

看護教育から見えるパキスタン：2つの事例から

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2014-06-05 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 鈴木, 清史 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00007806

看護教育から見えるパキスタン —2つの事例から—

鈴木清史¹

1 はじめに

パキスタン・イスラム共和国には、「テロリスト国家」「反米」「危険」などの用語が枕詞のように伴うことが多い。特に、貧困や21世紀に入ってからの欧米先進国との軋轢は、これらの用語の定着に大きな影響を与えてきている。

しかしながら、これらの用語から醸し出されるイメージが、この国の実態を反映しているとは言いがたい。都市の繁華街での交通混雑と人びとの往来、そして喧騒は欧米先進国のそれとかわることはない。農村地帯の村のはずれの農道で出会う人びとの屈託のない笑顔は、海外からの訪問者に安心感を与えてあまりある。また、20世紀の半ばまで英国の植民地であったことから、旧宗主国の影響は依然として残っている。そのために、英国に移住している、あるいはする人びとの数は多い[Hasan 2009]。また、米国やその他の先進諸国に邸宅を所有している富裕層も数多く、かれらは頻繁に渡航を繰り返している。ある意味では、この国のほうが、先進国の日本よりも、欧米諸国と長く、深いつながりを有しているといえるだろう。しかし、負のイメージが先行するために、このような側面が、日本では注目されることは少ない。そこで、本稿は、この国の看護教育の現状を紹介することで、パキスタン・イスラム共和国の多様な姿の1つを描写することを目的としている。

教育が網羅する領域は広いが、その中でも看護教育に着目するのは以下の理由からである。1つは、看護を含む健康保健医療は、先進国、新興国を問わず重要な政策分野であり、看護教育にはその国や地域の状況が反映されているからである。

2つめは看護師という職業に関わっている。看護職は洋の東西、先進国あるいは新興国を問わず女性が大多数を占めており、個人の経済的自立と結びつくことが多い。これはパキスタン・イスラム共和国でも同様である。一方、この国では宗教的特性から、性差による社会進出や経済側面にさまざまな格差が存在している。こうした環境にある看護教育を検討することは、この国において専門職に就く女性のあり方を考察できるきっかけにもなり得るのである。ただし、本稿の一義の目的は看護教育を通して見えるパキスタンを描くことである。女性をめぐる事象については機会を改めることとする。

以下で提示する事例は、筆者がこの数年訪問し調査を行っているパンジャブ州における看護教育である。資料とするのは、児童を対象とした安心安全教育教材開発をめざした調査の時に副次的に入手した現地の看護学校の事例である。帰国してから、この資料に、文献やインターネットで得ることができた情報で確認した看護教育の行政的側面を補完している。以下の本文では、パキスタン・イスラム共和国の国名として「パキスタン」を用いる。

¹ 静岡大学防災総合センター客員教授

2 看護師と看護教育

本稿では看護師（職）と看護教育という2つの用語が頻出する。まず、それらについて再確認しておこう。

日本では、看護師とは、保健師助産師看護師法の第5条で「厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくは褥（じょく）婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者」とされている。その任務には、医師等による患者診療時の補助、疾病や障害を持つ人びとの日常生活での援助、疾病予防や健康増進などがある。

日本の看護職には、看護師（看護師、准看護師）、助産師、保健師がある。これらの資格は、保健師助産師看護師法に定められた要件を満たす教育機関での教育を修了した後、国家試験（准看護師と助産師は都道府県単位）を合格することで取得することができる。助産師と保健師は、看護師資格を必要条件としている。そして、看護教育とは、看護師資格取得のための国家試験受験有資格者を養成する教育である。

日本の看護教育は、長い間、一般には看護学校と称される専門学校や高等学校衛生看護科、准看護師養成所、さらに5年一貫の高等学校の看護プログラムが担ってきた。しかし1990年代後半以降に入ると大学での教育課程へと再編されるようになり、看護系大学（看護学部を含む）が相次いで生まれた。今日全国にある看護系大学の数は210を超えており、学部に入學した新入学生数は約16,000（2011年度）となっている[日本看護系大学協議会2014:105]。結果として、看護師免許のための国家試験合格者の内訳も、2012年には合格者の40パーセント弱が看護系大学教育課程の修了者が占めるようになっている（ただし、全国の看護職者に占める割合は10パーセントに達していない）。

国際的にみると、看護師養成のための教育課程や内容には国や地域によって差異があり、看護師の名称や職務も国や地域によって異なる。当然、看護教育にはそれぞれの国や地域の状況が反映されている。例えば、日本ではこれまで、成人、老年、小児、母性という人間の生きる段階過程（誕生、成長、老化）と営み、そしてそれらを横断する精神に関わる看護の教育が提供されてきた。これが平成23年に改編された。それにより、基礎看護を土台に、従来の分野を挟むようにして、在宅が別途付加された[専攻科＝大学課程[保健師助産師看護師学校養成所指定規則]平成23年1月6日省令]。在宅の分野が設定されたのは、日本が、他のどの国よりも大量にそして急激に高齢社会に向かっていることと無関係ではあるまい。

看護職者の養成のための教育は、それぞれの国や地域の社会的経済的条件によって内容や施設の充実度などに大きな違いがある。それでも共通しているのは、看護職者は公的に定められた正規教育の修了を前提としており、そのための教育機関が用意されていることである。

国や地域ごとに差異があっても、看護師が担う事柄の多くは共通している。国際看護師協会が挙げているのは、健康の増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和である。これらに加えて、日本看護協会のホームページでは、国際看護師協会に関わる資料の中に以下の事柄を掲載している。それは、「あらゆる年齢およびあらゆるヘルスケアの場および地域社会における、身体的、精神的に健康でない人々および障害のある人々へのケアを含めた全体的な看護実践領域に従事すること、ヘルスケアの指導を行うこと、ヘルスケア・チームの一員として十分に参加すること、看護およびヘルスケア補助者を監督し、訓練するこ

