

# St. Luke's International University Repository

## 開発途上国における地域看護力強化のための人材育成協力

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2008-03-11 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 梅田, 麻希, 梶井, 文子, 平野, かよ子, 江藤, 宏美, 市川, 和可子, 田代, 順子, 山崎, 好美, 堀内, 成子, 熱田, 泉, 佐居, 由美, 林, 亜希子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10285/1292">http://hdl.handle.net/10285/1292</a>

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



## 開発途上国における地域看護力強化のための人材育成協力

梅田 麻希<sup>1)</sup> 山崎 好美<sup>2)</sup> 梶井 文子<sup>3)</sup>  
 堀内 成子<sup>4)</sup> 平野かよ子<sup>5)</sup> 熱田 泉<sup>6)</sup>  
 江藤 宏美<sup>7)</sup> 佐居 由美<sup>8)</sup> 市川和可子<sup>9)</sup>  
 林 亜希子<sup>10)</sup> 田代 順子<sup>11)</sup>

### Report of the International Collaboration Research Workshop : Collaborative Research for Strengthening Community Health Nursing in Developing Countries : Action and Evaluation Research

Maki UMEDA, RN, PHN, MA<sup>1)</sup> Yoshimi YAMAZAKI, RN, PHN, MN<sup>2)</sup> Fumiko KAJII, RN, RD, PhD<sup>3)</sup>  
 Shigeko HORIUCHI, NM, PhD<sup>4)</sup> Kayoko HIRANO, RN, PHN, PhD<sup>5)</sup> Izumi ATSUTA, BHS<sup>6)</sup>  
 Hiromi ETO, RN, CNM, DNSc<sup>7)</sup> Yumi SAKYO, RN, PHN, MN<sup>8)</sup> Wakako ICHIKAWA, RN, PHN, MN<sup>9)</sup>  
 Akiko HAYASHI, RN, PSW, MS<sup>10)</sup> Junko TASHIRO, RN, PhD<sup>11)</sup>

#### [Abstract]

This workshop at St. Luke's College of Nursing in November 2005 was a part of the research study 'Strengthening Community Health Nursing in Developing Countries: Action and Evaluation Research.' This study is composed of five research groups implementing their own projects in five different countries, and a research team at the college. The researchers presented progress reports and discussed with each other and three advisors from the U. K. and U. S. their results and future courses of action. Two major points were addressed. One, it was acknowledged that changes in relationships among key participants and partners during the conduct of the research projects affect their course and results. Two, evaluation criteria were needed. It was suggested that during the next years each research project should develop evaluation criteria to reflect the social and cultural backgrounds of the communities involved as well as actual project activities. And, it was proposed that the college team should initiate development of a model of effective collaboration for strengthening community health nursing in developing countries as a final product of the three year research program.

[Key words] international cooperation, educational programs, community health,  
 international nursing collaboration, evaluation

#### [要 旨]

国際医療協力委託費助成事業「開発途上国の地域看護のあり方に関する研究」の一環として国際ワークショップを開催したので、その内容と得られた示唆について報告する。

- 1) 聖路加看護大学 地域看護学 St. Luke's College of Nursing, Public-Health Nursing
- 2) 聖路加看護大学 基礎看護学 St. Luke's College of Nursing, Fundamental of Nursing
- 3) 聖路加看護大学 老年看護学 St. Luke's College of Nursing, Gerontological Nursing
- 4) 聖路加看護大学 助産学母性看護学 St. Luke's College of Nursing, Maternal Infant Nursing & midwifery
- 5) 国立保健医療科学院 National Institute of Public Health
- 6) 国立看護大学校 国際看護学 National College of Nursing, Japan International Nursing
- 7) 聖路加看護大学 助産学母性看護学 St. Luke's College of Nursing, Maternal Infant Nursing & midwifery
- 8) 聖路加看護大学 基礎看護学 St. Luke's College of Nursing, Fundamental of Nursing
- 9) 聖路加看護大学 成人看護学 St. Luke's College of Nursing, Adult Nursing
- 10) 聖路加看護大学 精神看護学 St. Luke's College of Nursing, Psychiatric & Mental-Health Nursing
- 11) 聖路加看護大学 国際看護学 St. Luke's College of Nursing, International Nursing

本研究プロジェクトは、複数の研究機関と国際協力機関の協働により、開発途上国における地域保健の人材育成協力を行っている。研究初年度である平成17年11月には、活動の成果や今後の方向性を共有することを目的に、海外から3名のアドバイザーを迎えてワークショップを開催した。ワークショップで検討された内容から、評価方法を明確にすることと、協働プロセスにおける関係性を認識することの重要性が明らかになった。

