



ブラジル国
東北ブラジル公衆衛生プロジェクト
巡回指導調査団報告書

平成10年 1 月

国際協力事業団
医療協力部

医協二

J R

98 - 54

序 文

ブラジル国東北ブラジル公衆衛生プロジェクトは、東北ブラジル地域における保健医療サービスを改善することを目的に、ペルナンブコ連邦大学公衆衛生センターを主たる実施機関として、ペルナンブコ州保健局、レシフェ市保健局、マカパラナ市保健局、プレジョ・ダ・マドレ・デ・デウス市保健局の参加も得て、1995年2月10日から2000年2月9日まで5年間の予定で実施されているものです。

このたび、国際協力事業団は、協議することを目的に、1997年8月23日から9月4日まで、慶應義塾大学医学部教授近藤健文氏を団長とする巡回指導調査団を派遣しました。

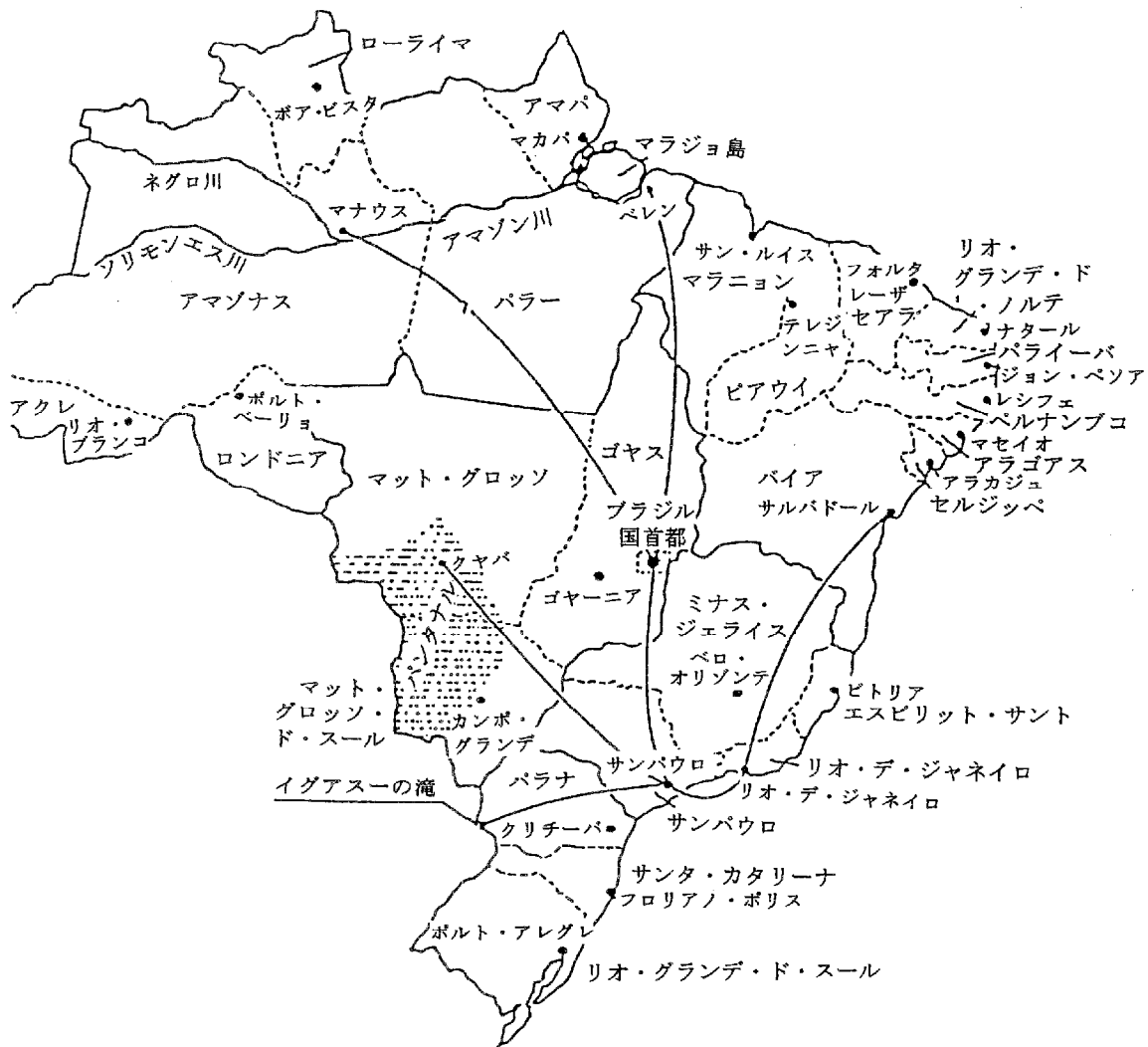
本報告書は、本調査団が実施した調査および協議の内容と結果などを取りまとめたものです。ここに、本件調査にあたりご協力いただきました調査団員および関係各位に対しまして、深甚なる謝意を表しますとともに、今後とも本件技術協力の成功のために、一層のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

