

モニタリングシート Ver.8

(2020年1月～2020年6月)

## プロジェクトモニタリングシート

プロジェクト名: グアテマラ国「妊産婦と子どもの健康・栄養改善プロジェクト」

シートのバージョン: Ver. 8 (2020年1月～2020年6月)

作成者: 菱田 裕子

担当分野名: 総括／地域保健 1

作成者: Francisco Rosal

役職: キचे保健管区事務所長

作成者: Iván Guzmán

役職: イシル保健管区事務所長

提出日: 2020年7月30日

### I プロジェクトの成果

#### 1 活動の成果

##### 1.1 投入

##### 1.1.1 研修実績 (研修員受け入れ)

プロジェクト実施期間中に実施された研修やワークショップの実績は、添付1の通りである。また、研修にともない、作成された教材については、添付2の研修教材一覧を参照。加えて、2017年と2019年に実施された本邦研修の実績については添付3のとおりである。

##### 1.1.2 機材供与

プロジェクト実施期間中に購入された主な資機材の詳細は、添付4の通りである。

#### 1.2 活動概要

プロジェクト実施期間における活動概要について、PDMにある「活動」に沿って記載をしたものが表1である。また、本プロジェクトは活動とPDMの成果指標が関連付けられた設計とされているため、第2章に後述する「プロジェクトの成果」の内容についても参照されたい。

表1: PDMの活動ごとに見るプロジェクトの活動実績

成果1: キचे保健管区事務所の母子保健・栄養サービスの運営能力が向上する。	
【活動】	【活動実績】
【0.0】: 過去の技術協力プロジェクトのレビューによる現状分析調査、既存のガイドラインや教材等の調査、母子保健・栄養サービスに関するベースライン調査、指標の設定を	<ul style="list-style-type: none"><li>● 2016年6月から10月までベースライン調査が実施された。結果については、同年12月に「ベースライン調査報告書」として取りまとめられた。</li><li>● また、ベースライン調査では、食物摂取頻度調</li></ul>

<p>行う。</p>	<p>査 (FFQ) と 24 時間思い出し法による食事調査が実施された。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 追加調査では、プロジェクト地域の妊婦(家庭)の栄養状況について、聞き取りと観察により情報が収集され、プロジェクト活動の方向性の確定に反映された。</li> </ul>
<p>【1.1】：一次・二次保健医療施設に対する母子保健・栄養サービスのモニタリング・スーパービジョン (Monitoring &amp; Supervision: M&amp;SV) を定期的実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● DAS キッチェでは、保健サービス提供の運営管理に関する統合型のモニタリング・スーパービジョン (Monitoring &amp; Supervision: M&amp;SV) ツールの作成を、同 DAS に所属する各プログラム担当者と共同で行い、市保健管区事務所 (Distrito Municipal de Salud: DMS) および保健医療施設への M&amp;SV 活動を実施した。</li> <li>● DAS イシルでは、対象 2DMS における週例疫学監視会議を活用して、2019 年 3 月までに日本人専門家による疫学情報分析に関する指導 (研修) が実施された (研修人数等については、添付 1 参照)。その後、2DMS の月例会議において、テリトリー看護師による疫学情報の分析と対策活動に関する発表と参加者間の意見交換が継続して実施された。</li> </ul>
<p>【1.2】：5 歳未満児の急性栄養不良および妊産婦の死亡症例検討会の結果を母子保健・栄養関連の活動にフィードバックする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 2017 年 6 月の第 2 期開始以降、両 DAS における妊産婦死亡症例検討会への出席を通じ、必要な情報を継続して収集し、保健医療従事者への共有と各 DMS での事例の活用促進を行った。また、適宜分析結果に関するフィードバックを行った。</li> <li>● 妊産婦死亡症例の運営上の課題は、1) 検討会に参加した DMS の担当者から市保健管内の保健医療従事者に対し、妊産婦死亡症例の情報伝達が十分に行われていない、2) DAS の担当課による妊産婦死亡症例後の改善計画<sup>1</sup>のフォローアップが行われていないことが挙げられた。この 2 点の課題について、以下の活動を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) に対する活動：①母子保健研修の中で、研修テーマに即した妊産婦死亡症例の紹介、その原因と予防策について説明を行った。また、② DMS レベルでのワークショップを実施し、妊産婦死亡症例の中から 1 事例を取り上げて、どこに問題があったのか原因を探り、自分の所属する保健医療施設でどのように教訓を活用するかを検討した。</li> <li>2) に対する活動：DAS リプロダクティブヘルス課と共に DMS を訪問し、改善計画実施後の</li> </ul> </li> </ul>

<sup>1</sup> 改善計画：妊産婦死亡症例の起こった DMS では、死亡を防ぐための取り組みについて改善計画を立案することが、「妊産婦死亡特定のための妊産婦/出産可能年齢にある女性のサーベイランスガイドライン [MSPAS (n.d.) Vigilancia de la embarazada y de la muerte de mujeres en edad fértil para la identificación de las mujeres maternas ]」で義務付けられている。

	<p>進捗を確認した。進捗が遅れている場合は、進捗を阻む要因を確認し、改善策について検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 栄養失調による死亡についてハイリスク要因となり得る家庭背景を確認した。季節出稼ぎの移住民が移住期間中に成長モニタリングを受けていないこと、過去に死亡した兄弟について死因や栄養状態が記録されていなかったことから、フォローアップ項目の優先順位を検討し次のことを提言した。1) 移住先の保健医療施設への申し送り、2) 関係者の話し合い（栄養失調死亡に至った理由と改善策の立案）。</li> </ul>
--	--

成果2：三次医療施設と連携して、一次・二次保健医療施設の母子保健・栄養サービス提供能力が向上する。

【活動】	【活動実績】
<p>【2.1】：検証された現地語の教材を十分に提供する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● プロジェクトでは以下の教材を作成した。</li> <li>● 緊急計画カード <ul style="list-style-type: none"> <li>・ DAS キッチン用 13,189 部、DAS イシル用 5,466 部</li> </ul> <p>ベースライン調査結果において、妊婦の妊娠・出産時の危険徴候についての知識が不足していたことから、保健省承認済みの「緊急計画カード」を増刷し、妊婦健診時の指導やコミュニティでの住民への啓発活動に活用した。DAS イシル用の「緊急計画カード」には、イシル地区の伝統的な衣装の女性の写真やイシル語が使用されている。</p> </li> <li>● 産科救急の初期対応手順 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 949 部</li> </ul> <p>母子保健研修後の研修後モニタリングでは、産科救急の初期対応の知識・技術が脆弱であることが観察された。そのため、産科救急時に適切な処置が行えるようラミネート加工を施した「産科救急時プロトコル (Código Rojo)」と「ショック分類」を母子保健研修参加者全員に配布した。</p> </li> <li>● 緊急時持ち出しケース付属資料 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 123 部</li> </ul> <p>緊急時持ち出しケースの供与後のモニタリングでは、緊急時に備え、必要物品の準備ができていない保健医療施設が散見された。緊急時にスムーズな対応が行えることを目的とし、1) 産科救急時プロトコル (Código Rojo)、2) ショック分類、3) 緊急時必要物品一覧 (1 次保健医療施設・2 次保健医療施設用)、4) リファーマンual紙の一式を配布した。</p> </li> <li>● 私の栄養カレンダー (以後、「カレンダー」) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 41,000 部</li> </ul> </li> </ul>

	<p>ベースライン調査の結果より、妊婦にとって必要な食事や乳幼児の補完食について具体的な量や質を示した媒体はなかったことから、本プロジェクトで、媒体(カレンダー)を開発した。カレンダーは、非識字者でも理解しやすいよう、イラストにより内容を理解できるものとした。妊娠期の食事は、各期(初期、中期、後期)に摂取したい食事の量や質について、グアテマラのフードガイドを基に一日を単位として表現した。乳幼児については、5か月児までは母乳を与えること、6か月児以上2歳までの乳幼児については、摂取したい食事の量や質を記載した。この他、手洗いや調理等の衛生面についても記載した。また、妊婦が食事内容をセルフモニタリングし、出産後は、乳幼児の体重などを確認し記入できるように配慮した。カレンダーは全20ページで、目につくところに掲示できるよう、壁掛け式とした。</p> <p>カレンダーの作成プロセスについては、まず、プロジェクトにてカレンダーの案を作成し、実際に保健医療施設等において試用し、その後妊産婦および保健医療従事者に使用状況に関するアンケート調査を行った。この結果を踏まえて、内容や表現を改訂し、最終版を作成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● フードモデルおよび写真教材 <ul style="list-style-type: none"> <li>・フードモデル/日本製(14セット)</li> <li>・フードモデル/グアテマラ製(14セット)</li> <li>・写真版フードモデル(153セット)</li> </ul> </li> </ul> <p>妊婦にとって必要な食事や乳幼児の補完食について具体的な量や質の理解を深めるために、それぞれのフードモデルを作成した。フードモデルは、カレンダーで示した食事内容とした。また、フードモデルは高価であり、持ち運びには向かないといった理由から、容易に持ち運びができるよう、実物のフードモデルを写真撮影し、ラミネート加工を行い、写真版のフードモデルを作成した。フードモデルおよび写真教材の有用性については、妊婦を対象に検証した。フードモデルまたは写真教材を用いた栄養教育を受けた者は、視覚教材を用いない栄養教育を受けた者と比較して、妊娠中期の食事に関する理解および6から8か月の補完食の形態に関する理解が良好であったという結果を得た。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊婦用栄養評価シート <ul style="list-style-type: none"> <li>・30,000枚</li> </ul> </li> </ul> <p>保健医療従事者が妊婦の栄養摂取状況および体重の増加量を把握し、栄養指導を行うための妊婦用栄養評価シートを開発した。</p>
【2.2】: 一次・二次保健医療施設に母子保健・栄養サービスの改善に必	<ul style="list-style-type: none"> <li>● プロジェクト実施期間中に身体計測および基礎的医療機材が整備された。両DASに供与さ</li> </ul>

<p>要な身体計測および基礎的医療機材を整備する。</p>	<p>れた機材一覧は、添付 4 を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 配備された一部機材については、その使用方法に関し、基礎講義と演習から構成される実地研修が行われた。また、供与後の使用状況について、モニタリング活動を随時実施した。</li> <li>● プロジェクトでは、ハイリスク妊娠・出産の予防と産前健診受診回数の増加を目指し、設置型超音波診断装置を 6 か所の 24 時間診療センター（Centro de Atención Permanete: CAP）へ導入した。加えて、関連する研修を保健医療従事者に実施し、サービス改善に貢献した。また、プロジェクト終了後も CP および CP 機関によって機材が継続的に使用されるよう、交換が必要な部品とその入手先、修理対応等を取りまとめ、CP 機関と共有した。</li> <li>● 超音波診断装置の導入に伴い、必要な検査項目と記録が適切に行われるように CP 機関により検査記録用紙が作成された。</li> </ul>
<p>【2.3】：保健医療施設の保健人材に対する母子保健・栄養サービスに関する研修を実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● プロジェクト全実施期間における研修の実績については、添付 1 を参照。</li> <li>● 研修開始に当たり、パイロット市として 2 つの DMS（サン・バルトロメ・ホコナンゴとネバフ）が選択された。その後、研修教材等の見直しを経たのち、拡大研修が実施された。DAS キッチンでの拡大研修は、11DMS を 2 グループ<sup>2</sup>に分けて実施した。</li> <li>● 研修実施においては、DAS と人材のレベルを検証し、必要な研修内容を抽出したのち、研修プログラムおよび、教材を作成した。</li> </ul> <p>（母子保健）</p> <p>【研修実施体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 母子保健研修の実施については、2 段階のカスケード方式を採用した。第 1 段階は、ファシリテーターを養成するための研修で、保健管区事務所の技術チームや一次・二次保健医療施設の代表者が参加した。続いて第 2 段階として、第 1 カスケードの参加者が、研修ファシリテーターとなり、DMS や一次・二次保健医療施設の保健医療人材に研修を実施した。</li> </ul> <p>【講義方式】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ベースライン調査の結果から、グアテマラでは講義型の研修が多く、保健医療施設で必要とされる技術指導が不足していると判断し、講義は最小限とし演習を多く取り入れたカリキュラ</li> </ul>

<sup>2</sup> キッチン保健管区内拡大市第 1 グループ（6DMS）：チチェ、チニケ、ホヤバップ、サン・ペドロ・ホコピラス、パツィテ、カニジャ  
 キッチン保健管区内拡大市第 2 グループ（5DMS）：チカマン、ウスパンタン、ラ・ターニャ、ラ・パロキア、サカプラス

	<p>ムとした。</p> <p><b>【研修内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ベースライン調査の結果から妊産婦死亡の原因の一つに緊急搬送の課題があったことを受け、研修項目はハイリスク妊娠の診断や危険徴候に関するものを組み込み、主に次の3テーマとした。1) 産前健診、2) 産後健診、3) 産科救急の初期対応</li> <li>● 全期間における研修参加人数は、899名（補完研修<sup>3</sup>の参加者73名を含む）である。</li> </ul> <p>(栄養改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 全期間における研修参加人数は760名である。</li> <li>● 研修講師は、DAS 栄養プログラム担当とプロジェクト備上コンサルタントが務めた。イシルではカスケード方式による研修が実施され、テリトリー担当看護師がファシリテーターをサポートした。</li> <li>● 身体測定の基本から栄養判定の計算、食品群の分類、調理や栄養指導方法まで実技実習を中心に、小児栄養と妊産婦栄養に分けて2日間にわたるプログラムであった。</li> </ul>
<p><b>【2.4】</b>：研修実施後、研修受講者の知識および技術をモニタリング・評価する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 研修の効果測定として、カークパトリックの研修効果測定を基準に、研修満足度、学習到達度、行動変容度の測定を行った。</li> <li>● 学習到達度では、プレ・ポストテストを行い、研修の理解度を確認するとともに、特に理解度が改善されなかった内容については、次からの研修で改善を図った。</li> <li>● 行動変容の状況を把握するため、保健医療施設において研修内容の適用に関する研修後M&amp;SVを実施した。M&amp;SVの実施に際し、プロジェクトでは、研修後M&amp;SVシートを作成した。シートは、母子保健・栄養改善の両テーマを統合して作成された。</li> <li>● 研修後M&amp;SVは、研修同様「カスケード方式」を採っており、第1カスケードはDAS キッチンプロダクティブヘルズ課の職員と日本人専門家、現地備上コンサルタントがテリトリー看護師へM&amp;SVを実施し、その後、第2カスケードでは、第1カスケードで指導を受けたテリトリー看護師が同じ保健医療施設もしくは、テリトリーに勤める准看護師へM&amp;SVシートに沿ってM&amp;SVを行った。評価点の低かった保健医療従事者に対しては、フォローアップ研修を実施した。</li> <li>● なお、2020年3月以降は、新型コロナウイルス</li> </ul>

<sup>3</sup> 補完研修：2017年9月にパイロット2市で実施した母子保健研修の中で「産科救急の初期対応」は、理解度が低く、2018年2月～3月に補完研修を実施した。

	<p>ス感染拡大によるグアテマラ政府の対応措置により、研修後モニタリングシートの回収および集計は、対応措置解除まで保留となった。</p>
<p>【2.5】：妊婦の体格指数（Body Mass Index、以下「BMI」と記す。）に応じた妊娠期に適切な栄養（特にカロリー<sup>4</sup>とタンパク質）に関する教育計画を提供する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● プロジェクトでは、「私の栄養カレンダー」を導入し、栄養評価が適切に実施されているのかとともに、食事の助言を主とした栄養指導が適切に行われているのを確認し、栄養指導の改善と強化の指導を実施した。</li> <li>● また、妊婦の栄養摂取状況の把握ができ、体重の増加量の把握ができる「妊婦用栄養評価シート」を作成し、検証活動を進めた。DMS サン・ペドロ・ホコピラスと DMS ネバフで検証活動を終え、シートを最終化した。</li> <li>● 同シートの導入・使用に関し、2020年3月までに DAS キチュエの全 20DMS の代表担当者と DMS ネバフ内の保健医療従事者への研修が実施され、シートの普及による妊婦の栄養改善に貢献した。</li> </ul>

<p>成果3：母子保健・栄養に関するコミュニティ活動において、「保健モデル」実施のためのコミュニティリーダーの参加が増加する。</p>	
【活動】	【活動実績】
<p>【3.1】：一次・二次保健医療施設と共に、コミュニティリーダーに対する母子保健・栄養研修を実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 2017年10月に、パイロット市である DMS サン・バルトロメ・ホコテナンゴと DMS ネバフで保健医療従事者とコミュニティリーダーへの研修が実施された。その後、研修教材を改訂し、保健管区内拡大市への研修が実施された。2019年2月までに131名の保健医療従事者、234名のコミュニティリーダーが研修を受けた（詳細は、添付1を参照）。</li> </ul>
<p>【3.2】：一次・二次保健医療施設と共に、保健管区事務所の保健人材が、コミュニティリーダーの行う栄養に重点を置いた母子保健・栄養関連のプロモーション活動の実施を促進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● コミュニティごとに、1) 母子保健および栄養の課題解決のための行動計画、2) 妊婦の緊急時の搬送の体制を整えるための行動計画が策定された。プロジェクトでは、この行動計画の実施・促進をするため、DMS 担当者が各コミュニティに対して行動計画に従ったモニタリング・フォローアップ活動を行った。</li> <li>● DAS キチュエにおけるプロジェクト対象32コミュニティのうち31コミュニティで保健委員会が設立された。そのうち、30コミュニティの保健委員会は、保健医療従事者による緊急時対応のための講習を受け、妊婦の家庭訪問などの活動を定期的に行った（2019年12月までの記録）。</li> <li>● DAS イシルにおいては、対象17コミュニティのうち、16のコミュニティで保健委員会が設</li> </ul>