今後は、協力国の社会的・文化的背景、研究プロジェクトの目的・手法、協働者間の関係性といった影響要因を把握しながら、本研究プロジェクト独自の評価指標を開発し、効果的な人材育成協力のあり方について検討を続けていくこととなった。

〔キーワード〕 国際協力, 人材育成, 地域保健, 国際看護コラボレーション, 評価

## I. はじめに

聖路加看護大学プライマリヘルスケア WHO 看護開発協力センターでは、国際医療協力委託費助成（2005年度から2007年度）を受け、国立保健医療科学院、国立看護大学校、東京大学医学教育国際協力センターとの共同プロジェクトとして、「開発途上国の地域看護のあり方に関する研究」を開始した。本研究プロジェクトは、5つの開発途上国を研究パートナーとする5班から構成され、各国における国連開発目標達成を推進する地域看護のあり方（方略）を国際協働により明らかにすること、およびその国際協働プロセスから地域看護力の強化を可能にする効果的な国際協力方式を明らかにすることを目的としている。

研究初年度である2005年は、各ホスト国におけるフォーカス地域の保健ニーズに加え、保健人材の力量とニーズ、保健システムや社会資源などに関するベースライン調査とアセスメントを実施した。これらの調査・アセスメントは、人材育成プログラムを立案または改善することを目的としており、カウンターパートとの協働により行われた。同年11月にはこれらの調査結果を共有し、研究プロジェクトの方向性を確認・修正する場として、国際ワークショップを開催した。

本稿では、ワークショップや報告書で明らかにされた各研究班の初年度の活動成果と、その活動プロセスを図式化した「人材育成国際協力における協働プロセス概念図」について報告する。

## II. 「開発途上国における地域看護のあり方に関する研究」における国際ワークショップの位置づけ

聖路加看護大学プライマリヘルスケア WHO 看護開発協力センターは、本研究の開始前に、国立国際医療センター医療協力局、国立看護大学校との協働により「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年度から2004年度）を行った。その結果、国際協力における日本の看護職の能力向上を目的と

する基礎教育・現任教育・大学院修士課程での看護教育プログラムを開発した。研究終了後は、日本における人材育成に加えて、国際医療や看護の技術移転、および人材育成による協力相手国の地域看護力の強化が課題として残された。さらに、協力国である発展途上国のヘルスニーズや保健医療に関する社会基盤の整備状況からも、今後は地域の中に分け入って母子保健や感染症など住民のニーズに沿った活動を展開していく医療保健職、つまり地域看護職の更なる充実が不可欠だと考えられた。そのため、2005年度から開始された本研究プロジェクトは、人材育成を通じた地域看護力強化を目的とすることにした。

本研究プロジェクトを構成する5班は、ミャンマー班（堀内成子分担研究者・聖路加看護大学）、フィジー班（平野かよこ分担研究者・国立保健医療科学院）、ケニア班（田代順子主任研究者・聖路加看護大学）、アフガニスタン班（田代順子主任研究者・聖路加看護大学）、南アフリカ班（熱田泉分担研究者・国立看護大学校）である。これらの研究班は、おのおの持つ多様な人材や活動基盤を活用しながら各ホスト国のニーズに応じた活動を展開し、当該地域に特有の背景や対象に焦点をあてた地域保健の人材育成協力モデル開発に向けて研究を進めている（表1）。

本研究プロジェクトの強みは、複数の研究機関がその多様性を活かし、活動の経験や成果、課題を共有し相互に学びあう点にある。このような学びあいを通して、人材育成という共通の目標に向けて活動を評価・修正していくとともに、効果的な地域保健における人材育成のための協働のあり方を明らかにするために、年に一度のワークショップを開催している。この国際ワークショップには、各研究班メンバーに加え国際的に活躍する看護研究者が参加し、本プロジェクトの方向性や課題について積極的な意見交換がなされる。初年度のワークショップでは各研究班の進捗状況や課題が共有された後に、各班に共通する研究プロジェクト全体のキーワードが抽出された。

