

[資料]

タイにおける看護および看護教育の現状

- 3大学の看護学部への訪問より -

松 下 光 子¹⁾ 堀 内 寛 子²⁾ 齋 藤 和 子³⁾Nursing and Nursing Education in Thailand :
The Report of the Visit to the 3 Faculties of Nursing in ThailandMitsuko Matsushita¹⁾, Hiroko Horiuchi²⁾, and Kazuko Saito³⁾

はじめに

平成15年3月16日～26日、国際交流委員会の海外視察事業の一環として、タイの首都であるバンコク中心部にある Chulalongkorn (チュラロンコン) 大学、バンコク郊外にある Thammasat (タマサート) 大学、タイ北部の中心都市チェンマイにある Chaing Mai (チェンマイ) 大学の看護学部を教員3名で訪問した。

タイでは、1959年に看護の最初の大学教育が開始され、1981年には看護師の基礎教育をすべて4年間の看護学士(BSN)教育とした。アジア地域では先んじて看護師育成を大学教育化した国である。今回その背景や経緯につ

いて情報を得た。また、国の発展を目指して教育を重視し、大学教育の質評価、質保障に取り組んでおり、その考え方・方法についても情報を得たので報告する。

11日間の視察日程は、表1に示すとおりである。

視察の目的

1. アジア特有の看護学の確立を目指すタイにおける看護教育の現状を知る。
2. ファカルティ・ディベロップメント (FD) と授業評価の実施状況について調べる。

表1 タイ視察日程 (平成15年3月16日(日)～3月26日(水))

視察大学名	月日(曜日)	内 容	面接者
(移動日)	3月16日(日)	日本 バンコク	
チュラロンコン大学看護学部	3月17日(月)	午前：チュラロンコン大学看護学部について 午後：大学内見学	Dr.Jintana 学部長
	3月18日(火)	午前：ファカルティ・ディベロップメントについて 午後：看護学部の教育プログラム、タイの看護実践の特徴	Dr.Jintana 学部長 Dr.Waraporn 副学部長
	3月19日(水)	午前：授業評価について、看護学部と実践現場の共同活動 午後：王宮見学	Dr.Branom 副学部長
タマサート大学看護学部	3月20日(木)	午前：学部長挨拶、看護学部の概要、看護学部学士課程プログラム 午後：地域における高齢者看護ケア、家庭訪問への同行、コミュニティ・ヘルス・センター見学	Dr.Siriporn 学部長 Dr.Manyat 副学部長 地域看護講座スタッフ
	3月21日(金)	午前：成人老人看護の概要、Wassanawedth ナーシング・ホーム見学 午後：アユタヤ見学	成人老人看護講座スタッフ
(移動日)・(休日)	22・23日(土・日)	バンコク チェンマイ	
チェンマイ大学看護学部	3月24日(月)	午前：学部長への挨拶、看護学部の概要 午後：保育所見学、実習室見学、大学内見学	Dr.Wipada 学部長 Waraporn 助教授
	3月25日(火)	午前：大学病院見学 午後：コミュニティ病院見学、コミュニティ・ヘルス・センター見学	Malee 助教授 Thanapun 講師
(移動日)	3月26日(水)	チェンマイ バンコク 日本	

- 1) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学講座 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing
 2) 岐阜県立看護大学 育成期看護学講座 Nursing in Children and Child Rearing Families, Gifu College of Nursing
 3) 岐阜県立看護大学 成熟期看護学講座 Nursing of Adults, Gifu College of Nursing

・タイの看護および看護教育

1. タイ王室と看護

タイでは、看護に対する王室の貢献があつて看護が発展してきている。現国王の母親は看護師であり、国王の父親も医学を学んでいた。現国王には看護師の王女もあり、王女は看護協会のメンバーである。

2. 看護協会 (Nursing Association) と看護カOUNCIL (Nursing Council)

タイの看護に関する組織として看護協会 (Nursing Association) と看護カOUNCIL (Nursing Council) の2つがある。両者は別組織であるが、常に協力し合っている。

看護協会への入会は任意であるが、看護カOUNCILは、免許を取った看護師全員が所属する。看護カOUNCILは、1985年に法的に位置づけられてできた組織であり、看護職の資格認定試験、大学省から委託を受けた大学の教育評価や大学設置時のカリキュラムの適切性の判断、行政への提言などを担う。看護カOUNCILのメンバー32名は全員看護師である。看護協会長が必ずメンバーになる他は、保健省、大学省、赤十字、看護協会、バンコク市行政当局、国防省、警察に所属する看護師である。

