

## 技プロ・附帯プロ用

## 事業事前評価表

## 国際協力機構人間開発部保健第二グループ保健第四チーム

## 1. 案件名

国名： バングラデシュ人民共和国

案件名：

和名 看護サービス人材育成プロジェクト

英名 Project for Capacity Building of Nursing Services

## 2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における看護人材育成セクターの現状と課題

バングラデシュ人民共和国(以下、「バングラデシュ」)では、開発パートナーと共同で包括的な保健プログラムである保健人口栄養セクター開発プログラム(HPNSDP 2011-2016)を定めており、2017年から先の5年間においても引き続きHPNSP2017-2022において保健事業の推進を図っている。

バングラデシュ国(以下バングラデシュ)は妊産婦死亡率は1990年と比較し、出生10万対574から176、5歳未満児死亡率は出生1000対144(世銀、2015年)から41へと推移するなど母子保健関連指標が順調に改善している一方、食習慣や生活様式の変化、喫煙の増加等により心血管疾患、がん、糖尿病といった非感染性疾患(NCDs)が全死因の59%を占めるまでになり、同国の保健セクターにおける疾病構造の転換が進んでいる。

このような疾病構造の転換は保健医療サービスの高度化につながる一方、バングラデシュは保健医療サービスの担い手である医師、看護師、助産師の不足がもっとも深刻な57か国の一つであり、特に看護人材は0.14人と極端に低く、この数値は医師(1000人あたり0.26人)よりも少なかった(WHO、2006年)。このような状況の中、ハシナ首相は2009年に看護職増員を公約し、看護師不足解消に政府として取組むことを宣言し、2016年12月には約1万人の新規看護師が各病院に配置された。

一方2008年に看護教育の改正が行われ、大学教育として看護学士課程制度(4年制)を導入することが定められた。2012年に最初の学士課程卒業の看護師が輩出されており、2017年時点では全国38の大学において、約2250名の定員が配置されている等、バングラデシュ側は看護師不足に対する取組を促進させている。しかしながら、同国では看護教育を担う教員が看護教育を提供するための能力が十分ではなく、加えて、大学において学術的に高度な人材を育成するための研究の能力も不足している。また、学生の医療施設での臨地実習はカリキュラムに位置づけられているものの、実習学生への指導体制が整備されていないなど効果的な実習が行われておらず、大学の看護教員だけでなく、受け入れ側の病棟側の指導者の能力強化や効果的な実習を行うための大学と病院側の体制整備も急務となっている。

かかる状況の中、本事業は、保健人材の中でも特に量・質ともに改善が急務となっている看護

人材の育成を学士課程における臨地実習を含む看護教育の質の改善を通じ推進するものである。

#### (2) 当該国における保健人材育成セクターの開発政策と本事業の位置づけ

保健人材育成は同国の保健セクター計画である HPNSDP 2011-16 の保健人材活動計画 (Human Resource Management Operational Plan: OP) の重点活動となっており、看護人材については NES (Nursing Education Service) の OP に位置付けられている。なお、2017 年から先の 5 年間に際しても引き続き、保健セクター計画である HPNSP2017-2022 が他ドナーと協調の上、進められており、看護人材育成は NMES (Nursing and Midwifery Education and Services) の OP に位置付けられている。

本プロジェクトは同国の保健セクターにおけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成のためのバングラデシュ側の取組を、看護教育の質の向上を通じた保健人材育成の強化により支援するものである。実際には卒業生が病院における看護管理者や看護行政要職に就き、質の高い看護サービスが提供されることを念頭に長期的な効果発現を考慮し本案件を実施する。

#### (3) 保健人材セクターに対する我が国及び JICA の援助方針と実績

対バングラデシュ人民共和国国別援助方針 (2012 年 6 月) における「母子保健／保健システム強化プログラム」に該当し、本事業は公的医療施設の保健サービスの質の改善に資する。JICA 国別分析ペーパーにおいては、保健人材の数・職種バランス・質・都市と地方の不均衡などの課題を分析していることから、本事業はこれらの方針、分析に整合している。

