

## 2. 合同委員会会議メモ

(2002年8月28日、08:00-12:00、キムリエンホテル)

### <開会>

#### ① ホアン・キー人民委員会副委員長挨拶

ゲアン省を代表し、JICA、JOICFP 調査団を歓迎したい。安藤団長はじめとしたミッションの皆様から運営指導、評価、今後の提言をいただけると思う。委員長として、プロジェクトが現在まで問題なく進行していることを胸をはって申し上げることができる。省・郡・コミューン各レベルでの連携は良好である。大使館からの支援（草の根）にも感謝している。東京で、関係者に RH センター構想を提示した。安藤国内委員長はじめ、各位から同構想を応援していただいた。「ゲアン省全体のことを考えてセンターの活用を考えたら」と、安藤団長から先日も提案をいただいた。今後もプロジェクト推進に鋭意努力する。

#### ② 安藤博文団長挨拶

温かいお言葉に感謝いたします。再会出来て光栄です。団を代表して一言。調査団の3つの目的は、2002年までのレビュー、目的・計画に照らしての評価、今後に対する提言が目的です。プロジェクトの向上のために、皆様から価値ある提案、報告を頂き、効率的に団としての活動ができた。さらに、現地視察にて多くのことを学ぶことができた。ホアン・キー氏のリーダーシップに感謝している。本プロジェクトは、ゲアン省の人々、特に女性と子どもに対して多くの貢献をしている。効率的にプロジェクトが進められ、成功裏に推進されているのも、ひとえにキー委員長の政治的コミットメントによる。先日、東京でキーさんにお会いして、RHセンター構想を伺った。それらも含めて、討議したい。忌憚のない意見交換をしたいと思う。

### <プロジェクトの進捗報告および今後の課題>

(勝部リーダー) 活動進捗状況の確認 (別添資料4・5・6参照)

① 活動と成果は、別添資料6. 活動実績一覧表にまとめている。この表は、PDMにしたがって作成している。現場でその都度専門家とカウンターパートが協議できる環境が整っており、両者から説明可能である。今後の活動についても同様である。計画通り進捗しており、大きな障害となるようなことはない。対処方針案にある要検討事項を説明する。

#### 1) 山岳地のヘルスワーカーの研修方法

山岳地では、安全な分娩に関する人材が不足している。助産婦が少ない。女性であるヘルスワーカーでないと、助産は難しい。是非、助産婦、女性 HW を配置して欲しい。人員配置が重要で、適切な人員配置なしでの RH の改善は難しい。省として実施可能性の高い問題である。正規でなく、契約での雇用も可能である。リストをつくり、Mui 所長から保健局の人事部へ提出するので、人民委員会で検

討して欲しい。TBAに関しては、保健局として現在のところ訓練の計画はない。

ムイ所長：センターとして研修のすべてを実施することはできない。TBAの訓練については協議中。省からの承認が欲しい。

保健局長：僻地、中部地域では、ほぼ全域にHWが配置されている。TBAの役割はHWが担うことが出来るので、TBAの訓練は考えていない。むしろHWの活用を考えている。HWのいないところ、知識レベルの低いところに対して、配置、再訓練を考えている。

## 2) HBMR

母子手帳はRH向上において重要。妊産婦の意識変革、HWの記録として、RHの向上に役立つ。郡レベルに配布を依頼、平野部では、1000ドン、山岳部は無料で配布している。印刷経費が必要。センターが普及させるには、印刷経費が必要である。

ムイ所長：年6万人の妊婦の内4万人が使った。当時は、JICAの経費でまかなった。印刷経費の徴収は難しい。保健局に要請書を提出し経費の確保に努力したい。

## 3) パルトグラフ

DHCで活用していないところもあるが、国の政策としては活用が謳われている。グラフによる陣痛の管理を行う方法である。ゲアン省への導入は数年前。まだ、知識・関心ともに低く、パルトグラフ活用が習慣化されていない。パルトグラフはマストとして活用することが望まれる。そのためには、研修、説明が必要。

ムイ所長：98年に活用するよう指示があったが、まだ普及率は低い。

2)と3)に関しての総経費は1億ドン。フェーズIの8郡では使用しているが、まだ活用は不十分である。使い方がわからず、記録がいいかげんなどところもある。アンザン省では10年前から活用しているが、やっと軌道に乗ったところである。ゲアン省はまだ5年しか経っていない。

## ②2003年度以降の活動（別添資料7）

活動計画に関する追加説明（ムイ所長）：RTI関連機材に関して検討中である。省病院には2002年度の予算でRTI関連機材の供与が予定されている。現在詳細検討中なのは、コンピュータ関連機材で、HMIS長期専門家到着後協議する予定。

## <M/M案に関する討議>

（安藤団長より、案に沿って）

- 1) RH10年戦略の枠の中で考えられており、1年間成功裏にプロジェクトが進捗している。チームの努力を評価する一文を追加した。
- 2) PCPFCの参加でRH・FPの連携が強化されたことを入れる。また、中絶数

は減っているが、MRが増えている点を憂慮すること、家族計画と母子保健活動をより密接に連携させる努力をしていただきたいこと。

- 3) IEC活動の更なる強化として、サービスを提供する側の意識・行動変容をIECを通じて行い、サービスの質の向上を図ることは世界でもユニークな活動であることを評価するとともに、MRの問題についてもIEC活動に含めることをお願いしたい。
- 4) 山岳地域の対策、新しい戦略が必要であると考え。山岳地域に関する情報が不足している。調査が必要である。集落の数が多く、HWの数が非常に多い。JICAの財源、専門家のキャパを考慮すると、TOTを行なうことに焦点を当てるほうがよいのではないか。
- 5) HMISに関しては、RTIの項目についても配慮する。
- 6) 以上を踏まえて、PDMを改訂した。
- 7) RHセンターに関してはまず、政府内部での調整、正式な手続きとって頂きたい。団の権限は限られているが、予防を重要視していることに対する支持を明記する。
- 8) ベトナム側のインプットに関しては、努力への感謝を表する表現を追加する。  
+ 2003年4月からの実行の準備はなるべく早く始めて欲しい。

(キー氏) 安藤先生のご指摘に感謝します。8つの提案に関して適宜だと思います。

#### ① RHセンターに関して

(キー氏) 7) RHセンターに関しては、「予防が優先的で、同時に治療も考慮する。」としたい。「日本側の支援を得て」と表現する。RH戦略を承認した保健省が許可。ゲアン省の指導者と保健局はRHセンターが必要であることを認識し、指導者としてすべきことは実行することを約束する。2つのファクター; 1) MOHとしてモデルとして考えていること、2) 日本側の援助としては予防が中心そして治療。案件は実施可能性の高い案件である。プロジェクトの実績に基づいて発想が出た。第2フェーズが発展したものと考えている。

(安藤団長) 7) に関して、本団には権限がないので、技術的には支持しているが、この表現までにとどめざるを得ないことを理解いただきたい。手続きについて述べるのみにとどめた。保健省、計画投資省との内部手続きについて協議して頂きたい

(キー氏) 現状は、保健省が許可、専門家の意見を入れ計画投資省へ提出した。許可をしていただければ、ゲアン省としては、土地、人事は確保したい。現段階は、保健省と計画投資省の間の問題である。正式には保健省から計画投資省へ提出しなければならないが、ゲアン省から直接提出してしまった模様。この部分では政府内での調整が必要である。

(団として) RH センター (無償資金) に対する技術協力はコミットできない。この件は、継続的な JICA の支援に対する思い込みと誤解が現時点である。MCH/FP センターへのインプットを応用することを前提にして、RH センター構想がある。運営管理は、既に訓練を受けた現行のスタッフでなければならない。運営は今まで築き上げてきた人材が中心となっていくなければならない。(Mui 了解) 主体は今まで経験をつんだ人材、市が優秀な人材を配置する予定。モデル省としてのサンプル効果を期待。RH センターは、隣接の省の研修も実施する予定。ベトナム側の予算も準備。必要性は高い。それなりの機材が必要である。バクマイは立派な施設だが、管理面では弱い。RH プロジェクト 5 カ年の経験の上に RH センターが成り立つ。トレーニング、プリベンティブ (予防中心)・オリエンテッドセンターであるべきである。

## ② ベトナム側のインプットに関して

(キー氏) 8) ベトナム側のインプットに関しては、ゲアン省としては、約束したものは実行してきた。要望に従い予算化してきている。具体的な計画書が出されていない段階であるので、準拠および内訳を明確にした後、それにもとづいて省として予算化を実施する。金額の明示については根拠が必要であるのでここでは記述しないで欲しい。委員会としては、今まで出さなかったことはなかったし、金額については内部調整がさらに必要である。団の皆さまには、このような状況を理解して欲しい。石井リーダーのときにも、状況をみて、計画が承認される前に、拡張工事を実施したこともあった。(後付で予算化

(安藤団長) 関心事は、今までどおりカウンターパート資金 (財源) をゲアン省がコミットしていることを表現したかったのであり、表現はお任せします。

(勝部リーダー) 数字の訂正。計画に基づいて提示したのみで、予算要求の意味ではありません。表現に不適切なことがありましたことを、謝罪いたします。数字を入れる必要があるのは、カウンターパートの財政的コミットメントに関心を持っている。ベトナムの努力を表現したかったことをご理解ください。予算が下りないという不満は聞いたことはない。そのような背景をご理解ください。

(キー氏) 翻訳に多少の食い違いがあったと思うので、謝罪する。おわびをしたいのは、財政的支援のタイミングの遅れがあったこと。日本の政府、国民が素晴らしい専門家を送っていただき、現地では、タイムリーに応じることが出来なかったことをとても残念であったと思っている。適切で、タイムリーで詳細であることをベトナム側に求める。日本側に申し訳ないという思いであった。

