No. 4

スリランカ国
看護教育プロジェクト
事前調査団報告書

平成8年2月

JICA LIBRARY
J 1136160 (7)

国際協力事業団
医療協力部

JICA
120
92.9
MCI
BRARY

医協一
J R
96-13

スリランカ国
看護教育プロジェクト
事前調査団報告書

平成8年2月

国際協力事業団
医 療 協 力 部

1136160(7)

序　文

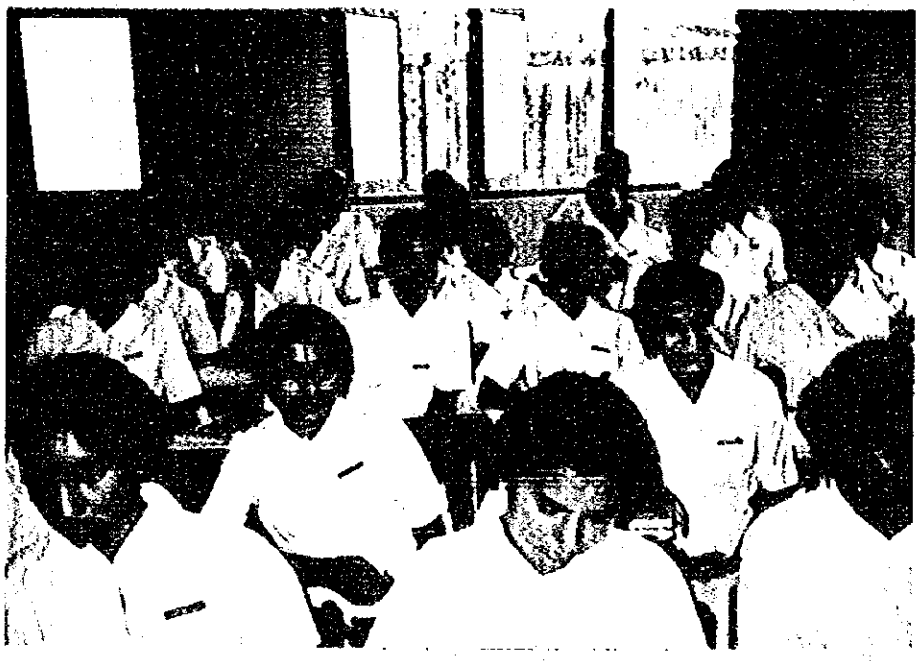
スリランカ民主社会主義共和国では、看護婦不足のために保健医療サービスの普及は容易でなく、更に近年の急激な需要の伸びに対して看護婦の絶対数不足はますます深刻となっています。係る状況の中、1992年、スリランカ政府は同国の看護婦不足への対策と看護婦の質の向上を図ることを目的として、我が国に対し無償資金協力による看護学校建設及びプロジェクト方式の技術協力を要請してきました。

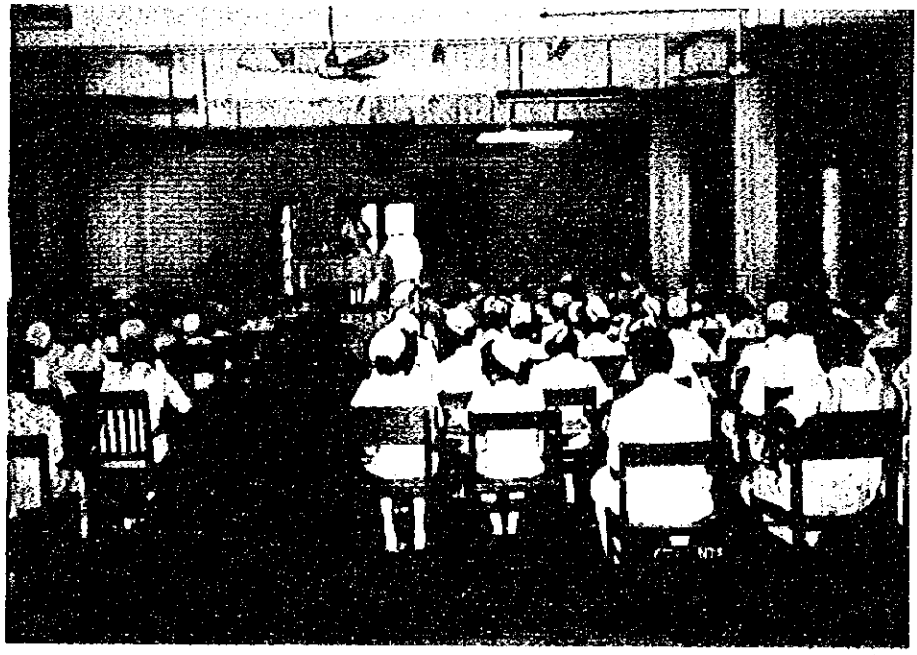
これを受け、当事業団は、プロジェクト方式技術協力による看護教育プロジェクト実施の可能性について調査すべく、平成7年8月6日から8月14日までの日程で厚生省健康政策局看護課課長補佐田村やよひ氏を団長とする事前調査団を派遣しました。

本報告書は同調査団の調査結果を取りまとめたものです。ここに、本件調査にご協力頂きました関係各位に対し、深甚なる謝意を表す次第であります。

平成8年2月

国際協力事業団
理事　小澤　大二





スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校学生（調査団訪問時総数 32 名）

目　次

序　文
写　真

1．　事前調査団の派遣 …… 1
　1－1　派遣の経緯 …… 1
　1－2　調査団の構成 …… 3
　1－3　調査日程 …… 4
　1－4　主要面談者 …… 4

2．　看護教育の現状と問題点 …… 5
　2－1　看護教育システム …… 5
　2－2　看護教員体制 …… 6
　2－3　教育内容 …… 7
　2－4　看護教育の現状 …… 10
　2－5　看護教育における問題点並びに課題 …… 13

3．　プロジェクト実施計画 …… 14
　3－1　計画概要 …… 14
　3－2　相手国のプロジェクト実施体制 …… 14
　3－3　プロジェクト協力の基本計画 …… 15
　3－4　専門家の生活環境 …… 15

附属資料
　①　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の創立哲学 …… 19
　②　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の目的 …… 21
　③　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校のカリキュラム …… 22
　④　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の歴史 …… 24
　⑤　学生の配置状況 …… 25
　⑥　保健省組織図 …… 26
　⑦　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校写真 …… 27
　⑧　ミニッツ …… 31

1. 事前調査団の派遣

1－1 派遣の経緯

本調査団は1995年8月6日から14日までの1週間にわたって派遣され、先方関係者と、看護学校プロジェクトを開始するに当たり必要な情報収集のための協議及び調査を行った。本調査団の派遣に至る経緯を以下にまとめる。

スリジャヤワルダナプラ総合病院は1980年度より1983年度の間、日本の無償資金協力により建設された約1,000床の総合病院である。保健省管轄の半官半民施設であり、独自の理事会によって運営決定が行われる。1986年から1990年までは同病院に対して技術協力が実施された。

スリランカ民主社会主義共和国（以下スリランカと略す）では急激な需要の伸びに対して看護婦の絶対数が不足しており、その数は、1992年現在1万2,500人の看護婦が必要とされている中、実際に同国において勤務しているのは9,000人余にとどまっていた（1992年：国民10万人当たり64人）。しかも必要看護婦数は毎年1万人ずつ増加すると予想され、人材不足悪化は必須であった。

1992年、スリランカ政府は同国の看護婦不足への対策と質の向上のために、スリジャヤワルダナプラ総合病院に隣接した敷地に年間100人の看護婦供給能力を持った看護学校を建設する内容の無償資金協力を我が国に要請した。技術協力の要請は上記無償資金協力要請書上に専門家派遣、研修員受入れ、機材供与の必要性がある旨の記述がされているのみであったが、その後、1993年日本大使館が保健省に確認したところでは産科、新生児看護、小児看護及び集中治療（ICU）の専門分野と視聴覚教材作成の分野において協力が必要であるとのことであった（スリジャヤワルダナプラ総合病院には卒業生を全て同病院に送り出す看護学校が存在するが、1995年8月現在、在籍している学生は32名のみで1992年11月に入学した。それ以降は寄宿舎の不整備等から入学生がない状態が続いている）。

今回の事前調査団では先方の技術協力希望内容に加え、特に以下につき調査／確認することとなった。

① 新しい看護学校は国立施設となるのか。

② カリキュラム、入学選抜、修了時試験は他国立看護学校と同一であるか。

③ 卒業生の配属先はどのように決定されるか（スリジャヤワルダナプラ総合病院と他国立病院間の振り分け）。

④ 他校の優秀な学生の編入等スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校（以下、スリジャヤ看護学校と略す）をグレードの高いものとする計画の有無について。

