

パキスタン国
母子保健プロジェクト
終了時評価報告書

平成13年6月

国際協力事業団
医療協力部

序 文

パキスタン・イスラム共和国母子保健プロジェクトは平成8年6月15日から平成13年6月14日までの5年間の協力期間において、母性保健の人材育成を通じて、パキスタン国の妊産婦死亡の減少に貢献することを目的として協力が実施されてきました。

この度、協力期間の満了を控え、これまでの活動内容及び成果を確認し、本プロジェクトの評価を行うことを目的として、国際協力事業団は平成13年3月9日から3月16日までの日程で、賛育会病院院長 鴨下重彦氏を団長とする終了時評価調査団を派遣しました。

本報告書は、同調査団の調査結果を取りまとめたものです。ここに本調査及び本プロジェクト実施にあたりご協力賜りました関係各位に深甚なる謝意を表します。

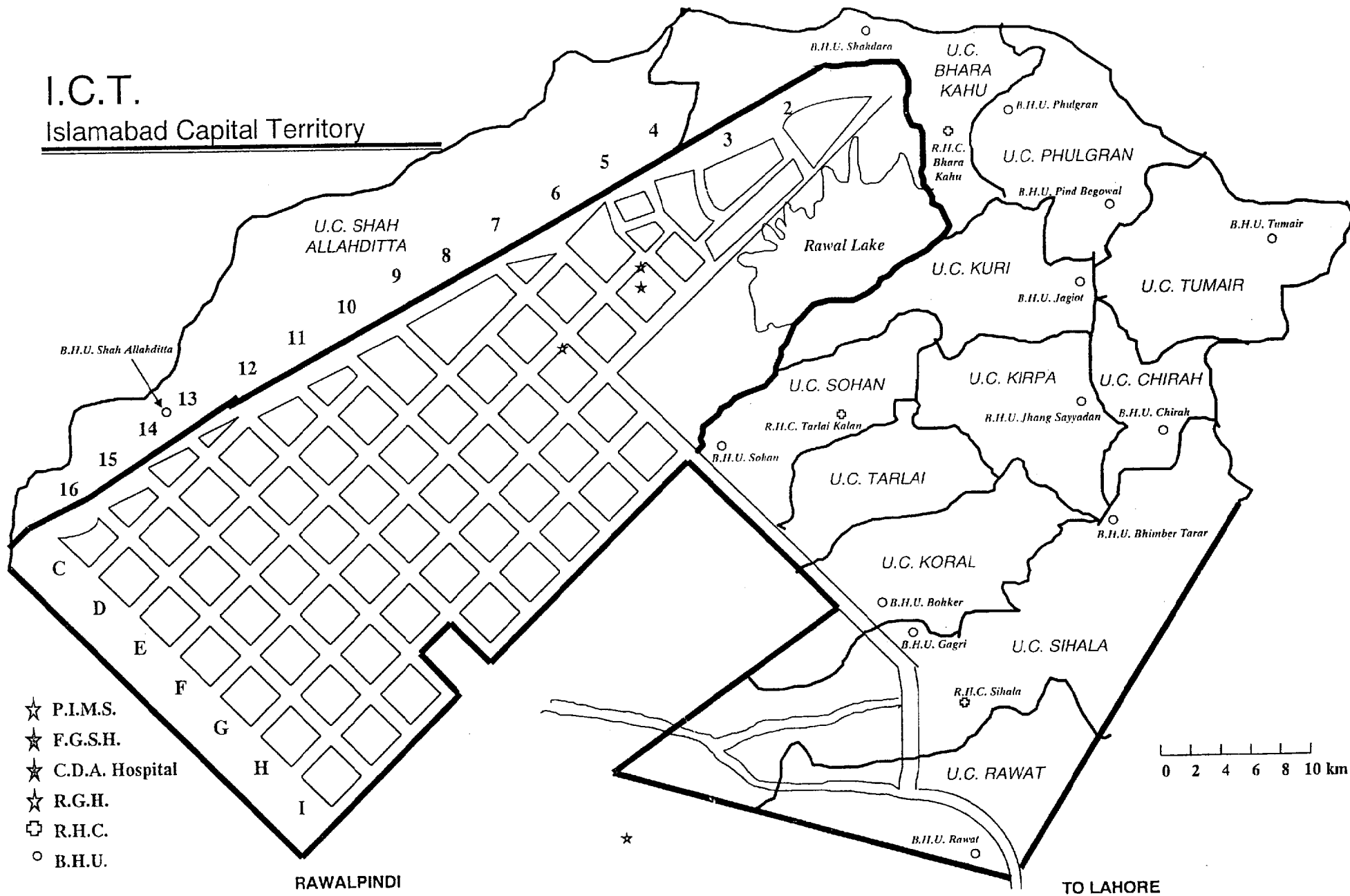
平成13年6月

国際協力事業団

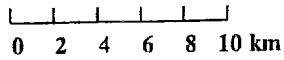
理事 阿部英樹

I.C.T.

Islamabad Capital Territory



- ☆ P.I.M.S.
- ☆ F.G.S.H.
- ☆ C.D.A. Hospital
- ☆ R.G.H.
- ⊠ R.H.C.
- B.H.U.



