

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位 目標の 達成度	<p><b>上位目標:対象地域における母子保健(MNCH)状況が改善する</b></p> <p>本事業は、基礎的母子保健(MNCH)サービスが効果的に提供されることにより、対象地域の母子保健状況を改善することを目的としている。事業実施期間は3年を念頭に立案され、当該報告期間はその1年目(フェーズ1)にあたる。従って、上位目標の達成度に言及することは時期尚早であるものの、当初予定された活動は順調に進捗しており、期待された成果(アウトプット)が発現する兆しを確認することができている。特に、村レベル、地域保健施設レベルにおけるトレーニングを通じた人材育成、搬送基金の設置を含めた支援体制の確立、MNCHプロモーターの参画による数々の活動が実施されることにより、基礎的サービスへのアクセスは改善しつつある。2年目(フェーズ2)以降も、本フェーズの成果を土台に活動を拡充し、上位目標へのインパクトを確かなものになりたい。</p>
(2) 事業 内容	<p>本事業は3年計画で立案された事業の1年目(フェーズ1)にあたり、事業の開始に係る活動と、事業目標の達成に直接影響を与える3つの活動を実施した。事業内容の詳細は別添1を、活動状況を示す写真は別添2を参照されたい。</p> <p><b>事業開始にかかる活動</b></p> <p>1)スタッフの雇用およびトレーニング</p> <p>46人のスタッフを新規に雇用し、事業を進めるために必要な技術を身につける各種トレーニング(コミュニティモビライゼーションおよび住民参加型農村調査手法、母子保健、ファシリテーション等)を4回実施した。また、事業のベースライン調査を実施した。</p> <p>2)アドボカシーミーティング</p> <p>県レベルで1回、全対象村(114村)に対して21か所で、それぞれ1回ずつアドボカシーミーティングが開催された。過去に行われた事業<sup>1)</sup>の成果や課題が共有された他、本事業の概要とプロセスが説明され、予定された活動に関する活発な質疑応答が交わされた。</p> <p><b>活動1:地域に根差した母子健康推進活動の環境整備</b></p> <p>1)母子保健に関する問題・課題の抽出とプロモーターの選出、アクションプランの作成</p> <p>各村が自村の母子保健状況を把握し、課題を認識する2日間の母子保健ワークショップを全村で開催し、延べ7,241人が参加した。参加者は、まず自村で起きている母子保健問題・課題と、それらを解決するための方策について意見を出し合った。さらに、これらの課題解決に率先して取り組む人材として、MNCHプロモーター718人(男性:247人(34%)、女性:471人(68%))が参加者の中から選出された。その後、各村でアクションプラン(行動計画)作成ワークショップが開催され、プロモーターをはじめとする住民が、全村で3,139人参加し、母子保健ワークショップで話し合った課題に取り組む方法について、活動内容、担当者、実施体制などをアクションプランとして決定した。</p> <p>2)MNCHプロモーターのトレーニング</p> <p>2014年6月、20村のプロモーターを対象としたトレーニングを7か所で開催した<sup>2)</sup>。対象プロモーター122人のうち83人(68%)が3日間連続で受講し、妊産婦のケア、新生児のケア、出産時のケア等、母子保健に関するテーマに加え、手洗いを含む個人衛生、適切なトイレの利用法、母子保健への男性の参加等、身近で関心の高いトピックについても演習を交えて学ぶことができた。また、トレーニング中に教材として使用したフリップチャートに加え、プロモーターが住民に対して保健教育を行う際に利用できるツール(フリップチャート:各村1部、テキストブック:各村3部、プロモーター用手引き:各プロモーター1部)を作成し、</p>

