

## 評価調査結果要約表

<b>1. 案件の概要</b>	
国名：ラオス人民民主共和国	案件名：母子保健人材開発プロジェクト
分野：保健医療・母子保健	援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：JICA 人間開発部	協力金額（本調査時点）：約 2 億 3,600 万円
協力期間：2012 年 2 月～2016 年 2 月	先方関係機関：保健省研修研究局（DTR）及びヘルスケア局（DHC）
	日本側協力機関：厚生労働省、国立国際医療研究センター、国立看護大学校
	他の関連協力： 看護助産人材育成強化プロジェクト（2005～2010 年）
<b>1-1 協力の背景と概要</b>	
<p>ラオス人民民主共和国（以下、「ラオス」と記す）における妊産婦死亡率（Maternal Mortality Rate：MMR）と 5 歳未満児死亡率（Under-5 Mortality Rate：U5MR）はともに改善されてきているものの、MMR は 220（対出生 10 万、2013 年）及び U5MR は 71.4（対出生 1,000、2013 年）と、東南アジア地域のなかで最も高く、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 1 つである。</p> <p>保健医療人材育成強化を目的とした、国際的アライアンスである Global Health Workforce Alliance（GHWA）は、人口約 1,000 人当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るとし、当該国における保健人材育成を重視しているが、ラオスでは同数値が 0.53 人とど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 1 つとして挙げられる。看護師や助産師を育成する保健科学大学（University of Health Science：UHS）や保健科学短大（College of Health Science：CHS）、保健学校（Public Health School：PHS）では、統一したカリキュラムや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られないという問題があり、そのための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。</p> <p>ラオス保健省（Ministry of Health：MOH）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（Human Resources for Health Technical Working Group：HRH-TWG）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と難しい。</p> <p>これらの背景に基づき、ラオス政府は 2009 年 7 月に「母子保健人材の持続可能な開発プロジェクト」の要請を挙げ、本プロジェクトは 2012 年 2 月～2016 年 2 月の 4 年間の予定で開始された。本プロジェクトは、保健省研修研究局（Department of Training and Research, MOH：DTR）及びヘルスケア局（Department of Health Care, MOH：DHC）をカウンターパート（Counterpart：C/P）機関とし、DTR、DHC、UHS、5 カ所の中央病院、3 カ所の CHS 及び PHS（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を強化する</p>	

ことを目的とする。プロジェクトの終了が 2016 年 2 月に予定されていることから、プロジェクトの目標達成見込みや成果等を分析するとともにプロジェクトの残りの期間への課題や今後の方向性について確認し、具体的な提言とともに報告書に取りまとめ合意することを目的として、今般終了時評価調査を実施した。

## 1-2 協力内容

- (1) 上位目標：母子保健サービスの改善のために質の高い保健人材が育成される。
- (2) プロジェクト目標：CHIPU<sup>1</sup>コンセプトに基づき、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る。
- (3) アウトプット：
1. 看護教育の基準となるシステムが開発・制度化される。
  2. 保健人材育成機関の良質な人材育成プログラム実施能力が強化される。
  3. 保健人材育成システムを効果的に改善するために関係機関間の調整メカニズムが強化される。
- (4) 投入（2015 年 9 月現在）
- 1) 日本側
    - ・ 専門家派遣  
長期専門家：延べ 5 名、短期専門家：12 名（延べ 16.5 人/月）、第三国専門家：3 名（2.1 人/月）
    - ・ 研修/ワークショップ参加者数：延べ 22 名（本邦）、延べ 51 名（タイ、インドネシア、中国）
    - ・ 在外事業強化費：418,996.48USD
    - ・ 機材供与：145,582.60USD 相当
  - 2) ラオス側
    - ・ C/P 配置：MOH より 6 名
    - ・ プロジェクト事務所スペース：MOH 内に提供
    - ・ オフィス設備：インターネット、電話、プリンター、ファックス、コピー機等

