

3. PDM1 (2006年10月27日R/Dにて承認) 仏文

ANNEX I. PLAN DE REALISATION DU PROJET (CADRE LOGIQUE)

Projet d'amélioration des services de santé maternelle et infantile en République de Madagascar, Plan de Réalisation du Projet

ver.00(2006/10/26)Durée du Projet: 3 ans (Février 2007 – Janvier 2010)

Résumé du projet	Indicateurs	Moyens d'obtention des indicateurs	Conditions externes
<p>Objectif Supérieur</p> <p>Contribuer au renforcement des politiques/programmes de santé à Madagascar, notamment à l'amélioration des services de santé maternelle et infantile</p>	<p>L'amélioration de services pour la santé maternelle et infantile du projet se reflétera dans les politiques/programmes de la santé à Madagascar</p>		
<p>Objectif du projet</p> <p>Offrir aux habitants de la région de Boeny, les services de santé maternelle et infantile de qualité fondés sur le niveau de preuve (Evidéence)</p>	<p>1) Le taux de mise en œuvre de soins humanisés pour l'accouchement et la naissance augmente dans la zone pilote de la région de Boeny</p> <p>2) Le taux d'utilisation appropriée des médicaments à l'accouchement augmente dans la zone pilote de la région de Boeny</p> <p>3) Le niveau de satisfaction des utilisateurs des services de santé maternelle et infantile augmente dans la zone pilote de Boeny</p> <p>4) Le niveau de compétence des prestataires de santé maternelle et infantile augmente dans la zone pilote de Boeny</p> <p>5) Le taux de césarienne pour indications maternelles absolues augmente dans la région de Boeny</p>	<p>Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny, étude au moyen du projet</p>	<p>- La politique de santé concernant les mesures pour les démunis ne change pas</p> <p>- La situation économique du pays ne s'aggrave pas brusquement</p>
<p>Résultats</p> <p>1. Un système de formation de personnel de la santé maternelle et infantile reflétant les services fondés sur le niveau de preuve (Evidéence) sera constitué autour du CME de la province de Mahajanga</p>	<p>1.1 Une organisation responsable pour la formation continue sur la santé maternelle et infantile est mise en place dans la Province de Mahajanga</p> <p>1.2 Modules de formation sur les soins fondés sur le niveau de preuve (Evidéence) sont élaborés principalement par l'actif organisation</p> <p>1.3 Les prestataires de santé maternelle et infantile de la zone pilote de Boeny terminent la formation sur les soins fondés sur le niveau de preuve (Evidéence) (Evaluation de la compétence à la fin de la formation)</p> <p>1.4 Le nombre de personne qui a terminé la formation</p>	<p>Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny, étude au moyen du projet</p>	<p>La politique de santé de la mère et de l'enfant ne change pas brusquement</p>

<p>2. Le système des services de santé maternelle et infantile à la DRSPF de Boeny est renforcé</p>	<p>2.1 Sous la supervision intégrée mise en œuvre par la DRSPF et le SSPFD, un suivi de l'offre de services de santé maternelle et infantile fondés sur le niveau de preuve (Evidence) est mis en œuvre (nombre et contenu des suivis).</p> <p>2.2 Réalisation du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre des références et contre-références (nombre de mises en œuvre, taux de référence, taux de contre-référence).</p> <p>2.3 Enregistrement du personnel qualifié dans la zone pilote de la région de Boeny (création de registre, augmentation de nombre d'enregistrements)</p> <p>2.4 Enregistrement de l'achèvement des formations des personnel qualifié travaillant dans les formations sanitaires de la région de Boeny (création de registre, augmentation de nombre d'enregistrements)</p> <p>2.5 Elaboration des règles professionnelles du personnel qualifié concernant l'accouchement assisté au domicile</p>	<p>2.1 Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny, étude au moyen du projet</p> <p>2.2 Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny</p> <p>2.3 Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny, étude au moyen du projet</p> <p>2.4 Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny</p> <p>2.5 Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny</p>	
<p>3. Un système est construit pour que les habitants de la région et les prestataires de santé collaborent dans la zone pilote de la région de Boeny</p>	<p>3.1 Enregistrement des AT travaillant dans la région (création de registre, nombre d'enregistrements, contenu)</p> <p>3.2 Mise en œuvre du suivi, par la DRSPF, le SSPFD et les fokontany, des accouchements assistés par les AT (nombre de mises en œuvre)</p> <p>3.3 Enregistrement, dans les enregistrements des naissances des fokontany, des informations sur les assistants de l'accouchement et les lieux de naissances (nombre d'enregistrements)</p> <p>3.4 Partage entre les fokontany et CSB de l'enregistrement des femmes enceintes, femmes accouchées et naissances dans la région (augmentation de nombre d'enregistrements)</p>	<p>3.1 Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny</p> <p>3.2 Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny</p> <p>3.3 Statistiques administratives générales de la région</p> <p>3.4 Statistiques administratives générales de la région, Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny</p>	
<p>4. La charge financière pour l'utilisation des services aux patients atteints de maladies graves (notamment les démunis) dans le domaine maternel et infantile est allégée dans le CME de la province de Mahajanga.</p>	<p>4.1 Disponibilité permanente et utilisation des kits opératoires pour les cas de patients atteints de maladies graves (grossesse extra-utérine, césarienne), et des kits de réanimation pour les nouveau-nés atteints de maladies graves</p> <p>4.2 Réduction du délai pour raisons économiques entre l'hospitalisation et le début de l'opération dans le cas de césarienne d'urgence</p> <p>4.3 Réduction de l'interruption par la famille de l'hospitalisation de nouveau-né pour des raisons économiques.</p> <p>4.4 Augmentation des ressources du Fonds d'équité au CHUM</p>	<p>4.1 Statistiques hospitalières du CHUM, étude au moyen du projet</p> <p>4.2 Statistiques hospitalières du CHUM, étude au moyen du projet</p> <p>4.3 Statistiques hospitalières du CHUM</p> <p>4.4 Statistiques hospitalières du CHUM</p>	

Activités	Apports	Conditions externes
1.1	Japon	Madagascar
1.2	1. Envoi d'experts	1. Personnel Administratif
1.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experts à long terme</li> <li>- Conseiller principal / Santé publique</li> <li>- Santé maternelle et infantile</li> <li>- Coordinateur / Gestion de formation</li> <li>• Experts à court terme</li> <li>- Néonatalogie</li> <li>- Gynécologie/Obstétrique</li> <li>- Soins obstétricaux</li> <li>- Communication et développement d'organisation</li> <li>- Economie des soins médicaux</li> <li>- Technologie des communications</li> <li>- Epidémiologie</li> <li>- Gestion hospitalière</li> <li>- Gestion des installations et du matériel</li> <li>- Autres si cela est nécessaire</li> </ul>	(1) Niveau Central
1.4	2. Formation au Japon	Reproduction et de la Maternité Sans Risque (SSR-MSR), Direction de la Santé de la Famille
1.5	3. Formation en pays tiers (Brésil)	Référence des Régions (DHRR)
1.6	4. Echanges techniques (Cambodge)	- Directeur de la Direction des Hôpitaux de
1.7	5. Fourniture de matériel	- Directeur de la Direction de Développement des Districts Sanitaires (DDDS)
2.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipements pour la formation et l'éducation</li> <li>- Equipements cliniques de base et fournitures</li> <li>- Equipements pour la gestion des informations</li> <li>- Equipements pour le transport</li> <li>- Equipements pour d'autres domaines qui s'y rattachent sur lesquels un accord mutuel a été fait en tant que nécessaire</li> </ul>	- Directeur de la Direction Régionale de Santé et du Planning Familial (DRSPF) de Boeny
2.2	6. Frais d'administration du projet	- Chef du Programme Mère-Enfant de la DRSPF de Boeny
2.3		- Médecin Inspecteur de SSPPD dans la Région de Boeny
2.4		- Directeur du Centre Hospitalier Universitaire de Mahajanga (CHUM)
2.5		- Coordinateur du Complexe Mère-Enfant (CME)
2.6		2. Installations
2.7		Bureaux du projet (CHUM, DRSPF région de Boeny, MINSAN-PF)
3.1		3. Frais de gestion
3.2		Frais de gestion et de maintenances des bureaux du projet
3.3		
3.4		
4.1		
4.2		
4.3		
4.4		
4.5		

\* Ce cadre logique pourrait être révisé au cours du Projet, selon la décision du Comité Mixte de Coordination

## **Critères de sélection des zones pilotes et des participants pour le cours de formation technique dans le projet (Proposition de la partie japonaise)**

### **1. Critères pour la zone pilote (District)**

- Les SSPFD de Mahajanga I et Mahajanga II seront les zones pilotes pour l'année 2007.
- Quatre autres SSPFD (Maravoay, Ambato-Boeni, Mitsinjo, et Soalala) seront retenus pour l'année 2008.

