

ミャンマー連邦
PROTECO(提案型技術協力)
地域展開型リプロダクティブヘルス
プロジェクト

総合報告書
主報告書

平成 22 年 2 月
(2010 年)

独立行政法人
国際協力機構 (JICA)

(財)家族計画国際協力財団
(ジョイセフ・JOICFP)

ミヤ事

JR

10-001

目 次

目次

図表目次

添付資料リスト

略語表

地図

活動写真

1. プロジェクト概要	1
1.1 プロジェクトの背景	1
1.2 プロジェクト運営組織	1
1.3 PDM	2
2. 実績および成果の達成状況	4
2.1 投入	4
2.1.1 日本側投入	4
2.1.2 ミャンマー側投入	7
2.2 活動	7
2.2.1 基礎調査と終了時調査	7
2.2.2 BHS の能力強化	8
2.2.3 保健ボランティアの養成・強化	9
2.2.4 健康教育活動と教材作成	10
2.2.5 母子保健推進員制度とチームワーク構築	10
2.2.6 地域組織活動	11
2.2.7 プロジェクト運営委員会(PSC) 会合	13
2.3 地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ実施ガイドと経験移転	13
2.4 成果	16
2.5 プロジェクト目標	21
2.6 上位目標	23
3. プロジェクト実施の際の工夫等	25
4. インパクト	26
5. 結論	27
6. 教訓・課題等	28
6.1 教訓	28
6.2 課題	28
7. 提言	30

図表目次

表 1	PDM の変更内容.....	2
表 2	PDM(最終版 Ver.04) 要約.....	4
表 3	専門家派遣 M/M.....	5
表 4	本邦研修および第三国研修	5
表 5	基礎調査の主要項目と調査手法.....	7
表 6	母子保健推進員関連の研修	10
表 7	地域組織活動関連のワークショップ一覧.....	12
表 8	経験移転のためのワークショップ一覧.....	14
表 9	PDM 成果 1 (RH サービスの質) に関する指標の比較.....	16
表 10	PDM 成果 2 (地域住民の RH に関する知識と意識) に関する指標の比較.....	18
表 11	PDM 成果指標 2-6 健康教育セッションに参加した女性の数.....	19
表 12	補助助産師(AMW)による保健施設への紹介数.....	19
表 13	郡/タウンシップ病院への紹介数	20
表 14	プロジェクト目標 (RH サービスの利用増加) に関する評価指標の比較	21
表 15	妊産婦死亡数	23
表 16	妊産婦死亡率	23
表 17	妊娠中に合併症の症状が出た(12 か月以内に出産した)女性の割合	24
表 18	出産時に合併症の症状が出た(12 か月以内に出産した)女性の割合	24
グラフ 1	PDM 成果 1 (RH サービスの質) に関する指標の比較.....	17
グラフ 2	PDM 成果 2 (地域住民の RH に関する知識と意識) に関する指標の比較	18
グラフ 3	PDM 成果 3 (サービスと地域住民の連携) に関する指標の比較.....	19
グラフ 4	プロジェクト目標 (RH サービスの利用増加) に関する評価指標の比較	22

添付資料

- 別 添 1 : プロジェクト組織図
- 別 添 2 : 活動実施スケジュール（実績）
- 別 添 3 : 専門家派遣実績
- 別 添 4 : 本邦・第三国研修実績
- 別 添 5-1 : 保健施設改修実績（チャウメー）
- 別 添 5-2 : 保健施設改修実績（ナウンチョー）
- 別 添 6 : 機材供与実績
- 別 添 7 : 現地研修・ワークショップ実績
- 別 添 8 : 成果品一覧
- 別 添 9-0 : Draft of PDM (R/D 添付版 PDM)
- 別 添 9-1 : PDM Ver. 01 (050309)
- 別 添 9-2 : PDM Ver. 02 (050902)
- 別 添 9-3 : PDM Ver. 03 (070224)
- 別 添 9-4 : PDM Ver. 04 (080915)
- 別 添 10-1 : R/D
- 別 添 10-2 : M/M
- 別 添 11 : プロジェクト運営委員会、TWG、VTWG の構成と機能
- 別 添 12 : プロジェクト運営委員会開催記録
- 別 添 13 : 地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ実施ガイド抜粋
- 別 添 14-1 : プロジェクト終了時伝達会議開催記録
- 別 添 14-2 : プロジェクト経験共有ワークショップ開催記録

略 語 表

AMW	Auxiliary Midwife	補助助産師
ANC	Antenatal Care	産前ケア（産前健診）
ARH	Adolescent Reproductive Health	思春期リプロダクティブヘルス
BCC	Behavior Change Communication	行動変容を目的としたコミュニケーション
BHN	Basic Human Needs	ベーシック・ヒューマン・ニーズ
BHS	Basic Health Staff	（政府の）保健医療従事者
BS	Birth Spacing	出産間隔調整（家族計画と同義）
CDK	Clean Delivery Kit	衛生出産キット
CHE	Continuous Health Education	継続的健康教育
CHW	Community Health Worker	（ボランティアの）コミュニティヘルスワーカー
CMW	Currently Married Women	有配偶女性
CME	Continuous Medical Education	継続的医療教育
CPR	Contraceptive Prevalence Rate	避妊実行率
DOH	Department of Health	保健局
EOC	Emergency Obstetric Care	緊急産科ケア
EMW	Ever Married Women	結婚歴のある女性
EPI	Expanded Program on Immunization	予防接種拡大計画
FGD	Focus Group Discussion	フォーカスグループディスカッション
FP	Family Planning	家族計画（ミャンマーではFPの代わりにBS=Birth Spacingが使われることが多い）
GP	General Practitioner	一般開業医
HA	Health Assistant	ヘルス・アシスタント
HBMR	Home-Based Maternal Record	妊産婦手帳
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome	ヒト免疫不全ウイルス／後天性免疫不全症候群（HIV/エイズ）
HMIS	Health Management Information System	保健情報管理システム
ICPD	International Conference on Population and Development	国際人口開発会議（カイロ会議）
IEC	Information, Education and Communication	情報・教育・コミュニケーション
IMR	Infant Mortality Rate	乳児死亡率
INGO	International Non-Governmental Organization	国際NGO（国際非政府組織）
IUD	Intrauterine Device	子宮内避妊器具
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
JOICFP	Japanese Organization for International Cooperation in Family Planning	財団法人 家族計画国際協力財団（ジョイセフ）
LHV	Lady Health Visitor	レディーヘルスビジター（訪問保健師）
MCH	Maternal and Child Health	母子保健
MCHP	Maternal and Child Health Promoters	母子保健推進員

MDG	Millennium Development Goal	ミレニアム開発目標
MMCWA	Myanmar Maternal and Child Welfare Association	ミャンマー母子福祉協会
MMA	Myanmar Medical Association	ミャンマー医師会
MMR	Maternal Mortality Rate	妊産婦死亡率
MO	Medical Officer	医務官
MOH	Ministry of Health	保健省
MW	Midwife	助産師
NGO	Non-Governmental Organization	非政府組織 (NGO)
OBGYN	Obstetrics/Gynecology	産婦人科医師
OC	Obstetric Complication	産科合併症
ODA	Official Development Assistance	政府開発援助
OVI	Objectively Verifiable Indicator	(PDM の) 指標
PCM	Project Cycle Management	プロジェクト・サイクル・マネジメント (PCM)
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM)
PHC	Primary Health Care	プライマリー・ヘルスケア
PHS	Public Health Supervisor	公衆衛生監督官
PNC	Postnatal Care	産後ケア (産後健診)
PSC	Project Steering Committee	プロジェクト運営委員会
RH	Reproductive Health	リプロダクティブヘルス
RHC	Rural Health Center	農村保健センター
RHMIS	Reproductive Health Management Information System	リプロダクティブヘルス情報管理システム
SBA	Skilled Birth Attendant	専門助産技能のある介助者
SDP	Service Delivery Point	(保健) サービス提供場所
SH	Station Hospital	ステーション病院
SHU	Station Health Unit	ステーション・ヘルス・ユニット
SMO	Station Medical Officer	ステーション病院長
SP	Service Provider	サービス提供者
SPDC	State Peace and Development Council	国家平和発展評議会
Sub-RHC	Sub-Rural Health Center	準農村保健センター
TBA	Traditional Birth Attendant	伝統的助産師
TMO	Township Medical Officer	タウンシップ医務官
TT	Tetanus Toxoid	破傷風
TTBA	Trained Traditional Birth Attendant	訓練を受けた伝統的助産師
TWG	Township Working Group	タウンシップ・ワーキンググループ
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金
UNICEF	United Nations Children's Fund	国連児童基金 (ユニセフ)
USDA	Union Solidarity and Development Association	連邦団結発展委員会
VHW	Voluntary Health Worker	ボランティア・ヘルスワーカー
VTWG	Village Tract Working Group	村落ワーキンググループ
WAF	Women's Affairs Federation	女性問題連盟
WHO	World Health Organization	世界保健機関
WRA	Women in Reproductive Age	出産可能年齢女性



Kyaukme Township

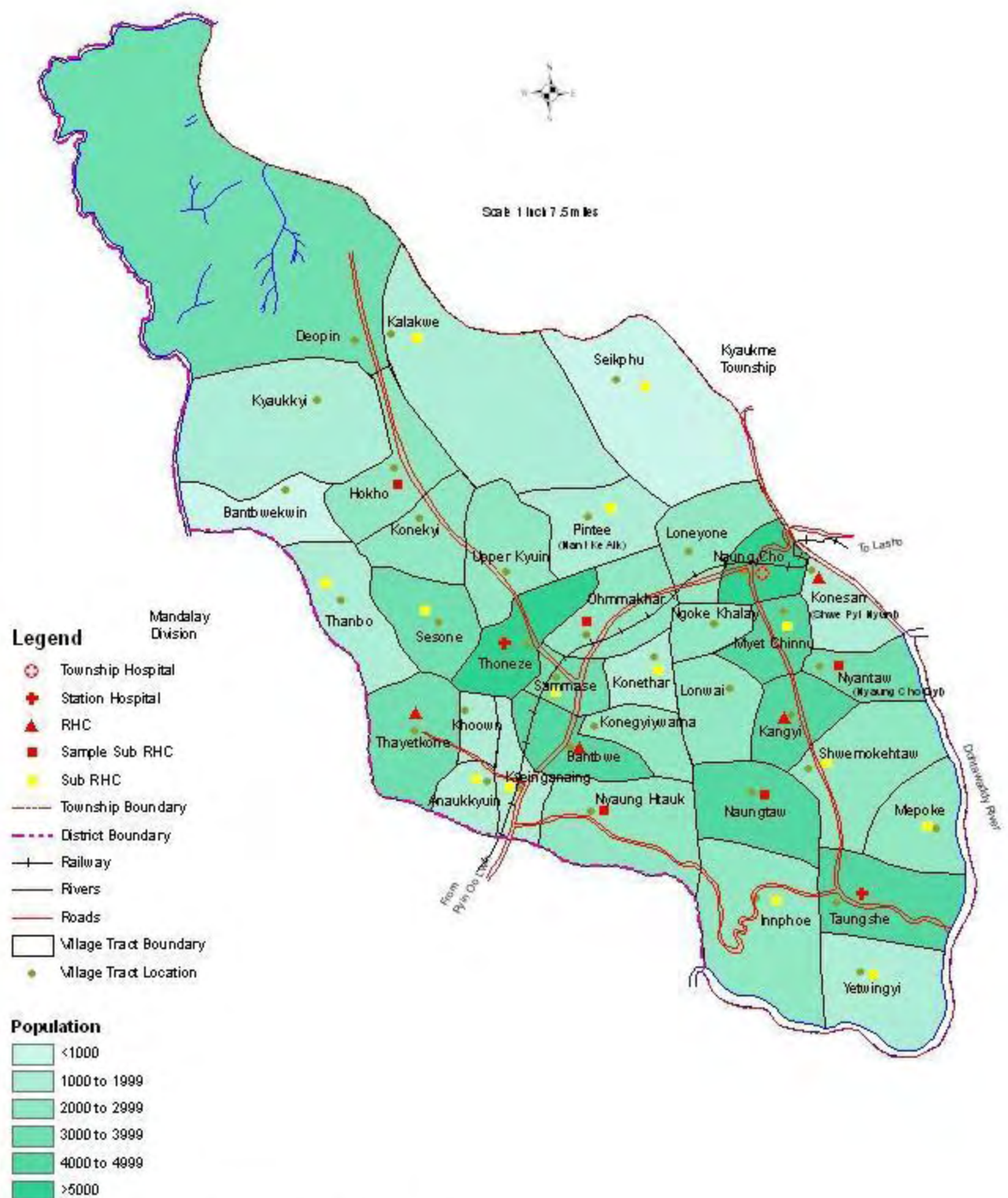


Scale : 1 inch = 9.6 miles



Data form End line Assessment Part II , 2009

Naungcho Township



Data form End line Assessment Part II, 2009



2004 年 討議議事録署名（ヤンゴン）



2004 年 第 1 回本邦研修
和歌山県の母子保健活動視察



2005 年 プロジェクト開始式(ヤンゴン)



2005 年 PCM ワークショップ
(マンダレー)



2006 年 補助助産師再研修
(プロジェクト地区)



2006 年 母子保健推進員指導者研修
(プロジェクト地区)



2006～07 年 母子保健推進員養成研修(1)
(プロジェクト地区)



2006～07 年 母子保健推進員養成研修(2)
(プロジェクト地区)



2007 年 BHS 対象の研修(カウンセリング
/コミュニケーション) (プロジェクト地区)



2007 年 BHS 対象の研修(IEC/BCC)
(プロジェクト地区)



施設改修前(Maw Mar Sub-RHC)



施設改修後(Maw Mar Sub-RHC)



施設改修前(Bant Bwe RHC)



施設改修後(Bant Bwe RHC)



2008 年 BHS 対象の研修(IEC/BCC)
(プロジェクト地区)



2008~09 年 BHS 対象の研修(助産技能)
(プロジェクト地区)



2008~09 年 母子保健推進員研修(1)
(プロジェクト地区)



2008~09 年 母子保健推進員研修(2)
(プロジェクト地区)



母子保健推進員キット



2009 年 経験共有ワークショップ
(プロジェクト地区)



2009 年 計画管理セミナー
(プロジェクト地区)



2007 年 中間評価調査 (ネピドー)



2009 年 終了時評価調査 (ネピドー)

1. プロジェクト概要

1.1 プロジェクトの背景

ミャンマー国では、保健医療従事者の知識・技術および数の不足、物理的アクセスの悪さや保健システムの未整備などによる末端（特に農村地域）の保健医療施設・サービスの不足ないし欠如、基礎的薬品や避妊薬（具）の不足などが原因で、リプロダクティブヘルス（RH）のサービスおよび情報への住民のアクセスが限られている。そのため、これらのサービスや情報に対する「満たされないニーズ（Unmet Needs）」が高い。また伝統的習慣やリプロダクティブヘルス関連の情報や教育の不足が原因で、住民のリプロダクティブヘルスに対する理解や関心・知識が依然不足している。プロジェクト形成当時、2004 年 8 月施行予定の「ミャンマー国リプロダクティブヘルス 5 ヶ年戦略計画」（2009 年からは「新 5 ヶ年計画」）および国連人口基金「世界人口白書 2005」から関連指標を見ると、妊産婦死亡率が高い（出生 10 万対 360）、乳児死亡率が高い（出生千対 71）、避妊実行率が低い（32.7%）、避妊を望みながら実行できない割合が高い（58%）、専門技能者が介助する出産の割合が低い（56%）という状態であった。地域的には、シャン州、中でも北シャン州と東シャン州で妊産婦死亡率が出生 10 万対 500 を超えるなど、国内他地域に比べて、さらにニーズの高い地域であった。

このような状況を改善するために、安全な妊娠・出産（Safe Motherhood）を中心に対象地域の住民（特に出産可能年齢の女性）のリプロダクティブヘルスの向上を目指し、ミャンマー国保健省保健局、国際協力機構（JICA）、ジョイセフによる「地域展開型リプロダクティブヘルス・プロジェクト」が 2005 年 2 月から 2010 年 1 月の 5 年間にわたり実施された。また、このプロジェクトは形成段階から、プロジェクト地区（北シャン州チャウマー/ナウンチョー・タウンシップ）における妊産婦の健康改善を目指す活動を重点的に実施しつつ、蓄積したプロジェクトの経験を「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」として国内他地域と共有することを念頭に置いていた。

1.2 プロジェクト運営組織

- (1) 最高意思決定機関としてプロジェクト運営委員会（Project Steering Committee / PSC）を設置し、定期的に会合を行った（年 2 回、9 月と 2 月）。主な機能は、プロジェクトの計画の全体的な管理と承認（半期毎の進捗確認と必要に応じた計画修正）、評価・モニタリングである。PSC の構成員は保健省保健局から保健局次長（PSC 議長）、公衆衛生部長、母子保健課長、北シャン州保健局長、チャウマーおよびナウンチョー両タウンシップの保健局代表、JICA ミャンマー事務所代表、国連人口基金（UNFPA）ミャンマー事務所代表、ジョイセフ代表及び日本人専門家である。また、議長の指名があれば、他組織からの参加も可能であり、5 年間のプロジェクト期間では、必要に応じて保健局の他の部局の代表や、両タウンシップの地域住民代表（主にミャンマー母子福祉協会（MMCWA）代表）が参加した。

- (2) プロジェクト地区では、タウンシップに**タウンシップ・ワーキンググループ**(Township Working Group / TWG)、村落レベルに**村落ワーキンググループ**(Village Tract Working Group / VTWG)を設置し、各レベルで4半期毎に活動の進捗確認、情報共有、討議を行う。構成員はTWGではタウンシップ議長、タウンシップ保健局代表(タウンシップ医務官)、教育セクター代表(タウンシップ教育担当官)、USDA(連邦団結発展委員会)代表、NGO代表(母子福祉協会、女性問題連盟代表)、および日本人専門家である。VTWGは、保健施設(農村保健センター(RHC)または準農村保健センター)のある村落に設置され、構成員は、村落平和発展評議会議長(Chairman of Village Tract Peace and Development Council)、保健施設に勤務する保健医療従事者(BHS)、村落レベルのUSDAとNGOの代表である。
- (3) 上記の運営組織とは別に、保健省がネピドーに移転した2006年度以降、保健局とジョイセフは四半期毎にネピドーで**技術会議**をもち、定期的な協議を重ねてプロジェクトの進捗を共同で管理した。同じくJICAミャンマー事務所とジョイセフの間でも**定期協議**をもち、プロジェクトの実施運営上の協議を行い、重要事項については議事録を作成し共有した(別添1参照)。

日本国内の支援組織としては、関係分野の専門家、JICA 人間開発部担当者、プロジェクト専門家、ジョイセフ事務局によって構成される**プロジェクト国内支援グループ勉強会**の事務局を東京のジョイセフ事務所内に設置し、四半期毎に勉強会を開催した。勉強会では、プロジェクト側からの進捗報告を受けて、研究会のメンバーが指導・助言を行った。また毎回議事録を作成し、すべての関係者との情報共有を行った。

1.3 PDM

本プロジェクトでは、実施期間を通じてプロジェクト・デザイン・マトリックス(PDM)の変更を4回行っている。ただし、最初の変更(Ver.00 から Ver.01)は、第1回プロジェクト運営委員会(2006年2月)の開催に先立ち、専門家とカウンターパートの協議のみによって行われているため、運営委員会の承認による正式なPDMの変更はVer.02~Ver.04の3回となる(2006年2月、2007年2月、2008年9月)。各変更の概要は表1、PDM最終版の概要は表2の通り(変更箇所詳細は、別添9-0~9-4を参照)。

