

その他

フィリピンの看護教育及び病院視察報告

廣原紀恵, 多田敏子, 谷岡哲也, 川西千恵美, 郷木義子

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部看護学講座

要旨 21世紀のグローバル社会を生きる学生が国際的な視野を持つ事ができるよう, 国際交流の場を提供することは看護教育における課題である. 本稿の目的は, フィリピンの看護教育制度への関心を高めることにある. なぜならば, アジア地域との交流は今後ますます活発になる事が予測されるからである. そこで, フィリピン大学の看護学教育および隣接する Philippines General Hospital の看護システムを視察した. また, University of the East Ramon Magsaysay Memorial Medical Center (UERM), College of Nursing (私学) も視察した. 看護教育はすべて大学でなされ, 大学の卒業生は高い実践能力を有する看護師であると考えていた. Philippines General Hospital は利用者の90%が無収入か低所得者とのことで, 1次医療から3次医療まで対応している国立の大規模な総合病院であった. 病室の大半が総室で家族の付き添う姿も見られた. 看護職の離職および不足においては日本と類似した問題を抱えていた. 短時間の視察であったが, 看護教育への示唆を得ることができた.

キーワード: フィリピン, 看護教育, ケアシステム

はじめに

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部看護学講座(医学部保健学科看護学専攻)では, 教員の研究・教育, 及び学生の幅広い研修のための国際交流の一環として, 1期生からフロリダアトランティック大学看護学部(アメリカ合衆国)と, 教員の交流と学生の短期研修の形で国際交流を行ってきた. 今年度はオーストラリアの Queensland University of Technology School of Nursing (QUT 看護学部)のアラン・バーナード先生を招聘し研修の機会を得, 今後, 学生の QUT 看護学部での短期研修を計画している. さらに国際交流の内容を充実・促進するために, アジア地域の交流も視野にいれ幅広く国際交流の場を提供することがカリキュラム充実や学生の要望に応えることにつながると考えられる.

今回, フィリピン大学におけるカリキュラム, OSCE (Objective Structured Clinical Examination) や病院の看護システムなどについての情報を収集するため, 視察を平成20年8月28日から9月4日に実施したので報告する.

1 University of the Philippines Manila (UP)¹⁾

今回の訪問のコーディネーターである, Dr. Bethel, Buena P. Villarta, RN, Ph. Dがホテルに出迎えて下さり, Philippines General Hospital (以下 PGH) に案内して下さい. UP は総合大学であり, UP Manila, College of Nursing²⁾は, PGH というフィリピンで一番大きな病院の敷地内にあった. その PGH の最上階におられる学長 Ramon L. Arcadio, MD, MHPEd, DrHum を表敬訪問した(写真1). Arcadio 学長からは大学全体について説明を受けた. また場所を変えて, 看護学部長 Josefina Tazon RN, Ph. D. から, 詳細な看護教育についての説明を受けた.

2008年10月6日受付

2009年3月23日受理

別刷請求先: 廣原紀恵, 〒770-8509 徳島市蔵本町3-18-15
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部看護学講座



写真1

1) UPで説明を受けた教育制度など

フィリピンの学制は6, 4制であり、日本の中学・高校に当たる中等教育期間は4年間である。日本と異なり小学校には5歳で入学することもできるので、大学には15歳でも入学可能である。

フィリピンの看護教育はすべて大学教育であり、500以上の学校が存在する。医学部は5年制で、その教育はアメリカ型であり、学部を卒業してから入学する方式である。看護学部を卒業して、医学部に入学する者もいる。また、優秀な学生は卒業後、アメリカ、ヨーロッパの英語圏で看護師として働く者もあり、さらに大学院に進学して積極的に学ぼうとしている。

保健師という国家資格はなく、看護師が地域援助もできるような看護教育が組まれている。助産師は2年制で、看護師とは教育課程が異なっていた。看護師免許取得を基に、教育を受け助産師免許が取得できる日本とは制度が異なる。

