

国名 モザンビーク	保健人材指導・実践能力強化プロジェクト (ProFORSA 2)
--------------	----------------------------------

I 案件概要

事業の背景	モザンビークでは、1992年まで続いた内戦の影響により、保健人材の不足が深刻な問題であった。保健人材の数を増やすため、「国家保健人材開発計画 (PNDRHS)」(2008年～2015年)が策定された。養成する保健人材の質に関して、JICAによる「保健人材養成機関(HTI)教員能力強化プロジェクト」(2012年～2015年)は、養成機関における主な優先専門コースのカリキュラムの標準化及び教育の質を担保するメカニズムの導入等により、養成機関における教育の質を向上させるため実施された。他方、同技術協力プロジェクト終了後、養成機関における座学の授業のみならず、演習室での実技授業、及び病院実習における実践指導力、さらには保健医療施設に勤務する現職の医療従事者の看護実践力(特に母子保健看護師)についても改善のニーズがあり、同プロジェクトの指導法を活用した後継案件による支援が要請された。												
事業の目的	本事業は、中央レベルの継続教育研修拠点の強化及び州レベルでの設立、保健医療施設(HF)における母子保健の人的ケアの実践能力強化及びHTIにおける母子保健(MCH)に焦点を当てた継続研修の向上、並びにモニタリング及び教育評価制度の強化により、主にMCHの人的ケアについて、HTIの教員及び保健人材の指導力・実践力の向上を図り、もってHFにおけるヘルスケアサービスの質の改善に寄与することを目指す。 1. 上位目標：HFにおけるヘルスケアサービスの質が改善される。 2. プロジェクト目標：主にMCHの人的ケアについて、HTIの教員及び保健人材の指導力・実践力が強化される。												
実施内容	1. 事業サイト：マプト市及びパイロット3州（イニャンバネ、ザンベジア、及びナンプラ） 2. 主な活動：(1) 継続教育研修拠点設立後のカウンターパート向け教授法及び学習評価等の強化、(2) 生物化学実験室における臨床検査技師・薬剤師コースの育成トレーナー向け指導研修、(3) 国家試験プレテストの実施及びHTI組織評価戦略の見直し等 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) 専門家派遣：7人</td> <td>(1) カウンターパート配置：51人</td> </tr> <tr> <td>(2) 研修員受入：30人</td> <td>(2) 機材：プリンター及びコピー機</td> </tr> <tr> <td>(3) 第三国研修：19人（ブラジル）</td> <td>(3) 施設：執務室、駐車場、及び研修室</td> </tr> <tr> <td>(4) 機材供与：車両、コピー機、及びパソコン</td> <td>(4) 現地費用：旅費及び光熱費等</td> </tr> </table>			日本側	相手国側	(1) 専門家派遣：7人	(1) カウンターパート配置：51人	(2) 研修員受入：30人	(2) 機材：プリンター及びコピー機	(3) 第三国研修：19人（ブラジル）	(3) 施設：執務室、駐車場、及び研修室	(4) 機材供与：車両、コピー機、及びパソコン	(4) 現地費用：旅費及び光熱費等
日本側	相手国側												
(1) 専門家派遣：7人	(1) カウンターパート配置：51人												
(2) 研修員受入：30人	(2) 機材：プリンター及びコピー機												
(3) 第三国研修：19人（ブラジル）	(3) 施設：執務室、駐車場、及び研修室												
(4) 機材供与：車両、コピー機、及びパソコン	(4) 現地費用：旅費及び光熱費等												
事業期間	(事前評価時)2016年5月～2019年4月(36カ月) (実績)2016年5月～2019年5月(36カ月) ¹	事業金額(日本側のみ)	(事前評価時)280百万円、(実績)266百万円										
相手国実施機関	保健省(MoH) 保健人材研修局(DNFPS)												
日本側協力機関	長崎大学 国際連携研究戦略本部(CICORN)												