表1 研究の背景

	ミャンマー	南アフリカ	フィジー	アフガニスタン	ケニア
研究目的	・母子保健強化を意図した人材育成プログラムの開発とプログラム評価の指標の明確化	・住民の視点に立った保健教育啓蒙活動のモニタリング、評価	・地域看護師の現任教育システムの改善に向けたリーダーの力量評価と、現任教育プログラムの実施	・地域看護のリーダーとなりうる人材の育成を目指した看護学部教育カリキュラム開発	・研究能力を持つ看護職育成を目指した修士課程の地域看護学教育カリキュラム開発
Development/ Strengthening Community Health Nursing: Action & Evaluation Research					
研究背景	・日本の国際協力NPOが組織化した女性保健ボランティアグループ(WVG)への継続支援とその活動評価	・JICAのプロジェクトとして開始したヘルスプロモーション・スライドショー(スライドショーを使った現地ワーカーによる健康教育)の活動評価	・地域看護師の現任教育システムの向上を目指した教育プログラムの開発・実施・評価(JICAとの連携)	・地域保健人材開発プロジェクトやアフガニスタン医学教育プロジェクト(JICA・東京大学医学教育国際協力センター)の活動を受けた看護分野の人材育成支援	・The African Honor Society for Nursingにおいて決議されたケニアの修士課程開発協力を受けた現地の大学とのカリキュラム共同開発
研究により焦点化されたヘルスニーズ	・妊産婦健診の受診率向上、予防接種率の上昇、望まない妊娠の減少	・ヘルスサービスの平等性、感染症対策	・生活習慣病の予防	・保健医療施設やシステムの再建、母子保健、感染症対策、精神保健、慢性疾患へのケア、栄養状態改善	・公衆衛生に従事する人材の不足、乳幼児保健、感染症対策、リプロダクティブヘルス

Development (開発)  
 Health Needs (ヘルスニーズ)  
 Community (コミュニティ)  
 Women (女性)  
 Children (子ども)  
 Health Worker (ヘルスワーカー)  
 Evaluation criteria (評価指標)  
 Monitoring (モニタリング)  
 short-term/long-term outcomes (短期的/長期的成果)  
 Education (教育)  
 Training (トレーニング)  
 Mutuality (相互扶助的関係性)  
 Tension (摩擦的関係性)

これらのキーワードは、地域看護力強化のための効果的な国際協働のあり方に関する示唆を多く含んでいた。

III. 各研究班の活動の現状と成果

上記のキーワードに沿って各研究班の調査・活動内容を表2にまとめた。以下では、ワークショップの逐語録と各研究班の報告書の内容を1年目の成果として述べてい。

1. ミャンマー班

ミャンマー班は、日本のNPO法人AMDAが組織化した女性保健ボランティアグループ(WVG)への支援活動を2つの村で展開した。研究班の聞き取り調査により明らかにされた住民のヘルスニーズは、妊産婦健診受診率や予防接種率の向上、望まない妊娠の減少であった。WVGは、これらのヘルスニーズを満たすために、外傷

の応急処置や衛生材料の管理、健康相談、感染症や家族計画に関する健康教育、妊婦の予防接種と妊婦健診受診の促進、家族計画のための小規模融資事業、出産の手伝いなどを行っていた。研究班はWVGのメンバーに対し、四季のカレンダーや地図の作成を通して地域問題や健康課題を考える地域保健活動研修を実施した。

WVGの活動は、村長や僧からの支援もあり、住民に好意的に受け入れられていた。WVGの活動の結果、メンバー自身が衛生に関する知識を得ることで村の健康状態に改善があり、妊産婦健診率や予防接種率の上昇、望まない妊娠数の減少も見られた。また、WVGメンバー間に協調性が育まれたことも成果であった。一方、活動を記録に残すことや、消耗品や金銭などの管理、見通しを持った活動の計画立案については課題が残った。社会的な障壁としては、ミャンマー政府による制約のために研究班の現地訪問が困難で、活動が制限されるということがあげられた。今後は、WVGに対する住民からの相談件数と相談内容の変化、住民の生活習慣や健康状態の改善、WVGメンバーの意識・行動の変化を指標として、活動を評価していくことが計画された。

2. 南アフリカ班

南アフリカ班の研究者は、本研究開始前からクワズールナタール州(KZN州)第28保健地域事務所地区で活動を展開していた。協力内容は、公平なヘルスサービスの実現を意図したヘルスプロモーション活動であった。具体的には、健康教育(スライドショー)についての研修を8つの地域病院と第28保健地域事務所のスタッフに実施した。本研究では3年後の評価として現地調査を行い、ヘルスワーカーが対象住民のニーズに合わせたスラ

