

番号：130682 国名：ラオス 担当：人間開発部
案件名：母子保健人材開発プロジェクト (看護業務現状調査)

1 今回契約予定のコンサルタント
看護業務現状調査 3号

2 契約予定期間： 全体 2013年8月下旬から2013年11月中旬まで
業務予定期間(日数) 準備期間 派遣期間 整理期間 M/M
人材育成機関強化 5 60 5 2.50
(国内0.5M/M、現地2.0M/M)

3 簡易プロポーザル提出部数、期限、場所
簡易プロポーザル：正1部写4部
見積書：正1部写1部
提出期限：7月31日(12時まで)
提出場所：調達部受付 (JICA本部1F)

4. 簡易プロポーザル評価項目及び配点

(1) 業務の実施方針	
1) 業務方針の的確性	3点
2) 業務方法の整合性、現実性等	6点
3) 当該業務実施上のバックアップ体制	1点
(2) 業務従事者の経験能力等	
1) 類似業務注1) の経験	45点
2) 対象国又は同近隣地域若しくは同類似地域注2) での業務経験	9点
3) 語学力注3)	18点
4) その他学位、資格等	18点
	(計100点)

5 記載時留意事項

語学の種類：英語(語学は認定書(写)を添付してください。)

対象国/地域：ラオス/全途上国

類似業務：保健医療分野にかかる各種業務

6 条件

補強認めない。

参加資格のない社等：特になし。

7 業務の背景と目的

ラオス国における妊産婦死亡率(MMR)と5歳未満児死亡率(U5MR)はともに改善されてきているものの、MMRは580(対出生10万)及びU5MRは61(対出生1000)と、東南アジア地域の中で最も高く、依然として母子保健の改善は急務である。

また、母子保健サービスの効果的な実施に向けて、保健人材の不足はとりわけ主要な課題の一つである。Global Health Workforce Alliance(GHWA)は、人口約1,000人あたりの保健人材配

置が2.3人以下の国々を危機的状況にあたり、当該国における保健人材育成を重視しているが、ラオス国では同数値が0.53人に留まっている状態にある。また、保健人材の質の向上も課題の一因としてあげられる。看護助産師や熟練助産師を育成する保健科学大学や保健学校では、統一したカリキュラム及び国家試験が存在しないため、現場でのサービスが均質に行われにくいという問題がある。従って、適切な保健サービスを提供する専門職人材の確保・質の向上が依然として課題となっている。

ラオス国保健省は保健人材育成強化に向け、中長期的戦略である「保健人材戦略2020」を策定し、保健人材テクニカル・ワーキング・グループ等を設置し、保健人材育成機関の教育機能、技術水準、管理能力の強化を通じた教育の質の改善と、中央と地方の連携のもとに行われる計画的な人材育成が、重要な活動計画として位置づけられた。しかしながら、保健人材育成機関の教育機能、技術水準、管理能力はいまだ不十分であり、策定された計画・戦略に基づく効率的・効果的な実施運営ができていない。

JICAは2005年から2010年までの5年間「ラオス看護人材育成強化プロジェクト」を実施し、看護・助産の人材開発に係る基盤を構築し、看護教育体制を強化した。同プロジェクトを通じ「看護助産規則」が整備され、2006年に保健大臣の承認を受け発効された。更に、「看護助産業務範囲ガイドライン」及び「看護助産学校管理ガイドライン」を作成・整備した。しかし、当該プロジェクトによって看護助産人材育成強化に係る法的枠組みは整備されたものの、それらに基づく国家試験制度、看護研修トレーナーの認定制度、中央・地方の連携及び教育機関である保健学校と病院の連携不足という課題が残された。

これらの経緯とラオス国の現状を踏まえて、現在、我が国は「対ラオス国別援助計画」で、6つの重点分野の一つに「保健医療サービス改善」を設定し、その中の重点分野別援助方針として「母子保健サービス改善」を掲げている。具体的には、中央レベルにおいて保健省の政策立案に係る事業管理・調整能力の強化や人材育成・制度構築支援を実施するとともに、地方レベルにおいては南部4県で同地域の保健システム全体の強化を図り、その成果・経験を他地域にも普及すべく中央レベルにフィードバックしており、技術協力プロジェクト3件、無償資金協力1件、JICAボランティアの派遣等を行っている。