と、研究に従事する」ことである【引用訳文は日本看護協会ホームページから援用】。

3 パキスタンの看護教育

パキスタンにおける看護に関わる法的行政的責を担う組織は、パキスタン看護委員会(Pakistan Nursing Council: PNC)である。この組織は、インドとの分離直後の1948年に創設された。その後パキスタン看護委員会法(Pakistan Nursing Council Act、1952年制定1973年改正)が制定され、この組織の根拠法となっている[The Official Website Of Pakistan Nursing Council <http://www.pnc.org.pk/>]。

パキスタン看護委員会の主要任務は、以下の8つに分けられる。(1) 看護師、助産師、女性訪問看護師、看護助手養成教育のためのカリキュラムを策定する。(2) 認可されている教育施設を監督する。(3) 必要な法的整備および許認可権を有する。(4) 教育と実践の水準を維持するための施策を策定する。(5) 連邦共和国およびこれを構成する州ごとの看護師試験委員会と連携する。(6) 国内の看護師、助産師、女性訪問看護師および看護助手の福利厚生を整備する。(7) 看護委員会で討議され決定された看護教育と看護師のための福利厚生に関わる政策を政府、看護機関、看護試験委員会、軍事看護サービスに改善をめざして通知する。(8) 委員会は、看護師による違反行為や詐欺行為などの更正および免許剥奪のための施策を講じる[ibid.]。

各州においては、連邦の看護委員会からの基本的指針に沿い施策を設定していくことになる。以下では、パキスタンの全人口の約6割弱を占めるパンジャブ州を事例に、パキスタンの看護教育を提示していくことにする。

3-1 州保健省と看護局

パンジャブ州での看護行政と教育は、以前は州の保健局と関連する病院の院長であった。これが1986年に再編されて、保健省に属する看護局が州内の看護と看護教育を管轄することとなった。以下では保健局の資料を基にして提示する[Health Department 資料から]。

看護局は、連邦のパキスタン看護委員会法に準拠し、以下の13の政策目的を掲げている。長くなるが、箇条書きで紹介しておく。

- 1) パンジャブ州での看護状況を改善する。
- 2) 最新の国際的質基準に合わせてパンジャブ州の看護職の技術、知識そして能力の改善を図る。
- 3) 看護機構のサービス構造を再編する。
- 4) カリキュラム、教育そして資格の基準を再編する。
- 5) 市井の人びと、社会全般そしてとりわけ医療専門家のあいだでの看護専門職についての認識を変革し改善する。
- 6) 州内に看護研究センターを設立し、看護職者たちが抱える主要な問題を明らかにし、学術領域での解決策を模索するために研究班を構成する。
- 7) 看護教員、臨地教員が自身の知識と技術を最新にするための技術(テクノロジー)や方法論を導入する。
- 8) パンジャブ州内の都市部非都市部のためのデータベースを構築するために、教育と訓練と経験能力資格において人材バンクを設立する。

- 9) パンキスタン人看護職者のために、国内での看護教科書執筆の推進、維持を行う。
- 10) 看護サービスと教育の水準を向上させる。
- 11) 患者への質の高いケアを提供する。
- 12) 基本的な構造や学習するための資源の拡大の必要性を検討する。
- 13) コンピュータ訓練についての認識と意識を向上させる。

このように看護局は、看護サービスのための研究と看護師養成教育に特化している。

3-2 統計から見る現状

看護局の管轄下にある州内の看護学校は5つに分類されている。それらは、1)地域の中核病院直屬看護学校、2)医療従事者養成を主要目的とする病院付屬看護学校、3)地域中核病院付屬の教育機関内に設置されている看護学校、4) (筆者注:例えば医科大学や医学部)独立系教育機関付屬の看護学校、そして5)地区保健施設である。

看護師養成の教育機関の数は、州を運営主体とする公営機関が43、私立校が6、さらに助産師養成機関が2である。もともと看護師養成は専門学校が担ってきたが、21世紀を前にして看護師の大学教育での養成も行われるようになった。そのため、現在では看護師養成所に特化した専門学校と学部教育を通して看護師をめざす大学教育が併存している。教育機関の数は前者が9割以上を占めており、看護師養成機関の主流は依然として専門学校である。それでも、看護教育の大学化について、パンジャブ州の行政当局は以下のような見解を表明している。少々長いがここで紹介する。

「4年の科学学士学位の看護教育は州政府が達成した大きな成果である。これは、正規看護師としての免許を得るための課程であるだけでなく、看護における学士学位の取得にもつながっている。これは、臨床での有能な専門看護師養成を目的としており、州における看護専門職の新しい時代への幕開けである。

看護教育の大学化が掲げる目標は、州内の病院や地域での人びとの求めに模範となる適切な看護ケアの提供ができる看護師の養成である。そのためには、以下のような達成すべき目的がある。

- ・修了者は、卒業と同時に看護専門職者として職責と説明責任を果たせるようになる。
- ・既存の理論や必要な状況に応じて研究を行なえる科学的手法と学術的技術を用いることができる。
- ・保健医療の需要に応じて活用できる資源を手配し、看護および関連する専門職者と機関、地域、家族そして個人に働きかけ、影響を与えられる姿勢と社会的政治的技術を示すことができる。