<sup>1)</sup> 平成22年度～24年度日本NGO連携無償資金協力事業「コーカン自治地域における母子保健事業(フェーズ1～3)」

<sup>2)</sup> 残りの94村を対象としたトレーニングはフェーズ2事業で実施する。

トレーニングではその効果的な利用方法について学ぶ機会も提供した。

### 3) 啓発グッズの作成

本事業の名称や ODA マークをプリントしたバッグ(570 個)およびレインコート(800 着)を作り、MNCH プロモーターを中心とした事業関係者に配布した。活動および MNCH プロモーターの存在が地域住民に周知されるよう、それぞれが活動する際の積極的な使用を促した。

### 4) 緊急搬送システムの構築と搬送基金の設立

1)で述べたように、母子保健ワークショップが開催され、「緊急時の搬送」が課題であると全村で認識されたため、その後のアクションプラン作成ワークショップでは、緊急時の搬送方法が協議され、搬送体制(責任者や対応手順等)の構築がアクションプランに盛り込まれた。

また、構築された搬送体制を持続可能なものにするために、かつて基金を運営した経験がある 9 村を対象に、搬送時にお金を融通する基金を設立した。その設立にあたってはワークショップを開催し、搬送基金委員会を設立した他、原資金の集金、貸出対象者、貸出金額、返済期間、管理責任者等について協議し、貸出規程や運営規則を策定した。また、搬送基金委員会メンバーを対象に帳簿管理トレーニングを実施した。なお各村基金は当法人が供与した資金(自己資金)に加え、住民自身による出資分(約 26%~62%)も含まれている。

### 5) スタディツアーの実施

2 種類のスタディツアーを開催し、主に MNCH プロモーターが参加した。まず、公的保健医療施設を訪問するスタディツアーは、事業対象地域にある 3 つの公的二次保健医療施設のうち最も近い場所にある施設を訪ねるもので、9 回開催され、97 村<sup>3</sup>より 410 人が参加した。ツアーでは、施設のスタッフから保健医療サービスについて直接説明を受け、質疑応答がされると同時に、血液検査や血圧測定等を実際に体験して、公的保健医療施設が提供するサービスについて理解を深めることができた。もう一つは活動が順調な村へのスタディツアーで、MNCH プロモーターをはじめとするボランティア<sup>4</sup>や村区長が積極的に活動している 12 村を訪問するスタディツアーを開催した(各回 1 村訪問)。ツアーには 95 村<sup>5</sup>より 426 人が参加し、訪問した村のボランティアや村長がどのように住民を巻き込んで活動を進めていくかなどについて語り、新しく活動を始める MNCH プロモーターは身近な例に耳を傾けた。

## 活動 2: 保健行政スタッフ(BHS・AMW)の育成・技術向上支援

### 1) 准助産師(Auxiliary Midwife、以下 AMW) 育成研修実施支援

2014 年 2 月、保健省が定めるカリキュラムに則り、6 カ月間の AMW 育成研修を開始した。講師は対象地域の公的保健医療施設スタッフ(医師や看護師)であり、現地の言葉(コーカン語)が話せないため、開講にあたっては通訳の確保、教科書の翻訳を行った。AMW 候補生として 15 村より 16 人が立候補・推薦されて 6 カ月の研修に臨み、3 カ月の講義を終了した後、対象地域内の 3 つの公的保健医療施設において実地研修を受けており、公的保健医療施設のスタッフについて出産介助、新生児のケア、予防接種の準備などの研修を重ねている<sup>6</sup>。

### 2) 基礎保健スタッフ(Basic Health Staff、以下 BHS)の技術向上支援

対象地域の公的保健医療施設に勤務する BHS16 人を対象としたリフレッシュ研修を 2013 年 10 月から開始し、本事業期間中に 7 回実施した。研修内容として妊産婦健診、新生児のケア、マラリアなどを取り

<sup>3</sup> 6 村は日帰りのスタディツアーに参加するのが難しい遠隔村であり、今回はツアー対象から外した。3 村はすでに最寄りの公的保健医療施設との関係が築かれており、住民もサービス内容を熟知していることから、ツアー対象から外した。残る 8 村はそれぞれの理由により不参加であった。