RAWALPINDI

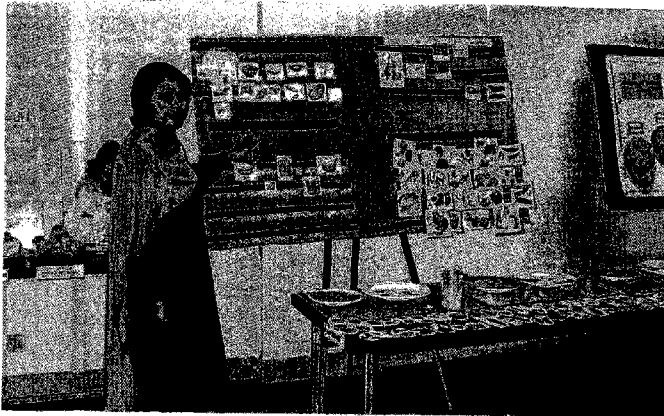
TO LAHORE



ミニッツ署名・交換



母子保健センター正面



栄養教材のデモンストレーション



LHWsの活動視察

評価調査結果要約表

. 案件の概要										
国名：パキスタン・イスラム共和国	案件名：母子保健プロジェクト									
分野：医療	援助形態：プロジェクト方式技術協力									
所轄部署：医療協力部医療協力第一課	協力金額（評価時点）：									
協力期間	R / D : 1996 . 3 . 24									
	（延長） :									
	（F / U） :									
	（E / N）（無償）1996 / 1997 母子保健センター									
	先方関係機関：保健省、医科学研究所他									
	日本側協力機関：国立国際医療センター、 女子栄養大学、明治学院大学他									
	他の関連協力：									
<p>1 協力の背景と概要</p> <p>パキスタン・イスラム共和国（以下、「パキスタン国」と記す）においては高い妊産婦死亡（10万出生中500人）にみられるように、母親の健康状態は劣悪であり、訪問看護婦（LHWs）、女性保健ボランティア（LHV s）、伝統的産婆（TBAs）等の母性にかかわる医療従事者の質・量の改善が急務とされてきた。パキスタン国政府はこの状況の改善のため、我が国に対し、第3次医療の強化を目的として無償資金協力による母子保健センターの建設及び技術協力の要請を行った。</p> <p>これに対し、我が国は1996年6月15日から2001年6月14日の5年間を協力期間として母子保健プロジェクトを実施することとし、女性医療従事者の不足、レファラルシステムの不在等の課題に対処するため、主にLHWs / LHV s / TBAs等、母性保護向上のための基礎的な再教育を行うことを中心として技術協力を展開してきた。また、本プロジェクトに関連し、無償資金協力によりパキスタン医科学研究所（Pakistan Institute of Medical Sciences: PIMS）の敷地内に母子保健センターが建設された。</p> <p>2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標</p> <p style="padding-left: 20px;">妊産婦の知識の向上と母性保健の改善をとおり、母親の死亡率を低下させる。</p> <p>(2) プロジェクト目標</p> <p style="padding-left: 20px;">プロジェクト対象地区における保健従事者の母性保健に関する教育機能の向上。</p> <p>(3) 成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子保健センターの職員が母子保健の現状を把握し、問題解決の重要性を認識する。 ・母子保健センターの訓練部門により、母性保健の状況改善のため保健従事者を対象とした効果的な訓練計画を開発し、管理する。 ・母子保健センターが母性保健の現状の向上のための訓練機関として確立する。 <p>(4) 投入（評価時点）</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">長期専門家派遣</td> <td style="padding-left: 20px;">10名</td> <td style="padding-left: 20px;">機材供与</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">短期専門家派遣</td> <td style="padding-left: 20px;">38名</td> <td style="padding-left: 20px;">ローカルコスト負担</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">研修員受入れ</td> <td style="padding-left: 20px;">13名</td> <td></td> </tr> </table>		長期専門家派遣	10名	機材供与	短期専門家派遣	38名	ローカルコスト負担	研修員受入れ	13名	
長期専門家派遣	10名	機材供与								
短期専門家派遣	38名	ローカルコスト負担								
研修員受入れ	13名									

. 評価調査団の概要			
調査者	担当分野	氏名	職位
	団長 総括	鴨下 重彦	賛育会病院院長
	団員 地域保健	建野 正毅	国立国際医療センター国際医療協力局 派遣第一課長
	団員 人材育成	中畑 高子	国立国際医療センター国際医療協力局 看護部副看護部長
	団員 健康教育 団員 プロジェクト 運営管理	足立 己幸 小林 尚行	女子栄養大学 / 大学院教授食生態学研究室 国際協力事業団医療協力部医療協力第一課 課長代理
調査期間	2001年3月9日～2001年3月15日		評価種類：終了時評価
. 評価結果の概要			
1 評価結果の要約			
(1) 妥当性			
<p>パキスタン国の国家保健政策において母子保健を重視しており、特にその分野における保健従事者の育成に力をいれている。本プロジェクトは同政策に合致するものであった。</p>			
(2) 有効性			
<p>本プロジェクトの実施により母性保健に関する保健従事者の訓練計画の策定から実施まで一貫して計画的に実施されるようになった。その結果、TBAsやLHWs、LHVsによる病院への紹介率が向上するとともに、対象地区における妊産婦への保健教育カバー率が6割以上に向上するなどの成果をあげており、効果が現れている。</p>			
(3) 効率性			
<p>TBAs、LHWs、LHVsに対する教育や夫婦に対する母性保健教育等、教育カリキュラムの策定や教育の作成、訓練者の育成等の初期投資が必要とされたが、どれもシステムの確立に必要なものであり、今後継続的に教育が実施され教育のカバー率が向上するにつれ効率性は高まるものと期待される。</p>			
(4) インパクト			
<p>KAPサーベイ（知識・行動・実践調査）の結果、保健従事者の知識が向上し、母親の知識も向上した。プロジェクト対象地区における母親の死亡率も低下してきている。プロジェクトによる教育により保健従事者や母親の行動変化が表れ、死亡率の低下にある程度貢献したものと考えられ、その点で何らかのインパクトはあったのではないと思われる。</p>			
(5) 自立発展性			
<p>組織面においては訓練計画がシステム化されるなどの成果があり、また技術面においては、研修計画を定期的にモニタリング、評価を行うなどの自立発展性がみられる。一方、財政面や人材の配置については母子保健センターそのものは予算措置に努力しているものの、需要と供給に差異があり、今後の先方の努力が期待される。</p>			

2. 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

パキスタン国の風土、文化に配慮し、プロジェクトの活動を実施した。例として、健康保健に必要な栄養教育に関しては、絵本を主体とした教材を用いるなど、裨益対象者に考慮したアプローチを行った。

(2) 実施プロセスに関すること

研修システムづくりに力をいれ、研修の計画、実施から評価までのプロセスを確立したため、効果的な研修運営が行われるようになった。

3. 問題点及び問題を惹起した要因

(1) 計画内容に関すること

パキスタン国の風土、文化、保健サービスに対する考え方などを把握するのに時間を要した。

(2) 実施プロセスに関すること

先方の人員交代により、一時プロジェクトの実施がスムーズでない期間があったが、最終的には解決した。

4. 結 論

本プロジェクトは、母性保健に関する教育機能の向上に関し、効果的な研修システムを確立した観点から、おおむね目標を達成したものと見える。

5. 提 言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

組織面

コミュニティーレベルにおける産科医療サービスの向上のためには、母子保健センターとICT との間の組織的連携強化が必要とされる。

財務面

母子保健センターでの財源確保のため、収益金の活用など、工夫を行う必要がある。

技術面

今後の母子保健センターの活動について評価を継続して行っていくことが望まれ、また、何をもって評価とするか、客観的な指数の検討を今後行っていくことが重要である。

6. 教 訓（当該プロジェクトから導き出されたほかの類似プロジェクトの発掘・形成、実施、運営管理に参考となる事柄）

研修計画、実施、評価に関する一連の手法及び教材はほかの人材養成プロジェクトの参考となり得る。

目 次

序 文

地 図

写 真

評価調査結果要約表

1 . 終了時評価調査団派遣	1
1 - 1 調査団派遣の経緯と目的	1
1 - 2 調査団の構成	2
1 - 3 調査日程	3
1 - 4 主要面談者	3
1 - 5 終了時評価方法	5
2 . 総 括	6
3 . プロジェクトの当初計画と実績	7
3 - 1 プロジェクトの目的及び基本計画	7
3 - 2 プロジェクトの活動及び投入実績	7
4 . 評価結果	10
4 - 1 評価5項目に関する評価結果	10
4 - 2 地域保健分野	12
4 - 3 人材育成分野	14
4 - 4 健康教育分野	17
5 . 提 言	20
5 - 1 組織面	20
5 - 2 財務面	20
5 - 3 技術面	20

