

看護と助産を強化するための 世界的な戦略的方向性 2016-2020

(仮訳)



NORMS AND STANDARDS



NURSING AND MIDWIFERY



EDUCATION AND TRAINING



GOVERNANCE AND PLANNING



DATA AND INFORMATION SYSTEMS

看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性2016-2020（仮訳）

2016年にWHOより発行された「看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性2016-2020」の一部の日本語訳（仮訳）を掲載します。なお、この日本語訳は参考のための仮訳のため、正確には原文をご参照ください。

原文（英語）は、WHOの以下のURLからダウンロード可能です（2018年12月12日アクセス）。

https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf



1. 序論

2000年5月、看護と助産の強化に関する決議 WHA54.12に従って、第54回世界保健総会が事務局長に要請され、それは「看護と助産の強化に向けた行動計画を迅速に作成する」ためであった。それによると、看護と助産の強化に向けた最初の戦略的方向性は、2002年(1)に作成され、2011年(2)に更新された。それ以来、看護と助産サービスの強化に関する幾つかの決議が世界保健総会で可決されており、そのなかで、つい最近のものは2011年の決議 WHA 64.7 であった(付属書2を参照)。看護と助産に向けた戦略的方向性は、看護と助産の能力開発を強化するために広範囲にわたる協調的行動への柔軟な枠組みのある医療制度のあらゆるレベルにおいて政策立案者、プラクティショナー、およびその他の利害関係者に提示する。

世界保健機関(WHO)は、看護と助産および一般的保健医療労働力の強化へのその関与に継続して行動する。2014年5月、第67回世界保健総会は、「保健人材に関するレシフェ政治宣言：ユニバーサル・ヘルス・カバレッジに向けた新たな誓約」の追跡調査に関する決議 WHA67.24 を採択した。その決議の段落4(2)において、加盟各国は、第69回世界保健総会の検討事項に保健人材への新たな世界的戦略を策定、提起することをWHOの事務総長に要請した。保健人材に関する世界的戦略：労働力2030(3)が、看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性2016-2020の基礎を提示している。世界的な戦略的方向性はさらに、看護と助産サービスの強化の枠組みを提示し、各国がユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)と持続可能な開発目標(SDGs)を達成するように手助けしている。

世界的な戦略的方向性は他の戦略文書を構築している。例えば、医療労働力の教育と研修の転換と拡大に関するWHO 2013ガイドライン(4)、回避可能な死を終結するためすべての新生児のための行動計画(5)、世界助産状況報告書(6)、助産に関するLancetシリーズ(7)、精神保健行動計画2013-2020(8)、女性、子供および青少年の健康のための世界戦略2016-2030(9)、回避可能な妊産婦死亡の終焉に向けた戦略(10)、高齢者と健康に関する世界報告書(11)、およびその他の世界的健康権限などがある。

看護師と助産師は多くの国々で保健労働力の50%以上を占めているが、不足という課題の影響も受けている。現在のところ、4350万人の保健労働者のうち、2070万人が看護師と助産師と推定されている。看護師と助産師は、現在(2013)50%以上の不足、即ち、1740万人のうち900万人が不足している。2030年まで、看護師と助産師の不足は穏やかな減少(760万人まで)と見なされるが、アフリカや地中海東岸地域ではそうではなく、現在の傾向が継続する場合には、実際に悪化すると予想される。

持続可能な開発目標とユニバーサル・ヘルス・カバレッジは、それらの達成に向けて看護と助産の貢献を強化し続けるために機会はもちろん課題も提示する。現在のところ、疾病負荷は増加し、ますます複雑になっており、非感染性疾患、感染性疾患、新興、および再興感染症に関するものが含まれている。一例として、2050年まで、60歳以上の高齢の世界人口の割合は、12%から22%へとほぼ2倍になることが予想される。高齢者はより健康な状態で生きているが、高齢の特徴は複雑な健康状態である。さらに、非感染性疾患は、毎年の死亡が3800万人を占める（低および中所得国ではそれらのうち2800万人）一方で、心血管疾患は1750万人、がんは820万人、呼吸器疾患は400万人、および糖尿病は150万人を占めている(12)。

看護師と助産師は基本的保健サービスの提供に重要であり、ヘルスシステム強化の中核である。個人やメンバーとして、また専門職種間チームの調整役としての双方の役割を果たすことで、看護師と助産師は、最も必要とされる地域社会に密着した市民中心の医療を行い、それにより健康転帰とサービスの全体的費用対効果を改善するために役立つ。彼らは、活力のある高齢化の概念と一致して、地域社会内の高齢者の健康福祉を促進、維持するために役立つ。それと同時に、その対極で、彼らは、熟練した助産師として、また新生児ケアの提供者としての役割において新生児、幼児および妊産婦死亡率の低下に貢献することができる。彼らは、事故や緊急時から緩和ケアまでを通して病院環境で広範囲なサービスを提供している。また、危機的状況と危機後の状況での中心的存在として、彼らは、リスクコミュニケーションに貢献し、緊急事態準備プログラムの計画立案と多部門参加面に対応し、また外傷管理から急性期後の回復期の精神的健康やリハビリテーションまでの範囲のサービスを提供する(2)。

看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性2016-2020の開発は、広範囲な協議過程に従った。すべてのWHO地域からの専門家を含めており、それには一流の学術研究者、教育機関、看護と助産の行政官の長、政策立案者、看護と助産のWHO協力センター、学生、非政府組織と市民社会、職能団体、および個々の看護師と助産師である。その経過は、2015年4月にヨルダンで専門家協議会を開始し、その後、2015年9月にジュネーブで第二回の協議会、2015年12月～2016年1月にインターネットを利用した世界的協議会が続いた。最後の専門家協議会は2016年1月にジュネーブで開催された。

この世界的な戦略的方向性の更新は、看護と助産労働力の管理、教育、規制、分野横断的な問題として実践と研究に応じている。適切な設備や資源の提供、適正な労働環境、および採用と定着の強化に役立つ公正な補償など、労働環境の開発を支援する。良好な戦略的計画立案、実践、および評価を確実にするためのリーダーシップにも対応している。

2. 背景

看護と助産の強化をするための戦略的方向性2002-2008 の第一回以来、WHO 看護と助産の経過報告書、2008-2012と2013-2015 (13, 14) 、保健労働力とサービスに関するWHO 2015 執行理事会報告書 (15)、および保健人材に関する世界的戦略：労働力2030 (3)で明らかのように、経過が継続されている。しかし、取り組む必要のあることがまだ多くある。本章で強調した問題は、保健人材に関する世界的戦略：労働力2030 — 保健労働力開発の全体的枠組みとなっている—と密接に関連し、また看護と助産サービスの強化のための世界的な戦略的方向性 2016-2020 の主題の開発の基礎を成している。

2.1 看護と助産労働力のアベイラビリティ（利用しやすさ）、アクセシビリティ（アクセスのしやすさ）、および質

世界的な保健人材不足が継続している。女性、子供、およびアドレセントの健康のための世界戦略2016-2030と精神保健行動計画 2013-2020 など、様々な世界的戦略の実践は、看護と助産労働力という保健医療労働力の能力にも大きく依存している。法律、政策、人権、男女の公平、および支配構造を含め、健康の社会的決定要因は、健康リスクとサービスへのアクセスに影響を与え得る。大部分の社会的に無視された脆弱な集団が、良質の医療への公平なアクセスを得ることが最重要である。看護と助産労働力の単なる数のアベイラビリティでは不十分である。彼らは、公平に分配され集団で利用できなければならない、また提供される集団の社会文化的状況と期待に適切で利用可能でな良質の医療を提供するために必要となる能力と動機付けを持たなければならない。

2.2 多様な健康条件に対応する地域社会のレジリエンスを構築するために看護と助産労働力の重要な役割

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジは、必要な保健サービスを提供するために、十分に教育を受けた、やる気のある看護と助産労働力のアベイラビリティを確実にするために役立てることができる。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジアプローチは、市民中心の医療の促進を通して、強固で十分に安定したヘルスシステムを推進することを目標としている一方で、健康増進、疾病予防、リハビリテーション、および緩和ケアに関する広範囲な介入を適用している (16)。これは一生を通した一連の健康介入の提供を意味する。従って、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの課題は、健康対応の中核をなす看護と助産労働力になる。そのため、看護と助産労働力開発のすべての分野に投資することが重要である。

