

事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成19年5月28日
担当部：人間開発部第四グループ
保健人材育成チーム

1. 案件名

中米カリブ地域／看護基礎・継続教育強化プロジェクト

2. 協力概要

(1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述

本プロジェクトは、エルサルバドル、グアテマラ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国の5カ国からの看護分野の協力要請を受け、効果的、効率的に対応すべくエルサルバドルを拠点とする広域協力として実施する。具体的には、看護師に対する教育の質向上のため、1) 上記5カ国を対象とする看護基礎教育分野の協力、2) エルサルバドルを対象とする看護継続教育分野の協力の二つのコンポーネントを実施する。

1) の看護基礎教育分野の協力については、「エルサルバドル、グアテマラ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国における看護基礎教育指導者の能力が向上する」ことをプロジェクト目標とし、これまでのJICAの協力によりエルサルバドルに育ったリソースを活用しつつ、エルサルバドルにおいて「看護基礎教育カリキュラム作成」、「地域看護」、「看護教育機関と臨地実習現場の連携（教育・臨地連携）」等のテーマに関し各国の看護教育指導者への研修を行う。研修を受けた各国関係者は自国で委員会を設置し、自国の看護教育指導者に対し研修を行っていく。2) のエルサルバドルに対する看護継続教育分野の協力については、将来的に看護基礎教育分野と同様にその成果を周辺各国と共有することを視野に入れつつ、エルサルバドル「サンタ・アナ県における看護職に対する助産分野の継続教育の質が向上する」ことをプロジェクト目標とし、モデル県であるサンタ・アナ県においてリプロダクティブヘルス分野の継続教育に関しファシリテーター研修を行うとともに、育成されたファシリテーターを中心とした委員会を設置し、助産に関わる看護師への研修を行う。

これら二つのコンポーネントは相互に密接に関連する看護教育の基本的な要素であり、相互にフィードバックが期待できること、また日本人専門家、C/P等の関係者が共通していることから、一つのプロジェクトの枠組みにより、効果的・効率的な実施を目指す。

(2) 協力期間

2007年8月から2010年8月（3年間）

(3) 協力総額（日本側）

2.9億円

(4) 協力相手先機関

エルサルバドル保健省、グアテマラ保健省、ホンジュラス保健省、ニカラグア保健省、ドミニカ共和国保健省

(5) 裨益対象者及び規模等

ア. 直接裨益対象者：

各国看護基礎教育指導者（看護教員および臨地実習指導者）約400人
エルサルバドル サンタ・アナ県 助産に関わる看護師 約450人

イ. 間接裨益対象者：

グアテマラ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国の看護師4万7千人、エルサルバドル サンタ・アナ県の住民41万8千人

3. 協力の必要性・位置付け

(1) 現状及び問題点

中米地域において、保健医療サービスの向上は大きな課題であり、特に保健医療サービスを担う看護師の基礎教育（養成）の質向上、臨地現場に出るからの継続教育の実施、雇用の確保はこの地域では喫緊の課題になっている。看護基礎教育に関しては、エルサルバドル以外では標準カリキュラムが作成されておらず、各教育機関の教育の質を保証するメカニズムがない。また、基礎教育で学習する内容と臨地現場で必要とされる技術の隔たりも報告されている。またエルサルバドルにおいては過去の協力により看護基礎教育に関しては改善されているが、基礎教育を受けた看護師らが臨床現場に出た後に技術や知識を維持・向上させる体制が確立されていない。エルサルバドル政府は、「保健省戦略計画2004－2009」の中で国民の生活の質向上のため、医療従事者、特に国民の健康を守る最前線にいる看護師の質向上を緊急課題としており、また妊産婦死亡率を1990年から2015年までに3分の1にすることを目標としているが、同省の調査によれば1993年から2003年までに死亡率は152から172へと増加している。リプロダクティブヘルス分野の看護サービスに従事する人材の質向上は、エルサルバドルが抱える緊急の課題である。

