

ラオス人民民主共和国
母子保健人材開発プロジェクト
中間レビュー調査報告書

平成 26 年 4 月
(2014 年)

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

人間
J R
15-096

ラオス人民民主共和国
母子保健人材開発プロジェクト
中間レビュー調査報告書

平成 26 年 4 月
(2014 年)

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

目 次

目 次

プロジェクト対象地区

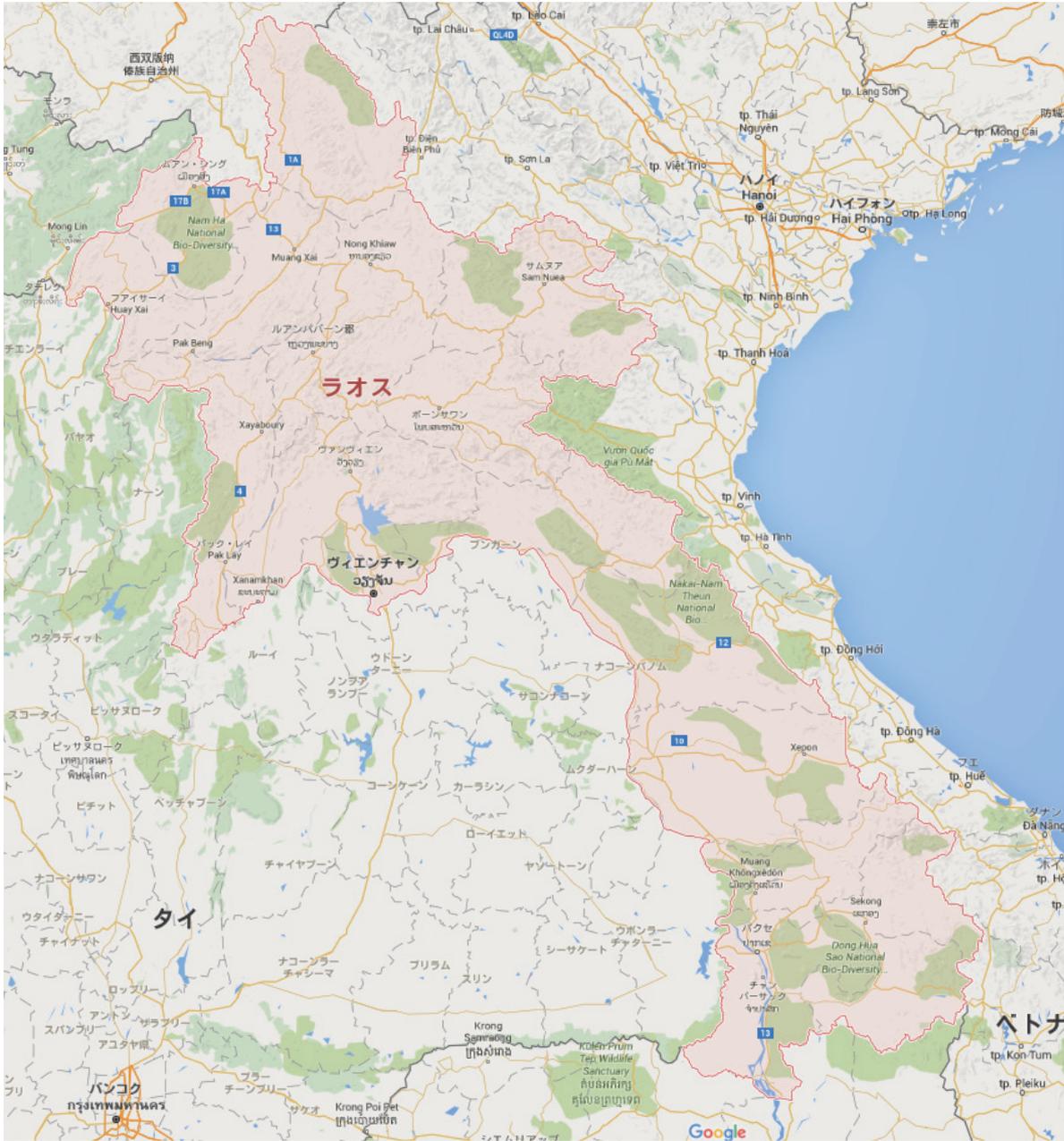
略語表

中間レビュー調査結果要約表

第1章 中間レビュー調査の概要	1
1-1 調査団派遣の経緯	1
1-2 調査団派遣の目的	2
1-3 調査団の構成	2
1-4 調査日程	2
1-5 評価項目・方法	3
1-5-1 評価手法	3
1-5-2 評価項目	4
第2章 プロジェクトの概要	5
2-1 上位目標	5
2-2 プロジェクト目標	5
2-3 アウトプット	5
第3章 プロジェクトの実績と実施プロセス	6
3-1 プロジェクトの投入実績	6
3-1-1 日本側投入実績	6
3-1-2 ラオス側投入実績	8
3-2 活動とアウトプットの実績	8
3-2-1 活動実績	8
3-2-2 各アウトプットの達成状況	9
3-2-3 プロジェクト目標の達成見込み	13
3-3 実施プロセスにおける特記事項	14
3-4 効果発現に貢献した要因	14
3-5 問題点及び問題を惹起した要因	15
第4章 評価5項目による評価結果	16
4-1 妥当性	16
4-2 有効性	16
4-3 効率性	17
4-4 インパクト	17
4-5 持続性	17

4-5-1	政策面	17
4-5-2	組織・財政面	18
4-5-3	技術面	18
第5章	結論、提言及び教訓	19
5-1	結論	19
5-2	総括及び技術参与所感	19
5-2-1	総括所感	19
5-2-2	技術参与（看護行政）所感	19
5-2-3	技術参与（母子保健人材）所感	22
5-3	提言	22
5-4	教訓	23
添付資料		
1.	M/M 及び中間レビュー調査報告書（英文）	27
2.	面談者リスト	80
3.	評価グリッド	83
4.	質問票集計結果	87
5.	PDM（ver.2）	103

プロジェクト対象地図



出典 : <https://www.google.co.jp/maps/place/%E3%83%A9%E3%82%AA%E3%82%B9/@18.1984217,101.6403127,7z/data=!3m1!4b1!4m2!3m1!1s0x31149057b0824589:0xec592481f99cd81>

略 語 表

略 語	欧 文	和 文
AAAH	Asia Pacific Action Alliance on Human Resources for Health	保健人材に関するアジア太平洋アライアンス会議
AEC	ASEAN Economic Community	アセアン経済共同体
ASEAN	Association of Southeast Asian Nations	東南アジア諸国連合
CHIPU	Complex of Hospital, Institute, Project and University	医療サービス提供機関、医学教育研究機関（大学、医学専門学校等）、開発パートナーの連携を進め、保健人材の能力強化を推進する構想
CHS	College of Health Science	保健科学短大（3年課程）
C/P	Counterpart	カウンターパート
CPS	Champasak	チャンパサック県
DHC	Department of Health Care, MOH	（保健省）保健ケア局
DTR	Department of Training and Research, MOH	（保健省）研修研究局
EDC	Education Development Center	教育開発センター
FON	Faculty of Nursing	看護学部
GHWA	Global Health Work Alliance	グローバルヘルスワークアライアンス
GL	Guide Line	ガイドライン
HRH-TWG	Human Resources for Health Technical Working Group	保健人材テクニカル・ワーキング・グループ
JCC	Joint Coordinating Committee	合同調整委員会
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
JOCV	Japan Overseas Cooperation Volunteers	青年海外協力隊
JPY	Japanese Yen	日本円
LPB	Luangprabang	ルアンパバーン県
M&E	Monitoring and Evaluation	モニタリング評価
MCH	Maternal and Child Health	母子保健
MDGs	Millennium Development Goals	ミレニアム開発目標
M/M	Minutes of Meeting	ミニッツ（協議議事録）
MMR	Maternal Mortality Ratio	妊産婦死亡率
MNCH	Maternal, Neonatal, and Child Health	母性・新生児・小児保健（母子保健で統一）
MOE	Ministry of Education	教育省

MOH	Ministry of Health	保健省
MRA	Mutual Recognition Arrangement	相互承認枠組み協定
NSEDP	National Socio-economic Development plan	国家社会経済開発計画
OBGY	obstetrics and gynecology/ obstetrician and gynecologist	産婦人科（または産婦人科医）
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PHS	Public Health School	保健学校（2.5年課程）
PO	Plan of Operations	プロジェクトの年次活動計画
R/D	Record of Discussions	討議議事録
SBA	Skilled Birth Attendant	助産専門技能者
SV	Senior Volunteers	シニア海外ボランティア
SVK	Savannakhet	サワナケート県
TOR	Terms of Reference	タームズ・オブ・レファランス
TOT	Training of Trainers	トレーナーの育成
U5MR	Under-5 Mortality Rate	乳幼児（5歳未満児）死亡率
UHS	University of Health Science	保健科学大学
UNFPA	United Nations Population Fund	国際連合人口基金
UNICEF	United Nations Children's Fund	国際連合児童基金
WHO	World Health Organization	世界保健機構

中間レビュー調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：ラオス人民民主共和国	案件名：母子保健人材開発プロジェクト
分野：保健医療・母子保健	援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：JICA 人間開発部	協力金額（本調査時点）：約 2 億 5,000 万円
協力期間：2009 年 3 月～2014 年 2 月	先方関係機関：保健省（MOH）研修研究局（DTR）及び保健ケア局（DHC）
	日本側協力機関名：独立行政法人国立国際医療研究センター
	他の関連協力：看護助産人材育成強化プロジェクト（2005～2010 年）
<p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>ラオス人民民主共和国（以下、「ラオス」と記す）における妊産婦死亡率（MMR）と 5 歳未満児死亡率（U5MR）はともに改善されてはきているものの、MMR は 580（対出生 10 万）及び U5MR は 61（対出生 1,000）と、東南アジア地域のなかで最も高く、依然として母子保健の改善は急務である。また、母子保健サービスの効果的な実施に向けて、保健人材の不足はとりわけ主要な課題のひとつである。保健医療人材育成強化を目的とした、国際的アライアンスである Global Health Workforce Alliance（GHWA）は、人口約 1,000 人当たりの保健人材配置が 2.3 人以下の国々を危機的状況にあたりとし、当該国における保健人材育成を重視しているが、ラオスでは同数値が 0.53 人とどまっている状態にある。また、保健人材の質の向上も課題のひとつとして挙げられる。看護助産師や熟練助産師を育成する保健科学大学（UHS）や保健科学短大（CHS）、保健学校（PHS）では、統一したカリキュラムや国家試験が存在しないため、現場でのサービスが均質に行われれないという問題があり、そのための適切な保健サービスを提供する専門職人材の確保・質の向上が依然として課題となっている。</p> <p>ラオス保健省（MOH）は保健人材育成強化に向け、中長期的戦略である「保健人材戦略 2020」を策定し、保健人材テクニカル・ワーキング・グループ（HRH-TWG）等を設置し、保健人材育成機関の教育機能、技術水準、管理能力の強化を通じた教育の質の改善と、中央と地方の連携の下に行われる計画的な人材育成が、重要な活動計画として位置づけられた。しかしながら、保健人材育成機関の教育機能、技術水準、管理能力はいまだ不十分であり、策定された計画・戦略に基づく効率的・効果的な実施運営ができていないと難しい。</p> <p>かかる状況の下、JICA は 2005 年から 2010 年までの 5 年間「ラオス看護人材育成強化プロジェクト」を実施し、看護・助産の人材開発に係る基盤を構築し、看護教育体制の強化を支援した。同プロジェクトを通じ「看護助産規則」及び「看護助産業務範囲ガイドライン」、並びに「看護助産学校管理ガイドライン」を作成・整備した。しかし、同プロジェクトによって看護助産人材育成に係る制度的枠組みは一部整備されたものの、それらに基づく国家試験制度の未整備や看護研修の担当者・教員の育成、中央・地方の連携及び教育機関である学校と病院の連携不足といった課題が残された。</p> <p>これらの背景に基づき、ラオス政府は 2009 年 7 月に「母子保健人材の持続可能な開発プロジェクト」の要請を挙げ、本プロジェクトは 2012 年 2 月から 2016 年 2 月の 4 年間の予定で開始された。本プロジェクトは、MOH 研修研究局（DTR）及び MOH 保健ケア局（DHC）をカウンター</p>	

パート（C/P）機関とし、DTR、DHC、UHS、4カ所の中央病院、全国3カ所のCHS及びPHS（以下、保健人材育成機関）、12カ所の県病院を対象として、①看護教育の基準となるシステムの開発・制度化、②保健人材育成機関が良質な人材育成プログラムを実施するための能力強化、③保健人材育成プログラムを効果的に実施するための関係者間の調整メカニズムの強化を通じて、ラオス全国において均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システムを強化することを目的とする。プロジェクトの開始から2年あまりが経過したことから、プロジェクトの目標達成見込みや成果等を分析するとともにプロジェクトの後半期の課題や今後の方向性について確認し、具体的な提言とともに報告書に取りまとめ合意することを目的として、今般中間レビュー調査を実施した。

1-2 協力内容

(1) 上位目標

母子保健サービスの改善のために質の高い保健人材が育成される。

(2) プロジェクト目標

CHIPU コンセプトに基づき、均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システムが強化される。

(3) アウトプット

1. 看護教育の基準となるシステムが開発・制度化される。
2. 保健人材育成機関の良質な人材育成プログラム実施能力が強化される。
3. 保健人材育成システムを効果的に改善するために関係機関間の調整メカニズムが強化される。

(4) 投入（2014年3月現在）

<日本側>

- ・日本人専門家
長期専門家：2名
短期専門家：延べ9名（10.8 MM）
第三国専門家：3名（1.6 MM）
- ・研修／ワークショップ参加者数：延べ17名（本邦）、延べ22名（タイ）
- ・在外事業強化費：7万6,840米ドル

<ラオス側>

- ・C/P 配置：MOH より6名
- ・プロジェクト事務所スペース：MOH 内に提供
- ・オフィス設備：インターネット、電話、プリンター、ファックス、コピー機等

2. 中間レビュー調査団の概要

調査団	(1) 総括	牧本 小枝	JICA 人間開発部保健第三課 課長
	(2) 看護行政	田村 やよひ	国立看護大学校 大学校長
	(3) 母子保健人材	仲佐 保	国立国際医療センター国際派遣協力センター長
	(4) 評価分析	田中 祐子	合同会社適材適所 コンサルタント

(5) 通 訳	村山 明雄	日本国際協力センター
2014年3月13～27日		評価種類：中間レビュー調査

3. 評価結果の概要

3-1 実績の確認

(1) プロジェクト目標の達成見込み

- 1) プロジェクト目標：CHIPU コンセプトに基づき、均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システムが強化される。

CHIPU コンセプトは前政権下の MOH で導入され、「保健人材開発戦略 2020」と「第7次保健セクター開発5カ年計画」の双方で言及されている。2012年のMOH組織再編ののちはCHIPUという用語自体は広く使われていないが、学校・病院・MOH、開発パートナー等の連携に基づき保健人材強化を図るという考え方自体は引き継がれているため、プロジェクト目標にあるCHIPUという文言については注釈をつけて残す方向で了承した。3つのアウトプットは保健人材の育成とステークホルダー間の連携強化につながるものであり、看護師の国家コンピテンシーのMOHによる承認（アウトプット1）や上級ディプロマ課程のコンピテンシーに基づくカリキュラムの作成（アウトプット2）によりプロジェクト目標である保健人材育成システムの強化が図られつつある。さらに、プロジェクトで設立した委員会（例：国家コンピテンシー開発や看護教育カリキュラム等）はMOH、学校、病院など関連機関の連携を軸に構成されており、CHIPUの考え方を反映するものであるととらえることもできる。他方、調査団ではプロジェクト・デザイン・マトリックス（PDM）（ver.1）の指標を見直し、アセン経済共同体（AEC）の統合に向けた相互承認枠組み協定（MRA）との関連性など状況の変化も踏まえながらプロジェクトとしてめざす今後の方向性を明確にした。

(2) 各アウトプットの達成状況

- 1) アウトプット1：看護教育の基準となるシステムが開発・制度化される。

プロジェクトでは「看護業務範囲ガイドライン」を適用可能にするためのベースライン調査をマホソット病院で実施し、看護の実践に本ガイドライン（GL）を効果的に適用する方法を模索している。2013年8月にMOHが右GLの導入を正式に承認し（No.1896/MOH）、プロジェクトではマホソット病院モデル病棟でのアクションプランを策定し、現在外科病棟の4つのモデル病棟でGL導入のための活動が進められている。モデル病棟での活動は病院院長や副院長のコミットメントと医師からの協力を得て効果的に進んでいる。オーダーリングフォームが作成され、4つのモデル病棟で使用が開始されたほか、患者情報記録、標準看護計画、看護手順等のフォーム（案）が作成され、ラオス語への翻訳が進められている。プロジェクトで策定した「資格をもつ看護師の国家コンピテンシー（National competencies for Licensed Nurses）」（以下、「看護師の国家コンピテンシー」）についても、マホソット病院の看護実践のなかに導入され始めている。

規則・GLの改訂については、プロジェクトでは「看護助産学校管理ガイドライン」に関連する現状調査を実施したほか（2012年）、「看護業務範囲ガイドライン」を適用するための現状調査は上述のとおりマホソット病院で実施し（2013年）、現在は国レベルの

現状調査¹が進行中である。プロジェクトではこれら現状調査の結果を踏まえ今後これら2つのGLの改訂または論点整理を進める計画である。「看護助産規則」の改訂については、現在進められている保健法（Law on Health Care）が改正されたのちに必要な論点整理を行う予定である。

国家試験制度については、看護学校の卒業と免許取得の双方のケースで国家試験は存在せず、卒業認定が各看護学校で実施されている状況である。プロジェクトでは短期専門家を派遣し、日本の国家試験制度の概要説明を行うとともにラオスでの国家試験制度の方向性について協議した。

以上の観点から総合的に判断し、アウトプット1の達成度は中程度であるといえる。規則や規定のレビューなど初期段階に計画されていた活動は一部進捗に遅れがみられたがその後は現状調査等が実施されGLと現状とのギャップ等が明らかにされつつある。マホソット病院のモデル病棟での活動は院長・副院長のコミットメントや医師の協力の下で順調に進んでいる。看護専門職の質管理に関連する中心的なコンセプトとして本アウトプットの下で看護師の国家コンピテンシーも策定された。

今後、プロジェクト後半期の課題としては、マホソット病院モデル病棟での経験を病院の内外へ広めることが挙げられるほか、マホソット病院モデル病棟での実践のなかに「看護師の国家コンピテンシー」をより強く関連づけていく必要性が指摘された。プロジェクトで対象としている他の中央・県病院に対するマホソット病院の経験の普及はPDM上ではアウトプット2の下の活動として整理されているが、調査団からは「看護業務範囲GL」の現状調査を他の中央病院に対しても実施することがプロジェクトに提案された。

2) アウトプット2：保健人材育成機関の良質な人材育成プログラム実施能力が強化される。

プロジェクトの計画当初は、アウトプット2の活動はコンピテンシーに基づく看護教育に特化したものは想定していなかった。プロジェクトの開始後、ラオスの教育機関の現状や課題分析を進め、ラオスにおける看護教育の改善に向けた効果的な方法を検討した結果、プロジェクトとしてはコンピテンシーに基づく看護教育の推進をその基軸として設定した。

プロジェクトでは看護師の国家コンピテンシーを開発し、2013年6月にMOHの承認を得た。2013年7月に看護教育カリキュラム委員会を設立し（No.1499/MOH）、上級ディプロマ（3年）課程を対象に「コンピテンシーに基づくカリキュラム」の検討を進めている。カリキュラム委員会はこれまで教育哲学、科目、単位、コース概要等の項目（案）を作成し、ラオス語への翻訳を進めている。現在はシラバスの検討を行っており、新カリキュラムはMOHと教育省（MOE）の正式な承認を受けたのちに、2014/15年の新学期からの導入をめざして準備を進めている²。

上述のカリキュラム改訂の一環として、プロジェクトではカリキュラム委員会メンバーを対象にワークショップを9回実施し、委員会メンバーである教員や実習病院の実習担当者の能力強化を図ってきた。この研修に参加したのは、保健科学大学看護学部（FON/UHS）と3県〔ルアンパバーン（LPB）、サワナケート（SVK）、チャンパサック

¹ 国レベルの現状調査は8つの県病院（LPB、ODX、XKH、SVK、CPS、SLV、SK）、6つの郡病院（タイプAとB、LPB、SVK、CPS）、6つのヘルスセンター（LPB、SVK、CPS）を対象としている。

² UHSの看護学部（FON）とのインタビューでは、CHSの上級ディプロマ課程に新カリキュラムが導入されたのちに、UHSの上級ディプロマ課程でも新カリキュラムを自ら見直し、新しく導入予定である旨確認した。

(CPS)] の CHS、及び 3 県の県病院の臨床実習担当者である³。9 回のワークショップの内訳はビエンチャンでの月次委員会のほか、タイでの研修ワークショップも含まれる。なお、PHS の教員や 3 県を除く県病院の実習担当者に対しては、プロジェクトで「基礎看護研修ガイドブック」を増刷し配布した。

以上の観点から総合的に判断し、アウトプット 2 の達成度は中程度であるといえる。コンピテンシーに基づくカリキュラム（案）は作成され、今後はこれらを 3 県の CHS と FON/UHS に導入するとともに 5 県の PHS 教員に対してもコンピテンシーに基づく看護教育の考え方を伝えていくことが期待される。2012 年に実施された「看護助産学校管理 GL」に関連した現状調査に対しては、その調査結果を踏まえ教育機関の教育環境改善（施設のアップグレード、機材や教材の供与）に向けた活動を順次進めていくことが望まれる。

3) アウトプット 3：保健人材育成システムを効果的に改善するために関係機関間の調整メカニズムが強化される。

アウトプット 3 の下の活動の一環として、プロジェクトは HRH-TWG の会合に参加し、プロジェクトの計画や活動の進捗を報告してきた。また教育開発センター（EDC）との連携については、EDC のセンター長をプロジェクトのワークショップ等に招いている。しかしながら、EDC の機能そのものが計画当初の想定から変化しており、EDC は MOH の管轄下ではなく看護教育にも直接的な関わりが実質的にない状況である。

上記の観点より、アウトプット 3 の達成度は中程度であるといえる。関係機関間の調整・連携はこれまで主に中央レベルで実施されており、県レベルの学校や実習病院との連携強化はプロジェクトの後半期の課題として挙げられる。具体的には、PDM (ver.1) の活動 2-6 として 2012 年の現状調査結果を踏まえた具体的アクションが取られ、対象の学校や実習病院での教育環境改善が図られることが期待される。既述のとおり活動 2-6 はアウトプット 3 に関連づけて整理することができるため、調査団は PDM の修正によりこの活動を適宜移動することを提案した。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

プロジェクトの妥当性は以下の理由から依然として高いと判断された。

- ・プロジェクトの計画はラオス保健セクターの上位政策である「保健人材開発戦略 2020」や「第 7 次保健セクター開発 5 年計画 (2011 ~ 2015)」と合致しており、これら戦略・計画のなかでは保健人材の強化やそのための関連機関（MOH、学校、病院）の連携強化の必要性が掲げられている。
- ・AEC 統合に向け、看護サービスに係る相互承認枠組み協定（MRA）等関連する MRA に準拠していくため、MOH としても医師、歯科医師、看護師の国家試験免許制度の確立が喫緊の課題である。
- ・プロジェクトは日本の対ラオス国別援助方針とも合致している。本プロジェクトは重点課題「保健ケアサービスの改善」の下での開発プログラム「母子保健の改善」に位置づけられており、母子保健人材のなかで看護職の占める割合が大きいことにかんがみ

³ LPB 県病院からはこれまでカリキュラム委員会への参加がなかった。今般の中間レビュー調査時に LPB 県病院とインタビューし、プロジェクト後半期のカリキュラム委員会（次回は 2014 年 5 月を予定）からは LPB 県病院の実習担当者も MOH からの依頼レターを出すことで参加可能であることが確認された。

ると看護教育に特化した協力内容も適切であるといえる。

(2) 有効性

プロジェクトの有効性は以下の理由により中程度であると判断された。

- ・プロジェクト目標「均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システム強化」の達成見込みは現時点では中程度と判断される。保健法の改正や国家試験免許制度に関連する規則の策定などが今後予定されており、プロジェクトの進捗や効果発現はこれらの順調な進捗によるところがある。
- ・プロジェクトの活動により、看護教育の標準システムが開発され（アウトプット1）、質の高い看護教育を提供するための教育・研修機関の能力が強化されれば（アウトプット2）、プロジェクトの有効性を更に高めることができよう。2つのアウトプットはともに準備段階にあり、有効性を高めるためにもこれらアウトプット下にある活動をしっかりと進めていくことが重要である。さらに、プロジェクトの経験としてコンピテンシーに基づく看護教育を他対象県の学校や実習病院等に広めていくこともプロジェクトの有効性を高めるうえで重要である。
- ・中間レビュー調査団はプロジェクトの有効性を高めるために PDM の修正を行い、プロジェクトの今後の方向性や協力内容を明確化した。修正した PDM (ver.2) は、付属資料1の中間レビュー調査報告書（英文）Annex 4 及び付属資料5を参照されたい。

(3) 効率性

プロジェクトの効率性は以下の観点から総合的に分析した結果、適切であると判断された。

- ・効率性の阻害要因としてプロジェクト開始後の MOH の組織再編が挙げられる。組織再編はプロジェクト開始から数カ月後の 2012 年 7 月に開始され、C/P 配置に時間がかかったことからプロジェクトの活動を本格的に開始するまでに時間がかかった。
- ・しかしながら、効率性に貢献する要因としてタイの第三国専門家の活用が挙げられる。タイからの第三国専門家派遣やタイでの第三国研修の実施はより少ない費用でプロジェクトの効果を上げることに貢献した。
- ・2013 年の運営指導調査後、DTR、DHC、JICA 専門家間で定期的なミーティングがもたれたが、これらはプロジェクトのより円滑な実施に貢献した。

(4) インパクト

プロジェクトのこれまでの実績により、上位目標「母子保健サービスの改善のための質の高い保健人材育成」がどの程度達成される見込みであるかを検証するには中間レビュー調査時点では時期尚早であると判断された。学校及び実習病院での看護教育強化や国家試験免許制度への支援、学校・病院・MOH 等関連機関の連携強化を通じて均質で質の高いサービス提供を可能とする人材育成システムの強化に向けた準備段階であり、上位目標の達成までには通過すべきステップがいくつか存在するように思われる。

国家試験制度については、プロジェクトの計画段階では卒業のための国家共通試験を指すのか、免許・資格のための国家試験を指すのか明確にされてこなかった。今般調査を通じ、プロジェクトとしては看護師のみならず医師や歯科医師にも適用できる国家試験免許制度の枠組み策定を支援するという方向性が打ち出されたことから、医師や歯科医師に対する影響もインパクトのひとつとして今後見込まれる。なお、プロジェクト実施による負

のインパクトは、現時点で確認されていない。

(5) 持続性

1) 政策面

政策面の観点からの持続性は以下の理由から高いと判断された。

- ・保健人材の育成は今後もラオス保健セクターの重点課題として位置づけられる可能性が高い。「保健人材開発戦略 2020」では学校・病院・MOH 等関係機関の連携強化を通じた保健人材の能力強化の必要性が挙げられている。
- ・現在 MOH では保健法の改正を進めており、2014 年 12 月には承認をめざしている。MOH や UHS の学部（医学部、歯学部）の協力で国家試験免許制度の確立に関連する規則の成立も今後見込まれており、これら法制度の改正や関連する規則の成立によりプロジェクト効果の政策面での持続性もより高められる見込みである。

2) 組織・財政面

組織・財政面の観点からの持続性の評価は以下の理由により時期尚早と判断された。

- ・対象となる学校・病院において看護教育の教育環境改善のための組織・財政面の施策が MOH のなかで明確に打ち出されていない。教員研修や機材、教材等に充てられる予算費目が以前よりは増えてきているといわれているが、その実態は依然として限られたものである。
- ・国家試験免許制度については、制度確立に向けての組織概要や法制度は準備段階にあるため、その組織・財政的持続性を判断するには時期尚早といえる。

3) 技術面

技術面の観点からの持続性の評価は以下の理由により時期尚早と判断された。

- ・対象となる病院・学校での活動は、これらが軌道に乗るまでに依然プロジェクトからの技術的サポートを必要としている（例えば、マホソット病院での「看護業務範囲実施 GL」導入や 3 CHS でのコンピテンシーに基づくカリキュラムの実施など）。
- ・上記の活動のその他対象病院や学校への普及については、県レベルへの普及も含め後半期の課題として挙げられる。技術面での持続性を高めるため、プロジェクトはコンピテンシーに基づく看護教育や看護業務範囲 GL に関連する現状調査をマホソット病院以外の中央病院に対しても実施することが望ましい。

(6) 効果発現に係る貢献・阻害要因

1) 貢献要因

- ・本プロジェクトは、先行する技術協力「看護助産人材育成強化プロジェクト」で築かれた MOH や病院、その他関連機関との協力関係を基盤として開始することができた。
- ・マホソット病院モデル病棟での活動は、管理職レベル（副院長や看護部長等）の強いコミットメントもあり順調に進められた。同病院に配属中の JICA シニア海外ボランティア（SV）隊員も看護業務範囲 GL を実践するためのフォーム作成や導入支援などに協力しており、プロジェクトの効果発現に貢献した。
- ・第三国専門家の一人は毎月ラオスを訪問し、看護教育カリキュラム委員会メンバーへの技術指導を行うほか、タイで実施された第三国研修はアウトプット 1 及び 2 の所定の効果を効率的に上げることに貢献した。

2) 阻害要因

- ・2012 年 7 月の MOH 再編とその後の C/P 配置までに時間を要したことで、プロジェク

ト開始から本格的な活動開始までに時間がかかった点。

- ・国家試験免許制度の確立にあたっては、MOHは医師、歯科医師、看護師の3職種をターゲットとしており、右制度の開発に協力するプロジェクトとしても医師と歯科医師を含むより広いステークホルダーとの調整が必要となった。

3-3 結論

AEC統合に向けたMRA等の協定は、MOHにとり保健専門職の国家試験免許制度の確立を急ぐ推進力となっている。これらAEC統合への動きは、プロジェクトの協力範囲や実施スケジュールへも少なからずの影響を及ぼしたが、プロジェクトは看護や看護師の質を担保するための制度・枠組みの整備に向け進められている。

プロジェクトはほぼ順調な進捗をみせ、3つのアウトプット達成度はいずれも中程度であると判断された。前半期の活動によりコンピテンシーに基づく看護教育の基盤が整えられつつあり、コンピテンシーの理論を臨床と教育の現場で実践する初期段階を迎えている。評価5項目の観点からの分析結果として、妥当性は依然として高く、有効性は中程度、効率性は適切であると判断された。インパクトの見込み評価は現時点では時期尚早と判断されたが、看護教育の強化を通じて均質で質の高いサービス提供へとつながる道筋は明確であることから、上位目標の達成に向けてプロジェクトは進捗していると判断された。持続性については、政策面では高く、組織・財政面と技術面の観点からの持続性の評価については現時点では時期尚早と判断された。

