

2. 事業の概要と成果	
(1)上位目標の達成度	<p>本事業は、実施期間中(フェーズ 1~2)に対象地における保健と衛生に関する環境を改善し、それによって事業終了から数年後に地域住民の健康が増進すること(地域の主要な疾患の罹患患者数の減少)を目指すものである。フェーズ 1(本フェーズ)では、環境改善を推進する委員会が対象全 21 村で結成され、村内で保健衛生について正しい知識を持つ人材の育成が進んだ。委員の参加率はすべての研修や会議で 80%を超え、研修講師の説明に熱心に聞き入る様子が確認されるなど、意欲の高さがうかがえた。また、ハエ防止型トイレの普及率が 20%から 46%¹⁾に増加し、衛生環境の改善も進んでいる。フェーズ 2 においても、研修を提供し続けながら、委員達自身による住民を対象にした地域保健活動(保健教育、ハエ防止型トイレ普及など)のサポートに重心を移し、委員による活動の自立性を高めていくことで、上位目標達成の土台をより強固なものとしていく。</p>
(2)事業内容	<p>本事業は 2 年間の実施期間中に、対象 21 村内(人口 12,937 人、世帯数 2,675²⁾)に保健衛生状況の改善に積極的に取り組む人材(地域保健委員、以下「委員」)を育成し、委員による住民全体の保健衛生についての関心や知識の向上への取り組みを通して、住民が病気の予防行動や初期対応に取り組む能力を備え、地域の保健衛生にかかる状況を改善することを目指す。</p> <p>1 年目(本フェーズ)は、対象村で地域保健委員会を結成し、委員が各村における地域保健の課題を分析し、その改善のための活動計画を策定する過程を支援した。活動は予定通り実施され、委員 191 人に対し計 7 回の研修や救急処置キットなどを供与し、委員による地域保健活動(保健教育、救急処置、衛生活動、ハエ防止型トイレ普及)の効果的な実践をサポートした。詳細は下記の通りである。</p> <p><u>事業の実施体制にかかる活動</u></p> <p>まず対象地域の郡と村で、事業内容を周知するアドボカシー会議を開催した。郡レベルの会議(2015 年 5 月 26 日、半日)には 26 人の村区長・村長のほか、24 人の政府職員(9 人の基礎保健スタッフ³⁾含む)と国際 NGO 職員ら計 50 人(男性 80%、女性 20%)が参加、村レベル会議(同 6 月 2~9 日、半日)には 21 村で計 1,844 人(男性 50%、女性 50%)の住民が参加した。</p> <p>次に事業開始時の調査(同 6 月 16 日~7 月 16 日)を行い、対象 21 村から 410 名を無作為に抽出し、保健衛生に関する地域の状況や知識を聞き取った。結果は保健教育教材の作成や委員への研修内容の選定に役立てた。</p> <p>スタッフの能力強化には、参加型農村調査研修や外部講師によるレポート作成研修(同 5 月 6~8 日)のほか、邦人専門家を招いたファシリテーション技術研修(2016 年 1 月 24~31 日)を実施した。予定していた現地スタッフのスタディツアーは、訪問地(AMDA ラシヨー事務所が管轄する事業地)の治安が不安定になったため中止した。訪問目的であった啓発イベントにかかる準備や活動内容の学習は、同事務所スタッフからの聞き取りで代用した。</p>

¹ 事業開始時にハエ防止型トイレの普及率を改めて調査したところ、普及率は 35%でなく 20%(対象 2,675 世帯のうち約 535 世帯)と判明した

² 申請書の数字と 115 人、105 世帯の違いがあるが、申請時は郡行政局によるデータを使用し、本報告書では事業開始後に当法人が改めて調査し、その調査結果の数字を用いたためである。以降、本報告書の数字を使用する