<sup>4</sup> 正しくは「カロリー」ではなく「エネルギー」であるが、本報告書では PDM 原文の通り「カロリー」を使用する。



	立され、これら 16 の保健委員会は、プロモーション活動を行った（2019 年 12 月までの実績）。
【3.3】：定期的な会議等を通じて、コミュニティリーダーがコミュニティで実施した活動を発表する。 ※「コミュニティリーダー」とは、保健委員会、宗教的リーダー、住民組合、ヘルスプロモーター、伝統的助産師、市民社会組織などで活動する人材を指す。	● 2019 年 6 月から同年 12 月までに、プロジェクトの優先コミュニティのコミュニティリーダーと、これらリーダーらとともに保健活動を実施する准看護師や農村保健技官（Técnico de Salud Rural: TSR）を対象とした、住民組織強化に関する共有会を実施した。

成果 4：プロジェクトの結果が保健省の戦略実施において認知され、対外的に発信される。

【活動】	【活動実績】
【4.1】：プロジェクトによる改善と成果を定量的および定性的に検証する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● プロジェクト終了までに、定量・定性的な検証活動の一部として、以下の学会報告を実施した。 学会発表（国内） <ul style="list-style-type: none"> <li>・千原正子、野末みほ、菱田裕子、佐藤真江、Juana León、Roberto Mazariego、Alejandra Juarezs、Glenda Martinez、Karin Sal（2017 年 11 月 25 日）グアテマラ国キチェ県における妊産婦と乳幼児の食行動の実態について。グローバルヘルス合同大会 2017.</li> <li>・千原正子、野末みほ（2018 年 9 月 5 日）グアテマラ国キチェ県における乳幼児の栄養と衛生。日本栄養改善学会第 65 回学術総会。</li> <li>・野末みほ、千原正子、Karin Sal、宇田川珠美、佐藤真江、菱田裕子（2019 年 12 月 7 日）グアテマラにおける妊娠期の食事及び補完食に関する視覚教材の有用性について。日本国際保健医療学会第 34 回学術大会。</li> </ul> </li> <li>● 学会発表（国外） <ul style="list-style-type: none"> <li>・Miho Nozue, Shoko Chihara, Yuko Hishida, Naoe Sato, Keiko Kobayashi, Shino Nishimagi, Mayumi Togawa, Juana León、Roberto Mazariego、Alejandra Juarezs、Glenda Martinez、Waldemar Vélez、Sandra Carballo、Adrián Chávez、Luis Castellanos（2017. 2017 年 10 月 15 日～10 月 19 日）Nutritional status and nutritional knowledge about infant and maternal nutrition among pregnant and mothers in Quiche, Guatemala. International Congress of Nutrition (ICN)</li> </ul> </li> <li>● 2019 年 11 月から 2020 年 2 月までエンドライン調査が実施され、2020 年 4 月に「エンドライン調査報告書（日本語・西語）」取りまとめた（添付 5: エンドライン調査報告書）。</li> </ul>
【4.2】：保健省が開催する会議でプ	● 新型コロナウイルス感染拡大による渡航中止・

プロジェクトのグッドプラクティスを発表する。	延期措置により、4月現在保留中である。
------------------------	---------------------

## 2 プロジェクトの成果

### 2.1 プロジェクト成果と指標

プロジェクト成果の指標の達成状況と課題は、表 2-1 から表 2-4 のとおりである。なお、成果指標については 2019 年末までの達成状況とし、上位目標達成を見据え 2020 年 1 月からプロジェクト終了 6 月までの継続的な取り組み状況も補足した。

表 2-1：成果 1 指標の達成状況

成果 1：キचे保健管区事務所の母子保健・栄養サービスの運営能力が向上する。	
指標	指標の達成状況と課題
<b>【指標 1-1 DAS キचे】：</b> 保健サービス運営の研修を受けたモニタリング・スーパービジョン担当の保健医療人材の割合が 80%になる。	<b>【達成している】</b> ●2018 年 3 月に DAS キचेの保健人材（スーパーバイズファシリテーター）を対象とした、また、2018 年 10 月に DMS 人材（スーパーバイズファシリテーター）を対象とした M&SV の内容に従った研修を実施した。受講率は、前者 82%、後者のうちプロジェクト対象 12DMS は 100%、保健管内全 20DMS は 98%（1 名のみ欠席）であった。 ＊本指標の分子と分母：分母＝保健サービス運営の研修受講対象者となる保健医療人材（スーパーバイズファシリテーター）、分子＝保健サービス運営の研修を受けた保健医療人材。
<b>【指標 1-1 DAS イシル】：</b> 収集したデータとその疫学分析に基づいて、母子保健・栄養サービス提供のためのエビデンスに基づく活動が週ごとに計画される。	<b>【達成している】</b> ●DAS イシルの 2DMS の月例会議において事例発表・意見交換を行い、事例の分析やそれに基づく活動計画と成果・評価の強化を図った。また、毎週行われている疫学監視・情報分析週会議においても、継続して症例分析と、それに基づく活動計画を立案している。
<b>【指標 1-2 DAS キचे】：</b> 保健管区事務所よる市保健管区におけるモニタリング活動を、年間 12 回実施する。	<b>【達成している】</b> ●2019 年の 1 年間における DAS よる DMS における M&SV 活動は、12 市保健管区中 11 市保健管区に合計 14 回実施された。なお、補足情報として、DAS キचेが管轄する全 20DMS では 18DMS に合計 22 回実施された。
<b>【指標 1-2 DAS イシル】：</b> 保健管区事務所よる市保健管区におけるモニタリング活動を、年間 4 回実施する。	<b>【達成している】</b> ●2019 年の 1 年間において、DAS による DMS における 3 か月ごとのモニタリング活動が計 6 回実施された。

表 2-2：成果 2 指標の達成状況

成果 2：三次医療施設と連携して、一次・二次保健医療施設の母子保健・栄養サービス提供能力が向上する。	
指標	指標の達成状況
<b>【指標 2-1 DAS キचे】：</b>	<b>【達成している】</b>

<p>第一次・第二次ケアレベルのスタッフへの研修後、保健省の規範・規則の知識を有し、それを適用する割合が70%に増加する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2019年12月末までのプロジェクト対象12DMSにおける規範・規則の現場適用率<sup>5</sup>は以下の通りである。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・モニタリング対象者の89%にモニタリングを実施し、全モニタリング対象者の78%の適用が確認でき指標を達成した(モニタリング対象者545名、モニタリング実施者486名)。</li> </ul> </li> <li>●なお、最新入手データ(2020年3月末まで)にて、更なる適用率の上昇が確認されている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・全モニタリング対象者の93%にモニタリングを実施し、全モニタリング対象者の83%の適用が確認できた(モニタリング対象者545名、モニタリング実施者501名)。</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>【指標 2-1 DAS イシル】:</b> 第一次・第二次ケアレベルのスタッフへの研修後、保健省の規範・規則の知識を有し、それを適用する割合が80%に増加する。</p>	<p><b>【達成していない】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●2019年12月末までの対象2DMSにおける規範・規則の現場適用率は以下の通りである。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・全モニタリング対象者の73%にモニタリングを実施し、全モニタリング対象者の64%の適用が確認できたものの、指標2-1の達成には至らなかった(モニタリング対象者228名、モニタリング実施者169名)。</li> </ul> </li> <li>●なお、最新入手データ(2020年3月末まで)にて、適用率の上昇が確認されているものの指標達成には至っていない。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・全モニタリング対象者の80%にモニタリングを実施し、全モニタリング対象者の69%の適用が確認できたものの、指標2-1の達成には至っていない(モニタリング対象者224名、モニタリング実施者180名)。</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>【指標 2-2 DAS キチュ】:</b> 産前健診、産後健診において、母子保健・栄養に関する指導を受ける母親の割合が20%に増加する。</p>	<p><b>【ほぼ達成している】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●19% プロジェクトで作成した緊急計画カードやカレンダーを使用して、妊娠時および出産時の危険徴候や、母子の食事に関して量やバランスの指導が行われた。</li> </ul>
<p><b>【指標 2-2 DAS イシル】:</b> 産前健診、産後健診において、母子保健・栄養に関する指導を受ける母親の割合が80%に増加する。</p>	<p><b>【達成している】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●84% プロジェクトで作成した緊急計画カードやカレンダーを使用して、妊娠時および出産時の危険徴候や、母子の食事に関して量やバランスの指導が行われた。</li> </ul>
<p><b>【指標 2-3 DAS キチュ】:</b> 発見された急性栄養不良児の重症例の100%がリファラル、カウンターリファラルされる。</p>	<p><b>【達成していない】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●リファラル：100%、カウンターリファラル：62% 保健省の規範・規則に従い、発見された急性栄養不良児の重症例がリファーされた。病院からのカウンターリファラルが一部確認できていない例が見られ、連絡の改善に努めている。</li> </ul>
<p><b>【指標 2-3 DAS イシル】:</b></p>	<p><b>【達成している】</b></p>

<sup>5</sup> 現場適用率：母子保健・栄養改善研修後にモニタリングシートをもとに手技の観察を行っている。観察項目毎に4段階（1：全く実践できなかった、2：多少実践するも不十分であった、3：ほぼ問題なく実践できた、4：問題なく実践できた。）で評価しており、本指標の算出方法は以下の通りである。

分母：モニタリング対象者数（※異動・退職者は除く）

分子：モニタリングシートに沿った手技の観察が、平均3.0以上の人数

<p>発見された急性栄養不良児の重症例の 100%がリファラルされ、カウンターリファラルが 50%に増加する。</p>	<p>●リファラル：100%、カウンターリファラル:86% 保健省の規範・規則に従い、発見された急性栄養不良児の重症例がリファラルされた。病院からのカウンターリファラルが一部確認できていない例が見られ、連絡の改善に努めている。</p>
---	---

表 2-3：成果 3 指標の達成状況

<p>成果 3：母子保健・栄養に関するコミュニティ活動において、「保健モデル」実施のためのコミュニティリーダーの参加が増加する。</p>	
<p>指標</p>	<p>指標の達成状況</p>
<p><b>【指標 3-1 DAS キチュエ】:</b> 各コミュニティで実施されるコミュニティ会合において、母子保健・栄養に焦点を置いたヘルスプロモーション活動が、(コミュニティリーダーと保健医療従事者によって) 少なくとも年 1 回実施される。</p>	<p><b>【ほぼ達成している】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●優先コミュニティ 33 のうち、23 コミュニティにおいて実施されている (計 23 コミュニティ、70%) (2019 年 12 月までのデータ)。</li> <li>●2020 年 4 月時点で、上述の状況から変更なしであり、10 コミュニティについては実施を確認中。</li> <li>●2019 年度本邦研修員による地域住民への母子保健・栄養改善を目的とした活動が行われた。 チチュエ市：母乳育児を中心テーマとした健康フェア チカマン市：健康フェア、離乳食教室 ラ・ターニャ市：妊婦クラブ ウспанタン市：パパ・ママ教室 ホヤバップ市：パパ・ママ教室、コミュニティ保健委員会組織強化</li> </ul>
<p><b>【指標 3-1 DAS イシル】:</b> 各コミュニティで実施されるコミュニティ会合において、母子保健・栄養に焦点を置いたヘルスプロモーション活動が、(コミュニティリーダーと保健医療従事者によって) 少なくとも年 1 回実施される。</p>	<p><b>【ほぼ達成している】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●優先コミュニティ 17 のうち、12 コミュニティ (71%) において実施が確認されている (2019 年 12 月までのデータ)。2020 年 4 月時点で、13 コミュニティ (76%) において実施が確認されている。1 コミュニティについては実施を確認中、3 コミュニティは未実施である。</li> <li>●2019 年度本邦研修員による地域住民への母子保健・栄養改善を目的とした活動が行われた。 ネバフ市：離乳食と母乳栄養をテーマとした健康フェア チャフル市： ・離乳食と母乳栄養をテーマとした健康フェア ・生後 5 か月の子どもの母親を対象とした離乳食、衛生教室 ・コミュニティリーダー会合</li> </ul>
<p><b>【指標 3-2 DAS キチュエ】:</b> 60%のコミュニティが、母子保健・栄養に焦点を置いた、ハイリスク・緊急支援に係る住民組織活動を実施する。</p>	<p><b>【達成している】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●優先コミュニティ 33 のうち、23 のコミュニティ (69.7%) で保健委員会の活動が実施されている (2019 年 12 月までのデータ)。</li> <li>●2020 年 4 月時点では 27 のコミュニティ (82%) で、保健委員会の活動が実施されている (4 つのコミュニティは、活動停滞、1 つのコミュニティは状況確認中)。主な活動内容は、緊急時のコミュニティにおける協力体制の整備、妊娠時の危険徴候の啓発などである。</li> </ul>
<p><b>【指標 3-2 DAS イシル】:</b></p>	<p><b>【達成している】</b></p>

60%のコミュニティが、母子保健・栄養に焦点を置いた、ハイリスク・緊急支援に係る住民組織活動を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●優先コミュニティ 17のうち、15のコミュニティ（88%）で保健委員会の活動が実施されている（2019年12月までのデータ）。</li> <li>●2020年4月時点では、16のコミュニティ（94%）で保健委員会の活動が実施されている。主な活動内容は、緊急計画の説明、妊娠時の危険徴候の啓発などである。</li> </ul>
--	--

表 2-4：成果 4 指標の達成状況

成果 4：プロジェクトの結果が保健省の戦略実施において認知され、対外的に発信される。	
指標	指標の達成状況
【指標 4】：保健省が開催する会議で本プロジェクトの成果と教訓を共有する。	<p>【ほぼ達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●11月25日に再委託先と契約をし、エンドライン調査が開始された。2020年1月までに全サンプル数700の調査が行われた。その後、結果をエンドライン調査報告書として取りまとめた。</li> <li>●報告書の作成と並行して、成果と教訓に関する報告を予定していたが、3月からの新型コロナウイルス感染拡大による渡航中止・延期措置により、4月現在保留中である。</li> </ul>

## 2.2 プロジェクト目標と指標

プロジェクト目標の指標の達成状況は、表 3-1、3-2 のとおりである。各指標 1 から 8 のデータは、2019 年の 1 年間における対象 10 市平均の実績である。

表 3-1：【DAS キचे】プロジェクト目標の指標の達成状況

プロジェクト目標：キचे県 12 市において、妊産婦と 2 歳未満児に対する包括ケアの規範・規則に従った母子保健・栄養サービスが改善される。	
指標	指標の達成状況
<p>【指標 1】：</p> <p>a. 初回産前健診を規範・規則に応じて 12 週までに受けた割合が 32.7%（2015 年）から 48.7%（2019 年）まで増加する。</p> <p>b. 産前健診を規範・規則に応じて最低 4 回受けた割合が 28.9%（2015 年）から 32.0%（2019 年）まで増加する。</p>	<p>【達成していない】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● a. 初回産前健診率：22.7%</li> <li>● b. 4 回産前健診率：26.6%</li> </ul> <p>達成を困難とした理由として、社会・文化的な背景と地理的な理由が挙げられる。産前健診率の向上に際しては、保健医療施設での産前健診の利点を住民および伝統的助産師（コマドローナ）に理解してもらう必要があるが、DAS キचे管轄下では、自宅分娩率（コマドローナによる）が 5 割を超えており、コマドローナは、妊産婦ケアと出産介助で収入を得ていることから、妊産婦へ保健医療施設での健診を促すメリットに乏しく、協力を得ることは難しい。またその他の理由として、CP から各保健医療施設において産前健診の情報が適切に登録され</p>

	ていない可能性が指摘されている。
<p>【指標 2】: 施設分娩率（認定を受けた保健医療従事者による出産介助を含む）が 22.6%（2015 年）から 30%（2019 年）まで増加する。</p>	<p>【ほぼ達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 29.7%</li> </ul> <p>施設分娩率が上昇した要因として、1) コミュニティでのヘルスプロモーション活動による保健医療施設での産前健診の推進や 2) コミュニティリーダーと保健医療従事者の連携強化により、コミュニティ内の妊婦の情報が保健医療従事者と共有されるようになり、保健医療従事者が妊婦へ必要な情報提供することが容易になったこと、さらに 3) 妊産婦死亡症例検討会では、死亡した妊婦の産前の記録から分析を行っており、保健省の規範を満たしていなかった場合には、改善への取組みをするように注意喚起がされていること等が考えられる。</p>
<p>【指標 3】: 予防接種率がキチエ保健管区において</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. OPV3: 83.3% (2015 年) から 86.0% (2019 年) に、</li> <li>b. 5 種混合 (DPT、HepB、Hib) : 75.4% (2015 年) から 85.0% (2019 年) に、</li> <li>c. BCG: 86.3% (2015 年) から 93.0% (2019 年) に向上する。</li> </ul>	<p>【達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● a. OPV3 : 93.3%</li> <li>● b. PENTA : 95.1%</li> <li>● c. BCG : 99.9%</li> </ul> <p>保健省が、4 月と 9 月から 11 月に、全国的な予防接種週間を展開したことで、集中的な活動が実施され、目標の達成につながった。</p>
<p>【指標 4】:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 成長モニタリングを受け始める 1 歳未満児の割合が、43% (2015 年) から 53% (2019 年) まで増加する。</li> <li>b. 成長モニタリングを受け始める 1 歳以上 2 歳未満児の割合が、42% (2015 年) から 52% (2019 年) まで増加する。</li> </ul>	<p>【達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● a. 1 歳未満児 : 79.0%</li> <li>● b. 1-2 歳未満児 : 86.5%</li> </ul> <p>予防接種時に乳幼児健診あるいは身体測定を実施する習慣が拡大している。また、予防接種率も上がっているため、保健医療従事者が対象の幼児にアクセスできる機会が増えたことも関連していると考えられる。</p>
<p>【指標 5】: 生後 6 か月までの完全母乳育児の割合が 29.3% (2016 年) から 39.3% (2019 年) まで増加する。</p>	<p>【達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 103.5%</li> </ul> <p>生後 6 か月までの完全母乳および 2 歳までの継続した母乳育児の栄養教育の強化の効果が表れている。また、完全母乳の推奨は大規模なキャンペーンを例年実施しており、その成果が出ている。</p>
<p>【指標 6】: 生後 6 か月児が補完食を開始する割合が、17.8% (2016 年) から 27.8% (2019 年) まで増加する。</p>	<p>【達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 47.7%</li> </ul> <p>プロジェクトのインプットによる栄養教育強化の効果により増加が見られる。</p>
<p>【指標 7】: 保健省の規範・規則に沿って第 4 回 (36-38 週) 健診時の体重が適切な範囲の妊婦の割合が、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 12.3% (2017 年) から 30% (2019 年) まで増加する (初回妊婦健診が 12 週以前</li> </ul>	<p>【達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● a. AMC : 31.5%</li> <li>● b. BMI : 38.1%</li> </ul> <p>プロジェクトのインプットによる栄養教育強化の効果により増加が見られる。</p>

