

## 2. 質問表（雛形）

### A：日本人関係者

ウズベキスタン国看護教育改善プロジェクト  
中間評価にかかるアンケート（日本人関係者）の依頼

関係者各位

標記案件の円滑な実施に関し平素より大変お世話になっております。

2004年7月より開始されました標記案件の中間評価調査に際し、関係者の方々からご意見を賜りたく、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

本調査でご提供・ご回答いただいた内容は、本調査の目的のみに使用し、他の目的で使用することはありません。また御回答により回答者が不利益をこうむることがない様、配慮したいと考えておりますので、御回答に対して匿名を希望される場合はその旨、ご記載ください。

アンケートへの回答は、ご自身のご意見・考えを記載していただきますようお願い申し上げます。なお、回答が困難な設問につきましては、お答えいただかなくても結構です。

（所属先の方針やご相談されたご意見ではなく、個々のご意見を記載して下さい）

恐縮ですが、11月21日（火）までにご回答いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

氏 名

所属

プロジェクトとの関係

### 1. PDM に記載されている内容の確認

#### 1-1. プロジェクトの要約に関して

- ・ 本プロジェクトにおける「カリキュラム」の定義は？（カリキュラムには広義、狭義あるいは限定された意で用いられることがありますので、定義を明確にして確認する必要があります）
- ・ 本プロジェクトにおける「モデル」の定義は？（モデルにも様々な定義があります）

- ・ (上位目標)どのように全国 54 校で看護教育が実施されていることを確認できると思いますか？ (指標ではモデルの導入と記載されていますが、どのように導入を確認できると思いますか？また導入とはどのような状態でしょうか？例えばカリキュラムの承認、学生の募集、授業の開始、卒業生の輩出など)
- ・ (プロジェクト目標)どのように (モデルの) 確立を確認できると思いますか？ (指標では看護教育の実施と書かれていますが、どのようにすれば、実施されているかを確認できると思いますか？ また確立とはどのような状態でしょうか？)
- ・ (アウトプット 1)どのように(コンセプトの) 導入を確認できると思いますか？ (指標では「学内教育が行われている」と記載されていますが、どのように確認できると思いますか？また具体的にはどのような状態を指していると思いますか？)
- ・ (アウトプット 3)提言後、どのような状態が望まれるでしょうか？ (通常、提言することは活動であり、目的ではありません。提言により、どのようなことが達成されることが望まれるでしょうか？)

## 1-2. 指標、入手手段に関して

- ・ (プロジェクト目標) 誰を「利用者に寄り添う看護の包括テスト "comprehension test on client-oriented nursing"」の受講者 (施設)とするのが適切でしょうか？
- ・ (プロジェクト目標) どのように包括テスト"comprehension test"を実施するべきだと思いますか？(客観性や再現性が確保された包括テストはどのようにすれば実施できるのでしょうか？)
- ・ (アウトプット 1)試行セッションの結果はどのような基準で測定・判断できると思いますか？ (何を以って適否を判断できるのでしょうか？)
- ・ (アウトプット 1) どのように試行セッションの情報を収集するのが適切だと思いますか？(試行セッションはどのようにモニターできますか、その結果をどのように記録できると思いますか？)
- ・ (アウトプット 1)看護教育カリキュラムのドラフトの質はどのように確認できると思いますか？ (どのような基準を以って適否を判断できると思いますか？)
- ・ (アウトプット 1)教材の質をどのように確認しますか？ (どのような基準を以って適否

を判断できると思いますか?)

- (アウトプット 1)実習(演習)マニュアルの質をどのように確認できると思いますか? (どのような基準を以って適否を判断できると思いますか?)
- (アウトプット 1-3)どのように包括的テストを運営すべきだと思いますか?(どのようにすれば客観性や再現性が確保された包括テストが実施できると思いますか?)
- (アウトプット 1-3)何名の教育者が試験に合格する必要があると思いますか?(何名の教育者が合格すればアウトプット 1-3 が達成されたと判断できると思われますか?)
- (アウトプット 2)利用者に寄り添う看護の実習 " Client-oriented nursing practices"の質をどのように確認できると思いますか? (どのような基準を以って適否を判断できると思いますか?)
- (アウトプット 2)TECC のガイドライン及び看護教育教官の実習マニュアルを用いて、どのように利用者に寄り添う看護の実習が実践されていることを確認できると思いますか? (どのようにガイドライン、マニュアルどおりに実施されていることを確認できると思いますか?)
- (アウトプット 2)アウトプット 2はいつ達成されると思いますか? (PDM には記載されておりません)
- (アウトプット 3) 看護教育標準のプロポーザルの質をどのように確認できると思いますか? (どのような基準を以って適否を判断できると思いますか?)

### 1-3. ターゲットグループに関して

- 利用者に寄り添う看護教育モデルを確立することによる、主たる受益者は誰だと思いますか? (誰のために利用者に寄り添う看護教育モデルを確立する必要があると思いますか?)

### 1-4. 外部条件に関して

- (上位目標 - プロジェクト目標)プロジェクト終了後、「保健省が 54 医療学校に教育モデルをひろげる」は実際に達成可能だと思いますか?なぜそのように考えるか、その理由も記載してください。

- ・ PDM に記載されている以外に、プロジェクトで管理できないリスク要因はありますか？

## 2. プロジェクトの進捗に関して（判断の根拠も記載してください。）

- ・ アウトプット（成果）は計画どおりに達成されていると思われますか？（中間目標を含めて）
- ・ カリキュラム委員会の活動はアウトプットを達成するために十分と思いますか？
- ・ ワーキンググループの活動は、アウトプットを達成するために十分と思いますか？
- ・ セミナーの開催はアウトプットを達成するために十分と思いますか？
- ・ プロジェクト目標は予定通り、達成されると思いますか？
- ・ 上位目標はいつ達成されると思いますか？（いつ患者中心の看護教育が 54 の看護学校に導入されると思いますか？）

## 3. プロジェクトの意思決定システムに関して

- ・ 保健教育行政において看護教育センターにはどのような役割及び権限がある（べきだ）と思いますか？また実際、その役割及び権限が付与されていると思いますか？
- ・ 保健教育行政においてカリキュラム委員会にはどのような役割及び権限がある（べきだ）と思いますか？また実際、その役割及び権限が付与されていると思いますか？
- ・ 保健教育行政においてワーキンググループにはどのような役割及び権限がある（べきだ）と思いますか？また実際、その役割及び権限が付与されていると思いますか？

## 4. プロジェクトの関係者に関して（判断の根拠も記載してください。）

- ・ 適切なカウンターパート（プロジェクト実施者）が割り当てられたと思いますか？
- ・ プロジェクトは、実施機関及びカウンターパート(実施者)の中でよく理解され、受け入れられていると思いますか？
- ・ ターゲットグループはプロジェクトをよく理解し、受け入れていると思いますか？(ターゲットグループ：第一共和国医療高校の教官と臨床実習の責任者)

## 5. プロジェクトの妥当性に関して

- ・ 利用者に寄り添う看護" Client oriented nursing Education" の導入は中間評価時点でもウ国の保健医療セクターにおける優先的な課題と思われませんか？（ウ国の保健医療セクターにおける様々な課題のうちでも優先的に解決すべき事項と思われませんか？）
- ・ 保健省は、中間評価時点でも " Client oriented nursing Education"を促進していると思いますか？（具体的な行動を実施していますか？）
- ・ ウ国の看護教育に関して、日本による支援の影響力は大きいと思われませんか？

## 6. 波及効果に関して

- ・ PDM に記載されていること以外で、本プロジェクトによる効果（正負含めて）は何かあると思われませんか？

## 7. 自立発展性に関して

- ・ プロジェクト終了後もカリキュラムが適切に改訂されるためにはどのような条件が必要と思われませんか？
- ・ 看護教育センターが開発されたカリキュラムの改訂、普及をするための機能を維持するためにはどのような条件が必要と思いますか？（例えば財政、政策、人的資源、技術などの視点から）

その他、プロジェクトへの意見、要望等がありましたら記載してください。

ご協力ありがとうございました。

## B：日本人専門家

### ウズベキスタン国看護教育改善プロジェクト 中間評価にかかる質問票（日本人専門家）の回答依頼

関係者各位

標記案件の円滑な実施に関して平素より大変お世話になっております。

2004年7月より開始されました標記案件の中間評価調査に際し、関係者の方々からご意見を賜りたく、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

本調査でご提供・ご回答いただいた内容は、本調査の目的のみに使用し、他の目的で使用することはありません。また御回答により回答者が不利益をこうむることがない様、配慮したいと考えておりますので、御回答の内容に関して匿名を希望される場合はその旨、ご記載ください。（評価報告書では出所の明記を避けます）

質問票への回答は、本プロジェクト日本人専門家(グループ)の共通認識としてまとめていただければ結構です。また本質問票を元に後日、インタビューを実施させていただきたいと考えておりますので、可能な限り御記入ください。ご協力のほど宜しくお願いいたします。

#### 1. PDM に記載されている内容の確認

##### 1-1. プロジェクトの要約に関して

- ・ 本プロジェクトにおける「カリキュラム」の定義は何だと思われませんか？（カリキュラムには広義、狭義あるいは限定された意で用いられることがありますので、定義を明確にして確認する必要があります）
- ・ 本プロジェクトにおける「モデル」の定義は何だと思われませんか？（モデルにも様々な定義があります）
- ・ (上位目標)どのように全国 54 校で看護教育が実施されていることを確認するのが良いと思われませんか？（指標ではモデルの導入と記載されていますが、どのように確認するのが良いと思われませんか？また導入とはどのような状態と思われませんか？例えばカリキュラムの承認、学生の募集、授業の開始、卒業生の輩出など）
- ・ (プロジェクト目標)どのように（モデルの）確立を確認する予定でしょうか？（指標では看護教育の実施と書かれていますが、どのように実施されていることを確認します

か？ また確立とはどのような状態を指すのでしょうか？)

- ・ (アウトプット 1)どのように(コンセプトの) 導入を確認する予定でしょうか？ (指標では「学内教育が行われている」と記載されていますが、どのように確認しますか？また具体的にはどのような状態を指すのでしょうか？)
- ・ (アウトプット 3)提言後、どのような状態が望まれるでしょうか？ (一般的に提言は活動であり、目的ではありません。提言により、どのようなことが達成されることが良いと思われませんか？)

## 1-2. 指標、入手手段に関して

- ・ (プロジェクト目標) 誰を「利用者に寄り添う看護の包括テスト "comprehension test on client-oriented nursing"」の受講者 (施設)と想定していますか？
- ・ (プロジェクト目標) どのように「包括テスト"comprehension test"が実施されるのが良いと思われませんか?(どうすれば客観性や再現性が確保された包括テストを実施できると思われませんか?)
- ・ (アウトプット 1)試行セッションの結果をどのような基準で測定・判断する予定でしょうか？ (何を以って適否を判断できるのでしょうか?)
- ・ (アウトプット 1) どのように試行セッションの情報を収集する予定でしょうか？(試行セッションをどのようにモニターし、その結果をどのように記録する予定でしょうか?)
- ・ (アウトプット 1)看護教育カリキュラムのドラフトの質をどのように確認する予定でしょうか？ (どのような基準を以って適否を判断する予定でしょうか?)
- ・ (アウトプット 1)教材の質をどのように確認する予定でしょうか？ (どのような基準を以って適否を判断する予定でしょうか?)
- ・ (アウトプット 1)実習(演習)マニュアルの質をどのように確認する予定でしょうか？ (どのような基準を以って適否を判断する予定でしょうか?)
- ・ (アウトプット 1-3)どのように包括的テストを運営する予定でしょうか？(客観性や再現性が確保された包括テストを実施するには、どうすればよいと思われませんか?)

- ・ (アウトプット 1-3)何名の教育者が試験に合格する必要があると思われますか？(何名の教育者が合格すればアウトプット 1-3 が達成されたと判断できると思われますか？)
- ・ (アウトプット 2)利用者に寄り添う看護の実習 " Client-oriented nursing practices"の質をどのように確認する予定でしょうか？ (どのような基準を以って適否を判断する予定でしょうか？)
- ・ (アウトプット 2)TECC のガイドライン及び看護教育教官の実習マニュアルを用いて、どのように患者中心の看護の実習が実践されていることを確認する予定でしょうか？ (どのようにガイドライン、マニュアルどおりに実施されていることを確認できると思いますか？)
- ・ (アウトプット 2)アウトプット 2はいつ達成される予定でしょうか？ (PDM には記載されておられません)
- ・ (アウトプット 3) 看護教育標準のプロポーザルの質を確認するには、どうすればよいと思われますか？ (どのような基準を以って適否を判断できると思いますか？)

### 1-3. ターゲットグループに関して

- ・ 利用者に寄り添う看護教育モデルを確立することによる、主たる受益者は誰と思われますか？ (誰のために患者中心の看護教育もモデルを確立する必要があるとお考えでしょうか？)

### 1-4. PDM の論理的関係 (目的手段関係に関して)

- ・ (上位目標 - プロジェクト目標)モデルの確立により、モデルの普及は誘引されると思われますか？ (通常、モデルの確立と普及には異なる活動が多数、必要と考えられますが如何でしょうか？)
- ・ (プロジェクト目標 - アウトプット)プロジェクト目標の入手手段「利用者に寄り添う看護の包括テストの結果」とアウトプット 1-3 の入手手段「利用者に寄り添うの看護の包括テストの結果」が同じものでしょうか？ (通常、PDM の各項目の関係には目的手段関係があるので同じ指標は入らないのですが、如何でしょうか？)
- ・ (プロジェクト目標 - アウトプット)なぜ、アウトプット 1-3 の対象に、54 中等医療教育機関と 6 医科大学が含まれていると思われますか？ (プロジェクト目標の対象は第一共和国医療高校と思われますが、同校におけるモデルの作成に他校への支援が必要とい



うことでしょうか?)

- ・ (プロジェクト目標 - アウトプット)なぜ、モデルの確立 (プロジェクト目標) のために看護教育基準の保健省への提言(アウトプット 3)が必要と思われませんか?(一般的には、モデルが確立された後にそのモデルからの教訓等をベースに標準カリキュラムが提言されると思われるのですが如何でしょうか?)
- ・ (アウトプット・活動) なぜ、「1-2、教材が作成される」ために「無償資金協力で調達された看護教育機材の活用状況のモニタリング」を実施する必要があると思われませんか? (モデルの確立は第一共和国医療高校で実施されると思われませんが、同校における教材の作成に他校の現状調査が必要ということでしょうか?)
- ・ (アウトプット - 活動)なぜ、「2、実習病院で「Client-oriented nursing」に基づいた実習が導入される」ために、全国 60 箇所の実習担当者に研修を実施する必要があると思われませんか? (実習病院とはタシケント救急医療センターと思われませんが、同病院への新たな実習を導入する際に、他の実習担当者の研修が必要ということでしょうか?)