3-4 提言と教訓

3-4-1 提言

調査結果に基づき、調査団は以下のとおり提言を行った。

(1) プロジェクトマネジメント

- 1) プロジェクトの協力内容や方向性をより明確にするため、PDM (ver.1) を修正し、PDM (ver.2) を適用すること。PDM (ver.2) は、付属資料1の中間レビュー調査報告書(英文) Annex 4 及び付属資料5を参照されたい。
- 2) プロジェクトの進捗モニタリングに際しては、その枠組みとしてPDM (ver.2) 記載の指標を活用すること。
- 3) 国家試験免許制度の制定については、2015年のAEC統合に向けたロードマップへの準拠も考慮し、必要かつ十分な人の配置を行うこと。

(2) 看護教育の基準システム (アウトプット1)

- 4) 「看護業務範囲 GL」の現状調査は、マホソット病院以外の中央病院に対しても追加的に実施すること。
- 5) 看護手順の実施能力を把握するため、修正したPDMの指標として「標準的な看護計画」を含めることが望ましい。看護標準計画を含むマネジメントツールは、今後モデル病棟での導入が予定されており、プロジェクトからのモニタリングや技術的指導の強化を提案する。なお、モデル病棟以外での標準看護計画の作成についてはモデル病棟活動の振り返り(2014年終わり)の際に検討すること。

(3) 保健人材育成機関の能力強化 (アウトプット2)

- 6) 2012年実施済みの現状調査結果に基づき、看護教育環境改善のための具体的アク

ション（設備、機材、教材を含む）を取ること。

7) マホソット病院での経験をその他の中央病院、UHS、3 CHS 及び実習病院に対し広め、実習担当者の育成を行うこと。

8) プロジェクトで対象とする看護教育は上級ディプロマ（3年）課程であるが、PHSの教員達にとってもコンピテンシーに基づく看護教育の概念は今後有益であると考えられることから PHS 教員に対してもこの概念の伝達を行うこと。

(4) 調整メカニズムの強化（アウトプット3）

9) 関係機関とのコミュニケーションや連携強化を通じ教育環境改善のための代替的予算源の増加を図ること。

3-4-2 教訓

(1) 病院での新たな看護実践導入に際しては、管理職レベルのコミットメントと医師の協力を得ることが重要である。

(2) 言語・文化的に近い近隣諸国からの第三国専門家は、効果的に組み合わせることによって有益である。

第1章 中間レビュー調査の概要

1-1 調査団派遣の経緯

ラオス人民民主共和国（以下、「ラオス」と記す）における妊産婦死亡率（MMR）と5歳未満児死亡率（U5MR）はともに改善されてきているものの、MMRは580（対出生10万）及びU5MRは61（対出生1,000）と、東南アジア地域のなかで最も高く、依然として母子保健の改善は急務である。また、母子保健サービスの効果的な実施に向けて、保健人材の不足はとりわけ主要な課題のひとつである。保健医療人材育成強化を目的とした、国際的アライアンスであるGlobal Health Workforce Alliance（GHWA）は、人口約1,000人当たりの保健人材配置が2.3人以下の国々を危機的状況にあたりとし、当該国における保健人材育成を重視しているが、ラオスでは同数値が0.53人にとどまっている状態にある。また、保健人材の質の向上も課題のひとつとして挙げられる。看護助産師や熟練助産師を育成する保健科学大学（UHS）や保健科学短大（CHS）、保健学校（PHS）では、統一したカリキュラムや国家試験が存在しないため、現場でのサービスが均質に行われられないという問題があり、そのための適切な保健サービスを提供する専門職人材の確保・質の向上が依然として課題となっている。

ラオス保健省（MOH）は保健人材育成強化に向け、中長期的戦略である「保健人材戦略2020」を策定し、保健人材テクニカル・ワーキング・グループ（HRH-TWG）等を設置し、保健人材育成機関の教育機能、技術水準、管理能力の強化を通じた教育の質の改善と、中央と地方の連携の下に行われる計画的な人材育成が、重要な活動計画として位置づけられた。しかしながら、保健人材育成機関の教育機能、技術水準、管理能力はいまだ不十分であり、策定された計画・戦略に基づく効率的・効果的な実施運営ができていないと難しい。

かかる状況の下、JICAは2005年から2010年までの5年間「ラオス看護人材育成強化プロジェクト」を実施し、看護・助産の人材開発に係る基盤を構築し、看護教育体制の強化を支援した。同プロジェクトを通じ「看護助産規則」及び「看護助産業務範囲ガイドライン」、並びに「看護助産学校管理ガイドライン」を作成・整備した。しかし、同プロジェクトによって看護助産人材育成に係る制度的枠組みは一部整備されたものの、それらに基づく国家試験制度の未整備や看護研修の担当者・教員の育成、中央・地方の連携及び教育機関である学校と病院の連携不足といった課題が残された。

これらの背景に基づき、ラオス政府は2009年7月に「母子保健人材の持続可能な開発プロジェクト」の要請を挙げ、本プロジェクトは2012年2月から2016年2月の4年間の予定で開始された。本プロジェクトは、MOH研修研究局（DTR）及びMOH保健ケア局（DHC）をカウンターパート（C/P）機関とし、DTR、DHC、UHS、4カ所の中央病院、全国3カ所のCHS及びPHS（以下、保健人材育成機関）、12カ所の県病院を対象として、①看護教育の基準となるシステムの開発・制度化、②保健人材育成機関が良質な人材育成プログラムを実施するための能力強化、③保健人材育成プログラムを効果的に実施するための関係者間の調整メカニズムの強化を通じて、ラオス全国において均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システムを強化することを目的とする。プロジェクトの開始から2年あまりが経過したことから、プロジェクトの目標達成見込みや成果等を分析するとともにプロジェクトの後半期の課題や今後の方向性について確認し、具体的な提言とともに報告書に取りまとめ合意することを目的として、今般中間レビュー調査を実施した。

1-2 調査団派遣の目的

本プロジェクトは上述した経緯も踏まえつつ、以下の目的のため中間レビュー調査を実施した。

- (1) プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (ver.1) 及び活動計画 (PO) に基づき、プロジェクトの投入・活動実績やアウトプット・目標の達成状況を確認するとともに、実施プロセス上の留意点や貢献・阻害要因を分析する。
- (2) 評価5項目 (妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性) の観点から、プロジェクトを分析する。
- (3) 上記分析結果に基づき、プロジェクト後半期への課題やその対応策、方向性について提言として取りまとめる。必要に応じて、PDM の修正を行う。
- (4) 上記の取りまとめ結果を中間レビュー調査報告書 (英文) に取りまとめ、ミニッツ (M/M) 協議を通じてラオス側関係者と合意形成を行う。

1-3 調査団の構成

(1) 日本側

担当分野	氏名	所属/職位	期間
総括	牧本 小枝	JICA 人間開発部保健第三課 課長	2014/3/19 ~ 27
看護行政	田村 やよひ	国立看護大学校 大学校長	2014/3/20 ~ 27
母子保健人材	仲佐 保	国立国際医療研究センター 国際派遣協力センター長	2014/3/19 ~ 27
評価分析	田中 祐子	合同会社適材適所 コンサルタント	2014/3/13 ~ 27
通訳/事務補佐	村山 明雄	日本国際協力センター	2014/3/20 ~ 27

(2) ラオス側

氏名	所属
Assoc. Prof. Dr. Sing Menorath	保健省 (MOH) 研修研究局 (DTR) 局長
Assoc. Prof. Dr. Chanphomma Vongsamphanh	MOH 保健ケア局 (DHC) 局長
Dr. Somechane Xaysida	DTR 副局長
Ms. Sengmany Khambounheuang	DTR 専門教育課 課長
Ms. Phengdy Inthaphanith	DHC 保健ケア人材管理課 課長

1-4 調査日程

現地調査は2014年3月13日から27日までの期間で実施された。調査日程の概要は、以下のとおりである。

月 日	曜 日	内 容
3月13日	木	成田発／ビエンチャン着（評価分析団員）
3月14日	金	JICA ラオス事務所／専門家インタビュー DHC インタビュー
3月15日	土	DTR インタビュー 大友短期専門家インタビュー
3月16日	日	ビエンチャン⇒ルアンパバーン（LPB）へ移動
3月17日	月	LPB 県保健局 LPB 保健科学短大（CHS） LPB 県病院（LBP-PH）
3月18日	火	マホソート病院（看護部長、看護部スタッフ）／SV 隊員（松尾氏） モデル病棟（看護師／医師） チャンパサック県病院 看護部長（電話インタビュー）
3月19日	水	保健科学大学（UHS）副学長 看護教育カリキュラム委員会メンバー（UHS 看護学部長） DTR（Sengmany 課長）／教育開発センター（EDC）センター長
3月20日	木	世界保健機構（WHO）／国際連合人口基金（UNFPA）とのインタビュー Medical Professional Council 下のワーキングメンバー（医師、歯科医師） インタビュー
3月21日	金	M/M 協議（DTR、DHC）
3月22日	土	DTR 局長表敬・インタビュー 専門家チームとの協議 報告書作成
3月23日	日	報告書作成 団内協議
3月24日	月	M/M 協議（DTR、DHC）
3月25日	火	M/M 協議（DTR、DHC）
3月26日	水	第2回合同調整委員会（JCC）、M/M 署名 ビエンチャン発
3月27日	木	成田着

1-5 評価項目・方法

1-5-1 評価手法

本評価調査は、「新 JICA 事業評価ガイドライン 第1版（2010年6月）」に基づき PDM を用いた評価手法にのっとって実施された。PDM ver.1（付属資料1の中間レビュー調査報告書 Annex 3を参照）を評価の枠組みとして適用し、ラオス側関係者及び JICA 専門家に対して質問票・インタビューを通して以下の概要にて情報収集を行った。

- ・既存資料レビュー（プロジェクト報告書・各種資料、等）

- ・アンケート調査（JICA 専門家、MOH、UHS、CHS、中央・県の実習病院）
- ・キーインフォーマント・インタビュー（JICA 専門家、MOH、UHS、マホソット病院、LPB 県保健局、LPB/CHS、LPB 県病院等）

1-5-2 評価項目

(1) プロジェクトの実績

プロジェクトの実績は投入、アウトプット及びプロジェクト目標の各項目について、PDM (ver. 1) にある指標を参照にその達成状況（または達成見込み）が確認された。

(2) 実施プロセス

関係者間のコミュニケーション、モニタリング、活動のアプローチ等実施プロセス上のさまざまな観点に基づき、プロジェクトが適切に運営されたかどうかにつき検証するとともに、プロジェクトの効果発現に係る貢献要因と阻害要因を分析した。

(3) 評価 5 項目に基づく評価

上記 2 つの項目における検証結果に基づき、プロジェクトは評価 5 項目の観点から検証された。評価 5 項目の各項目の定義は以下の表 1-1 のとおりである。

表 1-1 評価 5 項目の定義

評価 5 項目	JICA 事業評価ガイドラインによる定義
妥当性	プロジェクトのめざしている効果（プロジェクト目標や上位目標）が受益者のニーズに合致しているか、問題や課題の解決策として適切か、対象地域と日本側の政策との整合性はあるか、プロジェクトの戦略・アプローチは妥当か、公的資金である ODA で実施する必要があるかなどといった「援助プロジェクトの正当性・必要性」を問う視点。
有効性	プロジェクトの実施により、本当に受益者もしくは社会への便益がもたらされているのか（あるいはもたらされるのか）を問う視点。
効率性	主にプロジェクトのコスト及び効果の関係に着目し、資源が有効に活用されているか（あるいはされるか）を問う視点。
インパクト	プロジェクトが実施によりもたらされる、より長期的、間接的効果や波及効果をみる視点。この際、予期しなかった正・負の効果・影響も含む。
持続性	協力が終了しても、プロジェクトで発言した効果が持続しているか（あるいは持続の見込みはあるか）を問う視点。

出典：新 JICA 事業評価ガイドライン第一版（2010 年 6 月）

第2章 プロジェクトの概要

PDM（ver.1）に基づくプロジェクトの概要を以下に示す。

2-1 上位目標

母子保健サービスの改善のために質の高い保健人材が育成される。

2-2 プロジェクト目標

CHIPU コンセプトに基づき、均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システムが強化される。

2-3 アウトプット

1. 看護教育の基準となるシステムが開発・制度化される。
2. 保健人材育成機関の良質な人材育成プログラム実施能力が強化される。
3. 保健人材育成システムを効果的に改善するために関係機関間の調整メカニズムが強化される。

第3章 プロジェクトの実績と実施プロセス

3-1 プロジェクトの投入実績

3-1-1 日本側投入実績

(1) 専門家派遣

本プロジェクト開始以降、長期専門家は2名が現地へ派遣され、指導分野は「チーフアドバイザー」及び「業務調整／組織連携」（表3-1参照）。さらに、短期専門家は延べ11名が派遣され、合計10.8MMが投入された¹。短期専門家の主な指導分野と各分野の派遣回数は、表3-2のとおりである。

専門家派遣実績の詳細については、付属資料1の中間レビュー調査報告書（英文）Annex 5を参照されたい。

表3-1 長期専門家の担当分野と派遣期間

担当分野	期 間
チーフアドバイザー	2012年5月～現在
業務調整／組織連携	2012年7月～現在

出典：プロジェクト提供データ

表3-2 短期専門家の派遣分野とMM

担当分野／TOR	MM
人材育成機関強化	1.7
看護管理	2.1
看護行政	1.3
院内管理	0.3
看護教育	1.5
統計デザイン	3.9
合 計	10.8

出典：プロジェクト提供データ

プロジェクトでは、タイの第三国専門家として3名を合計1.6MM投入した。第三国専門家は計18回ビエンチャンを訪問し、1回当たりの平均滞在期間は0.1MMとなっている（表3-3参照）

¹ 2011年6月現在の実績。

表 3-3 第三国専門家（タイ）投入実績

担当分野／ TOR	MM
看護教育	0.7
看護師のコンピテンシー／看護教育	0.1
看護教育／看護管理	0.6
看護管理	0.2
合 計	1.6

出典：プロジェクト提供データ

専門家派遣実績の詳細については、付属資料 1 の中間レビュー調査報告書（英文）Annex 5 を参照されたい。

(2) 日本またはタイの研修・ワークショップ

2014 年 3 月時点で延べ 17 名の C/P が本邦研修に参加した。参加者の内訳は、MOH 9 名及びマホソット病院 8 名となっている。本邦研修の受け入れ概要は以下の表 3-4 のとおりである。

表 3-4 本邦研修の受け入れ概要

研修コース名	参加者数	期 間
第 2 回看護助産に係る東南アジアワークショップ	4	2012 年 10 月 23 ～ 28 日
C/P 研修（保健人材育成）	4	2013 年 11 月 6 ～ 16 日
C/P 研修（臨床コース）	9	2013 年 11 月 6 ～ 22 日

出典：プロジェクト提供データ

上記本邦研修に加え、プロジェクトではタイで 5 回の第三国研修を実施し延べ 22 名が参加した。参加者の内訳は MOH 12 名、UHS 4 名、マホソット病院 1 名、CHS 3 名〔LPB、チャンパサック（CPS）〕、県病院 2 名（ミタパープ、CPS）である（表 3-5 参照）。

表 3-5 タイ（第三国研修）受け入れ概要

研修コース名	参加者数	期 間
バンコクスタディツアー	7	2012 年 11 月 15 ～ 17 日
第 7 回保健人材に関するアジア太平洋アライアンス会議（AAAH）	4	2012 年 12 月 4 ～ 7 日
タイ マヒドン王子賞会議 2014	5	2014 年 1 月 26 ～ 31 日
ブラパ大学 HRH 教員養成臨床看護・管理研修	3	2014 年 2 月 9 日～ 3 月 1 日
教員研修プログラムモニタリング	3	2014 年 2 月 25 ～ 26 日

出典：プロジェクト提供データ

このほか、プロジェクトからの技術・資金的協力の下ラオス国内での研修・ワークショップが数多く実施された。ラオス国内での研修・ワークショップの概要は以下の表のとおりである。

表 3-6 ラオスの研修・ワークショップ概要

研修コース名	コース数	対象機関	参加者数
看護コンピテンシーの開発	22	MOH、病院、UHS	316
コンピテンシーに基づく看護教育カリキュラム	10	MOH、病院、UHS、CHS	416
看護管理	9	MOH、病院	699
免許制度と登録／国家試験	2	MOH、病院	73
その他	1	MOH、UHS	2

出典：プロジェクト提供データ

日本、タイ、ラオスにおける研修・ワークショップの概要は、付属資料 1 の中間レビュー調査報告書（英文）Annex 5 を参照されたい。

（3）ローカルコスト

プロジェクトのローカルコストとして 2014 年 3 月現在 7 万 6,840 米ドルを支出した。主な内訳は航空賃（国際・国内）、技術・事務経費、会議費、運営費等である。ローカルコストの詳細は、付属資料 1 の中間レビュー調査報告書（英文）Annex 5 を参照されたい。

3-1-2 ラオス側投入実績

（1）C/P の配置

本プロジェクトでは、MOH より計 6 名の C/P が配置されている（2014 年 3 月時点）。6 名の内訳はプロジェクトディレクター 1 名、プロジェクトマネジャー 2 名、コーディネーター 3 名である。C/P リストの詳細については、付属資料 1 の中間レビュー調査報告書（英文）Annex 5 を参照されたい。

（2）事務所スペースの供与

ラオス側からは、MOH 内に JICA 専門家の執務スペースが供与されたほか、プロジェクト活動実施のためにインターネット、電話、プリンター、FAX、コピー機などへのアクセスが提供された。

3-2 活動とアウトプットの実績

3-2-1 活動実績

活動は現行の PDM（ver.1）及びプロジェクトの業務実施計画（PO）に基づき、ほぼ計画どおりに実施された。PDM（ver.1）に照らした 2014 年 3 月時点での活動実績は、付属資料 1 の中間レビュー調査報告書（英文）Annex 6 を参照されたい。

3-2-2 各アウトプットの達成状況

(1) アウトプット1：看護教育の基準となるシステムが開発・制度化される。

看護教育の基準となるシステム開発は、先行する技術協力「看護助産人材育成強化プロジェクト」により作成された規則・ガイドライン、すなわち「看護業務範囲ガイドライン」、「看護助産学校管理ガイドライン」、「看護助産規則」を基盤として進められている。

プロジェクトでは「看護業務範囲ガイドライン」を適用可能にするためのベースライン調査をマホソット病院で実施し、看護の実践に本ガイドライン（GL）を効果的に適用する方法を模索している。マホソット病院を対象とした主な理由として、①大きな教育病院のひとつ、②病院管理職のコミットメント、③看護師の学歴が高い、などが挙げられる。2013年8月にMOHが右GLの導入を正式に承認し（No.1896/MOH）、プロジェクトではマホソット病院モデル病棟でのアクションプランを策定し、現在外科病棟の4つのモデル病棟でGL導入のための活動が進められている。モデル病棟での活動は病院院長や副院長のコミットメントと医師からの協力を得て効果的に進んでいる。オーダーリングフォームが作成され、4つのモデル病棟で使用が開始されたほか、患者情報記録、標準看護計画、看護手順等のフォーム（案）が作成され、ラオス語への翻訳が進められている。プロジェクトで策定した「資格をもつ看護師の国家コンピテンシー（National competencies for Licensed Nurses）」（以下、「看護師の国家コンピテンシー」）についても、マホソット病院の看護実践のなかに導入され始めている。

他のターゲット病院に関しては、他の中央病院の関係者をワークショップに招待し、マホソット病院での「看護業務範囲ガイドライン」適用の経験を共有した。県病院については、CHSの実習病院となる3県〔LPB、サワナケート（SVK）、CPS〕の病院を除いてはこれまで直接的な活動は実施していないものの、「基礎看護研修ガイドブック」を増刷・配布している。

規則・GLの改訂については、プロジェクトでは「看護助産学校管理ガイドライン」に関連する現状調査を実施したほか（2012年）、「看護業務範囲ガイドライン」を適用するための現状調査は上述のとおりマホソット病院で実施し（2013年）、現在で国レベルの現状調査²が進行中である。プロジェクトではこれら現状調査の結果を踏まえ今後これら2つのGLの改訂または論点整理を進める計画である。「看護助産規則」の改訂については、現在進められている保健法（Law on Health Care）が改正されたのちに必要な論点整理を行う予定である。

国家試験制度については、看護学校の卒業と免許取得の双方のケースで国家試験は存在せず、卒業認定が各看護学校で実施されている状況である。プロジェクトでは短期専門家を派遣し、日本の国家試験制度の概要説明を行うとともにラオスでの国家試験制度の方向性について協議した。この活動の詳細については、付属資料1の中間レビュー調査報告書（英文）Annex 6を参照されたい。

プロジェクトの計画当初は、国家試験制度はプロジェクトで改訂した規則・GLの枠組みに基づき提供される看護教育に対して想定していた試験制度であった。しかしながら、

² 国レベルの現状調査は8つの県病院（LPB、ODX、XKH、SVK、CPS、SLV、SK）、6つの郡病院（タイプAとB、LPB、SVK、CPS）、6つのヘルスセンター（LPB、SVK、CPS）を対象としている。

アセアン経済共同体（AEC）の統合に向けた協定に準拠するため2015年までの国家試験制度確立が喫緊の課題となっており、プロジェクトとしても規則・GLの改訂に関する活動と並行して国家試験制度に対する支援を進めることが必要となった。2014年1月にはアカデミックな学位（卒業試験）と免許の両方に対する国家試験制度を医師、歯科医師、看護師の3職種に対して確立することが協議されたが、国家試験制度の概要や今後のタイムラインについてはワーキンググループによる検討の余地が多く残されている。

以上の観点から総合的に判断し、アウトプット1の達成度は中程度であるといえる。規則や規定のレビューなど初期段階に計画されていた活動は一部進捗に遅れがみられたがその後は現状調査等が実施されGLと現状とのギャップ等が明らかにされつつある。マホソット病院のモデル病棟での活動は院長・副院長のコミットメントや医師の協力の下で順調に進んでいる。看護専門職の質管理に関連する中心的なコンセプトとして本アウトプットの下で看護師の国家コンピテンシーも策定された。

今後、プロジェクト後半期の課題としては、マホソット病院モデル病棟での経験を病院の内外へ広めることが挙げられるほか、マホソット病院モデル病棟での実践のなかに「看護師の国家コンピテンシー」をより強く関連づけていく必要性が指摘された。プロジェクトで対象としている他の中央・県病院に対するマホソット病院の経験の普及はPDM上ではアウトプット2の下の活動として整理されているが、調査団からは「看護業務範囲GL」の現状調査を他の中央病院に対しても実施することがプロジェクトに提案された。PDMの指標に照らしてのアウトプット1の達成状況は以下の表に示すとおりである。

表3-7 指標に照らした達成状況（アウトプット1）

PDM (ver.1) 上の指標	各指標の達成度
1-1 国家試験制度の導入	・ラオス側イニシアティブによるワーキンググループが、UHSの医学部と歯学部、DHCなどのメンバーにより構成され、国家試験制度に関する検討を開始している。
1-2 改訂された規則・ガイドラインが配布される。	・規則・GL改訂は現在準備段階である。
1-3 ヘルスプロフェッショナルカウンスル（ナーシングボード）の設立	・看護評議会（board of nursing）のタームズ・オブ・レファランス（TOR）は国家試験免許制度の準備過程でまだ明確になっておらず、本活動をプロジェクトの活動としてPDMに含めることは時期尚早であると判断される。

出典：プロジェクト報告書及びインタビューを基に調査団作成。

(2) アウトプット2：保健人材育成機関の良質な人材育成プログラム実施能力が強化される。

プロジェクトの計画当初は、アウトプット2の活動はコンピテンシーに基づく看護教育に特化したものは想定していなかった。プロジェクトの開始後、ラオスの教育機関の現状や課題分析を進め、ラオスにおける看護教育の改善に向けた効果的な方法を検討した結果、プロジェクトとしてはコンピテンシーに基づく看護教育の推進をその基軸として設定

した。コンピテンシーに基づく教育は近年の国際的な潮流にもかなうものであり、ラオスの看護教育を国際水準に高めていく過程としてもコンピテンシーに基づく教育が必要であると判断されたことも理由である。

このような背景に基づきプロジェクトでは看護師の国家コンピテンシーを開発し、2013年6月にMOHの承認を得た。2013年7月に看護教育カリキュラム委員会を設立し(No.1499/MOH)、上級ディプロマ(3年)課程を対象に「コンピテンシーに基づくカリキュラム」の検討を進めている。カリキュラム委員会はこれまで教育哲学、科目、単位、コース概要等の項目(案)を作成し、ラオス語への翻訳を進めている。現在はシラバスの検討を行っており、新カリキュラムはMOHと教育省(MOE)の正式な承認を受けたのちに、2014/15年の新学期からの導入をめざして準備を進めている³。新カリキュラムの完成後にはプロジェクトでは、中央・県病院やUHSの看護学部(FON)、CHS、PHSを対象にワークショップを開催し、コンピテンシーに基づく看護教育カリキュラムを広める計画である。

上述のカリキュラム改訂の一環として、プロジェクトではカリキュラム委員会メンバーを対象にワークショップを9回実施し、委員会メンバーである教員や実習病院の実習担当者の能力強化を図ってきた。この研修に参加したのは、FON/UHSと3県(LPB、SVK、CPS)のCHS、及び3県の県病院の臨床実習担当者である⁴。9回のワークショップの内訳はビエンチャンでの月次委員会のほか、タイでの研修ワークショップも含まれる。なお、PHSの教員や3県を除く県病院の実習担当者に対しては、プロジェクトで「基礎看護研修ガイドブック」を増刷し配布した。

教材については、CPS-CHSでは基礎看護、産婦人科等の科目で既に教材を作成しており、その他開発パートナー等からの協力で既存の教材があることも確認されており、これら既存の教材の有効活用について今後カリキュラム委員会でも検討することも有益であると考えられる。

コンピテンシーに基づく看護教育カリキュラムはCHS等の上級ディプロマ課程を対象として作成されているが、これらをCHSやその実習病院のみならず関連する学校や病院(具体的には5つのPHSと12県の県病院及び郡病院)へも普及することが今後期待される(活動2-6)。PDM(ver.1)の活動2-6はアウトプット3により関連づけることができるため、この活動をアウトプット3の下に移動することをプロジェクトに提案した。

以上の観点から総合的に判断し、アウトプット2の達成度は中程度であるといえる。コンピテンシーに基づくカリキュラム(案)は作成され、今後はこれらを3県のCHSとFON/UHSに導入するとともに5県のPHS教員に対してもコンピテンシーに基づく看護教育の考え方を伝えていくことが期待される。2012年に実施された「看護助産学校管理GL」に関連した現状調査に対しては、その調査結果を踏まえ教育機関の教育環境改善(施設のアップグレード、機材や教材の供与)に向けた活動を順次進めていくことが望まれる。PDMの指標に照らしてのアウトプット2の達成状況は以下の表に示すとおりである。

³ UHSの看護学部(FON)とのインタビューでは、CHSの上級ディプロマ課程に新カリキュラムが導入されたのちに、UHSの上級ディプロマ課程でも新カリキュラムを自ら見直し、新しく導入予定である旨確認した。

⁴ LPB県病院からはこれまでカリキュラム委員会への参加がなかった。今般の中間レビュー調査時にLPB県病院とインタビューし、プロジェクト後半期のカリキュラム委員会(次回は2014年5月を予定)からはLPB県病院の実習担当者もMOHからの依頼レターを出すことで参加可能であることが確認された。

表 3-8 指標に照らした達成状況（アウトプット 2）

PDM (ver.1) 上の指標	各指標の達成度
2-1 適正数の公認トレーナーが各学校／病院に配置されている。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護教育カリキュラム委員会メンバーである教員や実習病院の研修担当者がプロジェクトの研修を受けたが、その数と質の両面で今後更に強化が必要である。 ・「公認トレーナー」を認定するシステムづくりはプロジェクトとして実施していない。 ・教員や実習病院での研修担当者を系統立てて配置する仕組みも機能していない状況である。
2-2 学校に導入された専門看護カリキュラム	<ul style="list-style-type: none"> ・上級ディプロマ課程の看護教育カリキュラムは見直され、コンピテンシーに基づくカリキュラム（案）が策定された。 ・上記の新カリキュラムに基づき現在シラバスの検討を進めている。MOH と MOE の承認ののちに3つの CHS と UHS の上級ディプロマ（3年）課程に導入する見通し。
2-3 学生の評価結果の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・学生の満足度に関する情報は2012年の現状調査のなかで収集されたが、現状と比較するための満足度調査は実施されていない。
2-4 確立した教育プログラムの年次計画・実施・評価サイクル	<ul style="list-style-type: none"> ・県 CHS のいくつかは「看護助産学校管理 GL」に基づくフォーマットを使用して MOH に報告しているが、MOH 側から学校・病院の教育環境を是正する提案やアクションは取られていない状況。

出典：プロジェクト報告書及びインタビューを基に調査団作成。

（3）アウトプット 3：保健人材育成システムを効果的に改善するために関係機関間の調整メカニズムが強化される。

アウトプット 3 の下の活動の一環として、プロジェクトは保健人材テクニカル・ワーキング・グループ（HRH-TWG）の会合に参加し、プロジェクトの計画や活動の進捗を報告してきた。また教育開発センター（EDC）との連携については、EDC のセンター長をプロジェクトのワークショップ等に招いている。しかしながら、EDC の機能そのものが計画当初の想定から変化しており、EDC は MOH の管轄下ではなく看護教育にも直接的な関わりが実質的にないため、PDM の外部条件としては適切ではないと判断された。

MOH と学校・病院の連携については、UHS と 3 つの CHS は MOH に、PHS は所管の県保健局にそれぞれ学校管理に関する定期的な報告を自ら行っているが、各教育機関の教育環境を改善するための予算は中央・県の両レベルで限られていることが課題として残されている。

以上の観点から総合的に判断し、アウトプット 3 の達成度は中程度であるといえる。関係機関間の調整・連携はこれまで主に中央レベルで実施されており、県レベルの学校や実習病院との連携強化はプロジェクトの後半期の課題として挙げられる。具体的には、

PDM (ver.1) の活動 2-6 として 2012 年の現状調査結果を踏まえた具体的アクションが取られ、対象の学校や実習病院での教育環境改善が図られることが期待される。既述のとおり活動 2-6 はアウトプット 3 に関連づけて整理することができるため、調査団は PDM の修正によりこの活動を適宜移動することを提案した。PDM の指標に照らしてのアウトプット 3 の達成状況は以下の表に示すとおりである。