さらに、学士看護師についての理念は以下の通りである。

パキスタンはすべての人びとにとって宗教的な価値を優先するイスラム共和国である。他の宗教に敬意を払い、それを受容する。イスラムの戒律と伝統は、病や逆境におかれている家族や隣人への思いやりを定めている。パキスタンでの看護の発展は、こうした宗教的価値観に根ざしている。質の高い看護サービスの安定した提供を確実にするためには、看護師の十分な養成と必要な資源が、看護教育と看護実践のために用意されなければなら

ない。

達成すべき任務は、パキスタンの都市部、非都市部の人びとの求めに模範的で適切な看護ケアを提供できる看護師を養成することである」[<http://health.punjab.gov.pk>]

パキスタンでの看護教育の大学への再編は始まったばかりである。パンジャブ州での看護教育は、大学と専門学校の課程が混在している。これらの2種類の看護教育機関への年度ごとの入学者数は公営が1,723人で、私立が321人となっている。中途退学もあることから、公立学校での在籍者数は5,991人、そして私立学校は978人となっている。パキスタンの人口が約2億人で、パンジャブ州にはその半分以上を越える1億人以上が居住している。このことを考えると、看護職養成機関で学ぶ学生数は決して多くはない。

看護職者養成の授業料や寮費などの経費は公費でまかなわれている。2012年の資料では、1人の看護学生について州は年間133,000パキスタンルピー（1パキスタンルピー＝約1円）を支出している。

教員には8つの段階がある。それらは、まず各教育機関の副学長（副校長）以上の管理職である。今日パンジャブ州で、この立場にあるのは23名（定員44名）となっている。実際に教壇や臨地での教育を担当するのは、助手（括弧内定員：41）、臨地教員（70）、看護教員（171）、上級看護教員（16）で、これらの政策的定員総数は248である。しかし、実際従事しているのは助手38名、臨地教員42名、看護教員120名、上級教員10名で、州内の看護学校の公立私立を併せて教壇に立つ教員数は220名である。

看護局は、看護学生25人に対して教員1人の配置を求めているが、上記で示した教育現場の状況は、この求めからほど遠い。

3-3 科目と資格試験

3年間の看護教育において、1年次では基礎看護、公衆衛生、栄養学、解剖、微生物学、物理・化学そして看護史・看護倫理という基礎科目が提供されている。2年次では心理学、外科、小児科、公衆衛生（中級）が、そして3年次では外科、公衆衛生（上級）、精神看護、看護管理などが並ぶ。全体のカリキュラムの時間数は3,760時間で、この内講義時間は1,315時間、そして実習は2,445時間となっている。臨地実習はカリキュラム全体の65パーセントを占めている。

これを、日本の従来の看護教育（看護師養成所の3年課程）と比較してみると、基本となる科目群では、大きな違いは見られない。しかし、日本の看護教育カリキュラムでは、いわゆる臨地実習教育は全体のおおよそ35パーセントである。これは、パキスタン（パンジャブ州）とは逆の状況になっている。パキスタンの看護教育は臨地（現場）での実習教育に傾斜しているのがわかる。

パキスタンでの看護教育で特徴的なのは、英語教育と国是であるイスラム教育科目とパキスタン関連の研究が正規カリキュラムに組み込まれていることである。パキスタンの公用語は、ウルドゥーであるが、これは国内の他地域では通じないことがある。国内を通して、通用する公用語は英語であることから、この言語の学習が、卒業間際まで続くことになる。

3-4 入学資格と資格取得試験

入学資格

看護学校への入学資格などを取り上げる前に、パキスタンの教育状況を概観しておこう。

パキスタンの教育制度を日本の制度に照らし合わせて表現すると、5+3+2+2 制となる。初等教育は前期 5 年と後期 3 年に分かれている。そして中等教育は前期 2 年と後期 2 年に分かれている。最後の 2 年が日本の高等学校教育の最後の 2 年に相当する。

パキスタンの就学率は必ずしも高くない。そのことは識字率にも現れている。黒崎によると[2013:13]、2010 年－2011 年度の 10 歳以上人口の識字率は 58 パーセントである。性別では、男性が 69 パーセントに対して、女性は 46 パーセントである。識字者の平均就学年数は、男女とも約半数が 10 年未満である[ibid.:13]。さらに特徴的なのは、パキスタンでは、最初に教育の機会を与えられるかどうか、その後大きな影響を与えていることである。つまり、初等教育を受けられれば、その後は就学する傾向になるということである。パキスタンの識字率の低さは、初等科教育を受けることができない人口が多いことの表れだということになる。

こうした差は、保護者の教育への意識や経済力さらには社会的な地位（それらは独立変数ではなく、相互に、そして複雑に絡み合っているが）などによって生じている。特に、この国での身分差は大きな要因となっている。例えば、事例として取り上げている、パンジャブ州の農村地区で行われた集落の全数調査からは、30 を超える身分階級が示されている。この階級は、隣国のインドと同じようにカーストと称されている[Usman 2008; 鈴木 2010]。この身分差が教育を受ける機会に影響を与えているのである。

このような教育環境のもとで、看護学校が設定している入学試験受験資格要件は、志願者は女性で後期中等教育以上の基礎教育を修了していること、そして年齢と未婚であることである。最後の 2 つの要件を除くと、この国の平均的な就学率を顧みてみれば、かなり高い条件が設定されているといえる。別の見方をすると、看護学校を志願する人（女性）たちは、これらの要件を満たす社会的経済的環境で育ってきているのである。

既述のように、州全体でも看護教育下にある学生数は多くない。そして看護職をめざることができるのは、その多くはない教育を受けた人びとの中の女性たちということになる。彼女たちは、幼少時から基礎教育を受けることができる経済力がある家庭環境で育ってきている。その「選ばれている」少数の女性たちが専門職職業人としての将来像を抱くことができるというのが現実なのである。