表2 研究プロジェクトの1年目の現状

		ミャンマー	南アフリカ	フィジー	アフガニスタン	ケニア
研究の進捗状況		・女性保健ボランティアグループ(WVG)へのフォーカスグループインタビューを実施し、活動状況や希望等について把握	・現地での活動状況に関するデータ収集や現地スタッフ、住民への聞き取り調査(スライドショーに関するエピソードの収集)を実施	・ヘルスセンターにおいてタイムスタディーを実施し、看護職の業務実態を把握	・来日したアフガニスタン地域保健関係者(アフガニスタン人と日本人)への聞き取り調査を実施し、アフガニスタンの健康課題と人材に関するニーズを把握	・カウンターパート校ならびに関連大学への視察や関係者への面接調査を実施し、看護学修士課程設立に関するニーズと現状を把握
研究班が主に関わる人々と組織	住民	・ミャンマーの2村の住民 :チャオプー村, ニャウンザ村	・KZN 州第28保健地域事務所の対象地区住民	・中部地域住民	・健康や人材に関するニーズの高い地域の住民 ・アフガニスタン国民	・ケニア国民
	健康課題/価値観や性役割などの存在 -Keywords: 女性や子ども/コミュニティ-					
	ヘルスケアワーカー	・WVG (2村の住民ボランティアグループ)	・州内の保健地域事務所と地域病院のスタッフ	・中部地域保健看護職	・学士課程学生 : 将来のリーダー的な地域看護職	・修士課程学生 : 将来の地域看護職, 看護管理者, 看護研究者, 看護教育者
	地域保健強化のための人材(研究プロジェクトが強化を狙う人材)					
	カウンターパート	・現地の研究協力者 ・現地の日本 NPO	・KZN 州保健地域事務所スタッフ	・中部地域保健省	・カブール医科大学	・ナイロビ大学
教育/プログラム実施/システム構築/研究班との協働						
研究班(主な研究機関)	・聖路加看護大学	・国立看護大学校	・国立保健医療科学院	・聖路加看護大学 ・東京大学医学教育国際協力センター ・国立保健医療科学院	・聖路加看護大学 ・日赤看護大学	
調査/開発/モニタリング/評価/教育						
研究班の関わる活動	教育/トレーニング/教育システム開発	・WVG メンバーへの地域保健活動研修(村の問題や課題について考える)	・地域保健事務所スタッフへのトレーニング(機材の使用法, プログラムの立案, 運用方法など) ・地域保健事務所スタッフによる, 住民へのスライドショー(健康教育)	・研究班による現任プログラムの開発, 実施, 評価	・看護学学士課程のカリキュラム共同開発	・看護学修士課程における地域看護学のカリキュラム共同開発
	評価指標/モニタリング	・住民の WVG メンバーへの相談件数と相談内容の変化 ・住民の生活習慣や健康状態の改善状況 ・WVG メンバーの意識や行動の変化	・地元スタッフからのスライドショーに対する評価 ・住民の健康状態/知識/態度の変容	・中部地域保健看護職の業務実態と実践力量の評価 ・指導的立場にある看護職のリーダーシップ能力に関する評価	・カリキュラム評価	・カリキュラム修了生の能力の評価
活動結果	効果(短期/長期)	・妊産婦健診率や予防接種率の増加 ・望まない妊娠数の減少	・地元スタッフによるスライドショーの継続活用 ・地元の生活の利点に関する住民の認識促進 ・プロジェクト参加者の自尊心の向上 ・スタッフと住民の信頼関係構築 ・正しい情報による早期の介入の実現 ・分野を越えた多職種連携促進	・地域看護職の実践能力向上 : 地域管理, 対人支援, サービスの質の保証, 健康危機管理, 人材育成	・看護学学士課程のカリキュラム開発	・看護学修士課程における地域看護学のカリキュラム開発
		・WVG メンバー間の協調性の発展 ・住民の WVG メンバーへの信頼と支援	・専門家と住民の間の相互作用を通じた信頼関係のサイクリカル形成			
与える要因 協働プロセスに影響を	Mutuality	・政府による活動の規制	・住民とヘルススタッフの物の見方の違い	・看護業務の習慣化 : 地域ニーズに応じた自主的な活動を阻害	・現地の政情不安 : 関係機関や民族間に生じる摩擦	・カウンターパートと研究目的を共有することの難しさ
	協働プロセスのすべての段階で, それに関わるすべての人・機関の内外で生じる→協働プロセスの促進・阻害					

