

0. 要旨

本プロジェクトは、ウズベキスタンにおいて「患者に寄り添う看護（以下、CON）¹」のコンセプトに基づいた新たな看護教育のモデルが確立されることを目的に実施された。その方向性は、同国が掲げる保健制度改革の戦略及び保健医療・教育サービスの再構築を重視していた日本の援助政策と合致しており、医療従事者の質的改善というニーズにも整合していたことから、妥当性は高い。本プロジェクトでは、CONのコンセプトの普及に向けて、医療専門高校（以下、MC）のモデル校における新たな看護教育の導入に取り組み、カリキュラムや教材が改正され、施設・機材等の基盤も整備された。さらに、現在（事後評価時）では同国の全てのMCにCONに基づく看護教育モデルが導入されており、有効性、インパクトともに高い。なお、CONという新たな概念の理解を促す過程で、予定を上回る投入が必要となり、事業費が計画を上回ったため、効率性は中程度となった。また、MC教員の再教育を担う看護教育センター（以下、NEC）の今後の位置づけに一部課題が残るものの、全国のMCでは新たな看護教育が着実に普及・実施されていることから、持続性は高いと判断される。

以上より、本プロジェクトの評価は非常に高いといえる。

1. 案件の概要



事業地域の位置図



医療専門高校での小児看護教育の実習風景

1.1 協力の背景

ウズベキスタンは1991年に独立し、旧ソ連とは異なる医療改革を開始した。1998年11月には「保健制度改革についての大統領令²」が発布され、同令に基づき保健制

¹ 「利用者（患者）に寄り添う看護（Client Oriented Nursing）」とは、全ての対象者（患者）に、それぞれのライフサイクルステージ（小児期、思春期、成人期、高齢期等）の健康ニーズに沿った看護・生活支援を提供すること。

² Presidential Decree No.2107, 1998年11月10日。

度改革が進められた。その重点課題の一つ「医療従事者教育の高度化」として、1999年には、看護の発展を促し、国民への医療サービスの向上に資するための看護教育制度改革が開始された。これは、看護の役割が医師の補助業務と位置付けられてきた同国が、先進国の保健医療システムを分析した結果、専門的訓練を受けた看護師が国民の医療に重要な役割を果たしていることが明らかになったことによる。この改革の一環として、同国保健省（以下、MOH）は一般教育後の看護学校を3年制に統一、その後の専門教育機関として3年制の看護学科を医科大学に併設し、さらに2005年度までに国内の看護学校のすべてを職業専門高校へ昇格させることとした。

このような改革過程の中で、これまで看護分野において「看護アドバイザー」や「看護管理」を対象とした短期専門家の派遣協力を実施してきた我が国に対し、同国から看護教育に関する協力が要請された。それに対し、日本政府は同国 MOH 及び高等中等専門教育省（以下、MOHSSE）を相手国関係機関として、2004年7月より「看護教育改善プロジェクト」を開始することとなった。

1.2 協力の概要

上位目標	全国の医療専門高校で CON に基づいた看護教育が行われる。	
プロジェクト目標	CON の原則に基づいた看護教育(学内教育/学外臨床教育)のモデルが確立される。	
成果	成果 1 成果 1 成果 1 成果 1	成果 1：学内教育に CON のコンセプトが導入される。 1-1 CON に基づいたカリキュラム案が作成される。 1-2 CON に基づいた教材が作成される。 1-3 CON に基づいた看護教育方法が教員に理解される。
	成果 2	モデル病院及びモデル校の主要実習病院・保健医療施設で CON に基づいた実習が導入される。
	成果 3	看護教育の基準(時間割及び教案プログラム)について提言する。また CON を全国の看護教育に導入するための基盤が整えられる。
投入実績	<p>【日本側】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 専門家派遣 108 人 長期専門家 5 人、短期専門家 103 人 2. 研修員受入 39 人（日本へのカウンターパート研修） 3. 機材供与 3,330 万円 4. 現地業務費 5,873 万円 <p>【ウズベキスタン側】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. カウンターパート配置 6 名 2. 土地・施設提供、ローカルコスト負担（看護教育センター改善費：360 万円） 3. 看護教育センター運営費 2,021 万スム（2008 年 12 月時点：1 US\$=1,362.43 スム） 	
協力金額	5 億 9,172 万円	
協力期間	2004 年 7 月 ～ 2009 年 6 月	
相手国関係機関	保健省、高等中等専門教育省	

我が国協力機関	大分県立看護科学大学
関連案件	(技術協力) 個別専門家派遣 (短期): 「看護医療技術 (1999 年)」、 「看護アドバイザー (2000 年、2001 年)」、「看護管理」・ 「地域看護」・「救急看護」 (2002 年) (無償資金協力) 「看護教育改善計画 (E/N 締結 2003 年 4 月)」

1.3 終了時評価の概要

1.3.1 終了時評価時の上位目標達成見込み

MOH は指標「100%のMCでCONに基づいた看護教育が2012年までに開始される」に対し、段階的に導入³を進め、2012年までに全国のMCへの導入を目指すとしていた。2009年の終了時評価の段階では、実質的な改善カリキュラムの全国展開を達成するには、MC教員の再教育、教材の作成、MCの施設整備等、MOHは相当な準備をする必要があると指摘されていた。

1.3.2 終了時評価時のプロジェクト目標達成見込み

プロジェクト目標の達成度を計る指標として、プロジェクト活動のモデル校である第一医療専門高校 (以下、FRMC) 卒業生の70%がCONの理解度テストに合格することが設定されていた。終了時評価時には、理解度テストを2009年6月に実施予定であった。それ以前の段階で理解度を計るためのテスト及びアンケートを実施した結果、合格者は25%程度にとどまった。しかし、「テストが事前通告なしに実施されたこと」や「学生達が紙面への回答方式になれていないこと」等を勘案すれば、理解度テストの結果は向上することが期待できること、また各成果は予定通り実施され、教員の理解や実習施設の整備は順調に進んでいることから、達成の見込みは高いとされた。

1.3.3 終了時評価時の提言内容

MC教員の再教育を実施するNEC⁴に対しては、「CONに関する理解度アンケートの継続的な実施及びセミナーの開催」、MOHに対しては「NECへの人的・財政的強化へのサポート」、JICAに対しては「NECの運営状況のモニター及びフォローアップの実施」が提言された。

