

フイジー看護教育調査 専門家報告書

昭和62年3月

国際協力事業団

医業
JR
86-42

LIBRARY

JICA LIBRARY



1042988[4]

フィジー看護教育調査 専門家報告書

昭和62年3月

国際協力事業団

国際協力事業団

受入 月日	'87.5.14	202
登録 No.	16375	92.9 MCS

序 文

現在、フィジー国において我が国の無償資金協力による看護学校が建設中であるが、63年3月完成するのに伴い、フィジー政府は同国の看護教育分野における技術協力を日本政府へ要請した。日本国政府はこの要請に基づき、同分野における技術協力の可能状況について調査を行なうこととし、その実施を国際協力事業団に委託した。

当事業団は本調査のため、3人の専門家を派遣し、1986年6月8日から同6月15日までの間、現地調査を行ない、その結果を本報告書として取りまとめた。

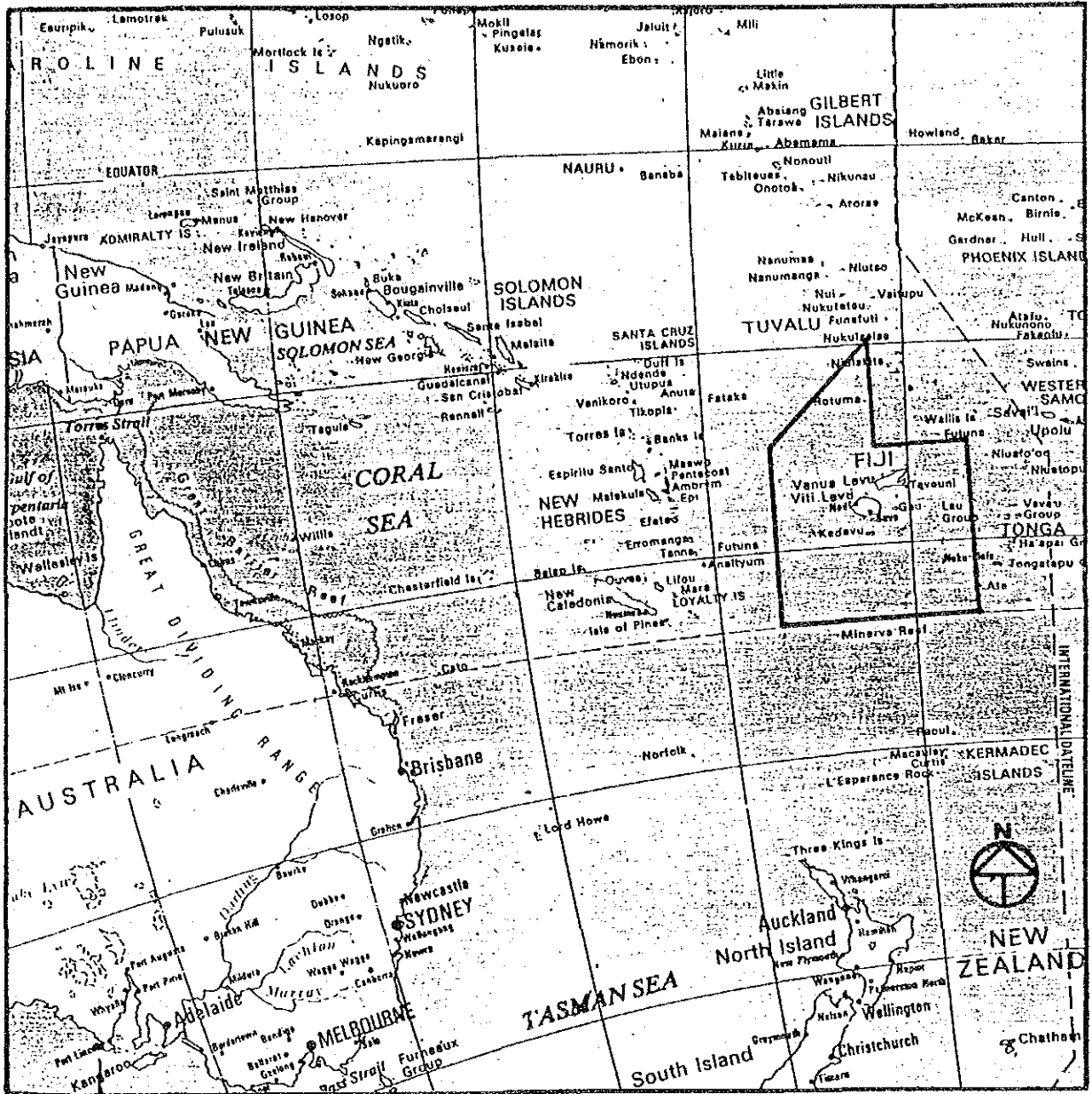
本報告書が今後のフィジー国に対する看護教育分野に対して技術協力策定のため、活用されることを願うものである。

終りに、本調査に当たられた団員のご協力を敬意を表すると共に、調査に際し多大な御協力をいただいたフィジー国政府関係機関、在フィジー共和国日本大使館および外務省はじめ国内関係機関各位に対し、深く謝意を表する次第である。

