

2. 事業の概要と成果																													
(1) 上位目標	事業対象地において乳幼児死亡率、妊産婦死亡率が減少する																												
(2) 事業内容	<p>活動は概ね予定通りに進捗しており、本報告期間(2012年7月7日の事業開始から11月30日)に、下記の活動を実施した。事業の内容および効果に関する写真は別添①を参照されたい。</p> <p><b>活動 1: 栄養補助食配給活動</b></p> <p>本事業開始にあたり、8月に関係者を招きアドボカシー集会を行った。アドボカシー集会は村区ごとに8か所で開催し、村区長、村長、学校長/教師、基礎保健スタッフなど、108村より793人が参加した。集会では事業の活動内容についての説明に留まらず、より効果的な活動運営や受益者の参加促進についての協議を通して、活動に対する行政側の協力姿勢を高めることができた。また9月には、このフィードバック集会を各村にて実施した。</p> <p>WFP(国連世界食糧計画)と協働で行っている栄養補助食の配給については、のべ18,607人の3歳未満児および低体重と認められる子どもにBlended Foodを、のべ1,753人の妊婦およびのべ2,526人の授乳中の母親に対して米、大豆、食用油、ヨウ素添加塩を配給した<sup>1</sup>。期間中の配給量は全部で187.119トンであった。</p> <p><b>活動 2: 母親グループの能力支援</b></p> <p>事業対象全村において、各村平均5名からなる母親グループを、また母親グループに村長や学校長/教師なども加えた食糧配給委員会を形成した。11月時点で、母親グループメンバー数は553人、母親グループメンバーを除く食糧配給委員会メンバー数は49人となっている。</p> <p>各村の母親グループは、MCN(Mother and Child Nutrition)パッケージサービス<sup>2</sup>を自分たちで協力し合って責任を持って提供し、18,489人の3歳未満児および低体重と認められる子どもの成長記録、1,656人の栄養不良児へのフォローアップ家庭訪問を行った。また、受益者に健康教育を行うためのトレーニングを、活動歴が短い母親グループに対して実施した。また以前トレーニングを受けた村についてはリフレッシュートレーニングを実施し、自身の知識を再定着させた。</p> <p style="text-align: center;">[表 1] 母親グループに対するトレーニング実施概要</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>トレーニング種類</th> <th>トピック</th> <th>実施月</th> <th>対象グループ</th> <th>参加者数</th> <th>参加率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">健康教育 トレーニング</td> <td>リプロダクティブヘルス</td> <td>7~11月</td> <td>グループ7 (18村)</td> <td>322人</td> <td>72%</td> </tr> <tr> <td>個人衛生</td> <td>7~10月</td> <td>グループ6-7 (26村)</td> <td>624人</td> <td>72%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">リフレッシュ ートレー ニング</td> <td>栄養</td> <td rowspan="3">8月、11月</td> <td rowspan="2">グループ1-6 (96村)</td> <td rowspan="2">154人</td> <td rowspan="2">74%</td> </tr> <tr> <td>リプロダクティブヘルス</td> </tr> <tr> <td>個人衛生</td> <td>グループ1-5 (70村)</td> <td>64人</td> <td>73%</td> </tr> </tbody> </table> <p>トレーニングを受け、約8割の母親グループメンバーが、以下のとおり他の母親たちへ健康教育を実施した。</p>	トレーニング種類	トピック	実施月	対象グループ	参加者数	参加率	健康教育 トレーニング	リプロダクティブヘルス	7~11月	グループ7 (18村)	322人	72%	個人衛生	7~10月	グループ6-7 (26村)	624人	72%	リフレッシュ ートレー ニング	栄養	8月、11月	グループ1-6 (96村)	154人	74%	リプロダクティブヘルス	個人衛生	グループ1-5 (70村)	64人	73%
トレーニング種類	トピック	実施月	対象グループ	参加者数	参加率																								
健康教育 トレーニング	リプロダクティブヘルス	7~11月	グループ7 (18村)	322人	72%																								
	個人衛生	7~10月	グループ6-7 (26村)	624人	72%																								
リフレッシュ ートレー ニング	栄養	8月、11月	グループ1-6 (96村)	154人	74%																								
	リプロダクティブヘルス																												
	個人衛生		グループ1-5 (70村)	64人	73%																								