平成10年1月

国際協力事業団

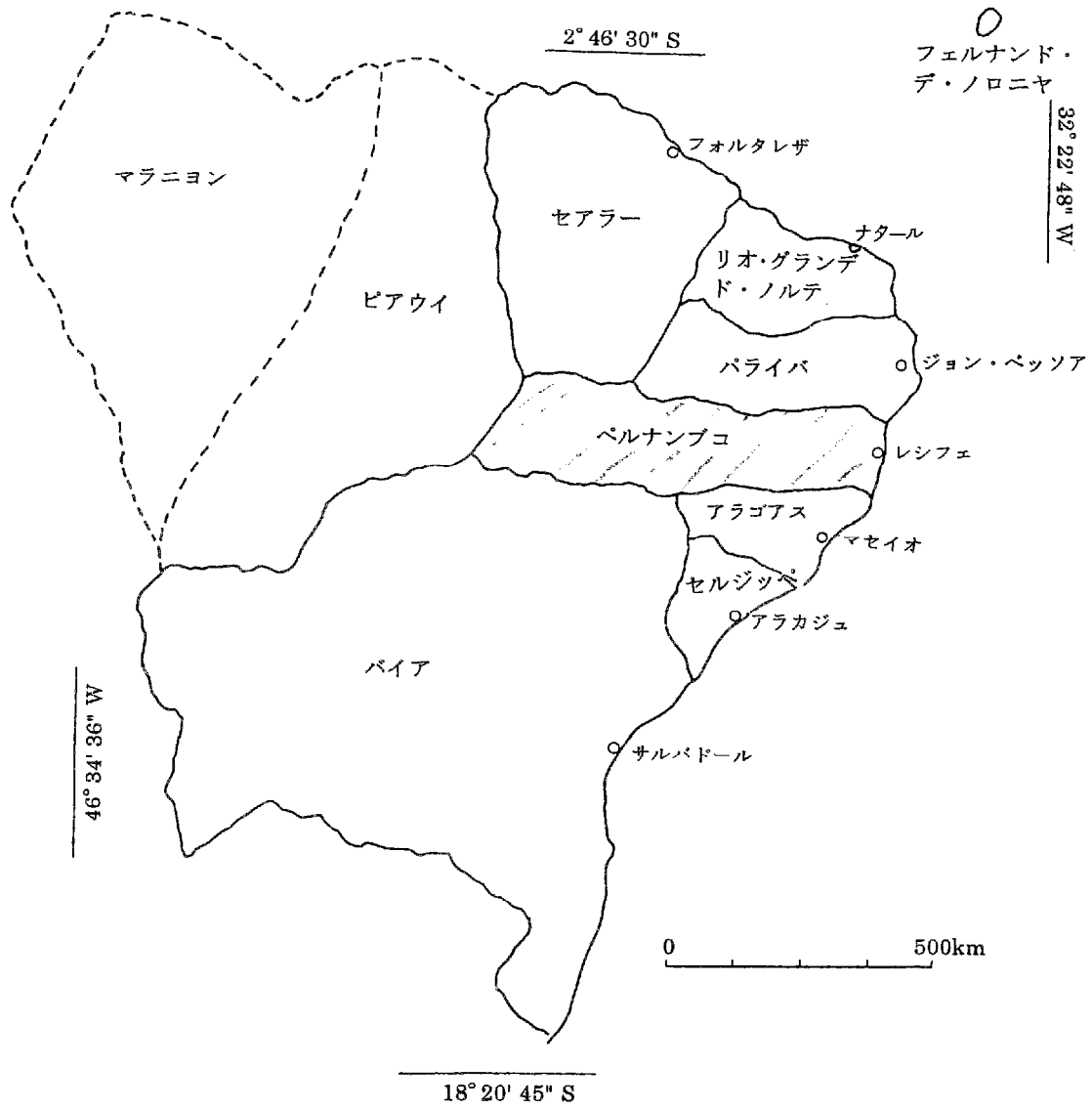
理事 小澤 大二

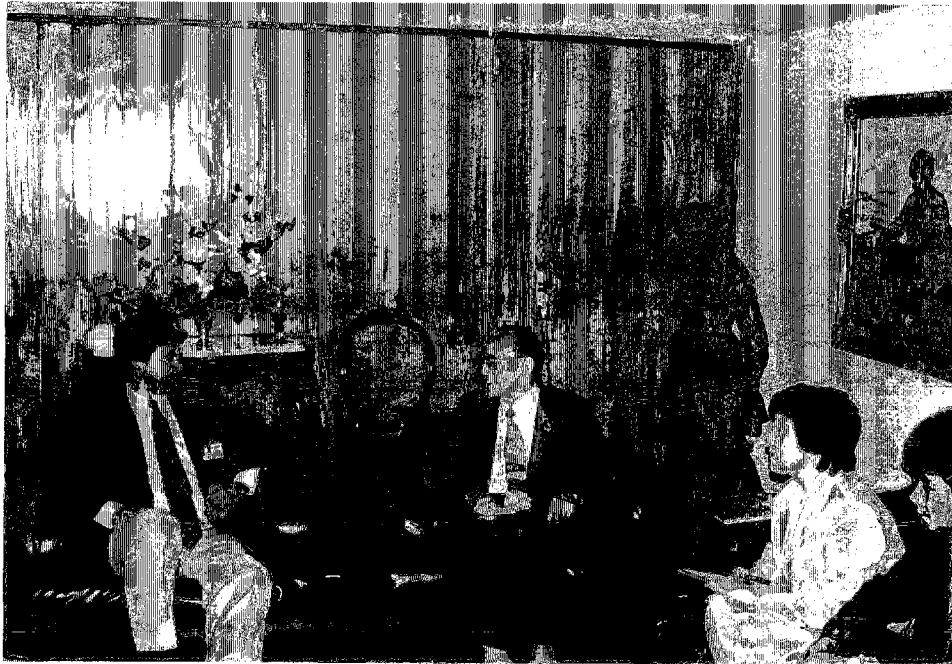
地図1 ブラジル全図



- | | | | |
|---------------------|----------|-------------------------|------------|
| 1. アクレ州..... | リオ・ブランコ | 14. パラナ州..... | クリチーバ |
| 2. アラゴアス州..... | マセイオ | 15. ペルナンブコ州..... | レシフェー |
| 3. アマゾナス州..... | マナウス | 16. ピアウイ州..... | テレジンニャ |
| 4. バイア州..... | サルバドール | 17. リオ・デ・ジャネイロ州..... | リオ・デ・ジャネイロ |
| 5. セアラ州..... | フォルタレーザ | 18. リオ・グランデ・ド・ノルテ州..... | ナタール |
| 6. エスピリット・サント州..... | ビトリア | 19. リオ・グランデ・ド・スール州..... | ポルトアレグレ |
| 7. ゴヤス州..... | ゴヤーニア | 20. サンタ・カタリーナ州..... | フロリアノポリス |
| 8. マラニョン州..... | サン・ルイス | 21. サンパウロ州..... | サンパウロ |
| 9. マット・グロッソ州..... | クヤバ | 22. セルジッペ州..... | アラカジュ |
| 10. 南マット・グロッソ州..... | カンボ・グランデ | 23. アマパ..... | マカバ |
| 11. ミナス・ジェライス州..... | ベロ・オリゾンテ | 24. ロンドニア..... | ポルト・ベリョ |
| 12. パラー州..... | ベレン | 25. ローライマ..... | ボア・ピスタ |
| 13. パライーバ..... | ジョン・ベソア | 26. ブラジル国首都..... | ブラジリア |

