

ラオス人民民主共和国の看護教育の過去・現在・将来

小西 清美 Kiyomi Konishi

大分県立看護科学大学 専門看護学講座 母性看護学・助産学 Oita University of Nursing and Health Sciences

草間 朋子 Tomoko Kusama

大分県立看護科学大学 広域看護学講座 保健管理学 Oita University of Nursing and Health Sciences

2004年3月20日投稿, 2004年4月27日受理

キーワード

ラオス人民民主共和国、看護教育、看護大学、看護職、国際協力

Key words

Laos People's Democratic Republic, nursing education, nursing university, nursing profession, international cooperation

1. はじめに

大分県立看護科学大学は、開学以来、国際交流・協力を力を入れ、アジア諸国の看護大学や医療保健に係わる行政機関等と交流を重ねてきた。本年6月からラオスの看護学校5校が日本のODAにより、建設・整備されることをきっかけに、ラオスにおける看護教育、看護実践の現場が改善されることを期待して、日本の看護実践現場、看護教育の現場を見て頂くために、JICAの協力を得て、ラオスのサターポンさん(人事・組織省研修教育局部長、看護師)とカントンさん(保健省母子保健センター研修課長、医師)に平成16年2月23日から3月5日の2週間、本学で研修をして頂いた。研修期間中に大分県立病院や別府発達医療センター、生野助産院、国立別府病院附属大分中央看護学校等を訪問し、さらに本学の教員、学生とさまざまな交流の機会を持った。お二人の研修を通して、知り得たラオスの看護教育について紹介する。

2. ラオスの保健・医療状況と看護職の役割

ラオス人民民主共和国は、面積23.7万km²(日本の面積の約6割)で、人口520万人(女性50.8%)を有し、首都はヴィエンチャンにある。農村人口が85%を占め、異なった47の少数民族が存在し、仏教を信仰している国である。

1953年にフランスの植民地から独立し、1975年に社会主義国家としてラオス人民民主共和国を建国した。しかし、1980年代後半から市場経済化が図られ、1997年アジア自由貿易協定(AFTA)に加盟し、経済の自由化が進められている。

表1に示す保健指標から明らかなように、平均寿命は59歳と低く、近隣諸国のベトナム、タイ、マレーシアと比較しても低い水準であり、医療サービスも都市部と農山村部の地域間格差が著しい。特に農山村部の少数民族が居住している辺鄙な地域では、医療・保健サービスを受けることが難しく、医療・保健指標は、特に劣悪な状態にある(World Bank, 2002)。

健康上の問題としては、マラリア、デング熱、急性呼吸器感染症、胃腸炎等の感染症、周産期死亡、不発弾による事故、交通事故があげられる。とりわけ大きな問題となっているのは感染症である。マラリア、デング熱等は、池や貯水槽の非衛生的な所で繁殖した蚊を介して感染が広がり、下痢症は不適切な水の供給や糞便の処理が関係し、不衛生な環境条件が感染症の大量発生のおおきな原因である。ベトナム戦争時に投下された不発弾の爆発事故、オートバイの増加に伴う交通事故も増えている。

乳児死亡率(1000人に対して82人)、妊産婦死亡率(1000に対して5.3人)等に見られるように、母子保健の状態は近隣諸国と比較しても劣悪である(World Bank, 2002)。ラオスの高い乳幼児死亡率(1000人に対し102人)の原因として、マラリア、急性呼吸器感染症、下痢症、髄膜炎等、予防可能な感染症や寄生虫等の疾患、栄養不良があげられている。

一方、妊産婦死亡率が高い理由として、自宅分娩が86%で、出産に関する母児の衛生管理、栄養状態が悪いことがあげられる。自宅分娩では、助産師や医療従事者の介助はなく、親戚や伝統的出産介助者(TBA)等のトレーニングを受けていない人々による介助を受

表1 ラオスの保健指標の一部 (1994年)

・平均寿命: 59歳 (女性: 61歳、男性: 57歳)
・合計特殊出生率: 4.9
・死亡率: 6.3/1000
・乳児死亡率: 82/1000
・乳幼児死亡率: 102/1000
・妊産婦死亡率: 5.3/1000

けての出産である。さらに、山村地帯の民族は、今だに幽霊を信じており、妊娠した女性は森の中に行き、一人で出産する風習が残っている。臍帯は竹を使って切断するなどの行為も行われているようである。また、出産後の女性は、ご飯しか食べてはいけないという、タブーがあり、栄養状態も悪い。都市部の一部では、母子健康手帳がわずかに活用されているが、法制化はされていない。出産前後の適切なケアが行われていないことが、母児の死亡率が高い原因である。

