

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	<p>本事業は、カンボジア北東部のクラチェ州にて小児外科の診療体制を強化することを目指す3年間の計画である。同国では都市と地方で医療の格差が大きく、特に子どもに対する手術を通じた治療についてはほとんどが都市部の病院に頼っている。かかる状況を改めるため、州都にあるクラチェ州病院の外科に所属する医師と看護師の診療の知識と技能を高め、施設の改善を図ることで、これまで対応が及ばなかった小児外科の疾患に適切に応じることができるようにするとともに、同病院と州内の諸医療機関との連携を強め、若い外科患者に迅速かつ的確な診断と処置を施せるようにする。本事業では、当財団が過去20年間にわたる支援で育成した首都プノンペンの国立小児病院（以下、NPH）のカンボジア人医師、看護師が指導的役割を担う。長期的には、カンボジア北東部全域の小児外科患者が都市まで移動せずとも治療を受けられるようになるとともに、地方の医療体制強化のモデルとなることが本事業の狙いである。</p> <p>This project purposes to enhance the medical system in Kratie Province with a special emphasis on pediatric surgery in three year plan. The chief activities of the project are; to develop medical practitioners' capacity, to improve clinical facilities, and to strengthen referral system in the province. These activities will be implemented in close cooperation with the experienced doctors and nurses of the National Pediatric Hospital (NPH), which FIDR has supported for past 20 years.</p>
(2) 事業の必要性（背景）	<p><b>A) 小児外科から見たカンボジアの医療格差</b></p> <p>近年、堅調な経済成長を継続しているカンボジアは、国民の健康向上に向けた取り組みが成果をあげつつあるが、医療の水準は依然としてアジア地域の平均から大きく遅れを取っている。当国における新生児死亡率（1,000人あたり15人）、乳児死亡率（同25人）、5歳未満児死亡率（同29人）といった指標値は東南アジア内ではラオス、ミャンマーに次いで高い<sup>1</sup>。これを改善するうえでの重要な課題となっているのが国内の医療格差である。</p> <p>カンボジアの国民は若年層の割合が高く、かつ地方に住む割合が8割とされる。しかし、整った設備と高い診療技術を有する医療機関は都市部に集中しているため、地方では多くの若い子どもが適時に適切な医療を受けるための体制が極めて弱い。とりわけ手術を介して治療を行う小児外科の分野に関しては、子どもの命や身体機能に関わる疾患を多く扱うため、迅速かつ的確な対応が求められるが、都市部以外の医療機関その体制を備えているところは数少ない。</p> <p>カンボジアでは、子どもの外科治療のうち専門性の高い技術が要求される患者は、短期スケジュールで来訪する外国医療チームや外国の団体が設立運営する病院に委ねられる例が多い。しかしこれら外国の活動は、対象とする患者の治療が主な目的であり、当国の医師・看護師が自らの力で診療を行えるよう技能や意識の増進は二次的な効果として捉えられているにすぎない。</p> <p>小児外科を切り口として地方の医療体制の強化を図ること自体を目的とした取り組みを行わなければ、格差の解消は実現し得ない。（詳細別紙1-1）</p>

**B) クラチェ州における支援の必要性**

同州は首都から約 250 km離れた北東部に位置し、約 38 万人の住民のうち貧困世帯の割合が 24.6%と他州に比べ特に高い<sup>2</sup>。同州の乳児死亡率は 1,000 人あたり 61 人(全国平均 26 人)、5 歳未満時死亡率は同じく 80 人(全国平均 31 人)となっている<sup>3</sup>。一次医療を担う保健センター 30 か所および保健ポスト 14 か所が住民の身近な医療機関として機能しているが<sup>4</sup>、公立病院は 3 か所しかなく、このうち総合病院は州都にあるクラチェ州病院 1 か所のみである。

同州にはこれら病院への通院や患者搬送には川の横断や未舗装の悪路を辿らなければならない地域もある。加えて、住民の慣習で、外科治療が必要な場合にも医学的効果の裏付けはない伝統医療に頼るといふ医療行動も見られる。そのために病状が悪化したり、誤った処置が施されたりするという問題が病院の医師から報告されている。

