

特別報告

タジキスタン共和国における母子保健プロジェクトの 支援活動の実情

－わが国への研修員受け入れ事業を通して－

金川克子 山岸映子 田村須賀子 西村真実子 大木秀一

杵淵恵美子 伴真由美 浅見 洋 曾根志穂 梅山直子

高窪美智子 杉原敏雄* 田中 理* 吉村香代子*

概 要

石川県立看護大学は JICA の依頼のもとに、タジキスタン共和国の母子保健の向上に資する目的で、2005 年から概ね 3 年間の予定で「母と子の健やか支援プロジェクト」の企画、運営を通して、支援活動に加わることになった。その一環として 2005 年 10 月から 12 月まで、タジキスタンより研修員 6 人を受け入れ、県内の他機関との協力のもとで、研修を実施した。

本旨は研修プログラムの企画、内容、評価等の実施状況と、研修のありかたについての考察についての報告である。

研修の目的はわが国における母子保健や公衆衛生活動の現状を理解するのみでなく、研修員がこれらの成果を生かして、自国での母子保健の改善や新しいプログラム開発に向けてのアクションプランを作成し、実践することが課せられている。

われわれもその目的に向けての研修のあり方の工夫が必要である。

キーワード タジキスタン、母子保健プロジェクト、研修事業、JICA

1. 支援活動の経緯

タジキスタン共和国（以下「タジキスタン」とする）は中央アジアに位置しており、母子保健や公衆衛生上の問題が多く指摘されている。

同国に対する開発援助に関し、日本政府は 1991 年から研修員の受け入れ及び専門家派遣を実施しており、1998 年には 5 年間で 500 人の研修員を受け入れることを表明し、2003 年までにそれを実施している。

2002 年 6 月、JICA (Japan International Cooperation Agency, 国際協力事業団。なお 2003 年 10 月以降は国際協力機構と称する) は安全確認調査団を派遣して同国に対する協力実施上の安全対策を確認した上で、2003 年 3 月にはプロジェクト形成調査団を派遣し、PRSP(Poverty Reduction Strategy Paper の略。貧困削減戦略ペーパー、各国が世界銀行と一緒に国の経済社会状況をつぶさに調査し、国ごとに戦略を打ち立てるもので開発

援助実施のうえで極めて重要な資料)に基づいて、(1) 水供給、(2) 保健医療、(3) 初等教育、及び(4) 職能教育の 4 分野を協力重点分野としている。

保健医療分野では、これまでに本邦研修、第三国研修、医療特別機材供与、無償資金協力を実施してきたが、今後もタジキスタン政府の開発方針に基づき、タジキスタンでの保健医療分野の改善に向けた自助努力を継続的に支援していく方向性にあるとされている。

このような経緯を背景に、2004 年に本邦研修実施の要請がタジキスタン政府から日本政府に提出されている。そこでタジキスタン母子保健分野に関し、問題点および課題などの抽出を行い、中長期的な協力の方向性をタジキスタン側と確認すること、また、短期的な協力内容を策定する目的で、JICA の依頼のもと、著者らが加わった調査団を形成し、タジキスタンへ 2005 年 3 月に赴いて、現地調査を行い、母子保健や公衆衛生の現状を把

* JICA 北陸

握した。

2. タジキスタン共和国の概要

タジキスタン共和国は中央アジアに位置し、面積 14 万 3000 km²、人口約 700 万人、国土の 90% が山岳地帯で、産業は農業（綿花・牧畜）やアルミニウム生産が主である。1991 年ソビエト連邦の崩壊に伴い独立したが、その直後から内戦が続き 1997 年ようやく和平が合意に達した。内戦による社会基盤の崩壊やその後も続く経済の低迷から、インフラ整備が遅れ失業率も高い。

保健医療分野においても、医療設備の破壊や老朽化が激しく、子どもや女性の栄養不良や感染症の蔓延、衛生設備や給水システムの不備、医薬品や人材の不足など問題が山積しており、2003 年の乳児死亡率は 92/出生千、5 歳未満児死亡率 118/出生千、妊産婦死亡率 45/出生 10 万（世界子ども白書 2005）と大変深刻な状況にある。

