

## 終了時評価調査結果要約表

<b>1. 案件の概要</b>	
国名：ベトナム社会主義共和国	案件名：保健医療従事者の質の改善プロジェクト
分野：保健・医療	援助形態：技術協力プロジェクト
所属部署：人間開発部 保健第二グループ 保健第三チーム	協力金額：5億5,000万円（R/D 締結時）
協力期間	2010年7月28日～ 2015年7月27日 (R/D)： 2010年5月31日
	先方関係機関：保健省（MOH）〔医療サービス局（MSA）、科学技術訓練局（ASTT）、国際協力局（ICD）、法制局及び財務計画局〕、MOH直轄の3拠点病院（バックマイ病院、チョーライ病院、フエ中央病院）、MOH直轄の中央病院（国立産婦人科病院、国立小児科病院）及び省病院
	日本側協力機関：厚生労働省、国立国際医療研究センター 他の関連協力：北西部省医療サービス強化プロジェクト（技術協力プロジェクト）
<b>1-1 協力の背景と概要</b>	
<p>ドイモイ政策以降、市場経済を導入したベトナム社会主義共和国（以下「ベトナム」という。）では経済成長が加速するなか、大都市を中心に医療施設における保健医療サービスの改善が進んでいる。一方で、地方における施設や機材整備の遅れ、医療従事者不足等により、都市部と地方住民、貧困層との間で医療格差が拡大し、医療従事者は質・量ともに国民の需要を満たしていない。このため、保健省（Ministry of Health。以下「MOH」という。）は国家レベルの人材育成（Human Resource Development。以下「HRD」という。）政策・戦略を策定し、中核病院を通じた試行・実施による全国の医療従事者の質の改善を図るため、技術協力プロジェクト「保健医療従事者の質の改善プロジェクト」（以下「本プロジェクト」という。）をわが国に要請した。</p> <p>本プロジェクトはMOH医療サービス局（Medical Service Administration。以下「MSA」という。）を主なカウンターパート（Counterpart Personnel。以下「C/P」という。）機関とし、3拠点病院、省レベル病院等を対象に、2010年7月～2015年7月までの5年間の予定で実施されている。内容は、医療サービス分野のHRD政策を策定、施行支援を行い、病院全体の医療活動に係る横断的分野の研修カリキュラムの標準化、実施によって、国立及び省レベル病院の保健医療人材の質の改善をめざすものである。</p> <p>現在、プロジェクトには4名の長期専門家（チーフアドバイザー、業務調整／研修管理、研修管理、業務調整／病院研修管理）、及びこれまでに延べ27名の短期専門家が派遣されている。</p>	
<b>1-2 協力内容</b>	
<p>本プロジェクトは、医療サービス分野のHRDに係る政策立案、医療サービス向上に資する国家カリキュラム策定・運用により、医療従事者への継続教育を通じた全国レベルでの保健医療従事者の質の改善を目的としている。</p>	

(1) 上位目標

ベトナムの医療機関における保健医療サービスが改善される。

(2) プロジェクト目標

MOH、3 拠点病院（バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院）、MOH 直轄の中央病院及び省病院において、MOH で策定された医療サービス分野の HRD に関する政策・戦略に基づいて HRD 活動が実施される。

(3) 成果

1. 医療サービス分野の人材育成に関する計画（Human Resource Development Plan。以下「HRD plan」という。）が開発され、保健人材マスタープランに統合される。
2. 研修カリキュラム及び教材が標準化され、MOH 医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、MOH 直轄の中央病院及び省病院の地域医療指導部（Direction Office of Health Care Activities。以下「DOHA」という。）研修センターで使用される。
3. 研修システムが強化され、保健医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、MOH 直轄の中央病院及び省病院で運用される。
4. 医療従事者に対する研修の質をモニタリング・評価（Monitoring and Evaluation。以下「M&E」という。）する制度が構築され、全国へ展開される。

(4) 投入（評価時点）

日本側：総投入額 4 億 2,000 万円

長期専門家派遣	延べ 9 名（191 人/月）
短期専門家派遣	延べ 27 名（13.8 人/月）
研修員受入	本邦研修 56 名
供与機材	46 万 6,150 米ドル
ローカルコスト負担	97 万 5,439 米ドル

相手国側：C/P 配置 MOH、3 拠点病院に 100 名

Project Director 及び Project Manager を MOH より配置。  
 Head of Project Implementing Committee を各 3 拠点病院に配置。  
 土地・施設提供 プロジェクト事務所（3 拠点病院）  
 ローカルコスト負担 18 万 9,475 米ドル