<p>の場合)。</p> <p>b. 17.8% (2017年) から 30% (2019年) まで増加する (初回妊婦健診が 12 週を過ぎた場合)。</p>	
<p>【指標 8】：</p> <p>a. 産後 (24-48 時間) 健診を規範・規則に応じて受けた割合が 26% (2015 年) から 38% (2019 年) まで増加する。</p> <p>b. 産後 (48 時間から 42 日以内) 健診を規範・規則に応じて受けた割合が 37.6% (2015 年) から 57.6% (2019 年) まで増加する。</p>	<p>【達成していない】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● a. 24-48 時間 : 36.2%</li> <li>● b. 48 時間-42 日 : 42.4%</li> </ul> <p>未達成の理由については、上述【指標 1】の初回産前健診率、4 回産前健診率未達成と同様の理由が考えられる。</p>

表 3-2 : 【DAS イシル】プロジェクト目標の指標の達成状況

<p>プロジェクト目標：キチエ県 12 市において、妊産婦と 2 歳未満児に対する包括ケアの規範・規則に従った母子保健・栄養サービスが改善される。</p>	
指標	指標の達成状況
<p>【指標 1】：</p> <p>a. 初回産前健診を規範・規則に応じて 12 週までに受けた割合が 32.7% (2015 年) から 48.7% (2019 年) まで増加する。</p>	<p>【達成していない】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● a. 初回産前健診率 : 24.7%</li> </ul> <p>達成を困難とした理由として、社会・文化的な背景と地理的な理由が挙げられる。産前健診率の向上に際しては、保健医療施設での産前健診の利点を住民およびコマドローナに理解してもらう必要があるが、DAS イシル轄内では、自宅分娩率 (コマドローナによる) が 6 割近くに及んでいる。コマドローナは、妊産婦ケアと出産介助で収入を得ていることから、妊産婦へ保健医療施設での健診を促すメリットに乏しく、協力を得ることは難しい。</p>
<p>【指標 2】 施設分娩率 (認定を受けた保健医療従事者による出産介助を含む) が 44% (2015 年) から 55% (2019 年) まで増加する。</p>	<p>【達成していない】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 45.6%</li> </ul> <p>未達成の理由については、上述【指標 1】の初回産前健診率と同様の理由が考えられる。</p>
<p>【指標 3】： 予防接種率が 95%を達成する。2015 年のベースライン値は以下の通り。</p> <p>a. OPV 3 : 99.5%</p> <p>b. 5 種混合 (DPT、HepB、Hib) : 98%</p> <p>c. BCG : 95.5%</p>	<p>【達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● a. OPV3 : 99.2%</li> <li>● b. PENTA : 99.5%</li> <li>● c. BCG : 101.9%</li> </ul> <p>保健省が、4 月と 9 月から 11 月に、全国的な予防接種週間を展開したことで、集中的な活動が実施され、目標の達成につながった。</p>
<p>【指標 4】：</p> <p>a. 成長モニタリングを受け始める 1 歳未満児の割合が 88% (2015 年) から 95% (2019 年) まで増加する。</p>	<p>【達成していない】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● a. 1 歳未満児 : 82.1%</li> <li>● b. 1-2 歳未満児 : 77.4%</li> </ul> <p>何らかの理由で乳幼児健診を受けない</p>

<p>b. 成長モニタリングを受け始める1歳以上2歳未満児の割合が88% (2015年) から95% (2019年) まで増加する。</p>	<p>子どもがおり、成長モニタリングを受け乳幼児の割合は4年前よりわずかながら減少している。イシルでは出稼ぎ家庭の未受診のほか、家庭内暴力や育児放棄も報告されている。また、CPである担当者が交代した後、2015年のベースライン時のデータが確認出来ないとの指摘もある。</p>
<p>【指標5】：施設分娩後の母親の80% (2019年) が完全母乳育児の指導を受ける。</p>	<p>【達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●92.6%</li> </ul> <p>完全母乳の推奨は大規模なキャンペーンを例年実施しており、その成果が出ている。</p>
<p>【指標6】：生後6か月児の80% (2019年) が補完食を開始する。</p>	<p>【達成していない】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●48.6%</li> </ul> <p>ベースライン時のデータがなかった項目である。目標の数値には及ばなかったが、キチュと同程度の値となったことから、プロジェクトの一定の効果は得られたと考えられる。補完食の開始時期については、エンドライン調査の結果より、7,8か月以降だと思っている母親が多ことから引き続き栄養教育を普及する必要がある。</p>
<p>【指標7】：保健省の規範・規則に沿って第4回 (36-38週) 健診時の体重が適切な範囲の妊婦の割合が</p> <p>a. 51.5% (2018年11月) から65% (2019年) まで増加する (初回妊婦健診が12週以前の場合)。</p> <p>b. 26.9% (2018年11月) から50% (2019年) まで増加する (初回妊婦健診が12週を過ぎた場合)。</p>	<p>【達成していない】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●a. AMC : 38.8%</li> <li>●b. BMI : 47.2%</li> </ul> <p>初回妊婦健診の受診が12週以降の妊婦においてはBMI標準者が増加しているが、初回健診が12週未満の妊婦では、体重適切者は減少、つまり低体重または過体重や肥満が増加している。エンドライン調査によれば妊婦の栄養について知識を有する者は増えているものの、実践は難しく特に悪阻による食行動改善の阻害が報告されている。また、炭水化物の摂取の増加および過体重と肥満の増加も見られる。</p>
<p>【指標8】：産後 (24時間以内) 健診を規範・規則に応じて受けた割合が37% (2016年) から47% (2019年) まで増加する。</p>	<p>【達成している】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●24時間以内 : 96.1%</li> </ul> <p>産後健診を規範・規則に応じて受けた割合が増加した要因として、1) 母子保健研修内「産後健診」の項で、保健省の規範に沿った産後健診について説明を行っていることから、保健医療従事者の産後健診の重要性に対する理解が高まったこと、2) 保健医療施設での出産を選択する妊婦が増加したことにより、保健医療従事者による迅速な産後健診が行われるようになったこと等が挙げられ</p>



	る。また、担当者の交代があった後、CPから本指標は以前より 95%程度を維持しているとの指摘もあった。
--	---

### 2.3 プロジェクト上位目標と指標

【上位目標】：キチエ県において妊産婦と 5 歳未満児の健康・栄養状態が改善される。

上位目標は通例プロジェクト終了後 3 から 5 年後に達成される目標と想定されている。その意味では、現時点で対象県の妊産婦死亡率・5 歳未満児死亡率・乳児死亡率の状況を判断するのは時期尚早である。一方で、すべての指標において数値が改善傾向にある。以下、開始時のデータと 2019 年の 1 年間の DAS 全体の実績を示す。

- DAS キチエ【指標 1】：妊産婦死亡率が出生 10 万対 120（過去 5 年平均）から 96（2023 年）に減少する。
- DAS イシル【指標 1】：妊産婦死亡率が 285（2016 年）から 142（2023 年）に減少する。

表 4-1：妊産婦死亡率（出生 10 万対）

DAS	開始時	2019 年
キチエ	120 (過去 5 年平均)	89
イシル	285 (2016 年)	94

- DAS キチエ【指標 2】：新生児死亡率が出生 1,000 対 4.5（2015 年）を維持（2023 年）する。
- DAS イシル【指標 2】：新生児死亡率が 36.4（2016 年）から 30.4（2023 年）に減少する。

表 4-2：新生児死亡率（出生 1000 対）

DAS	開始時	2019 年
キチエ	4.5 (2015 年)	2.6
イシル	36.4 (2016 年)	14.8

- DAS キチエ【指標 3】：5 歳未満児死亡率が対象年齢人口 1,000 対 3.6（2015 年）を維持（2023 年）する。
- DAS イシル【指標 3】：5 歳未満児死亡率が対象年齢人口 1,000 対 3.8（2016 年）から 3.0（2023 年）に減少する。

表 4-3 : 5 歳未満児死亡率 (出生 1000 対)

DAS	開始時	2019 年
キチェ	3.6 (2015 年)	0.4
イシル	3.8 (2016 年)	1.6

- DAS キチェ【指標 4】: 低出生体重児の割合が 36.5% (2016 年) から 26.5% (2023 年) に減少する。
- DAS イシル【指標 4】: 低出生体重児の割合が 19% (2017 年) から 12% (2023 年) に減少する。

表 4-4 : 低出生体重児の割合

DAS	開始時	2019 年
キチェ	36.5% (2016 年)	13.6%
イシル	19.0% (2017 年)	4.0%

- DAS キチェ【指標 5】: 慢性栄養不良の 5 歳未満児の割合が 46% (2016 年) から 36% (2023 年) に減少する。
- DAS イシル【指標 5】: 慢性栄養不良の 5 歳未満児の割合が 47% (2016 年) から 40% (2023 年) に減少する。

表 4-5 : 慢性栄養不良の 5 歳未満児の割合

DAS	開始時	2019 年
キチェ	46% (2016 年)	23.2%
イシル	47% (2016 年)	50.3%

## II プロジェクト実施計画の変更

### 【Addition to stage 2】第 2 期追加 (2020 年 7 月～2021 年 3 月)

第 2 期追加活動開始に当たり、CP とプロジェクト活動を協議し合意を得る。なお、追加活動は、モデルパイロット市保健管区にて実施することが想定されている。モデルパイロット市保健管区は CP と協議の上、DAS キチェ管轄内から 2DMS、DAS イシル管轄内から 1DMS を選定する。

#### 【AS2-1】ワーク・プラン (第 2 期) の追加

2020 年 1 月頃から全世界各地域で流行した新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の影響に基づき、感染症への対策を視野に入れた追加活動の実施案を作成し、CP と協議し合意を得る。追加活動の実施案をワーク・プラン (第 2 期) に追加し、JICA の承認後、CP と共

有する。

### 【AS2-2】市保健管区事務所および保健医療施設に対する緊急事態に関連したモニタリング・SVの実施促進

第2期（2017年2月～2020年5月）までに実施された保健医療施設に対するモニタリング・SVの成果をもとに、以下の活動を実施する。

- 1) 保健管区事務所とともに、対象市保健管区事務所の緊急体制と機能の再確認を行う。  
具体的には、
  - ① リスクコミュニケーションの促進の観点から、災害時や感染症の流行時などの緊急時において、リスク及び安全情報について関係者間で情報を共有する方法と、対話や意見交換を通じて意思の疎通を図る機会について確認する。本確認に基づいて、必要なチェック項目を検討・考案する。
  - ② 保健管区事務所レベルや市保健管区事務所レベルで災害時や感染症の流行時などの緊急時に組織化されるリスク管理委員会などと、緊急時にトップダウンで組織化される委員会や体制および地方行政との円滑な調整について、COVID-19 措置下における経験をもとに、必要な手順を確認する。また本確認に基づいて、必要なチェック項目を検討・考案する。  
この時、すでにグアテマラ保健省が作成している緊急事態における医療施設の対応に関するプロトコル（マニュアル）等があれば、その内容につき検証を行う。
- 2) キचे保健管区事務所については、モニタリング・SV ファシリテーターが中心となり、保健医療施設内の感染予防をマネジメントレベルにおいて管理するチェック項目を検討・考案する。イシル保健管区事務所については、保健サービス提供課と SV・モニタリング・評価ユニットが中心となり、現在使用されているモニタリング・SV ツールにつき、保健医療施設内の感染予防に関する項目を確認する。
- 3) 1) および2) で検討されたチェック項目を、プロジェクトでこれまでに作成されたモニタリング・SV ツールへ追加する。イシル保健管区事務所については、必要に応じてチェック項目を検討し追加する。
- 4) 作成・追加されたチェック項目について、モニタリング・SV 実施者に対して説明を行う。
- 5) チェック項目が追加されたモニタリング・SV ツールを使用して、モニタリング・SV 活動を継続する。モニタリング・SV 活動の実施においては、モニタリング実施者と専門家が、活動上で生じる問題点の記録をする。
- 6) モニタリング・SV 活動を通じて得られた知見・教訓等や成果を保健管区事務所にフィードバックし、モニタリング・SV 活動の継続的な改善と、プロジェクト終了後の持続的な活動に必要な取り組みを検討する。
- 7) モニタリング・SV で得られた知見・教訓等や成果について取りまとめ、JCC を通じ、

保健省に報告を行う。

### 【AS2-3】感染症対策と緊急下における保健医療サービスに必要な資機材の準備

保健医療施設における安心、安全なサービスを提供するために、必要な資機材を調達、配備する。また、ハイリスク妊娠の特定とともに緊急下において重症化を防ぐための適切な対応を強化・促進するため、妊婦健診等に必要な資機材を調達する。

- 1) 資機材リストについては、CP と十分な協議をし、確定する。
- 2) これら資機材は早期に配備されることが期待されていることから、2020 年 7 月の追加業務開始後、速やかに調達手続きに入る。調達はグアテマラ事務所が実施するが、技術面での質確保は重要であるため、コンサルタントは調達実施に必要なすべての書類（機材リスト、入札図書、機材仕様書、入札参加業者リスト等）をスペイン語で作成すること。また、技術審査及び検品並びに機材供与に係る相手国政府との諸手続きの確認及び調整をグアテマラ事務所と協働すること。
- 3) 配備に当たり、必要に応じて、適切な使用のための説明を CP 行う。

資機材は以下が想定されている。

- ① 保健医療施設内感染予防用資材：  
標準予防策対応消耗品（サージカルマスク、手袋、医療用ガウン、手指消毒剤、感染ゴミ用ゴミ箱等）  
※感染経路別予防策としての N95 マスク、防護服、ゴーグル、フェイスシールドは現地政府の方針とプロジェクトからの供与の妥当性を考慮の上検討する。
- ② ハイリスク妊婦スクリーニングのための産前健診用資材：  
血糖値検査キット、尿（中タンパク質）試験紙、針捨てボックス
- ③ 患者モニタリング用器材：パルスオキシメーター（血中酸素濃度計）

### 【AS2-4】保健医療施設における安心、安全な母子保健・栄養サービス提供のための保健医療施設内感染予防の実施促進および評価

- 1) 保健医療施設内の感染予防に関しては、汎米保健機構（PAHO）が病院および保健管区事務所の保健人材を対象として講師育成研修を実施している。そのため、プロジェクトでは、PAHO の研修教材及び研修カリキュラムについて確認をする。
- 2) 教材の活用においては、モニタリングを行い課題と改善点を抽出し、必要な改訂作業を行っていく。
- 3) 研修は、母子保健・栄養改善研修と同様に 2 段階のカスケード方式を採用する [図 1：保健医療施設における安心、安全な母子保健・栄養サービス提供のための保健医療施設内感染予防研修実施体制（案）] 第 1 段階では、研修の質の確保と適切な内容伝達のために、PAHO の研修により育成された研修講師を外部講師として備上し、一次・

二次保健医療施設の代表者をファシリテーターとして育成する。一次・二次保健医療施設の代表者は、本プロジェクトの母子保健・栄養改善研修ですでに育成されたファシリテーターを起用する。続いて、第1カスケードの参加者が、研修ファシリテーターとなり、市保健管区事務所や一次・二次保健医療施設の保健人材に研修を実施する。

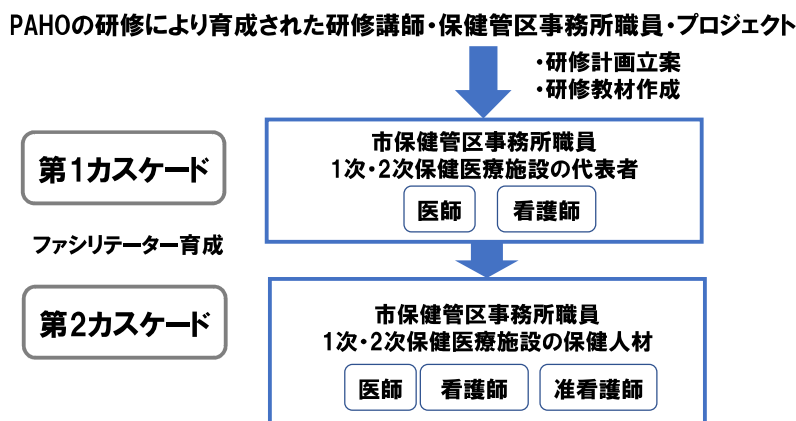


図1：保健医療施設における安心、安全な母子保健・栄養サービス提供のための保健医療施設内感染予防研修実施体制（案）

- 4) 研修カリキュラムの作成においては、プロジェクト活動との関連性を考慮し、内容の絞り込みを十分に行い、効率的かつ実践的な研修を実施する。研修は、講義・演習から構成し、第一次・二次保健医療施設の保健医療従事者にとって、これまで使用経験の少ないPPEの着脱演習を含むものとする〔表5-1：保健医療施設における安心、安全な母子保健・栄養サービス提供のための保健医療施設内感染予防研修計画（案）〕必要に応じて、資料等を印刷し配布する。

表5-1：保健医療施設における安心、安全な母子保健・栄養サービス提供のための保健医療施設内感染予防研修計画（案）

	研修テーマ	内容	研修方式	参考資料
1	COVID-19の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染経路</li> <li>・症状、病態</li> <li>・感染者統計</li> </ul>	講義	Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos
2	スタンダードプレコーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタンダードプレコーションの定義</li> <li>・感染が起こる要素</li> <li>・スタンダードプレコーションの具体策</li> </ul>	講義	Recomendaciones para ampliar el acceso para el lavado de las manos y su uso apropiado
3	感染メカニズムに基づいた予防策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・COVID-19 感染疑い/確定例への予防策</li> </ul>	講義	-Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto de COVID-19

