

エルサルバドル国
保健省

エルサルバドル国
病院前診療の能力強化プロジェクト

事業完了報告書

令和3年8月
(2021年)

独立行政法人
国際協力機構 (JICA)

株式会社フジタプランニング

人間
JR
21-039

エルサルバドル国
保健省

エルサルバドル国
病院前診療の能力強化プロジェクト

事業完了報告書

令和3年8月
(2021年)

独立行政法人
国際協力機構 (JICA)

株式会社フジタプランニング

略語

AAPH-A	病院前救護上級課程 (Assistant of Prehospital Care Advanced Level (Asistente de Atención Pre Hospitalaria, Nivel Avanzado))
AAPH-B	病院前救護基礎課程 (Assistant of Prehospital Care Basic Level (Asistente de Atención Pre Hospitalaria, Nivel Básico))
BOSEM	救急医療システム運用基地 (Operational Bases of Emergency Medical System (Bases Operativas del Sistema de Emergencias Médicas))
CBES	エルサルバドル消防局 (Salvadoran Fire Department (Cuerpo de Bomberos de El Salvador))
CCSEM	救急医療システム調整センター (Coordination Center of Emergency Medical System (Centro Coordinador de Llamadas del Sistema de Emergencias Médicas))
CONASEM	救急医療システム国家審議会 (National Council of Emergency Medical System (Consejo Nacional del Sistema de Emergencias Médicas))
COTSEM	救急医療システム技術委員会 (Technical Committee of Emergency Medical System (Comité Técnico del Sistema de Emergencias Médicas))
COVID-19	新型コロナウイルス感染症 (Coronavirus Disease 2019)
CPR	心肺蘇生 (Cardio-Pulmonary Resuscitation)
C/P	カウンターパート (Counter Part)
CR	エルサルバドル赤十字社 (Salvadoran Red Cross (Cruz Roja Salvadoreña))
CS	救助部隊 (Rescue Commands (Comandos de Salvamento))
CV	エルサルバドル緑十字社 (Salvadoran Green Cross (Cruz Verde Salvadoreña))
FOSALUD	保健連帯基金 (Solidary Health Fund (Fondo Solidario para la Salud))
HAPH	病院前診療記録用紙 (Prehospital Care Record Sheet (Hoja de Registro de Atención Prehospitalaria))
JCC	合同調整委員会 (Joint Coordinating Committee)
JICA	国際協力機構 (Japan International Cooperation Agency)
KAP	知識・態度・実践 (Knowledge Attitude and Practice)
M&E	モニタリング評価 (Monitoring and Evaluation)
NPO	非営利団体 (Non-Profit Organization)
OC	運営委員会 (Operation Committee)
PDM	プロジェクト・デザイン・マトリックス (Project Design Matrix)
PNC	国家文民警察 (National Civil Police (Policía Nacional Civil))
R/D	討議議事録 (Record of Discussion)
RTS	生理学的な指標に基づく外傷患者の重症度評価 (Revised Trauma Score)

SEM	救急医療体制 (Emergency Medical System (Sistema de Emergencias Médicas))
SIBASI	県保健事務所 (Basic Integral Health Systems (Sistema Básico de Salud Integral))
SISEM	救急医療情報システム (Information System of Emergency Medical System (Sistema informatica de Sistema de Emergencias Médicas))
TC	技術委員会 (Technical Committee)
ToT	インストラクター養成研修 (Training of Trainers)
UCSF	コミュニティ家庭保健所 (Community Unit for Family Health (Unidad Comunitaria de Salud Familiar))
UHC	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (Universal Health Coverage)
WBG	世界銀行グループ (World Bank Group)
技術チーム 1	病院前診療に必要な知識および能力の標準化のための計画実行のための技術チーム (Technical Team for the planning and implementation of standardization of the necessary knowledge and skills on prehospital care)
技術チーム 2	モニタリング・評価実施の技術チーム (Technical team for M&E)

事業完了報告書
エルサルバドル国病院前診療の能力強化プロジェクト

目次

I. プロジェクトの基本情報	1
1. 国名.....	1
2. プロジェクト名.....	1
3. プロジェクトの業務期間（計画と実績）.....	1
4. プロジェクトの背景・経緯.....	1
5. プロジェクトの概要.....	2
5-1. 上位目標と指標.....	2
5-2. プロジェクト目標と指標.....	2
6. プロジェクトの実施機関、対象地域・施設.....	3
6-1. 実施機関.....	3
6-2. プロジェクトサイト.....	3
6-3. 相手国関係者.....	3
6-4. 受益者（ターゲットグループ）.....	3
II. プロジェクトの結果	4
1. プロジェクトの結果.....	4
1-1. 日本側の投入（計画および実績）.....	4
1-2. エルサルバドル側の投入（計画と実績）.....	7
1-3. 活動（計画と実績）.....	8
2. プロジェクトの達成度.....	20
2-1. 各成果と指標.....	20
2-2. プロジェクト目標の達成度.....	25
3. PDM 改訂の変遷.....	26
3-1. 改訂.....	26
3-2. 改訂の背景と理由.....	29
III. 合同レビューの結果	31
1. DAC 評価項目に基づくレビューの結果.....	31
1-1. 妥当性.....	31
1-1-1. エルサルバドル政府の政策.....	31
1-1-2. エルサルバドル国のニーズ.....	31
1-1-3. 手法の適切性.....	32
1-2. 一貫性.....	33

1-2-1. 日本の援助政策	33
1-2-2. 国際開発課題 – 持続可能な開発目標	33
1-3. 有効性	34
1-4. 効率性	38
1-5. インパクト	39
1-5-1. 上位目標達成の見込み	39
1-5-2. 因果関係	39
1-5-3. 波及効果	39
1-5-4. 留意点	39
1-6. 持続可能性	39
1-6-1. 政策・制度面	40
1-6-2. 組織体制面	40
1-6-3. 技術面	41
1-6-4. 財務面	41
2. プロジェクトの実施と成果に影響を与えた要因	41
2-1. COVID-19 パンデミック	42
2-2. 実施機関の将来像	42
2-3. 実施機関のリーダーシップとオーナーシップ	43
2-4. M&E のデータと情報	43
2-5. プロジェクト目標および上位目標にかかる指標の改訂	43
2-6. CR の SEM に関連した会議への不参加の決定	43
2-7. CCSEM と救急機関との間の交信システムの適時構築の必要性	44
2-8. 救急機関間での共通の患者搬送記録システムの適時構築の必要性	44
2-9. CCSEM の受け入れ能力の増大に必要な予算の適時配分の必要性	44
2-10. 定例会議・週例会議の活用	44
2-11. コミュニティ向け研修実施のためのパイロット地区選定の困難さ	45
2-12. 持続可能な実施計画を伴うコミュニティ向け研修モデルの再構築の必要性	46
3. プロジェクトのリスク管理結果に対する評価	46
3-1. COVID-19 パンデミック	46
3-2. 実施機関の将来像	47
3-3. 実施機関のリーダーシップとオーナーシップ	47
3-4. M&E のデータと情報	47
3-5. プロジェクト目標および上位目標にかかる指標の改訂	47
3-6. CR の SEM に関連した会議への不参加の決定	47
3-7. CCSEM と救急機関との間の交信システムの適時構築の必要性	48
3-8. 救急機関間での共通の患者搬送記録システムの適時構築の必要性	48

3-9. CCSEM の受け入れ能力の増大に必要な予算の適時配分の必要性	48
4. 教訓	48
IV. プロジェクトの上位目標の達成に向けて	50
1. 上位目標の達成の見込み	50
2. 上位目標達成に向けたエルサルバドル国側の実施計画とその体制	50
3. エルサルバドル国への提言	52
4. プロジェクト終了後から事後評価までのモニタリング計画	52
V. 添付資料	53

活動写真



成果 1 に関連したワークショップの開催
(2017 年 8 月)



成果 1 に関連した技術チームの病院前救護基礎課程
研修教材作成ワークショップ (2018 年 3 月)



成果 2 に関連した技術チームの会合
(2017 年 11 月)



成果 3 に関連したファシリテーター研修
(2018 年 4 月)



第 1 回合同調委員会 (2017 年 10 月)



杏林大学医部附属病院高度救命救急センター
視察訪問 (第 1 回本邦研修、2018 年 1 月)



東京消防庁消防学校視察訪問
(第 2 回本邦研修、2018 年 4 月)



第 2 回本邦研修参加者による
アクションプラン発表 (2018 年 5 月)



成果 1 に関連した病院前救護基礎課程
インストラクター研修 (2021 年 5 月)



成果 1 に関連した技術チームの会合
(2019 年 11 月)



成果 2 に関連したモニタリング評価拡張委員会
(2019 年 9 月)



成果 3 に関連した研修機材・教材の供与
(2018 年 11 月)



第 4 回合同調委員会 (2019 年 11 月)



成果 3 に関連したコミュニティ啓発教育活動
(2018 年 12 月)



渋谷消防署視察訪問
(第 3 回本邦研修、2019 年 4 月)



成果 4 に関連した普及セミナー
(2021 年 7 月)

I. プロジェクトの基本情報

1. 国名

エルサルバドル共和国

2. プロジェクト名

病院前診療の能力強化プロジェクト

3. プロジェクトの業務期間（計画と実績）

計画：2016年7月から2020年6月（計48カ月）

実績：2016年8月26日から2021年8月25日（計60カ月）

4. プロジェクトの背景・経緯

エルサルバドル共和国（以下「エルサルバドル」）は、ハリケーン、火山噴火等の自然災害が頻発しており、地理的・土壌的要因から風水害だけではなく、地震に対しても脆弱性が高く、多くの人的被害が発生している。このため同国保健省は、これらの自然災害によって生じる集団の健康被害に対応し、死傷者数を可能な限り削減することを目的として、災害医療体制の構築に取り組んでいるところであるが、災害時の体制の構築だけでなく平時における救急医療体制も不十分で、その整備が必要であるとも認識している。この背景として、エルサルバドルでは、平時の救急医療と災害時の災害医療は、対象（個人または集団）と指揮命令系統等に照らして全く異なる体制と方法論のもとで提供されており、平時の救急医療に関する政府の体制が未整備のまま、災害時の知見を有する非営利団体（Non-Profit Organization、以下「NPO」）に依存してきた経緯がある。このため平時の救急医療体制の改善を行う場合、NPO等の関係機関も体系的に救急医療に携わる体制とすることで、将来的な災害医療の改善に寄与すると考えられている。

このような現状を踏まえ、エルサルバドル政府は救急医療体制強化を「国家保健政策（2009-2014）」における優先課題として挙げ、その一環として、同国保健省内に救急医療局を2012年に新設し、首都圏における救急医療システム（Sistema de Emergencias Médicas、以下「SEM」）を2013年12月に導入した。SEMは同局が中心となりその運営を行っている。SEMの導入に伴い、それを構成する救急車の出動指示、および患者の受け入れ調整を医療施設に行う救急医療システム調整センター（Centro Coordinador de Llamadas del Sistema de Emergencias Médicas、以下「CCSEM」）を2013年12月に、救急車で患者の搬送を行う救急医療システム運用基地（Bases Operativas del Sistema de Emergencias Médicas、以下「BOSEM」）を2014年4月に設置し、救急医療活動を開始している。

しかし、SEMの運用にあたっては多くの課題に直面している。患者を現場から医療施設へ搬送しながら判断や処置を行う病院前診療においては、病院前診療者の技術水準において必ずしも質が担保されておらず、傷病者の容体を安定させて搬送するだけの処置が十分

に行われていないために、傷病者によっては長期入院や長期リハビリテーションを余儀なくされ、国家としてまた個人としての社会的・財政的負担が大きな問題となっている。病院前診療が適切に行われていない原因として、NPO ボランティアを含めた病院前診療提供人材の育成体制が未だ構築途上であること、行われた判断や処置を事後に検証する評価体制が確立されていないこと等が挙げられる。

以上によりエルサルバドル政府は、病院前診療の技術の強化および普及を通じて、傷病者の救命率の向上に貢献することを目指し、日本政府へ技術協力プロジェクトを要請した。要請を受け、国際協力機構（Japan International Cooperation Agency、以下「JICA」）は2015年7月に詳細計画策定調査を実施し、同調査結果を踏まえ、両国間で2016年3月7日に討議事録（Record of Discussion、以下「R/D」）の署名・交換を行った。

5. プロジェクトの概要

本プロジェクトは、サンサルバドル首都圏において病院前診療に携わる人材（保健省救急医療局、FOSALUD（Fondo Solidario para la Salud、以下「FOSALUD」）、NPO等）を対象とした、病院前診療提供者の能力強化、病院前診療の適切なモニタリング評価（Monitoring and Evaluation、以下「M&E」）体制の確立、コミュニティ住民の病院前救護に関する理解とバイスタンダー¹としての応急手当への参画の促進により、首都圏において質の確保された病院前診療の提供をもってエルサルバドル全域に質の確保された病院前診療の普及に寄与するものである。

5-1. 上位目標と指標

【上位目標】エルサルバドル全域に質の確保された病院前診療が普及する。

指標1：エルサルバドル全域に病院前診療体制を構築するためのアクションプラン案が策定される。

指標2：エルサルバドル全域にて収集された病院前診療記録用紙にて報告された頭部外傷患者のうち少なくとも80%の患者の Revised Trauma Score²が算出される。

5-2. プロジェクト目標と指標

【プロジェクト目標】サンサルバドル首都圏の住民に、質の確保された病院前診療が提供される。

指標1：サンサルバドル首都圏に病院前診療体制を構築するためのアクションプラン案が策定される。

指標2：サンサルバドル首都圏にて収集された病院前診療記録用紙にて報告された頭部外傷患者のうち少なくとも80%の患者の Revised Trauma Score が算出される。

¹ バイスタンダー：救急現場に居合わせた発見者や同伴者などを指す。

² Revised Trauma Score：生理学的な指標（意識レベル、収縮期血圧、呼吸数）をもとに外傷患者の重症度を評価することで、救命の可能性を判断するためのものである。同評価手技は、保健省により作成されている病院前診療記録様式の中に導入されているが、体系的なデータ集計・整理や分析は行われていない。

6. プロジェクトの実施機関、対象地域・施設

6-1. 実施機関

保健省救急医療局

6-2. プロジェクトサイト

サンサルバドル首都圏

(人口約 180 万人、面積 652 km²、サンサルバドル県とラ・リベルタ県：アポパ、アユトゥステペケ、クスカタンシンゴ、デルガド、イロパンゴ、メヒカノス、ネハパ、サン・マルコス、サン・マルティン、サンサルバドル、ソヤパンゴ、トナカペテケ、アンティグオ・クスカトラン (ラ・リベルタ県) , サンタ・テクラ (ラ・リベルタ県))

6-3. 相手国関係者

(1) 実施機関

プロジェクトダイレクター：保健省保健サービス担当副大臣

プロジェクトマネージャー：保健省救急医療局長

(2) 協力機関

エルサルバドル赤十字社 (Cruz Roja Salvadoreña、以下「CR」)

エルサルバドル緑十字社 (Cruz Verde Salvadoreña、以下「CV」)

救助部隊 (Comandos de Salvamento、以下「CS」)

国家文民警察 (Policía Nacional Civil、以下「PNC」)

FOSALUD

6-4. 受益者 (ターゲットグループ)

(1) 直接裨益者

サンサルバドル首都圏において病院前診療に携わる人材

(救急医療局職員 47 名、FOSALUD 職員 90 名、救援部隊³職員約 600-700 名)

(2) 間接裨益者

サンサルバドル首都圏の約 180 万人の住民

³救援部隊：スペイン語で「Cuerpos de Socorro」。本報告書内では CR と CV、CS を指す。

II. プロジェクトの結果

1. プロジェクトの結果

1-1. 日本側の投入（計画および実績）

内容		2021年8月25日現在																				
投入	年 期	2016		2017				2018				2019				2020				2021		
		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
専門家																						
総括/モニタリング・評価1/救急医療2/研修管理2	計画																					
	実績																					
救急医療1	計画																					
	実績																					
(前任) 副総括/研修計画1/モニタリング・評価2/研修管理3	計画																					
	実績																					
(後任) 副総括/研修計画4/モニタリング・評価3/研修管理4	計画																					
	実績																					
研修計画2	計画																					
	実績																					
救急医療2/研修計画3	計画																					
	実績																					
ヘルスプロモーション1/住民参加1/業務調整1/研修管理1	計画																					
	実績																					
ヘルスプロモーション2/住民参加2/業務調整2/研修管理4	計画																					
	実績																					
ヘルスプロモーション2/住民参加2/業務調整2/研修管理5	計画																					
	実績																					
機材																						
研修用機材	計画																					
	実績																					
本邦研修																						
本邦研修	計画																					
	実績																					

(1) 専門家の派遣:

専門家の渡航は、新型コロナウイルス感染症（Coronavirus Disease 2019、以下「COVID-19」）の蔓延と渡航制限により2020年3月末から一時中断されたが、2021年4月から再開した。渡航制限時には、日本国内から遠隔にて当初の成果を達成するための協力を実施した。

総括/モニタリング・評価1/救急医療2/研修管理2

- 後藤京子（前任）：2016年中に第二次派遣まで終了。
- 梅宮洋亮（後任）：2021年8月までに第十四次派遣を終了。

救急医療1

- 甲斐達朗：2016年中に第一次派遣を終了。

副総括/研修計画/モニタリング・評価2/研修管理3

- 吉野洋（前任）：2016年中に第一次派遣を終了。第二次派遣が2017年8月に計画されていたが、健康上の理由により派遣を中止。

研修計画（業務補助）

- 錦戸香（業務補助）：研修計画の業務補助として、2017年から2018年にかけて第四次派遣を終了（費用は自社負担）。

副総括/研修計画4/モニタリング・評価3/研修管理4

- 舘野広大（後任）：2021年8月までに第四次派遣を終了。

研修計画2

- 鈴木修一：2019年3月に第二次派遣を終了。

救急医療2/研修計画3

- 岩元祐太：2019年3月に第一次派遣を終了。

内容	2021年8月25日現在
ヘルスプロモーション/住民参加/業務調整/研修管理 1	<ul style="list-style-type: none"> - 増田裕子（前任）：2017年に第三次派遣を終了。 - 笠原靖子（前任）：増田の後任。2018年に第三次派遣を終了。 - 南瀬隆彦（後任）：笠原の後任。2021年8月までに第五次派遣を終了。
ヘルスプロモーション 2/住民参加 2/業務調整 2/研修管理 4	- 白川良美：2018年3月に第一次派遣を終了。
ヘルスプロモーション 2/住民参加 2/業務調整 2/研修管理 5	- 手嶋正志：2019年8月に第一次派遣を終了。
(2) 本邦研修、第三国研修	
第一回本邦研修	<p>保健省保健サービス担当副大臣、国家救急医療局長、国家看護局長の3名を対象に、2018年1月21日から27日にかけて実施された。</p> <p>プロジェクトの主要目的がエルサルバドル国の病院前診療システムの強化であることを鑑み、本研修は、自国が目指す病院前診療システムの構図を具体化させるため、日本の経験・知見を修得し、その後の取り組みを研修参加者が主導することを目的とした。研修では、日本の病院前診療システムとそのシステム構築までに消防団等多様な組織が関わってきた歴史的経緯、人材育成の実態等を理解するため、東京消防庁や杏林大学医学部付属病院高度救命救急センターなど、病院前診療や救急医療の関連機関・施設を視察訪問した。研修の成果として、参加者は消防庁が病院前診療において重要な役割を担っている日本の病院前診療体制への理解を通して、自国の病院前診療体制のあるべき姿をより具体化することができた。エルサルバドル国にも同様のシステムを適用することの可能性が示唆された。研修員の主導によりアクションプラン（案）が策定された。</p>
第二回本邦研修	<p>2018年4月15日～27日にかけて実施された。エルサルバドル国の病院前診療に携わる関係機関が、共通の認識を持って同国の病院前診療システム構築に向けて協働できるよう、保健省に加え、救急機関⁴の計7機関の代表を招聘した。研修目標は日本の救急医療体制（病院前診療、搬送、医療機関）及び病院前診療に係る人材の教育体制・内容を一つの事例として学び、エルサルバドル国における病院前診療の制度及びシステムの構築に必要な組織、機能、プロセス、実施内容を理解し、プロジェクト活動に反映させることとした。研修プログラムの中で、参加者は日本の救急医療システム（病院前診療、搬送、医療施設）や病院前診療人材における教育課程の内容・体制を理解するために、東京消防庁の他、杏林大学の救急救命士の養成課程や杏林大学医学部付属病院高度救命</p>

⁴ 病院前診療を担う機関：FOSALUD と PNC、エルサルバドル消防局（Cuerpo de Bomberos de El Salvador、以下「CBES」）、CR、CV、CS

内容	2021年8月25日現在
	<p>救急センターなどの病院前診療や救急医療サービスに関連した機関を訪問した。研修の成果として、研修員は同国において質の高い病院前診療を提供するために、研修で得られた知見をプロジェクト活動に反映させるためのアクションプランを作成した。このアクションプランは研修員の帰国後に推敲され、2018年5月29日に保健省保健サービス担当副大臣とJICAエルサルバドル事務所に発表された。アクションプランの中で、1) 救急医療体制の最高意思決定機関である救急医療システム国家審議会⁵(Consejo Nacional del Sistema de Emergencias Médicas、以下「CONASEM」)の再始動と活性化、2) 救急医療体制に係る国家保健政策の遵守のためのサーベイランス、管理、モニタリングの仕組みの確立、3) 救急医療局の活動に対する財務力と予算管理の強化、4) 異なる複数のレベルにおける継続ケアを実現するための保健サービスの統合、5) (救急機関とCCSEMとの)通信設備の整備、6) 病院前診療のための人材育成と研修、7) 地域社会への緊急時対応および防災に関する啓発教育活動、8) 救急医療に係る法制度の整備等が盛り込まれた。</p>
第三回本邦研修	<p>2019年4月14日から28日にかけて実施した。エルサルバドルの病院前診療に携わる7つの関係機関(保健省とFOSALUD、PNC、CBES、CR、CV、CS)から8名の研修員が参加した。研修員は日本における病院前診療体制、その活動、教育、研修、関連機関との連携について、様々な組織への訪問、また救急医療についての講義を通して学んだ。特に、研修員は1) 緊急通報のマネジメント、2) 救急隊員と医療施設との調整、3) 救急隊員に対する研修内容、等の日本における現状について理解を深めることができた。</p> <p>研修の最後のセッションにおいて、異なる救急機関から参加している研修員たちが協働し、アクションプランが作成された。このアクションプランの内容は研修員の帰国後に各技術チームにより確認され、エルサルバドルの関係者と共有された。さらに、研修員はプロジェクトで実施する病院前救護基礎課程(Asistente de Atención Pre Hospitalaria, Nivel Básico)以下「AAPH-B」において主要な役割を担うようになった。</p>
第四回本邦研修	<p>第四回本邦研修は2020年3月16日から20日まで実施予定であったが、COVID-19蔓延の影響により延期された。プロジェクト終了時まで実施が困難であることから、その代替として、2021年7月28日に開催された普及セミナーにおいて第三回本邦研修の参加者であるMs. Patricia Morales (PNC所属)が日本の病院前診療体制の知見を共有するためのプレゼンター</p>

⁵ CONASEMは、総務省、国防省、保健省 (CONASEMの議長を務める)、社会保険庁、教育保険庁、統合リハビリテーション協会、FOSALUD、PNC、脆弱問題庁で構成される。

内容	2021年8月25日現在
	ションを行った。
(3) 機材 研修用機材	住民向けの研修機材の調達と配送が2018年4月に完了した。2018年6月に保健省への引き渡しのための公式協定書が署名され、引き渡しが行われた。研修機材は、心肺蘇生 (Cardio-Pulmonary Resuscitation、以下「CPR」) 実習用マネキンおよびファーストエイドキット、病院前診療提供者向けの研修機材 (ファーストエイドキット) を含む。
オフィス用機材 (コンピューター、プリンター、プロジェクター他)、車両、その他必要機材	プリンター1台、複合機1台、ノートパソコン2台、プロジェクター1台を調達済みである。
e-ラーニング・コンテンツ作成用の機材	以下の機材を調達済みである。 ビデオカメラ: 2台 写真用カメラ: 2台 三脚: 2台 マイクセット: 2セット 照明セット: 2セット デスクトップコンピューター: 2台 ノートパソコン: 2台 モニター: 2台 映像保存用ハードディスクドライブ: 2台

1-2. エルサルバドル側の投入 (計画と実績)

内容	2021年8月25日現在
(1) カウンターパートの氏名 プロジェクトダイレクター 保健省副大臣	Dr. Julio Oscar Robles Ticas (2016年8月~2019年6月) Dr. Carlos Gabriel Alvarenga (2019年6月~2019年12月) Dr. Francisco José Alabí Montoya (2019年12月~2020年5月) Dr. Karla Marina Díaz de Naves (2020年5月に就任)
プロジェクトマネージャー 国家救急医療局長	Dr. Carlos Roberto Godínez Rodríguez (2016年8月~2019年8月) Dr. Carlos Brizuela (2019年8月~2020年6月) Dr. Carlos Orellana (2020年6月~2020年8月) Mr. Juan Carlos Bidegain Hannania (2020年9月~2021年6月) Eng. Raúl Antonio Juárez Cestoni (2021年6月~2021年8月) Dr. Beatriz Clara (2021年8月9日に就任)
カウンターパートの人員	合同調整委員会 (Joint Coordinating Committee、以下「JCC」) や運営委員会 (Operation Committee、以下「OC」) のメンバーであり、様々なプロジェクト活動における現地側の中心的なカウンターパート