2.3 これまでの優れた業績がもたらされている

進展はしているが、取り組みを持続し拡大するためには政治的な意思とその他の資源がまだ必要である。看護と助産に関する2件のWHO 経過報告書（2008-2012 と2013-2015）は、看護と助産開発における幾つかの主要な業績を強調している。要約を表1に示す。

表 1. 看護と助産開発における業績

分野	業績
プライマリ・ヘルス・ケアと市民中心の医療	ケアに関するプライマリ・ヘルス・ケアモデルは、（地域社会/家族）、女性中心のケアやケアの助産モデルなど、看護と助産により導かれている（17, 18）。 緩和ケアの必要な人々のニーズを含め、身体障害者、慢性症状、および非感染性疾患の人々のニーズを満たすこと。 プライマリ・ヘルス・ケアの中核となる能力を評価すること。 緊急と災害対応、感染症管理、精神的健康、および薬物乱用の分野における能力強化。 地域保健サービスにおけるより多くの関与 看護師主導の幅広い専門領域から構成されるチームの成長
労働力政策と実践	看護と助産の国家戦略的計画 規制、法令、および認定へのより積極的な関与 規制、教育および実践基準 信頼性のある看護と助産データベースを確立するための多くの関与
教育	コンピテンシーに基づく教育の採用（基礎教育、継続教育および卒業後教育） アドバンスト看護と助産の実践への進展
キャリア開発	ブリッジプログラム開発における段階的改善 リーダーシップ、技能開発、および指導的立場の存在
労働力管理	定着に関する世界的イニシアチブによって支持されている採用、定着、動機付け、および参加を増やすニーズに達した合意 看護と助産労働力の能力強化と最良・最善の実践の普及のためにより良い技術と伝達プラットフォームを実践すること。
パートナーシップ	課題に対処するために提供者パートナーと非政府組織との協力強化へ変えること。 国際看護師協会（ICN）や国際助産師連盟（ICM）など、看護と助産開発とその他の利害関係者のためにWHO 協力センター間のより多くの相乗作用 北北および南北相互関係協力を通して与えられる能力開発と交流の強化

出典：WHO看護と助産経過報告書2008-2012、117と118ページから採用(13)。

これらの業績にもかかわらず、大きな制約があり、また教育、保健労働市場、および適切なサービスの提供を具体化する政策レベルに対処するために、世界的、地域的、および国レベルで取り組む必要のあることが多くある。

2.4 看護と助産労働力：保健サービス提供優先度の実現要因

健康改善に対する看護と助産労働力の貢献を実証している明白なエビデンスがある。例えば、患者満足度の向上、患者の罹患率と死亡率の減少、再入院、在院日数、および院内感染を含めたその他の病院関連条件の減少を通じた財政制度の安定化などがあり(19-22)、その結果として、患者の福祉と安全に貢献する。看護と助産労働力の利用は費用対効果が高い。看護師と助産師は実際に、複雑な人道的危機と災害の第一対応者として行動し、地域社会の保護者かつ擁護者であり、またチーム内の意思伝達者かつ調整者である。彼らは、十分なサービスを受けていない集団を含め、広範囲な状況とニーズでサービスを提供する。HIV、結核、およびその他の慢性症状の治療における看護師の介入と十分な情報を得た上での意思決定は、治療への患者の順守の改善、および医療診療所における待ち時間の短縮と診療予約を守らない数の減少を促進している(23-25)。研究から、家族計画および母体と新生児の健康の介入を含め、助産師はすべての妊産婦死亡、死産、および新生児死亡の合計 83%を回避できたことも示されている(26)。

さらに、最近の研究から、助産師は、国際基準で教育を受け、規制された場合、女性と新生児への必須ケアの87%を提供できることが示されている(27)。教育を受け、規制され、また支持された助産師は助産サービスに関して最も費用対効果の高い提供者であることも記録されている。しかし、助産師の実践範囲における制約と、国のデータシステムにおいて母体健康指標の組み入れ基準にギャップがあり、全国的にプログラムを拡大する取り組みの障害となっている(28)。子供の死亡の実質的な減少は可能ではあるが、介入範囲を達成するために強化の取り組みがうまく実践される場合に限られる(29)。

2.5 持続的な看護と助産の課題には革新的かつ変革的戦略と行動が必要である

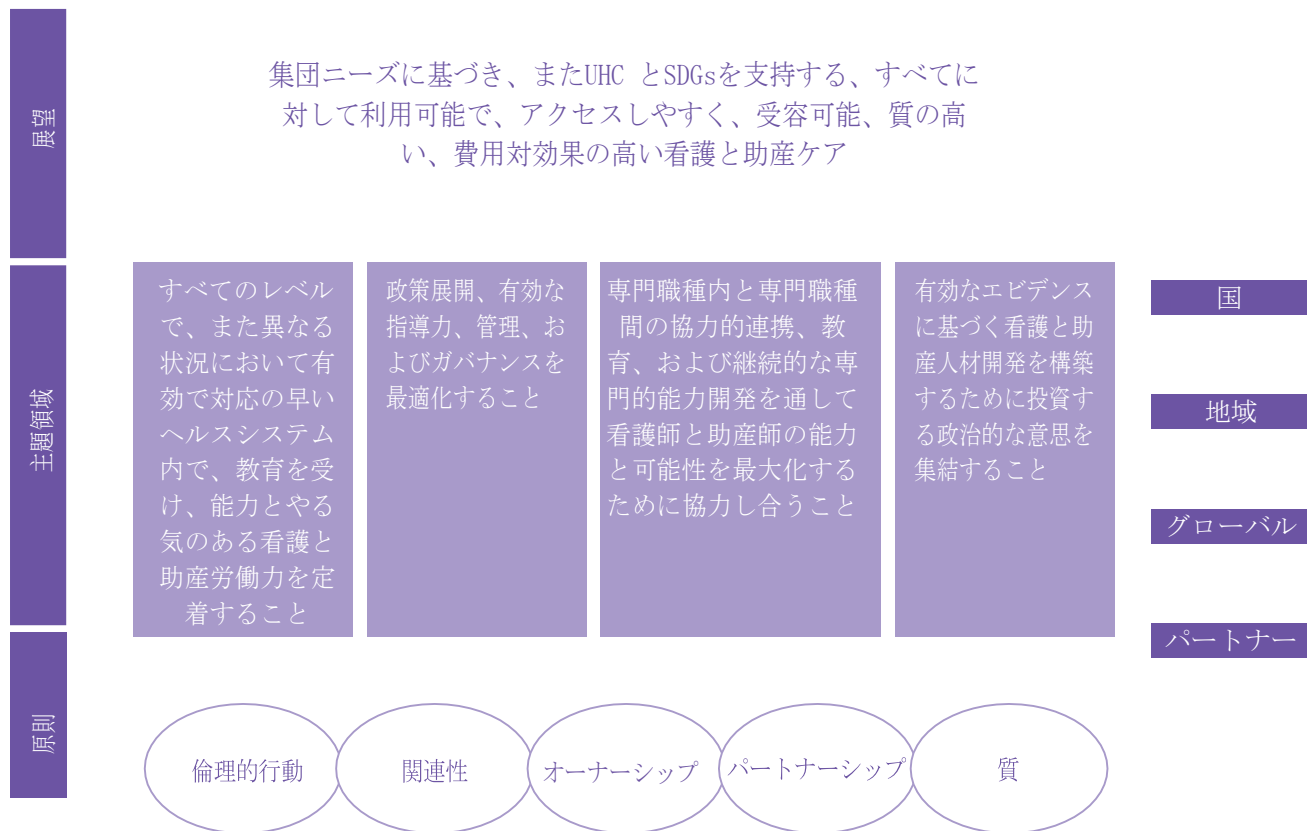
質の高い看護と助産教育および有能なプラクティショナーに対する継続的な要求がある。不健康なライフスタイルの選択に対応して、様々な実践条件でリスク因子低減と広範囲な介入の提供が重要であり、これは自然および人為的災害、非感染性疾患を含め、新興および再興感染症と疾患に対処するためである。政府と関連利害関係者は、看護と助産労働力を適切に養成し、全範囲を実践できるように確実にしなければならない。看護・助産教育と実践は、進歩的技術発展の時代に生じており、その推進は将来に重要な要素である。技術進歩により、安全な、統合された、質の高い、知識主導型、エビデンスに基づくケアおよび教育的アプローチという変革的な結果を支持することができる。将来のアプローチは、看護と助産の強化に関する決議で、WHA64.7 (2011)で指摘されたように、専門職種間教育と協力的実践を取り入れなければならない、それには情報と伝達技術のさらなるアベイラビリティと能力の向上を統合することが不可欠である。看護と助産労働力の課題に対応して、強い指導力、管理、および説明責任が重要である。情報収集およびモニタリングに基づく戦略的計画と国のプロファイルに基づく指標は、有効な教育、採用、配置、定着に寄与し(30)、また看護と助産労働力の管理に寄与し得る。この前提に基づき、WHO看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性2016-2020が構築されている。

