


ペルー共和国  
家族計画・母子保健プロジェクト  
終了時評価報告書

平成7年12月  
(1995年12月)

JICA LIBRARY  
  
J 1131386 [3]

国際協力事業団  
医療協力部

医協二

J R

95-24

RY



ペルー共和国  
家族計画・母子保健プロジェクト  
終了時評価報告書

平成 7 年 12 月  
(1995年12月)

国際協力事業団  
医療協力部

11111111111111111111

11111111111111111111

11111111111111111111



1131386(3)

11111111111111111111

11111111111111111111

11111111111111111111

11111111111111111111

## 序 文

ペルー政府は、深刻化する人口問題、母子保健サービス体制の不十分な整備状況が原因となっている高い乳児死亡率、および多死多産型の人口構造が、同国の安定的発展の障害になるとの認識のもと、このような状況を改善するため、家族計画・母子保健に従事する人材の育成等を目的とする技術協力をわが国に要請してきました。

これを受け、国際協力事業団は基礎調査団、事前調査団の派遣を通じ、協力の妥当性を検討したうえで、平成元年10月1日から同11日まで林謙治 厚生省国立公衆衛生院保健統計人口学部長を団長とする実施協議調査団を派遣し、協力の内容、双方のとりべき措置等について合意を得たうえで、平成元年10月6日から5年間の協力を開始しました。

しかしながら、平成3年9月、治安上の問題から専門家派遣が中止され、すでに派遣されていた長期専門家も引き上げることとなり、プロジェクトの遂行そのものが危ぶまれる事態となりましたが、ペルー側の熱意により、当初派遣専門家により策定された活動計画に基づき、専門家派遣を除いてわが国のプロジェクト活動への支援は継続され、平成6年10月、5年にわたる協力期間を終えることとなりました。

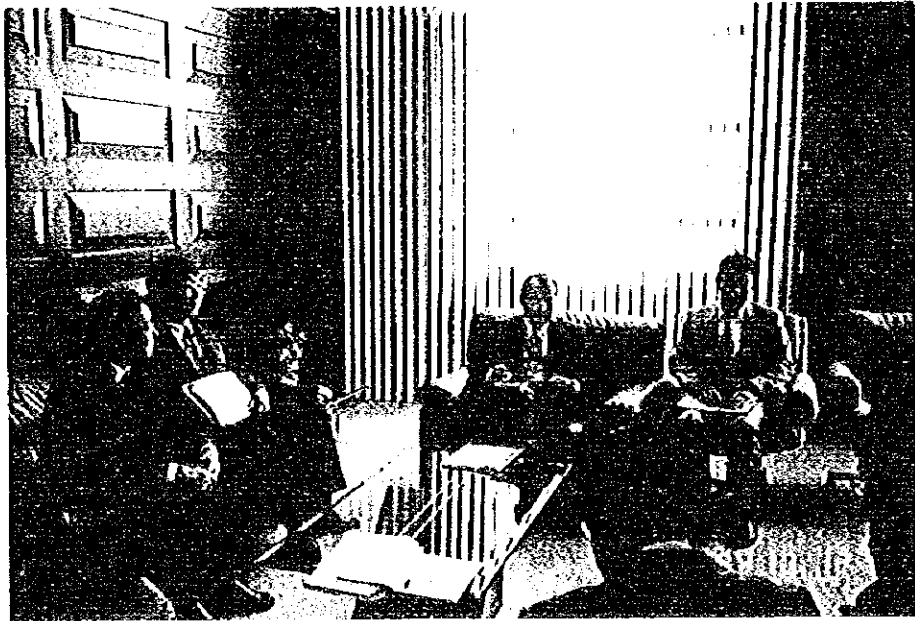
このような状況のもとで実施された本プロジェクトを終了するにあたり、当初計画の妥当性、専門家不在の状況下でのプロジェクト運営の効率および適正度、さらに、協力の効果、将来の自立発展性等の評価をするため、評価調査団を平成6年10月8日から同17日まで派遣しました。

本報告書は、同調査結果を取りまとめたもので、ここに調査団の派遣に関しご協力を賜りました関係者各位に心より感謝の意を表しますとともに、今後とも同分野の技術協力のためにいっそうのご理解とご協力をお願いする次第です。

平成6年12月

国際協力事業団

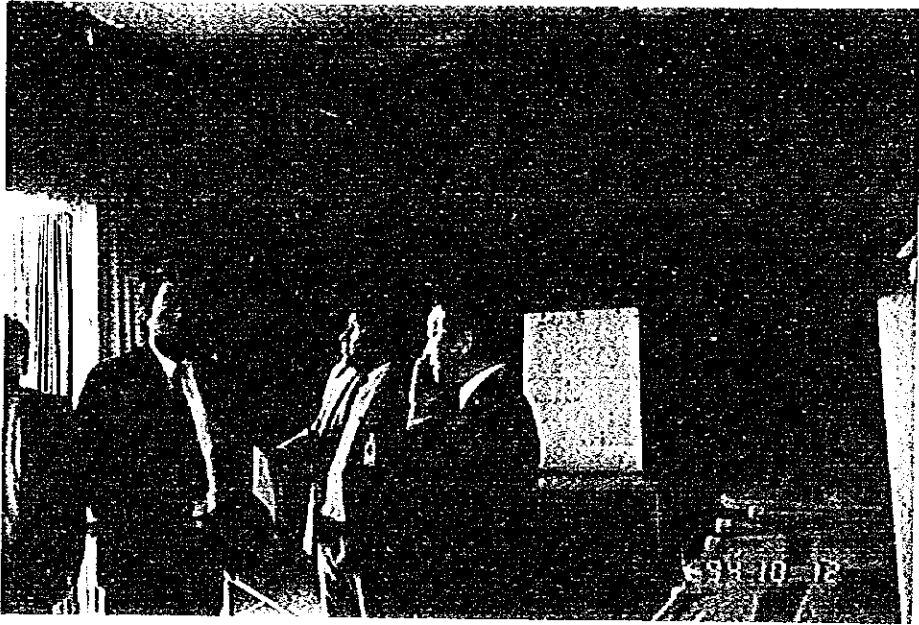
理事 小澤大二



▲ ベルー国モタ保健大臣表敬



▲ マリア・アウキシリアドーラ病院



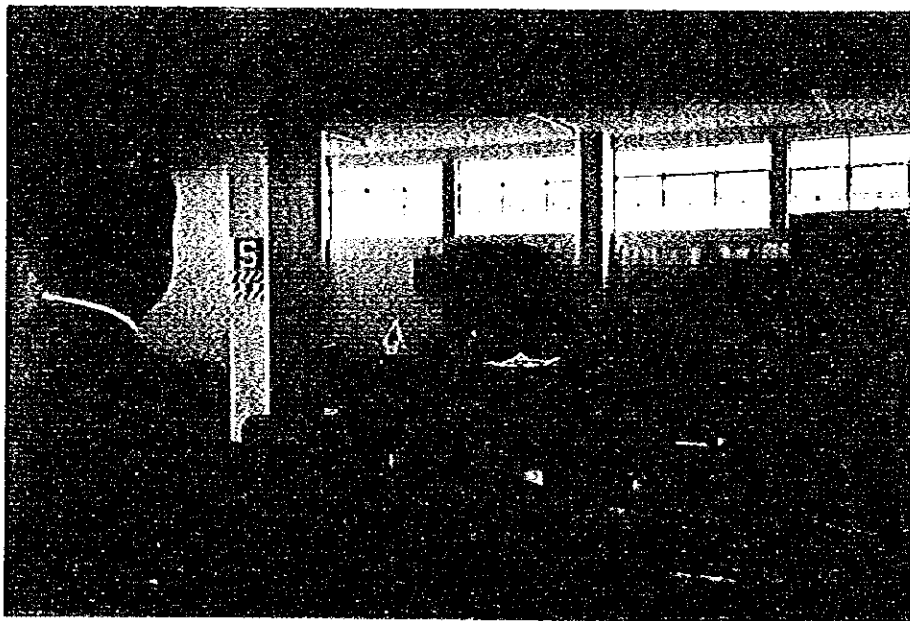
▲ マリア・アウキシリアドーラ病院内セミナールーム  
(プロジェクト基盤整備費で整備)



▲ ベル側プロジェクトチームからの聞き取り調査



▲ サン・ホセ母子病院  
(二次レベル医療施設、プロジェクト基盤整備費で建設)



▲ サン・ホセ母子病院セミナールーム





▲ 合同委員会



▲ ミニッツ署名・交換（モタ保健大臣、林団長）

# 目 次

序文	
写真	
第1章 評価調査団の派遣	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	2
1-3 調査日程	2
1-4 主要面談者	2
1-5 評価の方法	3
第2章 総括報告	5
第3章 協力実施の経過	7
3-1 プロジェクト発足の経緯	7
3-2 プロジェクトの活動計画	9
3-3 プロジェクトの実績	11
第4章 プロジェクトの評価	12
4-1 協力プログラム別評価	12
4-2 目標達成度	15
4-3 協力の効果	15
4-4 自立発展の見通し	16
第5章 フォローアップの必要性	17
資料	
1 合同評価報告書（英文）（西文）	21
2 最終報告書（ペルー側作成）	47