(2) 相手国政府国家政策上の位置付け

各協力対象国は以下のとおり共通して保健医療サービスの改善に努める方針である。また、各国の保健医療政策・計画では、より質の高いサービスを提供するために保健医療人材の育成や質の向上をはかることをうたっている。

エルサルバドル

エルサルバドルは政府計画「安全な国家」の中で社会開発を重点分野に位置づけ、保健分野ではサービスの改善を目指している。また、同国保健省は、「総合的保健ケアプログラム」の中の「女性に対する総合的保健ケアプログラム」で、継続教育プログラムを開発し人材育成を促すと述べている。加えて同省は、すべての女性が妊娠時、出産時、出産後に質の高い保健医療人材からケアを受けられるようになることを目指している。

グアテマラ

グアテマラ政府は「国家開発計画2004－2008」において国家開発のための優先分野として保健医療サービスの改善をあげている。また、「保健に関する基本方針と政策2004－2008」では保健セクターの人材開発・管理強化のための政策が含まれている。同政策は保健医療人材の量と質の拡充、質の高いケアの実現を目指すものである。

ホンジュラス

ホンジュラス政府は「貧困削減戦略ペーパー」の中で、教育・保健・文化サービスの改善により特に貧困層の人間開発を進めることを目的とする「人的資本への投入プログラム」を策定し、貧困層が質の高い保健医療サービスにアクセスできることを目指している。また、「2021年までの国家保健計画」の中では、貧困削減戦略でうたわれている保健セクター改革の達成に必要な要素として、人材育成をあげている。

ニカラグア

ニカラグア政府は、「国家開発計画」の中で、国民の平均寿命と生活の質の向上のため、基礎保健医療サービスに対する適切、平等、普遍的なアクセスの保障を目指している。また、そのための戦略として、保健医療サービスへのアクセス拡大とサービスの質向上、健康推進・予防などをあげ、これらの達成のための活動として、保健医療人材や保健医療分野の指導者に対するトレーニングを挙げている。また、「国家保健計画2004－2015」の中では、ニーズにあった保健医療サービスの提供を目指し、保健医療分野の人材開発戦略として看護学校の設立や保健人材の雇用・給与に関する規定の策定を行うと述べている。

ドミニカ共和国

ドミニカ共和国政府は、「ドミニカ共和国における貧困削減戦略（2003～2015年）」において、貧困削減のために、保健を含む基礎的環境衛生問題の改善を図るとしている。また、「保健総合法」第3章「人的資源と保健サービスの質」で保健医療人材の教育とトレーニングの実施について定めている。

(3) 我が国援助政策との関連、JICA国別事業実施計画上の位置付け（プログラムにおける位置付け）

ア. 中南米地域事業実施方針との関連

2005年7月に策定された中南米地域事業実施方針では中南米地域全体に対する協力の方向性として以下を定めている。

- 保健医療分野など貧困問題の緩和につながる支援を行う。
- 中南米地域は歴史的、文化的、言語的な共通性を持っていることをふまえ、保健医療など地域の共通課題に対して、人材育成・技術移転を目的とした広域協力を推進する。
- 中米・カリブ地域では、グアテマラ、エルサルバドル、ホンジュラス、ニカラグアに対する協力を強化していく。
- 上記4カ国に対し、教育・保健医療など社会セクターへの支援を進めていく。その際には人間の安全保障の視点を重視する。

さらに、特に中米・カリブ地域における事業実施方針として以下の点が示されている。

- 地域各国の自助努力をキャパシティ・ディベロップメントの観点から積極的に支援する。
- 協力案件の発掘、形成、実施の際には、国・地域レベルの視点に加え、個々の人間に着目した人間の安全保障の視점에立脚する。
- 保健医療・衛生分野を含む7つの援助重点分野において優先的に協力を実施する。保健医療分野では特に乳幼児死亡率の低減と妊産婦の健康改善のための協力を推進する。
- 技術協力プロジェクトとボランティア事業の有機的な連携をはかる。
- 他ドナーとの協調と連携を推進する。

