

国別特設「エジプト看護教育手法」実践と評価

The Evaluation of Country Focused Training Course for Nurse Trainer's Training for THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT

菅原邦子

Kuniko SUGAWARA

沢禮子

Reiko SAWA

Outline:

According to the 5 year commissioned contract with JICA Hokkaido International Center, each country respectively would set up its own course, (Country Focused Training Course for Nurse Trainer's Training for THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT) and complete it yearly according to the time schedule. The content of the developments over these 5 years and the contents of the results of evaluated by the participants after returning to their home country are reported.

Key words: 卒後看護継続教育、国際協力、エジプト

はじめに

エジプトの看護師不足は深刻である。古いデータになるがエジプトの医師対看護師の比は、1988年時点ではほぼ1対1であり、通常適正比率3～5.1といわれている。また、看護師の約93%前後はいわゆる看護高校卒の准看護師（日本の准看護師程度）であって、看護の質の向上も重要な課題となっている。日本は1970年代にエジプト保健省に対し「看護教育」（プロジェクト方式技術協力、以下プロ技）を実施したほか、1994年よりカイロ大学看護学部に対し無償資金協力およびプロ技を実施してきた。しかしながら、現職看護師、特に看護高校卒の看護師のレベルは低く、再教育、再訓練の強化が指摘されて、エジプト保健人口省は日本の支援を得たいとして同分野での協力を要請した。2001年9月のエジプト国と日本の経済協力政策協議調査団の政策対話を踏まえ、日本は「保健・医療の充実、社会福祉の向上」を対エジプトの事業計画の重点分野と位置づけ、医療サービスの改善を課題としていた。

国際協力機構（以下 JICA）は、看護職に対する卒業教育・人材育成計画の拠点となる各県の Nursing Training Center（以下、NTC）の設立と当該センターの管理・監督者の育成、並びに課題別看護教育担当者の育成指導を協力目的として、2001～2005年の5カ年の予定で、国別研修「エジプト看護教育手法」コースを開設した。

5年間の研修目的は、①2001年～2002年の2年間は、各県の NTC の管理・監督者の育成、②2003～2005年の3年間は、エジプト国側からの要請に基づき NTC で計画予定のプログラムのうち優先度の高い課題別看護教育手法－腎透析看護、周手術期看護、救急看護－とし研修を実施した。5年間の契約期間の終了に伴い、当該プロジェクトの評価を実施したので国別特設「エジプト看護教育手法」コースの実践内容と評価について報告する。

なお、本研修コースは JICA 北海道国際センター（札幌）が天使大学に研修運営を委託し看護学科が担当した。

I 「エジプト看護教育手法」の5年間の展開

1 目的と研修期間

1) 研修目的

- ①各県レベルの NTC の設立と NTC の管理監督者の育成（表1）
- ②課題別看護教育手法－腎透析看護、周手術期看護、救急看護－（表2）

2) 研修期間：約3ヶ月

2001年～2003年の3年間は9月～11月末であったが、イスラム教のラマダン期間による生活習慣（研修員27名中24名は熱心なイスラム教徒であった。イスラム教ではラマダン期間の日中は、食事を一切してはいけないことになっている）を考慮し、2004年～2005年の2年間は、5月中旬～8月上旬に変更した。

2 研修員の参加資格要件と研修員の背景

受け入れ研修員数は毎年6名以内とした。これは病院実習を予定していたため、実習場の確保と受け入れ人数を考慮したためである。

1) 研修員の参加資格要件

研修員の参加資格要件は、以下の①～⑨の全てを満たす者とした。その要件は、①所定の手続きに基づきエジプト国政府によって推薦された者。②臨床看護の経験を含む5年以上の看護経験を有する者。③5年以上の看護師指導経験を有する者。④看護研修センターの指導者、若しくは同等の職位を有する者。⑤40歳以下の者。⑥軍に服役していない者。⑦心身ともに健康で、女性については妊娠していない者。⑧看護大学の卒業生であること、⑨英語で講義が受けられる者である。

選考方法は、エジプト国からの推薦リストを基に、臨床経験歴や研修ニーズを総合して本学研修担当者が選考した。2003年からの課題別看護教育手法では、当該課題別看護の臨床経験を有する者を上記に付け加えて選考した。従って、選考基準を満たさない志願者では、6名に満たない年次もあった。