3. 看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性2016-2020の概略

看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性 2016-2020 は、看護と助産の業績を発展、実践、および評価するためにWHO と様々な利害関係者に枠組みを提供し、これは世界的、地域的および国家レベルで利用可能で、アクセスしやすく、受容可能でなおかつ、質の高い安全な看護と助産介入を確実にするためである。関与を示すために含めたすべてを可能にする世界的な戦略的方向性は、重要な要素に関して責任があり、また進捗を報告する。看護と助産労働力に対する指導力の最適化、説明責任とガバナンスの強化、および政治的意思の結集は、持続可能な開発目標とユニバーサル・ヘルス・カバレッジへの有効な貢献の要である。世界的な戦略的方向性は、その実践に向けて不可欠であるようなすべてのレベルで主要な利害関係者との戦略的提携を取り入れる。

看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性 2016-2020 には、展望、指導原則、および4つの広範な主題があり、これはグローバルヘルスを改善するために看護と助産労働力の能力の成長を導き、その貢献を最大化するためである。本文書に示した展望と原則は、「保健人材に関する世界的戦略：労働力 2030」を再び示す。さらに、4つの主題は、「WHO 保健人材に関する世界的戦略：労働力 2030」を強化している。主題1と2は、世界的戦略の目的1と2につながり、主題3は、世界的戦略の目的3につながり、主題4は、目的1とつながっている。図1に、WHO看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性 2016-2020 の概念的枠組みを示す。

図 1. WHO 看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性 2016-2020：概念的枠組み



3.1 展望

展望： 集団ニーズに基づき、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと持続可能な開発目標を支持する、アクセスしやすく、利用可能で、受容可能、質の高い、費用対効果の高い看護と助産ケア。

この展望は、「保健人材に関する世界的戦略：医療労働力2030」と一致し、これは集団ニーズに基づき、すべてに対して国民のアクセスビリティ（アクセスのしやすさ）、アベイラビリティ（利用しやすさ）、アクセプタビリティ（許容のしやすさ）、質が高く、費用対効果の高い看護と助産ケアを確実にすることで、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと国連の持続可能な開発目標に向けた進展を加速しようと努めている。

3.2 主題領域

1. すべてのレベルで、また異なる状況において有効で対応の早いヘルスシステム内で教育を受け、能力とやる気のある看護と助産労働力を定着すること。
2. 政策展開、有効な指導力、管理およびガバナンスを最適化すること。
3. 専門職種内と専門職種間の協力的提携、教育、および継続的な専門能力開発を通して看護師と助産師の能力と可能性を最大化するために協力し合うこと。
4. 有効なエビデンスに基づく看護と助産労働力開発を構築するために投資する政治的な意思を動員すること。

3.3 実践への指針

WHO看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性 2016-2020 の指針は、以前の版および「保健人材に関する世界的戦略：医療労働力2030」と合致している。それらは、異なる状況で看護と助産に向けた5年のWHO 戦略的方向性の個々および共同適用を指導するために重要である。それらは下記の通りである：

- **倫理的行動** 性別と人権という文脈において、公平、誠実、公正、敬意を払う実践に基づき、安全な、責任のある質の高い保健医療サービスを計画、提供、および推奨すること。
- **関連性** 健康ニーズ、エビデンスおよび戦略的優先順位で導かれる看護と助産教育プログラム、研究、サービス、および制度を発展させること。
- **オーナーシップ** すべての協力面において、積極的責任感、説明責任メカニズム、すべての受益者の従事と関与とともに有効な指導、管理および能力開発を確実にする柔軟なアプローチを採用すること。
- **パートナーシップ** 共通目的に対して敬意を払って協力し、関連利害関係者と協力して行動し、また互いの取り組みを支援すること。
- **質** 関連教育と研究、有能な実践、有効な専門職規およびダイナミックなリーダーシップを推進する最適な実践のエビデンスに基づくメカニズムと基準を採用すること。

3.4 対象読者

本文書は、WHO運営状況内で看護と助産介入に対する枠組みを提供するために最初に策定されている。主な対象読者は、WHO 本部、地域と国の事務局、看護と助産開発のためのWHO協力センター、および主要なパートナーが含まれる。しかし、本枠組みは、看護と助産に関するあらゆる実体作業で使用できることを想定している。既存の世界的戦略と権限に加えて、本文書の開発は、アプローチの関連性と一貫性を確実にするために最新の地域的な戦略の方向性を考慮している。これらのWHO 看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性2016-2020は、包括的なものではない。パートナーは、その権限に基づき看護と助産に関する活動を実践することができる。ここに示した特別介入は、WHO世界的な戦略的方向性 の実践を支持している。提携協力が横断的であることが予想される。

4. 看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性 2016-2020の主題領域

主題 1. すべてのレベルで、また異なる状況において、有効で対応の早いヘルスシステム内で教育を受け、有能なやる気のある看護と助産労働力を定着すること

保健サービスがアクセスしやすく、受容可能、利用可能でおよび良質であることを確実にするため、看護と助産労働力に投資することが重要である。その計画立案は、提供者の量を増やすだけでなく、質と関連性を改善するために投資しなければならない。これは、適切な設備と資源の提供、適切な作業条件、および採用と定着を高めるために役立つ公平な補償を含め、権限を与える作業環境を確実にするためにも必要であり、国際労働機関（ILO）看護職員会議、1977（No. 149）および看護職員勧告、1977（No. 157）（31, 32）で支持されている。質の高い医療は、最新のエビデンスに基づいた教育、規制、および看護師と助産師の実践基準も必要とする。教育には、能力とアドバンスな実践を維持するために役立つ継続的専門能力開発が含まれる。

目的 適切な能力をもち、必要な資源を備えられ、また専門的規制でガバナンスされる看護と助産労働力の正しい人数を教育、採用、配置、および定着すること。

戦略 医療労働力管理、プレサービスとインサービス教育、規制、および積極的な実践環境を保障するために看護と助産労働力の開発に関して投資を調整し、計画を調整すること。

戦略的介入

国

国の健康優先度と医療労働力計画と合致して：

- 4～5年の最小サイクル、組み込まれたモニタリングおよび評価システムのある看護と助産開発に関する国の予算計画を策定すること。

- 看護と助産労働力に対するエビデンスに基づく決定として、最小データセットを国の保健人材オブザベアトリーに統合すること。
- 看護と助産サービスの品質管理システムを開発・採用し、また支援・モニターすること。
- 看護と助産教育に対する国の認定基準を規定又は強化し、維持すること。
- 看護と助産の役割と実践範囲を明確にするためにそれらのサービスを提供する様々な幹部職員のタスク分析を実践すること。
- 教育者、看護学生と助産学生、および臨床教員になる前段階の人に対して能力に基づくカリキュラムを検討、実践すること、これには地方と国の変化する健康ニーズに合うように看護と助産労働力の量、質、および関連性を考慮に入れること。
- 積極的な実践環境を確実にするために作業条件を改善する計画を策定、実践すること。

地域

- 看護と助産労働力の基準を規定するために、教育機関、規制機関、および免許取得、登録、および実践範囲の規制情報に関するエビデンス又は更新データを統合すること。
- 必要に応じて、地域の保健人材オブザベアトリーに対して看護と助産労働力の最小データセットの策定を支援すること。
- 看護と助産ケアを評価するために主要なサービス指標を開発する国々に技術支援を行うこと。
- 看護と助産プログラムに関して能力に基づく試作カリキュラムを開発又は普及させること。
- 登録、免許、および看護と助産サービス提供を規定するためのガイドラインの開発と採用に対し国々に支援提供すること。
- 看護と助産労働力に投資すること、これには積極的な実践環境を作り出すための能力を強化し、適切な技能と戦略を確実にすることが含まれる。

グローバル

- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと持続可能な開発目標を達成するために役立つ関連するスキルミックスとともに看護と助産に対する業務範囲の枠組みを示すこと。

