

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	<p>上位目標：事業対象地において、妊産婦・乳幼児死亡率が下がる</p> <p>3年間計画の2年次(本事業)終了時点において、母子の健康状態を示す各種指標に改善傾向がみられることから、上位目標は達成傾向にあると考える。ただ、子どもの健康指標に大きな改善が見られる反面、母親の健康状態に関する一部指標(微量栄養素の摂取、妊婦健診および予防接種実施率など)にさらなる改善の余地が残ることから、3年次の活動を通じ、上位目標の達成を念頭に置いた取り組みを一層強化していきたい。</p>
(2) 事業内容	<p>本事業は、ミャンマー国北東部にある北シャン州コーカン自治地域において、母子の健康状態改善を目的とした3年間事業の2年目(フェーズ2)にあたる。本事業では、当地域中部の8村区114村に居住する3歳未満児、妊婦および授乳期にある母親約5,000人を対象に、下記3つの活動を実施した。なお114村の内、96村はフェーズ1からの継続、残り18村はフェーズ2からの新規対象村である。事業実績の詳細は別添1を、事業の内容及び効果に関する写真は別添2を参照されたい。</p> <p>活動1：栄養補助食配給活動</p> <p>WFP(国連世界食糧計画)との協働の下、全事業対象村の妊婦・授乳期の母親および3歳未満児のべ49,362人(対象者層の90%)に対し、約47トンの栄養補助食(大豆粉と米もしくは小麦粉が配合されたBlended Food)を配給した。なお、フェーズ2より新たに活動対象となった18村では、栄養補助食の調理方法を学ぶ調理実習を開催した。また各村で設立した食糧配給委員会(村長、副村長、母親グループメンバーらで構成)が主体となり、栄養補助食配給を運営した。</p> <p>活動2. 母親グループの能力向上支援</p> <p>全事業対象村において、4~6人の受益者からなる母親グループ¹を村ごとに形成した。母親グループメンバーは、毎月のMCN(Mother and Child Nutrition)パッケージサービス²提供時に子どもの体重測定や記録を担った他、のべ2千人の栄養不良児に対し、本事業スタッフと共に家庭訪問を行い、母親に対する栄養指導やカウンセリングを行った。また、フェーズ1で未受講の母親グループメンバー880人に対し、健康教育研修(栄養、リプロダクティブヘルス、個人衛生)を開催した他、受講済みのメンバーに対してもリフレッシュ研修も開催し知識の定着を図った。なお、研修を受講した母親グループメンバーは、MCNパッケージサービス提供時に他の母親たちに対するピアエデュケーションを行うなど、常に健康知識の普及に努めた。その他、母親グループメンバーが活動を通じて得た知識や技術(体重測定や栄養バランスの良い食事の調理など)を競う母子保健コンテストも開催した。</p>

¹ 母親グループは、本事業の活動を率先して行う意欲の高い受益者(母親)4~6名で構成されるグループ。公的保健医療機関の基礎保健スタッフと地域住民との架け橋的役割をも担っている。

² 3歳未満児、妊婦および授乳期にある母親を対象とした食糧配給、子どもの成長記録、栄養不良児の家庭訪問の一連のサービスの、本事業における総称。

	<p>活動 3. 保健医療サービスの提供ならびに連携促進</p> <p>事業対象地の内、公的保健医療サービスへのアクセスが困難な「非モデル村」³93村において、本事業スタッフがリプロダクティブヘルスサービス（尿検査キットを利用した妊娠検査、妊婦 855 人に対する妊婦健診、産褥婦 249 人に対する産後健診、妊婦への微量栄養補助剤や安全なお産キットの配給など）を提供した。他方、公的保健医療施設へのアクセスが比較的容易な「モデル村」21 村では、妊娠検査や妊婦・産後健診などのサービスは本事業から提供せず、公的保健医療施設によるサービス提供を促進するための側面支援を行った他、微量栄養補助剤等の配布も必要最小限に留めた。</p> <p>その他、母親グループメンバー315 人を対象に、公的保健医療施設の場所や保健医療サービス内容への理解を深めるスタディーツアーを開催した。本事業対象地では、公的保健医療施設の基礎保健スタッフと地域住民間で民族・言語・文化習慣が異なる事に起因する様々な困難が存在するが、スタディーツアーを通じ相互理解を促進することが出来た。</p>
<p>(3) 達成された効果</p>	<p>3 年間事業の 2 年目（フェーズ 2）にあたる本事業では、以下 3 つの成果を達成することが出来た。</p> <p>成果 1：直接受益者が、必要栄養価を摂取できる</p> <p>【指標 1-1】食糧と微量栄養補助剤が、9 割以上の直接受益者に配給される <u>ほぼ達成</u> 微量栄養補助剤の配給率は 76%にとどまったが、食糧配給については 90%の受益者に配給することができた。</p> <p>【指標 1-2】事業対象地において、「十分な栄養価を摂取できていない世帯」の割合が、減少する（18.17%→12%） <u>未測定</u> 本指標は事業最終年（フェーズ 3）に測定・確認する。</p> <p>成果 2：母親グループの能力と知識が向上する</p> <p>【指標 2-1】対象村の半数で母親グループによる食糧配布と子どもの成長記録が運営される <u>ほぼ達成</u> 対象 114 村の内 54 村（47%）にて、母親グループにより食糧配布と子どもの成長記録が運営された。</p> <p>【指標 2-2】70%の母親グループメンバーが健康教育トレーニングに参加する <u>達成</u> 69%の母親グループメンバーがトレーニングに参加した。</p> <p>【指標 2-3】母親グループメンバーの健康知識が 30%向上する <u>達成</u> 健康教育トレーニングの事前事後テストの結果によると、各トピックについて以下の知識の向上が見られた。 ・個人衛生（グループ 1-5）：50%→81%（31 ポイント向上）</p>

