No. 3

フィリピン国
家族計画・母子保健プロジェクト（Ⅱ）
計画打合せ調査団報告書

平成９年10月

JICA LIBRARY
J 1150569 (0)

国際協力事業団
医療協力部

医協一
J R
97—47

フィリピン国
家族計画・母子保健プロジェクト（II）
計画打合せ調査団報告書

平成９年10月

国 際 協 力 事 業 団
医 療 協 力 部

1150569 [0]

序　　　　　文

フィリピン共和国の乳児死亡率・妊産婦死亡率等の健康指標はＡＳＥＡＮのなかでも中位から低位に位置しており、人口増加率も人間開発中位国の平均値を大きく上回る水準にあります。このようななか、フィリピン共和国はわが国に対し、ルソン島中部のタラック州における家族計画母子保健活動の改善を目的としたプロジェクト方式技術協力を要請しました。これを受け、国際協力事業団は、1992年４月から５年間にわたり家族計画・母子保健プロジェクトを実施しました。

上記フェーズ１プロジェクトは1997年３月31日に終了しましたが、フィリピン共和国政府は、タラック州において開発されたモデルの成果を、タラック州が属するリージョン３（ルソン島中部）全体に波及させるための家族計画・母子保健プロジェクトのフェーズ２の実施を要請してきました。これを受けて国際協力事業団は、フェーズ１に引き続き1997年４月１日から５年間の予定で技術協力を開始しました。

当フェーズ２プロジェクトは現在までに、専門家派遣、研修員受入れおよび機材供与を軸に、技術協力を実施してきました。今後これらの状況を踏まえ、プロジェクトの進捗状況と問題点を把握し、今後の協力計画を見直すことを目的に、国際協力事業団は1997年９月12日から同年９月20日までの日程で、京都大学大学院医学研究科公衆衛生学分野教授　中原俊隆氏を団長とする計画打合せ調査団を派遣しました。本報告書は同調査団が実施しました調査、協議およびその結果について取りまとめたものです。

ここに調査団員各位ならびに本調査団にご協力を賜りました関係各位に、深甚なる謝意を表しますとともに、プロジェクトの効果的な実施のために、今後ともご指導、ご鞭撻をお願い申しあげます。

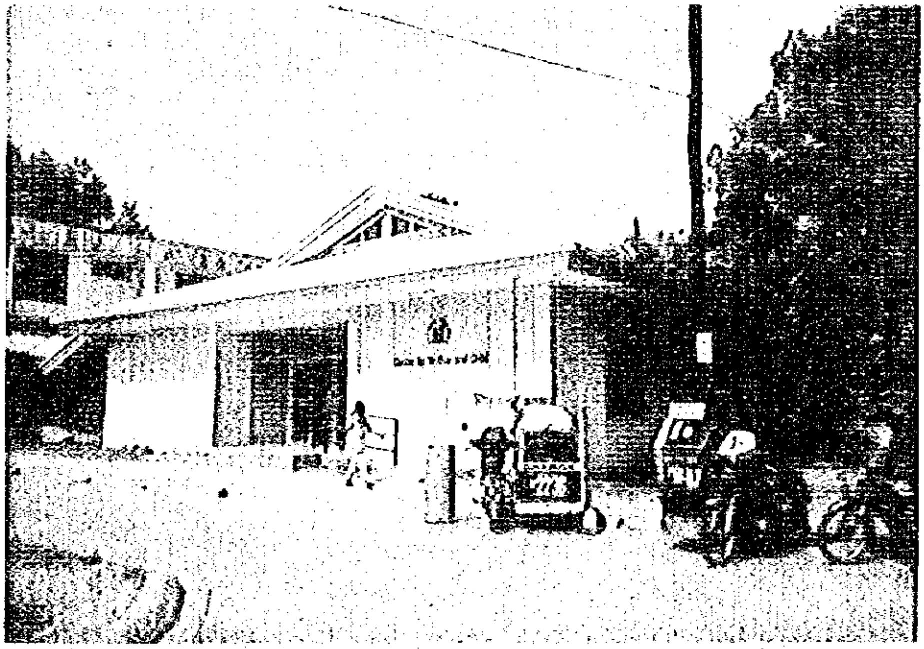
平成９年10月

国際協力事業団

医療協力部長　福　原　毅　文

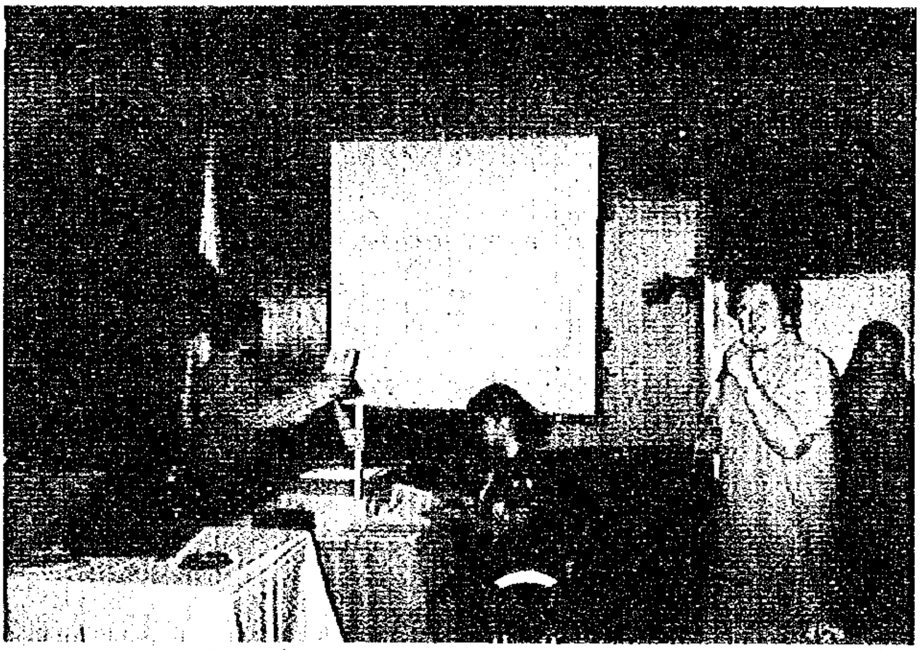
地域保健所（Rural Health Unit）にて調査団の現場視察

協同薬局（中央の薬品棚に基礎的な医薬品が配置されている）



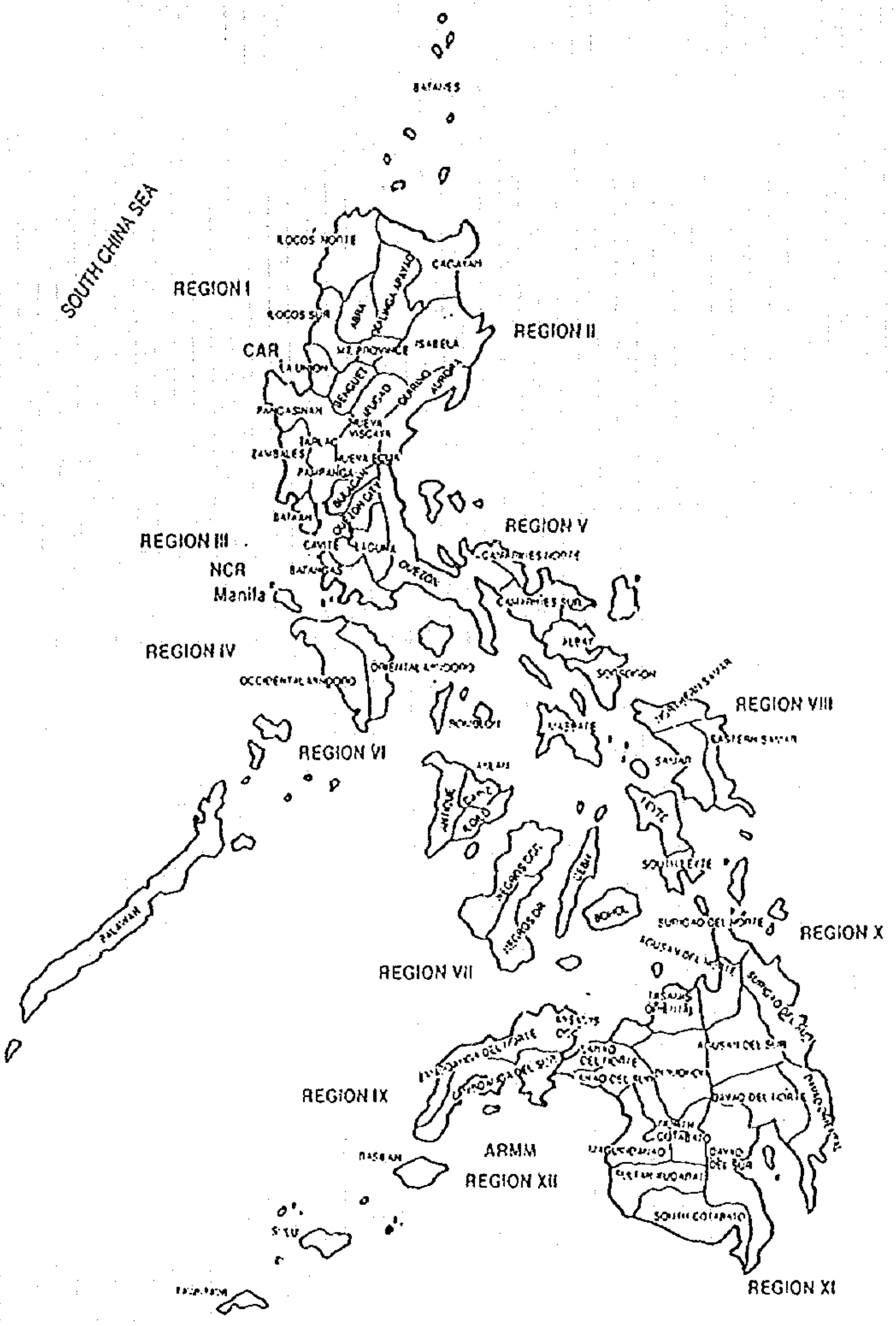
タラック州母子保健センター

妊産婦に対する授乳指導の様子



ニエト保健省リージョン３地域保健局長によるプレゼンテーション

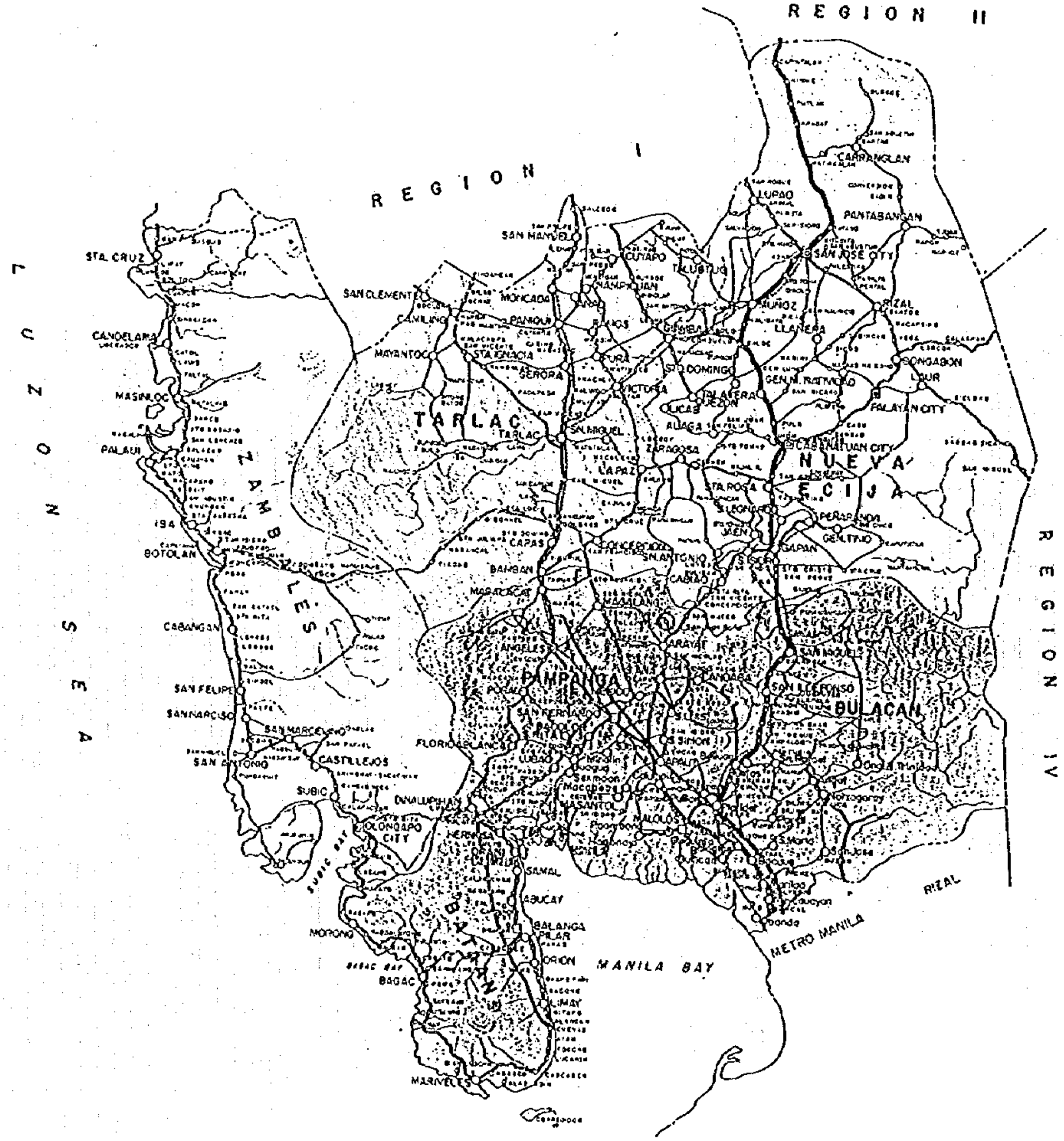
インファンタード保健省次官補と中原団長による議事録交換



フィリピン全図

出所　Situation of Children and Women in the Philippines　1992　UNICEF

MAP OF REGION III



目　　次

序　文
写　真
地　図

1．計画打合せ調査団の派遣 …… 1
　1－1　調査団派遣の経緯と目的 …… 1
　1－2　調査団の構成 …… 1
　1－3　調査日程 …… 2
　1－4　主要面談者 …… 3

2．要　約 …… 6

3．暫定実施計画（TSI）の進捗状況 …… 7
　3－1　公衆衛生部門 …… 7
　3－2　地域保健部門 …… 9
　3－3　IEC部門 …… 12

4．調査団所見 …… 16

5．調査・協議結果の概要 …… 19

附属資料
　① ミニッツ …… 23
　② プロジェクト活動方針・活動内容（花田チーフアドバイザー・旋調整員） …… 30
　③ 保健省本省におけるIEC活動計画案（田口専門家） …… 34
　④ IEC活動業務計画書（仲森専門家） …… 42
　⑤ 母子手帳活動業務計画・村落協同薬局運営活動業務計画（岩永専門家） …… 55
　⑥ 研修計画（TRAINING PLAN） …… 59
　⑦ 保健省組織図 …… 66
　⑧ リージョン3保健局組織図 …… 67

⑨　協議の場での先方プレゼンテーション資料 …………………………………………… 68
⑩　リージョン３基礎データ …………………………………………………………………… 72
⑪　フェーズⅠ（1992～1997年）活動報告書 ……………………………………………… 85

1．計画打合せ調査団の派遣

1－1　調査団派遣の経緯と目的

(1) フィリピン共和国（以下、フィリピン）の乳幼児死亡率、妊産婦死亡率等の健康指標は、ＡＳＥＡＮのなかでも中～低位に位置しており、人口増加率も人間開発中位国の平均値を大きく上回る水準にある。こうしたなか、フィリピン政府は1994年に新たな人口政策を発表し、伝統的な家族についての価値観を尊重する一方、カイロ人口会議の中心コンセプトであるリプロダクティブヘルス、すなわち、女性の健康、立場等、個人に配慮した人口家族政策を実施する方針をとるに至っている。