				-Prácticas de prevención y control de infecciones para la atención de pacientes en establecimientos no tradicionales con énfasis en la enfermedad por coronavirus del 2019 (COVID-19)
4	リスクの評価とPPE ・保健医療施設でのリスク評価* ・コミュニティでのリスク評価*	・感染防御具の役割（グローブ、ガウン、ゴーグル、フェイスシールド、マスク、N95） ・保健医療施設でのリスク評価と感染予防策 ・コミュニティでのリスク評価と感染予防策	講義・演習	Lista de verificación para la gestión de los trabajadores de salud durante la respuesta a la COVID-19
5	PPE 使用の必要条件	・N95 装着演習 ・PPE 装着演習 ・COVID-19 感染疑いの患者が来院した時の対応シミュレーション ・コミュニティで COVID-19 感染疑いの患者が発生したと連絡を受けた場合のシミュレーション	講義・演習	-Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud -Como ponerse el equipo de protección personal (EPP)
6	COVID-19 についての住民への効果的な健康教育*	・住民の行動変容を導いた健康教育の成功例の紹介（DMS パツィテ）	講義・演習	MSPAS 健康教育教材（確認中）
7	COVID-19 対応での課題と対応策（ディスカッション）*	・MSPAS のガイドラインに応じた一次・二次保健医療施設での感染予防対策、保健サービスの提供において生じている課題とその対応策を話し合う	ディスカッション	-

\*追加したテーマ

出典：OPS（2020）Prevención y control de infecciones y nuevo coronavirus (COVID-19): precauciones estándares y uso de equipos de protección personal

5) 想定される研修対象者数は次の通り。

表 5-2：保健医療施設における安心、安全な母子保健・栄養サービス提供のための保健医療施設内感染予防研修に係る研修対象者・数（案）

	対象保健管区			
	キチエ		イシル	
カスケード	第 1	第 2	第 1	第 2
研修対象となる保健医療従事者(人)	12 名程度	88 名程度	10 名程度	90 名程度
回数	100 名			
回数	100 名			
回数	各市保健管区内を 2 から 3 グループに分け、各グループに対して各 1 回			
日数	1 回につき、1 日程度を想定			

※正確な対象者の数は CP と確認の上、確定する。

- 6) 研修効果の確認のため、カークパトリックの評価法（図2）を活用する。段階1の「実施効果の確認」では、研修終了時にアンケートを実施し、受講者の満足感を測定する。段階2では、理解度テストにより、研修内容の理解度を測定する。段階3では、保健管区事務所ならびに対象市保健管区事務所によるモニタリング・SV活動を実施し、結果を各保健医療施設にフィードバックする。

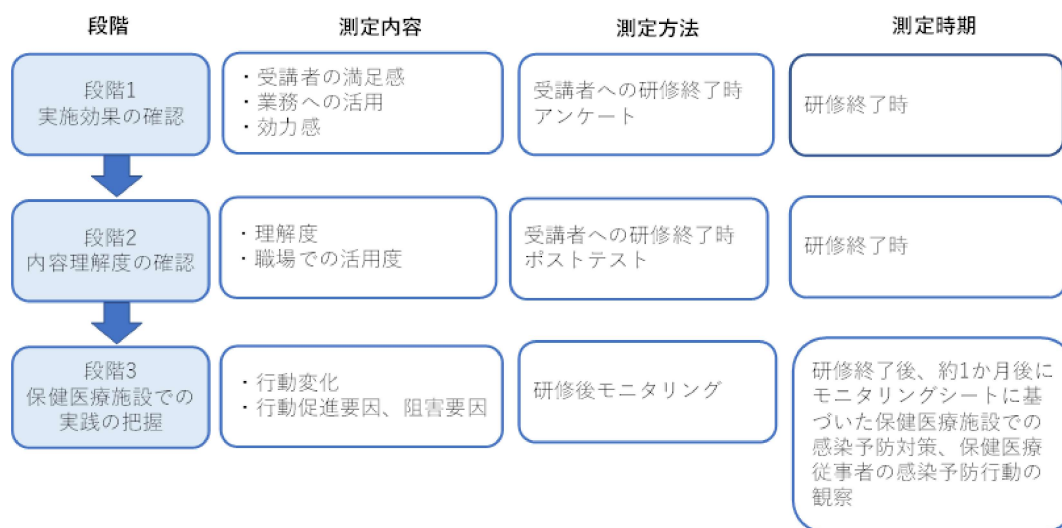


図2: カークパトリックの評価法

- 7) なお、対面式の研修が実施できない場合は、ビデオ会議システム（Zoom等）を使用したオンラインでの研修を実施する。

#### 【AS2-5】ハイリスク妊娠における継続ケアの促進

COVID-19感染症等による重篤化予防として、既往症（糖尿病、高血圧、過体重、やせ）を持つハイリスク妊娠のスクリーニングと栄養（食事コントロール）指導の継続ケアを促進することを目的に、以下の活動を実施する。

なお、活動は対象DMSから適切な担当者複数名を選定し、デジタルコンテンツ教材の作成を通して、ハイリスク妊娠のスクリーニングから出産までの継続的な対象妊婦への栄養指導を行う事で現任訓練（On-The-Job Training: OJT）を兼ねることとする。

- 1) CPとハイリスク妊娠における継続ケアを強化・支援する活動内容について合意する。
- 2) モデルパイロットDMSから適切な担当者複数名を選定し、ビデオコンテンツ教材の中身を立案する（ここで言う適切な担当者とは、テリトリー看護師等の他の保健医療従事者を教育・指導する役割があり、継続ケアに関心の高い者が想定されている）。
- 3) CP機関に配備されている資機材と配備された妊婦健診用機材を使用したハイリスク妊娠（糖尿病、高血圧、過体重、やせ）のスクリーニングを実施する。また必要に応じて、適正なスクリーニングのための指導を担当保健医療従事者に対して行う。

- 4) 「保健医療従事者から患者（妊婦）」に対して、継続的な栄養指導（食事コントロール）を行う。
- 出産までの妊婦への継続ケア（栄養指導）の様子をビデオで撮影し、患者教育学習用デジタルコンテンツとして完成させる。
  - 継続ケアについては、プロジェクトで開発した「栄養評価シート」「私の栄養カレンダー」を使用する。プロジェクトの研修で学んだ母子保健と栄養の知識を統合し、臨床で応用する能力を高める。
- 5) 作成したデジタルコンテンツ教材を用い、患者教育についてのワークショップを保健医療従事者に対して行う。（保健医療従事者向けデジタルコンテンツ教材「妊婦さんが実践しやすい栄養（食事コントロール）指導方法（仮称）」

※4) の医療者向け教材と同時進行で、広報用デジタルコンテンツ「ハイリスク妊婦への継続ケア活動」制作予定。

※現地の行動制限が継続された場合は、OJT とビデオ撮影が困難なため、代替案として写真や絵を用いたデジタルコンテンツを作成し、ビデオ会議システム（Zoom など）を用いた経験共有会を実施する。また、広報用デジタルコンテンツも同様に代替案としてプロジェクト活動の写真やビデオを活用して制作することとする。

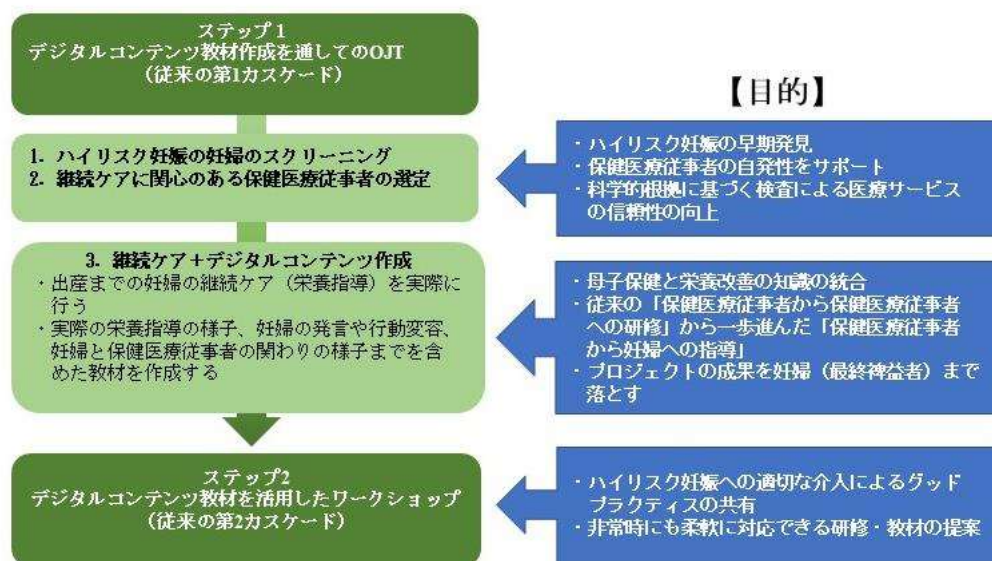


図 3: 活動イメージ

#### 【AS2-6】コミュニティにおけるリスクコミュニケーションの理解および促進

- 1) リスクコミュニケーションの確認：モデルパイロット市保健管区において、第2期の活動期間内に選定された2つあるいは3つの優先コミュニティを対象に、コミュニティリーダーと保健医療従事者によるワークショップを開催する。内容は、前述（17）



で確認されたリスクコミュニケーションの方法に基づき、コミュニティリーダーや保健委員会の役割を確認し、各コミュニティにおけるリスクコミュニケーションの検討を行う。また、各コミュニティでの COVID-19 に関する情報共有や予防方法の周知の経験を共有し、正確な情報を全コミュニティ住民に安全な形で伝達する上での改善すべき点等についても、確認・検討する。これらの方法に基づき、感染症や緊急事態におけるコミュニティ内での対応につき、参加者とともにシミュレーションを行う。

2) 想定されるリスクコミュニケーションのワークショップ参加者数は次の通り。

表 5-3：リスクコミュニケーションのワークショップ研修対象者・数（案）

	対象保健管区	
	キチェ	イシル
保健医療従事者(人)	15	10
コミュニティリーダー(人)	20	10
回数	市保健管区ごとに各 1 回	
日数	1 回につき、1 日程度を想定	

※正確な対象者の数は CP と確認の上、確定する。

優先コミュニティについては、CP と必要性の高いコミュニティについての協議により、変更する可能性がある。

- 3) 啓発教材の印刷・配備：既存の住民向け啓発教材を確認し、必要数を印刷、保健医療施設およびコミュニティに配備する。啓発教材は、新型コロナウイルス感染症に関する内容が想定されている。
- 4) ワークショップ後の優先コミュニティでの活動の促進につき、支援を行う。
- 5) 活動を通じての成果（例：グッドプラクティス）を抽出し、取りまとめる。

#### 【その他の検討事項】

災害時などの非常事態において、一般に急性栄養不良児の数が増加する。グアテマラ政府は、COVID-19 の影響による急性栄養不良児増加に対する支援を、開発パートナーへ要請した。また、COVID-19 の影響が長期化していることから、慢性栄養不良児の数が増加する可能性も高い。プロジェクトでは、これまで栄養指導の能力強化が行われてきており、その成果を活用した活動を検討する。例えば、急性栄養不良児が保護者とともに収容される栄養回復センターにおいて、プロジェクトが対象としている慢性栄養不良児にも資する調理指導や実習の実施が、その一案と考えられる。

### 【活動成果の妊産婦と2歳未満児に対する母子保健・栄養サービス改善への影響】

本プロジェクトでは、全ての活動において、活動のみならず教材やツールについて、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Act（改善）のPDCAのサイクルを通じて、より現場の業務に適応したものへと改善を図ってきた。こうした取り組みは、CPの能力強化のみならず、保健サービスの提供とその質の継続的な改善へとつなげる基盤となった。また、プロジェクトでは、母子保健・栄養改善に関し、研修の実施のみならず、研修後のM&SVを強化することにより、習得した技術が保健医療従事者に定着し、日々のサービス提供に活用されるよう支援を行った。CPからは、「今まで、母子保健研修受講の機会は何度かあったが、現場で技術指導を受けるのは初めてであった。自分の技術を確認するのにとても良い機会となった。」、「一人で業務をしていると中々、自分の弱点に気づけないが、モニタリングを通して、客観的に弱点を指摘してもらえた。今後、サービスの改善に活かしていきたい」との声が聞かれている。この成果は、保健医療従事者が提供する母子保健・栄養サービスの質の担保につながっている。

### 【プロジェクト完了後から事後評価までのモニタリング計画】

上位目標達成状況を確認するために、毎年、指標のモニタリングを行い、その結果を両DASと共有し、進捗を確認する必要がある。栄養改善については、プロジェクトで導入した活動を継続し、具体的な数値としての成果につなげる必要がある。教育教材が必要な妊婦に配付され、保健医療従事者からの適切な指導を受けることが出来るように、保健省における財源確保の補完として、JICAのフォローアップのスキームなどの活用を検討する。

### 添付資料リスト

添付1: 研修一覧、会議・イベント開催実績

添付2: 成果品リスト

添付3: 本邦研修・研修員受入れ実績

添付4: 投入機材実績

添付5: エンドライン調査報告書

添付1 研修一覧、会議・イベント開催実績

1. 開催研修実績

1) 運営管理 DASQ

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
モニタリング・スーパービジョンファシリテーター研修	DASQ	2018年 3月7日 3月15日	21人 20人	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) チームワークの重要性</li> <li>2) モニタリング・スーパービジョン (Monitoreo y Supervisión: M&amp;SV)</li> <li>3) スーパーバイザーの特質</li> <li>4) 効果的なコミュニケーション/コミュニケーションギャップ</li> <li>5) SVファシリテーターの役割</li> <li>6) コンフリクトマネジメント</li> <li>7) M&amp;SV ツールの確認とフィードバック</li> </ol>
モニタリング・スーパービジョン研修	DASQ内 20DMS	2018年 10月12日	43人	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) チームワークの重要性</li> <li>2) M&amp;SV</li> <li>3) 効果的なコミュニケーション/コミュニケーションギャップ</li> <li>4) SVファシリテーターの役割</li> <li>5) スーパービジョンの良い例、悪い例の社会劇</li> <li>6) コンフリクトマネジメント</li> <li>7) M&amp;SV ツールの確認とフィードバック</li> <li>8) 実施計画策定</li> </ol>
疫学情報分析のための基礎知識	DMS ネバフ	2018年8月～ 10月、	20人	1) 疫学とは（なぜ、疫学監視情報を集計、分析しているのか）
疫学情報分析のための基礎	DMS チャフル	2019年1月～ 3月	15人	2) 疫学の目的（疫学情報はどのように使用できるのか）

知識				か) 3) 目的達成に何が必要か (症例判定、疫学の3要素) 4) 保健情報/疾病頻度1 (Prevalenceをどう読むか) 5) 保健情報疾病頻度2 (Incidence rate & cumulative incidence rateをどう読むか)
----	--	--	--	---

## 2)-1 母子保健研修 (パイロット市 SBJ) DASQ

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
カスケード1	—	2017年9月 11日、12日	24人	6) 産前・産後 健診時のハイリスク診断 7) 産前・産後の危険徴候及びその際のリファラル 8) 家族計画 9) 産科緊急時の初期ケア (産科出血) 10) 産科緊急時の初期ケア (妊娠高血圧症候群) 11) 2歳未満児の成長・発達モニタリング 12) 2歳未満児の呼吸器感染症と下痢症
カスケード2				
1) SBJ	グループ1	2017年9月 13日、14日	19人	

## 2)-2 母子保健研修 (パイロット市 Nebaj) DASI

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
カスケード1	—	2017年9月 11日、12日	9人	1) 産前・産後 健診時のハイリスク診断 2) 産前・産後の危険徴候及びその際のリファラル

				3) 産科緊急時の初期ケア (産科出血) 4) 産科緊急時の初期ケア (妊娠高血圧症候群) 5) 2歳未満児の成長・発達 モニタリング 6) 2歳未満児の呼吸器感染 症と下痢症
カスケード2				
1) ネバフ	グループ1	2017年9月 18日、19日	31人	
2) ネバフ	グループ2	2018年2月 20日、21日	26人	
3) ネバフ	グループ3	2018年3月 15日、16日	25人	
4) ネバフ	グループ4	2018年4月 12日、13日	29人	
5) ネバフ	グループ5	2018年5月 16日、17日	29人	

#### 2)-2-1 母子保健研修（補完研修：産科救急の初期対応）

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
1) SBJ	グループ1	2018年2月 15日	26人	補完研修：産科救急の初期 対応
2) SBJ	グループ2	2018年2月 16日	23人	
3) ネバフ	グループ1	2018年3月 12日	24人	

#### 2)-3：母子保健研修（第1グループ6市の参加者数）DASQ

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
カスケード1	—	2018年6月 19、20、21日	23人	1) 妊婦健診 - ハイリスク妊娠 - 危険徴候およびリファラ ルラル - 妊婦健診演習 2) 産後健診

				- 産後の危険徴候 - 産後健診演習 3)産科救急の初期対応
カスケード2				
1) SPJ	グループ1	2018年7月 9、10日	20人	
2) SPJ	グループ2	2018年7月 11、12日	23人	
3) パツィテ・チ ニケ	グループ1	2018年7月 23、24日	23人	
4) パツィテ・チ ニケ	グループ2	2018年7月 25、26日	18人	
5) チチェ	グループ1	2018年7月 16、17日	19人	
6) チチェ	グループ2	2018年7月 18、19日	21人	
7) カニジャ	グループ1	2018年8月 27、28日	13人	
8) カニジャ	グループ2	2018年8月 29、30日	12人	
9) ホヤバッフ	グループ1	2018年8月 20、21日	27人	
10) ホヤバッフ	グループ2	2018年8月 22、23日	31人	
11) ホヤバッフ	グループ3	2018年10月 1、2日	26人	

