

インドネシア国  
母と子の健康手帳プロジェクト  
運営指導報告書

平成14年4月

国際協力事業団  
医療協力部

## 序 文

インドネシア国母と子の健康手帳プロジェクトは、インドネシア共和国政府の要請を基に1998年10月から5年間の協力計画において、母子手帳プログラムを通じて同国の母子保健サービスの改善に寄与することを目的として協力が開始されました。

このたび、協力開始より4年目を迎えるにあたり、これまでのプログラム全体の進捗状況の確認と問題点の把握を行うことによって、本プロジェクトにかかわる専門家チームとカウンターパートに必要な助言を提供し、今後の活動への提言を導き出すため、2002年2月25日から3月9日の日程で、国際協力事業団 藤崎 清道 医療協力部長を団長とし、運営指導調査団を派遣しました。

本報告書は、上記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。

平成 14 年 4 月

国際協力事業団

理事 隅田 栄亮

# 目 次

序 文  
目 次  
地 図  
写 真

第 1 章 運営指導調査団派遣 .....	1
1 - 1 調査団派遣の経緯と目的 .....	1
1 - 2 調査団の構成 .....	2
1 - 3 調査日程 .....	3
1 - 4 主要面談者 .....	4
1 - 5 主要調査 / 面談内容 .....	5
第 2 章 総 括（藤崎団長） .....	13
第 3 章 母子保健（中村団長） .....	15
付属資料	
1 . ミニッツ .....	25
2 . プロジェクト・サマリー（インドネシア保健省作成） .....	27
3 . 母子手帳の展開拡大戦略に関するメモ（渡辺チーフアドバイザー作成） .....	31
4 . 地域保健分野隊員（母子手帳関連隊員）の派遣について .....	36
5 . インドネシア行政・保健省組織図、母子手帳関連用語集 .....	41





保健事務所での協議  
(西ヌサティンガラ州西ロンボック県)



プスケスマスでの栄養指導活動視察  
中央は宮沢JOCV  
(西ヌサティンガラ州西ロンボック県)



保健事務所での活動視察  
中央は戸田JOCV  
(西ヌサティンガラ州西ロンボック県)



ドナー会合  
(ジャカルタ)



保健省大臣との面会  
左より、渡辺専門家、中村団員、  
Dr. Sujudi保健省大臣、藤崎団長、  
Dr. Azwar地域保健総局長  
Dr. Hermiyantini同局家族保健局長  
(ジャカルタ)



ミニッツ  
(ジャカルタ)

# 第1章 運営指導調査団派遣

## 1-1 調査団派遣の経緯と目的

インドネシア国母と子の健康手帳プロジェクト（以下、プロジェクト）は、母子健康手帳プログラム（以下、プログラム）を通じてインドネシア共和国（以下、「インドネシア」と記す）の母子保健サービスの改善に寄与することを目的として1998年10月1日に開始された。

その後、プロジェクト開始からモデル地域として重点的に活動してきたスラウェシ州と西スマトラ州では順調に母子手帳活動が展開され、他州においても他ドナーによる協力もあって積極的にプログラムを実施する州が増えてきた。そこで本プロジェクトでは他州におけるプログラムの強化と標準化を図るため、2001年5月には重点州としていた2州以外にも協力を拡大することを協議し、インドネシアとミニッツを取り交わした。

プロジェクト開始から約3年半、他州への展開をしてから約1年を経過し、日本国及びインドネシアがこれまでの活動を振り返り、プログラム全体の進捗状況の確認と問題点の把握、プロジェクト活動を拡大した十州のなかでも重点的に協力を実施する「準重点州」におけるプログラムの進捗状況の確認と問題点の解決を探るとともに、今後の活動の展開についての協議を目的とし、運営指導調査団（以下、調査団）を派遣した。

調査団の調査項目は下記の4点である。

### (1) プログラムに関する保健省の方針

- 1) 2001年に施行された地方分権化の結果、プログラム実施に係る保健省の立場及び保健省としての州・県への対応について、保健州に対し確認を行う。
- 2) プログラムの自立発展のための保健省の基本的政策について確認を行う。

### (2) プログラムのなかでの各援助機関やJICAプロジェクトの役割

各援助機関のプログラムへの協力は拡大してきており、プロジェクト側からのガイドブックや教材の提供、他援助機関による研修の実施が行われている。2000年12月に実施されたように、母子健康手帳ドナー連絡会議開催による、各援助機関の活動実施状況の情報交換と今後の協調強化のための意見交換を実施する。

### (3) 母子健康手帳活動展開のための検討事項

- 1) 青年海外協力隊（JOCV）による母子健康手帳に関する調査・モニタリング結果のプロジェクトへの報告や、プロジェクトによるJOCV活動への支援が進められている。プロジェクト、JOCV間で行われている会議等の結果を踏まえ、JOCVとの今後の連携について協議す

る。

- 2) プログラムの実施が母子保健の向上に対して有効であることを科学的に証明する方策を検討する。

(4) プロジェクトの進捗状況

重点州（北スラウェシ州、西スマトラ州）及び準重点州におけるプロジェクト活動の進捗状況と問題点の把握、今後の活動予定を確認する。

1 - 2 調査団の構成

担 当	氏 名	所 属
団長 / 総括	藤崎 清道	国際協力事業団 医療協力部部長
母子保健	中村 安秀	大阪大学大学院 人間科学研究科教授
協力計画	青木 恒憲	国際協力事業団 医療協力部 医療協力第一課職員



1 - 3 調査日程

日順	月 日	曜日	業務及び移動	宿泊地
1	2月25日	月	藤崎団長、青木団員 10:50 成田発 (JL725) 16:25 Jakarta着	Jakarta
2	2月26日	火	6:00 Jakarta発 (MZ714) 9:15 Makassar着 10:00 南スラウェシ地域保健強化プロジェクト専門家との打合せ 10:20 南スラウェシ州衛生部長表敬 10:40 州中央検査所視察 11:15 ハサヌディン大学視察 14:00 移動 (Makassar発) 17:00 Parepare市着	Parepare
3	2月27日	水	8:00 Parepare市衛生部及び保健施設視察 市内保健所、病院、ポシアンドゥ視察 12:00 移動 14:30 Makassar着 17:55 Makassar発 (MZ719) 19:10 Jakarta着 団内打合せ	Jakarta
4	2月28日	木	10:00 保健省表敬 (官房長) 11:00 専門家との打合せ 15:00 JICAインドネシア事務所打合せ 17:50 Jakarta発 (GA881) 20:30 Denpasar着	Denpasar
5	3月1日	金	7:30 Denpasar発 (MZ6600) 8:00 Mataram着 10:00 西ヌサティンガラ州西ロンボック県衛生局表敬・協議 12:00 西ヌサティンガラ州西ロンボック県Mataram市衛生部 表敬・協議	Mataram
6	3月2日	土	8:00 西ヌサティンガラ州西ロンボック県保健事務所表敬・協議 10:00 同事務所ポシアンドゥ、プスケスマス視察	Mataram
7	3月3日	日	団内打合せ	Mataram
8	3月4日	月	7:45 西ヌサティンガラ州中央ロンボック県保健事務所表敬・協議 9:00 同事務所ポシアンドゥ、プスケスマス視察 藤崎団長・青木団員 17:40 Mataram発 (GA421) 19:45 Jakarta着 中村団員成田発 Jakarta着 合流 団内打合せ	Jakarta
9	3月5日	火	9:00 専門家との打合せ 13:00 保健省協議 (地域保健総局長)	Jakarta
10	3月6日	水	9:00 保健省協議 (実務者レベル、テクニカル) 14:00 プロジェクト内部協議	Jakarta
11	3月7日	木	9:00 ドナー会議、保健大臣表敬 12:10 団長主催昼食会 ミニッツ作成	Jakarta
12	3月8日	金	11:00 ミニッツ署名・交換 16:00 JICAインドネシア事務所報告 17:00 在インドネシア日本国大使館報告 23:45 Jakarta発 (JL726)	機中
13	3月9日	土	成田着	

調査開始期は南スラウェシ地域保健強化プロジェクト終了に伴う視察を行った。

## 1 - 4 主要面談者

### (1) インドネシア側関係者

#### 1) ジャカルタ

Dr. Achmad Sujudi	保健省大臣
Dr. Dadi Argadiredja	保健省官房長
Dr. Stiawan Soeparan	保健省計画局長
Dr. Azrul Azwar	保健省地域保健総局長
Dr. Sri Hermiyantini	保健省地域保健総局家族保健局長
Dr. Ina Hernawati	保健省地域保健総局こども保健課長
Dr. Lukuman	保健省地域保健総局母親保健課長
Dr. Loesije	保健省地域保健総局リプロ保健&FP課長
Dr. Anna	WHO CC
Dr. Agustin	インドネシア大学公衆衛生学部
Dr. Sarimawar	保健省研究開発センター

#### 2) 西ヌサテイングアラ州

Dr. Mas. Irwan Singagerada	衛生局保健衛生局長
Dr. Agustinus Sutanto	衛生局保健衛生局保健栄養サービス課長
Dr. Hj.Reny Bunujamin	マタラム市衛生部長
Dr. H. Lalu Sekaraningrat	西ロンボック県保健事務所長
Dr. Kurnia Winata Taufiq	中央ロンボック県保健事務所長

### (2) 日本側関係者

#### 1) 在インドネシア日本国大使館

河野 典原	二等書記官
-------	-------

#### 2) JICAインドネシア事務所

神田 道男	所 長
大竹 祐二	次 長
木村卓三郎	所 員
久保木 勇	JOCV医療調整員

#### 3) 母と子の健康手帳プロジェクト

長期専門家	
渡辺 洋子	チーフアドバイザー
寺崎 義則	業務調整

當山 紀子	地域保健
八鳥 知子	地域保健
山城 吉徳	教育教材開発
短期専門家	
尾崎 敬子	母子保健
単発専門家	
小畑美知夫	保健医療分野プロジェクト管理
シニア隊員	
八田早恵子	地域保健（保健省）
JOCV隊員	
戸田 朱美	地域保健（ロンボック）
宮沢 香織	地域保健（ロンボック）

## 1 - 5 主要調査 / 面談内容

### (1) 2月28日

#### 1) 保健省表敬（官房長）

小畑専門家より、プロジェクト概要とこれまでの成果について説明があった。

団長より、これまでの協力への謝辞が述べられたあと、調査団の目的（モニタリング、プロジェクトの終了後及びSustainabilityの方策検討）及び本プロジェクトが内外の高い評価を得ているとの説明があった。続いて、今後のプロジェクトへの期待として、母子健康手帳プログラムの実施が母子保健の向上に対して有効であることを科学的に証明する方策を検討すること、地方政府が積極的に母子健康手帳プログラムにかかわっていくこと、そしてドナーコーディネーションが円滑に進むことについて説明がなされた。

