（団員4名）がインドネシアを訪問し保健省関係者との懇談並びに現場調査の結果、インドネシアにおける Primary Health Care の充実発展に寄与するため、P.K. (Perawat Kesehatan) 校教員の養成校及びいくつかのPK校を対象として医療協力をする必要性を指摘された。

このため、更に具体的に協力の内容を調査し、あわせてインドネシア側でのこの問題に対する取り組みの状況を把握する目的で、各教員養成校を中心とした調査を実施することとなった。

幸い、調査に当ってはインドネシア側関係者の協力と、日本大使館市川氏、JICAジャカルタ海外事務所佐藤氏、同スーパーバイザー金光氏の多方面からの援助を受け、一応の目的を達することができた。

II 専門家チームの構成

永野 貞 財団法人国際看護交流協会 常務理事

清水 嘉与子 厚生省医務局看護課 課長補佐

III 調査日程

調査期間 53年1月18日(水)～2月20日(月)

調査日程と主な調査内容

月 日	内 容
1月 18日(水)	羽田→ジャカルタ
" 19日(木)～21日(土)	保健省教育訓練センターにおいて同所長Drウィリヤワン以下スタッフ、看護課長Mrラジアットとスタッフ及び4教員養成校教員と調査内容等について協議
" 23日(月)	チランダック教員養成校調査(ジャカルタ)
1月24日(火)～26日(木)	バンドン教員養成校調査及びバンドン国立病院、バンドンPK校、H.C. community 視察

月	日	内 容
"	27日(金)	スカブミのH.C及び community (上記2教員養成校の実習地域) 視察 ボゴール精神病院及び同看護学校視察
"	28日(土)	教育訓練センターMrs.フエルディアと日程打合せ
"	29日(日)	ジャカルタ→ジョグジャカルタ
"	30日(月)	PK補習教育(旧看護婦又は助産婦に3か月の教育)を担当しているニュージーランド看護婦と面談及び卒業したPKの活躍現場視察
"	31日(火)～2月2日(水)	スラバヤ教員養成校調査及びシドワルシヨPK校、関連N・C, Sub H.C, Health post 視察
2月	3日(金)	スラバヤ→バリ
"	4日(土)	バリPK校調査、及び建設中のPK校舎、H・C、バリGeneral Hospital 視察
"	6日(月)～7日(火)	ウジュンパンダン教員養成校調査及び日本の技術援助による職業訓練校訪問
"	8日(水)	ウジュンパンダン→ジャカルタ
"	9日(木)～11日(土)	教育訓練センター関係者と協議
"	13日(月)	アメリカAID担当者との話合い
"	14日(火)	レポート、メモランダムの作成
"	15日(水)～18日(土)	保健省幹部(医療局長Dr ドラジャット、病院部長Dr バンバン、計画課長及びバベナスDr チラー表敬訪問
"	19日(日)～20日(月)	ジャカルタ→羽田

IV 調査結果

1. 看護教育の概況

(1) PK校について

インドネシアは第2期(1974年~79年)及び第3期(1979年~83年)国家保健計画に基づき、医療関係者の養成確保を重点施策としてすゝめることとしており、この中で看護職員については従来の24種にも及ぶ複雑な、また病院指向の看護教育を廃し、2種即ちPK(中卒後3年教育)とアカデミー(高卒後3年)に集約する方針を決めている。そして第3期計画の終了する1983年迄には従来の416校が150校にまとめられるというのが目標であり、各地でこの目標にむかって急速な動きがみられる。小規模な病院付属養成から独立会計となり、建物も新築や改修により大規模となる。またカリキュラムもHospital OrientedからCommunity Orientedに改正される等大きな変革をもたらしつつPK教育は1976年にはソドワルジョを皮切りに10校、1977年には18校が開始されており、1978年には23校が開かれる予定となっている。

またジョグジャカルタにおいては従来の看護婦や助産婦を対象に3か月の補習教育を行ってPKとしており、この方式もまた拡がりつつあるようである。

こうして作られたPKは農村地区を中心にHealth CenterやSub Health Center又はHealth Postに住民2,000~4,000人に1人の割合で配置され、母子保健活動、家族計画指導、分娩介助、救急医療、衛生教育、学校保健等々多方面での活動が期待されている。

なおPK教育についてはオランダ、アメリカAID、ニュージーランド、World Bank等々が具体的な援助を申し出てきており、今回の調査中にもWorld Bankの援助によるPK校の新設現場や、ニュージーランド看護婦(2人)の補習教育についての実践活動の状況を確認することができた。

(2) 教員養成校について

これらPK校の教員養成のため1972年から1年間の教員養成がはじめられており、現在4校設置されている。

教員養成には中卒後3年の教育修了後、少なくとも2年以上の実務経験のある者を対象に1年間教育する正規の課程と、既に看護教員となっている者を対象に1か月の教育をする再教育課程とがあり、この両課程の教育を4教員養成校が担当している。教員養

