

ブルンジ共和国
母子保健向上を目的とする
医療施設能力強化プロジェクト
中間レビュー調査報告書

平成23年6月
(2011年)

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

人間
J R
11-115

ブルンジ共和国
母子保健向上を目的とする
医療施設能力強化プロジェクト
中間レビュー調査報告書

平成23年6月
(2011年)

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

序 文

ブルンジ共和国では、1990年代から続いた内戦により保健医療施設の疲弊が進み、これらの施設で提供されるサービスの質も問題を抱えています。ミレニアム開発目標に掲げられている乳幼児死亡率、妊産婦の健康改善も大幅に遅れており、これら保健指標はアフリカ諸国の中でも最低レベルにあるなど、早急な対応が求められています。

このような状況の中、わが国は平成2008年度に無償資金協力「ブジュンブラ市内医療施設整備計画」にてブジュンブラ市内の9つの保健センター並びにプランス・レジャン・シャルル病院を含む3つの公立病院に母子保健分野の医療機材を整備しました。これと併せ、2009年度からは、本技術協力プロジェクト「母子保健向上を目的とする医療施設能力強化プロジェクト」による支援を開始し、患者中心の保健医療サービスを提供するための技術協力を行っています。

今次中間レビュー調査は、当初プロジェクトの中間地点である2010年5月の実施を予定していましたが、ブルンジ共和国における総選挙とこれに伴う安全対策上の渡航見合わせを受け、2011年2月に行うこととなりました。本調査では、これまで実施してきた活動の成果や実績について評価5項目に従ってレビューを行い、今後の方向性、協力方法について協議を行うとともに、中間レビュー調査の結果につき、両国政府関係機関に報告する目的で実施しました。

これまでプロジェクトの実施にご尽力いただいた関係者の皆様や、中間レビュー調査の実施にご協力いただいた日本、ブルンジ両国の関係各位に対し、深い謝意を表すとともに、本プロジェクトの発展に向け、引き続き一層のご支援をお願いする次第です。

平成23年6月

独立行政法人国際協力機構

人間開発部長 萱島信子

目 次

序 文

地 図

写 真

略語表

評価調査結果要約表

第1章 評価調査の概要	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成と調査期間	2
1-3 対象プロジェクトの概要	4
第2章 評価の方法	5
2-1 評価方法	5
2-2 評価5項目	5
第3章 プロジェクトの実績	6
3-1 投入実績	6
3-1-1 日本側の投入	6
3-1-2 ブルンジ側の投入	7
3-2 プロジェクトの実績・達成度	7
3-2-1 成果の達成度	7
3-2-2 プロジェクト目標の達成状況	11
3-2-3 上位目標の達成度見込み	11
3-3 実施プロセスの検証	12
3-3-1 プロジェクト実施のフレームワーク	12
3-3-2 PDM と PO に応じた案件実施	12
3-3-3 モニタリング	13
3-3-4 オーナーシップ	13
3-3-5 コミュニケーション	13
第4章 評価結果	14
4-1 妥当性	14
4-2 有効性	15
4-3 効率性	17
4-4 インパクト	17
4-5 持続性	18
4-6 結論	19

第5章 提言	20
5-1 母子保健ケア	20
5-2 保健省のプロジェクトへの関与	20
5-3 PDMの修正及び改訂	20
第6章 団長所感	25
付属資料	
1. 投入実績	29
1-1 専門家派遣実績	29
1-2 研修人数実績	30
1-3 研修員受入実績	33
1-4 機材供与及び利用状況実績	34
1-5 カウンターパート配置実績	37
2. PDM ver2.0（改訂後）	44
3. 主要面談者	49
4. 保健省組織図	52
5. Minutes of Meetings 及び現地中間レビュー調査報告書	54

地 図



写 真



保険センターの機器管理・保管

jica FICHE DE MAINTENANCE PREVENTIVE (TRIMESTRE: JANV. - MARS 2011)

Service/Nom de la salle: Consellatikan Gubernur No. de la salle: 02 Personne responsable: Aminia