\*La faisabilité de la mise en œuvre de la "supervision intégrée" par le SSPFD sera considérée comme un critère de sélection.

- La sélection des zones pilotes sera discutée dans le groupe de travail du Projet. Le résultat de la discussion sera soumis par le groupe de travail au Comité Mixte de Coordination

### **2. Critères pour les participants à la formation**

- Il faut veiller à ce que les modules de formation ne perturbent pas le cours normal du service au sein de chaque formation sanitaire.
- Les participants seront sélectionnés au sein des formations sanitaires qui offrent déjà des services de consultation prénatale, accouchement et soins néonataux.
- Les participants travaillant dans les chefs-lieux de districts seront les bénéficiaires prioritaires de la formation.
- Le personnel de santé en périphérie du district et qui a de bons résultats en matière de SMI est aussi prioritaire pour la formation.

マダガスカル共和国母子保健サービス改善プロジェクト プロジェクトデザインマトリックス

2006.10.27 R/D 署名

プロジェクト期間：3年(2007年2月～2010年1月)

要約	指標	指標入手手段	外部条件
<p>上位目標</p> <p>マダガスカル共和国の母子保健分野の保健政策およびプログラムが強化される</p>	<p>プロジェクト成果が、マダガスカル共和国の特に母子保健分野の保健政策およびプログラムに反映される</p>	<p>母子保健国家政策</p> <p>母子保健国家プログラム</p>	
<p>プロジェクト目標</p> <p>ブエニエール島の住民に対し、根拠に基づいた質の高い母子保健サービスが提供される</p>	<p>1) ブエニエール島ハイロット地区において、出産・出生における Humanized care の実施率が増加</p> <p>2) ブエニエール島ハイロット地区において、出産・新生児ケアでの医薬品適正利用率が増加</p> <p>3) ブエニエール島ハイロット地区において、母子保健サービス利用者の満足度が向上</p> <p>4) ブエニエール島ハイロット地区において、母子保健サービス提供者の能力が向上</p> <p>5) ブエニエール島において、絶対的母体適応による帝王切開率が増加</p>	<p>ブエニエール島衛生統計、</p> <p>プロジェクトによるサーベイ</p>	<p>・ 貧困者対策に関する保健政策が変化しない</p> <p>・ 国の経済状況が急激に悪化しない</p>
<p>成果</p> <p>1. マジャング州母子保健施設を中心として、根拠に基づいたケアの考え方を反映した母子保健人材育成システムが構築される</p>	<p>1.1 マジャング州に、母子保健分野の卒後継続研修のための研修組織が設置される</p> <p>1.2 上記研修組織を中心に、根拠に基づいたケアの研修モジュールが策定される</p> <p>1.3 ブエニエール島ハイロット地域の母子保健サービス提供者が、根拠に基づいたケアの研修を修了する (研修修了時に評価を実施)</p> <p>1.4 研修修了者数</p>	<p>ブエニエール島衛生統計、</p> <p>プロジェクトによるサーベイ</p>	

<p>2. ブエニオ保健家族計画局での母子保健サービスシステムが強化される</p>	<p>2.1 保健家族計画局・郡保健家族計画課が実施する統合スーパービジョンにおいて根拠に基づいた母子保健サービス提供に対するモニタリングの実施（実施回数、内容）</p> <p>2.2 リファラル・カウンター・リファラルのモニタリング・評価の実施（実施数、リファラル・カウンター・リファラル率、等）</p> <p>2.3 ブエニオパイロット地域のSBAの登録（登録簿作成、登録数の増加）</p> <p>2.4 ブエニオの保健医療施設に勤務するSBAの研修修了登録（登録簿作成、登録数の増加）</p> <p>2.5 自宅分娩の介助に関するSBAの業務規定策定</p>	<p>2.1 保健統計、プロジェクトによるサーベイ</p> <p>2.2 保健統計</p> <p>2.3 ブエニオ保健統計、プロジェクトによるサーベイ</p> <p>2.4 ブエニオ保健統計</p> <p>2.5 ブエニオ保健統計</p>	
<p>3. ブエニオのパイロット地区において、地域住民と保健医療従事者が協働するためのシステムが構築される</p>	<p>3.1 地域で働くTBAの登録（登録簿作成、登録数、内容）</p> <p>3.2 TBAの行っている出産介助と新生児ケアが保健家族計画局・郡保健家族計画課・Fokontanyによるモニタリング実施（実施数）</p> <p>3.3 Fokontanyの出生登録への、分娩介助者と出産場所の情報登録（登録数）</p> <p>3.4 地域妊産婦・出生登録の、FokontanyとCSBとでの共有（登録数）</p>	<p>3.1 ブエニオ保健統計</p> <p>3.2 ブエニオ保健統計</p> <p>3.3 ブエニオ一般行政統計</p> <p>3.4 ブエニオ保健統計、ブエニオ一般行政統計</p>	
<p>4. 母子領域における重症患者、特に貧困者の財政的負担がマジヤンガ州母子保健施設において軽減される</p>	<p>4.1 産科重症症例（子宮外妊娠、帝王切開）に対する手術キット、および新生児重症症例に対する蘇生キットの常備と利用</p> <p>4.2 緊急帝王切開症例の経済的理由による入院から手術開始までの遅れの短縮</p> <p>4.3 新生児入院の経済的理由による自己中断の減少</p> <p>4.4 CHUMでのequity fund財源の増加</p>	<p>4.1 CHUM病院統計、プロジェクトによるサーベイ</p> <p>4.2 CHUM病院統計、プロジェクトによるサーベイ</p> <p>4.3 CHUM病院統計</p> <p>4.4 CHUM病院統計</p>	

活動	投入	外部条件
<p>1.1 研修のモジュールに関する中央省庁との調整</p> <p>1.2 CHUMとブエニ県保健家族計画局で研修の組織化</p> <p>1.3 CHUM/CMEでEBMに基づいた産科・新生児科臨床の実施</p> <p>1.4 Care in normal birthの研修実施</p> <p>1.5 Humanized maternity careの研修実施</p> <p>1.6 コミュニケーション・組織マネージメントの研修実施</p> <p>1.7 バイロット施設での母子保健サービス実施に最低限必要な機材の予防的保守点検管理システムに関する研修実施</p> <p>2.1 ブエニ県保健家族計画局で統合的スーパービジョンの強化・改善</p> <p>2.2 ブエニ県保健家族計画局でリアルタイムのモニターと評価システムの強化</p> <p>2.3 ブエニ県保健家族計画局でSBA登録システムの導入</p> <p>2.4 ブエニ県保健家族計画局でSBAの配置・育成・研修に関する情報管理と計画策定</p> <p>2.5 ブエニ県保健家族計画局母子保健家族計画課でプロジェクトに関連する年間活動計画(PTA)の策定</p> <p>2.6 自宅分娩の介助に関するSBAの業務規定の策定</p> <p>2.7 人材育成・配置システムに関する中央省庁との調整</p> <p>3.1 ブエニ県保健家族計画局でTBAをはじめとする地域での人材の登録システムの導入</p> <p>3.2 OSBと地域での人材やFokontanyとの協働事例の発掘と共有化</p> <p>3.3 地域での出産登録と、OSBが保持する出産情報等との調整・情報共有</p> <p>3.4 人口省・人口登録システムと、保健家族計画省・人口推計に関する調整</p> <p>4.1 CHUM/CMEにおいて、産婦人科・新生児科領域の重症貧困患者に対する経済的支援システムの確立</p> <p>4.2 CHUM/CME医療経済に対するEBMの観点からのモニタリング・評価の実施</p> <p>4.3 CHUMでの貧困者対策システムのモニタリング・評価の強化</p> <p>4.4 CHUMでの貧困者対策システムに関する情報の住民と衛生行政担当者の両方に対する提供</p> <p>4.5 CHUMでの貧困者対策システム運営に関する中央省庁との調整</p>	<p>日本</p> <p>1. 専門家派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長期専門家</li> <li>- 総括/公衆衛生</li> <li>- 母子保健</li> <li>- 業務調整/研修マネージメント</li> </ul> <p>・短期専門家</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 新生児科</li> <li>- 産科</li> <li>- 助産ケア</li> <li>- コミュニケーションと組織開発</li> <li>- 医療経済</li> <li>- 通信技術</li> <li>- 疫学</li> <li>- 病院管理</li> <li>- 施設・機材管理</li> </ul> <p>- プロジェクト目標達成に必要と判断される他の専門家</p> <p>2. 本邦研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 年間5名、各1ヶ月</li> </ul> <p>3. 第3国研修(ブラジル)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 年間5名、2週間</li> </ul> <p>4. 技術交換(カンボディア)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 年間5名、2週間</li> </ul> <p>5. 機材供与</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 教育研修機材</li> <li>- 基本的医療機材</li> <li>- 情報管理機材</li> <li>- 車両</li> <li>- プロジェクト目標達成に必要と判断される他の機材</li> </ul> <p>6. 在外事業強化費</p>	<p>マダガスカル</p> <p>1. 主なカウンターパート</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健家族計画省家族保健局長</li> <li>・保健家族計画省保健地域開発局長</li> <li>・保健家族計画省リファラル病院局長</li> <li>・保健家族計画省家族保健局</li> </ul> <p>リプロダクティブヘルズ課長</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ブエニ県保健家族計画局長</li> <li>・ブエニ県保健家族計画局母子保健課長</li> <li>・CHUMセンター長</li> <li>・CHUM/CMEセンター長</li> </ul> <p>2. 施設</p> <p>プロジェクト事務所 (CHUM/CME, ブエニ県保健家族計画局, 保健家族計画省)</p> <p>3. 運営費</p> <p>プロジェクト事務所維持管理経費</p>