成校はすべて保健省教育訓練センターの所管となっており、教育期間中の学生の生活費を含めすべての教育経費はセンターが支出することになっている。教員の需給計画、センターの予算的制約の上からも現段階ではこれ以上の教員養成校は必要としていないようである。

(3) アカデミーについて

アカデミーは政府立4、私立2の計6校であるが、高卒+3年のアカデミー教育は病院看護中心のカリキュラムであるため、殆どどの卒業生は病院に就業しており、教員養成校の教員として貢献している者は少ない。PK教育に新カリキュラムが始まったこととの関連でアカデミーの教育をどうするかが問題となるが、関係者一同アカデミーの重要性は認めるものの現段階ではまだ結論がでていない。既に大統領令でアカデミーを教育省に所管替えするという方針が出されており、将来は大学にしたいという考えをもつ者もあるようであるが、実現までにはまだ問題があるようである。従って今後アカデミーを増やしていくというような発言は誰からもきくことができなかった。

また従前はバンドン教員養成校で中卒+3年教育修了者に更に2~3年の看護婦又は助産婦教員、あるいは保健婦の教育をしていたが(3年の教育修了者をもアカデミー卒業生と呼んでいる)、今回の教育制度の改革によりこの道が閉ざされたので、将来はPKが先にすすめる道を広くしたいというのが教育訓練センター関係者の意見でもある。

2. 教員養成校について

各校毎に異った問題もあり、詳細は別冊各校別報告書のとおりであるが、その概略を述べれば次のとおりである。

(1) 建物について(資料1)

(a) 1978年1月に移転したスラバヤ校を除き、チランダック校(1972年開校)、ウジュンバンドン校(1973年開校)、バンドン校(1975年開校、但し旧教員養成は1952年から開始)の3校とも教育施設が本来の目的以外に使用されている。特に学生や職員が教室やキッチン等に居住したり、講堂が講義室兼食堂に使われたりしており、教育実施上問題となっている。

(b) 教員住宅の確保を図ることによりかなりの部分の改善ができる。インドネシアの住宅事情は非常に厳しく(借家の場合2~3年分の家賃を一括前払い)、主要な職員の住宅は政府が用意せざるを得ないようである。

(c) 学生寮の確保もまた必要条件となっているが、いずれの学校も給水設備が充分でなく、不衛生な生活を余儀なくさせられている。排水設備も不充分であり、電気、ガス等についても不安定である。

(d) ウジュンバンダン校は建設後5年しかたっていないにも拘らず手抜き工事のため破損がひどく、雨もり、地盤沈下など日常生活にも支障を来している。このため大改修が必要であるが、教育訓練センターとしてはできればこの建物をインドネシア側で改修しPK校とし、教員養成校を新設したいとの意向である。

(2) 教職員について

(a) 専任の看護教員数は1校が6名、2校が5名、最も地の利の悪いウジュンバンダレが3名であり、いずれも増員希望をもっている。1校だけ私立病院の院長が学校長を兼務しているが、他は看護教員がその任にある。教員の半数近くがメール・ナースである。

多くの教員が中卒+3年教育修了後実務経験を経て2~3年の看護婦、助産婦教員又は保健婦課程の修了者であり、古くからアカデミーを併設していたバンドン校には高卒+3年のアカデミー卒業者や、更に大学で2年間の勉強をしマスターの学位(インドネシアでは女性はDraドクトランダー、男性はDrsドクトランドスと称する)をもっている者も数人いる。長期(1年)、短期を問わず、ニュージーランド、アメリカ、インド、デンマーク等海外での研修経験をもつ者は約半数に及んでいる。

(b) その他の職員の多いことでは日本と比較にならない。事務職員のほか炊事、洗濯、清掃、運転の担当者まで含むわけであるが、バンドンの63名を筆頭に少ないところでも18名である。しかしその割に事務能率の悪いことも事実のようで、人事は専ら縁故によって決められるというインドネシアの状況では、仕事ができなくてもやめさせられないという内幕もあるようである。

(3) 教育の実施状況について

(a) 教員養成のカリキュラムもHospital OrientedからCommunity Orientedに変わったのを機に、教育方法そのものにも改善が加えられつつある。即ち従来の講義中心、教師中心の教育から学生の自己学習中心・ディスカッション中心の教育にしようというもので、教材はすべて学生がcommunity等fieldでとらえてきた生きた教材である。いくつかの課題ごとに資料の収集、問題点の把握、解決方法の決定、実践、評価の一

連の過程が学生のディスカッションを中心にすゝめられて行き、教師は必ず複数でこれに加わって指導することになっており、この方式をモジュール・システムと呼んでいる。実習場にはいずれも恵まれており、特に community では学生もかなりの責任をもって各家庭内に入りこんでいるようである。