イドショーを作成・実施し、継続的にスライドショーを活用していることを明らかにした。

スライドショーはすでに3年間実施されていたため、いくつかの成果がみられていた。例えば、自分たちのコミュニティの長所の再認識、住民やヘルスワーカーの自尊心の向上、ヘルスワーカーと住民との間の信頼関係構築、正しい情報に基づいた問題への早期介入、分野を超えた多職種連携促進などである。今後は、これらの成果を明瞭に説明していくことが研究班の課題となった。評価指標としては、ヘルスワーカー／カウンターパートによるスライドショーの評価、ヘルスプロモーションや健康教育の方法としてのスライドショーの活用度、住民の健康状態・知識・態度の変容が考えられた。

南アフリカ班のプロジェクトは、そのプロジェクトに関わる者たちの間に相互扶助的関係性を醸成してきたことが示唆された。具体的には、地域特性に合わせたスライドショーが自分たちのコミュニティの長所を照らし出し、スライドショーを見る住民の喜びにつながることで、地元スタッフと住民の間に強い信頼感が生まれていた。この信頼感は、人々の肯定的な相互作用を引き起こしながら「信頼関係のサイクル」を育んだ。また新メディアの導入（スライドショー）が、ヘルスワーカーと住民の関係づくりを促す媒介の役割を果たしたことも示唆された。一方、プロジェクトの進行には摩擦的關係性も存在した。これには、地元の権力者とヘルススタッフ間の意見の相違、組織人としてのヘルスワーカーと住民の物の見方の相違があげられる。また、エイズなど住民の感情や価値観に深く関わるような話題は、住民間に否定的な反応を生じる可能性もあることが示された。

### 3. フィジー班

フィジー班は、中部地域保健省をカウンターパートとして、当該地域の地域保健看護職に対する現任教育の立案・実施・評価を活動の目的とした。2005年度は、現任教育プログラム立案に向け、地域保健看護職の業務の実態を把握するためのタイムスタディと地域保健看護職のあるべき姿についての半構成的質問紙調査を実施した。その結果、生活習慣病の予防という住民のヘルスニーズを満たすためには、地域保健看護職が課題を明確化し、創造的な解決策を立てる必要があると示唆された。

今後はさらに看護職の実践能力の把握を行い、現任教育プログラムを計画・実施する予定である。看護職の実践能力に関する評価指標としては、地域管理、対人支援の知識・技術、サービスの質の保証、健康危機管理、現任教育、情報伝達の6領域があげられた。またこれらに加え、リーダーシップ能力についても評価指標に加えることが検討された。

### 4. アフガニスタン班

アフガニスタンは内戦後の復興から開発へと移行している段階にあるが、政情の不安定さから治安が悪化しており、研究班が現地を訪れることはできなかった。そのため、来日したアフガニスタン保健医療関係者への聞き取り調査を実施し、アフガニスタン国民のヘルスニーズは、母子保健、感染症、精神保健に関連した分野で大きいことを把握した。特にイスラム文化圏における性役割の分化から、女性に対して医療や保健サービスを提供する女性ワーカーの不足が深刻であった。またこれらのヘルスニーズには地域格差が大きく、人材も都市部に集中していた。このことから、地方で保健医療に従事する女性ワーカーを育成することが急務だと考えられた。

このような背景からアフガニスタン班は、カブール医科大学をカウンターパートとし、地域看護のリーダーとなりうる医療従事者を育成する学士課程カリキュラムの共同開発を開始した。カリキュラム開発に関する評価としては、カリキュラム評価が考えられるが、地方部における母子・感染症・精神保健分野の健康指標の変化をモニターしていくという長期的評価が課題である。

### 5. ケニア班

ケニア国民の持つ健康問題は、マラリア・HIV/AIDSなどの感染症や栄養不良、乳児や5歳以下の幼児の高い死亡率である。これらは医療制度とも深い関係があり、政府も予防接種の徹底や栄養改善を目標とした保健活動の強化を目指している。しかしながら、外国の援助機関による支援や支援後のフォローが受けられない住民に未だこれらの問題が大きい。また看護教育のニーズとしては、卒業後継続教育の機会を設けることや看護研究者を育成することなども明らかにされている。

研究班は上記の健康問題の改善に向けた地域保健の人材を育成するために、ナイロビ大学との協働による地域看護の修士課程のカリキュラム共同開発を行うこととした。研究班が実施したナイロビ大学看護学部教員へのインタビュー調査から明らかになった修士課程設立の目的は、「上級レベルの管理能力」「予防における看護師の役割の強化」「地域診断」「地域間の調整」「地域における疾病治療」であった。また修士課程修了者には、「プロジェクトのコーディネーター」「包括的地域保健ケアおよびその研究」「地域看護の促進」「地域の専門家・コンサルタント」「地域看護プログラムのデザインと評価」などの機能が期待されていた。

