

2. 評価グリッド

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ/指標	情報源・データ収集方法
	大項目	小項目			
1. 実績の検証	1-1. 上位目標達成の見込み	「広州市の重大感染症を含む感染症対策が強化される。」ことがプロジェクト終了後数年内に見込まれるか	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広州市の通常見られる感染症が制御状態にある。 ・ 広州市の院内感染発症による死亡数を最大限ゼロに近づける。 ・ 広州市において重大感染症による死亡数を最大限低下させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広州市の感染症データ ・ 広州市の院内感染発症による死亡数 ・ 広州市の重大感染症による死亡数 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広州市 CDC からのデータ提供 ・ 広州一院/呼吸研からのデータ提供 ・ 衛生統計年鑑入手
	1-2. プロジェクト目標達成の見込み	プロジェクト目標 1:「呼吸研及び広州一院が、モデル基地として、市内のその他主要医療機関に院内感染対策（重大感染症を含む）の経験を波及させる。」が達成されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標値と現状の比較 ・ 院内感染対策の内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標 1-1 支援及び指導を受けた医療機関の数、指導・支援の方法及び内容 ・ 指標 1-2 重大感染症発症時の対応にかかる研修を受講した医療機関の数、研修の内容・期間・参加者 ・ (指標 1-1 から 1-2 については現場指導・電話照会対応、短期専門家による講義に参加した人数・医療機関数等も含む) ・ 指標 1-3 作成されたマニュアル、及びツールを導入した医療機関の数、マニュアル及びツールの内容 ・ 指標 1-4 発表された関連論文集(タイトル、執筆者) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広州一院/呼吸研からのデータ提供、開取り ・ プロジェクト関連資料レビュアー
	1-3. 成果(成果)の達成状況	プロジェクト目標 2:「広州市 CDC が院内感染制御(重大感染症を含む)における技術指導に関する役割を十分に発揮させる。」が達成されているか 成果 1:「総合病院として、呼吸研及び広州一院の院内感染管理体制が機能する。」が達成されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標値と現状の比較 ・ 院内感染制御(重大感染症含む)の内容 ・ 目標値と現状の比較 ・ 院内感染管理体制の機能 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標 2-1 院内感染に関する調査・検査の実施回数、調査・検査の内容 ・ 指標 2-2 発表された関連論文集(タイトル、執筆者) ・ 院内感染コントロール科の機能・役割・実績の確認 ・ 指標 1-1 院内感染対策ガイドラインの改訂回数、ガイドラインの内容 ・ 指標 1-2 院内感染に関する関係科室・関係者間の情報交換回数(公式・非公式の会議、イントラネットや紙面による情報交換) ・ 指標 1-3 院内感染報告漏れ率 ・ ガイドラインや情報交換の内容等 ・ 院内感染管理科や院内感染管理小グループ・サーベイランスチームの機能・役割・実績 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広州市 CDC からのデータ提供、開取り ・ プロジェクト関連資料レビュアー ・ 広州一院/呼吸研開取り
		成果 2:「重大感染症患者発生時に、呼吸研及び広州一院の医療従事者の対応能力が向上する。」が達成されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標値と現状の比較 ・ 重大感染症対応能力の内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標 2-1 重大感染症発症時の対応に関する研修・訓練の年間実施回数 ・ 関連する研修・訓練の内容・参加者等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ プロジェクト関連資料レビュアー ・ 広州一院/呼吸研開取り

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ・指標	情報源・データ収集方法
	大項目	小項目			
1-3. 成果(成果)の達成状況		成果 3:「呼吸研及び広州一院の検査室における検査技術が向上する。」が達成されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・目標値と現状の比較 ・導入された検査技術内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・指標 3-1 検査対象病原体の数、種類 ・指標 3-2 検査件数と病原体の検出率 ・検査室の機能・役割の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連資料レビュー ・広州一院/呼吸研聞き取り
		成果 4:「院内感染対策に関するマニュアル、ツール、教育・普及ツールが整う。」が達成されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・目標値と現状の比較 ・導入されたマニュアル、ツールの内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・指標 4-1 作成されたマニュアル、およびツールを所持する医療従事者の割合 ・指標 4-2 ツールの内容、配布先・部数、利用状況等 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連資料レビュー ・広州一院/呼吸研聞き取り
		成果 5:「他の医療機関が、院内感染対策の知識と経験に関する情報にアクセスできるようになる。」が達成されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・目標値と現状の比較 ・情報発信の形態、発信される情報の内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・指標 5-1 指導者研修受講者の延べ人数 ・指標 5-2 院内感染対策にかかわる経験交流のためのワークショップの回数、内容・期間・参加者 ・指標 5-3 プロジェクト情報とデータベースの発信回数・頻度、情報・データベースの内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連資料レビュー ・広州一院/呼吸研聞き取り
		成果 6:「広州市 CDC の主要な病原体の検索技術が向上する。」が達成されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・目標値と現状の比較 ・導入された検査技術内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・指標 6-1 広州市 CDC の検査対象病原体の増加数、種類 ・指標 6-2 広州市 CDC が導入した病原体検索方法及びその数 ・指標 6-3 検体の採取・保存・輸送に関するトレーニングを受けた広州市 CDC 及び下級 CDC、関連医療機関のスタッフの延べ人数 ・技術指導や研修の内容・期間・参加者等 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連資料レビュー ・広州市 CDC 聞き取り
1-4. 投入の実施状況		成果 7:「広州市 CDC の広州市関連医療機関に対する院内感染抑制のためのサーベイランスと指導の能力が向上する。」が達成されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・目標値と現状の比較 ・サーベイランス及び指導の内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・指標 7-1 広州市 CDC の消毒・滅菌、院内感染管理業務にかかわる技術指導を受けた下級 CDC 及び医療機関の数 ・指標 7-2 院内感染対策指導に関するトレーニングを受けた広州市 CDC スタッフの延べ人数 ・関連するサーベイランスと指導の内容 ・院内感染コントロール科等関係科室の機能・役割・実績の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連資料レビュー ・広州市 CDC 聞き取り ・プロジェクト資料レビュー
		成果 8:「呼吸研及び広州一院と広州市 CDC の院内感染対策(重大感染症含む)に関する連携が強化される。」が達成されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・目標値と現状の比較 ・連携の形態・内容 	<ul style="list-style-type: none"> ・指標 8-1 広州一院/呼吸研と広州市 CDC の情報交換回数(公式・非公式の会議や紙面による情報交換含む) ・指標 8-2 広州市 CDC が導入した病原体検索方法及びその数 ・指標 8-3 広州市 CDC が導入した病原体検索方法及びその数 ・指標 8-4 広州市 CDC が導入した病原体検索方法及びその数 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連資料レビュー ・広州市 CDC 聞き取り ・プロジェクト資料レビュー
		2-1-1. 活動は計画通り実施されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・計画と現状の比較 	<ul style="list-style-type: none"> ・投入の実施状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連書類レビュー
		2-1-2. 中国側投入は予定通り実施されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・計画と現状の比較 	<ul style="list-style-type: none"> ・投入の実施状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連書類レビュー
2-2. 技術移転		2-2-1. 技術移転の方法に問題はありますか	<ul style="list-style-type: none"> ・技術移転の方法、内容 ・技術移転対象者の数と背景 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP、長期専門家聞き取り 	
		2-2-2. 技術移転の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・活動の実施状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト関連書類レビュー 	

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ/指標	情報源・データ収集方法
	大項目	小項目			
2 実施プロセス	2-3. モニタリング	2-3-1. プロジェクトの進捗モニタリングは誰が、どのように、どのような頻度で実施し、その結果がプロジェクト運営に反映されているか	・モニタリングの仕組み ・フィードバックの体制	・プロジェクト関連書類レビュー ・中国側 CP、長期専門家間取り	
	2-4. 意思決定プロセス	2-4-1. 活動の変更、人員・地域の選定等にかかる決定はどのようなプロセスでなされているのか	・意思決定のプロセス、それに起因する問題点	・プロジェクト関連書類レビュー ・中国側 CP、長期専門家間取り	
	2-5. 関係者との関わり方(コミュニケーション)	2-5-1. JICA 中国事務所と長期専門家チームのコミュニケーション(協議、連絡の頻度、内容)は効果的に行われているか	・コミュニケーションの頻度、方法 ・計画変更時の対応状況 ・協力内容	・プロジェクト関連資料レビュー ・JICA 中国事務所、長期専門家間取り	
	2-5. 関係者との関わり方(コミュニケーション)	2-5-2. JICA 中国事務所と国内関連機関のコミュニケーション(協議、連絡の頻度、内容)は効果的に行われているか	・コミュニケーションの頻度、方法 ・計画変更時の対応状況 ・協力内容	・プロジェクト関連資料レビュー ・JICA 各関係部署間取り	
	2-5. 関係者との関わり方(コミュニケーション)	2-5-3. 専門家チーム内のコミュニケーション(長期専門家、短期専門家)の仕組みは効果的に行われているか	・コミュニケーションの頻度、方法、計画変更時の対応状況 ・共同作業時間、頻度 ・共同で取り組む課題の解決方法	・プロジェクト関連資料レビュー ・長期専門家、国内支援機関間取り	
	2-5. 関係者との関わり方(コミュニケーション)	2-5-4. 日中間でコミュニケーションの問題は何か発生しているか、またその原因は何か	・語学、習慣等に関する日中間の問題はないか? ・その対策はとっているか?	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP、長期専門家、JICA 中国事務所間取り	
	2-5. 関係者との関わり方(コミュニケーション)	2-5-5. 中国側 CP および関係機関(市内その他の関連医療機関)とのコミュニケーションは効果的に行われているか	・コミュニケーションの頻度、方法、計画変更時の対応状況、協力内容	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP	
	2-6. オーナーシップ・自主性	2-6-1. 実施機関や CP のプロジェクトに対する認識は高いか(関係機関やターゲットグループのプロジェクトへの参加度合いやプロジェクトに対する認識は高いか)	・プロジェクトに対する期待 ・プロジェクトへの貢献度合い ・プロジェクトからの影響の認識	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP 長期専門家間取り	
	2-7. カウンターパート(CP)	2-7-1. 適切な CP が配置されているか、CP がプロジェクト活動にどのように関わっているか	・CP の配置状況 ・CP のプロジェクト活動参加状況	・プロジェクト関連資料レビュー	
	2-8. その他	2-8-1. その他プロジェクトの実施過程で生じている問題は何か、またその原因は何か	・そのほかの提示された問題点とその原因	・中国側 CP、長期専門家、JICA 中国事務所間取り	
3 妥当性	3-1. 必要性	・現時点でも対象地域・社会のニーズに合致しているか、現時点でもターゲットグループのニーズに合致しているか	・現地のニーズ	・第 11 次 5 カ年計画、衛生年鑑等	
	3-2. 優先度	・現時点でも中国の開発政策との整合性はあるか ・現時点でも日本の援助政策・JICA 国別事業実施計画との整合性はあるか	・中国の開発政策や公衆衛生政策 ・日本国の中援助の重点課題 ・対中援助重点課題	・第 11 次 5 カ年計画、衛生年鑑等 ・日本の対中援助政策、JICA 年報等のレビュー	