渡辺チーフアドバイザーより、プロジェクト活動は3年目に入りプロジェクトが国全体のプログラムに発展している、地方レベルにおいてはカウンターパートのオーナーシップによって積極的に活動が展開されている旨報告があった。

官房長より、日本の協力に大変感謝している、プロジェクトの対象地域の拡大に際し他ドナーの協力が得られ、これまで円滑にドナーコーディネーションが進んでいる、地方分権化が進んでいることから、財政面の懸念はあるものの各地域・各県が主体的にSustainabilityをもちつつ積極的にプログラムを展開していくべきとの説明があった。

#### 2) 専門家との打合せ

調査日程確認、活動報告、ドナー会議内容検討、現在の課題整理（母子健康手帳の改訂、User's Feeの導入、広報戦略、Sustainability、活動地域）等を行った。

(2) 3月1日

1) 西ヌサティンガラ州衛生局表敬・協議

衛生局より、プログラム活動は2002年度の2年目に入り、所管している6つの州と1つのMunicipalityにおいて2001年8月までに妊婦の81%に母子手帳を配布した、JOCVの尽力に深く感謝したい旨説明があった。続いて、プログラム活動に伴う困難な点について、Midwifeに対するSocializationが旨く進んでいない、Technical GuidanceがHealth Providerに完全には理解されていない、活動資金が十分ではない、プログラムを栄養の面から焦点をあてることが少ない、プログラム活動の報告システムが確立されていないことがあげられた。

団長より、今後優先的に取り組むべき活動について質問したところ、衛生局から母子健康手帳の普及率を一層高めていきたいとの回答があった。母子健康手帳に関する現状報告として、母子健康手帳とHealth monitoring card (KMS)の併用によって現場に混乱が多少生じている、User's Fee(1,000~3,000R/S)の徴収を一部の地域で実施している、一部ではあるが自費で母子手帳を印刷している旨報告があった。

2) マタラム市衛生部表敬・協議

衛生局より、母子健康手帳のUser's Fee制度に取り組んでおり、実際に1冊あたり通常1,000R/S、病院では2,500R/Sを徴収し、現在まで4,500冊販売したとの説明があった。

(3) 3月2日

1) 西ヌサティンガラ州西ロンボック県保健事務所表敬・協議

保健事務所より、プログラム活動に伴う困難な点として、妊婦の知識レベルが一般的に低いこと、すべてのHealth Providerに対する研修が実施されているわけではないことがあげられた。現在、妊婦の教育レベルにあった指導を保健事務所、ポシアンドゥ、プスケスマスで展開していくことを検討中とのことである。

団長より、Userの理解が進むようなUser及びProviderへの教育がとられることが望ましいと思われる、県内にモデル保健所を造りそこからプロジェクト成果を1つ1つ積み上げていくことも良いと思われるとの説明があった。

2) 西ヌサティンガラ州西ロンボック県保健事務所所管ポシアンドゥ及びプスケスマス視察  
ポシアンドゥではルーティン活動、施設・機材等の視察を行い、プスケスマスでは住民に対する母子健康手帳に係る説明・配布・記入、栄養指導、母子の健康診断状況等を視察した。

(4) 3月4日

1) 西ヌサティンガラ州中央ロンボック県保健事務所表敬・協議

保健所より、県内には人口74万5,433人、199村、1,052地区、1,162ポシアンドゥ、20プスケスマスがあり、妊婦の初回受診率は目標96% / 実績93.56%、4回目の受診率は目標80% / 実績86.38%との統計が出ているとの説明があった。加えて、活動を促進するためにモデルプスケスマスの設置と、プログラムに関する連絡・調整・モニタリングに関する所長会議を定期的を開催し実施しているとの説明があった。

保健所よりプログラム活動に伴う困難な点として、Providerへの母子手帳Guidebookの遅配がある、初期の活動で母子健康手帳の配布対象者を妊娠20週目までの妊婦と定めたため配布漏れが起きている、母子手帳の数量が十分でないことがあったとの説明があった。加えて、プロジェクト活動を妨げる大きな要因は3つの欠如（移動手段、予算、夫の理解）にあること、Health Providerへの教育のためワイヤレスマイクの機材供与を検討してほしい旨説明があった。

2) 西ヌサティンガラ州中央ロンボック県保健事務所所管ポシアンドゥ（パラヤ）視察

ルーティン活動、施設・機材等の視察を行った。

所長（Dr. Ketut Sudinda）より、活動は始まったばかりの状況であるが、母子手帳に関する理解度テストを実施するなど管轄区のHealth Providerに対するSocializationは済んでいるとの報告があった。活動に伴う困難な点としては、住民が手帳を読めない・読む時間がない、関係行政機関から地域活動に対する理解が必ずしも得られるわけではないことがあげられた。

3) 西ヌサティンガラ州中央ロンボック県保健事務所所管プスケスマス（セナヤン）視察

住民に対する母子健康手帳に係る説明・配布・記入、栄養指導、母子の健康診断等の状況を視察した。母子健康手帳の書き込みはCadreによって実施されていた。

村長より、母子健康手帳の導入によってもたらされた良い変化として、妊婦が伝統的な診療ではなく適切にCadreの所に行くようになった、夫婦が母子健康手帳を情報書として読み、これまで以上に男性が母子保健に関心を抱くようになったとの説明があった。

妊婦及びMidwifeは手帳の記載量、内容ともに難しいことはないが、絵を増やすより理解しやすくした方が望ましいと意見を述べていた。

(5) 3月5日

1) 専門家との打合せ

保健省との協議を控え、プログラムに対する保健省の方針、プログラム終了後における協力策、協力隊との連携、科学的根拠に基づいたリサーチ分析の展開策、広報の課題、母

子健康手帳の印刷費、母子手帳の改訂を中心に打合せを行った。

## 2) 保健省協議（地域保健総局長）

保健局長（以下、局長）と団長の協議は以下のとおり。

局長：ドナー会議ではプログラムの活動地域と財源について、保健省の立場をドナー・関係機関に伝える予定である。

団長：調査の目的は主に3点あり、Sustainability、プロジェクト終了後の将来の協力策、その他事項（科学的リサーチ等）の確認・検討である。

局長：プロジェクトの、成果、Sustainability、プロジェクト終了後の将来の協力策について述べてみたい。

### 成 果

- a) これまで日本・インドネシア双方で確認してきているようにプログラムは成功裏に展開されている。
- b) インドネシアの乳児死亡率・妊婦死亡率は高いが、これを解決するには人々の知識の向上、人々と医療従事者の良好な関係が必要である。母子健康手帳は、知識を向上させ、人々のコミュニケーションを円滑にさせ、また家族の記録になるという3つの重要な役割を果たしている。
- c) 現在国内には母子保健に関する様々な資料・統計があるが、母子健康手帳には必要な情報が1冊にコンパクトに収まっており、今後は母子健康手帳をインドネシアの公的保健医療サービスにおいて唯一使用・採用する資料として位置づけていきたいと考えている。
- d) Health Providerを対象とした母子健康手帳に関する研修は的確に実行されている。
- e) 母子健康手帳の有効性に関する科学的リサーチは実施していないが、今後財政支援を考えていきたい。

### Sustainability

- a) プログラムの展開をより強固なものにしたい、プロジェクトの延長を是非ともお願いしたい。
- b) 延長が不可能であれば、他ドナー（UNICEF、WHO、ADB、AusAID、USAID）やPrivate Sector（NGO、職能団体、宗教団体等）の協力を得ながらプログラムを進めていきたいと考えている。

### プロジェクト終了後の将来の協力策

Health Providerに対する研修と研修後のフォローが大切であり、国内研修への協力を考えて頂きたい。

団長： に関し、プロジェクトは当初の計画通り終了する予定である。今後様々なキ

キャンペーンの実施や、地方政府に対するプログラムへの積極的な参画と実施の奨励及びドナーからの支援を得るうえにおいて、プログラムの実施が奨励されるべき根拠・メッセージが必要であると思われる。保健省の政策のなかではプログラムはどのように位置づけられているであろうか。

局長：保健省には母子別々の政策ペーパーは存在するものの、母子保健政策に関してはこれまで政策ペーパーはなかった。今後両者を統合する形で、新たに政策ペーパーを作成しプログラムの政策的位置づけを明確にしていきたい。加えて、Health Providerに対して母子健康手帳そのものは配布していたものの、プログラム全体の目的や意義に関するインフォメーションは作成してこなかったため、Health Providerの理解向上のためにも簡潔なインフォメーションを作成していきたい。

団長：政策ペーパー、インフォメーションの作成はプログラムの前進に寄与する有益な活動であると思われる。なお、母子健康手帳を現在改訂中と聞いているが、これまでの調査状況から判断して、絵の数や専門用語の解説を多くするなどしてUser Friendlyな方向で多少改訂する程度が適当であると思われる。

局長：母子健康手帳改訂に関するコンセプトは、質の向上（Enrich）ともれなく記載すること（Complete）である。改訂量は大幅でなく、多少と考えている。

部長： については、現在国別特設研修を予定しており、研修面からの支援を考えている。

局長：今後JICAの協力スキームや協力要請方法に関する情報を十分得たうえで、具体策を検討していきたい。

## (6) 3月6日

### 1) 保健省協議（実務者レベル、テクニカル）

以下につき、実務・テクニカルな協議が実施された。

#### Session 1 Activity Plan for the Last 1.5years

Review 3.5years & Plan of Action by JICA（渡辺チーフアドバイザー）

Review 3.5years & Plan of Action by Health Promotion Section, MOH（Dr. Ina）

Purpose and Process on Revision of MCH Handbook

#### Session 2 Sustainability of Program

Financial Aspect（User's Fee）

Research Coordination for Evidence-based Implementation

## 2) プロジェクト内部協議

ミニッツ案と今後の活動内容について実務・テクニカルな協議が実施された。

### (7) 3月7日

#### 1) ドナー会議

Opening Speech ( Dr. Azrul Azwar 保健省地域保健総局長 )

ドナー会議の目的は、母子健康手帳プログラムの3.5年間の成果確認と今後のSustainabilityに関する戦略 ( Strategy ) について協議することにあるとの説明があった。

Opening Speech ( 藤崎団長 )

調査団の目的説明の後、プログラムのSustainabilityにおけるJICAの考えとして、JICAはプログラム支援・母子手帳の使用を独占しようとしているのではなく、支援機会はいつでもドナー・関係機関に開かれているとの説明がなされた。

Video Show

母子健康手帳についての事業紹介ビデオ「MCH Handbook for MCH」とTVコマーシャル「TV Spot dan Jingle」の放映があった。

プレゼンテーション

「Development of MCH Handbook in Indonesia」( MOH )

