

平成 22 年度日本 NGO 連携無償資金協力事業完了報告書  
カンボジア国クラチェ州における  
保健医療サービス向上事業

2011 年 2 月



財団法人国際開発救援財団

(様式4)

FIDR/11/02/040号  
平成23年2月25日

在カンボジア日本国大使館  
特命全権大使  
黒木 雅文 殿



日本NGO連携無償資金協力  
事業完了報告書

平成21年11月26日付日本NGO連携無償資金協力贈与契約に基づく「カンボジア国クラチェ州における保健医療サービス向上事業」が、平成22年11月25日をもって完了いたしましたので、関係書類を添え、下記のとおり報告いたします。

記

1. 事業の実施期間：平成21年11月26日 ～ 平成22年11月25日
2. 事業の実施成果（要約）：  
別紙「事業の実施成果（要約）」をご参照ください。
3. 日本NGO連携無償資金精算額：米貨151,945.73ドル  
契約額（供与限度額）より8,233.27ドルの減
4. 会計報告：  
別紙のとおり
5. 外部監査報告書提出予定日：平成23年2月25日

【添付書類】

- ①会計報告関係
  - 事業資金収支表 (様式4-a)
  - 資金使用明細書 (様式3-a)
  - 経費支払証明(証拠書台紙) (様式3-b)
  - 銀行口座残高証明(または通帳写し)
- ②事業の成果(詳細報告書)
- ③事業内容説明写真
- ④担当者業務日報(様式3-c)
- ⑤検査マニュアル、診断マニュアル

## 事業の実施成果（要約）

申請書に期待する成果・効果としてあげた①母子保健サービスの向上、②保健センタースタッフの知識・診療サービスの向上、③ヘルスポランティア、伝統助産師、保健センタースタッフ間のネットワークの構築の3点において、いずれも高い達成度が認められた。

太陽光発電システムを備えた保健センターの完成と助産師2名の配置により、夜間を通して安心して出産できる体制が整い、さらにモーターバイクの配備により、遠隔の村に住む妊産婦たちへの巡回サービスも充実させることができた。保健センターでは Deng 熱、腸チフス等10種類の検査・診断が可能となったほか、保健センターが提供するサービスをより多くの住民に利用してもらえるよう、同センターと各村間の協力体制、患者のレファラル（照会・搬送）体制も構築された。

当事業の自己評価を行った結果、プロジェクト目標及び計画に妥当性が認められ、有効性が高く、また投入した時間・コストから、当事業は効率的であると判断された。さらにインパクトの発現も十分に期待することができ、事業終了後にも効果は持続されていくことが見込まれる。したがって、当事業を実施した価値は高いと帰結する。

当評価の結果を踏まえて、遠隔地における保健センター建設の際には、①検査機器を導入し検査設備の充実をはかり、検査技術研修を実施すること、②モーターバイクを配備しアウトリーチング体制を整えること、③地域の医療従事者（伝統助産師、ヘルスポランティア）を育成し、定期的に保健センタースタッフとの会合を開催するなど、地域医療従事者を保健センターと住民とをつなぐ「橋渡し役」とすること、の3点を提言する。

なお、事業終了後にも現地 NGO と協力して引き続きモニタリングを行い、平成25年度まで、定期的に事業地を訪問し、各種データの収集を行い事業効果の確認を継続するとともに、必要に応じて支援を行う予定である。