#### 1-5. 外部条件に関して

- ・ (上位目標 - プロジェクト目標)「保健省が 54 医療学校に教育モデルをひろげる」は実際に達成可能と思われませんか?
- ・ その他、プロジェクトではコントロールできないリスク要因 (外部条件) は発生していないでしょうか?

#### 2. プロジェクトの進捗に関して (判断の根拠も記載してください。)

- ・ 投入は計画どおりに実施されていますか (PDM や PO に沿って)?
- ・ 投入はアウトプット達成に十分な量、質と思われませんか?
- ・ 無駄と思われる投入・コストは発生していませんか?
- ・ 適切な時期に投入が実施されていると思われませんか?
- ・ 投入はプロジェクト目標の達成に直接的に貢献すると思われませんか?
- ・ プロジェクトは何か、コストを削減するようなことを実施されていますか?

- ・ アウトプットは計画どおりに達成されていると思いますか？（中間的目標も含めて）  
 アウトプット 1  
 アウトプット 2  
 アウトプット 3
- ・ 活動は計画どおりに実施されていると思いますか？
- ・ カリキュラム委員会の活動はアウトプットを達成するために十分と思われませんか？
- ・ ワーキンググループの活動は、アウトプットを達成するために十分と思われませんか？
- ・ セミナーの開催はアウトプットを達成するために十分と思われませんか？
- ・ プロジェクト目標は、プロジェクト終了時に達成されると思いますか？
- ・ 上位目標はいつ達成されると思いますか？（いつ" Client oriented nursing Education"が 54 の看護学校に導入されると思いますか？）

### 3. モニタリングシステムに関して

- ・ どのようにプロジェクトの進捗をモニターしていますか？

### 4. プロジェクトの意思決定システムに関して

- ・ プロジェクトにおける意思決定はどのような手続き・手順によって行われていますか？
- ・ 保健教育行政において看護教育センターにはどのような役割及び権限がある（べきだ）と思いますか？また実際、その役割及び権限が付与されていると思いますか？
- ・ 保健教育行政においてカリキュラム委員会にはどのような役割及び権限がある（べきだ）と思いますか？また実際、その役割及び権限が付与されていると思いますか？
- ・ 保健教育行政においてワーキンググループにはどのような役割及び権限がある（べきだ）と思いますか？また実際、その役割及び権限が付与されていると思いますか？
- ・ セミナー開催やその内容、実施プロセスはどのように決定されていますか？

5. プロジェクトの関係者に関して (判断の根拠も記載してください。)

- ・ 適切なカウンターパート (プロジェクト実施者)が割り当てられたと思われませんか？
- ・ プロジェクトは、実施機関及びカウンターパート(実施者)の中でよく理解され、受け入れられていると思われませんか？
- ・ ターゲットグループはプロジェクトをよく理解し、受け入れていると思われませんか？  
(ターゲットグループ：第一共和国医療高校の教官と臨床実習の責任者)

6. プロジェクトの妥当性に関して (判断の根拠も記載してください。)

- ・ 利用者に寄り添う看護" Client oriented nursing Education" の導入は中間評価時点でもウ国の保健医療セクターにおける優先的な課題と思われませんか？ (ウ国の保健医療セクターにおける様々な課題のうちでも優先的に解決すべき事項と思われませんか？)
- ・ 保健省は、中間評価時点でも " Client oriented nursing Education"を促進していると思いませんか？ (具体的な行動を実施していますか？)

(患者のニーズ)

- ・ 患者は現行の看護に不満を抱いていると思われませんか？
- ・ 患者は現在のケア慣習よりも丁寧、親切的なケアを希望していると思われませんか？
- ・ プロジェクトはウ国の看護大学、看護学校のニーズと合致していると思われませんか (各学校は" Client oriented nursing Education" を導入したいと考えていると思われませんか) ？
- ・ 看護学校の学生は" Client oriented nursing"を学びたいと考えていると思われませんか？
- ・ 現職の看護師は" Client oriented nursing" を学びたいと考えていると思われませんか？
- ・ 第一共和国医療高校 (FRMC)はウ国の看護教育改善 (特に" Client oriented nursing Education" の導入) において適切な役割を担っていると思われませんか？ (例えば他に適切な役割を担っているような学校はありませんか？)
- ・ 「ウ」国の看護教育における日本の影響力は高いと思われませんか？ (他ドナーや国際機

関と比較して日本が中心的にもしくはリード的な役割を担っているでしょうか?)

#### 7. 波及効果に関して

- ・ PDMに記載されていること以外で、本プロジェクトによる効果(正負含めて)、例えば社会、文化、環境、技術的観点など、は何かあると思われますか?
- ・

#### 8. 自立発展性に関して

- ・ プロジェクト終了後もカリキュラムが適切に改訂されるためにはどのような条件が必要と思いますか?
- ・ 看護教育センターが開発されたカリキュラムの改訂、普及をするための機能を維持するためにはどのような条件が必要と思いますか?(例えば財政、政策、人的資源、技術などの観点から)
- ・ 保健省はプロジェクトが終了しても、引き続き"**Client Oriented Nursing Education**"を促進していくかと思えますか?(また保健省が継続して促進するにはどのような条件が必要と思えますか?)

その他、意見、要望等がありましたら記載してください。

ご協力ありがとうございました。

**Nursing Education Improvement Project**  
**Mid-term Evaluation**  
**Questionnaires for Staff of Nursing Education Center**

Whom it may concern

Thank you for your cooperation for the captioned project.

Nursing Education Improvement Project, which was commenced in July 2004 for five years and would be terminated in June 2009, meets the stage of mid-term evaluation.

For the proper justification of the project evaluation, reliable data and information should be collected through verifiable procedures, Hence we, evaluation team would like to confirm stakeholders' substantial opinions directly.

The answers would be used for the project evaluation only. Please try to full in the following inquiries by your consideration (not as policy of your organization) and describe the reasons (why do you think yes or no?). If you hope anonymity please inform and describe on the questionnaire.

Your cooperation in this matter is our grateful pleasure to improve the project

## 0. Basic information

Name :

Work in the project:

## 1. Contents of PDM

### 1-1. Narrative Summary

- What is definition of “curriculum” in the project? (There are many kind of definitions in the meaning of curriculum)
- What is definition of “model” in the project? (There are also many kind of definitions in the meaning of model)
- (Overall goal) How will “Innovated the new nursing education in 54 institutions” be confirmed? (In the Indicators, it was described as introduction of model. However how is the introduction of model verified? Ex. Approval of curriculum at each medical institution, recruitment of students, commencement of semester, graduation of students and so on)
- (Project purpose) How will “Established the model” be confirmed? (In the Indicators it is described as innovation of new nursing education in FRMC. However how is the innovation of new nursing education verified?)
- (Outputs 1) How will “Introduced the concept” be confirmed? (In the Indicators, it is described as implementation of Client-oriented nursing education as in-school education at the FRMC. However how is the implementation of the nursing education verified?)
- After the "proposing", what kind of situation is desired? ("Propose" is action, not purpose.)

### 1-2. Objective Verifiable Indicators and Means of verification

- (Project purpose) Who is the examinee of “comprehension test on client-oriented nursing”?
- (Project purpose) How will "comprehension test" be managed? (How are subjectivity and reproducibility ensured? )

- (Output 1) How will "Result of trial session" be measured?
- (Output 1) How will information of "Result of trial session" be collected? (how is it monitored and recorded?)
- (Output1) How will quality of "Draft curriculum for nursing education" be confirmed?
- (Output1) How will quality of "Teaching materials" be confirmed?
- (Output1) How will quality of " Drafts of laboratory manual" be confirmed?
- (Output1-3) How will "comprehension test" be managed? (How are subjectivity and reproducibility ensured? )
- (Output1-3) How many educators must pass the test?
- (Output2) How will quality of "Client-oriented nursing practices" be confirmed?
- (Outputs2) How will "Client-oriented nursing practices are implemented" be confirmed by "Guidelines on the TECC" and "Methods of clinical practice of teaching staff for nurse education (Draft)"? (Is it necessary that nursing practices are equivalent of the standard on the guidelines and manuals?)
- (Output2) When will Output2 attained?
- (Output3) How will quality of "Proposals regarding standard of nursing education" be confirmed?

### 1-3. Target Group

- Who is main beneficiary by "An educational model based on "client-oriented nursing" is established."?
- For whom is "An educational model based on "client-oriented nursing" is established." implemented?

#### 1-4. Important Assumptions

- (Overall goal - Project purpose) Will "MOH spreads the education model to 54 medical colleges" be fulfilled?
- Are there any other important assumptions?

#### 2. Progress of the project

- Is input implemented as planned?
- Is input sufficient to produce Outputs?
- Is there no waste cost?
- Is timing of Input appropriate?
- Do Inputs contribute to attain the project purpose directly?
- Is quality of Input appropriately?
- Does the project try something to reduce the cost of the project?
- Is Indicators of Output 1 attained at prospected level at mid-term evaluation?
- Are there any Promoting factors or Inhibiting factors for attainment of Outputs?
- Will Output 2 be attained at prospected periods?
- Will Output 3 be attained at prospected periods?
- Are activities implemented as planned?
- Are activities of Curriculum Committee sufficient to produce Outputs?
- Are activities of Working groups sufficient to produce Outputs?
- Are seminars sufficient to produce Outputs?
- Are Indicators of Project purpose attained milestones ?



- When will Nursing education, based on “client-oriented nursing”, be innovated in 54 medical colleges throughout the country?

### **3. Monitoring System**

- What are monitored items in the project?
- How is the project monitored?

### **4. Decision making system**

- How is the decision managed in the project?
- What is the role and obligations of National Education Center (NEC) in health educational administration?
- What is the role and obligations of Curriculum Committee in health educational administration?
- What is the role and obligations of Working Group in health educational administration?
- How is the implementation of the seminar designed?

### **5. Project stakeholders**

- Is the appropriate implementers assigned for the project?
- Does the project have a high recognition in the implementing agency and / or implementers?
- Does the target group recognize the project high? (Target Group: Nursing Educators of the First Republican Medical College and persons in charge of clinical practice)

### **6. Relevance**

- Is “Client oriented nursing Education” still high priority in the sector?
- Is MOH still promoted “Client oriented nursing Education”?

- Do patients have any complain against conventional nursing care?
- Do patients want to take kindly care more than present care customs?
- Does the project match the needs of nursing schools and institutions?
- Do students want to learn " Client oriented nursing Education"?
- Do nurses want to learn " Client oriented nursing Education"?
- Is FRMC proper actor to promote nursing education improvement in Uzbekistan?
- Is Japan presence high in the field of nursing education improvement?

#### **7. Impact (influence)**

- Were there any positive or negative impacts besides Overall goal? (Social, Cultural, Economical, Technical, Political, Environmental and other aspects)

#### **8. Sustainability**

- Will developed curriculum be utilized after the completion of the project?
- Will developed curriculum be revised properly after the completion of the project?
- Will Nursing Education Center (NEC) operate properly to improve and spread developed curriculum? (Financial, Political, Human resource, Technical and other aspects)
- Will MOH continue to promote "Client Oriented Nursing Education"?

Please describe the opinions or recommendations for the project if any.

Thank you for your cooperation.

**Nursing Education Improvement Project**  
**Mid-term Evaluation**  
**Questionnaires for Member of Curriculum Committee**

Whom it may concern

Thank you for your cooperation for the captioned project.

Nursing Education Improvement Project, which was commenced in July 2004 for five years and would be terminated in June 2009, meets the stage of mid-term evaluation.

For the proper justification of the project evaluation, reliable data and information should be collected through verifiable procedures, Hence we, evaluation team would like to confirm stakeholders' substantial opinions directly.

The answers would be used for the project evaluation only. Please try to full in the following inquiries by your consideration (not as policy of your organization) and describe the reasons (why do you think yes or no?). If you hope anonymity please inform and describe on the questionnaire.

Your cooperation in this matter is our grateful pleasure to improve the project

## **0. Basic information**

Name :

Title :

## **1. Contents of PDM**

### **1-1. Narrative Summary**

- What is definition of “curriculum” in the project? (There are many kinds of definitions in the meaning of curriculum)
- (Overall goal) How will “Innovated the new nursing education in 54 institutions” be confirmed? (In the Indicators, it is described as introduction of model. However how is the introduction of model verified? Ex. Approval of curriculum at each medical institution, recruitment of students, commencement of semester, graduation of students and so on)
- (Project purpose) How will “Established the model” be confirmed? (In the Indicators it is described as innovation of new nursing education in FRMC. However how is the innovation of new nursing education verified?)
- (Outputs 1) How will “Introduced the concept” be confirmed? (In the Indicators, it is described as implementation of Client-oriented nursing education as in-school education at the FRMC. However how is the implementation of the nursing education verified?)

### **1-2. Objective Verifiable Indicators and Means of verification**

- (Project purpose) Who is the examinee of “comprehension test on client-oriented nursing”?
- (Project purpose) How will “comprehension test” be managed? (How are subjectivity and reproducibility ensured? )
- (Output 1) How will “Result of trial session” be measured?
- (Output 1) How will information of “Result of trial session” be collected? (how is it monitored and recorded?)

- (Output1) How will quality of "Draft curriculum for nursing education" be confirmed?
- (Output1) How will quality of "Teaching materials" be confirmed?
- (Output1) How will quality of " Drafts of laboratory manual" be confirmed?
- (Output1-3) How will "comprehension test" be managed? (How are subjectivity and reproducibility ensured? )
- (Output1-3) How many educators must pass the test?
- (Output2) How will quality of "Client-oriented nursing practices" be confirmed?

#### 1-3. Target Group

- Who is main beneficiary by "An educational model based on "client-oriented nursing" is established."?
- For whom is "An educational model based on "client-oriented nursing" is established." implemented?

#### 1-4. Important Assumptions

- (Overall goal - Project purpose) Will "MOH spreads the education model to 54 medical colleges" be fulfilled?
- Are there any other important assumptions?

### **2. Progress of the project**

- Is establishment of curriculum implemented as planed?
- Are activities of Curriculum Committee implemented as planed?
- Are activities of Curriculum Committee sufficient to produce Outputs?

### **3. Decision making system**

- What is the role and obligations of National Education Center (NEC) in health educational administration?
- What is the role and obligations of Curriculum Committee in health educational administration?
- What is the role and obligations of Working Group in health educational administration?