A. LISTE DES EQUIPEMENTS PRESENTS

Nom de l'équipement	Qté	Etiquette attention	Nom de l'équipement	Qté	Etiquette attention	Nom de l'équipement	Qté	Etiquette attention
Balance bébé	1	(X)						
Lit alexandre	1	(X)						
Potence	1	(X)						

B. FICHE D'EVALUATION

No	Points de vérification / Intervalloir de semaine 25/1/2011 - 18/2/2011	[Points] "2": Tous les équipements, "1": Quelques équipements, "0": Aucun équipement	17/2	14/2	11/2	16/2	13/2	10/2	7/2	4/2	1/2
1	Les équipements ci-dessus sont placés dans la salle	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	Les équipements inutilisés ou non fonctionnels sont retirés de la salle	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	Les équipements cités ci-dessus ont les étiquettes-attention "COMMENT UTILISER"	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	Les équipements avec étiquettes-attention sont entretenus conformément aux instructions des étiquettes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	Les manuels d'utilisation sont placés dans un endroit accessible	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	Il y a une personne responsable de tous les équipements dans la salle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Chaque équipement est gardé propre	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	La maintenance des équipements est faite périodiquement	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	Le personnel connaît parfaitement comment utiliser les équipements cités dessus	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	Les consommables des équipements cités dessus sont stockés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11											
12											
TOTAL DES POINTS (No. 1 - No. 12)			13	13	13	13	13	13	13	13	13