付属資料

1 . Minutes of meeting	23
2 . SUMMARY of JICA MCH PROJECT	67
Mother and Child Health Project	67
BASELINE SURVEYS JICA MCH Project	77
MCH Centre Hospital Statistics	90
STRENGTHENING THE MANAGEMENT SYSTEM	92
MATERNAL HEALTH EDUCATION (MHE)	95
Continuing Medical Education (CME)	100
Outline of Training Activities	105
Monitoring & Evaluation of Training for Health Care Providers	111
ESTABLISHING THE REFERAL SYSTEM	116
COUNTERPART TRAINING IN JAPAN	121
Training of trainers in MCH in Japan	124
3 . Time of Trainers in MCH in JAPAN and M&E	129
4 . Design of Monitoring & Evaluation	130
5 . Comparison of Pre and Post Test of LHWs All Workshops	135
6 . CHECK LIST FOR USING PICTORIAL MANUAL	153
7 . Comparison of Pre and Post Test of TBAs All Workshops	171
8 . MONTHLY ACTIVITY REPORT	182
9 . SUMMARY REPORT	188
10 . Proposal for the staff allocation to the MCH Centre, PIMS	200
11 . プロジェクト終了時概要報告書	204

1 . 終了時評価調査団派遣

1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

パキスタン・イスラム共和国(以下、「パキスタン国」と記す)国においては高い妊産婦死亡(10万出生中500人)にみられるように、母親の健康状態は劣悪であり、女性保健ボランティア(Lady Health Volunteers: LHVs)、訪問看護婦(Lady Health Workers: LHWs)、伝統的産婆(Traditional Birth Attendants: TBAs)等の母性にかかわる医療従事者の質・量の改善が急務とされてきた。パキスタン国政府はこの状況の改善のため、我が国に対し、第3次医療の強化を目的として無償資金協力による母子保健センターの建設及び技術協力の要請を行った。

これに対し、我が国は1996年6月15日から2001年6月14日の5年間を協力期間として母子保健プロジェクトを実施することとし、女性医療従事者の不足、レファラルシステムの不在等の課題に対処するため、主にLHVs・LHWs・TBAs等、母性保護向上のための基礎的な再教育を行うことを中心として技術協力を展開してきた。また、本プロジェクトに関連し、無償資金協力によりパキスタン医科学研究所(Pakistan Institute of Medical Sciences: PIMS)の敷地内に母子保健センターが建設された。

本プロジェクトの上位目標、プロジェクト目標、成果及びこれまでの主要な活動は以下のとおりである。

(1) 上位目標

妊産婦の知識の向上と母性保健の改善をとし、母親の死亡率を低下させる。

(2) プロジェクト目標

プロジェクト対象地区における保健従事者の母性保健に関する教育機能の向上。

(3) 成 果

- 1) 母子保健センターの職員が母性保健の現状を把握し、問題解決の重要性を認識する。
- 2) 母子保健センターの訓練部門により、母性保健の状況改善のため保健従事者を対象とした効果的な訓練計画を開発し、管理する。
- 3) 母子保健センターが母性保健の現状の向上のための訓練機関として確立する。

(4) 主な活動

- 1) 病院調査、保健施設調査、妊産婦・幼児死亡率家庭訪問調査、コミュニティー調査等
- 2) 母子保健センターの訓練機能の拡充(教育計画、教材の開発、人材の育成等)

- 3) 医師、看護婦、伝統的産婆、スタッフに対するトレーニングの実施
- 4) レファラルに関する諸活動
- 5) 母子保健センターの広報活動

今回の調査においては、本プロジェクトが2001年6月14日をもって終了する予定であるため、プロジェクトの進捗状況を把握し、これまでのプロジェクト活動実績、目標達成度について評価し、終了時までの対応方針及びプロジェクト終了後の方向づけ等についての提言などを行うことを目的として、本調査を実施することとした。調査実施内容は以下のとおりである。

- (1) 現時点まで実施した協力について、当初計画に照らし、プロジェクトの活動実績、管理運営状況、技術移転状況等についてレビューを行い、計画達成度の把握及び評価を行う。
- (2) 同レビューをもとに、プロジェクト終了時までの対応方針について相手国側と協議する。
- (3) 評価結果から、プロジェクト終了後の状況を踏まえたうえで提言を行う。

1 - 2 調査団の構成

担 当	氏 名	所 属
団長 総括	鴨下 重彦	賛育会病院院長
団員 地域保健	建野 正毅	国立国際医療センター 国際医療協力局 派遣第一課長
団員 人材育成	中畑 高子	国立国際医療センター 国際医療協力局 看護部 副看護部長
団員 健康教育	足立 己幸	女子栄養大学 大学院教授 食生態学研究室
団員 プロジェクト 運営管理	小林 尚行	国際協力事業団医療協力部運営管理 医療協力第一課長代理

Dr. Syeda Batool Mazhar	Head of Department, Manager Training (MCH), MCH Centre, PIMS
Dr. Abid Malik	Associate Professor, Department of Gynae/Obs, MCH Centre, PIMS
Dr. Ejaz Qadeer	Deputy Director, MCH Centre
Dr. Anjum Javed	Former Deputy Director, MCH Centre, PIMS
Dr. Imran Hameed	Acting Deputy Director, MCH Centre, PIMS
Dr. Mohsina Sultana	Training Coordinator, MCH Centre, PIMS
Dr. Kausar Iqbal	Counterpart/Medical Officer, MCH Centre, PIMS
Mrs. Humaira Khushnood	Counterpart/Medical Officer, MCH Centre, PIMS
Ms. Stella Nazir	Nursing Supervisor, MCH Centre, PIMS
Ms. Bilquis Patrus	Nursing Instructor, PIMS
Ms. Salina Sundar	Nursing Instructor, PIMS
Ms. Nilofer Ghani	Staff Nurse, MCH Centre
Mr. Allah Rakha	Counterpart/Charge Nurse, MCH Centre, PIMS