これまで JICA は、「母性保護サービス強化プロジェクト」(2006 年～2011 年)、及びフェーズ II (2011 年～2016 年) において、妊産婦及び新生児の死亡を削減するためのコミュニティにおける住民の動員と 5S-KAIZEN-TQM 活動を通じた病院における医療サービスの質改善を組み合わせた協力を全国で実施してきた。同プロジェクトに連携する形で、円借款「母子保健改善事業」(LA 調印 2012 年 1 月) では母子保健の状況改善に資する研修や資機材調達を実施し、続く、円借款「母子保健および保健システム改善事業」(LA 調印 2015 年 12 月) ではコミュニティクリニックの整備と看護大学学生寮や校舎の増設など看護教育を行う施設整備を実施している。

#### (4) 他の援助機関の対応

- ・カナダ: 3 年制看護助産ディプロマ課程の改善、看護人材情報システムの構築、看護労働環境改善、セクシャルハラスメント対策等に関して、看護担当部局を支援。
- ・韓国: 看護修士課程の設置支援、韓国へ看護博士課程取得のための留学支援。
- ・UNFPA: 助産師養成支援

### 3. 事業概要

#### (1) 事業目的 (協力プログラムにおける位置づけを含む)

本事業はバングラデシュの看護教育の実践の場として中核的な役割を担うダッカ看護大学及びダッカ医科大学において看護学士課程における政策や戦略策定の支援、看護教育の管理や教員の能力向上、臨地実習の管理の強化を通じ、看護学士課程の教育の質の向上を図り、もっ

て、バングラデシュ国の看護の質の向上に貢献するものである。

(2) プロジェクトサイト／対象地域名：ダッカ看護大学及びダッカ医科大学病院／ダッカ市（人口約1,600万人でバングラデシュの中央部に位置し、同国の首都）

ダッカ看護大学は同国において学士課程の看護教育を実践する中核的な国立の大学であり、ダッカ医科大学病院は学生の臨地実習の受け入れ病院である。ダッカ看護大学の卒業生は必ずしも全てダッカ医科大学病院に看護師として就職するわけではなく、卒業生は国立、私立を問わず、バングラデシュ全国の医療機関に就職する。

(3) 本事業の受益者：

直接裨益者：保健家族福祉省行政官、バングラデシュ看護・助産評議会（BNMC）事務局員、看護大学教員、臨地実習の学生受け入れを担う病院の看護師

最終裨益者：看護大学学生、学士看護師

(4) 事業スケジュール（協力期間）2016年1月～2021年1月（約5年間）

(5) 総事業費（日本側）：約4.8億円

(6) 相手国側実施機関：保健家族福祉省看護・助産総局（DGNM）、BNMC、ダッカ看護大学及び他の対象看護大学、ダッカ医科大学病院及び他の臨地実習受け入れ病院

(7) 投入（インプット）

1) 日本側：

① 専門家派遣：人月総数は未定

長期専門家4名（チーフアドバイザー、業務調整、看護教育、臨地実習指導）

短期専門家1名（看護行政）

② 本邦研修（看護教育、看護臨地実習）、第三国研修、現地国内研修

③ 機材供与：プロジェクト活動に必要な機材（教育用機材、臨地実習用機材など）

2) バングラデシュ国側：

① カウンターパートの配置

責任機関：保健家族福祉省（医学教育・家族福祉担当次官がステアリングコミティの議長を担う）

実施機関：DGNM、BNMC、ダッカ看護大学

② プロジェクトのための執務スペースと基本的な執務備品

③ ローカルコスト負担（カウンターパート人件費、オフィス運営経費等）

(8) 環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1) 環境に対する影響／用地取得・住民移転

① カテゴリー分類（A,B,Cを記載）：C

② カテゴリー分類の根拠：看護人材の育成を行う内容であることから、本プロジェクトによる環境への影響は発生しない。

2) ジェンダー・平等推進・平和構築・貧困削減

バングラデシュ国の看護職の多くは女性であり、学士を有する女性の社会進出支援に貢献

する案件であることからジェンダー・平等推進にも資する効果が見込まれる。

#### (9) 関連する援助活動

##### 1) 我が国の援助活動

・非感染性疾患と母子保健に関する医療従事者やコミュニティの能力強化を目的として実施される技術協力プロジェクト「医療サービス提供の質の改善プロジェクト(2017年～2022年)と連携することで、バングラデシュ国全体の保健システムの強化を支援。

