

カウンターパート配置表

2003年7月現在

分野	氏名	配置状況						年度	主な研修先	所属先
		2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度			
		47101	47101	47101	47101	47101	47101			
プロジェクト運営管理	Mr. Hoan Ky	→			→			2001	ジョイセフ・山梨他	合同委員会委員長・省人民委員会副委員長
	Dr. Tran Thi Thien	→			→	2003年12月 定年退職予定		1997	ジョイセフ・鹿児島他	合同委員会メンバー・省保健局次長
	Ms. Nguyen Thi Minh Chau		2001年12月 定年退職					1999	ジョイセフ・群馬他	合同委員会メンバー・女性連合会長 (2001年12月定年退職)
	Ms. Nguyen Thi Lien			→	→			2002	ジョイセフ・山梨他	合同委員会メンバー・女性連合会長 (後任)
	Dr. Do Thi Mui	→			→	2002年12月 定年退職		1999	ジョイセフ・福島日赤・鹿児島他	合同委員会メンバー・省運営委員会委員長・MCH/FPセンター所長 (2002年12月定年退職)
	Dr. Nguyen Ba Tan	→			→	2003年1月 所長昇格		2000	ジョイセフ・福島日赤・鹿児島・群馬他	合同委員会メンバー・省運営委員会委員長・MCH/FPセンター所長 (Dr. Mui 後任)
	Dr. Bui Dinh Long	→			→	2003年10月～ 上級職研修のため休職	2005年9月	2000	ジョイセフ・福島日赤・鹿児島・群馬他	省運営委員会メンバー・MCH/FPセンター副所長
	Dr. Le Thi Hoai Chung				---	2003年5月	副所長就任	2004	予定	省運営委員会メンバー・MCH/FPセンター副所長
	Dr. Tran Quang Phong	→			→			2001	ジョイセフ・山梨・鹿児島他	省運営委員会メンバー・MCH/FPセンター計画課長
	Dr. Cao Phi Nga	---		02.4-9 産休	→	2003年7月～短期	看護大学講師兼任	2002	ジョイセフ・葛飾赤十字産院・鹿児島他	省運営委員会メンバー・MCH/FPセンター計画課職員
	Mr. Duong Van Lam	→			→			-	---	省運営委員会メンバー・MCH/FPセンター調達・人材課長
Dr. Nguyen Thi Phuc				→		FP連携協力 新規参加	-	---	省人口家族子供委員会委員長 (プロジェクト連携協力)	

	<p>19 郡運営委員会 郡人民委員会 郡ヘルスセンター 郡女性連合 郡人口家族子供委員会</p> <p>469 コミュニティヘルスセンター コミュニティ人民委員会 コミュニティヘルスセンター コミュニティ女性連合 コミュニティ人口家族子供委員会</p>								<p>各郡 各郡人民委員会委員長又は副委員長(1) 女性連合会長(1) 郡ヘルスセンター(2) 郡人口家族子供委員会(1)計95人</p> <p>各コミュニティ 人民委員会委員長または副委員長(1) 女性連合会長(1) コミュニティヘルスセンター(1) 人口家族子供委員会(1)計1,876</p>
母子保健行政	Dr. Nguyen Dinh Loan					1998	ジョイセフ・鹿児島他	保健省リブ・ダク・クティグヘルス局長	
	Dr. Nguyen Duy Keh					2001	ジョイセフ・鹿児島他	保健省リブ・ダク・クティグヘルス局次長	
	Dr. Do Thi Mui		2002.12 定年退職			1999	既出	合同委員会メンバー・省運営委員会委員長・MCH/FPセンター所長(退職)	
	Dr. Nguyen Ba Tan					2000	既出	合同委員会メンバー・省運営委員会委員長・MCH/FPセンター所長	
	Dr. Bui Dinh Long		2003年10月～2005年9月 上級職研修のため休職			2000	既出	省運営委員会メンバー・MCH/FPセンター副所長	
	Dr. Le Thi Hoai Chung		2003年10月～2005年9月 上級職研修のため休職			2004	予定	同上	
助産婦教育	Dr. Bui Dinh Long		2003年10月～2005年9月 上級職研修のため休職			2000	既出	省運営委員会メンバー・MCH/FPセンター副所長	
	Ms. Nguyen Thi Hoa					2002	ジョイセフ・葛飾赤十字産院他	MCH/FPセンター看護副主任 妊産婦健康管理	
	Ms. Nguyen Thi Thuy Anh					2002	同上	MCH/FPセンター看護副主任 妊産婦健康管理	
	Ms. Pham Thi Hai					2002	同上	MCH/FPセンター計画課職員	
産婦人科	Dr. Nguyen Ba Tan					2000	既出	省運営委員会委員長・MCH/FPセンター所長	
	Dr. Hoan Quac Kieu					2002	既出	MCH/FPセンター産婦人科医長	
	Dr. Hoang Thi Tuu					2002	ジョイセフ・葛飾赤十字産院他	MCH/FPセンター産婦人科医師	
	Ms. Nguyen Thi Hoa					2002	既出	MCH/FPセンター看護副主任	

保健教育	Dr. Do Thi Mui	—————	定年退職			1999	既出	合同委員会メンバー・省運営委員会委員長・MCH/FP センター所長
	Ms. Nguyen Thi Hoa	—————	—————			2000	既出	MCH/FP センター看護副主任 妊産婦健康管理
衛生統計	Dr. Dao Trong Dung	—————	—————			2002	ジョイセ7・鹿児島他	ゲアン省保健局計画課長
	Dr. Tran Quang Phong	—————	—————			2001	ジョイセ7・鹿児島他	MCH/FP センター計画課主任
	Dr. Cao Phi Nga	—————	02.4~9 産休			2002	既出	MCH/FP センター計画課
住民参加	Ms. Nguyen Thi Minh Chau	—————	定年退職			1999	既出	合同委員会メンバー・ゲアン省女性連 合会長 (2001年12月定年退職)
	Ms. Nguyen Thi Lien	—————	—————			2002	既出	合同委員会メンバー・ ゲアン省女性連合会長 (後任)
	Ms. Pham Hoai Thi	—————	—————			2001	ジョイセ7・群馬他	ゲアン省女性連合常任委員
	Dr. Tran Hanh Ngoc	—————	—————			2001	ジョイセ7・群馬他	Yen Thanh 郡ヘルスセンター副所長

—————

C/P 本邦研修済

- - - - -

C/P 本邦研修参加予定者

活動実績一覧表

期間: 2002年9月～2003年8月

2003年8月現在

6. 活動実績一覧表 (2002年9月～2003年8月)

活動実績				
活動計画	到達目標	進捗状況	活動遅延理由 問題点	今後の活動
<b>PDMの活動内容</b>				
<b>For Output 0: Steering Committees (SC) at all levels are established and are functioned regularly and continuously</b>				
0.1 Review and define the function and responsibilities of SCs at all levels	The function and responsibilities of SCs at all levels are reviewed and defined	人口家族子供委員会 (CPFC) を加えた新体制の運営委員会が発足。	-	定期的確認
0.2 Review SC members in the experienced districts (8 districts)	SC members in the experienced districts (8 districts) reviewed	CPFCが加わり、他のメンバーの交代の可能性もあるので、メンバーの再確認を行った。	-	定期的確認
0.3 Establish SC at district and commune levels in new project area (11 districts)	SC at district and commune levels in new project area (11 districts) established	CPFCが加わり、他のメンバーの交代の可能性もあるので、メンバーの再確認を行った。	-	定期的確認
0.4 Conduct orientation of the Project to SC members of new project area	Orientation of the Project to SC members of new project area conducted	メンバー機関間の連携強化のためのワークショップを17郡で実施した。プロジェクト活動のレビュー、人民委員会を中心とした連携強化の重要性、中絶、FP、妊産婦の健康などのテーマを扱った。	19郡のうち、残り2郡については、コミュニケーション参加者が他の集会で集まらないなどの理由で調整中。	今年度の活動としては、残り2郡に関して2003年9月上旬に実施予定。また、コミュニケーションレベルのSCを対象としたミーティングは、年次開催が必要と考えるので、2004年度開催も予定している。
0.5 Conduct exchange of experience among experienced districts and new	experienced districts and new districts conducted	四半期ごとの定期会議などの機会を捉えて実施。	-	定期会議を通して実施
0.6 Conduct regular meeting of DSC and PSC (quarterly)	Continue conducting regular meeting of DSC and PSC (quarterly)	四半期ごとの定期会議は継続開催中	-	四半期ごとに開催
<b>For Output 1: Safe and hygienic delivery is promoted at commune level.</b>				
1.1 Retrain midwives and assistant doctor of ob/gyn	At least one midwives and/or assistant doctor of ob/gyn each from 466 CHC will have been trained	プロジェクトフェーズI、フェーズIIを通して、21回コースが開催され、469コミュニティのうち助産スタッフの配置されているCHCはすべてカバーされて、458人のスタッフが再教育を受けた。(受講率は約97.6%)	山岳地のCHCに助産スタッフがいなくて場所が数ヶ所ある。そうしたCHCでは、出産は行われていないため、助産スタッフのいないCHCに対しては、再教育は行っていない。ゲアン省政府による助産スタッフを配置する予算確保が困難であるとされているが、人民委員会副委員長によれば、正式な配置要請が保健セクターから提出されれば、考慮されるということである。	DHCおよびMCH/FPセンターから、ゲアン省人民委員会・省保健局へ、問題解決へ向けて対応策を講ずるように働きかけを継続する。

1.2 Train hamlet health worker/TBA of mountainous districts on hygienic delivery	Necessary and possible training provided to grass root level health workers based on the finding of survey.	ハムレットレベルのヘルスワーカーないしTBAの分娩介助の指導ができることを目指した内容を盛り込んだCHCスタッフ再教育を山岳地域のCHCに対して実施した。また、2003年5月に、山岳10郡のDHC担当者を対象にハムレットヘルスワーカーのトレーニングについてのTOTワークショップを実施した。また、山岳地域での出産介助者の実態に関する調査の実施と、研修参加者(山岳地域のCHCスタッフ)からの聞き取りにより情報が収集され、ある程度の実態が明らかになった。	まだ計画が十分に具体的な形になっていない、また予算の手当てがないという理由から、DHCレベルで、ニーズに合わせてハムレットヘルスワーカーへの研修を実施する段階にいたっていない。	山岳10郡のDHCへの働きかけを継続する。CHCスタッフによるハムレットヘルスワーカーへのフォローアップについても、DHCからフォローするよう働きかける。
1.3 Provide medical book for CHCs & DHCs	Medical book for CHCs & DHCs provided	2003年5月に配布。	DHC内部での情報のシェアがされておらず、教材の存在が広く知られていない。	MCH/FPセンター、DHCによるモニタリング、フォローアップを通して、活用推進に努める。
1.4 Provide all commune with IEC means and materials	All commune with IEC means and materials will have been provided	2002年10月～11月、2003年1月のIECワークショップ開催時に、ハムレットレベルの女性連合メンバーにプロジェクト制作のパンフレット3種、RH関連書籍・テキストを配布した。また、妊産婦健診とHBMR活用推進のポスター2種を女性連合のコミュニンレベルで活用するように配布した。全郡レベルの女性連合と全CHCに対して、マギーエブロンを配布した。	-	昨年度ワークショップで女性連合参加者が主体となって制作したマギーエブロン活用教材をコミュニンレベル、ハムレットレベルの女性連合に配布予定。また、RH関連の問題を扱ったシナリオ集を女性連合が中心となって制作予定。
1.5 WU carry out IEC activities on hygienic and safe delivery	IEC activities on hygienic and safe delivery will have been carried out by WU	2002年10月～11月、2003年1月及び3月に19郡において、IECワークショップを約6300人のハムレットレベル女性連合メンバーを対象に実施し、IEC活動における女性連合メンバーの役割意識を高めることができた。女性連合主催のRHコンテストが開始された。さらに、コミュニン運営委員会メンバーの連携強化ワークショップに女性連合のメンバーも参加した。愛育班モデル活動を推進中。2003年3月、6月、7月にはマギーエブロンを活用して女性連合とCHCが連携して保健教育を実施できるように、19郡レベルの女性連合を対象に活用法のTOTを実施。CHC活動モニタリング時にもコミュニンレベルの女性連合メンバーに対して健康教育の進め方についての指導を行っている。	-	郡レベルの女性連合に実施したTOTワークショップをもとに、各郡においてコミュニンレベルの女性連合とCHCスタッフとの連携によるマギーエブロン活用ワークショップを実施する。
<b>For Output 1-1: Prenatal care at commune level is improved.</b>				
1.1.1 Provide pregnancy check-up means	Pregnancy check-up means provided	機材供与によって支給済	-	DHC主導によるモニタリングで継続的に使用・管理状況をフォローアップする。
1.1.2 Promote pregnant women 2 tetanus vaccination	Pregnant women 2 tetanus vaccination promoted and high level of vaccination rate maintained	CHC再教育の一環として破傷風予防接種も扱った。	-	DHC主導によるモニタリングでフォローアップを継続する。