⑤ 運営経費は保健省が全て負担するか。

(1) 調査／協議内容の要約及びミニッツ（当プロジェクトの概要）

1) 保健省との確認事項

a) 現在スリランカには10の国立看護学校が存在しているが、当該プロジェクトの実施されるスリジャヤ看護学校も他の10校と同様に保健省傘下の国立学校となる。学校運営に係る予算、学生の選考及び教員、卒業生の人事権は全て保健省が掌握する。

しかしながら、スリジャヤ看護学校はモデル校となるため、学生の選考について他の10校よりやや高い基準を設け、他校の優秀な学生を編入させるとの保健省次官を始めとした意

見もうかがえたが、それにつき日本側から完全に撤退させることはできなかった。

ただし、学校運営費についてはあくまで保健省が賄うということで合意が取れた。

b) 新看護学校はあくまで他10校と同様に3年間の基礎教育を行うものとし、下記のように保健省次官より提案された、学士号を提供するような看護大学とはしない。

2) 保健省主要関係者及びスリジャヤワルダナプラ総合病院長の当該プロジェクトに対する見解

a) ディサナヤケ保健省次官との協議

日本の技術協力が実施される学校であるならば、スリジャヤ看護学校を現在スリランカに存在しない、学士号を授与できる看護大学に格上げするのがよいのではないか、という案が次官より出された。2年目より他の10の国立看護学校より優秀な学生を抜擢して同学校で学ばせる編入方式も同次官の提案である。

b) ペレラ保健省医療サービス総局長との協議

上記次官の考え方はスリジャヤ看護学校を特別扱いするものであるが、それとは対照的に事務次官は当該プロジェクトの構想を以下のように述べた。

① スリジャヤ看護学校は他10校と同様3年間を養成期間とする基礎教育学校とする。

② 現在の看護婦（士）の絶対的不足に対処するためには看護学校の新たな創設よりも基礎教育校の強化を行うことが先決である。

以上の2点については保健省医療サービス局ダルパダトュ事務次官補及び同局デコスタ看護教育課長は全く同意見であった。

c) ペイレス・スリジャヤワルダナプラ総合病院長との協議

当初、院長と副院長より同病院としてのプロジェクトに対する見解が明らかにされた。

① 現在、同病院には必要人員600名に対して、400名余の看護婦（士）が勤務しているが、新看護学校の卒業生を最初の段階で優先的にスリジャヤワルダナプラ総合病院に配置させて、同病院の看護婦不足を解消していく。同時に他国立学校へも卒業生を送りこんでいく。

② スリジャヤワルダナプラ総合病院と他国立学校への卒業生振り分けについては、当初は前者への振り分けの割合を多くし、次第に後者の割合を増していく方式を採る。つまり、スリジャヤワルダナプラ総合病院の看護婦不足が解消されるに従って、他国立病院への卒業生供給数を増加させていくというものである。

③ 運営費についてはスリジャヤワルダナプラ総合病院に配属させる学生と、国立病院に配属させる学生との割合に応じて病院と保健省が予算を分担する。

しかしながら、保健省事務次官以下と上記2）のb）のとおり当該プロジェクトの卒業生の配属先に関わる人事は一切保健省の管轄となる旨合意されたことを同病院長に伝えたところ、本来自分の考えは、プロジェクトは国立学校として行うものであり、人事権及び運営費を保健省に委ねる件については全く問題がない、とのことで了承が取れた。院長のこの発言の背景にはスリジャヤワルダナプラ総合病院と保健省との関係が非常に良好なものであるということがある。

3) プロジェクト概要

a) 当プロジェクトの骨子は、以下のようにミニッツにまとめられ、先方政府と合意が得られた。

1 上位目標

スリランカ全体の看護婦の質的向上、量的向上を図る。

2 プロジェクト目標

看護教育のモデル校を作る。

3 期待される活動成果

3-1 スリランカ全体の看護教育の実態が把握できる。

3-2 学校運営管理の新しいモデルができる。

3-3 教育方針の新しいモデルが完成する。

3-4 モデル的な教育環境が完成する。

4 活動

4-1-1 スリランカ看護教育のベースラインサーベイを行う。

4-2-1 学校運営計画を策定し、実施評価する。

4-2-2 学校独自のビジョンを作成する。

4-3-1 新しい教育方針を教授する。

4-3-2 教材作成技術を指導する。

4-4-1 講義用教材を供与する。

4-4-2 実習教材を供与する。

4-4-3 必要図書を供与する。

9 スリランカ側プロジェクト実施責任組織

保健省次官：全体責任 (Overall responsibility)

保健省事務次官：プロジェクト実施責任

(responsible for the implementation)

看護教育課長及び看護学校長：プロジェクト運営管理

(Administration and management)

10 Coordinating Committee：スリランカ側メンバーは未定

1－2 調査団の構成

担当		氏名	所属
団長	総括	田村やよひ	厚生省健康政策局看護課課長補佐
団員	教員養成	高橋 弘子	厚生省看護研修研究センター主任教官
団員	看護理論	横尾 京子	広島大学医学部保健学科助教授
団員	研修員受入れ	豊島 関子	国際看護交流協会研修部長
団員	医療協力	古畑 雅一	厚生省大臣官房国際課課長補佐
団員	計画協力	北野 一人	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課職員
団員	業務調達	富沢 一洋	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課職員

1－3　調査日程

日順	月日	曜日	移動及び業務
第1日	8月6日	日	東京→シンガポール（JL-719）
2日	8月7日	月	シンガポール→コロンボ（UL-313）
3日	8月8日	火	午前：JICA事務所、大蔵省対外資金局、大蔵省国家計画局 保健省次官ほか打合せ 午後：スリジャヤワルダナプラ総合病院調査、日本大使館表敬
4日	8月9日	水	午前：保健省事務局長打合せ、コロンボ看護学校調査 午後：コロンボ総合病院調査、スリジャヤワルダナプラ総合病院打合せ
5日	8月10日	木	ミニッツ案作成及び団内打合せ
6日	8月11日	金	保健省にてミニッツ内容につき協議及び締結
7日	8月12日	土	協力計画につき団内打合せ
8日	8月13日	日	コロンボ→シンガポール（EK-076）
9日	8月14日	月	シンガポール→東京（JL-712）

1－4　主要面談者

(1) 日本側

1) 日本大使館

特命全権大使　野口　晏男

二等書記官　金井　要

2) JICAスリランカ事務所

次長　鈴木　晃

職員　吉浦　伸二

(2) スリランカ側

1) Ministry of Finance

S. L. Seneviratne　Director General, Department of External Resources

D. D. Kudaligama　Director, Department of External Resources

B. H. Passaperuma　Deputy Director, Department of External Resources

Dr. P. Alallma　Director, Department of National Planning

Soma Mahawawa　Deputy Director, Department of National Planning

2) Ministry of Health, Highways and Social Services

A. H. M. Fowzie, Minister of Health

Dr. Dudley Dissanayake, Secretary

Dr. Reggie Perera, Director General, Health Services

Dr. K. C. S. Dalpadatu, Deputy Director General, Planning

N. C. de Costa, Director, Nursing Education

3) Sri Jayawardanepura General Hospital

Dr. J. B. Peiris, Chairman

D. N. D. Lanerolle, Director

2．　看護教育の現状と問題点

2－1　看護教育システム

(1) 概略

スリランカの基礎看護教育は1939年、保健省管轄のコロンボ総合病院付属の施設（現コロンボ看護学校）で開始した。国立病院付属の看護学校は漸次増加し、1969年に8校、現在10校あり、年間約900～1,000人の卒業生を輩出している。

看護教育に関する所轄機関は保健省であるが、前記10校以外で、基礎看護教育機関として保健省に認可されている施設は、スリジャヤワルダナプラ総合病院付属の看護学校のみである。私立機関で看護婦養成が行われているとの情報もあるが、実態は定かではない。

3年間の基礎看護教育を修了した学生は、保健省・看護教育課が、実施する看護婦国家試験を受ける。合格者はスリランカ医事評議会（Sri Lank Medical Council）に登録され、Grade Ⅱの看護婦として国立の病院に配属される。義務年限は定まっていないが、附属病院に残る看護学生がほとんどである（Nursing in the world 他から）。

(2) 看護教育プログラム

1) 基礎看護教育課程

①保健省管轄の10校

－就業年限　：　3年

－入学資格　：　9年の義務教育の後、3年の高等教育である、General Certificate of Education　(G. C. E.) のOレベルを6教科パスした、18歳から30歳までの男女。実際はAレベルで入学している学生が相当数いると、コロンボ病院マトロンのコメントがあった。

－募　　集　：　保健省が官報を通し行う。年間1,000人の募集に対し、約3万5,000人の応募がある。前記の、Oレベル6教科以上にパスする女性が全体の約9%であることから判断しても、看護婦を志望する学生の学力は高い。看護は公務員としての安定した職業として、また、女性の数少ない職業として人気が高いようである。

