

2. 事業の概要と成果																															
1) 上位目標の達成度	<p>上位目標 「チャンパサック県スクマ郡・ムラパモク郡における 5 歳未満児の疾病率・死亡率の削減に貢献する」</p> <p>達成度 2013 年中に医療施設を受診した 5 歳未満患児数(延べ)が、スクマ郡・ムラパモク郡の両郡において前年比 2.8 倍を超えた。症状が軽いうちの受診が、手遅れになり死亡するケースを減らす第一歩であることから、死亡率の削減に貢献している。</p> <p>この 5 歳未満患児数の増加は、村落での健康教育活動や診療費の減免制度の導入の効果でもあるが、自らの意志で医療機関を受診することがない 5 歳未満児の受診数の増加は、大人(親・家族)の小児疾患の予防や治療に対する意識の向上が反映されていると置き換えられる。すなわち、これまでは何の対処もとられぬままに悪化や死亡に至っていたであろうケースの減少に貢献している。この効果は持続することにより上位目標へとより近づくものである。その効果維持の原動力となる医療サービスの質向上に関しては、「IMCI(小児疾病統合管理)研修」が主要プログラムのひとつであった。本研修における事前テスト・事後テストの結果比較(結果は以下)から、トレーニングを受けた医療施設スタッフの理解が研修を通じて向上していることが明確である。</p> <table border="1" data-bbox="481 1084 1417 1487"> <thead> <tr> <th></th> <th>日程</th> <th>参加者</th> <th>テストスコア</th> <th>事前テスト</th> <th>事後テスト</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">スクマ郡</td> <td rowspan="3">3月10～14日</td> <td rowspan="3">15名</td> <td>70以上</td> <td>0%</td> <td>75%</td> </tr> <tr> <td>40-69</td> <td>12%</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>39以下</td> <td>88%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">ムラパモク郡</td> <td rowspan="3">3月24～28日</td> <td rowspan="3">15名</td> <td>70以上</td> <td>0%</td> <td>88%</td> </tr> <tr> <td>40-69</td> <td>46%</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>39以下</td> <td>54%</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特にスクマ郡病院では 2014 年 5 月時点で、5 歳未満児の受診者数の増加が見た目にも明らかで、院長からは、村人からスタッフへの信頼度が高まっていることも増加原因のひとつであると聞いている。このことから、医療人材が本事業進捗とともに提供するサービスの質を向上させていることがわかる。</p> <p>さらに、研修効果を持続させるための日常的監督活動もますます充実しており、住民側の受診動機の向上と医療施設側のサービスの質向上を通じて、コミュニティ内に保健医療システムの好循環を生み、5 歳未満児の疾病率・死亡率の削減に貢献している。</p>		日程	参加者	テストスコア	事前テスト	事後テスト	スクマ郡	3月10～14日	15名	70以上	0%	75%	40-69	12%	25%	39以下	88%	0%	ムラパモク郡	3月24～28日	15名	70以上	0%	88%	40-69	46%	12%	39以下	54%	0%
	日程	参加者	テストスコア	事前テスト	事後テスト																										
スクマ郡	3月10～14日	15名	70以上	0%	75%																										
			40-69	12%	25%																										
			39以下	88%	0%																										
ムラパモク郡	3月24～28日	15名	70以上	0%	88%																										
			40-69	46%	12%																										
			39以下	54%	0%																										