3. 支援活動の実際

タジキスタンの母子保健・公衆衛生の改善にむけた支援活動としてはさまざまな側面がある。たとえば、現地での支援（専門家への支援、現地の住民への支援）やわが国への研修員受け入れによる研修事業、資金調達、機材・物品の供与等がある。

JICA では 2005 年に、タジキスタン共和国国別研修「母と子のすこやか支援プロジェクト」を策定し、JICA 北陸、JICA タジキスタン連絡事務所、石川県立看護大学、石川県・同県国際交流協会・同県内施設が研修実施体制を組み、石川県立看護大学が研修内容の運営指導を行うことになった。

これを受けて、著者らはタジキスタンの母子保健・公衆衛生の改善に向けての取り組みの一方策としてタジキスタン共和国より研修員を受け入れ、あわせて研修プログラムのあり方について検討することを目的とする活動に取り組むことにした。

即ち、研修プログラムの企画・研修内容・評価方法、現地（タジキスタン）の母子保健・公衆衛生上の課題解決の成果等について明らかにすることにした。

1) 研修プログラムの企画・研修内容・評価方法

(1) 研修プログラムの企画

研修が自国で効果的に活用していくために、研修の企画に際しては研修目的、到達目標、研修方法・項目、研修参加者の資格要件、研修の実施体

制と運営、具体的なプログラム、研修の評価について、関係者の理解や意思統一を図るべく、研修のすすめかたについての検討会の実施や実施要領を作成した。

特に日本での研修希望者も多いが、タジキスタン当局の意志や希望を尊重しながら、研修後自国で研修の成果を効果的に活用・応用できるような立場や能力を具備した人材が研修員になるように、研修員候補者とした。

また、研修員が意欲的に、目的意識を十分に持って、研修会に参加するために、来日前に自国の母子保健の現状や問題点をまとめたカントリーレポートの作成を課することにした。

(2) 研修内容

内容は、日本の現状を理解・体験し、自国で活用が可能なことを意図し、講義・討議・演習・見学等を取り入れ、県内の社会資源の活用を図った。

研修は表 1 に示すものとした。即ち、講義・討議では日本の母子保健の歴史や保健医療体制、母子保健サービス（母子健康手帳を中心とした乳幼児・妊産婦健診や予防接種等）、PHC（健康教育、母乳栄養推進、カンガルーケア等）、リプロダクティブヘルス・ライツや地域看護診断、統計指標等について理解を深める。見学・意見交換は地域の保健医療機関等の協力（地域リソースの活用）を得て実施し、演習では乳児健診や母子健康手帳（カード）の検討、タジキスタン共和国における健康問題に対する健康教育の教材作成を行う。見学は新生児訪問とする。

(3) 評価方法

評価方法は以下の内容とする。

- ①研修内容がどの程度理解され、興味があり、役立つものであったかの評価である。特に言語の異なる地域からの研修員（タジキスタンではロシア語が公用語であり、タジク語が日常語）の場合、通訳をはさんでの伝達であり、コミュニケーションに時間を要する。
- ②研修プログラムの有効性についての評価は、研修員が試案した自国での改善や開発の方策（アクションプラン）の評価
- ③自国での母子保健・公衆衛生の改善や開発の方策への効果（事後評価）

研修員がそれぞれの地域での母子保健・公衆衛生の改善にどのように寄与し、その結果どのような効果が見られたかの評価であり、長期の評価である。

表1 研修の内容

主要研修項目	研修方法	研修項目
日本の母子保健の歴史と現状	講義	日本の母子保健の取り組みの歴史, 日本の母子保健行政および対策の現状, 日本における母子保健のマンパワーと保健医療体制, 地域看護診断, 石川県における母子保健医療の概要, 統計指標
	見学・意見交換	高度医療施設, クリニック, 助産院
母子保健サービス	講義・討議	保健所の機能と活動体制, 母子健康手帳, 乳幼児健診, 妊産婦健診, 予防接種, 自宅分娩について
	演習	母子健康手帳の検討, 乳児健診
	見学・意見交換	乳幼児健診 (3ヵ月・1歳6ヵ月・3歳健診), 妊産婦健診, 予防接種, 母親学級, 子育て教室, 家庭訪問
プライマリヘルスケア (PHC)	講義・討議	母乳栄養の推進, カンガルーケア, 病気と医薬品, 栄養改善
	講義・演習	PHCと母子保健, 健康教育・教材作成
リプロダクティブヘルス・ライツ	講義・討議	リプロダクティブヘルス・ライツの概要, 家族計画
子育て支援	講義	日本における子育て支援
	見学・意見交換	教育プラザ, 育児サークル, 保育園

