

国名 インドネシア共和国	看護実践能力強化プロジェクト
-----------------	----------------

I 案件概要

事業の背景	インドネシアでは、経済成長と強化された保健サービス提供に伴い、乳児死亡率に見られるように、健康状態が改善された。しかしながら、都市部と地方部の格差の拡大、疾病構造の変化、今後予測される高齢化社会、家族看護の弱体化、保健医療サービス提供及び教育における民間セクターの役割の高まり等、の様々な問題が生じており、これらの解決すべき新たな課題に取り組むための体制が必要となっていた。看護師の役割が非常に大きいことに疑問の余地はなく、インドネシア政府は看護師免許更新制度の導入及び継続教育の強化を通じて、看護師の実践能力の向上に取り組んできた。また、グローバル化が進み保健分野においても人材の国際化が進む中、インドネシアも国際的な基準を満たした看護師の育成が急務であった。しかしながら、看護の継続教育は、分野に特化した育成が行われており、体系的な研修を通じた育成が行われていなかった。												
事業の目的	本事業は、キャリア開発ラダーシステム ¹ の導入、看護継続教育の4コース、対象テーマの分野別継続教育研修プログラムの強化、及び本事業の成果の普及を通じて、対象地域における看護師の実践能力向上に向けた継続教育システムの強化を図り、もって、このシステムの他地域への普及に貢献することを目指す。 1. 上位目標：看護師の実践能力向上のための継続教育システムが他地域に普及する。 2. プロジェクト目標：対象地域において看護師の実践能力向上のための継続教育システムが強化される。												
実施内容	1. 事業サイト：ジャカルタ首都特別州、西ジャワ州、東ジャワ州、北スマトラ州、及び南スラウェシ州 - 9 病院：ファトマワティ、パラサバタン、ハサン・サディキン、ハジ・アダム・マリク、ドクター・ストモ、ペトロキミア・グレシク、ハサスディン大学病院、ドクター・ワヒディン・スヒロ・ウズド、北スマトラ大学病院 - 5 大学：インドネシア大学、パジャジャラン大学、アイルランガ大学、北スマトラ大学、ハサスディン大学 2. 主な活動：①9 病院にキャリア開発ラダーシステム（ラダーシステム）の導入、②対象 4 テーマの分野別継続教育研修プログラムの強化、③本事業の結果の他研修機関への普及 3. 投入実績 <table style="width: 100%; border: none;"> <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：41 人</td> <td>1) カウンターパート配置：93 人</td> </tr> <tr> <td>2) 研修員受入：131 人</td> <td>2) 施設：保健省及び5 大学内専門家用執務室</td> </tr> <tr> <td>3) 機材供与：クリティカル・ケア用トレーニングキット、老年看護用トレーニングキット、エマルゴトレーニングシステム®</td> <td>3) 現地費用：管理・運営費用</td> </tr> <tr> <td>4) 現地費用：会議開催費用等</td> <td></td> </tr> </table>			日本側	相手国側	1) 専門家：41 人	1) カウンターパート配置：93 人	2) 研修員受入：131 人	2) 施設：保健省及び5 大学内専門家用執務室	3) 機材供与：クリティカル・ケア用トレーニングキット、老年看護用トレーニングキット、エマルゴトレーニングシステム®	3) 現地費用：管理・運営費用	4) 現地費用：会議開催費用等	
日本側	相手国側												
1) 専門家：41 人	1) カウンターパート配置：93 人												
2) 研修員受入：131 人	2) 施設：保健省及び5 大学内専門家用執務室												
3) 機材供与：クリティカル・ケア用トレーニングキット、老年看護用トレーニングキット、エマルゴトレーニングシステム®	3) 現地費用：管理・運営費用												
4) 現地費用：会議開催費用等													
事業期間	（事前評価時）2012年7月～2017年7月 （実績）2012年7月～2017年10月	事業費	（事前評価時）506 百万円 （実績）416 百万円										
相手国実施機関	保健省保健人材局 （2015年の保健省の行政改革により、本事業の責任部署である旧保健サービス総局は、保健人材開発・エンパワーメント局に改編された。その後、2022年に保健人材開発・エンパワーメント局は保健省保健人材局に再編された。）												
日本側協力機関	なし												