## 付属資料. パイロット地区および研修員の選定基準

### 1. パイロット地区（郡単位）の選定

- ・ 2007年はマジヤンガ1郡とマジヤンガ11郡を対象とする。
- ・ ブエニ県の他の4郡（マルブアイ、アンパトブエニ、ミッツインジヨ、ソアララ）については、2008年以降に対象とすることを検討する。  
その際には、郡保健課による研修終了後の統合的スーパービジョンの実施可能性を念頭において選定を行う。
- ・ 対象とする郡の選定はプロジェクトワーキンググループで行い、その結果を合同調整委員会に啓申して決定する。

### 2. 研修員選定基準

- ・ 研修の実施にあたっては、研修が通常の保健センター活動を阻害しないように配慮する。
- ・ 妊婦健診、出産および新生児ケアを実施している保健センターから研修員を選定する。
- ・ 郡都に所在する保健センター職員の優先順位を高くする。
- ・ 地方部の保健センターからの研修員選定にあたっては、母子保健サービスの提供状況が良いと判断される保健センター職員の優先順位を高くする。



**Annexe-2. Cadre Logique du Projet d'amélioration des services de santé maternelle, néonatale et infantile à la République de Madagascar**

Version 2 (validé à Antananarivo, le 11 septembre 2008)

Durée du Projet: 3 ans (Février 2007 - Janvier 2010)

Institution d'exécution: Ministère de la santé et du planning familial

Résumé du projet	Indicateurs	Moyens d'obtention des indicateurs	Conditions externes
<p><b>Objectif supérieur</b></p> <p>Contribuer au renforcement des politiques/programmes de santé à Madagascar, notamment à l'amélioration des services de santé maternelle et infantile</p>	<p>L'amélioration de services pour la santé maternelle et infantile du projet se reflètera dans les politiques/programmes de la santé à Madagascar</p>		
<p><b>Objectif du projet</b></p> <p>Offrir aux habitants de la région de Boeny, les services de santé maternelle et infantile de qualité fondés sur le niveau de preuve (Evidence)</p>	<p>1) Le taux de mise en œuvre de soins humanisés pour l'accouchement et la naissance augmenté dans la zone pilote de la région de Boeny</p> <p>2) Le taux des manœuvres inappropriés lors des accouchements normaux diminué dans la zone pilote de la région de Boeny</p> <p>3) Le taux d'utilisation appropriée des médicaments à l'accouchement augmenté dans la zone pilote de la région de Boeny</p> <p>4) Le niveau de satisfaction des utilisateurs des services de santé maternelle et infantile augmenté dans la zone pilote de Boeny</p> <p>5) Le niveau de compétence des prestataires de santé maternelle et infantile augmenté dans la zone pilote de Boeny</p> <p>6) Le taux de césarienne pour indications maternelles absolues augmenté dans la région de Boeny</p>	<p>Données d'information de gestion sanitaire dans la Région de Boeny</p> <p>Données provenant des hôpitaux</p> <p>Étude au moyen du projet</p>	<p>La situation économique du pays ne s'aggrave pas brusquement</p>

Résultats	Indicateurs	Moyens d'obtention des indicateurs	Conditions externes
1. Un système de développement de ressources humaines en soins humanisés et en EBM est établi dans la région Boeny	<p>1.1 Une organisation responsable pour la formation continue sur la santé maternelle et infantile est mise en place en collaboration avec DRSPF, SDS and CME.</p> <p>1.2 Modules de formation sur les soins fondés sur le niveau de preuve (Evidence) sont élaborés principalement par ladite organisation (pour chaque catégorie d'intervenants)</p> <p>1.3 Les prestataires de santé maternelle et infantile de la zone pilote de Boeny terminent la formation sur les soins fondés sur le niveau de preuve (Evidence) (Evaluation de la compétence à la fin de chaque formation)</p> <p>1.4 Le nombre de formation et de personne qui a terminé la formation</p>	<p>- Données d'information de gestion sanitaire dans la Région</p> <p>- Étude au moyen du projet</p>	
2. Des modèles de système de santé communautaire reflétant les soins humanisés sont établis dans la région Boeny	<p>2.1 Le nombre de sites PCIMEC et prise en charge du couple mère nouveau-né au niveau communautaire</p> <p>2.2 Le taux d'utilisation des PCIMEC et prise en charge du couple mère nouveau-né au niveau communautaire</p> <p>2.3 Le nombre de suivis des agents communautaires effectués par les agents de santé</p> <p>2.4 Le nombre de suivis et évaluations effectués par la DRSPF, le SDS et la communauté</p> <p>2.5 La qualité de service offert par les agents communautaires satisfaisante</p> <p>2.6 La qualité de collaboration avec la communauté satisfaisante</p> <p>2.7 Le nombre de Fokontany (villages) sensibilisés sur les soins humanisés</p> <p>2.8 Le nombre de enregistrements des accouchements à domicile</p>	<p>- Données d'information de gestion sanitaire dans la Région</p> <p>- Étude au moyen du projet</p>	La politique de santé de la mère et de l'enfant ne change pas
3. Des modèles de services de santé pour les mères et les enfants sont établis au sein de chaque niveau* de la région Boeny	<p>3.1 Les recommandations ou plans de redressement proposés suite aux supervisions</p> <p>3.2 Le nombre de modèles de système de référence de la communauté vers les formations sanitaires pour accéder aux SONU</p> <p>3.3 La fonctionnalité des modèles de système de référence de la communauté vers les formations sanitaires pour accéder aux SONU</p> <p>3.4 Le nombre de procès-verbal et rapport d'activités de l'URSR</p> <p>3.5 Règles professionnelles pour les accoucheurs qualifiés</p> <p>3.6 Amélioration significative de l'environnement en faveur des soins humanisés</p>	<p>- Données d'information de gestion sanitaire dans la Région</p> <p>- Étude au moyen du projet</p> <p>- Cahiers de charge, rapports de supervision, observations</p>	

\*à chaque niveau : niveaux region (CHU/CME), district (CHD, CSB), communes et Fokontany