<sup>1</sup> 配給量の目安は、一人あたり各月 Blended Food : 7.6kg、米 5.25kg、大豆 1.8kg、植物油 0.6 リットル、ヨウ素添加塩 0.15kg

<sup>2</sup> 食糧配給、子どもの成長記録、栄養不良児の家庭訪問を提供するサービス

[表 2] 母親グループによる健康教育実施概要

トピック	実施月	実施グループ	参加した母親グループ メンバー数	参加率
栄養	7～11月	グループ 1-6 (96 村)	1,266 人	73%
個人衛生	7～9月、11月	グループ 1-5 (70 村)	861 人	75%
リプロダクティブ ヘルス	9～11月	グループ 1-7 (114 村)	736 人	86%

また、各村での毎月の活動日には予防接種に関するヘルストークを行い、特に子どもと妊婦への予防接種の重要性と効果を伝えた。

10月には母親グループ活動への理解促進、順調な他村の活動を見ることによる発奮、また受益者同志の対話を目的としたスタディツアーを実施し、104村<sup>3</sup>より494人が参加した。ツアーは地域別に11回に分けて開催し、毎月の活動記録や前フェーズで実施した母子保健コンテストの結果などを考慮して選定した、順調に活動を行っている11村を訪問した(各回1村)。参加者は自村の活動と比較しながら真剣に活動を観察し、特に、効果的な保健教育のやり方や、村の母親たちが活動へ参加することの重要性を強く認識していた。

#### 活動 3: 保健医療サービスの提供ならびに連携促進

非モデル村<sup>4</sup>(93村)では本事業医療スタッフが毎月各村にてリプロダクティブヘルスサービスを提供し、509人の妊婦健診、119人の産後健診を行った。一方、モデル村<sup>5</sup>(21村)では当法人によるサービス提供は行わず、公的保健医療機関のスタッフ(基礎保健スタッフ)によるサービス提供支援および毎月行われる予防接種の実施支援(ワクチンの運搬や基礎保健スタッフと受益者間の通訳など)を行った。本報告期間中には、基礎保健スタッフが当法人の活動に4回参加してサービスを提供した他、10月と11月のポリオ撲滅キャンペーンでは、コーカン全域において当法人が基礎保健スタッフの移動や人的協力などの実施支援を行った。

なお、非モデル・モデル両村にて推定妊産婦数の91%にあたる4,287人に、栄養補助剤・ぎょう虫駆除剤・避妊具・安全なお産キットを配布した。また妊産婦および子どもを対象に、5,862袋の経口補水塩および石鹼などの衛生用品を3,814個配布した。衛生用品は世界手洗いの日(10月15日)に合わせて配布し、受け取った人々は衛生を保つことの重要性や、配布物が子どもの下痢対策に効果的であることを学んだ。さらに、危険な出産や結腸炎など緊急搬送の必要が生じた妊産婦3人および子ども6人を公的保健医療施設へ緊急搬送し、治療費を補助した(自己資金活動)。

2012年9月には公的保健医療施設の場所やサービスを知るためのスタディツアーを実施し、母親グループメンバーや村長など94村<sup>6</sup>から483人が参加した。ツアーは地域別に8回に分けて開催し、それぞれ近隣の公的保健医療施設(ラオカイ県立病院、ターシュウエタン地域保健センター、コンチャン地域拠点病院)を訪問した。前月に実施したアドボカシーミーティングとあいまって、参加者は公的保健医療サービスについての理解をさらに深めた。

<sup>3</sup> 10村は収穫作業や参加するための移動(交通アクセス)が困難なことから、不参加となった。

<sup>4</sup> 本事業では「村内に公的保健医療施設が存在しない」かつ「近隣の公的保健医療施設まで車で30分以上の場所に位置する」村を「非モデル村」と位置付け、事業対象村の93村がこれにあたる。

