

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	<p>事業対象地であるネパール国南西部タライ地域に位置するルパンデヒ郡4行政村において、住民の保健衛生に係る行動変容を促進し、母子の健康を改善することを上位目標と定めた。上位目標の達成度は、妊産婦・5歳未満児の死亡数、5歳未満児の低体重や疾病罹患率（下痢と急性呼吸器感染症）の変化で測ることが可能であると考えた。本事業終了時点で、妊産婦死亡数は3件/年（事業開始前）から0件/年（事業終了時）に、乳幼児死亡数は40件/年から7件/年にそれぞれ減少した。また、低体重の5歳未満児の割合が事業開始当初の25%から4%に改善している。</p> <p>5歳未満児の疾病罹患率は、事業1年次（2012年6月～2013年5月）と2年次（2013年6月～2014年5月）を比較したところ、急性呼吸器感染症（ARI）が190人/172人、及び下痢が292人/338人という結果が確認された。下痢罹患数において若干増加が見られるものの、これは母親グループメンバーの総数に増加があること（1年次と2年次を比較して18%増加）と、メンバーが子どもの体調により注意を配るようになったことなどが影響していると考えられる。</p> <p>外部要因の更なる検証も必要ではあるが、以上のことから本事業目標である対象地域における母子の健康改善は、概ね達成傾向にあると考える。</p>
(2) 事業内容	<p>本事業（2期目）では、以下の活動を行った。</p> <p><u>活動0：プロジェクトマネジメントに係る活動</u></p> <p>事業の円滑な実施と情報共有を目的とした調整会議を、省庁レベルの関係者と3回、郡レベル関係者と5回開催した。また対象行政村の関係者とは、事業開始時と終了時に1回ずつ協議の場を設けた他、全期間を通じ常に密接な連絡体制を維持し、円滑な事業運営に努めた。</p> <p>また、ネ国政府が発表した「水と衛生基本計画」に基づき、本事業対象郡でも同計画を推進する「水と衛生事業調整委員会」が形成された。郡保健局ならびに同委員会からの要請に基づき、本事業スタッフが「行政村レベル水と衛生事業調整委員会」の主要メンバーとして対象地域における衛生関連活動を主体的に推進した。政府政策の枠組みに沿った活動において、行政機関を補完する役割を担う活動を展開することができ、本事業の妥当性をさらに高める結果となった。</p> <p><u>活動1：母親グループメンバーの母子保健知識・能力向上に係る活動</u></p> <p>①母親グループメンバーを対象としたリフレッシャー研修を開催、②母子の健康増進に深く関わりを持つ層を対象とした研修、③より広域における住民の母子保健知識向上を目的とした啓発イベントを開催した。②と③は、母親グループメンバー以外からも参加を促したことで、幅広い層へ情報を届けることを可能にした。</p> <p>①リフレッシャー研修</p> <p>1期目で研修を開催した以下6項目について、各項目の活動推進を担当するメンバー（以下、アクションメンバー）を対象に、知識の定着を目的としたリフレッシャー研修を開催し、のべ1,584人が参加した。また、研修を受講したアクションメンバーは、学んだ知識・情報を他メンバーに伝えるピア・エデュケーションを計763回実施し、のべ40,216人のメンバーが参加した。アクションメンバーからは、「研修で学んだことを、母親グループ内で他のメンバーに繰り返し説明することで、自分自身の理解も深まりました。初めは、人前で話すことも緊張していましたが、次第に慣れて今では自信を持って話すことができます」といった声が多数あがっており、本活動が女性の知識向上だけでなくエンパワメントにもつながっている。</p> <p>- 安全な妊娠と出産に係る研修（2回開催）</p> <p>妊産婦検診の受診、鉄剤の服用、母体予防接種（破傷風）、月齢に応じた母体と胎児の変化、必要な栄養、危険時の兆候、適切な出産場所や搬送手段など、妊娠初期から周産期に至るまでの様々なトピックを取りあげ、複数の啓発教材を用いて受講者の理解が深まるよう工夫した。研修後、受講者によるピア・エデュケーションが計126回開催された。</p>