－入学試験　：　筆記試験のみで、全国の公立学校で行われる。途中退学者を出さないためにも、面接による適正試験を将来実施したいと看護教育課長は希望を述べている。

－10校と各学校への学生数配分　：　各学校の入学者数は一定ではない。保健省の予算、現場の状況により決められるようであるが、基本的に学生は居住地に近い看護学校で学んでいる。

－カリキュラムは全国一律で保健省が定めた内容に沿う。

②スリジャヤ看護学校

－入学資格、カリキュラムは保健省下の10校に同じ。

－募集は新聞紙上で行い、全国各地から学生が集まる。ちなみに本年12月開始の第5期生100人の募集に対し、4,000人の応募があり、調査時は選考中の段階にあった。

このことからも、本プロジェクト開始後の学生募集においても全国から十分な人数の応募者があると予測される。

2) 卒後教育課程

6カ月～1年半の卒後教育は、コロンボ看護学校内の卒後教育エリア及び、National Institute of Health Science (NIHS) で行われている。コースは附属資料③のとおりであるが、教員養成、看護管理、公衆衛生看護課程はデプローマコースである。

3) その他、Open University

継続教育の一環として、2年前より放送大学が開始、5年間で学位を与えるというコースに、昨年87人の看護婦が学び、その中の17人が2年目に進級した。(9月1日付で保健省のDirector of Nursingに昇格するMs. Kusumuからのコメント) 看護のレベルアップの一方法として注目されているようである。

2－2 看護教員体制

(1) 現状

看護教員の総実数は現在87人であり、保健省による全国10校に対する配置状況及び学生数は、附属資料⑤のとおりである。

スリランカにおける看護教員数の対学生数比率は、1：20となっているが、この基準を満たしている学校は3校で、他の7校は1人の教員が平均34名の学生を担当している。480名が学ぶコロンボ看護学校の視察では、120人の学生に黒板を使って人体解剖の講義をする教員の姿があり、カリキュラムの展開が相当厳しい状況で行われていると思われた。

一方、教員数の充足率については保健省内部でも、60%の充足率であり不足とする意見と、10校への配分問題はあるが数では概ね充足しているとの見方があり、現状認識の相違があった。今後プロジェクト推進上留意すべき点と考える。

更に、教育の現場で看護教員が活用できる教材、教育機器、図書は非常に少ない。スリランカ唯一の卒後教育施設にさえ、蔵書は英文図書4,000冊、シンハリ語100冊と限られている。図書、雑誌は比較的新しいものが整っている。紙が高いためコピーをして使うといった方法は採れない。したがって、教育の質を向上させ得る教育環境としてはまだ十分とはいえない。

教員の質については、全国的にまだ低いとの見解が、Department of National Planningにあった。この背景には、従来看護教育が臨床のベテラン看護婦によって行われ、正規の教員養成課程を経ないこれらの教員がまだ多く、研修の機会もない、ということを指摘しているように思われた。もっとも、保健省内部でも教員の質改善が必要であるとの認識は高く、本プロジェクトによる教授法等に関する技術協力に対する強い要望が出されていた。

(2) 教員養成

卒後教育機関のうち教員になるためのものは、全国に1校ある。

入学資格は、①看護婦として実務経験を5年以上持つ者、②入学試験を通った者、③上司の推薦のある者である。

一方、教員が不足していても教員養成が、毎年継続的に行われてはいない。保健省内の予算の制限が主な理由のようである。ちなみに最後のコースが開設されたのは1992年であり、32人が入学した。今後の計画としては1997年に30人の養成が予定されている。(看護教育課長のコメント)

なお、教員に期待する能力としては、①豊かな知識や技術、②人間性を尊重できる（人種、宗教などの相違にかかわらず）、③学生に対し指導力を発揮でき、また役割モデルとなり得る、というものであった。（看護教育課長のコメント）　①の具体的な考え方やスキル、特に患者ケアの側面については触れられず、疾病中心、医師の指示による看護の傾向が窺えた。

卒後教育施設は現在新築中である。

(3) 問題点

前記の状況から看護教員体制上の問題点としては次の点が挙げられる。

① 保健省内部における教員の充足に対する見解の相違

② 国が教員養成に関する中長期計画を持っていない

③ 教員の絶対数の不足

④ 正規の教員養成課程を経ない教員の研修プログラムがない

⑤ 教材、教育機器、図書などの不足による教授法開発の限界

⑥ 新しい教育方法の開発について、教員のイメージ化を助ける国内外での研修機会の不足

⑦ 看護婦の業務が主に診療の介助に置かれ、疾病予防、健康の増進、家族の健康等につながる役割認識が希薄

(4) 提言

前記の問題点は、スリランカの文化、政治・経済等と深く関わっているだけに、国内での改善は容易ならざるものがあると思われる。スリランカは今、看護変革のための１つのマイルストーンを必要としているように思われる。

前記の問題を踏まえた提言は次のとおりである。

① 教員養成及び教員のレベルアップ研修に関する保健省の中長期計画策定を促す意味でも、全国の教育現場の実態調査を実施することが望ましい。

② 看護教育上の問題点を教員自らが認識し、改善に向けた活動がより積極的になされることが望ましいが、そのためにはモデルとなる得る看護教育の現場が必要である。

２－３　教育内容

(1) 哲学と目的

スリジャヤ看護学校の哲学は附属資料①のように明文化されている。その内容には、設置主体であるスリジャヤワルダナプラ総合病院運営委員会の信念として看護実践力を養うこと等とともに、保健チームの一員として信教・人種の別なく看護できる看護婦を教育することがうたわれ、目指す教育が明確である。

更に、教育目的では附属資料②の 1.～12.にあるように、看護の対象を身体的、生物学的、社会学的に理解させること、看護は病院及び地域社会で行われることを理解させること等、高いレベルの看護教育を目指していることを明示しており、信念をもって優秀な看護婦を育てようとしていることがわかる。

(2) 教育内容

看護学校３年間の教育は、保健省の Nursing Education が所掌するカリキュラムによって行われている。現在、このカリキュラムは保健省によって改訂が進められているが、大きな変革で

はないとのことで、講義・実習の比率等の基本的な構造は変えない。（デコスタ看護教育課長）

スリジャヤ看護学校のカリキュラムは附属資料③のとおり 4,107 時間の授業が行われることになっている。

表２－１　授業形態別の時間数

講義・校内実習・演習	1,419 時間　(34.6%)
臨床実習	2,688 時間　(66.4%)
合　　計	4,107 時間 (100.0%)

授業形態別の時間は表 2-1 のとおりで、講義と実習が 1 対 2 の割合になっており、理論学習よりも、臨床実習に重点を置いた教育がされていることがわかる。実習指導は病棟の婦長の責任の下で行われている。

表２－２　学年別実習時間

1 年次	474 時間 (17.6%)
2 年次	1,300 時間 (48.4%)
3 年次	914 時間 (34.0%)
総実習時間	*2,688 時間 (100.0%)

(注) *はうち夜間実習 4 週間

2 年次、3 年次には夜間実習も 4 週間ある。また、実習科目数が多いことから必ずしも学習目的に合わせて実習時期・場所を選択できるとは限らず、実習ローテーション作成上の困難が考えられる。

以上のことから、専任の臨床指導者制度がない中での実習は学習環境として整っていなければ学習として効率的でなく、時間がかかることになる。実習施設であるスリジャヤワルダナプラ総合病院の看護の質量を整備し、看護学生が実習病院の良い看護に触れることで啓発される臨床を作っていくことは、看護教育をしていく上で必須である。

(3) 学生の状況

入学資格は中学卒業試験合格者である。すなわち、G.C.E./O レベル（10 年修了）試験で、数学、語学、科学の 3 科目で合格点を取っていることが必要である。最近の入学生は 12 年修了者がほとんどである。（1995 年 8 月 2 日付スリランカ事務所次長談）　入学者は身長 4 フィート 11 インチ以上。男女とも入学できる。スリランカ軍兵士は別枠で入学し、同じプログラムで学習している。看護士数をコロンボ病院の例でみると、全看護婦 1,483 人中に 100 人おり、精神科、泌尿器科、手術室など限られたセクションで働いている。コロンボ病院以外の看護士の割合はもっと少数であるとのことで、日本における割合に近似している。

入学試験は、教育省による統一試験であるが、看護学校は高い倍率である。応募者が多い理由、募集方法、試験方法など、詳細は既出の「概略」のとおりである。合格の判定は、得点、民族、

出身地域により決定する。（1995年8月9日、スリジャヤワルダナプラ総合病院総婦長談）

入学者数は、国家予算と学生が使うことができる宿舎の空き状態とに合わせた受入れとなっている。したがって入学者数は一定せず、入学した者が卒業してから次の入学者を受け入れることが多い。深刻な看護婦不足を解消するために開校したスリジャヤ看護学校の卒業生は1・2回生は全員スリジャヤワルダナプラ総合病院に就職している。毎入学年とも退学者がいるが、その理由の中には修学資金をもらって学習できることに魅力を感じて入学するが、看護に適正がないことに入学後に気付いて退学する者があるとのこと。入学試験の方法、修学資金制度の検討も必要である。