## 第1章 評価調査団の派遣

### 1-1 調査団派遣の経緯と目的

#### (1) 調査団派遣の経緯

ペルーの人口は現在2190万人（1991年）、人口増加率は2.6%であり、このままでは今世紀末には2800万人に達することとなる。また、母子保健サービス体制は十分確立されておらず、現在、妊産婦の4分の1は医療機関とのコンタクトを何ら持っていない。また、保健所、病院をはじめとする医療機関の対応能力も実際のニーズに追いつかない現状にある（全体のニーズの約40%を供給するにとどまっている）。このため、同国における死亡原因のなかで乳児死亡の割合がきわめて高く、いまだに多産多死型のパターンを脱していないことから、日本に対して協力を要請してきた。

わが国はこれを受けて、1989年5月に事前調査団を派遣し、さらに、1989年10月に実施協議調査団を派遣した。これに基づき1989年1月10日から以下の内容による5年間にわたる協力を開始した。

#### (協力内容)

- ① モデル地区（リマ市南部）における母子保健・家族計画に関する地域活動への支援。
- ② モデル地区（リマ市南部）における母子保健サービス推進にかかわるスタッフへの母子保健・家族計画分野での技術指導。

プロジェクト開始後の1991年9月、治安上の問題から専門家派遣が中止されたが、その後も毎年プロジェクト運営管理のカウンターパートを日本に呼び、活動計画を検討したうえで、技術研修員受入、機材供与事業および中堅技術者養成対策セミナー等、ローカルコスト負担事業を実施し協力活動を継続してきた。1995年10月に本プロジェクトが終了することとなり、5年にわたる協力の効果を調査するため本評価調査団が派遣された。

#### (2) 調査団派遣の目的

本調査団は、わが国の協力が計画に沿って適切に実施されたか、計画そのものが妥当であったか、プロジェクト運営が円滑かつ適切に行われたか、等々について協力効果を測定し、目標達成度を測定することを目的とした。

評価のねらいは、わが国の協力がより効果的に行われ、今後の協力政策およびプロジェクト協力にフィードバックするために実施するものである。

## 1-2 調査団の構成

(担当)	(氏名)	(所属)
団長・総括	林 謙治	厚生省国立公衆衛生院保健統計保健人口学部長
団員・母子保健	高橋 威	新潟県立がんセンター新潟病院産婦人科部長
団員・協力計画	加藤 誠治	国際協力事業団医療協力部医療協力第二課

## 1-3 調査日程

(1994年10月8日～10月17日)

日順	月日	曜日	移動および業務
1	10月8日	土	(移動) 成田→ロサンゼルス
2	9日	日	(移動) ロサンゼルス→リマ
3	10日	月	在ペルー日本大使館表敬、JICAペルー事務所で打合せ
4	11日	火	保健省リマ南県支部表敬および聞き取り調査 マリア・アキシアドラ病院院長表敬および視察 現地視察(サ・サ母子病院、パナママカハスセンター、ドカビドラヘルズ) ペルー側プロジェクトチームからの聞き取り調査
5	12日	水	保健大臣表敬 合同委員会(於:保健省)
6	13日	木	ミニッツ作成
7	14日	金	ミニッツ署名 JICAペルー事務所報告
8	15日	土	(移動) リマ→ニューヨーク(加藤団員のみリマ→メキシコ)
9	16日	日	(移動) ニューヨーク→(加藤団員のみメキシコ→成田)
10	17日	月	← 成田

## 1-4 主要面談者

<ペルー側>

### (1) 保健省

Dr. Eduardo Yong Motta	保健大臣
Dr. Augusto Meloni Navarro	保健省対外協力・投資・財政局長
Ing. Ruth Jeronimo Z.	保健省対外協力・投資・財政局部長
Dr. Guillermo Frias	保健省対外協力・投資・財政局次長
Dr. Alfonso Villacorta	保健省国家家族計画プログラム部長
Dr. Lucy del Carpio	保健省国家家族計画プログラム研修部長

Dra. Adelina Rivas Solis	保健省リマ南県支部長
Dr. Jose Galvez Ruiz	保健省マリア・アウキリアド病院院長
Dr. Luis Scaglia	保健省マリア・アウキリアド病院副院長

(2) プロジェクトカウンターパート

Dr. John Nagahata Susanibar	プロジェクトコーディネーター
Dr. Alfredo Aliaga	プロジェクトメンバー兼マリア・アウキリアド病院小児科部長
Dr. Luis Alberto Tavera	プロジェクトメンバー兼マリア・アウキリアド病院産婦人科部長
Dra. Olga Frisancho Gil	プロジェクトメンバー兼マリア・アウキリアド病院産婦人科
Lic. Margarita Leiva	プロジェクトメンバー

<日本側>

(1) 在ペルー日本大使館

西崎 信郎	特命全権大使
遠藤 淳一	一等書記官

(2) JICAペルー事務所

加藤 進	所長
西山甲子男	次長
石橋 匡	所員
Rodolfo H. Soeda	所員

1-5 評価の方法

本プロジェクトは、5年の期間にわたって実施されているものだけに、評価調査団はプロジェクトにおける評価に先立ち、当該プロジェクトの協定、またR/Dに記載されている目標設定をはじめ、事前調査団報告書に記載されているプロジェクトのベースラインを確認するとともに、各種報告書を分析、検討し、プロジェクトの進捗状況を十分把握することとした。

本プロジェクトは、治安状況悪化のため途中で専門家派遣を中止せざるを得ない状況になりながらも、カウンターパートおよびJICAペルー事務所を中心に活動を継続してきた。評価にあたっては、これらの制約条件をくみ、客観的事実の把握に努め、ペルーの官民からどのように評価されているのか、本プロジェクトから学ぶべき教訓は何であったか、また、被援助国としての自助努力もあわせて評価することとした。

また、プロジェクトを取り巻く諸条件を探り、問題の整理を図り、プロジェクトに関する効果測定の前データの収集、関係者間の聴取作業を行いつつ、現状分析および協力効果の分析を行い、プロジェクトの目標達成度、効果、自立発展性を把握することを目標とし

た。

なお、本プロジェクトは、専門家不在という特殊な状況下で実施されたこともあり、評価作業はペルー側との合同評価の形で実施することとした。

## 第2章 総括報告

### (1) 治安について

一般犯罪は少なからずあるようであるが、テロにまつわる事件は過去1年間ほとんどなく、わずかに送電線の切断が1件あったのみである。テロリストは現在10人程度と推測されている。しかし、在ペルー日本大使館およびJICAペルー事務所の警備は厳重であった。

### (2) 経済

日本人をはじめ観光客が多く、町並みから、以前より経済状況が上向きになっている印象を受けた。国家公務員の大幅削減をはじめ、かなりのリストラが行われたようである。デノミネーションが断行され通貨は安定してきている模様（路上での通貨交換が見かけられない）である。国家債務は増加したが、返済能力ができたので、IMF（国際通貨基金）から高い評価を受けているとのことである。

### (3) 協力体制

プロジェクトコーディネーターであるNagahata医師を中心としたプロジェクト専属チーム5名が、プロジェクト活動の運営にあたった。このチームはプロジェクトの目的をよく理解し、チーム内の協力も緊密であり、専門家不在の状況下での円滑な活動の実施に大きく貢献した。また、行政機関との関係もきわめて良好であった。

### (4) プロジェクト実績および効果

#### ① カウンターパート研修員の活動

保健省の1名が外国に転出したほか、全員プロジェクトに協力している。

#### ② 機材の活用

二、三の機材が、パーツの入手困難によって活用できないものがある。マリア・アウキシリアドーラ病院（以下、HAMAと略称する）に機材保守部門があり、大半はそこで対応している。救急車、通信機材の活用を通じて地域との連携が可能となった。

#### ③ 技術研修

プロジェクトの研修担当者は、JICA専門家の指導および日本での研修の結果、きわめて積極的に業務を行っており、活動の一環として多数の研修コースを遂行し、研修を通じて地域病院・保健所とのネットワークを構築した。

#### ④ レファレンスシステムの構築

予想をはるかに超えた進展がみられた。上記①～③の内容を基盤に、ソフトとしてのレファレンスシステムを載せた。実行してから1年経過したが順調である。

a. 具体的な成果として

- ・北部地区に流れた患者が戻ってきた
- ・HAMAにおける乳児死亡率、妊産婦死亡率が大幅に減少した
- ・サン・ホセ母子病院の正常分娩数が激増した

b. 波及効果として

- ・HAMAでは全診療科がレファレンスシステムを取り入れた
- ・本システムをリマ市全域に広げることが検討されている

本システムは、大統領の“貧困対策”方針に合致していることがバネになっている。

(5) 今後の課題

今後、プロジェクトの効果をより確実、高いものにするために、以下の点が課題といえよう。

- ① 供与機材の保守点検・技術移転、パーツの補充
- ② レファレンスシステムの確立および評価の方法論の検討
- ③ 病院内事業の効率化（オペレーションリサーチ手法の導入）