<p>1.1.3 Provide pregnant women with guidance &amp; counselling services</p>	<p>Pregnant women are provided with guidance &amp; counselling services</p>	<p>CHCスタッフに対してCHC再教育カリキュラムの中の保健指導のセッションを通して、トレーニングを実施した。</p>	<p>カウンセリング技能については、改善の余地がいまだ多いことが現状である。医療サービスと異なり、カウンセリング実施によって実施者への収入増加につながらないことが、カウンセリングの向上が進まない原因のひとつも考えられている。</p>	<p>DHC主導によるモニタリング、リフレシヤートトレーニングで継続的に保健指導を実施しフォローアップする。</p>
<p>1.1.4 Train women's union members to have good IEC skills to promote pregnancy check-up and utilization of HBMR</p>	<p>Women's union members have good IEC skills to promote pregnancy check-up and utilization of HBMR</p>	<p>愛育班モデル活動を通して、女性連合ボランティアへのトレーニングを実施。また、19郡のハムレットレベルの女性連合メンバーの活動促進のために、IECワークショップを開催した。さらに、郡レベル女性連合に対して、マギーエプロン活用IECワークショップを開催した。CHCモニタリングの際には、ミューン女性連合および人口家族子ども委員会メンバーに対して、IEC手法のトレーニングセッションを設けている。省女性連合には、要請によってIECセッションを実施している。</p>	<p>-</p>	<p>愛育班モデル活動を継続する。また、女性連合対象のマギーエプロン活用IECワークショップをコミュニティレベルにも拡大して実施する。</p>
<p>1.1.5 Train midwives at district and commune level to have good skill of using Maggie Apron</p>	<p>Train midwives at district and commune level to have good skill of using Maggie Apron</p>	<p>CHCスタッフの対してCHC再教育カリキュラムの中のマギーエプロン活用法のセッションを通して、トレーニングを実施した。また、短期専門家によるIEC教材活用のためのTOTトレーニングを開催した。</p>	<p>-</p>	<p>女性連合と連携して、全CHCの助産スタッフも参加するマギーエプロン活用IECワークショップをコミュニティレベルで開催する。</p>
<p>1.1.6 Provide CHC with enough Maggie apron</p>	<p>All CHC will be provided with enough Maggie apron</p>	<p>2003年5月に供与した。</p>	<p>-</p>	<p>有効活用を推進するために、女性連合との連携で活用トレーニングを実施する。</p>
<p>1.1.7 Implement Aiiku-han model to manage pregnancy at hamlet level</p>	<p>Aiiku-han model to manage pregnancy at hamlet level implemented</p>	<p>愛育班TOT研修、及び愛育班員研修を終了した。班員ハンドブックを作成した。愛育班をモデルにした家庭訪問ほかの活動が、2002年8月から開始された。月例の定期ミーティング実施中。愛育班活動の管轄主体は、現在は保健セクターとなっているが、末端の活動主体が女性連合メンバーであることを鑑み、管轄主体も女性連合にするという懸案がある。</p>	<p>-</p>	<p>継続維持について、Yen Thanh郡の人民委員会も積極的であるため、予算確保も含め、具体的な話し合いが実現するよう技術的支援を継続する。また、Yen Thanh郡内で、モデルコミュニティ以外に愛育班に興味を持っているコミュニティもあるとのことなので、女性連合、人民委員会、ヘルスセンターからのフォローを促していく。</p>

1.1.8 Organise RH promotion classes in the selected CHCs, DHCs and MCH/FP Centre	RH promotion classes in the selected CHCs, DHCs and MCH/FP Centre will have been organized	両親学級モデル活動推進ワークショップを開催した。MCH/FPセンターにおいては、両親学級が定期的に開催され参加者数も安定しており、すでに定着している。	MCH/FPセンター以外のモデル郡の一部で活動が不活発。実施が困難な理由をフォローアップする必要有り。	MCH/FPセンターを通して、モデル郡の健康教育実施についての認識を確認し、実施が困難な理由について調査・確認をする。MCH/FPセンターでの両親学級見学を実施するなどの方策を立てる。
1.1.9 Increase the usage of pregnancy management box	The usage of pregnancy management box will have been increased.	ほとんどのCHCに妊娠管理ボックスが設置されている。活用について、モデル郡での指導、またDHCの行うリフレッシュャーコースでフォローアップを継続指導。	-	MCH/FPセンター、DHCによるフォローアップを継続し、すべてのCHCでの設置を目指す。
1.1.10 Make use of HBMR in all areas of Nghe An	HBMR will have been utilized in all areas of Nghe An	HBMR活用推進モデル郡オリエンテーションミーティングが開催された。CHCスタッフ再教育の一環で、HBMR活用に関するトレーニングを実施している。また、DHCの行うリフレッシュャーコースで指導。	HBMRの供給システムが省の方針として確立していないため、供給状況・供給方法に郡ごとの格差がある。	DHC主導によるモニタリング及びリフレッシュャーコースを通して、継続的に使用・管理状況をフォローアップし、必要な指導を継続する。HBMRの供給システムに関して、省保健局の適切な対応と、有効利用を促す。
1.1.11 Have correct monthly data for pregnant women	Monthly data for pregnant women will have been collected	CHCスタッフ再教育の一環で、統計の定義、記録等に関する指導を実施した。MCH/FPセンターにDHCを通して報告されてくるデータに関しては、MCH/FPセンターでのコンピューターソフトが導入された。CHCスタッフに対する記録簿記入に関する指導は、モニタリング訪問時及び、DHCの行うリフレッシュャーコースで指導。	記録の正確性については、PHS,DHC,MCH/FPセンターなどが時間と根気をもって指導する姿勢を持つことが必要。	CHCスタッフ再教育を通じた指導の継続。DHC主導によるモニタリング及びリフレッシュャーコースを通して、継続的に記録・報告状況をフォローアップし、必要な指導を継続する。HMISプログラム実施との連携を図っていく。
1.1.12 Refer high risk pregnant women to the upper level as soon as possible	High risk pregnant women will have been referred to the upper level as soon as possible	CHCスタッフ再教育の一環で妊娠管理表(パルトグラフ)の使用法を指導し、活用を推奨している。また、DHCの行うリフレッシュャーコースで指導。	正しいレファラルだったかどうかの判断が困難である。	CHCスタッフ再教育を通じた指導の継続。DHC主導によるモニタリング及びリフレッシュャーコースを通して、必要な指導を継続する。
<b>For Output 1-2: Delivery Care at commune level is improved.</b>				
1.2.1 Strengthen the capacity of MCH/FP Centre on delivery assistance skill	Capacity of MCH/FP Centre on delivery assistance skill will have been strengthened	2002年度、2003年度と、助産師教育分野のカウンターパート研修にMCH/FPセンターの助産師・医師が参加し研修を実施。またMCH/FPセンターのスタッフもCHC再教育に参加した。MCH/FPセンターの各部課をカバーしてクライアント・フレンドリー・サービスに関するワークショップを実施した。	-	助産師教育分野カウンターパート研修終了者を中心に、クライアントフレンドリーサービスの概念も取り入れて、MCH/FPセンターのサービス全般についてフォローアップ。出産介助技術の指導については、今後検討。

1.2.2 complete procedure (process) of infection control	Procedure (process) of infection control will be conducted completely	CHCスタッフ再教育の一環で指導している。	実施状況は充分ではない。CHCのクライアントが少ないために非経済的であるなどの理由で医療資材の滅菌回数が少ないなどの状況が報告されている。	感染対策の重要性について、また現状に合わせた対策は何かなどについて検討が必要であり、DHC主導によるモニタリング及びリフレッシュコースを通してフォローアップする。
1.2.3 Promote delivery at CHCs	Delivery at CHCs will have been promoted	466CHCに対して、基礎的医療機材供与が完了。97.6%のCHCの助産スタッフが再教育を受けた。CHCの衛生施設の改善は、6郡を残して終了。CHCスタッフの知識・技術レベルの維持には、DHCによるリフレッシュコースや定期ミーティングを通してフォローを継続することを奨励している。女性連合やコミューン運営委員会メンバーを通してCHCの設備・環境の向上を住民の間に周知するように働きかけている。	山岳地では、悪路や遠距離等の理由で村からCHCまでのアクセスが大変悪く、利用者にとっては非常に不便な状況である。また、助産スタッフがいないため、妊産婦ケア、出産介助をまったく実施しないCHCも存在することがわかってきている。また、宗教等の違いによる習慣や行動様式は克服が困難な障害であると認識されている。	山岳地での妊娠・出産ケアについて、自宅分娩が100%の地域が存在し、頼らなければならない状況も歴然として存在するが、CHCスタッフとの連携の強化、DHCによるハムレットヘルスワーカーの研修実施などを推進するようにカウンターパート側に働きかける。
1.2.4 Train on usage of partograph	CHC staffs will have been trained on usage of partograph	CHCスタッフ再教育の一環で指導し、参加者全員に対して基本指導を終了した。	同様のトレーニングを受けても、CHCスタッフの習熟度・理解度が異なる。個々人の理解力に合わせた継続的な指導を実施しなければ正しい活用に至らない。	DHC主導によるモニタリング及びリフレッシュコースを通してCHCをフォローアップする。
1.2.5 Use partograph for deliveries at health facilities	Partograph for deliveries at health facilities will be utilized	現在、サンプル調査によれば、(中間評価アセスメント)プロジェクト開始時には普及しておらず、全く活用されていなかったバルトグラフが4割程度のCHCで活用されるようになってきている。	バルトグラフのフォームが少しずつであるがMOHLレベルで変更され続けている。基本が十分身につけていなければ変更されていても活用できるが、CHCスタッフのレベルでは戸惑いを生じるのみである。	省保健局に対してDHCによるCHCへのフォローを十分に行うよう、指導を求める。
<b>For Output 1-3: Postnatal care at commune level is improved.</b>				
1.3.1 Develop manual for post-natal care	Manual for post-natal care will be developed	国家リプロヘルスケアガイドラインが作成され、その中の産後ケアガイドラインを応用。	-	ガイドラインの周知を図るよう保健局、MCH/FPセンターを通して働きかける。
1.3.2 Train midwife or ass. doc. Ob/Pd on post-natal care	Midwife or ass. doc. Ob/Pd will be trained on post-natal care	CHCスタッフ再教育の一環で指導している。また、短期専門家派遣によって、MCH/FPセンター、DHCのスタッフに対する研修を2003年1月に実施。	DHCがTOT研修の成果を生かして、CHCを具体的な指導する段階まで至っていない。DHCは、時間的、予算的問題を挙げている。	CHCのリフレッシュコースや助産婦月例会などの機会を捉えて指導を行っていくよう、保健局、MCH/FPセンターを通して促していく。
1.3.3 Train WU on post-natal care promotion	WU trained on post-natal care promotion	シナリオ教材制作、IECワークショップ等を活用して実施することを検討中。	-	2003年度制作予定のシナリオ案にトピックとして扱い、また、IECワークショップの開催などを通して、実施する予定。また愛育班活動を通してPNCを推進していく。