#### **4. Project stakeholders**

- Are the appropriate members of Curriculum Committee assigned for the project?
- Does the project have a high recognition in the members of Curriculum Committee?
- Does the target group recognize the project high? (Target Group: Nursing Educators of the First Republican Medical College and persons in charge of clinical practice)

#### **5. Relevance**

- Is MOH still promoted "Client oriented nursing Education"?
- Do patients have any complain against conventional nursing care?
- Do patients want to take kindly care more than present care customs?
- Does the project match the needs of nursing schools and institutions?
- Do students want to learn " Client oriented nursing Education"?
- Do nurses want to learn " Client oriented nursing Education"?
- Is FRMC proper actor to promote nursing education improvement in Uzbekistan?
- Is Japan presence high in the field of nursing education improvement?

#### **6. Impact (influence)**

- Were there any positive or negative impacts besides Overall goal? (Social, Cultural,

Economical, Technical, Political, Environmental and other aspects)

#### **7. Sustainability**

- Will developed curriculum be utilized after the completion of the project?
- Will developed curriculum be revised properly after the completion of the project?
- Will Nursing Education Center (NEC) operate properly to improve and spread developed curriculum? (Financial, Political, Human resource, Technical and other aspects)
- Will MOH continue to promote "Client Oriented Nursing Education"?

Please describe the opinions or recommendations for the project if any.

Thank you for your cooperation.

E : ワーキング・グループ

**Nursing Education Improvement Project**  
**Mid-term Evaluation**  
**Questionnaires for Member of Working Group**

Whom it may concern

Thank you for your cooperation for the captioned project.

Nursing Education Improvement Project, which was commenced in July 2004 for five years and would be terminated in June 2009, meets the stage of mid-term evaluation.

For the proper justification of the project evaluation, reliable data and information should be collected through verifiable procedures, Hence we, evaluation team would like to confirm stakeholders' substantial opinions directly.

The answers would be used for the project evaluation only. Please try to full in the following inquiries by your consideration (not as policy of your organization) and describe the reasons (why do you think yes or no?). If you hope anonymity please inform and describe on the questionnaire.

Your cooperation in this matter is our grateful pleasure to improve the project



## 0. Basic information

Name :

Title :

Category: ( ) Fundamental nursing ( ) Maternal nursing ( ) child nursing  
( ) Adult nursing ( ) gerontology nursing ( ) Community health  
( ) Nursing management  
( ) Psychiatric Nursing (including Mental Health Nursing)

## 1. Contents of PDM

- (Output1) How will quality of "Draft curriculum for nursing education" be confirmed?
- (Output1) How will quality of "Teaching materials" be confirmed?
- (Output1) How will quality of "Drafts of laboratory manual" be confirmed?
- (Output1-3) How will "comprehension test" be managed? (How are subjectivity and reproducibility ensured? )
- (Output1-3) How many educators must pass the test?
- (Output2) How will quality of "Client-oriented nursing practices" be confirmed?
- (Outputs2) How will "Client-oriented nursing practices are implemented" be confirmed by "Guidelines on the TECC" and "Methods of clinical practice of teaching staff for nurse education (Draft)"? (Is it necessary that nursing practices are equivalent of the standard on the guidelines and manuals?)
- (Output2) When will Output2 attained?

## 2. Progress of the project

- Is Indicators of Output 1 attained at prospected level at mid-term evaluation?
- Will Output 2 be attained at prospected periods?

- Are activities implemented as planned?
- Are activities of Working groups sufficient to produce Outputs?
- Are Indicators of Project purpose attained milestones ?

### **3. Decision making system**

- What is the role and obligations of National Education Center (NEC) in health educational administration?
- What is the role and obligations of Curriculum Committee in health educational administration?
- What is the role and obligations of Working Group in health educational administration?
- How is the implementation of the seminar designed?

### **4. Project stakeholders**

- Does the project have a high recognition in the member of Working Group?
- Does the target group recognize the project high? (Target Group: Nursing Educators of the First Republican Medical College and persons in charge of clinical practice)

### **6. Relevance**

- Is "Client oriented nursing Education" still high priority in the sector?
- Is MOH still promoted "Client oriented nursing Education"?
- Do patients have any complain against conventional nursing care?
- Do patients want to take kindly care more than present care customs?
- Does the project match the needs of nursing schools and institutions?

- Do students of nursing school want to learn "Client oriented nursing Education"?
- Do nurses want to learn "Client oriented nursing Education"?
- Is FRMC proper actor to promote nursing education improvement in Uzbekistan?
- Is Japan presence high in the field of nursing education improvement?

#### **6. Impact (influence)**

- Were there any positive or negative impacts besides Overall goal? (Social, Cultural, Economical, Technical, Political, Environmental and other aspects)

#### **7. Sustainability**

- Will developed curriculum be utilized after the completion of the project?
- Will developed curriculum be revised properly after the completion of the project?
- Will Nursing Education Center (NEC) operate properly to improve and spread developed curriculum? (Financial, Political, Human resource, Technical and other aspects)
- Will MOH continue to promote "Client Oriented Nursing Education"?

Please describe the opinions or recommendations for the project if any.

Thank you for your cooperation.

**Nursing Education Improvement Project  
Mid-term Evaluation  
Questionnaires for  
Department of Human Resource, Ministry of Health**

Whom it may concern

Thank you for your cooperation for the captioned project.

Nursing Education Improvement Project, which was commenced in July 2004 for five years and would be terminated in June 2009, meets the stage of mid-term evaluation.

For the proper justification of the project evaluation, reliable data and information should be collected through verifiable procedures, Hence we, evaluation team would like to confirm stakeholders' substantial opinions directly.

The answers would be used for the project evaluation only. Please try to full in the following inquiries as policy of your organization and describe the reasons (why do you think yes or no?). If you hope anonymity please inform and describe on the questionnaire.

Your cooperation in this matter is our grateful pleasure to improve the project

## **0. Basic information**

Name :

Title:

## **1. Contents of PDM**

### 1-1. Narrative Summary

- (Overall goal) How will “Innovated the new nursing education in 54 institutions” be confirmed? (In the Indicators, it was describes as introduction of model. However how is the introduction of model verified? Ex. Approval of curriculum at each medical institution, recruitment of students, commencement of semester, graduation of students and so on)

### 1-2. Target Group

- Who is main beneficiary by "An educational model based on “client-oriented nursing” is established."?
- For whom is "An educational model based on “client-oriented nursing” is established." implemented?

### 1-3. Logicality of PDM (Means – Ends Relationships)

- (Overall goal - Project purpose) Will "establishment of model" induce extension of the model? (Generally, it is necessary to extend model more than to establish model.)

### 1-4. Important Assumptions

- (Overall goal - Project purpose) Will "MOH spreads the education model to 54 medical colleges" be fulfilled?
- Are there any other important assumptions?

## **2. Progress of the project**

- Are activities of Curriculum Committee sufficient to produce Outputs?
- Are activities of Working groups sufficient to produce Outputs?
- Are seminars sufficient to produce Outputs?

- Are Indicators of Project purpose attained milestones ?
- When will Nursing education, based on “client-oriented nursing”, be innovated in 54 medical colleges throughout the country?

### **3. Decision making system**

- What is the role and obligations of National Education Center (NEC) in health educational administration?
- What is the role and obligations of Curriculum Committee in health educational administration?
- What is the role and obligations of Working Group in health educational administration?

### **4. Project stakeholders**

- Is the appropriate implementers assigned for the project?
- Does the project have a high recognition in Department of Human Resource, MOH?
- Does the target group recognize the project high? (Target Group: Nursing Educators of the First Republican Medical College and persons in charge of clinical practice)

### **5. Relevance**

- Is “Client oriented nursing Education” still high priority in the sector?
- Is MOH still promoted “Client oriented nursing Education”?
- Do patients have any complain against conventional nursing care?
- Do patients want to take kindly care more than present care customs?
- Does the project match the needs of nursing schools and institutions?
- Do students want to learn “Client oriented nursing Education”?

- Do nurses want to learn "Client oriented nursing Education"?
- Is FRMC proper actor to promote nursing education improvement in Uzbekistan?
- Is Japan presence high in the field of nursing education improvement?

#### **6. Impact (influence)**

- Were there any positive or negative impacts besides Overall goal? (Social, Cultural, Economical, Technical, Political, Environmental and other aspects)

#### **7. Sustainability**

- Will developed curriculum be utilized after the completion of the project?
- Will developed curriculum be revised properly after the completion of the project?
- Will Nursing Education Center (NEC) operate properly to improve and spread developed curriculum? (Financial, Political, Human resource, Technical and other aspects)
- Will MOH continue to promote "Client Oriented Nursing Education"?

Please describe the opinions or recommendations for the project if any.

Thank you for your cooperation.

**Nursing Education Improvement Project  
Mid-term Evaluation  
Questionnaires for  
Ministry of Higher and Secondary Specialized Education**

Whom it may concern

Thank you for your cooperation for the captioned project.

Nursing Education Improvement Project, which was commenced in July 2004 for five years and would be terminated in June 2009, meets the stage of mid-term evaluation.

For the proper justification of the project evaluation, reliable data and information should be collected through verifiable procedures. Hence we, evaluation team would like to confirm stakeholders' substantial opinions directly.

The answers would be used for the project evaluation only. Please try to fill in the following inquiries as policy of your organization and describe the reasons (why do you think yes or no?). If you hope anonymity please inform and describe on the questionnaire.

Your cooperation in this matter is our grateful pleasure to improve the project



## **0. Basic information**

Name :

Title :

## **1. Contents of PDM**

### 1-1. Narrative Summary

- (Overall goal) How will “Innovated the new nursing education in 54 institutions” be confirmed? (In the Indicators, it was describes as introduction of model. However how is the introduction of model verified? Ex. Approval of curriculum at each medical institution, recruitment of students, commencement of semester, graduation of students and so on)

### 1-2. Logicity of PDM (Means – Ends Relationships)

- (Overall goal - Project purpose) Will "establishment of model" induce extension of the model? (Generally, it is necessary to extend model more than to establish model.)

### 1-3. Important Assumptions

- (Overall goal - Project purpose) Will "MOH spreads the education model to 54 medical colleges" be fulfilled?
- Are there any other important assumptions?

Please describe the opinions or recommendations for the project if any.

Thank you for your cooperation.

**Nursing Education Improvement Project  
Mid-term Evaluation  
Questionnaires for  
First Republican Medical College**

Whom it may concern

Thank you for your cooperation for the captioned project.

Nursing Education Improvement Project, which was commenced in July 2004 for five years and would be terminated in June 2009, meets the stage of mid-term evaluation.

For the proper justification of the project evaluation, reliable data and information should be collected through verifiable procedures, Hence we, evaluation team would like to confirm stakeholders' substantial opinions directly.

The answers would be used for the project evaluation only. Please try to full in the following inquiries as policy of your organization and describe the reasons (why do you think yes or no?). If you hope anonymity please inform and describe on the questionnaire.

Your cooperation in this matter is our grateful pleasure to improve the project

## 0. Basic information

Name :

Title :

## 1. Contents of PDM

### 1-1. Narrative Summary

- What is definition of “curriculum” in the project? (There are many kind of definitions in the meaning of curriculum)
- What is definition of “model” in the project? (There are also many kind of definitions in the meaning of model)
- (Project purpose) How will “Established the model” be confirmed? (In the Indicators it is described as innovation of new nursing education in FRMC. However how is the innovation of new nursing education verified?)
- (Outputs 1) How will “Introduced the concept” be confirmed? (In the Indicators, it is described as implementation of Client-oriented nursing education as in-school education at the FRMC. However how is the implementation of the nursing education verified?)

### 1-2. Objective Verifiable Indicators and Means of verification

- (Project purpose) How will "comprehension test" be managed? ( How are subjectivity and reproducibility ensured? )
- (Output 1) How will "Result of trial session" be measured?
- (Output 1) How will information of "Result of trial session" be collected? (how is it monitored and recorded?)
- (Output1) How will quality of "Draft curriculum for nursing education" be confirmed?
- (Output1) How will quality of “Teaching materials” be confirmed?

- (Output1) How will quality of " Drafts of laboratory manual" be confirmed?
- (Output1-3) How will "comprehension test" be managed? (How are subjectivity and reproducibility ensured? )
- (Output1-3) How many educators must pass the test?

## **2. Progress of the project**

- Is improved curriculum introducing as plan (include milestone)
- Is trial session in FRMC implemented as plan (include milestone)
- Are activities in FRMC implemented as planed?
- Are activities of Curriculum Committee sufficient to produce Outputs?
- Are activities of Working groups sufficient to produce Outputs?
- Are seminars sufficient to produce Outputs?

## **3. Monitoring System**

- How are activities of the project monitored in FRMC?

## **4. Decision making system**

- What is the role and obligations of National Education Center (NEC) in health educational administration?
- What is the role and obligations of Curriculum Committee in health educational administration?
- What is the role and obligations of Working Group in health educational administration?

## **5. Project stakeholders**

- Is the appropriate implementers assigned for the project?

- Does the project have a high recognition in FRMC?
- Does the target group recognize the project high? (Target Group: Nursing Educators of the First Republican Medical College and persons in charge of clinical practice)

## **6. Relevance**

- Do patients have any complain against conventional nursing care?
- Do patients want to take kindly care more than present care customs?
- Do students want to learn " Client oriented nursing Education"?
- Do nurses want to learn " Client oriented nursing Education"?
- Is FRMC proper actor to promote nursing education improvement in Uzbekistan?
- Is Japan presence high in the field of nursing education improvement?

## **7. Impact (influence)**

- Were there any positive or negative impacts besides Overall goal? (Social, Cultural, Economical, Technical, Political, Environmental and other aspects)

## **8. Sustainability**

- Will developed curriculum be utilized after the completion of the project?
- Will developed curriculum be revised properly after the completion of the project?
- Will Nursing Education Center (NEC) operate properly to improve and spread developed curriculum? (Financial, Political, Human resource, Technical and other aspects)
- Will MOH continue to promote "Client Oriented Nursing Education"?

Please describe the opinions or recommendations for the project if any.

Thank you for your cooperation.

**Nursing Education Improvement Project  
Mid-term Evaluation  
Questionnaires for  
Tashkent Republican Center for Emergency Medicine (RCEM)**

Whom it may concern

Thank you for your cooperation for the captioned project.

Nursing Education Improvement Project, which was commenced in July 2004 for five years and would be terminated in June 2009, meets the stage of mid-term evaluation.

For the proper justification of the project evaluation, reliable data and information should be collected through verifiable procedures, Hence we, evaluation team would like to confirm stakeholders' substantial opinions directly.

The answers would be used for the project evaluation only. Please try to full in the following inquiries as policy of your organization and describe the reasons (why do you think yes or no?). If you hope anonymity please inform and describe on the questionnaire.

Your cooperation in this matter is our grateful pleasure to improve the project

## **0. Basic information**

Name :

Title :

## **1. Contents of PDM**

### **1-1. Objective Verifiable Indicators and Means of verification**

- (Output2) How will quality of "Client-oriented nursing practices" be confirmed?
- (Output2) When will Output2 (Client-oriented nursing practices are implemented at RCEM.) be attained?