表 3-9 指標に照らした達成状況 (アウトプット 3)

PDM (ver.1) 上の指標	各指標の達成度
3-1 中央と県レベルの関係機関の連携によって共有された保健人材育成施設の年間計画	<ul style="list-style-type: none"> 学校 (UHS、3 CHS) と実習病院は定期的に MOH に報告しており、一部は「看護助産学校管理 GL」のフォーマットを使用しているところもある。
3-2 各学校で、教員あたりの学生比率が適正に是正される。	<ul style="list-style-type: none"> 教員あたりの学生比率は 2012 年の現状調査で情報収集されたが、プロジェクト側ではこの調査結果に基づく (対象となった学校・病院の教育環境改善のための) 具体的なアクションが取られていない状況である。 教員あたりの学生数については、BL 値と比較するデータはなく、今後も予定されていない。
3-3 保健人材育成施設改善のための投資計画	<ul style="list-style-type: none"> 教育環境改善のための投資計画については、2012 年の現状調査時に概要が調査され、施設改善に必要な機材リストが作成されたものの、これらを踏まえた具体的アクションは取られていない状況である。 学校の施設改善に使用できる予算は MOH 内ではごく限られている。

出典：プロジェクト報告書及びインタビューを基に調査団作成

3-2-3 プロジェクト目標の達成見込み

(1) プロジェクト目標：CHIPU コンセプトに基づき、均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システムが強化される。

プロジェクト目標の指標 (PDM ver.1)

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 導入・制度化された CHIPU (組織間連携による教育システム) の数 2. 学校に対する内部・外部監査結果の変化 |
|---|

CHIPU コンセプトは前政権下の MOH で導入され、「保健人材開発戦略 2020」と「第 7 次保健セクター開発 5 年計画」の双方で言及されている。2012 年の MOH 組織再編ののちは CHIPU という用語自体は広く使われていないが、学校・病院・MOH、開発パートナー等の連携に基づき保健人材強化を図るという考え方自体は引き継がれているため、プロジェクト目標にある CHIPU という文言については注釈をつけて残す方向で了承した。3 つのアウトプットは保健人材の育成とステークホルダー間の連携強化につながるものであ

り、看護師の国家コンピテンシーの MOH による承認（アウトプット 1）や上級ディプロマ課程のコンピテンシーに基づくカリキュラムの作成（アウトプット 2）によりプロジェクト目標である保健人材育成システムの強化が図られつつある。さらに、プロジェクトで設立した委員会（例：国家コンピテンシー開発や看護教育カリキュラム等）は MOH、学校、病院など関連機関の連携を軸に構成されており、CHIPU の考え方を反映するものであるととらえることもできる。他方、調査団では PDM（ver.1）の指標を見直し、AEC の統合に向けた相互承認枠組み協定（MRA）との関連性など状況の変化も踏まえながらプロジェクトとしてめざす今後の方向性を明確にした。修正された PDM（ver.2）は、付属資料 1 の中間レビュー調査報告書（英文）Annex 4 及び付属資料 5 を参照されたい。

3-3 実施プロセスにおける特記事項

本プロジェクトの実施プロセス上における特記事項として、以下の点が挙げられる。

- (1) プロジェクトの開始後 2012 年 7 月に MOH の再編があり、プロジェクトの C/P は 2012 年 10 月に配置された。その後 2013 年 7 月に運営指導調査を実施し、第 1 回合同調整委員会（JCC）が開催された。
- (2) PDM の修正は 2013 年 7 月の運営指導調査時に行われ、現行の PDM（ver.1）が合意された。プロジェクトのモニタリングは PDM（ver.1）を枠組みとして月次または 4 半期ごとに実施している。
- (3) アウトプット 2 における「保健人材育成機関の能力強化」を図る主なアプローチとして、コンピテンシーに基づくカリキュラムを基軸とする活動はプロジェクトの実施過程で決定されていった。その後、短期専門家の TOR や主な活動もこれに基づき決定された。
- (4) AEC の統合に向けた MRA との兼ね合いにより、MOH は保健専門職の国家試験免許制度の確立を急いでいる。このため、MOH では看護職のみならず医師と歯科医師をも対象とする国家試験免許制度の必要性を示唆しており、プロジェクトの方向性やアプローチへも少なからず影響を与えた。

3-4 効果発現に貢献した要因

プロジェクトの効果発現に貢献した要因として以下が挙げられる。

- (1) 本プロジェクトは、先行する技術協力「看護助産人材育成強化プロジェクト」で築かれた MOH や病院、その他関連機関との協力関係を基盤として開始することができた。
- (2) マホソット病院モデル病棟での活動は、管理職レベル（副院長や看護部長等）の強いコミットメントもあり順調に進められた。同病院に配属中の JICA シニア海外ボランティア（SV）隊員も看護業務範囲 GL を実践するためのフォーム作成や導入支援などに協力しており、プロジェクトの効果発現に貢献した。

- (3) 第三国専門家の一人は毎月ラオスを訪問し、看護教育カリキュラム委員会メンバーへの技術指導を行うほか、タイで実施された第三国研修はアウトプット1及び2の所定の効果を効率的に上げることに貢献した。

3-5 問題点及び問題を惹起した要因

プロジェクトの効果発現の妨げとなった要因として以下が挙げられる。

- (1) 2012年7月の保健省 MOH 再編とその後の C/P 配置までに時間を要したことで、プロジェクト開始から本格的な活動開始までに時間がかかった点。
- (2) 国家試験免許制度の確立にあたっては、MOH は医師、歯科医師、看護師の3職種をターゲットとしており、右制度の開発に協力するプロジェクトとしても医師と歯科医師を含むより広いステークホルダーとの調整が必要となった。

第4章 評価5項目による評価結果

4-1 妥当性

プロジェクトの妥当性は以下の理由から依然として高いと判断された。

- (1) プロジェクトの計画はラオス保健セクターの上位政策である「保健人材開発戦略2020」や「第7次保健セクター開発5カ年計画(2011～2015)」と合致しており、これら戦略・計画のなかでは保健人材の強化やそのための関連機関(MOH、学校、病院)の連携強化の必要性が掲げられている。
- (2) AEC統合に向け、看護サービスに係る相互承認枠組み協定(MRA)等関連するMRAに準拠していくため、MOHとしても医師、歯科医師、看護師の国家試験免許制度の確立が喫緊の課題である。
- (3) プロジェクトは日本の対ラオス国別援助方針とも合致している。本プロジェクトは重点課題「保健ケアサービスの改善」の下の開発プログラム「母子保健の改善」に位置づけられており、母子保健人材のなかで看護職の占める割合が大きいことにかんがみると看護教育に特化した協力内容も適切であるといえる。

4-2 有効性

プロジェクトの有効性は以下の理由により中程度であると判断された。

- (1) プロジェクト目標「均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システム強化」の達成見込みは現時点では中程度と判断される。保健法の改正や国家試験免許制度に関連する規則の策定などが今後予定されており、プロジェクトの進捗や効果発現はこれらの順調な進捗によるところがある。
- (2) プロジェクトの活動により、看護教育の標準システムが開発され(アウトプット1)、質の高い看護教育を提供するための教育・研修機関の能力が強化されれば(アウトプット2)、プロジェクトの有効性を更に高めることができよう。2つのアウトプットはともに準備段階にあり、有効性を高めるためにもこれらアウトプット下にある活動をしっかりと進めていくことが重要である。さらに、プロジェクトの経験としてコンピテンシーに基づく看護教育を他対象県の学校や実習病院等に広めていくこともプロジェクトの有効性を高めるうえで重要である。
- (3) 中間レビュー調査団はプロジェクトの有効性を高めるためにPDMの修正を行い、プロジェクトの今後の方向性や協力内容を明確化した。修正したPDM(ver.2)は、付属資料1の中間レビュー調査報告書(英文)Annex4及び付属資料5を参照されたい。

4-3 効率性

プロジェクトの効率性は以下の観点から総合的に分析した結果、適切であると判断された。

- (1) 効率性の阻害要因としてプロジェクト開始後の MOH の組織再編が挙げられる。組織再編はプロジェクト開始から数カ月後の 2012 年 7 月に開始され、C/P 配置に時間がかかったことからプロジェクトの活動を本格的に開始するまでに時間がかかった。
- (2) しかしながら、効率性に貢献する要因としてタイの第三国専門家の活用が挙げられる。タイからの第三国専門家派遣やタイでの第三国研修の実施はより少ない費用でプロジェクトの効果を上げることに貢献した。
- (3) 2013 年の運営指導調査後、DTR、DHC、JICA 専門家間で定期的なミーティングがもたれたが、これらはプロジェクトのより円滑な実施に貢献した。

4-4 インパクト

インパクトとは、「プロジェクト実施の結果、予期されたまたは予期されなかった長期的な波及効果が生じるか」を問う視点である。PDM 上に規定される上位目標はプロジェクト終了後 3～5 年間で達成が見込まれる目標であるが、これはインパクトのひとつとして位置づけられる。

プロジェクトのこれまでの実績により、上位目標「母子保健サービスの改善のための質の高い保健人材育成」がどの程度達成される見込みであるかを検証するには中間レビュー調査時点では時期尚早であると判断された。学校及び実習病院での看護教育強化や国家試験免許制度への支援、学校・病院・MOH 等関連機関の連携強化を通じて均質で質の高いサービス提供を可能とする人材育成システムの強化に向けた準備段階であり、上位目標の達成までには通過すべきステップがいくつか存在するように思われる。

国家試験制度については、プロジェクトの計画段階では卒業のための国家共通試験を指すのか、免許・資格のための国家試験を指すのか明確にされてこなかった。今般調査を通じ、プロジェクトとしては看護師のみならず医師や歯科医師にも適用できる国家試験免許制度の枠組み策定を支援するという方向性が打ち出されたことから、医師や歯科医師に対する影響もインパクトのひとつとして今後見込まれる。なお、プロジェクト実施による負のインパクトは、現時点で確認されていない。

4-5 持続性

4-5-1 政策面

政策面の観点からの持続性は以下の理由から高いと判断された。

- (1) 保健人材の育成は今後もラオス保健セクターの重点課題として位置づけられる可能性が高い。「保健人材開発戦略 2020」では学校・病院・MOH 等関係機関の連携強化を通じた保健人材の能力強化の必要性が挙げられている。
- (2) 現在 MOH では保健法の改正を進めており、2014 年 12 月には承認をめざしている。

MOH や UHS の学部（医学部、歯学部）の協力で国家試験免許制度の確立に関連する規則の成立も今後見込まれており、これら法制度の改正や関連する規則の成立によりプロジェクト効果の政策面での持続性もより高められる見込みである。

4-5-2 組織・財政面

組織・財政面の観点からの持続性の評価は以下の理由により時期尚早と判断された。

- (1) 対象となる学校・病院において看護教育の教育環境改善のための組織・財政面の施策が MOH のなかで明確に打ち出されていない。教員研修や機材、教材等に充てられる予算費目が以前よりは増えてきているといわれているが、その実態は依然として限られたものである。
- (2) 国家試験免許制度については、制度確立に向けての組織概要や法制度は準備段階にあるため、その組織・財政的持続性を判断するには時期尚早といえる。

4-5-3 技術面

技術面の観点からの持続性の評価は以下の理由により時期尚早と判断された。

- (1) 対象となる病院・学校での活動は、これらが軌道に乗るまでに依然プロジェクトからの技術的サポートを必要としている（例えば、マホソット病院での「看護業務範囲実施 GL」導入や 3 CHS でのコンピテンシーに基づくカリキュラムの実施など）。
- (2) 上記の活動のその他対象病院や学校への普及については、県レベルへの普及も含め後半期の課題として挙げられる。技術面での持続性を高めるため、プロジェクトはコンピテンシーに基づく看護教育や看護業務範囲 GL に関連する現状調査をマホソット病院以外の中央病院に対しても実施することが望ましい。

第5章 結論、提言及び教訓

5-1 結論

アセアン経済共同体（AEC）統合に向けたMRA等の協定は、MOHにとり保健専門職の国家試験免許制度の確立を急ぐ推進力となっている。これらAEC統合への動きは、プロジェクトの協力範囲や実施スケジュールへも少なからず影響を及ぼしたが、プロジェクトは看護や看護師の質を担保するための制度・枠組みの整備に向け進められている。

プロジェクトはほぼ順調な進捗をみせ、3つのアウトプット達成度はいずれも中程度であると判断された。前半期の活動によりコンピテンシーに基づく看護教育の基盤が整えられつつあり、コンピテンシーの理論を臨床と教育の現場で実践する初期段階を迎えている。評価5項目の観点からの分析結果として、妥当性は依然として高く、有効性は中程度、効率性は適切であると判断された。インパクトの見込み評価は現時点では時期尚早と判断されたが、看護教育の強化を通じて均質で質の高いサービス提供へとつながる道筋は明確であることから、上位目標の達成に向けてプロジェクトは進捗していると判断された。持続性については、政策面では高く、組織・財政面と技術面の観点からの持続性の評価については現時点では時期尚早と判断された。

5-2 総括及び技術参与所感

5-2-1 総括所感

東南アジア諸国連合（ASEAN）の看護人材相互承認に向け、MOH内の免許制度化に向けた動きが具体的になってきていることが確認できた（年末の国会でのヘルスケア法改正承認、免許制度を規定する規則策定、医師・歯科医師・看護師共通枠組みとする体制づくり等）。まだ省としてのコンセンサスには至っていないが、担当者（ペンディ室長）と日本側の考えは一致しており、ペンディ室長がしっかり整理されている点は心強く感じた。運営指導後の進展、ペンディ室長自身のなかでの整理ができてきていることから、後半も引き続き枠組みの形成を支援するが、最終的には政治的に決定されるものであり、プロジェクトは「フレームワーク案を提出する」ところまでとすることとした。

ペンディ室長は免許試験制度のあり方、看護過程の実践のもつ意味それぞれをしっかりと説明できるようになっており、長年の協力の成果が出ていることが感じられた。一方、ほかにはそのレベルに至っている人材がほとんどいないことは大きな懸念であり、プロジェクトのチャレンジである。ペンディ室長にやるべき業務が山積しているなか、また日本側がうまく環境づくりや巻き込みを図っていく必要がある。また、プロジェクトの取り組みは多くがまだこれからという段階ではあるが、概念・枠組み整備、概念の病院での実践、概念の教育への反映、教育と実践の連動、というリンク構築につながる可能性がみられている。後半はそれを意識して取り組み、プロジェクトの価値を高いものとしていくべきと考える。

5-2-2 技術参与（看護行政）所感

昨年7月に運営指導調査団のメンバーとして、このプロジェクトの活動に関わって以来、専門家と対処方針会議をはじめ、おりおりに状況を共有してきた。今回の中間評価では、PDMに基づいて活動を評価し、ラオス側のニーズを踏まえて後半期の活動における方向性を確認し、PDMの改訂を行った。今後の2年間のプロジェクトの活動が首尾よく進み、ラオスの看

護の発展と国民の健康が向上することを願っている。

(1) 看護行政の観点から

ラオスの保健行政組織には看護に焦点が当てられた組織がなく、看護実践の質の向上に関しては DHC 中央病院課、看護職の質に関わる看護教育は DTR となっている。担当する局が異なることで、例えば看護職の需要と供給に関する方向性を一元的に示すことが困難であるように思える。本プロジェクトでは両局にわたる C/P がおり、その業務調整は複雑で、会議等の時間調整もかなり難しい現状にあるように思えた。

一方、ASEAN 地域の経済連携 (AEC) により、医師、歯科医師、看護師の国家試験と免許制度の確立が強く求められているため、ヘルスケア法や看護・助産規則の改正、さらには看護業務ガイドラインの改正も必須となっている。プロジェクトの活動は、看護基礎教育を世界標準の内容に変革することをも視野にいて、これらの喫緊の行政課題を支援しており、非常に適切なタイミングでの事業といえる。将来、ヘルスプロフェッショナルカウンシルができた暁には、その下に看護のボードができることになるようである。日本では医道審議会のなかに医師分科会、保健師助産師看護師分科会などが位置づけられているので、類似の形になると思われる。日本の分科会の権限は国家試験の方針、出題基準、合格基準の決定、免許の停止・取り消しなどの行政処分等極めて限定的であるが、看護ボードの役割規定の仕方によっては、看護師の質と量のコントロールが可能になるのではないかと、期待を寄せている。

医療専門職管理室長のペンディ氏は、前年の運営指導調査団の際に出会ったときに比べて、はるかに看護の考え方、国家試験・免許に関する考えが明確になってきており、その変化は大いに喜ばしいものである。看護の質の向上を図るためには、問題解決技法に基づく「看護過程」の実践が病院等で行われる必要があること、そのためにも看護記録を書くことの意味、意義が看護師に理解され、実践されなければならないことなどを明確に説明できている。国家試験や免許制度に関しては、学校卒業後に 1 回の国家試験を行うと主張するに至っており、この方向で MOH 全体がまとめれば、無理・無駄のない制度構築が可能になると考える。今後の彼女のリーダーシップに大いに期待するところである。

(2) 看護教育の改革に関して

AEC がきっかけになり、プロジェクトではラオスの看護師に求められるコンピテンシーの開発を支援してきた。これは以前のプロジェクトで取り組んだ看護助産規則と同様に看護の基盤となる重要なものである。実際には、タイの看護大学教授に指導を受けながらコンピテンシーを開発したわけであるが、地理的・文化的に近い専門家の投入による効果は大きかったのではないかと思う。聞くところによれば、その教授はかつて WHO コンサルタントとしてラオスに駐在して看護を指導した経験もあり、シニアの看護師たちにはなじみのある先生でもあったという。コンピテンシーが開発されたのち、これに基づく看護学カリキュラムの開発にも手がつけられ、既にドラフトもでき上がっている。これをみると、従来のカリキュラムでは明確になっていなかった臨床実習がきちんと位置づけられ、また老年看護学も柱立てされているなど、世界に通用する内容になっている。

しかしながら、この実施に向けては数多くの問題があるのも事実である。

- 1) 教員全体がコンピテンシーに基づく看護教育について理解を深めることが必要なこと。
 - 2) 科目だけでは何が教授されるかが不明であるため、シラバスの作成が必須であること。このシラバスは各短期大学と UHS のそれぞれが抱えている教員や学生の状況、施設設備等に合わせて作成されるべきである。
 - 3) 老年看護学はラオスでは初めての教育内容であるので、このための教育者の能力を高めるための取り組みが必要であること。具体的には海外の老年看護学のテキストをレビューする、海外での老年看護学に関連する学会への参加などが考えられる。
 - 4) コンピテンシーに基づく看護教育は、臨床実習を行う病院の指導者になる看護師たちにもその考え方を普及させる必要がある。これまでは、看護実習は労働力の補完的な要素が大きかったようであるので、より必要性は高い。
 - 5) コンピテンシーに基づく看護学教育に適切な教材、特に教科書の編纂も必要である。ラオス語の教科書がルクセンブルクの支援で作成されているし、地方の短大では先生が母性・小児看護学の教科書を作成したとの報告もあるので、これらを土台にして鋭意検討をしてほしいものである。その他の実習用モデル人形なども必要に応じて供与すべきと考える。
 - 6) カリキュラム策定の委員会メンバーたちの発言によれば、看護教員がカリキュラムの運用全体に関わっていないとのことである。これは衝撃的な事実である。誰が、授業と実習をどの順序で3年間の教育計画に入れているのだろうか。看護学生の学習の実態をもっともよく理解している看護教員が、こうしたカリキュラムを他者に任せている（または、単に授業だけを担当させられている）という実態は早急に改善すべきである。
- (3) 看護業務ガイドラインの実践適用とモデル病棟でのさまざまな取り組みについて

今回の評価に際して筆者はマホソット病院を訪問する時間はなかったが、マホソット病院での取り組みは今後のラオスの看護を大きく変化させる可能性をもっており、大きく期待している。教育病院として位置づけられているマホソット病院で看護の質が改善され、それがやがて病院医療の質の向上につながることを期待している。

マホソット病院モデル病棟での看護業務ガイドラインの適用と取り組みは、看護過程に基づく看護実践を展開するための標準看護計画が作成されており、それを実践することによって看護師も患者も、そして医師までもがよいケアを実感できるようになるに違いない。確実に標準看護計画が実践されるようにしていくためには、できることなら青年海外協力隊 (JOCV) やシニア海外ボランティア (SV) 等の投入も考えると良いのではないかと思う。

さらに望むところは、現在4つの疾患に関する標準看護計画しかない状態であるので、これの数を増やすこと、そしてモデル病棟以外の内科や小児科病棟でも作成されて使われることである。

ラオスではケアは家族がするという文化がある。しかし、病院という治療を専門にする施設においては、ケアは家族に依存せず教育を受けた看護師が担うという当たり前のことを通して、看護の力を可視化することも、この国で看護の社会的地位を高めていくために必要なことと思う。これは、日本の看護が第2次世界大戦後に歩んできた道でもある。

5-2-3 技術参与（母子保健人材）所感

本プロジェクトの目標は、質の高いサービスを提供するために保健人材開発のシステムを強化することである。ラオスの状況としては、まだまだ、母子保健関連の指標である U5MR、MMR とも高く、国連ミレニアム開発目標（MDGs）の達成も難しい状況であり、その最大の原因が、保健人材、特に看護人材の量と質の不足であるといえる。しかしながら、量的にも増やすとともに、その質を担保するためにも、規定や基準が整っていないなかでの学校での教育、目標が明確でない病院での卒後研修の強化をすることが求められることとなった。また、プロジェクト開始後に ASEAN 地域の経済連携（AEC）における保健医療人材の域内での相互交流のために、2015 年までに各国における国家試験と免許制度の確立を整備することが求められ、本プロジェクトの役割が大きくなった。

本プロジェクトでは、アウトプット 1 として、人材育成の基盤である法及び基準や規定の整備、マホソット病院における基準や規定を使う実施モデルの強化が行われた。当初は、マホソット病院においてのモデル実施が可能かどうかの不安が多かったものの、タイからの第三国専門家の支援もあり、順調に進んだといえる。今後、アウトプット 2 としてマホソット病院の経験の他施設への移転が研修等を通じて行われることが期待される。これらの研修が効果的に進められるためにも、アウトプット 3 の各関係諸機関の調整がより必要である。また、これと並行して同時に、保健医療人材（医師、歯科医師、看護）の認証のシステムも設立し、2015 年には開始しなければならない。

- (1) 課題は、ASEAN に向けての体制を表向きには設立してしまうなか、内容が整わないまま、最初の国家試験を実施してしまう可能性があることである。本来は、本プロジェクトで実施しているコンピテンシーを基本概念とした看護人材育成の内容が整い、それに即した国家試験が実施されることがのぞましく、数年後には国家試験の改定が必要となる。
- (2) マホソット病院の役割が大きく、現存のスタッフが、院内の業務だけではなく、他施設への普及にどれほど時間と労力をさけるかを検討し、研修計画を作成する必要がある。
- (3) 現在作成されている看護教育の内容が病院対象のものであり、地方の保健センターでの業務があまり含まれていないことから、この調整が必要である。
- (4) 残り 2 年で 3 つのアウトプットを達成するための実施体制としては、ラオス側、日本側ともに人材が不足しており、補う必要がある。

5-3 提言

前章までにみた調査結果に基づき、プロジェクトの後半期の活動に対し以下のとおり提言を行う。

(1) プロジェクトマネジメント

- 1) プロジェクトの協力内容や方向性をより明確にするため、PDM (ver.1) を修正し、PDM (ver.2) を適用すること。PDM (ver.2) は、付属資料 1 の中間レビュー調査報告書（英文）

Annex 4 及び付属資料 5 を参照されたい。

- 2) プロジェクトの進捗モニタリングに際しては、その枠組みとして PDM (ver.2) 記載の指標を活用すること。
- 3) 国家試験免許制度の制定については、2015 年の AEC 統合に向けたロードマップへの準備も考慮し、必要かつ十分な人の配置を行うこと。

(2) 看護教育の基準システム (アウトプット 1)

- 4) 「看護業務範囲 GL」の現状調査は、マホソット病院以外の中央病院に対しても追加的に実施すること。
- 5) 看護手順の実施能力を把握するため、修正した PDM の指標として「標準的な看護計画」を含めることが望ましい。看護標準計画を含むマネジメントツールは、今後モデル病棟での導入が予定されており、プロジェクトからのモニタリングや技術的指導の強化を提案する。なお、モデル病棟以外での標準看護計画の作成についてはモデル病棟活動の振り返り (2014 年終わり) の際、検討すること。

(3) 保健人材育成機関の能力強化 (アウトプット 2)

- 6) 2012 年実施済みの現状調査結果に基づき、看護教育環境改善のための具体的アクション (設備、機材、教材を含む) を取ること。
- 7) マホソット病院での経験をその他の中央病院、UHS、3 CHS、及び実習病院に対し広め、実習担当者の育成を行うこと。
- 8) プロジェクトで対象とする看護教育は上級ディプロマ (3 年) 課程であるが、PHS の教員たちにとってもコンピテンシーに基づく看護教育の概念は今後有益であると考えられることから、PHS 教員に対してもこの概念の伝達を行うこと。

(4) 調整メカニズムの強化 (アウトプット 3)

- 9) 関係機関とのコミュニケーションや連携強化を通じ教育環境改善のための代替的予算源の増加を図ること。

上述のプロジェクトへの提言に加え、MOH への将来的な方向性として調査団からは以下の点が挙げられた。

- (1) 新しい科目 (老年看護等) に対応できる教員を育成するための研修計画
- (2) 学校の認証制度
- (3) コンピテンシーに基づくラオス語の教材開発

5-4 教訓

- (1) 病院での新たな看護実践導入に際しては、管理職レベルのコミットメントと医師の協力を得ることが重要である。

(2) 言語・文化的に近い近隣諸国からの第三国専門家は、効果的に組み合わせることで有益である。

付 属 資 料

1. M/M 及び中間レビュー調査報告書（英文）
2. 面談者リスト
3. 評価グリッド
4. 質問票集計結果
5. PDM (ver.2)

MINUTES OF MEETING ON
THE MID-TERM REVIEW
OF THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION ON
THE PROJECT FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF HUMAN
RESOURCES FOR HEALTH TO IMPROVE MNCH SERVICE
IN LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC

The Mid-term Review Mission (hereinafter referred to as “the Team”) organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as “JICA”) visited the Lao People's Democratic Republic from 13 March to 27 March 2014 to conduct the Mid-term Review for the Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve Maternal Neonatal and Child Health Service (hereafter referred to as “the Project”).

The Team had a series of meetings and interviews to the Government of Lao People's Democratic Republic (hereinafter referred to as “Lao PDR”) and relevant organizations concerning the first half of the Project activities to examine the achievement level of the outputs and purpose of the Project. The Team also discussed with the Ministry of Health concerning the changes to be made to the design and operations of the second half of the Project.

As a result of the discussions, both the Team and the Lao PDR side reached common understanding and agreed upon the matters referred to in the documents attached hereto.

Vientiane, 26 March 2014

牧本小枝

Ms. Saeda Makimoto
Team Leader
Mid-term Review Mission
Japan International Cooperation Agency
Japan



Dr. Sing Menorath
Director
Department of Training and Research
Ministry of Health
Lao People's Democratic Republic

ATTACHED DOCUMENT

1. Discussion Points

- 1-1 Both the Japanese side and the Lao PDR side agreed on the contents of the Mid-term Review Report shown in Appendix I.
- 1-2 Revision of the Project Design Matrix (PDM) ver. 2 has been made based on the recommendations issued by the Team. The finalized PDM ver.2 is attached as Annex 4 of Appendix I.

2. Summary of the mid-term review

2-1 Conclusion:

The requirement from ASEAN Economic Community (AEC) for mutual recognition arrangements is a driving force for MOH to urgently develop a national examination and licensing system for health professionals. The AEC background widely affects the scope and timeline of the Project, however the Project contributes to the establishment of regulatory framework to ensure the quality of nursing/nurses.

The Project is fairly making good progress. Regarding the level of achievements of Output, it is considered to be moderate for all of three Outputs. The first half of cooperation period, the Project enhanced the foundation for competency-based nursing education by integrating theoretical concept, clinical practice and education. In terms of five evaluation criteria, relevance is considered to be remained high, effectiveness is moderate, efficiency is appropriate. It is still premature to examine the impact of the Project, though efforts are made to provide standard and quality services through enhancement of nursing education, hence it is aiming to the achievement of Overall Goal. In terms of sustainability, it is considered to be high from the policy aspect, although it is premature to determine from institutional, financial and technical aspects.

2-2 Recommendations:

On the ground of the results of the study summarised above, the Mid-term Review Team has made the following recommendations to the Project.

<Project Management>

- 1) To modify the PDM (ver.1) to clarify the contents and direction of support for the latter half of the cooperation period. Revised PDM (ver.2) is attached as Annex 4.
- 2) To utilize indicators specified in the modified PDM (ver.2) as a framework of monitoring exercise.
- 3) To allocate sufficient human resources to speed-up the development process of national examination system to comply with AEC roadmap by 2015.



<Standard systems for nursing education (Output 1)>

- 4) To conduct additional baseline study on “Guidelines for the Scope of nursing practice” for other central hospital.
- 5) The standard nursing care plans should be included as an indicator of revised PDM to monitor capacity to implement nursing process. The management tools including “standard nursing care plans” need to be practiced in model wards. The Team suggests the Project to enhance monitoring and supportive supervision. The development of “standard nursing care plans” in other wards shall be examined during the review of model wards activities at the end of 2014.

<Strengthening capabilities of training institutions (Output 2)>

- 6) To take actions to ensure the improvement of nursing education environment (including facilities, equipment and teaching materials) based on the findings of baseline study conducted in 2012.
- 7) To disseminate experiences of Mahosot Hospital to other central hospitals, UHS, 3CHS and their teaching hospitals as training of trainers.
- 8) The focus of nursing education is 3 years higher diploma, however it would be necessary for teachers of PHS to understand concept of competency-based nursing education.

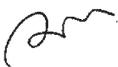
<Strengthening coordination (Output 3)>

- 9) To find alternative ways to increase budget allocation for improvement of educational environment through enhanced communication and coordination.

2-3 Lessons Learned:

1. For the introduction of new nursing practice in hospitals, the strong commitments of management level in hospitals and corporation from medical doctors are important.
2. The utilization of third country experts is effectively incorporated from neighboring countries with similar cultural and linguistic background.

