

2. アフガニスタン・イスラム共和国／Islamic Republic of Afghanistan

リプロダクティブヘルスプロジェクト

Reproductive Health Project in Afghanistan

Date of Record of Discussion :	18 September 2004
Period of Technical Cooperation :	18 September 2004～17 September 2009
Project Site :	Kabul
Implementing Agencies :	Ministry of Public Health Kabul Provincial Health Directorate Malalai Maternity Hospital
Supporting Agencies :	Ministry of Health, Labor, and Welfare, Government of Japan, International Medical Center of Japan

Project summary

As a part of Japan's ODA to Afghanistan, cooperation in health sector started in August 2002, setting up a strategy of "4 pillars of cooperation": Organizational development and capacity building of Ministry of Health (MoH), Maternal health, Child health, and Tuberculosis. Since that time, short-term experts were dispatched in women's health field and supported MoH to develop reproductive health strategies and technical guidelines, and also Malalai Maternity Hospital as an implementation site for training and management. Based on the request for longer commitment, Reproductive Health (RH) project started in September 2004. It focuses on the capacity development of RH related personnel to provide good quality of RH services in Afghanistan. Not only service providers but also health administrators (RH officers in the central and provincial level) are in the target group for capacity development. Setting up a coordination mechanism for training is another expected output of the project.

Because of the security reasons during the presidential election, original plan was delayed and actual project activities started from the end of January 2005. With new counterparts, discussion for the project design started and Kabul Provincial Health Department was involved for project implementation and three strategies were defined as project implementation in May 2005; "develop an effective referral system", "training/supervision/referral package", "capacity development through implementing management cycle".

アフガニスタン・イスラム共和国／リプロダクティブヘルスプロジェクト

R/D署名年月日： 2004（平成16）年9月18日
 協力期間： 2004（平成16）年9月18日～2009（平成21）年9月17日
 プロジェクトサイト： カブール市（公衆衛生省、カブール州保健局、マラライ女性病院）
 相手国実施機関： 公衆衛生省、カブール州保健局、マラライ女性病院
 日本側協力機関： 国立国際医療センター

2005年度派遣実績

派遣形態	出張者名	所属	出発年月日	帰国年月日	出張件名
長期	藤田 則子	協力局	2005/01/24	2007/01/24	チーフアドバイザー・保健省テクニカルオフィサー
長期	日野 眞里	協力局	2005/01/24	2006/01/24	看護
長期	石原 由紀	協力局	2005/03/22	2007/03/22	産婦人科
短期	珍田 英輝	協力局	2005/05/30	2005/08/13	病院情報管理
長期	珍田 英輝	協力局	2006/03/29	2007/03/29	地域保健行政・保健情報管理

プロジェクトサマリー

藤田則子（チーフアドバイザー）

1. 背景

日本のアフガニスタン保健医療復興支援は、2002年8月の基礎調査団と保健省との合意に基づき、4分野（保健省の機能強化、女性の健康、子供の健康、結核を中心とした感染症対策）を柱に開始された。女性の健康に関しては2002年9月から国立国際医療センター（以下IMCJ）を中心に現状調査を開始、2003年4月には、足場を保健省と実施施設としてのマラライ病院に置き、具体的な支援を行っていくことが保健省と合意された。その後1年間は短期派遣を繰り返し、保健省ではリプロヘルス分野タスクフォース参加による政策・技術ガイドライン作り支援が、マラライ病院では、臨床・研修施設としての組織作り支援（病院管理、看護管理、薬剤管理、院内感染対策を中心）が行われた。この背景には現場では病院臨床とは無関係にUNICEF・USAIDが研修場所として利用しているだけで、研修による投入が病院サービスにつながっていなかったという現状があった。また一病院のみへの投入ではなく、実施現場と保健省政策レベルをつなぐ活動（カブール市内病院を対象として院内感染対策調査実施と技術ガイドライン作成に関する助言）を行った。

この実績を元に、より長期に渡る支援が要請された。これまでは保健システムを作る主体である保健省には組織がなかったが、2004年1月カウンターパート部署となる女性とリプロヘルス部が設置、人材が配置された。本プロジェクトでは当部署を中心に人材養成部