<sup>4</sup> 保健ボランティアには、母子保健プロモーターや脚注 1 の事業で育成した母親ボランティアを含む。

<sup>5</sup> 13 村を対象としていたツアー 1 回が受け入れ村の都合により実施できず、6 村がやむを得ない事情により参加できなかった。

<sup>6</sup> 3 カ月間の実地研修は、2014 年 8 月に終了する予定である。

上げた他、各自の経験を共有し、ケーススタディとして学んだ。研修の事前事後に行われたテスト比較では、7 回を通じて正答率が平均 23.6 ポイント向上したことが確認できた。

### 3)啓発グッズの作成

事業名や ODA マークを印刷したレインコートを 38 着作成し、AMW 候補生と BHS に配布した。公的保健医療機関やそこに勤務するスタッフであること、また公的保健医療サービスについて地域住民に広く周知するために、日々の活動における積極的な使用を促した。

### 活動 3:母子保健サービス提供支援

地理的条件や言語・文化などの制約により、公的母子保健サービスの提供が難しい地域において、BHS、AMW、村の保健ボランティアなど地域の保健アクターによってサービスが提供されるよう、以下の活動を側面支援した。

#### 1)子どもの成長記録(を促進する)活動

全 114 村で本事業スタッフのサポートのもと、MNCH プロモーターを含む村の保健ボランティアにより、のべ 26,754 人の 5 歳未満児の体重測定と発育確認、のべ 2,167 人の発育不良児への家庭訪問などの子どもの成長記録活動が実施された。

#### 2)予防接種実施支援活動

予防接種活動を保健省の規程通りに実施することが困難な地域において、移動が容易ではない BHS に代わって予防接種実施日を住民へ知らせたり、ラオカイ県病院から各公的保健医療施設までワクチンを運んだり、実施日には BHS の移動をサポートしたり、住民との通訳といった側面支援を行った。また、村の保健ボランティアも、自村で予防接種日を通知し、当日の声かけ、対象者の受付、予防接種に関するヘルストークなどを行った。

#### 3)リプロダクティブヘルスサービスの提供

主に公的保健医療施設へのアクセスが困難な遠隔村において、BHS および本事業医療スタッフによるリプロダクティブヘルスサービスを提供した。本事業期間中に妊婦健診を 1,118 人(推定妊婦数の 22.5%)、産後健診を 252 人(推定産婦数の 15.6%)に対して行った。また葉酸、ビタミンなどの微量栄養素やピル、コンドームなどの避妊具の配布を毎月行った。これらの活動も予防接種と同様に、各村の保健ボランティアが対象者への声かけや受付、BHS のサポート等を行った。

#### 4)公的保健医療施設への資機材供与

本事業期間中に、対象地域の公的保健医療施設に新たに BHS が配属されたことから、母子保健サービスの拡充が見込まれる 3 つの施設に対し、不足している資機材(加圧滅菌器など医療機材 12 種とオートバイ 4 台)を供与した。