(安藤団長) 忌憚のないご意見を頂いたことに感謝します。

(勝部リーダー) M/M は討議に沿って変更いたします。

### <指標の検討： 変更案協議>

①プロジェクトの実施体制変更点として、郡・コミュニケーションレベル運営委員会にも PCPFC を加える<組織強化>が提案された。

(キー副委員長コメント)：問題ない。郡レベルには FP 委員会それぞれのレベルの責任者がいる。委員長が兼務している場合もあるが、その場合は、担当の常務委員が加わればよい。(了承)。

②PDM 指標に関する詳細は、更なる協議が必要ということで合意。

(鈴木) RH ケア 10 年戦略の国策を踏まえたうえでの PDM の改訂を行なった。更なる連携強化をお願いする。

### <総括>

(ウン省保健局長) プロジェクトの成果を高く評価する。M/M の内容に関しても賛成。第 2 フェーズで第 1 フェーズの経験を生かせる。フェーズ 2 の地域は山岳地域で、課題は多い。そのために、成果を出せるよう今までより努力が必要である。今回、山岳地の現地調査を通して、問題点を見ていただけたと思う。RTI などの罹患率は高く、PDM においても、その特徴に注意を払ってくれたことに感謝したい。平野と山岳地域の差大きい。山岳地域における清潔で安全なお産が実施できるかどうか、産前、産後のケアも確保できるかどうか留意が必要。山岳地では、CHC で出産することは少ない。自らも CHC で調査したが、年に 1 回のセンターも多い。自宅分娩にどのように対応するかが重要で、新しい戦略が必要である。HW を直接訓練するのではなく、CHC スタッフがケアする立場であるが、CHC に行くのに徒歩で数日かかることもある。保健分野においても、HW が研修を受ける必要もある。必要に応じて研修している。TOT がもっとも現実的である。もっとも地形が険しい地域の HHW の研修も必要である。

HW の研修は、新しく医師を養成するよりも難しい。学歴が低いので、手に手をとるような直接の指導方法でなければ訓練できない難しさがある。さらに、基本調査が必要。道具も必要である。保健省の規程では、分娩キット、保健キットを供与することになっている。合同委員会で協議して欲しい。HHW の研修に協力をもとめる。MCH/FP センターは人的な配置・未配置リストを作成していただきたい。合同委員会と保健局医療室との連携をお願いしたい。保健局の強いコミットメントを表明したい。実施側はベトナム側であり、そのためにベトナム内部の体制連携を整えるべきである。内部のみならず関係機関との連携も必要である。省の方針としては、山岳地域の医療業務サービスの総合報告書を作成中。新しい提案を出したい。山岳地域への更なる協力を要望する。

(安藤団長) 有益なテクニカルコメント、および、当方の提案への賛同をいただいたことに感謝する。山岳地帯への戦略は舛森団員からの提案である。(舛森団員) 近い将来、日本がベトナムから学ばなければならないのではないかと考える。現在日本では、1970年代の医療機材に囲まれたお産の反省点に立って、人間中心のお産、病院づくりに頑張っている。山岳地帯については、しっかりと調査をして、戦略を作って欲しい。「安全神話」施設分娩が90%になって日本で起きたことは、機械化、分娩介助装置の進化と、帝王切開の増加であった。陣痛促進剤により子宮破裂の事故も起きている。母と子が分娩直後から離れることによって、スキンシップが欠如し、幼児虐待も増えている。そのようなこともベトナムでは避けてほしい。

(鈴木団員) 1995年からのベトナムでの経験、個人的な話(母親と中絶)。

(ホック人口家族子ども委員会) 省レベルからコミュニオンまでの連携を委員会も約束する。私たちも経験・知識の交流をお願いしたい。

(リエン女性連合会長) 31省の参加するセミナーで関係者の協力連携がさらに強まった。ゲアン省の経験紹介が出来た。合同委員会のメンバーとして、女性連合も努力する。

(キー氏) 大変有益な合同委員会であった、新たなビジョンを拓いていくことを期待する。現在までの実績・成功の喜びとともに、今後の協力調整が進むことを期待する。人民委員会として、一般住民への保健サービスの強化を約束いたします。具体的な実績と成功を上げることを皆様にお見せします。ホーチミンの誕生地であるゲアン省の誇りとして、尽力することを約束申し上げます。感謝と健康と活躍をお祈りいたします。

(文責: ジョイセフ鈴木良一)

### 3. JICA 専門家との協議メモ

JICA/RH プロジェクトの専門家との協議メモ(2002年8月27日、08:00-12:30)

#### ① RHセンターのこと

調査団としての意見をMMに記録。今後の政策的なことは両国の判断とする。

#### ② 家族計画と母子保健の関係

中絶が下がったが、MR(6週間まで)は18,000件から28,000件に増えている。MRは中絶である。Mui所長もMRは家族計画方法であるとしていることは、指導必要。

#### ③ 専門家の機能的連携

短期専門家の連携をはかる。中絶やRTI分野の共同派遣などが考えられないか。FP(家族計画)との関連を専門家の指導・調査内容に加える。炎症があるからIUDが使えなかった。IUDに変わる避妊方法が提供できなかったので、人工妊娠中絶をしたケースもある。逆に、中絶によってRTIに感染する場合もあるという。FPサーベイが望まれる。

→ 調査項目の連携、方針。

→ 専門家の指導連携

- (勝部) RH=FPとの考え方がベトナムでは強い。(安藤) 1992年、ベトナムではFP=中絶で始まった。中絶が母体に「弊害」があることへの理解が足りないのではないか。(渡邊) 中絶をすると不妊になる。中絶とお産との関連に関する認識は弱い。『安全神話』があまりにも強い。低置胎盤の診断ができない。(安藤) アンザン省は、先進地域である。若い女性へのアプローチ。

→ 中絶・MRから避妊へのアプローチを強化

- IECはクオリティサービスを説明する手段。しかし、一方でサービスが不足している。IECの焦点、BCCは、どんなサービスが提供できるか、サービスを提供する側の態度を変えることが重要。CHC中心のサービスとハムレットでのサービス提供ができるようにする戦略が必要。低地と山岳地帯の戦略は違う。RHセンターの機能も吟味する必要あり。

→ クリニカルアプローチとアウトリーチアプローチ併用(ハムレットヘルスワーカー(2,000人)を訓練し、訓練を受けた要員による安全分娩への移行をはかる。、セレクトティブ。)山岳地域の経験は、ゲアン省から全国モデルとして活かせる。**Situation analysis of traditional delivery practice forward to provision of safe and hygienic delivery at the mountainous areas.** 山岳地域での安全分娩を推進するにはまず従来の出産状況を把握する必要がある。

- (榊森)「安全なお産」は、ベトナムでは機材に囲まれて行なわれるお産と定義づけている。CHCへの機材供与は、基本的機材を配置しているが、分娩台は必要か?ベトナムの政策なのか。

→ 安全なお産の定義について再確認必要

→ 日本の母子健康センターの教訓から学ぶことが重要

- 安全な分娩に対する提言を行えないか
- ハムレットヘルスワーカーの研修
  - DHCによる研修。TOTにとどめるか。どこまでJICAが入るか。
  - (舛森) ハムレットヘルスワーカーのあるべき姿、ビジョンを明確にすることが必要。
- 競争原理の導入、民間機関の参入もみられる。ハノイ・ホーチミンでは民間指向。政府病院の医師が私立病院で開業した。エコー専門医もあり。
- 人口委員会とMOHの関係は、RHケア10ヵ年戦略の下、良質で安定したサービスを提供する上で、機能的インテグレーションが図られようとしている。
- 援助機関との連携：GTZ、フィンランド(小児病院)、などとの連携のためのダイアログ開始。ハノイのみならず、ゲアン省でも連携・協力を実施。情報交換・情報公開の必要性あり。



#### 4. プロジェクト進捗状況報告 (2001年7月～2002年7月)

##### *JICA RH Project Phase II*

### **JICA RHプロジェクトフェーズII 進捗状況報告**

(2001年7月～2002年7月)

#### 活動の進捗状況

##### ① 2001年7月～2001年9月

短期専門家4人(PCM研修、助産婦教育、母子保健と住民参加、プロジェクト運営管理)と運営指導調査団の受け入れを行った。

2001年から開始されたベトナム政府の国家10年戦略(社会・経済/保健/RHの3種類)との整合性、第1四半期で行ったベースラインサーベイの結果、プロジェクト開始後の環境の変化とPCMワークショップを通じて得た新規拡大11郡のニーズ等を反映させた修正PDMを運営指導調査団の助言をえて策定し、合同委員会において承認された。調査団とプロジェクトの進捗状況と今後の方向性について、協議を行った。

今年度6コース実施が予定されていたCHCスタッフ再教育の3回目のコースが開始され、CHCスタッフ再教育のTOTが短期専門家の技術指導のもとに実施された。日本の経験にもとづく母子保健推進のための住民組織活動(愛育班)の導入を短期専門家の協力によってJOCVが派遣されているYen Thanh郡内の3コミュニティをパイロット地域として開始した。

プロジェクトドキュメント作成ワークショップを実施し、プロジェクトドキュメント(英文)を短期専門家の協力を得て作成した。C/P 独白でコルポスコープの技術研修をハノイからの講師をえて実施した。

##### ② 2001年10月～2001年12月

短期専門家は1名(MCH/FP行政)であったが、専門家以外の受け入れが多かった。

フェーズIIにおいて第1回目の草の根無償資金協力申請を行なった(116CHCの衛生施設改善)。第1四半期に実施したベースラインサーベイの調査結果及び運営指導調査団の訪問結果を郡の運営委員会の代表(76人)に報告した。