現在のフィリピンの国家方針として、健康的な生活習慣を得るための、プライマリ・ヘルスケアの実践が進められていた。そのため、WHOとの協働プログラムで地域保健活動が進められており、Tauzon看護学部長もそのメンバーの一人である。2004～2007年にプロジェクトが生まれ、WHOCC (WHO Collaborating Center) で現在も進められていた。その資金はStewardship and governance WHOCC Projectsによるものだと、説明を受けた。

2) 大学の位置および概要

University of the Philippines Manila (UP) はマニラ空港から車で30分ほどの位置にあるマニラ市のダウンタウンといわれるところに位置する。大学周辺の交通量は多く、市内を走る鉄道の駅も近くにあった。

UPは、1908年にフィリピンで初めて国立大学として創設され、フィリピンを代表する最高ランクの高等教育機関である。大学は、看護学部、医学部、薬学部、歯学部、公衆衛生学部、医療技術学部、人文科学部などで構成されている総合大学である。教職員数は約4,000名で、国内各地に10のキャンパスおよび1つのオープンユニヴァーシティがある。UPでは、大学間交流も盛んで、看護学部では神戸大学、広島大学と、外科、歯学領域ではスペインおよび韓国との交流実績を持っているとのことであった。

看護学部の専任の教師は18名で、授業はすべて英語で行われている。

3) 看護学部について

(1) 教育目標

看護学部は、1948年に、医師の手伝いではなく、看護として独立した判断力や実践力を持つ看護師を養成することを目指して設立された。

看護学部の大学院は、修士課程(看護学)が1955年に、博士課程(看護学)が1979年に設置されている。修士課程には、Adult Health (成人看護)、Maternal-Child (母子保健)、Nursing Service (看護サービス)、Administration (看護管理)、Community Health (地域保健)、School Health (学校保健)、Mental Health and Psychiatric Nursing (精神看護)の7領域がある。博士課程は看護学博士で、領域は一つのように見受けられた。

(2) カリキュラム

カリキュラムは、能力の基礎を形成するカリキュラム (Competency Based Curriculum) とされており、地域指向の4年制のカリキュラムとなっている。フィリピンでの死亡率の上位を占める疾患は、高血圧、脳卒中、心筋梗塞等の生活習慣病に加え、肺結核、肺炎などである。原因には、喫煙、肥満等が挙げられ、日本と同様な健康問題をかかえているようだ。そのため、健康行動や生活習慣の見直しの支援ができるカリキュラムが組み込まれていた。

看護教育は、特に、Competency (能力: 技術・知識、態度など) を身につけさせることに重点を置いているということであった。その看護教育の質の核となるのは、INCUEと略されるもので、I; Integrity (高潔・誠実)、N; Nationalism (愛国心)、C; Caring (思いやり・気遣い)、U; Universalism (普遍性)、E; Excellence (卓越) をあげていた。

4年間の年次進行と学習内容の進行を構造化し、健康問題、ケアの対象者のタイプ、ケアの目標、看護師の役割、予防のレベル（1次予防から3次予防）をその中に組み込んでわかりやすく図示されていた。

そしてその一つ一つの項目について学習すべき専門的な知識と態度、技術項目がSKA (Skill, Knowledge, Attitude) として示され、達成状況を確認するチェックリストが各領域にわたりきめ細かく準備され、到達度を評価するシステムが作成されていた（表1、図1）。

表1 基礎看護学技術におけるチェックリストの一例

UNIVERSITY OF THE PHILIPPINES MANILA
The Health Sciences Center
COLLEGE OF NURSING
Sotojo Hall, Pedro Gil Street, Manila

Appendix B

NURSING FOUNDATION COURSES (N10 & N11)
PRODUCT EVALUATION OF PHYSICAL EXAMINATION

Name: _____ Group: _____ Area: _____
Date Inclusive: _____ Clinical Instructor: _____

For each section of the physical examination, evaluate whether findings were complete, accurate, and recorded correctly.