表2－3　スリジャヤ看護学校の入学卒業状況

入学回	入学年月日	入学者数	卒業者数	備　考
1	1986. 6.30	88	75	13人退学（種々な理由）
2	1989.10.15	41	39	2人退学（1年目に退学）
3	1991. 1. 1	37	33	4人退学（種々な理由）
4	1992.11. 2	42	35人在学中	
計		208	147	124人の卒業生がスリジャヤワルダナプラ総合病院で就業中

授業料は無料である。食費以外は宿舎費も無料である。在学中は月2,000ルピーの修学資金（Stipend）が与えられる。都市生活を営む標準的な家族（4～5人家族）の必要経費が7,000ルピーとのことであるので、修学資金の額は恵まれた額といえるであろう。

他方、コロンボ看護学校での学生による卒業レポートは、教育効果の大きさを示す内容であり、教員の質の高さ、ポテンシャルの大きさを窺わせるものでもあった。

(4) 施設設備

スリランカには看護学校の施設設備について国が定める基準がない。そのためもあって、スリジャヤ看護学校の施設設備は貧弱なものである。

全寮制をとっているが、以下の理由で学生寮の整備が必要である。

この看護学校があるスリジャヤワルダナプラコッテは、1985年コロンボから首都移転のために新しくつくられた市であるが、実際の首都機能はまだコロンボに残されている。そのため交通の不便な田園のままであるので、ここに位置する看護学校には学生寮が必要である。また、この国のカリキュラムの特色として臨床実習を重視し夜間実習も4週間組み込んでいるので、学生寮はなくてはならない施設である。ところがスリジャヤ看護学校では現在、寮は勤務看護婦と共用であり、三交替で働く看護婦と共に住むことは学生の生活リズムにとって望ましくない。学生専用の寮が必要である。

教室は1つ、教具は黒板1枚（小型移動黒板）だけがある。学生数に見合った教室が必要である。日本の基準に照らせば1学年100人の入学を希望しているスリジャヤ看護学校には普通教室3（最低）以上、実験室などの特別教室も必要となる。スリジャヤ看護学校のカリキュラムをみ

ると、健康教育のための視聴覚教材の活用や教授形態としてはグループ討論などがあり、モデル校としての役割を果たすために、視聴覚室、セミナー室の整備を望みたい。

また、紙不足のスリランカでは資源を節約するタイプの教具が必要であり、各教室への黒板の設置は必須である。

学生机は椅子付きであり、1人分の机面が極端に狭かった。教師の言葉を筆記して学ぶタイプの学習が多いこの国の学生のためには、もっと大きな机が必要である。

実習室は狭く、ベッドが2台だけ備えられていた。

スリジャヤ看護学校よりも歴史があり卒後教育のコースもあるコロンボ看護学校においては2つの実習室があり、それぞれにベッド5台、3台で計8台が備えられていた。実習室でよりは臨床での教育を重視しているスリランカにおいても、100人の看護学生の実習を受け入れるスリジャヤワルダナプラ総合病院の規模、看護婦数から考えると、実習室内の学習を充実していかないと、臨床実習の質が保障できなくなるであろう。

したがって、日本の基準を適用し最低20台のベッドを用意して、基礎的技術の学習が学内でもできるようにしていくことが必要である。

図書は、専用の部屋がなく、書架2台に収まる英文図書（かなり古い）が少数あるだけである。雑誌は、NURSING TIMESをみかけただけであった。教師の個人持ちの書物がやや新しい（英米の看護の参考書）ものであった。それに対してコロンボ看護学校の図書は、専用の図書室があり、4,000冊の蔵書があった。言語は4,000冊のうち100冊がシンハラ語、残りは英語である。雑誌は、英米の看護雑誌であり、International Nursing Review, Nursing Research, American Journal of Nursing, Midwiferyなど代表的な雑誌のバックナンバーが揃えられていた。

コロンボ看護学校の例は日本の標準的な看護学校に匹敵する規模であり、スリジャヤ看護学校にも100人の学生を受け入れていくのに合わせて、専用の図書室、学生数に見合った数の図書、カリキュラムの内容に見合った質の図書ーすなわち、臨床科を重視した教育内容を学ぶに必要な図書、またスリジャヤ看護学校の哲学、教育目的が目指す看護婦の教育に必要な図書ー例えば人種や宗教、カーストにとらわれない看護観を持つことができる学習を助ける図書などを整備していく必要がある。

また、その図書を活用することを助ける教員あるいは司書の配置はぜひ必要である。特に、母国語の図書が少ないスリランカの現状を考えた時、外国文献に通じた指導者は学生にとって必須となる。

2－4　看護教育の現状

実習病院（スリジャヤワルダナプラ総合病院）について

(1) ベッド数、看護婦数、占床率

スリジャヤワルダナプラ総合病院は、1,000床を有する病院として1984年9月17日に開設された。看護婦数は、開設年の1984年には70人であったが、1995年には409人にまで増員された（表2-4）。409人の配置については表2-5に示したとおりである。

占床率は、1995年を例にみると、1月は57.3%、2月は61.7%、5月は68.0%と、約60～70%である。病棟別では、最も高率なのがNICU（新生児集中治療室）の93.7%（5月）であり、一

方、CCUは看護婦不足のため開設不可能な状態である。

スリジャヤワルダナプラ総合病院では、CCUの開設及び占床率の改善のために、看護婦の増員計画（約200人を増員し、600人とする）が重要課題となっている。

（スリジャヤワルダナプラ総合病院長提供資料より）

表２－４　スリジャヤワルダナプラ総合病院の看護婦数（年別）

年	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
看護婦数	70	215	234	202	196	348	331	364	375	390	401	409

表２－５　スリジャヤワルダナプラ総合病院の看護婦数（病棟別）

セクション	看護婦数	病床数
General Medical wards	42	62床×3病棟
General Surgical wards	45	〃
Obstetrics & Gynecology	39	62床×2病棟
Paediatric medical	10	40
Paediatric surgical	07	41
Cardio-Thoracic ward	25	32
Nephrology ward	07	25
Dialysis unit	11	10
Cardiac intensive care unit	00	
Medical / surgical I.C.U.	26	12
Neonatal I.C.U.	24	18
Endoscopy unit	02	
Orthopaedic unit	10	62
E.N.T ward	09	62
Eye ward	09	62
C.S.S.D	08	
E.T.U (Emergency treatment unit)	23	
Operating theater	36	
Cardiac operating theater	08	
Clinics	00	
Paying wards	36	
X ray & Blood Bank	04	
Labour room	23	
Total	409	

(2) 看護婦の特性

スリジャヤワルダナプラ総合病院の看護婦は全員、看護学校（nurses training school）を卒業しており、Sri Lanka Medical Council に登録されている。看護婦 409 人中、60 人（14.7%）が国立の看護学校卒業、124 人（30.3%）がスリジャヤ看護学校卒業、225 人（55.0%）は国立病院退職者である。

看護婦の年齢は、全体の 20%が 55 歳以上で、その内の 10%が 60 歳以上である。定年は 60 歳だが、許可が得られればその後も続いて勤めることができる。退職者は約 40 人／年である。

看護婦の臨床経験年数は一様ではなく、2～3 年から 30 年以上と幅広い。中でも経験 20 年以上が半数を占める。

（スリジャヤワルダナプラ総合病院長提供資料より）

(3) 看護体制

看護婦の職階は総婦長、副総婦長、病棟婦長、看護婦であり、服装で明示される。勤務体制は三交代制であり、勤務時間帯は深夜 7:00pm～7:00am、日勤 7:00am～1:00pm、準夜 1:00pm～7:00pm と、深夜勤務が 12 時間となっている。各シフトの看護や業務内容は申し送りによって引き継がれる。申し送りには患者一覧表（患者個別の経過が記載されている）を用い、カーデックスは使用していない。

看護方法は病棟によって異なり、NICU や ICU はチームナーシングであるが、看護婦不足のために機能別看護をとっている病棟もある。カンファランスは 1～2 週間に 1 回で、あまり頻繁には行っていない。看護ケアプランなどが検討される。

（保健省看護教育担当課長より）

(4) 院内研修状況

研修会は、1985 年以来毎年、実施されている。研修受講ファイルには、病棟名、研修者名、テーマが記載されたリストが綴じられている。また、受講証もファイルされている。研修テーマは年ごとに異なっており、系統化されてはいない。例えば、1995 年 1 月 20 日には、「感染予防」の研修が行われており、看護婦 54 人が受講している。