Activités	Apports	Madagascar
<p>1.1 Redynamiser les fonctions de la Cellule Régionale de Formation pour organiser des formations pour les services de santé maternelle et infantile en collaboration avec la DRSPF, les SDS et le CME</p> <p>1.2 Elaborer et mettre en place les outils de gestion nécessaires pour des formations en soins humanisés et EBM (modules, matériels, équipements, etc.)</p> <p>1.3 Organiser des formations en soins humanisés et en EBM pour les agents de santé afin de renforcer leurs capacités</p> <p>1.4 Organiser des formations pour les personnels qui travaillent dans les formations sanitaires dans le but d'améliorer l'accueil des patients et de leurs familles</p> <p>1.5 Organiser des formations pour les chefs des services ou les chefs des centres pour accroître et améliorer le leadership</p> <p>1.6 Organiser des activités de suivi et des FDF afin de renforcer le nombre et la capacité des formateurs</p> <p>1.7 Organiser des ateliers et des réunions de réflexion des soins humanisés et EBM afin de partager le concept à tous les agents de santé de la région Boeny</p> <p>1.8 Intégrer les soins humanisés/EBM dans les formations initiales (Fac Med, IFIRP)</p> <p>1.9 Mise en œuvre de formation sur le système de gestion et de maintenance préventive du matériel minimum nécessaire pour l'offre des services de santé maternelle et infantile dans les formations sanitaires pilotes</p> <p>2.1 Redynamiser la collaboration avec la communauté pour la mise en place des soins humanisés</p> <p>2.2 Organiser des réunions de collaboration entre les personnels du service de santé maternelle et infantile à chaque niveau, puis à tous les niveaux et au niveau communautaire</p> <p>2.3 Mettre en œuvre PCIMEC / prise en charge du couple mère nouveau-né au niveau communautaire</p> <p>2.4 Renforcer l'enregistrement des accouchements à domicile</p> <p>2.5 Assurer le suivi et évaluation du système de la collaboration par la DRSPF, les SDS et les autorités locales</p> <p>3.1 La DRSPF et les SDS assurent les supervisions formatives et le suivi de l'avancement des activités</p> <p>3.2 Établir des modèles de référence et contre référence au niveau communautaire pour pouvoir accéder aux SONU</p> <p>3.3 Créer un environnement agréable pour les soins humanisés des mères et des enfants dans les formations sanitaires</p> <p>3.4 Définir les règles professionnelles pour les accoucheurs qualifiés</p> <p>3.5 Redynamiser les fonctions de l'unité de renforcement de système de référence (URSR)</p>	<p>1. Envoi d'experts</p> <p>(1) Experts à long terme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseiller principal / Santé publique</li> <li>- Santé maternelle et infantile</li> <li>- Coordinateur / Gestion de formation</li> </ul> <p>(2) Experts à court terme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Néonatalogie</li> <li>- Gynécologie/Obstétrique</li> <li>- Soins obstétricaux</li> <li>- Communication et développement d'organisation</li> <li>- Economie des soins médicaux</li> <li>- Epidémiologie</li> <li>- Gestion des installations et du matériel</li> <li>- Autres si cela est nécessaire</li> </ul> <p>2. Formation au Japon</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 personnes/an, un mois</li> </ul> <p>3. Formation en pays tiers (Brésil)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 personnes/an, 2 semaines</li> </ul> <p>4. Echanges techniques (Cambodge)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 personnes, 2 semaines</li> </ul> <p>5. Fourniture de matériel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipements pour la formation et l'éducation</li> <li>- Equipement s cliniques de base et fournitures</li> <li>- Equipement s pour la gestion des informations</li> <li>- Equipements pour le transport</li> <li>- Equipements pour d'autres domaines qui s'y rattachent sur lesquels un accord mutuel a été fait en tant que nécessaire</li> </ul> <p>6. Frais d'administration du projet</p>	<p>1. Personnel Administratif (Homologues)</p> <p>(1) Niveau Central</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Directeur de la Santé de la Mère et de l'Enfant</li> <li>- Directeur de la Direction du Planning Familial</li> <li>- Directeur de Développement des Districts Sanitaires</li> <li>- Directeur des Hôpitaux de Référence des Régions</li> <li>- Directeur des Ressources Humaines</li> </ul> <p>(2) Niveau Régional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Directeur de la Direction Régionale de la Santé et du Planning Familial (DRSPF) de Boeny</li> <li>- Chef du Volet Mère-Enfant de la DRSPF de Boeny</li> <li>- Directeur du Centre Hospitalier Universitaire de Mahajanga (CHUM)</li> <li>- Coordinateur du Complexe Mère-Enfant</li> <li>- Médecins Inspecteurs des SDSPS dans la Région de Boeny</li> </ul> <p>2. Installations</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bureaux du projet (CHUM, DRSPF région de Boeny, MINSANPF)</li> </ul> <p>3. Frais de gestion</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frais de gestion et de maintenance des bureaux du projet</li> </ul>



マダガスカル共和国母子保健サービス改善プロジェクト プロジェクトデザインマトリックス

Version 2 (2008年9月11日、合同調整委員会で協議・承認)

プロジェクト期間 3年間 (2008年2月～2010年1月)  
 実施機関 マダガスカル共和国保健家族計画省

要約 上位目標 マダガスカル共和国の母子保健分野の保健政策およびプログラムが強化される	指標 プロジェクト成果が、マダガスカル共和国の特に母子保健分野の保健政策およびプログラムに反映される	指標入手手段 母子保健国家政策 母子保健国家プログラム	外部要因
プロジェクト目標 マジャンガ州ブエニ県の住民に対して根拠に基づいた質の高い母子保健サービスが提供される	1) ブエニ県パイロット地区において、出産・出生における人間的ケアの実施率が増加 2) ブエニ県パイロット地区において、正常分娩への不必要な医療介入が減少 3) ブエニ県パイロット地区において、出産での医薬品適正利用率が増加 4) ブエニ県パイロット地区において、母子保健サービス利用者の満足度が向上 5) ブエニ県パイロット地区において、母子保健サービス提供者の能力が向上 6) ブエニ県において、絶対的母体適応による帝王切開率が増加	ブエニ県衛生統計 病院統計 プロジェクトによる調査	国の経済状況が急激に悪化しない

<p>成果</p> <p>1. ブエニ県で人間的ケアと根拠に基づいた医療を提供するための人材育成システムが構築される</p>	<p>1.1 ブエニ県保健家族計画局・郡保健事務所・CMEが協働して、母子保健分野の卒業継続研修のための研修組織が設置される</p> <p>1.2 上記研修組織を中心に、根拠に基づいたケアの研修モジュールが策定される（各医療職ごと）</p> <p>1.3 ブエニ県パイロット地域の母子保健サービス提供者が、根拠に基づいたケアの研修を修了する（研修修了時に評価を実施）</p> <p>1.4 研修の実施数および修了者数</p>	<p>ブエニ県衛生統計 プロジェクトによる調査</p>	
<p>2. ブエニ県において人間的ケアの考え方を反映させた地域保健システムのモデルが構築される</p>	<p>2.1 コミュニティ IMCI と新生児ケアの実施サイト数</p> <p>2.2 コミュニティ IMCI と新生児ケアの利用率</p> <p>2.3 医療従事者による地域保健員の活動フォローアップ実施数</p> <p>2.4 県保健局、郡保健事務所、およびコミュニティが行った協働活動のフォローアップと評価数</p> <p>2.5 地域保健員による活動の質が向上</p> <p>2.6 コミュニティと実施した協働活動の質が向上</p> <p>2.7 人間的ケアに関する啓発活動を実施した村（Fokontany）の数</p> <p>2.8 自宅分娩の登録数</p>	<p>ブエニ県衛生統計 プロジェクトによる調査</p>	<p>母子保健政策が変更されない</p>
<p>3. ブエニ県の母子保健サービスモデルが各活動レベル*で構築される</p>	<p>3.1 スーパービジョン時に策定された提言や計画の数</p> <p>3.2 緊急産科・新生児ケアにアクセスするための、地域から保健施設へのリアル・システムのモデル数</p> <p>3.3 緊急産科・新生児ケアにアクセスするための地域から保健施設へのリアル・システムの機能性</p> <p>3.4 URSR(リアルタイム強化組織)の活動時の会議録や報告書の数</p> <p>3.5 SBAの業務規範</p> <p>3.6 人間的ケアに対する環境が明らかに改善される</p>	<p>ブエニ県衛生統計 プロジェクトによる調査 巡回指導報告書</p>	

