

# St. Luke's International University Repository

## モンゴル看護職への講義による看護教育の一考察

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 松崎, 直子, 小松, 浩子, Matsuzaki, Naoko, Komatsu, Hiroko メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.34414/00014945">https://doi.org/10.34414/00014945</a>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



## モンゴル看護職への講義による看護教育の一考察

松崎直子<sup>1)</sup>, 小松浩子<sup>1)</sup>

### 要 旨

モンゴル看護師協会と日本看護協会の共催による、「第1回モンゴル看護師協会による継続教育プログラムのためのワークショップ」にて、周手術期看護をテーマに講義による看護教育を行うため、聖路加看護大学の教員が準備と実施に取り組んだ。

講義の準備として、日本看護協会国際部の現地調査により収集された情報などをもとに、モンゴル看護職を取り巻く現状について分析を深めた結果、モンゴルで看護が専門職として確立するには時間がかかると考えられ、ゆえに臨床看護の質の向上に役立つように、内容と教材を十分吟味した講義を提供することが必要だと認識した。120分×5回の講義では8つの項目を精選し、公用語（モンゴル語）の教科書不足を考慮して、教材には多くの図を掲載した配布資料を作成した。

2004年8月4～6日、首都ウランバートルで、5回の講義を実施した。各回の受講生は200名を超えた。異国での物理的、時間的制約のなかでの意思疎通の難しさは、モンゴル人通訳と日本人通訳（臨床看護の経験者）の2名体制で臨んだことや、受講生の意欲の高さにより解決した。

今回の経験を通して得られた考察は、①講義の準備と実施に必要な情報の収集および活用には、関係者の組織的な協働が不可欠であること、②学習者が講義内容を深く理解するには、教材として図表をそろえることが重要なこと、③講義に至るまでの開催関係者同士、特に両国の信頼・協働関係づくりが講義全体の効果を向上させること、であった。今後の課題は、より専門的で概念的な講義内容の場合に、学習者と教授者間のコミュニケーションに有用で、同時に学習者の理解を助ける教材の創意工夫が必要であることがあげられた。

#### キーワード

モンゴル看護職、組織的協働、講義による看護教育

### I. はじめに

看護教育は教育対象の学習ニーズと彼らの準備状態を把握したうえで成り立つが、国際支援としてこれを行うには、背景にあるその国の全体像を踏まえて医療事情を理解し、異なる価値観や文化・習慣に触れながら実施することになる。

2004年夏、モンゴル国（以下、モンゴルとする）で看護職を対象にワークショップが実施されるにあたり、日本看護協会からの要請を受け、周手術期看護に関する講師として聖路加看護大学の教員である筆者が参加した。今回の経験を通して、開発途上国で講義を行う際の展望と課題をまとめる。

### II. 支援事業の概要

日本看護協会は2002年からモンゴル看護師協会への国際的支援事業に取り組み始めた。モンゴル看護師協会から、同協会の組織強化を図るため、継続教育に力を注ぐことで臨床看護の質を向上させるべく、国際的な支援の要請があったことに端を発している。

日本看護協会国際部は既存資料や現地での視察調査などの検討を重ね、「モンゴル看護師協会の活動強化に関する支援事業」として2004年度から2006年度までの3カ年計画を立案した。その初年度に、周手術期看護をテーマに「第1回モンゴル看護師協会による継続教育プログラム支援のためのワークショップ」を開催するに至った。すなわちこのワークショップは、モンゴル看護師協会による全国の看護職に対する継続教育プログラムを、日本看護協会が支援するために協働計画されたものである。概要を表1に示す。