2)-4：母子保健研修（第2グループ5市の参加者数）DASQ

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
カスケード1	—	2019年2月 5日、6日、7日	23人	1) 妊婦健診 - ハイリスク妊娠 - 危険徴候およびリファラ ルラル - 妊婦健診演習 2) 産後健診 - 産後の危険徴候 - 産後健診演習 3) 産科救急の初期対応

カスケード2				
1) ウspanタン	グループ1	2019年2月 26日、27日	23人	
2) ウspanタン	グループ2	2019年2月 28日、3月1日	21人	
3) ラ・ターニャ	グループ1	2019年2月 21日、22日	9人	
4) ラ・ターニャ	グループ2	2019年3月 7日、8日	10人	
5) ラ・パロキア	グループ1	2019年2月 21日、22日	22人	
6) ラ・パロキア	グループ2	2019年3月 7日、8日	23人	
7) チカマン	グループ1	2019年2月19 日、20日	31人	
8) チカマン	グループ2	2019年3月 5日、6日	30人	
9) サカプラス	グループ1	2019年3月 14日、15日	23人	
10) サカプラス	グループ2	2019年3月 19日、20日	24人	
11) サカプラス	グループ3	2019年3月 21日、22日	23人	
12) サカプラス	グループ4	2019年3月 28日、29日	25人	

2)-5: 母子保健: イシル保健管区チャフル市 DASI

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
カスケード1	—	2018年8月 6、7、13日	10	1) 妊婦健診 - ハイリスク妊娠 - 危険徴候およびリファラ ルラル - 妊婦健診演習 2) 産後健診 - 産後の危険徴候 - 産後健診演習 3) 産科救急の初期対応

カスケード2				
1)チャフル	グループ1	2018年8月 14、15日	25人	
2)チャフル	グループ2	2018年9月 10、11日	26人	
3)チャフル	グループ3	2018年9月 12日、13日 (9月17、18日)	30人	

## 2)-6 妊産婦死亡症例分析ワークショップ・研修後フォローアップ研修

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
キチェ保健管内拡大市第1グループ				1) 研修後モニタリング結果の共有 2) モニタリング結果から課題と解決策の検討 3) 小児の成長モニタリング、妊婦健診、産後健診、産科救急の初期対応の復習（手順の確認と演習） ※研修後フォローアップ研修は、妊産婦死亡症例分析ワークショップと併せて実施しているため、左記参加者は、双方の研修参加者を含む。
SBJ	—	2019年11月6日	17人	
チチェ	—	2019年11月18日	4人	
カニジャ	—	2019年12月11日	3人	
ホヤバッフ	—	2019年9月17日	20人	
パツィテ	—	2019年10月29日	9人	
SPJ	—	2019年10月23日	10人	
チニケ	—	2019年11月5日	3人	
キチェ保健管内拡大市第2グループ				
チカマン	—	2019年11月21日	8人	
ウスパンタン	—	2019年11月7日	8人	
ラ・ターニャ	—	2020年1月22日	9人	
ラ・パロキア	—	2019年11月20日	8人	
サカプラス	—	2020年1月15日	13人	
イシル保健管区				
チャフル	—	2019年8月26日	32人	
ネバフ	—	2019年8月9日	25人	
		計	169人	

## 2)-7 超音波診断装置研修

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
SBJ	—	2018年7月6日	3人	本講義の目標 (1)USGによる妊娠週数の推定ができる。 (2) 胎児の発育の評価ができる。
ウスパンタン	—	2020年2月18日 (合同研修)	9人	
ラ・ターニャ	—			
ラ・パロキア	—			
パツィテ	—	2019年12月11日	5人	



		2020年1月20日	8人	(3) 胎児奇形の検出ができる。 <u>講義内容</u> -プローベの持ち方 -胎囊の見方(形状、枯子卵の検出等) -妊娠初期の流産の見方 -胎児頭臀長、児頭周囲長、腹部周囲長、大腿骨長、羊水ポケット計測方法 -胎盤の評価方法 <u>実習内容</u> -超音波検査記録項目 <sup>1</sup> に沿って、研修参加者に対してマンツーマンの指導を実施。
カニジャ	—	2019年6月5日	4人	
チニケ	—	2019年7月24日	4人	
		2020年2月5日	4人	
チチェ	—	2019年6月26日	9人	
		計	46人	

### 3)-1 栄養改善 (パイロット市 SBJ) DASQ

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
カスケード1・2	—	2017年8月1、2日	22人	1)食糧安全栄養プログラム状況 2)妊婦の栄養評価 3)妊婦の栄養と食品に関する推奨事項 4)小児身体測定 5)5歳未満児の栄養評価 6)母乳栄養の意義 7)授乳ガイド 8)乳幼児栄養の意義 9)補完食の内容 10)台所と手指の衛生 11)補完食の調理実技
参加者総数			22人	

<sup>1</sup> 1) 妊娠週数、2) 出産予定日、3) 胎児の数、4) 胎位、5) 胎児心拍、6) 羊水ポケット、7) 胎盤位置、8) 胎盤の成熟度

### 3)-2 栄養改善 (パイロット市 Nebaj) DASI

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
カスケード 0・1	—	2017年8月3日	13人	1)食糧安全栄養プログラム状況・ベースライン調査報告 2)妊婦の栄養評価 3)適正な体重増加 4)妊婦の栄養と食品に関する推奨事項 5)フードガイドと栄養所要量 6)母乳栄養 7)乳幼児栄養と補完食 8)衛生と調理実技
カスケード2				
1)ネバフ	グループ1	2017年8月7日	33人	
2)ネバフ	グループ2	2017年11月20日	33人	
3)ネバフ	グループ3	2017年11月21日	31人	
4)ネバフ	グループ4	2017年11月22日	35人	
参加者総数			145人	

### 3)-3 栄養改善 DASQ

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
カスケード1	—	—	—	—
カスケード2				
1) SPJ	グループ1	2018年5月29、30日	24人	0)プロジェクト目標・ベースライン調査報告 1)小児栄養判定 2)身体測定方法 3)母乳栄養 4)補完食 5)成長発達チェック 6)早期刺激 7)妊産婦栄養判定 8)適正体重増加指導 9)必須栄養素 10)栄養指導手引き 11)「栄養鍋(フードガイド)」 12)食品摂取量手ばかり目安 13)推奨献立例 14)「私の栄養カレン
2) SPJ	グループ2	2018年5月31、6月1日	25人	
3) パツィテ	グループ1	2018年6月25、26日	9人	
4) パツィテ	グループ2	2018年6月27、28日	13人	
5) チニケ	グループ1	2018年6月25、26日	14人	
6) チニケ	グループ2	2018年6月27、28日	10人	
7) チチェ	グループ1	2018年6月12、13日	21人	
8) チチェ	グループ2	2018年6月14、15日	17人	
9) カニジャ	グループ1	2018年4月17、18日	13人	
10) カニジャ	グループ2	2018年4月19、20日	10人	
11) ホヤバッフ	グループ1	2018年7月24、25日	20人	
12) ホヤバッフ	グループ2	2018年7月24、25日	24人	
13) ホヤバッフ	グループ3	2018年7月26、27日	22人	
14) ホヤバッフ	グループ4	2018年7月26、27日	21人	
15) チカマン	グループ1	2018年10月23、24日	28人	
16) チカマン	グループ2	2018年10月25、26日	29人	
17) ウスパンタン	グループ1	2018年11月6、7日	33人	
18) ウスパンタン	グループ2	2018年11月8、9日	28人	

19) サカプラス	グループ 1	2018 年 11 月 13、14 日	26 人	ダー」内容解説
20) サカプラス	グループ 2	2018 年 11 月 13、14 日	23 人	
21) サカプラス	グループ 3	2018 年 11 月 15、16 日	26 人	
22) サカプラス	グループ 4	2018 年 11 月 15、16 日	26 人	
23) ラ・ターニャ	グループ 1	2018 年 11 月 20、21 日	6 人	
24) ラ・ターニャ	グループ 2	2018 年 11 月 22、23 日	7 人	
25) ラ・パロキア	グループ 1	2018 年 11 月 20、21 日	21 人	
26) ラ・パロキア	グループ 2	2018 年 11 月 22、23 日	23 人	
参加者総数			519 人	

### 3)-4 栄養改善 DASI (チャフル)

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
カスケード 1	—	2018 年 7 月 19、20 日	8 人	1)小児栄養判定 2)身体測定方法 3)母乳栄養 4)補完食 5)成長発達チェック 6)早期刺激 7)妊産婦栄養判定 8)適正体重増加指導 9)必須栄養素 10)栄養指導手引き 11)「栄養鍋(フードガイド)」12)食品摂取量手ばかり目安 13)推奨献立例 14)「私の栄養カレンダー」内容解説
カスケード 2				
1)チャフル	グループ 1	2018 年 8 月 20、21 日	31 人	
2)チャフル	グループ 2	2018 年 8 月 22、23 日	28 人	
3)チャフル	グループ 3	2018 年 9 月 12、13 日	29 人	
参加者総数			96 人	

### 3)-5 栄養改善

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
栄養指導教材活用実技	ラ・パロキア	2019 年 7 月 16 日	2 人	保健施設における栄養指導技術、教材活用方法 OJT
	ラ・ターニャ		3 人	
	ネバフ	2019 年 7 月 17、23 日、8 月 2、9 日	13 人	
	チャフル	2019 年 7 月 18、23、30 日	8 人	
	SPJ	2019 年 7 月 24 日	4 人	
	パツィテ	2019 年 7 月 25 日	9 人	
	コツアル	2019 年 7 月 29 日	5 人	
	ウスパンタン	2019 年 8 月 1 日	3 人	

	チャフル T3	2019年8月7日	5人
	チカマン	2019年8月13日	4人
	サカプラス	2019年8月14日	4人
	ホヤバッフ	2019年8月15日	4人
	チニケ	2019年8月13日	3人
参加者総数			67人

#### 4)-1：住民参加/ヘルスプロモーション DASQ

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
ファシリテーター育成研修 (第1優先地域：SBJ)	医療従事者	2017年 9月26日	25人	第1優先地域 SBJ の DMS・CAP に所属する医療従事者及び、テリトリー責任者向けファシリテーター育成研修
コミュニティリーダー向け研修 (SBJ①)	リーダー	2017年 10月3日	25人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
コミュニティリーダー向け研修 (SBJ②)	リーダー	2017年 10月3日	21人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
ファシリテーター育成研修 (拡大 DMS①)	医療従事者	2018年 8月28日	29人	リーダー研修実施前のファシリテーター育成と教材内容確認
コミュニティリーダー研修 (ホヤバッフ・チニケ)	リーダー	2018年 9月21日	16人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
コミュニティリーダー研修 (カニジャ・チチエ)	リーダー	2018年 10月2日	20人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
コミュニティリーダー研修 (パツィテ・SPJ)	リーダー	2018年 10月3日	17人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
コミュニティリーダー研修/再研修 (パツィテ)	リーダー	2018年 11月29日	9人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
ファシリテーター育成研修 (拡大 DMS②)	医療従事者	2019年 2月12日	30人	第1優先地域 SBJ の DMS・CAP に所属する医療従事者及び、テリトリー責任者向けファシリテーター育成研修 (チカマン、ラ・ターニャ、ウспанタン、サカプラス、ラ・パロッキア)
コミュニティリーダー研修 (ラ・パロッキア、ラ・ターニャ)	リーダー	2019年 2月19日	27人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
コミュニティリーダー研修	リーダー	2019年 2月20日	12人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修

(ウспанタン)				修
コミュニティリーダー研修 (チカマン)	リーダー	2019年 2月21日	13人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
コミュニティリーダー研修 (サカプラス)	リーダー	2019年 2月26日	11人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
プロモーション/ 住民参加活動成果報告会	医療従事者	2019年 6月12、13日	52人 (49)	医療従事者による活動成果報告・意見交換会
コミュニティリーダー研修/FU研修 (ウспанタン)	リーダー	2019年 8月20日	12人	プロモーション/住民参加活動に関するフォローアップ研修
コミュニティリーダー研修/FU研修 (ラ・パロッキア)	リーダー	2019年 8月21日	15人	プロモーション/住民参加活動に関するフォローアップ研修
コミュニティリーダー研修/FU研修 (ホヤバッフ)	リーダー	2019年 8月22日	20人	プロモーション/住民参加活動に関するフォローアップ研修
コミュニティリーダー研修/FU研修 (合同DMS) (カニジャ、パティチェ、SPJ)	リーダー	2019年 8月22日	12人	プロモーション/住民参加活動に関するフォローアップ研修
コミュニティリーダー研修/FU研修 (チカマン)	リーダー	2019年 9月19日	28人	プロモーション/住民参加活動に関するフォローアップ研修
保健委員会担当者向けワークショップ①	医療従事者	2020年 2月7日	27人	年間計画策定と保健委員会について(サンアントニオ、キチェ、チュポル、カニジャ、サンアンドレス、SBJ、SBJ、サカプラス、チチェ)
保健委員会担当者向けワークショップ②	医療従事者	2020年 2月10日	26人	年間計画策定と保健委員会について(チニケ、チチカステナンゴ、ホヤバッフ、パッチャルム、パティチェ、サクアルパ)
保健委員会担当者向けワークショップ③	医療従事者	2020年 2月11日	15人	年間計画策定と保健委員会について(クネン、ウспанタン、チカマン、ラ・パロッキア)

#### 4)-2: 住民参加/ヘルスプロモーション DASI

研修名	グループ	研修日	参加者数	内容
ファシリテーター育成研修(第1優先地域ネバフ)	医療従事者	2017年10月10日	26人	第1優先地域ネバフのDMS・CAPに所属する医療従事者及び、テリトリー責任者向けファシリテーター育成研修

コミュニティリーダー向け研修(ネバフ①)	リーダー	2017年10月24日	28人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
コミュニティリーダー研修(ネバフ②)	リーダー	2017年10月25日	22人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
保健委員会意見交換会	リーダー	2018年3月16日	11人	保健委員会メンバーによる意見交換会
ファシリテーター研修/合同研修(チャフル)*	医療従事者	2018年10月4日	4人	チャフルDMS・CAPに所属する医療従事者及び、テリトリー責任者向けファシリテーター育成研修
コミュニティリーダー向け研修(チャフル)**	リーダー 医療従事者	2018年11月5日	24人 13人	リーダーを対象としたプロモーション/住民参加活動研修
コミュニティリーダー研修/FU研修(ネバフ)	リーダー	2019年8月14日	21人	プロモーション/住民参加活動に関するフォローアップ研修
コミュニティリーダー研修/FU研修(ネバフ)	リーダー	2019年8月16日	28人	プロモーション/住民参加活動に関するフォローアップ研修

\*2018年10月4日に、保健医療従事者4名とMCSPからの参加者1名を対象としたファシリテーター研修を実施。

\*\*リーダー24名のうち、5名はプロジェクトパイロットコミュニティでないXixからの参加者。

## 2. 会議

### 1) 栄養改善 会議

会議名	出席者	実施日	出席者数	内容
栄養改善研修・教材	SIAS, PROEDUSA	2017年8月18日	7人	「私の栄養カレンダー」内容協議
	SIAS	2017年8月21日	3人	研修・教材進捗報告
	SIAS, PROEDUSA, PROSAN	2019年8月21日	8人	「妊婦栄養評価用紙」試用報告

## 3. イベント開催実績

### 栄養改善 イベント (DASI)

イベント名	開催地	実施日	内容
健康祭り	ネバフ市	2018年4月19日	子どもの補完食と妊婦の食事の展示、私の栄養カレンダー紹介
健康祭り	チャフル市ファイル地区	2019年8月6日	健康軽食（お好み焼）の調理実演、栄養カレンダーを用いた食事指導ほか
	コツアル市ビジャオルテンシア地区	2019年8月6日	
	ネバフ市プライ地区	2019年8月8日	
学校給食コンテスト	ウスパンタン市	2019年10月11日	健康軽食（ペスカマニア）の紹介・調理実演 JOCVによる健康と食事についての展示

添付2：成果品リスト

教材／成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数（作成数）
母子保健研修発表資料（PPT）	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 母子保健研修 （カスケード0&1,2）	1)産前・産後健診時のハイリスク 2)危険徴候およびリニアアラ 3)産科緊急時の初期ケア 4)子どもの成長・発達モニタリ 5)小児呼吸器感染症・下痢症	2017年9月	イシル保健管区/ネバフ市	配布なし
母子保健研修演習要領	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 母子保健研修 （カスケード0&1,2）	1)産前・産後健診時のハイリスク 2)危険徴候およびリニアアラ 3)産科緊急時の初期ケア 4)子どもの成長・発達モニタリ 5)小児呼吸器感染症・下痢症	2017年9月	イシル保健管区/ネバフ市	配布数：49部（11枚×49人=539枚） 作成数：80部（11枚×80人=880枚）
母子保健研修演習チェック表 （妊産婦健診）	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 母子保健研修 （カスケード0&1,2） キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナンゴ市 母子保健研修 （カスケード0&1,2）	妊産婦健診手技のチェック	2017年9月	イシル保健管区/ネバフ市 キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナンゴ市	イシル保健管区/ネバフ市 配布数：49部（1枚×49人=49枚） 作成数：80部（1枚×80人=80枚） キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナンゴ市 配布数：54部（1枚×54人=54枚） 作成数：70部（1枚×70人=70枚）
母子保健研修演習チェック表 （産科緊急時初期対応）	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 母子保健研修 （カスケード0&1,2） キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナンゴ市 母子保健研修 （カスケード0&1,2）	産科緊急時初期対応のチェック	2017年9月	イシル保健管区/ネバフ市 キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナンゴ市	イシル保健管区/ネバフ市 配布数：49部（1枚×49人=49枚） 作成数：80部（1枚×80人=80枚） キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナンゴ市 配布数：54部（1枚×54人=54枚） 作成数：70部（1枚×70人=70枚）
母子保健研修発表資料（PPT）	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナンゴ市 母子保健研修 （カスケード0&1,2）	1)産前・産後健診時のハイリスク 2)危険徴候およびリニアアラ 3)産科緊急時の初期ケア 4)子どもの発達モニタリ 5)家族計画 6)小児呼吸器感染症・下痢症	2017年9月	キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナンゴ市	配布なし