上記の提言を受け、NECでは事後評価時点でも再教育研修を受講したMC教員を対象とした理解度テストの実施を継続している。また、CON導入時にはMOHの協力のもと各MCの学校長等を対象としたセミナーを実施した。MOHでは、医療大学からNECへの講師の派遣、財政的な支援のフォローアップを行っており、JICAにおいても、フォローアップ調査を実施し、MCへの医療機材を提供する等の対応がなされて

³ 全国への一斉展開は困難であることから、まず、タシケント市内のMCから開始し、次にタシケント州と各地域の主要なMC、最終的に全国のMCへ普及する、としていた。

⁴ プロジェクトの実施機関。本プロジェクトを実施するために設立され、MCの教員に対するCONに基づく看護教育のための再教育研修の実施の役割を担っている。

いる。

2. 調査の概要

2.1 外部評価者

高橋 久恵 (EY 新日本サステナビリティ株式会社)

2.2 調査期間

今回の事後評価にあたっては、以下のとおり調査を実施した。

調査期間：2012年9月～2013年8月

現地調査：2012年11月20日～12月4日、2013年2月18日～2月23日

3. 評価結果 (レーティング：A⁵)

3.1 妥当性 (レーティング：③⁶)

3.1.1 開発政策との整合性

本プロジェクトの計画時、同国には中長期的な観点からの総合的な開発計画は存在せず、セクター別の開発計画が重視されていた⁷。当時、同国では「保健制度改革に関する大統領令」が發布されており、その中で示された重点12項目の1項目「医療従事者トレーニングの質的改善」では医療従事者の養成、再教育による質的向上に向けて、看護モデルによる教育改革を上位目標と定めていた。

保健制度改革の推進や看護教育を含む医療従事者の教育は、2007年に発表された大統領令 No.3923「ヘルスケア開発国家プログラムの実行とさらなる改革の方向性に関して」においてもその継続性が確認され、看護を含む医療従事者の教育、再教育のリフォームが推進されることとなった。また、世界銀行、アジア開発銀行、国連開発計画等ドナーの支援のもと策定された「福祉向上戦略文書(WISP) (2008-2010)」でも、最終目標の一つとして「総合的な開発，教育，保健などの公共サービスの質の改善と所得の公平な分配」が掲げられ、保健サービスの質の改善を目指すことが明記されていた。

上記の通り、事前評価時点及びプロジェクト終了時点において、本プロジェクトはウズベキスタンの医療従事者の質的向上に向けた政策と合致していた。

3.1.2 開発ニーズとの整合性

プロジェクト計画時のウズベキスタンでは、看護師は医師の補助者として位置づけられ、自らの意思で看護を行う状態に至っておらず、教育内容も医師の補助者としての看護師に必要な知識・技術が中心とされていた。そこで、同国の保健制度改革の推

⁵ A：「非常に高い」、B：「高い」、C：「一部課題がある」、D：「低い」

⁶ ③：「高い」、②：「中程度」、①：「低い」

⁷ 「平成16年度ウズベキスタン・カザフスタン国別評価報告書」より

進に向けて掲げられた「医療従事者トレーニングの質的改善」では、看護教育モデルの教育改革が上位目標とされており、医療従事者の養成、再教育が求められていた。一方で、看護教育に関しては、その指導者である MC 教員の大多数が、看護師育成の看護教育を受けたことのない医師であったため、看護教育に基づいた再教育が必須とされた⁸。さらに、過去に派遣された看護分野の短期専門家報告書においても、国際的な潮流であった CON の原則とプライマリーヘルスケア（以下、PHC）及びサービスの概念の欠如が指摘され、その取り組みの必要性が MOH に提言されていた。

終了時評価時には、プロジェクト関係者（NEC 教員や保健省職員、モデル病院スタッフ等）へのアンケート調査の結果、医療現場で望まれる看護として「個々の患者に則した質の良いケア、コミュニケーション、わかりやすい説明、やさしい配慮、不安の解消、家族に対する説明」等が挙げられ、看護教育や病院の現場及び学生の興味として CON への関心が高いことが確認された。プロジェクトで導入された「利用者（患者）に寄り添う看護」という CON のコンセプトを取り入れた看護サービスの実施は同国において初の取り組みであり、プロジェクト終了後に実施される CON に基づく看護教育の全国展開に向けて、まずは看護教育の現場である各 MC における人材の再教育が必須であった。そのため、教員の再教育や環境整備のニーズは終了時においても継続していたといえる。

3.1.3 日本の援助政策との整合性

本プロジェクトの計画時、JICA の国別事業実施計画では 3 つの柱の 1 つに「保健医療・教育サービスの再構築」を掲げていた。中でも予防医療の重視、PHC の概念とサービス普及のための取り組みとして「看護師の育成と役割の強化」を優先課題として位置づけていた。したがって、計画時の日本の援助政策は、保健医療・医療人材の育成を重視しており、本プロジェクトの実施は計画時の日本の援助政策と合致している。

以上より、本プロジェクトの実施はウズベキスタンの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、妥当性は高い。

3.2 有効性・インパクト⁹（レーティング：③）

3.2.1 有効性

医師中心の看護を念頭に実施されてきたウズベキスタンの看護教育に、本プロジェクトの実施を通じて CON という新たな概念を導入し、看護教育そのものを改正する

⁸ 同国の専門高校では、大学を卒業していることが教員の資格要件に含まれている。計画時には看護学に関する大学教育は行われておらず、看護職で教員の要件に該当する者が少なかったため、医師が MC の教員となっていた。現在は複数の医科大学に看護学部が設置され、看護学を学んだ教員たちが MC の教員となる傾向もみられ始めている。

⁹ 有効性の判断にインパクトも加味して、レーティングを行う。

活動が実施された。具体的には、内科看護、外科看護、皮膚科看護等のように診療科別に組み立てられていたカリキュラムに対し、対象者を中心した看護の7領域¹⁰にわけ、CONに基づく看護の提供に沿う知識・技術を習得できるカリキュラムの改善、指導要領、実習要綱改訂を行い、看護教育現場での導入に取り組んだ。なお、有効性ではプロジェクト終了時点の成果及びプロジェクト目標の達成状況から分析を行うが、本プロジェクトでは新たなコンセプトが導入され、新しい看護教育モデルが確立したかという制度面にも視点を置きつつ効果を測る必要がある。そのため、一部の成果及びプロジェクト目標の指標については、事後評価時点の現状についてもあわせて確認を行うこととした。

