



ニュースレター

VOLUME 3
SEPTEMBER 2011

大洋州地域地域保健看護師のための 「現場ニーズに基づく現任研修」プロジェクト

JICA技術協力プロジェクト フィジー国保健省、トンガ国保健省、バヌアツ国保健省

トレーニングで看護の花をめざそう！



広域研修

2011年8月22日～26日

プロジェクト活動の最大のイベントである「広域研修」を、8月22日から26日の5日間、フィジー中部地域で実施しました。対象の3カ国から、主要カウンターパート合計13名（フィジー4名、トンガ4名、バヌアツ5名）が参加しました。本研修の目的は、フィジー中部地方での経験を通して、参加者がNB-ISTシステムを開発するための実践的な知識を獲得することでした。参加者は、講義やフィールド訪問を通じ、NB-ISTとそのマネジメント・システム、また持続性への戦略について包括的に学ぶことができたと同時に、各国における活動計画を策定しました。

プロジェクト・ダイレクターからのメッセージ フィジー保健次官

NB-ISTプロジェクトの地域研修の主催者としてご挨拶させていただきます。この1週間の経験は、NB-ISTの概念を推し進めて行くためのたくさんの新しいアイデア、情報、そしてもちろん戦略を得る機会となったことでしょう。講義、フィールド視察、そしてグループ・ワークでの3カ国間での豊かな経験や知見の共有や意見交換が、今後、各国の地域看護の向上に大きく寄与するものであることを確信しています。

現任研修は、全ての保健人材の継続的なキャリア開発のための重要なコンポーネントの一つです。地域保健看護師のパフォーマンスの向上は大いに求められています。そこで、看護師に対するS&Cの質を向上させることが、看護師のパフォーマンスの向上につながり、ひいては人々の保健の改善につながるのです。

この研修が、各国での活動計画の策定へと結びつき、皆さんの惜しみない努力・努力が賞賛に値するというを申し上げたいと思います。これらの活動計画が、今後、皆さんの国で変化を起こす基盤となり、大きなはずみとなることを私は信じています。



特集:「看護実践の能力基準」開発—トンガ— 国立クイーン・サロテ看護学校長 ティレマ・カマ先生にインタビュー

今年度、トンガでは「看護実践の能力基準」(Competencies Standard of Nursing Practice)が完成し、トンガ看護評議会および保健省によって承認されました。開発過程で中心的役割を果たしてきた国立クイーン・サロテ看護学校長ティレマ・カマ先生にインタビューしました。

背景—何故「看護実践の能力基準」が必要だったのか？

「看護実践の能力基準(以降「看護能力基準」と略)」を設定することは、トンガ看護評議会に課せられた必要条件でした。その目的は、看護実践のスコープを基準として明確に設定することにより、トンガの看護の質の一定基準を保持するために役立てることでした。また、この看護能力基準を適切に査定することにより、現場において優先順位の高い研修ニーズを明確にすることができます。なお、これは、看護教育の現場においても、能力基準に基づくカリキュラム作りをするために必要とされていた、という事情もありました。

開発のプロセス

「看護能力基準」がトンガに初めて導入されたのは2008年でした。トンガ看護評議会が諮問会議を開催し、全国の看護リーダーたちに紹介されました。彼らの合意の上、「看護能力基準」を開発するために10日間にわたるワークショップを開催しました。開発過程を支援するために、ニュージーランドからコンサルタント(オークランド技術大学看護学課長)をWHOの資金支援で招待しました。ワークショップの結果、看護能力基準の初稿が、そのアセスメント・フォームとともに出来上がりました。この段階で、看護学校のカリキュラムでこの能力基準を使用し始めました。

2009年後半、この基準が現場ではあまり活用されていなかったことから、もう一度看護師たちを啓発する必要性を感じ始めました(実は、そのころから私は本件には関わり始めたのですが)。2010年、再度、全国の看護リーダーたちを招集し、2008年版看護能力基準を再吟味する作業にかかりました。その後、2011年初めにJICAのNB-ISTプロジェクトが開始し、プロジェクトの支援により、指標を更に明確に設定していく作業をし、アセスメントのためのツール(フォームやチェックリスト)も開発しました。その結果、2011年版看護能力基準が完成しました。

2011年6月から7月にかけて、全国の各地において、看護師を対象にした「看護能力基準」の諮問会議を開催しました。一連の会議を通して、フィールドからの最終インプットが得られたと共に、看護師たちに対し「看護能力基準」に関する啓発をすることができました。直後の2011年7月末、NB-ISTプロジェクトの支援の下、再度看護リーダーたちを招集して2日間のワークショップを開催しました。これでひとまずCSの開発に終止符を打って、8月初旬、保健省および看護評議会に提出、承認を得ることができました。