Appendix I: Joint Mid-term Review Report



**Mid-Term Review Report
on Japanese Technical Cooperation
for
Sustainable Development of Human Resources for Health
to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services
in Lao People's Democratic Republic**

**Japan International Cooperation Agency
and
Ministry of Health**

March 2014



TABLES OF CONTENTS

1.	OUTLINE OF THE MID-TERM REVIEW STUDY	1
1.1	BACKGROUND OF THE MID-TERM REVIEW	1
1.2	OBJECTIVES OF THE MID-TERM REVIEW	1
1.3	MEMBERS OF THE MID-TERM REVIEW TEAM	2
1.4	SCHEDULE OF THE MID-TERM REVIEW	2
1.5	STAKEHOLDERS CONSULTED/INTERVIEWED	2
1.6	METHODOLOGY OF THE MID-TERM REVIEW	3
2.	OUTLINE OF THE PROJECT	4
2.1	OVERALL GOAL	4
2.2	PROJECT PURPOSE	4
2.3	OUTPUTS	4
3.	ACHIEVEMENT AND IMPLEMENTATION PROCESS	4
3.1	INPUTS	4
3.2	ACHIEVEMENT OF THE PROJECT	7
3.3	CROSSCUTTING IMPLEMENTATION PROCESS	12
4.	EVALUATION RESULTS BY FIVE EVALUATION CRITERIA	13
4.1	RELEVANCE	13
4.2	EFFECTIVENESS	13
4.3	EFFICIENCY	13
4.4	IMPACT	14
4.5	SUSTAINABILITY	14
5.	CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS	15
5.1	CONCLUSION	15
5.2	RECOMMENDATIONS	15
5.3	LESSONS LEARNED	16



ANNEX LIST

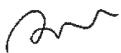
Annex 1	Schedule of the Mid-term Review
Annex 2	List of Persons Interviewed
Annex 3	PDM ver.1
Annex 4	PDM ver.2
Annex 5	Lists of Inputs
Annex 6	Progress of Activities

LIST OF ABBREVIATIONS

AEC	ASEAN Economic Community
CHIPU	Complex of Hospital, Institute, Project and University
CHS	College of Health Science
C/P	Counterpart
DHC	Department of Health Care, MOH
DTR	Department of Training and Research, MOH
EDC	Education Development Center
FON	Faculty of Nursing
GHWA	Global Health Work Alliance
HRH-TWG	Human Resources for Health Technical Working Group
JCC	Joint Coordinating Committee
JICA	Japan International Cooperation Agency
JPY	Japanese Yen
M&E	Monitoring and Evaluation
MCH	Maternal and Child Health
MDGs	Millennium Development Goals
MMR	Maternal Mortality Ratio
MNCH	Maternal, Neonatal, and Child Health
MOE	Ministry of Education
MOH	Ministry of Health
MRA	Mutual Recognition Arrangement
NSEDP	National Socio-economic Development plan
OBGY	obstetrics and gynecology/ obstetrician and gynecologist
PDM	Project Design Matrix
PHS	Public Health School
PO	Plan of Operations
R/D	Record of Discussions
SBA	Skilled Birth Attendance
TOT	Training of Trainers
UHS	University of Health Science
UNFPA	United Nations Population Fund
UNICEF	United Nations Children's Fund
USMR	Under-5 Mortality Rate
WHO	World Health Organization

Name of target provinces

LPB	Luang Prabang Province	KM	Khammouane Province
SVK	Savannakhet Province	SK	Sekong Province
CPS	Champasak Province	XYA	Xynaburi Province
ODX	Oudomxay Province	BLS	Bolikamxay Province
XKG	Xiengkhoung Province	ATT	Attapei Province
SLV	Salavan Province	VTE	Vientiane Province



1. OUTLINE OF THE MID-TERM REVIEW STUDY

1.1 Background of the Mid-Term Review

Since mid-1980s, Lao People's Democratic Republic (Lao PDR) has made considerable progress in improving the health of its population. However, it faces the most prominent challenges among the states of South East Asian Region in reaching the Millennium Development Goals (MDGs) 4 and 5. The Maternal Mortality Ratio per 100,000 live births is still at 580 and the Under Five Mortality Rate per 1,000 births is 61¹. Moreover, in 2009, the number of health workers (medical doctors, nurses and midwives with middle and high level professional education) was 3,385, equal to 0.53 health workers per 1,000 populations which is significantly lower than the Global Health Work Alliance (GHWA) recommended standard of 2.3 health workers per 1,000 populations. The quality of health services is another challenge. Nursing and midwifery schools (both university and Colleges) do not have unified curriculum nor national level exams; as a result, quality of health services are often not standardized or equitable.

To overcome these challenges, a comprehensive national policy 'Health Strategy up to the Year 2020 (May 2000)' was established to bring the health sector in Lao PDR out of the least developed status and to achieve the MDGs. Under this master plan, 'Health Personnel Development Strategy By 2020 Nov.2010' was elaborated and the Human Resources for Health Technical Working Group (HRH-TWG) was formulated in order to enhance capacities of training institutions for health both in terms of quantity and quality.

JICA carried out 'The Project for Human Resource Development of Nursing/Midwifery (2005-2010)' to enhance a nursing education system by laying foundation for human resource development of nursing and midwifery staff. Through this project, "Nursing and Midwifery Regulations", "Guidelines for the Scope of nursing practice" and "Nursing/Midwifery School Management Guidelines" were elaborated. Although this project developed sets of legal framework for nursing and midwifery education, the overall system for licensing based on national examination, permission of trainers for nursing education, and/or coordination among schools and hospitals both at the central and the provincial levels still need to be strengthened.

Based on the above background, the GOL submitted an official request to Japan for the 'Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve Maternal, Neonatal, and Child Health Services' in July 2009.

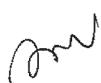
The Project began in February 2012 for 4 years of cooperation period (till February 2016). The counterpart (C/P) of the Project is Department of Training and Research (DTR) and Department of Health Care (DHC) of the Ministry of Health (MOH), and it targets University of Health Science (UHS), 4 central hospitals, 8 colleges and schools, and 12 provincial hospitals. The Project aims to reinforce systems for developing human resources for health in order to provide standard and quality services through 1) development of standard systems for nursing education, 2) Strengthening capabilities of training institutions to implement quality educational programs, and 3) Strengthening coordination among relevant departments and organizations to improve the educational systems. Since more than Two years have passed after the start of the Project, a Mid-term Review Team was dispatched to review the progress and the achievement jointly with Thai side, and to discuss and agree on the countermeasure to solve the challenges if any.

1.2 Objectives of the Mid-Term Review

The Objectives of the Mid-Term Review are as follows;

- (1) To verify the level of achievement of the Outputs and Project Purpose summarized in the Project Design Matrix (PDM);
- (2) To identify the factors that promoted or inhibited the effects of the Project if any;

¹ The State of the World's Midwifery 2011



- (3) To analyze the JICA's technical cooperation based on the five evaluation criteria; and
 (4) To identify recommendations for the Project and lessons learned for similar technical cooperation.

1.3 Members of the Mid-Term Review Team

The Mid-Term Review Team consists of the following members:

1.3.1 Japanese Side:

Name	Designation	Position, Organisation
1 Ms. Saeda Makimoto	Team Leader	Director, Health Division 3, Human Development Department, Japan International Cooperation Agency (JICA)
2 Dr. Yayoi Tamura	Nursing Administration	Director, National College of Nursing, Japan
3 Dr. Tamotsu Nakasa	Human Resource for MCH	Director, Bureau of International Medical Cooperation, National Center for Global Health and Medicine
4 Ms. Yuko Tanaka	Evaluation Analysis	Consultant, Tekizatekisho LLC
5 Mr. Akio Murayama	Interpreter	Japan International Cooperation Center

1.3.2 Lao Side:

Name	Position, Organisation
1 Assoc.Prof. Dr.Sing Menorath	Director General, DTR, MOH
2 Assoc.Prof. Dr. Chanphomma Vongsamphanh	Director General, DHC, MOH
3 Dr.Somechane Xaysida	Deputy Director General, DTR, MOH
4 Assoc.Prof. Dr.Bounnack Saysanasongkham	Deputy Director General, DHC, MOH
5 Ms.Sengmany Khambounheuang	Chief, Professional Education Division, DTR, MOH
6 Ms.Phengdy Inthaphanith	Chief, Health Care Professional Management Division, DHC, MOH

1.4 Schedule of the Mid-Term Review

The detailed schedule of the Mid-Term Review is attached as **Annex 1**.

1.5 Stakeholders Consulted/Interviewed

The stakeholders who were consulted or interviewed for the Mid-Term Review consisted mainly of the following:

- JICA experts assigned to the Project
- Counterparts (C/Ps) from Ministry of Health (MOH)
- University of Health Science (UHS)
- Central and Provincial Hospitals (Mahosot Hospital, Luang Prabang Provincial Hospital)
- Education Committee Member
- Development Partners

The detailed list of the persons consulted is attached as **Annex 2**.

1.6 Methodology of the Mid-Term Review

1.6.1 Procedure

The PDM ver. 1 (see Annex 3) is adopted as a framework of the Mid-Term Review (MTR). The Mid-Term Review Team (hereinafter referred to as “the Review Team”) conducted surveys by questionnaires and interviewed the counterparts (hereinafter referred to as “C/P”) and the JICA experts as well as those officials concerned with the Project. Both quantitative and qualitative data were gathered and utilised for analysis. Data collection methods used for the evaluation were as follows:

- Literature/Documentation Review;
- Questionnaires;
- Individual and/or group interviews;
- Direct Observations

1.6.2 Items of the Mid-Term Review

(1) Achievement of the Project

Achievement of the Project is measured in terms of Inputs, Outputs, and the Project Purpose, with reference to the Objectively Verifiable Indicators identified in the PDM ver.1.

(2) Implementation Process

Implementation process of the Project is reviewed from the various viewpoints, including communication among stakeholders, monitoring and project management etc., in order to identify promoting and/or inhibiting factors for the project effects.

(3) Analysis based on the Five Evaluation Criteria

Based on the observations made under the previous two items, the Project is assessed from the viewpoint of Five Evaluation Criteria, defined by JICA which was originally proposed by DAC (OECD)² shown in Table 1-1.

Table 1-1 Definition of the Five Evaluation Criteria

Five Evaluation Criteria	Definitions as per JICA Evaluation Guideline
1. Relevance	Relevance of the Project is reviewed by the validity of the Project Purpose and Overall Goal in connection with the Government development policy and the needs of the target group and/or ultimate beneficiaries in Lao PDR.
2. Effectiveness	Effectiveness is assessed to what extent the Project has achieved its Project Purpose, clarifying the relationship between the Project Purpose and Outputs.
3. Efficiency	Efficiency of the Project implementation is analysed with emphasis on the relationship between Outputs and Inputs in terms of timing, quality and quantity.
4. Impact	Impact of the Project is assessed in terms of positive/negative, and intended/unintended influence caused by the Project.
5. Sustainability	Sustainability of the Project is assessed in terms of institutional, financial and technical aspects by examining the extent to which the achievements of the Project will be sustained after the Project is completed.

Source: JICA Project Evaluation Guideline (June 2010), JICA

² DAC website on Criteria for Evaluating Development Assistance (accessed on 9 March, 2014)
http://www.oecd.org/document/22/0,2340,en_2649_34435_2086550_1_1_1_1,00.html

2. OUTLINE OF THE PROJECT

The outline of the project summarized in the PDM (ver. 1) is as follows. The Project Purpose is the aim to be achieved during the cooperation period; while the Overall Goal is the aim to be achieved within 3-5 years after the completion of the Project³.

2.1 Overall Goal

Qualified human resources for health are developed to improve MNCH Services.

2.2 Project Purpose

Systems to develop human resources for health are reinforced to provide standard and quality services based on the concept of CHIPU (Complex Hospital Institute Project University)

2.3 Outputs

1. Standard systems for nursing education are developed and/or institutionalized.
2. Capacities of training institutions to implement quality educational programs are strengthened.
3. Good coordination is strengthened among relevant departments and organizations to effectively improve the educational systems.

3. ACHIEVEMENT AND IMPLEMENTATION PROCESS

3.1 Inputs

Inputs to the Project as of March 2014 since its inception are as follows:

3.1.1 Japanese Side

a) Dispatch of the JICA experts

Long-term Experts: A total of two long-term experts were assigned to the Project since its commencement. The areas of expertise as well as contract period of long-term experts are shown in the following table.

Table 3-1 Summary of Long-term Experts

Areas of Expertise	Contract Period
Chief Advisor	May 2012 - Present
Project Coordinator / Organizational Collaboration	July 2012 - Present

Source: Data provided by the Project

Short-term Experts (Japan): A total of 10.8 man-months (MM)⁴ were allocated for the assignment of 9 short-term experts from Japan. As of March 2014, 11 visits were made by short-term experts from Japan with average length of stay being 1 month/visit (see Table 3-2).

Table 3-2 Summary of Short-term Experts (Japan)

Areas of Expertise / Terms of Reference (TOR)	MM
Training Institutes Improvement	1.7
Nursing Management	2.1
Nursing Administration	1.3
Hospital Management	0.3

³ According to JICA Project Evaluation Guidelines (June 2010)

⁴ Includes assignment planned up to April 2014.

Nursing Education	1.5
Designing of Survey	3.9
Total	10.8

Source: Data provided by the Project

Short-term Experts (Thailand): A total of 1.6 man-months (MM)⁵ were allocated for the assignment of 3 short-term experts from Thailand. As of March 2014, 18 visits were made by short-term experts from Thailand with average length of stay being 0.1 month/visit (see Table 3-3).

Table 3-3 Summary of Short-term Experts (Thailand)

Areas of Expertise / Terms of Reference (TOR)	MM
Nursing Education	0.7
Nurse's Competency/Nursing Education	0.1
Nursing Education / Nursing Management	0.6
Nursing Management	0.2
Total	1.6

Source: Data provided by the Project

The detailed lists of the experts are attached as **Annex 5**.

b) Workshop in Japan and/or Thailand

As of March 2014, a total of 17 counterparts participated Training/Workshop in Japan. The participants are 9 from MOH and 8 from Mahosot Hospital. The overview of the mentioned training/workshop is shown below.

Table 3-4 Summary of the Training/Workshop in Japan

Name of the Training/Workshop	Number of Participants	Duration
The second Southeast Asia Workshop on Nursing and Midwifery in Tokyo	4	23-28 Oct. 2012
Group Training Course in Counterpart training in Japan (1) HRH Management	4	6-16 Nov. 2013
Group Training Course in Counterpart training in Japan (2) Clinical course	9	6-22 Nov. 2013

Source: Data provided by the Project

In addition to the training/workshop in Japan, 5 training/workshops were held in Thailand with 22 participants in total. The participants are 12 from MOH, 4 from UHS, 1 from Mahosot Hospital, 3 from CHS (Luang Prabang or Champasack), 2 from provincial hospitals (Mittaphap or Champasack). The following tables summarise the outlines of these training/workshops.

Table 3-5 Summary of the Training/Workshop in Thailand

Name of the Workshop	Number of Participants	Duration
Bangkok Study Tour in Thailand	7	15-17 Nov. 2012
7th Asia-Pacific Action Alliance on Human Resources for Health(AAAH) in Thailand	4	4-7 Dec. 2012

⁵ Includes the assignment planned up to April 2014.

aw

Nov 12

Prince Mahidol Award Conference 2014	5	26-31 Jan. 2014
JICA HRH Education Teacher Training Program on Clinical Nursing Teaching and Supervision for Nursing Student at Burapha Univ. in Thailand	3	9 Feb – 1 Mar 2014
Monitoring of Education Teacher training Program in Thailand	3	25-26 Feb. 2014

Source: Data provided by the Project

Additionally, number of training/workshops was provided in Lao PDR with technical and financial support from the Project. The following table summarizes the overview of the in country training programs.

Table 3-6 Summary of the Training/Workshop in Lao PDR

Main Topics	No. of Courses	Target Institutions	No. of Participants
Development of Nursing Competency	22	MOH, Hospitals, UHS	316
Competency Based Nursing Education Curriculum	10	MOH, Hospitals, UHS, Colleges	416
Nursing Management	9	MOH, Hospitals	699
Licensing and Registration / National Exam	2	MOH, Hospitals	73
Others	1	MOH, UHS	2

Source: Data provided by the Project

The detailed lists of the training/workshops held in Japan, Thailand and/or Lao PDR are attached as Annex 5.

c) Local Expenses

A total of US\$76,840 were provided by Japanese side as a local cost. The local cost includes domestic and international travel costs, local payment for technical and administrative assistances, meeting expenses and operational cost. The details of the local expenses are attached as Annex 5.

3.1.2 Lao Side

a) Appointment of Counterpart

As of March 2014, a total of 6 personnel from MOH are assigned as the core C/Ps to the Project. They are one (1) Project Director, two (2) Project Managers and 3 Project Coordinators. In addition, staff members from the following organizations are assigned as the Project C/Ps.

- Division of Professional Education, Department of Training and Research for Health
- Office of Health Care Professional Management, Department of Health Care
- Unit of Nursing, Division of Central Hospital

For the implementation of activities, both central and provincial level committees are set up. Members of the committee as well as the list of counterparts are attached as Annex 5.

b) Provision of Facilities for Project Operations

The Lao side secured office spaces within MOH for JICA experts. In addition, facilities such as access to the computer network, telephone line, printer, fax and photocopy were provided for the Project operations.

3.2 Achievement of the Project

3.2.1 Activities

Most of the Project's activities, as specified in the PDM (ver.1) and the Project's Plan of Operation (PO) were implemented as planned. The detailed progress as of March 2014, in comparison with the Activities enlisted in the original PDM (ver. 1) is attached as Annex 6.

3.2.2 Outputs

Output 1: Standard systems for nursing education are developed and/or institutionalized.

The setting up of standard systems is built upon several regulations/guidelines developed during the previous technical cooperation "Project for Human resource Development of Nursing/Midwifery". These include, among others, the "Guidelines for the Scope of nursing practice", the "Nursing/Midwifery School Management Guidelines" and the "Nursing and Midwifery Regulations".

The Project conducted a baseline survey on "Guidelines for the Scope of nursing practice" in Mahosot Hospital in order to find out effective ways to incorporate the Guidelines into nursing practice in hospitals. Mahosot Hospital was selected because 1) one of the biggest education hospital, 2) commitment from hospital managers, and 3) higher qualification of nurses. With the formal approval by MOH for the introduction of the Guidelines in Aug 2013 (No.1896/MOH), the Project developed an Action Plan including Goals and Indicators of Model wards in Mahosot Hospital and currently undertakes activities in four model wards in the surgery department. This activity was carried out effectively because the Project could count on the commitment by the Director of the hospital as well as the collaboration from medical doctors from model wards. The Ordering Form was developed and started to be effectively utilized in 4 model wards. Other formats such as Patients information Records, standardized nursing plan, nursing practice procedure etc. were drafted and translated in Lao language. The concept of "National competencies for Licensed Nurses" is also started to be integrated into nursing practice in Mahosot Hospital.

In relation to other target hospitals, the Project invited members from other central hospitals to the workshops in order to disseminate experience of applying the "Guidelines for the Scope of nursing practice" in Mahosot Hospital. As for the provincial level, the Project provides no direct activities for 12 provincial hospitals (except for 3 hospitals in LPB, SVK, CPS), other than distribution of "Fundamental Nursing Training Guide Book".

In relation to the revision of regulations/guidelines, Project conducted several baseline surveys, namely Baseline survey on "Nursing/Midwifery School Management Guidelines" (implemented in 2012), Baseline survey on "Guidelines for the Scope of nursing practice" targeting Mahosot Hospital (implemented in 2013) and a national level study on health facilities⁶(currently implemented). The Project plans to utilize results of these baseline studies as a reference to consider further review and/or revision of captioned guidelines. In terms of the "Nursing and Midwifery Regulations", the Project will clarify issues to be revised once the revision of the Law on Health Care is finalized.

Regarding the development of a national examination system, there is no national examination for graduation

⁶ Target of the study is 8 provincial hospitals (LPB, ODX, XKH, SVK, CPS, SLV and SK), 6 district hospitals (both type A and B in LPB, SVK, CPS), 6 Health Centers in three provinces (LBP, SVK, CPS).

from nursing schools and nursing licensing, and currently certification of graduation is decided by each school. Project dispatched some short-term experts in order to introduce overview of examination system in Japan as well as to discuss future direction of national examination system in Lao PDR (see Annex 6 for details).

The initial intention for development of a national examination system was that the system would be based on the nursing education provided under the framework of revised regulations/guidelines mentioned above, however there is an urgent need to develop a national examination system in order to comply with the ASEAN Economic Community (AEC) arrangement planned for 2015. In this regard, the recent development is the stakeholders' agreement made during the high level conference (Jan 2014) to set up two examination systems (both for academic qualification and license) for medical doctors, dentists and nurses. However this examination system is not yet officially finalized and the working group is still need to discuss about detailed framework and timelines.

Overall, the level of achievement of Output 1 is considered to be moderate. Some delays were observed in activities planned for the early stage (such as reviewing of relevant rules and regulations) however it has made progress and baseline studies are ongoing to find out the gaps between the guidelines and its application in practice. Pilot activities are well on track with the commitment by the Director and Vice Director of the Mahosot Hospital and collaboration with medical doctors and nurses in 4 model wards. The "National Competencies for Licensed Nurses" was developed under Output 1 as a key concept related to quality of nursing professions.

For the latter half of the cooperation period, however, it would be necessary for the Project to disseminate experiences of model wards to both within and outside the Mahosot Hospital. In addition, the Project should strengthen integration of "National Competencies for Licensed Nurses" in its activities of the model wards with Mahosot Hospital. Dissemination of experiences of Mahosot Hospital to other central and provincial hospitals is expected as training of trainers under Output 2. The Review Team suggests the Project to conduct additional baseline surveys for the application of the "Guidelines for the Scope of nursing practice" in other central hospitals to disseminate experiences of Mahosot Hospital.

The table 3-7 below shows the level of achievements of Output1 with reference to indicators specified in PDM (ver.1).

Table 3-7 Level of achievement with reference to Indicators (Output 1)

Indicators as per PDM (ver.1)	Level of Achievements
1-1 National examination system is introduced.	<ul style="list-style-type: none"> The working group started discussions on national examination system, with representatives from both faculties of Medicine and Dentistry of UHS and DHC, MOH.
1-2 The updated regulation and guidelines are disseminated.	<ul style="list-style-type: none"> The revision of regulation and guidelines are still on preparatory phase.
1-3 The health professions council (Board of nursing) is established.	<ul style="list-style-type: none"> The TOR of nursing board is not yet clarified in the preparatory phase for the national examination system for license; therefore it is premature to include this activity in the Project.

Source: Project Reports

Output 2: Capacities of training institutions to implement quality educational programs are strengthened.

During the planning stage of the Project, the Output 2 was not originally intended to focus on competency-based education. As a result of the situation analysis on current issues of educational institutions in Lao PDR, and after careful considerations as to the way to improve nursing education, the Project gradually put its focus on competency-based nursing education. The competency-based education also complies with the recent international trends; therefore it was discussed that competency-based education will be necessary to enhance nursing education in Lao into the international standard.

With this in mind, the Project developed the National Competencies for Licensed Nurses and it was approved by MOH in June 2013. Project set up a nursing education curriculum committee in July 2013 (No.1499/MOH) in order to develop a new curriculum known as “competency-based curriculum” targeting higher diploma level. The curriculum committee developed a draft of the new curriculum with items such as Educational Philosophy, Subjects, Credits, Course Description, and these items are translated into Lao language. Currently nursing education committee is in the process of revising “Syllabus”, hence once it is approved by MOH and MOE it plans to introduce the new curriculum in 3 CHS and UHS in academic year 2014/15⁷. The Project also plans to organize a workshop for related organizations including central and provincial hospitals, Faculty of Nursing (FON) of UHS, CHS and Public Health Schools (PHS) in order to disseminate the competency-based nursing curriculum once it is finalized.

As part of above-mentioned curriculum revising activities, Project conducted nine workshops so far in order to enhance knowledge of teachers and persons in charge of clinical practice in hospitals who belong to the nursing education curriculum committee. The members of the curriculum committee are FON/UHS, teachers from CHS in 3 provinces (LPB, SVK, and CPS) and persons in charge of clinical practice from teaching hospitals in three provinces⁸. These include training workshops in Vientiane on a monthly-basis and also a training workshop in Thailand. Project reprinted and distributed “Fundamental Nursing Training Guide Book” to 5 PHS and 12 provincial hospitals (except for LPB, SVK, CPS).

It is also reported that there are existing textbooks available including some developed by the Champasak CHS for subjects such as basic nursing and OBGY. The Review Team considers it would be helpful for the nursing education curriculum committee to consider applications of these existing textbooks.

It is hoped that the Project will disseminate competency-based nursing education not only to CHS and 3 provincial hospitals, but also to other relevant organizations (i.e. 5 PHS and provincial hospitals, district hospitals etc.) (Activity 2-6). Since the Activity 2-6 specified in PDM (ver.1) is more related to Output 3, the Review Team would suggest transferring this activity to Output 3.

Overall, the level of achievement of Output 2 is moderate. The draft of the competency-based curriculum is prepared, and it is hoped that the Project would make sure to introduce the new curriculum in 3 CHS and FON/UHS and further share the concept of competency-based education to 5 PHS. In relation to the baseline study conducted in 2012 on “Nursing/Midwifery School Management Guidelines”, the Project would need to bring forward some of the actions in response to the issues raised in this study (for example, upgrade of

⁷ According to the interview with Faculty of Nursing, UHS, UHS also plans to introduce a competency-based curriculum in its higher diploma course, after reviewing the new curriculum developed by the Project.

⁸ The teacher from LPB Provincial Hospital is not included as member of the curriculum committee.



facilities, equipment and teaching materials) .

The level of achievements of Output 2 with reference to indicators identified in PDM is shown in the table below.

Table 3-8 Level of achievement with reference to Indicators (Output 2)

Indicators as per PDM (ver.1)	Level of Achievements
2-1 Sufficient numbers of certified trainers are allocated in each school/hospital.	<ul style="list-style-type: none"> ● Members of nursing education curriculum committee (school teachers and persons in charge of clinical practice in hospitals) are trained under the Project, however their capacities are not yet sufficient both in terms of number and quality. ● A system to certify trainers is not in place. ● Mechanisms to train or allocate trainers systematically are not also functioning.
2-2 Specialized nursing curriculums are introduced to schools.	<ul style="list-style-type: none"> ● Curriculum for higher diploma nursing was reviewed and competency-based nursing curriculum is drafted for higher diploma level. ● Development of syllabus for the curriculum including specialized nursing areas is also under the process. It will be introduced to 3 CHS and UHS (3 years higher diploma) once it is approved by MOH and MOE.
2-3 Improved level of students' satisfaction	<ul style="list-style-type: none"> ● Information on students' satisfaction was collected during the baseline survey in 2012, however no further information is available regarding current level of student satisfaction.
2-4 Establishment of Plan-DO-See cycle in educational programs.	<ul style="list-style-type: none"> ● Some schools report to MOH based on the "Nursing/Midwifery School Management Guidelines", however limited action or instruction is taken from MOH to adjust the situation of schools/hospitals.

Source: Project Reports

Output 3: Good coordination is strengthened among relevant departments and organizations to effectively improve the educational systems.

As part of activities under Output 3, the Project actively participated in all the HRH-TWG and shared the plan and progress of The Project's activities. In relation to the coordination with EDC, Director from EDC was invited to workshops held by the Project. It is noted, however, that the roles and functions of EDC has been shifted from its original plan, and EDC is not under the MOH. Therefore, there is limited involvement of EDC in terms of nursing education curriculum development.

In terms of the coordination between MOH and schools/hospitals, schools (i.e. UHS and 3 CHS) report to MOH on school management. PHS report to Provincial Health Office. Limited budget is approved compared to proposed budget.

Overall, the level of achievement of Output 3 is moderate. Coordination activities are made mainly at the central level. The coordination with the provincial level hospitals and schools will be a next challenge for the Project to enhance follow up activities of the results from the Baseline study conducted under activity 2-6. The activity of baseline study conducted in 2012 mentioned above is allocated as Activity 2-6 in the current PDM (ver1). However, the Review Team observed that it is more appropriate to transfer this activity under Output 3.

The level of achievements of Output 3 with reference to indicators identified in PDM is shown in the table

below.

Table 3-9 Level of achievement with reference to Indicators (Output 3)

Indicators as per PDM (ver.1)	Level of Achievement
3-1 Annual plan of each school is developed and shared, after coordination among organizations between central and provincial levels.	<ul style="list-style-type: none"> ● Schools and hospitals communicate regularly with MOH, and some schools even utilize the format provided in “Nursing/Midwifery School Management Guidelines”
3-2 The teacher to student ratio is adjusted appropriately.	<ul style="list-style-type: none"> ● This information was collected during the baseline survey of “Nursing/Midwifery School Management Guidelines” conducted in 2012, however no further actions have been taken from the Project as to improve the nursing education environment of target schools and hospitals. ● No systematic survey is either conducted or planned in order to compare the current figure with the baseline.
3-3 Investment plan to upgrade schools.	<ul style="list-style-type: none"> ● Situation was rapidly assessed during the baseline survey of “Nursing/Midwifery School Management Guidelines” conducted in 2012, however no further actions have been taken in the Project. ● List of required equipment was prepared as a result of the above baseline study, however no further actions were taken by the Project. ● Limited budget is available for upgrade schools.

Source: Project Reports

3.2.3 Project Purpose

Project Purpose: Systems to develop human resources for health are reinforced to provide standard and quality services based on the concept of CHIPU (Complex Hospital Institute Project University)

Objectively Verifiable Indicators in PDM (ver.1)

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. The number of the systems of CHIPU developed. 2. Change in the results of internal and external auditing on the schools. |
|--|

The concept of CHIPU was introduced during the former health administration, and it is stated both in “Health Personnel Development Strategy by 2020” and “The VIIth Five Year Health Sector Development Plan (2011-2015)”⁹. After the reorganisation of Ministry of Health in 2012, the term CHIPU itself is not widely utilised although the essence is still recognised. The Review Team notes that the concept of CHIPU is to promote development of human resources for health through partnership among schools, hospitals, and MOH and development partners. All of the three Outputs mentioned earlier contribute to the development of human resources for health and enhancement of partnership among related stakeholders. “National Competency for Licensed Nurses” was approved by MOH (Output 1), and one of the applications of this standard is the development of competency-based nursing curriculum for higher diploma (Output 2). Additionally, some of the committees (i.e. development of competency and nursing education curriculum) involve different stakeholders from MOH, schools and hospitals, which is an application of CHIPU concepts into practice. The Review Team notes, however, that the indicators of the current PDM (ver.1) need to be

⁹ In “Health Personnel Development Strategy by 2020”, it was originally introduced as “Hospital – Institute – Project – University Complex (as HIPUC)” to enhance supportive infrastructure to systematically produce health professionals. In “The VIIth Five Year Health Sector Development Plan (2011-2015)”, CHIPU is referred as a composition of the team (namely Central Hospitals – Schools – Centre – Institutes and Projects) to provide technical assistance to provincial hospitals and district hospitals type A (page 20).

revised in order to clarify the concrete aim of the Project by adapting to situation changes such as the government's requirement to meet ASEAN MRA. The detail of the revised PDM (ver. 2) is attached as Annex 4.