3.2.1.1 プロジェクトの成果（アウトプット）

成果1 学内教育にCONのコンセプトが導入される。

プロジェクト開始当時、成果1では「MCでCONな学内教育が行われる」という指標が設定されていた。しかし、その内容をより明確に示すため、プロジェクト実施中に成果1-1、1-2、1-3に細分化され、以下の通りそれぞれの指標が設定された。

成果1-1 CONに基づいたカリキュラム案¹¹が作成される。

【指標1】2006年9月までにMOH及びMOHSSEの代表者が時間割(案)を承認する。

【指標2】2008年9月までにMOHの代表者が、FRMCを対象に作成されたCONに基づいた教案プログラム(案)を承認する。

「時間割」及び7領域毎の「教案プログラム」はロシア語及び日本語版がプロジェクト実施中に作成され、2006年にはMOH、計画からは僅かに後ろ倒しになったものの2007年にはMOHSSEの承認も得たことから、指標は1、2共に達成されたといえる。なお、承認された時間割及び教案プログラムは、日本側のプロジェクト専門家、ウズベキスタン側のカウンターパート（以下、C/P）、MCやNECの教員等が構成する7領域毎のワーキンググループにより作成された成果物である。現在全国のMCで実施されているCONのコンセプトに基づく看護教育も、これらの成果物がベースとなっていることから、カリキュラム案の作成は、同国のCONの原則に基づいたモデル確立に貢献しているといえることができる。

成果1-2 CONに基づいた教材¹²が作成される。

10 ①基礎看護、②母性看護、③小児看護、④成人看護、⑤老年看護、⑥精神看護、⑦地域看護。うち、老年看護、精神看護、地域看護は同国の看護教育では初めて取り上げられた領域であった。

11 プロジェクト実施中に関係者間で「カリキュラム案」は「Teaching Plan（時間割）」と「Teaching Program（教案プログラム）」であるというコンセプトの共有化が図られた。前者は卒業に必要な科目とその時間数を示す時間割、後者はシラバスをさらに詳細にしたものである。

12 「教材」についても「指導要領」と「実習要領」を指すことがプロジェクト実施中に関係者間で共有されている。

【指標】2009年3月までに第三者によって指導要領が承認される。

CON のコンセプトに基づいた看護教育の実施に必要となる環境整備の一環として、プロジェクトでは新たに7領域毎の指導要領、実習要領が作成された。教材についても各領域のワーキンググループが作成にあたり、2008年10月には全領域の指導要領及び実習要領がロシア語・日本語版共に完成した。その後、専門家による見直し作業等を経て、2009年4月にMOH、MOHSSEの承認を得たことから、若干の遅れが見られたものの成果1-2も達成された。

なお、プロジェクト終了後にはCONのコンセプトに基づく看護教育への理解を得るため、全国のMCと医療大学の看護学部、関係機関にMOHから教材や指導要領が配布された。また、2011年には実習の割合を高めたカリキュラム改正が行われ、各校では適宜指導要領も改正されている。

成果1-3 CONに基づいた看護教育方法が教員に理解される。

【指標】C/P、実習担当教師、再教育メンバーの教師の8割が2009年3月までにCON理解度テストに合格する。

CONのコンセプトに基づいた看護教育方法は、まずプロジェクトのC/P及びモデル校となったFRMCで実習を担当する教員、NECで再教育に関わる教員に対して指導（再教育研修）された。この研修の受講者を対象として、2009年4月10日に実施された理解度テストでは82%が合格したことから、テストの実施時期に僅かな遅れは見られたものの、成果1-3の指標は達成された。

プロジェクト終了後もNEC¹³は、州毎にMCの教員を対象とした再教育研修を継続してきた。2012年末までに2,909名¹⁴のMC教員が研修を受講しており、現在も研修終了時には理解度テストの実施を通じて教員の理解度をモニタリングしている。プロジェクト実習中の理解度テストでは筆記試験のみ実施されていたが、現在は筆記試験に加えて、実習の観察や試験・インタビュー等も行われるようになった。2012年末までの受講生全員がテストに合格しており、5段階中3以上で合格点を満たすなか、図1のとおり受講者平均点は4程度となっている。

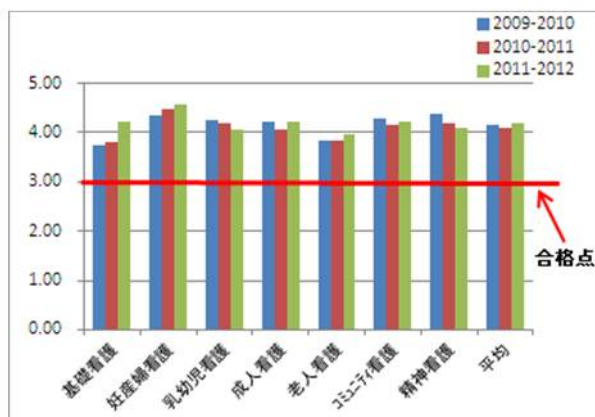


図1 教員の理解度テストの結果

出所：NEC提供資料をもとに作成

¹³ プロジェクト終了後、NEC「看護教育センター」はその名称を「看護教員再教育センター」へと変更した。本報告書では引き続きNECと記載する。

¹⁴ これは同国のMC教員のうち、看護教育を担当する教師の約9割に当たる。

成果 2 モデル病院及びモデル校の主要実習病院・保健医療施設で CON に基づいた実習が導入される。

【指標】モデル病院及び実習病院で、臨床実習において CON に基づいた実習の必要最低条件が満たされる。

CON のコンセプトを導入する以前、同国の看護教育において実習の機会は非常に限られたものであった。そこで、新たに実習項目を導入するにあたり、実習要綱を用いた事前研修会を実施し、さらにモデル病院で実習が行われる際には、以下に示す 4 項目の必要条件¹⁵を満たすことが指標とされた。各条件とプロジェクト終了時の達成状況は以下の通り。

表 1 看護実習に求められる条件と達成状況

	必要条件	達成状況
1.	実習開始前に、実習生の 8 割に専任の指導者が配置される。	実習施設と MC 間で結ばれる契約書で、実習指導者を明確にした上で、全ての実習生に専任指導者が配置されており、100%達成。
2.	実習開始前に、実習生の 8 割に受持ち患者が選択される。	複数の学生で受け持つ患者もいたが、実習生全員に受持ち患者が割り当てられた。
3.	実習生の 8 割が実習開始 2 日以内にカルテから情報を入手することができる。	専門家の調査により、98.7%の実習生が情報を入手しており、達成済み。
4.	看護師長のいるカンファレンス実施率が 8 割となる。	カンファレンス実施記録から指導者の参加していなかったのは 363 回中 5 回のみ。