地図 2 東北ブラジル略図





ベルナンブコ連邦大学総長表敬



ベルナンブコ連邦大学公衆衛生センター視聴覚部門



レシフェ市イブラ地区のヘルスセンター



ブレジヨ・ダ・マドレ・デ・デウス市のコミュニティー・ヘルス・ワーカー



マカパライナ市立病院の新生児病棟



合同運営委員会

目 次

序 文
地 図
写 真

| | |
|---------------------------------------|----|
| 1 . 巡回指導調査団派遣 | 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 . 総 括 | 5 |
| 3 . 調査結果概要 | 6 |
| 3 - 1 プロジェクトの活動および懸案事項の確認・指導 | 6 |
| 3 - 2 過去の投入実績・成果と当面の投入計画についての協議 | 8 |
| 3 - 3 看護分野の活動 | 11 |
| 4 . モニタリング・評価手法に関するコンサルティング | 13 |
| 4 - 1 経緯と目的 | 13 |
| 4 - 2 期間・日程等 | 13 |
| 4 - 3 調査方針と方法 | 14 |
| 4 - 4 ワークショップ参加者 | 15 |
| 4 - 5 会 場 | 15 |
| 4 - 6 実施結果 | 15 |
| 4 - 7 今後の留意事項 | 18 |
| 4 - 8 PCM手法活用上の問題点・疑問点 | 19 |

附属資料

| | |
|---------------------|----|
| ミニッツ | 23 |
| 修正PDM | 37 |
| 終了時評価項目(案) | 41 |
| モニタリングシステム(案) | 58 |

1 . 巡回指導調査団派遣

1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

ブラジル連邦共和国(以下、「ブラジル」と記す)は全国レベルで見るとほとんどの保健衛生指標は中進国相当の指標を示しているが、国内格差が著しく同国東北部においては保健指標は最貧国レベルにある。同国は1988年に統一保健医療システム(SUS)を制定し保健医療体制の整備に着手し、社会的弱者への医療対策を強化してきたが、同国東北部の貧困層には依然として必要最低限の医療サービスがいきとどいていない状況にある。

このような状況に鑑み、東北ブラジル地域における保健医療サービスの改善を目的として、本プロジェクトは東北ブラジルの主要な1州であるペルナンブコ州において1995年2月より5年間の予定で開始された。本プロジェクトではペルナンブコ連邦大学に公衆衛生センター(以下、NUCLEO_{ヌクレオ})を設立し、州保健局および3つのモデル・エリア(レシフェ市イブラ地区、マカパラナ市、プレジョ・ダ・マドレ・デ・デウス市)の市保健局とも連携しつつ、NUCLEOをペルナンブコ州の公衆衛生・保健医療サービス向上の活動拠点とするべく、現在長期専門家5名を派遣し協力を実施している。

プロジェクト開始後2年半が経過し中間の時期を迎えたことから、過去の活動についてレビューを行うとともに、終了時に得られる成果を見据えつつ、必要に応じ活動内容の修正、後半の活動スケジュールの策定、等についての助言・指導を行うことを目的として、巡回指導調査団を派遣することとした。

また、本プロジェクトは多数の関係機関の参加の下に幅広い活動を行っていることにもより、プロジェクト目標と期待される成果、活動内容との関連性がやや見えにくい面があり、また成果の達成度を測る指標の設定も困難なものとなっている。したがって、調査終了後もモニタリング・評価担当団員が残留し、プロジェクト・サイクル・マネージメント(PCM)ワークショップを開催して修正プロジェクト・デザイン・マトリックス(PDM)の作成、および終了時評価調査に向けた評価項目の整理を行うとともに、モニタリング・評価の手法についての助言・指導を行うこととした。

1 - 2 調査団の構成

| 担 当 | 氏 名 | 所 属 |
|-------|-------|-----------------------------|
| 団長/総括 | 近藤 健文 | 慶應義塾大学医学部公衆衛生学教室 教授 |
| 看護学 | 井上ふさ子 | 国立国際医療センター看護部看護婦長 |
| 公衆衛生 | 新津 浩平 | 厚生省大臣官房国際課国際協力室 国際協力第二係長 |

PCMモニタリング 濱田真由美

財団法人国際開発高等教育機構事業部

・評価

次長代理

計画管理 鈴木 彰

国際協力事業団医療協力部医療協力第二課

職員

1 - 3 調査日程

| 日順 | 月日 | 曜日 | 移動および業務 | 宿泊地 |
|----|-------|----|---|-------|
| 1 | 8月23日 | 土 | 19:00 東京発 (RG835) | 機中 |
| 2 | 8月24日 | 日 | 5:50 サンパウロ着 9:30 サンパウロ発 (RG330) 12:30 レシフェ着 | レシフェ |
| 3 | 8月25日 | 月 | 9:20 ホテル発 10:00 州衛生局表敬・打合せ 11:20 レシフェ総領事館表敬 14:30 ペルナンブコ大学総長表敬 16:00 第三国研修「熱帯病研究」開講式 | レシフェ |
| 4 | 8月26日 | 火 | 7:00 ホテル発 7:30 調査団・専門家チーム打合せ 8:30 ペルナンブコ大学保健学部長表敬 9:00 公衆衛生センターにて協議 14:30 パイロット地区 (レシフェ市イブラ地区) 視察 19:00 ホテル着 | レシフェ |
| 5 | 8月27日 | 水 | 7:00 ホテル発 11:00 パイロット地区着 (ブレジョ・ダ・マドレ・デ・デウス市) 衛生局長表敬・協議 17:00 市内サン・ドミンゴス地区視察 18:30 同上発 21:30 ホテル着 | レシフェ |
| 6 | 8月28日 | 木 | 8:00 ホテル発 10:00 パイロット地区着 (マカパラナ市) 衛生局長表敬・協議 14:00 市内ポッソ・コンブリード地区視察 15:30 同上発 17:30 ホテル着 | レシフェ |
| 7 | 8月29日 | 金 | 8:30 ホテル発 9:00 合同運営委員会 (公衆衛生センター) 午後 ミニッツ作成・署名 | レシフェ |
| 8 | 8月30日 | 土 | 団内打合せ | レシフェ |
| 9 | 8月31日 | 日 | 団内打合せ | レシフェ |
| 10 | 9月1日 | 月 | 8:10 レシフェ発 (RG378) 10:45 ブラジリア着 14:30 JICA事務所報告 15:30 大使館表敬 | ブラジリア |
| 11 | 9月2日 | 火 | ブラジリア発 (サン・パウロ経由) | 機中 |
| 12 | 9月3日 | 水 | 移動 | 機中 |
| 13 | 9月4日 | 木 | 東京着 | |

