

<p>6. 事業内容</p>	<p>当事業の対象地域ラジャスタン州ウダイプール県(以下、ウ県)では、住民の約65%が(出典:提携団体 Seva Mandir が 2012 年 5 月に発行した報告書。)、ピカネール県(以下、ピ県)ルンカランサル地区では 0~5 歳児の 35%が(出典:提携団体プラン・インドが 2011 年に実施した調査。)中度または重度の栄養不良状態にある。両地域において、多くの子どもが栄養不良状態に陥る主な背景には、乳幼児保育施設へのアクセス困難と施設に関わる人材の知識不足、母子保健や栄養・衛生に関する住民の知識不足が挙げられる。また栄養不良児の治療に伴う親の経済的負担も深刻な問題である。このような状況を改善するため、当事業では、平成 26 年度より日本 N G O 連携無償資金協力による支援を受け、3 年にわたり対象地域の乳幼児の栄養に関わる施設を整備し、その職員の能力強化を行う。また、住民、特に母親に対する子どもの保健栄養指導を行う。</p> <p>今期は、第 1 期と同じ地域(2 県・3 地区の 70 村・100 施設)において、活動の幅と対象を拡大した、以下の活動を行う。</p> <p>1. 乳幼児の保健栄養サービス施設の職員および地域住民の能力強化</p> <p>1.1 乳幼児保健栄養テキストの普及</p> <p>1-1-2 テキストを使った研修の実施 (今期、研修対象拡大)</p> <p>第1期、当団体はテキストを完成し、その普及のため、当団体现地事業責任者、プラン・インドおよび提携団体所属スタッフ(年 1 回、18 人)、乳幼児保育施設職員(年 1 回、155 人)、栄養ワーカー(年 1 回、93 人)、そして妊産婦・授乳中の母親を含む女性(年 1 回、2,100 人)へトレーニングを行ってきた。今期はその対象を村議会メンバーや自助グループ(年 1 回、2,100 人)に広げ、さらに段階的に普及を図り、地域社会全体が子どもの健やかな成長のために協力できる体制を作る。また、第1期の研修対象者にも復習トレーニングを実施する。研修用資料としてテキストの抜粋を上記対象者約 4,400 人に配布する。</p> <p>なお、日本人専門家が年2回研修実施に関わり、職員の能力、および当事業で実施する研修の質を高める。</p> <p>1.2 乳幼児栄養食調理冊子の普及 (今期、研修対象拡大)</p> <p>1-2-2 冊子掲載の調理方法の指導、実演する研修の実施</p> <p>第1期で研修を受けた母親グループの代表メンバー(50 人)がトレーナーになり、乳幼児保育施設職員や自助グループ(年 1 回、200 人)を対象に研修を行う。また、研修を受けた乳幼児保育施設職員が妊産婦・授乳中の母親(年 1 回、2,100 人)に対して研修を行うなど、上記 1-1-2 同様、段階的に対象を変えて人材を育成する。それにより、人材やノウハウを蓄積させ、普及を図り、地域社会全体が子どもの健やかな成長のために協力できる体制を作る。</p> <p>1.3 月定例育児指導・相談会</p>
----------------	---

乳幼児保育施設において毎月、妊産婦を含む母親 30 人を集めて育児指導の会を開催する。乳幼児保育施設の職員が参加者からの相談にも対応する。母親同士が情報交換する場ともなり、対象地域の育児の質を底上げする。

1.4 他の活動地域視察トレーニング（今期開始）

対象村の代表と事業実施団体スタッフ計 40 人が、近隣州における同様の活動の成功事例を視察する。実施に関わる人々との意見交換を行い、そこからの学びを自身の地域に帰って活動に取り入れ、成果につなげる。

1.5 水衛生習慣改善研修（今期開始）

対象地域の住民の多くは煮沸消毒も塩素消毒もせず、井戸水を利用している。各村で栄養ワーカー、妊産婦や授乳中の母親を含む住民（年 2 回、30 人/回）を対象に、安全な水の扱い方や保管方法、手洗いなど個人衛生に関する研修を行う。また、公共のスペースにイラストやスローガンを描いたり、啓発ポスターや小冊子を作成・配布するなどして住民の水衛生に関する知識を普及させ、衛生習慣を改善する。

また、感染症の危険が高まるモンスーンシーズン（7-9 月）には全対象村 70 村の妊産婦および授乳中の母親のいる世帯を対象に塩素剤を支給、その利用法を説明する。さらに水質の悪い 10 村（各県 5 村）で浄水機能付きの給水瓶を支給する。対象は妊産婦と授乳中の母親のいる世帯（40 世帯/村）で、各世帯が費用の一部を負担し、支給品の維持管理も行う。