出所：専門家業務完了報告書をもとに作成。

設定された必要条件是、看護学生の実習において、CON のコンセプト上、最低限重要と考えられるものが選ばれた。また、この 4 条件は MC と実習病院の間で交わされる契約書に明記することで、内容が確実に遵守されることとなり、実際に実習病院の担当教員へインタビューや実習記録等から、必要条件是ほぼ適切に実施されていることが確認された。よって、表 1 にも示すように成果 2 は達成された。このように必要条件を明確に設定し、さらに契約書に明記したことにより、CON に基づく実習を実施する環境が整いやすくなったと言える。また、実習病院の実習担当者によれば、必要条件の項目には含まれていないものの、実習生への患者への接し方を実習担当者がモニタリングし、必要に応じてアドバイスをを行っているという。

成果 3 看護教育の基準（時間割及び教案プログラム）について提言する。また CON を全国の看護教育に導入するための基盤が整えられる。

¹⁵ プロジェクト開始時には本指標に係る必要条件是設定されていなかった。その理由は、本プロジェクト開始以前には CON に基づく実習の経験がなかったため、計画時の段階では、基準となる項目をどう設定するのか検討する必要があったことによる。そこで、実際に実習を開始する段階になり、現場の状況を踏まえ、必要と考えられる条件を検討し、記載の 4 つの条件が設定された。

【指標】 MOH が 2009 年 6 月までにプロジェクトが準備する提言を受け入れる。

本プロジェクトでは、改正された CON に基づく時間割及び教案プログラムを同国の看護教育の基準とすることを提案し、MOH は 2009 年 4 月、MOHSSE は 2009 年 6 月にその基準を受け入れたことから、成果 3 も達成された。

妥当性に記載の通り、CON に基づく看護教育を促進することは大統領令 No.3923 や MOH の目指す方向性と合致していたため、制度的な阻害要因もなく、その後の全国への普及も MOH の強いイニシアティブにより進められた。当初、MOH は CON の全国展開を段階的にタシケント州から導入することを予定していたが、本プロジェクト完了の翌年（2010 年）には同国の全 MC（78 校）に看護教育の基準とされる CON に基づいた時間割及び教案プログラムが導入された。また、本プロジェクトの開始時に設置された NEC も看護教員の再教育センターとして存続することが確定し、C/P も引き続き NEC の教員として活用されることとなった。

3.2.1.2 プロジェクト目標達成度

プロジェクト目標 CON の原則に基づいた看護教育（学内教育/学外臨床教育）のモデルが確立される。

【指標】 2009 年に FRMC を卒業する学生の 70% が CON の理解度テストに合格する。

本プロジェクトでは、まずモデル校である FRMC に CON に基づく看護教育を導入し、学生の CON のコンセプトに対する理解を高めることを目標とした。終了時評価では学生の理解度を計るテストにより、60%以上の理解を示していた学生が全体の 25.3%であったものの、学生たちが紙面への回答方式に慣れていないことや事前通知なしに実施されたことを勘案し、終了時までには理解度テストの結果は向上するとしていた。しかし、終了時（2009 年）の理解度テストにおいても合格率は 28%にとどまり、目標値を下回ることであった。一方で、事後評価時にプロジェクト関係者にインタビューをしたところ、「FRMC 卒業生の 70%が CON の理解度テストに合格する」という指標自体がプロジェクト関係者間で共有されておらず、理解度テストに合格する生徒の割合を 70%と設定したことの理由や妥当性等についても明確な回答を得ることができなかった。さらに、「新しいコンセプトを導入した直後に学生の理解度をペーパー試験の結果のみで計ることは妥当でない（実習時における教官から見た学生の評価等の定性的な判断材料も含まれるべき）」「学生の理解度・試験の結果に反映されるまでにはある程度の期間が必要」等の理由によりプロジェクト関係者からその妥当性に疑問が挙げられた。

また、プロジェクトで理解度テストと同時に実施されていた学生の CON の理解度アンケートの結果（図 2 参照）を確認したところ、改正後のカリキュラムにおいて 2 領域（基礎看護及び成人看護）のみ学習した学生の約 6 割は看護婦の仕事を「医師の補助業務」として回答していたのに対し、全 7 領域の実習を経験した後にはその割

合は低くなり、逆に「看護独自の仕事」であるとの認識を持つ学生の割合が6割となっていることが確認された。

この結果から、プロジェクトの実施を通じて学生の看護に対する意識に変化が生じ、CONのコンセプトが理解されてきたことが確認できる。また、現在、学生のCONの理解度は卒業時に行われる統一試験を通じてモニタリングされているが、FRMCの過去3年間の成績¹⁶は、CONに関わる科目¹⁷の平均が5段階中4を超えており、年々向上している点が確認された（表2参照）。

学校関係者によれば、その主な理由はMC教員の理解が授業の実施回数に比例して年々深まり、指導方法が上達している点が挙げられた。

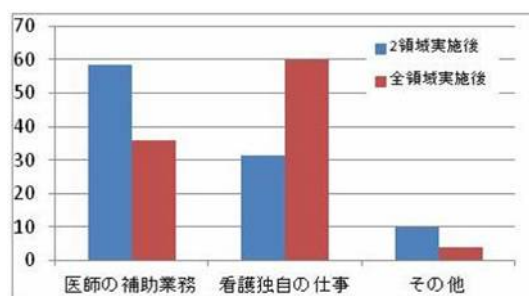


図2 CONの理解度アンケート結果
出所：プロジェクト業務完了報告書

表2 プロジェクト終了後のFRMCのCON科目の成績

2009-2010年	2010-2011年	2011-2012年
4.09	4.24	4.30

出所：FRMC提供資料

上記の通り、関係者間の情報の共有化、指標の設定や妥当性等に一部課題が残されたものの、プロジェクトの各成果の貢献により学生達のCONの理解度は向上されており、プロジェクト目標は概ね達成されたと判断される。

3.2.2 インパクト

3.2.2.1 上位目標達成度

上位目標 全国のMCでCONに基づいた看護教育が行われる。

【指標】100%のMCでCONに基づいた看護教育が2012年までに開始される。

当初MOHは、全国のMCにCONに基づいた看護教育を展開するに際して、段階的な導入を目指していた¹⁸。しかし、2009年に全てのMCの校長を招いたセミナーをMOHが主催し、同年に78校中の33校、2010年には残り45校のMCに新たなカリキュラムの導入、施設・設備の整備を完了させた。同国では、CONに基づく看護教育の推進は、「保健制度改革」の一環として認識され、MOHの強いイニシアティブにより目標とした2012年を前倒してカリキュラム導入、設備や教材の整備といった環境が整ったこととなる。さらに、NECでは既に全国のMCの看護教育の指導者を対象とし

