

1. カンボジア王国／Kingdom of Cambodia  
母子保健プロジェクトフェーズⅡフォローアップ  
The Follow-up of Maternal and Child Health Project in Cambodia (Phase II)

Date of Record of Discussion : 14 January 2000  
Period of Technical Cooperation : 1 April 2005～31 March 2006  
Project Sites : Ministry of Health (MOH), National Maternal and Child Health Centre (NMCHC), Phnom Penh, Cambodia  
Implementing Organizations : MOH, the Government of Cambodia  
Supporting Organizations : JICA, International Medical Centre of Japan, etc.

#### Project Summary

The project purpose of the 2nd phase of the project is to strengthen human resource development in the maternal and child health field based at the National Maternal and Child Health Centre (NMCHC). And, this follow-up project focused on enhancing the role of NMCHC to support the policy and the plan of the ministry of health through midwifery training, PMTCT programme and medical equipment management.

The first and second CPA (Complementary Package of Activities) midwifery training courses were successfully conducted following the CPA curriculum development and approval in collaboration with the project. And, integration of PMTCT training into the CPA training was discussed. Programme management capacity of the National Programme for the prevention of mother to child transmission (PMTCT) of HIV was strengthened through the semi-annual workshops. A training curriculum on medical equipment management was finalized by the national workshop in NMCHC. A new JICA project plan was developed, and the new project started in January 2006 based on capacity building by the follow-up project.

Technical assistance on the field of maternal and child health including PMTCT should be continued to expand the training capability strengthened by the project to regional levels in accordance with the policy by the ministry of health.

## カンボジア王国／母子保健プロジェクトフェーズⅡフォローアップ

R/D署名年月日： 2000（平成12）年1月14日

協力期間： 2005（平成17）年4月1日～2006（平成18）年3月31日

プロジェクトサイト： 国立母子保健センターおよび保健省病院サービス部

相手国実施機関： カンボジア政府保健省

日本側協力機関： 国立国際医療センター、有限会社ジェイテックなど

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       |
|------|-------|-----|------------|------------|------------|
| 短 期  | 垣本 和宏 | 協力局 | 2005/05/30 | 2005/07/16 | 母子保健アドバイザー |
| 短 期  | 小原ひろみ | 協力局 | 2005/09/14 | 2005/10/29 | 母子保健アドバイザー |

プロジェクトサマリー

垣本和宏（前チーフアドバイザー）

### 1. 背景

#### (1) フェーズ1開始まで

カンボジア王国（以下カンボジア）は1953（昭和27）年のフランスからの独立後、1970（昭和45）年のクーデターや1975（昭和50）年からのポルポト政権とそれに続く長期の混乱と紛争により国内の多くの知識人や技術者などの人材を失い社会システムは壊滅状態となった。1991（平成3）年にパリ和平協定（正式名称「カンボジア紛争の包括的政治解決に関する協定」）の締結により紛争は終息し、日本政府は国立国際医療センターから1992（平成4）年3月に医療協力のための調査団や同年9月より約3年間にわたりカンボジア保健省に保健アドバイザーを派遣し、カンボジアの保健医療全般の状況把握とわが国の支援のあり方について調査を行った。その結果、カンボジアの母子保健状況は近隣諸国と比較して特に劣悪でありその改善が急務であることが判明し、カンボジア政府はこの調査結果より国立母子保健センター（以下NMCHC）の新築とその運営体制などを強化するための技術協力プロジェクトを要請した。

#### (2) フェーズ1からフェーズ2まで

本要請を受けて1995（平成7）年4月から2000（平成12）年3月に実施した母子保健プロジェクトフェーズ1では1997（平成9）年4月に日本の無償資金協力で建てられたNMCHCを中心に「NMCHCの機能強化」をプロジェクト目標とし、病院運営管理機能などの向上は高く評価されたが、研修機能、臨床機能については改善点も残されたため、「地方を含めた母子保健分野の人材育成の強化」をプロジェクト目標として2000（平成12）年4月より第2フェーズを開始した。