(4) パキスタン側評価チーム

Dr. Abdul Majeed Rajput	Director, Health Services Academy
Dr. Abdul Ghaffar	Deputy Director, Health Services Academy
Dr. Saqib Shahab	Assistant Professor, Health Services Academy

< 日本側 >

(1) 在パキスタン日本国大使館

沼田 貞昭	大使
渡辺 史郎	一等書記官

(2) JICAパキスタン事務所

中原 正孝	所長
石井羊次郎	次長
竹内 和樹	所員

(3) 母子保健プロジェクト専門家

掘越 洋一	チーフアドバイザー
田中 香	業務調整員
長谷部幸子	専門家(栄養)

橋本麻由実

専門家(地域保健看護)

小山内泰代

短期専門家(看護 / 助産婦)

1 - 5 終了時評価方法

評価活動はパキスタン国側と日本側との合同で行うこととし、以下の手順により実施した。

(1) 事前準備

1) パキスタン国側の評価メンバーの選定を行う。

保健省からの推薦により、保健省下の保健サービスアカデミー(Health Services Academy: HSA)から 3 名の評価メンバーが選定された。

Dr. Abdul Majeed Rajput Director, Health Services Academy (HAS)

Dr. Abdul Ghaffar, Deputy Director, HAS

Dr. Saquib Shahab, Assistant Professor, HAS

2) 終了時評価時点までに実施した協力について、当初計画に照らし、プロジェクトの活動実績、管理運営状況、技術移転状況等について、収集すべき資料の選定、準備を行った。

3) プロジェクト側で指標に関する情報の収集及びプロジェクト活動の達成状況に関する資料の作成を行った(評価レポートの達成度の部分)。

(2) 現地調査

1) 評価活動

調査団から調査の目的、手法等についての説明を行った。

プロジェクトの進捗状況、課題等についてプロジェクト専門家からブリーフィングを受け、最新の情報等につき現状の把握を行った。

プロジェクト側からプロジェクトの各活動の状況、成果達成状況等についてプレゼンテーションを行った。また、調査団とプロジェクトはフィールド調査を行い、現場レベル(LHWsのトレーニングフォローアップ)の状況を確認した。同プレゼンテーション及びフィールド調査を踏まえたうえで、プロジェクト活動の状況、成果達成状況等についての確認をパキスタン国側評価チームと行い、PDMと達成状況と照らし合わせ、実施の効率性、目標達成度、効果、計画の妥当性及び自立発展性の各項目について評価を行った。また、プロジェクト終了時までの活動、課題及びプロジェクト終了後の方向づけなどについて意見交換を行った。

2) 評価結果の報告

調査団は評価活動での結果を評価報告書にまとめ、3月14日の合同調整委員会にて評価結果の報告を行い、翌日ミニッツ(同報告書を添付)署名・交換を行った。

2. 総括

本プロジェクトは、パキスタン国における10万出生中500人という高い妊産婦死亡率を改善するため、LHV_s・LHW_s・TBAs等、母子保健にかかわる医療従事者の量・質の向上を第1の目標として、1996年3月24日、JICA及びパキスタン保健省、パキスタン医科学研究所(PIMS)の間で合意書が交され、同年6月15日から5か年の計画で発足した。

その基本的内容は、(1)イスラマバード市街及びその周辺地域での母子保健に関する調査活動を行い、(2)PIMS内に母子保健センターを設立し、それを足場として、(3)産科医療の充実と安全な母性のための研修を推進することを3つの柱としていた。

本プロジェクトは当初から、以下のようないくつかの問題点を抱えており、その遂行には困難も予想された。

- (1) パキスタン側、特にPIMSには母子保健センターの設立の機会に産婦人科における高度先進医療の推進を第1の目的にしたいという潜在意識があったこと。
- (2) 地域の保健センターなど一次医療施設が、設備の貧弱さ、薬剤などの不足など想像以上に劣悪で、さらにスタッフのモラルの低さによって機能不全の状態にあったこと。
- (3) パキスタン国側に計画立案はできてもこれを遂行する力が一般に弱いと感じられたこと。
- (4) 女性、母親の妊娠・分娩などに対する知識あるいは意識が極めて低い(女性の識字率が低い)こと。

さらに期間中、プロジェクトダイレクター(PIMS総長)の交代や日本側にも長期派遣専門家の病気による交代など、思いがけぬ事態が起こり、プロジェクトの完遂に支障を来すおそれもあった。

今回その終了にあたり、評価チームとしてパキスタン国側3名の評価メンバーと協力して現地でのヒアリングを行うと同時に関係者との協議や視察を行った。

全体としてみると、最後の1年でよく態勢の建て直しが行われ、ほぼ初期の目標を達成することができたと判断された。これは、長期・短期を問わず、日本側の派遣専門家の指導によることが大きく、またカウンターパートもこれに応じて努力したことが大きい。特に現PIMS総長のAzhar Qureshi氏の見識と指導力に負うところが大きであった。彼が合同調整委員会で発言した「sustainableではなくgrowthだ」との言葉は今後の発展に向けての決意の表明であり、プロジェクト終了後にも明るい見通しをもつことができたと思う。

3 . プロジェクトの当初計画と実績

3 - 1 プロジェクトの目的及び基本計画

プロジェクト開始当初は「総合的な母性保健をとおり安全な分娩を確保する」ことをプロジェクトの目的とし、成果として(1)母親の死亡率、疾病状況、HCPs(Health Care Providers)等についての情報を収集し、(2)産前ケアの改善、家庭における出産の改善、産科救急ケアの改善、HCPsに対する再教育の強化により母性保健サービスを確立することをめざしていた。

2000年8月にプロジェクトの中間評価を行うため専門家を派遣したところ、その調査結果として、(1)研修システムの強化(特に研修のモニタリングと評価手法の確立を行う必要性) (2)病院管理部機能強化、(3)産科救急の診断技術の強化(特に母子保健センターの臨床研修機能強化)の3点の強化が必要であるとの指摘がなされた。また、現状の課題に沿ったPDMの整理が必要であるとの結論となり、これを踏まえ、PDMを改訂し、2000年12月21日に開催された合同委員会にて正式に認められた。