¹⁶成績は5段階でつけられ、3以上で合格となる。

¹⁷基礎看護、地域看護、小児看護、母性看護、精神看護、成人看護、老年看護を指す。

¹⁸当初の予定では、まずタシケント市、続けてタシケント州と主要医療専門高校、最後に全国へ段階的に全国への投入をすることを目指していた。

た再教育を実施しており、MC の 9 割以上の教員が再教育研修を受講済みである¹⁹。現在も MOH の指導のもと、CON に基づく看護教育は指導要領に沿って各校で進められており、訪問した MC でのインタビューでは CON に基づいた看護教育を行う教員の充足率についても問題ない点を確認された。

ウズベキスタン国では行政が必要であると判断し取り組むことで、活動は迅速に実行される。本プロジェクトにおいても国の示す制度改革と方向性が一致したことで、実施機関である MOH が改正された看護教育の実施の重要性を認識し、計画以上のスピードで全国の MC における CON に基づく看護教育の展開が可能となったと考えられる。

3.2.2.2 その他のインパクト

(1) 医療従事者の意識化・理解度向上

プロジェクトでは、MC の教員への研修とは別に医療従事者を対象としたセミナーが度々開催された。内容は新しい看護のコンセプトの紹介、7 領域毎の看護の紹介等で参加者はオブザーバーも含めると約 2,000 名にもおよんだ。これらのセミナーを通じて、MC の教員のみでなく、全国の病院の看護師や医師の間で CON の関心が高まった。事後評価時に実施した受益者調査²⁰によれば、回答した実習病院の医師、看護師の 96%が過去数年間で CON の理解が高まったとしている。関係者の関心や理解度の向上は、同国の看護教育の方向性と合わせて CON の導入を促進する要因にもなった。また、同回答者に「看護の仕事」について尋ねたところ、図 3 の通り、「医師の補助業務」から「看護独自の仕事」や「患者や家族のサポート」等へと捉え方に変化が見られ、プロジェクトの直接の裨益者である MC の教員や学生のみでなく、医師や看護師も CON に基づく看護についての理解が高まったことが確認された。

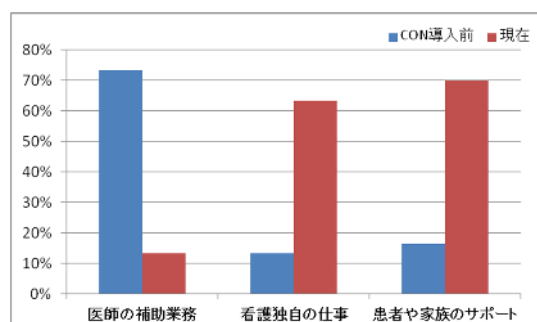


図 3 看護の仕事についての認識
(受益者調査の結果)

さらに、MC 教員や病院の実習指導者についても、上記受益者調査において 7 割以上が、プロジェクト開始時には CON に基づく看護の実施についてその一部が理解できておらず、指導や病院現場での実習の実施に困難が伴うとしていたが、事後評価時には MC の卒業生や MC 教員が現場経験を重ねたことで、その実施に問題はないと回答している（図 4 参照）。

¹⁹ 受講者が 9 割にとどまっているのは、教員本人の出産や家族の介護等の理由により、毎年平均 5% 程度の教員が離職・復帰をする為である。彼らを対象とした再教育は今後も継続が必要になると考えられている。

²⁰ 本事後評価において、MC 及び病院関係者の合計 96 名を対象に CON に基づいた看護教育実施に係る効果や実施前後の変化について、受益者調査を実施した。

回答者によれば、CON のコンセプトの理解度はプロジェクト終了後も時間の経過や経験値と共に深まり、CON に基づく看護教育を行うことへの自信に繋がっているという。

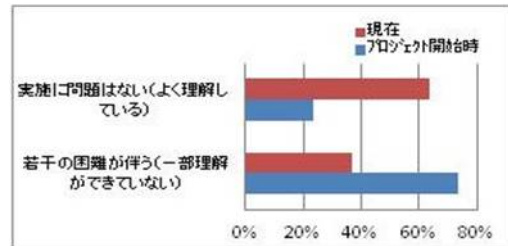


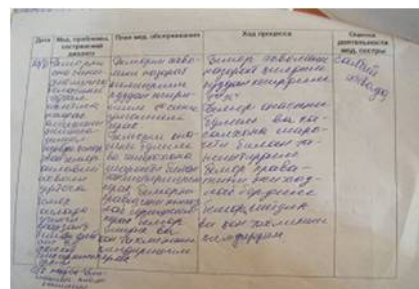
図4 CON に基づく看護教育実施について (受益者調査の結果)

(2) CON に基づく看護教育を実施したことによる変化

MOH、MC、実習病院でインタビュー調査を実施したところ、訪問したほぼ全てのMC 及び病院で、CON に基づく看護教育を通じて、MC の教員、学生、実習病院の看護師等に様々な変化が見られたという。また、受益者調査の結果においても、回答者の97%が本事業の実施の結果、実習現場における看護の質が改善したと回答した。その主な内容を以下に示す。

【看護師の仕事のステイタスの向上】

医師の補助業務から看護師独自の業務を担うことで、実習生や一部の看護師は以前に比べ、より自主的な行動をとるようになった。例えば、タシケント市の主要な病院では、看護過程に合わせて過去には存在しなかった看護記録がつけられるようになった。この背景には、新たなカリキュラムで看護を学んだ学生やその指導に当たる看護師達が、実習時に患者の受持ち制を経験し、患者毎の処置を記録することで、患者に対するケアの充実に取り組んでいるという。このように仕事に対する責任を有することは、MC の教員や学生が看護師としての仕事に誇りを持つことに繋がった。また、上記のような行動を受け、一部の医師も看護師の役割を認め始めたこと等から、新たな看護教育は看護師のステイタスの向上にも貢献している。



