

2. 事業の概要と成果																									
(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) 事業内容	<p>1. 実施時期の変更: 本来4月に第1次、7月に第2次実施を各々タイニン省で行うとした内容から、保健省(MOH)事業許可遅れと現地事情により6月カマウ省で第1次実施となった。第2,3次は9,11月にタイニン省で実施予定。なおMOH事業許可は6月正式交付された(添付写真参照)。</p> <p>2. 第1次現地研修実施: 6月18日-27日にカマウ省で溶連菌感染症(SCI)のBタイプ(GBS)と新たに虫歯原因菌であるMutansタイプ(GMS)につき簡易キットを用いた感染と虫歯の状況把握と住民への保健、衛生研修を行った。現地側は、全体はパスツール院(PI)(ホーチミン市(HCMC))が統括し、事業地では1年次の省予防センター(PC)に加え、その下で実施サイトを直接管轄するTranVanToi地区(TVT)とCaiNuoc地区(CN)の各々PCが新たに担当した。実施サイトは両地区の幼稚園と総合病院産科とし、従事者研修対象はPI、省PC、各地区PC従事者で、住民研修対象は各幼稚園の園児とその母親、各病院の出産間近の妊婦とし、1年次より同省地方部への規模拡大を図った。住民研修は従来のがい、手洗いに加え歯磨きの習慣化を加えて行った。</p> <p>3. 専門家、一般住民の被研修者の研修前後での意識変化把握: 全体は1年次同様アンケートを用いたが、現地識字率等考慮し自由記載を減らし選択方式中心に簡素化した。専門家には、キットの取扱い、判定スキル向上を含めたスコアリングに加え、研修態度等日本側からも総合的に評価する。</p> <p>4. 住民向けテキストの動画化促進、整備: 1年次整備分に加え、現地で事業持続発展に特に必要なテキストにつき、2.同様現地識字率考慮し従来の文章説明中心から図表化、動画化を導入促進し改訂した。</p> <p>5. PC、プロジェクター、スクリーン等普及促進ツール贈与: 4.の動画化テキストによる研修普及目的でより動画運用に適したPCと移動用プロジェクター、スクリーン等省PCに贈与し、その活用により促進を支援した。</p>																								
(3) 達成された効果	<p>1. 被研修者数: 2年次目標は以下の通りである(2年次事業申請書より)。</p> <table border="1" data-bbox="545 1451 1399 1704"> <thead> <tr> <th>被益目標項目</th> <th>実施前</th> <th>実施後</th> <th>増加数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①被研修住民概数</td> <td>400人</td> <td>1600人</td> <td>1200人</td> </tr> <tr> <td>被一般研修従事者概数</td> <td>10人</td> <td>36</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>被教育者研修従事者概数</td> <td>0人</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>②現地単独実施住民研修回数</td> <td>0件</td> <td>3件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>③陽性者対応の医、予防提携数</td> <td>0件</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> <p>2年次実施による被研修者増加数は3回実施の合計として同表増加数欄に記載され、1回実施時点での対応目標数はその1/3となる。結果は、 ①被研修住民概数は1200/3=400人に対し425人で達成。 被一般研修従事者概数は26/3=8.7人に対し22人で達成、内訳はPI:2名、省PC:4名、地区PC:16名である。 被教育者研修従事者概数は10/3=3.3人に対し4人で達成、内訳はPI:2名、省PC:2名である。</p>	被益目標項目	実施前	実施後	増加数	①被研修住民概数	400人	1600人	1200人	被一般研修従事者概数	10人	36	26	被教育者研修従事者概数	0人	10	10	②現地単独実施住民研修回数	0件	3件	3件	③陽性者対応の医、予防提携数	0件	6	6
被益目標項目	実施前	実施後	増加数																						
①被研修住民概数	400人	1600人	1200人																						
被一般研修従事者概数	10人	36	26																						
被教育者研修従事者概数	0人	10	10																						
②現地単独実施住民研修回数	0件	3件	3件																						
③陽性者対応の医、予防提携数	0件	6	6																						

- ②現地単独実施住民研修回数は3/3=1回に対し現状省PCで準備中
 ③陽性者対応の医、予防提携数は6/3=2件に対し全陽性者10名に対し省PC主導でフォロー進める。

1年次実施に比べサイトを各省都から各省下部地方へ広げ、1週間/サイトと実施期間を短縮化し効率化することでサイト数を増やす事で、被研修者数を住民、従事者とも1年次と同じ期間で大幅に増加させることが出来た。当初予定の2チーム制、2サイト同時並行実施は現地意向により見送った。