- 乳幼児の健康に係る研修 (2 回開催)
誕生から 5 歳までの乳幼児の成長過程における必要なケア、予防接種と接種のタイミング、乳幼児の主要疾患、栄養等について講義を行った。研修受講者は、ピア・エデュケーション (計 185 回開催) に加え、各自のコミュニティで 5 歳未満児を対象にした体重測定を毎月実施し、のべ 9,765 人の 5 歳未満児が参加した。当初は、目盛の測定や体重表への記録が難しい母親も少なくなかったが、全体の 7 割にあたる 27 の母親グループが、第三者の助けなく子どもの体重測定を実施できている。尚、標準体重以下の子どもについては、母親に対する栄養カウンセリングを実施し、著しく低体重であることが確認された場合には栄養補助食品を提供した。
- 栄養に係る研修 (2 回開催)
妊娠期間中の母体ならびに乳児の離乳期間に必要な栄養、それらの栄養素を含む食材・食品とその調理方法について、講義形式だけでなくデモンストレーションを含めながら進め、受講者が研修内容を日常生活で活用しやすいよう工夫した。研修後、受講者によるピア・エデュケーションが計 126 回開催された。
- 水と衛生に係る研修 (2 回開催)
トイレ利用の重要性や、劣悪な衛生環境に起因する疾病についてとりあげた。研修後、受講者によるピア・エデュケーションが計 145 回開催された。
- HIV/AIDS、性感染症と家族計画に係る研修 (2 回開催)
HIV の感染経路や予防手段、AIDS についてとりあげた。対象地域ではインドや海外への出稼ぎ労働者が多く、またインドとの国境をまたぐハイウェイ沿いに位置しているため長距離トラック運転手等の HIV ハイリスクグループが多く潜在していることから、身の回りに潜む身近な危険として実感が湧くよう、ドキュメンタリー映像等を取り入れながら講義を行った。研修後、受講者によるピア・エデュケーションが計 64 回開催された。
- グループマネジメントに係る研修 (2 回開催)、ピア・エデュケーション: 117 回)
ミーティング時のファシリテーション、議決の取り方、議事録の書き方、コミュニケーションスキルについてとりあげた。研修後、受講者によるピア・エデュケーションが計 117 回開催された。

母親グループメンバーの母子保健知識について事業開始時と終了時を比較したところ、以下の通り、すべての項目の正答率が増加しており、研修とピア・エデュケーション活動が母子保健に係る知識向上につながっていると言える。

項目	事業開始時	事業終了時
妊産婦検診 (回数・タイミング)	13%	63%
妊娠中の栄養補助剤 (鉄剤)	13%	56%
適切な分娩場所	65%	94%
一時的な避妊手段 (ピル、コンドーム、リング挿入等)	42%	78%
恒久的な避妊手段 (精管・卵管結紮切除)	53%	79%
乳幼児の予防接種 (種類・タイミング)	36%	72%

②対象者別研修

研修対象者を「産前産後の母親」と「新婚夫婦」に限定した研修を実施し、計 756 人の参加を得た。講師が一方向的に話をするのではなく、参加者同士が交流し、経験や気持ちを共有し合えるよう工夫した。詳細は以下の通り。

- 産前産後の母親セッション (13 回)
初産を控えた女性と 1 歳未満の乳児を持つ母親を対象に、出産と子育てに関する経験共有や意見交換セッションを開催した。初産を控えた女性にとって、出産経験者の生の声を聞く機会は貴重であり、「妊産婦検診時に抱いた不安や、分娩そのものに対する不安や恐怖心が軽減され、気持ちが楽になった」等、非常に好意的な反響があった。
- 新婚夫婦の家族計画セッション (13 回)
結婚後 3 年以内の夫婦を対象にしたセッションを開催し、家族計画、避妊、性感染症等について説明した他、夫婦間での対話セッション、異なるカップル同士の意見交換、ジェン