2) 研修員の背景

5年間で27名の研修員を受け入れた。研修員の年齢は26から40歳で、平均年齢は32.4歳であった。来日時点での職位は、総師長5名 師長10名、主任5名であった。また、県の行政職にあった者は5名であった。看護教員であった者は2名であり、そのうち1名は校長であった。

表1 各県レベルのNTCの設立とNTCの管理・監督者の育成の目的・目標

<p>目的：看護研修センターの管理・監督に必要な知識・技術・態度の修得、並びにNTCにおける看護研修プログラムの企画・運営方法、課題別看護研修プログラムの企画と教育展開方法の修得を通して管理・監督者の育成をする。</p> <p>目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 自国と日本の保健医療福祉制度を比較・分析し、自国の課題を説明する。 2 看護研修センターの管理・監督者に必要な知識・技術・態度について理解する。 3 看護研修センターの組織、研修企画、予算、研修の実施、評価について説明する。 4 看護研修センターの研修プログラムの企画と教育過程について説明する。 5 課題看護研修プログラム企画と教育方法について説明する。 6 学習効果を高める教育器機の理解と操作ができる。 7 帰国後の活動プランについて具体的に述べる。

表2 課題別看護教育手法の目的・目標

<p>目的：当該課題別看護展開に必要な知識・技術・態度の修得、並びに教育課程に基づく当該課題別看護の教育プログラムの作成と臨床指導展開の修得を通して当該課題別看護指導者を育成する。</p> <p>目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 自国と日本の保健医療福祉制度を比較・分析し、自国の課題を説明する。 2 当該課題別看護と疾患の医療の現状を日本と比較して説明する。 3 当該課題別看護展開に必要な知識・技術について理解する。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 看護理論 2) 看護過程 3) 当該看護展開に必要な専門的な知識と技術の再確認 4 看護教育課程と教育過程について説明できる。 5 教育過程の知識を適応して当該看護研修プログラム案を作成する。 6 帰国後のアクションプランについて具体的に述べる。

3 研修プログラムと展開

2001年～2002年の研修目的であった、各県レベルのNTCの設立とNTCの管理・監督者の育成の研修カリキュラムは、大きく4部構成により作成した。①我が国の教育システムと保健医療制度、看護教育制度とカリキュラムの理解、②看護研修センターの組織・設立方法、運営方法、監督者としての心得（リーダーシップなど）、③看護研修センターにおける年間研修計画立案、課題別看護研修プログラムの企画と教育方法、AV機器の使用法、④帰国後のアクションプランの策定である。さらに、効果的に学習できるように、関連施設の視察—特に北海道看護協会の取り組みと研修、日本看護協会看護教育研修センター、厚

生労働省看護研究研修センター他を計画した。さらに課題別看護研修プログラムの企画と教育方法を具体的に学習する方法として、腎透析看護、周手術期看護、救急看護、の病院実習を実施した。また、日本文化の理解を図る視察旅行も組み入れた。

2003年（腎臓透析看護）、2004年（周手術期看護）、2005年（救急看護）の課題別看護教育手法の研修カリキュラムは、大きく4部構成により作成した。①我が国の教育システムと保健医療制度、看護教育制度とカリキュラムの理解、②当該課題別看護展開に必要な専門知識と技術、③課題看護別研修プログラム作成過程ならびに教育学習過程、④帰国後のアクションプランの策定

である。さらに、病院実習は、当該看護展開の実際を再学習するための病院実習、院内教育システムと新卒看護師への教育指導展開実習の2段階とした。また、3年課程看護専門学校と当該看護関連施設－北海道看護協会、日本看護協会看護教育研修センター、厚生労働省看護研究研修センターの視察、日本文化の理解を図る視察旅行を前回研修プログラムと同様に組み入れた。

毎回、研修開始時に行われるブリーフィングにより、研修員のニーズを確認し研修プログラムの調整をした。例えば、地方都市における母子保健の実際などである。

4 展開方法

研修方法は、多様な方略を用いた。主な方略は、講義、グループワーク、事例検討、ロールプレイ、プレゼンテーション、病院実習、視察などである。既に看護学を学び現役看護師として活躍している研修員であること、少人数であることからグループワークを中心に展開した。また、看護技術については、技術の再確認とエビデンスに基づく技術教育方法を学内の専門の教員や課題別認定看護師の非常勤講師に依頼して実施した。