³ 助産師や補助医師といった、ミャンマーの公的保健医療機関の職員。地域保健センターや補助保健センターに駐在し、手術を伴わないけがや病気の治療、出産の介助といった基礎的な保健医療サービスを提供する。対象地では、1 補助保健センターが 4~6 村を管轄している。

保健衛生を改善するための体制の構築と強化(成果 1)にかかる活動

対象村ごとに実施した問題分析ワークショップ(2015年7月6日~8月6日にかけて実施、各村2日間)では、各世帯から1人以上の参加を呼びかけ、対象全村において延べ4,093人(男性41%、女性59%)の参加を得た。同ワークショップでは、村人たちが自身の村の保健衛生に関する課題を分析し、その課題解決の担い手となる地域保健委員を選んだ。村の人口にあわせ1村8~11人(村長、准助産師⁴、保健担当2-5人、衛生担当4-5人)から11人、計191人(男性51%、女性49%)が選出された。

選ばれた委員は、活動計画策定ワークショップ(同8月17~25日、半日ずつ)において、上記の問題分析で明らかになった課題の改善策を検討し、具体的な実施計画(役割分担、実施時期、必要物など)を策定した。当法人による予備調査で高いニーズが確認された保健教育、救急処置、ハエ防止型トイレの普及、環境衛生活動(村内清掃など)を中心に、デング熱の感染源となるボウフラの駆除や結核患者のスクリーニングといった活動を加える村もあった。委員187人(参加率98%)が参加し、全村が活動計画を作成した。

その後、委員は隣接するパコク郡にある先行事業地⁵へのスタディツアー(同9月3~4日、1日ずつ2グループ)で、当該事業期間中に建設され、継続して使用されているハエ防止型トイレを見学したり、先行事業の委員らがどのように保健教育を行い、搬送基金を立ち上げたかといった経験談を聞いたりした。委員173人(参加率91%)が参加し、活動への理解を深めた。

同9月以降、委員に対する能力開発の機会として、「基礎保健」「個人衛生・環境衛生」「救急処置」の3テーマについて研修を実施した。対象者の参加率はいずれも9割前後で、また、対象でない委員も自発的に参加した。

「基礎保健」研修(同9月~2016年2月)は、77人の保健担当委員と准助産師を対象に、主要疾患(デング熱、下痢、個人衛生、HIV/AIDS、高血圧、マラリア、呼吸器系疾患、結核)について、感染ルートや予防方法、患者への処置、どういった症状に陥ったら病院へ連れていくべきか、といった基礎知識を事業スタッフが講義した。半日の研修を各村で5回実施し、参加率は平均93%であった。研修の前後に実施するテスト結果からは委員の知識の向上が確認された(下表を参照)。また、対象でない衛生担当委員と村長の参加率は平均71%であった。

	デング熱 (9月)	下痢・個人衛生 (10月)	HIV/AIDS (11月)	高血圧・マラリア (12月)	呼吸器疾患・結核 (1月)
対象者参加率	100%	95%	91%	91%	86%
衛生担当と 村長	84%	77%	62%	73%	59%
事後テスト 平均点(100点 満点)	94点	94点	92点	92点	95点
テスト正答率の 伸び平均	29%	24%	32%	31%	31%

「救急処置」研修(2015年11月16~25日、3日間ずつ3箇所)も保健担当と准助産師を対象に、やけどや骨折、蛇咬傷への対処などについて基礎知識の講義と実技訓練を、赤十字社職員により実施した。農繁期に3日間連続の研修は主に農業で生計をたてる委員たちには負担の大きい日程だったにもかかわらず、参加率は87%と高く、参加者は集中して講義に聞き入った。対象でない委員も11%が参加した。

⁴ 准助産師は地域保健行政の末端に位置づけられる公的保健ボランティア。特に母子保健にかかる分野において基礎保健スタッフの監督のもと活動している。保健行政の中で地域住民にとって最も身近な存在だが、ボランティアであるため活動意欲や活動の幅に個人差が大きく、また、村によっては准助産師がいないこともある。

