

エル・サルヴァドル共和国  
看護教育強化プロジェクト  
巡回指導調査団報告書

平成12年9月

国際協力事業団  
医療協力部

## 序 文

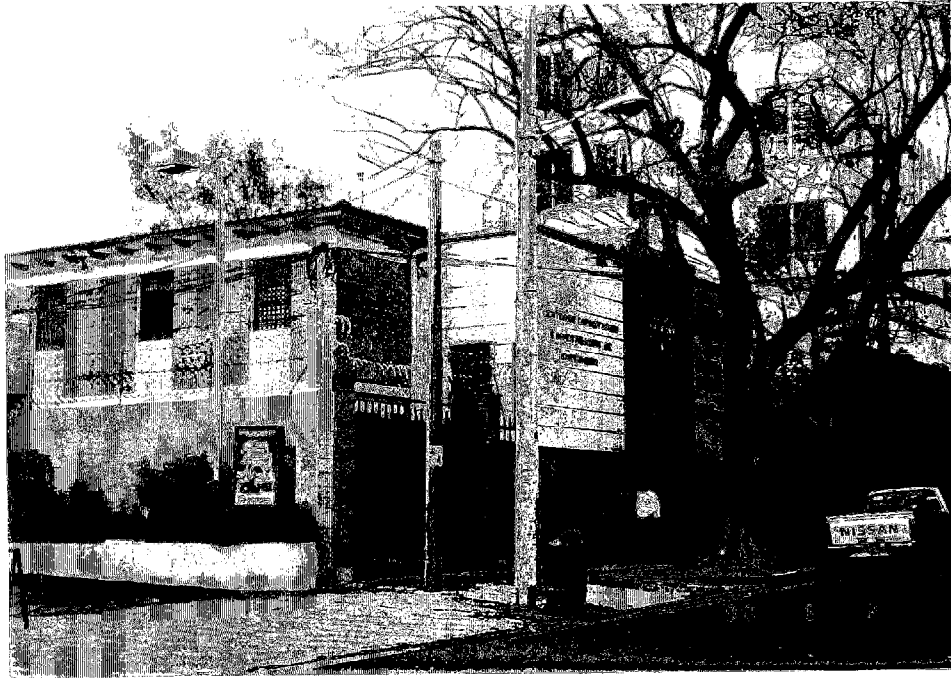
エル・サルヴァドル共和国看護教育強化プロジェクトは、1997年6月1日から5年間の協力期間で、同国厚生省と看護婦養成機関6校を対象に、適正な人材配置計画のもとで、質の高い看護人材が育成されることを目標に実施しているものです。

2000年5月、協力開始後約3年間を経過し、国際協力事業団は、プロジェクトの中間評価を実施するとともに、プロジェクト実施上の問題点把握と今後の対応策について両国政府で協議することとし、2000年5月20日から6月4日までの日程で、厚生省看護研修研究センターの高橋弘子教務科長を団長として、巡回指導調査団を派遣しました。本報告書は、その調査結果を取りまとめたものです。

ここに本調査にご協力を賜りました関係各位に、深甚なる感謝の意を表しますとともに、プロジェクトの効果的な実施のために、今後とも、ご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

平成12年9月

国際協力事業団  
医療協力部長 遠藤 明



厚生省看護研修研究センター  
(プロジェクト基盤整備事業により建設、1999年2月竣工)



PCMワークショップ (問題系図の整理)



PCMワークショップ（グループ別協議）



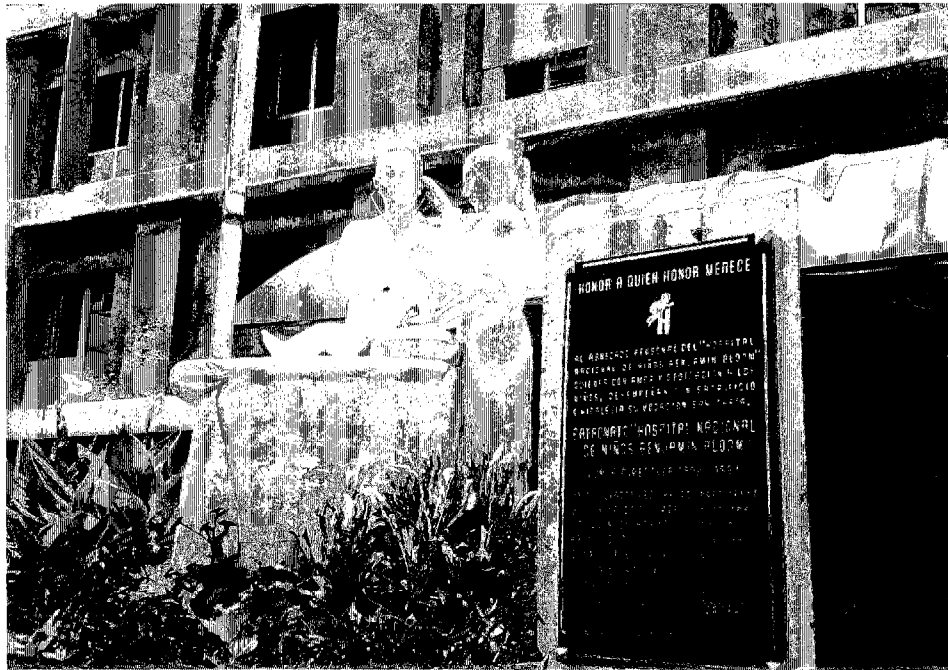
PCMワークショップ（総括）



エル・サルヴァドル保健医療従事者養成専門学校 (IEPROES)  
サン・サルヴァドル校 正面玄関



医療技術者養成専門学校 実習室



ベンジャミン・ブルーム小児病院 玄関



サン・ミゲリート保健センター  
(センター内を巡回中のワクチン・ワゴンと看護婦【右】と実習生【中央】)

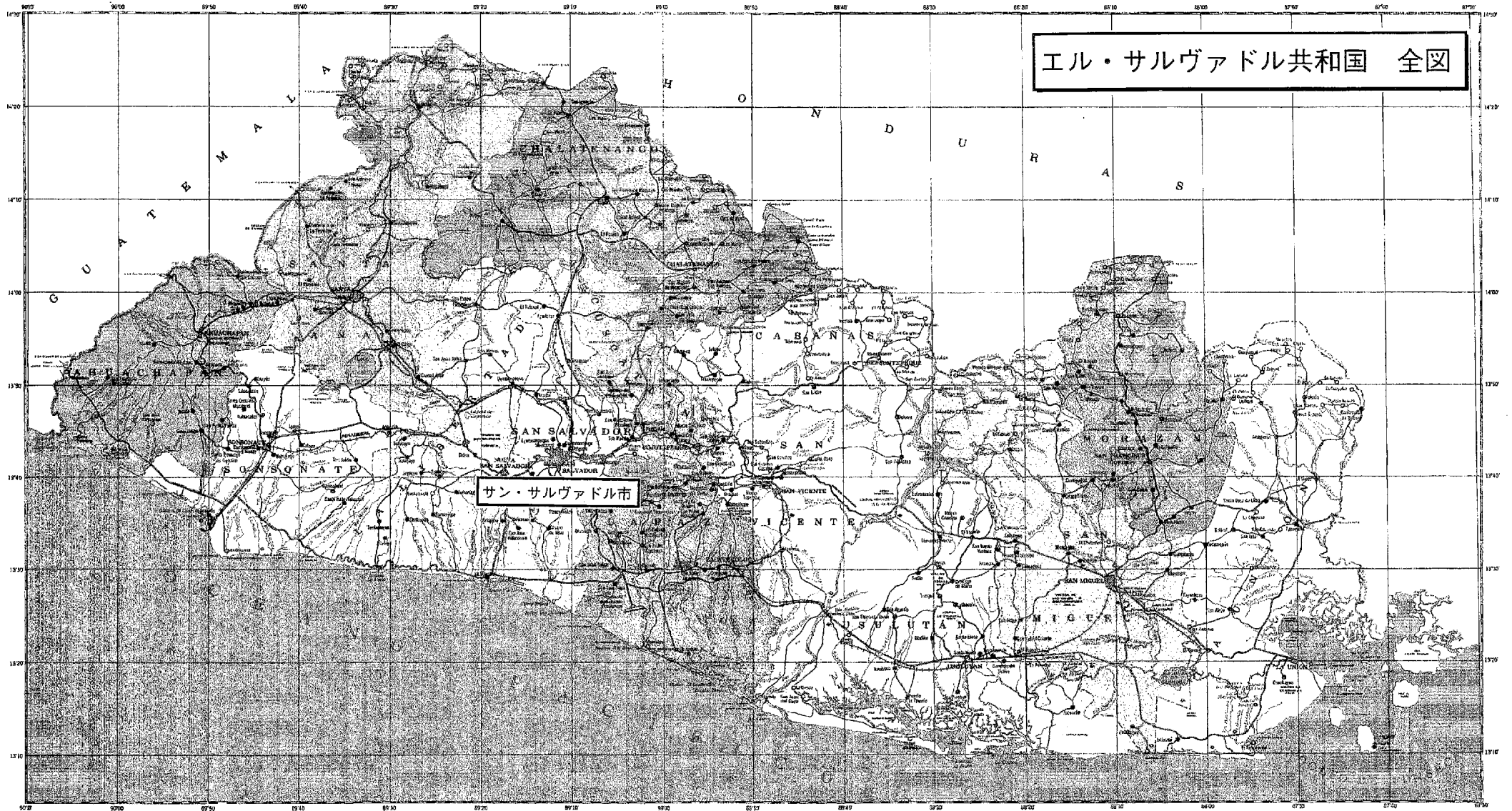


合同調整委員会



協議議事録署名

(高橋団長【左】、ロペス厚生大臣【中央】、若松団員【右】)



エル・サルヴァドル共和国 全図

サン・サルヴァドル市

REPÚBLICA DE EL SALVADOR  
 MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS  
 INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL  
 INGENIERO PABLO ARNOLDO GUZMÁN  
 MAYO 1984

PROHIBIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O  
 PARCIAL, SIN LA AUTORIZACIÓN ESCRITA  
 DEL INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL.  
 "ING. PABLO ARNOLDO GUZMÁN"

EXPLICACIÓN

- LÍNEA DE FRONTERA NACIONAL
- LÍNEA DE FRONTERA INTERNACIONAL
- LÍNEA DE FRONTERA DEPARTAMENTAL
- LÍNEA DE FRONTERA MUNICIPAL
- LÍNEA DE FRONTERA LOCAL
- CAPITAL NACIONAL
- CAPITAL DEPARTAMENTAL
- CAPITAL MUNICIPAL
- CAPITAL LOCAL
- CAPITAL NACIONAL (SAN SALVADOR)

ESCALA 1:500,000

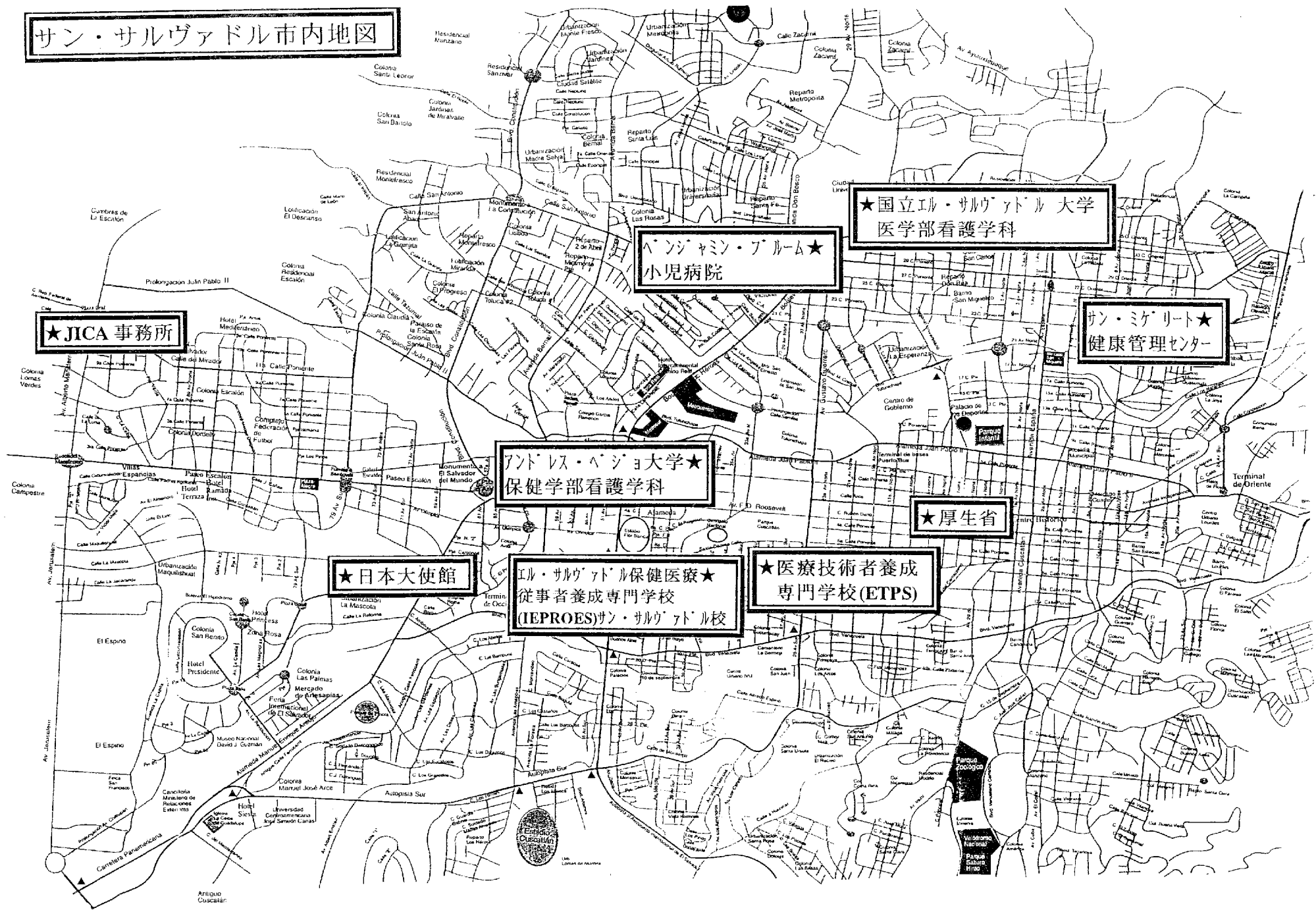
Prohibida cualquier reproducción o explotación de esta obra sin el consentimiento escrito del Instituto Geográfico Nacional.

ZONA GEOGRÁFICA		DIVISIÓN ADMINISTRATIVA	
NOMBRE	CODIGO	NOMBRE	CODIGO
AMOLIGUÁN	01	DEPARTAMENTO	01
BOQUÍN	02	MUNICIPIO	02
CHALATENANGO	03	MUNICIPIO	03
CHALATENANGO	04	MUNICIPIO	04
CHALATENANGO	05	MUNICIPIO	05
CHALATENANGO	06	MUNICIPIO	06
CHALATENANGO	07	MUNICIPIO	07
CHALATENANGO	08	MUNICIPIO	08
CHALATENANGO	09	MUNICIPIO	09
CHALATENANGO	10	MUNICIPIO	10
CHALATENANGO	11	MUNICIPIO	11
CHALATENANGO	12	MUNICIPIO	12
CHALATENANGO	13	MUNICIPIO	13
CHALATENANGO	14	MUNICIPIO	14
CHALATENANGO	15	MUNICIPIO	15
CHALATENANGO	16	MUNICIPIO	16
CHALATENANGO	17	MUNICIPIO	17
CHALATENANGO	18	MUNICIPIO	18
CHALATENANGO	19	MUNICIPIO	19
CHALATENANGO	20	MUNICIPIO	20





# サン・サルヴァドル市内地図



★JICA 事務所

★ペンジャミン・ブルーム★  
小児病院

★国立エル・サルヴァドル大学  
医学部看護学科

★サン・ミゲリート★  
健康管理センター

★アンドレス・ベジョ大学★  
保健学部看護学科

★日本大使館

★エル・サルヴァドル保健医療  
従事者養成専門学校  
(IEPROES)サン・サルヴァドル校

★厚生省

★医療技術者養成  
専門学校(ETPS)

# 目 次

序 文  
写 真  
地 図

1 . 巡回指導調査団派遣 .....	1
1 - 1 調査団派遣の経緯と目的 .....	1
1 - 2 調査団の構成 .....	2
1 - 3 調査日程 .....	3
1 - 4 主要面談者 .....	4
2 . 要約 .....	6
2 - 1 調査概要 .....	6
2 - 2 協議概要 .....	7
2 - 3 提言 .....	8
3 . 分野別報告 .....	9
3 - 1 看護教育の現状と課題 .....	9
3 - 2 P C Mワークショップ .....	13
3 - 3 中間評価 .....	16
附属資料	
協議議事録【英語版】.....	21
協議議事録【西語版】.....	42
プロジェクト対象校関連資料 .....	62
1 プロジェクト対象校の推移 .....	62
2 プロジェクト対象校の入学者数および卒業生数の推移（1996～2000）.....	63
3 エル・サルヴァドル保健医療従事者養成専門学校（I E P R O E S） 看護婦（テクノロゴ） 3年目前期実習配置計画 .....	64
4 プロジェクト対象校の視察結果 .....	66

5 実習施設の視察結果 .....	69
PCMワークショップ関連資料 .....	71
1 PCM手法説明会およびワークショップ参加者一覧 .....	71
2 参加者分析結果 .....	73
3 問題系図 .....	74
4 目的系図 .....	76
5 PDM .....	78
6 活動計画表 .....	79
7 モニタリング・評価計画書 .....	86
8 モニタリング・システム .....	88
中間評価関連資料 .....	89
1 アンケート結果のまとめ .....	89
2 インタビュー対象者リスト .....	98
3 中間評価調査表 .....	99

# 1 . 巡回指導調査団派遣

## 1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

### (1) 調査団派遣の経緯

エル・サルヴァドル共和国（以下、エル・サルヴァドル）は1992年まで12年間続いた内戦により保健・医療体制の整備が大きく遅れ、特に貧困層においては、妊婦、乳幼児の死亡率が依然高い状況にある。このためエル・サルヴァドル政府は国民の保健医療に直結する看護婦（准看護婦、正看護婦、学士看護婦）の人材育成を急務とし、わが国に対してプロジェクト方式技術協力を要請してきた。

これを受けてわが国は1996年3月に事前調査団を、同年9月に長期調査員を、1997年2月に実施協議調査団をおのこの派遣し、1997年6月1日より5年間、適正な人材養成配置計画のもとで質の高い看護人材が育成されることを目的として、本プロジェクトが開始された。

本プロジェクトは6つの看護婦養成機関をプロジェクト対象校と定め、カウンターパートとしての厚生省看護課およびサブ・カウンターパートとしての各対象校の看護教師とともに、カリキュラム策定、教科書・教材の作成、講義・実習指導案作成にかかる技術移転等の活動を実施してきた。

### (2) 調査団派遣の目的

以下活動を行うとともに、結果について協議議事録によりエル・サルヴァドル側と合意する。

#### 1) 中間評価

プロジェクト対象校の視察結果、プロジェクト活動記録、プロジェクト関係者から回収した質問票、およびインタビュー結果を分析し、評価5項目に基づく中間評価を実施する。

#### 2) プロジェクト・デザイン・マトリックス（PDM）の作成

厚生省看護課職員、プロジェクト対象校の看護教師・学生、看護関係団体職員、日本人専門家を交えてプロジェクト・サイクル・マネジメント（以下、PCM）の手法に基づくワークショップを開催し、プロジェクト・デザイン・マトリックス（以下、PDM）を作成する。PDM作成により期待される効果は以下。

現状を踏まえたプロジェクトの全体像が日本側、エル・サルヴァドル側双方の関係者に再確認される。

エル・サルヴァドル側関係者のプロジェクトへの参加意識が高まる。

PDMに基づいてモニタリング・評価を行うことにより、今後のプロジェクトの運営管理がより効率的なものとなる。

#### 1 - 2 調査団の構成

	担当	氏名	所属
団長	総括	高橋 弘子	厚生省看護研修研究センター教務科長
団員	看護教育	若松 順子	厚生省国立東京災害医療センター附属 昭和の森看護学校副校長
団員	評価分析	池田 高治	アイ・シー・ネット株式会社コンサルティング部 研究員
団員	協力計画	岡村 昭夫	国際協力事業団医療協力部医療協力第二課職員
団員	通訳	吉田 充夫	日本国際協力センター

1 - 3 調査日程

日順	月日	曜日	移動および業務
1	5月20日	土	* 成田発 [ CO006 ] ( 15:45 ) * ヒューストン着 ( 13:55 ) * ヒューストン発 [ CO1427 ] ( 15:45 ) * サン・サルヴァドル着 ( 17:45 )
2	5月21日	日	* 日本人専門家との打合せ
3	5月22日	月	* エル・サルヴァドル側関係者に対する P C M手法、および中間評価手法につき説明
4	5月23日	火	* エル・サルヴァドル側関係者へのインタビュー ( 中間評価 )
5	5月24日	水	* 第 1 回 P C Mワークショップ 【参加者分析・問題分析】 @成田発 [ NH002 ] ( 11:25 ) @ワシントン着 ( 10:45 )
6	5月25日	木	* エル・サルヴァドル側関係者へのインタビュー @ワシントン発 [ AA7855 ] ( 9:54 ) @サン・サルヴァドル着 ( 12:33 ) 14:30 外務省国際協力局長表敬 16:00 厚生大臣表敬 17:00 大使館表敬 18:00 J I C A事務所との打合せ
7	5月26日	金	8:00 ~ 16:00 第 2 回 P C Mワークショップ 【目的分析・P D M作成】
8	5月27日	土	P D M案に関する日本人専門家との協議
9	5月28日	日	協議議事録案作成 中間評価案に関する日本人専門家との協議
10	5月29日	月	9:00 エル・サルヴァドル保健医療従事者養成専門学校 ( I E P R O E S ) サン・サルヴァドル校【プロジェクト対象校】視察 10:00 医療技術者養成専門学校 ( E T P S )【プロジェクト対象校】視察 11:00 アンドレス・ベジョ大学保健学部看護学科【プロジェクト対象校】視察 13:30 国立エル・サルヴァドル大学医学部看護学科【プロジェクト対象校】視察 16:00 厚生省看護課との協議議事録に関する協議
11	5月30日	火	9:00 ~ 16:00 第 3 回 P C Mワークショップ 【P D M・活動計画表作成】 12:00 厚生省医療総局長表敬
12	5月31日	水	9:30 ~ 12:30 合同調整委員会 16:00 協議議事録署名
13	6月1日	木	9:00 サン・ミゲリート健康管理センター ( 診療所 ) 視察 13:00 ベンジャミン・ブルーム小児病院視察 16:30 大使館報告
14	6月2日	金	サン・サルヴァドル発 [ AA7854 ] ( 14:00 ) ワシントン着 ( 20:20 )
15	6月3日	土	ワシントン発 ( 12:30 )
16	6月4日	日	成田着 ( 15:05 )

\* : 池田団員のみの活動

@ : 池田団員以外 ( 高橋団長、若松団員、岡村団員、吉田団員 ) の活動

無印 : 調査団全員の活動

## 1 - 4 主要面談者

### (1) エル・サルヴァドル側関係者

#### 1) 厚生省

Jose Francisco Lopez Beltran	大臣
Carlos Alfredo Rosales	医療総局長
Elena Elizabeth de Guzman	看護課長
Maria Consuelo Olano de Elias	看護課課長補佐
Sonia Margarita Centeno	看護課
Ana Dionisia Montoya	看護課
Sonia de Tobias	国際協力課

#### 2) 外務省

Ricardo Cardona Alvarenga	国際協力局長
Mirna Alas de Miranda	国際協力局

#### 3) 国立エル・サルヴァドル大学

Ricardo Mendez Flamenco	医学部長
Delmy Zonia de Figueroa	医学部看護学科長

#### 4) アンドレス・ベジヨ大学

Marco Tulio Magana	学長
Maria Esther de Hernandez	保健学部長
Amabel de Cordero	社会奉仕アドバイザー

#### 5) エル・サルヴァドル保健医療従事者養成専門学校

Reina Emperatriz dela O de Cruz	会長
Virginia Azucena de Cruz	サン・サルヴァドル校校長
Marina Esther Chavez	実習室責任者

#### 6) 看護職能理事会

Gilma Jeannette Orellana de Barrera	会長
-------------------------------------	----

7) 全国看護婦協会

Margoth Idalia Ramos de Caceres 会長

(2) 日本側関係者

1) 在エル・サルヴァドル日本大使館

湯沢 三郎 特命全権大使

2) J I C A 関係者

上島 篤志 駐在員事務所長

新地 貴博 企画調査員

山際 貴義 在外専門調査員

3) プロジェクト専門家

菅原 能子 チームリーダー ( ~ 2000 年 6 月 16 日 )

小川 正子 チームリーダー ( 2000 年 5 月 22 日 ~ )

三上 雅弘 業務調整

村上 友美子 看護教育 ( 外科 )

森山 ますみ 看護教育 ( 成人 )



## 2 . 要 約

本巡回指導調査団はプロジェクトが開始されてから3年が経過したところで中間評価のために派遣された。今回の調査では、視察や関係者へのインタビューなどによりプロジェクトの進捗状況を把握するとともに、プロジェクト・サイクル・マネジメント（PCM）ワークショップによりプロジェクト・デザイン・マトリックス（PDM）を作成し今後の活動方針を協議した。これら調査の結果を踏まえて協議議事録を作成、エル・サルヴァドル厚生省グスマン看護課長はじめ主要なプロジェクトメンバーが参加する合同委員会での協議を経て、5月31日にロペス厚生大臣との間で合意、署名した。

### 2 - 1 調査概要

#### (1) プロジェクト対象校および実習施設の視察

プロジェクト対象校6校中4校を訪問するとともに、プロジェクト対象校の看護実習の場である病院、健康管理センター（診療所）とを視察し、現状を把握した。

プロジェクト対象校数は開始時には8校であったが、高等教育法による看護人材養成校としての認可がされず閉鎖する学校があったため、現在は6校である（附属資料 - 1）。国立大学以外の学校ではテクニコ（准看護婦）およびテクノゴ（看護婦）の2課程を有しており、修業年限が違う複数課程を限られた施設設備、教員によって教育する困難を伴いながらも実習時期の工夫など、対処に努力していた。

プロジェクト対象校4校の視察をとおして、プロジェクトの活動によって教材の改善、臨床と学校との連携強化など改善された点が多いことが認められた。しかし、プロジェクトが作成したカリキュラムの実践や教本作成などは、今後さらに進行を推進する必要がある。

学生の状況では、入学者・卒業者数をみると入学者数に比べて卒業者数が極端に少ない（附属資料 - 2）。卒業者数が少ない理由として推測されるのは、学費不足による中途退学等の経済的理由であるが、十分な実態把握はされていない。一方、エル・サルヴァドルの看護学カリキュラムでは、臨床実習が重要視され実習時間の割合が高い。しかし、一人一人の学生の实習進捗計画は、実習配置が実習場所ごとに示されているため、把握しがたい状況であった。（附属資料 - 3）は1校（IEPROES）の例であるが、実習によって学習の成果が高められるためには、学習内容の精選、および学生個々の学びを保証し把握できる指導計画の考え方等、実習指導体制の整備が必要であることが示唆される材料である。

今後は、年度別在籍学生数など学校における基本的統計の整備、および教育計画と実践とを総合的に評価し大局的に見通すための教育管理の知識・方法を強化すべきである。

## (2) P D M作成

P D Mは、P C M手法によるワークショップを4回にわたって開催し、作成した。

ワークショップに先立ちコンサルタント団員が参加者分析を行った。ワークショップでは、共通の課題について系図の形で視覚的に整理することによって参加者間(参加者数延べ118名)の意見交換が活発に行われた。プロジェクトの全体像が明確にされたことにより、エル・サルヴァドル関係者のプロジェクト活動への参加意識がより強化された。

## (3) 評価5項目に基づく評価

経済開発協力機構(O E C D)の「開発援助における評価原則」(開発援助委員会(D A C) 1991年採択)を踏まえた5つの基準から、評価を実施した。

### 1) 目標達成度

当初の計画よりも遅れているものもあるが、教材開発等において多くの成果が達成され、さらに改善したいという強い動機づけがエル・サルヴァドル側関係者になされている。

### 2) インパクト

社会奉仕前試験の導入、教育臨床連携強化委員会の定例化等、多方面に有利なインパクトが発生している。

### 3) 効率性

今後の効率性確保のために、計画されている専門家の派遣が必要である。

### 4) 妥当性

看護教育機関の民営化が進み看護教育の質の確保・向上の重要性が増しており、プロジェクト目標の妥当性はより強まっている。

### 5) 自立発展性

プロジェクト終了後の看護教育強化を実施する体制が明確となる必要がある。また誰の目にも成果が明らかとなるように、今回作成したP D Mに基づき、モニタリングを強化する必要がある。