2. 評価調査団の概要

調査者	団長／総括	杉下 智彦	JICA 人間開発部 国際協力専門員
	技術参与	三好 知明	国立国際医療研究センター（NCGM） 国際医療協力局 人材開発部長 広報情報課長
	協力企画	新田 桃子	JICA 人間開発部 保健第二グループ 保健第三チーム 主任調査役
	評価分析	原田 郷子	一般財団法人国際開発機構（FASID） 研究員
調査期間	2015 年 1 月 5～24 日		評価種類：終了時評価

### 3. 評価結果の概要

#### 3-1 実績の確認

##### (1) 成果達成状況

成果1：おおむね達成された。

指標である“HRD plan”はMOH内での最終化に向けた修正・追加調査を経て、間もなく保健大臣に承認され、病院人材の育成・配置に活用される予定である。

成果2：達成された。

現時点までに臨床指導者（講師）養成講習〔トレーニング・オブ・トレーナーズ（Training of Trainers。以下「ToT」という。）〕及び横断的分野研修8科目の計9科目が国家標準カリキュラムとしてMOHに承認された。承認の時期は研修科目ごとに異なるが、国家標準カリキュラムとしての承認を得た研修科目から、随時研修活動が開始されていることから、成果2の指標「標準化されたカリキュラム、研修用教材」は達成されたと判断する。

成果3：部分的に達成された。

指標①「3拠点病院及び対象病院で研修管理サイクルに則って実施された研修の数（920コース）」に関し、対象病院からの質問票回答（回答率39%）により集計できた数値（研修管理サイクルに則って実施した研修数）は524コース（9科目合計）であったため、プロジェクト期間内に本指標の目標値を達成するのは困難と判断した。

指標②「3拠点病院及び対象病院における継続医療教育（Continuous Medical Education。以下「CME」という。）コース実施数の増加（80%以上が増加）」について、本プロジェクトで開発されたカリキュラムがCME研修の一部になったため、対象病院でのCMEコース研修の増加が想定されるが、対象病院からの質問票回答数が限定的であったため本指標の測定は不可と判断した。

指標③「プロジェクト（ToT）によって養成された指導者の数（1,200人）」について、現時点で1,256人の指導者を養成しており、目標値は達成された。

指標④「プロジェクトで実施の横断的分野研修8科目を受講した研修生の数（1,500人）」について、計画では、プロジェクトが実施した横断的分野研修8科目のうち、科目を問わず1,500人の研修生を見込んでいた。現時点で1,354人（リファラルシステムは除く）が受講しており、2015年度研修計画でも約390人の研修受講生数を予定している。したがって、プロジェクト期間内に目標値は達成される見込みである。

成果4：部分的に達成された。

指標①「標準化されたM&E手法（チェックリスト）」について、M&Eのためのチェックリストは、既に開発されており、MOHでの最終承認を待っている段階にある。MOHとのヒアリングによれば、プロジェクト期間内に承認される見込みが高い。

指標②「研修後の対象病院における標準化M&E手法の適用率（80%以上）」について、チェックリストが承認され次第適用される予定。M&E作業は研修実施から6カ月後をめどに行われる設定となっており、チェックリストの承認後、研修現場で制度として普

及するには一定の時間を要する見込み。

(2) プロジェクト目標の達成状況：部分的に達成された。

プロジェクト目標の二つの指標である、プロジェクトで養成された指導者が実施した研修数及びそれら研修を受講した研修生の数は、ともに目標値に到達したが、その数値は早期に承認された3科目（「ToT」「看護管理」「院内感染」）の研修に限定されており、残り6科目の研修実施によって、更なる効果の発現が期待される。

### 3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性：高い

ベトナム保健セクター5カ年計画（2011～2015年）は、医療従事者の質的・量的需要に対応するため、人材育成の促進を目標の一つに掲げており、本プロジェクトとの整合性は高い。

日本の対ベトナム国別援助方針（2012年）では、重点分野である「脆弱性への対応」の一つとして保健医療が掲げられ、具体的な対処方針として「3拠点病院を中心とした保健医療体制の整備」が明記されていることから、本プロジェクトは日本の援助方針にも合致している。