病院実習は、通訳つきの実習であったが専任の臨床指導者による個別指導体制を実習施設の協力により実施することができた。また、患者や看護師の協力により具体的な看護展開や指導場面を学習することができた。

プレゼンテーションや視察報告会の資料作成過程で、コンピューター操作についても学習した。アクションプランは、各研修生の所属先の状況を踏まえ帰国後に実施可能な目標を個別指導により設定し、実践可能なレベルまで作成した。

5 研修終了時点での研修員による自己評価と感想

評価の目的は、本コースの実施状況を明確に把握するとともに、コース目標に対する研修成果を明らかにし、改善すべき点について検討することである。従って、毎年終了時点で JICA 研修担当者と本学研修担当者作成による質問紙 5 段階評価を実施した。

主な評価項目は、①設定された到達目標とニーズの適合、②カリキュラム評価、③研修期間、④講師による講義内容について、⑤テキスト、研修機材、講義施設について、⑥研修運営管理

について、⑦期待充足度、⑧到達目標達成度(目標別達成度と活用度を含む)、⑨JICA のブリーフィング、⑩日本の印象、⑪その他のコメントである。①～⑧の評価は、毎年5段階評価4以上の高い評価を受けた。しかし、学習指導案計画・展開において、行動目標の設定・評価方法が英語力の問題もあり十分に理解しないままに終わっている研修員がいた。さらに、一部の研修員は、日本での学習は有効であったが、自国でのシステムや自分が責任者でないことから、実施することが困難という回答もあった。

病院実習や関連施設の視察から、日本には看護職者が継続的に学習するシステムが病院内外ともに充実していること、そのシステムや制度を作り上げてきた看護職者の社会的役割などについても学習していた。さらに、日本人の勤勉さ、専門職としての責任感などについて感銘を受けていた。日本の印象として、「日本人は静かで礼儀正しい、自然風景が美しい」「日本滞在中、不快な行動を見ることがなくエジプトにいるように快適だった」「コンピューターやコピー機などすべての設備がそろっている」などの感想を述べている。

II 「エジプト看護教育手法」の評価

1 評価目的

契約した5年間の国別研修「エジプト看護教育手法」の修了年次(2005年9月)にあたり、本研修の目的である①各県レベルの NTC の設立と NTC の管理監督者の育成、②課題別看護教育手法について、帰国研修員と帰国研修員の所属先又は関連機関から、活動や現状を調査し当該研修の評価と今後のプロジェクトの必要性を明らかにすることを目的とした。

2 調査期間

2005年9月22日～9月30日

3 調査方法

以下の3つの方法によって調査した。

(1) 質問紙調査法(研修員と研修員の所属施設又は関連機関)

質問用紙(表3)を事前に JICA エジプト事務所を通じて、各研修員と研修員の所属施設又は関連機関に配布し、研修の成果や改善点、今後のプロジェクトの必要性について評価した。

(2) 面接調査

表3 質問紙調査の主な項目

研修員対象	所属先上司
1 調査対象者の属性	1 調査対象者の属性
2 NTCに関する項目	2 研修報告の有無
3 TCでの研修実施状況	3 研修立案と実施の有無
4 課題別看護教育手法に関する項目 特にアクションプランの実施状況	4 当該研修の成果（職場への貢献）
5 研修全体での学び	5 当該研修の課題・要望
6 当該研修の課題・要望	

面接評価は、帰国研修員が勤務する病院1カ所と看護学校2カ所、保健局1カ所で実施した。さらに、帰国研修員の集合面接をカイロで実施した。

(3) 視察

視察は、研修員が勤務する病院2カ所と看護学校2カ所、Training Center（以下、TC）2カ所、保健局1カ所で実態の把握をした。

4 評価結果

1) 事前質問紙による評価結果

事前質問紙による調査は、エジプト JICA 事務所の協力により、研修員対象では、27名中調査用紙送付対象者23名中19名（回収率82.6%）から回答を得た。非回答者4名の内訳は、死亡1名、国外2名、産休1名である。また研修員の所属機関又は関連機関の上司対象では、19施設中14名（回収率73.7%）から回答を得た。研修員の出身県と人数については図1の通りである。結果は、評価対象者別と研修目的別に述べる。