後期中等教育を終えた有資格の女性たちは、基本的には居住する州内のどの看護学校にも進学することができる。しかし、各教育施設は施設が設置されている地域外からの応募者に入学者数を制限している。1 つの教育機関において、他地域出身者の割合は 30 パーセント以下としている。これは州政府の指針である。逆に、入学者の 65 パーセントは看護学校が設置されている地域居住者の子弟（女子）となっている。定員枠の残りの 5 パーセントは保健局職員のために確保されている。全体の 3 パーセントに相当する分は、保健局職員のなかで女性訪問看護師を養成するための枠であり、2 パーセントは保健局職員から推薦されることになっている。

看護学校への志願者は、心身ともに健康でなければならない。その上で、学歴（後期中等教育[日本の高等学校教育]修了資格）と学力（初等科学の試験の 50 パーセント以上、マトリックスと呼ばれる高校卒業資格試験の 55 パーセント以上の得点および宗教科目の知識）が必要となっている。

上で触れたように、志願者の年齢と婚姻も重要な入学許可要件として設定されている。未婚でなければならない。年齢は20歳までを基準として、特別な事情によって25歳（未亡人と離婚者は事情に応じて30歳）まで多少の緩和がなされている。

助産師資格は1年間の教育訓練で取得可能となる。日本と異なり、パキスタンの助産師資格は看護師免許保持を前提とはしていないので、助産師資格だけの取得が可能である。そのための教育を受けるための資格も、後期中等教育課程は文系理系のどちらでも構わないし、マトリックスの達成度45パーセント以上となっている。

資格試験

看護学生は教育課程を修了した後、州内の統一試験を受験する。そして、それに合格してはじめて看護師資格を得ることができる。

この資格試験にいたるまでの看護教育の課程で、日本の看護教育とは異なる特徴を見ることができる。それは、法律（The Pakistan Nursing Council Act 1973）によって、州内の看護学校の全課程で実施されている定期試験が、州の看護試験評議会（The Nursing Examination Board）によって管轄されていることである。この評議会は、看護学生の学業を入学初年度から卒業までの3カ年と助産師、女性訪問看護師の学期ごとの試験を管轄する。加えて、看護試験評議会は、看護学生の個人の成績を公表している。

4 看護教育の事例

上記の看護教育の行政的側面を踏まえ、次は看護教育の事例を紹介し、特徴を検討する。

取り上げる事例は2つある。1つは、パンジャブ州中部に位置するヴェハリ県の県立中央病院付属の看護学校である。2つめは州都ラホールにある私立医科歯科大学に併設されている看護大学看護学部である。

4-1 事例1 県立中央病院付属看護学校

最初の事例は農業が主要産業であるヴェハリ県の県立中央病院付属の看護学校である。この県はパンジャブ州の州都ラホールからアラビア海に面した主要都市のカラチに向かって300キロメートルほど南下した地域に位置する。

県の資料によると、人口は300万人弱で3つの郡で構成されている。人口の65パーセントが農村地域に分布し、人びとは幼少の頃から農作業に従事している。県全体の識字率は50パーセント以下である[2012年現地訪問時の県庁でのブリーフィング資料]。

ヴェハリ県の健康保健衛生を担う公的機関は県立病院を中心として、ピラミッド状に構成されている（表1参照）。

県の中核病院は1施設で、県を構成する3つの郡ごとに規模が大きい病院施設を設置している（県の中央病院は設置されている郡の郡病院を兼ねている）。そして、市町村の自治体ごとに市町村保健健康センターを設け、その下部組織に地区保健健康センターがある。

ヴェハリ県の看護学校は、県中央病院の付属施設として設置されている。

県の中央病院付属の看護学校（写真①）の定員は、1学年40名で、学生の出身地はヴェハリ県内である。教員の数は、校長を含めて4名で、教員数と学生数の割合は看護委員会が求めている教育状況からはほど遠い。

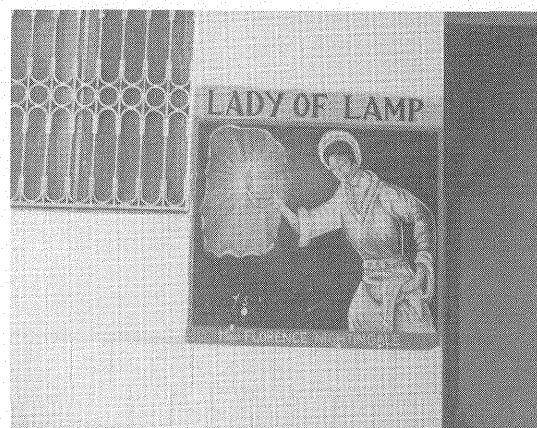
学内には学寮および関連の施設が設置されている。就学している学生は授業料および寮費は免除されている。

施設	数(実数)
県中央病院(DHQ Hospital)	1
郡中央病院(THQ hospital)	2
市町村保健健康センター(Rural Health Centres)	14
地区保健健康センター(Basic Health Centres)	77
地区診療所(Rural Dispensaries)	33
母子健康センター(Mother Child Health Centres)	7
計	134

表 1 ヴェハリ県の健康保健施設[2012年ヴェハリ県庁でのブリーフィング資料から]