以上の背景のもと、2009年にラオス国政府から保健人材育成強化につき我が国に技術協力の要請があり、「母子保健人材開発プロジェクト」を2012年2月から2016年2月の4年間の予定で実施している。本プロジェクトは、保健省研修研究局及びヘルスケア局をカウンターパート機関(以下、C/P)とし、保健省研修研究局・ヘルスケア局、保健科学大学、4カ所の中央病院、全国8カ所の保健科学短期大学及び保健学校(以下、保健人材育成機関)、12カ所の県病院を対象として、①看護教育の基準となるシステムの開発・制度化、②保健人材育成機関が良質な人材育成プログラムを実施するための能力強化、③保健人材育成プログラムを効果的に実施するための関係者間の調整メカニズムの強化を通じて、ラオス国全国において均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システムが強化され、ラオス国における母子保健のための質の高い保健人材の育成に寄与することを目的とするものである。なお、本プロジェクトには長期専門家が2名(チーフアドバイザー1名、業務調整員1名)派遣されており、本業務の実施にあたっては派遣中の専門家と協力して行う。

8 業務の範囲及び内容

本コンサルタントは、プロジェクトの成果1「看護教育の基準となるシステムが開発・制度化される。」の活動1-2「看護助産規則、看護助産の業務範囲ガイドライン、学校管理ガイドラインで求めている基準と現状とのギャップのアセスメント(プロジェクト前・後で実施)。」にかかる活動を行う。具体的には、保健省令「看護業務範囲ガイドライン」の規定項目の実施状

況をマホソット病院の外科系6病棟（泌尿外科、形成外科、消化器外科、小児外科、心臓外科、婦人科）にて調査し、規定と現状とのギャップを分析する。

具体的な担当事項は以下の通りとする。

[看護業務現状調査]

(1) 国内準備期間（2013年8月下旬～9月上旬）

①プロジェクトの関連資料を収集し、内容を把握する。

②看護助産規則と「看護業務範囲ガイドライン」をレビューする。

③JICA人間開発部ならびに「母子保健人材開発プロジェクト」（以下、プロジェクト）専門家と活動方針・計画等の詳細内容について確認・調整を行う。

④上記①から③を踏まえ、業務実施計画書（和文・英文）、看護師や医師等に対する調査に係るインタビュー項目/質問表を作成し、JICA人間開発部ならびにプロジェクト専門家に提出し、説明する。

(2) 現地派遣期間（2013年9月上旬～11月上旬）

①現地業務開始時にJICAラオス事務所ならびにプロジェクト専門家に業務実施計画書を説明し、業務計画の確認を行う。

②保健省ヘルスケア局、マホソット病院に調査概要を説明し、「看護業務範囲ガイドライン」の実施状況を以下(ア)～(オ)の要領で調査する。C/Pには調査に係る技術移転を念頭に置き活動を共にするが、調査活動への支障が懸念される場合は、この限りではない。なお、同ガイドラインの第1条「目的」、第2条「前提」、第6条「看護業務基準および業務範囲の活用と展望」は調査対象外とする。

(ア) 第3条「看護業務基準」について

第1項「看護行為の実施および結果に対する責任」から 第11項「学生・後輩の育成」の11項目（12項「医療の専門家として国民の健康への積極的な貢献」は調査項目から除外する。）について、対象病棟毎の看護師グループインタビュー（看護師長を含む看護師5名程度からのグループインタビュー）を行う。特に、看護業務基準の項目ごとにその実施状況を協議し、実施されている場合は具体例を、実施がない場合は、その理由を挙げてもらう。なお、第6項「記録」に関しては、グループインタビューに加えて実際の看護記録を調査し、患者情報・アセスメント、看護診断、看護計画、看護ケアの実施、評価の記録の実際と記録の管理を調査する。

(イ) 第4条「看護業務範囲」について

(a) 「看護師が独自に判断し行う業務」

付表1の項目ごとに実施の有無、実施者（看護師か家族か看護学生かなど）、具体的な行為（看護師が/家族が、どのような行為をしたか。例えば、家族が食事を入院患者に食べさせているなど）を直接観察、直接観察が困難な場合、聞き取り調査を行う。

