

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	<p>「対象地域にて、コミュニティ・ベースの母子保健サービスを強化することにより、妊産婦、5歳未満の乳幼児の健康状態が改善される」との上位目標の評価は、第1期に実施したベースライン調査結果と第3期に実施予定のエンドライン調査の結果の比較により行われることになっており、第2期の現時点では上位目標の達成度は測れていない。しかし、下記(3)の通り、村の保健ボランティアが育成され、そのボランティアと助産師が連携して、地域の母子保健サービスが構築・強化されてきたことが確認されている。</p>
(2) 事業内容	<p>地域の住民と医療従事者が連携して、妊娠、出産、産後のケア、さらに子どもの発達に応じたケアが継ぎ目なく行われるよう、リプロダクティブ・ヘルス活動(RH:妊婦検診、破傷風ワクチン接種、鉄分補給、安全で衛生的な出産、栄養指導、完全母乳育児の推進、完全予防接種を促す産後訪問の実施など)、コミュニティ・ケース・マネジメント(CCM:下痢や肺炎など一般的な小児疾患の応急処置と重篤なケースの医療機関への照会、栄養不良の子どもの特定など)から構成されるコミュニティ・ベースの母子保健ケア・アプローチを普及した。</p> <p>第2期は、6タウンシップの新規対象村(264村)において、第1期と同様に、上記アプローチの中心的役割を果たすRHボランティアとCCMプロバイダー(CCMP)の2種の保健ボランティアを育成し、その後、妊産婦や母親をはじめとする地域住民が母子保健の基本的な知識を習得し、それが態度と行動の変容につながるよう、保健ボランティア等による啓発活動を行った。第1期に活動を実施した村(計300村)においても、定期的なモニタリングおよび保健ボランティアへの再研修などのフォローアップ活動を実施した。以下、活動を報告する。</p> <p><b>1. ボランティアによるコミュニティ・ベースの保健栄養の教育</b></p> <p>✓第2期開始村(264村)において、育成した保健ボランティアと連携し、妊産婦、5歳未満の子どもを持つ母親や保護者、村のリーダー、父親、祖父母などの地域住民に対して、新生児・乳幼児のケアに関する保健知識の啓発セッションを実施し、2013年7月から2014年2月まで、延べ70,412人(平均57人/回)の地域住民が参加した。また、第1期開始村においては、第1期にて育成された保健ボランティアが中心となり啓発セッションが継続実施され、2013年3月から2014年3月の間、延べ167,838人の地域住民が参加した。</p> <p>✓2013年8月から2014年2月の間、5タウンシップにおいて、主要な小児感染症の危険兆候について、視聴覚教材を用いた啓発セッションを開催し、延べ14,896人(平均23人/回)の5歳未満の子どもを持つ母親や保護者が参加した。</p> <p>✓第2期開始村(264村)において、RHボランティアによる産前訪問を実施し、2013年6月から2014年2月の間、88%の産婦(323人)が計4回の産前訪問を受けた。また、RHボランティアによる産後訪問も実施し、2013年6月から2014年2月の間、94%の産婦(345人)が生後1週間以内に計2回の産後訪問を受けた。</p> <p><b>2. コミュニティでの疾病予防と母子保健ケアの提供</b></p>

- ✓第2期開始村(264村)にて、産前、出産、産後のケア等に関する妊産婦ケア研修、母乳・補助食の栄養指導や継続ケアの重要性等に関する新生児ケア研修を行い、515人のRHボランティアを育成した。
- ✓第2期開始村(264村)にて、下痢や肺炎など一般的な小児疾患の応急措置や栄養指導等の家庭での疾病予防とケアについて学ぶ「ケースマネジメント研修」を実施し、522人のCCMPを育成した。
- ✓男性のリプロダクティブ・ヘルスの活動への参加に関する研修を行い、733人のRHボランティアと男性のCCMPが参加した。
- ✓第1期、第2期の全対象村564村において、咳・発熱を呈した711人の5歳未満の子ども(第1期開始村:603人、第2期開始村:108人)、また、下痢症の2,324人の5歳未満の子ども(第1期開始村:2,154人、第2期開始村:170人)がCCMPによる応急処置を受け、うち、重篤なケースの疑いのある60人(第1期開始村:50人、第2期開始村:10人)が助産師へ照会された。