また、上記の点について、わが国が何らかの形で協力することは意義があると思われる。



## 第3章 協力実施の経過

### 3-1 プロジェクト発足の経緯

#### (1) 基礎調査団の派遣

ペルーにおける死亡原因のなかで、乳児死亡率の占める割合がきわめて高く、全国的に多死多産型の人口構造をなしており、母子保健衛生上、また同国の経済発展上の深刻な問題となっている。このような状況を改善するため、以下の点について協力要請があった。

- ① 家族計画・母子保健に関する活動に従事する人材の育成
- ② 保健所スタッフ等への医療および地域活動指導のための専門家派遣
- ③ 母子保健サービスレベル向上のための医療機材・講習用機材等の供与

これを受け、人口・家族計画分野の基礎的データの収集とともに、要請背景の調査を行うことを目的として1989年1月、以下の団員構成で基礎調査団が派遣された。

林 謙治（総括・公衆衛生）	厚生省国立公衆衛生院保健統計人口学部長
山本 光昭（母子保健）	厚生省大臣官房統計情報部衛生統計課主査
西川由比子（人口学）	（財）アジア人口開発協会研究員
田中 高（地域開発）	（財）アジア人口開発協会嘱託
小池 芳一（協力計画）	国際協力事業団医療協力部特別業務室職員

本調査の結果、基礎的分野のデータが収集され、協力のニーズが確認されるとともに、保健省を中心的なカウンターパート機関とすること、医療資源の有効活用を図る観点からレファレンスシステム構築の協力を行うこと、プロジェクト・サイトはリマ市、そのなかでも、ニーズが高く母親を中心とした母子保健活動が比較的活発な南部地域を、パイロットエリアとして実施することなどが提言された。

#### (2) 事前調査団の派遣

基礎調査の結果を踏まえ、要請に対しプロジェクト方式技術協力で対応することのフィージビリティの確認、協力内容の打合せ等を目的とし、1989年5月、事前調査団が派遣された。

林 謙治（総括・公衆衛生）	厚生省国立公衆衛生院保健統計人口学部長
高橋 威（産婦人科）	新潟県立がんセンター新潟病院産婦人科部長
伊藤けい子（小児科）	東京女子医科大学付属第二病院小児科医師
小池 芳一（協力計画）	国際協力事業団医療協力部特別業務室職員

調査の結果、カウンターパート機関を保健省とし、保健次官をペルー側の実施責任者とすること、そもそもの要請もとである社会保険系列病院を、本プロジェクトの協力機

関として位置づけることについて合意を得た。さらに、協力概要については、人材養成を基礎とした①保健所の機能強化、②小規模母子病院の機能強化、③第三次医療施設であるHAMAの機能強化、④全体を通じたレファレンスシステムの再構築とし、リマ市南部をプロジェクト・サイトとして、その成果をリマ市全域に広めることで合意が得られた。

### (3) 実施協議調査団の派遣

事前調査の結果を踏まえ、日本側の協力体制を整えたうえで実施協議調査団が派遣された。

林 謙治 (総括)	厚生省国立公衆衛生院保健統計人口学部長
小島 光洋 (公衆衛生)	厚生省国立公衆衛生院国際協力室長
曾根 啓一 (協力計画)	厚生省保健医療局精神保健課課長補佐
小池 芳一 (業務調整)	国際協力事業団医療協力部特別業務室職員

調査の結果、事前調査で合意された協力内容、プロジェクト実施のために両国のとるべき措置等について確認、合意が得られ、1989年10月6日、日本側林団長、ペルー側エスクデロ保健次官との間でR/Dが署名され、5年間の協力が開始された。

なお、団長所見として、プロジェクトの成功のためには、中枢病院であるマリア・アウキシリアドーラ病院(HAMA)とサテライト病院6カ所との有機的ネットワークづくり、妊娠可能な夫婦に対する啓発的教育体制の確立が重要であり、そのためにも以下の活動を着実に実施することが肝要であると提言されている。

#### ① 中枢病院の充実強化

- ・医療機器の整備
- ・サテライト病院で把握したデータの集積
- ・応需体制の整備
- ・研修等によるマンパワーの育成
- ・妊娠、出産、育児に関する視聴覚教室の開講

#### ② サテライト病院の役割

- ・何らかの方法を駆使しての全妊婦の情報把握
- ・妊娠検診の確立
- ・異常妊婦の中枢病院への登録
- ・医療機器の整備
- ・緊急事態発生時の中枢病院への移送手段確立
- ・妊婦、出産、育児に関する母親教室の開講

3-2 プロジェクトの活動計画

(1) 投入計画

活動	予算年	1989年	1990年	1991年	1992年	1993年	1994年
1. 日本側投入計画							
(1) 専門家派遣 (長期)							
① チームリーダー							
② 業務調整							
③ 家族計画/母子保健							
(2) 専門家派遣 (短期) (必要に応じて派遣)							
			—	—	—	—	
(3) 研修員受入		—	—	—	—	—	—
(4) 中堅技術者養成研修			—	—	—	—	—
(5) 機材供与		—	—	—	—	—	—
2. ベルギー側投入計画							
(1) カウンターパートの配置							
① プロジェクトディレクター							
② メディカルスタッフ							
③ メディカルスタッフ (家族計画/母子保健)							
④ リエゾンオフィサー							
(2) 事務スタッフの配置							
① セクレタリー							
② クラーク							
(3) プロジェクトオフィスの提供							

(2) 協力基本計画

活動	予算年	1989年	1990年	1991年	1992年	1993年	
1. 診療分野のレベルの向上							
2. 母子保健サービスの推進							
3. モデル地区においてプロジェクト、家族計画、および母子保健を推進するのに適した人材（医療従事者、ヘルスプロモーター）の育成							
4. 家族計画と母子保健について適切な情報提供と教材の普及（家族の一員まで普及）							

3-3 プロジェクトの実績

活動	予算年	1989年		1990年		1991年		1992年		1993年		1994年
	月	10	4	3	4	3	4	3	4	3		
<b>&lt;日本側投入計画と実績&gt;</b>												
1. 調査団派遣		— R/D										— 評価
2. 専門家派遣												
(1) 長期 業務調整 (北)		1990.3	—————					1991.8				
母子保健 (大島)			1990.5	—————					1991.8			
(2) 短期 母子保健 (小島)			1990.12	———								
衛生統計 (兵井)			1990.12	———								
3. 研修員受入												
(1) 産婦人科部長			—— (協定) 合同研修						—— (運営管理)			
(2) 産科副部長							—— (保健行政)					
(3) 看護婦							—— (協定) 研修		—— (運営管理、視覚教材作成)			
(4) 助産婦							—— (協定) 研修					
アルフレッド・アリアガ								—— (協定) 合同研修				
ジョン・ナガハタ										—— (運営管理)		
オルガ・フリサンチョ										—— (研修、記録簿)		
ウィリアム・テロネス												
アナ・チュンピタス												
4. 機材供与		9500万円	6560万円	5710万円	5000万円	500万円	500万円	500万円	500万円	500万円	500万円	
		(救急車、超音波診断装置、吸引機出器、等)	(血圧計、聴診器、オートバイ、発電機、無線通信機、体重計、コンピューター等)	(救急車、ストレッチャー、恒温水槽、全自動乾燥滅菌器、双眼生物顕微鏡、小型卓上遠心機等)	(新生児インキュベーター、発電機、全自動高圧滅菌器、分検台、OHP等)	(救急車、酸素流量計、分検セット、酸素ヘッドボックス、聴診器、たんばく屈折計、等)	(新生児体重計、発電機、オートバイ、等)					
5. ローカルコスト負担事業等												
(1) 技術交換費							所要経費90万円					
(2) 現地セミナー開催費			(1コース)	(5コース)	(14コース)	(11コース)	(7コース)					
(3) 中堅技術者養成セミナー											(予定)	
① 「母子保健・家族計画におけるヘルス・ワーカーの役割」 (モデル地区の看護婦等対象、3週間コースを2回)												
② 「思春期の家族計画と総合保健」 (モデル地区の医師等対象、3週間コースを1回)												
(4) プロジェクト基盤整備費					1800万円							
					・17-1917F-5病院内セキ-A-1の設置 (300万円)							
					・17-1917F-5病院産婦人科棟およびセキ-A-1の増設 (1500万円)							
						*日本側負担額	*日本側負担額	*日本側負担額				
						481万円	318万3000円	154万4000円			(予定)	

## 第4章 プロジェクトの評価

### 4-1 協力プログラム別評価

プロジェクト終了に伴う評価調査のため、関連施設の実施視察およびペルー側との合同委員会協議を行った。さらにペルー側から提供された最終報告書を参照し、それらを総合的に検討し以下のような評価を得た。