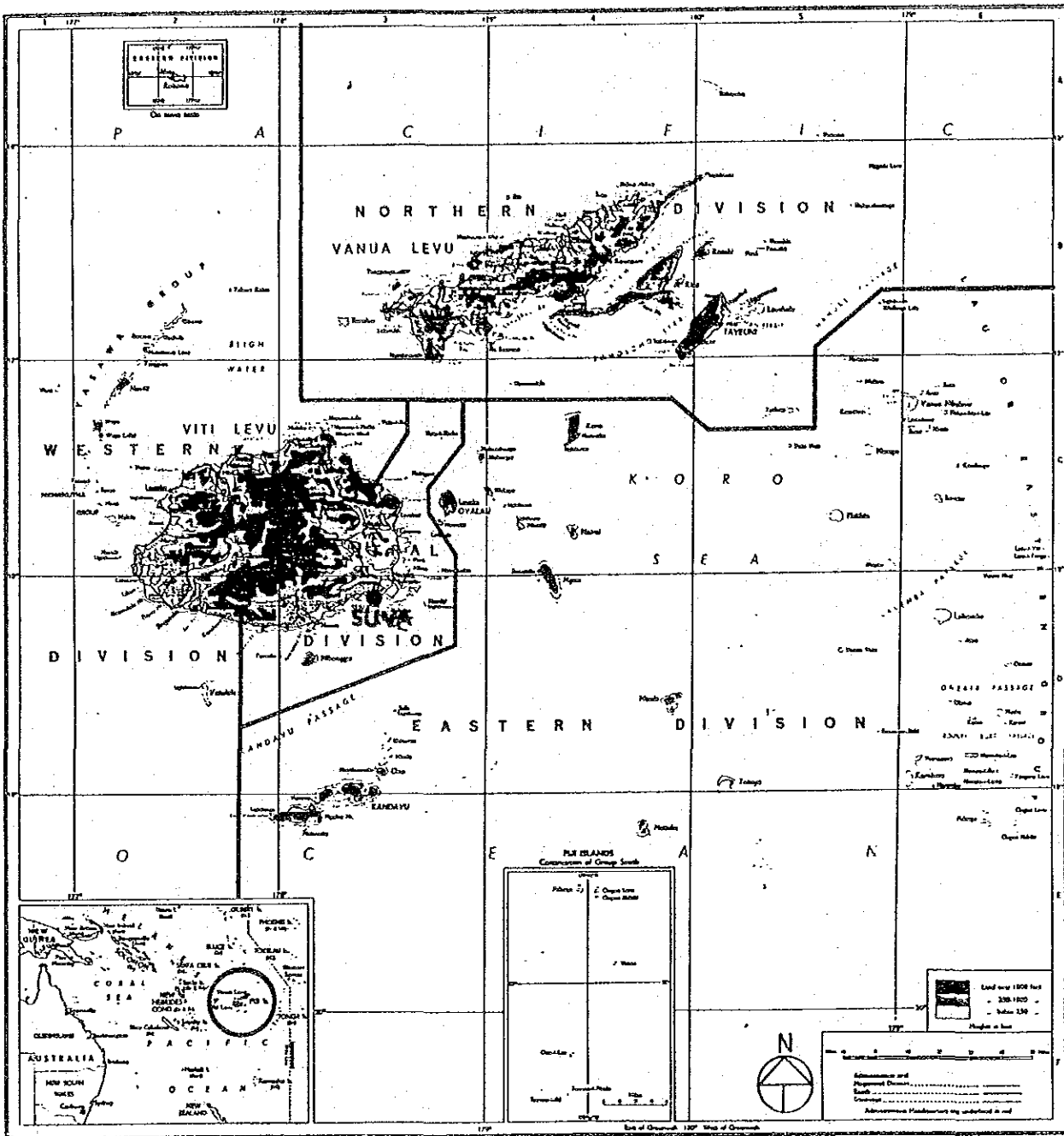
1986年10月

国際協力事業団

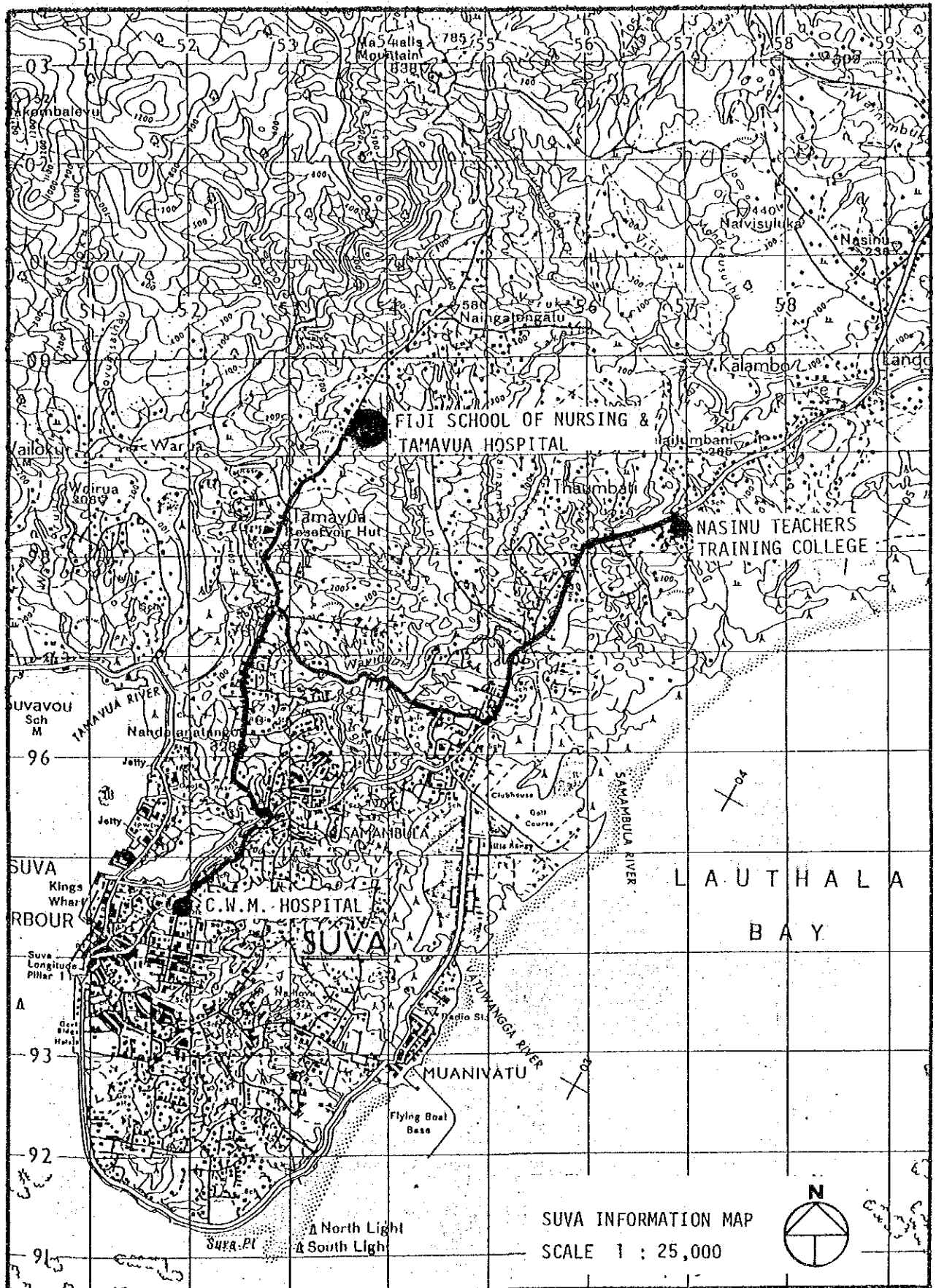
理事 末永昌介



位置图

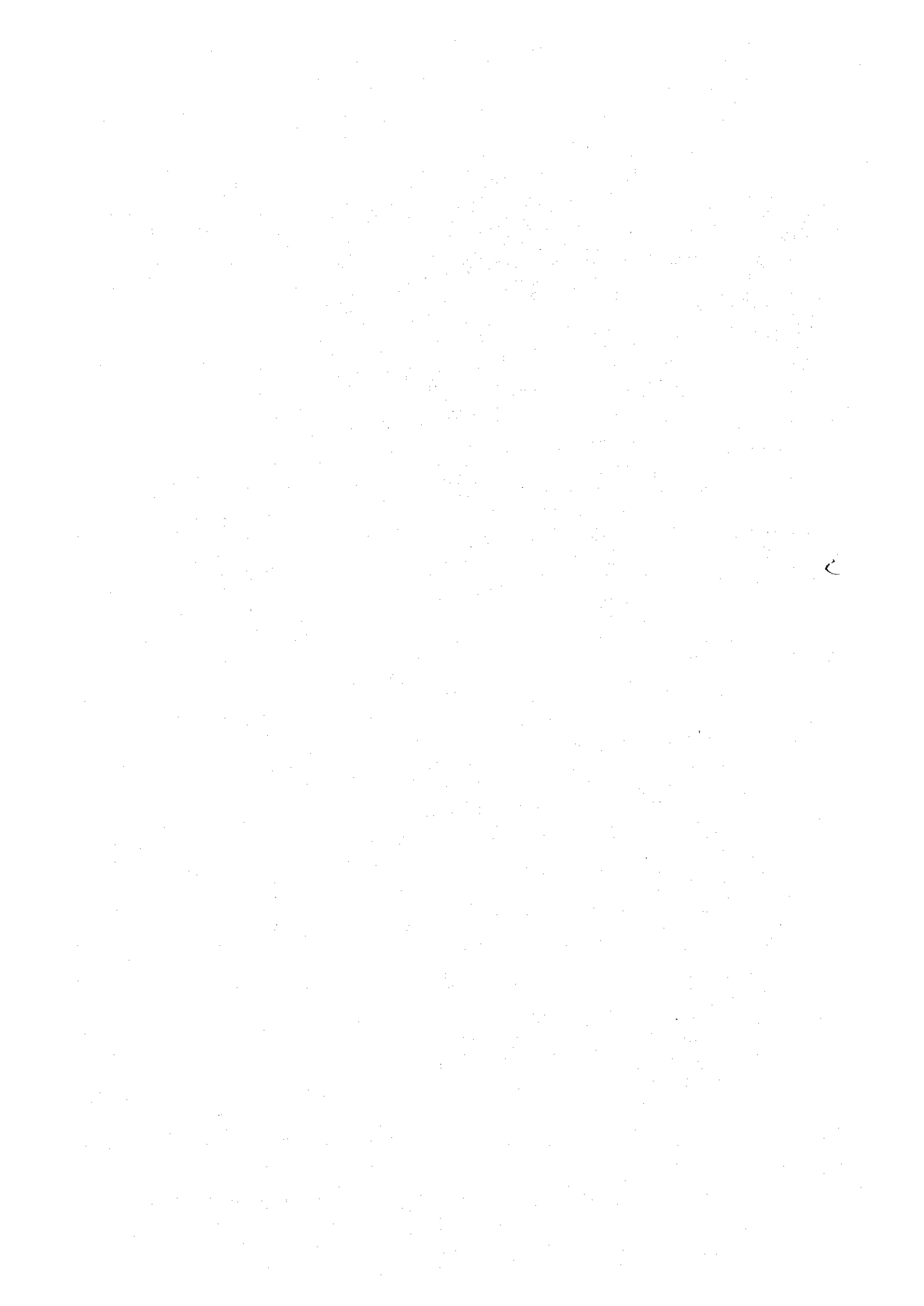


フィジー全図



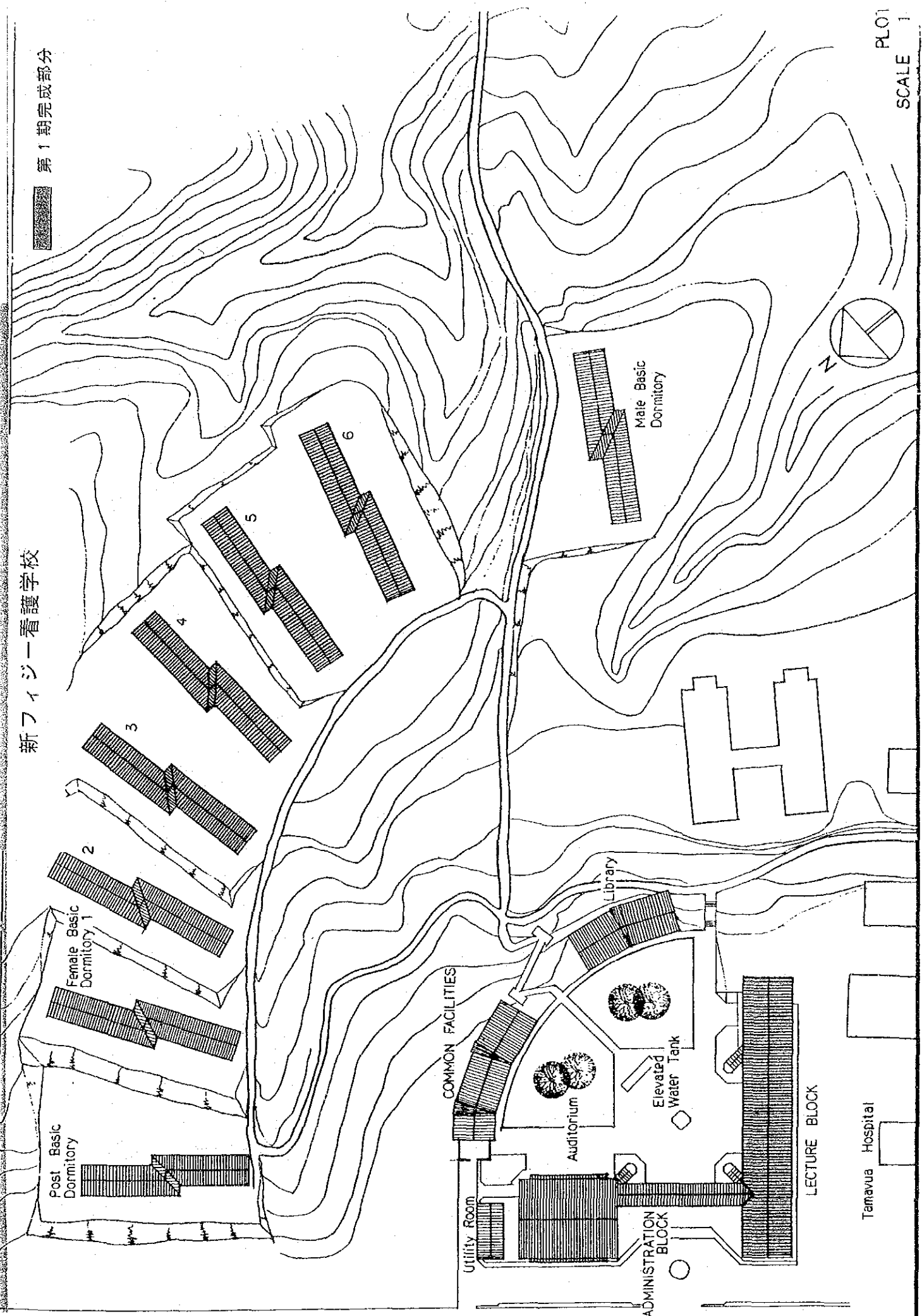
SUVA INFORMATION MAP
 SCALE 1 : 25,000



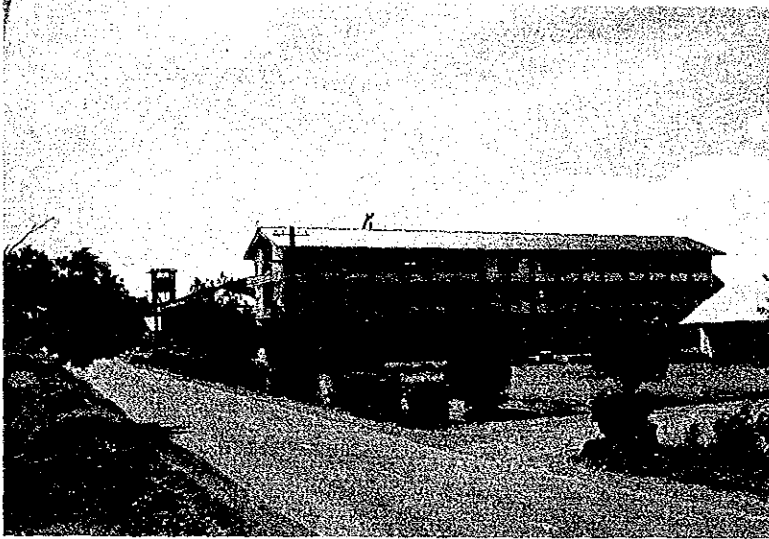


第 1 期完成部分

新フィジック看護学校

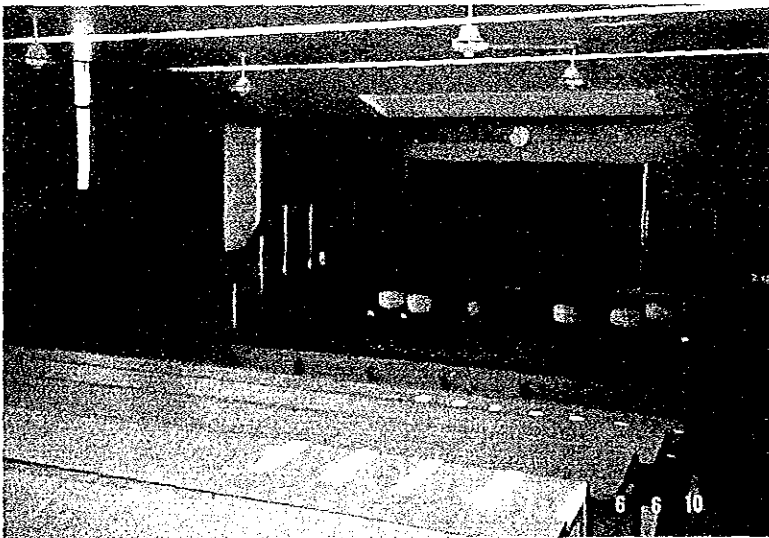


PLOT 1
SCALE 1

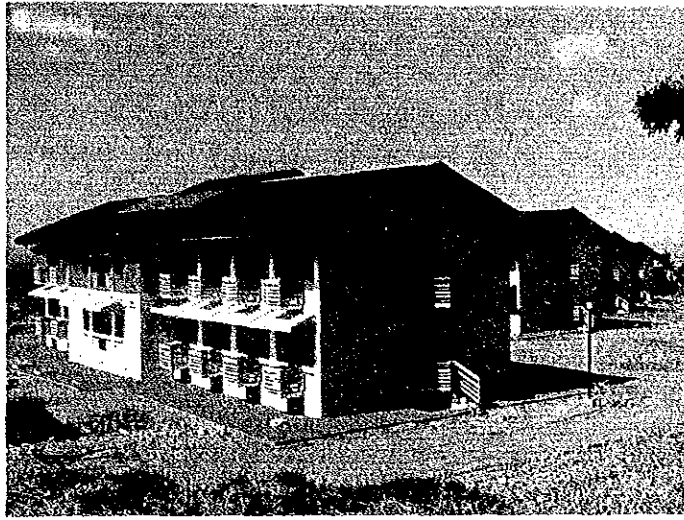


新看護学校
(第一期工事が終了した
教室棟部分)

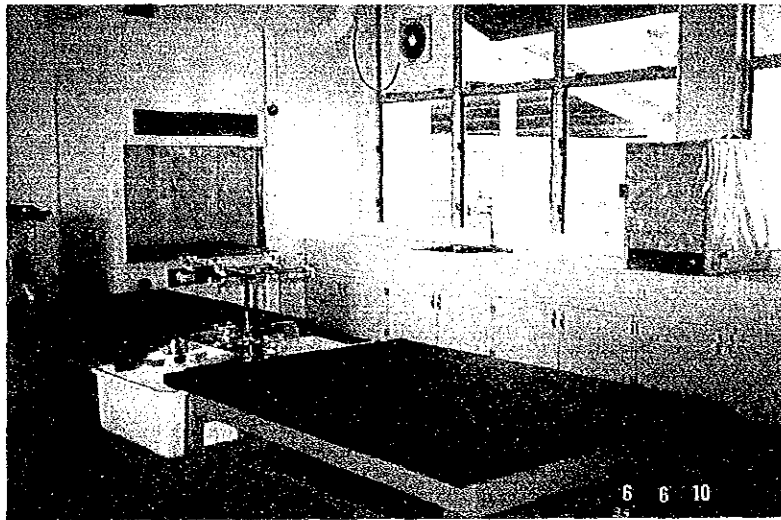
工事中の新看護学校



出来上がった看護学校の
教室部分



宿舍とその内部（個室）



実験室

供与機材
（看護実習室）





旧看護学校での授業風景

看護教育についての
ミーティング参加者



SCHOOL OF PUBLIC
HEALTH NURSING
MATERNAL & CHILD HEALTH CLINIC
MONDAY
HELD THURSDAY 8AM 4PM

南太平洋各国からの
留学生の机
