

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	<p>本事業は、ミャンマー連邦共和国(以下、ミ国)北東部、中国の雲南省と国境を接する険しい山岳地帯に位置し、同国内で最も人間開発指標が低いと推定されるコーカン自治地域において、基礎的な保健サービスが効果的に提供されるようになることで、母子保健(MNCH)状況が改善されることを上位目標に掲げ、3年間の事業の2年目として実施された。フェーズ1(1年目)事業の開始以来、予定された活動は順調に推移し、上位目標の達成に向けた方向性が確かなことを確認し、その達成傾向も見られ始めていた。しかしながら、2015年2月9日に突如発生したコーカン武装勢力と政府軍とによる戦闘行為がその後もしばらく続き、終息の兆しが見られなかったことから、10ヵ月目を迎えた4月末以降の事業継続を断念した。</p> <p>母子健康増進活動の環境整備(成果1)、地域保健行政の人材育成と技術向上(成果2)、母子保健サービス関係者間の連携強化(成果3)については、若干の濃淡はあるものの、対象受益者の参加意欲も高く、また数値的な裏付けもあり、これまでの活動により概ね達成傾向にあると判断できる。しかし、これまでに積み上げてきた成果を上位目標へとつなげていくプロセスは、受益者である対象村の住民の自助努力や、紛争終了後の保健行政によるサービスに委ねられることとなった。従って、個々の成果の達成状況については後述するが、それらの結晶である上位目標の成就是、今後の事態(治安状況)の推移と、本事業に参画したステークホルダーの主体的な取り組み次第になると思料する。</p>
(2) 事業内容	<p>本事業は3年計画で立案されていた事業のフェーズ2(2年目)にあたる。フェーズ1で実施した活動に引き続き、計画に従って下記のとおり実施された。</p> <p><b>1. 地域に根差した母子健康増進活動の環境整備</b></p> <p>(1) MNCH プロモーターの育成</p> <p>フェーズ1で選出された697人のMNCHプロモーターに対し、次の2種類のトレーニングを実施した。またプロモーターの存在と活動を広く知らせるための啓発グッズとして帽子を800個製作し、順次配布した。</p> <p>① MNCH コース</p> <p>2014年7～9月にかけて51回実施し、計436人が参加した。トピックは、MNCHプロモーターの役割と責任、妊産婦健診や予防接種の重要性、妊娠・出産時の注意点、栄養、家族計画、水と衛生、新生児ケア等。</p> <p>② 応急手当コース</p> <p>2014年7～10月にかけて113回実施し、計513人が参加した。トピックは怪我、ヤケド、出血の処置等について。</p> <p>(2) 月次ミーティングとリフレッシュートレーニングの実施</p> <p>2014年10月から月次ミーティングを開始し、MNCHプロモーターや准助産師自身による活動の振り返り、活動中に生じた問題への対応に関する経験共有などが行われた。また12月には、リフレッシュートレーニングに必要な事項を検討し、2015年3月の実施を目指して研修準備を進めた(上記理由により実施には至らなかった)。</p> <p>(3) 緊急搬送システムと搬送基金運営状況のモニタリング</p> <p>フェーズ1において、各村で搬送が必要になった時の対応手順が決められた。月次ミーティングでも手順の確認は行われたほか、試験的に9村で導入された搬送基金についても、自分たちで決めた規則に則って適切に運用されていることが継続的に確認できた。</p> <p>(4) スタディツアーの実施</p>

