

0. 事業運営



第1期開始村でのエンドライン調査の様子。6タウンシップの第1期開始村300村にて、合計2,928名の5歳未満児の母親に対して聞き取り調査を行った。第3期後半（12月）には第2期開始村でもエンドライン調査を実施する。



妊婦検診の受診歴や子どもが病気の際の対処法など、女性と子どもの健康やケアに関する知識と行動に関する聞き取り調査。第1期に実施したベースライン調査結果と比較して、活動の効果を測定する。

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



6タウンシップの第2期開始村264村において、妊娠期の食生活などをテーマとした啓発セッションを実施。妊産婦、母親、女性と子どもの健康行動に影響を及ぼす村のリーダー、父親、祖父母など、延べ38,914人が参加した。第1期開始村でもボランティアによって啓発セッションが継続され、延べ24,553人の地域住民が参加した。



6タウンシップの第2期開始村において、主要な小児感染症の危険徴候について、視聴覚教材を用いた啓発セッションを開催した。延べ6,609人（平均26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。第1期開始村でもボランティアによって啓発セッションが継続実施され、延べ2,679人が参加した。



RHボランティアによる妊婦宅の産前訪問。写真は、RHボランティアが妊婦に母子手帳の大切さを説明している様子。



RHボランティアによる産婦の産後訪問。写真は、RHボランティアが産婦に助産師の保健サービスを説明している様子。

3. 医療専門家との連携による保健システムの強化



タウンシップ保健局での医療従事者の継続学習支援の様子。毎月のセッションにて、季節ごとに流行する感染症（デング熱等）の予防や対処、HIV の母子感染などについての継続学習を支援。セッションには6つのタウンシップ保健局の328人（合計）の医療従事者が参加した。



テゴン、ミンドン、ンガバ、クンジャンゴンの各タウンシップに1箇所ずつサブ・ルーラル・ヘルス・センター(SRHC)を建設予定。写真は、ミンドン・タウンシップのタウン・ト一のSRHC。



保健センターには職員宿舎（左側の建物）も併設し、助産師が常駐して24時間体制でサービスを提供できるようにする。写真は、テゴン・タウンシップのカンジーのSRHC。



保健センターは地域住民の健康維持・促進の拠点として機能する。写真は、ンガバ・タウンシップのミン・ピヤーのSRHC。

4. コミュニティでのケアの質の向上と定着



助産師によるボランティアとの月次指導ミーティングの様子。助産師がボランティアたちによる活動内容をチェックしながら、適宜助言、指導を行う。



月次指導ミーティングにおいてはボランティアどうしの経験共有も重要な学びの機会。



第1期開始村への支援完了に際して、対象村300村において出口戦略ワークショップを実施。村リーダー、妊産婦、母親、父親など、1,557人の地域住民が参加した。



自分たちの能力や村の資源についての「気づき」を促すセッション。事業による支援完了後も自分たちで活動を継続するために必要な住民間の助けあいや助産師との連携を確認し合った。