II 評価結果

【留意事項】

有効性を検証するための補足的なデータ・情報の必要性

- 終了時評価報告書によると、ベースライン調査及びエンドライン調査結果において、調査条件の不備や不十分なデータ解釈等の信頼性にかかる問題があったため、本事業による介入結果を把握するために、これらの調査結果を活用することができなかった。したがって、プロジェクト目標に照らし合わせて、実施/関連機関が成果及びプロジェクト目標の達成度をどのように認識し、評価しているのかを確認することが不可欠であった。そのため、本事後評価を通じて、事業完了時における達成状況を改めて精査する必要があった。
- 終了時評価にさきがけて行われた中間レビューでは、プロジェクト目標及び成果の達成状況を的確に測定するため、指標の修正が提案されていた。また、複数の目標を同時に達成するためのより良い事業管理が出来るよう、計画内容の修正が提言されていた。しかしながら、その後、適切な指標に関する十分な議論は実施されなかった。その結果、終了時評価では、プロジェクト目標を体系的に評価できず、必然的に事業完了時における事業達成度の正確な確認が不可能であった。そのため、本事後評価ではフォーカス・グループ・ディスカッションを通じて、特に看護師の長期的な恩恵をもたらすラダーシステムの有用性についての補足情報の収集が不可欠であった。

¹ キャリア開発ラダーシステムは一般的に、看護師の能力に基づき、段階別に一連の能力開発手段を提供するもの。これにより、看護師の定着、能力向上、医療品質の向上、及び看護師の職務満足に正の影響をもたらすよう考案されている。

た。

1 妥当性

【事前評価時のインドネシアの開発政策との整合性】

本事業は、事前評価時において、インドネシアの開発政策に合致していた。保健省は「健康なインドネシアプログラム 2010 年」及び「保健省戦略計画」（2010 年～2014 年）において、人材育成の重要性を示した。保健医療従事者のキャリア開発の促進並びに保健人材の専門性強化に向けた、教育及び研修の体系的な実施が重要であると考えられた。さらに、2011 年の省令において、全ての保健人材に能力試験の合格義務及び 5 年毎の資格証明証の更新義務を規定した。更新にあたっては、2012 年以降、継続教育への参加による 25 単位取得が義務化された。

【事前評価時のインドネシアの開発ニーズとの整合性】

本事業は、事前評価時において、インドネシアの開発ニーズに合致していた。資格証明証更新に必要な継続教育を充実させるため、25 単位取得制度が 2012 年に正式に導入され、カリキュラム、研修内容、教授法等の開発が開始された。90 年代前半以降、インドネシア国家看護協会（PPNI）は、各専門分野の専門性の向上に即した、若手から上級、または管理職レベルを対象とする看護能力の強化を目指す、キャリア開発に向けた実行可能な制度の導入の提案を行った。しかしながら、そうした高いニーズがあったものの、制度の正式導入には至らず、そのため継続教育は体系的に実施されていなかった。

【事前評価時の日本の援助方針との整合性】

本事業は、事前評価時において、高等人材の育成支援を含む「更なる経済成長の支援」を重点分野の一つとする、「対インドネシア共和国国別援助方針」（2012 年）に合致していた。

【評価判断】

以上より、本事業の妥当性は高い。

2 有効性・インパクト

【プロジェクト目標の事業完了時における達成状況】

プロジェクト目標は、事業完了時点までに一部達成された。ラダーシステムの有効性を確認する目標が定義されていなかった。代替指標として、各病院はラダーシステムの標準作業手順書を策定し、既存の資格認証手続きとの調和を図った（指標 1）。院内研修にかかる 4 種類のカリキュラムのうち、基礎老年看護カリキュラムはすでに国家標準として保健省から認証を受け、他のカリキュラムについては国家認証に向けた検証作業が進められていた（指標 2）。