第2フェーズではNMCHCの最終搬送病院としての臨床レベルの向上、教育研修施設と

表1. カンボジア母子保健プロジェクト（フェーズ2）のPDMとフォローアップの関連

| 期待された成果   | フォローアップでの協力   |
|---|---|
| 成果1.NMCHCが国の最終搬送病院として強化される  | ⇒感染対策委員会と研究活動についてのみ協力を継続し、他の協力は <u>3月末で終了する</u> 。   |
| 成果2.NMCHCが国の研修機関として強化される  | ⇒3月末で研修部に対する直接的な <u>協力は終了する</u> 。<br>⇒「成果3」③に関連してかかわるのみ。  |
| 成果3.NMCHCが国のプログラム実施機関として強化される<br>①PMTCTプログラムへの協力<br>②栄養プログラムとの協力<br>③NRHP (National Reproductive Health Program)との協力（ヘルスセンター助産師研修、リフェラル病院助産師研修、リフェラル病院医師研修）<br>④CPAに基づいた臨床検査TOT | ①PMTCT研修の地方分化や半期ワークショップ、プログラム管理、研究活動への <u>協力を継続する</u> 。<br>② <u>協力しない</u> 。<br>③完成していないカリキュラム作成とNRHPと保健省人材育成部が連携した人材育成計画策定のための <u>協力が必要</u> 。さらに人材育成計画 (RTC (Regional Training Center) 強化) 策定のための <u>協力が必要</u><br>④財政確保のための支援 |
| 成果4.NMCHC及び国立病院、州病院の病院施設・機材管理が向上する<br>①NMCHCのエンジニア部門強化<br>②ナショナル・ワークショップ強化<br>③保健省病院サービス部強化   | ①User feeなどを用いて機材更新を具体化するための <u>協力が必要</u> 。<br>②一部の地方病院に対する研修を実施し研修トレーナー育成のための <u>協力を実施する</u> 。<br>③機材中央管理システムのうちHSSP (Health Sector support Project) 計画分の機材台帳作成に <u>協力が必要</u> 。  |

しての機能向上と研修を通じた地方医療施設の診療水準の改善、保健省と連携した母子保健政策支援能力の向上、そして保健省病院サービス部を中心とした医療機材管理能力向上のための活動により成果をあげ、2005（平成17）年3月にプロジェクトが終了した。

しかしながら、これまでプロジェクトが協力してきたNMCHCの研修がプロジェクト終了後にも継続できるようになるため、それぞれの研修の保健省内での位置付けを確実なものとするための協力やHIV母子感染予防（以下PMTCT）プログラムの全国展開やプログラム管理能力の向上への支援が引き続き必要であることが合意され、1年間の予定でフォローアップが開始した（表1）。

## 2. プロジェクト目標と活動計画のサマリー

### (1) プロジェクト目標

「地方をふくむ母子保健改善のための人材育成が強化される。」

### (2) 病院機能強化

プロジェクト期間中に主な病院機能は一定のレベルに達したと判断し、フォローアップ期間中はNMCHCの病院機能強化のための活動は最小限とすることとした。

院内感染対策委員会に対しては前年度に派遣された短期専門家が院内感染対策委員会と実施した調査の分析や解釈についてのワークショップを計画した。一方で、新生児治療室（以下NCU）での新生児ケアの改善には医師より看護師の投入が効果的であるとのこれまでの専門家の意見から、青年海外協力隊（以下JOCV）の看護職の派遣と派遣後の活動支援を計画した。

### (3) 研修機能強化

例年通り、2回のレファレル病院助産師研修と1回のレファレル病院医師研修、1回のヘルスセンター助産師研修を計画した。また、巡回指導活動も例年通り実施する計画をした。しかしながら、NMCHCの研修部に対してはすでにこれまでの技術協力で十分に、研修サイクル実践能力が確立したと判断したことから、直接的にNMCHCの研修部への協力は計画しなかった。

### (4) 母子保健政策・プログラム強化

フォローアップ期間中にもっとも強化すべき点としては、助産師研修・医師研修についてNMCHCの研修部が保健省人材育成部とリプロダクティブヘルス国家プログラム（以下NRHP）と連携してNMCHCの研修コースの位置付けが確立でき、保健省の責任において研修が実施できるように協力することを計画した。特に、これまでのレファレル病院助産師研修を、保健省が実施する計画であるComplementary Package of Activities（以下CPA）研修として第一回研修コースを実施すること、さらに研修費用は保健省が確保すること、研修を将来地方で行うことを見野に入れてこの研修コースに各Regional Training Centre（以下RTC）及びTechnical School of Medical Care（以下TSMC）のスタッフが数名ずつ研修生として参加させることを目標とした。また、CPA助産師研修カリキュラムの英語版に続き、クメール語版の完成も計画した。

PMTCTプログラムには定例のワークショップを通じてNMCHCのPMTCTプログラム管理能力が強化できるように協力し、さらには研究・発表能力が向上するように2005（平成17）年7月の神戸でのアジア太平洋国際エイズ会議への参加や発表を通じて協力することを計画した。また、PMTCTの「National Policy」と「ガイドライン」の改定についてもPMTCT technical working groupのメンバーとして技術的に提言した。さらに、タイのJICA Regional Coordination Centre（以下RCC）プロジェクトへも協力していくこととした。