## 日本NGO連携無償事業資金収支表

公益財団法人 国際開発救援財団

クラチエ州における保健医療サービス向上事業

自 平成21年11月26日 至 平成22年11月25日

	連携無償	その他資金	証憑番号
<b>【収入の部】</b>			
総収入	160,179.00	12,178.00	
<b>【支出の部】</b>			
<b>1. 現地事業実施経費</b>			
(1) 現地事業費	115,014.05	6,483.22	
(イ) 施工費	91,742.00	0	A-1~16、B-1~4
(ロ) 資機材・施設・役務の調達経費	10,764.00	420.70	A-17~21、B-5
(ハ) 保健センタースタッフ研修費	3,179.26	225.14	B-6~12
(ニ) 伝統助産師研修費	2,578.28	3,491.60	A-22~29、B-13~24
(ホ) ヘルスポランティア研修費	755.51	255.88	A-30~35、B-25~28
(ヘ) 合同ミーティング費	4,495.00	2,089.90	A-36~37、B-29~41
(ト) 専門家派遣費	1,500.00	0	B-42~43
(2) 事業管理費	27,607.32	5,400.00	
(イ) 現地スタッフ人件費・雇用費	9,000.00	5,400.00	A-38~41、B-44~51
(ロ) 現地事務所借料	1,142.58	0	A-42~46、B-52~67
(ハ) 通信費	1,476.85	0	A-47~70、B-68~94
(ニ) 旅費・移動費(車両借料)	3,792.81	0	A-71~101、B-95~178
(ホ) 印刷費	360.08	0	A-102~105、B-179~189
(ハ) 人材派遣、旅費、宿泊費	11,835.00	0	A-106~117、B-190~214
<b>2. 本部事業実施経費</b>			
(1) 本部スタッフ人件費	7,824.36	0	A-118~121、B-215~222
<b>3. 外部監査費</b>	1,500.00	0	B223
総支出	151,945.73	11,883	
残高	8,233.27	295	

# 事業の成果に関する詳細報告

平成 23 年 2 月 25 日

公益財団法人 国際開発救援財団

## I. 事業実施期間

平成 22 年 5 月 26 日～平成 22 年 11 月 25 日

(平成 21 年 11 月 26 日～平成 22 年 5 月 25 日の事業実施内容に関しては  
中間報告書添付書類「事業実施内容」参照)

### i. 活動内容

1. 保健センタースタッフ研修（診療技術研修、検査技術研修）
2. 合同ミーティング（全村 1 回、各村 1 回）

### ii. 成果・報告事項

#### 1. 保健センタースタッフ研修（1-1. 診療技術研修、1-2. 検査技術研修）

計画では 7 月から研修を開始する予定であったが、全ての検査機器を 4 月中に配備することができたため、開始月を 1 ヶ月早めることとし、また、知識・技術の定着をより確実なものにするために、研修期間も予定の 5 ヶ月から 6 ヶ月に延長することにした(6 月～11 月)。さらに、検査研修を受けたスタッフが他のスタッフに検査技術を指導できるように、講師養成も研修内容に含めることとし、併せて検査マニュアルを作成することにした。診療技術研修に関してもマニュアルを作成し、スタッフが研修後に参照できるようにした。

10 月には筆記試験が実施され、スタッフの研修内容への理解度が測られた。その結果、診療技術研修では約 7 割のスタッフが内容を十分に理解したことが認められ、検査技術研修に関しても 4 人のうち、3 人が内容を十分に理解しているとみなされた。11 月の研修では、内容の理解が不十分であるとみなされたスタッフを中心に研修内容の復習を行った。

#### **【1-1. 診療技術研修】**

6 月 13 日～22 日：10 日間（午後 3 時間）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ 3 名

内容： ①細菌性下痢、② Dengue 熱、③ 肝炎、④ マラリア、⑤ 性感染症の診断と治療法

7月13日～20日：8日間（午後3時間）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ4名

内容： ①寄生虫（回虫）、③赤痢、④マラリア、⑤性感染症(STD)の診断と治療法

8月13日～27日：15日間（午後3時間）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ4名

内容： ①寄生虫、②結核、③デング熱、④マラリアの診断と治療法

8月15日～29日：15日間（全日）

講師： 専門家レイnhard・スタンス医師（外科医）

対象者： 保健センタースタッフ10名

内容： 【午前：実地訓練（OJT）】 ①分娩、②肺炎、③高血圧、④寄生虫疾患、  
⑤帯状疱疹、⑥じんましん、掻痒等

【午後：講義】 ①発熱、②アナフィラキシー、③てんかん、④高血圧、  
⑤急性腸炎、⑥水痘、⑦胃腸炎、食中毒、⑧肺炎、肺気腫、⑨癒着胎盤、  
⑩水腫、浮腫、腹水について疾患診断、治療