写真① 附属看護学校玄関



写真② 入り口に掲げられたナイチンゲール像

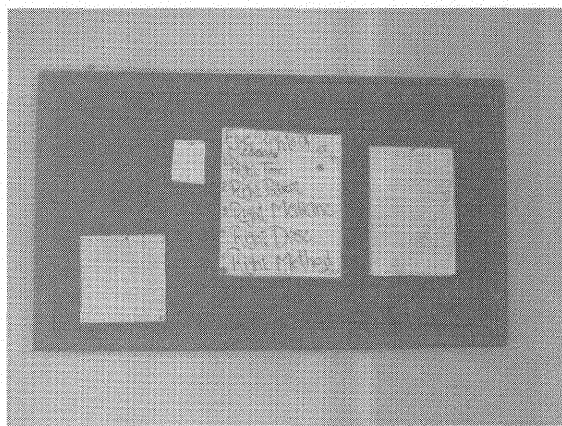
撮影 写真①と②ともに著者 2012年9月

教育は、パキスタンの指針に準拠し科目全体の 65 パーセントが臨地での実習で構成されている。実習は新入学年から始まる。新入生は入学後数週間をかけて、病院制度や機構と、看護に関する基礎知識の授業を受ける。その後道路を挟んで設置されている総合病院に出向き現場での学習（実習）となる。

看護学生の授業は病院内での実践から始まる。学生たちは、午前中病院の入院病棟あるいは外来の診察室で実習体験をしながら、看護師としての基本や応用を学ぶ。実習施設の病院内では、正規の看護師への喚起と看護学生への指針の両方を意図した掲示物が壁に張

られている（写真③）。

実習の看護学生の配置は、1部署(病棟)1人の場合もあるが、写真④のように同じ部署に複数の看護学生が配置されることもある。配置される学生たちの学年は同じ時もあれば異なっていることもある。写真ではわかりにくいですが、スカーフの縫い代には色つきのリボンがつけられており、この色によって学年が判別できるようになっている。写真④の看護学生は1年生から3年生である。彼女たちがスカーフで顔を覆っているのは宗教的理由によるものである。

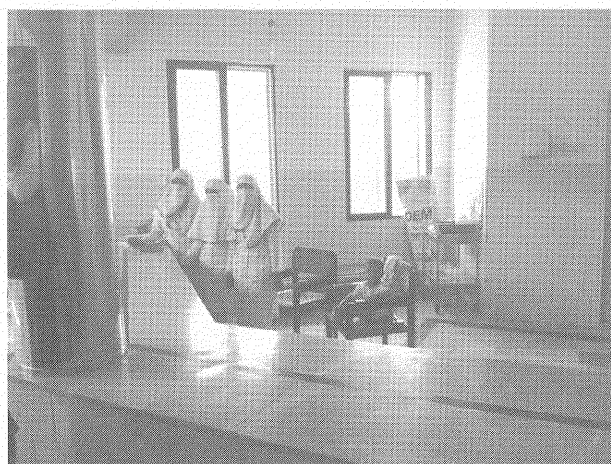


掲示には以下が記されている。

5つの正しい医療行為

- 1)正しい時間
- 2)正しい患者
- 3)正しい薬
- 4)正しい分量
- 5)正しい方法

写真③ 実習施設の病院内の壁に掲示されている学生への看護実践のためのヒント



写真④ 小児科入院病棟で実習している3名の看護学生

撮影 写真③④とも 著者 2012年9月

看護学生は、午前の実習を終えると学校施設に戻り昼食を摂る。そして午後には、実習でのまとめと理論面での学習をする。これが修了年次まで繰り返されている。

看護学校の教員によれば、実習施設である県立病院は医療設備や機器はもちろんのこと、薬品の不足に悩まされている。そのため、実習中の看護学生は、実際の薬品や機器に触れる機会は十分だとはいえない、ということである。

パキスタンでは、基本的に入院中の患者の身の回り（食事、着替えそして排泄の世話など）のことは家族が行なう。これは、最期を迎えようとしている患者たちにも当てはまる。すべての入院病棟の病室では、ベッドに横たわる患者の数をはるかに超える人びとが目に飛び込んでくる。かれらは入院患者ではなく、その家族である。家族の誰かが入院すると、その家族総出で病室に出かけてきて、入信患者の世話をする。年少の子どもは、ベッドのあいだを走り回っている。それは重篤な患者が集まる病室や、最期を迎えつつある病者が集められている部屋でも同じである。看護師も看護学生も、患者の着替え、清拭そして排せつの手助けはしない。彼女たちが行うのは、医療に直接かかわることである。患者の世話という点では、付き添っている家族への指示がせいぜいである。

こうした状況があるのは、看護師になろうとしている女性たちが看護学校入学以前に、全国平均よりも高い教育を受けていること（またそれができる家庭環境にある＝身分も制度上高いということ）のような事情が関係しているのかもしれない。はっきりしているのは、看護師や看護学生は、病室や診察室で患者や家族のあいだをぬうようにして対応をしている、ということである。

4-2 事例2 私立看護大学

2 つめの事例は、パンジャブ州の州都ラホールにある私立大学の看護学部である。この教育機関は、非政府組織のファティマ記念基金(Fatima Memorial System : FMS)によって設立された。FMSによると、この基金の発端は研究者でもあった故フェロズディン・カーン(Maulvi Ferozuddin Kahn 氏が1944年に設立したフェロズディン基金(トラスト)である。これは、カーン氏が、人道的視点から恵まれない人びとに医療サービスを提供することを目的とした財団である。それが、カーン氏の没後家族や財界の支援を得て発展し、1977年以降ファティマ記念基金病院が生まれた。その後助産師学校(1978)、手工芸訓練サービス(1984) 過疎地医療計画(1985)、看護専門学校(1994)そしてこれが解消発展した看護大学(1999)の開設、さらには21世紀入ると医学大学の設立と相次いだ[FMS College of Nursing 資料2012]。