1 - 4 主要面談者

(1) ブラジル側関係者

1) ベルナンブコ連邦大学

| | |
|--------------------------------|-------------|
| Mozart Neves Ramos | 総長 |
| Geraldo Jose Marques Pereira | 副総長 |
| Celia Campos | 国際交流・文化担当理事 |
| Paulo Cunha | 研究担当理事 |
| Gilson Edmar Goncalves e Silva | 保健学部長 |
| Rosa Maria Carneiro | 公衆衛生センター所長 |
| Maria Ilk N. de Albuquerque | 公衆衛生センター副所長 |

2) ベルナンブコ州保健局

| | |
|---------------------------|--|
| Gilliat Hanois Falbo Neto | 局長 |
| Paulo Germano de Frias | “Salva-Vida”プロジェクト代表 (Salva-Vida・・・「救命」) |

3) レシフェ市

| | |
|---------------------|------|
| Guilherme Robalinho | 保健局長 |
|---------------------|------|

4) プレジヨ・ダ・マドレ・デ・デウス市

| | |
|---------------------|------|
| Jose Inacio | 市長 |
| Jose Edson de Sousa | 保健局長 |

5) マカパラナ市

| | |
|-----------------------|------|
| Valdecirio Cavalcanti | 市長 |
| Maria Jose Cavalcanti | 保健局長 |

(2) 日本側関係者

1) 在レシフェ日本国総領事館

| | |
|-------|-----|
| 船越 博 | 総領事 |
| 伊藤 昭男 | 領事 |

2) 東北ブラジル公衆衛生プロジェクト

| | |
|--------|------------|
| 建野 正毅 | プロジェクトリーダー |
| 蠟山 はるみ | プロジェクト調整員 |
| 関口 恒存 | 熱帯寄生虫 |
| 高木 耕 | 社会学 |
| 村松 秋子 | 看護学 |

| | |
|----------------|------|
| 橋本 千代子 | 看護学 |
| 3) JICAブラジル事務所 | |
| 松本 宜彦 | 事務所長 |
| 伊藤 滋 | 事務所員 |

2 . 総 括

- (1) ペルナンブコ大学にNUCLEO活動を定着させることを目的として協力が実施されているが、この目的で今後2年半のプロジェクト実施期間を継続することが適当と考えられる。
- (2) NUCLEOの活動が確立することにより、当初のR/Dの目的であるSUSへの協力という目的が達成されることが考えられる。
- (3) プロジェクトの活動はブラジル側および日本側とも極めて活発である。ペルナンブコ大学においてNUCLEOに修士課程を設置することとなった。
- (4) ブラジル側の問題点については今回のミニッツのなかに入れ、改善を求めた。
- (5) ペルナンブコ大学およびペルナンブコ州並びに3市のこのプロジェクトに対する期待は大きいと判断される。
- (6) 今後派遣される専門家については長期、短期ともポルトガル語が必須であり、特に短期専門家については考慮されるべきものと考えられる。
- (7) 機材供与について順調と考えられる。特に3市に対して大学から貸与する方式を取っている。
- (8) 中堅技術者研修事業等の人材養成にも重点が置かれており、望ましい方向と考える。
- (9) 今後の懸念材料としてはプロジェクト終了後のブラジル側の態度の変化、今後の専門家の派遣の可能性等が考えられる。

3 . 調査結果概要

3 - 1 プロジェクトの活動および懸案事項の確認・指導

(1) 公衆衛生センター(NUCLEO)における協力体制

NUCLEOには、多彩な分野のカウンターパート(C/P)が参加し、日本側専門家、ブラジル側C/Pが一体となって活発な活動が行われている。NUCLEOの役割は、1)地域活動の促進により州・市の公衆衛生サービスの改善を支援すること、および、2)州の公衆衛生分野の人材養成に貢献すること、と位置づけられる。

1)の関連では、モデルエリアで行われている調査研究活動の成果が報告書の形で州や市の保健行政にフィードバックされている。また、大学が保有するTV放送局を活用して住民に対する保健教育を行うことに関してレシフェ市保健局からNUCLEOに大きな期待が寄せられており、この点にもNUCLEOが担う地域の医療サービスへの貢献がうかがえる。

一方、2)の関連でも、保健学部内の各学科(看護学科、社会福祉学科等)の学生がモデルエリアでの実習を通じ現場での経験を積んでいる。更に最近では、NUCLEOに公衆衛生の修士課程が新設されるなど、人材養成の体制はますます強化されている。

ただしNUCLEOには専属の所長はいるものの、事務手続面では事務職数名がいるのみで責任ある立場の管理者がいないため、組織としての自立発展のために必要な措置として管理者の配置を申し入れ、ミニッツに記載した。また冒頭のとおり、NUCLEO(あるいはプロジェクト)には多彩な分野のC/Pが参加しているため、C/P間の目的意識の共有や組織としての意思決定に若干の困難が伴うことも懸念されるため、この点についての十分な調整とC/P間の相互協力を求め、ミニッツに記載した。

(2) モデルエリアにおける優先的保健課題の再確認と活動項目の絞り込み

本調査団は3つのモデルエリアをすべて訪問し、各市の市長および保健局長と協議を行い、また保健活動を視察したが、いずれにおいても、最優先課題は乳児死亡率改善対策、とりわけ現在では周産期死亡の低下であることが確認された。下痢症および急性呼吸器感染症についても引き続き重要な課題ではあるが、これまでの州の自助努力と、プロジェクトが開始された後は活動の一環としても支援してきたことから、以前に比べればかなり改善されているとのことであった。

こうした現状を踏まえると、次項の「中堅技術者養成対策費」を活用した人材養成のなかでも、「分娩介助者再教育」、「伝統的助産婦再教育」の両コースのもつ意義は特に高いと考えられる(ただし伝統的助産婦に具体的にどの程度までの役割を期待するのかについては、引き続き検討が必要と思われる)。その一方で、本プロジェクトは公衆衛生全般の向上を目的に開始

されたプロジェクトであり、乳児死亡・周産期死亡以外のテーマをすべて除外することは必ずしも適切とは思われないため、乳児死亡・周産期死亡に重点を置きつつも、その他の保健課題(例えば主要な感染症、等)もある程度視野に含めた活動が求められることとなろう。

