

短 報

聖路加国際大学 WHO 看護開発協力センターにおける活動報告

—2016年度 WHOCC 看護・助産グローバルネットワーク学会・総会への参加—

高橋 恵子^{1) 2)} 亀井 智子^{1) 2)} 新福 洋子^{1) 2)} 麻原きよみ^{1) 2)}

St. Luke's International University WHO Collaborating Center for Nursing Development in Primary Health Care Activity Report —Participation in WHO Collaborating Centres Nursing and Midwifery Global Network Conference and General Meetings 2016—

Keiko TAKAHASHI, PhD, RN^{1) 2)} Tomoko KAMEI, PhD, PHN, RN^{1) 2)}
Yoko SHIMPUKU, PhD, CNM, RN^{1) 2)} Kiyomi ASAHARA, PhD, PHN, RN^{1) 2)}

[Abstract]

In 1990, St. Luke's International University was appointed as the first WHO primary healthcare nursing development and collaborating center in Japan. Then, in June 2016, St. Luke's International University Research Center's PCC Research Department was re-designated as the collaborating center for the seventh term (2016 - 2020). Recently, four faculty members took part in the 11th Biennial Conference of the Global Network of WHO Collaborating Centres for Nursing and Midwifery, which was held in Glasgow, Scotland, in July 2016. During the conference, our faculty members were given the opportunity to present the key theme of our research center - the development of a People-Centered Care model based on a partnership between citizens and professional medical staff in preparation for a super-aging society in Japan. In addition, members also reported on future measures and the role of this research toward solving super-aging issues in Asia as the secretariat, while exchanging valuable ideas with representatives of WHO nursing/midwifery development and collaborating centers from other nations. Through participation in the event, we were able to establish a platform for sharing information with WHO and WHOCC for Nursing and Midwifery Development, which also provided us an opportunity to reaffirm the future directions for this research center.

[Key words] World Health Organization Collaborating Center,
nursing and midwifery global network, People-Centered Care

[要 旨]

聖路加国際大学は、1990年にわが国初のWHOプライマリーヘルスケア看護開発協力センターとして任命された。2016年6月に、本学研究センターPCC実践開発研究部が、協力センターとして7期(2016-2020)の再任の承認を受けた。今回は、本看護開発協力センターのメンバーである4名が、2016年7月にイギリス北部のスコットランド・グラスゴーで開催されたWHOCC看護・助産グローバルネットワーク学会・総会へ参加した。学会では、本センターの実践研究の基軸とする、日本の超高齢社会に向

-
- 1) 聖路加国際大学看護学部大学院看護学研究科・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science
 - 2) 聖路加国際大学WHOプライマリーヘルスケア看護開発協力センター・St. Luke's International University, WHO Collaborating Center for Nursing Development in Primary Health Care

受付 2016年10月28日 受理 2016年11月27日

けた市民と専門職のパートナーシップに基づく People-Centered Care モデルの開発について発表した。また、総会では、アジアにおける超高齢社会の課題及び本学センターの7期目の再委嘱に向けた取り組みを報告し、各国のWHO 看護・助産開発協力センターとの交流を行った。今回の学術集会と総会への参加を通して、WHO 本部、WHO 看護・助産開発協力センターとの情報共有をすることができ、今後の本学の活動の方向性を確認する機会となった。

【キーワード】 世界保健機関協力センター、看護・助産、グローバルネットワーク、People-Centered Care

I. はじめに

聖路加国際大学（以下：本学）は、1990年5月に日本初の世界保健機関看護開発協力センター（以下：WHO 看護開発協力センター）として、WHO 西太平洋地域事務局より任命された¹⁾。2012年（6期目）より、本学看護学部から研究センターPCC 実践開発研究部に事務局を移し、2016年6月に7期目（2016-2020）の再任を受けた。今回、本学WHO 看護開発協力センター長と委員が、WHO 看護開発協力センター間の研究協力基盤を形成する目的で、2016年7月30日にイギリス北部のスコットランド・グラスゴーで開催されたThe Global Network of WHO Collaborating Centers for Nursing and Midwifery（以下：WHO 看護・助産開発協力センター・グローバルネットワーク）の学術集会と総会に出席した。そこでは、わが国における超高齢社会における健康課題に向けた本WHO 看護開発協力センターの研究活動を報告するとともに、各国のWHO 看護開発協力センターとの交流を行った。そこで、本稿では、参加した2016年度のWHO 看護・助産開発協力センター・グローバルネットワーク学術集会と総会の概要を報告する。