ここで取り上げるのは1994年に開設され、1999年に大学に改変された看護大学である。

この看護大学は州都ラホールの中心部からは南西に15キロメートルほど離れた地区に設置されている。煉瓦作りの建物は上空から見ると三角の形をしている。敷地には礼拝のためのモスクもある。

看護学部の構成

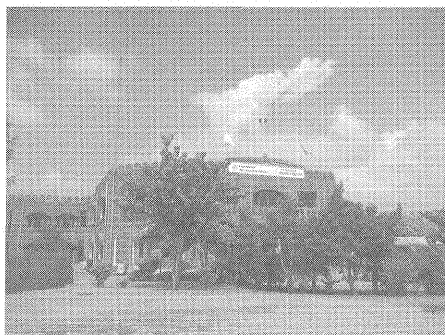
この大学での看護教育は、学部と学部修了者を対象としている研究科の2段階になっている。学部と研究科のそれぞれにおいて、2つの学修コースがある。学部教育においては、看護免許をめざす看護師・助産師免許コース（以下、免許コース）と大学卒業学位（科学

学士) が授与される看護職コース (以下、学士コース) がある。

これらを修めた後の教育・研究コースには、2年間の科学学位看護師研究科と、免許コース修了者のための1年間の研修科の2つがある。そして、これに加えて修養期間が18ヶ月の助産師コースが別途用意されている (パキスタンでは、助産師資格は看護職免許を前提としていない)。

大学の資料によれば、学部の「2つのコースとも正規の登録看護師養成をめざしている。どちらにおいても学術研究能力と実践力養成を目的としている」。同時に、「学士コースの場合、3年目に研究能力と技術を養成するために看護研究のための基礎科学、管理そしてコミュニケーション技術に関わる科目を設定している。学業成績に応じて、免許コースから学位取得コースへの移籍も可能である」。

学部教育後のコースは、将来の大学院開設を前提にして設置されているという。期間1年の研修科は、看護師を取得した後さらに高度な技術と知識を取得する専門職コースであ



写真⑤ FMH 看護大学 正面



写真⑥情報教育の授業風景

撮影：写真⑤⑥とも 著者 2012年9月

る。そして2年間の研究科コースは、科学学位と看護師免許取得者を対象としている。この大学はアメリカ合衆国の看護大学大学院と提携している。これは、研究科で学修し修了書を授与された卒業生を送り出し、大学院教育の機会を提供するためである。

学部の在籍学生数は2コースを併せて400人あまりである。これに対して教員数は、入学案内によれば、看護系で37名である (内3名は管理職)。それに英語教員2名、化学科目1名、そして医学・医療系を担当する医科大所属教員の15名が教壇に立っている。教員1人当たりの学生数は公立の看護教育機関よりはるかに少ない。

教員のほとんどは科学系あるいは看護系の大学院を修了してきている。そして、大学の資料では、所属する教員は、パキスタンの看護試験委員会において合計69の役職を兼任している。

学生募集や入学要件は、国や州で定められた指針を遵守し、方針は公営の看護学校と基本的には同じである。また授業料についても免除されており、在籍学生の負担はない。この大学の理事長によれば、学生募集はパンジャブ州全域で行われており、入学者・在籍者は州内各地の出身者である。大学当局は、学生募集のためにラホールから離れた農村地域にまでかけているという。この点が、在籍者が所在地周辺の出身者で占められている公立の看護学校と異なる。

この大学の在学生のほとんどは学寮で暮らしているが、その経費を個人で負担をする必要はない。必要な教科書、制服そして実習用ナース服が支給されている。その上で、奨学金として、月額 5,175 パキスタンルピー[2012 年資料、1 ルピー=約 1 円]も提供されている。在學生へのこのような待遇があるからだろう。ただし、成績不良者には退学処分が待っている。

大学での教育課程(カリキュラム)をまとめたのが、資料①である。このコース別の科目一覧から明らかのように、すべての学年で英語の授業が用意されている。パキスタンの公用語に英語があることを踏まえれば、当然のように思われる。しかし、パキスタンは多言語社会で、公立の教育機関の教育は州内の言語で提供されている。公立の看護学校では英語の授業はあるが、それ以外の科目では地方の言語が用いられている。それに対して、この看護大学では授業をすべて英語で行なっている。この教育方針は際立っているといえるだろう。

学部の教育課程の 2 つのコースの違いを端的に言えば、免許コースの方がより実践指向で、学士コースは理論・研究指向にあるということだ。この違いは学年が進むごとに明らかになっている。免許コースの 3 年生は、英語とパキスタン学に加えて、外科・医療、講習生性、精神そして看護管理の科目が提供されている。

それに対して、学士コースで設定されているのは、看護教授法と評価、研究法、そして上級救命看護、国際保健、英語によるコミュニケーション技術、自主研究である。

4 年次になると、違いはさらにはっきりする。免許コースが実践指向の科目を並べているのに対して、学士コースの科目は理論指向的である。学士コースでの臨地実習は選択科目であり、母体の医科歯科大付属病院で行なう。その期間は 6 週間である。これは、日本の実習期間より短い。この大学での学位コースの研究指向がはっきりしている。

筆者がこの大学の学長に面会した時、学長は、学生のほとんどは入学時には英語の理解度は高くなく、コンピュータを操作したことがない、と話した。その彼女たちが 4 年間の授業を通して、英語を習得し、情報機器の操作を習得していくのである。授業では看護の専門用語はもちろんのこと、医療や医学、それに基礎科学の用語も英語で授業を展開している、学長はという。

この訪問時に、筆者は数名の学生たちとも話しをすることができた。安易な一般化はすべきではないが、学生たちは流ちょうな英語を話していた。彼女たちは口をそろえて、入学後から英語を本格的に学習し、すべての授業を英語で受講し、看護の専門用語を理解してきたという。