(公衆衛生看護教育)



NABORO NURSING STATION (外来)



病棟内部



VIWA Village "プライマリ・ヘルス・ケア セミナー"



VIWA Village "Dispensary"

目 次

序 文	
案 内 函	
写 真	
I 緒 論	1
II フィジー看護教育調査専門家派遣	1
1. 派遣の経緯と目的	1
2. 対 処 方 針	2
3. 専 門 家 構 成	2
4. 調 査 日 程	2
5. 面会者リスト	4
III 調 査 結 果	5
1. フィジーの看護と医療の現状	5
2. 新看護学校建設状況について	14
3. 協議結果および提言	15
資 料	21

I 緒 論

フィジー国の医療政策は第8次開発5ヶ年計画(DC-8)の保健・医療レベルの向上を目標とし、福祉を含む地域住民への公平な全般的なサービスを図ることにある。

このため、これら政策に携わる人材の確保を重要ポイントとし、特に保健婦、助産婦、看護婦の絶対的不足を解決すべく、その養成に力を入れる方針としている。

このためフィジー政府は1983年4月よりスバとラウトカ2看護学校を運営、管理上一校に統合し、看護婦の質と量を充足させようとしている。又、2看護学校は統合されたが専用の教育施設はなくTeachers Training College等の施設を借りて授業をしている状況下にあるため、フィジー国政府はWHOの協力で新カリキュラムを作成し統合新看護学校の建設計画を推しすすめるべく本計画に対する無償資金協力を日本国政府に要請し、日本国政府はこの要請にこたえ、建設が開始されたものである。