#### (1) 専門家不在に関する件

1990年9月以降の長期専門家不在にもかかわらず、本プロジェクトはその基本方針に沿って実施遂行され、予想以上の成果を収めたものと判断できる。

その理由として

- ① 当初の日本人専門家が適切かつ明確な基本方針を打ち出し、ルールを敷いておいた。
- ② ペルー側のコーディネーターおよび担当スタッフに適切な人材を得た。彼らの本プロジェクトにかける情熱、真摯な態度、スタッフ内の協調性には頭が下がる。ちなみに、彼らはすべて日本で研修を受けたカウンターパートである。
- ③ 厚生省、リマ南部支局、HAMAの理解と協力があり、さらにそれらの間の連携がうまくいっていた。

#### (2) 機材供与

1993年9月現在の集計によると、HAMAの180機材を筆頭に13の施設に計718の機材供与が行われていた。

(稼働状況) 現在稼働しているもの 93.5%

破損等しているもの 6.5%

破損したものなどはリストとして掲げられており、問題点として日本語版のカタログしか送付されなかったケース、部品の入手困難、機械操作の人材不足、部品・保全にかかわる費用などがあげられていた。今回、視察した範囲においてはそれぞれの機能を十分発揮しており、機材供与が本プロジェクトに及ぼした効果は大であったと判断された。

#### (3) 施設の整備 (プロジェクト基盤整備費による)

##### ① HAMA

セミナールーム、プロジェクトチーム用事務室は有効に使用されており、特にセミナールームについては、産婦人科待合室に隣接していることから、順番待ちの患者を対象に各種講習を実施したり、展示スペースとして啓蒙教育用に使用するなど、有効利用が図られている。

## ② サン・ホセ母子病院

本プロジェクトにより、分娩・産科病棟および研修・講演・セミナー用講堂が建設された。視察した際、病棟はほぼ満床、講堂も各種研修予定でいっぱいであった。

### <サン・ホセ母子病院の実績>

- ・母、患児数は、1990年に比べ1993年には約2倍に増加。
- ・分娩数は1990年67件、年々急増し1993年731件、1994年（7月まで）678件（施設分娩の増加）。

### ・情報、教育、訓練事業

1992年（9～12月）	20回	
1993年	50回	計121回
1994年	51回	出席者数 4467名

### <イベントの種類>

懇談会、会議、訓練コース、講演、セミナーなど

### <出席者（教育を受けた人）内訳>

- ・一般住民、妊婦、学生、プロモーターなど 89.05%
- ・保健婦、準看、助産婦など 7.76%
- ・医師、看護婦 3.17%

## (4) ローカルコスト負担事業

以下に示すような各種のサービス、研修活動、技術者養成訓練事業が鋭意行われており、その内容、効率、問題点については、別添資料に示されている。

### ① 医療サービス活動

1990～1994年 13回、参加者2649名

### ② ローカル訓練活動

1990～1994年 39回、参加者2218名

### ③ 中堅リーダー訓練活動

1993～1994年 6回、参加者209名（1994年度計画含まず）

これら活動に用いられている資料（プリント、パネル、ビデオ、OHPなど）の一部を見せてもらったが、受講者のレベルに応じ多数の教材が作られていた。

## (5) レファレンス（患者紹介システム）システム

本プロジェクトの主要目標のひとつであるレファレンスシステムについては、予想以上に実施されており、その成果が現れ始めている。

その成功の要因として、以下の3点があげられる。

- ① ベル側がレファレンスシステム構築の必要性、その効果を十分認識したうえ

で、システムの充実強化のため、当初計画どおりに各種養成セミナーにおいて、医師、看護婦等に対し教育活動を実施した。

- ② システムがうまく機能するよう機材供与、プロジェクト基盤整備等、日本側投入が実施された。
- ③ 患者が所持するレファレンスフォームを導入し、患者の流れ等データの収集に努めるとともに、たとえば、HAMAではフォーム所持者を優先的に診察するなどのインセンティブを与えたこと。

表1 サン・ホセ母子病院 年別レファレンス数

年	児	母	計
1990	98	103	201
1991	140	127	267
1992	191	64	255
1993	159	209	368
1994 (1~7月)	133	129	262
1994年	262症例の紹介先		
	239	HAMA	
	23	他の病院	

表2 サン・マルティン病院 年別レファレンス数

年	数	
1991	6	
1992	17	
1993	41	
1994	71	
計	135	
	レファレンス先	
	HAMA	76
	サン・ホセ	59

#### (6) 総合評価

- ① 各種サービス、研修、訓練活動により、一般住民・妊婦をはじめとして各層の母子保健・家族計画に対する啓蒙と認識の向上
  - ② 母子病院、ヘルスセンター、ヘルスポストにおける医療内容の向上
  - ③ レファレンスシステムの普及、拡散による重症妊産婦・新生児・乳児の紹介、搬送、救命
  - ④ 具体的には、妊産婦死亡率の低下、新生児死亡率・乳児死亡率の改善、妊婦数の減少、紹介患者数の増加
- 以上により高く評価できる。



#### 4-2 目標達成度

ペルー側による当初目標に対しての達成度合いに関する評価は、以下のとおりである。

① 家族計画利用率の増加	90%
② 妊婦の破傷風予防接種率増加	90%
③ 母子保健サービスにおける医療機材の強化	80%
④ リマ市南部サービス網における運輸通信システムの強化	80%
⑤ 医療従事者の研修	70%
⑥ カウンターパート研修	70%
⑦ 医療施設での出産の増加	70%
⑧ 妊産婦検診サービスの増加	70%
⑨ レファレンスシステムの強化	60%
⑩ コミュニティーリーダーの研修	60%
⑪ 家族計画・母子保健の教材・情報提供	60%

日本側の評価でも、おおむね当初意図していた活動が遂行され、成果があがっていると判断できる。

特に、プロジェクト活動の成否の鍵を握るとされていた、中枢病院であるHAMAとサテライト病院のそれぞれの機能強化と、その有機的ネットワークづくりおよび啓発的教育体制の整備に関しては、長期専門家不在の状況であったが、①レファレンスシステムの構築等当初活動計画が適切に立案されていたこと、②上記を可能にする日本側のインプット、すなわち、ローカルコスト負担事業のプロジェクト基盤整備費によるサン・ホセ母子病院の整備、中堅技術者養成研修、各種現地セミナーの実施、および医療施設への浅く広い医療機器の供与、研修用の視聴覚機材等の機材供与が適切に行われたことにより、100%の達成とはいえないものの、ほぼ満足のいく達成状況といえる。

#### 4-3 協力の効果

当初の活動目標がほぼ達成されたことにより、以下の効果があったといえる。

- ① 一般住民、妊婦をはじめとして各層の母子保健・家族計画に対する認識が向上した。
- ② 母子病院、ヘルスセンター、ヘルスポストにおける医療内容が向上した。
- ③ レファレンスシステムの機能強化により、重症妊産婦・新生児・乳児の紹介・搬送が効率的に行われるようになった。
- ④ レファレンスシステムの強化、各種研修を通じた医療従事者のレベルアップ等により、北部地域に流れていた患者が南部地域に戻ってきた。
- ⑤ HAMAにおける乳児死亡率、妊産婦死亡率が減少した。

⑥ HAMAで小児科、産婦人科のみならず全診療科がレファレンスシステムを取り入れた。

⑦ サン・ホセ母子病院で対応した患者数が増加（1990年と比較し1993年は81%の増加を示している）し、正常分娩数も増加した。

〔受益者の範囲〕

プロジェクト・サイトであるリマ市南部地域住民、特に身近な所で適切なサービスを受けられるようになった母子が、本プロジェクトの効果の受益者であり、かつ広範にわたるといえる。

#### 4-4 自立発展の見通し

組織的な面からの自立発展については、今後も現在のプロジェクトチームが維持される見通しであることから、このチームを中心に活動が継続されると判断できる。また、同チームを中心に本プロジェクトの成果を他地域に波及させることも考えられており、本プロジェクトの今後の発展に期待が寄せられる。

技術的な面での自立発展についてみると、ペルー側プロジェクトチームのコアになるメンバーはほとんどが日本での研修を受け、満足できるレベルに達しており、また、地域レベルで中核となる医師・看護婦も中堅技術者養成セミナー、現地セミナーを通じ育成されており、持続的な活動が可能と判断できる。ただし、今後、プロジェクトの効果をより確実、高いものにするためには、レファレンスシステムの評価の方法（モニタリング）、病院内事業の効率化（オペレーションリサーチの導入）が課題であり、そのためには、日本側の技術的なサポートが必要と思われる。

## 第5章 フォローアップの必要性

本プロジェクト成功の背景には、現在のペルーの医療レベルに本プロジェクトがよく合致し、ペルーでも母子保健、家族計画を最重要施策のひとつに掲げていたことから、同国の協力に対する熱意、十分なサポートが得られたことがあげられる。

ペルー側はこのプロジェクトを高く評価し、よりいっそう効果を高めるためにも何らかの形で継続的協力を要望している。ペルーとしては、次のような2とおりの継続協力を考えている。