本題から離れるが、この大学で興味深かったことがある。本大学の学生は、3 年次までは看護学生のために指定されている制服で授業を受けているが、4 年になると私服での受講が認められていることである。4 年生の教室では色鮮やかな衣服でおしゃれした学生た

資料① 2つのコースの提供科目一覧

学年	免許コース	学位コース
1年	1年 英語 解剖学と人体 微生物学 物理 化学 栄養学 看護の歴史と倫理 看護の基礎 公衆衛生 I	1年専門 ①基礎科学（解剖 人体、生化学、物理、微生物学） ②基礎看護（看護倫理） ③行動科学（心理学[行動と発達]、社会学） ④コミュニケーション技術（英語） ⑤看護のためのコンピュータ技術 ⑥自学自修
2年	2年 英語 イスラム学／倫理 社会学 心理学 外科・医療看護 生育看護 公衆衛生 II	2年専門 ①健康科学（病態生理学、薬理学、数学） ②概念と臨床看護（正常性評価、成人看護） ③コミュニティ衛生II(プライマリヘルスケア、コミュニティ衛生看護、基礎栄養学、公衆学) ④コミュニケーション技術（英語） ⑤自学自修
3年	3年 英語 パキスタン学 外科・医療看護 公衆衛生 III 精神看護 看護管理	3年専門 ①教授法と学修（強化教育法と評価、臨床教育法と評価） ②研究（生物統計、看護研究） ③臨床看護の上級概念（上級成人看護[臨床ケア]） ④グローバル・ヘルス(看護の潮流と課題、ヘルスケアの倫理) ⑤コミュニケーション技術（英語） ⑥自学自修
4年	4年 助産師入門 生殖器官解剖学と生理学 胎児発達 妊娠 出生前ケア 妊娠合併症 普通分娩 異常分娩 出産手術 産褥期関 産褥期合併症 新生児 未熟児と過熟 新生児合併症 地域助産師の原則と実践 公衆衛生体系と助産師の関係 硬膜外麻酔 家族計画	4年専門 ①コミュニティ衛生II（コミュニティヘルス看護、応用栄養学、リプロダクティブ・ヘルス） ②小児看護 ③看護管理（リーダーシップと管理、専門開発） ④精神看護 ⑤臨床実践（選択6週間） ⑥コミュニケーション技術（英語） ⑦自学自修

[出典：FMH 看護大学入学案内 2013 版]

注：日本では1科目の中で提供される傾向の項目（例：妊娠合併症・普通分娩・異常分娩）も、独立した科目で提供されたりしている。

ちが黒板に熱心に向かっていた。

学部教育を終えると成績と本人の希望に応じて、研修科あるいは研究科に進学することができる。免許コース修了者を対象にした期間1年の研修科は10コースを設けている。それらは、小児看護、集中治療看護、急性期看護、事故・緊急看護、看護管理、公衆衛生看護、手術看護、助産、麻酔看護そして精神看護である。技術・実務的な側面がより強調されている。

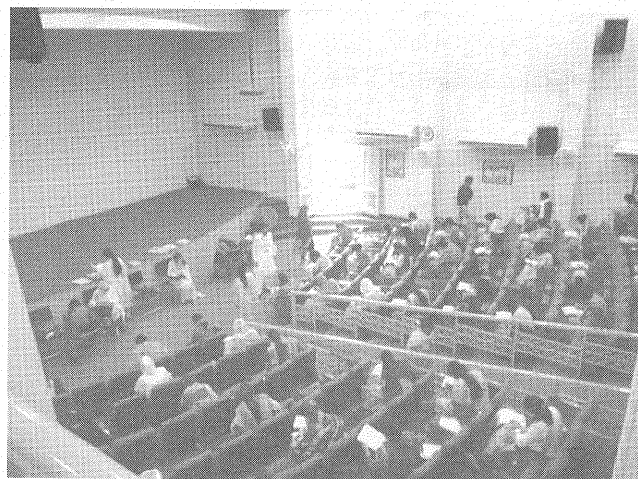
学士コース修了者を対象とする研究科は、学部3年次の上級編とも言うべき科目群を用意している。具体的には、1年次には基礎応用科学、グローバル・ヘルス、看護概念、研究法、教科教育法、コンピュータ技術、コミュニケーション技術（英語）そして自学自修の科目が設定されている。そして2年になると、精神看護、看護管理、公衆衛生、臨床（選択科目。受講生は9つの専門分野から1つ選ぶ）、コミュニケーション技術（英語）、そして自学自修である。



写真⑦ 実習室

ダミーの器具が用意されている。

(注：調査に同行した日本の看護学生は、実習室の設備も学生たちの雰囲気も日本の自分たちの看護大学と変わらないと述べていた)



写真⑧ 大講堂での定期試験

学生たちは私服で受験している。

撮影：写真⑦⑧とも著者 2012年9月。

このように学士コースとその後の研究科では、英語が必修として用意されている。これについて、学長は、免許コースの修了者のほとんどは地元あるいはパキスタン国内での就業を前提としているが、学士コース卒業生および研究科修了生は、地元に戻るだけでなく、海外に進出することも前提にしている、と説明する。

