

2. 活動実績表

目次

略語	42
0. 活動実績表（様式）	43
1. プロジェクトの主な事業（C/P との定期会合を除く）	47
2. CMT : Counterpart Monitoring Team プロジェクトモニタリングメカニズム	52
3. 成果 4 に関連する実績について	53
4. 技術移転状況、そして各レベルの C/P の認識の変化について	55
5. 成果品とプロセス成果物リスト	59
6. 進捗に影響を及ぼした要因	60
7. NGO や開発パートナーとの連携、インパクト	61
8. JICA 事業への協力	62
9. 広報促進活動	62
10. 来訪者	63

略語

BTC	Belgian Technical Cooperation	ベルギー技術協力公社
CDHS	Cambodian Demographic and Health Survey	カンボジア人口保健調査
CMT	Counterpart Monitoring Team	カウンターパートモニタリングチーム (プロジェクトの実務レベルカウンターパートと JICA 専門家との月例会議)
C/P	Counterpart	カウンターパート
GAVI	The Global Alliance for Vaccines and Immunization	GAVI アライアンス(ワクチン予防接種世界同盟)
GAVI HSS	GAVI Health System Strengthening	GAVI 保健システム強化
HC	Health Center	保健センター
HIS	Health Information System	保健情報システム
HSSP	Health Sector Support Project	保健セクター支援プロジェクト
JCC	Joint Coordination Committee	合同調整委員会
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
MAT	Midwife Alliance Team Training	助産師チームトレーニング
MCH	Maternal and Child Health	母子保健
MCH Sub TWG	Maternal and Child Health Sub-Technical Working Group	母子保健テクニカルワーキンググループ (母子保健に関係する国家プログラムと、開発パートナー関係者が集まるドナー調整会合)
MCT	Midwife Coordinator ToT	助産師コーディネーターToT
MDA	Maternal Death Audit	妊産婦死亡オーディット
MPA	Minimum Package of Activities	最小限サービスパッケージ(ヘルスセンターを対象とする、施設に必要な人員、サービス、機材などの基準)
NMCHC	National Maternal and Child Health Center	国立母子保健センター
NRHP	National Reproductive Health Program	国家リプロダクティブヘルスプログラム
OD	Operational District	保健行政区保健局
OR	Operational Research	オペレーショナルリサーチ
PHD	Provincial Health Department	州保健局
RH	Referral Hospital	リファラル病院
RH-SBA	Referral Hospital Skilled Birth Attendants	リファラル病院熟練助産者(産科医師と助産師が含まれる)
RTC	Regional Training Center	地方看護助産学校
SBAs	Skilled Birth Attendant	熟練助産者
TBAs	Traditional Birth Attendant	伝統的産婆
NMCHC ToT	NMCHC ToT unit	国立母子保健センターToT 研修部門
TWG	Technical Working Group	技術作業部会

0. 活動実績表（様式）

	活動実績
全ての成果に関連するもの	
プロジェクトモニタリングメカニズム作成	2007年6月29日第1回合同調整会議の際に、プロジェクトの実働レベル C/P と専門家のプロジェクトをモニタリングする定期会合として CMT (Counterpart Monitoring Team) が策定された。CMT は、これまで 11 回開催された。⇒「 <u>項目 2. CMT</u> 」 <u>参照</u>
モデル・サイトの選定	2007年3月にモデルサイト選定のための調査を実施した。調査結果については、永井短期専門家報告書にまとめられている。
ベースライン調査	2007年8-9月に実施した。調査結果については、ベースライン調査報告書を策定した。この結果に基づき、成果1, 2, 3に対応する具体的活動を決定した。
他ドナー、NGO との連携	⇒ <u>項目 3. 「成果4に関連する実績」</u> <u>参照</u> ⇒ <u>項目 7. 「NGO とパートナーとの連携」</u> <u>参照</u> カンボジアの母子保健分野では、多数の開発パートナーが関わっている。当プロジェクトの C/P は、国立母子保健センター (NMCHC) において、ドナー調整会合や技術作業部会の議長を務めていることより、当プロジェクト専門家は、C/P より依頼され、各種ドナー調整会合に参加している。これらの会合においては、国立母子保健センターの下にある5つの母子保健分野国家プログラムのみならず、開発パートナー側に対しても助言や情報提供を行っている。特に、国家プログラムがプログラムの責任のあるサービス分野別の支援、開発パートナーは地域別もしくは分野別の支援をしていることより、地域における母子保健サービス全体像について感知しておらず、バランスを欠いていることがある。当プロジェクトのオペレーショナルリサーチ結果、モデルサイトにおける母子保健サービス状況のモニタリング結果を各種ドナー調整会合や技術作業部会時に報告することにより、国家プログラムと開発パートナー側が現状を理解することに貢献している。例えば、施設分娩インセンティブ導入直後に、保健スタッフではない伝統産婆 (TBA) を施設に呼び寄せて分娩させる、州ごとに助産師基準を改変するといった望ましくない動きについて、最も早く NMCHC の国家リプロダクティブヘルスプログラム (NRHP) や、ドナー側に報告し、速やかな対策の策定と導入に寄与した。
他スキームとの連携（医療特別機材、JOCV 等）	⇒ <u>項目 8. 「そのほかの活動 JICA 事業との協力」</u> <u>参照</u> マルチバイスキームによる産科救急機材供与の際に、供与式典について本プロジェクトから予算支援を行った。
プロジェクトの広報	⇒ <u>項目 9. [広報促進活動]</u> 、 <u>項目 10. [来訪者]</u> <u>参照</u> プロジェクト開始から 2008年11月までの1年10ヶ月間に44団体・個人合計271人を受け入れた（JICA カンボジア事務所、

	母子保健関係開発パートナーを除く)
PDM 上の活動	
0-1 コンボンチャム州のモデルサイトとなる OD を選定するために現状をレビューする。	2007年2月、モデルサイト選定のための同州の調査を実施、サイト候補について、国立母子保健センターC/Pと検討を重ねた。(永井短期専門家、詳細は業務完了報告書)これまで地方では、JICA 技プロスキームが知られていないことより、JICA 事業についての理解を得られるよう、モデルサイト州保健局、保健行政区、さらに関連する開発パートナーに説明を行った。特に、コンボンチャム州を包括的に支援している BTC とは、日当宿泊交通費費用等、大きく乖離しないよう調整の上、当技プロの地方 C/P 向け日当宿泊交通費ガイドラインを策定し、かつ地方 C/P から合意を得た。(松岡専門家)
0-2 モデルサイトを選定する。	2007年6月29日に第1回 JCC を開催。モデルサイトを正式に決定し JCC より承認された。
成果1. 保健センター (HC) に配置される SBA を支援するためのチームワークが向上する。	
1-1 全国のモニタリング方法レビュー (活動 2-1) とモデルサイトにおける関係者分析 (活動 3-2) との結果をもとに、NMCHC がチームワーク強化研修カリキュラムを作成する。	2007年12月～2008年4月、NMCHC のカリキュラム策定委員会により、Midwife Coordinator TOT (MCT) コース、Midwife Alliance Team Training (MAT) コースカリキュラムが策定された。
1-2 研修実勢体制を整える。	2008年2～4月、上記研修カリキュラムを策定しつつ、実施体制を整えた。
1-3 モデルサイトにおいて母子保健サービス強化をチームで取り組めるための研修を SBA 並びに関係者 (PHD/RTC/OD/RH/HC) を対象に実施する。	MAT コース：対象者 州・行政区レベル母子保健行政官、リファラル病院 SBA、第1回 対象者 21名(2008年6月23-27日)、第2回 対象者 20名(2008年8月4-8日)
1-4 PMTCT を含んだ技術面の研修内容を改善し、PHD/RTC/OD レベルにおいて実施する。	MCT コース：対象者 13名(4月21-25日) 州・行政区レベル母子保健行政官
1-5 成果をモニタリングするため、モデルサイトにおいてフォローアップワークショップを行う。	<今後の活動>
成果2. SBA 活動を円滑にするための保健行政 (PHD/OD) による支援モデルを策定する。	
2-1 PHD/RTC/OD による HC/RH 所属の SBA に対する支援方法 (モニタリング方法と現存するチェックリスト) をレビューする。	2007年3～7月、全国での熟練助産者 (SBA) 支援体制、モニタリング手法のレビューを実施。2007年8～9月、モデルサイトにおけるレビューを実施した。
2-2 レビューの結果を活動 1-1 の研修カリキュラムに反映させる。	2007年10～12月、活動 2-1 のレビューに基づき、どのような介入をプロジェクトで実施するのか、C/P と協議をし、合意に至った。また、活動 2-2 と活動 2-1 で判明した事項について、活動 1-1 のカリキュラム策定の際に反映させた。

	<p>母子保健行政官は、自らの役割認識が不明瞭であったことから、MCT 研修→母子保健行政官の自らの役割についての認識を明確とし、地域の助産師がサービス提供できるようになるために、助産師コーディネーターとして地域のリソースを調整する位置づけを理解することを目的とした。</p> <p>同じ地域にしながら、母子保健行政官とリファラル病院熟練助産者 (RH-SBA) の連携が認められず、RH-SBA が保健センター・保健システムについての知識がなかったことから、MAT 研修→以下の3つを目的とした。1) RH-SBA が保健システムを学び地域の母子保健向上のために保健センターとリファラル病院とで相互補完的な役割を持っていることを理解する。2) 保健センターに期待されているサービス内容と保健センターの助産師のおかれた環境を理解する。3) RH-SBA と母子保健行政官の連携強化と、合同での保健センター助産師支援計画立案</p>
2-3 研修後にチェックリストなどを活用し、PHD/OD による HC/RH の SBA s への支援を強化する。	MAT 研修第1回終了後 (2008年7月以降)、モデルサイト保健行政区、コンポンチャム州保健局レベルにおいて、主として母子保健行政官が主催し、かつ RH-SBA も参加する各種の新規活動 (保健センター助産師支援) が開始され、継続されている。
2-4 PHD/OD によるモニタリングに対する NMCHC の支援を強化する。	2008年10月、新型巡回指導を4つのモデルサイト行政区において実施した。OD、PHD の母子保健行政官が地域の RH-SBA を交えて 保健センターを来訪の上、保健センター助産師の技術指導を実施した。NMCHC スタッフは実施者ではなく助言者 (アドバイザー) として参加し、保健センター助産師を恒常的に指導・支援する役割をもつ、その地域の人材 (母子保健行政官と RH-SBA) の育成が重要であることを理解するようプロジェクトとして支援した。
2-5 PHD/RTC/OD による HC/RH の SBA に対する支援ガイドラインを作成する。	<今後の活動>
成果3. 地域コミュニティにおける母子保健向上のための協働モデルを策定する。	
3-1 全国においてコミュニティ・レベルのグッド・プラクティスをレビューする。	2007年6～8月、全国における地域保健活動のレビューを実施し、特に、コミュニティと保健センターの関係性が進化するプロセスの仮説を策定した。(詳細は小笠原短期専門家報告書)
3-2 選定されたモデルサイトにおける関係者分析を行う。	2007年8～9月、モデルサイトにおける地域保健人材と保健センターの連携、関係性についての分析を実施した。(松岡専門家、ベースライン調査報告書)
3-3 関係者分析の内容を活動 1-1 の研修カリキュラムに反映させる。	プロジェクトベースライン調査 (関係者分析) の結果、地域との連携を実施しているのは、主に SBA 以外の人々 (行政区長、保健センター長) であることが明確となった。したがって、SBA を対象とした活動 1-1 の研修カリキュラムには、コミュニティとの連携についてのコンポーネントは含めないこととした。一方、コミュニティ連携に関しては、OD レベル以下で、計画立案事業実施を行うことが妥当であると判断した。