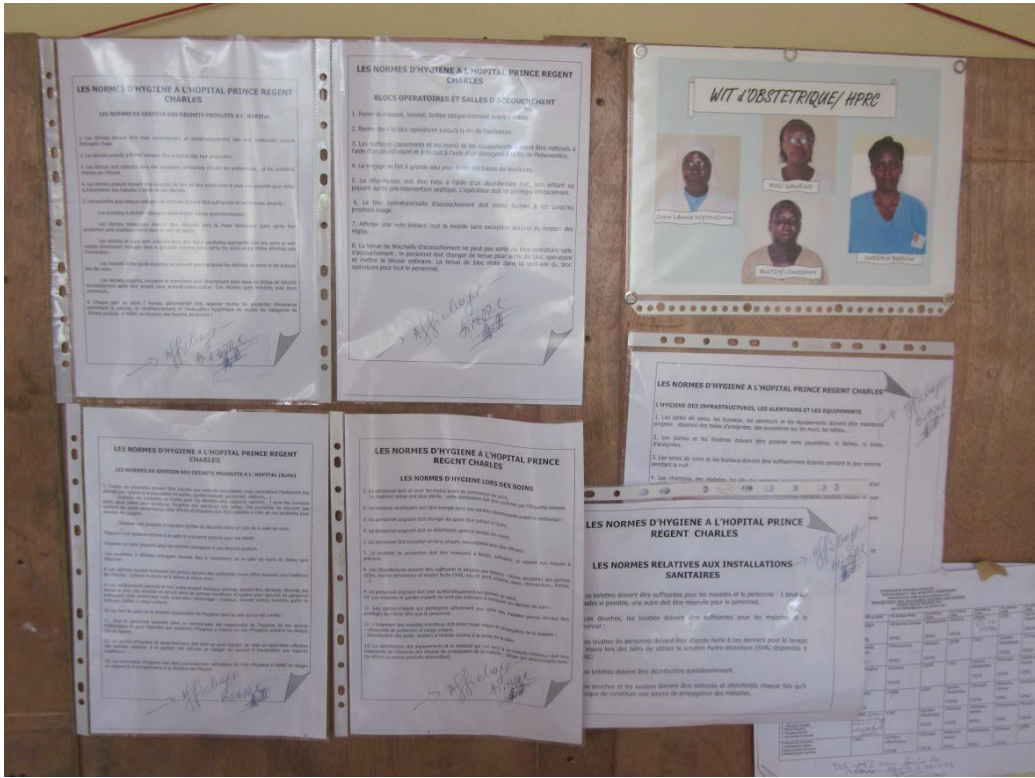
保健センターに掲示された予防メンテナンスシート



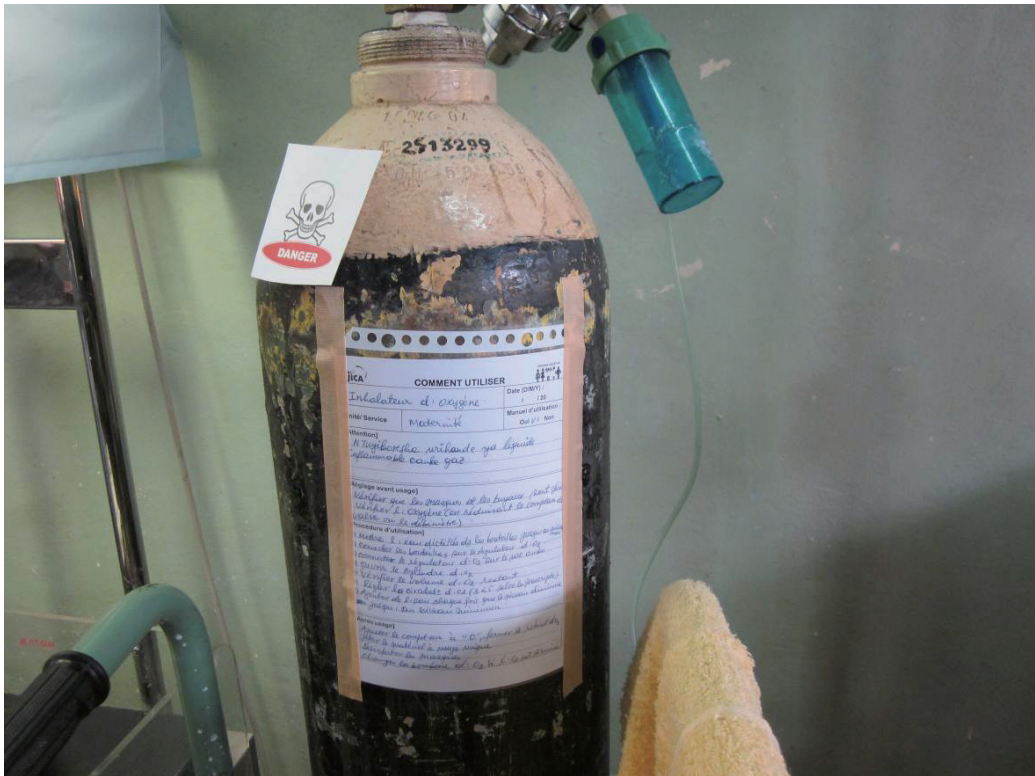
保健センターの薬品管理棚



保健センター患者待合室に設置されたベンチ



PRC 病院に掲示された 5S 活動



ボンベに貼付された使用注意書



PRC 病院内の棚



合同調整委員会

略 語 表

略語	英語 / 仏語	日本語
AAKCP	Asia-Africa Knowledge co-creation Program	アジア・アフリカ知識共創プログラム
BPS	Bureau Provoncial de Sante	保健省ブジュンブラ州都市部保健局
CP	Counterpart	カウンターパート
CTN	La Cellule Technique Nationale	国家 PBF 技術ユニット
CQI	Continuous Quality Improvement	継続的な業務環境と質の改善活動
EAC	East African Community	東アフリカ共同体
HIV	Human Immunodeficiency Virus	ヒト免疫不全ウィルス
INSP	Institut National de Santé Publique	国立公衆衛生院
JCC	Joint Coordination Committee	合同調整委員会
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
MCH	Mother and Child Health Care	母子保健
MDGs	Millennium Development Goals	ミレニアム開発目標
MOPH	Ministry of Public Health and Fight against AIDS	保健・エイズ対策省（保健省）
NGO	Non-Governmental Organization	非政府組織
PBF	Performance Based Financing	成果に基づく資金投入
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PNSR	National Program for Reproductive Health	国家リプロダクティブヘルスプログラム
PO	Plan of Operation	活動計画
PRC	Prince Regent Charles Hospital	フランス・レジヤン・シャルル病院
PRSP	Poverty Reduction Strategy Paper	貧困削減戦略ペーパー
R/D	Record of Discussions	討議議事録
TQM	Total Quality management	総合的品質管理
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金
UNICEF	United Nations Children' s Fund	国連児童基金
WHO	World Health Organization	世界保健機関
WIT	Working Improvement Team	5S 活動
5S	Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shitsuke (Sort, Set, Shine, Standardize, Sustain)	「整理、整頓、清掃、清潔、しつけ」を通じた業務環境改善手法の名称

