

2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	フエ省及び近隣省における出産可能年齢の女性及び妊産婦から中高年までの女性の生涯にわたる健康の向上、質の良いリプロダクティブヘルス (RH) サービスの提供とモデルづくり。
(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>ベトナムでは、近年、保健医療の改善への努力や国の経済成長にも後押しされ、都市部では緊急医療体制が整い、妊産婦死亡率 (MMR) は 59 (対出生 10 万、2010 年)、乳児死亡率 (IMR) は 16 (対出生 1000 件、2010 年) という妊産婦死亡や乳児死亡の大幅な低減など、国全体の平均としての保健指標の改善をもたらした。しかし、都市部と農村・遠隔地の格差は大きく、2 極化する中、都市・農村それぞれが問題を抱えた状況が生じている。</p> <p>農村・遠隔地の貧しい地域では、さまざまな理由で都市部の病院へのアクセスは限られている。助産師含め 3~5 人の保健スタッフが配置されている村の保健所 (コミュニケーションヘルスセンター: CHC) が妊産婦ケアも含めて住民の健康を守るためのプライマリ・ヘルスケアの拠点である。しかし、遠隔地の CHC では、10 年以上再研修を受けていない保健スタッフが大半を占め、新しい知識・技術を学ぶ機会がないため、保健スタッフも不安を抱えている。こうした農村・遠隔地の保健指標は改善されていないと指摘する関係者も多い (ベトナム保健省、フエ省保健局聞き取り)。保健サービスの地域格差改善のため、保健省は CHC 等の既存スタッフの技能向上の再研修や、僻地に特別手当を支給するなどの施策で、人材の確保・育成を目指しているが、指導者の技能、指導技術、研修施設は不十分である。</p> <p>一方、都市部周辺では、身近であるべき CHC のサービスが信頼できず、2 次・3 次の高次医療を提供する郡病院・省病院を利用する妊産婦が増えている。また住民の大病院志向と相まって、郡・省病院では過密な利用状況が生じており、患者の人権やプライバシーなどが軽視される現状が続いている。こうした病院で、弱い立場の患者の人権や尊厳に対する医療従事者の意識は多くの場合高いとは言えない。緊急時の対応が可能だという条件と引き換えに、女性たちは人権や尊厳に配慮のない医療に耐えるのが当たり前になっている。</p> <p>ベトナムにおける二極化した保健医療サービスの現状は、解決すべき問題として認識されているが、政府の取り組みは遅れている。</p> <p>(イ) 申請事業の内容となった理由</p> <p>本事業が実施予定のフエ省は、都市と農村・遠隔地に見られるベトナムの妊産婦ケアと保健医療現場の課題を併せ持つベトナムの縮図といえる省である。比較的小さい省で、質の良いリプロダクティブヘルス (RH) サービスの提供モデルとして適している。</p> <p>現地協力団体で、プロジェクト終了後は継続して活動を担うことになるベトナム助産師会 (VAM: Vietnam Association of Midwives) は、フエ市内に本部を有し、小規模なクリニックを運営し、女性の人権に配慮した質の高い、安全で安心できるサービス (クライアントフレンドリーサービス) を提供してきた実績を有する。RH サービスを最前線で担う農村・遠隔地の助産師の能力強化を行い、人権や尊厳に配慮した、女性の生涯を通じた RH サービスを提供できるよ</p>