第4回のCHCスタッフ再教育が終了した。フェーズIIにおける新規対象地区のうち山岳地をのぞく6郡のコミュニティおよびハムレットレベルの女性連合を対象とするIECワークショップを開催した。

国家レベルにおいては、2001～2010のリプロダクティブヘルスケア(RHC)10年戦略に基づくスタンダードRHCガイドラインを、保健省が2002年中の完成をめざし作成中であり、プロジェクトとしてドナー会合を通じ、ゲアン省における経験をもとに積極的に提言を行なった。

安藤国内委員長の指摘(FPサービスとの効果的な連携)に関し関係者との面談を行い、現状及びプロジェクトとして実施可能な改善点の報告を行なった。

##### ③ 2002年1月～2002年3月

2001年度(平成13年度)当初計画の活動はほぼ終了した。7名の短期専門家(愛育班活動、HMIS、産婦人科、地域保健、人工妊娠中絶調査、RTI調査、IEC)が派遣されワークショップ、講義、調査などが実施された。

2002年1月24日、山崎日本大使とゲアン省人民委員会副委員長のHoan Ky氏との間で総額US\$92,623の草の根無償調印式が執り行われた。これは、フェーズI、フェーズIIを通して3回目の申請承認となった。

## *JICA RH Project Phase II*

CHC スタッフの再教育は第 5 回、第 6 回が計画どおり実施された。予定の6コースを終了し、平成 13 年度は計 145 人(内、CHC スタッフは 120 人、ポリクリニックスタッフ 1 人、DHC スタッフ 13 人、MCH/FP センタースタッフ 11 人)が再教育を受講した。

この間、MCH/FP センタースタッフと4郡からの参加者、計8名が参加してタイへの技術交換を実施した。2001年度の C/P 研修を2月～3月に実施し、ゲアン省から4名、保健省から1名が参加した。ベトナムでは 1 月が年度始めにあたり、ベトナム側カウンターパートは事業の年間活動報告や活動計画作成に追われた。

### ④ 2002 年 4 月～2002 年 6 月

4月中に、山岳地域5郡の 166CHC に対する2001年度(平成13年度)申請医療機材の配布が完了した。これにより、フェーズⅠ、フェーズⅡを通してプロジェクト地域全 466CHC に対する基礎的医療機材が行き渡った。

プロジェクト合同委員会、省・郡運営委員会メンバーによる合同委員会議を実施し、そこで2001年度活動報告、2002年度活動計画が検討・承認された。新規 11 郡の運営委員会メンバー44 人に対して、南部ベトナム(ホーチミン市ツーズ一産婦人科病院およびアンザン省 MCH/FP センター他)への移動セミナーを実施した。Yen Thanh 郡モデルコミュニティでの班員活動開始へ向けて、ベトナム語版愛育班ハンドブック作成等の準備が進んだ。

この期間、カンボジア母子保健プロジェクト専門家グループ、南野知恵子参議院議員、国際開発センター調査員、フィンランド小児病院プロジェクト関係者、JICA ヴィエトナム事務所職員等の受け入れを行った。また、チームリーダーが交代し、後任のプロジェクト調整員が着任した。ゲアン省のベトナムカウンターパートで唯一英語ができる MCH/FP センター計画課のスタッフが4月から9月までの産休に入ったことは、カウンターパートの英語力向上の必要性を再度痛感させる出来事であった。

ゲアン省リプロヘルスセンター建設構想の具体化へ向けた日本政府無償資金援助に対する申請書作成に関して、ゲアン省に対して協力を行った。

### ⑤ 2002 年 7 月

プロジェクト調整員が交代した。Yen Thanh 郡モデルコミュニティの愛育班員に対する研修が実施された。8月に開始される2002年度 CHC 再教育(フェーズⅡ第7回 CHC 再教育コース)、8月末開催予定の RH セミナー、また運営指導調査団受け入れに向けての具体的な準備を開始した。

バクマイ病院プロジェクト専門家チーム、中部医療協力プロジェクト形成調査団、日本型国際協力の有効性と課題の現地調査団の受け入れを行った。

RH センター建設の無償資金援助申請書が、7月中旬に計画投資省に対して提出された。

## 活動で得られた成果

### ① 2001 年 7 月～2001 年 9 月

- PDM の修正により、今後 4 年間のプロジェクトの骨格が出来上がった。上位目標、プロジェクト目標には変更なく、成果の追加と変更とそれに伴う指標の修正が行われた。これにより、プロジェクト活動が安全で清潔なお産の推進を中核にして、住民教育の普及と保健情報整備にまで拡大された。
- 助産婦教育短期専門家の指導による CHC スタッフ再教育の TOT によって、C/P の教育・訓練

## JICA RH Project Phase II

能力が向上した。

- プロジェクトドキュメント(英文)を JICA のガイドラインに添って作成したことによりプロジェクトの公開性が増加した。

### ② 2001 年 10 月～12 月

- 母子保健行政分野の短期専門家の指導により、MCH/FP センター副所長(2 名)の行政管理能力、また山岳地域の助産担当ヘルススタッフ再教育など妊産婦管理分野における今後のプロジェクト活動計画策定の重要度に対する認識が向上した。
- ベースラインサーベイ及び運営指導調査団の訪問結果に関し、全ての郡運営委員会メンバーがゲアン省の RH の状況について共通認識を得た。
- 6 郡の女性連合に対する IEC ワークショップによって 6 郡におけるハムレットレベルまでの女性連合メンバー(総数約 1900 人)のプロジェクト推進に対する協力体制が整った。

### ③ 2002 年 1 月～3 月

- 2001 年度に、新規郡の約 55%の CHC 助産スタッフに対する再教育が実施され、基本的知識と技術を継続・維持することの重要性への認識が高まると同時に、継続的学習への個々人の意欲が高まった。また、各郡 DHC のスタッフ1名も再教育の内容を理解するために同コースに参加したことで、効果的な CHC のモニタリング/フォローアップを行う基礎ができた。ゲアン省全体では、フェーズ I、フェーズ II を通して、約 80%の CHC 助産担当者に対して再教育を実施したことになる。
- 総額 US\$92,623 の草の根無償援助が承認され、ゲアン省の 116 コミューンの CHC の衛生施設の改善が可能となった。
- 分野別短期専門家が実施した研修等を通して各分野のベトナム側担当者の技術・意識の向上が見られた。RTI 分野は新規であったが、RTI 調査実施準備へ向けてのニーズが把握され、具体的な活動計画が策定された。
- タイへの技術交換によって、ゲアン省が、将来リプロヘルス推進の「ゲアンモデル」を提示するにあたって参考となるサービス形態、サービスの質、などの具体的なイメージが得られた。
- プロジェクト実施責任者を対象としたカウンターパート研修により、専門分野別の知見を得たのみならず、日本の経験に基づいた国際協力への理解が深まった。

### ④ 2002 年 4 月～6 月

- ゲアン省全ての CHC(466)に対する医療機材供与が完了したことで、医療機材の有無について、省内全体で大きな基本条件のひとつを満たすことができた。
- 移動セミナーによる国内研修によって、継続8郡と新規 11 郡の運営委員会メンバーが、リプロダクティブヘルスサービスの目標がベトナム国内にもあることを認識すると共に、プロジェクト活動推進へ向けて同じ基盤にたつことができた。
- 愛育班活動の具体的な推進へ向けての準備が整った。

### ⑤ 2002 年 7 月

- プロジェクト活動には直接関連していないが、プロジェクト実施によって生まれた RH センター構想実現の第一歩となる RH センター建設の無償資金援助申請書が、ゲアン省人民委員会から計画投資省に提出された。

## 2002年7月末現在

### —成果(PDM のアウトプット)の達成状況—

0. 運営委員会: 郡との定期的会合(4 半期)を実施。
1. - CHC での安全で清潔なお産の推進:ゲアン省内対象全 466CHC に対して医療機材の供

## JICA RH Project Phase II

- 与が完了し、466 いずれの CHC にも医療機材があるという基本的な状況が得られた。
- 山岳地 5 郡を除く 14 郡の CHC スタッフが等しく再教育の機会を得てコース終了したことにより、知識・技術レベルの基準化への一歩を踏み出した。
  - 草の根無償資金が承認されたことにより、CHC 施設改善(116)が開始されり、衛生状況向上への可能性が高まった。
2. モニタリング: モデル地域への活動が継続中であり、人民委員会、女性連合、保健セクターの協力・連携の強化が見られる。
  3.
    - 人工妊娠中絶: 量、質両面からの調査と中絶数低減に向けてのアクションプラン作成ワークショップが実施され、(MCH/FP センター及び 2 郡)人工妊娠中絶の実態に対する認識が深まり、対応の必要性の高さと緊急性を認識することができた。
    - カウンセリングに不可欠な FP サービス充実に向けて、FP 担当機関である省人口家族子供委員会(PCPFC)との連携を強化するために、PCPFCを合同委員会のメンバーに迎えることができた。
  4. RTI 調査: 準備を開始、RTI 調査の事前研修、実施段階に、日本人短期専門家の協力により、ベトナムにおける産婦人科分野のトップリファーマルであるツーズー病院の全面的協力を今後とも得ることができるようになった。
  5. IEC&モニタリングの強化: 愛育班活動推進のための TOT 及び班員研修を終了した。
  6. HMIS の向上: 保健大臣の HMIS に関する決定が発表され、ゲアンにおいては HMIS 導入に向けて、HMIS 運営委員会を設置、長期専門家、JOCV 派遣等に関し、関係者と打ち合わせが実施された。長期専門家派遣、JOCV システムエンジニアの派遣も決定し、ゲアン省での HMIS 導入に向けて活動開始が確実となった。