このほか、当フォローアップの後継案件の計画策定のための助言やカウンターパート（以下C/P）らとの調整のための活動も期待された。

### (5)医療機材管理強化

NMCHCエンジニアリング部においては、これまでの協力で一定レベルの技術力は確保できることから、機材更新計画のための助言を行うのみの協力とした。

ナショナルワークショップに対しては地方病院における医療機材管理技術者（メンテナンス担当者）向け保守管理研修のカリキュラム作成などを指導することにした。

また、保健省病院サービス局とはHealth Sector Support Project（以下HSSP）サイトの機材台帳作成のための助言を行う計画とした。

このほか、新規のJICAプロジェクトである「医療機材保守管理システム普及プロジェクト」の開始までの計画策定への助言活動も大きな比重になることはJICA側とC/P側で了解されていた。

## 3. 平成17年度の活動概要

### (1)病院機能強化

NMCHCの院内感染委員会が実施した細菌学的な調査について、関連のレファレル病院と11月に合同ワークショップを開催した。一方で、2005年12月にNCUにJOCVが1名配属され、JOCVの活動の準備調整と問題点をC/Pと共に解決方法を探るための会議等をプロジェクト側から側面的に支援した。

### (2)研修機能強化

2回のレファレル病院助産師研修と1回のレファレル病院医師研修、1回のヘルスセンター助産師研修を計画どおりに実施した。

また、2005年8～9月のアフガン・カンボジア技術交換プログラム（病院管理・研修監理）の実施に協力した。

一方で、研修の準備や実施、評価については、保健省財務部の指示を仰ぎながらNMCHC財務部と研修部の調整を図り、予算執行の細かい技術を研修部に指導した。

### (3)母子保健政策・プログラム強化

CPA助産師研修カリキュラムをもとにCPA助産師研修を開催する準備を行った。また、保健省人材育成部やNRHP、NMCHC研修部と共に今後の助産師再教育計画を策定するためのワークショップを開催した。

PMTCTに対しては、定例のワークショップ開催を通じてプログラムのモニタリング手法について指導し、C/Pらと神戸でのアジア太平洋国際エイズ会議への参加、発表した。また、PMTCTの「National Policy」と「ガイドライン」の改定についてもPMTCT technical working groupのメンバーとして会議に参加、短期専門家帰国後も電子メールなどを通じて技術的指導を実施した。

さらに、今後の協力方針について、関係者へのインタビュー調査（個人インタビューを約30名、集団のインタビューを6グループ：対象は、保健省、国立母子保健センター、開発パートナーの代表等。）、地方の母子保健分野の人材育成施設の視察、地方における

PMTCTサービスの進捗状況を確認する電話インタビュー等を行った。

#### (4)医療機材管理強化

エンジニアリング部への協力は、通常の業務のなかでの故障診断時の指導や月例エンジニアリング会議へのアドバイザーとしての参加程度にとどめ、問題発生時以外には特別な活動はしなかった。また、プロジェクトが調達した医療機材および設備機材のスペアパーツに関して、機材本体の耐用年数が過ぎてきていることを鑑み、デッドストックを減らすことを目的としたスペアパーツの消費状況の調査をおこなった。

ナショナルワークショップでの活動もエンジニアリング部と同様、州病院からの依頼による医療機材修理など通常業務で指導することは少なくなり、依頼病院や病院サービス部間でトラブルが起きたときの処置など問題発生時のみにだけ対応した。

保健省病院サービス部に対してはHSSP投入サイトの医療機材目録の調査と、病院サービス部による投入サイトの医療機材目録調査のほか、ヘルスセンター向け医療機材の入札図書作成補助（機材仕様書の作成）および入札審査の補助をおこなった。また12月には救急車の仕様書作成、内視鏡の仕様書作成など主に機材選定および仕様書作成の協力に当たった。

その他、実際の活動で最も大きな比重を占めていたのが新規プロジェクトの計画と準備となった。病院サービス部の機材担当C/PとNMCHCエンジニアリング部C/Pを主要メンバーとした「コアグループ」を結成し、PCM手法の研修を8月15、16日の2日間にわたり開催し、このコアグループを中心にワークショップを5回開催した。

医療機材管理に対する協力は、新規プロジェクトである医療機材保守管理システム普及プロジェクトが2006（平成18）年1月から開始した時点で終了した。

### 4. 平成17年度の成果

#### (1)病院機能強化

院内感染対策委員会に対しては前年度の調査結果について、関連のレファレル病院と11月の合同ワークショップの中で検出された薬剤耐性菌の意味を説明し、さらには院内感染対策の重要性が提唱された。NCUにJOCVが1名配属されたが、看護職勤務に加わりながらNMCHC職員に必要な看護技術を伝え、NCU内の意思伝達の促進を図るための活動ができるようになった。

#### (2)研修機能強化

助産師研修や医師研修を計画どおりに実施できたが、特にCPA助産師研修では作成した研修カリキュラムに従った研修が実施できた。一方で、NMCHC財務部と研修部が協力



国立母子保健センターでの地方医師研修

しながら予算執行のための細かい技術を習得し、ヘルスセンター助産師研修は保健省予算で実施することができた。

2005年8～9月のアフガン・カンボジア技術交換プログラム(病院管理・研修監理)は、当初は研修の実施に着目されていたが、本研修を通じてC/Pらがこれまでに体得した技術を振り返る良い機会となった。