ITEMS	CRITERIA		
	Accurate	Complete	Recorded Correctly
1. Demographic Data			
2. General Appearance			
3. Vital Signs			
4. Skin			
5. Head			
6. Eyes			
7. Ears			
8. Nose			
9. Pharynx			
10. Mouth			
11. Neck			
12. Chest and Lungs			
13. Heart			
14. Abdomen			
15. Genito-urinary System			
16. Back and Extremities			
TOTAL:			

Perfect Score: 48
Passing Score: 28.8 (60%)

(3) 臨床実習

臨床実習は、2年生から始まり、2年生で2ヵ月、3年生で6ヵ月、4年生で7ヵ月行うようプログラムされていた。4年生の最後の4ヵ月は、地域で2ヵ月 (Project Managements: 地域管理, プロジェクト管理, 評価, クリニックでの実習), 病院で2ヵ月 (スタッフナース, プライマリナース, 看護管理) の実習を行い、卒業時にはかなり実践力をつけているということである。

看護診断には、NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) のものを使用し、地域診断には、プリシード・プロシードモデルを使用しているとのことであった。

(4) 施設

UPは伝統ある大学であり、キャンパス内の建物はスペイン統治下時代のキリスト教 (カトリック) 文化の歴史が感じられるものであった。庭にはマリア像も設置され、国民の80%がカトリック教徒であるというのうなずける。

校内には、日本が寄付した母子センター、JICA (The Japan International Cooperation Agency: 独立行政法人国際協力機構) による支援のポスターなどがあった。

講義室は階段教室、通常の教室があった。訪問時には丁度、複数の学部生や教員が遠隔地の授業を衛星放送で受けているところを見学した (写真2)。



写真2

Figure 2: Integration Framework in Curricular Design*

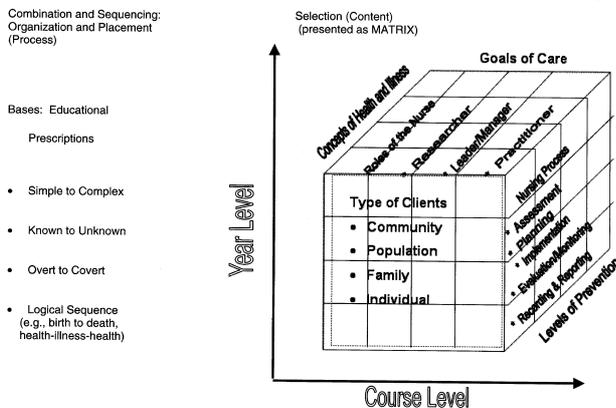


図1 カリキュラムの構造

看護学部のフロアは、病院の最上階のフロア全体になっており、基礎教育と臨床教育を密接に行う体制がとられていることが窺えた。

UP看護学部は、10年間連続国家試験合格率100%であり、国家から表彰されているとのことであった。表彰を受けている写真が看護学部長室に掲げられていたが、フィリピンの看護師国家試験合格率が40%程度の中、合

格率100%を維持するプレッシャーも大きいとのことであった。学部長をはじめ出会った教員は、看護教育に高い理念と誇りを持って教育にあたられていることが十分に伝わり、圧倒されるようであった。

学生達は15歳で大学へ入学可能なためか、学内や街で見かけたUPの学生の顔にはあどけなさが残り、日本の大学生とは異なっていた。学内で会った学生達は皆元気に挨拶をしてくれた。振り返って日本で学生は部外者に対してこのように挨拶ができるのだろうかと感じた。

2 Philippines General Hospital (PGH)

Philippines General Hospital³⁾(以下PGH)を訪問した。看護部長 Rita Villanueva-Tamase, RN, MN の他、看護の質管理を担当する担当師長数名による病院の説明を受けた。

1) PGH の概要

PGHは、フィリピンで最大の国立病院で、1688年に創設され、1907年9月1日に現在地に設置され、1910年には300床あったそうだ。患者サービス、研修、研究などにおいてフィリピンでリーダーシップをとっている病院である。1987年からJICAの支援を得ている。看護教育関連では、1915年に看護学校が設置され、さらに、1972年にUPの看護学部と合併し、大学教育になっている。