評価調査結果要約表

1. 案件の概要		
国名：ブルンジ共和国	案件名：母子保健向上を目的とする医療施設能力強化プロジェクト	
分野：保健医療	援助形態：技術協力プロジェクト	
所轄部署：人間開発部保健第一課	協力金額（R/D 締結時）：約 2.5 億円	
協力期間	(R/D) : 2009 年 1 月～ 2012 年 1 月 (延長) :	先方関係機関：ブルンジ国保健・エイズ対策省公衆衛生総局及び資源管理総局
	(F/U) :	日本側協力機関：
	(E/N) (無償)	他の関連協力： 無償資金協力「ブジュンブラ市内医療設備整備計画」 協力準備調査「医療施設機能改善（広域）プログラム準備調査」
1-1 協力の背景と概要		
<p>ブルンジ共和国（以下「ブルンジ」と記す）は、1993 年から 10 年以上続いた内戦により保健医療施設の疲弊が進み、これらの施設で提供されるサービスの質も問題を抱えている。保健分野において多くの課題がある中、ブルンジ政府は 2015 年までに妊産婦死亡率の 75%削減、保健医療サービスへのアクセスと質の改善を図ることを優先課題としている。このような状況を受け、ブルンジは「母子保健向上を目的とする医療施設能力強化プロジェクト」をわが国に要請し、国際協力機構（Japan International Cooperation Agency：JICA）はブルンジ保健・エイズ対策省（保健省）を先方実施機関として、2009 年 1 月から 2012 年 1 月まで 3 年間の予定で本プロジェクトを実施している。</p> <p>本プロジェクトでは、ブジュンブラ都市部のトップレファラル病院の 1 つであるランス・レジャン・シャルル病院（Prince Regent Charles Hospital：PRC）の主に産科、新生児科、婦人科と、地域の保健センター 9 カ所において患者中心の妊産婦・新生児ケアを実践することにより、上記母子保健課題の解決に貢献することを目的としている。しかし、ブルンジ保健セクターにおける人的・財政的リソースは限られており、また、これらの施設におけるマネジメント能力も著しく低いことから、比較的 low costかつ容易に実践できる保健医療現場の業務環境改善を含めた取り組みを実施している。業務環境改善は医療サービス改善の基本でもあり、この手段として、「整理・整頓・清掃・清潔・しつけ」に取り組む 5S・KAIZEN 継続的な業務環境と質の改善活動（Continuous Quality Improvement：CQI）・総合品質管理（Total Quality management：TQM）（5S-KAIZEN-TQM）に基づく活動を導入している。5S-KAIZEN-TQM 活動を組織的に実践する過程で、現場のスタッフは、労働負荷の軽減や効率性改善を体感し、それをきっかけに担当サービスの向上に向けて行動するようになり、継続的な業務改善が図られることが期待される。</p> <p>なお、2010 年には無償資金協力「ブジュンブラ市内医療設備整備計画」にて PRC 病院を含む市内 3 病院及び 9 カ所の保健センターに医療機材が整備され、また、アフリカを対象として広域に実施されている「アフリカ地域医療施設機能改善（広域）プログラム（5S-KAIZEN-TQM</p>		

による保健医療サービスの質の向上)」(AAKCP)¹とも連携した5S活動の協力が展開されており、これら取り組みによる相乗効果の発現が期待されている。

今回実施の中間レビュー調査では、ブルンジ保健省と本プロジェクトの目標達成度や成果等を分析するとともに、プロジェクトの残り期間の課題及び今後の方向性について確認し、合同レビュー報告書に取りまとめ、合意することを目的として実施する。なお、当初はプロジェクト中間地点である2010年6月ごろの実施が計画されたが、ブルンジ総選挙実施に伴うJICA渡航制限等を踏まえ、2011年2月に実施することとなった。