## **2. Progress of the project**

- Is improved curriculum ( Guideline and Manuals) introducing as plan (include milestone)
- Are practices in RCEM implemented as plan (include milestone)
- Is improved curriculum appropriate to implement Client-oriented nursing practices in RCEM?
- Are conducted seminars sufficient to implement Client-oriented nursing practices in RCEM?

## **3. Monitoring System**

- How are the activities in RCEM monitored in the project?

## **4. Decision making system**

- What is the role and obligations of National Education Center (NEC) in health educational administration?
- What is the role and obligations of Curriculum Committee in health educational administration?
- What is the role and obligations of Working Group in health educational administration?

## **5. Project stakeholders**

- Is the appropriate implementers assigned for the project?
- Does the project have a high recognition in RCEM?
- Does the target group recognize the project high? (Target Group: Nursing Educators of the First Republican Medical College and persons in charge of clinical practice at RCEM)

#### **6. Relevance**

- Do patients have any complain against conventional nursing care?
- Do patients want to take kindly care more than present care customs?
- Do students want to learn " Client oriented nursing Education"?
- Do nurses want to learn " Client oriented nursing Education"?
- Is Japan presence high in the field of nursing education improvement?

#### **7. Impact (influence)**

- Were there any positive or negative impacts besides Overall goal? (Social, Cultural, Economical, Technical, Political, Environmental and other aspects)

#### **8. Sustainability**

- Will developed curriculum be utilized after the completion of the project?
- Will developed curriculum be revised properly after the completion of the project?
- Will Nursing Education Center (NEC) operate properly to improve and spread developed curriculum? (Financial, Political, Human resource, Technical and other aspects)
- Will MOH continue to promote "Client Oriented Nursing Education"?

Please describe the opinions or recommendations for the project if any.

Thank you for your cooperation.



### 3. ワークショップ報告書

#### 1. ワークショップの目的

本ワークショップは中間評価調査の一環として実施され、その目的はプロジェクトの方向性を確認すること、ワークショップ参加者がプロジェクトの内容を再確認することである。ワークショップは参加型で実施され、前もって正解は用意されておらず、参加者自身で何を計画し、何をすべきかを考える必要がある。

ワークショップは自分の意見をカードに書きそれをボードに貼り、その意見を基に議論し、合意を形成しながら進められる。

#### 2. 参加者

プロジェクト関係者：38名（終日参加者は34名）

別紙、参加者リストに示すとおり

#### 3. ワークショップの日程

午前、午後を各2ステージとし、計4ステージとした

日程は別紙に示すとおり

#### 4. 各ステップの概要結果

##### イントロダクション

本ワークショップの目的、ルールの説明を行った。カードに自分の意見を記入することを特に強調し、正解ではなく自分の意見を記入するよう促した。

##### ステージ1：プロジェクトの流れ

参加者との議論を通じ、プロジェクトの流れを関係組織とその役割から整理し、フローチャートを作成した（別紙）。

本議論を通じて、各組織の役割とプロジェクトに必要な承認手続きに関して共通理解を得られた。また本プロジェクト終了時（2009年6月）は改善カリキュラムによる初の卒業生が輩出されるまでということに関しても合意が得られた。

##### ステージ2：PDMの説明

PDMの各項目の意味を説明。

本プロジェクトPDMのハンドアウトを配布すると共に、1,800mm×2,400mmのクラフト紙上にPDMを示し、各項目の定義とその関係を説明した。

##### ステージ3：PDMの確認（小グループワーク）

参加者を4グループに分けてPDMにおける要確認事項の検討を行った。グループ分けは名簿を元に所属先が同じ参加者が出来るだけ重ならないようにした。

また検討における視点を以下の通り提示した。

- ① あいまいな言葉をわかりやすくする  
例) 教材の定義、教育基準の定義、「普及する」とは など
- ② プロジェクトの要約における「目的-手段」関係を確認する  
例)  
プロ目：稲作                      成果：小麦

成果：技術の習得      活動：灌漑の拡大

成果：A村              活動：B村

- ③ 指標は測定可能か、表現はわかりやすいか？
- ④ 各目標の達成時期は適切か？
- ⑤ 不必要な事項（活動や投入など）はないか？
- ⑥ 必要なのに記載されていない事項はないか？

小グループワークの結果は別紙の通り。

#### ステージ4：発表と全体討議

各グループの代表が発表を行い、質疑応答を行った。

また指標のあいまいな点の確認も行った。

#### ワークショップの感想

本ワークショップに対する主な感想は以下の通り。

- ・ WSは有益で、実り多く興味深かった。全員率直に意見を述べ、プロジェクトの問題点を明らかにし、解決策を探ることができた。
- ・ プロジェクトの進捗及び達成されたことについて情報が得られた。また問題点や解決策についても情報を得た。
- ・ 分かり難かった点の多くが討議の間に解消された。プロジェクトに関する知識が深まった。
- ・ このような問題を討議するにはもう少し時間が必要であった。
- ・ もっと頻繁に開催してほしい。
- ・ 保健省からの参加者の意見に対しては全体が黙ってしまう傾向があった。
- ・ WSは率直で客観的に行われた。しかし依然として明らかにされるべき課題が残っている（特に財務、機器、WGやC/Pの人材についての問題）。
- ・ この討議の成果をぜひプロジェクトに活用してほしい

#### **5. ワークショップの成果**

ワークショップの協議を通じて各参加者がプロジェクトを理解し、共通認識が得られた。またプロジェクトの課題及び方向性を確認することができた。

#### **6. 考察**

ワークショップの結果、特に検討/留意が必要と思われる事項は以下の通り。

- ・ 改善カリキュラム導入後のモニタリング、評価、改善のプロセスが不明瞭である。
- ・ 上記に加え、プロジェクト目標を確認するために「理解度テスト」の実施プロセス、実施時期が不明瞭である。
- ・ 言語の課題（ウ国側が最終的に求めるのはロシア語版ではなくウズベク語版）。
- ・ 学生数、実習生数が多すぎる。
- ・ 実施プロセスに一貫性がない（同一人物による午前中の発言と午後の発言の齟齬など）。

本ワークショップで確認できなかった事項に関してはC/Pの給与に関することがある。この問題は非常にセンシティブな事項なので参加者を関係者全般としたオープンなワークショップで議論することには馴染まないと判断した。以上

PCM Workshop attendance list, 20<sup>th</sup> November 2006

(c) Curriculum Committee member

(W-) Working group member

Ad – Adult Nursing; Ma – Maternity Nursing; Pe – Pediatric Nursing; Fu – Fundamental Nursing; Co – Community Nursing; Ps – Psychiatric Nursing; Ge – Gerontology Nursing Rm – Practicing room

#	Name	Position / organization	AM	PM
<b>Ministry of Health (MOH)</b>			<b>AM</b>	<b>PM</b>
1	Alimova Matlyuba Khakimovna	Chief of Human Resources Department, Medical Facilities and Science (c)	○	
2	Salikhodjaeva Rikhsi Kamilovla	Chief Specialist on Nursing Education, (c) (W-Rm)	○	○
3	Nazarova Salima Kayumovna	Chief Specialist, Department of Human Resources, Medical Facilities and Science (c)	○	
<b>Ministry of Higher and Secondary Specialized Professional Education (MHSSPE)</b>				
4	Masudov Khairiddin	Director, Mercy fund for students from pure family (c)		
5	Eminov Ashraf Mamurovich	Director of Education State Standards Department, Center of Secondary Specialized and Professional Education, Ministry of Education (c)		
6	Goleva Galina	Head specialist (c)		
<b>Medical Education Development Center (Educational-Methodical Cabinet)</b>				
7	Saidov Tessa Saidovich	Director, Educational –Methodic Cabinet of Higher and Secondary Specialized Education (c)		
8	Abdullaeva Khamida Abdullaevna	Chief Specialist, Educational –Methodic Cabinet of Higher and Secondary Specialized Education (c)		
<b>1 Republican Medical College</b>				
9	Ziyaeva Mavlyuda Fatkhullaevna	Director, Director of NEC (c)	○	○
10	Artikova Sharofat Akhmedovna	Head of studies (c) (W-Co)	○	○
11	Primbetova Ilya Primbetovna	Teacher (c) (W-Fu)	○	○
<b>Nursing Education Center (NEC)</b>				
12	Mirzaeva Saodat	Responsible person for “Adult Nursing” WG (c) (W-Ad)	○	○
13	Ishakova Shoirra	Responsible person for “Maternity Nursing” WG (c) (W-Ma)	○	○
14	Zuparova Sabokhat	Responsible person for “Fundamental Nursing” WG (c) (W-Fu)	○	○
15	Mirzayusupova Zarifa	Responsible person for “Community Nursing” WG (c) (W-Co)	○	○
16	Yunusdjanova Zokhida	Responsible person for “Psychiatric Nursing”, “Gerontology Nursing” WG (c) (W-Ps) (W-Ge)	○	○
<b>Emergency Care Center</b>				
17	Akhmadeeva Alfinura	Deputy head nurse, Responsible person for “Practicing Room” WG (c) (W-Rm)	○	○

#	Name	Position / organization		
<b>Nurse Association</b>				
18	Usmanova Gulnara	Deputy chairman of Nurse Association, (c) (W-Rm)	○	○
19	Nazarova Shakhnoza Rustamovna	Head Nurse, (c) (W-Rm)	○	○
<b>Tashkent Medical Academy</b>				
20	Babadjanova Shoirra	Dean (c)		
21	Yangieva Nodira	Teacher (c)		
<b>Tashkent State Pediatric Medical Institute</b>				
22	Mukhamedkhanova Shakhnoza	Dean, (c) (W-Ma)	○	○
23	Shomansurova Ilmira	Head of studies (c)		
<b>WG's members</b>				
24	Surbas Anfisa	Emergency Care Center, Head Nurse (W-Fu)	○	○
25	Burhanova Malika	Professor assistant, TashPMI (W-Fu)		
26	Tolkacheva Olga	Teacher, Borovskii medical college (W-Fu)	○	○
27	Kayumova Inobat	Akhunbabaeva medical college (W-Fu)	○	○
28	Kasimova Dildora	Teacher, Tursunkhodjaeva medical college (W-Co)	○	○
29	Rakhimova Gulnora	Teacher, 1-RMC (W-Co)		
30	Muslimova Nazira	Teacher, Borovskii medical college (W-Ma)	○	○
31	Ulugbekova Nodira	Teacher, Tashkent City Medical College (W-Ma)	○	○
32	Tashpulatova Shakhnoza	Teacher, TashPMI (W-Pe)	○	○
33	Karimova Gulnora	Teacher, Tashkent City Medical College (W-Pe)		
34	Abzalova Tabiba	Teacher, Republican electro-technical medical college (Pediatric) (W-Ad)		
35	Pulatova Shakhida	Teacher, 1-RMC, (Ophthalmology and Surgery) (W-Ad)	○	○
36	Yunusova Aziza	Therapist, Nuronii hospital (W-Ge)		
37	Mamadaliyeva Ulmas	Teacher, Borovskii medical college (Therapy) (W-Ge)	○	○
38	Akhmedshina Alla	Head Nurse, Mental hospital (W-Ps)	○	○
39	Magzumova Shakhnoza	Teacher, TashMA, (Psychiatrist) (W-Ps)	○	
40	Rasulova Nigora	Teacher, Gorovskii medical College (W-Ps)	○	○
41	Karaulova Vera	Midwife, Perinatal Center (W-Ma)	○	○
42	Sabirova Munisa	Teacher, 1-RMC (W-Ma)	○	○
43	Khudoiberganova Sevara	Teacher, Sergeliiskii Medical College (W-Pe)	○	○
44	Khashimova Gulchekhra	Chief Nurse, Tashkent Medical Academy	○	○
45	Inogamova Arofat	Doctor, Tashkent City Medical College (W-Ge)	○	
46	Rakhimova Anzhella	Staff of JICA Tashkent Office	○	○
47	Maeda Kayoko	Staff of JICA Tashkent Office	○	○
48	Sonoyama Yuka	Staff of JICA Tashkent Office	○	○
49	Yajima Kazuyo	Chief Advisor	○	○
50	Inari Kayoko	Expert	○	○
51	Iizuka Masaru	Project Coordinator	○	○

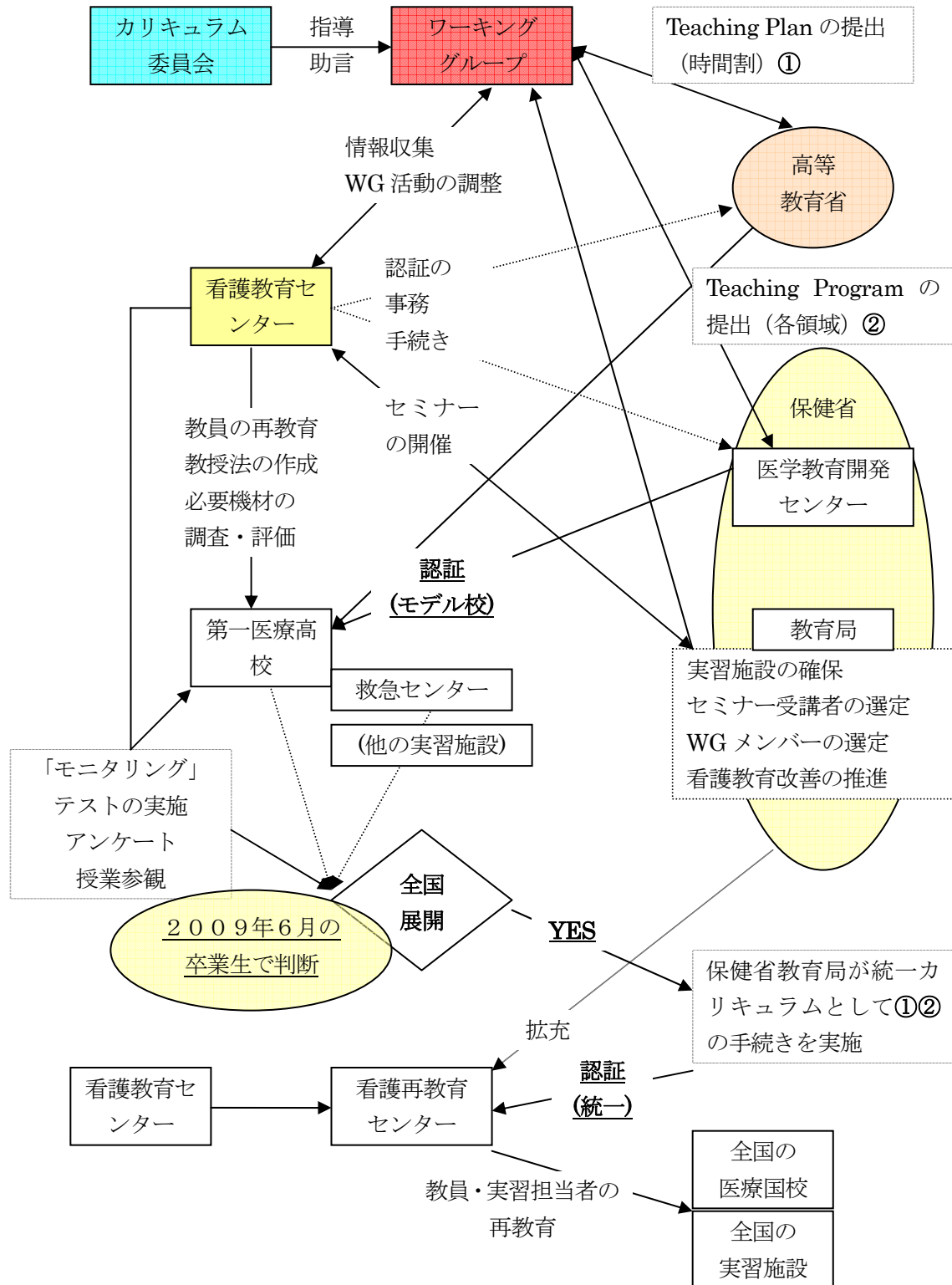
別紙2

## ワークショップ日程表

日時：2006年11月20日

場所：第一医療専門高校講堂

時間	内容
9:00	受付開始
9:30-	ステージ1 プロジェクトの流れの確認
11:00(15分)	休憩
11:15-	ステージ2 PDMの説明
12:30-13:30	昼食
13:30-	ステージ3 プロジェクトの課題の抽出 ・ 全体説明 ・ グループワーク
15:15(15分)	休憩
15:30-	ステップ3 (続き) ・ グループワーク続き ・ 発表・全体討議
17:30	ワークショップ終了 (ワークショップの感想)