看護協会からの行政への提言はカOUNCILへ伝えられ、カOUNCILから行政に伝えられる。

タイでは4年に1回全国の看護師が集まるカンファレンスを行う。看護協会とカOUNCILが協力して開催する。そこでその後のタイの看護のあり方が決められていく。

3. タイの看護師資格の種類と認定方法

タイの看護師資格は3種類ある。1. テクニカル・ナース、2. プロフェッショナル・ナース、3. アドバンスト・プラクティス・ナースである。資格認定は、すべて看護カOUNCILが行う。全員が4年間で看護師・保健師の学習をするため、保健師資格はなく看護師のみである。

タイでは1997年以降、看護師資格は5年ごとに更新が必要となった。免許更新のために全国に50の継続教育ユニットがある。セミナーへの参加、論文を書く、教育にかかわる、カンファレンスに出るなど学術的な活動が免許更新時の条件として必要となる。

テクニカル・ナースは、1981～98年まで存在したテクニカル・プログラムという高校卒業後2年間のコースを修了し、資格をとった看護師である。現在は養成されて

いない。テクニカル・プログラムについては、後述の看護教育の歴史で説明を加える。

プロフェッショナル・ナースは、大学で4年間学習し、看護学士を得て資格をとった看護師である。現在のタイにおける看護師の基礎資格である。

アドバンスト・プラクティス・ナース (APN) は、2003年1月に初めて認定試験を行った新しい資格である。修士課程でそのためのプログラムを修了することが必要となる。小児、精神、母性、外科、地域看護の領域がある。これもカOUNCILが資格試験を行い、認定する。タイにはアメリカのようなクリニカル・ナース・スペシャリスト (CNS) の資格はなく、アドバンスト・プラクティス・ナースに統一している。診断・処方できないが、今後、法改正して決まった処方ができるようにしたいと考えているとのことであった。まだ新しい制度であり賛否両論あるが、看護の質の改善ということで社会や行政の支持は得ている。

4. タイの看護教育の歴史と現状

1) 看護教育の歴史

タイで最初の看護学校は、現在のマヒドール大学である。国王が作った学校であり、助産師教育校であった。その後は、病院付属の看護学校が増えていった。

1959年にマヒドール大学に初めて学士課程における看護師の養成課程ができた。1981年に看護師養成のための准学士課程 (Diploma) を廃止し、すべて学士課程 (BSN) にした。しかし、すべて4年課程にすると人材が不足するなどの理由で医師から反対があったため、移行期間として1998年までの20年間限定でテクニカル・プログラムという2年間のコースを作った。高校卒業後、2年間のテクニカル・プログラムに進む。プログラムを終え実践を4年以上すると、さらに2年間のコースを受け看護学士が取れるようにした。現在は移行期間を過ぎ、テクニカル・プログラムはないが、テクニカル・プログラム修了者が進学するための2年間のコースは続けている。また、准学士卒業者が、1年か1年半で看護学士が取れるコースもある。すべてを学士課程にするにあたっては、教育省、保健省、大学省と協議し進めた。

1973年に初めての看護学の修士課程がチュラロンコン大学に開設された。

2) 学士・修士・博士課程における看護教育の現状と大

学評価

現在56の看護師養成のための4年制課程がある。9つは大学省の管理下（つまり国立大学）、35は保健省、5は国防省、1は警察、1はバンコク市、他の5つは私立である。

学士教育の内容に関しては、下記のような教育基準＝ナースィング・スタンダードがある。これは、単位数（クレジット数）の制限のみである。

学士の看護教育基準：一般教育32～35単位、最低限は32単位。内容は、基礎科学と数学、社会科学、人文科学、言語とコミュニケーション。専門教育の中で、専門前教育（医学、保健学、疫学など）35単位、専門科目73単位（うち最低限24単位は実習）、教養科目6単位。計130～150単位。計の単位数は、大学教育の基準である。