直後8月から、やはりプロジェクトの支援により、看護師たちに対する「看護能力基準」の研修、およびそれに続く初回アセスメントを開始し、アセスメントは10月まで全国で実施される計画になっています。

今後の計画

- 1) 初回アセスメントを実施して、指標とアセスメントツールの一部を改善する必要性が認められたため、もう一度、小修正をしたいと考えています。
- 2) 2011年3月までには、小冊子の形にまとめ上げ印刷する予定です。仕上がりは、ポケットサイズ(A5)にして、看護師や看護指導者が、いつでもどこでも持ち運べるような形に仕上げたいと考えています。
- 3) 看護教育のカリキュラムでは、未だ2008年版を利用しているので、今回の「2011年版看護能力基準」に合わせてアップデートする必要があります。

「看護能力基準」の内容

右表に示すように、5つの分野の合計17の能力基準が設定されています。各能力基準にはいくつかの指標が設定されており、アセスメントができるようになっています。

この能力基準は、近年隣国で開発された能力基準の水準にある程度合わせて作られています。参考にしたのは、WPSEAR(the Western Pacific

and Southeast Asia Region)の“Hong Kong model”やジェームス・クック大学の“the Pacific Islands competencies”、またフィジーの基準といったものです。

今後の課題

- 1) 看護師に対する看護能力基準研修は短すぎたと感じています。こういった研修では実習が非常に大切なことは明らかで、我々もクラスルームでの演習は取り入れたのですが、十分ではなかったといえます。今後、あらゆる機会(プロジェクト会議等)を用いて、看護指導者に対する小研修を続行したいと考えています。また、看護指導者が実際に現場でアセスメントを実施するときに支援していきます。
- 2) 基準に示される看護を実践するために必要な最低の資機材が確保されている必要があります。看護師の能力が不足しているのではなく、資機材がそろっていないがために看護実践ができないということがもし起こっているのならば、それでは能力基準のアセスメントはできません。我々が資機材を提供しないところへもって、看護師たちに看護実践をし、といのは随分酷な話です。我々保健省上層部としては、我々が巡回訪問指導をする時に、基本的な看護実践のために最低必要な資機材がきちんと供給されているのかをアセスメントする必要があると考えます。
- 3) 現行では年に2回のアセスメントを実施するように設定しています。来年、これで実施してみて、その効果や実施可能性について検討し、再来年からの予算確保に向けて動きだしたいと考えています。

全体として、私はこれまでの成果に大変満足しています。しっかりとした指標とともにトンガの実情にあった「看護能力基準」が開発できたと感じています。また、全国の看護指導者たちが「看護能力基準」に対する意識と責任を強く捉えていることに、感動しています。彼女たちは、トンガの看護水準を確実に改善するためのツールだと認識しているし、それに態度で答えようとしてくれています。今後しばらく、アセスメント実施の経過とその結果をみながら彼女たちの支援を続けていきたいと思っています。

看護実践の能力基準

- 1. The management of the nursing care**
 - 1.1 Competently Assesses and Diagnoses Health Status
 - 1.2 Effectively Plans, Implements Nursing Care
 - 1.3 Evaluates Progress and Revise Plans
 - 1.4 Shows Growth and Development in Nursing Knowledge and Practice
- 2. Communication, collaboration and team work**
 - 2.1 Communicates and collaborates effectively with individuals, families and communities
 - 2.2 Develops Therapeutic Nurse Patient Relationships with Individuals and Families
 - 2.3 Collaborate Effectively in a Nursing and Health Team
 - 2.4 Communicates Nursing Practice Appropriately
- 3. The legal, ethical and professional behaviour**
 - 3.1 Practices Nursing Recognizing Legal, Ethical and Policy Frameworks
 - 3.2 Demonstrates the Professional Behavior Required of a nurse
 - 3.3 Practices Culturally Appropriate Nursing
- 4. Leadership Management, Quality Improvement and Personal Development**
 - 4.1 Demonstrate leadership and management skills/attributes in nursing practice
 - 4.2 Shows a Commitment to Developing Own Knowledge, Skills, and Practice
 - 4.3 Works to Maintain the Quality of Nursing Practice
- 5. Primary and public health**
 - 5.1 Nursing Practice reflects a primary health care approach
 - 5.2 Works Effectively with Individuals, Families, Communities and Population
 - 5.3 Understands their likely role in disaster and emergency response

主な活動報告

<トンガ> CS研修(トンガタブ、ババウ、エウア、ハーパイ)

研修ニーズを把握するためには、地域保健看護師と病院看護師の能力を評価する必要があります。そこで、プロジェクトでは、アセスメントを行う看護指導者、アセスメントされる地域看護師と病院看護師に対し、8月から全国レベル(パイロット地域であるトンガタブ島、ババウ島のほかエウア島、ハーパイ島)でCS(能力基準)研修を実施しています。今後、研修で作成された実施計画に基づいて、各島でCSアセスメントが実施される予定です。



