

2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	事業対象地域の保健状況が改善する
(2) 事業の必要性 (背景)	<p>(イ) 事業実施国における一般的な開発ニーズ</p> <p>本事業地であるミャンマー連邦（以下ミ国）では、限られた国家保健予算に加えて物理的アクセスの悪さから、特に地方農村部や国境地域において、保健医療サービスの不足ないし欠如が問題となっており、ミ国政府地域保健に注力するため「Community Health Care Program」に取り組んでいる。しかしながら、限られた保健予算配分の中、地方保健局と地域住民だけで保健状況の改善を図る事は非常に困難な状況にあり、国家保健政策においても、国際援助機関との効果的・効率的な連携強化が謳われている。</p> <p>(ロ) 申請事業地域のニーズ</p> <p>マグウェ地域パコク県パコク郡は、年間降雨量が 700mm 程度（主要都市ヤンゴンの 3 分の 1）の中央乾燥地域に位置し、ミ国政府により特別開発地域として定められている。同地域における主な経済活動は農業であるが、灌漑インフラが不十分なため、天水農法に頼らざるを得ず、その結果貧困度が高い地域となっている。また保健・医療面においては、乾燥気候ならびに水不足に起因する疾病、すなわち急性呼吸器感染症、下痢、赤痢等が多く、さらに生活習慣病ともいえる高血圧が急増している。</p> <p>当法人は 2010 年より「地域住民の健康が増進される」ことを目的とした先行事業「パコク郡 31 村における「Healthy Village」プロジェクト」を実施している。同事業では、世界保健機関による「健康」の定義である「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」を住民と共有し、村独自の「Healthy Village」の概念を具現化する仕組みの構築及び能力向上を支援する活動を実施している。同事業の実施を通じ、これまでに以下の効果の発現が確認されている。</p> <p><u>健康教育</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健知識の向上（例：保健教育チームの基礎保健知識理解率が 74%から 92%に改善、のべ 12,641 人が保健教育に参加） <p><u>水と衛生</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・水と衛生に関する知識の向上（例：水と衛生チームの基礎知識理解率が 66%から 86%に改善） ・行動変容（例：のべ 4,275 名がコミュニティの清掃活動実施、事業開始時にトイレを所有していない 2,442 世帯の内 994 世帯でトイレが建設され、使用されている。） <p><u>公的保健医療サービス供給側基盤整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・3ヶ所の地域補助保健センターの建設及び必要備品供与（例：のべ 1,253 人が利用） <p><u>緊急医療補助体制</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者搬送システム整備（例：のべ 101 人が搬送基金を利用し搬送された） <p><u>特別コンセプト</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・組織強化（例：全 31 村で住民組織によりアクションプランが作成され及び活動が実施された）

	<p>具体的には、精神的な健康のために教育が重要と考え学校を建設した村、高利貸し頼らずに精神的に安定した生活を送るために、高利貸しより月利が15%以上も低い村独自の基金を設置して活用した村、病人が発生した時の搬送時間を短くするために道路を整備した村、生活に不可欠な水を簡便に得るために水タンクや配水設備を整備した村など、それぞれの理想的な「Healthy Village」を住民自身が実現させてきた実績がある。加えて、全31村において、特別コンセプトの活動にかかるコストの40%以上が住民によって負担されており、高い住民参加の下で実施された活動である。</p> <p>この先行事業は、生活水準の向上及び貧困削減の必要性を強く認識しているカウンターパート（パコク郡保健局やパコク郡行政官）から高い評価を受けており、引き続きパコク郡全土に向けた支援を強く要請された。郡保健局及び郡行政官との会議を重ねた結果、特に支援が行き届いていない40村がすでに選定されている。</p> <p>また、本対象地域では、高い貧困度が住民の「健康」を阻害し、さらに貧困を助長するという悪循環を繰り返しており、「Healthy Village」を具現化するためには生計向上が必須であるという認識から、生計向上を新たにコンポーネントとして組み込んだ本事業の形成に至った。</p>
(3) 事業内容	<p>本事業は、対象事業村における保健状況改善を目標とし、「Healthy Village」マネージメント体制を確立するために、以下の活動を展開する。</p> <p>(イ) 住民参加による「Healthy Village」を推進するためのマネージメント体制の構築および強化</p> <p>まず、パコク郡保健局との連携をより強化するために、関係者を招いて事業開始を告知する式典を開催する。活動方針及び内容が認知された後、40村の住民が、「健康」の定義について理解を深めるための機会、「Healthy Village」ワークショップを開催する。その後、この定義を満たすために解決すべき課題を、村ごとに開催するワークショップにおいて住民自身が把握して解決の優先順位を決める。次に、全村民を巻き込んで保健、水と衛生、救急処置/患者搬送、生計向上の活動を実施する主要メンバーを選出し、理想的な「Healthy Village」を作り上げるための組織づくり（Healthy Village Development Committee と4つの副委員会の結成）を行う。</p> <p>(ロ) 住民の基礎的な保健知識の向上</p> <p>委員会が組織された後は、委員会ごとに具体的な活動に取り組む。保健委員会が村にみられる疾病や住民の基礎保健知識の程度を確認し、その結果に基づいて今後実施する保健教育内容を検討できるように促す。その後、委員自身が保健知識を拡充し効果的なピアエデュケーションを実施できるようになるための保健教育トレーニングを開催し、継続的な保健教育を行える人材を育成する。</p>