- (b) 上記教育方法が優れている点が多いことは十分に認められるところであるが、学生達が利用できる図書、教材が全く不足している現状からみて、この教育の成果は教員の力量に多くかゝってくるものと思われる。しかし教員の利用できる参考図書等も充分ではなく、新しい知識・技術の導入は困難のようである。学生のディスカッションを何回か傍聴したが期待したほど活発な雰囲気ではなく、1年間の教育時間2300時間というのはいかに夜の時間を使っているからとはいえ、時間がかゝりすぎるといふ感じである。

- (c) 図書・教材の不足はすべての学校に共通して云えることである。図書はあっても多くが英語の本であるため学生には利用できない。教員にとっても利用しにくい。しかしまた多少あるインドネシア語の本もそれ程学生に活用されていないようである。本を読みあさるといった習慣がないからなのか、あるいは図書棚に鍵をかけているという管理方法のためからなのか不明である。

教材・器具で目につくのはファントーム、女性性器模型など母性実習のためのものである。また16mmプロジェクター、スライド・プロジェクター、オーバーヘッド・プロジェクター等は殆んどどの学校がもっているにも拘らず、教育につかえるフィルム、スライド等教材が不足しているせいか充分活用されているとはいえない。大事に格納されているという感じのところもあった。

- (d) これらの図書不足、教材不足については教員達も問題としており、教育効果をあげるためにもそれらの充実を図りたいので日本から援助してほしいと望んでいる。しかしその内容は殆んど視聴覚機器である。調査に同行したWHOの看護専門家は機材・機器を日本が援助する場合、その使用法、維持の方法について細かい指導が必要であることを強調していた。

図書については例えば経費の援助があれば英語の本をインドネシア語に翻訳したり、自ら執筆したりすることも可能と答えた教員もいたが、この件に関しては教育訓練センター関係者はやゝ懐疑的である。(資料2)

(4) 研修員の受入れについて(資料3)

教員養成校の現職教員及び増員分を見込んで23名が日本での研修の機会を望んでいる。(この数は教育訓練センターで調整後精神科看護の領域を研修する者4名を加え計27名となった)。

過去の留学経験や育児等の都合で長期研修を希望しない者も若干いるが、殆んどのが1年程度の長期研修を望んでいるようである。年齢層は1931年～1945年生れ位までであり、殆んどが既婚者である。

何らかのDegreeを希望する声が大きかったが、現行の日本の制度では無理であることを説明したところ、了解したようである。

研修内容は新しいカリキュラムに対応するには教員がclinical fieldに弱くなっていること、将来は看護の専門分化が必要となってくることから、臨床指導者としての経験と、日本の高度に専門的な看護について経験したいと希望する者が多い。

日本の既成の課題、例えば幹部看護婦教員養成課程への入学を希望する者もいるが、言葉の問題だけから考えても無理であり、個人の研修希望内容により個々のカリキュラムによって研修することになるであろうことを伝えておいた。なお受入れ期間については日本側に一任するという事になったが、初年度にはインドネシア側リーダーグループ数人が短期(3週間～2か月)の視察旅行をする必要があるという点でインドネシア側との意見の一致をみた。

(5) 専門家の派遣について

この件については各校とも教員間で充分討議された形跡がなかった。しかしカリキュラムの開発・教授方法・評価方法の改善について指導してほしいとか、各臨床の専門家から高い看護技術を指導してほしいとかいったスーパーウーマンを期待するような声が多かった中で、言葉の障害や臨床専門家の活躍できるfield確保が困難であることなどから日本からの専門家に無理な要求はできないので、当面は視聴覚教材の作成法や教材の使用法を指導したり、インドネシア側研修生の受入れを容易にし、適確な指導をしてもらうため、まずインドネシアの実状をみてもらうために専門家を送ってほしいとの現実的な意見も出た。

インドネシアには現在WHOから3人のNurse Educatorが派遣されてきており、病院やcommunityにおける看護サービスや教育全般の指導を行っている。各地を巡回指導す

ることもあるようであるが、殆んどは教育訓練センターに常駐している。他に2人の看護婦がニュージーランドから来ているが、これはジョグジャカルタに常駐してPKの補習教育を担当しており、あと1年程で任務が終了するので特に問題はないと思われる。

各校の希望としては各自の学校に常駐して指導してほしいということであったが、教育訓練センターではチランダック校に常駐し、必要に応じワークショップを行ったり、各校を巡回してほしいと希望している。教育訓練センターとしても図書を含めた教材開発について指導してくれる専門家については大いに歓迎ということであった。

(g) その他

(a) 各校において学生実習用の輸送車の不足、連絡電話の不足、事務用機材の不足について現状が並べられ、これらについての援助要望が出された。

(b) 学校運営予算はすべて教育訓練センターの予算でまかなわれているが充分ではないようである。ある学校の校長は、自分の月給は6万ルピア（日本円で約36,000円）であるが、炊事婦等は日給月給で7,500ルピア（4,500円）のため生活も苦しく、時には学生食糧費から一部流用せざるを得ない。また講師謝金も1時間90ルピア（54円）では頼めないで、3課程あるかの如く申請して講師謝金の確保に苦労していると話していた。