(写真) 記載された看護記録

【患者との対話の増加、信頼関係の醸成】

本プロジェクトの実施前、看護師が患者に接することは皆無であった。しかし、「利用者寄り添う看護」「患者ごとの健康ニーズに沿った看護・生活支援を提供する看護」というCON のコンセプトに基づく看護教育では、患者への接し方や食事や衛生面における指導を行うための実習も含まれており、患者との対話の増加、信頼関係の醸成といったインパクトが発現している。各病院には患者用のノートがあり、病院で受けた治療やケアに対する



(写真) 患者より書かれた看護師への感謝の言葉

コメント等が書き込まれているが、近年では看護師への感謝の気持ちが記されるページが多く見受けられるという。このような書き込みは CON の概念が導入される以前には見られなかったことであり、患者と看護師の関係性に変化が見られた結果ということができる。

【家族による患者へのケアの改善】

受益者調査の結果によれば、98%の回答者が CON のコンセプト導入は家族による患者へのサポートの改善にも貢献したとしている。同国では入院患者の身の回りの世話をを行うのは看護師ではなく家族である。文化的にも家族が身の回りの世話をすることが一般的とされている。CON の概念に基づく看護教育では、看護師が入院患者の家族に対する指導も取り入れており、看護師が患者の家族に食事の世話やシーツの交換の仕方等について指導やアドバイスをを行うことで、家族による患者のケアも改善したという。

上記の通り、本プロジェクトの実施により CON というコンセプトが導入され、モデル校での活動を通して、プロジェクト目標として掲げられた看護教育のモデルの確立は概ね達成された。プロジェクト終了後には、同国保健省の強いイニシアティブにより、同国の新たな看護教育制度として CON のコンセプトに基づいたカリキュラムが全ての MC で導入され、事後評価時にその実施が確認されたことから、計画通りの効果発現が見られており、有効性・インパクトは高い。

3.3 効率性（レーティング：②）

3.3.1 投入

本プロジェクトの投入計画及び実績は、表3の通りである。

表3 投入計画及び実績

投入要素	計画	実績（終了時）
日本側		
1. 専門家派遣	・長期 15 名 ・短期 50 名	・長期 5 名 ・短期 103 名
2. 研修員受入	25 名程度	本邦研修 39 名
3. 機材供与	16 百万円 (視聴覚、教材作成・印刷用機材等)	27.5 百万円 (視聴覚、教材作成・印刷用機材等)
4. 現地業務費	36 百万円	57.7 百万円
協力金額合計	合計 390 百万円	合計 590 百万円
ウズベキスタン側		
1. C/P 配置	人数の記載なし	6 名

2. 施設提供	金額の記載なし（プロジェクト事務室、電気・水道代）	3,600 万円（NEC 改修費）
3. その他	金額の記載なし	2,021.3 万スム（NEC 運営費）

出所：終了時評価報告書

3.3.1.1 投入要素

(1) 日本国側

【専門家の派遣】

【内訳】長期専門家：チーフアドバイザー、看護教育、業務調整

短期専門家：プロジェクト運営、研修統括、基礎看護、成人・老人看護、母性・小児看護、母性看護、小児看護、精神看護、地域看護、看護管理、看護実習指導、小児・地域看護

表3の通り、本プロジェクトには100名を超える短期専門家が投入された。この理由は、全領域毎の教案プログラムや教材の作成、指導教員の指導や実習指導者を育成するにあたり、多くの専門家の関与が必要とされたためである。ウズベキスタン側も、様々な専門性を有する専門家の関与がなければ、同国の看護教育に新たなコンセプトを導入するという目的は達成できなかったとしている。その必要性は認められた一方で、このような特殊な状況下において、頻繁に出入りする短期専門家を取りまとめるための長期専門家が十分に配置されなかったこと²¹、プロジェクト関係者間で十分な情報共有が図りにくく、プロジェクト目標の指標が関係者間で共有されない等の問題が発生した点から、一部効率的な事業の進行が妨げられたと考えられる。

【研修員受入】

合計39名の看護教育者及び行政官が日本において「看護教育者向け研修²²」、又は「行政官向け研修²³」のコースを受講した。研修への参加者に対するインタビュー調査の回答によれば、日本において看護師による患者へのケアや看護教育の実習等の現場に触れる機会は、参加者にとって新鮮且つ斬新な経験であり、CONに対する関心が高まるきっかけとなった²⁴。また、行政官についても、CONの全国展開、プロジェクトの持続性に係り積極的な関与を示すことに繋がったという意見が挙げられた。

【機材供与及び現地業務費】

日本側から供与された主な機材は、研修の実施に必要な視聴覚機材、教材作成・印

²¹ なお、本プロジェクトでは短期専門家の渡航期間はその多くが1週間程度であった。但し、プロジェクトの終盤には業務量に合わせて比較的長い期間(半年程度)滞在する短期専門家も6名投入された。

²² 主にCONのコンセプトやCONに基づく看護教育の実習。

²³ 主に看護マネジメントの研修。

²⁴ 研修先は教育機関、病院、老人保健施設、保健所、訪問看護ステーション、精神障害者作業所等。

刷用機材、実習に必要なデモンストレーション用の医療機材で、供与先は NEC、FRMC、モデル病院である救急医療センターであった。また、現地業務費は主に研修実施の為に費用等が含まれた。それぞれの投入要素は成果の産出に必要であったと認められる。但し、新たなコンセプトを取り入れ、カリキュラムを新たに作成するという大掛かりな業務に対して、対応すべき通訳者・翻訳者の不足は初期段階において事業の進行を妨げると同時に追加投入も必要となった。後に、本邦研修への帯同、日本人専門家による指導もあり、徐々に通訳・翻訳者が育つこととなったが、プロジェクトの性格上、通訳・翻訳の重要性は計画段階において適切に見積もるべきであったと考えられる。

(2) ウズベキスタン国側

【カウンターパート配置】

MOH や MC から計 6 名が C/P としてプロジェクト活動に参加した。この 6 名は本プロジェクトで作成した改善カリキュラムに含まれる 7 つの領域ごとに各 1 名が配置された²⁵。

【土地・施設提供ローカルコスト負担】

計画通り、プロジェクト活動の本拠地として、タシケント市にある FRMC 内の建物の一部が改修され、NEC が提供された。

【看護教育センター運営費】

MC の教員研修を実施するための NEC の運営費(2,021.3 万ソム)²⁶が支出された。

3.3.1.2 協力金額

協力金額は、計画 3.9 億円に対し、実績 5.9 億円（計画比 151%）となった。看護分野における全領域の専門家が短期間に数多く関与したという特殊事情から、その渡航費用等により実績額が計画を上回ったためである。また、計画より多くの翻訳業務に費用が必要になったことも実績額が計画を上回った影響による。