1-2 協力内容

(1) 上位目標

PRC病院と対象保健センターにおいて妊産婦・新生児ケアの質が改善する。

(2) プロジェクト目標

対象保健施設のより良い運営管理のもとで患者中心の妊産婦・新生児ケアが実践される。

(3) 成果

成果1 「対象保健施設において、トップ管理職（院長、センター長）・中間管理職（診療科長、看護師長など）のリーダーシップが育成される」

成果2 「各施設長のリーダーシップにより、現場スタッフの5S活動をとおして、妊産婦・新生児ケアの業務環境が改善される」

成果3 「対象保健施設において機材の予防メンテナンスが、保健医療従事者²全員参加により継続的に行われる」

成果4 「看護・助産スタッフ³の、妊産婦・新生児ケアにかかわる技術・知識が強化される」

(4) 投入（評価時点）

日本側：

長期専門家派遣 10名 機材供与 約666万5,000円

短期専門家派遣 10名 ローカルコスト負担

研修員受入 14名（第三国での技術交換参加者数を含む）

相手国側：

カウンターパート配置 32名 機材購入 なし

その他 プロジェクトオフィスの提供、安全対策費

¹ 2005年より、アジア・アフリカ知識共創プログラム（Asia-Africa Knowledge Co-creation Program：AAKCP）として実施されてきたが、2007年より、「アフリカ地域医療施設機能改善（広域）プログラム」準備調査として実施中。

² 和文プロジェクト・デザイン・マトリックス（Project Design Matrix：PDM）では「産科及びメンテナンス部門の職員」とされていたが、英文PDMでの表現“health staff”に基づき、「保健医療従事者」と修正する。

³ 和文PDMでは「看護スタッフ」とされていたが、英文PDMでの表現nursing staff（including mindwives）に基づき、「看護・助産スタッフ」と修正する。

2. 評価調査団の概要			
調査者	総括	尾崎 敬子	JICA 国際協力専門員
	計画管理	武村 勝将	JICA 人間開発部保健第一課
	評価分析	小笠原 暁	株式会社 VSOC
	通訳	松原 雅男	財団法人日本国際協力センター
調査期間	2011年2月5日～2011年2月25日		評価種類：中間レビュー
3. 評価結果の概要			
3-1 実績の確認			
<p>【成果1】「対象保健施設において、トップ管理職（院長、センター長）・中間管理職（診療科長、看護師長など）のリーダーシップが育成される」</p> <p>プロジェクトでは、ベースライン調査として管理職職員の職務と意識調査を行い、結果を関係者間で共有したうえでリーダーシップ研修が実施されている。PRC 病院の対象部署にはサービス提供時の具体的な手順の基準となる行動基準書、衛生基準標準書が掲示され、管理層によるリーダーシップが見られるようになってきているが、保健センターではいまだ対応されていない。また、5S 活動チーム（Working Improvement Team : WIT⁴）が PRC 病院 21 部署中 18 部署、対象の 9 つの全保健センターで設立されていることから、おおむね成果が確認された。一方、病院・保健センター間のケースカンファレンスは、独立採算制が導入された PRC 病院と、従来どおり保健省が直接運営管理を行う保健センターの施設間の交流は、管轄組織の違いが阻害要因となり実施されていない。</p> <p>【成果2】「各施設長のリーダーシップにより、現場スタッフの 5S 活動をとおして、妊産婦・新生児ケアの業務環境が改善される」</p> <p>PRC 病院・保健センターの職員へのインタビュー、医療従事者の態度・意識調査（2010 年 12 月実施）の結果によると、回答者の多くは、プロジェクトによる改善効果（施設の清潔さ、患者に対する医療従事者の迅速な対応等）を感じ始めており、5S 活動や予防メンテナンス活動が、執務環境改善に貢献していると指摘している⁵。現在、モニタリング活動の強化及び自主的な継続のため、プロジェクトでは 5S 活動のモニタリング用のチェックリストを開発中である。保健センターにおいては、9 カ所の保健センターに対してキャビネット、椅子、ベンチといった家具等の設置や窓の修理、窓ガラスの設置、網戸の修理、トイレ調整・修理といった施設修繕が実施された。</p> <p>これら活動が継続的にブルンジ側で実施されるため、5S コンセプトの導入・普及のためにポスターとビデオを作製し、「Guide d'action pour les activités de 5S (5S 活動マニュアル)」が作成されており、対象施設で結成された WIT の定期的な会合が開かれている。</p>			