日本看護協会から代表として山崎摩耶常任理事、国際部職員2名、日本で看護師としての臨床経験をもつモン

受付日2005年2月7日 受理日2005年5月14日

1) 聖路加看護大学

表1 ワークショップの概要

目的	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臨床実践および教育分野において、看護のリーダーとなる人材の育成</li> <li>2. 教科書として使用できる教材開発のための情報提供</li> <li>3. より安全で、根拠のある実践能力を向上するための新しい知識と情報の提供</li> <li>4. モンゴルの看護の現状に関する情報交換</li> </ol>
対象	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 選抜されたリーダーレベルの看護師25名</li> <li>2. 一般の看護師約200名</li> <li>3. 合計200～250名</li> </ol>
内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 求められる内容                     <ol style="list-style-type: none"> <li>①看護の基本概念・基礎的知識</li> <li>②実践に生かすことのできる包括的内容</li> </ol> </li> <li>2. 希望の強化分野                      モンゴル看護師協会理事会の決議より、「外科看護」「母性・小児看護」「公衆衛生看護」「内科看護」のなかから最もニーズの高い「外科看護」を要請された⇒第1回目には「周手術期看護」をテーマにすることに決定                 </li> </ol>
構成	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 講義：120分×5回（8月4, 5, 6日）                     <ol style="list-style-type: none"> <li>①術前患者をどのように捉えるか／②術前患者を総合的にアセスメントする</li> <li>③術後患者の傷害相における観察／④術後に起こりやすい合併症の観察</li> <li>⑤術後患者の疼痛の観察／⑥術後の安全な回復を促す看護</li> <li>⑦看護の本質とは／⑧術中看護の特徴について（⑧は国際部職員担当）</li> </ol> </li> <li>2. シンポジウム：120分×1回（8月7日）                     <ol style="list-style-type: none"> <li>①モンゴルの看護師2名（都市部と地方部）が病院の看護の現状を発表</li> <li>②5回の講義での学びと各自が直面している現状との統合</li> </ol> </li> <li>3. リーダーズミーティング：60分×4回（講義・シンポジウム終了後連日）                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○提供する側と受け取る側のギャップを埋める</li> </ul> </li> </ol>
評価方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 参加者からの評価                     <ol style="list-style-type: none"> <li>①終了時アンケートの実施</li> <li>②訪日研修の研修生からの情報収集</li> </ol> </li> <li>2. モンゴル看護師協会からの評価：同看護師協会理事会との振り返り</li> </ol>
運営	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 日本看護協会の役割                     <ol style="list-style-type: none"> <li>①運営予算（日本看護協会国際活動費より）</li> <li>②講師派遣と講義のための配布資料作成（モンゴル語版）</li> </ol> </li> <li>2. モンゴル看護師協会の役割                     <ol style="list-style-type: none"> <li>①モンゴル人通訳の手配</li> <li>②会場の手配</li> <li>③配布資料の確認、修正、印刷・製本、管理</li> <li>④参加者名簿作成、リーダー看護師とシンポジストの選抜</li> <li>⑤会場設営（マイク、視聴覚機材の操作、カーテンなど）</li> <li>⑥飲み物・昼食などの発注、受け取り、運搬、セッティング</li> <li>⑦修了証の準備、発行</li> <li>⑧開催中の受付、司会・進行</li> </ol> </li> </ol>

ゴル語通訳の山岸直子氏、周手術期看護の講師として筆者、以上5名が派遣された。

### Ⅲ. 教育にあたっての対象理解

既存資料や日本看護協会国際部による現地視察調査で得た情報<sup>1)</sup>などをもとに、教育的働きかけのための準備を行った。

#### 1. 国の理解

教育に当たり国の地理的、社会・経済的特徴を理解することは不可欠である（表2）。

#### 2. 保健医療体制の諸問題の整理

保健医療体制の諸問題について歴史的背景からひも解いてみると、古来より遊牧で生活を営んでいたモンゴル人は、旧ソビエト社会主義共和国連邦（以下、旧ソ連邦）

表2 モンゴルの特徴

<p>地理的特徴</p> <p>ユーラシア大陸のほぼ中央に位置する ロシアと中国に国境を接する内陸国 モンゴル高原とゴビ砂漠が有名である 世界一の草地率を有し、国土総面積は日本の約4倍 国土全体が平均標高1,500mと高い 乾燥と寒冷が年間を通して厳しい 約半年間は-20℃以下の極寒の地</p>
<p>社会・経済的特徴</p> <p>人口約259万人、人口密度2人/km<sup>2</sup> 人口の約15%が遊牧民族、大草原を騎馬で行き交う 市街地を出れば、人々は移動式住居“ゲル”に暮らす 道路事情が未開発、砂漠や草原のわだちを往来する現状 首都ウランバートルは人口約67万人の都市 ウランバートル以外の都市は小さな町と集落 経済や生活水準には地域間格差がある 今日的に経済成長はきわめて緩慢 失業や貧困問題には新たな雇用の創出・確保が課題</p>