3.3.1.3 協力期間

協力期間は、計画・実績ともに 60 ヶ月であり、計画通りであった。プロジェクト開始時に通訳・翻訳者の重要性が認識されておらず、十分な配置がなかった為、一部の作業の進捗に支障をきたしたものの、通訳者の追加投入や通訳者の育成等の対応がなされ、その後は計画通りに活動が実施された。

²⁵ 2 領域を担当した C/P がいたため、6 名体制となっている。

²⁶ 終了時評価時の金額で人件費、運営コスト等を含む。2008 年 12 月時点のレート(1ソム=0.066 円)で約 1,334,000 円。

以上より、本プロジェクトは協力期間については計画内に収まったものの、短期間での頻繁な専門家派遣の形態や通訳・翻訳者の追加投入により、協力金額が計画を大幅に上回ったため、効率性は中程度である。

3.4 持続性（レーティング：③）

3.4.1 政策制度面

事後評価時においても、同国には社会経済セクターを包括する総合的な国家開発計画は存在せず、セクター別の開発計画が重視されている。保健セクターについては、2011年に策定された「On measures to further deepening the healthcare reform for 2012-2015」において、引き続き保健制度改革の継続が示されている。また、2012年に発令された大統領令²⁷では、MCを含む専門高校教員の研修や再教育の更なる改善を図ることが明記された。さらに、現在全国のMCにおいてCONの原則に基づいた看護教育が展開されていることから、本プロジェクトが看護教育モデルを確立した成果及びその効果の政策・制度面での持続性は高いといえる。

また、事後評価時においても、事前調査時、終了時と同様に大統領令 No. 3923（詳細は「3.1 妥当性」参照）が有効であり、保健制度改革の継続、医療人材の教育の重要性は担保されている。

3.4.2 カウンターパートの体制

【CONに基づく看護教育実施における役割】

MOH、MOHSSE、NEC等、本プロジェクトに関わった機関は多岐にわたる。プロジェクト終了後もモデル校で導入されたCONに基づく看護教育を全国のMCに普及し、その効果の発現を継続するために、各機関が表4の通り各役割を担ってきた。また、NECが再教育研修を実施する際には、MOHから各州の保健局にレターを発行する等適宜必要な支援を提供しており、各組織間における連携も図れてきたことから、現時点における体制上の問題は見受けられない。

表4 CONに基づく看護教育の実施・継続における各組織の役割

組織名	役割
MOH	新カリキュラムの導入、再教育実施支援等
MOHSSE	新カリキュラムの導入の支援、プログラム・教材改正時の承認、教育の質の確保
NEC	MC教員の再教育
MC	CONの導入、実施

出所：インタビュー調査より作成。

【看護教育センターの位置づけ】

プロジェクト終了後、全国のMCにおける新たな看護教育の実施に向けて、NECはMCの教員を対象とした再教育研修を継続してきた。現在、NECにはセンター長(FRMC

²⁷ Presidential Decree No.1761, 2012年5月28日。

の校長と兼務)と3名の専属スタッフが在籍している。プロジェクト終了後に1名の元C/Pが退職したため、再教育研修の実施にあたり7領域のうち1領域は医療大学から講師派遣の協力を受け、さらに必要に応じてFRMCからのサポートも受けている。研修は州毎にブロックに分けて順次実施しており、現状では専属スタッフが医療大学やFRMCからの協力を得ながら、問題なく再教育研修は実施されており、深刻な人数不足等は生じていない。

NECはプロジェクト終了後、全国のMCの看護教育に係る教員に対してCONのコンセプトに基づく再教育研修の実施を予定していたが、実際に同国全州のMC教員を対象とした同研修は2012年までに実施済みである。そのため、同国の財務省からは、「タシケント医療アカデミー再研修センター」との棲み分けが明確になっていない点を理由に、2013年の予算が配賦されないという問題が生じた。一方、MOHは今後も適宜改訂されるカリキュラムへの対応、復職する教員を対象とした再教育の重要性からNECの存続を主張している(今後の予算については3.4.4.を参照)。プロジェクト終了後の一定期間内に全国のMCを対象とした再教育が完了することは事前に想定でき得る事項であったことから、再教育が全MCで実施された後のNECの役割・位置づけをプロジェクト計画時又は実施中の段階で明確にしておくべきだったと思われる。

3.4.3 カウンターパートの技術

プロジェクト終了後もMC教員の再教育を実施してきたNECに、プロジェクトのC/Pが専属スタッフとして在籍したことで技術的な能力が維持されている。さらに、繰り返し授業を実施することで経験・自信が積まれたこと、さらにプロジェクト終了後も一部のプロジェクト元専門家が大学の研究費等を活用し、フォローアップを行った点も技術の向上に寄与した。そのため、プロジェクトで得た知識・経験等が現在においても十分に活用されており、再教育プログラムの計画・立案・運営について、技術的な問題は特にはない。C/Pとして本プロジェクトに関わったMCの教員たちは、その後領域毎の学生向けテキストを作成する等十分な技術を身につけたと言える。



(写真)MC教員がプロジェクト終了後に作成した学生向けのテキスト

一方で、改善カリキュラムにおいて実習の実施に欠かせない医療機材は、全てのMCにおいて十分整っている状況とは言えない。全MC(78校)のうち、24校²⁸でCONに基づく看護教育の実施に必要な最低限の機材は設置されているものの、今後の改善が求められる。なお、実習に必要なとされる7領域毎の実習室は全校で設置済である。2011

²⁸ プロジェクト開始時の2004年、全国のMC数は54校であった。その後急激な15歳人口の増加に対応するため専門高校の数が増え、2009年プロジェクト終了時には78校に増加した。機材調達は既存の54校から始められたため、新設校の24校に対しては最低限の機材が調達されている。

年には、専門高校への施設・機材調達の基金が設置されており²⁹、一部が MC の機材整備に活用されることが期待されている。また、2012 年には JICA からフォローアップ事業として医療機材（1,500 万円）が調達され、さらに 2013 年には 24 校中の 8 校に MOH から追加の機材を調達する予定である。

3.4.4 カウンターパートの財務

本プロジェクトで導入を試みた CON に基づく看護教育は、現在では MOH により同国の全 MC に導入され、実施が開始されている。導入に先立ち、必要となる医療機材や施設は整備され、MC 教員に対する再教育も実施済みであり、今後の継続にあたり特別な予算は必要とならない。MOH の予算は近年増加傾向にあり（表 5 参照）、MOH の職員への聞き取り調査でも CON のコンセプトに基づく看護教育の継続に関して、財務面での一定の持続性は確保されていると判断される。