	<p>うにベトナムの現状を改善するには、VAM との協力が効果的と判断した。また、VAM は、保健省との協力関係も良好で、保健省母子保健局より研修とサービスの向上・改善への協力が要請されていた。</p> <p>本申請事業は、RH分野で先進的経験を有している VAM と協力して、ベトナムでニーズが顕在化している高齢化、更年期障害、子宮頸がん・乳がん検診、若年の望まない妊娠（中絶）などに関する包括的サービスを実施するモデル拠点として WHC を建設し、人権に配慮された質の良いサービスを実際に提供し、ベトナムの医療の現場で患者や妊産婦をより尊重するような変化を起こす機動力とする。</p> <p>本申請事業の提案内容については、申請案策定時から政府関係者の賛同を得ており、ベトナム保健省母子保健局からはプロジェクトを通じたサービスの拡大と地域に勤務する助産師の能力向上への強い期待と要請が示されている。実施に当たり、フエ人民委員会より建設用地の無償提供がなされており、フエ省人民委員会、フエ省保健局、フエ中央病院、クアンチ省保健局、クアンビン省保健局、及び各省の対象郡の郡総合病院から協力が得られることになっている。政府関係機関を交えた、運営体制も整えられることとなった。</p> <p>日本政府は、対ベトナム国別援助方針の重点分野に、貧困削減、格差是正を図るための保健医療分野への支援を重点課題としている。本事業は、農村・遠隔地の RH サービスの質の向上をはかり、都市部との格差是正に寄与し、同時に、都市部の医療の現場にも人権を尊重した未来志向の変化を起こすことを目的とし、外務省の国別援助計画に沿った事業である。</p>
<p>(3) 事業内容</p>	<p>全体</p> <p>本事業では、都市部と農村・遠隔地での二極化した保健医療サービスの問題に対して、新たに建設する女性健康センター（WHC）を拠点に活動を展開し、ベトナム全体で妊産婦ケアの質を含む女性の生涯にわたる RH 向上に寄与するモデルづくりを行う。</p> <p>活動 1：女性健康センター(Women's Health Center: WHC)の建設</p> <p>フエの近郊に研修施設を有した WHC を設立し、ベトナム国内ですでにニーズが高まっている更年期の女性や思春期世代も対象として、女性の生涯を通じた「包括的 RH サービス」提供のモデル施設とすると同時にプロジェクトの活動の拠点とする。</p> <p>活動 2： WHC での包括的 RH サービスの提供</p> <p>施設全体に女性にやさしく安全で安心して出産できる環境を整え、ベトナム国全体の望ましい RH サービス提供のモデルとする。WHC では、家族計画サービス、妊産婦ケア、正常分娩、乳房ケア、婦人科健診、乳がん検診と予防指導、子宮頸がん検診、各種血液検査、更年期ケア、思春期 RH ケア、月経困難症等のケア、健康・栄養相談、生活習慣病予防など、生涯を通して健康に過ごすための包括的サービスを漸次開始していく。このような施設は現時点でベトナムでは存在しておらず、南北に広がるベトナムの中心地に位置するフエは、全国のモデルとなる中核センターの設立にもふさわしく、近い将来のベトナムの RH サービスの方向を示す施設といえる。</p> <p>活動 3： WHC での助産師研修の実施</p> <p>プロジェクトでは、遠隔地農村郡を有するフエ省 8 郡及び近隣 2</p>

省の7郡、合計15郡を選び、遠隔地農村のCHC勤務助産師240名(対象15郡の遠隔農村地のCHCをほぼ100%カバー。)の能力強化を行う。助産師ひとり当たり、村の各施設で2000人前後の女性の健康を守る役割を担うため、研修を受けた助産師240人によって40万人強の女性の裨益に繋がることが期待される。

研修は、まず指導的役割を担う省病院・郡病院助産師20名を対象に指導者研修を実施する。都市の上位レベルの病院(都市部)の課題である女性の人権と尊厳に配慮した妊産婦ケアの実現に向けて、患者に優しいサービス(クライアントフレンドリーサービス)の推進、サービス環境向上のための5S(整理、整頓、清掃、清潔、習慣)活動等、質の高い妊産婦ケアの指導ができる人材を養成する。これらの研修には保健省からの講師に加え、経験豊富な実施団体のジョイセフと日本助産師会が専門家を派遣する。

ここで育成された指導者が研修講師として、農村・遠隔地のCHCで働く助産スタッフ240名の知識・技術のブラッシュアップを目的とした再研修を実施し、草の根の施設におけるサービスの向上を図る。同時に各自が勤務する病院施設内では、サービスの改善を推進する。必要に応じて、WHCの施設を視察する機会の提供も行う。

活動4: アウトリーチ・サービス(出張クリニック)の提供

VAMは、これまでもフエにある小規模なクリニックを拠点に農村・遠隔地に出向く出張クリニックを提供してきたが、WHCが建設された後も、継続して出張クリニックを実施する。通常CHCでは行われない超音波健診などを受診する機会も女性たちに提供し、同時に住民の健康の知識や情報を提供するため、家族計画や母子の健康についての啓発活動を実施する。WHCのスタッフによる出張クリニックは、実施する回数など制限が大きいですが、CHCの助産師と連携し、スタッフの能力強化を行いつつ実施することで、将来的には郡やコミュニティが自主的に実施していける基礎をつくる。

WHCの活動は、プロジェクト終了後にはVAMが中心となって、保健省、省保健局、郡病院、フエ中央病院等の協力を得て運営していく。VAMは、現在ベトナムの南北15省に支部(VAM副会長はハノイの国立産婦人科専門病院に勤務、各支部の執行メンバーは、省病院、郡病院、ないし保健施設に勤務)と、全国の約24,700人の助産師の約25%をカバーする約6,000人の助産師(ほとんどが、省病院、郡病院、CHC等の公立保健施設に勤務)のネットワークを有するため、プロジェクトの波及効果が期待できる。VAMは、15省以外にも支部設立を進めており、将来はさらに広い範囲への普及を目指す意向である。また、3年次終了までに、プロジェクトの経験に基づいた『女性の生涯にわたる健康のための質の良い包括的RHサービス』提供のマニュアル)を保健省及び関係機関と協働で作成し、VAMのネットワークを通して全国に共有し、有効活用を目指す。