（補足資料 2-1. トレーニングリスト 参照）

2. サービス施設の環境整備

2.1 乳幼児保育施設の栄養補助食と備品の支給

2-1-1 施設の整備（今期事業に追加）

（対象：ウ県 4 施設、ビ県 10 施設、計 14 施設）

第 1 期を実施中、当事業の対象施設に適切な子ども用のトイレがない施設が見つかった。現在子どもたちは屋外排泄しており、施設周辺の衛生環境が汚染されている。

そのため、第 1 期申請時には予定していなかったが、該当する施設を対象に子ども用簡易トイレを設置する。維持管理は施設職員が行う。

2-1-2 給食支援

（対象：ウ県ケルワラ地区 14 村の 15 施設とギルワ地区 6 村の 10 施設、計 20 村 25 施設。ビ県の乳幼児保育施設は調理器具や食器などの備品が傷んだり不足していたりするものの、公立施設で政府から給食の食材として栄養強化粉末が支給されているため、当事業での支援を見送り）

上記 1-1-2 で習得する栄養知識を活かして現在の食材や調理方法を見

直し、さらに子どもたちが継続して摂取できるよう、給食メニューにバリエーションを持たせる。各施設をモニタリングする際、給食の内容をみて適宜助言を通して食事の質の改善に努める。

2.2 貧血症の乳幼児への微量栄養素等の支給

各村の貧血症の乳幼児に対し、微量栄養素(ビタミン A 剤、鉄・葉酸など)と駆虫剤を支給する。支給は乳幼児保育施設であるいは栄養ワーカーが主に徒歩で世帯訪問して行う。

2.4 重度栄養不良児の治療支援 (今期、ビ県での活動を一部追加)

第 1 期にウ県に設置した簡易栄養不良治療センター(Malnutrition Treatment Centre, 以下 MTC)に引き続き看護師、調理係を 1 人ずつ配置し、重度栄養不良児の治療受け入れ体制を支援する。

ビ県ルンカランサル市内の病院内にある MTC には常駐の医師や看護師がおらず、設備・備品も不十分であったため、第 1 期事業開始後、現場のニーズを踏まえ、第 1 期後半から看護師、調理係 1 人ずつの配置を開始した。今期は前述の 2 人、行政側が MTC に手配する医師 1 人および職員 2 人の計 6 人に対し、重度栄養不良の治療に関するトレーニングを実施する。州レベルの保健局職員がトレーナーとなる。

(補足資料 2-1. トレーニングリスト 参照)

3. 啓発イベント

3.1 保健栄養デー

(対象:ウ県のみ)

政府は住民の保健栄養に関する知識普及や意識啓発のために各村で「保健栄養デー」の毎月開催を推奨しているが、政府予算や人材不足のため当事業対象地域での実施は徹底されていない。第 1 期に引き続き、特に政府の手が行き届いていないウ県対象地域において、提携団体が中心となり看護師とアシスタントを派遣し、毎月開催を実現するとともに 3 歳未満児への予防接種も合わせて実施する。(政府支給のワクチンを使用し、当事業予算でワクチン購入はしない。)

3.2 簡易健康診断デー

ウ県では提携団体が中心となり、ビ県では医療スタッフ派遣や医薬品提供について県保健局と連携し、両県で年間計 42 回、各回 2~4 村を対象に簡易健康診断を実施する。乳幼児や女性を含む住民の近くで開催することにより参加しやすく、病気を早期発見し、治療を促す。

3.3 母乳育児促進イベント (今期開始)

生後 6 ヶ月までの完全母乳育児を促進するため国際母乳週間(8 月 1-7 日)に村レベルで開催。生後 6 ヶ月までの完全母乳育児を実行した優良母親の表彰、健康優良児の食生活紹介などを行い乳幼児の保健栄養に関