の支援を受けて1921年に中国より独立した。1960年代にはコメコン経済圏に組み込まれ、原料供給国との位置づけのもと旧ソ連邦から多額の経済援助を受けていた。この時代に形づくられた社会・公共サービス網と教育制度の恩恵で、今日も公用語（モンゴル語）の識字率が95%と高い。

ところが、相次ぐ東欧諸国の民主化の影響を受けて1991年に旧ソ連邦が崩壊し、結果として、モンゴルの国家を成すあらゆる側面に浸透していた旧ソ連邦・東欧諸国との関係が崩れ去ってしまった。それはあまりに短期間のうちに起きた激震であった。社会主義体制から民主化体制へ、市場経済化へと急速な方向転換を行ったゆえの経済変動は、今日の保健医療体制に影響を残した。すなわち、体制転換後の経済安定化政策により、保健医療に対する財政が大きく削減されたからである（表3）。

### 3. 看護職をめぐる現状の分析

#### 1) 看護師について

国の政情不安や経済的理由により外国への看護職の流出が続く<sup>2)</sup>など、慢性的な看護師不足をきたす理由は国によって異なる。

モンゴルでは、1990年代以降の市場経済化による社会・経済・政治的な大転換が看護師の離職に拍車をかけ、医療現場、特に遠隔地域では看護師不足に陥っている。背景には過酷な労働内容と拘束時間に見合わない低賃金、低待遇、社会的地位の低さなどがあり、配偶者や副職をもたない看護師の貧困化は深刻である<sup>3)</sup>と報告されている。

また、看護業務に従事するためには5年ごとに15単位を履修し、免許の更新が義務づけられている。看護を

表3 保健医療体制の諸問題

<p>国家・地方財政の窮乏化により悪影響が及んだ 公的医療の質的・量的側面</p> <p>①国民健康保険制度の整備が不十分 ②医療施設への連絡困難や輸送手段の不足 ③地方部での医療体制の弱体化（特に対遊牧民） ④医療設備/機器・備品の老朽化と不備 ⑤基本的医薬品の不足 ⑥医療従事者の人員不足と質の問題 （准医師という職種もあり、地方部ほど医師、看護師の境界が不明瞭）</p>
--

継続する意思があっても、時間的、財政的な制約により、更新のための継続教育を受講による単位数が満たせず免許が失効し、やむをえず離職する者も増加している<sup>4)</sup>。

#### 2) 看護教育について

旧ソ連邦の看護教育の影響が色濃く残り、看護師は医師の補助役と認識されている。1993年以降短大・大学教育が実施されているが、教員の9割は医師が占めている<sup>5)</sup>。

また、教育に必要な教材の不足が顕著で、特に教科書は、1960年代のロシア語を翻訳したものを使用しており、モンゴル語での教材開発に着手したが印刷・製本の資金繰りがつかず完成に至らなかったことが現地調査より報告されている<sup>6)</sup>。稲岡ら<sup>7)</sup>によるバングラデシュ人民共和国の看護教育の現状調査報告にも、看護教育施設の図書室には1970～80年代に英国で出版された看護関係の書籍が多く所蔵されており、公用語（ベンガル語）の看護の教科書はない、とある。開発途上国においては、自国で、公用語による教材を作成することが困難であると推察できる。

### 4. 教育対象の実像の確認

教育対象となるモンゴルの看護職については、こうしたさまざまな分析的理解により実像に近づきつつあった。対象理解をさらに深めるため、モンゴル看護師協会の会長・副会長との情報交換、意見交換、手術に関連する現状などの情報収集を行い、一方では、モンゴルでの医療支援の経験をもつ日本人医療者からも情報を得た。

日本看護協会国際部の現地調査によると、開発途上国ゆえ医療設備や機器・器材に限りがあり、看護記録も確立されていないモンゴルにあって、処置室には専門的学習を積んだ看護師がおり、彼ら作成による台帳が注射実施記録として使用されているとの情報を得た。また、諸外国の援助で提供されたフリップボードの図表などを看護師が模写して壁に掲示している様子や、先輩から後輩へと教える文化があるということも確認できた。

さらに同調査での臨床看護師からの聞き取りでは、仕事に生きがいややりがいを見出している者もいること、

そして心理的なケアがわからずに実施できていないことや身体的アセスメントがどういふものか知りたいといった要望が含まれていた。現行の看護教育に内容の不足があるがために発せられる声なのであれば、これら看護の基本となるものを学習したいというニーズに応える必要性を強く感じた。