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ・指標	情報源・データ収集方法
	大項目	小項目			
3. 妥当性	3-3. 手段としての適切性	・現時点でもプロジェクトは中国の感染症対策分野・保健セクターの開発課題に対する効果をあげる戦略として適切か	・プロジェクトのアプローチ ・対象地域は適切な選択だったか	・プロジェクトの APPROACH ・対象地域は適切な選択だったか	・プロジェクト関連資料レビュー
		・現時点でもターゲットグループの選定は適正か	・ターゲットグループ以外への波及性はあったか	・ターゲットグループの対象、規模	・プロジェクト関連資料レビュー
		・日本の技術の優位性はあったか	・ターゲットグループ以外への波及性はあったか	・日本に対象技術のノウハウが蓄積されているか ・日本の経緯を生かされたか	・プロジェクト関連資料レビュー
		・中間評価以降プロジェクトを取り巻く環境(政策、経済、社会等)の変化はあったか	・ターゲットグループ以外への波及の枠組み	・政策、経済、社会面での定性的・定量的変化を示す情報	・プロジェクト関連資料レビュー
4. 有効性	4-1. プロジェクト目標の達成 4-2. 因果関係	・プロジェクト目標は達成されたか、もしくは達成される見込みはあるか	・プロジェクト目標の達成度合い	・プロジェクト目標の達成度合い(「1. 実績の検証」に既述)	・プロジェクト関連資料レビュー
		・成果 1～5 はプロジェクト目標 1 の達成に貢献したか		・成果 1 に関して、院内感染管理体制(院内感染管理委員会、院内感染管理科、院内感染管理小グループ)及び院内感染サーベイランス体制(院内感染サーベイランスコントロールチーム)が院内感染対策の強化に貢献しているか検討する ・成果 3 に関して、検査データが院内感染対策に適切に活用されているか検討する ・広州一院/呼吸研の院内感染対策指導に関する役割(リーダー性)は向上したか検討する	・プロジェクト関連資料レビュー
		・成果 6～7 はプロジェクト目標 2 の達成に貢献したか		・成果 6 に関して、向上した検査技術(新しく導入した検査対象病原体・検査方法)は院内感染制御(重大感染症予防含む)に関する広州 CDC の役割発揮に貢献しているか検討する ・成果 7 に関して、実施しているサーベイランス研修が院内感染制御(重大感染症予防含む)に関する広州 CDC の役割発揮に貢献しているか検討する ・広州 CDC の院内感染制御(重大感染症予防含む)に関する役割(リーダー性)は向上したか検討する	・プロジェクト関連資料レビュー
		・成果 8 はプロジェクト目標 1～2 の達成に貢献したか		・連携が強化されることにより広州一院/呼吸研、広州 CDC の機能・能力が向上したか検討する	・プロジェクト関連資料レビュー
4-3. 阻害・貢献要因		・「成果が達成されればプロジェクト目標が達成できるだろう」という論理に無理はなかったか	・因果関係の検証	・成果とプロジェクト目標の関係	・プロジェクト関連資料レビュー
		・成果からプロジェクト目標に至るまでの外部条件は現時点においても正しいか ・外部条件の影響はあったか	・因果関係の検証	・外部条件の影響	・プロジェクト関連資料レビュー
		・プロジェクト目標達成の阻害・貢献要因は何か		・阻害・貢献要因の事例	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP、長期専門家関わり

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ/指標	情報源・データ収集方法
	大項目	小項目			
5 効果性	5-1. 成果の達成	成果の達成状況は適切か	・成果達成の検証	・成果の達成状況(1.「実績の検証」部分参照) ・活動実績、成果の達成状況 ・投入実績、成果の達成状況 ・外部条件の変化	・プロジェクト関連資料レビュー ・プロジェクト関連資料レビュー ・プロジェクト関連資料レビュー
		成果達成のために十分な活動投入だったか 成果達成のために十分な投入だったか 活動から成果に至るまでの外部条件は、現時点においても正しいか 外部条件の影響はあったか			
	5-2. 因果関係	活動成果は十分に活用されているか	・活動内容 ・活動成果の達成状況 ・活動のための投入の量・質	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP(佛国研修員含む)、長期専門家聞取り ・プロジェクト関連資料レビュー	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP、長期専門家聞取り
		活動を行うために過不足ない量・質の投入が実施されたか 活動はタイミング良く実施されたか			
6 インパクト	5-3. 活動のタイムリ	成果は投入コストに見合ったものか(より低いコストで達成する代替手段はなかったか、同じコストでより高い達成度を実現することは出来なかったか)	・上位目標達成の見込み ・阻害要因	・上位目標の達成度合い(1.「実績の検証」部分参照) ・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP、長期専門家聞取り
		投入・成果の実績、活動の状況に照らし合わせて、上位目標はプロジェクトの効果として発現が見込まれるか(事後の評価において効果の検証が出来るか)			
	5-4. コスト	上位目標とプロジェクト目標は乖離していないか(非現実的な状況はないか)	・因果関係の検証	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ ・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP、長期専門家聞取り ・プロジェクト関連資料レビュー
		プロジェクト目標から上位目標に至るまでの外部条件は現時点においても正しいか、外部条件が満たされる可能性は高いか			
6-3. 波及効果	上位目標以外の正負のインパクトは生じたか	・組織の能力は十分であるか ・オーナーシップの有無	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ ・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・プロジェクト関連資料レビュー	
	政策の策定と法律・制度・基準などの整備への影響は生じたか(省/市レベル) 何か予期しなかった影響/インパクトはあるか(特に負の影響)				
7 自立性	7-1. 組織面	協力終了後も効果を上げていくための活動を実施するに足る組織能力はあるか(人材配置、意思決定プロセス等) 実施機関のプロジェクトに対するオーナーシップは、十分に確保されているか	・組織の能力は十分であるか ・オーナーシップの有無	・広州一院/呼吸研の組織・広州市 CDC の組織・高機関の連携状況 ・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP、長期専門家聞取り ・プロジェクト関連資料レビュー ・中国側 CP、長期専門家聞取り ・プロジェクト関連資料レビュー

評価項目	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ・指標	情報源・データ収集方法
	大項目	小項目			
7. 自立発展性	7-2. 財政面	・経常経費を含む予算の確保は行われているか、当該国側の予算措置は十分に講じられているか	・予算確保は十分か	・広州一院/呼吸研の予算動向 ・広州市 CDC の予算動向	・中国創 CP 聞取り
		・プロジェクト実施により将来予算が増える可能性はどの程度あるか	・予算増額の見込み	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・中国創 CP 聞取り
		・予算確保のための対策は十分か	・予算確保のための対策の有無	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・中国創 CP 聞取り
	7-3. 技術面	・プロジェクトで用いられる技術移転の手法は、医療関係者、行政官レベルで受容されつつあるか(技術レベル側面、社会的・慣習的要因などと関係がないか)	・資機材維持管理のシステム	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国創 CP、長期専門家聞取り
		・資機材の維持管理は適切に行われているか	・資機材維持管理のシステム ・資機材の現状	・普及管理のシステムを裏付けるデータ・記述	・プロジェクト関連資料レビュー ・広州一院、長期専門家聞取り ・管理台帳等入手 ・供与資材視察
		・移転された技術の普及のメカニズムはプロジェクトに取り込まれているか	・普及管理のシステム	・普及管理のシステムを裏付けるデータ・記述	・プロジェクト関連資料レビュー
7-4. 政策・制度面	・実施機関が普及のメカニズムを維持できる可能性はどの程度あるのか	・中国の実情に合致した適性技術であるか	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国創 CP、長期専門家聞取り	
	・プロジェクトで得られた技術は他組織/地域へ普及できる技術であるか	・中国の国情に合致した適性技術であるか	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国創 CP、長期専門家聞取り	
	・政策支援は協力終了後も継続するか	・中国政府の関連政策(院内感染管理弁法、広州一院院内感染の職務レビュー)	・中国政府の関連政策(院内感染管理弁法、広州一院院内感染の職務レビュー)	・中国創 CP、長期専門家聞取り ・中国創 CP、長期専門家聞取り ・院内感染管理弁法、広州一院院内感染の職務レビュー ・プロジェクト関連資料レビュー	
7-5. その他	・関連規制・法制度は整備されているか、整備される予定か	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・中国創 CP、長期専門家聞取り	・中国創 CP、長期専門家聞取り	
	・プロジェクトの利益の広がりや支援する政策・制度面取り組みが担保されているか	・阻害要因・促進要因の有無	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・中国創 CP、長期専門家聞取り	
7-6. 総合的自立発展性	・予期されなかったプロジェクトの効果の持続発展の阻害要因・促進要因は認められるか、認められるとすると何か	・阻害要因・促進要因の有無	・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・プロジェクト関連資料レビュー ・中国創 CP、長期専門家聞取り	
	・上記のような側面を総合的に勘案して、自立発展性は高いのか低いのか		・左記に関する関係者意見およびそれを裏付けるデータ	・プロジェクト関連資料レビュー	

3. プロジェクト自己評価表 (2008年5月18日付)

I. プロジェクト実施過程における特記事項

プロジェクト名	(和) 広州市院内感染対策プロジェクト (英) Hospital Infection Control Project in Guan 広州 hou
相手国	中華人民共和国
実施機関	広州市科学技術局 広州呼吸疾病研究所(呼吸研) 広州医学院第一附属病院(広州一院) 広州市疾病予防コントロールセンター(広州 CDC)
協力期間	2005年12月15日～2008年12月14日(3年間)
協力実施過程における特記事項 (1) 実施中に当初計画の変更はあったか ・前提条件 ・投入 ・活動 ・成果 ・外部条件 ・指標	省略
(2) 実施中にプロジェクト実施体制の変更はあったか	2006年11月以降、日本側の実施体制を見直した。具体的には、1) 当プロジェクトは在外主管案件であるものの、JICA 人間開発部や JICA 九州国際センター・JICA 兵庫国際センターもプロジェクト管理(技術支援、ならびに連絡・協議)に参画することとなった。2) また、国内支援機関(神戸市立医療センター、福岡市立こども病院、神戸市環境保健研究所、福岡市保健環境研究所)と中国側の個別分野 CP とが、技術的事項について直接連絡・協議できることとした。3) さらに、2007年11月以降、福岡県保健環境研究所、国立病院機構仙台医療センター、国立国際医療センター研究所、国立感染症研究所、国立国際医療センター研究所が、プロジェクト支援機関に加わった。
他の援助事業との関連	1) JICA 甘肅省 HIV/AIDS 予防対策プロジェクト 2) 国際協力銀行(JIBC)「江西省円借款公衆衛生事業セミナー」 1. 3) JICA 中国・青年海外協力隊(JOCV)の保健医療隊員との意見交流 2. 4) 広州日本商工会と日本国駐広州総領事館の共催による邦人向け講演会への参画

II. 計画達成度

プロジェクトの要約	指標	実績(中間評価時)	実績(終了時評価時)
<p>プロジェクト目標: 1. 呼吸研及び広州一院が、モデル基地として、市内のその他主要医療機関に院内感染対策(重大感染症を含む)の経験を波及させる。</p>	<p>1-1 支援及び指導を受けた医療機関の数 1-2 重大感染症発生時の対応にかかる研修を受講した医療機関の数 1-3 作成されたマニュアル及びツールを導入した医療機関の数 1-4 発表された関連論文数</p>	<p>1-1: 5(広医一院、広医三院、広医口腔医院、荔湾医院、龍洞社区病院) 1-2: 5(広医一院、広医三院、広医口腔医院、荔湾医院、龍洞社区病院) 1-3: 5(広医一院、広医三院、広医口腔医院、荔湾医院、龍洞社区病院) 1-4: 3篇</p>	<p>1-1: 29(龍洞社区病院、広医二院、広医三院、広州医学院口腔医院、広州医学院付属荔湾医院、南方医院、省中医院、広州市赤十字病院、広州医学院付属腫瘤病院、広州市中病院、広東州中医薬大学付属第一病院、広東省母子保健所院、広州市母子保健所、越秀区中医院、広東省第二人民病院、広州市脳神経外科病院、番禺区人民病院、広州市小児病院、広州中医薬大学付属整形外科病院、広東省口腔病院、昆明医学院第五附属医院、泰外市人民病院、電白人民病院、珠海市人民病院、無錫市第一人民病院、珠江病院、広州市第一人民病院、中山大学付属第六病院、中山眼科センター) 1-2: 7(龍洞社区病院、広医二院、広医三院、広州医学院口腔医院、広州医学院付属荔湾医院、広州医学院付属腫瘤病院、広州中医薬大学付属整形科病院) 1-3: 29(龍洞社区病院、広医二院、広医三院、広州医学院口腔医院、広州医学院付属荔湾医院、南方医院、省中医院、広州市赤十字会病院、広州医学院付属腫瘤病院、広州市中病院、広東州中医薬大学付属第一病院、広東省母子保健所、広州市母子保健所、越秀区中医院、広東省第二人民病院、広州市脳神経外科病院、番禺区人民病院、広州市小児病院、広州中医薬大学付属整形病院、広東省口腔病院、昆明医学院第五附属医院、泰外市人民病院、電白人民病院、珠海市人民病院、無錫市第一人民病院、珠江病院、広州市第一人民病院、中山大学付属第六病院、中山眼科センター)</p>
<p>2. 広州市CDCが院内感染制御(重大感染症を含む)における技術指導に關する役割を十分に発揮させる。</p>	<p>2-1 院内感染に関する調査・検査の実施回数 2-2 発表された関連論文数</p>		<p>1-4: 20篇 2-1: 医療機関の下病、発熱外来の検査業務とリンクさせ、64医療機関の院内感染コントロール活動を検査する(省級8軒、市級13軒、区/県級19軒、コミュニティ-16軒、個人診療所8軒)。 2-2: 発表論文2篇; 投稿中論文2篇。</p>
<p>成果: 1. 総合病院として、呼吸研及び広州一院の院内感染管理体制が機能する。</p>	<p>1-1 院内感染対策ガイドラインの改訂回数 1-2 院内感染に関する関係科室・関係者間の情報交換回数(公式・非公式の会議、イントラネットや紙面による情報交換) 1-3 院内感染報告漏れ率</p>	<p>1-1: 改訂中</p>	<p>1-1: 印刷準備中 1-2: 7つのICTを成立した。不定期にICTラウンド活動を展開。 1-3: 院内感染報告漏れ率: <2.5%</p>