内容	2021年8月25日現在
	(Counter Part、以下「C/P」)である病院前診療課長は2020年5月7日から2020年8月末までCOVID-19パンデミック対応のため病院に出向し、不在であったが、2020年9月に復帰した。Mr. Bidegainが国家救急医療局長に就任した後、同局が再編成され、新たなC/Pが任命された。
(2) プロジェクトのための救急医療局内のオフィススペースおよび家具、オフィス用機材	手配済
(3) オフィス電気代	手配済
(4) カウンターパート給料	手配済
(5) ローカルコスト	手配済

1-3. 活動（計画と実績）

内容	2021年8月25日現在																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
(1) ベースライン・エンドライン調査																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動</th> <th>efo</th> <th colspan="4">2016</th> <th colspan="4">2017</th> <th colspan="4">2018</th> <th colspan="4">2019</th> <th colspan="4">2020</th> <th colspan="3">2021</th> </tr> <tr> <th>成果別活動</th> <th></th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="23">成果 0:</td> </tr> <tr> <td>0-1 病院前診療(コミュニティ含む)に関するベースライン調査を実施する</td> <td>Plan</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Real</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>0-2 病院前診療(コミュニティ含む)に関するエンドライン調査を実施する</td> <td>Plan</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Real</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>	活動	efo	2016				2017				2018				2019				2020				2021			成果別活動		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	成果 0:																							0-1 病院前診療(コミュニティ含む)に関するベースライン調査を実施する	Plan																							Real																						0-2 病院前診療(コミュニティ含む)に関するエンドライン調査を実施する	Plan																							Real																																																																																																																																																																																																														
活動	efo	2016				2017				2018				2019				2020				2021																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
成果別活動		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
成果 0:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
0-1 病院前診療(コミュニティ含む)に関するベースライン調査を実施する	Plan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Real																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
0-2 病院前診療(コミュニティ含む)に関するエンドライン調査を実施する	Plan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Real																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
活動 0-1: 病院前診療(コミュニティ含む)に関するベースライン調査を実施する	ベースライン調査を2016年11月から2017年5月まで実施した(現地調査は2016年11月から12月まで、調査結果の収集および分析は2017年1月から5月まで実施)。調査報告書は関係者に共有された。																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
活動 0-2: 病院前診療(コミュニティ含む)に関するエンドライン調査を実施する	エンドライン調査を2021年6月から7月まで実施した。調査報告書は関係者に共有された。																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
(2) 成果 1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動</th> <th>efo</th> <th colspan="4">2016</th> <th colspan="4">2017</th> <th colspan="4">2018</th> <th colspan="4">2019</th> <th colspan="4">2020</th> <th colspan="3">2021</th> </tr> <tr> <th>成果別活動</th> <th></th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>IV</th> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="23">成果 1:</td> </tr> <tr> <td>1-1 技術チーム(病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行)を形成する</td> <td>Plan</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Real</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1-2 保健省が定めている手順・方法で、病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理する</td> <td>Plan</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Real</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1-3 病院前診療の提供者に対する研修計画を改訂する</td> <td>Plan</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Real</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1-4 研修実施のために必要な研修機材を整備する</td> <td>Plan</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Real</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1-5 研修を実施する</td> <td>Plan</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Real</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>1-6 活動2-5のフィードバックに基づいて、研修内容などを改善する</td> <td>Plan</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Real</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>	活動	efo	2016				2017				2018				2019				2020				2021			成果別活動		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	成果 1:																							1-1 技術チーム(病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行)を形成する	Plan																							Real																						1-2 保健省が定めている手順・方法で、病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理する	Plan																							Real																						1-3 病院前診療の提供者に対する研修計画を改訂する	Plan																							Real																						1-4 研修実施のために必要な研修機材を整備する	Plan																							Real																						1-5 研修を実施する	Plan																							Real																						1-6 活動2-5のフィードバックに基づいて、研修内容などを改善する	Plan																							Real																						
活動	efo	2016				2017				2018				2019				2020				2021																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
成果別活動		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
成果 1:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
1-1 技術チーム(病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行)を形成する	Plan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Real																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1-2 保健省が定めている手順・方法で、病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理する	Plan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Real																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1-3 病院前診療の提供者に対する研修計画を改訂する	Plan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Real																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1-4 研修実施のために必要な研修機材を整備する	Plan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Real																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1-5 研修を実施する	Plan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Real																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1-6 活動2-5のフィードバックに基づいて、研修内容などを改善する	Plan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Real																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
成果 1: 活動進捗概要	1-1: 計画内容の完了 1-2: 計画内容の完了																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

内容	2021年8月25日現在
	1-3: 計画内容の完了 1-4: 計画内容の完了 1-5: 計画内容の完了 1-6: 計画内容の完了
活動 1-1: 技術チーム(病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行)を形成する	技術チーム(病院前診療に必要な知識および能力の標準化のための計画実行のための技術チーム、以下「技術チーム1」)のメンバーがサンサルバドル首都圏の病院前診療を担う主要な機関から改めて任命され、2017年9月に活動を開始し、救急隊員にとって中核的な内容に絞ったAAPH-Bの研修計画(研修内容、教材、スケジュール)の策定に向けて定期的に会議を行った。技術チーム1は2017年9月から2021年8月25日までに計45回の会議を行い、上述の研修計画の策定に取り組んだ。
活動 1-2: 保健省が定めている手順・方法で、病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理する	<p>2017年9月初旬、技術チーム1はAAPH-Bのマニュアル案の策定を開始した。</p> <p>2019年7月時点で、表紙、参考文献、用語集が作成された。また、パイロット研修実施後に研修の結果に基づいて救急医療局が内容の改訂を行った。</p> <p>成果の達成に向けてマニュアル案が策定されたが、2～3月のパイロット研修で抽出された課題への対応、および、技術チーム1のメンバーの合意形成に時間を要したため、当初の計画から遅れ、その初版は2019年9月に最終化された。</p> <p>2019年9月より研修が開始され、参加者からマニュアルに対するコメントが出された。そのため、技術チーム1は内容のレビューを行い、参加者からの意見を踏まえて推敲を行った。推敲は2020年3月に終了した。</p> <p>保健省の指定様式に基づいて著作権の登録を進めるため、2020年12月より策定したマニュアルの編集を開始した。</p> <p>COVID-19 パンデミックの影響下で救急隊員へのさらなる研修が必要となることを踏まえて、技術チーム1は2020年12月よりAAPH-Bのeラーニング化に向けた議論を開始した。同eラーニングは2021年8月18日に運用が開始された。</p>
活動 1-3: 病院前診療の提供者に対する研修計画を改訂する	<p>技術チーム1はAAPH-Bの研修を2017年9月に実施することを検討していた。</p> <p>2019年5月23日の協議により、技術チーム1はAAPH-Bの研修実施前に、パイロット研修およびインストラクター養成研修(Training of Trainers、以下「ToT」)を実施することを決定した。2019年6月5日および18日に、技術チーム1はそれぞれの研修ス</p>

内容	2021年8月25日現在																		
	<p>ケジュールおよび試験問題の内容を確定した。</p> <p>2019年7月に実施されたパイロット研修の結果に基づき、プロジェクトチームは研修計画を改定した。</p> <p>AAPH-Bは2019年9月より開始された。しかし、研修運営方法の改善が必要であることが判明し、技術チーム1は研修参加者や各救急機関からのフィードバックを参考にしつつ研修計画の改定と内容の推敲を行った。</p> <p>2020年12月に技術チーム1は、救急隊員のための上級レベルの研修（病院前救護上級課程（Asistente de Atención Pre Hospitalaria, Nivel Avanzado）、以下「AAPH-A」）の研修プログラムに係る協議を開始した。技術チーム1は、研修参加者の要件案とともに、高度な病院前診療の知識と技術、救急隊員としてのソフトスキル、大規模災害時の対応などを含む研修項目の骨子案について協議した。</p>																		
活動1-4: 研修実施のために必要な研修機材を整備する	<p>救急医療局との協議により、住民向けの研修機材（CPR 実習用マネキン、ファーストエイドキット）と病院前診療プロバイダー向けの研修機材（ファーストエイドキット）を必要な調達機材とした。調達条件の予備調査後、4業者を選定し見積依頼書を送付した。2018年2月に調達契約を締結し、機材の納入と検査は2018年4月に完了、2018年6月に保健省への引き渡しのための公式協定書が署名され、引き渡しが行われた。</p>																		
活動1-5: 研修を実施する	<p>2019年に2コースのパイロット研修が実施され、計38名が研修を受講した。</p> <table border="1" data-bbox="703 1352 1342 1487"> <thead> <tr> <th>コース番号</th> <th>実施日</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1回</td> <td>3月4～8日、13～14日</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>第2回</td> <td>7月15～19日</td> <td>21</td> </tr> </tbody> </table> <p>2019年と2021年に7コースのToTが実施され、計155名が受講した。受講者は病院前診療の経験や講師としての経験が豊富で、研修への積極的な協力が可能なスタッフを招聘した。またAAPH-B実施後は、AAPH-B合格者の中で、成績がよく講師としての適性も有すると判断されたスタッフも招聘した。</p> <p>(2019年)</p> <table border="1" data-bbox="703 1774 1342 1908"> <thead> <tr> <th>コース番号</th> <th>実施日</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ToT1</td> <td>8月31日～9月1日、7～8日</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>ToT2</td> <td>9月2～5日</td> <td>21</td> </tr> </tbody> </table> <p>2020年10月から開始された追加のAAPH-Bのための追加のToTが2021年に実施された。</p>	コース番号	実施日	受講者数	第1回	3月4～8日、13～14日	17	第2回	7月15～19日	21	コース番号	実施日	受講者数	ToT1	8月31日～9月1日、7～8日	23	ToT2	9月2～5日	21
コース番号	実施日	受講者数																	
第1回	3月4～8日、13～14日	17																	
第2回	7月15～19日	21																	
コース番号	実施日	受講者数																	
ToT1	8月31日～9月1日、7～8日	23																	
ToT2	9月2～5日	21																	

内容	2021年8月25日現在		
	(2021年)		
	コース 番号	実施日	受講 者数
	ToT3	2月2～5日	13
	ToT4	1月30～31日、2月6～7日	25
	ToT5	3月20～21日、27日～28日	23
	ToT6	5月3～6日	25
	ToT7	7月10～11日、17～18日	25
	<p>AAPH-Bを計54コース実施し、計1,303名が受講した。受講者は、技術チーム1を構成する救急機関に所属する救急隊員を中心に招聘した。本プロジェクトの直接裨益者は、第I章の6.4.(1)に前述のとおり、救急医療局、FOSALUD、ならびにNPOにて病院前診療に従事している職員800名程度を設定していたが、実務上病院前診療に従事しているPNCとCBESからの参加者、ならびにCOVID-19パンデミックを受けて新規に雇用された救急医療局/FOSALUDの職員等も対象としたため、直接裨益者の人数を超過した。</p>		
	(2019年)		
	コース 番号	実施日	受講 者数
	B1-1	9月9～13日	23
	B1-2	9月16～20日	22
	B1-3	9月23～27日	26
	B1-4	9月30～10月4日	19
	B1-5	10月7～11日	23
	B1-6	10月14～18日	23
	B1-7	10月21～25日	27
	B1-12	9月16～20日	22
	B1-13	9月20～22日、28～29日	26
	B1-14	10月11～13日、19～20日	23
	B1-15	10月11～13日、19～20日	18
	B1-16	11月1～3日、9～10日	25
	B1-17	11月1～3日、9～10日	22
	B1-19	11月29日～12月1日、12月7～8日	24
	<p>COVID-19パンデミックにより研修は一時中止となったが2020年10月に再開した。</p>		
	(2020年)		
	コース 番号	実施日	受講 者数
	B1-8	10月5～16日	29
	B1-18	10月10日、17日、24日、31日～11月1日	24
	B1-20	11月7日、14日、21日、28～29日	24

内容	2021年8月25日現在		
	(2021年)		
	コース 番号	実施日	受講 者数
	B1-9	5月31日～6月4日	20
	B1-10	4月26～30日	27
	B1-11	8月16～20日	25
	追加コースが2020年10月に開始した。		
	(2020年)		
	コース 番号	実施日	受講 者数
	B2-1	11月16～20日	19
	B2-2	11月16～20日	20
	B2-3	11月16～20日	18
	B2-4	11月23～27日	30
	B2-5	11月23～27日	23
	B2-6	11月23～27日	27
	B2-7	11月30日～12月4日	24
	B2-8	11月30日～12月4日	24
	B2-9	11月30日～12月4日	24
	B2-10	12月7日～11日	26
	B2-11	12月7日～11日	26
	B2-12	12月7日～11日	26
	B2-13	12月14日～18日	21
	B2-14	12月14日～18日	19
	B2-15	12月14日～18日	24
	(2021年)		
	コース 番号	実施日	受講 者数
	B2-16	3月22～26日	24
	B2-17	4月19～23日	24
	B2-18	5月11～17日	25
	B2-19	3月13～14日、19日～21日	24
	B2-20	4月3～4日、9～11日	24
	B2-21	4月24～25日、30日～5月2日	24
	B2-22	5月15～16日、21～23日	26
	B2-23	2月13～14日、19～21日	25
	B2-24	3月6～7日、12～14日	28
	B2-25	4月10～11日、16日～18日	29
	B2-26	5月1～2日、7～9日	30
	B2-27	3月6～7日、12～14日	24
	B2-28	4月10～11日、16日～18日	24
	B2-29	5月1～2日、7～9日	24
	B2-30	5月29～30日、6月4～6日	24
	B2-31	6月12～13日、18～20日	27
	B2-32	6月21～25日	26
	B2-33	6月19～20日、26～27日	24
	B2-34	6月26～27日、7月2～4日	25

内容	2021年8月25日現在															
活動 1-6: 活動 2-5 のフィードバックに基づいて、研修内容などを改善する	<p>2019年11月より、技術チーム1は研修参加者からのフィードバックに基づき、研修内容の改定を開始した。活動1-2に記載したように、フィードバック内容を鑑みてマニュアルを改訂した。フィードバックに基づき、病院前診療記録用紙（Hoja de Registro de Atención Prehospitalaria、以下「HAPH」）の適切な記録のためのリフレッシャー研修を2021年に以下の通り実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象</th> <th>実施日</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CV</td> <td>5月15日</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>CS</td> <td>6月10日</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>CS</td> <td>6月11日</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>BOSEM</td> <td>7月19～23日</td> <td>270</td> </tr> </tbody> </table>	対象	実施日	受講者数	CV	5月15日	34	CS	6月10日	26	CS	6月11日	35	BOSEM	7月19～23日	270
対象	実施日	受講者数														
CV	5月15日	34														
CS	6月10日	26														
CS	6月11日	35														
BOSEM	7月19～23日	270														

(3) 成果2

活動	año	2016				2017				2018				2019				2020				2021			
		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV		
成果2:																									
2-1 技術チーム(モニタリング・評価実施)を形成する	Plan																								
	Real																								
2-2 病院前診療に関するモニタリング・評価の枠組み(フレームワーク)を策定する	Plan																								
	Real																								
2-3 モニタリング・評価に必要なガイドライン・マニュアル等を作成する	Plan																								
	Real																								
2-4 病院前診療のモニタリング・評価を行う	Plan																								
	Real																								
2-5 モニタリング・評価結果を、病院前診療提供者、成果1の研修内容、マニュアル、ガイド、及び成果3のコミュニティ・リソースへの研修内容にフィードバックする	Plan																								
	Real																								

成果2: 活動進捗概要	<p>2-1: 計画内容の完了 2-2: 計画内容の完了 2-3: 計画内容の完了 2-4: 計画内容の完了 2-5: 計画内容の完了</p>
活動 2-1: 技術チーム(モニタリング・評価実施)を形成する	<p>2016年に作業委員会(M&E実施の技術チーム、以下「技術チーム2」)のメンバーが任命されていたが、2017年に組織を再構築し、2017年10月、その活動を開始した。技術チーム2は13回のM&E実施の内部委員会、8回のM&E実施の拡大委員会を2018年10月から2021年8月25日までの期間に開催した。</p>
活動 2-2: 病院前診療に関するモニタリング・評価の枠組み(フレームワーク)を策定する	<p>プロジェクトチームは、2017年8月開催の「研修コースと病院前診療のガイドラインに基づくチェックリスト策定のためのワークショップ」からのフィードバック、ならびに救急医療局が有するM&Eのための各種文書に基づき、病院前診療のためのM&Eシステムの枠組みの策定を開始した。枠組みの草案は、2018年1月17日に開催された技術チーム2の第4回会合で提示された。その後、寄せられたコメント等に基づき改訂された後、初版として最終化された。</p>
活動 2-3: モニタリング・評価に必要なガイドライン・マニュアル等を作成する	<p>前述の技術チーム2の第4回会合後、プロジェクトチームは、M&Eシステムのマニュアルの草案の作成を開始した。草案を2018年2月21日に開催された</p>

内容	2021年8月25日現在
	<p>第5回技術チーム2の会合で共有し、技術チーム内で検討結果を共有した。その後、フィードバックに基づき改訂を行い、2018年3月21日に開催された会合にて再度共有した。プロジェクトチームは保健省保健規制・規定部の責任者と共に、保健省のフォームに合わせ草案を最終化した。マニュアルの最終草案は正式な承認を取り付けるために保健省に提出され、2018年8月14日に正式に承認され、国家標準化された。マニュアルは(1)「救急医療局内M&Eのための内部および拡大委員会の設置に係る執行協定(Executive Agreement) No. 1383」、および(2)「病院前診療のM&Eおよび内部・拡大委員会の機能に係る指示説明書(Manual for Instructions for the Monitoring & Evaluation for Prehospital Care and the Functions of the Internal and Extended Committees)に係る執行協定 No. 1384」に分けられる。前者は2018年9月7日付官報に掲載され発効された。M&Eの内部委員会が外部委員会の準備のために計画された。</p>
<p>活動 2-4: 病院前診療のモニタリング・評価を行う</p>	<p>M&Eに係る内部委員会の月例会議が2018年11月に開始され、月例会議およびグループセッションが実施されている。これらの会議を通じて、委員会は1) 指標の一つである救急車の現場到着に要した時間のデータが入手できないこと、2) 救急医療情報システム(Sistema informatica de Sistema de Emergencias Médicas、以下「SISEM」)のデータと、BOSEMのスタッフによって記入されるHAPHのデータとの間の齟齬、について明らかにし、BOSEMに対してM&Eを実施する上での優先取り組み課題の1つとした。プロジェクトチームは、SISEMおよびHAPHのデータの課題を明らかにし、対応を検討する材料を救急医療局およびFOSALUDへ通知するため、SISEMおよびHAPHのデータの定期レビューを開始した。2019年7月に報告書を提出した後にプロジェクトチームによる定期レビューは中止されたが救急医療局の担当者はレビューを継続している。一方、その後もFOSALUDは不適切な形でHAPHを提出し続けたため、3月6日に開催されたプロジェクトチームの週例会議にてFOSALUDの上層部へ文書にて状況を通知し、対策を講じることを求めることが合意された。しかしながら、COVID-19パンデミックの影響により、内部委員会や拡大委員会は2020年3月以降、中断し、FOSALUDに対する文書による通知もされなかった。プロジェクト活動はCOVID-19パンデミックに起因する各種制限により低迷したため、プロジェクトチームは活動が完全に中断することを避けるためFOSALUD、CS、CVから提出されるHAPHの確認を再開することを決定した。2020年10月7日、FOSALUD、CSおよびCVの代表を招いてHAPHの記入の改善を目的とした会議を開催した。</p> <p>2020年11月、プロジェクトチームは内部委員会・拡</p>

内容	2021年8月25日現在
	<p>大委員会の会合を再開することを合意し準備を開始したが、2020年12月に設定された会合は定足数を満たさず、2021年1月に設定された会合は救急医療局移転作業に伴い中止された。</p> <p>内部委員会ならびに拡大委員会の月例会議は2021年3月より再開された。</p>
<p>活動2-5: モニタリング・評価結果を、病院前診療提供者、成果1の研修内容、マニュアル、ガイド、および成果3のコミュニティ・リソースへの研修内容にフィードバックする</p>	<p>M&Eの内部委員会からのフィードバックに基づき、救急医療局および救急機関により標準化されたHAPHを活動1-2において策定されたマニュアルに含めることが技術チーム1により合意された。</p> <p>BOSEMの救急車によって搬送された患者数や、病院側による署名もしくは押印のないHAPHの数等の統計データが、M&Eに係る技術チームの会議および拡大委員会の会議において共有、改善策が検討され、フォローされることとなった。</p> <p>CSとCVのパイロット支部におけるHAPHの記載状況を確認し、その課題を特定した。2021年1月に、その状況を改善するため、2機関のパイロット支部職員を対象としたHAPHの記載に係るフォローアップ研修を実施した。</p> <p>COVID-19パンデミックの間に設立された新しいBOSEMエルサルバドル病院もHAPHの記載に係る課題を有していたため、そのスタッフへの追加研修が計画され、2021年19～23日にかけて実施された。</p>

(4) 成果3

活動	año	2016				2017				2018				2019				2020				2021		
		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III		
成果3:																								
3-1 コミュニティにおける救急救命に関する啓発教育活動について保健省内関係部局と調整する	Plan																							
	Real																							
3-2 活動1-2を踏まえて、啓発教育活動に必要なガイドライン、マニュアル等を作成する	Plan																							
	Real																							
3-3 パイロット地区を選定し、啓発教育活動チームを組織化する	Plan																							
	Real																							
3-4 パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践(KAP)のベースライン調査を行なう	Plan																							
	Real																							
3-5 コミュニティ・リソース(EcoFamiliar、保健ボランティア等)に対する研修計画を策定する	Plan																							
	Real																							
3-6 コミュニティ・リソースに対する研修を実施する	Plan																							
	Real																							
3-7 コミュニティの住民に対して啓発教育活動を実施する	Plan																							
	Real																							
3-8 パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践(KAP)のエンドライン調査を行なう	Plan																							
	Real																							
3-9 パイロット地区での啓発教育活動の成果を、首都圏の他の地区に共有する	Plan																							
	Real																							
3-10 パイロット地区での啓発教育活動を基に、首都圏の他の地区に適用して実施する	Plan																							
	Real																							

成果3: 活動進捗概要	<p>3-1 : 計画内容の完了</p> <p>3-2 : 計画内容の完了</p> <p>3-3 : 計画内容の完了</p>
-------------	--

内容	2021年8月25日現在
	3-4：計画内容の完了 3-5：計画内容の完了 3-6：計画内容の完了 3-7：計画内容の完了 3-8：計画内容の完了 3-9：計画内容の完了 3-10：計画内容の完了
活動 3-1: コミュニティにおける救急救命に関する啓発教育活動について保健省内関係部局と調整する	県保健事務所（Sistema Básico de Salud Integral、以下「SIBASI」）との会議を通じて保健省一次医療局との調整を行っている。プロジェクトチームは2019年3月および10月に、既存の地域啓発教育活動モデルを共有し、同局は2020年以降、当該活動を同局の活動として検討していくことで合意した。合意に係る公文書は2020年2月に保健大臣により署名され、具体的な展開計画については、今後、検討されていくこととなった。
活動 3-2: 活動 1-2 を踏まえて、啓発教育活動に必要なガイドライン、マニュアル等を作成する	住民向け研修のマニュアル作成のためのスケジュールが策定され、救急医療局との協議の結果、イラストを多用して住民に理解しやすい形としたマニュアルを作成することで決定し、作成作業を進めた。マニュアルの草案は2018年5月に最終化され、印刷会社によるレイアウトのデザインが完成した。2018年10月に印刷製本が行われた。また、ファーストレスポンス、応急手当、救急通報に関する三つ折りチラシも2018年11月に印刷された。これらの資料をSIBASIへの引き渡し合意書に署名がされ、引き渡された後、2018年11月と2019年10月に配布された。
活動 3-3: パイロット地区を選定し、啓発教育活動チームを組織化する	治安、救急医療局のサービス対象地域、啓発教育活動に従事できる人材数、啓発教育活動の実績数、対象人口など地区を選定するための参考基準を作成し、これに基づいて5つのパイロット地区を選定した。また、各パイロット地区において、ヘルスプロモーターを中心とする啓発教育活動のチームが編成された。
活動 3-4: パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践（KAP）のベースライン調査を行う	知識・態度・実践（Knowledge Attitude and Practice、以下「KAP」）調査の準備として調査プロトコルを作成し、国立保健調査倫理委員会による承認を得た。調査に使用する質問票は、2017年9月18日と20日に実施したプレテストを通じて最終化した。調査員に対する研修は、2017年10月18～20日、11月10日に実施された。5つのSIBASIから調査員として選定された計55人が研修を受講した。 2017年11月15日～29日、5つのパイロット地区で計28,406人の住民のうち550人を対象にKAP調査を実施した。2017年12月6日までにデータ収集を行い、527人分の回答を回収した。収集データは、一般公開されている疫学統計ソフトウェア「EPI info」に入力し、統計分析を行った。調査の結果は、KAP調査報告書（ベースライン）に取りまとめ、保健省保健