9月13日～25日13日間（午後3時間）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ7名

内容： ①結核、②STD（淋病、軟性下疳、尖圭コンジローム）③アメーバ症、  
④マラリアの診断と治療法

9月12日～26日15日間（全日）

講師： 専門家レイnhard・スタンス医師（外科医）

対象者： ロリュオス保健センタースタッフ10名、スラエチ保健ポストスタッフ2名

内容： 【午前：実地訓練（OJT）】 ①妊産婦検診、②結核、③マラリア、  
④女性生殖器疾患等

【午後：講義】 ①破傷風、②虫垂炎、腹膜炎、②腸閉塞症、  
③麻痺性イレウス、④子宮外妊娠、⑤出産介助、産褥期ケア、⑥絨毛羊膜炎、  
卵管炎、⑦アメーバ症、細菌性赤痢、ウィルス性腸炎、⑧つつが虫病、  
⑨下痢症、⑩レプトスピラ症の診断法、治療

10月18日～28日：9日間（午後3時間）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ7名

内容： これまでの研修内容の復習

11月4日～17日13日間（午後3時間）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ7名

内容： これまでの研修内容の復習

## 【1-2. 検査技術研修】

6月13日～23日：11日間（午前中3時間半）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ2名

内容： ①各種検査機器の使用法、②検査室の安全衛生管理、③医療廃棄物の処理法、  
④採血、⑤血液塗抹検査、⑥CBC（全血球算定計算）、⑦ギムーザ染色法  
（マラリア検査）、⑧ウィダール反応（腸チフス検査）、⑨妊娠検査（尿検査）

7月13日～20日：8日間（午前中3時間半）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ4名

内容： ①各種検査機器の使用法、②検査室の安全衛生管理、③医療廃棄物の処理法、  
④採血、⑤血液塗抹検査、⑥CBC（全血球算定計算）、⑦ギムーザ染色法  
（マラリア検査）、⑧ウィダール反応（腸チフス検査）、⑨妊娠検査（尿検査）  
⑩喀痰検査（結核）、検便（赤痢）

8月13日～27日：15日間（午前中3時間半）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ4名

内容： ①CBC（全血球算定計算）、②ギムーザ染色法（マラリア検査）、  
③ウィダール反応（腸チフス検査）、④坑酸染色法（結核）、  
⑤検便（赤痢アメーバ、ランブル鞭毛虫、サナダムシ、メコン住血吸虫症等）  
⑥肝炎検査（A型、B型）、⑦HIV検査、⑧糖尿病検査

9月13日～25日13日間（午前中3時間半）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ4名

内容： ①坑酸染色法（結核）、②肝炎検査（A型、B型）、③HIV検査、  
④糖尿病検査、⑤検便（回虫、蟯虫、無鉤条虫、有鉤条虫、小型条虫、  
腸管寄生虫等）、⑥血液検査（ピロリ菌）、⑦尿検査（ネフローゼ症候群）、  
⑧腔内分泌物（STD）、⑨赤血球沈降速度検査（結核）、⑩血小板数（PLT）  
検査（デング熱）

10月18日～28日：9日間（午前中3時間半）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ7名

内容： これまでの研修内容の復習、①肝炎検査（C型）、②梅毒検査（血清検査）

11月4日～17日：13日間（午前中3時間半）

講師： メディカルアドバイザー

対象者： 保健センタースタッフ7名

内容： これまでの研修内容の復習

## 2. 合同ミーティング (2-1 第三回全村合同ミーティング、2-2 第三回各村合同ミーティング)

### 【2-1 第三回全村合同ミーティング】11月11日

11月11日、ロリュオス村にて第三回全村合同ミーティングを開催し、75名（区長・村長10名、伝統助産師33名、ヘルスポランティア17名、村の長老3名、伝統治療師12名）が参加した。祈祷や薬草治療を生業とする村の伝統治療師の存在が乳幼児のワクチン接種率、及び保健センターでの受診率にマイナスの影響を与えていることが、住民への聞き取りより明らかになったことから、今回のミーティングでは伝統治療師を招き、現代医療に対する理解を深めてもらうこととした。