表2に、ラオス保健省(1994年)の統計資料による保健施設の状況を示す。国立病院は8ヶ所あり、そのうちの2ヶ所は、ベッド数が合計600床、その他の6ヶ所は産婦人科と皮膚科を含み、ベッド数268床である。県病院18ヶ所、郡病院122ヶ所、村の施薬所・診療所等のヘルスセンターは、553ヶ所である。医療保健サービスは、都市部と農山村部の地域格差が大きく、地方では、医師、薬剤師、臨床検査技師ともに不足している。例えば、医師1人あたりの人口は首都のヴィエンチャンでは1,280人、地方では1万1,000人である。このような保健・医療状況において、とくに地方において、看護職の果たす役割は大きいと思われる。しかし、看護職は、自律的に判断してケアを提供することはなく、医師の指示によって注射をしたり、ガーゼ交換を行ったりの医師の診療の補助的な役割を担っているのみである。

表2 保健施設 (1994年)

Level	Numbers	Facilities	Total Number of Beds
Central	2	Hospital	600 (450 & 150)
	6	Special care centre	268
Provincial	18	Hospital	1908
District	122	District Hospital	2350
Sub-district	533	Health Centre	1241

3. ラオスの看護教育

(1) ラオスの初等教育

ラオスの初等中高等教育は、小学校5年間の義務教育と、その後、中学3年、高校3年の11年間を普通教育としている。看護教育は、現在、高等学校修了者、すなわち11年間の初等中高等教育終了者に対して実施されている。

初等義務教育の就学率は77.3% (2000年)、中学校の就学率は45.8%(2000年)、高校の就学率は22.6% (2000年)となっている。なお、ラオスの識字率は、全体で43%、15～40歳では83%(2000年)と、若い世代では識字率が上昇してきている(Ministry of Education, 2001)。

(2) ラオスにおける2003年までの看護教育

ラオスの看護教育は、2003年までは日本と同じように大変複雑であった。

1960年、ヴィエンチャンに2年制(中学校卒業後)の准看護師(Auxiliary nurse)・助産師を養成する看護学校が創設され、その後1967年には、ルアンブラバン、サバンナケット、およびチャンパサックにも同様な看護学校が設置された。1969年、ヴィエンチャンのマホソト病院に3年制(高校卒業後)の正看コースが開始された。1975年に、医師の補助的な役割を担うメディカルアシスタントの養成コースが設立されたために、この3年制の正看教育は停止した。1978年には、全国各地(16県)に准看護師養成コース(中学校卒業後)が設立されたが、このコースは、教員の供給状況により、各県ごとに養成期間は3～24ヶ月と異なっていた。

1981年、3年制(高校卒業後)の看護師の教育が、マホソト病院で再開され、1985年にはヴィエンチャンの医療技術短期大学に移管された。1993年、2年制(高校卒業後)の看護師あるいは助産師養成学校がカムアンに設置され、その後1994年には、ルアンブラ

パン、サバナケット、チャンパサク、1997年には、ヴィエンチャンに設置された。

このように、看護師(国家試験はない)として働いている人々は、中学校卒業(8年間の初等中等教育)後、3～24ヶ月の看護教育を受けた者、高校卒業後(11年の初等中等教育)後、2年または3年の看護教育を受けた者とが混在している。

(3) ラオスにおける 2003 年の看護教育改革

ラオスの複雑な看護教育の現状を改善するために、保健省は、2002年以降、「就業前教育の一本化」、「大学レベルの看護師教育の強化」、「継続教育の強化」の3点の看護教育改編計画を立て、これに沿って、以下の改善を実行している。

i) 2年制と3年制の看護教育を廃止し、11年の初等中等教育後の、2.5年の看護教育(Diplomanurses=中級看護師養成)に統一する。

ii) 2.5年制の中級看護師の教育は、ラオスの地理的分布を考慮して、ルアンブラバン、カムアン、サバナケット、チャンパサクの4保健学校において、2003年10月からスタートさせ、ウドムサイ保健学校は2005年からスタートする。