【事業効果の事後評価時における継続状況】

事後完了以降、事業効果は継続している。フォーカス・グループ・ディスカッションの結果によると、ラダーシステム評価方針が統一されていない点など、いくつかの解決すべき課題が残っているものの、ラダーシステムは、臨床看護師の能力向上に向けた機会や選択肢を提供する共通キャリア開発のプラットフォームとして機能している。院内研修コースの 4 種類のカリキュラムについて、対象大学は提携病院と連携し、臨床に基づく教育に向けた研修を継続している。各カリキュラムの認定状況²については、インドネシア救急・災害看護協会が、3 段階の技術の救急看護・災害看護のカリキュラムの認定作業を支援している。クリティカル・ケア看護（重篤な状況にある患者へのケア）のカリキュラムも認定されているが、本格的な適用に際し、インドネシアクリティカルケア看護協会にて審議中である。高齢者看護のカリキュラムに関しては、インドネシア高齢者看護協会が、基礎レベルの認定を実施している。中級レベルの認定作業は完了しているものの、指導者向け研修は未実施である。

【上位目標の事後評価時における達成状況】

事後評価時点において、上位目標は達成された。本事後評価で行った調査結果によると、ラダーシステムを導入した病院は、目標 9 施設に対して 13 施設であった（指標 1）。また、4 種類の研修カリキュラムを採用した研修機関は、目標に掲げたとおり 9 施設であった（指標 2）。

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

事後評価の時点では、その他の正負の影響あるいは波及効果は確認されなかった。

【評価判断】

よって、本事業の有効性・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	情報源
(プロジェクト目標) 対象地域において看護師の実践能力向上のための継続教育システムが強化される。	指標 1： ラダーシステムの有効性の検証結果	達成状況：一部達成（継続） ラダーシステムの国家ガイドラインの制度構築は行われたものの、同ガイドラインと各病院の資格認証手続きとの調和化が図られている途上であったため、事業完了時の指標は一達成と判断した。 (事業完了時) ・本指標は終了時評価において不適切と判断されたものの、事業完了時に代替案が提示されず合意されなかったため、本指標による達成度の定量的測定が不可能であった。遡っての確認ができないため、調整期間にあるラダーシステムの現状を把握するため、以下の項目について調査を行った。 ➤ 臨床看護師向けラダーシステムの国家ガイドラインが、2017 年に保健大臣令第 40 号として公布された。 各病院は、主に既存の資格認証手続きとの調和を図るため、ラダーシステムの標準作業手順書を策定した。(事後評価時) ・いくつかの不可避の課題はあるものの、調査対象病院の看護師（調査数 383 人）によって、看護師が自己評価とキャリアマップにより、キャリアパスを確	終了時評価報告書 保健省及びインドネシア国家看護協会からの質問票の回答 現地調査およびフォーカス・グループ・ディスカッションの実施