これにより、プロジェクト目標は「プロジェクト対象地域におけるHCPsのための母性保健に関する教育機能を向上させる」ことと明確化し、成果としては、(1)母子保健センター職員の母性保健の現状を把握し問題解決の重要性を認識すること、(2)母子保健センターにおいて母性保健改善のためHCPsのための研修を開発及び運営されること、(3)母性保健の状況改善のために母子保健センターが研修所として機能の確立を行うこと、と設定された。

3 - 2 プロジェクトの活動及び投入実績

本プロジェクトの目標達成度に関し、特に母子保健センターの研修機能の強化という点では、大きな成果を達成した。

終了時評価時点において以下のとおりの実績となっている。

(1) HCPsのための研修実施

対 象	研修実施回数	研修受講者数
TBA	11回	146名
LHW	16回	222名
LHV	2回	19名
合 計	29回	387名

(2) 産前産後の母性保健教育

対象	研修実施回数	研修受講者数
産前女性	306回	2,480名
産後女性	636回	4,825名
夫	55回	756名
合計	997回	8,061名

(3) 人間関係トレーニング

対象	研修実施回数	研修受講者数
HCPs	30回	570名

(4) 医療教育

看護コース	8コース開催
医師コース	8コース開催
CPSPコース	64コース開催

また、研修の効果に関しては、例としてHCPsのための研修のうち、2000年に実施したLHWsの研修につき研修受講前と受講後のテスト結果を比較してみると受講後の方が17.3%知識の向上がみられており、研修による効果はあがっているといえる。

日本側によるプロジェクトへの投入は以下に示すように(1) 専門家派遣、(2) 日本におけるカウンターパート研修、(3) 機材供与の3項目から構成されている。

終了時評価時点におけるそれぞれの実績は以下のとおりである。

(1) 専門家派遣

長期専門家

チーフアドバイザー	2名
看護	3名
業務調整	2名
栄養	2名
産婦人科	1名
合計	10名

短期専門家

チーフアドバイザー	1名
看護	6名
栄養学	9名
社会学	2名
プロジェクト管理	1名
トレーニング	7名
産婦人科	1名
公衆衛生	5名
保健教育	1名
小児科	1名
レファラルシステム	3名
病院統計	1名
<hr/>	
合計	38名

(2) カウンターパート研修

母子保健及び産婦人科	2名
母子保健	1名
産婦人科	2名
小児、栄養、人材育成	1名
訓練教官の育成	4名
病院管理	1名
<hr/>	
合計	11名

(3) 機材供与

婦人科医療機器、視聴覚機器、情報管理機器等を中心とした機材の供与。

(詳細リストについては評価報告書の付属資料を参照)

4 . 評価結果

評価5項目に関する評価結果については付属資料9.(SUMMARY REPORT)のとおりである。特に人材育成を中心として十分な成果をあげたと評価でき、本プロジェクトについては予定どおり、協力期間の満了をもって終了するのが妥当と考えられる。以下、評価5項目に関する評価と各分野における特記事項は以下のとおりである。

4 - 1 評価5項目に関する評価結果

(1) 効率性

HPCs387名に対し研修を実施した。これにより対象地区の末端レベルでの保健従事者全員が研修を受講した。特にLHWsについては14回の研修に出席した研修員の合計155人に対して前後に筆記試験を行うことにより研修の効果を測定しているが、研修前後では、平均で17.3%の知識の向上が確認されている。(付属資料5 : Comparison of Pre and Post Test of LHWs All Workshops) TBAsに対しては、8回の研修に出席した研修員の合計113人に対して同様の筆記試験を実施しているが、研修前後において、平均で23.7%の知識の向上が確認された。(付属資料7 : Comparison of Pre and Post Test of TBAs All Workshops) また、HCPsの医療サービス向上をねらい人間関係トレーニングを実施、延べ570名に対し研修を実施した。産前産後の母性保健教育を行い、産前産後の女性及びその夫に対する研修により、8,061人が受講した。対象地区の妊産婦数は全人口の約4%と想定した場合、7,320人と推定されるが、研修を受講した妊産婦数は4,825人であり、約66%をカバーしたといえる。そのほかにも医療教育を行っている。投入との比較で効率性を判断するのは既存のデータでは困難であるが、母子保健センターが母性保健教育の訓練センターとして果たしてきた役割は極めて大きく、この点は高く評価できる。

(2) 効果

プロジェクトの目標である「対象地区における保健従事者の母性保健に関する教育機能の向上」に関しては、各種研修の質の向上を図るため、様々な努力が行われている。研修の実施にあたっては、質問票を配布し受講者の研修に対する要望を確認し、活動報告書にまとめた。PIMS及び保健省内に広く配布するほか、KAPサーベイの結果を活用し、研修計画の改善を図っている。また、各種研修の実施にあたり年次計画(付属資料3 : Time of Schedule of Training and M&E)を策定し運営管理を計画的に行っている。また、モニタリングについてもモジュールが作成されている。(付属資料4 : Design of Monitoring and Evaluation) また、一部フォローアップについても実施してきており、LHWsの研修受講者140名のうち、113名に

対してはフォローアップとして再研修が実施された。これは受講者の80.7%にあたる。

これらの活動により保健医療従事者のサービスがどの程度向上したか、既存のデータで効果を計ることは困難であるが、一例として、TBAsにより病院に紹介されたケースが178人中、24人、すなわち全体の13%となっており、また、同様にLHWsにより紹介されたケースが3,409人中、406人、すなわち全体の12%となっており、紹介されたその多くが危険度の高い妊産婦の早期発見につながっていた。この側面から、研修の実施がサービスの向上につながっているといえる。

上位目標については、「妊産婦の知識の向上と母性保健の改善をとおして、母親の死亡率を低下」を図ると設定されている。対象地区における妊産婦死亡率(MMR)はプロジェクト開始後2年目の1998年には334人(10万人中)であったが、2001年においては246人となっており、明らかに低下している。本プロジェクトがこの減少にどれだけ貢献したかの分析は困難であるが、1つの指標として評価すべきである。また、本プロジェクトの活動がパキスタン国内で高く評価され、保健省はプロジェクトで作成された栄養教育に関する教材を基に全国用の教材を作成し、活用し始めたこと、またUNDP等のドナーが本プロジェクトを側面支援すべくワークショップを開催するなど、波及的効果は高い。

(3) インパクト

母親に対するKAPサーベイを実施したところ、LHWsが研修未受講の地域での模範回答増加率は1.1%にとどまっているが、対象地域における増加率は3.2%となっており、統計的に意味のある数値となっている。また、対象地域における、母親に対する研修実施前と実施後の知識の向上については、前者が3.2%、後者が17.3%となっており、研修の効果が発現している。母親の死亡率の低下に貢献した要素として考えらるものである。また、上に述べたようにMMRが顕著に低下している実際の状況等を考慮すると、上位目標に対しある程度のインパクトがあったといえる。