プロジェクトの要約	指標	実績(中間評価時)	実績(終了時評価時)
2. 重大感染症発生時に、呼吸研及び広州一院の医療従事者の対応能力が向上する。	2-1 重大感染症発生時の対応に関する研修・訓練の年間実施回数	2-1: 2006 年医療従事者に対し突発的な感染症訓練を実施、また同年演習 1 回を実施した。	2-1 2007 年に医療従事者を対象に重大感染症の知識に関する研修や演習(1 回)を行った。
3. 呼吸研及び広州一院の検査室における検査技術が向上する。	3-1 検査対象病原体の数 3-2 検査件数と病原体の検出率	3-1: 病原体検索種類 4 種を新しく増加した(ウイルス 3 及び細菌 1) 3-2: 病原体検出率 30.49%	3-1: 病原体検索種類 2 種(ウイルス・真菌)を増増。 3-2: 病原体検出率: 33.43%
4. 院内感染対策に関するマニュアル、教育・普及ツールが整う。	4-1 作成されたマニュアル及びツールを所持する医療従事者の割合	4-1: 50%	4-1: 75%
5. 他の医療機関が、院内感染対策の知識と経験に関する情報にアクセスできるようになる。	5-1 指導者研修受講者の延べ人数 5-2 院内感染対策にかかる経験交流のためのワークショップの回数 5-3 プロジェクト情報とデータベースの発信回数・頻度	5-2: 短期専門家との交流 2 回、セミナーでの交流 1 回 5-3: 1 回/2~3 ヶ月	5-1: 2007 年 9 月 26 日、83 人次 2007 年 11 月、275 人次 2008 年 1 月 23 日、118 人次 2008 年 3 月 6 日、220 人次 5-2: 短期専門家 2 回/毎年、セミナー 1 回 5-3: 1 回/2~3 ヶ月間: 2008 年、病院出版物「医道」に毎月、院内感染関連情報を 1 回発表。
6. 広州市 CDC の主要な病原体の検索技術が向上する。	6-1 広州市 CDC の検査対象病原体の増加数 6-2 広州市 CDC が導入した病原体検索方法の数 6-3 検体の採取・保存・輸送に関するトレーニングを受けた広州市 CDC 及び下級 CDC、関連医療機関のスタッフの延べ人数	6-1: 病原体検索種類 13 種を新しく増加した(ウイルス 9 および細菌 4)。 6-2: 検出方法 5 種類を新しく増加(更新)した(ウイルス 4 及び細菌類 1 種)。	6-1: 病原体検索種類 5 種(ウイルス 1 種及び細菌 4 種)を増増。 6-2: 検査、方法 3 種(ウイルス類 1 及び細菌類 2)を増増(更新) 6-3: 検体の採集・保存・輸送に関する研修を受けた広州市 CDC、下級 CDC 及び関連医療機関のスタッフの数は、延べ 120 人である。
7. 広州市 CDC の広州市関連医療機関に対する院内感染抑制のためのサーベイランスと指導の能力が向上する。	7-1 広州市 CDC の消毒・滅菌、院内感染管理業務にかかる技術指導を受けた下級 CDC 及び医療機関の数 7-2 院内感染対策指導に関するトレーニングを受けた広州市 CDC スタッフの延べ人数	7-1: 2007 年 6 月に 55 の市レベルの病院、5 の区、果レベルの病院に対し医療機関の消毒と滅菌技術、および消毒と滅菌効果サーベイランス研修の初期準備の事に着手している。 7-2: 消毒と滅菌技術、および消毒と滅菌効果サーベイランス研修を受ける医療機関の医療従事者は、延べ 70 人に達すると見込まれる。	7-1: 計 71 の医療機関が、広州市 CDC の消毒滅菌・院内感染管理に関する技術指導を受けた。 7-2: 院内感染対策指導に関する研修を受けた広州市 CDC 職員は、延べ 55 人である。
8. 呼吸研及び広州一院と広州市 CDC の院内感染対策(重大感染症含む)に関する連携が強化される。	8-1 呼吸研及び広州一院と広州市 CDC の情報交換回数(公式・非公式の会議や紙面による情報交換)		8-1: 広州一院と広州市 CDC 品質管理科、院内感染管理科は、よく院内感染コントロール対策について、技術交流(電話、文字資料)を行っている。:2008 年 5 月に広州 1 院院内感染管理科と広州市 CDC 院内感染管理科は、「院内感染サーベイランス活動の技術交流」の雑談会を行う予定。(注:雑談会はキャンセルされた。)

活動:	投入 (日本側)	投入 (中国側、一院&呼吸研)	投入 (中国側、CDC)
1-1 呼吸研及び広州一院の院内感染対策ガイドラインを改訂する。	長期専門家 チーフアドバイザー 業務調整 1名 1名	CP 科技局副局長 呼吸研所長 1名 1名	調整窓口 小グループ構成員 1名 10名
1-2 呼吸研及び広州一院の院内感染管理委員会(ICC)、院内感染管理科及び院内感染管理小グループが上述(1-1)ガイドラインに定められた活動を実施する。	1名	1名	5科室 77名
1-3 呼吸研及び広州一院の平常時における院内感染サーベイランス体制を定める。	短期専門家 2005年度: 4名 2006年度: 8名 2007年度: 15名 2008年度: 18名の予定	一院院長 一院感染管理科科长 同科、専任医師 同科、専任看護師 科研管理科科长 1名 1名 1名 1名 1名	参加人数
1-4 呼吸研及び広州一院の院内感染サーベイランスコントロールチームが上述(1-3)に定められた活動を実施する。			
1-5 呼吸研及び広州一院の細菌検査室と院内感染専用実験室が連携する仕組みを整備する。	資格材供与 2006年度: 62,107千円 2007年度: 36,948千円	執行委員会メンバー 常務副院長 呼吸研副所長 看護師主任 1名 1名 1名	施設(必要時のみ) 会議室 会議場所 交通車両 1部屋 1部屋 2台
1-6 呼吸研及び広州一院において検査データを院内感染管理業務に活用する仕組みを整備する。			
1-7 呼吸研及び広州一院において抗菌薬管理の改善を行う。			
2-1 呼吸研及び広州一院の医療従事者に対し、重大感染症発生時の対応に関する研修・訓練を行う。	現地業務費等 2005年度: 564千円 2006年度: 6,879千円 2007年度: 9,729千円 2008年度: 8,067千円	施設 日本側専用事務室 会議室(必要時のみ) 車両(必要時のみ) 1室 1室 1台	予算措置 2005年度: 10,000元 2006年度: 80,000元 2007年度: 90,000元 2008年度: 50,000元
2-2 呼吸研及び広州一院における院内感染アウトブレイク時の調査及び管理体制を定める。			
3-1 呼吸研及び広州一院の微生物検査室での検体採取と分離同定に関する技術研修・指導を行う。	研修員受入 2005年度: 3名 2006年度: 14名 2007年度: 15名 2008年度: 16名の予定		
4-1 院内感染対策に関する研修の要綱、カリキュラムを作成する。			
4-2 院内感染防止のためのマニュアル、教材(テキスト・視聴覚資料等)を作成する。			
4-3 院内感染防止のための広報宣伝資料(ポスター・パンフレット等)を作成する。			
5-1 院内感染対策に関する指導者研修(TOT)を実施する。			
5-2 呼吸研及び広州一院が院内感染対策にかかわる経験交流のためのセミナーやワークショップを開催する。			
5-3 呼吸研及び広州一院がホームページ等を通じて院内感染対策にかかわるプロジェクト情報及びデータベースを定期的に発信する。			
6-1 広州市 CDC の微生物分離担当者に検査技術に関する研修を行う。	※集団研修への参加 2006年度: 2名 2008年度: 1名の予定		
6-2 広州市 CDC の微生物分離担当者に検査室の安全性向上に関する研修を行う。			
6-3 広州市 CDC 及び下級 CDC、関連医療機関のスタッフに対し、検体の採取・保存・輸送に関するトレーニングを実施する。			
7-1 広州市 CDC が関連医療機関に対して実施する消毒・滅菌技術に関する業務ガイドラインを作成する。			
7-2 広州市 CDC が関連医療機関に対して実施する消毒・滅菌効果のサーベイランス・指導マニュアルを作成する。			
7-3 広州市 CDC のスタッフに対し、院内感染管理指導に関するトレーニングを実施する。			
7-4 広州市 CDC が下級 CDC、関連医療機関に対し、消毒・滅菌、院内感染管理業務に関する技術指導を行う。			
8-1 呼吸研及び広州一院が広州市 CDC と院内感染に関する情報共有を行う。			
8-2 呼吸研及び広州一院が広州市 CDC と院内感染に関する共同研究を行う。			

III. 評価結果要約

1. 目標達成度

(1) プロジェクトの各「成果」が「プロジェクト目標」につながった割合

成果の達成度	中間評価時の達成度	プロジェクト達成を促進／阻害した要因(中間評価時)	終了時評価時の達成度	プロジェクト達成を促進／阻害した要因(終了時評価時)
1. 総合病院として、呼吸研及び広州一院の院内感染管理体制が機能する。	達成度: 50 % 院内感染管理体制を完全し、かつ徐々にそれを完全なものにしている。また現在一院内の《院内感染管理規範》を改訂中である。	<促進要因> 政府が《院内感染管理弁法》を發布し、管理及び監督機構を徐々に改善している。一院指導者の重視、JICA プロジェクトによる促進。 <阻害要因> 一部の医療従事者の院内感染に対する認識を、引き続きより向上させさせる必要がある。	達成度: 90 % 整った院内感染管理体制が出来上がり、また改善しつつある。病院内部の「院内感染管理マニュアル」を既に修正した。	<促進要因> 政府が「院内感染管理法」を發布し、管理及び監督機構を徐々に改善している。病院指導者の重視、JICA プロジェクトによる促進。 <阻害要因> 一部の医療従事者の院内感染に対する認識を、引き続き一層向上させさせる必要がある。
2. 重大感染症患者発生時に、呼吸研及び広州一院の医療従事者の対応能力が向上する。	達成度: 75 % 臨床の医療従事者に対し突発的な感染症の訓練を実施したが、医療技術部門従事者に対する訓練が不足している。	<促進要因> 一院指導者の重視、多くのルート、様々な方法を通じ医療従事者の対応能力を向上させる。 <阻害要因> 訓練方法をさらに改善して、訓練効果をあげる必要がある。	達成度: 90 % 臨床の医療従事者及び医療補助部門スタッフに対し、突発的な感染症の研修度合いを強化しているが、一部の人は、研修に対する積極性が不足している。	<促進要因> 病院指導者の重視、多くのルート、様々な方法を通じ、医療従事者の対応能力が向上した。 <阻害要因> 訓練手段・方法をさらに改善し、訓練効果をあげる必要がある。
3. 呼吸研及び広州一院の検査室における検査技術が向上する。	達成度: 50 % 新たに 9 種類を病原体検査品種に加えてそれを完成させる計画である。2007 年新たな病原体検査品種は 4 種類である。	<促進要因> 多ルートを通じた学習、検査技術の向上、JICA プロジェクトによる検査技術の向上。 <阻害要因> 研修員の訪日研修期間が短い。研修内容と一院が必要とするものと合致しない。	達成度: 90 %	<促進要因> 多くのルートを通じた学習、検査技術の向上、JICA プロジェクトによる検査技術の向上。 <阻害要因> 検査技師は、本邦研修から帰国後、あるべき役割を発揮していない。国内に相應の検査試験がなげ、病院の情報管理システムを徐々に改善する必要がある。
4. 院内感染対策に関するマニュアル、教育・普及ツールが整う。	達成度: 100 % 新たに院内感染に関する操作マニュアル、宣伝資料等 11 種類を作成した。	<促進要因> 一院指導者の重視、JICA プロジェクトによる促進、院内感染管理従事者の努力と働き。 <阻害要因> 一部の医療従事者の、院内感染に対する意識の向上が待たれる。従事する者の数に限界があり、精力、時間ともに限界がある。	達成度: 100 %	<促進要因> 一院指導者の重視、JICA プロジェクトによる促進、院内感染管理従事者の努力と働き。 <阻害要因> 一部の医療従事者の院内感染に対する意識の向上が待たれる。参加者の精力、時間が限られている。
5. 他の医療機関が院内感染対策の知識と経験に関する情報にアクセスできるようにする。	達成度: 50 % 2~3 ヶ月ごとに一院ウェブサイトに院内感染対策関係ニュースを発信している。	<促進要因> 一院指導者の重視、専任と兼任の職員が JICA プロジェクト及びその他のルートを通じて研修を受けた。 <阻害要因> 一院ウェブサイトを建設中、様々な主観的客観的な要素が存在している。	達成度: 90 % 病院のウェブサイトに院内感染対策に関する情報を公表するほか、病院の「医道」雑誌に院内感染対策に関する関連情報を掲載した。	<促進要因> 一院指導者の重視、専任・兼任職員が JICA プロジェクト及び他のルートを通じて研修を受けた。 <阻害要因> 病院ウェブサイトは、建設している最中で、様々な主観的、客観的な要素が存在している。
6. 広州市 CDC の主要な病原体の検査技術が向上する。	達成度: 50 % (実績の 2-1-1、2-1-2 に記載済み) 病原体検査種類 13 種を新しく増加した(ウイルス 9 & 細菌 4)。検出方法 5 種類を新しく増加(更新)した(ウイルス 4 & 細菌類 1 種)。	<促進要因> CDC は、検査室の能力の確立と発展を重視した。CDC 検査室は、衛生局の重点的プログラムを取得した。 <阻害要因> 現在、検査室は急速に力を増している。より多くの人材養成の機会を通じて技術レベルと実務能力を向上させなければならない。	達成度: 90 %	<促進要因> プロジェクトによる検査技師の検査能力の向上への支持; 日本側専門家の CDC との技術交流などの活動による; 広州 CDC 検査室は、衛生局の重点的建設プロジェクトを取得した。 <阻害要因> 現在、検査室に新人が多く、職種の変動が大きい。より多くの研修機会を提供し、新人の速やかな技術レベルと実務能力の向上が必要。

