

2. 事業の目的と概要（事業詳細も併せて参照）	
（１）上位目標	事業地の地方予防センターを中心とした保健、衛生業務従事者と住民への教育、研修を通じて、母子健康に影響する感染症への予防意識向上を含む適切な予防体制を整え、それらの陽性率を減少させ、発症率を減少させる。
（２）事業の必要性（背景）	1. 申請団体は、現地の保健衛生業務従事者（以下従事者）、住民への、感染症予防認識向上、生活習慣改善の為に人材育成研修事業を、N 連資金で昨年より 3 年間事業として、ホーチミン市国立パスツール院と南部タイニン、カマウ両省予防センターと協力し、昨年は両省都で、現在は両省地方部で事業展開している 2. その中で、乳幼児死亡に直結する妊婦の溶連菌 B 群 (GBS) の高い感染率や、成人虫歯保有の原因の子供の虫歯菌 (GMS) の極めて高い感染率を確認した。また現地で公式未確認のウィルス性成人 T 細胞白血病 (HTLV-1) 陽性者も見出した。 3. これらは、周辺諸国よりも不十分とされる現地の母子健康に影響する感染症への対応改善への大きな手掛かりとなり、この対策中心に特に妊産婦、子供等住民の予防意識向上を一層強く推し進め、その改善、充実に努める必要がある。 4. 現在までの 2 年間の研修で、従事者の認識は大きく向上し住民意識にも顕著な変化が見られる。本申請の 3 年次は 2 年次見送りの日本研修も特に地方部従事者中心に復活させ、住民研修に小グループ面談を導入し、研修効果の質向上を図る。現地省政府保健局も本事業結果に注目し、自主的に予算化し 3 年次以降も独自に継続する意向を強く示し、その体制作りへの支援も重要である。 5. 事業地は 2 年次で実施のタイニン省の他、当所予定の南部のカマウ省は新たに中部のフエ省に変更する（図 A）。この変更で感染傾向推定可能地域がより広く全土の南半分に拡大する。また新たに発見の HTLV-1 陽性者はフエ近隣出身で、その感染経路に古くからの日本との人的交流が推定される事も考慮している。
（３）事業内容	3 年次の申請事業の内容は以下の通り。 1. ①タイニン省では既実施 5 地区に加え同様改善が必要とされる農村部で未実施の BenCau, DuongMinhChau (図 A) 2 地区を加え、本事業のベストプラクティスのパイロット省としてほぼ全地区を網羅する。両者とも同省貧困地区である。 ②中部のフエ省では都市部、農村部の各 1 地区計 2 地区とする。 2. 人材育成研修の 3 年次実施方法は、2 年次から以下進化させる。 ①実施サイト数、被益者数は 2 年次同様 2 か所、400 人/回とする。そして 2 年次に重視した被益者数増とその量的な費用対効果率向上は、ほぼその目的を達成したことからそれを維持し、3 年次は研修効果定着率とその評価の質的向上と本事業終了後の現地での自主的継続の準備に重点化する。 ②研修内容は 2 年次で、従事者、住民向けに教材感染症の解説、推奨する生活習慣改善の内容、従事者向けに検体採取手続き、キット取扱の画像資料の普及版整備を終え、3 年次では DVD でのその頒布、普及を進める。2 年次に研修ツールとして贈与した機器類の活用もサイトで確認出来、今後順次省予防センター、サイトが同様研修を自律的に実施しパスツール院がその管理を継続的に出来る様にする。 ③研修体制で 2 年次で計画した既研修従事者と新参加従事者の混成モデルは研修者人材育成研修に有効と認められ、3 年次も維持する。 ④2 年次試験的導入の、申請団体不在時の両省予防センターの独自研修実施は 3 年次も 1 回の研修後不在時に実施省で 1 回の独自研修実施の目標を維持する。 3. 従事者研修の 3 年次内容 ①2 年次にほぼ完成した研修内容を 3 年次も維持する。3 年次は 1 部の従事者

には後述小グループ面談を担当させ、よりの確な住民意識対応を研修させる。キット判定での陽性者対応も2年次同様医療機関との提携フォローを促進し、教材感染症の1つのHTLV-1は最も重要な家族感染経路確認を進める。

4. 住民意識向上研修の3年次内容

従来の座学講義による知識注入とその前後のアンケートによる知識定着測定に、新たに研修後小グループ面談を導入する。講義のみでは一方通行で住民の反応が乏しくアンケートもその信頼性に検証必要との反省から、その改善、補強として2年次に試験的に導入したところ、ほぼ参加住民全員との双方向会話が実現し、研修知識定着率も面談前後で2倍以上の増加が確認され、事業効果の実質化向上を確認した事による。2年次の被益者数の量的拡大から3年次ではこの意味で特にその質的向上を図る(図B)。

5. 3年次の研修ツール

- ①従事者研修では2年次同様教材感染症の感染有無に簡易キットを使用するが、3年次には教材感染症に狂犬病を追加する。狂犬病は最近増加傾向で、保健省が特に子供に発症者が多く致死率も高いので対策を強化中で、キットの早期感染有無判定が救命に直結する。判定対象集団は適宜状況より決定する。
- ②住民研修は2年次同様手洗い、嗽、歯磨き等感染症予防生活習慣改善中心に実施するが。陽性者には2年次同様予防センターから現地医療機関へフォローを依頼させる。
- ③住民向け資料は2年次で漫画化、動画化を試みたが、過度の依存は避け生身の人間の説明、演技とのベストミックスが最適との結論を得、それを実施する。