クラチェ州病院は地方病院としての機能は最高次(CPA3)に指定されているものの、他州の CPA3 格を有する病院と比べるとその診療活動は極めて限定的である<sup>5</sup>。重症患者や治療の難しい症例には対応できないため、患者は数時間をかけて都市部の病院に搬送される。かかる状況を改善するには、クラチェ州病院が同州の中核的医療機関として、外科疾患の診断と治療の能力を高めるとともに、州内の他の病院や保健センターなどへの指導力を向上し、互いの連携を強めることが必須課題である。また、クラチェ州はカンボジア北東部における交通の要地であるため、近隣州からも患者を受け入れ、広域拠点病院として機能することが期待できる。(詳細別紙 1-2)

**(C) 事業策定経緯**

当財団は 1996 年よりプノンペンにある NPH を拠点に、小児外科に携わるカンボジア人の医師・看護師の育成と診療環境の改善を進めてきた。20 年にわたる支援の結果、NPH は小児外科の診療と教育を担う国立病院としての地歩を揺るぎないものとすることができ、同国の小児外科や小児麻酔の学会は NPH の医師が主導的役目を担うまでになった。

当財団と NPH 外科の医師・看護師はかねてより、地方における小児外科の対応能力が依然として低く、的確な診療を受けられない患者が多く存在しているという問題認識を共通して抱いていた。2016 年、地方の小児外科診療体制の強化を図る事業を構想し、当財団は NPH 医師らと共に対象地域の選定調査を行った。この結果、現地の医療事情に基づく支援ニーズの高さ、地理的条件、NPH で小児外科関連の研修を受けたことのある現地病院職員の意欲などを総合的に判断し、クラチェ州を対象地として選定し、2017 年から支援を開始した。

カンボジアに小児外科医療の発展の基盤を築いた当財団は、その効果を地方に広げるといふ先駆的な事業を実施するにあたり、日本 NGO 連携無償資金により ODA 事業として位置づけることで、カンボジア側にもより意欲的な働きが望めると判断し 2018 年度に申請することとした。

**● 「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性**

本事業は SDGs の達成に向け、以下の点で実行的な貢献を果たす。病気の治癒や身体機能の回復を果たすことは就学や経済活動を支えることにつながり、目標 1「あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる」

	<p>におけるターゲット 1.2 (貧困状態にあるすべての年齢の男性、女性、子どもの割合の半減) に寄与する。また、地方の医療機関による外科治療が推進されることで、目標 3「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」の、ターゲット 3.2 (新生児及び 5 歳未満児の死亡率の減少)、同 3.4 (非感染性疾患による若年死亡率の減少)、同 3.6 (道路交通事故による死傷者の半減)、同 3.8 (質の高い基礎的な保健サービスへのアクセス、およびユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の達成) に直接的に貢献する。また、病院および保健センター職員への小児外科に関する知識の向上により同 3.c (保健人材の能力開発・訓練) が促進される。目標 10「各国内及び各国間の不平等を是正する」に対しても、本事業は医療の面での格差に取り組むことでターゲット 10.2 (年齢、障害や経済状況等に関わらない能力強化と社会参画の促進)、同 10.3 (適切な政策、行動などを通じた機会均等の確保と成果の不平等是正) に積極的な貢献を果たす。</p> <p>●外務省の国別開発協力方針との関連性</p> <p>「2030 年までの高中所得国入りの実現に向けた経済社会基盤の更なる強化を支援」という基本方針のもとで、より高いレベルでのインフラ整備や次世代の人材育成が重視されている。特に、人間の安全保障の実現を念頭におき、都市部と地方部の格差の解決に向けた協力が謳われており、本事業はこれらに完全に合致する。就中、重点分野(2)生活の質向上における「UHC 達成にむけた保健医療・社会保障分野における取組の促進」に積極的に寄与する。</p> <p>また、本邦とカンボジアとは、2013 年に二国間関係を「戦略的パートナーシップ」に格上げし、緊密な連携・協力を行うことで一致している。開発協力の実施においては、市民社会との連携、官民連携が留意事項として述べられている。</p> <p>●「T I C A D V I における我が国取組」との関連性 対象外。</p>
(3) 上位目標	クラチェ州病院がカンボジア北東部の小児外科診療を支える中核病院となり、北東部エリアの小児外科患者が十分な治療を迅速に受けることができる。
(4) プロジェクト目標	クラチェ州病院を拠点に州内の小児の外科患者を適切に対応できる診療体制の基盤が確立する。
(5) 活動内容	<p>本事業は以下のアプローチを基に、カンボジア人医療従事者の指導によりクラチェ州の小児外科診療がカンボジア人医師や看護師によつて的確に実践されることを目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• クラチェ州病院が州内の小児外科の患者に対応できるよう、医師・看護師の能力を高めるとともに、病院施設や設備の強化、および搬送システムの改善を図る。</li> <li>• 州内の他の病院、保健センター、保健ポストに対して、クラチェ州病院外科の職員が主導的な役割を担うようになり、患者の迅速な搬送と退院後のフォローアップができる体制を整える。</li> <li>• クラチェ州病院職員らへの指導は、当財団が過去の事業で育成した NPH の医師・看護師が担う。</li> <li>• NPH が地方病院の育成にリーダーシップを発揮していくことで、NPH 職員自身もさらに能力を高め、国の医療の発展が連鎖的に導かれる。これらアプローチのもと、以下の活動を計画している。尚、本事業活動</li> </ul>