本プロジェクトは援助重点分野の1つである保健医療分野の協力であり、特にエルサルバドルを対象とする看護継続教育に関する協力の内容は、保健医療分野の中の優先課題とされている妊産婦の健康改善、乳幼児死亡率の低減と関連が強い。プロジェクトが目指す看護基礎教育・継続教育の強化は看護サービスの改善につながり、これは人間の安全保障の実現に必要な要素である。また、協力形態も上記事業実施方針が積極的に推し進める広域協力であり、他ドナーやボランティア事業との連携も進めていく。したがって本プロジェクトは協力の内容、対象国、協力形態ともに中南米地域事業実施方針と整合性の高いものであるといえる。

イ. 国別事業実施計画との整合性

本プロジェクトの対象5カ国は、以下のとおり保健医療サービスの改善や質の高いサービスへのアクセスが共通の課題であり、これらはプロジェクトの目標である看護教育の質向上、助産分野の看護サービスの改善と関連性が高い。

エルサルバドル

援助重点分野のひとつとして「社会開発」を挙げており、開発課題としては「保健医療水準の向上」を挙げています。

グアテマラ

援助重点分野のひとつとして「農村生活の改善」を挙げており、開発課題としては「保健・衛生サービスの拡充」を挙げています。

ホンジュラス

援助重点分野のひとつとして「人的資源への投資」を挙げており、開発課題としては「保健医療サービスへのアクセス向上」を挙げている。

ニカラグア

援助重点分野のひとつとして「保健衛生・医療」を挙げており、開発課題としては「公衆衛生強化」を挙げている。

ドミニカ共和国

援助重点分野のひとつとして「保健医療」を挙げており、開発課題としては「地方貧困層の健康改善」を挙げている。

4. 協力の枠組み

本プロジェクトはエルサルバドル、グアテマラ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国の5カ国を対象に、これまでのJICAの協力によりエルサルバドルに蓄積された知見、リソースを活用しつつ、エルサルバドルを拠点とする広域協力として実施する。各国の看護教育分野の現状をふまえた対応を取り入れつつ、中米地域として一体的に看護教育分野の改善を目指す。

<看護基礎教育分野の協力>

〔主な項目〕

(1) 協力の目標（アウトカム）

ア. 協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）

エルサルバドル、グアテマラ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国における看護基礎教育指導者の能力が向上する。

<指標>

- ・ 看護基礎教育指導者の8割が研修受講済みである施設において、学生による5段階評価で3.5以上の評価を得る。
- ・ 学生が、実習施設の臨床指導者から、5段階評価で3.5以上の評価を得る。

イ. 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）

中米カリブ地域における看護教育の質が向上する。

<指標>

- ・ 指導者間のネットワークが構築され、定期的な情報交換が行われる。
- ・ 国内外の看護学会等において、看護教育研究の成果が発表される。

(2) 成果（アウトプット）と活動

成果1. 看護基礎教育指導者に対する教育が改善される。

活動1-1. エルサルバドル既存の看護過程委員会、地域看護委員会、教授案作成委員会において各国向けの標準研修プログラムを作成する。

活動1-2. 上記委員会において各研修プログラムに沿った教材・教具を準備する。

活動1-3. 上記委員会が看護過程および地域看護研修コースを実施する。

活動1-4. 各国においてファシリテーター研修を実施する。

活動1-5. 各国において看護過程（ニカラグアを除く）、地域看護の委員会を発足させる。

活動1-6. 各国の各委員会において、エルサルバドル研修中に作成した適応研修プログラムを再検討する。

活動1-7. 上記各委員会において、研修実施計画を作成する。

活動1-8. 上記研修実施計画に沿って研修を開催する。

活動1-9. 研修受講3ヶ月後から研修モニタリングを実施する。

活動1-10. 研修モニタリング結果により、必要であれば研修プログラムの内容や実施方法を改善する。

<指標>

- 各種研修プログラムおよび研修教材が開発される。
- 開催される全研修コースへの出席者数／計画された対象者数が90%以上になる。
- 研修実施計画に沿った研修が実施されている。
- 研修受講者のいる施設の90%以上が伝達講習会を実施する。