⁴ プロジェクトの開始当初は、5S Team と名づけられた。

⁵ PBF による質の評価で PRC 病院は 3 四半期連続でブジュンブラ市内 5 つの国立病院の中で最も高い評価を受けている。2010 年第 2 四半期は 1 位（得点：80.3%）、第 3 四半期は 2 位（得点：85.6%）、第 4 四半期は 1 位（得点：91.7%）であった。

【成果3】「対象保健施設において機材の予防メンテナンスが、保健医療従事者全員参加により継続的に行われる」

全対象施設に対する研修、少人数制ワークショップが実施されている。PRC 病院の5つの部署（産科、婦人科、新生児科、放射線科、集中滅菌室）及び9カ所の保健センターにおいて機器使用注意タグが機材に取り付けられている。

予防メンテナンス・シートは、PRC 病院の4つの部署（産科、婦人科、新生児科及び放射線科）及び9カ所の保健センターにおいて掲示されているが、現時点では対象施設のすべての部屋には掲示されておらず、引き続き掲示を推進している。機材インベントリーは、対象保健施設である PRC 病院の3つの部署と9カ所の保健センターで作成・保管されている。廃棄機材及び使用期限の切れた医薬品の処理手続きの遅れが、課題となっている。

教育教材に関しては、機材維持管理マニュアルと機材部品調達手順書を合冊にした形で、「医療機材メンテナンス及び新規機材・交換部品標準調達手順マニュアル」として2011年2月末頃完成予定である⁶。

【成果4】「看護・助産スタッフの妊産婦・新生児ケアにかかわる技術・知識が強化される」

助産研修が2009年10月と2010年9月の2回実施されており、研修毎にプレテストとポストテストを実施している。2009年10月の研修では15%から18%、2010年9月の研修では57%から97%と正解率はそれぞれ向上している。日本人専門家によるセミナー開催に加え、マダガスカルでのJICAプロジェクトとの技術交換により、ブルンジに先駆け実践されている患者中心のケアを具体的に理解することに役立っている。

ただし、日本人専門家の限られた投入や、「患者中心ケア」の認識の共有が不足していたこともあり、成果4の活動には遅れが見られている。

現在、マダガスカル研修の研修生のイニシアティブと日本人専門家の支援と、プロジェクトで設立された助産委員会のリーダーシップにより、国のガイドラインにのっとった「正常分娩ケアチェックリスト」が開発されている。このチェックリストは、PRC 病院と保健センターのスタッフの、正常分娩ケアに関する知識の向上及びケアの標準化に資するものと期待されている。

【プロジェクト目標】 対象保健施設のより良い運営管理のもとで、患者中心の妊産婦・新生児ケアが実践される。

5S 活動、予防メンテナンス活動の成果が徐々に現れつつある。プロジェクトの残りの期間で、スタッフにおいて患者中心ケアの理解が深まり、開発中の通常分娩ケアチェックリストに基づいて標準化されたケアが実践されれば、プロジェクト目標は達成されると思われる。ただし、本レビュー時には実績を適切に測定できる指標が設定されていなかったため、プロジェクト目標の達成度を判断できない。そのため、評価指標の修正、追加を提案した。

⁶ 計画では「機材維持管理マニュアル」と「機材部品調達手順書」をそれぞれ作成する予定であったが、ブルンジ側の要望を受け、維持管理から調達までの一連の手続を1つにまとめることとした。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

2006年に策定されたブルンジ国貧困削減ペーパー（Poverty Reduction Strategy Paper：PRSP）において4つの機軸戦略が定められており、医療保健の分野は、「戦略3：人的資源の開発」の中の「基礎的社会サービスの質とアクセスの向上（医療分野）」に基づく内容である。さらに、ミレニアム開発目標（Millennium Development Goals：MDGs）と関連し、乳児死亡率や妊産婦死亡率の低減がPRSP内の目標として掲げられている。さらに、「国家保健政策2005-2015」及び「国家保健開発計画2006-2010」においても、妊産婦死亡率の低減、5歳未満児死亡率の低減、5歳未満児罹患率の低減が目標として掲げられている。