カリキュラムの具体的な内容は、カウンスルで了解ができれば認められる。大学設置は大学省に申請するが、カリキュラムの妥当性はカウンスルで検討する。

修士課程は2年間。チュラロンコン大学における修了要件の単位数は、授業27単位、論文12単位、計39単位である。43あるいは45単位の大学もある。

チュラロンコン大学では、10年前に論文を書く代わりに自分自身の実践を改善する活動を行うコースを設けた。論文なしのコースを設けたのは、社会の変化により高度な専門職が求められるようになったためである。修士課程を博士課程進学コースと実践改善コース（高度な専門的実践を行うためのコース）に分けた。実践改善コースの学生が博士課程に進むには、研究に関する授業を追加して学ぶことが必要になる。

博士課程は4年間。国内に7課程がある。チュラロンコン大学では、博士課程は論文作成の学習のみである。

大学評価は、看護カウンスルが行う。学生、教員、学長、臨床指導者などへの聞き取り調査、報告書の提出、教員や学生の満足度調査、授業内容の聞き取り、授業資料の閲覧などを行う。その結果、1～5年間の期間で改善を求める通告が出る。1、2年間のうち、すなわち即刻改善を求められるのは、評価の低い大学である。評価のよい大学は5年後に再評価になる。最低5年に1回は評価を受ける。1年後に改善を求められて改善に取り組んでいないと入学生をとらないよう勧告される。入学させても、卒業生は卒業しても資格が取れなくなるため学

生が集まらなくなる。

5. 看護共同研究ネットワーク - CRNN (コラボレイティブ・リサーチ・ネットワーク・イン・ナースィング)

看護協会、看護カウンスル、大学で行政、国会に働きかけ、10年前から海外の博士課程に教員を送るときは国から財政サポートが出るようになった。300の奨学金制度がある。しかし、1997年の経済危機以後、国からこれまでほどお金を出せないの自分たちでがんばるよう言われ、国内の博士課程の改善に取り組んだ。同時に、CRNN（コラボレイティブ・リサーチ・ネットワーク・イン・ナースィング）を作った。国内で教員が交流し看護研究を推進するための大学間ネットワークである。そこでの焦点は、次の7つの研究領域である。

7つとは、精神、家族と子どもの健康、慢性疾患と症状管理、高齢者、看護システム、女性の健康、ヘルスプロモーションである。博士課程のある大学が7つあり、各大学がどれかのテーマの促進役割を担っている。精神はチュラロンコン大学、家族と子どもの健康はチェンマイ大学、慢性疾患とヘルスプロモーションはマヒドール大学、高齢者はプリンス・オブ・ソンクラ大学、看護システムと女性の健康はコン・カーン大学である。マヒドール大学は3つのキャンパスにそれぞれ博士課程があり、それを含めて7課程である。これらの研究課題は政府の要請でもあり、それぞれの課題に対し基金が出ている。

訪問した3大学

1. タイにおける大学の使命

タイの大学は、国立か私立のみであり公立大学はない。タイの大学における学部（Faculty）の使命は4つある。それは、教育、研究、サービス、文化の継承である。サービスというのは、大学で開発した知識を使っていくためのアカデミック・サービスである。各大学ともこれらの活動に取り組んでいる。

2. チュラロンコン大学看護学部

チュラロンコン大学は、1917年にラーマ6世という国王によってつくられたタイで最初の大学であり、国立の総合大学である。入学して来る学生の成績は、国内でトップクラスである。また、研究重視（Research Intensive）の大学で、知識開発が大学の目的の中心であり、国や地域の相談役となっている。教育方針は社会に出て役立つ

ことである。また、生活の質を高めるための社会サービスにも重点を置いている。

看護学教育は、アメリカで最初に看護教育を始めたコロンビア大学のティーチャーズカレッジに習い、1967年に教育学部の一部として始まった。看護を大学教育にするための教員養成を目指して作られた課程である。1973年にタイ国内で最初の大学院教育を始め、1988年に看護学部として独立した。看護界のリーダーと教育者を育てるのが目的である。看護学部は大学院大学であり、修士課程と博士課程のみである。

看護学部の教員は29名で、うち22名は博士の学位を持つ。全員を博士の学位を持つ教員とするため、残り7名は現在国内外の大学の博士課程で勉強をしている。

教員の他に17名のサポートスタッフがいる。7名はIT技術者、統計技術者など授業の手伝いや講義資料作成をサポートするスタッフである。10名は事務局職員である。サポートスタッフをもっと増やしたいと考えている。