<フィジー> S&C研修(中東部)

NB-ISTモデルにおいては、中間管理職は鍵となる存在です。プロジェクトでは、中間管理職およびその候補者に対するマネージメント研修を提供します。今年度はまず、NB-ISTモデルの大きな柱のひとつである「スーパービジョン・コーチング(S&C)」を実施するための研修を提供する計画になっており、2011年8月、中東部から開始しました。

S&C研修は、合計3日間のプログラムで、スーパーバイザーの役割および機能のレビューから始まり、実際にツール(チェックリストや報告書用紙等)を使用しながらS&Cの具体的な実施方法を網羅します。殊に伝統的な座学中心ではなく、できるだけグループ・ワークやシミュレーション、ケーススタディ、ロール・プレイ等を取り入れた「参加型の研修方法」を取り入れることに注意を払い、プログラムを形成しました。

中東部は人数が多いため、研修は2度に分けて実施し、合計で36名の中間管理職およびその候補者が参加しました。アセスメントでは、ポスト・テストがプレ・テストに対し、平均で1回目が30.5%(42.4%から72.9%に)、2回目が29.4%(31.9%から61.3%に)上昇する結果となりました。参加者の満足度は総合的に高く、3日ではなく1週間の研修にしてほしい、という声が多く上がりました。



今後は、本研修内容の改善に合わせ、成果が持続するための検討を進める計画です。

<トンガ> ベースライン調査

トンガでは、プロジェクト開始時のベースラインとなるデータを集め、ニーズを分析するために、2010年8月から10月の予定で、ベースライン調査が実施されています。トンガタブ、ババウ、ハーパイの3地域で合計74名の看護師、16名の看護指導者に質問票調査やインタビューを行い、S&C及び現任研修の現状、現在の勤務環境への満足度等に関するデータを収集しています。

調査の結果は「ベースライン調査報告書」にまとめられ、結果は関係者と共有し、現状分析を行うとともにプロジェクトのデザインや活動内容の検討材料として使われる予定です。



<バヌアツ> ベースライン調査

5月のプロジェクト開始を受け、バヌアツにおいて、プロジェクト開始時のベースラインデータを得るためのベースライン調査を2011年8月に開始しました。パイロット州であるシェファ州の看護師、看護指導者、行政関係者を対象に、S&Cおよび現任研修の現状や、看護師の満足度、ニーズなどを把握するための質問紙調査やインタビュー調査を進めています。首都周辺と離島の保健施設に勤務する看護師の勤務環境の相違など、興味深いデータが得られています。

調査結果は「ベースライン調査報告書」にまとめられ、関係者間で共有し、以降の計画策定などに活用される予定です。





10月－12月活動予定

<フィジー>

- M&Eタスクフォース会議
- M&E研修
- ナショナル・ナーシング・フォーラム
- S&C研修後現地指導

<トンガ>

- S&C研修
- JCC 2回目 会議

<バヌアツ>

- ワーキング・グループ会議(4、5、6 回目)

お知らせ

- ニュースレタータイトルを募集します。
- 看護現任研修やスーパービジョン・コーチングに関するニュースレターへの記事や写真の投稿お待ちしております。
- ニュースレターへの投稿以外にも、皆さまのプロジェクトへのご意見・ご感想お待ちしております。

連絡先

フィジー事務所

Dinem House 1F
88 Amy St., Toorak, Suva, Fiji
電話: +679 330 6177
ファックス: +679 330 6163

トンガ事務所

P.O. Box 59, Nuku'alofa,
Tongatapu, Tonga
電話/ファックス: +676 28 352

バヌアツ事務所

PMB009 Port Vila, Vanautu
電話: +678 22512 (ext. 226)

日本国内サポート

特定非営利活動法人HANDS
(Health and Development Service)
東京都文京区本郷3-20-7
山の手ビル2F
電話: 03-5805-8565
ファックス: 03-5805-8667
E-mail: info@hands.or.jp
http://www.hands.or.jp/

その他の活動



ワーキング・グループ ワークショップ(3回目)
〔トンガ〕



ワーキング・グループ会議(3回目)
〔バヌアツ〕

日本人メンバー紹介



- 八鳥知子 総括/プロジェクト運営
- 長井圭子 副総括/保健政策
- 大石和代 M&Eシステム
- 興津暁子 M&Eシステム
- 大西真由美 S&C
- 小林恵子 S&C
- 八田早恵子 S&C
- 溝上芳恵 インパクト調査
- 小林美紀 インパクト調査
- 小林房代 看護管理行政/業務調整
- 島崎梓 業務調整/看護
- 西間木紫乃 業務調整/看護

Web site:

http://www.jica.go.jp/project/all_oceana/002/index.html