(3)  
達成  
された  
効果

3 年計画の事業達成指標のうち、1 年目の本事業では以下の指標を用いて成果の発現を確認した。

- 指標 1-1:対象全村で MNCH プロモーターが育成される。  
⇒対象全 114 村において、718 人(男性:247 人、女性:471 人)が MNCH プロモーターとして選出された。一年次にあたる本事業期間中には、114 村中 20 村において選出された 83 人(68%)がトレーニングを受講した。
- 指標 1-2:MNCH(特に妊娠時の 8 つの危険な兆候について)に関する MNCH プロモーターの知識が、20%増加する。  
⇒研修を受講した 83 人の MNCH プロモーターが持っていた「妊娠時の危険な兆候」に関する知識の正確性は、研修前の 7%から 68%まで増加した。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 指標 1-3: 対象全村に搬送システムが構築される。 ⇒搬送システム構築の第一段階として、対象全 114 村でその重要性が住民に理解され、搬送の必要がある時に誰に知らせるか(担当者)、知らされた人は何をするか(対応手順)が決定された。そのうち 9 村では、住民の共同出資による搬送基金が設立された。</li> <li>➤ 指標 1-4: 搬送基金を導入した対象 10 村のうち半分の村が、持続可能な方法で搬送システムを維持・運営している。 ⇒搬送基金は 9 村で設立され、簿記トレーニングが実施された他、基金の貸出規程や運営規則などが策定された。</li> <li>➤ 指標 1-7: 公的保健医療機関の場所とサービスについて理解している受益者の数が、20%増加する。 ⇒MNCH プロモーターのうち、特にスタディツアー参加者による公的保健医療施設の役割とそのサービス内容に対する認識が深まった。</li> <li>➤ 指標 2-1: 育成予定の 80%の研修生(16 名)が、AMW の資格を取得する。 ⇒本事業終了時点で AMW 育成研修の 1 カ月半(実技研修)が終了していないが、候補生として研修を受けた 16 人全員が筆記試験で十分な成績を収めており、AMW の資格を取得する可能性は非常に高い。</li> <li>➤ 指標 2-2: リフレッシュ研修の出席率が 80%以上の BHS が、70%(約 9 名)に上る。 ⇒研修対象 16 人の BHS のうち、出席率 100%が 14 人(87.5%)、出席率 85.7%(全 7 回のうち 6 回参加)が 2 人(12.5%)であった。</li> <li>➤ 指標 2-3: リフレッシュ研修を受けた BHS の知識が、20%向上する。 ⇒全 7 回実施した研修の事前事後に行われたテストの比較において、正答率が平均 23.6 ポイント増加した。</li> <li>➤ 指標 3-1: 40%の対象村で、コミュニティ保健に関わるアクターの協働によって「子どもの成長記録」が提供されている。 ⇒全 114 村で村の保健アクターが「子どもの成長記録」の場を提供している。そのうち 31%(35 村)の対象村では、本事業スタッフのサポート(目盛りの測定や表への記載など)がなくとも、自分たちで「子どもの成長記録」が実施できている。</li> <li>➤ 指標 3-2: 予定されている予防接種活動の 80%が実施され、そのうち 40%の対象村では、コミュニティ保健に関わるアクターの協働によってサービスが提供されている。 ⇒本事業期間中に公的保健医療機関が予定していた予防接種活動(アウトリーチのみ)のうち、51.4%が実施された(計画:179 回、実績:92 回)。実施された全村で各村の保健ボランティアが BHS の受け入れ、対象者への声かけ、BHS のサポートなどを行い、協働して予防接種が実施された。</li> <li>➤ 指標 3-3: リプロダクティブヘルスサービスが、BHS、AMW もしくはプロジェクトスタッフから定期的に提供され、そのうち 40%の対象村では、コミュニティ保健に関わるアクターの協働によってサービスが提供されている。 ⇒BHS あるいは本事業スタッフによって、リプロダクティブヘルスサービスが全村で提供された(妊婦健診:1,118 回、産婦健診:252 回他)。また、実施されたすべての活動において、村の保健ボランティアがサポートした。</li> </ul>
(4) 持続発展性	<p><b>活動 1: 地域に根差した母子健康推進活動の環境整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 母子保健ワークショップとアクションプラン作成ワークショップを通じて、多くの地域住民は母子がどのような状況に置かれているかを認識すると同時に、それらの状況を改善していく方法を考え、自分たちもその能力や手段を持っていることを認識した。例えば、男性もリプロダクティブヘルスに関する知識を持つことの重要性や、村に搬送システムが必要なことなどが理解され、母子保健の課題に地域で取り組む気運がつくられた。また、MNCH プロモーターの 34%を占めるなど男性の存在感も高まっており、母子保健が「母子」だけの課題と捉えられるのではなく、地域の課題として認識されることは、今後のさらなる取り組みにつながる。</li> <li>➤ 活動経験が長い保健ボランティアや村区長がリーダーシップを発揮するとともに、その経験を新しい</li> </ul>