添付2：成果リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数(作成数)
母子保健研修講習要領	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナゴ市 母子保健研修 (カスケード0&1,2)	1)産前・産後健診時のハイリスク 2)危険徴候およびリニアラル 3)産科緊急時の初期ケア 4)子どもの発達モニタリング 5)家族計画 5)小児呼吸器感染症・下痢症	2017年9月	キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナゴ市	配布数：54部 (11枚×54人=594枚) 作成数：70部 (11枚×70人=770枚)
母子保健研修報告書(ネバフ 市 カスケード0&1,2)	・DAS/DMS職員	イシル保健管区/ネバフ市 母子保健研修 (カスケード0&1,2)	母子保健研修の報告 ・研修概要 ・研修結果 ・教訓と提言	2017年11月	イシル保健管区/ネバフ市	配布なし
母子保健研修報告書(サンバ ルトロメホコテナゴ市 カ スケード0&1,3)	・DAS/DMS職員	キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナゴ市 母子保健研修 (カスケード0&1,2)	母子保健研修の報告 ・研修概要 ・研修結果 ・教訓と提言	2017年11月	キチエ保健管区/サンバル トロメホコテナゴ市	配布なし
緊急計画カード	・第1次・2次レベル の保健医療施設利用 者 ・地域住民	緊急計画の周知	-妊産婦・子どもの危険徴候 -緊急時準備 -出産前・中・後に行うこと	2017年12月	キチエ保健管区 イシル保健管区	キチエ保健管区 (2017年12月) 配布数：500部 作成数：500部 イシル保健管区/ネバフ市 (2017年12月) 配布数：1000部 作成数：1000部 キチエ保健管区 (2018年8月) 配布数：12689部 作成数：12689部

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
研修事後自己モニタリングシート	・1・2次レベル保健医療人材	研修事後モニタリング	栄養研修、母子保健研修の研修後の業務への活用状況の確認	2018年2月	イシール保健管区/ネバフ市 キチエ保健管区/ネバフ市 キチエ保健管区/SBJ市	イシール保健管区/ネバフ市 配布・作成数：149部 (3枚×149人=447枚) キチエ保健管区/SBJ市 配布・作成数：43部 (3枚×43人=129枚)
研修事後モニタリングシート	・1・2次レベル保健医療人材	研修事後モニタリング	栄養研修、母子保健研修の研修後の業務への活用状況の確認	2018年2月	イシール保健管区/ネバフ市 キチエ保健管区/SBJ市	イシール保健管区/ネバフ市 配布・作成数：149部 (7枚×149人×2= 2086枚) キチエ保健管区/SBJ市 配布・作成数：43部 (7枚×43人×2= 602枚)
供与機材モニタリングシート (PROMOTERMI/DAS→1・2次保健医療施設)	・1・2次レベル保健医療人材	供与後の医療機材のモニタリング	供与機材が計画通りに配備されているか。 供与機材の故障・紛失がないか。 供与機材が定期的に保健医療施設でチェックされているかの確認	2018年2月	イシール保健管区 キチエ保健管区	イシール保健管区 作成数：72施設 (1枚 X 72 施設 X 2回分= 144枚) キチエ保健管区 作成数：55施設 (1枚X 55施設 X 2回分=110枚)
母子保健研修 (補完研修) 研修発表資料 (PPT)	1・2次レベル保健医療人材 ファシリテーター	第1次・2次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産科救急とは何か 2) 産科救急の初期対応の基本 3) 演習1 (一次保健医療施設での初期対応) 4) 演習2 (二次保健医療施設での初期対応) 5) 医療機関間の連携 6) 産科救急時の記録	2018年2月	キチエ保健管区 サン・パルトロメ・ホコテナンゴ市 イシール保健管区/ネバフ市	キチエ保健管区/SBJ市 配布数：10部 (14×8人= 112枚) 作成数：10部 (14枚×10人=140枚) イシール保健管区/ネバフ市 配布数：10部 (12×10人= 120枚) 作成数：10部 (12枚×10人=120枚)
母子保健研修 (補完研修) 母子保健研修演習ガイド	1・2次レベル保健医療人材 ファシリテーター	第1次・2次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産科救急とは何か 2) 産科救急の初期対応の基本 3) 演習1 (一次保健医療施設での初期対応) 4) 演習2 (二次保健医療施設での初期対応) 5) 医療機関間の連携 6) 産科救急時の記録	2018年2月	キチエ保健管区 サン・パルトロメ・ホコテナンゴ市	配布数：58部 (6枚×58人=348枚) 作成数：65部 (6枚×65人=390枚)
母子保健研修 (補完研修) ファシリテーターによる寸劇 用台本	ファシリテーター	第1次・2次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産科救急とは何か 2) 産科救急の初期対応の基本 3) 演習1 (一次保健医療施設での初期対応) 4) 演習2 (二次保健医療施設での初期対応) 5) 医療機関間の連携 6) 産科救急時の記録	2018年2月	キチエ保健管区 サン・パルトロメ・ホコテナンゴ市 イシール保健管区/ネバフ市	キチエ保健管区/SBJ市 配布数：10部 (2枚×10人=20枚) 作成数：10部 (2枚×10人=20枚) イシール保健管区/ネバフ市 配布数：10部 (2枚×10人=20枚) 作成数：10部 (2枚×10人=20枚)

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数(作成数)
母子保健研修 (補充研修) ファシリテーター セッションガイド (演習1&2)	ファシリテーター	第1次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産科救急とは何か 2) 産科救急の初期対応の基本 3) 演習1(二次保健医療施設での初期対応) 4) 演習2(二次保健医療施設での初期対応) 5) 医療機関間の連携 6) 産科救急時の記録	2018年2月	キチエ保健管区 サン・パ ルトロメ・ホコテナンゴ市 イシル保健管区/ネパフ市	キチエ保健管区/SBJ市 配布数:10部(6枚×10人=60枚) 作成数:10部(6枚×10人=60枚) イシル保健管区/ネパフ市 配布数:10部(2枚×10人=20枚) 作成数:10部(2枚×10人=20枚)
母子保健研修 (補充研修) 研修実施報告書	・DAS/DMS職員 ・ファシリテーター	第1次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産科救急とは何か 2) 産科救急の初期対応の基本 3) 演習1(二次保健医療施設での初期対応) 4) 演習2(二次保健医療施設での初期対応) 5) 医療機関間の連携 6) 産科救急時の記録	2018年2月	キチエ保健管区 サン・パ ルトロメ・ホコテナンゴ市	配布なし
母子保健研修 (補充研修) 研修実施報告書	・DAS/DMS職員 ・ファシリテーター	第1次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産科救急とは何か 2) 産科救急の初期対応の基本 3) 演習 4) 医療機関間の連携 5) 産科救急時の記録	2018年4月	イシル保健管区/ネパフ市	配布なし
母子保健研修 (追加研修) 研修案資料(PPT)	1次レベル保健医療人 材 ファシリテーター	第1次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産前・産後健診時のハイリスク 2) 危険徴候およびリファラル 3) 産科救急の初期対応 4) 子どもの成長モニタリング 5) 子どもの発達モニタリング	2018年2月	イシル保健管区/ネパフ市	配布数:160部(38枚×160人=6080枚) 作成数:120部(38枚×140人=5320枚)
母子保健研修 (追加研修) 母子保健研修演習ガイド	1次レベル保健医療人 材 ファシリテーター	第1次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産前・産後健診時のハイリスク 2) 危険徴候およびリファラル 3) 産科救急の初期対応 4) 子どもの成長モニタリング 5) 子どもの発達モニタリング	2018年2月	イシル保健管区/ネパフ市	配布数:160部(11枚×160人=1760枚) 作成数:140部(11枚×140人=1540枚)
母子保健研修 (追加研修)による寸劇 用台本	ファシリテーター	第1次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産前・産後健診時のハイリスク 2) 危険徴候およびリファラル 3) 産科救急の初期対応 4) 子どもの成長モニタリング 5) 子どもの発達モニタリング	2018年2月	イシル保健管区/ネパフ市	配布数:160部(2枚×160人=320枚) 作成数:140部(2枚×140人=280枚)
母子保健研修 (追加研修) セッションガイド (演習)	ファシリテーター	第1次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産前・産後健診時のハイリスク 2) 危険徴候およびリファラル 3) 産科救急の初期対応 4) 子どもの成長モニタリング 5) 子どもの発達モニタリング	2018年2月	イシル保健管区/ネパフ市	配布数:160部(2枚×160人=320枚) 作成数:140部(2枚×140人=280枚)
母子保健研修 (追加研修) 研修実施報告書 (第2～5グループ)	・DAS/DMS職員 ・ファシリテーター	第1次保健医療施設における産科救急の初期対応の能力強化	1) 産前・産後健診時のハイリスク 2) 危険徴候およびリファラル 3) 産科救急の初期対応 4) 子どもの成長モニタリング 5) 子どもの発達モニタリング	2018年6月	イシル保健管区/ネパフ市	配布なし

添付2：成果品リスト

教材／成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数（作成数）
<p>キチエ保健管内拓大市(第1・2グループ、カスケード)</p> <p>1) イシル保健管区/チャフル市 母子保健研修 PPT</p>	<p>・DAS職員 ・フアンシリテーター</p>	<p>キチエ保健管内拓大市(第1・2グループ、カスケード1) イシル保健管区/チャフル市 母子保健研修</p>	<p>1) 妊婦健診 2) 産後健診 3) 産科救急の初期対応</p>	<p>キチエ保健管区 第1グループ 2018年6月19-21日(3日間)</p> <p>第2グループ 2019年2月5日、6日、7日</p> <p>イシル保健管区 2018年8月6-7日、13日(3日間)</p>	<p>キチエ保健管区 第1グループ 配布数：23部(12枚×23人=276枚) 作成数：30(12枚×30=360枚) 本体：12枚(24頁)</p> <p>第2グループ 配布数：23部(12枚×23人=276枚) 作成数：30(12枚×30=360枚) 本体：12枚(24頁)</p> <p>イシル保健管区 配布数：10部(52枚×10人=520枚) 作成数：20(52枚×20=1040枚) 本体：52枚(104頁)</p>	
<p>キチエ保健管内拓大市(第1・2グループ、カスケード)</p> <p>1) イシル保健管区/チャフル市 母子保健研修 演習ガイド</p>	<p>・DAS職員 ・フアンシリテーター</p>	<p>キチエ保健管内拓大市(第1・2グループ、カスケード1) イシル保健管区/チャフル市 母子保健研修</p>	<p>1) 妊婦健診 2) 産後健診 3) 産科救急の初期対応</p>	<p>キチエ保健管区 第1グループ 2018年6月19-21日(3日間)</p> <p>第2グループ 2019年2月5日、6日、7日</p> <p>イシル保健管区 2018年8月6-7日、13日(3日間)</p>	<p>キチエ保健管区 第1グループ 配布数：23部(12枚×23人=276枚) 作成数：30(12枚×30=360枚) 本体：12枚(24頁)</p> <p>第2グループ 配布数：23部(12枚×23人=276枚) 作成数：30(12枚×30=360枚) 本体：12枚(24頁)</p> <p>イシル保健管区 配布数：10部(52枚×10人=520枚) 作成数：20(52枚×20=1040枚) 本体：52枚(104頁)</p>	

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数(作成数)
<p>キチエ保健管内荻大市(第1・2グループ、カスケード)</p> <p>イシル保健管区/チャファル市 母子保健研修 演習ガイド</p>	<p>・ファシリテーター ・1次、2次保健医 施設の保健医療従事者</p>	<p>キチエ保健管内荻大市(第1・2グループ、カスケード2)</p> <p>母子保健研修</p>	<p>1) 妊婦健診 2) 産後健診 3) 産科救急の初期対応</p>	<p>キチエ保健管区 第1グループ 2018年7月～10月</p> <p>第2グループ 2019年2月～3月</p> <p>イシル保健管区/ チャファル市 2018年8月～9月</p>	<p>キチエ保健管区 イシル保健管区/チャファル市</p>	<p>キチエ保健管区 第1グループ 配布数：233部(12枚×233人=2796枚) 作成数：260(12枚×260=3120枚) 本体：12枚(24頁)</p> <p>第2グループ 配布数：264部(12枚×264人=3168枚) 作成数：280(12枚×280=3360枚) 本体：12枚(24頁)</p> <p>イシル保健管区 配布数：81部(12枚×81人=972枚) 作成数：85(12枚×85=1020枚) 本体：12枚(24頁)</p>
<p>キチエ保健管区SRJ市 イシル保健管区ネバフ市 モニタリング結果報告書 (2018年10月末まで)</p>	<p>・DAS職員 ・ファシリテーター</p>	<p>キチエ保健管区SRJ市イシル保健管区ネバフ市モニタリング結果の共有</p>	<p>母子保健研修後モニタリングの報告 ・モニタリング実施率 ・モニタリングシート項目毎の平均点 ・課題と改善策</p>	<p>キチエ保健管区 2018年12月28日</p> <p>イシル保健管区 2018年12月27日</p>	<p>キチエ保健管区/SRJ イシル保健管区/ネバフ市</p>	<p>キチエ保健管区/SRJ 配布数：3部(8枚×3人=24枚) 作成数：10(8枚×10=80枚) 本体：8枚(片面印刷)</p> <p>イシル保健管区/ネバフ市 配布数：3部(8枚×3人=24枚) 作成数：10(8枚×10=80枚) 本体：8枚(片面印刷)</p>

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
<p>キチエ保健管内拡大市(第1・2グループ) イシル保健管区チャフル市 研修後モニタリングキット</p>	<p>モニタリング実施者</p>	<p>キチエ保健管内拡大市(第1・2グループ) イシル保健管区チャフル市 研修後モニタリング</p>	<p>1)モニタリング方法 2)モニタリング対象者リスト 3)妊婦健診モニタリングガイド 4)産後健診モニタリングガイド 5)産科救急の初期対応モニタリングガイド 6)シミュレーション教材 7)リファアール用紙回答範例</p>	<p>2018年9月</p>	<p>キチエ保健管区 イシル保健管区</p>	<p>キチエ保健管区 第1グループ 配布数：40部(20枚×40人=800枚) (※PROMATERNIスタップは含まない) 作成数：40部(20枚×40人=800枚) 本体：20枚(40頁) 第2グループ 配布数：40部(20枚×30人=600枚) (※PROMATERNIスタップは含まない) 作成数：40部(20枚×40人=800枚) 本体：20枚(40頁) チャフル市 配布数：17部(20枚×17人=340枚) (※PROMATERNIスタップは含まない) 作成数：17部(20枚×17人=340枚) 本体：20枚(40頁)</p>
<p>キチエ保健管内拡大市(第1・2グループ) イシル保健管区チャフル市 研修後モニタリングシート</p>	<p>モニタリング実施者</p>	<p>キチエ保健管内拡大市(第1・2グループ) イシル保健管区チャフル市 研修後モニタリング</p>	<p>1)小児の成長・発達 2)妊婦健診 3)産後健診 4)産科救急の初期対応</p>	<p>2018年9月</p>	<p>キチエ保健管区 イシル保健管区</p>	<p>キチエ保健管区 第1グループ 配布数：466部(7枚×233人×2=3282枚) 作成数：500部(7枚×250人×2=3500枚) 本体：7枚(14頁) 第2グループ 配布数：528部(7枚×264人×2=3686枚) 作成数：560部(7枚×280人×2=3920枚) 本体：7枚(14頁) イシル保健管区/チャフル市 配布数：222部(7枚×111人×2=1554枚) 作成数：240部(7枚×120人×2=1680枚) 本体：7枚(14頁)</p>
<p>シヨック分類</p>	<p>・第1次・2次レベルの保健医療施設利用者</p>	<p>・シヨック分類理解の促進 ・参加救急時の活用促進</p>	<p>シヨック分類</p>	<p>2018年8月</p>	<p>キチエ保健管区 イシル保健管区</p>	<p>キチエ保健管区 配布数：586部 作成数：600部 イシル保健管区 配布数：240部 作成数：250部</p>

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
緊急時持ち出しケース付属資料	・第1次・2次レベルの保健医療施設利用者	・緊急時持ち出し袋の準備 ・産科救急初期対応	緊急時持ち出しケース必要物品一覧 シヨック分類 産科救急の初期対応プロトコル リファラシールシート記載方法	2018年3月	キチエ保健管区 イシシル保健管区	キチエ保健管区 配布数：70部 (3枚×70施設=210枚) 作成数：70部 (3枚×70施設=210枚) イシシル保健管区 配布数：53部 (3枚×53施設=159枚) 作成数：53部 (3枚×53施設=159枚)
コミュニティリーダー研修用 保健医療従事者向けガイド	・プロモーション担当者 保健医療従事者	コミュニティリーダー研修	1) コミュニティ組織化 2) 「もう一品目加えよう！」 3) コミュニティ緊急計画作成 4) 寸劇「アアナの命を救うには？」 5) 行動計画発表	2018年3月	キチエ保健管区/イシシル保健管区	配布部数：100
(運営管理) モニタリング&スーパービジョン研修用PPT	・(運営管理) モニタリング&スーパービジョン担当者 (DASおよびDMSレベル)	モニタリング&スーパービジョンの実施のための能力強化	1) チームワークの重要性 2) モニタリング。スーパービジョン 3) スーパーバイザーの特質 4) 効果的なコミュニケーション/コミュニケーションキャッチアップ 6) スーパービジョン/アシアシレーター/コーディネーターの役割 7) コンフリクトマネジメント	2018年3月 2018年10月改訂	キチエ保健管区	電子データのみ
(運営管理) モニタリング&スーパービジョンツール	・(運営管理) モニタリング&スーパービジョン担当者 (DASおよびDMSレベル)	モニタリング&スーパービジョンの実施	DAS→DMS用 1) 運営管理全般のMRSV 2) 課題プログラム毎のMRSV DMS→保健医療施設用 1) 運営管理全般のMRSV 2) 課題プログラム毎のMRSV	2018年3月 201年12月改訂	キチエ保健管区	電子データのみ
(運営管理) モニタリング&スーパービジョンツール用マニュアル	・(運営管理) モニタリング&スーパービジョン担当者 (DASおよびDMSレベル)	モニタリング&スーパービジョンの実施	ツールの記入の仕方および基準	2018年3月 201年12月改訂版用はCPより不要との意見で改訂せず。	キチエ保健管区	電子データのみ
「私の栄養カレンダー」 バイロット版	妊婦と2歳未満児の母親 1・2次レベル保健医療人材	妊婦と2歳未満児の栄養改善 書 バイロット市 研修	ー 妊娠前および授乳期の女性の1日の食事とその自己確認 ー 育児、衛生	2017年5～8月作成、9月制作、11月試用	各家庭 ホ・ババルホ・ホ・ババルゴ ネバフ	1850 50 100
フードモデル (日本製)	1・2次レベル保健医療人材/妊婦と2歳未満児の母親・家族	妊婦と2歳未満児の栄養改善の啓発	妊産婦用1日5食の食事例 ー 6-8か月児用1日の補完食例 ー 9-11か月児用1日の補完食例	2017年5、6月作成、7月制作、8月試用	研修会場/キチエ保健管区 1市DMS 1セット 1セット	1セット 1セット
フードガイド「家族編」 (シルエットのピニールシート)	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医療人材	全栄養改善研修	食品の分類を学習するためのリアル (家族編)	2017年7月	研修会場	(5セット)