(1) 職員数と患者数

病院のスタッフは、医師650人、看護師1500人、臨床検査技師・放射線技師等500人、管理業務1200人から成り、さらに学部研修生200人がいてスタッフは多い。

19の診療科で診療する外来患者数は一日で約2000名、うち300名は救急患者が占め、他に一日における手術が100件あった。年間の患者数は60万人とのことである。その内訳は、外来患者80%、入院10%、ER(緊急救命室)への受診や入院が10%程である。入院患者の主な疾病は、糖尿病、肺炎、心臓病ということであった。

(2) 施設

病棟は、16病棟あり、それぞれ、無料病床、有料病床、特別室があり、総病床数は1500床である。Critical Care Unit (CCU)は8病棟あり、それぞれ40から50床である。病床利用率は、無料病床が95%、有料が85%である。その利用の90%の者が、無収入か低所得者である。

2) PGH の看護理念

看護の質を保証するためのCore value(理念)は、Com-

mitment(心のかよいいあい)、Conscience(倫理的行動)、Empathy(共感)、Caring(ケアリング)、Competence(能力)、Team care(チームケア)であるということであった。

看護部の教育で大切にしていることは、基本から発展、単純から複雑なものへと能力を高める卒後教育を行っていることである。それは、DNET(Division Nursing Education Training:看護教育訓練)、DNRD(Division Nursing Research Direction:看護教育支援)の二つの柱によって行っている。それでも、看護師の離職率は高く、在職年数は2年から5年とのことである。

3) PGH のケアシステム

一般外来、婦人科外来、小児科、精神科、ホスピスなどを見学した。外来待合室には、多くの患者がいて大変混雑していた。日本が寄付した母子センターがあり、感謝の言葉を頂いた。また日本企業の寄付による乳癌検診のためのMRIもあった。

日本の標準的な医療機器は完備しているようではあった。しかし、病院は老朽化が進み、ISO9001の取得を目指してはいるが、病室は大部屋がほとんどであり、エアコンもなく、冷房がきいているところは極一部であった。建物全体、待合室、廊下、病室ともに薄暗い感じで、大勢の患者さんが待合室やラウンジであふれていた。家族用ラウンジは外にあり、中庭に面していた。患者用ベッドは高く、幅も狭く、危険ではないのか心配になったほどである。ほとんどの病室でベッドの傍らに付き添う家族の姿が見られた。患者の給食は普通食や治療食が提供されていた。

慢性疾患を有し、長期に入院する子供たちのために、1966年に病院内学級が設置され、専属の教師が二人常駐している(写真3)。院内学級にも参加できない子



(写真3)

どものために、教師が病棟に出向くこともある。日本の特別支援学校（病弱養護）も病院に併設されることが多く、似たような教育システムであった。院内学級には、図書室やプレイルームも併設されていた。我々が訪ねた時には、白血病、若年性脳梗塞による片麻痺などによる慢性の疾患を抱えている子どもたちが勉強していた。昼食は親が持参してくるほか、調理施設もあり、調理をしている姿も見受けられた。

ホスピス病棟も設置されており、病室の一角にイエスキリスト像が置かれ、信仰を基礎にしたケアを進めている様子が窺えた。シスターがおられ、入院患者と話をしている姿も見られた。また、各病棟の廊下にイエスキリスト像が置かれているのが印象的であった。

3 University of the East Ramon Magsaysay Memorial Medical Center, College of Nursing

UPから紹介をされた、University of the East Ramon Magsaysay Memorial Medical Center（以下UERM）、College of Nursing⁴⁾を視察した。