本調査専門家の派遣は、この看護学校完成後、日本側が提供可能な技術協力について検討して欲しい旨フィジー保健省より要請を受け、フィジー看護および看護教育の現状を調査することを目的として、国際協力事業団が派遣したものである。本報告書はその調査結果にもとずきフィジーにおける看護、医療の現状と協議内容、提言をまとめたものである。

又、6月13日早朝のラジオ放送で調査専門家来フィジーのニュースが流れた後、訪問した先々で茶菓子等で歓待され、新看護学校建設後の技術協力の要請とも云えるものを無言の中に感じたことを追記する。

II フィジー看護教育調査専門家派遣

1. 派遣の経緯と目的

(1) フィジー国保健者は第8次社会経済開発計画(DC-8)に設定された目標を達成するため、医療従事者の人材養成と総合的看護教育の運営の充実を目指すことを目的とし、同国政府は看護学校の建設について日本国政府に無償資金協力を要請した。

(2) この看護学校の第一期工事(講義棟、女子寮が完成)が61年3月末終了した(全工事は62年1月終了予定)。又、看護教育に必要な教材及び機材の供与が決定された。

(3) この看護学校に関連し、60年11月ブイマイワイ・フィジー保健次官の来日の際日本からの技術協力について以下の希望が示された。

イ、教材開発専門家の派遣

ロ、教材の供与

ハ、学生と教師の相互交換

(4) 61年2月中曾根首相訪フィジーの折、当校に対する日本の技術協力について検討する旨の発言があった。

今回の調査目的は(1)~(4)の経緯を受けて、どのようなスキームの技術協力がこの看護学校に必要なかを調査することであった。

2. 対処方針

(1) 調査団のT/R

- a フィジー側の意向確認
保健次官の発言内容の再確認とともに、フィジー側関係者からの事情聴取
- b 日本の技術協力スキームの説明
日本の技術協力スキームで対応、可、不可の説明
- c 建物の建設状況と今後のスケジュールの確認

(2) 調査内容、項目

- a フィジー看護教育の現状
- b フィジー看護婦のレベル
- c 第3国の看護教育への協力内容（フィジー側の近隣諸国への看護教育サービスを含む）
- d 新看護学校建築による教育内容の変化（質・量共に）
- e 日本の技術協力の可能性と分野

(3) 今後の対応

フィジー側の意向を持ちかえり、62年度をメドにどのような対応が可能か、帰国後に検討する。

3. 専門家構成

矢野正子	総括	厚生省健康政策局看護課長
森山弘子	看護教育	厚生省看護研修センター主任教官
表光代	業務調整	JICA医療協力部医療協力特別業務室

4. 調査日程

1986年6月8日～6月15日

月	日	曜日	内 容
6	8	日	20:55 東京発（TE-024便）
	9	月	8:15 ナンディ着 9:30 ナンディ発（FJ-008便） 10:15 スヴァ着 13:00 JICA事務所にて打合せ 14:30 在フィジー日本大使表敬 15:40 保健省次官表敬 次官及び看護局次長（地域看護担当）との調査日程 打合せ協議

月	日	曜日	内 容
6	10	火	8 : 30 旧看護学校（タマヴァ校）視察 看護局看護教育担当次長（看護教育担当，看護学校長） 看護教員より事情聴取
			11 : 00 新フィジー看護学校視察（建設中）
			13 : 30 TAMABUA Hospital（実習病院）視察
			14 : 30 CWM（Coloneal War Memorial）Hospital 視察
			16 : 30 チーム員ミーティング（JICA 事務所にて）
	11	水	9 : 00 WILNIBOKASI Area Hospital 視察
			10 : 00 REWA Sub divisional Health Center 視察
			10 : 40 NAUSORI Health Center 視察
			12 : 30 Community Health Seminar 視察 （VIWA Village）
	12	木	9 : 00 VALELEVU Health Center 視察
			10 : 00 Teachers Collage 視察
			10 : 40 NABORO Nursing Center 視察
			11 : 30 SUVA Health Office 視察 （Sub Division Medical Office）
			14 : 30 保健省との協議（保健省にて）
			19 : 00 専門家主催の懇談会
	13	金	9 : 30 在フィジー日本大使館，JICA 事務所へ報告
			11 : 40 NAVUA Health Center 視察
			15 : 30 SHIGATOKA District Hospital 視察
	14	土	業務整理
21 : 00 ナンディ空港へ			
15	日	1 : 15 ナンディ発（JAL-776 便）	
		6 : 45 東京着	

5. 面会者リスト

(1) 保健省

- ① Dr. A. Kurisagila
Minister of Health (保健大臣)
- ② Dr. T. M. Buimaiwai
Permanent Secretary (保健次官)
- ③ Mrs. Nagashima
Director, Nursing Services (看護局長)
- ④ Miss. Monica Schneider
Nursing Consultant (看護アドバイザー, 前看護局長)
- ⑤ Mrs. Alisi Dobui
Assistant Director (病院担当, 看護局次長)
- ⑥ Mrs. Alisi Tukunia
Assistant Director (看護教育担当, 看護局次長)
- ⑦ Mrs. Vika Wagatabu
Assistant Director (公衆衛生担当, 看護局次長)

(2) 看護学校

- Mrs. Ilai Rabuka
Senior Tutor (公衆衛生担当, 看護教員主任)
- Ms. Mevcula Thomas
- Ms. Miviama Lehocvalu
- Ms. Meveani Tukana
Narsng school Tutor (看護教員)

(3) C. W. M. Hospital

- Ms. C. K. Mani Ram
Senior Matron (総婦長)
- Ms. Manica Sikela
Matron (Maternity) (産科婦長)

(4) TAMAVUA Hospital

- Dr. Inoke Buadrome
Medical Superintendent

(5) SHIGATOKA District Hospital

- Dr. Vilikesa Rabukawaga

(6) 在フィジー日本大使館

- 吉田喜久夫 大使
原旭 参事官

三 木 宏 二等書記官

(7) 新看護学校建設関係

宮 坂 達 雄 梓 設 計

岡 本 邦 夫 大 成 建 設

(8) JICA事務所

河 西 達 事務所長

谷 口 世志子 青年海外協力隊調整員

III 調査結果

1. フィジーの看護と医療の現状
2. 新看護学校建設状況について
3. 協議結果及び提言

1. フィジーの看護と医療の現状

(1) 看護教育

フィジーでは1978年のWHOのアルマアタ宣言が提唱する「21世紀までに世界のすべての人々に健康を」(HFA)の目標のもとに、プライマリヘルスケアの実現に向けて諸施策が講じられている。看護教育でもWHOの指導による新しいカリキュラムが検討され、1983年より Comprehensive Curriculumによる教育が開始した。新しいカリキュラムはグレード・アップされ、古いカリキュラムとは比較にならないくらい十分な座学が確保され、専門教育の質の向上をねらっている。それによる第1回生が今年卒業する段階にある。

看護教育に要する経費は全て国費で賄われており、そのため卒業生は卒業後3年間(1年間の病院および2年間nursing station勤務)保健婦、助産婦への進学の場合は2年間働くことが義務づけられている。

学生には、報酬が支払われる。(表1)

(表1) 学生の受け取る報酬：2週間給 (1F\$≒150円)

学 年	1986年	1983年
1 学 年	31.65 (823)	29.8 (776)
2 学 年	40.57 (1,055)	38.2 (995)
3 学 年	45.08 (1,172)	42.5 (1,106)

(参考)・看護婦の年俸 3,000～4,000 F\$

注・()内は年俸

・1F\$≒150円

・Medical Assistantの年俸 4,585～9,240 F\$

現在、看護婦教育は、1カ所に集めて行うだけの場所(校舎)がないため、ラウトカではラウトカ校(1学年のはじめの6カ月と3学年の看護管理実習としてラウトカ病院を利用)とスバの郊外にあるタマブア校とTeachers Collegeの空室の3ヶ所を利用して行っている。

看護基礎教育以外に卒業教育として保健婦4カ月、助産婦6カ月、管理者になるためのコースがあるが、いずれも教室はMCHクリニックの一室やCWM病院産科外来に付設された一室が当てられている状況である。管理者コースについては、1978年からはじめられているが、コースは特定の場所をもたず、1クラス8～10人が4カ月間実務を通じて学んでいる。

新校舎完成によって、これら全てのコースの教育が、同一校舎で実施されることになり、それに伴い、養成定員がそれぞれ(表3)のように増員される。

(表2-1) 基礎看護学コース入学生数及び卒業生数の年次推移

	1985	1984	1983	1982
入学生数	78人	40人	80人	60人
卒業生数	61	63	48	48

表2-2 保健婦コース・助産婦コース在學生数(1986)

保健婦コース	12 うち海外からの受入 3, 男子 1
助産婦コース	17 うち海外からの受入 7, 男子 0

(表3) 新しい学生数・入学資格・教育期間

	基礎看護学コース	卒業教育コース	
		助産婦	保健婦
学 生 数	1学年 120人	1コース 24人	1コース 16人
	3学年計 360人	年2回計 48人	年2回計 32人
入 学 資 格	ニュージーランド資格取得者又は大学入学資格者	保健省の選抜 (25才～40才)	保健省の選抜 (25才～40才)
教 育 期 間	3年	6か月	4か月

なお今後は、このように新しいカリキュラムによる看護教育を受け、nurse, Community nurse, midwife の分野をカバーできるcomprehensive nurse という包括的な実務のできる人が育ってくると、これまで旧カリキュラムで教育を受けた人との間に大きなギャップが生じるため、その人たちのための再(補習)教育も考えられている。