II. 聖路加国際大学 WHO プライマリーヘルスケア看護開発協力センター

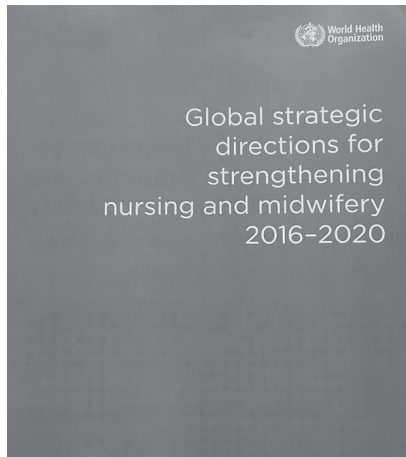
WHO には、看護・助産、世界環境、産業保健など様々な分野があり、本学は、看護・助産の分野における「Primary Health Care」の看護開発協力センターとして指定を受けている²⁾。現在、全世界に43カ所の看護開発協力センターがある。WHO 協力センターとは、大学などの研究機関がWHO の保健領域での研究とその促進をサポートする機関で、WHO 事務局の審査を経て、国際協力ネットワークの部局として、WHO 事務局長より任命された機関である。また、WHO は、世界を6つの地区（① AFRO : Africa Region, ② AMRO : Region of the America, ③ EMRO : Eastern Mediterranean Region, ④ EURO : European Region, ⑤ SEARO : South-East Asia Region, ⑥ WPRO : Western Pacific Region）に分け、

日本は、WPRO（西太平洋地域）に属している。本学が属するWPRO には、日本（聖路加国際大学、兵庫県立大学）の他に、オーストラリア（University of Technology Sydney, James Cook University Australia）、韓国（Yonsei University, The Catholic University of Korea College of Nursing）、中国（Peking Union Medical College, The Hong Kong Polytechnic University）、フィリピン（University of the Philippines Manila）の5カ国がWHO 看護開発協力センターとして加盟している。WHO では、Primary Health Care そして Health Promotion、さらに People-Centered Health Care へと Health for ALL を目指した戦略を提言してきた。本学WHO 看護開発協力センターでは、Primary Health Care の担当として21世紀COE プログラムで築き上げた医療保健専門職と市民とのパートナーシップに基づく People-Centered Care（市民主導の健康生成をめざすケア：PCC）³⁾を基軸に研究開発および実践研究を行っている。また、WHO 看護開発協力センター活動の国内外の発信、WHO 本部およびWPRO からの情報収集、学内および国内関連機関との共有、各国のWHO 看護開発協力センターとの連携を行っている。

本学WHO 看護開発協力センターが、7期目（2016-2020）に掲げた活動目標（TOR : terms of reference）は、TOR1「高齢社会におけるプライマリーヘルスケアの価値に基づいたPeople-Centered Care の発展とWPRO への貢献」、TOR2「女性と子供、専門職のより良い連携に基づくヘルスリテラシー向上のための知見の共有」、TOR3「WPRO 地域の社会資源が少ない国々における看護助産教育の能力開発」の3つである。本学は、これら3つの活動目標の達成に向けて、WHO プライマリーヘルス看護開発協力センターとして活動を継続している。

III. WHO 看護・助産開発協力センター・グローバルネットワーク学術集会への参加

看護開発協力センターは、それぞれの活動を共有し、連携・交流を深めるために2年に1度グローバルネットワークの総会を行い、総会に合わせて学会も開催されて



資料1 WHO が出版した “Global strategic directions for strengthening Nursing and Midwifery 2016-2020⁴⁾”