(2) わが国はフィリピン政府の要請に応え、1992年４月から1997年３月までの５年間にわたり、ルソン島中部のタラック州において家族計画母子保健活動の改善を目的にプロジェクト方式技術協力を実施した。その結果、家族計画母子保健サービスシステムの向上、地域住民の参加による地域保健活動の強化、研修・視聴覚教材を通じた保健サービス従事者の能力向上等の成果が得られた。

(3) そこでフィリピン政府はわが国に対し、タラック州で開発されたモデルを同州が属するリージョン３全体に波及させるための新たな協力を要請。わが国はこれに応え、「タラック州で実証された家族計画母子保健にかかわる成果をリージョン３の他の州に波及させ、リージョン３全体で女性と子供の健康状態の改善を図る」ことを目的として、1997年４月より５年間の協力期間をもってフェーズ２のプロジェクトを開始した。

(4) 現在、プロジェクト開始後約半年を経過したところであるが、本調査においては、フィリピン側カウンターパート、専門家チーム等関係者との協議・意見交換および活動現場の視察を通して、プロジェクトの進捗状況、とりわけフェーズ２の活動を軌道に乗せるための準備活動の現況を確認し、課題や問題点を把握するとともに、必要に応じて協力実施計画の見直しと調整を行うものである。

1－2　調査団の構成

	担当	氏名	所属
団長	総括	中原俊隆	京都大学大学院医学研究科社会予防医学講座教授
団員	地域保健	菅波　茂	アジア医師連絡協議会（ＡＭＤＡ）代表
団員	ＩＥＣ	内藤成治	大阪大学人間科学部教授
団員	協力計画	仁田知樹	ＪＩＣＡ医療協力部医療協力第一課課長代理

1－3　調査日程

日順	月日	曜日	移動および業務
1	9月12日	金	大阪発→マニラ着　（中原団長、内海団員） 東京発→マニラ着　（菅波団員、仁田団員） 16：05〜16：40　ＪＩＣＡ事務所表敬／打合せ 16：40〜17：05　ＪＯＣＶシニア隊員／同隊員（フロントライン計画）との打合せ
2	9月13日	土	マニラ発（09：15）→ラグナ州ピラ町着（12：00） 12：00〜14：00　ＪＯＣＶシニア隊員／同隊員（フロントライン計画）との昼食会 14：15〜15：00　ピラＲＨＵの視察 ラグナ州ピラ町発（15：00）→同州ロスバニョス町着（15：30） 15：30〜15：45　国立フィリピン芸術高校研修所長表敬 16：00〜17：45　ＪＯＣＶシニア隊員／同隊員(フロントライン計画)との意見交換 18：00〜18：45　国立フィリピン芸術高校学生のパフォーマンス鑑賞
3	9月14日	日	午　前　　　資料整理 ラグナ州ロスバニョス町発（12：00）→パンパンガ州アンヘレス市着（17：00）
4	9月15日	月	パンパンガ州アンヘレス市発（07：40）→タラック州タラック町着（09：00） 09：15〜09：45　タラック州保健局長表敬 09：45〜10：30　タラック州病院、タラック州ＭＣＨセンターの視察 10：50〜11：15　タラック州サンホセ町ＲＨＵの視察 11：30〜11：50　タラック州サンホセ町役場の視察 12：20〜13：00　タラック州保健局長他との昼食会 13：30〜14：00　タラック州タラック町バリバゴＢＨＳの視察 14：00〜14：30　タラック州タラック町バリバゴ協同薬局の視察 15：00〜16：50　専門家チームとの打合せ （於：タラック州病院ＪＩＣＡプロジェクト事務所） 17：00〜18：00　タラック州在住専門家の住居視察 タラック州タラック町発（18：00）→パンパンガ州アンヘレス市着（20：00）
5	9月16日	火	パンパンガ州アンヘレス市発（08：00）→パンパンガ州サンフェルナンド町着（09：10） 09：45〜11：10　リージョン３保健局幹部との意見交換会議 11：15〜12：00　リージョン３保健局長主催昼食会 パンパンガ州サンフェルナンド町発(13:00)→ブラカン州マロロス町着(14:00) 14：00〜16：00　ＮＧＯ（Regina Carmeli College）の活動状況視察 ブラカン州マロロス町発（16：00）→パンパンガ州アンヘレス市着（17：40）
6	9月17日	水	パンパンガ州アンヘレス市発→マニラ着／マニラ発→東京着（内海団員） 10：00〜13：30　プロジェクト活動計画会議 （リージョン３保健局、リージョン３各州保健局、他） パンパンガ州アンヘレス市発（16：00）→マニラ着（18：00）
7	9月18日	木	09：00〜09：30　国連人口基金（ＵＮＦＰＡ）代表表敬 10：00〜10：30　専門家チームとの打合せ 10：30〜12：00　保健省との協議／議事録署名交換 13：20〜13：40　ＵＮＦＰＡ保健省プログラム表敬 13：50〜14：20　結核対策プロジェクト訪問 14：30〜14：50　ジョンズホプキンス大学人口教育プログラマム表敬 15：00〜15：50　エイズ対策プロジェクト訪問 19：00〜21：00　調査団長主催夕食会
8	9月19日	金	マニラ発→大阪着　（菅波団員） 10：00〜12：00　専門家チームとの打合せ 12：00〜14：00　在フィリピン日本国大使館報告 （在フィリピン日本国大使館遠藤公使主催昼食会） 15：00〜15：30　ＪＩＣＡ事務所報告
9	9月20日	土	マニラ発→大阪着（中原団長） マニラ発→東京着（仁田団員）

1－4　主要面談者

(1) フィリピン側関係者

1）保健省 (Department of Health)

Dr. Rebecca Infantado	Assistant Secretary, Office for Special Concerns
Dr. Loreto Roquero	Officer-in-Charge, Family Planning Service
Ms. Marietta Bernaje	Director, Public Information and Health Education Service
Ms. Edna Nito	Health Education & Promotion Officer IV, Public Information & Education Service
Mr. Anthony Roda	Information Officer III, Public Information & Health Education Service
Ms. Ellen Francisco	Media Production Specialist III, Public Information & Health Education Service
Mr. Edgar Hilario	Officer-in-Chrage, Audio-Visual Unit, Public Information & Health Education Service

2）同省リージョン3地域保健局 (Regional Health Office III, Department of Health)

Dr. Ethelyn Nieto	Regional Director
Dr. Cecilia Paulino	Assistant Regional Director

3）同省州保健局 (Provincial Health Office, Department of Health)

Dr. Ricardo Ramos	Provicial Health Officer, Tarlac Province
Dr. Rolando Banzon	Provincial Health Officer, Bataan Province
Dr. Venancio Banzon	Provincial Health Officer, Bulacan Province
Dr. Bienvenido De Guzman	Provincial Health Officer, Nueva Ejia Province
Dr. Gregorio Cabacar	Provincial Health Officer, Zambales Province
Dr. Coronado Baltazar	Officer-in-Charge, Pampanga Province

4）国家経済開発庁 (National Economic and Development Authorities)

Ms. Malou Eudela	Project Monitoring Staff

5）同リージョン3事務局 (Regional Office No.3, National Economic and Development Authorities)

Dir. Remigio Mercado	Regional Director

Mr. Leon Decanay　　Assistant Regional Director

6) 人口委員会 (Commission on Population; POPCOM)

Mr. Tomas Osias　　Officer-in-Charge

Mr. Oscar Escobar　　Deputy Executive Director

7) 同リージョン3事務局 (Regional Office No.3, Commission on Population)

Dir. Marcial Terado　　Regoinal Director

8) 内務自治省 (Department of the Interior and Local Government)

Mr. Rolando Acosta　　Director, Bureau of Local Government Supervision

Mr. Manuel Gotiz　　Chief, League of Provinces, Cities & Municipalities

9) 同リージョン3事務局 (Regional Office No.3, Department of the Interior and Local Government)

Dir. Leonilo Lariosa　　Regional Director

10) フィリピン大学 (University of the Philippines)

Dr. Carazon Raymundo　　Vice-Chancellor for Academic Affairs

11) 同大学人口研究所 (University of the Philippines, Population Institute)

Dr. Aurora Perez　　Director

Dr. Josefina Cabigon　　Associate Professor

12) 国連人口基金 (United Nations Population Fund; UNFPA)

Mr. Satish Mehra　　Country Director

Mr. Florina Dumlao　　Program Coordinator

13) ジョンズホプキンス大学人口コミュニケーションサービス (Johsn Hopkins University Population Communication Service)

Mr. Jose Miguel Delarosa Resident Advisor

14) NGO (Non Governmental Organization)

Ms. Emma Palazo	Executive Director, Samahang Manggagawa ng Binhing Kalusugan
Dr. Adelaida Gallardo	Philippines Rural Reconstruction Movement
Mr. Romeo Arca	Senior Program Officer, Philippines NGO Council
Dr. Florence Tadiar	Executive Director, Women's Health Care Foundation
Ms. Jesusa Ortigoza	Vice-President-Administration, Regina Carmeli College

(2) 日本側関係者

1) 在フィリピン日本国大使館

福田　光	二等書記官

2) ＪＩＣＡフィリピン事務所

後藤　洋	所長
力石　寿郎	次長
永井　真希	所員

3) プロジェクトチーム

花田　恭	チーフアドバイザー
碇　賢治	業務調整員
田口　明男	ＩＥＣ専門家
岩永　資隆	家族計画母子保健専門家
仲森　麻也子	ＩＥＣ専門家

2．要　約

1997年９月12日から20日まで、フィリピン国マニラ市およびタラック市を含むリージョン３地域を訪問し、フェーズ２に入った家族計画・母子保健プロジェクトの現状の視察、カウンターパートとの懇談、フィリピン保健省代表者とのミニッツの署名・交換、関連プロジェクトや国連人口活動基金（以下、ＵＮＦＰＡ）等との懇談等を実施した。

フェーズ２においては、フェーズ１におけるタラック州での成果を維持、発展させつつ、それをリージョン３地域全体に広げていくことが主要課題であり、この課題を遂行するためには、フェーズ１におけるタラック州保健当局の協力を凌駕するリージョン３におけるフィリピン側官僚機構の積極的な協力および活動が是非とも必要となる。その協力を引き出すためには、日本側における積極姿勢を提示することが重要になるが、日本側においては長期専門家の交代が近々予定されているものの、その後任についてはかなり人選が進んでおり、また、現地に人口委員会の旧有力メンバーが雇用されるなど、わがほうの体制は整いつつあり、これに呼応してリージョン３保健局長や各州保健局長においても、プロジェクトの展開に意欲がみられているところである。また、無償供与案件として各州立病院母子センターの建設および地域保健所（Rural Health Unit／以下、ＲＨＵ）の増改築等に関する協議が進行すれば、その意欲はさらに高まると考えられる。ＪＯＣＶとの連携については良好な関係がすでに構築されており、その維持発展を期することが重要である。

本プロジェクトは、家族計画・母子保健を中核に地域保健全体の向上を視野に入れた活動により他に誇りうる成果をあげていると考えられるため、その経過や手法、評価等について学術的な報告を行い、そのノウハウの蓄積および公表を行っていくことが重要である。

３．暫定実施計画（ＴＳＩ）の進捗状況

３－１　公衆衛生部門

(1) 地域における薬品保険活動（ボティカ・ビンヒ）

薬品の供給が遅れている地域に保険の考え方により基本的薬品の供給を図ろうとする活動で、住民は少額の保険料的な経費を毎月支払い、必要に応じて地域の住民によって運営される薬店から割引価格で薬品を購入できるとするものである。ＮＧＯであるシーズオブヘルスと協調して行っているが、すでに各地のバランガイにおいて実施され、多くの場合運営は順調で、余剰金の使途について議論される段階に達している。また、他州のバランガイに対して住民が指導に行っている状況となっており、他の模範たりうる状況に達していることはきわめて慶賀すべきことと考えられる。

(2) 母子健康手帳の導入活動

出産前の母体のケア、安全な分娩、産後の母子のケアに対する指導と子供の成長発育をモニターするための啓蒙書としてタガログ語により作成された母子健康手帳について、地域における母親学級活動において利用されている。その廉価版を作成するなど、その活用をさらに考慮すべきである。

(3) 家族計画活動

宗教的な制約があり、自然家族計画法の普及活動をサポートし、さらい人口活動員や助産婦によるフィールドワークを促進するための啓蒙普及（Information, Education, Communication／以下、ＩＥＣ）教材の作成、普及を推進すべきであろう。

(4) 母子保健キャンペーンおよびＩＥＣ活動

母子保健キャンペーンおよびＩＥＣ活動としての「ＴＶ９９」活動は、タラック州においてはすでに定着している。その効果を調べるための調査研究活動が実施されており、このような活動の成果は学術的な意味合いにおいて公表し、その成果の他への普及を図るべきであろう。

(5) ＩＥＣ教材の開発・普及

家族計画・母子保健の知識・情報を効果的かつタイムリーに提供するため、ＩＥＣ教材の開発が行われてきているが、その蓄積も多くなってきており、その内容も評価できるものが

多々あるため、これらの教材を他のドナーに供与するなどの方策をとることによりその普及を図ることが重要であろう。

(6) ＪＯＣＶとの協力

このプロジェクトは、ＪＯＣＶとの協力を当初から掲げており、すでに良好な協力関係を維持している。フェーズ2においては、当プロジェクトの専門家の活動範囲が広がり、その存在感が希薄となることは否めないが、ＪＯＣＶ隊員の協力を得ることによりその活動を相互に補完しあうことが期待できるため、ＪＯＣＶ隊員の活動を積極的にサポートし、良好な協力関係を維持していくことが重要である。また、人口委員会にその活動拠点が設定されているため、人口委員会との調整もおのずと良好に進むという利点もある。

(7) エイズプロジェクトや他のドナーとの有効関係

ＪＩＣＡプロジェクトとして活動を開始したエイズプロジェクトやジョンズホプキンス大学プロジェクトなど多くのドナーと協力して、プロジェクトの成果のさらなる向上を期するべきである。

(8) 母子保健センターの建設、地域保健所（以下、ＲＨＵ）の増改築等

母子保健センターは、母子に関する相談や健康教育活動等を含む基本的なサービスを総合的に供給することであり、このセンターは州病院に併設されるのが基本であるが、タラック州では、助産婦の教育や第一線のヘルスワーカーの知識および技術の向上を図る活動、栄養教育活動等に利用され、すでにカウンターパート側の活動として定着している。

母子健康センターは目に見えるプロジェクト活動としてきわめて重要であり、フェーズ2においての各州立病院における整備を優先して取り組むべきである。また、ＲＨＵの改修や建設等の目に見える援助の実施はカウンターパートの意欲を向上させ、プロジェクトの実施にきわめて有効であるため、その積極的推進を図るべきである。

(9) 学術的な報告の積極的実施

本プロジェクトは、地域レベルのソフトウェアに重点を置いた国際協力技術の開発という観点から成功を収めつつあると考えられる。本プロジェクトはさらに地域における草の根レベルの保健活動のソフトウェアの創出に意識して取り組むべきであると考えられる。また、本プロジェクトは、地域の保健関係者を巻き込んで良好な地域保健活動を創出していることから、他の開発途上国からの人員の研修を受け入れ、訓練フィールドとしてその知識・経験を教えることも考慮すべきである。このことは、本プロジェクトの活性化にもつながると考

えられる。また、保健省におけるＩＥＣ関係機材の整備とあわせ、視聴覚技術を使用したマルチメディア教育システムの地域レベルでの構築も期待される。さらに、本プロジェクトの成果は、国際協力研究論文として積極的に公衆衛生関係学術誌や国際協力関係学術誌に投稿し、国際協力のノウハウの蓄積に貢献し、国際協力に携わる人々と知識・経験を共有するようにすることが望まれる。