「Evidence on effectiveness of MCH Handbook」( National Institute for Health Research and Development )

発表資料は付属資料2. を参照。

意見交換、質疑応答

- a) Dr. Azrul Azwar 保健省地域保健総局長より、プログラムのSustainabilityの方策として、財源確保のために大臣や知事に働きかけをする、PublicのみならずPrivate Sector ( NGO、職能団体、宗教団体等 ) への働きかけをする、プログラムのコンポーネントを他ドナーのプロジェクトやプログラムと有機的に連携させることを検討中との説明があった。
- b) また同局長より、母子健康手帳の有効性が確認できるため、保健省としてグラスチャートやKMSの使用は中止していききたいとの表明があった。
- c) USAIDの代表より、地方における識字率の情報を有してはいないが、地方に住む女性が記載内容を理解できるように、ページ数を減らし、内容は母親に関する事柄に特化し、手帳の費用対策及び効果について解明すべきとの提案があった。
- d) UNICEF及びADRAの代表より、母子健康手帳の内容は良いものの、ページ数が多いので情報をコンパクトにしページ数を減らすべきとの提案があった。



e) Dr. Azrul Azwar 保健省地域保健総局長より、識字率の問題は解決に長い時間がかかるものであり、また識字率の向上はプログラムの本来の目的ではない、母子健康手帳の内容はUserとProviderが共に使いやすい内容にしていきたいとの説明があった。

f) 団長より、母子健康手帳の有効性は日本における50年近い取り組みで裏付けられている、PHCの観点から考えれば識字率への懸念から母子健康手帳の内容を削り、質を下げるのは適当ではないと考える、母子健康手帳のコンセプトはComprehensiveとCompactnessにあり、現在両方達成されていることから内容を変える必要はないとの説明があった。

## 2) 団長主催昼食会

ドナー会議出席者参加の下、意見交換がなされた。

## 3) 保健大臣表敬

大臣より、これまでの協力に対する謝辞があり、プログラムがめざましい成果と高い評価を得ていることを認識している、今後のSustainabilityについてはNGO等の協力も得て草の根無償資金協力からの活動も重要になってくるだろうとの説明がなされた。

調査団より、これまでの協力に対する謝辞の後、これまでの協力成果、調査目的、プロジェクト期間（当初計画通りの終了）、今後の継続的協力策（研修実施や専門家派遣等のスキーム活用）について説明を行った。またプログラムがインドネシアのみならず、シンポジウム等を通じて他国・地域に紹介されている旨報告をした。

専門家より、カウンターパートの熱意と経験に支えられながら専門家やJOCVが活動しており、残りの期間も引き続き支援を賜りたいとのお願いがあった。

## 4) ミニッツ案作成

# (8) 3月8日

## 1) ミニッツ署名・交換

インドネシア側代表Dr. Azrul Azwar 保健省地域保健総局長と日本側代表 藤崎 清道 運営指導調査団長の署名により、ミニッツが交換された。

## 2) JICAインドネシア事務所報告

調査団より、調査の経緯、成果、ミニッツについて説明を行った。

事務所長より、プロジェクト終了後の協力策として長期研修員制度や専門家派遣（単発）の活用は検討に値するとの説明があった。

小畑専門家より、保健・医療従事者のみならず社会学や心理学の専門家を科学的リサーチについて加えると幅の広い評価が期待でき、終了時評価の作業にも寄与するのではないかと説明があった。

### 3) 在インドネシア日本国大使館報告

調査団より、調査の経緯、成果、ミニッツについて説明を行った。

大使館より、プロジェクトがインドネシアで日本が実施する保健・医療協力の目玉的存在になっており、内外の高い評価を得ていることから今後の成果を期待したい、大使館とJICAが一体となってプロジェクト活動を支援していきたいとの説明があった。加えて、保健省が政策・財政的にカバーできない領域の活動については、Private Sectorからの支援が必要であり、企業、職能団体、宗教団体、NGOとの連携も重要であり、今後検討に値するとの説明があった。

## 第2章 総括（藤崎団長）

### (1) 調査目的

標記プロジェクトの終了を1年半後に控え、これまでの取り組みと成果を把握し、インドネシア政府と今後の取り組みについて協議しその内容をミニッツに取りまとめることと 残余期間内のプロジェクトの活動計画をプロジェクト専門家と協議し策定することを主たる目的とした。特にこれまでの成果を踏まえプロジェクト終了後のインドネシア側のSustainability構築に資することをめざした。

### (2) 調査結果

#### 1) ミニッツの署名・交換

協議は極めて順調に行われ、過去3年半のプロジェクトが大きな成果をあげたことの確認と、2003年9月30日に予定通りプロジェクトを終了することを踏まえた今後の取り組みに関する6点についての合意がなされ署名・交換を行った。

母子手帳プログラムの普及と定着を図るためインドネシア国内の関係者に分かりやすいbrochureを作成し配布する。

自立発展性を担保するために保健省の母子保健政策に母子手帳プログラムを明文化する。

近年の母子保健分野の新たな事業コンセプト（IMCI（Integrated management of child illness）、MPS（Making pregnancy safer）、IMPAC（Integrated management of pregnancy and child health）、RH（Reproductive Health）等）を追加するなど母子手帳の微修正を行う。

母子手帳の有用性を証明するためにevidence-based approachによる調査研究を強化する。

インドネシア政府は引き続きJICAの協力を得ながら国際機関・二国間援助機関・職能専門団体・NGOsとの協調を強化する。

プロジェクト終了後のインドネシア政府とJICAの将来的な協力にあたっては適切な協力のスキームが活用されるべきである。

#### 2) 残余期間内のプロジェクト活動の策定

保健省との協議前にプロジェクトメンバーと調査団で十分な打合せを行い、事前に共通の認識を形成することができた。また、保健省との合意事項を踏まえ、2001年度中に提出されたプロジェクト活動計画を修正し、具体的な作業スケジュールを作成した。追加された主なものは、

保健省に協力して母子保健の政策ペーパーを策定する。

母子手帳プログラムの科学的根拠に基づく評価のための調査研究の実施。

母子手帳プログラムの前経過を総括した英文documentを作成する。

であり、母子手帳の改訂については微修正ということに変更された。

### (3) 所感及び提言

#### 1) インドネシア側のオーナーシップの高さ

この点の確認ができたことが最大の成果であり最高の喜びであった。Sustainabilityを担保するためのこちらの提案（関係者への啓発努力、州・県への指導、政策ペーパーへの明記、ドナー等の調整、調査研究の強化等）は、既に実施されていたか積極的に支持されるかのどちらかであった。署名者である Dr.Azrul Azwar 保健省地域保健総局長の熱意は相当なものでドナー会議での情感溢れる演説には感銘を受けた。保健大臣への表敬訪問でも大臣より本プロジェクトの意義の認識と感謝の表明、今後の協力への期待が述べられ、関心の高さが窺われた。

#### 2) プロジェクトの浸透

地方での取り組みとして南スラウェシ州、西ヌサティンガラ州を視察したが、ポシアンドゥのレベルでも母子手帳が良く活用され、高く評価されているのがみて取れた。JOCVの方々が地元で溶け込み生き活きと活動しているのには感動した。JOCVとプロジェクトの連携が順調に進んでいることも理解できた。

#### 3) プロジェクトの発展

1994年に「中部ジャワ家族計画母子保健プロジェクト」における活動の一項目として母子手帳モデル事業を開始してから8年が経過し、インドネシア全土への普及を目前にするに至った。本プロジェクトの期間内においても西スマトラ州、北スラウェシ州でのモデル事業から、インドネシア全土へのプログラム協力へ、そして保健省の母子保健政策形成への協力へと質的な飛躍も併せて遂げており、これまでの関係者の努力に敬意を表する。

#### 4) 今後の取り組みに向けて

プロジェクトの残余期間については、今回策定された活動計画が新たな短期専門家の派遣や財政的手当を必要とするので、その円滑な実施についてJICAインドネシア事務所・在インドネシア日本国大使館・JICA本部とが連携して支援していくようお願いする。

プロジェクト終了後は、JOCVの協力を得ながらJICAの各種スキーム等を適切に組み合わせ、Sustainabilityの支援をしていくことになるが、特に母子手帳プログラムのフォローや各種支援スキーム、国内研修・第三国研修の調整等を行う長期専門家をプロジェクトに引き続いて派遣することが必要である。第三国研修は国内研修の成果を待って展開することになるが、日本の経験を広く南南協力で生かしていくためにも重点的に取り組むべきである。

### 第3章 母子保健（中村団員）

#### (1) 活動概要（「プログラム協力」から「政策協力」へ）

プロジェクト開始後3年半。ちょうど、1年前の2001年3月の訪問時には、プロジェクト半ばにして、R/D上での最大の目標である北スラウェシ州及び西スマトラ州における母子手帳配布とモニタリング活動はほぼ達成されていた。そして、プロジェクトの性格も従来の「プロジェクト方式技術協力」から、インドネシアの国家プログラムに対してJICAが支援する「プログラム協力」に移行した。

それから1年。母子手帳プログラムの進展には目を瞠るものがあり、19州においてJICAをはじめとした多くのドナー機関が母子手帳プログラムを実施しており、「プログラム協力」としての成果は十分にあがっていた。そればかりではなく、今回の調査団における協議のなかで、インドネシア側から「母子手帳プログラムを含んだインドネシアの母子保健に関する政策ペーパー」を日本とインドネシアの協力で作成したいという要望が出された。正に、「政策協力」の依頼である。

1994年に「中部ジャワ家族計画母子保健プロジェクト」の一活動項目として、人口15万人のサラティガ市においてモデル活動を開始してから8年。多くの日本人専門家の努力と、インドネシア側の熱意によって、「モデル活動」から「プロジェクト協力」を経て「プログラム協力」へと進展し、ついに「政策協力」にまで至ることができた。すなわち、インドネシアのすべての家庭において、母と子に関する唯一の健康記録として母子手帳が公認され、公共財（public goods）として普及することになった。

今後、残された1年半のうちに、インドネシア側の期待に応えられるよう種々の形で政策協力を進めていくことで合意した。また、プロジェクト終了後も既存のスキームを駆使しながら、母子手帳に対する支援を行っていくことを確約した。保健大臣、Dr. Azrul Azwar保健省地域保健総局長をはじめとするインドネシア側のスタッフは母子手帳に対する熱意と愛情に溢れており、彼らのマネージメント能力は非常に高いものがある。また、プロジェクトチーム、JICAインドネシア事務所、在インドネシア日本国大使館という日本側の関係者のチームワークは非常に強力であり、「プロジェクト方式技術協力」という枠のなかで、プログラム協力や政策協力をを行うという未曾有のチャレンジが成功することを確信している。