現地での観察やモニタリング, 現地からの状況の把握等であり, 母子保健や公衆衛生上の指標等の量的な情報と質的な情報の把握である。

2) 本学における研修プログラムの実施成果

(1) 研修員

研修プログラムに参加した研修員は南部ハトロン州からの6人である。即ち, 州の保健局次長と2つの地区から地区中央病院長や産科医, 看護師長らであり, 自国での母子保健や公衆衛生活動に貢献できる人材である。

(2) 研修目的

研修の目的はタジキスタンにおけるミレニアム開発の目標である乳幼児死亡率の削減や妊産婦の健康改善に向け, 地域住民, 特に父親や母親の保健, 衛生, 予防の知識と意識が改善されるよう, プライマリーヘルスケアの原則に基づいた地域が形成されることを目標とした。

そのための到達目標として, ①研修員が母子保健における健康教育の必要性とその内容を理解し, 知識と技術が向上する。②研修員が母子保健に必要な実践的技術について修得する。③研修員が地域の母子保健活動の展開手法を学び, 当該地域における計画および実践ができるようになる。④研修員がメディカルハウス及びヘルスセンターのスタッフに母子保健活動に関する指導ができるようになることである。

(3) 研修時期と内容

2005年11月7日から12月24日までの研修日程であり, 表1に示した内容について研修を実施した。

3) 研修内容の評価

(1) 研修内容についての研修員の評価

研修員が研修内容をどの程度理解し, 興味があり, 役立つかの評価である。

JICA の研修コース評価(1—5点)による①母子保健に関する健康教育の必要性とその内容を理解し, 知識と技術を向上する, ②母子保健活動の展開手法を学び, 当該地域における計画及び実施ができるようになる, においていずれも研修参加以前は平均3点であったものが研修参加後は全員5点としている。

(2) アクションプランについての評価

アクションプランの主な内容は表2に示すように妊産婦や乳幼児の健診や健康教育の実施と, 主体的な住民参加を促すための母子健康手帳(最初はカード形式のものから)の導入についての計画である。これらは研修目的であるプライマリーヘルスケアの原則に基づいた地域母子保健活動体制の確立と地域づくりを目指すために当初から予定していた内容である。JICA の研修コース評価(1—5点)では, 研修員全員が研修目的について自国のまたは所属団体のニーズに適っている(5点)とし, 一番(複数)有益だった研修項目に, ほとんどの研修員がアクションプラン作成をあげており, 研修員たちが研修内容を十分理解できたものと考えられる。

表2 研修員の作成したアクションプラン

	ハトロロン州保健局	シャルトゥーズ&ダンガラ地区
目的	ハトロロン州における母子健康状態の改善	妊婦及び乳幼児の集団健診の実施
目標	新生児死亡率を 15%及び妊産婦死亡率を 20%削減	10カ所のパイロットメディカルハウスにおける妊婦と乳幼児の 100%健診実施
期間	2006年1月1日～2007年12月31日まで	2006年1月1日～12月31日まで
内容	1. パイロット(シャルトゥーズとダンガラ)地区での妊婦と乳幼児に対する集団健診と健康教育実施の支援 2. 州内の母子健康状態改善のための対策	1. 妊婦の集団健診と健康教育の実施 2. 乳幼児の集団健診と健康教育の実施

4) 現地での事後評価

(1) 自国での母子保健・公衆衛生の改善への効果(事後評価)

研修員がそれぞれの地区での母子保健・公衆衛生活動に、本学における研修の成果をどのように反映させているか、それは母子保健・公衆衛生の改善という目標のどの部分に寄与し、どのような効果がどれだけ期待できそうか、ということについて中長期的に評価する。