３－２　地域保健部門

(1) 総論

フェーズ２は1997年４月に開始され、９月の計画打合せ調査団の時点では５カ月を経過したところである。保健本省およびタラック州において、フェーズ２に引き続いた活動は順調に継続されている。リージョン３の他の５州での活動は、その準備活動が進展中である。

リージョン３地域事務局長が前年度に辞任した後、空席だったのが７月１日に就任した。したがって、当初３カ月間はあまり準備活動が進展できていない。しかし、調査団の訪問時に各州保健局長を集めた企画会議が開催されるなど、遅れは挽回されつつある。今後は、各州知事および保健局長と個別協議を速やかに行い、中堅技術者研修を開始する必要がある。ＮＧＯとの連携活動はいくつかのＮＧＯと協議が進行中である。

青年協力隊、無償資金協力、国連人口活動基金（以下、ＵＮＦＰＡ）とのマルチ・バイ協力、草の根無償等の他のＯＤＡスキームとの調整活動も進展している。

(2) フェーズ１からの強化

フェーズ１の評価で懸案事項となっていた点については、それぞれ対策がとられつつある。「男女の対等な参加の促進」については、討議議事録（以下、Ｒ／Ｄ）のマスタープランの構想（1.2）で、「リプロダクティブヘルスの促進」に包含されたが、"開発における女性"（Women in Development／以下、ＷＩＤ）配慮の短期専門家により指針を作成し、ＷＩＤの長期専門家により実施する計画である。「人口と開発の政治行政リーダーの啓発」については、成果（4.1.3）で自治体行政官の能力向上に包含されたが、調査団も参加した企画会議がそのひとつの活動ともなっている。1998年５月の大統領選挙および知事選挙、ならびに保健所建設等の無償資金協力が実現可能性があることを考えると、1998年度の選挙実施以降に本格化したほうが効果的であると考えられる。「モニタリング不足」については、活動（4.2.1）でモニタリングおよび評価を実施しつつ活動を進めることとしている。ＩＥＣ活動の母親テレビ活動について、「栄養」ビデオを例に視聴前後でテストをし、知識の理解度を測定する試みが進行中であり、中間報告によれば一定の成果がある評価となっている。他の活動についても、何らかのモニタリングを組み込んだ活動とすることが望ましい。また、一定の

成果があった活動について、考察を加えて論文等により公表し、批判を仰ぐように調査団は勧告した。

(3) 重点項目

1) 村落協同薬局

住民組織によるリボルビングファンド活動は、アジアおよびアメリカで効果的な活動として推奨されている。タラック州での“健康の種”(Samahang Manggagawang Binhing Kalusugam／以下、SMBK)とのNGO連携活動として10カ所で開始された本活動は40数カ所で設立されるまでになり、タラック州協同薬局連盟が独自の活動で新設薬局の指導をしている。これは国内での「南南協力」といえる効果的活動と大きく評価できることである。今年度はプロジェクトとして、SMBKとの連携とタラック州連盟の協力により、ザンバレス州とパンパンガ州の合わせて20数カ所で活動が開始されている。

2) 母子健康手帳(MCH)

ブラカン州の学校法人レジナ・カルメリは助産婦学校を含む小学校から大学までの学校群を有し、地域保健活動を実践している。フィリピンでの助産婦の責任と業務が過重であることを考えると、バランガイ・ヘルス・ワーカー(以下、BHW)の育成が課題となっている。MCHハンドブックはBHW用として改訂し、これを教材として、BHW研修を同学校法人と連携して実施することとしている。調査団は同法人を視察したが、カトリック系ではあるが、リプロダクティブヘルスに基づき各種の家族計画法を実施している。また、非常に能力のある人材が多い印象であった。

3) 住民組織の支援

タラック州のサンホセ町では、州保健局の指導のもとに、プライマリー・ヘルスケア(PHC)委員会が設置され、住民参加活動が開始されている。プロジェクトではタラック州保健局長から支援の要請を受けている。調査団はPHCの各項目の各世帯の状態のモニタリング活動を視察した。自発的活動であり、費用対効果の高い活動であり、協力の可能性がある。

4) 地域IEC活動

保健所での母親テレビによる母親教室を視察した。これまでの夜のビデオショウイングは継続するが、それ以上に保健所、学校、NGO等の各種のチャンネルを開発して、放映を行う。有線テレビも検討する。30カ所の保健所で「栄養ビデオ」を各15人の母親に視聴してもらい、前後で栄養知識のテストをし、ビデオの効果を測定する調査が進行中である。中間報告では一定の効果が認められる。最終報告では、分析と考察を加え、統計的検定をすることなどが指導された。

5）保健省ＩＥＣ活動

引き続き「母親テレビ」プログラムの作成を継続する。ＵＮＦＰＡの対象地域18州にビデオプログラムを配布することが協議中である。ＩＥＣ活動をしているＮＧＯからの配布の要請に応えている。国立芸術高校を視察したが、ここと青少年向けの保健ビデオ制作やカレンダーの作成で連携することが開始されていた。生徒の能力は高く、また青少年自身が自分たちの問題についてＩＥＣ活動を行うのは世界的に普及しつつあり、本活動の成果が期待される。

6）中堅技術者研修

対人情報伝達技能（Interpersoral Communication Skills／以下、ＩＣＳ）研修、助産婦再研修、ＢＨＷ研修、母子保健研修等、州を選択的に実施する。一部の研修はＮＧＯと連携し、また看護学校と連携して実施する。さらに、他州の受講者をタラック州で研修することが計画されている。人形劇によるＩＣＳ研修の計画では、サステナビリティや現地の文化への配慮が必要であることが指摘された。

(4) マネージメント体制と安全対策

サンフェルナンド本部事務所が総括と活動の実施、マニラ事務所が企画、機材調達および連絡事務所機能、タラック事務所が前線活動の実施という３事務所体制である。事務調整の分担の明確化が今後必要になろう。各オフィスにはインターネットが入っており、その活用が望まれるが、電話による通信回線が弱体である。青年海外協力隊フロントラインイニシアティブ計画の隊員も含めて、安全対策の一層の検討が必要である。

(5) 無償資金協力

リージョン３での保健所建設等の無償資金協力が検討されており、1998年度閣議決定される可能性がある。プロジェクトの関与についてフィリピン事務所と協議した。サイトの決定はＪＩＣＡ側が決定すべきであるが、ＪＩＣＡ事務所が決定し、プロジェクトが決定に関与したような印象を現地側に与えるべきでない。技術的助言を行うのはもちろんであるが、事務所ではかなりの関与を期待しているようである。

(6) 青年海外協力隊

ＧⅡ（人口・健康）の協力隊員とプロジェクトは連携している。村山隊員の任地を視察し、協力隊員と懇談した。連携の効果があがっていると認められる。ベンゲット派遣隊員の安全対策を改善すべきであり、また、今後の派遣の任地の選定を慎重にするよう勧告した。さらに興味深い活動があるので、国内委員会が指導協力し、報告や発表の機会をつくることに

なった。

(7) ＮＧＯと連携強化

日本ではＮＰＯ法案が衆議院を通過し、参議院で審議中である。プロジェクトでは日本および現地のＮＧＯと連携を進めてきている。ＮＧＯの選定にあたっては、サステイナビリティや能力をよく検討する必要があるが、さらに連携を強化すべきである。

3－3　ＩＥＣ部門

家族計画および母子保健の分野におけるＩＥＣの役割は幅広くかつ重要である。住民の意識と行動を変革するためのすべての取り組みをＩＥＣと呼ぶことができるが、狭義にはコミュニケーションにかかわる活動ということができる。コミュニケーション活動はマスを対象にしたものと個人間のコミュニケーションも含まれる。こうした幅広いコミュニケーション活動を含むことがＩＥＣという言葉を使用する意味でもある。

家族計画分野のコミュニケーションを幅広く研究したのはE．M．ロジャースである。彼は1960年代のアメリカの家族計画分野の国際協力の失敗の原因をさぐることを目的として研究を始めた。その内容については「教育メディア開発論」(1993年北泉社) に詳しい。フィリピンの家族計画分野ではアメリカに留学した人材が中心であることから、彼の理論の影響が大きく、1980年代の当初から個人間のコミュニケーションを重視している。しかし、米国国際開発庁（以下、ＵＳＡＩＤ）の家族計画プロジェクトはジョンズホプキンス大学家族計画研究所が「エンターエデュケーション」方式で実施してきた経緯がある。エンターエデュケーションは映画スターやタレントによるマスコミの積極的利用を特徴としており、フィリピンはその成功例といわれている。

しかし、ロジャースの提言はさまざまなチャンネルを利用した住民サイドに立ったコミュニケーション方略の作成と実施であり、エンターエデュケーションのみで事足りるものではなく、インターパーソナルコミュニケーションの形成やＩＥＣにかかわるインスティテューショナルビルディングも重要な課題である。

本プロジェクトのＩＥＣ部門はこうした状況を鑑み、いわゆる家族計画母子保健にかかわるＩＥＣ活動の総合的な展開をめざしている。フェーズ１では保健省の本省と地方保健事務所（タラック州）において、マスメディアとインターパーソナルコミュニケーション、さらにはその中間的な研修や集会におけるメディア利用に関する技術協力を実施してきた。フェーズ２ではこれまでの協力をさらに広げてリージョン３全体を視野に入れて、それぞれの状況を踏まえたＩＥＣ活動を展開しようとするものである。

保健省における活動とリージョン３における活動に分けて述べることにしたい。

(1) 保健省におけるＩＥＣ活動

本省における活動は基本的には組織強化であり、保健省のＩＥＣ活動の実施をよりスムーズにするための人材育成を含めた支援である。

1）保健省健康教育課・マルチメディアセンター強化

マルチメディアセンターは1994年度に機材供与を行い、これまでにさまざまなメディアを制作してきた。主としてテレビスポットや教材であるが、フェーズ２ではこれを一層推進して、テレビスポットを年間10～14本、15分程度の教材を４～５本制作することにしている。フェーズ１で６名のスタッフが日本で研修を受けており、人材は定着している。今後はビデオ制作とともにデスクトップパブリッシングによる印刷教材の制作を行う予定である。

マルチメディアセンターはこのプロジェクトにとって中心となるコンポーネントであるが、近年のメディア機器の高性能化、低価格化に伴い、他のコンポーネントに負担をかけないでよい作品が作成できるようになった。これはマイクロプロダクション（人によってはメディアキッチンと呼んでいる）というべきもので、ＩＥＣ分野にとっては理想的な制作体制を構築することができる。つまり少人数、小スペース、低予算でそれなりに質の高いビデオが制作できるからである。

今後の方向としては、さまざまなメディアを利用した総合的なキャンペーンを低予算で実施できる体制の構築にあると思われる。

2）キャンペーンへの協力と実施

マルチメディアセンターの機能を利用した全国キャンペーンの実施である。これまで「火曜日は妊婦の日」キャンペーンを展開して成功しており、今後も実施する。

またプロジェクトサイトであるリージョン３におけるキャンペーンを計画する。

3）教材制作

フェーズ１で行った「母親学級」用ビデオ（「ＴＶ９９」と呼んでいる）を今後も制作する。またこの企画にあわせて、ＵＮＦＰＡと協同で印刷教材を作成し、総合的なメディアパッケージとして配布を行う予定である。

さらにリージョン３内の地方テレビ局と連携して、「母親学級」を集会だけでなく家庭で視聴できるようにすることを計画している。

(2) リージョン３での活動

マルチメディアセンターで作成したビデオをさまざまなチャンネルで利用することと、それがどのようなインパクトを与えるのか、どのようなメディアが地域に受け入れられるかといった点が地域ＩＥＣ活動の要点である。

1）ビデオ教材の活用

医療関係者の教材として利用されるケースと一般住民に直接視聴させる場合に分けて考えられている。

・医療関係者（本件では助産婦とＢＨＷ）

母親学級以外に学校の保健教材として、助産婦が学校で話す場合に使用することが考えられている。

・一般住民

これまでどおり、村落巡回ビデオ上映会をリージョン３全体で展開する。また州病院、ＲＨＵ等の公共の待合室で上映していく。

2）新たなメディアの開発

助産婦およびＢＨＷと共同で人形劇によるキャンペーンを計画している。そのための研修会を開催する予定である。人形劇の利点は明るい所での上演が可能であること、村の広場やヘルスハウス前の広場等の狭くて電気のない場所でも上演できることであろう。また予算が少なくても実施できることなどが大きな特長である。半面、人形の制作、人形操作等熟練を必要とする部分があり、そのため人形劇団との連携や研修が必要となる。

3）インパクト調査

現在ビデオ「栄養」の効果を見るために、視聴前、視聴後調査を行っている。これはビデオの内容に関連したテストをビデオ上映の前後で行うものである。これまでの中間まとめでは平均して７ポイント程度の得点の上昇があった（中間報告書参照）。

(3) 所感と留意点

ＩＥＣ分野は活動自体が幅広く、また関係する要因が大きいため、その効果がみえにくいというハンディーがある。そのなかで本プロジェクトのＩＥＣ分野はフィリピン側からも高い評価を得ていることは価値のあることである。

これは中央での活動と地方での活動をバランスよく実施していること、マスメディア（テレビやビデオ）とインターパーソナルメディア（研修教材）をうまく組み合わせていること等によると思われる。また、すでに述べたようにメディア技術の高度化により、技術協力プロジェクトにとって適切な規模で効果のある機材が導入されたことも見逃すことができない。

フェーズ２で上記の協力を行うにあたっての留意点を述べることにしたい。

1）メディア方略の明確化と効果の測定

現在これまでのビデオに加えて印刷機材や人形劇（一種のフォークメディア）の導入が検討されている。それぞれのメディアの位置づけと到達目標を明確にすることが必要である。もちろん使用できるメディアを利用するという積極的なメディア利用上の態度は評価

するが、その位置づけに意を払うことが必要である。

また、現在実施中のインパクト調査は重要であるが、その他にもさまざまな調査手法があり、今後開発利用することが必要となる。たとえば情報のチャンネル、画像理解調査、避妊や性に対するタブー性の調査等が考えられる。そのための短期専門家の派遣を検討するべきであろう。

2）他機関およびＮＧＯとの連携

マルチメディアセンターの運営との関係もあり、ＩＥＣ分野の他機関やＮＧＯとの連携は難しい側面はあるが、保健省のイニシアティブを引き出すことで効果的な連携が可能であろう。地域では共同薬局等すでに実施されている連携のネットのうえでＩＥＣ分野の連携を構築することが必要であろう。

４．調査団所見

(1) 本件プロジェクトは、前身プロジェクト（フェーズ１）の５年間（1992年４月～1997年３月）の協力で得られた成果をさらに周辺地域へ波及・展開させることをめざすものであり、今次調査の主目的は、開始後約半年を経過した同プロジェクトの活動状況、とりわけ「地域展開に向けての準備活動実施状況」を調査・確認することにあった。

一連の現場視察や関係機関との協議・意見交換を通じてプロジェクトの進捗状況の確認と課題・問題点の把握ができたことで、調査の目的は達成されたと考える。これは、調査団派遣時期が比較的直前に決定したにもかかわらず、専門家チームをはじめとする関係者が、周到な準備と調整で効率的な日程設定を行っていたことによるところ大であった。

「フェーズ２の立上げ」というきわめて重要なステージは、全体として順調に進捗しているとの印象を得た。

(2) フェーズ２において、協力対象地域の展開（フェーズ１で対象としたタラック州での成果を同州を含むリージョン３全体へ）を図るにあたっては、リージョン３保健局の指導力と各州保健局間のネットワークの構築が不可欠である。

この意味で、調査団滞在中の1997年９月17日に開催されたプロジェクト活動計画会議は、きわめて有効であったと考える。同会合には局長をはじめとするリージョン３保健局幹部と各州の保健局関係者が一同に会して意見を交換したが、フェーズ２の本格始動を関係者に示し、プロジェクトの目的やそれぞれのなすべき役割を確認せしめることができた（当該各州の代表者からは、一様に、みずからの州が本件プロジェクトの対象となることへの謝意とプロジェクト成功への期待が述べられた）。