²カリキュラムの認定作業は、組織上、インドネシア国家看護協会による承認が必要となっている。

	<p>立するよう動機付けを行い、各自の目標到達への道筋を示されるという、ラダーシステムの重要性が十分に理解された。また、看護師は一般的に、管理者側が個人の能力と全体的なサービスの質を向上に向けて、資格審査プロセスとラダーシステムとを整合させるよう明確な取り組みを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> さらに、病院が個人の能力の状況に応じて必要とされる研修の提供、インドネシア国家看護協（PPNI）と連携した評価の仕組みの内部化、必要に応じてピアレビューの実施など、ラダーシステムを支えていることが確認された。このように、対象病院は、ラダーシステムに組み込まれた明確なレベルに基づく看護報酬を裏付ける制度としてのメリットを実現していると推察される。 なお、ラダーシステムの仕組みには以下のとおり、いくつかの共通した課題があった。 <ul style="list-style-type: none"> a) <u>評価方法と評価者の配置の標準化</u> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 評価方法と評価者を配置すべき分野について、ラダーシステムを包括的に規定する基準が存在しない。 b) <u>ラダーシステムのカスタム化</u> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 各病院の固有の条件及び専門分野に対応したラダーシステムを運用するための適切な指導を行う専門性の必要性 c) <u>各病院の病院管理情報システム(SIM-RS)によるデータ・情報管理及び保健省によるデータ・情報管理の監督</u> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 病院のイントラネットワーク上にすべてのサービス情報/データに関する資格認証評価のプロセスを最適化するため、ラダーシステムを SIM-RS に統合する必要性 d) <u>ラダーサービスの体系的な標準化に関する参考となるフレームワーク</u> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 標準化のフレームワーク、すなわち看護業務の総体的価値の確立プロセス、責任とそれに見合う報酬の幅、公立あるいは私立の如何によらない病院の連携を確立するプロセスの必要性 	
<p>指標 2： 大学により提供される継続教育研修のうち、25 単位の一部として認定されるコースの数（目標：10 コース）</p>	<p><u>達成状況：一部達成（継続）</u></p> <p>本指標は終了時評価において不適切と判断されたものの、事業完了時に代替案が提示されず合意されなかったため、本指標による達成度の定量的測定が不可能であった。遑つての確認ができないため、調整期間における院内研修コースの状況の把握を行うため、以下の調査項目を検証した。</p> <p>（事業完了時）</p> <ul style="list-style-type: none"> 調整期間における院内研修コースの状況の把握を行うため、以下の調査項目を検証した。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 本事業の実施中、対象 5 施設に 4 科目（救急看護、災害看護、クリティカル・ケア、高齢者看護）のカリキュラムが導入された。 ➢ 本事業の実施中に院内研修コースの講師養成用の指導者養成研修を実施した。 ➢ カリキュラム案は本事業の実施中にすべて検証され、その後最終化されたが、2017 年の事業完了時までには認定プロセスは完了しなかった。 <p>（事後評価時）</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象 5 大学すべてが、各提携病院と協力し、臨床に基づく教育を目指した院内研修を継続している。今回の調査により、派生した研修コース（レベル別に分かれたコースを含む）は全部で 29 コースであることが判明した。各大学の内訳は以下のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ インドネシア大学：（導入済みであるが、詳細は不明） ➢ パジャジャラン大学：救急看護(2)、災害看護(5)、クリティカル・ケア(2)、高齢者看護(1) ➢ アイランガ大学：救急看護(2)、クリティカル・ケア(3)、高齢者看護(1) ➢ 北スマトラ大学：救急看護(1)、災害看護(1)、クリティカル・ケア(4)、高齢者看護(1) ➢ ハサヌディン大学：救急看護(3)、災害看護(2)、クリティカル・ケア(1)、高齢者看護--) 直近の 4 種類のカリキュラムの注目すべき進捗以下のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> a) <u>緊急看護</u>： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 基礎、中級、上級各コースの全てのモジュール及びカリキュラムは、インドネシア救急災害看護協会（HIPGABI）により認定、承認された。 b) <u>災害看護</u>： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 上記救急看護上級コースの一部統合されたが、上級コース用モジュールは別途開発され、2018 年に認定された。 c) <u>クリティカル・ケア</u>： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 同上。しかし、必要とされる研修期間といった課題があり、いまだ本事業で策定されたカリキュラムは HIPERCCI に承認されておらず、HIPERCCI のカリキュラムは、本事業で策定されたカリキュラムに先行している。本事業で策定したカリキュラムについては、一般的な内容を関係者で議論する 	<p>終了時評価報告書</p> <p>対象大学・病院からの質問票の回答</p>

という手続き上の必要性があった。

d) 高齢者看護³：

➤ 基礎コース及び中級コースは、認定を完了した。中級編の標準モジュールは完成しているが、指導者養成研修は未だ開始されていない。なお、上級コースは依然として未着手である。インドネシア高齢者看護協会（IPEGERI）は、臨床応用の実績作りに積極的に取り組んでいる。