## 2 - 2 協議概要

以下に記載される項目から構成される協議議事録について、エル・サルヴァドル側関係者と協議し、合意を得た。

### (1) プロジェクトの背景

### (2) 活動実績(1997年6月～2000年5月)

- (3) P D M (内容だけでなく今後の運営管理・評価の基礎とすることも合意)
- (4) 中間評価
- (5) マスタープラン (討議議事録締結時に作成したものを P D M 作成に伴い変更)
- (6) 暫定実施計画 (これまでの進捗、今後の予定を勘案し変更)

## 2 - 3 提言

協議議事録には、調査団からプロジェクトへの提言として以下の事項が記載された。

- (1) プロジェクトの自立発展性を確かなものにするため、プロジェクト終了後の看護教育強化活動の実施体制が確立される必要がある。
- (2) 看護教育の質を確保するために、厚生省看護課、看護職能理事会、看護婦協会、プロジェクト対象校の4者間の協力関係が、より一層強化される必要がある。
- (3) プロジェクトの自立発展のため、厚生省が現在看護研修研究センターとして知られている施設を、プロジェクト終了後も引き続き看護教育強化のために活用することが非常に重要である。
- (4) プロジェクトの成果と解決すべき問題点を適時に把握するために、プロジェクトは P D M に基づき定期的なモニタリングを実施する必要がある。

これらが達成されるためには、当初計画にあげられている日本人専門家の派遣および専門家に対して新しい知識・情報の提供などの支援が必要である。教材・教育技法改善のための協力は充実してきているので、今後はさらに教育管理面への協力を強化し、エル・サルヴァドル側関係者自身によって看護教育の将来像を描き推進するための支援が望まれる。

## 3 . 分野別報告

### 3 - 1 看護教育の現状と課題

#### (1) プロジェクト対象校 4 校の視察

視察したプロジェクト対象校は以下の 4 校である。(個々の学校に関する詳細は附属資料

- 4 )

国立エル・サルヴァドル大学医学部看護学科

アンドレス・ベジヨ大学保健学部看護学科

エル・サルヴァドル保健医療従事者養成専門学校( I E P R O E S ) サン・サルヴァドル校

医療技術者養成専門学校

学校には玄関に「教育の理念」が掲げられ、通路にはカラフルな絵入りの壁新聞があって清潔方法から薬草の栽培方法まで多岐にわたる内容が掲示されていた。

#### 1) 教本とVTRの活用

プロジェクト対象校にはエル・サルヴァドルで初めて作成された 3 冊の教本(「基礎看護」「感染症」「教育技法」)およびVTR教材(「包帯法」「筋肉注射」「皮下注射」)が配布されて大切に使用されている。教本は准看護婦課程の学生のみでなく、看護婦課程の内容を深めて使っているということであるが、今後は各課程ごとに教育内容のレベル・範囲を精選していく必要がある。

#### 2) 教育課程(カリキュラム)

完成した准看護婦教育課程については、2000年4月から当該課程をもつアンドレス・ベジヨ大学、医療技術者養成専門学校の2校で開始されている。3カ月目ということでまだ評価の段階ではないが、教員サイドからは教育内容を精選したので教えやすくなったと受けとめられている。各学校の教員達が教育課程作成のプロセスを踏んでいるので、教育課程の重要性が認識され教育への意識向上に繋がっていくと思われる。

医療技術者養成専門学校の若い教員が研修後変わったと自覚しているのは、「自分の国に合った教育内容に精選できたので教えやすい」「授業に臨む自分が積極的になった」ということである。プロジェクトのねらいが各学校の教員一人一人に浸透してきている状況を確認できたことは、調査団としても喜ばしいことであった。

### 3) 実習室等の整備と教材

看護の技術教育においては校内実習が重要な役割をもつため、実習室を中心に視察した。日本から供与されたモデル人形や他の教材が増えてきたことにより、看護教育における校内実習の重要性が意識化され、実習室の使い方、教材の整理や使用上の工夫、教材を活用した授業改善などの取り組みがされていた。国立エル・サルヴァドル大学においては実習室が狭い(ベッドが7台ぐらいしか入らない)ので、隣の教室を潰して実習室に改装し校内実習を強化する予定とのことである。また I E P R O E S サン・サルヴァドル校では、狭いながらも2つの実習室が用意され、学生が自己学習によく利用しているということである。施設面では教室不足のために廊下を教室代わりにしている学校もあり、施設全体の老朽化やスペースの問題も感じられた。今までの講義形式中心の授業から、個別指導が欠かせない技術教育を重要視する方向にあるということは望ましい。ただそのためには教員数や設備面も影響するため経営管理を含めた総体的な改善を要する。

### 4) 学生・学生数

学生たちは、授業中周囲の騒音を苦にする様子もなく、おらかな感じで自分の課題に取り組んでいる。アンドレス・ベジヨ大学では、視察した日がちょうど学生たちによるミス・コンテストの発表日ということで大賑わいの場面もあった。

各学校の学生数について共通に感じられたのは、学年によって学生数が極端に違ったり、在籍者数が明確でないなど学年ごとの定員や現員数についての即答が得にくかったことである。中途退学者や休学などがあり数の把握がしにくいのか、複数課程があり複雑なのか、学生数への意識は薄いようにみえた。技術指導の実際場面では学生数は直接教育効果に影響するので重要であると考えられる。

## (2) 実習施設の視察

看護教育における実習の重要性を考えると、実習施設の果たす役割は非常に大きい。そこで、サンミゲリート健康管理センターとベンジャミン・ブルーム小児病院を代表として視察した(附属資料 - 5)。

この2施設では、それぞれ Maria Elena de Zelaya 管理婦長、Digna de Rosa 看護部長に対応を受けたが、しっかりした看護の理念をもって計画的に部下の業務指導や教育を行っていることがみて取れた。

エル・サルヴァドルでは学生の実習指導については、受入れ側の施設が指導内容から評価まですべて責任をもっているため、学校側はほとんど実際面の指導には関与していない。学生の

実習受入れについては施設管理者と学校管理者間で調整され、看護教育の年間計画に組み入れられる。

2 施設とも国立エル・サルヴァドル大学の学生実習はコンスタントに受け入れているが、他の学校については年によって受入れがないこともあるようである。エル・サルヴァドルにおける看護職者の需要と供給という点から、適正な学生数の教育が課題とされているだけに、学校サイドは実習場確保の困難さがあると考えられる。施設によって、受入れ課程や学生数、指導体制、指導能力などに差があることが窺われた。国立大学の学生の実習は優先的に受け入れられているようでよいが、学生数の多い専門学校においては実習施設確保は大きな問題であろう。学校の教育目的達成にあたり、実習施設によるレベル差等もあるので、実習内容調整の必要性が感じられた。

### (3) 課題

#### 1) 学校と臨床の連携

教員が教育目的・目標の達成に責任をもつためには、臨地において直接指導するか、または実習指導者と連携をもって効果的な指導を工夫して学生の実習効果をあげることが大切である。

学校と実習場とが連携をもつにはさまざまな工夫が必要であろう。サンミゲリート健康管理センターでは管理婦長が国立大学で講義し実習指導もしているが、このような一貫指導は教育の本来から考えても連携という意味でも望ましいことである。学校と臨床の連携の改善のためには、教員と臨地実習指導者が実習の内容・方法を具体的レベルで話し合う機会を多くもつことである。そのためには指導者会議や実習指導者の勉強会の定例化や教員の現地研修もあろうし、臨地実習指導者が学生のゼミに参加するなど、さまざまな工夫が期待される。

#### 2) 教育内容の精選

プロジェクトによりエル・サルヴァドル初の准看護婦教育課程(カリキュラム)が作成され、2000年4月からプロジェクト対象校2校で実施されている。また看護婦・学士看護婦の教育課程についても作成されつつある。今後各学校においては自校の教育内容精選、実施、評価をしつつ弾力的に運用していく必要がある。

#### 3) 臨床看護のレベル向上

エル・サルヴァドルに限ったことではないが、臨床の看護レベルを向上させることが学生の実習環境改善のための最善の道である。職員の看護レベル向上は学生の実習意欲向上にも

繋がる。そのためには職員研修の企画、図書の整備や活用、研究に取り組む機会を与えるなど、向上意欲を鼓舞することが必要である。

#### 4) 授業方法の改善

対人関係スキルなど実践的な技術を身につけるために、看護教育は講義形式中心に偏ることなく、教材を活用した授業方法の工夫が期待される。

#### 5) 教育機器、教材の点検、補充体制の確保

教材は活用すればするほど故障や破損も増える。供与機材の耐用年数のことも考慮して有効に活用するためには、定期的な点検や補充体制が必要である。

#### 6) 養成数

養成数の問題は、国レベルではエル・サルヴァドル全体の看護婦の需給計画策定にあたってその把握は必須事項であろうし、個々の学校レベルでは、技術指導など教育の実際面では直接教育効果に影響する。学生数や教育の実施状況などについては定期的な統計調査が望ましい。

### (4) まとめ

真新しい看護研修研究センターは、プロジェクト活動の拠点として有効に活用されていた。

1階の駐車場には銃を持った見張り番がいて日本との違いを意識させられるが、2階の廊下にはコンクール優勝作だという「実習を終えてほっとした学生たちの笑顔」や歴代看護課長の写真が掲げられ、和ませられた。

約1週間の滞在ではあったが、看護教育強化プロジェクトの研修は着実に各学校の教員たちに浸透しつつあることがみてとれた。また4日間にわたって行われたプロジェクト・サイクル・マネジメント(PCM)ワークショップには延べ118名が参加した。厚生省看護課長以下看護課職員、看護職能理事会代表、看護婦協会関係者、各看護学校教員・学生等が一堂に会して、ともに自国の看護サービスの向上、看護教育の質向上をめざして話し合われたことは非常に有意義なことである。プロジェクトの成果、指標、指標の入手手段を明確化し、残る期間での取り組みが意識化された。学生や若い教員たちにとってこのような機会が与えられたことは現在のみならず、将来に向けても価値の高いものであろう。

プロジェクトが現在取り組んでいる教本作成やVTR教材作成、看護婦教育課程、学士看護婦教育課程の開発が推進されるには専門家増員も必要と思われる。

また看護研修研究センターが今後も看護教育改善のために充分活用されることが望まれる。

### 3 - 2 P C Mワークショップ

#### (1) プロジェクト・デザイン・マトリックス ( P D M ) 作成に至るまでの課程

厚生省看護課長以下看護課職員、看護職能理事会代表、看護婦協会関係者、各看護学校教員・学生、日本人専門家、調査団員からなるプロジェクト関係者、34名の参加を得て、以下のワークショップを実施、P D Mを作成した(附属資料 - 5)。

- 1) 参加者分析
- 2) 問題分析
- 3) 目的分析
- 4) P D M作成
- 5) 活動計画表(作成手法についてのトレーニングのみ)

#### (2) 参加者分析

参加者分析を実施し、プロジェクトの「受益者」「実施者」「技術支援者」「意志決定者」「資金提供者」「支援機関」を整理した(附属資料 - 2)。また「看護学校教師」をプロジェクトのターゲットグループとすることが確認された。

#### (3) 問題分析

「看護教育の質が不十分である」を中心問題として設定し、問題系図を作成した(附属資料 - 3)。中心問題に対する直接原因は以下の6点であるとされた。

- 1) 看護の教育と臨床の連携が不足している。
- 2) 統合された知識が不足している。
- 3) 教師に対する生涯教育が不足している。
- 4) 教育における実習などの標準化がなされていない。
- 5) 教育の物理的な環境に問題が多い。
- 6) 教師が不満足である。

#### (4) 目的分析

中心目的を「プロジェクト対象校の看護教育の質が改善される」とし、目的系図を作成した(附属資料 - 4)。中心目的に対する直接手段は以下の4点であるとされ、おのこのについて的手段が検討された。



- 1) 教師に対する生涯教育制度が定着する。
- 2) 看護人材養成が標準化される。
- 3) 臨床と教育が十分に連携する。
- 4) 看護教育環境が改善される。

#### (5) P D M

参加者分析、問題分析および目的分析を踏まえ P D M が作成され、プロジェクトの枠組みが整理・再確認された（附属資料 - 5）。プロジェクト目標は「プロジェクト対象校における看護教育の質が向上する」、また成果は「看護教師に対する教育が改善される」「看護教育が標準化される」「看護に関する教育と臨床の連携が強化される」「看護教育の環境が改善する」の4点とされ、指標は、プロジェクト作成の総合チェックリストに基づく直接観察や学生からのアンケート、プロジェクト対象校の学生の社会奉仕前試験の合格率、カリキュラムや教本の作成状況等とされた。

看護人材政策については、プロジェクトにより看護人材配置状況を調査してエル・サルヴァドル厚生省宛に報告書として提出するとともに、政策について助言することとした。

また P D M に関しては、協議議事録により以下3点が合意された。

- 1) 今回作成された P D M を、今後のプロジェクトの運営と評価の基礎とすること。
- 2) 今後 P D M に基づき、定期的にモニタリングを行うこと。
- 3) 合同運営委員会はエル・サルヴァドル政府と J I C A に対して、P D M の変更を提案することができること。

(6) マスタープラン

P D Mの作成に伴い、協議議事録により 1997 年 2 月 19 日付討議議事録 ( R / D ) において定められたマスタープランを以下のとおり整理・変更することが合意された。

	1997 年 2 月 19 日	2000 年 5 月 31 日
上位目標 ( Overall Goal )	看護婦の質と役割を向上させることにより、エル・サルヴァドルの公衆衛生の医療サービスに貢献する。	エル・サルヴァドルの看護サービスの質が向上する。
プロジェクト目標 ( Project Purpose )	N.A.	プロジェクト対象校における看護教育の質が向上する。
プロジェクトの目的 ( Objectives of the Project )	(1) 看護人材計画の改善 (2) 看護教育カリキュラムの改善 (3) 教材開発技術の向上 (4) 看護教育教科書作成技法の向上 (5) 看護教育技法の改善	(記載せず)
成果 ( Outputs )	N.A.	(1) 看護教師に対する継続教育の向上 (2) 看護教育の標準化 (3) 看護教育にかかる臨床教育連携の強化 (4) 対象校の教育環境の向上
活動 ( Activities )	(1) 看護人材養成計画の検討と助言 (2) 看護人材配置計画の検討と助言 (3) 教材開発の技術移転 (4) 教本作成の技術移転 (5) 看護教育技法の技術移転	(1) - 1 研修コース (母性、小児、外科等) の実施 (1) - 2 各対象校での伝達講習会の実施 (1) - 3 教授案作成技術の移転 (1) - 4 教師に対する生涯教育の重要性の啓蒙  (2) - 1 研修コース (指導案、教本ほか) の実施 (2) - 2 看護教育カリキュラムの開発 (2) - 3 カリキュラムに基づく学習指導案の作成 (2) - 4 教材の開発 (2) - 5 看護教師の資格要件にかかる提案書の策定  (3) - 1 看護実習の現状調査の実施 (3) - 2 教育臨床連携強化にかかる研修の実施 (3) - 3 医療従事者が看護教育の計画・実施・評価に参加できるメカニズムの構築  (4) - 1 看護人材配置状況の調査 (4) - 2 適正学生数に関する対象校への助言 (4) - 3 看護人材政策に関する厚生省への助言
プロジェクト実施地 ( Project Site )	厚生省看護課	(記載せず)
協力対象地 (97/2) ( Objective Sites of Cooperation )  プロジェクト対象校 (00/5) ( Objective Institutes of the Project )	(1) 国立エル・サルヴァドル大学 医学部看護学科 (2) アンドレス・ベジョ大学 保健学部看護学科 (3) エル・サルヴァドル保健医療従事者 養成専門学校 ( I E P R O E S ) サンタ・アナ、サン・サルヴァドル、 サン・ミゲルの各校 (4) 医療技術者養成専門学校 (5) フローレンス・ナイティンゲール校 (6) エル・サルヴァドル技術者養成校	(1) 国立エル・サルヴァドル大学 医学部看護学科 (2) アンドレス・ベジョ大学 保健学部看護学科 (3) エル・サルヴァドル保健医療従事者養成専門学校 ( I E P R O E S ) サンタ・アナ、サン・サルヴァドル、サン・ミゲル の各校 (4) 医療技術者養成専門学校

### (7) 暫定実施計画

PDM作成、ならびにこれまでのプロジェクトの進捗を反映し、1997年2月19日付で合意された暫定実施計画を修正することが、協議議事録により合意された。

### (8) 活動計画表(P O)およびモニタリング計画書

今回のワークショップにおいて、作成されたPDMに基づき活動計画表作成の演習が行われた。調査団帰国後、プロジェクトにより作業が継続・実施され、活動計画書、モニタリング・システム、モニタリング・評価計画書が作成された(附属資料 - 6、7、8)。今後は各計画書に基づき、活動およびモニタリングが実施されることとなる。(今後各計画書はモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて改訂される)

## 3 - 3 中間評価

### (1) 質問表

調査団派遣前に質問表が作成され、プロジェクトを通じてプロジェクト関係者(日本人専門家2名、厚生省看護課職員4名、プロジェクト対象校教師6名、プロジェクト対象校学生6名、合計18名)に配付された。回答は収集し取りまとめられ、評価のための基礎資料の1つとなった(附属資料 - 1)。

### (2) インタビュー

質問表の結果を補足し評価の精度を確保すべく、コンサルタント団員により現地プロジェクト関係者のインタビューが実施された(対象者は附属資料 - 2)。

### (3) 評価結果

評価結果は「目標達成度」「インパクト」「効率性」「妥当性」「自立発展性」の5項目からまとめられ、厚生省看護課との協議、ならびに合同運営委員会での議論を踏まえて一部修正のうえ、協議議事録により合意された。

また活動の進捗状況等とともに中間評価調査表が作成された(附属資料 - 3)。概要は以下のとおり。

#### 1) 目標達成度

PDMの不在により指標が明確ではなかったが、専門家・カウンターパートは事前調査における方向性に従い、協力して目標を達成しつつある。いくつか当初の予定より達成が遅れているものもみられるが、多くの成果が達成されている。プロジェクト目標(プ

プロジェクト対象校における看護教育の質の向上)に関しても、教育技術・教本・教材等の面で目に見える改善がみられる。

## 2) インパクト

プロジェクトは現時点における認定看護学校のほぼすべてに対し直接的な支援をしており、国レベルのインパクトを与えつつある。またプロジェクトが日本の国家試験制度を紹介したことが、エル・サルヴァドル政府による社会奉仕前試験の導入につながった。プロジェクトは同試験の導入に関し、技術的支援を実施した。

## 3) 効率性

これまで第三国専門家投入等の工夫により全体的な効率性に重大な支障をきたすことはなかったが、今後の効率性の向上のために、専門家の確保と計画的な派遣は重要である。

## 4) 妥当性

エル・サルヴァドル厚生省の5カ年計画に保健医療従事者の養成課程の近代化が戦略として示されており、また看護教育機関の民営化により看護教育の質の確保と向上の重要性が高まっていることから、プロジェクト目標の妥当性はより強まっている。

## 5) 自立発展性

プロジェクト終了後の看護教育強化に関する具体的な活動内容や実施体制(財政面を含む)がまだ明確ではなく、それらが早急に確立されることが期待される。さらに、現在の看護研修研究センターをプロジェクト終了後の看護教育強化活動の拠点として確保すること、また計画にのっとった専門家派遣の実施や伝達講習会の充実により看護教師の技術を一層向上させることも、自立発展性の強化に向けて重要である。



## 附 属 資 料

- ① 協議議事録【英語版】
- ② 協議議事録【西語版】
- ③ プロジェクト対象校関連資料
  - 1 プロジェクト対象校の推移
  - 2 プロジェクト対象校の入学者数および卒業生数の推移（1996～2000）
  - 3 エル・サルヴァドル保健医療従事者養成専門学校（IEPROES）  
看護婦（テクノロゴ） 3年目前期実習配置計画
  - 4 プロジェクト対象校の視察結果
  - 5 実習施設の視察結果
- ④ PCMワークショップ関連資料
  - 1 PCM手法説明会およびワークショップ参加者一覧
  - 2 参加者分析結果
  - 3 問題系図
  - 4 目的系図
  - 5 PDM
  - 6 活動計画表
  - 7 モニタリング・評価計画書
  - 8 モニタリング・システム
- ⑤ 中間評価関連資料
  - 1 アンケート結果のまとめ
  - 2 インタビュー対象者リスト
  - 3 中間評価調査表



MINUTES OF MEETINGS  
BETWEEN  
THE JAPANESE ADVISORY TEAM  
AND  
THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF  
THE REPUBLIC OF EL SALVADOR  
ON  
THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION  
FOR  
THE PROJECT ON THE STRENGTHENING OF NURSING EDUCATION

The Japanese Advisory Team (hereinafter referred to as the "Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Ms. Hiroko Takahashi, visited the Republic of El Salvador (hereinafter referred to as "El Salvador") from May 20, 2000 to June 2, 2000 for the purpose of reviewing and evaluating the progress of the Project on the Strengthening of Nursing Education in El Salvador (hereinafter referred to as the "Project"), and discussing the cooperation policies for the rest of the period.

During its stay in El Salvador, the Team was informed about the activities carried out in the Project and the results obtained up to this moment. The Team had a series of discussions with the authorities concerned of the government of El Salvador (hereinafter referred to as the "Salvadorian Authorities") to analyze the present status of the Project and make decisions for the future implementation of the Project.

As a result of the discussions, the Team and the Salvadorian Authorities came to an agreement upon the matters referred to in the document attached hereto.

This Minutes of Meetings has been prepared in Spanish and English languages, being each text equally authentic. In case of any divergence of interpretation, the English text shall prevail.

San Salvador, El Salvador  
May 31, 2000

高橋弘子

Ms. Hiroko Takahashi  
Leader,  
Japanese Advisory Team,

Japanese International Cooperation Agency



Dr. Jose Francisco Lopez Betran  
Minister,  
Ministry of Public Health and Social  
Welfare,  
The Republic of El Salvador



1. Background

The Project started on June 1, 1997, with cooperation period of five (5) years, to contribute to the medical services of health in El Salvador by improving the quality and charge of nurses.

In accordance with Record of Discussions dated February 19, 1997 (hereinafter referred to as "R/D") and The Tentative Schedule of Implementation dated February 19, 1997 (hereinafter referred to as "TSI"), the Team and the Salvadorian Authorities reviewed the achievement of the activities made so far and plans with respect to the future implementation of the Project.

2. Review of the Project Activities

In accordance with R/D and TSI, JICA has taken measures described below to facilitate the implementation of the Project:

- a. to dispatch fifteen (15) experts to El Salvador as listed in Annex 1
- b. to accept nine (9) Salvadorian counterpart personnel for training programs in Japan as listed in Annex 2
- c. to grant equipment as listed in Annex 3 at a cost of 114,232,300 Japanese Yen
- d. to cover the cost for construction of the Center for Nursing Training and Investigation, which construction was completed in January, 1999, at 36,446,000 Japanese Yen

In accordance with R/D and TSI, the Salvadorian Authorities have taken measures described below to facilitate the implementation of the Project:

- a. to appoint the four (4) counterpart personnel as listed in Annex 4
- b. to appoint nursing teachers of the objective institutes as sub-counterpart
- c. to appoint five (5) personnel as secretary, driver, video editing engineer, and so on.

In accordance with R/D and TSI, the activities implemented are summarized as follows:

- a. **Curriculum of Nursing Education**  
The Project has produced curriculum for the educational course of nurses. The curriculum for Tecnico was officially authorized in October, 1999 and applied by educational institutes. The drafts of the curriculum for Tecnologo and Licenciado are on the process of elaboration. These drafts are expected to be authorized until the end of June, 2001.
- b. **Technique of Developing Teaching Materials**  
Technique of utilization and management of granted equipment for nursing education has been transferred. The nursing teachers received direct instructions transferred their technique to other teachers at each objective institute. Four (4) titles of educational video have been produced and provided with objective institutes.

J.

- c. **Technique of Making Textbooks for Nursing Education**  
Sixteen (16) teachers of objective institutes obtained basic knowledge of making textbook for nursing education through concentrated instruction. A committee, consisting of nine (9) groups, was organized for elaboration of textbooks. Textbooks in three (3) fields were elaborated and distributed.
- d. **Continuing Education for Nursing Teachers**  
Education methods in the fields described below have been strengthened through seminars and workshops, which the Project conducted. The records of seminars and workshops have been compiled and distributed to the objective institutes, and those have reinforced the effects of seminars and workshops.
  - (1) Planning of Lecture
  - (2) Planning of Practical Training at Hospital
  - (3) Planning of Practical Training at Educational Institute
  - (4) Collaboration between Nursing Education and Clinical Services
  - (5) Maternal Nursing
  - (6) Pediatric Nursing
  - (7) Evaluation of Nursing Education
  - (8) Surgery Nursing
  - (9) Public Health
  - (10) Producing of Educational Materials
  - (11) Utilization and Management of Granted Equipment
- e. **Human Resources Plan for Nurses**  
Several conferences have been made, but the specific activity about Human Resources Plan for Nurses has not been commenced.

### 3. Project Design Matrix

- a. Project Design Matrix (hereinafter referred to as "PDM") was discussed and defined as described in Annex 5 through the process of workshop, in which the Salvadorian counterpart personnel, teachers and students of the objective institutes, the Team, and the Japanese experts participated. The Team and the Salvadorian Authorities agreed that PDM would be basis for management and evaluation of the Project.
- b. The Team and the Salvadorian Authorities agreed that the Project was going to be monitored periodically based on PDM. The Joint Coordinating Committee defined in R/D might request modification of PDM to the Salvadorian Authorities and JICA.

### 4. Master Plan

Master Plan, which was defined as Annex I in R/D, was discussed and revised as described in Annex 6, considering progress of the Project and circumstances' change.

J.

5. Tentative Schedule of Implementation

TSI was discussed and revised as described in Annex 7, considering progress of the Project and circumstances' change.

6. Mid-term Evaluation

In order to conduct mid-term evaluation, the Project records analysis, questionnaire analysis, interviewing with the Project related personnel, and workshop were conducted. The results were analyzed from five characteristics described below and attached as Annex 8. Five characteristics of evaluation were proposed by Development Aid Committee of Organization for Economic Cooperation and Development in 1991.

- a. Effectiveness
- b. Impacts
- c. Efficiency
- d. Relevance
- e. Sustainability

7. Recommendation

Based on the result of mid-term evaluation, the Team recommends the followings to the Project:

- a. The structure to implement activities for strengthening of nursing education after the Project period terminates is required to be established in order to secure the sustainability of the Project.
- b. Cooperation among Nursing Unit of the Ministry of Public Health and Social Welfare, the Professional Nurse Control Council, the National Association of Salvadorian Nurses, and the objective institutes is necessary to be strengthened further in order to secure the sustainability of the quality of nursing education.
- c. It is highly important for the Ministry of Public Health and Social Welfare to utilize the facility, which is known as the Center for Nursing Training and Investigation for continuation of strengthening of nursing education, after the Project period terminates for the sustainability of the Project.
- d. It is important for the Project to conduct periodical monitoring based on PDM in order to recognize outputs and issues to be solved of the Project on timely basis.

## List of Japanese Experts Dispatched by JICA (name, field, term)

## 1. Long-term Experts

(1) Ms. Yoshiko Sugawara	Leader	1997.06.17~2000.06.16
(2) Mr. Seigo Matsumoto	Liaison Officer	1997.06.17~1999.09.24
(3) Ms. Masako Ogawa	Nursing Curriculum	1997.06.17~1998.06.16
(4) Ms. Yumiko Murakami	Nursing education(Surgery)	1998.03.05~2001.03.04
(5) Ms. Makiko Suenaga	Nursing Curriculum	1998.08.15~1999.09.14
(6) Mr. Masahiro Mikami	Liaison Officer	1998.12.20~2002.06.03
(7) Ms. Masako Ogawa	Leader	2000.05.22~2002.06.03
(8) Ms. Masumi Moriyama	Nursing Education (Adult)	2000.05.22~2002.06.03

## 2. Short-term Experts

(1) Ms. Akiko Asakawa	Nursing Education	1998.03.05~1998.03.17
(2) Ms. Naoko Nakane	Nursing Education (Obstetrics)	1999.01.25~1999.02.27
(3) Ms. Masako Ogawa	Nursing Education	1999.06.17~1999.07.14
(4) Mr. Yoshimasa Matsuura	Audio-visual	1999.06.17~1997.07.14
(5) Ms. Keiko Tajima	Evaluation of Nursing Education	1999.08.21~1999.09.05
(6) Ms. Teresa Luzeldy	Community Health	2000.02.02~2000.04.14
(7) Ms. Kayoko Yoshitake	Nursing Education in Pediatrics	2000.04.24~2000.05.15

J.