会合終了後、リージョン３保健局長が各州代表者をひとつのテーブルに集め、今後のプロジェクトの進め方について小会議を開き、入念な意見交換を行っていたのが印象的であった。

(3) 議事録にもあるように、本件プロジェクトは、青年海外協力隊事業（フロントライン計画）、国際機関（国連人口活動基金／ＵＮＦＰＡ）とのマルチ・バイ協力事業、一般無償資金協力事業、草の根無償資金協力事業といった、わが国のさまざまなＯＤＡスキームとの連携を図っている（または図ることを予定している）点で特徴的といえる。

すでに青年海外協力隊事業との連携は進んでおり、調査団も関係の協力隊員と意見を交換することができたが、専門家チームの調整努力で双方の連絡は密であり、フロントライン計画による供与機材（人口家族計画特別機材供与による）は有効活用が図られるものと期待で

きる。1994年に開始された同計画は本年をもって終了するが、今後リージョン3にはグループ派遣による協力隊員の配置が予定されており（調整役のシニア隊員1名がリージョン3人口委員会に、保健婦隊員1名がザンバレス州イバ市保健局にすでに派遣されている）、これまでの成果を踏まえた継続的な連携が望まれる。

また、ＵＮＦＰＡとのマルチ・バイ協力による人口家族計画特別機材供与についても、ＪＩＣＡ～ＵＮＦＰＡ～保健省の緊密な連絡により成功裡に進捗するものと思われる。本年度分の機材供与については、今後関係機関との調整により早急に必要機材リストの作成行い、手続きを進めることが肝要である。

(4) 現在、フィリピン政府からは、リージョン3各州の母子保健センター（ＭＣＨセンター）、地域保健所（ＲＨＵ）、バランガイ診療所（ＢＨＳ）の施設整備にかかわる無償資金協力の要請がなされており、本年度中にも本件実施に向けての調査団派遣が予定されていると承知している。本件技術協力プロジェクトをより成功裡に推進するうえで、この無償資金協力との連携はきわめて有効と考える。

したがって、無償資金協力の準備段階では、派遣専門家をはじめとする本件プロジェクト関係者による助言と、無償・技術協力双方の密な調整が不可欠となる。

調査団が専門家チームと打ち合せた際は、「末端のＢＨＳは規模が小さく、建屋改修等の整備は自治体や村落単位での対応も考えられるので、無償資金協力では限られた予算をＭＣＨセンターとＲＨＵの整備に絞って投入したらどうか」との意見もあった。考慮を要するところである。

(5) なお、フェーズ2では今後さらに2名の長期専門家をリージョン3保健局（パンパンガ州サンフェルナンド市）に配置することを予定しており、その執務スペースの確保が必要となる（現在はチーフアドバイザーの執務室のみが確保されている／派遣中の他の専門家はマニラの保健省本部およびタラック州病院に活動拠点を置いている）。

同保健局長には、調査団より新たに派遣される専門家に十分な執務スペースを用意するよう申し入れたところであるが、先方の対応が確認できるまで引き続き交渉していくことが肝要であろう。

(6) 現在ＪＩＣＡがフィリピンにおいて実施中の保健医療協力プロジェクトは、本件を含め3件あるが（本件のほかには「結核対策プロジェクト」および「エイズ対策プロジェクト」）、これらのプロジェクトはいずれもマニラの保健省本部に活動拠点を置いており（1997年9月より3者がマニラに集うこととなった）、互いに緊密な連絡をとれる体制にある。

今後は、３者間の頻繁な情報交換により、相互連携の可能性（たとえば、「エイズ対策プロジェクト」において啓蒙普及（ＩＥＣ）活動を本格化させる際には本件プロジェクトで確立した同分野のノウハウや設備を活用する、等）を模索・実現していくことが期待される。

５．調査・協議結果の概要

(1) 調査団は、プロジェクト活動現場（フロントライン計画対象のラグナ州、およびフェーズ２の活動地域たるリージョン３内のタラック、パンパンガ、ブラカンの各州）の視察を行うとともに、フィリピン側関係機関（国家経済開発委員会、保健省、リージョン３保健局、リージョン３内各州保健局、他）との間で協議・意見交換を行った。

その結果、日比双方は、プロジェクト進捗状況（とりわけフェーズ２の準備活動実施状況）の確認を行うとともに、フェーズ１活動の継続拡大、フェーズ２で新たに開始する活動、わが国の他のＯＤＡスキームとの連携等、今後の活動内容について確認・合意し、1997年９月18日、先方インファンタード保健省次官補とわがほう中原調査団長との間でミニッツ（議事録Minutes of Discussions／附属資料①）への署名交換を行った。

また、調査団は、そのフィリピン滞在中に国連人口活動基金（ＵＮＦＰＡ）、米国国際開発庁（ＵＳＡＩＤ）等の関係国際機関や地元教育機関等のＮＧＯを訪問し、意見交換・情報収集を行ったほか、人口フロントライン計画関連の青年海外協力隊員の活動現場の視察および当該隊員との連絡会議を行った。

なお、今次調査では、リージョン３における活動現場の視察、先方関係者との協議等の場に、在フィリピン日本大使館より福田二等書記官、ＪＩＣＡフィリピン事務所より永井所員の同行、同席を得た。

(2) 上記のミニッツで確認された主な内容・事項は次のとおり。

１）フェーズ２実施のための以下の準備活動実施状況の確認

ａ）リージョン３におけるプロジェクト活動拠点（プロジェクト事務所）の開設

ｂ）保健省地方スタッフのプロジェクト開始式（９月４日）、およびリージョン３各州保健局代表者によるプロジェクト活動計画会議（９月17日）の開催

ｃ）リージョン３各州における関連情報のデータベース設立

ｄ）連携協力実施のための諸機関（ＵＮＦＰＡ、ＵＳＡＩＤ、教育機関、ＮＧＯ、等）との交渉

２）フェーズ１で開始された以下の諸活動をフェーズ２で継続・展開していく旨の確認

ａ）教育訓練によるヘルスワーカーの技術の向上

ｂ）医療機器、ＩＥＣ機材等の供与による施設・設備の改善

ｃ）地域住民参加による保健活動（村落協同薬局、教育ビデオ上映、母子健康手帳普及計画、等）

d）ＩＥＣ教材の開発

3）フェーズ2における以下の新たな協力活動の実施の確認

－保健省レベル－

プロジェクト対象地域で開発、試験を行ったＩＥＣ教材の広域展開

－プロジェクト対象地域レベル－

a）地域の教育関係機関を活用したバランガイ・ヘルスワーカー（ＢＨＷ）等の技術向上プログラムの構築

b）助産婦訓練のためのジョンズホプキンス大学プログラムの活用

c）ＩＥＣ教材普及のための新たなチャネルの開拓

d）青年層向けＩＥＣ教材開発のための芸才ある高校生（国立芸術高校、等）の活用

4）わが国の他のＯＤＡスキーム（以下に示す）との調整を行う旨の確認

・青年海外協力隊事業（リージョン3におけるフロントライン計画）

・無償資金協力事業（リージョン3における地域保健施設の改善）

・ＵＮＦＰＡとのマルチ・バイ協力事業

・草の根無償資金協力事業（ＮＧＯや地方政府への支援）

5）プロジェクトの成功に向けて日比双方が最大限の努力を払う旨の確認

附 属 資 料

①　ミニッツ

②　プロジェクト活動方針・活動内容（花田チーフアドバイザー・碇調整員）

③　保健省本省におけるＩＥＣ活動計画案（田口専門家）

④　ＩＥＣ活動業務計画書（仲森専門家）

⑤　母子手帳活動業務計画・村落協同薬局運営活動業務計画（岩永専門家）

⑥　研修計画（TRAINING PLAN）

⑦　保健省組織図

⑧　リージョン３保健局組織図

⑨　協議の場での先方プレゼンテーション資料

⑩　リージョン３基礎データ

⑪　フェーズⅠ（1992～1997年）活動報告書

① ミニッツ

THE MINUTES OF DISCUSSIONS
BETWEEN THE JAPANESE CONSULTATION TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE REPUBLIC OF THE PHILIPPINES
ON THE PHASE II OF THE FAMILY PLANNING AND MATERNAL
AND CHILD HEALTH PROJECT

The Japanese Consultation Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Toshitaka Nakahara, Professor, Kyoto University Graduate School of Medicine, Department of Public Health, visited the Republic of the Philippines from September 12 to September 20, 1997, for the purpose of reviewing the activities concerning the Phase II of the Family Planning and Maternal and Child Health Project, and discussing the future implementation plan of the Project.

During its stay, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Philippine authorities concerned about the activities and implementation of the Project.

As a result of the discussions, both sides agreed upon the matters referred to in the document attached hereto.

Manila, September 18, 1997

中原俊隆

TOSHITAKA NAKAHARA, MD, MPH, PhD
Leader,
The Consultation Team
Japan International Cooperation Agency
Japan

9/18

REBECCA B. INFANTADO, MD, MPH
Assistant Secretary
Office for Special Concerns
Department of Health
The Republic of the Philippines

ATTACHED DOCUMENT

SUMMARY OF DISCUSSIONS:

A. Both sides confirmed the conduct of the following preparatory activities for the implementation of the Phase II project.

1. Setting up of a Project base in Region III:
The JICA Project Office at the DOH-Regional Health Office III in San Fernando, Pampanga was opened on July 1, 1997, at the same time as the inauguration of the new regional director.

2. Orientation and consultation with DOH and LGUs regarding the Project:
   a. Project launching for DOH regional staff was conducted on September 4, 1997.
   b. An orientation and consultation session with representatives from each of the provinces in Region III was conducted on September 17,1997. Also present were representatives from some partner agencies like the Commission on Population, Department of the Interior and Local Government and the National Economic and Development Authority, which acts as secretariat for the Regional Development Council.

3. Building a data base of relevant information on each of the provinces in the region:
Gathering of data to create provincial data bases has been started. These data bases will be updated on a regular basis throughout the project's lifetime and will serve as essential inputs to project monitoring and evaluation activities. Preparations are also being done for the production of Provincial Profiles for each of the provinces in Region III - in both print and audio-visual media.

9/18

4. Negotiations with various agencies for possible collaborative activities, particularly:

   a. United Nations Population Fund (UNFPA)

   b. United States Agency for International Development (USAID) and its cooperating agencies

   c. Educational Institutions

   d. Non-Governmental Organizations (NGOs)

      Negotiations with NGOs is being done as part of inter-organizational networking in the field of family planning and maternal and child health. The Project seeks to establish an NGO track in recognition of the vital role NGOs play in the delivery of services for family planning and maternal and child health at the grassroots level. As a starting point, the Project shall set up a data base of NGOs operating within Region III with major programs in this field. From this data base, the Project can determine which NGOs it can collaborate with for the dissemination of IEC materials and the conduct of community-based activities.

B. Upon consultation with the JICA experts involved in the Project, both sides confirmed the continuation and/or expansion of the following activities started in Phase I, as part of the Phase II Project's Implementation Plan.

1. Upgrade of the capability of health workers through formal and informal skills training/re-training, mutual exchange of information with other health workers and technical transfer by experts in relevant fields :

   a. Interpersonal Communication Skills Training

   b. FP/MCH Refresher Courses

   c. Reproductive Health Course

9/18

d. Skills training for community health workers

e. Counterpart Training in Japan on FP/MCH and IEC

2. Upgrade of facilities through the provision of medical equipment particularly to field health units (Rural Health Units and Barangay Health Stations), as well as the provision of IEC equipment

3. Conduct of health-related community participation activities:

a. Community Drug Insurance Program

Planning and orientation for the expansion of the Community Drug Insurance Program in the provinces of Pampanga and Zambales is ongoing. This is being done in cooperation with the Samahang Manggagawa ng Binhing Kalusugan (SMBK) - the NGO responsible for originating the concept of botika binhi, as well as the Botika Binhi Federations in the provinces of Tarlac and Zambales, composed of community health workers involved in the community drug insurance program in their respective communities.

b. Community Film Showing Activity

Regular film showing activities in various barangays by the mobile IEC team organized by the Project will be continued in Tarlac Province.

c. Video Showing in Selected Rural Health Units (RHUs)

Regular video showing activities for clients waiting for medical consultation in selected RHUs in Tarlac Province will be continued based on the positive results of ongoing evaluation studies assessing their effectivity.

d. MCH Handbook Program in the Community

Revision of the MCH Handbook and field trial in model communities will be undertaken.

4. Development of IEC Materials:

The Project will continue to develop print and audio-visual materials in cooperation with the DOH's Public Information and Health Education Service (PIHES).

C. Both sides confirmed the conduct of the following new activities as part of the Phase II Project's Implementation Plan:

<u>At the DOH-Level</u>:

Expanding the reach of IEC materials developed and pilot-tested in the project area -

The Project shall coordinate with the UNFPA, Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS), as well as other foreign-assisted projects, NGOs and DOH services in disseminating IEC materials developed and produced by the project. This will expand the audience base for the IEC materials considerably and maximize the utility of these materials since distribution will not be confined to the JICA project area alone.

<u>At the Project Area</u>:

1. Design of a capability-building program for barangay health workers and midwives and tapping educational institutions in the region for this purpose:

   a. Regina Carmeli College (Malolos, Bulacan) - for the conduct of a Capability-Building Program for Barangay Health Workers (BHWs) and Midwives

b. Wesleyan University (Cabanatuan City in Nueva Ecija) - for the conduct of a Capability-Building Program for Midwives

2. Use of a self-learning module on reproductive health developed by Johns Hopkins Program for International Education in Reproductive Health (JHPIEGO) for the training of midwives

3. Exploring new channels for dissemination of IEC materials:
   a. Schools
   b. Mass media
   c. Use of community theater and other innovative approaches

4. Tapping talented high school students to develop IEC materials designed for the youth:
   The Project shall explore the possibility of collaborating with gifted students of the Philippine High School for the Arts in developing and producing audio-visual materials that cover health-related issues of special interest to the youth.

D. Both sides confirm the conduct of coordination activities for other Japanese ODA schemes.

1. Japanese Overseas Cooperation Volunteers (JOCV):
   The Project shall continue to coordinate with JOCV senior officers for the implementation of the Frontline Initiatives Program in Region III during Fiscal Years 1994-1997.

2. Grant Aid Program for Region III:
   The Project shall coordinate with the executing agency of the Grant Aid Program of the Japanese Government, specifically for the project proposed by the Department of Health -- "The Upgrade of Facilities and Equipment in

Selected Field Health Units in Region III" in order to maximize development efforts in the region.

3. Multi-Bi Project with UNFPA:

   The Project shall continue to provide technical assistance for the implementation of Multi-Bi arrangements between JICA and the UNFPA which started in 1996.

4. Grant Assistance for Grassroots Project:

   The Project shall continue to provide technical assistance to NGOs and local government units, particularly those involved in the health development of communities, who wish to avail of this grant from the Japanese Embassy.

E. For the remaining period of cooperation, both sides agreed to maximize all efforts for the successful implementation of the Project.