（スリジャヤワルダナプラ総合病院副総婦長提供資料より）

(5) 実習指導状況

実習指導は、看護学校と婦長が協力して行っている。しかし看護学校教員は授業を担当しているので、時々実習場に訪れる程度であり、実質的に指導は婦長が行っている。臨床指導者はいない。看護婦不足によって人員確保ができないこともその理由の 1 つとして考えられる。

視察時、スリジャヤワルダナプラ総合病院では学生は実習していなかった。コロンボ総合病院では、1 年生と 3 年生が実習中であった。学生の受持ち患者は 2～3 人で、学生受持一覧表が看護婦詰所に掲示されている。1 年生（ノーキャップ）の 2 人は、待ち合いコーナーで立っている（指導者である婦長が視察団の案内を終えるのを待っていたようだ）。3 年生（キャップに青線）は患者の脈拍をみているところであった。この病院でも臨床指導者を位置付けてはいないので、病棟婦長が他に何か用事をしなければならない場合、学生は放っておかれることになる。この点について、病棟婦長自身には問題意識があまりないように思われる。

（スリジャヤワルダナプラ総合病院総婦長、保健省看護教育担当課長、コロンボ総合病院総婦長より）

(6) 臨床実践状況：NICUの例

NICUは18床、インテンシブケア用が8床（隔離室として2部屋4床）、回復室が10床。視察時、低出生体重児の入院が多くを占めていた。出生体重1,000g以上が救命の対象とされている。院外出生が多いため、児の状態が悪化していることが少なくないという。

看護方法はチームナーシングで、日勤は9人、夜勤は各々5人。NICUには、カウンターパートとして日本で研修し、帰国後6年間働いた看護婦が2人いた。そのため、スリジャヤワルダナプラ総合病院のNICUは日本のそれと錯覚されるほどに、哺育器や呼吸器の扱い方、吸引法、未熟児の寝かせ方、家族への対応、母乳哺育、入院台帳など、日本で行われている方法や手順が受け継がれていた。また、看護記録用のフローシート（バイタルサイン、intake & output、体重、全身所見など）が哺育器に下げられているのも同じ光景だった。NICU婦長によると「NICUの主な看護上の問題は看護婦不足であり、特に夜間帯に看護婦数が減るので忙しい。看護婦のトレーニングについては特に問題はない」ということである。夜勤帯に看護婦が少なくなるという問題はあるにしても病床数に対する看護婦数、看護システム、看護内容、設備などの点から、NICUの占床率が高率に維持される理由が推察できる。

（スリジャヤワルダナプラ総合病院NICU婦長より）

記録については、スリジャヤワルダナプラ総合病院が他の病院より優れているとのことである。例えばコロンボ総合病院のカルテは、内科系病棟では、体温表（1日2検）、医師の指示シート、医師用経過記録、看護記録、検査用シートから成り、表紙付きバインダーにクリップされている。これらのシートは、用紙サイズが一様ではなく、紙質は保存に適しているとは言い難い。カルテは患者のオーバーテーブル上に置かれている。看護記録は、縦に与薬・食事・その他と3欄に区分されており、与薬と食事の欄が紙面の3/4を占める。

（コロンボ総合病院副総婦長より）

以上の点から、看護学生の実習病院としてのスリジャヤワルダナプラ総合病院の課題の第1点は、臨床実践の質向上のために、看護婦の能力に合わせて研修を積み重ねていけるよう研修内容を系統的に組み立てる必要があることである。この点は、看護学校が整備され、病院と学校が教員や看護婦の研修のために相互協力することによっても改善されよう。第2点は、学生のために臨床指導者を位置付けることである。それには、看護婦不足が解消され、臨床指導の重要性が病棟婦長レベルで強く認識されることが必要となる。

2－5　看護教育における問題点並びに課題

既述の点から、スリジャヤワルダナプラ総合病院看護婦及び付属看護学校教員の資質には、援助による成果を大いに期待できるものがある。彼らの資質をより発展させていくには、次のような問題に関する援助が必要と考える。

1) 新しい知識や技術を学ぶ機会がない。
2) 学校管理についての関心が喚起されていない。
3) 学校内での基礎教育が十分行えていない（臨床実習に依存しすぎている）。
   ① 図書の不足
   ② 教材の不足
   ③ 機材の不足

3. プロジェクト実施計画

3－1 計画概要

(1) 目的

現在スリランカにおける看護婦数は約9,000人で、同国において必要とされる1万7,500人を大きく下回っている。また、当国には看護婦養成学校が10校しかなく、全校あわせて毎年最大1,000人の看護婦養成能力しかない。設備整備の遅れ等から100%能力を発揮することができないのが現状である。

本件プロジェクトは、我が国の無償資金協力及び技術協力によって設立されたスリジャヤワルダナプラ総合病院の敷地内に看護婦養成学校を新設し、技術移転を行うことにより、スリランカにおける看護婦不足の解消と看護教育及び看護活動の質の向上を図ることを目的としている。

(2) 実施計画概要

本件は、スリジャヤ看護学校に対して、教育レベルの向上を目途にプロジェクト方式技術協力を行うものである。

計画概要としては、看護教育の専門家派遣を行い、現状把握、教材開発・作成技術の向上、看護教育技術及び看護技術の向上、カリキュラムの改善支援を行う。また、必要に応じて研修生の受入れ計画を策定・実施することにより教員の質的向上を図る。

3－2 相手国のプロジェクト実施体制

(1) 実施機関の組織及び事業概要

スリジャヤワルダナプラ総合病院は半官半民であるが、例外的に運営委員会によって管理・運営されている。保健省からのかなりの補助は受けているが、管理費、維持管理費、人件費は基本的に独立採算制で賄われている。

しかしながら、技術協力の開始とともに、当該看護学校は国立運営とし、政府保健省が予算・人員については責任を持つ旨、ミニッツにて合意された。

保健省機構図については附属資料⑥参照のこと。

(2) 建物、施設等計画

現在、専用の看護婦養成施設はない。スリジャヤワルダナプラ総合病院の遊休施設を利用し看護教育を行っているため、臨床看護を教育する場は充実しているが、基礎教育の場と教育設備が不足している。

無償資金協力による施設・設備整備により、教育環境が飛躍的に改善されることとなる。施設・設備の具体的整備内容については、無償資金協力の基本設計調査、詳細設計調査等により正確に把握されることとなる。

(3) カウンターパートの配置計画

スリジャヤ看護学校の卒業生数は、1988年75名、1989年41名、1991年34名、1992年41名である。それに対して、教員数は、医師10名、看護婦4名で同病院から選出されている。今後、その14名に対する技術移転を基本として、必要に応じマンパワーの数の見直し及び他の看護婦養成学校の教員指導等を行う必要がある。

3－3　プロジェクト協力の基本計画

(1) 協力の方針

協力の方針は、日本の無償資金協力により整備される予定のスリジャヤ看護学校を中心に看護教育の質的向上を図る。

(2) 協力の範囲及び内容

スリランカ側の実情に合わせて、以下の内容に関する具体的な援助を行う。

① 現在の講義・実習カリキュラムを見直して、スリランカの教育方法・レベルに合わせた、効率的で効果的な教育方法を開発する。

② 開発したカリキュラムに合った視聴覚機材の開発と作成方法の指導を行う。

③ カリキュラムに合ったテキストを開発する。

④ 教育内容の質を向上させるために、看護教員及び臨床指導者の教育を行う。

(3) 協力部門別計画

技術協力計画は、スリランカ側と合意したミニッツに沿って、今後具体的に検討されるものである（概要については附属資料③ミニッツを参照）。

今後、上記計画を具体化していくためには、日本側協力機関による作業とともに、長期調査員の派遣により、更に先方との詳細な計画のすり合わせを行っていく必要がある。

3－4　専門家の生活環境

(1) 住宅事情

邦人の多くは、コロンボ市内に住んでいる。最近外国人が増加しているため、住宅の供給が少なくなって家賃が上がりつつあるが、今のところ問題は少ない。プロジェクトサイトは、コロンボの中心から車で20分くらいのところにある。

(2) 教育事情

日本人学校がコロンボ市内にあり、送迎バスが市内を循環している。また、インターナショナルスクールも数カ所あり、基本的な子女教育に対する心配はない。

(3) 治安状況

1994年から行われていたタミール人ゲリラと政府の和平交渉が、3月に決裂し、戦闘再開となっている。戦闘は主にスリランカ東部及び北部で行われており、コロンボにその影響はほとんどない。しかし、政治活動の場などにおいて政府要人を狙ったテロがコロンボ市内でも発生することがあるが、無差別テロはほとんどないため、普通の生活をするに当たっては、危険はほとんどない。

(4) 食料事情

肉類、魚介類、野菜など基本的な食材は手に入る。外国人がよく行くマーケットで購入すれば、鮮度、衛生状態などの問題はほとんどない。日本独特の調味料などは持ち込む必要がある。

外食する場合、外国人がよく使う店では安心して飲食できる。

(5) 医療事情

日本人が安心して受診できるような高級な医療機関はない。緊急の際は、シンガポールに行くか、帰国する必要がある。しかし、当地に重篤な伝染病はないため、邦人が医療機関に受診する機会は一般的に少ない。

附　属　資　料

① スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の創立哲学
② スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の目的
③ スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校のカリキュラム
④ スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の歴史
⑤ 学生の配置状況
⑥ 保健省組織図
⑦ スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校写真
⑧ ミニッツ

① スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の創立哲学

PHILOSOPHY OF THE SCHOOL OF NURSING SRI JAYEWARDENEPURA

THE BOARD OF MANAGEMENT OF SRI JAYEWARDENEPURA GENERAL HOSPITAL BELIEVE THAT THE BASIC COURSE IN NURSING IS A FORMAL EDUCATIONAL PREPARATION WHICH SHOULD BE ON SCIENTIFIC AND SOUND EDUCATIONAL PRINCIPLES.