	項目	問題点	改善案
グループ1	上位目標の指標	(全国展開する)人や資源がない	
	外部条件(の追加)	学生数が増加したので専門家や機材の確保が困難	
	成果 2	新しいカリキュラムに合わせたガイドライン(教授法マニュアル)を作成する時間がない	
	成果 2	ウズベク語でマニュアルを作る必要性	
	成果 2 の指標	すべての医療高校の学生が同時期に実習するがそのための十分な機材がない。	実習時期をずらす
	プロジェクト目標の指標	プロジェクトは 2009 年の 6 月に終了するが、統一終了試験は 7 月に実施される	
	プロジェクト目標の指標	卒業生や患者の意見を聞かないと導入できた確認できない	プロジェクト終了後もモニターする
	上位目標の指標	卒業生が出た後、新カリキュラム修正し、承認を得た後、導入されるのであれば、2009 年の新入生への導入は困難	
	項目	問題点	改善案
グループ2	プロジェクト目標	導入する	点数評価する
	成果 1-1 の指標	2008 年までに	2006 年に達成する必要があるのではないか
	成果 1 の指標	モデル校での教育	テストの実施をする必要がある
	成果 1-2	教材はウズベク語で	専門家を参加させる
	成果 1-3	看護教育センターにおける TOT が必要+支部が必要	センターの拡充
	成果 2	機材が整備された実習病院がない(学生が増えたので)	実習病院を増やす
	成果 1	モデルカリキュラム(プログラム)が正しくない	教育を通じた改善/専門家を参加させて教材作成を増やす
	項目	問題点	改善案
グループ3	活動 2-9	医療従事者の研修予定がない	実習指導する看護職員へのセミナー開催
	活動 2-9	臨床実習現場の機材整備がない	不足する機材に関して実習現場と NEC で協議する
	成果 1	モニタリングはモデル校だけでは不十分	モデル校以外にも導入を始める。導入一年後にモニタリングを始める
	成果 1-2	ウズベク語の教材不足	教材(指導要領)をウズベク語に訳す
	成果 1, 2	実習生数が多すぎて CON に基づいた実習教育や患者が足りない	柔軟の臨地実習スケジュールを作る
	項目	問題点	改善案
グループ4	プロジェクト目標の指標	再教育を受けた教員の不足	学生に教えるための日本人専門家の協力
	成果 1-2	CON に基づく資料が少ない	文献の検索、収集
	活動 2-9	改善カリキュラムに基づいて教えられる臨床指導者の不足	CON に基づいて教えられる臨床指導者の再教育
	指標 1-3	理解度テストの試験作成と評価は誰がするか	カリキュラム委員会のメンバー
	指標 3-2	統一国家試験の問題は誰が作成するか	検討委員会の設立
	項目	改善案	
追加	上位目標の指標	モデルの導入は CON に基づく教育の開始(新カリキュラムに基づく学生への授業が開始されること)と確認された	
	プロジェクト目標の指標	モデルの確立は 2009 年 6 月の卒業生に対する理解度テスト合格者数で確認する	
	成果 1 の指標	コンセプトの導入は学生、NEC(C/P)、教員への試験(筆記、実技)で確認する	
	成果 3	成果 3 はプロジェクト目標ではなく上位目標達成のために実施される項目である。	





#### 4. 評価グリッド

評価項目	評価設問		調査結果
	主設問	副設問	
妥当性	プロジェクトはウ国の看護教育政策のニーズと整合性があるか？	利用者に寄り添う医療 “Client oriented nursing Education” は評価時点でも当該セクターでの優先順位が高いか？	本プロジェクトは、1998年11月10日に公布されたウ国「保健制度改革（1998-2005）についての大統領令No.2107」における12の課題のうち「医療従事者トレーニングの質的改善」に基づく看護教育制度改革の一環として開始され、現在もその政策の下、実施されている。しかし他の課題との優先順位との比較等は確認できなかった。
		保健省は、評価時点でも “Client oriented nursing Education” を促進しているか？	WBやUSAIDが、PHCの看護師やGPの再教育を実施していた。しかしウ国保健省が独自で積極的な活動を行っているかは確認できなかった。
	プロジェクトは患者のニーズと合致しているか？	患者は現行の看護に不満を抱いているか？	ウ国では患者は権利を訴えられるほど進んでいない。また今までの看護スタイルを当たり前として受け入れていたので不満そのものを確認することは困難。更に患者満足度調査などを客観的に行うことが困難な状況がある。
		患者は現在のケア慣習よりも丁寧、親切的なケアを希望しているか？	親族への世話に関しては丁寧に実施している現状を見ると、更なるケアが望まれていることが伺える。しかし患者満足度調査を客観的に実施できない現状があり、患者の正直な証言を反映させることは困難と思われる。
	プロジェクトはウ国の看護大学、看護学校のニーズと合致しているか？		すでに本プロジェクトで作成しているカリキュラムの一部を導入している学校も現れているようで、特に各専門高校ともまずは国際的水準の教育に興味があるように見受けられる。
	プロジェクトは看護学校の生徒や看護師のニーズと合致しているか？	看護学校の学生は “Client oriented nursing Education” を学びたいと考えているか？	中学卒業後の学生にとって医学の勉強よりも看護の勉強の方が頭に入りやすいと考えられる。（用語の簡便さ、内容のやさしさなど）。しかし、花嫁修業の一環として通っている学生が多いことを考えると、本当に看護を学びたいと考えている学生がどの程度いるか疑問である。
		看護師は “Client oriented nursing Education” を学びたいと考えているか？	看護師が、現行の看護スタイルを変えるには時間がかかるし、そのためのインセンティブが必要と考えられる。
	プロジェクトの方向性はJICAの国別事業実施計画と合致しているか？		ウ国に対する援助の方向性の3つの柱のうちの1つに「保健医療・教育サービスの再構築」を掲げ、その中で予防医療の重視、プライマリヘルスケアの概念とサービス普及のための取り組みとして、看護師の育成と役割の強化を優先課題として位置づけ、その方向性に合致する案件として本プロジェクトが開始されたが、現在もその方向性に変更がない。
	選択されたターゲットグループは、ウ国の看護教育システム改善に適切なターゲットか？	第一共和国医療高校 (FRMC) はウ国の看護教育改善において適切な役割を担っているか？	モデル校の選定プロセスは記録されていないため、FRMCをモデル校とした経緯は不明であるが、FRMCの好調の政治力が本プロジェクトを引っ張っている面もあり、結果としてFRMCをモデル校としたことによるメリットを享受している。
	看護教育における日本の影響力は高いか？		看護教育の行政プロセスの改善に関わっているので影響力が大きいといえるが、その割には、プレゼンスが高いとは思えない節もある。もっと本プロジェクトの広報を行い、日本の協力をアピールするべきではないか。
プロジェクト目標はプロジェクト期間内に達成可能か？	プロジェクト目標の中間的な目標値 (milestones) は達成されているか？	本プロジェクトのプロジェクト目標は卒業生の理解度テストにより確認する予定である。その途中経過としての学生の理解度もモニターすることとなるが、授業の開始が2007年1月からであり、まだモニターが開始されていない。よってその発現を確認することは現段階ではできない。	
	どのように「確立された “Established”」を確認するのか？	質問票の回答およびWSの結果より、「CON導入後の最初の卒業生の理解度テストの結果によって確認する」ことがプロジェクト関係者内で大筋合意されていることが確認できた。ただしその実施方法や合否レベルなどは具体的には検討されていないようである。	

評価項目	評価設問		調査結果
	主設問	副設問	
有効性	プロジェクト目標の指標は、プロジェクト目標の達成を端的に示しているか？	誰が「患者主体看護の理解度テスト”comprehension test on client-oriented nursing”」の受講者(施設)か？	質問票では、学生や教師、C/P、患者などの回答があり、プロジェクト内で統一されていないことが確認された。その後、WSにて卒業生(卒業時の学生)の理解度を持ってモデルの確立を評価することが望ましいということ合意した。
		どのように「理解度テスト”comprehension test”が実施されるのか？	質問票では、筆記試験や実技試験、授業参観などの手法や、指導要領の達成目標との比較などの評価項目の回答があった。2007年1月より新カリキュラムに則った授業が開始されるが、プロジェクトの実情にあった理解でテストの実施方法、目標レベルをプロジェクト地震が開発し、新カリキュラムの導入中に試行しながら、完成させることが望ましい。
	各アウトプットはプロジェクト目標の達成に寄与するか(プロジェクト目標達成の手段として適切か？)	アウトプット3「看護教育の基準について保健省に提言する」とプロジェクト目標「看護教育のモデルが確立される」は「手段-目的」関係になっているか？	上位目標への寄与という観点から置かれたことが確認された。
	プロジェクト目標を達成するために満たされるべき外部条件(プロジェクトの外側のリスク)は何かあるか？		学生数の増加がモデルの検証を危うくする可能性がある。
各アウトプットの指標はアウトプットの達成(状況)を端的に示しているか？	アウトプットは目標の時期に達成可能か？	中間評価時、アウトプット1の指標は(どの程度)達成されるか？	Teaching Planの承認、「看護教育」のTeaching Programの承認が行われた。
		アウトプットの達成への促進・阻害要因はあったか？	概念の相互理解を通讯、翻訳を介して実施している関係上、どうしても相互理解に時間と手間がかかってしまう。
		アウトプット2は目標の時期に達成可能か？	現時点では未定である。
		アウトプット3は目標の時期に達成可能か？	現時点では未定である。
		(アウトプット1)試行セッションの結果をどのような基準で測定・判断するのか？	何をモニターするかという点で、学生、教員という意見があり統一が取れていない。学生の理解度を測るのであればプロジェクト目標と酷似しており、教員の理解度ということであれば成果1-3と酷似している。そのため評価基準の作成をする必要があると考えられるが具体的な基準はまだ検討されていない。
		(アウトプット1)看護教育カリキュラムのドラフトの質をどのように確認するのか？	質問票の回答及びWSでは、学生、C/P、教官へのアンケート、テストの実施により確認するという意見が多かった。しかしそれではプロジェクト目標や成果1-3との違いが分からなくなってしまう。カリキュラムの質のみの比較であれば他のカリキュラムとの比較や作成者以外の中立的な立場のものによる検証などが考えられる。そのためには客観的な質確認の仕組みが必要であり(例えば第三者評価など)、そのための仕組みづくりが必要である。
		(アウトプット1)教材の質をどのように確認するのか？	まず教材に関する確認の認識が様々であることが確認された。本プロジェクトでは指導要領を指しているということであったが、関係者により認識の差があった。カリキュラムと同様、客観的な質評価の仕組みが必要と思われる。
		(アウトプット1)実習(演習)マニュアルの質をどのように確認するのか？	実習マニュアルに関しても指導要領と同様と考えられる。
		(アウトプット2)利用者に寄り添う看護の実習”Client-oriented nursing practices”の質をどのように確認するのか？	質問票の回答より、患者、学生、実習担当者などから確認するという意見があり、統一されていないことが確認された。成果2では導入を確認することから、学生の理解よりも、実施されているかを検証することが求められると考えられる。よって実習担当者の教授法を確認することが必要であり、そのための基準、仕組みづくりが重要となる。
		(アウトプット3)看護教育標準のプロポーザルの質をどのように確認するのか？	モデル校からのフィードバックシステムの確立する必要がある。それは成果1及び2の結果をフィードバックするシステムである。