- ① 現在の協力規模を維持しながらの3年間のプロジェクト活動の単純延長
- ② モデル地区をCallaoに移して、ほぼ同様の協力内容でのフェーズII

今回の調査結果では、ペルー側としてどちらにプライオリティを置いているか、すなわち、継続協力についてのペルー側のニーズが明らかではなかった。これは、現在のところ長期専門家派遣が再開されておらず、日本側の本来のプロジェクト方式技術協力が実施困難な状況から、ペルー側としても強い要望を表明することを躊躇しているように思われた。そのため、今後しばらくは、治安状況を中心に情勢の変化を見守らざるを得ない状況である。

なお、本プロジェクトの成果を広くペルー国内に波及させるため、研修の機会に恵まれない地方在住の、地域の母子保健・家族計画分野の指導的医師・看護婦を対象とした第二国研修の実施を計画している。ペルー側としては、本プロジェクトが成功裏に終了しつつあることから、第二国研修についても日本の協力を要望している。本プロジェクト成果の維持・発展のためにも第二国研修に関して前向きな対応が望まれる。



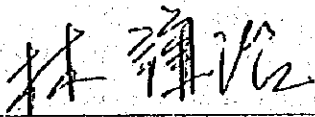
# 資 料



1 合同評価報告書 (英文)

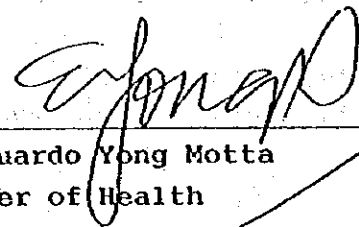
JOINT EVALUATION REPORT  
ON  
THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION  
FOR  
THE PROJECT OF FAMILY PLANNING AND MATERNAL AND CHILD HEALTH  
IN  
THE REPUBLIC OF PERU

Lima,  
The Republic of Peru  
October 14th, 1994



---

Dr. Kenji Hayashi  
Leader,  
Japanese Evaluation Team,  
Japan International  
Cooperation Agency



---

Dr. Eduardo Yong Motta  
Minister of Health  
The Republic of Peru

Discussion meeting between the Evaluation Team of Japan International Cooperation Agency (JICA) and Peruvian Project Team of the Ministry of Health on the evaluation of the Japanese Technical Cooperation for the Project of Family Planning and Maternal and Child Health.

Date : October 12 , 1994

Place : Ministry of Health

Attendants :

JAPANESE PANEL

Dr. Kenji Hayashi

Dr. Takeshi Takahashi

Mr. Seiji Kato

Mr. Kineo Nishiyama

Mr. Tasuku Ishibashi

Mr. Rodolfo H. Soeda

Leader, Japanese Evaluation Team

Member, Japanese Evaluation Team

Member, Japanese Evaluation Team

Depty Resident Representative,  
JICA Peru Office

Staff, JICA Peru Office

Staff, JICA Peru Office

PERUVIAN PANEL

Chairman

Dr. Augusto Meloni

General Director, OFICE-MINSA

Member

Dr. Guillermo Frias

Depty General Director, OFICE-MINSA

Ing. Ruth Jeronimo Zacarias

Exective Director, OFICE-MINSA

Dr. Alfonso Villacorta Bazan

General Director of Nacional  
Program for Family Planing, MINSA

Dr. Lucy del Carpio

Director of Training, National  
Program for Family Planning, MINSA

Dr. Adelina Rivas Solis

General Director of South Lima  
Health Regional Office

Dr. John Nagahata Susanibar

Nacional Coordinator of the Project

Dr. Luis Alberto Tavera

Chief of Obstetrics and Ginecology  
Department, Maria Auxiliadora  
Hospital

Dr. Alfredo Aliaga

Chief of Pediatrics Department,  
Maria Auxiliadora Hospital

Dr. Olga Frisancho Gil

Obstetrics and Ginecology Department,  
Maria Auxiliadora Hospital

Lic. Magarita Leiva Tito

Staff of the Project



## I. INTRODUCTION

The Japanese Evaluation Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Kenji Hayashi, Professor, Director of Demography and Health Statistics, the National Institute of Public Health, visited the Republic of Peru from October 10 to October 15, 1994 in order to jointly evaluate with the Peruvian authorities concerned the past achievements of the Japanese Technical Cooperation for the Project for Family Planning and Maternal and Child Health (hereinafter referred to as "the Project") on the basis of the Record of Discussions signed on October 6, 1989.

During its stay in the Republic of Peru, the Team discussed and studied together with the Peruvian counterpart personnel concerned a number of aspects regarding the progress, the performance of commitments and achievements of the Project.

Through careful studies and discussions, both sides summarized their findings and observations as described in the following chapters:

## II. METHOD OF EVALUATION

### 1. Materials used as reference

In order to evaluate the past performance and achievements both quantitatively and qualitatively, the following materials are used as a basis of reference:

- (1) The Record of Discussions
- (2) The Tentative Schedule of Implementation
- (3) The Official requests made by the Government of the Republic of Peru with respect to dispatch of Japanese experts, Peruvian counterpart personnel training in Japan and the provision of equipment by means of Technical Cooperation Forms A-1, A-2, A-3, and A-4 respectively.

### 2. Discussion and Observation

The Team discussed various aspects of the Project and observed the buildings, machinery, equipment and facilities made available for the Project.

To recognize the impact and efficiency of the training, discussions were held with counterparts trained in Japan.

### III . OBJECTIVE AND ACTIVITIES OF TECHNICAL COOPERATION OF THE PROJECT

#### 1. Project Purpose

According to the Record of Discussions signed on October 6, 1989 the Project purpose is to promote family planning and maternal and child health in the model area and other related hospitals and thus contributing to the promotion of public health in the Republic of Peru.

#### 2. Activities of Technical Cooperation

In order to accomplish the above-mentioned purpose, both sides agreed that technical cooperation should be implemented on the following activities through the dispatch of Japanese experts, acceptance of Peruvian counterpart personnel for technical training in Japan and provision of equipment.

- (1) Promotion of clinical and other related services
- (2) Development of maternal and child health services
- (3) Training of Peruvian counterpart personnel assigned to the Project, and medical staff and family planning promoters in the model areas
- (4) Dissemination of relevant information and educational materials of family planning and maternal and child health to targetted family members

### IV . PERFORMANCE OF THE PROJECT

#### 1. ACCOMPLISHMENT OF TECHNICAL COOPERATION

As a result of the activities mentioned in III. 2 "Activities of Japanese Technical Cooperation", the followings have been achieved, although dispatch of Japanese experts has been suspended since September 1991 due to the security reasons.

- (1) The technical level of professionals, such as doctors and nurses, and of non-professionals such as health promoters in the model areas has improved considerably.

- (2) Maria Auxiliadora Hospital has acquired the reputation as the central referral hospital of the model area with a high technical level accessible to the people.
- (3) Mainly as a result of the provision of ambulances and radio equipment, the referral system has improved sufficiently, so that now each type of health institution has regained its own function and Peruvian side has succeeded to establish a satisfactory health system with high quality level.
- (4) Training of Peruvian counterpart personnel assigned to the Project and medical staff and family planning promoters in the model areas has been highly achieved, so that now residents in the model areas have easier access to family planning and better maternal and child health care.

## 2. STAFFING

At present, a total of eight(8) Peruvian counterpart personnel have been exclusively assigned to the Project for the effective implementation and successful transfer of technology with support of Maria Auxiliadora Hospital and supervision by South Lima Health Regional Office. The list of the Peruvian counterpart personnel as of October, 1994 is presented in ANNEX 1.

For the further improvement of the medical services and training activities, it is highly recommended that Peruvian side maintain the necessary number of full-time counterparts.


## 3. JAPANESE EXPERTS

JICA has dispatched two(2) long-term experts and two(2) short-term experts whose names and fields are listed in ANNEX 2. Further dispatch of Japanese experts was suspended due to security reasons.

Due to not presence of Japanese experts, there were difficulties in collection, process of data for continuous and global evaluation of the project as well as the identification of indicators to measure impact of the project in the community, and also in the implementation and supervision of the referral system.

## 4. PERUVIAN COUNTERPART PERSONNEL TRAINING IN JAPAN

Thus far, eleven (11) Peruvian counterpart personnel have been sent and two (2) more are scheduled to be sent to Japan for technical



training. Their names are listed in ANNEX 3.

JICA has accepted the Peruvian counterpart personnel in the fields agreed in the Record of Discussions. Those technical trainings were very effective for obtaining useful techniques and information.

These useful techniques and information obtained through the training were disseminated to other staffs in the model areas, through various training courses, conferences, seminars and workshops, sponsored by the Project, which resulted in significant improvement in the level of techniques and knowledge of those staff involved.

Also JICA has accepted Peruvian counterpart personnel to evaluate progress and discuss the plan for implementation of the Project after dispatch of Japanese experts was suspended. These evaluation and discussion were very effective for successful implementation of the Project.

## 5. EQUIPMENT


Between 1989 and 1994, the equipment worth approximately three hundred and eighteen(318) million yens was donated to Maria Auxiliadora Hospital, maternal-child hospitals, health centers, and health posts in the model areas by the Government of Japan. The main equipment and machinery are listed in ANNEX 4.