<p>(2) 事業内容</p>	<p>※以下各プログラムの詳細は、添付書類1「2 事業の概要と成果 (2)事業内容 詳細報告書」にて中間報告以降の活動につき報告する。中間報告以前の詳細は、中間報告を参照。</p> <p>I 医療保健人材育成</p> <p>a-1 小児医療研修・実践監修</p> <p>2013年6月:小児科医(早川)を日本より派遣し、「下痢・肺炎」をテーマとする小児医療研修(第2回)をスクマ郡・ムンラパモク郡にて各1回実施。</p> <p>2014年2月:駐在看護師が各郡1回ずつヘルスセンターおよび郡病院スタッフを対象に身体診察技能に焦点を当て研修を行った。</p> <p>2014年5月:小児科医(早川)を日本より派遣し、スクマ郡病院の外来で、5歳未満児患者の実際の診察の場での実地研修を行った。</p> <p>a-2 郡病院の監修</p> <p>強化トピックを月ごとに選び、駐在看護師がアシスタントと共に日常的に現場スタッフの指導にあたった。この定期的な監修活動から、両郡病院に共通した課題を抽出し、関係者と共有しながら、本事業の他プログラムに対応策を組みこんだ。</p> <p>b 小児疾病統合管理(IMCI)システム研修 (初年度1回)</p> <p>2014年3月、各郡で5日間連続の研修を1回ずつ実施した。県保健局の企画実施に対する主体性をバックアップした。座学と実践のバランスが取れた研修とし、参加者のレベルに応じた費用対効果の高い研修となった。</p> <p>c 保健センター(HC)の継続指導・モニタリング</p> <p>モニタリング回数(年間2郡合計):253回</p> <p>メディカルオフィサー(以下、MO)が主導的な役割を担い、駐在看護師がMO指導の監修にあたった。後半は各施設スタッフの知識・技術の向上を図るためのモニタリングツールの開発にも取り組んだ。ムンラパモク郡のMOが12月、2月、5月と空席となったため、看護師がこの活動を補った。</p> <p>II 医療施設設備充実支援(設備機材購入費:自己資金)</p> <p>小児医療器具:6月後半~7月にかけて全施設に器具を配布した。</p> <p>水衛生設備:8月には対象施設の工事が全て終了した。</p> <p>後半は、一部洪水被害を受けた水衛生設備の再アセスメントおよび、これらの器具や設備を維持管理していくための人材育成に取り組んだ。</p> <p>III 村落における健康啓発普及活動</p> <p>f 啓発普及教材の製作と村落健康普及員(以下、VHV)育成</p> <p>VHV通常ミーティングを2013年6月・9月・12月に開催した。2013年7月・2014年5月は村長ら村のリーダー格も参加する拡大版(半年に1回計画)をMdMフランスと共同で開催した。内容を予定より充実させた紙芝居型啓発普及教材を製作し、本報告期間中にほぼ全VHVに配布を完了した。教材を使いこなし住民の理解を得るためのVHVへの教育を開始した。</p>
-----------------	--

	<p>g VHV による住民への健康普及教育の実施(住民対象) 実施回数(2 郡計):405 回 VHV への知識、技術の伝達を進め、コミュニケーション力を向上させるため、コミュニティワーカー(以下、CW)が VHV に同行しての協働開催を基本とした。集会以外の VHV の新たな活動として、集会に不参加の住民宅への戸別訪問を始め、集会への参加促進を目的にミニ教育セッションを提供した。さらに、VHV のツールとして、住民が持ち帰ることができる小児健康啓発リーフレットを本事業期間中に制作した。 地域医療施設と家庭をつなぐ要である VHV のモチベーション維持のため、健康啓発メッセージ入りの Tシャツ、活動時に住民への配布物などを持ち運ぶ際に使用するカバンを製作し、配布した。</p> <p>IV 政府母子保健医療従事者への意識啓発活動</p> <p>h 実施管理委員会(IMC)の実施 実施日:2013 年 6 月 7 日、11 月 1 日、2014 年 4 月 4 日 2013 年中は、2013 年 1 月の導入より半年を迎えた 5 歳未満児診療費減免政策のレビューを、2014 年に入り 2016 年以降の政策継続実現に向けての基盤作りを開始した。</p> <p>i 保健省(県・郡)職員による村落活動への同行 保健センター同行回数(2 郡合計):59 回 村落活動同行回数(2 郡合計):33 回 継続的な同行要請により、郡保健省による MO の HC 監修活動への同行は定着した。対して、県保健省の同行は、積極的な働きかけにより、後半にはいりスクマ郡への同行が増加したが、ムンラパモク郡では引き続き積極的な働きかけが必要である。同行の強い動機づけとなる、「保健センター合同評価シート」をほぼ完了させた。</p> <p>j 郡保健省とのミーティング(月 1 回) 実施回数(2 郡合計): 17 回 毎月の郡との活動共有ミーティングに加え、県保健局とのコーディネーションミーティング、郡健康保険管理委員会、ラオス・スイス赤十字、中央保健省など、積極的な対話を行った。</p> <p>V 医療経済政策支援(住民の医療負担軽減)</p> <p>k 5 歳未満児の健診・診察・処方の無料化(減免)政策の導入 住民への政策利用の啓発活動と医療施設スタッフの運用面スキルアップを行った。並行して、医療費負担制度モニタリングを活動パートナーであるラオス赤十字社と協働して行った。この政策を通じて得られたデータの分析と、関係者への共有についても積極的に議論を開始した。</p>
--	---