いる。2016年度は、イギリス北部にあるスコットランド・グラスゴーのグラスゴー・カレドニアン大学看護地域保健学部がホスト校となり、WHO 看護・助産開発協力センター・グローバルネットワーク第11回学術集会在、7月27-29日の3日間、総会に先立ち開催された。本学からは、本学 WHO 看護開発協力センター長・PCC 実践開発研究部部長（亀井智子教授）、国際連携センター長（麻原きよみ教授）、WHO 看護開発協力センター運営委員（新福洋子助教・筆者高橋）の4名が参加した。開会初日は、学会のテーマである “Strategic Conversations: The Nursing & Midwifery Contribution towards Global Health 2030” に沿って、WHO 看護開発協力センター事務局長の John Daly らの講演が行われた。また3日間の講演やシンポジウムでは、2016年5月に WHO が出版した “Global strategic directions for strengthening Nursing and Midwifery 2016-2020（2016～2020年に向けた看護・助産強化ためのグローバルな戦略の方向性）⁴⁾”（資料1）が紹介され、WHO が掲げる2030年に向けたグローバルヘルス戦略に看護・助産分野がどのように影響を与え貢献できるのかについて、専門職の教育、リーダーシップ、パートナーシップ、政策提言のテーマで議論が展開された。

本学からは、筆者らが本センターの実践研究の基軸とする、日本の超高齢社会に向けた市民と専門職のパートナーシップに基づく People-Centered Care（以下:PCC）モデルの開発 “Concept of People-Centered Care Model Based on Shared Partnerships between Community People and Health Care Professionals in the Japanese Unprecedented Ageing Society” をテーマにポスター発表した（資料2）。発表内容は、他の国よりも先んじて超高齢社会を迎える日本における People-Centered Care（市民の健康生成をめざすケア:PCC）モデルの海外での汎用性に向けて、文献レビューと実践例を方法論に、超高



写真1 WPRO, SEARO のメンバー

齢社会における市民と専門職とのパートナーシップに基づく PCC モデルの構成概念を明確化した研究成果を報告した。この PCC モデルは、当事者・家族である一般市民の多様な健康課題の改善に向けて、個人変容だけでなく、地域社会の変容もめざした医療専門職者と市民とのパートナーシップによる活動実践モデルであること、また、本活動のプロセスにおいては、医療専門職と市民が互いを信頼、尊敬、理解し、それぞれが役割と責任を担い、互いの持ち味を活かし、意思決定を共有し、共に課題を乗り越え、互いに学び合う、従来の医療者と患者との関係性を超えたパートナーシップの要素が含まれていることを紹介した。ポスター発表では、同じく高齢化の進む韓国が PCC モデルに関心を示し、市民と専門職とのパートナーシップの重要性を共有した。同学術集会でエントリーされた演題数は、ポスター発表が計30演題、また多くの口頭発表もあり、各国の情報共有と熱い議論が交わされた。

また、開催3日目の助産部門のパネルディスカッションでは、新福洋子助教が日本学術振興会研究拠点形成事業として実施している本学のタンザニアの連携事業についてキーノートスピーカーの一人として口頭発表した。

さらに同日のグローバルヘルス部門のパネルディスカッションでは、亀井智子教授が座長に任命され、会場内では質問や意見が活発に行われ、大役を務めた。

集会での講演やパネルの合間のコーヒータイトム、ランチタイムでは、各国の参加者同士の会話が盛んに行われ、熱気に包まれていた。最終日のクロージングでは、スコットランドの伝統的なバグパイプの演奏で幕を閉じた。今回の同学術集会の総参加数は、約250名程であった（写真1）。

IV. WHO 看護・助産開発協力センター・グローバルネットワーク総会への参加

WHO 看護・助産開発協力センター・グローバルネットワーク総会は、学会閉会後の翌日（7月30日）に、同

Concepts of a People-Centered Care Model Based on Shared Partnerships between Community People and Health Care Professionals in the Unprecedented Japanese Aging Society

*Keiko Takahashi*¹⁾ *Tomoko Kamei*¹⁾ *Michiko Hishinuma*¹⁾ *Junko Omori*²⁾ *Kiyomi Asahara*¹⁾ *Naoko Arimori*³⁾ *Yoko Shimpuku*¹⁾ *Junko Tashiro*¹⁾ *Kumiko Ohashi*¹⁾

1)St.Luke's International University, Japan 2)Tohoku University, Japan 3)Nigata University, Japan

E-mail : takahashi-keiko@slcu.ac.jp



Introduction and Objectives In 1990, WHO designated **St. Luke's International University (SLIU)** as the only WHO Collaborating Centre in the nursing field in Japan. At the People-Centered Care Research Center for the Development of Practice, one of the core research units of SLIU, we have developed the **People-Centered Care Model (PCCM)** for nurturing partnerships between the community people and healthcare professionals to cope with some health-related issues, including the declining birth rate, rooted in the unprecedented Japanese aging society. This study clarifies the concepts of PCCM, and aims at creating a PCCM evaluation tool based on partnerships between community people and healthcare professionals.

