

# 活動報告：バングラデシュ人民共和国 グラミンカレドニア看護大学との協力連携

清水真由美 亀岡智美

国立看護大学校；〒204-8575 東京都清瀬市梅園 1-2-1  
shimizum@adm.ncn.ac.jp

---

**Activity Report: Collaboration with Grameen Caledonian College of Nursing in Bangladesh**

Mayumi Shimizu Tomomi Kameoka

National College of Nursing, Japan；1-2-1 Umezono, Kiyose-shi, Tokyo, 〒204-8575, Japan

---

**【Keywords】** バングラデシュ Bangladesh, グラミン銀行 Grameen Bank, 看護師養成教育 Nursing Education, パートナーシップ Partnership

## I. はじめに

バングラデシュ人民共和国（以下バングラデシュ）のグラミン銀行グループは、全国に53のヘルスセンターや2ヵ所の眼科専門病院を開設するなど、近年医療保健・福祉分野において大きく活動を展開している。2010年3月には、英国のグラスゴーカレドニア大学（Glasgow Caledonian University, 以下GCU）、ナイキ財団との共同事業として首都ダッカにグラミンカレドニア看護大学（Grameen Caledonian College of Nursing, 以下GCCN）を開校した。

このような背景のもと、2009年12月のグラミン銀行グループ幹部の来日、2010年7月のユヌス総裁の招待講演を契機とし、グラミン銀行グループと国立国際医療研究センター（National Center for Global Health and Medicine, 以下NCGM）の間で共同事業が提案された。さらに、2010年10月、NCGMの調査団が、グラミン銀行グループの保健分野における活動の視察・調査を実施し、ユヌス総裁と今後の協力に関する具体的な可能性について協議を行なった。

今回、筆者らは、2011年1月16日～2月3日まで、実際の共同事業の第一歩としてGCCNへ協力支援を行うことを目的とし、現地に赴いて活動する機会を得た。今後、共同事業を進めるうえでの資料とするため、バングラデシュの看護師の現状、看護師養成教育制度とともに、この間のGCCNにおける活動について報告する。

## II. バングラデシュの概要

バングラデシュは、1947年、宗教に基づきパキスタンへの帰属を選択し、東パキスタンとなりインドから分離独立した。しかし、その後、ベンガル語公用語運動を契機に第三次印パ戦争となり、1971年にパキスタンから独立した。日本の約4割の国土（147,570 km<sup>2</sup>）に、日本の人口よりも多い1.45億人が居住している（Government of the People's Republic of Bangladesh, Ministry of Health & Family Welfare [MOHFW], n.d.）。宗教は、イスラム教徒89.7%、ヒンドゥ教徒9.2%、仏教徒0.7%、キリスト教徒0.3%となっている（外務省、2011）。一人当たりの国民総所得は520米ドル、国際貧困ライン（1日1.25米ドル）未満で暮らす人の比率は50%（ユニセフ、2009）にものぼり、後発開発途上国に位置付けられている。バングラデシュにおいて独立への契機ともなったベンガル語は、歴史的、社会的に非常に重要な位置を占めている。しかし、ベンガル語の教科書がないため、高等教育、特に理工系の大学においては、今日でも英語が使用されている（Huq, 2009）。また、成人の識字率は53.5%（横田ら、2010）と低い。

主要な保健指標に着目すると、乳児死亡率43（出生千対）、5歳未満児死亡率54（出生千対）、妊産婦死亡率570（出生10万対、調整値）、専門技能者による分娩介助率18%、施設分娩率15%となっている（ユニセフ、2009）。

### Ⅲ. バングラデシュの看護師の現状

バングラデシュは、危機的な保健医療従事者不足に直面していると報告された57カ国に含まれ (World Health Organization [WHO], 2006), 特に看護師の絶対数は少なく、6万人の看護師が不足しているという報告がある (Oulton, 2010)。また、医師と看護師の比率が2:1と逆転している数少ない国の1つである。