<p>成果の達成度</p> <p>7. 広州市 CDC の広州市関連医療機関に対する院内感染抑制のため、サーベイランスと指導の能力が向上する。</p>	<p>中間評価時の達成度</p> <p>達成度: 25 %</p> <p>(実績の 2-2-1、2-2-2 に記載済み) 2007 年 6 月に 55 の市レベルの病院、5 の区、県レベルの病院に対し医療機関の消毒と滅菌技術、および消毒と滅菌効果サーベイランス研修の初期準備の仕事に着手している。消毒と滅菌技術および消毒と滅菌効果サーベイランス研修を受ける医療機関の医療従事者は、延べ 70 人に達すると見込まれる。</p>	<p>プロジェクトを促進/阻害した要因(中間評価時)</p> <p><促進要因> 中国政府は、院内感染管理サーベイランスと指導業務を重視している。2006 年に新しく「院内感染管理弁法」が施行された。新しい管理法は、CDC の院内感染管理に関する職責を明確にした。</p> <p><阻害要因> 新しい管理法では、CDC を院内感染管理の予防と制御に関する専門家グループとし、衛生局のもとでサーベイランスに参加し、医療機関の消毒や殺菌滅菌に関して活動することになった。</p> <p>政府により新しい院内感染管理弁法が施行され、それに伴い CDC の職務が一部変更された。このことがプロジェクト活動の促進を妨げた。</p>	<p>終了時評価時の達成度</p> <p>達成度: 90 %</p>	<p>プロジェクトを促進/阻害した要因(終了時評価時)</p> <p><促進要因> CDC は、新しい「院内感染管理法」に基づき、独立した「院内感染管理科」を設立した。当該科の業務内容は、院内感染管理とサーベイランスを徹底させ、職責を明確にし、任務を更に集中した。</p> <p><阻害要因> 2007 年に CDC は、機構改革の最中であり、当該科の設立準備及び職員構成の確定等のため、一年近くかかった。CDC は、ある意味では、2007 年度に院内感染サーベイランス活動を正常に展開しなかった。</p>
<p>8 呼吸研及び広州市 CDC の院内感染対策(重大感染症含む)に関する連携が強化される。</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>達成度: 70 %</p>	<p><促進要因> 双方は、長年にわたる協力基盤ができていたため、院内感染の予防やコントロール技術や院内感染サーベイランスの内容、方法などについて、積極的に幅広く交流することを希望する。</p> <p>プロジェクトの支持及び日本側専門家の直接参加と指導による。</p> <p><阻害要因> 2007 年下半期と 2008 年の初頭に、広州市が「国家衛生都市作り」の申請を行ったため、高科室の職員が大量な検査活動を担当し、開催予定の情報交換会も何度も変更せざるを得ず、情報交換計画が予定通り、実施されなかった。</p>

(2) プロジェクトの各「活動」が「成果」につながった度合い【広州一院/呼吸研】

<p>中間評価時</p>	<p>◆ 院内感染対策(研修)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● CP 研修「院内感染対策:内科」(6人×0.5ヶ月) ● CP 研修「院内感染対策:外科」(6人×0.5ヶ月) ※ 集団研修「感染管理指導者」参加(1人×2ヶ月) <p>◆ 院内感染対策(短期専門家)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 院内感染対策 ● 感染症学 ● 看護学 	<p>活動の状況</p> <p>JICA プロジェクトを通じた訪日研修は、医療従事者の院内感染の意識を向上させた。また研修員は訪日研修終了後に帰国し、院内感染管理事業に積極的に参加することができた。</p> <p>訪日研修及び短期専門家との交流を通じて、日本の先進経験を仕事の中で運用している。例えばプロチャートの見直し、宣伝ポスターの制作等。</p>	<p>成果につながるのを促進/阻害した要因</p> <p><促進要因> 国家の法律制度が引き続き改善されている。一院指導者の重視、院内感染専門職員の知識レベルは、研修後に向上している。</p> <p><阻害要因> 一部の医療従事者では、自発的な参加が欠如し、積極性が高くない。</p> <p><促進要因> 国家の法律制度は、引き続き改善されている。一院指導者の重視、院内感染専門職員は、研修後に知識レベルを向上させた。宣伝、研修、指導方面でもレベルが向上した。</p> <p><阻害要因> 短期専門家との交流、討論の時間に限界。相互理解の不足。</p>
--------------	--	--	--

活動の状況		成果につながるのを促進／阻害した要因
中間 評価 時	<p>◆ 病原体検査に係る本邦研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 2人×1.5ヶ月(2006年) <p>◆ 院内感染対策セミナーの開催</p>	<p><促進要因>積極的、自発的な共同参加。</p> <p><阻害要因>一院では、検査技師の院内感染管理についての知識研修が欠如している。訪日研修のカリキュラムが不備。実際の応用、実施にへだたりがある。</p> <p><促進要因>一院指導者の重視、セミナーの内容と手法が割合好ましかった。院内感染管理科の対外宣伝の手法が妥当であった。</p> <p><阻害要因>病院間の直接的な交流が相対的に少なく、自発性に欠ける。</p>
	<p>◆ 院内感染対策(研修)</p> <ul style="list-style-type: none"> CP研修「院内感染対策:抗菌薬」(4人×0.7ヶ月、1人×1.2ヶ月) CP研修「院内感染対策:外科」(4人×0.7ヶ月、1人×1.2ヶ月) CP研修「院内感染対策:感染管理看護師」(6人×0.7ヶ月) 	<p>学んだ知識は実践の中で応用され、外科手術感染予防管理小グループ、抗菌薬適正使用小グループを成立した。小グループ活動を通して、院内感染業務の展開を促進した。</p> <p>院内感染管理科は、検査科細菌室と薬剤部との間に良好な交流体制ができており、初歩的な薬剤耐性サーベイランスを行い、院内感染管理科・検査科細菌室・薬剤部・臨床科室は、密接な連携を取り、院内感染及び抗菌薬物の適正使用をコントロールしている。</p> <p>手術器具管理を強化し、初歩的な手術器具洗浄手順を作成し、洗浄後の器具と滅菌機器への品質管理を行った。手術室スタッフの着服要求に関する宣伝欄を作成した。</p> <p>手術室業務の面で、手洗施設の検査と整備を行った;初歩的に外科医務従事者の手指衛生知識への把握状況を調査し、外科兼任サーベイランススタッフを対象に手衛生に関する研修を行った。</p>
終了 時 評価 時	<p>◆ 院内感染対策(短期専門家)</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策 感染症学 看護学 	<p><促進要因>病院指導者の重視、病院専任・兼任スタッフのレベルの不断の向上、臨床医務従事者の日本側専門家改善意見への重視、自ら積極的・自発的改善意見の提出と実行による。</p> <p><阻害要因>病院当面の環境が一部改善措置の実施を制限した。</p>
	<p>◆ 病原体検査に係る本邦研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立国際医療センター・研究所(1人×2.5ヶ月) 神戸市立医療センター&感染研(1人×1.5ヶ月) 仙台医療センター・ウイルスセンター(1人×8.5ヶ月) <p>◆ 院内感染対策セミナーの開催</p>	<p><促進要因>積極的・自発的に参加し、日本で学んだ知識を院内感染管理の実践に応用させた。</p> <p><阻害要因>病院内部のウェブは建設している最中で、様々な主観・客観的な要素が存在しているため、細菌検査・関連データを速やかに関連部門へフィードバックさせることができない。</p> <p><促進要因>病院指導者の重視、セミナーの内容、形式、演者の選択、院内感染管理科の対外宣伝形式などが妥当であった。</p> <p><阻害要因>病院間の直接交流が不足しており、客観的、主観的要素が存在している。</p>

(2) プロジェクトの各「活動」が「成果」につながった度合い【広島 CDC】

活動の状況		成果につながるのを促進／阻害した要因
中間評価時	<p>◆ 病原体検索(研修)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 集団研修「薬剤体抑制病原体の実験室診断」参加(1人×4ヶ月) 	<p>＜促進要因＞CDCは、検査室の能力向上と発展を重視している。広島市 CDCの検査室は、2005年9月に国家検査室に認定され、2006年に広島市衛生局「第11期5ヵ年計画」の重点学術建設における専門プロジェクトを取得し、毎年、衛生局の経費と協力を得ている。</p> <p>＜阻害要因＞院内感染の予防とコントロールにおけるCDCの管理権限は、以前に比べ小さくなっている。医療機関では、病原体検索において自立発展ができており、そのためCDCへ送られてくる検査標本の数が減っている。一部の検査技師が経験にかけっており、人材養成の必要性がある。</p>
終了時評価時	<p>◆ 病原体検索(短期専門家)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 病原体検索(短期専門家) ◆ 病原体検索技術 <p>◆ 病原体検索(研修)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 福岡研&感染研(1人×2ヶ月) ◆ 福岡研(1人×3ヶ月) ◆ 感染研(1人×6ヶ月) <p>◆ 検査管理及び行政管理(研修)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 公衆衛生行政(1人×0.5ヶ月) ◆ 感染制御管理(1人×1.8ヶ月) <p>◆ 病原体検索、検査管理、行政管理(短期専門家)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 疫学、細菌学、ウイルス学(各1名) 	<p>＜促進要因＞CDC検査室は2005年9月に国家検査室に認定された。CDCは精度管理マニュアルに基づいて検査サンプルの採取・保存・運送を行っている。</p> <p>＜阻害要因＞医療機関の技術員の変動が大きく、人材養成の困難さとそのための仕事量が増えている。</p> <p>＜促進要因＞プロジェクトの支持と援助により、広島 CDCは福岡県保健環境研究所といった良い技術交流経路を得られ、双方の技術者の個人的な連絡もできており、今後双方の更なる交流や技術支持のための土台が出来上がった。広島 CDC検査室は、国家認定実験室の再審査に合格し、標準化管理が強化された。CDC検査室は、広島県衛生局の特色専門学術重点建設プロジェクトを取得しており、管理及び検査、技術などが一層強化された。</p> <p>＜阻害要因＞検査室スタッフの流動が比較的大きく、新人への研修と技術指導に係る業務量が大変大きい。</p> <p>＜促進要因＞</p> <p>＜阻害要因＞</p>
	<p>◆ 福岡県保健環境研究所所長、病理細菌科科長、ウイルス学高級研究員の3人は、広島 CDCで講座及び技術交流を行い、専門家から提出された以下の提案または構想は、広島 CDCの意見と非常に一致する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 検査室のスタッフは、疾病発生現場へ立ち入る必要がある。現場調査と処理能力の強化・向上は、検査能力や検査室結果への説明レベルの向上につながる。 ◆ ノロウイルス感染者の吐物は人から人への伝播を起こすことができる。吐物検体を検査した結果その陽性率は明らかに下痢検体より高いとわかった。 	<p>＜促進要因＞福岡県保健環境研究所の職員や研究活動は、広島 CDCと共通する部分が多く、一部の業務内容が極めて似通っており、双方は今後更なる技術交流と協力に、大きな興味を持っており、</p> <p>＜阻害要因＞交流と協力を行うには、経費上の支持が必要である。本プロジェクト終了後、ほかの経費上の支持がなければ、双方は更なる技術交流と協力の展開の程度と頻度が徐々に弱まっていく可能性がある。</p>