(3)達成された効果	<p>【 成果 i 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 各保健センターが管轄する地域で同レベルのサービスが提供されるようになる ● 郡病院が提供する小児医療サービスの質が向上する <p>初年度目標:IMCI フォームが各医療施設で利用される。 数値目標 1:小児医療研修年 3 回 受講者人数 延べ 96 名 達成度:実施 4 回 受講者 79 名(県・郡保健省アドバイザー含む) 数値目標 2:IMCI コース修了者数(年 1 回、合計 20 名) 達成度:実施済み 受講者 30 名 数値目標 3:IMCI フォームを導入する施設数 12 施設 達成度:12 施設で導入済み</p> <p>【 成果 ii 】 (設備機器:自己資金)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 軽度の外来を保健センターで処置できるようになり、病院に偏重していた負担が減少する ● 各施設の衛生管理状態が向上する <p>初年度目標:導入した小児医療器材を適切に使えるようになる。手洗い習慣が定着する。 数値目標 1:水道工事完了施設数:2 郡病院、10 保健センター 達成度:対象病院での敷設工事が完了 数値目標 2:小児医療器具の配備施設数:同上 達成度:完了</p> <p>【 成果 iii 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療施設を利用することによる小児の疾病予防・治療・健康増進について、大人が理解できる健康普及活動が村単位で始まる ● 親が配布された記録手帳を保管し保健省が定めた通りにワクチンを接種するようになる <p>初年度目標:VHV に教材配布。VHV が小児医療のヘルスプロモーターになる。健康普及教育を通じて、医療機関を訪れる住民が増える。 数値目標 1:ヘルスプロモーター(HP)となる VHV 人数 160 名 達成度:HP となった VHV の数 163 名</p> <p>数値目標 2:ミーティングに参加する HP 人数 参加率 80% 達成度: ◆ムンラパモク:5 回(各エリア)のミーティングのうち、最低参加率は 25%(1 回のみ)最高参加率は 100%(4 回)であった。 ◆スクマ:5 回(各エリア)のミーティングうち最低 33%(1 回のみ)、最高は 80%。積極的な要請により、2014 年に入り、HP に加えて村長やエリア長がムンラパモクで各回 30 人前後、スクマで同 40 人以上が参加した。</p> <p>数値目標 3:小児医療費無償化導入前後の利用者人数比較 5 歳未満児外来数(2 郡合計) 前年比約 2.8 倍 2012 年:約 3500 件 → 2013 年:約 10000 件(当初目標 8000 件) ※詳細添付 2 参照</p>
------------	---

	<p>成果 iv</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 住民による医療施設利用促進と将来の政府による無料化政策運用が、政策レベルから実践レベル関係者の共通目標となる <p>数値目標 1: 県・郡省職員による活動への同行回数 年間 4 回 達成度: 合計 92 回(県 17 回、郡 75 回)</p> <p>数値目標 2: 会議開催回数 年間 9 回 達成度: 合計 54 回</p> <p>成果 v (自己資金)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 経済的困窮による未受診を減らす <p>数値目標: 小児医療費無償化導入前後の 5 歳未満児利用者人数比較 (成果 iii 数値目標 3 に同じ)</p>
(4) 持続発展性	<p>医療保健人材育成 県・郡保健当局によって継続されていくことを念頭に、研修計画・モニタリングのレビューなどに積極的な参画を呼び掛けた。</p> <p>村落健康啓発活動 啓発活動の成果である家庭におけるトイレの清掃、手洗いの知識が既に普及していることが確認されており、VHV や村長もこの改善を認識している。保健当局やヘルスセンタースタッフといった医療人材と住民との接点を作ることで、前者による教育的要素が村落レベルで継続していく。</p> <p>小児医療無償化制度 2015 年末までは、<u>N 連資金</u>外で対象郡に資金を提供していく。既に表れ始めた政策導入後の効果、予測される波及効果を郡・県保健当局に繰り返し提示し、2016 年以降の継続を促す。国レベルでの制度の統一性、郡レベルでの制度の改善についても議論の機会を増やす。</p>