

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標	コンポントム州バライ・サントック保健行政区の母子保健状況改善
(2) 事業内容	<p>保健改善ニーズの高いカンボジア農村部のコンポントム州南部で母子保健改善を目指す事業です。具体的には、55村約4万7千の地域住民が、保健センター(4カ所)の母子保健サービスを利用するなど地域の保健リソースを有効活用し、村で病気の予防や健康的な生活を送る支援をし、村の母子保健状況を改善する。</p> <p>プロジェクト目標: 地域住民が地域の保健リソースを利用しながら、村での母子保健改善の実践者となり、母子保健改善を図る。</p> <p>活動</p> <p>1. <u>コミュニティ・ワーカー(CCW)の育成と戸別訪問活動推進</u></p> <p>当初の計画では、CCWの育成は一年当たり40名の予定であったが、対象地区の4つの保健センター毎に区分し、さらに同支援を行っているユニセフとかぶらない村から選定した結果、今年は10村から30名を育成するとこした。だが3カ年かけて育てるCCWの総数は同じで一年目30名、2年目30名、3年目60名と、計120名となる予定である。</p> <p>上半期では、まず対象となる10村を前述の条件から定めた。その後各村で候補者を選び、そこから村人たちの投票によって各村から2から4名ずつのCCWが計30名選出された。この新しいCCWに対して11月に3日間に渡り、州保健局の母子保健訓練担当スタッフにて妊婦健診推進のための戸別訪問の訓練が行われた。訓練後は各村にて、CCWの役割や担当地域の分担、訓練後の知識の再確認を、保健センタースタッフや村の伝統的産婆・村長・保健ボランティアを巻き込み、フォローアップを行った。</p> <p>2. <u>「水と衛生」活動</u></p> <p>衛生推進活動のため、衛生モデル世帯を選出した。今年度はタノッチュム保健センター管轄内で行うこととし、その中でもトイレ・井戸保有数が少ない、他の団体から衛生に関する支援が入っていない、またモデル世帯となった後周囲に衛生知識を普及させやすい地理条件である場所、との条件から4村を選出した。その各村から15世帯計60世帯がトイレ建設支援を受け、さらに共同してトイレを使用する世帯も含めて各村から45世帯計180世帯を衛生モデル世帯として選出し、衛生知識の普及役を担うこととなった。</p> <p>11月からは衛生キャンペーンとして対象となる各4村に手洗いキャンペーン、飲み水の煮沸キャンペーンを行った。またトイレ建設支援世帯には、トイレの建設の仕方とトイレの使用法の教育をした。衛生モデル世帯に対しては、モデル世帯としての役割を伝えつつ、普及するための衛生知識の教育を12月から開始した。</p> <p>尚、自己資金で行う予定であった水フィルター配布は、再度検討を重ねた結果中止とし、他の方法で衛生的な飲料水確保の方法を探っていくこととした。</p> <p>3. <u>村での保健教育活動</u></p> <p>村の保健ボランティアによって、保健センタースタッフのサポートを受けながら保健教育が行われた。題目はバーススペーシング、洪</p>

	<p>水後の衛生についてであった。また9月には全ての保健ボランティアを対象とし各保健センターで、ファシリテーションスキルの振り返りのワークショップを行った。母乳推進キャンペーンは、毎年州保健局が中心となっていたが、今年度は開催されなかったため弊団体が主催となり州保健局スタッフの協力を得て開催した。</p> <p>4. 村と保健センターとのネットワーク支援</p> <p>各保健ボランティア会議、伝統的産婆会議、保健センタースタッフ会議が月毎に開催され、地域の保健情報を共有した。</p> <p>5. 搬送サービス導入</p> <p>2011年10月には成功事例視察のため、対象地域の集合村長、村長、保健センター長とともに他州の事業地を訪問した。この経験を基に対象地域でのニーズにあったガイドラインの作成を集合村長らが中心となって進め草稿が出来上がり、村人に説明された。</p>
(3) 達成された効果	<ul style="list-style-type: none"> ● CCWが育成される10村・30名を選出し、妊婦健診推進のための戸別訪問の訓練を行った。訓練にてCCWの知識習得度は52%から68%へと増加した。 ● 衛生推進の事業拠点となる4村と比較対象地域の合計200世帯で、プロジェクト実施前の衛生に関する基礎調査を終了した。 ● 衛生推進の事業拠点となる4村からトイレ支援60世帯、衛生モデル世帯180世帯を選出し、衛生キャンペーン・教育を開始した。 ● 上半期で61回の保健教育を実施し、村人の参加人数は一回一村につき平均81.7人、教育前後の知識テストの結果から、知識の取得度(75%以上の得点を得た人)は平均して教育前47%から後85%へと上昇した。 ● 保健ボランティア会議を毎月開催し、平均61.9%の参加率であった。 ● 伝統産婆会議を三ヶ月に二回の割合で開催し、平均64.9%の参加率であった。 ● 各会議内では、保健センタースタッフの会議運営能力は、平均92.3%であった。 ● 救急搬送システムのガイドラインの草稿が作成された。
(4) 今後の見通し	<p>1. CCWの育成と戸別訪問活動推進</p> <p>CCWに産後健診推進のための戸別訪問訓練を1月に行い、その後フォローアップ・モニタリングしていき、保健センターへの妊婦健診や産後健診の受診率が上昇することを目指す。</p> <p>2. 「水と衛生」活動</p> <p>トイレ建設支援世帯に対して1月にトイレ建設支援を行い、また衛生モデル世帯によって衛生知識普及活動がされることを目指し、教育活動を継続する。</p> <p>3. 村での保健教育活動</p> <p>継続支援する。また、新しい保健教育資材とポスターを作成予定。</p> <p>4. 村と保健センターとのネットワーク支援</p> <p>各会議を継続支援する。</p> <p>5. 搬送サービス導入</p> <p>ガイドラインと予算案を完成させ、搬送カートを1-2月頃に贈与し、その後フォローアップ・モニタリングしていく。</p>