評価の視点は、①アクションプランの実施状況・取組状況と、②地区中央病院での組織的な取組の有無の二点である。

情報収集方法は、本大学の研修実施者2名(ここでは派遣研究者と呼称)が研修員が実践活動をしている国の所属機関に伺い、視察期間中の①研修員または所属機関スタッフからの報告、②派遣研究者による観察事項、③タジキスタン保健省と国際支援機関スタッフの意見、により把握する。なお国際支援機関とは、JICA 事務所を始め、WHO, UNICEF, 日本大使館のことをいう。派遣研究者は首都ドシャンベにおいて、これら各国国際支援機関事務所スタッフから意見を聞いて、ハトロロン州の現地視察に向かっている。各機関における情報提供者は表3のとおりである。

(2) 現地での事後評価

本学における研修成果を、自国の母子保健・公

衆衛生の活動に反映させたことと、それによりもたらされた効果について、派遣研究者2名による現地情報収集の概要については表4のとおりである。

これによりアクションプランの実施状況・取組状況としては、シャルトゥーズ地区では、本学における研修時見学した日本のものをモデルに、パイロットメディカルハウスで乳幼児健診、育児サロンを実施しており、本学における研修の成果が自国の母子保健・公衆衛生の活動に反映されていたことを確認している。健診、育児サロンに参加した母親たちの意見、またそれに対する病院医師らの対応状況の観察から、本学における研修の成果が住民にまでもたらされているということ、この後も普及していく可能性があることが推測できた。一方、ダンガラ地区では、2人の女性研修参加者を中心に、健康相談・家庭訪問などファミリーケアプログラムに取り組んでいることを確認した。

また、地区中央病院での組織的な取組状況としては、シャルトゥーズ地区は、地区中央病院長も研修参加者であり、3人の研修参加者が核となり、小児科医、貧血専門医、助産師・看護師など主要なスタッフによる活動として観察できた。これは、アクションプラン実践チームの役割・機能を果たしていく可能性があるかと期待できた。

一方、ダンガラ地区の病院長は本学における研修に参加しなかったが、病院長は研修参加者の報告を受け、研修参加者を中心にしたアクションプラ

表3 タジキスタン保健省と国際支援機関における情報提供者

機関名	情報提供者(視察時に応対した者の職位)
タジキスタン保健省	MCH Department Director, Deputy Minister of Health
WHO	MCH Expert, Immunization Officer
UNICEF	MCH Program Officer, Assistant Project Officer
日本大使館	臨時大使, 第一書記官

MCH: Maternal and Child Health

ンの取組を支援しているとのことだった。
 なお、健康教育・疾病予防(マラリア, HIV/AIDS, 下痢症, 貧血など)用のポスター・リーフレットを、地区中央病院、ヘルスセンター、メディカルハウスの壁前面に設置しているという状況、育児サロ