(2) 有効性：おおむね高い

研修分野9科目が国家標準カリキュラムとして承認され、CMEの研修科目の一部としての認知とともに、医療従事者の研修参加が促進されたことは、プロジェクト目標達成に大きく貢献した。プロジェクト・デザイン・マトリックス（Project Design Matrix。以下「PDM」という。）の理論上、一部成果の未達成によりプロジェクト目標の達成を困難にしているが、承認されたカリキュラムから随時研修が開始され、並行してM&Eを意識した研修管理サイクルに準じた研修活動を行うなどの措置が投じられた結果、プロジェクト前半での活動投入の遅れにもかかわらず、プロジェクト目標の指標は達成された。時間的な制約から9科目すべての研修実施数は十分ではないが、プロジェクト目標達成の道筋として、各成果の設定は適切であり、有効性はおおむね高いと判断できる。

(3) 効率性：やや高い

プロジェクト前半で対象国政府の意思決定プロセスや承認手続きに予想以上の時間が費やされ、活動及び投入の遅れがあったが、中間レビュー時の提言を受け、2013年よりMOHにおける意思決定、承認プロセスの短縮化を図るため、MSA局長の一部権限を、実務レベルの職員に委譲する策が講じられたほか、MOH、拠点病院間で年度ごとの研修展開契約を締結し、年間研修計画及び予算計画に基づき、活動に応じた経費の支出が可能となった。この結果、プロジェクト後半では活発な研修が実施された。同様に、中間レビュー時に指摘されたプロジェクトチームメンバー内のコミュニケーションについても改善された結果、適切なタイミング・内容での研修実施につながった。また、投入手法について、各地での研修活動の展開には拠点病院の主体性を生かし、省病院との関係性や実績に応じた地域ごとの展開手法、供与機材の配置、人材活用等の工夫も行い、効率性向上に貢献した。

#### (4) インパクト：部分的に高い

本プロジェクトの効果が持続されれば、上位目標の達成は可能であるが、研修で得た知識が臨床現場で活用されるためには、適正な人材配置や業務分担の明確化、施設整備等の環境づくりとともに、地道な啓発活動や各病院幹部の研修活動に対する強いコミットメントなど、5年以上の長い時間を要することが予想される。

他方、正の波及効果の一つとして、ToT研修の普及が挙げられる。当該ToTは、臨床現場での指導者の養成を目的に一般財団法人日本医学教育学会が推進する教授法であり、過去のJICAプロジェクトで導入され、効果的な指導者養成研修として本プロジェクトによって更に普及が進んだ。MOH 科学技術訓練局（Administration of Science Technology and Training。以下「ASTT」という。）では、新卒の医療従事者を指導する講師養成研修で、ToTを必須科目とする動きも確認されている。

また、「救急医療」を除く8科目では、研修参加者の半数以上が看護師であった。MOHが推進する研修は医師向けが中心であり、看護師の研修機会は医師と比較して少ないなか、本プロジェクトは医療サービスの質の改善において重要な役割を担う看護師の能力強化を促したといえる。

#### (5) 持続性：やや高い

##### 1) 政策・制度面：高い

MOHは、近年、医療従事者の質の向上に資する各種法や通達整備を推進している。国家標準カリキュラムとなった本プロジェクトの研修分野もこれらMOH通達等に則り、今後、継続教育科目の一部として拠点病院、省病院レベルでの研修活動が見込まれる。また、2013年にMOHが新しく導入した新病院評価制度では、本プロジェクトの研修カリキュラム「病院の質の管理」研修の受講が指標の一つとして設定されている。このように、質の高い医療サービスや安全な医療に対する社会的ニーズの拡大を背景に、継続教育制度や病院評価制度に関する方針が維持されれば、本プロジェクトが開発したカリキュラムの運用及び研修活動は継続される可能性が高い。

##### 2) 財政面：低い

本プロジェクトで策定されたToT及び横断的分野研修は、既存の下位病院向け研修予算の適用対象になっていない。通常、省レベル病院の研修活動費用は、省政府からの年間予算や限られた病院の診療収入等から拠出され、十分に確保されていないのが現状である。省病院へのヒアリングからも費用の確保は人材育成計画を実行するうえで重要な課題の一つであると確認された。

##### 3) 技術面：低い

3拠点病院では技術力を有する指導者人材は一定程度いるが、量的には慢性的に不足しているため、省病院からの研修要請増加に伴い、今後この点が研修活動に支障を来す可能性がある。技術面での持続性を確保するには、MOH、中央レベル病院、3拠点病院の連携において、省レベル病院での指導者養成を急ぐとともに、M&E制度の早期構築が望まれる。特に新しい分野である「医療安全」や「病院の質の管理」では、質が確保された研修の普及に向け、MOH主導による技術面での支援や中央レベルの指導者養成も不可欠である。

以上より、財政面、技術面での課題はあるが、本プロジェクト策定のカリキュラムや研修活動は制度的に維持される可能性が高く、本プロジェクトの持続性はやや高いと判断する。