(4) 妥当性

パキスタン国における第9次5か年計画では、女性の健康向上を目標の1つとして掲げている。保健省では国家保健政策を策定、HPCsの研修を中心とした母子のヘルスケアの強化を目標の1つとしており、本プロジェクトはこれらの国家レベルでの政策に一貫したものであり、また同政策の実施強化を図ってきたものといえることができる。

(5) 持続性

組織面においては、既に運営委員会が定期的で開催されており、プロジェクトの進捗状況を

確認するほか、課題に対する対応の検討等が行われている。研修の実施にあたっては、前述のように既に計画づくり、実施、モニタリング、評価といった一連の工程がシステム化されており、研修の質の向上にも貢献している。また、最近では、母子保健センターでの紹介患者専用の受付を独自に設けるなどの努力を行っており、持続性は高いものと考えられる。

技術面においては、研修の質の向上のために既に実施システムが確立しており、常時改善の努力を行っている状況であり、特段の問題はみられない。母子保健センターの職員の能力が評価され、頭脳流出することも少数であるが起きており、今後はいかに職員をとどめるか、工夫が必要とされる。

財政面においては、母子保健センターは活動に必要な予算獲得のためそれなりの努力を行っている。一方で、支出と収入では、特に施設の維持、医療機材の更新において支出が収入を上回っており、財政面での改善が期待される。現在、母子保健センターでの収益については、いったん財務省に吸い上げられてしまう状況であるため、今後、センターであげた収益についてはセンターに帰するよう交渉を行っていくことが期待される。

4 - 2 地域保健分野

(1) 日本側チームとの協議

本評価は、無償資金協力にかかわる成果、課題等については一応切り離し、本プロジェクトで実施した技術協力に限って行うこととした。本プロジェクトは、無償資金協力部分の目的とするところの「トレーニング機能を兼ね備えた産科病院を建設し、機能すること」と密接な関係の上に実施することになっており、理想的には両者を一体として評価することが望ましいが、今回の評価は「妊産婦ケアにかかわる女性の人材養成」という技術協力の部分に限定した。

パキスタン国側のプロジェクトダイレクターはPIMSの総長であるが、長い間母子保健センターの責任者であるGhazala教授が実質上の責任を負っていた。しかしながら、つい最近になり、その権限は総長に移りつつあり、その結果2人の間は微妙な関係にあることが指摘された。これに加えて、2000年の中間評価では「プロジェクト内容を良く知らず、指導力が不足している」とされていた総長が、最近では非常に良くプロジェクトを理解するようになり、プロジェクト活動に積極的に取り組んでいることが伝えられた。

(2) PIMS総長との面談

総長は、このプロジェクト活動を、病院（母子保健センター）、トレーニング、アウトリーチ活動の3つの活動を組み合わせた新しい試みとしてとらえていた。レファレルシステムを改善することにより、患者数の増加を図ること、病院管理情報システムを確立すること、人材育成、教育活動をより拡大することなどを今後の目標にあげていた。特に、人間関係トレーニン

グの成果を評価し、今後は、母子保健関連分野はもちろんのことPIMSのほかの部門へも広がっていく意欲を示していた。助産婦のためのトレーニングセンターの設置やコミュニティーミッドワيفの育成等を将来の課題にあげていた。

今回の総長との面談をとおして、従来指摘されてきた「プロジェクト活動に関心が乏しく、総長レベルで解決すべき問題に対しても、行動が伴わない」などの評価とは全くといっていいほど違った。また、公務員等級が同等の母子保健センター長に対しても、ことプロジェクト管理に関しては指導力を発揮し始めているとの印象をもった。プロジェクトの成否に直接関与する重要人物の関心をプロジェクト活動に向けられるように働いた日本側チームの努力、熱意を高く評価したい。

(3) 合同運営会議 (Joint Coordinating Committee Meeting)

日本・パキスタン両国の合同評価チームによって作成された評価レポートを採択し、これに関連して9つの議題に関し合意した。他地域のモデルとなるようなレファレンスシステムを開発すること、母子保健センターのトレーニング部門とイスラマバード特別区保健事務所と緊密なる連携をもつこと、リプロダクティブヘルスの国家委員会のメンバーにPIMS総長ならびに母子保健センター長はメンバーとして参加すること、コミュニティーミッドワيف教育を現状の施設を利用しながら実施すること、などが決められた。

(4) 地域保健分野における評価

本プロジェクトでは、プロジェクト開始時(無償資金協力による病院、研修センターができていなかった時)に大掛かりなベースラインサーベイが実施された。この調査に関しては、学問的に問題がある、時間がかかりすぎる、調査項目が多すぎるなどの問題が指摘された。このことに関して論ずるつもりはないが、本調査をとおして、母子保健センターをはじめとする関係者が地域に入り込み、現場の様々な問題・課題を知り、その解決に向けて取り組みを始めるきっかけとなったことは間違いのないと思われる。階層間格差の大きい途上国で実施される多くのプロジェクトでは、カウンターパートは上流階級に属する場合が多く、貧困層や地方の生活の現実を必ずしも熟知しているとは限らない。上流階級の人々の目を途上国の大多数を占める国民の現状に向けさせた意義は大きいものがある。一方、本調査で得られた結果が地域におけるトレーニング活動に効果的に利用されていた。

レファラルシステム構築に向けても様々な活動が展開された。母子保健センター外来におけるレファラル患者用窓口の設置、レファラルカードの開発、TBAsトレーニングへのレファラルカードの導入、アウトリーチプログラムの実施等に積極的に取り組んできたが、レファラル患者受入機関である母子保健センターのサービス体制が十分でないこと、コミュニティーにお

ける診療所との連携が不十分なことなどで十分な成果があがっているとはいえない。母子保健センターの受入体制整備や診療所との連携強化など、残された期間の課題である。

1次医療施設がその機能を十分に発揮していないこともレファラル上の大きな問題である。多くの診療所は、日中の限られた時間(多くがPM2:00ごろまで機能し、後は医師、看護婦は不在となる)しか対応しないために、場所、基本的な機材は備えられているにもかかわらず、必須産科診療サービスが実践されていない。1次診療施設が機能しないことには、医療従事者や妊産婦、母親等をいくらトレーニングしても、その成果が医療システムのなかで生かされないことになる。