このような絶対的な看護師不足の背景には、看護師の社会的地位が低いこと、および社会的なスティグマの存在がある (Hadley ら, 2007)。社会的なスティグマは、夜勤をすることで売春婦と思われること、男性や低所得者の患者に触ること、汚い仕事をするという看護特有の業務形態や業務内容そのものがバングラデシュの社会規範と対立するために生じている (Hadley ら, 2007)。また、同等の家族背景であっても、看護師であるという理由のみにより他の女性よりも、花嫁としての価値が低いとみなされる (Hadley ら, 2007)。国公立病院の看護師は、看護業務に関連したスティグマを最小限にするために、患者の家族や病院のサポートスタッフに看護業務を行わせ、患者から距離をとっている (Hadley ら, 2007)。その結果、看護師が直接的な患者ケアに費やす時間は非常に少なく、業務時間のわずか5.3%とも報告されている (Zaman, 2009; Hadley & Roques, 2007)。さらに、多くの女性看護師は、患者やスタッフからの暴力やハラスメントを報告している (Begum, 1998; Oulton, 2010)。また、看護師たちは、長い勤務時間や重労働などを含む看護業務に給料が見合っていないと感じ、不満をいんでいる (Aminuzamman, 2007)。このような低い社会的地位、社会的なスティグマ、劣悪な職場環境・労働条件は、看護師志望者数だけでなく、看護師の離職にも多大なる影響を与えている。実際、バングラデシュには、約1万人の離職看護師が存在している (Oulton, 2010)。

登録された看護師の就業場所は、約70%が国内の国公立保健医療施設、約14%が国内の私立保健医療施設、約

14%が外国 (World Health Organization [WHO] country office for Bangladesh (n.d.)) となっている。また、国公立保健医療施設には欠員があるものの財政難のため雇用できないという状況もある (宮本ら, 2005)。

### Ⅳ. バングラデシュの看護師養成教育制度

1991年より実施されてきた Senior Registered Nurse のカリキュラムが、WHOの技術協力を得て、2006年に 'Diploma in Nursing Science and Midwifery Curriculum' に改正され、2008年1月より施行された。改正に当たり、国際的な水準に見合う学士教育を実施するという決定がなされたが、看護学教員および看護師養成教育機関の能力が十分でないことから、将来的に学士教育を実施できるようになるまでの足がかりとして、専門学校ではディプロマ教育を行うことが決定された (Bangladesh Nursing Council [BNC], 2006)。

主な改正点は、入学資格として必要な基礎教育が10年間から12年間になったこと、修業年限が4年から3年間になったこと、カリキュラムに助産学が組み入れられ、男子学生も基礎助産学を学べるようになったこと、バングラデシュ看護審議会 (Bangladesh Nursing Council) が資格認定試験を実施し免許を発行すること、Diploma in Nursing Science and Midwifery Curriculum 修了後1年間の Post Basic Nursing & Midwifery Education プログラムで学士号を修得できるようになったことなどである (BNC, 2006)。このような改正により、バングラデシュで養成される看護職は、ディプロマ看護助産師 Nurse-Midwife (Diploma) と学士看護助産師 Nurse-Midwife (Degree) となった (WHO Country Office for Bangladesh, BNC & Directorate of Nursing Services, MOHFW, 2008)。

看護師養成教育機関は、大学13校 (国公立6校、私立7校)、専門学校54校 (国公立34校、私立20校) である (MOHFW, n.d.)。バングラデシュでは、看護師養成教育に携わる教員も不足しており、2007年には122人中40人が

表1 バングラデシュと日本の看護師数・助産師数・医師数の比較

	バングラデシュ <sup>1)</sup>		日本 <sup>2) 3)</sup>	
	登録数	人口10万当たり	登録数	人口10万当たり
看護師	25,018	17.1	877,182	687.0
助産師	23,472	16.0	27,789	21.8
医師	51,993	35.5	286,699	224.5