表 1 PDM の変更内容

	変更時期	主な変更点
第1回 (Ver.01)	2005 年 3 月 9 日	調査専門家からの提言として、PDM 内のプロジェクト評価指標(OVI)をより具体的なものとした。また、入手手段(Means of Verification)についても、実態に合った統計データ名を入れること、また既存の統計データで収集が難しい評価指標については、プロジェクトによる基礎調査/終了時調査を行って必要な成果指標を入手することを明記した。さらに、PDM 改訂箇所については 2005 年度の第 1 回プロジェクト運営委員会(PSC)において承認すべきものであることを確認した。

	変更時期	主な変更点
第 2 回 (Ver.02)	2005 年 9 月 2 日	2005 年 9 月 1 日～2 日にかけて保健局カウンターパートとジョイセフが出席して開催した「計画会議」において、PDM 内の活動(Activities)の語句の一部をより明確に変更する案について協議した (TBA→Trained TBA への変更等)。これら変更案については、2005 年度下半期に行われる第 1 回プロジェクト運営委員会の場で承認されるべきものであることを確認した。 その後 2006 年 2 月 17 日に第 1 回プロジェクト運営委員会が開催され、PDM Ver.02 への改訂が承認された。
第 3 回 (Ver.03)	2007 年 2 月 24 日	2006 年に実施した基礎調査(Baseline Survey)の結果を踏まえて PDM の評価指標 (OVI) および入手手段 (Means of Verification)の見直しを行うことを目的とした「OVI レビューワークショップ」が 2007 年 1 月 30 日～31 日に開催された。 主な改訂事項は、プロジェクトの評価指標や入手手段を基礎調査の実施結果を踏まえてより明確に記載すること、また、PDM 内の活動(Activities)についても、Ver.02 までの PDM では明記されていなかった、母子保健推進員(MCH Promoters)の名称を入れるなど、より具体的な記述に変更することである。 同ワークショップで協議された PDM 改訂案は、2007 年 2 月 24 日の第 3 回プロジェクト運営委員会に提出され、承認された。
第 4 回 (Ver.04)	2008 年 9 月 15 日	2007 年 9 月に中間評価調査団から以下の目的による PDM の改訂を行うことが提言された。 1) プロジェクト目標(Project Purpose)の 2 番目(プロジェクトにより形成されたアプローチがミャンマーの RH プログラムに適用される)は、プロジェクト終了後にカウンターパート (保健局) が実施すべきことであるため、プロジェクトの上位目標に対する外部条件 (Important Assumption) とするべきである。 2) 中間評価の時点で、プロジェクトで新規養成した母子保健推進員の制度化による成果 (Output) が見込めるため、当該分野の成果を新しく PDM 内で明文化し、関連する活動 (Activities)や指標(OVI)も併せて整理統合するべきである。 これらの提言内容を反映するために、保健局、JICA、ジョイセフの間で協議が行われ、以下の改訂を行った。 1) Ver.03 におけるプロジェクト目標の 2 番目は上位目標に対する外部条件の項へと移動する。 2) 母子保健推進員による成果として、新しく成果 3 (RH サービスと地域住民の間の連携強化) を立てて、PDM Ver03 の成果 2 と成果 3 の間に挿入する。 3) 上記成果 3 の追加に伴い、活動と成果指標も整理統合する。 PDM Ver.04 は、2008 年 9 月 15 日の第 6 回プロジェクト運営委員会に提出され、承認された。

表 2 PDM(最終版 Ver.04) 要約

受益者	プロジェクト地区（チャウマーおよびナウンチョー）の出産可能年齢（15-49 歳）の女性
対象地域	北シャン州チャウマー郡およびナウンチョー・タウンシップ
上位目標	ミャンマー国のプロジェクト地区および拡大地区*において、リプロダクティブヘルスの状態が向上する。（*「地域展開型 RH アプローチ」の適用地区）
プロジェクト目標	プロジェクト地区において質の良いリプロダクティブヘルス・サービスの利用が増加する。
成 果	1. プロジェクト地区において、安全な妊娠と出産に焦点を当てたリプロダクティブヘルス・サービスの質が向上する。
	2. プロジェクト地区の住民、特に女性のリプロダクティブヘルスに関する意識と知識が向上する。
	3. リプロダクティブヘルス・サービスと地域住民の間の連携が強化される。
	4. 地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチを支援する体制が構築され機能する。
	5. ミャンマーのリプロダクティブヘルス・プログラムの下で適用可能な「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」が形成され文書化される。

2. 実績および成果の達成状況

2.1 投入

2.1.1 日本側投入

(1) 日本人専門家

プロジェクトでは、地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチの形成に必要な専門分野をカバーするために計 10 分野と多岐にわたる分野で、日本人専門家の派遣を行った。5 年のプロジェクト期間に派遣回数は延べ 91 回、派遣期間は 140.58M/M であった（表 3 参照）。

主に、プロジェクト全体の総括/運営管理をプロジェクト・マネージャーとコーディネーターが、リプロダクティブヘルス・サービス関係者（主に BHS と保健ボランティア）の関連技能の向上・人材養成を地域保健、IEC/BCC、助産教育、モニタリング/調査の各専門家が、地域展開型リプロダクティブヘルスを支える地域支援体制の構築を地域保健、地域組織活動の各専門家が、PCM やプロジェクト評価指標を用いた運営管理能力の向上とプロジェクトの評価業務をモニタリング/調査、HMIS、PCM の各専門家が担当した(別添 3 参照)。

表 3 専門家派遣 M/M

派遣分野		2004 M/M	2005 M/M	2006 M/M	2007 M/M	2008 M/M	2009 M/M	合計 M/M
1	プロジェクト・マネージャー	0.73	4.03	5.70	4.44	5.43	6.00	26.33
2	プロジェクト・コーディネーター(業務調整)	0.87	7.74	9.60	10.67	10.13	9.13	48.14
3	地域保健	0.87	9.27	10.04	9.03	7.04	6.73	42.98
4	IEC/BCC	-	0.50	1.54	1.43	1.90	0.47	5.84
5	助産教育	-	0.43	0.50	0.50	1.96	1.07	4.46
6	プロジェクト管理/地域組織活動		0.60	1.10	-	-	-	1.70
7	地域組織活動	-	-	-	-	2.10	2.10	4.20
8	モニタリング/調査	0.30	0.27	-	1.00	1.63	2.50	5.70
9	HMIS	-	0.50	-	-	-	-	0.50
10	PCM	-	0.73	-	-	-	-	0.73
合計		2.77	24.07	28.48	27.07	30.19	28.0	140.58

(2) 本邦研修および第三国研修

本プロジェクトは、正式開始前の 2004 年 11 月も含め、4 回の本邦研修と 1 回の第三国研修(ベトナム)を行い、合計 26 名のカウンターパートが参加した(表 4 参照)。本邦研修の主な目的は、カウンターパートが母子保健関連指標の短期間での改善を成し遂げた実績をもつ日本の母子保健制度について学ぶことである。特に日本の経験に倣って母子保健推進員制度を導入した本プロジェクトにおいては、本邦研修を通じてカウンターパートが目指すべき方向性について日本人専門家と共通理解を持ち、具体的な将来像を描くことのできた点で有意義であった。一方、ベトナムでの第三国研修は、アジア近隣諸国において、JICA が実施するリプロダクティブヘルス・プロジェクトを訪問することで、カウンターパートがより短期的な活動目標を設定する一助となった(別添 4 参照)。

表 4 本邦研修および第三国研修

種別	日程	研修分野	参加者数
本邦	2004 年 11 月 16 日-12 月 4 日	コミュニティ展開型リプロダクティブヘルス	4
第三国 (ベトナム)	2005 年 5 月 1 日-5 月 10 日	RH サービスの質の向上と RH 向上のための地域ぐるみの取り組み	6
本邦	2006 年 7 月 18 日-8 月 5 日	リプロダクティブヘルス運営管理	4
本邦	2007 年 7 月 3 日-7 月 21 日	リプロダクティブヘルス運営管理	6
本邦	2009 年 7 月 7 日-7 月 25 日	地域展開型リプロダクティブヘルス運営管理	6
合計			26

(3) 施設改善

プロジェクトでは、地域住民にとってアクセスが良く利用度が高いにも関わらず、経年による老朽化が激しく、修繕の必要性が高い保健施設の改修工事を行った。チャウマーでは9 か所（農村保健センター2 か所、準農村保健センター7 か所）、ナウンチョーでは10 か所（農村保健センター4 か所、準農村保健センター6 か所）の改修を行ったが、これは両プロジェクト地区の農村保健センターと準農村保健センターの合計数50 のうち38%に当たる。緊急性の高い改修工事はほぼすべてプロジェクト期間内に完了することができた(別添5-1, 5-2 参照)。

(4) 機材供与

プロジェクトでは、主にタウンシップレベル（プロジェクト地区）で有用性の高い以下の機材、教材を供与した。

- 1) 郡/タウンシップ病院およびステーション病院に対する医療機材（帝王切開手術用セット、分娩台、検査台、ストレッチャー、吸引機、酸素生成機他）
- 2) 農村保健センターおよび準農村保健センターで政府の保健医療従事者(BHS)が使用する簡易医療機材（血圧計、聴診器、点滴スタンド、簡易救急蘇生機、体重計他）
- 3) BHS 研修用教材（助産教育用骨盤・子宮モデル、新生児モデル他）
- 4) 地域住民対象健康教育活動用教材（マグネル・キット、妊娠シミュレータ、健康教育関連書籍）

また、2008 年度からは、国連人口基金から供与されなくなった衛生出産キット(CDK)もプロジェクト費用から供与した(別添6 参照)。

(5) 現地業務に対する支援

プロジェクトの現地業務として、主に以下の分野で日本側からの投入（資金・専門家派遣）を行った（詳細は、本文2-2 活動欄で後述）。

- 1) リプロダクティブヘルス関係者の能力強化を目的とした各種研修、ワークショップの実施
- 2) 地域住民のリプロダクティブヘルス関連の意識と知識の向上を目的とした教材（妊娠カレンダー、パンフレット、ポスター等）の作成
- 3) 地域展開型リプロダクティブヘルスのアプローチ構築、および同アプローチを実施するために必要な体制の構築、成果指標のモニタリングを含めた運営管理体制の強化（基礎調査/終了時調査の実施、モニタリング強化、地域組織活動の促進等）

2.1.2 ミャンマー側投入

- (1) プロジェクトオフィスの提供(保健省がヤンゴンにあった第 1 年次～2 年次のみ)
- (2) フィールドオフィスの提供(チャウマー郡病院とナウンチョータウンシップ病院内)
- (3) 供与資機材の維持管理費
- (4) カウンターパートの配置と通常人件費(旅費・日当などは、政府規定に準じてプロジェクト側が負担)
- (5) プロジェクト運営管理にかかる現地経費等

2.2 活動

本プロジェクトの活動は、ミャンマー/日本両政府間で署名された R/D (討議議事録) に沿って計画、実行された(別添 10-1 参照)。プロジェクト開始前に 5 年間・6 年次にわたる計画を立てた後は、前年度第 4 四半期に年間計画を立てて翌年の活動計画を検討・承認し、当該年度の第 2 四半期、第 4 四半期の 2 回、中央レベルでプロジェクト運営委員会の会合を行って、活動の進捗確認と、必要に応じた変更を行うというサイクルを取った。また、各プロジェクト地区では、四半期に 1 回、タウンシップ・ワーキンググループ(TWG)の会合を開催し関係者間の認識と情報の共有に努めた。成果達成のために実施された主たる活動は以下の通りであった(別添 2 参照)。

2.2.1 基礎調査と終了時調査

またプロジェクトでは、活動をより正確に計画、評価するために、2006 年に基礎調査(Baseline Survey)、2009 年に終了時調査(End line Assessment Study)を行った。基礎調査は、ミャンマー政府の承認に時間がかかり、当初の 2005 年度の予定が翌年度まで完成が遅れた。しかしミャンマー政府統計局出身の現地コンサルタントを活用し、質的調査と量的調査の双方を実施した結果、表 5 に示す通り広範囲にわたる基礎データを入手できた。

表 5 基礎調査の主要項目と調査手法

	調査名称	調査内容	調査手法
1.	保健施設調査	サービス提供施設の現状調査 (施設への水や電気供給の有無、クライアントのプライバシーの確保、人員配置の状況等)	保健局のチェックリストに基づく観察調査および関係者へのインタビュー
2.	保健サービス提供者 (Service Provider) 調査	サービス提供者の技能アセスメント(産前産後ケア、カウンセリングなど RH サービスの技能)	保健局のチェックリストに基づく観察調査
3.	リプロダクティブヘルスの知識・行動に関する質的調査	リプロダクティブヘルスに関する地域住民の知識と行動	フォーカスグループディスカッション(FGD)およびインタビュー(In-depth Interview)
4.	世帯調査によるリプロダクティブヘルスの知識・行動に関する量的調査	人口構成、社会経済状況(一部)、リプロダクティブヘルスに関する地域住民の知識と行動	無作為抽出で選んだ世帯構成員を対象とした質問紙を用いたインタビュー

この調査結果は、プロジェクト実施者によって、活動の計画、モニタリング、評価に大変役立てられた。また、保健省のみならず、各タウンシップの関係者（BHS や地域指導者）にも、ワークショップを通じて広く共有され、現場でのリプロダクティブヘルスのニーズ、本プロジェクトの目的等を改めて認識させる好機となった。

2008 年から 2009 年には、基礎調査と同様の項目、手法を用いた終了時調査が行われた。両調査には、PDM の評価指標の多くが含まれており、プロジェクトの成果を測る上で有効であった。

2.2.2 BHS の能力強化

主に成果 1（RH サービスの質の向上）に資する活動として、BHS のサービス提供能力の強化を目的とした以下の活動を行った。

(1) 助産技能

プロジェクト地区では、国連機関（国連人口基金、ユニセフ、WHO）を中心とした支援により、BHS の助産技能強化研修は数多く行われている。そのため、プロジェクトでは、他機関との重複を避け、分野を絞って助産技能強化のための研修を行った。具体的には、2007 年に地域住民との連携強化にも資するコミュニケーション/ カウンセリング・スキルの強化研修を、2008 年に「妊娠期、分娩期、産褥期、新生児期の危険症状」と「新生児ケア」に関する知識と対処法（蘇生法含む）の研修を行った。特に後者 2 項目は、基礎調査や専門家のアセスメントの結果、プロジェクト評価指標に含まれていながら、BHS の知識とスキルが不足していた分野であり、短期間とはいえ効率的な研修を行ったことで、研修のポストテストでも、終了時調査でも改善が見られている。

(2) リーダーシップ/マネジメント

後段 2.2.5 で述べるように、プロジェクトでは、母子保健推進員制度を導入し、地域に根差した形でのリプロダクティブヘルス・サービス提供者間のチームワーク構築を目指してきた。そのためには、母子保健推進員の監督者であり、チームワークの核となる助産師のリーダーシップやマネジメントスキルの向上が必須である。そのためプロジェクトでは、2008 年と 2009 年に、助産師と関係 BHS を対象に当該分野の研修を実施した。

(3) モニタリング

リプロダクティブヘルス関連の指標の定義やモニタリングの意義の周知徹底、指標収集スキルの強化などを目標に、2008 年と 2009 年に BHS を対象とした研修を行った。

(4) IEC/BCC

地域住民を対象とした健康教育活動実践スキルの向上を目的とした研修を、2007 年

に 1 回、2008 年に 2 回実施した。2007 年は、プロジェクトで供与したマグネル・キット、妊娠シミュレータという教材を有効に活用した健康教育セッションが実践できるように BHS を指導し、その結果、視聴覚教材を利用した、住民に理解しやすい健康教育が RHC レベルで展開されるようになった。2008 年度は、前年度の RHC レベルでの研修を Sub-RHC レベルまで拡大する一方で、研修を通じて、農村でも入手しやすい手作りの教材の作成法やエンターエデュケーション、計画実施評価サイクルなど、難易度が高くはないがミャンマーでは新しい手法の導入も試み、技術の定着を図っている。

2.2.3 保健ボランティアの養成・強化

(1) 補助助産師(AMW)再研修

チャウマー、ナウンチョー両タウンシップで、2006 年から 2007 年にかけて AMW を対象に、清潔操作(手洗い)などの基礎技術を中心にした技能再研修を実施した。2006 年 2 月から 2007 年 6 月までの期間に、各タウンシップ 6 回ずつ計 12 回、合計 233 名の AMW が研修を受講し、プロジェクト地区で現在活動している AMW のほぼすべてがカバーされた。また後述の母子保健推進員の研修と併せて、AMW の再研修でも、妊産婦手帳(HBMR/Home-Based Maternal Record)と衛生出産キット(CDK/Clean Delivery Kit)の使用について周知徹底した。

(2) 母子保健推進員研修

本プロジェクトでは、母子保健推進員の養成、能力強化のために、①指導者研修(BHS 対象)、②養成研修(母子保健推進員対象)、③再研修のサイクルで合計 8 回の研修を行った(②と③のうち人数の多い母子保健推進員対象の研修については、研修人数が平均 20~30 人となるよう近隣数か村で 1 回の研修を行ったため研修回数を別記した(表 6 参照))。その結果、第 1 期生として 1672 名、第 2 期生として 1715 名の母子保健推進員が養成された(第 2 期生には、第 1 期生からの継続者が約 6 割含まれている)。

表 6 母子保健推進員関連の研修

	指導者研修	養成研修	再研修
第 1 期母子保健推進員 (チャウマー：970 名 ナウンチョー：702 名)	1) 2006 年 11 月 BHS75 名対象	2) 2006 年 12 月～ 2007 年 1 月 チャウマー：46 回 ナウンチョー：22 回	
第 1 期母子保健推進員 再研修 (第 1 回) (チャウマー：326 名 ナウンチョー：228 名)	3) 2007 年 5 月 BHS77 名対象		4) 2007 年 5 月 チャウマー：32 回 ナウンチョー：17 回
第 1 期母子保健推進員 再研修 (第 2 回) (チャウマー：799 名 ナウンチョー：610 名)	5) 2007 年 11 月 BHS84 名対象		6) 2007 年 12 月～ 2008 年 1 月 チャウマー：42 回 ナウンチョー：26 回
第 2 期母子保健推進員 (チャウマー：986 名 ナウンチョー：729 名)	7) 2008 年 11 月 BHS83 名対象	8) 2008 年 12 月～ 2009 年 1 月 チャウマー：43 回 ナウンチョー：27 回	

2.2.4 健康教育活動と教材作成

IEC/BCC 研修を受けた BHS を中心に、プロジェクト地区では健康教育セッションが定期的に行われた。また RH メッセージの伝達など、日常の対面型情報共有も、養成された母子保健推進員、再研修を受けた AMW を通して行われた。

プロジェクトでは、これらの健康教育活動をより有効に行うため、リプロダクティブヘルス、特に母子保健の要点を記したミャンマー語パンフレットの増刷、シャン語版への翻訳・印刷を行い、広く地域住民に配布した。特に、BHS および AMW が産前健診時に活用できるようプロジェクトで作成した妊娠カレンダー(複雑な計算式を用いずとも簡単に出産予定日がわかる)は、保健局を通じて他地域にも拡大している。また、母子保健推進員の活動を円滑にするためのハンドブックや FAQ ブックレットの作成、母子保健推進員に焦点を当ててプロジェクトの活動を紹介する DVD/VCD も作成した。また、プロジェクトが独自に開発したものではないが、保健局が国連機関と共同開発した妊産婦手帳は、保健医療スタッフの記録参照という用途だけではなく、妊産婦への健康指導にも活用可能なツールである。そのため、プロジェクト経費で 5 年間に 6 万冊を印刷し、その使用を促進した(別添 8 参照)。