## 2. 終了時評価調査団の概要

調査団	担当分野	氏名	所属
	総括	相賀 裕嗣	JICA 人間開発部 国際協力専門員
	母子保健 (技術参与)	仲佐 保	国立国際医療研究センター 国際医療協力局 運営企画部長
	看護教育 (技術参与)	田村 やよひ	国立看護大学校 大学校長
	協力企画	岸田 菜見	JICA 人間開発部 保健第四チーム副調査役
	評価分析	田中 祐子	合同会社適材適所 コンサルタント
調査期間	2015 年 9 月 6 日～2015 年 9 月 19 日		評価種類：終了時評価調査

<sup>1</sup> Complex of Hospital, Institute, Project and University [医療サービス提供機関、医学教育研究機関（大学、医学専門学校等）、開発パートナーの連携を進め、保健人材の能力強化を推進する構想]

### 3. 評価結果の概要

#### 3-1 実績の確認

##### (1) プロジェクト目標の達成見込み

プロジェクト目標：CHIPU コンセプトに基づき、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る。

プロジェクト終了までにプロジェクト目標を達成する見込みは中程度に高いと判断された。

CHIPU コンセプトは 2011 年に MOH で導入され、「保健人材開発戦略 2020」と「第 7 次保健セクター開発 5 カ年計画」の双方で言及されている。2012 年の MOH 組織再編の後には CHIPU という用語自体は広く使われていないが、学校・病院・MOH、開発パートナー等の連携に基づき保健人材強化を図るという考え方は引き継がれていることが確認された。

コンピテンシーと看護業務範囲を現場で実践するためのマネジメントツールは、以下のさまざまな活動、すなわち、①モデル病棟での活動、②マホソット病院看護師を対象とした看護ケア向上のための TOT、③看護教育のサポータティブスーパービジョン等を通じて普及されてきた。またプロジェクトでは 2015 年 10 月～12 月にモデル病棟のマネジメントツール（患者基礎情報シート、アセスメントシート、看護ケア計画シート等を用いた看護ケアの質向上への取り組み）を普及するためのワークショップを計画している（指標 1）。他方、すべての対象学校と病院でマネジメントツールが普及され、さらに活用されていくためには、さらなるフォローアップをしていくことが必要である。

コンピテンシーに基づく看護教育（指標 2）に関し、MOH は 2014 年 10 月に上級ディプロマのコンピテンシーに基づくカリキュラムの導入を承認し、2015 年 3 月に右カリキュラムは MOH と教育省（Ministry of Education : MOE）の最終承認を受けた。コンピテンシーに基づく上級ディプロマカリキュラムは 2014 年 10 月より 3 県の CHS とビエンチャン看護学校（ブリッジコース）で導入され、UHS と PHS では 2015 年 10 月より導入予定である。

国家免許制度の枠組み（指標 3）に関しては、看護師の国家試験制度を含む国家免許制度の詳細な枠組みはプロジェクトで策定した「ラオス国保健専門職の免許制度戦略（案）」のなかで記載されており、右草案は 2015 年 10 月には承認プロセスに提出される見込みである。2015 年 12 月には MOH に正式承認される予定であることが報告された。

##### (2) 各アウトプットの達成状況

アウトプット 1：看護教育の基準となるシステムが開発・制度化される。

アウトプット 1 はおおむね達成された。協力期間の前半には「資格をもつ看護師の国家コンピテンシー（National Competencies for Licensed Nurses）」（以下、看護師の国家コンピテンシー）が策定され、看護専門職の質管理に関連する中心的なコンセプトとして位置づけられている。「看護業務範囲ガイドライン」の改訂に向けプロジェクトでは右ガイドラインの適用に関する現状調査を実施し、その結果に基づきガイドラインを改訂し 2015 年 4 月に MOH の承認を受けた。その後、プロジェクトでは改訂ガイドラインを普及するワークショップを実施している（指標 1-1）。

「看護助産学校管理ガイドライン」については、DTR と連携し改訂作業を進めており、2015 年末には改訂作業を完了予定である（指標 1-2）。「看護助産規則」の改訂については 2015 年 8 月に主な改訂論点について内部で協議し、今後関係者ととともに詳細について協議をもつ予定である。