2. 住民、従事者の意識向上:住民アンケートは各サイト予定で母子被検者140名中の親70名と妊婦60名計130名、計260名のところ、実際は親158名と妊婦121名計279名につき実施、回収出来た。従事者アンケートは上記被一般研修従事者数の22名中21名につき実施回収出来た。住民アンケート集計結果概略は下表の通り。従事者アンケートは現在集計中である。

研修前後の住民の意識変化

項目	内容	前(人)	後(人)	増加率%
手洗い	外出後帰宅時実施の大切さの認識	103	184	179
	トイレ後実施の大切さの認識	213	239	112
うがい	外出後帰宅時実施の大切さの認識	48	137	285
	喉が痛い時の実施の大切さの認識	81	149	184
溶連菌	GBSによる重症化事例の認識	40	123	308
	GMSが虫歯の原因である事の認識	64	186	291

増加率から研修前後で顕著な意識向上効果が確認出来る。

3. 普及ツールとしての図画化、動画化テキストの適切性:住民への状況把握対象の感染症の説明は、1年次より全体量を減らしつつ図画化部分を増やし付帯ナレーションで解り易くする様に改訂した。生活習慣改善の説明は、うがい、手洗い、歯磨き共、実際の動作の仕方をナレーション付きの動画で新たに制作し説明者不在でも趣旨が伝わる様にした。しかし実際の使用では、当初被研修者が説明に集中せず、全体4回の実施を通じ順次動画部分を以前の従事者の説明と模擬実演にある程度まで置き戻す事で、最後の実施で期待の集中度を実現することが出来た。参考に事後の被研修者の使用ツールへの評価アンケートでは90%が動画化自体に肯定的、87.5%がその内容にも肯定的な評価を示した。

4. 教材感染症に虫歯追加の適切性:後述の様にGMSの陽性率は園児、妊婦共にかかなり高く、虫歯の保有率も同様高く重症化事例も散見され、緊急対策が必要な状態と判断出来た。今回同省保健局(DOH)からも、省次期重点施策に虫歯を取り上げ対策図るため今回結果による政策提言を要請された。虫歯の追加は現地では時機に極めて適うものであった。

5. 現地での今後の自律的事業継続体制準備:既に事業継続体制としては、省PC予算での行政施策が最適とされた。今回実施で、地区PCの能力レベルは未だそれ程高くない事、その為地区では医療と予防がより一体的に運用されている事が判明し、本事業は省PCの事業として各地区で医療予防連携を基に展開するのが最適と考えられる。省DOHも来年度事業予算化意向を表明している。

7. 参考:教材GBS、GMS感染症のキット陽性率と虫歯保有の傾向は参考として別途補足資料に掲げる。

<p>(4) 今後の見通し</p>	<ol style="list-style-type: none">1. 今後の研修実施:9月下旬にタイニン省1回目,11月に同省2回目作業を今回同様幼稚園,小学校と産科病院で園児,学童母子と妊婦につきカマウ省と同じ形で実施する。2回のうちどちらかで採血を伴うB型肝炎(HB)のサンプリングも小規模で行う。別に専門病院で採血サンプリング予定の Dengue熱(DI),成人T細胞白血病(HTLV-1)も9-12月にかけて HCMC 等で行い,契約期限内に全業務を完了させる予定とする。なおPIで現在採血サンプリング許諾基準見直しが進められており,その進捗如何により採血が必要なキット判定はその実施に影響が出得る場合も考慮する。2. 陽性者へ結果告知,フォローアップ,陽性率開示:1年次に問題となったこの手続きは,2年次現地契約時に1年次事業総括報告の型で実質開示が許諾され,現地でも少しずつ陽性者への告知とフォローアップが開始されている。継続してその動きを支援する。3. 現地独自の研修実施:本事業現地化の過渡的形態として,本2年次に各省PCが日本側不在時に独自に小規模の住民向け保健,衛生研修実施を試みる方向で検討している。しかし実施予算手当の問題も浮上しており,従来既存実施事業の1部に組込む等新たな予算措置不要の工夫も検討中。4. 現地各関係機関への成果伝達と対策促進支援:現在PIからMOH,WHO,現地主要研究所,病院等の国内関係政府機関,国際機関に本事業の成果をデータを基に説明,伝達し共通認識化通じて全土的な対策立案につなげる機会設定の協力依頼を受けている。積極的に対応したい。5. 申請団体の現地拠点立上:従来のハノイ連絡員の他にHCMC連絡事務所を設置し海外NGO活動認可機関(PACCOM)窓口も同事務所とした。
-------------------	--