6. 日本での従事者招聘研修

1年次実施の従事者10人7日間を17人に拡大し招聘する。構成は2,3年次実施全10サイトより従事者各1人、同全3省予防センターより各3人、パスツール研他より正副団長含め4名と予定する。内容は、日本の保健所の母親学級、妊婦健診、家庭訪問等地域密着型の母子健康を守る活動の体験含めた習得(関東)、重要な出口戦略の簡易キット現地生産現場見学(大分)を予定。1年次招聘の成果が2年次評価観察で確認出来たので3年次に復活、拡大実施させる。

7. 現地実施体制(図C) 2年次とほぼ同様だが、住民研修の小グループ面談対応強化に新たに保健医療分野でのカウンセラー経験者を派遣専門家に充当する。

8. 研修の規模、要領と目標被益効果を下記表に示す。

被益目標項目	被益増加数	3年次実施前	同実施後	測定指標,方法
①被研修住民概数	800人	1600人	2400人	意識変化,知識定着、アンケート
同 直接反応確認率	100%	0%	100%	同、面談
被一般研修従事者概数	18人	36人	54人	同、アンケート,スコアリング
被教育者研修従事者概数	17	10	27	同、アンケート,スコアリング
②現地単独実施住民研修回数	2件	3件	5件	実施の事実
③陽性者対応の医,予防提携数	4	6	10	提携の事実

被一般研修従事者数はパスツール院,各省予防センター,各サイトの合計数,3年次実施前数は2年次実施後目標数と推定

9. 現地事業継続体制整備

- ①現地での事業組織の各省予防センターの研修実施円滑化に2年次のパソコン等研修専用IT機材に加え、3年次は音声拡大システムを供与する。また1,2年次通じ現地で試験供用して来た手洗い消毒水の簡易供給機材(機能水ユニット)は複数のサイト病院より通常使用希望があり3台贈与する。

	②3年間の事業成果につき保健省、関連機関への説明会を開催し、研修継続、予防対策提案実施と予算化を促す。また本事業の基礎の簡易キット使用と現地製造の正式認可現実化の準備をする。 10. 申請団体现地拠点、現地提携先は、ホーチミン市拠点の責任者選定終え立上完了した。NGO ブリッジエーシアジャパンとは1年次両省での研修実施時に参加、指導頂いた協力関係を継続、拡大する。ホーチミン市歯科病院とは広範囲の協力関係を構築し日本への留学生受入れ仲介等開始する。 11. 全体事業3年計画を図Dに、工程表と人員体制表を図E、Fに示す。
(4) 持続発展性	中期的に、以下で持続発展の容易、確実化を継続する。 1. 事業継続体制整備；1,2年次事業の手法で、3年次は実施地域を更に拡大し担い手候補を増やす。各省予防センターに現在計画中の継続実施費用予算化を実現させ確証を入手する。同時にパスツール院では担い手の教育、訓練と資格認定機能具備を進める。また裾野での医療、予防両分野の提携を促進させる。 2. 現地提携先；1,2年次で実績あるサイトの幼稚園、小学校(教員、父兄組織)、病院との協力関係を予防センターを媒介により3年次も進める。 3. 同国でのキット認可、供給、低価格化；パスツール院と、現地のキット並行確認基に同国使用認可取得と日本国内供給会社との合弁現地生産事業性評価を具体化する。 4. JICA 実施中の母子手帳普及プロジェクトでも、本事業で判明した母子健康に悪影響ある感染症の母子手帳への掲載、検査項目化を3年次も進めて頂く。
(5) 期待される成果と成果を測る指標	直接的に期待される成果として、前掲表：研修規模、要領と推定被益効果から 1. ①事業地を、パイロット省のタイニン省での地方部で新たに2地区追加し同省での住民保健衛生意識と感染有無の傾向把握密度を向上させる。また中部フエ省で2地区追加し同傾向概括把握範囲を同国南部全体に広げる。フエ省では特に HTLV-1 の陽性者分布にも注目する。 ②住民研修後の意識変化促進、評価に小グループ面談を導入し、双方向会話通じ研修内容の定着、意識向上把握を確実化し、研修効果の質的向上を図る。 ③陽性者の発症、重症化予防、他へ感染拡大抑制に向け、その発見と対応継続を通じ、省、各サイト地域での医、予防連携を広げる。6件(1件/1サイト)を目標とする。 2. 達成指標は、①実施地域数、被研修者数、②連携実績は設定事実数を対目標で評価する。数値目標は前頁表参照。③従事者につき意識調査、スコアリングでの達成目標は研修後合格水準の受講者数を研修前の150%、④住民につき面談導入の効果は個別応答、知識定着確認で面談前の同200%とする。⑤住民の改善習慣定着率評価は研修後一定期間経過後予防センターより電話問合せにより行い、研修前非習慣者の50%に研修後新たに習慣定着を目標とする。 間接的に期待される成果として 1. 被研修住民800人(200x4人)の教材感染症の抗原、抗体、保菌有無が判る。同地域住民のその陽性率が推定出来、性、世代、地域別等の感染状況資料が整備出来る。それにより同地域で確実な予防対策が立案可能となる。 2. 事業継続担当組織の明確化で、継続的な事業計画が可能となる。担当組織への設備、機材投入、管理権限付与で能力が向上する。現在主に紙での感染症発状況把握をパソコン、ソフト活用で共通データベース化させる。