表 5 MOH の予算

(単位：10 億 ¥)

2010 年	1,704 (約 81,461)
2011 年	2,232 (約 106,715)
2012 年	2,820 (約 134,818)

注：()内は円換算。単位百万円。

出所：保健省提供資料

但し、今後の懸念事項として、NEC が将来的に教員の再教育を再開する際の予算の確保が挙げられる。プロジェクト実施中から 2012 年まで、MC 教員の再教育に係る NEC の予算は財務省から配賦されてきた。しかし、2012 年には全 MC の教員を対象とした再教育研修は終えたため、財務省は 2013 年以降の予算は配賦しないこととなった。財務省はタシケント医療大学内にも再教育の機能があり、NEC への予算は不要と主張しているが、MOH は同医療大学で提供できる再研修は理論や方法論が中心であり、CON に基づく看護教育を行うための設備等もなく、新たなカリキュラムに基づいた再教育を行うことは困難としている。MOH は度々正式なレターを財務省宛に発行し、NEC の役割及び存続の重要性を示してきたが、現時点では、再教育研修を再開する必要性が生じてても、NEC の活動を支える財源の目途は立っていない。但し、過去 3 年間の予算の平均金額は 170 万円程度であり、今後財務省から予算が配賦されない場合でも、再教育研修の実施が必要になる場合には、MOH 内で NEC の予算を確保する、またはタシケント医療大学内に NEC の機能を統合すること等を検討している。

以上より、本プロジェクトは、政策制度面、C/P の体制、技術、財務状況、いずれも深刻な課題はなく、本プロジェクトによって発現した効果の持続性は高い。

²⁹ 大統領令 No.1645 (2011 年) による。

4. 結論及び教訓・提言

4.1 結論

本プロジェクトは、ウズベキスタンにおいて「患者に寄り添う看護（CON）」のコンセプトに基づいた新たな看護教育のモデルが確立されることを目的に実施された。その方向性は、同国が掲げる保健制度改革の戦略及び保健医療・教育サービスの再構築を重視していた日本の援助政策と合致しており、医療従事者の質的改善というニーズにも整合していたことから、妥当性は高い。本プロジェクトでは、CONのコンセプトの普及に向けて、MCのモデル校における新たな看護教育の導入に取り組み、カリキュラムや教材が改正され、施設・機材等の基盤も整備された。さらに、現在では同国の全てのMCにCONに基づく看護教育モデルが導入されており、有効性、インパクトともに高い。なお、CONという新たな概念の理解を促す過程で、予定を上回る投入が必要となり、事業費が計画を上回ったため、効率性は中程度となった。また、MC教員の再教育を担う看護教育センターの今後の位置づけに一部課題が残るものの、全国のMCでは新たな看護教育が着実に普及・実施されていることから、持続性は高いと判断される。

以上より、本プロジェクトの評価は非常に高いといえる。

4.2 提言

4.2.1 カウンターパートへの提言

【MCにおける十分な医療機材の整備】

現在全国MCでCONの概念に基づいて改善された看護教育が実施されている。しかし、地方のMCでは必要不可欠なデモンストレーション用の医療機材が不足気味である。改善された看護教育では実習に多くの時間を割くようカリキュラムが割かれており、機材の不足は学生の理解度向上の妨げになりかねない。国内で予算の確保が困難な場合には、諸外国からの支援を得る等の選択肢も含め、全国のMCで十分な実習が行える機材を整備することが求められる。

4.2.2 カウンターパート及びJICAへの提言

【看護教育センターの予算の確保】

2012年は財務省よりNECの運営資金の配賦が得られなかった。この理由として、NECでは既に全国のMC教員を対象とした再教育が既に実施されたことや既存の「タシケント医療大学再研修センター」との棲み分けが明確でないことが挙げられた。一方で、今後も定期的に改訂される改善カリキュラムにMCの教員が対応していくため、また一度離職し復帰する教員等を対象にNECの必要性は高いことから、MOHは今後のNECの存続意義や事業範囲を固め、財務省及び関連機関に示すことが求められる。なお、2009年にも同様の問題が発生しており、その際にはJICAからもNECへの協力に関するレターを財務省に送り、財務省が予算配分を再検討したという経緯もある。

そのため、JICA においても財務省へのレターの発行等、NEC への予算確保に関して MOH を適宜サポート・フォローアップすることが有効になると考えられる。

4.3 教訓

4.3.1 JICA への教訓

【翻訳者・通訳者の適切な投入計画】

本プロジェクトでの開始当初、通訳・翻訳者が十分に配置されておらず、スムーズな活動の進行に影響を与えた。CON は同国にとっては新たなコンセプトであり、プロジェクトはそのコンセプトをもとに同国の看護教育の枠組みを改善することを目指すという重要な役割を担っていた。そのようななか、コンセプトを正しく伝えるべき翻訳者の重要性が認識されておらず、適切な投入がされずにプロジェクトの進行に影響を与えたことは、今後の類似案件を実施する上で課題とすべき点である。類似案件では、計画段階で、プロジェクトの目標、プロセスを十分吟味したうえで、適切な投入を検討する必要がある。

【プロジェクト終了後を見据えた支援計画】

事後評価時点においても NEC の活動の継続に係る役割、位置づけ、財源等の情報が明確にされておらず、NEC の今後の位置づけ・役割が曖昧になっている。関係者によれば、定期的に行われるカリキュラムの改善、介護や出産に伴う一時離職者の復職者、さらには現役の看護師等を対象にした将来的な再教育研修の需要は依然として高い。このように活動の主体となる組織については、計画時またはプロジェクト実施中に、その継続性の目途を立てておくことが望ましい。

【短期専門家と現場での調整の強化と情報の共有化】

プロジェクト実施中には、プロジェクト目標を図る指標が変更されている。しかし、事後評価時には変更内容や指標自体がプロジェクト関係者間で十分に共有されていなかったことが判明した。これは、非常に多くの関係者がプロジェクトに関わる中で、キープレイヤーとして司令塔の役割を担う人材が配置されておらず、関係者間における調整を十分に図ることが困難であったことによる。今後、類似プロジェクトを実施する際には、調整を図ることのできる長期の専門家を配置する、または司令塔となるべく人材をより明確にし、情報の共有化を十分に図ることのできる体制を整える必要がある。

(以 上)