日本政府による対ブルンジ協力方針に関しては、外務省策定の「対ブルンジ共和国事業展開計画（2010年8月）」において、保健医療への支援が言及されており、特に①医療機関における母子保健サービスの質の向上、②医療施設整備、が具体的な協力分野としてあげられている。

ターゲットグループ、受益者ニーズの観点からは、ブルンジの妊産婦死亡率（1,100人/10万出生中⁷）及び乳児死亡率（102/1,000出生中⁸）は、アフリカ地域平均値（900/10万出生中、85/1,000出生中⁹）に比して高い数値を示しており、MDGs達成に向けた取り組み、人間の安全保障の実現に貢献する内容と言える。

以上から、本案件はブルンジ政府の開発政策、わが国の援助方針、更には高い受益者ニーズに基づく協力と位置づけられ、妥当性は高いと判断される。

(2) 有効性

WITチームの設立により5S活動の定着が見られつつあることなどから、個々の活動においては一定の成果が現れつつある。ただし、成果4の看護・助産スタッフの妊産婦・新生児ケアにかかる技術・知識の強化に関する活動に遅れが見られている。今後、5S活動を土台に、成果4の活動を加速し、患者中心のケアの実践に繋げていくことで、プロジェクト目標の「対象保健施設のより良い運営管理のもとで、患者中心の妊産婦・新生児ケアが実践される」を達成することが可能となる。

(3) 効率性

おおむね活動の成果は現れつつあるが、妊産婦・新生児ケアの技術・知識を強化する成果4に関しては、専門家の投入量が他の活動に比べ少ないため、今後重点的な対応が必要である。なお、マダガスカルでの先行プロジェクトとの技術交換、AAKCPによる本邦、第三国での研修を中心とした技術支援、無償資金協力による機材整備、課題別研修の投入は、本プロジェクトの効率的な実施に貢献している。

⁷ 出所：World Health Statistics 2010

⁸ 出所：World Health Statistics 2010

⁹ 出所：World Health Statistics 2010

(4) インパクト

現時点で上位目標の達成見込みを言及するのは適切ではないが、一部波及的な効果も確認されている。例えば、PRC 病院におけるパイロット部署以外の WIT 設立、保健センターにおける出産件数の増加などが見られた。

(5) 持続性

ブルンジ側の 5S 活動に基づく業務改善の理解が深まり、主要カウンターパートが一貫して本プロジェクトに従事しイニシアティブを発揮するなど、本活動の定着の萌芽が確認された。一方、これら活動のモニタリング体制はまだ十分とはいえない状況にあり、ブルンジ側による取り組みの強化が必要である。なお、プロジェクト開始後にブルンジに導入された成果に基づく資金投入（Performance Based Financing : PBF）では、PBF の評価項目の一部が本プロジェクト活動と関連する内容もあり、PBF による金銭的インセンティブがプロジェクト実施の追い風となりつつある。しかしこれまでのところ、プロジェクト活動におけるブルンジ側の負担は限定的であり、持続性を楽観できないところがある。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

特になし

(2) 実施プロセスに関すること

本プロジェクトは、技術協力プロジェクトとしての活動に加え、無償資金協力による医療機材整備、AAKCP 及び本邦研修を中心とした海外研修と連携した 5S 支援、医療機材メンテナンス、母子保健技術支援が行われた。結果、機材整備、研修、現地活動それぞれが相乗効果をもたらし、プロジェクト全体の効果発現に貢献している。

3-4 問題点及び問題を惹起した要因

(1) 計画内容に関すること

当初、「患者中心のケア」が何を意味するかに関する理解が関係者間での共有がなく、5S への取り組みを中心とした業務環境改善活動が行われてきた。今回「患者中心のケア」を「患者にとって安心して心身の負荷が軽減されるよう配慮されたケア」と定義し、指標を整理した。プロジェクト残り期間で、5S 活動に基づく業務改善という基盤のうえに、患者中心ケアの提供に向けて活動を行っていく必要がある。