州及び郡母子保健課職員3名、ロリュオス保健センタースタッフ4名、郡保健局職員1名がファシリテーターとなり、4月に実施された伝統助産師研修のフォローアップを行い、村での出産介助の件数（6月以降に伝統助産師の出産介助により誕生した子供は53人）等がシェアリングされた。併せて、保健センタースタッフが村を定期巡回する際には、全ての妊婦たちに妊産婦検診とワクチン接種を促すよう要請した。加えて、患者の搬送費を補助する基金について、申請のための手続き、村ごとの担当者への連絡方法について詳しく説明がなされ、村長のイニシアティブのもと、各村から保健センターまでの定額の交通費を設定することが再度確認された。

また、四グループに分かれて保健センターの施設見学を行い、保健センターが提供するサービスについて説明した。検査室では、双眼顕微鏡を使って実際に寄生虫（ランブル鞭毛虫等）を確認してもらい、寄生虫予防の説明を行うとともに、保健センターでの受診・検査を住民に促すよう要請した。

### 【2-2 第三回各村合同ミーティング】10月15日～11月21日

- 10月15日（スラエトナウ村、スラエチ村合同）  
参加者17名（伝統助産師6名、ヘルスポランティア2名、区長・村長4名、村の長老4名、伝統治療師1名）
- 10月16日（オムポーク村）  
参加者12名（伝統助産師5名、ヘルスポランティア2名、区長・村長1名、村の長老2名、伝統治療師2名）
- 10月17日（ロベン村）  
参加者11名（伝統助産師5名、ヘルスポランティア1名、区長・村長1名、村の長老2名、伝統治療師2名）
- 10月18日（プノンピ村）  
参加者9名（伝統助産師2名、ヘルスポランティア2名、区長・村長1名、村の長老2名、伝統治療師2名）
- 10月21日（スラエチュク村）  
参加者9名（伝統助産師2名、ヘルスポランティア2名、区長・村長1名、村の

長老 2 名、伝統治療師 2 名)

- 10 月 26 日 (ロリュオス村、パクレ村合同)  
参加者 17 名 (伝統助産師 4 名、ヘルスポランテニア 3 名、区長・村長 3 名、村の長老 4 名、伝統治療師 3 名)
- 11 月 18 日 (トゥーン村「スラエボン部落」)  
参加者 7 名 (伝統助産師 6 名、ヘルスポランテニア 1 名、区長・村長 2 名、伝統治療師 1 名)
- 11 月 19 日 (トゥーン村)  
参加者 9 名 (伝統助産師 5 名、ヘルスポランテニア 1 名、区長・村長 1 名、伝統治療師 2 名)
- 11 月 21 日 (コウンバ村)  
参加者 5 名 (伝統助産師 1 名、ヘルスポランテニア 1 名、区長・村長 1 名、伝統治療師 2 名)

10 月 15 日から 11 月 21 日の間に、各村にて合同ミーティングを開催し、計 96 名が参加した。今回の各村合同ミーティングでは、全村合同ミーティングと同様に伝統治療師を招き、現代医療に対する理解を深めてもらうこととした。

また、これまでの研修のフォローアップを行い、伝統助産師たちの出産介助件数と直面した課題の共有をするとともに、各村で患者を保健センターまで搬送する交通費を定額とすることを話し合った。技術研修により、センターで検査が可能となった感染症について詳細な説明を行い、症状がみられる場合には早期に検査を受けるよう、住民へ検査を促すように呼びかけた。さらに、ワクチン接種と妊産婦検診の重要性を強調し、定期巡回における村内での連絡・協力体制について話し合った。

### iii. その他の成果・報告

#### 【スラエチ保健ポスト (簡易診療所) 再開】 8 月 10 日

ポルポト時代以来閉鎖されていたスラエチ保健ポストが再開され、職員 (看護師) 2 名が配属された。再開を記念して式典が催され、郡保健局次長と CMSSO (Cambodia Medical Service Support Organization) 職員の立会いの下、当事業計画に従い、モーターバイク 1 台を寄贈した。

#### 【州保健局での活動報告】 8 月 26 日

プロジェクトマネージャー (CMSSO 職員 Manor 氏) が州保健局にて当事業の活動進捗の報告を行った。保健センタースタッフへの研修内容について説明がなされた後、伝統助産師とのネットワークを活かし妊産婦検診の巡回を行っていること、及び妊産婦へ保健センターを利用するように呼びかけていることを報告した。