保健省の管轄下で機能するPIMSとICTの下にあるDHO(District Health Office)間の連携は、レファラルシステムがうまく機能したり、DHO配下の医療従事者にトレーニングを行う際には重要なことである。プロジェクトでは、この連携を深めるべく、定例協議(月例会議)を行うことにしており、両者の交流が活発になることが期待される。

アウトリーチ活動であるが、母子保健センターの卒後研修医及びLHV_sのペアで周辺の診療所を訪問し、超音波検査等の医療活動を行っている。この活動は、前記DHOとの定例会議においてそのアウトラインが決められている。これらの活動により、地域の人々が医療サービスの恩恵を受けられることになるが、それ以上に、この活動をとおして多くの医師が地域の現実を知ることができるようになったことを評価したい。

4 - 3 人材育成分野

プロジェクト目標は、「保健医療従事者の母性保健教育に関する機能の向上」であり、それは正に保健医療従事者をターゲットとした人材育成をめざしたものである。実際、対象地域内では郡保健局管轄の全保健医療従事者のトレーニングを終え、最終受益者である母親への成果が、調査を通じ確認されている。このことから、母子保健センターで実施されたトレーニングが実践的で効果的であったと評価する。以下、いくつか絞ってトレーニングの状況の説明と、人材育成の側面から述べる。

(1) 目標設定と実施計画

トレーニングを設計するにあたり、テストトレーニングを数回実施することで受講者のニーズを知り、トレーニングで実施すべきことを明確にしていた。トレーニング目標は、最終受益者である母親がセルフケアできることをめざしている。それは現実的かつ実践可能な設定であり、受講者に期待される結果が明らかにされている。実施計画書は、各保健医療従事者へのトレーニングと評価のための調査を含めた内容であった。

内容は明確に示されていたが、トレーニングセンターとしての位置づけを示すような全体計

画も必要であろう。今後の運営会議に期待する。

(2) 講義技術

母子保健センターのトレーナーは、ファシリテーターとしてよく訓練されていた。母子保健センターが実施するトレーニングは、いわゆる子供に対するものではなく成人教育という点が十分に考慮されている。受講者の経験が学習の価値ある教材となることや、双方向コミュニケーションを重要視していた。

母子保健センターのトレーナーとなる人材が、人間関係トレーニングを受講することで、ファシリテーターとして必要な資質となる、リスニングスキル、フィードバックスキルを身につけていた。それらの点がカウンターパートのなかにも重要視されており、これまで軽視されていた女性に対する教育方法を覆すものであり、参加者の感想にも「気持ちよくトレーニングを受講することができた」という反応がみられている。

(3) 教 材

学習目標を達成するためにより効果的な道具として、文化に沿った教材が作成されていた。特にピクトリアルマニュアルは、非識字者である母親に対する教育教材として効果をあげている。ピクトリアルマニュアルを軸に、ポスターやパンフレットさらにピクトリアルマニュアルの内容をテープに吹き込み、コンピューターをとおして映像が流れるオーディオ教材などが作成されており、幅を広げている。

教材は、教授法とともに使用されるものである。実施されているトレーニングは、様々な教授法が工夫されており、それにあった教材が作成されていた。

(4) トレーニング終了後のフォローアップ

各トレーニング終了後は、訓練した内容が実際に活用されているかどうか困難なことはないかなどを確かめるために、母子保健センターのトレーナーが1次レベルの保健施設へ訪問している。ピクトリアルマニュアルの使用に関しては、チェックリストが作成されておりそれに従って評価を行っている。ここでも、彼女たちのニーズを拾い上げるという作業が実施されていた。

(5) トレーニング管理

母子保健センターが実施するトレーニングは、準備から実施、フォローアップ、評価会後のレポート作成までが一連の流れとなっている。実施すべきことが、ロジスティクスを含め表に示され、だれもが進行状況を把握でき、すべきことが明確になっている。すなわちトレーニン

グの工程が管理されており、これからも同じ流れでトレーニングが継続されることを示している。

(6) トレーナーの訓練

これまで母子保健センタースタッフがトレーナーとして保健医療従事者に対するトレーニングを実施してきた。今後、トレーナーの役割を地域へ引き継いでいくことを考えている。そのために、LHV_sやLHW_sスーパーバイザーがトレーニングを見学した。

今後は、トレーナーの選択、仕事内容、訓練内容を体系化していく必要がある。

(7) 人材育成の側面から

カウンターパートが、これまでの活動結果をプレゼンテーションした。プロジェクト前は、病院の医師・看護婦という役割であったスタッフが、現在は地域女性のためにトレーナーとしての役割を自分のものとしている。5年間の活動をとおり、カウンターパートが自国の状況をよく理解し改めて役割を認識していた。

カウンターパートにより387名の保健医療従事者がトレーニングされ、387名をとおしてそれぞれの母親が正しい知識に触れている。女性の行動が制限されるパキスタン国では、訪問指導は効果的な方法である。教育する内容は、ほぼこの国でも共通であるが、方法論を見いだすには、いかに現状を知り実現的であるかにかかっている。その意味では、現実に沿った既存のシステムを最大限活用する形で人材育成が実施されていた。

(8) 今後の方向性

これまでプロジェクトが実施したトレーニングは、地域保健医療従事者に対する質の高いトレーニング開発のために、イスラマバード内で母子保健センタースタッフが直接ヘルスワーカーを教育してきた。それは、常に現状を知るという意味では貴重な経験であったことは間違いなく、今後もできる範囲で継続することが必要である。一方、今後は地域を拡大してトレーナーを育てることに転換することが、PIMSができるパキスタン国での役割であろう。

また、プロジェクト終了後の方針としては合同運営会議でも決定されたとおり、地域助産婦の教育への提言があげられている。PIMS総長が、リプロダクティブヘルス国家委員会のメンバーであることから、今後何らかの可能性が期待できる。母子保健センターが、地域助産婦教育のためのトレーナーの養成機関となることが期待される。そうすることで、保健省から認定されたトレーニングセンターとしての位置を確定できるだろう。

助産婦教育を受け入れるためには、その準備として臨床教育は欠かせない。母子保健センターでは研修医が多く、助産婦がお産の介助をしていないため臨床実習の体制を整える必要が

ある。それには、人材の確保が当面の課題であろう。今後も、地域の実情からかけはなれない継続したトレーニングが実施できる、人材育成の中心機関として活躍できることを期待したい。

4 - 4 健康教育分野

(1) 活動の成果

健康教育面からみて、本プロジェクトの活動は目標(首都圏農村地域における女性保健従事者の母性保健教育に関する能力の向上)に向かってより高い水準で成果をあげていると評価された。