に医療行為は一切含まれない。

## 1. クラチェ州病院の外科診療の質を向上する活動

### 1-1. クラチェ州病院職員の知識の向上

#### 1-1-1 NPH 外科職員の指導による研修 (年 2 回)

NPH 職員を講師に招き、州病院で小児外科関連の座学講義を行う。

#### 1-1-2 院内研修 (年 12 回)

州病院職員が、症例や治療法などに関する経験の共有や意見交換を行うことで実践的な知識を高める。

#### 1-1-3 国内学会への参加 (外科、麻酔科、看護各学会における小児部門の分科会、年 1 回)

州病院職員が、国立・私立病院職員や外国の医療従事者が集う学会に参加し、先進的な知識を身につけるとともに、自らも発表できる研究技能を習得する。

#### 1-1-4 州外研修 (年 16 人)

保健省の主催による、小児外科に関係する各種研修 (外傷ケア等の座学研修) に州病院医師らが参加し知見を広める。

#### 1-1-5 国内医療施設の視察研修 (年 1 回)

都市部の国立・私立病院の小児外科を中心に、関連する診療科の視察を通じてチーム医療のあり方を学び、日常業務への応用や見直しを行う。

### 1-2. 病院マネジメントの強化

#### 1-2-1 統計データ収集 (年 8~15 回)

州病院および保健センターから小児外科患者統計の収集を行い、手術や搬送実績を数値化してモニタリングに活用する。

#### 1-2-2 退院後患者のフォローアップ (年 2 回)

州病院で過去に手術を受けた小児外科患者の治療効果を NPH 外科医とともに州病院の担当医師らが確認し、病院として退院患者に対する予後観察を継続的に実施できる体制を作る。

#### 1-2-3 患者満足度調査 (年 1 回)

小児外科入院患者と付添家族に対し、病院サービスや院内環境に関し利用者側からの意見を聞き取り、結果を元に職員の行動変容を促す。

#### 1-2-4 本邦・第三国医療機関視察研修 (初年次-ベトナム 2 年次-日本)

日本および近隣国 (ベトナムを予定) の医療機関を視察し、施設の衛生管理や職員の働き方、患者への配慮など、先進的な医療現場から学びを得て日常業務の改善へと繋げる (別添資料参照)。

#### 1-2-5 プロジェクト運営委員会の開催 (年 2 回および作業部会年 6 回)

NPH 職員と州保健局などの保健機関がメンバーとなり、プロジェクトの進捗管理を行う。また、病院サービス改善と搬送体制改善について各作業部会を開催する。

### 1-3. 病院機能の強化、院内環境の改善

#### 1-3-1 医療機器および手術器具の拡充 (初年次)

麻酔器等の医療機器、鉗子やメスなど小児外科の適切な実践に必要な不可欠な手術器具の配備を支援する。配備された医療機器及び手術器具は看護師長と手術器具師が管理担当者となる。日々の術前術後の管理に加え、FIDR 職員による定期的なチェック (数、質) やメンテナンスを行う。故障や不具合が生じた場合には、病院側が自己資金で業者修理