日本のODAにより、上記の5つの保健学校の建物・設備などが2004年6月から整備される。また、2005年からは、ヴィエンチャンの医療技術短期大学において、高校卒業(11年の基礎教育)後の5年制の看護学士養成コース(Bachelor Course)が開設される予定である。なお、看護学校の教員養成あるいは中級看護師のキャリアアップのために2002年からブリッジコースとして、2年4か月間(4か月は教養・基礎教育)のBachelor Courseがヴィエンチャンの医療短期大学の中に設置されており、1学年30名程度の学生が学んでいる。このブリッジコースは、今後2.5年の看護教育を終了した者がステップアップのために修学することができる。

一方、看護師が赴任したがない、僻地の農山村部のプライマリーヘルスケア(PHC)を担う人材を養成するために、2003年1月から、PHCワーカーの養成を5つの保健学校(ルアンブラバン、カムアン、サバナケット、チャンパサク、ウドムサイ)で行っている。看護師になるための保健学校への入学は、高校卒業が必須要件であるが、PHCワーカーは、中学校を卒業していればよく、中卒後5年間の教育により養成される。2010年までに1000人のPHCワーカーを養成する計画である。PHCワーカーを目指す学生は、それぞれ

の出身の地方のコミュニティや県から推薦され、奨学金等(手当および修学に必要な制服、寝具など)を受けているので、教育を終了した後は、出身地のヘルスケアセンターに勤務することが義務づけられている。また、PHCワーカーを修了した者についても継続教育のシステムを導入し、同コースの修了者は、高校卒業者と同等とみなされ、一定の実務経験を経た後に保健学校の看護師養成コース2.5年コースの入学を可能とし、その後のステップアップは、看護師と同様になる予定である(国際協力事業団, 2003)。

(4) 看護教育に関する課題

ラオスには看護協会のような職能集団はなく、看護職同志で、看護方針や看護教育の計画について議論する場がほとんどない状態であることを、今回のラオスの方々との意見交換を通して感じた。

日本の現在の看護教育と比較してみた場合に、ラオスの看護教育の問題点として、主に、次の3点があげられる。

i) 「看護」に対する概念が確立されていない。したがって、「看護」に揃った教育が行われていない。

ii) 看護教育に関する教育内容、設備などの最小限のものを規定したもので、日本の指定規則に相当するものが整備されていない。

iii) 看護師のライセンスに関する統一試験(国家試験など)がない。

入学に際して適切な試験を実施し、学生の質を確保すること、2.5年制看護教育の中でClient-Oriented Nursingに関する教育が確実に行えるように、カリキュラム編成を行い、教員の数、教材を確保すること、教員の質向上のために教員資格を明確にすること、看護師のライセンスに関する統一試験を行うことなどの改善のための検討を積極的に行っていく必要があるだろう。

4. おわりに

本学での2週間の研修を通して、お二人は、大学の4年間で看護師・保健師・助産師の3つの資格が取れるカリキュラムがあることや看護師が医療現場で自主的に働いている様子を見て驚き、看護が「サイエンスであると同時にアートである」ことを実感したとのこと。これらのことを帰国後、上司や同僚に伝えたいと、目を輝かせながら語っておられた。

ラオスの看護教育の変遷と同様な流れで、戦後の日本も看護師不足から准看護師養成が始まった。時代

の変化に伴い、看護職も「量より質」に変化し、平成4年以降、高度な看護の専門性を目指して看護系大学が次々と設置され、現在120校近くまでに増加した。2003年のラオスの看護教育の一本化政策を伺いながら、大学、大学院教育が進む中、依然として准看護師教育も継続して行われているという日本の看護師養成課程の複雑さを改めて痛感した。さまざまな機会に准看護師養成教育の廃止が要請されているにも係わらず、遅々として改善されない日本は、アジアの中でも看護教育の後進国になってしまう可能性さえあるのではないかとさえ感じている。

参考文献

国際協力事業団 . (2003). ラオス国保健医療訓練施設整備計画基本設計調査: 現地調査結果概要報告書 . 多摩: パシフィックコンサルタントインターナショナル .

Ministry of Education. (2001). "Educational strategic Planning 20Years(2001-2020)". <http://www.ipic.go.jp/Japanese/oec/environ/pdf/laos-fr.pdf> (4 Mar. 2004).

World Bank. (2002). "Public Expenditure Review Country Financial Accountability Assessment" Vol.2.100. <http://www.ipic.go.jp/Japanese/oec/environ/pdf/laos-fr.pdf> (4 Mar. 2004).

著者連絡先

〒870-1201
大分県野津原町廻栖野 2944-9
大分県立看護科学大学 母性看護学・助産学研究室
小西 清美
konishi@oita-nhs.ac.jp