2003年3月時点の学生数は、修士課程293名(看護管理171名、看護教育17名、精神看護25名、看護科学80名)、博士課程14名である。

教員との相互交流を持つため、授業は1クラス20名以下にしている。2学期制である。遠距離教育を行っているため、入学時期を2時期設けている。1期に入学するのは普通入学の修士・博士課程の学生、2期に入学するのは、遠距離教育、週末のみコースの学生である。週末のみというのは、仕事を持っており週末のみ大学で教育を受ける人々のコースである。遠距離教育と週末のみコースは、通常の授業料に10%強追加して授業料を取っており、その授業料は教育を担った教員に配分する。大学の収入は国からのもの、授業料、他の仕事からであり、予算配分は学部で決めて全学の委員会に申請し決定される。国による管理ではない。看護学部は、多くの看護師が来やすいように授業料を他学部より安くしている。授業料は、単位数による計算ではなく定額である。

昨年からオンラインを使う遠距離教育を開始した。国内に3ヶ所のセンターがあり、卒業生がレクチャーをしている。学期のはじめに本キャンパスに全員が集まりオリエンテーションを受ける。その後、学期の中間と終わりに教員が各センターに出向くが、それ以外はオンライン

で交流する。技術スタッフのサポートがあるのでできることである。学生からのメールも技術スタッフがまず見て、多くの学生が質問しているから全員に回答したほうがいいものや個別に返すほうがいいものなどに内容を分類してから教員に送られて来る。一方通行の講義と違いネット上で議論できることがメリットでもある。

修士課程に入学する学生のための準備教育として、IT技術、英語、統計は、全員が必要である。50~70%の学生は修士課程を2年で修了できる。

博士課程(Ph.D)入学には、修士修了と学士修了のコースがある。修士があれば68単位、学士後直接は78単位必要である。68のうち講義が20で48が研究である。

修士・博士課程にはマレーシアなど近隣諸国から学生が来る。論文は英語で書く。マレーシアの看護学部設立は、チュラロンコン大学の教員がバックアップした。

国際交流活動では、インディアナ大学、神戸大学、デンマークの看護学校などと交換留学や共同研究などの提携校になっている。

学部の使命の1つであるサービスでは、看護職のためのワークショップ、住民への健康教育、地域の委員会のメンバーとなりリーダーとして活動、大学設立記念日に来校者に健康相談・健康教育などを行っている。

2. タマサート大学看護学部

タマサート大学は、1934年にタイの民主化革命のリーダーの一人が作ったタイで2番目に古い大学で、国立の総合大学である。7つの学部がある。看護学部のあるラングジット・キャンパスは、2番目にできたキャンパスであるが一番広いキャンパスである、また、1997年アジア大会が行われた場所であり、選手の宿舎が学生や教員の宿舎になっている。

看護学部は、1996年にできたばかりで7年目である。修士課程は来年、博士課程も数年後に作る予定である。看護学部の学士課程学生数は、1学年60名程度である。

学部の哲学には、ヘルスプロモーションとタイの文化に基づいた知識の開発が含まれている。

ヘルスプロモーションは、2002~07年の国の計画のひとつである。健康増進、エクササイズ、セルフケア、病気を持つ人がその状態でどう生きていくか、死に近い人が安らかにどう死んでいくかも含む。

タイの文化に基づいた知識の開発は、具体的にはタイ

式マッサージ、ハーブ、タイ料理、気など民間療法として行われてきた知識を看護師が知り、人々が自分で健康を保持することができるように支援するためである。また、各地域には特有の文化があるので、それを看護師が知ることでコミュニケーションや理解が深まる。現在もカリキュラムの中に伝統的な智慧を取り入れるようにしているが、科目そのものはない。今後取り入れていきたい。保健省の中に伝統的な療法の有効性を調査する機関もある。このような伝統療法があることを知り、その有効な部分をうまく取り入れることができるよう適切な療法を選ぶ力をつけられるようにしている。

学部が必要単位は、143単位。一般教育は、英語、数学、タイ語、経済などの人文科学、自然科学である。専門科目は、基礎と専門に分かれる。専門の中で29単位、時間にして1800時間は実習である。