### **3. 医療専門家との連携による保健システムの強化**

- ✓現地保健当局と連携し、合計111人の助産師に対し、緊急産科ケア、新生児ケア、母乳・補助食の栄養指導に関する研修を実施し、第1期および第2期で、6タウンシップ内のすべての助産師が受講した。
- ✓タウンシップ保健局による医療従事者への継続的医学教育(CME: Continuous Medical Education)を支援し、2013年3月から2014年3月の間、6タウンシップで毎月1回のセッションを行い、主要な小児感染症への対処やリプロダクティブ・ヘルスについて継続的に研修する機会を提供した。各セッションには、平均282人(6タウンシップ合計)/回の医療従事者が参加した。
- ✓地域の保健システムの拠点となるサブ・ルーラル・ヘルス・センター(SRHC)について、現地政府や保健当局と協力、調整の上、建設地の選定、入札、選定業者による建設を行い、2014年3月に4センターが完成した(4タウンシップ各1か所)。
- ✓6タウンシップ合計95人の補助助産師志望者を選抜し、6か月間の研修を実施した。

### **4. コミュニティでのケアの質の向上と定着**

- ✓第2期開始村(264村)にて、保健栄養チームを結成し、保健栄養に関するアドボカシー会合を実施した。計12,045人が参加し、村のリーダーや5歳未満の子どもを持つ母親らが、保健栄養や事業の目的・活動に加え、地域住民の参加の重要性等について理解を深めた。
- ✓村の保健栄養チームの能力を向上させるため、チームメンバー1,182人に対して、コミュニティ・アクション・プラン、リーダーシップ、マネジメントに関するワークショップを実施した。
- ✓第2期開始村(264村)にて、月1回の月次指導ミーティングを実施した。各助産師が管轄する村の両保健ボランティア(703人)の活動内容を確認し、適宜助言・指導を行い、活動の質の向上とともに保健活動の定着を図った。第1期開始村でも、2,767人の村の保健ボランティアに対して、同様の活動を実施した。
- ✓地域住民の地域の保健センターへの視察訪問を実施し、妊婦や5歳未満の子どもを持つ母親・養育者など女性4,673人が参加した。保

	<p>健センターでのサービスへの理解が深まったとともに、助産師やセンターをより身近な存在に感じるきっかけを作った。</p>
<p>(3) 達成された効果</p>	<p>本事業は3年間の複数年事業であり、第1期に実施したベースライン調査と第3期に実施予定のエンドライン調査の結果を比較してその成果を測るが、現時点で、以下の好ましい変化が確認されている。</p> <p>■第1期開始村：当団体からは最小限のサポートとモニタリングに留めているが、育成されたボランティアと助産師が連携しながら継続的に活動を行い、保健サービスの利用も着実に促進されている。モニタリングの指標においても、以下の通り、活動成果の維持・改善を示す傾向が確認されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ RH ボランティアによる4回の産前訪問を受けた妊産婦が、第1期の49.4%から、第2期に81.8%と上昇した。</li> <li>➢ 妊娠期の鉄・葉酸の推奨量摂取率は、第1期で48.9%だったが、第2期に71.3%へと上昇した。</li> <li>➢ 妊娠期の破傷風ワクチン（2回）接種率は、第1期の82.1%から、第2期に91.4%と上昇した。</li> <li>➢ 医療従事者による分娩介助率は、第1期の45.2%から、第2期に54.3%へと上昇した。</li> </ul> <p>（※上記、第1期から第2期の変化は、すべて統計的に有意な上昇）</p> <p>■第2期開始村：全264村において、村の保健栄養チームが結成された。また育成された2種の保健ボランティアにより、下痢や肺炎など一般的な小児疾患の応急措置、危険兆候の特定、重篤なケースの医療施設への照会、産前・産後訪問などが行われ、地域住民から母親や子どもの健康に関して、身近に相談できるボランティアとして認識されてきている。さらに、活動を通じて、妊婦健診や子どもの予防接種活動など助産師の定期的な母子保健活動に保健ボランティアが協力する一方で、保健ボランティアによる村の啓発活動を助産師がサポートするなど、助産師をはじめとする基礎医療従事者と保健ボランティアの連携が促進され、協働関係が構築されている。</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p>本事業によって導入したコミュニティ・ベースの母子保健ケアは、村の保健栄養チームや地域の助産師、現地行政との連携の下、育成した保健ボランティアが中心となって継続されることを想定している。よって、3年間の事業期間中にボランティアによる活動の定着が確認されることが重要であるが、第2期においても、第1期開始村において、保健ボランティアの活動に対するモニタリングや定期ミーティングでの助言等を行い、ボランティアによる母子保健ケアの提供や啓発活動の定着を図った。第3期においても、第2期開始村において同様のフォローアップ活動を実施し、活動と成果の定着を図る。</p> <p>また、SRHCの建設は、保健ボランティアによるコミュニティ・ベースの活動と地域の保健システムとの連携を強化させ、事業後も地域の保健システムの拠点の役割を果たす。</p> <p>最終年である第3期は、出口戦略ワークショップを実施し、事業終了後も活動が継続されるよう、助産師とコミュニティの協働体制の強化と地域住民のオーナーシップの向上を図る。</p>