4

## List of Salvadorian Counterpart Personnel Sent to Japan (name, field, term)

(1) Ms. Elena Elizabeth Reyes de Guzman	Nursing Education	1997.06.10~1997.07.04
(2) Ms. Lilian Elizabeth Posada de Ayala	Nursing Education	1998.03.02~1998.06.09
(3) Ms. Delmy Zonia Dominguez de Figueroa	Nursing Education	1998.03.02~1998.06.09
(4) Ms. Maria Consuelo Olano de Elias	Nursing Education	1998.06.24~1998.10.06
(5) Ms. Elsy Beatriz Henriquez de Guzman	Nursing Education	1998.06.24~1998.10.06
(6) Ms. Martha Elena Serrano Mendez	Nursing Education	1998.06.24~1998.10.06
(7) Ms. Virginia Azucena Aguilar de Cruz	Nursing Education	1999.09.06~1999.10.31
(8) Ms. Maria Angela Elias Marroquin	Nursing Education	1999.09.06~1999.10.31
(9) Ms. Thelma Lorena Diaz de Martinez	Nursing Education	1999.09.06~1999.10.31

## List of Equipment Granted by JICA

Item	Name of Equipment	Maker	Model	UES	ETPS	UNAB	IE-SS	IM-SA	IE-SM	Quantity
1	Amplifier	Sky	SA-42C	2	1	1	1	1	1	7
2	Hi-Lo-I.V.Stand	J. B. Call	1315-4p	5	2	2	2	2	2	15
3	Tray Stainless Steel	Polar	PLU-1056	2	1	1	1	1	1	7
4	Instrument Sterilizing Tray	Polar	30×24×7	3	2	2	2	2	2	13
5	Folding Privacy Screen	J. B. Call	2904	6	4	3	4	4	3	24
6	8mm Video Camera	Sony	CCD-TR403	1	1	1	1	1	1	6
7	Hospital Bed for Training	Medical Product	6010M	8	3	3	3	3	3	23
8	Stretcher	Gendron		1	0	0	0	0	0	1
9	Cart for Exchange Material Dressing	UMF	8205	2	1	1	1	1	1	7
10	Anatomical Wall Chart	A. Anatomical	A115B	2	1	1	1	1	1	7
11	Personal Computer	IBM	AptivaL-23	1	0	0	0	0	0	1
12	Baby Bed	UMF	8538	2	1	1	1	1	1	7
13	Dressing Jar	Polar	PLU2379	2	1	1	1	1	1	7
14	Scales for Baby	Health o Meter	386	1	1	1	1	1	1	6
15	Scales for Infant	Graham Field		1	1	1	1	1	1	6
16	Skeleton : Made of Rigid Plastic	Kyoto	A14F.SC16	2	1	1	1	1	1	7
17	Stethoscope	3M	LittmanC. II	12	7	7	7	7	7	47
18	Stethoscope 2 persons	Kyoto		4	2	2	2	2	2	14
19	Stethoscope 4 persons	Kyoto	Y10	4	2	2	2	2	2	14
20	Fax	Panasonic	KX-F1050	1	0	0	0	1	1	3
21	Electric light of Projector	PLUS	DP-30	10	0	0	0	0	0	10
22	Photocopier	XEROX	5828	1	0	0	0	0	0	1
23	Printer			1	0	0	0	0	0	1
24	Printer, Mimeograph	RISO	TL-1510	1	0	0	0	0	0	1
25	Hospital Training Doll	Kyoto	M-15	3	1	1	1	1	1	8
26	Baby-Baby Girl model	Koken	LM-026	2	2	1	1	1	1	8
27	Midwifery Doll	Kyoto	F6	3	1	1	1	1	1	8
28	First Aid Doll	Kyoto	M7	2	2	1	1	1	1	8
29	Resuscitation baby	Kyoto	M11	2	2	1	1	1	1	8
30	Exercise training Simulator Doll	Kyoto	M57	2	2	1	1	1	1	8
31	Intra muscular Injection Simulator	Kyoto	MN20	3	1	1	1	1	1	8
32	Scale & Height Measurement	Health o Meter	402KL	2	2	1	1	1	1	8
33	Instrument Back Table with Shelf	J. B. Call	SS8016	2	2	2	2	2	2	12

Item	Name of Equipment	Maker	Model	UES	ETPS	UNAB	IE-SS	IM-SA	IE-SM	Quantity
34	Bed Side Cabinet	J. B. Call	6540	8	3	3	3	3	3	23
35	Over the Bed Table	J. B. Call	3400	5	2	2	2	2	2	15
36	Wireless Microphone		IFK-VIK	2	1	1	1	1	1	7
37	Anatomical Model	Kyoto	A9 F. G130	1	2	1	1	1	1	7
38	Human Skull	Kyoto	A20	1	1	1	1	1	1	6
39	Urinary Organs	Kyoto	A80	1	1	1	1	1	1	6
40	Transparent Segment	Kyoto	A47	1	1	1	1	1	1	6
41	Heart Model	Kyoto	A9 TIPE-B	2	1	1	1	1	1	7
42	Simulator Insertion of Female Contraceptive Device	Koken	LM-030	4	4	2	4	4	2	20
43	Development of Fetal	Kyoto	A90	2	1	1	1	1	1	7
44	Transparent Pelvis with an Embryos Head	Kyoto	F1A	1	1	1	1	1	1	6
45	Crutch	Dyna		1	1	1	1	1	1	6
46	Screen	OHES	PT-1818P	1	0	0	0	0	0	1
47	Screen Tripod Type		3060M	2	1	1	1	1	1	7
48	Screen Tripod Type		FS-180N	2	1	1	1	1	1	7
49	Speaker		SS-SR15	2	1	1	1	1	1	7
50	Stool of Stainless Steel	Polar	T0015R	3	3	2	2	2	2	14
51	Pitcher of Stainless Steel			3	2	2	2	2	2	13
52	Dressing Forceps 15cm	Vantage		3	2	2	2	2	2	13
53	Dressing Forceps 25cm	Vantage	V96-16	3	2	2	2	2	2	13
54	Dressing Forceps	Polar	PLU903	1	1	1	1	1	1	6
55	Forceps Stand		18x7	3	2	2	2	2	2	13
56	Direct Projector	PLUS	DP-30	1	0	0	0	0	0	1
57	Slide Projector	Omnigrafic	301AF	2	2	1	1	1	1	8
58	CD Radio Cassette Recorder		CX-90W	1	1	1	1	1	1	6
59	Overhead Projector	3M	2770	7	3	3	3	3	3	22
60	Wheel Chair	Everest Jenings		2	1	1	1	1	1	7
61	Simulator with Drawing Urine	Koken	LM-029	2	2	1	2	2	1	10
62	Blood Collection and Intravenous Injection Simulator	Kyoto	M50A	5	4	3	2	5	2	21
63	Breech Intra muscular Injection Simulation Model	Koken	LM-027	3	3	2	1	3	1	13
64	Obstetric Model	Koken	LM-016	3	1	1	1	1	1	8
65	Model Doll for Bandage Practice	Kyoto	M6	1	1	1	1	1	1	6
66	Simulator for Enema	Kyoto	M52	15	11	7	7	9	7	56
67	Simulator Breast Massaging	Koken	LM-024	1	1	1	1	1	1	6

Item	Name of Equipment	Maker	Model	UES	ETPS	UNAB	IE-SS	IM-SA	IE-SM	Quantity
68	Video Camera Stand	Sony	TRV95PK	1	1	1	1	1	1	6
69	Cylinder System with Hand tight Style Post Valve and Oxygen Filled		PS-500	1	1	1	1	1	1	6
70	Slide Projector for Photo Slides	Kodak		2	2	1	1	1	1	8
71	Bowl Stainless Steel	Polar	PLU660	2	1	1	1	1	1	7
72	Forceps Jar Stainless Steel	Polar	PLU2382	2	1	1	1	1	1	7
73	21 Inch TV with VHS VTR	Sony	VM5MT	2	1	1	1	1	1	7
74	Sphygmomanometer Hand Aneroid		Actura RDF	12	7	7	7	7	7	47
75	Operating Scissors	Polar	V95-16	3	2	2	2	2	2	13
76	Tripod		CV-B2000	1	1	1	1	1	1	6
77	Aspirator Medi-Pump	Thomas	1130	1	1	1	1	1	1	6
78	Urinal Stainless Steel	Polar	T0015R	3	3	2	2	2	2	14
79	Pus Basin	Polar	#19823	3	2	2	2	2	2	13
80	Emesis Basin	Polar	PLU1484	4	2	2	2	2	2	14
81	Dressing Jars	Polar	12x15	3	2	2	2	2	2	13
82	Sponge Bowls	Polar	35cm	3	2	2	2	2	2	13
83	Beaker Stainless Steel	Polar	PLU580	2	1	1	1	1	1	7
84	Books			346	290	287	219	292	214	1,648



## The List of Salvadorian Counterpart

## I. Counterpart

(1) Ms. Elena Elizabeth Reyes de Guzman	Technical Coordinator
(2) Ms. Consuelo Olano de Elias	Nursing Education
(3) Ms. Sonia Margarita Centeno	Nursing Education
(4) Ms. Ana Dionisia Montoya	Nursing Pediatrics

J.

## PROJECT DESIGN MATRIX

Project Title: The Project on Strengthening of Nursing Education in El Salvador

Duration of the Project: June 1, 2000 – May 31, 2002

Objective Institutes:

Course of Nursing, Faculty of Medicine, University of El Salvador

Target Group: nursing teachers of the objective institutes

Course of Nursing, Faculty of Health Science, University of "Dr. Andres Bello"

Specialized Institution for Superior Education of Health Professional in El Salvador

Date: May 31, 2000

(School in Santa Ana, School in San Salvador and School in San Miguel)

Technical School for Health

Narrative Summary	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Assumptions
<b>Overall Goal</b> Quality of nursing service in El Salvador is improved	I. Nurses are highly evaluated in their working places. II. Nursing care is highly evaluated by users of Health services.	I. Questionnaire in working places II. Questionnaire for users	Government's support for nursing care continues.
<b>Project Purpose</b> Quality of nursing education in the objective institutes is improved.	A. Students of the objective institutes highly evaluate the educational technology (more than 3.5 in average through 5 grades evaluation) B. More than 90 % of the students in the objective institutes passes the admission examination of the social service.	A. Results of questionnaire through an integrated checklist. B. Record of the admission examination of the social service.	1. Continuing education for nursing teachers in the Center for Nursing Training and Investigation continues. 2. Continuing education for nursing teachers maintains sufficient level of quality. 3. Graduates from the objective institutes work for nursing services in El Salvador. 4. Continuing education for nurses is appropriately conducted.
<b>Outputs</b> 1. Continuing education for nursing teachers is improved.	1-1 The ratio of No. of attendants out of No. of programmed attendants in the total courses is more than 90 %. 1-2 The trained teachers implement what they have learned (more than 3.5 in average through 5 grades evaluation) 1-3 The trained teachers transfer their knowledge through holding courses in the objective institutes (more than 90 % of training courses)	1-1 Plan and records of training courses. 1-2 Direct observation using integrated checklist. 1-3 Reports from the objective institute and through direct observation.	1. The objective institutes continue nursing education program. 2. Excess No. of the students in the objective institutes is not substantial.
2. Nursing education is standardized.	2-1. All the curriculums for nursing education (Tecnico, Tecnologo and Lisenciado) are officially approved. 2-2. All objective institutes develop teaching plans in accordance with the approved curriculums. 2-3. Textbooks of major fields (12 subjects) in accordance with the curriculums are published and distributed to the objective institutes. 2-4. 10 subjects of video material are elaborated and distributed to the objective institutes. 2-5. Good-quality OHP material is used in the objective institutes. 2-6. Proposal on terms of reference for employment of nursing teacher is presented to the J.V.P.E. and all objective institutes	2-1. Approval from the Ministry of Education. 2-2. Reports from the objective institutes. 2-3. Project records 2-4. Project records 2-5. Direct observation 2-6. Project records	
3. Integration between education and clinical services in nursing education is strengthened.	3. Regular liaison conference of education and clinical service is conducted.	3. Project records	
4. Educational environment in the objective institutes is improved.	4. Report on the allocation of nursing human resources is presented to the Ministry of Public Health and Social Welfare	4. Project records	

## PROJECT DESIGN MATRIX

Activities	Inputs		
<p>1-1. Implement training courses (e.g. Maternal Nursing, Pediatric Nursing, Surgical Nursing, Evaluation of Nursing Education, etc.) are conducted.</p> <p>1-2. Conduct internal transfer in each institute.</p> <p>1-3. Transfer technology on preparation of teaching plan.</p> <p>1-4. Convince importance of continuing education to the teachers.</p> <p>1-5. Strengthen teamwork of nursing teachers.</p> <p>2-1. Implement training courses (Teaching Plan, Developing Textbooks, Developing Teaching Materials)</p> <p>2-2. Elaborate curriculum for nursing education.</p> <p>2-3. Each objective institute develops teaching plan in accordance with elaborated curriculums.</p> <p>2-4. Develop teaching material for nursing education.</p> <p>2-5. Elaborate proposal of the terms of reference for employment of nursing teacher.</p> <p>3-1. Conduct investigation on practice of nursing.</p> <p>3-2. Implement training course.</p> <p>3-3. Establish the mechanism for staff working in clinic to participate in nursing education for its planning, implementation and evaluation.</p>	<p>JAPAN</p> <p>Dispatch of Experts</p> <p>Counterpart Training Program in Overseas</p> <p>Equipment Grant</p> <p>Construction Cost of the Center for Nursing Training and Investigation</p> <p>Local Cost</p>	<p>EL SALVADOR</p> <p>Allocation of Counterpart Personnel</p> <p>Allocation of Sub-counterpart Personnel</p> <p>Facility and Land</p> <p>Operational Cost</p>	<p>1. The objective institutes follow the recommendation of the Project with respect to the quality requirement for nursing teacher.</p> <p>2. The Ministry of Education supports the Project.</p>
<p>4-1. Conduct investigation on the allocation of nursing human resources.</p> <p>4-2. Recommend the objective institutes to keep the number of students according to the instructions by Ministry of Public Health and Social Welfare.</p> <p>4-3. Advise the Ministry of Public Health and Social Welfare about the policy for development of nursing human resources.</p>			<p><b>Preconditions</b></p> <p>1. The objective institutes keep the actual level of budget for nursing education.</p> <p>2. The objective institutes participate in the Project activities</p>

## MASTER PLAN

## 1. OVERALL GOAL

Quality of nursing service in El Salvador is improved.

## 2. PROJECT PURPOSE

Quality of nursing education in the objective institutes is improved.

## 3. OUTPUTS

1. Continuing education for nursing teachers is improved.
2. Nursing education is standardized.
3. Integration between education and clinical services in nursing education is strengthened.
4. Educational environment in the objective institutes is improved.

## 4. ACTIVITIES

- 1-1. To implement training courses (e.g. Maternal Nursing, Pediatric Nursing, Surgical Nursing, Evaluation of Nursing Education, etc.)
- 1-2. To conduct training courses for internal transfer in each institute
- 1-3. To transfer technology on teaching plan
- 1-4. To convince nursing teachers of importance of continuing education
- 1-5. To strengthen teamwork of teachers
- 2-1. To implement training courses (Teaching Plan, Developing Textbooks, Developing Teaching Materials)
- 2-2. To elaborate curriculums for nursing education
- 2-3. Each objective institute develops teaching plan in accordance with elaborated curriculums.
- 2-4. To develop teaching material for nursing education
- 2-5. To elaborate proposal of the terms of reference for nursing teachers
- 3-1. To conduct investigation on practice of nursing education
- 3-2. To implement training course
- 3-3. To establish the mechanism for staff working in clinic to participate in nursing education for its planning, implementation and evaluation
- 4-1. To conduct investigation on the allocation of nursing human resources
- 4-2. To recommend the objective institutes to keep the number of students according to the instructions of the Ministry of Public Health and Social Welfare
- 4-3. To advise the Ministry of Public Health and Social Welfare about the policy on nursing human resources

7.

5. OBJECTIVE INSTITUTES OF THE PROJECT

1. Course of Nursing, Faculty of Medicine, University of El Salvador
2. Course of Nursing, Faculty of Health Science, University of "Dr. Andres Bello"
3. Specialized Institution for Superior Education of Health Professional in El Salvador,  
School in Santa Ana, School in San Salvador and School in San Miguel
4. Technical School for Health



J.

TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION  
THE PROJECT ON THE STRENGTHENING OF NURSING EDUCATION IN EL SALVADOR

revised on May 31, 2000

	Year		1997			1998			1999			2000			2001			2002		
	Month		4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7
TERM OF COOPERATION		Jun 1																		May 31
I. ACTIVITIES OF THE PROJECT																				
1 To improve continuing education for nursing teachers																				
2 To standardise nursing education																				
3 To strengthen integration between education and clinical services																				
4 To improve environment of nursing education																				
II. TECHNICAL COOPERATION PROGRAM																				
JAPANESE SIDE																				
1 Dispatch of Japanese Experts																				
(1) Team Leader																				
(2) Coordinator																				
(3) Nursing Education (curriculum)																				
(4) Nursing Education (surgery)																				
(5) Nursing Education (adult)																				
(6) Nursing Education (pediatrics)																				
(7) Nursing Education (public health)																				
(8) Nursing Education (obstetrics)																				
(9) Nursing Education (evaluation)																				
(10) others																				
2 Provision of the Equipment																				
3 Training of Salvadorian Personnel in Japan																				
4 Construction of the Center for Nursing Training and Investigation																				
5 Dispatch of Japanese Mission																				
SALVADORIAN SIDE																				
1 Service of Salvadorian Counterpart																				
2 Service of Salvadorian Supporting Staff																				
3 Building and Facilities																				
4 Running Expenses for the Implementation of the Project																				

Note: \*1: This is tentatively formulated on the assumption that the necessary budget will be acquired.

\*2: This schedule is subject to change within the scope of the Record of Discussions, if necessity arises.

## MID-TERM EVALUATION

As there has been no well-defined PDM, indicators for evaluation was not clear with respect to Project Purpose and Outputs of the Project. However, the Japanese experts and counterpart personnel have observed the concept developed before the Project commenced, and the Project has made progress toward achievement of Project Purpose. Many outputs have been achieved, although some have been delayed comparing with the initial expectation. As a result, the parties concerned (e.g. the objective institutes, the Professional Nurse Control Council, the National Association of Salvadorian Nurses) expect Nursing Unit of the Ministry of Public Health and Social Welfare to be responsible for strengthening of nursing education after the Project period terminates. Nursing Unit of the Ministry of Public Health and Social Welfare has had volition to shoulder the function through the Project activities. It is also confirmed that nursing teachers have recognized improvement of their teaching skills, and that nursing teachers have been strongly motivated to improve their skills further.

Circumstances of the Project have substantially changed. Most nursing education institutes were privatized, and that provoked to increase the number of students significantly. Authorization system for nursing education institutes, and examination system for authorization of social service for nursing students are enforced. In the consequence, these changes have intensified the importance of strengthening of nursing education.

The Project advised the Salvadorian Authorities about every process of the enforcement of objective test to nursing practice for social service, and it should be recognized as significant impact.

In order to secure the sustainability of the Project, it is required to establish a system to implement activities for strengthening of nursing education after the Project period terminates. It is necessary to strengthen the monitoring of the Project based on PDM to recognize progress and issues to be solved of the Project on timely basis.

J.

## I. Effectiveness

## I-1. Output Level

## I-1-1 Continuing Education for Nursing Teachers

Eighteen (18) times of seminars and workshops in six (6) fields described below have been conducted, which lecturers consist of Japanese, Mexican and Salvadorian experts. The participants amount to 348. The participants are also obliged to conduct training courses reproducing the effect at each objective institutes, and those courses have contributed for the achievement of the Project. The Project plans to strengthen evaluation of output by way of direct observation method.

- |    |   |                            |
|----|---|----------------------------|
| a. | Maternal Nursing                                | (2 times, 36 participants) |
| b. | Pediatric Nursing                               | (2 times, 74 participants) |
| c. | Surgical Nursing                                | (3 times, 34 participants) |
| d. | Public Health                                   | (2 times, 58 participants) |
| e. | Evaluation of Nursing Education                 | (2 times, 92 participants) |
| f. | Utilization and Management of Granted Equipment | (7 times, 54 participants) |

## I-1-2 Standardization of Nursing Education

Nineteen (19) times of seminars and workshops in four (4) fields described below have been conducted, and the participants amount to 439.

- |    |                                     |                             |
|----|-------------------------------------|-----------------------------|
| a. | Curriculum                          | (4 times, 118 participants) |
| b. | Teaching Plan                       | (9 times, 190 participants) |
| c. | Elaboration of Textbook             | (4 times, 75 participants)  |
| d. | Production of Educational Materials | (2 times, 56 participants)  |

Committees for achievements of above-mentioned outputs were organized, consisting of the Japanese experts, counterpart personnel and nursing teachers. The positive attitude of participants has contributed effectiveness of committees' activities.

J.



As the Project commenced, it was planned that curriculums for all categories of nurses would be completed and officially authorized, and that the objective institutes would launch the education corresponding to the authorized curriculums by the end of the third year of the Project. Although the curriculum for Tecnico was officially authorized by the Ministry of Education, the drafts of the curriculums for Tecnologo and Licenciado are still on the process of elaboration.

The Project had planned to publish nine (9) fields of textbook, approximately 75% of total fields, by the end of the third year of the Project, but merely three (3) fields of textbook have been produced so far. The reason of the delay was that human resource that could edit textbook of nursing was not enough. Nursing teachers who learned skill of editing textbook of nursing through the Project's activities are expected to contribute for achievement of the output planned.

Four (4) video materials, 40% of planned number, have been produced and distributed to the objective institutes. The Project has also transferred utilization technique of OHP materials, as well as producing many OHP materials.

#### 1-1-3 Integration between Education and Clinical Services in Nursing Education

Seminars for integration between education and clinical services in nursing education have been conducted twice, and the participants were amount to 124. Improvement of nursing education, for which the Project contributed, motivated the integration. As a result, a committee in charge of liaison of education and clinical service was established and has been held on regular basis.

#### 1-1-4 Educational Environment in the Objective Institutes

Since the Project started, the circumstance was substantially changed. That resulted in the change of expected output. Before the Project commenced, there was the shortage of the number of nurses, and it was expected for the Project to advise the appropriate allocation of nurses. However, the number of nurses is actually in saturating tendency, and the

quality of nurse became to be recognized as more important issue to be improved. The Project is expected to contribute for policy on nursing human resources as an advisor.

#### 1-2 Project Purpose Level

It has always been significantly important for achievement of the project purpose that the liaison among the Nursing Unit of the Ministry of Public Health and Social Welfare, the Professional Nurse Control Council and the National Association of Salvadorian Nurses has been strengthened through the implementation of the Project. It is expected that the cooperative relationship would continue and would be further strengthened in the future.

If the number of students increases in a big scale because of privatization of nursing education institutes, securing the quality level in nursing education is difficult and effectiveness of the project purpose is possible to be negatively affected.

#### 2. Impacts

The Project assists almost nursing institutes with official approval in El Salvador and is expected to have nation wide impacts.

To secure the quality of nurses, the Project introduced the Salvadorian Authorities the Japanese system of the national examination for nursing license, and that helped Salvadorian Authorities to implement objective test to nursing practice for social service. The Project also technically assisted for all the processes to commence the objective test.

#### 3. Efficiency

There have been problems to recruit necessary experts and delay of some equipment arrival. On the whole, efficiency of the Project has been maintained through the efforts of the experts and counterparts, and through the possible measures including the recruitment of the third-country (Mexico) experts. However there have been some big difficulties as described in effectiveness of outputs.

Technical level of the dispatched experts was sufficiently high. Even some short-term experts did not dominate Spanish; always other Spanish-fluent experts supported their work to secure efficiency. Securing recruitment and deliberate dispatch of experts is greatly important to improve the efficiency hereafter.

Even though there has been shortage of number of staff, Nursing Unit of the Ministry of Public Health and Social Welfare has been generally functional and that helped to secure efficiency of the Project.

In general, setting up, operation and maintenance of equipment including equipment donated to the objective institutes has been well implemented.

Local cost for personnel and facility from the authority of El Salvador has been secured in accordance with the plan depicted in the R/D.

Timing and content of training in Japan has been well and that helped to expedite the efficiency of the Project.

#### 4. Relevance

As described in the Five-year Plan of the Ministry of Public Health and Social Welfare, nursing education has been of high priority.

Securing and strengthening quality of nursing education comes to be a further important issue because of progress of privatization of nursing education institutes. Thus project purpose is further relevant at present.

#### 5. Sustainability

##### 5-1. Organization, institution and base of activities

Detail of activities and implementing organization of activities afterward the Project is not still clear. It is strongly expected that these issues are going to be clarified as soon as

J.

possible to secure the sustainability of achievements of the Project.

Securing the usage of the Center for Nursing Training and Investigation as basis of activities after the Project's period terminates, is considered to be an important measure to strengthen the sustainability.

#### 5-2. Financial aspects

Coordination of the Ministry of Public Health and Social Welfare, nursing educational institutes and other financial assistance to enable the sharing expenses for, at least, the most essential part of activities is necessary to secure financial sustainability of the Project's outputs.

The Ministry of Public Health and Social Welfare owns copyright of textbooks and educational material, made by the Project. To be able to sell them after the Project's period is a favorable factor for financial sustainability.

#### 5-3. Technical aspects

Technical sustainability will be further enhanced through the activation of internal technology transfer at each objective institute.

Keeping dispatch of experts as scheduled is important to strengthen the technical sustainability after the Project.

T.

**Minuta de Deliberación  
entre  
el Equipo Japonés de Asesoramiento  
y  
las Autoridades Concernientes  
del Gobierno de la República de El Salvador  
sobre  
la Cooperación Técnica Japonesa para el Proyecto de Fortalecimiento  
de la Educación para Enfermería**

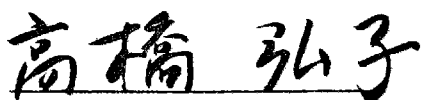
El Equipo Japonés de Asesoramiento (en adelante denominado como “Equipo”) organizado por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante denominado como “JICA”) y encabezado por la Lic. Hiroko Takahashi, visitó la República de El Salvador (en adelante denominado como “El Salvador”) desde el 20 de mayo hasta el 2 de junio de 2000 con el propósito de revisar y evaluar los avances del Proyecto de Fortalecimiento de la Educación para Enfermería en El Salvador (en adelante denominado como “Proyecto”) e intercambiar opiniones sobre la política de cooperación para el resto del período del Proyecto.

Durante su estadía en El Salvador, el Equipo fue informado de las actividades realizadas en el Proyecto y de los resultados logrados hasta ese momento. El Equipo sostuvo una serie de reuniones con las autoridades concernientes del gobierno de El Salvador (en adelante denominado como “Autoridades Salvadoreñas”) para analizar el estado actual del Proyecto y tomar decisiones para la futura ejecución del Proyecto.

Como resultado del intercambio de opiniones, el Equipo y las Autoridades Salvadoreñas acordaron en los términos referidos en el documento adjunto.

Esta minuta de deliberación se preparó en la versión española e inglesa, siendo las dos igualmente auténticas. En caso de alguna discrepancia en la interpretación, prevalecerá la versión inglesa.

San Salvador, El Salvador  
a 31 de mayo de 2000



Lic. Hiroko Takahashi  
Jefe  
Equipo Japonés de Asesoramiento  
Agencia de Cooperación Internacional del Japón





Dr. José Francisco López Beltrán  
Ministro  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia  
Social,  
República de El Salvador

## 1. Contexto de Trasfondo

El Proyecto comenzó el 1 de junio de 1997, con un período de cooperación de cinco (5) años, a fin de contribuir a los servicios médicos de salud pública en El Salvador mediante el mejoramiento de la calidad y desempeño de las enfermeras.