教育方法として、7科目にPBL (problem based learning) を導入している。学生がグループで学習する。講座の主任教員がオーストラリアの大学で研修を受けてきた。タイではPBLを取り入れている大学もあるが一般的ではない。PBL導入の理由は、学生が自分で考えて知識を身につけることができ、学習意欲が出てくると、勉強を続けていけるという思いが出てくるためである。卒業生によるPBL学習の評価は、実際に職場で使えるということで良好である。学生時代にはPBLは時間をとられ大変と批判的な学生もいたが、卒業後よい評価に変わる。教員にとってもこの授業方法は大変である。

国際交流活動としては、米国などつながりを作っているところである。国(大学省)の方針として、海外との協力を進めるということがある。特に日本やマレーシアなどの南アジア地域での協力である。

3. チェンマイ大学看護学部

チェンマイ大学は、国内で最初にできた地方の国立大学であり、タイ北部の中心となる大規模な総合大学である。1972年から医学部の中で看護の教育が始まった。

看護学部の学生数は、学部、大学院含めて約1400人である。スタッフは、教員175名、スタッフ150名であり、看護学部には全部で1700人ほどが所属する。教員のうち35名は博士の学位をもつ。

学士課程は、毎年225名の入学生がある。4年の学士課程が110名、国際ナショナル・プログラムが40名、

2年間のテクニカル・ナースからの進学課程が75名である。修士課程は、今年は300名近い学生が入った。老人、感染管理、母子、成人、精神、女性のケア、子どものケア、看護管理などの領域である。各領域に15名ずつの学生を取る。週末コースもあり、成人、精神、看護管理で学生を取る。博士課程は、年間15～16名の学生が入学する。今年は6名が修了した。

国際交流活動では、米国の大学と協力している。また、中国からの依頼で学生の受け入れや教員を送るということをしている。北京や上海、西部地方などの大学から6～10名くらいずつチェンマイにくる。欧米に比べてタイは授業料が安いので、中国などから学びに来る。

研究では、ヘルスシステム、HIV/AIDSについての大きなプロジェクトを行っている。海外の大学との共同研究も行っている。

サービスでは、看護や健康に関するサービスを提供する。老人デイケアのクラブで栄養の話などいろいろな活動をしている。ナース・サービス・センターでは、教育を提供している。その中でインターナショナル・トレーニング・コースがあり、アフリカやアジアの国から受け入れをしている。WHOやユニセフと協力している。

文化の継承活動では、地元の祭りに教員も学生も参加する。民族衣装を着たり、パレードに出たり、伝統食を作る。若い人は伝統的なことを大事にしなくなってきており、大学ではこういうことを大事にしている。

・ファカルティ・ディベロップメントと授業評価¹⁾

1. チュラロンコン大学

大学の中央機関にFD課がある。メンバーは事務職である。看護学部では学部長、副学部長がFDに関することを扱う。活動は、教員の国際会議参加や海外で論文を提出するための経済的支援、管理者が連携のため海外に行く経済的支援、スタッフの研究支援、博士取得教員に卒業1年目に海外研修の費用を出す、博士取得後2年以降の教員には申請すれば費用を出すなどである。また、教育方法のワークショップも行う。有料ワークショップは、参加教員の所属学部が費用の半分を負担する。これは学部長の判断で行われる。教員の要望に応じ外来講師を迎えセミナーを開くこともある。教員の関心に応じて予算を使う制度もある。予算執行は学部長と副学部長の

判断によるが、希望が多くて予算を超える場合は、学部内の委員会で審議されることもある。

海外で発表するための基金が学部、大学の両方にある。Ph.D 取得のため在籍のままの留学をサポートすることも重要な役割である。つまり、不在の教員の仕事を皆でカバーできるようなサポート体制を整えることも FD 活動の一つである。

授業評価は、授業終了後コースの評価、教員評価、学生の自己評価などを行い毎年カリキュラムの見直しを行っている。

2. タマサート大学

FD 課はないが、各学部から代表が出て、FD に関して話し合う場がある。そこは、それぞれの学部でどのような人材を育成するかを提案しあう組織である。活動内容は学部で優先順位をつけ実施するが、学部の方針に沿ったものの優先度が高くなる。活動予算もそれによってつく。教員の学術的発表などの参加費用の予算取りをする役割も重要である。