明らかになったこれらの項目を、カリキュラム修了生の能力評価の指標とすることが検討された。またこれまでの協働過程を振り返り、カウンターパートと研究班が協働の目的を何度も共有し直す必要があることがわかった。目的共有の難しさは、協働過程における摩擦的關係

へと発展する可能性があることも示唆された。

#### IV. 各研究班の人材育成協力過程における共通項

表1, 表2から明らかになった班に共通するキーワードについて以下に述べる。

##### 1) 住民のヘルスニーズと健康状態

各研究班が対象とする開発途上国の住民の多くが、感染症や母子保健に関連した健康課題の改善をヘルスニーズとしていた。全研究班の共通の目標は、人材育成の協働プロセスを明らかにすること、および育成された人材によって対象住民の健康状態が改善されることであった。

##### 2) ヘルスワーカー／カウンターパート

ヘルスワーカー／カウンターパートは研究班が主に関わる人々や組織で、住民の健康状態に最も強い影響を与えている。研究班から見ると技術支援などを行う支援対象者であると同時に、効果的で継続可能なプロジェクトを共に作り上げていくパートナーであるとも言える。これらの関係者・組織を、WHOによるヘルスワーカーの分類<sup>1)</sup>に当てはめてみると、各班が様々なレベルのヘルスワーカーに関わり、研究プロジェクト全体として包括的な人材育成協力を展開していることがわかる。

ヘルスワーカーの活動がすでに活発なミャンマーや南アフリカ等に比べ、アフガニスタンやケニアなどは、政治・社会情勢の不安定さからヘルスワーカーが十分に活動しにくいという実情が浮かび上がった。一方で看護職の地位と機能が未確立であるという現状については各国に共通性が認められた。

##### 3) 教育／トレーニングと評価指標／モニタリング

教育／トレーニングや評価指標／モニタリングは、研究班の活動に関連している。研究班が支援または実施する教育／トレーニングの内容とその評価指標は、相手国の歴史的・社会的・文化的背景や健康課題、また協働するカウンターパートによっても異なっていた。しかし共通していえることは、研究班が実施する教育／トレーニングは、その内容が現地のニーズに適合しているほど、効果的な成果が得られる可能性が高いということであった。

##### 4) 相互扶助の関係性と摩擦的關係性

相互扶助的關係性としては、相互作用による信頼感、喜び、スムーズな受け入れなどが見られた。このような關係性は住民とヘルスワーカー／カウンターパートの間、またはヘルスワーカー／カウンターパートと研究班の間に生じていた。一方摩擦的關係性については、政治的な緊張状態にあるアフガニスタンにおいて民族間ならびに關係機関の間に軋轢が生じていること、各国における女性の地位と立場が女性の人材育成の推進を阻害する要因となり得ることなどがみられた。また、研究班とカウン

ターパートとの間でプロジェクトの目的を一致させることの難しさも摩擦を生じる要因となっていた。

協働プロセスにおいて見られる相互扶助や摩擦といったダイナミックな關係性は、協働プロセスの結果であると同時に、進行中の協働プロセスに影響を与える要因でもある。今後は、協働プロセスにおけるグループ間およびグループ内のダイナミクスである相互扶助的關係性と摩擦的關係性について、さらに分析を進める必要がある。

#### V. 人材育成国際協力における協働プロセス概念図：研究プロジェクト1年目の成果として

ワークショップの逐語録と報告書のデータを表1, 表2に分類・分析した結果に基づいて、キーワード同士の關係をまとめたものが図1の「人材育成国際協力における協働プロセス概念図」(以下、「協働プロセス概念図」)である。

Labonte & Laverack<sup>2)</sup>は、Community Capacityを「人々の生活やコミュニティ機能の質」と定義し、Community Capacity Buildingを「コミュニティのグループが持っている健康課題解決のための力—自分たちにとって重要な健康課題を明らかにし、その課題を評価・分析して、解決のための行動を起こす力—を底上げしていくこと」と説明している。したがって、コミュニティが持つ健康課題の解決に向けて継続的に活動を行う地域看護職を育成することで、本研究プロジェクトは対象地域のコミュニティ機能を強化しているといえる。つまり本研究プロジェクトは、地域看護力強化によるCommunity Capacity Buildingを目指していると結論づけられる。このことから「協働プロセス概念図」では、時間の経過(横軸)に対する関係者の地域看護力—Capacity—(縦軸)の変化を示した。