³ 本事業では、保健医療サービスへのアクセス状況に応じて、事業対象 114 村を 2 種類（モデル村、非モデル村）に分けて活動を実施している。モデル村は「村内に公的保健医療施設が存在する」もしくは「近隣の公的保健医療施設が車両で 30 分以内の場所に位置する」村と定義しており、それに該当しない村を非モデル村としている。

- ・リプロダクティブヘルス（グループ6）：21%→67%（46ポイント向上）
- ・栄養（グループ6）：51%→90%（39ポイント向上）

【指標 2-4】50%の母親グループメンバーがピアエデュケーションを実施できる
達成

72%の母親グループメンバーが、教育教材を適切に用いてピアエデュケーションを実施できた。

【指標 2-5】母子保健コンテスト参加者の50%が適切な知識を披露できる
達成

母子保健コンテストの採点表によると、91%の参加者が適切な知識と技術を実演することができた。

成果3：直接受益者が、公的保健医療サービスの重要性を理解する

【指標 3-1】妊産婦健診の必要性和存在を知らない受益者の割合が減少する
（11%→8%）。

達成

2012年5月に実施した母子保健調査によると、妊産婦健診の必要性和存在を知らない受益者の割合は、0.4%であった。

【指標 3-2】（妊婦期間中の）破傷風予防接種の必要性和存在を知らない受益者の割合が減少する（6%→4%）

達成

2012年5月に実施した母子保健調査によると、破傷風予防接種の必要性和存在を知らない受益者の割合は0.2%であった。

【指標 3-3】（幼児・児童の）予防接種の必要性和存在を知らない受益者の割合が減少する（5%→3%）

未達成

2012年5月に実施した母子保健調査によると、予防接種の必要性和存在を知らない受益者の割合は4.7%に留まった。フェーズ3では予防接種に関するヘルストークに重点をおくなどし、本指標達成を目指したい。

【指標 3-4】公的保健医療サービスの利用者割合が増加する（33%→44%）

ほぼ達成

2012年5月に実施した母子保健調査によると、公的保健医療サービスを利用した受益者の割合は42.5%であった。

【指標 3-5】90%の母親グループメンバーが、公的保健医療施設の場所とサービス内容を理解する

ほぼ達成

2012年5月に実施した母子保健調査によると、83%の母親グループメンバーが、公的保健医療施設の場所とサービス内容を理解している。

なお本事業（フェーズ2）終了時における、プロジェクト目標の達成状況は以下のとおりである。

プロジェクト目標：事業対象地において、母子健康状態が改善される

【指標 1】90%以上の3歳未満児が本プログラムを卒業できる

ほぼ達成

3歳を迎えた子ども、および栄養失調のためプログラムを継続してきた3歳以上

の子ども86%が本プログラムを卒業することができた。多くの母親が子どもの栄養状態に気を配るようになってきたが、いまだ子どもの健康より日々の糧を得るための農作業を重視せざるを得ない母親も少なくない。フェーズ3でも子どもの栄養改善の重要性について、根気強く働きかけたい。

【指標2】標準体重以下の子どもの割合がミャンマー平均(32%)まで減少する
達成

2012年6月に実施した母子保健調査によると、標準体重以下の子どもの割合は30%であった。フェーズ3でも引き続き標準体重以下の子どもに対するケアについて重点を置き、本指標の達成を目指したい。

【指標3】直接受益者の基礎保健知識が20%向上する
未測定

本指標は事業最終年(フェーズ3)に測定・確認する。

【指標4】避妊普及率がミャンマー平均まで向上する(30%→34%)
達成

2012年5月に実施した母子保健調査によると、避妊普及率は34%に達した。特にリプロダクティブヘルスに関する健康教育や避妊具(コンドームやピル)の配給により、受益者間の避妊に対する意識が高まったことが、本指標の達成に大きく貢献した。社会文化的背景からリプロダクティブヘルスに対して消極的であるだけでなく、避妊具へのアクセスが困難な受益者にとって、本指標達成は特筆すべき一歩であったといえる。