2.2.5 母子保健推進員制度とチームワーク構築

プロジェクトでは、約 30 世帯に 1 人の割合で、母子保健推進員を養成した。母子保健推進員の役割は、担当する 30 世帯のうち、妊婦や 5 歳未満の子どもとその母親がいる家庭を把握し、助産師に知らせること、週に 1 回を目安に該当世帯を訪問し健康上の問題があれば助産師に知らせること、また産前産後健診や予防接種を勧奨し、リプロダクティブヘルス・サービスの利用を促進すること、助産師からの保健関連のメッセージや知識を伝達すること、などである。

母子保健推進員の選抜要件は、女性で子育ての経験があり、保健ボランティアとして活動する意欲と時間があること、読み書きができることである。助産師が推薦し村長 (Chairman of Village Peace and Development Council) が承認し、1 日の養成研修を受講することで、母子保健推進員となる。母子保健推進員の概要は、「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ実施ガイド」に記述した (別添 13 参照)。

養成された母子保健推進員は、助産師の監督下で、AMW とともに協力しながら活動することになる。また必要に応じて、村長などの地域指導者をはじめとする住民とも連携協力する。このように、助産師、母子保健推進員、AMW の三者が良好なチームワークを形成することで、地域住民のリプロダクティブヘルス・サービスの利用増加に繋がるというのが、プロジェクトで推進してきた「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」の核のひとつである。

プロジェクトの日本人専門家とカウンターパートは、チームワーク構築のために、上述の BHS や AMW、母子保健推進員を対象とした研修事業を通じて、常にこの点を強調してきた。とりわけ、三者チームワークの核となる助産師に対しては、本文 2-2-2(2)の項目で述べたように、地域保健活動 (地域に根差したリプロダクティブヘルス活動) の推進役として必要なリーダーシップスキルの強化を図った。また、後述 2-2-6 の地域組織活動に関する活動を通じて、より広範囲の緩やかな連携の中での、助産師、母子保健推進員、AMW の協力関係・チームワークの強化を図っている。

2.2.6 地域組織活動

(1) タウンシップ・ワーキンググループ(TWG)と村落ワーキンググループ(VTWG)の形成

プロジェクトでは、地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチに必要な、地域住民からの保健活動に対する支援体制を構築するため、各プロジェクト地区にタウンシップ・ワーキンググループ(TWG)をひとつずつ、その下には村落ワーキンググループ(VTWG)を形成した。

ワーキンググループの構成員や役割については、2005 年 8 月の「PCM ワークショップ」において、ステークホルダー分析を活用した協議を行い、同年 9 月の計画会議での検討やモニタリング/調査専門家、カウンターパート間の協議を経て、2006 年 2 月の第 1 回プロジェクト運営委員会において、両ワーキンググループの設置が正式に承認された。その後、2006 年 6 月の「アドボカシーワークショップ」において、両タウンシップの関係者への説明が行われて、実際に各レベルでワーキンググループが設置され、四半期に 1 回をめぐとした定期的な会合が行われるようになった (別添 11 参照)。

(2) 地域指導者の巻き込み

プロジェクトでは、上記ワーキンググループの設置を通じて、リプロダクティブヘル

スに関する情報を地域の関係者間（保健サービス提供者である BHS や、保健ボランティア、地域の有力者を含む）で共有し、問題解決のための討議を行う会合を定期的に開催する方向付けを行った。また 2006 年度に、各タウンシップで、2 つのワークショップ/ミーティングを行い、地域指導者にリプロダクティブヘルスに関する理解を深め、RH 関連活動を支援するようになる意識づけを行った（表 7 参照）。

(3) 経験共有と好事例の拡大

2006 年 12 月に最初の母子保健推進員養成研修が行われたことで、リプロダクティブヘルス推進のために地域で重要な役割を果たしうるステークホルダーの養成と最初の組織化が 2006 年度でほぼ完了した。その後、2007 年度からの同分野の活動は、モニタリング/調査専門家と地域組織活動専門家による小規模社会調査を通じた現状分析・把握、具体的な好事例の発掘、およびその好事例のプロジェクト地区内での経験共有・拡大に焦点が当てられた。

プロジェクトでは、2007 年度から 2009 年度に 3 回のワークショップ/セミナーを開催して、好事例に関する経験共有とその拡大を図った。その結果、プロジェクト地区では、RH 支援を目的とした地域福祉基金の創設と運用、緊急搬送支援の体制強化（車両輪番貸出制や、緊急搬送のために車両を提供した村人への燃料補助制等）、母子保健推進員へのインセンティブ導入（村で行われる一斉清掃などの他の労働奉仕活動を免除する等）といった、リプロダクティブヘルス活動を支援する地域の組織的活動が自助努力により拡大している。

表 7 地域組織活動関連のワークショップ一覧

	名称	開催時期	参加者	目的
1	アドボカシー・ミーティング	2006 年 6 月	TWG メンバー VTWG 代表 BHS	プロジェクトの概要、TWG、VTWG の設立目的と役割を理解する
2	基礎調査結果報告ワークショップ	2007 年 2 月	TWG メンバー VTWG 代表 VT 議長 BHS	基礎調査(Baseline Survey)の結果(具体的な数字)に基づいて自地域の RH の現状を理解する

	名称	開催時期	参加者	目的
3	第 1 回経験共有ワークショップ	2008 年 1 月	TWG メンバー VTWG 代表 VT 議長 BHS 好事例発表者 (好実践例のある村落の VT 議長、BHS、母子保健推進員、補助助産師)	RH 推進に関する具体的好事例(地域福祉基金、関係者間のチームワークによる搬送支援体制等)を学ぶ 各タウンシップでスローガンを作成し、RH 推進活動を強化する
4	第 2 回経験共有ワークショップ	2009 年 1 月	TWG メンバー VTWG 代表 VT 議長 BHS 好事例発表者 (同上)	RH 推進に関する具体的好事例(第 1 回とは別の事例)を学ぶ 好事例を参考に、各保健行政管轄区で地域支援の活動計画をたてる
5	計画管理セミナー	2009 年 5 月	TWG メンバー VTWG 代表 VT 議長 BHS	第 2 回経験共有ワークショップで立てた活動計画の進捗を確認し、今後の計画を見直すという具体的作業を通じて、地域指導者や BHS の保健活動に対する計画管理能力を強化する

2.2.7 プロジェクト運営委員会(PSC)会合

プロジェクト全体の計画、進捗、成果等を協議し、承認を行うために、5 年間で 9 回、プロジェクト運営委員会の会合が開催された（注：2006 年 2 月の第 1 回プロジェクト運営委員会に先立ち、2005 年 9 月に PCM ワークショップと連動する形で PSC の準備会合的に「計画会議」が行われた。）(別添 12 参照)。

2.3 地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ実施ガイドと経験移転

本プロジェクトは、形成段階から、プロジェクトの成果をミャンマー国内の他地域に移転することを念頭に置いており、そのため、プロジェクトの経験を「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」として「実施ガイド」に取り纏めた（総合報告書別冊参照）。実施ガイドの制作は、保健省保健局と日本人専門家の共同作業により行われた。

地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチとは、以下の要素を包括的に実施することを目指す。

- (1) リプロダクティブヘルス・サービスを提供する保健スタッフ、特に助産師の技能を向上させることで、地域で提供される RH サービスの質を向上させる。
- (2) 健康教育活動等を通じて、地域住民の自発的な健康志向意識の向上と行動変容を促す。
- (3) 地域の保健ボランティアである母子保健推進員を養成することで、住民と RH サービス提

供者との間に立ってサービス利用を促進する「橋渡し役」を地域に存在させる。

- (4) 住民参加型のリプロダクティブヘルスへの支援体制（プロジェクトの事例としては、緊急搬送時の資金援助のための地域福祉基金や緊急時搬送体制（車両手配））を強化する。

これらの要素を包括的に行うことで、住民が質の高い RH サービスを利用しやすい地域的な基盤を形成していき、将来的には地域のリプロダクティブヘルスの状態が向上することを目指すアプローチである。

「実施ガイド」は「理念・戦略編」と「実施マニュアル編」の 2 分冊で構成されている。第 1 分冊ではプロジェクトの概要と、その成果に基づく「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」の概念と戦略について記述しており、第 2 分冊では、人材養成・研修プログラム、地域展開型アプローチの実践などについてマニュアル等を紹介している(別添 13 参照)。

また、「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」を、関係諸機関および国内他地域と共有するため、2009 年には 3 回のワークショップ/会議を開催した(表 8 参照)。

表 8 経験移転のためのワークショップ一覧

	名称	開催時期・場所	参加者	目的
1	「地域展開型 RH アプローチ」終了時伝達会議	2009 年 11 月 2 日 ネピドー	保健省保健局の関連部課 プロジェクト地区保健局 国連機関（UNFPA、WHO、ユニセフ） 国際・国内 NGO（セーブ・ザ・チルドレン、ワールドビジョン、ミャンマー医師会、ミャンマー母子福祉協会他） JICA、ジョイセフ 計 43 名	1) 地域展開型 RH アプローチの概要(理念、戦略、活動)を参加者(保健省内の関連部局、国連機関、NGO)に広く紹介する 2) プロジェクトの成果・達成状況(基礎調査/終了時調査比較)を参加者に広く紹介する 3) 同アプローチの自立発展性、応用性について協議する

	名称	開催時期・ 場所	参加者	目的
2	「地域展開型 RH アプローチ」 経験共有ワーク ショップ	2009 年 11 月 12 日～14 日 プロジェクト地区	アプローチ移転先候補 4 タウンシップの 代表 2 名ずつ ・南シャン州ジュア ンガン (Ywa Ngan)、 カロー (Kalaw) ・マンダレー管区ピ ンウールイン (Pin Oo Lwin)、アマラブ ラ (Amarapura) 南シャン州保健局長 マンダレー管区保健 局長および両地区の 保健教育担当官 保健省保健局母子保 健課 北シャン州保健局長 および保健教育担当 官 JICA、ジョイセフ 計 34 名	1) 「地域展開型 RH アプ ローチ」の概要(理念、戦 略、活動)、特に母子保 健推進員制度について 参加者に紹介する 2) プロジェクトの成果・達 成状況(基礎調査/終了時 調査比較)を参加者に紹 介する 3) フィールド視察を通じ て、プロジェクト地区の 経験および好実践例を 具体的に学ぶ 4) 各タウンシップへの同 アプローチの応用につ いて討議する
3	実施ガイド伝達 会議	2009 年 1 月 25 日 ヤンゴン	保健省保健局 国連機関 (UNFPA、 WHO、ユニセフ) 国際・国内 NGO (セ ーブ・ザ・チルドレ ン、ケア、MSI、ミ ャンマー母子福祉協 会他) JICA、ジョイセフ 計 20 名	1) 地域展開型リプロダク ティブヘルス・プロジ ェクトの成果を紹介す る。 2) 「地域展開型 RH アプ ローチ」実施ガイドの紹 介・伝達を行う。 3) 本アプローチの今後の 活用について協議を行 う。

2.4 成果

PDM に記載されたプロジェクトの成果と指標は以下のとおりである。

成果 1: プロジェクト地区において安全な妊娠と出産に焦点を当てた RH サービスの質が向上する。

成果 1 の指標:

- 1-1. クライアントに適切なカウンセリング手順をとることができる RH サービス提供者の割合が増加する
- 1-2. ガイドライン通りに産前ケアを行うことができる助産技能者の割合が増加する
- 1-3. ガイドライン通りに出産介助ができる助産技能者の割合が増加する
- 1-4. ガイドライン通りに産後ケアを行うことができる助産技能者の割合が増加する
- 1-5. 産科救急に関する正しい知識を有する助産技能者の割合が増加する
- 1-6. 新生児の危険兆候に関する正しい知識を有する助産技能者の割合が増加する

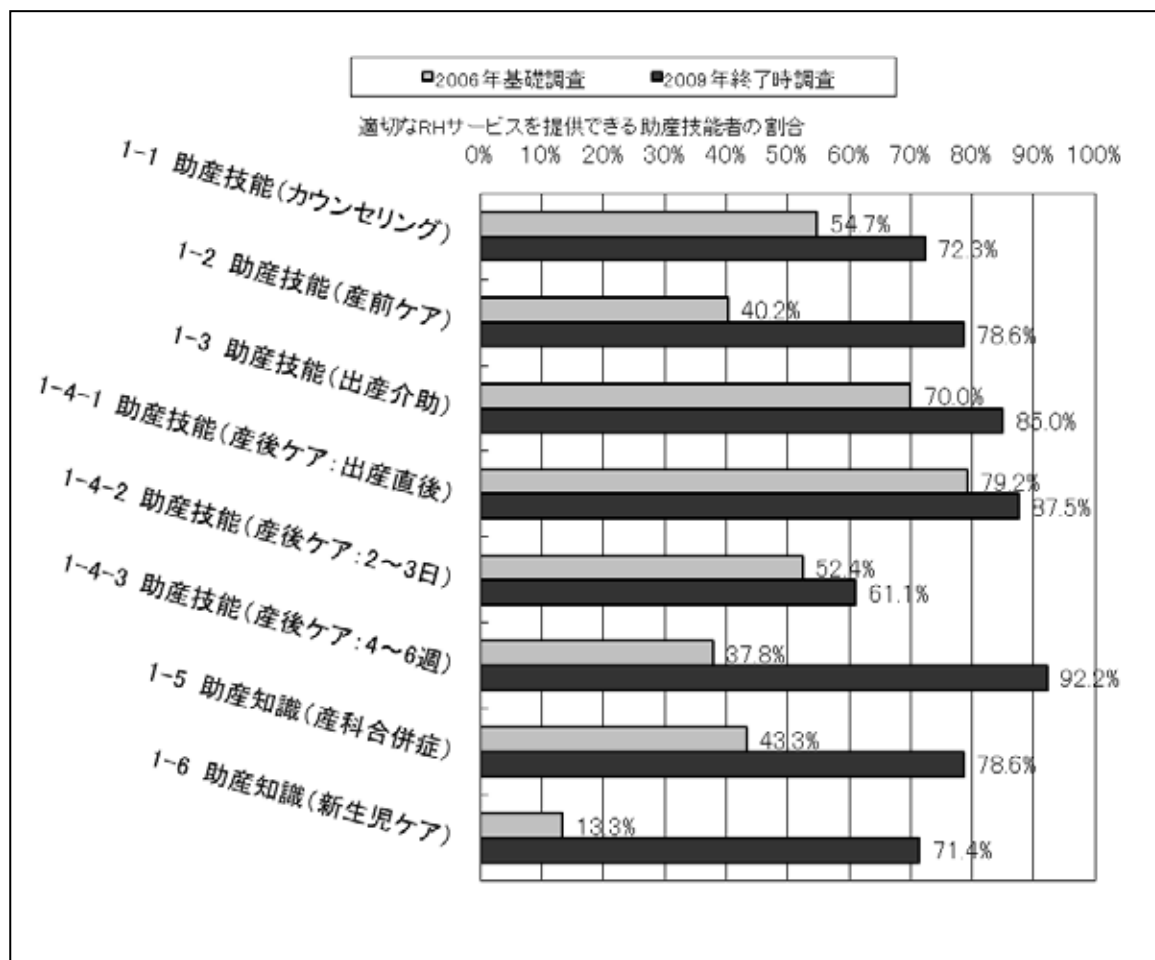
成果指標 1-1 から 1-6 については、プロジェクトの基礎調査(Baseline Survey)と終了時調査(End line Assessment Study)の比較により、すべての指標で上昇が見られたことが判明している。とりわけ、当該分野の研修を行った、指標 1-5 と 1-6 では、著しい上昇があった（表 9 およびグラフ 1 参照）。

表 9 PDM 成果 1 (RH サービスの質) に関する指標の比較

指標	2006 年基礎調査	2009 年終了時調査
1-1 助産技能 (カウンセリング)	54.70%	72.30%
1-2 助産技能 (産前ケア)	40.20%	78.60%
1-3 助産技能 (出産介助)	70.00%	85.00%
1-4-1 助産技能 (産後ケア : 出産直後)	79.20%	87.50%
1-4-2 助産技能 (産後ケア : 2～3 日)	52.40%	61.10%
1-4-3 助産技能 (産後ケア : 4～6 週)	37.80%	92.20%
1-5 助産技能者の知識 (産科合併症)	43.30%	78.60%
1-6 助産技能者の知識 (新生児ケア)	13.30%	71.40%

出典 : Baseline Survey (I) / End line Assessment Study (II) Table 5.1~5.6)

グラフ1: PDM 成果 1(RH サービスの質)に関する指標の比較



成果 2: プロジェクト地区の住民、特に女性のリプロダクティブヘルスに関する意識と知識が向上する。

成果 2 の指標:

- 2-1. 三つ以上の妊娠・出産合併症についての知識を有する女性(15～49 歳)および男性(15 歳以上)の割合が増加する
- 2-2. 少なくとも一つ以上の近代的避妊法についての知識を有する女性(15～49 歳)および男性(15 歳以上)の割合が増加する
- 2-3. 3 つ以上の人工妊娠中絶のリスクについての知識を有する女性(15～49 歳)および男性(15 歳以上)の割合が増加する
- 2-4. 妊産婦手帳(HBMR)を使用する女性の割合が増加する
- 2-5. 衛生出産キット(CDK)を使用する女性の割合が増加する
- 2-6. 健康教育セッションに参加した女性の数が増加する
- 2-7. プロジェクトで開発し地域に配布された IEC/BCC 教材の数が増加する

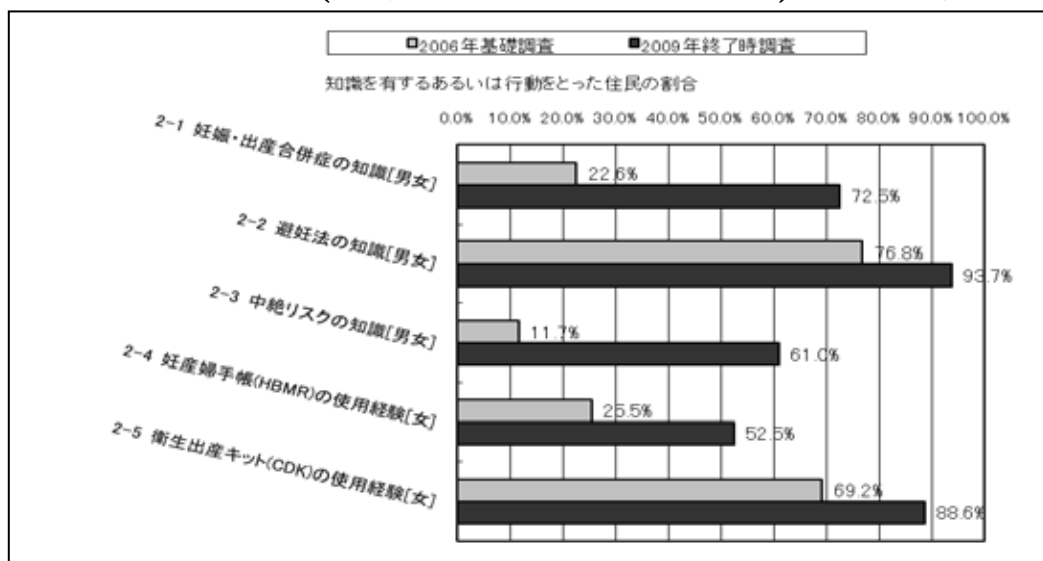
成果指標 2-1 から 2-5 についても、基礎調査と終了時調査の比較によって、すべての指標で上昇が見られたことが判明している。とりわけ、地域住民の RH に関する知識には大幅な向上が見られる(指標 2-1 の妊娠・出産合併症および指標 2-3 の中絶のリスク参照)。また、地域住民の意識行動変容を示す指標 2-4 と 2-5 においても、全体的な上昇傾向が認められており、プロジェクトの成果を示している(表 10 およびグラフ 2 参照)。