以上よりモンゴルに特徴的な事情を整理・集約すると、社会政策や財政基盤の脆弱さ、看護職の立場が医師の補助役であること、臨床看護は主として口頭伝承的に受け継がれていることなどの要因から、専門職としての確立には時間がかかると考えられた。しかしながら、普遍的な内容を明快に解説し理解を得れば、看護師の主体的な普及・実践という可能性を秘めていると感じられた。これはモンゴル看護師協会が要請している「継続教育を実施し、臨床看護の質の向上」の重要性を支持するものであり、今回の講義のめざすものと考えられた。この点を教育対象の潜在性と捉え、講義による教育効果が期待された。

#### IV. 講義の準備

##### 1. 講義内容の決定

ワークショップの達成目標は、全体のプログラムを通して現行の看護を振り返り、日頃行っていることの意味づけを確認したり、看護の役割を自覚して今後の方向性や個人の看護観を見出すことであった。これを受けて、周手術期看護をテーマとした講義という枠組みのなかで、何に焦点をあてるかが検討された。120分×5回の時間数で拡散しないように内容を絞る必要があった。また、受講生は、手術患者にかかわる者に限られていないことと、最終学歴や臨床経験に個人差があることが考えられた。よって周手術期という状況を教材と位置づけながらも、意識、呼吸、循環、疼痛などのあらゆる状況に必要な看護の視点に重きをおいて内容を取捨選択した。

一方、文化的背景・生活習慣そのものが日本とは違う異国での講義では、日本で常識的と思われる価値観とは相違がある。その前提に立ち異国の人々に受け入れられることは何か、初めて訪れる外国人が彼らに語りかけてどこまで心が通い合い、看護について考え合うことができるのかという点を欲張らないことが賢明であると思われた。知識や技術、方法論などの一方的な押し付けは最も避けるべきである。受講生一人ひとりが日々の職場で目の前にしている患者の状況や、患者に対峙している自分自身を客観的に思い描きながら、講義中の思考を展開できることを重要と捉えた。

これら検討の結果、根拠をふまえた観察の視点と手法を講義内容の軸にすることに決めた。観察はアセスメントの基本であり看護の本質であるうえ、周手術期にあるなしにかかわらず、人間を系統的に看る視点として不

可欠といえる。また、医療機器に頼らず自らの五感を使って実施できる点は、対象理解の分析で明らかになったモンゴルの実情に適していると考えた。

以上より8つの項目、①術前患者をどのように捉えるか、②術前患者を総合的にアセスメントする、③術後患者の傷害相における観察、④術後に起こりやすい合併症の観察、⑤術後患者の疼痛の観察、⑥術後の安全な回復を促す看護、⑦看護の本質とは、⑧術中看護の特徴について(国際部職員担当)、から成る講義を計画した(表1)。

##### 2. 配布資料の作成

配布資料では、基本的な内容をわかりやすい図を多く載せて解説した。これは、既述のごとく教科書の絶対的不足のため、受講生が配布資料を持ち帰り、のちに自らの職場でこれを道具に同僚たちに指導できるよう考えたからである。特に選抜されたリーダーレベルの看護師には、人材の乏しい地方部で管理・教育的立場にある者や国内では数少ない看護教育に身をおく者もいると知らされており、遠路はるばる貴重な時間と交通費を使って参加する彼らに対し、提供しうる最良の産物となるよう努力した。

作成した配布資料は、通訳兼翻訳家である加藤紀子氏により出発前にモンゴル語版へ翻訳された。専門用語は現場での独特な言い回しも多く、ロシア語表記も残ることなどから、モンゴル看護師協会会長による最終的な校正が行われた。その後、現地での印刷・製本となった。

#### V. 講義の実際

2004年8月4～6日、首都ウランバートルで、120分×5回の講義を行った。予定会場が講義環境として不向きであったため、2日目に急遽施設を移動した。また、手配上の無理からモンゴル人通訳が途中で交代された。

各回の受講生は200名を超えた。通訳は、日本語を理解できるが医療関係者ではないモンゴル人の通訳と、医療・看護に精通している山岸氏の2名であった。身振り手振りを交えた外国人による講義の展開は言葉のうえでの難しさはあったが、それは受講生の意欲の高さ、通訳の努力により解決されていることを経験した。たとえばモンゴル語の語彙にない直訳の解剖生理用語があったとき、医療・看護に精通した通訳が解説を加えたり、受講生同士が説明や補足をし、理解を深めた。