WE RECOGNISE IT AS THE FOUNDATION ON WHICH THE PRACTICE OF NURSING IS BUILT AND ON WHICH FURTHER PROFESSIONAL EDUCATION DEPENDS.

AT THE SAME TIME WE BELIEVE THAT WE HAVE A RESPONSIBILITY TO THE STUDENT AND TO THE SOCIETY TO MAKE PROVISIONS IN THE PROGRAMME FOR THE CONTINUED DEVELOPMENT OF THE STUDENT AS AN INDIVIDUAL AND A CITIZEN AS WELL AS A MEMBER OF THE HEALTH TEAM, WHO COULD RENDER SKILLED AND COMPASSIONATE CARE TO ALL THOSE WHO ARE IN NEED, IRRESPECTIVE OF CASTE CREED OR RACE.

195.8.9

PHILOSOPHY

"Health is a dynamic process of physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease" — W.H.O.

The teaching staff of the Schools of Nursing believe that nursing is a service rendered to people to m their health needs. These needs include promotion of health, prevention of disease, limitation of the patient, fam and community, cure and rehabilitation.

We accept that the primary function of the School is the education of the student which prepares her a l n level position in nursing and also provide a basis for further professional education. We also believe th the success of the educational programme depend mainly on the quality of nursing care the student sees and observ in the clinical field, and that it also depends on the ability to integrate theory with practice in the clinical area by those who are responsible for guiding and supervising the student nurses.

The curriculum of the School of Nursing should include the biological, physical and behavioural sc in order that the student be able to appreciate the worth and dignity of every individual irrespective of differe such as race, religion nor or socio-economic status, and to give intelligent nursing care with emphasis on family

Therefore, the curriculum should be geared towards meeting each student's needs so as to help her develop physically, mentally, spiritually and professionally, so that she may function as an intelligent, mature responsible nurse and citizen, in an ever changing society.

1985.8.9.

OBJECTIVES

The Educational programme is planned to help the students -

1. To acquire an understanding of the principles of physical, biological and social sciences,
2. To acquire an understanding of the principles of nursing care and the application of these principles in the care of individual patients, both in hospital and the community.
3. To acquire knowledge of the principles underlying nursing procedures and to develop skills in the application of these principles,
4. To acquire an understanding of the prevalent physical and mental disorders, their treatment, nursing care and prevention.
5. To acquire an understanding of Maternal & Child Health & Welfare Services,
6. To develop ability to teach patients, family, community and co-workers,
7. To acquire knowledge of some fundamental principles of ward management and supervision and to develop qualities of leadership.
8. To develop ability to establish effective inter-personal and inter-professional relationships,
9. To appreciate the value of every human being as a person, and to communicate this belief by one's attitude and action,
10. To develop personal and professional potentials in order to become self-directed, self-disciplined professional nurses and contributing citizens,
11. To acquire knowledge of current trends in nursing.
12. To develop an ability to read written and spoken English for further professional development.

② スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の目的

③ スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校のカリキュラム

SRI JAYEWARDENEPURA GENERAL HOSPITAL

Talapathpitiya
Nugegoda
Sri Lanka

Tel. 81 - 3610-9

Three Years Nursing Curriculum Vitae

School of Nursing Sri Jayewardenepura Gen. Hospital, Nugegoda, Sri Lanka

Subjects	Theory Classes No. of Hrs.	Demonstration Classes No. of Hrs	Group Discussion Role Play Revision Assignment Film Show Health Education	Total No. of Hrs
01. Fundamentals of Nursing	344 Hrs	76 Hrs	10 Hrs	230 Hrs
02. First Aid	23 Hrs	10 Hrs		41 Hrs
03. Anatomy & Physiology	160 Hrs		20 Hrs	180 Hrs
04. History of Nursing	25 Hrs		5 Hrs	30 Hrs
05. Ethics in Nursing	24 Hrs		5 Hrs	29 Hrs
06. Psychology	24 Hrs		4 Hrs	28 Hrs
07. Sociology	30 Hrs		5 Hrs	35 Hrs
08. Nutrition	55 Hrs	15 Hrs		70 Hrs
09. Pharmacology- Part I	15 "	6 "		21 "
/ Part II	35 "		10 "	45 "
10. Microbiology & Parasitology	50 "		10 "	60 "
11. Pathology	15 "	5 "		20 "
12. a. Community Health	40 "		16 "	56 ~~50~~ "
13. b. Field Training (Public Health Training)	4 Weeks		16 "	16 "
(14) Anaesthesiology	16 Hrs			
Surgery	64 "		20 "	142 "
Surgical Nursing with Nursing Care	42 "			
Medicine	70 "		25 "	165 "
Medical Nursing with Nursing Care	70 "			
15. Preparation of Audio visual aids for health education	25 "		36 "	61 "
16. Obstetrics & Gynaecology	40 "			55 "
Obs & Gyn Nursing	(10 " GYN)		15	
17. Paediatrics	40 "		65 "	105 "
18. Ward Management	20 "		10 "	30 "
	~~1027~~ (1W) 1027	120	272	1419

Chairman DR. J. NALIN RODRIGO
M.B.B.S. (CEY) D. OBST. (CEY)
C.H.C.O.G (GBR. IRL). F.C.O.G. (SL)
Tel: 56-3621

Director DR. H.C. RAJAPAKSE
M.B.B.S. (Cey). D.P.H. (P.G.)
Tel. 56 - 3621

SRI JAYAWARDANAPURA SCHOOL OF NURSING

	SUBJECT	FIRST YEAR	SECOND YEAR	THIRD YEAR	TOT NO. HOU
1	MEDICAL NURSING	106 HOURS	133 HOURS	116 HOURS	435
2	SURGICAL NURSING	134 HOURS	120 HOURS	110 HOURS	372
3	GYNAECOLOGY NURSING	-	75 HOURS	132 HOURS	207
4	OBSTETRICS ANTENATAL POST NATAL	- -	101 (46 HOURS 55 HOURS	184 (96 HOURS 92 HOURS	228 (142 147
5	PAEDIATRIC SURGICAL NURSING	30 HOURS	-	-	30
6	PAEDIATRIC MEDICAL NURSING	80 HOURS	-	40 HOURS	120
7	NEO NATAL INTENSIVE CARE NURSING	-	-	34 HOURS	34 H
8	OPERATING THEATRE	-	120 HOURS	132 HOURS	252 H
9	INTENSIVE CARE UNIT	-	-	110 HOURS	110 H
10	EMERGENCY TREATMENT UNIT	-	38 HOURS	-	38 H
11	BLOOD BANK	18 HOURS	-	-	18 H
12	ENDOSCOPY UNIT	-	20 HOURS	-	20 H
13	CENTRAL STERILE SUPPLY DEPARTMENT	10 HOURS	-	-	10 HO
14	EYE UNIT	-	30 HOURS	-	30 HO
15	EAR, NOSE, THROAT UNIT	-	30 HOURS	-	30 HOU
16	LABOUR ROOM	-	44 HOURS	44 HOURS	88 HOU
17	COMMUNITY HEALTH FIELD EXPERIENCE THEORY	- -	192 (180 HOURS 12 HOURS	-	192 HOU
18	DENTAL HEALTH CLINICAL FIELD VISITS	- -	192 (03 HOURS 24 HOURS	-	192 HOU
19	NEURO-SURGICAL UNIT	-	30 HOURS	-	30 HOU
20	E.C.G. DEPARTMENT	-	15 HOURS	-	15 HOU
21	X-RAY DEPARTMENT	-	15 HOURS	-	15 HOU
22	OUT PATIENT'S DEPARTMENT	-	34 HOURS	-	34 HOU
23	ACCIDENT SERVICE	-	26 HOURS	-	26 HOU
24	Dialysis Unit	-	25 Hours		25 Hou
25	Cardio-Thorasic Unit		60 Hours		60 Hou

474 1300 914 2688

sister tutor hours 教えられる

1300
8 H

Date:

④ スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の歴史

HISTORY OF SCHOOL OF NURSING

The School of Nursing commenced with the recruitment of 3 tutor sisters on 10th March 1986 to do the preliminary organizational work with the guidance of the Matron.