3.3 Crosscutting Implementation Process

3.3.1 Specific Issues regarding Implementation Process

The followings are some issues of importance regarding the implementation process of the Project:

- Organizational reform of MOH took place in July 2012 and reappointment of counterparts was made in Oct 2012. The 1st JCC was held during The Project Consulting Mission in July 2013.
- Modification of PDM was made during the Project Consulting Mission in July 2013, in that time the current PDM (ver.1) was agreed. Monitoring of the Project is regularly made utilizing the PDM either monthly or quarterly.
- The direction of the Output 2 of the Project to focus on the competency-based curriculum was determined during the implementation phase. The detailed TOR for short-term experts and their main activities were elaborated accordingly.
- The requirement from ASEAN Economic Community (AEC) for mutual recognition arrangement is a driving force for MOH to urgently develop a national examination and licensing system for health professionals. MOH implies the needs to develop a national examination and licensing system not only for nurses but also for medical doctors and dentists. This also effects the direction and focus of the Project.

3.3.2 Factors Promoted the Realization of Project's Effects

The Review Team noted the followings as factors that promoted the realization of The Project effects:

- The Project is built on the previous technical cooperation "Project for Human resource Development of Nursing/Midwifery". This enabled the Project to build on continuous working relationships with MOH, schools and hospitals.
- Strong commitment from the management level (Deputy Director, head of nursing division etc.) in Mahosot Hospital facilitates the introduction of "Guidelines for the Scope of Nursing Practice" in model wards. JICA senior volunteer also played an important role to implement activities such as developing necessary forms to put guidelines into practice.
- The Project dispatched third country experts from Thailand in order to enhance activities under Output 1 and 2. One third country expert visits Lao PDR monthly to conduct workshops for nursing education curriculum committee, and the third country trainings were also implemented in Thailand.

3.3.3 Factors Inhibited the Realization of Project's Effects

The Review Team noted the followings as risk and/or inhibiting factors for the realization of The Project effects:

- Organizational reform of MOH in 2012 and the appointment of counterparts followed by the reform affected the timely launch of the Project activities.
- In terms of development of national examination system for license, MOH targets medical doctors, dentists and nurses, therefore it required the Project to coordinate with wider stakeholders including

medical doctors and dentists.

4. EVALUATION RESULTS BY FIVE EVALUATION CRITERIA

4.1 Relevance

The relevance of the Project remains high for the following reasons:

- The Project design is in line with national policies of Lao PDR, namely “Health Personnel Development Strategy by 2020” and “The VIIth Five Year Health Sector Development Plan (2011-2015)” both of which elaborate the needs of improvement of human resources for health through collaboration and partnership among schools, hospitals and MOH.
- In relation to preparatory arrangement for integration into ASEAN Economic Community (AEC), such as “ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Nursing Service”, MOH is required to set up a national examination system for license for medical doctors, dentists and nurses.
- The Project is consistent with priority areas for Japan’s Assistance Strategy to Lao PDR. The Project is located under the development program of “Improving maternal and child health”, under the priority area of “improving healthcare services”. The nursing staff makes up large number of maternal and child health care personnel hence target of the Project to focus on the nursing education is appropriate.

4.2 Effectiveness

The effectiveness of the Project is considered to be moderate for the following reasons:

- The possibility of achieving the Project Purpose “Systems to develop human resources for health are reinforced to provide standard and quality services based on the concept of CHIPU” by the end of the Project is considered to be moderate. There are some external factors that might affect the progress of the Project, such as development and approval of legislation including revised “Law on Health Care” and some regulation related to the national examination system.
- The effectiveness of the Project would increase if standard systems for nursing education are developed (Output 1) and capabilities of training institutions to implement quality nursing education are strengthened (Output 2). Each of the outputs is still on its preparatory phase, therefore it is important for the Project to solidly implement activities under each Output. Dissemination of The Project’s experiences is another challenge to enhance effectiveness of the Project in terms of competency-based nursing education in target schools and hospitals both at central and provincial levels.
- The Mid-term Review Team revised the indicators in PDM in order to enhance the effectiveness of the Project by clarifying the contents and the direction of the Project. The revised PDM (ver.2) is attached as Annex 4.

4.3 Efficiency

Overall, the level of efficiency of the Project is considered to be appropriate for the following reasons:

- One inhibiting factor for the efficiency of the Project is found in the organizational reform of MOH. The institutional reform took place in 2012, several months after the initiation of the Project. The appointment of counterpart personnel followed by the reform affected the Project before it can undertake its activities on a full scale.
- The cooperation from third country experts from Thailand turned out to be efficient way to produce Outputs. The activities such as dispatch of experts from Thailand and implementation of workshops in

Thailand were both realized at relatively lower cost.

- The regular quarterly monitoring meeting among DTR, DHC and JICA experts was initiated as a result of the Project Consulting Mission in July 2013. The regular meetings enabled the Project to implement activities more smoothly.

4.4 Impact

Impact is a viewpoint that asks “whether expected or unexpected long-term effects are brought about as a result of the Project”. Overall Goal, which is expected to be achieved within three to five years after the Project completion, is one of the expected impacts of the Project.

As for the level of achievement of overall goal “Qualified human resources for health are developed to improve MNCH Services”, it is still premature to examine to what extent the outcome of the Project could contribute to improvement of MNCH Services specified in the Overall Goal. However, the efforts of the Project to provide standard and quality services are made through enhancement of nursing education (both in schools and practicing hospitals), national examination systems for license, and partnership among schools, hospitals and MOH to improve the teaching environment for nursing education.

In relation to national examination system, The Project aims to develop a framework that applies to both medical and dentist doctors, let alone nurses; therefore this outcome would also impact the development of licensing system for medical and dentist doctors.

No negative impacts have been reported so far.

4.5 Sustainability

4.5.1 Policy Aspects

The sustainability of the Project from policy aspects is considered to be high for the following reasons:

- Development of human resources for health is likely to remain one of the priority areas of health sectors in Lao PDR. “Health Personnel Development Strategy by 2020” emphasizes the importance to enhance capacity of human resources for health through better coordination and partnership among schools, hospitals and MOH.
- Law on Health Care is under revision and it is expected to be finalized by the end of 2014. MOH in partnership with Faculties of UHS (Medicine and Dentistry) to set up a new regulation to support the establishment of national examination systems for license, therefore once the revision of Law on Health Care and the related regulations are set in place, it will reinforce the sustainability of the effects of the Project as well.

4.5.2 Organizational and Financial Aspects

In terms of organizational and financial aspects, it is premature to determine level of sustainability of the effect of the Project.

- Financial as well as institutional arrangements for upgrading teaching environment for nursing education in target schools and hospitals are not clearly identified. The operational budget to cover teachers' training, equipment, teaching materials is reported to be still limited.
- In terms of implementation of the national examination systems for license, the organizational framework,

including legislation is still in its initial stage. Therefore it is premature to determine the organizational and financial sustainability of the national examination systems for license.

4.5.3 Technical Aspects

As for technical aspects, it is also premature to determine the technical sustainability of the Project for the following reasons:

- The target hospitals and schools still need further technical support from the Project to consolidate their activities (for example, the introduction of “Guidelines for the Scope of Nursing Practice” in Mahosot Hospital and the competency-based curriculum in 3 CHS).
- Dissemination of these activities to the rest of the target hospitals and schools (including provincial level) is another challenge regarding the technical sustainability of the Project. On this matter, the Project may require further baseline studies for other target central hospitals to explore application of competency-based nursing education and nursing scope guidelines.

5. CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS

5.1 Conclusion

The requirement from ASEAN Economic Community (AEC) for mutual recognition arrangements is a driving force for MOH to urgently develop a national examination and licensing system for health professionals. The AEC background widely affects the scope and timeline of the Project, however the Project contributes to the establishment of regulatory framework to ensure the quality of nursing/nurses.

The Project is fairly making good progress. Regarding the level of achievements of Output, it is considered to be moderate for all of three Outputs. The first half of cooperation period, the Project enhanced the foundation for competency-based nursing education by integrating theoretical concept, clinical practice and education. In terms of five evaluation criteria, relevance is considered to be remained high, effectiveness is moderate, efficiency is appropriate. It is still premature to examine the impact of the Project, though efforts are made to provide standard and quality services through enhancement of nursing education, hence it is aiming to the achievement of Overall Goal. In terms of sustainability, it is considered to be high from the policy aspect, although it is premature to determine from institutional, financial and technical aspects.

5.2 Recommendations

On the ground of the results of the study summarised above, the Mid-term Review Team has made the following recommendations to the Project.

<Project Management>

- 1) To modify the PDM (ver.1) to clarify the contents and direction of support for the latter half of the cooperation period. Revised PDM (ver.2) is attached as Annex 4.
- 2) To utilize indicators specified in the modified PDM (ver.2) as a framework of monitoring exercise.
- 3) To allocate sufficient human resources to speed-up the development process of national examination system to comply with AEC roadmap by 2015.

<Standard systems for nursing education (Output 1)>

- 4) To conduct additional baseline study on “Guidelines for the Scope of nursing practice” for other central hospital.

- 5) The standard nursing care plans should be included as an indicator of revised PDM to monitor capacity to implement nursing process. The management tools including “standard nursing care plans” need to be practiced in model wards. The Review Team suggests the Project to enhance monitoring and supportive supervision. The development of “standard nursing care plans” in other wards shall be examined during the review of model wards activities at the end of 2014.

<Strengthening capabilities of training institutions (Output 2)>

- 6) To take actions to ensure the improvement of nursing education environment (including facilities, equipment and teaching materials) based on the findings of baseline study conducted in 2012.
- 7) To disseminate experiences of Mahosot Hospital to other central hospitals, UHS, 3CHS and their teaching hospitals as training of trainers.
- 8) The focus of nursing education is 3 years higher diploma, however it would be necessary for teachers of PHS to understand concept of competency-based nursing education.

<Strengthening coordination (Output 3)>

- 9) To find alternative ways to increase budget allocation for improvement of educational environment through enhanced communication and coordination.

In addition to the recommendation for the Project mentioned above, followings are long-term implications to MOH beyond the Project:

- ✓ Plan for capacity-building of teachers to cope with new subjects (such as geriatric nursing)
- ✓ Introduction of accreditation system for schools
- ✓ Development of textbooks in Lao languages for competency-based curriculum

5.3 Lessons Learned

1. For the introduction of new nursing practice in hospitals, the strong commitments of management level in hospitals and corporation from medical doctors are important.
2. The utilization of third country experts is effectively incorporated from neighboring countries with similar cultural and linguistic background.

Am

Annex 1 Schedule of the Mid-term Review

Mission for Mid-Term Review on the Project for Sustainable Development of Human Resource for Health
to Improve Maternal, Neonatal and Child Health Services

	Date		Activities
1	13/3/2014	Thu	NRT - BKK BKK - VTE
2	14/3/2014	Fri	09:00-10:00 Visit JICA Office 10:30-12:00 Meeting with JICA Experts 14:00-15:00 MTG with DHC, MOH (Ms.Phengdy, Chief of Office of Health Care Professional Management / Ms.Somsanouck, Staff of Central Hospital and Special Treatment Center)
3	15/3/2014	Sat	9:00-10:00 MTG with DTR, MOH (Director General, Dr. Sing / Deputy Director General, Dr. Somechane / Ms.Sengmany, Chief of Professional Education Division) 13:30: MTG with Ms. Otomo (Short Term Expert), Dr. Shimizu (Project Office??)
4	16/3/2014	Sun	Data Analysis Check in at airport 10:30am 10:00-10:30 Car pickup Tanaka san to Airport/domestic terminal QV 101 S SU16MAR VTELPQ HK2 1210 1250
5	17/3/2014	Mon	9:00-10:00: Visit Luang Prabang Provincial Health Department 10:00-11:00:Visit College of Health Science, Luang Prabang, MTG with Ms. Vilada, Mr. Praseuth, Academic Affairs, College of Health Science, Luang Prabang 14:00-16:00:Visit Luang Prabang Provincial Hospital, MTG with Nursing Department (Chief and Deputy Chief) QV 104 S MO17MAR LPQVTE HK2 1840 1930
	18/3/2014	Tue	9:00-10:30 Visit Mahosot Hospital, MTG with Ms .Sivone, Chief of Nursing, Ms. Dasavanh, Staff of Nursing Division / Ms. Phonesavan Mouyudomdeth, venue: Nursing Office 10:30 -11:30 MTG with Ms, Matsuo (JICA SV), venue: nursing office 13:30-14:30 MTG with Ms. Oulayvanh SAYAVONG, Head Nurse of Urology surgery ward, Ms. Duangphanya SENSOUHON, Head Nurse of Digestive surgery ward, venue Nursing office 14:30-15:30 MTG with Mr. Kham ouane KITIPHANH Chief Doctor of Urology Surgery ward 16:30-17:00 Telephone interview Ms. Phongsamouth
6	19/3/2014	Wed	10:00-11:00: MTG with Mr. Souksavanh, Vice Dean for Academic Affairs, Faculty of Nursing Science, UHS, Venue: Handa campus/Settha Hosp 11:00-12:00: MTG with Committee for Nursing Education Curriculum (Mr.Khanhanh, Chief of Nursing Education Division, FON, UHS, Ms.Dalasouk, Leculor of Nursing Education Division, FON, UHS), Venue: Handa campus/Settha 14:00-15:00: Meeting with Ms.Sengmany, Chief of Professional Education Division, Mr. Ammaline staff of of Professional Education Division-Confirmed, Venue: HRH building 16:00-17:00 MTG with EDC (Education Development Center), Dr Ketsomsouk, Director of EDC, Vice Dean of Faculty of Medicine, UHS, venue: UHS faculty of Medicine
7	20/3/2014	Thu	9:00-10:00: MTG with WHO, Dr. Jun GAO, Senior Program Manager Officer, venue: WHO Office 10:15-11:30.: MTG with UNFPA, Ms. Anna, SBA Technical Specialist, and Dr. Sally, venue: UNFPA Office 14:00-15:00: Assoc. Prof. Niranh PHOUMINDR, Deputy Dean for Research Affairs, Faculty of Medicine, UHS, Prof. Dr. Sengphuvan Ngongphadee, Dean of Faculty of Dentist, UHS, and Assoc.Prof. Bounnhong SIDAPHONE, Deputy Dean of Faculty of Dentist, UHS, Venue: UHS, faculty of dentistry
8	21/3/2014	Fri	8:45 Internal meeting of Mid-term Review Team 10:00: MTG with Experts 15:45-16:30: MTG with DTR, MOH (Deputy Director General, Dr. Somechane/ Ms.Sengmany, Chief of Professional Education Division), Venue: office of DDG Somchanh, DTR

9	22/3/2014	Sat	10:00- Meeting with DG Dr. Sing, Venue: Dr Sing Office Room 14:00- Internal Meeting of the Review team /Meeting with JICA Experts Data Analysis
10	23/3/2014	Sun	Data Analysis 14:00-18:00 Internal meeting of the Review Team
11	24/3/2014	Mon	8:30 Interview with Ms.Sengmany, Chief of Professional Education Division 15:30-16:00: MTG with C/P about contents of M/M (Assoc.Prof.Dr.Sing, Director General, Dr.Somechane, Deputy Director General, Ms.Sengmany, Chief of Professional Education Division, Assoc.Prof. Dr.Bounnack, Deputy Director General, Ms.Phengdy, Chief of Office of Health Care Professional Management, Ms.Somsanouck, Staff of Central Hospital and Special Treatment Center)
	25/3/2014	Tue	11:00-13:00: MTG with C/P about contents of M/M (Assoc.Prof.Dr.Sing, Director General, Dr.Somechane, Deputy Director General, Ms.Sengmany, Chief of Professional Education Division, Assoc.Prof. Dr.Bounnack, Deputy Director General, Ms.Phengdy, Chief of Office of Health Care Professional Management, Ms.Somsanouck, Staff of Central Hospital and Special Treatment Center) PM: Internal process for MOH to review the contents of draft Mid-term Review (MTR) Report Preparation for JCC (MTR Team and the Project)
12	26/3/2014	Wed	13:30-15:00: Joint Coordinating Committee (Presentation of MTR Results, Signature of M/M etc.) P.M.: Report to JICA office VTE-BKK (21:45)
13	27/3/2014	Thu	BKK-NRT(8:10)

Annex 2 List of Persons consulted

Ministry of Health, University of Health Science, Central Hospital

	Name	Title	Organization	Interview / Questionnaire
1	Assoc.Prof. Dr.Sing Menorath	Director General (Project Director)	DTR, MOH	Interview & Questionnaire
2	Dr.Somechane Xaysida	Deputy Director General (Project Manager)	DTR, MOH	Interview & Questionnaire
3	Ms.Sengmany Khambounheuang	Chief of Professional Education Division (Project Coordinator)	DTR, MOH	Interview & Questionnaire
4	Mr.Ammaline Phongsavath	Technical Staff of Professional Education Division	DTR, MOH	Interview & Questionnaire
5	Assoc.Prof. Dr.Chanphomma Vongsamphanh	Director General	DHC, MOH	Interview
6	Ms.Phengdy Inthaphanith	Chief of Office of Health Care Professional Management (Project Coordinator) / Secretariat of Health Professional Council	DHC, MOH	Interview & Questionnaire
7	Ms. Viengsavanh Somsixay	Staff of Office of Health Care Professional Management	DHC, MOH	Questionnaire
8	Ms.Somsanouk Singkham	Staff of Central Hospital and Special Treatment Center (Project Coordinator)	DHC, MOH	Interview & Questionnaire
9	Dr. Keisomsouk Bouphavanh	Director of EDC, Vice Dean of Faculty of Medicine	UHS	Interview & Questionnaire
10	Mr. Souksavanh hampaseuth	Vice Dean for Academic Affairs, Faculty of Nursing Science	UHS	Interview & Questionnaire
11	Mr.Khamhanh Viphonephom	Chief of Nursing Education Division, Faculty of Nursing	UHS	Interview & Questionnaire
12	Ms.Sivone Chandara	Chief of Nursing Department	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
13	Ms. Dasavanh Bonumany	Staff of Nursing Department	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
14	Ms. Phonesavan Mouyduodomdeith	Staff of Nursing Department	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
15	Dr. Kham ouane Kitiphanh	Chief Doctor of Urology Surgery Ward	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
16	Ms. Oulayvannh Sayavong	Head Nurse of Urology Surgery ward	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
17	Ms. Duangphanya Sensouphon	Head Nurse of Digestive surgery ward	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
18	Ms. Junko Matsuo	JICA Senior Volunteer	Mahosot Hospital	Interview

Provincial Level, Colleges and Hospitals (PHD, CHS, Provincial Hospitals)

19	Dr. Niphone Simphaly	Deputy Director	Provincial Health Department (PHD), LPB	Interview
20	Mr. Paseuth Boupba	Head of Academic Affairs/ Member of Nursing Educational Curriculum Committee	College of Health Sciences, Luang Prabang	Interview & Questionnaire
21	Ms. Vilada Kounlavoud	Deputy Head of Academic Affairs/ Member of Nursing Educational Curriculum Committee	College of Health Science, Luang Prabang	Interview & Questionnaire
22	Dr. Bouachan Santisouek	Deputy Director	Luang Prabang Provincial Hospital	Interview
23	Ms. Phitsangong Phengalourmth	Chief of Nursing Department	Luang Prabang Provincial Hospital	Interview
24	Ms. Phongsamout Thongkhamhan	Chief of Nursing Department/ Member of Nursing Educational Curriculum Committee	Champasak Provincial Hospital,	Telephone interview & Questionnaire

JICA Experts (including Third country experts)

25	Ms. Mayumi Hashimoto	Chief Advisor	NCGM	Interview & Questionnaire
26	Mr. Masaki Aoki	Project Coordinator/ Organizational Collaboration	-	Interview
27	Assoc. Prof. Dr. Puangrat Boonyanurak	Nursing Faculty	Burapha University	Questionnaire
28	Dr. Yuko Otomo	JICA Short-term Expert	IC Net Limited.	Interview & Questionnaire
29	Dr. Kazuko Iwasawa	JICA Short-term Expert	Nursing Division, Health Policy Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare	Questionnaire
30	Ms. Mari Sato	JICA Short-term Expert	Women's Health Nursing, Course of Nursing, Tohoku University Graduate School of Medicine	Questionnaire
31	Ms. Chiyoko Hashimoto	JICA Short-term Expert	Bureau of International Medical Cooperation, National Center for Global Health and Medicine (NCGM)	Questionnaire
32	Ms. Mayumi Shimizu	JICA Short-term Expert	School of International Health, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo	Questionnaire

Development Partners and NGOs

33	Dr. Siriphone Saly Sakulku	Sexual Reproductive Health Coordinator	UNFPA	Interview
34	Ms. Anna Af Uggias	SBA Technical Specialist	UNFPA	Interview
35	Dr. Jun GAO	Health Systems Development Team Leader, Senior Programme Management Officer,	WHO	Interview
36	Dr. Valeria de Oliveira Cruz	Technical Officer, Health Financing and Health Systems Development	WHO	Interview
37	Dr. Chu Hong Anh	Consultant(Health Systems Development)	WHO	Interview

Am

Am

Annex 3 PDM ver.1

Project Design Matrix ver.1 (as of July 26, 2013)

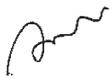
Project title: Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services.

Project period: February 22, 2012 to February 22, 2016 (Four Years)

Participating organizations: MOH (DTR, DHC), UHS, 5 central hospitals and 12 provincial hospitals, 3 colleges of HS (LPB, SVK, CPS) and 5 PHSS (ODX, XKG, VTE, KHM, SLV)

Target groups: Teachers and students in the University of Health Science, 3 Colleges of Health Science, 5 Public Health Schools, staff working in 4 central hospitals, 12 provincial hospitals and provincial health offices, and the MOH staff

Narrative summary		Objectively verifiable indicators	Means of verification	Important assumptions
Overall goals: Qualified human resources for health are developed to improve MNCH Services	The number of human resources for health who have fulfilled the national requirements	Records of licensing by MOH		
Project purpose: Systems to develop human resources for health are reinforced to provide standard and quality services based on the concept of CHIPU (Complex Hospital Institute Project University)	The number of the systems of CHIPU developed. Change in the results of internal and external auditing on the schools	Official documents of MOH Results of auditing		<ul style="list-style-type: none"> EDC fully functions as the national center for educational development. The health professions council (Board of nursing) can contribute to the sustainable development of quality assurance and registration systems.
Outputs: 1. Standard systems for nursing education are developed and/or institutionalized.	1-1 National examination system is introduced. 1-2 The updated regulation and guidelines are disseminated. 1-3 The health professions	1-1 Results of nursing examination collected by the MOH 1-2 List of seminar		<ul style="list-style-type: none"> The concept of CHIPU is continuously promoted by MOH.



<p>2. Capabilities of training institutions to implement quality educational programs are strengthened.</p> <p>3. Good coordination is strengthened among relevant departments and organizations to effectively improve the educational systems.</p>	<p>council (Board of nursing) is established.</p> <p>2-1 Sufficient numbers of certified trainers are allocated in each school/hospital</p> <p>2-2 Specialized nursing curriculums are introduced to schools</p> <p>2-3 Improved level of students' satisfaction</p> <p>2-4 Establishment of Plan-DO-See cycle in educational programs</p> <p>3-1 Annual plan of each school is developed and shared, after coordination among organizations between central and provincial levels.</p> <p>3-2 The teacher to student ratio is adjusted appropriately.</p> <p>3-3 Investment plan to upgrade</p>	<p>participants</p> <p>1-3 Official documents approving the board of nursing</p> <p>2-1 List of certified trainers</p> <p>2-2 Official documents of the schools</p> <p>2-3 Results of students' evaluations</p> <p>2-4 Interviews to DTR, DHC, UHS, PHD, PH and schools</p> <p>3-1 Interviews to DTR, DHC, UHS, PHD, PH and schools</p> <p>3-2 Records of the schools</p> <p>3-3 Submitted plan to MOH</p>	
--	--	--	--



<p>Activities:</p> <p>1.1 To review all the relevant rules and regulations regarding the quality of nursing, midwifery and facilities, and compile the inventory.</p> <p>1.2 To assess the gaps between the current situation and the quality required under the Nursing and Midwifery Regulations, Guidelines for the Scope of the Nursing Practice, and Nursing/Midwifery School Management and Implementation Guidelines</p> <p>1.3 To review the guidelines for the scope of nursing practice to see if these guidelines fit the situations and conditions of different health facilities (CH, PH, DH, HC)</p> <p>1.4 To support development of standard for nursing care plan in line with Guidelines for the Scope of the Nursing Practice (including supportive supervision tool) in the Mahosot Hospital as role models for nursing students</p> <p>1.5 To update and/or revise the regulation and guidelines, if necessary</p> <p>1.6 To organize a seminar(s) to train teachers, nursing managers and hospital managers the revised regulation and guidelines</p> <p>1.7 To develop the national competency for nurses</p> <p>1.8 To support the establishment of the board of nursing</p> <p>1.9 To support the development of national examination system</p> <p>2.1 To conduct and review the results of capacity assessment study of the schools as well as the hospitals that provide clinical training</p>	<p style="text-align: center;">schools</p> <p>Inputs:</p> <p>Lao side:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Project Director 2. Project Manager 3. Land, facilities 4. Equipment 5. Local Costs <p>Japanese side:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Long Term Experts; Chief Advisor 2. Short Term Experts; Project Coordinator/ Organizational Collaboration Nursing Administration Nursing Management Nursing Education Designing of Survey Training Institution Improvement 3. Training of counterpart personnel in Japan and/or third country 4. In-country training 5. Provision of machinery and equipment 6. Local expenses for the Project activities 	<ul style="list-style-type: none"> • HRH-TWG meeting is periodically held. • The number of health facilities that take trainees for clinical training will not drastically increase. <p style="text-align: right;">Preconditions</p>
---	---	---

<p>2.2 To strengthen the capacity of schools and hospitals to provide quality education (distribution of fundamental nursing guidebook, etc.)</p> <p>2.3 To review and revise nursing curriculum based on the competency</p> <p>2.4 To disseminate revised nursing curriculum</p> <p>2.5 To train teachers and support school preparation for competency based education</p> <p>2.6 To strengthen communication and coordination mechanism among relevant organizations at local level (e.g. annual work plan and bi-annual meeting), among schools (e.g. annual meeting of school management) and between central and local level (e.g. reporting system from school to MOH)</p> <p>3.1 To actively participate in HRH-TWG to improve the quality of nursing and midwifery education</p> <p>3.2 To collaborate and share the project's outputs with the Educational Development Center (EDC)</p> <p>3.3 To estimate the necessary budget to upgrade educational standards of the schools and hospitals and make proposals to MOH</p>		<ul style="list-style-type: none">• Two coordinators (or focal persons), one from DTR and the other from DHC, will be assigned for the smooth operation of the project.• The sufficient number of technical counterparts (the central trainer level and NTSC members can participate in the project.• The sufficient number of nursing staff is allocated to Department of Health Care, Nursing Division.
---	--	---

Annex 4 Project Design Matrix ver.2 (as of March 26, 2014)

Project title: Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services

Project period: February 22, 2012 to February 22, 2016 (Four Years)

Participating organizations: MOH (DTR, DHC), UHS, 5 central hospitals and 12 provincial hospitals, 3 colleges of HS (LPB, SVK, CPS) and 5 PHSs (ODX, XKG, VTE, KHM, SLV)

Target groups: Teachers and students in the University of Health Science (UHS), 3 Colleges of Health Science (CHS), 5 Public Health Schools (PHS), staff working in 5 central hospitals, 12 provincial hospitals, provincial health offices, and staff from MOH (DTR and DHC)

Narrative Summary	Objectively verifiable indicators	Means of verification	Important assumptions
<p>Overall goals: Qualified human resources for health are developed to improve MNCH Services</p>	<p>Increase of the number of human resources for health who have licenses</p>	<p>Records of licensing by MOH</p>	
<p>Project purpose: Systems to develop human resources for health are reinforced to provide standard and quality services based on the concept of CHIPU* (Complex Hospital Institute Project University)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Management tools to put "competency" and "scope of nursing practices" into practice are disseminated to all the target schools and hospitals. 2. Competency-based nursing education is started in UHS, 3CHS, and their teaching hospitals. 3. The framework of the national licensing system including national examination for nurses is submitted for approval. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Project report; developed management tools 2. Project report; Interview with UHS, 3CHS, and hospitals 3. Project report 	<ul style="list-style-type: none"> • Approval process for national licensing system including examination is conducted smoothly and timely.
<p>Outputs: 1. Standard systems for nursing education are developed and/or institutionalized.</p>	<p>1-1 Revised/developed guidelines are disseminated to all training institutions/ education hospitals, ("Guidelines for the Scope of Nursing Practice" and "National Competencies for Licensed Nurses")</p>	<p>1-1 Project report</p>	<ul style="list-style-type: none"> • The concept of CHIPU is continuously promoted by MOH.