国家免許制度の制定プロセスでは、MOH や UHS の主要関係者がタイ、インドネシア、日本等を訪問し、各国の国家免許制度について学ぶ機会をもった。さらに日本からは複

数回にわたり短期専門家が投入され、ラオスの国家試験・免許制度に関する検討や協議が重ねられてきた。国家試験を含む国家免許制度の枠組み（指標 1-3）を明確にするため、プロジェクトでは数度にわたる会合の結果「ラオス国における保健人材免許システム戦略」草案を策定した。

標準看護ケアのための取り組みとして、新たな看護記録フォーマットはマホソット病院の外科 4 病棟（泌尿器、腹部、小児、整形）のモデル病棟に導入されている。2013 年 8 月の MOH による正式承認を経て、プロジェクトではロードマップ、ゴール、指標を設定しモデル病棟での活動を開始した。プロジェクト前半期にはオーダーリングフォームが導入され、現在でもモデル病棟の医師らにより広く使用されている。2014 年 6 月からは新しい看護記録の様式として基礎情報シート、アセスメントシート、看護ケア計画シートが導入され、モデル病棟内の看護師により使用開始された。これら活動のフォローアップを目的として短期専門家が投入されたほか、プロジェクトではマホソット病院に派遣中の JICA シニアボランティア（SV）の看護師<sup>2</sup>の協力によりモデル病棟の活動を日々フォローアップすることができた。看護記録の質改善に関しプロジェクトではマホソット病院看護部と看護師 SV の協力の下で調査を実施し、新しい看護記録を導入した直後（2014 年 7 月）のベースラインに比較して看護記録の質が向上したことが確認された。新しい看護記録は今後も継続的にモデル病棟で使用される予定であり、看護の質のさらなる向上のために適切な評価や指導が今後も継続してなされることが期待される。

アウトプット 2：保健人材育成機関の良質な人材育成プログラム実施能力が強化される。

アウトプット 2 はおおむね達成されており、プロジェクト終了までには達成する見込みである。協力期間の前半では、コンピテンシーに基づく看護教育カリキュラム委員会が MOH、中央及び県の実習病院、UHS と CHS 教員をメンバーとして設立された。2013 年 5 月～2014 年 12 月の間に 16 回の委員会を開催し、上級ディプロマ看護コースのカリキュラムとシラバスが策定された（指標 2-2）。

また、CHS のある 3 県から 25 名の教員及び実習指導担当者がタイ・ブラパ大学の教員研修コースに参加している。その後プロジェクトでは UHS/CHS/PHS の看護教員と実習病院の指導担当者を対象に、①コンピテンシーに基づく教育と、②標準看護ケアに関する理解を深めるための普及ワークショップを複数回実施し、①については対象者の 62.4%、②については 36.2%が研修を受講している（指標 2-1）。プロジェクトは今後も上記②「標準看護ケア」に係る研修を MOH とマホソット病院との連携により実施し、教員及び実習病院指導担当者の理解を深める予定である。

教育環境の改善（指標 2-3）については、プロジェクトでは 2012 年と 2014 年にニーズ調査を実施し、9 つの学校と実習病院における教育教材・機材の必要性を把握した。これらの調査結果に基づき、プロジェクトでは教育用機材として実習機材や教科書等を 5 つの学校及び 13 の実習病院に対し供与し、これらの学校・実習病院で上級ディプロマ看護コースを実施すべく環境改善を行った。このほか、MOH では独自の予算で 2014/15 年度に教材を提供したほか、2015/16 年度にも教育環境改善のための予算を申請している。さらに、改訂カリキュラムを効率的かつ効果的に実施するため、プロジェクトでは MOH、UHS、中央病院から成るメンバーで看護教育に係るサポーターズスーパービジョンチームを設立した。右チームは 2015 年 3 月～5 月に 3 県の CHS と実習病院を訪問し、看護助産学校管理ガイドラインに規定された基準を基に看護教育の質評価を実施した。DTR で