内容	2021年8月25日現在
	サービス担当副大臣、プライマリーヘルス局、救急医療局へ共有した。
活動 3-5: コミュニティ・リソース (Eco Familiar、保健ボランティア等) に対する研修計画を策定する	研修モデルは、救急医療局との協議を通じて策定された。そのモデルは、(1) パイロット地区ごとに12人の保健プロモーターまたはコミュニティ家庭保健所 (Unidad Comunitaria de Salud Familiar、以下「UCSF」) で勤務するスタッフをファシリテーターとして養成すること、(2) ファシリテーター向けの研修を実施すること、(3) 各ファシリテーターが25人のコミュニティ住民に対して研修すること、(4) 研修を受講したコミュニティ住民が習得した知識を地域住民に普及すること、の各段階から構成されるとした。この研修モデルは、SIBASIの代表者にも共有された。
活動 3-6: コミュニティ・リソースに対する研修を実施する	ファシリテーター研修は、プロジェクト活動の紹介、救急システム、ファーストレスポnderの役割、応急手当 (外傷と出血、骨折、重度の外傷、火傷、失神、下痢、発熱、発作、中毒、虫刺傷、心停止、窒息、災害時の家庭内計画) をテーマとして、2018年5月16～17日 (第1グループ) と5月18～19日 (第2グループ) に開催された。計56名 (SIBASI Sur から10名、SIBASI Centro から12名、SIBASI Oriente から10名、SIBASI Norte から12名、SIBASI La Libertad から12名) のファシリテーターが、コミュニティ住民へ向けた研修実施を目的にファシリテーター研修を受けた。また、応急手当、緊急通報132番、コミュニティメンバーへの教授方法に関するファシリテーターの知識・技能の更なる向上を目的としたフォローアップ研修を2018年10月30日 (第1グループ) と10月31日 (第2グループ) に開催した。計51名 (SIBASI Sur 8名、SIBASI Centro 11名、SIBASI Oriente 9名、SIBASI Norte 10名、SIBASI La Libertad 13名) のファシリテーターがこの研修を受講した。
活動 3-7: コミュニティの住民に対して啓発教育活動を実施する	<p>コミュニティの住民に対する啓発教育活動が2018年11月より開始され、2019年5月に終了した。合計で1,547名のコミュニティ住民 (SIBASI Centro から336名、SIBASI Norte から296名、SIBASI Oriente から299名、SIBASI Sur から324名、SIBASI La Libertad から292名) が活動に参加した。</p> <p>研修教材は2019年5月8日に実施したNational Health Instituteにおけるセッションにおいて、その妥当性が確認された。一方、研修時間はその内容に対してやや短いため、より長く設定した方が良いのではないかと助言が得られた。実質的には研修参加の負荷等を勘案すると、4時間の研修時間をさらに延長することは難しいという整理に基づき点を考慮し、総時間数は維持しつつ、一部の研修内容を修正の検討をすることとなった。</p>

内容	2021年8月25日現在
	<p>また、2019年5月20日から24日に実施したインタビューとアンケートを通じ、SIBASIの第一線で活動するファシリテーターから、活動についての意見や提案を収集した。研修マニュアルの有用性や本活動の実施を拡大したいとするファシリテーターのモチベーションなど、肯定的な意見があった一方で、活動全体における時間の制限や、実践的なセッションの時間の少なさ等の否定的な意見もあった。</p> <p>コミュニティ住民からファシリテーターに対するフィードバックにおいては、応急処置に対する大きな関心が見られたが、132番の緊急通報用電話の不便さ（例：救急車がすぐに来ない）についての不満がある状況も示された。</p>
<p>活動 3-8: パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践 (KAP) のエンドライン調査を行う</p>	<p>KAPのエンドライン調査において、2019年6月10日から28日の間に構造化アンケートを用いたコミュニティ住民へのインタビューを実施した。収集されたデータのエンコーディングの後、その結果を分析した。2019年7月に結果報告書がプロジェクト関係者とコミュニティ・リソース関係者に共有された。全体として、コミュニティ住民の知識、態度、行動はプロジェクト期間において改善増加した。特に132番（救急医療局）の認知に大幅な増加が見られた。またKAPの間の有意な相関関連が確認されており、これによってコミュニティにおける啓発教育活動の継続的な介入が、病院前診療の質の改善に将来的には全国規模で貢献することが示唆された。</p> <p>KAP調査の報告書案は作成の後、2019年10月に関係者に共有された。</p>
<p>活動 3-9: パイロット地区での啓発教育活動の成果を、首都圏の他の地区に共有する</p>	<p>フィードバックおよび普及ワークショップを2019年9月に実施した。ワークショップには、パイロット地区の啓発教育活動のファシリテーター、新規対象地区のファシリテーター、SIBASIの代表者、地域事務所の代表者、コミュニティリーダー、保健省一次医療局局長、救急医療局代表者、JICAエルサルバドル事務所代表者を含め、合計で134名が参加した。本ワークショップ実施中、KAPのエンドライン調査結果、パイロット地区における啓発教育活動の結果が参加者に共有された。</p>
<p>活動 3-10: パイロット地区での啓発教育活動を基に、首都圏の他の地区に適用して実施する</p>	<p>2019年8月に、安全性、啓発教育活動に従事できる人材数、啓発教育活動の実績数、対象人口等の情報に基づき、啓発教育活動の新規対象地区が、安全性、啓発教育活動に従事できる人材数、啓発教育活動の実績数、対象人口等の情報に基づき、各SIBASIにより2019年8月に選定された。これにより、55のUCSF管轄地区のうち、パイロット地区も含めて併せて計16のUCSF管轄地区に当該活動が実施されることとなった。</p>

内容	2021年8月25日現在
	<p>2019年9月に各SIBASIにより新規対象地区のファシリテーターが選定された。ToTが2019年10月1日～3日（第1グループ1）、10月7日～9日（第2グループ）に実施された。合計で58名のファシリテーター（SIBASI Surから12名、SIBASI Centroから12名、SIBASI Orienteから12名、SIBASI Norteから10名、SIBASI La Libertadから12名）がコミュニティ住民に対する研修が実施できるよう養成された。</p> <p>2019年10月にコミュニティの住民に対する啓発教育活動が2019年10月に開始された。現在までに合計で1,582名のコミュニティ住民（SIBASI Centroから325名、SIBASI Norteから282名、SIBASI Orienteから319名、SIBASI Surから351名、SIBASI La Libertadから305名）が、この活動に参加している。</p>

(5) 成果4

活動	año	2016				2017				2018				2019				2020				2021		
		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III		
成果別活動																								
成果4:																								
4-1 首都圏における病院前診療の改善の成果を可視化・文書化する	Plan																							
	Real																							
4-2 首都圏における病院前診療の改善の成果を、他の地域に共有する	Plan																							
	Real																							

成果4: 活動進捗概要

活動 4-1: 計画内容の完了
活動 4-2: 計画内容の完了

活動 4-1: 首都圏における病院前診療の改善の成果を可視化・文書化する

プロジェクトチームは2020年11月から、エルサルバドル、日本他数か国の病院前診療の状況を比較するための資料の草稿を開始した。

2021年7月に国別比較資料の草案とアクションプラン付ロードマップをエルサルバドル側に共有した。

活動 4-2: 首都圏における病院前診療の改善の成果を、他の地域に共有する

2021年7月28日に首都圏における病院前診療の改善の成果を他の地域に共有するための普及セミナーを開催した。

(6) 広報活動

活動	año	2016				2017				2018				2019				2020				2021		
		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III		
成果別活動																								
広報活動																								
広報活動	Plan																							
	Real																							

様々な媒体を活用した広報活動を実施した。主な実績は、以下のとおりである。

- ◆ JICA ウェブサイトのプロジェクトページ（計16記事を掲載）
- ◆ JICA エルサルバドル事務所の Facebook（計11記事を掲載）
- ◆ ニュースレター（計10回発行）
- ◆ プレスリリース（メディア取材）（計2つの行事に対するプレスリリース実施）

2. プロジェクトの達成度

2-1. 各成果と指標

成果と指標	2021年8月25日現在
<p>【成果1】 病院前診療提供者に対する研修・継続教育の過程が強化される。</p>	<p>AAPH-Bのマニュアル（参考書、参加者用マニュアル、講師用マニュアル）の初版が作成され、その研修が2019年9月に開始された。</p> <p>成果1とその活動は、プロジェクト目標に照らし合わせて適切であると判断され、プロジェクト目標の達成に貢献すると期待される。関係者からもこの研修の重要性・必要性が認識されている。その一方でマニュアル作成に係る意見の調整・取りまとめに想定以上に時間を要し、研修開始が予定より遅れた。加えて、過密日程での研修実施となったことで、その研修管理方法に対する改善要請が研修参加者や救急機関から挙げられた。そのため、研修管理体制に関しては勿論、マニュアルの内容等も含むAAPH-Bに関する意見を収集し、技術チーム1で改善点の確認、マニュアルの改訂を検討することとなった。</p> <p>2021年8月25日の時点で、パイロット研修2コース、ToT7コース、AAPH-B54コースが完了した。合計で155名のインストラクターが養成され、うち154名が認定された（合格率99.2%）。またAAPH-Bに参加した合計1,303名の参加者のうち、1,259名が研修の講義・実技の理解を確認する試験に合格し、認定された（合格率96.6%）。</p> <p>COVID-19の影響下で救急隊員へのさらなる研修が必要となることを踏まえて、AAPH-Bのeラーニングコースが2021年8月より開始された。</p>
<p>【指標】</p>	
<p>1-1 他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含む、病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行に係る技術チームが形成される。</p>	<p>1-1 指標は達成済みである。 サンサルバドル首都圏の病院前診療を担う主要な救急機関（救急医療局、FOSALUD、PNC、CBES、CR、CV、CS）から構成される技術チーム1が形成され、会合を2017年9月から2021年8月25日までに45回開催した。技術チーム1を構成する全機関が参加するAAPH-B研修を計画し、研修を開始した。講師も同様に全機関から構成される。</p>
<p>1-2 病院前診療に必要な知識・技術を得るための研修と継続教育を管理する技術チームにおける議論を通じて、病院前診療のための研修の枠組みが構築される。</p>	<p>1-2 指標は達成済みである。 技術チーム1は救急隊員にとって中核となる内容に絞った基礎的な研修であるAAPH-Bの計画を策定した。</p> <p>また技術チーム1はAAPH-Bとの違いを考慮しながら、AAPH-Aの計画案を策定した。</p> <p>現時点での病院前診療のための研修の枠組みは、この2つの研修計画から構成されている。</p>

成果と指標	2021年8月25日現在																																																																											
<p>1-3 基礎課程研修マニュアルが階層別、機能別、教育レベル、人的資源に基づいて策定される。</p>	<p>1-3 指標は達成済みである。 2019年9月に初版のマニュアルを策定し、AAPH-Bを開始した。マニュアルは研修参加者や救急機関の意見に基づき、技術チーム1によって改訂された(2020年3月に改訂完了)。</p> <p>2020年12月から、マニュアルの著作権登録のための編集作業を開始した。</p> <p>COVID-19の状況と救急隊員へのさらなる研修が必要となることを踏まえて、技術チーム1は2020年12月にAAPH-Bのeラーニングコース設立へ向けての協議を開始し、2021年8月17日に同コースが開始された。</p>																																																																											
<p>1-4 プロジェクト期間中に基礎課程研修において、900人以上の研修員が合格する。</p>	<p>1-4 指標は達成済みである。 前述の通り、技術チーム1を構成する救急機関に所属する救急隊員を主な受講生としたAAPH-Bが54コース実施され、下記の通り、1,303名中1,259名の参加者が合格している。第II章1.3に前述の通り、エルサルバドル国の現状に合わせて、直接裨益者の人数を超えた人数を対象者として研修を提供した。この結果、救急医療局/FOSALUDにて病院前診療に携わる職員のほぼ全員と、NPOの職員の多くを研修対象者とすることができた。</p> <table border="1" data-bbox="722 1128 1166 1989"> <thead> <tr> <th>コース番号</th> <th>合格者数</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>B1-1</td><td>23</td><td>23</td></tr> <tr><td>B1-2</td><td>22</td><td>22</td></tr> <tr><td>B1-3</td><td>26</td><td>26</td></tr> <tr><td>B1-4</td><td>19</td><td>19</td></tr> <tr><td>B1-5</td><td>23</td><td>23</td></tr> <tr><td>B1-6</td><td>23</td><td>23</td></tr> <tr><td>B1-7</td><td>27</td><td>27</td></tr> <tr><td>B1-8</td><td>29</td><td>29</td></tr> <tr><td>B1-9</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>B1-10</td><td>27</td><td>27</td></tr> <tr><td>B1-11</td><td>25</td><td>25</td></tr> <tr><td>B1-12</td><td>22</td><td>22</td></tr> <tr><td>B1-13</td><td>24</td><td>26</td></tr> <tr><td>B1-14</td><td>18</td><td>23</td></tr> <tr><td>B1-15</td><td>15</td><td>18</td></tr> <tr><td>B1-16</td><td>25</td><td>25</td></tr> <tr><td>B1-17</td><td>18</td><td>22</td></tr> <tr><td>B1-18</td><td>23</td><td>24</td></tr> <tr><td>B1-19</td><td>23</td><td>24</td></tr> <tr><td>B1-20</td><td>23</td><td>24</td></tr> <tr><td>B2-1</td><td>18</td><td>19</td></tr> <tr><td>B2-2</td><td>18</td><td>20</td></tr> <tr><td>B2-3</td><td>17</td><td>18</td></tr> <tr><td>B2-4</td><td>30</td><td>30</td></tr> </tbody> </table>	コース番号	合格者数	受講者数	B1-1	23	23	B1-2	22	22	B1-3	26	26	B1-4	19	19	B1-5	23	23	B1-6	23	23	B1-7	27	27	B1-8	29	29	B1-9	19	20	B1-10	27	27	B1-11	25	25	B1-12	22	22	B1-13	24	26	B1-14	18	23	B1-15	15	18	B1-16	25	25	B1-17	18	22	B1-18	23	24	B1-19	23	24	B1-20	23	24	B2-1	18	19	B2-2	18	20	B2-3	17	18	B2-4	30	30
コース番号	合格者数	受講者数																																																																										
B1-1	23	23																																																																										
B1-2	22	22																																																																										
B1-3	26	26																																																																										
B1-4	19	19																																																																										
B1-5	23	23																																																																										
B1-6	23	23																																																																										
B1-7	27	27																																																																										
B1-8	29	29																																																																										
B1-9	19	20																																																																										
B1-10	27	27																																																																										
B1-11	25	25																																																																										
B1-12	22	22																																																																										
B1-13	24	26																																																																										
B1-14	18	23																																																																										
B1-15	15	18																																																																										
B1-16	25	25																																																																										
B1-17	18	22																																																																										
B1-18	23	24																																																																										
B1-19	23	24																																																																										
B1-20	23	24																																																																										
B2-1	18	19																																																																										
B2-2	18	20																																																																										
B2-3	17	18																																																																										
B2-4	30	30																																																																										

成果と指標	2021年8月25日現在		
	B2-5	23	23
	B2-6	27	27
	B2-7	24	24
	B2-8	24	24
	B2-9	23	24
	B2-10	24	26
	B2-11	25	26
	B2-12	26	26
	B2-13	20	21
	B2-14	19	19
	B2-15	24	24
	B2-16	24	24
	B2-17	24	24
	B2-18	25	25
	B2-19	23	24
	B2-20	21	24
	B2-21	21	24
	B2-22	25	26
	B2-23	25	25
	B2-24	27	28
	B2-25	29	29
	B2-26	30	30
	B2-27	24	24
	B2-28	24	24
	B2-29	24	24
	B2-30	20	24
	B2-31	27	27
	B2-32	25	26
	B2-33	23	24
	B2-34	23	25
<p>【成果2】SEMの病院前診療に対する適切なモニタリング・評価体制が確立される</p>	<p>II.1-3に前述の通り、M&Eを実施するための枠組みやマニュアルの作成等の準備活動は終了し、2018年11月よりM&Eを実施されている。成果2達成のための土台は固まりつつあるが、現在までに以下の課題が認識された。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 各救急機関の間で共通の患者搬送記録システムが適時に運用される必要性 <p>病院側による共通の情報通信システムの使用は、病院前診療の改善にとって重要な要素となる。システムが実施され、データ取得後、病院側もそのメンバーとして含む拡大委員会にてそのM&Eを行うことは可能で、病院側によってそのシステムの使用を奨励することができる。</p> <p>予算の欠如によるこの課題は、以下の活動を実施するために適時に対処することが求められる。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 救急医療局による各救急機関の搬送記録の一元的なM&E 		

成果と指標	2021年8月25日現在
	<p>C/P側は、(1) 合意された HAPH を印刷するための追加予算を 2018 年予算内で獲得すること、(2) HAPH を継続的に使用することが可能なように印刷予算を 2019 年予算として申請すること等の措置を講じたが、(1)と(2)の間に数ヶ月の空白期間が生じることが想定された。そのため、止むを得ず日本側による支援にて 2019 年度中の空白期間分の HAPH の印刷を行った。プロジェクト終了後は救急医療局の予算にて HAPH を供給することを同意済みである。</p> <p>加えて、プロジェクトチームは救援部隊の支部において HAPH を試験運用し、上記の課題に取り組もうとした。試験運用は CV と CS の各 2 支部にて 2020 年初頭から開始された。試験運用により HAPH の記入状況の改善が見られ始め、2021 年初頭には、CCSEM との調整も始まった。CV は 2021 年 5 月にサンサルバドル首都圏の全支部へ HAPH の使用を拡大し、CS は 2021 年 7 月にサンサルバドル首都圏の全支部ならびにシウダーアルセ市の支部に拡大した。</p>
【指標】	
2-1 他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含むモニタリング評価実施に係る技術チームが形成される。	2-1 指標は達成済みである。 サンサルバドル首都圏の病院前診療を担う主要な救急機関から構成される技術チーム 2 は 2017 年 10 月から 2021 年 8 月 25 日までの期間に 12 回の技術チーム会議、12 回の M&E 実施の内部委員会、6 回の M&E 実施の拡大委員会を開催した。
2-2 保健省から病院前診療のモニタリング評価に対する正式な合意が得られ、実施方法が策定される。	2-2 指標は達成済みである。 技術チーム 2 が作成した M&E マニュアルにつき、プロジェクトチームは保健省保健規制・規定部の責任者と共に、保健省のフォームに合わせマニュアルの最終草案を仕上げた。マニュアルの最終草案は正式な承認を取り付けるために保健省に提出され、2018 年 8 月 14 日に正式に承認され、国の標準様式となった。マニュアルは (1) 「SEM 内 M&E のための内部および拡大委員会の設置に係る執行協定 (Executive Agreement) No. 1383」、および (2) 「病院前診療の M&E および内部・拡大委員会の機能に係る指示説明書 (Manual for Instructions for the Monitoring & Evaluation for Prehospital Care and the Functions of the Internal and Extended Committees) に係る執行協定 No. 1384」に分けられる。前者は 2018 年 9 月 7 日付官報に掲載され発効された。
2-3 (M&E 委員会の議論に基づくセッション毎の推奨事項を含む M&E レポート数) / (開催された会議数) = 100%	2-3 指標は達成済みである。 COVID-19 の蔓延により、2020 年 3 月から 2021 年 3 月にかけて、M&E のための内部委員会、拡大委員会が中断となった。

成果と指標	2021年8月25日現在
	内部委員会と拡大委員会の月例会議が2021年3月より再開され、各会議において推奨事項を含むM&Eレポートが作成された。
【成果3】サンサルバドル首都圏住民の救急救命に関する理解と参画が深まる	2021年8月25日時点で、コミュニティ啓発教育活動のためのマニュアルが作成され、パイロット地区と2つ目の介入地区における活動で使用された。 KAP調査の結果はコミュニティへの啓発教育活動が住民の救急医療に対する認識の向上と参画に貢献していることを示している。
【指標】	
3-1 フェーストレスポonderとコミュニティ向け応急処置マニュアルが策定される。	3-1 指標は達成済みである。 コミュニティへの啓発教育活動のための救急救命のマニュアルは、印刷会社によるレイアウトのデザインの工程が終了し、印刷用原案が完成した。マニュアルは2018年10月に印刷製本され、さらにフェーストレスポonder、応急手当、救急通報に関する三つ折りチラシも2018年11月に印刷された。これらの資料をSIBASIへの引き渡し合意書に署名がされ、引き渡された後、2018年11月と2019年10月に配布された。
3-2 パイロットエリアにおいて、計画されたコミュニティ・リソースの少なくとも70%が啓発教育活動に参加する。	3-2 指標は達成済みである。 5つのSIBASIは、各300名、計1,500名のコミュニティ住民に対する研修を計画した。パイロット地区において、合計で1,547名のコミュニティ住民（SIBASI Centroから336名、SIBASI Norteから296名、SIBASI Orienteから299名、SIBASI Surから324名、SIBASI La Libertadから292名）が活動に参加した。
3-3 (1) 救急コールと(2) 応急処置の知識に係る質問の正答率がエンドライン調査において向上する。	3-3 指標は達成済みである。 救急医療に関するKAPベースライン調査とエンドライン調査のデータ収集を2017年11月および2019年6月にパイロット地区において実施した。その後、2019年7月に定量的統計手法による収集データの分析を行った。その結果、(1) 救急コールの知識については、「あなたは救急車を呼ぶための電話番号を知っていますか」という質問に対し、「はい」と回答した割合が、ベースライン調査時の557名中225名(36.2%)からエンドライン調査時には527名中191名(40.4%)と増加した。(2) 応急処置の知識については、「あなたは止血方法を知っていますか」という質問に対し、「はい」と回答した割合が、ベースライン調査時の527名中272名(51.6%)からエンドライン調査時には557名中288名(51.7%)と増加した。
3-4 プロジェクトの介入地域における"132"のコール数が、非介入地域と比べて、プロジェクト介入後によ	3-4 指標は達成済みである。 全ての啓発教育活動が2020年2月に終了した。プロジェクトチームは132番へのコール数を介入前

成果と指標	2021年8月25日現在
り増加する。	<p>後、ならびに介入した地域と他の地域で比較した。</p> <p>比較する期間は、介入前の期間である2016年9月と、コミュニティに対する啓発教育活動が終わってから6カ月後の2020年9月に設定した。</p> <p>介入地域における132番へのコール数は2016年時点で1,934件、他の地域では852件であった。これらの件数は介入地域において2,556件、他の地域において965件に増加し、それぞれの地域における増加率は32%と17%であった。</p> <p>それゆえ、介入地域におけるコール数は他の地域と比較して132番へのコール数がより増加したといえる。</p>
<p>【成果4】他の地域へ、サンサルバドル首都圏の病院前診療の成果を普及する礎が形成される</p>	<p>プロジェクトチームは2020年11月から、エルサルバドル、日本他数か国の病院前診療の状況を比較するための資料を作成した。</p> <p>2021年7月28日に普及セミナーを開催し、プロジェクトの成果、上述の国別比較の内容、ならびにアクションプランを含むロードマップが共有された。</p>
【指標】	
<p>4-1 普及セミナーにおいて、県保健事務所の参加者の少なくとも70%が、プロジェクトを通じて確立されたコミュニティ啓発教育活動モデルを適用することに前向きである。</p>	<p>4-1 指標は達成済みである。</p> <p>計34名のSIBASIからの参加者が普及セミナーに出席し、うち29名から普及セミナーについてのアンケート回答を得た。29名中28名がプロジェクトを通じて確立されたコミュニティ啓発教育活動モデルの適用に前向きであると回答した(28/29 × 100 = 96.6%で70%以上となる)。</p>

2-2. プロジェクト目標の達成度

成果と指標	2021年8月25日現在
<p>【プロジェクト目標】首都圏の住民に、質の確保された病院前診療が提供される。</p>	<p>エルサルバドル側の政策、戦略、ニーズは変わらず、プロジェクトの妥当性も同様に維持されている。</p> <p>上述のとおり、技術チームの形成、各種マニュアルの作成、コミュニティに対する啓発教育活動のためのコミュニティ・リソース（ファシリテーター）に対する研修などの活動は完了した。成果1の一部の活動に遅れは見られたものの、プロジェクト目標の達成に向けた基礎は確立された。</p> <p>プロジェクト目標達成の実現に当たっては、プロジェクト実施の過程で生じる可能性のある課題に対して、適時に対処することが求められた。</p>
【指標】	

成果と指標	2021年8月25日現在
1. 首都圏で病院前診療体制を確立するためのアクションプラン案が策定される。	<p>1. 指標は達成済みである。</p> <p>プロジェクトチームは、技術委員会（Technical Committee、以下「TC」）にて協議された以下の作業内容を考慮し、サンサルバドル首都圏における病院前診療体制確立に向けたアクションプラン案を策定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 他諸国における医療制度と病院前診療制度の比較 - 他諸国との病院前診療体制比較に基づく、エルサルバドルにおける病院前診療の将来像に向けたロードマップの策定
2. 首都圏において、病院前診療記録用紙で報告された頭部外傷症例の80%の Revised Trauma Score（RTS）が算出される。	<p>2. 指標は達成されていないが、目標値（左記の「少なくとも80%」）の80%以上を達成している。</p> <p>第25週⁶における HAPH の数は、 総計（参考情報）：509 頭部外傷の症例数：37 うち生理学的な指標に基づく外傷患者の重症度評価（Revised Trauma Score、以下「RTS」）の記録のある症例数：26 $26 \div 37 = 70.3\%$、よって80%未満となった。</p> <p>第32週⁷における HAPH の数は、 総計（参考情報）：563 頭部外傷の症例数：49 うち RTS の記録のある症例数：40 $40 \div 49 = 81.6\%$、よって80%以上となった。よって80%以上となり、特定の週においては、指標は達成されている。</p>

3. PDM 改訂の変遷

3-1. 改訂

プロジェクト・デザイン・マトリックス（Project Design Matrix、以下「PDM」）は修正 R/D（2021年7月21日に JICA と保健省によって署名）とともにバージョン1からバージョン2へと改訂された。それに先立ち、COVID-19 パンデミックによる混乱を受けて、プロジェクト期間を1年間延長するための修正 R/D が2020年7月7日に署名された。改訂の内容は下表 II.01 のとおりである。