評価項目	評価設問		調査結果
	主設問	副設問	
効率性		(アウトプット1)どのように試行セッションの情報を収集するのか？	質問票ではアンケートや基準表の作成インタビューなどにより収集することなどが示されていた。また現行システムで45日毎のチェックシステムがあるとも記されていたが、それが本プロジェクトの成果達成を測定する場合、適応可能か検討する必要がある。またプロジェクトが客観的なプロセス(チェック表の作成など)で実施するか、第三者による実施などを検討する必要がある。
		(アウトプット1)どのように理解度テストを運営するのか？	成果1-3の対象者は教員と考えられるが、本評価調査中にも模擬授業等が実施されていたので、そのような実践的なテストを通じて確認することが望ましい。
		(アウトプット1)何名の教育者が試験に合格する必要があるのか？	理想的には100%であろうが、現在の教員の知識レベルやトレーニングスケジュールなどを勘案して、早急に設定される必要がある。(テストは複数回実施されても可と思われる)
		(アウトプット2)TECCのガイドライン及び看護教育教官の実習マニュアルを用いて、どのように利用者に寄り添う看護の実習が実践されていることを確認するのか？	質問票の回答では実習要領との比較、学生記録の確認、チェックリストに基づく確認などが挙げられた。成果2では実習結果を評価する以前にCON(実習要領)に基づいた実習を実施しているかを確認する必要がある、そのための具体的な仕組みづくりの必要である。
		(アウトプット2)アウトプット2はいつ達成されるのか？	実習は3年生の後期までであるので、2009年の6月である。
各活動はアウトプットの達成に十分か？		カリキュラム委員会の活動はアウトプットを達成するために十分か？	カリキュラム委員会は十分に機能しているという意見が多い一方、年2回の開催であることからスピーディーな決定には向かない、また多数のメンバーによる多様な意見交換という長所がある一方、人数が多すぎてまとまらないという欠点もある、さらにWGへの助言に関してはWGとの兼務者が多いので第三者的な助言ができないなどの意見もあった。
		ワーキンググループの活動は、アウトプットを達成するために十分か？	WGは十分に機能しているという意見が多い一方、FRMCの教員ではないので教員への訓練の負荷が大きい、WGの業務量が多いが、他の仕事を持ちながら参加しているので負担感がある、翻訳等に手間がかかるなどの意見があった。
		セミナーの開催はアウトプットを達成するために十分か？	セミナーは有益であるという意見が多い一方、講義内容全てはカバーしていない、開催時期がウ国参加者の都合と合致しない、ロシア語ではなくウズベク語のほうが良い、セミナー後の活用が評価されていない、時間や回数が不十分という意見もあった。
		その他	指導要領は遅れながらも進められているが、果たしてC/Pは理解して作成しているのか、また教員が授業で教えられるのかなどの憲章が不十分である。 教員の訓練に関しては、具体的にどのように実施するのが検討されていない。 翻訳、通訳を介在しないと進まないため、やり取りに非常に手間がかかる。 実習施設の整備は日本側の負担事項ではないが、ウ国側で積極的に実施されているわけでもなく、手付かずである。
投入はアウトプット達成に十分か？(機材、本邦研修、専門家(長期・短期)、現地経費、ウ国側負担など)		投入はアウトプット達成に十分か？	通訳・翻訳者が十分に確保されていない現状がある。
		無駄な投入・コストはないか？	C/Pの技術習得が低いなどの意見も見られたが、明らかに無駄と思われる投入は見出せなかった。
		投入の時期は適切か？	セミナーの開催時期や短期専門家の派遣時期と、ウ国の関係者の予定をマッチさせることに手間がかかる。
		投入はプロジェクト目標の達成に直接的に貢献するか？	一部の活動はプロジェクト目標ではなく上位目標のためであることから、そのための投入も上位目標に寄与する。
		投入の質は適切か？	質に関しては具体的に確認できなかった。
		プロジェクトはコスト削減努力を行っているか？	プロジェクト独自の削減努力は確認できなかった。

評価項目	評価設問		調査結果
	主設問	副設問	
インパクト	いつ利用者に寄り添う看護教育が54の看護学校に導入される予定か？		統一的なTeaching Plan 及びTeaching Programの承認については達成可能と思われる。しかし実質的な全国展開(教員の量及び質の確保及び資機材の整備を含め)には数年かかると思われる。事後評価を検討するのであれば、2012年の目標値を検討するほうが現実的である。しかしそのためにも各医療専門高校の実情を調査する必要があり、すぐに導きだせるものではない。
	正負のインパクト(社会、文化、環境、技術的などの視点で)が発生したか？		実習場所となる病院や診療所など、医療・保健の現場においても、CONの考え方に基づいた看護への理解が広がっている。
自立発展性	開発されたカリキュラムは、プロジェクト終了後も活用されるか？		プロジェクトとしてはプロジェクト終了後も活用できるカリキュラムを開発する必要があり、試行を通じてウ国の実情に合うよう趨勢する必要がある。
	プロジェクト終了後もカリキュラムは適切に改訂されるか？		改訂される必要がないという意見があるが、ウ国では5年に一度、カリキュラム(Teaching planとTeaching program)を見直すこととなっている。その際にその時勢に合った変更を行えるかは不明である。外部のサポートが必要と考えられる。
	看護教育センターは開発されたカリキュラムの改訂、普及をするための機能を維持・継続できるか？(財政、政策、人的資源、技術などの視点から)		現行の看護教育センターでは困難と思われる。保健省などの支援がなければ困難。また事務機能を持っていないので、組織として独立した機能を果たせるよう、事務管理者を常駐することが必要である。
	保健省は引き続き、利用者に寄り添う看護“Client Oriented Nursing Education”を促進していくか？		促進すると思われるという回答が多いが、具体的にどのように推進していくかに関する意見はない。

5. 投入実績表

評価項目	評価設問		調査結果
	主設問	副設問	
上位目標、プロジェクト目標、アウトプットは明確か？		本プロジェクトにおける「カリキュラム」の定義は？	カリキュラムはTeaching PlanとTeaching Programで構成され前者は卒業に必要な科目とその時間数を示す時間割であり、高等教育省の承認事項である。後者はシラバスを更に詳細にしたもので保健省の承認事項である。ウ国では両者とも法律(実際は大臣令)により全国一律に定められる。
		本プロジェクトにおける「モデル」の定義は？	プロジェクトでは全国に導入可能なレベルの中等看護教育の体系で、CONIに基づく、国際的な看護標準に則った看護の理念や実技を包含した看護教育モデルの構築を目指している。
		(上位目標)どのように全国54校で看護教育が実施されていることを確認するのか？(「実施」とはどのような状態をもって確認できるのか？)	さまざまな見解があり、プロジェクトとして一つに統一されてはいない。具体的には各校でのCONIに基づく授業の開始によって確認されるが、大臣令による統一カリキュラムの発布後は各校はそれに従わなければならないので大臣令の発布で達成という意見もあった。しかし教育の実体が伴うには教師の訓練や実習室の充実などが必要であり、発布後すぐに授業を開始できる専門高校は少ないと考えられる。
		(プロジェクト目標)どのように(モデルの)確立を確認するのか？(指標では看護教育の実施と書かれているがどのように実施を確認するのか)	質問票の回答およびWSの結果より、「CON導入後の最初の卒業生の理解度テストの結果によって確認すること」がプロジェクト関係者内で大筋合意されていることが確認できた。ただしその実施方法や合否レベルなどは具体的には検討されていないようである。
		(アウトプット1)どのように(コンセプトの)導入を確認するのか？(指標では「学内教育が行われている」とかかれているが、どのように確認するのか？)	質問票の回答及びWSの結果、「学生、C/P、教官に対してテスト(筆記、実技など)により確認すること」が挙げられたが、その方法等に関しては必ずしも統一見解となっていないようである。またプロジェクト目標や成果1-1、1-2、1-3との違い、関係(目的手段関係)などが不明瞭であり、「コンセプトの確認」に関する統一見解は得られていないようである。
		(アウトプット3)提言後、どのような状態が望まれるのか？(提言は活動であり、目的ではない。提言によりどのようなことが達成されることが望まれるのか？)	成果3の「提言」は、モデル校における試行が成功した後、全国展開するための提言であり、プロジェクト目標達成のためではなく、上位目標のために実施されるコンポーネントであることが確認された。よって提言は、モデル校への導入によって得られた教訓を盛り込んだ改善カリキュラム案であり、その提出、受領までが含まれるようである。しかし看護教育基準という表現であり、Teaching Plan, Teaching Programのみならず、卒業試験への提言等を含むなどプロジェクトより広範な提言と考えられる。
各指標は各目標の達成を端的に示しているか？(各指標の内容は明確であるか？)		(プロジェクト目標)誰が「患者主体看護の理解度テスト”comprehension test on client-oriented nursing”」の受講者(施設)か？	質問票では、学生や教師、C/P、患者などの回答があり、プロジェクト内で統一されていないことが確認された。その後、WSにて卒業生(卒業時の学生)の理解度を持ってモデルの確立を評価することが望ましいということと合意した。
		(アウトプット1)試行セッションの結果をどのような基準で測定・判断するのか？	何をモニターするかという点で、学生、教員という意見があり統一が取れていない。学生の理解度を測るのであればプロジェクト目標と酷似しており、教員の理解度ということであれば成果1-3と酷似している。そのため評価基準の作成をする必要があると考えられるが具体的な基準はまだ検討されていない。
		(アウトプット1)看護教育カリキュラムのドラフトの質をどのように確認するのか？	質問票の回答及びWSでは、学生、C/P、教官へのアンケート、テストの実施により確認するという意見が多かった。しかしそれではプロジェクト目標や成果1-3との違いが分からなくなってしまう。カリキュラムの質のみの比較であれば他のカリキュラムとの比較や作成者以外の中立的な立場のものによる検証などが考えられる。そのためには客観的な質確認の仕組みが必要であり(例えば第三者評価など)、そのための仕組みづくりが必要である。
		(アウトプット1)教材の質をどのように確認するのか？	まず教材に関する確認の認識が様々であることが確認された。本プロジェクトでは指導要領を指しているということであったが、関係者により認識の差があった。カリキュラムと同様、客観的な質評価の仕組みが必要と思われる。
		(アウトプット1)実習(演習)マニュアルの質をどのように確認するのか？	実習マニュアルについても指導要領と同様と考えられる。
		(アウトプット2)利用者に寄り添う看護の実習”Client-oriented nursing practices”の質をどのように確認するのか？	質問票の回答より、患者、学生、実習担当者などから確認するという意見があり、統一されていないことが確認された。成果2では導入を確認することから、学生の理解よりも、実施されているかを検証することが求められると考えられる。よって実習担当者の教授法を確認することが必要であり、そのための基準、仕組みづくりが重要となる。
		(アウトプット3)看護教育標準のプロポーザルの質をどのように確認するのか？	モデル校からのフィードバックシステムの確立する必要がある。それは成果1及び2の結果をフィードバックするシステムである。
計画			

評価項目	評価設問		調査結果
	主設問	副設問	
各指標の入手手段、客観性、再現性は確保されているか？		(上位目標)入手手段が記載されていない。(どのように入手するのか？)	明確な回答が得られなかった。プロジェクト実施中に検討する必要がある。
		どのように「理解度テスト」comprehension test が実施されるのか？(どのように客観性や再現性が確保された理解度テストを実施するのか？)	質問票では、筆記試験や実技試験、授業参観などの手法や、指導要領の達成目標との比較などの評価項目の回答があった。2007年1月より新カリキュラムに則った授業が開始されるが、プロジェクトの実情にあった理解度テストの実施方法、目標レベルをプロジェクト地震が開発し、新カリキュラムの導入中に試行しながら、完成させることが望ましい。
		(アウトプット1) どのように試行セッションの情報を収集するのか？(試行セッションをどのようにモニターするのか、その結果をどのように記録するのか？)	質問票ではアンケートや基準表の作成インタビューなどにより収集することなどが示されていた。また現行システムで45日毎のチェックシステムがあるとも記されていたが、それが本プロジェクトの成果達成を測定する場合、適応可能か検討する必要がある。またプロジェクトが客観的なプロセス(チェック表の作成など)で実施するか、第三者による実施などを検討する必要がある。
		(アウトプット1-3)どのように理解度テストを運営するのか？(どのように客観性や再現性が確保された理解度テストを実施するのか？)	成果1-3の対象者は教員と考えられるが、本評価調査中にも模擬授業等が実施されていたので、そのような実践的なテストを通じて確認することが望ましい。
		(アウトプット1-3)何名の教育者が試験に合格する必要があるのか？(何名の教育者が合格すればアウトプット1-3が達成されたといえるか？)	理想的には100%であろうが、現在の教員の知識レベルやトレーニングスケジュールなどを勘案して、早急に設定される必要がある。(テストは複数回実施されても可と思われる)
		(アウトプット2)TECCのガイドライン及び看護教育教官の実習マニュアルを用いて、どのように利用者に寄り添う看護の実習が実践されていることを確認するのか？(ガイドライン、マニュアルどおりに実施されていることを確認する必要はないのか？)	質問票の回答では実習要領との比較、学生記録の確認、チェックリストに基づく確認などが挙げられた。成果2では実習結果を評価する以前にCON(実習要領)に基づいた実習を実施しているかを確認する必要がある、そのための具体的な仕組みづくりの必要である。
		(アウトプット2)アウトプット2はいつ達成されるのか？	実習は3年生の後期末であるので、2009年の6月である。
設定されたターゲットグループは明確か？ (ターゲットグループ:第一共和国医療高校の教官と臨床実習の責任者)		利用者に寄り添う看護教育モデルを確立することによる、主たる受益者は誰か？	最終受益者は患者であるが本プロジェクトではプロジェクト目標の指標を卒業生の理解度で計ることから、看護学生がTGであることが確認された。しかし、国側の意識としては学校や教員のためという意識が強いように感じられた(サービス需要者ではなく供給者のためという意識)。逆に日本側は患者及び利用者という意識が強い。
		誰のために利用者に寄り添う看護教育モデルを確立するのか？	
プロジェクトの要約における「目的-手段」関係は適切か？		(上位目標 - プロジェクト目標)モデルの確立により、モデルの普及は誘引されるか？(通常、モデルの確立と普及には異なる活動が必要)	モデル校での成功により誘引されるという認識が強いが、そのためには教員の訓練が必要であることはあまり認識されていないように思われる。
		(プロジェクト目標 - アウトプット)プロジェクト目標の入手手段「利用者に寄り添う看護の理解度テストの結果」とアウトプット1-3の入手手段「利用者に寄り添う看護の理解度テストの結果」が同じなのはなぜか？(通常、両者には目的手段関係があるので同じものは入らない)	プロジェクト目標の対象者は卒業生、成果1-3の対象者は教員であることが確認された。
		(プロジェクト目標-アウトプット)なぜアウトプット1-3の対象に、54中等医療教育機関と6医科大学が含まれているのか？(プロジェクトの対象は第一共和国医療高校ではないのか？)	上位目標への寄与という観点から置かれたことが確認された。
		(プロジェクト目標-アウトプット)なぜモデルの確立(プロジェクト目標)のために看護教育基準の保健省への提言(アウトプット3)が必要なのか？(モデルが確立された後に提言されるのではないのか？)	上位目標への寄与という観点から置かれたことが確認された。
		(アウトプット- 活動)なぜ、「1-2、教材が作成される」ために「無償資金協力で調達された看護教育機材の活用状況のモニタリング」を実施する必要があるのか？(モデルの確立は第一共和国医療高校で実施されるのではないのか？)	上位目標への寄与という観点から置かれたことが確認された。
		(アウトプット-活動)なぜ「2、実習病院で「Client-oriented nursing」に基づいた実習が導入される」ために、全国60箇所の実習担当者に研修を実施するのか？(実習病院とはタンセント救急医療センターではないのか？)	上位目標への寄与という観点から置かれたことが確認された。
		(上位目標-プロジェクト目標)「保健省が54医療学校に教育モデルをひろげる」は実際に達成可能なのか？	法律の制定ということでは達成可能であるが、中身を伴うかに関しては疑問という意見が多い。
各レベルの外部条件は適切に設定されているか？		その他の外部条件はないか？	モデル校の学生数の増加、医療専門高校の増設などが指摘された。
		投入は計画どおりに実施されているか？	順調に行っているようであるが、業務量の多さに関係者の間に負担感がある。

