

2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	事業対象地域の保健状況が改善する
(2) 事業の必要性 (背景)	<p>(ア) 事業実施国における一般的な開発ニーズ</p> <p>本事業対象国であるミャンマーは、国連により後発開発途上国に分類されており、人間開発指数は 187 国中 149 位である（UNDP “Human Development Report 2011”）。社会インフラ及び保健医療サービスを含む公的サービスが未整備のため、都市部と農村部の格差が大きく、例えば貧困ライン以下で暮らす人々の割合は都市部の 22% に比べ、全人口の 66% が居住する農村部では 32% に上る。保健指標については、乳幼児死亡率、5 歳未満児死亡率、妊産婦死亡率ともに東アジア平均を上回っている（UNICEF “The State of the World’s Children 2011”）。このような状況の中、ミャンマー政府は 2011 年に農村開発及び貧困削減を掲げて戦略及び行動計画を策定し<sup>1</sup>、引き続き国際援助機関と効果的・効率的に連携し、国民の生活向上に取り組むことを強調している。</p> <p>(イ) 申請事業地域のニーズ</p> <p>マグウェ地域パコク県パコク郡は、年間降雨量が 700mm 程度（主要都市ヤンゴンの 3 分の 1）の中央乾燥地域に位置している。同地域における主な経済活動は農業であるが、灌漑インフラが不十分なため、天水農法に頼らざるを得ず、収穫が天候に大きく左右されるため経済的に脆弱な地域となっている。また保健・医療面においては、乾燥気候ならびに水不足に起因する疾病（例えば、急性呼吸器感染症、下痢、赤痢等）が多い。このような状況から、ミ国政府により特別開発地域として定められている。</p> <p>同地において当法人は 2010 年より「地域住民の健康が増進される」ことを目的とした「パコク郡 31 村における Healthy Village プロジェクト（フェーズ 1～2）」を同郡中部 31 村にて実施した<sup>2</sup>。同事業では、世界保健機関による「健康」の定義である「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」を住民と共有し、村独自の「Healthy Village」の概念<sup>3</sup>を具現化する仕組みの構築及び能力向上を支援する活動を展開した。その結果、基礎保健知識の向上（基礎保健に関する理解率が 16% から 65% に向上など）、行動の変容（衛生的な衛生施設の利用率の向上など）、全 31 村で住民自身による Healthy Village 具現化活動の策定と実施などの成果が発現した。</p> <p>同先行事業は、生活水準の向上及び貧困削減の必要性を強く認識しているカウンターパート（パコク郡保健局やパコク郡行政官）から高い評価を受け、当法人は同郡内でも特に支援が行き届いていない西部 40 村への活動拡大を要請された。本事業は、同要請に基づき当法人が策定した 3 年間のプロジェクト「パコク郡西部における Healthy Village プロジェクト（フェーズ 1～3）」の 2 年目にあたる。</p>

<sup>1</sup> National Level Workshop on Rural Development and Poverty Alleviation held in May 2011

<sup>2</sup> いずれも日本 NGO 連携無償資金協力案件（平成 21 年度、22 年度契約案件）

<sup>3</sup> ①安全な水や衛生が保たれている、②地域住民が基礎的な保健知識を理解している、③救命処置を理論的・実技的に理解した人材が存在する、④貧困層も利用しやすい緊急患者搬送制度が存在する、⑤適切なプライマリーヘルスケアを享受できる、⑥技術及び知識を活かして生計活動に従事している、という 6 項目に加え、各村が独自で考えた特別コンセプトから成る、40 村それぞれが目指す「理想の健康的な村」を具体的に示す概念。