1) Government of People's Republic of Bangladesh, Ministry of Health & Family Welfare. (n.d.). Health Bulletin 2010. Retrieved May 31, 2011, from [http://nasmis.dghs.gov.bd/dghs\\_new/dmdocuments/health\\_bulletin\\_2010%20new\(1\).pdf](http://nasmis.dghs.gov.bd/dghs_new/dmdocuments/health_bulletin_2010%20new(1).pdf)

2) 厚生労働省. (n.d.). 平成20年保健・衛生行政業務報告 (衛生行政報告例) 結果 (就業医療関係者) の概況. Retrieved May 31, 2011, from <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/08-2/dl/02.pdf>

3) 厚生労働省. (n.d.). 平成20年 (2008) 医師・歯科医師・薬剤師調査の概況. Retrieved May 31, 2011, from <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/08/index.ht>

欠員であった (Oulton, 2010)。

## V. GCCN の概要

グラミン銀行グループのユヌス総裁は、バングラデシュの主要都市に看護大学を設置し、合計で年間 1,000 人の看護師を養成する構想をもっており、GCCN はそのモデル校として位置付けられている (GCCN, n.d.)。この構想は、バングラデシュにおける看護師不足を解消するため、そして、優秀な成績で高校を卒業する農村の 50 万人/年の少女たち (約 3 分の 1 がグラミン銀行から融資を受けている世帯) に、専門的な職業に従事する機会を提供し、経済的な自立を促すとともに、家族や地域を支援し、国の開発にも貢献できる人材を育成するために立てられた (Huda, 2010)。

### 1. ヴィジョン・目的・運営方針

#### 1) ヴィジョン

「早婚→若年妊娠→貧困」の連鎖を断ち切るために、女性に高等教育を受けられる機会を提供すること、そして、保健医療人材の能力の改善を通じて、彼女たちが居住し就業する地域の健康改善に貢献する (Parfitt, 2011)。

#### 2) 目的 (GCCN, 2010)

- (1) バングラデシュや世界で人々の健康と福祉の改善を促進するリーダーそして変革者になれる女性を育成すること
- (2) 国際的水準の看護助産教育・研究を提供すること
- (3) 南アジア、そして世界の看護助産教育・研究分野でリーダーとして認められる施設となること
- (4) 学生が生涯学習のために必要な技術と専門性を修得できる教育を保証すること
- (5) 成人学習アプローチを用いた学習・教授アプローチにおいて創造的であること
- (6) 政府、パートナー機関・施設と密接に協働しながら活動を進めること

#### 3) 運営方針

次世代の健康を守り経済的発展を促進することを基本として、若い女性の健康と幸福を優先するソーシャル・ビジネスの原則に基づく運営を行う (GCCN, n.d.)。

### 2. 資格・カリキュラム

GCCN はバングラデシュ看護審議会の認可を受け、修業年限 3 年間のディプロマ看護助産師教育を提供しており、卒業するとディプロマ看護助産師の資格を取得することができる。また、1 年間の Post Basic Nursing & Midwifery Education も予定されており、このコースを修了すると学士号が取得できる。

授業・学内演習・臨地実習は、'Diploma in Nursing Science

and Midwifery Curriculum 2006', 'Diploma in Nursing Science and Midwifery Course Syllabus 2006', 'Diploma in Nursing Science and Midwifery Lesson Plan 2006' に沿って行われている。教材、参考図書などはすべて英語であるが、学生の英語能力が必ずしも十分ではないため、教員は英語とベンガル語を併用して授業を行なっている。

### 3. 入学定員・資格・試験

#### 1) 入学定員・学生数

1 学年の定員は 40 名であり、2010 年に入学した 2 年生 (38 名) と 2011 年 1 月に入学した 40 名の計 78 名が在学している。

#### 2) 入学資格 (GCCN, n.d.)

- (1) グラミン銀行から融資を受けている家庭の子女であること
- (2) 12 年間の基礎教育修了者が受験できる理系の国家統一試験 (Higher Secondary Certificate [HSC]) に合格後 3 年以内であり、かつ 10 年間の基礎教育修了者が受験できる国家統一試験 (Secondary School Certificate [SSC]) と HSC 試験のグレード・ポイント・アベレージ (Grade Point Average [GPA]) が 3 以上であること。さらに、HSC レベルの英語と生物学の GPA が 3 以上であること
- (3) 未婚であること