1.3.4 Provide home visiting kit for midwives and ass. doc. Ob/Pd	Home visit kit for midwives and ass. doc. Ob/Pd will be provided	産後ケア訪問キットをCHCに供与した。DHCに対するCHCへのモニタリングワークショップを実施した際に、産後ケアの指導についても盛り込んだ。	-	DHCによるリフレッシュコースの開催などを通して訪問キットの有効活用を促していく。
1.3.5 Conduct standardised post-natal care to post-delivery women within 42 days	Standardised post-natal care to post-delivery women within 42 days will be conducted	CHCスタッフ再教育の一環で指導している。また、MCH/FPセンター、DHCのスタッフに対する研修を実施した。	-	研修成果を実施していくよう、保健局、MCH/FPセンターによるフォローアップを促す。
<b>For Output 1-4: Essential medical equipment is utilized to all CHCs.</b>				
1.4.1 Review the existing equipment at CHCs	The existing equipment at CHCs reviewed	フェーズII初期の機材供与準備段階において、各DHCを通して各郡のCHCの機材状況、電源の有無等について情報を収集し、適正機材について検討した。	DHCからの報告書では必ずしもCHCの機材の現状を反映することができなかった。すでに存在する機材について、特に報告されることがなかった。保健セクター以外からのCHCへの供与機材について、保健セクターでは必ずしも把握することが可能ではない状況がわかった。	
1.4.2 Categorise the function of CHC (mountainous, plain or city type)	The function of CHC (mountainous, plain or city type) categorized	地域別のCHCの果たすべき機能については、概ね把握されている。	-	
1.4.3 Prepare a list of equipment	List of equipment prepared	各DHCを通して得た各郡のCHCの機材状況、電源の有無等についての情報に基づいて、郡ごと、また郡によってはCHCをグループ化して、供与機材リストを作成した。従って、郡ないしCHCによって、異なる機材リストを作成することができた。	保健省がCHCに必要としている基本機材にも、CHCのスタッフの知識・技術レベルでは使いこなせないものも含まれている。十分に使いこなすまでに指導するには相当の時間を割くことが必要であり、DHCなどからの継続的なフォローが必要であるが、十分には実施されていない状況がある。	
1.4.4 Provide medical equipment for CHCs according to the categories	Medical equipment for CHCs according to the categories provided	フェーズIIでは、初年度と2年目の供与で、222のCHCに対して基本機材セットを供与した。フェーズIでは244CHCに供与したので、合計で466CHCに基本機材が行き渡った。	DHCからの報告書では必ずしもCHCの機材の現状を反映することができなかった。現在のベトナムのシステムの中での保健セクターと他の機関(人口関連機関やNGOからの援助)の連携が難しく、互いに他の機関からの機材供与の実態の把握ができていない。結果として、供与機材が重複するCHCも出てきた。	

<p>1.4.5 Train CHC staff on usage and maintenance of the equipment</p>	<p>CHC staff on usage and maintenance of the equipment trained</p>	<p>プロジェクトの直接の指導としては、CHC スタッフ再教育の一環で指導した。また、JICAハノイ事務所の日本人専門家、バックマイ病院の保守管理担当スタッフ、バックマイ病院プロジェクトの短期専門家を招き、機材の保守管理ワークショップを実施して現在の問題点を洗い出した。</p>	<p>保健省がCHCIに必要としている基本機材にも、CHCのスタッフの知識・技術レベルでは使いこなせないものも含まれている。十分に使いこなすまでに指導するには相当の時間を割くことが必要であり、DHCなどからの継続的なフォローが必要であるが、十分には実施されていない状況がある。また、故障機材などについての迅速な報告システムが機能していない。DHCによつては、CHCの機材状況を把握することに熱心ではなく、DHC内の機材状況の把握も不十分であることがわかった。省レベルにも適正な保守管理能力を備えた機関が存在せず、DHC、MCH/FPセンターにも保守管理能力が不足しており、CHCを十分に指導するレベルに至っていない。保守管理予算もほとんど準備されていない。</p>	<p>バックマイ病院との連携・協力によって、機材保守管理指導を中央レベルから受けられるようなシステムを作っていく。2003年下半期に、JICAベトナム事務所企画調整プログラムの協力を得て機材保守管理指導を実施し、大きな問題を抱える供与機材についてはフォローできるように計画中。</p>
<p><b>For Output 1-5: Four facilities of CHCs (delivery room, latrine, well and shower room) are improved</b></p>				
<p>1.5.1 Upgrade health facilities in CHCs (delivery room, shower room, latrine and well)</p>	<p>Health facilities in CHCs such as delivery room, shower room, latrine and well, upgraded</p>	<p>2001年度申請による116ヶ所CHCでのトイレ・シャワールの建設事業が終了。</p>	<p>水の確保が難しく、トイレが使用されていないCHCもある。また、トイレの正しい使用方法が周知せず、詰まってしまったトイレもある。</p>	<p>水に関しては、トイレだけではなく、CHCとして水が必要であるため、水の確保へむけて、保健局、MCH/FPセンター、DHCからの指導を強化する。自動水洗トイレとして使用できなくても、水を流す工夫ができることを指導する。中間アセスメントの報告内容を踏まえて、フェーズIIでの第2回の草の根無償資金援助申請を準備中。</p>
<p>1.5.2 Train CHC staff on maintenance of the facilities</p>	<p>CHC staff trained on maintenance of the facilities</p>	<p>直接の指導としては、CHCスタッフ再教育の一環で内容を盛り込んだ。</p>	<p>-</p>	<p>DHC主導によるモニタリングによってCHCの施設状況をフォローアップする。</p>
<p><b>For Output 2: Monitoring capacity of MCH/FP Centre and selected DHCs is improved</b></p>				
<p>2.1 Formulate monitoring team at MCH/FP Centre and DHCs</p>	<p>Monitoring team at MCH/FP Centre and DHCs formulated</p>	<p>MCH/FPセンターとモデル郡による活動推進中。また、モニタリング研修は全部をカバーして実施。</p>	<p>-</p>	<p>MCH/FPセンター、DHC主体で活動継続。</p>
<p>2.2 Conduct training for monitoring teams</p>	<p>Training for monitoring teams conducted</p>	<p>モニタリング研修が実施され、DHCスタッフとMCH/FPセンタースタッフは、モニタリング活動の計画策定、実施法を学んだ。またモニタリングマニュアルは改良が重ねられている。</p>	<p>-</p>	<p>MCH/FPセンター、DHC主体のモニタリング活動を継続する。</p>

JICA RH Project in Nghe An Province Phase II

2003年8月中間評価調査団

2.3 Develop monitoring check list	Monitoring check list developed	基準となるモニタリングリストは完成済。継続的に改良がされている。	-	モニタリングリストの活用を継続する。
2.4 Provide means of transportation to MCH/FP Centre and DHCs	Means of transportation to MCH/FP Centre and DHCs provided	供与済	-	有効活用を促していく。
2.5 Develop monitoring plan at MCH/FP Centre and DHCs	Monitoring plan at MCH/FP Centre and DHCs developed	モデル郡で定期的活動として定着している。	-	フォローアップ継続。
2.6 Conduct monitoring according to plan	Monitoring according to plan conducted	モデル郡で継続中。	-	フォローアップ継続。
2.7 Submit the summary of monitoring findings to the Project office	Summary of monitoring findings to the Project office submitted	MCH/FPセンターによる年次アセスメントを実施。	-	年次アセスメントを継続していく。
<b>For Output 3: Number of abortion conducted at MCH/FP centre and selected districts is reduced.</b>				
3.1 Assess the current situation of abortion	The current situation of abortion assessed	短期専門家の指導により実施。中絶記録のコンピュータ入力継続中。	-	短期専門家派遣によるフォローアップ検討中。
3.2 Develop strategy to reduce of abortion	Strategy to reduce of abortion developed	モデル郡において短期専門家の指導により実施。	フォローアップ体制が弱い。強化が必要。	MCH/FPセンターからのフォローアップ体制を強化する。草の根レベルでのFPサービスの責任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。
3.3 Train health staff of MCH/FP Centre and DHCs on counselling skill	Health staff of MCH/FP Centre and DHCs trained on counselling skill	MCH/FPセンター、モデル郡のDHC担当者に対して、中絶後のカウンセリングワークショップを実施、各センターでの実施計画を作成した。	カウンセリング技術が未熟であることが常に指摘されている。フォローアップ体制が弱い。カウンセリングについての意識が徹底していない。また、カウンセリング実施によるサービス提供者へのメリットがない(医療サービスと異なり、技術料などの収入に結びつかない)ことがカウンセリング分野が向上しない原因としても指摘されている。	保健局、MCH/FPセンター主導により、カウンセリングへの意識改善を促す。長期、短期専門家によるフォローアップを実施し、国内トレーナーによる研修も検討していく。
3.4 Train WU of P/D/C to have good IEC skill	WU of P/D/C trained to have good IEC skill	約6300人のハムレットレベルの女性連合メンバーに対して、中絶のリスク、望まない妊娠を防ぐための避妊についてのワークショップを開催した。また、マギーエブロンの有効活用研修を実施。	-	マギーエブロン活用技術普及のために、コミュニオンレベルの女性連合メンバーとCHCスタッフとの連携でワークショップを開催する。
3.5 Provide enough IEC means	IEC means provided	新規郡女性連合に対して拡声器を提供した。	-	IEC活用法教本の配布、シナリオ集の制作、配布等の教材配布を計画。
3.6 Provide good quality of post abortion counselling	Good quality of post abortion counselling provided	研修を実施し、理論が理解されはじまっている。実質的に質の良いカウンセリングの実行という点では現状ではまだ至っていない。初期段階として、MCH/FPセンターでは、クライアントに対する接し方の向上運動実施中。	上記既出のような理由により、カウンセリングの質の向上までは、まだ至っていない。	MCH/FPセンターにおけるクライアントへの接し方向上の活動を継続する。今年度にカウンセリングの研修の開催を検討中。

