

〔資 料〕

ベトナムの看護師教育カリキュラムの一事例

The nursing curriculum in Vietnam as one example

白石 葉子

【キーワード】ベトナム、外国人看護師、カリキュラム、看護教育

I. はじめに

少子高齢社会となった日本は人口オーナス期であり、将来的に高度人材の需要を日本人だけで満たすのは難しいと言われている。平成24年度からは、外国人の高度人材の受入れを促進するためにポイント制が導入され、出入国管理上の優遇措置が講じられている。看護職の人材も、毎年約5万人の新卒就業者がいるものの、第7次看護職員需給見通し¹⁾によると、平成37年の実人員ベースでは、約20万人不足する。将来も続く看護人材の不足は、看護師の離職や潜在看護師が多い問題もあるが、生産年齢人口の減少も原因である。三重県では、外国人の高度人材の育成を支援するために、自治体が行う制度としては初めて「医療・看護系外国人学生奨学金」を設置している。

外国人が日本で看護師として就労するためには、EPA（経済連携協定）に基づく外国人看護師候補者の受け入れ制度・日本の看護師養成学校(所)の課程の修了・厚生労働省による「看護師国家試験受験資格認定審査」（外国において看護師免許を取得した者が対象）による認定、のいずれかを経て日本の看護師国家試験に合格する必要がある。しかし、EPAによる看護師国家試験の合格率は、過去6年間に於いて最高でも11.3%と低調²⁾であり、EPA以外の方法による外国人看護師の数も僅かである。現在、世界的に看護師は不足しており、先進各国においては、優秀な看護人材確保のための様々な対策が行われている。一例を挙げると、イギリスでは外国人看護師に対して、看護評議会が認定する大学が、教育プログラムを実施することによって、看護の質を担保している³⁾。日本で外国人の看護師が増えにくい要因には、日本語学習の困難さ、日本での就労や学習を支援するシステムや施設の不足、日

本や自国での生活上の問題など様々であるが、看護教育の側面から行うことができる支援は、外国人が日本の看護を学びやすくするためのシステムの構築である。その支援策の一つとして、外国人に自国で、日本の看護師養成課程の内容を統合したカリキュラムで看護を学んでもらうことが考えられる。自国で日本の看護も効率よく学ぶことができれば、教育の費用対効果を最大にし、当事者の生活上の負担を大きく減らすことができる。

ベトナムは、近年経済発展が著しく、日本と緊密な関係があり、平成26年には、EPAによる看護師候補者が来日している。ベトナム人の日本への関心は高く、ベトナム人と日本人は国民性が似ている部分も多いと言われ、日本でのベトナム人看護師の活躍が期待される。そのため、ベトナム人が自国や日本において日本の看護を学びやすい環境を整えるためには、現在ベトナム国で実施されている看護教育カリキュラムの内容を明らかにし、日本との差異を検討して平準化するための教育プログラムを開発することが必要である。しかし、ベトナムは社会主義国であることもあり、看護師養成学校の看護教育カリキュラムは、インターネット等によってはほとんど公開されておらず、カリキュラムの詳細を報告している研究も見当たらなかった。そこで、本稿では、今後、日本の看護師国家資格を取得し、日本の臨地で働くことを目指すベトナム人に対して、効果的な看護教育プログラムを提供することを目指す研究を行っていくための資料として、1施設の看護師養成学校のカリキュラムの内容を報告することを目的とする。

II. 方法

ベトナム国内の中規模な地方都市に設置されている看護師養成学校のうち、日本の看護師教育課程の年限と同等以上の修学期間が定められている学校を候補とした。候補校のうち、学長から承諾が得られたA医療カレッジを対象とした。調査時期は2012年10月であった。A医療カレッジを訪問し、カリキュラムの調査と学校見学、本学のカリキュラムの紹介を行った。

A医療カレッジのカリキュラムの分析には、現地の看護教員がベトナム語から英訳したカリキュラム一覧表を用いた。A医療カレッジの看護教育カリキュラムの教育内容の特徴について検討するために、A医療カレッジの科目については、現地の教員から教育内容の聞き取りを行った後、本学の看護師教育課程に該当する科目群の分類（教養・基礎科目群、専門支援科目群、専門科目群、統合科目群）に合わせてカテゴリ化した。ベトナム国特有の政治や国防に関わる科目（マルクス・レーニン主義、共産党イデオロギー、ホーチミン思想、国防）に関しては、「その他」に分類した。また、A医療カレッジと、本学の看護教育課程（調査時に運用されていた平成24年度版のカリキュラム）における科目、単位数の違いについて比較した。