表 10 PDM 成果 2 (地域住民の RH に関する知識と意識) に関する指標の比較

指標(チャウマー・ナウンチャー両地区)	2006 年基礎調査	2009 年終了時調査
2-1 RH の知識 (妊娠・出産合併症)	22.60%	72.50%
2-2 RH の知識 (避妊法)	76.80%	93.70%
2-3 RH の知識 (中絶のリスク)	11.70%	61.00%
2-4 妊産婦手帳(HBMR)の使用率	25.50%	52.50%
2-5 衛生出産キット(CDK)の使用率	69.20%	88.60%

出典: Baseline Survey (II) / End line Assessment Study (I) Table 4.6 Figure4.1 / Table 6.2 Figure6.1/ Table 4.12 Figure4.3 / Table 5.22 Figure5.5 / Table 5.14 Figure5.4)

グラフ 2: PDM 成果 2(地域住民の RH に関する知識と意識)に関する指標の比較



指標 2-6 については、参加者数の記録集計に不備がある可能性があり、完全とは言えないが、健康教育セッションに参加した女性の数は全体的には年ごとに増加している（表 11 参照）。また、指標 2-7 については、プロジェクト期間中に妊産婦手帳(HBMR)も含めて 12 種類の教材が作成されている（別添 8 参照）。

表 11 PDM 成果指標 2-6 健康教育セッションに参加した女性の数

	2006 年	2007 年	2008 年	合計
チャウマー	44	240	1000	1284
ナウンチョー	61	310	187	558
合計	105	550	1187	1842

出典：IEC/BCC Health Education Sessions Monitoring Sheet 2007-2009

成果 3: リプロダクティブヘルス・サービスと地域住民の間の連携が強化される。

成果 3 の指標:

3-1. コミュニティレベルから保健施設へのリファーラル数が増加する

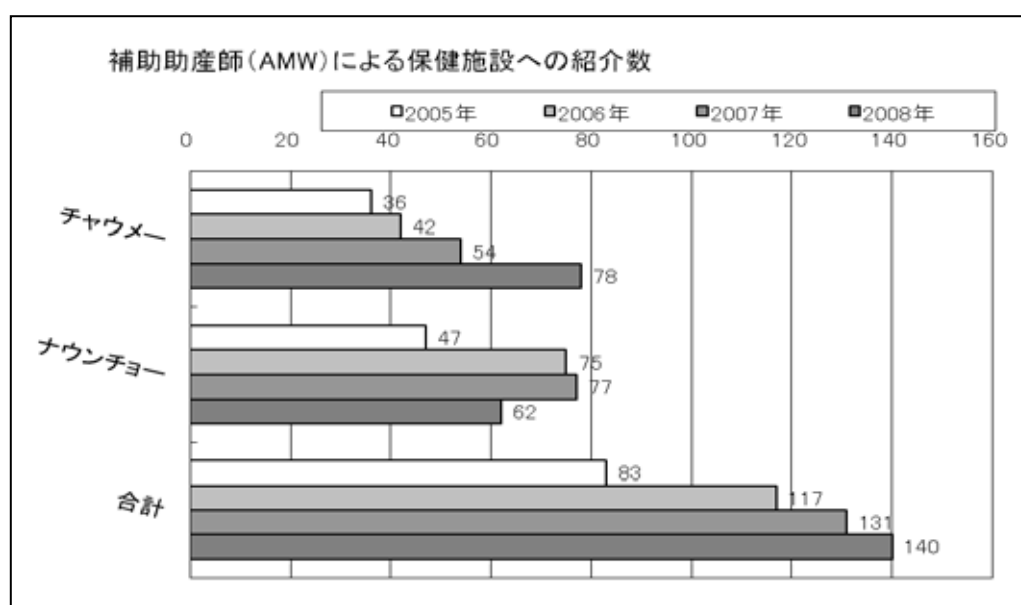
成果 3 は、数的指標で成果を示すことが難しい項目であるが、例えば、補助助産師(AMW)が保健施設に紹介した件数は、両タウンシップで 2006 年以降ほぼ毎年増加しており、コミュニティレベルから保健施設へのリファーラルの増加を示すものと言える（表 12 およびグラフ 3 参照）。

表 12 補助助産師(AMW)による保健施設への紹介数

	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年	合計
チャウマー	36	42	54	78	210
ナウンチョー	47	75	77	62	261
合計	83	117	131	140	471

出典：Township Health Profile / HMIS / RHMIS

グラフ 3: PDM 成果 3(サービスと地域住民の連携)に関する指標の比較



また、チャウマー郡病院/ナウンチョー・タウンシップ病院への紹介数もほぼ毎年増加傾向を示している（表 13 参照）。

表 13 郡/タウンシップ病院への紹介数

	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年	合計
チャウマー	93	148	143	205	589
ナウンチョー	67	102	84	156	409
合計	160	250	227	361	998

出典：Township Health Profile

成果 4： 地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチを支援する体制が構築され、機能する。

成果 4 の指標：

- 4-1. 各レベルに調整委員会が設置される
- 4-2. 各タウンシップでプロジェクトに関する年間計画が策定される
- 4-3. 調整委員会の会議が開催され、「地域展開型 RH アプローチ」を支援する体制のモニタリングが行われる

プロジェクトでは、中央レベルにプロジェクト運営委員会(PSC)、タウンシップレベルにタウンシップ・ワーキンググループ(TWG)、村落レベルに村落ワーキンググループ(VTWG)を設置して、PSC は半年に 1 回、TWG と VTWG は四半期に 1 回、会合を開いて活動の進捗確認を行った。詳しくは、2-2-6(1)および 2-2-7 の「活動」の項目を参照。

成果 5： ミャンマーのリプロダクティブヘルス・プログラムの下で適用可能な「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」が形成され、文書化される。

成果 5 の指標：

- 5-1. 地域展開型リプロダクティブヘルスに関する文書が国内の他地域へ配布される

プロジェクトでは、プロジェクトの経験や成果を「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」として実践的な形でとりまとめた「実施ガイド」を作成し、関係機関に配布した（制作部数：英語/ミャンマー語各 500 部）。また、2009 年 11 月に、ネピドーで国連機関や INGO、保健省内関係部局を対象として「終了時伝達会議」を開催し、プロジェクトの成果や、実施ガイドの内容を発表した。また、同じく 2009 年 11 月には、アプローチ移転先の候補としてマンダレー管区と南シャン州から 2 タウンシップずつ、計 4 タウンシップの保健局代表が参加して、プロジェクト地区で「終了時経験共有ワークショップ」が行われ、プロジェクトの経験と成果、アプローチの概要が国内他地域に共有された。

2.5 プロジェクト目標

プロジェクト目標：プロジェクト地区において、質の良いリプロダクティブヘルス・サービスの利用が増加する。

プロジェクト目標の指標：

1. 避妊実行率(CPR)が増加する
2. 産前健診を 4 回以上受ける女性の割合が増加する
3. 助産技能のある保健医療従事者(Skilled Health Personnel)が介助する出産の割合が増加する
4. 上位の保健医療施設に紹介される女性の割合が増加する
5. 妊産婦の破傷風予防接種率が増加する

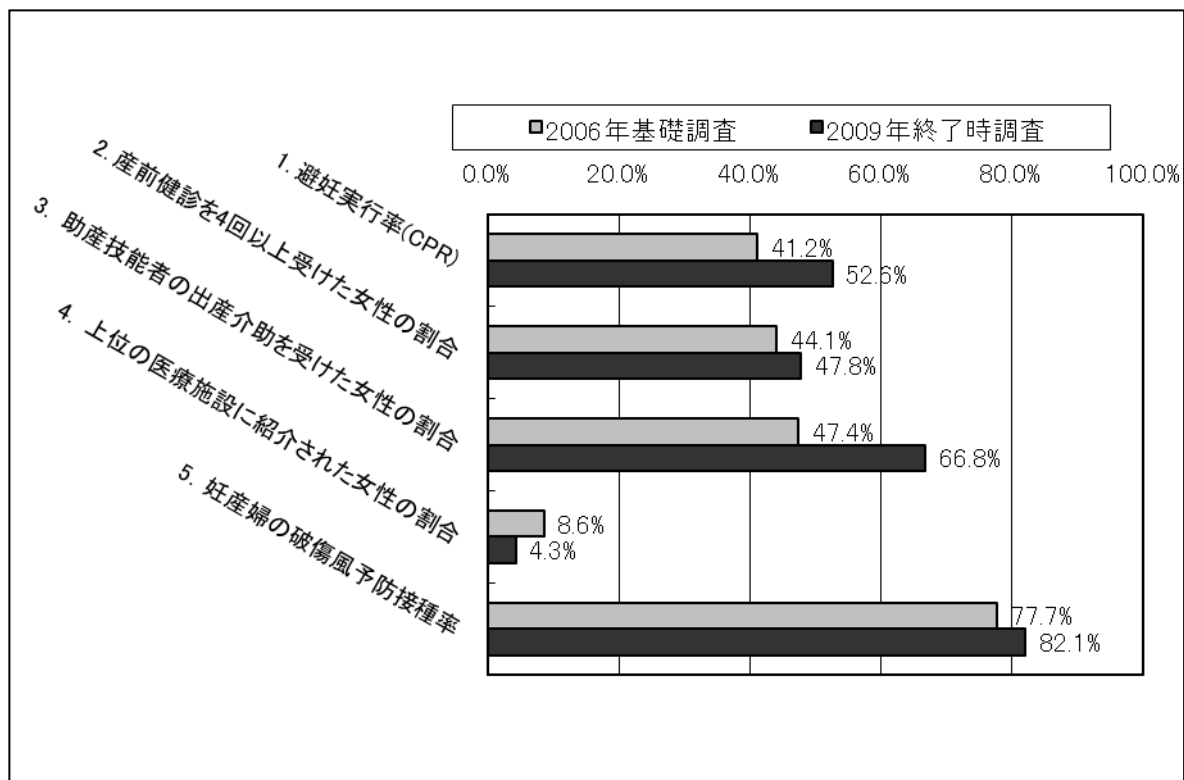
プロジェクト目標を測る指標 5 つのうち、4 つは基礎調査より終了時調査で割合が増加している(表 14 およびグラフ 4 参照)。一方で、割合が下がっている「4. 上位の施設に紹介される女性の割合」については、2 つの理由が推測される。ひとつはナウンチョーの RHC/SHU においてプロジェクト期間中に施設改修工事による保健医療サービスの中断期間があったため、このレベルの紹介受け入れが減少したのではないかとということ、もうひとつは、助産技能者の介助による出産が増加した(指標 3)ことが示すように、プロジェクト地区の女性は初めから適切な技能を有する介助者の下で出産する傾向が増え、その結果、以前より上位医療施設へ紹介される事態が減少したのではないかと、いうものである。

表 14 プロジェクト目標(RH サービスの利用増加)に関する評価指標の比較

指標(チャウマー・ナウンチョー両地区)	2006 年基礎調査	2009 年終了時調査
1. 避妊実行率(CPR)	41.20%	52.60%
2. 産前健診を 4 回以上受けた女性の割合	44.10%	47.80%
3. 12 か月以内の出産経験女性のうち助産技能者による出産介助を受けた女性の割合	47.40%	66.80%
4. 上位紹介された女性の割合	8.60%	4.30%
5. 破傷風予防接種率	77.70%	82.10%

出典：Baseline Survey (II) / End line Assessment Study (I) Table 6.5(a) Figure6.2 / Table 5.6 Figure5.1/ Table 5.13 Figure5.3 / calculated from original data/ Table 5.8 Figure5.2)

グラフ4： プロジェクト目標(RH サービス利用増加)に関する指標の比較



2.6 上位目標

上位目標： ミャンマー国のプロジェクト地区および拡大地区*において、リプロダクティブヘルスの状態が向上する（*「地域展開型 RH アプローチ」の適用地区）。

上位目標の指標

1. 妊産婦死亡率が低下する
2. 合併症のある妊娠の数が減少する
3. 合併症のある出産件数が減少する

上位目標の指標はいずれも、プロジェクト期間内で改善を図るのは困難であり、長期的に経過を見るべき指標である。

(1) 妊産婦死亡率

表 15 の妊産婦死亡数を見ればわかるとおり、両プロジェクト地区ではプロジェクト開始当初から、年間多くても 7 件と死亡件数が少ない。そのため、年間出生数が急激に増減しない状態では、妊産婦死亡数が 1 増減しただけでも、プロジェクト地区における妊産婦死亡「率」には大きな変動が起こる（表 16）。本来、妊産婦死亡率は、より大きな人口規模の範囲で、長期的に傾向をみるべき指標と言えよう。

それらの前提に立つと両タウンシップの 2005 年から 2008 年までの妊産婦死亡数の変動は、現時点において判断することは難しい。

表 15 妊産婦死亡数

	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
チャウマー	7	5	3	4
ナウンチョー	5	6	2	4
合計	12	11	5	8

出典：Township Health Profile / HMIS / RHMIS

表 16 妊産婦死亡率

	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
チャウマー	187	200	137	143
ナウンチョー	189	321	87	180

出典：Township Health Profile / HMIS / RHMIS

(2) 妊娠合併症

妊娠合併症については、病院などの保健医療統計をとることが難しく、基礎調査と終了時調査によって、指標の変化を見ることを計画した。プロジェクトとしては妊娠合併症の割合が下がることを想定していたが、想定外のことに、妊娠合併症の割合は増加している（表 17 参照）。

この原因として、モニタリング/調査専門家は、調査手法が無作為抽出した世帯の女性に対する聞き取り調査であったことを踏まえ「(プロジェクトの活動等を通じて)妊娠合併症の具体的な症状についての知識を得た女性が増えたため、基礎調査時よりも終了時調査時点では、合併症(またはそれに類する身体の異常)をはっきりと記憶しておりそう回答する女性が増えたのではないか」と推測している。

表 17 妊娠中に合併症の症状が出た(12 か月以内に出生した)女性の割合

	2006 年基礎調査	2009 年終了時調査
チャウマー	8.70%	17.30%
ナウンチョー	10.30%	32.00%
合計	9.50%	25.50%

出典：Baseline Survey (II) / End line Assessment Study (I) Table 5.10)

(3) 出産合併症

出産合併症については、基礎調査と終了時調査の指標を比較すると、チャウマーで改善がみられる一方で、ナウンチョーでは大幅に上昇しており、このプロジェクト地区間の差異がどこから出たかも含め、原因の推定が非常に困難である（表 18 参照）。しかし、2. 妊娠合併症の時と同様、（合併症に関する知識が普及した結果、聞き取り調査では、合併症があったと回答する女性が増えたという）モニタリング/調査専門家による推測が当てはまるのではないかとと思われる。

表 18 出産時に合併症の症状が出た(12 か月以内に出生した)女性の割合

	2006 年基礎調査	2009 年終了時調査
チャウマー	3.80%	0.00%
ナウンチョー	0.90%	9.7%
合計	2.40%	5.40%

出典：Baseline Survey (II) / End line Survey (I) Table 5.16)

3. プロジェクト実施の際の工夫等

(1) ビジョンの共有

ミャンマー国は、国際的な目標である 2015 年のミレニアム開発目標(MDG)の達成に向けて政府・NGO 機関が連携して各分野での事業を実施している。とりわけ MDG5 の「妊産婦の健康の改善」や「リプロダクティブヘルスの普遍的アクセスの確保」は、ミャンマー国にとっても重要な目標となっている。この国家目標とプロジェクトの目標(上位目標やプロジェクト目標)との繋がりを明確にし、プロジェクト関係者間で共有できるように、プロジェクト地区での助産師レベルまで、研修やワークショップを通して常にそのことを確認し、理解の徹底に努めた。

(2) 北シャン州からの教訓

北シャン州ナウンチョー（人口約 13 万人）及びチャウマー（人口約 17 万人）の両プロジェクト・タウンシップは地域展開型リプロダクティブヘルス・プロジェクトのモデル地区として様々な成果と教訓を残した。両タウンシップはその面積の多くが山間地域でアクセスが難しく、また多数の少数民族が居住し、多くの少数民族言語が話されている地域である。これらの地理的・言語的条件を克服するために、プロジェクトでは、地域住民に配布する教材の現地語（シャン語）版を作成したり、母子保健推進員の研修時には、駐在助産師に加えて現地語の分かる人材を通訳として配置したりするなどして、プロジェクト地域内で伝達される情報量に、言語や地域による差がなるべく生じないように工夫した。

(3) チームワークの強化・助産師のリーダーシップの支援

プロジェクトで目指した「地域展開型 RH アプローチ」の大きな特色のひとつとして、リプロダクティブヘルス推進のために地域で活動する異なる人材のチームワーク強化を図った。末端の保健行政職である助産師に対する地域からの支援体制を強化するために、助産師を支える人材として、補助助産師の再教育と母子保健推進員の導入を実施し、助産師をリーダーとするチームを形成した。これにより、助産師一人では手の届かなかった全ての村にサービスの提供が可能となった。両タウンシップで約 1700 名（30 世帯に一人）の母子保健推進員の養成により、地域での母子保健活動を強化することができた。母子保健推進員が地域の母子保健のサービス提供者である助産師や補助助産師と妊産婦を結ぶ「橋渡し役」となったのである。

(4) 関連組織の巻き込みによる地域支援体制の強化

プロジェクトでは、保健セクターと、行政や地域の NGO など（村落平和発展評議会議長、母子福祉協会、女性問題連盟など全ての関係者（ステークホルダー）を当初より巻き込み、地域支援体制の強化を行った。地域の母子保健推進は保健医療従事者の力だけで達成できるものではなく、保健セクターの強化と共に、地域との連携が必要であるという認識が重要である。

(5) 日本との連携

本プロジェクトの本邦研修では、県・市町村レベルでの母子保健行政や母子保健推進員活動の視察先として、プロジェクトの開始前から一貫して和歌山県・九度山町および有田市に協力を依頼してきた。理由は、和歌山県が、かつては日本で最も母子保健指標が悪い都道府県のひとつから現在では上位に入るほどの指標改善を成し遂げていること、母子保健推進員の活動が活発であること、山間部が多くアクセスが困難な地勢がプロジェクト地区と類似していることなどである。本邦研修実施の際には、こうした視察先の選定に始まり、常にミャンマーからの参加者にとって、ミャンマーに適用可能だと思われるような日本の過去の経験と地域活動の実例について学べるように工夫した。その結果、プロジェクト開始前の 2004 年 11 月に最初のカウンターパートの研修が行われた時から既に、和歌山県で活動する母子保健推進員を目の当たりにした参加者が、この制度をミャンマーに導入したい（ミャンマー化したい）との強い動機をもつに至った。その後も、継続的に同じ視察先を訪れることで、本邦研修の参加者同士、また、日本人専門家との間でも、目指すべき方向性が明確に共有できた。

4. インパクト

(1) 中央から村落レベルまでの包括的な人材養成による「インパクト」

本プロジェクトによって技術指導を受けた人材は延数で約 4000 名に及ぶ。保健省保健局の公衆衛生部、母子保健課及び関連部局といった中央レベル、シャン州保健局の州レベルから、プロジェクト地区（チャウマー・ナウンチョー）のタウンシップレベルまで、政策レベルからコミュニティレベルまでにわたる人材養成を通じて、地域展開型の RH アプローチは多方面にインパクトを与える可能性がある。プロジェクトで養成した人材、特にタウンシップレベル以上の人材を通じて、プロジェクトの経験が政策面に応用される可能性も高いと考えられる。

対象者	事業/活動名	人数
BHS	プロジェクト地区での各種研修事業	90 名
AMW(補助助産師)	プロジェクト地区での再研修	233 名
母子保健推進員(延数)	母子保健推進員養成研修/再研修 第 1 期生 1672 名 + 第 2 期生 1654 名 (1715 名中)	3326 名
地域代表(PDC 議長他)	プロジェクト地区でのワークショップ/セミナー	200 名
保健省保健局、シャン州保健局、プロジェクト・タウンシップの代表	本邦および第三国研修	26 名
合計		3875 名