3.7 Monitor activities of preventing abortion	Activities of preventing abortion monitored	中絶軽減の活動を、郡、コミュニティレベルの人民委員会の重要課題として取り上げるように、コミュニティ運営委員会連携強化ワークショップなどを通して働きかけを実施。人口家族子供委員会に対しても、協力を依頼。	中絶、特にMRを軽く受け止める意識が払拭できていない。運営委員会メンバーも含めて、特に、男性の間の意識が低い。	時間をかけて働きかけていく。人民委員会、人口家族子供委員会メンバー等の意識改革も推進することが必要。
3.8 Continue abortion survey at MCH/FP Centre and the selected DHCs	Abortion survey at MCH/FP Centre and the selected DHCs continued	モデル郡において短期専門家の指導により実施。	-	継続計画中。
3.9 Conduct evaluation survey on abortion in Province	Evaluation survey on abortion in Province conducted	年次アセスメントを実施。	-	年次アセスメント継続実施。
<b>For Output 4: Capacity for RTI detection and the development of prevention strategy is improved at MCH/FP Centre</b>				
4.1 Identify counterpart for RTI survey	Counterpart for RTI survey identified	RTI調査は、短期専門家及びツーズー産婦人科病院の医師等の指導を得て、MCH/FPセンターが実施主体機関、ゲアン省予防センター、省病院等が協力機関となって実施が決定。	-	-
4.2 Set up research team	Research team is set up	2002年3月に詳細の検討がなされ、調査チームが編成された。	-	-
4.3 Conduct feasibility study on the RTI survey in project area	Feasibility study on the RTI survey in project area conducted	2002年3月実施された。	-	-
4.4 Formulate RTI survey plan	RTI survey plan formulated	2002年3月に詳細の検討がなされ、調査計画が策定された。	-	-
4.5 Strengthen laboratory examination capacity at MCH/FP Centre and the selected DHCs	Strengthening laboratory examination capacity at MCH/FP Centre and the selected DHCs will be conducted	MCH/FPセンターにおいて、RTI調査手法、検査技能研修、診断技術研修を実施した。対象は、MCH/FPセンタースタッフ、Nghia Dan DHC、予防センター、省病院、皮膚科センターの担当者。また、MCH/FPセンタースタッフによる、継続的なサンプル調査と技術のフォローアップのために、ツーズー病院へのサンプルの定期的な提出し指導を受けた。	-	継続的な技術のフォローアップの可能性を検討する。
4.6 Train ob/gyn doctors and other health personnel for diagnosis skill of RTI	4.6 Train ob/gyn doctors and other health personnel for diagnosis skill of RTI	2002年12月にRTI調査事前研修を実施。また、DHCの担当医師に対して、日常の検査によるコルボスコープによるRTI診断研修実施。	-	-
4.7 Provide necessary equipment for RTI survey	4.7 Provide necessary equipment for RTI survey	短期専門家及びツーズー産婦人科病院の医師等のアドバイスを、選定・供与。	-	継続的な有効活用を推進する。
4.8 Conduct RTI survey	4.8 Conduct RTI survey	2003年7月～8月実施中。	-	-
4.9 Formulate strategy for RTI prevention	4.9 Formulate strategy for RTI prevention	RTI調査結果に基づき策定予定。	-	-
<b>For Output 5: Quality of IEC&amp;Motivation activities of MCH/FP Centre and the selected districts, women's union and DHCs in particular, for RH promotion is improved.</b>				

5.1 Provincial, district and commune SCs develop their own IEC plan	Own IEC plan developed by provincial, district and commune SCs	MHC/FPセンターにおいては年次のIEC活動の計画策定がされている。女性連合は、独自の活動を実施している。	運営委員会メンバー機関ではそれぞれのやり方で、IEC活動を実施しているものの有機的連携には至っていない。	コミュニケーションレベルで、女性連合を中心に、IEC活動の有機的連携を推進する。また、コミュニケーションレベルでのマギーエプロン普及ワークショップなど、IEC教材活用を指導する機会に関係機関と連携したIEC活動計画策定の指導を行う
5.2 IEC means are supplied	IEC means are supplied	新規郡女性連合に対して、拡声器を供与。	-	妊娠シミュレーター、マギーエプロン活用教本の配布、RH問題のシナリオ集制作・配布を計画。
5.3 Sufficient IEC materials are supplied to district and commune WU	Sufficient IEC materials are supplied to district and commune WU	IECワークショップを通して、パンフレットを配布。ハムレットレベルの女性連合にRH関連テキストを配布。パンフレット、ポスターも配布。	中間アセスメントの結果では、IEC教材の量的不足が指摘された。	妊娠シミュレーター、マギーエプロン活用教本の配布、RH問題のシナリオ集制作・配布を計画。
5.4 P/D/C SCs cooperates with other organizations in IEC promotion	P/D/C SCs cooperates with other organizations in IEC promotion	女性連合主催によるRHコンテストに青年連合、祖国戦線等の組織が連携・参加した。また、2002年度実施のIECワークショップで、各郡において女性連合、青年同盟、人口家族子供委員会の連携プレーが見られた。	-	連携・協力の継続的推進。具体的には、マギーエプロン活用普及ワークショップをコミュニケーション女性連合メンバーとCHCスタッフの合同で実施するなど、実質的な協力の機会を作っていく。
5.5 Provide training and information to press & broadcast station at all levels on RH	Training and information provided to press & broadcast station at all levels on RH	IECワークショップ、CSC連携強化ワークショップにおいて、各郡のイニシアティブにより、各レベルの文化・情報局、郡レベルメディアに協力依頼した。	-	各レベルの文化・情報局に情報の提供検討。
5.6 Promote "Aikku-han" (community-based MCH promotion system) activities in the selected districts and communes	"Aikku-han" (community-based MCH promotion system) activities promoted in the selected districts and communes	モデル郡にて継続実施中。活動導入に興味を示す地域も出てきている。	草の根レベルで、実質的な活動のために時間とエネルギーを裂いているボランティアが女性連合のメンバーであるという実態に沿えば、女性連合の活動との連携等の利便性や活動の性質を考慮して、活動の主幹を保健セクターから女性連合にすること検討が必要。	モデル郡の活動推進継続と同時に省・郡女性連合が中心となって活動の紹介も検討する。
5.7 P/D/C SC open RH counselling rooms/offices in their own area	RH counselling rooms/offices opened in P/D/C SC with their area	保健省の指導に基づいて、各レベルの施設でカウンセリングスペースの設置奨励中。	カウンセリングスペース、ないしカウンセリングルームの必要性の認識レベルがまだ低い。プライバシー尊重の概念が定着していない。	省保健局、MHC/FPセンターのフォローアップにより、活動推進。
5.8 Conduct TOT for DHC & MCH/FP centre staff in order to organize health education classes, including parents class, breastfeeding class, breast massage class, adolescents health class and menopause class	TOT conducted for DHC & MCH/FP centre staff in order to organize health education classes, including parents class, breastfeeding class, breast massage class, adolescents health class and menopause class	短期専門家の指導により両親学級モデル活動推進ワークショップを開催。MHC/FPセンターでは定期的に両親学級等が開催されている。IEC技術研修が短期専門家によって実施され、IEC教材活用法に関して指導が行われた。	DHCレベルでの保健教育実施に対する必要性、有効性の認識が低い。	実施状況のフォローを行う。また、女性連合との連携を推進することで、保健教育の強化を図る。
5.9 Develop manuals, guidelines and textbooks for health education classes	Manuals, guidelines and textbooks for health education classes developed	愛育班ハンドブックが作成された。	-	既存の教材の活用を推進する。愛育班ハンドブックの広域利用(愛育班メンバー以外にも参考教材として)を検討する。

For Output 6: Quality of HMIS (Health Management of Information Systems) at Provincial Health Service, MCH/FP Centre and the selected districts is improved				
6.1.1 Provincial HMIS SC is organized and functioned regularly.	Provincial HMIS SC is established and functioned regularly.	ゲアン省HMIS運営委員会が組織され、会合が開かれた。		
6.1.2 Conduct HMIS dissemination workshop for DHCs and hospitals	HMIS dissemination workshop for 6 model DHCs and MCH/FP Center	2003年度に実施。	UNFPAと保健省が進めているHMISソフトウェアの開発が遅れている。	新しいHMIS導入にあわせてワークショップを開催する。
6.2 Provide equipment used for the new HMIS	Equipment used for the new HMIS is provided.	保健局に研修用のパソコン5台が供与された。MCH/FPセンターにはパソコンが1台供与され、更にパソコン1台を調達済み。また12DHCにパソコンが供与され、残りのDHCのパソコンも調達済み。	HMIS活動に使用するパソコンの数はまだ十分ではない。	保健局、MCH/FPセンター、3DHCにネットワークを設置するためのサーバーを供与する(調達手続き中)。
6.3.1 Prepare training materials on HMIS	Training materials on HMIS are prepared.	パソコン研修の資料、CHCデータの集計ソフトウェアのマニュアルを作成した。MCH/FPデータの集計ソフトウェアを開発した。		追加の資料、マニュアルを作成する。複数の統計報告書をパソコン上で一元管理できるシステムを開発する。
6.3.2 Conduct training on use of computer for model DHCs and MCH/FP Center	Training on use of computer is conducted for model DHCs and MCH/FP Center.	全19DHCとMCH/FPセンターの統計担当者に対してパソコンの基本操作、管理の研修を実施した。また、3DHCとMCH/FPセンターに対してLinuxの研修を実施した。	統計担当者のコンピュータ知識がまだ十分ではない。	継続してパソコン研修を実施する。更にモニタリング時にフォローアップする。
6.3.3 Conduct training on commune-based HMIS for DHCs	Training on commune-based HMIS is conducted for model DHCs.	全19DHCに対してCHCデータとMCH/FPデータの2つの集計ソフトウェアの研修を実施し、導入した。	導入したソフトウェアをまだ使っていないDHCがある。ソフトウェアを使っているDHCにも入力データのチェックを十分行っていないところがある。	データチェックの研修を実施する。報告書の間違いをフィードバックする。CHCでの記録集計についての調査し、それに基づいて研修を行う。
6.3.4 Conduct training on hospital-based HMIS for hospitals including MCH/FP Center	Training on hospital-based HMIS for hospitals and MCH/FP Center is conducted.	2003年度に実施。		3DHCに新しい病院管理ソフトウェアの導入にあわせて研修を実施する。
6.3.5 implement on the job training for PHS staff	On the job training for PHS staff is conducted.	情報管理担当者2名に対して継続して実施している。その他にこの2名は新しいHMIS、ネットワークとLinuxの研修を受けた。		継続してOJTを実施する。
6.4 Monitoring/evaluate HMIS activities	HMIS activities are monitored and evaluated.	14DHCに対してパソコンの管理状況とソフトウェアの使用状況の確認、トラブルシューティングを実施した。		現在の活動を継続する。CHCの記録集計モニタリングも実施する。
6.5 Conduct training on statistical analysis and data utilization	Training on statistical analysis and data utilization is conducted.	2003年度に実施。		データ分析研修を実施する。