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
栄養研修1日目 妊産婦栄養表資料 (PPT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>DAS/DMS職員</li> <li>第1次・2次保健医療人材</li> </ul>	キチエ保健管区/サンバルトロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1グループ6市,第2グループ3市 イシル保健管区/チャファル市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	<p>1) 食糧安全栄養プログラム状況</p> <p>2) 妊婦の栄養評価</p> <p>3) 妊婦の栄養と食品に関する推奨事項</p>	2017年7月 (8月1, 3日) 2018年4月 (4月17, 19日, 5月29, 31日, 6月12, 14, 25, 27日, 7月19, 23, 24, 25, 26日, 8月20, 22日, 9月12日, 10月23, 25日, 11月6, 8, 12, 13, 14, 15, 20, 22日)	キチエ保健管区/サンバルトロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1グループ6市,第2グループ3市 イシル保健管区/チャファル市 研修会場	配布なし
栄養研修2日目 小児栄養評価表資料 (PPT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>DAS/DMS職員</li> <li>第1次・2次保健医療人材</li> </ul>	キチエ保健管区/サンバルトロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1グループ6市,第2グループ3市 イシル保健管区/チャファル市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	<p>1) 小児身体測定</p> <p>2) 5歳未満児の栄養評価</p>	2017年7月 (8月2, 4日) 2018年4月 (4月18, 20日, 5月30日, 6月1, 13, 15, 26, 28日, 7月24, 25, 26, 27日, 10月24, 26日, 11月7, 9, 13, 14, 15, 16, 21, 23日)	キチエ保健管区/サンバルトロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1グループ6市,第2グループ3市 イシル保健管区/チャファル市 研修会場	配布なし
栄養研修2日目 母乳栄養表資料 (PPT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>DAS/DMS職員</li> <li>第1次・2次保健医療人材</li> </ul>	キチエ保健管区/サンバルトロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1グループ6市,第2グループ3市 イシル保健管区/チャファル市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	<p>1) 母乳栄養の意義</p> <p>2) 母乳ガイド</p>	2017年7月 (8月2, 4日) 2018年4月 (4月18, 20日, 5月30日, 6月1, 13, 15, 26, 28日, 7月24, 25, 26, 27日, 10月24, 26日, 11月7, 9, 13, 14, 15, 16, 21, 23日)	キチエ保健管区/サンバルトロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1グループ6市,第2グループ3市 イシル保健管区/チャファル市 研修会場	配布なし
栄養研修2日目 補充栄養表資料 (PPT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>DAS/DMS職員</li> <li>第1次・2次保健医療人材</li> </ul>	キチエ保健管区/サンバルトロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1グループ6市,第2グループ3市 イシル保健管区/チャファル市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	<p>1) 乳幼児栄養の意義</p> <p>2) 補充食の内容</p>	2017年7月 (8月2, 4日) 2018年4月 (4月18, 20日, 5月30日, 6月1, 13, 15, 26, 28日, 7月24, 25, 26, 27日, 10月24, 26日, 11月7, 9, 13, 14, 15, 16, 21, 23日)	キチエ保健管区/サンバルトロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1グループ6市,第2グループ3市 イシル保健管区/チャファル市 研修会場	配布なし



添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
栄養研修2日日用 衛生、調理実習発表資料 (PPT)	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/サンパル トロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1 グループ6市,第2グルー プ2市 イシル保健管区/チャヤフル 市 栄養改善研修 (カスケー ド0&1,2)	1) 台所と手指の衛生 2) 補完食の調理実技	2017年7月 (8月2, 4 日) 2018年4月 (4月 18, 20日, 5月30日, 6 月1, 13, 15, 26, 28日, 7月24, 25, 26, 27日, 11月 7, 9, 13, 14, 15, 16, 21, 23日)	キチエ保健管区/サンパル トロメホコテナンゴ市 キチエ保健管区/拡大第1 グループ6市,第2グルー プ2市 イシル保健管区/チャヤフル 市 研修会場	配布なし
栄養研修発表資料 (PPT)	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 栄養研修 (カスケード0&1,2)	1) 食糧安全栄養プログラム状況・ベースライン調査報告 2) 妊婦の栄養報酬 3) 適正な体重増加 4) 妊婦の栄養と食品に関する推奨事項 5) フードガイドと栄養所要量 6) 母乳栄養 7) 乳幼児栄養と補完食 8) 衛生と調理実技	2017年7月 (8月3, 7, 20, 21, 22日)	イシル保健管区/ネバフ市	配布なし
ネバフ市の栄養不良の現状 栄養研修発表資料 (PPT)	・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 栄養研修 (カスケード2)	1) 食糧安全栄養プログラム状況・ベースライン調査報告	2017年8月 (8月7, 20, 21, 22日)	イシル保健管区/ネバフ市	配布なし
「私の栄養カレンダー」解説 栄養研修発表資料 (PPT)	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 栄養研修 (カスケード0&1,2)	「私の栄養カレンダー」内容解説	2017年7月 (8月3, 7, 20, 21, 22日)	イシル保健管区/ネバフ市	配布なし
栄養研修プログラム	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/サンパル トロメホコテナンゴ市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	研修タイトル 講師、スタツフ名 研修項目、達成目標 タイムテーブル	2017年7月 (8月2, 4 日)	キチエ保健管区/サンパル トロメホコテナンゴ市	50 (60)
	・DAS/DMS職員	イシル保健管区/ネバフ市 栄養改善研修 (カスケード0&1)		2017年7月31日 (8月3 日)	イシル保健管区/ネバフ市	15 (25)
	・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 栄養改善研修 (カスケード2)		2017年8月5日 (8月7 日)	イシル保健管区/ネバフ市	35 (40)
	・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 母子保健研修 (カスケード2)		2017年11月 (11月 20, 21, 22日)	イシル保健管区/ネバフ市	110 (120)
プレテスト	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/サンパル トロメホコテナンゴ市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	1、妊産婦栄養と体重増加 2、食品群の分類 3、母乳の重要 4、補完食の重要 5、栄養指導	2017年7月 (8月1, 3 日)	キチエ保健管区/サンパル トロメホコテナンゴ市	50 (60)

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
ポストテスト	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/サシバ トロメホコテナンゴ市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	同上	2017年7月 (8月2, 4 日)	キチエ保健管区/サシバ トロメホコテナンゴ市	50 (60)
ブレ・ポストテスト	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 栄養研修 (カスケード0&1,2)	1、食品群の分類 3、母乳の重要 2、妊産婦栄養と体重増加 4、補完食の重要	2017年7月 (8月3, 7 日)	イシル保健管区/ネバフ市	100
ブレテスト	・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 栄養研修 (カスケード2)	1、食品群の分類 3、母乳の重要 2、妊産婦栄養と体 重増加 4、補 完食の重要	2017年11月 (11月 20, 21, 22日)	イシル保健管区/ネバフ市	110 (120)
ポストテスト (研修直後利用兼3か月後用)	・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 栄養研修・カレンダー説 明研修 (カスケード2)	1、食品群の分類 3、妊産婦栄養と体重増加 5、補完食の重要 2、妊産婦の栄養所要量 4、母乳の重要	2017年11月 (11月 20, 21, 22, 23日)	イシル保健管区/ネバフ市	124 (130)
アンケート	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/サシバ トロメホコテナンゴ市 イシル保健管区/ネバフ市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	研修テーマと内容、 カレンダーの内容に関するアンケート	2017年7月 (8月2, 4, 7日)	キチエ保健管区/サシバ トロメホコテナンゴ市 イシル保健管区/ネバフ市	100 (125)
アンケート	・第1次・2次保健医 療人材	イシル保健管区/ネバフ市 栄養改善研修 (カスケード2)	研修テーマと内容に関するアンケート	2017年7月 (8月2, 4, 7日)	キチエ保健管区/サシバ トロメホコテナンゴ市 イシル保健管区/ネバフ市	110 (120)
「妊産婦への栄養指導ガイ ド」 「授乳婦への栄養 指導ガイド」 「乳幼児 栄養ガイド」	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/サシバ トロメホコテナンゴ市 イシル保健管区/ネバフ市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	妊産婦栄養教室開催ガイド 授乳婦への栄養アドバイス 二歳未満児を持つ母親のための栄養指導	2017年7月 (8月1, 2, 3, 4, 7日, 11月 20, 21, 22日)	キチエ保健管区/サシバ トロメホコテナンゴ市 イシル保健管区/ネバフ市	210 (220)
カレンダー使用ガイド	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/サシバ トロメホコテナンゴ市 イシル保健管区/ネバフ市 栄養改善研修 (カスケード0&1,2)	「私の栄養カレンダー」使用方法	2017年7月 (8月1, 3, 4, 7日, 11月20, 21, 22日)	キチエ保健管区/サシバ トロメホコテナンゴ市 イシル保健管区/ネバフ市	210 (220)
栄養研修ブレ・ポストテスト 結果報告書			8月1, 2, 3, 4, 7日のブレ、ポストテスト採点結果と正解率	2017年9月		配布なし

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
栄養研修アンケート集計報告書			8月2, 3, 4, 7日の研修アンケート結果記述統計	2017年10月		配布なし
パイロット市栄養研修実施報告書			栄養研修実施詳細状況報告書	2017年10月		配布なし
学術集会発表資料 (ポスター)	ICN2017 国際栄養学会 議ポスター発表		演題: Nutritional status and nutritional knowledge about infant and maternal nutrition among pregnant and mothers in Quiche, Guatemala 栄養ベースライン調査結果	2017年10月 (10月15～19日)	ICN2017 国際栄養学会議 (於アルゼンチン)	(1)
学術集会発表資料 (PPT)	グローバルヘルス合同大会 2017・第32回日本国際保健医療学会学術大会 口頭発表		演題: グアテマラ国キチエ州における妊産婦と乳幼児の食行動の実態について 観察調査結果	2017年11月 (11月24日)	日本国際保健医療学会学術大会 (於 東京大学)	(1)
動画/「ベスカマニア (フィッシュビーター) の作り方」		栄養強化スナックの作り方の普及	フィッシュビーターの作り方実演ビデオ キチエ語、イシル語字幕	2017年9月	キチエ保健管区/樫大第1グループ、第2グループ イシル保健管区/チャフル市 栄養改善研修会場 JICA フェイスブック 研修会場/キチエ保健管区 1市DMS	
フードモデル (木製)	1・2次レベル保健医療人材/妊婦	妊婦の食事改善の啓発	妊産婦用1日5食の食事例	2018年2月		(5皿1セット)
栄養改善研修プログラム	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医療人材	キチエ保健管区/樫大第1グループ6市、第2グループ3市 イシル保健管区/チャフル市 栄養改善研修	研修タイトル 講師、スタツフ名 研修項目、達成目標 タイムテーブル	2018年4月 (4月17, 19日、5月29, 31日、6月12, 14, 25, 27日、7月19, 23, 24, 25, 26日、8月20, 22日、9月12日、10月23, 25日、11月6, 8, 12, 13, 14, 15, 20, 22日)	①キチエ保健管区/樫大第1グループ6市 ②第2グループ3市 ③イシル保健管区/チャフル市 栄養改善研修会場	① 252 (260) ② 276 (312) ③ 95 (104) 合計623 (676)

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
栄養改善研修テキスト (配布資料)	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチュエ保健管区/拡大第1 グループ5市,第2グルー プ3市 イシシル保健管区/チャヤフル 市 栄養改善研修テキスト 兼 保健医療施設現場実務参 考ノート	1-1) 小児栄養判定指標 1-2) 身体測定方法 1-3) 母乳栄養 1-4) 補食 1-5) 成長発達チェック 1-6) 早期刺激一覧 2-1) 妊産婦栄養判定 2-2) 適正体重増加指導 2-3) 妊産婦必須栄養素 2-4) 妊産婦授乳婦栄養指導手引き 2-5) 食品摂取量手ばかり目安一覧 2-6) 食事バランスガイド 2-7) 妊産婦推奨献立例 2-8) 栄養指導助言の手引き	2018年5月 (5月 29,31日、6月 12,14,25,27日、7月 19,23,24,25,26日、8 月20,22日、9月12 日、10月23,25日、11 月 6,8,12,13,14,15,20, 22日)	①キチュエ保健管区/拡大第1 グループ5市 ②第2グループ3市 ③イシシル保健管区/チャヤ フル市 栄養改善研修会場	① 227 (230) ② 276 (312) ③ 95 (104) 合計598 (646)
栄養研修1日目用 目録説明資料 (PPT)	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチュエ保健管区/拡大第1 グループ6市,第2グルー プ3市 イシシル保健管区/チャヤフル 市 栄養改善研修	1) 栄養改善研修の内容と目的 2) 本プロジェクトの概要と目的 3) ベースライン調査の結果	2018年4月 (4月17,19 日,5月29,31日、6月 12,14,25,27日、7月 19,23,24,25,26日、8 月20,22日、9月12 日、10月23,25日、11 月 6,8,12,13,14,15,20, 22日)	キチュエ保健管区/拡大第1グ ループ6市,第2グルー プ3市 イシシル保健管区/チャヤフル 市 栄養改善研修会場	配布なし
プロジェクト目標とイシシル保 健管区指標 発案資料 (PPT)	・DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	イシシル保健管区/チャヤフル 市 栄養改善研修	プロジェクト目標とイシシル保健管区指標 説明	2018年7月	イシシル保健管区/チャヤフル 市 栄養改善研修会場	配布なし
「私の栄養カレンダー」改訂 版 使用説明資料 (PPT)	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチュエ保健管区/拡大第1 グループ6市,第2グルー プ3市 イシシル保健管区/チャヤフル 市 栄養改善研修 栄養カレンダー-配付説明 会	「私の栄養カレンダー」内容解説	2018年4月 (4月17,19 日,5月29,31日、6月 12,14,25,27日、7月 19,23,24,25,26日、8 月20,22日、9月12 日、10月23,25日、11 月 6,8,12,13,14,15,20, 22日)	キチュエ保健管区/拡大第1グ ループ6市,第2グルー プ3市 イシシル保健管区/チャヤフル 市 栄養改善研修会場	配布なし

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
栄養研修2日目用 早期刺激と巻達 グループワーク用資料	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/拡大第1 グループ6市,第2グルー プ3市 栄養改善研修	1) 0-3, 3-6, 6-9, 9-12, 12-18か月児別早期刺激実例 2) 発達観察項目リスト	2018年4月 (4月18, 20 日, 5月30日, 6月 1, 13, 15, 26, 28日, 7 月24, 25, 26, 27日, 10 月24, 26日, 11月 7, 9, 13, 14, 15, 16, 21, 23日)	キチエ保健管区/拡大第1グ ループ6市,第2グルー プ3市 栄養改善研修会場	(5部)
栄養改善研修1日目用 プレテスト	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/拡大第1 グループ6市,第2グルー プ3市 イシノ保健管区/チャフ ル市 栄養改善研修	1. 妊娠週数別栄養判定方法 2. 妊娠中の食事アドバイス内容 (嘔吐、便秘、胃酸過多または 胸焼け、過体重) 3. 妊娠中の重要な栄養素 4. 食品群の分類と食糧補 5. 妊娠初期の栄養所要量 6. 体格別妊娠期の体重増加量 7. 母乳の生産獲得における必須条件 8. 授乳に関する助言内容 9. 補完食開始目標 10. 乳幼児栄養判定指標 11. 早期刺激と巻達	2018年4月 (4月17, 19 日, 5月29, 31日, 6月 12, 14, 25, 27日, 7月 19, 23, 24, 25, 26日, 8 月20, 22日, 9月12, 日, 10月23, 25日, 11 月 6, 8, 12, 13, 14, 15, 20, 22日)	①キチエ保健管区/拡大第1 グループ6市 ②第2グループ3市 ③イシノ保健管区/チャフ ル市 栄養改善研修会場	① (260×2) ② (312×2) ③ (104×2) 合計 (676×2)
栄養改善研修2日目用 研修終了時アンケート	・DAS/DMS職員 ・第1次・2次保健医 療人材	キチエ保健管区/拡大第1 グループ6市,第2グルー プ3市 イシノ保健管区/チャフ ル市 栄養改善研修	研修テーマと内容に関するアンケート	2018年4月 (4月17, 19 日, 5月29, 31日, 6月 12, 14, 25, 27日, 7月 19, 23, 24, 25, 26日, 8 月20, 22日, 9月12, 日, 10月23, 25日, 11 月 6, 8, 12, 13, 14, 15, 20, 22日)	①キチエ保健管区/拡大第1 グループ6市 ②第2グループ3市 ③イシノ保健管区/チャフ ル市 栄養改善研修会場	① (260) ② (312) ③ (104) 合計 (676)
カニジャ市栄養改善研修実施 報告書			栄養改善研修実施詳細状況報告書	2018年7月		配布なし
サンペドロホロピラス市栄養 改善研修実施報告書			栄養改善研修実施詳細状況報告書	2018年7月		配布なし
チニケ市/バソイ市合同栄養 改善研修実施報告書			栄養改善研修実施詳細状況報告書	2018年7月		配布なし
「私の栄養カレンダー」 改訂版	妊婦と2歳未満児の母 親	妊婦と2歳未満児の栄養改 善	- 妊娠前および授乳期の女性の1日の食事バランスガイド・推奨 献立例・妊娠初期食品増量・セルフチェック - 1歳未満乳幼児栄養・健診項目、手洗い衛生	2018年2～7月 (2018 年8月～)	各家庭	18,000
	1・2次レベル保健医 療人材	保健医療施設における栄 養指導説明用		キチエ保健管区/10市		
フードモデル (補完食・日本 製)	1・2次レベル保健医 療人材/2歳未満児の 母親・家族	2歳未満児補完食栄養指 導	- 6-8か月児用1日3食の補完食例 - 9-11か月児用1日4食の補完食例	2018年7月15日～	イシノ保健管区/2市 キチエ保健管区/9市 11DMS イシノ保健管区/2市	7皿×13セット