ダーや家庭内暴力についてのケーススタディも実施した。参加者からは、「セッションで取り上げられた内容について、家で話し合う機会がこれまでほとんどなかったので、改めて話し合うのは気恥かしい一方、家族の健康や安全を守ることに、自分の責任を自覚することができた（夫）」、「私の母や祖母の時代では、女性が公の場でこのような話し合いに参加することは考えられなかったと思いますが、最近はラジオや雑誌でも取り上げられていた話題なので気にはなっていました。自分の身体や出産のことについて、夫と話したり相談したりできるようになったおかげで、今まで以上に夫のことを大切にしようと思うようになりました（妻）」等の声が聞かれた。

③啓発イベント

対象行政村全域において「母乳育児推進週間」や「国際 HIV/AIDS デー」等、本事業との関連性が高い国際週間や記念日に啓発イベントを計 6 回実施した。イベントでは、母親グループメンバーによる啓発ラリー（メッセージボードを掲げた行進）の実施や、ラジオ番組を通じたメッセージ配信なども行われ、メンバーから他地域住民へ幅広く経験や知識が伝えられた。この他、産婦人科と小児科のモバイルキャンプ（巡回診療、4 行政村で 2 日間ずつ）を開催し、3,062 人の女性と子どもが診療を受けた。農村地域には、産婦人科系疾患について男性医師に相談するのをためらう女性が少なくないが、モバイルキャンプには女性の医師を常駐させることで、多くの女性が気兼ねなく治療を受けたり、相談したりできるよう配慮した。

これらの活動は、母親グループメンバーの行動変容につながっており、例えば、少なくとも 4 回以上の妊産婦検診を受診した妊産婦の割合は、事業当初の 59%から 98%に増加した他、妊娠中に鉄剤を規定通り服用した妊産婦の割合は 20%から 85%に増加している。

活動 2：コミュニティにおける衛生環境整備に係る活動

コミュニティの衛生環境改善を目的に、合計 2,316 基のトイレ設置を支援した。トイレの所有意識を高め、設置後も各自が責任をもってトイレを維持管理するよう、設置経費は受益者と本事業双方負担を基本とした。本事業からは、トイレ建設資材の一部（便器、汚水槽用コンクリート外壁、汚水槽蓋）を供与し、設置世帯はその他の資材（トイレの外壁・屋根・ドアなど）及び建設に係る労働力（約 15,000~20,000NPR、約 1.5 万円~2 万円）を負担した。資材供与後は、本事業スタッフが各世帯を訪問し、建設に関する技術的なサポートも行った。中には、トイレ設置を夫や家族が反対したり、必要資材の調達が困難で建設が滞っている世帯もあったが、母親グループメンバーがそのような世帯を積極的に訪問し、家族を説得したり、コミュニティ健康基金（後述活動 3）から建設費用を貸し出すなどして、全世帯がトイレを設置できるようコミュニティ全体で取り組んだ。実際にトイレを設置し、利用している住民からは「トイレを使うようになると、これまで当然のように川辺や畑の畔道で用を足していたことを恥ずかしく感じるようになった」といった声が多数あがっている。

この他、ストリートドラマを実施したり（計 10 回実施）、啓発ボードや壁画等の啓発ツールを用いたりして、トイレの適切な使用と維持管理、また劣悪な環境衛生に起因する疾病について幅広い地域住民に対して啓発した。

また、ハティ・バンガイ行政村のあるコミュニティでは、公共水場周辺の排水溝整備を計画した母親グループが、行政村役場と交渉して 70,000NPR（約 7 万円）の補助金を得、実際に排水溝を整備するなど、本事業が更なる衛生環境整備を進めようという機運にもつながった例も見受けられた。