	したがって、OD 側 C/P が、地域との連携を良くするための活動について、数回、プロポーザルを策定した。
3-4 研修後の HC スタッフを中心とし、母子保健のコミュニティ活動を強化する。	地域保健活動については、モデルサイト内の状況にはばらつきがあり、地域保健活動が活発ではない OD (クロチュマー、コンボンチャム OD) については、具体的な活動が思い浮かばないことが課題であると判明した。また、チャムカールー OD については、NGO が独自にコミュニティの活動を行っていることから、OD 保健行政官の地域保健に対する主体性が乏しいことも明らかとなった。これらより、まずは、地域保健活動の活発であるスレイセントー OD を見学に行く計画とした。2008 年 3 月、スレイセントー OD へのスタディーツアーを実施。PHD,NMCHC,OD 行政官らが、見学し地域保健活動活性化のためのヒントを得た。2008 年 6～8 月にかけて、モデルサイト行政区内において、地域との連携のよい保健センターに、他の保健センタースタッフが来訪する行政区内スタディーツアーを実施した。
3-5 HC スタッフとコミュニティによる協働モデルを検証し、モニターする。	スレイセントー OD へのスタディーツアー、さらに各々の OD 内でのスタディーツアー以後、いくつか、地域との連携強化のための活動が生まれている。(詳細については、阿部専門家業務完了報告書)
3-6 協働モデルの事例集を作成する。	<今後の活動>
3-7 モデルサイトの経験を共有するワークショップを実施する。	運営指導調査中に、これまでの実績確認のワークショップを実施した。対象者を増やした大型のワークショップは、今後計画予定
成果 4. NMCHC が地域の実情を把握し、国家プログラムに反映させる。	
4-1 母子保健関連ワーキンググループの活動に参加する。	⇒ <u>項目 3 「成果 4 に関連する実績」 参照</u> 当プロジェクトの C/P が議長もしくは事務局となっている 5 つの母子保健分野作業部会兼ドナー調整会合に専門家も参加し、議長を側方支援し、技術的見地より助言を行った。特に、母子保健ドナー調整会合・作業部会 (MCH Sub TWG) においては、調査報告の共有や議題提供を行っており、当プロジェクトは中心的な役割を担っている。
4-2 プロジェクトの活動に関して母子保健関係者に報告する。	⇒ <u>項目 3. 「成果 4 に関連する実績」 参照</u> C/P や開発パートナーに依頼され、母子保健関連の報告書を作成、もしくは、ガイドラインや研修マニュアルへのコメント付けを行った。 C/P から依頼され、8 つの開発パートナーに対して、17 回の面会と情報提供を行った
4-3 妊産婦死亡・疾病に関する情報を収集する。	2007 年 5～8 月、プロジェクトにおいて妊産婦死亡・疾病オーディット調査を実施、調査結果がインプットとなり、第 1 回国家レベル妊産婦死亡オーディット委員会が、(全国での本プログラム開始後 3 年目にして初めて) 開催された。2007 年 12 月、当プロジェクトの提言を織り込んだ形で、本プログラムの改善

	点が合意された。今後、当プロジェクトの提言に基づき、実施プロトコルやデータ収集調査票の見直しが行れる見込みである。
4-4 プロジェクトで作成したガイドライン及び事例集を認定・配布する。	<今後の活動> (一部、すでにドラフトあり) ⇒ 詳細は、項目 5.「成果品とプロセス成果品」参照
4-5 SBA 支援に関するセミナー会議を開催する。	<今後の活動>

1. プロジェクトの主な事業 (C/P との定期会合を除く)

表 1. プロジェクトにおける主な事業 参照

プロジェクト活動に関連し、これまで 48 回のワークショップ・会合・研修等の事業を実施した。これらの機会には、C/P 側の主体性を尊重したプレゼンテーションの機会としたり、専門家より指導を行ったりした。これらワークショップ内においては、C/P の分析能力を向上させるよう留意した。

表1. プロジェクトにおける主な事業

(なお、C/P側もしくは他団体とコスト分担をした事業については、グレー部分参照)

	名称	開催場所	主催者	参加者 (専門家を除いて記載)	予算	技プロからの 拠出額概算 (主な投入の み記載)
2007年						
1	国立母子保健センター開院10周年 記念	NMCHC	NMCHC	130名 NMCHCと保健省関係者、関連 パートナー	JICA、NMCHC	US\$582.86
2	母子保健シンポジウム	NMCHC	NMCHC TOT	約200名地方と首都の母子保健臨床関係 者、母子保健行政関係者、国立母子保 健センター	JICA、NMCHC	US\$5,420.50
3	ヘルスセンター長の理解と支援に 関する現状分析ワークショップ	NMCHC	JICA、IMCJ Mr DOI	NMCHC TOT 2名を対象	JICA	
4	保健センター助産師技能研修 を得る会議	NMCHC	NMCHC TOT	20名 これまで技能研修を受講してい ないモデルサイト僻地の准助産師16名 が主な対象、他NGOやCMAより4名	JICA、Cambodia MW Association、NGO	US\$4,467.36
5	モデルサイトとなるコンセンサス ワークショップ	コンポンチャ ム州	JICA、NMCHC TOT	20名 CMTメンバーと同様	JICA	US\$401.00
6	プロジェクト計画と活動を考える ワークショップ	NMCHC	JICA	7名 NMCHC TOT	JICA	
7	SBAモニタリングに関する現状分 析の共有と、今後の訪問調査を計 画するワークショップ	NMCHC	JICA、NMCHC TOT	7名 TOT	JICA	
8	地域保健活動の現状分析ワーク ショップ	NMCHC	JICA	8名 TOT、NRHP	JICA	
9	第一回 プロジェクト合同調整委 員会 (JCC)	NMCHC	保健省次官	20名 JCCメンバー	JICA	US\$374.00
10	コミュニティ保健活動調査結果を 分析するワークショップ	NMCHC	JICA	TOT、NRHP	JICA	
11	新生児ケア専門家調査結果を分析 するワークショップ	NMCHC	JICA	TOT、NRHP	JICA	
12	妊産婦施設ベースオア デイット調 査結果を国立母子保健センター臨 床医に対し報告する会	NMCHC	JICA	10名 NMCHC 臨床スタッフ、TOT、Prof KanaI	JICA	
13	ベースライン調査結果共有会議	NMCHC	JICA	NMCHC	JICA	
14	ベースライン調査結果を分析し、 今後のプロジェクトの介入詳細を 考察する会	NMCHC?	JICA	CMTメンバー	JICA	
15	成果3に関する活動をOD側が自ら プロポーザルとして考えるワーク ショップ	NMCHC	JICA	CMTメンバー	JICA	

16	11月5-15日	インドネシア技術交換研修（助産師支援体制と母子地域保健活動）	インドネシアジャカルタ、中央ジャワ州	JICA当プロジェクト、受け入れはインドネシア保健省	5名のカンボジアC/P	JICA	US\$8,110.48
17	11月26日-12月6日	マダガスカル技術交換 受け入れ	NMCHC、コンボンチャム州	受け入れ NMCHC TOT 部門	4名 マダガスカル保健省スタッフ、プロジェクト調整員1名	マダガスカル 技術プロ側予算	
18	2007年12月-2008年1月	保健センター 助産師技能研修	NMCHC	NMCHC TOT	20名 モデルサイト対象地域の保健センター助産師と、新卒准助産師を対象（新卒准助産師のみ2ヶ月コース、他助産師は4週間の通常の助産師研修）	JICA、NGO RACHA	US\$6,499.90
19	12月25日	各専門家の活動報告、プロジェクト全体の進捗確認、研修カリキュラム策定委員会を立ち上げるワークショップ	NMCHC	JICA	7名	JICA	
20	12月25日-2008年3月	週に1回ペース、合計15回の「研修カリキュラムガイドライン策定委員会」定例会合 スタッフ	NMCHC	NMCHC TOT	7名	JICA	
2008年							
21	1月21-24日	アフガン第三国研修 受け入れ	NMCHC、Kg Cham州	受け入れ NMCHC TOT 部門	アフガン リプロヘルスプロジェクト6名と専門家1名、JICAアフガニスタン所員1名、受け入れたのは、国立母子保健センター研修部 7名	アフガンリプロプロジェクト側予算 国立母子保健センターがJICAカンボジア事務所より委託され実施（契約金額：US\$ 3,850）	
22	2月29日	スレイセントー行政区におけるすべてのレベルのC/Pによるスタディツアー（地域保健活動の視察と協議）	スレイセントー0D	スレイセントー0D	参加者30名 CMTメンバー、スレイセントー0Dの保健スタッフ、行政スタッフ、保健ポランテニア	JICA	US\$576.00
23	3月13日	Kg Cham州 州内助産師大会	コンボンチャムPHD	Kg Cham PHD	約130名 Kg Cham州内の助産師（病院、レファラル病院とも）を対象とし、州保健局が実施。分娩インセンティブを受領できるSBA定義の周知徹底、プライベート診療の法的側面等の周知	JICA	US\$3,230.00
24	3月25日	スレイセントー行政区における自転車供与式典	スレイセントー0D	スレイセントー0D	約80名 スレイセントー保健行政区行政官、保健センター長、保健ポランテニア、州保健局	JICA	
25	4月21-25日	MCTコース	NMCHC	NMCHC TOT	対象者13名 Kg Cham州保健局 行政官、モデルサイト4つの行政区の母子保健担当官 実施は、国立母子保健センター研修部 7名	JICA	US\$1,408.50