（上位目標）
看護師の実践能力向上のための継続教育システムが他地域に普及する。

指標 1：
対象地域内外でラダーシステムを導入した対象地域内外の病院の数（目標：少なくとも9施設）

達成状況：達成
（事後評価時）

- 対象地域内の5施設に加えて、対象地域外の8施設（計13施設）においてラダーシステムを導入し、
- ラダーシステムを導入した病院は、看護師の実践能力の向上といった導入のメリットを享受したいくつかの対象病院はそれぞれの州において率先して取り組み、ハサヌディン大学病院は南スラウェシ、南東スラウェシ、西スラウェシ、北スラウェシ及びバリの44病院に自主的にラダーシステムを導入した。また、北スマトラ大学病院は北スマトラとアチェの8つの病院に参考するよう奨励した。一部の非対象病対象地域内の5施設に加えて院では、このシステムをフルに活用するには至っていないが、チプトマングンクスモ病院、ドクター・カリアディ病院、ドクター・ソエルジョ精神病院は、目標達成のために、電子証明書システムを使用し、他の医療専門分野へ体系的にラダーシステムを適用している。
- また、ドクター・ソエルジョ精神病院の経営方針は、ITアプリケーションの開発に合わせて、客観的臨床能力試験方式に沿ったユーザーが使いやすい一連の標準を整理するのに役立ったといえる。ドクター・カリアディ病院はラダーシステムを臨床看護師だけでなく、管理職の看護師など幅広い適用を試みている。しかし、全体として、ラダーシステム導入の認識されている障害としては、各病院での財務的实施可能性を確保する報酬制度とどのような実務的に連動させるか、能力向上した人材をいかに組織にとどめるか、ということが挙げられる。

表1：ラダーシステム導入病院数の推移

No.	病院	州	累計看護師数	導入年
1	ハサン・サディキン	西ジャワ州	1,200	2015
2	ドクター・ソエトモ	東ジャワ州	1,429 (2017年以降)	2013
3	ベトロキミア・グレシク	東ジャワ州	195 (2020年現在)	2014
4	ハサヌディン大学病院	南スラウェシ州	352	2017~2018
5	北スマトラ大学病院	北スマトラ州	97	2016
6	ベセスダ	ジョグジャカルタ特別州	502	2009
7	ドクター・サルジト	ジョグジャカルタ特別州	1070	2013
8	チプトマングンクスモ病院	ジャカルタ首都特別州	1917 (2016年現在)	2013
9	ケマヨラン	ジャカルタ首都特別州	98	2017
10	テベット	ジャカルタ首都特別州	69	2022
11	デュレン・サウイット	ジャカルタ首都特別州	198	2015
12	ドクター・ソエルジョ精神病院	中部ジャワ州	395	2013
13	ドクター・カリアディ	中部ジャワ州	1,651	2014

指標 2：
対象地域内外で本事業により改善された対象分野カリキュラムを導入した研修機関の数（目標値：少なくとも9施設）

達成状況：達成
（事後評価時）

- 対象地域内の5施設に加えて、対象地域外の4施設（計9施設）において4種類の研修カリキュラムを採用した
- 上記のとおり、認定プロセスは、協会からの承認について円滑であった。対象5大学で4種類の研修カリキュラムを採用する上で、目立った問題はなかった。
- 非対象大学の状況については、構造的な背景を考慮する必要がある。従来、看護学位取得コースを有する大学は、保健省ではなく、文部科学省の承認されたインドネシア看護師教育機関協会(AIPNI)が開発したカリキュラムを使用することになっている。従って、対象の5大学では、認識された変更の利点を踏まえ、自主的に本事業で開発されたカリキュラムを既存カリキュラムに組み込むこととなった。他方、保健医療大学校（ポリテクニク）は保健省の所管であり、保健省の認可を受けた職業看護教育機関協会（AIPVIKI）が開発したカリ

³ IPEGERI は、2019年に設立されたところで、それまでの間認定が保留されていたものと考えられる。しかしながら、IPEGERIは、迅速に初級と中級のカリキュラム作成に着手した。また、高齢者学分野での一連のネットワーク構築及び実績調査も開始された。

キュラムを使用している。したがって、同大は、本事業によって開発されたカリキュラムをより有効利用できたと説明されている。

表 2：4 種類の研修カリキュラムを採用した研修機関一覧（救急看護/災害看護 /クリティカル・ケア/高齢者看護）

No.	機関	州	累計生徒数
1	北スマトラ大学	北スマトラ州	501
2	パジャジャラン大学	西ジャワ州	526
3	アイルランガ大学	東ジャワ州	521
4	インドネシア大学	西ジャワ州	575
5	ハサスディン大学	南スラウェシ州	493
6	保健人材専門学校（ポリテクニクス） <u>1</u>	ジャカルタ首都特別州	234
7	保健人材専門学校（ポリテクニクス） <u>2</u>	ジャカルタ首都特別州	240 (2018～2020 年のみ)
8	バンドゥン保健人材専門学校（ポリテクニクス）	西ジャワ州	297
9	ディポネゴロ大学	中部ジャワ州	439