① 新 校 舎

この度、我が国の無償資金協力により建設中の看護学校校舎のうち管理棟、宿舎の一部は未完成であるが、完成した宿舎ではすでに学生が生活しており、至極快適で満足との評判である。工事はお、よそ予定通りの進ちよく状況で、年度内には予定の全ての建物が完成することとなっており、1987年からは我国の供与した新校舎と教育用器材を用いて1回に60名年2回募集の規模による現在の約2倍の入学定員による養成が始まる。

② 新入生の選抜等

60人の募集に対し2,000人近い応募者がいる。入学生の選抜は、大学入学試験(U: E. = University Entrance Examination)やNZSC(New Zealand School Certificate, ニュージーランド教育標準による修了試験でフィジーでも行われている)等を導入している。又、看護学生の進級テストでは全科目85点以上とらないと合格せず、再試験は認めないという厳びしさである。

③ 教 員

教員は現在15名おり、ラウトカ校に3名、タマプア校及びTeachers Collegeに5名(うち1名は欠員で9月に充足される)、Bachelor取得のためオーストラリアおよびノルウェーで研修中の者があわせて2名、休暇をとっている者1名、産休1名、欠員2名である。このほか、“US Peace Corps” Volunteer (Psychiatric, Counterpart等)が5名おり、ラウトカ校やTeachers College、病院等で直接学生の指導にあたっている。さらにオーストラリア、ニュージーランド等からの教師も加わって教育が行われている。

フィジーでは1978年より(卒業後2年間業務経験した者を対象として)教員養成を行っていたが、教員数がお、むね充足したため現在は中止している。

なお、現在は指導者の育成のためWHOの援助によって毎年2名づつ海外(オーストラリア、ノルウェー等)に留学させ学士号Bachelorを取得させており、すでに昨年2名が終了して帰国している。

[海外からの学生受入れ]

フィジーではGilbert Islands, Cook Islands等近隣諸国から学生の受入れを行っている。当初は看護基礎教育コースへの受入れも行っていたが、今は各国とも看護婦の養成は自国で可能となったため現在は卒後教育コースである保健婦コース、助産婦コースへの受入れのみとなっている。これらはいずれもWHOの派遣である。受入数は(表4)のとおりである。

(表4) 海外からの学生受入状況

	Country	1981	1982	1983	1984	1985	1986
Basic Nurse Course	Wallis	1	—	—			—
	Tuvalu	2	4	—			—
	Tokelau	1	1	—			—
	Total	4	5	—			—
Post Basic Course	TTP I	—	2	2	2	—	
	Tonga	—	1	2		2	
	Cook Islands	1	1	1		2	
	Uanuatu	3	1	1		—	
	Tokelau	—	1	—		—	
	Solomon Island	3	—	2		2	
	Gilbert Island	3	3	3		—	
	Niue Island	—	1	—		—	
	Tuvalu	—	1	—		—	
	Total	10	11	11			10 ^{保3} 助7

(2) 保健医療制度と活動の実態

① 保健医療制度

Division Hospital	4	(中央, 西部, 北部, 東部, 各1施設)
Sub Division Hospital	15	(副地域病院 10, 特殊 3, 私立 2, マタニティ 4)
(急患)		
Area Hospital		
(慢性疾患)		
Health Center	47	(Doctors, Nurses)
Nursing Station	100	(人口 6,000 ~ 8,000 人に1カ所) (Nurse 1人)
Village Health Worker	100	村の健康をまもる自助組織の中心となる人で多くは主婦。プライマリーヘルスケアの実践。

国の保健医療制度は上記のように、上下、縦横の相互の連携のもとに、住民1人ひとりによりゆきとどいた管理体制となっている。

医療レベルは必ずしも高くないが、疾病構造もインフルエンザ、小児下痢、はしか等であり

プライマリヘルスケアの推進が効果をあげている。高度医療はオーストラリア等で行われているが今後、自国で行えるよう医療サービス内容を向上させたい意向である。

② Division Hospital: CWM (Colonial War Memorial Hospital, Central District, SUVA市内)

医 師 60

看護職員 シニアメトロン 1, メトロン 2 (定員 3),

シニアシスター 39, スタッフ 286 (定員 330), 学 生 176

入院患者 320人

産科ベット 100床, 分娩室 6室, 分娩件数 614件/月, 分娩後24時間で退院

リカバリー兼ICUにはモニター設備はなく, 術後患者は室内にストレッチャーのまゝ5~6人がすき間もなく並び数人の看護婦がそばで様子を見ているような状態である。

病室は一般に大部屋で部屋の中央に記録机が置かれておりオープンな管理体制である。

パイピングの設備はごく少ない。

清掃は, どこもゆきとどいている。

勤務時間 6:30~15:30, 15:00~22:00, 22:00~6:30

入院料 大部屋 50セント/日~4ドル/日

特別室 (プライベートな基金で寄贈された病室) 25ドル/日

③ 専門病院: TAMAVUA 病院, Central District, SUVA市郊外

結核専門病院であったが, 最近新しい患者の発生も著しく減少したため, 結核患者のほか頸ついで損傷患者や下肢麻痺患者のリハビリや老人患者 (aging) 等が入院している。

結核は国外から持ちこまれたものでフィジー人は免疫がなかったためインド人とくらべ発生率が大変高かった。1966年よりツベルクリンを徹底して行ってから著しい減少をみた。

入院期間 3カ月~4年

④ Sub Division Hospital : SIGATOKA District Hospital, Western District

病床数 56床 (産科10床, 内・外: 男20床・女16床, 小児10床)

職 員 医師4人 (うちフィリピン人2人 (夫妻), 看護婦26人,
ナーステクニシャン1人)

設 備 レントゲン 1台

分娩件数 60~70件/月, 24時間で退院, 妊婦外来70~100人/日

疾 病 虫垂炎, 小児の下痢, 救急等

入院期間 1~5日, 2週間以内, 平均2.5日

病院に隣接して医師の宿舎がある。

⑤ マタニティ・ユニット NAUSORI Health Center に隣接, Central District

病床数	15床
分娩件数	1,200件/年(80~90件/月)
看護婦	16人(うち助産婦6人, 学生2人)
在院日数	24時間
家庭訪問	退院後2~3日中にヘルス・ナースが訪問
健診	出産後6週目には外来で産褥経過のチェック, 家族計画指導, 児の発育状態のチェックを行う。

家族構成が父母同居で通常5~7人家族であるため分娩後24時間での退院が可能。

地域の人々への富の公平分配ということをめざして, もっと地域での健康教育をしたいが教材が不足していると助産婦達は訴えている。特に妊婦が待合室でたゞ待つ時間が長いので教材があれば, この時間の学習が可能になるという。

分娩料	20セント~50セント 大家族で夫が死亡している場合などは無料
外来	月・火・金: 8:30~13:00 水: Postnatal family welfare 8:30~13:00 木: antinatal (予約制) 8:30~13:00
面会	10:00~11:00, 19:00~19:30 (夫のみ) 水・土・日: 15:00~16:00 子供(14才以下)は面会できない。食物持込禁止

⑥ NAUSORI Health Center, Central District

外来患者数	200~350/日
医師	6人(全て一般医でフィジーの医科大学卒業)
看護婦	20人(センター内6人, 地域14人)
疾病	感染症, 糖尿病他
活動	X-Ray, 小児クリニック, 歯科, 内・外科, 家族計画, ヘルス・ナースによる訪問看護 受胎調節用器具の価格 コンドーム 10セント/10コ, ピル 10セント/1カ月分 IUD 無料, 注射 60セント/3カ月
外来	月~金 8:30~16:00 土 8:30~12:00 但し, 救急は時間外, 日曜, 祝日にも受付ける。

管轄下のコミュニティナース

57人(ヘルスセンターの20人を含む)
ナーシング・ステーション 5

⑦ Health Center and Sub divisional Hospital in NAVUA , Western District

外来患者数 100 ~ 150 人 / 1 日

分娩数 25 件 / 月

MCH 外来 40 ~ 50 人 / 日

人口 20,000 人

医師 2 人 (フィリピン人夫妻)

Medical Assistant 1 人

看護婦 9 人

外来 平日 : 8:00 ~ 16:00 土 : 8:00 ~ 12:00

救急は時間外も受付ける。

面会時間 月 ~ 金 : 15:00 ~ 16:00

産科は夫のみ許可 19:00 ~ 20:00

土・日 : 15:00 ~ 17:00

14 才以下の子供の面会は許可されない。

通常業務のあと、医師又は Medical Assistant, Health Inspector, Medical Officer, Nurse, Dentist 等がチームで地域へ出かけ 4 カ村位から集っている人々に健康教育を行う。地域住民と直接接する大切な機会として考えられており、時には夜中の 11 時ころまで続く。

Medical Assistant について

Medical College で 3 年間教育を受けている。1 クラス 10 人程度の規模であった。1981 年には卒業生が 65 名となり充足したため教育を中止している。主な就業場所や配置数は、ヘルスセンター (1 人), Sub divisional Hospital (1 ~ 3 人), Divisional Hospital (1 ~ 4 人) である。

Medical Assistant の業務内容

- 1) Attend to Out patients
- 2) Do Family Planning Procedures except T/L Operation
- 3) Visits to the Outside Nursing Stations to see out patients
(TB, Lepersy Mental)
- 4) Public Health Education visits to the villages
- 5) Attend to Obstetrical Cases
- 6) On-Call after normal working hours
- 7) Minor Surgeries e.g. Incisions, Circumcisions, Removal of small
Lumps.