⁶ 疫学上の報告週: 2021年第25週は6月20日から26日となる。

https://www.salud.gov.sv/archivos/DVS/calendarios_epidemiologicos/Calendario_Epidemiologico_2021.pdf

⁷ 疫学上の報告週: 2021年第32週は8月8日から14日となる。これはプロジェクトの普及セミナー後の8月当初の休暇時期にあたる。

表 II.01 修正内容

項目	修正前	修正後
上位目標：エルサルバドル全域に質の確保された病院前診療が普及する。		
指標1	エルサルバドル全域において救急搬送中に状態が悪化した患者のRevised Trauma Score前後値の変化が緩和される。	エルサルバドル全域に病院前診療体制を構築するためのアクションプラン案が策定される。
入手手段	モニタリング評価報告書と保健省	エルサルバドル全域に病院前診療体制を構築するためのアクションプラン案
指標2	エルサルバドル全域における病院前診療記録の記載率が向上する。	エルサルバドル全域にて収集された病院前診療記録用紙にて報告された頭部外傷患者のうち少なくとも80%の患者のRevised Trauma Scoreが算出される。
プロジェクト目標：サンサルバドル首都圏の住民に、質の確保された病院前診療が提供される。		
指標1	サンサルバドル首都圏において救急搬送中に状態が悪化した患者のRevised Trauma Score前後値の変化が緩和される。	サンサルバドル首都圏に病院前診療体制を構築するためのアクションプラン案が策定される。
入手手段	モニタリング評価報告書、ベースライン報告書、エンドライン報告書	サンサルバドル首都圏に病院前診療体制を構築するためのアクションプラン案
指標2	サンサルバドル首都圏における病院前診療記録の記載率が向上する。	サンサルバドル首都圏にて収集された病院前診療記録用紙にて報告された頭部外傷患者のうち少なくとも80%の患者のRevised Trauma Scoreが算出される。
成果1：病院前診療提供者に対する研修・継続教育の過程が強化される。		
指標1-1	—	他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含む、病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行に係る技術チームが形成される。
入手手段	保健省	他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含む、病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行に係る技術チーム
指標1-2	階層別・機能別に整理された研修を受講した病院前診療提供者の数（サンサルバドル首都圏）	病院前診療に必要な知識・技術を得るための研修と継続教育を管理する技術チームにおける議論を通じて、病院前診療のための研修の枠組みが構築される。

項目	修正前	修正後
入手手段	保健省	病院前診療のための研修の枠組み
指標1-3	—	基礎課程研修マニュアルが階層別、機能別、教育レベル、人的資源に基づいて策定される。
入手手段	—	策定されたマニュアル
指標1-4	—	プロジェクト期間中に基礎課程研修において、900人以上の研修員が合格する。
入手手段	—	研修報告書
成果2：SEMの病院前診療に対する適切なモニタリング・評価体制が確立される。		
指標2-1	整備するフレームワークに基づいて、規定されている病院前診療記録の回収率(回収された提供書の数/搬送患者数)	他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含むモニタリング評価実施に係る技術チームが形成される。
入手手段	モニタリング評価報告書	他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含むモニタリング評価実施に係る技術チーム
指標2-2	収容した病院において病院前診療記録が医師によって確認された割合	保健省から病院前診療のモニタリング評価に対する正式な合意が得られ、実施方法が策定される。
入手手段	モニタリング評価報告書	策定されたモニタリング評価マニュアル
指標2-3	成果1と3へのフィードバック件数	(M&E委員会の議論に基づくセッション毎の推奨事項を含むM&Eレポート数) / (開催された会議数) = 100%
成果3：サンサルバドル首都圏住民の救急救命に関する理解と参画が深まる。		
指標3-1	コミュニティへ啓発教育活動を行うためのマニュアル、ガイドが整理される。	ファーストレスポnderとコミュニティ向け応急処置マニュアルが策定される。
入手手段	保健省	ファーストレスポnderとコミュニティ向け応急処置マニュアル
指標3-2	啓発教育活動のために養成されたコミュニティ・リソースの人数	パイロットエリアにおいて、計画されたコミュニティ・リソースの少なくとも70%が啓発教育活動に参加する。

項目	修正前	修正後
指標3-3	パイロット地区のコミュニティ住民の救命に対する知識・態度・実践（KAP）の向上	(1) 救急コールと(2) 応急処置の知識に係る質問の正答率がエンドライン調査において向上する。
指標3-4	CCSEMへの適正な通報の数が増加する(緊急通報用電話番号への正確な発信・通話など)。	プロジェクトの介入地域における"132"のコール数が、非介入地域と比べて、プロジェクト介入後により増加する。
成果4：他の地域へ、サンサルバドル首都圏の病院前診療の成果を普及する礎が形成される。		
指標4-1	普及セミナーへの参加者数	普及セミナーにおける県保健事務所の参加者の少なくとも70%が、プロジェクトを通じて確立されたコミュニティ啓発教育活動モデルを適用することに前向きである。
活動		
活動1-2	保健省が定めている手順・方法で、病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理する。	病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理する。
活動3-1	コミュニティにおける救急救命に関する啓発教育活動について保健省内関係部局と調整する。	コミュニティにおける病院前診療に関する啓発教育活動について保健省内関係部局と調整する。
活動3-4	パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救急救命に対する知識・態度・実践（KAP）のベースライン調査を行う。	パイロット地区のコミュニティの住民に対して、病院前診療に対する知識・態度・実践（KAP）のベースライン調査を行う。

3-2. 改訂の背景と理由

(1) 背景

エルサルバドルではPNC、CR、CS、CVといった救急医療局以外の救急機関の提供する病院前診療サービスも、ある程度の割合を占めている。実施機関とプロジェクトの実施体制は同じであるものの、両者は実際の救急機関間の協働状況をプロジェクトにより反映するため、2021年1月27日に開催された第5回JCCにおいて指標の改訂について協議の上、合意した。

(2) 理由

1) 上位目標とプロジェクト目標

3-2. (1)で前述した考えを踏まえて、指標1（アクションプラン案の策定）を追加した。

- 2) 指標1-1と1-2、2-1、2-2、2-3
3-2. (1)で前述した考えを踏まえて、救急機関が参加する各技術チーム、外部委員会を考慮し、指標を改訂した。
- 3) 指標1-4
3-2. (1)で前述した考えを踏まえて、救急機関が参加するAAPH-Bの指標を追加した。
- 4) 上位目標の指標2、プロジェクト目標の指標2、成果1の指標1-3、成果3と成果4の指標
既存の指標を調整した。

III. 合同レビューの結果

1. DAC 評価項目に基づくレビューの結果

1-1. 妥当性

以下に述べるとおり、エルサルバドル国の保健政策および開発ニーズとの関連において、本プロジェクトの妥当性は高い。

1-1-1. エルサルバドル政府の政策

エルサルバドルの現政府は2019年6月より政権を執り始めたが、2021年8月25日現在、関連政策文書の更新版は発行されていない。よって、現時点で利用できる政策文書に基づく妥当性は継続していると言える。

2014年6月にエルサルバドル政府が採択した「開発5カ年計画（Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019）」は、次の事項につき、保健セクターの改善に向けた明確な方向性を定めている。

- 1) 「すべてのエルサルバドル国民が段階的に質の高い保健サービスを受けられるようにする（Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universales en salud con calidad）」（開発計画目標4）
- 2) 「救急医療システムの段階的な強化および運用（Fortalecer y articular gradualmente el sistema de emergencias médicas）」（全国民への保健サービスの漸進的な拡大および効果的かつ質の高い保健サービスを負担可能な費用で適時提供するための戦略（Ampliación progresiva de la cobertura de salud a toda la población y prestación integral de servicios de salud oportunos, accesibles, asequibles, eficaces y de calidad）

さらに、保健省が策定した「国家保健政策2014-2019（Política Nacional de Salud 2014-2019）」においては、「健康的な社会を目指す」と謳った戦略14に、全国救急医療システム（Sistema Nacional de Emergencia）の導入が明記され、特殊救急車、医療機器、訓練を受けた医療従事者、医薬品および医療消耗品を配備し、必要な時に質の高い保健医療サービスを確実に提供するとしている。また、国家レベルでのSEMの導入は、同省副大臣が作成した保健政策の実施計画において、最優先事項となっている。上記の政策的枠組みは、本プロジェクトがエルサルバドル政府の各政策と一貫性を有することを示している。

1-1-2. エルサルバドル国のニーズ

病院前診療は、保健省および非政府組織の救援部隊（CRとCV、CS）が担う一方、患者の適切な搬送と状態安定化、適正な入院、時に長期化することで国民と政府の双方にとって大きな社会的、財政的負担となるリハビリテーション期間に必要な対策の確立と実施が国の課題である。

係る状況を踏まえ、本プロジェクトは現行システムに求められている以下の改善策をも

って、エルサルバドル国の患者に適切な保健医療サービスの提供を可能にする。

- 1) 病院前診療提供者の技術レベルや役割に応じた、免許・学歴に基づく救護現場での医療行為および対応策の見直し
- 2) 技術レベルや役割に応じた病院前診療提供者の能力向上

これらの対策は、負傷率および死亡率の低減、患者の身体的負担の軽減、治癒期間の短縮、さらには、入院およびリハビリテーションに係る医療費の削減といった重要な成果につながると期待される。よって、本プロジェクトは、エルサルバドル国民のニーズに合致するといえる。

1-1-3. 手法の適切性

本プロジェクトは、病院前診療提供者への研修課程と継続教育の強化、病院前診療の適切な M&E システムの確立、サンサルバドル首都圏におけるコミュニティの病院前診療に関する認知と参加率の向上において救急医療局を支援してきた。本章の 1-1-2 で述べたように、これらの活動は直接的にエルサルバドル国民のニーズを満たすことに貢献すると言える。加えて、本プロジェクトは、優良事例を得るためのパイロット地域として、活動を進めるために十分なリソースを有するエルサルバドル国の首都圏であるサンサルバドル首都圏を選んだ。また本プロジェクトでは、プロジェクトで得られた成果を国全体に拡大するためのアクションプランを策定することが救急医療局に求められている。それゆえ、本プロジェクトの効果을普及する十分な機会を救急医療局は得られていると言える。加えて、本プロジェクトの開始時に、世界銀行グループ（World Bank Group、以下「WBG」）が救急医療局に救急車搬送のための運用システムを提供していたが、現在では本プロジェクトが国際ドナーによる唯一の支援であるため、上述の WBG による支援の成果を活用し、救急医療局を支援している。

本プロジェクトは、病院前診療に従事している人材（救急医療局の職員 47 名、FOSALUD の職員 90 名、NPO のボランティア約 600～700 名）を直接裨益者として選定した。これには政府機関職員だけでなく、治安の悪い地域にサービスを提供している NPO の病院前診療従事者を含んでいる。それゆえ、裨益者の公平性の観点からプロジェクトの対象は適切に選定されている。しかしながら、他方でプロジェクトは病院前診療に非公式に貢献している PNC と CBES をその直接裨益者として含んでいなかった。実際に本プロジェクトはそれらの機関を協力機関として含んだが、これらの機関は現在、特に地方において病院前診療を担う主要機関であるため、プロジェクト開始当初からこれらの機関を対象として含むべきであった。

最後に本プロジェクトは、強固な病院前診療体制を有する日本国によって日本国の経験を活かす形で実施されたものである。日本の病院前診療体制は超高齢社会に起因する課題をいくつか有しているが、日本の知見は、特に能力構築と救急車の運用において、エルサルバドルにとって最優良事例 1 つとして参考にすることができる。

上記を鑑みると、本プロジェクトの手法は適切であったと言える。

1-2. 一貫性

日本の援助政策と国際開発課題との関連において、本プロジェクトの一貫性は高いと言える。

1-2-1. 日本の援助政策

(1) 日本の国際保健政策

日本政府は、「国際保健政策 2011-2015」において、自然災害や紛争に対する支援を通し、平和構築と地域の安定化に貢献すると謳っており、保健システム強化もそのアプローチの1つとして含んでいる。また 2013 年 5 月に策定された「国際保健外交戦略」においても、健康は、人間の安全保障の理念を具現化する上で不可欠の分野とされている。同戦略は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage、以下、「UHC」）を通して世界のすべての人々が基礎的保健医療サービスを受けられるべき、という理念を日本政府が推進することを強調している。加えて、同戦略に基づき、2015 年に「平和と健康のための基本方針」が策定されたが、この文書では、全ての人々が生涯を通じて必要な時に基礎的な保健サービスを負担可能な費用で受けられる UHC の実現のため、また、日本の経験・知見及び技術力や人材の派遣等を通じ、世界各国の様々な保健課題の取組に貢献するため、感染症の予防・対策強化はもとより、保健システム全体の強化を図る等の政策目標が定められている。

本プロジェクトは、日本の知見と専門性を活用し、エルサルバドル国民に対し、その貧富の差にかかわらず、質の高い救急医療サービスを提供するために救急医療システムの強化を目指すものであり、上述の日本の援助政策に合致する。

(2) エルサルバドル国に対する国別援助政策

エルサルバドル国に対する日本の国別援助政策（2017 年 2 月時点）は、「自立的かつ持続可能な開発の促進（Promover el Desarrollo Autónomo y Sostenible）」を支援の基本方針とし、「持続的開発のための防災・環境保全（Prevención de Desastres y Conservación del Medio Ambiente para el Desarrollo Sostenible）」を協力の重点分野の1つとしている。本プロジェクトは、リスク管理システム強化プログラムにおける優先分野に位置づけられ、ハード面およびソフト面で自然災害への脆弱性の克服に包括的に取り組む支援の一環として位置付けられる。本プロジェクトは、平時の病院前診療の能力強化を目的とするものの、災害時の既存のリソースを関与させ、活用し、病院前診療体制へ組み込むことから災害対応の取り組みの強化に間接的につながるものであり、エルサルバドル国に対する国別援助政策に合致する。

1-2-2. 国際開発課題 – 持続可能な開発目標

持続可能な開発目標（SDGs）は、17 の目標からなり、その目標 3 として「あらゆる年齢

のすべての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」ことが掲げられている。この目標には、11 のターゲットが設定され、ターゲット 3.6 は「2020 年までに、世界の道路交通事故による死傷者を半減させる」、また、ターゲット 3.8 は「全ての人々に対する財政リスクからの保護、質の高い基礎的な保健サービスへのアクセス及び安全で効果的かつ質が高く安価な必須医薬品とワクチンへのアクセスを含む UHC を達成する」としている。これらのターゲットの達成に、本プロジェクトは貢献している。

1-3. 有効性

本プロジェクトのプロジェクト目標と各成果の指標は達成されたことから、プロジェクト完了までにプロジェクト活動を実施した結果、プロジェクト目標と各成果は達成されたと言える。

プロジェクト目標と成果の指標の達成度合いは以下の表 III.01 の通りである。

表 III.01. プロジェクト目標と成果の指標の達成度合い

プロジェクト目標と成果の指標	指標の達成度合い
【プロジェクト目標】	
1. 首都圏で病院前診療体制を確立するためのアクションプラン案が策定される。	<p>1. 指標は達成済みである。</p> <p>プロジェクトチームは、TC にて協議された以下の作業内容を考慮し、サンサルバドル首都圏における病院前診療体制確立に向けたアクションプラン案を策定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 他諸国における医療制度と病院前診療制度の比較 - 他諸国との病院前診療体制比較に基づく、エルサルバドルにおける病院前診療の将来像に向けたロードマップの策定
2. 首都圏において、病院前診療記録用紙で報告された頭部外傷症例の 80%の Revised Trauma Score (RTS) が算出される。	<p>2. 指標は達成されなかった。</p> <p>以下のとおり、2021 年の第 25 週における頭部外傷の症例数のうち RTS の記録のある症例数の割合は 70.3%である。</p> <p>第 25 週における HAPH の数は、 総計 (参考情報) : 509 頭部外傷の症例数: 37 うち RTS の記録のある症例数: 26 $26 \div 37 = 70.3\%$、よって 80%未満となった。</p> <p>他方で、第 32 週における HAPH の数は、 総計 (参考情報) : 563 頭部外傷の症例数: 49 うち RTS の記録のある症例数: 40 $40 \div 49 = 81.6\%$、よって 80%以上となり、特定の週においては、指標は達成されている。</p>

プロジェクト目標と成果の指標	指標の達成度合い
【成果1】	
1-1 他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含む、病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行に係る技術チームが形成される。	1-1 達成 サンサルバドル首都圏の病院前診療を担う主要な救急機関（救急医療局、FOSALUD、PNC、CBES、CR、CV、CS）から構成される技術チーム1が形成され、会合を2017年9月から2021年8月25日までに45回開催した。技術チーム1を構成する全機関が参加するAAPH-B研修を計画し、研修を開始した。講師も同様に全機関から構成される。
1-2 病院前診療に必要な知識・技術を得るための研修と継続教育を管理する技術チームにおける議論を通じて、病院前診療のための研修の枠組みが構築される。	1-2 達成 技術チーム1は救急隊員にとって中核的な内容に絞った基礎的な研修であるAAPH-Bの計画を策定した。 また技術チーム1はAAPH-Bとの違いを考慮しながら、AAPH-Aの計画案を策定した。 現時点での病院前診療のための研修の枠組みは、この2つの研修計画から構成されている。
1-3 基礎課程研修マニュアルが階層別、機能別、教育レベル、人的資源に基づいて策定される。	1-3 達成 2019年9月に初版のマニュアルを策定し、AAPH-Bを開始した。マニュアルは研修参加者や救急機関の意見に基づき、技術チーム1によって改訂された（2020年3月に改訂完了）。 2020年12月から、マニュアルの著作権登録のための編集作業を開始した。 COVID-19の状況と救急隊員へのさらなる研修が必要となることを踏まえて、技術チーム1は2020年12月にAAPH-Bのeラーニングコース設立へ向けての協議を開始し、2021年8月17日に同コースが開始された。
プロジェクト期間中に基礎課程研修において、900人以上の研修員が合格する。	1-4 達成 1,259人が合格（1,259人 / 900人 x 100 = 139.9%）で900人以上がAAPH-Bの試験を合格した。
【成果2】	
2-1 他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含むモニタリング評価実施に係る技術チームが形成される。	2-1 達成 技術チーム2は2017年10月から2021年8月25日までの期間に12回の技術チーム会議、12回のM&E実施の内部委員会、6回のM&E実施の拡大委員会を開催した。
2-2 保健省から病院前診療のモニタリング	2-2 達成

プロジェクト目標と成果の指標	指標の達成度合い
<p>評価に対する正式な合意が得られ、実施方法が策定される。</p>	<p>プロジェクトチームは保健省保健規制・規定部の責任者と共に、保健省のフォームに合わせマニュアルの最終草案を仕上げた。マニュアルの最終草案は正式な承認を取り付けるために保健省に提出され、2018年8月14日に正式に承認され、国の標準様式となった。マニュアルは(1)「救急医療局内M&Eのための内部および拡大委員会の設置に係る執行協定(Executive Agreement) No. 1383」、および(2)「病院前診療のM&Eおよび内部・拡大委員会の機能に係る指示説明書 (Manual for Instructions for the Monitoring & Evaluation for Prehospital Care and the Functions of the Internal and Extended Committees) に係る執行協定 No. 1384」に分けられる。前者は2018年9月7日付官報に掲載され発効された。</p>
<p>2-3 (M&E委員会の議論に基づくセッション毎の推奨事項を含むM&Eレポート数) / (開催された会議数) = 100%</p>	<p>2-3 達成 指標はM&Eレポート数とM&Eのための拡大委員会の回数に基づき、測定された。2018年10月から2021年8月までにM&Eのための拡大委員会は8回開催され、同数のM&Eレポートが提出された。</p> <p>(M&Eレポート数8報) / (会議数8回) × 100 = 100%</p>
<p>【成果3】</p>	
<p>3-1 ファーストレスポnderとコミュニティ向け応急処置マニュアルが策定される。</p>	<p>3-1 達成 コミュニティへの啓発教育活動のための救急救命のマニュアルは、印刷会社によるレイアウトのデザインの工程が終了し、印刷用原案が完成した。マニュアルは2018年10月に印刷製本され、さらにファーストレスポnder、応急手当、救急通報に関する三つ折りチラシも2018年11月に印刷された。これらの資料をSIBASIへの引き渡し合意書に署名がされ、引き渡された後、2018年11月と2019年10月に配布された。</p>
<p>3-2 パイロットエリアにおいて、計画されたコミュニティ・リソースの少なくとも70%が啓発教育活動に参加する。</p>	<p>3-2 達成 対象コミュニティ住民: 1,500名 実際の対象数: 1,547名 $1,547 \text{ 名} \div 1,500 \text{ 名} \times 100 = 103.1\%$で、70%以上となった。</p> <p>対象地域のコミュニティ住民 28,406 名中 1,547 名が啓発教育活動を受けた (5.4%)。</p>
<p>3-3 (1) 救急コールと(2) 応急処置の知識に係る質問の正答率がエンドライン調査において向上する。</p>	<p>3-3 達成 この指標では、ファシリテーターにより養成されたコミュニティ住民が他のコミュニ</p>

プロジェクト目標と成果の指標	指標の達成度合い												
	<p>ティ住民に普及させる波及効果を期待した。その割合は微増したものの、まだ改善の余地があるため、一次医療局による計画を元にコミュニティへの教育啓発活動が継続される必要がある。</p> <p>(1) 救急コールの知識 KAP ベースライン調査時: 191 名 ÷ 527 名 × 100 = 36.2% KAP エンドライン調査時: 225 名 ÷ 557 名 × 100 = 40.4%</p> <p>(2) 応急処置の知識 KAP ベースライン調査時: 272 名 ÷ 527 名 × 100 = 51.6% KAP エンドライン調査時: 288 名 ÷ 557 名 × 100 = 51.7%</p>												
3-4 プロジェクトの介入地域における"132"のコール数が、非介入地域と比べて、プロジェクト介入後により増加する。	<p>3-4 達成</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2016年 9月</th> <th>2020年 9月</th> <th>増加率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介入地域</td> <td>1,934</td> <td>2,556</td> <td>32%</td> </tr> <tr> <td>非介入地域</td> <td>852</td> <td>965</td> <td>17%</td> </tr> </tbody> </table>		2016年 9月	2020年 9月	増加率	介入地域	1,934	2,556	32%	非介入地域	852	965	17%
	2016年 9月	2020年 9月	増加率										
介入地域	1,934	2,556	32%										
非介入地域	852	965	17%										
【成果4】													
4-1 普及セミナーにおいて、県保健事務所の参加者の少なくとも70%が、プロジェクトを通じて確立されたコミュニティ啓発教育活動モデルを適用することに前向きである。	<p>4-1 達成</p> <p>県保健事務所からの参加者の回答数 29 件中 28 件がプロジェクトを通じて確立されたコミュニティ啓発教育活動モデルの適用に前向きであるとの回答であった (28 件 ÷ 29 件 × 100 = 96.6%で 70%以上となった)。</p>												

各成果とプロジェクト目標の達成の度合いは以下の表 III.02 の通りである。

表 III.02. 各成果とプロジェクト目標の達成の程度

プロジェクト目標と成果の指標	有効性の評価基準による結果
【プロジェクト目標】	<p>高い:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 達成 2. 表 III.01 のとおり、2021 年第 25 週における頭部外傷の症例数のうち RTS の記録のある症例数の割合は 70.3%であるため、達成されていない。しかしながら、2021 年第 32 週における割合は 80%以上となり、指標を満たしている。それゆえ、プロジェクト目標の有効性は高いと判断される。
【成果1】	<p>高い:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-1 達成

プロジェクト目標と成果の指標	有効性の評価基準による結果
	1-2 達成 1-3 達成 1-4 達成 全ての指標が達成された。
【成果 2】	高い: 2-1 達成 2-2 達成 2-3 達成 全ての指標が達成された。
【成果 3】	高い: 3-1 達成 3-2 達成 3-3 達成 3-4 達成 全ての指標が達成された。
【成果 4】	高い: 4-1 達成 指標が達成された。

各成果の活動を通して得られたエルサルバドルにおける病院前診療の現況の情報は、プロジェクト目標の第一の指標であるアクションプラン案をプロジェクトチームが策定するための材料となった。また、成果 2 における M&E に係る活動は、プロジェクト目標の第二の指標の計測に貢献した。そのため、プロジェクトの有効性は高い。

1-4. 効率性

計画時のプロジェクト費用と実際の支出ならびにプロジェクト期間は以下の表 III.03 の通りである。プロジェクト期間は COVID-19 パンデミックの影響で 1 年間延長となった。それに合わせ、プロジェクトの支出計画も修正となり、変更後のプロジェクト期間中に変更後の活動は全て実施された。同様にプロジェクト目標と成果もプロジェクト完了までに達成された。実際のプロジェクトの支出は 3 億 4,600 万円となり、計画時の 4 億 2,000 万円よりも減少し、実際のプロジェクト期間は 2016 年 8 月 26 日から 2021 年 8 月 25 日と、COVID-19 パンデミックの外部要因により計画時のプロジェクト期間よりも 1 年間長くなった。

上記を踏まえ、本プロジェクトの効率性は高い。

表 III.03. 計画時のプロジェクト費用と実際の支出ならびにその対象期間

項目	計画 (当初)	実際
プロジェクト費用	4 億 2,000 万円	3 億 1,500 万円
プロジェクト期間	2016 年から 2020 年	2016 年 8 月 26 日から 2021 年 8 月 25 日