**Achievements of the project (September, 2000 - August, 2003)**

**Based on the Project Design Matrix**

OUTPUT	Activities	Current situation (from "Project activity mid-term report")	Review of Activities			Required Step
			Grade	Reason for Deviation from the Plan	Measures/Actions we can take	
0. Steering Committees (SC) at all Levels are established and are functioned regularly and continuously	0.1 Review and define the function and responsibilities of SCs at all levels	The new steering committee started including the member from CPFC	A	-	Check regularly	
	0.2 Review SC members in the experienced districts (8 districts)	The membership has been checked following the inclusion of the CPFC members, and due to the possible change of the member of the other agencies as well	A	-	Check regularly	
	0.3 Establish SC at district and commune levels in new project area (11 districts)	The membership has been checked following the inclusion of the CPFC members, and due to the possible change of the member of the other agencies as well	A	-	Check regularly	
	0.4 Conduct orientation of the Project to SC members of new project area	Organized workshops for strengthening of collaboration in the 17 districts. At the workshop, the topics covered were the review of the project activities, the importance of collaboration for the reduction of abortion with the leading role of the People's Committee, FP, and the health of pregnant women.	A	Two districts out of 19 districts were not conducted as other meetings for the members overlapped. The rescheduling is on-going.	The remaining DSC workshops will be organized at the beginning of September 2003. The CSC workshops are planned to be organized also in 2004 since it is necessary for CSC to hold the meeting annually	
	0.5 Conduct exchange of experience among experienced districts and new districts	Implemented when there is opportunities such as DSC regular meeting.	A	-	Conduct through the regular meetings	
	0.6 Conduct regular meeting of DSC and PSC (quarterly)	Quarterly meeting has been conducted as planned	A	-	Continue conducting quarterly	
1. Safe and hygienic delivery is promoted at commune level	1.1 Retrain midwives and assistant doctor of ob/gyn	Through Phase I and Phase II, 21 courses were organized and all the CHCs that have midwifery staff out 469 communes have been covered. A total of 458 staff received the re-training (the 97.6% coverage rate).	A	There are several CHCs in the mountainous areas without midwifery staff. At those CHCs, the delivery does not take place thus not covered with the re-training. It is generally understood that the budget allocation is difficult for the midwifery staff. However, according to the PC, it is possible if the request is submitted officially from the health sector.	MCH/FP Center and DHC will officially approach the PC and PHS and request to solve the situation	
	1.2 Train hamlet health worker/TBA of mountainous districts on hygienic delivery	Conducted CHC staff re-training course for the mountainous CHCs with the contents that aim to help CHC staff in enabling to guide how to care delivery. In May 2003, TOT workshop for DHC staff concerning with the hamlet health workers conducted. Through interview of CHC staff and the small scale survey in mountainous area, information on the actual situation of the pregnancy care and delivery assistance has gathered and certain situation became understood.	B	DHCs are not able to formulate concrete plan to conduct the training for the hamlet health workers due to the unavailability of fund.	Continue approach DHC and encourage them to organize the training. Also encourage DHCs to follow-up CHC so that hamlet health workers will be guided by the CHC.	
	1.3 Provide medical book for CHCs & DHCs	Provided in May 2002.	A	Within DHCs, the information of the materials provided is not shared among staffs.	MCH/FP Center and DHC will promote the effective utilization of the materials through monitoring and follow-up	
	1.4 Provide all commune with IEC means and materials	Through the IEC workshops for the commune and hamlet level members of Women's Union conducted in Oct.-Nov. 2002 and Jan. and March 2003, three kinds of pamphlets RH related textbooks were distributed. Two kinds of posters were given for the distribution through WU. The sets of Maggie Apron were supplied to all CHCs in 11 districts and district WU.	B	Quantity of IEC is not sufficient. Further training is required.	The textbook for Maggie Apron utilization produced through the skill training conducted by the short-term expert will be printed and provided to all the commune and hamlet level members of WU and to all the CHC. A scenario book will be developed on the RH issues.	To be discussed on JCC.

7. Achievements of the project (September, 2000 - August, 2003)

	1.5	WU carry out IEC activities on hygienic and safe delivery	Through the IEC workshops for the commune and hamlet level members of Women's Union conducted in Oct.-Nov. 2002 and Jan. and March 2003, about 6,300 members were reached and the motivation and awareness towards their role in conducting the IEC activities were enhanced. RH contest on RH knowledge was conducted. CSC members from WU joined in the CSC workshops for strengthening of collaboration among agencies. The Aiiku-han activities have been under promotion. The technical workshop on the utilization of Maggie Apron were conducted for the district WU in March, June and July 2003 so that the WU is able to organize the dissemination workshop in collaboration with CHCs. During the monitoring activities for CHCs, the IEC sessions are conducted for the members of WU on how to communicate with people to disseminate health information effectively.	B	The training has been conducted and the result of workshop is visible. Further follow up is necessary.	Based on the TOT workshop on the skill for utilization of the Maggie Apron for district WU, dissemination workshops for the commune WU in collaboration with CHCs will be organized.
1.1 Prenatal care at commune level is improved	1.1.1	Provide pregnancy check-up means	Provided as a part of the basic equipment.	A	-	Regular monitoring by DHC initiative
	1.1.2	Promote pregnant women 2 tetanus vaccination	The topic of TT vaccination has been covered during the CHC re-training	A	-	Regular monitoring by DHC initiative.
	1.1.3	Provide pregnant women with guidance & counselling services	CHC staffs were trained on guidance & counselling services through CHC re-training courses	C	There are more room for improvement in counselling skill. Unlike the technical services, the counselling activities does not earn technical fee, which is considered to be one of the reasons why the counselling services is not improved.	Regular monitoring by DHC initiative
	1.1.4	Train women's union members to have good IEC skills to promote pregnancy check-up and utilization of HBMR	Training for the WU volunteers of Aiiku-han model activities conducted. IEC workshops for the members of hamlet and commune level WU in 19 districts were organized in order to promote their IEC activates. Skill training on utilization of Maggie Apron was conduct for the DWU. During the monitoring activities for CHCs, IEC sessions for WU and CPCFC members were conducted. IEC sessions on communication upon the request by the Provincial WU was conducted.	B	This is new activity to start.	Aiiku-han activities will continue. IEC workshops in 2002 are planned. Based on the TOT workshop on the skill for utilization of the Maggie Apron for district WU, dissemination workshops for the commune WU in collaboration with CHCs will be organized.
	1.1.5	Train midwives at district and commune level to have good skill of using Maggie Apron	CHC staffs were trained on using Maggie Apron through CHC re-training courses. IEC technical workshop on utilization of IEC materials was conducted with the support by a short-term expert.	B	-	Those trained through the IEC technical workshop will train the other staff as trainers. In collaboration with WU involving all CHCs, the workshops on the skill for utilization of the Maggie Apron will be organized.
	1.1.6	Provide CHC with enough Maggie apron	Supplied in May 2003.	A	-	The skill training on Maggie Apron utilization will be organized in collaboration with WU.
	1.1.7	Implement Aiiku-han model to manage pregnancy at hamlet level	Conducted TOT training, and Aiiku-han-in trainings. Aiiku-han handbook has been developed and produced. Aiiku-han activities such as home visits started in August 2002. The monthly meeting has been on-going. The main leading agency of Aiiku-han is currently the health sector, however, since the volunteers who carry out the actual activities at the grass root level are WU members, it is being proposed to make WU the leading agency of the Aiiku-han. ,	B	This is new activity to start and still under the transition period. Further more effective coordination and suport is required in local authorities.	PC of Yen Thanh District is also positive about the Aiiku-han activities. In order to realize the substantial support including financial support for the activities by the local authority, the technical support will continue. There are some communes which are interested in applying the activities, so WU, PC and DHC will be encouraged to follow up.



	1.1.8	Organize RH promotion classes in the selected CHCs, DHCs and MCH/FP Centre	Workshop on promotion of model parents class organized. Regular classes have been organized at MCH/FP Center and there are the steady number of participants.	B	At the district level, the activity has not been very active. The follow-up is necessary. More male involvement is required.	The current model district situation and how the DHC staff understand the health education will be reviewed through MCH/FP Center to identify reasons why it is difficult for them to conduct health education. Some measures, e.g. to have them observe the parent class at MCH/FP Center will be taken.
	1.1.9	Increase the usage of pregnancy management box	Almost all CHCs have prepare the pregnancy management box. Through the refresher courses at DHC and the model activities, the utilization has been guided.	A	-	MCH/FP Center and DHCs will ensure the provision of management box in all CHCs
	1.1.10	Make use of HBMR in all areas of Nghe An	Orientation workshop on HBMR promotion for model districts was organized. The CHC staffs have been trained on utilization of HBMR through CHC re-training and at the refresher course conducted by DHCs.	B	The supply system of HBMR has not been established, therefore, the availability and supply method are different in districts.	Regular monitoring and refresher courses on utilization of HBMR by DHC initiative. As for the supply system and effective utilization, Provincial Health Service will be requested to follow the situation.
	1.1.11	Have correct monthly data for pregnant women	As a part of CHC staff re-training, the subject of recording and reporting were covered. RH related data submitted to MCH/FP Center through DHC has been process with the computer software that have been installed at the MCH/FP Center. The CHC staff are guided on how to fill the recording format at the time of monitoring visit and refresher courses conducted by DHCs.	B	As for the issue of accuracy of the data, MCH/FP Center, DHC, and PHS need to guide them continuously with patience.	Continuation of CHC staff re-training, and regular monitoring and refresher courses by DHC initiative. The HMIS activity is expected to help improve the situation.
	1.1.12	Refer high risk pregnant women to the upper level as soon as possible	As a part of CHC staff re-training, the subject of utilization of partograph has been covered. The refresher courses conducted by DHC also cover the subject.	B	It is difficult to assess the appropriateness of the referral cases. CHC needs further guidance.	Regular monitoring and refresher courses by DHC initiative including on utilization of Partograph.
1.2 Delivery Care at commune level is improved	1.2.1	Strengthen the capacity of MCH/FP Centre on delivery assistance skill	MCH/FP Center staffs have participated in the CHC staff re-training. Midwives, assistant doctors, and doctors of MCH/FP Center have been sent to the counterpart training on midwifery training. A workshop on the client friendly services was conducted for the MCH/FP Center staff from all the divisions.	B	The activities has not started yet. The transfer skills learned through training in Japan should be more institutionalized.	With the MCH/FP Center staffs who joined the C/P training as the focal point, with applying the concept of the client friendly service, follow-up of the overall activities at the Center will be conducted. The possible support for the technical aspect of the delivery care at the Center will need to be discussed.
	1.2.2	complete procedure (process) of infection control	As a part of CHC staff re-training, the subject has been covered.	C	The practice is not sufficient. It has been reported that the sterilization of medical supply is not frequent enough. It has been explained that the CHC receives few number of client therefore the frequent sterilization is not economical.	The importance of infection control will be stressed though regular monitoring and refresher courses by DHC initiative. The measures to follow the situation will be discussed.
	1.2.3	Promote delivery at CHCs	All the 466 CHC have been equipped with necessary equipment for safe and hygienic delivery. 97.8% of CHC staffs have gone through the re-training course. CHCs hygienic facilities are completed except 6 districts. The DHCs are encouraged to follow-up the knowledge and skill level of CHC staff through refresher courses and regular monthly meetings. Through WU members and CSC members, the information on the improvement of CHC situation is being disseminated.	B	In mountainous area, some CHC facilities are located physically too far away from some community people and tremendously inconvenient. Some custom and practices, religious barriers are regarded to be difficult to overcome.	There are areas in the mountainous districts where the home delivery rate is 100% , and people have to depend on the hamlet health workers. Continue encourage to promote the training of hamlet health workers through the strengthening of the collaboration with CHC and DHC.