活動 3：コミュニティ健康基金の継続的運営に係る活動

各母親グループが運用するコミュニティ健康基金の管理運営担当のアクションメンバーに対し、基金運用に関する研修（基礎編、応用編、リフレッシュ研修）を計 8 回実施した。研修成果がよりよい管理運営につながっており、すべての母親グループが基金の原資貯蓄、貸出及び返済処理を問題なく行えるようになった。また、研修で基金の協同組合化について紹介したところ、受講者から高い関心が寄せられたことから、監督機関である郡協同組合管理局への登録手続きを本事業スタッフが側面支援し、事業終了後も主体的に継続して運営で

きる体制構築に努めた。

この他、基金の持続発展面で課題となっていた低い識字率の改善を目的に、読み書きが困難な母親グループメンバーを対象とした識字教室を開催した。識字教室は、1 コースが3 ヶ月間に及ぶことから、事業対象地の複数個所（計 36 ヶ所）に識字教室会場を設け、受講者が通いやすいよう配慮した。内容は、ネパール語アルファベット・数字の読み書きと、加算・減算など基本計算が主で、初めて読み書きを学ぶ女性にも取り組みやすい内容にした。総メンバーの 6 割にあたる計 1,147 人が参加し、その内 71%が全コースを修了した。事業開始時には、母親グループミーティング参加者の 7 割以上が出席簿に拇印を押していたが、事業終了時には 8 割以上の参加者が自分で出席簿に名前を書けるようになった。コースを修了した多くの母親らが、「文字と数字が読めるだけで、自分でできることがこんなに増えるとは思わなかった。携帯電話もかけられるし、病院や役所に行って*番の部屋に行きなさいと言われて困ることもない」と喜びを表している。

尚、本事業が直接介入しておらず、元々母親グループが形成されていないコミュニティで、本事業活動を見聞きしたコミュニティの女性たちが主体的に母親グループを形成し、コミュニティ健康基金設立に向け、少額貯蓄を始めた事例が確認されている。本事業スタッフは、グループミーティングに参加するなどして基金運営を側面支援し、このような正の波及効果の持続を後押しした。

活動 4：公的一次医療機関における基礎保健サービス改善に係る活動

本事業対象地にある 4 つの公的医療機関の運営管理を担当している「医療施設管理運営委員会（Health Facility Operation and Management Committee：HFOMC¹）」のメンバー 36 人（9 人×4 ヶ所）に対し、施設の管理運営能力向上を目的とした研修を実施した。さらに、同研修中に策定した年間活動計画の実施サポートと進捗状況のモニタリングを行った。

研修で活用したネ国政府規定の研修パッケージ（Healthy Facility Management Strengthening Program：HFMSP）は 3 回の研修で構成されており、フェーズ 1 で実施した初回（現状分析、役割の見直し、現状改善に向けた中期方針と行動計画策定）、2 回目（行動計画の実施状況確認）に続き、本事業では 3 回目（活動評価、翌年の活動計画策定）を実施した。各 HFOMC が策定した行動計画には、アウトリーチクリニック（Out Reach Clinic：ORC²）の実施、保健記録管理、薬品管理等、本来、施設が提供すべきサービスの質の改善に取り組むものから、医療施設の外壁設置、医療資機材投入、またトイレや飲料水施設の設置等、物理的投入を伴った施設の拡充を図るものまで多岐にわたる活動が含まれていた。本事業スタッフは、定期的で開催される HFOMC の月例会議に参加し、各行動計画の進捗状況をモニタリングした他、行動計画の推進に必要な物理的支援（診療ベッド、オートクレープ等の医療資機材や、敷地外壁、トイレの建設等）を行った。この他、郡保健局の要請を受け、全ての施設において医療廃棄物焼却炉を設置し診療環境の改善に努めた。