<p>2. Capabilities of training institutions to implement quality educational programs are strengthened.</p> <p>3. Good coordination is strengthened among relevant departments and organizations to effectively improve the educational systems.</p>	<p>1-2. Revision points are compiled on two existing guidelines /regulation ("Nursing/ Midwifery School Management and Implementation Guidelines" and "Nursing and Midwifery Regulations").</p> <p>1-3 The framework of the national licensing system including national examination for nurses is clarified.</p> <p>1-4. Quality of nursing documentation is improved in 4 model wards.</p> <p>2-1 As for UHS/3CHSs and their training hospitals: 1) XX% of trainers for nursing are trained on competency-based education 2) XX% of trainers are trained on standards for nursing care</p> <p>2-2 All the syllabus for competency based-curriculum for higher diploma nursing is developed.</p> <p>2-3 Improvement of education environment of training institutions (provision of reference books, educational equipment etc.)</p> <p>3-1 Annual plan of each school is developed and shared after coordination among organizations</p> <p>3-2 bi-annual report of each school is submitted to MOH and PHOs</p> <p>3-3 Feedback from MOH and PHOs on biannual reports is made in order to take actions</p>	<p>1-2 Project report (List of clarified issues to be revised)</p> <p>1-3 Project report</p> <p>1-4 Review report of nursing documentation</p> <p>2-1 Project report/endpoint survey</p> <p>2-2 Syllabus and curriculum for higher diploma nursing</p> <p>2-3 Report of training institutions</p> <p>3-1 Interview with DTR, DHC, UHS, PHD, PH and schools</p> <p>3-2 Records of the schools</p> <p>3-3 Record of Annual meetings of school management; interview with MOH</p>
--	---	---

<p>Activities:</p> <p>1.1. To compile all the relevant rules and regulations regarding the quality of nursing, midwifery and facilities as inventory</p> <p>1.2. To assess the gaps between the current situation and the quality required under the Nursing and Midwifery Regulations, and Nursing/Midwifery School Management and Implementation Guidelines</p> <p>1.3. To review the guidelines for the scope of nursing practice to see if these guidelines fit the situations and conditions of different health facilities (CH, PH, DH, HC)</p> <p>1.4. To develop the national competency for nurses</p> <p>1.5. To support and develop standards for nursing care in line with Guidelines for the Scope of the Nursing Practice (including standard nursing care plan, nursing record forms, self-assessment sheet for competency) in the Mahosot Hospital as a role model for professional nurses</p> <p>1.6. To review nursing documentation to monitor activities in model wards for professional nursing practices for further actions</p> <p>1.7. To support the development of framework of national licensing system including national examination for nurses</p> <p>1.8. To update and/or revise the regulation and guidelines</p>	<p>Inputs:</p> <p>Lao side:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Project Director 2. Project Manager 3. Land, facilities 4. Equipment 5. Local Costs <p>Japanese side:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Long Term Experts; Chief Advisor <p>Project Coordinator/ Organizational Collaboration Nursing</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Short Term Experts; Nursing Administration Nursing Management Nursing Education Designing of Survey Training Institution Improvement <ol style="list-style-type: none"> 3. Training of counterpart personnel in Japan and/or third country 4. In-country training 5. Provision of machinery and equipment 6. Local expenses for the Project activities 	<ul style="list-style-type: none"> • HRH-TWG meeting is periodically held. • The number of health facilities that take trainees for clinical training will not drastically increase. <p>Preconditions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Two coordinators (or focal persons), one from
--	--	--

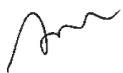
<p>1.9. To organize seminars to disseminate developed/revised regulation and guidelines</p> <p>2.1 To conduct and review the results of capacity assessment study of the schools as well as the hospitals that provide clinical training</p> <p>2.2 To examine priorities and possible solutions to improve educational environment of higher diploma and diploma nursing courses</p> <p>2.3 To distribute fundamental nursing guidebook, necessary books and educational equipment to provide quality nursing education in schools and hospitals</p> <p>2.4 To develop a standardized competency-based curriculum for higher diploma nursing</p> <p>2.5 To develop syllabus and supportive supervision tool for competency-based curriculum for higher diploma</p> <p>2.6 To disseminate competency-based nursing curriculum (UHS, 3CHS, SPHS, teaching hospitals at central/provincial levels, provincial health offices)</p> <p>2.7 To train teachers and persons in charge of clinical practice for higher diploma nursing education to provide competency based education and better clinical training</p> <p>2.8 To monitor, implement supportive supervision and review competency-based education</p> <p>3.1 To strengthen communication and coordination mechanism among relevant</p>	<p>DTR and the other from DHC, will be assigned for the smooth operation of the project.</p> <ul style="list-style-type: none"> • The sufficient number of technical counterparts (the central trainer level and NTSC members can participate in the project. • The sufficient number of nursing staff is allocated to Department of Health Care, Nursing Division.
--	---



<p>organizations at local level (e.g. annual work plan and bi-annual meeting)</p> <p>3.2 To strengthen communication and coordination among schools (e.g. annual meeting of school management)</p> <p>3.3 To strengthen communication and coordination between central and local level (e.g. reporting system from school to MOH, feedback on report in annual meeting of school management)</p> <p>3.4 To actively participate in HRH-TWG to improve the quality of nursing education including educational environment</p> <p>3.5 To collaborate and share the Project's outputs with the Educational Development Center (EDC)</p>		
--	--	--

Note: CHIPU is a concept, attitude, and institution that centered by concerned faculty to integrate of hospital, institute, project school, university.
(Agreement of Health Minister on CHIPU, No. 896/MOH, dated 3/6/2011)



A handwritten signature consisting of a series of connected, wavy lines.A handwritten signature with a large, stylized initial 'A' and a long, sweeping underline.

Annex 5 Lists of Inputs

List of Japanese Experts Dispatched to JICA HRH

Project: The Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve MNCH Service
Duration of Review: Feb 2012 ~ Feb 2014

Long Term Experts

No.	Name	Designation	Period	Period (from)	Period (to)	Duration	Re.	
1	Ms. Mayumi Hashimoto	Chief Adviser	22 May 2012 ~ Present	22-May-12	22-May-14	24.0 Month(s)		
2	Mr. Masaki Aoki	Project Coordinator/ Organizational Collaboration	15 July 2012 ~ Present	15-Jul-12	15-Jul-14	24.0 Month(s)		
LONG TERM EXPERTS TOTAL (in Months)							48.0 Month(s)	

Short Term Japanese Experts

No.	Name	Designation	Period	Period (from)	Period (to)	Duration	Re.
FY 2012							
1	Ms. Chie Honda (System Science Consultants Inc.)	Training Institutes Improvement	22 February 2012 ~ 13 April 2012	22-Feb-12	13-Apr-12	1.7 Month(s)	Assessed the current situation in health educational institutions (CHS and PHS) as the first step of the activities planned
2	Ms. Chie Asanuma	Nursing Management	1 December 2012 ~ 23 December 2012	1-Dec-12	23-Dec-12	0.7 Month(s)	Supported to strengthen implementation of the Guideline for the Scope of Nursing Practice
3	Ms. Kazuko Iwasawa	Nursing Administration	2 January 2013 ~ 9 January 2013	2-Jan-13	9-Jan-13	0.2 Month(s)	Supported preparation for the national exams
FY 2013							
1	Ms. Chiyoko Hashimoto	Nursing Management	29 May 2013 ~ 19 Jun 2013	29-May-13	19-Jun-13	0.7 Month(s)	Advised to Model Ward Committee for implementation of the Scope of Guidelines. To support the workshops for making staffs understand the Guidelines / and discussion for next activities or
2	Dr. Minoru Akiyama	Hospital Management	5 Jun 2013 ~ 15 Jun 2013	5-Jun-13	15-Jun-13	0.3 Month(s)	Supported development of Ordering form. To support the workshops for making staffs understand the Guidelines / and discussion for next activities or timetable from the view point of doctor.
3	Ms. Mayumi Shimizu	Nursing Education	4 September 2013 ~ 19 October 2013	4-Sep-13	19-Oct-13	1.5 Month(s)	Supported revision of the curriculums based on the National Competency for Professional Nurse

4	Dr. Yuko Otomo (IC Net Limited)	Designing of Survey	18 Sep 2013 ~ 16 November 2013	18-Sep-13	16-Nov-13	1.9 Month(s)	Investigated the gaps between the official standards and the actual current standards of designated items from the Guidelines for the Scope of Nursing Practice at Mahoto Hospital	
5	Ms. Mari Sato	Nursing Administration	15 December 2013 ~ 10 January 2014	15-Dec-13	10-Jan-14	0.8 Month(s)	Gathered and analyzed information regarding national exams	
6	Dr. Kazuko Iwasawa	Nursing Administration	1 January 2014 ~ 7 January 2014	1-Jan-14	7-Jan-14	0.2 Month(s)	Supported to establish national exams	
7	Ms. Chiyoko Hashimoto	Nursing Management	16 Feb 2014 ~ 7 Mar 2014	16-Feb-14	7-Mar-14	0.7 Month(s)	Supported development manuals in line with Guidelines for the Scope of the Nursing Practice at Model ward	
8	Dr. Yuko Otomo (IC Net Limited)	Designing of Survey	10 Feb 2014 ~ 10 Apr 2014	10-Feb-14	10-Apr-14	2.0 Month(s)	Investigated the gaps between the official standards and the actual current standards of designated items from the Guidelines for the Scope of Nursing Practice at Central/District/ HP/HC	
SHORT TERM EXPERTS: TOTAL DURATION							10.8 Month(s)	
SHORT TERM EXPERTS: TOTAL NUMBER OF EXPERTS							9 Persons	
SHORT TERM EXPERTS: TOTAL NO. of VISITS							11 Visits	
SHORT TERM EXPERTS: AVERAGE DURATION per VISIT							1. Month(s)	

List of Thai Experts Dispatched to JICA HRH

Project: The Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve MNCH Service
Duration of Review: Feb. 2012 ~ Feb. 2014

Short Term Japanese Experts

No.	Name	Designation	Period	Period (from)	Period (to)	Duration	Re.
FY 2012							
1	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education	25 November 2012 ~ 27 November 2012	25-Nov-12	27-Nov-12	0.1 Month(s)	Assisted development of Nurse's Competency
2	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education	21 January 2013 ~ 24 January 2013	21-Jan-13	24-Jan-13	0.1 Month(s)	Assisted development of Nurse's Competency
3	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education	11 February 2013 ~ 14 February 2013	11-Feb-13	14-Feb-13	0.1 Month(s)	Assisted development of Nurse's Competency
4	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education	11 March 2013 ~ 14 March 2013	11-Mar-13	14-Mar-13	0.1 Month(s)	Assisted development of Nurse's Competency
FY 2013							
1	Dr. Puangrat Booyanurak	Nurse's Competency/Nursing Education	1 April 2013 ~ 4 April 2013	1-Apr-13	4-Apr-13	0.1 Month(s)	Assisted development of Nurse's Competency
2	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education	26 May 2013 ~ 28 May 2013	26-May-13	28-May-13	0.1 Month(s)	Assisted revision of nursing curriculum for College of Health Science
3	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education / Nursing Management	2 Jun 2013 ~ 7 Jun 2013	2-Jun-13	7-Jun-13	0.2 Month(s)	Assisted revision of nursing curriculum for College of Health Science/ implementation of Scope of Guidelines
4	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education	8 July 2013 ~ 11 July 2013	8-Jul-13	11-Jul-13	0.1 Month(s)	Assisted revision of nursing curriculum for College of Health Science
5	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Management	12 August 2013 ~ 15 August 2013	12-Aug-13	15-Aug-13	0.1 Month(s)	Assisted implementation of Scope of Guidelines
6	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education /Nursing Management	9 September 2013 ~ 13 September 2013	9-Sep-13	13-Sep-13	0.1 Month(s)	Assisted revision of nursing curriculum for College of Health Science/ implementation of Scope of Guidelines
7	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education	7 October 2013 ~ 10 October 2013	7-Oct-13	10-Oct-13	0.1 Month(s)	Assisted revision of nursing curriculum for College of Health Science
8	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Management	21 October 2013 ~ 23 October 2013	21-Oct-13	23-Oct-13	0.1 Month(s)	Assisted implementation of Scope of Guidelines

9	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education	25 November 2013 ~ 28 November 2013	25-Nov-13	28-Nov-13	0.1 Month(s)	Assisted revision of nursing curriculum for College of Health Science
10	Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Management	18 December 2013 ~ 20 December 2013	18-Dec-13	20-Dec-13	0.1 Month(s)	Assisted implementation of Scope of Guidelines
11	Dr. Puangrat Booyanurak Dr. Manasaporn Vitoommetha	Nursing Education / Nursing Management	23 December 2013 ~ 27 December 2013	23-Dec-13	27-Dec-13	0.1 Month(s)	Assisted revision of nursing curriculum for College of Health Science/ Lectured Nursing process and Nursing diagnosis
12	Ms. Malke Virchaiatit Dr. Puangrat Booyanurak	Nursing Education / Nursing Management	13 January 2014 ~ 17 December 2014	13-Jan-14	17-Jan-14	0.1 Month(s)	Assisted revision of nursing curriculum for College of Health Science / implementation of Scope of Guidelines
SHORT TERM EXPERTS: TOTAL DURATION							1.6 Month(s)
SHORT TERM EXPERTS: TOTAL NUMBER of EXPERTS							4 Persons
SHORT TERM EXPERTS: TOTAL NO. of VISITS							18 Visits
SHORT TERM EXPERTS: AVERAGE DURATION per VISIT							0.1 Month(s)

List of Equipment procured for the Project

Project: The Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve MNCH Service
Duration of Review: Feb 2012 ~ Feb 2014

No.	Items	Model	Maker	Qty	Total Price (US\$)	Date of Arrival	Installed at:	Working Condition	Utilisation	Remarks
1	Desktop PC	M1930-212G1T00m/T001	ACER	2	\$1,187.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Everyday	
2	Laptop PC	430-990TU	HP	2	\$705.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Regularly (1-3 times per week)	
3	Color Photo copy	2030H	Canon	1	\$5,950.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Regularly (1-3 times per week)	
4	Printer	Phaser 3435DN	FujiXerox	1	\$650.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Everyday	
5	Printer	MF4550	Canon	1	\$355.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Everyday	
6	LCD Projector	EB-1760W	Epson	1	\$920.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Regularly (1-3 times per week)	
7	Shredder	B22	SECURIO	1	\$567.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Everyday	
8	UPS	BR 500VA	APC	2	\$80.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Everyday	
9	Stabilizer	SH-2000	Lioa	3	\$146.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Everyday	
10	Digital Camera	IXUS 115HS	Canon	1	\$256.00	Apr. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Few times (3-11 times per year)	
11	Car	Prado	Toyota	1	\$31,187.62	Dec. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Everyday	
12	Digital White Board	UB-2328C	Panasonic	1	\$3,300.00	Nov. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Regularly (1-3 times per week)	
13	Guide system (Speaker)	WM2100	TOA	2	\$500.00	Oct. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Regularly (1-3 times per week)	
14	Guide system (receiver)	WT2100	TOA	10	\$410.00	Oct. 2012	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Regularly (1-3 times per week)	
15	Safe	SDL 9051553	Leeco	1	US\$373.00	Oct. 2013	Ministry of Health Project Office	Working without Problem	Everyday	
16	Fundamental Nursing Training Guide Book			500	US\$5,000.00	Mar. 2013	MOH, Hospitals, Schools			
17	Nursing Text book (19 in Thai, 7 in English)			26	US\$974.00	Dec. 2013	MOH, Hospitals, Schools			
TOTAL (in US\$)					US\$56,663.62					

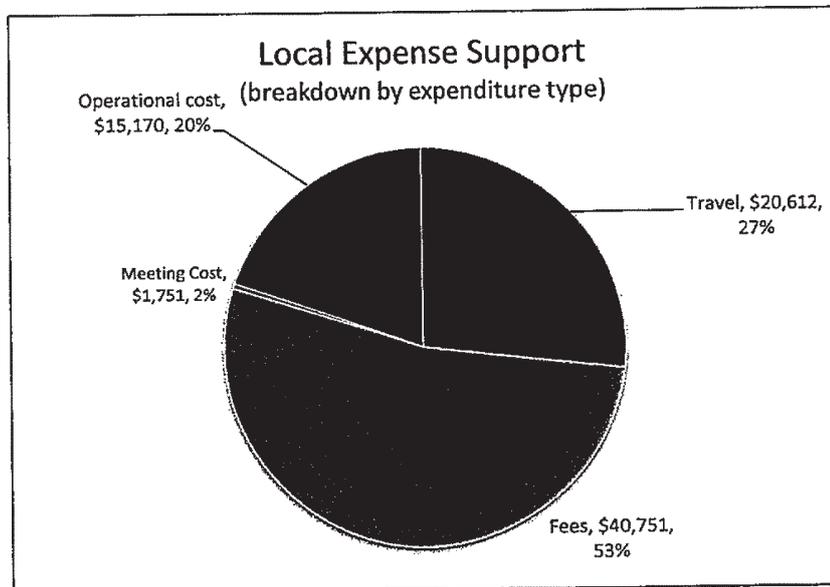
Japanese Contribution to the JICA HRH's Local Expense Support

Project: The Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve MNCH Service
Duration of Review: Feb 2012 ~ Feb 2014

Breakdown by Expenditure Type

(in US\$)

Fiscal Year/ Expenditure Type	CLASSIFICATION				Sub Total (FY)
	Travel	Fees	Meeting Cost	Operational cost	US\$
FY2011 (Feb 2012 - Mar 2012)	0.00	0.00	0.00	0.00	US\$0.00
FY2012 (Apr 2012 - Mar 2013)	2,807.51	7,533.58	252.37	11,997.32	US\$22,590.78
FY2013 (Apr 2013 - Feb 2014)	17,804.02	33,217.00	54.73	3,172.98	US\$54,248.73
Sub-Total (Type)	\$20,612	\$40,751	\$307	\$15,170	US\$76,839.51



Note:

Travel: domestic and international travel costs

Fees: Local payment for technical and administrative assistances

Meeting Cost: Coffee/Tea, snack or meal serving expenses incurred with meetings under SWC Mechanism

Operational cost: Supply and service purchases, security and maintenance, or printing and publishing cost, etc.

List of Counterparts Assigned at the Coordination Unit

Project: The Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve MNCH Service
Duration of Review: February 2012 – February 2014

#	Name	Title, Department/Designation	From	To	Duration	Remarks
A. Ministry of Health						
1	Assoc.Prof. Dr. Sing Menorath	(Project Director) Director of the Training and Research Department	Oct-12	Present	17 Month(s)	The former Project Director was Mr. Khamphone Phouthavong (Director, Department of Organization and Personnel)
2	Dr. Somchanh Xaysida	(Project Manager) Deputy Director of the Training and Research Department	Oct-12	Present	17 Month(s)	The former Project Manager was Dr. Phouthone Vankonvilay (Deputy Director, Department of Organization and Personnel)
3	Assoc.Prof. Dr. Bounnack Saysanasongkham	(Project Manager) Deputy Director of the Department of Health Care	Oct-12	Present	17 Month(s)	The former Project Manager was Dr. Chanphomma Vongsamphanh (Deputy Director, Department of Health Care)
4	Ms. Sengmany Khambounheuang	(Project Coordinator) Head of Division of Professional Education, Department of Training and Research	Oct-12	Present	17 Month(s)	The division name changed from "Development and Training Nurse and Midwifery" to "Undergraduate Education", and finally to "Professional Education"
5	Ms. Phengdy Inthaphanith	(Project Coordinator) Head of Office of Health Care Professional Management, Department of Health Care	Feb-12	Present	17 Month(s)	She is a former Head of Nursing Department, DHC.
6	Ms.Somsanouck Singkham	(Project Coordinator) Staff of Division of Central Hospital and Special Treatment Center, Department of Health Care	26-Jul-13	Present	7 Month(s)	She was assigned after JICA Advisory Mission in July 2013.
B. Project counterpart						
		Staff of Division of Professional Education, Department of Training and Research for Health				
		Staff of Office of Health Care Professional Management, Department of Health Care				
		Staff of Unit of Nursing, Division of Central Hospital				
		Staff of Division of Professional Education, Department of Training and Research for Health				
		Staff of Office of Health Care Professional Management, Department of Health Care				
		Staff of Unit of Nursing, Division of Central Hospital				
C. Committee (Central Level)						
		Division of Undergraduate Education, Department of Training and Research for Health				
		Office of Health Care Professional Management, Department of Health Care				
		University of Health Sciences, Vice dean of medical faculty				
		University of Health Sciences, Vice dean of nursing faculty				
		Five central hospitals' directors: Mahosot Hospital, Mittapharb Hospital, Mother Hospital, Child Hospital and Sethathirath				
C. Committee (Provincial Level)						
		Three colleges of Health Sciences' directors: Luangpabang, Savannaketh, Champasak.				
		Five schools of Health Sciences' directors: Oudomxay, Xiengkhuang, Vientiane province, Khammuan, Salavanh.				

List of Training in country Supported by the Project

Project: The Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve MNCH Service
Duration of Review: February 2012 – February 2014

Name of Training	Type of Support by the Project	Type of People Trained	Number Trained	MMM-YY	Duration
Development of Nursing Competency					
Orientation Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	14	Oct-12	2 days
2nd Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	14	Nov-12	1 days
3rd Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	11	Nov-12	1 days
4th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	16	Nov-12	2 days
5th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	7	Jan-13	1 days
6th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	20	Jan-13	3 days
7th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	11	Feb-13	1 days
8th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	22	Feb-13	1 days
9th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	17	Feb-13	1 days
10th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	21	Feb-13	1 days
1st Technical Comment Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	37	Feb-13	1 days
11th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	8	Feb-13	1 days
12th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	17	Mar-13	1 days
13th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	5	Mar-13	1 days
14th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	11	Mar-13	1 days
15th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	11	Mar-13	1 days
2nd Technical Comment Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	31	Mar-13	1 days
16th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	12	Mar-13	1 days
17th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	11	Mar-13	1 days
18th Workshop on Nurse's Competency	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	10	Mar-13	1 days
1st Workshop on the application of the Competency to Nursing Education	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	5	Apr-13	1 days
2nd Workshop on the application of the Competency to Nursing Service	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS	5	Apr-13	1 days
Competency Based Nursing Education Curriculum					
Orientation Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	29	May-13	2 days
1st Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	18	Jun-13	1 days
2nd Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	55	Jul-13	3 days
3rd Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	44	Sep-13	3 days
4th Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	37	Oct-13	3 days
5th Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	40	Nov-13	3 days
6th Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	46	Dec-13	2 days
7th Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	98	Dec-13	4 days
8th Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	23	Jan-14	4 days
9th Workshop on CBN	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals, UHS, Colleges	26	Feb-14	5 days
Nursing Management					
Sharing of JICA Group Training	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	70	Aug-12	1 days
Workshop for Nursing Management	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	121	Dec-12	2 days
1st Committee Meeting for Implementing Scope of Nursing Practice (Model Ward at Mahosot Hospital)	Technical Only	Staff of MOH, Hospitals	14	May-13	1 days
Kick-off Workshop on Model Ward	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	215	Jun-13	7 days
Workshop on Model Ward	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	37	Aug-13	3 days
Workshop on Model Ward	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	47	Sep-13	1 days
Workshop on Model Ward	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	27	Oct-13	2 days
Workshop on Model Ward	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	99	Dec-13	3 days
Workshop on Model Ward	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	69	Jan-14	2 days
Licensing and Registration / National Exam					
Workshop on Licensing and Registration system	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	32	Jan-13	1 days
Workshop on Regulatory System for Health Care Professional	Technical & Financial	Staff of MOH, Hospitals	41	Jan-14	1 days
Others					
6th Lao National Health Research Forum in Savannakhet	Financial Only	MOH, UHS	2	Sep-12	2 days

List of Training Abroad Supported by the Project

Project: The Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to Improve MNCH Service.
Duration of Review: February 2012 ~ February 2014

Training

No.	Name of Training	Period	Period (from)	Period (to)	Duration	Trainees	Contents
1	The second Southeast Asia Workshop on Nursing and Midwifery in Tokyo	23-28 Oct. 2012	2012/10/23	2012/10/28	0.2 Month(s)	4 from MOH	The qualification and registration of nurses and midwives in southeast asia countries
2	Bangkok Study Tour in Thailand	15-17 Nov. 2012	2012/11/15	2012/11/17	0.1 Month(s)	5 from MOH, 1 from UHS, 1 from Mittaphap HP	Learning the regulating systems of quality of nursing in Thailand
3	7th Asia-Pacific Action Alliance on Human Resoueces for Health(AAAH) in Thailand	4-7 December 2012	2012/12/4	2012/12/7	0.1 Month(s)	3 from MOH, 1 from UHS	One of the of the major constraints to achieving a well-functioning health system is a lack of leadership in building up sound Human Resources for Health (HRHA)
4	Group Training Course in Japan Counterpart training in (1) HRH Management (Course No. J13-22152)	6-16 Nov 2013	2013/11/6	2013/11/16	0.3 Month(s)	4 form MOH	Outline of health governance in Japan, especially in Nursing issues. And field visiting

5	Group Training Course in Counterpart training in Japan (2) Clinical course (Course No. J13-22153)	6-22 Nov. 2013	2013/11/6	2013/11/22	0.5 Month(s)	8 from Mahosot Hospital, 1 from MOH	Outline of health governance in Japan, especially in Nursing issues. And field visiting. Outline of implementation of the "Guideline for the Scope of Nursing Practice"
6	Prince Mahidol Award Conference 2014	26-31 Jan. 2014	2014/1/26	2014/1/31	0.1 Month(s)	3 persons from MOH, 1 persons from UHS, 1 persons from Mahosot HP	Transformative Learning for Health Equity
7	JICA HRH Education Teacher Training Program on Clinical Nursing Teaching and Supervision for Nursing Student at <u>Burabka Univ. in Thailand</u>	9 Feb-1 Mar. 2014	2014/2/25	2014/3/1	0.2 Month(s)	1 from LPB College, 1 from CHP College, 1 from CHP Provincial HP	Gaining experiences in clinical teaching methods, knowledge in nursing curriculum / instruction and quality auditing and monitoring
8	Monitoring of Education Teacher training Program in Thailand	25-26 Feb. 2014	2014/2/25	2014/2/26	0.1 Month(s)	1 from MOH, 1 from UHS, 1 from LPB College	Monitoring the Education Teacher Training and Discussion the next training Program
Training TOTAL (in Months)					1.6 Month(s)		

Annex 6 Progress of Activities

Activities under Output 1: Standard systems for nursing education are developed and/or institutionalized.

Plan (as per PDM ver.1)	Progress ○=Implemented △=Implemented partly ×=Not implemented	
1-1 To review all the relevant rules and regulations regarding the quality of nursing, midwifery and facilities, and compile the inventory	△	<ul style="list-style-type: none"> ● A total of 177 documents are collected and enlisted in the Lao and Japanese inventories of rules and regulations, out of which 13 documents will be translated and utilized as a reference to undergraduate' level nursing education. ● Inventory in English is not prepared yet.
1-2 To assess the gaps between the current situation and the quality required under the Nursing and Midwifery Regulations, Guidelines for the Scope of the Nursing Practice, and Nursing/Midwifery School Management and Implementation Guidelines	○	<ul style="list-style-type: none"> ● Baseline survey on "Nursing/Midwifery School Management Guidelines" was implemented in 2012. ● See progress of Activity 1-3 below for the survey conducted in relation to "Guidelines for the Scope of nursing practice".
1-3 To review the guidelines for the scope of nursing practice to see if these guidelines fit the situations and conditions of different health facilities (CH, PH, DH, HC)	○	<ul style="list-style-type: none"> ● Baseline survey on "Guidelines for the Scope of nursing practice" was implemented at 6 wards (including 4 model wards) in Mahosot Hospital in Sep/Nov 2013. The results of the survey were shared with MOH and Mahosot Hospital. ● A national level study on health facilities¹ is undertaken during Feb-Apr 2014.
1-4 To support development of standard for nursing care plan in line with Guidelines for the Scope of the Nursing Practice (including supportive supervision tool) in the Mahosot Hospital as role models for nursing students	○	<ul style="list-style-type: none"> ● MOH approved the introduction of "Guidelines for the Scope of nursing practice"(No.1896/MOH, Aug.14,2013) and appointed a technical staff from DHC. The Action Plan including Goals and Indicators of Model wards in Mahosot Hospital was developed and activities are undertaken targeting four model wards in the surgery department. ● Ordering Form was developed and started to be utilized in 4 model wards. Other formats such as Patients information Records, standardized nursing care plan and nursing practice procedure were drafted and translated in Lao language. ● Members from other central hospitals are also invited to the workshops of the Project. ● Project provides no direct activities for 12 provincial hospitals (except for 3 hospitals in LPB, SVK, CPS), other than distribution of "Fundamental Nursing Training Guide Book".
1-5 To update and/or revise the regulation and guidelines, if necessary	×	<ul style="list-style-type: none"> ● This activity will take place based on the result of the national level study in 1-3 above.
1-6 To organize a seminar(s) to train teachers, nursing managers and hospital managers the revised regulation and guidelines	×	<ul style="list-style-type: none"> ● The Project plans to organize a seminar on revised regulations and guidelines in 2015.
1-7 To develop the national competency for nurses	○	<ul style="list-style-type: none"> ● National Competencies for Licensed Nurses was developed and approved by MOH (No.1132/MOH, June 2013). ● Though dissemination of National Competencies was postponed because of dengue fever outbreak, it is published through MOH website.
1-8 To support the establishment of the board of nursing	×	<ul style="list-style-type: none"> ● The TOR of nursing board is not yet clarified in the preparatory phase for the national examination system for license, therefore it is premature to include this activity in the Project.

¹ Target of the study is 8 provincial hospitals (LPB, ODX, XKH, SVK, CPS, SLV and SK), 6 district hospitals (both type A and B in LPB, SVK, CPS), 6 Health Centers in three provinces (LBP, SVK, CPS).

		<ul style="list-style-type: none"> ● Therefore, this activity may be deleted from the scope of the Project (PDM).
1-9 To support the development of national examination system	△	<ul style="list-style-type: none"> ● Short-term Expert was dispatched in Jan 2013 to introduce an overview of the national licensing/examination system in Japan as well as to analyze education system and regulatory framework of Laos (such as entrance exam, grading system, exit system). ● The Project also provides opportunity for counterparts from MOH to visit Thailand and Japan to learn national systems in other countries. ● Another short-term Expert was dispatched on the field of nursing administration to hold to examine future directions of national examination system in Lao PDR. ● The stakeholders discussed implementation of two national examinations (for degree and license) for medical doctors, dentists and nurses (Jan 2014), however final decision is not made yet. ● Expected support is to provide technical advices to design total system

Activities under Output 2: Capabilities of training institutions to implement quality educational programs are strengthened.

Plan (as per PDM ver.1)	Progress	
	○=Implemented △=Implemented partly ×=Not implemented	
2-1 To conduct and review the results of capacity assessment study of the schools as well as the hospitals that provide clinical training	○	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacity assessment was conducted with reference to the "Nursing/Midwifery School Management Guidelines". ● The results of the survey were shared with MOH.
2-2 To strengthen the capacity of schools and hospitals to provide quality education (distribution of Fundamental Nursing Training Guidebook, etc.)	△	<ul style="list-style-type: none"> ● 500 sets of "Fundamental Nursing Training Guide Book" is reprinted and distributed from MOH to all nursing training institutions and education hospitals (9 nursing training institutions (i.e. UHS, 3 Colleges of Health Sciences, 5 Public Health Schools) and hospitals (i.e. all of the central hospitals and 16 provincial hospitals)).
2-3 To review and revise nursing curriculum based on the competency	○	<ul style="list-style-type: none"> ● Nine workshops were conducted to revise nursing curriculums for higher diploma level as a consolidated competency-based curriculum. Items such as Educational Philosophy, Subjects, Credits, Course Description are drafted, while the discussion on syllabus is ongoing. ● The revision of the curriculum is made with strong initiatives of nursing education curriculum committee consisted of teachers and clinical instructors in charge of higher diploma nursing education. ● Workshops to revise nursing curriculum were conducted with technical support from Third country experts (from Thailand) and Japanese experts. ● Training courses in Japan and in Thailand (Feb 2014) for Nursing Education Curriculum Committee members were held under this activity.
2-4 To disseminate revised nursing curriculum	×	<ul style="list-style-type: none"> ● The Project plans to implement dissemination workshop in Aug/Sep 2014, after completion of competency based new curriculum.
2-5 To train teachers and support school preparation for competency based education	△	<ul style="list-style-type: none"> ● Training will be conducted upon completion of competency-based curriculum. ● As part of curriculum revision process, teachers who are members of nursing education curriculum committee were trained in Thailand regarding the implementation of

		<p>competency-based curriculum (see activity 2-3).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 5 counterparts (3 from MOH, 1 from UHS, 1 from Mahosot Hospital) participated in the Prince Mahidol Award Conference 2014 in Jan 2013.
2-6 To strengthen communication and coordination mechanism among relevant organizations at local level (e.g. annual work plan and bi-annual meeting), among schools (e.g. annual meeting of school management) and between central and local level (e.g. reporting system from school to MOH)	△	<ul style="list-style-type: none"> ● The Baseline Survey relating to the "Nursing/Midwifery School Management Guidelines" was conducted in Feb 2012. Some of the issues raised as a result of the survey include: 1) Provincial Education Board is not sufficiently functioning, 2) the MOH and Provincial Health Department do not take enough actions as a response to the reports submitted by schools, 3) difficulty of schedule management; 4) curriculum and syllabus are not properly shared with external teachers. However, no further actions were taken yet by the Project in response to these issues. ● The nursing education curriculum committee serves as an opportunity to enhance coordination among schools and hospitals. ● Project plans to implement activities to enhance communication and coordination mechanism for nursing education from next term (June-July 2014), with assignment of one short-term expert. <p>Annual Meeting for School Management is held by MOH. However, this meeting was closed for international partners, including JICA experts.</p>

Activities under Output 3: Good coordination is strengthened among relevant departments and organizations to effectively improve the educational systems.