De acuerdo con el Memorandum de Entendimiento fechada el 19 de febrero de 1997 (en adelante denominado como "Memorandum") y el Cronograma Tentativo de Implementación fechada el 19 de febrero de 1997 (en adelante denominado como "TSI"), el Equipo y las Autoridades Salvadoreñas revisaron los logros en las actividades hasta la fecha y los planes acerca de la futura ejecución del Proyecto.

## 2. Revisión de las Actividades del Proyecto

De acuerdo con el Memorandum y la TSI, JICA tomó las medidas descritas a continuación para facilitar la ejecución del Proyecto:

- a. Enviar quince (15) expertos a El Salvador como se enlista en el Anexo 1;
- b. Aceptar nueve (9) personal contraparte salvadoreña para las programas de capacitación en Japón, como se enlista en el Anexo 2;
- c. Donar equipamientos listados en el Anexo 3 por el monto de 114,232,300 yenes japoneses;
- d. Cubrir el costo de construcción del Centro de Capacitación e Investigación de Enfermería, cuya construcción fue completada en enero de 1999, con 36,446,000 yenes japoneses.

De acuerdo con el Memorandum y la TSI, las Autoridades Salvadoreñas tomaron las medidas descritas a continuación para facilitar la implementación del Proyecto:

- a. Asignar cuatro (4) personal contraparte, listados en el Anexo 4;
- b. Asignar como sub-contraparte los docentes de las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.
- c. Asignar cinco (5) personal administrativo como secretaria, motorista, técnico editor de video y otros.

Las actividades realizadas de acuerdo con el Memorandum y la TSI se resumen en las siguientes:

### a. Plan de Estudio de la Educación de Enfermería

El Proyecto ha producido los planes de estudio para el curso didáctico de enfermeras.

El Plan de Estudio para el grado de Técnico fue oficialmente autorizado en octubre de 1999, y aplicado por las instituciones docentes. Los borradores del Plan de Estudio para el grado de Tecnólogo y Licenciado, están en proceso de elaboración. Se ha de esperar que los borradores sean autorizados hasta el final de junio de 2001.

### b. Técnicas de desarrollar los materiales de enseñanza

Se transfirió la técnica de cómo utilizar y manejar los equipos donados para la enseñanza de enfermería. Los docentes salvadoreños que recibieron las capacitaciones directas de parte de los expertos japoneses, transfirieron sus técnicas a otros docentes en cada institución formadora objetivo del Proyecto. Cuatro (4) títulos de video educativo fueron producidos y entregados a las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.

### c. Técnicas de elaborar los libros de texto para la educación de enfermería

Dieciséis (16) profesores de las instituciones formadoras objetivos del Proyecto, adquirieron el conocimiento básico para la elaboración de los libros de texto de la educación de enfermería a través de

J.

la capacitación intensiva.

Un comité compuesto de nueve (9) grupos, está organizado para la elaboración de los libros de texto. Los libros de texto en tres (3) áreas fueron elaborados y distribuidos.

**d. Educación Continua para los Docentes de Enfermería**

Los métodos de enseñanza en las áreas descritas a continuación, se fortalecieron a través de los seminarios y talleres que presidió el Proyecto. Lo que quedó de los seminarios y talleres, fue compilado y distribuido a las instituciones objetivas, lo cual ha reforzado los efectos de los seminarios y talleres.

- (1) Planeamiento didáctico
- (2) Planeamiento de la capacitación de prácticas en el hospital
- (3) Planeamiento de la capacitación de prácticas en la institución educativa
- (4) Colaboración entre la enseñanza de enfermería y los servicios clínicos
- (5) Enfermería maternal
- (6) Enfermería pediátrica
- (7) Evaluación de la educación de enfermería
- (8) Enfermería en cirugía
- (9) Salud Pública
- (10) Producción de materiales didácticos
- (11) Utilización y manejo de los equipos donados

**e. Plan de Recursos Humanos de enfermeras**

Se han intercambiado opiniones sobre este componente sin ser canalizado aun a las actividades concretas.

**3. Matriz de Diseño del Proyecto**

a. La Matriz de Diseño del Proyecto (en adelante denominada como "PDM") fue puesta en la mesa de discusión y quedó definida como se describe en el ANEXO 5, a través del proceso de taller, en el cual participaron el personal contraparte salvadoreño, los docentes y estudiantes de las instituciones formadoras objetivas del Proyecto, el Equipo y los expertos japoneses. El Equipo y las Autoridades Salvadoreñas acordaron que el PDM sería la base para la conducción y la evaluación del Proyecto.

b. El Equipo y las Autoridades Salvadoreñas acordaron que se realizaría el monitoreo periódico del Proyecto basado en PDM. El Comité Coordinador Conjunto definido en el Memorandum, puede solicitar la modificación de PDM a las Autoridades Salvadoreñas y JICA.

**4. Plan Maestro**

El Plan Maestro que está definido como el ANEXO 1 del Memorandum, fue puesto en la mesa de discusión y redefinido como se describe en el ANEXO 6, tomando en cuenta los avances del Proyecto y los cambios circunstanciales.

**5. Cronograma Tentativo de Implementación**

El TSI fue puesto en la mesa de discusión y quedó redefinido como se describe en el Anexo 7, tomando

J

en cuenta los avances del Proyecto y los cambios circunstanciales.

#### **6. Evaluación Intermedia del Proyecto**

Para llevar a cabo la evaluación intermedia, se han realizado el análisis de los datos registrados del Proyecto, el análisis por encuestas, la entrevista con el personal concerniente al Proyecto, y los talleres. Se analizaron los resultados bajo los cinco (5) criterios a continuación descritos y están adjuntos como ANEXO 8. Los cinco (5) criterios de evaluación son criterios propuestos por el Comité de Asistencia para Desarrollo de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos en 1991:

- a. Efectividad
- b. Impacto
- c. Eficiencia
- d. Relevancia
- e. Sostenibilidad

#### **7. Recomendaciones**

Basado en el resultado de la evaluación intermedia, el Equipo recomienda lo siguiente al Proyecto:

- a. Para cuando termine el período del Proyecto se requiere que sea establecida la estructura para implementar las actividades para el fortalecimiento de la educación de enfermería, a fin de asegurar la sostenibilidad del Proyecto.
- b. Es necesario que se refuerce aun más la cooperación entre la Unidad de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, la Asociación Nacional de Enfermeras Salvadoreñas y las instituciones formadoras objetivos del Proyecto, para asegurar la sostenibilidad de la calidad de la educación de enfermería.
- c. Es de suma importancia que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social utilice la instalación conocida como el Centro de Capacitación e Investigación de Enfermería para la continuidad en el fortalecimiento de la educación de enfermería a fin de asegurar la sostenibilidad del Proyecto, después de que termine el período del mismo.
- d. Es importante para el Proyecto que se realice el monitoreo periódico basado en PDM con el fin de reconocer los resultados y los asuntos del Proyecto a resolver en forma oportuna.

J.



ANEXO 1

Lista de Expertos Japoneses enviados por JICA (Nombre, Area, Tiempo)

1. Experto de largo plazo

(1) Sra. Yoshiko Sugawara	Jefa	1997.06.17~2000.06.16
(2) Sr. Seigo Matsumoto	Coordinador	1997.06.17~1999.09.24
(3) Sra. Masako Ogawa	Curriculum en Enfermería	1997.06.17~1998.06.16
(4) Sra. Yumiko Murakami	Educación en Enfermería	1998.03.05~2001.03.04
(5) Sra. Makiko Suenaga	Curriculum en Enfermería	1998.08.15~1999.09.14
(6) Sr. Masahiro Mikami	Coordinador	1998.12.20~2002.06.03
(7) Sra. Masako Ogawa	Jefa	2000.05.22~2002.06.03
(8) Sra. Masumi Moriyama	Educación en Enfermería(Adulto)	2000.05.22~2002.06.03

2. Experto de corto plazo

(1) Sra. Akiko Asakawa	Educación en Enfermería	1998.03.05~1998.03.17
(2) Sra. Naoko Nakane	Educación en Enfermería (Obstetricia)	1999.01.25~1999.02.27
(3) Sra. Masako Ogawa	Educación en Enfermería	1999.06.17~1999.07.14
(4) Sr. Yoshimasa Matsuura	Audio-visual	1999.06.17~1997.07.14
(5) Sra. Keiko Tajima	Evaluación de Educación en Enfermería	1999.08.21~1999.09.05
(6) Sra. Teresa Luzeldy	Salud Comunitaria	2000.02.02~2000.04.14
(7) Sra. Kayoko Yoshitake	Educación en Enfermería (Pediatria)	2000.04.24~2000.05.15

J.

ANEXO 2

Lista de Contraparte Salvadoreña capacitadas en Japón (Nombre, Area, Tiempo)

(1) Sra. Elena Elizabeth Reyes de Guzmán	Educación en Enfermería	1997.06.10~1997.07.04
(2) Sra. Lilian Elizabeth Posada de Ayala	Educación en Enfermería	1998.03.02~1998.06.09
(3) Sra. Delmy Zonia Domínguez de Figueroa	Educación en Enfermería	1998.03.02~1998.06.09
(4) Sra. Maria Consuelo Olano de Elías	Educación en Enfermería	1998.06.24~1998.10.06
(5) Sra. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán	Educación en Enfermería	1998.06.24~1998.10.06
(6) Sra. Martha Elena Serrano Méndez	Educación en Enfermería	1998.06.24~1998.10.06
(7) Sra. Virginia Azucena Aguilar de Cruz	Educación en Enfermería	1999.09.06~1999.10.31
(8) Sra. María Angela Elías Marroquín	Educación en Enfermería	1999.09.06~1999.10.31
(9) Sra. Thelma Lorena Díaz de Martínez	Educación en Enfermería	1999.09.06~1999.10.31

J.

ANEXO 3 Lista de Equipo donado por JICA

Item	Nombre de Equipo	Marca	Modelo	UES	ETPS	UNAB	IE-SS	IM-SA	IE-SM	Cantidad
1	Amplificadores	Sky	SA-42C	2	1	1	1	1	1	7
2	Atriles con Rodos	J. B. Call	1315-4p	5	2	2	2	2	2	15
3	Bandeja con Tapa	Polar	PLU-1056	2	1	1	1	1	1	7
4	Bandeja con Tapadera de Acero Inoxidable	Polar	30×24×7	3	2	2	2	2	2	13
5	Biombos de 3 Compartim con Rodos	J. B. Call	2904	6	4	3	4	4	3	24
6	Cámara para Video	Sony	CCD-TR403	1	1	1	1	1	1	6
7	Camras Especiales con Colchon	Medical Product	6010M	8	3	3	3	3	3	23
8	Camilla	Gendron		1	0	0	0	0	0	1
9	Carro de Curaciones	UMF	8205	2	1	1	1	1	1	7
10	Cartel Atlas de Anatomia	A. Anatomical	A115B	2	1	1	1	1	1	7
11	Computadora Personal	IBM	AptivaL-23	1	0	0	0	0	0	1
12	Cuna Plastica para Recien Nacidos	UMF	8538	2	1	1	1	1	1	7
13	Deposito de Acero Inoxidable con Tapadera	Polar	PLU2379	2	1	1	1	1	1	7
14	Escala de Bebé	Health o Meter	386	1	1	1	1	1	1	6
15	Escala de Infante(Infantometro)	Graham Field		1	1	1	1	1	1	6
16	Esqueleto de Base Metalica	Kyoto	A14F.SC16	2	1	1	1	1	1	7
17	Estetoscopios	3M	LittmanC. II	12	7	7	7	7	7	47
18	Estetoscopios 2 vías	Kyoto		4	2	2	2	2	2	14
19	Estetoscopios 4 vías	Kyoto	Y10	4	2	2	2	2	2	14
20	Fax	Panasonic	KX-F1050	1	0	0	0	1	1	3
21	Focos de proyector	PLUS	DP-30	10	0	0	0	0	0	10
22	Fotocopiadora	XEROX	5828	1	0	0	0	0	0	1
23	Impresor			1	0	0	0	0	0	1
24	Impresora Mimeografo	RISO	TL-1510	1	0	0	0	0	0	1
25	Maniquí de Adulto Multiuso	Kyoto	M-15	3	1	1	1	1	1	8
26	Maniquí de Bebé	Koken	LM-026	2	2	1	1	1	1	8
27	Maniquí de Mujer Embarazada	Kyoto	F6	3	1	1	1	1	1	8
28	Maniquí para Resucitación CR Adulto	Kyoto	M7	2	2	1	1	1	1	8
29	Maniquí para Resucitación Neonato	Kyoto	M11	2	2	1	1	1	1	8
30	Maniquí para Técnicas Básicas	Kyoto	M57	2	2	1	1	1	1	8
31	Maqueta para Simular Inyecciones IM	Kyoto	MN20	3	1	1	1	1	1	8
32	Medidor de Talla y Peso	Health o Meter	402KL	2	2	1	1	1	1	8
33	Mesa	J. B. Call	SS8016	2	2	2	2	2	2	12

5

Item	Nombre de Equipo	Marca	Modelo	UES	ETPS	UNAB	IE-SS	IM-SA	IE-SM	Cantidad
34	Mesas Metálicas con Rodos	J. B. Call	6540	8	3	3	3	3	3	23
35	Mesas para Alimentación de Pacientes	J. B. Call	3400	5	2	2	2	2	2	15
36	Microfono sin Cordon		IFK-V1K	2	1	1	1	1	1	7
37	Modelo Anatómico	Kyoto	A9 F. G130	1	2	1	1	1	1	7
38	Modelo Anatómico de Aparato Respiratorio	Kyoto	A20	1	1	1	1	1	1	6
39	Modelo Anatómico de Aparato Urinario	Kyoto	A80	1	1	1	1	1	1	6
40	Modelo Anatómico de Craneo	Kyoto	A47	1	1	1	1	1	1	6
41	Modelo Corazón	Kyoto	A9 TIPE-B	2	1	1	1	1	1	7
42	Modelo de Educación Sexual y Planificación Familiar	Koken	LM-030	4	4	2	4	4	2	20
43	Modelo de Etapas de Desarrollo Fetal	Kyoto	A90	2	1	1	1	1	1	7
44	Modelo de Pelvis con Cabeza de Feto	Kyoto	F1A	1	1	1	1	1	1	6
45	Muleta de Altura Ajustable de Aluminio	Dyna		1	1	1	1	1	1	6
46	Pantalla	OHES	PT-1818P	1	0	0	0	0	0	1
47	Pantalla con Trípode		3060M	2	1	1	1	1	1	7
48	Pantalla con Trípode		FS-180N	2	1	1	1	1	1	7
49	Parlante		SS-SR15	2	1	1	1	1	1	7
50	Pato de Acero Inoxidable	Polar	T0015R	3	3	2	2	2	2	14
51	Pichel de Acero Inoxidable			3	2	2	2	2	2	13
52	Pinza de Disección sin Garra de 15cm	Vantage		3	2	2	2	2	2	13
53	Pinza de Disección sin Garra de 25cm	Vantage	V96-16	3	2	2	2	2	2	13
54	Pinza de Disección sin Garra	Polar	PLU903	1	1	1	1	1	1	6
55	Porta Pinza de Acero Inoxidable		18x7	3	2	2	2	2	2	13
56	Proyector de Campo Oscuro	PLUS	DP-30	1	0	0	0	0	0	1
57	Proyector de Diapositiva	Omnigrafic	301AF	2	2	1	1	1	1	8
58	Radiograbadora		CX-90W	1	1	1	1	1	1	6
59	Retroproyectores Portatiles	3M	2770	7	3	3	3	3	3	22
60	Sillas de Ruedas Cromadas	Everest Jenings		2	1	1	1	1	1	7
61	Simulador de Cateterismo Vesical Masculino	Koken	LM-029	2	2	1	2	2	1	10
62	Simulador de Extracción Muestra de Sangre	Kyoto	M50A	5	4	3	2	5	2	21
63	Simulador de Inyección Intramuscular Gluteo	Koken	LM-027	3	3	2	1	3	1	13
64	Simulador de Parto con Feto y Placenta	Koken	LM-016	3	1	1	1	1	1	8
65	Simulador de Técnica de Vendaje	Kyoto	M6	1	1	1	1	1	1	6
66	Simuladores para Enema Cateterismo	Kyoto	M52	15	11	7	7	9	7	56
67	Simulador para Masaje de Mamas	Koken	LM-024	1	1	1	1	1	1	6

2

Item	Nombre de Equipo	Marca	Modelo	UES	ETPS	UNAB	IE-SS	IM-SA	IE-SM	Cantidad
68	Soporte de Cámara	Sony	TRV95PK	1	1	1	1	1	1	6
69	Tambo de Oxigeno de 680 litros con Carretilla Cromada		PS-500	1	1	1	1	1	1	6
70	Tambor para Negatios de Diapositivas	Kodak		2	2	1	1	1	1	8
71	Tazon de Acero Inoxidable	Polar	PLU660	2	1	1	1	1	1	7
72	Tazon para Colocar Pinza	Polar	PLU2382	2	1	1	1	1	1	7
73	Televisor 21plg con VHS	Sony	VM5MT	2	1	1	1	1	1	7
74	Tensiómetros Anaeróbico		Acura RDF	12	7	7	7	7	7	47
75	Tijera Quirúrgica de 5.5, Mayo de Accro Inoxidable	Polar	V95-16	3	2	2	2	2	2	13
76	Trípode		CV-B2000	1	1	1	1	1	1	6
77	Unidad Eléctrica Portatil de Succión	Thomas	1130	1	1	1	1	1	1	6
78	Urinal de Acero Inoxidable	Polar	T0015R	3	3	2	2	2	2	14
79	Vasija Arriñonada 10 onzas de Acero Inox	Polar	#19823	3	2	2	2	2	2	13
80	Vasija Arriñonada de Acero Inoxidable	Polar	PLU1484	4	2	2	2	2	2	14
81	Vasija para Curación de Acero Inoxidable	Polar	12×15	3	2	2	2	2	2	13
82	Vasija Redonda de Acero Inoxidable	Polar	35cm	3	2	2	2	2	2	13
83	Vaso Acero Inoxidable 250ml	Polar	PLU580	2	1	1	1	1	1	7
84	Libros			346	290	287	219	292	214	1,648

- 50 -

ANEXO 4 Lista de Contraparte Salvadoreña (Nombre y Area)

1. Contraparte

Contraparte

(1) Sra. Elena Elizabeth Reyes de Guzmán	Coordinador a Técnica
(2) Sra. Consuelo Olano de Elías	Educación en Enfermería
(3) Sra. Sonia Margarita Centeno	Educación en Enfermería
(4) Sra. Ana Dionisia Montoya	Enfermería Pediatría

J.

## Matriz de Diseño del Proyecto (PDM)

Nombre del Proyecto: Proyecto de Fortalecimiento de la Educación para Enfermería en EL Salvador

Periodo: 1 de junio de 1997~31 de mayo de 2002

Instituciones formadoras objetivos del Proyecto:

Grupo objetivo: Docentes de las instituciones formadoras objetivos

1. Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador
2. Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad "Dr. Andrés Bello"
3. Tres Escuelas (en Santa Ana, San Miguel, San Salvador) de Profesionales de Enfermería, IEPROES (Instituto Especializado de Educación Superior de Profesionales de la Salud)
4. Escuela Técnica para la Salud

Fecha de elaboración: 31 de mayo de 2000

Resumen del Proyecto	Indicador Objetivamente Verificables	Fuente de Indicadores	Condiciones Importantes
<b>Objetivo Superior</b> Se ha mejorado el servicio de enfermería en El Salvador.	I. Las enfermeras graduadas y las de servicio social reciben alta evaluación en los lugares de trabajo II. La atención de enfermería recibe alta evaluación por los usuarios de los servicios de la salud.	I. Encuestas en el lugar de trabajo II. Encuestas a los usuarios de servicios de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El apoyo gubernamental a la enfermería continúa.</li> </ul>
<b>Objetivo del Proyecto</b> Se ha mejorada la calidad de la educación de enfermería en las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.	A. Los estudiantes de las instituciones formadoras objetivos del Proyecto califican altamente las técnicas docentes (arriba de 3.5 dentro de la escala de 5 de la evaluación). B. Más de 90% de los estudiantes de las instituciones formadoras objetivos del Proyecto, aprueban el examen de admisión del Servicio Social	A. Resultado de encuestas mediante la lista integrada. B. Registro del examen de admisión para el Servicio Social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se mantiene la educación continua a los docentes de enfermería en el Centro de Capacitación e Investigación de Enfermería.</li> <li>• Se mantiene el suficiente nivel de calidad en la educación continua para los docentes de enfermería.</li> <li>• Los graduados de las instituciones formadoras objetivos del Proyecto tienen la oportunidad de ejercer la profesión.</li> <li>• Se realiza adecuadamente la educación continua para las enfermeras de servicios.</li> </ul>
<b>Resultados</b> 1. Se ha mejorado la educación continua para los docentes de enfermería.  2. Se ha estandarizado la educación de enfermería.	(Hasta el fin del Proyecto) 1-1. La proporción entre los asistentes real sobre los programados en totalidad de cursos de capacitación organizados, llega a ser arriba de 90%. 1-2. Los docentes ya capacitados aplican lo que aprendieron en la capacitación. (más de 3.5 puntos en promedio de la escala de 5 de evaluación) 1-3. Los docentes ya capacitados transfieren su conocimiento mediante los cursos de efecto multiplicador en las instituciones formadoras objetivos del Proyecto. (Más de 90% de los cursos)  2-1. Todos los planes de estudio de enfermería (para el grado de técnico, tecnólogo y licenciado) son aprobados oficialmente. 2-2. Todos las instituciones formadoras objetivos del Proyecto forma el plan de enseñanza basado en los planes de estudio aprobados. 2-3. Los libros de texto de las áreas principales (12 temas en 3	1-1. El plan y los registros de los cursos de capacitación. 1-2. La observación directa usando una lista de control integrada. 1-3. Los informes de parte de las instituciones formadoras objetivos del Proyecto, y a través de la observación directa.  2-1. La aprobación del Ministerio de Educación. 2-2. Los informes de parte de las instituciones formadoras objetivos del Proyecto. 2-3. Por los registros del Proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las instituciones formadoras objetivos del Proyecto continúan con la educación de enfermería.</li> <li>• El número de estudiantes en las instituciones formadoras objetivos del Proyecto no está elevado.</li> </ul>

2

<p>3. Se ha fortalecida la integración entre la docencia y los servicios en la educación de enfermería.</p> <p>4. Se ha mejorado el ambiente físico en las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.</p>	<p>categorías) elaborados de acuerdo con los programas curriculares, serán publicados y distribuidos entre las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.</p> <p>2-4. Diez (10) temas de materiales de video serán elaborados y distribuidos a las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.</p> <p>2-5. Los OHP materiales de buena calidad serán utilizados en las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.</p> <p>2-6. Presentar a J.V.P.E. y todas las instituciones formadoras objetivos de Proyecto las propuestas sobre los términos de referencia para la contratación de los docentes de enfermería.</p> <p>3-1. Se da lugar periódicamente el Comité de Integración entre la docencia y servicios.</p> <p>4-1. Se llega a presentar un informe del estudio sobre la colocación de los recursos humanos de enfermería al Ministerio de Salud Pública.</p>	<p>2-4. Por los registros del Proyecto.</p> <p>2-5. Por la observación directa.</p> <p>2-6. Por los registros del Proyecto.</p> <p>3-1. Por los registros del Proyecto.</p> <p>4-1. Por los registros del Proyecto.</p>	
<p>Actividades</p> <p>1-1. Realizar los cursos de capacitación tales como el de fortalecimiento de la integración de docencia-servicio, la enfermería maternal, la enfermería pediátrica, la enfermería en cirugía, la evaluación de la educación de enfermería, etc.</p> <p>1-2. Hacer realizar los cursos de efecto multiplicador en cada instituto.</p> <p>1-3. Transferir las técnicas para la preparación de plan de enseñanza.</p> <p>1-4. Hacer reconocer la importancia de la educación continua a los docentes.</p> <p>1-5. Fortalecer el trabajo en equipo entre los docentes.</p> <p>2-1. Realizar los cursos de capacitación tales como el de preparación de plan de enseñanza, la preparación de libros de texto, la preparación de material didáctico, etc.</p> <p>2-2. Elaborar el plan de estudio para la enseñanza de enfermería.</p> <p>2-3. Cada institución formadora objetivo del Proyecto prepara el plan de enseñanza de acuerdo al plan de estudio autorizada.</p> <p>2-4. Desarrollar los materiales de enseñanza de enfermería.</p> <p>2-5. Elaborar una propuesta sobre los términos de referencia para la contratación de los docentes de enfermería.</p> <p>3-1. Realizar un estudio sobre las prácticas de enfermería.</p> <p>3-2. Realizar los cursos de capacitación.</p> <p>3-3. Establecer un mecanismo mediante el cual el personal de servicios participe en la planificación, desarrollo y evaluación de la educación de enfermería.</p> <p>4-1. Realizar un estudio sobre la colocación de los recursos humanos de la enfermería.</p> <p>4-2. Recomendar a las instituciones formadoras objetivos del Proyecto el número apropiado de estudiantes de acuerdo a las indicaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p> <p>4-3. Dar sugerencia para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social sobre la política de desarrollo de los recursos humanos de enfermería.</p>	<p>Inversiones</p> <p>Parte japonesa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Envío de expertos japoneses</li> <li>-Aceptación de becarios para la capacitación en Japón</li> <li>-Donación de equipos</li> <li>-Gastos para la construcción de instalación básica del Proyecto</li> <li>-Parte de gastos operativos del Proyecto</li> </ul> <p>Parte salvadoreña:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Asignación del personal C/P</li> <li>-Asignación de sub-contrapartes</li> <li>-Infraestructura, terreno</li> <li>-Gastos operativos del Proyecto</li> </ul>	<p>• Las instituciones formadoras objetivos del Proyecto siguen las recomendaciones del Proyecto respecto al requisito de calidad de los docentes de enfermería.</p> <p>• El Ministerio de Educación apoya al Proyecto.</p> <hr/> <p>Condiciones Previas</p> <p>• Las instituciones formadoras objetivos del Proyecto mantiene el nivel actual de presupuesto para la educación de enfermería.</p> <p>• Las instituciones formadoras objetivos del Proyecto participan en las actividades del Proyecto.</p>	



## ANEXO 6

### Plan Maestro

#### 1. Objetivo Superior

Se ha mejorado el servicio de enfermería en El Salvador.

#### 2. Objetivo del Proyecto

Se ha mejorado la calidad de la educación de enfermería en las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.

#### 3. Resultados

1. Se ha mejorado la educación continua para los docentes de la enfermería.
2. Se ha estandarizado la educación de enfermería.
3. Se ha fortalecido la integración entre la docencia y los servicios en la educación de enfermería.
4. Se ha mejorado el ambiente físico en las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.

#### 4. Actividades

- 1-1 Realizar los cursos de capacitación tales como el de fortalecimiento de la integración de educación-servicio, la enfermería maternal, la enfermería pediátrica, la enfermería en cirugía, la evaluación de la educación de enfermería, etc.
- 1-2 Hacer que se realicen los cursos de efecto multiplicador en cada institución formadora.
- 1-3 Transferir las técnicas para la preparación del plan de enseñanza.
- 1-4 Hacer reconocer la importancia de la educación continua a los docentes.
- 1-5 Fortalecer el trabajo en equipo entre los docentes.
  
- 2-1 Realizar los cursos de capacitación tales como el de la preparación de plan de enseñanza, la elaboración de libros de texto, la preparación de material didáctico, etc.
- 2-2 Elaborar el plan de estudio para la enseñanza de enfermería.
- 2-3 Cada institución formadora objetivo del Proyecto prepara el plan de enseñanza de acuerdo al plan de estudio autorizado.
- 2-4 Desarrollar los materiales de enseñanza de enfermería.
- 2-5 Elaborar una propuesta sobre los términos de referencia para la contratación de los docentes de la enfermería.
  
- 3-1 Realizar un estudio sobre las prácticas de la enfermería.
- 3-2 Realizar los cursos de capacitación.
- 3-3 Establecer un mecanismo mediante el cual el personal de servicios participe en la planificación, desarrollo y evaluación de la educación de enfermería.
  
- 4-1 Realizar un estudio sobre la colocación de recursos humanos de enfermería.

T.

**4-2 Recomendar a las instituciones formadoras objetivos del Proyecto el número apropiado de estudiantes de acuerdo a las indicaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.**

**4-3 Dar sugerencias al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social sobre la política de desarrollo de los recursos humanos de enfermería.**

**5. Instituciones Formadoras Objetivos del Proyecto**

- (1) Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador**
- (2) Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencia de la Salud, Universidad "Dr. Andrés Bello"**
- (3) Escuela de Profesionales de Enfermería (de Santa Ana, San Miguel, San Salvador),  
Instituto Especializado de Educación Superior de Profesionales de la Salud (IEPROES)**
- (4) Escuela Técnica para la Salud**

J.