ン会場の座布団とぬいぐるみ・おもちゃは、本学における研修の成果であったとの報告を受けたが、当地の文化としてもともとあったもののようにも考えられた。

表4 派遣研究者による現地情報収集の概要

	ハトロン州	シャルトゥーズ地区	ダンガラ地区
研修参加者職種	州保健局次長(小児科医)	地区中央病院院長(小児科医) 産婦人科医長(産婦人科医) 看護部長(看護師)	産婦人科医(産婦人科医) 看護師(助産師)
視察内容	研修参加者とその所属機関上司からのインタビュー 州立産科病院の視察	研修参加者からのインタビュー 地区中央病院, リプロダクティブヘルスセンター, パイロットメディカルハウス7カ所の視察	研修参加者とその所属機関上司からのインタビュー 地区中央病院, ファミリーケアセンターの視察
研修参加者からの報告	<ul style="list-style-type: none"> ・アクションプランを法制化した ・アクションプランの実現にあたり、実践グループをスーパーバイズできるようにした ・予算が不足しているので保健局のスタッフと健康教育や健診の方法について話し合い、課題について討論し、各地区への支援方法を検討している ・正確な保健統計が集まらないのは、それが業務の評価・ペナルティが伴うものだからであると思う ・統計は統計として、本当の実態を把握するためには、各地区の関係者と信頼関係を形成してから、把握していくしか、今は方法がない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・帰国後すぐにパイロット メディカルハウス 10カ所を選んで、アクションプランを実施している ・本学で学んだ技術と知識をスタッフと共有した ・10カ所とも健診は1回ずつ終了しており、次の段階の準備をしているところである ・パイロットメディカルハウスでは、妊婦だけではなく、他の住民にも関心がある人には受けさせている ・本学における研修のときに書いたノートが3冊になり、何回も見直しながらアクションプランを進めている ・育児サロン会場の座布団とぬいぐるみ・おもちゃ、また身体測定時に児を宥めるために使うおもちゃは、本学における研修時見学したことに基づいた ・避妊具と鉄剤は無料で支給されている ・健診の効果として、わずかであるが自宅分娩が減り、貧血症と妊娠合併症者の明確化が進んだ ・資金、移動方法、燃料が不足している 	<ul style="list-style-type: none"> ・本学における研修時に作成したアクションプランは、非常に順調に組み始めている (地区中央病院長)本学における研修内容とアクションプランについて、他の医療スタッフたちと共に共有した ・健診、育児サロン、健康教育の重要性は十分に理解した ・2002年から病院を中心にファミリーケアを実施している。スタッフには8ヶ月の特別研修を受けてもらっている。日常業務は3時間ごとに3期に分けられている。1期は家庭訪問、2期は外来、3期は分娩と記録に充てている。 ・メディカルコンサルテーション、助産、健康教育、家族計画を行う ・避妊具と鉄剤、葉酸の錠剤は無料で支給されている ・資金、移動方法、燃料が不足している
所属機関上司からの報告	(州保健省局長) 40日間の研修日程は長い。半分の日程を2回に分けて行けるようにならないか	<ul style="list-style-type: none"> ・育児サロン会場の座布団とぬいぐるみ・おもちゃ、また身体測定時に児を宥めるために使うおもちゃは、本学における研修時見学したことに基づいた ・避妊具と鉄剤は無料で支給されている ・健診の効果として、わずかであるが自宅分娩が減り、貧血症と妊娠合併症者の明確化が進んだ ・資金、移動方法、燃料が不足している 	<ul style="list-style-type: none"> ・メディカルコンサルテーション、助産、健康教育、家族計画を行う ・避妊具と鉄剤、葉酸の錠剤は無料で支給されている ・資金、移動方法、燃料が不足している
派遣研究者による観察事項	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育用のポスターが、壁のほぼ全面に掲示されている。リーフレットも、その場に設置され、母親たちが自己学習できるコーナーにもなっているところもあった。 ・しかし利用する母子の様子については、視察できなかった。利用されているのかも把握できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育用のポスター・リーフレットの設置状況は左記に同じである。 ・育児サロンに集まった母親たちに、派遣研究者のことを紹介し、また日本での本学における研修について語る ・参加者した母親たちの栄養自己管理に関する質問に、医師たちが健康教育的に対応していた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育用のポスター・リーフレットの設置状況は左記に同じである。 ・母子健康手帳に準ずるカードが作成され活用されていた ・健康相談、家庭訪問、予防接種の記録と管理用に、母子健康管理用カードを本学における研修後に独自で開発・作成し活用しつつあった
保健省・国際支援機関スタッフの意見	<ul style="list-style-type: none"> ・WHOもUNICEFも保健省に密接に協力している。たとえば技術支援としてスタッフのトレーニングと治療要領を作成するなどである。協働プロジェクトとしては免疫、母子保健、栄養改善などがある。 ・州保健局の取組は遅く、中々やれそうにない。やっていると断言しても信用できない。 ・正確な保健統計は、国家・行政区で隠されてしまう。 ・帰国後、自分たちは良い方法を学んできたので、国内で報告会などを開催し、パンフレットも作成したいと、資金援助が申し込まれている。 ・パイロットメディカルハウスでの健診や育児サロンは、継続実施してもらい、また他の地区に波及できるように支援していくことは意義があり必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・WHOもUNICEFも保健省に密接に協力している。たとえば技術支援としてスタッフのトレーニングと治療要領を作成するなどである。協働プロジェクトとしては免疫、母子保健、栄養改善などがある。 ・州保健局の取組は遅く、中々やれそうにない。やっていると断言しても信用できない。 ・正確な保健統計は、国家・行政区で隠されてしまう。 ・帰国後、自分たちは良い方法を学んできたので、国内で報告会などを開催し、パンフレットも作成したいと、資金援助が申し込まれている。 ・パイロットメディカルハウスでの健診や育児サロンは、継続実施してもらい、また他の地区に波及できるように支援していくことは意義があり必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・WHOもUNICEFも保健省に密接に協力している。たとえば技術支援としてスタッフのトレーニングと治療要領を作成するなどである。協働プロジェクトとしては免疫、母子保健、栄養改善などがある。 ・州保健局の取組は遅く、中々やれそうにない。やっていると断言しても信用できない。 ・正確な保健統計は、国家・行政区で隠されてしまう。 ・帰国後、自分たちは良い方法を学んできたので、国内で報告会などを開催し、パンフレットも作成したいと、資金援助が申し込まれている。 ・パイロットメディカルハウスでの健診や育児サロンは、継続実施してもらい、また他の地区に波及できるように支援していくことは意義があり必要である。

