

| 2. 事業の目的と概要    |   |
|----------------|---|
| (1) 上位目標       | 地域住民が一次医療サービスを受けることができる   |
| (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>ミャンマー連邦共和国(以下ミ国)は 2011 年 3 月の民政化以降、少数民族武装勢力との停戦・和平、国際社会との積極的な対話姿勢、市場経済化など様々な改革に取り組んでおり、「アジア最後のフロンティア」として国際社会から大きな注目を集めている。しかしながら、ミ国の人間開発指標は 187 か国中 149 位と低く、依然、後発開発途上国に位置付けられている<sup>1</sup>。ミ国内全体の貧困率は、2005 年から 2010 年の間に 32%から 26%に減少したものの、都市・地方間には未だ顕著な格差が存在しており、例えばミ国北東部に位置するシャン州では、人口の 30%以上が貧困層とされている<sup>2</sup>。また、60 年以上続いた内戦や、近年まで続いた経済制裁の影響で、公共サービス、特に最も基礎的な保健分野への政府支出も低く抑えられたままになっている<sup>3</sup>。結果として、乳児死亡率、5 歳未満児死亡率、妊産婦死亡率といった主要な保健指標は、アジア平均に比べいずれも高くなっている<sup>4</sup>。このように、加速する民主化の果実がミ国国民、特に地方部に住む人々に十分に裨益するには、まだ長い時間を要することが予想されている。</p> <p>このような状況に対し、ミャンマー政府保健省は国家保健計画(2011-2016)において、全国民に等しく質の高い保健医療サービスを提供すること、特に村落、国境周辺地域にも保健医療サービスを等しく提供することを 11 の重点項目の 1 つとして挙げている。また、2012 年 4 月に発表された日本国政府の対ミャンマー支援経済協力方針においても、3 本柱の 1 つに「国民の生活向上のための支援(少数民族や貧困層支援、農業開発、地域の開発を含む)」が掲げられており、農村地域、特に少数民族が多く居住する地域において草の根レベルに直接便益をもたらす事業を展開することは、政策的な枠組みにも大いに合致する。</p> <p>(イ) 申請事業地域のニーズ</p> <p>本事業対象地域のソカン村区およびシンタン村区は、ミ国北東部、中国雲南省と国境を接する山岳地帯のコーカン自治地域<sup>5</sup>に位置する。コーカン自治地域は少数民族居住地域の 1 つであり、人口 14 万人の 9 割はコーカン族で、残りの 1 割はペイズー族やパラウン族など複数の民族により構成されている。中国の通貨である元が一般的に流通している他、雲南訛りの中国語に近いコーカン語が主要言語として使われるなど、中国の影響が色濃い地域ではあるが、個別の文化・言語を有する複数の少数民族が居住していることから、多様な地域社会であることが伺える<sup>6</sup>。このような文化的・社会的独自性に加え、標高約 500 メートルから 2,300 メートルの山岳地という地政的背景に起因して、ミ国中央政府による公共サービスの提供は不十分であり、</p> |

<sup>1</sup> 人間開発報告書(2013 年、国連開発計画)

<sup>2</sup> UNDP2011, Integrated Household Living Conditions Survey in Myanmar

<sup>3</sup> 例えば、ミ国政府支出における保健分野の占める割合は、世界平均の 15%に対し、ミ国のそれは 3%に過ぎない(UNICEF『世界子ども白書 2012』)。

<sup>4</sup> 例えば、乳児死亡率はアジア平均 39 に対しミ国は 54(対出生 1 千人)、5 歳未満児死亡率はアジア平均 50 に対しミ国は 71、妊産婦死亡率はアジア平均 200 に対しミ国は 240(対出生 10 万人)となっている(UNICEF『世界子ども白書 2012』)。

<sup>5</sup> コーカン自治地域は 1989 年にミ国政府とコーカン軍が停戦合意して自治権をもった特別区となった。

<sup>6</sup> 保健に係る慣習・信仰も民族により多様であり、それが時に母子保健改善の障害となっている。例えば、パラウン族の女性は出産後 1 ヶ月間、外出ならびに外部者との面会を禁じられており、産後健診未受診につながる。

特に保健分野においては、保健省規定の公的保健医療サービスが構築されておらず、十分機能していない状況が続いている<sup>7</sup>。コーカン自治政府によるサービス提供にも限界があることから、点在する村に居住している地域住民が社会サービスを楽しむことは困難であり、同地域の発展・開発のボトルネックとなっている<sup>8</sup>。

コーカン自治地域の北部に位置するソンカン村区およびシンタン村区は、コーカン自治地域の中でも最も基礎保健サービスが行き届いていない場所の一つであり、ミ国保健省からアクセス困難地域<sup>9</sup>に分類されている。この2村区には、公的保健医療施設も保健ボランティアも存在せず、結果として地域住民は基礎的な保健医療サービス(妊産婦健診や予防接種など)ですら全く享受できていない状況である。コーカン自治地域北部には2つの郡病院が存在するが、両村区から近い方のモータイ郡病院までですら26キロ、遠い方のコンチャン郡病院までは98キロの道のりがあり、移動は車両でも2～3時間かかる<sup>10</sup>。道路状況が悪化する雨季には病院へのアクセスは困難を極めることから、郡病院は地域住民にとって身近な保健医療施設の位置付けにはない。