評価項目	評価設問		調査結果
	主設問	副設問	
実績	アウトプットは計画どおりに達成されているか(中間目標含む)		現在は順調に進んでいるようだが、今後の予定(実習体制など)がまだ具体化されていないなどの懸念材料があるようである。
	プロジェクト目標は達成される見込みか?		改善カリキュラムは予定通り制定されると思われるが、それに基づく看護教育を実践するには、教員や実習担当者の訓練や試行など、これからの活動が重要になってくる。
実施プロセス	モニタリングシステムは機能しているか?	どのようなモニタリングシステムがあるか?	プロジェクトのモニタリングシステムは特に構築されていないようである。しかし今後教員の訓練や、授業の試行などを実施する上でモニタリングは重要であることから、活動にあったモニタリングシステムを構築する必要がある。
		どのようにプロジェクトの進捗をモニターしているか?	カリキュラム委員会やその他会議において進捗報告が行われているがプロジェクト全体の進捗確認で個々の進捗確認は行われていないようである。
	意思決定システムは機能しているか?	どのように意思決定がなされているか?	合同調整委員会やカリキュラム委員会にて決定することとなっているが、決定事項のレベルや決定プロセスなどが不明瞭に感じられた。
		保健教育行政における看護教育センターの役割及び権限は何か?	現在、プロジェクトの実施機関であり、プロジェクト終了後、CONに基づいた看護教育を普及するため、教員の訓練を実施する期間となる予定である。しかし本センターの事務機能はプロジェクトが担っており、プロジェクト終了後の存続が危ぶまれる。
		保健教育行政におけるカリキュラム委員会の役割及び権限は何か?	カリキュラム委員会は本プロジェクトのために設立された組織であり、永続的な組織でないことが確認された。その役割はTeaching Planの作成WGへの助言指導、プロジェクトの監督などである。
		保健教育行政におけるワーキンググループの役割及び権限は何か?	WGは本プロジェクトのために設立された組織で永続的な組織でないことが確認された。WGの役割はTeaching Program、指導要領、実習要領の作成である。教員の訓練に関してはWGの役割という意見もあるが、プロジェクトとして統一されていないように思われる。
		セミナーの実施プロセスはどのように決定されるか?	セミナーは講師の日程や手配は日本側関係者が、受講者の選別や手配、会場の準備等はウ国側、プロジェクトオフィスが実施しているようである。
	適切なカウンターパート(プロジェクト実施者)が割り当てられたか?		看護教育が保健省と高等教育省、双方の管轄に重なる分野であることから、両者が参加することは適切である。またカリキュラムの作成に様々な人々(FRMC以外のウ国関係者)が参加していることは様々な情報を反映させる上で適切であったと考えられる。しかしWGにモデル校の教員の参加が少なかったことにより(C/Pのみ)、教員に改善カリキュラムを教えるという労力が大きい。
	プロジェクトは、実施機関及びカウンターパート(実施者)の中でよく理解され、受け入れられているか?	実施機関	WGへの参加などにおいて所属先の理解が得られにくいなど、国家プロジェクトとして実施している割には認知度が低いように感じられる。
		カウンターパート(実施者)	C/Pの中にはCONの概念の重要性が定着しつつあるが、一方で本プロジェクトに関わることによる収入減や同僚からのねたみなどがあり、その板ばさみにあっている。本人たちのやる気に頼るのではなく、周囲に理解されやすい、参加しやすい環境づくりが必要である。
ターゲットグループはプロジェクトをよく理解し、受け入れているか?	(ターゲットグループ: 第一共和国医療高校の教官と臨床実習の責任者)	2007年1月より授業が始まる「基礎看護」では、教員の訓練などを通じて、本プロジェクトが浸透しているが、他の教員や実習担当者の関わりはこれからであり、プロジェクトへの積極的な関与が求められる。	





6. 看護教育センターの定款

承認  
保健省大臣  
ウズベキスタン共和国  
F.G.ナジロフ  
2005年12月 日

定 款

ウズベキスタン共和国保健省  
医療専門高校教員職能向上センター

タシケント市

提出者

共和国第一医療専門高校校長

**M. F.** ジャエヴァ

調整者

人材教育機関局局长

**Sh. E.** アタハーノフ

法律顧問

**I. P.** ドウドウキナ

## 1. 総則

- 1.1. ウズベキスタン共和国保健省医療専門高校教員職能向上センター（以下「センター」）は、2005年8月31日付ウズベキスタン共和国保健省令第411号にしたがい、設立された。
- 1.2. その活動において、センターは、ウズベキスタン共和国憲法、ウズベキスタン共和国オリ・マジュリス（国会）の法律及びその他の法令、ウズベキスタン共和国大統領令及び命令、大臣会議令及び命令、ウズベキスタン共和国保健省令、命令及び指導、センターの活動を規制するその他の法令、また本定款にしたがう。
- 1.3. センターは、非営利組織として、国家機関の形態で設立され、法人の権利を有する独立した運営主体であり、独立した財産を管理し、独立の貸借対照表、金融機関における自らの決済その他の口座を有し、印章、公印、その名称の入った用紙、その活動に必要なその他の属性を有する。
- 1.4. センターは、独立して自らの資金を管理し、その名において契約を締結し、また財産権もしくは個人の非財産権を取得し、義務を負い、裁判における原告または被告となる権利を有する。
- 1.5. センターは、それが国で登録された時点から、法人の権利を取得する。
- 1.6. センターの所在地  
ウズベキスタン共和国タシケント市チランザール第3区画E
- 1.7. 設立者及びその管轄において上位機関となるのは、タシケント市ナヴォイ通12番地におかれたウズベキスタン共和国保健省である。

## 2. 活動の対象及び目的

- 2.1. センターは、医療専門高校における看護教員のための教育、再教育、職能向上課程を組織し、実施する目的で設立される。
- 2.2. その活動の目的達成のため、センターは以下に挙げる主な活動を行う。
  - 教育のサイクルとトレーニングを実施する。
  - 看護に関して試験的な時間割及び標準的な時間割を開発する。
  - 看護の教案プログラムを改善する。
  - 教育の質を向上させる新しい教育技術を開発し、それを教育のプロセスに導入する。
  - 教授法を研究する会議を実施する。
  - 教授法の参考書や文献を開発し、出版する。
  - 試験的な教育メソッドを開発し、審議するよう保健省に提出する。
  - その活動内容に応じて、国際機関、社会団体その他の組織によって実施される様々なプロジェクトまたはプログラムに参画する。
  - 経験の交換を目的として、外国の類似団体と協力を行う。
  - 国内の保健関係機関に対して、またセンターの権限に関わる団体に対して、組織的、教授法的支援、コンサルテーション、実践的支援を行う。

## 3. 権利及び義務

- 3.1. その活動の目的にしたがい、センターに課せられた様々な課題の実現のために、センターには、以下に挙げる権利が与えられる。

- センターに帰属する財産、知的所有権その他の所有権、経済活動その他の活動を通じて得られた生産物、所得、また現行の法律によって認められたその他の事由により取得された財産を所有し、利用し、管理すること。
  - 必要な場合に、センターの組織に変更を加えること。
  - 教育プロセスのため、締結された契約に基づいて、共和国第一医療専門高校の基盤を利用すること。
  - ウズベキスタン共和国の法律にしたがい、所定の手続により、独自に、破損、欠損、その他の損失により財産を廃棄して帳簿から抹消すること。
  - 所定の手続により、銀行において外貨口座を含む、任意の口座を開設し、貸付または銀行ローンの提供を受けること。
- 3.2. センターは以下に挙げる義務を負う。
- センターの権限に含まれる問題に関連して、ウズベキスタン共和国保健省の決定を執行すること。
  - 現行の法律及び本定款に厳密にしたがい、自らの活動を実施すること。

#### 4. センターの運営

- 4.1. センターの運営と統括はセンター長によって行われる。  
センター長はウズベキスタン共和国保健大臣により、センターのプロフィールにしたがい、当該分野の優れた専門家の中から任命され、またその職を解かれる。
- 4.2. センター長は、資金の管理責任者であり、センターの活動に関連した銀行関係書類及びその他の書類に筆頭に署名する権利を有する。
- 4.3. センター長は、センターの活動を統括し、業務を組織し、業務の成果に対して責任を負い、委任状無しでセンターの名において行動し、国内及び国外のあらゆる組織においてセンターの利益を代表し、財産を独自に管理運用する権利を有し、雇用契約を含む契約を締結し、委任状を発行し、銀行において決済口座その他の口座を開設し、資金を管理する権利を有し、その支出の正当性を監督し、センターに与えられた財産の保管及びその目的に応じた利用について責任を負い、職員の規律及び財政的な規律の遵守、予算資金の経済的、効果的、合目的な利用、予算執行規律の強化に対して責任を負い、センター全職員にとり履行義務となる命令を発し、指令を与える。
- 4.4. センター長は、センター職員の採用及び解雇を独自に行い、労働法にしたがい、職員に対し奨励または懲戒処分を行う。
- 4.5. センターの組織及びそれに対する変更は、センターに与えられた課題にしたがい、センター長によって立案され、ウズベキスタン共和国保健大臣によって承認される。
- 4.6. センター各職員の権限及びセンター所属部署の業務は、センターに与えられた具体的な課題に基づいてセンター長によって承認される。
- 4.7. センターの活動に関わる最も重要な問題の解決のために、センター長に附属して審議会が設置される。審議会は協議機関である。審議会のメンバーには、保健省及び中等専門教育センターの職員が含まれる。審議会の人的構成は、センター長の命令により承認される。審議会の会議は必要に応じて開催される。審議会の決定は、センター長の命令により執行される。

## 5. 教育プロセスの組織

- 5.1. 教育プロセスは、ウズベキスタン共和国の経済的、社会政治的生活、その発展の展望、世界及び国内の医療、保健、教育学の成果を考慮して作成された時間割と教案プログラムに基づいて実施される。
- 5.2. 教育は、2週間のサイクルで行われ、最後に試験がある。このサイクルで教育を受けるのが受講者である。
- 5.3. 時間割及び教案プログラムは、発注者のニーズ、またこの専門において国が求める養成レベルを考慮して、開発され、承認され、実施される。承認は保健省により所定の手続で行われる。

## 6. 受講者

- 6.1. 受講者は、センター長の命令によって定められた手続で認められた者をいう。
- 6.2. センターの研修に参加する受講者の数は、締結された契約に応じて設定される。
- 6.3. 受講者は、時間割によって規定された知識を持ち、定められた期間内に全ての種類の課題を遂行し、本定款及びセンターの内部規定を遵守しなければならない。
- 6.4. 所定の期間内に時間割の要求する課題を遂行しなかった受講者、または授業に出席しない受講者は、除籍に処される。
- 6.5. 研修を首尾よく終了し、試験に合格した受講者に対しては、センター長が署名する所定の形式をもった修了証が発行される。

## 7. 教員及びその他の職員

- 7.1. センターには、教育系、工学技術系、管理運営系、生産系、教育補助系その他の職種がある。
- 7.2. 教員スタッフの採用は、センター長が行う。センターにおけるあらゆる教員職の入れ替えは、雇用契約に応じて、労働法が定める手続にしたがい行われている。雇用契約締結の前に、競争選抜が行われる。

## 8. 財務経済活動

- 8.1. センターは、国有財産の形態をもち、国家予算の資金に基づいてその活動を行う。また、その活動には、JICAの「看護教育改善プロジェクト」により供与される資金も当てられている。
- 8.2. センターの物質的・技術的基盤及び設備、すなわち、センターの財産目録に登録され、その貸借対照表に記載されている財産を構成するのは、センターの活動のための全ての財産、またその他の物的財貨及び財源である。
- 8.3. センターは、ウズベキスタン共和国の法律にしたがい、自らに帰属する財産を所有し、利用し、機動的な運用を行い管理する。
- 8.4. センターは、センターのために確保された財産及び予算により支出された資金で取得した財産を、譲渡またはその他の方法により管理する権利を有さない。
- 8.5. 法律に定める場合を除いて、保健省は、センターの債務について責任を負わない。またセンターはウズベキスタン共和国保健省の債務について責任を負わない。

- 8.6. センターは、ウズベキスタン共和国の現行法の範囲内で、基金及び財産を利用しながら自らの活動を行う。
- 8.7. センターの財政は、予算から拠出される資金と、センターのプロフィールに応じたサービス活動の拡大との組み合わせによってまかなわれる。
- 8.8. 補足的な予算外の財源となるのは以下の通りである。
- センターが教育分野におけるサービス（業務）の提供から得る収入
  - 一時的に使用していないセンターの施設及びその他の財産を外部組織に賃貸することから得られる金銭
  - 組織や個人から提供される無償のスポンサー支援
  - ウズベキスタン共和国の法律により禁止されていないその他の財源

### 9. センターの財産及び基金

- 9.1. センターの財産目録に登録され、その貸借対照表に記載されている財産は、国有財産であり、法律の定める手続によってのみ、これを譲渡することができる。
- 9.2. センターは、以下のように形成される基金を有する。
- a) センターの給与基金は、ウズベキスタン共和国保健省が定める規則によって算定され、所定の俸給額と賃率にしたがい、職員に対する基本給の支払い及び物質的褒賞のために支出される。
  - b) センター整備基金は以下の通り形成される。すなわち、計画的に予算から配分された資金を切り詰めて（使用せず）、報告四半期の最終営業日が終了した時点でセンターの口座に残った資金（基本設備投資のために配分された資金は除く）、収益活動及びスポンサーからの援助による資金である。この基金は以下の目的で支出される。
    - 残存する債務の優先的償還
    - センターの物質的・技術的基盤の強化
    - センターの福利厚生の実施及び職員に対する物質的褒賞
- 9.3. 予算から配分され使用されていないセンターの資金は没収されることはなく、所定の手続きにより使用される。これらの資金は、予算配分の額の決定には影響しない。

### 10. センターの社会的活動

- 10.1. センター消費基金を使って実現される、職員の労働条件、労働時間、生活の改善等を含む福利厚生の実施に関する問題は、交渉によって解決され、団体協約によって調整が図られる。
- 10.2. 職員に対する賃金及び奨励金の支払額は、存在する基金の枠内でセンターの幹部が独自に定める。

### 11. 会計及びその報告 センターの活動の監督

- 11.1. 活動の効果的な運営及び分析を可能にし、不均衡を防止する目的で、センターは、業務の成果について記録と監督を行い、ウズベキスタン共和国の法律にしたがい、帳簿、統計の記録及び報告を行う。

- 11.2. 所定の期間内に報告書を作成し、関係機関に提出する。報告書及び貸借対照表につき、信頼性を確保する。
- 11.3. センターの活動に対する会計検査及び監督は、所定の手続きにより行われる。検査の結果は、センター職員の総会において審議される。

## 12. センターの再編及び解散

- 12.1. センターの再編及び解散は、ウズベキスタン共和国保健省により、ウズベキスタン共和国の法律の定める手続きにしたがって行われる。
- 12.2. センターの解散または再編に際し、解雇される職員に対しては、ウズベキスタン共和国の法律にしたがい、その権利及び法的利益の遵守が保障される。
- 12.3. センターは、債務について、自らが所有する金銭によって責任を負う。
- 12.4. センターの再編に際し、その権利及び義務は、権利相続者に譲渡される。



«УТВЕРЖДАЮ»  
МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
Ф.Г.НАЗИРОВ  
2005 г.