(3) 州全体を対象とした人材養成・訓練

本プロジェクトではペルナンブコ州の保健医療従事者の養成・再教育のため、ペルナンブコ州保健局(特に人材養成センター)とペルナンブコ大学NUCLEOの共同事業として、「中堅技術者養成対策費」を活用した様々な訓練プログラムを実施しており、州保健局からはプロジェクト側の協力に対し高い評価が与えられている。1997年度は以下の5つの内容で計14コースを実施している。

- 准看護婦育成コース (3コース、75人)
- 伝統的助産婦再教育コース(2コース、50人)
- 分娩介助者再教育コース (3コース、72人)
- 保健教育手法コース (4コース、165人)
- ワクチン教育コース (2コース、30人)

これらのコースは、いずれも州における保健医療従事者の育成、再教育に貢献しているが、必ずしも本プロジェクトのモデルエリア(レシフェ市イブラ地区、マカパラナ市、プレジョ・ダ・マドレ・デ・デウス市)の人材養成をめざしているものではないため、コース開催地は、モデルエリア以外の市を中心として、州内各所に分散している。

現在のプロジェクトの活動は、ターゲットを必ずしもモデルエリアに限定せず、プロジェクトの成果を州内各市に波及させることを考慮して行われている。その意味では、本事業(中堅技術者養成事業)をモデルエリアに完全に限定してしまう必要はないと思われるが、本事業の位置づけがあいまいにならないよう留意する必要がある。具体的には、本事業が単なる州への資金協力と受け取られないよう、コース開催地の選定、コース実施内容およびカリキュラムの策定にあたっては、モデルエリアで得られた成果をフィードバックすることも念頭に置き、プロジェクト関係者(日本側専門家、ブラジル側C/P)がこれまで以上に主体的にコース運営に参画することが求められる。

(4) 後半2年半の活動スケジュールの確認

プロジェクトの活動は現在、ミニッツにも添付されている活動計画(Action Plan1997)に基づいて行われている。

ブラジル側のプロジェクト関係者は本プロジェクトを非常に高く評価しており、これまで行われてきた活動の継続および更なる発展を望んでいる。しかしながら日本側の投入にも限

界があることから、優先的課題に合わせた活動スケジュールの明確化と投入内容の絞り込みが必要にもなっている。

今回の調査では時間的な制約と、PCMワークショップを調査団本隊の調査実施後に開催するという変則的な形態を取らざるを得なかったことから、後半2年半の具体的な活動スケジュールについてブラジル側と合意するには至らなかったが、修正PDMに基づいて、後半の具体的な活動スケジュールを早急に明確にする必要がある。

3 - 2 過去の投入実績・成果と当面の投入計画についての協議

これまでの日本側投入については、専門家は長期が主体で短期の派遣実績が少数にとどまっている(1996年度は4名のみ)。この背景には、C/P側の英語能力が十分とは言い難く指導の際に必ずしも英語を用い得ないため、通訳を介するか、あるいは専門家側にある程度のポルトガル語(またはスペイン語)の素養を求めざるを得なかった、という理由がある。今後派遣される長期・短期の専門家についても、可能であればポルトガル語(またはスペイン語)の基礎的素養があることが望ましい。

供与機材はNUCLEOにおいても、またモデルエリアにおいても、十分に活用されている。モデルエリアに分散供与されている医療機材は、名目上は大学に供与した後に大学が貸与するという形をとっており、機材にはすべてJICAステッカーとともに、管理番号の刻印された大学のステッカーが貼付されているため、他の目的への転用による消失の危険性は低く、管理状況は良好と思われた。

1997年度の投入については、短期専門家の派遣実績が9月現在で1名のみであること、またC/P研修員の受入れについても9月時点では受入者なし、という状況にあることから(1997年度の枠は3名、3月を予定)年度後半の投入を促進する意味でも、短期専門家派遣予定分野・人数、および、研修員受入候補者について再度確認し、ミニッツに添付した。内容は以下のとおりである。

| | | |
|--------------------|----|-------|
| 短期専門家 | 合計 | 8名 |
| 派遣分野(記載のない限り各分野1名) | | |
| 社会学 | | 9月派遣済 |
| 看護 | | |
| 公衆衛生(2名) | | |
| 母子保健 | | |
| 環境衛生 | | |
| 医療経済 | | |
| 社会福祉 | | |

C/P研修 合計 3名

| 研修分野 | C/P氏名(所属) |
|------------|--|
| 看護(公衆衛生) | Prof. Hermira Maria Amorim Campos (ペルナンブコ連邦大学公衆衛生センター、保健学部看護学科教官) |
| 大学教育(公衆衛生) | Prof. Mozart Neves Ramos (ペルナンブコ連邦大学 総長) |
| 保健行政 | Dr. Maria Jose Cavalcanti (マカパラナ市保健局長) |

なお、初年度(1995年度)および2年目(1996年度)の主たる活動内容は以下のとおりである。

(1) 1995年度

- 1) 各モデル・エリアに関する保健・環境・栄養・社会調査等の基礎調査
- 2) NUCLEOの基盤整備

(2) 1996年度

- 1) 各モデル・エリアにおける調査・研究活動の継続
- 2) 重点課題に対する具体的対策の実施
マカパラナ市ポッソ・コンプリード地区における乳児死亡率改善対策・下痢症対策
ブレジョ・ダ・マドレ・デ・デウス市サン・ドミンゴス地区における環境衛生改善等
- 3) 人材養成・訓練(「中堅技術者養成対策費」を活用)
准看護婦育成
分娩介助者再教育
ワクチン接種者再教育
保健医療教育手法
- 4) NUCLEOの機能強化
・ペルナンブコ大学保健学部のセンターとして公式認知

また、1997年度には、以下の活動が計画されている。

(1) NUCLEOの強化(Institution building) 大学の地域活動の強化

1) NUCLEOの管理・調整・監督機能の強化

センター所長を含むセンター管理者の専任化もしくは従事時間の強化

事務職員の増加

上記の人材の管理・調整・監督に関する能力向上

2) 学生(学部および修士)の地域活動参加の促進

実習の強化

・イブラ地区における実習の継続(看護学科)

・マカパラナ市およびブレジョ・ダ・マドレ・デ・デウス市における実習の実施(看護学科)

・イブラ地区における実習の定期化(社会福祉学科)

・イブラ地区における実習の継続(都市工学科)

