

国名 ラオス	セタティラート大学病院医学教育研究機能強化プロジェクト
-----------	-----------------------------

I 案件概要

プロジェクトの背景	セタティラート病院は、日本の無償資金協力によって2000年に建設された総合病院であり、2000～2004年に技術協力プロジェクトによる支援も実施された。同病院は、第三次医療を提供する中央病院としての役割のほか、医学部学生及び他病院を含む卒後研修医に対して臨床実習・臨床研修を行う教育病院としての役割を果たしていた。2004年には、同病院はビエンチャン市立病院からラオス国立大学医学部（後にラオス保健科学大学）付属病院へと格上げになり、地方のニーズと健康課題にも対応できる質の高い医師の育成が同病院に対して強く求められていた。												
プロジェクトの目的	<ol style="list-style-type: none"> 1. 上位目標：ラオス国において医師に対する臨床研修の質が改善される。 2. プロジェクト目標：セタティラート病院において医学部学生の臨床実習及び医学部卒業後2年以内の医師の卒後早期臨床研修の質が改善される。 												
実施内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. プロジェクトサイト：セタティラート病院及びビエンチャン市の他の教育病院 2. 主な活動：図書館の拡充・運営改善、臨床研修センター（CLC）の建設、研修実施、研修教材の開発、研修管理委員会（TMC）の設置、医学教育ユニット（MTU）の機能向上、保健省主催の保健人材技術作業部会（HRH-TWG）を通じたプロジェクト成果の宣伝、指導医研修ワークショップ開催、臨床指導医に対する医学教育セミナーの開催等 (注) MTU：医学生、研修医、指導医がチームとなって患者の診察や治療を行うことで教育・学習機会を提供するアプローチ。 3. 投入実績 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td style="width:50%">日本側</td> <td style="width:50%">相手国側</td> </tr> <tr> <td>(1) 専門家派遣 17人</td> <td>(1) カウンターパート配置 ラオス保健科学大学、セタティラート病院、ビエンチャン市の他の教育病院</td> </tr> <tr> <td>(2) 研修員受入 4人</td> <td>(2) 土地・施設提供 プロジェクト事務所</td> </tr> <tr> <td>(3) 機材供与 研修用シミュレーター、臨床実習・研修機材、医療施設用家具</td> <td>(3) 機材提供 プロジェクト活動のための電気代・水道代等、その他プロジェクトの活動に必要な物品の購入・維持管理費用</td> </tr> </table> 					日本側	相手国側	(1) 専門家派遣 17人	(1) カウンターパート配置 ラオス保健科学大学、セタティラート病院、ビエンチャン市の他の教育病院	(2) 研修員受入 4人	(2) 土地・施設提供 プロジェクト事務所	(3) 機材供与 研修用シミュレーター、臨床実習・研修機材、医療施設用家具	(3) 機材提供 プロジェクト活動のための電気代・水道代等、その他プロジェクトの活動に必要な物品の購入・維持管理費用
日本側	相手国側												
(1) 専門家派遣 17人	(1) カウンターパート配置 ラオス保健科学大学、セタティラート病院、ビエンチャン市の他の教育病院												
(2) 研修員受入 4人	(2) 土地・施設提供 プロジェクト事務所												
(3) 機材供与 研修用シミュレーター、臨床実習・研修機材、医療施設用家具	(3) 機材提供 プロジェクト活動のための電気代・水道代等、その他プロジェクトの活動に必要な物品の購入・維持管理費用												
事前評価年	2007年	協力期間	2007年12月～2010年12月	協力金額	301百万円								
相手国実施機関	保健省、セタティラート病院												
日本側協力機関	東京大学医学教育国際協力センター、システム科学コンサルタンツ株式会社												