⁵ 2010年~2012年にかけて日本NGO連携無償資金協力にて実施した「パコク郡31村における「Healthy Village」プロジェクト」。対象村で結成した委員会が、保健教育やハエ防止型トイレの普及活動、患者搬送体制の整備などを実施した。

「個人衛生・環境衛生」研修(同 9 月 10~29 日、1.5 日間ずつ 6 箇所)は、93 人の衛生担当委員を対象に、不衛生な環境と感染症の関連性、ハエ防止型トイレの建設方法などについて、事業スタッフが実技を交えて説明した。参加率は 94%、対象外の委員も 19%が参加した。

基礎保健スタッフとの連携強化ミーティング(2016 年 1 月 11~21 日、保健センターごとに半日ずつ 6 箇所)には、基礎保健スタッフ 12 人(対象地でない保健センターのスタッフを含む。対象地のスタッフは参加率 100%)と委員 166 人(参加率 87%)が参加した。それぞれが保健衛生環境の向上のために取り組んでいる活動を紹介し、保健教育や予防接種、患者の病院搬送など協働することで効果が高まる活動を見つけ、今後協力し合うことを約束した。

年次総会(同 2 月 18 日)には全 21 村の委員が一堂に会し、一年間の活動を振り返るとともに、直面した困難の解決方法や成功事例を発表した。委員 154 人(参加率 81%)と対象地の基礎保健スタッフ 5 人(同 100%)に加え、郡行政局長をはじめとする政府職員 7 人、他 NGO 職員 3 人も参加した。委員たちからは自身の取り組みを誇らしげに語り意欲を高めあった様子が、また、政府職員からは質問も多くなされ、事業に対する理解が深まった様子が、見受けられた。

地域住民に対する保健衛生改善の啓発(成果 2)にかかる活動

委員は研修で学んだ知識を生かし、活動計画に基づいて自身の村で①保健知識を住民に伝達する保健教育活動、②啓発イベント、③村内のけが人や病人への救急処置、④ハエ防止型トイレの普及、⑤環境衛生活動(村内清掃など)を実施した。事業スタッフは、その実施状況をモニタリングし、技術(保健教育における聴き手の興味を引く話し方、救急処置、トイレ建設の指導・助言など)と物資(啓発ツールの作成と配布など)の両面から支援した。

保健教育活動は、委員が 1 回目の基礎保健研修を受けた 2015 年 9 月以降に始まり、21 村で計 88 回実施、住民 4,690 人(男性 41%、女性 59%)が参加した。

啓発イベント(同 10 月 14~22 日、半日を 5 箇所)には、委員 191 人全員が参加し、会場となった村を中心に計 613 人(男性 54%、女性 46%)の住民を動員した。委員による正しい手洗い方法の実演や個人衛生に関するクイズ、環境衛生と健康の関係を示す動画の上映などを通じ、住民の水と衛生に関する知識や事業への関心を高めた。

救急処置(サービス)は、研修を受けた委員が事業から救急処置キットを受け取った同 1 月以降に提供が始まり、2016 年 2 月までに切り傷、下痢、蛇咬傷といった症状に対し、8 村で計 74 件の救急処置がなされた。

ハエ防止型トイレの普及は、研修の一環として各村に建設したモデルトイレ 35 基が 2015 年 11 月に完成し、以降、住民の間で建設作業が始まった。委員は、下痢と野外排泄の関係を説明するなどの啓発活動のほか、住民宅を訪問して建設方法を助言したり、住民が入手しやすいよう村長がセメントをまとめて調達したりするなどして、普及を促進した。本事業からはトイレ建設に必要な最低限の資機材(プラスチック製の換気パイプ、便器等 700 基分)を供与した。

環境衛生活動は、同 9 月以降に 13 村で計 29 回実施され、住民延べ 2,120 人(男性 54%、女性 46%)が草刈りや掃除、ポウフラ駆除などの活動に参加した。