また本概念図では、住民、カウンターパート／ヘルスワーカー、研究班のおおのCapacityが共同体としての大きなCapacityを形成していることも特徴である。地域看護力強化のためのこの共同体は、ホスト国の健康指標や健康課題の改善という共通の目標のために協働し、お互いのCapacityを高めていく。したがって、人材育成における効果的な協力方式を明らかにするためには、目標である健康指標や課題解決の達成度を測定するだけでなく、協働プロセスにおいて各協働者・組織・コミュニティのCapacityにどのような変化があったのか、協働のあり方がおおのCapacityにどのような影響を与えるのかについても知る必要がある。Labonte & Laverack<sup>3)</sup>も、「Capacityとは、ある特定の人物や組織、地域が有する静的な特性ではなく、これらに生じる關係性に依存した動的な性質」と指摘している。このようなCapacityの動的な性質を指標化するために、Labonte &

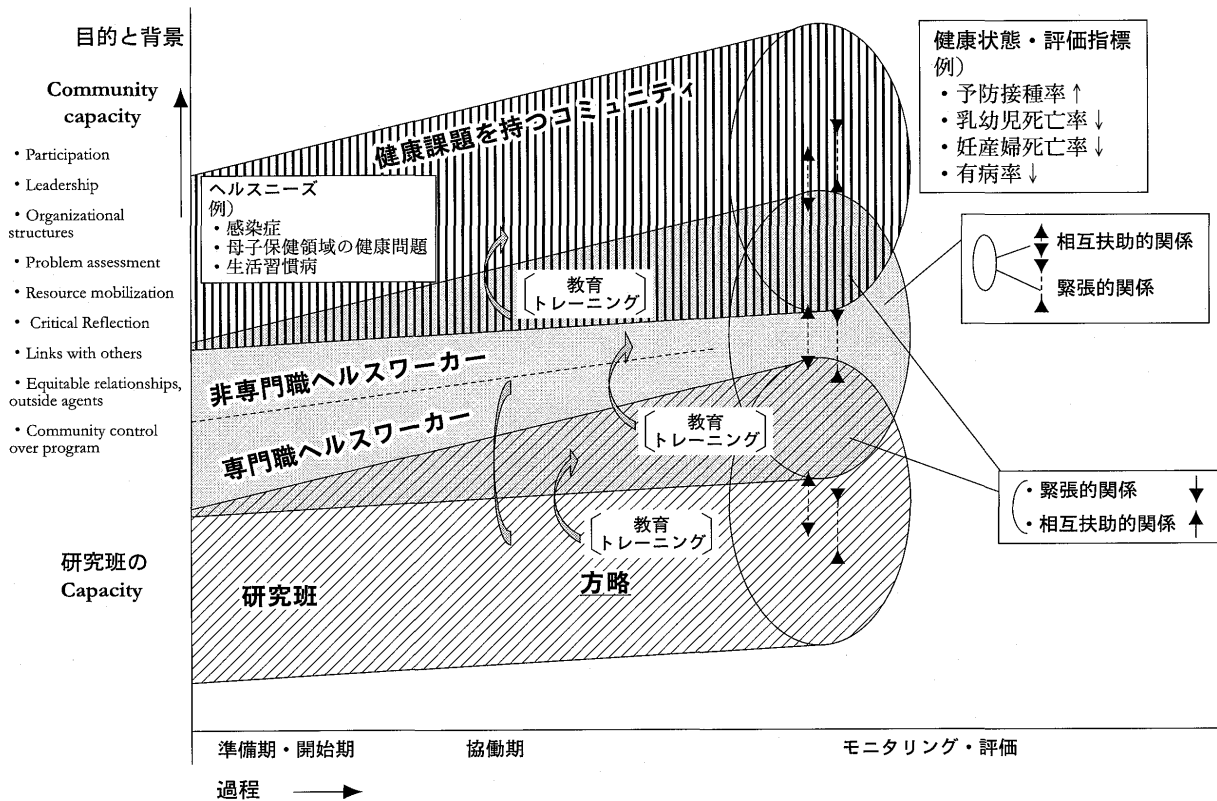


図1 人材育成国際協力における協働プロセス概念図  
(Model of Collaborative Manpower Education to Enhance Community Nursing)

Laverack<sup>4)</sup>による Capacity の9領域を参考として縦軸に付した。さらにこの概念図には、協働のプロセスに影響を与える要因として、時系列に沿った人材育成協力の目的・背景を時間軸であるプロセスの土台部分に示した。これは、研究プロジェクトの進行が各プロジェクトの目的や、変化する社会情勢や健康課題、歴史的・文化的背景などからも大きな影響を受けるためである。