にも足場を置き、保健省中央・地方保健局レベルでの行政官育成と組織強化を支援しながら、国として目指す保健システムを明確にしそれに必要な人材育成計画作りを目指すことになった。マラライ病院ではこれまでの実績を元に、保健省と連携した研修実施体制作りと研修実施施設としての自立性を目指して、また研修施設としてふさわしいケアが提供できるようなモデル施設となることを目指して支援が計画されることで保健省との合意が得られ、2004年5月事前評価調査（PDM作成とミニッツ締結）、8月プロジェクトドキュメント作成、9月にRDが締結され5年間のプロジェクトが開始された。

2. プロジェクト目標と活動計画のサマリー

プロジェクト目標：「リプロダクティブヘルスに関わる人材（行政官・サービス提供者）の能力が向上する」

平成16年度までの活動：2004年10月大統領選挙が実施されたが、選挙前から治安が悪化し、9月から専門家新規派遣凍結、9月末から約2ヶ月間日本人専門家は国外退避となり、プロジェクト立ち上げ準備のために4月から派遣されていたプロジェクト調整員の活動も停止した。12月大統領就任式・アフガニスタンイスラム共和国（以下アフガニスタン）発足ののち、専門家新規派遣凍結が解除された。実質的なプロジェクトの技術協力活動が開始されたのはリーダー・看護長期専門家の赴任した2005年2月以降となった。

選挙後、保健省は公衆衛生省と改名、新大臣以下組織が再編成され、公衆衛生省内カウンターパート組織のリプロダクティブヘルス部は解体、RD締結時のカウンターパートはほぼ全員解任された。しかし一方でリプロ母子保健担当副大臣のポストが新たに設置され、副大臣を新カウンターパートとしてプロジェクトデザインに関する話し合いが始められた。実施施設のマラライ女性病院も院長が交代、プロジェクト主導でパートナー調整委員会が発足し、新院長を支援しながら院内の新体制作りが進められた。

3. 平成17年度の活動概要

(1) カウンターパートの新配置とプロジェクト実施体制の確立

今年度前半から3名の長期専門家（産婦人科・助産・看護）による本格的なプロジェクト活動が開始された。2005年5月には公衆衛生省の新組織図が発表され、リプロ担当副大臣を中心とした新たなカウンターパートとプロジェクトデザインを検討した。2005年8月に本省リプロヘルス部長が就任、プロジェクト開始から1年たちやとプロジェクト運営体制が出来上がった。

(2) マラライ病院における病院管理・研修管理面での支援

本省の組織が固まらない中で、プロジェクト開始前からの投入をふまえて、長期専門家3名はマラライ病院を中心に活動した。研修センター開所（4月）、パートナー調整会議の継続、院内の組織化、運営管理会議の継続、など病院管理面での活動を行った。6～8月にかけては短期専門家（看護管理・薬剤管理・病院情報管理）3名を投入。この間、産

婦人科・助産看護を中心に院内教育を通じた人材育成（臨床管理、基礎看護助産、院内感染など）が開始・継続、院外対象の研修実施を想定して教えられる人材の発掘と確保をめざした。8月末には、1995年から10年間、IMCJが主体となり実施したJICAカンボジア母子保健プロジェクトの実施機関である国立母子保健センターをマラライ病院管理者チームが訪問した。紛争後国家としてアフガニスタンと同様な社会背景をもち、3次病院・教育研修病院という同じ立場から、病院管理、研修部確立と研修管理を中心に互いの経験を交換した。帰国後は院長を中心に管理者チームが自立して病院管理する体制が出来上がり、プロジェクトの関わりも病院全体から研修部へ移行した。カブール市内の研修準備実施を通じて研修部運営能力も強化されつつある。2005年12月末に院長が交通事故で長期療養となったが、副院長を中心とした管理者チームへの専門家の支援は徐々に減らし、マラライ病院へのプロジェクトの関わりは病院内部から、対外的な関係の中で、カブール州のレファレル病院、国の研修病院として移行しつつある。

(3)カブール州での活動体制作り

公衆衛生省・州保健局のカウンターパートと共に州内保健施設実態調査を実施。結果を踏まえて公衆衛生省リプロダクティブヘルス部、カブール州保健局、マラライ病院を中心としたレファレル強化チームが結成された。「住民から一番近い一次施設を強化して妊産婦ケアへのアクセスをあげ、病院への集中を減らす」、「施設間・地域と施設をつなぐレファレル作りをめざす」ことを目標に2年間のカブール州での活動計画が立てられ、一次施設の医師助産師対象の研修準備、レファレルの受け皿である病院ネットワーク会議が始まり、また医療施設へのアクセスを阻害する要因を探るための聞き取り調査が実施された。