成果2. 看護教育の標準化に向けた活動が計画・実施される（グアテマラ、ニカラグア）。

活動2-1. エルサルバドル既存のカリキュラム委員会において看護基礎教育カリキュラム作成のための研修プログラムを作成する。

活動2-2. 上記委員会において看護基礎教育カリキュラム研修に必要な教材を作成する。

活動2-3. 上記委員会が看護基礎教育カリキュラム研修を実施する。

活動2-4. グアテマラ、ニカラグアにおいて看護基礎教育カリキュラム検討委員会を発足させる。

活動2-5. グアテマラ、ニカラグアにおいて看護基礎教育カリキュラム検討委員会が、カリキュラムを作成する。

活動2-6. グアテマラ、ニカラグアにおいて作成したカリキュラムを保健省、最高大学審議会（グアテマラ）、最高教育審議会（ニカラグア）へ提出する。

<指標>

- 看護基礎教育カリキュラムが開発される。（グアテマラ、ニカラグア）

成果3. 看護に関する教育と臨地の連携が強化される。

活動3-1. エルサルバドル既存の教育・臨地連携委員会が教育・臨地連携に関する研修プログラムを作成する。

活動3-2. 上記委員会が教育・臨地連携研修プログラムに沿った教材を作成する。

活動3-3. 上記委員会が教育・臨地連携に関する研修を実施する。

活動3-4. 各国において教育・臨地連携委員会を発足させる。

活動3-5. 各国教育・臨地連携委員会において、各国に適した連携モデルを作成し普及する。

<指標>

- 各国において、教育・臨地連携モデルが開発される。
- 各国において、教育・臨地連携委員会規約が策定される。

成果4. 自立発展のための活動が推進される。

活動4-1. 各国のプロジェクトテクニカルマネージャーに対するプロジェクト運営管理研修を実施する。

活動4-2. 各国において、自国プロジェクトの協力支援体制を構築する。

活動4-3. 各国において、各課題に基づいた委員会が定例化される。

活動4-4. 各国において、各委員会がモニタリング・評価を実施する。

活動4-5. 各国において、第三国研修元研修員を効果的に活用する。

活動4-6. 5カ国のネットワークを通じ、連携した活動を展開する。

<指標>

- 各国における各種委員会が発足し活動が継続される。
- モニタリング・評価結果に基づき、問題点が改善される。

<看護継続教育分野の協力>

〔主な項目〕

(1) 協力の目標（アウトカム）

ア. 協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）

サンタ・アナ県における看護職に対する助産分野の継続教育の質が向上する。

<指標>

- ファシリテーターが研修受講者による5段階評価で3.5以上の評価を得る。
- 研修受講者のケアが他医療従事者による5段階評価で3.5以上の評価を得る。
- 「研修プログラム」、「研修実施計画」が保健省から看護継続教育モデルとして承認される。
- 「研修モニタリング基準」が保健省からモデルとして承認される。

イ. 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）

サンタ・アナ県、ソンソナテ県、アウアチャパン県における看護職による助産分野の看護サービスが向上する。

<指標>

- 2013年までに、自宅分娩および伝統的産婆による分娩数が減少し、施設分娩数が増加する。
- 2013年までに、看護師による助産分野の保健医療サービスが、クライアントによって高い評価を受ける（10段階評価で6以上）。
- 2013年までに、妊産婦死亡数が3割減少する。