7

ANEXO 7

**Cronograma Tentativo de Implementación**  
**Proyecto de Fortalecimiento de la Educación para la Enfermería en El Salvador**

Revisado en el 31 de mayo de 2000

Año Mes	1997			1998				1999				2000				2001				2002					
	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7			
<b>Período de Cooperación</b>	1 de jun																						31 de mayo		
<b>I. Actividades del Proyecto</b>																									
1. Sistematizar la educación continua para los docentes de la enfermería																									
2. Estandarizar la educación de la enfermería																									
3. Establecer la integración entre la educación y los servicios de la salud																									
4. Mejorar el ambiente físico de la educación de enfermería																									
<b>II. Programa de Cooperación Técnica</b>																									
<b>Parte Japonesa:</b>																									
1. Envío de Expertos Japoneses																									
(1) Jefe de los expertos																									
(2) Coordinador																									
(3) Educación de enfermería (Plan de estudio)																									
(4) Educación de enfermería (Cirugía)																									
(5) Educación de enfermería (Adulto)																									
(6) Educación de enfermería (Pediatria)																									
(7) Educación de enfermería (Salud Pública)																									
(8) Educación de enfermería (Obstétrica)																									
(9) Educación de enfermería (Evaluación)																									
(10) Otros																									
2. Provisión de Equipos																									
3. Capacitación del personal salvadoreño en Japón																									
4. Construcción del Centro de Capacitación e Investigación de Enfermería																									
5. Envío de Misiones Japoneses																									
<b>Parte Salvadoreña:</b>																									
1. Servicio de contrapartes salvadoreños																									
2. Servicio de personal de apoyo salvadoreño																									
3. Edificios e instalaciones																									
4. Gastos corrientes para la ejecución del Proyecto																									

Nota: \*1 Este cronograma se formó tentativamente bajo la suposición de que se asignaría el presupuesto requerido.

\*2 Este cronograma está sujeto a cambios dentro del marco del Memorandum de Entendimiento, en caso de que surja alguna necesidad.

## Evaluación Intermedia

Como no ha habido PDM bien definido, no han sido claros los indicadores para la evaluación con respecto al Objetivo del Proyecto ni los Resultados del mismo. Sin embargo, los expertos japoneses y el personal contraparte han seguido el concepto desarrollado antes que el Proyecto comenzara, por lo que el Proyecto ha podido marcar avances en el Objetivo del Proyecto. Se han logrado muchos frutos, aunque algunos están en retraso frente a las expectativas iniciales. Como resultado de esto, las partes concernientes (tales como las instituciones formadoras objetivos del Proyecto, la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, la Asociación Nacional de Enfermeras Salvadoreñas) esperan que la Unidad de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social sea responsable para el fortalecimiento de la educación de enfermería después del término del período del Proyecto. La Unidad de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha mostrado su propia voluntad de asumir esa función a través de las actividades del Proyecto. Se ha confirmado también que los docentes de la enfermería reconocen la mejora en sus técnicas de enseñanza, y que están motivados fuertemente de optimizar aún más sus técnicas.

Ha habido cambios sustanciales en las circunstancias del Proyecto. La mayoría de las instituciones formadoras de enfermeras fue privatizada, lo cual provocó incrementar el número de estudiantes notablemente. Entraron en vigor, el sistema de autorización de las instituciones formadoras de enfermería y el examen objetiva para la autorización de servicio social de estudiantes de enfermería. En consecuencia, esos cambios intensificaron la importancia de fortalecimiento de la educación de enfermería.

El Proyecto asesoró a las Autoridades Salvadoreñas sobre los procesos de establecimiento de la prueba objetiva de enfermería para la práctica de servicio social, y eso debería ser considerado como un impacto significativo.

Para asegurar la sostenibilidad del Proyecto, es deseable que se establezca un sistema de implementar las actividades para fortalecer la educación de enfermería para cuando termine el período del Proyecto. Es necesario reforzar el monitoreo del Proyecto basado en PDM para reconocer en forma oportuna los avances y los temas a resolver del mismo.

### 1. Efectividad

#### 1-1. Nivel de Logro de los Resultados

##### 1-1-1. Educación Continua para los Docentes de Enfermería

Se han llevado a cabo dieciocho (18) seminarios y talleres, de seis (6) áreas descritos a

J.

continuación donde los expertos japoneses, mexicanos y salvadoreños fueron exponentes. Los participantes a estos eventos ascienden a 348. Los participantes también están obligados a realizar los cursos de efecto multiplicador en su institución formadora objetivo del Proyecto, y dichos cursos han contribuido para los logros del Proyecto. En el Proyecto se planea reforzar la evaluación sobre los resultados mediante el método de observación directa.

- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| a. Enfermería Maternal                         | (2 veces, 36 participantes) |
| b. Enfermería Pediátrica                       | (2 veces, 74 participantes) |
| c. Enfermería en Cirugía                       | (3 veces, 34 participantes) |
| d. Salud Pública                               | (2 veces, 58 participantes) |
| e. Evaluación de la Educación de Enfermería    | (2 veces, 92 participantes) |
| f. Utilización y Manejo de los Equipos Donados | (7 veces, 54 participantes) |

#### 1-1-2. Estandarización de la Educación de Enfermería

Diecinueve (19) seminarios y talleres en cuatro (4) áreas descritas a continuación se han llevado a cabo, y el número de participantes asciende a 439:

- |  |                              |
|--|------------------------------|
| a. Plan de Estudios                    | (4 veces, 118 participantes) |
| b. Plan de Enseñanza                   | (9 veces, 190 participantes) |
| c. Elaboración de los Libros de Texto  | (4 veces, 75 participantes)  |
| d. Producción de Materiales Didácticos | (2 veces, 56 participantes)  |

Se han organizado los comités para lograr los resultados arriba mencionados, cuyos integrantes son los expertos japoneses, el personal contraparte y los docentes de enfermería. La actitud positiva de los participantes contribuyó a la efectividad de las actividades de los comités.

Cuando inició el Proyecto, estaba previsto que el Plan de Estudios para todos los grados de enfermeras fuera completado y autorizado oficialmente, y que los institutos formadoras objetivos del Proyecto pudieran desplegar en su programa, la didáctica correspondiente de acuerdo al Plan de Estudios autorizado hasta el final del tercer año del Proyecto. Mientras el Plan de Estudios para el grado de Técnico fue oficialmente autorizado por el Ministerio de Educación, los otros para el grado de Tecnólogo y el de Licenciado están todavía en proceso de elaboración.

En el Proyecto se planea publicar los libros de texto en nueve (9) áreas, correspondiente aproximadamente a 75% de la totalidad de las áreas, hasta el final del tercer año del Proyecto. Sin embargo, apenas se han producido tres áreas del libro de texto. La razón de la demora fue que los recursos humanos que podían editar los libros de texto de enfermería, no eran suficientes. Se ha de esperar que los docentes de enfermería que aprendieron la técnica de editar los libros de texto de enfermería a través de las actividades, contribuyan para lograr los

J.

resultados planeados.

Cuatro (4) materiales en video, 40% del número planeado, se han producido y distribuido a las instituciones objetivos del Proyecto. En el Proyecto también se han transferido las técnicas de uso de los OHP materiales, a su vez produciendo muchos materiales del mismo.

#### 1-1-3. Integración entre la Educación y Servicios Clínicos en la Docencia de Enfermería

Se han llevado a cabo dos veces los seminarios para la integración entre la educación y servicios clínicos en la docencia de enfermería, y los participantes fueron 124.

El mejoramiento de la educación de enfermería para el cual contribuye el Proyecto, ha motivado la integración. Como una consecuencia se estableció el comité de integración de educación-servicio, y se ha celebrado regularmente.

#### 1-1-4. Ambiente Físico Didáctico en las instituciones formadoras objetivos del Proyecto

Desde el comienzo del Proyecto hasta la fecha, ha habido sustancial cambio en las circunstancias, lo cual provocó los cambios en los resultados esperados. Aquel entonces cuando el Proyecto comenzó, había escasez en el número de enfermeras, lo cual se hizo esperar que el Proyecto aconsejara la colocación adecuada de las enfermeras. Sin embargo, el número de enfermeras actualmente está en la tendencia de saturación, y la calidad de enfermeras se reconoce ahora como el tema más importante a mejorar.

Se ha de esperar que el Proyecto contribuya en la política sobre los recursos humanos de enfermería como un asesor.

#### 1-2. Nivel de logro en el Objetivo del Proyecto

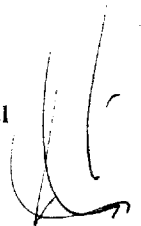
Es de alta importancia para el logro del objetivo del Proyecto que se fortalezca aun más la integración entre la Unidad de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, y la Asociación Nacional de Enfermeras Salvadoreñas, a través de la implementación del Proyecto. Se espera que la relación cooperativa continúe y se refuerza en el futuro.

Si el número de estudiantes incrementara en una escala grande por la privatización de las instituciones formadoras de enfermería, sería difícil asegurar el nivel de la calidad de la educación, y puede que la efectividad del objetivo del Proyecto sea afectada.

## 2. Impacto

El Proyecto directamente apoya casi la mayoría de las instituciones con aprobación oficial en El

J.



Salvador, por lo cual se espera tener un impacto a nivel nacional.

El Proyecto ha dado la referencia a las autoridades salvadoreñas, del sistema del examen nacional para la licencia de enfermería y ayudó en establecer la prueba objetiva de enfermería para la práctica de servicio social. El Proyecto también ha apoyado técnicamente todas las etapas para comenzar esta prueba de admisión.

### 3. Eficiencia

Ha habido problemas en el reclutamiento de los expertos necesarios, y demora en la llegada de algunos equipos. En término general, ha venido manteniéndose la eficiencia del Proyecto mediante los esfuerzos de los expertos y los contrapartes, y con las medidas posibles incluyendo el reclutamiento de un experto del tercer país (México). Sin embargo, ha habido algunas grandes dificultades como se describió en la efectividad de los resultados.

Fue suficientemente alta el nivel técnico de los expertos enviados. Aún en los casos en que algunos expertos de corto plazo no dominaban español, siempre ha habido apoyos en su trabajo de parte de los expertos hábiles de español para asegurar la eficiencia. Es de alta importancia para mejorar la eficiencia en adelante, asegurar el reclutamiento y envío oportuno de los expertos.

Aunque ha tenido escasez en el número de personal, la Unidad de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social generalmente ha sido funcional, lo cual ayudó a asegurar la eficiencia del Proyecto.

En términos generales, se han venido realizando bien la instalación, la operación y el mantenimiento de los equipos de Proyecto incluyendo los donados a las instituciones objetivos del Proyecto.

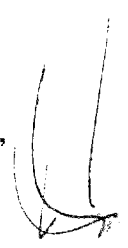
De acuerdo al plan descrito en el Memorandum, el gasto de operación para el personal e instalación ha estado asegurado de parte de las autoridades de El Salvador.

El momento y el contenido de la capacitación en Japón han sido buenos, lo cual ayudó mucho a acelerar la eficiencia del Proyecto.

### 4. Relevancia

Tal como está descrito en el Plan Quinquenal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social,

J.



la educación de enfermería ha sido de alta prioridad.

Asegurar y fortalecer la calidad de la docencia de enfermería vienen siendo un tema aún más importante por los avances en la privatización de las instituciones formadoras de enfermería. Es por eso el objetivo del Proyecto tiene aún mayor pertinencia en este momento.

## 5. Sostenibilidad

### 5-1. Organización, Institución y Base de Actividades

Todavía no están claros los detalles de las actividades y la organización operativa de las actividades para la etapa post-proyecto. Se ha de esperar fuertemente que estos temas pendientes vayan siendo clarificados lo más pronto posible en función de hacer más firme la sostenibilidad de los logros del Proyecto.

Asegurar el uso del Centro de Capacitación e Investigación de Enfermería como base de las actividades del período post-proyecto sea considerada una medida importante para fortalecer la sostenibilidad.

### 5-2. Aspecto Financiero

Para hacer segura la sostenibilidad financiera de los resultados del Proyecto es necesaria la coordinación entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las instituciones formadoras de enfermería, y otras instituciones financieras de apoyo, con el fin de poder compartir los gastos, por lo menos, en la parte más esencial de las actividades.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tendrá el derecho de autor de los libros de texto y de los materiales didácticos elaborados por el Proyecto. Poder venderlos después del período del Proyecto significa un factor favorable para la sostenibilidad financiera.

### 4-3. Aspecto Técnico

La sostenibilidad técnica se reforzará aun más mediante la activación de la transferencia de tecnología interna en cada una de las instituciones formadoras objetivos del Proyecto.

Mantener en orden de cronograma el envío de los expertos es de importancia para fortalecer la sostenibilidad técnica después del Proyecto.

J.



## プロジェクト協力対象校の推移

	平成9年2月(1997年)	平成10年(1998年)	平成11年(1999年)	平成12年5月(2000年)
	出典：実施協議調査団議事録 P.41	出典：計画打合せ調査団報告書 高等教育法による看護人 人材養成承認状況 P.10	出典：平成11年度四半期報告 概要 第3四半期 P3	出典：巡回指導調査団資料
各協力対象校	国立エル・サルヴァドル大学 医学部看護学科	国立エル・サルヴァドル大学 医学部看護学科	国立エル・サルヴァドル大学 医学部看護学科	国立エル・サルヴァドル大学 医学部看護学科
	アンドレス・ベジョ大学 保健学部看護学科	アンドレス・ベジョ大学 保健学部看護学科	アンドレス・ベジョ大学 保健学部看護学科	アンドレス・ベジョ大学 保健学部看護学科
	旧厚生省付属職業看護婦養成校3校 サン・サルヴァドル校 サンタ・アナ校 サン・ミゲル校	エル・サルヴァドル保健医療従事者養成 専門学校 (IEPROES) * 1998年4月改称の認可 サン・サルヴァドル校 サンタ・アナ校 サン・ミゲル校	エル・サルヴァドル保健医療従事者養成 専門学校 (IEPROES) サン・サルヴァドル校 サンタ・アナ校 サン・ミゲル校	エル・サルヴァドル保健医療従事者養成 専門学校 (IEPROES) サン・サルヴァドル校 サンタ・アナ校 サン・ミゲル校
	医療技術者養成専門学校	医療技術者養成専門学校 ソル・マリア・テレサ・ラン看護 学校と改称したが、旧名に戻した	医療技術者養成専門学校	医療技術者養成専門学校
	フローレンス・ナイティンゲール校	フローレンス・ナイティンゲール看護専門学校 高等教育法が定めるすべての基準 を満たさず閉鎖になった (1998年7月)		
エル・サルヴァドル技術者養成校	エル・サルヴァドル技術者養成校	エル・サルヴァドル技術者養成校 対象校から外れる(10月19日)		
協力対象校数	8校	8校→7校	7校→6校	6校

\* IEPROES (Instituto Especializado de Educacion Superior de Profesionales de la Salud El Salvador)

改称前「専門看護婦養成校」SODEPROE (Sociedad de Profesionales de Enfermeria de El Salvador S.A. de C.V.) は会社名だったため、1997年文部省に学校認可申請した際に改称して申請し1998年4月に認められた。

## 協力対象校5カ年間 (1996年~2000年) 入学人数及び卒業人数

エル・サルヴァドル看護教育強化プロジェクト

協力対象施設校名	1996年		1997年		1998年		1999年		2000年	
	入学人数	卒業人数	入学人数	卒業人数	入学人数	卒業人数	入学人数	卒業人数	入学人数	卒業人数
国立エル・サルヴァドル大学 (学士) 医学部看護学科 (看護婦) (准看)	48	88	95	63	63	83	56	78	142	40
アンドレス・ベジョ大学 (学士) 保健学部看護学科 (看護婦) (准看)	320	21	414	120	396	108	518	153	486	268
医療技術者養成専門学校 (学士) (ETPS) (看護婦) (准看)	239	126	136	99	197	108	45	76	42	93
エル・サルヴァドル保健医療従事者 (学士) 養成専門学校 (IEPROES) (看護婦) サン・サルヴァドル校 (准看)	69	60	73	101	64	78	56	82	39	49
エル・サルヴァドル保健医療従事者 (学士) 養成専門学校 (IEPROES) (看護婦) サンタ・アナ校 (准看)	57	60	68	60	44	55	59	38	57	51
エル・サルヴァドル保健医療従事者 (学士) 養成専門学校 (IEPROES) (看護婦) サン・ミゲル校 (准看)	66	97	59	162	96	80	51	85	35	72

③-3 エル・サルヴァドル保健医療従事者養成専門学校 (IEPROES)  
看護婦 (テクノロゴ) 3年目前期実習配置計画

(表A B C D E をもとに改編)

表5. 2000年 IEPROES テクノロゴ (看護婦) 3年目前期 実習配置計画

氏名	3/27	4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/6	
	3/31	4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/10	
1	第3外科 (女性病棟)											
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12	第3内科 (男性病棟)											
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23	ベンジャミンブルーム小児病院											
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
32												
33												
34	アスンシオン											
35												
36												
37												
38												
39												
40												
41												
42												
43												
44												

DISTRIBUCION DE PRACTICA CLINICA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA V-CICLO TECNOLOGO EN ENFERMERIA 2000

表A

N°	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	COORDINADORA: HAYDEE DE BONILLA DEL 10 DE ABRIL AL 3 DE MAYO 2000				
		DEL 27 AL 31 DE MARZO 2000	DEL 1 AL 7 DE ABRIL 2000	DEL 10 AL 14 DE ABRIL 2000	DEL 17 AL 21 DE ABRIL 2000	DEL 24 AL 30 DE ABRIL 2000
1	PATRICIA ARELY ACEVEDO SALGUERO	A	3° C. M	SANTA	SANTAJ	3° C. M
2	XIOMARA PATRICIA AMAYA ALVARENSA					
3	GLENDA ELIZABETH BARAHONA CONDOVA					
4	CLAUDIA VERONICA BARAHONA MONTEPERROSA					
5	MIRNA CIRIA ESPERANZA GUARDADO					
6	CONCEPCION DE MARIA GOMEZ					
7	MERCEDES DEL PILAR GUERRERO HERNANDEZ					
8	CLAUDIA PATRICIA HERRERA ZEPEDA					
9	BLANCA AMERICA LOPEZ					
10	SANDRA PATRICIA BENITEZ MEJIA					
11	CARMEN ELENA ALFARO ARAGON	A'	3° M. H	SANTA	SEMANA SANTA	3° M. H
12	ROCIO MARGARITA ALVARO TURCIO					
13	MURIA ELENA ALVAREZ CRUZ					
14	ELIZABETH DEL CARMEN BARRIENTOS					
15	LOPEZ FLORES, MARIELLA GUADALUPE					
16	LORENA MARISOL BERRIOS ROMERO					
17	ROSA MARIA DIAZ ABREGO					
18	HEIDI PATRICIA ESTRADA VIANA					
19	SANDRA CAROLINA GARCIA ANDRADE					
20	VERONICA DEL ROSARIO HERNANDEZ					
21	MARINA LISSETH GUERRA					

PLAN DE ROTACION DE PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL TECNOLOGO EN ENFERMERIA CICLO - V HOSPITAL BENJAMIN BLOOM - COMUNIDAD ASUNCION.

表B

N°	NOMBRE	COORDINADORA: LIC. DE BONILLA DEL 27 DE MARZO AL 7 DE ABRIL 2000	
		DEL 27 DE MARZO AL 7 DE ABRIL 2000	DEL 10 DE ABRIL AL 3 DE MAYO 2000
1	CAROLINA SOFIA RIVAS BARRERA	B	HOSPITAL BENJAMIN BLOOM
2	JULIA GLADIS RODRIGUEZ CLAROS		
3	JULIA ELIZABETH MARROQUIN FLORES		
4	YENNY MARISOL SALGUERO TORRES		
5	REINA ELIZABETH BENITEZ MARIN		
6	WENDY ZULEYMA URQUIA MERCHES		
7	EVELIN LIZETTE TORRES ZEPEDA		
8	MARIA LISETH VASQUEZ AREVALO		
9	SULMAN ELIZABETH LOVATO PINEDA		
10	LUCIA ANTONIETA QUINTEROS MUSTO		
11	MIRNA ELIZABETH PEREZ AGUILAR		
12	SILVIA LORENA PALACIOS BERRIOS	B'	COMUNIDAD ASUNCION
13	MARVIN YANIRA MORALES VILLANUEVA		
14	CRISTINA ISABEL ROSA AYALA		
15	YESENIA DEL CARMEN ORDONNES CELIS		
16	MARTHA ESPERANZA RODRIGUEZ BRUNO		
17	SANDRA DEL CARMEN MELENDEZ CAMACHO		
18	YANETH HEIDI PINEDA APARICIO		
19	ANA BEATRIZ LOPEZ ORTEGA		
20	MARIA MARFA VAQUERANO RODRIGUEZ		
21	MARIA AMPARO RODAS GUZMAN		
22	HEIDI PATRICIA ESTRADA VIANA		
23	SANDRA CAROLINA GARCIA ANDRADE		
24	ELIZABETH DEL CARMEN BARRIENTOS ZEPEDA		
25	ROCIO MARGARITA ALVARADO TURCIOS		
26	MURIA ELENA ALVAREZ		
27	ROSA MARIA DIAZ ABREGO		
28	LORENA MARISOL BERRIOS ROMERO		
29	VERONICA DEL ROSARIO HERNANDEZ RODRIGUEZ		
30	MARIELLA GUADALUPE LOPEZ FLORES		
31	CARMEN ELENA ALFARO ARAGON		
32	MARINA LISSETH GUERRA		

PLAN DE ROTACION DE PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA EN SALUD COMUNITARIA I TECNOLOGO EN ENFERMERIA CICLO - V

COMUNIDAD: MONTE CARMELO - ASUNCION - SAN JUAN SAN ANTONIO - ALTOS DE MONSERRAT.

表C

N°	NOMBRE	COORDINADORA: HAYDEE DE BONILLA DEL 10 DE ABRIL AL 3 DE MAYO 2000	
		DEL 10 DE ABRIL AL 3 DE MAYO 2000	DEL 3 AL 26 DE MAYO 2000
1	CAROLINA SOFIA RIVAS BARRERA	C	MONTE CARMELO
2	JULIA GLADIS RODRIGUEZ CLAROS		
3	JULIA ELIZABETH MARROQUIN FLORES		
4	YENNY MARISOL SALGUERO TORRES		
5	REINA ELIZABETH BENITEZ MARIN		
6	WENDY ZULEYMA URQUIA MERCHES		
7	EVELIN LIZETTE TORRES ZEPEDA		
8	MARIA LISETH VASQUEZ AREVALO		
9	SULMAN ELIZABETH LOVATO PINEDA		
10	LUCIA ANTONIETA QUINTEROS MUSTO		
11	MIRNA ELIZABETH PEREZ AGUILAR		
12	SILVIA LORENA PALACIOS BERRIOS	C'	ASUNCION
13	MARVIN YANIRA MORALES VILLANUEVA		
14	CRISTINA ISABEL ROSA AYALA		
15	YESENIA DEL CARMEN ORDONNES CELIS		
16	MARTHA ESPERANZA RODRIGUEZ BRUNO		
17	SANDRA DEL CARMEN MELENDEZ CAMACHO		
18	YANETH HEIDI PINEDA APARICIO		
19	ANA BEATRIZ LOPEZ ORTEGA		
20	MARIA MARFA VAQUERANO RODRIGUEZ		
21	MARIA AMPARO RODAS GUZMAN		
22	HEIDI PATRICIA ESTRADA VIANA		
23	SANDRA CAROLINA GARCIA ANDRADE		
24	ELIZABETH DEL CARMEN BARRIENTOS ZEPEDA		
25	ROCIO MARGARITA ALVARADO TURCIOS		
26	MURIA ELENA ALVAREZ		
27	ROSA MARIA DIAZ ABREGO		
28	LORENA MARISOL BERRIOS ROMERO		
29	VERONICA DEL ROSARIO HERNANDEZ RODRIGUEZ		
30	MARIELLA GUADALUPE LOPEZ FLORES		
31	CARMEN ELENA ALFARO ARAGON		
32	MARINA LISSETH GUERRA		
33	PATRICIA ARELY ACEVEDO SALGUERO	B'	ALTOS DE MONSERRAT
34	CLAUDIA PATRICIA HERRERA ZEPEDA		
35	CONCEPCION DE MARIA GOMEZ		
36	GLENDA ELIZABETH BARAHONA CONDOVA		
37	CLAUDIA VERONICA BARAHONA MONTEPERROSA		
38	XIOMARA PATRICIA AMAYA ALVARENSA		
39	MERCEDES DEL PILAR GUERRERO HERNANDEZ		
40	BLANCA AMERICA LOPEZ		
41	SANDRA PATRICIA BENITEZ MEJIA		
42	MORENA ESTELA JARQUIN		
43	MIRNA CIRIA ESPERANZA GUARDADO		

DISTRIBUCION DE PRACTICA CLINICA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA V-CICLO TECNOLOGO EN ENFERMERIA 2000

表E

N°	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	COORDINADORA: LIC. DE BONILLA DEL 27 DE MARZO AL 7 DE ABRIL 2000				
		DEL 27 DE MARZO AL 7 DE ABRIL 2000	DEL 10 DE ABRIL AL 3 DE MAYO 2000	DEL 3 AL 26 DE MAYO 2000	DEL 27 DE ABRIL AL 3 DE MAYO 2000	DEL 10 DE ABRIL AL 3 DE MAYO 2000
1	BENITEZ, REINA ELIZABETH	E	3° C. M	3° C. M		
2	SULMAN ELIZABETH LOVATO					
3	JULIA ELIZABETH MARROQUIN					
4	YESENIA DEL CARMEN ORDONNES CELIS					
5	MIRNA ELIZABETH PEREZ AGUILAR					
6	CAROLINA SOFIA RIVAS BARRERA					
7	MARTHA ESPERANZA RODRIGUEZ BRUNO					
8	WENDY ZULEYMA URQUIA MERCHES					
9	MARIA LISSETH VASQUEZ					
10	SILVIA LORENA PALACIOS BERRIOS					
11	EVELIN LISSETTE TORRES ZEPEDA					
12	YENNY MARISOL SALGUERO TORRES	E'	3° M. H	3° M. H		
13	CRISTINA ISABEL ROSA AYALA					
14	JULIA GLADIS RODRIGUEZ CLAROS					
15	MARIA AMPARO RODAS GUZMAN					
16	LUCIA ANTONIETA QUINTEROS MUSTO					
17	YANETH HEIDI PINEDA APARICIO					
18	VERONICA ROXANA VELASCO VILLALTA					
19	MARVIN YANIRA MORALES					
20	SANDRA DEL CARMEN MELENDEZ CAMACHO					
21	ANA BEATRIZ LOPEZ ORTEGA					
22	MARIA MARFA VAQUERANO RODRIGUEZ					

③-4 プロジェクト対象校の視察結果

プロジェクト対象校6校のうち4校を視察

国立エル・サルバドル大学医学部看護学科

人的環境	教育の現状・課題など	備考
<p>1. 学校規模</p> <p>教師数 15人</p> <p>学生数 235人</p> <p>2. 実習体制</p> <p>実習における教師1人の受持ち学生数は最大限25名である。</p> <p>①基礎看護</p> <p>教師1人当たり学生8人</p> <p>②ハリス内科および外科看護実習</p> <p>教師1人当たり学生4人</p> <p>③母性、小児看護</p> <p>教師1人当たり学生4人</p> <p>④保健ユニット</p> <p>教師1人当たり学生2人</p> <p>⑤病院・共同体管理</p> <p>看護棟婦長1人のもとに学生1人、教師1人当たり学生8～10人</p>	<p>ソニア学科長に面談。</p> <p>★プロジェクトは、臨床と教育の2つのエリアの連携の大切さを気づかせてくれたという点で看護教育強化に大きな影響をもたらした。教師と学生双方が受益者である。</p> <p>★研修を受けたことで、学生達が実習目標に到達ができたかどうかを観察できるようになった。今、基礎看護、母子看護のスタンダード化に取り組んでいるところである。</p> <p>★当大学教員が中心になって科学学会という名称の学習会を企画したり、地域での研修会を持つなど、外部とも積極的に連携をもって教師達の交流を行っている。</p> <p>★プロジェクト後について考えることは、自己啓発をぜひ継続してゆきたいということ。</p> <p>基礎教育と継続教育の連携では、臨床看護婦もマスターの資格が得られるようにしてゆきたい。</p> <p>(現在、当大学の教師3名、臨床看護婦1名がコロンビア大学の修士課程に在学中である。)</p>	<p>ソニア学科長の教育改善への熱意が強く感じられた。</p> <p>建物が老朽化しており、安全面からも改修の必要があるうし、また手狭な様子が見て取れた。</p> <p>学生達は屈託なく明るい雰囲気です。</p>