3 効率性

事業費は、計画内に収まったが（計画比：事業費 82%）、事業期間については計画をわずかに上回った（計画比：事業費 101%）。アウトプットは計画通り産出された。したがって、効率性は中程度である。

4 持続性

【政策面】

保健省は、事業完了後に、保健医療システムの発展と看護サービスの質に関連する一連の法令を公布した。2017 年に「臨床看護師専門職レベル開発」に関する保健省令第 40 号能力基準及び職業倫理規範が規定する「看護専門職基準」に関する「保健省決議通知書 HK.01.07/MENKES/425/2020」、2022 年に「公立病院における機能的看護業務」に関する保健省令第 04 号が制定された。省令第 40 号に対応するため、いくつかの病院では導入したシステムの着実な実施に向け経営方針を迅速に策定し、必要なガイドライン及び標準作業手順書（SOP）を作成した。また、学部の方針として、いくつかの調査対象大学では、病院との強力なパートナーシップによって得られる実体験を通じた臨床に基づく教育及び研究の改善を維持している。

【制度・体制面】

保健医療制度及び看護サービスの質を監督する保健省の役割及び所管に変更はない。しかしながら、同省保健人材局については、事業完了後の 2022 年の組織改編によって設置された比較的新しい部局である。そのため、制度開発の完成に必要な指示やモニタリングを行うにあたり問題が生じ、また旧保健サービス局（BUK）の組織解体に伴い、高い技術を持つカウンターパート人材の流出の可能性があったことが示唆される。さらに、以前は保健医療人材育成研修センター（PUSLAT）がカリキュラムの認定を担当していたが、改編後は保健医療従事者向上局（PUSKAT MUTU）がすべての認定を所管している。これにより、移行期間中のカリキュラム認定手続きの処理に悪影響を及ぼした可能性がある。病院及び大学については、それぞれが一層の改善の足がかりになると見られ、全体として研修を受けた職員が活動に従事し、特に、ラダーシステムの取組みを牽引していることが確認された。

【技術面】

調査結果によると、PPNI は、専門職としての行動基準の策定や継続学習の機会の提供を通じて、看護師の能力を体系的に促進する重要な役割を担っている。PPNI の傘下で、看護の専門分野の下部組織として、インドネシア救急・災害看護協会、インドネシアクリティカル・ナーシング協会、インドネシア高齢者看護協会が質を担保するため、それぞれの研修カリキュラムの作成に取り組んでいる。病院側については、ラダーシステムが病院と大学の病院にとってもメリットがあるため、ラダーシステムを導入している病院は知識と技術を持続させることに高いモチベーションを維持している。参加した看護師は、臨床看護の実践に関するの現地研修及び定期評価という有意義な機会を得ている。また、病院は、国際標準による継続的更新を行えるよう、ラダーシステムの成果の検証を行う議論を PPNI と連携して行っている。他方、臨床経験を積む機会及び支援の程度は異なるが、大学教員は、臨床看護の分野に関する看護師向けの研修やセミナーを通じ、調査及び研究を行っている。

【財務面】

本調査結果によると、2020 年以降、本事業の討議議事録（R/D）で合意されたとおりには、モニタリング・評価の継続に向けた国家予算が措置されない可能性があること保健省から説明があった。2022 年 3 月時点で保健省の予算編成に関する局長レベルの意思決定者が空席だったため、予算金額は明確に確認できなかった。一方、看護の質を高めることで先行的な投資に見合う結果が得られることを期待し、多くの病院がラダーシステム実施のための費用を捻出している。大学では、同様に、院内研修コースにかかる費用を、学部の年間業務計画に基づいて設定した予算内に収めることができている。いくつかの大学では、アウトリーチ活動に対して報酬を支払う仕組みがなかったため、大学外での院内研修を拡大する財源が確保できていないものとみられる。