(2) 成果（アウトプット）と活動

成果1. サンタ・アナ県において、看護職に対する助産分野の継続教育研修プロセスが確立・実施される。

活動1-1. サンタ・アナ県の状況に適した研修プログラムを作成する。

活動1-2. サンタ・アナ県の状況および研修受講者に適した研修教材（看護職用リプロダクティブヘルスマニュアル）を作成する。

活動1-3. サンタ・アナ県の状況および研修受講者に適した講義・実習用教材、教具を作成する。

活動1-4. 作成した看護職用リプロダクティブヘルスマニュアルを保健省に提出し標準研修用マニュアルとして承認を得る。

活動1-5. ファシリテーターに対する研修を実施する。

活動1-6. サンタ・アナ県において対象となる看護師に対して研修を実施する。

<指標>

- 「研修プログラム」が作成される。
- 「研修実施計画」が作成される。
- 12名のファシリテーターが研修指導者として養成される。
- プロジェクト終了時まで、サンタ・アナ県の研修受講対象者の80%以上が研修を受講する。

成果2. サンタ・アナ県において、看護職に対する助産分野の継続教育研修のモニタリング・評価方

法が確立・実施される。

活動2-1. 研修モニタリング・評価の基準を作成する。

活動2-2. サンタ・アナ県における研修モニタリング・評価の実施計画を策定する。

活動2-3. サンタ・アナ県において研修モニタリングを実施する。

活動2-4. 研修モニタリング・評価結果を分析し、必要であれば研修プログラムの内容や方法の改善を図る。

<指標>

- ・ 「研修モニタリング・評価基準」が作成される。
- ・ プロジェクト終了時まで、研修受講者のいる施設の100%が研修モニタリングを受けている。
- ・ 研修モニタリング・評価の結果、必要であれば「研修プログラム」が改訂される。

成果3. サンタ・アナ県において、看護職に対する助産分野の継続教育研修の運営・管理体制が改善される。

活動3-1. 保健省が管轄する病院の看護部長を対象とする看護管理研修を実施する。

活動3-2. 継続教育運営委員会を発足させる。

活動3-3. サンタ・アナ県において、上記委員会が保健省が管轄する保健医療施設の看護管理者を対象とする看護管理研修を実施する。

<指標>

- ・ サンタ・アナ県西部地域保健事務所看護課による研修とモニタリング・評価が計画通り実施される。

成果4. 自立発展のための活動が推進される。

活動4-1. 継続教育運営委員会が看護継続教育の研修運営・管理マニュアルを作成する。

活動4-2. 上記委員会が看護継続教育の研修計画および研修モニタリング実施計画に沿った運営・管理を行う。

活動4-3. ソンソナテ県およびアウアチャパン県のファシリテーターに対する研修を実施する。

<指標>

- ・ 「運営・管理マニュアル」が策定される。
- ・ ソンソナテ県8名、アウアチャパン県8名の研修ファシリテーターが養成される。

(3) 投入（インプット）

ア. 日本側（総額2.9億円）

- ・ 専門家派遣
長期：3名（チーフアドバイザー／看護教育、業務調整、看護教育／業務調整）
短期：地域看護、リプロダクティブヘルス等
- ・ 供与機材：分娩モデル他
- ・ 在外事業強化費：ファシリテーター研修費、教材作成費等

イ. エルサルバドル側

- ・ カウンターパート（C/P）、看護教育専門家等
- ・ プロジェクトオフィス、研修用施設
- ・ 研修用機材
- ・ ローカルコスト：電気、水道、光熱費、ガソリン等

ウ. グアテマラ・ホンジュラス・ニカラグア・ドミニカ共和国側

C/P、ファシリテーター等

- プロジェクトオフィス、研修用施設
- 研修用機材
- ローカルコスト：研修経費、研修モニタリング・評価経費、電気、水道、光熱費等

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

- グアテマラ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国において研修及びモニタリング・評価の費用を確保することができる。
- 各国の養成されたカウンターパートおよびファシリテーターが異動しない。

5. 評価5項目による評価結果

(1) 妥当性

ア. 看護基礎教育分野の協力

3. (2) に記載のとおり、保健医療サービスの改善のために、保健医療人材の育成や質の向上を図ることは各国において優先課題とされており、本協力が目指す看護教育の改善はこれに寄与するものであることから、対象国のニーズとの妥当性は高い。また保健医療分野の広域協力である本協力は中南米地域に対する我が国の事業実施方針に合致している。

