

<p>6. 事業内容</p>	<p>第2年次には以下の4つの成果を目指して、活動を行う。重点的に取り組む点として、1年次に養成した県レベルトレーナー（DTT）が、担当する学校で保健活動が継続的に実施されるように訪問するDTTによる学校モニタリングを強化する。2年次より新たに行う活動として、2県で実施している学校保健活動の取り組みの成果や課題などをお互いに学び、共有する「経験交流会」と、国レベルで学校保健の重要性が認識され、関心を高めるための「学校保健キャンペーン」を保健省・教育省両省が主催して行えるよう支援する。</p> <p><u>成果1）DTTの能力強化</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国レベルトレーナーによるDTT研修運営支援（エルメラ県、ディリ県で各年2回） ・ディリ/エルメラ県経験交流会（1か所で年1回、2年次より開始） <p><u>成果2）県レベル学校保健活動と運営能力の強化</u></p> <p>DTTが主体となり、以下の活動を運営できるよう支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・校長対象ワークショップ（合同で年1回） ・学校モニタリング（年間） ・保健教師対象研修（エルメラ県、ディリ県で各年2回） ・研修運営支援能力強化のためのDTTミーティング（エルメラ県、ディリ県で各年2回） <p><u>成果3）児童保健グループ活動の促進</u></p> <p>DTTと教師が児童保健グループの活動を促進できるよう、後方支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各学校での児童保健グループ活動（年間） ・父兄会開催（各県のパイロット校で年3回） <p><u>成果4）保健省、教育省主体の国レベルにおける学校保健運営能力の強化</u></p> <p>両省が主体となり、以下の活動を運営できるよう支援を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国レベルトレーナー（MTT）研修（年2回） ・国レベル学校保健ワーキンググループ会議（年2回） ・国レベルワークショップ（年1回） ・国レベル学校保健キャンペーン（年1回、2年次より開始） 									
<p>7. これまでの成果、課題・問題点、対応策など</p>	<p>①これまでの事業における成果</p> <p><u>成果1:ディリ県の1～9年生を対象とした学校保健県レベルトレーナー(DTT)とエルメラ県の7～9年生対象DTTが養成され、能力が強化される</u></p> <p>■DTT研修の参加率及びポストテスト正答率は以下のとおり。</p> <table border="1" data-bbox="480 1644 1377 1861"> <thead> <tr> <th></th> <th>参加率（指標 70%）</th> <th>正答率（指標 65%）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>エルメラ県 （対象者 17名）</td> <td>1回目 88% 2回目 78%</td> <td>1回目 51% 2回目 60%</td> </tr> <tr> <td>ディリ県 （対象者 27名）</td> <td>1回目 88% 2回目 81%</td> <td>1回目 62% 2回目 76%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【成果・課題・対策】DTTの学校保健活動に対する意欲は2県とも高い。特に本事業で新たな対象地となったディリ県のDTTは、学校保健活動の必要性を感じており、研修参加後も積極的な活動への参加が見られる。一方指標に達していない正答率は、2年次に研修内容の見直しを図る。</p>		参加率（指標 70%）	正答率（指標 65%）	エルメラ県 （対象者 17名）	1回目 88% 2回目 78%	1回目 51% 2回目 60%	ディリ県 （対象者 27名）	1回目 88% 2回目 81%	1回目 62% 2回目 76%
	参加率（指標 70%）	正答率（指標 65%）								
エルメラ県 （対象者 17名）	1回目 88% 2回目 78%	1回目 51% 2回目 60%								
ディリ県 （対象者 27名）	1回目 88% 2回目 81%	1回目 62% 2回目 76%								

成果 2: 県レベルの学校保健関係者の学校保健運営能力が強化される

■校長対象ワークショップの参加率は以下のとおり。

	参加率 (指標 70%)
エルメラ県 (対象者 124 校)	1 回目 50%, 2 回目 61%
ディリ県 (対象者 8 校)	1 回目 100%, 2 回目 100%

【成果・課題・対策】

ディリ県の参加率は、参加者の意欲も高く、指標を達成した。エルメラ県の参加率が低かった理由として、県の中心地で開催したため、各郡から来る参加者の交通手段が確保できない、雨季のために道路が通行不可等により、意欲があっても不参加となった学校があった。2 年次以降では開催地を各郡に設定し、また交通手段の確保を手伝うなどし、3 年次までに 70%を目指す。

■保健担当教師研修の参加率及びポストテスト正答率は以下のとおり。

	参加率 (指標 70%)	正答率 (指標 65%)
エルメラ県	1 回目 57%, 2 回目 71%	1 回目 53%, 2 回目 52%
ディリ県	1 回目 100%, 2 回目 90%	1 回目 36%, 2 回目 94%

【成果・課題・対策】

新たに研修の実施にあたり教育省からの許可が必要になり日程が延期されたが、予定通り実施することができた。今後は、教育省と保健省の研修管轄機関との調整や情報共有をさらに強化する。

2 県とも参加者の正答率が低く、DTT の指導技術や研修内容が不十分であったことが課題であり、2 年次は研修前の DTT の練習を強化する。

■学校モニタリング実施校数 (1 月～9 月)

エルメラ県：延べ 81 校 ディリ県：延べ 24 校

【成果・課題・対策】

複数の学校で、衛生環境の整備や保健教育の実施など教師への研修内容が実施されている様子をうかがえた。しかし日程調整やモニタリングの重要性の認識不足などが要因で、特にエルメラ県で、DTT が同行せず当会のみで行ったことも多くあった。2 年次には DTT のみでも行けるようフォーマットの配布や、モニタリングの重要性を伝えていく。

成果 3: 児童の主体的な保健活動により、地域における学校保健への意識が高まる

エルメラ県 (5 郡 5 校)、ディリ県 (2 郡 2 校) の全パイロット校で、児童保健グループが結成。その後、約 8 割の学校で毎月学校保健活動が実施された。

【成果・課題・対策】

学校では児童保健グループが中心となって保健規則を作り、手洗い、爪切りなどの衛生チェック、給食のための学校菜園作りが行われた。児童保健グループと教師がゴミ箱やゴミ処理場を作り、校内清掃を呼びかけるようになったため、ゴミを捨てる児童が増え、これまで校庭に散乱していたゴミが減った。当会が DTT や教師に作り方を指導して、各クラスの前に手作りの手洗い場ができた学校では、給食前に手を洗う姿が多く見られるようになった。対象の全ての学校で実施されるよう、教師への働きかけを続ける。