② プロジェクト活動方針・活動内容（花田チーフアドバイザー・碇調整員）

フィリピン家族計画・母子保健プロジェクト・フェーズII
（協力期間：1997年4月1日から2002年3月31日まで）

1997年9月現在

1．活動方針

基本的には、フェーズIのパイロット地区であったタラック州において開発された技術を、リージョンIIIの他の5州に、各州の現状に適応させながら、普及を図ることが中心業務である。したがって、業務量の増大を避けつつ費用対効果の高い協力方法を採らなければならない。また、マネージメント的業務の割合が増大しよう。なお、本プロジェクトは農村型地域保健活動を主体にするので、原則としてリージョン内の5市は対象地域に含まれない。具体的には以下の活動方針で対応している。

（1）フェーズIの成果の活用

タラック州で行ってきた人造りの成果は、タラック州と他州の技術交換事業の推進、また、研修事業の講師陣に加えるなどして活用する。協同薬局の他州への展開は、設立されたタラック州協同薬局連盟も協力する。作成された「母親テレビ」をはじめとするIEC教材は、各種チャンネルを開拓して、広く放映・配布を行う。

（2）LGU（地方自治体）とNGOの両輪の活性化

ある州について、活動メニューの全てをプロジェクトで実施するのではなく、州及び町村の保健医療行政の実体と参加意欲により、選択的に実施する。州内の自治体間の技術交換を促進する。また、地域NGOとこれまで以上に連携する。地域保健局と密接な協力関係にある15程度のNGO等から、プロジェクト活動に適したNGOと連携する。

（3）他の援助スキームや他の援助機関との協調

現在、保健省より要請書が提出された地域保健施設改善プロジェクトの無償資金協力がなされれば、改善施設はプロジェクトの拠点となり、機材供与もなされる。本年度は、子供の健康無償協力による医薬品等の消耗品の供与の可能性が検討されている。保健省ではJICAのエイズ・プロジェクトが96年7月に開始され、公衆衛生プロジェクトフェーズIIが本年9月に開始された。3つの医療協力プロジェクトは、相互に協力できる部分がある。青年協力隊フロントライン協力は、引き続き相互補完的に協力している。草の根無償協力もリージョンIII内のNGOも対象とされうる。USAIDの協力機関、UNFPAのリプロダクティブ・ヘルス・プログラム等と引き続き協調していく。特にUNFPA保健省プログラムとは、活動内容が似ており、マルチ・バイ協力、IEC教材の展開など多方面での協調が開始されている。

2．活動内容

（1）準備活動

・リージョンIIIプロジェクト本部の開設

サンフェルナンド地域保健局内にプロジェクト本部事務所を、局長の新任に合わせ7月1日に開設した。

・地域保健局、州保健局との企画会議の開催

9月4日に地域保健局でのオリエンテーションが実施された。9月17日には、各州保健局長及び関係者を交え、計画打合せ調査団を迎えて、企画会議が開催される予定である。この企画会議は、カウンターパートが主体となって運営される。

・各州データ・ファイルの作成

既存のデータを突き合わせ、より妥当な推定値を選択し、人口・保健・医療統計及び関連する社会経済統計のデータ・ファイルを整備中である。これは、四半期毎に更新していく予定である。

（2）地域住民活動

・村落協同薬局

タラック州では連盟自身の活動もあり、４０カ所を超えるまでに発展してきた。本年度はザンバレス州とパンパンガ州に展開中である。詳細は別紙のとおり。

・MCHハンドブック

MCHハンドブックは改訂版を作成する。これはバランガイ・ヘルス・ワーカー（BHW）配布用とする。既存の２枚の母子記録シートは、安価な母子手帳に組み込む。これらの改訂版作成と、フィールド・テスト、及び、ハンドブックによるBHW研修について、ブラカン州のレジナ・カルメリ助産婦学校と連携する。来年度以降、モデル町村を拡大する。詳細は別紙のとおり。

・地域IEC活動

３保健所にビデオ装置を設置し、来訪者のいる時間に放映している。また、保健所での母親学級で巡回放映している。これについては「栄養」を例として、効果測定調査を実施中である。中間報告は別紙のとおり。これまで作成したビデオは、夜の巡回上映会や母親教室の他、小中学校、ケーブル・テレビ等、さまざまなチャンネルを開拓していく予定である。また、母親学級の水準向上のため、助産婦及びBHW対象のICS（情報伝達技術）研修を行うが、人形劇を取り入れた研修をする。これらの詳細は別紙のとおり。

・NGOとの連携活動

協同薬局及びMCHハンドブック活動でのNGOとの連携活動に加え、地域保健局と協力関係にあるNGOの調査を進めている。このなかからプロジェクト活動に合致するNGOを選んで、地域保健の住民参加活動を支援していく。その他、タラックでのサンホセ町のプライマリー・ヘルスケア委員会などの住民組織も考えられる。

（3）保健省でのIEC活動

健康教育課マルチメディア・センター強化、保健省全国キャンペーンへの協力、「母親テレビ」をはじめとする教材の制作で、保健省のIEC能力の強化を図っている。ビデオ作成やカレンダー作成で、国立芸術高校と連携の協議中である。JHPIEGO／APSOM（ジョンズ・ホプキンス大学リプロダクティブ・ヘルス国際教育プログラム／助産婦学校連盟）には、昨年度に草の根無償で助産婦自習システム用CD-ROMパソコンが供与されており、世銀援助のCD-ROM教材開発と合わせ、それらの結果を検討しながら試行を図っていく。「母親テレビ」でUNFPAと、全国キャンペーンでJHU/PCS（ジョンズ・ホプキンス大学/人口教育プログラム）と、IECコンファレンスでPNGOC（フィリピンNGO評議会）と連携を図り、IEC活動の全国展開を図る。詳細は別紙のとおり。

（4）研修活動

・中堅技術者研修

バタアン州とザンバレス州で助産婦を対象にICS研修、ヌエバエシハ州とバタアン州で助産婦の母子保健再教育研修、ブラカン州とパンパンガ州で助産婦対象のModCal自習システム研修、ザンバレス州とパンパンガ州のBHW対象に基礎医薬品研修、ブラカン州とヌエバエシハ州のBHWを対象に母子保健研修を実施する予定である。ヌエバエシハ州ではウェスレイアン大学看護学部と連携する。詳細は別紙のとおり。

・日本での研修

個別研修及び集団研修にカウンターパートを派遣する。本年度はAMDAの集団コースが新設されることが検討されている。

（5）機材供与

無償資金協力が実現した場合に供与機材が重複しないように、初年度においては保健所・保健支所の機材を中心に検討している。IEC機材は地域保健局及び各州保健局の研修用を検討中である。

3．協調事業

（1）青年海外協力隊フロントライン計画

フロントライン計画はGII（人口・健康）の草の根活動として、協力隊をグループで派遣するとともに、年間1千万円程度の機材と消耗品を供与するものである。本年度シニア隊員が人口委員会リージョンIII事務局に派遣され、隊員も同地域に派遣していくこととなった。計画は1994年から97年までとされているが、計画終了後もグループ派遣は継続されることが検討されている。プロジェクトでは、相互の経験の交換、研修会への招待、機材供与に協力している。

（2）無償資金協力

タラック州を除く5州の州病院の母子センター建設、RHU及びBHSの建設、保健医療器材の供与を内容とする無償資金協力の要請があり、外務省とJICAで検討中である。プロジェクトでは、フィリピン側と日本側の双方に技術的助言を行っている。なお、本年度にこれとは別に、子供の健康無償として、医薬品等の消耗品の無償協力を行うことが検討中である。検討案では、プロジェクト地域6州とUNFPAとの協調で同機関の地域18州で実施してはどうかとなっている。

（3）UNFPAとのマルチ・バイ協力

UNFPA保健省プログラムでは、家族計画・リプロダクティブ・ヘルスについて、LGU（地方自治体）トラックとNGOトラックの双方を実施している。マルチ・バイ協力は、LGUトラック実施の18州に、1996年度から4年間の予定で年間2千万円程度の機材を供与する。保健省が要請し、UNFPAが各州のとりまとめと保健省との調整にあたり、JICAが購入する。プロジェクトではUNFPAへの助言を行っている。

（4）草の根無償

従来より、プロジェクトの関係LGU及びNGOが、日本大使館に申請する草の根無償について、申請の助言と取り次ぎを行ってきた。本年度はピラ町RHU改修、NGOによる健康教育機材、リハビリ機材の申請等があり、大使館に取り次いだ。今後とも、リージョンIIIのNGOで優良案件があれば、協力していく。

4．専門家配置計画

長期専門家は、地域保健局にチーフ・アドバイザー、公衆衛生、WID・啓蒙普及の各専門家、保健本省に調整員とIEC専門家、タラック州保健局に家族計画・母子保健専門家（医師）、母子保健専門家（看護婦）を配置するのが適当である。合計で7名となる。また、短期専門家も7名を希望している。

③ 保健省本省におけるIEC活動計画案（田口専門家）

保健省本省におけるIEC活動計画案

IEC活動は保健省本省での広報計画及び教材制作、他援助機関及びNGOとの連携を促進する一方、パイロット地域(リージョンIII)での保健従事者への広報活動実施のための研修・機材供与等行うほか、住民に対する住民参加型活動や、教育・普及活動を行う。

（1）保健省健康教育課、マルチメディアセンター強化

フェーズＩにおいて、保健大臣より要請の出ていた保健省AVユニット拡充に対し、平成6年度予算で機材供与を行った。　マルチメディアセンターは、現在まで分散していた各保健医療プログラムIEC教材開発／制作部門を統合し、保健衛生広報及び教材制作行っていくセンターとして現在活動を行っている。このAVユニットに対する機材供与は、本プロジェクト活動(FP/MCH)における教材開発／制作はもとより、関連各プログラム(PHC,AIDS 等)の教材開発／制作も含んでおり、今後保健医療分野全体のIEC活動の起点になると考えている。現在AVユニットスタッフの強化を継続的に行っており、フェーズＩで既に6名のカウンターパートが日本で研修を受け帰国している。　フェーズIIでは短期専門家を中心にした専門分野の強化を定期的に行っていく計画である。
また、印刷ユニットに対しては、コンピュータを使用したDTP(デスクトップパブリケーション)技術の向上のため、スタッフへの研修及び機材供与を行っていく計画である。

（2）保健省全国キャンペーンへの協力及び実施

保健省では家族計画及び母子保健に関する全国キャンペーンが毎年計画され実施されている。　フェーズＩにおいては、家族計画全国キャンペーンの放送用ビデオ教材制作(JHU/PCS(ジョンズホプキンス大学人口人口教育プログラム)との共同制作)、コレラ撲滅キャンペーンでのビデオ教材制作、予防接種(ポリオ)全国キャンペーンにおけるタラック州向けビデオ教材制作等保健省と協力活動を行ってきた。　フェーズIIにおいてもキャンペーンへの協力活動を推進していく計画である。　また、本プロジェクトと保健省で計画立案した「火曜日は妊婦の日」キャンペーンはタラック州において1994年より実施された。保健省は全国キャンペーンとして現在検討中であるが、本プロジェクトフェーズII移行にともない、リージョンIIIでの実施を保健省健康教育課と計画している。

（3）教材開発及び制作

フェーズⅠで開発した住民啓蒙用教材「母親テレビ」は4作完成し、5・6作目を制作中である。　このプログラムは継続的にシリーズ化し住民に対する啓蒙用教材として制作を行っていく計画である。　また、フェーズⅡからはUNFPAがビデオに沿ったパンフレットを制作。　パッケージ化し本プロジェクトサイト及びUNFPAプロジェクトサイト18州で啓蒙活動を行う計画である。

また、パイロット地域が拡大したことにともない、新たにマスメディアを利用した教材の開発を行う必要がある。　本プロジェクトでは各州ローカル局と連携した「母親ラジオ」プログラムを計画、現在保健省及びリージョンⅢ保健局と打ち合わせにはいる段階である。

また、リプロダクティブヘルスの概念に基づいた活動を推進するため、青少年を対象とした思春期プログラムを開発する。そのため、国立フィリピン芸術高校の生徒及び教官と共同で教材制作に当たる計画である。

現在、保健省において世界銀行援助による自習用CD−ROM教材の開発が行われている。　本プロジェクトにおいても、JHPIEGOの同様の自習システムとの連携とも合わせて、今後マルチメディア利用の教材開発を念頭におき活動を行っていく計画である。

（4）他援助機関及びNGOとの連携

前述の「母親テレビ」でのUNFPAとの連携に加え、JHU/PCSとの家族計画全国キャンペーンでの連携、PNGOC(フィリピン人口NGO評議会)とのIECコンファレンス共催等他機関との連携を強化し、IEC活動の全国展開を図る。

担当：　田口　明男専門家

カウンターパート：　保健省健康教育課
(Public Information & Health Education Services)

IEC活動計画(フェーズII)1997年4月1日～2002年3月31日

期間：1997,4 ／ 1998,4 ／ 1999,4 ／ 2000,4 ／ 2001,4 ／ 2002,3

項目	活動
1、保健省健康教育課強化	AV室,印刷室スタッフの強化(カウンターパート研修、オンザジョブ研修) 機材保守管理及び制作マネージメントの強化 リージョンIII広報、健康教育スタッフとの連携強化
2、IEC調査	リージョンIIIメディア調査 IEC活動中間調査 IEC活動インパクトサーベイ
3、住民啓蒙	
1)MCHキャンペーン（火曜日は妊婦の日）	
・保健省健康教育課	キャンペーン企画(保健省での体制確立) キャンペーン用教材制作 キャンペーン 中間評価 キャンペーン用教材制作 キャンペーン 中間評価 キャンペーン用教材制作 キャンペーン キャンペーン評価
・保健省リージョンIII事務所	キャンペーン企画(リージョンIIIでの運営体制確立) キャンペーン 中間評価 キャンペーン 中間評価 キャンペーン キャンペーン評価
2)タラック州でのRHU及び村落でのビデオ上映会(他州への波及)	
3)マスメディア利用による住民啓蒙	"母親ラジオ""母親テレビ"放送
4、教材制作	
1)ビデオ教材制作	
・"母親TV"シリーズ	年間3～4本制作 "母親TV"ランチング セレモニー(UNFPAと共催)
・活動記録シリーズ	プロジェクト活動記録(年間1～2本)
・"母親ラジオ"	実施計画作成 年間6～10本制作
2)印刷教材制作	研修用教材、ポスター、カレンダー(適宜)

IEC MATERIALS DEVELOPMENT PLAN 1997-1998

I. INTRODUCTION

The Project recognizes the importance of information, education and communication (IEC) in the implementation of its various activities. During the first two (2) years, we intend to maximize the use of IEC as a support mechanism to help the Project achieve its objectives.

Basically, the project's IEC component remains guided by the following principles:

a. Promotion of safe motherhood, child survival, and responsible parenthood;
b. Overall improvement of family welfare, particularly on matters pertaining to the well-being of mother and child;
c. Use of innovative approaches, outputs and techniques; and
d. Emphasis on the preventive rather than curative aspect of health care.

II. OBJECTIVES

The objectives of the project's IEC component are:

a. To achieve region-wide improvements in reproductive health status among all the provinces in Region 3 through dissemination of the gains from the FP/MCH Project in Tarlac.

b. To assist in the promotion of quality care by providing timely, accurate and reliable information to mothers, particularly on health risks;

c. To develop the skills of health personnel in producing and utilizing IEC materials;

d. To produce IEC prototypes which can be developed for nationwide FP and MCH campaigns/activities;

e. To increase the level of awareness of the community people on important health issues.