本研修パッケージ実施を通じ、HFOMC 自身が中期方針と行動計画を策定し、行動に移し、評価するという一連の流れを経験できたことで、HFOMC の意識や意欲も高まっている。例えば、以前は開催されていない、もしくは必要最低限しか開催されていなかった会議が、定期的に行われるようになった。また、これまで人員不足等が原因で実施が滞っていた ORC は、HFOMC と郡保健局が合同モニタリングして課題と現状を把握し、母親グループメンバーら地域住民の参加を促したことで、定期的の実施されるようになった。本事業対象村の全 ORC 実施地で毎月実施され、述べ 2,816 人の人々が予防接種などの基礎保健サービスを受けることが出来た。

この他、カマリヤ行政村に ORC と分娩センターを建設し、いずれも 2014 年 5 月に完成した。最新のネ国保健政策では、公的医療施設から遠隔にある地域に ORC を設置すること、24 時間受け入れ対応可能な分娩センターを 4 行政村に 1 か所設置することが推奨されており、同政策を進めるルパンデヒ郡保健局方針を後押しする結果となった。この建設により、予防接種

¹ ネパール保健政策においては、各行政村にひとつ公的医療機関が設置されており、その規模と役割によって、サブ・ヘルスポスト（SHP）、ヘルスポスト（HP）またプライマリヘルスセンター（PHC）と区別されている。各施設は、行政村代表や医療施設長を始め、地元住民からなるによって運営されており、配置される医療従事者や事務員は地方公務員であることが多い。

² 公的医療施設から遠い地域を、施設の保健スタッフが巡回訪問し、予防接種、妊産婦健診、5 歳未満児の体重測定等の基礎保健サービスを提供する活動、もしくはその施設のこと。