Method We analyzed 44 previous studies and clarified the concept of PCCM. Based on this concept, a conceptual diagram was created by utilizing actual examples of the implementation of our PCC practices.

Results: Our study revealed that PCCM comprises the following seven concepts:

Input: Health-care providers detect issues and share the aim and goals of problem-solving with community members to approach social issues. We have also typified the PCCM partnerships, and identified the following three types: 1) the Approaching Type Partnership, 2) the Supporting Type Partnership, and 3) the Collaborating Type Partnership.

Process: Health-care providers and community members build a partnership by exemplifying the seven concepts. The formation of this partnership will lead to the embodiment of PCC.

The seven concepts are as follows: **1) Mutual understanding:** The two understand each other's strengths, roles, and responsibilities. **2) Mutual Trust:** The two trust each other without anxieties. **3) Mutual Respect:** The two respect each other in all activities. **4) Growing together:** Community people and healthcare professionals grow and learn from each other. **5) Shared decision making:** The two share the decision-making processes for the same purpose. **6) Cooperating with each other's strengths:** The two make the most of each other's strengths on equal footing. **7) Overcoming obstacles together:** The two overcome obstacles together utilizing each other's strengths.

Outcome: Transformation of community members, health professionals and the community are advanced by community members and healthcare providers mutually sharing achievements.

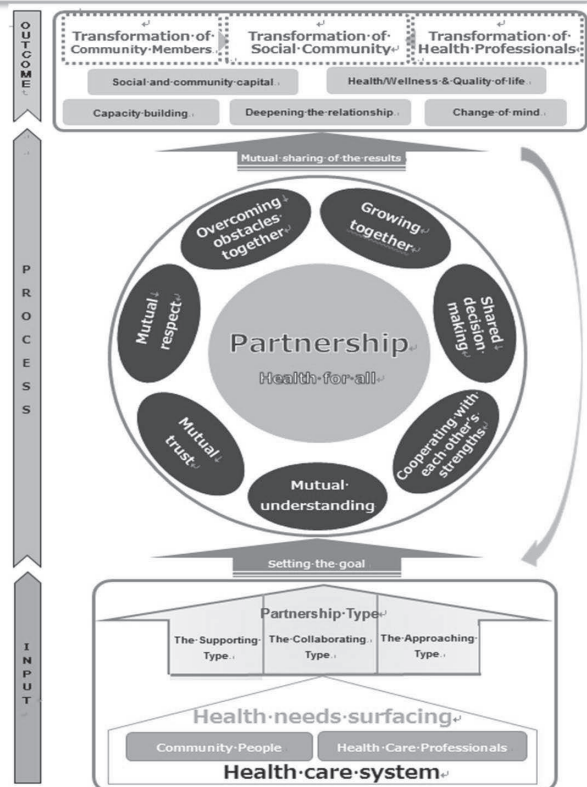


Figure.□ People-Centered Care model (Version 2015).

Conclusion The **People-Centered Care Model** is aimed to tackle various health and social issues with community members and their families, creating new values concerning health, and forming a social system guaranteeing quality of life and social capital during the process of building partnerships between community members of all ages to sustain UHC.



写真2 本センター総会の様子



写真3 本学センター長からの報告（総会）



写真4 WHOCC 看護・助産の John Daly 事務局長と

会場（グラスゴー・カレドニアン大学）で開催された。総会には、全世界の42カ所の加盟校のうち29カ所の WHO 看護協力開発センター代表の出席、さらに国際看護師協会（ICN）、国際助産師協会（ICM）、WHO 本部、各地区の担当官も参加し、総勢70名が総会会場に集まった。わが国からは、本学と兵庫県立大学の2センター共に出席した。本総会の議長は、現在、WHO 看護・助産開発協力センター・グローバルネットワーク事務局を担う John Daly 事務局長（オーストラリア・University of Technology Sydney）が務めた。