また、助産師や BHS など保健サービス提供の最前線に立つ人材に対しては、支援的監督 (Supportive Supervision) やデータ収集能力強化を目的とした研修が行われており、この技術

が定着した人材による将来的なインパクトも期待できる。

(2) 地域支援体制の強化

プロジェクトで母子保健推進員を養成し、地域レベルでの助産師、AMW、補助助産師間のチームワーク形成・強化を目指したこと、また、村落レベルの地域指導者や関連 NGO を TWG（タウンシップ・ワーキンググループ）や VTWG（村落ワーキンググループ）の構成員として巻き込み、リプロダクティブヘルス推進活動への地域からの支援体制強化を目指してきたことにより、プロジェクト期間の後半には、計画段階では想定していなかった、村落レベルでの具体的な地域支援の好実践例が表れてきた。例えば、妊産婦の緊急搬送に備え輸送手段を輪番制で確保する体制を作った村落、搬送・入院などの緊急事態に見舞われた貧困家庭に対して入院費や搬送費を支援することを目的とした「地域福祉基金」を創設した村落、母子保健推進員に対して、村民に課せられた労働奉仕の免除を決めた村落などである。

プロジェクトでは、専門家によるモニタリングや調査でこれらの好事例を把握し、2008 年以降、ワークショップを通じて、プロジェクト地区内での好事例の経験共有と拡大を図ってきた。これらの事例は、プロジェクト終了後も、中央/タウンシップレベルの保健局の適切な介入により、「地域展開型 RH アプローチ」の拡大先に好事例として波及していく可能性がある。

(3) 他地域への展開

「地域展開型 RH アプローチ」について保健省による関係機関との情報の共有が進むにつれて、他のタウンシップ、州/管区から、自らの地域でこのアプローチ（とりわけ母子保健推進員制度）が実施できないか、更に詳しいことを知りたいという情報提供の依頼が保健局に対して行われつつある。今後は、「実施ガイド」を活用して、保健省が適切に情報提供し、アプローチの拡大を図ることで、プロジェクトの効果が国内他地域に波及していくことが期待される。

5. 結論

本プロジェクトは、終了時調査や公式統計によって、プロジェクト指標が概ね良好な数値を示していることが証明され、所定の成果をあげて終了することができた。また、本プロジェクトで構築された経験やアプローチは、最終年度に開催した経験共有ワークショップに参加した国内他地区(タウンシップ)の保健局関係者から、自分たちの地域(他地域)にも適用したい、リプロダクティブヘルスの向上のために有用であると評価され、将来の適用可能性を示した。妊産婦の健診数や予防接種率の向上など、計画段階から想定していた指標に加え、地域レベルでの緊急搬送手段を確保するためのシステムや貧困層支援のための「地域福祉基金」の創設運営など、多くの具体的好実践例も提供できた。また他の地域や全国への展開の際に、保健省関係者がこれらの具体的なアプローチを活用できるよう「実践ガイド」が作成された。

6. 教訓・課題等

6.1 教訓

(1) 助産師の自己認識の変化と支援体制

ミャンマーの助産師は、保健サービス提供の最前線で働く人材であるが、人的配置の不足と規定される職務内容の多さから、1人で多くの業務量をこなしており、一方で政府の保健医療従事者としては(医師等の他の職種に比べて)最末端に位置しているという自己認識を持つ者が多い。プロジェクトでは、「地域展開型 RH アプローチ」の一環として、助産師が地域保健において重要な貢献をしていること、また地域住民や保健ボランティアと協力して指導的役割を果たすことができる、という認識を持たせることを重視した。そのため、助産師が母子保健推進員の養成研修で講師を務め、指導者としての立場を明確にした上での二者の関係構築を図るように工夫し、また、助産師が母子保健推進員や補助助産師、地域住民の指導者的立場に立つためのスキルを強化する「リーダーシップ・マネジメント研修」を実施した。その結果、助産師は、遠隔地の準農村保健センターなどの困難な勤務地で多くの業務を抱えている現状にあっても、地域における自らの役割を自覚し、保健ボランティアや地域住民に対してリーダーシップを発揮しながら、彼らの協力を得て必要な業務を遂行することが可能だという強い動機づけができた。このような助産師の自己認識の改善と動機付与(および助産師を補佐する人材の活用)は、他の保健案件にも参考になる教訓と思われる。

(2) 日本人専門家の派遣計画

本プロジェクトでは、「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」という包括的な課題に取り組むため、多くの分野で短期専門家を派遣するプロジェクト運営形態を採ったが、このことは、外国人の入国制限が厳しいミャンマーでは、計画通りの日本人専門家派遣ができなくなるというリスクにも繋がった。5年のプロジェクト期間中には、2007年9月のサフラン革命、2008年5月のサイクロン・ナルギス被災など、想定外の事態発生による外国人の入国制限があり、また、ミャンマー国内でのプロジェクト地区への移動についても、(特にプロジェクトの初期に)少数民族居住地域であるシャン州への移動許可が発行されない期間があった。このような軍政当局による入国や移動の制限は、プロジェクト実施側も計画段階である程度想定していたが、現実にはそれでもなお想定が不十分なところがあり、そのために専門家の確保や派遣計画の策定に当たって困難を来したことは大きな反省材料である。

本プロジェクトでは、専門家派遣による投入成果を継続させるため、現地スタッフの活用や滞在型の専門家によるフォローアップなどの工夫をこらしてきたが、今後プロジェクトを形成するには、この点にも十分留意した上で変更リスクの少ない計画を立案する必要がある。

6.2 課題

(1) プロジェクトの自立発展性と他地域への展開

ミャンマー国の保健省執行予算のうち、国庫予算で賄われているのは職員の人件費とごく少額の施設維持費のみで、事業費はほぼ援助機関からの資金に頼っている。そのため、プロジ

エクト側でなるべく経費のかからない「ミニмумパッケージ」を形成して提示したものの、それでも他地区へのアプローチ拡大には資金を援助機関に頼らなければならず、財政的自立発展性を確保するのが現時点では難しい。

(2) ドナー（援助機関）のタウンシップ割り当て制と保健行政の担当制

ミャンマー政府は、保健分野の主な援助機関に全国 325 のタウンシップをそれぞれ割り当てることで、同一地域に援助が集中することを避ける方針をとっている。しかしこのことによって、ドナー間あるいはタウンシップ間での連携が難しくなり、次項（3）でも述べるように、援助機関ごとに異なる保健ボランティアが各地で養成されて統一性がなくなるなどの弊害が出ている。本プロジェクトでは、事前に他の援助機関による投入を調査し、例えば補助助産師再研修の際に、国連機関が開発したマニュアルを活用し、運用レベルで発見した問題点や課題について保健省を通じてフィードバックするなどして、他の援助機関との補完関係、協力関係を保つように工夫してきた。しかし、プロジェクトで形成した「地域展開型 RH アプローチ」のような包括的なアプローチを他地区に適用する際には、他の援助機関による支援との重複を避け、細かい点でコンポーネントの調整を要するなどの課題が出てくるという側面もある。

(3) 保健省の人的資源の不足

保健省保健局は、職員の絶対数が不足しており、各国援助機関のプロジェクトを数少ない職員がいくつも兼務しながら日常業務を行っている。このため、例えばカウンターパートの共同作業を要する活動を実施したり、協議をするための日程調整が困難になるなどの事業実施上の制約が多く、ドナーの間でもほぼ恒久化しつつある課題として挙げられている。また保健省が外国の機関から援助を受けて実施するプロジェクトでは、2006 年以降、外国人スタッフ/専門家の国内出張に必ず保健省関係部局から職員を同行させることが、当局から義務付けられており、多くの国際機関からの同行職員の配置要請を行うだけでも、相当の労力を割いている。この点もプロジェクトの活動計画立案の際に配慮すべき課題である。

(4) 多様な地域保健ボランティアの存在

前項でも述べた通り、ドナーの「地域割り当て制」の結果、現在ミャンマー国内には、援助機関が様々な目的で養成した異なる保健ボランティアが各地に存在している。1978 年のプライマリヘルスケア・プログラム発足を受けて、国連機関によってコミュニティーヘルスワーカー（CHW）と補助助産師（AMW）が育成され、その後も、他の機関がそれぞれのプロジェクト単位でボランティアを養成してきた。プロジェクトの終了時評価調査団は、プロジェクトで導入した母子保健推進員を国の保健システムの中でどう位置付けていくのかという観点から、保健省が、国連機関等の関係機関と共同でフォーラムを設置するなどして、既存の多くの異なる保健ボランティアのレビューを行い整理していく方向性を打ち出してはどうかと提言している。プロジェクト側では、現行の保健ボランティアに関する情報を一覧化して保健省にフィードバックするなどの支援を行ったが、独自の事業費を持たないミャンマー保健省にとっては、複数のドナーと調整して保健ボランティアの統一を図るのは困難であり、着手しても時間がかかると見込まれる。母子保健推進員制度を全国展開するにはこの

点が課題と言える。

(5) 行政変革の可能性

2010 年に予定されている総選挙など、現行の「民主化ロードマップ」に沿った地方行政改革が行われると、プロジェクトで形成してきた「地域展開型 RH アプローチ」の構成を根本から修正しなければならないような構造変化が起こりうるかもしれない、その場合には、プロジェクト地区で定着しつつある成果の自立発展性に影響がある可能性がある。

7. 提言

本プロジェクトは 2010 年 1 月末日を持って 5 年間のプロジェクト期間を終了したが今後はミャンマー保健省保健局母子保健課を中心に、プロジェクトで構築した「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」をさらに汎用性の高いものにすることを望みたい。

本プロジェクトの将来展望については、ミャンマー国保健省側では、両プロジェクト地区をモデル地区として活用する広域展開構想が議論されてきており大いに期待できる。

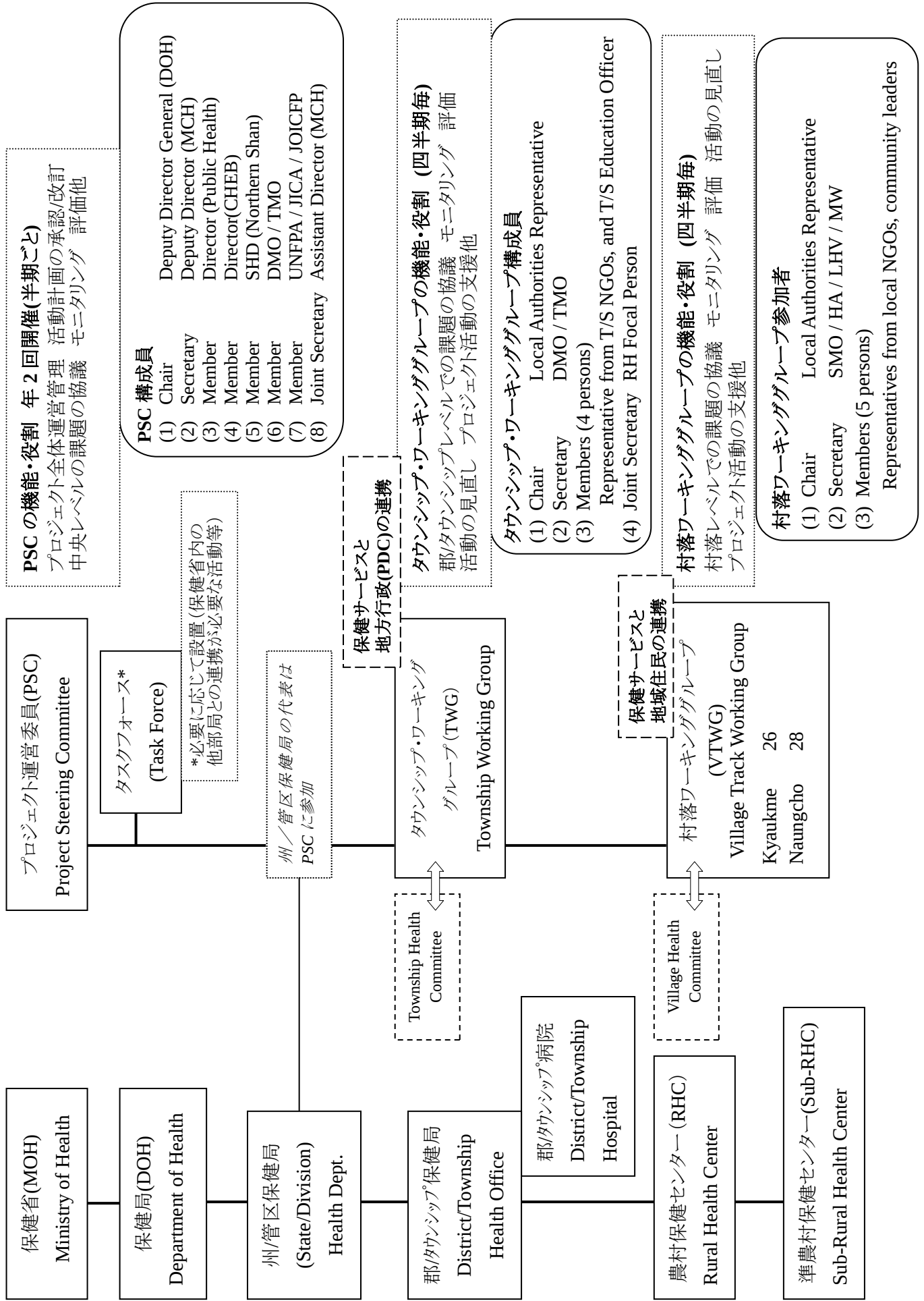
2009 年 11 月には国内の 4 タウンシップを招聘してプロジェクト地区で経験共有ワークショップが開催され「地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ」の経験が他地区にも伝達された。

ミャンマー保健省は、本プロジェクトの成果は、ミャンマーが 2015 年までに目指すミレニアム開発目標の達成に資すると考えており、とりわけ「妊産婦の健康の改善」への効果的な「介入」となると考えている。

本プロジェクトから得たアプローチをミャンマー側がモデル地区で継続的に検証し、他の地区でも応用させることにより、地域展開型モデルとして、更に汎用性の高いものとして定着されることを望むとともにミャンマー側に更なる尽力を提案するものである。

添付資料

- 別 添 1 : プロジェクト組織図
- 別 添 2 : 活動実施スケジュール（実績）
- 別 添 3 : 専門家派遣実績
- 別 添 4 : 本邦・第三国研修実績
- 別 添 5-1 : 保健施設改修実績（チャウメー）
- 別 添 5-2 : 保健施設改修実績（ナウンチョー）
- 別 添 6 : 機材供与実績
- 別 添 7 : 現地研修・ワークショップ実績
- 別 添 8 : 成果品一覧
- 別 添 9-0 : Draft of PDM (R/D 添付版 PDM)
- 別 添 9-1 : PDM Ver. 01 (050309)
- 別 添 9-2 : PDM Ver. 02 (050902)
- 別 添 9-3 : PDM Ver. 03 (070224)
- 別 添 9-4 : PDM Ver. 04 (080915)
- 別 添 10-1 : R/D
- 別 添 10-2 : M/M
- 別 添 11 : プロジェクト運営委員会、TWG、VTWG の構成と機能
- 別 添 12 : プロジェクト運営委員会開催記録
- 別 添 13 : 地域展開型リプロダクティブヘルス・アプローチ実施ガイド抜粋
- 別 添 14-1 : プロジェクト終了時伝達会議開催記録
- 別 添 14-2 : プロジェクト経験共有ワークショップ開催記録



作業工程表

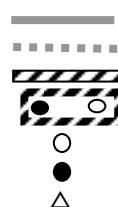
 本邦業務
 現地業務

PDMIに含まれる活動		年度	平成17年度													
		月	平成16年度 2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
第1年次・第2年次(2004年度・2005年度)																
[本邦業務]																
(1)国内での支援体制づくり																
(2)派遣専門家のリクルートおよび派遣手続き																
(3)供与機材リスト作成支援																
(4)資料収集・作成および広報活動(パンフレット/HP作成等) (HPは定期的に更新)																
(5)(国内支援グループによる)技術支援会議開催(隔月)																
(6)日本での打合せ会議																
(7)モデルアプローチ文書化作業																
[現地業務]																
(1)プロジェクト事務所立ち上げ(事務所の確保、機材購入、ローカルスタッフ採用、他)																
(2)基礎調査 (RHサービス/保健施設状況調査)																
(3)中央・タウンシップ・村落レベルでの運営委員会の設立																
(4)プロジェクト開始ワークショップ(ヤンゴン) (6/7)																
(5)基礎調査結果報告会(ヤンゴン) (2/17)、PCMワークショップ(基礎調査結果の発表とLocal Stakeholderとの討議(ヤンゴン、ナウンチャョー、チャウマー) (8/18-19・8/22-25・8/29-31)																

PDMに含まれる活動		年度	平成16年度												平成17年度												
		月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月											
(6)活動計画詳細策定および評価指標の選定(PDM改訂)(9/1～9/2 計画会議)																											
(7)母子保健推進員指導者研修																											
(8)BHS技能研修(AMW再研修 2/21-23 ナウンチョー、2/28-3/2 チャウメー)																											
(9)妊産婦手帳(HBMR)の印刷・配布																											
(10)IEC/BCC関連の教材レビュー																											
(11)購入機材リスト作成・供与計画策定																											
(12)施設改善計画策定																											
(13)プロジェクト実施関係者(ローカルスタッフ)によるモニタリング																											
(14)プロジェクト実施関係者(DOHスタッフ)によるモニタリング(9/19-23、11/17-23、1/16-19、2/23-25)																											
(15)運営委員会(PSC)および四半期会合(タウンシップおよび村落レベル)(6/7 開始ワークショップ、9/1-2 計画会議、11/18 チャウメー・タウンシップ会合、11/21 ナウンチョー・タウンシップ会合、2/17 PSC)																											
(16)年次会議(年次活動報告および年次計画策定)(2/17 兼PSC)																											
(17)モデルアプローチ文書化作業																											
[その他]																											
(1)在外技術研修(5/2-5/9)																											

作業工程表
第3年次 実績
2007年3月末時点

: Implementation period
: Preparatory period
: Revised period
: Revised period for training
: Training in Kyaukme
: Training in Naungcho
: Meeting



PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次) 実績	期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
成果1: プロジェクト地区におけるリプロダクティブ・ヘルス・サービス(特に安全な妊娠・出産)の質が向上する															
1.1	リプロダクティブ・ヘルス・サービス、保健施設、リプロダクティブ・ヘルスに対する住民の意識に関するオペレーションズ・リサーチの実施														
1.1.1	基礎調査(第2部世帯調査)の実施														
	a. 基礎調査(第2部世帯調査) 準備	Survey report produced													Timing of the baseline survey discussed and confirmed among DOH (Central/Field), JICA, JOICFP and consultant.
	b. 現地コンサルタントとの再委託契約締結														The contract for the Baseline Survey Part II signed; Contract duration from Sept. 15, 2006 - Jan. 15, 2007
	c. 基礎調査(第2部世帯調査)の実施														Contract period: Sept. 15, 2006 - Jan. 15, 2007 with the field survey from the middle of Oct. to the middle of Nov.
	d. 報告書案作成														
	e. 最終報告書作成および配布														A combined report (Part I & II) will be prepared and produced for sharing with other partners in 2007.
	f. 調査結果報告会を各タウンシップおよび中央レベルにて開催	Baseline survey outcome disseminated													Dissemination workshop was conducted both in each township and at the central level.
1.1.2	PDMおよびその評価指標(OVI)と評価方法の再検討														
	a. プロジェクト地区での活動および既存の保健情報統計システムに基づき採用可能な既存の指標の再検討	PDM/OVI reviewed													
	b. PDM再検討を含む報告書案作成後にOVIレビューワークショップの実施(追加の活動)														Janauary 30-31, Kyaukme; the revised PDM/OVI was prepared
1.2	農村保健センターおよびサブセンターにおけるリプロダクティブ・ヘルス・サービスの質の強化をめざしたサービス提供者対象の研修および再研修														
1.2.1	助産師に対するリプロダクティブ・ヘルスと安全な妊娠と出産に関する再研修計画(コミュニケーション能力向上および妊産婦手帳の活用を含む)の策定														
	a. 保健局との間で研修実施の必要性に基づく研修全体計画の協議	Refresher training conducted / Skills of MW upgraded													Planning was discussed with DOH; Based upon the needs, the detailed training plan is to be developed for 2007.
	b. 研修内容および研修教材を含む研修計画の策定														To be considered for 2007 Training plan for 2007 was discussed the DOH (Central and Field Levels)

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次)実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1.2.2	将来的な研修および他地域での適用実施に向けた研修内容/教材の評価と改訂	Training content/ materials reviewed													Field level review was made by the midwifery education expert with the counterparts at the field level.
1.3	リスクの高い妊娠の兆候の早期発見を含む、安全で衛生的な分娩の確保を目指した助産技能訓練を受けた保健スタッフに対する研修および再研修	Knowledge/ skills of service providers improved in safe motherhood													
1.3.1	2006年2～3月の補助助産師再研修内容とマニュアルの評価および研修内容/教材の改訂	Training content and manuals reviewed and revised													Continued from the training conducted in Feb/Mar 2006
	a. 補助助産師研修マニュアル/研修内容に関する評価の実施と保健局に対する改訂の提言提出														Training contents/materials reviewed based upon the first training in Feb/Mar 2006.
	b. プロジェクトからの提案に基づき保健局が研修マニュアル第1版の改訂実施														Revised manuals were utilized in the 2006 first AMW training from June.
	c. 必要な研修教材の作成・準備														Necessary training materials were prepared in consultation with the counterparts. Trainees' Manual with illustrations was developed.
1.3.2	補助助産師に対する、リプロダクティブ・ヘルス/安全な妊娠と出産に関する再研修(コミュニケーション能力および妊産婦手帳の活用を含む)の実施	Refresher training conducted / Skills of AMW upgraded													
	a. 両タウンシップにおける研修計画の策定														
	b. 必要な研修教材の作成・準備														Training materials were prepared.
	c. 研修実施														Training was conducted 4 times for each township (20 pax for each training) for 2006 JFY.
	d. 研修報告書の作成と提出														A review meeting was conducted after each training and the report of the training with its outcome was presented at the 2nd and 3rd PSC meetings.
1.3.2	e. 研修のフォローアップとモニタリング	Refresher training conducted / Skills of AMW upgraded													A review meeting has been made after each training and how to follow up/monitor and review of training contents/methodology are undertaken for further improvement.
1.3.3	将来的な研修および他地域での適用実施に向けた研修内容および教材の評価と改訂	Training curriculum and materials reviewed													Review/consultations were made by midwifery education/community health experts with the counterparts.