(1) 研修員による評価結果

①各県レベルの NTC の設立と NTC の管理・監督者の育成

本研修開始2年間の目的であった、各県に1カ所の NTC の設立と当該施設の管理・監督者の育成の結果は、自分の県に TC があると答えた研修生は19名中11名であったが、NTC があると答えた研修員は19名中4名であった。しかし、この4名の回答は、TC の中に看護独自に活用できるセンターがあると答えた可能性がある。面接調査や視察などからも NTC の存在は明らかにならなかった。また、回答した19名の所属先は、病院勤務者が12名、看護学校の教師2名、県の看護行政5名であり、NTC の管理・監督者になっている者は

皆無だった。従って、当初の目的であった各県に看護師のための研修センターの設立は、進展していなかったことが明らかとなった。さらに、県の行政に入った研修員から、県レベルの看護者向け研修プログラムの開発と展開状況の回答があり、また、所属上司から、帰国研修員が看護師独自のプログラムを作成し講師としても活躍していると回答があった。

①の目的で研修に来た研修員が当研修で学んだ成果は、a看護研修センターの組織・設立方法、b看護研修センターにおける年間研修計画立案、c研修コースプログラムの作成、d監督者としての心得（リーダーシップなど）、eAV機器の使用方法などであった。

②「課題別看護教育手法」の評価

課題別看護教育手法の成果として、研修終了時に作成したアクションプランの実施状況を見ると19名中15名（78.9%）が実施していると回答し、帰国直後の研修員4名を除くと実施していない研修員は3名だった。アクションプランを生かした研修内容は、新人看護師研修が6名、プリセプター研修3名、感染予防研修が3名、周手術期看護研修が3名であった（表4）。さらに、病院に所属している研修員12名中9名のアクションプランの実施状況は、各課題別看護教育手法によって学んだ内容を、研修プログラムとして企画し、看護師を対象として、自らが講師やプリセプター看護師となって実施していることが明らかとなった（表5）。実施できないと回答した研修員の状況は、所属病院の上司が上級看護師教育を受けていないために院内看護教育の重要性を理解しないためである。

②の目的で研修を終えた者が、当研修で学んだ成果として以下のことをあげている。

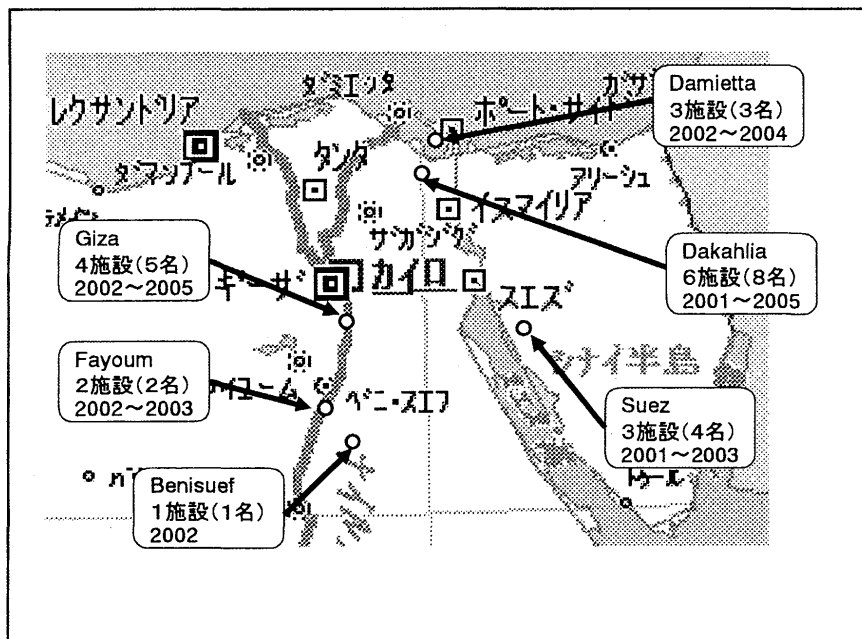


図1 研修員の出身県と人数

表4 研修員のアクションプランの実施状況 n=15

1 新人看護師研修	6名
2 プリセプター研修	3名
3 感染予防研修	3名
4 周手術期看護研修	3名
5 VS(体温・脈拍・呼吸・血圧測定)や注射の技術研修	1名
6 服薬方法の研修	1名
* 新卒看護師への研修2004年に2回、2005年に1回(研修内容不明)	