・医学科学生に対する実習の開始

奨学生に対する教育

・奨学金獲得のための支援

大学のボランティア・グループの地域活動に対する支援

3) 調査研究活動の強化

4) 人材養成・訓練の強化

5) IEC(Information, Education, Communication)活動の強化および教育用ビデオの作成

(2) パイロット地区における調査および対策(介入)

1) レシフェ市イブラ地区

主要な保健課題に対する対策(例えば結核)

社会学調査の継続・強化

大学病院との間のレファラル・システムの確立

2) マカパラナ市

乳幼児死亡率改善対策(ポッソ・コンプリード地区)

下痢症サーベイランス・システムの確立(保健情報システム)

住血吸虫症に関する学際的調査の実施(ポッソ・コンプリード地区)

学校における保健教育

3) ブレジョ・ダ・マドレ・デ・デウス市

乳幼児死亡率改善対策(サン・ドミンゴス地区)

保健情報システムの確立

(3) 医療従事者の養成・訓練

- 1) 中堅技術者養成対策事業(州の人材養成センター、乳幼児死亡率改善対策グループとの共同事業)(州全体を対象に実施)
- 2) 保健審議会メンバーに対する訓練
- 3) パイロット地区における訓練の支援

3 - 3 看護分野の活動

(1) 看護分野の活動状況

主な役割は1)人材育成であり、更に1)をとおして2)地域保健医療改善への参画である。

人材育成は 看護学生の現場実習、 コミュニティー・ヘルス・ワーカー(以下、CHW)研修、 中堅技術者養成研修(州の人材センター、乳児死亡率改善対策グループとの協同事業で州全体を対象)である。看護学生実習は初年度イブラ地区保健ポストにおいて保健サービス管理学、総合臨床実習が実施された。その結果、看護学生が公衆衛生看護に興味を抱き、将来の進路に公衆衛生分野への希望がきかれるようになった。これらの実習は保健ポストの活性化に繋がり、看護婦が配置されるようになった。マカパラナ市では総合実習で予防接種率調査結果を行い、その結果未接種者へ促し、予防接種率をあげることになった。CHW研修はプレジヨ・ダ・マドレ・デ・デウス市において1995年に2回、1996年に新規採用者を対象に1回実施した。市の要請により、大学教官(C/P)が現地で行った。CHWの基礎知識向上と業務にも還元されている。また、教官に地域現状認識を深める機会になった。中堅技術者養成研修はa.准看護婦養成研修、b.分娩介助者再教育研修、c.ワクチン介助者教育研修を実施した。a.は1997年5月に看護婦を対象に准看護婦養成指導者研修が行われた。これはSUSにより1990年に開始し、これまでに37コース、695名が受講している。1997年7月に准看護婦養成研修を実施した。更にコースの評価会を初めて実施した。b.分娩介助者再教育研修は1996年11月に実施した。地域活動では、保健ポストのサービスシステムづくりのための看護婦、准看護婦との連携、CHWをとおしての保健医療改善対策を実施した。

(2) 看護分野活動の今後の課題

人材育成に必要な形づくりの基礎はできあがっている。今後は質の向上をめざし、現場への還元率を上げることである。そのためには、各プログラムのモデルとなるカリキュラムを具体的に作成する。対象別に機能できるように余裕をもたせる。特に各研修の対象は、学歴、学習レベルの類似した人をまとめ、効果的な研修となるように考慮する。実施後の評価、修正、再計画の過程を大切にする。継続する。年間計画を考える(余裕をもって研修、実習準備をするために)。また、地域活動を充実させるためには、各地域別の問題の要因

を確実に把握しなければならない。各専門分野の人たちと積極的に調査、情報交換をし、看護のなすべき役割を更に明確にする必要がある。CHWを通じての活動の評価基準を作成、運用し、モデルプログラムをパイロット地区以外でも活用できるように、検討を重ねる。

1997年度計画に沿い、レシフェ市イブラ地区においては、看護学生の実習の充実と継続。できるだけ他の学部学生との情報交換を行う。結核対策では、継続治療と健康管理状況の実情調査と評価。大学病院とのレファラル・システムの確立のための看護の役割を明確にする。マカパラナ市では、乳幼児死亡率改善、下痢症対象、住血吸虫症の調査から看護職としての健康教育の方針を明らかにする。学校保健教育に参画するためのプログラムを検討する。若年妊娠対策としての性教育指導者を育成する。UNHCF基金を活用してのストリートチルドレン等の小児保護対策に参画する。看護学生実習では総合実習を充実させ、公衆衛生看護学、の枠も設ける。ブレジョ・ダ・マドレ・デ・デウス市においては、看護学生実習を段階的に導入する。乳児死亡率改善対策に参画し、周産期問題に対する対策を立案する。

ブラジル側に希望することは、看護学生実習が継続できるような、実習カリキュラムであること。実習計画、実施、評価への教官の指導が更に充実すること。各研修企画、修正が継続され、研修内容の余裕と、現場還元への成果に対する評価を行う。看護のC/Pが定期的にパイロット地区を訪問し、実情を把握する。日本におけるC/P研修では、保健婦、助産婦、看護婦の臨床および、地域看護実習のカリキュラムを知っていただき、現場の実習状況を見ていただきたい。以上の事柄を達成するには、時間、資金等困難な問題も多い。しかし、長期展望に立ち、少しずつ実現に向けていただきたい。まずは、NSP専任の公衆衛生看護学教授の配置を希望する。看護婦の絶対数が少ない現状ではあるが、卒業生がすぐに看護管理に携わるのではなく、数年の臨床経験(自ら確かな技術指導ができたうえでのリーダーシップには必要と考える)を踏み、地方での保健医療施設、保健ポストでの指導にあたっていただきたい。これは看護の地域活動に多大な貢献を期待できる。

ブラジルの人たちの自立発展性を支援するために、日本側の看護職に望みたいことは、実現可能な計画を提示し、合意のうえで企画の到達目標、計画、実施要項に参画する。計画どおりに進まなくても諦めずに、共に問題を分析し、主体はブラジルの人たちであることを念頭に置き、協力支援してほしい。これまでの看護職は派遣期間が短く、十分に能力を発揮できないことも考えられる。この後は期間延長も考慮し、またその際は短期でも、一般の看護経験豊富な助産婦の派遣を希望する。