イ. 看護継続教育分野の協力

3. (1) に記載のとおり、エルサルバドルにおいてはリプロダクティブヘルス分野における看護師の技術向上が喫緊の課題となっており、サンタ・アナ県をモデル県として助産分野の看護サービスの改善を図る協力は、妥当性が高い。また、本協力は中南米地域に対する我が国の事業実施方針の中で優先課題とされている妊産婦の健康改善、乳幼児死亡率の低減と関連が強く、我が国の方針とも合致している。

(2) 有効性

ア. 看護基礎教育分野の協力

プロジェクト目標は「エルサルバドル、グアテマラ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国における看護基礎教育指導者の能力が向上する」である。これを達成するため、看護基礎教育指導者に対する教育の改善、看護教育の標準化に向けた活動（グアテマラ、ニカラグア）、看護に関する教育と臨地の連携を行うこととしており、プロジェクト目標の達成に必要な要素が組み合わされていると判断される。さらに成果4により、プロジェクトテクニカルマネージャーに対するプロジェクト運営管理研修の実施、各国におけるモニタリング・評価の実施、5カ国のネットワーク作りなど自立発展のための活動が推進されることで、各成果達成のための活動がより円滑かつ着実に実施され、プロジェクト目標の達成をさらに推進することが期待される。また、これまでの協力でエルサルバドルに蓄積された知見や育成された人材を活用することにより、効果的な協力が可能である。

イ. 看護継続教育分野の協力

プロジェクト目標は「サンタ・アナ県における看護職に対する助産分野の継続教育の研修の質が向上する」である。これを達成するため、サンタ・アナ県における、看護職に対する助産分野の継続教育研修プロセスとモニタリング・評価方法の確立・実施、研修の運営・管理体制の確立・実施を行うこととしており、プロジェクト目標の達成に必要な要素が組み合わされていると判断される。さらに成果4により、研修運営・管理マニュアルの作成、サンタ・アナ県の近隣県であるソンソナテ県、アウアチャパン県のファシリテーターへの研修実施など自立発展のための活動が推進されることで、各成果達成のための活動がより円滑かつ着実に実施され、プロジェクト目標、上位目標の達成をさらに推進することが期待される。

(3) 効率性

ア. 看護基礎教育分野の協力

- 中米地域において看護人材育成分野では、これまでW.K.ケロッグ基金、カナダ国際開発庁、国連人口基金、スウェーデン国際開発協力庁、FUDEN（スペイン看護協会）、EU等が支援を行っている。本プロジェクトではこれら援助団体と相互に連携し、効率的に活動を展開することを目指す。
- エルサルバドルで実施した「看護教育強化プロジェクト」、第三国研修「看護教育」での知見や育成された人材を活用することで効率的な技術移転が可能となる。

イ. 看護継続教育分野の協力

- 研修講師として、パラグアイ「南部看護・助産継続教育強化プロジェクト」にて育成された人材を活用することにより、効率的な技術移転が期待できる。
- サンタ・アナ県の保健センターへ助産師隊員を配属予定であり、協力隊員と連携することで研修受講後の看護師のきめ細かいモニタリングが期待され、本プロジェクトの成果2である研修モニタリングの実施を効率的に行うことが可能である。

(4) インパクト

ア. 看護基礎教育分野の協力

- プロジェクトの実施により看護基礎教育指導者に対する教育の改善、看護教育の標準化に向けた活動（グアテマラ、ニカラグア）、看護に関する教育と臨地の連携が行われ、またプロジェクト終了後も活動が継続されることにより、対象国における看護教育の質が向上することが期待できる。またプロジェクト終了後も、プロジェクトで形成されたネットワークや既存の中米看護グループ、学会等で情報交換を続けることにより、上位目標「中米カリブ地域における看護教育の質が向上する」の達成につながる。