The 1st batch of 88 student nurses were recruited on 30th June 1986 and 13 students resigned for various reasons and 75 students successfully completed the 3 year nurses course recording 100% success. They were appointed as grade II Nursing Officers in Sri Jayewardenepura General Hospital from 01.07.89.

The second batch of 41 students were recruited in 15.10.1989 2 students left during the 1st year and the rest of the students successfully completed their examination and passed out and was appointed as grade II nursing officers from 21st January 1992.

Third batch of 37 students were recruited on 01st January 1991. 4 students left for various reasons and the 33 students sat for their final examination on 25th and 26th of November 1993 and awaiting results.

04th batch of 42 students were admitted to the School on 02nd November 1992. Out of which only 35 students are remaining.

⑤ 学生の配置状況

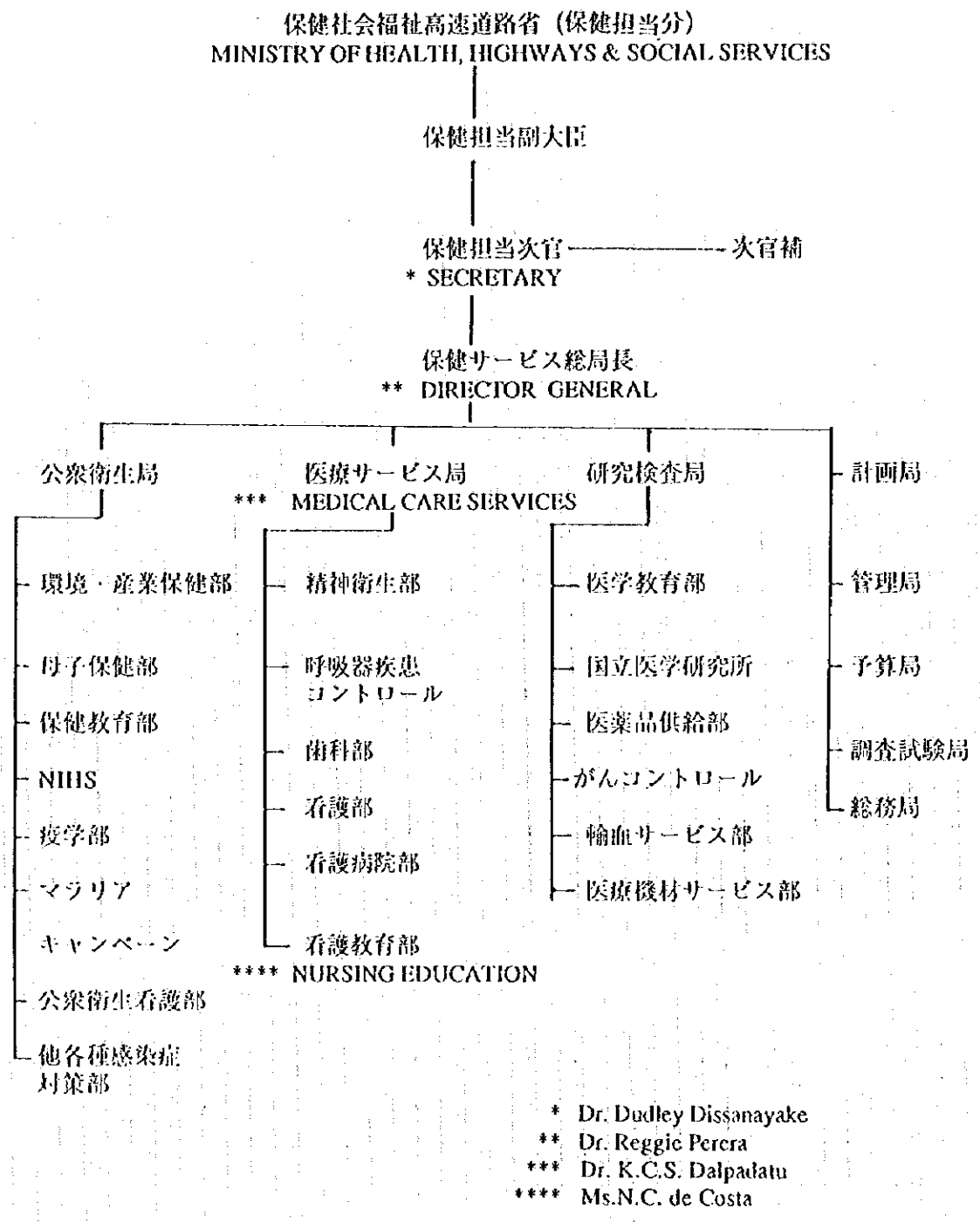
MINISTRY OF HEALTH, HIGHWAYS & SOCIAL SERVICES

SCHOOLS OF NURSING

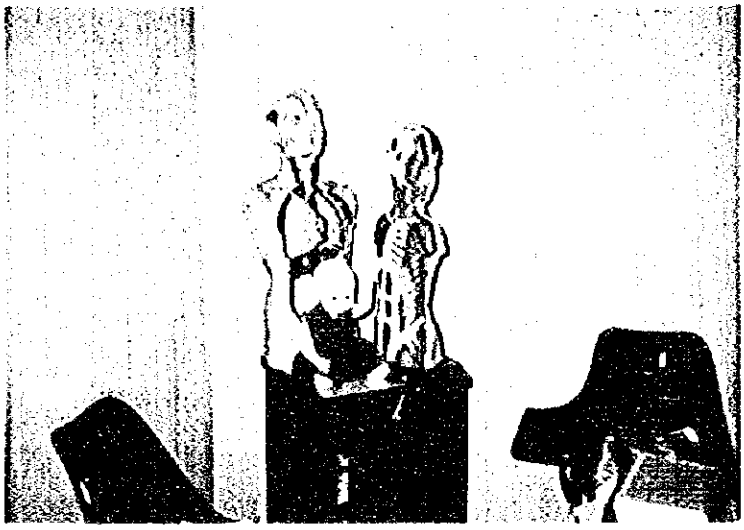
Name	No. of Students (In 1995)	Principal	Senior Tutors	Nursing Tutors
Colombo	480	1	2	12
Kandy	338	1	2	12
Anuradhapura	252	1	1	4
Badulla	237	1	-	6
Ratnapura	170	1	-	7
Kandana	249	1	-	7
Kurunegala		1	-	10
Galle	446	1	2	5
Jaffna	61	1	-	3
Batticaloa	130	Actg.1 Principal	-	4

⑥ 保健省組織図

保健省組織図



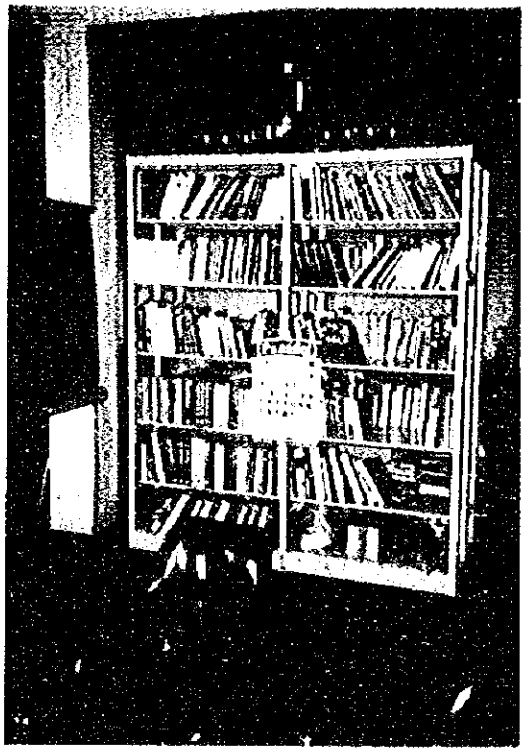
⑦ スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校写真



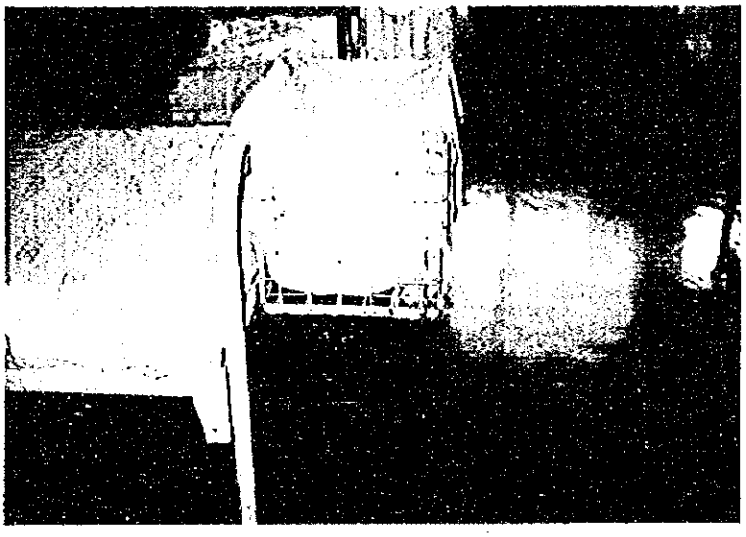
この学校が所有している人体モデルの全て

病院に隣接している、看護学校建設予定地

実習室：ベッドは２床（左端は教務主任）



「図書館」と呼んでいるが、この本棚２つのみ



実習病院となるスリジャヤワルダナプラ総合病院の産科病棟ベッド

スリジャヤワルダナプラ総合病院長と田村団長

⑧ ミニッツ

MINUTES OF DISCUSSIONS
BETWEEN THE JAPANESE PRELIMINARY SURVEY TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF
THE DEMOCRATIC SOCIALIST REPUBLIC OF SRI LANKA
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION FOR
THE NURSING EDUCATION PROJECT

The Japanese Preliminary Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") visited the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka for the purpose of making a study on the request by the authorities concerned of Sri Lanka for Japanese technical cooperation concerning the Nursing Education Project (hereinafter referred to as "the Project").