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次)実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1.4	妊娠を安全なものにするために産前・出産時・産後の女性に適切なケアと十分なモニタリングを提供できるように保健医療従事者とコミュニティの効果的な連携を形成する	Linkage between health workers and community made through the introduction of MCH promoters													
1.4.1	母子保健推進員導入に向けたフレームワークとガイドラインの策定	Framework/ guidelines for MCH promoters made and confirmed at DOH													Output from CP training
	a. フレームワークやガイドライン策定に向けた保健局担当者との協議														Draft ideas/plans were presented and discussed at the August Tech Meeting for their comments.
	b. フレームワーク案およびガイドライン案の策定														Discussion and consultations were made at the project site with the concerned persons.
	c. 本邦研修から得た適用可能な教訓を通じたフレームワーク案およびガイドライン案の検討														Applicable lessons learned and experiences were considered in the development of the draft framework
	d. プロジェクト運営委員会を通じたフレームワーク案およびガイドライン案の最終案作成と、実施に向けた計画策定														The draft strategic plan and guidelines were developed based upon the input from the field, CP training and Tech. Meeting in Aug., and were presented at the 2nd PSC meeting and the final version submitted to DOH at the end of Sept. for confirmation.
	e. 基礎調査結果に基づき、2007年度計画に向け、必要に応じたガイドラインおよび計画の再検討と改訂実施														Review was made on the initial training and activities. Further review/consideration will be made on the guidelines/framework in 2007.
1.4.2	母子保健推進員研修のための研修内容、ハンドブックの開発	Training contents and guidebook prepared													Output from CP training
	a. 母子保健推進員研修のための研修内容案およびハンドブック案について保健局担当者との協議														Content and plans discussed with DOH Central/Field Level.
	b. 研修内容案およびハンドブック案の開発														Draft plans/contents for the TOT and Training for MCHP and MCH Promoter Handbook prepared and presented at the 2nd PSC Meeting.
	c. 研修内容案およびハンドブック案への承認取り付け														Final draft version of the MCH Promoter Handbook and training plan submitted to DOH at the end of Sept. Approval was made in Nov. 21-22 through the Tech Meeting in NPT.

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次) 実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1.4.3	母子保健推進員導入に関するオリエンテーションのタウンシップレベルでの実施	Orientation on MCH promoters made													
	a. 母子保健推進員導入に関するオリエンテーションの計画策定														Discussion was made with the counterparts (DMO/TMO and focal points).
	b. アドボカシー会議を通じた母子保健推進員導入に関する最初のオリエンテーションの実施														Introduction of MCH promoters was briefed as part of the 2006 activity plan during the advocacy meetings.
	c. VTWGを通じた地域レベルでの母子保健推進員の導入・研修計画に関するオリエンテーションの実施														Information was circulated thorough BHS to VTWG/Village Tract for designating MCH Promoters by DMO/TMO.
1.4.4	母子保健推進員養成研修のタウンシップレベルでの実施	MCH promoters trained													
	a. 母子保健推進員の指導者研修(TOT)実施(対象:DMO/TMO/担当者/補助医師/訪問女性保健師/助産師/公衆衛生師)														Outline/content have been prepared in consultation with DOH (central and field), incl. communication sessions. 3-day training for each township.
	b. ガイドラインと選定基準に沿った母子保健推進員候補者の選定														Information was circulated thorough BHS to VTWG/Village Tract for designating MCH Promoters by DMO/TMO.
	c. 養成研修準備(日程、会場、研修教材など)														A micro plan for the training of MCH Promoters was prepared through TOT training for each township.
	d. 母子保健推進員養成研修の実施														A total of 68 sessions for the one-day training of MCH Promoters was conducted from Dec. 4, 2006 to Jan. 14, 2007.
	e. 母子保健推進員指導者研修(TOT)の評価および報告書作成														Project management/community-based organization activities expert conducted the review on the introduction of MCHP and its training through assessment on pre and post test and in-depth interviews.
1.4.5	将来的な研修および他地域での適用実施に向けた研修内容および教材の評価・改訂	MCH Promoters training content/materials reviewed													Sama as above 1.4 and will be continued in 2007 JFY
1.5	リスクの高い妊娠をコミュニティから一次医療施設に照会できるための効果的な照会システムの確立	Link with 1.4													
1.6	BHSのコミュニケーション能力と人工妊娠中絶後のケアを含むカウンセリングサービスの向上	Link with 1.2													

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次) 実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1.7	病院、農村保健センター、准農村保健センターなどの保健施設および基礎的資機材の改善	Facilities upgraded													
1.7.1	保健施設の改修計画策定(農村保健センター/准農村保健センター)	Renovation plan developed with the identification of the target facilities													
	a. 改修計画策定														Plan for the Renovation made.
	b. 改修対象となる農村保健センターおよび准農村保健センターの選定														Renovation sites (RHC and Sub-RHC) were identified.
	c. 施工調査(入札と書作成含む)のための現地コンサルタント会社の選定														A consultancy firm was identified based upon the rules and regulations by JICA (proposal approach by 3 designated candidates).
	d. 施工調査実施、設計および入札図書の作成														Investigation report/tender documents finalized and a renovation contractor selected
	e. 施工調査に基づく施工内容と設計の確定														Renovation contents finalized based upon the investigation
	f. 2007年度の改修計画策定(対象施設候補、内容、見積他)	2007 renovation plan developed													A renovation plan for the next 2 years (2007-2008) was developed based upon the assesment.
1.7.2	選定された施設における改修実施	Facilities upgraded													
	a. 施工業者の選定と契約締結														A contractor was selected out of 3 tenderers at the end of Sept.
	b. 改修工事実施														Renovation construction work was undertaken from Oct. 15 to Jan. 14.
	c. 改修工事の施工管理の再委託契約締結および施工管理実施														TOR prepared for the supervisory work and the contract was made with the investigation consultancy firm.
	d. 改修保健施設の開所式開催														Launching Ceremony was conducted on Jan. 29, 2007 in Naungcho and on Feb. 1, 2007 in Kyaukme.
1.7.3	病院(郡/タウンシップ/ステーション病院)および農村保健センター・准農村保健センターへの医療機材調達	Equipment improved													
	a. 調達に向けた仕様の確認およびA4フォームの手配														Specifications confirmed and A-4 Form was made by DOH.
	b. 機材の調達														Procurement was made locally; Clean Delivery Kits could not be procured due to the difficulty in arranging for the import from Thailand and were replaced by other necessary
	c. 機材の配送														Arrangement made through the local supplier for delivery and coordinated with DMO/TMO.
	d. フォローアップと2007年度以降の計画策定														Plan for 2007 was developed. Follow-up will be continued in 2007 JFY.

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次)実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
成果 2: プロジェクト地区の住民、特に女性のリプロダクティブ・ヘルスに関する意識と知識が向上する															
2.1	助産師などのBHSを、コミュニティの、リプロダクティブ・ヘルスに関する知識と意識の向上のための広報教育活動の養成者として研修する	Link with 1.5													
2.2	研修を受けたBHSから、コミュニティリーダーおよびボランティアの保健推進員(補助助産師、伝統的助産師、コミュニティ保健ボランティア)に対する広報教育研修を提供する	Link with 1.4													
2.3	上記(2-1、2-2)の研修を受けた広報教育活動推進者によるリプロダクティブ・ヘルスに関する広報教育活動が行われる	Link with 1.5													
2.4	地域のニーズに基づいた広報教育のための適切な教材作成														
2.4.1	妊産婦手帳の増刷および配布	HBMR produced and distributed													
2.4.2	地域における妊産婦手帳の活用状況の検証	HBMR utilization assessed													Assessment of the HbMR utilization is one of the OVIs surveyed in the Baseline Survey Part II. Further assessment needs to be considered.
2.4.3	広報教育教材の作成/活用計画の策定	Appropriate IEC/BCC materials based on the local needs identified; and production/ utilization plan made													
	a. 保健局によって制作された既存の広報教育教材およびそれらのプロジェクト地区における活用についてのレビュー														Review/assessment was conducted at the field level by the IEC/BCC expert
	b. 関係者(保健スタッフ)に対する聞き取りを通してプロジェクト地区における広報教育教材に関するニーズ調査の実施														Review/assessment was conducted at the field level by IEC/BCC expert with the counterparts.
	c. 新規教材作成および必要な既存の教材増刷の計画策定														IEC/BCC Activity Plan and reproduction/ new development plan was prepared and presented/confirmed at the 2nd PSC Meeting.
	d. 広報教育教材の活用計画策定														
2.4.4	適切な広報教育教材の作成	Appropriate IEC/BCC materials produced													Utilization/training plan was prepared and shared with DOH for consideration in future plans.
	a. 保健局および印刷業者との協議の上、選定された必要な教材の増刷														Plan for reproduction of the identified IEC materials presented/confirmed at the 2nd PSC meeting. Production was made after DOH approval from October to January. Translation to Shan required more time in the production process.
	b. 新規教材の制作(母子保健推進員ハンドブック、キット、妊娠カレンダー、シャン語訳を含むパンフレット)														Drart/samples were prepared and presented at the 2nd PSC meeting; final versions/samples were submitted to DOH for confirmation at the end of Sept. Production was made from Oct. to Nov. with DOH approval.

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次)実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
2.4.5	広報教育教材の活用(既存・増刷・新規制作を含む)	IEC materials utilized													Efforts were made to produce all the materials before the start of the TOT/Training for MCH Promoters, but some materials did not meet this timing (e.g. Pamphlets in Shan)
2.4.6	作成された広報教育教材の活用状況レビュー	Utilization reviewed													Limited assessment was made as part of the assesment on the training and activities of MCH Promoters by the Japanese experts and counterparts. Assessment of the materials produced will be conducted by an IEC expert in 2007 JFY.
2.5	安全な妊娠と出産に焦点を当てたリプロダクティブ・ヘルス・サービスと地域住民が連携する地域支援システムの確立	Link with 1.5													
成果3: 上記成果1および2を達成するために、保健省保健局、タウンシップ保健局、農村保健センター等および他の政府/NGO関係機関のマネジメント能力および技術が強化される															
3.1	中央、タウンシップ、村レベルにおけるプロジェクト活動の効果的な計画、モニタリング、評価のためのプロジェクト運営委員会の設置	Management system established													
3.1.1	プロジェクト運営委員会会議開催	Progress reviewed and plans made and confirmed													
	a. 会議開催の準備・調整														
	b. 会議開催(半期毎)														2nd PSC in Mandalay (Sept. 16, 2006); 3rd PSC in Nay Pyi Taw (Feb. 24, 2007)
	c. 会議のフォローアップ(議事録・フォローアップ対応)														
3.1.2	タウンシップ・ワーキンググループ(TWG)会合の実施	Progress reviewed and plans made and confirmed													To be coordinated with DMO/TMO
	a. 会合開催の準備・調整														TWG members participated in the advocacy meetings/Dissemination Workshops; Coordination and consultation have been done through DMO/TMO's regular administrative work.
	b. 会合の開催(四半期毎)														TWG members participated in the advocacy meetings/Baseline Result Dissemination Workshops; regular meetings have not been held.
3.1.2	c. 会議のフォローアップ(記録・フォローアップ対応)	Progress reviewed and plans made and confirmed													TWG members participated in the advocacy meetings/Baseline Result Dissemination Workshops; Regular meetings have not been held. Effective mechanism to follow up needs to be considered in 2007

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次)実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
3.1.3	村落ワーキンググループ(VTWG)会合の実施	Progress reviewed and plans made and confirmed													To be coordinated with DMO/TMO
	a. 会合開催の準備・調整														VTWG members participated in the advocacy meetingsDissemination Workshops; More than half of VTWG members/Chairs have been changed at the end of 2006.
	b. 会合の開催(四半期毎)														Regular VTWG meetings have not been held due to the change of members/Village Tract Chairs. But VTWGs were involved in the selection and training of MCH Promoters.
	c. 会議のフォローアップ(記録・フォローアップ対応)														Effective mechanism to follow up needs to be further considered in 2007
3.2	運営委員会メンバーおよびプロジェクト関係者を対象とした計画・実施・マネージメント・調整およびモニタリング能力強化研修	Management capacity improved													
3.2.1	各タウンシップにおけるアドボカシー会議の実施(母子保健推進員のオリエンテーション)	Project directions/ objectives shared and support to the project facilitated													
	a. 会合開催の準備・調整(内容含む)														Advocacy Meetings held by DOH and input/assistance was made from the experts.
	b. 会議開催														Advocacy meeting in each township conducted.
	c. 会議のフォローアップ(議事録・フォローアップ対応)														Follow up made by DMO/TMO through administrative channels; effective mechanism to be further considered
3.2.2	リプロダクティブ・ヘルスに関する情報の管理・活用の改善	Management and utilization of RH information improved													Plan for 2006 has been revised and suspended
	a. 現行の保健局の制度のもとで適用可能なコンピュータ・データベースソフトを活用したモニタリング・評価システムの開発														
	b. コンピューターの活用・運用に関する研修の実施														
	c. 適用過程と成果の文書化														
	d. 研修の成果とソフトウェアの年次評価会議および計画会議における共有	Outcome of the training shared													
3.2.3	基礎調査結果(第1部・第2部)の各タウンシップにおける報告会実施(2006年度下半期に追加された活動)	Baseline survey outcome disseminated													Dissemination Workshop and Renovation Launching Ceremony was conducted in each township; Kyaukme (Feb/01/07); Naungcho (Jan/29/07)
3.2.4	基礎調査結果に基づくOVIレビューワークショップの実施(2006年度下半期に追加された活動)	OVI/PDM reviewed and revised													OVI Review Workshop was held in Kyaukme District Hospital from Jan. 30 to 31.

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次)実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
3.3	本邦および第三国における既存のモデル事例視察による能力開発研修の実施														
3.3.1	カウンターパート本邦研修														JOICFP Human Resource Dev.
	a. 研修員の本邦派遣のための手続き・調整														Arrangement was made through Embassy/JICA channel. 2 participants were not able to attend due to the GO guidelines.
	b. 本邦における研修日程の策定・運営実施														Training programme was prepared by the JOICFP Tokyo in consultation with JICA.
	c. フィールド視察(7/18-8/5)および適用可能な教訓を踏まえた活動計画策定を含む本邦研修実施														CP training was successfully conducted with the output/report made; Presentation by the participants was also conducted at the end of the visit.
	d. 中央レベルおよびプロジェクト地区における研修報告を通して適用可能な教訓および活動計画の共有														Report was made at the 2nd PSC meeting in Sept. 16. Outcome/Action Plan reflected in the project activities (e.g. Introduction of MCH Promoters System)
成果 4: ミャンマー国内のリプロダクティブ・ヘルス・プログラムのもとで適用可能な、地域展開型リプロダクティブ・ヘルスのアプローチが形成される															
4.1	中央レベルにおいて、モデル・プロジェクト活動の効果的な計画・モニタリング・評価のための半期会合の開催	Management system established													
4.1.1	プロジェクト運営委員会会議実施	Refer to 3.1.1													2nd PSC (Mandalay, Sept/16); 3rd PSC (Nay Pyi Taw, Feb. 24)
4.1.2	年次総会・計画会議実施	Progress reviewed and plans confirmed													Annual review and planning conducted in conjunction with the 3rd PSC
4.2	プロジェクト実施者向けの地域展開型リプロダクティブ・ヘルス活動推進のためのガイドの作成														
4.2.1	活動進捗の評価、成功事例の収集および実施過程の文書化	Progress reviewed and good practices identified	Assessment will be carried forward to the next fiscal year of 2007												Consultations initiated with DOH; further discussion will be needed for finalization.
4.2.2	ガイド作成のための成功事例および経験の文書化<上記4.3.8と関連>	Progress and good practices documented	Documentation will be carried forward to the next fiscal year of 2007												Consultations initiated with DOH; further discussion will be needed for finalization.