・母子保健および保健システム改善事業(2015年12月LA調印、借款契約額175.2億円)の中で、看護学生寮の整備、看護大学校舎の増設や実習用機材の調達等、看護教育の環境整備を実施する計画であり、本プロジェクトと連携することで看護学生の就学環境の向上や実習の質向上などの相乗効果が期待できる。

##### 2) 他ドナー等の援助活動

・カナダは3年制看護助産ディプロマ課程の改善や看護人材に係るナショナルタスクフォースの運営支援しており、共同ワークショップの開催などの活動で連携している。

・韓国は看護修士課程の設置支援、看護博士課程取得のための韓国の留学支援を行っており、また国連人口計画(UNFPA)も助産人材の育成支援を行っている。これらの機関は学士課程の支援を行っていないため、活動上の直接の連携は想定されていないが、バングラデシュの看護教育全体の支援において補完的な関係となる。

## 4. 協力の枠組み

### (1) 協力概要

1) 上位目標: 看護学士課程卒業生が勤務地の看護の質を向上させる

#### 【指標】

- ① 看護師として病院で働く看護学士課程卒業生の人数がXX人からXX人となる。
- ② 看護サービス利用者による看護サービスへの評価が評価スコアの平均点数がXX点からXX点へ向上する

2) プロジェクト目標: 看護学士課程の教育の質が向上する

#### 【指標】

- ① 学士課程における教育に対する学生の満足度が学生による課程評価スコアの平均点数XX点からXX点へ向上する

### 3) 成果

1. 看護学士課程教育および修了者活用の改善に関する政策と戦略が実行される
2. 看護学士課程の教育に関する管理や教員の質が改善する
3. 臨地実習が効果的かつ効率的に運営される

## 5. 前提条件・外部条件（リスク・コントロール）

(1)前提条件：

1)「HPNSP2017-2022」が予定通り実施される。

(2)外部条件：

1)バングラデシュの治安が悪化しない

2) 2009 年のハシナ首相の看護職公務員採用枠の確保及び欠員補充に関する公約及び関連する指針が撤回されない。

3) DGNM による医療機関（教育機関）への人材配置が計画どおりに実施される。

4)カリキュラムの改正が実施される。

## 6. 評価結果

本事業は、バングラデシュ国の開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、また計画の適切性が認められることから、実施の意義は高い。

## 7. 過去の類似案件の教訓と本事業への活用

(1)類似案件の評価結果

・ウズベキスタン「看護教育改善プロジェクト」(2004 年～2009 年)では、専門家と現場での調整の強化と情報の共有化の強化が重要という点を指摘された。多くの専門家等関係者がいる中で、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。

・スリランカ「看護教育プロジェクト」(1996 年 2001 年)においては、現職看護師が多忙のため、臨地実習に時間が十分に割けない状況があったため、病院と学校との間での研修中の学生の扱いについて、十分な理解と合意が必要であるとの指摘があった。

(2)本事業への教訓

・多くの関係者間の調整が円滑に進むように、行政、教育、病院での臨地実習の成果全体の調整を担うチーフアドバイザーを長期専門家として派遣し現場状況を常に確認しつつ、本邦関係機関との連絡・調整が可能となるように計画する。

・人材不足にある病院での臨地実習が効果的となるよう、実習先看護部の状況理解を進めたうえで、病院と看護大学双方の臨地実習の担当者が円滑なコミュニケーションの下、臨地実習を進めるための体制の構築を図る。また、本邦における臨地実習体制の仕組みを学ぶことにより、バングラデシュにおいても看護教育における病院、大学、学生間の調整のための仕組みの構築支

援を計画する。

## 8. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる主な指標

4. (1) のとおり。

(2) 今後の評価計画

事業終了 3 年後      事後評価

(3) 実施中モニタリング計画

事業開始 6 か月／年 JCC における相手国実施機関との合同レビュー

事業終了 6 か月前      終了前 JCC における相手国実施機関との合同レビュー

以 上