- 最小データセットを基にしたデータを作成し、蓄積し、また実際の供給、地理的分布（数、スキルミックスおよび能力）、および保健サービスに対する集団の需要に基づいて普及させることを確実にするため、関連WHO 部門、チーム、およびパートナーと協力すること。
- 看護と助産の構造、例えば、理事会や部署を通して国の看護と助産労働力計画を開発、実践している国々を支援する枠組みを確立すること。
- 各国の看護と助産の全体的な開発を計測するための複合指標を開発すること。
- 「保健人材に関する世界戦略：労働力2030」と一致して、看護と助産の投資のための協調計画開発を支持するために関連WHO 部門、チーム、およびパートナーと協力すること。
- WHO 看護と助産教育者のコンピテンシーを広め、また看護と助産教育者を育成するため、又は新規プログラム開発を指導するために地域と国レベルでその適用を推進すること。

パートナー

下記について、規制機関および看護と助産協会を含め、教育および実践施設と協力すること：

- WHO 世界的な戦略的方向性を支持して、教育の質および研修プログラムと実践を実践、モニター、および評価すること。
- 権限のある作業環境の実践を擁護、支援すること。
- 看護と助産の強化への投資を調整すること。
- 看護と助産開発の計画と実践において看護と助産職能団体を参加させ、支援すること。

主題 2. 政策展開、効果的な指導、管理およびガバナンスを最適化すること

ヘルスシステムはダイナミックなものであり、世界的に急速な変化を受けている。こうした変化の真ただ中で、看護と助産指導者は、有効で対応の早いヘルスシステムを作り上げるために好ましい変化の代弁者として行動すると同時に、教育、医療労働力管理、データ収集と管理、および研究を含め、異なる部門にわたる政策形成に従事する。その結果として、指導者は、保健サービスと教育および規制制度を計画、管理すること、また正当なガバナンスの構造を確立することを要求されることになる。

目的 政策形成、プログラム計画開発、および実践のあらゆるレベルにおいて看護と助産指導者が従事し、積極的に参加すること、これには十分な情報に基づいた政策決定のためのエビデンス収集が含まれる。

戦略 看護と助産開発のすべての側面でコンピテンシーを確実にすることでダイナミックなヘルスシステムの課題に合うように看護と助産指導者を養成すること、これには教育の質および看護と助産サービス提供を改善するために、政策開発、管理、およびエビデンス収集が含まれる。

戦略的介入

国

国の保健優先度と医療労働力計画と合致して：

- サービス計画と管理、人材の教育と管理という主要部門にわたる政策および意思決定において看護と助産の関与レベルを上げるメカニズムを提言し、築くこと。
- 政策議論と開発において看護と助産の職能団体を参加させること。
- 資源を獲得すること、必要に応じて、WHOと管轄する国家機関から地域支援を利用すること、これは看護と助産に責任のあるすべての部門においてリーダーシップ養成に関するプログラムを更新又は確立するためである。
- 専門職規制の有効な制度を提言し、またそれらを実践するために立法権限を強化、支援すること。

- 医療提供制度において国で合意した看護と助産実践基準の適切な実践を評価するために頑健な制度を確立、維持すること。
- 地方の状況に関連する看護と助産の労働力に関し信頼性のある報告ができるように、また国の保健医療労働力の登録の情報を提供するために、データ収集と情報システムの導入に努めること。

地域

- 指導と政策開発の役割で養成された看護師や助産師が指揮を執る、看護と助産部門の設立を支援するために国々に技術支援を推進、提供すること。
- 専門職規制制度の関連性、適切性、および有効性を検討し、またそれが存在しない場合には、規制を刷新又は導入するために技術支援を提供すること。
- 政策形成を強化するために研修に投資し、また現在政策開発責任を負っている、又は看護と助産の多様な領域にわたりこの分野に入ろうとしている看護師や助産師を養成し、支援するためにモニタリングシステムを配置すること。
- サービスの計画と提供、政策形成、戦略的計画、人材管理、物資・財政管理、および伝達・権利擁護を取り扱うコンピテンシーに基づく、アクション志向的な指導養成プログラムを採用、開発、および実践するために支援と指導を提供すること。

グローバル

- 各国で看護と助産の労働力のリーダーシップ能力を高めるために政府の看護・助産の行政官の長のためのWHO 世界フォーラムを持続すること。
- 看護と助産労働力開発を支持するエビデンスを共有するため、政府の看護・助産の行政官の長に関するWHO 世界フォーラムを通じて政府を関与させること。
- 現政府の看護・助産の行政官の長の役割のモデルを検討・分析し、これらの役割を導入又は強化するために状況に応じたアプローチを推進すること。
- 看護と助産の様々な側面で指導的役割に対するコンピテンシーフレームワークを開発すること。
- 良いガバナンスのための最良の実践を特定し、看護と助産ガバナンスシステムの状態を国々が評価できるようなツールを開発すること。

パートナー

- 国の看護と助産開発戦略計画の実践をモニター、評価するためにパートナーから参加を求めること。
- パートナーと協力して、政治家や主な市民社会グループを含め、すべての利害関係者に対し学んだ成功と教訓を推進、普及させ、看護と助産リーダーシップ育成を支援して、概念を強化し、関与を高めること。

主題 3. 専門職種内と専門職種間の協力的連携、教育、および持続的専門能力開発を通して看護師と助産師の能力と可能性を最大にするために協力し合うこと

看護と助産の専門職は、その役割と責任が地方、国、地域および世界的課題に影響を与えるため、変化し続けている。これらの課題には、保健部門内外の専門家協力を高めるために看護師と助産師が必要である。規制および職能団体とともに教育機関は、サービス前と継続的な専門能力開発プログラムの双方において専門職種内と専門職種間学習も促進しなければならない。

目的 専門職種内と専門職種間の協力と連携を通してすべてのレベルでヘルスシステムに及ぼす看護と助産の影響を最適化すること。

戦略 共同教育と実践を進めるために看護と助産労働力の役割、機能、および責任を正確に説明し、モニターし、また評価すること。

戦略的介入

国

国の保健優先度と医療労働力計画と合致して：

- エビデンスに基づく専門職種間教育と協働的实践に関して学際的および多部門の技術作業部会を作成し、強化し、また再活性化すること。
- 医療に関する看護と助産の有効な投入を最大化するために政策レベルで協働的实践を強化すること。

- 専門職種間教育と協働的実践に関する国の看護と助産戦略を開発又は強化すること。
- 教育の質、実践の安全性、および看護と助産労働力の能力を向上させるためにインターネットを利用した実践共同体を通して促進される専門職種間ネットワークを構築すること。

地域

- 保健サービス、保健部門、職能団体、研究・教育機関、および地域社会の間で連携と作業環境を改善するためにツールを開発し、技術支援を提供すること。
- WHO 協力センター、政府の看護と助産リーダー、看護と助産協会、監督機関、および看護と助産教育機関と協力して、地域ニーズに応じた看護と助産実践研究課題を策定すること。

グローバル

- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと持続可能な開発目標に貢献するために看護と助産教育制度および労働力を支援・構築する専門家に関するデータベース開発を通して、サービス利用者を含め、主なパートナーを特定すること。
- 専門職種間教育と協働的実践およびその他の教育ツールに関するWHO行動枠組みの実践ツールキットを開発・普及させること。
- 継続的な専門的能力開発を含め、持続可能な看護と助産教育プログラムとサービスの共同計画、実践、モニタリング、および評価のモデルを開発すること。
- 世界、地域、および国レベルで有効で持続可能な連携のモデルを普及させること。

パートナー

- 各地域で開発された看護・助産教育とサービスの能力を強化するために複数年計画で実践し、計画で特定された特別目的と活動において主導権を握るパートナー組織とともにWHO が調整する。
- 看護師と助産師の専門職種間教育と協力に対してリーダーシップの機会と職を作り出し、また指導的役割に関与するメカニズムを生み出すこと。

主題4. 有効なエビデンスに基づく看護と助産労働力開発を構築するために投資する政治的意思を動員すること

看護と助産サービスの有効な開発を構築し、政治的責任感を生み出すためには、関連教育・研究とエビデンスに基づく安全的实践を確実にするために政府、市民社会、およびその他の専門家連合が必要である。医療労働力の実践を規制し、教育と実践の基準を定めることは、看護と助産の教育実践を改善するために役立つ。医療提供で責任があり、説明できる利害関係者として、看護師と助産師は、医療を推進し、政策決定にもっと関わるような力をもって従事しなければならない。