Peruvian side has established a stock-management system by preparing the inventories of the equipment, medicines, consumable articles, and by regular monitoring of the operation of the equipment and the related problems. Also the maintenance system of equipment has been reinforced within the limited budgets. Efforts made by the Peruvian side are highly appreciated.

As a result of these systems, the donated equipments have been used efficiently for the activities of the Project.

Furthermore, it is recommended that the Peruvian side continue to reinforce the maintenance system of the equipment by securing enough engineering staff and budget.

## 6. Facilities

 Lying-in accommodation and auditorium in San Jose Hospital and seminar room in Maria Auxiliadora hospital, which are used for training courses, were constructed and equipment were installed by the Japanese side. Other facilities (including electricity, gas, water, sewage system, telephone, and furniture) necessary for the implementation of the



Project were provided by the Peruvian side.

The efforts made by the Government of the Republic of Peru for the provision of equipment, offices, are highly appreciated.

It is desirable that the Peruvian side continues its efforts to maintain the facilities which are indispensable for training courses, seminars and workshops, etc..

#### 7. LOCAL TRAINING ACTIVITIES

The following training activities have been carried out during the implementation of the project(summary ANNEX 5);

a) Training for health personnel (professionals and technicians) in area of maternal,perinatal and child care,referral system,family planning reproductive health.

b) Training for health promotor and traditional birth attendants in area of management of high risk pregnancy,prenatal control, procedures for delivery,new born care,family plannig,IE&C for maternal child health care.

The above mentioned activities highly enhanced the establishment of health network including referral system and contributed to improve the public health service in the model area.

#### 8. MANAGEMENT AND ADMINISTRATION

All administrative and managerial services are being provided by the Peruvian counterpart personnel.

It is recommended that the coordinating committee of the Project continue the efforts to allocate sufficient budget and to assign appropriate staff in each institution in the model area.

#### V . RECOMMENDATION BY THE JAPANESE EVALUATION TEAM

As has been pointed out in the preceding sections, the following recommendations have been presented to the Peruvian side.

(1) To maintain and reinforce referral systems established in the model area.

(2) To hold the meetings among the health institutions in the model areas more frequently and regularly to improve the management of institutions and to reinforce the linkage among the institutions.

To reinforce the utilization of the medical records related to referral systems as well as those related to maternal and child

(3)

- care in order to improve effectiveness of health services network.
- (4) To reinforce the operation and maintenance system of equipment and facilities by securing enough engineering staff and budget.

**VI . REQUEST BY THE GOVERNMENT OF PERU**

The government of Peru manifests as follows;

Since the results obtained from the project are fruitful, the ministry of Health of Peru considers that the extension of project will be more promising to achieve the targeted goal of maternal child health care.

The Ministry of Health of Peru will make a formal request through diplomatic channel to the government of Japan.

**VII . REMARK**

Done in duplicate in Lima in the English and Spanish languages, each text being equally authentic.

In case of any divergence of interpretation, the English text shall prevail.




ANNEX 1

MEMBERS OF TECHNICAL TEAM

JICA - MINSA PROJECT

NAME	CHARGE
1. Md. JOHN NAGAHATA SUSANIBAR	- JICA-MINSA National Coordinator Project.
2. Md. LUIS TAVARA OROSCO	- Chief of Gyn-Obst. Department. HADMA.
3. Md. OLGA FRISANCHO GIL	- Gynecologist-Obstetric Physician. HADMA.
4. Md. ALFREDO ALIAGA CALDERON	- Pediatrician. HADMA.
5. N. MARGARITA LEIVA TITO	- Public Health Nurse. HADMA.
6. Avt. WILLY TERRONES AREVALO	- Audiovisual Aids Technician HADMA
7. Ms. MARTHA MINAYA MENDOZA	- Secretary.
8. Ms. LEONOR SALAS MAYTA	- Secretary Aids.



ANNEX 2

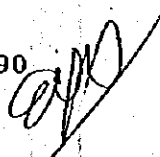
List of Japanese experts dispatched by JICA

1. Long-term experts

name	field	term
Eiko Ohsima	Maternal and child health	May.1990 - Sep.1991
Shigefumi Kita	Coordinator	Mar.1990 - Sep.1991

2. Short-term experts

name	field	term
Kouyou Kojima	Maternal and child health	Dec.9-20 1990
Nobuyuki Hyoui	Health Statistics	Dec.9-20 1990





ANNEX-3

List of Peruvian counterpart personnel sent to Japan

FYJ 1990

name	field
Dr. Luis Alberto Tavera	Population and Family Planning

FYJ 1991

name	field
Dr. Eugenio Villar Montesino	Health Administration
Lic. Margarita Jesus Leiva Tito	Population and Family Planning
Lic. Maria Teresa Arias Retes	Population and Family Planning

FYJ 1992

name	field
Dr. Luis Alberto Tavera	Project Management
Lic. Margarita Jesus Leiva Tito	Project Management and Methodology for the Audiovisual Material Production
Dr. Alfredo Aliaga	Family Planning and Maternal Child Health

FYJ 1993

name	field
Dr. John Nagahata Susanibar	Project Management
Dr. Olga Frisancho Gil	Project Management and Audiovisual Material
Mr. William Terrones Arevalo	Methodology for the Audiovisual Means Production
Lic. Nelly Ana Chumpitaz Cuya	Family Planning and Maternal Child Health

FYJ 1994 (Scheduled)

name	field
Dr. Felix Aparcana Cordero	Maternal and Child Health
Lic. Rosario Montero Zambrano	Maternal and Child Health



ANNEX-4

List of equipment donated by the government of Japan

FYJ 1989

Patrol Ambulance STD., Fetal Monitor, Vaccum Extractor  
Operating Telescope, Infant Ventilator, Medical Examination & Operating  
Instrument Set, Neonatal Monitor, Obstetric Delivery & Operating,  
Infant Incubator, Copy Machine, Echo Camera

FYJ 1990

Patrol Station Wagon, Warm Air Heater, T.V., Infant Incubator, Doppler  
Vaccum Extractor, Infusion Pump, Operating Instrument Set

FYJ 1991

High Pressure Sterilizer Water Bath, Automatic Hot Air Sterilizer,  
Binocular Microscope, Table Top Centrifuge, Stretcher, Water Distilling  
Photometer, Blood Cell Calculator

FYJ 1992

Fetal Doppler, Full Automatic Portable Sterilizer, Weighing Scale,  
Pole Star, Portable Electric Suction Unit, Automatic Portable Autoclave,  
Ultrasonic Nebulizer, Obstetric Delivery Table, Vonotomy Instrument Set,  
Motorcycle, Landcruiser

FYJ 1993

Patrol Ambulance DX, Autoclave, Obstetric Delivery and Operating Table,  
Placenta Forceps, Infant Warmer, Vacuum Extractor, Obstetric Delivery Set  
Full Automatic Autoclave,

FYJ 1994(Under Procedure)

Delivery Set, Infant Automatic Scale, Automatic Scale, Small Operating  
Instrument Set, Microscope, Fetal Doppler, Cesarean Incision Set  
Autoclave, Infant Incubator, Centrifuge

ANNEX 5

TABLE 1

LOCAL TRAINING ACTIVITIES  
YEARS 1990 - 1994

SUMMARY

ACTIVITIES		TRAINING PERSONNEL		
YEAR	NO	TOTAL	HEALTH PROFESSIONELS AND TECHNICIAN	LEADERS OF COMMUNITY - HEALTH PROMOTOR - TRADITIONAL BIRTH ATTENDERS
1990	4	698	374	324
1991	6	230	230	-
1992	14	753	678	75
1993	8	276	176	100
1994	7	261	207	54
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>2,218</b>	<b>1,665 (75%)</b>	<b>553 (25%)</b>

TABLE 2

TRAINING OF MEDIUM LEVEL LEADERS  
YEARS 1993 - 1994


SUMMARY

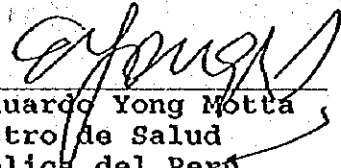
ACTIVITIES		TRAINING PERSONNEL		
YEAR	NO	TOTAL	PHYSICIANS MIDWIVE NURSES	TECHNICIAN OF INFIRMARY
1993	3	98	34	64
1994	3	111	38	73
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>209</b>	<b>72 (34.4%)</b>	<b>137 (65.6%)</b>

1 合同評価報告書 (西文)

REPORTE DE LA EVALUACION CONJUNTA  
DE  
LA COOPERACION TECNICA JAPONESA  
PARA  
EL PROYECTO "PLANIFICACION FAMILIAR Y SALUD MATERNO INFANTIL"  
EN  
LA REPUBLICA DEL PERU

Lima,  
La República del Perú  
Octubre 14 de 1994

  
Dr. Kenji Hayashi  
Jefe del Equipo de Evaluación  
del Japón, Agencia de Cooperación  
Internacional del Japón (JICA)

  
Dr. Eduardo Yong Motta  
Ministro de Salud  
República del Perú

Reunión de Discusión entre el Equipo de Evaluación de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) y el Equipo del Proyecto del Ministerio de Salud del Perú, relacionado con la Evaluación de la Cooperación Técnica del Japón para el Proyecto de Planificación Familiar y Salud Materno-Infantil.