#### (2) インドネシア側との協議事項

運営指導調査団として、インドネシア側とプロジェクトの現状、今後の活動項目、プロジェクト終了後の支援などに関して協議を行い、友好的な雰囲気の中で合意に達した。主要な点はミニッツに記述されているので、ここでは、特に重要な点について、私見を交えて解説した

い。

### 1) インドネシア側の母子手帳プログラムに対する理解

ドナー会議において、Dr. Azrul Azwar 保健省地域保健総局長が行ったスピーチとDr. Sri Hermiyantini家庭保健局長が行った母子手帳報告は、母子手帳プログラムの真髄をあますところなく伝えていたものであった。日本側の従来の報告よりも、母子手帳プログラムの現状と課題が要領よくまとめられていた。すなわち、インドネシア側のプロジェクト及び母子手帳プログラムに対する理解は非常に深いものがあり、インドネシア側は十分にオーナーシップを発揮して母子手帳プログラムに取り組んでいた。

インドネシアにおける母子手帳の特徴は、母親や父親の知識・態度・行動の変容を促し、保健医療供給者と利用者間のコミュニケーションの改善に役立つだけでなく、従来から配布されている種々のカード類を包含したものであるといえる。また、ドナー会議において、インドネシアのすべての妊婦が受け取るカードは母子手帳だけであり、他のカード類は使わないと言明した。正に、Public goodsとしての母子手帳が公認されたといえる。

### 2) 母子手帳プログラムのSustainabilityに関する対応

政策面からは、調査団からの母子手帳に関する法的根拠に対する質問に対して、母子手帳プログラムを含んだインドネシアの母子保健に関する政策ペーパーを新たに策定することを言明した。財政面では、印刷コストの検討、User's Feeの検討、民間企業の広告など母子手帳印刷費の捻出に関する検討が行われていた。地方分権化に対する対処としては、総局長から既に各州衛生局長宛での母子手帳依頼の公文書が出され、今後、保健大臣名で州知事及び県知事に依頼文書が出される予定である。

このように、地方分権化により母子手帳プログラムの実施主体が県・市に移行したことを踏まえ、母子手帳プログラムのSustainabilityに関して中央官庁として可能な対処を着実にやっていると思われた。

### 3) ドナー・NGOとの連携強化

調査団の訪問中に、本プロジェクト活動の一環として、第2回母子手帳ドナー会議が行われた。そのなかで、現在母子保健分野で活動を行っているドナー機関に対して、彼らの活動の一部として母子手帳を導入することをインドネシア保健省として要請した。また、インドネシア国内のプロフェッショナル集団（小児科医会（IDAI）、産婦人科医会（POGI）、助産婦会（IBI）など）や宗教団体（イスラム教やキリスト教）などとの連携強化に関する支援活動を期待している。JICA調査団からも、JICAは母子手帳を独占するつもりはないこと、及び他機関が印刷した母子手帳に関しては、裏表紙に「母子手帳がインドネシア保健省とJICAの協力で開発された」という文言を入れれば、表紙にJICAのロゴは必要ないことを明言した。

JICAプロジェクトだけで、インドネシア全国に母子手帳を展開するのは不可能であり、国

際機関、ドナー援助機関、NGO、プロフェッショナル集団との有機的な連携は必要不可欠である。今後は、定期的にドナー会議を開催するなど国際機関、ドナー援助機関との連携をより一層強化するとともに、日本のODAのもつNGO支援策の活用が望まれる。

#### 4) プロジェクト終了後の支援

インドネシア側からは、プロジェクトの延長に対する強い要望が出されたが、技術協力プロジェクトは予定通り終了し、終了後は種々のスキームを使って引き続き支援を継続することで大筋の合意を行った。

具体的な内容については、今後のプロジェクト期間中に詰める必要がある。個人的な感触であるが、研修（二国間研修、国別特設、第三国研修など）、無償供与（母子手帳印刷など）、NGO支援（開発福祉支援事業、草の根無償資金協力など）、及びそれらをマネジメントするための専門家派遣など種々のスキームを有機的に組み合わせることが考えられよう。今後、詳細については、インドネシア側との協議を期待したい。

### (3) 今後の活動内容

インドネシア側との協議を受け、以下の項目について、JICAプロジェクトチームと相談を行った。特に、Sustainability強化のための活動のうち、政策ペーパーと母子手帳プログラムのBrochureについては、地域保健総局長からも早急な対応が求められていたため、具体的かつ迅速な対応を期待したい。

#### 1) 西スマトラ州・北スラウェシ州・準重点州における活動

##### 母子保健サービスの質の向上に関する活動

基本的には、西スマトラ州に拠点を置く専門家が担当する活動であり、母親学級推進、看護教育との連携などの面から、質的向上をめざす。個々の活動に関して、どのような指標を用いて質的向上を評価するのかという視点を含めて、活動を推進することを期待したい。

##### 西スマトラ州・北スラウェシ州の活動評価

当初からのプロジェクト対象州で実施した活動内容のレビューを行い、Lessons learned and Good practiceを明らかにする必要がある。特に、他州への応用可能性を考慮した評価が望まれる。

##### 準重点州のモニタリング

準重点州に対するモニタリングは、JOCV OB/OGによる短期専門家の協力によって行う。また、JICAの立場からは、JOCVの活動と技術協力プロジェクトの連携のあり方について、きちんとした評価を行う必要がある。

##### プロジェクト最終評価

最終評価団の構成により、最終評価方法は大きく異なる。今後のJICA本部の決定を待ってから、取り組むのが妥当と思われる。個人的には、このように素晴らしい成果をあげたプロジェクトこそ、欧米のドナーとの共同評価が望ましいと思われる（共に評価を行うというプロセスこそが、ドナー機関に対する最も効果的なプロジェクトの宣伝になるであろう）。

## 2) Sustainability強化のための活動

### 政策提言

インドネシアでは、小児保健、女性の健康といった分野では既に政策ペーパーが作成されているが、母子保健分野では政策ペーパーが存在しなかった。今回、地域保健総局長から、JICAとインドネシア保健省が共同で政策ペーパーを作成するよう依頼を受けた。この政策ペーパーのなかでは、母子手帳プログラムの役割を書き込むだけでなく、今後のインドネシアの母子保健のあり方全般について提言することが期待されている。最終的には、WHOやUNICEFなどとも協議する必要があるが、母子手帳プログラムから発展した形の基本政策を提言できるわけで、本プロジェクトの政策的なSustainabilityの面からも非常に重要な活動になるであろう。

### 財政面での検討

既に、インドネシア側と共同で、印刷コストの検討、User's Feeの検討、民間企業の広告など財政面におけるSustainabilityの検討が行われていた。今後は、各地域での種々の取り組みを医療経済学的視点でまとめ、県・市の首長、財政担当官、衛生局長に理解できるようわかりやすい報告書を作成する必要があるだろう。

### 他機関との協調（国際機関、ドナー援助機関、NGOとの協同）

ここで対象となるのは、国際機関、ドナー援助機関、NGO（国際NGO、ローカルNGO、POを含む）、プロフェッショナル集団などである。現在、母子手帳に協力を行っているドナー機関はUNICEF、世界銀行、ADB、AusAID、USAIDであり、それ以外にNGO（World Vision International、PCI、ADRA、PATH）が既に印刷費などを負担して母子手帳プログラムに協力している。また、WHOやUNFPAも母子手帳に関する関心を表明している。これらの関係機関に対しては単に個別に対応するのではなく、戦略をもって協調を行うことが重要である。特に、重要な相手は、母子保健分野で既に保健省と共同プロジェクトをもっているドナー機関と民間医療機関をカバーしているプロフェッショナル集団（IDAI、POGI、IBIなど）であろう。

今回の調査団訪問時に「第2回母子手帳ドナー連絡会議」が保健省主催で開催され、JICA調査団も副議長の形で参加した。国際機関、ドナー援助機関、NGOなどが参加し、主にインドネシア保健省とドナー機関の間で意見交換が行われた。また、今後は、NGOや他のド



ナーからの問い合わせ、意見交換、共同企画など、種々の調整機能がますます重要になる。また、母子手帳プログラムの質を維持するためには、他のドナーが実施している母子手帳プログラムのモニタリングや評価も考慮する必要がある。

特に、全国レベルにおいては出産場所のうち保健省がカバーできるのは70～80%にすぎず、都市部などでは病院、クリニック、助産所など医療専門家の管理下の医療施設で多くの出産が行われている。これらの妊娠・出産に対して母子手帳プログラムを普及するためには、専門職集団としてのIDAI、POGI、IBIとの協力体制は必要不可欠である。これらのプロフェッショナル集団に対しては、「開発福祉支援事業」や「草の根無償資金協力」など種々のNGO支援策を活用していく必要がある。

#### 研修（二国間研修、研修キット）

日本における研修は、本プロジェクトにおいては非常に有効な協力活動の一つであった。プロジェクトにおける派遣研修はハイレベルの政策担当者を対象としたい（2002年度は、地域保健総局長、家族保健局長、健康増進課長の3名を優先的に派遣したい）。2002年度から開始される国別特設では、各州あるいは県の指導的立場にある保健医療行政官（それに、IDAI、POGIを加えてもいいかもしれない）を対象にし、帰国後に母子手帳の普及に貢献できる人材の養成をめざしたい。

また、同時にインドネシア国内においては、既存の保健医療システムに組み込む形での研修キットの開発と研修プログラムの開発が望まれる。最も重要なポイントは、地域保健や母子保健に関する日常的な会議や会合においてどのように母子手帳トレーニングを行うかという点にある。プロジェクトで行ったような完璧な導入研修は日数も人材投入も大きく、到底他州で実施することは困難である。したがって、県衛生部で行われる保健所長会議や助産婦会議といった日常既に行われている業務のなかに母子手帳プログラムを組み込んでいく必要がある。いいかえれば、Training in the regular meetingsの方法論の開発という課題である。当然、このミニ研修セットによる研修効果の評価も行う必要がある。

プロジェクト終了後のSustainabilityの面からは、二国間研修（In-Country Training）の実施が重要な活動となる。二国間研修の準備のためには西スマトラ州・北スラウェシ州の研修機能の強化が必要である。また、ブラジル、ラオス、ヴィエトナムなど既に母子手帳プログラムのモデル活動を始めている国も少なくない。JICA専門家の支援を受け二国間研修を実施するという経験を蓄積したうえで、プロジェクト終了後に「母子手帳プログラムに関する第三国研修」を実施する方向で準備を進める必要がある。