本調査は、三重県立看護大学研究倫理審査会の承認を得て、三重県立看護大学平成24年度学長特別研究費の助成により実施した。

III. A医療カレッジの概要とカリキュラム

1) A医療カレッジの概要

A医療カレッジは、ベトナム・ホーチミン市中心地から北に17kmに位置するビンズン省（人口約162万人：ベトナム統計局2010年）に設置されており、医学科・薬学科・看護学科・歯科看護学科からなる総合医療カレッジである。ベトナムでは、看護師養成課程には4年課程・3年課程・2年課程があるが、A医療カレッジの看護学科は3年課程である。学生はベトナム各地から集まり、カレッジ全体の学生数は約2,700人である。看護学科の1学年の定員は約200名である。看護学科に関連する教員は57名おり、10名が修士号を持っているが他学科の教育も兼務している教員が多いとのことである。講義室の中にはPCによるプレゼンテーション設備が整備されているところもあり、5つの看護演習室や1つのスキルスラボがある。看護実習は、

省立の病院・伝統医療の病院・リハビリテーション病院・ヘルスステーション等で行っている。A医療カレッジは、近年中に4年制大学に移行する予定である。

2) カリキュラムの概要

ベトナムの3年課程の必修単位数は160単位であり、A医療カレッジの卒業要件も160単位で選択科目は配置されていなかった。A医療カレッジの1単位当たりの学習時間は、講義15時間・演習30時間・臨地実習45時間であり、日本の多くの看護師養成学校と同じであった。A医療カレッジの学習時間は3,105時間であった。ベトナムの看護教育カリキュラムの規定では、科目の分野ごとの分類は「一般教育」「基礎科学」「専門教育」「看護専門科目」となっていた。また、ベトナムのカリキュラムでは、「自習」科目があり、A医療カレッジでは30単位が設定されているが、これは授業時間にカウントされず、学生の学習状況により、教員が授業内容や課題を設定するということであった。

3) A医療カレッジのカリキュラムの特徴-本学との比較において-

本学の科目群別にA医療カレッジの科目を配置して比較すると、A医療カレッジには、教養・基礎科目群や専門支援科目群に相当する科目がなかった（表1）。また、外国語も英語のみであった。看護師は、幅広い教養を身につけ、人間の心や社会の仕組みを理解することが重要であることから、A医療カレッジにも人文・自然・社会科学の科目と共に、「心理学」「社会学」「社会福祉学」などの科目を加えることが望ましい。また、A医療カレッジには、本学の専門科目群にあたる科目の「国際看護」「災害看護」「在宅看護」はなかった。これらの科目は今後ベトナムの看護の国際化や、大規模な台風の襲来、高齢化する社会の状況などに伴って必要になってくると思われる。

A医療カレッジの科目と、本学の科目の単位数を比較し、±50%以上の差があった科目について抽出した（表2）。A医療カレッジの方が、単位数が50%以上だった科目のうち、特に「基礎情報学」「微生物学」「看護管理」が300%と多かった。この中で微生物学については、ベトナムでは感染症が多い疾病構造⁴⁾であることを反映して、学習内容を多くしていることが考えられる。

ベトナムの看護師教育カリキュラムの一事例 図表

表1 本学とA医療カレッジそれぞれにおいて配置されていない科目*

科目群**	A医療カレッジにはない科目	本学(日本)にはない科目
教養・基礎科目群	心理学、日本語トレーニング	
	人間の理解(他7科目)	
	コミュニケーション論	
	社会の理解(他7科目)	
	ドイツ語Ⅰ・Ⅱ	
	フランス語Ⅰ・Ⅱ	
	中国語Ⅰ・Ⅱ	
	ポルトガル語Ⅰ・Ⅱ	
	統計学	
専門支援科目群	看護人間工学	
	運動処方論	
	発達心理学	
	社会福祉学	
専門科目群	国際保健	伝統医療
	国際看護活動論	
	災害看護論	
	看護教育学	
	在宅看護学概論	
	在宅看護方法、	
	在宅看護学実習	
統合科目群	キャリアデザインⅠ～Ⅳ	
	研究基礎理論	
	看護総合実習	
その他***		マルクスレーニン主義
		国防
		共産党のイデオロギー
		ホーチミン思想