入学資格の (3) について、筆者らは、「結婚により学生が学業に集中できなくなってしまうこと、また、夫の指示・意向に従わなければならなくなり、学校を辞めざるをえない状況が生じやすくなるからである」という説明を受けた。学生は在学中に、妊娠、結婚した場合は退学になる。

#### 3) 入学試験

2 千数百カ所のグラミン銀行支店に募集要項を配布し、志願者を募集している。

2011 年度の入学試験には 250 名が出願し、80 名が書類選考により選出された。選出された 80 名は、GCCN で実施された筆記試験、面接試験、ゲームによる審査を受け、最終的に 40 名が合格した。入学倍率は 6.25 倍であった。

### 4. 教育ローンの提供・卒業後の就職先の保証

グラミン銀行は、全学生に対して、無利子の教育ローンの提供、および借入れた教育ローンを給与から返済できるようにグラミン銀行グループのヘルスセンターなどでの就業を保証している (GCCN, n.d.)。

### 5. 学生の背景

学生はグラミン銀行から融資を受けている家庭の子女であり、1 日の収入が 4 ドル以下の家庭が 94%、さらにそのうちの 13% は 1 日の収入が 1 ドル以下の貧困家庭であっ

た。また、家族の職業は、46%が農業、22%が中小企業、21%がサービス業であった (Huda, 2010)。

## 6. 教職員

2011年2月1日時点での教員の構成は、学長1名、運営部長1名、副学長1名、常勤教員4名、クリニカル・デモンストレーター1名、ボランティア教員6名であった。事務系の職員は10名、用務員等は6名であった。雇用形態は、学長を除く全員が1年契約であった。給与は、学長と学長秘書がGCUから、それ以外の職員はグラミン・ヘルストラスト (ナイキ財団の基金) から支払われていた。

学長 (前 GCU 看護学部長・現 GCU グローバルヘルス部長) は、アジア、中東、アフリカなどにおける医療協力に看護職として携わり、また看護師養成教育においても豊富な経験を有していた。

常勤教員は、全員が修士号を有しているが、看護学修士ではなく、公衆衛生学修士 (Master of Public Health) であった。2名が他校で看護学教員としての経験を有していた。

6名のボランティア教員と呼ばれる教員の内訳は、医師2名、看護師3名、生物学士1名であり、3名の看護師の内2名が外国人 (ネパール人、スペイン人) であった。ボランティア教員は非常勤教員ではなく、自らの意思により無給で働く教員として位置付けられ、バングラデシュ人には5,000 TK (約5,750円) / 月、外国人には30,000 TK (約34,500円) / 月が交通費として支給されていた。英語、生物学、基礎看護学、薬理学、解剖生理学などの授業や学生評価を担当していた。ボランティア教員になる動機は、「大学のミッションに賛同し何らかの貢献をしたい」、「グラミン銀行グループでの就業経験が今後のキャリア形成にプラスになるため」、「外国人は常勤教員として就業できないため」など様々であった。GCCNがボランティア教員を採用する理由として、筆者らは「常勤教員ではカバーできない科目を担当してもらえること、本採用前に能力や人柄を知る機会になること、学校の要望どおりに授業を行うので授業内容・方法をコントロールしやすいという利点があること」という説明を受けた。

## 7. 施設・設備

2011年2月現在、グラミン銀行敷地内のビルの4、5階を間借りして教育を行なっているが、1、2年後にダッカ郊外 (現地より25 km) への移転が予定されている。将来的には、看護助産師に加え、医師やコメディカルの養成を行う、病院を併設した保健医療大学とする計画がある。