#### 広報活動

保健省健康増進センターとの協力で行ってきたメディア・キャンペーンの推進が中心となる。母子手帳プログラムに対するソーシャル・マーケティングという観点から、メディ

ア・キャンペーンの効果を評価することが求められている。

また、母子手帳プログラムの内容を的確に表現したBrochureの作成が早急に必要である。このBrochureは、県・市の首長や財政担当官、小児科医・産婦人科医などのプロフェSSIONAL集団などに母子手帳プログラムを拡充する際に、有効な手段となるであろう。また、Brochureの完成後には、配布方法についても種々の工夫が必要であろう。

### 3) その他の活動

#### 母子手帳改訂

母子手帳の改定作業は、本プロジェクトにおいて当初からの活動予定の大きな柱の一つであった。しかし、地方分権化が進み、地域の実務担当者が現行の母子手帳に満足している現状をかんがみ、マイナー・チェンジにとどめておくことで合意された。保健省が推進している種々のプログラム（IMCI、MPS、IMPACなど）のコンセプトを取り入れながら、小改訂にとどめることが肝要である。すなわち、改定作業委員会での議論をうまく集約する手腕が要求されている。

#### 研究調査

母子手帳プログラムのSustainabilityを考えると、Evidence-based approachによる調査研究は必須事項である。本プロジェクトで行ったBaseline surveyは、母子手帳の配布のスピードが速すぎたこと、予想以上にコントロール地域の住民の知識・行動のレベルが高かったことなどにより、Evidence-based approachには十分ではないと思われる。

今後、残された1年半のうちに、早急に戦略的な調査研究体制を確立して、具体的な成果を科学的に明らかにする必要がある。残された時間は短い、幸いにして、インドネシア大学、WHO Collaborating Center（バンドン）、保健省健康開発研究所など、母子手帳に強い関心をもつインドネシア人研究者が既に育っている。プロジェクト終了後の継続的な調査研究体制を考慮すれば、インドネシア人研究者を中心とした研究をプロジェクト期間中に実施する必要がある。

#### 出版

1993年のインドネシア版母子手帳の開発から始まるインドネシアの母子手帳に関する協力の成果を、英文で後世に残しておく意義は大きいと思われる。基本的には、Dr. Azrul Azwar 保健省地域保健総局長と小生が中心となって執筆することになる。

派遣計画表（案）			2002年												2003年								
		担当者	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
<b>2州及び準重点州</b>																							
	母子保健サービス質的向上のための活動																						
	母親学級推進	バエス、當山	←											→									
	看護教育との連携	石井	←											→									
	西スマトラ/北スラウェシ母子手帳評価	バエス、石井/ 當山、八鳥											←		→								
	準重点州/モニタリング	短期(JOCVのOB)					↔				↔												
	プロジェクト最終評価	松山													↔								
<b>サステナビリティ強化のための活動</b>																							
他機関との協調	ドナー（NGO）連携	松山	←																	→			
政策提言	ポリシーペーパー	短期	←			→																	
広報	広報メディアキャンペーン	山城、寺崎	←																	→			
広報	ブローシュア	當山	←			→																	
研修	ミニ研修セット	山城、八鳥、 バエス、當山	←												→								
研修	西スマトラ/北スラウェシ研修機能の拡充	山城	←																	→			
財政	Financial sustainability（印刷、User's Fee）	（寺崎）、短期	←																	→			
<b>その他の活動</b>																							
	母子手帳改訂	八鳥、（尾崎）	←				→																
研究	Research for evidenced based approach	松山、當山、八鳥	←																	→			
出版	プロジェクトの本	中村																	←	→			



## 付 属 資 料

- 1 . ミニッツ
- 2 . プロジェクト・サマリー  
(インドネシア保健省作成)
- 3 . 母子手帳の展開拡大戦略に関するメモ  
(渡辺チーフアドバイザー作成)
- 4 . 地域保健分野隊員(母子手帳関連隊員)の  
派遣について
- 5 . インドネシア行政・保健省組織図、  
母子手帳関連用語集



1. ミニッツ

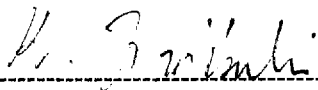
MINUTES OF DISCUSSIONS  
BETWEEN  
THE JAPANESE PROJECT CONSULTATION TEAM  
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF  
THE REPUBLIC OF INDONESIA  
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION  
FOR THE ENSURING THE QUALITY OF MCH SERVICES  
THROUGH MCH HANDBOOK PROJECT


The Japanese Project Consultation Team (hereinafter referred to as “the Team”), organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as “JICA”) and headed by Dr. Kiyomichi Fujisaki, visited the Republic of Indonesia from February 25 to March 8, 2002 for the purpose of monitoring the activities and confirming the future implementation plan of the Ensuring the MCH Services through MCH Handbook Project (hereinafter referred to as “the Project”).

During its stay in the Republic of Indonesia, the Team had a series of discussions and exchanged views on the Project with authorities concerned of the Republic of Indonesia.

As a result of these discussions, the Japanese and Indonesian sides agreed upon the matters referred to in the documents attached hereto.

Jakarta, March 8, 2002

  
-----  
Dr. Kiyomichi Fujisaki  
Leader  
Project Consultation Team  
Japan International Cooperation Agency  
Japan

  
-----  
Prof. Dr. Azrul Azwar , MPH  
Director General of Community Health  
Ministry of Health  
The Republic of Indonesia

## ATTACHED DOCUMENT

It is confirmed that the Project has made a fruitful achievement in recent three and half years. With one and half years left for the Project in mind and for the sustainability of and future cooperation in MCH Handbook program after the completion of the Project in September 2003, both Indonesian and Japanese sides have agreed the following matters;

- 1) To promote MCH Handbook program to the stakeholders all around Indonesia, the brochure of MCH Handbook program should be developed and distributed.
- 2) To strengthen the sustainability of the Project activities, MCH Handbook program should be referred to in the written policy paper of the Ministry of Health (MOH) concerning maternal and child health.
- 3) MCH Handbook should be upgraded with minor changes, for example, by adding new concepts, such as Integrated Management of Childhood Illness (IMCI), Making Pregnancy Safer (MPS), Integrated Management of Pregnancy and Childbirth (IMPAC), and reproductive health.
- 4) The research activities should be strengthened to ensure the evidence-based approach to identify the advantage of MCH Handbook.
- 5) The Government of Indonesia should strengthen the coordination among international organizations, donor agencies, professional organizations, and NGOs, with continuous support of JICA.
- 6) In the future cooperation between the Government of Indonesia and JICA, the suitable cooperative scheme should be utilized.

*H. Fujisaki*

*Amel Susanto*



## 2. プロジェクト・サマリー（インドネシア保健省作成）

### STAFF RESEARCH

#### THE ENSURING QUALITY OF MCH SERVICES THROUGH MCH HANDBOOK

MCH Handbook Project in Indonesia at the present time :

- MCH Handbook is a home based record of maternal and child health used by mother (maternal period: pregnancy, partus and parturition) and neonatal up to 5 years old.
- The trial of MCH handbook started in 1994 through JICA grant (Japan International Cooperation Agency) at Central Java province.
- Based on MCH handbook management at provincial level and district and also its implementation at public health centres for 3 years and evaluation by third party (Gajah Mada University) which shown the benefit of MCH handbook utilization, so it recommended of a new project for MCH handbook development through other provinces in Indonesia.
- Regarding to the matter above, on July 15, 1998, was signing RD (Record of Discussion) between Director General of Community Health and JICA Project Team Leader, consist of cooperation for five years grant for MCH handbook development in new 2 provinces, West Sumatera and North Sulawesi (total coverage)

Type of JICA grant to support activity at project area are:

- experts from Japan
- MCH handbook printing and some CIE materials which support MCH handbook
- procurement at audio visual equipment and computer at central, province and district level. In order to support MCH handbook management.
- Motor cycle procurement for MCH officer operation at health centre and 4 wheel car to support MCH handbook management at province level.
- MCH handbook campaign through multi media such as radio, TV, poster and stickers at 3 provinces (DIY, NTB and Bali).
- Counterpart from central, provinces and districts (West Sumatera and North Sulawesi) for training in Japan.
- Counterpart comparison study from central, province and district (including outside area of MCH handbook project) to neighbor's country which successful implementing MCH handbook like MCH handbook in Indonesia
- MCH handbook project has 3 offices : MCH handbook central level, located at MOH RI (8th floor, Block B), North sulawesi project office and West Sumatera project office. at this present time, number of all japanese experts at MCH handbook project are 7 persons ( 4 persons at Jakarta office, 2 persons at Padang and 1 person at Manado office).

- Besides two areas project above, JICA assist district health office such in Central Java, Bengkulu, East Java, South Sulawesi, DI Yogyakarta, West Nusa Tenggara, and Bali province (gradually) to provide MCH Handbook.
- With supported by National Budget including PLN (World Bank and Asian Development Bank) and also the Local Budget, MCH Handbook had been implemented in 17 provinces in 137 districts/municipalities.
- The response of mothers, families, community to MCH Handbook is extremely good. It shows from the higher percentage of mothers who keep MCH Handbook at home, and bring MCH Handbook to health facilities, and also the increasing of mother knowledge (research's result in Central Java (Gadjah Mada University) and West Sumatra (Indonesia University). However, the using of MCH Handbook by mothers and also provider is still not like our expectation yet because of the limited socialization and orientation of MCH Handbook for health personnel and health volunteers, and also the irregularly of technical guidance and supervision.

#### **THE UTILIZATION OF MCH HANDBOOK IN FUTURE**

- The grant from JICA will terminate in 2003. Learning from Central Java experience, from the beginning of the project had already thought for sustainability of MCH Handbook utilization after the project finished. In West Sumatra and South Sulawesi Provinces, the advocacy from province team and Japanese experts implements continuously in order to prepare the autonomy in logistic and distribution of MCH Handbook to all target area. Several districts in project area had put the necessity of MCH Handbook into district government regulation.
- Ministry of Health will do the advocacy continuously to another provinces and district/municipality which interested in using MCH Handbook, professional organization such POGI, IDAI, and IBI, and also Non-governmental Organization.

#### **VISITING OF JAPANESE ADVISORY TEAM ON FEBRUARY 27-MARCH 8, 2002**

- Japanese Advisory team :
  - Dr. Kiyomichi Fujisaki, MPH (Managing Director, Medical Cooperation Department, JICA Headquarter, Tokyo)
  - Dr. Yasuhide Nakamura, PhD (Professor, University of Osaka)
  - Mr. Tsunenori Aoki (Officer, Medical Cooperation Department, JICA Headquarter, Tokyo)
- The team will meet the Minister of Health RI on March 5, 2002 at 14.00 WIB. The topics that will be discuss :
  - How is the regulation of MCH Handbook utilization in Indonesia ?
  - How to keep the sustainability of MCH Handbook utilization in Indonesia after the project was finished ?