目的 有効な関与を達成するために看護師と助産師が権限を得られるような構造、また看護と助産労働力の量とサービスの質を高めるために保健政策開発に寄与できるような構造を確立すること。

戦略 市民中心の看護と助産サービスを内包しているユニバーサル・ヘルス・カバレッジと持続可能な開発目標を達成するために政策が作り上げられることを確実にするために、最高レベルのヘルスシステムと市民社会内での政治的支援を確立すること。

戦略的介入

国

国の保健優先度と医療労働力計画と合致して：

- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと持続可能な開発目標と一致する統合した市民中心のサービスを確実にする看護と助産政策を策定し、実践すること。
- 看護と助産政策の開発を支援するために多部門グループを設置すること。
- 公共、非政府、および民間部門の間の結びつきを作ることにより医療サービスへのアクセスの改善に導く看護と助産介入を展開、支援すること、これは都会、田舎、および辺鄙な地域の脆弱な集団に対する保健サービスへのアクセスを妨げている障壁を最小限にする。
- 看護と助産カリキュラムを更新し、また看護と助産学生が有効な指導技能を取得することを確実にすること、これには自己主張、交渉と権利擁護、および保健政策を策定し、影響を与える能力が含まれる。
- 政策立案者と組織を目標とした国の政策提言計画を策定し、実践すること。

地域

- それぞれの国で看護と助産を支援すると約束する地域委員会を通して保健省を引き込むこと。
- 定期的なレビューと報告を通して国の保健省庁が行った約束を追及すること。

グローバル

- 保健および非保健部門双方に対する地域と国の介入の参考資料として既存の世界的権限と枠組みを普及させること。
- 世界的な戦略的方向性と一致して、業績に関する地域と国の報告に対する枠組みを策定すること。
- 看護師長と助産師長の能力を強化するために政府を支援すること。
- 権利擁護および伝達戦略とツール、例えば、メディアパック、を作成するためにパートナーと協力すること。
- 看護師と助産師に特有なエビデンスに重点を置き、医療労働力開発における既存エビデンスを蓄積するために関連パートナーと協力すること。

パートナー

- 世界的な戦略的方向性を支持し、また看護と助産教育とサービスの強化に向けた視点で、財政、人材および物的資源を動員し、優先順位問題に関する認識度と権利擁護を高めること。
- 世界的権限の実践とWHO 地域委員会の決議において政府を支援するためにWHO と協力すること。

5. 看護と助産を強化するための世界的な戦略的方向性 2016-2020の実践

WHOは、看護と助産の強化に向けた世界的戦略的方法性2016-2020に関して、提供する国々で看護と助産能力の枠組みを強化するために、主要なパートナーの支援を受けて実践の取り組みを調整している。

5.1 国と地域のニーズ

指針として4つの主題領域を用いて、世界的な戦略的方向性は、その加盟各国内の全体的枠組みを提供し、WHOとパートナーは、特定医療ニーズと課題に対処するために目的と活動に優先順位をつけ、状況に当てはめることができる。各国は、保健計画と政策決定に対しその国の保健人材を考慮して世界的な戦略的方向性を促進しなければならない。WHO本部と地域事務局は、パートナーと協力して、要望により困っている国々に技術支援を提供するつもりである。WHOは、国レベルで看護と助産サービスを改善する取り組みを支援するため、また世界的な戦略的方向性の運営枠組み内の特別作業分野で共同取り組みを指導するために地域機関の能力を強化するつもりである。

5.2 行動を促進させる領域

WHOは、ニーズに基づき迅速行動が必要とされる4つの主題領域で介入領域を優先させるために専門家と利害関係者と協力するつもりである。世界的な戦略的方向性の実践に向けた優先順位領域には下記が含まれる：

- 世界的な戦略的方向性の実践を支援する作業の世界的プログラムの開発
- 世界的な戦略的方向性の実践のモニタリングと評価のための基本データの収集、保管、および更新のツールと書式の作成
- 保健部門のあらゆるレベルで看護と助産サービスの強化に向けて資源を動員する行動計画
- 教育と実践における専門職種間協力の地域政策

5.3 協力と連携

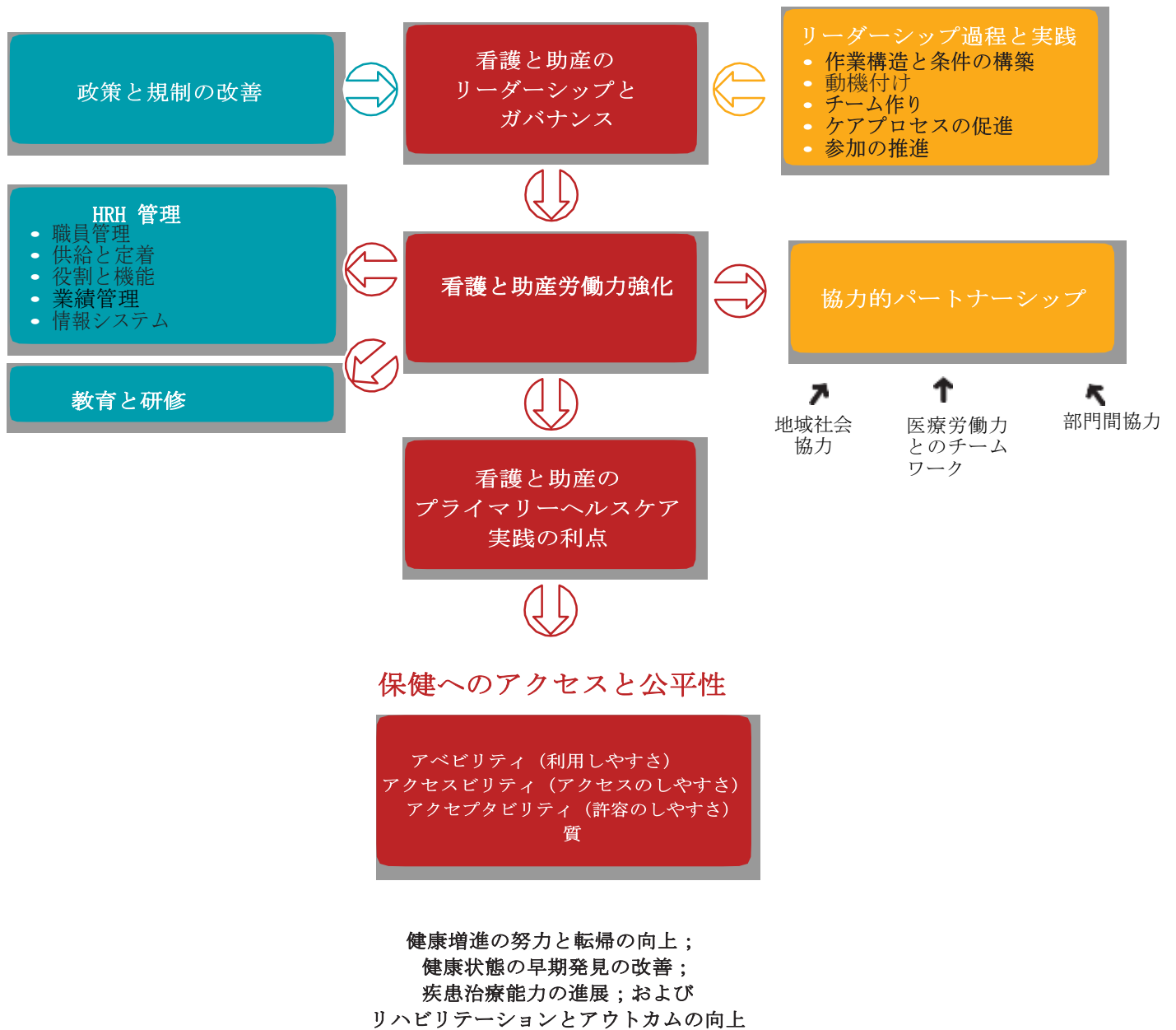
協力と連携を通して、WHOは、世界、地域、国、および地方レベルですべての利害関係者間の多部門、専門職種間チームワークを促進することにより世界的な戦略的方向性の成功実現を確実にする。

5.4 モニタリングと評価

世界的な戦略的方向性は、その実践の有効な評価を確実にするために強力なモニタリングと評価枠組みが必要である。WHOは、そのパートナーとともに、世界的な戦略的方向性の展望の達成に向けて共有責任感を促進し、責任と説明責任の共有感を確実にするために加盟各国と協力する。強力なモニタリングと評価計画は、経過をモニターすることができ、必要に応じて、プログラムを調整することを確実にする。この計画は、最小データセットや報告書式に取り入れられ、合意されたWHO 最小データセットの調整を確保している間に各レベルで策定されることになる。

進行中の評価の一部として、看護と助産リーダーシップは、ユニバーサルヘルスのアクセスに及ぼすその貢献と労働力介入および影響を検討することができる。図2の枠組みは、看護と助産、リーダーシップとガバナンス、医療労働力の強化介入、看護と助産実践、およびユニバーサルへのアクセスと健康の公平性の関連を説明するために役立つ。

図 2: 看護と助産リーダーシップの概念的枠組み



出典： Dawson A. J, Nkowane A. M and Whelan A, 2015.