その主な内容は次のとおりである。

- 1) プロジェクトの関係者(特に女性医師、看護婦等)が意気盛んに、楽しそうに、自信をもって、達成感を感じつつ活動を進めている。活動報告、資料等による説明、現場での学習支援のいずれの場面でも、驚くほどの活性であった。活動のキーパーソンたちのこうした状況から、本プロジェクトの主旨を理解し、主体的にかかわっている様子がうかがわれた。
- 2) アセスメントを踏まえて作成したピクチュアマニュアルを共有し(活動の目標などを具体的に共有)分担と連携をうまく進めている。
- 3) アセスメント、計画、実施、評価の手順を踏まえて進め、関連資料を使用可能な状態にして活用している。
- 4) ピクチュアマニュアルの一部が保健省の教材に取り入れられるなど、活動の成果やプロセスが他の組織等からも普及し始めている。
- 5) 栄養・食生活の専門分野で、地域のフードシステムから食卓、体内、健康、女性の家族での人間関係(ジェンダー)、QOL(Quality of Life)等を一貫性をもって、地域健康教育プログラムに実践する事例は国際的なものも極めて少なく、他国の関係者からの評価が高い、等。

(2) 今後の方向性

- 1) 知識の向上に加えて、態度の変化・向上についての数量的な評価を行う。

活動の成果の(1)にあげたとおり、現実には母性保健やその学習に関する高い水準の態度がみられる。健康教育や栄養教育分野で重視されている意図、セルフエフィカシー、セルフエスティーム、エンパワーメント等の視点での評価を加えることにより、注目する行動について知識・態度・行動の関連のなかで、どの段階に問題があるかを確認することができる。また、セルフエフィカシーの高い行動から当事者の状況のなかで実現可能性が高い働きかけの方法を直接知ることもできる。既に、本プロジェクトの初期段階のプレテストでこの試み

を行っており、LHWsの人々が興味をもって回答し、討論に臨んだ実績もあるので、参考になると考える。

2) ピクチュリアルマニュアルの地域版や簡単版への展開モデルを作成する。

ピクチュリアルマニュアルは母性保健についての複眼的、総合的なマニュアルとしての特徴をもって、学習効果をあげてきたが、このことは一方で学習に長時間を要することや理解が困難である問題点をもつ。そこで、例えば、その学習者にとって最も関心が深いある1ページだけを取り上げて、ゆっくり、じっくり学習する方法の開発である。この時、学習者側のニーズだけでなく、働きかける側からの(その学習者の健康状態やライフスタイルにあわせて)判断でプライオリティーを決めてもよい。また、ライフスタイルや地域の生活活動の違いで、食物の入手可能性が異なるので、それらを取り込んだ部分修正や加筆・削除も必要になる。ピクチュリアルマニュアルについて、学習者中心での展開方法についての基本マニュアルを作成する必要もある。こうした経過を含めて、ワークショップやコンクール等で情報交換や学習の機会をもつことも有効である。

3) 母子保健センター内に関連する情報センターの設置

既に最終評価の会議の席上で発言し、パキスタン保健省次官から設置について、実施していくとの返答を得ているので、ねらいや内容についての吟味のための提案になる。前項での資料や作品が全国的に集まってきたら、常設された情報センターに保管され、必要なときに閲覧等ができることよい。さらに、関心がある他の人々との情報交換等を必要に応じてできると良い。検索機能も必要と考える。

本プロジェクトの主旨、経過、実績、課題等について十分に理解できる人材が常勤で必要であろう。

4) 本プロジェクトのシンボルマークをつくり、共有する。

前項での内容や方法の充実を図る一方、より広がりをもつ国民全体への健康づくりへと進めるにあたって、共通するイメージをもつことも一策である。ピクチュリアルマニュアルの表紙の絵がその候補となるが、残念なことにこの絵は子供と母だけが描かれている。本プロジェクトの主旨は家族、地域の連携のなかで、母性保健の水準を上げることであるから、共有するイメージはそれを反映していなければならない。今までの実績を踏まえて、家族・地域が支える母性保健の向上のシンボルは何かを改めて問う必要がある。現在のピクチュリアルマニュアルは作図段階でプロジェクトの主旨を反映すべく、イラストレーターを含めて議論してきた。ここで改めて、本プロジェクトのシンボルとは何かを吟味する必要がある。ネットワークやパートナーがシンボルマークをつけて活動や学習を進めるとき、もう一次元高いレベルで、それぞれの役割を明らかにしつつ連携をもちつつ、健康教育・学習を進めることができると考える。

5) 本プロジェクトにおける各専門職種(バックグラウンド)の役割の確認。

終了時評価で新たに生じた問題ではないが、本プロジェクトでしばしば話題になった問題の1つに管理栄養士の必要性がある。妊娠時の健康問題としての貧血、そのリスクとしてのたんぱく質や鉄の摂取不足等の解決法はいろいろある。食事法の改善での対策であれば管理栄養士は短期専門家としての派遣で十分であり、長期の派遣の必要はないとの意見もしばしば交わされた。個人的な能力に基づく問題もあるが、一般に(特に日本では)栄養活動を単に栄養素摂取活動と矮小化してとらえる人が少なくない。しかし、栄養・食生活は出生から死にいたるまでの一生にわたって、すべての人がかかわる、正に日常茶飯事であるので、人間関係を進めたり、行動変容を促すチャンスの多い行動である。本プロジェクトでは栄養・食の健康教育における特徴(参考資料)を生かすことができたと評価している。それぞれの分野の特長を見直すことから、今後いかなる専門性の連携がより有効であるかについての検討が必要と考えられる。

5 . 提 言

今回終了時評価の結果、調査団として、組織面・財務面・技術面の3項目について以下のとおり、提言を行った。

5 - 1 組織面

コミュニティーレベルにおける産科医療サービスの向上のためには、母子保健センターとICTとの間の組織的連携強化が必要とされる。そのためには、まずMCTセンターにおける研修コーディネーターと郡レベルのICTの医療従事者との連携強化を行うことが重要である。

5 - 2 財務面

母子保健センターでの収益については、現在のところ財務省に返納することになっているが、MCTセンターの活動維持の観点からは、この収益を同センターのために確保できるよう努力する必要がある。また、特に同センターにおける訓練を継続実施していくために、例えばICTから予算を得るなど、予算獲得に向けて努力をしていくことが望まれる。

5 - 3 技術面

今後の母子保健センターの活動について評価を継続して行っていくことが望まれ、また、何をもちて評価するか、客観的な指数の検討を今後行っていくことが重要である。

本件プロジェクトにより開発された手法や教材は、本件プロジェクトにとどめず、今後全国展開に向けて活用することが望まれる。