	<p>事業対象地である西部 40 村は、物理的な距離に加え、近隣に丘陵地が多いことから、郡都であるパコク市から車両や徒歩で 2～4 時間を要すアクセスが困難な僻地に位置している。また近隣に 2 河川（エーヤワディー川及びヨウ川）が流れていることから、同郡内でもとりわけ自然災害に対して脆弱な地域である。保健分野においても、パコク郡平均に比べると低開発地となっており、例えば同郡全体のトイレ使用率が 84%であるのに対し、本事業対象地のそれは 50%に留まっており、適切なハエ防止型トイレの使用率に至っては 12%と低くなっている。また同郡では約 59,000 世帯に対し 11,647 の安全な水源が存在しているが、本事業対象地の 3 割では安全な水源が存在しない為、川の水をそのまま飲料水として使用している。また最貧困層にあたる「土地なし小作農」世帯の割合が 40%に上っている事からも、高い貧困度が確認されている。</p>
(3) 事業内容	<p>前述の通り本事業は、住民自身が村独自の「Healthy Village」の概念を策定・具現化する過程を通じ、対象地域の保健状況改善を目指す活動を、以下の通り、3 年計画で実施している。本事業はその 2 年目（フェーズ 2）にあたる。</p> <p>1 年目：村の現状把握・問題分析を通じた解決課題の優先付け  全村で VHDC と副委員会（4 チーム）結成  全村でチームごとに課題解決アクションプラン策定</p> <p>2 年目：各チームメンバーの能力強化  各チームによるアクションプランの実行</p> <p>3 年目：村別特別コンセプト活動の実施と評価、  各チームのアクションプランの評価</p> <p>1 年目（フェーズ 1）では、各村で「Health（健康）」に関する現状問題分析を通じ、解決課題の優先順位を決定した。その後、課題解決の実行部隊となる Village Health Development Committee（VHDC）及び 4 つの副委員会（保健教育、水と衛生、救急処置/患者搬送、生計向上チーム）を全村で結成し、チームごとに課題解決のアクションプランを策定することが出来た。フェーズ 2 では、チームメンバーの能力強化とアクションプラン実施を支援する以下の活動を展開する。</p> <p><b>(ア) 住民参加による「Healthy Village」を推進するためのマネージメント体制の構築および強化</b></p> <p>フェーズ 2 では、フェーズ 1 で結成した VHDC 間の相互学習と交流に焦点を置いた活動を展開する。例えば、最も効果的に活動を推進している村を VHDC メンバーらが訪問するスタディーツアーや、活動進捗状況や直面した課題と改善方法などについて、VHDC メンバー間で共有するための中間ミーティングを開催する。また本事業終了時には、VHDC 年次総会を開催し、VHDC メンバーの他、パコク県/郡保健局・行政官や援助関係者等を迎え、VHDC による活動実施状況や成果を共有するとともに、関係者間の連携を強化する。</p> <p><b>(イ) 住民の基礎的な保健知識の向上</b></p> <p>フェーズ 2 では、「保健教育」チームがフェーズ 1 で策定したアクションプラ</p>

	<p>ン（地域住民を対象とした健康教育）の実施を技術面と物資面から支援する。例えば、アクションプランがより効果的に実施されるよう、3種類の保健教育教材（紙芝居やカードゲーム、バナー）を作成するほか、全チームメンバー200名を対象としたリフレッシャー研修（2日間）を開催し、保健知識の定着と健康教育スキルの向上を図る。</p> <p><b>（ウ）安全な水と衛生に関する環境の改善</b> フェーズ2では、「水と衛生」チームがフェーズ1で策定したアクションプラン（適切な衛生設備（ハエ防止型トイレ）建設、安全な飲み水の確保、及び村の清掃などの環境衛生活動、環境改善教育など）の実施を技術面と物資面から支援する。例えば、衛生設備建設のアクションプラン実施に対しては、建設資材の一部を本事業から提供する（地域住民とのマッチングファンド形式）他、全チームメンバー200名に対し、特に行動変容を促すコミュニケーション手法への理解と向上を促すためのリフレッシャー研修（1日間）を開催する。</p> <p><b>（エ）基礎ヘルスケアへのアクセス強化</b> フェーズ2では、「救急処置/患者搬送」チームがフェーズ1で策定したアクションプラン（緊急搬送体制確立や搬送基金運営など）の実施を技術面と物資面から支援する。例えば、全チームメンバー240名に対し、応急処置研修（3日間）と資金マネージメント研修（2日間）を開催することで、円滑なアクションプランの実施を支援する他、研修で得た知識を実践で活かせるよう全メンバーに対し緊急処置キットを供与する。さらに、公的な保健ボランティアである准助産師と、「救急処置/患者搬送」チームメンバー間の連携促進とサポート体制の確立を目指し、既存の准助産師<sup>4</sup>25名を対象としたリフレッシャー研修を開催する。</p> <p><b>（オ）住民の生計活動に関する知識と技術の向上</b> フェーズ2では、「生計向上」チームがフェーズ1で策定したアクションプラン（地域住民に対する農業・畜産研修の実施などを予定）の実施を技術面と物資面から支援する。例えば、各チームの代表者40名が、地方行政運営の研修農場等を訪問するスタディーツアーや、全チームメンバー240名を対象とし農業・畜産研修（各8日間）を開催する。</p> <p><b>（カ）住民参加による各村の個別ニーズの具現化活動</b> フェーズ2では、フェーズ1で策定した「Healthy Village」の村別特別コンセプト<sup>5</sup>の実現に向けたアクションプラン策定ワークショップを開催する。</p>
(4) 持続発展性	<p>本事業では、地域住民代表からなる VHDC や各チームメンバーを中心に、地域特性やニーズ等の現状把握と問題分析を通じ、地域資源を活用した解決方法を決定・実施する一連のアプローチを実践を通じ習得することで、地域社会の課題の解決に、今後も地域住民自身で対応できるよう、能力向上を支援</p>