主題 1. すべてのレベルで、また異なる状況において、有効で対応の早いヘルスシステム内で教育を受け、有能なやる気のある看護と助産労働力を定着すること

介入	年度					指標	
	2016	2017	2018	2019	2020		
国	<p>国の優先度と医療従事者計画と合致して：</p> <ol style="list-style-type: none"> 4～5年の最小サイクル、内蔵型モニタリング及び評価システムのある看護と助産開発に向けた国の費用見積計画を策定すること。 看護と助産従事者に対しエビデンスに基づく決定源として、最小データセットを国の保健人材観測に統合すること。 看護と助産サービスの品質管理システムを開発・採用し、また支援・モニターすること。 看護と助産教育に対する国の認定基準を規定又は強化し、維持すること。 看護と助産の役割と実践範囲を明確にするために、それらのサービスを提供する様々な幹部職員の仕事分析を実践すること。 教育者、学生看護師と学生助産師、及び前臨床教師に対して能力に基づくカリキュラムを検討、実践すること、これには地方と国の変化する健康ニーズに合うように看護と助産従事者の量、質、及び関連性を考慮に入れること。 積極的な実践環境を確実にするために作業条件を改善するための計画を策定、実践すること。 	3, 6, 7	3, 4, 5, 6	1, 3, 5, 6	2, 3, 6	3, 6	<ol style="list-style-type: none"> 最小データセットに基づき看護と助産開発に向けた国の費用見積計画を実践する国の数 公表済み最小データセットのある国の数 品質管理結果に関する毎年の報告書のある国の数 所定認定のある国の数 完了済みタスク分析のある国の数 規制機関又は施設で承認された国のカリキュラムのある国の数 積極的な実践環境で計画を実践する国の数
地域	<ol style="list-style-type: none"> 看護と助産従事者の基準を規定するために、教育機関、規制機関、及び免許取得、登録、及び実践範囲の規制情報に関するエビデンス又は更新データを統合すること。 必要に応じて、地域の保健人材観測に対して看護と助産従事者の最小データセットの構築を支援すること。 看護と助産ケアを評価するため主要なサービス指標を策定する国々に技術支援を行うこと。 看護と助産プログラムに関して能力に基づく試作カリキュラムを策定又は普及させること。 登録、免許、教育、及び看護と助産サービス提供の規定に関するガイドラインの策定と採用のために国々に支援提供すること。 看護と助産従事者に投資すること、これには積極的な実践環境を作り出すために能力を強化し、適切な技能と戦略を確実にすることが含まれる。 	1, 2, 3, 6	2, 4	2, 4	2, 4	2, 5, 6	<ol style="list-style-type: none"> 教育機関、規制機関、及び免許、登録、及び実践範囲に関する規制情報についての更新データ 2018年までと2020年までの利用可能な最小データセットのある国の数 2017年までの主要な業績指標とサービス指標のある国の数 能力に基づいたカリキュラムを開発し、普及させること サービス指標評価を支援している国の数 2017年末まで、看護と助産に対する規制及び認定メカニズムのある国の数

グローバル	<ol style="list-style-type: none"> ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと持続可能な開発目標を達成する手助けとなる関連のあるスキルミックスとともに看護と助産に対する実践枠組み範囲を策定すること。 最小データセットを基にしたデータを作成し、蓄積し、また実際の供給、地理的分布（数、スキルミックス及び能力）、及び保健サービスへの集団の需要を基にして普及させることを確実にするため、関連WHO、チーム、及びパートナーと協力すること。 看護と助産の構造、例えば、理事会や部署、を通して国の看護と助産従事者計画を策定し、実践する国々を支援する枠組みを確立すること。 各国の看護と助産の全体的開発を計測するための複合指標を策定すること。 「保健人材に関する世界的戦略：医療従事者2030」と一致して、看護と助産への投資のための協調計画開発を支持するために関連WHO 部門、チーム、及びパートナーと協力すること。 WHO 看護と助産教育者能力を普及させ、また看護と助産教育者を育成するため、又は新規プログラム開発を指導するために地域と国レベルでその適用を推進すること。 	1, 2, 3, 5, 6	2, 4	2, 4	2, 4	2, 5, 6	<ol style="list-style-type: none"> ユニバーサル・ヘルス・カバレッジへの看護と助産の貢献に関して標準業務手順書の枠組みのある国の数 最小データセットのある国の数 国の看護と助産の実践枠組みのある国の数 2018年までと2020年までの最小データセットを系統的に収集し、使用した国の数 国の看護と助産従事者計画を調整した国の数 開発された複合指標
パートナー	<p>下記について、規制機関及び看護と助産協会を含め、教育及び実施施設と協力すること：</p> <ol style="list-style-type: none"> WHO 世界的戦略的方向性を支持して、教育の質及び研修プログラムと実践、モニター、及び評価すること。 権限のある作業環境の実践を擁護、支援すること。 看護と助産の強化への投資を調整すること。 看護と助産開発の計画と実践において看護と助産職能団体を参加させ、支援すること。 	1, 2, 3, 4	1, 2, 3, 4	1, 2, 3, 4	1, 2, 3, 4	1, 2, 3, 4	<ol style="list-style-type: none"> 適切な支援とパートナーシップ協力のある国の数 国における研修プログラムをモニター、評価するために規制機関を支援するパートナーの割合

主題2. 政策策定、有効な指導力、管理及びガバナンスを最適化すること

介入	年度					指標	
	2016	2017	2018	2019	2020		
国	<p>国の保健優先事項と労働力計画と合致して：</p> <ol style="list-style-type: none"> サービス計画と管理、人材の教育と管理の主要部門にわたる政策及び意思決定において看護師・助産師の関与レベルを上げるためのメカニズムを提言し、構築すること。 政策議論と策定において看護師・助産師の職能集団を参加させること。 資源を獲得し、必要に応じて、WHO や国の代表機関からの地域支援を使用し、看護・助産に責任を負うあらゆる部門で指導力養成プログラムを更新し、確立すること。 専門家規制の有効なシステムを提言し、それを実践する立法権限を強化、支援すること。 医療提供システムにおいて国で合意された看護・助産実践基準の適正を評価するための頑健なシステムを確立、維持すること。 地元の事情と関連するような看護・助産労働力状態に関する信頼性のある報告を可能とし、また国の保健労働力収支計算の情報を伝えるためのデータ収集と情報システムの実践に努めること。 	1, 2, 3	1, 2, 3, 4, 5, 6	1, 2, 4, 5, 6	1, 2, 4, 5, 6	1, 2, 4, 5, 6	<ol style="list-style-type: none"> 医療制度のすべてのレベルで指導力と意思決定に関与した看護師・助産師の数 国の看護・助産戦略計画を運用している国々の数 指導的役割のための看護師・助産師を養成する特別プログラムのある国々の数 教育、実践及び看護・助産サービスに対する国内基準を実践している国々の数 専門家規制を見直し、改訂している国々の数 情報システムのアベイラビリティと状況（例えば、教育、労働力、規制に関して）
地域	<ol style="list-style-type: none"> 国の看護・助産部門の確立を支援するため国々への技術援助を推進、提供し、指導力及び政策策定の役割を身に着けた看護師や助産師が指揮を執ること。 専門家規制システムの関連性、適切性、及び有効性を見直し、規制を改革又は存在しない規制を導入するための技術援助を提供すること。 現在、政策策定責任を負っている、又は看護・助産の様々な領域にわたりこの分野への参加を求めている看護師・助産師を養成、支援するために、政策立案を高める研究に投資し、メンタリングシステムを設けること。 サービス計画と提供、政策立案、戦略的計画、人材管理、資材と財政管理、及び広報を取り扱う能力基盤型、行動志向型の指導力養成プログラムを採用、策定、実践するための支援とガイダンスを提供すること。 	2, 3	1, 2, 3, 4	1, 2, 3, 4	1, 2, 3, 4	1, 2, 3, 4	<ol style="list-style-type: none"> 世界的戦略的方向性に関連する領域に関する地域データと活動の年報 国又は地域レベルのいずれかで提供された指導的教育と策定のモデルとガイダンスを使用しているプログラムと国々の数 政策策定にすでに関与している、又はこの分野への参加を求めている看護師・助産師を支援するため、メンタリングアプローチを採用、適用している国々の根拠 看護・助産能力開発のため現在及び承認された国内戦略計画のある国々の数