4. 考察

1) タジキスタンの母子保健・公衆衛生の向上のための支援のあり方について

わが国はさまざまな方法で開発途上国に援助活動がなされている。

今回、JICA の提唱により、石川県立看護大学はタジキスタン共和国のミレニアム開発目標の一つである保健医療分野に協力する機会が与えられ、「母と子のすこやか支援プロジェクト」の運営指導を行うことになった。

現地の情報把握、タジキスタン政府との意見交換を目標として設置された調査団に加わり、2005年3月に現地へ赴いたのを始点として、2005年から概ね3年間タジキスタンからの研修員の研修事業を引き受けることになった。

2005年10月から12月の研修事業の企画・運営に際して、タジキスタン共和国の母子保健・公衆衛生の向上にむけた支援のあり方を検討する研究として取り組むことにした。また、タジキスタンに対する母子保健・公衆衛生の支援のありかたを通して、開発途上国の母子保健・公衆衛生の向上に活用できる方法の参考資料ともなればと考えている。

まず、自国の母子保健・公衆衛生活動は、自国の現状や地域のニーズをしっかりと捉え、その国のさまざまな資源を使って、その国やその地域の人々が解決の方策をさぐり、問題を解決していくことが必要である。そのことが可能になるように他者が支援することであり、われわれもそのことを認識しながら、効果的な支援をしていくことである。

有効な支援方法として、母子保健・公衆衛生の向上に関わることができるキーパーソンに対する研修事業も重要な支援方法のひとつと考えられる。

ケア提供者に対する教育プログラムの有効性に関する研究はいくつか報告がある。

たとえばデンマークでの認知症予防に向けた予防訪問について、ケア提供者に教育プログラムを組んだ自治体では、そうでない自治体に比べて、認知症の兆候が少ない結果を示していた。

われわれも母子保健・公衆衛生の向上にむけた支援として、研修事業あるいは教育プログラムの提供を位置づけし、そのための有効な研修事業を実践研究として意図したい。

2) 有効な研修プログラムの企画・運営・評価

(1) 研修プログラムに対する関係者の共通理解
有効な研修プログラムを企画・運営・評価する

ためには研修の目的や目標を明確にすると共に、関係者がそれらを共有し、共通した認識や理解が必要である。

今回は第1回目でもあり、研修プログラムの企画・運営についてタジキスタン共和国の現状把握や理解が十分でないこともあり、関係者間で認識や理解にやや異なりが見受けられており、第2回目に予定されている研修事業には生かしてゆきたい。

(2) 研修員の人選

限られた費用（コスト）と有効な成果（ベネフィット）の関連を考え、自国の母子保健・公衆衛生に貢献できる立場や能力をもった人材が研修参加者になることが重要である。

今回はタジキスタン全土よりもまずモデル地域（ハトロン州、ダンガラ地区とシャルトゥーズ地区）を設定して、そこで母子保健活動のモデルを作っていくとして、両地区のキーパーソンである人材を研修員に考えた。

また、地区でのモデル事業はポプレーションアプローチと考えられ、保健行政の政策に反映していくために、保健行政の責任ある立場の参加が重要であり、今回はハトロン州保健局長が加わった。

(3) 研修項目

研修項目には講義・演習・見学を織り交ぜ、研修の目的・目標にそった内容を包含したものであるが、ロシア語の通訳を介しての理解であり、理解にやや戸惑いがあったように思われる。また、研修員のニーズと研修項目に若干のずれがあったように感じられるとした反応も見られた。