- How is the planning of cooperation between JICA and Indonesia government in the future in MCH Handbook utilization ?
- Related to the visiting of advisory team from Japan, we plan several activities such :
  - The Donor's meeting which plan will be held on March 7, 2002 in Ministry of Health and participated by Echelon I and II.
  - CCCM (Central Coordinating Committee Meeting) which plan will be held on March 18, 2002 in Ministry of Health and participated by Head of Province Health Office (province which already implemented MCH Handbook).

February 25, 2002  
Director of Family Health

Dr. Sri Hermiyanti, MSc

JICA GRANT BUDGET (In million Rupiah)

No	Description	1998	1999	2000	2001
1	Project Management	190	345	869	324
2	Advertising and promotio	234	334	400	798
3	Training and seminar	123	575	492	204
4	Equipment	1800	2112	87	1696
5	Printing books and mater	1600	1253	1536	1538
6	Baseline survey	224		1428	
7	Training/Comparison stu	700	625	462	462
8	Comparison study		94		116
9	Advocacy media				190
10	Special event				421
	<b>TOTAL</b>	<b>4871</b>	<b>5338</b>	<b>5274</b>	<b>5749</b>

### 3. 母子手帳の展開拡大戦略に関するメモ（渡辺チーフアドバイザー作成）

#### 母子手帳の展開拡大戦略に関するメモ

インドネシア 母と子の健康手帳プロジェクト  
渡辺洋子

#### 1. 背景

1998年10月より開始したインドネシア母と子の健康手帳プロジェクトは、当初2州を対象にしたTVRで活動が開始されたが、インドネシア共和国保健省の拡大意志と当プロジェクトとの協同は強く、予定をはるかに超える速さで展開州が広がってきた。2001年10月現在 22州 159 県・市(全国で30州、335 県・市がある)で母子手帳が使われている。印刷されている母子手帳は全妊婦数の約1/4をカバーしていることになる。

インドネシア側の自立性/継続性を促しながら、地理的にも人口的にも広大なインドネシア国全土に母子手帳をいかに展開させるか、の戦略を考案する必要がある。

#### 2. 地方分権化後の保健省の役割

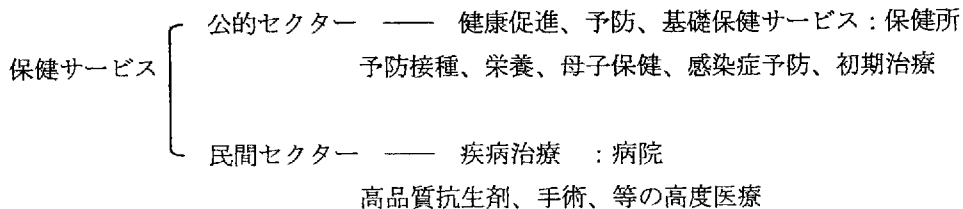
地方分権化へ移行した現在、基本的な保健省の役割は州衛生局・県衛生部への技術ならびに政策アドバイス、地方自治体へのアドボカシーである。たとえば保健サービスに関しては、国の標準の設定<Development of national standard>と、県衛生部を対象にした最低限の標準サービス設定のためのガイドライン<Guideline on how to develop minimal standard service>を作り、配布している。

保健省中央の予算<APBN>は administration のため、基本的にプログラム実施のための予算ではない。つまり会議開催はできるが、母子手帳の印刷費を部分的にも負担することは出来ないということである。

以上から、かつては保健省の決定を末端まで実施命令することが権限としても予算としても可能であったが、現在は不可能である。省令や通達という形での文書指示は可能であろうが、あくまでも提言であり、拘束性は低いであろう。

保健サービスの提供に関しても、保健省は公的セクターでの健康促進、予防、基礎保健サービスに重点をおき、治療段階は民間セクターへ移行する働きかけを強調している。公的病院の運営を独立採算制にしようとしているのもこの方針のひとつである。

すなわち民間セクターとの連携や協調の強化も、保健省の大きな流れのひとつとなっている。



3. 母子手帳印刷費負担の現状 2001年10月現在

州	JICA	他ドナー	NGO、 等	地方自治体 (州、県・市)	2000年母子手帳 準備数 (一部2001年)	実施県・市数
1. 西スマトラ州	◎				120,000	15/15
2. 北スラウェシ州 (Gorontalo 州含む)	◎			(○)	68,000	8/8
3. 東ジャワ州	○	○WB, UNICEF		○	276,000+α	19/37
4. ブンクル州	○	○ADB			42,000	4/4
5. 南スラウェシ州	○	○UNICEF		○	105,685	10/24
6. ジョグジャカルタ 特別州	◎			○	53,000	5/5
7. バリ州	◎				62,000	9/9
8. 西ヌサテンガラ州	◎				106,000	7/7
9. 中部ジャワ州	○	○WB		○	460,000+α	35/35
10. 北スマトラ州		○ADB			10,000	3/19
11. ジャンビ州		○ADB		○	14,700+α	10/10
12. 南カリマンタン州		○ADB		○	20,000+α	3/10
13. 中部カリマンタン 州		○ADB		○	7,000+α	3/6
14. 東ヌサテンガラ州		○WB	○ADRA		22,000	2/12
15. イリアンジャヤ州			○PCI		2,500	1/10
16. 西ジャワ州			○ IBI, PCI		1,600 (PCI only)	3/25
17. ジャカルタ特別区			○IBI		10,000	3
18. 西カリマンタン州	○		○WV		37,000	2/9
19. 中部スラウェシ州		○WB			10,000	2/8
20. 東カリマンタン州	○			○	3,000+α	3/8
21. リアウ州				○	15,000	15/15
					1445,485	159

ADRA: Adventist Development & Relief Agency  
 PCI: Project Concern International  
 IBI: Ikatan Bidan Indonesia  
 WV: World Vision

\* 県・市の地方自治体予算で印刷している母子手帳の冊数の全容は、各州レベルでも正確には把握できていない。

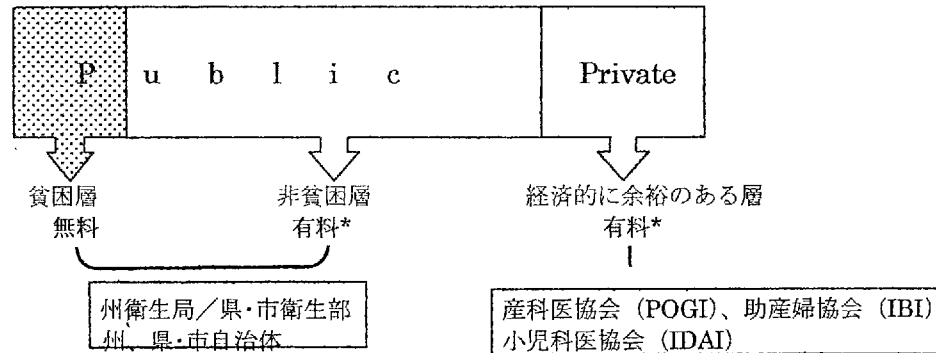
\* 一部の県・市では user's fee を導入している。収集された資金は母子手帳の新たな印刷に利用されている地域もあるが、プールされたままで新たな印刷にまわっていないところもある。

#### 4. 継続性の戦略

以上のようにトップダウン式の権限が見込まれない状況において、母子手帳の継続性を現実化するためには、デマンド側のニーズを高めることがより重要になってくる（ボトムアップ）。従って、地域全体への母子手帳の認知をはかる方策も必要である。

##### 保健省の方針

- 母子手帳の配布方法



\*有料とは、母子保健サービスパッケージの中に母子手帳を組み込み、パッケージ料金として利用者から徴収する方法である。徴収した資金の一部を、翌年度の母子手帳の印刷費に使用する。

- 母子手帳の印刷費の確保

- ① User's fee
- ② 地域健康保障制度 (JPKM)
- ③ 地方自治体 (APBD) ; 貧困家庭層をカバーする
- ④ 国際援助機関
- ⑤ スポンサー会社
- ⑥ KMS Balita の印刷費の転用

保健省からは各州衛生部ならびに地方自治体へ、上記の印刷費用源に関する指針を文書で送る。上記①から⑥の費用が、印刷必要総額に対してどのくらいの割合ずつになるのかを算出する必要がある。これらの方法の提示も当然、保健省が行なうべきものである。

- 地方自治体（県・市）へのアドボカシー

上記表（母子手帳印刷費用の負担）からも、いくつかの県・市では母子手帳印刷予算を既に計上しているところがある。その獲得予算の増額も含めて、より強力に自治体や政策決定者へのアドボカシーが必要になっている。

- ① セミナー開催
- ② 国民健康の日のイベントへの参加

#### プロジェクトでの可能な対応

- 母子手帳の印刷費(一部負担)  
2003年までは、人工特別機材供与(年間約2000万円)がある。それで印刷し得る母子手帳の冊数は約90万冊で、それ以上の増刷は出来ない。
- 地方自治体(県・市)へのアドボカシー
  - ① 州レベルでのセミナー開催(平成14年度計画中)
  - ② 国民健康の日のイベントへの参加(平成14年度計画中)
  - ③ マルチメディアキャンペーン(平成14年度計画中)

#### 日本側の可能な対応(一国際援助機関として)

- ① 海外青年協力隊員の派遣
- ② 「子どもの健康福祉」無償資金協力
- ③ 開発福祉支援
- ④ 草の根無償資金協力(大使館)

### 5. 地域拡大の戦略

公的セクターと民間セクターの両者を考慮する必要がある。

#### 保健省の方針

- ① 他プログラムとの連携；家族保健局または地域保健総局として、他プログラム担当者へ母子手帳との統合をはかってゆく。
  - \* MPS (making pregnancy safer) (WHO)
  - \* IMCI (Integrated management of child illness) (WHO)
  - \* ECD (early child development)
- ② 他ドナーとの連携強化=アドボカシー
  - \* DHS(District health service)プロジェクト (ADB)
  - \* Essential reproductive health (UNFPA)
  - \* Save the children (NGO=Ache州)
  - \* KHPPIA (Maternal & child survival, development and protection) (UNICEF)
  - \* Community recovery project (UNDP)
- ③ NGO、職能集団へのアドボカシー
  - \* IBI (Indonesian midwifery association)
  - \* POGI (Indonesian obstetrician & gynecologist association)
  - \* IDAI (Indonesian pediatrician association)
  - \* NGOs
  - \* 既存の Safe motherhood & Reproductive health Donor 会議(保健省とWHO主催)で、母子手帳をトピックスとして取り上げる。