表5 病院所属研修員のアクションプラン実施状況 n=9

研修テーマ	対象	人数・回	役割
手術前看護	看護師	5名	講師
感染予防	看護師	20名	講師
新人看護師研修	新卒看護師	4名	講師
看護の基礎と原理		記載なし	講師
看護改善研修		記載なし	講師

a 看護理論、b 課題別看護展開方法(看護過程を含む)ー腎透析看護、周手術期看護、救急看護、c 看護研修プログラム作成方法、d 新人看護師のための教育プログラム作成過程、e プリセプター制度とその展開、f 看護基礎教育カリキュラム、g 日本看護協会の組織および活動(全国、北海道)研修センターの研修内容の概要と認定看護師制度、h 日本の厚生労働省看護研究研修センター(看護教育者養成コース)などであった。

(2) 所属先上司による評価結果

所属先上司に対して14名中12名(85.8%)の研修員が、研修内容とアクションプランを報告していた。本研修への評価は、所属上司14名全員が「とても良い、または良い」と評価し効果的な研修であったと回答した。さらに、アクションプランの実施状況は14名中12名(85.8%)が実施していると回答した。

本研修による効果と回答した内容は、①研修

指導能力の向上が8名と一番高く、以下②看護知識の向上、・看護教育技術の向上、③計画策定能力の向上、・看護業務の質の向上、④チームワーク（コミュニケーション能力）の向上、⑤看護師としての質（態度）の向上、⑥コンピューター操作技術の向上などであった。

所属先上司が研修員の職場への貢献があったと回答した内容は、①良き指導者となったが一番多く、②看護師達の衛生教育水準が向上し、感染が減少した。③救急病棟の看護の質が向上した。④研修員の態度が良くなった。⑤看護教育科目の教授学習項目の作成、⑥英語能力の向上などであった（表6）。

2) 面接評価と視察の結果

(1) Giza 県と Dakahlia 県での視察と面接調査

視察は、Giza 県と Dakahlia 県にある病院・看護学校・保健局・TC で実施した。従って、面接調査は、視察先の研修員（Giza 県では5名、Dakahlia 県では4名）と面接した。また、研修員の所属上司との面接は、Giza 県では、院長、教育研修担当者（医師）、病院総師長、看護学校長などであり、Dakahlia 県では、保健局の教育研修担当者（医師）、看護総師長、看護学校財務担当者などであった。視察と面接調査を総合して各県毎にその内容を述べる。

① Giza 県

Giza 県では、帰国後の研修員の取り組みなどから研修はとても有効であると評価を受けた。TC は病院の最上階にあり、研修室、視聴覚室、図書などの整備が進められている段階であったが、教育機器（VTR、OHP 他）や設備の不足に対する援助の要請があった。さらに、病院と隣接する看護学校に勤務する研修員との連携プログラムも

視察 GIZA Hawadia Hospital (TC)
院長、TC 研修担当者、総師長、研修員
エジプト JICA スタッフ



視察 GIZA Hawadia Secondary Technical Nursing School
校長 教師 研修員 生徒



計画されていた。この計画は、看護学校の演習室の機器不足による技術教育不足を補い、臨床実習の充実に向けた教育内容として期待されていた。また、看護学校では、看護技術教育に関する模型や教育機器の不足とアラビア語のテキストが不足していた。さらに、エジプトでは、2005年度より看護技術教育の充実を目指して看護教育制度が3年制から5年制へと改正された。看護教師のさらなる質の向上が期待されていた。また、A 研修

表6 所属先上司からの研修員の研修効果（重複回答） n = 14

・研修指導能力の向上	8名
・看護教育技術の向上	3名
・チームワーク（コミュニケーション能力）の向上	3名
・看護知識の向上	2名
・看護業務の質の向上	2名
・計画策定能力の向上	1名
・看護師として態度が良くなった	1名
・コンピューター操作技術の向上	1名

員は、アクションプランをアラビア語に翻訳したが、所属先上司が上級教育を受けていないために院内看護教育の重要性を理解しないために活用できないでいた。

② Dakahlia 県

Dakahlia 県 Fayoume 保健局の TC の視察では、看護師を対象に助産師教育が展開されていた。また別の教室では、産科医師を対象に研修が実施されていた。教育研修担当者（医師）によれば、同じように看護師向けの研修も企画され実施されているとのことだったが、看護師がその企画者ならびに講師になっていなかった。