(2) プロジェクトの各「活動」が「成果」につながった度合い【広州一院／呼吸研&広州 CDC】

活動の状況		成果につながるのを促進／阻害した要因
◆ 情報交換	<p>広州一院・呼吸研・広州 CDC は、何回か正式な会合を行う予定であったが、あいにく重要な活動（広州市の国家衛生都市作りの申請や関連感染症予防治療業務の監督検査）と重なったために、三者による会合が、予定通りには行われなかった。しかし、関連部門の間ではよく電話で交流し、お互いに院内感染管理における業務経験を交換している。広州市 CDC も、短期専門家訪中時の講演などを利用して、我々と交流を続けている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2008年5月7日に広州一院院内感染管理科と広州市 CDC 院内感染管理科は、「院内感染サーベイランス活動の技術交流」を行うことになっていたが、お互いの業務都合によりキャンセルとなった。 	<p><促進要因> 広州一院院内感染管理科と広州市 CDC の間に長年の協力基盤があり、双方は院内感染の予防とコントロール技術・院内感染サーベイランス内容とサーベイランス方法等について幅広く交流することを希望する。広州市 CDC の指導者は、院内感染管理業務を非常に重視し、特に院内感染コントロール科を設立した。新しく設立された院内感染コントロール科は、よく我々と交流し、お互いの業務状況及び進捗の把握を図り、我々も存在している問題点及び協力してほしいことを彼らにフィードバックする。交流の経路が円滑的である。</p> <p><阻害要因> 広州一院院内感染管理科と広州 CDC 院内感染管理科は共に忙しく、外部要素（広州市衛生都市作りの活動、役情勢等）の影響を受けやすく、情報交流計画が予定通り実行されない時がある。突発的イベント及び一時的な任務が多く、我々の正式な会合に影響を及ぼす。</p>
終了時 時評 価時		

2. 効果（インパクト）プロジェクトが実施されたことにより生じる直接的、間接的なプラス・マイナスの効果（制度、技術、経済、社会文化、環境面での効果）を検討

効果の広がり	中間評価時の効果の内容	終了時評価時の効果の内容
(1) 直接的効果 （「プロジェクト目標」レベル）	<p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト実施後、双方の技術者交流によって広州一院検査室、呼吸研検査室、広州市 CDC の検査室は新しい検査技術および手法を学習し導入した。これによって伝染病原体と院内感染に関係する微生物の検査能力が向上し、強化された。また病原体の検査項目、種類、検査方法が増えた。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト開始後1年6ヶ月の現段階では、インパクトと位置づけできるほどのものはない。 	<p>【Written by 広州一院&呼吸研&CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト実施後、双方の技術者の交流を通して、広州一院検査室の習得・導入した新しい検査技術・方法・感染症病原体（院内感染関連微生物を含む）への検査能力が向上・強化され、病原体の検査項目および種類ならびに検査方法が増えている。データ分析レベルも徐々に向上している。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> 広州一院は、広州市予防医学会の院内感染対策委員会の事務局となり、広州市内の多くの医療機関に対し院内感染に関する多くの情報を提供している。 広州一院の院内感染管理科のもとに、小型院内感染管理実習室が設置され、その主要機材を日本側が提供した。この実習室の設置は、プロジェクト目標に合致している。 広州市 CDC は、院内感染管理弁法の改訂に伴い、その職責を満たすため院内感染管理科を設置した。また、広州市 CDC のもとで、「院内感染実用コントロール技術」が作成された。この本は、今後、院内感染管理における実用的なテキストになる。
(2) 間接的効果 （「上位目標」レベル）	<p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト実施後、双方の技術者交流によって広州一院検査室、呼吸研検査室、広州市 CDC 検査室技術者は、日本における研修機関の検査室の技術レベルや管理レベル、さらには操作モデルについて認識を得た。新しい管理概念を導入して、CDC 検査室の管理、特に生物安全管理に関する能力は向上し強化された。検査室の安全でない因子により引き起こされる伝染性疾患を減少させ根絶し良好な予防作用を齎した。 	<p>【Written by 広州一院&呼吸研&CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト実施後、双方の技術者の交流を通して、広州一院検査室・呼吸研検査室・広州市 CDC 検査室の医師従事者は、日本の関連研修機関検査室の技術レベル・管理レベル・運用方式などに対し、比較的直観的な認識を得られ、新しい管理理念の導入を通して、CDC 検査室の管理、特に検査室生物安全管理面の能力が向上・強化され、検査室の不安全要素に起因する伝染性疾患の発生を減少又はなくすのに、比較的良い予防作用を果たしている。

効果の広がり (2)間接的効果 (「上位目標」レベル)	中間評価時の効果の内容 【Written by 長期専門家】 ・ プロジェクト開始後1年6ヶ月の現段階では、インパクトと位置づけができるほどのものはない。	終了時評価時の効果の内容 【Written by 長期専門家】 ・ 呼吸研の実験部は、2007年6月に国家重点実験室に認定された。その結果、より高いレベルの検査技術とその処理能力が求められ、各種の感染症診断における社会的責任が高まった。実際、インフルエンザ発生時には、市内の多くの病院から沢山の検査要請があった。
<p>3. 効率性 プロジェクトの「投入」から生み出される「成果」の程度を把握し、手法、方法、費用、期間等の適切度を検討</p> <p>(1)投入のタイミングの妥当性 (日本側)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家の派遣 ・ 機材の供与 ・ 研修員の受入れ <p>(中国側)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設、機材の措置 ・ CPの配置 ・ ローカルコストの負担 ・ その他 	<p>中間評価時の検討</p> <p>日本側投入:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本プロジェクトが開始された2005年12月15日の時点では、業務調整員一人が短期専門家として3ヶ月間のみ派遣された。その後2ヶ月間は、プロジェクトサイトに専門家が不在であり、妥当性をやや欠いた。その後、長期専門家として、2006年5月16日から業務調整員が、2006年6月28日からチーフアドバイザーが派遣された。その後は、2名の長期専門家がプロジェクトサイトに常時おり、プロジェクトの管理運営、技術情報の収集・伝達、において妥当と思われる。 ・ 中方の要望する派遣内容・時期に基づいて、短期専門家は2006年2月に3名、2006年11月に4名、2006年12月に1名、2007年1月に3名派遣された。いずれも中国側からの派遣要請に基づく内容と時期に行われ、妥当であった。特に当プロジェクトが主管した日中合同院内感染セミナーに合わせ派遣された専門家は、高い評価を受けた。 ・ 機材に関しては、2006年度は、光学顕微鏡、可搬型デジタル化X線撮影装置、気管支鏡セット、胸腔鏡セット、快速洗浄機が供与された。いずれも院内感染の診断・治療・予防にとって重要な機器であり、プロジェクト開始後1年で納入できたことは意義がある。 ・ 中国側からの研修員受入は、2006年3月に3名、2006年9月に6名、2006年10月に1名、2006年11月に1名、2006年12月に6名、2007年3月に3名であった。プロジェクト開始1年4ヶ月間でこれだけ多くの研修員を受け入れていただいたことは、プロジェクトの促進に大いに効果的であった。 	<p>終了時評価時の検討</p> <p>日本側投入:</p> <p>【Written by 広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2007年度に生物安全キャビネット、顕微鏡、オートクレーブ2台、単チャンネルピペット1セット、空気浄化装置、インキュベーター2台、pH計、二酸化炭素培養箱、低温冷蔵庫2台、デスクトップ型遠心機、実験室用水浄化システム、小型ミキサー、恒温水槽、自動化分注装置1セット、アイソレーター、全自動血液ガス分析装置、赤外線電気滅菌装置、普通冷蔵庫2台、パソコン2台・プリンター2台 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人員:長期専門家2名。短期専門家については2008年4月15日-23日に福岡県保健環境研究所から3名の短期専門家が広州市CDCへ来て、一連のプレゼンと技術交流を行った。受講者は積極的に討論し、反響が良く、活動効果が幅広く好評であった。 ・ 院内感染サーベイランス活動に用いる検体採取用工具のピペットを購入した。広州CDCの広州市医療衛生機関への消毒衛生サーベイランスレベルと効果、特に使用中の消毒液と無菌機械保存液への微生物定量検査の正確性と実用性が向上した。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中間評価以降もチーフアドバイザーと業務調整員の2名がプロジェクトサイトに常駐し、中国側CP機関と密接に連携して活動を続けた。その投入は、妥当であった。 ・ 短期専門家は、プロジェクト開始から終了時評価(2008年6月末)までの間に33名投入された。その投入に際しては、事前に中国側の要請内容を聞き、出来る限りそれに応じた技術提供に努めた。また、日本側専門家間で、指導情報が受け継がれるよう配慮した。このような時系列的な専門家派遣は、適切なタイミングで行われ、短期専門家の活動効率を高めた。 ・ 機材に関しては、小型院内感染管理実験室に設置する種々の検査機器・備品と、アイソレーター・自動血液ガス分析装置・自動血球計数装置が提供された。これらの機器はいずれも2007年度に納入されており、プロジェクト期間中にその活用状況を確認でき、投入時期としては適切である。 ・ 中国側からの研修員受け入れについては、中間評価以降に終了時評価(2008年7月)までに、①病院研修16名、②病原体検査研修5名、③公衆衛生行政研修1名である。研修を終え帰国した研修員は、自主的・積極的に院内感染対策に取り組みしており、プロジェクト成果をもたらしている。投入は、中国側の要請時期に沿うようにしており、妥当である。 ・ 更に終了時評価以降プロジェクト終了(2008年12月)までに、①病原体検査研修6名、②病原体検査研修3名、③感染制御管理研修1名、を予定している。これらの投入は、更なる効果をもたらすと思われる。 ・ 研修員の受け入れに際しては、プロジェクトの成果に繋がるよう研修目的を明確にし、受け入れ機関と研修内容を調整した。また、病院訪問直前に計画立案研修を組み込んだ。この計画立案研修は研修員自らが作るアクションプランにつながったことより非常に効果的であった。