アンドレス・ベジョー大学保健看護学科

人的環境	教育の現状・課題など	備考
<p>学校規模</p> <p>教師数10人(管理者2人含む)</p> <p>学生数590人</p> <p>内訳</p> <p>学士課程 513名</p> <p>看護婦課程 43名</p> <p>准看護婦課程 34名</p>	<p>学部長、学科長に面談</p> <p>★学生がフレキシブルに学習できるようなシステムをとっている(午前・午後、土曜日・日曜日)。</p> <p>★理論を教えた教師が、その分野の実習を担当する。</p> <p>★分校との交流は、校長レベルの会</p>	<p>学士課程から准看護婦課程まであり、また曜日も時間も変則的で管理面の難しさがあるのではないかと思われる</p>

<p>実習場所          病院 7カ所 (市内 3カ所、          市外 4カ所)          保健所 12カ所</p>	<p>議を週 1 回、分校教師への教育(伝達講習など)を月 1 回の割合で行っている。          ★大学における教師の役割は三つある。          ①科目の教授          ②研究をすること          ③社会参加である。</p>	<p>る。          分校が 4 校ある          ①サン・サルバドル          ②ウスルタン          ③ソンソナーテ</p>
<p>教育体制          ①教師は課程毎に別れているのではなく全課程の学生を教える。          ②常勤教師が少ないのは、基礎分野は学内講師が担当しているからであり、教育省基準(学生 75 人対教員 1 人以上)は充たしている。          常勤教師をあと 2 名増やす予定である。</p>	<p>★教師達は意欲を持って活動している。その理由は以下の 3 点である          ①国レベルの保健改革がはじまり          その中で看護の重要性が認識されてきている。          ②教育省で継続的に評価される。          ③プロジェクトによって看護とは何か、どうあるべきかに目覚めさせられたことがあげられる。</p>	<p>④チャラテンナゴ</p>

IEPPROES サンサルバドル校

人的環境	教育の現状・課題など	備考
<p>学校規模          教師 15 人          学生 235 人          二課程がある          看護婦課程          准看護婦課程          実習場所          病院 8カ所          保健所</p>	<p>校長に面談          ★実習の面で努力・苦勞しているのは実習場との調整の問題である。          ★教員の実習指導は担当科目の関連する病棟を受け持っている。          ★プロジェクト企画研修を受けて、教員の意識が向上してきている。校長として今、課題にしていることは次のことである。          ①教師の教育能力をつけること          ②教員間での相互に指導力発揮しあうこと          ③研修で学んだことを他の教員にも普及させること          ☆教本、VTR 8 本が配付されている。教本作成メンバーの教員がいて誇らしげに見せてくれた。          ☆モデル人形や骨格模型にはそれぞれ名前が表示され愛称で呼ばれている。</p>	<p>学校の新築移転が予定され、建物の立派な模型が飾られている。          教員の平均年齢が高いように見えた。          教本作成メンバーとしてプロジェクト活動に参加したことによりモラルは向上しているのではないかと思われる。</p>

医療技術者養成専門学校

人的環境	教育の現状・課題など	備考
<p>学校規模</p> <p>教師数 10人</p> <p>学生数 353人</p> <p>実習場所</p> <p>病院 2カ所</p> <p>保健所 12カ所</p> <p>精神科 2カ所</p>	<p>理事長、教員と面談</p> <p>★プロジェクト以前と比較して改善したことは、視聴覚教材が増えたので、教師が授業を工夫するようになり指導に巾がでてきた。また学生の適正人数を考えて行うようになったことである。</p> <p>★准看護婦カリキュラムを導入実施してまだ2カ月足らずではあるが、明確に言えることは国の現状にマッチしたカリキュラムになったことである。以前のものは実状にそぐわず現実的でなかった。</p> <p>★実習で改善してきたのは以下の点である。</p> <p>①実習目標達成のために臨床と教育の連携を深めること</p> <p>②以前は教員は臨地実習指導には行かなかったが授業を担当した教師が関連する病棟に行き、実習指導者の指導も行っている。</p> <p>③エルサルバドル国の問題である暴力へのケアができるようになった。</p> <p>★モデル人形など供与機材の管理は、実習室管理婦長をおいて1カ月毎にチェックしている。</p>	<p>教員達が若く、新しい教育に大きな期待をもって取り組んでいるという印象であった</p>

### ③-5 実習施設の視察結果

#### サンミゲリート健康管理センター（診療所）視察

応対者は管理婦長

センターの対象住民：10.6万人

管轄地域：サンミゲリート周辺4<sup>km</sup>2

診療：年中無休 診療時間 7時～19時（土・日曜日は8時～16時）

一日の患者数：約500人（医師の診察は約400人、残100人は看護婦が対応）

看護職員：看護婦7人、看護助手9人

センターの3大業務：①がん検診 ②母子衛生活動 ③ワクチン接種

ワクチンの種類：ポリオ、肝炎、BCG、麻疹、三種混合ワクチン、ジフテリア  
破傷風トキソイド等。5才以下の幼児のワクチン接種が多い。

5月のワクチン接種数：

所内 …	三種混合 530本	ポリオ 383本	BCG 127本
	B型肝炎 300本	破傷風トキソイド 230本	MMR 157本
所外 …	DPT 57本	DT 1400本	ポリオ 30本
	妊婦 74本	MMR 10本	

ワクチン接種活動の実際：他の目的で訪れた人にも接種してもらうようにワゴンで所内を巡回し接種している。所外の場合はワクチンを籠に入れて各家庭を訪問し、1人でも多く接種するようにしている。接種は無料である。

今は新生児の破傷風予防のキャンペーン中である。ワクチン接種のPRはセンターの重要な活動で積極的に行っているということである。

教育活動の実際：

- 1) 今は国立大学の学生を3名受けている。実習課題は4つのカテゴリー（直接ケア、教育、研究、運営管理）があり、1人の学生は7学期目で母子衛生、ワクチン、がん検診の学習を、1人は10学期目で教育について、他の1人は臨床教育の学習をしている。実習方法は学生が週毎のプランを立てて来るのでそれに沿って行く。管理婦長が医療サービスの運営管理について指導している。
- 2) 学生実習受け入れ計画は、「サンミゲリート診療所看護スタッフの年間活動計画」の生涯教育の項目に組み込んで12月に作成する。この活動計画の内容は、運営哲学、使命、ナース一覧、医療プログラム、看護の機能・活動、職員の休暇計画などを含んでいる。
- 3) 管理婦長として実習生に学ばせたいと思うことは、実習プログラムにある内容の他に、人間的な暖かいサービス、ケアに対する価値観、研究意識、看護管理等である。
- 4) 学校との連携という点では、年1回の管理職レベルの会議で実習受け入れの打合せをするが、個々の教員とはしていない。また管理婦長は大学において「妊婦への対応、幼児への対応、プランをどう創るか等」の講義を担当している。
- 5) 職員の生涯教育（継続教育）については、調査の結果から今年は次のテーマとした。即ち①リーダーとしての才覚、モチベーション ②家族計画 ③ワクチン、コールドチェーン ④精神衛生 ⑤糖尿病である。



## ベンジャミン・ブルーム小児病院視察

応対者は看護部長、スーパーバイザー

**ベッド数:** 313床。現在満床。集中治療が28床、重症ベッド6床

**診療圏:** 全国である。高度専門医療を行っている。

**看護婦数:** 340人（婦長19人、スーパーバイザー18人、学士看護婦90人、助手97人）

**勤務体制:** 三交代勤務（6:30～14:30、10:00～18:00、18:00～6:00）。

夜勤は、看護婦1人、准看2人～4人。

**病棟:** 外科系は診療科別で5病棟（整形外科、形成外科、眼科、耳鼻科、神経外科）

手術室（手術台8）。内科病棟は年齢別（新生児、乳幼児、就学前、学童）

**患者の対象年齢:** 12才まで。糖尿病のみ17～18才も対象。

**入院患者の特色:** 新生児から2～3才までが70～80%。疾患は呼吸器系疾患（肺炎）

や奇形などが多い。一日1.5人が死亡している。

**その他:** 社会保険をもたない人が国民の80%である。保険は家族単位ではなく個人単位

である。子供は5才までは親の保険を使えるが、6才からは使えないので親子が別々の病院を利用しなければならないということもよくある。

### 看護部門の活動:

- 1) 看護の実践ではNANDAの看護診断を利用している。
- 2) スーパーバイザーは教育、総務、看護を管轄しており、学生の実習についても責任をもっている。
- 3) 5つの委員会を持っている。それらは社会文化委員会、評価基準委員会、規則手順手順委員会、規律監査委員会、倫理委員会である。  
看護事故がおきた場合、病院内の規律監査委員会にかけられ、大きなことは看護職能委員会に報告する。規律監査委員会をサポートする倫理委員会もある。  
規律監査委員会の勧告で退職させた例が昨年2件あった。
- 4) 学生の実習受け入れについては、国立大学、IEPROES（専門学校）、高校の衛生看護学科の学生をうけている。  
実習生は多い時には60～70人きているが、1つの病棟には3～4人ずつの配置としている。年間で実習生のいない時期は、12月、1月位である。
- 5) 学生は実習時間帯を選べるが、殆どの学生が6:30～14:30の実習をしている。  
スーパーバイザーは実習のプログラム作成から実習評価まで1人で行っている。

## PCM手法説明会及びワークショップ参加者リスト

エル・サルヴァドル看護教育強化プロジェクト

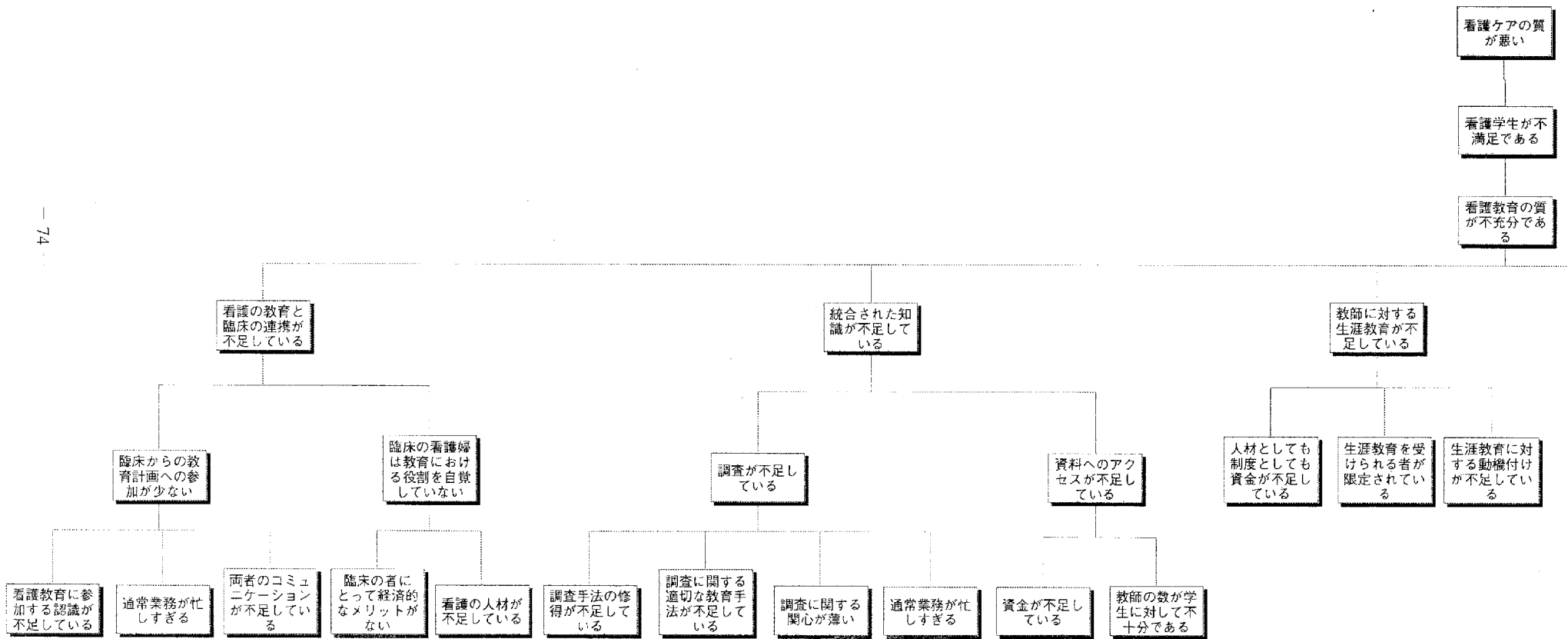
番号	氏名	所属先	役職	5/22	5/24	5/26	5/30
01	Zoila Marina Torres de Guadrón	IEPROES	会長	○	○	○	○
02	Sonia de Torres	IEPROES,Santa Ana	教員	○	○	○	○
03	Edelmira Antonia de Osegueda	IEPROES,San Salvador	教員	○	○	○	○
04	Morena Mazariego	IEPROES,San Miguel	教員	○	○	○	○
05	Yenny Marisol Salguero T.	IEPROES,San Salvador	学生	○	○	○	○
06	Mercedes Guadalupe Vásques Vega	IEPROES,Santa Ana	学生	○	○	○	○
07	Ana Isabel Melara H.	IEPROES,San Miguel	学生	○	○	○	○
08	María Angela Elías	国立エルサルヴァドル大学	教員	○	○	○	○
09	Anelca Alicia Inglés	国立エルサルヴァドル大学	教員	○	○	○	○
10	Daniel Enrique Castro Castro	国立エルサルヴァドル大学	学生	○	○	○	○
11	Seydy Maricela García	アントレス・ベージョ大学	教員	○	○	○	○
12	Rosa Amabel de Cordero	アントレス・ベージョ大学	教員	○	○	○	○
13	Hector Wilian Hernández H.	アントレス・ベージョ大学	学生	○	○	○	○
14	Fredy Orland Ortíz	ETPS 医療技術者専門学校	理事長		○	○	○
15	Gertrudis de Henríquez	ETPS 医療技術者専門学校	教員	○	○	○	○
16	María Esperanza Bonilla	ETPS 医療技術者専門学校	学生	○	○	○	○
17	Gilma Jeannette Orellana de Barrera	JVPE 看護職能会	会長	○	○	○	○
18	Margoth Idalia Ramos de Cáceres	ANES 看護協会	会長	○			
19	Bessy Peraza Miranda	ANES 看護協会	職員		○	○	○
20	Elena Elizabeth de Guzmán	厚生省 看護課	課長	○	○		○
21	María Consuelo Olano de Elías	厚生省 看護課	課長補佐	○	○	○	○
22	Sonia Margarita Centeno	厚生省 看護課	職員	○	○	○	○
23	Ana Dionisia Montoya	厚生省 看護課	職員	○	○		○
24	Sonia de Tobias	厚生省 国際協力課	職員	○	○	○	○

番号	氏名	所属先	役職	5/22	5/24	5/26	5/30
25	小川 正子	JICA プロジェクト	リーダー		○	○	○
26	村上 友美子	JICA プロジェクト	調整員	○	○	○	○
27	三上 雅弘	JICA プロジェクト	専門家	○	○	○	○
28	森山 ますみ	JICA プロジェクト	専門家		○	○	○
29	山際 貴義	JICA エル・サルヴァドル事務所	在外専門調整員	○	○	○	○
30	高橋 弘子	JICA 調査団	団長			○	○
31	若松 順子	JICA 調査団	団員			○	○
32	池田 高治	JICA 調査団	団員	○	○	○	○
33	岡村 昭夫	JICA 調査団	団員			○	○
34	吉田 充夫	JICA 調査団	団員			○	○
	参加者総数			26名	29名	31名	33名
	内訳						
	IEPROES (教員+代表者)			(4名)	(4名)	(4名)	(4名)
	国立エルサルヴァドル大学 (教員)			(2名)	(2名)	(2名)	(2名)
	アントレス・ベージョ大学 (教員)			(2名)	(2名)	(2名)	(2名)
	ETPS (教員+代表者)			(1名)	(2名)	(2名)	(2名)
	IEPROES (学生)			(3名)	(3名)	(3名)	(3名)
	国立エルサルヴァドル大学 (学生)			(1名)	(1名)	(1名)	(1名)
	アントレス・ベージョ大学 (学生)			(1名)	(1名)	(1名)	(1名)
	ETPS (学生)			(1名)	(1名)	(1名)	(1名)
	JVPE 看護職能会			(1名)	(1名)	(1名)	(1名)
	ANES 看護協会			(1名)	(1名)	(1名)	(1名)
	厚生省看護課			(4名)	(4名)	(2名)	(4名)
	厚生省国際協力課			(1名)	(1名)	(1名)	(1名)
	JICA エルサルヴァドル事務所			(1名)	(1名)	(1名)	(1名)
	JICA プロジェクト専門家			(2名)	(4名)	(4名)	(4名)
	JICA 巡回指導調査団			(1名)	(1名)	(5名)	(5名)

### 参加者分析結果

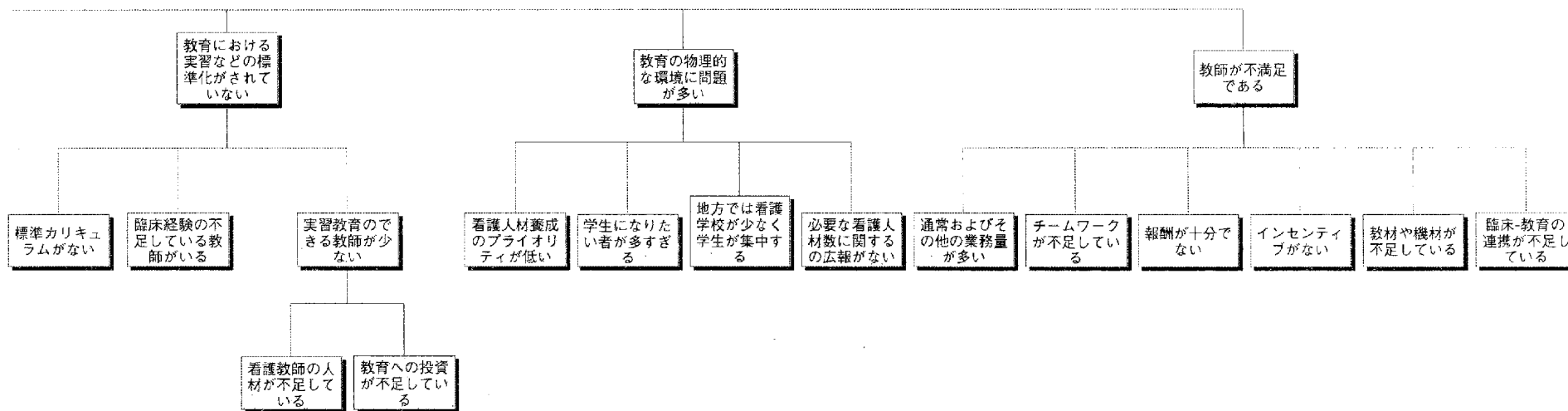
受益者	実施者	技術支援者	意志決定者	資金提供者	支援機関
☆看護学校教師	看護課	日本人専門家	中央政府	日本政府	看護職管理理事会
看護学校	看護学校	第三国専門家	日本大使館	JICA	看護婦協会
看護学校経営者	日本人専門家	エル・サルヴァドル専門家	厚生省	エル・サルヴァドル政府	看護課事務員
看護学生			保健高等審議会 (Consejo Superior de Salud)	厚生省	エル・サルヴァドル看護学校連絡協議会
臨床看護婦			厚生省海外協力局	看護学校予算	外務省
患者			看護課		看護学校事務員
コミュニティ			文部省		
コミュニティ・リーダー			外務省		
			大蔵省		
			内務省		
			看護学校経営者		

問題系図 (左)

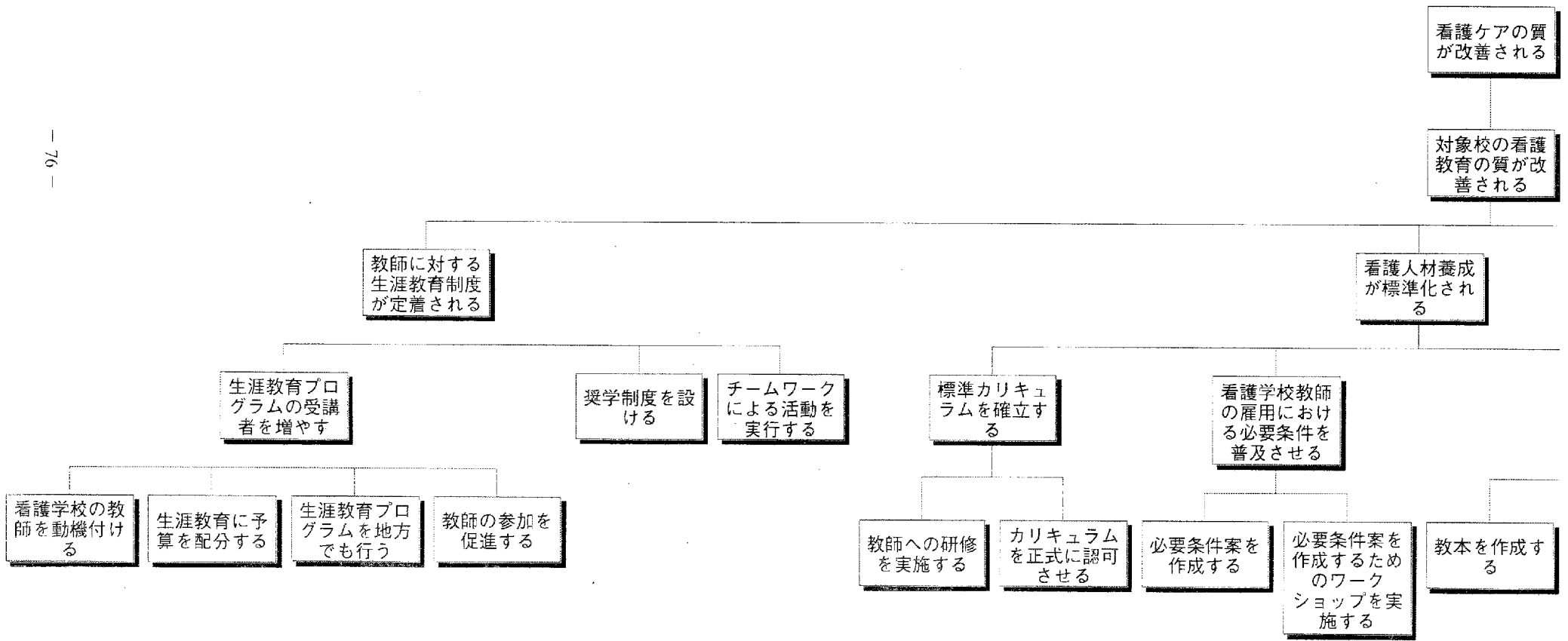


### 問題系図（右）

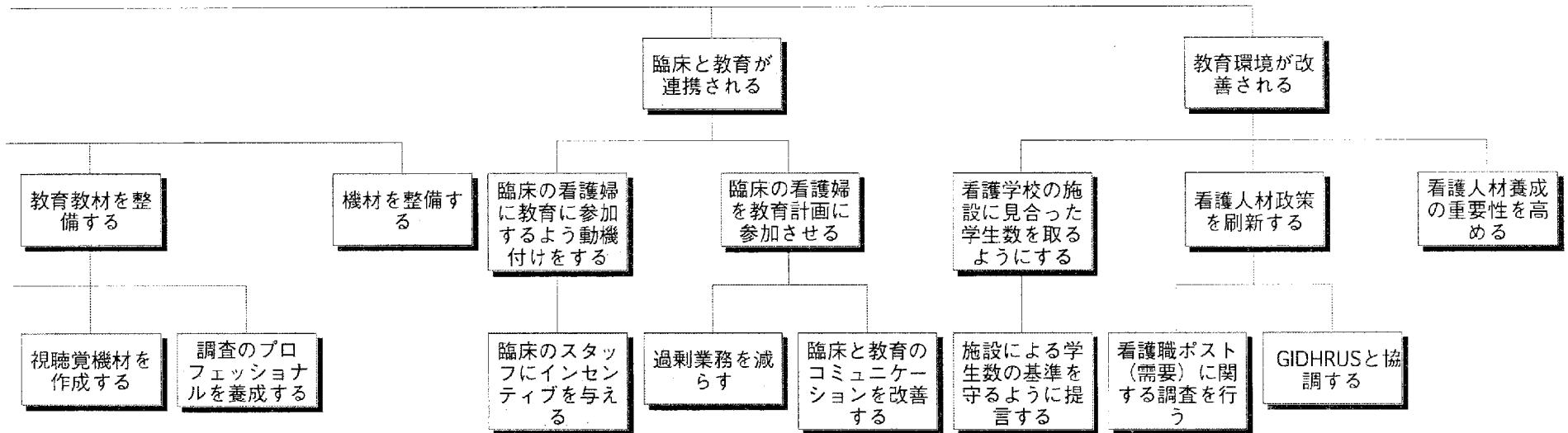
75



### 目的系図（左）



## 目的系図（右）





プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM)

プロジェクト名：  
エル・サルヴァドル国 看護教育強化プロジェクト

期間： 1997年6月1日～2002年5月31日

- プロジェクト対象校：
1. 国立エル・サルヴァドル大学医学部看護学科
  2. アンドレス・ベジョ大学保健学部看護学科
  3. エル・サルヴァドル保健医療従事者養成専門学校 (IEPROES) サン・サルヴァドル校、サンタ・アナ校、サン・ミゲル校
  4. 医療技術者養成専門学校

ターゲット・グループ：  
プロジェクト対象校の看護教師

作成日： 2000年5月31日

プロジェクトの要約	指標	指標入手手段	外部条件		
上位目標 エル・サルヴァドル国の看護リソースが向上する。	1 対象校の卒業生が就職先で高い評価を得る。 2 看護サービスが利用者からの高い評価を得る。	1 就職先でのアンケート 2 保健施設の出口調査	エル・サルヴァドル国政府の看護に関する行政支援が継続する。		
プロジェクト目標 プロジェクト対象校における看護教育の質が向上する。	1 プロジェクト対象校の学生が教育技法に関して高い評価をする。(5段階で3.5以上) 2 プロジェクト対象校の学生の90%以上が社会奉仕に従事するための客観試験に合格する。(評価点6.0以上)	1 総合チェックリストに基づくアンケート 2 社会奉仕に従事するための客観試験結果	1 看護教師に対する教育が看護研修研究センターにおいて継続される。 2 看護教師に対する教育の質が保たれる。 3 プロジェクト対象校の卒業生がエル・サルヴァドル国内で看護に従事する。 4 看護婦に対する再教育が適切に実施される。		
成果 1. 看護教師に対する教育が改善される。 2. 看護教育が標準化される。 3. 看護に関する教育と臨床の連携が強化される。 4. 看護教育の環境が改善する。	1-1 開催される全研修コースへの出席者数/対象者数が90%以上になる。 1-2 プロジェクト終了までに研修受講済みの看護教師が習得事項を履行する。(5段階評価で3.5以上) 1-3 各プロジェクト対象校での伝達講習会の実施率が90%以上となる。 2-1 プロジェクト終了までに全看護職種(准看護婦、正看護婦、学士看護婦)のカリキュラムが正式に認められる。 2-2 全プロジェクト対象校が標準化されたカリキュラムに基づいて実施計画を作る。 2-3 カリキュラムに沿った主要分野の教本(3分野、12科目)が出版され、プロジェクト対象校に配付される。 2-4 ビデオ教材(10テーマ)が作成され、プロジェクト対象校に配付される。 2-5 各プロジェクト対象校で良質なDHP教材が利用される。(5段階で3.5以上) 2-6 看護教師の採用要件に関する提案書が看護職能理事会(JVPE)と全プロジェクト対象校に提出される。 3 臨床・教育連絡協議会が定例化される。 4 人材配置状況の調査報告書が厚生省に提出される。	1-1 プロジェクトの活動記録 1-2 総合チェックリストに基づく直接観察 1-3 各プロジェクト対象校からの報告と直接観察 2-1 教育省からの承認証 2-2 各プロジェクト対象校からの報告 2-3 プロジェクトの活動記録 2-4 プロジェクトの活動記録 2-5 直接観察 2-6 プロジェクトの活動記録 3 プロジェクトの活動記録 4 プロジェクトの活動記録	1 プロジェクト対象校が看護教育プログラムを継続する。 2 プロジェクト対象校の学生数が適正数を大幅に超えない。		
活動 1. (1) 研修コースを実施する。(母性看護、小児看護、外科看護、看護教育評価他) (2) 各プロジェクト対象校で伝達講習会を実施する。 (3) 看護教育の教授案作成技術を移転する。 (4) 看護教師に生涯教育の重要性を認識させる。 (5) 看護教師の協同関係を強化する。 2. (1) 研修コースを実施する。(学習指導案作成、教本作成、教材作成) (2) 看護教育カリキュラムを開発する。 (3) (2)のカリキュラムに基づき学習指導案を作成する。 (4) 看護教育の教材を開発する。 (5) 看護教師の資格要件に関する提案書案を策定する。 3. (1) 看護実習の現状調査を実施する。 (2) 教育・臨床連携強化に関する研修コースを実施する。 (3) 医療従事者が看護教育の計画・実施・評価に参加出来るメカニズムを構築する。 4. (1) 看護人材配置状況の調査を実施する。 (2) 適正学生数に関する厚生省基準を順守するよう各プロジェクト対象校に助言する。 (3) 看護人材政策に関し厚生省に助言する。	投入	1 プロジェクト対象校がプロジェクトが作成した看護教師の基準を受け入れ、順守する。 2 教育省の支援が得られる。			
	<table border="1"> <tr> <td>日本側 専門家派遣 カウンターパート研修の受入 機材供与 プロジェクト基礎設備費 一部現地業務費</td> <td>エル・サルヴァドル側 カウンターパート配置 サブ・カウンターパート配置 施設・土地 プロジェクト運営管理費</td> </tr> </table>	日本側 専門家派遣 カウンターパート研修の受入 機材供与 プロジェクト基礎設備費 一部現地業務費	エル・サルヴァドル側 カウンターパート配置 サブ・カウンターパート配置 施設・土地 プロジェクト運営管理費		前提条件 1. プロジェクト対象校が予算を維持する。 2. プロジェクト対象校がプロジェクト活動に参加する。
日本側 専門家派遣 カウンターパート研修の受入 機材供与 プロジェクト基礎設備費 一部現地業務費	エル・サルヴァドル側 カウンターパート配置 サブ・カウンターパート配置 施設・土地 プロジェクト運営管理費				