II 評価結果

【事業効果の継続状況の検証について】

プロジェクト目標の検証可能な指標2及び4は、上位目標の指標と確認すべき内容が同じである。そのため、上位目標の指標の一部として検証を行った。

1 妥当性/整合性	<妥当性> 【事前評価時のモザンビーク政府の開発政策との整合性】 本事業は、事前評価時点において、保健サービスへのアクセス及び利用の拡大、質の向上、並びに保健システム強化等を目指す「保健セクター戦略計画(PESS)」(2014年～2019年)等のモザンビークの開発政策との整合性が高い。さらに、詳細な保健人材の開発計画を示した「国家保健人材開発計画(PNDRHS)」は、第2フェーズとして2016年から2025年まで継続されており、引き続き人材養成システム及び管理能力の大幅に改善を図り、左記を通じて同10年間で中級及び上級レベルの保健人材の数の増加を目指すものである。 【事前評価時のモザンビークにおける開発ニーズとの整合性】 本事業は、事前評価時点において、養成機関の座学の授業のみならず、演習室における実技授業、病院実習における実践指導力、及び保健医療施設で勤務する現職医療従事者の看護実践力についても改善を図るというモザンビークの開発ニーズと整合性が高い。 【事業計画/アプローチの適切性】 本事業の計画/アプローチは、適切である。事業計画/アプローチに起因する課題は確認されなかった。
-----------	--

¹ 事前評価時の事業期間は月数カウントしているが、実績値については日数カウントしている。

【評価判断】

以上より、本事業の妥当性は③²と判断される。

<整合性>

【事前評価時における日本の援助方針との整合性】

本事業は、事前評価時の日本の対モザンビーク国別援助方針（2013年）と整合している。これは、援助重点分野である「人間開発」に取り組み、協力プログラム「基礎保健改善プログラム」の下、JICAは保健人材養成機関の教員及び医療従事者向け継続研修システムの構築・強化を通じた保健人材の育成及び医療の質の改善に重点を置いており、本事業とも合致する。

【JICA他事業・支援との連携/調整】

事前評価時または事業実施中において、本事業とJICAの他の事業との連携/調整は、明確に計画されていなかった。

【他機関との連携/国際的枠組みとの協調】

事前評価時または事業実施中において、他機関との連携/協調は、明確に計画されていなかった。

【評価判断】

以上より、本事業の整合性は②と判断される。

【妥当性・整合性の評価判断】

以上、本事業の妥当性及び整合性は③と判断される。

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】

事業完了時までに、プロジェクト目標は、計画どおりに達成された。継続教育は、本事業が作成した指導教材を用いて、パイロット3州の合計18カ所の保健所及び養成機関にて実施された。加えて、HF10カ所から有資格トレーナー³を招き、彼らを対象とした研修をテテ及びマプト科学研究所にて実施した（指標1）。HF78カ所にて、合計1,270人のMCH看護師及び臨床実習チューター⁴は、MCHの実践法に関する研修及び人間的ケアの実技研修を受講した（指標2）。2018年12月末までに、HTIにおけるMCHコースの常勤教員54名（61.4%）が、本事業にて開発された研修パッケージを用いた指導・実践法に関する研修に参加した（指標3）。2018年12月、優先6コースに関するプレテストの実施後、国家卒業試験が実施された（指標4）。

【事業効果の事後評価時における継続状況】

事後評価時点で、本事業の効果は、継続している。パイロット3州では、本事業によって策定したマニュアルを用いて、指導・実践法に関する研修が実施されている。2019年は新型コロナウイルス感染症の流行により常勤教員の研修受講率が一時的に低下したが（38.7%）、オンライン研修の導入により改善し、2020年以降は高水準を維持している（77.0%）。

【上位目標の事後評価時における達成状況】

事後評価時点までに、上位目標は、おおむね計画どおりに達成された。本事業によって策定したマニュアルを用いた継続教育は、パイロット3州以外へ展開され、11州のうち8州で実施されている。それ以外の拠点については、予算の制限及び新型コロナウイルス感染症の流行により、継続教育はまだ実施されていない。また、オンライン研修実施に向けた十分な機器が取り揃っていない。（指標1）。40カ所以上のHFから合計2,500人のMCH看護師及び臨床実習チューターが実技研修を受講している。イニャンベネでは近隣の保健施設（マッシンガ、オモイネ、及びモルンベネ地区）を対象に3回、ザンベジア（アルト・ムロクエ、及びミランジュ地区）では、事後評価時点までに2回の研修が行われている。また、母子保健に関する人間的ケアがHFで実践されている（指標2）。2019年度を除き、常勤教員の80%近くが指導・実践法に関する研修を受講している。研修を受講したMCHの管理者は依然として少ないが、徐々に改善傾向にある（指標3）。2022年には国家卒業試験、2023年の国家試験に向けプレテストが実施された。優先6コースの未修了率は9%以下であり、ほぼ全員が各科目の知識を十分に習得している（指標4）。