<sup>4</sup> 准助産師（Auxiliary Midwife）は地域保健行政の末端に位置付けられる公的保健ボランティア。特に母子保健に係る分野において、基礎保健スタッフ監督のもと活動しており、地域住民にとって最も身近な存在である。

<sup>5</sup> 先行事業では、「道路整備」「小学校建設」「村内電化」など、各村のニーズに合わせた「Healthy Village（健康な村）」の特別コンセプトが策定・具現化された。

	<p>している。同時に、保健局や農業及び畜産局などの地方行政機関をその過程に巻き込むことで、地域住民と行政間の連携を促進・強化し、持続発展性を高められるよう配慮している。</p> <p><b><u>住民の基礎保健知識の向上</u></b></p> <p>「保健教育」チームが実施する保健教育を通じ、地域住民の保健知識が向上し、健康希求行動が改善（行動変容の促進）されることで、住民の健康が継続的に維持改善されることが期待される。また、各種研修や保健教育に保健行政機関から講師を招聘し、地方行政機関との連携強化を図ることで高い持続発展性が期待される。</p> <p><b><u>水と衛生に関する環境改善</u></b></p> <p>「水と衛生」チームによる環境衛生教育は、地域住民の知識改善につながり、将来的な水と衛生に関する指標改善につながる。また、チームメンバーは研修時に衛生施設の修繕技術も学ぶ為、本事業で建設する衛生施設（フェーズ1でモデルトイレ建設、フェーズ2で戸別トイレ建設）は引き続き、チームメンバーを中心に適切に維持管理されることが期待される。</p> <p><b><u>基礎ヘルスケアへのアクセス強化</u></b></p> <p>「救急処置/患者搬送」チームが、患者搬送システムに係る規約の改訂、搬送歴の記録、資金管理などを行うことによって、住民に継続的に搬送サービスが提供されることが期待される。</p> <p><b><u>生計向上に関する知識と技術の向上</u></b></p> <p>「生計向上」チームが学んだ農業及び畜産に係る知識と技術が、地域住民に広く周知されることにより、将来的に地域住民の生計が改善されることが期待される。生計に係る知識と技術は一過性のものではなく、世代を超えて継承されるものであることから、今後の生計改善が将来的な貧困指標の改善につながることを期待される。</p> <p><b><u>個別ニーズの具現化</u></b></p> <p>特別コンセプト活動に関しては、チームのイニシアティブによって決定され、またコストの30～40%を住民が負担することを定めているため、高いオーナーシップの醸成が期待される。住民により決定された維持管理体制に基づき、事業終了後も VHDC が中心となり適切に維持管理が行われる。さらに、本事業中に実施するスタディーツアーや中間及び年次総会により、村同士の情報共有や連携強化が可能になるため、互いの経験を踏まえ、この個別ニーズを満たす活動がさらなる村の発展と健康増進のために持続発展することが期待される。</p>
(5) 期待される成果と成果を測る指標	<p>(ア) 裨益者数  直接受益者：チームメンバー約 1,000 人、  保健ボランティア（准助産師）25 人  間接受益者：40 村に居住する地域住民約 35,000 人</p>

	<p>(イ) 期待される成果</p> <p><u>プロジェクト目標：対象村で「Healthy Village」が具現化する</u></p> <p>本事業は、「地域住民の基礎保健知識の向上」「水と衛生環境の改善」「基礎ヘルスケアへのアクセス強化」「生計向上知識と技術の向上」「村独自の Healthy Village コンセプトの具現化」を、地域住民を代表する VHDC と副員会が中心となって実施・達成していく過程を通じ、地域住民の健康希求行動が広く改善され、結果として対象地域の保健状況が改善することを目的としている。3年間の活動を通じ、以下3つの指標を達成することを期待している。</p> <p>指標 1) 明確な「Healthy Village」コンセプトが各村において確立している 指標 2) 住民の8割が「Healthy Village」コンセプトを理解している 指標 3) 住民の5割が「Healthy Village」コンセプトに沿った健康希求行動を取る</p> <p>なお、各成果の詳しい指標については別添 PDM を参照されたい。</p>
--	--