3. PK校

新カリキュラムによるPK校の卒業生はまだ出ていない。従来のカリキュラムの学生と新カリキュラムの学生が同居していて教員達もとまどっている感じである。新カリキュラムではcommunity orientedだからとのことでこゝでもさかんにモジュール、モジュールであった。教材不足、輸送車不足はこゝでもまた大きな問題であった。訪問した3つのPK校のうち、バリ、シドワルジョはworld Bankの出資により校舎建設中であり、バンドンPK校は旧校舎であるがスペースは広く問題はない。但し教員住宅が不足とのことであった。

4. 病院

見学したのは主に国立病院であるが、こゝにおける看護婦数は日本の大学病院や自治体病院に匹敵するか、あるいはそれを上廻っている。しかし患者看護の実際は70%が看護学生によって行われており、看護婦は清掃に追いまくられていると関係者は酷評している。一巡したところでは具体的事実と直面できなかったが、学生の夜勤実習がかなり多いこと、

また一様に病院関係者がPK養成に批判的意見を述べていたことから、その辺のことがうかゞいしれる。即ち従前の養成方法では実習時間が多く、殆んどが病院スタッフとして病院内ですごすことが多かったのに対し、PK養成では病院実習が短縮され（集中実習は6か月程度）しかも卒後も病院に執業することが約束されていないこと、また病院ではbasicなものよりspecialistの教育が急務であるにも拘らず、その部分がおろそかにされていること等が病院関係者の不満でもある。

specialistについては病院関係者のみならず保健省でも教員養成校でもその必要性を叫んでいる。医療技術の発展がそれをすゝめる大きな原動力であるにも拘らず、国立病院といえどもまだまだという感じである。いずれも出産の多い病院であるがまだ保育器は木製の暖をとるだけのものしかないし、母親が未熟児室に出入りするのを黙認している。またICU等もやっとベットが入りはじめたというところである。

specialistの前に日常の看護業務の見直しがこの国でも必要のようである。保健省看護課が現在業務指針を検討しているとのことである。

5. Health Center, Community

H.Cでは地区住民に密着した各種予防活動並びに医療活動を行っており、病床をもっているところもある。入院患者は腸チフスもデング熱も交通外傷も同室に収容されている。医師が常駐しているのはH.Cどまりである。1 H.Cはいくつかのsub H.Cをもっており、こゝにはPKが常駐又は巡回している。更に各村落の自主的活動の場としてHealth Postがおかれているところがあり、こゝでもPKが巡回しては妊婦クリニックや家族計画指導、簡単な医療活動も行っている。またPK生徒もこのHealth Postで宿泊実習をしている。行方業務の範囲は非常に広いが、中心になるのは専ら母子活動であり、特に家族計画指導である。いくつかのcommunityで医療保険に対する互助活動がめばえはじめているのもみることができた。我々が会ったPKはいずれも旧制看護婦や助産婦から補習教育を修了してPKとなった人達であり、年令的にも20代前半というところであったが、一様にこの仕事にやりがいを感じており幸せだと答えている。

地区住民の中にも保健衛生に関するボランティア活動が組織されつつあり、PKの活動が住民に支持されているのが実感できた。

V 日本の医療協力に対するインドネシア側の態度

1. 調査開始に先立って保健省教育訓練センターにおいてDrウィリヤワン所長以下関係スタッフ、保健省看護課長Mrラジアットとそのスタッフ及び4教員養成校教員(校長又は副校長)との打合せが行われたが、その席上で出されたインドネシア側からの要望は次のとおりであった。

(1) 教員養成校に対する医療協力を最優先としてほしいこと。なおその内容としては

- (ア) 各校の増・改築
- (イ) 教育用、事務用機材の供与
- (ウ) 教員養成校教員を対象としたFellowship
- (エ) 日本からの教育専門家の派遣

(2) 教員のPK校に対する無償援助をしてほしいこと。

この要望にもとずき、準備されていた調査日程も4つの教員養成校を中心としたものであった。

このように教員養成校に対する援助を強調する理由としては、(ア)PKプログラムをすすめるにあたって最も重要なことは教員の確保であること。(イ)しかし現在の教員養成校が校舎設備、教材、教員の能力等からみて充分でないこと。(ウ)教員養成校に対して関心を示しているのは日本だけであること。(エ)教員養成校はすべて教育訓練センターの所管であり、followもしやすいこと等があげられる。

一方PKについては設置促進をはかる方針はたてているものの、地方州政府の要望が先行しなければならないこと、またPK校に対してはオランダ、アメリカAID,world Bank等々からも援助申入れがあること等のため、第二次的な要望になったものと思われる。