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

自然環境への負の悪影響は見られなかった。

【評価判断】

以上より、本事業の有効性・インパクトは③と判断される。

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 主にMCHの人間のケアについて、HTIの教員及び保健人材の指導力・実践力が強化される。	(指標1) 3州の教育研修拠点においてプロジェクトの支援で策定した研修マニュアルに基づいた継続研修が実施される。	達成状況（継続状況）：計画どおり達成（継続） (事業完了時) ・ 継続教育は、パイロット3州の合計18カ所の保健所及び養成機関にて、本事業が作成した指導教材を用いて実施された。 ・ HF10カ所から有資格トレーナーを招き、彼らを対象とした研修トレーニングセッションをテテ及びマプト科学研究所にて実施した。 (事後評価時) ・ パイロット3州では、事業が開発したマニュアルにより、指導・実践法に関する研修が実施されている。	事業完了報告書
	(指標2) 280名以上のMCH看護師及び臨床実習チューターが実技に関する研修	達成状況（継続状況）：計画どおり達成（継続） (事業完了時) ・ HF78カ所にて、合計1,270人のMCH看護師及び臨床実習チューターが、MCHに関する実践法にかかる研修及び人間的ケアの実技研修（例：産前産後ケ	事業完了報告書

²④：「非常に高い」、③：「高い」、②：「やや低い」、①：「低い」

³保健省は本事業の実施を通じて、サンパウロ大学から派遣された人材を上級トレーナー（AT）、保健省本省に所属する人材を育成トレーナー（ToT）、地方の保健施設に所属しトレーニングコースを修了した人材を有資格トレーナー（QT）と呼称している。

⁴チューターは一部教員も含まれるが、基本的には保健施設で働く保健師（母乳保育士、一般看護師など）である。彼らはインターンシップに参加する学生へ技術的な演習及びサポートを提供する。