## II. 事業の実施成果

### i. 申請書に記載した期待する成果とその達成度

期待する3つの成果・効果に対して、その達成度は以下の通りである。

#### 1. 母子保健サービスの向上

- ・ 分娩室を完備した保健センターが完成し、2名の助産師が配置された。保健センターは夜間の出産にも対応できるよう太陽光発電システムを備えており、また旧保健ポストを出産前後の滞在施設として転用しているため、妊産婦にとって利用しやすくなっている。6月から11月までの間に14人の妊産婦が無事に出産をすることができた。また、切迫流産等の危険があった妊産婦をクラチェ州病院へレファラル（照会・搬送）したケースも4件あった。
- ・ 助産師の増員、モーターバイクの配備により、遠方の村々に住む妊産婦たちへの巡回サービスが充実した。9月から11月までの妊産婦検診件数は巡回、外来を併せて131件であり、2008年度の同時期（40件）と比較して約3.2倍にも増えた。
- ・ 9月から11月までの乳幼児、妊産婦への予防接種件数は1,039件となり、2008年度（696件）に比較すると約1.5倍に増えた。

#### 2. 保健センタースタッフの知識・診療サービスの向上

- ・ 2名から10名へとスタッフが大幅に増員されたことに伴い、交代制を導入し、保健医療サービスを24時間提供することができるようになった。
- ・ 診療知識・技術を向上するために、保健センタースタッフを対象に診断技術研修を実施した。研修終了時に実施した筆記試験の結果、7割のスタッフが内容を十分に理解したことが認められた。
- ・ 配備した検査機器を使用し、各種検査が適切にできるよう検査技術研修を実施し、マラリア、 Dengue熱、腸チフス、寄生虫等10種の検査が保健センターで扱えるようになった。6月から11月までの期間に960件の検査が行われている。研修終了時に実施した筆記試験の結果でも、4名の担当スタッフのうち、3名が内容を十分に理解しているとみなされた。

#### 3. ヘルスポランティア、伝統助産師、保健センタースタッフ間のネットワークの構築

- ・ 伝統助産師40名を対象に、適切な介助知識を身につけ、合併症や妊娠中毒といった危険な兆候を判断し、保健センターへレファラルできるようにするため、研修を2回実施した。
- ・ ヘルスポランティア20名を対象に、公衆衛生知識と基本的な母子保健知識を身につけ、保健センタースタッフと協力のもと地域保健活動に取り組むことができるようにするため、2回の研修を実施した。
- ・ 伝統助産師、ヘルスポランティア、村長・長老、保健センタースタッフとの全体合同ミーティングを計3回、村単位での合同ミーティングを計3回にわたって開催し、センターと各村間の協力体制、患者のレファラル体制を構築した。

## ii. プロジェクトの自己評価

<b>上位目標：</b>	対象地域の妊産婦及び乳幼児の死亡率が低下する。
<b>プロジェクト目標：</b>	事業対象 10 村の住民が適切な保健医療サービスを受けることができるようになり、妊産婦検診受診率、母子予防接種率等が改善されるとともに、早期且つ正確な感染症（マラリア・デング熱・結核等）への診断・治療が可能となる。
<b>成果：</b>	
<b>事業成果 1</b>	検査施設を備えた保健センターが完成し、MPA（=Minimum Package of Activities for Health Center Development）が導入され、検査機器、モーターバイクが配備される。
<b>事業成果 2</b>	保健センタースタッフが的確な診断・検査を行えるようになる。
<b>事業成果 3</b>	伝統助産師が適切な分娩介助の知識を身につけ、危険な兆候を見極め保健センターへレファラルすることができるようになる。
<b>事業成果 4</b>	ヘルスボランティアの地域保健活動へのモチベーションと知識が高まる。
<b>事業成果 5</b>	保健センタースタッフ、伝統助産師、ヘルスボランティア間の連携体制が構築され、レファラルのネットワークが強化される。

### 1. 妥当性

当事業が掲げたプロジェクト目標は、以下の理由からおおむね妥当と判断される。

#### 【1-1 カンボジア国の政策との整合性】

カンボジア政府の保健分野戦略計画（Health Sector Strategic Plan 2008-2015）では、基本的な保健医療サービスが全ての国民に行きわたることを主要戦略として位置付けており、特に「遠隔地の住民」の保健医療サービスへのアクセスの確保は、域内格差を是正するためにも優先事項とみなされている。