厚生省医療総局看護課  
JICAエル・サルヴァドル看護教育強化プロジェクト  
全体活動計画（2000年6月～2002年5月）

活動	成果	実施スケジュール												責任者	投入		必要条件			
		2000年				2001年				2002年					人材	機材				
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II									
1-1.研修コースを実施する (教育・臨床連携強化、 母性看護、小児看護、 外科看護、看護教育評 価他)	看護教師 に対する 教育が改 善される																厚生省看護課 日本人専門家	看護課職員 日本人専門家 第三国専門家 看護教師	文房具 OHP 教育用資料 コピー機 コンピュータ	厚生省・JICAの 支援 委員会・研修 参加看護教師の 対象校配置
1-2.各プロジェクト対象校 で伝達講習会を実施す る																	厚生省看護課 日本人専門家 プロジェクト対象校	看護課職員 日本人専門家 看護教師	投影機器 印刷機器 参考図書	プロジェクト対 象校の支援
1-3.看護教師に生涯教育の 重要性を認識させる																	厚生省看護課 日本人専門家 看護教師	看護課職員 日本人専門家 看護教師		厚生省・JICA ・プロジェクト 対象校の支援
1-4.看護教師の協調関係を 強化する																	厚生省看護課 日本人専門家 看護教師 臨床看護婦	看護課職員 日本人専門家 看護教師 臨床看護婦		厚生省・JICA ・プロジェクト 対象校の支援
2-1.研修コースを実施する (学習指導案作成、教 本 作成、教材作成他)	看護教育 が標準化 される																厚生省看護課 日本人専門家	看護課職員 日本人専門家 看護教師	OHP 参考図書 視聴覚教育 機材 印刷機器	厚生省・JICAの 支援 委員会・研修 参加看護教師の 対象校配置
2-2.看護教育カリキュラム を開発する																	厚生省看護課 日本人専門家 カリキュラム委員会	看護課職員 日本人専門家 カリキュラム委員会		厚生省・JICA・ 最高保健審議会 (CSSP)・看護職 能会(JVPE)・教 育省(MINED)の 支 援
2-3.承認されたカリキュラ ムに基づき学習指導案 を作成する																	厚生省看護課 日本人専門家 教授案作成委員	看護課職員 日本人専門家 教授案作成委員		厚生省・JICA ・プロジェクト 対象校の支援

活動	成果	実施スケジュール												責任者	投入		必要条件																		
		2000年				2001年				2002年					人材	機材																			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II																								
2-4.看護教育の教材を開発する	看護教育が標準化される	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	厚生省看護課 日本人専門家 ビデオ委員会	看護課職員 日本人専門家 看護教師	OHP TPシート 参考図書	厚生省・JICAの 支援
2-5.看護教師の資格要件に関する提案書案を策定する																																			看護課職員 日本人専門家 看護職能会 (JVPE)
3-1.臨地実習の現状調査を実施する	看護に関する教育と臨床の連携が強化される																														厚生省看護課 日本人専門家 教育・臨床連携 強化委員会	看護課職員 日本人専門家 看護教師 臨床看護婦 看護学生	教育資材 文房具 印刷機器	厚生省・JICA・ 看護教師・臨床 看護婦・看護 学生の支援	
3-2.教育・臨床連携強化に関する研修コースを実施する																																	看護課職員 日本人専門家 看護教師 臨床看護婦		厚生省・JICAの 支援 看護教師の研修 参加
3-3.臨床の看護婦が臨地実習指導の計画・実施・評価に参加出来るメカニズムを構築する																																		看護課職員 日本人専門家 教育・臨床連携 強化委員会	
4-1.看護人材配置状況の調査を実施する	看護教育の環境が改善する																														厚生省看護課 日本人専門家	看護課職員 日本人専門家 臨床看護婦	参考図書 印刷機器 文房具	厚生省・JICAの 支援	
4-2.適正学生数に関する厚生省の基準を順守するよう各プロジェクト対象校に助言する																																	看護課職員 日本人専門家		プロジェクト対 象校の承諾
4-3.看護人材政策に関し厚生省に助言する																																	看護課職員 日本人専門家 厚生省医療総局		厚生省当局の 承諾

厚生省医療総局看護課  
JICAエルサルヴァドル看護教育強化プロジェクト  
年次活動計画 2000年～2001年

活動	成果	月										責任者	投入		必要条件	
		6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		人材	機材		
1-1.研修コースを実施する a) 看護教育評価	看護教師に対する教育が改善される												厚生省看護課 日本人専門家	Margarita Centeno 日本人短期専門家 小川リーダー 看護教育評価委員会 看護教師	文房具 OHP プロジェクター コンピュータ 投影器 コピー機	厚生省・JICA・プロジェクト対象校の支援委員会・研修参加看護教師の対象校配置
b) 公衆衛生														第三国専門家 Sandra Quinones Elena de Guzman 森山専門家 看護教師 臨床看護婦	ラジオカセット カセット ビデオカメラ ビデオ用カセット カメラ	
c) 母性看護														Margarita Centeno 日本人短期専門家 看護教師 臨床看護婦		
d) 研究方法														短期専門家 Dionisia Montoya 村上専門家 看護教師		
1-2.各プロジェクト対象校で伝達講習会を実施する													厚生省看護課 日本人専門家 プロジェクト対象校	Margarita Centeno Dionisia Montoya Elena de Guzman Consuelo de Elias	文房具 教育用資機材	厚生省・JICAの支援
1-3.看護教師に生涯教育の重要性を認識させる												小川リーダー 村上専門家 森山専門家 看護教師				
1-4.看護教師の協調関係を強化する																

活動	成果	月										責任者	投入		必要条件				
		6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		人材	機材					
2-1.研修コースを実施する a) 学習指導案作成	看護教育が標準化される													厚生省看護課 日本人専門家	Consuelo de Elias 小川リーダー 教授案作成委員会	文房具 三脚 ビデオカメラ ビデオ用カセット テレビ ビデオデッキ 参考図書 コピー機 印刷機	厚生省・JICA・プロジェクト対象校の支援委員会・研修参加看護教師の対象校配置		
b) 教本作成																		Consuelo de Elias Eladio Zacarias 教科書作成委員会	
c) 教材作成（ビデオ）																			Margarita Centeno 村上専門家 ビデオ委員会
d) 教材コンクール																			
e) カリキュラム評価																			Consuelo de Elias Margarita Centeno 小川リーダー
2-2.看護教育カリキュラムを開発する														厚生省看護課 日本人専門家 カリキュラム委員会	Margarita Centeno Consuelo de Elias 小川リーダー カリキュラム委員会	文房具 参考図書 参考資料 コピー機	厚生省・JICA・最高保健審議会(CSSP)・看護職能会(JVPE)・教育省(MINED)の支援		
2-3.承認された(准看)カリキュラムに基づき学習指導案を作成する														厚生省看護課 日本人専門家 教授案作成委員会	Consuelo de Elias 小川リーダー 教授案作成委員会 看護教師				
2-4.看護教育の教材を開発する														厚生省看護課 日本人専門家 ビデオ委員会	Margarita Centeno Luis Regalado 村上専門家 ビデオ委員会 看護教師	OHP 視聴覚教育機 参考図書	厚生省・JICA・プロジェクト対象校の支援		
3-1.臨地実習の現状調査を実施する	看護に関する教育と臨床の連携が強化される													厚生省看護課 日本人専門家 教育・臨床連携強化委員会	Dionisia Montoya 森山専門家 教育・臨床連携強化委員会	文房具 教育用資機材	教育・臨床への看護職員配置 厚生省・JICA・プロジェクト対象校の支援		
3-2.教育・臨床連携強化に関する研修コースを実施する																			
3-3.教育・臨床連携システムを作成する																			

厚生省医療総局看護課  
JICAエルサルヴァドル看護教育強化プロジェクト  
年次活動計画 2001年～2002年

活動	成果	月												責任者	投入		必要条件			
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		人材	機材				
1-1.研修コースを実施する a) 成人看護教育	看護教師に対する教育が改善される		■												厚生省看護課 日本人専門家 エル・サルヴァドル大学 森山 専門家 看護 教師	文房具 OHP プロジェクター コピー機 コンピュータ	厚生省・JICA・プロジェクト対象校の支援 委員会・研修参加看護 教師の対象校配置			
b) 母性看護教育								■	■									Margarita Centeno 日本人短期専門家	投影器 ラシオカセット カセット ビデオカメラ	
c) 看護人材配置状況調査						■	■											Elena de Guzman 日本人短期専門家 小川リーダー	ビデオ用カセット 黒板 スクリーン 印刷機材	
d) 看護教育概論														■				■	Consuelo de Elias 日本人短期専門家	
e) 外科看護教育					■									■					エル・サルヴァドル大学 日本人長期専門家 看護 教師	
1-2.各プロジェクト対象校で伝達 講習会を実施する		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	厚生省看護課 日本人専門家 プロジェクト対象校	Consuelo de Elias Dionisia Montoya Margarita Centeno 小川リーダー	伝達講習のための看護 教師の配置			
1-3.看護教師に生涯教育の重要性 を認識させる		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	村上 専門家 森山 専門家	厚生省・JICAの支援				
1-4.看護教師の協調関係を強化する		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						

活動	成果	月												責任者	投入		必要条件		
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		人材	機材			
2-1.研修コースを実施する a) 学習指導案作成	看護教育が標準化される				■										厚生省看護課 日本人専門家 Consuelo de Elias 小川リーダー 教授案作成委員会 看護教師 Consuelo de Elias Eladio Zacarias 森山専門家 教科書作成委員会 Margarita Centeno 村上専門家 ビデオ委員会 Margarita Centeno 村上専門家 看護教師 Consuelo de Elias 第三国専門家 小川リーダー	Consuelo de Elias 小川リーダー 教授案作成委員会 看護教師 Consuelo de Elias Eladio Zacarias 森山専門家 教科書作成委員会 Margarita Centeno 村上専門家 ビデオ委員会 Margarita Centeno 村上専門家 看護教師 Consuelo de Elias 第三国専門家 小川リーダー	三脚 ビデオカメラ ビデオ用セット テレビ ビデオデッキ OHP コピー機 プロジェクター スクリーン 文房具 参考図書	厚生省・JICAの支援 委員会・研修参加看護 教師の対象校配置	
b) 教本作成			■																
c) 教材作成 (ビデオ)										■									
d) 教材コンクール											■								
e) カリキュラム評価							■												
2-3.承認された (准看) カリキュ ラムに基づき学習指導案を作 成する		■												厚生省看護課 日本人専門家 教授案作成 委員会 看護教師	Consuelo de Elias 小川リーダー 教授案作成委員会 看護教師	文房具 参考図書 参考資料 コピー機	厚生省・JICA・最高保 健審議会(CSSP)・看 護職能会(JVPE)・教 育省(MINED)の支援		
2-4.看護教育の教材を開発する	■												厚生省看護課 日本人専門家 ビデオ委員会					Margarita Centeno 日本人専門家 ビデオ委員会 Luis Regalado	OHP参考図書 視聴覚資機材 ビデオテープ カメラ 編集機器 印刷機器
2-5.看護教師の資格要件に関する 提案書を策定する				■	■	■									厚生省看護課 日本人専門家	Consuelo de Elias 小川リーダー 看護職能会(JVPE)	Consuelo de Elias 小川リーダー 看護職能会(JVPE)	編集機器 印刷機器	厚生省・JICAの支援
4-1.看護人材配置状況の調査を実 施する	看護教育の環 境が改善する			■	■										厚生省看護課 日本人専門家 看護職能会(JVPE)	Elena de Guzman 小川リーダー	参考図書 印刷機器	厚生省・JICAの支援	
4-2.適正学生数に関する厚生省の 基準を順守するよう各プロジ ェクト対象校に助言する									■							Elena de Guzman 小川リーダー 臨床看護婦	文房具	厚生省・JICA・プロジェ クト対象校の支援	
4-3.看護人材政策に関し厚生省に 助言する										■									厚生省・JICAの支援

厚生省医療総局看護課  
JICAエルサルヴァドル看護教育強化プロジェクト

年次活動計画 2002年

活動	成果	月		責任者	投入		必要条件
		4	5		人材	機材	
1-1.研修コースを実施する a) 成人看護教育	看護教師に対する教育が改善される			厚生省看護課 日本人専門家	エル・サルヴァドル大学 森山 専門家 看護 教師 臨床看護婦	文房具 OHP プロジェクター コピー機 コンピュータ投影器	厚生省・JICAの支援 委員会・研修参加 看護教師の対象校配置
b) 外科看護教育					Dionisia Montoya 日本人専門家 看護 教師 臨床看護婦	ラジオカセット ビデオカメラ	
1-2.各プロジェクト対象校で伝達講習会を実施する				厚生省看護課 日本人専門家 プロジェクト対象校	Consuelo de Elias Margarita Centeno Dionisia Montoya	ビデオ用カセット 黒板 スクリーン	伝達講習のための看護 教師の配置
1-3.看護教師に生涯教育の重要性を認識させる					小川 リーダー 森山 専門家	印刷機材	厚生省・JICAの支援
1-4.看護教師の協調関係を強化する							
2-1.研修コースを実施する a) 准看カリキュラム評価	看護教育が標準化される			厚生省看護課 日本人専門家	Consuelo de Elias 小川 リーダー 教育評価委員会 看護 教師 臨床看護婦	三脚 ビデオカメラ ビデオ用カセット テレビ ビデオデッキ	厚生省・JICAの支援 委員会・研修参加看護 教師の対象校配置
2-3.承認された(准看)カリキュラムに基づき学習指導案を作成する					Consuelo de Elias 小川 リーダー 教授案作成委員会 看護 教師	OHP コピー機 プロジェクター スクリーン	
2-4.看護教育の教材を開発する					Margarita Centeno 森山 専門家 看護 教師 Luis Regalado	OHP 視聴覚教育機器 参考図書	厚生省・JICA・プロジェクト対象校の支援



④-7 モニタリング・評価計画書

プロジェクトのモニタリング・評価計画書

作成年月日：2000年6月30日

プロジェクト名	エル・サルヴァドル看護教育強化プロジェクト		
プロジェクト期間	1997年 6月 1日 ~ 2002年 5月31日		
調査団名	巡回指導調査団	団長	高橋 弘子
調査期間	2000年 5月20日 ~ 2000年 6月 4日		
担当部課	医療協力部医療協力第二課	担当者	岡村 昭夫

\* 「活動計画表」「モニタリング・評価計画書」「モニタリング・システム」については調査団帰国後プロジェクトにより作成

I. プロジェクトの計画内容

<p>1. プロジェクト・デザイン・マトリックス (別表) (特記事項) プロジェクト活動3年目終了間近の巡回指導調査団と共にPDM作成。</p> <p>2. 活動計画書 (Plan of Operations—別表) (特記事項) プロジェクト活動4年目に入り作成。</p>
--

II. モニタリング・評価実施体制

<p>1. モニタリング実施体制</p> <p>&lt;定期的モニタリング&gt; プロジェクトチームにて、2000年12月と2001年6月の2回実施。</p> <p>&lt;事後モニタリング&gt; 在外事務所において、2004年6月と2007年6月の2回実施。</p> <p>2. 評価実施体制</p> <p>&lt;終了時評価&gt; 終了時評価調査団との合同評価チームにて、2002年1月実施。</p>
---

### Ⅲ. モニタリング・評価実施スケジュール

実施時期	モニタリング・評価の種類	実施者	報告方法
2000年12月	定期的モニタリング1	プロジェクトチーム	モニタリング調書
2001年 6月	定期的モニタリング2	プロジェクトチーム	モニタリング調書
2002年 1月	終了時評価	合同評価チーム	終了時評価調査 報告書
2004年 6月	事後モニタリング1	J I C A	事後モニタリング 調書
2007年 6月	事後モニタリング2	J I C A	事後モニタリング 調書

### Ⅳ. モニタリング・評価項目

<p>1. モニタリング項目（実施記入表—別表） （特記事項）</p> <p>2. 評価項目（別表） （特記事項）</p>
---

エル・サルヴァドル共和国看護教育強化プロジェクト <モニタリングシステム>

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	データ収集			集約			判断・決定	
			収集者	時期/頻度	方法	人・組織	時期・頻度	方法	責任者	時期・頻度
プロジェクト目標 プロジェクト対象校における看護教育の質が向上する	1.プロジェクト対象校の学生が教育技法に関して高い評価をする。(5段階で3.5以上)	1.総合チェックリストに基づくアンケート	プロジェクトメンバー	2000年12月 2001年11月	プロジェクト対象校の最上級生へのアンケートによる調査と分析。	直接プロジェクトリーダーへ			厚生省看護課長およびプロジェクトリーダー	2001年12月
	2.プロジェクト対象校の学生の90%以上が社会奉仕に従事するための試験に合格する。(評価点6.0以上)	2.社会奉仕に従事するための試験結果	厚生省看護課職員	半年に1回 (6月・12月)	試験結果の記録を分析する。	プロジェクトメンバー	半年に1回	分析結果をまとめ、6施設長会議にて報告する。	厚生省看護課長およびプロジェクトリーダー	年1回
成果1 看護教師に対する教育が改善される	1-1.開催される全研修コースへの出席者数/対象者数が90%以上になる。	1-1.プロジェクトの活動記録	各研修担当者	各研修ごと	各研修受講者記録を集計する。	研修責任者	3ヶ月に1回	集計結果をまとめ6施設長会議にて報告する。	研修責任者	半年に1回
	1-2.プロジェクト終了までに研修受講済みの看護教師が習得事項を履行する。(5段階評価で3.5以上)	1-2.総合チェックリストに基づく直接観察	教授案委員会メンバー・プロジェクトメンバー	半年に1回 2000年9月 2001年6月	6施設20名の教師の授業・実習指導状況をチェックリストで観察	直接教授案委員会責任者へ			教授案委員会責任者	半年に1回
	1-3.各プロジェクト対象校での伝達講習会の実施率が90%以上となる。	1-3.各プロジェクト対象校からの報告	各研修担当者	伝達講習の必要な研修開催後	各学校より提出される伝達講習会計画、実施報告書。	研修責任者	3ヶ月に1回	各校の伝達講習実施状況をまとめ6施設長会議にて報告する。	研修責任者	3ヶ月に1回
成果2 看護教育が標準化される	2-1.プロジェクト終了までに全看護職種(准看・看護婦・学士)のカリキュラムが正式に認められる。	2-1.教育省からの承認証	カリキュラム委員会	毎週1回	カリキュラム委員会の記録をチェックする。	カリキュラム委員会担当者	3ヶ月に1回	記録結果をまとめて6施設長会議にて報告する。	カリキュラム委員会責任者	3ヶ月に1回
	2-2.全プロジェクト対象校が標準化されたカリキュラムに基づいて実施計画を作る。	2-2.各プロジェクト対象校からの報告	カリキュラム委員会担当者	2001年6月	プロジェクト対象校より提出された実施計画をチェックする。	直接カリキュラム委員会責任者へ			カリキュラム委員会責任者	2001年12月
	2-3.カリキュラムに沿った主要分野の教本(3分野・12科目)が出版されプロジェクト対象校に配布される。	2-3.プロジェクトの活動記録	教科書作成委員会	毎週2回	教科書作成委員会記録をチェックする。	教科書作成委員会担当者	3ヶ月に1回	記録結果をまとめて6施設長会議にて報告する。	教科書作成委員会責任者	3ヶ月に1回
	2-4.ビデオ教材(10テーマ)が作成されプロジェクト対象校に配布される。	2-4.プロジェクトの活動記録	ビデオ作成委員会	毎週2回	ビデオ作成委員会記録をチェックする。	ビデオ作成委員会担当者	3ヶ月に1回	記録結果をまとめて6施設長会議にて報告する。	ビデオ作成委員会責任者	3ヶ月に1回
	2-5.各プロジェクト対象校で良質なOHP教材が利用される。	2-5.直接観察	プロジェクトメンバー・教授案作成委員会	半年に1回 2000年9月 2001年6月	6施設20名の教師の授業・実習指導状況をチェックリストで観察	教授案作成委員会担当者	半年に1回	観察結果をまとめ6施設長会議にて報告する。	教授案作成委員会責任者	半年に1回
	2-6.看護教師の採用要件に関する提案書が看護職能会と全プロジェクト対象校に提出される。	2-6.プロジェクトの活動記録	プロジェクトメンバー	2001年9月	6施設により作成された報告書を入力する。	プロジェクトメンバー	2001年10月	提案書の内容を6施設長会議にて報告する。	厚生省看護課長およびプロジェクトリーダー	2001年10月
	成果3 看護に関する教育と臨床の連携が強化される	3-1.臨床・教育連絡協議会が定例化される。	3-1.プロジェクトの活動記録	学校-臨床連携強化委員会	毎週1回	学校-臨床連携強化委員会の記録を集計する。	学校-臨床連携委員会担当者	3ヶ月に1回	集計結果をまとめて6施設長会議にて報告する。	学校-臨床連携委員会責任者
成果4 看護教育の環境が改善する	4.人材配置状況の調査報告書が厚生省に提出される。	4.プロジェクトの活動記録	調査活動担当者	2001年10月	調査報告書を入力する。	調査活動の責任者	調査終了後 2001年10月	調査・分析結果をまとめ、厚生省に提出する。	厚生省看護課長およびプロジェクトリーダー	2001年12月

⑤-1 アンケート結果のまとめ

エル・サルヴァドル国看護教育強化プロジェクト  
中間評価

アンケート結果のまとめ

回答者： 専門家：2、看護課：4、対象校教師：6、学生：6、計 18 名

(内訳) 日本人専門家： 2名  
 「エ」国厚生省看護課： 課長1名、課長補佐1名、職員2名  
 対象校： 国立エル・サルヴァドル大学 教員1名、学生1名  
 アンドレス・ベージョ大学 教員1名、学生1名  
 ETPS 教員1名、学生1名  
 IEPROES サン・サルヴァドル校 教員1名、学生1名  
 IEPROES サン・ミゲール校 教員1名、学生1名  
 IEPROES サンタ・アナ校 教員1名、学生1名

質問1 プロジェクトに関する全体的評価

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○	○	○		

[8] 大変よい [2] よい [1] まずまず [ ] よくない [ ] 悪い

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
R/Dに沿った長期専門家・短期専門家の派遣が難しい中、なんとか良くやっている。	1				
プロジェクトの支援により、看護の職能開発が顕著に前進した。		1			
計画された目的の多くを達成し、看護教育に貢献している。		1	2		
看護教育に関する技術的な知見をアップデートし、かつ新たな知見を得るのに貢献している。		2			
看護教育に非常に役に立つ教材を提供している。			3		
教授法の能力強化をしている。			3		

質問2 プロジェクトの担当分野に関する評価

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○	○	○		

[8] 大変よい [1] よい [2] まずまず [ ] よくない [ ] 悪い

コメント	回答者数

	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
外科看護の中で改善が必要なテーマについて活動を展開しているが、経済的問題・意志の知識の問題等がからみあった根深い問題を解決する過程で苦戦している	1				
前任調整員の帰任に伴ない、経理関係書類がすべて日本に発送され、プロジェクトに現在無いため、色々と支障をきたしている。	1				
技術的な指導、教材・機材の活用、研修員の派遣などの技術的運営を最大限効果的となるように進めている。		1			
プロジェクトの運営管理を担当し、必要な措置を行うための時間を取り、実際の活動にも参加している。また厚生省上層部との調整を行っている。		1			
取り決められた約束を責任を持って実行している。			1		
(自分達が貢献した教本は) 教授と学習に大いに貢献している。			2		
機材の活用を覚え、教授法が改善された。			2		

### 質問3 機材供与の質・量・タイミングに関する評価

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○				

[ ] 大変よい [2] よい [ ] まずまず [ ] よくない [ ] 悪い

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
学科実習用機械は実習前の学生の知識と技術を確認し、向上させる上で役立っている。	1				
教師自身が知識と技術を再確認するのに重要な役割を果たしている。	1				
供与機材は対象校に引き渡され、有効に利用されている。	1				
申請してから実際に現地に到着するまでの時間がかかりすぎ、機材を必要としている専門家の任期と合致しない場合があった。	1				
現地調達で購入している書籍の納入時期が遅くなる傾向にある。	1				

### 質問4 カウンターパート研修

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○	○	○		

狙い・人数・期間・タイミングに関する評価

[2] 大変よい [2] よい [ ] まずまず [ ] よくない [ ] 悪い

研修員の理解の水準

[ ] 大変よい [2] よい [ ] まずまず [ ] よくない [ ] 悪い

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
非常に狭い世間の中で育ち勉強してきた教師の視野を広げる機会となっている。	1				

受け入れ機関として、一カ所にじっくり腰をすえて研修できる施設を希望するが、長期間受入に難色を示すところが多く難しい。	1				
良い意味での国際感覚が身につけられる。	1				
日本での研修のすべての活動は非常に有効であった。		1			
修得した事柄はプロジェクトの実施に役に立った。		1			
日本で1ヶ月の看護教育システムの研修を受け、プロジェクトの技術的な運営面で役に立っている。		1			

質問5 看護教師の教育能力に関する評価

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○	○			

・大学の看護教師の能力

[1] 大変よい [5] よい [ ] ますます [ ] よくない [ ] 悪い

・看護学校の看護教師の能力

[1] 大変よい [2] よい [3] ますます [ ] よくない [ ] 悪い

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
大学には人材がそろっている。	1				
プロジェクトにより教師の能力が強化され、深い知見と自信を持って教育に臨むことが可能となった。		1			
教師は、一部の者が教育一般の研修を受けているだけで看護教育の訓練を受けたことがない。教師の教授法は彼らへの能力強化で行うことで改善できる。		1			
これまでも良いと思うが、教授法に関する能力強化によりさらに良くなっている。		1			

質問6 日本人専門家に関する印象

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
		○	○		

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
専門分野の高い技術を持ち、知識・技術・教育経験の移転に大変熱心である。		3	5		
彼らがプロジェクトで行っている技術的な支援は、目的達成のために大変有意義である。		1			
国全体にとって有用である。			1		

質問7 厚生省のカウンターパートに対する評価

対象者	専門家	看護課	対象校教師	人学生	専門学校学生
	○				

- ・ 人数  多すぎる  多い  適切  少ない  少なすぎる
- ・ 計画策定能力  大変高い  高い  まずまず  高くない  低い
- ・ 勤務態度  大変よい  よい  まずまず  よくはない  悪い