**У С Т А В**  
**Центра повышения квалификации**  
**преподавателей медицинских колледжей**  
**Министерства здравоохранения**  
**Республики Узбекистан**

г.Ташкент



Внесено:

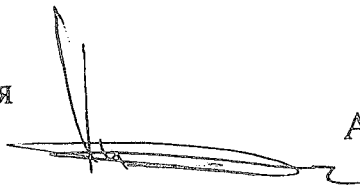
Директор Республиканского  
Медицинского колледжа № 1



Зияева М.Ф.

Согласовано:

Начальник Главного управления  
кадров и учебных заведений



Атаханов Ш.Э.

Главный юрисконсульт



Дудукина И.П.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Центр повышения квалификации преподавателей медицинских колледжей Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, в дальнейшем именуемый “Центр”, создан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 411 от 31 августа 2005 г.

1.2. В своей деятельности Центр руководствуется Конституцией Республики Узбекистан, законами и иными актами Олий Мажлиса Республики Узбекистан, Указами и Распоряжениями Президента Республики Узбекистан, постановлениями и распоряжениями Кабинета Министров, приказами, распоряжениями и инструкциями Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, другими нормативными актами, регламентирующими его деятельность, а также настоящим Уставом.

1.3. Центр создается в форме государственного учреждения, в виде некоммерческой организации, является самостоятельным хозяйствующим субъектом с правами юридического лица, имеет в оперативном управлении обособленное имущество, самостоятельный баланс, свои расчетные и иные счета в учреждениях банков, печать, штамп и бланки со своим наименованием и другие атрибуты необходимые для его деятельности.

1.4. Центр имеет право самостоятельно распоряжаться своими средствами, от своего имени заключать договора, а также приобретать имущественные и личные неимущественные права, нести обязанности, быть истцом и ответчиком в суде.

1.5. Центр приобретает права юридического лица с момента его государственной регистрации.

1.6. Местонахождение Центра:  
Республика Узбекистан, г.Ташкент, Чиланзар, 3 квартал «Е».

1.7. Учредителем и вышестоящим в порядке подчиненности органом является Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, расположенное по адресу: г.Ташкент, ул. Навои, 12.

## 2. ПРЕДМЕТ И ЦЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. Центр создается в целях организации и проведения курсов подготовки, переподготовки и повышения квалификации для преподавателей сестринского дела в медицинских колледжах.

2.2. Для достижения цели своей деятельности Центр осуществляет следующие основные задачи:

- организует учебные циклы и тренинги;
- разрабатывает экспериментальные и типовые учебные планы по сестринскому делу;
- совершенствует учебные программы по сестринскому делу;
- разрабатывает новые педагогические технологии, повышающие качество обучения и внедряет их в учебный процесс;
- проводит научно-методические конференции;
- разрабатывает и издает методические пособия и учебно-методическую литературу;
- разрабатывает экспериментальные методы обучения и вносит их на рассмотрение в Министерство здравоохранения;
- участвует в различных проектах и программах, осуществляемых международными, общественными и другими организациями по профилю своей деятельности;
- сотрудничает с аналогичными организациями за рубежом с целью обмена опытом;
- оказывает организационно-методическую, консультативную, практическую помощь органам и учреждениям здравоохранения Республики, а также отдельным организациям по вопросам, входящим в компетенцию Центра.

### 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ

3.1. В соответствии с целями своей деятельности для реализации стоящих перед Центром задач, ему предоставляется право:

- владеть, пользоваться и распоряжаться принадлежащим ему имуществом, интеллектуальной и иной собственностью, продукцией, полученной в результате хозяйственной или иной деятельности, доходами, а также имуществом, приобретенным по другим основаниям, допускаемым действующим законодательством;
- при необходимости вносить изменения в структуру Центра;
- использовать для учебного процесса на основе заключенных договоров базу Республиканского медицинского колледжа;
- самостоятельно в соответствии с законодательством Республики Узбекистан, в установленном порядке производить списание со своего баланса имущества, пришедшего в негодность, недостач, других потерь.;

- открывать в установленном порядке любые счета в банках, в том числе валютные, получать ссуды и банковские кредиты,

3.2. Центр обязан:

- исполнять принятые решения Министерства здравоохранения Республики Узбекистан по вопросам, входящим в компетенцию Центра;

- осуществлять свою деятельность в строгом соответствии с действующим законодательством и настоящим Уставом.

#### 4. УПРАВЛЕНИЕ ЦЕНТРОМ

4.1. Управление и руководство Центром осуществляется Директором.

Директор назначается и освобождается от должности Министром здравоохранения Республики Узбекистан из числа высококвалифицированных специалистов в соответствующей профилю Центра области.

4.2. Директор является распорядителем кредитов с правом первой подписи на банковских и других документах относящихся к деятельности Центра.

4.3. Директор руководит деятельностью Центра, организует работу и несет ответственность за результаты работы, без доверенности действует от имени Центра, представляет его интересы во всех отечественных и иностранных организациях, самостоятельно распоряжается имуществом на правах оперативного управления, заключает договоры, в том числе трудовые, выдает доверенности, открывает в банках расчетный и другие счета, пользуется правом распоряжения средствами, контролирует правильность их расходования, несет ответственность за сохранность закрепленного за Центром имущества и использование его по назначению, отвечает за соблюдение штатной и финансовой дисциплины, за экономное, эффективное и адресное использование бюджетных средств и укрепление бюджетной дисциплины, издает приказы и дает указания, обязательные для всех работников Центра.

4.4. Директор самостоятельно осуществляет прием и увольнение сотрудников Центра, поощряет и налагает взыскания на них в соответствии с трудовым законодательством.

4.5. Организационная структура Центра и изменения в ней разрабатывается, в соответствии со стоящими перед Центром задачами, Директором Центра и утверждается Министром здравоохранения Республики Узбекистан.

4.6. Функциональные обязанности каждого сотрудника и задачи структурных подразделений Центра утверждаются Директором, исходя из конкретных задач стоящих перед Центром.

4.7. Для решения важнейших вопросов деятельности Центра при Директоре создается Совет. Совет является совещательным органом. В состав Совета входят по должности работники Министерства здравоохранения и Центра среднего специального образования. Персональный состав Совета утверждается приказом Директора. Заседания Совета проводятся по мере необходимости. Решения Совета реализуются приказом Директора.

## 5. ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

5.1. Образовательный процесс осуществляется на основе учебных планов и программ, разработанных с учетом современных требований экономической и социально-политической жизни Республики Узбекистан, перспектив ее развития, а также достижений мировой и национальной медицины и здравоохранения и педагогики.

5.2. Обучение проводится в виде проведения двухнедельных циклов и завершаются экзаменом. Обучающиеся на циклах являются слушателями.

5.3. Учебные планы и программы разрабатываются, утверждаются и реализуются с учетом потребностей заказчика, а также государственных требований к уровню подготовки по соответствующей специальности и утверждаются в установленном порядке Министерством здравоохранения.

## 6. СЛУШАТЕЛИ

6.1. Слушателями признаются лица, зачисленные в установленном порядке приказом Директора Центра.

6.2. Количество слушателей, зачисляемых на обучение в Центр устанавливается в зависимости от заключенных договоров.

6.3. Слушатели обязаны овладеть знаниями, выполнять в установленные сроки все виды заданий, предусмотренные учебным планом, соблюдать настоящий Устав, правила внутреннего распорядка Центра.

6.4. Слушатели, не выполнившие требования учебного плана в установленные сроки или не посещающие занятия, подлежат отчислению.

6.5. Слушателям, успешно завершившим курс обучения, и сдавшим экзамен, выдается Сертификат, установленного образца, подписываемый Директором Центра.

## 7. ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКИЙ СОСТАВ И ДРУГИЕ РАБОТНИКИ

7.1. В Центре предусмотрены должности педагогического, инженерно-технического, административно-хозяйственного, производственного, учебно-вспомогательного и иного персонала.

7.2. Прием на работу преподавательский состав осуществляет Директор. Замещение всех должностей педагогических работников в Центре производится по трудовому договору в порядке, определяемом трудовым законодательством. Заключению трудового договора предшествует конкурсный отбор.

## 8. ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

8.1. Центр осуществляет свою деятельность в государственной форме собственности на основе финансирования его из средств государственного бюджета, а также софинансирование его производится из средств выделенных на работу Проектом «Усовершенствование медсестринского образования» Японского агентства JICA.

8.2. Материально-техническую базу и средства Центра, т.е. его имущество, числящееся в инвентарной описи и находящемся на его балансе, составляют все виды имущества, предназначенные для его деятельности, а также иные материальные ценности и финансовые ресурсы.

8.3. Центр осуществляет согласно законодательству Республики Узбекистан, владение, пользование и распоряжение принадлежащим ему имуществом на правах оперативного управления.

8.4. Центр не вправе отчуждать или иным способом распоряжаться закрепленным за ним имуществом и имуществом, приобретенным за счет средств, выделенных ему по смете.

8.5. Министерство здравоохранения не отвечает по обязательствам Центра, а Центр не отвечает по обязательствам Министерства здравоохранения РУз, за исключением случаев предусмотренных законодательством.

8.6. Центр осуществляет свою деятельность, используя фонды и имущество в рамках действующего законодательства Республики Узбекистан.

8.7. Финансирование Центра производится путем сочетания бюджетного финансирования с расширением деятельности по реализации услуг по профилю Центра.

Расходование бюджетных средств Центр осуществляет только на основные статьи расходов.

8.8. Дополнительными внебюджетными источниками финансирования могут быть:

- доходы, полученных Центром от реализации (работ) услуг в области образования;
- средства, получаемые от сдачи в аренду сторонним организациям временно не используемых помещений и другого имущества Центра;
- безвозмездная спонсорская помощь организаций и граждан;
- иные источники, не запрещенные законодательством Республики Узбекистан.

## 9. ИМУЩЕСТВО И ФОНДЫ ЦЕНТРА

9.1. Имущество Центра, числящееся в инвентарной описи и находящейся на его балансе, является собственностью государства и может быть отчуждено только в установленном законом порядке.

9.2. Центр имеет фонды, которые формируются следующим образом:

а) фонд заработной платы Центра определяется по установленному Министерством здравоохранения РУз нормативу и расходуется на выплату основной заработной платы сотрудникам в соответствии с установленными окладами и ставками по тарифной сетке и на материальное стимулирование работников.

б) фонд развития Центра формируется за счет: сэкономленных (неиспользованных) средств, поступивших за счет планового бюджетного финансирования, оставшихся на счете Центра на конец последнего рабочего дня отчетного квартала (за исключением средств, предусмотренных на финансирование капитальных вложений), средств от приносящей доходы деятельности и спонсорской помощи, который расходуется на:

- приоритетное погашение имеющейся кредиторской задолженности;
- мероприятия по укреплению материально-технической базы Центра;

- мероприятия по социальному развитию и материальное стимулирование работников Центра.

9.3. Неиспользованные бюджетные средства Центра изъятию не подлежат и используются в установленном порядке. Эти средства на определение объемов финансирования не влияют.

## 10. СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЦЕНТРА

10.1. Вопросы социального развития, включая улучшение условий и продолжительности труда и быта сотрудников, осуществляемого за счет фонда потребления Центра, решаются путем переговоров и регулируются коллективным договором

10.2. Оплата труда, а также материального поощрения работников устанавливаются руководством Центра самостоятельно в пределах имеющихся фондов.

## 11. УЧЕТ И ОТЧЕТНОСТЬ. КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ЦЕНТРА

11.1. В целях обеспечения эффективного управления и анализа деятельности, предупреждения диспропорций Центр осуществляет учет и контроль за результатами работы, ведет оперативный бухгалтерский и статистический учет и отчетность в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

11.2. Составляет отчеты и представляет их соответствующим органам в установленные сроки, обеспечивает достоверность отчетов и балансов.

11.3. Финансово-хозяйственная ревизия и контроль над деятельностью Центра осуществляется в установленном порядке.

Результаты проверок обсуждаются на общем собрании трудового коллектива Центра.

## 12. РЕОРГАНИЗАЦИЯ И ЛИКВИДАЦИЯ ЦЕНТРА

12.1. Реорганизация и ликвидация Центра производится Министерством здравоохранения РУз в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Узбекистан.

12.2. При ликвидации и реорганизации Центра увольняемым работникам гарантируется в соответствии с законодательством Республики Узбекистан соблюдение их прав и законных интересов.



12.3. Центр отвечает по своим обязательствам находящимися в его распоряжении денежными средствами.

12.4. При реорганизации Центра его права и обязанности переходят к правопреемникам.



## 7. 参考文献

### 参考文献

- ・ 国際協力事業団医療協力部(2003)「エルサルバドル国看護教育強化プロジェクト終了時評価調査報告書」:国際協力事業団[02-003]
- ・ 国際協力事業団医療協力部(2001)「スリ・ランカ民主社会主義共和国看護教育プロジェクト終了時評価報告書」:国際協力事業団[01-042]
- ・ 国際協力事業団医療協力部(1998)「ホンジュラス共和国看護教育強化プロジェクトアフターケア調査団報告書」:国際協力事業団[98-021]
- ・ システム科学コンサルタンツ(2003)「ウズベキスタン国保健医療システム改善計画調査最終報告書要約」:独立行政法人国際協力機構[03-136]
- ・ 独立行政法人国際協力機構(2004)「ウズベキスタン共和国看護教育改善プロジェクト事前評価調査報告書」:独立行政法人国際協力機構[04-003]

### 看護教育改善プロジェクト作成/提供資料

- ・ 第一回実施運営総括表 (プロGRESSレポート)
- ・ 第二回実施運営総括表 (プロGRESSレポート)
- ・ 第一回カリキュラム委員会議事録
- ・ 第二回カリキュラム委員会議事録
- ・ 第三回カリキュラム委員会議事録
- ・ 第四回カリキュラム委員会議事録
- ・ 第五回カリキュラム委員会議事録
- ・ 第一回合同調整会議議事録
- ・ 第二回合同調整会議議事録
- ・ Teaching Plan (和訳)