<sup>2</sup> SV看護師の派遣期間は2011年9月～2014年3月であり、その後同じSV看護師が2015年1月から2年間の任期で再赴任している。

は 2016 年度も本活動の継続を希望しており、2016 年度の予算計画にも本活動を含めて申請中である。

アウトプット 3: 保健人材育成システムを効果的に改善するために関係機関間の調整メカニズムが強化される。

アウトプット 3 は中程度に達成されている。UHS と 3 県の CHS はそれぞれ年間計画を作成し、実習病院との調整会議にて関係者〔県保健局 (Provincial Health Office : PHO) 等〕とも共有されている (指標 3-1)。学校と実習病院はコンピテンシーに基づくカリキュラムを導入するために調整メカニズムを改善しつつあることが報告された。

学校はほぼ年に 1 度 MOH と PHO に報告書を提出しているが、現行の学校管理ガイドライン上では年に 2 度の報告が規定されており、その規定は遵守されていないのが現状である (指標 3-2)。

MOH から学校に対するフィードバックは年に 1 度の学校管理者会議のなかですべての学校に対して一斉に実施しており、そのなかで看護教育の環境改善のために必要なアクションについても言及している (指標 3-3)。このほか、各学校に対するフィードバックについては必要に応じ電話等での対応がなされている。プロジェクトではフィードバックを強化するために MOH、UHS、中央病院のメンバーから成る看護教育のサポータースーパービジョンを CHS のある 3 県 (ルアンパバーン、サバナケット、チャンパサック) で試験的に実施した。

他方、年次報告書がすべての学校から提出されているにもかかわらず、DTR 内の報告書管理は十分とはいえない状況である。プロジェクトではこの状況を改善するため、報告とフィードバック体制の手順を DTR 内で明確化し、その手順は改訂された看護助産学校管理ガイドラインの施行と同時に導入される予定である。

### 3-2 評価結果の要約

#### (1) 妥当性

プロジェクトの妥当性は以下の理由から高いと判断された。

- ・プロジェクトの計画はラオス保健セクターの上位政策である「保健人材開発戦略 2020」や「第 7 次保健セクター開発 5 カ年計画 (2011~2015)」と合致しており、これら戦略・計画のなかでは保健人材の強化やそのための関連機関 (MOH、学校、病院) の連携強化の必要性が掲げられている。なかでも、「第 7 次保健セクター開発 5 カ年計画 (2011~2015)」では、保健システムの強化により保健サービスの質を ASEAN ひいては国際レベルにまで向上することが記載されている。
- ・プロジェクトは日本の対ラオス国別援助方針とも合致している。本プロジェクトは重点課題「保健医療サービスの改善」のなかの「母子保健システム改善プログラム」に位置づけられており、母子保健人材のなかで看護職の占める割合が大きいことにかんがみると看護教育に特化した協力内容も適切であるといえる。さらに、2013 年 1 月には日本の厚生労働省とラオス MOH との間に覚書が締結され、「人材開発：例えば、医師・看護師・保健師等の訓練プログラム」を含む医療分野での協力を進めることについて検討すること<sup>3</sup>を合意した。
- ・ASEAN Economic Community 統合に向け、関連する相互承認枠組み協定に準拠していくため、MOH としても国家コンピテンシーや国家免許制度の確立が喫緊の課題である。

<sup>3</sup> 「日本国厚生労働省とラオス人民民主共和国保健省との医療分野の覚書【仮訳】」より引用。  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000031301.html> (2015年9月17日にアクセス)

- ・母子保健分野の改善は、ミレニアム開発目標にも掲げられている。

## (2) 有効性

プロジェクトの有効性はプロジェクト目標の達成見込み同様、以下の理由により中程度に高いと判断された。

- ・「保健専門職の国家免許制度に係る戦略」草案は2015年12月をめぐりMOHより承認される予定である。
- ・マホソット病院の看護実践モデルの病院内外への普及はプロジェクトにとって残された課題の1つである。今後計画どおり右モデルの普及ワークショップが他病院に対しても実施され、マネジメントツールが対象となるすべての学校・病院で活用し始めた場合には、本プロジェクトの有効性をさらに高めることができる。