2. 調査終了後の度重なる討議の結果、インドネシア側は次のような具体的要望を提示してきた。

即ち、

(1) 教員養成校に対する医療協力(無償協力、技術協力を含め)を最優先にしてほしいということには変りはないこと。

但し校舎については1校新設(ウジェンバンダン)、3校増・改築としたいこと。

(2) 教員養成校のField Trainingで場あるPK校(教育実習校)、H.C、病院をそれぞれ

1 packageとして援助対象に加えてほしいこと。

但し無償協力対象はPK校のみとし(1校新設〔スラバヤ〕, 2校増改築〔バンドン, ジャカルタ〕, 1校不要)H.C, 病院へは直接協力するのではなくこれらfieldでの学生実習用機材を(例えば訪問靴など)を学校側に協力してほしいこと。

(3) さらに出来れば他の地区に今後予定されているPK校の新設についても日本からの協力を期待したいこと。

なお具体的に地方州政府から要望が上ってきているのはJambi, Bengkulu, Pekanbaru, Aceh(以上スマトラ), Palu(スラベシ)であり, いずれも土地の確保はされている。

一般的に日本の援助の可能性を知ってインドネシア側はそれに柔軟に対応しようという態度である。従って今回出された要望に対する日本側の協力の可能性について早急に知りたいこと, 特に3月下旬にはオランダが具体的にPK校の建設について打合せにくるので何らかの情報を教えてほしいこと。更に今回専門家チームの報告書についても出来るだけ早い機会に教えてほしいとの要望が出された。

VI 結論と提言

以上の調査結果ならびにインドネシア側からの要望をふまえて今回の専門家チームの結論並びに若干の提言を次に述べる。

1. 医療協力の対象について

4つの教員養成校を調査した結果, こゝを対象に無償協力及び技術協力を行うことの必要性和意義は充分に確認できた。無償協力に対するインドネシア側の要望の中では新設ばかりでなく現校舎の増改築, 職員住宅の新設などがあげられており, やゝ問題と思われる点もあるが, インドネシアの実態と教育訓練センター関係者の教員養成校をまず整備し, モデル的な学校として行きたいという熱意に直面し, これらの要望をとりあげ, 日本が協力しなければ教育の充実も図りがたいと考えるにいたった。

一方教員養成校の教育は良きField Trainingの場を得てはじめて効果をあげることが出来るわけであり, その意味で教員養成校のFieldとなっているPK校, Health Center, 病院にも一定範囲の協力をすることは非常に意味のあることと考える。このように教員養成校とその実習施設をpackageにして協力してほしいというのがインドネシア側の強い要望であることは既述のとおりであり, こうすることにより日本の協力の範囲が一層明確に

なると同時にインドネシア側からもより高い priority がつけられることにもなると思われる。

特に PK 校に関しては国家保健計画の主軸となるものであり、インドネシアとしてもオランダ、アメリカ A I D、world Bank 等の援助をうけて推進を図っているところであるが、例えば world Bank のように早くから校舎の青写真はできているものの着工が著しく遅れるという例もあり、必ずしも予定通りすすんでいないため、まず package の中に入る PK 校については日本からの協力を強く要望しているわけである。但しこの内容は 1 校新設のほかは 2 校教員住宅の新設となっており、これも協力対象とするにはやゝ難点が残る。

また病院、HC への協力についてはそれぞれの施設の日常活動上必要なものと教育活動上必要なものとの判別が困難であること等技術的な問題もあり、これは学生実習に必要な教育機材だけにしぼって学校側に供与するにとどめるべきと考える。

さらにインドネシア側の要望としてその他の地区の PK 校の新設については可能な限り協力の対象に加えることに異議はないが、これらは地方州における土地の確保や具体的な要望とのからみがあり、中央政府でも予め場所を設立し計画をすることが困難のようである。しかし現在のところ前述スマトラ 4 校とセレベス 1 校が地方州政府からの要望としてでてきており、インドネシア側から日本へ正式に要望がでてくるとすればこの中のどこかになる公算が強いと思われる。

2. 教員養成校に対する医療協力について

(1) 無償協力について

(a) 建物について

ウジュンバンダン校は建設間もないがひどいいたみ方で、これに莫大な改修費用をつぎこむよりインドネシア側の要望通り新設すべきと考える。土地はすでに準備済みである。

他の 3 校は個々に問題はあるにしても増改築、一部新築ですむ範囲であり、その内容はほぼ次のとおりである。

(b) 校舎としての最低必要な条件を満すための増築又は改築

(c) 教育部門と住宅部門との分離

特に学生寮・職員住宅の確保を図ることにより、早急にこの要件を満たす必要がある。

(ウ) 生活環境の改善

食堂、キッチン、ランドリー等の改築、給水設備の改善

各校からの要望はチランダックの講堂等一部を除いてはほぼ妥当なものと考えられる。教育に必要な部分の増改築より生活に必要な部分の増改築が多いという点では若干疑問もあるが、それらの不備が教育実施に多大の影響を及ぼしている実態からみて、何とか協力をすべきではないかと考える。

但し現段階では土地の確保や増改築計画の具体案が示されていないものもあるので、この点に関してはインドネシア側に早急に検討するよう申入れておいた。

(b) 機材・教材について

視聴覚機材及び事務用機材についての要望が集中している。しかしこれら機材の使用法、維持に関する知識・技術が著しく貧弱であること。教材作成の技術・利用法に対する知識も皆無であるという状態であるため、機材の導入には必ずそれに伴う技術協力が必要である。各校によって電圧のちがうことも配慮しなければならない。