や欠品補充のメンテナンスをすることを文書で確認する予定である。

#### 1-3-2 外科病室棟の移転新築（2年次）

現在のクラチェ州病院は、外科患者の病室棟が手術棟と離れた場所に配置されているうえ、男女すべての年齢層の異なる疾患の外科患者が同じ空間に起居しており、また、建物の老朽化も目立っている。小児科病棟が既に内科系の患者で占められているという理由だけでなく、小児外科患者の管理を小児科職員が対応することは専門外となることから、外科の診療機能の範疇において小児外科患者の術前・術後の管理体制を強化することが求められる。本事業で新たに外科病棟を手術棟に隣接する位置に設けることにより、小児科病棟や産科病棟とも物理的に近くなり、職員間の連携が促進されることで、クラチェ州病院における小児医療の機能向上が期待される。第1年次は病棟建設計画の詳細を固めて設計を行い、施工は第2年次（2020年度）を予定している。（詳細別紙2）

#### 1-4. NPH 外科職員のリーダーシップ強化

##### 1-4-1 国内学会への参加（外科、麻酔科、看護各学会における小児の分科会、年1回）

本事業はNPHの外科職員を中心とする指導体制によりクラチェ州病院の能力強化を図ることを重要なアプローチとしている。すなわち、カンボジア人の中で指導と病院間の連携が永続的に進められる仕組みを形成するものである。NPH外科の職員は、国内におけるトップレベルの能力を有しているとはいえ、他国と比較するとまだ研鑽の余地は大きい。学術会議に参加し、国内外における症例や研究を把握するとともに自らの発表の経験を増すことは、医学系分野における指導力の養成で欠かすことのできない要素である。

#### 2. クラチェ州における患者搬送体制を強化する活動

事業地においては、医療機関の間の迅速かつ適切な連携による患者搬送がなされていない。これは道路状況や救急車の不足といった物理的な要因もさることながら、医療従事者自身が移送を必要とする患者に対するケアの技術がないことと、小児外科の疾患に関する理解が少ないために、病院への照会がなされないことがまずもって改善されなければならない。

##### 2-1. 救急搬送に関する基礎的能力向上

###### 2-1-1 患者搬送と救急救命の研修（年1回）

現状では病院が保有する救急車で搬送時においても医療的対応はなされず、容体急変時にも何ら対応ができないという点で、一般の交通手段と変わるところはないに等しい。本事業では、搬送時に同伴する医療従事者および送り出しと受け入れの医療機関が患者の容体を的確に把握し、それぞれの時点での必要な処置と連絡ができるようになることで、治療成果や患者の身体的負担軽減につなげる。このため、救急救命専門のNGOを講師に招き、州病院や州内の保健センター等の職員を対象に、救急搬送プロセス、心肺蘇生法、バイタル計測法などに関して講義・演習を行う。

##### 2-2. 保健センター職員への知識普及

###### 2-2-1 保健センター職員の小児外科研修（年8～15回）

選定した保健センターの職員を対象に、小児外科疾患の種類や症状を

	<p>学び、患者の早期発見、早期搬送に繋げる。</p> <p>2-2-2 看護学会(小児看護分科会)への参加(年1回)          選定した保健センターの職員が学会発表から症例や処置を学ぶ。</p> <p><b>2-3. シンポジウム・啓発教材による知識普及</b></p> <p>患者の搬送を適時に確実に出来るようにするためには、まずもって患者にとって最も身近な医療機関である保健センターや保健ポストの職員が、小児外科に関する正しい知識を持ち、患者の発見と症状に応じた応急処置の方法を学ぶ必要がある。この基盤を作ることで、高次病院に送られた後の小児外科患者の治癒率・救命率が向上し、州全体における診療体制の強化へと繋がる。</p> <p>2-3-1 シンポジウムの開催(初年次)          州内の病院、保健センター、保健ポストの職員、および近隣州の保健職員約100名を対象に小児外科の基礎的な知識を指導するシンポジウムを開催し、初期診断および処置の向上を図る。講師はNPH職員やクラチェ州病院の外科医・看護師が務める。</p> <p>2-3-2 小児外科の啓発教材の作成・配布(各保健機関職員および保健ボランティア向け、約700部)(初年次と2年次)          見逃してはならない小児外科疾患の病態や対応に関する情報を分かりやすくポスターや小冊子などにまとめ、上記シンポジウム等を通じて配布し、理解と意識の増進を支える。保健センター等で有効に活用される分かりやすい教材となるよう、医療従事者側の声を取り入れながらNPH職員などと共同開発する。</p> <p><b>3. 住民への知識普及を通じて医療行動改善を図る活動</b></p> <p><b>3-1. 入院患者への情報提供</b></p> <p>3-1-1 患者・家族への保健教育(毎月)          外科病棟における入院患者とその付添家族に対して、クラチェ州病院外科看護師が、感染症予防や手洗い、患者のケアなどに関する基礎的な保健講座を行う。</p> <p><b>3-2. コミュニティへの情報提供</b></p> <p>3-2-1 住民への保健教育(各保健センターにて1回)          保健センター職員が予防接種の機会を利用し、小さな子どもを持つ親を中心に小児外科の疾患や症状などを説明し、住民が正しい知識と情報を持つことを促す。</p> <hr/> <p>直接裨益人口</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ クラチェ州病院の小児外科入院患者(2017年度は年間436人)とその保護者          初年次終了時点: 480人 2年次終了時点: 523人          3年次終了時点: 567人</li> <li>・ クラチェ州病院の外科・手術部の職員          初年次: 23人 2年次: 23人 3年次: 23人</li> <li>・ クラチェ州の保健センター(30か所)、保健ポスト(14か所)の職員及び258村の(*)保健ボランティア: 約900人          初年次終了時点: 約190人          2年次終了時点: 約290人</li> </ul>
--	--