## (3) 効率性

プロジェクトの効率性は以下の観点から中程度に高いと判断された。

- ・効率性に貢献する要因として、タイの第三国専門家の活用が挙げられる。第三国専門家は、看護師の国家コンピテンシーの開発や、コンピテンシーに基づくカリキュラムの策定、モデル病棟での看護記録の改善等に対しても支援を行った。また、2014年2月よりタイのプラパ大学で第三国研修も開始され、これまで5回にわたり実施している。二国間では、言語や文化の障壁が少ないこともあり、ラオス側教員や実習指導担当者の能力強化を効率的に実施することができた。
- ・プロジェクトの後半期には日本側の長期専門家は2名から3名に増員され、短期専門家も数多く投入された。設定されたプロジェクト目標を期間内に達成するために人員配置の側面が強化された。
- ・2012年2月のプロジェクト開始以降、PDMの修正は3回実施された。PDM(Ver.1)は2013年7月の運営指導調査時に、PDM(Ver.2)は2014年3月の中間レビュー調査時にそれぞれ合意され、指標2-1(アウトプット2)のターゲット値を追加することで現行のPDM(Ver.3)が2015年4月に合意された。これらの軌道修正とともに、プロジェクトは想定された成果を得るために効果的な活動推進が可能となった。

## (4) インパクト

上位目標「母子保健サービスの改善のために質の高い保健人材が育成される」の達成見込みは、中程度であると判断された。新規卒業生を対象とした国家免許制度のための国家試験は、3年後をめぐり実施されると考えられ、国家免許制度の事務局業務を担う予定である保健専門職カウンシルの組織化は、今後国家免許制度の開発過程でより進められるものと判断される。

上位目標以外のインパクトとしては、以下の点が挙げられる。

- ・国家免許制度の開発過程では、看護師のみならず医師や歯科医師も活動に関与した。このため、国家免許制度開発に係るプロジェクトの成果は、他の保健職種へもプラスのインパクトが見込まれる。
- ・4つのPHSにおけるディプロマ看護コース(2.5年)カリキュラムは、2015年10月よりコンピテンシーに基づく上級ディプロマ看護コース(3年)にアップグレードされる見通しである。また、このカリキュラムは、助産カリキュラムの改訂にあたっても参考文書として活用された。

プロジェクト実施による負のインパクトは、現時点で確認されていない。

## (5) 持続性

### 1) 政策面

政策面の観点からの持続性は以下の理由から高いと判断された。

- ・保健人材の育成は今後もラオス保健セクターの重点課題として位置づけられる可能性が高い。「保健人材開発戦略 2020」では学校・病院・MOH 等関係機関の連携強化を通じた保健人材の能力強化の必要性が挙げられている。
- ・「第 8 次保健セクター開発 5 年計画 (2016~2020)」<sup>4</sup>では、①保健サービスの質の担保や②保健システム開発の強化に関する目標が記載されている。
- ・改訂保健法は 2014 年 12 月に国会に承認され、2015 年 5 月に施行された。改訂保健法のなかには、国家免許制度が保健専門職カOUNシルの役割・責務として記載されている。さらに、「ラオス国保健専門職の免許制度に係る戦略 (案)」は策定され、承認手続きのために 2015 年 10 月に提出される計画である。

### 2) 組織・財政面

組織・財政面の観点からの持続性の評価は以下のその持続性に貢献し得る要素もいくつか確認されたが、終了時評価時点では以下の理由により、その持続性を検討するには時期尚早と判断された。

- ・9 カ所の学校に対し、教材の提供や看護教育のサポータースーパービジョンを実施するため、DTR ではこれらの必要経費を 2015/16 年度の予算申請に計上している。
- ・「保健ケア改革計画 (2016~2020)」によれば、「公的・民間セクターの保健専門職の登録に係る国家試験制度開発プロジェクト」と題されたプロジェクトが、668,100 USD の見込み予算額とともにリストアップされている。
- ・マホソット病院の副院長は、プロジェクトによりモデル病棟で導入した看護記録の新しい様式をプロジェクト終了後も継続して活用していきたい意向をもつとともに、今後モデル病棟以外の病棟に対しても、これらの看護記録の様式を普及させていきたいと考えている。
- ・他方、保健専門職カOUNシルの組織的構造については、終了時評価調査時点では十分に明確になされていない。