Plan (as per PDM ver.1)	Progress	
	○=Implemented △=Implemented partly ×=Not implemented	
3-1 To actively participate in HRH-TWG to improve the quality of nursing and midwifery services and education.	○	<ul style="list-style-type: none"> ● The Project actively participated in all the HRH-TWG since the assignment of the long-term expert (the most recent one being the 15th Meeting of HRH-TWG). Project profile and progress of activity to develop nursing competencies were shared and participating organizations had a opportunity to provide comments on draft of competencies. Authorized nursing competencies were also shared through HRH-TWG. ● The progress of the development of National Examination System (for License) was reported in the 2nd Quarterly meeting of the Project. This information will be also shared with either HRH-TWG or MNCH-TWG.
3-2 To collaborate and share the project's outputs with the Educational Development Center (EDC).	○	<ul style="list-style-type: none"> ● Director from EDC was invited to workshops held by the Project. ● The Project's outputs such as competency based nursing curriculum and Nursing/Midwifery Regulations are shared with EDC. The progress of the competency based curriculum development is also shared with the Director of EDC. ● The Vice Dean of the FoN of UHS was temporarily assigned as Vice Director of EDC. After his assignment as Vice Director of EDC was terminated in 2013, involvement of EDC in nursing education became less. The focus of the EDC is not specifically on nursing but it focuses generally on health professionals. The Project will continue to provide information to EDC for reference purpose.
3-3 To estimate the necessary budget to	△	<ul style="list-style-type: none"> ● The Baseline Survey relating to the "Nursing/Midwifery

<p>upgrade educational standards of the schools and hospitals and make proposals to MOH.</p>	<p>School Management Guidelines” was conducted in Feb 2012. Through this survey, necessity of investment on facilities, equipment, reference documents, quantity and quality of teachers etc. was observed and each school prepared list of required equipment. Some schools requested budget for procuring educational equipment and received some budget partly.</p>
--	--



2. 面談者リスト

面談者リスト 保健省、UHS、中央病院

	氏名	職位	組織	インタビュー／質問表
1	Assoc.Prof. Dr.Sing Menorath	Director General (Project Director)	DTR, MOH	Interview & Questionnaire
2	Dr. Somechane Xaysida	Deputy Director General (Project Manager)	DTR, MOH	Interview & Questionnaire
3	Ms.Sengmany Khambounheuang	Chief of Professional Education Division (Project Coordinator)	DTR, MOH	Interview & Questionnaire
4	Mr.Ammaline Phongsavath	Technical Staff of Professional Education Division	DTR, MOH	Interview & Questionnaire
5	Assoc.Prof. Dr.Chanphomma Vongsamphanh	Director General	DHC, MOH	Interview
6	Ms.Phengdy Inthaphanith	Chief of Office of Health Care Professional Management (Project Coordinator) / Secretariat of Health Professional Council	DHC, MOH	Interview & Questionnaire
7	Ms. Viengsavanh Sonsinxay	Staff of Office of Health Care Professional Management	DHC, MOH	Questionnaire
8	Ms.Somsanouk Singkham	Staff of Central Hospital and Special Treatment Center (Project Coordinator)	DHC, MOH	Interview & Questionnaire
9	Dr. Ketsomsouk Bourhavanh	Director of EDC, Vice Dean of Faculty of Medicine	UHS	Interview & Questionnaire
10	Mr. Souksavanh hampaseuth	Vice Dean for Academic Affairs, Faculty of Nursing Science	UHS	Interview & Questionnaire
11	Mr.Khamhanh Viphonephom	Chief of Nursing Education Division, Faculty of Nursing	UHS	Interview & Questionnaire
12	Ms.Sivone Chandara	Chief of Nursing Department	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
13	Ms. Dasavanh Bonumany	Staff of Nursing Department	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
14	Ms. Phonesavan Mouyduomdeth	Staff of Nursing Department	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
15	Dr. Kham ouane Kitphanh	Chief Doctor of Urology Surgery Ward	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
16	Ms. Outayvanh Sayavong	Head Nurse of Urology Surgery ward	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
17	Ms. Duangphanhaya Sensouphon	Head Nurse of Digestive surgery ward	Mahosot Hospital	Interview & Questionnaire
18	Ms. Junko Matsuo	JICA Senior Volunteer	Mahosot Hospital	Interview

県保健局、学校 (CHS)、美習病院

19	Dr. Niphone Simphaly	Deputy Director	Provincial Health Department (PHD), LPB	Interview
20	Dr. Sichanh	Director of Collage of Health Science, LPB	College of Health Science, Luang Prabang	Interview & Questionnaire
21	Mr. Paiseuth Boupba	Head of Academic Affairs/ Member of Nursing Educational Curriculum Committee	College of Health Science, Luang Prabang	Interview & Questionnaire
22	Ms. Vilada Kounlavoud	Deputy Head of Academic Affairs/ Member of Nursing Educational Curriculum Committee	College of Health Science, Luang Prabang	Interview & Questionnaire
23	Dr. Bouachan Santisouck	Deputy Director	Luang Prabang Provincial Hospital	Interview
24	Ms. Phetsangonang Phengaloumth	Chief of Nursing Department	Luang Prabang Provincial Hospital	Interview
25	Ms. Phongsamout Thongkhamhan	Chief of Nursing Department/ Member of Nursing Educational Curriculum Committee	Champassak Provincial Hospital,	Telephone interview & Questionnaire

JICA 専門家(第三国専門家を含む)

26	橋本麻由美氏	チーフアドバイザー	国立国際医療研究センター (NCGM)	Interview & Questionnaire
27	青木雅基氏	業務調整/組織連携	-	Interview
28	Assoc. Prof. Dr. Puangrat Boonyanurak	Nursing Faculty	Burapha University	Questionnaire
29	大友優子氏	JICA 短期専門家	アイシーネット株式会社	Interview & Questionnaire
30	岩澤和子氏	JICA 短期専門家	厚生労働省医政局看護課長	Questionnaire
31	佐藤眞理氏	JICA 短期専門家	東北大学大学院医学系研究科博士課程後期	Questionnaire
32	橋本千代子氏	JICA 短期専門家	国立国際医療研究センター 国際医療協力局 派遣協力課	Questionnaire
32	清水真由美氏	JICA 短期専門家	東京大学医学系研究科国際地域保健学教室	Questionnaire
33	Dr. Manasaporn Vitoonmetha	Nurse Instructor	Saint Louis College, Bangkok, Thailand	Questionnaire

開発パートナー

34	Dr. Siriphone Sally Sakulku	Sexual Reproductive Health Coordinator	UNFPA	Interview
34	Ms. Anna A Ugglas	SBA Technical Specialist	UNFPA	Interview
35	Dr. Jun GAO	Health Systems Development Team Leader, Senior Programme Management Officer,	WHO	Interview
36	Dr. Valeria de Oliveira Cruz	Technical Officer, Health Financing and Health Systems Development	WHO	Interview
37	Dr. Chu Hong Anh	Consultant(Health Systems Development)	WHO	Interview

3. 評価グリッド

Evaluation Grid for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services

1. ACHIEVEMENT — To what extent the Project have made its achievements so far?

Items of Study	Evaluation Questions	Information to be collected	Data Source	Means of Analysis
1-1 Input	Extent and adequacy of the Inputs made so far by JICA	Dispatch of Japanese Experts, C/P training in Japan, Provision of Equipments, Local Cost	Project Reports, JE, C/P	Document Review
1-2 Achievement of Outputs	Extent and adequacy of the Inputs made so far by the counterpart government Outputs 1. Standard systems for nursing education are developed and/or institutionalized.	Assignment of counterparts, Budgetary allocation for Project activities, Spaces and facilities provided for project activities. Indicators as per PDM (Version 1) 1-1 National examination system is introduced. 1-2 The updated regulation and guidelines are disseminated. 1-3 The health professions council (Board of nursing) is established.	Project Reports, JE, C/P Project Reports, JE, C/P	Document Review Document Review
	2. Capabilities of training institutions to implement quality educational programs are strengthened.	2-1 Sufficient numbers of certified trainers are allocated in each school/hospital 2-2 Specialized nursing curriculums are introduced to schools 2-3 Improved level of students' satisfaction 2-4 Establishment of Plan-DO—See cycle in educational programs	Project Reports, JE, C/P	Document Review, Interview, Questionnaire
	3. Good coordination is strengthened among relevant departments and organizations to effectively improve the educational systems.	3-1 Annual plan of each school is developed and shared, after coordination among organizations between central and provincial levels. 3-2 The teacher to student ratio is adjusted appropriately. 3-3 Investment plan to upgrade schools	Project Reports, JE, C/P	Document Review
1-3 Achievement of the Project Purpose	Project Purpose Systems to develop human resources for health are reinforced to provide standard and quality services based on the concept of CHIPU (Complex Hospital Institute Project University)	Indicators as per PDM (Version 1) 1. The number of the systems of CHIPU developed. 2. Change in the results of internal and external auditing on the schools.	Project Reports, JE, C/P	Document Review, Interview, Questionnaire

Evaluation Grid for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services

2. IMPLEMENTATION PROCESS — How has the process of implementation been going?

Items of Study	Evaluation Questions	Information to be collected	Data Source	Means of Analysis
2-1 Progress of Activities	Has the activities been implemented as planned? What are the reasons for modification of the Plan, if any?	Progress of activities, reasons for modification	Project Reports, JE, C/P	Document Review, Interview, Questionnaire
2-2 Monitoring	In what process has the modification of PDM been made so far? Are the indicators identified in PDM appropriate to measure level of achievement of Outputs/Project Purpose?	method and process of PDM modification, logic of PDM (narrative summary, indicators etc.)	Project Reports, JE, C/P	Document Review, Interview
2-3 Decision Making Process	Has the participatory approach of the Project been useful/effective in order to achieve the effects of the project?	decision-making process	Project Reports, JE, C/P	Document Review, Interview
2-4 Communication among stakeholders	Has there been good communication among Japanese experts/counterparts/any related agencies? How was the communication with other stakeholders?	frequency and method of communication, feedback system etc,	JE, C/P, Central and Provincial level	Interview, Questionnaire
2-5 Others	Are there any issues/problems identified in the process of implementation? What are the causes?	issues/problems raised so far	Project Reports, JE, C/P	Document Review, Interview, Questionnaire

3. RELEVANCE — To what extent is the Project justifiable and/or needed?

Items of Study	Evaluation Questions	Information to be collected	Data Source	Means of Analysis
3-1 Necessity	Do the Project objectives and strategies still match the needs of target groups or society?	needs/issues in the relevant sector in Lao PDR	C/P, JE, Central and Provincial levels	Document Review, Interview, Questionnaire
3-2 Priority	Is the Project still consistent with the policies and programs of partner country?	National development plan of the Lao government	C/P, JE, other related institutions	Document Review, Interview, Questionnaire
3-3 Adequacy of means	Is the Project still consistent with the Japan's foreign assistance policy/country program for the partner country? Is the Project approach adequate in order to tackle issues of Protection of trafficked persons in Lao PDR?	Japan's Cooperation Policy to Lao PDR application of existing know-how in both Japan and Lao PDR, adequacy of methodology	Japan's Assistance Strategy for Lao PDR Ex-ante Evaluation Report, JE, C/P, other related institutions	Document Review Document Review, Interview, Questionnaire

Evaluation Grid for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services

4. EFFECTIVENESS — To what extent has the Project been effective in producing the intended effects?

Items of Study	Evaluation Questions	Information to be collected	Data Source	Means of Analysis
4-1 Likelihood of the project purpose to be achieved	Is the Project purpose likely to be achieved by the end of the Project?	level of achievement of project purpose	Examine with reference to section 1-3	Document Review, Questionnaire
4-2 Causal relationships (Extent to which the outputs are being converted into the results)	Do all the outputs contribute and/or sufficient enough to the achievement of the Project purpose? Are the indicators for Outputs and/or Project Purpose appropriately identified in PDM? Are there any other factors that promote and/or hinder the realization of the Project purpose?	relationships between project purpose and outputs logic of PDM (narrative summary, indicators etc.) If any, examine corresponding cases	Project Reports, JE, C/P Project Reports, JE, C/P Project Reports, JE, C/P	Document Review, Interview Document Review, Interview Document Review, Interview

5. EFFICIENCY — Has the Project been implemented efficiently?

Items of Study	Evaluation Questions	Information to be collected	Data Source	Means of Analysis
5-1 Level of achievement of Outputs	Is the level of achievement of outputs adequate? (in comparison with the level of inputs)	level of achievements of each output	Examine with reference to section 1-2	
5-2 Causal relationships	Have the sets of activities and/or inputs sufficient to produce outputs? Are there any hindering factors for attaining the outputs?	Likelihood of achieving each Output by implementation of Project's activities as planned. corresponding cases, if any	JE, C/P JE, C/P	Interview Questionnaire, Interview
5-3 Appropriateness of inputs	Are the size/quantity and the quality of inputs appropriate? Were inputs delivered in an appropriate time frame?	quantity and quality of inputs timing of inputs deliverance	JE, C/P	Questionnaire

Evaluation Grid for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services

6. IMPACT — Has there been any positive/negative long-term effects of the Project?

Items of Study	Evaluation Questions	Information to be collected	Data Source	Means of Analysis
6-1 Likelihood of Achieving Overall Goal	Overall Goals Qualified human resources for health are developed to improve MINCH Services	Indicators as per PDM (Version 1) 1. The number of human resources for health who have fulfilled the national requirements	JE, C/P, Central and Provincial levels	Questionnaire
6-2 Causal relationships	Is the overall goal consistent with the project purpose?	logic of the PDM, influence of important assumptions, promoting/inhibiting factors etc.	JE, C/P	Interview
6-3 Other effects	Is there any other positive/negative impacts caused by the implementation of the Project?	If any, examine corresponding cases.	JE, C/P, Central and Provincial Levels	Interview

7. SUSTAINABILITY — To what extent will the effects of the Project be sustained after the period of cooperation is completed?

Items of Study	Evaluation Questions	Information to be collected	Data Source	Means of Analysis
7-1 Policy aspects	Will the development policy of the government of Lao PDR regarding the Project likely to continue after the Project is ended?	Positioning (priorities) of National Policies	JE, C/P, Central and Provincial levels	Interview, Questionnaire
7-2 Organisational and financial aspects	Does the government (especially MOH) possess any mechanism or system to diffuse the effects of the Project? Is the institutional capacity of MOH and related organizations at both central and provincial levels sufficient in order to implement activities after the termination of the project? (human allocations, budget planning etc.)? Is the budget for activities at central and provincial levels secured through its own and/or external sources?	* Concrete measures to apply successful cases (such as Mahosot Hosp.) to other provinces in/outside Lao PDR Institutional capacity of central/provincial levels (human resources, budgets etc.) Budget planning for central/provincial levels	JE, C/P	Interview, Questionnaire
7-3 Technical Aspects	Do counterpart institutions (MOH and related organizations) have sufficient technical capacity to continue and/or develop activities in order to sustain the effects of the Project?	* Capacity of teachers/teaching hospitals to introduce competency based curriculum etc.	JE, C/P	Interview, Questionnaire

Notes: 1. C/P stands for counterparts assigned to the Project.
2. JE stands for Japanese experts assigned to the Project.

Questionnaire for the Mid-term Review (counterpart members from MOH, UHS, Colleges of Health Science, teaching hospitals) for the "Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services"

Section 1. Achievement of Outputs:

Output 1: "Standard systems for nursing education are developed and/or institutionalized".

- (1) "Guidelines for the Scope of nursing practice"
- (2) Revision of other regulations and guidelines (such as "Nursing and Midwifery Regulations", "Nursing/Midwifery School Management Guidelines" etc.)
- (3) Development of "National Examination System (for License)"

QUESTIONS	Your ANSWER						Please explain reasons for your answer and/or any additional comments.	
	Not at all	1	2	3	4	5		Very much
1-1 Are activities of the Output 1 mentioned above (1)-(3) all relevant to the needs of your organization?	1	0	0	0	2	5	6	0
1-2 Is the "Guidelines for the Scope of nursing practices" introduced in Mahosot hospital effectively carried out?	1	0	0	2	4	5	6	1
1-3 Does implementation of "Guidelines for the Scope of nursing practices" greatly contribute to the improvement of health care services in Mahosot hospital?	1	0	0	3	4	5	6	1
1-4 With some limited support from the Project, is your institution confident enough to carry out revision of i) "Nursing and Midwifery Regulations" and ii) "Nursing/ Midwifery School Management Guidelines"?	1	0	0	2	4	5	6	1

Questionnaire for the Mid-term Review (counterpart members from MOH, UHS, Collages of Health Science, teaching hospitals) for the "Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services"

after the Project?	1	2	3	4	5	6	
1-5 Regarding the Development of "National Examination System (for License)", do you think the Project should focus on medical professionals in general (not only nursing staff)?	0	0	1	1	3	0	無回答：3 <ul style="list-style-type: none"> ● サービスの質確保のためには、医師と看護師の両方がこのような国家試験を受けるべきだと思う (2名) ● 医師・歯科医師の免許のための国家試験は、(UHSの) 各学部が担当となっているため、試験制度確立にあたり本プロジェクトからのサポートが必要かどうかは医学部・歯学部関係者に別途確認することが必要。 ● 全ての保健職種を対象に進めるべきである。現在のところ主に医師に焦点をあてて協議が進められているように見受けられる。 ● 保健専門職全体に対し基準を設定するのは良いことだと思う。
	1	2	3	4	5	6	無回答：1 <ul style="list-style-type: none"> ● 医師と看護師両方に特化してサポートすることが望ましい (3名) ● プロジェクトの予算や医学部がサポートを必要としているか次第であると思う。 ● 看護に特化して進めることが望ましいと思われる。 ● 全ての保健専門職に対し進めていくべきであるが、まずは看護職から着手しても良い。
1-6 Regarding the Development of "National Examination System (for License)", do you think the Project should specifically focus on nursing staff?	0	1	1	0	5	0	無回答：1 <ul style="list-style-type: none"> ● (平均的に) 継続できると思う (2名)。 ● 現時点では継続できるか分からない。 ● プロジェクト終了後も何らかの活動は継続できると思うが、郡病院やヘルスセンターまでカバーできるかどうかは予算の制約に鑑み不明。 ● この活動に関するプロジェクトからの資金面でのサポートがどの程度のものか詳細は分からないが、GL実践部分は順調に進んでいると思われる。 ● 良く分からない
	1	2	3	4	5	6	無回答：1 <ul style="list-style-type: none"> ● これは MOH の技術面の能力や予算次第であろう。現状では、MOH 内にこの分野を熟知する人材はおらず担当となる課も存在しない。このため更なるサポートが必要と史料。 ● 保健法の改訂が進めば、試験制度も進めて行けると思う。 ● 技術面では MOH で対応可能だと思うが、予算面で課題が残る。 ● 継続できると思う ● 良く分からない
1-7 Upon completion of the Project, is your organization confident enough to continue with the introduction of "Guidelines for the Scope of nursing practice" on your own?	0	0	3	2	0	2	無回答：1 <ul style="list-style-type: none"> ● (平均的に) 継続できると思う (2名)。 ● 現時点では継続できるか分からない。 ● プロジェクト終了後も何らかの活動は継続できると思うが、郡病院やヘルスセンターまでカバーできるかどうかは予算の制約に鑑み不明。 ● この活動に関するプロジェクトからの資金面でのサポートがどの程度のものか詳細は分からないが、GL実践部分は順調に進んでいると思われる。 ● 良く分からない
	1	2	3	4	5	6	無回答：1 <ul style="list-style-type: none"> ● これは MOH の技術面の能力や予算次第であろう。現状では、MOH 内にこの分野を熟知する人材はおらず担当となる課も存在しない。このため更なるサポートが必要と史料。 ● 保健法の改訂が進めば、試験制度も進めて行けると思う。 ● 技術面では MOH で対応可能だと思うが、予算面で課題が残る。 ● 継続できると思う ● 良く分からない
1-8 Upon completion of the Project, is your organization confident enough to continue with the development of "National Examination System (for License)" on your own?	0	2	0	3	1	1	無回答：1 <ul style="list-style-type: none"> ● これは MOH の技術面の能力や予算次第であろう。現状では、MOH 内にこの分野を熟知する人材はおらず担当となる課も存在しない。このため更なるサポートが必要と史料。 ● 保健法の改訂が進めば、試験制度も進めて行けると思う。 ● 技術面では MOH で対応可能だと思うが、予算面で課題が残る。 ● 継続できると思う ● 良く分からない
	1	2	3	4	5	6	無回答：1 <ul style="list-style-type: none"> ● これは MOH の技術面の能力や予算次第であろう。現状では、MOH 内にこの分野を熟知する人材はおらず担当となる課も存在しない。このため更なるサポートが必要と史料。 ● 保健法の改訂が進めば、試験制度も進めて行けると思う。 ● 技術面では MOH で対応可能だと思うが、予算面で課題が残る。 ● 継続できると思う ● 良く分からない

Questionnaire for the Mid-term Review (counterpart members from MOH, UHS, Collages of Health Science, teaching hospitals) for the "Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services"

Output 2: "Capacities of training institutions to implement quality educational programs are strengthened."

- (1) Competency Based Nursing Education Curricula for Higher Diploma
- (2) Implementation of competency based nursing education
- (3) Communication mechanism (among schools, between schools & MOH etc.)

QUESTIONS	Your ANSWER						Please explain reasons for your answer and/or any additional comments.
	Not at all	2	3	4	5	6	
2-1 Are activities of the Output 2 mentioned above (1)-(3) all relevant to the needs of your organization?	1	0	0	2	5	6	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分の組織のニーズと合致している (3名: MOH、県病院、CHS) ● MOH は管理監督システムを強化しつつある。 ● 教育開発にも関連しているため (UHS)
	0	0	0	2	6	0	
2-2 Is the coordination mechanism between schools and hospitals strengthened as a result of revision of nursing education curriculum and its implementation?	1	2	3	4	5	6	無回答: 1 <ul style="list-style-type: none"> ● 両者の連携は強化された (2名) ● 少しずつ強化されていくと思う ● カリキュラムは改訂中だがまだ導入に向けて承認を受けていない。改訂作業は病院と大学・短大との共同で進められた。 ● 病院と学校で密な連携をすることは望ましい。 ● より良い改善のために良い学びを得た。
	0	0	1	2	3	0	
2-3 Is the coordination mechanism between schools and Ministry of Health (MOH) strengthened as a result of revision of nursing education curriculum and its implementation?	1	2	3	4	5	6	無回答: 3 <ul style="list-style-type: none"> ● 両者の連携は強化された。 ● 少しずつ強化されていくと思う ● 看護教育の改善に向け共同で協議の場を設けている。
	0	0	1	1	3	0	
2-4 Do teachers trained under the Project have sufficient capability to carry out "Competency based nursing education" (new curriculum) on their own?	1	2	3	4	5	6	無回答: 1 <ul style="list-style-type: none"> ● 出来るかどうか分からない (2名) ● 本プロジェクトの研修を受けた教員らの能力を評価する立場にはないが、研修を受けた教員達はカリキュラム実践をすることが出来ると考える。 ● 教員向けの研修を自分達で実施できると思う (CHS) ● 可能だと思う。 ● 知識が増加したため、可能だと思う。
	0	0	3	2	1	1	
2-5 Upon completion of the	1	2	3	4	5	6	無回答: 1

Questionnaire for the Mid-term Review (counterpart members from MOH, UHS, Colleges of Health Science, teaching hospitals) for the "Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services"

Project, is your organization confident enough to secure budget necessary for the sustainability of the Project's effects under Output 2?	0	0	2	3	0	2

● MOH からの年次予算措置の内容次第である。今年の予算は部分的に承認された (UHS)
 ● 教育開発とも関連するためある程度は可能と考える (UHS)
 ● 可能と考える (CHS)

Output 3: "Good coordination is strengthened among relevant departments and organizations to effectively improve the educational systems".

- (1) Information sharing with "HRH-TWG"
- (2) Information sharing with Educational Development Centre (EDC)
- (3) Budget allocation to sustain project activities (in schools and hospitals)

QUESTIONS	Your ANSWER						Please explain reasons for your answer and/or any additional comments.
	Not at all	More or less	Very much	Don't know			
3-1 Are activities of the Output 3 mentioned above (1)-(3) all relevant to the needs of your organization?	1	2	3	4	5	6	無回答：2 ● 組織のニーズと合致している (4名：MOH、UHS、県病院、CHS)
	0	0	0	2	4	0	
3-2 Has Coordination between EDC and your organization been strengthened as a result of the Project's activities mentioned above (2)?	1	2	3	4	5	6	無回答：3 ● プロジェクトの支援により強化された (県病院) ● EDCとの連携はこれまでにない (CHS)
	1	0	0	3	1	0	
3-3 Is your organization confident enough to prepare budget proposals to MOH necessary for upgrading educational standards of the schools and/or hospitals?	1	2	3	4	5	6	無回答：2 ● 良く分からない (2名) ● 毎年 MOH に予算申請をするが、承認される割合は限られている (UHS) ● 職員の能力強化のため MOH に予算申請をすることは可能 (県病院) ● 可能と考える
	0	0	2	1	1	2	
3-4 Upon completion of the	1	2	3	4	5	6	無回答：2

Questionnaire for the Mid-term Review (counterpart members from MOH, UHS, Collages of Health Science, teaching hospitals) for the "Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services"

Project, is your organization confident enough to secure budget necessary for the sustainability of the Project's effects under Output 3?	0	0	2	2	0	2

良く分からない (2名)
 アウトプット3をプロジェクト終了後も継続していく予算措置は可能 (県病院)
 可能と考える

Section 2. Implementation Process

QUESTIONS	Your ANSWER						Please explain reasons for your answer and/or any additional comments.
	Not at all	More or less	Very much	Don't know			
2-1-1 Have almost all the activities been implemented as planned?	1	2	3	4	5	6	無回答：1 <input type="radio"/> 計画に基づき実施している (2名) <input type="radio"/> このプロジェクトの直接的なコンタクトパーソンではないため全てのプロセスは把握していないが、活動は順調に進められていると思う (UHS) <input type="radio"/> 多くの活動が効果的に実施されてきた。 <input type="radio"/> (カリキュラム改訂に関して言えば) 70%程度完了している (CHS)
	0	0	0	2	4	1	
2-2-1 Have technical transfers from JICA expert(s) been adequately made?	1	2	3	4	5	6	無回答：1 <input type="radio"/> 時に言葉の壁から誤解が生じることもあった。またプロジェクトで計画された活動と同じタイミングで予定外の別件に対応せざるを得ない時もあった (MOH) <input type="radio"/> 研修を受けた教員達などの程度理解を深めているかは詳細は分からない (MOH) <input type="radio"/> 関係機関に提示された計画通りに進んでいる。これまでのところコンピテンシーとカリキュラム改訂は順調に進められている (UHS) <input type="radio"/> 良いアップデートである。 <input type="radio"/> 充分なサポートを受けた (CHS)
	0	0	0	7	0	0	
2-3-1 Have communications among counterparts and JICA experts, as well as other related stakeholders been smooth and effective?	1	2	3	4	5	6	無回答：1 <input type="radio"/> 良いアップデートである。 <input type="radio"/> コミュニケーションは良好である
	0	0	0	5	2	0	

Questionnaire for the Mid-term Review (counterpart members from MOH, UHS, Colleges of Health Science, teaching hospitals) for the "Project for Sustainable Development of Human Resources for Health to improve Maternal, Neonatal and Child Health Services"

その他コメント

- HRH プロジェクトと JICA に看護の改善へのサポートを感謝したい。出来れば継続的な支援もご検討頂きたい／病院での保健ケアサービスのため支援を継続して頂きたい (2名、MOH)
- 看護の免許制度については、既に制度確立の経験のある地域へのスタディツアーや研修などタスクフォースメンバーの能力強化への支援がまだ必要である (UHS)
- 計画が完了するまではプロジェクトの継続的なご支援を頂きたい (UHS)
- CHS 教員や実習病院の研修担当者が臨床研修を受けるための資金的サポートをプロジェクトからも継続にお願いしたい (CHS)

-end of the questionnaire-

Section 1. Achievement of Outputs:

Output 1: "Standard systems for nursing education are developed and/or institutionalized".