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次)実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
4.3	地域展開型リプロダクティブ・ヘルス・モデル・プロジェクトの実施過程・経験・成果・教訓の文書化	Process documentation made													
4.3.1	モニタリングチェックリストの作成	Monitoring check list developed													
	a. 保健局と計画についての協議														Consultations initiated with DOH; further discussion will be needed for finalization.
	b. モニタリングチェックリスト案作成														Consultations initiated with DOH; further discussion will be needed for finalization.
	c. モニタリングチェックリスト案の確認と最終版作成・フォローアップ														Consultations initiated with DOH; further discussion will be needed for finalization.
4.3.2	タウンシップレベルにおけるモニタリング活動に関するタウンシップ保健局への研修・技術指導(アドボカシー会議を通じたオリエンテーション)	Orientation on monitoring conducted													The role and functions of TWG/VTWG was briefed during the Advocacy meeting and the dissemination workshop. Monitoring guidelines and capacity building need to be further considered.
4.3.3	タウンシップレベルにおけるモニタリングチーム設置とモニタリング計画策定	Monitoring team and plan made													
	a. 保健局との協議によるモニタリング計画の策定														Consultations initiated with DOH; further discussion will be needed for finalization.
	b. モニタリングチームの設置														Consultations initiated with DOH; further discussion will be needed for finalization.
4.3.4	文書化およびフォーマット作成の計画策定	Documentation plan made													
	a. 保健局との協議による文書化の計画案およびフォーマット作成														Plan for the documentation and the production of an audiovisual material was discussed and in process.
4.3.5	作成された計画およびフォーマットのタウンシップワーキンググループおよび村落ワーキンググループへの導入	Documentation plan and format utilized by TWG/VTWG													
	a. タウンシップワーキンググループおよび村落ワーキンググループに対するオリエンテーション実施														The role and functions of TWG/VTWG was briefed during the Advocacy meeting. Documentation guidelines and capacity building need to be further considered in 2007 JFY
	b. タウンシップワーキンググループおよび村落ワーキンググループを通じたオリエンテーションと文書化計画のフォローアップ実施														To be further considered and discussed with DOH in 2007 JFY

PDMに含まれる活動 平成18年度(第3年次)実績		期待される成果	平成18年度(2006年4月～2007年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
4.3.6	地域展開型リプロダクティブ・ヘルス・モデル・プロジェクトの経過・経験・成果・教訓の文書化	Documentation made													Documentation was made for each activity by the project staff. Documentation by audio-visual media to be considered.
	a. 文書化を通じたプロジェクト視聴覚資料制作(制作計画策定・現地制作者選定)														Production plan and content outline were developed and consultations were made with DOH/CHEB. Production will be made in 2007 JFY.
4.3.7	研修を受けた母子保健推進員との指導・評価会合の定期開催の導入および実施<上記1.5と関連>	Link with 1.5													
4.4	ミャンマー国内他地域におけるリプロダクティブ・ヘルス活動関係者との経験交流セミナーや相互訪問の実施														
4.4.1	経験交流セミナー/相互訪問計画の策定(拡大対象地区の選定を含む)	Plan for Exchange seminars/ visits													To be considered in 2007 onward
4.5	関係政府機関の間でのモデルプロジェクトの経験・成果・教訓の共有のためのワークショップまたはセミナーの開催														
4.5.1	経験・成果・教訓共有のためのワークショップ/セミナーの開催	Plan for conducting exchange workshop/ seminars													To be considered in 2007 onward

* Japan Side: PM: Project Manager, PC: Project Coordinator, CHE: Community Health Expert, PME: Project Management Expert, IECE: IEC/BCC Expert; MEE: Midwifery Education Expert, HMISE: HMIS Expert

作業工程表

第4年次 実績

(2008年3月末時点)

■■■ : Preparatory period
 ■■■ : Implementation period
 ○● : Meetings and Trainings

PDMに含まれる活動 平成19年度(第4年次)実績		期待される成果	平成19年度 (2007年4月 - 2008年3月)												備考		
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
			27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38			
0.0	中間評価実施																The result of the Mid-term Evaluation was shared in the Project Steering Committee and it was agreed that project plan will be reviewed according to its recommendations.
	a. 中間評価準備																
	b. 中間評価実施 (JICA評価調査団による)	Mid-term review report produced															
	c. (プロジェクトより中間評価調査団に対し) 中間評価実施支援																
	d. プロジェクト運営委員会 (PSC)、(保健局中央との) 定期技術支援会議およびタウンシップ・村落ワーキンググループ (TWG/VTWG) 会合を通じて中間評価の成果を共有する	Mid-Term Review outcome disseminated															
成果1: プロジェクト地区におけるリプロダクティブ・ヘルス・サービスの質が向上する																	
1.1	リプロダクティブ・ヘルス・サービス、保健施設、リプロダクティブ・ヘルスに対する住民の意識に関するオペレーションズ・リサーチの実施	Report produced and shared widely															Refresher training for Skilled Birth Attendants (LHV/MW), 3 days, Sept/2007 for each township
1.1.1	基礎調査 (第1部および第2部) の総合報告書を作成し関係者・機関と広く共有する																
1.2	農村保健センター (RHC) および準農村保健センター (Sub-RHC) におけるリプロダクティブ・ヘルス・サービスの質の強化をめざし基礎保健医療従事者 (BHS: Basic Health Staff) 対象の研修および再研修	Skills of Skilled Birth Attendants improved															
1.2.1	助産師に対する助産技能に関する再研修計画の策定 (質の高い産前健診、コミュニケーション能力およびカウンセリング能力を含む)																
1.2.2	助産技能者 (Skilled Birth Attendants 訪問保健師・助産師) 対象の再研修を実施する																
1.2.3	今後の研修および他地域での適応実施に向けた研修内容および教材の評価と改訂	Training content/materials reviewed															
1.3	リスクの高い妊娠の兆候の早期発見を含む、安全で衛生的な分娩の確保を目指した助産技能訓練を受けた保健スタッフに対する研修および再研修	Knowledge/skills of service providers improved in safe motherhood															Continued from the training conducted in Feb/Mar 2006
1.3.1	2006年より実施している補助助産師再研修内容とマニュアルの評価およびそれらの必要に応じた改訂	Training content and manuals reviewed and revised															
	補助助産師再研修内容とマニュアルの評価および改訂 (2006年2～3月より継続)																

PDMに含まれる活動 平成19年度(第4年次)実績		期待される成果	平成19年度(2007年4月 - 2008年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	
1.3.2	補助産師に対する、リプロダクティブ・ヘルス/安全な妊娠と出産に関する再研修の実施(コミュニケーション能力および妊産婦手帳の活用を含む)	Refresher training conducted / Skills of AMW upgraded													Refresher training for AMWs; 6th training, 3 days in June 2007 for each township
	a. 両タウンシップにおける再研修計画の策定														
	b. 再研修に必要な教材の準備														
	c. 再研修の実施					○ KM: 6/5-7 ● NC: 6/11-12									
	d. 研修実施報告書の作成・提出														
	e. 研修のフォローアップ・モニタリング														
1.3.3	研修マニュアル、内容および教材の評価・改訂に基づく報告書をプロジェクトによる提言として保健局へ提出	Training manuals, curriculum and materials reviewed													
1.4	安全な妊娠・出産の確保のために産前・出産時・産後の女性に適切なケアと十分なモニタリングを提供できるよう、母子保健推進員を通じた保健医療従事者とコミュニティの効果的な連携を形成する	Linkage between health workers and community made through the introduction of MCH Promoters													
1.4.1	母子保健推進員制度導入のためのガイドラインおよびハンドブックの評価と改訂	Framework/guidelines for MCH Promoters revised (based on necessity)													
	a. 再研修実施後にガイドラインおよびハンドブック初版の評価を実施														
	b. 上記評価(1.4.1.a.)の結果に基づき必要に応じてガイドラインおよびハンドブックを改訂														
	c. (必要に応じ)プロジェクト運営委員会会議を通じて戦略計画・ガイドライン・ハンドブックのレビュー・改訂(第2版)の作成														
1.4.2	母子保健推進員指導者(TOT)再研修の各タウンシップレベルでの実施	Trainers of MCH promoters re-trained													
	a. 研修計画・準備(日程・会場・研修教材他)														
	b. 母子保健推進員再研修の実施計画策定を含めた母子保健推進員指導者(TOT)再研修の実施					○ KM: 5/3-4 ● NC: 5/13-14						○ KM: 11/28-29 ● NC: 11/21-22			
	c. 再研修の評価および報告書作成														
	d. 研修フォローアップ・モニタリング														

PDMに含まれる活動 平成19年度(第4年次)実績		期待される成果	平成19年度(2007年4月 - 2008年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	
1.4.3	母子保健推進員再研修(1回目・2回目)の各タウンシップレベルでの実施	MCH promoters re-trained													
	a. 研修計画・準備(日程・会場・研修教材他)														
	b. 母子保健推進員再研修実施														
	c. 研修評価および報告書作成														
	d. 研修フォローアップ・モニタリング	MCH Promoters training contents/materials reviewed													
1.4.4	将来的な研修および他地域での適応実施に向けた研修内容および教材の評価と改訂														
1.5	リスクの高い妊娠ケースをコミュニティから一次医療施設に照会するための効果的な照会システムの確立	Link with 1.4, 3.1, 4.3													
	a. 母子保健推進員との協力による助産師・補助助産師による家庭訪問・産前健診・産後健診の実施(2007年11月より継続)														
	b. モニタリングチーム(TWG/VTWG)タウンシップ・村落ワーキンググループメンバーおよびプロジェクトスタッフからなる)による母子保健推進員活動のモニタリング														
	c. 助産師・補助助産師および母子保健推進員の連携を通じた効果的な照会システムが確立されているか評価														
1.6	BHSのコミュニケーション能力と中絶後のケアを含むカウンセリングサービスの向上	Link with 1.2													
1.7	病院、農村保健センター、准農村保健センターなどの保健施設および基礎的資機材の改善	Facilities upgraded													
1.7.1	保健施設の改修計画策定(農村保健センター/准農村保健センター)	Renovation plan developed with the identification of the target facilities													
	a. 施工調査・図面・入札図書作成・施工契約書作成のためのコンサルタント選定														
	b. 施工調査実施、図面作成および入札図書作成準備														
	c. 施工調査に基づき改修内容および図面の完成														

Refresher Training for MCH Promoters, twice in 2007 (May, Dec)

1-day training; 1) May: selective training for representatives; 2) Dec.: all MCH Promoters

Situation analysis was conducted to identify the best practices for better collaboration among MWs, AMWs and MCHP.

The target facilities are selected based on the guidelines: The plan has been changed to renovate 1 RHC and 4 Sub-RHCs

Facilities to be renovated in JFY 2007 has been changed to 5 facilities from the initial 8 facilities based on the investigation.

PDMに含まれる活動 平成19年度(第4年次)実績		期待される成果	平成19年度 (2007年4月 - 2008年3月)												備考		
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
			27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38			
1.7.2	選定された施設における改修実施	Facilities upgraded															
	a. 施工業者選定および契約締結																
	b. 改修施工																
	c. 施工管理契約締結および施工の管理																
	d. 改修された保健施設の開所式開催																
1.7.3	郡およびタウンシップ病院/ステーション病院/農村保健センター/準農村保健センターへの基礎的医療資機材の調達	Equipment improved															
	a. 調達のための機種・仕様の確定およびA4フォーム作成																
	b. 資機材の調達																
	c. 資機材の供与・配布																
	d. フォローアップ																
成果2: プロジェクト地区の住民、特に女性のリプロダクティブ・ヘルスに関する意識と知識が向上する																	
2.1	助産師などのBHSを、地域住民のリプロダクティブ・ヘルスに関する意識と知識の向上のためのIEC/BCC活動の養成者として研修する	Link with 1.4.2															
2.1.1	リプロダクティブ・ヘルスに関するIEC/BCC教材の効果的活用に関する研修の実施	Capacity of BHS on the use of IEC/BCC materials improved															
	a. 研修計画および内容の作成・準備																
	b. 母子保健センターにおいてBHSを対象に養成者研修(TOT)を実施する																
	c. 研修評価およびフォローアップ																
2.2	研修を受けたBHSから、コミュニティーリーダーおよび地域の保健ボランティア(補助助産師、母子保健推進員を含む)に対するIEC/BCC研修を提供する	Link with 1.4.3															
2.3	地域住民のより良い健康を求める行動が育つことを目指し、上記(2.1、2.2)の研修を受けたIEC/BCC活動推進者がリプロダクティブ・ヘルスに関するIEC/BCC活動を行う	Link with 1.5															

PDMに含まれる活動 平成19年度(第4年次)実績		期待される成果	平成19年度(2007年4月 - 2008年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	
2.4	効果的なIEC/BCC活動推進のための、地域のニーズに基づいた適切な教材制作														
2.4.1	妊産婦手帳の増刷・配布	HBMR additionally printed and distributed													
2.4.2	地域における妊産婦手帳の活用評価	HBMR utilization assessed													
2.4.3	制作されたIEC/BCC教材の活用状況の評価	Appropriate IEC/BCC materials based on the local needs identified; and reprinting/utilization plan made													
2.4.4	適切なIEC/BCC教材の制作・増刷 a. 評価結果に基づき必要性が確認された教材を、保健局および現地の製作者との調整のもと制作・増刷する b. 必要な教材の増刷計画の策定														
2.4.5	IEC教材(既存の、および制作した)の活用	Appropriate IEC/BCC materials reprinted/produced													Pregnancy Calendar was revised and reprinted in JFY 2007, the other IEC materials will be revised in JFY 2008
2.5	BHS、補助産師、母子保健推進員および地方行政・地域組織(村落ワーキンググループ、村の保健委員会)の間の連携強化により、安全な妊娠と出産に焦点を当てたリプロダクティブ・ヘルス・サービスと地域住民の連携を可能にする地域支援システムを確立する	IEC materials utilized Link with 1.5 and 4.3													Use in the community after the Survey
成果3: 上記成果1および2を達成するために、保健省保健局、タウンシップ保健局、地域保健センターおよび他の政府/非政府組織のマネージメント能力および技術が向上する															
3.1	中央のPSC(プロジェクト運営委員会)、タウンシップ(TWG:タウンシップワーキンググループ)、村(VTWG:村落ワーキンググループ)の各レベルにおいて、プロジェクト活動の効果的な計画・モニタリング・評価のためのプロジェクト運営委員会の設置	Management system established													
3.1.1	プロジェクト運営委員会会議の開催 a. 会議の準備・調整 b. 会議の開催(半期毎) c. 会議のフォローアップ(議事録・フォローアップ対応)	Progress reviewed and plans made and confirmed													
															The 4th PSC meeting was held on 5th Sept. 2007, and the 5th PSC meeting on 14th Feb. in Nay Pyi Taw.

PDMに含まれる活動 平成19年度(第4年次)実績		期待される成果	平成19年度(2007年4月 - 2008年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	
3.1.2	タウンシップワーキンググループ会合の開催	Progress reviewed and plans made and confirmed													
	a. 会合の準備・調整														
	b. 会合の開催(四半期毎)														
	c. 会合のフォローアップ(議事録・フォロー対応)														
3.1.3	村落ワーキンググループ会合の開催	Progress reviewed and plans made and confirmed													
	a. 会合の準備・調整														
	b. 会合の開催(四半期毎)														
	c. 会合のフォローアップ(議事録・フォロー対応)														
3.2	各レベルにおける運営委員会メンバーおよびプロジェクト関係者を対象としたプロジェクトの計画・モニタリング・評価に関する能力向上のための管理研修実施	Management capacity improved													
3.2.1	地域支援体制に関する経験共有ワークショップの開催	Experience shared and strategies developed													
	a. プロジェクト地区における母子保健推進員に対する支援状況の簡易社会調査実施														
	b. 母子保健推進員をめぐめる地域支援の現状分析														
	c. ワークショップ開催に向けた準備(タウンシップワーキンググループ・村落ワーキンググループとの調整および報告・プレゼン資料作成他)														
	d. タウンシップレベルにおけるワークショップ開催														
	e. 報告書作成およびフォローアップ														
3.3	本邦および第三国における既存のモデル事例視察による能力強化	Applicable lessons from the experience/best practices from Japan													
3.3.1	地域展開型リプロダクティブ・ヘルス・アプローチのプロジェクト運営強化のためのカウンターパート本邦視察派遣														
	a. 参加者の派遣手続き														
	b. 本邦におけるプログラム準備・管理														
	c. フィールド視察を含む本邦研修実施(7月3日～21日)および適用可能な教訓をもとに活動計画の策定														
	d. 中央およびプロジェクト地区における研修報告と適用可能な教訓と活動計画の共有														

[illegible]

PDMに含まれる活動 平成19年度(第4年次)実績		期待される成果	平成19年度(2007年4月 - 2008年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	
4.3.5	中央レベルからの、計画に基づいた定期的モニタリング訪問の実施	Documentation plan made	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		Coordinate with DOH Central
4.3.6	文書化計画およびフォーマット作成	Documentation plan made	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
4.3.7	作成された計画およびフォーマットのダウンシフトワーキンググループおよび村落ワーキンググループへの導入	Documentation plan and format utilized by TWG/VTWG	△									△			To be further considered
	a. タウンシップワーキンググループおよび村落ワーキンググループに対するオリエンテーションの実施とフォローアップ														
	b. タウンシップワーキンググループおよび村落ワーキンググループを通じてオリエンテーションと文書化計画のフォローアップ実施														
4.3.8	地域展開型リプロダクティブ・ヘルス・モデル・プロジェクトの経過・経験・成果・教訓の文書化	Documentation made	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	To be considered with DOH and other experts and local staff.
4.3.9	プロジェクト活動・経験の文書化およびプロジェクト視覚資料制作	Documentation/promotional video produced	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	a. 保健局との協議に基づく制作計画・シナリオの作成		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Production in collaboration with DOH/CHEB
	b. 現地コンサルタント・業者に委託してビデオの制作		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
4.4	ミャンマー国内他地域におけるリプロダクティブ・ヘルス活動関係者との経験交流セミナーや相互訪問の実施	Plan for Exchange seminars/visits													The application to other area will be undertaken by MOH/DOH but not by the Project
4.4.1	経験交流セミナー/相互訪問計画の策定(拡大対象地区の選定を含む)														
4.5	関係政府機関の間でのモデルプロジェクトの経験・成果・教訓の共有のためのワークショップまたはセミナーの開催	Workshop / Seminars Report													To be considered in latter part of 2009
4.5.1	経験・成果・教訓共有のためのワークショップ/セミナーの開催														

注記: 2007年2月のPDM改訂に基づく。

作業工程表
第5年次 実績
(2009年3月末時点)

- : Implementation Period (planned)
 ■■■ : Preparatory Period
 ○● : Training (KM & NC)
 △ : Meeting/Workshop
 ■■■ : Implementation period (actual)
 ■■■ : Implementation period (revised plan)

		期待される成果	平成20年度(2008年4月 - 2009年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
0.0	中間評価調査団による提言のフォローアップ		39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	Follow-up on the recommendations by the mid-term evaluation conducted in JFY 2007
0.1	PDM改訂														
	a. PDM改訂案についてJICAとの協議	PDM revised based on the recommendations from the mid-term evaluation team													
	b. PDM改訂案について保健省保健局との協議・調整(技術会議)			△				△							Technical meetings on June 10-11 and September 14-16 in Nay Pyi Taw
	c. タウンシップ・村落ワーキンググループ(TWG/VTWG)会合を通じてPDM改訂についてプロジェクト関係者に共有			■		⇨		■							
成果1: プロジェクト地区におけるリプロダクティブ・ヘルス・サービス(特に安全な妊娠・出産)の質が向上する															
1.1	リプロダクティブ・ヘルス・サービス、保健施設、リプロダクティブ・ヘルスに対する住民の意識に関するオペレーションズ・リサーチの実施	Baseline survey report shared widely													
1.1.1	基礎調査(第1部および第2部)の総合報告書関係者・機関と広く共有する														Endline Survey to be conducted from January 2009
1.2	農村保健センター(RHC)および準農村保健センター(Sub-RHC)におけるリプロダクティブ・ヘルス・サービスの質の強化をめざす基礎保健医療従事者(BHS:Basic Health Staff)対象の研修および再研修														
1.2.1	助産技能者(SBA)再研修 I (リーダシップ・チームワーク強化)の実施	Leadership and management skills of Skilled Birth Attendants improved and teamwork among SBA, AMW and MCH Promoters strengthened													Refresher training for Skilled Birth Attendants (LHV/MW) on leadership and management, 3 days, for each township
	a. 助産技能者(Skilled Birth Attendants: 訪問保健師・助産師)再研修 I (リーダシップ・チームワーク強化)の研修実施計画を策定する(保健局との協議等)														
	b. 助産技能者(Skilled Birth Attendants: 訪問保健師・助産師)再研修 I (リーダシップ・チームワーク強化)を実施する						○	●		KM: 8/26-28 NC: 9/1-3					
	c. 再研修 I (リーダシップ・チームワーク強化)後のフォローアップおよび今後の研修とモデルアプローチ策定に向けた研修内容および教材の評価と必要な改訂	Training contents/materials reviewed and plan for the future trainings made						■							