必要な電気容量の確保、維持費、材料購入費等運営費の増嵩についても教育訓練センターでの準備が必要であり、この点についても指摘しておいた。

図書出版や外国文献のほん訳を教員にさせるための協力も必要であろう。

また各校から出されている輸送車の要求も無理からぬことと思われる。ドライバーについては各校とも問題はない。

なお病院やH.Cでの実習期間中学生が利用する教育教材の一部も学校側に増備できるように協力する必要がある。

(2) 技術協力について

(a) 研修員の受入れについて

研修員の対象としては当面教員養成校の現職教員並びに若干の政府関係者が考えられる。教員は増員分を含めて27名であり、政府関係者教人を加えると30名以上が対象となる。全員に研修の機会を与えるべきかどうかは疑問であるが、現在のところ全員が研修を希望しており、仮りに全員を受入れるとすると日本側の受入れ体制を考慮し5～6年の計画になるであろう。

但し現在の職責やこれまでの海外研修経験等を考慮して短期研修で充分目的の達成できる教員もいると考えられるので若干の研修年限の短縮も可能となろう。

また初年度は政府関係者や教員中のリーダーグループに日本の看護の実情を紹介するための視察旅行を短期間（2か月以内）計画する必要があると思われる。

多くの教員は臨床指導と実際の臨床看護の経験をしたいとの希望をもっている。研修員の受入れにあたっては看護教員養成機関や看護婦養成機関等と各人の希望する臨床の各分野や地域等を有機的に結びつけて研修計画をたてることが効果的であると思われる。

研修期間については日本側に一任ということであるが、研修員の経歴や研修内容、日本語研修の有無等の問題もあり、一律に研修期間をきめることは困難である。しかし多くの対象者についてはその年齢からみても長期の日本語研修に時間をかけることは無駄のように思われる。英語のできることを条件に、英語で研修を受け入れることが望ましく、この場合には6か月程度の研修期間が適当と考えられる。

比較的若年の教員には1年程度の研修も考えられるが、国際看護交流協会がこれまで行ってきた1年間の看護婦指導者研修の経験からみて、長期間英語で研修を続けることは甚だ困難であり、この場合には3か月程度の日本語研修も組み込まれる必要がある。

(b) 専門家派遣について

当面は各種教育機材の導入と共にソフトウェアの専門家派遣が望まれる。機械操作や維持方法の指導等にはその分野の専門家が望ましいであろうし、看護関係の教材の作成方法、使用方法についてはその経験をもつ看護教員が望ましいであろう。

具体的な教育方法やカリキュラムの改善等についてはWHOの看護専門家の助言を受けたり、教員同志で研究する機会をもったりしているようである。しかし教育実施にあたって利用できる図書・教材が不足しているところから、この面での日本の専門家の指導を期待している。従って日本からは特に教材研究の指導についての専門家派遣に意を用いることが効果的であると考えられる。

専門家は長期滞在が望ましいが、不可能な場合でも指導内容や現地関係者との関係を考えると3～6か月の滞在は必要となろう。

短期派遣になる場合には専門家とインドネシア側とのスムーズな関係を維持し指導効果をあげるため、コーディネーター役の常駐が望ましい。

また現地での生活環境から考えて単独派遣には種々の問題があるように思われるの

で、必ず複数派遣を配慮する必要がある。

なお専門家はチランダック校（ジャカルタ）に常駐し、必要に応じ各校教員を招集してワークショップを開催したり、時には各校へ巡回して指導することになるものと思われる。

3. PK校に対する医療協力について

PK校に対しては若干の機材供与を含む無償協力を中心に医療協力を行うべきであろう。

PKプログラムは1976年10校、1977年18校の計28校ではじめられており、1978年中には23校がはじめられる予定である。これらのうち校舎の新設は数校（いずれも建設中）にすぎず、殆んどは旧校舎の改修程度である。

教員養成校の実習校となっているPK校の施設の状況は次のとおりである。

ジャカルタ校 …… 旧教育施設を転用、教育には支障はないが、職員住宅の新設が必要である。

バンドル校 …… 旧教育施設を転用、建物はかなり古いが立派である。しかし一部食堂等の改修と、職員住宅の新設が必要である。

スラバヤ校 …… 新設予定、但し土地確保はまだである。

ウジョンバンダン校… 新設を予定していた土地が教員養成校の建設予定地に急に変更となったため、現教員養成校をPK校に改修して利用する。但し改修はインドネシア側で行うこととしている。

スラバヤについては至急土地の確保を図り、具体的な建設計画を作成することになっている。ジャカルタ、バンドン校については主に職員住宅の新設であり、要求するにはやや弱いようにも思われる。