本総会の主な目的は、各センターの活動状況の共有と、次期2018年度の総会担当のホスト校の決定であった。各センターの活動状況の共有については、出席した全29カ所の WHO 看護開発協力センター代表からセンターの活

動状況と課題が3時間に渡って紹介され、各国の現状と課題を共有する機会になった。本学からは、アジアの高齢社会の課題とその課題に対する本学の People-Centered Care 実践開発研究部の取り組みについて報告した。総会は、各センターとの情報交換の場であり、本学からは2015年度版の活動報告書を配布し本活動を紹介した。また、本総会においても、WHO が発表した“Global strategic directions for strengthening Nursing and Midwifery 2016-2020”が紹介され、その遂行に向けた、今後の WHO 看護・助産開発協力センターとしての活動について、また WHO 看護・助産開発協力センター間での協働について、WHO のグローバルヘルス戦略が示す持続可能な開発目標（SDGs）の達成について議論された。さらに、WHO 本部や各地区の担当官から、WHO 看護開発協力センターに対して、戦略達成につながるエビデンスを出し、エビデンスに基づく活動が求められた。一方で、WHO 看護開発協力センターの活動の財源と人員の確保は、各センターに任せられていることによる課題とその努力についても共有する機会になった。

そして、2年後の次期2018年度の総会のホスト校のセンターに、オーストラリアの James Cook University が選出された（写真2, 3, 4）。

V. おわりに

本 WHO 看護・助産開発協力センター・グローバルネットワークの学会と総会を通して、WHO 本部、WHO 看護・助産開発協力センターとの情報共有をすることができ、わが国の超高齢社会の中での健康課題や諸外国の未だ解決されていない母子保健の課題の現状を共有し、“Health for ALL”を目指した2020年に向けた看護・助産強化のためのグローバルな戦略について、全世界で話し合う機会になり、今後の本学の活動の方向性を確認する機会となった。

WHO 看護開発協力センター・グローバルネットワークが1988年に創立され、看護開発協力センター数は現在43センターとなり、各地区の看護・助産開発研究を実施できるセンターが増加した。研究機能をもつ看護・助産領域の高等教育機関が増加しているが、健康課題を果たす看護・助産の役割とその効果が、エビデンス（研究の成果）として WHO 本部に十分に示されておらず、伝わっているとは言い難い。ここ数年、WHO 看護・助産開発協力センターの増加は見られず、WHO の方針に沿った看護開発協力センターとしての研究実績が明確に示されないセンターは、再任すらも厳しい現状にある。そのような中で、本学が7期目の WHO 看護開発協力センターとして再委嘱を4年間（2016-2020）承認されたことは、これまでの活動実績と目標とする内容が WHO の方針に

一致していたと考えられる。今後も、WHO 本部の方針、WPRO 各地域の中で果たす役割を、WHO 本部と各 WPRO 地域の担当官と連絡や、WHO 看護開発協力センターとのネットワークを頻繁にとりながら、進めていくことが必要と考える。

本学は日本初、かつ日本に2カ所しかない WHO の看護・助産分野の研究開発協力センターの拠点として、WHO の情報を国内に伝え、研究成果を海外に発信する使命を担っている。本学においても国際性がさらに強化される中で、本センターの意義は大きいと考える。

なお、本活動報告の一部を、日本看護協会出版会『看護』連載「WHO NEWS」11月号（2016年）にて発表した⁵⁾。また、本研究は、JSPS 科研費 JP15H05108の助成を受けたものです。

引用文献

- 1) 南裕子. WHO プライマリーヘルスケア 看護開発協力センター開所時を振り返って. WHO プライマリーヘルスケア看護開発協力センター20年の軌跡. 聖路加看護大学; 2010. 15-23.
- 2) 厚生労働統計協会. 世界保健機関. 国民衛生の動向・厚生の指標. 2016; 61(9): 46-48.
- 3) 小松浩子. 市民主導の健康生成をめざす看護形成拠点 People-Centered Care の創生. 聖路加看護大学21世紀 COE プログラム市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点 研究成果最終報告書. 2008.
- 4) WHO: Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020. [2016/10/28]. http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf.
- 5) 高橋恵子. 「WHO NEWS」世界保健機関ニュース. 看護. 2016; 68(13): 84.