終了時評価時の検討		
<p>(1) 投入のタイミングの妥当性 (日本側)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家の派遣 ・ 機材の供与 ・ 研修員の受入れ <p>(中国側)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設、機材の措置 ・ CPの配置 ・ ローカルコストの負担 ・ その他 	<p>中国側投入:</p> <p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本側の長期・短期専門家のプロジェクト活動に協力するた め、会議室・業務スペース・交通手段・通信設備・事務機器 を提供した。 ・ 広州一院及び呼吸研はプロジェクト活動の実施や日本側専 門家の活動のため、十分な人材配置を行った。プロジェクト活 動に参加する技術員及び管理者・事務員は152名である。 ・ 広州市 CDC は、プロジェクト活動の実施や日本側専門家に参 与するため、充分な人材配置を行った。プロジェクト活動に参 加する技術員および管理者・事務員は、約90名である。 ・ 中国側は、プロジェクト活動の実施や日本側専門家の活動の ため、必要な技術員のほかに臨時の通訳・運転手・車両を提 供した。その費用は中国側の活動経費から出しており、大きな 問題はない。 ・ 中国側は、人材を派遣して国内の関連する学習会や養成訓 練に参加させた。また、他の業務と結びつけて訓練活動を行っ た。 	<p>中国側投入:</p> <p>【Written by 広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中国側は、日本側の長期・短期専門家の活動を円滑にするため、会議室・事務室・交通手段・通信設 施・自動化業務設備等・プロジェクト活動に必要な設備を提供した。 ・ 広州一院・呼吸研は、プロジェクト活動の実施及び日本側専門家のプロジェクト活動の展開に協力す る為、充分にスタッフを配置し、プロジェクト活動に参画している技術者及びプロジェクト管理者・事務員 は、200名以上に達している。 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広州 CDC は、プロジェクト活動の実施のために、無償で作業場・会議室・交通手段・通信設備・自動化 事務設備等・プロジェクト活動に必要な設備を提供した。 ・ 広州 CDC は、プロジェクト活動の実施及び日本側の長期・短期専門家のプロジェクト活動の展開に協力 する為、充分にスタッフを配置し、プロジェクト活動に参画している技術者及びプロジェクト管理者・事務 員は、90名以上に達しており、それにかかる費用は、広州 CDC の業務経費から支出した。 ・ 広州 CDC は、日本側の長期・短期専門家のプロジェクト活動に協力するため、交通車両と運転手を提 供し、また一時的に日本語・英語の通訳を雇用し、それにかかる費用は広州 CDC 業務経費から支出 した。 ・ 広州 CDC は、院内感染管理業務員を国内における関連内容の学習や研修に参加させ、その費用 は、広州市 CDC の業務経費から支出した。 ・ 広州 CDC は、プロジェクトの研修活動を CDC 内部の業務研修と結合させ、研修班を開催し、一部の プロジェクト研修活動にかかる費用は、広州市 CDC 業務経費から支出した。
<p>(2) 投入と成果の関係 (投入の量・質と成果の妥当性)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家の派遣 ・ 機材の供与 ・ 研修員の受入れ ・ 土地、施設、機材の措置 ・ CPの配置 ・ ローカルコストの負担 	<p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本側専門家と広州一院、呼吸研、広州市 CDC のプロジェ クトチームは密接が共同活動をし、計画に基づいた様々な活 動を実施した。プロジェクト活動は、順調に推移している。 ・ 広州一院、呼吸研、広州市 CDC は、プロジェクト活動に必 要な人員・交通手段・会議室などを配置して、プロジェクト活 動が速やかに効果的に実施されることを保証している。それ によって、所期の目的を達成するための基礎作りを行った。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家派遣: 長期専門家2名、短期専門家12名。これらの 専門家によりプロジェクトの運営・管理のみならず、日本におけ る院内感染管理の行政側の取り組みや人材育成システムが 紹介された。また院内感染対策における病院内の組織構成 が提示され、標準予防策の重要性が示された。これらはいず れも中国にとって、外国における院内感染管理体制の具体的 な事例であり、質的にも量的にも成果につながる点で妥当と 言える。 ・ 機材の供与: 供与した機材は、上に述べた。投入量や質に関 しては、院内感染対策の初年度としては妥当と言えるが、 2007年度においては、感染管理の精度向上の観点で投入 量や質を考慮し、供与機材を決定するのが望ましい。 	<p>【Written by 広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本側専門家チームは、広州一院・呼吸研・広州市 CDC のプロジェクト指導者グループと密接な連携 を取り、計画通りに各項目の業務活動を展開し、順調にプロジェクト活動を推進している。 ・ 広州一院・呼吸研・広州市 CDC は、プロジェクト活動のニーズに基づき、プロジェクト活動に必要なスタッフ や交通手段・会議室等を提供し、プロジェクト活動のタイムリー・効果的な展開を保障し、プロジェクトの 予期目標の達成のために土台を定めた。 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本側の長期・短期専門家によるプロジェクト活動は、我々のために感染症サーベイランス・病原体検 索・疫学調査等・新理念と新方法・新技術をもたらしたのみならず、彼らの緻密で真面目な業務態 度、情熱的で友好的な協力精神を示した。したがって、広州 CDC のカウンタパートとの間に相互信頼の 協力関係ができた。プロジェクト活動の持続的発展と更なる交流のための良好な土台を定めた。 ・ 広州 CDC が購入したビベットの、広州 CDC が新しく成立した「院内感染管理科」の広州市医療衛生 機関への消毒衛生サーベイランスのレベルと効果、特に使用中の消毒液と無菌機械保存液の微生物 定量検査の正確度・実用性を向上させた。 ・ プロジェクトサイトは、なるべく広州 CDC のニーズに基づき、研修員に妥当な研修先を手配してきて、最 大限に研修員の研修ニーズを満たし、的を絞り、研修員の技術能力を向上させ、良い研修効果を収め ることができた。 ・ 広州 CDC は、プロジェクト指導者グループを成立し、プロジェクト活動の円滑な実施のため、積極的・協 調的役割を果たし、またプロジェクト活動のニーズに基づき、プロジェクト調整員を配置し、プロジェクトに 必要なスタッフを確保した。プロジェクト活動のタイムリー・効果的な展開を保障し、プロジェクトの予期目 標の達成のために土台を定めた。

(2)投入と成果の関係 (投入の量・質と成果の妥当性) ・ 専門家の派遣 ・ 機材の供与 ・ 研修員の受入れ ・ 土地、施設、機材の措置 ・ CPの配置 ・ ローカルコストの負担	中間評価時の検討	終了時評価時の検討
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修員の受入れ: 個別研修として17名、集団研修枠で2名、の計19名であった。成果の1-1、1-2、1-3、2-1、2-2、2-3に繋がる重要な投入要素であり、量的には妥当と言える。ただ質的には、成果により結びつく形の研修目的の設定や研修員の選択が望まれる。 ・ 土地、施設、機材の措置: 第3回日本側事前調査団と中国側実施機関との協議議事録(2005年4月29日付け)において、プロジェクト事務室(専門家執務室)の設置については、広州一院と広州市CDCの両者に設置することとなっていた。しかしプロジェクトが開始された2005年12月の時点では、プロジェクト事務室は、院内感染管理科がある広州一院の本院ではなく、車で20分以上離れた分院にあった。その後、2006年10月20日にプロジェクト事務室は本院に移動した。この間、日本側と中国側との一体感が形成されにくく、また日本側に余分な時間や費用の負担が発生し、プロジェクト組織として妥当性に問題があった。現在、プロジェクト事務室は広州一院の本院内にあり、スペースが狭い。そのため、JICA中国事務所からの出張者との協議や短期専門家受入れ時の打ち合わせなどの場合、会議するスペースが全く問題である。広州市CDCには現時点でもプロジェクト事務室はなく、若干問題がある。 ・ CPの配置: 中国側CPは、プロジェクト行政責任者(広州市科学技術局副局長)・プロジェクト技術責任者(呼吸研所長)・プロジェクトマネージャー(広州一院院長、広州市CDC主任)・院内感染管理科・科研科・実験室などが適切に配置されている。さらに2006年8月以降、広州一院および呼吸研と日本側プロジェクトサイトの間で「プロジェクト執行委員会」が設置された。中国側メンバーに広州一院副院長、そして呼吸研副所長が入っており、プロジェクトの実施運営に効果をもたらしている。広州市CDCにおいては「プロジェクト実施指導チーム」が設置されている。 ・ また、広州一院科研管理科長、広州市CDC科学教育情報管理科長が日本側との窓口となっている。以上より中国側のCPの配置は、妥当と言える。 ・ ローカルコストの負担: 中国側は、①プロジェクト事務室の電気料金、②JICA中国事務所からの出張者の空港送迎、③短期専門家の空港送迎、④訪日研修員のバスポート・ビザ取得料、広州市や北京市間の航空運賃、を負担している。負担額の算定は難しく、そのため金額的な妥当性は評価できないが、負担項目は妥当と言える。 	<p>最終時評価時の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広州CDCは、プロジェクト活動の展開のために、交通手段・会議室・通信設備等、ハード面の設備を提供し、また研修員の国内交通・宿泊・出国手続き等に係る費用を負担した。広州CDCは、政府予算全額支給機関に属するため、すべての経費が財政予算に由来し余剰的な負担を感じていない。 【Written by 長期専門家】 <短期専門家派遣> <ul style="list-style-type: none"> ・ 短期専門家の指導分野としては、院内感染管理手法・臨床細菌検査技術・感染看護管理・抗菌薬管理手法・TDM・疫学・細菌学的診断技術・ウイルス学的診断技術・実験室生物安全などに及んだ。いずれの分野においても、中国側から高い評価を得た。 ・ 2007年12月に開催した第2回中院内感染対策高級セミナーにおいては3名の短期専門家(国立感染症研究所の感染症情報センター長、国立病院機構仙台医療センターのウイルスセンター長、国立国際医療センター-研究所の感染症制御研究部長)が講演を行った。その講演内容はいずれも国内のトップレベルのものであり中国側から高い評価を受けた。 ・ このように、短期専門家の投入分野は広く、また投入の質は高かった。このことは、成果に密接に繋がっており、効果的であった。 <機材の供与> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2006年度に供与された機材や、2007年度に供与された物のうち小院内感染管理実験室用を除いた機材は、既に活用されている。これらの機材は、院内感染の診断精度の向上や感染予防のために用いられており、成果に繋がっている。 ・ 小院内感染管理実験室に用いる機材については、2008年3月末までに全て納入された。現在、機材のセットアップ中である。セットアップ後には、小院内感染管理実験室として効率的な検査とデータの分析が可能となる。 <研修員の受入れ> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修員受入れに際しては、その研修目的や研修内容を明確にしたうえで研修体制を組んだ。この事前の調整は、研修員自身の研修意識を明確にし、研修効果を引き出すのに必要不可欠であった。 ・ 中でも病院研修においては、研修プログラムの中に計画立案研修を組み込み、問題分析演習を行う。この計画立案研修は、その直後の病院内研修に活用され、アクションプランの作成に結びつき、帰国後に実施されている。この一貫した研修の流れは、広州一院および呼吸研の臨床部門における院内感染対策活動に反映され、プロジェクト効果をまわらしている。 <土地、施設、機材の措置> <ul style="list-style-type: none"> ・ プロジェクト事務室は、広州一院の中にある。しかし、会議用スペースがない。そのため、長期専門家がCPや短期専門家と話をする際、非常に不便である。プロジェクト事務室に会議スペースがないことは、交流促進にとって障害となっている。 <CPの配置> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中国側CPは、中間評価以降も同じメンバーが配置されている。中国側CPと日本側は、日共同プロジェクトであるという一体感を維持し、お互い努力している。 ・ お互いの交流を続ける中で、広州一院・呼吸研スタッフに、院内感染対策は患者の安全に結びつくものであり、そのためには病院スタッフの自主的・自発的参加が欠かせないとの認識が形成された。これは、非常に大きい成果である。 <ローカルコストの負担> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中間評価時と変わっていない。ローカルコストは、適切に負担されており、成果に結びついている。

終了時評価時の検討		
(3) 無償等の協力形態とのリンク／JBIC、第3国国際援助機関による協力とのリンク	<p>中間評価時の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 2007年3月16日～19日：甘肅省で運営されているJICAプロジェクトのもとで開催された「天水市エイズ予防院内感染研修セミナー」において、当プロジェクトの水谷チーフアドバイザーが講演を行った。 2007年3月20日～22日：JBICのプロジェクトサイトである江西省南昌市で開催された「江西省円借款公衆衛生事業セミナー」において、当プロジェクトの水谷チーフアドバイザーが講演を行った。 どちらも JICA・JBIC の類似プロジェクトへの参画活動であり、日中双方の知産・技術交流において有効だった。 	<p>終了時評価時の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 2007年12月4日に、国立感染症研究所からの岡部専門家と国立病院機構仙台医療センターからの西村専門家が、広州日本商工会と日本国駐広州総領事館の共催による在留邦人向け講演会にて、「人/鳥インフルエンザ感染対策」の主題のもと講演を行った。参加者は、約100名であった。 2007年12月6日、国立病院機構仙台医療センターからの西村専門家と国立国際医療センターからの切替専門家が、呼吸研実験部の主要スタッフとサテライトミーティングを行った。このミーティングでは、お互いの研究所の紹介や研究トピックスの紹介を行い、日中双方にとって意義深い学術交流であった。
(4) その他	<p>＜青年海外協力隊員(医療保健分野)との交流＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 2006年9月20日：江蘇省太倉市で開催された隊員との交流会で、当プロジェクトの現状を説明した。 2006年10月16日～18日：貴州省遵義市の遵義医学院附属病院で、そこに派遣されている酒井隊員とともに「院内感染対策週間」で講演を行った。 2006年12月22日：JICA 中国事務所で開催された隊員との交流会で、遵義医学院における JOCV 隊員と JICA 専門家との共同活動について報告した。 JICA 専門家と JOCV 隊員との情報交換・意見交流はそれぞれの活動にフィードバックできるものが多く、非常に有効だった。 	