	1.2.4	Train on usage of partograph	CHC staffs were trained on utilization of partograph through CHC re-training course	A	However the level of CHC staffs after the re-training is still differs from person to person. Unless the continuous follow-ups are conducted in accordance with the individual needs, they are not able to utilize partograph correctly.	Regular monitoring and refresher courses on utilization of partograph by DHC initiative.
	1.2.5	Use partograph for deliveries at health facilities	According to the sample survey by the mid-term assessment, about 40% of CHC are using partograph while it was not known the CHC when the project started.	B	The format of the partograph is continuously changed at the national level. It is difficult at the CHC level to follow the frequent change of format.	PHS will be requested to guide the DHCs to conduct follow CHCs for the effective utilization of partograph.
1.3 Postnatal care at commune level is improved		Develop manual for post-natal care	The post natal care guideline in the National Standard for RHC Guidelines has been utilized.	A	-	Encourage PHS and MCH/FP Center to disseminate the guideline.
	1.3.2	Train midwife or ass. doc. Ob/Pd on post-natal care	As a part of CHC staff re-training, the subject has been covered. The training for MCH/FP Center and DHC staff was conducted in Jan. 2003.	B	DHC are not yet able to conduct any training on counselling for the CHC staff based on the experience gained by TOT workshop. The time and financial constraints are mentioned.	Encourage DHC to utilize the opportunity of refresher courses and monthly meeting to guide the CHC staffs. The PHS and MCH/FP Center will be encouraged to follow up the activities.
	1.3.3	Train WU on post-natal care promotion	The planning is on-going to cover the subject through the development of role play scenarios and IEC workshops.	B	-	The topic will be covered in the development of the scenarios and IEC workshops and Aiikku-han activities will cover the post natal care aspect.
	1.3.4	Provide home visiting kit for midwives and ass. doc. Ob/Pd	The home visit kits have been distributed to the CHCs. DHCs are advised to covered the subject of post natal care in the refresher course.	A	-	The effective utilization of home visit kit will be promoted through the refresher courses and monitoring.
	1.3.5	Conduct standardized post-natal care to post-delivery women within 42 days	As a part of CHC staff re-training, the subject has been covered. The training for MCH/FP Center staff was conducted.	B	-	The follow-up by MCH/FP Center and PHS guidance will be promoted.
1.4 Essential medical equipment is utilized to all CHCs	1.4.1	Review the existing equipment at CHCs	At the initial stage of the Phase II, the information on the situation of the equipment at CHC and availability of electricity, etc. was collected through the respective DHCs. Based on the information, the list of appropriate equipment was considered.	A	The reports submitted by DHC have not necessarily reflected the real situation. The available equipments were not necessarily reported correctly. Due to the lack of coordination among the different agencies both national and the external assistance, it is not easy for the health sector to obtain information on equipment that are supplied by the other sectors.	-
	1.4.2	Categorize the function of CHC (mountainous, plain or city type)	The principal roles and functions of CHCs that are categorized according to the geographical areas have been generally understood.	A	-	-
	1.4.3	Prepare a list of equipment	Based on the information on CHCs, such as availability of electricity obtained from respective DHCs, the CHC were categorized into groups. The different equipment lists were prepared according to the groups.	A	The list of basic equipment for CHC identified by MOH includes the equipments that cannot be necessarily utilized by CHC staffs due to their insufficient knowledge and skill.	-
	1.4.4	Provide medical equipment for CHCs according to the categories	In Phase II, in the first two years a total of 222 CHCs received the basic equipment sets. In Phase I, 244 CHCs received the equipment, that make a total 466.	A	The reports submitted by DHC have not necessarily reflected the real situation. Within the current system, it is not easy for the health sector to obtain information on equipment that are supplied by the other sectors.	Three Additional sets of the basic medical equipment will be provided to the newly administered communes in 2003.

	1.4.5	Train CHC staff on usage and maintenance of the equipment	The project's direct intervention is to provide training session on the utilization and maintenance of equipment under the one-month re-training. A equipment maintenance workshop was organized for DHC with the technical support by the JICA Vietnam Office expert, a short-term expert of Bach Mai Hospital Project and the expert of Bach Mai Hospital in order to review the current problems.	B	Some necessary equipment cannot be utilized by CHC staffs due to their insufficient knowledge and skill. It takes time to train CHC staff to be able to utilize the equipment properly, and it is necessary to follow up frequently. However, this situation is not understood well among parties concerned. The reporting system of troubled equipment does not exist or not well functioned. DHCs are not necessarily knowledgeable of the CHC equipment condition, nor their own equipment. At the district level, there is no agency with acceptable capacity for the maintenance. MCH/FP Center and DHC are not capable enough to guide the lower level in equipment management.	To establish a system that can receive support for the improvement of the equipment management from the national level in collaborating with Bach Mai Hospital. There is a plan to follow up equipment with the support from JICA Vietnam Office in the second half of 2003.	
1.5 Four facilities of CHCs (delivery room, latrine, well and shower room) are improved	1.5.1	Upgrade health facilities in CHCs (delivery room, shower room, latrine and well)	2001 GAGRP activities for 116 CHC completed.	B	There are CHC where toilet facility is not utilized. The reasons are: water is not available in some months of the year, toilet is stuck as the clients do not know how to use toilet, etc.	Water is essential for CHC not only for toilet and for the overall services. PHS, MCH/FP Center and DHC shall strengthen guidance for the commune to secure the water sources. CHC will be guided it is possible to use toilet by keeping water in the container and not necessarily use as a flush toilet.	
	1.5.2	Train CHC staff on maintenance of the facilities	As a part of CHC staff re-training, this subject was covered.	B	-	Follow-up though the regular monitoring by DHC initiative	
2. Monitoring capacity of MCH/FP Center and selected DHCs is improved	2.1	Formulate monitoring team at MCH/FP Centre and DHCs	Activities focused on the model districts are on-going. The monitoring workshop was conducted for all 19 DHCs.	A	-	Activities will continue.	
	2.2	Conduct training for monitoring teams	Monitoring workshops were conducted and DHC staffs were trained on planning and implementation of monitoring activities and monitoring manual is continuously being improved according to the needs.	A	-	Continue monitoring with the initiative of MCH/FP Center and DHC.	
	2.3	Develop monitoring check list	Standard monitoring list has been completed. The improvement is being made constantly.	A	-	Continue using monitoring list	
	2.4	Provide means of transportation to MCH/FP Centre and DHCs	Completed	A	-		
	2.5	Develop monitoring plan at MCH/FP Centre and DHCs	It has become regular activities in the selected model districts	A	-	Follow-up activities will continue.	
	2.6	Conduct monitoring according to plan	On-going in the selected districts	A	-	Follow-up activities will continue.	
	2.7	Submit the summary of monitoring findings to the Project office	Conducted annual assessment meeting at MCH/FP Center.	A	-	Continue conducting annual assessment.	
	3.1	Assess the current situation of abortion	Conducted with the support by a short-term expert. Data input is being continued.	B	The data has not been assessed completely yet.	The follow-up by a short-term expert is planned.	
	3.2	Develop strategy to reduce of abortion	Conducted with the support by a short-term expert in the model districts.	C	Follow-up system is not enough. It is necessary to strengthen the follow-up.	The follow-up from MCH/FP Center will be strengthened. In collaboration with PCPFC that is the responsible agency for FP service provision at the grass-root level will be strengthened.	To be discussed on JCC.

3. Number of abortion conducted at MCH/FP center and selected districts is reduced	3.3	Train health staff of MCH/FP Centre and DHCs on counselling skill	A workshop on post abortion counseling was conducted for the MCH/FP Center staff and model DHCs. The operation plan formulated.	B	The lack of counseling skill has been pointed out. Follow-up system is not enough. The awareness for the needs of counseling is not yet enough. There is no income merit for counseling provider compare to the medical service that can earn technical fee.	Encourage PHS and MCH/FP Center to increase awareness. Conduct follow-up by the long- and short- term experts and possibility of training by the national trainers will be considered.	
	3.4	Train WU of P/D/C to have good IEC skill	Organized IEC workshop for about 6,300 members of hamlet, commune, district WU members in 19 districts together with PWU and MCH/FP Center to disseminate the knowledge on risk of abortion, FP methods to avoid unwanted pregnancy, etc. Workshop on utilization of Maggie Apron were conducted for DWU and PWU members.	A	-	Workshops on utilization of Maggie Apron will be conducted for the commune WU members involving CHC staff.	
	3.5	Provide enough IEC means	Audio equipment provided to 11 District Women's Union	A	-	Distribution of Maggie Apron textbook, development and distribution of scenario on RH issues, are planned.	
	3.6	Provide good quality of post abortion counselling	The theory of counseling has been understood. In practice, improvement of quality of counseling is not yet realized. As the initial stage, the movement of client friendly attitude is on-going at the MCH/FP Center.	B	It is not yet realized to practice quality of counseling.	Continue improvement of client friendly attitude at MCH/FP Center. A workshop is planned to be organized.	To be discussed on JCC.
	3.7	Monitor activities of preventing abortion	Organized CSC collaboration workshop and worked on PC to take up abortion reduction as the agenda. CPFFC members were also approached.	B	The wrong concept to consider abortion and especially MR as FP methods is still prevailing among people including steering committee members. Men's awareness is still quite low. The awareness among CPFFC members also need to be created and increased.	Continue working on the awareness creation. The CPFFC members are approached for further collaboration.	
	3.8	Continue abortion survey at MCH/FP Centre and the selected DHCs	Conducted with the support by a short-term expert in the model districts.	B	-	Continuous survey is planned.	
	3.9	Conduct evaluation survey on abortion in Province	Annual assessment was conducted.	B	-	Annual assessment will continue.	
4. Capacity for RTI detection and the development of prevention strategy is improved at MCH/FP Center	4.1	Identify counterpart for RTI survey	Decided to conduct RTI survey with the support by short-term experts, doctors of Tu Du Hospital, and implemented by MCH/FP Center as the focal point and in collaboration with Center for Preventive Medicine, Provincial Hospital, etc.	A	-	-	
	4.2	Set up research team	The details were discussed in March 2002 and research team has been set up.	A	-	-	
	4.3	Conduct feasibility study on the RTI survey in project area	Conducted in March 2002 .	A	-	-	
	4.4	Formulate RTI survey plan	The details were discussed in March 2002 and plan for the following activities were formulated.	A	-	-	
	4.5	Strengthen laboratory examination capacity at MCH/FP Centre and the selected DHCs	At MCH/FP Center, preparatory training on research methods, lab technique, and diagnosis was conducted for the staff of MCH/FP Center, Nghia Dan DHC, Preventive Medicine Center, Provincial Hospital, Dermatology Center. The MCH/FP Center's lab received guidance by a doctor of Tu Du Hospital for the continuous sampling and technical follow-up.	A	-	Continued follow-up of technical aspect will be considered.	
	4.6	Train ob/gyn doctors and other health personnel for diagnosis skill of RTI	Preparatory training was conducted in Dec. 2002. Skill training on RTI diagnosis with colposcope conducted	A	-	-	
	4.7	Provide necessary equipment for RTI survey	Selected and supplied based on the advise given by experts from Tu Du Hospital.	A	-	Continuous and effective utilization will be promoted.	