\*各活動レベルとは、県レベル（大学病院）、郡レベル（郡病院・保健センター）、地域（コミュニティおよび村）レベルを指す。

活動	投入	日本	マダガスカル
<p>1.1 ブエニオ保健家族計画局・郡保健事務所・マジヤンが母子保健施設協力のもと、母子保健サービス向上研修を編成するための県研修担当室の機能を再活性化する</p> <p>1.2 人間的ケアと根拠に基づいたケアの研修に必要なマネージメントツールを開発整備する（モジュール、資料、機材その他）</p> <p>1.3 医療従事者の人間的ケアと根拠に基づいた医療に関する能力を向上させるために、必要な研修を実施する</p> <p>1.4 医療施設における利用者と家族の受入体制を改善するために、医療施設で働く人々に対して研修を実施する</p> <p>1.5 サービス責任者および医療施設管理者のリーダーシップを育成、改善するための研修を実施する</p> <p>1.6 研修指導者数の増加と能力向上のためフォローアップとリフレッシュ研修を実施する</p> <p>1.7 人間的ケアと根拠に基づいた医療の考え方を広めるため、すべての医療従事者を対象としたワークショップや検討会を実施する</p> <p>1.8 人間的ケアと根拠に基づいた医療を（医学部と看護・助産学校の）卒前教育に導入する</p> <p>1.9 パイロット施設での母子保健サービス実施に最低限必要な機材の予防的保守点検管理システムに関する研修実施</p> <p>2.1 人間的ケア実施のため、地域との協働を再活性化する</p> <p>2.2 協働の方策について、母子保健に関わる医療従事者の会議を、各レベル（県・郡・医療施設）で実施し、次いで全レベルおよび地域でも実施する</p> <p>2.3 コミュニティIMCIと新生児ケアの活動を実施する</p> <p>2.4 自宅分娩の登録を強化する</p> <p>2.5 ブエニオ保健家族計画局・郡保健事務所・地域の関係者が、協働のシステムに関するフォローアップと評価を実施する</p> <p>3.1 ブエニオ保健家族計画局・郡保健事務所が支持的スーパービジョンと活動の進捗フォローアップを実施する</p> <p>3.2 地域レベルで緊急産科・新生児ケアにアクセス可能なリファラル、カウンター・リファラルのモデルを構築する</p> <p>3.3 母子に対する人間的ケアに必要な医療施設内の環境を整備する</p> <p>3.4 SBAの業務規範を策定する</p> <p>3.5 URSR(リファラルシステム強化組織)の機能の再活性化</p>	<p>1. 技術協力専門家</p> <p>(1) 長期専門家</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- チーフアドバイザー/公衆衛生</li> <li>- 母子保健</li> <li>- 業務調整/研修マネージメント</li> </ul> <p>(2) 短期専門家</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 新生児科</li> <li>- 産婦人科</li> <li>- 妊産婦ケア</li> <li>- コミュニケーション/組織開発</li> <li>- 医療経済</li> <li>- 疫学</li> <li>- 施設/機材管理</li> <li>- その他プロジェクト目標達成に必要と判断される他の専門家</li> </ul> <p>2. 本邦研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 年間5名、1ヶ月間</li> </ul> <p>3. 第三国技術交換（ブラジル）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 年間5名、2週間</li> </ul> <p>4. 第三国技術交換（カンボジア）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5名、2週間</li> </ul> <p>5. 機材供与</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 教育研修機材</li> <li>- 基本的医療機材</li> <li>- 情報管理機材</li> <li>- 車両</li> <li>- その他プロジェクト目標達成に必要と判断される他の機材</li> </ul> <p>6. 在外事業強化費</p>	<p>1. 主なカウンタートパート</p> <p>(1) 中央省庁</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 保健家族計画省母子保健局長</li> <li>- 保健家族計画省家族計画局長</li> <li>- 保健家族計画省保健地域開発局長</li> <li>- 保健家族計画省リファラル病院局長</li> <li>- 保健家族計画省人材局長</li> </ul> <p>(2) ブエニオ県</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ブエニオ県保健家族計画社会保障局長</li> <li>- ブエニオ県保健家族計画社会保障局母子保健担当課長</li> <li>- ブエニオ県内各郡保健事務所長</li> <li>- マジヤンが大学病院センター長</li> <li>- マジヤンが母子保健施設長</li> </ul> <p>2. 施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- プロジェクト事務所（マジヤンが母子保健施設、ブエニオ保健家族計画局、保健家族計画省）</li> </ul> <p>3. 運営費</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- プロジェクト事務所維持管理経費</li> </ul>	<p>マダガスカル</p>





5. 評価グリッド

「マダガスカル共和国母子保健サービス改善プロジェクト」 運営指導調査

評価グリッド 1.実績の検証

調査項目	調査小項目	指標／調査の視点	情報源	調査手法
上位目標 達成の見込み	マダガスカル共和国の母子保健分野の保健政策およびプログラムが強化される	1. プロジェクト成果が、マダガスカル共和国の特に母子保健分野の保健政策およびプログラムに反映される	母子保健国家政策 母子保健国家プログラム	資料レビュー インタビュー
プロジェクト目標 達成の見込み	マジャンガ州プエニ県の住民に対して根拠に基づいた母子保健サービスが提供される	1. プエニ県パイロット地区において、出産・出生におけるHumanized careの実施率が増加する 2. プエニ県パイロット地区において、出産・新生児ケアでの医薬品適正利用率が増加する 3. プエニ県パイロット地区において、母子保健サービス利用者の満足度が向上する 4. プエニ県パイロット地区において、母子保健サービス提供者の能力が向上する 5. プエニ県において、絶対的母体適応による帝王切開率が増加する	プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ	資料レビュー 資料レビュー 資料レビュー 資料レビュー 資料レビュー
成果の達成度	成果1 マジャンガ州母子保健施設を中心として、根拠に基づいたケアの考え方を反映した母子保健人材育成システムが構築される	1.1. マジャンガ州に、母子保健分野の卒後継続研修のための研修組織が設置される 1.2. 上記研修組織を中心に、根拠に基づいたケアの研修モジュールが策定される 1.3. プエニ県パイロット地域の母子保健サービス提供者が、根拠に基づいたケアの研修を修了する (研修修了時に評価を実施) 1.4. 研修修了者数	プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ プエニ県衛生統計、 プロジェクトによるサーベイ	資料レビュー 資料レビュー 資料レビュー 資料レビュー 資料レビュー

調査項目	調査小項目	指標／調査の視点	情報源	調査手法
成果の達成度	<p>成果2 フェニ県保健家族計画局での母子保健サービスシステムが強化される</p> <p>成果3 フェニ県のパイロット地区において、地域住民と保健医療従事者が協働するためのシステムが構築される</p>	<p>2.1 県保健家族計画局・郡保健家族計画課が実施する統合スーパービジョンにおいて根拠に基づいた母子保健サービス提供に対するモニタリングの実施 (実施回数、内容)</p> <p>2.2 リファラル・カウンタ－リファラルのモニタリング・評価の実施 (実施数、リファラル・カウンタ－リファラル率、等)</p> <p>2.3 フェニ県パイロット地域のSBAの登録 (登録簿作成、登録数の増加)</p> <p>2.4 フェニ県の保健医療施設に勤務するSBAの研修修了登録(登録簿作成、登録数の増加)</p> <p>2.5 自宅分娩の介助に関するSBAの業務規定策定</p>	<p>県衛生統計、プロジェクトによるサーベイ</p> <p>県衛生統計</p> <p>フェニ県衛生統計、プロジェクトによるサーベイ</p> <p>フェニ県衛生統計</p> <p>フェニ県衛生統計</p> <p>フェニ県衛生統計</p> <p>フェニ県衛生統計</p> <p>フェニ県衛生統計</p> <p>フェニ県一般行政統計</p> <p>フェニ県衛生統計、フェニ県一般行政統計</p>	<p>資料レビュー</p> <p>資料レビュー</p> <p>資料レビュー</p> <p>資料レビュー</p> <p>資料レビュー</p> <p>資料レビュー</p> <p>資料レビュー</p> <p>資料レビュー</p> <p>資料レビュー</p>
		<p>3.1 地域で働くTBAの登録(登録簿作成、登録数、内容)</p> <p>3.2 TBAの行っている出産介助と新生児ケアが県保健家族計画局・郡保健家族計画課・Fokontanyによるモニタリング実施(実施数)</p> <p>3.3 Fokontanyの出生登録への、分娩介助者と出産場所の情報登録(登録数)</p> <p>3.4 地域妊産婦・出生登録の、FokontanyとCSBとでの共有(登録数)</p>		