しかしながら、講義内容が専門的であるほど意思疎通の難しさが生じるという現実があった。今回はモンゴルと日本の両国から通訳をたてたこと、日本人通訳が臨床看護の経験者であったことが専門用語や概念の疎通を助けた。特に、山岸氏が事前に筆者の教授案をモンゴル語で把握し、講義に臨む準備を整えていたことは異国で物理的、時間的制約のなかで効果的に実施するうえで重要

表4 受講生の意見・感想

<p>日頃の看護を考えて…</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・術後の看護はとても大切で、たくさんの観察が必要だと思う</li> <li>・緊急手術でギリギリの対応など、日頃の業務には難しいことも多い</li> <li>・手術により生命を救うこと、人を護る援助ができることはうれしい、患者がよくなればうれしい</li> <li>・責任をもつこと、責任が重いことはたいへんだと感じている</li> <li>・患者の状態をよく連絡しあう必要がある（手術室から病棟へ術直後の送り）</li> </ul>
<p>講義を振り返って…</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本はとても細かくやっていると思う、モンゴルもやっていないわけではないが日本ではより細かくやっていると思った</li> <li>・知っていたことは確認できたし、知らなかったことは埋めることができた</li> <li>・こういう細かいことを教わったのは初めてだ、役に立つ</li> <li>・心理面が不足していた、多角的にやるべきだと学んだ</li> <li>・医師の指示でやっていたことが、どういう準備が必要で、どういう視点をもって行えばよいのかがわかった</li> <li>・呼吸や循環が詳しく説明されていてよかった</li> <li>・内容がはっきりしていてわかりやすい</li> <li>・脈拍測定部位がこんなにあるとは知らなかった</li> <li>・昨日の内容に基づいて今日の講義という風に回を重ねて階段を上っている</li> <li>・休憩をとり混ぜていたので効果的に講義を聞くことができた</li> <li>・教科書があるからずっと書き続けなくてすんでよかった、書いていないことだけ書けばよかった</li> <li>・教科書の絵を見せて順番を追って説明したことがよかった</li> <li>・教科書があると忘れたことを見直すことができる</li> <li>・学んだことを同僚などと分かち合うことができる</li> <li>・自分の職場に持ち帰るが、医師もともに参加してもよかったと思う</li> <li>・教科書を自分たちの実情に合わせて手直しを加え、教育機関や臨床場面で使用したい</li> </ul>

であった。受講生の意見・感想を表4にまとめた。

## VI. 考察

異なる価値観や文化・習慣にある人々に対する国際支援として看護教育を行うには、中田ら<sup>8)</sup>の報告にもあるようにその国を取り巻く実情をさまざまな視点から把握し、対象理解を深めながら具体的準備にあたることが不可欠である。今回の経験でも、日本看護協会国際部から提供された情報をもとに国の理解、保健医療体制の理解、看護職をめぐる現状の理解、という視点で対象を把握した。この過程を支えたものは、①モンゴル看護師協会からの要請に基づき日本看護協会が組織的にこれに取り組み、ビジョンが明確化されていたこと、②ビジョンを達成するための方法論としての情報収集が十分になされていたこと、③以上を受けて講義を担当する教授者に教育上必要な情報が集約され、活用できたことであった。このことから組織的な協働の重要性がうかがえる。

配布資料は、掲載した図が講義時の解説に役立ち、モンゴル語の語彙に精通していない教授者が言わんとすることを受講生が察知したり、確認するうえで有用であった。これは、講義による看護教育において、講義中の多彩な意見交換や最大限の意思疎通を図り、講義内容の理解を強化するために、教材として図表をそろえることの

重要性を示している。当初は、受講生が各自持ち帰ってからの活用を視野に検討し、配布資料に多用した図であったが、講義に際して学習者－教授者間のコミュニケーションの道具として相互理解に不可欠であったことを実感した。今後、より専門性が高く、概念的な内容を避けられない講義では、この点の創意工夫が課題となるであろう。