	<p>関係者と協議し計画を進めていたが、上記理由により、実施には至らなかった。</p> <p>(5)水と衛生改善活動の実施</p> <p>2014年11月の活動開始前に3つの対象村(Jin Nyei, Lin Shan, Shao Htan)において、水関連施設建設の目的、建設工程、村において調達可能な資機材、管理委員会の設立などについて確認をするオリエンテーションミーティングを実施した。Jin Nyei 村では自然流下方式用の貯水タンク2つ、学校に雨水貯蔵用タンク1つ、ハエ防止式トイレ2つを11月下旬に建設することができた。他の2村では戦闘勃発のため一時作業を中止した。その後完成へのプロセスは村の管理委員会に委ねられた。</p> <p><b>2. 保健行政スタッフ(基礎保健スタッフ、准助産師)の育成・技術向上支援</b></p> <p>フェーズ1から継続して実施していた准助産師養成研修は2014年8月に終了し、16人全員が准助産師の資格を得た。続いて翌9月には次の訓練生16人を対象とする養成研修を開始した。ラオカイ病院における講義は予定通りに進み、12月には実地訓練が開始されたものの、終了まで残り一か月の時点で戦闘が勃発したため、その時点で研修は一時中断された。残りの一ヶ月分のカリキュラムはカウンターパートである行政側に委ねられた。</p> <p>またBHSへのリフレッシュトレーニングは2014年8月、9月、11月、12月の計4回にわたって行われ、89%の出席率だった。なお、BHSや准助産師が着用することで公的保健医療サービスに対する認知度を高めてもらうための啓発グッズとして、Tシャツを33枚作成し、配布した。</p> <p><b>3. 母子保健サービス提供支援</b></p> <p>(1)子どもの成長記録活動(GMP)</p> <p>MNCHプロモーターおよび母親ボランティア<sup>1</sup>が中心となり、すべての事業対象村において毎月、定期的の実施され、あわせて栄養やリプロダクティブヘルスなどに関する健康教育も行われた。2015年1月末日までに成長を記録した子どもの数は15,208人にのぼった。</p> <p>(2)予防接種</p> <p>ラオカイ保健局によって実施される予防接種活動を、より効果的なものとするため、MNCHプロモーターや母親ボランティアが、対象者に接種日を事前に伝えたほか、当日の呼びかけを含めたBHSへのサポートを行った。その結果、本事業期間中に1,243人が予防接種を受けることができた。</p> <p>(3)リプロダクティブヘルスサービス</p> <p>上述の子どもの成長記録活動(GMP)にあわせ、妊産婦健診や産後健診、ビタミン剤や鉄剤などの微量栄養素の提供、避妊具の配布を行った。</p>
(3)達成された成果	<p>本事業は、3年間で達成するべき目標として「対象地域の状況に見合った基礎的母子保健(MNCH)サービスが効果的に提供される」ことを掲げ、次の3つの成果を設定した。また、この成果の各項目に対応した、2年目としての達成度を測るために13の指標を設けた。このうち、事業中止によって測定できなかったものも含め、全体の達成状況は以下のとおりである。なお、記載内容はすべて戦闘勃発前の2015年2月8日時点のものである。</p> <p>成果1:地域に根差した母子の健康を増進する活動環境が整う</p>

<sup>1</sup>先行事業(母子保健事業:2010年7月~2013年7月、日本NGO連携無償資金協力)にて育成された母親ボランティア。

成果 2:保健行政スタッフ(基礎保健スタッフ、准助産師)の能力・技術が向上する  
 成果 3:母子保健セクターの改善に向けた関係者間の連携が強化される

●成果 1 にかかる指標

1-1:対象全村で MNCH プロモーターが育成される。【達成】

対象にしたすべての村で合計 697 人の MNCH プロモーターが育成された。

1-2:MNCH(特に妊娠時の 8 つの危険な兆候および衛生について)に関する MNCH プロモーターの知識が、研修受講前に比べて 20%増加する。【達成傾向】

MNCH プロモータートレーニング(7~9 月)と、応急手当トレーニング(7~10 月)の際に実施した事前事後テストにおいて、平均 70 ポイントの知識向上が見られた。これらのトレーニングや月次ミーティングを通して、プロモーターの意識・知識は着実に向上していることが確認できた。

1-3:対象全村に搬送システムが構築される。【達成】

フェーズ 1 において各村で搬送が必要になった時の対応手順が決められたことで、状況に応じた搬送システムが構築された。

1-4:搬送基金を導入した対象 10 村のうち半分の村が、持続可能な方法で搬送システムを維持・運営している。【達成】

フェーズ 1 で搬送基金を導入した全 9 村において、各村の状況に応じたシステムを構築し、基金が継続的に運営されるようになった。

1-5:予定されている参加者(MNCH プロモーター、AMW、BHS)の 80%が月次ミーティングに参加している。【一部活動未実施のため測定不可】

事業開始後、出席率が 50%程度で推移していたため、当初から予定されていたスタディツアーの実施に加え、関係者の意欲を高めるための対策を講じたが、実施には至らなかった。