	<p>(ハ) 安全な水と衛生に関する環境の改善</p> <p>(ロ) と同様に、水と衛生委員会が村におけるトイレの利用状況や飲料水をどのように確保しているかなど、衛生的な水の利用や環境衛生に関わる現状について詳細を確認できるよう促す。その後、委員が水系感染症の予防や対策などに関わる知識を学ぶ研修を開催し、ピアエデュケーターとしての能力を高める。人材の能力強化を実施する一方、水系感染症の予防に効果的なモデルトイレを、各村 1 基設置して施設面の改善にも取り組む。</p> <p>(二) 基礎ヘルスケアへのアクセス強化</p> <p>これまでの 2 つの委員会と同様に、救急処置/患者搬送委員会も現状把握から取り組む。まず、自身の村で発生している緊急性の高い疾病や、その搬送状況について委員が確認できるよう促す。この結果を踏まえ、村で必要とされる救急処置技術や緊急患者搬送のためのシステムについて委員が検討し、具体策を実行するための計画を立てられるよう働きかける。同時に、日常よく目にする怪我（例えば蛇に噛まれた場合の医療処置）などに携わる保健ボランティアの能力向上のため、保健ボランティアを対象としたトレーニング内容について現地政府職員とともに検討を行う。</p> <p>(ホ) 住民の生計活動に関する知識と技術の向上</p> <p>4 つ目の委員会である生計向上委員会は、高い貧困度が住民の「健康」を阻害して貧困を助長するという悪循環を断ち切ることに取り組む。まず、他の副委員会と同様に生計活動に関する住民の現状確認を行うよう促す。その後、すでに生計向上に取り組んだ実績がある村のスタディツアーを開催し、収入を向上させるための工夫について学べるよう働きかける。これらの過程を通して、住民自身が自分たちの村で取り組む対応策を考え出し実行するための計画を立てられるよう支援する。</p> <p>(ヘ) 住民参加により各村の個別ニーズを満たす</p> <p>フェーズ 1 事業の最後に、1 年間の過程を経て WHO の健康の定義に関する理解がより深まった委員達を集め、自分たちにとってより現実的で実行可能な「Healthy Village」の理想像を文書や図式で表してもらおうワークショップを開催する。</p>
(4) 持続発展性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業実施期間に保健知識が向上し行動変容が促され、健康探求行動への動機づけが大きく高まることによって、保健、水と衛生、救急処置/患者搬送委員会が継続的に保健教育を実施することができるようになる。 ・ 水と衛生委員会が村を管轄する助産師および補助医師と共に、モデルトイレの使用状況の確認、破損の有無などを確認し、必要時、村の公共事業などに用いる事ができる既存および新設された村基金から費用負担して、修繕の責任を担うようになる。 ・ 各村の救急処置/患者搬送委員が、患者搬送システムに係る規約の改訂、搬送歴の記録、資金管理などを行うことによって、住民に継続的に搬送サービ

	<p>スが提供できるようになる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生計向上委員が、学んだ知識や技術を一般住民に対して還元する機会を用意することによって、研修効果が広く住民に浸透する。 ・VHDCが必要な各村独自の特別コンセプト活動に関しての維持管理（施設整備の特別コンセプト活動であれば、損壊の有無などの確認や費用負担を含めた修繕責任を担うこと）が行えるようになる。
<p>(5) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>(イ) 期待される成果</p> <p><u>プロジェクト目標：対象村で「Healthy Village」が具現化する</u></p> <p>指標 1：聞き取り調査によって、事業対象全 40 村において、「Healthy Village」コンセプトが確立していることが確認できる。</p> <p>指標 2：聞き取り調査によって、事業対象全 40 村において地域住民の約 8 割、28,600 人の住民が、WHO の健康の定義および、「Healthy Village」の具体的な意味について理解していることが確認できる。</p> <p>指標 3：当法人が実施する健康な生活様式の確認結果、インタビューによって、事業対象全 40 村において地域住民の約 5 割、17,800 人の住民が「Healthy Village」コンセプトに沿った健康探求行動を取っている。</p> <p>(ロ) 裨益者数：</p> <p>(直接受益者)</p> <p>委員会メンバー：約 1,000 人、保健ボランティア：約 26 人</p> <p>(間接受益者)</p> <p>地域住民：約 35,000 人</p>