学科長Camelita c. Divinagracia, PhD, Ma. Luisa T. Uayan, Jesson V. Butcon, MAから大学についての説明を受けた。昨年創立50周年を迎えた私立大学で、医学科、看護学科、理学療法学科からなり、Philippine Accrediting Association of Schools, Colleges and Universities (PAASCU)においてレベルⅢと公認された大学である。大学の学生の選抜に当たっては、入学時の試験を厳しくし、ペーパー試験の他に、看護師への適性、問題行動の有無などを確認している。概ね入学時の年齢は15~16歳である。意欲的で有能な学生が入学してくるが、留年する者もいて、毎年留年率は3~7%程度である。

学生数は、1学年は400人在籍し、1クラス40人で計10クラスある。1~4学年で1600名近くが在籍している。大学は、6月から始業し、3月で終業する。4、5月は休業である。1年間は、2 semester（1セメスター=約5ヵ月）制である。

私立なので授業料は、UPと比較すると高額である。1年間の学費は、1年目に約16万円、2年目は約20万円、3年目で約22万円、4年目は約21万円程度で、4年間の総額は約80万円程度になる。一般的な労働者の月収が平均7000ペソ（約18000円）という（看護師の月収はそれよりも高い）。それと比較すると授業料は高額である。

大学院もあり、大学院修士課程には、二つのコースがある。Science in Nursing（看護科学）とArts in Nursing

（看護実践学）である。Science in Nursingは、臨床を専攻し、精神、成人看護、地域や産業の健康教育について実践面からの研究をし、Arts in Nursingは、看護理論や管理についての研究を行うということであった。

1) カリキュラム

UERMにおいても、カリキュラムはCommunity Oriented Competency Based Program（地域指向の実践能力育成プログラム）で、地域指向型の内容だった。

系統的で能力を確実につけることと、地域でケアができる能力を習得する内容を含んだものであり、教育目標として、予防を重視した健康増進や健康的な生活習慣の形成を支援することができる、リーダーシップとマネジメント能力を備えた看護師養成を目指しているとのことであった。しっかりした教育の目標と教育の枠組みをもって教育にあたっていることが感じられた。

低学年で思いやりや、いたわりの気持ちを持って人とかかわる態度、倫理観を学習することを重視したカリキュラムが組まれていた。その具体的な教育の進行としては、レベル1から4へと目標にそって進められていた。

レベル1では、Basic Sciences（基礎科学）、General education（一般教育）、Standards core competencies（基本的な看護基礎能力）、Client Individual/Families・Communities（クライアント個人・家族・コミュニティー）、Scope across the life span（人間のライフスパン）を学ぶ。基本的な看護実践力とは、Caring behavior（ケアリング行動）、Compassionate（思いやり）、Competent（看護能力）、Committed（看護への帰属意識）である。

レベル2では、倫理観や「Love of god caring」（神のような愛情を持ったケア）という理念を身につけ、レベル3では、Utilize the nursing process in the care of the nurse（看護実践における看護過程の活用）、Integrate the role of nurse（看護師の役割の統合）を学び、レベル4では、Apply the nursing theory（看護理論の応用）が学習されるようなカリキュラム構成であった。

カリキュラムの展開としては、学内学習、2か月間の病院実習、そして学内学習といったローテーションで実践と理論の統合が図られるように工夫されていた。

2) 臨床実習

臨床実習は、地域、ホスピス、地域の病院、国立精神病院、公立病院で実施している。

地域での実習は4週間である。その4週間の核となる

のは、COPAR (Community research (地域研究), Organization (組織化), Participation (参画), Action (実践), Research (研究)) というもので、その展開は表2のように実施される(表2)。

表2 地域看護学実習展開

Week1 (1週目)
Assessments (アセスメント)
Community diagnosis (地域診断)
Week2 (2週目)
Presentation of community problem to community people (地域の人々への健康教育)
Ground working (地域保健活動)
Networks (ネットワーク)
1 Major (集団)
2 City health office (公共機関)
3 Private (個人)
Week3 (3週目)
Intervention (介入)
Week4 (4週目)
Evaluation (評価)