言語やコミュニケーションの障害をどのように解決するか、また教材の作成の仕方の工夫も今後の課題である。

(4) 評価

評価の段階として、われわれは3つのステップを考え、まずわれわれが提示した研修内容の理解である。前述のように使用言語、生活習慣、文化、風土、保健医療体制、経済状況等さまざまな面で異なる背景を持った研修員が短期間で、研修内容を理解し、活用可能性を見極めることは困難であると考えられる。われわれとしては日本の現状や優れた現場に触れていただくことがよいと考えているが、研修員が自国での活用に参考にできる内容を網羅していくことが大切と考える。

自国での成果についての事後評価であるが、こ

れは JICA の本学における研修フォローアップ協力事業に伴い情報収集したものである。この本学における研修フォローアップ協力事業は、タジキスタンの母子保健の向上のために、地域母子保健の活動体制を形成して家庭における健康教育を推進していくこととしている。このため、参加研修参加者には、本学における研修の結果（アクションプラン）を帰国後に現場で実行し、保健知識の普及に尽力していくことが求められていた。

しかしながら、保健医療に対する考え方として、本来低コストでできる「家庭レベルの健康教育や病気予防」といった概念よりもコスト的負担の大きい「病院での治療」が根強いタジキスタンでは、本学における研修参加者の試みが多くの困難に遭遇することは必至である。このため、本学における研修に携わった者が現場状況に合わせて直接指導・助言を与え、また、新しい試みへの理解者を増やしていくための啓発活動（セミナーの開催等）を行うことは、研修の成果発現に大きな貢献となる。今後も限られた規模で真に母親と家族に手の届く協力を行っていくことをねらっていく。

事後評価として、本学における研修修了3ヵ月後に視察したが、この時期においては、両地区ともに研修参加者を中心にアクションプランに取り組み始めており、研修の成果として確認し、研修する側が伝えた事項の意義と内容は、研修参加者とその所属機関医療スタッフには伝わり浸透していたと考えられた。今後の課題としては、この国の母子保健・公衆衛生の改善に向けて、この地区の母子と住民の生活にどのくらい普及していくか、反映させられたか、という観点で効果測定する必