II 評価結果

1 妥当性	<p>本プロジェクトの実施は、事前評価時・プロジェクト完了時ともに、「保健戦略2020」にて六つの基本方針の一つとして掲げられた「保健医療分野で働くスタッフの能力、特に心構え、医療倫理、医療技術の強化」というラオスの開発政策、「地方のニーズと健康課題に対応できる質の高い医師の育成」という開発ニーズ及び「JICA国別事業実施計画（2006年）」と十分に合致している。よって、妥当性は高い。</p>
2 有効性・インパクト	<p>本プロジェクトでは、セタティラート病院における施設（図書館、臨床研修センター）の建設・ツール（診療記録等）の改善、MTUに基づいた臨床研修システムの導入及び指導医に対する研修といった成果を通して、同病院の臨床研修の質が向上し（プロジェクト目標）、他の教育病院においてもセタティラート病院で確立したアプローチの適用によって臨床研修の質が向上することをめざした。</p> <p>実績については、プロジェクト目標はプロジェクト完了までに達成された。上記の成果は、内部モニタリングを除きいずれも計画どおり産出された。内部モニタリングとしては、ラオス保健科学大学による臨床ケア品質管理アセスメントを導入することが計画されたが、前提となる同大学のモニタリングシステムがプロジェクト実施中に確立しなかったために取りやめとなった。特記すべき実績はMTUで、これは他ドナーによる支援にて導入されたものの、実際の運用手順についての理解が十分ではなかったため、本プロジェクト実施前には機能していなかったものである。本プロジェクトでは、MTUの管理組織である研修管理委員会や他の関連する仕組みを取り入れたことで、MTUが臨床サービスの質を高め医学生/研修医に知識を移転するツールとして機能するようになった。その結果、事前評価時に設定された指標（セタティラート病院の臨床研修に対する医学生/研修医の満足度及び外部の認識）は達成された。</p> <p>プロジェクト完了後、セタティラート病院は本プロジェクトで開発・改善された施設、ツール、教科書・教材のほとんどを引き続き使用している。診療記録については、本プロジェクトが導入した様式が適切に使われ続けているかどうかの情報は入手できなかった。臨床指導医に対する活動としては、医学教育セミナーは継続しているが、指導医研修はラオス保健科学大学がWHOの支援を受けて2010年に設置した教育開発センター（EDC）が提供することとなった。これは、教育病院が臨床研修に専念するための措置であった。聞き取り調査からは、ラオス保健科学大学及び教育病院は医学教育セミナーや指導医研修の重要性・有効性を認識していることが確認された。MTUはセタティラート病院にて研修管理委員会の管理運営により引き続き実践されており、同病院のほかラオス保健科学大学や他の教育病院から、医学生/研修医の指導を計画・レビューするための効果的な場であるととらえられている。このように、セタティラート病院の臨床研修の質は医師、医学生/研修医及び外部の関連機関から引き続き高く評価されている。</p> <p>全国における臨床研修の質向上という上位目標については、事前評価時に設定された指標である「医学生及び卒後研修医の臨床能力向上」の実績は確認できなかった。これは、医学生/研修医の達成度を測るための試験結果が部外秘のため入手できなかったことによる。そのため、本事後評価では、セタティラート病院以外の教育病院における臨床研修の向上についての質的な情報を収集した。その結果、本プロジェクトで開発したMTUのアプローチは他の教育病院でも採用され、臨床研修の質が向上したことが確認された。ラオス保健科学大学によると、プロジェクト実施中に指導医研修を受けた、主に四つの中央病院</p>

及び四つの県立病院（ビエンチャン、ルアンパバン、チャンパサック、サワナケットの各県）でMTUが導入・実践された。これらの病院では、MTUが教育病院としての役割を果たすための通常の業務となっていることが確認された。本プロジェクト完了後は、研修教材の購入資金や指導医の人数が十分でない中でMTUを継続的に実行しており、この点は特筆できる¹。

このように、本プロジェクトはプロジェクト目標及び上位目標を達成したことから、有効性・インパクトは高い。

プロジェクト目標及び上位目標の達成度

目標	指標	実績
プロジェクト目標 セタティラート病院において医学部学生の臨床実習及び医学部卒業後2年以内の医師の卒後早期臨床研修の質が改善される。	セタティラート病院で臨床研修を受けた医学生/研修医の満足度が向上する。	（プロジェクト完了時）向上した。 満足度に関する聞き取り調査の結果は概ね好意的であった。同調査は、セタティラート病院で研修を受けた他の教育病院の医学生/研修医の満足度向上も示している。 （事後評価時）引き続き高い満足度。 セタティラート病院の医学生/研修医は、MTUによって指導医からの、また研修生同士での経験の共有や新知識の獲得がなされたことで、自分の知識を向上させることができたこととコメントがあった。
	専門機関によるセタティラート病院での臨床研修の評価が高くなる。	（プロジェクト完了時）高く評価されている。 特に、保健大臣及び中央レベルの要人がMTUを質の高い臨床研修の共通ツールとみなしている。 （事後評価時）引き続き高い評価。 医学教育セミナーや研修管理委員会はラオス保健科学大学や他の教育病院からの認知度が高い。また、保健省ヘルスケア局及び研修研究局（技術研修関連の事項を扱う）はMTU導入後の臨床研修の有用性を認識している。
上位目標 ラオス国において医師に対する臨床研修の質が改善される。	医学生及び卒後研修医の臨床能力が向上する	（事後評価時）達成度にかかる試験結果は部外秘のため入手できなかった。
	（補完情報） セタティラート病院以外の教育病院における臨床研修の改善度合い	（事後評価時） ・MTUはセタティラート病院、他の三つの中央病院及び四つの県立病院からなる教育病院において、各病院の教育病院としての役割を果たすための通常業務となった。各病院は臨床研修の進展を定期的に保健省に報告している。 ・ビエンチャン県立病院の研修医によると、MTUを通して、経験の共有や新知識の学習により研修医の知識が向上した。また、保健省研修研究局は、MTUが臨床研修を受けた研修医の総合的な学習を支えているとコメントがあった。