看護の基本方針は、道徳・良心、心をこめて人にかかわること、思いやり・ケア、能力、感情移入、チーム医療であり、看護師が生き生きと仕事をしている様子がうかがえた。

Key Areas of Responsibilitiesとして、11項目をたてている。それを以下に示す。

- ① 安全と質の看護ケア
- ② 環境資源と管理
- ③ 健康教育
- ④ 法の遵守
- ⑤ 倫理・モラルに対する責任
- ⑥ 個人的および専門職としての成長
- ⑦ 研究
- ⑧ 記録の管理
- ⑨ コミュニケーション
- ⑩ 連携とチームワーク
- ⑪ 質の向上

3) 施設

東京大学大学院に留学していた経験を持つ看護教員による紹介で、大学内を見学した。UPよりも建物、施設等は新しく明るい。教室は明るく、小グループで学習できる教室、普通教室、大講義室、礼拝室などがあった。礼拝室が学内にあるのは、学生が自分自身をみつめたり、信仰心を持つ上で重要であるということであった。その

根底に、「Love of god caring」があった(写真4)。



写真4

実習室では導尿の実習中であった。2グループに分かれて2ベッドで行っていた。少人数がベッドサイドでモデルの人形を使い実習をおこなっており、学内で看護技術を学ぶ実習風景は本学と似ていた。男子女子学生を分けることなく一緒に導尿の実習を行っていた。卒業後、看護師として働く場が海外であることが多く、外国の人は女性でも男性の看護師に導尿されることに抵抗感がないため、両性のケアをすることが必要だということであった。モデルの人形がアメリカ製のもので体格が大きく、小柄なフィリピン人にとってはなかなか大変だと話された(写真5)。



写真5

講義はUPと同様にすべて英語で行われる。看護診断を4年生に講義中のところを参観した。階段教室で、授業に全員参加し、熱心に学習している雰囲気が伝わってきた。

学生の表情は明るく、生き生きとした表情で学んでいた。校内であった学生達も皆明るく、開放的で、部活動に励む姿も見られた。

4 Pre-conference workshops on Sept 3rd への参加

「看護に関するアジア太平洋カンファレンス」に先立って開催されたワークショップに参加した。トピックとして、①根拠に基づく看護実践のための必須の技術のワークショップ、②国際誌に投稿する論文の書き方の講演、③看護のための研究プログラムと研究環境の構築があった。

1) 根拠に基づく看護実践のための必須の技術のワークショップ

根拠に基づく、教育と看護実践のグループに分かれ、ワークショップを行いプレゼンテーションするものであり、論文のクリティークを行った。フィジー、インドネシア、フィリピン、日本からの参加者がいた。

2) 国際誌に投稿する論文の書き方

論文の書き方に関しては、オーストラリアから招聘したメルボルン大学教授 Terence McCann, RN, PhD, による講演だった。国際誌に投稿するためには、文献レビューにおいて、執筆している論文を国際誌に投稿する意義について述べておく必要があり、査読者への返答の仕方について具体的な説明があった。

なぜ研究するのかという問いかけから始まり、文献検索の意義や論文の構成、データ収集方法、質的研究と量的研究のデータ分析の方法などが、細かく説明された。投稿後の査読者への対応についても自分の論文を例示しながら丁寧に解説された。教育者だけでなく臨床の看護師も参加していたが30人ほどの研修であった。日本と同じような研修を受けているのだと思い、わが国では英語が日常的に使用されていないハンディを乗り越えて、より一層の努力が必要だと痛感した。

3) 看護のための研究プログラムと研究環境の構築

また、もう一つの講演「看護のための研究プログラムと研究環境の構築」の演者は Jillian Inoue, PhD, APRN だった。直接お話しはしなかったが、お名前からすると日本人と関係があるのではないかと推察された。いずれにしても、教育や臨床がともに看護教育や研究の充実に向けて熱心に取り組んでいる姿に、われわれも幅広い視野で教育研究に邁進するよう刺激を受けた。