### 特記事項

#### ① PCPFC と FP サービスにおける協力強化:

プロジェクトが目指す RH ケアの向上には家族計画サービスとのインテグレーションを積極的に推進する必要があるとの 2001 年度運営指導調査団の提言を受けて、省人口家族子供委員会(Provincial Committee for Population, Family and Children: PCPFC / 旧省人口家族計画委員会のこと)の委員長がプロジェクト合同委員会メンバーとして加わる運びとなった。この件については、2002年2月～3月にカウンターパート研修のために来日したプロジェクト合同委員会委員長である人民委員会副委員長の Hoan Ky 氏と、安藤博文国内委員長との協議の結果ベトナム側の深い理解が得られ、縦割り行政の中ではあるが、Hoan Ky 氏のリーダーシップとコミットメントによって、PCPFC の参加が可能になった。今後、運営指導調査団の提言に沿って FP サービスとの効果的な連携を計る基礎となることが期待される。

#### ② 指標検討:

プロジェクトでは、PDM のアウトプットに対する指標の検討を行っている。省運営委員会、JICA 専門家間での協議、またベースラインサーベイを実施した Population Council 調査者とも協議を行い、ベースラインサーベイで得られたデータ、定期報告書などにある既存のデータ、今後のプロジェクトの活動の結果として得られる成果等を考慮し、指標の絞込み、変更、目標値の設定などが漸次進展しつつある。

#### ③ 現地 NGO との連携:

プロジェクトでは、今年度中に山岳地域の郡において出産行動に係る調査を実施する予定であるが、ベトナムの研究・調査 NGO との連携・協力の拡大も念頭に入れて、現在現地 NGO との協力を検討中である。

#### ④ JOCV との連携:

ゲアン省 3 郡(Nghia Dan、Yen Thanh Thanh Chuong)に 2001 年 1 月と 4 月にかけて派遣された

## JICA RH Project Phase II

3人の JOCV 助産婦隊員とプロジェクトの連携・協力は順調に行われており、双方の活動によって有効である。2003年1月には、新規に Qyun Luu 郡ヘルスセンターへ助産婦隊員の派遣、ゲアン省保健局へシステムエンジニア隊員の派遣が決定しており、また、Nghia Dan 郡ヘルスセンターに派遣されている助産婦隊員の後任も決定している。Thanh Chuong 郡、Yen Thanh 郡も公認の申請を決定しており、今年度後半には、ゲアン省の協力隊員は計5名となる予定である。

### ⑤ HMIS:

ベトナム保健省は、2002年2月8日付保健情報の規定にかかる大臣決定 379/2002/QB-BYT の発布に続き、5月17日付でソフトウェアプログラムの承認にかかる大臣決定、7月4日付保健セクターの基本指標リスト承認の大臣決定、記録・報告書式承認の大臣決定が相次いで発布された。保健省と UNFPA は、7月中旬、HMIS 統一プログラム普及ワークショップを実施した。ゲアン省 RH プロジェクトでは、2001年運営指導調査団との協議以降、ゲアン省保健局、MCH/FP センターとの話し合いを通して、保健局が HMIS 活動の実施機関となり、RH プロジェクトは、RH 推進活動の範疇において HMIS 分野での協力を行うことを確認した。保健統計分野の長期専門家の9月派遣、今年度後半にはシステムエンジニアの JOCV 派遣が決定しており、今年度、ゲアン省においても HMIS の進展が期待されている。

### ⑥ 国家 RH サービスガイドラインの策定:

ベトナム保健省 MCH/FP 局が作成中のスタンダード RHC サービスガイドラインの作成に際して、JICA の RH プロジェクトは Safe motherhood に係るガイドライン内容に貢献した。7月現在、最終ドラフトが完成し、保健省内の担当各局が承認に向けて最終準備をすすめている。8月中旬に保健大臣の正式承認が発令される予定ということである。

### ⑦ RH セミナー開催:

2001年度運営指導調査団の提案を鑑みて、今年度の調査団訪問の機会を捉え、ベトナム保健省母子保健・家族計画局の全面的バックアップを得て北部30省(ゲアン省を入れて31省)の MCH/FP センターの代表を招いてのプロジェクトの経験と成果紹介のセミナーを、ゲアン省において、8月26日～27日の2日間にわたり開催する計画である。保健省は、ゲアン省 RH プロジェクトの経験・成果を他省に広める良い機会であると期待を寄せている。

### ⑧ 他の援助機関との連携と協調

プロジェクトでは、主に、援助機関(国際機関、二国間援助機関および国際 NGO)、ベトナム関連省庁(保健省、国家人口家族計画委員会等)、関連国内 NGO のメンバーで構成されている Reproductive Health Affinity Group (RHAG) と、Safe Motherhood Working Group (SMWG)を通して、情報交換とネットワーキングを行っている。ゲアン省での現場に直結した経験、特に、CHC での RH サービス向上に関わる CHC スタッフの再教育とモニタリング分野に関して、プロジェクトは貴重な経験と情報を提供してきている。今後、HMIS のパイロットプロジェクトが始動することにより、今以上に現場からのフィードバックが期待されると予想される。

### ⑨ RH センター構想:

ベトナム政府(保健省(MOH)・計画投資省(MPI))は、ゲアン省が、RH プロジェクトの経験と成果をもとに、ベトナム国家 RHC 10年戦略の実践モデルとなることを期待している。それを受けて、ゲアン省人民委員会は、RH センター建設の構想を打ち出した。この RH センター構想は、現在の MCH/FP センターの発展形態であるが、機能と設備の拡大によって、国家 RHC 10年戦略に示される RH サービスの提供、研修機能並びに調査研究能力向上、現在 RH プロジェクトで養われている母子保健行政能力と地域で展開されている RH 普及活動との統合を目的としたものである。日本政府無償資金協力援助への RH センター建設の申請書は、7月中旬にゲアン省人民委員会から MPI に提出された。

## *JICA RH Project Phase II*

### *JICA RH Project Phase II: Quarterly Progress Report*

(July 2001 – July 2002)

#### Progress of the activities

##### **1) July -2001 ~ September 2001**

The first Project Consultation Mission was conducted in August. The PDM has been revised in consultation with the Mission and approved by the Joint Committee. The revision was made, giving the careful consideration to the consistency with the three National Strategies for 2001 – 2010 (Social and Economic Development, Health, and Reproductive Health Care ) that were issued in 2001. The attention was also given to the outcomes obtained through the Baseline Survey conducted in the first quarter of 2001, the change took place in the project area after the project started, and the needs in the newly covered 11 districts that were found through the PCM workshop. Series of discussion took place between the Consultation Mission and the Project about the progress of the activities and the future direction of the project.

The Project received 4 short-term experts for the technical assistance in 1) PCM training, 2) midwifery education, 3) MCH and community participation, and 4) project management,

The third CHC staff retraining course started. The TOT course on the CHC staff re-training was also organized with the technical support by the short-term expert. As the model areas for the activities of the community-based organization (Aiiku-han), the three communes have been identified in Yen Thanh District where a JOCV is dispatched. The preparation for launching Aiiku-han activities started with the support by a short-term expert.

A workshop on formulation of project document was organised and the draft document of the Project(English) has been prepared with the technical assistance by the short-term expert. A training on the RTI diagnosis with colposcope was conducted by inviting a lecturer from the Institute for Protection of Mother and Children in Hanoi.

##### **2) October 2001 ~ December 2001**

During this period, the Project received one short-term expert in the field of the MCH/FP Administration and various groups of visitors. A proposal for the Grant Assistance for Grass-root Projects (GAGRP) for the renovation of the 116 CHC hygienic facilities was submitted. The outcome of the Baseline Survey conducted in collaboration with the Population Council was shared among the members of 19 district steering committees as well as the result of the JICA Consultation Mission. The fourth CHC staff re-training course was completed. The IEC workshops were organised targeting Women's Union members from 6 districts out of 11 districts of the new project areas.

The MOH has been working on the National Standard RHC Guidelines based on the "National Strategy for RHC 2001-2010. The Project has made some recommendations for the session on safe-motherhood as a member of RH Affinity Group (RHAG) among donors and government agencies.

Upon the recommendation made by Prof. Hirofumi Ando, Chairperson of the Domestic Committee for the Project concerning with the effective collaboration with FP services, a series of meetings were conducted with agencies concerned to discuss possible measures to improve the situation.

##### **3) January 2002 ~ March 2002**

The most of the planned activities for 2001 have been completed. During this period, a total of 7

## ***JICA RH Project Phase II***

short-term experts were dispatched to provide technical support in Aiiku-han activities, HMIS, obstetrics and gynaecology, community health, induced abortion, RTI Survey, and IEC. They conducted workshops, lecture sessions, and some surveys with Vietnamese counterparts.

The signing ceremony for the GAGRP with the amount of US\$92,623 for 2001 was conducted between His Excellency Mr. Ryuichiro Yamazaki, Japanese Ambassador and Mr. Hoan Ky, Vice Chairperson of People's Committee on January 24, 2002.

The 5<sup>th</sup> and 6<sup>th</sup> CHC staff training courses were conducted as planned. All six courses planned for the year 2001 completed and a total of 145 participants (120 CHC staff, 1 poly-clinic staff, 13 DHC staff and 11 MCH/FP Center staff) received training through those courses.

The Technical Exchange Program was conducted for a total of 8 participants; 4 from MCH/FP Center and one each from 4 selected districts. The counterpart training in Japan was conducted in February – March, 2002, inviting 4 participants from Nghe An Province, and one from MOH. In Vietnam, January is the beginning of the fiscal year, thus the Vietnamese counterparts were busy preparing the annual activity and financial reports.