1-5. インパクト

プロジェクト完了の現時点でのインパクトは以下に記載するように高いと期待される。
IV.1 も参照のこと。

1-5-1. 上位目標達成の見込み

上位目標はプロジェクトの主要な効果として達成見込みである。計画された全ての活動は完了し、プロジェクト期間中に生じた課題は十分に対応され、プロジェクト目標は達成された。よって、上位目標達成の可能性は高い。III. 1-1 で記載している通り、妥当性において、本プロジェクトの上位目標（「エルサルバドル全域に質の確保された病院前診療が普及する」）は、受益者であるエルサルバドル国の開発計画との一致しており、上位目標の達成はエルサルバドル国の開発計画に大きな影響を与えると期待される。

1-5-2. 因果関係

本プロジェクトの上位目標は「エルサルバドル全域に質の確保された病院前診療が普及する」であり、一方でプロジェクト目標は「サンサルバドル首都圏に質の確保された病院前診療が提供される」である。それゆえ、上位目標はプロジェクト目標から逸脱していない。

このプロジェクト目標から上位目標へと移行するための外部条件は「エルサルバドル共和国政府が現在の保健計画を継続する」ことであり、現段階においてもその外部条件は適切である。

1-5-3. 波及効果

救急機関と保健省の連携は、自然災害の際にも機能するシステムの構築など、上位目標の達成を超えて、これらの組織間の調整に正の影響を与え得る。

1-5-4. 留意点

以下の各項は、適時的な措置が取られない場合、上位目標の達成に影響する要因である。

- 1) CCSEM と救急機関との間に交信システムが適時的に構築されること
- 2) 救急機関間での共通の患者搬送記録システムが適時的に運用されること
- 3) SEM の全国への普及計画に必要な予算が適時的に配分されること

エルサルバドル側は上記の要因に対処している。

1-6. 持続可能性

本プロジェクト効果の持続に必要な、政策面の支援ならびに関係機関の協力、実施機関の体制（組織内体制、組織間の役割分担・体制、人材確保等）および実施機関の技術水準は、発展途上にある。それゆえ、プロジェクト完了時においてプロジェクトの持続可能性は中程度である。

本プロジェクトの内容は、エルサルバドル国の社会開発ニーズに合致することから、プロジェクト活動は継続的に実施され、発展していくものと期待される。

1-6-1. 政策・制度面

III.1-1 にて記載した通り、現エルサルバドル政府は 2019 年 6 月より政権を開始したが、2021 年 8 月 25 日現在、更新された関連政策文書は未だに発行されていない。質の高い病院前診療の重要性は変わらず、COVID-19 パンデミック下において重要な課題となっている。

2013 年 9 月 4 日付の救急医療局の創設に係る省令 158 は、2013 年 10 月 25 日付の官報にて発布された。同省令は、救急医療局の創設を告知するとともに永続的かつ効果的な方法による関係機関の参加および連携について述べ、救急医療局の活動を規定し、救急医療局の調整および機能面の管理体制について規定している。

エルサルバドルでは、病院前診療提供者の業務、責任、資格を規定する法制度が整備されていない。エルサルバドル側はこの問題を認識しており、救急医療局はその組織の再構築以降にこれらに取り組んでいる。CONASEM は、国家の病院前診療の法的枠組みの整備を担うが、長期間開催されておらず、エルサルバドル側の課題となっている。

1-6-2. 組織体制面

本プロジェクトの実施機関は、SEM の運営の中心的役割を担う保健省救急医療局であるが、加えて、CR、CV、CS、PNC、FOSALUD がプロジェクト開始時からの協力機関となっている。プロジェクト実施の過程で、CBES、および、サンサルバドル首都圏に位置する 8 つの国立病院の救急部門が協力機関として追加された。

I 章でも述べたように、エルサルバドル国では、病院前診療にかかる関係機関を横断的に調整するため、2013 年に SEM が保健省の先導により創設された。保健省では救急医療局が SEM の運営を担当し、CCSEM が、救急車の配車調整を行っている。また、サンサルバドルの 4 カ所の BOSEM に配属されている救急搬送担当の人材は、FOSALUD により雇用され、病院前診療課長の管理下で業務を遂行している。本来は CCSEM が救急患者の状態を把握し、適当な病院への救急搬送を調整する役割を担うべきであるが、歴史的な経緯から様々な NPO の救援部隊（CR と CV、CS）が独自の救急搬送サービスを提供している。救急医療局は、現在の多様な病院前診療体制を SEM の下で一元化することを計画しているが、病院前診療に係る法制度が十分に整備されておらず、組織構造、方針、予算制度が異なる複数の組織で構成される救急機関をとりまとめる上で困難がある。

これらの事情や組織的背景も異なる種々の機関が独自に病院前診療に携わっているエルサルバドルの現状に鑑み、本プロジェクトでは、これらの機関が保健省の主導する SEM の傘下にまとまるよう、成果 1 の研修計画策定に向けた技術チームの会議や成果 2 の M&E の技術チームの会議、および、2018 年に 2 回実施した本邦研修を通して各機関と保健省の関係構築に時間を費やし、積極的に尽力してきた。救急医療局もまた、2017 年の専門家チー

ムが不在となった期間も同様に関係構築に取り組んだ。これらの努力により、現在の協力機関との関係はプロジェクト開始時に比べて良好であり、将来的にもこの関係が継続されることでプロジェクトの持続性に貢献することが期待される。このように各機関の連携は改善傾向にあるが、III.2.に後述の通り、CR が救急医療局に関連した会議への不参加を表明したことは、NPO も含んだ SEM が1つのシステムとして機能する上でのリスク要因となり得る。その対策として、プロジェクトは、その活動を通して、これまでに構築された各機関との関係の維持、更なる改善に努めてきた。加えて、前項で述べた CONASEM による法的枠組みの整備も重要になると考えられる。

1-6-3. 技術面

実施機関としての救急医療局は、プロジェクトの成果を維持するための技術的能力を有する。また、プロジェクトの成果をプロジェクトの対象地域外に普及させるための技術的能力とシステムも備えている。研修目的で使用するためにプロジェクトで調達された機材は、技術的なメンテナンスを必要としないものである。

1-6-4. 財務面

救急医療局は組織の再構築により、独自予算を有するようになった。プロジェクト完了後も活動の拡大・維持のために必要な予算を確保することができる。

一方、エルサルバドル国の病院前診療システムは、保健省、FOSALUD、PNC、CBES などの公的機関だけでなく、独自の予算制度を有する NPO も含まれる。様々な背景を持つ多くの機関が関与するため、プロジェクトにて導入された活動を財政的に維持し、拡大することが困難になる可能性もある。

2. プロジェクトの実施と成果に影響を与えた要因

プロジェクトの実施中に直面した本プロジェクトの成果達成のための課題、影響を与えた促進要因、その他留意点等を下表 III.04 に示す。

表 III.04. プロジェクトの実施と成果に影響を与えた要因

No.	種別	課題、促進要因、その他留意点
1	外部要因	COVID-19 パンデミック
2	内部要因	実施機関の将来像
3	内部要因	実施機関のリーダーシップとオーナーシップ
4	成果 2/内部要因	M&E のデータと情報
5	指標	プロジェクト目標および上位目標にかかる指標の変更
6	一般	CR の SEM に関連した会議への不参加の決定
7	外部要因	CCSEM と救急機関との間の交信システムの適時構築の必要性
8	外部要因	救急機関間での共通の患者搬送記録システムの適時構築の必要性

No.	種別	課題、促進要因、その他留意点
9	成果 3/外部要因	CCSEM の受け入れ能力の増大に必要な予算の適時配分の必要性
10	一般	定例会議・週例会議の活用
11	成果 3	コミュニティ向け研修実施のためのパイロット地区選定の困難さ
12	成果 3	持続可能な実施計画を伴うコミュニティ向け研修モデルの再構築の必要性

2-1. COVID-19 パンデミック

エルサルバドル国は COVID-19 パンデミックのために 2020 年 3 月 14 日に緊急事態宣言を発令した。救急医療局は病院前診療の救急車両サービスを担う機関として、自動的にパンデミックの最初期から国民に資するために CCSEM の機能強化による COVID-19 への対応が求められた。救急医療局はその優先事項をプロジェクト活動からパンデミックの緊急対応へと移行しなければならなかった。同時に、パンデミックのために専門家チームは 2020 年 3 月末に日本へ帰国しなければならず、そのためにプロジェクト活動は停滞した。

2-2. 実施機関の将来像

2013 年 10 月 25 日付の官報にて発布された保健省の省令 158 「救急医療体制の創設」により、2013 年に救急医療局は設立された。同省令は SEM を組織間・分野間の調整体として定義するとともに、歴史的に救急医療局の設立以前から病院前診療サービスを提供してきた救援部隊をその構成員として含む、救急医療体制の最高委員会である CONASEM、その CONASEM の技術委員会である救急医療システム技術委員会（Comité Técnico del Sistema de Emergencias Médicas、以下「COTSEM」）も定義している。

表 III.05 に示すように、SEM にはその設立当初に策定された拡大計画が存在する。

表 III.05. SEM の全国拡大計画（2015 年～2019 年）

2015 年 第 1 段階	2016 年 第 2 段階	2017 年 第 3 段階	2018 年 第 4 段階	2019 年 第 5 段階
首都圏（サンサルバドル県とラ・リベルタ県）の強化	サンタアナ県 タイプ A と B: 各 1 台	ラバス県 タイプ A と B: 各 1 台	アワチャパン県 タイプ B:2 台	モラサン県 タイプ B:2 台
	ソンソナテ県 タイプ A と B: 各 1 台	ウスルタン県 タイプ B:2 台	ラウニオン県 タイプ B:2 台	カバニャス県 タイプ B:2 台
	サンミゲル県 タイプ A と B: 各 1 台	クスカトラン県 タイプ B:2 台	サンビセンテ県 タイプ B:2 台	チャラテナンゴ県 タイプ B:2 台

この計画は救急医療局だけに関する内容にとどまり、救援部隊との協働は考慮されてい

ない。救急医療局は救急医療に携わる関係者のための内部ならびに外部の組織間の調整役であるが、2021年8月25日時点では、CONASEMならびにCOTSEMは開催されていない。

2-3. 実施機関のリーダーシップとオーナーシップ

本プロジェクトの実施機関は保健省救急医療局である。本プロジェクトは救援部隊を含む救急機関との協働により「サンサルバドル首都圏に質の確保された病院前診療が提供される」というプロジェクト目標の達成を狙った。加えて、2-2で述べたように、保健省救急医療局はその設立の契機となった省令において、CONASEMをSEMの最高意思決定機関とした救急機関の調整役として定義されている。しかしながら、前述の通り、プロジェクト期間を通してCONASEMならびにCOTSEMは開催されなかった。

2-4. M&Eのデータと情報

救急機関から提供される病院前診療の情報へのM&Eの実施が求められている。プロジェクトチームは、保健省によるM&Eマニュアルの承認後にM&Eのための内部および外部委員会開催の準備を開始した。また救急医療局が利用可能な情報は、その範囲と正確性の両面において適切なM&Eを実施するために十分でないことを通達した。具体的には、(1)救急医療局/FOSALUDによって対応された数事例に係る情報において「時間」等のデータが欠けていたこと、(2)救援部隊によって対応された事例の情報はCCSEMが搬送調整をするにあたり不十分であったこと、が挙げられた。救急医療局は同局/FOSALUDの救急車用に電子タブレットを導入したが、期待されたようにうまく機能しなかった。これは(1)が要因の1つとなっており、(2)は以前から知られた課題であった。

2-5. プロジェクト目標および上位目標にかかる指標の改訂

プロジェクト目標および上位目標の当初の指標には少なくとも2つのRTSの測定が含まれていた。ベースライン調査の結果、RTSの測定にはいくつか課題があり、どの救急機関にとっても近い将来に解決できないことが明らかになった。よって、プロジェクト目標を反映するように指標を改訂することは、プロジェクトの結果に影響する課題の1つとして見なされた。

2-6. CRのSEMに関連した会議への不参加の決定

2018年初頭にCRはCONASEMの始動を問う書簡を保健大臣へ提出し、本プロジェクトを含むSEMに係るすべての会議やワークショップへの参加を見合わせることにした。実際にCRはその決定後に多くの会議に出席しなかったが、成果1のマニュアル作成の作業への協力や第2回本邦研修への参加など、プロジェクト活動の支援は続けた。プロジェクトチームは解決策を模索するため、CRと保健省との連絡体制を維持した。

2-7. CCSEM と救急機関との間の交信システムの適時構築の必要性

現時点で、PNC および FOSALUD によって運営支援されている 4 カ所の BOSEM では CCSEM による音声およびデータによる統合交信システムが運用されている。その一方で、CBES と CR、CS と同システムを運用することは未だに課題となっている。つまり、救急医療局は依然として全救急機関による病院前診療を要する全搬送患者を監視する仕組みがないことになるが、これは SEM が統合集約システムとして機能するために必須の条件である。同システムの構築は、本プロジェクトの対象外であるものの、その目標達成に影響を及ぼす恐れがあったため、プロジェクトチームは本課題を M&E の技術チームに問題提起した。その後の経過については 3-8 で後述する。

2-8. 救急機関間での共通の患者搬送記録システムの適時構築の必要性

2017 年 5 月、病院前診療に関わる各機関は HAPH を使用することに合意したが、この記録用紙は、どの機関でも使用されてこなかった。SEM が統合システムとして機能するには、HAPH の使用が不可欠である。前項の 2-7 でも述べたとおり、患者搬送記録システムの運用はプロジェクトの対象外ではあるものの、その目標達成に影響を及ぼす恐れがあるため、プロジェクトチームは 2-7 と同様の対応を図った。その経過については 3-8 で後述する。

2-9. CCSEM の受け入れ能力の増大に必要な予算の適時配分の必要性

BOSEM の運用は、COVID-19 パンデミックに対応するために設立された BOSEM エルサルバドル病院を除き、主にサンサルバドル首都圏を対象としているが、CCSEM は全国レベルで運用されている。パンデミック以前は、救急医療局への緊急通報番号である 132 番の国民の認知は低く、地域内の救急医療局の認知度を高めるための成果 3 の活動を通して、緊急通報の件数が増加することが期待された。パンデミックにより 132 番への緊急通報の件数は増加している。結果として、8 名以上のテレオペレーターを配置することが困難な CCSEM のソフトウェアシステム上の限界から、全ての緊急通報への対応能力不足という課題に直面している。

2-10. 定例会議・週例会議の活用

本プロジェクトには、2016 年 3 月 7 日付の R/D に定めた運営体制として、JCC、OC および TC がある。これら 3 つの委員会に加え、救急医療局と日本人専門家チームを中心メンバーとした週例会議を開き、プロジェクトの進捗状況を確認するとともに、実施過程で生じる課題について対応を協議することとした。加えて、プロジェクトダイレクターとプロジェクトチーム間での月例会議の開催を決定した。JCC、OC および TC と週例会議・月例会議を組み合わせ、さらに第 II 章で述べたエルサルバドル側の C/P として然るべき人数の適任者を配置したことで、柔軟で効率的かつ適切な運営体制が整った。

本プロジェクトでは、何度か投入や活動が遅れたことがあるものの、現時点までに計画

されていた日本側およびエルサルバドル側の投入ともに完了している。

本プロジェクトには、実施機関の他、以下の協力機関がある。

- サンサルバドル首都圏の国立病院救急部門
 - 1) 国立ロサレス専門病院 (Hospital Nacional Especializado Rosales)
 - 2) 国立サカミル総合病院 (Hospital Nacional General Dr. Juan José Fernández (Zacamil))
 - 3) 国立サン・ラファエル総合病院 (Hospital Nacional General San Rafael)
 - 4) 国立サン・バルトロ総合病院 (Hospital Nacional General Enfermera Angélica Vidal de Najarro (San Bartolo))
 - 5) 国立肺疾患・家族医療総合病院 (Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña,)
 - 6) 国立ベンジャミン・ブルーム小児専門病院 (Hospital Nacional Especializado de Niños Benjamín Bloom)
 - 7) 国立精神病院 (Hospital Nacional de Psiquiatría “Dr. José Molina Martínez”)
 - 8) 国立婦人病院 (Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”)

- FOSALUD

- PNC

- CBES

- CR

- CV

- CS

各協力機関は、TC および各技術チームのメンバーである。複数の協力機関が関与することで、さまざまな面でプロジェクトに対する意見やフィードバックを得られるようになる。一方、①協力機関の数が少なくないこと、②各協力機関がプロジェクトの直接的な C/P ではないこと、③救援部隊から技術チームに配属されたメンバーにはボランティアも含まれる、といったことから、技術チームの会合調整が難しい面もあった。

本プロジェクトの実施過程では前述の課題も生じたが、後述の通り、プロジェクトチームは課題に対処し、対策を措置した。週例会議による救急医療局の中心メンバーと日本人専門家チーム間の中心密なコミュニケーションは、これらの課題の克服に役立った。

2-11. コミュニティ向け研修実施のためのパイロット地区選定の困難さ

当初想定されていたコミュニティ向けの研修を実施するパイロット地区は、各 SIBASI 内の 1 つの UCSF が所管する地域であった。しかし、パイロット地区は、①治安上の問題によりアクセスが難しい地域が多い、②地域によっては BOSEM のサービス提供エリアが限られている、③地域によって人材の数にばらつきがある、④各 UCSF の所管人口が担当地域によって異なる、といった問題を有していた。それゆえ、選定基準を一律に満たすエリアの選定は困難であったことから、各地域の現状に合うよう選定基準は見直された。プロジェクト

チームは協議を重ね、新選定基準を、①治安レベル、②救急医療局のサービス提供範囲、③人材および啓発教育活動の数、④人口、の4つに定義し、その基準に沿って5つのパイロット地区を選定した。

2-12. 持続可能な実施計画を伴うコミュニティ向け研修モデルの再構築の必要性

プロジェクト開始当初、コミュニティ向け研修モデルとして、3つの研修を段階的に実施することで効率よく知識・情報を普及するカスケード方式を想定していた。この研修モデルは、①保健プロモーターおよび保健ボランティアから構成されるファシリテーターを各パイロット地区から30名、②コミュニティ代表者およびコミュニティボランティアを構成する住民を各パイロット地区から100名、③コミュニティの全住民、に対象を分け、あるカテゴリーの対象者が次のカテゴリーの対象者を研修するというものであった。しかし、プロジェクトチーム間の協議を経て、研修の効果と持続性の観点から、上記の研修モデルを再検討する必要があると結論に至り、「ファーストエイドの基礎知識」という研修目的を踏まえ、ファシリテーターは正確な医療知識に基づいて研修を行うことが望ましいとの結論に至った。そして、ファシリテーターは、指導スキルや当該分野の一定の専門知識を持つことが求められることから、プロジェクトチームはUCSFの現行の仕組みに研修モデルを融合させることを提案した。結果として、以下の側面を考慮し、研修モデルを修正した。①コミュニティ向けの研修のファシリテーター候補者は、保健プロモーターまたはUCSFで勤務するスタッフから選任し、ファシリテーターの人数を各パイロット地区につき12名に減らす、②①で研修を受けたファシリテーターによる研修対象者を各パイロット地区につき300名に増やす、③②の研修受講者は、近隣住民に取得した知識を普及する。

修正された研修モデルに基づき、5つのパイロット地区で保健プロモーターとUCSFのスタッフからファシリテーター候補者が選出され、56名がファシリテーター研修を修了した。ファシリテーター研修では、7～9名のインストラクターが30名の研修生に対し、こと細やかに指導を行い、研修生は正しい知識と確実な技術を習得した。また、第2期で実施した各パイロット300名のコミュニティ住民に対する研修は、SIBASIの主導のもと数カ月間の詳細スケジュールが作成された。修正された研修モデルでは、保健省傘下で働く人材をファシリテーターとして活用することで、研修の質の担保と活動の持続性を実現した。

3. プロジェクトのリスク管理結果に対する評価

3-1. COVID-19 パンデミック

プロジェクト活動はCOVID-19パンデミックによって停滞した。活動の継続の試みがとられたが、エルサルバドル側のC/Pはパンデミックの対応を優先せねばならなかった。プロジェクトの主要なC/Pである病院前診療課長は、国立ロサレス専門病院に配置され、日本人専門家がならびにローカルスタッフはエルサルバドル側と連絡を取り続けた。この状況は、日本人専門家がローカルスタッフのチームを再編成して業務環境を変え、活動の再開を決

定し、オンライン会議の開催や日本人専門家の代理となるような専門家チーム内のローカルスタッフの能力強化といった「遠隔勤務」体制を構築した 2020 年 8 月まで継続した。エルサルバドル側も活動への協力を再開した。プロジェクトの終了日である 2021 年 8 月 25 日現在もパンデミックは継続している。しかしながら、2020 年 9 月以降、プロジェクトチームは、必要な感染症対策をすべて取りつつ、オンライン会議や専門家チームのローカルスタッフを活用し、活動の実施を試み続けた。

3-2. 実施機関の将来像

2-2 で述べられた SEM の拡大計画は 2021 年 8 月 25 日現在、計画通り実施されてはいない。エルサルバドル病院にある新しい BOSEM はパンデミックの対応のために設立され、ラ・リベルタ県の BOSEM も設立された。サンミゲル県の BOSEM 建設と機材調達のための入札も過日実施されたが、落札者が決定されていない。

救援部隊との協働と全国レベルでの病院前診療サービスの拡大のための具体的な計画の策定は、質・量の両面においてエルサルバドル側の課題の 1 つとなっている。

3-3. 実施機関のリーダーシップとオーナーシップ

プロジェクトの病院前診療分野における全関係者の調整役としての救急医療局のリーダーシップとプロジェクトへのオーナーシップが実現するようにいくつかの試みがなされた。2018 年 5 月 29 日の第 2 回 JCC において、当時のプロジェクトダイレクターと保健省副大臣は、CONASEM の活性化を当時の保健省大臣に打診すると述べたが、プロジェクト期間を通して CONASEM は開催されなかった。また 3-2 に上述したように、組織間・分野間の調整体としての救急医療局のリーダーシップは課題の 1 つとなっている。

3-4. M&E のデータと情報

(1) 救急医療局/FOSALUD の救急車両によって対応された事例の情報につき、救急医療局は電子タブレットによって自動的に入手が期待できるデータをテレオペレーターが入力するという対応を再開させる対策をとった。(2) 救援部隊によって対応された事例の情報は、2020 年当初から徐々に開始された救援部隊による HAPH の使用に伴い、徐々に状況が改善している。しかし、双方の事例は未だ課題であり、改善の余地がある。

3-5. プロジェクト目標および上位目標にかかる指標の改訂

プロジェクトチームによって策定された改訂案が 2021 年 1 月 27 日の第 5 回 JCC においてエルサルバドル側と日本側で合意に至った。改訂 R/D は 2021 年 7 月 27 日に署名された。

3-6. CR の SEM に関連した会議への不参加の決定

プロジェクトチームは、CR に会議等に参加してもらえよう、招待状を送付し続けた。

一方、プロジェクトダイレクターが、2018年6月に CONASEM の会議開催の責任者を保健省が任命すると言及した。この会議が開催されれば、この問題は解決されることが期待される。

3-7. CCSEM と救急機関との間の交信システムの適時構築の必要性

救急医療局は各救急機関に専用の電話番号を用意した。専用の番号は CS と CV による HAPH 使用のパイロット活動を通して現在も使用されている。災害時に使用できなくなる恐れはあるものの、設立されたシステムは現時点では機能している。

3-8. 救急機関間での共通の患者搬送記録システムの適時構築の必要性

M&E の技術チームのメンバーは、共通の患者搬送記録システムの構築が SEM にとって重要なテーマであることに合意し、結果として、2017年12月8日に救急医療局と救急機関の長との、課題の解決策を模索するための臨時会議の開催につながった。本邦研修期間や JCC 等の機会を利用して、上記の課題を解決するための努力が払われたが、この課題は当面の間、変わらず存在している。2019年の政権交代後、共通の HAPH の使用を開始するパイロット計画が2019年10月31日に開催された M&E の技術チームの会議にて合意された。CR (セントラルとサンタ・テクラ)、CS (セントラルとアポパ)、CV の各2支部 (メヒカノスとサンタ・アニタ) の各 NPO から2支部が選定された。CS と CV は2020年1月からパイロット活動を開始し、CR は2-6 で前述した通り、CONASEM の件により、パイロット活動を延期したままである。CV は2021年5月に共通の HAPH の使用をプロジェクトサイト内の全支部に、2021年7月にはアルセ市 (シウダーアルセ) の支部に拡大した。

3-9. CCSEM の受け入れ能力の増大に必要な予算の適時配分の必要性

SEM 拡大のためのアクションプランを実行するための予算が計画・提出されているが、前政権の間には予算が配分されなかった。Mr. Bidegain が救急医療局を先導するようになった後は、新しい救急車両と職員とともにエルサルバドル病院内に新しい BOSEM が設立され、救急医療局は現在も続く再編成とともに新しい事務所に移転となった。救急医療局は独自予算も持つようになったが、その予算は CCSEM のシステム更新のための解決手段となると考えられる。

4. 教訓

前述したように、エルサルバドルの病院前診療分野は、保健省救急医療局、FOSALUD、PNC、CBES や NPO など、背景や歴史が異なる様々な機関で成り立っている。保健省は、病院前診療の統合システムとして、これらの救急機関を SEM の傘下に取り込むことを目指している。