26	5月2日	MCT 評価会	JICA マルチバイスキームによる緊急産科機材供与 供与式典	NMCHC	NMCHC TOT	7名 NMCHC TOT	JICA	US\$39.00
27	6月16日	JICA マルチバイスキームによる緊急産科機材供与 供与式典	NMCHC	NMCHC NRHP	約90名名 全国の全州州レベル行政官、レファラル産科病棟スタッフ	JICA、NRHP (花などの消耗品の一部)	US\$3,527.00	
28	6月16日	チャムカールー行政区におけるスタディーツアー	チャムカールー0D Boshnor保健センター	チャムカールー0D	40名	JICA	US\$504.20	
29	6月23-27日	第1回 MATコース	コンポンチャム州都のホテル	NMCHC TOT と、コンポンチャム州側助産師コーディネイター	対象者 21名、Kg Cham州保健局行政官、4つの行政区母子保健行政官、レファラル病院SBA	JICA	US\$4,626.40	
30	7月9日	クロチュエマー行政区における行政区内スタディーツアー	クロチュエマー0D Pas Pi HC	クロチュエマー0D	29名 0Dスタッフ、保健センタースタッフ、保健ボランティア	JICA	US\$487.50	
31	7月10-11日	コンポンチャム行政区における行政区内スタディーツアー	コンポンチャム0D Prek Kok 保健センター、Peam Pra Thnuos保健センター	コンポンチャム0D	1日目46名、2日目29名 0Dスタッフ、保健センタースタッフ、保健ボランティア	JICA	US\$896.00	
32	8月4-8日	第2回 MATコース	コンポンチャム州都のホテル	NMCHC TOT と、コンポンチャム州側助産師コーディネイター	対象者 20名 Kg Cham州保健局行政官、4つの行政区母子保健行政官、レファラル病院SBA	JICA	US\$5,309.90	
33	8月21日	スレイセントー行政区における行政区内スタディーツアー	スレイセントー0D Sdao 保健センター	スレイセントー0D	62名 0Dスタッフ、保健センタースタッフ、保健ボランティア	JICA、昼食代金はSdao保健センター側の負担	US\$389.30	
34	9月16日	クロチュエマー行政区における地域との活動を開始するKick off会合	クロチュエマー0D Pas Pi HC	クロチュエマー0D	約30名 0Dスタッフ、保健センタースタッフ、保健ボランティア	クロチュエマー行政区		
35	10月2日	新型コロナウイルス 準備会合	NMCHC	NMCHC TOT	10名 NMCHC TOT	JICA		
36	10月20-21日	Kg Cham-Stiem 0DにおけるAOPレビュー会合	コンポンチャム0D	コンポンチャム0D	約60名 0Dスタッフ、保健センタースタッフ	JICA	US\$1,418.00	
37	10月22-24日	スレイセントー 0DにおけるAOPレビュー会合	スレイセントー0D	クロチュエマー0D	45名 スレイセントー0Dスタッフ、保健センタースタッフ、学ぶために Chamkar Leu 0Dと、Krouch Chhmar 0Dのスタッフが見学	JICA	US\$1,779.25	

38	10月第1週	新型巡回指導 区	クロチュマ OD	MMCHCと同行政 区母子保健行 政官	巡回指導対象者 9名 (保健センタ 助産師) 巡回指導者 4名 (Kg Cham PHD, Kg Cham RH, Krouch Chhmar OD MCH, Krouch Chhmar RH SBA, アドバイザー 3名 (NMCHC)	JICA	US\$1,027.50
39	10月第2週	新型巡回指導 政区	スレイセン ト-OD	MMCHCと同行政 区母子保健行 政官	巡回指導対象者 6名 (保健センタ 助産師), 巡回指導者 3名 (Kg Cham RH, Srei Santhor OD MCH, Krouch Chhmar RH SBA) アドバイ ザー 3名 (NMCHC)	JICA	US\$516.00
40	10月第3週	新型巡回指導	コンボンチャ ムOD	MMCHCと同行政 区母子保健行 政官	巡回指導対象者 10名 (保健セン ター助産師)、巡回指導者 2名 (Kg Cham PHD, Kg Cham OD MCH)、アド バイザー 2名 (NMCHC)	JICA	US\$438.00
41	10月第3週	新型巡回指導 政区	チャムカ ル-OD	MMCHCと同行政 区母子保健行 政官	巡回指導対象者 9名 (保健センタ 助産師)、巡回指導者は 4名 (Kg Cham RH, Chamkar Leu OD MCH, OD vice in charge RH, Chamkar Leu RH MW)	JICA	US\$471.00
42	10月30日	新型巡回指導	NMCHC	NMCHC TOT	NMCHC TOTユニット7名	JICA	
43	11月5日	新型巡回指導	NMCHC	NMCHC TOT	巡回指導者 (助産師コーディネ ーター 7名、とRHSBA 3名)、ア ドバイザーであるNMCHC8名	JICA	
共同開催のイベント (JICA側が従であるもの)							
1	2007年5月26 日	助産師デー	野外 フット ボール	NRHP, DFID	約200名 Cambodia Midwife Association所属の全国の助産師	DFID予算が主、NMCHC/P 参加費用のみJICA負担	US\$9.00
2	2007年7月18- 19日	NRHP半期会合 健行政官対象の自記式調査を 実施)	Siem Reap州 ホテル	NMCHC NRHP	約200名 全州保健局 母子保 健行政官、UNFPAが支援する行政 区の子保健行政官	NRHP HSSP予算、JICAより 調査回答者に対して、 Health Messenger という 分娩ケア雑誌を供与	
3	2007年12月12- 13日	NRHP半期会合 義を明確化するようファシリテ ーションを実施)	Siem Reap州 ホテル	NMCHC NRHP	約200名 全州保健局 母子保 健行政官、UNFPAが支援する行政 区の子保健行政官	NRHP HSSP予算、JICAより Health Messenger 新生児ケ ア雑誌を供与	
4	2008年3月7日	母子保健 シンポジウム	NMCHC	NMCHC TOT	約200名 全国の州保健局長、州母子 保健行政官、レフアラル病院産科SBA、 首都の国立病院、国立母子保健セ ンター、Municipal 病院の産科SBA	NMCHCが交渉の上、WHOより 予算確保し、地方スタッフ についてはWHOより予算、 JICAは、首都からの参加者 のみに予算提供+WHOガイ ドライン新生児、分娩ケア のコピーを提供	US\$592.00
5	2008年8月26- 27日	NRHP半期会合 師支援体制についで 有プレゼンを実施)	Siem Reap州 ホテル	NMCHC NRHP	約200名 全州保健局 母子保 健行政官、UNFPAが支援する行政 区の子保健行政官	NRHP HSSP予算、JICAから は、HSSP予算側で呼べない 当プロジェクト200DのC/P らの参加費用を負担	US\$218.50
合計							US\$53,319.15

2. CMT : Counterpart Monitoring Team プロジェクトモニタリングメカニズム

実務レベル C/P と専門家の月例定期会合であり、プロジェクトのモニタリングメカニズムとなっている。2007年6月、第1回 JCC において承認、策定された。プロジェクトの実働レベルのカウンターパート 12 名と専門家が月に一度、原則としてコンポンチャム州保健局において面会し、プロジェクト進捗をモニターしている。

具体的には、CMT において 1) 異なるレベルの C/P が、プロジェクト活動について報告し情報共有を行う、2) 異なるレベルが関連するプロジェクト活動（研修やワークショップ等）について、実施可能な方法を探るために協議する、等を行っている。本会合自体は、プロジェクト期間のみに実施される時限的会合である。もともと、国立センター、州保健局、行政区保健局間の情報ギャップが大きく対話の機会が少ないのが背景であることから、CMT において全ての保健行政レベルの対話が可能となっており、異なるレベル間の意思疎通改善に有効に機能している。

CMT 実施概要については、表 2 を参照。

表 2 CMT: Counterpart Monitoring Team の実施概要

	開催年月日	参加者数	内容
第 1 回	2007 年 7 月 26 日	18 名	自己紹介、JICA より CMT の目的説明、技プロ活動計画概要説明
第 2 回	2007 年 8 月 30 日	8 名	協議（助産師の適切な労働環境とは？）、ベースライン調査結果の途中結果発表
第 3 回	2007 年 10 月 5 日	15 名	ベースライン調査結果最終報告、今後の活動に係る協議
第 4 回	2007 年 10 月 16 日	15 名	成果 1 と 2 に関する活動（レファラル病院助産師、および母子保健行政官を対象としたヘルスセンター助産師支援のための研修）に係る協議
第 5 回	2007 年 12 月 14 日	17 名	成果 3 に関する活動（OD 独自で展開可能な小規模活動、とくに地域と保健センターの連携を強める活動）に関する協議、インドネシア技術交換研修報告
第 6 回	2008 年 1 月 30 日	13 名	成果 1, 2, 3 の活動に関する協議
第 7 回	2008 年 3 月 27 日	19 名	成果 1, 2, 3 の活動に関する協議、供与機材（分娩キット、事務機器）の配布方法についての協議
第 8 回	2008 年 5 月 30 日	15 名	NMCHC より MCT の報告、NMCHC/PHD/OD すべてのレベルで MAT 開催に向けた準備協議、OD より供与機材の利用状況に関してのモニタリング結果報告、HC 訪問ツアーについての計画説明・協議
第 9 回	2008 年 8 月 15 日	15 名	3OD より OD 内の HC を訪問するスタディーツアー報告（成果 3 活動 3 に関連）、NMCHC より MAT の報告、JICA よりプロジェクト全体の進捗状況の説明
第 10 回	2008 年 9 月 26 日	20 名	1OD より OD 内の HC を訪問するスタディーツアー報告（成果 3 活動 3 に関連）、新巡回指導の実施事前協議、OD より MCT で策定された行動計画の実施進捗状況報告
第 11 回	2008 年 11 月 6 日	15 名	OD より AoP（年間計画）における母子保健コンポーネント案の発表、NMCHC より新巡回指導の実施報告・協議、JICA より中間評価の説明

3. 成果4に関連する実績について

当プロジェクトのC/Pが議長もしくは事務局となっている5つの作業部会兼ドナー調整会合に、プロジェクト専門家も参加し、議長を側方支援し、技術的見地より助言を行った。