III. IEC MATERIALS PRODUCTION:

A. Materials already produced by the Project for Phase I:

PRINT:

1. FP/MCH Project Brochure
2. FP/MCH Mini-Library Series for health workers
3. MCH Handbook for mothers (with care)
4. Height Chart
5. 1994-1997 Calendars
6. Vitamin A Poster
7. Immunization Poster
8. MCH Campaign Poster, Sticker, Comics (Pre-natal Care)
9. Project Newsletter
10. Thermometer Sticker

AUDIO-VISUAL:

1. Tarlac Project Video: A New Initiative
2. Immunization Video
3. Midwife Documentary
4. Radio Spot on Immunization
5. Pre-natal Care STP
6. TV 99 Series
    - Cholera
    - Pneumonia
    - Nutrition
    - Basic Hygiene
7. JICA MCH programs in Tarlac
8. Binhi goes to Tarlac - Botika Binhi
9. Role of SIPs(Service Information Providers) in health care
10. 3 TV Spots for National Communications Campaign for FP
11. PFPP programs & policies

B. Proposed materials for development :

For the Year 1997

TOPIC	TYPE	OBJECTIVE	DESCRIPTION
BREASTFEEDING	Video	To impart basic instructions on proper breastfeeding	- Detailed instructions
DENGUE FEVER	Video	To disseminate information about the prevention and management of dengue	- Signs and Symptoms - Prevention of dengue - Why it is dangerous - Management of dengue
FIRST AID (Common Emergencies involving Children)	Video	To impart basic information on first aid for common emergencies involving children	- Management of common emergencies involving children Examples of common emergencies: - Choking/Drowning - Burns - Head injuries (contusions, bruises, bumping) - Poisoning - Minor wounds - Electrical shock - Fainting - Animal bites - Correcting misconceptions - Other useful advice
DOH-JICA FP/MCH PROJECT II (Video Profile)	Video	To serve as information material on DOH-JICA FP/MCH Project in Region 3	- Documentary
CENTRAL LUZON PROFILE	Video	To serve as information and orientation material on Central Luzon	- Informational

For the Year 1998

TOPIC	TYPE	OBJECTIVE	DESCRIPTION
CARING FOR A NEWBORN BABY	Video	To impart basic information on baby care	- Solving common problems & correcting misconceptions - Basic steps on immediate care of the newborn - Babies who need special care - Other useful advice
CHILD CARE (Common Problems)	Video	To impart basic information and management on common problems in child care	-Management of common problems in child care , examples: - Rashes - Constipation - Skin parasites - Intestinal parasites (worms) - Head Lice - Teething - Allergy (prevention / treatment) - Correcting misconceptions - Other useful advice
MALARIA	Video	To impart basic information on prevention of malaria	- Signs and Symptoms - How does one contract malaria - Why it is dangerous - Management of malaria
MCH CARE IN RESETTLEMENT AREAS	Video	To present the health status of our fellow Filipinos in resettlement areas	- Documentary
NGOs OF CENTRAL LUZON	Video	To serve as information material on the activities of NGOs in Region 3	- Documentary

IV. EXPLORING NEW CHANNELS IN DISSEMINATING IEC MATERIALS:

A) Mass Media

1) Radio Stations

It is a common knowledge that radio has a wider reach of audience than television. For Phase II, the project is exploring the possibility of converting TV 99 videos into Radio 99 programs. These radio programs can be disseminated in different radio stations (within Central Luzon) in collaboration with Ms. Elenita Carreon, Information Officer of Regional Health Office 3. There are 16 radio stations in Central Luzon.

2) Cable TV Stations

The Project plans to negotiate with some cable TV stations in Central Luzon to broadcast JICA produced videos. If successful, this will further expand the audience base of our video materials.

B) Schools

Inaddition to the community video showings at night, the Project is exploring the idea of showing the videos in the day time. So the Project intends to collaborate with schools within Central Luzon to show TV 99 video series and other future video projects on various health-related themes.

C) Collaboration with other ongoing projects/donor agencies/NGOs

The Project shall coordinate with the UNFPA, Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS), as well as other foreign-assisted projects, NGOs and DOH services in disseminating IEC materials developed and produced by the project. This will expand the audience base for the IEC materials considerably and maximize the utility of these materials since distribution will not be confined to the JICA project area alone.

D) Community Theater

The Project plans to:

-Develop materials on health-related themes for use by local theater groups that can be tapped to perform in various communities in the region.

-Encourage local theater groups to integrate health concerns in their performances.

④ ＩＥＣ活動業務計画書（仲森専門家）

IEC活動業務計画書

基本方針

1、プロジェクト制作のビデオ・プログラム「TV99」シリーズを各種経路を開いて、幅広く放映し、人々のプライマリーヘルス・ケアーの知識を向上させる。

A)一般町民及び村民対象
a)村落巡回ビデオ上映会
b)州病院内及び３ヵ所のRHUでの公共待合室での放映
c)地元ケーブルテレビでの放映

B)医療従事者（助産婦、BHW）対象
a)「母親学級」指導者育成研修での放映

C)妊婦・母親（５歳以下の子供を持つ）対象
a)「母親学級」での教材として放映

D)小・中学校の生徒対象
a)小・中学校の教師が教材としてホームルームで放映

2、「母親学級」にIEC教材を導入し、指導者の質と「母親学級」教育のレベルを上げる。

A)PHOスタッフと共同で、助産婦とBHWを対象に、「母親学級」でのIEC教材の導入方法や指導方法をメインにした指導者育成研修を行う。

B)「母親学級」を巡回し、それに参加する妊婦や５歳以下の子供を持つ母親を対象にIEC教材のサポートを行う。

3、人形劇「シアター99」を新たなメディアとして活用し、保健省の全国一斉キャンペーンや「母親学級」で啓蒙普及活動として上演する。

A)タラック州全地域を３つに区分した各地域の助産婦及びBHWと、その他５州の保健教育担当者を対象にプライマリーヘルス・ケアーをトピックスにした人形劇の企画・制作・上演のノウハウ取得を目的としたICS研修の開催。

問題点

1、村落巡回ビデオ上映会について

村落巡回ビデオ上映会はフェーズIIIに入ってから、８月末までに、約35ヵ所の村で行われ、動員総数約9300名になっているが、コストパフォーマンス的にもスタッフの人材数的にも、タラック州以外の州で行う事はたいへん難しいといえる。特に人材についてはタラック州であっても、機器の操作とプライマリーヘルスケアーについて指導できる司会者は１名しかおらず、大きな活動のわりに人材が不足している。今後新たなメディアの導入を検討するか、人材の発掘及び教育を進めていくかが課題である。

2、放映場所について

放映機材を所有している施設が少ないため、ビデオプログラム「TV99」シリーズを放映する場所の拡大が難しい。

3、ケーブルテレビについて

近年、地方におけるケーブルテレビ普及率は大変上がっているが、テレビを所有しているのは1部の住民であって、貧困層には普及していない。

4、母親学級について

母親学級を行うRHUは各地域によって様々な環境（広さや騒音など）であり、必ずしも教育場所に適しているとはいえない。また、大半の母親は子供を連れており、授業に集中しずらい。

モニタリングと評価

1、ビデオプログラム「TV99」IEC効果測定調査（別添資料参照）
タラック州全域で活動している３０ヵ所全てのRHUに対して、検診に来ている妊婦及び母親（各１５名程度）計４５０名を対象にIEC教材の導入前と導入後での理解度を測定し、分析そして評価を行う。

2、村落巡回ビデオ上映会の評価
村落巡回ビデオ上映会では対象が老若男女の一般大衆である為、対象者のくわしいデーターが取りにくい。又、理解度などを測定する事も、夜間で野外という上映環境からたいへん難しく、評価がしづらい。

3、「母親学級」指導者と参加者のモニタリング
各RHUの母親学級を巡回し、参加している指導者と参加者に対してモニタリングを行い、それによって得た結果を参考に現状の把握、そして今後のIEC教材開発に役立て、有効的な教材のサポートを行っていく。

4、ICS研修のモニタリングと評価
研修前と研修後に研修者の意識変化をアンケート形式でチェックする。また研修者が、研修後制作した人形劇上演の実施計画書を参考に、その後３ヵ月間にわたって実施計画が実行されているかモニタリング調査を行なった後、評価を行う。

担当及びカウンターパート

担当専門家　仲森　麻也子 JICA Expert（IEC専門）
担当スタッフ　Mr.Victor Reyes / Health Eduction.IEC,PHC,PCHD（村落巡回ビデオ上映会担当）
Mr.Eddie Medina / TPH-AV Technician（タラック州保健局内AV機器担当）
Ms.Lina Duque / Helth Eduction.IEC,PHC,PCHD（BHWトレーニング担当）
Ms.Andrea dela Fuente / MCH,WHSMP Coordinator（助産婦トレーニング担当）
Ms.Lolita S. Aquino / PIA Puppet Theater（人形劇技術トレーニング担当）

別添資料

「TV99」IEC効果測定調査（中間報告書）概要

業務内容

1、目的
　この調査は、ビデオプログラム「TV99」シリーズの一つである「栄養」について、母親学級で教材として使用した場合の、IEC効果測定を行うものである。
　タラック州の全RHU（町保健所）３０ヵ所で、検診に訪れた妊婦及び５歳以下の子供を持つ母親から各１５名程度を対象に、ビデオ放映前後に理解度を筆記テストにより調査し、どれだけテスト結果が向上したかを測定する。
　また、この調査結果から今後のIEC活動の方向を検討し考察する。

2、調査期間
　平成９年６月～１１月（６ヵ月間）

3、調査日程及び調査場所
　６月10日　Sta. Ignacia RHU
　　　11日　Paniqui RHU II
　８月４日　Concepcion I RHU
　　　５日　San Jose RHU
　　　６日　Mayantoc RHU
　　　18日　Tarlac I RHU
　　　19日　Tarlac II RHU
　　　20日　Tarlac III RHU
　９月１日　Tarlac IV RHU

4、対象者
　妊婦及び５歳以下の子供を持つ母親、約４５０名（３０ヵ所のRHUから各１５名程度）

5、調査方法
　質問用紙（添付資料１）を用いて、３名の調査員がRHUを訪問し、１）事前テスト　２）「TV99」ビデオ上映　３）事後テスト　４）答え合わせ　５）「TV99」パンフレット（添付資料２）の配布　６）アンケート（添付資料３）の順番に調査を行った。

6、集計分析
　添付資料４を参照のこと。

7、中間結果

調査場所	前テスト平均点	後テスト平均点
Sta. Ignacia RHU	10.00	9.8
Paniqui RHU II	8.4	9.53
Concepcion I RHU	8.0	8.63
San Jose RHU	8.75	9.75
Mayantoc RHU	7.33	9.13
Tarlac I RHU	7.81	7.81
Tarlac II RHU	8.06	8.44
Tarlac III RHU	7.92	9.69
Tarlac IV RHU	8.2	8.87
全体平均点	8.39	9.07

この調査の結果からIEC教材を導入した事で対象者の栄養に対する理解度が約84%から約91%に上がった。

またアンケートの結果から「TV99」の番組の内容について100%が適度な情報量であり、100%が適度な長さであるという回答があった。これらの結果から「TV99」は教材として対象者にわかりやすく効果的であると評価できた。

ビデオ上映後にプレゼンターが補足や質疑応答の時間を持ったか？の質問に対しては、有効回答数６４名中３９名が「Yes」２５名が「No」と回答した。

今後どのようなビデオ番組を制作してほしいかの項目では、以下の内容の番組を希望する対象者の意見結果がでた。

1位　デング熱について
2位　結核について
3位　ぜんそくについて
3位　咳について
5位　皮膚疾患について

考察と提言

＊１５名と少人数のテストで、ばらつきがあるが、全体としてビデオ上映前後で0.68点上昇しており、ビデオ上映効果が認められた。

＊RHUは診療行為を目的に設計されているため、教育の場所としては広さや音響効果的に適したものたはいえない。母親教室にふさわしい少人数の教室作りを計画していく必要がある。

＊調査用の筆記テストに対する母親たちのイメージは、あまりよくないにで、氏名の記入を無くすなど、心理的に受け入れやすいテスト作りを考慮していく必要がある。

＊また母親は大半が赤ん坊や幼児を連れているため、テストや授業に集中しにくい。子供を安心して預けられる環境作りを考慮する必要がある。BHW（バランガイ・ヘルス・ワーカー）の協力が考えられる。

＊ビデオ番組を教材として利用する場合、指導者側がビデオを流すだけで、対象者に対しての補足や質問をしていないことがアンケート結果からわかった。これらから今後の啓蒙普及活動には医療従事者が対象者に対して質問をしやすくするために質問シート（フリップ・チャート）を教材としてビデオと同時に作成してはどうかと思われる。

＊教育用パンフレットはビデオで大まかな流れを理解した後、家に持ち帰ってポイントを復習できるので大変有効である。今後は母親学級の参加者に数枚づつ配布し、参加した母親たちから近所や知り合いの人々に、情報の移転を行ってもらうことを授業の内容に盛り込んでみてはどうかと思われる。

＊RHUは検診を活動のメインとしているので、母親学級教育は２次的な活動となってしまう。これらのことから医療従事者が、限られた時間の中で、より効果的な情報を提供していくためにIEC教材の導入は不可欠であり、検診者の待ち時間も有効的に活用していけるものと考えられる。また、毎年、保健省は全国一斉キャンペーンを行っているが、その各トピックスに合わせた内容の教育キャンペーンを展開することが、後の啓蒙普及活動のキーになっていくと考えられる。

（IEC専門家　仲森麻也子）

Questions for Nutrition

Date :______________________ Time: ____________________

Age:______________________ Sex: ____________________

Address:____

1. What is the best food for a two month old baby?

   ( ) rice porridge or rice broth

   ( ) broth or cooked food

   ( ) powdered milk

   ( ) carabao's milk

   ( ) mother's milk

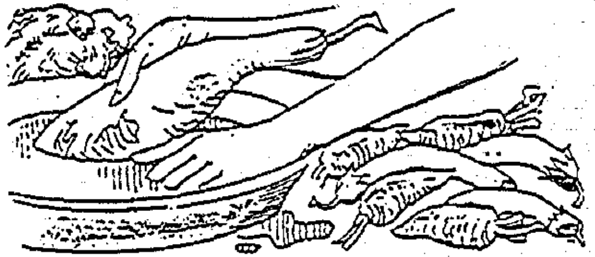
2. There are 3 basic food groups. Choose one best example in each category listed below

Body-building Food (food rich in protein, iron, iodine & calcium)	**Body-regulating Food** (green leafy vegetables, fruits rich in Vit. A & C	**Energy-giving Food** (food rich in carbohydrates, sweet & oily & fatty)
Calcium: ( ) sweet potato ( ) milk ( ) peanuts Iodine: ( ) shrimp ( ) Chinese cabbage ( ) eggplant Iron: ( ) Potato ( ) Liver ( ) Ube Proteins: ( ) tomato ( ) meat ( ) carrots	Vitamin A: ( ) squash ( ) radish ( ) turnip Vitamin C: ( ) fish ( ) Kangkong ( ) citrus fruits	Carbohydrates: ( ) mango ( ) papaya ( ) rice Sweets: ( ) kamias ( ) amargoso ( ) sugar Oily & Fatty foods: ( ) margarine ( ) string beans ( ) watermelon

資料 1

MGA PARAAN NG TAMANG PAGHAHANDA NG PAGKAIN

1. Tiyakin na ang mga isda, kame, gulay at prutas na bibilhin ay sariwa.
2. May mga pagkaing mura at masustansiya tulad ng talbos ng kamote at malunggay at pulang asukal. Mas mura rin kung ang bibilhin ay mga pagkaing napapanahon.



3. Hugasan ang mga gulay at prutas bago ito hiwain o hati-hatiin.
4. Kung naghuhugas ng bigas, huwag kuskusin ang mga butil nito upang hindi maalis ang sustansiya.
5. Kung nagluluto ng gulay, takpan ang lutuan upang mapanatili ang sustansiya at lasa sa pagkain. Lutuin ng katamtaman lamang ang mga pagkain lalo na ang gulay at isda.
6. Ihain kaagad ang pagkain matapos itong maluto.
7. Takpan ang natirang pagkain upang hindi madapuan ng langaw, ipis o daga. Initin at siguraduhing hindi sira ang pagkain bago ito ihain muli.
8. Ilagay sa malinis na lalagyan ang mga gamit sa pagluluto at ilagay sa lugar na hindi naarawan.

KALAGAYAN NG NUTRISYON NG MGA PILIPINO

Marami sa mga Pilipino ang kulang sa tamang nutrisyon. Ayon sa mga pag-aaral. . .