プロジェクトの成果・経験の持続発展性を担保する準備として、漸次、VAMのネットワークを通して、会員である助産師が、勤務先の公的保健医療施設にプロジェクトの経験・成果を共有していく。第3年次には、VAM本部と共に、持続発展に中心的役割を担う支部を選定して、アクションプランを策定する。また、保健省のバックアップの下で成果普及会議を開催する。

第1年次

- (ア) モデルとなる「女性健康センター」(WHC)の建設、WHC用医療機材、家具の購入と設置。
- (イ) 指導者研修(TOT)：
 - 対象人数：20人(対象地域の郡病院等の指導者)
 - 研修期間：述べ10日間
 - 都市部の施設に勤務する指導者として、勤務先のサービスを改善するための人材を養成すると同時に、村の助産師に再研修を行う指導講師としての人材を養成する。講師は保健省から招き、また、日本助産師会から専門家を派遣して、女性の生涯にわたる健康を向上させるための様々なサービスを提供するための技術指導を行う。ジョイセフは、クライアントフレンドリーサービス、環境整備の技術支援を行う。
- (エ) 農村・遠隔地・僻地のCHCで勤務する助産師の再研修：
 - 対象人数：20人/コース、2コース実施。計40人
 - 研修期間：10日間(研修地滞在期間は2週間)
 - (3年間では、20人×12コース実施し、計240人)
- (オ) 女性健康センター(WHC)スタッフの技術研修：
 - (1) 正常分娩介助サービスに備えるための、技能のブラッシュアップ研修を行う。
 - 対象人数：3人(正常分娩介助の指導的立場の助産師)
 - 研修期間：12日間
 - (2) 国内講師による、WHCの助産師に乳房ケアの研修を行う。
 - 対象人数：5人、研修期間：5日間
- (カ) 地域へのアウトリーチ・サービス(出張クリニック)の実施
8回以上、2コミュニティ対象/回(1泊して、1日に1コミュニティを訪問する。)
- (キ) 地域での啓発活動実施。4回以上。
- (ク) 住民のRH知識に関する聞き取り調査の実施。
- (ケ) キックオフミーティング(プロジェクト開始会合)、年次会合の開催。
 - 参加予定者：キックオフミーティング 約75人
 - 参加予定者：年次会合 約25人
 - 保健省、省保健局等の関係者間のプロジェクト内容の周知をはかり、成果の共有を行う。

2年次

- (ア) WHCのサービスを本格的に開始し、救急車両を配備する。直接訪れることができない人々に対しては、WHCはアウトリーチを通してサービスを届け、助産師の研修を通して技能と知識を伝えて、質の良いサービスを届ける役割を担っていく。
- (イ) 指導者研修(TOT)の継続：
 - 対象人数：20人(対象地域の郡病院等の指導者)
 - 研修期間：述べ10日間
- (エ) 農村・遠隔地のCHCで勤務する助産師の再研修：
 - 対象人数：20人/コース、5コース実施。計100人
 - 研修期間：10日間(研修地滞在期間は2週間)
- (オ) 女性健康センタースタッフの技術研修：