イ. 看護継続教育分野の協力

- サンタ・アナ県においては、看護職に対する助産分野の継続教育研修プロセスとモニタリング・評価方法の確立・実施、研修の運営・管理体制の確立・実施が行われ、またプロジェクト終了後も活動を継続することにより、看護サービスが向上する。また、プロジェクト後半にソンソナテ県、アウアチャパン県のファシリテーターに対する研修を行い、サンタ・アナ県で確立した手法を移転することにより、プロジェクト終了後にソンソナテ県、アウアチャパン県で継続教育が行われ、看護師の技術が向上することが期待でき、上位目標「サンタ・アナ県、ソンソナテ県、アウアチャパン県における看護職による助産分野の看護サービスが向上する」の達成につながる。

(5) 自立発展性

ア. 政策面

プロジェクト対象国は各国とも保健医療分野を重要な分野と認識しており、その改善には保健医療人材の育成を通じたサービスの質向上が不可欠な要素であることから、各国の保健医療政策における看護基礎教育、継続教育の重要性は今後も維持されるものと想定される。

イ. 財政面

(ア) 看護基礎教育分野の協力

本プロジェクトでは、各国におけるテーマ別委員会の設立までを支援し、同委員会による看護基礎教育指導者への研修やそのモニタリング・評価は基本的に各国が費用を負担する。なお、各国とも慢性的な財政難であるため、プロジェクト実施中は、より経済的な研修実施の方法を確立するとともに、保健省への予算申請やドナーからの資金調達の方法についても指導を行う。以上により、プロジェクト実施中から自国予算で研修を行うため、プロジェクト終了後も継続して研修実施が可能になると想定される。

(イ) 看護継続教育分野の協力

エルサルバドルへの協力に関しては、サンタ・アナ県をモデル県として研修実施・モニタリングまでを支援するが、最も経済的な手法にて実施することで、プロジェクト終了後も継続できるモデルとするよう考慮する。また、保健省への予算申請や、ドナーからの資金調達の方法についても指導を行う。

ウ. 組織面

(ア) 看護基礎教育分野の協力

- 本プロジェクトでは各国に専属カウンターパート（プロジェクトテクニカルマネージャー）が配置され、自国における調整、会議運営、連絡、報告などのプロジェクト運営管理を行う。これにより、プロジェクト終了後も継続的に看護教育に係る管理・調整を担う人材が各国に育成される。
- 本プロジェクトには事前調査段階から各国の看護界の代表（看護行政責任者、看護教育界の代表者、看護協会長の三者）を巻き込んでおり、プロジェクト開始後もアドバイザリーグループとして実施体制の中に位置づけられている。これにより、プロジェクト終了後も技術面、政策面でのサポートが引き続き期待される。

(イ) 看護継続教育分野の協力

- プロジェクトが目指す「看護職に対する助産分野の継続教育の研修の質の向上」は、西部地域保健事務所、西部地域の保健センター、看護師等関係者の本来業務である医療サービスの改善につながることから、プロジェクト終了後も引き続き継続されることが期待される。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

本プロジェクトは最終的にはエルサルバドル、グアテマラ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国の国民の健康に寄与するものである。本プロジェクトは、エルサルバドル、グアテマラ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国については看護基礎教育の質の向上、エルサルバドルにおいては現任看護師のリプロダクティブヘルス分野の再教育を行うことにより、疾病にさらされやすい貧困層住民の健康に資することが可能である。

7. 過去の類似案件からの教訓の活用

1997年から2002年まで実施された技術協力プロジェクト「エルサルバドル看護教育強化プロジェクト」では看護基礎教育に関するテーマ別委員会を組織化したが、これらの委員会はプロジェクト終了後も活発に活動を続け、エルサルバドルの基礎教育の質向上に貢献している。本プロジェクトにおいてもこの委員会方式を取り入れ、各国に看護基礎教育に関する委員会を組織し、プロジェクト終了後も自立発展していく体制を整える。

8. 今後の評価計画

- 中間評価：2008年12月
- 終了時評価：2010年3月
- 事後評価：プロジェクト終了後3年目