	<p>して啓発する。各村で 50 人参加予定。</p> <p>上記の活動は、村の乳幼児保育施設、集会所や広場など人が集まりやすい場所において開催する。</p> <p>(補足資料2-2. イベントリスト 参照)</p> <p>4. 行政を巻き込むワークショップ</p> <p>4.2 相互現地視察を含むワークショップ 対象 2 県の 1 県が受け入れ側となり、他県からの現場視察を受け入れ、活動成果、課題、経験を共有し、その後の互いの活動に学びを反映させる。年 1 回 3 日間にわたって実施し、実施団体職員と、受け入れ側の県の地方行政官(女性子ども福祉局の子ども開発計画担当官など)の計 20 人が参加する。現場視察時に乳幼児保育施設職員、栄養ワーカー、母親や住民代表などへの聴き取りや意見交換を行う。</p> <p>4.3 女性子ども福祉局(監督官)との合同視察ワークショップ (今期開始) ビ県において、乳幼児保育施設の監督官と対象地域の視察を含む定期的なワークショップを実施する。当事業で収集したデータの検証結果や活動成果を共有し、乳幼児保育施設を巻き込んだ栄養改善への取り組みに関し、行政との連携促進を図る。</p> <p>(補足資料2-3. ワークショップリスト 参照)</p>
<p>7. これまでの成果、課題・問題点、対応策など</p>	<p>① これまでの事業における成果(実施した事業内容とその具体的成果) 第 1 期(2015 年 6 月末まで)では、以下の成果が出ている。</p> <p>1. 乳幼児の保健栄養保育施設の職員および地域住民の能力強化</p> <p>1.1 乳幼児保健栄養テキストの制作と普及 各県提携団体から現状に関する情報を集め、日本人専門家派遣時に施設視察や提携団体との意見交換の上、新テキストの構成骨子を協議。</p> <p>1.2 乳幼児栄養食調理冊子の制作と普及 両県の提携団体から現地の食習慣や調達可能な食品について情報を集めつつ、現地コンサルタントの雇用準備を進めた。</p> <p>1.3 月定例育児指導・相談会 ウ県では、8ヶ所の乳幼児保育施設で開催し、1 村あたり毎月 25 人前後が妊産婦健診を受け、施設職員から予防接種、母乳保育、家族計画の</p>

説明を受けた。ビ県では、47か所の保健栄養デーの場で、提携団体スタッフが対象者に月定例育児指導・相談会参加を促進。

- 指導・相談会に参加した妊産婦・母親の人数:200人/月

2. サービス施設の環境整備

2.1 乳幼児保育施設の栄養補助食と備品の支給

ウ県では各対象施設に備品を調達し、栄養補助食(給食)の支給回数を増やした。ビ県では対象施設の備品ニーズを調査し、各施設への備品供与について政府との正式な覚書を準備。

- 備品を支給された乳幼児保育施設の数:25施設
- 栄養補助食を支給された6歳未満児の人数(ウ県のみ):560人/月
- 子どもの定期的な成長記録を行う乳幼児保育施設の割合:25施設

2.2 貧血症の乳幼児への微量栄養素等の支給

ウ県ではビタミンA等の調達、配布方法を提携団体と協議し、各施設で鉄分を定期的に支給。ビ県ではベースライン調査後に実施。

- 微量栄養素を支給された乳幼児の人数:鉄分-560人/月

2.3 栄養状態経過追跡記録システムの開発と導入

機能や設計概要についてチームで協議。

2.4 重度栄養不良児の治療支援

県保健省との協議を行い、覚書への署名を準備。

- 治療を受けた、対象村に住む重度の急性栄養不良児の人数(ウ県のみ):2人

3. 啓発イベント

3.1 保健栄養デー (ウ県のみ)