本概念図は、人材育成における国際協力のプロセスが、社会的・文化的背景に加え、各協働者（組織）間におけるダイナミックな関係性（相互扶助の関係性や摩擦的关系性）から常に影響を受けていることを表している。また協働のプロセスを通じて、健康課題を持つ地域住民だけでなく、カウンターパートやヘルスワーカー、研究者自身も自らの Capacity も強化しているのだという認識を持つことの大切さも示唆している。

## VI. 本研究の今後の方向性

最後に、国際医療協力研究・国際ワークショップを通して見えてきた研究プロジェクトの今後の方向性について述べたい。

第1に、3層の Capacity を拡大していくためには、教育/トレーニングを効果的に実施する必要がある、そのためには現状や実施している活動のモニタリングや評価が不可欠である。今後は、図1の縦軸に示された

Community Capacity の9領域を本研究プロジェクトに照らして吟味し、本研究班における地域看護力の評価指標を明らかにしていく必要がある。それにより、各班の人材育成プロジェクトが育成する人材の能力を包括的にアセスメントし、さらに効果的なプロジェクトを立案・評価することができるようになると思われる。

また、「健康に関連した統計指標」「プログラム独自の指標」<sup>9)</sup>を用いて各プロジェクトを評価することも検討していく必要がある。しかしながら3年間という研究期間の短さ、多様な背景や問題による影響から、統計的な健康指標の変化を本研究プロジェクトの成果として評価していくことは難しいとも考えられる。現実的には、プログラム独自の指標を各プロジェクトから導き出し、その指標をモニタリングしていくことができるだろう。

第2に、協働過程に関わる人々の関係性が協働の過程や成果に与える影響について、さらに検証していく必要がある。1年目の活動成果からは、相互扶助的關係が促進されることによって関係者間の摩擦が緩和され、結果的に協働關係が促進されることが示された。また、関係者間に生じた摩擦や葛藤という経験を通して、相互理解が深まる可能性があることも明らかになった。このような関係性のダイナミクスは、図1中の各層の Capacity や層間のつながりの深さに影響を与えるという点で特に重要である。

さらに、人材育成協力における関係性に影響を与える



要因は、国際看護専門職のコラボレーション活動に影響する要因<sup>9)</sup>「相手国の背景」「相手国での看護の背景・地位」「活動組織メンバーの要因」「プロジェクトの時間的要因」「他のプロジェクトとの関係」「日本の国際看護の背景」と合致している。このことから、日本人看護職個人が他国と協働する際に影響を与える因子は、プロジェクト単位で行われる本研究プロジェクトの活動においても影響因子として考慮される必要がある。このような影響要因をプロジェクトごとに検証していくことで、研究の進行を推進・停滞させる要因を明らかにすることができるだろう。

これまで述べてきたように、本研究プロジェクトの1年目の活動を通して、評価方法の明確化の必要性和、国際協力プロセスのダイナミックな関係性の重要性が明らかになった。評価方法については、プロジェクトが発足した背景や現在の進捗状況、相手国の政情等の不安定要因を考慮し得る本研究に即した評価指標の開発が必要である。加えて今後は、相互扶助的關係性と摩擦的關係性という2つのキーワードを切り口に自らの活動を意識的に振り返り、人材育成国際協力における協働のあり方を明確にしていきたい。本ワークショップは、各プロジェクトのメンバーが自らのミッションに立ち返り、3年間という研究期間で何を目的とし、どのような成果を目指

すのかを改めて確認する重要な場であったといえる。

#### 謝 辞

本稿を執筆するにあたり、「開発途上国の地域看護のあり方に関する研究：国際ワークショップ」において貴重な助言ならびにご指導を頂きました Dr. William Holzemer, Dr. Barbara A. Parfitt, Dr. Richard Garfield に感謝申し上げます。また、本研究プロジェクトのメンバーならびに多くの関係者の皆様のご協力に感謝いたします。

#### 引用文献

- 1) WHO, Working for Health: The World Health Report 2006, WHO, 2006, 3p.
- 2) Labonte, R., and Laverack, G. Capacity building in health promotion, Part1: for whom? and for what purpose? Clinical Public Health. 11(2), 2001, 114p.
- 3) 前掲文献2, 2001, 112p.
- 4) 前掲文献2, 2001, 116-124.
- 5) 前掲文献2, 2001, 115-116.
- 6) 田代順子, 市橋富子, 稲岡光子. 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」2002-2004年度研究報告書