☆ 勤務時間は 8:00 ~ 16:30, このほか月 2 回当直, このときは(土) 8:00 ~ (月) 8:00 の 48 時間勤務をし, そのあとひきつづき月曜から通常勤務に入る。

⑧ Area Hospital in WRINIBOKASI, Central District

病床数 14床
外来患者数 50人/日
医師 1人
歯科医 1人
看護婦 10人
疾病 高血圧症, 下痢 (小児)
入院期間 3~4日 (今入院している高血圧症, 2カ月)
業務 医師が処方し, 看護婦が調剤・注射をする。
管内人口 3,500人 (10村, 4小学校)

⑨ Nursing Station NABORO, Central District

開設 1973年
職員 看護婦1人
外来患者数 100~200人/月 (10人前後/日)
疾病 発熱, 外傷, 皮膚疾患, 栄養問題等
管内人口 4,786人 (約800世帯)
訪問カバン 健康管理カード (個人別), 体温計, 脱脂綿, 軟膏, ピル等
週間計画

- ・月・火・水・金 8:00 ~ 9:00 外 来
- ・月・火 9:00 ~ 12:00 母子外来
- ・火 ~ 12:00 医師の診療
- ・水 1日 地域で家庭訪問 (看護), 健康教育活動
- ・月 (午後) と木 地区活動 (field work)
- ・金 管内の4地区へ行く

16時30分以降は急患のみ受付

学校保健も担当

- 待合室には健康教育のためのプライマリーヘルスケア, 乳幼児発達表等のポスターが貼られており, そのほか相談室 (処置室) には当該地区に発生した病気の種類や活動状況等がグラフで表示されている。
- 子供の健康記録のカードは従来“ミルク (人工乳)” の記載欄があったが, 母乳哺育をすすめるため, 最近はこの欄を除いた新しいカードを使用している。
- 看護婦は8年間勤務しており, その間結婚し, ナーシングステーション内の居住部分で生活している。居間, 台所, 洗濯場, 風呂, トイレ等があり, ビデオ装置, 冷蔵庫等も備えられている。

⑩ Village Health Worker VIWA Island Central District

島の人口 130人(32世帯)

保健関係職員 Village Health Worker 1人

建 物 1坪ほどの建物(小屋)の表には Dispensary の表示があり、中には薬品棚と記録台、壁には栄養食品のポスター等が貼られている。この建物はある日本人から寄贈された。Village Health Worker の仕事場になる。

- これは村の健康自衛のために設置され、運営やその人選等は村の責任で行っている。
- 機能としては、プライマリ・ヘルスケアの実施、村の薬局としての役割を果たす。月1回はヘルス・センター等からメヂカル・チーム(医師、歯科医、看護婦、栄養士、Health Inspector等)が訪れ、プライマリ・ヘルスケア・セミナーが開かれる。
- ヘルス・ワーカーの養成は管轄のヘルス・センターで6週間看護婦等から教育を受けている。
- 訪ねた日、この村ではプライマリ・ヘルスケア・セミナーが開かれて、参加者は近隣7カ村から村民を主に、村長、学校長等約80名で、内容も衛生教育を中心に中央政府の指導者の説明、家族計画の問題を参加者のロール・プレイで考えさせるなど、出席者の交流の中で熱心に討論されていた。また海外からも我々以外に、南アフリカ、ガーナからヘルスワーカー1名、医師1名が参加した。

会場は広場に椰子の葉で屋根を葺いた特設会場で、プライマリ・ヘルスケア推進のための具体的実施事項、手洗い、ゴミ処理、食品のとり方など様々なポスターが貼られていた。

ここには、実習中の看護学生3名も参加した。

(セミナー参加者)

1. Divisional Health Inspector, Central
2. Sub Divisional Health Inspector, REWA
3. Education Officer, Central
4. Sub Divisional Medical Officer, REWA
5. Sub Divisional Health Sistor, REWA
6. Social Welfare Officer
7. Dental Officer
8. Principal Cripple School
9. Physiotherapist
10. Women's Interest Officer
11. Representatives from the Village Committee
12. Village Health Workers
13. Medical Officers
14. Representatives from the Fisheries Department
15. Community Nurses
16. Women's Coordinator

17. Medical Assistant, NAUSORI
18. Headman from Village
19. Villagers

⑩ Health Inspectorについて

Health InspectorはHealth Officeに置かれており、次のような業務を行っている。

1. Environmental Sanitation
2. Quarantine
3. Housing / Building Development
4. Water Supply
5. Vector Control
6. Food Control / Inspection
7. Spray
8. Work with Nurses in Improving Health of Community
9. Health Education

このVIWA島でのセミナーの経験例として、

セミナーにおいて、この島の飲み水と健康との関係に問題があるという結論が出され、それにもとづいてセメント製の貯水槽が作られた。その結果、病気との関係などから改善がみられたとの報告がされた。このように問題の発見から最後の評価まで一貫した活動が実践されている。

2. 新看護学校建設状況について

我国の無償資金協力で昭和60年2月より第一期工事が開始された。工期、建物の概要、学校の規模は次の様になっている。

工期	第1期	昭和60年2月	～	同61年3月
	第2期	昭和60年12月	～	同62年1月

建物概要

1. 敷地面積	29,000 m ²		
2. 建物	面積 (m ²)		
校舎棟	3階建	1,500.87	(1期)
管理棟	2階建	257.37	(2期)
講堂棟	2階建	607.58	(2期)
共用棟	平屋建	318.50	(2期)
図書館棟	平屋建	177.89	(2期)
宿舍棟			

(基礎看護学生宿舎女子寮×7)	2階建	3,288.60	(1期)
(男子寮×1)	平屋建	243.00	(2期)
(卒後教育学生宿舎)	2階建	548.10	(2期)
設備機械棟	平屋建	147.84	(1期)
合 計		7,089.75 m ²	
		(第1期	3,841.11 m ²)
		(第2期	3,248.64 m ²)

学 校 規 模

1. 基礎看護コース

学 生 数	1学年 120名×3学年	計 360名
教 育 期 間	3年間	

2. 卒後教育コース（保健婦，助産婦）

学 生 数	1学年 80名
教 育 期 間	6ヶ月，4ヶ月

当調査専門家の放フィ時には、講義棟（3階建）は内部整備も含め、又、女子学生用宿舎の4棟が完成していた。女子宿舎の2棟にはすでに女子学生が入居している。残りの宿舎棟及び構堂については基礎工事が終了し、骨組は出来上っており、サイクロンの襲来で遅れがちであったが、この時は、その遅れを取り戻すかの如く工事にスピードアップを図っているとの関係者の話であり、何とか本年12月には完成させたいとの意向であった。

供与機材については実験室，調理実習室は備品のセットアップが終了し，看護実習教材については実習室に保管されていた。一部，A V関係機材は保管，管理上，保健次官が直接管理しており，新校舎で保管可能となるまでとしている。

3. 協議結果および提言

(1) 協 議 内 容

- ① 協議の経過
- ② 協議の結果

(2) 提 言

- ① Fiji の保健・医療の実態
- ② Fiji 看護教育の実態
- ③ 提 言

(3) 協 議 内 容

- ① 協議の経過
保健省への訪問 第1回目（6／9月）：午後

Suva に着いてから最初の日の午後、保健省の保健次官 Dr. Buimaiwai を表敬した。その席で、次官からの要望としては、Fiji 国の医療施設、看護教育等保健医療の実状を十分に視察してほしいこと、そして、その結果から、Fiji の現状にたいして日本から期待できる援助・協力内容を示してほしい旨、話があった。次官からは具体的な要請は示されなかった。

この場では表敬が主であったことと、滞在中のスケジュールの調整等が目的であったので協議等のことは行っていないが、次官の発言の中に、日本からの無償資金協力により新しい看護学校ができナースのレベルは上がったから、次は医師のレベルを上げたいとの意向がもたらされた。

スケジュール調整については、保健省・看護局の Assistant Director Ms. Vika Wagatabu が担当となり、その後の訪問には全て彼女の同行を得ることができた。

保健省への訪問 第2回目（6/12木：午後）

保健医療組織を支えている最上段の地域病院から PHC の最先端を支える Village Health Worker を中心とした自衛組織の活動に至るまで、大体の実態を把握した段階で、Fiji 側との協議を行った。

Fiji 側の出席者は、Dr. Buimaiwai, Ms. Nagashima, Ms. Monica Schneider 等計 9 名。日本側からは、JICA Fiji 事務所長等 5 名であった。

日本側からは視察した状況から判断して、技術協力を行うという前提ではなくて、もし技術協力が可能であるとすれば、という条件で、以下の順位で 3 項目について提示した。

- (1) AV 教材の補充
- (2) AV 教材の教育的活用を学ぶことを目的とした研修員受入れ
- (3) AV 教材の教育的活用を指導することを目的とした専門家の派遣