【評価判断】

以上のことから、実施機関の制度、組織面、財政面において若干の問題が見受けられる。本事業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

本事業は、プロジェクト目標を一部達成し、上位目標を達成した。統合システムに向けて順調に進んでおり、ラダーシステムの導入及び院内研修は、臨床看護師の総合的な能力を十分に向上させていると言える。持続性に関しては、いくつかの関連機関における不十分な予算措置といった財政面での懸念はあるものの、保健省の支援のもと、病院や大学によって確実に改善

が進められている。効率性については、事業期間が計画を若干上回った。

以上より、総合的に判断すると、本事業の評価は高いといえる。

III 提言・教訓

実施機関への提言：

(1) ラダーシステムの全病院への適用と普及に向けたさらなる改善

- 臨床看護師を対象としたラダーシステム実施の成果を踏まえ、その成果の要因を検討し、インドネシア全州の公立・私立病院における他の専門看護師へのラダーシステムの積極的な適用、また普及に向けた改善が求められる。ラダーシステム導入のメリットを効率的に普及させるのためには、保健省は、ICT を活用したオープンイノベーション手法を採用する必要がある。e ポータルは、パイロット病院において十分に裏付けされたラダーシステムの事例に基づき、成功及び失敗の両方から学ぶために、あらゆる関係者がアクセスできることを保証するものである。このような機能的な手法は、幅広い適用と統合を図るため、2022 年の保健省令第 4 号に則った十分な対応について、実務面で見えていない課題の確認と把握にあたり効率的である。

(2) 院内研修コースのカリキュラムのさらなる改善

- 保健省は、院内関係下部組織及び PPNI、特に現時点において、クリティカル・ケア分野のインドネシアクリティカル・ナーシング協会と連携し、院内研修のカリキュラムの統合を指導、促進すべきである。院内研修のカリキュラムの更新は、政府の規定に完全に準拠していることはもちろん、現地の状況及び社会的需要に実質的に結びつくことが必要とされる。保健省は、本事業実施中及び実施後に形成された豊富なネットワークと十分に連携し、事業の成果及び残された課題を建設的に検討することが推奨される。

(3) ラダーシステムの財源確保にかかる取組み

- 国家予算が予定通り措置されない状況でも、アウトリーチ活動に対する報酬制度をラダーシステムの予算に当てている等、自助努力により予算を捻出している大学がある。保健省は予算がない大学のために、このような大学の経験及び方法を情報共有する機会を設けることを推奨される。

JICA への教訓：

(4) 詳細な情報の収集及び事業のフレームワークへの反映

- 本事業の所管範囲は保健省の管轄を超えた活動を対象としていた。本事業が提出したクリティカル・ケアのカリキュラムについては、正式な承認作業の要であるインドネシアクリティカル・ナーシング協会に対し事業実施中に適切に諮問しなかったため、事実上未承認のままとなっている。このような重要な課題が明確となり、カウンターパートの権限を越えることと判断された時点で、直ちに関連する専門機関に働きかけるべきであった。本事業実施前若しくは実施中に、保健省は戦略的ネットワークハブとして様々な関係者からの関連情報、特に認可作業の構造的取り決めに関し、徹底的に収集することが不可欠であった。

(5) 事業成果の普及

- この事業から得られた教訓を広めることで、潜在的に関心のある非パイロット病院及び大学において、成果への理解を深めることに貢献できた可能性がある。上位目標にあるように、普及が前提ではあるが、事業完了後に必要最小限の費用で実施することを意図的に戦略化したものではない。事後的に考えると、事業の成果は、ベストプラクティスを共有し、非パイロット地域の成長志向がある団体にとって汎用性があることを示すことができれば、さらに普及が進んだものと思われる。普及戦略の第一歩として、主要団体の総会（例：インドネシア国家看護協会主催の年次実務者会議）に合わせて、保健省が主導する専門家委員会や討論会を設置することもできたと思われる。



エージングシミュレーターを用いた UNPAD 高齢者看護病棟の学部生向け学習活動



RSHS における集中治療室看護師（PK2 から PK3 レベルへの向上）の臨床能力評価