### 3-3 効果発現に貢献した要因

#### (1) 計画内容に関すること

##### 1) 国家標準カリキュラムの策定

標準カリキュラムの開発、運用を計画した本プロジェクトのデザインは、不特定多数の医療従事者による共通カリキュラムへのアクセスが可能となり、その後の研修活動の全国展開に大きく貢献する結果となった。本プロジェクトがこうした制度づくりにまで踏み込めた背景には、ベトナム保健分野における過去の日本の支援実績も寄与していると考えられる。

##### 2) MOH、3 拠点病院間での年間研修計画策定と研修展開契約の締結

プロジェクト前半では、活動及び投入の遅れにより研修計画の変更が余儀なくされ、研修活動経費が必要なタイミングで支出できないなどの問題が生じていた。状況改善を図るため、2013 年度より前年度に研修計画を策定し、その計画に基づいた研修活動を実施する旨、MOH/MSA、3 拠点病院間で契約が締結された。同契約によって研修計画に則った研修活動の実施及び予算配賦がスムーズに行われ、効率的なプロジェクト運営に貢献した。

#### (2) 実施プロセスに関すること

##### 1) MOH/MSA の権限委譲

MOH における意思決定、承認プロセスの短縮化を図るため、MSA 局長の一部権限を、実務レベルの職員に委譲する策が講じられた。これにより、MOH 内におけるカリキュラム承認プロセス等の時間が短縮され、計画されていた ToT 及び横断的分野研修 8 科目の計 9 科目すべてが国家標準カリキュラムとして承認された。

##### 2) ToT の活用

本プロジェクトでは、より有効で効率的な医学教育の普及をめざし、日本での臨床指導者養成経験を基に構築された ToT を積極的に活用した。本邦研修（20 名派遣）及び短期専門家（25 名派遣）の配置は ToT 研修を強化し、研修の質を維持する臨床指導者の養成に貢献した。

### 3-4 問題点及び問題を惹起した要因

#### (1) 計画内容に関すること

特になし。

#### (2) 実施プロセスに関すること

##### 1) 時間的制約による効果の限定

プロジェクト後半で承認された研修科目の研修実施回数は、協力終了までの時間を考慮すると、計画に対し大きく制限されることが見込まれる。一部科目の研修の実施が制限さ

れ、M&Eに係る作業も十分に投入できない可能性もあり、想定されていたプロジェクトの効果が限定されたと考える。

### 3-5 結論

#### (1) 総合評価

本プロジェクトで養成された指導者により今後研修が継続的に実施され、M&E 制度によって研修の質が確保されれば、プロジェクト終了から一定期間を要するが、プロジェクト目標は達成される見込みである。国家標準カリキュラムとなった研修分野は、CME の研修科目の一つとして制度的に持続的に運用される蓋然性が高い。技術力を有する指導者養成や、省レベル病院での研修活動を維持する財政面での持続性は十分に確保されていないが、より良い医療サービスや安全な医療に対する社会的な関心を受け、医療従事者の質の改善に資する研修制度及び研修実施のための基盤づくりに、本プロジェクトは大きく貢献したと考える。

#### (2) 5項目ごとの評価

医療従事者の質の改善は、ベトナム保健政策において重要な課題の一つであり、本プロジェクトの妥当性は高い。

時間的な制約から9科目すべての研修実施数は十分ではないが、プロジェクト目標達成の道筋として各成果の設定は適切であり、有効性はおおむね高い。

プロジェクト前半の遅れはあったが、後半に MOH、拠点病院間の研修展開契約による経費支出により活発な研修が実施されたほか、地域ごとの研修展開手法等の投入上の工夫も行った結果、効率性はやや高いと判断された。

研修で得た知識が臨床現場で活用され上位目標が達成されるためには、適正な人材配置や施設整備、啓発活動や各病院幹部の研修へのコミットメントなど、5年以上を要することが予想される。他方で ToT 研修の普及や看護師向け研修機会の提供等、正の波及効果も確認された結果、インパクトは部分的に高いと判断された。

MOH が近年、医療従事者の質の向上に資する各種法や通達整備を進めている等、制度面の持続性は高い一方、省レベル病院の研修活動費用は十分に確保されていない等、財政面の持続性は低い。また、3 拠点病院では技術力を有する指導者人材は慢性的に不足しているため、技術力の持続性もやや低い。

#### (3) 延長の要否

本プロジェクトで策定したカリキュラムはいずれも国家レベルで承認され、医療従事者の CME に組み込まれたことや、限られた予算のなかで、積極的に自主的な勉強会や院内研修を実施する省以下の病院、効率的に研修活動を展開している省・郡病院が認められているため、プロジェクト延長の必要性は低いと判断される。