Fecha : 12 de Octubre de 1994  
Lugar : Ministerio de Salud

#### ASISTENTES

#### REPRESENTANTES DEL JAPON

Dr. Kenyi Hayashi	Jefe del Equipo de Evaluación Japonesa
Dr. Takeshi Takahashi	Miembro del Equipo de Evaluación
Mr. Seiji Kato	Miembro del Equipo de Evaluación
Mr. Kineo Nishiyama	Representante Residente Adjunto de la Oficina de JICA en el Perú
Mr. Tasuku Ishibashi	Personal de la Oficina de JICA-Perú
Mr. Rodolfo Soeda	Personal de la Oficina de JICA-Perú

#### REPRESENTANTES DEL PERU

Dr. Augusto Meloni Navarro	Director General OFICE-MINSA
Dr. Guillermo Frías	Director General Adjunto OFICE-MINSA
Ing. Ruth Jerónimo Z.	Directora Ejecutiva OFICE-MINSA
Dr. Alfonso Villacorta	Director del Programa Nacional de Planificación Familiar
Dra. Lucy del Carpio	Directora de Capacitación, Programa Nacional de Planificación Familiar
Dra. Adelina Rivas Solís	Directora General de la Subregión de Salud Lima Sur
Dr. John Nagahata Susanibar	Coordinador Nacional del Proyecto
Dr. Alfredo Aliaga	Jefe del Departamento de Pediatría-Hospital María Auxiliadora
Dr. Luis Alberto Távara	Jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología-Hospital María Auxiliadora
Dra. Olga Frisancho Gil	Departamento de Ginecología y Obstetricia-Hospital María Auxiliadora
Lic. Margarita Leiva	Personal del proyecto

## I. INTRODUCCION

El Equipo de Evaluación Japonés (de aquí en adelante denominado "El Equipo"), organizado por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (de aquí en adelante denominada "JICA") y dirigido por Kenji Hayashi, Profesor y Director de Demografía y Estadística de Salud del Instituto Nacional de Salud Pública del Japón, visitó la República del Perú del 10 al 15 de octubre de 1994 con el propósito de evaluar conjuntamente con las autoridades peruanas involucradas los logros obtenidos de la Cooperación Técnica Japonesa para el Proyecto de Planificación Familiar y Salud Materno Infantil (de aquí en adelante denominado "El Proyecto") en base del Acta de Discusiones firmada el 6 de octubre de 1989.


Durante su estadía en la República del Perú el Equipo discutió y analizó conjuntamente con la contraparte peruana aspectos relacionados a los progresos, el desarrollo de compromisos y los logros del proyecto.

A través de cuidadosos análisis y discusiones ambas partes sintetizaron sus hallazgos y observaciones según lo descrito en los siguientes capítulos.

## II. METODO DE EVALUACION


### 1. Materiales usados como referencia

Con el propósito de evaluar la ejecución y los logros en forma cuantitativa y cualitativa se utilizaron como referencia los siguientes materiales:

- 
- (1) El Acta de Discusiones
  - (2) El Plan Tentativo de Implementación
  - (3) Las solicitudes oficiales formuladas por el Gobierno de la República del Perú para: El envío de expertos japoneses, capacitación del personal de contraparte en el Japón, y el aprovisionamiento de equipos según consta en los formatos de cooperación técnica A-1, A-2, A-3 y A-4 respectivamente

### 2. Discusión y Observación

El Equipo discutió varios aspectos del proyecto y observó las construcciones, maquinaria, equipamiento y ambientes disponibles para el proyecto.



Para reconocer el impacto y eficiencia de la capacitación, las discusiones fueron sostenidas con las contrapartes que fueron capacitadas en el Japón.

### III. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DEL PROYECTO

#### 1. Objetivo del Proyecto

Según el Acta de Discusiones firmada el 6 de octubre de 1989, el objetivo del proyecto es de promover acciones de planificación familiar y salud materno infantil en el área modelo y en otros hospitales afines y así contribuir a la promoción de la salud pública en el Perú.

#### 2. Actividades de la Cooperación Técnica Japonesa

Para el cumplimiento del objetivo arriba mencionado, ambas partes acordaron que la cooperación técnica debería ser implementada a través de las siguientes actividades: El envío de expertos japoneses, la aceptación del personal de la contraparte peruana para capacitación en el Japón, y el aprovisionamiento de equipo.

- (1) Promoción de servicios médicos y otros.
- (2) Desarrollo de los servicios de salud en el área materno infantil.
- (3) Capacitación del personal de la contraparte peruana asignado al proyecto, así como del personal médico y promotores de salud en las áreas modelo.
- (4) Diseminación de información relevante y de materiales educativos en planificación familiar y salud materno infantil a los miembros de las familias objetivo.

### IV. DESARROLLO DEL PROYECTO

#### 1. Logros de la Cooperación Técnica

Como resultado de las actividades mencionadas en el capítulo III.2 "Actividades de la Cooperación Técnica Japonesa" se han obtenido los siguientes logros, a pesar que el envío de expertos japoneses ha sido suspendido desde el mes de setiembre de 1991 debido a razones de seguridad.

- (1) El nivel técnico de los profesionales, como los médicos y enfermeras, y de no profesionales, como promotores de salud en las áreas modelo, ha mejorado considerablemente.

- (2) El Hospital María Auxiliadora ha adquirido la reputación como hospital central de referencia del área modelo con un alto nivel técnico accesible a la población.
- (3) Como resultado del suministro de ambulancias y equipos de radio el sistema de referencia ha mejorado suficientemente, de forma tal que ahora cada tipo de establecimiento de salud ha recuperado su propia función y el lado peruano ha logrado establecer un sistema de salud satisfactorio con un elevado nivel de calidad.
- (4) La capacitación del personal de contraparte peruano asignado al proyecto así como del personal médico y de los promotores de planificación familiar en las áreas modelo ha sido altamente exitoso en forma tal que actualmente los pobladores en el área modelo tienen mas fácil acceso a los programas de planificación familiar y un mejor cuidado de las salud.

## 2. Provisión de Personal

A la fecha, un total de ocho (8) personas de la contraparte peruana han sido asignados en forma exclusiva al proyecto para una implementación efectiva y una transferencia de tecnología exitosa, con el apoyo del Hospital María Auxiliadora y de la Subregión de Salud Lima Sur. La lista del personal de contraparte peruana al mes de octubre de 1994 es presentada en el ANEXO N°1.

Para el mejoramiento posterior de los servicios médicos y actividades de capacitación se recomienda altamente que el lado peruano mantenga el número necesario de contrapartes bajo la dedicación de tiempo completo.

## 3. Expertos Japoneses

JICA ha enviado dos (2) expertos de largo plazo y dos (2) expertos de corto plazo cuyos nombres están indicados en el ANEXO N°2. El envío posterior de expertos japoneses fue suspendido debido a razones de seguridad.

Debido a la no presencia de expertos japoneses hubieron dificultades en la recolección y procesamiento de la información para una evaluación continua y global del proyecto, así como en la identificación de indicadores para medir el impacto del proyecto en la comunidad, y también en la implementación y supervisión de los sistemas de referencia y contrareferencia.

## 4. Capacitación en el Japón del Personal de Contraparte Peruano

Once (11) miembros del personal de contraparte peruano han sido enviados, y dos (2) miembros más, están programados para recibir capacitación técnica en el Japón. Sus nombres figuran en el ANEXO N°3.



JICA ha aceptado al personal de contraparte peruana en las áreas acordadas según el Acta de Discusiones. Aquellas actividades de capacitación fueron muy efectivas en el propósito de obtener técnicas e información útiles. Estas técnicas e información útiles obtenidas de la capacitación, fueron diseminadas a otros grupos profesionales, en las áreas modelo, a través de diversos cursos de capacitación, conferencias, seminarios y talleres auspiciados por el proyecto, los cuales resultaron en una mejora significativa en el nivel de técnicas y del conocimiento de aquellos profesionales y no profesionales participantes.

Asimismo JICA a aceptado al personal de contraparte peruano para evaluar el avance y discutir el plan para la implementación del proyecto luego que el envío de expertos japoneses fuera suspendido. Dicha evaluación y discusión fue muy efectiva para una implementación exitosa del proyecto.

#### 5. Equipamiento

Entre en 1989 y 1994, el equipamiento, valorizado aproximadamente en trescientos dieciocho (318) millones de yenes, fue donado al Hospital María Auxiliadora, hospitales materno infantiles, centros de salud y puestos de salud de las áreas modelo por el Gobierno de Japón. La lista de los principales equipos y maquinaria son presentados en el ANEXO N° 4.

La parte peruana ha establecido un sistema de administración y almacenaje a partir de la preparación de inventarios de equipos, medicamentos, e insumos así como del monitoreo en forma regular del equipamiento y de los problemas relacionados con su operación. Asimismo el sistema de mantenimiento de los equipos ha sido reforzado dentro de las limitaciones de presupuesto existentes. Así, los esfuerzos realizados por la parte peruana son altamente reconocidos.