授業評価は、各科目の評価、学期ごとの評価がある。評価内容は、教員の評価と授業内容評価の両方がある。品質保証システムとして、教員自身の自己評価も行う。授業評価は、以前は教員が配布、回収したが、今は学部の学術サービス課の職員が配布、回収し、結果をまとめたものを教員に報告する。授業評価の結果どのように改善したかは各教員が学部長に報告する。新任3年間は試用期間であり、その間は特に評価される。教員はどのように改善して授業を行ったかを報告する。授業評価で改善がみられなかったため解雇された教員もいる。

3. チェンマイ大学

看護学部には基礎、外科・内科、小児、精神、看護管理、地域などの8つの講座がある。各講座が独自にFDを考えている。主な活動は、Ph.D.を各講座の教員が順番に取りに行くことを支援することである。その他、毎年の予算で国際会議出席への経済的支援も行う。学部全体として外来講師を招き講演を聞く会も催している。

授業評価は、それぞれの教員について学生が評価する。例えば、「授業はどうだったか?」、「試験は?」などの内容を科目の最後に自由記載させる。配布、回収は教員ではなく専門の担当部門が行う。その部門で集計されたものが教員へ返却される。その評価をもとに講座内で話

し合い、今後の授業の工夫を皆で考える。教材の工夫も行っている。留学先でみた採血練習用のモデルが高価で買えなかったので、同じようなものを大学で開発し、特許をとったものもある。

・ 視察した地域の施設

視察した施設を表2に示した。

老人ホームを視察したが、タイでは高齢者は家族が世話するという価値観があり、老人ホームは全国でまだ20施設しかないとのことであった。また、タイの行政区割りは、国 - 県 (プロビンス) - 郡 (ディストリクト) - 村 (タンボーン) であり、各県に一つ県立病院、各郡に一つ郡病院がある。さらに、複数の村を担当するコミュニティ・ヘルス・センターがある²⁾。国の政策により、郡病院にヘルスプロモーション部門が設けられ、全世帯の世帯票があり生活や家族の健康状態を把握していた。

まとめ

タイでは、1959年より看護学の大学教育が開始され、1981年には、看護師養成の基礎教育が学士課程教育とされていた。また、看護師免許は5年ごとに更新を要する形となっていた。基本的にはアメリカに範を求めて教育制度をつくってきたことが感じられた。

当初は欧米の博士課程に看護教員を送り、教育を受けさせてきたが、1997年の経済危機を契機に、国内で博士課程の改善・充実に取り組んできた。博士をとった看護教員の増加と国内での博士課程と研究の充実ににより、アジア人である自分たちの力でアジア独自の看護学のあり方を追究していきたいという機運が高まってきている。大学間で看護研究ネットワークを作り看護研究を推進しており、複数の大学で共同のテーマに取り組む体制づくりは、日本でも積極的に取り組まれるとよいと感じた。

タイでは、看護学の大学教育がアジア地域では早期から実施されており、発展してきていることから中国、マレーシアなど近隣諸国から学生が学びに来ている。また、教員たちもそれらの国の看護学教育を応援している。修士課程、博士課程の教育は英語を用いて行われており、他の国の学生が学びに来やすい環境がある。本学では、学部教育の中で使える英語の習得を目指しているが、英語を学ぶ意味として、国を超えた看護職者の交流を目指