また、母子保健戦略計画（National Strategy for Reproductive and Sexual Health in Cambodia 2006-2010）には、依然として高い妊産婦死亡率、新生児・乳幼児死亡率の改善は喫急に取り組むべき課題とみなされている。

#### 【1-2 現地のニーズへの合致度】

事業対象地域は、クラチェ州の州都クラチェ市からさらに 100 キロ以上離れた内奥地に位置する。地域に多くみられるマラリア、デング熱、腸チフスといった感染症やメコン住血吸虫といった寄生虫の検査はこれまでクラチェ市の州病院でしか診断できず、交通手段の確保、治療費の準備等に時間が掛かることから、適切な処置が遅れる傾向があった。特に、低収入の住民たちは交通費・治療費の捻出が困難なことから受診を思いとどまることが多く、症状が悪化してしまうことにつながっていた。

## 2. 有効性

当事業の有効性は以下の理由から高いと判断される。

### 【2-1 目標に対する成果の適切性】

カンボジア保健省は、保健センターが提供する MPA 医療サービスを『住民が受けるべき最低限の標準医療サービス』と規定しており、保健センターが地域保健医療サービスの拠点となることを示している。

妊産婦検診受診率および母子予防接種率等の改善など母子保健サービスに関しても、保健センターが窓口としての役割を果たすことが期待されている。加えて遠隔地では、各村へ母子保健サービスのアウトリーチ体制を整えることが求められており、巡回用のモーターバイクの配備は必須である。さらに、より多くの住民がサービスにアクセスができるようになるためには、各村の地域医療従事者と保健センター間の連携・レファラル体制の構築が重要である。

また、重篤になる前に感染症を診断・治療するためには、100 キロ近く離れた州病院での受診ではなく、アクセスがより容易な地域の保健センターで早期に検査・診断される必要がある。検査室を完備した保健センターの建設、検査機器の配備、スタッフへの検査技術研修は、この目標を遂行するためにはいずれも欠かせない活動である。

### 【2-2 プロジェクト目標の達成度】

保健センターが5月に診察を開始してから11月までの外来患者数は計2,325人（下記2-2-1参照）であった。保健センターでの出産件数は14件（2-2-2参照）であり、いずれも無事に誕生しており、さらにクラチェ州病院にも切迫流産の危険があった4名の妊産婦が搬送された。

また、9月から11月までの外来・巡回における妊産婦検診件数（2-2-3参照）、予防接種件数（2-2-4参照）は、2008年度の同時期と比べるとそれぞれ3.2倍と1.5倍に増えており、着実に改善されている。

さらに、保健センターにて6月から11月間に行われた検査件数は963件（2-2-5参照）であり、10種の検査（①マラリア、②腸チフス、③デング熱、④結核、⑤妊娠、⑥寄生虫（赤痢アメーバ、ランブル鞭毛虫、サナダムシ、メコン住血吸虫症、回虫、蟯虫、無鉤条虫、有鉤条虫、小型条虫、腸管寄生虫、等）⑦肝炎（A型、B型、C型）、⑧STD（梅毒、HIV）、⑨糖尿病、⑩ピロリ菌）が扱えるようになった。これらの検査が保健センターで可能になったことで、地域の乳幼児、未成年者の死亡率低下が見込まれるだけでなく、地域住民のQOLに及ぼす影響も少なくない。

#### 【2-2-1 外来患者数（延べ数）：計2,325人（6月～11月）】

- 5月： 256人
- 6月： 332人

- 7月： 287人
- 8月： 438人
- 9月： 396人
- 10月： 274人
- 11月： 342人

**[2-2-2 出産件数：14件（6月～11月）]**

- 6月： 1件
- 7月： 1件
- 8月： 2件（他、クラチエ州病院への妊婦搬送数1名）
- 9月： 3件（他、クラチエ州病院への妊婦搬送数1名）
- 10月： 4件（他、クラチエ州病院への妊婦搬送数1名）
- 11月： 3件（他、クラチエ州病院への妊婦搬送数1名）