以前は、現場に到着した異なる救急機関の救急車のスタッフの間で患者を奪い合ったり、

保健省が新たに設置した救急医療局を競合とみなした NPO が CCSEM へ設置した無線機を撤去するということがあった。プロジェクトの実施を通して得られた教訓の一つで、特に鍵となった事項は、前述のエルサルバドル国の病院前診療における現状を考慮して、プロジェクト活動を計画することである。また、関係機関との関係構築や合意形成を得るための過程において、十分な時間をとることの重要である。そうすることで、計画は順調に進み、誤解や協力不足を避けることができる。プロジェクトチームが、技術チームの各種会議、本邦研修、本邦研修後のアクションプランの修正と精緻化のために開催された会合等の機会を活用して、協力機関との関係の構築をより深められるように取り計らったことは、結果として事業を進めるための早道で最善の方法であったと思われる。教訓を受けて、プロジェクトチームは関連組織との調整に引き続き注意を払い活動にあたってきた。

また、一部の NPO がボランティアを技術チームの委員に立てたり、業務の都合上、プロジェクト活動を優先することが難しかったりしている。そのため、技術チームの会議に出席しなかったり、これまでの背景情報を有していない代理人を立てたりする状況があった。よって、NPO のメンバーがスケジュールを調整できるように十分な時間的余裕をもって会議を調整することの重要性も教訓としてあげる。この教訓をもとに、プロジェクトは余裕をもって会議の日時を設定し関係機関へ通知するよう心掛けた。

IV. プロジェクトの上位目標の達成に向けて

1. 上位目標の達成の見込み

計画された全活動が完了し、プロジェクト目標は達成された。

他方、(1) 成果 1 の活動の成果品として作成される AAPH-B の研修教材はプロジェクトサイトのみならず全国で使用可能であり、(2) 成果 2 の活動で構築される M&E システムは全国へ展開可能である。(3) 成果 3 の活動を通して構築・作成されたコミュニティ啓発教育活動モデルやマニュアルは、全国展開のために使用可能で好事例となり得る。したがって、プロジェクト終了時にプロジェクト目標が達成され、かつ、活動を全国的へ展開するために必要な措置が講じられれば、上位目標が達成される可能性は高いと考えられる。

2. 上位目標達成に向けたエルサルバドル国側の実施計画とその体制

上位目標達成に向けたエルサルバドル国側の体制は以下の通りである。

(1) モニタリングと監督機関

救急医療局と保健省

(2) 現場での活動実施機関

各技術チーム、M&E 委員会、SIBASI

実施計画として、エルサルバドル側はプロジェクトによって導入された活動を全国レベルで展開することによって上位目標達成を目指している。上位目標達成のためのエルサルバドル側の実施計画は以下の表 IV.01 の通りである。

表 IV.01 実施計画

No.	活動	目標期間	実施責任
1. 成果 1 の達成の拡大計画			
1-1.	2022～2024 年全国展開のための病院前診療提供者への研修計画策定	2021 年 8 月～9 月	保健省と救急医療局、技術チーム
1-2.	2022 年研修予算の確保	2021 年 8 月～12 月	保健省と救急医療局
1-3.	2022 年研修実施	2022 年 1 月～10 月	保健省と救急医療局、技術チーム
1-4.	2021 年の研修結果に基づく 2022～2024 年の全国の病院前診療提供者を対象とした研修計画への修正（必要時）	2022 年 6 月～8 月	同上
1-5.	2023 年研修予算の確保	2022 年 8 月～12 月	保健省と救急医療局

No.	活動	目標期間	実施責任
1-6.	2022 年研修報告書作成	2022 年 12 月	保健省と救急医療局、技術チーム
1-7.	2022 年研修実施	2022 年 1 月～10 月	同上
1-8.	2021～2022 年の研修結果に基づく 2022～2024 年の全国の病院前診療提供者を対象とした研修計画への修正 (必要時)	2023 年 6 月～8 月	同上
1-9.	2024 年予算の確保	2023 年 8 月～12 月	保健省と救急医療局
1-10.	2023 年研修報告書作成	2023 年 12 月	保健省と救急医療局、技術チーム
1-11.	2024 年研修実施	2024 年 1 月～10 月	同上
2. 成果 2 の達成の拡大計画			
2-1.	M&E の全国展開に必要な情報収集のための準備と調整	2021 年 8 月～9 月	保健省と救急医療局、M&E 委員会
2-2.	M&E の予算の確保 (必要時)	2021 年 8 月～12 月	保健省と救急医療局
2-3.	M&E マニュアルに基づいた病院前診療の M&E (毎月) の全国展開	2022 年 1 月～ (継続)	救急医療局、M&E 委員会
2-4.	M&E 月例報告書の作成と提出	2022 年 1 月～(継続)	同上
2-5.	M&E マニュアルの改訂 (必要時)	2023 年 2 月～7 月	保健省と救急医療局、M&E 委員会
3. 成果 3 の達成の拡大計画			
3-1.	プロジェクトサイト以外の SIBASI における啓発教育活動チームの組織化	2021 年 8 月～9 月	保健省、一次医療局、救急医療局、SIBASIs
3-2.	各 SIBASI でコミュニティ・リソースに対する研修計画の策定/修正	2021 年 9 月～10 月	同上
3-3.	3-2 の研修計画に対する予算の確保	2021 年 8 月～12 月	同上
3-4.	3-2 の計画に基づくコミュニティ・リソースに対する研修の実施	2022 年 2 月	同上
3-5.	コミュニティの住民に対する啓発教育活動の実施	2021 年 3 月～8 月	同上

No.	活動	目標期間	実施責任
3-6.	3-4 と 3-5 を受けて、推奨事項、改善の点、フィードバックをまとめた全国レベルの実施報告書作成	2022 年 9 月	同上
3-7.	研修計画の見直し	2022 年 10 月～11 月	同上
4. 成果 4 の達成の拡大計画			
4-1.	エルサルバドル全域における病院前診療システム構築のためのアクションプラン案の策定のための準備	2021 年 8 月～12 月	保健省、救急医療局
4-2.	エルサルバドル全域における病院前診療システム構築のためのアクションプラン案の策定	2024 年 1 月～8 月	同上

3. エルサルバドル国への提言

上述したように、プロジェクト目標の達成にはいくつかの課題と、第 III 章の 1-4. インパクト、1-5. 持続性、3. プロジェクトのリスク管理結果に対する評価や 4. 教訓、で説明したような具体的な留意点（CCSEM と救急機関間の交信システムの適時的な構築、病院前診療提供機関間での共通の患者搬送記録システムの適時的な構築、SEM の全国への展開計画に必要な予算の適時的な配分、法整備、各関係者間での十分な連絡調整等）がある。エルサルバドル側への提言として、上位目標の達成に向けて、前述の課題に注意を払い、必要な準備や適切な措置を適時的に講じることを挙げる。

4. プロジェクト終了後から事後評価までのモニタリング計画

プロジェクト終了後、保健省は 6 カ月毎に現状と上位目標に対する進捗状況を JICA に報告する。

V. 添付資料

- 1) PDM (全バージョン)
- 2) 業務フローチャート
- 3) 詳細活動計画
- 4) 専門家派遣実績 (要員計画)
- 5) 供与機材等実績
- 6) JCC 議事録
- 7) 研修計画 (成果 1 と成果 3)
- 8) M&E マニュアル (成果 2)
- 9) エンドライン調査報告書
- 10) 普及セミナー報告書
- 11) 病院前救護基礎課程 (AAPH-B) 研修 eラーニングプラットフォーム写真

(添付資料 6, 8, 9, 10, および 11 は内部参考資料)

プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM)

別添1 (1)

プロジェクト名: 病院前診療の能力強化プロジェクト

Version 1

実施機関: 保健看護医療局

2016年9月30日

ターゲットグループ (直接受益者): サンサルバドル首都圏において病院前診療に携わる人材 (救急医療員47名、保健指導員90名、非営利団体約600-700名)

ターゲットグループ (間接受益者): サンサルバドル首都圏の約180万人の住民

プロジェクト協力期間: 2016年から2020年(計48ヶ月)

プロジェクトサイト: サンサルバドル首都圏

プロジェクト概要	指標	検証手段	要件	達成	備考
上位目標					
エルサルバドル全域に質の確保された病院前診療が普及する	1 エルサルバドルで救急搬送中に状態が悪化した患者のRevised Trauma Score前後値の変化が緩和される 2 エルサルバドルでの病院前診療記録の記載率が向上する	1 モニタリング・評価報告書、保健省 2 モニタリング・評価報告書、保健省	エルサルバドル政府が引き続き救急医療能力強化を優先して行う 全国へのSEM拡張計画の予算が確保される		
プロジェクト目標					
首都圏の住民に、質の確保された病院前診療が提供される	1 首都圏で救急搬送中に状態が悪化した患者のRevised Trauma Score前後値の変化が緩和される 2 首都圏での病院前診療記録の記載率が向上する	1 モニタリング・評価報告書、ベースライン調査、エンドライン調査 2 モニタリング・評価報告書、ベースライン調査、エンドライン調査	エルサルバドル政府がヘルスプランを継続する		
期待される成果					
1 病院前診療提供者に対する研修・継続教育の過程が強化される	1- 病院前診療に関するマニュアル、ガイドが階層別・機能別に整理される 1- 階層別・機能別に整理された研修を受講した病院前診療提供者の数(サンサルバドル首都圏) 1- 階層別・機能別に整理された研修のプレ・ポストテストの結果が向上する	1-1 保健省 1-2 保健省 1-3 研修報告書	治安悪化のため救急医療サービスが立ち入れないコミュニティの数が増大しない		
2 SEMの病院前診療に対する適切なモニタリング・評価体制が確立される	2- 整備するフレームワークに基づいて、規定されている病院前診療記録の回収率(回収された提供書の数/搬送患者数) 2- 収容した病院において病院前診療記録が医師によって確認された割合 2- 成果1と3へのフィードバック件数	2-1 モニタリング・評価報告書 2-2 モニタリング・評価報告書 2-3 モニタリング・評価報告書			
3 サンサルバドル首都圏住民の救急救命に関する理解と参画が深まる	3- コミュニティへ啓発教育活動を行うためのマニュアル、ガイドが整理される 3- 啓発教育活動のために養成されたコミュニティ・リソースの人数 3- パイロット地区のコミュニティ住民の救命に対する知識・態度・実践(KAP)の向上 3- CCSEMへの適正な通報の数が増加する(緊急通報用電話番号への正確な発信・通話など)	3-1 保健省 3-2 保健省 3-3 KAP調査 3-4 保健省			
4 他の地域へ、サンサルバドル首都圏の病院前診療の成果を普及する機会が形成される	4- 普及セミナーへの参加者数	4-1 セミナー報告書			
活動	投入	エルサルバドル側	前提条件		
0-1 病院前診療(コミュニティ含む)に関するベースライン調査を実施する 0-2 病院前診療(コミュニティ含む)に関するエンドライン調査を実施する 1-1 技術チーム(病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行)を形成する 1-2 保健省が定めている手順・方法で、病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理する 1-3 病院前診療の提供者に対する研修計画を改訂する 1-4 研修実施のために必要な研修機材を整備する 1-5 研修を実施する 1-6 活動2-5のフィードバックに基づいて、研修内容などを改善する 2-1 技術チーム(モニタリング・評価実施)を形成する 2-2 病院前診療に関するモニタリング・評価の枠組み(フレームワーク)を策定する 2-3 モニタリング・評価に必要なガイドライン・マニュアル等を作成する 2-4 病院前診療のモニタリング・評価を行う 2-5 モニタリング・評価結果を、病院前診療提供者、成果1の研修内容、マニュアル、ガイド、及び成果3のコミュニティ・リソースへの研修内容にフィードバックする 3-1 コミュニティにおける救急救命に関する啓発教育活動について保健省内関係部局と調整する 3-2 活動1-2を踏まえて、啓発教育活動に必要なガイドライン、マニュアル等を作成する 3-3 パイロット地区を選定し、啓発教育活動チームを組織化する 3-4 パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践(KAP)のベースライン調査を行なう 3-5 コミュニティ・リソース(Eco Familiar、保健ボランティア等)に対する研修計画を策定する 3-6 コミュニティ・リソースに対する研修を実施する 3-7 コミュニティの住民に対して啓発教育活動を実施する 3-8 パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践(KAP)のエンドライン調査を行なう 3-9 パイロット地区での啓発教育活動の成果を、首都圏の他の地区に共有する 3-10 パイロット地区での啓発教育活動を基に、首都圏の他の地区に適用して実施する 4-1 首都圏における病院前診療の改善の成果を可視化・文書化する 4-2 首都圏における病院前診療の改善の成果を、他の地域に共有する	専門家派遣: 研修/モニタリング・評価、救急医療、研修計画、ヘルスプロモーション/住民参加、業務調整/研修管理、他 研修: 本邦研修、第三国研修(必要に応じ) 機材: 研修用機材	カウンターパートの配置 保健省より提供される救急医療局の事務所スペース、救急医療局内でのプロジェクト事務所の執務備品 水光熟費 カウンターパート人件費 現地負担費用	病院前診療に関係するNPO等の団体が救急医療システムに協力する <チャレンジ> 入院前診療関連組織が導入した手法を実施しない <対策> 計画段階からすべての関係組織を巻き込む		

*モニタリング・評価の枠組は、評価インジケータ、情報収集(方法と頻度)、その事項、および分析を含む

プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM)

別添1 (2)

プロジェクト名: 病院前診療の能力強化プロジェクト

Version 2

実施機関: 保健医療委員会

2021年1月27日

ターゲットグループ (直接対象者): サンサルバドル首領圏において病院前診療に携わる人材 (救急医療員47名、救急運送員90名、救急要員600-700名)

ターゲットグループ (間接対象者): サンサルバドル首領圏の約180万人の住民

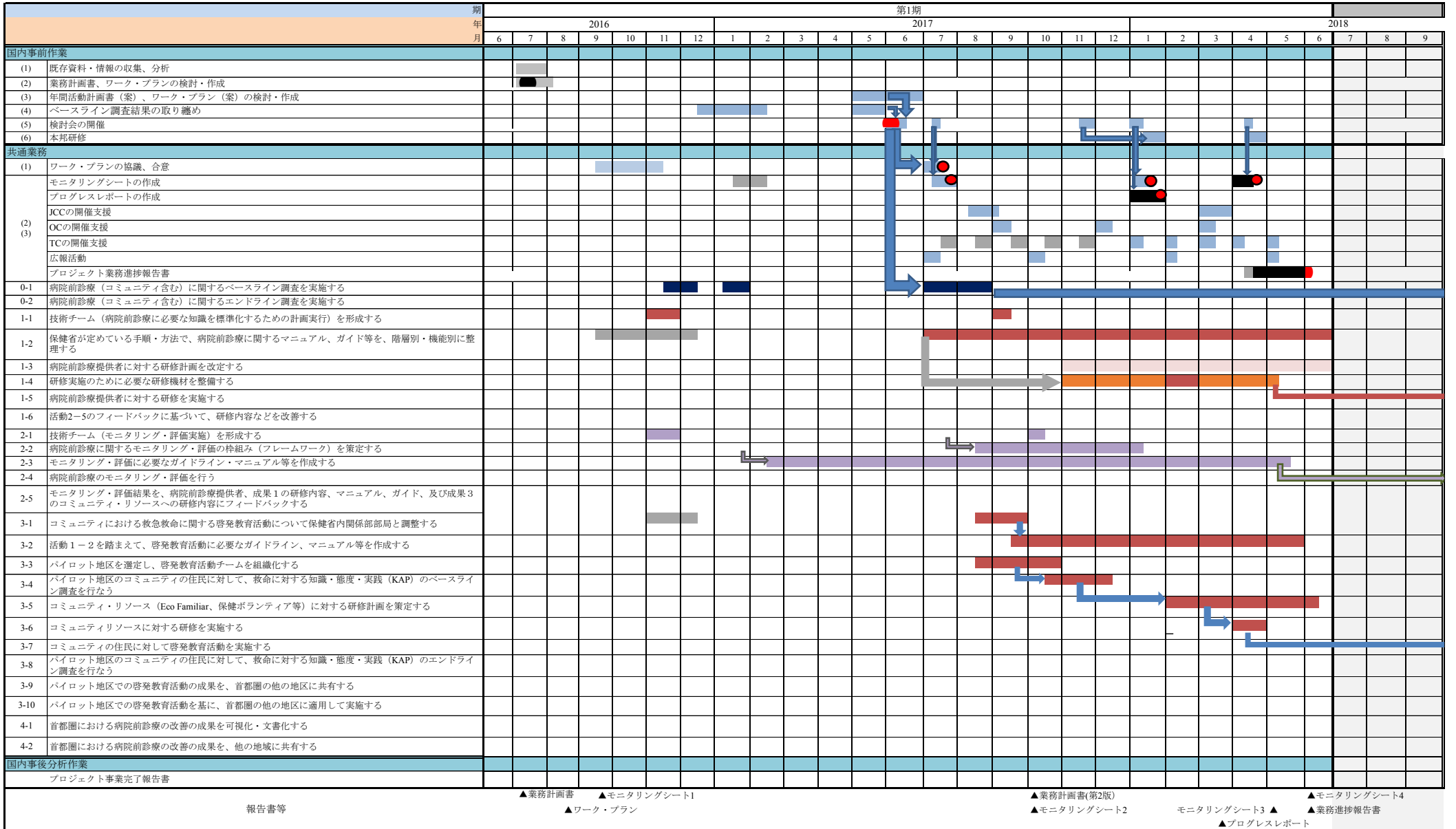
プロジェクト協力期間: 2019年から2021年 (計30ヶ月)

プロジェクトサイト: サンサルバドル首領圏 (Apoaca, Ayutuxtepeque, Cuscatlanino, Deleado, Ilopango, Nejicanos, Nejapa, San Marcos, San Martín, San Salvador, Soyavampco, Tomontepaque, Antiguo Cuscatlán (La Libertad), Santa Tecla (La Libertad))

プロジェクト概要	指標	検証手段	要件	達成	備考
上位目標					
エルサルバドル全域に質の確保された病院前診療が普及する	1 エルサルバドル全域で病院前診療体制を確立するためのアクションプラン案が策定される 2 エルサルバドル全域において、病院前診療記録用紙で報告された頭部外傷症例の80%のRevised Trauma Score (RTS)が算出される。	1 エルサルバドル全域で病院前診療体制を確立するためのアクションプラン案 2 モニタリング・評価報告書	エルサルバドル政府が引き続き救急医療能力強化を優先して行う 全国へのSEM拡張計画の予算が確保される		
プロジェクト目標					
首都圏の住民に、質の確保された病院前診療が提供される	1 首都圏で病院前診療体制を確立するためのアクションプラン案が策定される 2 首都圏において、病院前診療記録用紙で報告された頭部外傷症例の80%のRevised Trauma Score (RTS)が算出される。	1 首都圏で病院前診療体制を確立するためのアクションプラン案 2 モニタリング・評価報告書、ベースライン調査、エンドライン調査	エルサルバドル政府が保健計画を継続する		
期待される成果					
1 病院前診療提供者に対する研修・継続教育の過程が強化される	1-1 他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含む、病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行に係る技術チームが形成される。 1-2 病院前診療に必要な知識・技術を得るための研修と継続教育を管理する技術チームにおける議論を通じて、病院前診療のための研修の枠組みが構築される。 1-3 基礎課程研修マニュアルが階層別、機能別、教育レベル、人的資源に基づいて策定される。 1-4 プロジェクト期間中に基礎課程研修において、900人以上の研修員が合格する。	1-1 他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含む、病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行に係る技術チーム 1-2 病院前診療に係る研修計画書 1-3 策定されたマニュアル 1-4 研修報告書	治安悪化のため救急医療サービスが立ち入れないコミュニティの数が増大しない		
2 SEMの病院前診療に対する適切なモニタリング・評価体制が確立される	2-1 他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含むモニタリング評価実施に係る技術チームが形成される。 2-2 保健省から病院前診療のモニタリング評価に対する正式な合意が得られ、実施方法が策定される。 2-3 監事委員会の議論に基づくセッションの推奨事項を含む報告レポート (開催された会議数) = 100%	2-1 他の公的機関や病院前診療関連機関をメンバーとして含むモニタリング評価実施に係る技術チーム 2-2 策定されたモニタリング評価マニュアル 2-3 モニタリング・評価報告書			
3 サンサルバドル首都圏住民の救急救命に関する理解と参画が深まる	3-1 ファーストレスポnderとコミュニティ向け応急処置マニュアルが策定される。 3-2 パイロットエリアにおいて、計画されたコミュニティ・リソースの少なくとも70%が啓発教育活動に参加する。 3-3 (1) 救急コールと(2) 応急処置の知識に係る質問の正答率がエンドライン調査において向上する。 3-4 プロジェクトの介入地域における「132」のコール数が、非介入地域と比べて、プロジェクト介入後により増加する。	3-1 ファーストレスポnderとコミュニティ向け応急処置マニュアル 3-2 保健省 3-3 KAP調査 3-4 保健省			
4 他の地域へ、サンサルバドル首都圏の病院前診療の成果を普及する確が形成される	4-1 普及セミナーにおいて、関係者事務所の参加者の少なくとも70%が、プロジェクトを通じて確立されたコミュニティ啓発教育活動モデルを適用することに前向きである。	4-1 セミナー報告書			
	投入				
	日本側	エルサルバドル側	前提条件		
0-1 病院前診療 (コミュニティ含む) に関するベースライン調査を実施する	専門家派遣 総括/モニタリング・評価、救急医療、研修計画、リスクプロモーション/住民参加、業務調整/研修管理、他	カウンターパートの配置 保健省より提供される救急医療局の事務所スペース、救急医療局内でのプロジェクト事務所の執務用品 水光熱費 カウンターパート人件費 現地負担費用	病院前診療に関するNPO等の団体が救急医療システムに協力する		
0-2 病院前診療 (コミュニティ含む) に関するエンドライン調査を実施する	研修: 本邦研修、第三国研修 (必要に応じ) 機材: 研修用機材				
1-1 技術チーム (病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行) を形成する					
1-2 保健省が定めている手順・方法で、病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理する					
1-3 病院前診療の提供者に対する研修計画を改訂する					
1-4 研修実施のために必要な研修機材を整備する					
1-5 研修を実施する					
1-6 活動2-5のフィードバックに基づいて、研修内容などを改善する					
2-1 技術チーム (モニタリング・評価実施) を形成する					
2-2 病院前診療に関するモニタリング・評価の枠組み (フレームワーク) を策定する					
2-3 モニタリング・評価に必要なガイドライン・マニュアル等を作成する					
2-4 病院前診療のモニタリング・評価を行う					
2-5 モニタリング・評価結果を、病院前診療提供者、成果1の研修内容、マニュアル、ガイド、及び成果3のコミュニティ・リソースへの研修内容にフィードバックする					
3-1 コミュニティにおける救急救命に関する啓発教育活動について保健省内関係部局と調整する					
3-2 活動1-2を踏まえて、啓発教育活動に必要なガイドライン、マニュアル等を作成する					
3-3 パイロット地区を選定し、啓発教育活動チームを組織化する					
3-4 パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践 (KAP) のベースライン調査を行なう					
3-5 コミュニティ・リソース (Eco Familiar、保健ボランティア等) に対する研修計画を策定する					
3-6 コミュニティ・リソースに対する研修を実施する					
3-7 コミュニティの住民に対して啓発教育活動を実施する					
3-8 パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践 (KAP) のエンドライン調査を行なう					
3-9 パイロット地区での啓発教育活動の成果を、首都圏の他の地区に共有する					
3-10 パイロット地区での啓発教育活動を基に、首都圏の他の地区に適用して実施する					
4-1 首都圏における病院前診療の改善の成果を可視化・文書化する					
4-2 首都圏における病院前診療の改善の成果を、他の地域に共有する					
			<p>↓</p> <p><チャレンジ> 入院前診療関連組織が導入した手法を実施しない</p> <p><封鎖> 計画段階からすべての関係組織を巻き込む</p>		

*モニタリング・評価の枠組は、評価インジケータ、情報収集 (方法と頻度)、その重積、および分析を含む

別添2: 業務フローチャート



供与機材等実績

別添5

研修用機材

調達条件の予備調査後、4業者を選定し見積依頼書を送付した。2018年2月に調達契約を締結し、機材の納入と検査は2018年4月に完了し、JICAから保健省に引き渡された。

1. 住民向けの研修機材

A) 心肺蘇生実習用マネキン 48セット (単価86.625USD, 計4,158.00USD)

B) ファーストエイドキット 48セット

【内訳】

No.	内容	数量	単価	合計
1	外傷用ハサミ	48	\$5.75	\$276.00
2	医療用ペンライト	48	\$6.25	\$300.00
3	上肢用副子	96	\$3.00	\$280.00
4	心肺蘇生用マスク	48	\$15.00	\$720.00
5	三角包帯	480	\$2.75	\$1,320.00
6	止血帯	48	\$28.00	\$1,344.00
7	救急カバン	48	\$55.00	\$2,640.00
8	弾性包帯	144	\$1.00	\$144.00
9	ガーゼ包帯	144	\$1.00	\$144.00
10	消毒用せっけん	48	\$2.75	\$132.00
11	消毒用アルコール	48	\$1.75	\$84.00
12	バンドエイド	48 箱	\$2.25	\$108.00
13	スコッチテープ	48 ロール	\$2.75	\$132.00
14	医療用グローブ	48 箱	\$6.00	\$288.00
15	不織布マスク	48 箱	\$3.00	\$144.00
16	舌圧子	48 箱	\$2.00	\$96.00
17	滅菌ガーゼ	480	\$0.25	\$120.00
合計				\$8,272.00