## VI. 活動内容と達成状況

### 1. 全教員に対する授業計画書の作成、授業評価に関するワークショップの開催

筆者らはGCCN到着後、状況把握を行いつつ準備を進め、1月22日にGCCNの教員を対象とするワークショップを開催した。参加人数は、11名であった。

ワークショップの目的は、以下の3点とした。①教育目標設定の基本原則とその重要性を理解する、②授業の質向上に向けた授業計画書作成とその自己評価の重要性を理解する、③教員が学生にとってのロールモデルとなることの重要性を理解する。また、目的達成に向けて、講義、グループワーク、グループワークの成果発表、討議を行なった。

受講後の評価アンケートには、「教育目標には認知・情意・精神の3領域があることを初めて学んだ」、「ワークショップで挙げた目的を達成できた」、「学んだことを授業に活用できる」などと書かれていた。また、ワークショップ参加中の教員の反応やその後の授業改善に向けた行動からも、ワークショップの目的は達成できたと考えた。

### 2. 各教員に対する授業計画書への個別指導と授業評価の実施

ワークショップの後、GCCNの教員が作成した授業計画書に対する個別指導を行なった。具体的には、各々が担当する授業の内容に応じ、目標設定の方法や効果的な教授法等について、修正方法の提案や考え方の説明を行なった。また、修正した授業計画書に基づく授業を参加観察し、終了後にその過程と成果について評価する時間をもった。

その結果、一連の過程が、教員にとって、「授業計画書の修正が、授業過程の質と成果の向上につながった」という成功体験になっていたことを確認できた。また、適切な目標設定と緻密な授業計画書の作成の重要性理解につながっていた。

### 3. ワorkshop参加教員に対するフィードバックセッションの開催

1月26日、ワークショップに参加した教員を対象とするフィードバックセッションを開催した。具体的には、ワークショップ開催以降に授業を行なった教員が、それぞれ授業の自己評価結果を発表した。また、発表後、質疑応答や討議を行うとともに、教育目標の設定方法に対する補足説明等を行なった。

ワークショップ、個別指導・授業評価、およびこのフィードバックセッションを通じて、GCCNの教員は、授業計画書の作成、計画に基づいた授業の実施、授業評価につ

## Ⅶ. おわりに

いての基本的な知識とその重要性を理解できたと考えられる。また、これら一連の活動は、これまで授業計画案を作成した経験のなかった GCCN の教員にとって、新しい教育方法にチャレンジする貴重な第一歩となった。参加者より「長期滞在してもっといろいろな例を教えてください」という意見も聞かれた。学長からは、「継続して教員の教授能力向上に取り組む必要があり、機会があれば再訪して同様の指導をしてもらいたい」という謝辞があった。1 回のワークショップや短期間の関わりでは新たな知識や方法の修得に限界があり、今後も継続的なフォローアップが必要と考えられる。

### 4. 学内の技術演習用実習室の整備

学内の技術演習用実習室には、機材・器具が設置・導入され、看護技術演習が実施できるように整備されていた。しかし、学生数や学習内容に見合った十分な機材・器具があるとは言い難く、今後、成人・母性看護学の学内演習を行うためには多くの機材・器具等が必要である。一方で、免税扱いにするためには様々な書類の事前提出が必要であることなどから、日本より GCCN へ機材を輸送する場合は、機材の内容、輸送費、輸送方法などを十分に検討する必要があると思われた。

### 5. 情報収集を通じた教育・研究に関する協力の可能性の探索

#### 1) 国立看護大学校における GCCN の教員の研修

今回、筆者らから授業計画案の作成、授業評価などを学んだ GCCN の教員にとっては、来日し、本学で授業・演習・臨地実習などの研修を行うことが継続的なフォローアップになるとともに、看護師養成教育に対する視野を広げる機会になる可能性もある。