国立母子保健センターのC/Pが議長もしくは事務局を担当している定例会議のうち、要請されJICA専門家が参加しているもの			
1	MCH Sub TWG	母子保健ドナー調整会合兼作業部会	国立母子保健センターの5つの母子保健プログラム代表と母子保健に関わっている援助関係者・技術アドバイザーが参加。2ヶ月に1回の実施、1回につき約30名が参加
2	High Level MW task force, Secretariat High level MW task force	ハイレベル助産師タスクフォース、ハイレベル助産師タスクフォース事務局会合	前者は2ヶ月に1度、後者は前者の合間の月に開催される。双方あわせて月に1度の開催。助産師イシューに関して、保健省の関係する多数の部局が集まり、多数の部門に関わる多年度計画を立案、実施をモニターする会議
3	CAC Working group	Comprehensive abortion care(包括的中絶ケア)作業部会	不定期に開催される NRHPとDFID CACプログラムが主体
4	PPH Prevention Working Group	Postpartum Hemorrhage 産後出血予防作業部会	不定期に開催される NRHPとACCESS、USAIDが主体
5	Newborn Care Working Group	新生児ケア作業部会	不定期に開催される NRHPとUNICEF、ACCESSが主体

C/P から依頼され、8つの開発パートナーに対して、17回の面会と情報提供を行った

C/Pより依頼され、面会し情報提供した開発パートナーのミッションチーム、技術アドバイザー			
	USAID	6回	Accessアドバイザー1回、産後出血予防に関してアフガニスタン人アドバイザー、産後出血予防に関しての会合、 バンコクRegional Office担当官、USAID本部からのミッション2回
	WHO	2回	ジュネーブ リプロダクティブヘルス部、Global Monitoring surveyに関して、助産師人材育成について
	GAVI	2回	GAVI本部カンボジア担当者、GAVI代表に対して、当プロジェクトサイトにおけるGAVIとの連携について情報提供
	UNFPA	2回	産科救急調査に関しての事前調査、助産師研修について情報提供を依頼された
	URC	2回	新規に開始されるUSAID母子保健プロジェクトについての情報交換、AusAIDの新規助産師案件についての意見とJICAのこれまでの助産師支援についての説明
	UNICEF	1回	新生児ケアについて JICAの既存調査からの情報提供を依頼された
	BTC	1回	助産師卒前教育、人材育成についての問い合わせ、Kg Chamにおける助産師育成についての助言を求められた
	NSU大学教授	1回	オーストラリア(ニューサウスウェールズ大学)教授 AusAIDの母子保健関連プロポーザルについてのコメントを依頼された
		合計 17回	

C/P や開発パートナーに依頼され、母子保健関連の報告書を作成、もしくは、ガイドラインや研修マニュアルへのコメント付けを行った。

C/Pや開発パートナーに依頼され、報告書へのコメント付け・もしくは報告書作成			
1	2007年5月30日	Health partner meeting	DFID, USAID, JICAの技術アドバイザーで合同文書を策定、施設分娩インセンティブ導入に対するコメントと懸念について、Health partner meetingに提出
2	2008年3月6日	ACCESS, UNICEF, MoHによる産後ケア研修ガイドライン	Integrated postpartum care (in service training course for midwives) by ACCESS, UNICEF, MoH に対するコメント付け
3	2008年4月4日	GTZ策定報告書	人材育成関連レポートに対するコメント付け Draft Final Report Training Needs Assessment, March 7 2008
4	2008年8月	ACCESS、産後出血予防技術作業部会	ミソプロストール産後出血予防 プロポーザルについてのコメントを文章にて回答

開発パートナーや国家プログラムに対しての、当プロジェクト専門家からの主なインプットは以下の通りである。特に、母子保健ドナー調整会合・作業部会(MCH sub TWG)においては、議題・調査結果提供に関して、当プロジェクトは中心的な役割を担っている。

当プロジェクト専門家からの主なインプットについて (母子保健関係者 - 国家プログラム、保健省、開発パートナー)			
	日付	会合名・報告書名	概要
1	2007年5月22日	MCH Sub TWG	ACCESSが計画しているミソプロストールを自己内服する産後出血予防トライアルについて、考慮すべき事項についての文書を配布
2	2007年6月22日	MCH Sub TWG	プロジェクト進捗を報告するニュースレターを配布
3	2007年8月17日	MCHSub TWG	プレゼンテーション実施。OR結果全国の母子保健行政官を対象とした質問紙調査一母子保健行政官の属性、特徴、受けたことのある研修、母子保健サービスのうちの得意不得意分野)をプログラムとドナーとで共有。小笠原短期専門家による地域と保健センターの協働に関する報告書をMCH Sub TWGメンバーに配布
4	2008年1月20日	MCH Sub TWG	施設分娩インセンティブが導入された以後、地方において新たに発生した問題について報告した (TBAが施設に入り、施設分娩として登録されている事例、TBAに対して新規に研修が行われているが、技能面での改善はなく、むしろ白衣を着だすなど害が懸念される事例、州によっては、独自の助産師基準を策定しTBAを助産師として認定しようという動きがみられる点) 石原短期専門家のSBA/TBA技能評価結果を紹介した
5	2008年2月7日	GAVI, JICA, USAID 合同ミッション	当プロジェクトOR結果 (モデルサイトの母子保健サービスの状況、GAVIによる収入の増加)をプレゼン提示
6	2008年3月4日	UNICEF Newborn health working group	Situation analysisに対して、当プロジェクト野田専門家の成果、JICA開発調査の資料提供を行った。その結果、Draft Situation analysis of the newborn: Cambodia-UNICEF, Feb2008 に、JICA報告書が多数引用され、当プロジェクト提供の写真が採用された
7	2008年3月19日	国家プログラムとDFID中絶プログラム	永井専門家帰国報告会を NMCHCのプログラム、DFIDの技術アドバイザーなどに対して実施した。
8	2008年3月28日	MCH Sub TWG	MAC, MCTコースの説明とドラフトカリキュラムの配布、州レベルでの助産師大会の経験の共有、永井専門家帰国時提言の報告 (OR: 保健センター職員のTime and motion study結果)
9	2008年7-8月	新助産師3年 卒前教育カリキュラム策定ワークショップ	保健省人材育成部主催 急遽2009年から実施されることが決まった、「助産師3年コース」のカリキュラムを策定するため、専門家とC/Pとで参加、新規カリキュラム策定について助言した
10	2008年7月11日	MCH Sub TWG	MAT研修についての経験共有、マルチバイスキームによる帝王切開キット全国配布の報告、GAVI HSSによるインセンティブにより母子保健サービスの変化について、専門家とC/Pとでプレゼンテーションを提示した Update on project for improving MCH service in rural areas in Cambodia Dr Sothay, Obara
11	2008年11月7日	GAVI	Dr Julian Lob-Lewyt (GAVI Executive Secretary) に対して、GAVI HSS の進捗状況、当プロジェクトによるサービスモニタリング結果 OR結果 (保健スタッフの収入の増加、GAVIインセンティブの分配方法など) について報告した

4. 技術移転状況、そして各レベルのC/Pの認識の変化について

当プロジェクトの幅広い保健レベルをC/Pとしている。おのおののレベルのC/P対して以下の指導を行い、キャパシティ改善や認識の変化が認められている。

CD: Capacity Development

国立母子保健センター研修部 指導・技術移転		現状	CD*	個人や組織としての認識・行動などの変化（前 後）
調査分析能力向上	マネージャーレベル個人分析能力に改善はみられるが、まだ弱い。調査結果の解釈には改善が認められ、また結果に応じたアクションも取れることは強み。しかしながら、調査実施自体は難しい	個人	個人	PHD/ODからの代表と共に、研修実施体制を考えるなど、PHD/ODの事情をまずは聞いてから判断する姿勢が生まれた
PHD/ODとの意思疎通改善、協調可能となるためのコミュニケーション向上を目的とした専門家からのフィードバック	MCT/MAT研修実施の際に、PHD/OD側と対話し、結果として地方の実情に配慮した実施体制を構築できた	組織	組織	PHD/ODからの代表と共に、研修実施体制を考えるなど、PHD/ODの事情をまずは聞いてから判断する姿勢が生まれた
CMTにおける議事進行能力向上のための指導	CMTの議事進行可能。かつ、主体的に次の議題の設定が可能	個人	個人	自主的に議事進行を実施
地方助産師のおかれた環境や地域との連携の状況について専門家より提示	既存の保健センター助産師研修カリキュラム中、保健センターと地域連携の講義内容が変化した	組織、制度	組織、制度	地域連携については、地方助産師の側が経験豊富であるので、研修中においても、NMCHCが講義をするのではなく、むしろ地方の助産師同士が経験共有をし、好事例を話したり、課題への対応策を話し合う場とするのが良い
(プロジェクトの調査を通じて) 本来、地域での巡回指導をすべき対象の明確化	地域には、母子保健行政官や、レファラル病院SEBAなど、保健センター助産師を身近で支援できる人材がいることを初めて理解した。巡回指導を国立レベルが実施していても、NMCHC側は努力しているつもりであっても、保健センター助産師にとっては、巡回指導をうける頻度は非常に少なく、地域の助産師のためにはならぬこと、かつ、将来的には、各々の地域で実施可能となることが望ましいと理解するに至った	個人、組織	個人、組織	これまで巡回指導の際に、その地域の母子保健塵埃（母子保健行政官や地域のレファラル病院助産師）を無視してきたことに気づいた。地方にも人材がいることが理解された。また、これまで、NMCHCにおいては、保健センター助産師、レファラル病院助産師を別立てで研修し、かつ行政官を巻き込んでいなかった。助産師協会が十分昨日していないこともあり、また、上記の研修のやり方も一因となり、地域でSEBA間でコミュニケーションをもつ機会がなかった。将来的には地方のSEBA保健人材が巡回指導を実施することが好ましいと考ええるようになった。