このような提案に至った理由は、Fiji 国においては AV 教材の活用については教育の中では初めての経験であるため、この機会に教師側にそれらに対応したいという意欲が強くみられること、WHO による援助には、西太平洋地区における保健医療の向上を目的とした Fiji 国の看護婦指導者の海外留学・南太平洋諸国から Fiji 国への卒業教育課程への留学等があり、このような形態の援助は将来も引き継がれるであろうと思われること、アメリカ平和部隊による援助は、現在 Fiji 看護学校において 1 学年前期および 3 学年管理実習の場であるラウトカ地域病院にあるラウトカ校に 3 名、教員養成校にて行われている 1 学年後期および 2 学年後期の教育に 2 名、すでに長期にわたり定着した活動を行ってきており Fiji 看護学校に定着してきていること、等、以上のことから WHO、その他各国と Fiji との関係に係わる分野とは別に、AV 教材のカリキュラムへの活用に焦点をしばり、技術協力を行なうことが望ましいと判断される。

(2) 協議の結果

前述の通り、Fiji 国内保健・医療施設の視察にもとずいて Fiji 側の意向に従って、日本が技術協力として可能な分野について三項目を提示した。Fiji 側の反応はいずれの

提示内容についても Fiji にとっては不足していることであるため、そのような協力を期待するということであった。また特にこの提示に関して各項目の具体的な内容についての質疑、要求などは表明されなかった。

日本側としては技術協力の要望は日本側が提示した内容と同じものであることを確認し、協議を終えた。

協議終了後、日本から持参した MCH 関係のスライドを映写し、日本の看護活動の一端を紹介した。

(2) 提 言

5 日間の Fiji 国での医療・看護の実際、看護教育の実際の視察および Fiji 国保健省での保健行政担当責任者との協議を通して以下のような結果を得た。

① Fiji 保健・医療の実態

a) PHC の整備・強化に力を入れている。

WHO の考え方に示されている通り、行政レベルで関与できる保健・医療機関の運営のために、それに必要な health manpower の供給に心がけている。その中で看護婦は重要な役割をもっている。とくに、大小多くの島々にある村においては self-reliance の考え方にもとづいて、健康の自衛組織をつくり、village health worker の確保をはかっている。これは他の発展途上国における HFA/PHC のモデルとして関心をもたれており視察者が多いようである。

b) Family planning に力を入れている。

近年、Fiji 国における人口は、過去 10 年間に於いて、約 20% も増えており、1 世帯子ども 2 人を目標に家族計画の普及に積極的である。とくに Health Center や Maternity unit など、地域における保健・医療の中心的役割をもつところでは、そこに働く看護婦にその具体的な活動がまかせられている。

・地域病院の医療

各 division には、それぞれ 1 つの地域病院があり、とくに central にある CWM 病院、Western にある ラウトカ病院等が、トップクラスの病院となっている。病棟や外来を通り抜けて見学した程度のため、正確なことはいえないが、それらの病院の技術的な内容は、第二次医療に準じる程度のもではなかろうか。勿論、子宮摘出とか帝王切開等の手術は頻繁に行なわれているようであるが、その他の脳外科、整形外科、消化管、乳房摘出などの手術、また、血液疾患等にみられるステロイド剤等による複雑な治療は、まだ行なわれていないのではないだろうか。Dr. Buimaiwai が、これからは医学教育を高めなければならない、と語っていたが、そのわけはわかるような気がする。

c) 地域における Health Center としての役割が大きい。

日本における Health Center とは全然ことなり、こゝは、地域の保健医療サービスを

提供する中心的役割を果たしている。

Health Center の設備、規模は、その地域によりさまざまなようであるが、診察を行い、治療を行い、健康教育や家族計画の教育、をどこでも力を入れて行っている。それに附設されたものとして、10床前後の病棟、20床前後の Maternity Unit または産科用病床が準備されており、それぞれの病床部門の運営は看護婦、助産婦が荷負っているようである。

② Fiji 看護教育の実態

a) 看護職員は看護婦のみでセカンドレベルはない。

看護婦志望者は、高卒後、大学入学試験に合格する必要がある、しかも年に2,000人もの応募があることからかなり程度が高いと思われる。かつてはニュージーランド方式、フイジー方式の二種類で看護教育を行っていたが、1978年にそれを合併させており、それ以前1975年には、オーストラリア、ニュージーランドでの看護婦養成は中止している。1983年になってから、WHOの指導により、新カリキュラム、即ち、Comprehensive nursing educationに方針を変更し、Community oriented curriculumとなり、また看護学校もタマヴァとラウトカにあった2枚を合併し、Central School of Nursingとした。しかし、校舎はまとまったものがなく、タマヴァ校、ラウトカ校、教員養成校の中と、進度状況に応じて各地に分散した校舎で学生は学んでいる。そのような状況の中で、新しい校舎が完成するわけである。したがって、そこには看護学校、保健婦コース（タマヴァ市の Maternity clinic 中にある）、助産婦コース（CWMの妊産婦外来のそばにある）、病棟管理コースを設け、さらに他の卒後教育や、旧制度看護婦（1983年以前）の再教育コースについても検討しているようで、新校舎は、看護教育のセンター的役割をもつようになると考えられる。

b) Curriculum は、Comprehensive, Community oriented である。

これは前に述べた通りで、Fijiが求めているナースは Comprehensive nursing のでできる人で、地域に重点がおかれている。また、土地柄、東からの貿易風による降雨量の増、サイクロンの襲来など、自然災害に立ち向かえるように、disaster nursing 訓練も含まれている。このような実状から、現在の看護婦へのニーズは primary Health careが中心であり、臨床看護の領域、専門領域については、今後の課題になるものと思われる。

c) 看護教師については十分な養成数がある。

看護教師の養成は、各専門技術校の教師を養成する学校 teachers college が suva の郊外にあり、そこにおける1年間の教育で行なわれてきた。そしてすでに十分な数の看護教師が養成された、ということで、このコースは中止となっている。今回、そのカリキュラムについては調査できなかったが、Fiji 看護局では、日本の看護教師養成のプログラムに大きな関心を示しており、教師はいるが、教師の教師（指導者）の必要性を強調していた。

- d) WHOの奨学生として、看護指導者の養成のため、海外の学士課程に1984年から毎年2名2年間留学させている。

Fijiはもともと英国式の看護教育であり、学生も労働力として扱われ支払いを受けている実態がある。

今後、看護業務の重要性や役割り拡大のニーズに応じて指導者の育成を重視した結果と推察される。

- e) アメリカ平和部隊は、Fiji看護教育の一部を彼女らの責任において実施、指導している。

Suva 郊外 teacher collegeの校舎で2年生に対して2名の隊員がビデオ教材を使用して教育に当たっていた。彼らの得意とする分野についてFiji側教員と協議し、その責任を負っているようである。それは、1981年2名、1982年2名、1983年5名の受け入れという長い経緯があり、また、volunteer活動でもあるが、すでにFiji側に自然に受け入れられていて、お互いに異和感はないようである。なお、フィジーの看護教育は全て英語で行なわれており、学生との間にもlanguage barrierはない。

- f) Nursing stationに看護婦を送るためMale nurseの養成につとめている。

Nursing stationはcommunity careの最先端にあり、1人の看護婦が寝食をともにしながら常駐し、学校保健の活動をも含めて人口6,000～8,000位の地域を管轄している。したがって赴任した看護婦は地域の人と結婚してそこに住むというケースが多いようであるが、地方や島々では看護婦の1人住いは、危険や淋しさ、また適齢期にある等のことで、人が得られない、行きたがらないなどの問題がある。そこで1975年から積極的にメールナースの導入をはかっており、現在は各クラス(40名程度)に2～3名の男子学生が学んでいる。

- g) 視聴覚教材の有効活用は大きな将来課題である。Fiji看護教員にとってははじめての経験である。

FijiにはTV局はないが、VTRテレビは保健省に1台、suva近くのnursing stationにも私物のようなものであったが1台、また、アメリカ平和部隊が教室で使用している例などがみられた。Viwa Islandのhealth seminarでは、VTRはその島には1台もないようであり、その代り政府保健省でキャンペーンに使用していると思われるPrimary Health Careを推進するためのポスター、Health Educationの内容を示す絵入りのポスターが会場の四方にはりめぐらされていた。

例えばトイレの作り方、残飯の処理の仕方、蚊の問題、身体をきれいに、栄養はバランスよくとるように、等である。

また、Suva市内のhealth centerには同じように、看護婦が自ら作った健康衛生教育の掛図があった。また、Health Seminarでは、デモンストレーションに重点がおかれ、それは主としてrole playを住民にやってもらい、それをみんながみながら、問題の認識、discussionをすすめる方式を採用している。このことは、midwife school

でも同じで、いずれもその中心テーマは family planning に関するものであった。

このような状況から教材の活用は、今後の大きな課題になるものと思われる。教材の活用方法の開発、教材作製の開発に重点が置かれるであろうが、その内容については、上記に述べてきたような Fiji の医療・看護の実情から、基礎科目、成人・母子・精神等の領域、PHCare等についてどのような方向を旨としてどこまで教えるか、等の検討が必要となるのではないだろうか。

一般に Fiji 人は男も女も体格ががっちりしていて大きい。海の幸に恵まれ、野菜のふんだんに入った料理を毎日食べているようなので、この国のどこに Malnutrition の問題があるのか、と疑うほどである。偏食の是正が課題となっていたり、また、Health Seminer で Vika の女史が演説する内容は、過食のいましめであったり、いろいろと特異な問題があるようであるが、いずれも PHC の中心的な課題となっている。