調査項目	調査小項目	指標／調査の視点	情報源	調査手法
成果の達成度	成果4 母子領域における重症患者、特に貧困者の財政的負担がマジャンガ州母子保健施設において軽減される	4.1 産科重症症例(子宮外妊娠、帝王切開)に対する手術キット、および新生児重症症例に対する蘇生キットの常備と利用 4.2 緊急帝王切開症例の経済的理由による入院から手術開始までの遅れの短縮 4.3 新生児入院の経済的理由による自己中断の減少 4.4 CHUMでのequity fund財源の増加	CHUM病院統計、プロジェクトによるサーベイ CHUM病院統計、プロジェクトによるサーベイ CHUM病院統計 CHUM病院統計	資料レビュー 資料レビュー
投入の実施状況		日本側投入(専門家投入、研修員受入、機材)は計画通り実施されたか マダガスカル側投入(OP配置、施設、運営費)は計画通り実施されたか	投入実績(プロジェクト作成事前資料) 投入実績(プロジェクト作成事前資料)	資料レビュー インタビュー 資料レビュー インタビュー

評価グリッド 2.実施プロセス

調査項目	調査小項目	指標／調査の視点	情報源	調査手法	
1. 実施プロセスの妥当性	1.1 技術移転の方法	1.1.1 計画された技術移転の方法に問題はなかったか？	・プロジェクト進捗報告書 ・専門家業務完了報告書	・資料レビュー ・インタビュー	
		1.2 プロジェクトのマネジメント体制	1.2.1 意思決定プロセス プロジェクトの意思決定過程、活動の変更、軌道修正はどのようなプロセスでなされたか？	・プロジェクト進捗報告書 ・専門家業務完了報告書	・資料レビュー ・インタビュー
	1.3 実施者・関係者のプロジェクト認識	1.3.1 CP及びマ国側関係者からの本プロジェクトおよびPDMへの理解は高いか？	1.2.2 モニタリング体制 プロジェクトの進捗管理のための「モニタリング・システム」はつくられたか。(各指標の達成度の情報収集など)	・プロジェクト進捗報告書 ・専門家業務完了報告書	・資料レビュー ・インタビュー
			1.2.3 コミュニケーション カウンターパート間、専門家間、プロジェクトとマ国保健家族計画省間でのコミュニケーションに問題はなかったか？	・プロジェクト進捗報告書 ・専門家業務完了報告書	・資料レビュー ・インタビュー
			1.2.4 コミュニケーション JICA側のプロジェクトに対するサポート体制及びコミュニケーション(連絡)の頻度、方法)に問題はなかったか？	・プロジェクト進捗報告書 ・専門家業務完了報告書	・資料レビュー ・インタビュー
			1.3.2 適切なカウンタートパートは配置されたか？	・プロジェクト進捗報告書 ・専門家業務完了報告書 ・プロジェクト事前作成資料	・資料レビュー ・インタビュー ・協議
	1.4 裨益者のプロジェクトに対する認識の変化	1.4.1 直接裨益者(パイロット地区の保健医療従事者および住民、住民組織やTBAなど)、間接裨益者(プエリコ県全体の保健医療従事者および住民、住民組織やTBAなど)にどのような認識の変化、サービスに対する満足度の変化があったか？	1.3.1 CP及びマ国側関係者からの本プロジェクトおよびPDMへの理解は高いか？	・プロジェクト進捗報告書 ・専門家業務完了報告書	・資料レビュー ・インタビュー ・協議
			1.3.2 適切なカウンタートパートは配置されたか？	・プロジェクト進捗報告書 ・専門家業務完了報告書 ・プロジェクト事前作成資料	・資料レビュー ・インタビュー
	1.4 裨益者のプロジェクトに対する認識の変化	1.4.1 直接裨益者(パイロット地区の保健医療従事者および住民、住民組織やTBAなど)、間接裨益者(プエリコ県全体の保健医療従事者および住民、住民組織やTBAなど)にどのような認識の変化、サービスに対する満足度の変化があったか？	・プロジェクト進捗報告書 ・専門家業務完了報告書 ・プロジェクト事前作成資料	・資料レビュー ・インタビュー	

調査項目	調査小項目	指標／調査の視点	情報源	調査手法
2 プロジェクト実施過程 での状況の変化	2.1 計画の実施に影響を及ぼした 状況の変化	2.1.1 プロジェクト内部で生じている問題は あるか？	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プロジェクト進捗報告書</li> <li>・専門家務完了報告書</li> <li>・プロジェクト事前作成資料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料レビュー</li> <li>・インタビュー</li> </ul>
		2.1.2 マダガスカルプロジェクトをとりまく 状況は、開始当初と比較して悪化し ていないか	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プロジェクト進捗報告書</li> <li>・専門家務完了報告書</li> <li>・プロジェクト事前作成資料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料レビュー</li> <li>・インタビュー</li> <li>・協議</li> </ul>
	2.2 関連機関の状況の変化	2.2.1 プロジェクトに影響を及ぼすような 関係機関の状況の変化はあったか	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プロジェクト進捗報告書</li> <li>・専門家務完了報告書</li> <li>・プロジェクト事前作成資料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料レビュー</li> <li>・インタビュー</li> </ul>



## 6. 主要面談者

氏名	役職	所属先機関
Dr. RAHANTANIRINA Marie Perline	副大臣	保健家族計画省
Dr. RASAMIHAJAMANANA Eugénie Claire	母子保健局 局長	保健家族計画省
Dr. RASOARANTO Ravelonirina Myriame	社会保障総局 局長	保健家族計画省
Dr. RAHELINIRINA Ratsaraibe Faramalala	母子保健局母性保健課 課長	保健家族計画省
Dr. ARISON Nirina Ravalomanda	ブエニ県保健家族計画局長	ブエニ県保健家族計画局
Dr. RAMILIJONA Julio	医療衛生課 課長	ブエニ県保健家族計画局
Dr. RAKOTOMAHEVA Maurice	母子保健担当課長	ブエニ県保健家族計画局
Dr. RABESON Rosalie	母性保健係長	ブエニ県保健家族計画局
Dr. RAVONIARIVELO Robertine	小児保健係長	ブエニ県保健家族計画局
Dr. RAVAOMANARIVO Anne Marie Zoé	所長	MahajangaI 郡保健家族計画事務所
Dr. RASAMOELISOLONJATOVO René	所長	MahajangaII 郡保健家族計画事務所
Dr. ANDRIANARISOA Vonimboahangy	母子保健係長	MahajangaI 郡保健家族計画事務所
Dr. RAFARALALAO Lucienne	施設長	マジヤング母子保健施設
Dr. IHANGY Pamphile	研修部長	マジヤング母子保健施設
Dr. ANDRIAMIANDRISOA Aristide	産婦人科部長	マジヤング母子保健施設
Mme RAZANAKINIAINA Olga	新生児科医師	マジヤング大学病院センター
Mme RALINORO Justine	総看護師長	マジヤング母子保健施設
Mme RAMANAKOTO Harinoro	小児科主任看護師	マジヤング大学病院センター
Mme RASOANOROLALA Ravaka	看護師長	マジヤング母子保健施設
Mme RAFARAMIHAMINA Jeannette	家族計画看護師長	マジヤング母子保健施設
Mlle RALIBENJA Narindra	看護師長	マジヤング母子保健施設
M RAZAIARIMANANA Fidèle	看護師長	マジヤング母子保健施設
Mme RAVELOARINARIVO Malala Tiana	主任助産師	マジヤング母子保健施設
Mme RAFARATIANA Léa	看護師長	マジヤング母子保健施設
Mme RAZANAMALALA	教官	マジヤング看護・助産学校
Dr. Nilda R. LAMBO	Chief of Child Survival Programme	United Nations Children's Fund
Dr. Lalao Rakotondrafara	Child Survival Officer	United Nations Children's Fund
川口 哲郎	特命全権大使	在マダガスカル日本大使館
小谷野 純一	二等書記官	在マダガスカル日本大使館
入江 路代	企画調査員	JICA マダガスカル事務所