<p>(3)達成された成果</p>	<p>本フェーズ(1年次)の成果は下記4つの指標によって測った。達成状況は以下の通りである。</p> <p><u>1. 全村の地域保健委員会が、保健衛生状況を改善するための具体的な活動計画(役割分担、実施時期、必要物など)を策定できる【達成】</u></p> <p>全21村で活動計画が策定された。なお、計画は実際に活動を始める前に作成したため、実情と見合わない(例えば農繁期を考慮していない、非常に多くの活動を毎月実施することになっている等)と思われる部分もあったが、まずは委員が自身で作成することに重きを置いた。そのため、本事業が終了に近づき委員が研修や地域保健活動を一通り経験した時点で、活動計画を見直すワークショップを全村で実施し、実情に即した計画内容に更新した。</p> <p><u>2. 1年次に実施する研修の事前事後テストにおいて、地域保健委員が正答率を25ポイント向上させ、かつ事後テストでは60%の正答率を得る【ほぼ達成】</u></p> <p>基礎保健について5回の研修を実施し、毎回95~100%の委員が目標を達成した。しかし、回によって多い時で3人、事後テストの結果が事前テストの結果を下回る委員がいた。こうした結果を残す委員は同一人物でなく、研修中に出産介助に呼ばれて内容に集中できなかった、研修中に村の用事で呼び出されて内容を聞き漏らした、予備知識が全くなく臨んだ事前テストで適当に回答したところたまたま成績がよかった、などの理由が確認できている。</p> <p><u>3. 1年次に実施する地域保健活動に、60%以上の地域保健委員が参加する【達成】</u></p> <p>対象者の出席率は基礎保健研修で平均93%、救急処置研修87%、個人衛生・環境衛生研修94%だった。</p> <p><u>4. ハエ防止型トイレの普及率が、35%から50%に増加する【伸び率において達成】</u></p> <p>事業開始時調査でハエ防止型トイレの普及率を精査したところ、事業開始時の普及率は35%でなく20%(対象2,675世帯のうち約535世帯)と判明した。そのため、1年次には目標としていた700世帯が同型のトイレを設けたものの、1年次終了時の普及率は46%(1,235世帯)となった。普及率は当初目標の50%に届かなかったものの、伸びでみると26ポイント(20%→46%)と、当初目標の15ポイント(35%→50%)を上回り、2年の事業を通じて目指す普及率80%を達成する可能性は十分に高く、順調に活動が進捗していると言える。</p>
<p>(4)持続発展性</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域保健委員はじめ住民が身につける知識や技術は、事業の終了と同時になくなるものではなく、継続して地域の健康増進に役立つ。委員の研修に臨む意欲は、参加率が示すとおり高く、また、住民への保健教育では「最も理解が難しいだろうお年寄りがわかるように説明することを心掛けている」といったコメントが出ており、引き続き、委員から住民への知識の伝達がより広がっていくことが期待される。 ・ 地域住民の保健・衛生知識が向上し、住民が健康を希求する行動をとるようになることで、事業の終了後も住民の健康が継続的に維持改善される。本事業期間中には、委員が「デング熱は蚊が媒介する」と保健教育で知らせたことから、住民がポウフラの発生を防ぐと積極的に草刈りをするようになった、という事例が報告されている。 ・ 委員はハエ防止型トイレの建設方法だけでなく修繕技術も学んでいるため、本事業で建設するトイレは事業終了後も引き続き、委員を中心に地域で適切に維持管理される。

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">・ 住民と基礎保健スタッフとの会合や、全村の委員会が参加して経験の共有や情報交換をする年次総会によって、地域保健に携わる人々の間に連携が生まれている。委員からも「基礎保健スタッフとの会合をもっと設けたい」「他の村との合同研修は好ましい」という声が出ており、こうした連携が、事業の終了後も継続して村の人々の健康増進に寄与することが期待される。 |
|--|--|