ボランティアとも積極的に共有しており、今後も知識の伝達や活動の活発化が期待できる。また、活動経験の長い保健ボランティアは、医学的に悪影響を及ぼす文化<sup>7</sup>は変えなければいけないと認識しており、これらの姿勢は地域住民に大きな影響を与えられとされる。

- 全村で搬送が必要な時の対応手順が決定されたところ、2年次(フェーズ 2)の事業においては、それらを確実なものにしていくため、対応策の具体化(移動手段や費用の工面方法、搬送ガイドラインの作成など)に取り組む。特に搬送基金を設立した9村においては、費用の工面にかかる負担を軽減できることから、利用度や持続性が高まる。また、9村は基金の使用用途を搬送以外にも広げることを検討しており、基金が将来的に広く住民の生活向上に寄与することが期待される。一方、本事業では搬送基金を設立しなかった村においても、基金の活用例を知るにつけ、設立に向けた動きが出てくることが予想される。

#### 活動 2: 保健行政スタッフ(BHS・AMW)の育成・技術向上支援

- 本事業で研修を受けた AMW 候補生は 2014 年 8 月に研修を修了する。全員が AMW の資格を取れる可能性が高く、研修終了後に自村で活動するのを心待ちにしており、今後村の中心的な保健アクターの一人として活躍することが期待される。
- 本事業で実施した BHS リフレッシュ研修の効果をラオカイ県保健局が認識している。フェーズ 2 事業での実施支援は回数を減らす(年 4 回)が、それを補う方法を行政自身が検討し、実施していくことが期待される。
- 3 つの公的保健医療施設に供与された資機材は、各施設の BHS およびラオカイ県保健局によって維持管理される。不足していた資機材が供与されたことにより、提供できる保健医療サービスが拡充され、その結果としてサービスの利用者増加が見込まれる。公的保健医療サービスの利用者が増加することにより、提供する公的保健医療機関が活発化し、さらなる保健医療サービスの拡充につながることを期待できる。

#### 活動 3: 母子保健サービス提供支援

- 本事業を通じて育成された MNCH プロモーターのうち、女性(471 人)の 46%(216 人)が、過去母親ボランティアとして活動した経験を持っており<sup>8</sup>、母子保健状況の改善には自分たちも貢献できることが多いと理解していると考えられ、活動の持続性を高めていると言える。
- 住民による保健ボランティアの認知度は高まっており、母子に関することはもちろん、健康に関する相談事が出てきた時、住民はまず村の保健ボランティアを訪ねている。保健ボランティアは「お隣さん」であり、大きな村には隔たりなく複数名配置されていることから、多少の入れ替わりがあったとしても、保健知識を持つキーパーソンとして住民から頼られる存在であり続けることが予想される。そのため、フェーズ 2 事業においても、保健ボランティアへのリフレッシュ研修を実施して知識の更新と定着を図ると同時に、村内の認知度を高めるよう配慮することで、人材と活動の持続性を高める。
- 村の保健ボランティアは BHS とコミュニティをつなぐ存在としての研修を受けており、すべての予防接種活動において全面的に協働し、大きな役割を果たしている。コミュニケーションが難しい BHS と住民をつなぐ村の保健ボランティアの存在が、遠隔地に位置する村に提供できる公的保健医療サービスの持続性を高めており、フェーズ 2 事業においても、彼・彼女らの活動が定着していくようにはたらかける。

<sup>7</sup> たとえば、対象地域では産後 1 カ月は外出してはいけないという風習があり、すなわち病気になっても誰にも診てもらわずに対応できないということがある。

<sup>8</sup> 平成 22 年度～24 年度日本 NGO 連携無償資金協力事業「コーカン自治地域における母子保健事業(フェーズ 1～3)」で育成された母親ボランティアとして、WFP(国連世界食糧計画)から配給される食糧の分配、子どもの成長記録、母親たちへの保健教育などを行った。