参考までにPK校に対する他国から援助計画を示せば次のとおりである。

World Bank …… B.K.K.B.N（家族計画委員会）経由で現在バリ、ジャカルタ、シドワルジョに校舎新設中

オランダ…………… 15 million ギルダ（ローン及びグラント）出資することとしている。候補地としては数か所上っており、3月下旬には具体的決定がなされる予定。なお新設と改修が含まれる予定である。

ニュージーランド… ジョグジャカルタのPK補習校への技術援助ならびに建物の改修

アメリカAID …… 16 million dollars（2年分、但し更に追加予定）場所は未定だ

が新設・改修を含む予定。

U.U.D.P. …… イリアン地区1校のほかFellow, Retraining Program, Teaching Retraining Program, Teaching Equipmentを含む。

I.D.R.C. …… 中部ジャワに1校のほか研究プロジェクト

現在教育訓練センターへ地方州政府から上ってきているのはスマトラ4 (Jambi, Bengkulu, Pekanbaru, Aceh), スラベシ1 (Palu)であり、いずれも土地の確保はなされているとのことである。

PK校への無償援助は教員養成校の教育内容の充実及びFollowのしやすさ等の点からまず教員養成校の実習PK校を優先すべきであると考え。次いでその他の地区のPK校に拡大して行くべきであろう。

4. その他

(1) 建築専門家の派遣について

各校から建物についての要望が数多く出されているが、具体案の出来上っているものは少ない。インドネシア側で早急に検討することとしているが、これらにもとずき日本側としても専門的見地から判断しうる専門家の派遣が望まれる。

(2) 国内体制の強化について

研修員の受入れや専門家の派遣等実務レベルの作業が早急に国内ですまめられなければならないであろう。時を同じくしてエジプト、タイに対する看護教育の医療協力がはじめられようとしているが、現在の国内看護界の実態から考えて各プロジェクトがそれぞれですまめられることはかえって実効を妨げるものになる恐れがある。各プロジェクト間を調整しつつすまめるための組織が国内にもうけられる必要があると思われる。専門家チームとしては早急に国内体制の強化について検討されることを要望したい。

以上、調査結果に基く、インドネシア側の要望とそれに対する本専門家チームの意見をまとめると次のようになる。

調査結果にもとづくインドネシア側要望

左記にもとづく専門家チーム意見

I 教員養成校に対する無償及び技術協力

I 教員養成校に対する医療協力は非常に有意義なことと思われる。

1) 建物は新築・増改築を含め次のとおり

1) 建物については新築I, 増改築3となったが, 多くの学校で

(1) チラングダツク校 ○ 2階建校舎の新築(教室2, 図書室,

校舎を本来の目的外に使用しており, 教育実施上支障を来して

ワークショップ室 etc)

いること。またPK校教員養成にふさわしい施設に充実させた

○ 教員住宅の新築

いとの関係者の熟意が高いことから考え, 一部問題とすり要求

○ 食堂, キッチン棟の増改築

もあるが, できるだけ増改築についても協力すべきと考える。

(2) バンドン校 ○ デモンストレーションルーム・食堂棟の

増改築

○ 教員住宅の新築

(3) スラバヤ校 ○ 学生寮の新築 ○ 教員住宅の新築

○ キッチンの拡張

(4) ウンバンダン校 ○ 新築

2) 機材は主に視聴覚機材・事務用機材を要望

2) 機材と共に使い方, 維持の技術についても指導する必要がある

3) 研修については増員分含め27名の教員研修希望

3) 初年度は短期リーダーグループとする。その後は6か月～1年以

4) 専門家については教材指導を中心に派遣を希望

内とし, 主として英語を主体とするコースが望ましい。

II 教員養成校の実習施設であるPK校(無償・教育機材), 病

II 教員養成校の実習施設をモデル的に整備するという考え方には賛

院, H.C(教育機材)をI packageとした援助。

成できる。

PK校の状況は次のとおり。

(PK校)

(1) ジャカルタ校 ○ 教員住宅の新設

新築I校については土地確保を急ぐ必要がある。

- (2) バンドン校 ◦ 教員住宅の新設 ◦ 一部改築
 - (3) スラバヤ校 ◦ 新 築
 - (4) ウンジュンガン校 ◦ 現教員養成校をインドネシア側で
改修
- Ⅲ その他の P K 校の新築
- 現在計画中なのは Jambi, Bengkulu, Aceh, Pekanbaru
(以上スマトラ), Palu (スラベシ)である。
- 他は教員住宅を主とした要望であり、やゝ問題はある。
(病院, H.C)
- 学生の実習に必要な教育機材(ex. 訪問靴)は学校側に増備すれ
ばよいと思われる。
- Ⅲ 技術協力と関連づけることは困難であるが、無償協力の対象に
加えることに異議はない。

Ⅶ おわりに

専門家チームとして最も頭を悩ませたのは専門家派遣の問題であった。日本の看護界が外国でリーダーとして働く人を送り出した経験が余りに乏しいからである。しかしWHO専門家、ニュージーランド看護婦のたくましさは遠く日本男性の及ぶところではないが、あるいは看護婦なら…という思いもある。比較的高い教育をうけ、やがて50万人にもなろうという日本の看護界なのだから。