(b) 「看護師が医師の指示に基づいて行う業務」

付表2の項目ごとに、医師の指示の有無を診療録より調査する。付表2の項目ごとに、誰が実施しているかを直接観察、直接観察が困難な場合は聞き取り調査をする。

(c) 「医師の指示書に基づいて看護師が医師の立会の下に行う業務」

調査対象ごとに医師側と看護師側（例えば、病棟医長と看護師長など）から、「医師の指示書に基づいて看護師が医師の立会の下に行う業務」の具体例を調査する（聞き取りあるいは質問紙）。また、現在は誰がどのような状況で実施しているのか（口頭指示だけで看護師

のみで実施しているなど)も調査する。

※「WHOおよび保健省が定めたガイドラインに沿った特別な疾患、外傷、出血等の緊急時に行う業務」は調査対象外とする。

(ウ) 第5条「禁止行為」について

調査対象ごとに医師側と看護師側(例えば、病棟医長と看護師長など)から、「禁止行為」に該当する検査、医学的診断、治療方針の決定、気管内挿管に関して、誰が実施しているのかを聞き取りあるいは質問紙調査を行う。

(エ) キー・インフォーマント・インタビュー

「看護業務範囲ガイドライン」をマホソット病院のモデル病棟にて導入する場合の課題と期待する成果に関するインタビューを対象者(保健省ヘルスケア局 旧看護課長、マホソット病院副院長(前看護部長)、マホソット病院看護部長)に行う。

(オ) 調査対象病棟におけるJICA事業以外の支援、活動概要を把握する。

③調査期間中間点でプロジェクト専門家及びJICA人間開発部と業務実施状況を協議し、必要であれば活動の修正を行う。

④調査結果/分析概要をプロジェクト専門家及びJICA人間開発部と共有し、保健省ヘルスケア局ならびにマホソット病院への報告内容を検討する。

⑤保健省ヘルスケア局ならびにマホソット病院へ調査結果/分析概要の報告会を行う。

⑥現地業務結果報告書(英文)を作成し、保健省ヘルスケア局、研修研究局ならびにマホソット病院、JICA人間開発部、JICAラオス事務所、母子保健人材開発プロジェクトに提出する。

(3) 帰国後整理期間(2013年11月上旬～11月中旬)

専門家業務完了報告書(和文)を作成し、JICA人間開発部に提出し、報告を行う。

9 成果品等

(1) 業務実施計画書

和文3部 (JICA人間開発部、JICAラオス事務所、プロジェクト)

英文6部 (保健省ヘルスケア局、保健省研修研究局、マホソット病院、JICA人間開発部、JICAラオス事務所、プロジェクト)

(2) 現地調査結果概要報告会資料(パワーポイント等)

英文3部 (保健省ヘルスケア局、マホソット病院、プロジェクト)

(3) 現地業務結果報告書(現地調査結果概要報告会資料を添付すること)

英文6部 (保健省ヘルスケア局、保健省研修研究局、マホソット病院、JICA人間開発部、JICAラオス事務所、プロジェクト)

(4) 専門家業務完了報告書

和文3部 (JICA人間開発部、JICAラオス事務所、プロジェクト)

なお、上記成果品の体裁は簡易製本とし、電子データもあわせて提出する。

10 特記事項

(1) 業務実施上の留意点

航空券・旅費(日当・宿泊費)は契約に含む。なお、積算可能な費用項目については

http://www.jica.go.jp/announce/manual/form/consul_gt/index_201301.html

プロポーザルの提出(見積書)を参照のこと。

航空便経路：本邦～バンコクもしくはハノイ経由～ビエンチャン往復

(2) プロポーザル提案事項

業務の実施方針をプロポーザルにて提案すること。

(3) 参考資料

本件に係る資料は、JICA人間開発部保健第三課（Tel03-5226-8356）にて閲覧できます。

(4) 必要予防接種 無

(5) その他

看護分野に係る調査業務の経験があることが望ましい。

(6) JICA側便宜供与内容

先方とのアポイントメントの取り付けはプロジェクトの専門家が支援する。

また、車両の手配や通訳の備上に関しては、必要に応じて、プロジェクトの専門家およびJICAラオス事務所にて支援する。（見積への計上は不要）