【指標5】90%以上の妊婦、授乳期にある母親が微量栄養素を摂取できる
未達成

微量栄養素を受け取った妊婦および授乳期にある母親は76%に留まった。これは微量栄養素摂取に対し受益者の多くが積極的である一方、便秘などの副作用を嫌い、いまだ受領しない受益者も少なくないことが影響している。フェーズ3では微量栄養素摂取の重要性について、より細やかに説明していくことで、本指標達成を目指したい。

【指標6】事業対象村で妊産婦健診受診率がミャンマー平均まで向上する(22.1%→76%)

達成傾向

2012年5月に実施した母子保健調査によると、妊婦健診受診率は55%であり、フェーズ2事業開始時と比較すると33ポイント増加した。毎月の健康教育により、受益者は妊婦健診の重要性を理解してきているが、フェーズ3には更なる受診率の向上を目指したい。

【指標7】MCH非モデル村で妊婦健診(最低1回)の受診率が50%を超える
未達成

非モデル村において、妊婦健診(最低1回)受診した妊婦は27%であった。27%に留まったのは、2012年2月まで本事業側で必要な数の看護師を確保できなかったことに加え、適切な施設が存在しない村内で、妊婦のプライバシーに配慮出来る場所が確保できず、受診を希望しなかった妊婦がいたことも影響している。看護師の新規雇用後、妊婦健診受診数は着実に増えているが、プライバシーの確保についてはフェーズ3で十分に配慮していきたい。

【指標8】MCH非モデル村で産後健診受診率(最低1回)が50%を超える
未達成

非モデル村において、産後健診(最低1回)を受診した母親は31%であった。

	<p>本指標が未達成である背景には、文化伝統習慣により産後 1 カ月間、産褥婦の外出を禁じている村があることも一因となっている。フェーズ 3 では、このような文化伝統習慣に配慮しつつ、産後健診受診率の向上に向けた工夫を重ねていきたい。</p> <p>【指標 9】 MCH モデル村で、50%の妊産婦が妊産婦健診ならびに破傷風予防接種サービスを受診する。</p> <p><u>未達成</u></p> <p>公的保健医療機関より入手したデータによると、34%の妊婦が健診および破傷風予防接種を受けた。</p> <p>【指標 10】 MCH モデル村で、50%の乳幼児が予防接種サービスを受診する</p> <p><u>ほぼ達成</u></p> <p>公的保健医療機関のデータによると、42.5%の子どもが予防接種を受けた。予防接種に対する受益者の意識向上は確認されているが、公的保健医療機関スタッフの不足、不十分なワクチン供給状況も接種率に影響している。フェーズ 3 では関係機関へのアドボカシー面も強化することで、予防接種受診率の向上を図りたい。</p>
(4) 持続発展性	<p>事業 2 年目終了時点で、標準体重以下の子どもの数の減少、母親の健康知識の向上、避妊方法の普及など、受益者である母親の知識向上と行動変容を伴った様々な成果が発現しており、持続発展性が高まっている様子が伺える。</p> <p>特に、母親グループメンバーの活動に対する熱意と主体性が、事業 1 年目に比べ向上している点は、持続発展性を高める原動力になっている。事業 1 年目から活動経験を重ねていくことでメンバー 1 人ひとりに自信が醸成され、積極的に他母親への健康知識の普及や助言などを行っている様子が確認されている。母親は家族の健康状態に最も影響を与える存在であることから、母親の健康知識向上が、各家庭ならびに地域全体の健康改善に正のインパクトを及ぼすことが期待される。実際、社会文化的背景から非常に普及が難しかった避妊具が、本事業期間（2 年次）に入ってから地域社会に広く受け入れられるようになるなど、母親グループメンバーの取り組みが受益者ならびに地域社会に新しい概念や価値観を創造している様子が伺える。</p> <p>また本事業では、母親グループメンバーによるピアエデュケーション、公的保健医療機関へのスタディーツアー開催など、受益者と地域関係者が、民族や言語の違いを乗り越えて連携・交流できる場を提供しており、互いの信頼関係醸成、連携体制構築に大きく貢献している。このような貢献は将来的に、公的保健医療サービス提供の持続発展性を高めており、結果として、地域の母子健康増進に大きく影響するものと期待している。</p> <p>事業最終年度にあたる 3 年次（フェーズ 3）では、本事業対象地の多様な社会文化的側面により配慮・工夫した活動展開を行いつつ、受益者と公的保健医療機関の間により緊密な関係が構築されるようアプローチしていきたい。</p>