### **4) April 2002 ~ June 2002**

In April, the medical equipments for the 166 CHCs in the 5 mountainous districts were distributed. As a result, the basic medical equipments have been made available in all 466 CHCs in Nghe An Province through the Project Phase I and Phase II.

The Project Joint Committee Meeting with the participation of the provincial and district steering committees was organized where the activity and financial reports for 2001 and the work and budget plan for 2002 have been approved. The travelling seminar to the Tu Du Hospital in Ho Chi Minh City and to An Giang Province was conducted for the 44 members of the district steering committees from the 11 new districts. The Vietnam version of Aiiku-han handbook has been developed and produced for the activities in the three model communes in Yen Thanh districts.

The major groups of the visitors were; the team of experts of JICA MCH Project in Cambodia, the mission carried by the Parliamentarian Mrs. Michiko Nohno, a research team from the International Development Center, a team from Finland Paediatric Hospital Project in Nghe An, and staffs of JICA Vietnam Office.

During this period, the change of chief advisor took place and the new project coordinator arrived in Nghe An. The Project assisted the Nghe An Province in preparing the proposal for the Project of the construction of RH Center.

### **5) July 2002**

The change of the project coordinator took place. The training sessions for the Aiiku-han members in the model communes in Yen Thanh were conducted. The preparation started for the activities/events planned in August, such as the 7<sup>th</sup> CHC staff re-training course, the RH Seminar, and for the Consultation Mission.

The visitors to the project were the team of JICA experts from Bach Mai Hospital Project and Hanoi Health Service, the JICA Project Formulation Mission for the Central Vietnam, and the research team from International Development Center, etc.

The project proposal for the construction of the RH Center was submitted to MPI by the Nghe An People's Committee for their consideration.

## *JICA RH Project Phase II*

### Achievement

#### **1) July 2001 ~ September 2001**

- By revising the PDM, the backbone of the Project for the coming 4 years has been prepared. There is no change in the overall goal and the project purpose, but some outputs have been added. The project activities have expanded to the promotion of health education in the community and the provision of HMIS.
- The training capacity of the management team for the CHC staff re-training has been improved through the TOT conducted by the short-term expert in midwifery education.
- The formulation of the project document (English) increased the openness of the information on the Project to the public.

#### **2) October 2001 ~ December 2001**

- Through the training by the short-term experts in the field of MCH/FP administration, the administrative capacity of the vice directors of the MCH/FP Center was improved. Also, it has been well recognized that it is important for the project to plan the re-training on pregnancy care for the health workers in the mountainous areas.
- The members of all the project district steering committees shared the common understanding of the Baseline Survey outcome and the result of the Project Consultation Mission.
- The collaboration for the promotion of the project activities has been strengthened by the IEC workshops conducted in the six districts for about 1,900 members of the Women's Union.

#### **3) January 2002 ~ March 2002**

- In the fiscal year of 2001, about 55% of CHC in the 11 new districts were covered with the staff re-training, and the awareness was increased towards the importance of improving and maintaining knowledge and skill. At the same time, the individual eagerness towards the continuous learning increased. The participation of one staff each from DHCs made them better understand the necessity of the CHC re-training and increase their capacity in monitoring and follow-up. Through the Phase I and Phase II to present, about 80% of CHC in Nghe An Province has been covered by the CHC staff re-training.
- The approval of the GAGRP with the amount of US\$92,623 has made it possible to improve the hygienic facility of 116 CHCs.
- The capacity and awareness level of the Vietnamese counterparts increased through the activities such as seminar, workshops and lectures conducted by the short-term experts in various field. With the technical support by the short-term expert for RTI survey, the needs in training prior to conducting a RTI survey were identified and necessary training plan was formulated.
- Through the technical exchange program to Thailand, the concrete idea and image have been obtained to realize the "Nghe An Model" for the RH promotion in the future.
- Through the C/P training in Japan, the participants not only gained further knowledge on the specialized field, but understood the usefulness of the technical cooperation based on the Japanese experiences.

#### **4) April 2002 ~ June 2002**

- One of the basic conditions for the improvement of the RH service at the CHC, i.e. the provision of the necessary equipment has been fulfilled in all the 466 CHCs in Nghe An Province.
- The members of the 11 DSC were able to share the same learning experiences as 8 DSC members of the Phase I through the travelling seminar to the South.
- The understanding of the promotion of Aiku-han activities was deepened and the WU members have become well-prepared to start the individual activities.



## *JICA RH Project Phase II*

### 5) July 2002

- The proposal for the RH Center construction to the Japan's Grant Aid was submitted to MPI, of which vision was developed based on the experiences of the RH Project.

#### **- Achievement according to the PDM outputs as of July 2002 -**

0. Steering Committee: Quarterly regular meetings have been conducted.
1. Safe and hygienic delivery at commune level:
  - The condition that all the 466 CHC have the basic sets of medical equipment fulfilled.
  - CHC in the 14 districts out of 19 in Nghe An Province have been covered by the CHC staff re-training, which marked an important step towards the standardization of the knowledge and skill level of CHC staffs.
  - The renovation of the CHC hygienic facility at 116 CHCs started and the improvement of the hygienic situation will be expected.
2. Monitoring: The monitoring activities in the model areas are in progress and the collaboration among People's Committee, Women's Union and Health sector have been strengthened.
3. Reduction of Abortion:  
Through workshops on abortion survey and formulation of action plan for the reduction of the abortion, the serious situation and its urgency are well understood among the participants. This will help make progress in activities in the model areas.
4. RTI detection: The preparation for the RTI survey started. The collaboration with Tu Du Hospital and a JICA short-term expert has been realized to train Nghe An people to be involved in the RTI survey.
5. IEC and Motivation: TOT training and Aiiku-han member training have been completed.
6. HMIS improvement: The Minister of Health issued the decision on HMIS program, and in Nghe An Province, HMIS steering committee was organized at the Provincial Health Service (PHS) for the forthcoming implementation of pilot test of HMIS program. It has been finalized at JICA to despatch of a long-term expert for health statistics to the Project and JOCV in system engineering to PHS.

### Special Remarks

#### 1) Strengthening collaboration with PCPFC in FP Service:

Upon the recommendation made by the Project Consultation Mission carried out in 2001 to promote the integration with the FP services in order to support the RH care, the arrangement was made to invite the Chairperson of the Provincial Committee for Population, Family, and Children (PCPFC), the former PCPFP, to be a member of the Joint Committee for the Project. This matter was discussed between Prof. Ando, Chairperson of the Domestic Committee for the Project and Mr. Hoan Ky, Vice-chairperson of the People's Committee when Mr. Ky was in Japan for the counterpart training in the last February- March, 2002. Although the administrative line for FP services and health services including RH and MCH are different in Vietnam, the needs for closer collaboration was well understood. The leadership and the commitment of Mr. Hoan Ky has made it possible to have the membership of PCPFC in the Joint Committee. This arrangement will be a base for more effective collaboration with PCPFC to ensure the FP services provision.

#### 2) Consideration of the Indicator:

The consideration of the indicator for the outputs in the PDM is on-going. The PSC, JICA experts, and the main researchers of Population Council for the Baseline Survey have had discussions by referring the data obtained by the Baseline Survey, data available in the existing reports, the result that are expected to be obtained as the project activities are going on, etc. The issue of the indicators will continue to be discussed in search of more suitable indicators

#### 3) Possible collaboration with local NGOs:

## *JICA RH Project Phase II*

The project plans to conduct a small survey on the belief, behaviour, and practice related to the pregnancy and delivery in the mountainous areas, and consideration is given to collaborate with local NGOs to conduct this research.

4) Collaboration with JOCV:

The collaboration with three JOCV midwives dispatched to the three districts, namely Nghia Dan, Yen Thanh, and Thanh Chuong, has been well and has good impacts for the work of both sides, the Project and the JOCV's assignments. In January 2003, two new additional JOCV will be dispatched to Nghe An. One midwife will be dispatched to Qyun Luu District Health Center, and one system engineer to the Provincial Health Service. The successor to the Nghia Dan District has been identified, Thanh Chuong District and Yen Thanh Districts have decided to request for the successor.

5) HMIS:

Following the Decision No. 379/2002/QB-BYT dated 8 February 2002 promulgating the Regulation on Health Statistics, the Minister of Health has issued the Decisions on 1) the peripheral health management software programs dated 17 May, 2) the list of basic indicators of the health sector and those used by peripheral health establishments on 4 July, and 3) the health statistic records and reporting forms on 4 July, 2002. MOH and UNFPA organized a dissemination workshop on the unified HMIS in the middle of July. In Nghe An Province, since the last visit of the Consultation Mission in 2001, JICA Project Office had discussions with Provincial Health Service and the PSC on how best to pilot test the HMIS program. It has been confirmed that the PHS is responsible to implement HMIS program, and JICA will support the HMIS activities within the framework of the RH Project. A long-term expert in health statistics will be dispatched to the Project at the beginning of September and a JOCV system engineer will be despatched to PHS in January next year, therefore, it will be expected that the HMIS program will be progressed in Nghe An Province.

6) National Standard RH Care Guideline:

The MOH has been working on the formulation of the National RH Guidelines in consultation with concerned agencies. The JICA RH Project has contributed in the draft of the guidelines in the area of safe-motherhood. The final draft has been prepared and it is currently circulated among the departments of MOH (as of July). It is expected that the Minister of Health will issue the decision to adopt the guidelines sometime in August 2002.