4 . モニタリング・評価手法に関するコンサルティング

4 - 1 経緯と目的

本プロジェクトはPCM手法に基づき立案されたプロジェクトである。事前調査段階で現地にてプロジェクトの概要を示すPDMが作成され、R/D(討議議事録)のマスタープラン(ANNEX - 1)においてPDMの「プロジェクトの要約」にあたる部分が示されている。プロジェクト開始後2年半の現状を踏まえ、現在プロジェクト内部においてPDMの見直し作業が進められており、今後終了時評価調査においても、PDM手法に基づく評価が行われる見込みである。

このような状況の下、以下の目的で本調査団の調査の一環としてPCMワークショップを中心とする調査・討議を行った。

(1) PDMの見直し

既存のPDMの見直しを行い、必要に応じ修正案を作成する。

(2) 終了時評価項目案作成

プロジェクト実施者に対しPCM手法の理解を図るとともに、上記(1)のPDM(修正案)に基づき、PCM手法による終了時評価項目案の作成を行う。

(3) モニタリング・システム策定支援

プロジェクト実施者に対しPCM手法によるモニタリング方法の理解を図るとともに、上記(1)のPCM(修正案)に基づき、プロジェクト目標および成果に関する定期的モニタリング・システムの策定支援を行う。

(4) PCM手法活用に係る問題点と助言

プロジェクト施設者から、PCM活用上の問題点について聴取を行うとともに、可能であれば助言を行う。

4 - 2 期間・日程等

PCM手法に係るワークショップ、討議、打合せは1997年9月1日(月)より同9月9日(火)までの7日間、以下のとおり実施された。

なお、調査団員としてではないが、財団法人国際開発高等教育機構より掛川三千代(事業部主任)が訪伯し、上記期間中、本ワークショップに対する協力を行った。

ワークショップ・スケジュール

| 日順 | 月日 | 曜日 | 移動および業務 | |
|----|-------|----|----------------------|---------------------------------------|
| 1 | 9月1日 | 月 | 午前 午後 | 関係者打合せ PCM手法説明 |
| 2 | 9月2日 | 火 | 午前 午後 | ワークショップ ワークショップ |
| 3 | 9月3日 | 水 | 終日 | ワークショップ |
| 4 | 9月4日 | 木 | 終日 | 経過説明 / 打合せ |
| 5 | 9月5日 | 金 | 午前 午後 | ワークショップ ワークショップ(評価項目: インパクト、自立発展性) |
| 6 | 9月6日 | 土 | 終日 | ワークショップ準備 |
| 7 | 9月7日 | 日 | 終日 | ワークショップ準備 |
| 8 | 9月8日 | 月 | 終日 | ワークショップ(指標) 評価5項目(効率性、目標達成度、妥当性) |
| 9 | 9月9日 | 火 | 午前 午後 | まとめ会議 モニタリング |
| 10 | 9月10日 | 水 | 午前 15:15 17:45 | 報告書取りまとめ レシフェ発(VP 291) ブラジリア着 |
| 11 | 9月11日 | 木 | 9:00 | JICAブラジル事務所へ報告 |
| | | | 18:45 | ブラジリア発(RG 267) |
| | | | 20:15 | サンパウロ着 |
| 12 | 9月12日 | 金 | 00:10 | サンパウロ発(RG 834) |
| 13 | 9月13日 | 土 | 13:10 | 成田着 |

4 - 3 調査方針と方法

(1) 全 般

日本側専門家チームの要望により、以下の方針でワークショップを実施した。

- 1) 日本人だけの打合せは避け、ミーティングは基本的に日伯双方の参加を得て行う。
- 2) プロジェクト内部で日伯双方のグループによりこれまでPDMの見直し作業を進めてきたことを踏まえ、問題分析・目的分析は行わず、最新のPDM修正案をベースにワークショップを行う。

(2) PDMの見直し

PDMの見直しはワークショップ形式にて実施し、評価項目案作成およびモニタリング・システム策定の基礎となるため、特にこれを重視した。現実との乖離がなく、かつプロジェクトの目標および全体像がより明確になることを念頭に置くとともに、日伯双方のプロジェクトチームの理解・認識の一致を重視し、可能な限り時間をかけることとした。

(3) 評価項目案作成

評価項目案作成についてはプロジェクトチームに対し評価方法の説明を行ったうえで、現地での情報収集を短時間で効果的に行うため、評価5項目のうち「インパクト」および「自立発展性」についてはワークショップ形式で調査を行い、「効率性」「目標達成度」「妥当性」についてはPDM修正案に基づき調査者の作成した素案を説明し、コメントをフィードバックすることとした。また、評価項目の情報収集方法について日本人専門家から情報収集を行った。

4 - 4 ワークショップ参加者

日本人専門家チーム(全員)およびブラジル側C/Pが参加した。

4 - 5 会 場

公衆衛生センター(NUCLEO)第1会議室

4 - 6 実施結果

(1) PDM修正案

本ワークショップ実施以前にプロジェクト内部で行われたPDM見直し作業では、以下のPDM案(一部のみ抜粋)が作成されていた。

1) 上位目標

ペルナンブコ州におけるSUS事業を普及、促進し、東北ブラジルにおける保健医療事業の発展に貢献する。

2) プロジェクト目標

公衆衛生センター新設を通じ、大学と保健医療システム各レベルとの連携を図る。
NUCLEOは母子保健、保健衛生監視、並びに情報システム分野における基礎的活動の推進に協力する。

3) 成 果

学内の各部門間の連携、大学と関連組織の連携並びに学際的取り組みが継続的に実施される体制。

現実に対する深い認識。正しいデータに基づいた適切な計画。

パイロット地域においては基本的保健医療活動が実施される。

保健医療改善への住民のより深い参加。

保健医療従事者が保健医療の現状をより深く理解し能力が改善される。

大学教育が改善される。

これらについて、ワークショップを通じてプロジェクトの骨組みをより明確にするために、

複数の内容を分け、手段・目的レベルを整理し、対象者・対象地域を明確にして別紙のとおりPDM修正案を作成した(附属資料 参照)結果、上位目標、プロジェクト目標、成果については以下のとおりとなった。