[illegible]

PDMに含まれる活動 平成20年度(第5年次)実績			期待される成果		平成20年度(2008年4月 - 2009年3月)												備考	
					4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
					39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50		
1.4.2 母子保健推進員指導者(TOT)再研修の各タウンシップレベルでの実施					Trainers of MCH promoters re-trained												TOT for MCH Promoters refresher/initial training; BHS in each township	
a. 研修計画・準備(日程・会場・研修教材他)																		
b. 母子保健推進員再研修の実施計画策定を含めた母子保健推進員指導者(TOT)再研修の実施																	Two-day training for each township	
c. 再研修の評価および報告書作成																		
d. 研修フォローアップ・モニタリング																		
1.4.3 母子保健推進員第3回再研修・第2期生養成研修の各タウンシップレベルでの実施					MCH Promoters (1st batch) re-trained and MCH Promoters (2nd batch) trained												The 3rd refresher training/ 2nd initial training for MCH Promoters in Nov. - Dec. 2008	
a. 研修計画・準備(日程・会場・研修教材他)																		
b. 母子保健推進員再研修実施																		
c. 研修評価および報告書作成																		
d. 研修フォローアップ・モニタリング(前年度からの継続)																		
1.4.4 将来的な研修および他地域での適応実施に向けた研修内容および教材の評価と改訂					MCH Promoters training contents/ materials reviewed													
1.5 リスクの高い妊娠ケースをコミュニティから一次医療施設に照会するための効果的な照会システムの確立					Link with 1.4, 3.1, 4.3													
a. 母子保健推進員との協力による助産師・補助助産師による家庭訪問・産前健診・産後健診の実施(2007年1月より継続)																		
b. 母子保健推進員の活動の助産師(あるいはBHS)によるモニタリング(2007年1月より継続)																		
c. 助産師・補助助産師および母子保健推進員の連携を通じた効果的な照会システムが機能している村落の調査・選定																		
d. 助産師・補助助産師および母子保健推進員の連携を通じた効果的な照会システムが機能しているかどうかのモニタリング(プロジェクトチームおよびDOHによる)																		
1.6 BHSのコミュニケーション能力と中絶後のケアを含むカウンセリングサービスの向上					Link with 1.2												Counseling skills training for SBA was conducted in Spt. 2007	
1.6.1 2007年度に実施したSBA対象のカウンセリング技能再研修のフォローアップ																		
					Cont. from 2007													

PDMに含まれる活動 平成20年度(第5年次)実績		期待される成果	平成20年度(2008年4月 - 2009年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1.7	病院、農村保健センター、準農村保健センターなどの保健施設および基礎的資機材の改善	Health facilities upgraded	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
1.7.1	保健施設の改修計画策定(農村保健センター/準農村保健センター)	Renovation plan (including tender documents) developed for the target facilities													3 RHCs and 5 Sub-RHCs are planned as the target facilities for the renovation of JFY 2008.
	a. 施工調査・図面・入札図書作成・施工契約書作成のためのコンサルタント選定														
	b. 施工調査実施、図面作成および入札図書作成準備														
	c. 施工調査に基づき改修内容および図面の完成														
1.7.2	選定された施設における改修実施	Health facilities upgraded													
	a. 施工業者選定および契約締結														○ KM: 1/28 ● NC: 1/29
	b. 改修施工(8箇所)														
	c. 施工管理契約締結および施工の管理														
	d. 改修された保健施設の開所式開催														
1.7.3	郡およびタウンシップ病院/ステーション病院/農村保健センター/準農村保健センターへの基礎的医療資機材およびIEC教材の調達	Equipment improved and IEC/BCC materials for RHCs provided													
	a. 調達のための機種・仕様の確定(医療機材)														
	b. 資機材の調達(基礎的医療機材およびIEC教材)														
	c. 資機材の供与・配布														
	d. フォローアップ														
成果2: プロジェクト地区の住民、特に女性のリプロダクティブ・ヘルスに関する意識と知識が向上する															
2.1	助産師などのBHSを、地域住民のリプロダクティブ・ヘルスに関する意識と知識の向上のためのIEC/BCC活動の養成者として研修する	Link with 1.4.2													
2.1.1	リプロダクティブ・ヘルスに関するIEC/BCC教材の効果的活用に関する研修の実施(全BHS)	Capacity of BHS on the utilization of IEC/BCC materials improved													Training on effective utilization of IEC/BCC materials on RH for all the BHS in two townships (Kyaukse and Naungcho) in Aug. and in Nov.
	a. 研修計画および内容の作成・準備														
	b. IEC教材活用研修の実施														
	c. 研修評価・フォローアップおよび次年度計画策定														

PDMIに含まれる活動 平成20年度(第5年次)実績			期待される成果	平成20年度(2008年4月 - 2009年3月)												備考			
				4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
				39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50				
2.2	研修を受けたBHSから、コミュニティリーダーおよび地域の保健ボランティア(補助助産師、母子保健推進員を含む)に対するIEC/BCC研修を提供する	Link with 1.4.3																	
2.3	地域住民のより良い健康を求める行動が育つことを目指し、上記(2.1、2.2)の研修を受けたIEC/BCC活動推進者がリプロダクティブ・ヘルスに関するIEC/BCC活動を行う																		
2.3.1	各タウンシップの母子保健センター(MCHC)において、毎月IEC/BCC教材を活用した参加型健康教育が行なわれる(2007年9月からの継続)																		
2.3.2	各タウンシップの農村保健所(RHC)において、毎月IEC/BCC教材を活用した参加型健康教育が行なわれる																		
2.4	効果的なIEC/BCC活動推進のための、地域のニーズに基づいた適切な教材制作																		
2.4.1	妊産婦手帳の増刷・配布	HBMR reprinted and distributed																	
2.4.2	地域における妊産婦手帳の活用状況把握および活用促進に向けた技術指導	Link with 4.4.3 and 4.3.4																	continuous from JFY 2007
2.4.3	新規のIEC/BCC教材制作																		
	a. 保健局との調整のもと新規教材制作計画策定																		
	b. 新規教材制作																		
2.4.4	保健局との調整のもとプロジェクトで制作したIEC/BCC教材の改訂版作成(2007年度に策定した改訂計画に基づき)	IEC/BCC materials revised																	
2.4.5	IEC/BCC教材の改訂版増刷	Revised IEC/BCC materials reprinted/produced																	
2.4.6	(既存の、および制作した)IEC教材の活用	IEC materials utilized																	
2.5	BHS、補助助産師、母子保健推進員および地方行政・地域組織(村落ワーキンググループ、村の保健委員会)の間の連携強化により、安全な妊娠と出産に焦点を当てたリプロダクティブ・ヘルス・サービスと地域住民の連携を可能にする地域支援システムを確立する	Link with 1.5, 3.2 and 4.3																	

[illegible]

PDMに含まれる活動 平成20年度(第5年次)実績		期待される成果	平成20年度(2008年4月 - 2009年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
3.3	本邦および第三国における既存のモデル事例視察による能力強化		39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
3.3.1	地域展開型リプロダクティブ・ヘルス・アプローチのプロジェクト運営強化のためのカウンターパート本邦視察派遣														
	a. 参加者の派遣手続き	Applicable lessons from the experience/best practices from Japan													
	b. 本邦におけるプログラム準備・管理														
	c. ファイルド視察を含む本邦研修実施(7月8日～26日)および適用可能な教訓をもとに活動計画の策定														Coordination with JOICFP Human Resource Dev.
	d. 中央およびプロジェクト地区における研修報告と適用可能な教訓と活動計画の共有														
成果4: ミャンマー国内のリプロダクティブ・ヘルス・プログラムのもとで適用可能な、地域展開型リプロダクティブ・ヘルスのアプローチが形成される															
4.1	中央レベルにおいて、モデル・プロジェクト活動の効果的な計画・モニタリング・評価のための半期毎の会合の開催	Effective management system established													
4.1.1	プロジェクト運営委員会会議の開催	Refer to 3.1.1													
4.1.2	年次総会および計画会議	Progress reviewed and plans confirmed													
4.2	プロジェクト実施者向けの地域展開型リプロダクティブ・ヘルス活動推進のためのガイドの作成														
4.2.1	活動進捗の評価、成功事例の収集および実施過程のドキュメンテーション・記録	Progress reviewed and good practices identified													
4.2.2	ガイド作成に向けたプロジェクトの経験および成功事例の文書化(4.3.8と関連)	Progress and good practices documented													
4.3	地域展開型リプロダクティブ・ヘルス・モデル・プロジェクトの実施過程・経験・成果・教訓の文書化	Process documentation made													
4.3.1	モニタリングチェックリストの評価・改訂	Monitoring check list reviewed and revised													
4.3.2	タウンシップレベルにおけるモニタリング活動に関する技術指導	Monitoring system reviewed and strengthened													
	a. タウンシップレベルにおけるモニタリング実施状況確認・計画策定		Cont. from 2007												
	b. フォローアップと必要な技術助言														
4.3.3	タウンシップレベルおよび村レベルの、計画に基づいた定期的モニタリング訪問の実施	Regular monitoring conducted													Coordinate with DMO/TMO
4.3.4	中央レベルからの、計画に基づいた定期的モニタリング訪問の実施														Coordinate with DOH Central

PDMに含まれる活動 平成20年度(第5年次)実績		期待される成果	平成20年度(2008年4月 - 2009年3月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
4.3.5	文書化計画について保健局中央およびタウンシップレベルでの協議・調整	Documentation plan made													
4.3.6	地域展開型リプロダクティブ・ヘルス・モデル・プロジェクトの経過・経験・成果・教訓の文書化	Documentation made													
4.4	ミャンマー国内他地域におけるリプロダクティブ・ヘルス活動関係者との経験交流セミナーや相互訪問の実施														To be discussed with DOH, other experts and local staffs
4.5	関係政府機関の間でのモデルプロジェクトの経験・成果・教訓の共有のためのワークショップまたはセミナーの開催														To be conducted by DOH
4.5.1	経験・成果・教訓共有のためのワークショップ/セミナーの開催	Workshop / Seminars Report													To be considered in JFY 2009

注記: 上記活動は2007年2月改訂のPDM(ver. 03)に基づく。

作業工程表
第6年次 実績
(2010年1月末時点)

■ : Implementation Period
 ■■■ : Preparatory Period
 ○ : Training in Kyaukse
 ● : Training in Naungcho
 △ : Meeting/Workshop

PDMIに含まれる活動 平成21年度(第6年次)実績			期待される成果		平成21年度 (2009年4月 - 2010年1月)												備考
					4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月			
					51	52	53	54	55	56	57	58	59	60			
0.0	終了時評価調査実施		JICA terminal evaluation was conducted in September 2009														
0.0.1	a. 終了時評価準備																
	b. 終了時評価調査実施 (JICAプロジェクト終了時評価調査団の来緬)																
	c. JICAプロジェクト終了時評価調査団支援																
	d. 保健局と終了時評価結果の共有																
成果1: プロジェクト地区におけるリプロダクティブ・ヘルス・サービス(特に安全な妊娠・出産)の質が向上する																	
1.1	RHサービス、保健施設、地域のRH意識に関する基礎調査及びエンドラインアセスメントの実施		(Link with 0.0)														End line assesment (Part I and II) has been conducted from January to July 2009
1.1.1	a. 終了時調査(エンドラインアセスメント)の実施		Endline assesment results shared with the related counterpart organizations														
	b. 報告書作成及び関係機関との共有				承認・配布												
1.2	リスクの高い妊娠の兆候の早期発見を含む、助産技能訓練を受けた保健スタッフに対する安全な分娩の確保を目指した再研修																
1.2.1	再研修を行った助産技能者 (SBA)のモニタリング及び技術指導の実施		Midwifery skills of midwifery-trained personnel improved														
	a. 助産技能者の技術の定着度をモニタリングする																
	b. 助産技能者に対して補完的な技術指導を実施する																
1.2.2	助産技能者 (SBA)による補助助産師への技術指導能力の強化		Manual on skill development of AMW produced														
	a. 助産技能者(特に助産師)による補助助産師への技術指導のための指導マニュアルの作成																
	b. 上記a.にて作成された指導マニュアルに基づく保健局カウンターパートへの具体的な技術指導																

PDMIに含まれる活動 平成21年度(第6年次)実績			平成21年度(2009年4月・2010年1月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月			
			51	52	53	54	55	56	57	58	59	60			
1.3	基礎保健スタッフ(BHS)へのリーダーシップ、マネジメント及びカウンセリング技能研修の実施	Leadership, management and teamwork building skills of BHS improved													Leadership and management training II was conducted in each Township in August instead of June as was initially planned
1.3.1	BHSへの再研修(リーダーシップ・マネジメントII)の実施														
	a. 保健局母子保健課と研修実施計画の協議及び策定														
	b. BHSへの再研修(リーダーシップ・マネジメントII)の事前準備及び実施														
	c. 再研修II(リーダーシップ・マネジメント)後のフォローアップおよび研修マニュアルの改訂	Follow-up of training conducted and Training manual revised													
1.4	BHSの技能向上を支援するためのDMO・TMOなど責任者による定期的なモニタリングの実施	Supportive monitoring strengthened													
1.4.1	a. DMO・TMOなどBHSへのモニタリング方法の技術指導を行う														
	b. BHSに対する指標収集を含むモニタリング技能向上の研修を実施する														Training on monitoring and data collection was organized in September in each Township
1.5	上位の保健医療機関へのリファラールの強化を目指したBHSへの研修の実施	Referral to the upper health facilities strengthened (Link with 1.2)													Referral to the upper health facilities monitored and strengthened
1.5.1	再研修を受けたBHSへのモニタリング及び補完技術指導の実施														
1.6	保健施設の改修を実施する	Health facilities renovated and equipment provided													Renovation was completed by JFY 2008
1.7	基礎的な医療機材を供与する														
成果2: プロジェクト地区の住民、特に女性のリプロダクティブ・ヘルスに関する意識と知識が向上する															
2.1	IEC/BCC教材のニーズアセスメントの実施		(終了)												
2.2	IEC/BCC教材の作成	IEC/BCC materials based on the needs identified from the review developed and revised													
2.2.1	母子保健推進員ハンドブックのナショナルプロトタイプへの最終改訂及びFAQブックレットの作成														
2.2.2	モデルアプローチ(オペレーションマニュアル)作成に向け、これまでに作成したIEC/BCC教材の整理・取りまとめ														

PDMに含まれる活動 平成21年度(第6年次)実績		期待される成果	平成21年度(2009年4月 - 2010年1月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月			
			51	52	53	54	55	56	57	58	59	60			
2.3	BHSを対象としたIEC/BCCに関する研修の実施	Capacity of BHS on the utilization of IEC/BCC materials and skill of health education session improved	(第5年次までで終了)												
2.3.1	これまでの研修成果に基づき、BHSによる地域に根ざした健康教育のためのマニュアル取りまとめ														
2.4	訓練を受けたBHSによる地域住民(妊産婦を含む)に対する健康教育セッションの実施														
2.4.1	健康教育セッションへの補完技術指導を実施する														
2.5	BHSから補助助産師及び母子保健推進員(MCHP)に対するRHの課題に関するIEC/BCC活動の指導の実施	Continuing health education conducted													
2.5.1	RHC及びSub-RHCレベルの継続的保健教育(CHE)の技術指導を実施する														
成果3: RHサービスと地域住民のリンケージが強化される															
3.1	BHS対象の、母子保健推進員研修及び再研修の指導者研修(TOT)の実施		(終了)												
3.1.1	これまでに実施した母子保健推進員研修/再研修の成果をもとに、モデルアプローチ(オペレーションマニュアル)に向けた改訂・取りまとめを行う														To be coordinated with DMO/TMO and DOH central
3.2	母子保健推進員研修及び再研修の実施		(終了)												
3.2.1	a. 母子保健推進員の活動のフォローアップ実施														
	b. これまでに実施した母子保健推進員研修/再研修の成果をもとに、モデルアプローチ(オペレーションマニュアル)に向けた改訂・取りまとめを行う														
3.3	母子保健推進員による妊娠、出産、産後期の妊産婦に対する家庭訪問の実施	Home visit by MCH Promoters conducted for pregnant women during pregnancy, delivery and post-delivery													
3.3.1	母子保健推進員による活動のモニタリングおよび技術指導	Effective teamwork among the MW, AMW and MCHP strengthened (Link with 1.3)													
3.4	BHS(助産師)、補助助産師、母子保健推進員によるコミュニティレベルの効果的なリアルームワークのためのチームワークが形成される														
3.5	基礎保健スタッフ(BHS)、補助助産師、母子保健推進員との効果的なチームワークのためのアクションプランが作成される														Leadership and management training II was conducted in August
3.6	BHS(助産師)から補助助産師や母子保健推進員へ必要な知識・情報の伝達が定期的に行われる														

PDMに含まれる活動 平成21年度(第6年次)実績		期待される成果	平成21年度(2009年4月 - 2010年1月)												備考
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月			
			51	52	53	54	55	56	57	58	59	60			
成果4: 地域展開型RH アプローチを支援するメカニズムが確立され機能する															
4.1	プロジェクトの効果的な計画、実施、モニタリング評価のための調整委員会が各レベル(中央、タウンシップ、村落)で設置される	Effective structure for planning, implementation, monitoring and evaluation established at each level from central to village tract	(終了)												
4.2	調整委員会のためのガイドラインが作成される	Coordination committee guideline developed	(終了)												
4.3.	地域支援体制を含めた地域展開型RH活動の協力体制強化のための各レベルの調整委員会会議の定期的な開催	Coordination committee meeting conducted regularly		■				■	■				■	PSC/ TWG	
4.4	タウンシップレベルでの、地域の指導者の計画・実施及びモニタリング評価能力の強化のための計画・管理セミナーの実施	Planning and management seminar organized	■	■	○		KM: 5/25 NC: 5/26								Planning and management seminar was organized in each Township in May
成果5: ミャンマー国内で適用可能な地域展開型RHアプローチがミャンマー国RHプログラムのもと広く運用されるために文書化される															
5.1	プロジェクト実施者のための地域展開型リプログラムタイプヘルス・アプローチガイド(オペレーション・マニュアル)の開発	Operational Manual developed	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	承認・発表(ヤンゴン1/25)
5.2	タウンシップレベルでの経験共有のためのワークショップ開催	Dissemination workshops 1 and 2 organized	(終了)												
5.2.1	第5年次までに収集された地域支援活動の好実践例を持つ村落のモニタリングを継続し、文書化するとともにモデルアプローチ(オペレーション・マニュアル)に反映させる			■				■	■	■	■	■	■	■	Dispatch schedule for the Expert on Community Organization Activities has been adjusted according to Terminal Evaluation Mission
5.3	政府・NGO関係者間で地域展開型RHプロジェクトに関する経験、成果、教訓を共有する終了時伝達ワークショップの開催														Selection of expanded areas to apply CORH Approach has been consulted with DOH
5.3.1	広域展開地域の選定作業	Dissemination workshops 1 and 2 organized	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Dissemination Meeting in Nay Pyi Taw was conducted on Nov. 2, and Workshop on Experience and Sharing of CORH Approach was organized in Nov. 12-14 in the Project areas.
5.3.2	a. 終了時伝達ワークショップ(1・2)開催準備		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	b. 保健省保健局、RH分野のINGO/NGOおよびモデルアプローチ適用地域関係者を対象とした終了時伝達ワークショップ(1)の開催														
	c. モデルアプローチ適用地域関係者を対象とした終了時伝達ワークショップ(2)の開催														
5.4	ミャンマーのRHプログラムマネジメント能力の強化のため日本及び他国を訪問するスタディビジットを実施する	Study visit to Japan and other countries organized	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Counterpart study visit was organized in July as planned