7) Organization of RH Seminar:

A two-day seminar will be organized for sharing experiences and learning in implementation of the RH Project on 26 – 27 August, 2002. The representatives of MCH/FP Center from 30 Northern provinces will be invited. The MCH/FP Department, MOH will fully back up the seminar. The MOH expects that the seminar will provide a good opportunity to disseminate the outcome and achievements of the project to the other provinces.

8) Collaboration and networking with other donor agencies:

The Project has been a member of the two groups; Reproductive Health Affinity Group (RHAG) consisted of the representatives of international multi- and bi lateral agencies, international NGOs, concerned Vietnam government agencies, and the Safe Motherhood Working Group (SMWG). The first hand experiences especially in the CHC re-training and monitoring at the grass-root have been highly valued among other donor agencies. When the HMIS pilot activities start, the Project will be able to offer valuable feedback based on the field experiences.

9) Proposal of the construction of RH Center:

The Vietnamese Government has expressed its expectation that Nghe An Province will offer a practical model for the promotion of the National Strategies for RHC 2001 – 2010 based on the experiences accumulated through the RH Project. In order to realize the national expectation, Nghe An People's Committee presented a vision to establish a RH Center that has the integrated functions of providing quality of RH Services, training capacity for the health workers and research, and the RH promotion and dissemination in the community with improved administrative capacity. The project proposal to apply for the Japan's Grant Aid was submitted to MPI through the Nghe An People's Committee in the middle of July.

2002年度運営指導調査  
 JICA RH プロジェクトフェーズⅡ 活動報告及び支出報告  
 (2000年9月1日～2002年7月31日)

I 専門家派遣

I-1 長期専門家 (延べ6人)			
氏名	派遣期間	派遣分野	活動内容・成果
1. 石井澄江	07/09/2000～15/04/2002	チーフアドバイザー	プロジェクトの調整、ドナーとの協調、プロジェクト活動のモニタリング RH にプロジェクト実施に関する調整と関係者/機関との連携推進、及び MCH/FP センター及び DHC の運営管理能力強化 CHC スタッフの教育、コミュニケーションレベルの母子保健推進活動
2. 勝部まゆみ	26/03/2002～25/03/2004	チーフアドバイザー(後任)	
3. 岩柳信也	01/09/2000～31/08/2002	調整員	
4. 山崎健二	25/06/2002～24/06/2004	調整員 (後任)	
5. 渡邊一代	01/09/2000～31/08/2003	専門家 (助産婦)	
6. 及川みゆき	10/04/2001～09/04/2003	専門家 (保健婦)	

I-2 短期専門家 (延べ19人)			
氏名	派遣期間	派遣分野	活動内容・成果
1. 青木康子	01/10/2000～13/10/2000	助産婦教育	フェーズⅡにおける助産婦教育の実施計画に関する助言 (5年分)
2. 長屋祥子	13/11/2000～06/12/2000	母子保健行政	MCH/FP センター副所長(2人)の母子保健行政能力向上
3. 及川みゆき	19/12/2000～07/01/2001	保健婦	ゲアン省における RH 推進に必要とされる住民教育の把握
4. 堀口貞夫	27/12/2000～07/01/2001	産婦人科	MCH/FP センターにおける出産介助の技術向上にむけての状況把握
5. 山田智康	25/03/2001～21/04/2001	保健統計情報システム	HMIS 向上にむけて国家レベル、省、郡、コミュニケーションレベルの状況調査及び現在保健省で開発中の HMIS に関するブリーフィング
6. 浅村里紗	31/03/2001～08/04/2001	IEC	マギーエプロンを使用した教育・技術指導及び参加者による活動計画の作成
7. 角井信弘	08/04/2001～21/04/2001	リプロヘルス関連調査	2000年度調査(MCH/FP センターにおける人工妊娠中絶の実態)の報告および郡レベルでの調査のための EPIInfo を使用した統計処理の技術指導
8. 朝戸恵子	01/07/2001～21/07/2001	プロジェクト運営管理 (PCM モデレーター)	プロジェクト新規郡のニーズアセスメント実施、PCM ワークショップによる運営管理研修、現行 PDM の見直しと修正、新規対象郡のプロジェクトに対するオーナーシップを高めた。

9. 杉山厚子	21/07/2001～11/08/2001	助産婦教育	CHC スタッフ再教育担当者の TOT(試験問題作成と健康教育に焦点あてた) TOT は計画立案から実施、評価のプロセスを、講義、実習、検討評価を通して行なわれた
10. 岡本 暁	05/08/2001～23/08/2001	母子保健と住民参加	日本の経験を生かした母子保健推進住民組織「愛育班」の実験プロジェクトを開始。プロジェクト対象地区の選定と対象地区における第一回のオリエンテーションを実施。今後の活動方針、計画についての提案を行なった。
11. 勝部まゆみ	09/09/2001～29/09/2001	プロジェクト運営管理	C/P がプロジェクトドキュメントの目的、構成、作成過程を論理的に理解し、作成過程に参加し、得た経験を他のドキュメント作成に応用可能となった。JICA のガイドラインに沿った英文のプロジェクトドキュメント(案)が作成された。
12. 長屋祥子	25/11/2001～08/12/2001	母子保健行政	MCH/FP センターの母子保健行政能力の向上。特に 2 名の副所長のキャパシティビルディングを HBMR の推進戦略策定と山岳部の CHC 再教育戦略策定に焦点をあてて実施した。
13. 岡本 暁	29/12/2001～05/01/2002	地域保健	愛育班活動の開始にあたり、指導的役割を果たすワーキンググループが設置された(JICA 専門家含む)。そのワーキンググループを中心にロールプレイによる TOT が実施され、指導に必要なポイントを知ることができた。
14. 山田智康	07/01/2002～01/02/2002	保健情報管理	国家レベルの HMIS 開発進捗状況調査、HMIS 関連既存リソース調査、ゲアン省保健局・省プロジェクト運営委員会との将来計画打ち合わせ、MCH/FP センタースタッフに対する統計処理の初歩的研修を実施した。これにより、継続的かつ次段階へ向けてのトレーニングの必要性が自覚された。
15. 堀口貞夫	13/01/2002～24/01/2002	産婦人科	両親学級の目的、概念、計画、内容についての再検討を行なうとともに、ゲアン省に適した両親学級プログラムを作成するための講義、ワークショップ実施した。
16. 渡辺恵美子	13/01/2002～22/01/2002	保健サービスと運営管理	山梨県における母子保健行政の紹介(配布・広報資料や教材を含む)を行い MCH/FP センタースタッフの行政能力向上に資した。ゲアン省の RH 状況及び女性連合との情報交換による愛育班活動の進捗状況を把握することにより、C/P 研修計画策定の一助とした。
17. 角井信弘	25/02/2002～19/03/2002	RH 調査 (人工妊娠中絶)	2001 年度実施研修(人工妊娠中絶のデータ入力)のフォローアップと入力したデータの処理と分析を実施。後定性的調査をフォーカスグループインタビュー手法の研修ご実施、定量的、定性的の両サイドからの分析による報告書を作成したのち、郡ごとの人工妊娠中絶低減に向けての活動計画を策定した。

18. 後藤あや	04/03/2002~29/03/2002	RH 調査 (RTI)	RTI 調査実施に向けてのステップ1。Tu Du 病院の2人のベトナム人専門家とともにゲアン省の RTI 調査関連機関の施設、人材、機材の調査。RTI 調査にむけてのカリキュラムの作成と今後の研修計画打ち合わせを実施した。これにより、RTI 調査実施に向けての具体的準備が整った。
19. 浅村里紗	22/03/2002~02/04/2002	広報教育 (IEC)	IEC の定義、分析的アプローチに関する講義と WU を対象としたフィールドにおけるマギーエプロンを使用した教育・技術指導を実施した。参加者は MCH/FP センターと DHC スタッフ。

I-3 運営指導調査団、2002年8月19日~25日		
調査団構成員	目的	成果
1. 団長: 安藤博文氏、日本大学国際学部教授 2. 団員: 鈴木良一氏(ジョイセフ総務部長兼広報部長) 3. 団員: 小林尚行氏、JICA 医療協力部医療協力第1課課長代理 4. 団員(通訳): 永井蘭氏	1. プロジェクトの開始後約1年を経た現在の進捗状況の確認 2. 今後の課題の確認と必要に応じた当初活動計画の修正 3. PDM 修正案に関する協議	1. プロジェクトの活動はほぼ順調に進捗していることが確認された 2. PDM の必要な修正を行った。 3. 家族計画分野の投入が弱いことが指摘された。今後、人工妊娠中絶軽減活動推進にも重要な点であるので、対応が求められた。 4. 保健省、計画投資省ともに、ゲアン省の経験をゲアンモデルとして国家リプロダクティブヘルスケア戦略にし資することを期待していることが確認された。

II 資機材供与 (US\$700, 541)

供与先	内容	総額
母子保健/家族計画 (MCH/FP)センター	車両2台 (内 1台は専門家用)、 オートバイ5台 (ヘルメット付) コピー機 1台	US\$700, 541
郡保健センター(DHC) (新規 11郡)	OHP 及びスクリーン 11セット、TOA 拡声装置 11セット、 オートバイ (ヘルメット付) 11台、11品目 (コルボスコープ、自動手洗い機など) 及び CHC 用機材一式 11セット(新規 11郡)	
コミュニケーション保健センター (CHC) 222 CHCs	医療機材 (婦人検診台、ベッド、キャビネット、滅菌器、血圧計他)	

	222セット Quynh Luu, Hung Nguyen districts, Que Phong, Quy Chau, Quy Hop, Ky Son, Tuong Duong, Hung Nguyen, Anh Son, Tan Ky, Cua Lo, Quyne Luu, and Yen Thanh Districts)	
--	---	--

Ⅲ カウンターパート研修 (7人)