グローバル	<ol style="list-style-type: none"> 1. 国々における看護・助産従事者の指導的能力を高めるために、政府の看護リーダー・助産リーダーのためのWHO 世界フォーラムを持続すること。 2. 看護・助産労働力開発を支持する根拠を共有するため、政府の看護リーダー・助産リーダーに関するWHO 世界フォーラムを通じて政府を参加させること。 3. 現在の政府の看護リーダー・助産リーダーの役割を見直し、分析し、これらの役割を導入、強化するための状況重視アプローチを推進すること。 4. 看護・助産の様々な分野で指導的役割のための能力枠組みを策定すること。 5. 国々が自国の看護・助産ガバナンスの状況进行评估することができるように、良い統治のための最良実践を確認し、ツールを策定すること。 	1, 2, 3, 4, 5	1, 2, 3 5	1, 5	5	1, 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. 指導的能力開発のための世界フォーラムに参加している国々の数 2. 看護・助産の指導的能力を高めたという文書化したエビデンスのある国々の数 3. 看護や助産専門家が指揮を執った保健省内で新たな組織構築を報告し、看護・助産と一般保健サービス双方の政策立案で主要な役割を果たし、国内看護・助産戦略計画を企て実践し、さらに他の政策及び意思決定者に対し看護・助産に関する確かな情報によるアドバイスをした国々の数 4. 指導的能力枠組みは地域及び国レベルで利用可能であり、使用される。これは、カリキュラム策定と指導プログラム実践を導くことで指導的役割を見直し、策定するためであり、また指導的役割と職務内容を見直し、策定するためである 5. 看護・助産報告枠組みの戦略的方向性が存在し、試験されている。
パートナー	<ol style="list-style-type: none"> 1. 国内看護・助産開発戦略計画の実践をモニター、評価する際にパートナーから参加を求めること。 2. パートナーと協力して、政治家や主な市民社会グループを含めたすべての利害関係者に学んだ成功と教訓を奨励、普及させ、看護・助産の指導的能力開発という概念を強化し、支援への関与を高めること。 	1, 2,	1, 2,	1, 2,	1, 2,	1, 2,	<ol style="list-style-type: none"> 1. パートナーと協力して実証したプログラムのある国々の数 2. 協力活動と結果について情報の普及に関与したパートナーの割合

主題 3. 専門職種内及び専門職種間協働パートナーシップ、教育、及び継続的な専門家能力開発を通して看護師・助産師の能力と可能性を最大化するために協力すること

介入	年度						指標	
	2016	2017	2018	2019	2020			
国	国の保健優先事項と労働力計画と合致して： 1. 専門職種間教育とエビデンスに基づいた協働的实践について異分野間及び多部門の技術作業部会を形成し、強化し、再活性化すること。 2. 医療に関する有効な看護・助産投入量を最大化するために政策レベルで協働的实践を強化すること。 3. 専門職種間教育と協働的实践に関して国の看護・助産戦略を策定又は強化すること。 4. 教育の質、実践の安全性、及び看護・助産従事者の能力を改善するための実践というインターネット上のコミュニティーを通して促進させる専門職種間ネットワークを構築すること。				1, 2, 3, 4		1. 技術作業部会を強化するためのツールを実践している国々の数 2. 地域事務局に報告された協働的实践モデルのある国々の数 3. 地域事務局に報告された専門職種間教育と協働的实践に関する現行戦略のある国々の数 4. 実践という専門職種間インターネット上のコミュニティーを持っている国々の数	
地域	1. 保健サービス、保健部門、職能団体、研究教育機関、及びコミュニティーの間のパートナーシップと作業環境を改善するためにツールを開発し、技術援助を提供すること。 2. WHO 協力センター、政府の看護・助産指導者、看護・助産協会、規制者、及び看護・助産教育施設と協力して、地域ニーズに応じた看護・助産実践研究課題を策定すること。				1, 2		1. 開発された改善パートナーシップのツールの数 2. パートナーシップ開発のために国に提供された技術援助の数 3. 開発され、報告された実践研究課題	
グローバル	1. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと持続可能な開発目標に寄与する看護・助産教育システムと保健従事者の能力を支援、構築するために、専門家のデータベース開発を通して、サービス利用者を含めた主なパートナーを特定すること。 2. 専門職種間教育と協働実践及びその他の教育ツールに関する行動へのWHO 枠組みのための実践ツールキットを策定、普及させること。 3. 継続的専門能力開発を含め、持続可能な看護・助産教育プログラムとサービスの共同計画、実践、モニタリング及び評価のためのモデルを策定すること。 4. 世界、地域、及び国レベルにおいて有効で持続可能なパートナーシップモデルを普及させること。		1, 2,	1, 2,		3	3	1. すべての地域事務局のデータベース 2. 開発されたツールキットの数 3. 開発されたガイドラインとモデルの数 4. 普及したモデルの数
パートナー	1. 計画で確認された特定目的と活動を主導したパートナー組織とともに各地域で開発され、WHOが調整した看護・助産教育とサービスの能力を強化するために多年度計画を実践すること。 2. 看護師・助産師の専門職種間教育と協力のための指導的機会と立場及び指導的役割への関与のメカニズムを構築すること。		1, 2,	1	1	1	1	1. 国の看護・助産教育とサービス能力の強化のために多年度計画を実践したパートナーの割合 2. 構築された専門職種間教育と協力への指導的機会の数と種類に関する報告

主題 4. 有効なエビデンスに基づく看護・助産労働力開発を構築するために投資する政治的意思を動員すること

介入	年度	指標				
		2016	2017	2018	2019 2020	
<p>国</p> <p>国の保健優先事項と労働力計画と合致して：</p> <ol style="list-style-type: none"> ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと持続可能な開発目標と一致する人間中心のサービスを確実に統合する看護・助産政策を立案し、実践すること。 看護・助産政策の策定を支援するために多部門グループを設立すること。 都市、農村及び遠隔地域の社会的弱者集団への保健サービスを利用する機会を妨げる障壁を最小限にするため、公共、非政府及び民間部門の間の関係構築を通して医療サービスの利用を改善に導く看護・助産介入を策定、支援すること。 看護・助産カリキュラムを更新し、看護・助産学生が、自己主張、交渉と政策提言、及び保健政策を策定し、影響力を及ぼすための能力を含め、有効な指導的スキルを確実に獲得できるようにすること。 政策立案者と組織を目標とした国の政策提言計画を策定、実践すること。 		1, 2, 3	3, 4, 5	3, 4, 5	3, 4	<ol style="list-style-type: none"> ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと持続可能な開発目標の展望内で人間中心の看護・助産モデル、政策及び介入を実践している国々の数 看護・助産政策と介入の計画と実践を支援する多部門グループを設立している国々の数 介入の1年後に医療と看護・助産サービスへの利用に満足した農村及び遠隔地域のクライアントの数における増加の割合 指導的研修内容を反映した看護・助産教育カリキュラムを更新した国々の数 政策立案者と組織が支援した看護・助産プロジェクトの数
<p>地域</p> <ol style="list-style-type: none"> 各国で看護・助産を支援する確約を得るために地域委員会を通して保健省を参加させること。 定期的な見直しと報告を通して国々において保健省から得られた確約を追究すること。 	1, 2	2	2	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 看護・助産を支援する地域委員会例会中に保健省から得られた確約分野 次の地域委員会例会までに国レベルで達成された確約の数