乳幼児保育施設において6月に開催。延べ868人の乳幼児が予防接種を受け、193人の妊産婦が健診を受けた。

- 保健栄養デーで予防接種を受けた3歳未満児の人数(ウ県のみ):約23人/月/村

3.2 簡易健康診断デー

ウ県では6月に5ヶ所で実施、女性66人と子ども272人の一般疾患を治療。ビ県では医師等の派遣、医薬品提供を県保健局と協議。

- 健康診断や治療を受けた栄養不良や病気の子ども、妊産婦、授乳中の母親の人数:673人

4. 行政を巻き込むワークショップ

4.1 州・県レベル連携ワークショップ

ウ県では6月に県レベルで実施し、行政官、医師、NGO職員など10人が参加。ビ県では、県レベルでの開催に向け準備を進めた。

- 州・県レベル連携ワークショップ参加者人数:10人

	<p>4.2 相互現地視察を含むワークショップ 12月の実施を目標に、各県から活動成果や経験を発表できるよう、各県提携団体と協力し地域の乳幼児保健・栄養従事者へ周知。</p> <p>② これまでの事業を通じての課題・問題点</p> <p>関係省庁や地方行政との連携： 当事業で両県の公立施設への支援を始めるために必要な、管轄の保健省や保健局との公式な合意に時間を要したため、活動開始が遅れた。</p> <p>③ 上記②に対する今後の対応策</p> <p>今後、相互現地視察を含むワークショップ(両県とも12月実施予定)を通じて、保健省および女性子ども開発省と連携強化が見込める。よって、今後の活動進捗に大きな影響を及ぼす懸念はない。</p>
8. 期待される成果と成果を測る指標	<p>直接裨益者数:21,141人 (対象70村の妊産婦3,514人、授乳中の母親・推定3,514人、乳幼児保育施設に通う子ども6,154人、微量栄養素を支給された乳幼児3,500人、トレーニングを受ける乳幼児保育施設職員155人、栄養ワーカー93人、地方行政官11人、男性2,100人、村議会と自助グループ2,100人)</p> <p>間接裨益者数:115,731人(対象70村の全人口)</p> <p>(補足資料3 裨益者内訳表 参照)</p> <p>1. 乳幼児保育施設職員や地域住民が研修を受け、家庭レベルで乳幼児の栄養不良の予防・栄養改善に取り組む体制が構築される。</p> <p>1) 妊産婦と母親が、乳幼児保健栄養について理解し、知識を実践するようになる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児保健栄養に関し、研修内容を理解した参加者人数： 第1期 計2,333人 → 今期 計4,448人 (乳幼児保育施設職員など155人、栄養ワーカー93人、妊産婦・授乳中の母親2,100人、自助グループと村議会メンバー2,100人) ● 乳幼児栄養食調理に関し、研修内容を理解した参加者人数： 第1期 計50人 → 今期 計4,200人 (妊産婦・授乳中の母親2,100人、村議会と自助グループ2,100人) <p>【確認方法:研修後テスト結果で正解率7割超】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 指導・相談会に参加した妊産婦・母親の人数： 第1期 3,000人/月 → 今期 3,000人/月 <p>【確認方法:参加者名簿】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生後6ヶ月間、完全母乳で育った乳児の割合:第1期25% → 今期50% ● 月齢に適した量・質・濃度の離乳食を摂取している乳幼児の割合： 第1期25% → 今期50% ● 産前産後健診を適切に受けている妊産婦・授乳中の母親の割合： 第1期50% → 今期65%

	<ul style="list-style-type: none"> ● 入手可能な食材で、栄養バランスのよい食事を準備できるようになる親の割合: 第 1 期 25% → 今期 35% 【確認方法: 栄養ワーカーによる聴き取り調査】 <p>2) 住民が衛生習慣を身に付け、実践するようになる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 水衛生習慣改善研修の参加者人数: 第 1 期 0 人 → 今期 4,200 人 【確認方法: 参加者名簿】 ● 聴き取り調査前の 2 週間以内に下痢をした子どもの割合: 第 1 期 データなし → 今期 25%減 (第 1 期のベースライン調査に対して) ● 食前と排泄後に手洗いを実践する子どもの割合: 第 1 期 データなし → 今期 35% ● 水を適切な容器に保存し、維持管理している世帯の割合: 第 1 期 データなし → 今期 50% ● 衛生的な方法で調理し、適切に食事を保存している世帯の割合: 第 1 期 データなし → 今期 50% 【確認方法: 栄養ワーカーによる聴き取り調査】
	<p>2. 乳幼児保健栄養にかかる施設が十分な備品や栄養剤を備えて乳幼児への給食や栄養不良児の治療ができるようになる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 栄養補助食を支給された 6 歳未満児の人数(ウ県のみ): 第 1 期、今期とも 750 人/月 ● 子どもの定期的な成長記録を行う乳幼児保育施設の割合: 第 1 期 25% → 今期 60% 【確認方法: 乳幼児保育施設の記録簿】 ● 微量栄養素を支給された乳幼児の人数: 第 1 期、今期とも 3,500 人/月 ● 治療を受けた、対象村に住む重度の急性栄養不良児の人数(ウ県のみ): 第 1 期、今期とも 25 村で延べ 120 人 【確認方法: 成長測定記録票と、地区保健センターの記録】
	<p>3. 住民が、当事業で行う保健サービスを通じて、乳幼児の健康管理を行うようになる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保健栄養デーで予防接種を受けた 3 歳未満児の人数(ウ県のみ): 第 1 期、今期とも 50 人/月/村 【確認方法: 各イベントの記録簿】 ● 完全予防接種を終えた 3 歳未満児の割合: 第 1 期 50% → 今期 65% 【確認方法: 栄養ワーカーによる聴き取り調査】 ● 健康診断や治療を受けた栄養不良や病気の子ども、妊産婦、授乳中の母親の人数: 第 1 期 延べ 1,800 人 → 今期 延べ 2,100 人 ● 母乳育児促進イベントの参加者人数: 第 1 期 0 人 → 今期 延べ 3,500 人 【確認方法: 各イベントの記録簿】

	<p>4. 乳幼児の栄養改善に向け、行政との連携・協力体制が強化される。</p> <ul style="list-style-type: none">● 相互現地視察を含むワークショップへの行政からの参加者人数： 第1期、今期とも4人● 女性子ども福祉局(監督官)との合同視察ワークショップへの行政からの参加人数：第1期0人 → 今期7人 <p>【確認方法：参加者名簿】</p>
--	--