また、病院での視察と面接では、本研修はとも有効であると評価を受けたが、研修員から病院

視察 Dakahlia 県 (マンスーラ) shirbin General Hospital
ICU 病棟の研修員 (師長) とスタッフ



の総師長へアクションプランが報告されていなかった。総師長からは、院内での研修場所の確保ができないこと、また教育機器の不足などから設備や機材の強い要請があった。Dakahlia 県の看護学校に勤務する研修員は、学習した視聴覚教育を実際に行っていた。また 5 年制教育の移行は実施されていなかった。ここでも看護教育器機などの不足から視聴覚教材や器機などの要望があった。

(2) 研修員の集合面接評価

18名の研修生と保健人口省の看護教育担当者とエジプト JICA 事務所の職員がカイロに集合し、聞き取り調査を行った。研修員からの評価・意見は以下のとおりであった。

- ・各県に看護師のための TC が必要である。
- ・5年間の日本での研修はとても有益であり、研修で学んだ実施可能な内容は取り入れている。例えば、新卒者看護研修、感染予防など質問紙の回答と同じである。

研修員との面接調査 (Cairo)



- ・施設設備・教育器機備品の不足
- ・研修のための予算がない。この件に関しては保健人口省の教員担当者から適切な起案をすれば予算化される可能性があるとの回答があった。
- ・研修員が集まって看護師のための TC のカリキュラムについて研究する体制づくりが必要と思っている。しかし、20名程度の研修員では力不足で、もう少し日本での研修を受けた研修員が増えることを望む。県によっては1から2名しか派遣されていない。
- ・本研修プログラムの強い継続要請があった。
- ・一部の研修員から、アクションプランの実施が、所属上司が上級高等教育を受けていないために看護院内教育の重要性を理解しないためにできない。
- ・視聴覚教材やアラビア語のテキストはしだいに増えているが、対学生数では不足している。

また、今後の研修継続に関する要望内容は、①課題別看護教育手法—救急看護、障害者看護、在宅看護、地域看護、家族計画、感染予防、がん看護など。②患者中心の看護、③リーダーの養成、④人間関係、⑤カリキュラム作成、⑥看護学校教員の研修、⑦プリセプターシップの研修、⑧現任教育について（新卒看護師のみではなく、全てのスタッフを対象とした継続教育プログラムについて）などであった。

帰国研修員の身分の変化として、総師長になった者1名、看護大学院へ進学した者は2名であった。さらに、ある研修員は、「帰国して思うことは、日本に行って働き方や仕事に対する取り組み態度を学んだことが一番重要であったことである。従って、日本での研修の場を他の看護師に提供し

て欲しい」と意見を述べ、全ての研修員が一様にうなずいていた姿が印象に残った。

Ⅲ 評価結果に対する考察と今後の課題

研修員は、日本での学習を通してエジプトの政治体制、保健医療福祉制度、看護教育制度の違いに戸惑いながらも、自国の現状を批判的に分析検討し、看護職の質の改善に貢献できる具体的なアクションプランを作成して帰国した。前述したように帰国研修員の現地調査によると当初の目的を概ね達成しその成果を現場に取り入れて活躍している状況が明らかとなった。5年間の研修を受け入れ、現地調査による評価とエジプト側との協議結果を研修目的に照して評価し、今後の課題について述べる。

1 各県レベルの NTC の設立と NTC の管理・監督者の育成

今回の調査で NTC の設立はされていなかったことが明かとなった。NTC が設立されない理由として考えられることは、①すでに医療専門職者の TC が各県に設立されており、そこで看護職者のための研修コースも開設されている。また、TC の研修企画者は全て医師であり、看護職独自の企画並びに担当は行われていない。②新しく NTC を開設するとすれば施設の確保や機材・器具等の設備を整えるための資金が必要となる。

しかし、研修員が独自に企画担当者となって運営する例として、Giza 県の病院では最上階にある研修室を確保し、研修員が担当する院内看護研修プログラムが企画されていた。さらに、研修員が所属する隣接した看護学校との連携によって看護学生への実習指導プログラムも検討し企画されていたことなどから、日本での研修が具体的に活用できる段階に展開されていると評価できる。また、病院によっては看護独自の取り組みは、所属上司の無理解、教育器機設備の不足及びや研修室の確保等予算の不足などの要因が解決されることが課題として残されている。