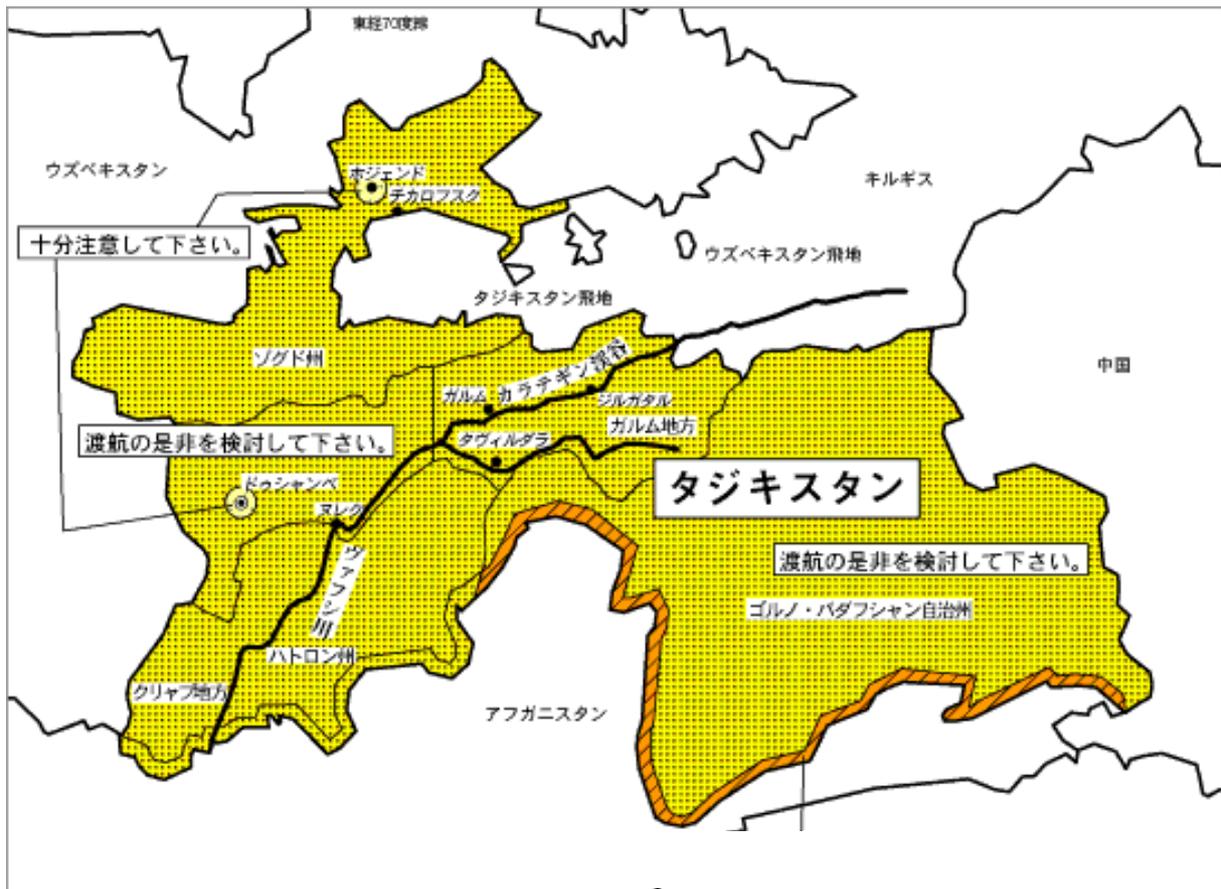
要がある。

しかし6ヵ月後、今年度研修参加者募集地区を現地 JICA スタッフが視察に回ったところ、地区中央病院長が本学における研修をしていない方の地区において、研修員(医師)1人が休暇に入り、看護師の研修参加者一人だけではどうにもならず、取り組みが滞っているとのことであった。

新たな取り組みを教育的に支援するときには、動機付けと継続の2面において重点的に関わる必要がある。その意味では、研修修了3ヵ月後の視察企画は、アクションプランのより多くのプログラムへの取り組み開始の契機となり、視察時に取り組み状況を認め、支持してきたことは研修参加者をはじめ現地医療スタッフへのエンパワーメントになったと考えられる。しかし継続を支えるということについては今後課題が残る。現地 JICA スタッフによる視察も含めて、継続的な働きかけ方法の検討が必要と考えられた。

5. まとめ

タジキスタン共和国の母子保健・公衆衛生の向上に向けた支援を、JICA の提唱により、石川県立看護大学が関係機関と実施体制を組んで 2005 年より 3 年間の計画で研修事業を行うことになった。2005 年 3 月の現地調査を経て 2005 年 10 月から 12 月まで具体的な研修事業を企画・運営・評価を行った。これらを通して、研修事業の意義や研修事業の企画・運営・評価のあり方について、2006 年 10 月に予定されている研修事業に生かしていくべく検討を行った。



タジキスタンの地図



カントリーレポート検討会



講義風景

Support for the Maternal and Child Health Project in the Republic of Tajikistan - Participation through Trainee Program in Japan -

Katsuko KANAGAWA, Eiko YAMAGISHI, Sugako TAMURA, Mamiko NISHIMURA,
Syuichi OOKI, Emiko KINEFUCHI, Mayumi BAN, Hiroshi ASAMI, Shiho SONE,
Naoko UMEYAMA, Michiko TAKAKUBO, Toshio SUGIHARA, Satoshi TANAKA,
Kayoko YOSHIMURA

Abstract

At the request of JICA, Ishikawa Prefectural Nursing University has participated in the planning, management and promotion of maternal and child health in Tajikistan. This document which describes the school's work is titled "Maternal and Child Health Support Project in the Republic of Tajikistan." The Project is scheduled to continue over a period of about 3 years beginning in 2005. As a part of the project, we are engaged in training in Japan 6 professionals (doctors and nurses) from Tajikistan. Several other institutions in Ishikawa Prefecture - our university's base - have co-operated with us from October to December 2005.

This report describes the plan and its contents. Included is an evaluation of the training program, together with suggested ways of how such training might be carried out in the future.

The Project aims not only at deepening trainees' comprehension of the actual state of maternal, child and public health in Japan. Rather, in addition, it requires these professional trainees to themselves formulate and execute action plans that will develop in the Republic of Tajikistan new programs which will significantly promote maternal, child and public health. Consequently, we must plan and manage our training so as to attain these stated Project goals.

Keywords Tajikistan, Maternal and Child Health Project, Training Program, JICA