資 料

〈衛生統計〉

○人口動態

	1985年	1984年
人 口	703,900 人	690,681 人
出 生 (率)	21,151 (30.0)	20,605 (29.8)
死 亡 (率)	3,656 (5.2)	3,552 (5.2)

○出生場所別出生数 (1985)

病 院 (%)	19,704 人 (93.2)
Community Nurse (%)	940 (4.4)
T . B . A (%)	507 (2.4)
合 計	21,151 (100.0)

○Women Age (15~44才) と Family Planning

	1985年	1984年
Women Age	170,200人	166,059人
Family Planning (%)	46,311 (27.4)	44,504 (26.8)

○受胎調節の方法

	1985年	1984年
Loops (%)	7,329 (15.8)	6,984 (15.7)
Pills (%)	6,654 (14.4)	6,617 (14.9)
Condoms (%)	5,774 (12.5)	5,464 (12.3)
Injection (%)	2,654 (5.7)	2,176 (4.9)
Sterilisations (%)	23,909 (51.6)	23,623 (52.3)
合 計	46,320 (100.0)	44,504 (100.0)

○ 医療従事者数

	1983年	1984年	1985年
Physician	291	380	408 (うち就業者308)
Physician's Assistant	54		
Dentist	42	59	65
Dentist's Assistant	53		61
Dental Technologist	44		
Health Inspector	118		
Laboratory Technician	113		
Nurse	1,417	1,489	1,496
Pharmacist	43		
Physical Therapist	16		
Dietitian	29	29	27

〈その他〉

—人種—

フィジーの人口は約70万人、人種としてはフィジー人とインド人が約半々で、インド人がやゝ上まわっている。原住民であるフィジー人はおゝらかでのんびりとした人の好い人種であり、一方インド人は商才と雄弁を特徴とし、商人、事務職、技術職のほとんどをインド人が占めている。又、インド人はほとんど他の民族との混血をしないことから、この2人種の寄り合い世帯であるが、政情が安定しているのは、行政や選挙制度が両国民のバランスをうまくとっており、住民もそれぞれの生活様式を尊重しながら生活しているためと考えられる。

—経済—

国の経済は主に観光と砂糖の輸出に負っているが、財源の多くを外貨に依存している状態であり、決して豊かとはいえず、現在、公務員の給与は据置きの状態である。

—Health Center—

ヘルス・センターは所内で総合的なクリニックを行うほか、家庭訪問による看護活動、チームで地域へ出向いての健康教育等、地域病院やナーシング・ステーションとも連携し、地区住民に密着した活動を組織的に実践している。

—Nursing Station—

ナーシング・ステーションはプライマリ・ヘルスケアの1つとしての役割は大きいですが、交通の不便なところで1人で業務を行わなければならない等、責任の重大さから看護婦が定着しにくい。そのため男子の導入を図ることとしているが、1986年現在ここに働いている男子の数は8名のみである。

—看護婦の退職者数—

看護婦の退職者は年間約30人で、その主な理由は病気、年令、国外へ出る等である。

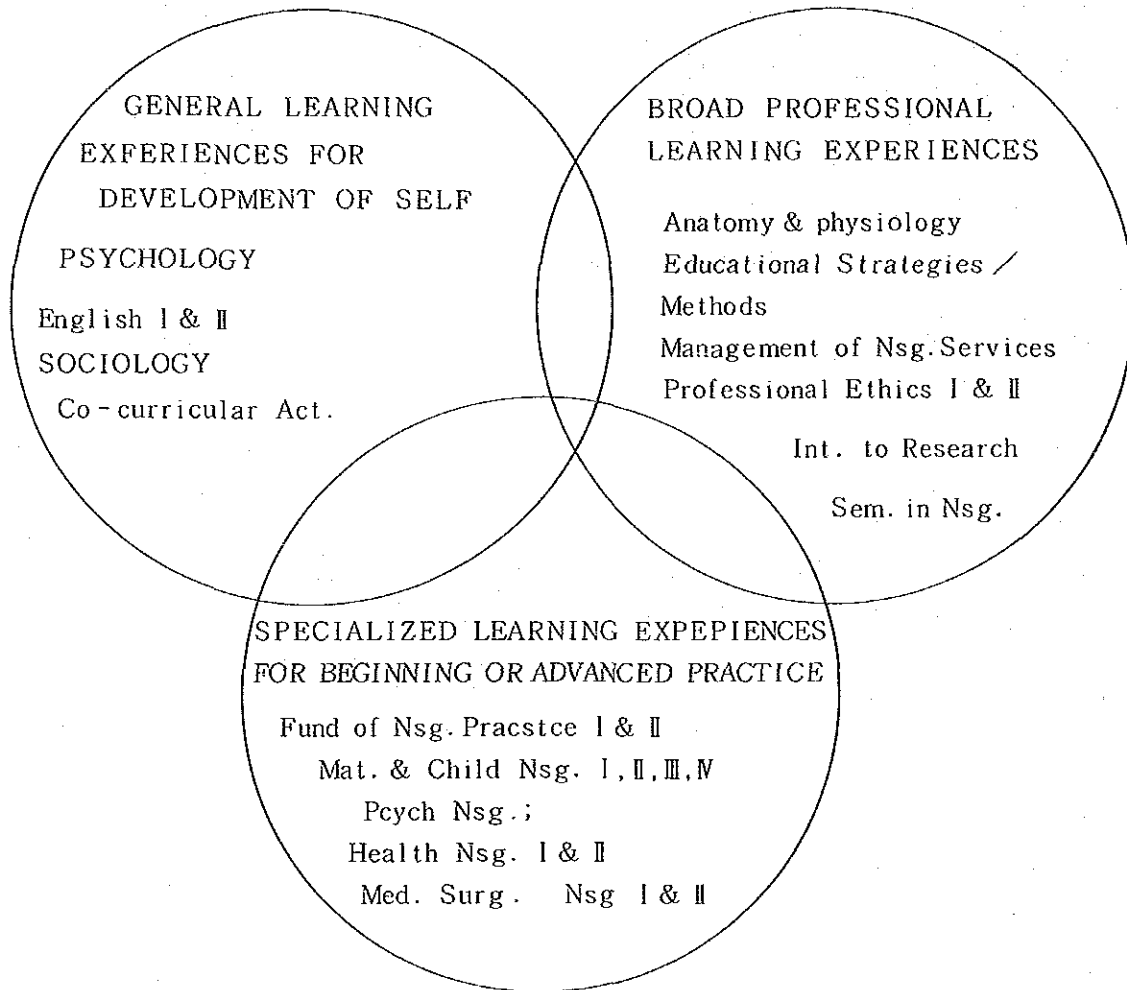
○新カリキュラム

THE THREE YEAR BASIC NURSING CURRICULUM

GENERAL EDUCATION	Hours	Units / Credits
Anatomy and Physiology	90	5
Psychology	54	3
Sociology	54	3
Communication Arts	18	1
Creative Writing	36	2
Management of Nursing Services	54	3
Educational Methods and Strategies	54	3
Introduction to Research	54	3
	414	23
PROFESSIONAL EDUCATION		
Fundamentals of Nursing Practice I	72	4
Fundamentals of Nursing Practice II	90	5
Professional Ethics I	18	1
Professional Ethics II	36	2
Maternal and Child Nursing I (Pregnancy)	72	4
Maternal and Child Nursing II (Family Planning)	36	2
Maternal and Child Nursing III (Labour - Newborn)	72	4
Maternal and Child Nursing IV (Pediatrics)	54	3
Medical - Surgical Nursing I	54	3
Medical - Surgical Nursing II	90	5
Community Health Nursing I	54	3
Community Health Nursing II	90	5
Psychiatric Nursing	72	4
Seminar in Nursing	18	1
Career Development (Intensive Clinical Experience)	—	
	828	46
Total	1,242	

Figure 1

THE INTEGRATED BASIC NURSING CURRICULUM FOR
PROFESSIONAL PRACTICE



PERCENT DISTRIBUTION OF TIME ALLOTMENT BY COURSES

General Education

Professional Education

IMPLEMENTATION PLAN CLASS 1983

Tri- mester	Year I	Hours	Year II	Hours	Year III	Hours
1	Anatomy & Physiology	45	Medical - Surgical Nursing II Maternal & Child Nursing III Communication Arts	45	Introduction to Research Professional Ethics II Educational Methods	54
	Psychology	18		72		36
	Fundamentals of Nursing Practice I Professional Ethics I	72 18 153		18		54
2	Anatomy & Physiology II	45	Medical - Surgical Nursing II Community Health Nursing I Creative Writing	45	Career Development General Hospital Nursing Services Special Hospital Nursing Services Community Health Nursing Services School of Nursing	8wks
	Psychology	18		54		11wks
	Fundamentals of Nursing Practice II	90 153		36		16wks
3	Psychology	18	Community Health Nursing II Maternal & Child Nursing IV	90		
	Maternal & Child Nursing I	72		54		
	Medical - Surgical Nursing I	30 120		144		
4	Sociology	54	Management of Nursing Services Psychiatric Nursing Seminar in Nursing	54	Culmination of Activities Presentation & discussion of projects Evaluation of curriculum Preparation for graduation	4wks
	Medical - Surgical Nursing I	24		72		
	Maternal & Child Nursing II	36 114		18		144

Students' annual leave 2 weeks

Faculty academic break 4 weeks annually

Note: Co-curricular activities are to be scheduled weekly where feasible.

JICA