2 課題別看護教育手法

課題別看護教育手法については、調査結果で述べたように、質問紙と視察・面接により研修員が、研修で学んだ成果を可能な範囲で現場にとり入れ

貢献しており評価できる。これは、帰国後の現場に適應させるためにアクションプランが具体的に作成されていた成果と考えている。研修中の具体的なアクションプランの作成には、実習先病院の院内研修プログラムや対象者別、テーマ別の研修プログラムの資料と臨床実習での指導場面を具体的に見学実習できた効果が大きい。さらに、自国の臨床現場の状況から課題解決を目標に達成可能な研修テーマを設定し、教育過程-対象、研修時間、研修目的・一般教育目標と行動目標の設定、行動目標の具体的展開内容と教授方法、評価項目、評価チェックリストの作成などに基づくプログラム作成が修得された結果であると考えられる。

研修員との面接調査から、以下の課題が明らかとなった。

1) 実施後の評価や改善に向けたフォローアップの研修を希望していることから、研修員が自信を持って自律して病院内・外の研修を企画・実施するための能力が十分に修得されていない。

この問題の背景として、①研修プログラムの作成及び課題別看護教育展開能力の修得において、企画・展開・実施・評価過程までの研修実施時間の不足、通訳付きによる病院実習の限界。②研修員の中には、学習指導案計画・展開において、行動目標の設定・評価方法が十分に理解しないままに終わっている。③トレーニングを修了した研修員の数が不足しているため、研修内容や評価について検討・相談できる仲間がいない。5年間で数名しか派遣されていない県もある。以上のことから、可能であれば研修員の要請に応じて更なるフォローアップ研修が必要であると考えられる。

2) 病院に所属する研修員が、それぞれの場で機能するための地位と役割が与えられていない。

看護学校卒業者の看護実践のレベルアップのための年間の教育プログラムの作成と実施が急務の現状において、トレーニングを終えた研修員の専任配置をする必要がある。さらに、看護の所属先上司の理解と医療チーム・看護チーム双方の理解と協力が必要である。

3) エジプトの看護師の質の向上とトレーニングを受けた研修員のマンパワーを増やすための当該研修の継続を要望する意見が多かった。

この件については、エジプト保健人口省と JICA との今後の協議に委ねられるが、天使大学が再度この研修を受け入れるとすれば、研修テー

マとしてエジプト国から要請されている課題である一救急看護、障害者看護（リハビリ）、ICU・CCU、在宅看護、地域看護、感染看護、家族計画、がん看護、周手術期看護などについて検討する必要がある。

4) 2006年度のエジプト国内研修が企画されており、その研修担当は帰国研修員を当てる計画が企画されていた。

研修員が企画・研修担当者となることは望ましいことである。研修員がNTCや国内の研修プログラムの講師や企画者となれば実施する可能性は高いが、実施に当たっては以下の事項に配慮することが望まれる。①研修の臨床現場を整えること。②研修修了者を担当者とするとき、この国内研修の仕事に専念できるように身分を確保すること。③企画の段階から日本側から短期専門家が参加し実施評価にいたるまで協力指導すること。さらに、今回国内研修が企画されている県には、トレーニングされた研修員が充足されていないので、当該県の担当する研修員の研修を実施することが不可欠である。

おわりに

5年間の契約による「エジプト看護教育手法」の実施経過と、調査による評価の結果を報告した。エジプトの看護の質の向上のために、自分たちが研修で学んだことを活かして実践していることや、今後に残されている課題について話し合い、実地調査で確認できたことは大変嬉しく思った。エジプトの看護および看護教育の発展のために、看護職者達が協働して主体的に行動することへの意識化が高まったことは何よりのことと思う。今後の研修については検討中であるが、天使大学が継続して貢献できるものがあれば引き続き受け入れてきたいと思っている。そして、各県に看護師独自のTCの設立とエジプトの看護師の質の向上に研修員が貢献できるようにと願っている。

エジプトからの研修員を受け入れて、彼女たちが誇りとするエジプトの歴史や文化に触れる貴重な経験となった。特に、イスラム教への信仰生活、家族生活を大切にする関わり、エジプトの食生活、日常生活習慣などたくさんのことを学ぶことができた。研修員も日本の自然風景や日本人の勤勉さや優しさに触れ、親日家が益々増えたと実感して

いる。お互いに文化交流の良い機会であった。

最後になりましたが、本研修の受け入れと実施については、本学学長である近藤潤子教授の約30年に及ぶエジプト国との支援協力の継続があったことを申し添えます。また、この研修に関してご協力下さった、各視察施設、実習病院、非常勤講師の皆様、並びに本学教職員の皆様に心より感謝申し上げます。