既に財団法人国際看護交流協会が看護の国際交流、技術協力についての経験をもっており、研修員受入れ事業についても東南アジア、メキシコの看護婦を対象として5年間の実績をもっている。これらの経験を生かし今後このプロジェクトへも多大の協力が期待される。しかし今回のような形での医療協力は全く初めてのことであり、国内各関係機関の協力も必要となろうが、綿密な計画のもとで実施されれば、インドネシア側のみならずわが国の看護界にとっても有意義なものになるものと考えられる。

VIII 資料

B U I L D I N G

資料 1

NAME OF SCHOOL	BUILDING NEEDED	LAND	CONCRETE PLAN
<u>TEACHER TRAINING SCHOOL</u> CILANDAK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Building for kitchen (18M2), Laundry (60M2) and dining room (48M2) 2. House for 6 teaching staffs (70 M2 x 6) 3. Two story building for class-room (90 M2 x 2), Library (60 M2) and workshop room (66 M2, 42 M2) 4. Demonstration room (100 M2) 5. Garage 6. Dormitory for 20 students 	<p>O.K. - O.K. - O.K. -</p>	<p>O X O X X X</p>
BANDUNG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Building for kitchen, laundry, dining room & demonstration room 2. Houses for 6 teaching staffs 3. Rehabilitation of dormitory's bath-room, lavatory 	<p>? - O.K.</p>	<p>O X X</p>
SURABAYA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dormitory for 40 students (700 M2) 2. Houses for 5 teaching staffs (70 M2 x 5) 3. Extension of kitchen (35 M2) 4. Garage 	<p>O.K. O.K. O.K. O.K.</p>	<p>O O X X</p>
UJUNG PANDANG	NEW BUILDING		

NAME OF SCHOOL	BUILDING NEEDED	LAND	CONCRETE PLAN
<u>P.K. SCHOOL</u> <u>(Affiliated to</u> <u>Teacher Training</u> <u>Schools)</u>			
CILANDAK	Houses for teaching staffs	-	X
BANDUNG	Houses for teaching staffs Rehabilitation of Kitchen etc.	- O.K.	X X
SURABAYA	New Building	-	X
UJUNG PANDANG	Rehabilitation of school building but it will be done by Indonesian side Remark: All existing schools need to improve "Water Supply."	O.K.	X

NAME OF SCHOOL	TRANSPORTATION	TEACHING EQUIPMENT & ETC.	OFFICE EQUIPMENT	OTHERS
CILANDAK	Mini bus 1 Jeep 1 Motor cycle 6 Bicycle 40	1. Overhead projector, Transparencies Box 500, Pans set. 2. 16mm Film projector (sound system) 3. + replace lamps. 3. Video tape set. 4. Colour T.V. Set. 5. Tape recorder 6. Slide projectro (battery). 7. Film strip production kit. 8. Phantoom. 9. Family Planning magnetic board. 10. Slides, films and books.	1. Type writer 18", 37". 2. Mimeograph machine (electric & manual) 3. Xerox machine 4. Filling cabinet 5. White board	Telephone laundry equipment. kitchen equipment. dinning room equipment. class-room equipment. demonstration room equipment.
BANDUNG	Mini bus 2 Jeep 1 Motor cycle 4 Bicycle 20	No. 1 up to 10 same as above 11. Portable screen 12. Public address system	1 - 5 same as above 6. Cup board 7. Shelves	laundry equipment. Kitchen equipment telephone.
SURABAYA	Mini bus 2 Motor cycle 4	1,3, 6-10 same as above 11. Microscope 12. Public address system 13. P.H.M. Kit 14. Mid-wifery kit etc.	1 - 7 same as above etc.	dormitory equipment. kitchen equipment telephone air conditioner fan, generator.
UJUNG PANDANG	Motor cycle 5	1. Human body model 2. Slides, films and Books.	1 - 5 same as above	telephone.

PROJECTED FELLOWSHIP FOR NURSE TEACHER

(1979 - 1983)

資料 3

YEAR/FIELD	PSYCHIATRY	PEDIATRIC	SURGICAL/ICCU	P.H.N.	SENIOR T.T.	MIDWIFERY	TOTAL
1979	C ₁	B ₁	S ₁	S ₁	-	B ₁	5
1980	B ₁	S ₁	B ₁	-	S ₁	UP ₁	5
1981	S ₁	UP ₁	B ₁	-	S ₁	C ₁	5
1982	UP ₁	C ₁	B ₁ + C ₁	UP ₁	B ₁	-	6
1983	-	-	C ₂	B ₁ + C ₁ + S ₁	-	S ₁	6
	4	4	7	5	3	4	27

C = Cilandak (Jakarta) (8)

S = Surabaya (7)

B = Bandung (8)

UP = Ujung Pandang (4)

JICA