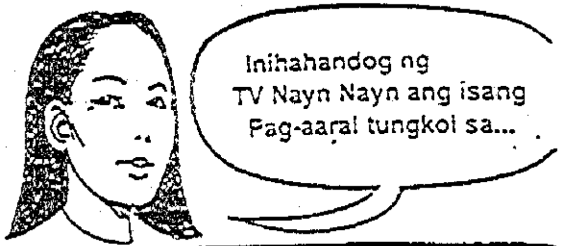
- Pito sa bawat sampung sanggol ang namumutla dahil sa kakulangan ng *iron*
- 20 % ng mga kabataan ang nanghihina dahil kulang sa pagkaing nagbibigay ng enerhiya
- 17 bata araw-araw ang nabubulag dahil kulang sa *Bitamina A*
- Marami ang maysakit ng bosyo o goiter dala ng kakulangan ng *iodine* sa katawan

TANDAAN

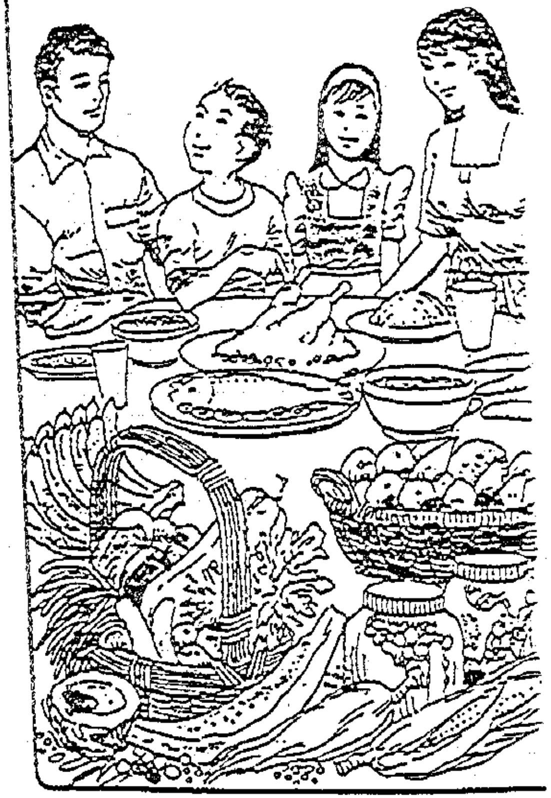
- Ang wastong nutrisyon ay ang pagkain ng tamang dami at tamang uri ng pagkain araw-araw.
- Ang mga inang buntis at nagpapasuso ay kailangang kumain ng dobleng dami ng pagkain dahil dalawa silang nangangailangan ng sustansiya.
- Katamtamang dami ng taba lamang ang kailangan sa bawat pagkain. Ang sobrang taba ay masama sa kalusugan.

Ang wastong pagkain ay mas mabuti kaysa sa bitamin mula sa tableta.

Mas makabubuti ang magluto ng iyong sariling pagkain kaysa bumili ng inilalakong ulam o pagkain.



NUTRISYON



Wastong Pagkain ay mahalaga
Upang tayo ay maging malusog at masigl

資料2

ANO ANG NUTRISYON

Ang nutrisyon ay ang mga pagkaing ating kinakain at paano ito ginagamit ng katawan upang tayo ay manatiling malusog. Ito ay nangangahulugan ng pagkain ng tamang uri at dami ng pagkain.

KAHALAGAHAN NG NUTRISYON

- Tumutulong ito sa paglaki at pag-unlad ng utak lalo na sa unang apat na taon ng buhay
- Pinabibilis nito ang paglaki lalo na ang mga buto at ngipin
- Tumutulong sa paglaban sa mga sakit at impeksiyon
- Tumutulong sa paggaling mula sa sakit
- Pinahuhusay nito ang pagta-trabaho at paghahanap-buhay

Ang PAGPAPASUSO ay lubhang napakahalaga upang matiyak ang tamang nutrisyon ng sanggol sapagka't walang pagkaing hihigit pa sa sustansiyang makukuha sa gatas ng ina.

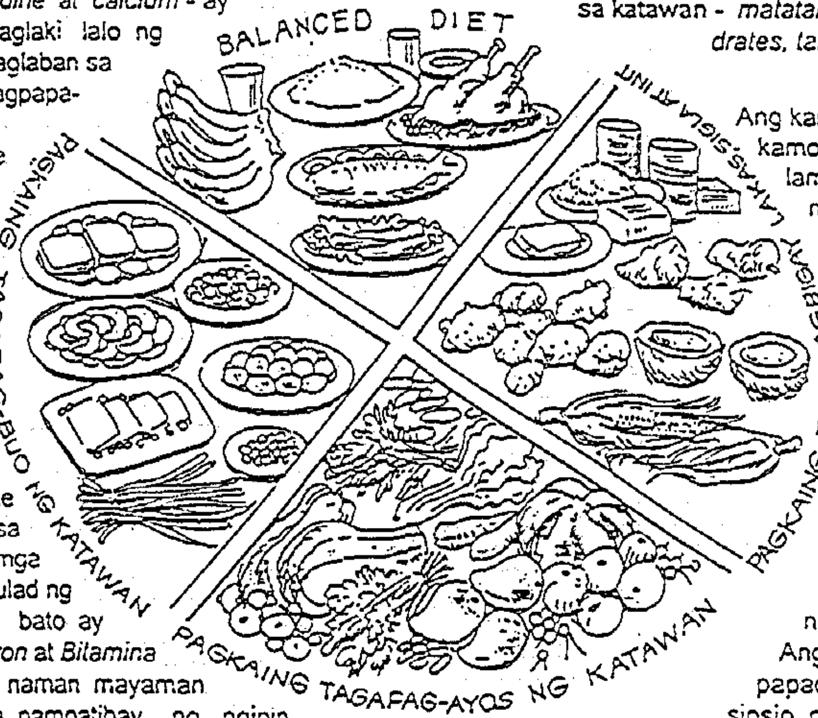
- Ito ang pinakakumpletong pagkain ng bata
- Ang manilaw-nilaw at malagkit-lagkit na unang gatas mula sa suso ng ina - ang *colostrum* - ay napakahalaga dahil punong puno ito ng panlaban sa sakit at nagsisilbing unang bakuna ng bata
- Ang patuloy na pagsipsip ng bata sa suso ng ina ang nagpapadami ng gatas ng ina.

TAMANG NUTRISYON

Ang lahat ng nutrisyon na kailangan ng ating katawan ay makukuha sa pagkain. Ngunit walang pagkaing nagtataglay ng lahat ng kailangan nating nutrisyon. Upang makatiyak tayo ng kumpletong nutrisyon, kailangan nating kumain ng sapat at iba't ibang uri ng pagkain.

Ang mga Pagkaing Kailangan ng Katawan ay may Tatlong Uri

- Pagkaing tagapag-buo ng katawan - *protina, iron, iodine at calcium* - ay mahalaga sa paglaki lalo ng mga bata, sa paglaban sa mga sakit at nagpapalakas.



Ang itlog, karne at isda ay mayaman sa protina gayundin ang mungo, sitaw, patani at mani. Ang mga lamang dagat tulad ng hipon at tulya ay mayaman sa iodine na nag-iiwas sa bosyo. Ang mga laman-loob tulad ng atay, puso at bato ay mayaman sa *iron* at *Bitamina A*. Ang gatas naman mayaman sa *calcium* na pampatibay ng ngipin at buto.

- Pagkaing tagapag-ayos ng katawan - ay mayaman sa mga *mineral* at *bitamina*. Tumutulong ang mga ito sa pagtunaw ng dumi at paghinga. Ang mga *mahibla, at madadanhong gulay* ay pang-iwas sa pag-titibi. Ang *madilaw na prutas at gulay* ay nagpapalinaw ng mata at nagpapkinis ng balat. Ang mga *maasim na prutas* ay mayaman sa Bitamina C na pampatibay ng gilagid at pampabilis ng paghilom ng sugat. Nakaktulong din ito s paggamit ng *iron* ng katawan.

- Pagkaing nagbibigay lakas, sigla at init sa katawan - *matatamis, carbohydrates, taba at manika.*

Ang kanin, mais, gabi, kamote, at iba pang lamang-ugat ay mayaman sa *carbohydrates* na nagbibigay lakas at sigla

Gayundin ang mga pagkaing matatamis. Ang mga *mantekilya mantika* at *margarina* ay nagbibigay init. Ang *taba* ay nagpapadali sa pagsipsip ng Bitamina A.

3. What can you say about the program?

a. length of the program

( ) too short

( ) just right

( ) too long

b. information about the program

( ) just enough information
( ) too much/ very confusing
( ) incomplete (other information that I want to give importance are:)

____

____

c. Did the health workers gave you time to ask questions for the things you didn't understand after watching the video?

( ) Yes
( ) No

d. What other topics or health issues that you want to have information?

____

____

____

e. Have you watched video showing in you're health center or barangay before ?

( ) Yes (if you're answer is yes, where have you seen it)

______________________________________)

( ) No

資料 3

Comparison Table of Pre and Post test

N-137

No. of items	Pre-test	Post-test
10	29	72
9	49	28
8	25	16
7	18	11
6	15	7
5		2
4	1	
	8.39	9.07

The average increase of 0.68 % after the video showing indicates that the performance of the target audience was considered satisfactory. Thus the increase is minimal but it is a good sign of improvement.

資料 4

continuation for Post-test

Variables	Frequency	Percentage
a. What can you say about the program?		
1. too short		
2. just right	137	100 %
3. too long		
b. Information		
1. just enough	137	100%
2. too much		
3. incomplete		
c. Did health workers gave you time to ask questions for the thing you didn't understand after watching video?		
1. yes	39	60%
2. no	25	40%
Note: Question C is applicable only for RHU's with audio-visual equipment: Concepcion (N-16), San Jose (N-16) & Mayantoc (N-15)= N-64		
d. Have you watched video showing in your barangay or health center?		
1. yes	30	22
2. no	107	78

HEALTH ISSUES

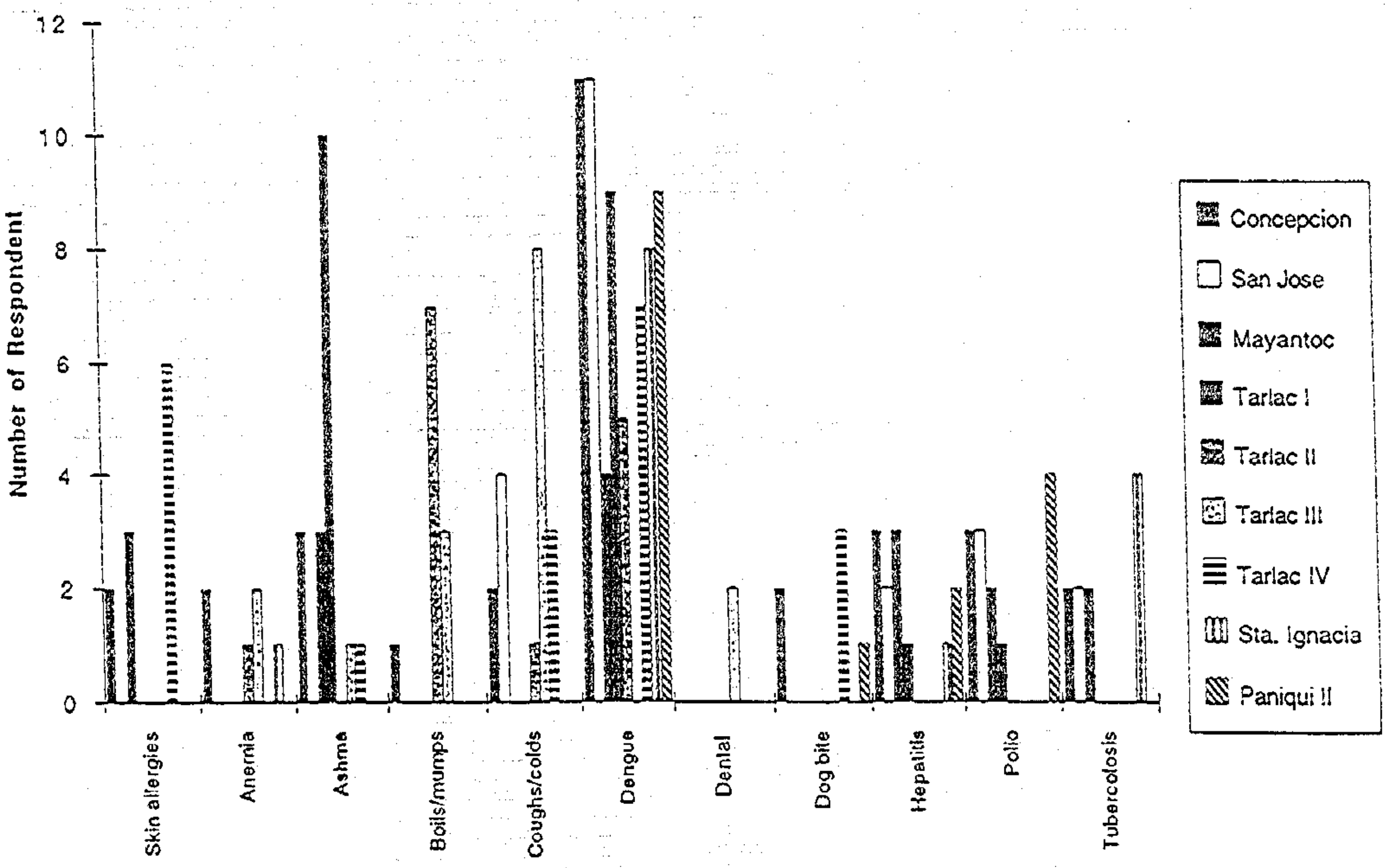


Table II - RESULT IN POST TEST

N-136

	CONCEPCION (N-16)	SAN JOSE (N-16)	MAYANTOC (N-15)	TARLAC I (N-16)	TARLAC II (N-16)	TARLAC III (N-13)	TARLAC IV (N-15)	STA.IGNACIA (N-15)	PANIQUI II
a. What can you say about the program?									
too short									
just enough	16	16	15	16	16	13	15	15	15
too long									
b. Information									
just enough	16	16	15	16	16	13	15	15	15
too much									
incomplete									
c. Did health workers gave you time to ask questions for the things you didn't understand after watching video?									
yes	12	15	12	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
no	4	1	3						
d. Have you watched video showing in you're barangay or health center?									
yes		13	1	4		3	5	4	
no	16	3	14	12	16	10	10	11	15

Notes: Quetion C- is only applicable to RHU's with set of Audio-visual equipment: Concepcion, San Jose and Mayantoc.

Question D-30 out of 137 (22% out of 100%) respondents have seen TV99 during nightime film showing in there repective barangays.