Como resultado de estos sistemas, los equipos donados han sido utilizados para las actividades del Proyecto de manera eficiente. Además se recomienda que la parte peruana continúe reforzando los sistemas de mantenimiento de los equipos existentes asegurando la participación de personal técnico y profesional de ingeniería suficientes así como del recurso presupuestal suficientes.

#### 6. Facilidades

Los ambientes para la atención de partos y auditorio en el Hospital San José, y el aula para cursos de capacitación en el Hospital María Auxiliadora fueron construidos y equipados por la parte Japonesa. Otras facilidades (incluyendo sistemas de electricidad, gas, agua y desagüe, teléfono y mobiliario) necesarias para la implementación del proyecto fueron proporcionados por la parte peruana.

Los esfuerzos realizados por el Gobierno de la República del Perú para la provisión de equipos y oficinas son altamente reconocidos.

Es deseable que la parte peruana continúe sus esfuerzos para mantener dichas facilidades las cuales son indispensables para el desarrollo de cursos de capacitación, seminarios, y talleres, etc.

#### 7. Actividades Locales de Capacitación

Las siguientes actividades locales de capacitación han sido desarrolladas durante la implementación del Proyecto (Ver ANEXO N° 5).

a) Capacitación al personal de salud (profesionales y técnicos) en las áreas de salud materna, perinatal e infantil, en sistemas de referencia y contrarreferencia de pacientes, planificación familiar, y salud reproductiva.

b) Capacitación para promotores de salud y parteras tradicionales en el manejo de embarazos de alto riesgo, control prenatal, procedimientos para el parto limpio, cuidado del recién nacido, planificación familiar, acciones de información, educación y comunicación (IE&C) en salud materno-infantil.

Las actividades arriba mencionadas influenciaron significativamente en el establecimiento de la red de servicios de salud incluyendo el sistema de referencia y contrarreferencia, y contribuyó al mejoramiento de los servicios de salud pública en el área modelo

#### 8. Gerencia y Administración

Los servicios de administración y gerencia están siendo proporcionados por el personal de la contraparte peruana.

Es recomendable que el Comité de Coordinación del Proyecto continúe en los esfuerzos para asignar recursos presupuestales suficientes y personal con capacidad técnica apropiada en cada institución del área modelo

#### V. RECOMENDACIONES DEL EQUIPO DE EVALUACION JAPONESA

Tal como ha sido indicado en las secciones precedentes, las siguientes recomendaciones han sido presentadas a la parte peruana:

(1) Mantener y reforzar los sistemas de referencia y contrarreferencia establecidos en el área modelo.

(2) Mantener las reuniones entre las instituciones de salud del área modelo de manera más frecuente y regular para mejorar la gerencia de las instituciones y para reforzar los vínculos entre las instituciones.

(3) Reforzar la utilización de los registros médicos relacionados con los sistemas de referencia y contrarreferencia así como aquellos relacionados con salud materno infantil, para mejorar la eficiencia de la red de servicios de salud.

(4) Reforzar la operación y el sistema de mantenimiento de los equipos y facilidades asegurando el personal de ingeniería y el recurso presupuestal suficientes.

#### VI. SOLICITUD POR PARTE DEL GOBIERNO DEL PERU

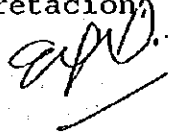
Puesto que los resultados obtenidos con el Proyecto son fructíferos, el Ministerio de Salud del Perú considera que la extensión del Proyecto abrigará mayores esperanzas para el logro del objetivo de la atención de la salud materno-infantil.

El Ministerio de Salud formulará una solicitud oficial a través del canal diplomático al Gobierno del Japón.

#### VII. NOTA

Proporcionados en duplicado en la Ciudad de Lima en idiomas Inglés y Español, siendo cada versión igualmente auténtica.

En caso de cualquier divergencia de interpretación la versión en idioma Inglés será la que prevalezca.



ANNEX 1

MEMBERS OF TECHNICAL TEAM

JICA - MINSa PROJECT

NAME	CHARGE
1. Md. JOHN NAGAHATA SUSANIBAR	- JICA-MINSa National Coordinator Project.
2. Md. LUIS TAVARA OROSCO	- Chief of Gyn-Obst. Department. HADMA.
3. Md. OLGA FRISANCHO GIL	- Gynecologist-Obstetric Physician. HADMA.
4. Md. ALFREDO ALIAGA CALDERON	- Pediatrician. HADMA.
5. N. MARGARITA LEIVA TITO	- Public Health Nurse. HADMA.
6. Avt. WILLY TERRONES ARBVALO	- Audiovisual Aids Technician HADMA
7. Ms. MARTHA MINAYA MENDOZA	- Secretary.
8. Ms. LEONOR SALAS MAYTA	- Secretary Aids.



ANNEX 2

List of Japanese experts dispatched by JICA

1. Long-term experts

name	field	term
Eiko Ohsima	Maternal and child health	May.1990 - Sep.1991
Shigefumi Kita	Coordinator	Mar.1990 - Sep.1991

2. Short-term experts

name	field	term
Kouyou Kojima	Maternal and child health	Dec.9-20 1990
Nobuyuki Hyoi	Health Statistics	Dec.9-20 1990



ANNEX-3

List of Peruvian counterpart personnel sent to Japan

FYJ 1990

name	field
Dr. Luis Alberto Távora	Population and Family Planning

FYJ 1991

name	field
Dr. Eugenio Villar Montesino	Health Administration
Lic. Margarita Jesus Leiva Tito	Population and Family Planning
Lic. Maria Teresa Arias Retes	Population and Family Planning

FYJ 1992

name	field
Dr. Luis Alberto Távora	Project Management
Lic. Margarita Jesus Leiva Tito	Project Management and Methodology for the Audiovisual Material Production
Dr. Alfredo Aliaga	Family Planning and Maternal Child Health

FYJ 1993

name	field
Dr. John Nagahata Susanibar	Project Management
Dr. Olga Frisancho Gil	Project Management and Audiovisual Material
Mr. William Terrones Arevalo	Methodology for the Audiovisual Means Production
Lic. Nelly Ana Chumpitaz Cuya	Family Planning and Maternal Child Health

FYJ 1994 (Scheduled)

name	field
Dr. Felix Aparcana Cordero	Maternal and Child Health
Lic. Rosario Montero Zambrano	Maternal and Child Health



ANNEX-4

List of equipment donated by the government of Jpan

FYJ 1989

Patrol Ambulance STD., Fetal Monitor, Vaccum Extractor  
Operating Telescope, Infant Ventilator, Medical Examination & Operating  
Instrument Set, Neonatal Monitor, Obstetric Delivery & Operating,  
Infant Incubator, Copy Machine, Echo Camera

FYJ 1990

Patrol Station Wagon, Warm Air Heater, T.V., Infant Incubator, Doppler  
Vaccum Extractor, Infusion Pump, Operating Instrument Set

FYJ 1991

High Pressure Sterilizer Water Bath, Automatic Hot Air Sterilizer,  
Binocular Microscope, Table Top Centrifuge, Stretcher, Water Distilling  
Photometer, Blood Cell Calculator

FYJ 1992

Fetal Doppler, Full Automatic Portable Sterilizer, Weighing Scale,  
Pole Star, Portable Electric Suction Unit, Automatic Portable Autoclave,  
Ultrasonic Nebulizer, Obstetric Delivery Table, Votomy Instrument Set,  
Motorcycle, Landcruiser

FYJ 1993

Patrol Ambulance DX, Autoclave, Obstetric Delivery and Operating Table,  
Placenta Forceps, Infant Warmer, Vacuum Extractor, Obstetric Delivery Set  
Full Automatic Autoclave,

FYJ 1994 (Under Procedure)

Delivery Set, Infant Automatic Scale, Automatic Scale, Small Operating  
Instrument Set, Microscope, Fetal Doppler, Cesarean Incision Set,  
Autoclave, Infant Incubator, Centrifuge

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

ANNEX 5

TABLE 1

LOCAL TRAINING ACTIVITIES  
YEARS 1990 - 1994

SUMMARY

ACTIVITIES		TRAINING PERSONNEL		
YEAR	NO	TOTAL	HEALTH PROFESSIONALS AND TECHNICIAN	LEADERS OF COMMUNITY - HEALTH PROMOTOR - TRADITIONAL BIRTH ATTENDERS
1990	4	698	374	324
1991	6	230	230	0
1992	14	753	678	75
1993	8	276	176	100
1994	7	261	207	54
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>2,218</b>	<b>1,665 (75%)</b>	<b>553 (25%)</b>

TABLE 2

TRAINING OF MEDIUM LEVEL LEADERS  
YEARS 1993 - 1994

SUMMARY

ACTIVITIES		TRAINING PERSONNEL		
YEAR	NO	TOTAL	PHYSICIANS MIDWIFE NURSES	TECHNICIAN OF INFIRMARY
1993	3	98	34	64
1994	3	111	38	73
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>209</b>	<b>72 (34.4%)</b>	<b>137 (65.6%)</b>