<sup>5</sup> 本事業では「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で30分以内の場所に位置する」村と位置付け、事業対象村の21村がこれにあたる。

<sup>6</sup> 20村は参加するための移動(交通アクセス)が困難なことから、不参加となった。

<p>(3)達成された効果</p>	<p>中間報告時点で、以下の活動成果が確認されている。</p> <p><u>成果 1: 直接受益者が必要栄養価を摂取できる</u>  期間中、93%(目標 90%)の受益者が配給される食糧と微量栄養補助剤を受け取った。</p> <p><u>成果 2: 母親グループの能力と知識が向上する</u>  当法人のモニタリングによると、期間中 53%(目標 50%)の母親グループメンバーが MCN パッケージサービスを提供することができた。健康教育トレーニングには 72%(目標 70%)のメンバーが参加し、事前・事後テストにおいても、個人衛生については 27.94%から 82.80%(54.86 ポイント増)、リプロダクティブヘルスについては 11.96%から 42.16%(30.20 ポイント増)へと知識の向上が確認できた(目標 30 ポイント増)。またメンバーの 76%(目標 50%)が他の受益者に対し健康教育を提供することができた。</p> <p><u>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</u>  各指標は 2013 年 5 月に得る計画であるが、公的保健医療サービスの利用数増加が見られるなど、スタディツアーなどの活動を通じて公的保健医療施設やサービスへの理解が進んできていると考えられる。</p> <p>また、事業目標の各指標についても、例えば食糧配給プログラムの対象となっていた子どもの 92%(目標 90%)がプログラムから卒業した<sup>7</sup>、58%の妊婦および 48%の産婦(共に目標 50%)が本事業医療スタッフより健診を受けたなど、達成傾向が現れている。</p>
<p>(4)今後の見通し</p>	<p>引き続きプロジェクトタイムテーブルに沿って以下の活動を実施していく。</p> <p><u>活動 1: 栄養補助食配給活動</u>  事業全体を振り返り学ぶアドボカシー集会を 2013 年 2 月に開催する。食糧配給活動については、WFP(世界食糧計画)の方針により 2013 年 1 月から子どもの配給対象を 3 歳未満から 2 歳未満に変更して実施する。特に低体重の子どもについては、子どもたちをよりケアするように母親たちへの啓発に力を入れるとともに、より多くの家庭訪問によるフォローアップに努める。</p> <p><u>活動 2: 母親グループの能力支援</u>  引き続き母親グループ自身による MCN パッケージサービスの提供と受益者への健康教育をサポートする。特に健康教育については、毎月の活動日に縛られず、必要に応じて、受益者の都合がつく時に自分たちで行うことを奨励していく。健康教育トレーニングおよびリフレッシュートレニングは継続して実施し、12 月と 2013 年 5 月に開催する母子保健コンテストで、学んだ知識や技術を発表することで、活動に対するモチベーションの維持とその定着を図る。</p> <p><u>活動 3: 保健医療サービスの提供ならびに連携促進</u>  村の状況に応じて可能な限りの適切なリプロダクティブヘルスサービスを提供できるように、特に本事業医療スタッフを必要とする活動について、その実施方法の改善に努める。また、引き続き微量栄養補助剤の有用性を伝え、公的保健医療機関による予防接種の実施を支援するとともに、基礎保健スタッフの本事業活動への参加を促し、彼らと受益者たちとの連携が進むようにはたらきかける。</p> <p>なお、本事業(フェーズ 3)で 3 年間の事業が終了することから、残りの期間は、特に母親グループの活動定着や関連するステイクホルダーとの協力関係強化に注力して活動を実施する。</p>

<sup>7</sup> 食糧配給の対象は 3 歳未満児であるが、低体重の子どもについては引き続き配給の対象となることから、プログラムを卒業することは、子どもが問題なく成長していることを示している。