		2016	2017	2018	2019	2020	指標
グローバル	<ol style="list-style-type: none"> 保健及び非保健部門双方への地域と国の介入に対し関連する材料として既存の任務と枠組みを普及させること。 世界的な戦略的方向性と一致した到達度に関する地域と国の報告への枠組みを策定すること。 看護リーダー・助産リーダーの能力を強化するために政府を支援すること。 政策提言と広報戦略やツール、例えば、メディアパック、を開発するためにパートナーと協力すること。 看護師・助産師に特有なエビデンスを強調して、労働力開発の既存エビデンスを編集するために関連パートナーと協力すること。 	1, 2, 4	3, 4, 5	4, 5	4	4	<ol style="list-style-type: none"> グローバルヘルスの任務と枠組みの普及を確実にする有効な調整メカニズム 世界的な枠組みに基づき地域と国レベルで行われた世界的戦略的方向性と一致した達成度に関する報告 看護リーダー・助産リーダーを養成している国々の数 マルチメディアと記録された広報イニシアチブの数 国のデータ管理を支援しているパートナーの数
パートナー	<ol style="list-style-type: none"> 世界的戦略的方向性を支持し、看護・助産教育とサービスの強化、財政、人材、資材の動員、及び優先事項問題に関する意識と政策提言を高めることを視野に入れること。 世界的任務とWHO 地域委員会決議の実践において政府を支援するためにWHO と協力すること。 	1, 2,	1, 2	2	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 政府の取り組みを支援するため財政、人材及び資材の動員に役立つ政策提言対策を講じているパートナーの数 政府代表者とともに積極的関与枠組みのあるパートナーの数

付属書 2. WHA 64.7 看護・助産の強化

議題項目 13.4、2011年5月24日

看護・助産の強化

第64回世界保健総会

ヘルスシステムの強化に関する報告を検討した。¹

持続可能な国のヘルスシステムを構築し、保健の不平等を縮小するという目標を達成するための国の能力を強化する必要性を認識した。

ヘルスシステムの強化、包括的な保健サービスを受ける人々の利用の拡大、及びミレニアム開発目標や世界保健機関プログラムを含め、国際的に合意された保健関連開発目標を達成するための取り組みに、看護・助産専門家が極めて大きく貢献することを認識した。

多くの国で看護師・助産師の継続的な不足や不均衡配分と、このことが医療や広範囲にわたる分野に与える影響について懸念した。

特に、一次医療の再構築や強化を求め、同様に国民の保健ニーズに有効に対応する保健従事者の現在の不足を解消するため、一次医療看護師・助産師を含めた適切なスキルミックスを持つ十分な数の保健従事者を訓練し、定着することを加盟国に要請した、ヘルスシステム強化を含めた一次医療に関する決議WHA62.12を認識した。

国の保健ニーズやヘルスシステム状況に対応すべく、保健従事者の数や関連するスキルミックスを増やすため、変化に対応した保健専門教育や訓練の拡大に関する現在進行中のWHO イニシヤチブを認識した。

¹ 文書 A64/12 と A64/13.

定着の改善による遠隔地域や農村地域で保健従事者への利用増加に関するWHO による世界政策提言²を、看護師・助産師を農村地域に定着させるための有効な国内政策開発の根拠基盤として認識した。

保健医療人材の国際採用に関するWHO 世界実践規範に留意した。³

妊産婦及び新生児の健康に関するWHO、UNFPA（国連人口基金）、UNICEF（国連児童基金）、及び世界銀行の共同声明で言及された熟練した保健従事者、特に助産師の緊急的必要性に対処する能力の強化に対して政府や市民社会への要請を再確認した。

決議WHA63.21で承認された保健研究に関するWHO 戦略で言及されているように、最高の科学知識やエビデンスに基づく保健及びヘルスシステム政策となる質の高い調査に、看護師・助産師などを含め、多分野の専門家が関与する重要性に留意した。

多くの国のヘルスシステムにおいて看護師・助産師が労働力の大多数を占めるということに留意し、知識集約型で熟練した保健サービスの提供が、個人、家族及び社会の肉体的、精神的、感情的、社会的幸福を最大にすることを認識した。

ヘルスシステムの分断、保健人材の不足、及び教育と実践や一次医療サービスにおける連携改善の必要性を認識した。

看護・助産の強化に関する決議WHA59.27の実施に向けた進捗状況についての報告を検討した。⁴

看護・助産の強化に対する以前の決議(WHA42.27、WHA45.5、WHA47.9、WHA48.8、WHA49.1、WHA54.12、WHA59.27)、及び2011～2015年の期間に実施する看護・助産サービスの新たな戦略的方向性に留意した。⁵

2 定着の改善による遠隔地域や農村地域における保健従事者への利用増加：世界政策提言。ジュネーブ、世界保健機関、2010年。

3 決議 WHA63.16で採用された。

4 文書 A61/17 及びA63/27を参照。

5 文書 WHO/HRH/HPN/10.1。

看護師・助産師の教育を改善する必要性を認識した。

1. 加盟国に対して、下記のように看護・助産を強化すべく確約を実行に移すように要請する。

- (1) 看護・助産の発展のために目標と行動計画を、国や地方の保健計画の不可欠な部分として策定し、必要に応じて、住民の保険ニーズやヘルスシステムの優先事項に応えるために、これを定期的に見直すこと。
- (2) 保険やヘルスシステムの優先事項に対処するため強力で異分野協力の保健チームを組み、看護・助産の知識や専門技術の明確な貢献を認識すること。
- (3) 国の保健ニーズに応え、ヘルスシステムの状況に適合する保健従事者の数やスキルミックスを増やすため、看護・助産における変化に対応した教育や訓練を拡大するため現在進行中のWHO イニシアチブ作業に参加すること。
- (4) 看護師・助産師の教育及び技術養成のための能力開発、またこのような能力を維持するための制度を含め、これらの専門職を管理する国や地方の法律と規制過程を強化するために、地域内で、また看護師・助産師と協力すること。看護・助産の研究者、教育者、管理者に求められるレベルの専門知識を獲得させるために必要な連続的な教育の開発を検討すること。
- (5) 看護師・助産師に関するデータセットを、国や地方の保健人材情報システムの不可欠な部分として強化し、エビデンスに基づく政策決定のためにこの情報を最大限に活用すること。
- (6) ヘルスシステムの改革と有効性へのエビデンスに寄与するため、看護・助産研究者の知識や専門技術を活用すること。
- (7) 保健及びヘルスシステムの政策やプログラムの計画、策定、実践及び評価において看護師・助産師の専門知識を積極的に関与させること。
- (8) 人間中心のケアの一部として、地域保健看護サービスを含め、専門職種間の教育や協働実践を増強するための戦略を実践すること。
- (9) 採用、定着、及び労働力問題（報酬、雇用条件、キャリア開発と昇進、前向きな労働環境の形成など）を改善するための戦略への動機付けを支援する人材プログラムの策定と計画に看護師・助産師を参加させること。
- (10) 定着の改善による遠隔地域や農村地域における保健従事者への利用増加に関する世界政策提言で提案された有効な介入を策定し、支援するために、国や地方メカニズムの構築を推

進すること。⁶

- (11) 訓練を受けた看護スタッフの不在という国内的影響を考慮して、国や地方レベルで必要に応じて、保健人材の国際採用に関するWHO 世界実践規範を実践すること。

2. 事務総長に、下記のことを要請する。

- (1) 継続的な投資と、本部と地域双方の事務局の専門家ポストに専門看護師・助産師を任命することで有効な看護・助産政策とプログラムを策定、実践するWHO 能力を強化すること。
- (2) ヘルスシステム、健康の社会的決定要因、保健人材、及びミレニアム開発目標に関連する主な政策とプログラムにおいて看護・助産に関する世界諮問グループの知識や専門技術を積極的に関与させること。
- (3) 専門職種間教育と協働実践、及び地域保健看護サービスに関する政策、戦略、及びプログラムの策定と実践のために技術援助と根拠を提供すること。
- (4) 国の保健政策を実践し、ミレニアム宣言に含まれている国際的に合意された保健関連開発目標を達成するために、看護・助産の貢献を最適化するように加盟国に支援を提供すること。
- (5) 総合的な保健人材計画において、特に十分な数の有能な看護師・助産師を維持するための戦略に関して、看護師・助産師の関与を促すこと。
- (6) 本決議の実践に向けた進捗状況について、保健人材の国際採用に関するWHO 世界実践規範に関する決議WHA63.16の報告と統合した形で、執行理事会を通じて世界保健総会に報告すること。

第10回本会議、2011年5月24日

A64/VR/10

⁶ 定着の改善による遠隔地域や農村地域における保健従事者への利用増加：世界政策提言。ジュネーブ、世界保健機関、2010年、