4) National University 学科長との出会い

このワークショップでフィリピンにある National

University の Dean Jumar T. Ubalde, RN, Ed. D との出会いも紹介しておきたい。Ubalde 学科長先生は、日本大使館での勤務経験があり、日本在住のフィリピン人の精神的な問題についてカウンセリングをするのが大使館での仕事であったそうだ。教育学の博士号をお持ちの方で、フィリピンに戻られてから看護師の資格を取ったとのことであった。現在は教育にあたられているそうである。

おわりに

UP, UERM の2つの大学の看護学部と PGH 病院を視察した結果、大学の施設や設備の教育環境は、本学の方が整っているように思われる。病院も決して最新の医療が行われているようには見られなかった。

しかし、看護教育はすべて大学でなされ、確固とした教育理念をもち、質の高い教育がなされているように思われた。大学の卒業生は臨床現場で即戦力として大変役に立つという教育をしていると考え、学生や指導する教員の表情は、生き生きとしていた。UP の Tazonon 看護学部長の「医師の手伝いではなく、看護として独立した判断力や実践力を持つ専門化された看護師」という言葉に代表されるように、誇りを持って看護師を養成している様子が感じられた。また、看護師は自信をもって看護職という仕事にあたっていることが窺えた。

本学においても、看護・医療を取り巻くさまざまな問題に対する知識や技術を学び、更に問題に対処できる判断力やすぐれた応用力を持つ看護能力を養う教育をしている。そして、看護実践を科学的に遂行できるだけではなく、国際化の進む社会の中で看護の実践や教育の分野においてリーダーとして貢献し、研究者として活躍するために必要となる能力を備えた看護職を養成しているところである。学生が誇りを持って、また瞳を輝かせて看護を語り、実践できるような学生を育てたいと思った。

UP, UERM の2つの大学では、授業はすべて英語で実施されていた。大学卒業後学生は英語圏の外国で働く者も少なくないということであった。フィリピンとは看護・介護の分野での労働者の受け入れを含む経済連携協定が結ばれているので、今後は英語圏ばかりではなく日本語研修を受け、日本の国家資格を得た看護師として日本で働く場合も予想される。そのような状況の中、看護の大学教育でも、英語教育が強化されることも必要かとも思われた。豊かな人間性に富む人格と幅広い視野をもち国

際的にも活躍できる専門職としての看護師養成が必要であらう。

2) <http://cn.upm.edu.ph/index.asp>

3) <http://www.upm.edu.ph/pgh.php>

4) <http://www.uerm.edu.ph/nursing/about.html>

参考ホームページ

1) <http://www.up.edu.ph/index.php>

Introduce on Philippines nursing educational system, and health care systems of the Philippines General Hospital in Manila

Toshie Hirohara, Toshiko Tada, Tetsuya Tanioka, Chiemi Kawanishi, and Yoshiko Gohgi

Major in Nursing, School of Health Sciences, Institute of Health Biosciences, the University of Tokushima, Tokushima, Japan

Abstract It is an important theme in nursing education to offer an opportunity of an international exchange so that the nursing student living in global society of the 21 st century can have an international field of vision. A purpose of this report is to raise interest to a Philippine nursing education system and care system. Because we thought that the transaction with an Asian region is predicted to become more and more active in future. Therefore we inspected a nursing education of a Philippine university and a care system of Philippines General Hospital. In addition, we visited University of the East Ramon Magsaysay Memorial Medical Center (UERM), College of Nursing (a private school). All the nursing education in a Philippine nursing education was made at University/college, and the teacher thought that graduates of their university were nurses having ability for high practice. We had explanation that the Philippines General Hospital was the national major general hospital which provided from medical treatment to the third medical treatment and 90% of the patient who used there were no income or low-income people. Most of patient's room was the room for the plurality of patients, and we saw that a family attended the patient there.

We thought that there was a similar problem in quitting a job and a shortage of nurses. But we were able to have a suggestion to nursing education during short inspection.

Key words : Philippines, nursing educational, health care systems