### 3) 技術面

技術面の観点からの持続性は、以下の理由により中程度に高いと判断された。

- ・コンピテンシーに基づく上級ディプロマコースは 3 県の CHS で既に導入されており、教員達は標準シラバスを策定するとともに新しいカリキュラムを実施するための教授法について学んだ。これらの教育を強化するために、学校と実習病院に対して教材や教育用機材等も提供された。
- ・モデル病棟では看護記録の改善が少しずつみられている。2014 年 6 月より新しい看護記録のフォーマットが導入され、モデル病棟の看護師たちからはプロジェクト終了後もこれらを継続して使用する意向が確認された。
- ・モデル病棟の活動を普及するため、マホソット病院のモデル病棟とモデル病棟以外の看護師約 20 名が TOT を受講し、普及ワークショップの講師となる準備を進めている。
- ・看護教育委員会 (UHS、CHS、及びその実習病院関係者から成る) は DTR が今後コンピテンシーに基づくカリキュラム改訂等、必要に応じて招集した際には集まる仕組みとなっている。看護教育のサポータースーパービジョンの継続にあたっては、これまでの研修やマニュアルの策定によりスーパーバイザーたちは今後独自に

<sup>4</sup> 2014年10月6日付のUnofficial translationより抜粋。

サポーターズスーパービジョンを実施する準備ができています。

## (6) 効果発現に係る貢献・阻害要因

### 1) 貢献要因

- ・プロジェクトの活動は、マホソット病院に配属された看護師 SV との密な連携の下に実施された。モデル病棟の看護記録の改善に係る活動は、SV の配属期間中には日常的にフォローアップされてきた。さらに、県・郡レベルの病院に配属された JICA 青年海外協力隊 (Japan Overseas Cooperation Volunteer : JOCV) も、プロジェクトで実施する国家コンピテンシー、コンピテンシーに基づくカリキュラム、看護業務範囲ガイドライン、機材の維持管理等に関するワークショップに配属先の看護スタッフと参加し、これらの事項に関する理解を深めてきた。
- ・看護業務範囲ガイドラインや看護師の国家コンピテンシーを効果的に普及するにあたり、医師や病院の管理職 (院長、副院長、看護師長等) の巻き込みは重要であった。プロジェクトではこれらの関係者をガイドラインや規定、マネジメントツールの普及に係るワークショップで可能な限り招待し、関係者の理解醸成に努めた。
- ・アウトプット 1 と 2 の活動を強化するため、タイの第三国専門家が投入された。そのうち 1 人は定期的にラオスを訪問し、看護教育カリキュラム開発等の支援を行うほか、タイのブラパ大学では第三国研修も実施された。これらの経験は、二国間で言語的・文化的な障壁が低いこともありラオス側の教員や実習担当者の理解を効率的に向上させることができた。
- ・インドネシアへのスタディビジットは、ラオス側 C/P の国家免許制度に関する議論の活性化につながった。スタディビジットの結果は、MOH の管理職を含む関係者に共有され、帰国後まもなく「ラオス国保健専門職の免許制度に係る政策戦略 (案)」が策定された。

### 2) 阻害要因

- ・MOH の保健ケア専門職室は、国家免許制度の開発を主管する部署であるが、同室は感染症対策も兼務している。室内の人員はこれら多様な責務を同時遂行するには十分ではなく、結果として国家免許制度の開発に必要な時間を十分に割くことができなかった。
- ・プロジェクト開始後初期の段階では MOH 内に看護課が存在していたが、2012 年 7 月の MOH 再編により看護課の職務は DHC 内の他部署に統合された。その結果、現在では看護の専門職や看護ケアサービスの質に関し特化して管理する部署が存在しない状況となった。