- (1) "Guidelines for the Scope of nursing practice"
- (2) Revision of other regulations and guidelines (such as "Nursing and Midwifery Regulations", "Nursing/Midwifery School Management Guidelines" etc.)
- (3) Development of "National Examination System (for License)"

評価設問に対する回答文	回答を選択してください。						そう判断された根拠・理由など、簡単に記入ください。
	全く同意 しない	2	3	4	5	6	
1-1 成果1に関する上記(1)～(3)の活動は、ラオス側カウンセラーパート（以下、CP）のニーズに合致している。	1	0	1	1	2	0	<p>無回答：3</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (1)と(3)への支援は保健省からの希望。免許制度は保健医療人材開発戦略2020のひとつでもある。(2)は看護行政官からの希望。 ● 自分が関係したマホソット病院、MOH 看護課、ヘルスケア局に関して言えばニーズと合致していると言えらると思う。 ● 開発されたGLに基づく看護教育の実践は、現時点ではまだ弱い。ラオス側CPは「基準システム」の実施面を今後強化する必要がある。 ● ラオス側のニーズは、JICAの本プロジェクトのサポート内容に合致している。
	0	0	1	2	0	0	
1-2 「看護業務範囲ガイドライン」のマホソット病院への導入は効果的に実施されている。	1	2	3	4	5	6	<p>無回答：3</p> <ul style="list-style-type: none"> ● CPの希望によって、シニアボランティア、第三国専門家（タイ）、日本人専門家との組み合わせで、それぞれの強みを活かした支援により、効果的に実施されていると思われる。2015年までに何をやりたいか、自分たちの目標は何かのブレーストミーティングから活動計画を立案したこともあり、オーナーシップや意欲も高い。 ● マホソット病院看護部の協力が整っており、シニアボランティアとの協働である程度は効果的に実施されているが、今後シニアボランティアの不在に伴い問題が生じる可能性はある。オーダリングフォームの導入も進み、実施中。12月に評価予定。医師のCP研修の巻き込みが効果的であった。 ● 看護師はこのGLを実践する主要な対象者だが、日常の業務の中ではサポート、動機づけ、勤務姿勢の改善などを管理する具体的な手法を持ち合わせていない場合もある。
	0	0	2	2	0	0	

	1	2	3	4	5	6	無回答：3
1-3 「看護業務範囲ガイドライン」のマホソート病院への導入により、病院内の保健サービスは向上した。	0	0	3	0	0	1	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な取り組みは開始されたばかりであるので、まだ、院内で提供されるサービスが向上したかどうかの判断をする段階ではない。他方、「自分たちはモデルである」という認識にて、病棟の整理・整頓は大きく改善し、オーダーリングフォームの使用は開始され、モデル病棟以外でも使用されている。 現段階では方法論を導入途中で看護サービス改善、保健サービスが向上したとまでは言い切れない。 GLの実施面は弱く、これによって保健ケアサービスの改善までにはまだ効果が確認できないと思われる。 ラオスの保健ケアシステムを強化するため保健法の改訂は重要である。
1-4 プロジェクトによる論点整理を行えば、上記(2)の「看護助産規則ガイドライン」「看護助産学校ガイドライン」はラオス側でプロジェクト終了後に改定作業を進めることは十分可能である。	1	2	3	4	5	6	無回答：3
	0	0	2	2	0	0	<ul style="list-style-type: none"> 可能性はあり、看護行政官は改訂作業の意志もあるが、その実施は、「看護助産規則」優先課題と認識されるのかによると思慮する。 「看護助産規則ガイドライン」に関しては可能であると考え、日本のガイドラインを導入したため、ラオスの現状と合っていない部分があり、その部分をどのようにしていくかを検討が必要。(日常生活援助の部分と看護師の業務範囲が日本より広く実施している点) 学校ガイドラインの問題点を把握していないので回答は不可能。 看護管理システムや看護の質管理の脆弱さにより、プロジェクトの継続的な支援が必要であろう。ラオスは現在保健ケアサービスの改善に向けた発展段階といえる。 標準的な看護サービス提供のためには「看護助産規則」と「看護助産学校管理 GL」の実践が重要である。
1-5 国家試験制度（免許）の構築にあたり、プロジェクトとしては（看護職のみならず） <u>保健医療専門職全般を対象</u> とし進めていくことが望ましい。	1	2	3	4	5	6	無回答：2
	0	2	2	1	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ラオス側関係者は、国家試験に基づく免許制度は保健医療専門職全般に同じシステムを導入したいと考えており、またラオスの現状から、その案が適切と思われるため。看護職のみを対象としても、他職種（医師など）からの理解や合意形成は不可欠であるため。 ラオス側の希望が医師、歯科医師、看護師への実施を希望しており、実施可能かどうかは不明。看護師は関係性があり、関与しているが、プロジェクトとして医師、歯科医師の部分にどの程度関わられるかが不明。 ASEAN 案件で ラオス側のニーズは高い。看護以外の専門家投入が可能であれば、進めるのが適切。

集計結果（専門家）

	1	2	3	4	5	6	<ul style="list-style-type: none"> ● 看護師は保健サービスを提供する保健人材の大半を占めており、全てのレベルの人々に保健サービスを提供する。このため、その質の確保は人々の健康維持に重要である。そういう意味では看護師免許の制度開発は重要課題である。 ● 医師専門職と看護専門職の免許は分けて考えたいように思う。 		
								無回答：3	
1-6 国家試験制度（免許）の構築にあたり、プロジェクトとしては看護職に特化して進めていくことが望ましい。	1	0	1	2	0	6	<ul style="list-style-type: none"> ● 看護に特化する課題（3種類の教育課程がある。同じ教育課程でも進級や卒業判定が統一されていない。共通卒業試験の経験が多い。）は別に協議する必要があるが、これは後半の過程。 ● 看護助産規則があること、コンピテンシーに基づきカリキュラム改正が予定されていることから、これに連動した形で国家試験を実施し、登録制度をスタートするのが望ましい。助産師も。 ● 看護師の数の割合に鑑み、個々の看護師の質管理は保健ケアサービス全体の質にも影響を及ぼす。 ● 標準看護ケアとは何かを明確にするため、看護専門職のための国家試験免許制度の確立に強く同意する。 		
	無回答：3								
1-7 「看護業務範囲ガイドライン」の導入・実施に関し、ラオス側 CP は本プロジェクト終了後に本活動を独自に継続していく能力が十分にある。	1	0	2	3	4	5	6	<ul style="list-style-type: none"> ● マホソット病院では可能性は高いが、他の病院への展開は難しいだろう。同じ中央病院、県病院でも状況は違えば大きく、ラオス側 CP が、対象施設に適応する方法を選択し導入・実施する能力が充分とは言えない。 ● マホソット病院に関しては能力があるが、今後ヘルスケア局中央病院課を通じて他病院への拡大を目指しているが、その点に関しては不明 ● GL 実践のためには看護管理に係るその他のツールを開発する必要がある。ラオス側の病棟内での GL 実践活動はまだ初期段階にあり、看護管理を強化する必要性がある。 ● ラオス側の GL 実践能力が持続性のあるものにするためにはプロジェクトの更なるサポートが必要。 	
	無回答：3								
1-8 国家試験制度（免許）の構築に関し、ラオス側 CP は本プロジェクト終了後に本活動を独自に継続していく能力が十分にある。	1	0	1	2	3	4	5	6	<ul style="list-style-type: none"> ● 本プロジェクトの支援をどこまでとするとするかにもよるが、アセアン経済共同体の枠組みもあるもので、その質を問わず独自に継続せざるを得ない環境でもある。 ● スピード感が重要。そのためには優秀な人材の投入が必要。プロジェクト期間中に免許発行まで実施できないと継続は困難と思われる。 ● 国家試験免許制度は、看護教育システムとも複雑に関連している。ラオスが他アセ
	無回答：3								

									<p>アン諸国に認知される高いレベルかつ持続性のある制度確立に至るまでには更なる支援が必要と思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ラオスにとって国家試験免許制度は新しいものであるため、制度を成功裏に確立するためにはプロジェクトやJICAの支援が必要。
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Output 2: "Capacities of training institutions to implement quality educational programs are strengthened."

- (1) Competency Based Nursing Education Curricula for Higher Diploma
- (2) Implementation of competency based nursing education
- (3) Communication mechanism (among schools, between schools & MOH etc.)

評価設問に対する回答文	回答を選択してください。 <small>全く同意しない</small> ← <small>どちらかと言えば同意する</small> → <small>強く同意する</small> <small>分からぬ</small>						そう判断された根拠・理由など、簡単に記入ください。
	1	2	3	4	5	6	
2-1 成果2に関する上記(1)～(3)の活動は、ラオス側CPのニーズに合致している。	0	0	1	0	3	0	<p>無回答：3</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (1)と(2)は保健省から希望があり、プロジェクトの活動に取り入れた。保健医療人材開発戦略2020のひとつでもある。また、PRSO8のアクションのひとつ。(3)への支援は、ラオス保健省から長期専門家へ直接的に希望を伝えられたことはないが、連携強化は必要と考える。 ● ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Nursing Service に向けて、ラオスCP側にとり、重要項目であるため。 ● 専門看護職のコンピテンシーに関連づけられた看護カリキュラムはまだ存在していないため、教育機関の教員や病院の職員はこれらに対する理解が十分でないこともある。
2-2 看護教育カリキュラムの改定やその実施により、養成校と病院間の連携は強化された。	1	2	3	4	5	6	<p>無回答：3</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 連携強化の必要性や何を情報交換しなければいけないか、という実感や認識ができてきた。連携が強化されつつあるが、まだ、強化された状況とはいえない。プロジェクトの後半に具体的活動予定としている。 ● カリキュラム改訂作業中であり、その実施に至っていないため、連携強化度は明確には判断できない。カリキュラム委員会メンバーの中での理解は深まりつつある。 ● 看護サービスと看護教育をつなげることでラオスのサービスの質向上に貢献できると。

2-3 看護教育カリキュラムの改定やその実施により、養成校と保健省（DTR）間の連携は強化された。	1	0	1	2	3	4	5	6	無回答：3 ● 連携は強化されつつあるが、まだ、強化された状況とはいえない。看護助産学校管理運営ガイドラインを運用しながらの報告システムやコンピテンシーに基づく看護教育実施へのスパービジョンは、プロジェクト後半に活動を予定している。 ● 学校・保健省間の連携は看護教育の質向上に向けてある程度は機能しているように見受けられるが、今後新カリキュラムの実施にあたり更に連携を強化する必要がある。 ● 看護教育カリキュラムの改訂と実施にあたり学校と MOH は連携している。
		0	1	2	3	4	5	6	
2-4 プロジェクトの研修を受けた教員達は、「コンピテンシーに基づく看護教育」（改定した新カリキュラム）を実施する能力が十分にある。	1	0	1	2	3	4	5	6	無回答：3 ● 能力は強化されつつあるが、十分とはいえない。タイ国での教員研修やカリキュラム管理に関するセミナー等を予定している。 ● 短期間、数回の研修だけは、教員たちの教授能力を「十分なレベル」にするのは難しいと思われる。 ● 新しいカリキュラムではコンピテンシーに基づく看護の実践に重点を置いており、実習病院の研修担当者や実習生の臨床実習能力は看護実践科目の中で重要視されている。教員や病院の研修担当者でこういった内容の研修を受けた人材に限られているため、更なる研修による強化が必要。 ● 実習病院の研修担当者は看護カリキュラムを完全にする上で重要な位置づけとなる。
		0	1	2	3	4	5	6	
2-5 プロジェクト終了後に、成果2の効果を継続するためのラオス側予算措置がなされる可能性は高い。	1	0	1	2	3	4	5	6	無回答：3 ● 現在も3年間の看護教育課程は実施されているため、大きな問題はないと思慮する。スパービジョンの活動は、独自の予算づけよりは、他の活動と統合か現実的と思われる。理想的には（プロジェクトの射程を超えるが）、PRSO のアクションのひとつでもあるため、保健省への予算づけへの働きかけの一環としていき、「コンピテンシーに基づく看護教育」のみのスパービジョンではなく、養成校の質管理システムと展開していきたいところ。 ● 短期専門家のため、プロジェクト終了後の予算措置について予測することは難しい。 ● 教育プログラムの質向上には、ラオスでは質のサポートシステムが必要（例、質の高い看護実習室、図書館、実習指導者、管理者等）。これらの教育環境改善には、限られた期間内に多くの資金が必要となる。 ● 資金面については、プロジェクト期間中はプロジェクトにより支援・維持されることが望ましい。
		0	1	2	3	4	5	6	

Output 3: "Good coordination is strengthened among relevant departments and organizations to effectively improve the educational systems".

- (1) Information sharing with "HRH-TWG"
- (2) Information sharing with Educational Development Centre (EDC)
- (3) Budget allocation to sustain project activities (in schools and hospitals)

評価設問に対する回答文	回答を選択してください。 <small>全く同意 しない</small> ← <small>どちらか 言えぬ</small> → <small>強く同意 する</small> <small>分から ない</small>						そう判断された根拠・理由など、簡単に記入ください。
	1	2	3	4	5	6	
3-1 成果3に関する上記(1)～(3)の活動は、ラオス側 CP のニーズに合致している。	0	0	0	1	2	1	無回答：3 ● ラオス側 CP がどの程度のニーズをもっているのか不明。 ● ASEAN 統合に向けた資格相互認証の動きを鑑みると、特に免許制度（国家資格を伴う）は CP のニーズが高いものと思料する。 ● 関係機関との調整や適切な予算措置なしには教育システムの改善はない。看護人材育成機関は学生の実習のための教育設備を必要としているため。 ● 看護ケアの改善には看護教育と看護サービスの連携が重要。
	1	2	3	4	5	6	
3-2 プロジェクト活動の結果、教育開発センター（EDC）との連携は強化された。	0	0	3	1	0	0	無回答：3 ● 看護に特化しないトピック（コンピテンシーとは何か、コンピテンシーに基づく（看護）教育とは何か、国家試験/免許制度など）に関するワークショップには EDC も参加している。プロジェクトの活動や成果は EDC と共有しているが、EDC と保健省（？）との連携が強化されたかは不明。CP からは EDC の役割の不明確さへの指摘もある。 ● 免許制度に関するところは CHD が中心となっているところがあり、EDC の巻き込みは国家試験という枠組みの中で今後必要不可欠となると思料。 ● 学校と病院は教育システムの改善にあたりどのような連携・予算確保を進めていくべきか具体策を持ち合わせていないように見受けられる。 ● プロジェクトの進捗に関し CP 側も知識と経験の共有を通じた連携強化を図ることが必要。
	1	2	3	4	5	6	

3-3 養成校や病院は、各自の組織での看護教育水準向上のために必要な予算確保をする能力を持っている（必要となる予算の特定、申請書の準備など）	1	2	3	4	5	6
	0	0	2	1	0	0
3-4 プロジェクト終了後に、成果3の効果を継続するためのラオス側予算措置がなされる可能性は高い。	1	2	3	4	5	6
	0	1	2	1	0	0

無回答：4

- 現在も養成校や病院から予算申請は実施されているが、「看護教育水準向上のために必要な予算」ほどの程度の適切性で実施されているかは不明。
- 病院の保健ケア実践の改善により看護教育の質向上を図ることに対してラオス側CPの認識は十分でないように見受けられる。このため、予算措置も教育の質改善と関連づけてなされることが難しい。看護の学生を病院での労働力提供として捉える傾向がこれまでであり、他の看護師と同様にシフトに組み込まれているような状況である。
- 看護教育と看護サービスの向上のため、ラオスCPは今後予算措置を検討していく必要があると考える。

無回答：3

- EDCやHRH-TWGの機能は当案件の外部条件なので、回答が難しい。現在も3年課程の看護教育カリキュラムは実施中であり、予算措置が困難とは思えない。
- 予算に関しては国際機関からの支援が無いと難しいのがCPの意見であった。特に今後の専門家の招へいやスタディツアー等に関する要望が高かった。
- プロジェクトの終了までは予算面でのサポートも行い、協力を終了するまでには予算面の課題も含めCP側と協議することが望ましい。

Section 2. 実施プロセス

評価設問に対する回答文	回答を選択してください。					
	全く同意 しない	どちらとも 言えない	強く同意 する	分からない		
2-1-1 活動は計画通りに実施されている。	1	2	3	4	5	6
	0	0	2	1	1	0
2-2-1 CPに対する技術移転は適切に実施されている。	1	2	3	4	5	6
	0	0	1	2	1	0

そう判断された根拠・理由など、簡単に記入ください。

無回答：3

- POならびPDMの変更を必要とした。
 - 前年にワークショップを持った以降、余り進歩が見られていない。
- 無回答：3
- CPの意見構築過程や成果（コンピテンシー、カリキュラム、ロードマップ等）より。
 - ワークショップを実施しただけでは、実際に免許制度を作成していくことは不可能であり、CPの傍で計画立案を共に実施し、それに沿って一つずつ実施していくことが今後の技術移転に繋がると思料。

評価設問に対する回答文	回答を選択してください。 <small>全く同意 どちらとも 強く同意</small> <small>しない 言えない</small> 						その判断された根拠・理由など、簡単に記入してください。
	1	2	3	4	5	6	
2-3-1 専門家、ラオス国側 CP、その他関係機関、地方関係者とのコミュニケーションは円滑に行われている（語学や習慣等を含む）。	0	0	0	2	2	0	無回答：3 <ul style="list-style-type: none"> ● 特に課題はないと思われる。信頼関係が感じられる。 ● プロジェクト枠組みに入っている CP とのコミュニケーションは取れていると思料。免許制度確立するにあたり、今までは CP に入っていないなかったリソースパーソンとの新しい関係構築が必要となる。

Section 3. 評価 5 項目

評価設問に対する回答文	回答を選択してください。 <small>全く同意 どちらとも 強く同意</small> <small>しない 言えない</small> 						その判断された根拠・理由など、簡単に記入してください。
	1	2	3	4	5	6	
3-1-1 本プロジェクトの目標・アプローチは、ラオス国の開発政策上でも優先度が高い位置づけである。	0	0	0	2	1	0	無回答：2 <ul style="list-style-type: none"> ● 第7次保健セクター開発計画ならびに国家保健人材開発戦略 2020 の実施を支援している。 ● ASEAN 統合に向けた資格相互認証の動きを鑑みると、特に免許制度（国家資格を伴う）は CP のニーズが高いものと思料する。
3-2-1 CP 機関の選定および対象県やターゲットグループの選定は適切である。	0	0	2	0	0	0	無回答：3 <ul style="list-style-type: none"> ● DTR と DHC の 2 つの局がメイン CP 機関であるが、プロジェクトダイレクターは DTR の局長であるため、DHC が管轄する国家試験に基づく免許制度に関しては情報に偏りがちである。また、複数の機関や組織との合意形成が必要であるが、意思決定権が制限される。 ● 各養成校では、様々な保健医療人材が養成されており、5 つの保健学校や 12 の県病院までをもターゲットグループにすることが効果的かは検討が必要と思料する。 ● 免許制度に関するラオス側の進みが遅いこと、保健省内の編成が実施されたことで、追加のリソースパーソンがいることと主に 2 つの部署にまたいだ活動であり、その上の副大臣レベルのコミットを得られる形が必要であったのではないかと思料。

評価設問に対する回答文	回答を選択してください。 <small>全く同意しない</small> ← <small>どちらとも言えない</small> → <small>強く同意する</small> <small>分からない</small>						そう判断された根拠・理由など、簡単に記入ください。
	1	2	3	4	5	6	
3-3-1 プロジェクト活動はこれまで効率的に進められました。	0	2	1	0	0	0	無回答：2 ● プロジェクト開始は2012年2月であるが、CAが5月に着任、調整員が7月に着任し、徐々に体制が整えられてきた。その間、ラオス保健省の再編成もあり、日本側とラオス側の双方に体制が整ったのは、2012年10月（プロジェクト開始から8か月後）であった。ラオス保健省からの支援内容の変更もあり、プロジェクトデザインが不安定な状況のまままで活動を継続してきた。活動に挙がっている項目の意図の理解が難しいものもあった。 ● チーフアドバイザーと調整員2名体制であるためにCPと実際に作業をする日本人が居ないことがこのプロジェクトの進捗を難しくしているようにも思える。短期専門家として、中長期的に複数回派遣できる人の確保が必要であると思料。
3-4-1 プロジェクト活動の効率性を阻害する状況があった。	0	1	1	1	0	0	無回答：2 ● 日本側の体制が整いつつある段階で、ラオス側の体制（プロジェクトダイレクター、プロジェクトマネージャー）が変更になった。CPのねじれ。プロジェクトデザインの不安定さ。 ● 組織再編と人材登用

Section 4. PDM の指標達成度

以下の指標について、現時点での達成状況についてのご判断を可能な範囲でお聞かせ下さい（注：長期専門家のみご回答頂きました）

PDM 上の指標 (Objectively Verifiable Indicators)	達成度の判断を選択してください。 <small>全く達成していない</small> ← <small>どちらとも言えない</small> → <small>十分達成している</small> <small>分からない</small>						そう判断された根拠・理由など、簡単に記入ください。
	1	2	3	4	5	6	
【成果2】2-1 適正数の公認トレーナーが各学校／病院に配置されている	0	0	0	0	0	0	トレーナーに関するプロジェクト活動は、ラオス保健省のニーズは低いため、実施しないうこと（プロジェクト活動から削除）が、2013年7月の運営指導で合意された。2012年2月の調査によると、トレーナーのほとんどは研修済みである。
【成果2】2-2 学校への専門看護カリキュラム導入度合い	0	0	0	0	0	0	専門看護カリキュラム導入はラオス保健省は希望していないため、実施しないうこと（プロジェクト活動から削除）が、2013年7月の運営指導で合意された。

集計結果（専門家）

【成果2】2-3 学生の評価結果の向上	1	2	3	4	5	6	2012年2月の調査以降、プロジェクトは調査を実施していない。また同様の調査結果もないため、向上したかどうか不明。2012年2月調査結果より指標としての適切性の検討の必要性が指摘されている。
						○	
【成果2】2-4 確立した教育プログラムの年次計画・実施・評価サイクル	1	2	3	4	5	6	コンピテンシーに基づく看護カリキュラムを現在改訂中の段階のため判断はできない。
						○	
【成果3】3-1 中央と県レベルの関係機関の連携によって共有された保健人材育成施設の年間計画	1	2	3	4	5	6	年間計画は年次会で共有されているようであるが、DPSはオープンにされていない。保健人材育成施設は全国に9つあり、多くの職種が育成されているが、プロジェクト成果の指標としてそれら全てを含めた年次計画を意図するのか等の検討が必要。
			○				
【成果3】3-2 各学校で、教員あたりの学生比率が適正に是正される	1	2	3	4	5	6	教員あたりの学生比率は012年2月の調査以降、調査は実施していない。教員あたりの学生比率は正への具体的な活動はプロジェクト活動にないため、プロジェクトの成果指標としての適切性の検討が必要。
						○	
【成果3】3-3 保健人材育成施設改善のための投資計画	1	2	3	4	5	6	養成校では年間予算を毎年申請している。「施設改善のため」の投資計画がプロジェクトの成果指標としての適切性の検討が必要。
			○				

その他コメントなど

- プロジェクトを成功裏に進めるため、全てのJICA専門家（長期、短期含め）の方々の多大な尽力と活動に敬意を表したい。人材開発（臨床現場での研修担当者や監督者等）を行う協力内容に鑑みれば協力期間が限られており、所定の成果達成までにはより長い期間が必要となる可能性も否めない。また、教育システムの質改善に係る国家政策について、上位政策レベルのコミットメントも重要であると考えられる。
- 本プロジェクトの第三国専門家として関わらせて頂いたことにJICAに感謝するとともに、ラオスの看護サービスと看護教育システムを持続可能なものにあらうるためのプロジェクトの支援に感謝したい。今般の中間レビュー調査のようにプロジェクトの進捗をモニタリング・評価する機会によって、プロジェクトをよりラオスの現状に即したものに修正し、プロジェクト目標の達成に向けて強化することができると考える。

-end of the questionnaire-

プロジェクトデザインマトリクス (PDM ver.2) (2014年3月26日)

プロジェクト名: 母子保健人材開発プロジェクト
 プロジェクト期間: 2012年2月22日 - 2016年2月22日 (4年間)
 プロジェクト参加組織: 保健省(DTR, DHC)、保健科学大学(UHS)、5 中央病院、12 県病院、3保健短大(CHS, ルアンパバン、サバナケット、チャンパサック)、5 保健学校(PHS, ウドムサイ、シェンクワン、ビエンチャン、カムワン、サラワン)
 ターゲット: UHS・3CHS・5PHSの教員と学生、5 中央病院・12 県病院・県保健局のスタッフ、保健省(DTR, DHC)スタッフ

プロジェクトの要約	指標	入手段	外部条件
<p>上位目標: 母子保健サービスの改善のために質の高い保健人材が育成される。</p> <p>プロジェクト目標: CHIPU コンセプト^注に基づき、均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システムが強化される。</p> <p>アウトプット: アウトプット1: 看護教育の基準となるシステムが開発・制度化される。</p>	<p>免許を取得した保健医療専門職の数が増加する</p> <p>1. 「コンピテンシー」および「看護業務範囲」を実践するためのマネージメントツールが全てのターゲット学校および病院に普及している</p> <p>2. コンピテンシーに基づく看護教育が UHS、3 CHS、実習病院で開始している</p> <p>3. 看護師の国家試験を含む国家免許制度の枠組み案が承認手続きへ提出される</p>	<p>保健省の免許付与記録</p> <p>1. プロジェクト報告書／作成されたマネージメントツール</p> <p>2. プロジェクト報告書／UHS、CHS、病院とのインタビュ</p> <p>3. プロジェクト報告書</p>	<ul style="list-style-type: none"> 国家試験免許制度の承認プロセスが円滑に進む
<p>アウトプット: アウトプット1: 看護教育の基準となるシステムが開発・制度化される。</p>	<p>1-1 改訂／策定されたガイドライン等(即ち「看護業務範囲GL」と「看護師の国家コンピテンシー」)が全ての保健人材育成機関と実習病院に普及する</p> <p>1-2 既存の2つのGL・規則(「看護助産学校管理GL」と「看護助産規則」)の改訂に必要な箇所がリスト化され取りまとめられる</p> <p>1-3 看護師の国家試験を含む国家免許制度の枠組みが明確になる</p>	<p>1-1 プロジェクト報告書</p> <p>1-2 プロジェクト報告書／改訂ポイントを取りまとめたリスト</p> <p>1-3 プロジェクト報告書</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保健省がCHIPUを継続的に推進する

<p>アウトプット2:保健人材育成機関の良質な人材育成プログラム実施能力が強化される。</p> <p>アウトプット3:保健人材育成システムを効果的に改善するために関係機関間の調整メカニズムが強化される。</p>	<p>1-4 マホソット病院の4モデル病棟で看護記録の質が向上する</p> <p>2-1UHS、3CHS、および実習病院に対しては1)コンピテンシーに基づく看護教育に関する研修を受講した教員・実習担当者の割合(XX%)</p> <p>2) 標準看護ケアに関する研修を受講した教員・実習担当者の割合(XX%)</p> <p>2-2 コンピテンシーに基づくカリキュラムによる上級ディプロマ看護課程の全てのシラバスが作成される</p> <p>2-3 保健人材育成機関の教育環境が改善する(参考書の供与、教育機材等)</p> <p>3-1. 中央と県レベルの関係機関の連携によって共有された保健人材育成施設の年間計画</p> <p>3-2. 各保健人材育成機関からMOHまたは県保健局に報告書が半年に一度提出される</p> <p>3-3. 上記の報告に対し、MOH や県保健局が各施設の教育環境改善に向けたフィードバックを行う</p>	<p>1-4 看護記録のレビュー結果報告書</p> <p>2-1 プロジェクト報告書／エンドライオン調査報告書</p> <p>2-2 上級ディプロマ看護過程のカリキュラムとシラバス</p> <p>2-3 保健人材育成機関による報告書</p> <p>3-1 DTR、DHC、UHS、CHS、県保健局、県病院、PHSとのインタビュ</p> <p>3-2 各保健人材育成機関からの報告書</p> <p>3-3 学校管理者年次会合の議事録／MOH インタビュー</p>	
<p>活動:</p> <p>1.1 看護と助産、並びに施設の基準に関する全ての法規のイベントリー作成</p> <p>1.2 看護助産規則、看護業務範囲ガイドライン、看護助産学校管理ガイドラインで求められている基準と現状とのギャップのアセスメント</p> <p>1.3 看護業務範囲ガイドラインが施設別の現状に合うかレビューする(中央病院、県病</p>	<p>投入:</p> <p>ラオス側投入</p> <p>1.プロジェクト・ディレクター</p> <p>2.プロジェクト・マネージャー</p> <p>3.土地・建物</p> <p>4.機材</p> <p>5.プロジェクトコスト負担</p>		<ul style="list-style-type: none"> • HRH-TWG 会議が定期的に開催される • 臨床実習生を受入れる病院が極端に増加しない

<p>院、郡病院、ヘルスセンター)</p> <p>1.4 看護師コンピテンシーを開発する</p> <p>1.5 マホット病院でプロフェッショナルナースのモデルとして、看護業務範囲ガイドラインに基づき標準看護ケアの作成を支援する(標準看護ケア計画、看護記録、コンピテンシーの自己評価シート等を含む)</p> <p>1.6 モデル病棟でのプロフェッショナルナースの実践を把握するため、看護記録をレビューする</p> <p>1.7 看護師の国家試験を含む国家試験免許制度の枠組み開発を支援する</p> <p>1.8 規則、ガイドラインの見直しと改訂を行う</p> <p>1.9 改訂した規則、ガイドラインの普及セミナーを行う</p> <p>2.1 各学校・臨床実習受入病院の現状調査を行い、既存の類似調査結果を含めて、現状把握を行う</p> <p>2.2 上級ディプロマおよびディプロマ看護課程の教育環境改善に向けた優先順位と解決法を検討する</p> <p>2.3 看護教育の質を高めるため学校と実習病院に対し基礎看護研修ガイドブック、その他参考書、教育機材等を配布する</p> <p>2.4 上級ディプロマ課程で、コンピテンシーに基づき標準看護カリキュラムを策定する</p> <p>2.5 上級ディプロマ課程のコンピテンシーに基づきカリキュラムに対しシラバスと指揮監督ツールを作成する</p> <p>2.6 改訂されたコンピテンシーに基づく看護カリキュラムの普及(UHS、3CHS、5PHS、中</p>	<p>日本側投入:</p> <p>1.長期専門家</p> <p>チーフ・アドバイザー</p> <p>プロジェクト・コーディネーター</p> <p>看護</p> <p>2.短期専門家</p> <p>看護行政</p> <p>看護管理</p> <p>看護教育</p> <p>調査デザイン</p> <p>人材育成機関強化</p> <p>3.本邦/第三国でのカウンターパート研修</p> <p>4.国内研修</p> <p>5.供与機材</p> <p>6.プロジェクト活動における在外事業強化費</p>	<p>前提条件:</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健省内の調整を円滑に行うため、研修研究局とヘルスケア局から各1名のコーディネーター(あるいはフォーカー・パーソン)を配置する 中央レベルで技術面に対応する必要な数のカウンターパート(看護技術支援委員会のメンバー、基礎看護ケアコースの中央トレーナーなど)がプロジェクトに参加できること 保健省ヘルスケア局看護課への看護職の十分な配置
---	---	---

<p>中央・県の実習病院、県保健局に対して)</p> <p>2.7 コンピテンシーに基づいたカリキュラムの実施のため、上級ディプロマ課程の教員と実習病院の担当者を研修する(コンピテンシーに基づく教育とより良い臨床実習を提 供するため)</p> <p>2.8 コンピテンシーに基づく教育の実践をレビューし、指揮監督する</p> <p>3.1 地方レベルの関係者間の連携メカニズムを強化する(年間計画、年2回の定例会等)</p> <p>3.2 学校間の連携を強化する(年次学校管理者会議等)</p> <p>3.3 中央と地方のコミュニケーション・連携を強化する(MOHへの報告システム、年次学校管理者会議で学校の報告内容に対してMOHからフィードバックを行う等)</p> <p>3.4 看護と助産の教育の質の向上を図るため、HRH-TWGに積極的に参加し、プロジェクト課題・問題解決のプロセスを共有する</p> <p>3.5 EDCとの協力と、プロジェクト成果の共有を行う</p>	
--	--

注：CHIPU コンセプトとは、保健省と病院、人材育成機関、開発パートナーがともに連携して人材育成を促進する仕組みを指す。