このような「医療の空白地帯」において、地域住民は医師免許を持たない伝統祈禱師などを頼らざるを得ず、それが大きな問題となっている。例えば、当法人の調査によると、患者の症状の理解、薬の効能および有効期限、十分な衛生観念、副作用のリスクといった医療知識を持たない村人が、見よう見真似で患者に注射等の医療行為をしている様子が確認されている。また、地域住民は保健医療情報へのアクセスがなく、十分な知識を持たないことから、自分の症状が何であるかも分からないままに、市場(薬局ではない)で売られている薬を自身の判断で購入し、服用せざるを得ない。経済的に余裕のある住民は国境を越えて中国の病院へ行くこともあるが、長い移動の道中亡くなったり、中国人以上の法外な前払い金を要求されるケースが後を絶たない。

このような状況は、特に妊産婦や新生児などの脆弱層の健康を大きく阻害している。ほぼすべての妊婦が、妊婦健診を受けられないことから(そもそも妊婦健診というサービスの存在自体を知らないケースが多数を占める)、危険兆候に気付くのが遅れて流産したり、母子の生命を脅かす結果となるケースも少なくない。また出産についても、地域住民の話では9割くらいの妊婦は病院で産めばより安全であることは知っているが、実際に病院で出産するのは5%程度であり、医療施設まで行けずに安全・衛生的とは言えない自宅の一室で、技術者による介助を受けることなく分娩することがほとんどである。

このような状況を憂慮したコーカン自治政府は、「医療の空白地帯」での保健医療施設新設について、約10年に亘りコーカン自治地域で保健医療活動を続けている当法人に相談してきた。それを受け当法人は、コーカン自治政府、カウンターパートである国境省および保健省をはじめとする関係機関ならびに地域住民と協議を重ねた結果、ソンカン村区に保健医療施設を新設する必要性・重要性が十分に認識された。各機関はその後、建設予定地の選定と確保、関係者間の合意形成、必要な許可申請等、新設に向けた様々な事前調整を自発的に進めており、地域住民・行政双方が健康状況の改善を強く望み、真摯に取り組んでいることが確認されている。

新設する保健医療施設は、関係者間の協議により地域保健センターに決定されている。地域

<sup>7</sup>保健省から配置される基礎保健スタッフのほとんどが、現地コーカン語もしくは少数民族語を十分に解しないビルマ族であることも、サービス提供を困難にする要因の1つである。

<sup>8</sup>例えば、2011年に当団体が実施した調査によると、本事業対象地域では90%以上の女性に就学経験がなく、ミャンマー語はもちろん当地の主要言語であるコーカン語の識字率も非常に低くなっている。

<sup>9</sup>ミ国保健省は、地理的制限等により基礎保健医療サービスの提供が特に困難な地域を「Hard to Reach Area(アクセス困難地域)」として特定している。

<sup>10</sup>そもそもコーカン自治地域には、ミ国平均(4千人に1か所)の3分の1程度(1万4千人に対し1ヶ所)にしか公的保健医療施設が存在していない。