(4)州保健局行政官育成

公務員給与改革の一環として2005年はいじめから新しく設置された州保健局に局長と行政官のリクルートと配置が開始された。各州保健局に配置された行政官向け基礎研修プログラムを公衆衛生省人材養成局が企画実施することで合意が得られ、プロジェクトの技術支援のもとで2006年2月に第1回が実施された。研修予算はJICA以外にUNFPA、ECの予算を組み合わせで実施された。

(5)公衆衛生省リプロダクティブヘルス部組織強化

2005年11月よりリプロ分野の政策、戦略策定（2006～9年）準備が進められたが当初はドナー主導（USAID、UNICEF、WHO、UNFPA、JICA）であった。リプロ部は課長が交代した2006年2月以降、急速に組織として機能し始め、リプロ政策戦略を実施するためのアフガニスタン側を中心にプログラム化の準備が始まる動きを見せている。州レベルでは2006年2月には全国34州中24州に女性のリプロ担当官が配置された。しかし大部分は医師（主に産婦人科）としての臨床経験のみで管理者としての経験のある人材はほとんどいない。リプロ部が主体となり、州のリプロ行政官育成研修第1回が3月に実施された。こちらもJICA以外にUNICEF、UNFPA、WHOの技術・財政支援により研修が実施された。

(6)国外研修

2005年11月副大臣、3名の局長、プロジェクトの3つの活動拠点の主要カウンターパートが日本、インドネシアで、母子保健に関する保健システム作り、人材育成を中心とした研修に参加した。この結果特に本省内で日本の協力に対する理解が進み、プロジェクト運営がスムーズになった。

2月には運営指導調査団を迎え、PDMの見直し（カブール州での研修、スーパービジョン、レファレルの活動を明記、指標の決定）が行われ、上記方針で今後の活動が続けること、マラライ病院研修センターがすでにオーバーフローの状況にあることからカブール市内に第2の臨床研修センター建設を計画、JICA以外の予算の確保も検討すること、が確認された。

4.平成17年度の成果

(1)プロジェクトデザインの完成と実施体制が確立した。プロジェクト目標を達成するための戦略として以下の点が確認された。

- ①妊産婦ケアサービスへのアクセスを上げるために住民に近い一次施設を強化する。
 - ②一次施設保健スタッフ対象の研修実施、フォローアップ、サービス提供に直接関わるレファレル強化を一連の流れ（トレーニング・サポータティブスーパービジョン・レファレル）としてパッケージ化する。
 - ③このパッケージをまず2007年まではカブール州で実施、中央公衆衛生省（リプロダクティブヘルス部、人材養成局）、マラライ病院、カブール州保健局の3か所を拠点とする。可能ならばプロジェクト後半で地方への展開を検討する。
 - ④中央・州の行政官がパッケージ全体の計画立案と実施体制を整える過程で能力強化を目指す。
- (2)マラライ病院の運営管理体制が強化された。病院管理面での関わりから研修を通じた保健システムの中の三次病院としての関わりへ移行した。
- (3)カブール州における施設調査実施。結果を踏まえて、レファラル強化チーム結成、研修・スーパービジョン・レファレル3つの視点から活動計画作成と活動が開始された。

5.今後の展望

平成17年度に確立した体制で、カブール州で研修—レファレルースーパービジョンの実際の活動を実施、公衆衛生省へのフィードバックを図る。このために投入はマラライ病院を中心とした病院からカブール州保健局および一次施設に移行させる。カブール州保健局の組織強化と、本省で策定予定のカブール市内施設整備計画に対して長期専門家（地域保健行政）を派遣し、技術的な支援を計画している。

リプロ部は政策戦略を実施するためのプログラムの運営体制を確立させ、実施を目指す。省としてのプログラム実施予算もなく、ドナーごとのプロジェクトが動いている中

で、ドナーの活動計画を調整しプログラムを企画実施する過程を通じて中央リプロ担当官の能力強化を図り、プログラム実施の中での中央と州のリプロ官のネットワーク作りと能力強化を目指す。

6. その他

治安面での安定はまだ当分望めそうもなく日本人専門家の活動制限は続くため、身体精神衛生面での管理に注意する必要がある。



マラリア病院院内感染対策委員会



クリニック問題分析ワークショップ



カブールレファレル強化チーム会議