### 3-6 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

#### ●プロジェクトチーム（MOH、3 拠点病院、日本人専門家）向け

(1) 引き続きプロジェクトチームメンバー間で協力し、研修制度の自立発展に向け 2015 年の

研修展開契約の研修計画に基づいた、研修活動の実施に努めること。

- (2) 横断的分野カリキュラム及びその研修について省病院幹部向けワークショップ、セミナー等を開催すること。その際、これまでのプロジェクトを通じて抽出されたグッドプラクティス、各省病院での研修の効果や課題を共有すること。
- (3) 日本の成人教育の知見に基づく優れた教授法である ToT の活用がベトナム保健セクターに与えた影響は大きいと考えられる。プロジェクトチームにおいて ToT に関する取り組みを取りまとめるとともに、プロジェクトの資産としてベトナム全体に主流化を図ることが期待される。
- (4) 成果1で策定した HRD plan、及び成果4で開発された研修の M&E のためのチェックリストの早期承認に向け、最終承認までのスケジュールを明確化し、プロジェクト終了までに承認を完了させることが望ましい。成果4の M&E については、プロジェクト終了までに活動をできる限り実施し、情報や教訓の共有に努めること。

#### ●MOH 向け

- (1) HRD plan の活動について、年度ごとの進捗状況の把握及びモニタリング結果の反映に努めること。
- (2) 横断的分野研修の普及・活用に努め、その研修効果が適切に CME コード取得や新病院機能評価の結果に反映されることが期待される。また ToT は臨床指導者養成に資するものであり、CME 研修の質の向上のためにも ToT の積極的な活用が期待される。
- (3) 「医療安全」「病院の質の管理」は新しい分野であるが、省病院からの研修ニーズが高い。3拠点病院を含む中央病院レベルにおけるこれら2分野の指導者の養成強化が望まれる。
- (4) 本プロジェクトで開発された標準カリキュラムについて、MOH 関連部署のホームページでの公表、省保健局、省レベル病院を対象としたワークショップの開催等、その普及に努めること。また、横断的分野研修のカリキュラムを DOHA 事業等、既存の下位病院向け研修予算の対象研修科目に取り込むこと。

#### ●3 拠点病院向け

- (1) 本プロジェクトで実施した研修活動が、省病院で継続して自立的に発展するには、省レベル病院での研修指導者の養成が重要であり、3 拠点病院はそのための技術的な支援及びモニタリングを行うこと。
- (2) 本プロジェクトでは3 拠点病院研修センターが主体となり MOH の政策に基づいて、地域性や医療ニーズに配慮した地域ごとの効果的な研修を展開した。これらは貴重な現場の経験・教訓であり、プロジェクト終了までに取りまとめ、関係者と共有すること。

#### ●JICA 専門家向け

- (1) これまでの実績や成果を取りまとめ、今後のベトナム保健セクター開発に有用な情報・データとして、C/P のみならず関係者に広く共有される機会を設けること。
- (2) 前半の活動の遅れが影響し、十分に研修活動が実施できなかった研修科目については、プロジェクト終了以降も研修活動の質が確保されるよう、プロジェクト終了までに C/P 機関や関係者への必要な助言や情報共有を十分に行うこと。



### 3-7 教訓（当該プロジェクトから導き出された他の類似プロジェクトの発掘・形成、実施運営管理に参考となる事柄）

- (1) ベトナムにおける全国規模での人材開発支援事業では、本プロジェクトのように、地域性や医療ニーズに配慮し、各拠点病院の研修センターの主体性を重視した異なる展開手法が有用。
- (2) 国レベルの承認作業を伴うプロジェクトでは、対象国政府のプロセスを尊重し、投入量や投入のタイミング、承認にかかる時間等、C/P 機関との十分な協議に基づいた詳細計画策定が求められる。
- (3) ToT 研修は、特定の専門医療分野にとどまらず、さまざまな研修に活用可能な汎用性の高い教授法であり、CME の指導者の自信とコミットメントを強化したと考えられる。指導者が不足する国や地域において、ToT は自立発展につながる有効な指導者養成技術として、幅広い分野での活用が期待される。
- (4) ベトナムの保健システム強化において、サービスの質の向上に対する意識の高まりが確認された。保健人材分野において量的拡大が戦略として注目を集めるなか、今後も人材の質の向上を通じ、資源活用の効率を高める戦略が継続されていくことが期待される。