**[2-2-3 妊産婦検診件数（来診、巡回）：131件（9月～11月）]**

- 9月： 47件
- 10月： 45件
- 11月： 39件

**[2-2-4 予防接種件数（来診、巡回）：1,039件（9月～11月）]**

- 9月： 165件
- 10月： 438件
- 11月： 436件

**[2-2-5 検査件数：960件（6月～11月）]**

- 6月： 計25件
  - 【内訳】ウィダール反応3件（陽性0件）
  - ギムーザ染色法13件（陽性6件）
  - CBC2件
  - 妊娠検査7件（陽性4件）
- 7月： 計48件
  - 【内訳】ウィダール反応6件（陽性0件）
  - ギムーザ染色法18件（陽性3件）
  - CBC21件
  - ヘマトクリット検査3件
- 8月： 計332件
  - 【内訳】ウィダール反応50件（陽性0件）
  - ギムーザ染色法88件（陽性21件）

CBC73 件  
ヘマトクリット(Ht)検査 3 件  
血清検査 (肝炎検査) 57 件  
検便 25 件  
糖尿病検査 (グルコース(HbA1C)検査 25 件、尿糖  
検査 11 件)

■ 9 月 : 計 227 件

【内訳】 ウィダール反応 31 件 (陽性 0 件)  
ギムーザ染色法 80 件 (陽性 19 件)  
妊娠検査 4 件 (陽性 2 件)  
CBC69 件  
ヘマトクリット(Ht)検査 3 件  
血清検査 (肝炎検査) 1 件  
検便 9 件  
尿検査 3 件  
糖尿病検査 (グルコース(HbA1C)検査) 12 件  
ピロリ菌検査 12 件  
膵内分泌物検査 1 件  
赤血球沈降速度検査 (結核) 1 件  
血小板数 (PLT) 検査 (デング熱) 1 件

■ 10 月 : 計 152 件

【内訳】 ウィダール反応 11 件 (陽性 2 件)  
ギムーザ染色法 47 件 (陽性 9 件)  
CBC51 件  
血清検査 24 件  
検便 9 件  
糖尿病検査 (グルコース(HbA1C)検査) 6 件  
喀痰検査 4 件 (結核、陽性 1)

■ 11 月 : 計 176 件

【内訳】 ウィダール反応 20 件 (陽性 16 件)  
ギムーザ染色法 62 件 (陽性 25 件)  
CBC71 件  
ヘマトクリット(Ht)検査 1 件  
血清検査 15 件  
検便 4 件  
尿検査 1 件  
妊娠検査 2 件 (陽性 1 件)

### 3. 効率性

当事業は以下の理由からおおむね効率的であったと判断される。

#### 【3-1 投入のタイミング】

雨季が始まる前に保健センター建設を竣工することができた。太陽光パネルの設置、検査室用機器の導入、モーターバイク 2 台の配備に関しても、保健センター近くを流れる川が雨季で増水し、車両での通行が不可能となる前に完了することができた。

また、竣工後まもなく MPA (Minimum Package of Activities) が州保健局より導入されたため、完成記念式典の翌日より外来患者の診療を開始し、保健センタースタッフへの研修も 1 ヶ月早めて実施することができた。

#### 【3-2 投入のコスト】

当事業地が幹線道路から未舗装の道をさらに 50 キロ進んだ内奥地に位置しているため、保健センター建設に係る費用としては、利便の良い場所に建設する保健センターと比較すると約 20% 増であった。この数値は同地域の建設事業の相場からみて妥当であると判断される。建設工事、導入器材のいずれに関しても、発注前に再度見積もりを取得し、経費削減に努めた。

研修に関しては、同地区の同種研修とのコスト比較ができなかったため、判断を保留する。研修、会合のいずれとも交通の便が悪い遠隔地から参加しなければならなかったことから、交通費がかさんでいる。

しかしながら、現地スタッフがバイクタクシーを使用せず、個人所有のバイクでクラチェ市からロリュオス村、さらに奥地の村々まで移動することにしたため、ガソリン代のみを計上することで済み、経費の削減につなげることができた。