添付2：成果品リスト

教材/成果品名	教材の対象者	使用目的	教材の内容	作成日 (複製日あるいは 使用日)	使用場所	配布数 (作成数)
妊婦用フードモデル画像教材	1・2次レベル保健医療人材/妊婦と家族	妊婦の食事改善の啓発	妊産婦用1日5食の食事例・妊娠各期増加量・フードモデル実物大画像・ビジュアルシート9枚1セット	2018年4月～7月 (9月～)	キチエ保健管区/12DMS(×3セット)+40保健医療施設 イシノル保健管区/2市(×3セット)+72保健医療施設	9枚×153セット
子ども用フードモデル画像教材	1・2次レベル保健医療人材/2歳未満児の母親・家族	2歳未満児補完食栄養指導	6-8か月用用1日3食・9-11か月用用1日4食の補完食例・フードモデル実物大画像・ラミネート加工7枚1セット	2018年4月～7月 (9月～)	キチエ保健管区/12DMS(×3セット)+40保健医療施設 イシノル保健管区/2市(×3セット)+72保健医療施設	7枚×153セット
学術集会発表資料 (PPT)	日本栄養改善学会 学術集会 口頭発表	日本栄養改善学会 学術集会 口頭発表	演題：グアテマラ国キチエ県における乳幼児の栄養と衛生 栄養ベータスライン補完観察調査結果・栄養衛生改善教材報告	2018年9月 (9月5日)	日本栄養改善学会 学術集会 (於：新潟市)	(1)
フードモデル (木製)	1・2次レベル保健医療人材/妊婦	妊婦の食事改善の啓発	妊産婦用1日5食の食事例	2019年	キチエ保健管区/9市 11DMS イシノル保健管区/2市	5皿×13セット
「私の栄養カレンダー」改訂第2版	妊婦と2歳未満児の母親 保健医療人材/ドナー	妊婦と2歳未満児の栄養改善 能力指導/啓発	妊産婦および授乳期の女性の1日の食事バランスガイド・推奨献立例・妊娠期間別食品増加量・セルフチェック ー月齢別乳幼児栄養・健診項目、手洗い衛生	2019年3月～(2019年12月～)	・キチエ保健管区/対象10市保健医療施設から各家庭へ(9400部) ・キチエ保健管区/対象外全市保健医療施設から各家庭へ(4300部) ・イシノル保健管区/2市保健医療施設から各家庭へ(5100部)	(20,000部)
学術集会発表資料 (PPT)	第34回日本国際保健医療学会学術大会 口頭発表	第34回日本国際保健医療学会学術大会 口頭発表	演題：グアテマラにおける妊娠期の食事及び補完食に関する視 覚教材の有効性について	2019年11月 (12月7日)	日本栄養改善学会 学術集会 (於：三重大学)	(1)
妊婦栄養評価シート	産前健診におけるカルテの補助 (適正体重増加と食物摂取の評価)	産前健診におけるカルテの補助 (適正体重増加と食物摂取の評価)	1、身長・体重・妊娠週数・体格評価の記入 2、食品群別摂取有無の確認・記入	2019年2月～(2019年11月～)	保健医療施設 ・キチエ保健管区/対象12DMS (14400部) ・キチエ保健管区/対象外8DMS (10285部) ・イシノル保健管区/全3DMS (5200部) ・プロジェクト管理 (115部)	(30,000部)

9. 研修日程 (2017年度)

日付	時刻	形態	研修内容	講師又は見学先担当者等		講師 使用 言語	研修場所
				氏名	所属先及び職位		
5/10(金)	～		(移動) ※メキシコ経由 (予定)				
5/11(土)	～						
5/12(日)	～						
5/13(月)	10:00～12:30		プリーフィング(手続き説明)		JICA東京 総務課	日	JICA東京
	14:00～15:00		オリエンテーション(研修趣旨説明)		プロジェクト専門家	西	JICA東京
	15:35～17:05	講義	母子保健・栄養行政概論Ⅰ	千原正子	プロジェクト専門家	西	JICA東京
	9:00～11:00	発表	レポート発表	藤田 裕子	-	-	JICA東京
5/14(火)	11:00～15:00		長野・佐久市へ移動				
	15:30～17:40	講義	日本の保健行政	佐藤美由紀	佐久大学 地域看護学領域 教授	日	佐久大学
5/15(水)	9:00～12:15	講義	病院における母子保健・栄養改善事業Ⅰ	北澤彰造	佐久総合病院(本院) 診療部長	日	佐久総合病院
	14:30～15:10	講義	佐久市長表敬訪問	柳田清二	佐久市長	日	佐久市役所(8階大会議室)
	15:15～17:45	講義	佐久市の健康づくり事業	篠原はづき 市川由希子	佐久市健康づくり推進課 健康増進係長 栄養士 佐久市健康づくり推進課 健康増進係 保健師	日	佐久市役所(8階大会議室)
	9:30～11:30	見学	佐久市の母子保健・栄養改善事業Ⅰ(事例研究)	木内春奈	佐久市健康づくり推進課 健康増進係 管理栄養士	日	佐久市役所(保健センター)
	13:00～14:40	講義	母子保健・栄養行政概論Ⅱ	湯本敦子	佐久大学 別科助産専攻 教授	日	佐久大学
5/16(木)	14:50～16:30	講義	日本の保健人材育成制度	鶴岡卓子	佐久大学 地域看護学領域 教授	日	佐久大学
	9:30～11:00	見学	佐久市の母子保健・栄養改善事業Ⅱ(事例研究)	木内春奈	佐久市健康づくり推進課 健康増進係 管理栄養士	日	あいとびあひ田
	13:30～15:00	講義	栄養改善に向けた佐久市の保健予防事業と保健情報の活用	篠原はづき	佐久市健康づくり推進課 健康増進係長 栄養士	日	佐久市役所(703会議室)
	15:00～15:30	討論	食生活改善推進協議会と食改の活動について	篠原はづき 清水 はつ子、佐藤 しず江、菊地 恵子、 小林 美枝子	佐久市健康づくり推進課 健康増進係長 栄養士 食生活改善推進員	日	佐久市役所(703会議室)
5/18(土)	9:00～14:15	見学	佐久病院「病院祭」視察	自由見学		日	佐久総合病院
5/19(日)	9:30～12:10	見学	佐久市の母子保健・栄養改善事業Ⅲ(事例研究)	市川由希子	佐久市健康づくり推進課 健康増進係 保健師	日	佐久市役所(保健センター)

9:00	9:45	講義	病院における母子保健・栄養改善事業Ⅲ	鈴木さやか	佐久総合病院 佐久医療センター 管理栄養士	日	佐久医療センター
9:45	10:30	講義	病院における母子保健・栄養改善事業Ⅱ	シヤヒ綾子	佐久総合病院 助産師	日	佐久医療センター
11:00	11:50	見学		シヤヒ綾子	佐久総合病院 助産師	日	佐久医療センター
13:30	15:20	講義	助産院における母子保健・栄養改善事業	片岡啓子	助産師K-HOUSE 代表	日	助産師K-HOUSE
16:00	17:00	討論	学習内容の整理	菱田 裕子	プロジェクト専門家		アークホテル サングリモ中込
9:20	10:40	見学	佐久市の健康・福祉・子育て支援・サポート事業Ⅰ	西川松江	佐久市子育て支援課 保育係		佐久市役所 (701会議室)
11:05	12:00	討論	学習内容の整理	菱田 裕子	プロジェクト専門家		
13:30	14:40	見学	佐久市の母子保健・栄養改善事業Ⅳ (事例研究)	市川由希子	佐久市健康づくり推進課 健康増進係 保健師	日	佐久市役所 (保健センター)
15:00	16:30	講義	完全母乳育児	柴田眞理子	佐久大学 別科助産専攻 教授	日	佐久大学
9:00	12:40	実習	佐久市の健康・福祉・子育て支援・サポート事業Ⅱ	木内春奈 節 照子、重田 子、佐藤 かつ子、山 岸 たき子	佐久市健康づくり推進課 健康増進係 管理栄養士 食生活改善推進員	日	浅科保健センター
13:20	14:20	見学	佐久市の母子保健・栄養改善事業Ⅴ (事例研究)	篠原はづき 市川由希子	佐久市健康づくり推進課 健康増進係 栄養士 佐久市健康づくり推進課 保健師	日	浅科保健センター
14:30	16:30	討論	佐久市の母子保健・栄養改善事業Ⅵ (事例研究)	篠原はづき 市川由希子	佐久市健康づくり推進課 健康増進係 栄養士 佐久市健康づくり推進課 保健師	日	浅科保健センター
10:10	11:10	見学	佐久市の母子保健・栄養改善事業Ⅶ (事例研究)	比田井清美	佐久市健康づくり推進課 課長補佐/口腔歯科保健係 長	日	口腔歯科保健センター (サングリモ中込)
13:30	14:20	見学	佐久市の母子保健・栄養改善事業Ⅷ (事例研究)	市川由希子	佐久市健康づくり推進課 健康増進係 保健師	日	浅科保健センター
16:00	17:00	討論	学習内容の整理	菱田 裕子	プロジェクト専門家	日	佐久市役所 (701会議室)
9:05	12:00	発表	振り返りと成果報告	菱田 裕子	プロジェクト専門家	西	佐久市役所 (701会議室)
12:00	16:00		佐久市→東京へ移動	-	-	-	
16:00	16:30		帰国用オリエンテーション	増澤みゆき	研修監理員	西	JICA東京
9:00	13:00	実習	行動計画作成Ⅰ	菱田 裕子	プロジェクト専門家	西	JICA東京
14:00	17:00	実習	行動計画作成Ⅱ	菱田 裕子	プロジェクト専門家	西	JICA東京
8:30	11:30	実習	行動計画作成Ⅲ	菱田 裕子	プロジェクト専門家	西	JICA東京
13:00	15:55	発表	ワークショップ (行動計画発表・日本との協力等に係る意見交換)	小林 尚行 芳野 あき 菱田 裕子	JICA人間開発部保健第一グループ保健第一チーム プロジェクト専門家	日 西	JICA東京
16:00	16:35	発表	評価会	小林 尚行 芳野 あき 菱田 裕子	JICA人間開発部保健第一グループ保健第一チーム プロジェクト専門家	日 西	JICA東京
16:35	17:00	発表	修了証書授与	小林 尚行 芳野 あき 青木 恒憲 菱田 裕子	JICA人間開発部保健第一グループ保健第一チーム プロジェクト専門家	日 西	JICA東京



添付4 投入機材・携行機材実績

供与機材

第2期に（2017年2月～2020年6月）供与した機材の総額はGTQ 1,840,517である。

（取得月のJICAレート換算：約26,840,169円）

供与した機材と金額は以下の通りである。

1) 2018年度供与機材

物品名称	規格・品番	個数	取得価格			取得日	配置場所
			取得価格	通貨	現地通貨合計額		
身長体重計（成人用）	DETECTO modelo 339	8	2,120	GTQ	16,960	2018/1/23	キチエ保健管区事務所、イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
体重計（小児用）	DETECTO modelo MB 130	20	2,350	GTQ	47,000	2018/1/23	キチエ保健管区事務所、イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
吊り下げ式体重計	DETECTO modelo HS25KGP	4	625	GTQ	2,500	2018/1/23	キチエ保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
身長計（子ども用）	DETECTO modelo PHR	12	1,496	GTQ	17,952	2018/1/23	キチエ保健管区事務所、イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
身長計（乳児用）	CHARDER modelo MH110M	13	590	GTQ	7,670	2018/1/23	キチエ保健管区事務所、イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
メジャー	SECA modelo 201	52	337	GTQ	17,524	2018/1/23	キチエ保健管区事務所、イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
グースネックランプ	GRAFCO modelo 169-1	2	660	GTQ	1,320	2018/1/23	キチエ保健管区事務所、イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
ポータブルネブライザー	John Bunn JB0112-110	9	318	GTQ	2,862	2018/1/23	キチエ保健管区事務所、イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
超音波診断装置	MINDRAY modelo Z5	1	70,420	GTQ	70,420	2018/1/23	キチエ保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
胎児心拍陣痛計	EDAN modelo F9 Express	1	45,930	GTQ	45,930	2018/1/23	キチエ保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
インファントウォーマー	FANEM moderio AMPLA2085	1	49,640	GTQ	49,640	2018/1/23	キチエ保健管区事務所管轄一次、二次医療施設
【取得金額合計】				GTQ	279,778		
妊婦腹部触診モデル	高研M043-N	2	83,500	GTQ	167,000	2018/3/13	キチエ保健管区事務所 イシル保健管区事務所
ママンタリ分娩シュミレーター	LAERDAL	2	17,500	GTQ	35,000	2018/3/13	キチエ保健管区事務所 イシル保健管区事務所
【取得金額合計】				GTQ	202,000		
超音波診断装置	YUY-403B	2	50,000.00	GTQ	100,000.00	2019/2/15	キチエ保健管区内二次医療施設（2カ所）
体重計（小児用）	NAC-BALANZAPED	3	4,136.00	GTQ	12,408.00	2019/2/19	イシル保健管区事務所一次保健医療施設（3カ所）
ポータブルネブライザー	MINDRAY MIND-DP30	8	351.12	GTQ	2808.96	2019/2/19	イシル保健管区事務所管轄一次医療施設（8カ所）
救急バック	Modelo Asemed06	70	1,654.00	GTQ	115,780.00	2019/2/19	チャッパルDMS内28カ所、ネバフDMS内42カ所
聴診器（成人用）	Seca S10	70					
血圧計（成人用）	Labtron 202S	70					
駆血帯	VIAMED	70					
エラストバンド	LEROY	70					
クリップボード	ACRIMET	70					
【取得金額合計】				GTQ	230,997		

## 2) 2019 年度供与機材

物品名称	規格・品番	個数	取得価格			取得日	配置場所
			取得価格	通貨	現地通貨合計額		
聴診器	ADC	8	745.00	GTQ	5,960.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
血圧計	Graham Field Modelo 202S	8	180.00	GTQ	1,440.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
体温計	ADC modelo Adtemp413	252	49.99	GTQ	12597.48	2019/10/31 2019/11/7	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(200カ所) イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設(52カ所)
耳式体温計	ADC modelo 421	68	270.03	GTQ	18,362.04	2019/10/31 2019/11/7	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(48カ所) イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設(20カ所)
体重計(乳児用)	Modelo MB130	43	1,750.00	GTQ	75,250.00	2019/10/31 2019/11/7	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(21カ所) イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設(22カ所)
メジャー	SECA modelo 201	112	80.00	GTQ	8,960.00	2019/10/31 2019/11/7	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(76カ所) イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設(36カ所)
吊り下げ式体重計	SECA modelo 310	14	890.00	GTQ	12,460.00	2019/10/31 2019/11/7	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(8カ所) イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設(6カ所)
身長体重計(成人用)	339 marca Detecto	25	1,890.00	GTQ	47,250.00	2019/10/31 2019/11/7	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(22カ所) イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設(3カ所)
胎児ドップラー	Edan Basic Edan	39	1,240.00	GTQ	48,360.00	2019/10/31 2019/11/7	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(37カ所) イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設(2カ所)
グースネックランプ	Grafico 1697-1	35	630.00	GTQ	22,050.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(27カ所)、イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設8カ所
ポータブルネブライザー	John Bunn JB0112-090	42	240.00	GTQ	10,080.00	2019/10/31 2019/11/7	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(30カ所) イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設(12カ所)
救急バック	Botiquín de primeros auxilios:10250r	53	1,325.00	GTQ	70,225.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
聴診器(成人用)	SECA S10	53					
血圧計(成人用)	Labtron 202S	53					
駆血帯	INNOMED	53					
エラストバンド	INNOMED	53					
クリップボード	ACRIMET	53					
超音波診断装置	Mindray Z5	3	47800	GTQ	143400	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
胎児心拍陣痛計	EDAN modelo F9 Express	10	32,860.80	GTQ	328,608.00	2019/10/31 2019/11/7	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設(9カ所) イシル保健管区事務所管轄一次、二次医療施設(1カ所)
インファントウォーマー	SECA modelo 210	9	31,024.00	GTQ	279,216.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
身長計(小児用)	PHR marca Detecto	16	1,300.00	GTQ	20,800.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
身長計(乳児用)	SECA Modelo210	5	650.00	GTQ	3,250.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
体重計(成人用)	Seca803	5	1,050.00	GTQ	5,250.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
診察台		7	1,920.00	GTQ	13,440.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
体重計(乳児用)収納袋	Modelo PHR marca Detecto	16	49.00	GTQ	784.00	2019/10/31	キチエ保健管区事務管轄一次、二次医療施設
【取得金額合計】				GTQ	1,127,743		