## 3-3 結論

プロジェクトは順調な進捗をみせており、アウトプット 1 と 2 はともにおおむね達成、アウトプット 3 は中程度に達成されていると判断された。プロジェクト終了までにプロジェクト目標を達成する見込みは中程度に高いと判断される。プロジェクトにより、理論面、及び臨床と教育のすべての現場でコンピテンシーに基づく看護教育の基盤強化が図られた。評価 5 項目の観点からの分析結果として、妥当性は高く、有効性と効率性は中程度に高いと判断された。インパクトの見込みは現時点では中程度と判断されたが、上位目標以外のインパクトもいくつか確認された。持続性については、政策面では高く、組織・財政面の観点からの評価は現時点では時期尚早と判断され、技術面では中程度に高いと判断された。



### 3-4 提言と教訓

#### 3-4-1 提言

調査結果に基づき、調査団は以下のとおり提言を行った。

##### 【プロジェクト期間中に対する提言】

1. 国家免許制度に係る戦略の円滑な提出及び承認のために必要なアクションと調整がなされること。
2. 看護実践モデルのさらなる改善に向け、モデル病棟での看護ケアの質が継続的に強化されるよう必要な努力を進めること。
3. 看護実践モデルに関する知識の普及にあたっては、ワークショップ前後にテストを実施するなどして知識の増加を計測すること。
4. 看護ケアマネジメントツールの普及ワークショップへは管理職の参加を促し、トップレベルからこれらのツールを活用するよう動機づけを行うこと。
5. 看護実践モデルの普及プロセスにおいては、今後もより一層 JOCV 人材を活用していくこと。
6. 学校報告制度に関し、プロジェクトは適切な報告頻度を再度検証し、その結果を改訂された学校管理ガイドラインに反映すること。
7. 看護教育のサポータブスーパービジョンの実施にあたっては、年に 2 回の報告書を事前にレビューし、その内容に対するフィードバックを実施する機会としてとらえるべきである。なお、緊急な対応が必要な場合には、適宜従来どおり電話等での対応も行うこと。
8. 国家免許制度を計画どおりに制定し実施するために、MOH は保健ケア専門職室の職員が免許制度に係る職務に専任できる環境を整備すること。

##### 【プロジェクト終了後に対する提言】

1. 看護実践モデルの戦略的なスケールアップにあたっては、MOH は看護修士を保有するスタッフを戦略的にリーダーとして配置するなどし、看護実践モデルの導入にあたり適切な助言や指導がなされる体制を整備すること。
2. 看護助産規則改訂の作業を進めるにあたっては、MOH は関係する看護・助産のステークホルダーを巻き込んで実施すること。
3. サポータブスーパービジョンの継続にあたっては、スーパーバイザーチームのメンバー構成をより簡易な形態に見直すこと。
4. 今後の疫学的・社会人口学的な変遷により、コンピテンシーに基づくカリキュラムは必要に応じてレビューまたは改訂すること。

#### 3-4-2 教訓

プロジェクトの実施プロセスにおいては、グッドプラクティスや教訓となり得る経験が確認された。今後類似の技術協力プロジェクトのデザイン検討や計画策定を行う場合には、以下の教訓を適用またはその適用可能性について検討することが望ましい。

1. 看護実践モデルの他病院への普及にあたっては、マネジメントツールの紹介や説明だけでなく、トップレベルのコミットメントと継続的な指導があって初めて実践可能なものである。看護実践モデルを導入するにあたっての行動変容を起こすには一定期間が必要である。
2. 第三国専門家や第三国研修を戦略的に活用することで、プロジェクト効果の貢献要因となり得る。
3. 特定の技術分野で優先度の高い必要性が生じたときには、プロジェクトスコープ内に新

しい要素を取り入れ対応するなど、プロジェクトのデザインを柔軟に変更することも重要である。

4. 保健職のなかでも占める割合が高く、多様な教育背景をもつ看護専門職をターゲットとして教育システムや関連規定・制度開発を進めることで、その経験を他職種に対しても適用することが可能となる。

5. 保健人材（**Human Resources for Health : HRH**）の育成に関し、①看護教育、②看護サービス、③関連規定の整備を行う包括的なデザインにより、HRH をとりまく複雑な課題に多面的に取り組み、それぞれの領域で関連性のある成果を上げることにつながった。