	<p>や妊産婦検診などの基礎保健サービスへのアクセスが大幅に改善され、例えばカマリア行政村の ORC 設置近隣地域では、以前は隣のマイナヒヤ行政村にある SHP まで 2 時間かけて歩く必要があったが、ORC 設置後は所要時間が 30 分以下に改善された。</p>
<p>(3) 達成された成果</p>	<p>事業で期待していた成果は、以下の通り概ね達成した。</p> <p><u>4 割の妊婦が保健医療施設、もしくは専門技術者の介助で出産する (達成)</u></p> <p>保健医療施設で分娩、もしくは専門技術者の介助を受け分娩した妊婦の割合は、事業開始前の 38%から 82%に増加した。ネ国保健政策においては、施設分娩に対する奨励金を支払うこと等によってこれを促進する施策がとられている一方、事業では啓発活動を通じて自宅分娩の危険性を呼び掛けると同時に同施策についての理解促進にも努めた結果、相乗効果の発現によってこの指標の達成に大きく寄与したものとする。</p> <p><u>受益者層女性の 5 割が何らかの避妊法を使用している (達成傾向)</u></p> <p>何らかの避妊法を使用している女性の割合が 31%から 43%に増加した。その具体的な手段としては、女性の意思で比較的容易にアクセスできるピル服用や避妊インプラント等が挙げられ、事業では、研修を通じてこれらを含めた避妊法のメリット・デメリットについて説明を行った。また、いずれの手段についても公的医療施設において無料でサービスを受けることが可能であることを幅広く周知し、サービスへのアクセス向上に努めたことが本指標の達成につながったと言える。</p> <p><u>9 割の子どもが政府規程の予防接種を適切なタイミングで接種している (達成)</u></p> <p>事業終了時の 5 歳未満児の予防接種率は、①BCG : 100%、②三種混合 : 100%、③はしか : 100%、④日本脳炎 : 98%、⑤ポリオ : 100%、⑥破傷風 : 58%を達成した。</p> <p><u>コミュニティ健康基金が、必要とする受益者層により効果的に (特に保健用途に) 利用される (概ね達成)</u></p> <p>全体の約 9 割にあたる 32 の母親グループが、メンバーだけで基金を適切に運用できるようになった。残り 1 割にあたる 4 グループについては、利子・遅延金の計算と帳簿付けにおいて若干他者のサポートを必要としているが、識字教室受講の成果が今後の自立運用につながっていくことを期待したい。貸出用途について、基金積立額が 50,000NPR 以下の場合には上限 2,000NPR までの保健用途に限定し、それ以上に達した場合にはグループメンバーの合意を以て他用途への貸出を検討するものとしたところ、約 8 割は緊急時の搬送費用、薬代、及び病院での受診料に充てられていることが確認された。基金の期限内返済率は 9 割を超えており、概ね適切に運用されている。</p> <p><u>5 歳未満児の 7 割が定期的にアウトリーチクリニック (ORC) を受診・参加する (達成傾向)</u></p> <p>母親がグループメンバーである 5 歳未満児約 820 人の内、56%に該当する 457 人 (月平均) が本事業期間中に体重測定活動に参加した。1 年次の同時期における体重測定の参加率が 30.8%であったことに鑑みると、その指標は達成傾向にあると言える。一方で、5 歳未満児に限らず、月平均 282 人が ORC を通じてプライマリヘルスケアサービスを楽しんでいることから、保健行政によるコミュニティレベルの保健サービスについて幅広い層において理解が深まっていることが確認された。</p> <p><u>衛生施設を設置した世帯の 7 割で適切に利用・維持管理される (達成傾向)</u></p> <p>本事業を通じて、対象地域全世帯 (5,991 世帯) の約 69%に該当する 4,116 世帯 (1 年次 : 1,800 世帯、2 年次 2,316 世帯) においてトイレ設置用の資材供与を行った。その内、事業終了時点において約 45%の世帯で適切に利用・維持管理されており、残りの世帯においては、建設に向けた取り組みが主体的に進められている。</p> <p><u>建設した全ての ORC センターにおいて、保健サービスが提供される (達成傾向)</u></p> <p>事業 1 年次を通じて建設したハティ・バンガイ行政村における ORC センターでは、通常診療、予防接種、妊産婦検診、乳幼児体重測定等の保健サービスが定期的に提供されている。また、2 年次に建設したカマリア行政村における ORC センターと分娩センターについては、ネパール会計年度 (2014 年 7 月 15 日より施行) の新年度予算が確定され次第、サービスの提供を開始することができるよう、資機材の配置や診療環境の整備に努めている。</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p>・母親グループは、本事業を通じて自身の持つ可能性を認識し、意欲的かつ主体的に地域の母子健康増進に向けた活動に日々取り組んでいる。特に、ORC 実施対象地となっているコミュニティでは、母親グループが積極的に ORC を手伝っており (例えば事前の声掛けや、受</p>

	<p>付、体重測定など)、公的保健医療サービスの提供者側と享受側(地域住民)をつなぐキーパーソンとして活躍している。また、母親グループの母子保健に係る知識が向上しており、実際に妊産婦検診数の増加など行動変容にも表れていることから、今後も地域の母子の健康が持続的に増進していくことが期待できる。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 母親グループが管理運営しているコミュニティ基金は、全グループを1つの協同組合として郡協同組合管理局に登録し、今後は同局の政策に沿って基金を運営していく予定である。組合登録が終われば、メンバーは政府主催の能力強化研修を継続的に受けられるようになる他、基金の活用状況は郡管理局職員が定期的にモニタリングすることになっている。また、年1回の監査報告書提出も義務付けられることから、公正かつ継続的に基金が活用されていくことが見込まれる。・ 本事業で設置されたトイレは、設置世帯によって維持管理される。またその活用やメンテナンス状況については、各行政村の「水と衛生委員会」によってモニタリングされる。・ 建設した ORC センターと分娩センターの建物、ならびに供与した医療資機材は、各行政村の HFOMC に譲渡された。今後は郡保健局監督指導の下、HFOMC が中心となって維持管理していく。
--	--