### (3)母子保健政策・プログラム強化

これまでのレファレル病院助産師研修をCPA助産師研修として、第一回と第二回研修を実施することができたが、研修費用はJICAからの支援となった。いずれの研修でも、各RTC及びTSMCのスタッフが数名ずつ研修生として参加できた。また、CPA助産師研修カリキュラムの英語版に続き、クメール語版が2006年1月に完成した。

PMTCTについては、定例ワークショップを通じたPMTCTプログラム管理がほぼ自立可能となった。アジア太平洋国際エイズ会議への参加や発表はできたが、現状では自立して研究することは難しい。PMTCTの「National Policy」と「ガイドライン」は改定され、冊子となった。2006年1月にタイのRCCプロジェクト(HIV/AIDS地域協力センタープロジェクト)のPMTCT TOT研修にNMCHCスタッフ及び地方のMCHチーフらが参加した。研修後はRCCプロジェクトのリーダーと研修後のモニタリングについて意見交換を行うことができた。

今後の助産師現任教育計画やJICA後継案件としては、NMCHCの母子保健トレーナー・視察人材を有効に活用し、「地方での母子保健人材育成システムを強化すること」とそれに関連して「HIV/PMTCTコンポーネントを通常の人材育成・通常のヘルスシステムに入れていくこと」主にこの2点への支援が後継案件に求められていることを確認できた。

### (4)医療機材管理強化

NMCHCについては、NMCHCの保有する医療機材の稼働率は2005年の実績でも依然として90%を越えた。2005年度は新たに保健省予算でスペアパーツが支給されることも可能となった。しかしながら1993年および1996年に導入された機材の多くが耐用年数を超えてきているため、機材更新を検討する時期に来ていることが判明した。

ナショナルワークショップへの協力としては、活動計画にあった医療機材保守管理研修の実施は時間の制約により実施できなかったが、約2週間分のカリキュラムはC/Pと共に策定し基本的な研修設計は終了した。

保健省病院サービス部への協力としては、HSSP投入サイトの医療機材インベントリーの調査としては、HSSPが当年度に機材調達を計画していた5つの病院の現有機材を調査し、先に病院サービス部が策定した「医療機材スタンダードリスト」との照合を行い、その差分の調査結果をHSSPに提出できた。

新規プロジェクトの計画と準備コアグループメンバーに対して実施したPCM手法の研修やワークショップによりPCM手法の基礎知識を得ることが出来た。その結果、調査団が開催したPCMワークショップではPDM作成までこぎつけることができ、2006(平成18)

年1月から医療機材保守管理システム普及プロジェクトを開始できた。

## 5. 今後の展望

NMCHCに対しては、低給料や政府予算の示達遅滞、NMCHC職員の高齢化などに加え、2006年1月のNMCHC財務委員会選挙で政治的反体制派の職員が多く選出された。このためNMCHCの様々な委員会運営に影響が出ている。また、隣接するクンタボッパ病院は1年以内に産科病棟を開設することから今後NMCHCへの影響が懸念される。

保健省の人材育成計画については、その妥当性や適合性については疑問もあり、特に人材育成の地方展開については今後の支援のなかで今後も何らかの助言が必要であろう。

後継案件についてはJICA内では採択はされているものの、関連する開発パートナーが多数おり、情勢が急激に変化する状況から、詳細な内容案を作成するのは容易ではない。一方で、後継案件の開始まで日本のプレゼンスもますます低くなることから、保健省及びNMCHCは他のドナーが持ち込むプログラムに左右され、強化された人材を他のドナーに都合よく使われることを警戒しなければならない。保健省及びNMCHCの自立心が、改善したとは言えまだまだ弱い現状からは、JICAは早急に後継案件について明確な方向性を対外的に示していく必要性を認識することが望まれる。

## 6. その他

プロジェクトの協力を通じて、医療機材管理を含めて、NMCHCの病院機能が強化され、強化された病院機能を活用した研修機能が確立した。さらには、助産師研修や医師研修を通じてNMCHCの役割が保健省の中で認識され、特にプロジェクトが立ち上げた保健省人材育成部の研修として認可されるようになったことは大きな成果である。また、医療機材管理についても保健省病院サービス部の強化のための本格的なプロジェクトを立ち上げられたことも、これまでのプロジェクトの成果のうえに可能であったと思われる。

1992年の調査団派遣から10年以上にわたる国立国際医療センターとカンボジア保健省との信頼関係が、今後も絶えることなく双方の発展に寄与することを望みたい。



地方の看護・助産師研修センターをカウンターパートと視察