	を受け、HF において研修に基づいた人間的ケアが実践される。	ア研修)を受講した。 (事後評価時) ・ 上位目標の指標 2 を参照。															
	(指標 3) 50%以上のMCH看護コースの常勤教員が実技及び指導法に関する研修を受け、保健人材養成機関において、プロジェクトの支援で作成した指導書・指導教材に基づいた人間的ケアの実技指導が行われる。	達成状況(継続状況):計画どおり達成(継続) (事業完了時) ・ 2018年12月末までに、HTIにおいて、MCHコースの常勤教員54名(61.4%)が、本事業によって開発された研修パッケージを用いたToTといった指導・実践法に関する研修に参加した。 (事後評価時) ・ 2019年は新型コロナウイルス感染症の流行により常勤教員の研修受講率が一時的に低下したが(38.7%)、オンライン研修の導入により改善し、2020年以降は高水準(77.0%)を維持している。	事業完了報告書														
	(指標 4) プロジェクトで改訂した試験問題を活用し、優先6コースの国家卒業試験が実施される。	達成状況(継続状況):計画どおり達成(継続) (事業完了時) ・ 2018年12月、優先6コースに関するプレテストの実施後、国家卒業試験が実施された。 (事後評価時) ・ 上位目標の指標 4 を参照。	事業完了報告書														
上位目標 HFにおけるヘルスケアサービスの質が改善される。	(指標 1) 全州の継続教育研修拠点においてプロジェクトで策定した研修マニュアルに基づいた継続研修が実施される。	達成状況:おおむね計画どおり達成 (事後評価時) ・ 本事業によって策定したマニュアルを用いた継続教育は、パイロット3州以外に展開され、11州のうち8州で実施された。 ・ それ以外の拠点については、予算の制約及び新型コロナウイルス感染症の流行により、継続教育はまだ実施されていない。また、オンライン研修実施に向けた十分な機器が取り揃っていない。	DNFPS への質問票														
	(指標 2) 30施設以上の保健医療施設のMCH看護師及び臨床実習チューターが実技に関する研修を受け、HFにおいて人間的ケアが実施される。	達成状況:計画どおり達成 (事後評価時) ・ 40施設以上のHFから合計2,500人のMCH看護師と臨床実習チューターが実技研修を受講した。 ・ イニャンパネでは近隣の保健施設(マッシンガ、オモイネ、モルンベネ地区)を対象に少なくとも3回、ザンベジア(アルト・ムロクエ、ミランジュ地区)では2回の研修が行われた。 ・ 産前産後ケアといった母子保健に関する人間的ケアがHFにて実践されている。	DNFPS への質問票														
	(指標 3) すべての母子保健看護コースの教員及び実習指導者が実技・指導法に関する研修を受け、保健人材養成機関において人間的ケアの実技指導が行われる。	達成状況:一部達成 (事後評価時) ・ 2019年度を除き、常勤教員の80%近くが指導・実践法に関する研修を受講している。 ・ 研修を受講したMCHの管理者数は依然として少ないが、徐々に改善傾向にある。	HTI への質問票														
	(指標 4) 優先6コース(医療技術者、看護師、MCH、臨床検査技師、薬剤師、 予防医学・衛生環境技師(PMSET))の国家卒業試験において全国の受験者の90%以上が合格する。	達成状況:計画どおり達成 (事後評価時) ・ 2022年には国家卒業試験が実施され、2023年には国家卒業試験に向けたプレテストが実施された。優先6コースの修了率は90%以上であり、ほぼ全員が各科目の知識を十分に習得している。	DNFPS への質問票														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>優先コース</th> <th>修了率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療技術者</td> <td>92</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>93</td> </tr> <tr> <td>MCH</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>臨床検査技師</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>予防医学・衛生環境技師(PMSET)</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	優先コース	修了率 (%)	医療技術者	92	看護師	93	MCH	99	臨床検査技師	100	薬剤師	100	予防医学・衛生環境技師(PMSET)	100	
優先コース	修了率 (%)																
医療技術者	92																
看護師	93																
MCH	99																
臨床検査技師	100																
薬剤師	100																
予防医学・衛生環境技師(PMSET)	100																

3 効率性

事業費及び事業期間は、普及活動のため、部分的に安価な外部リソースの活用により、計画内に収まった(計画比:それぞれ95%、100%)。

	事業金額（日本側の支出のみ、円）	事業期間（月）
計画（事前評価時）	280 百万円	36 カ月
実績	266 百万円	36 カ月
割合（％）	95%	100%

アウトプットは計画どおり産出された。以上より、効率性は④と判断される。

4 持続性

【政策面】

以前のNPHRD（2008年～2015年）に続き、現行のNPHRD（2016年～2025年）は4つの柱、「保健医療人材の活用及び公平性の向上」、「プライマリヘルスケアレベルの保健医療人材の確保」、「質の高い人間的ケア提供に向けた保健医療従事者の能力及び満足度の向上」及び「保健分野における法的・制度的人事管理の改善」を掲げている。さらに、「保健セクター5ヵ年戦略計画」（2020年～2024年）では、保健セクターの人材は貴重な財産であり、トレーニング等を通じて習得した能力を定着させることの必要性を述べるとともに、その実現に対するMoHの重要性を明確にしている。

【制度・体制面】

継続教育部の組織改編が行われ、奨学金・継続研究課、研修医課、及び医療専門家開発課が同部から切り離された。一方、教育技術課、及び遠隔教育課が新設された。組織再編が行われたが、業務は問題なく引き継がれ、制度、モデル、及び活動の推進・普及に直接的な影響を及ぼしていない。州レベルについては、2019年に州保健サービス（SPS）が設立され、州保健局（DPS）の役割の一部を引き継いでいる。

DNFPSの本事業の関連部の従業員数は確保されており、本事業に携わったDNFPS職員も引き続き在籍しているが、モザンビークの新政策により、新たな従業員の採用は制限されている。