上記の職能集団は、メンバーへの技術的協賛や助言だけではなく、各集団傘下の私的医療機関で母子手帳の配布使用が見込まれる。

#### ④ 地方自治体への広報とアドボカシー

##### プロジェクトでの可能な対応

プロジェクトにおいては、対象州は先行2州と準重点州6州の8州以上は地域拡大に積極的に関わる方針はない(人的にも予算的にも不可能である)。あくまでも間接的に、他ドナーとの連携強化や、NGO、職能集団へのアドボカシーに努める、にとどまる。

- ① 他ドナーとの連携強化=アドボカシー
- ② NGO、職能集団へのアドボカシー
- ③ 広報の充実=マルチメディアキャンペーン、母子手帳紹介ビデオ
- ④ “ミニ研修キット”の開発 ; 1-2 時間でできる内容のもの。保健医療関係教育機関のカリキュラム、既存の定例会議の場での再研修、保健従事者の新人研修の場、などでの使用。

##### 日本側の可能な対応

- ① 「子どもの健康福祉」無償資金協力
- ② 開発福祉支援
- ③ 草の根無償資金協力(大使館)

地域を拡大した後は、“継続の戦略”をとることにより継続を図る。上記のような資金協力が得られれば、それは母子手帳の“seed money”を提供することになり、user's fee を回収でき、翌年の母子手帳印刷につながる。また地方自治体へのアドボカシーセミナー費として使用することも可能である。

#### 4. 地域保健分野隊員（母子手帳関連隊員）の派遣について

2001/12/10

### 地域保健分野隊員(母子手帳関連隊員)の派遣について

#### 1 母子手帳関連隊員派遣の背景

インドネシアにおいて社会的弱者救済、基礎生活分野の支援として保健医療に関する援助は重点分野であり、その一環としてプロジェクト技術協力「母と子の健康手帳」（1998年から2002年）がある。プロジェクト外ではジャカルタ、パダン、マドラの3ヶ所を拠点に専門家を配置し、事業を展開してきたが、母子手帳の普及はインドネシア全州に広がりつつある。プロジェクトの専門家が主に上記3ヶ所の地域を中心に州や県での各医療保健機関の指導者レベルへの支援・指導をするのに対し、協力隊員は専門家の入っていない州を対象に県/市・郡レベルの保健医療従事者とともに地域住民への直接指導や健康教育の充実を目的とし、母子手帳を活用しながら活動を展開することが期待されている。

#### 2 期待される活動内容

隊員は、配属先を州の下各県にある DINAS KESEHATAN という県衛生部とし、そこから各地域にある PUSKESMAS(保健所)や POSIANDU(村などの集会所で検診、予防接種、栄養指導、家族計画などの活動が行なわれる)に出向き、医療関係者を巻き込みながら地域住民に対する母子保健向上のための指導を行なう。

母子手帳は単なるツールであり、母子保健の向上が活動の目的である。よって隊員はそれぞれの資質に合った専門分野での活動を展開することが望まれ、母子手帳の普及のみに縛られることなく、地域に合った保健向上のための工夫・改善点などを、医療関係者含め地域の人たちと一緒に考え活動して行くことが求められる。母子健康の改善・向上の目的のため、母子手帳の内容がきちんと理解されているかどうかという実態把握や、また地域で得られた情報や問題を、プロジェクト専門家に報告、相談することでプロジェクトとの連携も期待される。

#### 3 現在までの隊員派遣

一般隊員はブンクル州レジャンボン県に栄養士隊員(木村佐和子 11/1 既に終了)、東ジャワ州ではマジャラン県に看護婦(八田早恵子/短期・既に終了)助産婦(大浪聡子 12/1)栄養士(鈴木由香 13/2)とマラン県に助産婦(乾つぶら 12/1)、バリ州ブレン島に栄養士(伊藤僚子 12/3)と助産婦(荒畑優子 13/1)、NTB 州では西ロンボク県に栄養士(宮沢香織 13/1)と中部ロンボク県に助産婦(戸田朱美 13/1)、ジョジャカルタ特別州のグヌンドゥル県に栄養士(岡崎理恵 13/1)と助産婦(大久保一枝 13/1)が派遣されている。また2001年2月より看護婦3名が地域保健隊員の取りまとめ役、関係機関等との連絡調整役として派遣された。現在派遣中隊員9名、累計11名。

今後の派遣が計画(隊員候補生が確保)されているところとしては、13年度3次隊では南

スウェーデン州に助産婦 1 名と北スウェーデン州に視聴覚教育 1 名となっている。

隊員はまず派遣前研修で地域保健およびインドネシアの母子手帳についての講習を受け、赴任後はプロジェクトリーダーとプロジェクト調整員とも打ち合わせをしてから活動に入る。活動期間の中では中央省庁である保健省への定期報告にくわえ、半年に一度の保健省主催による母子手帳の全国会議の参加や専門家との合同報告会などを行ない、情報交換や連絡・相談の場をもつ。

#### 問題点

今後さらに母子手帳の普及を進める州が増え、隊員の要請・派遣も増える傾向にあるがその取り纏め調整役、関係機関との連携役の重要性がましている。

隊員派遣先は現在母子手帳の普及活動が始まっている州での、県レベルでの要請にこたえるものであり、要請があったところに派遣をしてきたが、地域的な戦略が求められる。

県側は隊員の受け入れは初めてのケースがほとんどであり、隊員活動への理解は無い。初めに隊員活動のガイドラインを提示しておく必要がある。

現地の調査や指導のため、県衛生部を拠点に保健所などを巡回するに当たり、移動手段の確保が必須となる場所であり、今後の派遣先での移動手段の確保が検討される(当国ではバイク貸与なし)。

#### 4 今後の計画

今後プロジェクト技術協力としては 2002 年に終了予定であるが、インドネシア全体としての母子手帳普及は始まったばかりであり、地域での母子手帳普及、母子保健向上のための活動は今後もしくは協力隊を含めた支援を必要とすると考えられる。

各州においても州下の一県からのみ要請を取り上げるのではなく、州の中で複数県に隊員を配属することで、隊員間はもちろん県同士もお互いの情報交換、共同の取り組みなどができる有効性、効果性を出すような要請開拓をしていく。母子手帳のプロ技の期間終了後も、地域保健隊員は継続した支援活動が考えられる。

#### インドネシア隊員派遣

上記のように今後の母子手帳関連隊員の拡大グループ派遣への発展を考えると各地域に点在する一般隊員のリーダーとなり、中央省庁との連携、プロ技との連携を担うインドネシア隊員の派遣は必須であり、これがより効果的な隊員活動の展開を促すと考える。プロ技終了後も隊員派遣は続くことが考えられるためプロ技との引き継ぎ役も期待される。

#### 派遣職種

現在派遣されている隊員は栄養士、助産婦、看護婦の 3 職種であるが、これに加えて保健婦ももちろん対象になる。隊員要請の地域によって職種の要望も異なるが、共通しているのは地域保健活動の経験者が望ましいということ、現行の派遣前研修は必須である。職种的に確保しにくいということから保健婦より助産婦という職種の要請にすることもあがるが、地域保健活動では助産婦の知識が求められることも多く、また地方に行けばいくほ

ど栄養指導の需要は高いことから、栄養士・助産婦と言う2職種の要請が多い。

今後の派遣予定では、マドに教育教材開発のプロ技専門家がいますが、専門家帰国後のフォローアップとして視聴覚教育隊員の派遣も予定している。

#### 派遣地域

①上記のとおりプロ技のサトをフォローしていく可能性があり、マド、パダンのあるそれぞれの州(北スラウェシ州、西スマタラ州)内の2県から3県を候補地に、複数名隊員を派遣する。

②現在隊員が派遣されている州内で他県への派遣拡大を図る。

③新規に母子手帳を普及して行く州の中でも積極性を見せている州をプロ技リーダー・調整員と相談し要請開拓する。

#### 5 プロ技との連携

派遣計画においてはプロ技との調整・相談が必定である。隊員の活動においては中央の情報やデータをプロ技から提供してもらう。逆に隊員からは地方の住民の現状や情報をプロ技専門家に提供することができる。シニア隊員が隊員側を調整することで合同の報告会や共同の講習会の開催等も行なっている。プロ技リーダー・調整員とシニア隊員を軸に専門家と協力隊員は情報交換だけでなく共同の事業展開が可能になると思われる。

#### 6. JICA 母と子の健康手帳プロジェクトと協力隊員との連携事例

##### <会議>

1. 2000年 9月8～10日・・・インドネシア母子健康手帳全体会議 (ボゴール)  
各州保健省出張所、保健衛生局からそれぞれ2名の家族保健課長参加で、母子健康手帳の具体的な問題点、今後の計画について話しあう。保健省とプロ技主催。専門家7名、隊員4名(栄養士、看護婦、助産婦)参加。
2. 2001年 3月20～22日・・・合同会議 (ジャカルタ)  
プロ技専門家との情報交換、報告のための合同会議。専門家6名(中村安秀短期専門家含む)、隊員4名(シニア1名含む)参加。隊員側から活動の報告、活動現場の具体的な様子の説明等、専門家側からプロ技の業務内容、計画等の説明。
3. 2001年 4月26日・・・インドネシア母子健康手帳全体会議 (ジャカルタ保健省)  
各州保健衛生局長参加。保健省とプロ技主催。専門家6名、シニア隊員1名参加。
4. 2001年 9月5日・・・インドネシア母子健康手帳全体会議 (マナド)  
各州保健衛生局長、家族保健課長参加で、様々なドナーによる母子健康手帳の使用状況、母子健康手帳の継続性等について話しあう。保健省とプロ技主催。専門家9名(短期含む)、隊員4名参加。
5. 2001年 9月6、7日・・・第2回母子手帳国際シンポジウム (マナド)  
主催 HANDS (日本のNGO)、保健省、北スラウェシ州保健衛生局、後援トヨタ財団。

第1回は98年に日本で開催。「利用者の視点から見た母子健康手帳の国際比較」研究の一環として、タイ、オランダ、ベトナム、ブラジル、ラオス、日本より参加。プロ技専門家に加えて隊員4名も参加する。

6. 2001年11月15日・・・合同会議（ジャカルタ）

プロ技専門家との情報交換、報告のための合同会議。専門家7名、隊員9名参加。新隊員も増え、隊員側からそれぞれの配属先、現場の報告、質疑応答、専門家側からメディアキャンペーンの説明、今後の計画について提示。