指導・技術移転	現状	CD*	個人や組織としての認識・行動などの変化（前後）
<p>財政面研修マネジメント強化</p>	<p>予算計画の必要性の認識が高まり、かつ、予算獲得の努力が重要な第三国研修を委託形式で実施した。カンボジア初の第三国研修予算をNGO、WHOなどから獲得した。予算計画策定能力の向上（外部支援団体に理解されやすい理論的整合性のある予算計画、精算処理を効率的に行うことが可能な予算計画策定が行えるようになってきている）</p>	<p>個人、組織</p>	<p>「会計は、下っ端の仕事」「マネージャーや医師が かわかるほどのことではない」「それは、アドミスタップにやらせればいい」「予算計画を作れないのは、会計担当が悪いため」と 研修部部長が考えていた</p>
<p>既存の研修実施による課題の抽出と、プログラム変更</p>	<p>「SBA個人を対象とする技能研修」の限界について、感情的に拒否するのではなく、事実として考察できるようにした。 助産師を支援する行政官や指導的役割の人に対しての、新たな研修ニーズを発見し、研修プログラム改変に繋がった</p>	<p>個人、組織</p>	<p>地方のことは、地方に責任がある、PHDやODの問題であって、NMCHCの研修部の問題ではない NMCHCの研修で教えて地域に戻しているのに、その後、技能が発揮できないのは、ODやPHDが悪いから。 自分たちのやっている研修は優れている。 研修提供が組織としての主たる役割」という言葉に対しては、「従来の研修だけでは限界」という言葉に、感情的反応を示すことがあった。 もともと、研修部のいう評価というものは、実施段階の問題を抽出し同様の研修にフィードバックすることであって、研修の対象者やモデルを改変するところまでは至っていないかった</p>
<p>プロジェクト活動全体を調って自らの役割を再考するよう促進</p>	<p>国立センターとして、実際のサービス提供者である「SBA個人を対象とする技能研修」実施は、限界があり、カパレッジを速やかに上げられず、インパクトが限られる。国立センターとして母子保健分野のトレーナーを育てる役割と位置づけの理解</p>	<p>個人、組織</p>	<p>「SBA個人を対象とする技能研修」を全国に広げることが母子保健サービス向上のために必須。全員にまずは実施すべき</p>
<p>プログラム策定と新規プログラム実施</p>	<p>過去に策定した「一つの型の普及」のみに固執するのではなく、変更を恐れず、制度そのものを改変していく必要があることを指導</p>	<p>個人、組織、制度</p>	<p>毎年200人の新卒で配置される助産師が生まれる中、全員に助産師卒業後教育（「SBA個人を対象とする技能研修」）を実施することは不可能。教官や地域での指導者を策定するのがNMCHCの役割。 また既存の助産師だけを対象としきしているうちに助産師数が不足してしまっ た 助産師数や配置の問題も大事</p> <p>研修のモデル改革や、研修カパレッジを速やかに上げるための他の制度策定（母子保健トレーナー一時的増加のための新たな仕組み）の必要性への理解が高まっている</p>

	指導・技術移転・介入	現状	CD	個人や組織としての認識・行動などの変化（前 後）
国立母子保健センター国家リプログラム	主に地域の現状についてのデータ、OR結果をドナー調整会などで提示	もともとプログラマナーは力量はあるが、組織上の課題から、家族計画以外の実務を行うものがない。現実的には、各技術アドバイザーがこの役割を代替している面がある。当プロジェクトは母子保健を比較的包括的にみていることより、当プロジェクトからのデータやOR結果は、ドナー向け、上層部政治家向けの根拠としてNRHPは活用している。政策やアドボカシー面で母子保健分野が有利となるように動いている。	プログラマナーにはキヤパシティはあるが、組織的に対応できていない部分について、技プロが代償（役務提供）	JICAは、本来的なあるべき像に対して大きな支援をしてきている。JICAが助産師支援体制をつくってくれたら自分ほどでも嬉しい。どのドナーも自分たちのミッションからFragmentedな支援しかしてくれず、そういう支援は悲しく思う。
Kg Cham州保健局母子保健担当官	母子保健行政官、州レベル、行政区レベルの役割と関係性の明確化（MCT/MAT研修） MAT研修時にもちいた死亡症例ケースを用いた問題解決方法改善ワークショップ	保健センター助産師を支援する、行政区母子保健行政官、それをさらに支援する州レベル母子保健行政官と、自らの役割と位置づけが明確化した →妊産婦死亡オードイット会合のファシリテーションが改善	組織、組織間連携 個人、組織間での協議方法 組織間連携	州代表でよばれて、中央で習ってきた母子保健に関する事項について、通達は行政区母子保健行政官に伝えていたが、技プロについて伝えていなかった 州レベル母子保健行政官のファシリテーションにより、参加型で問題分析、アクション策定が可能となった。症例
クロナムー保健行政区	レファラル病院SBAとの連携強化 事業計画策定実施評価能力強化	レファラル病院助産師、医師とのコミュニケーションが改善し、協力しての研修計画などが可能となっている これまで援助が入ってないかかった地域であり、JICA技プロが入りだしてから、供与機材計画、スタディーツアー計画など、計画、実施、評価を繰り返して実施した。このことにより、現在は、自発的に、地域保健強化のための地域オーソリティーを招く会議や、助産師を月に一度招いての会議を主体的に実施した。	個人、組織 個人、組織	レファラル病院の人からは、見下されている 態度が良くない レファラル病院の人からは、見下されている 態度が良くない MAT研修後、レファラル病院の人と協力できるようになった 今は問題がない GAVI/HSSや、HSSPといった基金と、JICAの技プロがやってくれていることは違う。両方あると良い

	指導・技術移転・介入	現状	CD	個人や組織としての認識・行動などの変化（前後）
コンボンチャム行政区	母子保健行政官の事業計画策定、実施能力強化	JICA技プロにより、供与機材計画、スタディーツアー計画など、計画、実施、評価を繰り返し進めて実施した。現在、主体的に地域助産師を支援するための行政区レベルの活動を計画実施。かつ、州レファラル病院との連絡を問題なく行えるようになった	母子保健行政官個人、組織間連携	保健センター助産師を招く機会に、レファラル病院助産師も招き、来てくれるようになった。保健センター助産師が患者をレファラーした際、レファラル病院患者をレファラーし、やさしく対応し、保健センター助産師を招きいれて指導してくれるようになった
チャムカール行政区	主体的な事業実施強化、自立発展性の考慮	BTCの基礎的保健サービス強化プロジェクトを実施しつつも、やらされているのではなく、自らが実施しているという自主性が認められるようになった NGOに勝手に地域活動をさせるというのではなく、NGOを活用する視点が生まれている	行政区長個人、組織	1) JICAの技プロは何をやっているのか自分たちがよく分る。2) NGOが勝手に地域保健活動をしていて報告がなかったが、今後は、NGOにも報告を義務付けたい
スレイセントー行政区	多様なリソースのマネジメントの強化	もともとNGOシェアが支援していたため、主体的に自ら活動の計画実施、地域保健活動とともに良好に実施できている地域である。JICA技プロの援助理念と大きくことなることはなく、技プロとして投入できることは、ある程度限られている。が、多数の異なる援助哲学をもった団体が入ってきていることにより、むしろこういった多様なリソースをマネージできるよくなるよう励ましている状態である。	個人、組織	地域保健ボランティアがお金の配分で文句がでないように、マネージしている
すべての行政区に共通	機材供与に関連し、機材計画策定、マネジメント能力強化のための指導	供与機材配布の際には、事前には各々のODとPHDより、機材計画を提出させ、さらに、供与後には、行政区にモニタリングを実施させた。このようにPlan-Do-Seeサイクルを自ら実施することで、マネジメント能力、機材計画立案に改善が認められる。	個人、組織、組織間連携	政区保健行政官は、保健センター側に実態確認し、必要款を計画することが可能となっている

5. 成果品とプロセス成果物リスト

11 のプロセス成果品が完成済み、現在、4つの成果品がドラフト段階であり、今後1年のうちに、精練の上、最終的に成果品とする予定である。他に「コミュニティ協働ガイドライン」「助産師支援ガイドライン」を作成予定である。

	タイトル	内容	言語	対応する成果	配布もしくはフィードバック先
1	Evaluation of training courses at National Maternal and Child Health Center, ToT Unit, National Maternal and Child Health Center & JICA Project for Improving MCH Service in Rural Areas in Cambodia, February 2007	母子保健プロジェクトフェーズ1、フェーズ2で実施されてきた母子保健人材の質向上を目指した研修事業の評価報告書	全文英語、抄録と提言のみ Kh	フェーズ2と開発調査時官調査団員 TOR	国立母子保健センター10周年記念式典、母子保健シンポジウムにおいて幅広い関係者 約300人に配布
2	永井短期専門家 業務完了報告書の一部 (モデルサイト選定基準と選定理由)	コンボンチャム州の概要とモデルサイト保健行政区の選定基準と選定理由	英文図表、英語プレゼン	活動0	CMT, JCC
3	SBA支援体制全国レビュー報告書	SBA支援体制全国レビュー調査内容、既存のモニタリングチェックリストなどのツール	日本語一部英語	成果2	NMCHCレベルC/P
4	ベースライン調査報告書, Sep 2007	関係者分析を含むベースライン調査報告書、①関連して、PDMベースライン指標早見表、モデルサイト基本情報一覧表、今後のプロジェクトの介入図	英語、一部日本語	成果1, 2, 3	CMT, NMCHCレベルC/Pにプレゼン提示
5	Results of the brief questionnaire survey: PHD & OD MCH staff	全国の母子保健担当行政官の特徴についての調査報告書	英語	成果4	母子保健ドナー調整会合メンバーと調査結果を共有
6	1) 地域保健活動分析報告書、2) STUDY REPORT ON COMMUNITY ACTIVITY ANALYSIS FOR PROJECT FOR IMPROVING MATERNAL AND CHILD HEALTH SERVICE IN RURAL AREAS IN CAMBODIA, August 2007	小笠原短期専門家：地域保健活動分析報告書	英語、日本語	成果3	英文報告書をMCH sub TWGメンバーと調査協力機関に配布
7	Essential newborn care services at HC level in Cambodia	野田短期専門家：新生児ケア調査報告書のうちの一部 図表とプレゼン-カンボジア保健センター助産師が提供すべき必須新生児ケア、新生児を対象とした介入、エビデンス、ガイドライン、研修の対照表	英語	成果4	母子保健ドナー調整会合メンバー、新生児ケア作業部会に配布、UNICEF現状調査コンサルタントにより活用された
8	Report - The Technical exchange program between Indonesia and Cambodia- Supporting Mechanism for Midwives & Community Activities on Maternal and Child Health -	インドネシアにおける技術交換研修報告書	英語、日本語	成果4	助産師ハイレベルタスクフォースメンバーに報告、配布した
9	Case stories- Facility based maternal death audit	施設ベース 妊産婦死亡、疾病オーディット (MDA) パイロット調査 - 調査によりあきらかとなった死亡症例、疾病症例ケースストーリー、MDA調査結果プレゼンテーション	英語	成果4	国立母子保健センター臨床部門の医師に対して、死亡症例の実態についてのプレゼンテーションを提示、改善法につき協議
10	Results: Interview and Skills check of "Non-professional birth attendants" at a model site	石原専門家：TBAの技能レベル実態についての図表と概念図	英語	成果4	母子保健ドナー調整会合メンバーと調査結果を共有、分娩インセンティブの課題について理解され、実態説明調査を行う提言が採択された
11	OD action list for community collaboration	阿部専門家：地域協働活動にたいしてODが実施可能なアクションリスト	英語, Kh	成果3	運営指導調査団来訪時の進捗確認ワークショップにて、PHD, ODレベルC/Pに提示した