氏名	研修期間	研修内容/成果
1. グエン・バ・タン Dr. Nguyen Ba Tan	18/06/2000～19/07/2000	日本の母子保健行政を中心に研修。東京で国家レベルの母子保健行政と NGO の家族計画活動について学んだ後、群馬、福島、山梨、鹿児島県を訪問した。訪問先ではベトナム RH プロジェクトの短期専門家が受け入れ窓口となり、地方行政、地区組織活動、GO/NGO 連携、人材育成、病院運営・管理等について学んだ。
2. ブイ・ディン・ロン Dr. Bui Dinh Long		
3. ホアン・キー Mr. Hoang Ky	20/02/2002～12/03/2002	日本の母子保健行政を中心に研修。東京で国家の母子保健行政と NGO の家族計画活動について学んだ後、山梨県を訪問し、地方行政、地区組織活動、GO/NGO 連携、学校保健等について学んだ。
4. グエン・ズイ・ケー Dr. Nguyen Duy Khe	20/02/2002～22/03/2002	東京で国の母子保健行政と NGO の家族計画活動について学んだ後、山梨県、鹿児島県を訪問し、地方行政、地区組織活動、GO/NGO 連携、学校保健、人材育成、病院運営・管理等について学んだ。
5. チャン・クワン・フォン Dr. Tran Quang Phong		
6. チャン・ンゴック・ハイン Dr. Tran Ngoc Hanh		
7. ファム・ティ・ホアイ Ms. Pham Thi Hoai		

IV 現地研修・ワークショップほかローカルコスト (US\$106,451)

	活動	期間/日時	場所	参加者	成果	JICA 側支出
1	オリエンテーション ワークショップ(OW)	25/11/2000	Vinh City	63 DSCMembers	郡レベル対象者: 76 人 実績: 63 人 (参加率 83%)	US\$11,984 (一般現地業 務費イベント 経費)
2	OW	18/12/2000	Vinh	40 CSC members	コミュニレベル対象者: 1,398 人 実績: 1,178 人 (参加率 84%)  ゲアン省全郡においてプロジェクト運営委員会のメンバーに対し、プロジェクトの目的、フェーズⅡの活動内容等に関するオリエンテーションを実施することにより、プロジェクトに対するコミットメントとオーナーシップを高めることができた。 また新規 11 郡においては JICA そして日本の ODA の一環としての RH プロジェクトの説明も実施。	DSC members (63 人) CSC members (1,178 人)
3	OW	19/12/2000	Hung Nguyen	CSC 65 人		
4	OW	20/12/2000	Cua Lo	CSC 18 人		
5	OW	08/02/2001	Nam Dan	CSC 58 人		
6	OW	09/02/2001	Nghia Dan	CSC 74 人		
7	OW	19/02/2001	Dien Chau	CSC 102 人		
8	OW	19/02/2001	Nghi Loc	CSC 90 人		
9	OW	20/02/2001	Do Luong	CSC 89 人		
10	OW	20/02/2001	Yen Thanh	CSC 90 人		
11	OW	21/02/2001	Tan Ky	CSC 53 人		
12	OW	22/02/2001	Quynh Luu	CSC 109 人		
13	OW	23/02/2001	Anh Son	CSC 60 人		
14	OW	28/02/2001	Con Cuong	CSC 26 人		
15	OW	01/03/2001	Tuong Duong	CSC 43 人		
16	OW	02/03/2001	Ky Son	CSC 39 人		
17	OW	05/03/2001	Quy Hop	CSC 47 人		
18	OW	06/03/2001	Quy Chau	CSC 32 人		
19	OW	07/03/2001	Que Phong	CSC 39 人		
20	OW	09/03/2001	Thanh Chuong	CSC 104 人		

21	CHC スタッフ再教育	11/06/2001～ 07/07/2001	MCH/FP センター他	合計26人(CHCスタッフ計24人:HN:10、 AS:5、QL:9、MCH/FP センタースタッフ:2 人)	CHC における安全で清潔なお産 の環境整備のため、CHC の出産 介助担当者および、DHC、 MCH/FP センターフォローアップ 担当者の知識と技術が向上し、 研修終了後の継続的学習の必 要性が自覚された。	US\$34,517 (中堅)
22	CHC スタッフ再教育	07/30/2001～ 25/08/2001		合計26人(CHCスタッフ計24人:HN:3、 QL:15、CL:2、TK:1、AS:1、TD:1、 Vinh:1、MCH/FP センタースタッフ2人)		
23	CHC スタッフ再教育	17/09/2001～ 13/10/2001		合計26人(CHCスタッフ計24人:HN:6、 CL:3、TK:3、AS:6、TD:1、Vinh:4、 QP:1、MCH/FP センタースタッフ2人)		
24	CHC スタッフ再教育	05/11/2001～ 01/12/2001		合計24人(CHCスタッフ計15人:Vinh: 11、CL:1、QC:1、TK:1、AS:1、 Polyclinic NaD:1、DHC6郡から各1: NgD、YT、DC、DL、TC、NL、MCH/FP セ ンタースタッフ2人)		
25	CHC スタッフ再教育	07/01/2002～ 02/02/2002		合計23人(CHCスタッフ計16人:QH:1、 CL:9、TK:4、AS:2、DHC6郡から各1: Vinh、CL、QL、TK、AS、HN、MCH/FP セ ンタースタッフ1人)		
26	CHC スタッフ再教育	04/03/2002～ 30/03/2002		合計20人(CHCスタッフ計16人:ND:1、 CL:6、TK:3、AS:3、HN:3、DHC2郡か ら各1:QH、TD、MCH/FP センタースタッフ2 人)		
27	PCM ワークショップ	04/07/2001～ 06/07/2001	Vinh (Huu Nghi Hotel)	山岳部5郡・DSC 計17人 (KS:3人、TD:4人、QP:3人 QC:4人、 QH:3人)	山岳部5郡の問題意識・ニーズ が参加者に明確になり、同時に 運営管理研修としてプロジェクト の当事者意識が高まった。	US\$1,895 (中堅)
28	PCM ワークショップ	10/07/2001～ 14/07/2001	Vinh (Huu Nghi Hotel)	6郡 DSC と MCH/FP センター計23人 (QL:2人、HNg:3人、AS:4人、TK:2 人、CL:4人 Vinh:4人、MCH/FP センタ ー3人、保健局統計課:1人)	新規11郡のうち、山岳以外の6郡 における問題意識・ニーズが明 らかになり、山岳5郡の結果と合わ せて現行 PDM の見直しと修正の ための情報が得られた。	
29	モニタリング研修	23/07/2001～ 25/07/2001	ヴイン他	合計22人(モデル4郡 ND:4人、TC: 4人、QL:3人、AS:3人、HN:3人、 CL:2人、MCH/FP センター3人)	モニタリングモデル4郡に対する 研修を行い、計画立案から実施 まで独自にできるようになった。	US\$774 (中堅)
30	モニタリング研修	31/10/2001～	ヴイン他	合計19人(ND、DL、NL、DC、CC、	モニタリングマニュアルがの作成	



		2/11/2001		YT, QL, TC, AS, NDa から各1、MCH/FPセンター6人、JOCV3人)	された。	
31	愛育班: イエンタイン郡コミュニ ー保健行政関係 者対象モデルコミュニ ーンオリエンテーショ ン	14/08/2001	Yen Thanh DHC	合計21人(Hop Thanh コミュ ン:4、 Nhan Thanh コミュ ン:2、Nam Thanh コミュ ン:4、以上コミュニ ー女性連合メンバー、 YTDHC :4、省女性連合:2、MCH/FP センター:4、JOCV:1)	モデルコミュニ ーの関係者が愛育 班活動に関する詳細な知識を得 た。	
		14/08/2001	Nam Thanh	コミュニ ー保健行政関係者 54 人		
		15/08/2001	Hop Thanh	コミュニ ー保健行政関係者 50 人		
		15/08/2001	Nhanh Thanh	コミュニ ー保健行政関係者 76 人		
32	愛育班: 活動紹介セミナー	17/08/2001	ヴィン	19郡 DSC メンバー合計56人 (Vinh:4、CL:2、QP:3、QC:4、KS: 3、QH:4、ND:3、TD:3、QL:4、TK: 4、CC:2、YT:2、DC:3、AS:2、DL: 3、TC:1、NL:4、ND:2、HN:3	全郡のプロジェクト運営委員が住 民参加型の地域保健活動に関 する知識を得た。	US\$898 (イベント経費)
33	愛育班: イエンタイン郡コミュニ ー選出ボランティ ア対象モデルコミュニ ーンオリエンテーショ ン	07/12/2001	Yen Thanh 郡	ボランティア計 245 人	選出されたボランティアに対し、活 動の目的、内容の説明をし、ボラ ンティアは活動内容に対し理解を 深めた。	
		14/12/2001	Nhan Thanh	Nhan Thanh Commune:130 人		
		14/21/2001	Nam Thanh Hop Thanh	Nam Thanh Commune:55 人 Hop Thanh Commune:60 人		
34	愛育班: TOT ワークショップ	02/01/2002~ 04/01/2002	MCH/FP センタ ー	ワーキンググループメンバー(省女性 連合:1、Yen Thanh 郡女性連合:1、 MCH/FP センター:3、Yen Thanh DHC: 3、JOCV:1、JICA:1)他計12名、そ の他 Coordinating Board メンバー等オブ ザーバー参加	愛育班活動の指導者は、活動に 対しての理解を深め、指導者とし ての能力が向上した。	US\$625 現地適用化 活動費
35	愛育班:結成式	04/01/2002	Yen Thanh PC	合計 285 人(Coordinating Board Members:5、Working Group Members:9、Nam Thanh コミュ ンボラン	選出されたボランティアの活動推 進に向けての士気が高まった。	