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
医療総局長は多忙でなかなか合うのが難しく、看護課職員もプロジェクト業務以外の多くの業務を抱えている。	1				

### 質問 8 日本人専門家との協力の効果

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
		○	○		

3 大変よい  1 よい  まずまず  よくない  悪い

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
言葉は違うが、スペイン語に堪能な長期専門課など常に通訳のできる人がいたため、大きな困難はなかった。		3			
専門家との間に問題を持ったことはない。専門性が高く協力的である。		2			
まだ直接付き合ったことは少ないが、信頼できる喜んで支援してくれる。			1		
非常に効率的で何も問題はない。			1		

### 質問 9 プロジェクト実施の効率性

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○	○	○		

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
厚生省内における当プロジェクトの位置付けが、医療総局長自身によく理解されていないきらいがあり、厚生省看護課の一活動程度に捕らえられている。(R/Dに記述が必要だった)	1				
日本人専門家の派遣が予定どおり実施されていない。	1				
厚生省に国際協力の経験が少ないため、プロジェクトへの認識・理解が乏しい。	1				
プロジェクトの実施は、看護教育の強化の必要性和致している。		2			
看護教育を行っている専門学校・大学のうち、各校の分校まではカバーしていないが、学校としてはすべてをカバーしているので十分と思う。		1			
プロジェクト管理は、達成を期待されているものからはずれていない。		1			
プロジェクトは効果的に発展していて問題はない。		2	1		
看護職の者が科学的な知識と技術を得るのに大いに貢献している。			1		
看護学校での教育レベルを標準化している。			1		

質問10 看護教育のカリキュラム

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○	○	○		

[4] 大変よい [3] よい [2] まずまず [ ] よくない [ ] 悪い

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
エルサルヴァドルの医療の現状とカリキュラムが合致しているが、それを実施する段階で教員数や実習場の実状から無理がある。	1				
プロジェクトの実施により、カリキュラムの標準化が進んでいる。		1	1		
文部省の支援を得てカリキュラムの標準化が進んでいる。これにより国の必要に合致した看護人材の形成が促進されている。		1	1		
標準化を進める途中にあり、これにより学生への教育過程が統一されると期待される。		2			
プロジェクトが作ったカリキュラム案は大変優れている。			2		

質問11 看護教育カリキュラムへの満足度

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
				○	○

[3] 大変満足 [3] 満足 [ ] まずまず [ ] 満足とは言えない [ ] 全く満足出来ない

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
看護の分野の人材養成に向けて、学校が提供できる計画が明確に見て取れる。					1
問題の対処を科学的・分析的にでき、看護職の認識を新たにしてている。				1	
教師が科学的な知見に基づいて質の高い指導ができる。				1	
実状にあったものになっている。				1	
総合的かつ効率的で質の高いサービスを患者に提供できるようになっている。				1	
臨床の実際に向けて、理論で覚えたことが実習で身につくようになっている。					1
カリキュラムは非常に良くなったので、学期ごとの計画が大切である。					1
実際の場で使われる、基礎的な内容が盛り込まれている。					1

質問12 対象校教師の技術力の自己評価

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
			○		

[1] 大変高い [1] 高い [1] まずまず [ ] 高くない [ ] 低い

コメント	回答者数



	専 門 家	看 護 課	教 師	大 学 生	専 門 生
まだ教育に携わったばかりで、標準的なレベルでしかない。			1		
プロジェクトを通して、自信を持って学生に教えられるようになった。			1		
住民のニーズに応えられる看護人材を養成する使命感と義務感が必要である。			1		
今は教材や教育資機材を持つことができ、良い教育をできるようになった。			1		

質問13 教育方法への満足度

対象者	専 門 家	看 護 課	対 象 校 教 師	大 学 生	専 門 学 校 学 生
				○	○

[4] 大変満足 [2] 満足 [ ] ますます [ ] 満足ではない [ ] 全く満足出来ない

コメント	回答者数				
	専 門 家	看 護 課	教 師	大 学 生	専 門 生
私達に指導する教師は、高い専門性があり、準備もよくできている。					3
創造性がある。					1
厳しい。					1
研修で新しい技術を身につけて、教え方が良くなっている。				1	1
教材の使い方が良くなった。				1	
大学には適切な人材がそろっている。				1	
実習を行うのにふさわしい人材がいる。				1	
疑問のある時は教師が指導してくれる。					1
授業は参加型で行われている。					1
視聴覚教材により理解が深まる。					1

質問14 看護教育で用いられる教材への評価

対象者	専 門 家	看 護 課	対 象 校 教 師	大 学 生	専 門 学 校 学 生
	○	○	○		

- ・教育計画ガイド [6] 大変よい [3] よい [ ] ますます [2] よくない [ ] 悪い
- ・教科書 [5] 大変よい [4] よい [ ] ますます [2] よくない [ ] 悪い
- ・実習ガイド [5] 大変よい [4] よい [ ] ますます [2] よくない [ ] 悪い
- ・実習用機材 [5] 大変よい [4] よい [2] ますます [ ] よくない [ ] 悪い
- ・視聴覚機材 [5] 大変よい [4] よい [2] ますます [ ] よくない [ ] 悪い
- ・その他 [3] 大変よい [ ] よい [ ] ますます [ ] よくない [ ] 悪い

主要な不足点、将来に向けての要改善項目

コメント	回答者数				
	専 門 家	看 護 課	教 師	大 学 生	専 門 生
学内実習教材や視聴覚教材を効果的に使いこなす必要がある。	1				

視聴覚教材を使った授業はまさに今始まりつつあるところであり、普及にはもう少し時間が 必要である。	1				
学生の数と教材の数が見合っていない。		1			
教材のデザインは大きく改善しているが、まだ強化の継続が必要。		1			
まだ残っている困難は、学生の数に比べて教材・機材の数が少なすぎることである。		1	1		
時間が最大の問題である。			1		
OHPシートは大変役に立つ。			1		

質問 1 5 自らが学ぶ看護教育機関の教材への評価

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
				○	○

- ・教科書 [3] 大変よい [2] よい [1] まずまず [ ] よくない [ ] 悪い
- ・実習ガイド [3] 大変よい [2] よい [ ] まずまず [1] よくない [ ] 悪い
- ・視聴覚機材 [3] 大変よい [1] よい [2] まずまず [ ] よくない [ ] 悪い
- ・その他 [3] 大変よい [2] よい [ ] まずまず [ ] よくない [1] 悪い

コメント	回答者数				
	専 門 家	看 護 課	教 師	大 学 生	専 門 生
看護全体の水準を上げる必要がある。					1
調査のできる教師がいて資料もある。					1
視聴覚などの教材は、新しいことを覚えるのに非常に良い。					2
JICAの支援するプロジェクトによりすべての教材が良くなった。				1	
シミュレーション授業が良くなった。				2	2
教本が足りない。				1	
ビデオは良くなったが、他の視聴覚教材が貧弱である。				1	
新しい技術が入っている。					1
理論と実習が入っている。					1
実習用の教材を使う機会があり、が非常に良い。					1
資料室に必要な本が有る。					1
実習教本は良いがそれを行う機材が足りない。					1
視聴覚教材では特にビデオが良い。					1

質問 1 6 学生の質

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○	○	○		

- [1] 大変よい [5] よい [ ] まずまず [2] よくない [ ] 悪い

コメント	回答者数				
	専 門 家	看 護 課	教 師	大 学 生	専 門 生

現在の学生はちょうど内戦時期に小中学校に行っていた年代にあたる。基礎学問（読む・書く・算数/理科等）について不足があり、高等教育としての看護学を深めていくのに難しい部分がある。	1				
サン・サルヴァドルの専門学校の生徒のレベルは低いと思われる。	1				
学生の質はプロジェクトが各看護学校の卒業生に実施した客観試験で見ることができる。		1			
セルビシオンシアルに向けての卒業生の客観試験結果から明らかなように、学生の質は大きく向上した。		3			
（上記の客観試験の結果は）教師の能力が強化されたことに拠るところが大きいと思う。		1			
基礎的な教育が不足している者があり、看護教育を難しくしている。			1		
試験の結果は良くなっている。			1		

質問 1 7 厚生省看護課の運営に関する評価

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○	○	○		

[5] 大変よい [2] よい [2] まずまず | | よくない | | 悪い

コメント	回答者数				
	専門家	看護課	教師	大学生	専門生
局長命じられるままに人材の能力を明かに超えている業務でも引き受けざるをえない（医師の命ずることに一切口答えできない）構図が伺える。その結果一人の課員が大量の仕事をかかえこみ、常に余裕がなく、必要最低限のこと以外できない状態にある。	1				
プロジェクト業務専任のコーディネーターがいないのが問題である。	1				
少ない人数で皆精一杯がんばっている。	1				
縦社会の系列で下からの意見がなかなか上に行きにくい。	1				
目的達成のために必要な事項には対処している。		1			
すべての活動は前もって計画し準備するようにしている。		2			
プロジェクトの実施に必要な資源が配置された。またすべての機能・活動を計画を持って実施している。		1			
活動を始める前に調整と準備を行い、100%実施されるようにしていて素晴らしいと思う。		1			
プロジェクトを深い知見と熱心さで運営し、リーダーとしての能力が高い。		1			
プロジェクトの成果は十分な範囲に効率的にである。			1		
問題はない。			1		
学校との調整を非常に良くやってくれている。			1		
時々コミュニケーションの悪いことがあるが非常に良くやっている。			1		

質問 1 8 教育技法の伝播に関する評価

対象者	専門家	看護課	対象校教師	大学生	専門学校学生
	○	○	○		

[7] 大変よい [1] よい [2] まずまず | | よくない | | 悪い

コメント	回答者数
------	------

	専 門 家	看 護 課	教 師	大 学 生	専 門 生
物事に対する取り組みは熱心で、多くの教師が非常に勤勉であると思うが、自分が得た知識や技術を他の教師に伝達・普及させるという点については、その習慣がなく、ひとりじめしがちな傾向にある。教師による能力の差が大きい。	1				
IEPROSの教師陣は新しい知識・研究等に取り組む姿勢にかける。	1				
プロジェクトの能力強化プログラムに参加している教師は、修得した技術をそれぞれの学校で他の教師に伝達する責任があり、それを前提に参加が許可されている。		4			
看護の臨床と教育の連携を含めて取り組んでいる。			1		
全ての看護学校が学校内の技術伝達を行っている。			2		

質問 1 9 プロジェクト終了後の厚生省看護課の活動継続能力に関する評価

対象者	専 門 家	看 護 課	対 象 校 教 師	大 学 生	専 門 学 校 学 生
	○	○	○		

[ 8 ] ある      [ 2 ] ない

コメント	回答者数				
	専 門 家	看 護 課	教 師	大 学 生	専 門 生
[yesのコメント] ただし看護研修研究センター（現プロ技）の機能と厚生省内における位置付けに影響されると思われる。	1				
[yesのコメント] 医師達が圧倒的な力を持つ厚生省内で看護課が看護研修研究センターをプロジェクト終了後も守っていけるかどうかにかかっている。	1				
[yesのコメント] 終了後の持続性を見据えて準備している。		1			
[noのコメント] 活動と知識をさらに向上させることができなくなる。			1		
[noのコメント] 活動が多すぎる。			1		

⑤-2 インタビュー対象者リスト

エル・サルヴァドル国看護教育強化プロジェクト  
中間評価

インタビュー対象者リスト

番号	氏名	所属先	役職
0 1	José Francisco López Beltran	厚生省	大臣
0 2	Carlos Alfredo Rosales	厚生省	医療総局長
0 3	Elena Elizabeth de Guzmán	厚生省 看護課	課長
0 4	María Consuelo Olano de Elías	厚生省 看護課	課長補佐
0 5	Sonia Margarita Centeno	厚生省 看護課	職員
0 6	Ana Dionisia Montoya	厚生省 看護課	職員
0 7	Sonia de Tobias	厚生省 国際協力課	職員
0 8	Gilma Jeannette Orellana de Barrera	JVPE 看護職能会	会長
0 9	Margoth Idalia Ramos de Cáceres	ANES 看護協会	会長
1 0	María Angela Elías	国立エルサルヴァドル大学	教員
1 1	Anelca Arévaro	国立エルサルヴァドル大学	
1 2	Seydy Maricela García	アントレス・バージョ大学	教員
1 3	Rosa Amabel de Cordero	アントレス・バージョ大学	教員
1 4	Fredy Orland Ortíz	ETPS 医療技術者専門学校	理事長
1 5	Gertrudis del Carmen	ETPS 医療技術者専門学校	
1 6	Zoila Marina Torres de Guadrón	IEPROES	会長
1 7	Sonia de Torres	IEPROES, Santa Ana	教員
1 8	Edelmira Antonia de Osegueda	IEPROES, San Salvador	教員
1 9	Morena Mazariego	IEPROES, San Miguel	教員

エル・サルヴァドル国 看護教育強化プロジェクト

中間評価調査表

2000年6月

I. プロジェクトデザインマトリクス

看護教育強化プロジェクトにはこれまでプロジェクト・デザイン・マトリクス（以下 PDM）は無く、プロジェクト目標や成果の達成レベルが必ずしも明確でなかったが、中間評価実施期間中にプロジェクト関係者の参加型計画により PDM が作成された。日本側、エル・サルヴァドル側双方は、この PDM に基いて中間評価を行うことに合意した。

II. 活動の進捗状況

1997年2月19日に締結された R/D と TSI に基き、JICA と受入機関であるエル・サルヴァドル国厚生省は、以下のような投入を行っている。

(1) 日本側の投入実績

- a. 15人の専門家の派遣（協議議事録の ANNEX 1 参照）
- b. 9人のカウンターパートの本邦研修実施（協議議事録の ANNEX 2 参照）
- c. 供与機材（総額 114,232,300 円）の提供（協議議事録の ANNEX 3 参照）
- d. プロジェクト基盤整備事業費による看護研修研究センターの建設（1999年2月に建設終了、総工費 36,446,000 円）

(2) エル・サルヴァドル側の投入実績

- a. 5人の看護課職員のプロジェクトのカウンターパートとしての配置と対象校の全教師（87人）のサブ・カウンターパートとしての配置。
- b. 6人の秘書・運転手・視聴覚技師の配置

(3) 活動実績

- a. 看護教育カリキュラム  
看護教育カリキュラムの案を作成し、准看護婦（tecnico）用のカリキュラムは1999年10月に文部省から正式に認定されたが、看護婦（tecnologo）と学士看護婦（licenciado）のカリキュラムは現在作成中で、2001年6月までに正式に認定される見込み。
- b. 教材開発技術  
供与機材の利用と維持管理方法が、直接・間接的に技術移転されている。4本のビデオ教材が作成され、既に各対象校に配布されている。
- c. 教本開発技術  
対象校からの16教師が既に教本開発に関する集中的な基礎的研修を受けている。9つの委員会が教本作成のために発足している。3冊の教本（基礎看護 I、教育技法、感染症）が既に作成され、各対象校に配布されている。

- d. 看護教育技術の生涯教育  
看護教育に関する下記の研修・ワークショップが開催されている。それぞれの研修・ワークショップの記録は製本・配布され、効果を高めている。
- (1) 講義計画
  - (2) 病院における実習計画
  - (3) 学校における実習計画
  - (4) 臨床と教育の連携
  - (5) 母性看護
  - (6) 小児看護
  - (7) 看護教育の評価
  - (8) 外科看護
  - (9) 公衆衛生
  - (10) 教材作成
  - (11) 供与機材の利用と維持管理
- e. 看護人材計画  
看護人材計画に関する会議は開催されたが、具体的な活動は始まっていない。

### III. 調査結果概要

プロジェクト目標・成果の達成目標に関して計画時にPDMがなかったため、指標が不明確であった。しかし専門家・カウンターパートは事前調査における方向性を遵守し、協力して目標を達成しつつある。いくつか当初の予定より達成が遅れているものも見られるが、多くの成果が達成されている。これによりプロジェクト対象校・看護職能理事会・全国看護婦協会などの関係者は、プロジェクト終了後も看護教育改善機能を厚生省看護課が担ってほしいという期待を強く持ち、看護課もその自覚を強めている。さらに委員会活動や研修を通して、教師は自分の教育技術の向上を自覚し、さらに改善したいという強い動機付けがなされていることが、看護教育機関の責任者や教師から確認された。（「アンケート結果のまとめ」参照）

看護学校の民営化とそれに伴う学生数の急増、看護教育機関の認定制度の開始、社会奉仕に従事する者を選抜するための客観試験（看護学生は資格を得るために社会奉仕に従事することが必要とされる）の実施など、プロジェクトを取り巻く環境は、プロジェクト実施中に大きく変化した。この変化により看護教育強化の必要性はより強まっている。

プロジェクトがエル・サルヴァドル国政府による社会奉仕前試験導入におけるすべての過程を技術的に支援したことは、看護人材の質の維持向上に関してプロジェクトが与えた大きなインパクトであると考えられる。

自立発展性の確保のために、プロジェクト終了後の看護教育強化を実施する体制が明確となる必要がある。また今回作成したPDMに基づき、モニタリングを強化することが必要となる。



IV. 5 項目評価結果

1. 目標達成度

	達成度	有利な要因	不利な要因	備考
1-1 成果の達成状況 1-1-1 看護教師への生涯教育の改善	6分野 18科目のセミナー・ワークショップがこれまでに開催され、のべ348名の参加者を得た。 母性看護 2回、36名 小児看護 2回、74名 外科看護 3回、34名 公衆衛生 2回、58名 看護教育評価 2回、92名 供与機材使用管理7回、54名	セミナーなどに参加した各対象校の教師は、自校において他の教師に伝達講習会を開くことが義務付けられているため、間接的な効果はさらに大きいと考えられる。		プロジェクト活動記録
1-1-2 看護教育の標準化	4分野 19科目のセミナー・ワークショップがこれまでに開催され、のべ439名の参加者を得た。 カリキュラム 4回、118名 学習指導案 9回、190名 教本作成 4回、75名 教材作成 2回、56名  プロジェクト開始後3年目で、全課程（准看護婦（tecnico）・看護婦（tecnologo）・学士看護婦（licenciado））のカリキュラムが標準化され、対象校において新カリキュラムに沿った教育が開始される予定であった。しかし現在までの進捗状況は、准看護婦のカリキュラムは文部省により正式に認められたものの、看護婦と学士看護婦のカリキュラム案は作成中に留まっている。  プロジェクト開始後3年目には、准看護婦への実際の教育においてカリキュラムに沿った学習指導案の作成と使用が進んでいることが予定されていた。しかし学習指導案に関するセミナー後のフォローを行う人材が十分ではなく、学習	看護教育カリキュラムの改善・教材開発技術の向上・看護教育教本作成技法の向上などに関する活動は、専門家・カウンターパート・各学校の教師により構成される委員会で活動を進めている。 委員会活動はそれぞれの主体的な参加によって実施されており、今後の必要に対処できるよう、ノウハウの蓄積が順調に進んでいる。  これまでは教本の編集が可能な人材が少なかったが、今後はこれまでの委員会活動の経験から編集が可能となった者をその作業に加え目標達成の進展が期待されている。		プロジェクト活動記録

	<p>指導案の実際の作成と利用は進展していない。</p> <p>教本作成に関しては、プロジェクト開始後3年目までに9科目（全体の4分の3程度）の教本が出版・配布される予定であったが、現時点ではそのうちの3冊が出版・配布されている。</p> <p>視聴覚教材に関しては、プロジェクト終了までに10本のビデオ教材作成が計画され、現在までに4本が終了している。またOHP教材が多数整備され、その適切な利用法も技術移転されている。</p>			
1-1-3 看護教育と臨床の連携強化	<p>教育-臨床連携強化に関するセミナーは、2回実施され、延べ124名が参加した。</p> <p>看護の教育と臨床の連携が従来から重要視されていた。プロジェクトにより看護の教育面が充実したことにより、臨床との連携の動きが促進され、教育-臨床連携強化委員会が定例化した。</p>			プロジェクト活動記録
1-1-4 看護教育環境の改善	<p>適切な看護人材配置を進めるためのシステムの改善に関しては、プロジェクト開始後、看護教育を取り巻く環境が大きく変化したこともあり、期待される成果の内容に変化が生じている。（以前は人材が不足しその中で適性な配置をすることが求められていたのに対し、現在は看護人材の余剰を背景とした質の向上が求められるようになった。）このため人材配置計画に関する基礎調査が遅れた。</p> <p>今後プロジェクトは基礎的な調査や提言を行うアドバイザーとして厚生省に助言していくことで貢献すると考えられる。</p>	GIDRHUS と看護人材配置計画に関して、プロジェクトと協調することが期待されている。		GIDRHUSは保健医療保健医療人材の適切な養成と配置を目指した超省庁的な連絡会で、1991年2月に発足した。おもな構成員は厚生省、社会保険病院、大学となっている。

<p>1-2 プロジェクト目標の達成状況</p> <p>看護教育の質が向上する。</p>	<p>プロジェクト対象校における看護教育は教育技術・教本・教材などの面で、目に見える改善が見られる。</p>	<p>プロジェクトの実施を通して、厚生省看護課・看護職能理事会・全国看護婦協会の協調関係が強化されたことは、プロジェクト目標達成のために重要であった。今後も協調関係が継続され、さらに強化されることが期待される。</p>	<p>看護教育機関の民営化により学生数が大幅に増加した場合、教育の質の確保が困難となり、プロジェクト目標の達成に影響することが懸念される。</p>	<p>付属文書 4 質問票への回答</p> <p>プロジェクト活動記録</p>
--	--	---	---	---

2. インパクト

	インパクト	備考
<p>2-1 直接的インパクト</p> <p>プロジェクト目標(看護教育の質の改善) レベル</p>	<p>プロジェクトは現時点の認定看護学校のほぼすべてに対し直接的な支援をしており、国レベルの大きなインパクトを与えつつある。</p> <p>看護従事者の質の確保のために、プロジェクトは日本の国家試験制度を紹介し、それがエル・サルヴァドル国政府の社会奉仕前試験(看護学生は資格を得るために社会奉仕に従事することが必要条件となっている)の導入につながった。プロジェクトはこの制度導入において、すべての局面で技術的な支援を行った。</p>	
<p>2-2 間接的インパクト</p> <p>上位目標(看護ケアの質の改善) レベル</p>	<p>上位目標レベルのインパクトはまだ現われていない。</p> <p>プロジェクト終了後の臨床看護婦への生涯教育が、上位目標の達成には必要である。</p>	

3. 効率性

	効率性	備考
3-1 投入の量・質・タイミング	<p>必要な専門家のリクルートができなかった問題や、機材の到着が遅れるなどの問題があった。専門家・カウンターパートの努力や第三国専門家投入などのできるだけの工夫により、全体的な効率性に重大な支障をきたすことはなかったが、成果の達成度に記述したようないくつかの局面では効率性の確保が困難となった。</p> <p>派遣された専門家の技術レベルは高く、短期専門家でもスペイン語を話さない場合であっても、スペイン語のできる専門家が適切な支援を行い、効率性は確保された。今後の効率性の向上に向けて、専門家の確保と計画的な派遣は重要である。</p> <p>人員の不足という問題はあるものの、看護課の組織は概して機能的であり、プロジェクトの効率性の確保に貢献した。</p>	<p>協議議事録の ANNEX 1 ANNEX 7</p> <p>「アンケート結果のまとめ」</p>
3-2 投入と成果の関係	<p>各対象校に供与されたものを含めて、機材の設置・稼働・維持管理は順調に行われている。</p> <p>ローカルコストの支出（人件費およびセンターの維持管理費）は、エル・サルヴァドル側から予定どおり行われた。</p> <p>本邦研修のタイミング・内容は良好で、効率性の促進に寄与している。</p>	<p>協議議事録の ANNEX 3</p>
3-3 無償等他の協力形態とのリンケージ	<p>日本の無償等とのリンケージは特に無し。</p> <p>他のドナーの協力で、看護ケアまたは看護教育改善を目指すものはない。</p>	<p>付属文書 「保健分野における他の国際協力リスト」</p>
3-4 プロジェクト支援体制	<p>1998年10月と2000年5月に、厚生省医療総局・厚生省国際協力課、厚生省看護課・看護職能理事会・全国看護婦連合を構成員とする合同調整委員会が、プロジェクトの進捗と将来計画を討議するため開催された。</p> <p>国内支援委員会は年1回実施され、プロジェクトの進捗と課題、将来計画などを討議した。</p>	
3-5 その他	<p>その他に特に効率性に影響するような外部要因は見受けられない。</p>	

4. 妥当性

	妥当性	備考
4-1 上位目標・プロジェクト目標の妥当性	<p>厚生省の5ヵ年計画に、保健医療従事者の養成課程の近代化が戦略として示されているように、看護教育強化の重要性は現在も高い。</p> <p>看護教育機関の民営化が進み、看護教育の質の確保と向上の重要性が高まっている。従ってプロジェクト目標の妥当性は現在ではより強まっている。</p>	<p>厚生省 5ヵ年計画</p> <p>厚生省看護課 年間計画</p>
4-2 上位目標、プロジェクト目標、成果、活動および投入の相互関連性に対する計画設定の妥当性	<p>プロジェクト計画設定において、各要素の相互関連性は妥当であったが、成果の達成指標が明確でなかったため、専門家・カウンターパート・看護学校教師の間で達成すべきレベルの共通認識がなかった。</p> <p>中間評価時にPDMを参加型で作成し、達成レベルに関する共通認識が確立された。今後PDMに基づいて定期的なモニタリングを行うことにより、達成状況を確認していくことが重要である。</p>	

5. 自立発展性

	自立発展性	備考
5-1 組織・制度的側面	<p>プロジェクト終了後の看護教育強化に関する具体的な活動内容とその実施体制がまだ明確でない。自立発展性確保のために、それらが早急に確立されることが期待される。</p> <p>プロジェクト活動の基盤である看護研修研究センターの確保が、プロジェクト終了後も保障されれば、プロジェクト成果の自立発展性はより高まる。</p>	
5-2 財政的側面	<p>プロジェクト終了後の最低限必要な活動維持のため、厚生省・看護教育機関の拠出分担やその他の資金支援機関との調整などが、今後行われる必要がある。</p> <p>プロジェクト活動により作成された教本・教材の著作権は厚生省にあり、プロジェクト終了後それらを販売できることは、財務的な自立発展性に向け有利な材料となる。</p>	
5-3 技術的側面	<p>プロジェクト期間中に各学校での伝達講習会による情報共有がより活発となれば、プロジェクト終了後の技術的な自立発展性はさらに高まる。</p> <p>プロジェクト期間中、計画に従った専門家派遣が実施されることが、プロジェクト終了後の技術的な自立発展性の強化に向けて重要である。</p>	

**厚生省海外協力課  
海外協力プロジェクトリスト  
(2000年6月1日時点)**

No.	プロジェクト名	内容	協力機関
1	ハリケーン被害復興資機材供与	屋根材、建材提供	日本政府
2	子供の疾病対策	基礎医薬品の提供	日本政府
3	看護教育強化	プロジェクト方式技術協力	日本政府
4	ワクチン投与拡大プログラム	インフラおよび機材提供	スペイン政府
5	「健康な学校」プログラム強化：トイレ資材・ガラスファイバー	衛生：トイレ建設	スペイン政府
6	性感染症プログラム支援	技術協力	ブラジル政府
7	青年海外協力隊	技術協力	日本政府
8	東部農村基礎保健プログラム	インフラ・資機材整備および技術支援	ドイツ政府 (KfW)
9	プライマリ・ヘルス・ケア II	建設・資機材整備および技術支援	ルクセンブルグ基金 (Gran Ducado de Luxemburgo)
10	ハリケーンミッチ復興インフラ整備	建設および資機材整備	ルクセンブルグ基金 (Gran Ducado de Luxemburgo)
11	コールドチェーンおよびブラッドチェーン機材	機材および技術支援	ルクセンブルグ基金 (Gran Ducado de Luxemburgo)
12	サルバドレーニョス・サルダブレ	技術協力	USAID
13	保健セクター開発支援	技術協力	ドイツ政府 (GTZ)
14	リプロダクティブ・ヘルス エル・サルバドル/ドイツ	技術協力	ドイツ政府 (GTZ)
15	保健プログラム/PAHO	技術協力	スウェーデン、オランダ、カナダ、デンマーク、ノルウェー、PAHO、WHO、GTZ、AID
16	西部地方保健および基礎衛生プログラム	環境衛生：給水、井戸、トイレ	EU
17	ソンソナテ病院改修および建設	インフラ整備、給水、井戸	EU
18	中米地域復興プログラム	環境衛生：給水、井戸	EU
19	水質検査ラボラトリ建設	インフラ整備および機材	スイス政府