2. 病院前診療プロバイダー向けの研修機材

ファーストエイドキット 50セット

【内訳】

No.	内容	数量	単価	合計
1	外傷用ハサミ	50	\$5.75	\$287.50
2	心肺蘇生用マスク	50	\$15.00	\$750.00
3	三角包帯	500	\$2.75	\$1,375.00
4	止血帯	50	\$28.00	\$1,400.00
5	弾性包帯	150	\$1.00	\$150.00
6	滅菌ガーゼ	500	\$0.25	\$125.00
7	医療用グローブ	50 箱	\$6.00	\$300.00
8	不織布マスク	50 箱	\$3.00	\$150.00
合計				\$4,537.50

e-learning教材作成機材

見積合わせにて、調達を行い、2021年5月に納入、2021年8月に保健省への引き渡しを完了した。

【内訳】

No.	内容	数量	単価	合計
1	ビデオカメラ	2	\$1,763.00	\$3,526.00
2	写真用カメラ	2	\$530.09	\$1,060.18
3	三脚	2	\$234.91	\$469.82
4	マイクシステム	2	\$406.72	\$813.44
5	照明セット	2	\$499.00	\$998.00
6	デスクトップコンピューター (編集用)	2	\$1,071.20	\$2,142.40
7	ラップトップ (編集用)	1	\$777.88	\$777.88
8	ラップトップ (編集用)	1	\$653.98	\$653.98
9	モニター	2	\$311.00	\$622.00
10	映像保存用ハードディスクドライブ	2	\$99.50	\$199.00
合計				\$11,262.70

オフィス用機材

下記のオフィス用機材を調達し、2021年8月に保健省への引き渡しを完了した。

【内訳】

No.	物品名称	数量	単価	合計
1	卓上プリンター	1	\$452.05	\$452.05
2	複合機	1	\$450.00	\$450.00
3	ウィルスソフト	2	\$102.48	\$204.96
4	MSオフィス	2	\$600.00	\$1,200.00
5	ラップトップパソコン	2	\$1,704.42	\$3,408.84
6	プロジェクター	1	\$459.29	\$459.29
合計				\$6,175.14

Plan de capacitación (AAPH-B)

別添7 (1)/Appendix 7 (1)/ Apéndice 7 (1)

Grupo/EI	MINSAL	FOSALUD	CBES	PNC	CR	CV	CS	Total	Fecha
B1-1		15	2	5	1			23	9 - 13 de septiembre 2019
B1-2		10	7	5				22	16 - 20 de septiembre 2019
B1-3		14	7	5				26	23 - 27 de septiembre 2019
B1-4		12	1	6				19	30 de septiembre - 4 de octubre 2019
B1-5		13	10					23	7 - 11 de octubre 2019
B1-6		5	7	11				23	14 - 18 de octubre 2019
B1-7		8	7	12				27	21 - 25 de octubre 2019
B1-8		29						29	5 - 16 de noviembre 2019
B1-9			20					20	31 de mayo - 4 de junio 2021
B1-10	5		7	15				27	26 - 30 de abril 2021
B1-11		25						25	16 - 20 de agosto 2021
B1-12						10	12	22	16 - 20 de septiembre 2019
B1-13						12	14	26	20 - 22, 28 - 29 de septiembre 2019
B1-14						11	12	23	11 - 13, 19 - 20 de octubre 2019
B1-15						7	11	18	11 - 13, 19 - 20 de octubre 2019
B1-16						11	14	25	1 - 3, 9 - 10 de noviembre 2019
B1-17						10	12	22	1 - 3, 9 - 10 de noviembre 2019
B1-18					24			24	10, 17, 24, 31 de octubre - 1 de noviembre 2020
B1-19					24			24	29 de noviembre - 1, 7 - 8 de diciembre 2019
B1-20					24			24	7, 14, 21, 28, 29 de noviembre 2020
Total	5	131	68	59	73	61	75	472	

Plan de adicional capacitación (Adicional AAPH-B)

Grupo/EI	MINSAL	FOSALUD	CBES	PNC	CR	CV	CS	Total	Fecha
B2-1	19							19	16 - 20 de noviembre 2020
B2-2	20							20	16 - 20 de noviembre 2020
B2-3	18							18	16 - 20 de noviembre 2020
B2-4	30							30	23 - 27 de noviembre 2020
B2-5	23							23	23 - 27 de noviembre 2020
B2-6	27							27	23 - 27 de noviembre 2020
B2-7	24							24	30 de noviembre - 4 de diciembre 2020
B2-8	24							24	30 de noviembre - 4 de diciembre 2020
B2-9	24							24	30 de noviembre - 4 de diciembre 2020
B2-10	26							26	7 - 11 de diciembre 2020
B2-11	26							26	7 - 11 de diciembre 2020
B2-12	26							26	7 - 11 de diciembre 2020
B2-13	21							21	14 - 18 de diciembre 2020
B2-14	19							19	14 - 18 de diciembre 2020
B2-15	24							24	14 - 18 de diciembre 2020
B2-16		24						24	22 - 26 de marzo 2021
B2-17		24						24	19 - 23 de abril 2021
B2-18		25						25	11 - 17 de mayo 2021
B2-19							24	24	13, 14, 19 - 21 de marzo 2021
B2-20							24	24	3, 4, 9 - 11 de abril 2021
B2-21							24	24	24, 25, 30 de abril - 2 de mayo 2021
B2-22							26	26	15, 16, 21 - 23 de mayo 2021
B2-23						25		25	13, 14, 19 - 21 de febrero 2021
B2-24						28		28	6, 7, 12 - 14 de marzo 2021
B2-25						29		29	10, 11, 16 - 18 de abril 2021
B2-26						30		30	1, 2, 7 - 9 de mayo 2021
B2-27					24			24	6, 7, 12 - 14 de marzo 2021
B2-28					24			24	10, 11, 16 - 18 de abril 2021
B2-29					24			24	1, 2, 7 - 9 de mayo 2021
B2-30					24			24	29, 30, 4 - 6 de mayo 2021
B2-31						27		27	12, 13, 18 - 20 de junio 2021
B2-32	16	10						26	21 - 25 de junio 2021
B2-33					24			24	19, 20, 26, 27 de junio 2021
B2-34							25	25	26, 27 de junio, 2 - 4 de julio 2021
Total	367	83	0	0	120	139	123	832	

Plan de capacitación (ToT)

Grupo/EI	MINSAL	FOSALUD	CBES	PNC	CR	CV	CS	Total	Fecha
ToT1	5	6	7	5				23	31 de agosto - 1, 7, 8 de septiembre 2019
ToT2					7	7	7	21	2 - 5 de septiembre 2019
ToT3	7			6				13	2 - 5 de febrero 2021
ToT4		1				12	12	25	30, 31 de enero - 6, 7 de febrero 2021
ToT5		6			17			23	20, 21, 27, 28 de marzo 2021
ToT6	6		8			6	5	25	3 - 6 de mayo 2021
ToT7		4			7	7	7	25	10, 11, 17, 18 de julio 2021
Total	18	17	15	11	31	32	31	155	

Plan de capacitación (Área piloto 1)
SIBASI: CENTRO

別添7 (2)/Appendix 7 (2)/ Apéndice 7 (2)

Nº	UCSF	COMUNIDAD/COLONIA	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN	FECHA	HORA	PAREJA DE FACILITADORES	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	UCSF B MANO DE LEON	MANO DE LEON SECTOR 1	Iglesia Cristo es el Camino	4 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD	LUIS PORTILLO (de zona)	60	15
2	UCSF B MANO DE LEON			12 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD			15
3	UCSF B MANO DE LEON			15 de enero 2019	08:00 AM - 12:00 MD	15		
4	UCSF B MANO DE LEON			7 de febrero 2019	08:00 AM - 12:00 MD	AMILCAR MENDEZ		15
5	UCSF B MANO DE LEON	MANO DE LEON SECTOR 2	Tabernaculo	4 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD	MARLON MORENO (de zona)	60	15
6	UCSF B MANO DE LEON			12 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD			15
7	UCSF B MANO DE LEON			15 de enero 2019	08:00 AM - 12:00 MD	15		
8	UCSF B MANO DE LEON			7 de febrero 2019	08:00 AM - 12:00 MD	HECTOR HERNANDEZ		15
9	UCSF B MANO DE LEON	15 DE SEPTIEMBRE	Casa de Lider	4 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD	PABLO CORNEJO (de zona)	60	15
10	UCSF B MANO DE LEON			12 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD			15
11	UCSF B MANO DE LEON			15 de enero 2019	08:00 AM - 12:00 MD	15		
12	UCSF B MANO DE LEON			7 de febrero 2019	08:00 AM - 12:00 MD	CARLOS BONILLA		15
13	UCSF B MANO DE LEON	CHANMICO	CDI	4 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD	CRISTOBAL REYES (de zona)	60	15
14	UCSF B MANO DE LEON			12 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD			15
15	UCSF B MANO DE LEON			15 de enero 2019	08:00 AM - 12:00 MD	15		
16	UCSF B MANO DE LEON			7 de febrero 2019	08:00 AM - 12:00 MD	CRISTIAN REYES		15
17	UCSF B MANO DE LEON	EL ROBLE	Casa de Lider	4 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD	ANDRES HERNANDEZ (de zona)	60	15
18	UCSF B MANO DE LEON			12 de diciembre 2018	08:00 AM - 12:00 MD			15
19	UCSF B MANO DE LEON			15 de enero 2019	08:00 AM - 12:00 MD	15		
20	UCSF B MANO DE LEON			7 de febrero 2019	09:00 AM - 12:00 MD	MIRNA VASQUEZ		15
							TOTAL	300

Plan de capacitación (Área piloto 1)

別添7 (2)/Appendix 7 (2)/ Apéndice 7 (2)

SIBASI: NORTE

Nº	UCSF	COMUNIDAD/COLONIA	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN	FECHA	HORA	FACILITADOR	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	UCSF NEJAPA	comunidad el pitarrillo	casa comunal NEJAPA	21/11/18	8:00-12:00	Promotor de salud: Visente perez y sonia reyes	Directiva Comunitaria y Adesco	16
2	UCSF NEJAPA	san geronimo los planes	en la sede de el promotor	26/11/18	8:00-12:00	Promotor de salud: Yanira Galan	Directiva Comunitaria y Adesco	16
3	UCSF NEJAPA	cant. El conacaste	En el centro escolar	27/11/18	8:00-12:00	Promotor de salud: Guadalupe Garcia	Directiva Comunitaria y Adesco	14
4	UCSF NEJAPA	Cant hacienda mapilapa	En el centro de alcance	19/11/18	8:00-12:00	Promotor de Salud: Yesenia Rodriguez	Comité de Salud	10
5	UCSF NEJAPA	el cedral	Cnton. Joya Galana Cede de Promotor	28/11/18	8:00-12:00	Promotor de Salud: Sonia Reyes y Visente Perez	Comité de Salud	16
6	UCSF NEJAPA	Bo El Calvario	Cnton. Joya Galana Cede de Promotor	29/11/18	8:00-12:00	Promotor de Salud: Concepcion barrera Claudia Rosales	Comité de Salud	16
7	UCSF NEJAPA	Bo El Calvario	SUM ucsf Nejapa	30/11/18	8:00-12:00	Lic Tobar y Concepcion Barrera	Lideres Comunitarios	15
8	UCSF NEJAPA	El Pitarrillo	casa comunal	04/12/18	8:00-12:00	Vicente Pérez y sonia reyes	Lideres Comunitarios	16
9	UCSF NEJAPA	hacienda mapilapa	Casa comunal	05/12/18	8:00-12:00	Yesenia Rodriguez	Lideres Comunitarios	16
10	UCSF NEJAPA	El Cambio	en el polideportivo	06/12/18	8:00-12:00	Claudia Rosales y Concepcion Barrera	Interceptorial	16
11	UCSF NEJAPA	Línea ferrea	instituto juan pablo II	10/12/18	8:00-12:00	Promotor de Salud: Yanira Galan	Comite de Salud	16
12	UCSF NEJAPA	La Portada	casa comunal	10/12/18	8:00-12:00	Promotor de Salud: zucena presa y Carmen Rivera	Comite de Salud	16
13	UCSF NEJAPA	el cedral	en cooperativa	12/12/18	8:00-12:00	Promotor de Salud: Vicente Perez y Sonia Reyes	Voluntarios	16
14	UCSF NEJAPA	Bo Concepcion	en el polideportivo	13/12/18	8:00-12:00	Promotor de Salud: Concepcion barrera Claudia Rosales	Voluntarios	16
15	UCSF NEJAPA	los naranjos	Caca comunal	13/12/18	8:00-12:00	Promotor de Salud: carmen Rivera y yanira flores	Voluntarios	16
16	UCSF NEJAPA	el conacaste	Cede del promotor	14/12/18	8:00-12:00	Promotor de salud: Guadalupe Garcia	Adesco	8
17	UCSF NEJAPA	Bo San Antonio	Casa de el joven	20/12/18	8:00-12:00	Promotor de Salud: Claudia Rosales y Concepcion Rivera	Adesco	10
18	UCSF NEJAPA	Mapilapa	Casa Comunal	07/01/19	8:00-12:00	Promotor de Salud: Yessenia Rodriguez	Adesco Y Comite de salud	10
19	UCSF NEJAPA	el conacaste	el el centre escolar	09/01/19	8:00-12:00	Guadalupe Garcia	lideres comunitarios	9
20	UCSF NEJAPA	El bonete	casa comunal	09/01/19	8:00-12:00	Promotor de Salud: Carmen Rivera y Yanira Flores	Comite de Salud	16
21	UCSF NEJAPA	Los naranjos	Cede del promotor	16/01/19	8:00-12:00	Promotor de Salud: Yanira Flores y Carmen Rivera	Adesco	16
							Total	300

Plan de capacitación (Área piloto 1)

別添7 (2)/Appendix 7 (2)/ Apéndice 7 (2)

SIBASI: ORIENTE

Nº	UCSF	COMUNIDAD/COLONIA	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN	FECHA	HORA	FACILITADOR	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	Unicentro	Col. Italia	Casa de Daniel Galvez	21 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Cindy Flores Azucena Castillo	Comite de Salud Mujeres Adultas	15
2	Unicentro	Com.San Jose 1	Liceo Juan Calvino	24 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Isidro Flores Maritza Aguilar	ADESCO Comite de Salud	15
3	Unicentro	Col. Italia	Casa de Daniel Galvez	25 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Cindy Flores Azucena Castillo	Adultos masculinos MEF	15
4	Unicentro	Cton. El Rosario	Casa Comunal	23 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Lorena Palacios	Comite de Deportes	10
5	Unicentro	Col. Regalo de Dios	Casa Comunal	29 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Cristina Alfaro Edwin Esau Portillo	CDE Voluntarios	15
6	Unicentro	Col. Italia	Casa de Daniel Galvez	27 01 / 19	8:00 - 12:00	Cindy Flores Azucena Castillo	Adultos masculinos MEF	15
7	Unicentro	Cton. El Limon	Finca Chantecuan	22 / 11 19	8:00 - 12:00	Maritza Aguilar Isidro Flores	Voluntarios Lideres Comunitarios	15
8	Unicentro	Com.Argentina	Casa de Isabel Diaz	12/05/2018	8:00 - 12:00	Maritza Aguilar Isidro Flores	Comite de LM	15
9	Unicentro	Col.Sn. Antonio	Cancha de col.sn antonio	12/07/2018	8:00 - 12:00	Esau Portillo Cristina Alfaro	Comite de Salud Voluntarios	16
10	Unicentro	Col. el Retiro	Redondel El Amate	14/ 12 / 18	8:00 - 12:00	Isidro Flores Maritza Aguilar	ADESCO	14
11	Unicentro	Cton. El Rosario	Casa Comunal	16 / 12 /18	8:00 - 12:00	Flor de Maria Henriquez	ADESCO Voluntarios del sector 3	10
12	Unicentro	Col.Regalo de Dios	Casa Comunal	18 / 12 / 18	8:00 - 12:00	Cristina Alfaro Esau Portillo	Comite de Salud Voluntarios	16
13	Unicentro	Col.Italia	Sede de Promotora	18 / 12 / 18	8:00 - 12:00	Cindy Flores Azucena Castillo	Comite de Salud Voluntarios	15
14	Unicentro	Cton. El Rosario S-1	Casa Comunal	12/12/2018	8:00 - 12:00	Lorena Palacios	ADESCO	10
15	Unicentro	Cton. El Limon	Col. San Luis	01/09/2019	8:00 - 12:00	Aracely Gonzales Maritza Aguilar	FNS ADESCO	15
16	Unicentro	Cton. El Limon	Com.Argentina	01/10/2019	8:00 - 12:00	Aracely Gonzales Maritza Aguilar	Voluntarios	15
17	Unicentro	Com. Las Margaritas	Casa Comunal	01/11/2019	8:00 - 12:00	Esau Portillo Cristina Alfaro	Padres de Circulos de Familia Voluntarios	14
18	Unicentro	Cton. El Rosario S-3	Casa Comunal	13 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Flor de Maria Henriquez	Plan Padrino	10
19	Unicentro	Cton. El Limon	Finca Chantecuan	15 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Evenlym Osorio Maritza Aguilar	voluntarios Lideres de col. la campanera	15
20	Unicentro	Cton. El Rosario S-1	Casa Comunal	16 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Lorena Palacios	Comite de Salud Voluntarios	10
21	Unicentro	Canton El Limon	Finca Chantecuan	17 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Evelin Osorio Maritza Aguilar	Voluntarios	15
22	Unicentro	Cton.El Rosario S 2	Casa Comunal	20 / 01 / 19	8:00 - 12:00	Flor de Maria Henriquez	Comite de Salud Voluntarios	10
Total								300

Plan de capacitación (Área piloto 1)

別添7 (2)/Appendix 7 (2)/ Apéndice 7 (2)

SIBASI: SUR

Nº	UCSF	COMUNIDAD/COLONIA	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN	FECHA	HORA	FACILITADOR	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	UCSF-B Miraflores	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	2018/11/26	08:00 AM	Sr. Velarde/Srita. Peña	Comité de salud	12
2	UCSF-B Miraflores	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	2019/2/12	08:00 AM	Sr. Velarde/ Srita. Peña	Comité de salud	12
3	UCSF-B Miraflores	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	2019/4/25	08:00 AM	Licda. Cornejo/Srita. Peña	Voluntarios de salud	12
4	UCSF-B Miraflores	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	2019/1/10	08:00 AM	Licda. Flores/ licda. Cornejo	Mujeres en edad fértil	12
5	UCSF-B Miraflores	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	2019/1/17	08:00 AM	Licda. Flores/ Licda. Cornejo	Adolescentes	12
6	UCSF-B Miraflores	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	2019/1/22	08:00 AM	Licda. Flores/ Sr. Velarde	Voluntarios de salud	12
7	UCSF-B Miraflores	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	2019/2/14	08:00 AM	Sr. Velarde/ Srita. Peña	Mujeres en edad fértil	12
8	UCSF-B Miraflores	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	2019/2/19	08:00 AM	Licda. Cornejo/ Sr. Velarde	Poblacion masculina	12
9	UCSF-B Miraflores	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	2019/3/12	08:00 AM	Licda. Flores/ Srita. Peña	Poblacion masculina	12
10	UCSF-B Miraflores	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	2019/3/21	08:00 AM	Licda. Cornejo/ Srita. Peña	Estudiantes de la INCO	16
11	UCSF-B Miraflores	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	2019/4/16	08:00 AM	Srita. Peña/ Licda. Flores	Adolescentes	12
12	UCSF-B Miraflores	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	2019/4/25	08:00 AM	Sr. Velarde/ Licda. Flores	Estudiantes de la INCO	14
13	UCSF-B MIRAFLORES	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	26/11/2018	08:00 AM	Srita. Peña/ Sr. Velarde	Comité de salud	12
14	UCSF-B MIRAFLORES	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	27/11/2018	08:00 AM	Sr. Velarde/ Srita. Peña	Comité de salud	12
15	UCSF-B MIRAFLORES	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	13/12/2018	08:00 AM	Licda. Cornejo/ Srita. Peña	Voluntarios de salud	12
16	UCSF-B MIRAFLORES	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	15/01/2019	08:00 AM	Licda. Flores/ licda. Cornejo	Mujeres en edad fértil	12
17	UCSF-B MIRAFLORES	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	17/01/2018	08:00 AM	Licda. Flores/ Licda. Cornejo	Adolescentes	12
18	UCSF-B MIRAFLORES	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	22/01/2019	08:00 AM	Licda. Flores/ Sr. Velarde	Voluntarios de salud	12
19	UCSF-B MIRAFLORES	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	14/02/2019	08:00 AM	Sr. Velarde/ Srita. Peña	Mujeres en edad fértil	12
20	UCSF-B MIRAFLORES	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	19/02/2019	08:00 AM	Licda. Cornejo/ Sr. Velarde	Poblacion masculina	12
21	UCSF-B MIRAFLORES	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	12/03/2019	08:00 AM	Licda. Flores/ Srita. Peña	Poblacion masculina	12
22	UCSF-B MIRAFLORES	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	21/03/2019	08:00 AM	Licda. Cornejo/ Srita. Peña	Estudiantes de la INCO	16
23	UCSF-B MIRAFLORES	UCSF-B Miraflores	Col. Sta. Carlota I pje. Flores casa 109	16/04/2019	08:00 AM	Srita. Peña/ Licda. Flores	Adolescentes	12
24	UCSF-B MIRAFLORES	Sede El Milagro	Col. Sta. Marta 2 1ª Etapa Comunidad El Milagro.	25/04/2019	08:00 AM	Sr. Velarde/ Licda. Flores	Estudiantes de la INCO	14
							Total	300

Plan de capacitación (Área piloto 1)
SIBASI: LA LIBERTAD

別添7 (2)/Appendix 7 (2)/ Apéndice 7 (2)

Nº	UCSF	COMUNIDAD/COLONIA	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN	FECHA	HORA	FACILITADOR	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2018/11/24	8:00-12:00	Dr. Ricardo López Sra María Luz Martínez	Directiva	14
2	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2018/11/24	8:00-12:00	Licda. Jessica De la Cruz Srita. Ester Henríquez	Directiva	14
3	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2018/12/1	8:00-12:00	Licda Deysi Portillo Sra. Amanda Recinos	Padres de familia	14
4	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2018/12/1	8:00-12:00	Karla Romero Licda Maritza Valencia	Padres de familia	14
5	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2018/12/8	8:00-12:00	Dr. Ricardo López Sra María Luz Martínez	Jóvenes	14
6	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2018/12/8	8:00-12:00	Dr. Ricardo Arias Handal Sra. Zoila Ramos	Jóvenes	14
7	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2019/1/12	8:00-12:00	Dr. Ricardo Arias Handal Sra. Zoila Ramos	Padres de familia	14
8	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2019/1/12	8:00-12:00	Licda Deysi Portillo Sra. Amanda Recinos	Padres de familia	14
9	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2019/1/19	8:00-12:00	Licda. Jessica De la Cruz Srita. Ester Henríquez	Jóvenes	14
10	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2019/1/19	8:00-12:00	Karla Romero Licda Maritza Valencia	Jóvenes	14
11	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2019/1/26	8:00-12:00	Dr. Ricardo López Sra María Luz Martínez	Padres de familia	14
12	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2019/1/26	8:00-12:00	Dr. Ricardo Áreas Sra. Zoila Ramos	Padres de familia	14
13	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2019/2/9	8:00-12:00	Licda Deysi Portillo Sra. Amanda Recinos	Adulto mayor	14
14	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2019/2/9	8:00-12:00	Sr. Tito Peraza	Adulto mayor	10
15	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2019/2/16	8:00-12:00	Dr. Ricardo López Sra María Luz Martínez	Padres de familia	14
16	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2019/2/16	8:00-12:00	Licda Deysi Portillo Sra. Amanda Recinos	Padres de familia	14
17	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2019/2/23	8:00-12:00	Karla Romero Licda Maritza Valencia	Jóvenes	14
18	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2019/2/23	8:00-12:00	Licda. Jessica De la Cruz Srita. Ester Henríquez	Jóvenes	14
19	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2019/3/2	8:00-12:00	Dr. Ricardo Áreas Sra. Zoila Ramos	Adulto mayor	14
20	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2019/3/2	8:00-12:00	Sr. Tito Peraza	Adulto mayor	10
21	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Residencial Los Girasoles	Casa Comunal Res. Los Girasoles	2019/3/9	8:00-12:00	Karla Romero Licda Maritza Valencia	Padres de familia	14
22	UCSFI Dr. Alberto Aguilar Rivas	Urbanización Acovit	Casa Comunal Urb. Acovit	2019/3/9	8:00-12:00	Licda. Jessica De la Cruz Srita. Ester Henríquez	Padres de familia	14
							Total	300

Plan de capacitación (Área piloto 2)

別添7 (3)/Appendix 7 (3)/ Apéndice 7 (3)