During its stay in Colombo, the Team had a series of discussions with the Sri Lankan authorities concerned on the matters related to the Project and conducted site visits.

As the result of the discussions, both sides agreed to record the matters in the document attached hereto.

Colombo, August 11th, 1995

Y. Tamura

Yayoi Tamura, R.N.,Ph.D.
Leader
Japanese Preliminary Survey Team
Japan International Cooperation Agency

Dr.Dudley Dissanayake Ph.D.
Secretary,
Ministry of Health, Highways & Social Services

Mr.B.H.Passaperuma
Deputy Director of External Resources
Ministry of Finance

Dr.J.B.Peiris
Chairman
Sri Jayewardenapura General Hospital

ATTACHED DOCUMENT

1.TITLE OF THE PROJECT

Nursing Education Project

2.PROJECT GOAL

A model school of nursing will be established.

3.EXPECTED OUTPUTS

3-1.Present situations surrounding nursing education in Sri Lanka will be identified.
3-2.Model management of a nursing school will be established.
3-3.New teaching methods of nursing will be established.
3-4.An ideal environment for nursing education will be created.

4.ACTIVITIES OF THE PROJECT

4-1-1.To collect data on the teaching environment of the 10 nursing schools under the Ministry of Health, Highways & Social Services(MOH) and other relevant institutions.
4-2-1.To plan, implement and evaluate school management.
4-2-2.To enable the school to formulate a vision of its own.
4-3-1.To introduce new methods of nursing education.
4-3-2.To provide training in developing teaching materials.
4-4-1.To provide equipment and materials for lecture room teaching.
4-4-2.To provide equipment and materials for practical training.
4-4-3.To supply relevant books for the school library.

5.SITE OF THE PROJECT

The project will be carried out at the Sri Jayewardenapura General Hospital (hereinafter referred to as "SJGH"). Sri Lankan side pointed out that Government of Sri Lanka has already requested the execution of Grant Aid Assistance officially to the Government of Japan for the construction of a Nurse training school at SJGH.

6.DURATION OF THE PROJECT

The duration of the technical cooperation under the Project is expected to be 5 years from the date given in the Record of Discussions(R/D).

7.IMPLEMENTATION OF THE PROJECT

The Team explained to the Sri Lankan side that Japanese Technical Cooperation under the Project will be implemented through the following three basic components.
(1) Dispatch of Japanese experts,
(2) Training of Sri Lankan personnel in Japan, and
(3) Provision of equipment necessary for the Project.

8.MEASURES TO BE TAKEN BY THE SRI LANKAN SIDE

The Sri Lankan side should take the following measures for the successful implementation of the Project.

(1)To provide an adequate number of personnel necessary for implementing the Project including administrative staff and secretaries.

(2)To provide working facilities necessary for implementing the Project and assistance in accommodating Japanese experts.

(3)To make necessary arrangements to secure an adequate budget for implementing the Project.
- Expenses necessary for transportation of the equipment within Sri Lanka as well as installation, operation and maintenance thereof
- Running expenses necessary for the implementation of the Project

(4)To make necessary arrangement to exempt, or to be paid by the recipient agency, customs duties, internal taxes, and any other duties imposed in Sri Lanka on the equipment provided by JICA.

(5)To make clear each responsibility for the Project taken by MOH and SJGH.

9.THE SRI LANKAN ORGANIZATION RESPONSIBLE FOR THE IMPLEMENTATION OF THE PROJECT

(1)Secretary, MOH will take overall responsibility.

(2)Director General of Health Services, MOH will be responsible for the implementation of the Project.

(3)Director, Nursing education, MOH and Principal of Nurse training school will be responsible for the administration and management of the Project.

10.JOINT COORDINATING COMMITTEE

A joint coordinating committee is expected to be established at the start of the Project .

(1)Terms of Reference of the Committee
- To formulate the annual plan of the Project within the framework of the Record of Discussions.
- To monitor the progress of the Project
- To evaluate the activities of the Project
- To discuss other matters relevant to the Project

(2)Composition of the Committee
- Chairperson : Secretary, MOH

2

- Members:
Sri Lankan side:

Members of A joint coordinating committee will be decided through further discussion.

Japanese side
- Chief Advisor
- Coordinator
- Japanese experts
- Other personnel to be dispatched by JICA
- Resident representative of JICA in Sri Lanka

Note : Official(s) of the Embassy of Japan may attend the joint coordinating committee as observer(s)

11.DISPATCH OF THE IMPLEMENTATION SURVEY TEAM:

(1)The Japanese side will send an implementation survey team to finalize the Record of Discussions of the Project so that technical cooperation can be initiated.

(2)The details of the Project and the nomination of the staff members are to be identified through further discussion.

12.JAPANESE GRANT AID SYSTEM

Sri Lankan side has understood Japanese Grant Aid system explained by the Team.

Sri Lankan side will take necessary measures described in Annex I for the smooth implementation of the Grant Aid Project(GAP) on condition that Japanese Grant Aid is extended.

ANNEX I

NECESSARY MEASURES TO BE TAKEN BY THE DEMOCRATIC SOCIALIST REPUBLIC OF SRI LANKA ON CONDITION THAT JAPAN'S GRANT AID ASSISTANCE IS EXTENDED

1. To provide data and information necessary for the GAP.

2. To secure land for the sites of the GAP.

3. To clear, level and reclaim the sites prior to commencement of the construction.

4. To construct access roads to the sites prior to commencement of the construction.

5. To provide facilities for distribution of electricity and other incidental facilities such as gate, fence, and exterior lighting in and around the sites.

6. To ensure prompt unloading, custom clearance, at the port of disembarkation in Sri Lanka and internal transportation therein of the products under the grant.

7. To exempt Japanese nationals involved in the GAP from customs duties, internal taxes and other fiscal levies which may be imposed in Sri Lanka with respect to the supply of products and services under the Verified Contracts.

8. To accord Japanese nationals whose services may be required in connection with the supply of the products and services under the Verified Contracts, such facilities as may be necessary for their entry into Sri Lanka and stay therein for the performance of their work.

9. To maintain and use properly and effectively the facilities constructed and equipment purchased under the Grant Aid.

10. To bear all the expenses other than those to be borne by the Grant Aid necessary for the GAP.

11. To bear the commissions to the Japanese foreign exchange bank for the banking services based upon the Banking Arrangement.

12. To assign appropriate budget and the necessary staff for operation and maintenance of the facilities constructed and equipment purchased under the Grant Aid.

JICA

目　次

序　文
写　真

1．　事前調査団の派遣 …… 1
　1－1　派遣の経緯 …… 1
　1－2　調査団の構成 …… 3
　1－3　調査日程 …… 4
　1－4　主要面談者 …… 4

2．　看護教育の現状と問題点 …… 5
　2－1　看護教育システム …… 5
　2－2　看護教員体制 …… 6
　2－3　教育内容 …… 7
　2－4　看護教育の現状 …… 10
　2－5　看護教育における問題点並びに課題 …… 13

3．　プロジェクト実施計画 …… 14
　3－1　計画概要 …… 14
　3－2　相手国のプロジェクト実施体制 …… 14
　3－3　プロジェクト協力の基本計画 …… 15
　3－4　専門家の生活環境 …… 15

附属資料
　①　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の創立哲学 …… 19
　②　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の目的 …… 21
　③　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校のカリキュラム …… 22
　④　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校の歴史 …… 24
　⑤　学生の配置状況 …… 25
　⑥　保健省組織図 …… 26
　⑦　スリジャヤワルダナプラ総合病院付属看護学校写真 …… 27
　⑧　ミニッツ …… 31