5 看護教育から見えるパキスタン —まとめに代えて—

パキスタンでは、アフリカのナイジェリア、隣国のアフガニスタンと並んでポリオが依然として流行している数少ない国の1つである。世界保健機構（WHO）などの資料によ

れば、この国の過去 10 年間の乳幼児死亡率は 80 前後（1000 人中）で推移し、妊産婦死亡率も 300 前後（10 万人中）である（日本の数値は、それぞれ 2 と 3.8 である）。そして 5 歳児未満の低体重児の割合は 40%弱を占めている。平均寿命は男女を通じた数値では 63 歳で、世界順位で 142 とされている。多くの事柄が、パキスタンの人びとの日常生活を脅かしているが、その中でも貧困とそれにまつわる健康保健医療の状況は深刻で、かつ多様複雑なのは明らかである。それだけに、パキスタンの健康保健そして医療の分野は速やかな改善措置が求められているし、なすべき事柄は山積している。

より健康的な社会環境を実現するためには、最先端の医療技術や機器の導入、医師の養成は必要である。しかし、これにはより多くの時間や経費、そして人的資源を必要とする。相対的に少ない経費で持続的効果が期待できるのは、草の根レベルでの住民を対象にした公衆衛生に関する教育普及である。

住民の健康意識の向上に大きな役割を果たすことができるのは看護師である。実際、看護師は、経済的に後塵を拝している国や地域の健康保健医療の状況改善に大きな影響を与えてきている。これがパキスタンにおいても当てはまり、この国の看護教育が、こうした事情を踏まえていることは容易に想像することができる。

本稿では 2 つの看護職者養成機関を取り上げた。それらは農業州の県立中央病院付属の看護学校と州都にある私立医科歯科大に併設されている看護学部である。

県立中央病院の付属看護学校は、実習による実践で経験を通して看護師を養成している。看護学生も教員も、そして実習を受け入れている県立病院の関係者も限られた（不十分な）機材や医薬品の中での看護教育を行っていた。

一方、私立の看護大学の状況は異なっている。ここでは、実務者養成と大学学位を有する看護職の 2 つのコースを設け、それぞれの専門職者を養成していた。最先端の教材器具を用意し、世界言語ともいえる英語での授業によって教育を行っていた。この点では、看護教育に限らず日本の大学教育全般を凌駕しているかもしれない。そして、その教育が女性に限定されている看護の分野で行われているということが興味深い（パキスタンでは女性への教育機会が限定されているというのは、マララ・ユザフザイさんの事件でも明らかである）。

この大学の理事長は、卒業生が地元の要請に応えるだけでなく、国境を越えて活動できるような科目と内容を教育課程で提供していると述べている。もちろん、パキスタンの女性たちが、先進国の女性と同じように海外渡航を自由にできるかどうかは定かではない。しかし、英語での教育は、大学が目指す方向を体現している 1 つだといえるだろう。そして、この種の教育の提供とそれを担う機関の存在は、パキスタンが、貧困、発展途上国という用語だけでは捉えきれない今日の姿を示しているといえるだろう

日本と異なり、劣悪な健康保健状況にあるパキスタンでは、出産や乳幼児を中心とした保健医療に重点をおかざるを得ない。したがって、公立の看護学校で学ぶ看護学生たちも、国際的な活動を可能とするような教育を受けてきた看護学生であっても、自国の劣悪な保健健康状況への対応を念頭においた科目を学ぶことになる。看護学生たちは、学舎やキャンパスの外側にある自国の圧倒的に劣悪な健康保健という現実を目の当たりにしている。看護師をめざす彼女たちは、それらの問題に果敢に立ち向かうことが期待されているし、かつ求められているのである。

今回の訪問では、2つの教育機関の卒業者や修了者はもちろん在學生からも直接の情報提供を受けることはほとんどできなかった。そのため、彼女たちがどのような学生生活を送り、将来をどのような生活設計しているのかなどは知り得なかった。

専門職者となるべく高等教育を受けることができるほど幸運な家庭環境で育ってきた女性たちは、自国の劣悪な環境にどのような対応をするのであろうか。また、生活の基本的理念である宗教的要因から性差による格差が（先進国的視点からは）所与とされている社会環境で、看護という専門職に就く女性たちは社会とどのように対峙するのであろうか。これらは大いに関心を引く事柄である。さらには、パキスタンにおける看護職の社会的威信や、その従事者の自己認識も検討する必要があるだろう。そのためにはパキスタンの看護教育のカリキュラム構成についての再確認と検討も必要である。これらは、今後展開する研究の課題である。

参考文献・資料—

一般社団法人 日本看護系大学協議会 平成 25[2014]年 『平成 24 年度事業活動報告書』
黒崎 卓 2013

「パキスタンの教育制度の特徴と課題」科学研究費・基盤研究(B)「南アジアの教育発展と社会変容」最終報告書用原稿（インターネットから入手）
鈴木清史 2010

「農業開発を通じた村おこしの試み—パキスタン・イスラム共和国パンジャブ州の村の事例から—」『平成 21 年度 グローバル化の中でのアジアの環境と生活文化』静岡大学
人文学部・農学部、3-16.

Ch. Ali, Usman 2008

Situation Analysis of Union Council No.85, World Life Organization.

Hasan, R. 2009

Multiculturalism: some inconvenient truths, Politico Publishing, London

Saida Waheed FMH College of Nursing 2012 *prospectus* (入学案内)

ウェブサイト

law.e-gov.go.jp/htmldata/S26/S26F03502001001.html

kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/shokan/.../yoryo_kango_shido.p...

www.mext.go.jp › ... › 看護師等医療技術者・福祉系人材の養成

保健師助産師看護師学校養成所指定規則等の改正について

www.wam.go.jp/wamappl/bb13GS40.nsf/.../20071009_1shiryoku4_1.pdf

日本看護協会のホームページ内から国際看護協会による看護師の定義 1987

(<http://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/definition/index.html#p2>)

The Official Website Of Pakistan Nursing Council : <http://www.pnc.org.pk/>

Health Department, Directorate General of Nursing, (パンジャブ州保健局)