現在ドラフト段階であり、今後1年以内に完成させる成果品

1	Draft - MCT course curriculam and training resources package	MCTコースカリキュラム レファランスセット、講義資料セット	英語 Kh	成果1, 2	運営指導調査時に、MCATコース(仮称)として、全国対象のあらたな研修カリキュラムに統合整理することがC/P側と合意された
2	Draft- MAT course curriculam and training resources package	MATコースカリキュラム (第2回実施時 7月25日版、レファランスセット、講義資料セット)	英語 Kh	成果1, 2	
3	Draft - New supervision mechanism and tools	新型巡回指導 - 実施体制と実施のためのツール (チェックリスト) ドラフト	英語 Kh	成果2	2008年10月に新巡回指導を実施、11月に効果確認のための調査を実施
4	Draft- 1) Review of Maternal Death Audit Program in Cambodia, 2) First step - Facility Based Maternal Death Audit	NRHPが全国で実施している妊産婦死亡オーディット (MDA) プログラムについて： 1) 全国における進捗と現状の調査 2) 施設ベースのMDAパイロット調査フィー時びリティースタディー、結果プレゼンテーション、調査報告書ドラフト	英語	成果4	この報告書が契機となり2007年12月に国レベルMDA委員会第1回が開催されるに至った。さらにこの際の提言がきっかけとなり、2008年11月、国レベルMDA委員会第2回が開催され、施設ベースMDAを全国の施設で行う方向性の提言が出された

6. 進捗に影響を及ぼした要因

1) 助産技能レベルの低い新卒助産師への対応：

カンボジア国において2006年に開始された新卒助産師卒前教育1年コースの初の卒業生が2007年から配置されだした。本コースは、助産師の数の増加を目的とした速成教育であり、カリキュラムや卒前教育の質の低さは、各種報告書により指摘されている。プロジェクト開始半年後、2007年7月に全国で約200人が政府職員として雇用されることとなった。当プロジェクトモデルサイトにおいても、8人の新卒助産師が雇用された。しかしながら、これら准助産師は、即戦力として母子保健サービスを提供できる技能レベルにはないことが当プロジェクトのベースライン調査により明らかとなった。モデルサイトにおいて質の低い母子保健サービスへのアクセスを増やすわけにはいかず、新卒准助産師に対して技能研修を実施するに至った。NMCHCでは、通常の保健センター助産師には4週間の研修を実施している。上記、新卒助産師は、技能レベルが低いため、通常の4週間のほかに、さらに4週間の実技実習期間が必要であった。この結果、少なくとも、モデルサイトに配置された准助産師は、母子保健サービス提供が可能となった。(1年に200人の准助産師が卒業し、配置されているため、このような濃密な卒後助産師教育をすべての新卒助産師に実施することは困難であり、あくまで、上記はパイロット事業の位置づけとし、この事業から得られた知見については、保健省人材育成部に報告をした。)

2) 「SBAによる施設分娩に対する報奨金」省令実施への対応：

2007年4月に発布された本省令は、10月頃より、実施されだした。実施上、弊害と混乱が大きく、当プロジェクトで推進しようとしているSBAによる分娩のみならず、TBAによる施設分娩までも推奨する結果となっていた。このため、SBAの定義の混乱についてNRHPやドナー調整会合に報告。SBA定義の再確認、全国への周知をNRHPが実施するよう促した。なお、プロジェクトとしては、少なくともコンポンチャム州レベルにおいて、SBAによる分娩が徹底され、TBAを施設に招き入れての分娩が報奨金の対象とならないことを周知徹底するよう州レベルを支援した。(州レベルが発案した助産師大会の開催を支援)

3) 2008年下半期で使わねばならない研修予算1年分の突然の執行、それに伴う国立母子保健センター研修部C/Pの多忙

カンボジア保健省の予算年度は1月から12月までである。通常、国立センターの年次計画に対して予算執行が確定するのは、5-6月である。NMCHC研修部に対して、2008年5月になり、政府からの研修予算1年分が執行されることが判明した。実質半年で、1年分の通常研修関連事業(3回の保健センター助産師研修、2回の院内ToT研修、全国対象の巡回指導、他)を実施することとなった。このため、NMCHCのC/Pは、5月以後、非常に多忙となり、地方でのプロジェクト活動の指導とモニタリングへの参加度は低く、CMT、新巡回指導などの最低限必要な活動の実施に留まった。したがってMCT/MAT研修の影響についても十分なフォローアップができていない。プロジェクト専門家が地方のモニタリングをし、NMCHCレベルのC/Pに報告を行う形で対処せざるをえなかった。

通常の研修事業というのは、過去のJICA母子保健プロジェクトで策定した研修であること

より、過去のプロジェクトから見た場合は、保健省側コミットメントにより研修事業継続が可能となっている、ともいえる。しかしながら、1年分の研修関連事業計画に対する予算を半年で使わざるを得ないという、保健省のもともとの予算執行の遅れ、予算執行総額の不確実性により、研修部として年間活動計画を立てることは困難で、したがって、事前にプロジェクト活動と調整することも困難である。対処法としては、政府予算が来ることのない、2009年1-4月にプロジェクト活動を集中させるというのが一案であると考えている。

7. NGOや開発パートナーとの連携、インパクト

1) UNICEFによる当プロジェクト新生児ケア短期専門家による調査結果活用

UNICEFは、2008年に新生児ケア現状調査を実施した。この際、当プロジェクト新生児ケア短期専門家の調査結果が活用され、UNICEFの報告書に引用された。

2) 新規助産師3年卒前教育へのMATコースの一部が導入される

2009年に、新規に助産師3年制卒前教育が開始される予定である。2008年7-8月に、新助産師3年制卒前教育カリキュラム概要が策定された。この際、専門家とC/Pが保健省人材育成部が開催する会合に招かれた。この結果、当プロジェクトで策定したMATコースの一部の講義（産科リファラルシステム、母子保健システム）が卒前助産師教育内の講義に、導入されることとなった。

3) GAVI HSS カンボジアの実施状況について GAVI 本部への情報提供

当プロジェクトにおける母子保健サービス量、保健スタッフに対するインセンティブ増加など、プロジェクトとしてのモニタリング結果が、同時にGAVI HSSスキームのモニタリングとなっていることより、GAVI側から興味をもたれることとなった。2008年に、GAVI本部担当者やGAVI代表がカンボジアを来訪した際に、当プロジェクトから報告を行った。（当プロジェクトからの報告をジュネーブに来訪の上、GAVIに対して行っては如何か、との打診があったものの、プロジェクト活動を優先する都合上、報告機会の提案について受け入れることはできなかった。）

4) NGO シェアとの連携

当プロジェクトモデルサイトの一つであるスレイセントー保健行政区は、日本のNGOシェアが、2008年12月まで9年来、地域保健強化のための支援を実施した。（JICA草の根事業）

シェアが活動を終了する以前より、当プロジェクトの活動と期待される成果について、情報共有をするなど、連携を図った。さらに、シェアの長年の活動からの教訓を抽出の上、当プロジェクトにおいて活用している。具体的には、1) 地域保健短期専門家がシェアの担当者に地域保健に関してインタビューを実施する 2) シェア支援の成果として地域保健活動が活発であるスレイセントー保健行政区へのスタディーツアーを実施し、地域保健活動が活発ではない他のモデルサイトの行政官が来訪。NGOシェアの支援で策定されたスレイセントーODにおける地域保健モデルを他のモデルサイトでの参考とするなど。

8. JICA 事業への協力

1) 研修受け入れ

- マダガスカル技術交換
- アフガニスタン第三国研修

これらを国立母子保健センター研修部が受け入れる際に、プロジェクト専門家より支援した。

2) 開発調査

2007年1-4月まで、開発調査（母子保健向上のための調査）の実施する各種ワークショップ、ステアリング会議、関連のTV会議等に参加、1-7月は、開発調査の各種報告書に対するコメント付けを実施し、主に技術面より協力した。

3) マルチバイスキームによる産科救急機材供与

- 本機材供与の際に、供与式典について本プロジェクトから予算支援を行った。
- また NMCHC 側 C/P の計画立案、スペック検討、JICA 事務所との連絡などについて支援と助言を行った。

4) 他

コンポンチャム無償案件、プログラム化のためのコンサルタント、など、JICA 事業のうち保健分野に関わる案件について、技術的見地より助言を行った。

9. 広報促進活動

- プロジェクトパンフレット（英語、日本語、クメール語）を作成の上、全国の母子保健行政担当官、プロジェクト来訪者等幅広い関係者に配布した。
- プロジェクトのインターネットサイト（日本語）コンテンツの作成、公開に至り、10回更新した。
- プロジェクト関係者（JICA、カンボジア内の JICA 保健プロジェクト、JOCV、NGO、WHO アドバイザー等の日本人）に対して電子メールベースのプロジェクト活動報告を毎月発行した。（11月までの過去発行回数 24回）
- 母子保健ドナー調整会合において、プロジェクト Update ニュースを配布した。
- ヘルスメッセンジャー vol 31 新生児ケア特集号の配布に協賛した
PSP というローカル NGO が作っている雑誌であり、全国のすべての保健センターに配布され、かつ知識のモニタリング調査も実施されている。当プロジェクトからは、USAID、BASICS と並び、3000 ドルの資金拠出を行い、印刷と配布費用に協賛した。また、当プロジェクト専門家が編集委員として新生児ケアに関する技術面について助言した。
- TV 取材への協力ー現地 TVK というテレビ局による、JICA 事業紹介の取材を受けた

当プロジェクト関連記事 掲載リスト

- 2008年6月10日 東京新聞 感染症に克つ（上） 東南アジアの現状
- JICA Monthly7月号 未来永劫に続く安全なお産を

- 2008年7月7日 国際保健協力の現状取材プレスツアー カンボジア・ベトナム訪問 (2008年4月20-27日) 報告(財)日本国際交流センター・世界基金支援日本委員会事務局

10. 来訪者

1年10ヶ月間 → 44団体・個人合計271人を受け入れた。詳細は、表3参照。

JICAカンボジア事務所職員除く

業務上規定されている母子保健分野関係者(開発パートナーや技術アドバイザーを除く)

表3

来訪者リスト JICAカンボジア 地域における母子保健サービス向上プロジェクト

(プロジェクト開始2007年1月より、2008年11月までの1年10ヶ月)