	<p>3 年次終了時点：約 900 人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国立小児病院の外科・手術部職員 初年次:52 人 2 年次:52 人 3 年次:52 人</li> </ul> <p>(*)保健ボランティアとは、保健センター、保健ポスト区内の各村に 2 名ずつ(女性 1 名、男性 1 名)任命される公的ヘルスポランティア。ヘルスポランティアの役割には、①住民への保健に関する情報の周知 ②保健センターへのレファラル ③保健センターが提供するサービスへの支援 ④村の保健状態の把握・報告の 4 つがあります。</p> <p>間接裨益人口</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ クラチェ州病院管轄の州内 初年次終了時点：約 17,400 世帯 約 8 万人 2 年次終了時点：約 26,100 世帯 約 12 万人 3 年次終了時点：約 83,100 世帯 約 38 万人</li> <li>・ クラチェ州病院職員（外科・手術部を除く） 初年次:81 人 2 年次:81 人 3 年次:81 人</li> <li>・ クラチェ州保健局、保健行政区、郡病院の職員 初年次:約 260 人 2 年次:約 260 人 3 年次:約 260 人</li> </ul>
<p>(6) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p><u>*以下目標値は、年次終了時に実績や外部要因の最新動向を踏まえて修正する可能性がある。</u></p> <p><b>成果 1. クラチェ州病院において、外科の診断と治療が適切に行われる</b></p> <p>1-1 小児外科入院患者数、手術件数〔確認方法：病院記録〕 【指標】ベースライン(2017)入院患者数 436 人、手術件数 275 件 1 年次終了時点 各 480 人、303 件(10%増) 2 年次終了時点 各 523 人、330 件(20%増) 3 年次終了時点 各 567 人、358 件(30%増)</p> <p>1-2 チーム医療の実践〔確認方法：モニタリング、記録、アンケート〕 【指標】1)外科スタッフ間の申し送り実践度 ベースライン(2017) 0 回/週 3 年次終了時点 6 回/週 2)外科患者カルテ記載状況 ベースライン(2017) 記入漏れ多し 3 年次終了時点 十分に情報を網羅</p> <p>1-3 患者満足度〔確認方法：質問票を用いたサンプリング調査〕 【指標】クラチェ州病院の外科診療に関する患者満足度におけるネガティブな回答の割合 ベースライン(2017)「手術前に治療の詳しい説明を受けたか」等の 24 の質問項目において、ネガティブな回答の割合が 29%、 1 年次終了時点 20% 2 年次終了時点 15% 3 年次終了時点 10%</p> <p>1-4 乳児の手術件数割合〔確認方法：病院記録〕 【指標】より手術難度の高い乳児(1 歳未満児)の手術件数の割合が増加</p>

する。

ベースライン(2017年) 全手術件数 275 件中 29 件(10.5%)

1 年次終了時点 303 件中 34 件(11.2%)

2 年次終了時点 330 件中 41 件(12.4%)

3 年次終了時点 358 件中 50 件(14%)

#### 1-5. NPH 外科の教育的リーダーシップの度合い

〔確認方法：実績調査〕

【指標】 NPH 外科・手術部で受け入れた研修生数（医学生インターン、他病院職員、海外研修生等）

ベースライン(2017) 70 人

1 年次終了時点 77 人(10%増)