4. 計画の妥当性 評価時ににおけるプロジェクト計画の妥当性を検討

中間評価時の検討		
(1) 上位目標の妥当性	<p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト上位目標は、広州一院、呼吸研の目標、また広州市 CDC の一部である疾病の予防及びコントロールという目標と一致する。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中国では、2007年になっても広州市を中心とした華南地区でヒト鳥インフルエンザの発生が見られている。また、広州市の大病院では市中感染への対応や院内感染対策の重要性がより強まっている。このことより、当プロジェクトの上位目標である「広州市の重大感染症を含む感染症対策が強化される」は、妥当といえる。 <p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標は、広州一院、呼吸研の院内感染管理レベルの向上という目標と一致する。 	<p>終了時評価時の検討</p> <p>【Written by 広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト上位目標は、広州市 CDC の疾病予防とコントロールという目標と一致する。 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト上位目標は、広州市 CDC の急性感染性疾患の予防とコントロールという目標と一致し、また、プロジェクト活動と CDC の業務内容が補い合うため、上位目標は、極めて妥当と言える。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> 広州市ではシーズナルインフルエンザや鳥インフルエンザを含め種々の重篤な感染症の発生が、その後も見られている。 また、耐性緑膿菌感染など、地域的に取り組む課題もある。 当プロジェクトの上位目標は、広州一院・呼吸研・広州市 CDC の目標と一致しており、妥当といえる。

	中間評価時の検討	終了時評価時の検討
<p>(2) プロジェクト目標の妥当性 ・ 上位目標との整合性 ・ 実施機関の組織ニーズとの整合性</p>	<p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標は、CDC の実験室能力の発展とその設立目標と一致する。 感染症病原体の検査能力の向上は、CDC が掲げる感染症予防の向上とコントロール活動の正確性・有効性を向上させるという目標に一致する。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> 上位目標を達成させるには、広州一院と同院内に併設されている呼吸研の感染症への対応能力、特に院内感染管理レベルをあげる必要がある。また広州市 CDC の感染症に対する対応能力をあげる必要がある。これら 3 つの機関は感染症対策に積極的に取り組んでおり、本プロジェクト目標は実施機関のニーズに合致し、また上位目標との整合性も高い。 	<p>【Written by 広州一院 & 呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標は広州一院・呼吸研の院内感染管理レベルの向上という目標と一致する。 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標は広州 CDC 実験室能力の発展と建設という目標や、感染症病原体検査能力の向上と広州 CDC の感染症予防・コントロール活動の正確性・有効性の向上という目標と、一致することより、本プロジェクトの目標は、妥当と言える。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標は上位目標が達成されるための必要不可欠な事項であり、整合性がある。 また、プロジェクト目標は広州一院・呼吸研・広州市 CDC のニーズに合致しており、整合性も高い。
<p>(3) 計画設定の妥当性 (目標設定、プロジェクト目標、成果および投入の相互関連性、実施スケジュール等)</p>	<p>【Written by CDC、広州一院 & 呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標及び投入は基本的に合理的に選んでいる。 プロジェクト活動 1-3-1「微生物検査室での検体採取と分離」については、進展が遅い。不に地研修の内容と実際の業務内容が完全に一致しない。もし訪日研修の内容が実際の業務内容と一致させられれば、研修員帰国後もより良く促進作用がある。 プロジェクト活動 2-1-4「広州市 CDC 微生物検査室の業務に就く」については、進展が遅い。もし訪日研修の時期が早く設定できれば、スタッフの帰国後、プロジェクトが終了するまでもっと早く促進作用がある。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標の指標や成果指標の目標値については、2006年10月に設定された。また成果を達成させるための Plan of Operation も設定された。2006年10月末のプロジェクト合同調整委員会で今後の計画を日中双方で確認する予定であったが、合意するスケジュールが遅れた。そのため、プロジェクトの実施内容は、部分的に計画よりも遅れている。 	<p>【Written by 広州一院 & 呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標及び投入は、基本的に合理的である。 プロジェクト活動 1-3-1「呼吸研及び広州一院の検査技師を対象とする微生物検査室での検体採取と分離」については、活動の 3-1) の進展が遅い。初期の本邦研修内容が実際の業務内容と完全に一致しない。双方が協議した後、本邦研修の内容は基本的に実際の業務内容と一致し、研修員帰国後、よりよく業務を展開できるようになっている。 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標及び投入は、基本的に合理的である。中間評価後、プロジェクト活動 2-1-4「広州市 CDC 微生物検査室の業務に就く」については、活動の 2-2) は、順調に進んでいる。2ヶ月と 2.5ヶ月間の研修を終えた 2名の検査技師は CDC へ戻って、検査室内の仕事に従事している。1名の検査技師の研修計画は、現在協議中である。全体的にプロジェクト計画は、妥当と言える。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> 実際の活動は、投入→成果→プロジェクト目標という流れに沿っており、合理的と言える。ただ、部分的には、より一層の活動向上が望まれるところがある。例えば、活動の 1-5、1-6、1-7、8-1、8-2 など。 2007年度の病院研修については、院内感染管理科の専任医師と選任看護師を 2回目の研修として派遣した。しかも、他の研修員よりも長い 5 週間の研修期間とした。研修を受けた専任医師・専任看護師は、帰国後にリーダーシップを発揮しており、研修計画と研修実施体制は、妥当・適切であった。 2008年度の病原体検査研修においては、研修候補者から詳細な研修計画の提出を求め、想定される受け入れ機関と調整を重ねた。その結果、研修目的に合った研修機関でより長期間の研修が受け入れられている。例えば、呼吸研のウイルス学部門の 1名が国立病院機構仙台医療センターウイルスセンターで 9ヶ月間の研修を受けており、また、広州市 CDC の免疫ウイルス科の 1名が国立感染症研究所ウイルス第二部で 6ヶ月間の研修を受けている。専門性を高めたより長期間の研修は、帰国後にそれぞれの部署での検査技術を確実に向上させるとも思われる。その意味で、投入は成果やプロジェクト目標に繋がっており、計画は妥当といえる。 広州市 CDC からの訪日研修科目に「公衆衛生行政」と「感染制御管理」を設定した。これらの研修は、いずれもプロジェクト目標や上位目標に繋がるものである。

	中間評価時の検討	終了時評価時の検討
<p>(4) 妥当性を欠いた要因 (二一)ズ把握状況、プロジェクトの計画立案、相手国実施体制、国内支援体制等の観点から記述)</p>	<p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広州一院、呼吸研、広州市 CDC は、CDC 検査室の業務内容に近い業務を行う日本の検査室あるいは研究機関へ技術スタッフを派遣することを希望する。しかし、研修員を受け入れる日本側機関の理解が少なく交流と情報がスームズでない。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2007 年度の計画を具体化する段階で、国内支援体制の関係見直しが必要になった。また、中国側の人材育成を図る視点を重視して、訪日研修計画を見直す必要性が生じた。 	<p>【Written by 広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広州一院・呼吸研・広州市 CDC は、技術者を CDC の検査室業務内容に近い日本の国立検査室又は研究機関へ派遣することを希望する。しかし、研修員を受け入れ先のこと詳しくなく、交流と情報がスームズでない。 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 明らかに妥当でない面は、見られていない。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中国側の病原体検査研修に対する技術的要望が高くプロジェクト開始時に設定した日本側支援機関だけでは受入対応ができなくなった。2007 年 11 月以降、福岡県保健環境研究所・国立病院機構仙台医療センター・国立感染症研究所・国立国際医療センター・研究所が国内支援機関に加わった。 ・ 事前調査における中国側の要望確認や国内支援体制の設定が妥当であったか再検討が必要。

5. 自立発展の見通し、評価時における自立発展の見通しを、自立発展に必要な要素が整備されつつあるかを中心に評価

	中間評価時点の見通し	終了時評価時点の見通し
<p>(1) 制度的側面 (政策)的支援、スタッフの配置・定着状況、類似組織との連携、運営管理能力等の観点から記述)</p>	<p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「感染症の予防とコントロール」は、CDC が政府から与えられた職務の重要な一部である。2006 年、国は新しい「病院感染管理法」を公布した。新しい管理法は、CDC の院内感染対策上での職務を更に明確にした。広州市は、行政事業部門として資源が豊富で、技術スタッフチームも安定している。 <p>【Written by 広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2006 年、国は新しい「病院感染管理法」を公布した。新しい管理法は、医療機関、CDC の組織管理・予防・コントロール・人材研修・監督管理等院内感染コントロールに関する職責を更に明確化した。広州一院、呼吸研は資源が豊富で技術スタッフチームも安定している。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染管理に関する国家法規や規範は存在し、また院内での組織機構はできつつある。しかしながら、院内における組織横断的なシステムの形成や、そのシステムに基づいた情報の共有が弱い。今後の自立発展性を考えた場合、院内における組織間の連携や異なった職種間の連携が改善される必要がある。 	<p>【Written by 広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「感染症の予防とコントロール」は、政府が CDC へ与えた職務の重要な一部である。2006 年、国は新しい「院内感染管理法」を公布した。新しい管理法は、医療機関・CDC の組織管理・予防・コントロール・人員研修・監督管理等、院内感染コントロールに関する職責を更に明確化した。行政事業部門としての広州一院・呼吸研・広州市 CDC の資源は充足しており、技術者チームは安定している。 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「感染症の予防とコントロール」は、政府が CDC へ与えた職務の重要な一部である。 ・ 「院内感染管理法」は、CDC の院内感染コントロールにおける職責を明確化した。 ・ 広州 CDC は、このたびの機構改革に当たって、独立した「院内感染管理科」を成立した。科室の職責は明確で、業務内容と任務が集中しており、医療機関の院内感染コントロール活動への指導と監督の強化のため、組織的・人的保障を定めた。 ・ 行政事業部門としての広州市 CDC は、資源が充足しており、技術者チームは安定している。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2007 年 11 月 27 日、中国衛生部黄潔夫副部长は、「全世界患者安全提案活動始式」で、院内感染対策は「患者の安全」と「医療の質」の向上に不可欠であると述べた。さらに、中央政府は、院内感染の予防とコントロールに有利な活動を積極的に展開することとし、そのために WHO や世界各国と協力することを明言した。中央政府の院内感染対策重視の姿勢は、当プロジェクトにとって大きな促進因子である。 ・ 2008 年 1 月、広州一院&呼吸研において院内感染管理委員会のもとに新しい組織横断的な感染対策サーベイランスチームができた。チームメンバーは自主的・自発的に名乗り出たスタッフにより構成された。このことはチームとしての自立性や発展性が大きい期待できる。 ・ 2007 年 8 月そして 11 月に病院研修に参加した計 10 名の研修員は、日本で 3 日間の計画立案研修を受けた。帰国後においては、それぞれの院内感染管理科・細菌検査室・薬剤部・臨床科などなどで感染管理の実施責任者として活動している。また研修を受けたスタッフは、組織横断的な院内組織の主要メンバーとして院内感染対策を自ら立案し、さらに実施する能力を獲得している。つまり、自立発展性は、ほぼ得られている。