<その他>

1. 2001年8月21日……中部ジャワサラティガ市訪問

隊員7名で母子健康手帳インドネシア発祥の地をプロ技の調整により訪問。

2. 2001年9月7、8日……マナド・プロジェクトサイト訪問

全体会議、シンポジウム参加の一環として、隊員4名により、マナドの保健所、病院等を訪問。プロジェクトサイトにおける母子健康手帳の状況を視察。

3. 2001年10月29～31日……プロ技パダンサイト訪問

隊員4名でパダンサイトの保健所、開業助産院等を訪れプロジェクトサイトにおける母子健康手帳の状況を視察。

## 地域保健分野協力隊員配置図

〈日本語〉

ブンクル(レジャンレボン)

木村佐和子	栄養士	11/1
-------	-----	------

ジャカルタ

八田早恵子	看護婦	シニア
-------	-----	-----

ジョグジャカルタ(ウオノサリ)

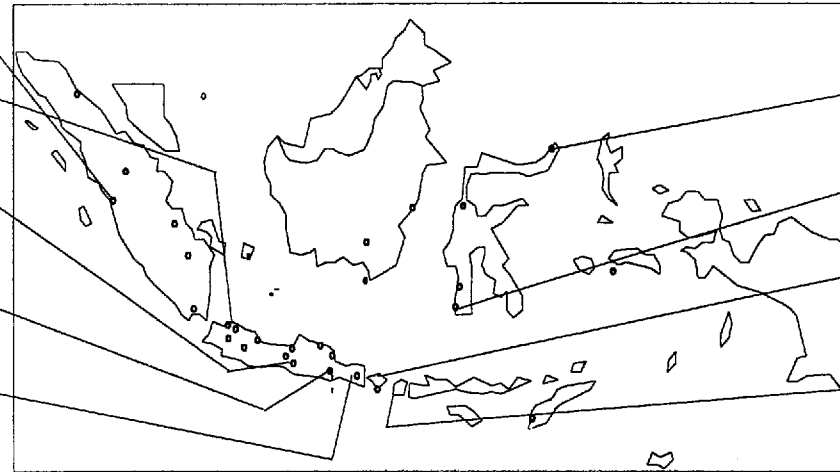
大久保一枝	助産婦	13/1
岡崎理恵	栄養士	13/1

東ジャワ(マラン)

乾つぶら	助産婦	12/1
------	-----	------

東ジャワ(ルマジャン)

大浪聡子	助産婦	12/1
鈴木由香	栄養士	13/2



北スラウェシ(マナド)

--	--	--

南スラウェシ(ゴア)

福田和美	助産婦	13/3
------	-----	------

バリ(シンガラジャ)

伊藤僚子	栄養士	12/3
荒畑優子	助産婦	13/1

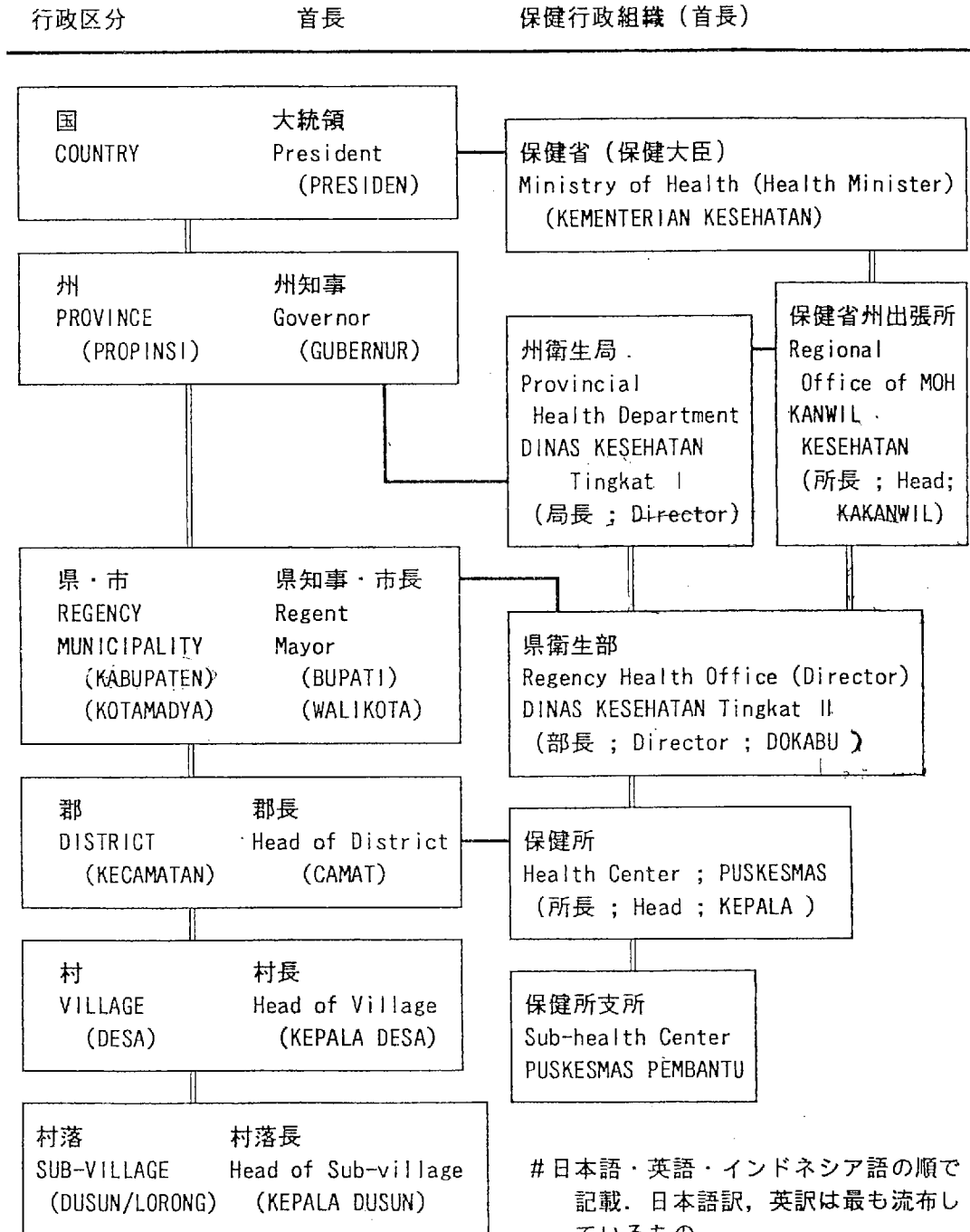
NTB(ロンボク)

戸田朱美	助産婦	13/1
宮沢香織	栄養士	13/1

職種	隊員氏名	隊次	任期	配属先名称	任地	備考		
地域保健	現在派遣中							
	10名	助産婦	八田早恵子	シニア	01/02/12 ~ 03/02/08	2年 保健省 保健社会福祉省	ジャカルタ	
		乾つぶら	12/1	00/07/12 ~ 02/07/11	2年 保健省 東ジャワ州マラン県地方保健事務所	マラン		
		大浪聡子	12/1	00/07/12 ~ 02/07/11	2年 保健省 東ジャワ州ルマジャン県地方保健事務所	ルマジャン		
		荒畑優子	13/1	01/07/16 ~ 03/07/15	2年 保健省 バリ州ブレレン県保健事務所	シンガラジャ		
		大久保一枝	13/1	01/07/16 ~ 03/07/15	2年 保健省 ジョグジャカルタ特別州ゲントル県保健事務所	ウオノサリ		
		戸田朱美	13/1	01/07/16 ~ 03/07/15	2年 保健省 西スラウェシ州中央ロンボク県保健事務所	プラヤ		
		(福田和美)	13/3	~	保健省 南スラウェシ州ゴア県保健事務所	ゴア	未	
		栄養士	木村佐和子	11/1	99/07/14 ~ 01/07/13	2年 保健省 ブンクルレジャンレボン県保健事務所	チュルupp	終了
		伊藤僚子	12/3	01/04/04 ~ 03/04/03	2年 保健省 バリ州ブレレン県保健事務所	シンガラジャ		
		岡崎理恵	13/1	01/07/16 ~ 03/07/15	2年 保健省 ジョグジャカルタ特別州ゲントル県保健事務所	ウオノサリ		
	宮沢香織	13/1	01/07/16 ~ 03/07/15	2年 保健省 西スラウェシ州西ロンボク県保健事務所	マタラム			
	鈴木由香	13/2	01/12/03 ~ 03/12/02	2年 保健省 東ジャワ州ルマジャン県地方保健事務所	ルマジャン			
	看護婦	八田早恵子	短期	00/05/23 ~ 00/10/29	5ヵ月 保健省 東ジャワ州ルマジャン県地方保健事務所	ルマジャン	終了	

5. インドネシア行政・保健省組織図、母子手帳関連用語集

インドネシア・行政組織図  
(Administrative Organizations)







短期専門家に必要なインドネシア語と略語

インドネシア略語	インドネシア語	英語	日本語及び解説
Buku KIA	Buku Kesehatan Ibu dan Anak	MCH (Maternal and Child Health) Handbook	母子手帳
Dep Kes	Departmen Kesehatan dan Kesejhetraan Sosial	Ministry of Health and Social Welfare	保健・社会福祉省
Kanwil (Depkes)	Kantor Wilayar	Provincial Office	各省庁の州出張所、保健省州出張所(これが地方配属の専門家のC/Pである)。地方分権化後は廃止の予定。
Din. Kes.	Dinas Kesehatan	Health Department Office	地方自治体の衛生部。州レベルと、県/市レベルがある。
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat	Public Health Center	保健所。日本と違って第1次・第2次医療も担当している。入院施設のあるところもある。
Posyandu	Pos Pelayanan Terpadu	Integrated Service post	ポシアンドゥ。村で月1回の健診を行なう場所とその活動。
Bidan		Midwife	助産婦。高卒後3年間の看護専門学校を卒業して資格を得る。
Bides PTT	Bidan Desa Pegawai Tidak Tetap	Village Midwives on Non Permanent Employee	3年契約の地域助産婦。1村に1地域助産婦を目標としている。地域(村)の医療保健全般に関わっている。
Kader		Cadre / Health Volunteer	保健ボランティア。ポシアンドゥにたずさわっている。基本的には無報酬。
RS	Rumah Sakit	Hospital	病院
Ibu hamil		Pregnant woman	妊婦
Ibu bersalin		Woman in delivery	産婦
Ibu menyusui		Lactating woman	授乳期の女性
Bayi		Baby	赤ちゃん、乳児(生後12ヶ月未満)
Balita	Bawah lima tahun	Under five years old	5歳未満児(生後60ヶ月未満)
ASI	Air Susu Ibu	Breast milk	母乳
Sehat		Health / Healthy	健康、(Kesehatan 保健)
Sakit		Disease / Pain	病気・痛み
Penyuluhan Kesehatan		Health Education	健康教育(日本でいうところの保健指導)
KB	Keluarga Bercana	Family Planning	家族計画