				ティア:78、Hop Thanh コミュニティボランティア:69、Nhan Thanh コミュニティボランティア:124)		
36	生殖器感染症診断技術向上	24/09/2001 ～ 28/09/2001	MCH/FP センター	合計 13 人(医師:NL:1、ND:1、DC:1、TC:1、NaD:1、CC:1、Vinh:1、HN:1、QL:1、CL:1、MCH/FP センター:2)	コルポスコープによる RTI 診断技術の向上の必要性が認識され、技術向上・維持のための継続的トレーニング実施の可能性が高まった。	MCH/FP センター
37	HBMR 活用推進モデル郡オリエンテーションミーティング	28/11/2001	MCH/FP センター	合計 13 人(Dien Chau DHC:1、DC/CHC:3、Cua Lo DHC:1、CL/CHC:3、MCH/FP センター:5)	HBMR の活用状況が把握され、活用推進への提言がなされた。	US\$36 現地適用化活動費
38	両親学級モデル活動推進ワークショップ	15～19/01/2002	MCH/FP センター	合計 11 人(MCH/FP センター:7、Vinh City:2、Nghi Loc:2)	両親学級の計画・内容の再検討を行い、ゲアン省に適した両親学級のプログラムが作成された。	US\$42 現地適用化活動費
39	IEC ワークショップ	04/12/2001 05/12/2001 06/12/2001 10/12/2001 11/12/2001 12～13/12/2001	Tan Ky Hung Nguyen Anh Son Cua Lo Vinh Quynh Luu	合計 1,936 人の女性連合(コムン、ハムレットの代表)(Tan Ky:353人、Hung Nguyen 278 人、Anh Son:291 人、Cua Lo: 100 人、Vinh:355 人、Quynh Luu:252 人)	RH プロジェクト推進のための女性連合向け IEC 研修を通して、有効な健康教育について、女性連合メンバーの認識が高まった。	US\$17,727 現地適用化活動費
40	IEC 技術研修	03/04/2001～ 05/04/2001	Vinh, Quynh Luu	5 人 MCH/FP Center、10 人 5DHCs x 2per 2 人 JOCV(計 17 人)	視聴覚機材(マギーエプロン)を使った教育・指導技術の習得(5 郡及び MCH/FP センター)	US\$2,584 マギーエプロン 11 解説書 1,000 部
41	IEC 技術研修	26/03/2002～ 29/03/2002	ヴイン他	合計 14 人(DHCs: NL:2、DL:2、HN:2、AS:2、Vinh:2、DC:2 + MCH/FP Centre:2)	視聴覚機材(マギーエプロン)を使った教育・技術を習得し、実質的な活動計画に結びついた。	US\$266 (一般現地業務費)
42	中絶調査報告会	13/04/2001	MCH/FP Centre	60 人	2000 年度に実施した MCH/FP センターにおける中絶調査結果報告	
43	中絶調査研修	16/04/2001～ 17/04/2001	MCH/FP Center、 Nghia Dan, Thanh	4 人 MCH/FP Centre 6 人 3 DHCs	MCH/FP センター及び DHC における中絶調査のための研修(3 郡)	US\$5,891 3 郡用コンピ

			Chuong, Yen Thanh	2人 JOCV(計 12人)	及び MCH/FP センター)	ユーザー 3セ ット
44	中絶調査及びアク シオンプラン作成研修	28/02/2002~ 14/03/2002	MCH/FP Centre, Nghia Dan & Yen Thanh	合計 20人 (MCH/FP センター: 3人 N.Dan DHC: 8人、 Y.Thanh DHC: 9 人)	2000 年度実施の研修のフォロー アップ。MCH/FP センターと2郡 において入力したデータの処理と 分析方法を学び、データに基づく アクションプランを作成した。	US\$1,721 (現地適用化 活動費)
45	技術交換	18/03/2002~ 23/03/2002	タイ	合計9人+JICA専門家1名同行 MCH/FP センター (4 per) DHCs(4per)(one each from Nghi Loc, Nghia Dan, Anh Son, Quynh Luu Districts) 通訳 (1 per)	タイのコーンケン県において91 年から96年にかけてJICAが実 施したMCH推進プロジェクトにつ いて焦点をあて、MCH/FPプログ ラムの経験を学んだ。	US\$11,844 (技術交換)
46	移動セミナー	28/03/2001 ~ 29/03/2001	Nghia Dan, Yen Thanh	11 DSCs members、55人 DSCメンバ ー、6人 MCH/FP Center (計 61人)	新規 11 郡に対するマイクロ南々 協力 11 郡の運営委員会メンバ ーがフェーズ I の地区を訪問、プロ ジェクト関係者との懇談を通じ、 経験を直接入手	US\$1,333 (イベント経費)
47	国内技術交換 (トラベリングセミナ ー)	20 ~ 27/05/2002 27/05 ~ 3/06/2002	ホーチミン・ツ ズー病院 アンザン省	新規 11 郡運営委員会メンバ ーグループ1: QL:4, KS:4, AS:4, CL:3, TK:4, HN: 1, MCH/FP センター: 1, JICA: 2 グループ2: HN:3, Vinh: 4, QH:4, TD:4, QP:4, CL:1PWU:1, JICA:3	新規11郡に対する南部ベトナム への国内技術研修	US\$13,245 (一般現地業 務費)
48	医療機材点検及び 使用状況調査	14/05/2002 ~ 22/05/2001	MCH/FP センター フェーズ I の8郡	AMEC に委託	フェーズ I において MCH/FP セ ンター及び DHC に供与した医療 機材の点検と使用状況調査	US\$1,069 (イベント経費)
49	愛育班員研修	11/07/2002 17/07/2002 23/07/2002 24/07/2002 26/07/2002	Yen Thanh 郡	モデル郡 3 コミュン女性連合メンバ ー対象42人 11/7: Hop Thanh: 9, Nam Thanh: 11, Nhan Thanh: 18 17/7: Hop Thanh: 12, Nam Thanh: 10,	愛育班の班員の活動研修	

JICA RH Project Phase II

prepared for the JICA Consultation Mission 2002.8

				23/7: Hop Thanh: 10, Nhan Thanh: 17 24/7: Nam Thanh: 11 26/7: Nhan Thanh: 17 延べ合計 115 人		
					総合計	US\$106,451

V コミュニ・ヘルスセンター施設の改善 (US\$92,623)

日本大使館からの草の根無償資金の支援を受けて、以下の CHC 施設の改善が進行中である。

合計 116 CHC(6郡): Cua Lo (7), Quynh Luu (42), Hung Nguyen (23),  
Anh Son (20), Tan Ky (21), Yen Thanh (3) US\$92,623

VI 調査 (US\$ 52,428)

	活動	期間/日時	場所	委託機関・参加者	内容・成果	総額
1.	メディアサー ベイ	08/03/2001 ~	Conducted at Vinh, Tuong Duong, Dien Chau & Yen Thanh	Institute of RH & Development (IRHD)	RH の IEC 活動を多面的に推進するため、 ゲアン省における、既存マスメディアの洗 い出し	US\$3,341 (イベント経費)
2.	ベースライ ン調査	May/2001 ~ August/2001	ゲアン省	ポピュレーション・カ ウンシル	プロジェクトインパクト調査及び PDM 指標 の見直しのためのデータを得た。	US\$47,881 (うち、Pop Council への費用は US\$36,865) (現地適用化活 動費)
3.	RTI フィー ジビリティ調査	March/2002	ゲアン省	Dr.後藤あや Dr. Nguyen Quang Vinh and Pham Nghiem Minh, Tu Du Hospital	RTI 調査準備の一環として、RTI 調査に必 要な人員・技術レベルが確認され、調査実 施に向けて、調査関係者のトレーニング計 画が策定された。	US\$1,206 (イベント経費)
					総合計	US\$52,428

**VII JICA プロジェクトオフィス**

2000 年度 専門家携行機材: US\$11,680 (computers for the JICA RH Office)  
 (US\$30,665) 一般現地業務費: US\$18,985 (内国旅費、車両維持費、通信費、オフィス維持管理費、文具、ローカルスタッフ・通訳等備上費用他)

2001 年度 一般現地業務費: US\$40,040 (内国旅費、車両維持費、通信費、オフィス維持管理費、文具、ローカルスタッフ・通訳等備上費用他)  
 (US\$46,211) イベント経費: US\$ 809 (省・郡運営委員会等開催費用)  
 専門家携行機材: US\$5,362 (ビデオ教材、参考図書、携帯用コンピューター)

**VIII NGO 調査**

氏名	調査期間	内容・成果
2000年度調査: CHC 活動調査		
1. 町田悦子	01/09/2000～12/09/2000	CHC に関する文献調査(ハノイ・保健省、ゲアン省保健局、ニーロック郡保健センター)
2. 津久井純	19/11/2000～17/12/2000	Nghị Loc 郡 Nghi Lien CHC における予備調査の後、Nghị Long CHC において CHC スタッフの 1 ヶ月にわたる活動調査実施。CHC スタッフの活動を計量的に分析調査し、実態調査を行った。今後、JICA RH プロジェクト活動をよりニーズに近付けたものとするために大きな参考となる。
3. 伊能まゆ	24/11/2000～31/12/2000	
4. 戸室万紀		
5. 倉田明子		
2001年度調査: ベトナム・ゲアン省におけるキン族の産俗風習調査		
1. 町田悦子	22/09/2000～28/09/2000	ゲアン省におけるキン族の産俗風習調査を実施し、有用な情報を得ることができた。
3. 伊能まゆ	24/11/2000～31/12/2000	
4. 戸室万紀		