表2 見学施設と概要

施設名 (施設の種類: 関係大学)	概 要
Wassanawedth Nursing Home (老人ホーム: タマサート大学)	仏教の僧侶の後見により1986年に開設された施設である。定員220名。20名ずつの居室、4戸1単位のタウンハウス、一戸建てがある。病気を持つ人のための病棟居室もある。行政からお金が出ており、20名の居室は費用の自己負担はないが、それ以外は自己負担あり。入所は、地元県の住民は直接施設に申し込むが、他県の住民は県の社会福祉局に申込み、審査がある。入所にあたっては、まず家族に家族と暮らすほうがよいと説得する。
大学内の乳幼児デイケア (保育所: チェンマイ大学)	大学のコミュニティ・サービスの1つであり、学生が健康な子どものケアを学ぶ実習施設の1つでもある。生後6週～3歳までの子ども80名を受け入れ。保育時間は7:30-17:00。看護婦が2人おり、2ヶ月に1回発達チェックを行っている。
Maharaj Nakorn Chaing Mai Hospital (大学病院: チェンマイ大学医学部付属)	タイ北部最大の病院。地方で手術ができない患者などが送られてくる。この病院を受診するには、紹介状が必要。(プライベートな保険を使う患者は自由に受診可)。看護部の役割は、患者中心の看護サービスを提供すること、タイ北部の看護サービスの改善。
Sanpatong Hospital (コミュニティ病院: チェンマイ大学)	チェンマイ県のサンパトーン郡にある郡病院。郡の人口80579人。120床。スタッフは、医師12、看護師90(プロフェッショナル・ナース66、テクニカル・ナース24、うちヘルスプロモーションアカデミッシュン(パブリックヘルスの修士)1、サニテーションアカデミッシュン1)。病院の質保障評価でよい評価を得、患者数増加。ベッド不足。病院内にヘルスプロモーション部門がありスタッフ14名がいる。プロフェッショナル・ナース3、テクニカル・ナース2、ヘルスプロモーションアカデミッシュン1、他は、短大で公衆衛生を学んだ職員。郡内2500全世帯の世帯票があり、家族構成、地図、家庭の基本情報、訪問記録が入っている。
ある地域のヘルスセンター (コミュニティ・ヘルス・センター: タマサート大学)	タイの最小単位の保健施設である。スタッフは、所長1、看護師2、歯科助手1。週1回半日医師が来る。看護師2名で800家族を担当。全家族の訪問が目標であるが、実際に訪問できているのは約20%。センターの仕事は保健省の方針に基づき、年間、月間、毎日の活動計画を立て行う。クリニック、健康教育、家庭訪問、相談など。
Khun Khong Center (コミュニティ・ヘルス・センター: チェンマイ大学)	チェンマイ大学学生の実習施設の1つである。スタッフは、センター長1、看護師2(テクニカル・ナース、医療ケアのためのプロフェッショナル・ナース)、公衆衛生職員(衛生、環境担当)1。健康教育や家庭訪問は看護師が担当。センター長も看護師である。9つの村の1308家族、人口4673名を担当。センターの仕事は、ヘルスプロモーション、疾病予防、治療、リハビリテーション。毎年計画を立てて実施。

すことを学生に伝えられるとよいのではないかと考えた。

最近開始された遠隔地教育においては、卒業生を各地のレクチャーとしていた。日本でも現場の実習指導者を大学教育活動支援者として明確に位置づける制度をつくり、そのことが現場の指導者にとってはキャリアとして認められるようになるのではないかと感じた。

タイは、経済的、社会的にもっと国を発展させることをめざし、高等教育の充実に力を入れている状況がある。

各大学でFD活動がなされていた。学会発表の支援や海外からの講師招聘に加え、博士取得のための海外留学支援が3校に共通した活動の1つであり、これはタイ独特の活動であると感じた。活動のための予算獲得も組織の重要な役割のようで、大学のポリシーにあったものや、国益のために必要な研究活動などが優先されていた。

授業評価は各大学でなされていた。授業評価は事務局が配布回収集計し、結果が各教員に返却されるシステムであった。授業評価の公正な実施を考えるにあたっては、参考にすべき体制であると感じた。評価の結果を踏まえ、各講座で次年度のカリキュラムを話し合い、授業改善に大いに利用されていた。

授業の工夫では教材の開発にも力を入れていた。

各大学で「品質保証」という言葉がよく聞かれた。大学の「教官の品質」、「教育の品質」を保証します、という意味あいである。その中で「教官の品質」を保証するためには博士を取得させることが重要という考え方のようである。本学でも、「教官の品質」を向上させることで、「教育の品質」を保証しようという考えのもとで活動を行っている。方法は異なっているが目指している方向は同じであると思われた。

引用・参考文献

- 堀内寛子：資料5 他大学との交流 タイ国看護系大学との国際交流報告、平成12～14年度教育能力開発委員会：活動のまとめ、岐阜県立看護大学教育能力開発委員会、53-54、2003。
- 齋藤和子：タイにおけるプライマリーヘルスケアの動向、平成11年度保健省医療技術評価総合研究事業 看護の質の確保に関する研究 プライマリヘルスケアに基づく看護モデルの開発 - 都市型プライマリヘルスケア看護モデルの評価および開発途上国におけるプライマリヘルスケア看護モデルの開発 -、31-39、1999。

(受稿日 平成16年2月9日)