### 4. インパクト

当事業のインパクトは以下の理由から期待され得る。

#### 【4-1 上位目標に対するプロジェクト目標の適切性】

カンボジア保健省が策定した母子保健戦略計画 (National Strategy for Reproductive and Sexual Health in Cambodia 2006-2010) には、高い妊産婦死亡率、乳児死亡率を引き下げるために、①妊産婦検診の徹底、②適切な出産介助件数の増加、③伝統助産師と保健センターとのレファラル構築、が主要戦略として定められている。また、事業対象地域は感染症の発症が多い地域であるため、早期かつ正確に感染症を診断し、治療することが乳幼児死亡率への減少へとつながることは自明である。

#### 【4-2 上位目標の達成の見込み】

当事業では、上位目標達成の指標値を表1のように設定している。既に予防接種件数に関しては着実に増加しており、地域住民の受診率に関しても、感染症検査の正確さ・その効果が住民に広まるにつれて伸びていくことが見込まれる。

また、伝統助産師、ヘルスポランティアへの研修、さらには村長や長老、伝統治療師も含めた合同ミーティングの開催により、村と保健センターのネットワークが構築され、レファラル体制の強化が行われたことから、今後、保健センターを利用する妊産婦の数が 증가することが期待され、妊産婦・新生児死亡率共に減少されることが予想される。

表1：効果指標

指標	ベースライン (2008年度)	目標値 (2013年度)
1. 予防接種率の上昇		
1-1. 乳幼児の接種率	6%	54%
1-2. 妊産婦の破傷風接種率	40%	60%
2. 妊産婦死亡率の減少	1.3%	0.6%
3. 新生児死亡率の低下	6.0%	2.8%
4. 地域住民の受診率の向上	3,652人	4,747人

## 5. 自立発展性

当事業の効果は、以下の理由により事業終了後にも持続していくと判断される。

#### 【5-1 運営の持続性】

事業終了後には、定期的に郡保健局職員が、保健センターの運営状況をモニタリングに訪れることになっており、各検査機器、モーターバイク、備品の修理、消耗品の供給については郡保健局が行うことで合意している。また、検査に必要な検査備品・キットの補充は、受診者が支払う検査費でまかない、足りない分に関しては郡保健局からの予算で補われる予定である。また、研修を受けたスタッフの入れ替わりによる診断・検査技術の低下が生じないように、研修はTOT研修を含んだ内容に編成しており、また各研修のマニュアルを作成し、スタッフへ配布した。

#### 【5-2 組織の持続性】

MPAガイドラインに従い、郡保健局の管理のもと、保健センター管理委員会（Health Center Management Committee）が保健センターの施設の維持・管理、及び組織運営を担う。受診費、検査費等は、保健センター管理委員会によって定められることになっている。また、ヘルスポランティア及び伝統助産師の連携・レファラル体制に関しては、保健センタースタッフが維持・管理を行い、巡回の際には定期的にミーティングを開催することになっている。

## 6. 提言・教訓

評価 5 項目においてプロジェクトの自己評価を行った結果、当事業のプロジェクト目標及び計画の妥当性が認められたほか、有効性が高く、また概ね時間・コストの観点からも効率的であったと判断された。さらにインパクトの発現も十分に期待することができ、事業終了後にも効果は持続されていくことが見込まれる。したがって、当事業を実施した価値は高いと帰結する。

以上の評価結果を踏まえて、遠隔地における保健センター建設の際には、①検査機器を導入し検査設備の充実をはかり、検査技術研修を実施すること、②モーターバイクを配備しアウトリーチング体制を整えること、③地域医療従事者（伝統助産師、ヘルスボランティア）を育成し、定期的に保健センタースタッフとの会合を開催するなど、保健センターと住民とをつなぐ「橋渡し役」とすること、の3点を提言する。

### iii. 今後の方針

平成 23 年 3 月まで当財団が当事業のモニタリングを行い、平成 23 年度においては、当事業の現地協力 NGO である CMSSO が主にモニタリングを行い、計 3 回の合同ミーティングを実施することになっている。併せて、保健センタースタッフの診療及び検査技術の復習等も行う予定である。また、当財団、CMMSO とともに平成 25 年度までは定期的に事業地を訪問し、各種データの収集を行い事業効果の確認を継続するとともに、必要に応じて支援を行う。