	4.8	Conduct RTI survey	On-going (July-August 2003)	A	-		
	4.9	Formulate strategy for RTI prevention	To be formulated based on the survey findings.	A	-		
5. Quality of IEC&M activities of MCH/FP Center and the selected distr	5.1	Provincial, district and commune SCs develop their own IEC plan	MCH/FP Center has annual plan for the IEC activities at the Center. Women's Union has its own activity plan.	B	The member agencies has its own plan for IEC but not related each other.	At the commune level, promote IEC collaboration among agencies with WU as a focal point. Taking advantage of Maggie Apron dissemination workshop to be conducted at the commune level, the collaboration and involvement of relevant agencies will be encouraged and guided to formulate IEC plan in collaboration.	
	5.2	IEC means are supplied	Audio equipment provided to the new 11 District Women's Union	A	-	Provision of pregnancy simulator, text book for Maggie Apron., scenario development, production and distribution are planned.	
	5.3	Sufficient IEC materials are supplied to district and commune WU	Pamphlets have been distributed through the IEC Workshops for the Women's Union at hamlet level. RH related textbooks pamphlets and posters have been also provided at the Hamlet Women's Union.	B	The mid-term assessment has indicated the shortage of IEC materials.	Provision of pregnancy simulator, text book for Maggie Apron., scenario development, production and distribution are planned.	
	5.4	P/D/C SCs cooperates with other organizations in IEC promotion	The organizations such as the Youth Union and Fatherland Front. have been involved in the RH contest organized by the Women's Union.	A	-	Collaboration will continue and promoted. The Maggie Apron dissemination workshop will be conducted in collaboration between WU and health sector.	
	5.5	Provide training and information to press & broadcast station at all levels on RH	In conducting IEC workshops, and CSC collaboration workshop, with the initiative by each DHC, the cultural and information department and district media have collaborated.	B	The good utilization of mass media is required.	Plan to provide information on RH to the cultural and information department at each level.	To be discussed on JCC.
	5.6	Promote "Aiku-han" (community-based MCH promotion system) activities in the selected districts and communes	On-going in the model district. There are other districts and communes that show some interest in applying the activities.	B	Considering the fact that the volunteers who actually spend time and energy to conduct the grass-root level activities are the members of Women's Union, it is more logical to consider the Women's Union takes the leading role in promoting Aiku-han rather than health sector, keeping the continuous collaborative relation with DHC. That will make easier for the grass-root level volunteers to coordinate their activities as members of Women's Union	Continue model activities. Possibility of introducing Aiku-han activities with initiative of WU is considered.	
	5.7	P/D/C SC open RH counselling rooms/offices in their own area	According to the MOH guidance, the setting up of the counseling room has been advised.	B	The awareness towards the needs of counseling space or room is still low. The concept of privacy is no existent.	PHS and MCH/FP Center will follow-up.	
	5.8	Conduct TOT for DHC & MCH/FP centre staff in order to organize health education classes, including parents class, breastfeeding class, breast massage class, adolescents health class and menopause class	Workshop on promotion of model parents class organized. Regular classes have been organized at MCH/FP Center. A workshop on utilization of IEC materials organized with the assistance of a short-term expert.	B	The awareness towards the needs of health education at the DHC level is still low.	Follow-up of the implementation level. The collaboration with WU can be considered in order to strengthen health education.	
	5.9	Develop manuals, guidelines and textbooks for health education classes	Aiku-han handbook has been produced.	A	-	Promotion of the utilization of the existing materials. The wider distribution and broader utilization of Aiku-han handbook can be considered.	

6. Quality of HIMS (Health Management of Information System) at Provincial Health Service, MCH/FP Center and the selected districts is improved	6.1.1	Provincial HIMS SC is organized and functioned regularly.	Nghe An HIMS steering Committee was established and meeting was organized.	B	-	
	6.1.2	Conduct HIMS dissemination workshop for DHCs and hospitals	To be conducted in 2003.	A	The installation of HIMS software has been delayed as the MOH-UNFPA pilot testing is taking more time than expected.	Conduct workshops based on the requirement of installed HIMS.
	6.2	Provide equipment used for the new HIMS	Five computers were provided and set-up at PHS. MCH/FP Center received one computer and one more set is being provided. 12 DHCs were provided a set of computer each. For the remaining DHC, the plan of supply already made.	A	The number of computer available is not sufficient to fulfill the requirement of unified HIMS.	Server computer will be provided to PHS, MCH/FP Center and 3 DHCs. Preparation is on-going.
	6.3.1	Prepare training materials on HIMS	The manuals for the computer training and tally software have been prepared. Tally software for RH data have developed.	A	-	Additional materials and manuals will be prepared. The system to unify the multiple number of statistical report will be developed.
	6.3.2	Conduct training on use of computer for modal DHCs and MCH/FP Center	Workshops on computer utilization and maintenance for the staff of all 19 DHC and MCH/FP Center were conducted. Workshop on utilization of Linux OS for the 3 DHC and MCH/FP Center staff.	B	The level of knowledge and skill among the people in charge at each institution is not sufficient enough.	Continue conducting workshops on computer utilization, etc. Follow-up will continue.
	6.3.3	Conduct training on commune-based HIMS for DHCs	Workshops on tally software for CHC data and RH data were conducted for all 19 DHC and MCH/FP Center respectively.	B	There are some DHC that cannot utilize installed software yet. Some DHCs that are using the software, there are some that do not check the validity of the data inputted sufficiently.	Conduct workshop on data check. Make feedback on reports. Assess the situation of data recording situation at CHC and conduct training based on the findings.
	6.3.4	Conduct training on hospital-based HIMS for hospitals including MCH/FP Center	To be conducted in 2003.	B	-	Install hospital based software at 3 selected DHCs and conduct training on utilization.
	6.3.5	Implement on the job training for PHS staff	Training on job for the two staff in charge of HIMS is on-going. They also received the training on networking and Linux.	B	-	Continue on the job training.
	6.4	Monitoring/evaluate HIMS activities	Through monitoring visit to 14DHC, follow-up on the utilization and maintenance of computer system, software utilization and trouble shooting have been conducted.	B	-	Continue monitoring and follow-up. Conduct monitoring on CHC recording and reporting situation.
	6.5	Conduct training on statistical analysis and data utilization	To be conducted in 2003.	B	-	Conduct workshop on data analysis.

\*Grade\* is defined as follows  
Project activity is:

\*A\*=proceeded as scheduled  
\*B\*=delayed, but this is not affecting the progress of project implementation  
\*C\*=very delayed, and this is greatly affecting the progress of implementation  
\*NA\*=This activity is not applicable

2003年7月末現在「成果（PDMのアウトプット）の達成状況」および  
現状に基づいた「2005年8月終了時まで期待される達成度」

8. 2003年7月末現在「成果（PDMのアウトプット）の達成状況」  
及び現状に基づいた「2005年8月終了時まで期待される達成度」

	－成果（PDMのアウトプット）の達成状況－	－2005年終了時に期待される達成状況－
0	<p><b>運営委員会：</b> ゲアン省 MCH/FP センターに設置された省運営委員会は、人民委員会、保健局、女性連合、人口家族子ども委員会の4機関の代表からなる合同委員会に働きかける調整機能を強化し、プロジェクト活動実施の中核として運営能力を向上させている。人口・家族・子供委員会の新メンバーを加えてメンバーが5人となった郡運営委員会との定期会合の開催が継続的に実施され、プロジェクトへのコミットメントの高さは維持されている。また、コミュニン運営委員会を対象とした連携強化ワークショップを開催し、コミュニンレベルの関連機関がプロジェクトの一員としての自覚を強めている。</p>	<p>プロジェクトの実質的な事務局として機能している省レベル運営委員会は、プロジェクト運営管理において DHC を指導することできるまでに運営能力の向上が期待される。郡・コミュニンレベルのプロジェクト運営委員会は、人民委員会、保健セクター、女性連合、人口家族子ども委員会の4機関のメンバーを常時メンバーとして擁し、女性のリプロダクティブヘルス向上を目指す関連機関としての認識を強め、互いに協力して活動する機会を増やし、連携を一層強化している。</p>
1	<p><b>村での安全で清潔なお産の実現：</b> フェーズⅠ、フェーズⅡを通して全省 469 コミュニンのうち、助産スタッフが配置されている CHC はすべてカバーされ、458 人が1カ月の再教育を受けた。全 CHC に対して基本医療器材が供与され、360ヶ所の CHC が、草の根無償資金の支援を受けて、トイレ・シャワー、ないしは分娩室の改修工事を実施した。ベトナム政府によって設定されている CHC の基準に沿いながらゲアン省という地域的狀況を考慮した省保健局の方針に基づいて、CHC のサービス向上に寄与する投入を実施することができた。女性連合を通じた教育活動を通して CHC でのお産を推奨するなど、CHC での RH サービスを住民に周知する活動なども実施され、平野部においては、CHC でのお産の状況は明らかな向上を見ている。一方、山岳・遠隔地においては、自宅分娩率が高く、ハムレットヘルスワーカーなどに頼らざるを得ない。CHC スタッフの知識・技術も平野部との格差は大きく、CHC での RH サービスのレベル維持も困難となっている。</p>	<p>平野部においては、安全で清潔なお産の状況はプロジェクトが基本的な投入を行ったこと、また今後の終了時までには、MCH/FP センター、DHC への側面的支援を続けることで、ベトナム側の継続的な努力により着実に向上していくことが期待できる。一方、山岳地域における状況は厳しい。しかし、山岳郡の DHC への働きかけを継続し、CHC スタッフの継続的なフォローアップ研修実施と共にハムレットヘルスワーカーへのトレーニング実施を促すことによって、RH サービスの状況が改善に向かう。</p>