	<p>国内講師による、WHC の助産師に乳房ケアの研修継続。 対象人数：5 人、研修期間：5 日間</p> <p>(カ) 地域へのアウトリーチ・サービス（出張クリニック）の継続 10 回以上、2 コミュニオン対象／回（1 泊して、1 日に 1 コミュニオンを訪問する。）</p> <p>(キ) 地域での啓発活動継続。5 回以上。</p> <p>(ク) 『女性の生涯にわたる健康のための質のよいサービス』提供のためのマニュアル案作成</p> <p>(ク) 年次会合の開催 参加予定者：年次会合 約 25 人（政府関係者含む）</p> <p><u>3 年次</u> 女性健康センターの包括的 RH サービスの継続と、指導者研修、助産師再研修、アウトリーチ活動、啓発活動も継続しつつ、保健省と協力してマニュアルの作成、プロジェクト終了後のアクションプランの作成等を行う。また、プロジェクトの経験普及会合を実施する。「女性の生涯を通じた健康を守る包括的 RH サービス」の考え方が、保健省の RH サービスの方針の主軸となるように働きかける。 （第 2 年次及び第 3 年次の事業内容詳細は別添を参照）</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p><u>活動 1. WHC の運営</u> WHC では、VAM の常勤スタッフがサービスを継続するため、人的配置は問題ない。新設のセンターとして周知が必要だが、1999 年のサービス開始から、フエ省内とクワンチ省からのクライアントに平均で年間 15,000 から 20,000 人のクライアント数を確保しており、連携病院との良好な関係も継続・強化し、一層の集客を図っていく。</p> <p><u>活動 2: 包括的 RH サービスの提供</u> ニーズに応じたサービスの提供を目指し、新たなニーズへの対応を含め、女性の生涯を通じた RH サービスの質の向上を図っていく。保健省・省保健局との定期的な情報交換・連携により、政府ガイドラインにそったサービスの提供を行う。</p> <p><u>活動 3: 研修の実施</u> 指導者研修、助産師研修は、保健省・保健局と連携し、VAM の会員の拡大を図りつつ、公的医療機関の助産師に対して継続していく。</p> <p><u>活動 4: アウトリーチ・サービス（出張クリニック）</u> 農村・遠隔地にサービスを届けるという VAM の理念に繋がる活動であり、プロジェクト終了後も VAM の活動の一環として継続する。また、プロジェクトの経験をもとに、全国にネットワークを持つ VAM の支部の活動を通して継承・拡大されていくことが期待できる。 また、第 3 年次には、持続発展性への準備の一環として、以下活動を計画している。</p> <p>(1) ベトナム助産師会本部と有力な支部によるプロジェクト終了後に実施するアクションプランを作成する。</p> <p>(2) ベトナム助産師会の全国ネットワークを活用し、各支部の執行メンバーを通して、彼らの勤務先施設（少なくとも 15 省の公的病院、保健施設）に、包括的 RH サービス実施を提案する。</p> <p>(3) 「女性の生涯を通じた健康を守る包括的 RH サービス」の考え方が、保健省の RH サービスの方針の主軸となるよう働きかける。</p>

<p>(5) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p><u>1年次</u></p> <p>成果 1. 女性の生涯にわたる健康を向上するための包括的 RH ケア サービスを提供する準備が整う。</p> <p>1.1 WHC での包括的 RH サービスを提供する準備が整う。</p> <p>(1) 建設が完了している。</p> <p>(2) 機材が調達され所定の場所に設置される。</p> <p>(3) サービス提供者の配属が完了している。</p> <p>1.2 連携病院との支援体制・搬送体制について合意され確立する。</p> <p>(1) 連携病院との合意文書が交わされる。</p> <p>成果 2. WHC による遠隔地への定期的な出張クリニックが確立する</p> <p>2.1 WHC による遠隔地への出張クリニックが、8 回以上実施される。</p> <p>2.2 1 回 100 人以上に対して、WHC による遠隔地への出張クリニックが行われる。</p> <p>成果 3. プロジェクト地域内の遠隔地域で働く助産師の知識と技術が向上する</p> <p>3.1 プロジェクトの研修前に実施されるプレテストの結果が合格ラインに届かない助産師も含め、90%以上が保健省の基準によるポストテストに合格する。</p> <p>成果 4. プロジェクト地域内の遠隔地域の女性の RH に関する知識が向上する</p> <p>4.1 啓発活動実施前の、対象地域の女性の RH に関する知識レベルを把握する聞き取り調査の結果が出る。</p> <p>4.2 WHC による、遠隔地への啓発健康教育が、4 回以上、加えて、2.1 のサービスアウトリーチの際に、少なくとも 4 回において、実施される。</p> <p>4.3 1 回 100 人以上に対して、啓発・健康教育が行われる。</p> <p><u>2年次と3年次</u> (詳細は別紙参照)</p> <p>成果 1. 女性の生涯にわたる健康を向上するための包括的 RH ケア サービスが提供される。具体的には、2016 年(2年次)では 120 件以上及び 2017 年(3年次)では 200 件以上の正常分娩のサービス提供、連携病院との支援体制・搬送体制が機能する、更年期ケアサービスを受けた女性の数が毎年 20%の増加傾向を示す、乳房ケアが開始される。</p> <p>成果 2. 女性健康センタースタッフによる遠隔地への定期的な出張クリニックが確立する。毎回 100 人以上を対象とする出張クリニックを毎年 10 回以上実施する。</p> <p>成果 3. プロジェクト地域内の遠隔地域で働く助産師の知識と技術が向上する。3 年間の計 12 回の研修実施によって、対象とする助産師の 90%以上が研修に参加する。また、研修後、90%以上が保健省の基準によるポストテストにパスする。</p> <p>成果 4. プロジェクト地域内の遠隔地域の女性の RH に関する知識が向上する。3 年目では、毎回 100 人以上を対象とした啓発健康教育を 5 回実施する。また、2017 年度(3年次)に行う聞き取り調査(エンドライン)で、基本的な知識を持つ女性の割合が、30%増となる(または 80%が RH に関する基本的な知識を持つ)。</p>
----------------------------	---