【技術面】

DNFPSの内部研修は実施されていないが、多くの職員は保健分野に関する学会の出席、ブラジル人の専門家と共同で研究論文を発表する等、積極的に経験の上積み及び新たな知識を身に着けている。また、継続教育研修拠点において、本事業で作成された全マニュアル及び多くの機器は現在も使用されている。

【財務面】

DNFPSには国家予算が割り当てられていないため、国内の全地区の活動を賄うための十分な財源を確保できていない。その一方で、DNFPSは米国国際開発庁（USAID）等からの外部資金獲得に努めてきた。USAIDからの資金援助により、JICAのモデルは2州（ナンプラ州（全地区）及びザンベジア州（モクバ、ガイル、ペバネ、イレ、グルエ、アルト・ムロクエ地区））に普及している。

【環境・社会面】

環境・社会面の問題は確認されず、対応策を講じる必要はなかった。

【評価判断】

以上より、財務面に一部問題があり、本事業によって発現した効果の持続性は②と判断される。

5 総合評価

本事業は、主にMCHの人間的ケアについて、HTIの教員及び保健人材の指導力・実践力を強化するプロジェクト目標を、計画どおりに達成し、HFにおけるヘルスケアサービスの質を改善する上位目標を計画どおりに達成した。持続性に関して、政策面の裏付けが得られている一方、実施機関が国からの予算を十分に確保できていないため、一部問題が見られる。

以上より、総合的に判断すると、本事業の評価は高い。

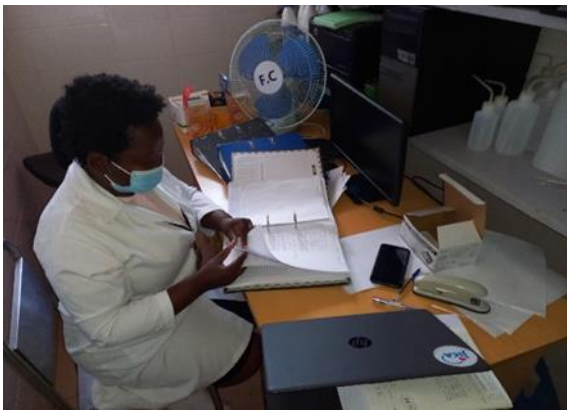
III 提言・教訓

実施機関への提言：

- ・ 事業終了後に組織再編が行われ、SPSが設立された。SPSはDPSの役割の一部、特に保健施設の運営管理の一部を引き継いでいる。しかし、DPSとSPSの役割に重複する部分があるため、DNFPSは普及モデルの方向性についてSPSと緊密に連携し、業務の効率化を図る必要がある。
- ・ 継続教育の予算は、事業終了後、DNFPSには分配されていない。一方、DNFPSはUSAIDなど外部資金の獲得に努めてきた。DNFPSは継続教育及び他州への普及活動については継続的に行っているが、今後の継続し安定した活動の実施のため、経済・財務省との交渉による予算確保が必要である。
- ・ 基本的に継続教育に必要な機材はHF18か所（郡病院）が所有しており、継続教育の管理・調整・実施を担当する郡保健局が自由に利用できないため、継続教育の規模拡大が妨げられている。したがって、実施機関は郡保健局が継続教育用機材を使用できるようHF18か所と調整すべきである。

JICAへの教訓：

- ・ JICAは、事業費用の支出状況及び事業進捗を実施機関と共有し、年間計画を策定することで、事業費と実施期間を適切に管理していた。事業の適切な運営のため、JICAは実施機関と定期的かつ頻繁に連絡を取り合い、良好な関係を築くことが不可欠である。
- ・ 事業終了後、実施機関の資金面での制約が継続的な取り組みの支障になる可能性があるため、事業実施段階から左記を見据えた協力内容とすることが重要である。具体的に、JICAは、比較的低コストで継続的な実施が可能なオンライン研修やハイブリッドクラスを今後の事業に取り入れることも有用である。
- ・ 保健人材は保健セクターにおける横断的課題であり、案件終了後の継続性・持続性を確保することが重要であることから、計画当初から、保健省の上層部や保健人材・継続教育に関係する部局、他開発援助機関を巻き込んだプロジェクトデザインの検討が必要である。



チクンバネ HF における有資格トレーナーのインタビュー



アンゴシュ地方病院の正面玄関