No	日付	訪問団体名、訪問者名	人数
1	2007年2月20日	JICA保健医療人材育成プロジェクト 中間評価団 (JICA人間開発部第3グループ長他)、国立国際医療センター国際医療協力局 派遣協力第一課課長 建野正毅 (厚生労働省 委託研究「17指1海外拠点を活用した共同研究と人材養成に関するパイロットスタディ」)	3
2	2007年3月4日-15日	国立国際医療センター 国際医療協力局看護師 土井正彦 (厚生労働省 委託研究「18公6開発途上国で実施可能な母子保健の継続ケアシステムの構築に関する研究」)	1
3	2007年5月3日	国立国際医療センター国際医療協力局 派遣協力第二課課長 仲佐保	1
4	2007年5月30日	特定非営利活動法人 TICO(便宜供与依頼あり)	2
5	2007年6月5日	地元政府系テレビ局TVKIによるプロジェクト活動についての取材	3
6	2007年6月8日	JICA金子理事、JICA本部地域部アジア一部管理チーム職員、JICA本部地域部カンボジア担当、外務省ODAモニタリング予備調査、JICAカンボジア事務所スタッフ4名	4
7	2007年8月8日	NGO People Hope Japan	2
8	2007年8月20日	民間ODAモニター (主に教員と高校生)	20
9	2007年8月20日	NGOシェア スタディーツアー、引率 NGOシェア 佐藤さん、林さん	20
10	2007年8月22日	JICA 四国支部 佐々木四国支部長、深田JICA四国支部、原口企画調整員 (便宜供与依頼)	2
11	2007年8月31日	国立国際医療センター国際医療協力局 派遣協力第二課課長 仲佐保、現 介護老人保健施設デンマークイン新宿(元カンボジア母子保健プロジェクトフェーズ1リーダー)山田多佳子、現 初台リハビリテーション病院病院長(元カンボジア保健省アドバイザー)木下牧子	3
12	2007年9月10日	JICAタイHIV/AIDS RCCプロジェクト 終了時評価 小川正純次長、竹内清佳所員(JICAタイ事務所)、牧野千明調整員(RCCプロジェクト)、Wiral Kamsrichan(AIHD次長)、他	6
13	2007年9月11日	大阪大谷大学、立命館大学 学生、引率 長須政司教授、岡島克樹講師 (便宜供与依頼)	22
14	2007年9月6日-25日	江口えり (UCLA大学院生、国際保健医療学会学生会紹介 マッチング システムによるプロジェクトインターン実習)	1
15	2007年9月12日-16日	大岐真央子 (福島県立南会津病院、外科医)、渡部幸 (福島県只見町立国保朝日診療所、看護師)	2
16	2007年9月25日	小西伸幸らチーム長JICA本部アジア一部 第2グループ 東南アジア第三チーム(カンボジア、ベトナム)チーム長	2
17	2007年10月30日	名古屋大学医学部学生、引率 明石秀親 准教授 (便宜供与依頼)	4
18	2007年11月1日	京都府立医大看護学部4年 藤岡亜樹 (便宜供与依頼)	1
19	2007年11月7日	マレーシアJARCOMミッション カンボジアの助産師等卒前教育の教員に対する第三国研修立案に際しての情報収集	4
20	2008年1月15日	鈴木博 専門家 (カンボジア経済財務省)	1
21	2008年1月21日	岡村昭夫 JICA本部アジア一部 第2グループ東南アジア第三チーム(カンボジア、ベトナム)チーム長 (JICAカンボジア事務所所員が母子保健センター内を案内)	2

23	2008年2月7日	GAVI - JICA - USAID ミッションチーム Mr Craig Burgess (Senior programme officer, technical and policy office, GAVI alliance), Mr Dirk sellers (Senior Director, GAVI Alliance), Maria Francisco (senior Technical advisor, Child Health, Office of health, infectious diseases and nutrition, USAID) Mr Eiichi Shimizu (Program officer, external relations office, GAVI) 杉下智彦 国際協力専門員(人間開発部課題アドバイザー)、佐藤祥子企画調査員	5
24	2008年3月3日-22日	国立国際医療センター 小児科副看護師長 塩川加緒里(国立母子保健センター、国立国際医療センター 交換プログラム)	1
25	2008年3月14日	鳥取大学医学部国際保健友の会 医学生看護学生(便宜供与依頼あり)	6
26	2008年3月17日	滋賀大学医学部 国際保健地域保健サークル	8
27	2008年3月18日	財務省主計局 外務経済協力第1係担当 西村明彦係長、榎本隆主計官補佐、外務省国際協力局 無償資金・技術協力課 板垣克巳課長補佐、事務所長	3
28	2008年3月21-23日	国立国際医療センター国際医療協力局 遠藤弘良局長 建野正毅 派遣協力課第二課長 (国内支援委員会による運営指導調査)	2
29	2008年4月23日	国際保健協力の現状取材プレスツアー カンボジア・ベトナム訪問 日本の新聞各社代表6名(産経、読売、朝日、毎日、日経、東京)、日本国際交流センター2名	8
30	2008年5月2日	日本青年会議所医療部会(部会長 田中 勝寛、運営専務 中村太一、45周年特別会議副議長 西本 誠、看護師1名、薬剤師1名)、他 クメール語日本語通訳佐藤祥子企画調査員 (便宜供与依頼あり)	5
31	2008年7月23日	世界基金支援日本委員会 議員タスクフォース 逢沢一郎衆議院議員(自民党)[団長]、橋本岳衆議院議員(自民党)、松本純衆議院議員(自民党)、山口壮衆議院議員(民主党)、谷合正明参議院議員(公明党)、岡本みつのり衆議院議員(民主党)、三谷正史(逢沢一郎議員秘書) 山本正(財)日本国際交流センター 理事長、世界基金支援日本委員会 ディレクター、坊野成寛(財)日本国際交流センター プログラムオフィサー、Katja Roll 世界基金 キャンペーン・オフィサー、丸山公使、小林書記官、田村調査員 (在カンボジア日本大使館)	10
32	2008年7月29日	木村仁 外務副大臣(団長)、矢吹公敏 弁護士(副団長) 三宅浩史 外務副大臣秘書官、 吉武将吾 南東アジア第1課主席事務官、 後藤文男 南東アジア第1課課長補佐、 篠原大使、米澤書記官、田村調査員 (在カンボジア日本大使館)	8
33	2008年8月11日	日本赤十字看護大学 大学院生7名、教員2名 (便宜供与依頼あり)	9
34	2008年8月19日	三重大学医学部学生	2
35	2008年8月21日	九州国際看護大学(喜多学長)、学生、大学院生、教員(便宜供与依頼あり)、野田沙綾(NGOデスクコーディネイター)	50
36	2008年8月25日	九州国際看護大学(喜多学長ら50名) 遠田WHOアドバイザーの講義時に、講義室の貸し出し、野田沙綾 (NGOデスクコーディネイター)	
37	2008年8月25日	NGOシェア スタディーツアー	17
38	2008年9月7日-23日	国際保健医療学会学生部会 マッチング 若尾聡 (自治医科大学6年)	1
39	2008年9月10日	大阪大谷大学 学生13名、引率教官1名(岡島克樹 先生 元JICAカンボジア事務所企画調査員) (便宜供与依頼あり)	14
40	2008年9月12日	中村安秀 大阪大学教授、浦 みどり(カンボジアにおける母子手帳パイロットプロジェクト 担当者)	2
41	2008年10月10日	馬場健在カンボジア日本国大使館 参事官兼医務官、横山麻衣 日本大使館 草の根無償保健担当	2
42	2008年10月22日	高橋謙造 厚生労働省 大臣官房国際課 国際機関専門官、藤井まい WHO Reproductive health department、永井周子 大阪周産期センター	3
43	2008年11月3-7日	青山温子 名古屋大学教授 プロジェクトの長期インパクトに関する調査 (便宜供与依頼あり)	1
44	2008年11月6日	施設外での面会 GAVI Dr Julian Lob-Levyt (Executive Secretary) 、Dr Craig Burgess (Senior Program Officer)ら、寺門所員、青山温子教授 当プロジェクトとGAVIの連携について説明	4

プロジェクト イベントの概要

	名称	開催場所	主催者	参加者 (専門家を除いて記載)	予算	技プロからの 拠出額概算 (主な投入の み記載)
2007年						
1月31日	国立母子保健センター開院10周年 記念	NMCHC	NMCHC	130名 NMCHCと保健省関係者、関連 パートナー	JICA、NMCHC	US\$582.86
2月3日	母子保健シンポジウム	NMCHC	NMCHC TOT	約200名 地方と首都の母子保健臨床関 係者、母子保健行政関係者、国立母子 保健センター	JICA、NMCHC	US\$5,420.50
3月15日	ヘルスセンター長の理解と支援に 関する現状分析ワークショップ	NMCHC	JICA、IMCJ Mr DOI	NMCHC TOT 2名を対象	JICA	
4月の4週間	保健センター助産師技能研修	NMCHC	NMCHC TOT	20名 これまで技能研修を受講してい ないモデルサイト地域の助産師16名 が主な対象、他NGOやCMAより4名	JICA、Cambodia MW Association、NGO	US\$4,467.36
5月12日	モデルサイトとなるコンセンサス を得る会議	コンポントヤ ム州	JICA、NMCHC TOT	20名 CMTメンバーと同様	JICA	US\$401.00
6月4日	プロジェクト計画と活動を考える ワークショップ	NMCHC	JICA	7名 NMCHC TOT	JICA	
7月21日	SBAモニタリングに関する現状分 析の共有と、今後の訪問調査を計 画するワークショップ	NMCHC	JICA、NMCHC TOT	7名 TOT	JICA	
8月28日	地域保健活動の現状分析ワーク ショップ	NMCHC	JICA	8名 TOT、NRHP	JICA	
9月29日	第一回 プロジェクト合同調整委 員会 (JCC)	NMCHC	保健省次官	20名 JCCメンバー	JICA	US\$374.00
10月30日	コミュニティ保健活動調査結果を 分析するワークショップ	NMCHC	JICA	TOT、NRHP	JICA	
11月23日	新生児ケア専門家調査結果を分析 するワークショップ	NMCHC	JICA	TOT、NRHP	JICA	
12月29日	妊産婦施設ベースオーデイト調 査結果を国立母子保健センター臨 床医に対し報告する会	NMCHC	JICA	10名 NMCHC 臨床スタッフ、TOT、Prof KanaI	JICA	
13月27日	ベースライン調査結果共有会議	NMCHC	JICA	NMCHC	JICA	