2 年次終了時点 84 人(20%増)

3 年次終了時点 91 人(30%増)

### 成果 2. クラチェ州において患者搬送体制が強化される

#### 2-1 クラチェ州病院への搬送

〔確認方法：実績調査〕

【指標】 他病院、保健センター、保健ポストからの小児外科患者受け入れ件数

ベースライン(2017年) 41 件

1 年次終了時点 47 件(15%増)

2 年次終了時点 53 件(30%増)

3 年次終了時点 59 件(45%増)

#### 2-2 保健センター(HC)からの搬送

〔確認方法：実績調査〕

【指標】 選定した保健センターから上位医療機関への小児外科患者送り出し件数(1 保健センター当たり)

ベースライン(2017年) 3.3 件(13 件/4 か所)

1 年次終了時点 3.8 件(15%増、8 か所)

2 年次終了時点 4.3 件(30%増、12 か所)

3 年次終了時点 4.8 件(45%増、15 か所)

#### 2-3 保健センター職員の小児外科に関する知識

〔確認方法：実績調査〕

【指標】 選定した保健センターにおける小児外科研修に参加した職員の人数(1 保健センターあたり少なくとも職員 5 人が受講)

1 年次終了時点 40 人(8 か所)

2 年次終了時点 60 人(12 か所)

3 年次終了時点 75 人(15 か所)

### 成果 3. 地域住民が小児外科に関する正しい情報に接し、適時に医療機関を受診する

#### 3-1 入院患者が情報を受け取る機会〔確認方法：実績調査〕

【指標】 クラチェ州病院外科で行われる患者教育に参加した小児外科入院患者およびその付添家族の人数

ベースライン(2018) 25 人/回/月(実施 3 回)

1 年次終了時点 年間 336 人(28 人/回/月)

2 年次終了時点 年間 360 人(30 人/回/月)



	<p style="text-align: center;">3 年次終了時点      年間 396 人 (33 人/回/月)</p> <p>3-2 保健センターからの情報発信〔確認方法：実績調査〕</p> <p>【指標】保健センター職員による小児外科疾患の説明を受けた人数</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>1 年次終了時点</td> <td>80 人 (8 か所)</td> </tr> <tr> <td>2 年次終了時点</td> <td>240 人 (12 か所)</td> </tr> <tr> <td>3 年次終了時点</td> <td>450 人 (15 か所)</td> </tr> </table>	1 年次終了時点	80 人 (8 か所)	2 年次終了時点	240 人 (12 か所)	3 年次終了時点	450 人 (15 か所)
1 年次終了時点	80 人 (8 か所)						
2 年次終了時点	240 人 (12 か所)						
3 年次終了時点	450 人 (15 か所)						
(7) 持続発展性	<p>【制度面】本事業はカンボジア保健省との合意のもと、クラチェ州保健局およびクラチェ州病院との緊密な連携により実施される。事業計画の立案から事後の維持、普及にわたり、保健局と州病院が主導的な役割を担うものとして了解のうえ進めている。特に、病院に建設する施設と新たに配備する資機材の保守管理に関しては、別途に文書にて保健局、病院が責任を持つことを明確にしたうえで実行する。</p> <p>【人事面】病院、保健センター、保健ポストに勤務する医療従事者は州保健局の管理のもとで配置されており、本事業で能力を向上した医師・看護師が事業終了後も州内にて勤務を継続できるよう努めるとともに、人員の不足が生じた場合には速やかに補い、知識や技術の維持がなされるようにするため、保健局を交えたプロジェクト運営委員会の会合で随時確認を行う。</p> <p>【資金面】日常の診療活動にかかる人件費、医薬品コスト、その他計上費用は保健省ならびに州保健局の予算によりなされている。その財源は主に医療機関の利用者が支払う治療費、入院費等であるが、貧困世帯は公的な保険制度がカバーしている<sup>6</sup>。本事業では研修にかかる費用および施設改善にかかる費用を主に支弁するものであり、事業終了後に現地の医療活動が資金面での支障をきたすことはない。</p> <p>【発展性】本事業は、プノンペンの NPH の指導力を高め、州病院を軸とする地方医療の強化システムを構築する。これにより医療従事者の能力が向上するとともに、その経験は、他の州における診療体制の強化に十分に適用できるものである。</p>						