<p>1.1 村での産前ケアの向上： プロジェクトによる産前健診は最低4回というメッセージが、かなり普及されてきた。CHCでの産前ケアの質を向上させるための指導により、助産スタッフの間にも、産前ケアの重要性が理解されて、平野部においては産前健診回数は増える傾向を示している。女性連合等の保健教育を通して、女性たちのケアに対する認識も向上している。ただし、ケアの内容や、クライアントへの接し方には、未だにかなり改善の余地があると言える。山岳地域においては、現状では、保健施設で産前健診を受けることの徹底は困難であるが、妊婦ケアの大切さは理解されている。日常的なケアを通して、妊婦のリスクを少なくするように勧めるという段階である。また、CHCに助産スタッフが配置されていないCHCもある。</p>	<p>平野部においては、産前健診回数の増加と共に早期産前健診の重要性が認識され、初回の健診の時期が早まる傾向が顕著になる。CHCにおける産前ケアの内容が充実し、ハイリスク妊婦はDHCへ早期にレファラルされるようになる。クライアントへの接し方も向上する。クライアント側の知識も向上し、より良いサービスを求めるようになる。山岳地域では、DHCによるCHCスタッフとハムレットヘルスワーカーの指導が強化される。産前健診回数は少ないものの、CHCスタッフがその機会を利用して様々な妊産婦指導が実施できるようになっている。山岳地域においても助産スタッフがすべてのCHCに配置されている。</p>
<p>1.2 村での分娩ケアの向上： プロジェクト開始以前にはCHCレベルでは全く知られていなかったパルトグラフが、開始後に保健省の決定によりCHCでも活用することになったため、使い方の指導・フォローを実施してきた結果、中間アセスメントによれば、サンプル調査の段階ですべてのCHCに普及しており、さらに40%のCHCでは活用している。平野部においては、レファラルシステムも機能しており、村レベルにおいても分娩ケアは向上している。感染対策については、まだ改善の余地が大きい。山岳地域においては、成果1.でも述べたように、未だに困難な状況である。</p>	<p>パルトグラフがより正しく活用され、分娩の進行状況が把握できることで、異常の予防と早期発見ができるようになる。山岳地域では、CHCスタッフないしトレーニングされたヘルスワーカーが分娩に立会い、異常分娩は適切にレファラルされる。</p>
<p>1.3 村での産後ケアの向上： プロジェクトで、CHCに対して家庭訪問キットを配布し、CHC再教育の一環で指導を行った。CHCの指導を行うDHCスタッフに対しても産後ケアのTOTを行った。CHCスタッフへは、DHCが実施するリフレッシュャーコースの中で補足指導を行う。産後ケアの内容を向上させるためのフォローアップは今後の課題として残っている。</p>	<p>平野部においては、家庭訪問キットを持参したCHCスタッフによる産後ケア（2回/産後42日間）が実施されている。</p>
<p>1.4 すべてのCHCにおける基本医療器材の使用： すべてのCHCに対して、保健省が推奨する基本医療器材から、ゲアン省の実情にあった器材を供与した。機材維持管理・保守に関して</p>	<p>CHCで必要十分な基本医療器材が揃っており、CHCスタッフによって維持管理・有効利用されている。機器材管理・保守の責任が認識</p>



	<p>は、MCH/FP センター並びにほとんどの DHC で知識・技術・体制・予算等あらゆる面において不十分である。MCH/FP センター、DHC に対しては、機器材の管理・保守研修を実施した。CHC に医療器材が揃ったことに関しては、女性連合をはじめとするコミュニン運営委員会メンバーを通して、地域住民に周知されるよう働きかけ、住民からも CHC の設備の向上が喜ばれている。一方で、器材維持管理については日常の保守管理の不足や、故障した際に報告がされず、放置されるなどの状況も出ている。CHC の機器材は、コミュニン（人民委員会）の責任において管理されるものであるが、器材に対する責任の認識は徹底されていない。</p>	<p>されており、故障や不具合がある場合には修理するための行動がとれる。</p>
<p>1.5</p>	<p><b>CHC の衛生施設（分娩室、トイレ、シャワー等）の向上：</b> 草の根無償資金の支援によって、フェーズⅠ、フェーズⅡを通して、360ヶ所の CHC において、分娩室、トイレ、シャワー、井戸が、必要に応じて改善、改修された。（フェーズⅡにおいては、世銀のプロジェクトによる CHC の建物の建設が進んでいるためにトイレ、シャワールームが対象となっている。）中間アセスメントでは、水の問題が取り上げられている。プロジェクトでは各 CHC にポンプを供与したか、あるいは供与するために準備中である。各コミュニンの CHC のサービスにとって水の確保は必須であり、それぞれのコミュニンが自助努力によって水源の確保することが大いに期待される。</p>	<p>469 コミュニンで、草の根無償資金の支援により衛生施設の改善がなされる。水の問題等が、コミュニンの自助努力によって解消される。</p>
<p>2</p>	<p><b>モニタリング能力の向上：</b> MCH/FP センターのモニタリング能力の向上は著しく、モニタリングが実施できるセンタースタッフも増えている。MCH/FP センターによるモニタリングは、技術のみならず、モニタリングへの姿勢という点でも指導することができる。DHC でも、モニタリングを実施する人材の養成をワークショップの開催、長期専門家による on-the-job トレーニングを通して継続しており、確実な能力向上が見られる。しかし、DHC では人事異動により、人材が定着しないという問題が大きい。トレーニングを受け 2～3 年経験を積んだスタッフが異動すると、その知識・技術や経験が DHC 内の他のスタッフへ伝達されていないことが多い。</p>	<p>MCH/FP センターでは、モニタリング活動が定着している。MCH/FP センターは、DHC のモニタリングを実施する人材養成の指導をすることができる。DHC でも、チェックリストを活用した内容の充実した CHC へのモニタリングが実施されている。モニタリングの現場には、CHC スタッフだけでなく、人民委員会、女性連合、人口家族子ども委員会も参加し、行政の支援や、IEC 活動の推進という観点からもモニタリングが活用される。</p>

<p>3</p>	<p><b>人工妊娠中絶件数の低減：</b> 郡、コミューンの運営委員会メンバーに人口家族子ども委員会の代表を加え、家族計画サービスの推進とプロジェクトの活動の連携を強化する組織的基礎を作った。4機関のコミューン運営委員会メンバーの連携強化ワークショップでは、各機関の役割の確認、中絶軽減のためのFPサービス強化の必要性が強調され、運営委員会メンバーの認識を新たにした。また、全コミューンおよび全ハムレット女性連合メンバー対象のIECワークショップを開催して、人工妊娠中絶軽減とFPサービスの強化について広く考える機会を設けて、行動につなげるよう働きかけた。ヘルススタッフによる中絶後のカウンセリング、FPカウンセリングの技術不足、知識不足は中間アセスメントの結果のみならず、常に指摘されているとおりである。プロジェクトではモデル郡に対してカウンセリング手法のワークショップを実施した。カウンセリングを理論的に理解することはできたが、有効に実践する段階には至っていない。人工妊娠中絶の報告件数は減少しているが、報告されない中絶があることは、周知の事実として受け止められている。</p>	<p>関係者の間で人工妊娠中絶の危険性などが正しく理解され、月経調節（MR）も中絶であり、望まない妊娠を防ぐためのFPサービスの充実と正しい実行が中絶件数の低減に直結していることが認識される。同時に、FPサービス・知識の普及活動が関連機関の連携によって向上する。カウンセリングについては、MCH/FPセンターのスタッフが模範的なサービスを行うことができるようになる。MCH/FPセンターのカウンセリングサービスの向上とともに、中絶後の保健指導とFPサービスの質の向上が見られ、中絶を繰り返すケースが低減する。女性連合を中心として、望まない妊娠を防ぐための保健活動が継続的に実施される。人民委員会が、中絶の実態とその低減を重要課題として扱うようになる。</p>
<p>4</p>	<p><b>生殖器系感染症（RTI）の発見技能と予防戦略の向上：</b> RTI本調査が現在実施されている最中である。RIT実施可能性調査、それに基づく事前研修、RTI予備調査を通して、MCH/FPセンタースタッフはじめ、関連機関の調査、検査、診断技術が向上した。本調査の結果が、今後のRTI予防戦略策定のために貴重な資料となることが期待されている。</p>	<p>RHI予防戦略が策定され実施される。</p>
<p>5</p>	<p><b>IEC活動の向上：</b> 女性連合を中心として、地域でのネットワークを活用した保健活動を推進している。女性連合メンバー6,300人強対象のIECワークショップ、マギーエプロン活用の技術研修、RHコンテストなどを通して、繰り返しRHの問題を扱う重要性をプロジェクトから発信してきた。保健セクター、青年同盟、人民委員会文化局、人口家族子ども委員会など他組織との連携・協力によって活動することも多く、保健知識・メッセージ普及のチャンネルとして重要な役割を持</p>	<p>マギーエプロン、妊娠シミュレーター、ロールプレイ等を活用したIEC活動が、女性連合を中心とした関連組織の連携・協力によって、活発に実施される。MCH/FPセンターでの両親学級が定期開催される。また、MCH/FPセンタースタッフが外部機関の要請を受けてIECセッションを設ける機会が増える。DHCにおける健康教育が定期的実施され、DHCスタッフがCHCで健康教育のセッションを開催するようになる。愛育班活動が地域保健推進の有効な活動として定着</p>

	<p>っている女性連合は、プロジェクトからの投入によって、RH 分野での活動を一層強化しつつある。愛育班活動は、Yen Thanh の3 コミューンで実施されているが、愛育班活動に興味を示す他のコミュニオンも出てきている。人民委員会も有効な活動として支持している。MCH/FP センターでは、プロジェクト開始後に導入された両親学級が、週一回の定着した活動として実施され、毎回平均 20 人の参加者がある。</p>	<p>する。</p>
6.1	<p><b>ゲアン省における保健情報管理システム (HMIS) の導入：</b> 保健省が UNFPA と開発・推進している HMIS の開発が予定より大幅に遅れたために、ゲアン省への導入も遅れている。UNFPA のティエンザン省での試用段階で HMIS ソフトの不具合が多かったために、保健省計画局がソフトのリリースにあまり積極的でなかったという背景がある。2003 年 8 月上旬に保健省計画局にゲアン省へのソフトの導入を依頼する。</p>	<p>保健情報管理システムの基礎が整備される。MCH/FP センター及び全 DHC に、RH 関連データの集計ソフトをはじめ、CHC データの集計ソフトが導入され、その他の保健統計報告がデータベース化されてパソコンないしネットワーク上でデータが一元化される。CHC においては、記録簿の統一が進み、DHC および MCH/FP センターへの統計報告書の書式に関しては統一化が完了する。</p>
6.2	<p><b>HMIS 関連ハードウェアの向上：</b> 保健局、MCH/FP センター、19DHC に対して、必要性和現在のレベルに応じて、サーバー、端末機が供与・設置されつつある。</p>	<p>保健局と MCH/FP センター、および 3ヶ所の DHC にネットワークが設置される。各 DHC には、最低限必要な端末コンピュータが配置される。</p>
6.3	<p><b>HMIS 担当者の能力向上：</b> MCH/FP センター、19DHC の統計・報告書作成担当者に対して、コンピュータの基本操作、維持管理、集計ソフトの扱い方・使い方についての研修を実施した。参加者によって、コンピュータおよびデータ・統計の理解・扱いについて、知識・技術共に入門・基礎・初級・中級とレベルの違いがあり、それぞれのレベルに見合った進歩を見ている段階である。</p>	<p>保健局は DHC への技術サポートができ、データベースの開発、管理ができるようになる。MCH/FP センターは、DHC からの RH 関連データをデータベースで管理でき、さらに、病院管理ソフトを使いセンター業務の管理ができる。データを扱う各 DHC の担当スタッフもコンピュータ操作・メンテ知識を持ち、データベース管理ソフトウェアを使うことができる。</p>
6.4	<p><b>HMIS の定期的アセスメントの実施：</b> プロジェクト専門家が、現在の DHC でのコンピュータ使用状況、研修後のフォローアップを実施している段階である。</p>	<p>保健局と MCH/FP センターでは、DHC からの統計報告のデータチェックができ、DHC に対する集計方法の指導ができる。モデル郡の DHC では、CHC からのデータチェックを行い、CHC に対して記録のとり方、集計方法の指導ができる。</p>
6.5	<p><b>HMIS データの有効活用：</b> 今後の活動。</p>	<p>保健局、MCH/FP センター、数ヶ所の DHC でデータ分析ができ、結果を報告書としてまとめ、DHC ないし CHC へ統計結果をフィードバックするようになる。</p>