1-8:対象 3 村において、30 分以内で安全な水を確保できる住民の割合が 20%増加する。(事業開始時:約 15%)【一部活動未実施およびデータ未集計のため測定不可】

3 村のうち水供給施設が完成したのは 1 村にとどまった。

●成果 2 にかかる指標

2-1:育成予定の 80%の研修生(12 名)が、AMW の資格を取得する。【一部活動未実施のため測定不可】

AMW1 期生:16 名全員が AMW として認定を受けた。

AMW2 期生:15 名が研修を受講中だったが、6 カ月間のコースのうち、5 カ月目の 2015 年 2 月、治安理由により一時中断した。

2-2:リフレッシャー研修の出席率が 80%以上の BHS が、70%(約 9 名)に上る。【達成】

平均およそ 89%の BHS が出席した。

2-3:リフレッシャー研修を受けた BHS の知識が、受講前に比べて 20%向上する。【達成】

4 回の研修実施時に行った事前事後テストでは、平均 29 ポイントの知識向上が確認できた。

2-4:育成された AMW の 70%(20 名)が、それぞれの状況に見合った方法で事業終了時にも活動している。【達成傾向】

自身の村に戻ったことが確認できた 4 人の AMW については、母子保健活動に参加していることが確認できたほか、多くの AMW が医療関係の業務についており、今後も母子保健活動への協力が期待できる。

	<p>●成果 3 にかかる指標</p> <p><u>3-1:25%の対象村(29 村)で、コミュニティ保健に関わるアクターの協働によって「子どもの成長記録」が提供されている。【達成】</u></p> <p>2015 年 1 月時点で、すでに 31%(35 村)の対象村において、本事業スタッフのサポート(目盛りの測定や表への記載など)がなくとも、自分たちで「子どもの成長記録」が実施できるようになっていた。</p> <p><u>3-2: 予定されている予防接種活動の 80%が実施され、そのうち 25%の対象村(29 村)では、コミュニティ保健に関わるアクターの協働によってサービスが提供されている。【達成傾向】</u></p> <p>保健局が計画した予防接種活動は、70%程度の割合で実施されていたほか、実施全村で保健ボランティアが BHS の受け入れ、対象者への声かけ、BHS へのサポートなどを行い、協働で予防接種が実施されるようになっていた。</p> <p><u>3-3:リプロダクティブヘルスサービスが、BHS、AMW もしくはプロジェクトスタッフから定期的に提供され、そのうち 25%の対象村(29 村)では、コミュニティ保健に関わるアクターの協働によってサービスが提供されている。【達成傾向】</u></p> <p>リプロダクティブヘルスサービスは、基礎保健スタッフまたは本事業スタッフにより、全対象村において定期的に実施されていた。MNCH プロモーターおよび母親のボランティアが妊婦健診、産後健診の呼び掛けや案内を行うなど、BHS と協働し、住民に寄り添う保健アクターとして、大切な役割を果たせるようになりつつあった。</p>
(4)持続発展性	<p>本事業では、プロジェクト対象地域の住民が、自分自身で保健衛生に関する課題を抽出し、それに基づいた解決策を見出すための話し合いを通じてアクションプランを計画、そして実施するという、一連の経験を通じて持続性・自立発展性を担保することを期待していた。フェーズ 1 で作成したアクションプランの実施と振り返りを通じた行動の定着は、事業の中止によって成果が測定できないままとなってしまった。しかしながら、事業で養成された MNCH プロモーターと AMW、そして BHS が地域社会にとって大切な保健アクターとして認識され、実際に役割を果たしていたことに加え、非常時の搬送体制が全村で構築されたこと、それをより確かなものとするための搬送基金が一部の村で導入されていたことなどから、地域の特性に応じた自立発展性の高い基礎保健サービスの提供・享受にかかるモデルを提示することはできたと考える。</p>