#### 2) GCCN への教員の派遣

GCCN には、特定の看護領域に高い専門性をもつ教員が少ない。そのため、GCCN は、GCU とグラミン銀行グループの共同事業という位置付けがあり、GCU から教員を随時迎えて、そのような状況を補っている。しかし、本学にも、各看護領域に高い専門性をもつ教員が多数存在するため、それらの教員が GCCN に出向き、学生への授業を担当することによって協力できる可能性もある。

#### 3) 調査研究部門との共同研究

GCCN は約 3 年後にソーシャル・ビジネスとして独立採算経営への移行を控えている。また、2012 年度以降、調査統計部門を立ち上げ、調査研究を受託し、その収益により GCCN の事業性を担保していくことを計画している。研究に関しては、この調査統計部門と共同研究を行える可能性があり、それは、GCCN および本学双方にとって利益があり、しかも貴重な経験になると思われる。

GCCN は、マイクロクレジットを始め、農業、漁業、IT、教育、医療など多岐にわたる分野において貧困の根絶に取り組んできたグラミン銀行グループが開設した初の看護師養成教育機関であり、ソーシャル・ビジネス・モデルの 1 つともなっている。

開学後 1 年、熱意溢れる学長のもと、教職員は日々多くの現実的な困難や問題と闘いながら、学校を運営していた。また、万全とは言えない学習環境の中で、意欲的に勉強している学生の様子が非常に印象的であった。

GCCN の成否は、今後展開が計画されているグラミン銀行グループの看護師養成教育機関だけではなく、バンラデシュの看護師・女性の地位向上にも大きな影響を与えるであろう。ソーシャル・ビジネスとしての運営が成功し、「人々の健康と福祉の改善を促進するリーダー、そして変革者になれる女性を育成する」という GCCN の目的が達成されることを切に願う。

以上、筆者らが GCCN において実施した活動および看護学教育・研究に関する本学との協力の可能性を整理した。今後展開されるグラミン銀行グループとの共同事業において、本報告が一助となれば幸いである。

最後に、このような大変貴重な機会を与えていただいたことに深く感謝いたします。

## ■引用文献

- Aminuzamman, S.M. (2007). *Migration of Skilled Nurses from Bangladesh: An Exploratory Study*. Retrieved May 27, 2011, from [http://www.migrationdrc.org/publications/research\\_reports/Migration\\_of\\_Skilled\\_Nurses\\_from\\_Bangladesh.pdf](http://www.migrationdrc.org/publications/research_reports/Migration_of_Skilled_Nurses_from_Bangladesh.pdf)
- Bangladesh Nursing Council. (2006). *Diploma in nursing science and midwifery curriculum 2006*.
- Begum, H. (1998). Health care, ethics and nursing in Bangladesh: A personal perspective. *Nurs Ethics*, 5(6), 535-41.
- Government of the People's Republic of Bangladesh, Ministry of Health & Family Welfare. (n.d.). *Health Bulletin 2010*. Retrieved May 31, 2011, from [http://nasmis.dghs.gov.bd/dghs\\_new/dmdocuments/health\\_bulletin\\_2010%20new\(1\).pdf](http://nasmis.dghs.gov.bd/dghs_new/dmdocuments/health_bulletin_2010%20new(1).pdf)
- Grameen Caledonian College of Nursing. (2010, Autumn). *GCCN Newsletter*. Retrieved June 3, 2011, from <http://www.gcu.ac.uk/grameencaledonianpartnership/grameencaledoniancollegeofnursing/newsletter/>
- Grameen Caledonian College of Nursing. (n.d.). *Nursing the*