## 7. 供与機材一覧

機材名	メーカー、出版社	仕様、 ISBN
車輛	トヨタ	四輪駆動
The Cochrane Library (CD)	John Wiley and Sons	
Dans les silences des mères	André Agard-Maréchal (Albin Michel)	ISBN-13: 978-2226176196
L'amour scientifique	Michel Odent (Jouvence)	ISBN-13: 978-2883532410
Ocytocine : l'hormone de l'amour : Ses effets sur notre santé et nos comportements	Kerstin Uvnäs Moberg (Le Souffle D'or)	ISBN-13: 978-2840582854
Le fermier et l'accoucheur : L'industrialisation de l'agriculture et de l'accouchement	Michel Odent (Médicis)	ISBN-13: 978-2853272247
Césariennes : questions, effets, enjeux : Alerte face à la banalisation	Michel Odent (Le Souffle D'or)	ISBN-13: 978-2840582830
Mère et bébé l'un contre l'autre : Du processus d'attachement à l'appartenance sociale	Willi Maurer (Le Souffle D'or)	ISBN-13: 978-2840582601
Genèse de l'homme écologique : L'instinct retrouvé	Michel Odent (EPI)	ISBN-13: 978-2704501281
Anthologie de l'allaitement maternel	Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau (Jouvence)	ISBN-13: 978-2883532908
Pour une naissance à visage humain	Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau (Jouvence)	ISBN-13: 978-2883532168
Sociologie de l'accouchement	Béatrice Jacques (Presses niversitaires de France)	ISBN-13: 978-2130558323
La naissance, un voyage : L'accouchement à travers les peuples	Muriel Bonnet Del Valle (Editions L'Instant Présent)	ISBN-13: 978-2916032016
Les nouveaux rites autour de l'accouchement : Quand l'obstétrique remplace croyances et coutumes	Blandine Poitel (Editions L'Instant Présent)	ISBN-13: 978-2916032047
Accoucher en sécurité : Plaidoyer pour choisir une naissance plus naturelle	Sophie Gamelin-Lavois (Vivez Soleil)	ISBN-13: 978-2880584436
Attendre un enfant et accoucher	Margot Thieux (Bayard)	ISBN-13: 978-2227137721
Histoires de naissances : Les usagers de la maternité de Pithiviers parlent	Michel Odent (Desclée de Brouwer)	ISBN-13: 978-2220025568
Au monde	Chantal Birman (La Martinière)	2-84675-040-8
Les femmes et les bébés d'abord	Myriam Szejer et Francine Caumel-Dauphin (Albin Michel)	ISBN-13: 978-2226127686
40 questions sur le métier de sage-femme : mieux comprendre l'activité et la responsabilité de la sage-femme	Carène Ponte, Françoise Nguyen et Marie-Agnès Poulain (Masson)	2-29407467-X
Le nouvel art de la sage-femme	Lesley Ann Page (Elsevier)	ISBN-13: 978-2842995775
Accoucher : Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du XXème siècle	Yvonne Knibiehler (ENSP, Rennes)	978-2-85952-947-5
Active Birth: The New Approach to Giving Birth Naturally	Janet Balaskas (Harvard Common Pr)	ISBN-13: 978-1558320376
L'Apprentie sage-femme	Karen Cushman (L'Ecole des loisirs)	ISBN-13: 978-2211036757

Creative O.D. 人間のための組織開発シリーズ	プレスタイム	
新版/クリエイティブ ヒューマン リレーションズ人間関係トレーニングマニュアル	プレスタイム	
Williams Obstetrics	Mcgraw-Hill Professional	ISBN-10: 0071413154
Williams Obstetrics 22nd Edition Study Guide	Mcgraw-Hill Professional	ISBN-10: 0071427821
マギーエプロン	JOICFP	
妊娠シミュレーター	JOICFP	
DVD「産む～私が産みました～」	矢島助産院	
ビデオ「愛されるために生まれてきた」	株式会社テレマック	ISBN: 4-925162-10-1
ビデオ「もっと自由な出産を」 フリースタイル出産の介助	三輪書店	
胎児ドップラー (10台)	株式会社 Hadeco	ES-101EX, 2MHz
トラウベ (10台)	中村医科	
陣痛室用安楽イス: アクティブ チェア (5台)	アトムメディカル	Code number : 17019
陣痛室用クッション: 「60丸ビーズクッション」 (5個)	城野寝具	
マット (1m 四方、8枚)	石井化成工業	EJM-15
デジタルビデオカメラ	キャノン	IXY
デジタルカメラ	キャノン	IXY
デジタルボイスレコーダー	三洋電機	ICR-S280RM
ポータブル PC		
デスクトップコンピューター		
ソフトウェア (SYSTRAN Professional Premium 6)	インフォーマティック	
ソフトウェア (Office XP, 多国語版)	マイクロソフト	
ソフトウェア (Office XP Multilingual User Interface Pack)	マイクロソフト	
ソフトウェア (Office XP Proofing Tools)	マイクロソフト	
ソフトウェア (Anti-Virus)	Symantec	Norton AntiVirus 2007
ハードディスク (500GB)	ロジテック	LHD-ED500FU2
自動定電圧装置 STAVOL	松永製作所	SVC-600-NDII
自動定電圧装置 STAVOL	松永製作所	SVC-1000-NDII

## 8. 研修コース一覧

### (1) 「母子保健」2007年5月28日～7月20日

研修実施機関：国立国際医療センター

氏名	役職
RAHARISOA Bernadette Marie	保健家族計画社会保障局母子保健局
RAZAIARISOA Clarisse	保健家族計画社会保障省母子保健局母性保健課
RABESON Rosalie Aimée	ブエニ県保健家族計画社会保障局母性保健係長
RABESANDRATANA Helimina Norotiana	マジヤンガ大学病院センターマジヤンガ母子保健施設 新生児科 部長
RASOANOROLALA Ravaka	マジヤンガ大学病院センターマジヤンガ母子保健施設 看護師長
RAVAOMANARIVO Anne Marie Zoé	ブエニ県マジヤンガI郡保健事務所 所長

### (2) 「研修マネージメント」2008年5月19日～2008年7月20日

研修実施機関：国立国際医療センター

氏名	役職
RASAMOELISOLONJATOVO René	ブエニ県マジヤンガII郡保健事務所 所長
ANDRIANARISOA Vonimboahangy	ブエニ県マジヤンガI郡保健事務所 母子保健係長
RAZANAKINIAINA Olga	マジヤンガ大学病院センター 看護部 部長
IHANGY Pamphile	マジヤンガ大学病院センター マジヤンガ母子保健施設 研修部 部長

### (3) 「助産ケア」2008年5月19日～2008年7月18日

研修実施機関：国立国際医療センター

氏名	役職
RAVELOARINARIVO Malala Tiana	マジヤンガ大学病院センター マジヤンガ母子保健施設 主任助産婦
RAMANAKOTO Harinoro	マジヤンガ大学病院センター 小児科 主任看護師

### (4) カンボジア技術交換「研修マネージメント」2007年5月28日～2007年7月20日

研修実施機関：カンボジア国立母子保健センター

氏名	役職
RAHERISOANJATO Annie	母子保健局 副局長
IHANGY Pamphile	マジヤンガ大学病院センター マジヤンガ母子保健施設 研修部 部長
VELONJARA Alice Olga	マジヤンガ大学病院センター マジヤンガ母子保健施設 新生児科
RAMILIJAONA Julio	ブエニ県保健家族計画社会保障局 医療衛生課 課長

### (5) ブラジル技術交換（助産ケア）2008年5月19日～2008年7月20日

研修実施機関：Hospital Sofia Feldman、他

氏名	役職
RAFARATIANA Léa Félicia	マジヤンガ大学病院センター マジヤンガ母子保健施設 看護師長
ANDRIAMIRADO Herimanana Juanita	マジヤンガ大学病院センター マジヤンガ母子保健施設 助産婦
RAZAFINDRAMANGA Cécile	マジヤンガ大学病院センター マジヤンガ母子保健施設 助産婦
RAZANAMALALA Jeannette	マジヤンガI郡 CSB Mahabibo 助産婦

ZARASOA Victorine	マジャンガ II 郡 CSB Belobaka 助産婦
RAMANANTSOA Volaravaka	マジャンガ大学病院センター 耳鼻咽喉科 看護師長