|         |  |
|---------|--|
|         | <p>保健センターは、農村地域に居住する地域住民の保健医療サービスアクセス向上を目的とした公的一次保健医療施設である。通常、補助医師、保健師、公衆衛生スーパーバイザー、助産師が駐在しており、基礎的な診察・治療、簡単な小手術、基本的検査、分娩介助、感染症予防活動、家族計画および環境衛生活動の促進、保健指標評価などが行われる。「医療空白地帯」である本事業地に地域保健センターが新設されることで、特に妊産婦や子どもといった社会的弱者が上記の保健医療サービスを受けることが可能になり、例えば妊婦と産褥期(分娩後 6～8 週間の間)にある母子約 420 人が、妊婦健診を受けられたり、技術者による分娩介護を受けられたり、予防接種を受けることが出来るようになる。結果として、予防可能な病気や出産で亡くなる人を減らせる他、適切な診察・治療により地域全体の健康状況の改善が期待できる。</p>  |
| (3)事業内容 | <p>本事業では、上記ニーズに応えるべく、以下 3 つの活動を展開する。なお、本事業開始直後に「事業調整委員会」(国境開発省、保健省、コーカン自治政府、地域行政官、村区長、建設会社、当法人などを委員とする)を発足し、同委員会が中心となり活動全般に係る調整・実施・評価を進めていく。</p> <p>(1)ソンカン地域保健センターの建設と備品・医療機材の供与</p> <p>ミ国保健省規定の地域保健センター(鉄筋コンクリート構造で 151.6 平米。診察室 4 部屋、陣痛室、分娩室、患者待合室、倉庫、トイレから成る)をソンカン村区に建設する。建設予定地はすでに関係者により選定・決定され、土地の登記手続きが進んでいる。建設業者は一般競争入札で選定・契約し<sup>11</sup>、工期は 9 カ月を予定している。建設状況は本事業スタッフ(技師)が常時モニタリングする他、建設開始 4 カ月後を目処に、「事業調整委員会」と活動(2)で組織される「地域保健センター管理委員会」による合同モニタリングを実施し、問題点や改善点がある場合については、その対応策について協議する。また、地域保健センターに設置すべき備品・医療機材(診察用ベッド、分娩台、冷蔵庫、点滴スタンドなど 11 品目)と医療器具・消耗品(体重計、聴診器、体温計、手袋、注射器などのべ 118 品目)を調達し、完成した施設とともにラオカイ県保健局へ譲渡する。なお、新設されたソンカン地域保健センターのスタッフは、保健省により決定・配属される予定である。</p> <p>(2)ソンカン地域保健センター運営基盤の確立</p> <p>ソンカン地域保健センター施工開始から 4 か月後を目途に、「地域保健センター管理委員会」を形成する。同委員会はミ国保健行政政策上、各施設に設置されることが推奨されている委員会で、地域住民(村区長、村長ら)と地域保健センタースタッフらで構成される予定である。同委員会は、「事業調整委員会」とともに建設工程をモニタリングする他、建設後の同センター運営方針・維持管理方法について定めた運営ガイドラインを作成する。これらの活動を通して、事業の効率性向上、行政・地域住民のオーナーシップ醸成、自立発展性の向上を図る。</p> <p>なお、委員会形成にあたっては、地域保健センターという公的保健医療施設とそのサービスの存在に対する地域住民の認識を高めるため<sup>12</sup>、村のキーパーソン(村長、長老、教師など)を対象とした啓発ミーティングを開催する。啓発ミーティングでは本事業の内容を説明するとともに、当法人と関係諸機関、地域社会による協力の重要性を伝え、地域住民の本事業への参加体制を構築する。</p> |

<sup>11</sup> 特殊な地域であることや、地元の経済活性化に考慮し、地域事情に精通した地元業者の応札を推奨する。

<sup>12</sup> 本事業対象地では、地理的制限や歴史的背景から長らくミ国保健行政による保健医療サービスが行き届いておらず、公的保健医療施設が存在やそのサービスの必要性が、地域社会に十分認識されていない。

|                    |   |
|--------------------|---|
|                    | <p>(3)ソンカン地域保健センターの新設とサービスを知らせる広報活動の実施</p> <p>新設されるソンカン地域保健センターとそのサービス内容を地域住民に周知するパンフレットを 1,500 部作成し、施設譲渡式典などで地域住民に広く配布する。また、地域保健センター管理委員会メンバーらが基礎保健スタッフ<sup>13</sup>によるアウトリーチ活動<sup>14</sup>に同行し(全対象村に最低 1 回ずつ訪問)、対象住民、特にアウトリーチ活動の主な対象者である子どもや妊婦に対し、地域保健センター施設と基礎保健スタッフを紹介する。アウトリーチ活動で、実際にサービス(予防接種、妊産婦健診や保健教育)を体験することで、同センターとそのサービスや、基礎保健スタッフに対する地域住民の理解が促進されることが期待できる。</p> |
| (4)持続可能性           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建設後のソンカン地域保健センターおよび備品・医療機材はラオカイ県保健局に譲渡され、ミ国政府によって維持管理される。また、ソンカン地域保健センター管理委員会が本事業で策定した運営ガイドラインに基づき、本事業終了後も同センターを運営管理する。</li> <li>・ ミ国政府保健省政策に基づき、同センターには4人の基礎保健スタッフ(補助医師、保健師、助産師、公衆衛生スーパーバイザー)が配属される予定であり、彼らにより規定の保健医療サービスが提供される。</li> </ul>   |
| (5)期待される成果と成果を測る指標 | <p>(ア)期待される成果</p> <p>本事業は事業目標として、「ソンカン地域保健センターが整備される」ことを掲げ、以下の指標を用いてその達成度を測る。</p> <p>指標 1: ミ国保健省規格を満たした地域保健センター(施設・備品・医療機材)が完成する。</p> <p>指標 2: ソンカン地域保健センターの運営基盤が確立される。</p> <p>指標 3: 管轄地域世帯の 50%がソンカン地域保健センターおよび同センター管理委員会の存在とサービス内容を知っている。</p> <p>(イ)受益者数</p> <p>直接・間接受益者: 約 8,800 人(対象 18 村に居住する住民)</p>   |

<sup>13</sup>基礎保健スタッフ(Basic Health Staff: BHS)とは、郡保健行政と地域住民をつなぐ保健行政スタッフ全体を指し、広義にはコミュニティのボランティアも含まれるが、本事業では特に地域保健センターおよび地域補助保健センターに勤務するスタッフ(補助医師、看護師、助産師など)を指している。

<sup>14</sup> 公的保健医療施設から遠方に位置する村を基礎保健スタッフが訪問し、予防接種をはじめとする保健医療サービスを提供する活動。