- future together. [Brochure]. Dhaka, Bangladesh: Author.
- 外務省 (2011). 各国地域情勢 アジア：バングラデシュ人民共和国. Retrieved May 6, 2011, from <http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/bangladesh/data.html>
- Hadley, M.B., Blum, L.S, Mujaddid, S., Parveen, S., Nuremowla, S., Haque, M.E., Ullah, M. (2007). Why Bangladeshi nurses avoid 'nursing': Social and structural factors on hospital wards in Bangladesh. *Soc Sci Med.* 64 (6), 1166-77.
- Hadley, M.B., and Roques, A. (2007). Nursing in Bangladesh: Rhetoric and reality. *Soc Sci Med.* 64(6):1153-65.
- Huq, M. (2009). ベンガル語の位置と今後. 大橋正明, 村山真弓編. エリア・スタディーズ 32 バングラデシュを知るための 60 章 (第 2 版). 62-65, 明石書店, 東京.
- Huda, N. (2010, October). *Nursing: The agenda #1*. Power point presentation presented at the Meeting, Grameen Caledonian College of Nursing.
- 厚生労働省. (n.d.). 平成 20 年保健・衛生行政業務報告 (衛生行政報告例) 結果 (就業医療関係者) の概況. Retrieved May 31, 2011, from <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/08-2/dl/02.pdf>
- 厚生労働省. (n.d.). 平成 20 年 (2008) 医師・歯科医師・薬剤師調査の概況. Retrieved May 31, 2011, from <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/08/index.htm>
- 宮本恵子, 山田巧, 稲岡光子 (2005). 開発途上国の看護基礎教育をとりまく状況調査－バングラデシュ－. 国立看護大学校研究紀要, 9(1), 77-81.
- Oulton, J. (2010). なぜグローバルヘルスが看護の重要な課題なのか? 看護教育, 51(7), 566-571.
- Parfitt, B.A. (2011, March). *Breaking the cycle of poverty: Educating Young Women to be Nurses in Bangladesh*. Poster session presented at Going Global 2011, Hong Kong. Retrieved June 3, 2011 from <http://www.britishcouncil.org/goingglobal-gg5-posters-partnerships.htm#gg5-barbara-parfitt>
- ユニセフ (国連児童基金) (2009) / 財団法人日本ユニセフ協会訳 (2010). 世界子ども白書 特別版 2010「子どもの権利条約」採択 20 周年記念. 財団法人日本ユニセフ協会, 東京.
- World Health Organization. (2006). The world health report 2006: Working together for health. World Health Organization, Geneva.
- World Health Organization Country Office for Bangladesh. (n.d.). *Nursing & midwifery services*. Retrieved May 30, 2011, from <http://www.whoban.org/nursingmidwife.html>
- World Health Organization Country Office for Bangladesh, Bangladesh Nursing Council & Directorate of Nursing Services, Ministry of Health and Family Welfare. (2008). Enhancing Contribution of Nurse-Midwives for midwifery services to contribute to the attainment of millennium development goals 4 and 5, Strategic Directions.
- 横田洋三, 秋月弘子, 二宮正人監修 (2010). 人間開発報告書 2009. 阪急コミュニケーションズ, 東京.
- Zaman, S. (2009). Ladies without lamps: Nurses in Bangladesh. *Qualitative Health Research*, 19(3), 366-374.

---

**【要旨】** バングラデシュ人民共和国のグラミン銀行グループと国立国際医療研究センターの共同事業の第一歩として、2011年1月16日～2月3日まで、グラミンカレドニア看護大学 (Grameen Caledonian College of Nursing, 以下 GCCN) へ協力支援を行うことを目的とし、現地へ赴いて活動する機会を得た。主な活動として、1) 全教員に対する授業計画案の作成、授業評価に関するワークショップの開催、2) 各教員に対する授業計画案への個別指導と授業評価の実施、3) ワークショップ参加教員に対するフィードバックセッションの開催、4) 学内の技術演習用実習室の整備、5) 情報収集を通じた教育・研究に関する協力の可能性の探索を行なった。GCCN と本学との今後の協力の可能性としては、本学における GCCN の教員の研修、GCCN への本学教員の派遣、GCCN の調査研究部門との共同研究などが考えられた。

---

受付日 2011 年 10 月 7 日 採用決定日 2011 年 11 月 15 日