また、モンゴルと日本という価値観や文化・習慣の異なる者同士が、協働しながらそれぞれの役割を担ってきたことが、講義時間に最終的な生きた成果として作り上げられ、学び合う連帯感を抱くということを痛感した。同時に、壇上にいる・いないにかかわらず会場全体が参加できる雰囲気をつくるには、さまざまな場面で固定観念にとらわれず柔軟な対応が必要であった。これらは、その素地となる両国関係者同士の信頼・協働関係づくりの必要性を示唆するものと考えられる。

## VII. おわりに

教育対象が異国の異文化の人々であるとき、教育の基本である対象の学習ニーズと準備状態の把握には、多角的な視点で臨むことが必要である。これに基づき講義内容と教材の両者を十分に吟味することが、短期集中の講義による看護教育を根底から支える。

モンゴルと日本が双方向性のあるかわりを継続する

ことにより、看護を通して学び合う両国の関係性がますます発展して行くことを期待する。

謝辞：モンゴル看護職への継続教育にかかわるワークショップに参加するという貴重な機会を与えてくださいました日本看護協会，ならびに共催のモンゴル看護師協会に心より感謝いたします。

そしてこのたびの看護教育における国際支援への参加は聖路加看護大学の井部学長，堀内学部長，田代教授のご理解のもと，実現することができました。深く感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) 吉野八重，モンゴル看護師協会の活動強化に関する支援事業への取り組み，看護，56(6)，80-83，2004.
- 2) 近藤麻理，森口育子，「プライマリー・ヘルスケアと看護」の国際研修に関する研究－フィジー国現地調査による国際研修後の評価，CNAS Hyogo Bulletin, 10, 68, 2003.
- 3) 前掲書1)，81.
- 4) 前掲書1)，81.

- 5) 前掲書1)，82.
- 6) 前掲書1)，82.
- 7) 稲岡光子，開発途上国における看護基礎教育分野での看護技術移転に携わる人材の養成プログラム開発に関する研究－開発途上国の看護基礎教育をとりまく状況調査，国際医療協力研究委託費「開発途上国における看護技術移転教育プログラムの開発に関する研究」2002年度研究報告書（主任研究者：田代順子），45-49.
- 8) 中田りつ子，出浦喜丈，国際協力のあり方と課題－ガーナ共和国における看護婦・助産婦の卒後教育の実態調査から，徳島大学医療技術短期大学部紀要，8，39-47，1997.

## 参考文献

- ・日本貿易振興機構（ジェトロ）海外調査部，モンゴル研究会報告書－回復しつつある成長趨勢，2004.
- ・山田守正，三宅聰行，貝沼関志，浦野博秀，夏目長門，モンゴル国第3回医療支援診療隊に参加して，OPE nursing, 15(3), 287-290, 2000.

## Consideration of Nursing Education by Lecture-based Teaching for Mongolian Nurses

Naoko Matsuzaki, Hiroko Komatsu  
(St. Luke's College of Nursing)

At the first workshop to enhance the continuing education program of the Mongolian Nurses Association organized by the collaboration of the Mongolian Nurses Association and the Japanese Nursing Association, the author, a teacher at St. Luke's College of Nursing was appointed to give a lecture on Perioperative Nursing.

Preparation for the lecture was based on information supplied and gathered through a field survey by the Japanese Nursing Association Department of International Affairs, which analyzed the environment of nursing in Mongolia and found that nursing had not been fully established as a profession. Moreover, the author found that the use of selected contents and materials at the lecture would enhance the development of the participants' clinical competency. In accordance with the analysis, the author selected eight subjects for five lectures (120 min per lecture) and prepared text books with many figures and illustrations because of the lack of nursing text books in Mongolia.

From August 4th to 6th in 2004, over two hundred Mongolian nurses attended the five lectures held in Ulan Bator. Difficulties in giving lectures in a foreign country were conquered by Mongolian and Japanese interpreters (the latter's was a nurse) as well as highly motivated participants.

The author's findings through this experience can be summarized as follows ; ①Systematic collaboration between the Japanese Nursing Association and lecturers is indispensable to gather and supply practical information which support well-organized lectures. ②Use of many graphics as teaching materials would help participants to understand the subjects well. ③Collaborative relationship between both countries in the process of organizing this program makes lectures more effective. As a further task, it is necessary to supply useful teaching materials which encourage communication between participants and the lecturer, and also help participants to understand advanced and conceptual subjects clearly.

### Key Words

Mongolian nurses, systematic collaboration, nursing education by lecture-based teaching