	名称	開催場所	主催者	参加者（専門家を除いて記載）	予算	技プロからの 拠出額概算 （主な投入の み記載）
14	ベアスライオン調査結果を分析し、今後のプロジェクトの介入詳細を考察する会	NMCHC?	JICA	CMTメンバー	JICA	
15	成果3に関する活動をOD側が自らプロポーザルとして考えるワークショップ	NMCHC	JICA	CMTメンバー	JICA	
16	インドネシア技術交換研修（助産師支援体制と母子地域保健活動）	インドネシア ジャカルタ、 中央ジャワ州	JICA当プロ ジェクト、受 け入れはイン ドネシア保健 省	5名のカンボジアC/P	JICA	US\$8,110.48
17	マダガスカル技術交換 受け入れ	NMCHC、Kg Cham州	受け入れ NMCHC TOT部 門	4名 マダガスカル保健省スタッフ、プロジェクト調整員1名	マダガスカル 技プロ側予算	
18	保健センター 助産師技能研修	NMCHC	NMCHC TOT	20名 モデルサイト対象地域の保健センター助産師と、新卒准助産師を対象（新卒准助産師のみ2ヶ月コース、他助産師は4週間の通常の助産師研修）	JICA、RACHA	US\$6,499.90
19	各専門家の活動報告、プロジェクト全体の進捗確認、研修カリキュラム策定委員会を立ち上げるワークショップ	NMCHC	JICA	7名	JICA	
20	週に1回ペース、合計15回の「研修カリキュラムガイドライン策定委員会」 定例会合 NMCHCスタッフ	NMCHC	NMCHC TOT	7名	JICA	
21	アフガン第三国研修 受け入れ	NMCHC、Kg Cham州	受け入れ NMCHC TOT部 門	アフガン リプロヘルスプロジェクト6名と専門家1名、JICAアフガニスタン所員1名、受け入れたのは、国立母子保健センター研修部 7名	アフガンリプロプロジェクト側予算 国立母子保健センターが JICAカンボジア事務所より委託され実施（契約金額：US\$ 3,850）	
22	スレイセントー行政区におけるすべてのレベルのC/Pによるスタディツアー（地域保健活動の視察と協議）	スレイセントーOD	スレイセントーOD	参加者30名 CMTメンバー、スレイセントーODの保健スタッフ、行政スタッフ、保健ボランティア	JICA	US\$576.00

	名称	開催場所	主催者	参加者 (専門家を除いて記載)	予算	技プロからの 拠出額概算 (主な投入の み記載)
23	3月13日	Kg Cham州 州内助産師大会	Kg Cham PHD	約130名 Kg Cham州内の助産師(病院、リファラル病院とも)を対象とし、州保健局が実施。分娩インセンティブを受領できるSBA定義の周知徹底、プライベートルーム診療の法的側面等の周知	JICA	US\$3,230.00
24	3月25日	スレイセントー行政区における自転車供与式典	スレイセントーOD	約80名 スレイセントー保健行政区行政官、保健センター長、保健ボランティア、州保健局	JICA	
25	4月21-25日	MCTコース	NMCHC TOT	対象者13名 Kg Cham州保健局 行政官、モテルサイト4つの行政区の母子保健担当官 実施は、国立母子保健センター研修部 7名	JICA	US\$1,408.50
26	5月2日	MCT 評価会	NMCHC TOT	7名 NMCHC TOT	JICA	US\$39.00
27	6月16日	JICA マルチデバイスチームによる緊急産科機材供与 供与式典	NMCHC	約90名 全国の全州レベル行政官、レファラル病院産科病棟スタッフ	JICA、NRHP (花などの消耗品の一部)	US\$3,527.00
28	6月16日	チャムカールー行政区におけるスタディーツアー	チャムカールーOD Boskhnor 保健センター	40名	JICA	US\$504.20
29	6月23-27日	第1回 MATコース	NMCHC TOT と、コンボン チャム州側 助産師コー ディネーター	対象者 21名、Kg Cham州 州保健局行政官、4つの行政区母子保健行政官、レファラル病院SBA	JICA	US\$4,626.40
30	7月9日	クロチュマールー行政区における行政区内スタディーツアー	クロチュマールーOD Pas Pi HC	29名 ODスタッフ、保健センタースタッフ、保健ボランティア	JICA	US\$487.50
31	7月10-11日	コンボンチャム行政区における行政区内スタディーツアー	コンボンチャムOD XXX 保健センター、XX保健センター	1日目46名、2日目29名 ODスタッフ、保健センタースタッフ、保健ボランティア	JICA	US\$896.00
32	8月4-8日	第2回 MATコース	NMCHC TOT と、コンボン チャム州側 助産師コー ディネーター	対象者 20名 Kg Cham州 州保健局行政官、4つの行政区母子保健行政官、レファラル病院SBA	JICA	US\$5,309.90

	名称	開催場所	主催者	参加者 (専門家を除いて記載)	予算	技プロからの 拠出額概算 (主な投入の み記載)
33	スレイセントー行政区における行政区内スタディーツアー	スレイセントーOD保健センター	スレイセントーOD	62名 ODスタッフ、保健センタースタッフ、保健ボランティア	JICA、食代金はSdao保健センター側の負担	US\$389.30
34	クロチユマー行政区における地域の活動を開始するKick off会	クロチユマーOD Pas Pi HC	クロチユマーOD	約30名 ODスタッフ、保健センタースタッフ、保健ボランティア	クロチユマー行政区	
35	新型巡回指導 準備会合	NMCHC	NMCHC TOT	10名 NMCHC TOT	JICA	
36	Kg Cham-Siem ODにおけるAOPレビュー会合	コンポンチャムOD	コンポンチャムOD	約60名 ODスタッフ、保健センタースタッフ	JICA	US\$1,418.00
37	スレイセントー ODにおけるAOPレビュー会合	スレイセントーOD	クロチユマーOD	45名 スレイセントーODスタッフ、保健センタースタッフ、学ぶためにChamkar Leu ODと、Krouch Chhmar ODのスタッフが見学	JICA	US\$1,779.25
38	新型巡回指導 クロチユマー行政区	クロチユマー行政区	NMCHCと同行政区母子保健行政官	巡回指導対象者 9名 (保健センター助産師) 巡回指導者 4名 (Kg Cham PHD, Kg Cham RH, Krouch Chhmar OD MCH, Krouch Chhmar RH SBA, アドバイザー 3名 (NMCHC))	JICA	US\$1,027.50
39	新型巡回指導 スレイセントー行政区	スレイセントー行政区	NMCHCと同行政区母子保健行政官	巡回指導対象者 6名 (保健センター助産師), 巡回指導者 3名、(Kg Cham RH, Srei Santhor OD, MCH, Krouch Chhmar RH SBA) アドバイザー 3名 (NMCHC)	JICA	US\$516.00
40	新型巡回指導 Kg Cham行政区	Kg Cham行政区	NMCHCと同行政区母子保健行政官	巡回指導対象者 10名 (保健センター助産師)、巡回指導者 2名 (Kg Cham PHD, Kg Cham OD MCH)、アドバイザー 2名 (NMCHC)	JICA	US\$438.00
41	新型巡回指導 チュムカール行政区	チュムカール行政区	NMCHCと同行政区母子保健行政官	巡回指導対象者 9名 (保健センター助産師)、巡回指導者は 4名 (Kg Cham RH, Chamkar Leu OD MCH, OD vice in charge RH, Chamkar Leu RH MW)	JICA	US\$471.00
42	新型巡回指導 評価会合 1	NMCHC	NMCHC TOT	NMCHC TOTユニット7名	JICA	
43	新型巡回指導 評価会合 2	NMCHC	NMCHC TOT	巡回指導者 (助産師コーディネーター7名とRH/SBA 3名)、アドバイザーであるNMCHC8名	JICA	

	名称	開催場所	主催者	参加者 (専門家を除いて記載)	予算	技プロからの 拠出額概算 (主な投入の み記載)
	共同開催のイベント (JICA側が従であるもの)					
1	2007年5月26日 助産師デー	野外 フット ブノン	NRHP, DFID	約200名 Cambodia Midwife Association所属の全国の助産師	DFID予算が主、NMCHC/P 参加費用のみJICA負担	US\$9.00
2	2007年7月18- 19日 NRHP半期会合 (JICAより母子保 健行政官対象の自記式調査を 実施)	Siem Reap	NMCHC NRHP	約200名 全州保健局 母子保健行政 官、UNFPAが支援する行政区の母子保健 行政官	NRHP HSSP予算、JICAより 調査回答者に対して、 Health Messenger という 分娩ケア雑誌を供与	
3	2007年12月12- 13日 NRHP半期会合 (JICAよりSBA定 義を明確化するようファシリテー ションを実施)	Siem Reap	NMCHC NRHP	約200名 全州保健局 母子保健行政 官、UNFPAが支援する行政区の母子保健 行政官	NRHP HSSP予算、JICAより Health Messenger 新生児ケ ア雑誌を供与	
4	2008年3月7日 母子保健 シンポジウム	NMCHC	NMCHC TOT	約200名 全国の州保健局局长、州母子 保健行政官、リファラル病院産科SBA、 首都の国立病院、国立母子保健セン ター、Municipal 病院の産科SBA	NMCHCが交渉の上、WHOより 予算確保し、地方スタッフ についてはWHOより予算、 JICAは、首都からの参加者 のみに予算提供+WHOガイ ドライン新生児、分娩ケア のコピーを提供	US\$592.00
5	2008年8月26- 27日 NRHP半期会合 (C/Pより、助産 師支援体制についての経験共 有ブレゼンを実施)	Siem Reap	NMCHC NRHP	約200名 全州保健局 母子保健行政 官、UNFPAが支援する行政区の母子保健 行政官	NRHP HSSP予算、JICAから は、HSSP予算側で呼べない 当プロジェクト20DのC/P らの参加費用を負担	US\$218.50

名称	開催場所	主催者	参加者 (専門家を除いて記載)	予算	技プロからの 拠出額概算 (主な投入の み記載)
他に OD, PHD< NMCHCのルーチンの活動に、時に専門家は参加し、情報収集や Kg Cham		PHD Annual Health Provincial TWG			
各OD		OD MCHのための月に一度の PHD MCHが開催する会議 月例のODにおける保健セン ター長会議			
NMCHC TOTユニット		火曜日 9-10時のTOTユニッ ト定例会合			
NMCHC MCHSub-TWG		2ヶ月に一度			
NRHPが主催する技術会合		CAC、産後出血予防、Midwife High Level Taskforce、新生 児TFなど			
MoH		MoH TWGH			