SIBASI: CENTRO

Nº	UCSF	COMUNIDAD/COLONIA	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE LA CAPACTACIÓN	FECHA	HORA	FACILITADOR	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	UCSF B BRISAS	Brisas II	casa comunal	5-Nov-19	8:00 - 12:00	Orlando Helena Acevedo	lideres	13
2	UCSF B BRISAS	San Jose Aguacatitan sector 1	casa comunal	5-Nov-19	8:00 - 12:00	Edith Carolina Morales	mujeres	13
3	UCSF B BRISAS	Colonia Rubio	casa comunal	5-Nov-19	8:00 - 12:00	Dolores Elizabeth Lemus	lideres	13
4	UCSF B BARRIOS	Canton el Carmen zona norte sector 1	casa de lider	5-Nov-19	8:00 - 12:00	Gloria Mercedes de Cruz	lideres	13
5	UCSF B BARRIOS	Las lajas 1	casa lider	5-Nov-19	8:00 - 12:00	Soledad Mártir de Rivera	jovenes	13
6	UCSF B BARRIOS	Cecilio del Valle	casa comunal	5-Nov-19	8:00 - 12:00	Miguel Ángel Duran	jovenes	13
7	UCSF B BRISAS	Montecristo	casa de lideresa	7-Nov-19	8:00 - 12:00	Violeta Raquel Rodríguez	mujeres	13
8	UCSF B BRISAS	Brisas I Sector 1	casa comunal	7-Nov-19	8:00 - 12:00	Marta Adilia Rojas	mujeres	13
9	UCSF B BARRIOS	El prado	casa comunal	7-Nov-19	8:00 - 12:00	Mirna del Transito González	lideres	13
10	UCSF B BARRIOS	San Pablo	casa comunal	7-Nov-19	8:00 - 12:00	Karen Abigail Pérez	mujeres	13
11	UCSF E BARRIOS	Itsmania	casa comunal	7-Nov-19	8:00 - 12:00	Erick Edgardo Hernández	mujeres	13
12	UCSF E BARRIOS	La pedrera	casa comunal	7-Nov-19	8:00 - 12:00	Maritza Dolores Vela	lideres	13
13	UCSF B BRISAS	Vilanoba	casa de lideresa	19-Nov-19	8:00 - 12:00	Orlando Helena Acevedo	jovenes	13
14	UCSF B BRISAS	San Jose Aguacatitan sector 2	casa comunal	19-Nov-19	8:00 - 12:00	Edith Carolina Morales	lideres	13
15	UCSF B BRISAS	Pasaje Zucarita y San Rafael	casa de lider	19-Nov-19	8:00 - 12:00	Dolores Elizabeth Lemus	jovenes	13
16	UCSF B BARRIOS	Canton el Carmen zona norte sector 2	Iglesia	19-Nov-19	8:00 - 12:00	Gloria Mercedes de Cruz	mujeres	13
17	UCSF B BARRIOS	Las lajas 2	casa comunal	19-Nov-19	8:00 - 12:00	Soledad Mártir de Rivera	lideres	14
18	UCSF B BARRIOS	Cristo Redentor 1	casa comunal	19-Nov-19	8:00 - 12:00	Miguel Ángel Duran	mujeres	13
19	UCSF B BRISAS	El Carmelo	casa de lider	21-Nov-19	8:00 - 12:00	Violeta Raquel Rodríguez	lideres	13
20	UCSF B BRISAS	Brisas I Sector 2	casa de lider	21-Nov-19	8:00 - 12:00	Marta Adilia Rojas	lideres	13
21	UCSF B BARRIOS	Cristo redentor 2	casa comunal	21-Nov-19	8:00 - 12:00	Mirna del Transito González	jovenes	13
22	UCSF B BARRIOS	Rosa linda	casa comunal	21-Nov-19	8:00 - 12:00	Karen Abigail Pérez	lideres	13
23	UCSF E BARRIOS	Nuñez Arrue	casa comunal	21-Nov-19	8:00 - 12:00	Erick Edgardo Hernández	lideres	13
24	UCSF E BARRIOS	Mascota	casa comunal	21-Nov-19	8:00 - 12:00	Maritza Dolores Vela	lideres	13
							Total	313

Plan de capacitación (Área piloto 2)

別添7 (3)/Appendix 7 (3)/ Apéndice 7 (3)

SIBASI: NORTE

Nº	UCSF	COMUNIDAD/COLONIA	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE LA CAPACITACIÓN	FECHA	HORA	FACILITADOR	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	GUAZAPA	CALLE NUEVA	CASERÍO EL CABRAL	5-Nov-19	8:00 - 12:00	PRISCILA MENJIVAR	CENTRO ESCOLAR, MAESTRAS	10
2	GUAZAPA	CALLE NUEVA	CASERÍO CASCO LA HACIENDA	8-Nov-19	8:00 - 12:00	PRISCILA MENJIVAR	GRUPO DE MUJERES	10
3	GUAZAPA	SAN JERONIMO	CENTRO ESCOLAR SAN JERONIMO	12-Nov-19	1:00 - 5:00	EVELYN Y DR. LEÓN	ESTUDIANTES	15
4	GUAZAPA	SAN JERONIMO	CENTRO ESCOLAR SAN JERONIMO	12-Nov-19	1:00 - 5:00	EVELYN	ESTUDIANTES	10
5	GUAZAPA	SANTA BARBARA	CASERIO CENTRAL, CASA DE SRA. ELSA M.	13-Nov-19	1:00 - 5:00	ARNOLDO	COMITÉ DE SALUD	10
6	GUAZAPA	SAN JERONIMO	CAS. CENTRAL SEDE	15-Nov-19	1:00 - 5:00	EVELYN	GRUPOS DE ALUMNOS	10
7	GUAZAPA	ZACAMIL	SEDE DE PROMOTOR	16-Nov-19	8:00 - 12:00	AMILCAR	ADESCO	10
8	GUAZAPA	CALLE NUEVA	ESCUELA LA ESPERANZA	16-Nov-19	1:00 - 5:00	DEYSI	LÍDERES	10
9	GUAZAPA	CALLE NUEVA	ESCUELA LA ESPERANZA	16-Nov-19	8:00 - 12:00	DEYSI	LÍDERES DEL PORVENIR Y	10
10	GUAZAPA	TUTULTEPEQUE	LAS VEGAS	20-Nov-19	8:00 - 12:00	ZAYDA	COMITÉS DE SALUD	10
11	GUAZAPA	TUTULTEPEQUE	LAS VEGAS	21-Nov-19	8:00 - 12:00	ZAYDA	COMITÉS DE SALUD	10
12	GUAZAPA	SANTA BARBARA	NUEVA SANTA BARBARA, CASA COMUNAL	22-Nov-19	8:00 - 12:00	ARNOLDO	ADESCO	10
13	GUAZAPA	ZACAMIL	TABLÓN ESCUELA	23-Nov-19	8:00 - 12:00	AMILCAR	DIRECTIVA	10
14	GUAZAPA	CALLE NUEVA	CASCO HACIENDA	27-Nov-19	8:00 - 12:00	PRISCILA MENJIVAR	COMITÉ DE SALUD	10
15	GUAZAPA	TUTULTEPEQUE	CHIRRINAL	28-Nov-19	8:00 - 12:00	ZAYDA	ADESCO	10
16	GUAZAPA	SANTA BARBARA	NUEVA SANTA BARBARA, CASA COMUNAL	29-Nov-19	1:00 - 5:00	ARNOLDO	GRUPO DE JOVENES	10
17	GUAZAPA	TUTULTEPEQUE	EL PUERTO	29-Nov-19	8:00 - 12:00	ZAYDA	LÍDERES	10
18	GUAZAPA	ZACAMIL	RODEO I	30-Nov-19	8:00 - 12:00	AMILCAR	DIRECTIVA	10
19	GUAZAPA	CALLE NUEVA	FTC ERMITA, SRA ELSA RODRÍ GUEZ	30-Nov-19	8:00 - 12:00	DEYSI	COMITE DE PROTECCIÓN	10
20	GUAZAPA	SAN JERONIMO	CAS. CENTRAL SEDE	3-Dec-19	1:00 - 5:00	EVELYN	GRUPO DE MUJERES	10
21	GUAZAPA	SANTA BARBARA	NUEVA SANTA BARBARA, CASA COMUNAL	5-Dec-19	1:00 - 5:00	ARNOLDO	LÍDERES	10
22	GUAZAPA	CALLE NUEVA	CASCO HACIENDA	6-Dec-19	8:00 - 12:00	PRISCILA MENJIVAR	GRUPO DE JOVENES	10
23	GUAZAPA	CALLE NUEVA	DON BETO MELARA BOLSA	7-Dec-19	8:00 - 12:00	DEYSI	LÍDERES DE COMUNIDAD	10
24	GUAZAPA	CASERIO EL RODEO 2	CASERIO EL RODEO 2	9-Dec-19	8:00 - 12:00	AMILCAR	DIRECTIVA	10
25	GUAZAPA	SAN JERONIMO	IGLESIA EVANGELICA PROFESIA (POR ESCUELTA)	11-Dec-19	1:00 - 5:00	EVELYN	GRUPO DE MUJERES	10
26	GUAZAPA	SAN JERONIMO	IGLESIA PROFESIA	11-Dec-19	1:00 - 5:00	EVELYN	MUJERES IGLESIA	30
27	GUAZAPA	CALLE NUEVA	CALLE NUEVA CENTRAL	14-Dec-19	8:00 - 12:00	DEYSI, DR. LEÓN	LÍDERES DE COMUNIDAD	15
							Total	300

Plan de capacitación (Área piloto 2)

別添7 (3)/Appendix 7 (3)/ Apéndice 7 (3)

SIBASI: SUR

Nº	UCSF	COMUNIDAD/COLONIA	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE LA CAPACITACIÓN	FECHA	HORA	FACILITADOR	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	UCSF-BÁSICA LAS CONCHAS	Colonia Militar	Centro Escolar Lindon B Johnson	24-Oct-19	8:00 - 12:00	Sr. Gerson Gamez Sra Verónica Marengo	Estudiantes	15
2	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Canton Amatita , Caserío Los Guzmán	Centro Escolar Amatita	4-Nov-19	8:00 - 12:00	Sra. Gloria Vásquez	Estudiantes	10
3	UCSFB- EL TRANSITO	Colonia Los Andes	centro escolar Cantón Los Andes	5-Nov-19	8:00 - 12:00	Srita. Mayra Coreas	Maestros y Comités de Salud	10
4	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Canton Amatita , Caserío Los Guzmán	Centro Escolar Amatita	5-Nov-19	8:00 - 12:00	Sra. Gloria Vásquez	Maestros y Directiva de Padres	10
5	UCSFB- EL TRANSITO	Colonia Los Andes	centro escolar Cantón Los Andes	6-Nov-19	8:00 - 12:00	Srita Mirella Del Cid	Maestros	10
6	UCSF-BÁSICA LAS CONCHAS	Colonia Las Conchas	UCSF-B Las Conchas	7-Nov-19	13:00 - 16:00	Sr. Gerson Gamez Sra Verónica Marengo	Lideres Comunitarios	15
7	UCSF-BÁSICA SAN CRISTÓBAL	Col. San Patricio	Centro Escolar Católico San Patricio	7-Nov-19	8:00 - 12:00	Sra. Wendy Hernandez Sr. Wilbert Ramirez	Estudiantes	15
8	UCSFB- EL TRANSITO	Colonia Los Andes	centro escolar Cantón Los Andes	7-Nov-19	8:00 - 12:00	Srita. Mayra Coreas	Estudiantes del Comité Escolar	10
9	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Canton El Guayabo	Centro de Alceance El Guayabo	7-Nov-19	8:00 - 12:00	Sr. William Vásquez Sra. Teresa Méndez	Estudiantes	15
10	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Canton Amatita , Caserío Los Guzmán	Comunidad Amatita	11-Nov-19	8:00 - 12:00	Sra. Gloria Vásquez	Comité de Salud y Lideres Comunitarios	10
11	UCSFB- EL TRANSITO	Colonia Los Andes	centro escolar Cantón Los Andes	12-Nov-19	8:00 - 12:00	Srita. Mayra Coreas	Padres de la Directiva del Centro Escolar	10
12	UCSFB- EL TRANSITO	Colonia El Milagro	Complejo Educativo Colonia El Milagro	13-Nov-19	8:00 - 12:00	Srita Mirella Del Cid	Maestros	10
13	UCSF-BÁSICA LAS CONCHAS	Comunidad El Campito	Casa Comunal El Campito	14-Nov-19	8:00 - 12:00	Sr. Gerson Gamez Sra Verónica Marengo	Lideres Comunitarios	15
14	UCSFB- EL TRANSITO	Colonia El Tránsito #3	Colonia El Tránsito 3 calle principal de la UCSF El Tránsito	14-Nov-19	8:00 - 12:00	Srita Mirella Del Cid	Lideres Comunitarios	10
15	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Canton Los Palones	CDI El Buen Pastor	14-Nov-19	8:00 - 12:00	Sr. William Vásquez Sra. Teresa Méndez	Estudiantes	15
16	UCSFB- EL TRANSITO	Colonia El Milagro	Complejo Educativo Colonia El Milagro	15-Nov-19	8:00 - 12:00	José Alfredo Benitez Solorio	Lideres, Comunidad	10
17	UCSFB- EL TRANSITO	Colonia El Milagro	Complejo Educativo Colonia El Milagro	18-Nov-19	8:00 - 12:00	José Alfredo Benitez Solorio	Comité, Estudiantes	10
18	UCSFB- EL TRANSITO	COL. SANCHEZ SOLANO	COL. SANCHEZ SOLANO SAN MARCOS	19-Nov-19	8:00 - 12:00	Sra. Sonia de Lemus	Comité de Salud y Voluntarios	10
19	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Canton Los Palones	CDI uen Pastor	19-Nov-19	8:00 - 12:00	Sr. William Vásquez Sra. Teresa Méndez	Lideres Comunitarios Cantón los Palos y	15
20	UCSFB- EL TRANSITO	Colonia El Milagro	Complejo Educativo Colonia El Milagro	20-Nov-19	8:00 - 12:00	José Alfredo Benitez Solorio	Jovenes, Adulto Lideres	10
21	UCSF-BÁSICA LAS CONCHAS	Colonia Las Conchas	Parroquia La Hermita	21-Nov-19	13:00 - 16:00	Sr. Gerson Gamez Sra Verónica Marengo	Lideres Comunitarios	15
22	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Planes de Renderos	Pupuseria Ivón	22-Nov-19	8:00 - 12:00	Sr. William Vásquez Sra. Teresa Méndez	Comite y Lideres	15
23	UCSF-BÁSICA SAN CRISTÓBAL	Col. San Cristóbal	UCSF-B San Cristóbal	26-Nov-19	13:00 - 16:00	Sra. Wendy Hernandez Sr. Wilbert Ramirez	Comités de Salud zona A y zona B	15
24	UCSFB- EL TRANSITO	Com. El Tránsito # 3	Casa Comunal El Tránsito # 3	26-Nov-19	8:00 - 12:00	Sra. Sonia de Lemus	Comité de Salud y Voluntarios	10
25	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Canton Los Palones	CDI Los Palones	26-Nov-19	8:00 - 12:00	Sra. Carmen García	Estudiantes	10
26	UCSFB- EL TRANSITO	Col. Tránsito #3	UCSF-B El Tránsito	3-Dec-19	8:00 - 12:00	Sra. Sonia de Lemus	Personas nuevas de las comunidades Zona A y B	10
27	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Canton Los Palones	Canton Los Palones	5-Dec-19	8:00 - 12:00	Sra. Carmen García	Comité de Salud y Lideres Comunitarios	10
28	UCSF-BÁSICA SAN CRISTÓBAL	Col. San Cristóbal	UCSF-B San Cristóbal	12-Dec-19	13:00 - 16:00	Sra. Wendy Hernandez Sr. Wilbert Ramirez	Adultos jóvenes Zona A y B	15
29	UCSF-BÁSICA SAN CRISTÓBAL	Col. San Cristóbal	UCSF-B San Cristóbal	17-Dec-19	13:00 - 16:00	Sra. Wendy Hernandez Sr. Wilbert Ramirez	Lideres Comunitarios Zona A y B	15
30	UCSF-I PLANES DE RENDEROS	Canton Los Palones	Canton Los Palones	17-Dec-19	8:00 - 12:00	Sra. Carmen García	Comite de Salud y ADESCO	10
Total								360

Plan de capacitación (Área piloto 2)

別添7 (3)/Appendix 7 (3)/ Apéndice 7 (3)

SIBASI: ORIENTE

Nº	UCSF	COMUNIDAD/COLONIA	DIRECCIÓN DEL LUGAR DE LA CAPACTACIÓN	FECHA	HORA	FACILITADOR	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	San Martin	Colonia Providencia N. 2	Casa de la cultura San Martin, Colona Providencia n. 3	30-Oct-19	8:00-12:00	Cecilia Lopez		10
2	San Martin	Colonia Providencia N. 2	Casa de la cultura San Martin, Colona Providencia n. 4	4-Nov-19	8:00-12:00	Cecilia Lopez		10
3	San Martin	1º Av. Sur, Barrio San Antoni, Colonia America, Barrio Mercedes	Casa Comunal San Martin	5-Nov-19	8:00-12:00	Sandra Merino		10
4	San Martin	1º Av. Sur, Barrio San Antoni, Colonia America, Barrio Mercedes	Casa Comunal San Martin	6-Nov-19	8:00-12:00	Sandra Merino		10
5	San Martin	1º Av. Sur, Barrio San Antoni, Colonia America, Barrio Mercedes	Casa Comunal San Martin	7-Nov-19	8:00-12:00	Sandra Merino		10
6	El Rosario	El Rosario	Canton el Rosario, caserío la escuela, casa de promotora de salud	7-Nov-19	8:00-12:00	Reina Angelica Perez		10
7	Santa Fe	Radio Vea	Calle principal, iglesia el camino (CDI Radio Vea) el alfarero	7-Nov-19	8:00-12:00	Yesenia Ventura		10
8	El Rosario	Canton Animas	Caserio el Palmero en casa del Sr. Tito Melgar	8-Nov-19	8:00-12:00	Jaqueline Marisol Perez Herrera		10
9	Santa Fe	Radio Vea	Calle principal, iglesia el camino (CDI Radio Vea) el alfarero	8-Nov-19	8:00-12:00	Yesenia Ventura		10
10	El Rosario	Canton San Jose Primero	Caserio Cruz Verde, Canton San Jose Primero, Casa de Manuel Vasquez	9-Nov-19	8:00-12:00	Rosa Maria Cerritos		10
11	Santa Fe	Radio Vea	Calle principal, iglesia el camino (CDI Radio Vea) el alfarero	9-Nov-19	8:00-12:00	Yesenia Ventura		10
12	San Martin	Colonia Santa Maria	Iglesia Catolica, Santa Maria Niña	11-Nov-19	7:30-11:30	Veronica Mejia		10
13	Santa Fe	La Palma	Calle Principal, Iglesia el Camino.(CDI Radio Vea)	11-Nov-19	8:00-12:00	Lorena Alas		10
14	San Martin	Colonia Santa Maria	Iglesia Catolica, Santa Maria Niña	12-Nov-19	7:30-11:30	Veronica Mejia		10
15	El Rosario	Canton San Jose Primero	Caserio Cruz Verde, Canton San Jose Primero, Casa de Manuel Vasquez	12-Nov-19	8:00-12:00	Rosa Maria Cerritos		10
16	Santa Fe	La Palma	Calle Principal, Iglesia el Camino.(CDI Radio Vea)	12-Nov-19	8:00-12:00	Lorena Alas		10
17	San Martin	Colonia Santa Maria	Iglesia Catolica, Santa Maria Niña	13-Nov-19	7:30-11:30	Veronica Mejia		10
18	Santa Fe	La Palma	Calle Principal, Iglesia el Camino.(CDI Radio Vea)	13-Nov-19	8:00-12:00	Lorena Alas		10
19	San Martin	Colonia Santa Maria, zona A	Iglesia Catolica, Santa Maria Niña	14-Nov-19	7:30-11:30	Reina Pineda Flores		10
20	El Rosario	El Rosario	Canton el Rosario, caserío la escuela, casa de promotora de salud	14-Nov-19	8:00-12:00	Reina Angelica Perez		10
21	Santa Fe	El Caracol	Calle Principal, Iglesia el Camino.(CDI Radio Vea)	14-Nov-19	8:00-12:00	Vanessa Mozo		10
22	San Martin	Colonia Santa Maria, zona A	Iglesia Catolica, Santa Maria Niña	15-Nov-19	7:30-11:30	Reina Pineda Flores		10
23	Santa Fe	El Caracol	Calle Principal, Iglesia el Camino.(CDI Radio Vea)	15-Nov-19	8:00-12:00	Vanessa Mozo		10
24	El Rosario	Canton Animas	Caserio el Palmero en casa del Sr. Tito Melgar	16-Nov-19	8:00-12:00	Jaqueline Marisol Perez Herrera		10
25	Santa Fe	El Caracol	Calle Principal, Iglesia el Camino.(CDI Radio Vea)	16-Nov-19	8:00-12:00	Vanessa Mozo		10
26	San Martin	Colonia Santa Maria, zona A	Iglesia Catolica, Santa Maria Niña	18-Nov-19	7:30-11:30	Reina Pineda Flores		10
27	El Rosario	Canton Animas	Caserio el Palmero en casa del Sr. Tito Melgar	20-Nov-19	8:00-12:00	Jaqueline Marisol Perez Herrera		10
28	El Rosario	Canton San Jose Primero	Caserio Cruz Verde, Canton San Jose Primero, Casa de Manuel Vasquez	20-Nov-19	8:00-12:00	Rosa Maria Cerritos		10
29	El Rosario	El Rosario	Canton el Rosario, caserío la escuela, casa de promotora de salud	21-Nov-19	8:00-12:00	Reina Angelica Perez		10
30	Santa Fe	Lotificacion San Andres	Casa Comunal, Lotificacion san Andres, Carretera panamericana 15 ½	24-Nov-19	8:00-12:00	Hugo Montes		10
31	Santa Fe	Lotificacion San Andres	Casa Comunal, Lotificacion san Andres, Carretera panamericana 16 ½	26-Nov-19	8:00-12:00	Hugo Montes		10
32	Santa Fe	Lotificacion San Andres	Casa Comunal, Lotificacion san Andres, Carretera panamericana 17 ½	28-Nov-19	8:00-12:00	Hugo Montes		10
33	San Martin	Colonia Providencia N. 2	Casa de la cultura San Martin, Colona Providencia n. 2	29-Nov-19	8:00-12:00	Cecilia Lopez		10
Total								330

Plan de capacitación (Área piloto 2)

別添7 (3)/Appendix 7 (3)/ Apéndice 7 (3)

SIBASI: LA LIBERTAD

N.º	UCSF	COMUNIDAD	LUGAR DE CAPACITACION	FECHA	HORA	FACILITADOR	GRUPO META	Nº DE PARTICIPANTES
1	Nvo. Cuscatlán	Altos de Nvo. Cuscatlán	C.E. Pedro Pablo Castillo	25-Oct-19	8:00-12:00	Santos Berta de Andrade	Jóvenes	20
2	Nvo. Cuscatlán	Altos de Nvo. Cuscatlán	C.E. Pedro Pablo Castillo	25-Oct-19	1:00-5:00	Mirna Arely Hdez.	Jóvenes	20
3	Nvo. Cuscatlán	Florencia	C.E. Florencia	30-Oct-19	8:00-12:00	Dora Meléndez	Comités de Salud y ADESCO	15
4	Zaragoza	Col. Miramar	Iglesia ELIM	7-Nov-19	8:00-12:00	José Orlando Grande	Comités de Salud y ADESCO	20
5	San José Villanueva	Tula #1	Casa Comunal	7-Nov-19	8:00-12:00	Erick Antonio Torres	Comités de Salud y ADESCO	20
6	Nvo. Cuscatlán	Com. Zamora Rivas	Casa Comunal	8-Nov-19	8:00-12:00	Mirna Arely Hdez.	Comités de Salud	10
7	San José Villanueva	Las Dispensas #2	C.E. Las Dispensas	8-Nov-19	8:00-12:00	Margarita Gomez Salazar	Comités de Salud y ADESCO	20
8	Comasagua	El Peñón	Casco La Finca	12-Nov-19	8:00-12:00	Jaquelin Amaya	Comités de Salud y ADESCO	10
9	Zaragoza	Col. Miramar	Iglesia ELIM	12-Nov-19	8:00-12:00	Gladis Serrano de Avelar	Comités de Salud y ADESCO	15
10	Huizucar	B. San Miguel	Kínder Nacional	12-Nov-19	8:00-12:00	Sandra De León	Comités de Salud y ADESCO	10
11	Comasagua	El Faro	Casa Comunal	14-Nov-19	8:00-12:00	Jaquelin Amaya	Comités de Salud y ADESCO	10
12	Nvo. Cuscatlán	Nazareth	Iglesia Católica	14-Nov-19	8:00-12:00	Alba Lizeth De León	Comités de Salud y ADESCO	20
13	Zaragoza	Col. Miramar	Iglesia ELIM	14-Nov-19	8:00-12:00	Gladis Serrano de Avelar	Comités de Salud y ADESCO	15
14	Huizucar	B. San Miguel	Kínder Nacional	14-Nov-19	8:00-12:00	Gerber Rafael Giron	Comités de Salud y ADESCO	15
15	Comasagua	Zona Urbana	CAIPI Col. Venezuela	15-Nov-19	8:00-12:00	Mauricio Umaña	Comités de Salud y ADESCO	15
16	San José Villanueva	San Juan Buenavista #1	Casa Comunal	15-Nov-19	8:00-12:00	Margarita Gomez Salazar	Comités de Salud y ADESCO	10
17	Nvo. Cuscatlán	El Pajarito #1	Casa Comunal	16-Nov-19	8:00-12:00	Alba Lizeth De León	Comités de Salud y ADESCO	15
18	Comasagua	El Matazano	La Galera Cas. 3 de Mayo	19-Nov-19	8:00-12:00	Mártir Arturo	Comités de Salud y ADESCO	15
19	Huizucar	El Almendro	C.E. El Almendro	19-Nov-19	8:00-12:00	Gerber Rafael Giron	Jóvenes	10
20	Huizucar	El Almendro	C.E. El Almendro	21-Nov-19	8:00-12:00	Gerber Rafael Giron	Jóvenes	15
							Total	300