## 9. カウンターパート一覧

### <プロジェクト運営にかかわるメンバー>

C/Pの氏名	所属先及び役職	プロジェクトにおける役割	備考
RASAMIHAJAMANANA Eugénie Claire	保健家族計画社会保障省母子保健局 局長	プロジェクトディレクター	JICA 帰国研修員
ARISON Nirina Ravalomanda	ブエニ県保健家族計画社会保障局 局長	プロジェクトマネージャー	JICA 帰国研修員
RAHANTANIRINA Marie Perline	保健家族計画社会保障省副大臣	合同調整委員会 議長	JICA 帰国研修員
RASOLOFOMAHEFA Dieudonné Hubert	保健家族計画社会保障省保健総局	合同調整委員会 委員	JICA 帰国研修員
RASOARANTO Ravelonirina Myriame	保健家族計画社会保障省社会保障総局 局長	合同調整委員会 委員	
RAKOTOELINA Bako Nirina	保健家族計画社会保障省家族計画局 局長	合同調整委員会 委員	JICA 帰国研修員
RASOANAIVO Aimé	保健家族計画社会保障省リファラル病院局 局長	合同調整委員会 委員	JICA 帰国研修員
ANDRIAMBELO Raharinosy Lala	保健家族計画社会保障省保健地域開発局 局長	合同調整委員会 委員	
SOLOFONIRINA Lucie	保健家族計画社会保障省ヘルスプロモーション局 局長	合同調整委員会 委員	
RANDRIAMANANTENA Marcellin	保健家族計画社会保障省人材局 局長	合同調整委員会 委員	
RANDRIANARIMANANA Dieudonnée	大臣官房 官房長	合同調整委員会 オブザーバー	

### <保健家族計画社会保障省>

C/Pの氏名	所属先及び役職	プロジェクトにおける役割	備考
RAHERISOANJATO Annie	母子保健局 副局長	公衆衛生・母子保健 C/P	カンボジア研修参加
RAHELINIRINA Faramalala Ratsaraibe	母子保健局母性保健課 課長	公衆衛生・母子保健 C/P	JICA 帰国研修員
	母子保健局小児保健課 課長	公衆衛生・母子保健 C/P	
RAHARISOA Marie Bernadette	母子保健局モニタリング評価担当	公衆衛生・母子保健 C/P	JICA 帰国研修員
RAMANOELINA Saholiarisoa Elisa	母子保健局モニタリング評価担当	公衆衛生・母子保健 C/P	

### <ブエニ県保健家族計画社会保障局>

C/Pの氏名	所属先及び役職	プロジェクトにおける役割	備考
RAKOTOMAHEVA Maurice	母子保健担当課長	WG, SG	JICA 帰国研修員
RABESON Rosalie	母性保健係長	SG	JICA 帰国研修員
RAVONIARIVELO Robertine	小児保健係長	公衆衛生・母子保健 C/P	JICA 帰国研修員

RAZAFIARISOA Berthe	母性保健係	SG	
TONGA Denise	小児保健係	公衆衛生・母子保健 C/P	JICA 帰国研修員
AVANANTSOA Sophie	ワクチン係	公衆衛生・母子保健 C/P	
RASOLOFOMANANA Armand	医療衛生課 課長	SG	
RAMILIJONA Julio	医療衛生課 課長	WG, SG	カンボジア研修参加
RAZANAMALALA	マジヤンガ看護・助産学校 教官	SG	JICA 帰国研修員

<ブエニ県保健家族計画社会保障局 郡保健事務所>

C/P の氏名	所属先及び役職	プロジェクトにおける役割	備考
RAVAOMANARIVO Anne Marie Zoé	マジヤンガ I 郡 所長	WG, SG	JICA 帰国研修員
ANDRIANARISOA Vonimboahangy Rachel	マジヤンガ I 郡 母子保健係長	SG	
SOANIRINA Emma	マジヤンガ I 郡 副所長	公衆衛生・母子保健 C/P	
RASAMOELISOLONJATOVO René	マジヤンガ II 郡 所長	WG, SG	JICA 帰国研修員
RASOANIRINA Euphrasie	マジヤンガ II 郡 小児保健担当	公衆衛生・母子保健 C/P	
RAVELOARIVONY Thérèse Angeline	マジヤンガ II 郡 母性保健担当	公衆衛生・母子保健 C/P	
RAZANAMALALA Jeannette	マジヤンガ I 郡 CSB Mahabibo 助産婦	妊産婦ケア C/P	
ZARASOA Victorine	マジヤンガ II 郡 CSB Belobaka 助産婦	妊産婦ケア C/P	

<マジヤンガ大学病院センター>

C/P の氏名	所属先及び役職	プロジェクトにおける役割	備考
RALISON Andrianaivo	病院長	WG	
ANDRIANAIVOARIVOLA Tsiory	副病院長	WG	
RAZANAKINIAINA Olga	看護部長	WG, SG	JICA 帰国研修員
BEANJARA Agnès	小児科 看護師長	母子保健 C/P	JICA 帰国研修員
RAMANAKOTO Harinoro	小児科 主任看護師	SG	JICA 帰国研修員
RAFARAMIHAMINA Jeannette	家族計画 看護師長	SG	JICA 帰国研修員
RAMANANTSOA Volaravaka	耳鼻咽喉科 看護師長	妊産婦ケア C/P	ブラジル研修参加
RAMANAMBAHY Valisoa Jocelyn	統計担当	医療経済 C/P	
HARIMALALA Romule	施設担当	施設管理 C/P	
RAZANAKOTO Lanto Mikanony	メンテナンス担当	施設管理 C/P	
LALAOHARISOA Clalisse	事務長	医療経済 C/P	
RANDAHOARISON Pierana Gabriel	産婦人科教授	母子保健 C/P	JICA 帰国研修員

ANDRIANARIMANANA Diavolana	小児科教授	母子保健 C/P	
RAFARALALAO Lucienne	マジャンガ母子保健施設 施設長	WG	JICA 帰国研修員
IHANGY Pamphile	マジャンガ母子保健施設 研修部長	SG	JICA 帰国研修員
ANDRIAMIANDRISOA Aristide	マジャンガ母子保健施設 産婦人科部長	SG	JICA 帰国研修員
RAKOTOARISOA Honoré Christophe	マジャンガ母子保健施設 産科医長	母子保健 C/P	
RABESANDRATANA Helimina Norotiana	マジャンガ母子保健施設 新生児科部長	SG	JICA 帰国研修員
VELONJARA Alice Olga	マジャンガ母子保健施設 新生児科医師	母子保健 C/P	カンボジア研修参加
RALINORO Justine	マジャンガ母子保健施設 総看護師長	SG	JICA 帰国研修員
RASOANOROLALA Ravaka	マジャンガ母子保健施設 看護師長	SG	JICA 帰国研修員
RAFARATIANA Léa Félicia	マジャンガ母子保健施設 看護師長	SG	ブラジル研修参加
RALIBENJAH Narindra	マジャンガ母子保健施設 看護師長	母子保健 C/P	
RAZAIARIMANANA Fidèle	マジャンガ母子保健施設 看護師長	母子保健 C/P	
RAVELOARINARIVO Malala Tiana	マジャンガ母子保健施設 主任助産婦	妊産婦ケア C/P	JICA 帰国研修員
ANDRIAMIRADO Herimanana Juanita	マジャンガ母子保健施設 助産婦	妊産婦ケア C/P	ブラジル研修参加
RAZAFINDRAMANGA Cécile	マジャンガ母子保健施設 助産婦	妊産婦ケア C/P	ブラジル研修参加
RAZAFINDRATSARANORO Lantosoa	マジャンガ母子保健施設 助産婦	妊産婦ケア C/P	
RAZAFITSOA Nivoarimalala	マジャンガ母子保健施設 助産婦	妊産婦ケア C/P	
RAZANAMAHAFEHY Maran'Ata	マジャンガ母子保健施設 助産婦	妊産婦ケア C/P	
RAZAFINDRANASY Suzanna	マジャンガ母子保健施設 助産婦	妊産婦ケア C/P	
RAHELINANTENAINA Voahirana	マジャンガ母子保健施設 助産婦	妊産婦ケア C/P	
RAZAIARIVELO Linah	マジャンガ母子保健施設 助産婦	妊産婦ケア C/P	

注1：役割は主なものだけを記載した。

注2：WG - Working Group (*Groupe de travail*) (プロジェクト運営委員会)、SG - Study Group (*Groupe d'étude*)