出所：終了時評価報告書、完了報告書、セタティラート病院の医師・学生からの聞き取り、ラオス保健科学大学及び他の教育病院から聞き取り。

3 効率性

本プロジェクトの協力金額・期間は計画内に収まり（それぞれ計画比89%、100%）、効率性は高い。

4 持続性

政策・制度面につき、「保健戦略2020」が継続しているほか、同戦略に沿って策定された5カ年計画である「保健セクター開発計画（HDSP）2015」が、臨床研究にかかる政策協議の場で常に参照されている。さらに人的資源の開発は、現在の「保健セクター改善計画 2011-2015」において重要なプログラムとして位置づけられている。

体制面については、ラオス保健科学大学の組織体制はプロジェクト実施中に確立されていなかったが、完了後に改良され、全てのポストが埋められた。「2 有効性・インパクト」で述べたように、指導医研修及びカリキュラム開発・改訂の役割は教育病院から新設のEDCに移転された。しかし、ラオス保健科学大学及び保健省からの予算措置がないため、EDCは十分に機能しておらず、職員数も限定的である。セタティラート病院の組織体制は、プロジェクト実施中から事後評価時まで変更はない。チェア・システム（教育病院の間で臨床ケア及び臨床教育を話し合う、診療科ごとの会議）は概ね機能している。指導医の人数は十分ではないが、ラオスの公的部門において人員不足は共通の問題であり、教育病院は現在の人員をやりくりしてMTUを用いた臨床研修を継続している。

技術面では、当時のカウンターパートは全員セタティラート病院にて勤務を続けており、プロジェクトで開発されたカリキュラム及び参考資料は引き続き活用されている。しかし同病院によると、次の世代の指導医に対し、上席の指導医が指導を行い一緒に仕事をすることで能力向上を図っているものの、さらなる能力向上の余地があるとのことであった。

財務面に関しては、予算金額についての情報は入手できなかった。保健省の予算は職員（公務員）の給与のみに充当され、他の支出のほとんどは病院収入によってまかなわれているが、一般に、研修用予算といったように病院の個別の活動に特化した財源の配分は困難である。臨床研修については、教材費予算の確保が困難なため、現存する教材を使い続けなくてはならない状況である。そのような中でも、セタティラート病院及び他の教育病院は、本プロジェクト完了後も医学教育セミナーを通常業務として継続実施するための費用は捻出している。また、研修管理委員会の開催には特に費用はかからないため問題はない。しかし教育開発センターにおける指導医研修ワークショップは、事後評価時までドナー支援により何度か開催されているが、上述のとおり、同センターが教育病院の臨床研修を支援する教育センターとして機能するために必要な予算は不十分である。

以上より、実施機関の体制面、技術面及び財務面に課題があるため、本プロジェクトによって発現した効果の持続性は中程度である。

5 総合評価

本プロジェクトのプロジェクト目標及び上位目標は達成された。プロジェクト目標については、セタティラート病院の施設やツール（図書館、臨床研修センター、診療記録等）の整備や、研修管理委員会の管理による医学教育ユニットのアプローチ及び医学教育セミナーを取り入れた臨床研修システムの導入により、臨床研修の質が向上した。上位目標については、他の教育病院も医学教育ユニット/研修管理委員会を導入した。持続性に関し、本プロジェクトは事後評価時の開発政策にて引き続

¹ 本プロジェクトの計画時、医学生の急激な増加が臨床研修の質に影響を与えることが懸念されていた。事後評価時までのところ、この問題は回避されている。医学生の総数はデータを入手できなかったが、指導医一人当たりの学生数は2010年及び2011年に10~15人だったが、県病院が臨床研修を実施できるようになったことから、2012年以降は8~10人と減少している。