Four brgys. in San Jose:
4-San de Valdez
3-Villa Aglipay
4-Lawac Amulag
2-Moriones

Mayantoc: 1-health center
Three brgys. in Tarlac I:
2-Carangian
1-Balibago 2nd
1-Matadero

Two brgys. in Tarlac III:
1-Powres
2-San Miguel
Sta. Igancia
4-Poblacion West

Two brgys. in Tarlac IV:
2-Sta. Maria
3-San Isidro

"continuation of Table II"

E. What other health issues or health topics that you want to have more informations?

RHU'S	Skin allergies	Anemia	Ashma	Boils/ mumps	Cough/ colds	Dengue	Dental problems	Dog bite	Hepatitis	Polio	Tubercolosis
Concepcion	2	2	3	2	2	11			2	3	2
San Jose					4	6			2	2	12
Mayantoc	3		3			4			3	2	2
Tarlac I			10			9			1	1	
Tarlac II		1		1	1	5					
Tarlac III		2	1	1	8		2				
Tarlac IV	7		1		3	7		3			
Sta. Ignacia		1				8		1			7
Paniqui II						9		1	2		4
Total	12	6	18	4	18	59	2	5	10	8	27

⑤ 母子手帳活動業務計画・村落協同薬局運営活動業務計画（岩永専門家）

母子手帳活動業務計画

基本的方針

1．知識の部と、記録の部の2部に分ける。

a．知識の部は、これまでの手帳の内容を、助産婦学校連盟等の協力を得て見直し、栄養、歯科衛生等を書き加え、バランガイ・ヘルスワーカー用の教科書として改訂し、5年間でRegion Ⅲ 6州全部のヘルスワーカーに供与する。

b．記録の部は、保健省が発行はしているが末端の保健所等まで行き渡っていない、「Homebased Mother's Record Card」と「Under Five Clinic Card」を1冊にまとめ、それに若干の内容を加えた簡単なものとし、活用にあたっての保健婦、看護婦、助産婦向けの講習（特に子供の成長曲線の記入法等）を行う。これは妊婦に供与する。

2．当初はRegina Carmeli Collegeと提携して改訂版の作成とfield test を行う。同校は小学校、中学校、高校、助産婦学校、看護学校を擁し、大学の設立も準備中である。また公立病院の運営を委託され、不法居住者の再定住を促進するなど、保健医療を中心に地域開発を行っており、field test 等に適切なNGO である。

時　期

1．知識の部は今年度に編集を終え、発行と一部配布を年度末までに行う。

2．記録の部は今年度中に発行。

問 題 点

1．助産婦マニュアルは保健省やドナー作成のものがあるが、ヘルスワーカー用の適切なものがない。フィリピンの農村の地域保健でボランティアのヘルスワーカーは活用されているが、その育成に母子手帳が適切であり、プロジェクトは焦点を当てるものとする。

2．今までの母子手帳を今まで通り妊産婦に配布するにはコストがかかり過ぎ、sastenability が無い。

モニタリングと評価

記録の部の配布後、一定期間後（半年、一年等）に子供の成長曲線の記入率等を調査する。

担当専門家　岩 永 資 隆

カウンターパート　ターラック州衛生局

Dr. Higinio Santiago, Chief of Technical Officer, Municipal DOH Representative

Dra. Jeanette Lazatin, Municipal DOH Representative

村落協同薬局運営活動業務計画

活動方針

1．ターラック州
ターラック州村落協同薬局連合は現在、協同薬局の新規開設時の研修、運営指導、薬品の一括仕入れ、モニタリング等を独自で行えるようになっており、毎月第一金曜日の月例会と、3カ月に1回のワークショップをターラック州立病院付属母子保健センターで行っている。8月現在42件に発展し、活発である。専門家は主に研修やモニタリング等で活動している。

2．パンパンガ州
既存の協同薬局は5軒ある。今年度中に、ピナツボ火山の噴火による泥流の被害を受けた地域を中心に新たにプロジェクトで10カ所の協同薬局を開設する。隣接のターラック州コンセプシオン町の協同薬局のヘルスワーカーが開設に協力する。

3．ザンバレス州
今年度中に10カ所の協同薬局を開設する計画を進めている。州南部の既存の5件付近での周辺への展開と、州中部のIba での新設である。

4．Region Ⅲの他の州
ブラカン州には老人会主催で州政府が支援している協同薬局が数件あり、バタアン州には2件ある。ヌエバエシハ州ではターラック州協同薬局連合が独自に隣接町村に展開中である。

5．ターラック州、パンパンガ州、ザンバレス州以外の他州の既存の協同薬局も併せて、年明けの1月に年次総会を行う計画である。

問題点

1．協同薬局の技術顧問を依頼しているNGO のSMBK の経営状況が不安定である。（別添資料参照）

2．SMBK の創設者の一人で、永年中心になって活動してきたDra. Emma Palazo（AMDA, Philippines 会員）がfull に活動できなくなる可能性がある。現在、ヘルスワーカーの研修等や、経営も含めたSMBK の運営はMs. Dory Ferrer が完全に行っている。

3．3年に1回の地方選挙が今年の5月に行われ、ターラック州で村落協同薬局の活動が始まってから初めて町村長、町村会議員が改選された。それに伴い、新しい保健担当の村会議員が自宅に協同薬局を移転するよう主張するなど極めて政治的な問題が発生した。話し合いの結果、これらの問題は解決した。

4．協同薬局で販売されている薬品のほとんどは、SMBKの関連団体であるKKB（別添資料）から仕入れられたものであるが、一般の薬品会社から仕入れたものを販売している協同薬局もある。フィリピンの市販の薬品の60～70%は品質に問題があるとも言われ、SMBK がそれら他社の薬品の品質管理を行うのは難しい。

5. 協同薬局は一般の薬局、特に大手全国チェーンの以上離れたところに設置するという紳士協定がある。ところが最近、ターラック州内で1件、Mercury Drug Store から5km以内に開設された。BFAD (Bureau of Food and Drug) はターラック州村落協同薬局連合の関係者を呼んで事情聴取を行った。結果はとりあえず黙認の形になったが、今後も注意する必要がある。
6. 剰余金が増加して来た協同薬局が多く、その取り扱いをどうするかが課題である。また、日本の生協や農協のような組織に発展させる考えもある。これらは各協同薬局が決めることであるが、月会費を安くすることで対応している所がほとんどである。

モニタリングと評価

ターラック州村落協同薬局連合は月に2～4回の割合で各協同薬局のモニタリングを行っている。また各協同薬局は財務報告を毎月提出することになっており、これを滞るとその協同薬局は閉鎖させられる。販売されている薬品の価格は各協同薬局で設定しているので、会員価格と非会員価格の差もまちまちであるが、その差の大小が売上額に影響しているか、あるいは剰余金の活用方法など、分析すべき点もある。

担当専門家　　　　若永 賓隆
協力機関　　　　　SMBK
カウンターパート　Ms. Libertad Gopez, Bureau of Food and Drug

別添資料

SMBK について

組　織

村落協同薬局（Botika Binhi）を実施しているNGO がSMBK である。その傘下に薬品の卸販売を行うKKB、そして食料品の共同購入及び工芸品の作成販売を行うBBI がある。現在のSMBK の代表はMs. Dory Ferrer、National Program Coordinator がDra. Emma Palazo（マニラ市立医科大卒）である。事務所のある３階建のタウンハウスはSMBK の所有であり、KKB はSMBK に賃貸料を払っている。

Botika Binhi（「薬局の種」の意味。後に便宜上、「村落協同薬局」と訳す）
SMBK : Samahang Manggagawa ng Binhing Kalusugan（健康の種）
KKB : Kabalikat sa SMBK（SMBK の支援）
BBI : Bayanihang Binhi Incorporated（協力の種）

沿　革

1985年、当時医科大生であったDra. Emma Palazo はAMSA, Philippines（Asian Medical Students' Association）のメンバーの一人としてAMDA, Philippines、AMDA, Japan と協同で、Smoky Mountain と呼ばれていたTondo 地区のゴミ捨て場に住む人々のために毎週無料診療を行う活動を始めた。
1989年、５年間医療活動を続けたAMDA, Philippines は撤退を決めたが、彼女はTondo に残り、ヘルスワーカーたちと住民の保健活動に尽くした。
1990年、Botika Binhi という薬品保険組織を設立。これは、
1．フィリピンでは医師のみならず薬剤師も都市への集中と海外への流出が多く、また都市においてもSmoky Mountain の様なスラム地区では開業する薬局も少ない。
2．生活水準に較べて薬品の値段が高い。
などの理由のため、せっかく彼女が無料で診察し、処方箋を出しても、わざわざトライシクル代を出して高い薬を買いにいけない人々が多く、この問題を何とかしようと始めたものである。
1991年、SMBK を設立。
同年、HAMIS（Health and Management Information System）で、Botika Binhi が第１回の金賞を受賞。１年間の活動費との名目で賞金25万ペソを授与される。
1992年当時の保健大臣、Dr. Juan Flavier はSmoky Mountain を訪れ、Botika Binhi を全国に拡げるよう提案。保健省からの援助（７百50万ペソ：約３千万円）を受け、Botika Binhi の全国展開始まる。
1994年、1991年のHAMIS 受賞団体の再評価で第１回ダイアモンド賞を受賞。賞金20万ペソ。
同年、ターラック州にて最初のBotika Binhi 開設。1995年にかけて10カ所のパイロット地区でを選定。
1995年、KKB 設立。
1996年、BBI 設立。
同年11月、活動費を使い果たす。スタッフは1/3になり、その給料も30%程度しか支払えない状態であるが、熱意のあるスタッフは自分たちよりも貧しい人々のためにと、SMBK の活動を続ける。
1997年１月、スタッフの選挙によりMs. Dory FerrerがSMBK の代表に、Dra. Emma Palazo は経営の芳しくなかったKKB の代表になり、立て直しに奔走する。
1997年８月、Tarlac州に42件のBotika Binhi。フィリピン全国で五百数十件。

⑥ 研修計画 (TRAINING PLAN)

DOH-JICA FP/MCH Project - Phase II

TRAINING PLAN
FISCAL YEAR 1997

The Phase 2 Project shall continue its program of upgrading the skills of health workers as an essential strategy for improving the quality of health care in the region. The proposed training program aims to improve the skills and capabilities of health workers in 5 of the 6 provinces of Central Luzon. These are the provinces of:

Bataan,
Bulacan,
Nueva Ecija,
Pampanga and
Zambales.

The health workers in Tarlac who have successfully undergone training under the Phase 1 Project will now be part of the pool of trainors that can assist the Project in carrying out the Phase 2 training program for the other provinces in the region.

The Project's training program shall focus on the grassroots health workers, particularly the rural health midwives (RHMs). In addition, the Project shall seek to improve the skills of community health volunteers known as barangay health workers (BHWs) to effectively assist the midwife in FP/MCH activities in the community. The training shall also seek to improve the skills of midwives and BHWs in essential primary health care counseling and in community mobilization.

In order to achieve these objectives, the training program for Year 1 of the Project shall consist of the following courses:

-Interpersonal Communication Skills (RHMs)
-MCH Refresher Course (RHMs)
-FP/Reproductive Health Course (RHMs) - using a self-learning computer module
-Community Drug Insurance and Rational Drug Use (BHWs)
- MCH Care in the Community (BHWs) - using MCH Handbook for BHWs to be developed by the Project

TRAINING A. INTERPERSONAL COMMUNICATION SKILLS (ICS)

General Objective:

To enable the participants to enhance their knowledge and communication skills in order to increase their effectiveness and maximize their impact on their target clientele.

Specifically, participants should be able to:

1. Explain the rationale, dynamics and modes of effective interpersonal communication
2. Identify key messages for each program component
3. Apply effective techniques/strategies in:
   - 3.1 designing and organizing group sessions
   - 3.2 communicating ideas and information
   - 3.3 preparing and using support materials like overhead transparencies, posters, and other visual aids
4. Design motivational support programs
5. Demonstrate increased enthusiasm and commitment towards their roles as motivators and catalysts
6. Strengthen their confidence in:
   - 6.1 Handling interpersonal transactions
   - 6.2 Working with difficult cases/conflict situations during group sessions.

Participants:

For Year 1, participants shall be midwives from rural health units and barangay health stations in the provinces of Bataan and Zambales

Coverage:

1. Enhancing work effectiveness
2. How to be an effective communicator
3. How to prepare and use communication support materials
4. How to speak effectively in public
5. How to handle an interview situation
6. How to design group motivation sessions
7. How to conduct group motivational socials
8. How to plan reinforcing motivational programs
9. Action planning

Other training information:

There will be four courses on ICS (two per province). Each course will be limited to twenty (20) participants for easy handling especially for the practicum. The training will be spread out over a 5 day period and an average of five (5) instructors/resource speakers will be tapped to handle each course.

TRAINING B. MCH REFRESHER COURSE

General Objective:

To enable participants to improve the quality of their service delivery through a continuing educational and skills improvement process

Participants:

Participants will be midwives from rural health units and barangay health stations in the provinces of Nueva Ecija and Bataan.

Coverage:

1. Prenatal care
2. Care during delivery
3. Post-natal care
4. Care of the newborn
5. Infant and child care
6. Policies governing MCH, FP & Reproductive Health
7. Technical guidelines and clinical standards for MCH and FP
8. Reporting and recording mechanisms of MCH & FP programs

Additional topics :

9. HIV/AIDS Education
10. Reproductive Health Approach

Training on the use of the MCH Handbook developed and produced by the DOH-JICA FP/MCH Project (Phase 1) will also be integrated in the courses.

Other training information:

There will be two batches for the MCH Refresher course. Each course will be conducted for a period of three days and will be handled by five (5) instructors/resource speakers. There will be forty (40) participants per course.

TRAINING C. FAMILY PLANNING/REPRODUCTIVE HEALTH (MODCAL) (Self-learning Module)

General Objective:

To improve the quality of FP/Reproductive Health services of participants through a continuing competency-based educational and skills improvement process.

Target participants:

Participants will be midwives from rural health units and barangay health stations in the provinces of Bulacan and Pampanga who shall serve as future trainors in their area

Background on Training Module:

ModCal is a new interactive computer-assisted learning technology developed by JHPIEGO. It is designed to merge the proven benefits of the competency-based approach to training with recent advances in telecommunications and computing. The system provides a mechanism for optimizing use of existing and planned telecommunications systems to support the delivery and decentralization of technical information. The system consists of a communications hardware and a comprehensive set of software applications designed for planning, training and the delivery of reproductive health services.

ModCal consists of a series of reproductive health modules that provide trainees with access to educational information on new contraceptive methods in the Philippines and new training technologies. Knowledge tests are integrated into the modules. The test scores identify the strengths and weaknesses of trainees and determine if they have enough competency to advance to the next hjigher level or not.

Other training information:

There will be two batches for the ModCal training course for midwife trainors. Each course will be conducted for a period of three days and will be handled by five (5) instructors/resource speakers. There will be ten (10) participants per course.

TRAINING D. COMMUNITY DRUG INSURANCE/ RATIONAL DRUG USE

General Objective:

To enable participants to understand the correct and efficient use of essential drugs/medicine and apply such knowledge in the management of common diseases in their respective communities.

Target participants:

For Year 1, barangay health workers from the provinces of Zambales and Pampanga are the target participants

Coverage:

1. Community Drug Insurance Program: Definition and Concept
2. Mechanics of the program
3. Operation and Maintenance
4. Management issues, problems and solutions
5. Rational Drug Use
   - 5.1. Primary Medical Care Drugs: Definition and Proper administration
   - 5.2. Rational drug use : Definition and approach with emphasis on:
     - Safety
     - Efficacy
     - Affordability
     - Need
     - Quality Assurance
   - 5.3. Incorrect drug administration and adverse drug reactions
   - 5.4. Understanding antibiotics:
     - 5.4.1 Mode of action
     - 5.4.2 Basic guidelines
     - 5.4.3 Correct use of antibiotics - ARI, Diarrheal diseases

Other training information:

There will be two courses (one per province) on the Community Drug Insurance Program, including the subject of rational drug use. Each course will be conducted for a period of two days and will be handled by an average of three instructors/resource speakers. There shall be 30 participants per course.

TRAINING E. MCH TRAINING FOR COMMUNITY VOLUNTEERS

General Objective:

To enable participants to develop basic knowledge and essential skills for the safe care of mothers and children in their respective communities and promote the collaborative approach to community health among clients, members of the health team and other government and non-government agencies

Target participants:

For Year 1, barangay health workers from the provinces of Bulacan and Nueva Ecija are the target participants

Coverage:

Training shall include :
- counseling of pregnant women and educating those who care for children under five years of age on healthy behavior;
- identifying and providing immediate measures on simple ailments;
- reducing the risks and dangers of childbearing;
- promoting family planning and reproductive health;
- providing pre-natal and postnatal care to mothers in community.

Other training information:

There will be two courses (one per province) on MCH Training for Community Volunteers. Each course will be conducted for a period of five days and will be handled by an average of three instructors/resource speakers. There shall be 20 participants per course.

TRAINING SCHEDULE

TRAINING COURSE	1997			1998		
	OCT	NOV	DEC	JAN	FEB	MAR
1. Interpersonal Communication Skills	Batch 1	Batch 2		Batch 3	Batch 4	
2. MCH Refresher		Batch 1		Batch 2		
3. FP Self-Learning Course			Batch 1		Batch 2	
4. Community Drug Insurance	Batch 1		Batch 2			
5. MCH Training for Community Volunteer					Batch 1	Batch 2