(2) 実施プロセスに関すること

2010 年 4 月～8 月の間、ブルンジ国総選挙の影響による安全対策措置の結果、日本人専門家は現地での活動実施を延期せざるを得ず、一部活動の進捗に遅れが生じた。ただし、ブルンジ側関係者により日本人退避期間中にも 5S 活動が継続的に実施されたことをかんがみると、結果的にカウンターパート（Counterpart : C/P）の自主性を高めたともいえる。

廃棄すべき機材及び医薬品の処理手続きに時間を要し、5S 活動を推進するにあたっての阻害要因となっていることから、迅速に処理手続きが行われる必要がある。

3-5 結論

日本人専門家と C/P、関係者による積極的なプロジェクト活動の実施、さらに無償資金協力による医療機材の整備、AKKCP との連携が全体として、一定の成果をもたらしている。

「患者中心のケア」の概念が様々なイメージのまま活動が進められた結果、プロジェクトが何をめざして活動を行っているかについて共通認識が不足していたと言える。「患者中心のケア」が「患者にとって安心して心身の負荷が軽減されるよう配慮されたケア (“the care that considerably focuses on securing ease of mind and mitigating both mental and physical burden for patients”）」と定義し、①業務環境の改善 (5S 活動進捗評価モニタリングシート平均点が 60% 以上)、②対象施設での出産における産婦の満足度、③産婦人科施設での PBF 評価点の上昇を指標としたことで、妊産婦・新生児ケアの活動が促進され、プロジェクトの各成果が目標達成に向け相乗効果を生み出していくことを期待する。

加えて、本プロジェクトでの 5S 活動及び実践的な予防メンテナンスを強化するためには、ブルンジ側の積極的な参加のもと、モニタリング機能を強化する必要がある。また、今回のレビューにおける実績確認と分析結果を受け、活動内容と期待される成果の内容に即したものとなるよう、一部の評価指標を見直すことを提案した。

3-6 提言 (当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言)

(1) 母子保健ケア

「患者中心ケア」の定義を共有し、プロジェクト対象施設の医療従事者による妊婦・新生児ケアの改善に関する活動が促進されることを期待する。プロジェクト関係者は、「患者中心ケア」が実践されるために、本プロジェクトの各種活動 (リーダーシップ育成、職場環境の改善、機材の予防メンテナンス、助産技術研修) があり、それぞれが成果を別々に求めるのではなく、共通のプロジェクト目標の達成に向けて活動をしているという認識を持つことが極めて重要である。

進捗に遅れが見られる成果 4 の母子保健ケアに関する活動については「正常分娩ケアチェックリスト」の作成が残された期間での主な活動となるが、以下の点を留意し、活動する必要がある。

- 1) 保健・エイズ対策省 (保健省) (Ministry of Public Health and Fight against AIDS : MOPH) が定める基準に基づき、正常分娩ケアチェックリストが作成される。
- 2) 正常分娩ケアチェックリストには、「患者中心のケア」を実践に必要な項目を含める。
- 3) ワークショップやセミナーを通じ、正常分娩ケアチェックリストが広く医療従事者間で普及され、活用される。
- 4) チェックリストに基づくケアの実施状況のモニタリング、スーパービジョンが計画、実施される。

(2) 保健省のプロジェクトへの関与

これまでの活動により一定の成果が現れてきているものの、今後、プロジェクト終了後において持続的な取り組みが行われるよう、対応を検討する必要がある。このため、責任省庁である保健省は、以下の対策を取ることが必要である。

- 1) 公衆衛生総局長は、現在プロジェクトが作成中の「正常分娩ケアチェックリスト」を

完成させるために主導的な役割を担う。

- 2) 資源総局長は、業務環境改善に不可欠である修理不能な医療機材の廃棄手続きの導入を検討する。
- 3) 公衆衛生総局長は、期限切れの医薬品を処分するためにより簡易かつ迅速な手続きの導入を検討する。
- 4) 5S 委員会の各メンバーは、各自が一層のリーダーシップを発揮するよう対応を強化する。
- 5) 保健省は、5S-KAIZEN 活動に要する予算を配分するよう対応を検討する。