*科目: 本学の卒業要件に該当するもののみ

**本学の看護教育カリキュラムの科目群の分類

***その他: ベトナム国の規定による必修科目

表2 A医療カレッジの科目と、A医療カレッジの科目に対応可能な本学の科目*の単位数の比較

科目群**			科目		単位数			
			A医療カレッジ		本学		A医療カレッジ	本学
教養・基礎科目群	科学と環境の理解	化学、生化学Ⅰ・Ⅱ		化学		5	2	250◇
		生物・遺伝		生物学		2	2	100
		生物物理学		物理学		2	2	100
	健康の理解	健康と健康行動		健康科学		2	2	100
		体育		体育実技Ⅰ・Ⅱ		3	2	150◇
	外国語	医療英語Ⅰ～Ⅲ		英語Ⅰ～Ⅶ		10	7	143
		自習 医療英語				4	0	0◆
	情報の理解	コンピューター		基礎情報学		3	1	300◇
		自習 医療統計				2	0	0◆
専門支援科目群	解剖生理Ⅰ・Ⅱ		形態機能学Ⅰ～Ⅴ		5	10	50◆	
	寄生虫学		微生物学		3	1	300◇	
	薬理学		臨床薬理学		3	2	150◇	
	医療法律		保健学		2	1	200◇	
	健康、環境、清潔		疫学		2	1	200◇	
	栄養と食事		臨床栄養学		3	2	150◇	
	医療統計		医療情報学		2	1	200◇	
	病理学		臨床病態学Ⅰ～Ⅵ		3	9	33◆	
専門科目群	実践基盤看護学	基礎看護Ⅰ・Ⅱ、コミュニケーション看護、コミュニケーションと看護実習		看護学原論		11	11	100
				基礎看護方法Ⅰ～Ⅳ				
				基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ				
		自習 コミュニケーション看護				4	0	0◆
		医療倫理		看護倫理		2	1	200◇
		看護管理とリーダーシップ		看護管理学		3	1	300◇
	生涯看護学・広域看護学	内科看護、外科看護、リハビリテーション、救急医療、感染予防・管理、リアルライフ演習		生涯看護学概論		22	11	200◇
				生涯看護学演習				
				成人看護学概論				
				成人看護方法Ⅰ～Ⅳ				
				成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ				
		産婦人科看護		母性看護学概論		4	5	80
				母性看護方法Ⅰ～Ⅱ				
				母性看護学実習				
		小児看護		小児看護学概論		4	5	80
				小児看護方法Ⅰ・Ⅱ				
				小児看護学実習				
		老年看護		老年看護学概論		2	5	40◆
				老年看護方法Ⅰ・Ⅱ				
				老年看護学実習				
		メンタルヘルス・精神看護		精神看護学概論		2	5	40◆
				精神看護方法Ⅰ・Ⅱ				
				精神看護学実習				
		地域看護、健康教育と看護実習		公衆衛生看護学実習		6	4	150◇
	自習	内科看護				4	0	0◆
		外科看護				4	0	0◆
		リハビリテーション				4	0	0◆
		産婦人科看護				4	0	0◆
		小児看護				4	0	0◆
総合科目群			レビュー		5	0	0◆	
			科学的調査の実習		2	4	50◆	

*本学の科目は卒業要件に該当する科目のみ

**本学の看護教育カリキュラムの科目群の分類

◇: A医療カレッジと本学の単位数の割合が150%以上の科目

◆: A医療カレッジと本学の単位数の割合が150%以下の科目

看護専門科目について、A医療カレッジの方が、単位数が50%以上少なかったのは「老年看護」「メンタルヘルス・精神看護」であった。ベトナムにおいては、精神看護や老年看護の概念が始まったのはここ数年間の間であり、まだ発展途上の領域と言える。しかし、今後ベトナムの近代化や、少子高齢社会への移行は明らかであることから、メンタルヘルスや老年看護について専門的に学ぶ環境を整備していくことが必要である。また、成人看護を包括する科目については、A医療カレッジでは「内科看護」「外科看護」のように疾患別看護の視点で分類されているが、患者を発達段階や健康段階で捉え、一人の人間として包括的に理解する視点を加えることが望ましいと考えられる。更に、専門科目については、A医療カレッジは、日本のカリキュラムのように科目名が「概論」「看護方法」「実習」と明確に区切られていないことから、各科目の学習内容が焦点化されていない可能性があり、教育目的や目標等の検討が必要かもしれない。

IV. まとめ

看護は、各国の医療や社会のニーズに合わせて発展してきており、その国の看護教育課程や看護師養成学校のカリキュラムについて、一概に良し悪しを判断することはできない。しかし、本学とベトナムのA医療カレッジのカリキュラムを一事例として比較検討することにより、今後ベトナムにおいて、日本の臨地で働くための看護教育を学ぶ際に必要とされる教育内容について、いくつかの示唆を得ることができた。本調査では、ベトナム側、日本側の看護教育カリキュラムが一事例ずつであるために、ベトナムと日本の看護教育について、系統的に詳細に比較検討することはできない。今後さらにベトナムと日本側双方の看護教育カリキュラムのデータを収集・分析するとともに、ベトナムと日本における看護師の仕事内容や役割等、実務における特徴も網羅した上で、ベトナム国内において、日本の看護を学ぶための、効果的な教育プログラムを開発していきたい。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省, 第7次看護職員需給見通しに関する検討会報告書, 2010.

- 2) 厚生労働省, 報道発表資料,
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000041664.html>
アクセス日2014.1.5
- 3) 成瀬和子, 石川陽子, 英国における外国人看護師の受け入れ制度と教育、国際保健医療Vol.28 No.1, 2013.
- 4) ベトナム保健省, Health Statistics Year Book, 2010.