1) 上位目標

ペルナンブコ州他市においてパイロット地域の公衆衛生改善の経験・方法論が活用される。

2) プロジェクト目標

住民の健康状態が改善される。

3) 成果

プロジェクトの運営管理体制が整う。

パイロット地域において、関係機関(ペルナンブコ連邦大学 / ペルナンブコ州 / 3市 / NGO)間の連携が強化される。

パイロット地域における公共医療設備が改善される。

ペルナンブコ州3市において、公衆衛生・保健医療改善に必要な情報が整備される。

パイロット地域のニーズに即した公衆衛生・保健医療改善のための各種計画が作成される。

保健医療・公衆衛生に関する視聴覚機材が開発される。

ペルナンブコ州3市の医療従事者の能力が向上する。

パイロット地区において、女性・子供に対する保健医療活動が実施される。

住民が保健医療活動に参加する。

ペルナンブコ州の医療従事者の能力が向上する。

学際的方法論を用いて、ペルナンブコ州の公衆衛生・保健医療改善のための持続的効果の期待できる計画案が作成される。

ペルナンブコ連邦大学保健学部に、ペルナンブコ州公共医療サービスおよび地域社会の実態を理解した学生が育つ。

ペルナンブコ州44市における公共医療設備が改善される。

本プロジェクトはペルナンブコ州44市で乳児死亡率改善のための活動を行っている(ペルナンブコ州衛生局との合同事業)が、パイロット地域(2市1地区)においては乳児死亡率低下以外にも広く住民の健康改善向上をめざす活動を行っており、その1市当たりに対する比重は大きく異なる。このため「プロジェクト目標」に与える効果の大きさが異なることから対象地域の異なる「成果」についてはこれを分け、「プロジェクト目標」の指標も別途設定することが必要となった。

ワークショップの議論・分析過程で、「SUSの強化」を「プロジェクト目標」とする考え方(R/Dのマスタープランと同様)も出たが、SUS自体では保健医療改善のための総合的政策理念であり、これを具体的に分析し、捉え直す必要があった。本ワークショップではSUSの基本的な柱となる5つの理念を以下のとおり定義し直し、その具体性を検証するために指標を検討したが、最終的に以下の理由で前記の結果となった。

< SUSの5本柱とワークショップにおける定義づけ >

1) 地域分権

医療行政上、3市がSUSの設定した地方分権レベルにおいてどれだけ次の移行段階に進んだか。

2) 予防と治療の一体化

予防も治療もどれだけ改善されたか。

3) 医療サービス享受の保障

どれだけの人が医療サービスを受けられるようになったか。

4) 医療サービスの質の平等

(必要な地域・分野により多くの資金・プログラムを実施することにより)貧富の差にかかわらず、必要な内容・質のサービスが受けられるようになったか。

5) 住民参加の促進

住民がどれだけ医療改善に参加するようになったか。

< 判断理由 >

1) 地方分権

プロジェクト実施の結果として促進されると期待できるが、プロジェクトが本来めざしている目標ではなく、インパクトである。

2) 予防と治療の一体化

これを測る指標として住民の健康状態の改善で測ることが適切である(乳児死亡率・死亡率の減少等)

3) 医療サービスの享受

プロジェクトの「成果」では医療従事者の能力改善と基礎的医療機材の拡充はめざしているが、医療従事者の飛躍的増加のための活動を実施しているわけではない。また、医療施設での診療件数の実施は疾病の増加を示している可能性もあるため、これを適切に測ることは困難である。むしろ結果として健康状態の改善(乳児死亡率の低下等)で測ることは可能である。

4) 医療サービスの質の向上

サービス享受の機会の貧富の差からの捉え方とみることでもできる。また、経済階層別の医療サービスの質の向上を測る指標およびそのデータの収集・調査には大規模・アカデミックな調査を行う必要があり、プロジェクトの一指標としては不適切である。むしろ3)同様、結果として住民の健康状態の改善度(乳児死亡率の低下等)で測るほうが妥当である。

5) 住民参加

プロジェクトの「成果9」(住民が保健医療活動に参加する)の指標と同一の指標で測ることとなり、「成果」の言い換えと捉えられるため、「プロジェクト目標」の一部とすることは不適切である。

なお、本プロジェクトの場合、5年間のプロジェクト期間で達成すべき「プロジェクト目標」に必要な十分とはいえないが上位目標達成のために重要と考えられる「成果」(公衆衛生分野における学生の育成、直接的なパイロット地域住民の健康改善よりもプロジェクト終了後のペルナンブコ州全域の健康改善のための保健医療改善計画(住血吸虫対策計画等)策定等)がプロジェクトの活動・成果に含まれている。このことはPCM手法の標準的な考え方とは異なるが、本プロジェクトの特色の一つといえよう。

(2) 終了時評価項目案

見直し後のPDM案に基づき、附属資料 のとおり評価項目案を作成した。作成にあたっては、日本側専門家チームと、現段階で調査可能なもの、データ入手可能なもの、およびデータの入手先等について聴取を行い、上述のリスト中、最終選択欄で示した。現段階では時期尚早と思われるものも、議論の過程を示すものとして、また、今後の評価の参考として一応リストに残した。

(3) モニタリング・システム案

PCM手法に基づいてプロジェクトの進捗を定期的に確認し、情報収集・蓄積のシステムを構築するため、ワークショップにおいて成果レベルのモニタリング・システム案を作成した(附属資料 参照)。時間的制約から、指標のすべてを必ずしも網羅しきれなかったが、基本的な考え方は関係者の理解を得られたと思われる。

4 - 7 今後の留意事項

時間的な制約から、成果の一部(住民参加の促進)とこれに関する指標を詰めきることができなかった。この点についてはプロジェクト内部において更なる議論に基づく明確化が必要である。

また、PDMの各レベルの指標(特に成果、プロジェクト目標レベル)は終了時評価の際、「効率性」「目標達成度」において必要となるため、プロジェクト内部で定期的に情報を収集・整理・蓄積しておくことが不可欠となる。特に本プロジェクトでは多くの関係機関・関係部門がかかわっており、これらの情報収集に多くの労力が要求されると見込まれる。したがって、定期的かつ効率的な情報収集のため、また、ブラジル側のプロジェクト管理体制の向上のため、PDMに沿ったモニタリング・システムの更なる充実、活用が望まれる。

4 - 8 PCM手法活用上の問題点・疑問点

時間的制約からこの点についての議論は十分に行うことができなかったが、日本人専門家側から以下の点についての指摘を受けた。今後のPCM手法の更なる改善のために検討・活用することとしたい。

- (1) ワークショップ期間短縮のための改善案
- (2) 関係者数・関係機関数・関係部門が多岐にわたる場合の関係者の意見の集約とコンセンサスづくりのより効果的な方法
- (3) 質の評価に関する効果的な方法

