



ニュースレター 第13号
 2017年8月



JICA本部よりプロジェクト運営指導調査団が来訪

先月、JICA本部よりプロジェクト運営指導調査団が来訪しました。同調査団は主に、2016年5月のプロジェクト開始以来の約1年間の進捗や成果をプロジェクト専門家及びカンボジア側カウンターパートとともに確認し、プロジェクトの活動フレームワーク(Project Design Matrix:PDM※)の見直しと改訂を行いました。

※PDM: 開発プロジェクトの一連のサイクル(計画・実施・評価)をフレームワークを用いて管理するツール

運営指導調査団とは?

JICA本部のプロジェクト担当者や当該分野での専門員、技術参与などで構成される。プロジェクトの現場を訪問し、プロジェクト専門家や相手国側カウンターパートと協議しながら、活動進捗や成果を確認し、課題があれば対策を練る。

運営指導調査では、プロジェクト対象2州(コンポンチャム及びスバイリエン)の現状を視察、州保健局・州病院の関係者と協議し、PDMの活動や評価指標の見直しに関する意見交換を行いました。プロジェクトを進める中で新たに特定された活動ニーズや必要な機材など関係者からの意見を参考に、PDM改訂の検討を行いました。



国立母子保健センター長と運営指導調査団との協議の様子。



コンポンチャム州病院関係者と運営指導調査団との協議の様子。新生児室での取り組みや必要度の高い機材の情報が共有された。



スバイリエン州保健局の関係者と運営指導調査団、プロジェクト専門家・現地スタッフと。

PDM改訂案は第2回合同調整委員会会議(Joint Coordination Committee: JCC※)で提案され、プロジェクト関係者の合意を得ました。以下、第2回JCC会議での主要点を報告します。

※JCC: 相手国側プロジェクト実施機関の関係者、日本側ではプロジェクト長期派遣専門家、JICA現地事務所長などで構成される技術協力プロジェクトにおける最上位の意思決定機関

第2回JCC会議報告

プロジェクト開始後1年の活動進捗

- ・ ベースライン調査を実施済み(結果は第2回JCCにて報告された)。
- ・ 新生児ケア研修、サポートイブ・スパービジョン、EENCLレビュー会議のコンポンチャム州での実施体制を州とともに整え、現在活動を面として拡大している。
- ・ スバイリエン州では新生児ケア研修が全く行われていない状況であったが、講師を育成することから始め実施体制が整ったところ。州内ほとんどの助産師が新生児ケア研修未受講なため、研修実施を最優先として活動を進めている。

PDM改訂ポイント

- ・ いくつかの活動を追加(産後健診や危険兆候を呈した児の受診を促進する方法の同定、レファラルシステム適正化のため、コンポンチャム州病院産科の混雑の原因同定・解決案提案、新生児室を退院したハイリスク児のフォローアップ外来実施の課題同定、スバイリエン州研修部立ち上げ支援など)。
- ・ 施設外で危険兆候を呈した新生児の対応ガイドラインの中身を明確化(①コミュニティでの危険兆候の教育と危険兆候の同定、②適切な搬送基準、③児の両親・施設間の情報共有)。
- ・ 新生児ケア研修につづき、分娩時ケア研修の中身を検討し、本格始動していく。



プロジェクト活動へのコメントをするエン・ホット保健省次官(中央)。



プロジェクト1年目の活動報告をする岩本専門家(プロジェクトチーフアドバイザー)。



JCC出席者と記念撮影。カンボジア側関係者、JICA本部・カンボジア事務所、専門家メンバー、ドナー関係者など約50名が出席した。