	中間評価時点の見通し	終了時評価時点の見通し
<p>(2) 財政的側面 (必要経費の資金源、公的補助の有無、自主財源、経理処 理状況等の観点から記述)</p>	<p>【Written by 広州一院&呼吸研】 ・ 広州一院、呼吸研は、広州医学院の下に属し、差額予算支給衛生事業機関であり、政府計画に含まれる業務活動は、財政特定項目業務活動の経費支持が得られている。 【Written by CDC】 ・ 広州市 CDC は、広州市衛生局の下に属する全額支給衛生事業機関であり、政府計画に含まれる業務活動は、財政特定項目業務活動の経費の支持が得られている。 【Written by 長期専門家】 ・ プロジェクトサイトは大学の附属病院(およびそれに属する研究施設)と行政検査機関であり、基本的には財政面での問題はな いと思われ。今後、感染管理システムの改善を優先とした人・物に対する財政投入の更なる増強が望まれる。</p> <p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】 ・ プロジェクト開始後、日方専門家との交流を通じて、広州一院、呼吸研は、日本の院内感染の理念を学び、取り入れ、現在既に日常業務の中で応用と普及を行っている。 ・ プロジェクト開始後、双方の技術スタッフの交流を通じて、広州一院実験室、呼吸研実験室、広州市 CDC 実験室は、新しい検査技術と方法を学び、取り入れ、現在すでにセンター検査室の日常業務の中で応用と普及を行っている。 【Written by 長期専門家】 ・ 感染管理技術の標準化をめざし、ガイドラインやマニュアル整備が必要である。広州一院および呼吸研における自立発展性を考えた場合、院内感染管理科を中心とした感染管理技術の向上が望まれ、この観点での技術移転が望まれる。 広州市 CDC における自立発展性では、新たな検査技術の習得や病原体検査技術の精度向上の観点で人材育成が望まれる。</p>	<p>【Written by 広州一院&呼吸研】 ・ 広州一院、呼吸研は、広州医学院の下に属し、差額予算支給衛生事業機構であり、政府計画に取り入れられた業務活動は財政特定項目業務活動の経費の支持が得られている。 【Written by CDC】 ・ 広州市 CDC は、広州市衛生局の下に属する全額支給衛生事業機関であり、政府計画に取り入れられた業務活動は、財政特定項目業務活動の経費の支持が得られている。 【Written by 長期専門家】 ・ プロジェクトサイトは大学の附属病院(およびそれに属する研究所)と行政検査機関であり、基本的には財政面での問題はな いと思われ。 ・ また、国家重点実験室に認定された呼吸研実験室に対しては、その機能向上のため財政投入が充分に行われると思われる。 ・ その一方、手洗い消毒液を病院内の各病室に設置することが望まれているが、費用がかかるとの理由により未だ設置されていない、という問題もある。院内感染対策費の支出先に、再検討が必要と思われる。 【Written by 広州一院&呼吸研】 ・ プロジェクト実施後、日本側専門家との交流を通して、広州一院、呼吸研は、日本の院内感染管理の理念を学び、導入し、現在既に日常業務の中で応用と普及を行っている。 ・ プロジェクト実施後、双方の技術者の交流を通して、広州一院検査科・呼吸研検査室・広州市 CDC 検査室は、新しい検査技術と方法を学び、導入し、現在すでに各自の検査室の日常業務の中で応用と普及を行っている。 【Written by CDC】 ・ プロジェクト実施後、広州市 CDC 検査室は、新しい検査技術と方法を学び、導入し、現在すでに CDC 検査室の日常業務の中で応用と普及を行っている。 ・ プロジェクトの助成により、広州市 CDC は、「院内感染実用コントロール技術」の作成を完成させた。本書は、印刷・出版後に、院内感染コントロール技術の実用教材として医療機関の院内感染予防とコントロール活動を指導し、医療機関における院内感染サーベイランスやコントロール等の活動に関し、科学化・標準化の確保を図る。 【Written by 長期専門家】 ・ 広州一院&呼吸研においては、訪日研修で得た院内感染管理技術や短期専門家から移転された技術は、院内感染管理科・細菌検査室・ICU・手術部・薬剤部・消毒供給室などで活用されている。これらの部署の責任者は院内感染対策に意欲的に取り組んでおり、その技術的な発展は期待できる。 ・ その一方、細菌検査室や薬剤科からの院内感染対策に向けた情報の発信体制や発信内容がまだ十分である。今後、運くとも新病院完成時にはプログラム化された情報提供ができるよう、積極的にシステム改善を図る必要がある。 ・ 2006 年度に提供された機材は活用されている。2007 年度に提供されたもののうち小型院内感染管理実験室用の機材については現在設置工事中であり稼働にはまだ約 1 ヶ月要する。 ・ 呼吸研実験室のウイルス検査部門から 1 名の研修員が、仙台医療センターのウイルスセンターで 9 ヶ月間の研修を受けている。帰国後には、主として呼吸器系ウイルスの検査技術は向上し、国家重点実験室としての職責向上が期待できる。 ・ 広州市 CDC においては、福岡県保健環境研究所からの技術導入により検査精度は向上した。さらに機関最高責任者は、日本を訪問し、日本の研究所や大学と学術交流に努めた。これは、広州市 CDC の新たな技術展開をもたらすことになり、新しく建設される CDC ビルに反映されるであろう。</p>
<p>(3) 技術的側面 (移転された技術の定着状況、施設・機材の保守管理状況、 現地の技術的ニーズとの合致 状況等の観点から記述)</p>		

	中間評価時点の見直し	終了時評価時点の見直し
(4)その他	<p>【Written by CDC、広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト開始後、日本における関連研修機関の検査室の管理や運営を参考にして、広州一院実験室、呼吸研実験室、広州市 CDC 検査室の管理、特に安全管理面の能力は、向上・強化された。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> 広州一院および呼吸研では、プロジェクト開始後、院内感染対策の重要性がより高まっている。しかし、その重要性を理解していないかたたり、理解しながらも実際の行動に結びついていない医療従事者がいる。自立発展性を考えた場合、医療従事者の意識改革と行動変容は必要不可欠であり、病院で働くすべて人の自己改革が得られるように情報提供や研修を通じて感染管理や予防の重要性を啓蒙していくことが必要である。 	<p>【Written by 広州一院&呼吸研】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト実施後、日本における関連研修機関の検査室管理と運営を参考にして、広州市 CDC 実験室・呼吸研実験室・広州市 CDC 実験室の管理、特に実験室生物安全管理面の能力は、向上・強化された。 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト実施後、日本における関連研修機関の検査室管理と運営を参考にして、広州市 CDC 実験室の管理、特に実験室生物安全管理面の能力は、向上・強化された。 プロジェクト実施過程中、広州 CDC は、日本側の技術的パートナー機構である福岡県保健環境研究所・国立感染症研究所との間で、相互理解ができており、連絡・情報が取れるようになり、今後の民間交流と協力の展開のために土台を定めた。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> 広州一院と呼吸研においては、日本で研修を受けた医療スタッフを中心に、院内感染対策に向けた意識の改革と行動の変化が見られており、それが周囲の医療スタッフにも好ましい影響を及ぼしている。 広州一院と呼吸研は、全体として、2 年半前と比べはるかに積極的に院内感染対策に取り組んでい目されており、また羨望の目で見られている。周囲から注目されていることは、組織の活性を促し、自立性を促進させる。 広州市 CDC においては、主任が日本を訪問し、各地の研究所や大学・病院で技術交流を行った。また、2008 年 8 月以降に、検査行政管理で 1 名が、福岡市立こども病院・神戸市立医療センター・福岡県保健環境研究所・国立感染症研究所感染情報センターで約 2 ヶ月間研修する。さらに、病原体検索で 1 名が、国立感染症研究所ウイルス二部で 6 ヶ月間研修する。これらの研修を通じて、広州市 CDC の検査行政機関としての機能は向上すると思われる。

IV. プロジェクトの展望および教訓・提言

中間評価時点の検討	<p>1. プロジェクト軌道修正の必要性</p> <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標の指標 2-3「院内感染にかかる病原体検出率」：新しい「病院感染管理指法」に基づくと、院内感染時の病原体の検索はその病院の「院内感染実態室」が責任を持って行い、院内感染が流行したときや或いは技術的支援を得たいときだけ CDC 検査員が検索に介入する。そのため、CDC 検査室では、院内感染病原体の検索サンプル量はだんだんと少なくなっており、今年度は検出率が低く、過去の検出率と比較し違わない。検出率は、過去の検出率と比較し違わない。この指標を削除するよう提言する。 成果 2-2「広州市 CDC の関連医療機関に対する院内感染抑制のためのサーベイランスと指導能力が向上する」：2006 年衛生部が新しく公布した「病院感染管理指法」に基づき、CDC は「院内感染の予防とコントロールのスペシャリストチーム」のメンバーとして衛生局管下のサーベイランスに参加し、医療機関の消毒や殺菌減菌に関する監督活動とサーベイランスにだけ責任を持つことになった。よってこの部分を、「広州市 CDC の直轄区における医療機関の消毒と減菌効果に関する指導ならびにサーベイランス能力の向上」に変更するよう提言する。 成果指標の 2-2-1「広州市 CDC の院内感染抑制にかかる技術指導を受けた医療機関の数」：「広州市 CDC により消毒と減菌技術に関する指導を受けた医療機関の数」に変更するよう提言する。 成果指標の 2-2-2「院内感染サーベイランスを受けた医療従事者の延べ人数」に「広州市 CDC スタッフの延べ人数」：「広州市 CDC により消毒と減菌技術ならびに効果サーベイランス研修を受けた医療従事者の延べ人数」に変更するよう提言する。 プロジェクト活動 2-2-1「広州市 CDC が関連医療機関の院内感染に対するサーベイランスのガイドラインを改訂する」：2006 年衛生部が新しく公布した「病院感染管理指法」に基づき、CDC は「院内感染の予防とコントロールのスペシャリストチーム」のメンバーとして衛生局管下のサーベイランスに参加し、医療機関の消毒や殺菌減菌に関する監督活動とサーベイランスにだけ責任を持つことになった。よってこの部分を、「広州市の医療機関における消毒と減菌に関するガイドラインを改訂する」に変更するよう提言する。 プロジェクト活動 2-2-2「広州市 CDC の院内感染サーベイランスに関するマニュアルを改訂する」：2-2-1 と理由が同じなので、「広州市の医療機関における消毒と減菌効果サーベイランスに関するマニュアルを改訂する」に変更するよう提言する。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト開始時点の PDM Ver.0 から、第 1 回合同調整委員会での協議を経て PDM Ver.1 へ改訂しており、PDM 自身については再検討する必要性はないと思われる。ただ、今回の中間評価の過程で、中国側から合同プロジェクトへの取り組みに関する基本姿勢の変更が表明されれば、PDM の再検討もあり得る。 <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクトの設計から実施まで長い時間がかかった。中国政府は SRSa 以降、院内感染の予防とコントロールを強化し、一連の政策と管理法を相次いで公布し、衛生行政部門、医療機関自身、CDC の院内感染の予防とコントロールにおける役割を更に明確にした。CDC の院内感染の予防とコントロールに関する職務も、それに伴い変化した。このようなことは、各プロジェクト活動において起こりうる状況であり、プロジェクトの活動をそれに伴って調整していくことは必要であり必然でもある。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <ul style="list-style-type: none"> まだ中間評価であり、プロジェクトからの教訓や提言をコメントする段階ではない。
終了時評価時点の検討	<p>1. プロジェクト軌道修正の必要性</p> <p>なし</p> <p>2. 教訓と提言</p> <p>【Written by CDC】</p> <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト中間評価後、プロジェクト活動は、実際の状況に従って多少の変更を行った。これは、プロジェクトの持続的発展の増進・プロジェクト影響力の拡大・プロジェクト活動効果の向上の為に、大きく促進する役割を果たした。プロジェクトの活動や計画が実際の状況の変化に従って適切な調整と変更を行うような管理の柔軟性は、他のプロジェクトの管理者に、比較的良いモデル作用を提供した。 <p>【Written by 長期専門家】</p> <p><教訓></p> <ul style="list-style-type: none"> 訪日病院研修プログラムについて：基本的な研修テーマを設定し、そのテーマにできるだけ合った研修内容となるよう、事前に派遣元の中国側と受入側の日本の医療機関が調整を行った。さらに、病院訪問の直前に、計画立案研修を行った。研修員は、病院訪問研修の最後にアクションプランを作成し、帰国後にそれを実施した。この一連のプロセスは、研修員の院内感染についての意識を改革し行動の変化をもたらし、大変有効であった。

<p>2. 教訓と提言 (終了時評価時点の検討)</p>	<p>・ 日中院内感染対策高級セミナーについて：毎年1回、計2回開催したセミナーには、広州一院・呼吸研・広州市 CDC 以外からも非常に沢山の参加者があった。このことより、セミナーを開催することは、CP 機関以外にも院内感染対策の重要性を伝える良い機会といえる。セミナーにおいては講師の選択とその講演内容が評価に直接結びつき、重要である。</p> <p>・ 本プロジェクトの組織構成について：本プロジェクトでは、中国側では2つの病院・6つの研究機関、そして JICA として5つの部署が関与している。これらの機関の連携は、プロジェクト促進にとって必要不可欠であった。</p> <p><提言></p> <p>・ 広州一院/呼吸研において：プロジェクト目標・上位目標の達成ならびにその持続的発展のため、以下の事項が提言される。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 現病院では <ol style="list-style-type: none"> ① 院内感染サーベイランスチームの活用 ② 院内感染管理において、費用対効果を配慮した効果的な活動の推進 ③ 院内感染管理科において、感染管理技術や人材育成制度の更なる向上 ④ 細菌検査室における薬剤耐性検査技術やデータ分析・発信体制の更なる向上 ⑤ 薬剤部における抗菌薬管理手法や TDM の更なる改善 2) 新病院に向け <ol style="list-style-type: none"> ① 院内感染管理に必要な素子データの抽出、ならびに分析手法のプログラム化。そして、分析データのオンライン発信体制のシステム化。 ② 院内感染予防のためのアサリティーマネジメントに関する組織的な検討 ③ 地域的な感染管理に向けた情報提供システムの検討、ならびに他の医療機関スタッフに対する研修体制の整備 <p>・ 広州市 CDC において</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 広州市 CDC の病原体検索技術の更なる向上 2) 広州市 CDC と傘下の CDC や医療機関との間における技術交流の更なる向上 3) 広州市 CDC と広州一院・呼吸研とが一体となって感染症情報共有し、感染症制御のための共同事業など、モデル体制を創りあげることが望まれる。 <p>・ 新しく建設される広州市 CDC に、ハードソフトの両面で日中の技術交流成果を導入することが望まれる。</p>
----------------------------------	---

