

| 2. 事業の目的と概要 | |
|--------------------|---|
| (1) 上位目標 | <p>上位目標： 健康的な生活スタイル推進の基盤がコミュニティ主体で構築される。</p> |
| (2) 事業の必要性 (背景) | <p>(ア) 一般的な開発ニーズ</p> <p>WHOによれば、世界の死因の6割が癌、糖尿病、心臓病、高血圧、脳卒中、慢性閉塞性肺疾患など非感染性疾患 (Non-Communicable Diseases、以下「NCDs」) を占め、うち8割が低所得国で発生している。更に60歳以下の若年死の割合は、高所得国では13%であるのに対し、低中所得国では29%にも上る (WHO Global Status report 2010)。</p> <p>同様の問題はバングラデシュでも起きている。2014年の同国のNCDsによる死は59%であり、心臓病、癌、慢性肺疾患、糖尿病の4大疾患の死の70歳未満の割合は、日本では9%であるのに対し、バングラデシュでは18%である (WHO)。劣悪な労働環境、居住環境、安全な水や食品の不足、保健アクセスへの限界など、社会基盤が脆弱な地域ほどNCDsリスクも高く、NCDsによる若年の死を増大させているほか、医療費の増大は深刻な問題になっている。</p> <p>実施団体は、20年間バングラデシュの農村部で飲料水ヒ素汚染に起因する癌などの慢性疾患支援 (自己資金) を通じて得た方法論を軸に、郡病院がなく特に基礎保健医療が弱いジョソール県ショドル郡の4つのユニオンで、先行案件「ジョソール県非感染性疾患リスク低減事業 (日本NGO無償資金協力事業、2013年より3年間)」を実施してきた。</p> <p>先行案件では、各ユニオンで3つずつ計12の社会支援グループ (ユニオン議員、教師、政府の地域レベルの保健ワーカー、住民リーダー、ボランティア、村医者からなる任意グループ (SSG)) を形成し、地域の保健課題克服に取り組んだ。1つのSSGの提案から開始した「健康診断キャンペーン」 (健康診断を地域住民に促すための取り組み) は、保健ワーカー、地方行政、多数のボランティアの協力を得て、対象地域全体に拡大し、1回あたり50~100人、1年半で約1万人 (25歳以上の対象地域住民約10%) が参加し、1500人以上が新たに高血圧などを自覚した。同キャンペーンは、一人一人の測定の結果を見て指導出来ることから予防への自覚を促しやすく、費用対効果の高いNCDs予防モデルとして、地元、保健サービス局からも高評価を得ることができた。保健ワーカーにとっては実地訓練の役割を果たしたことから、通常業務に取り入れられ、現在では対象地域内で18コミュニティクリニック (村レベルの診療所) と4家族福祉センター (ユニオンレベルの診療所) がNCDs予防の取組 (NCDsコーナー) を開始している。コミュニティクリニックと家族福祉センターの利用者の7割以上が女性である。女性は、旧式かまどの利用による煙害、極度な運動不足や栄養の偏りなどに加え、早婚、経口避妊薬の長期服用、妊娠中の適切な指導の欠如などにより、健康問題が深刻化しているため、先行案件の取組は女性の健康格差の是正に貢献することができた。</p> <p>しかし、政府や地域主体のNCDs予防と管理は定着しておらず、NCDsによる重症化と貧困化の課題が残ることから、対象地域をショドル郡全域に拡大し、バングラデシュ全体のモデル事業となるよう、先行事業の成果と教訓を活かして本事業を実施する。</p> |

| | |
|----------|---|
| | <p>(イ) 外務省の国別援助方針等</p> <p>本事業は、NCDs リスクを克服して本来不必要な医療費による社会経済的損失を抑えると同時に、貧困層や女性を中心に治療から排除されている人が必要な医療アクセスを確保できるコミュニティの力を高める方法を確立することから、外務省・国別援助方針の「社会脆弱性の克服」や、外務省による国際保健外交戦略「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（人間の安全保障の理念を具現化するため、全ての人々が基礎的保健医療サービスを受けられること）達成への貢献」に合致する。</p> <p>(ウ) 事業選定の理由</p> <p>本事業は、クルナ管区ジョソール県ショドル郡において先行事業 4 ユニオンと地方都市を除いた 11 ユニオンで実施する。バングラデシュ政府の保健サービス局非感染性疾患対策課も、一般の郡に比べ基礎保健医療サービスが弱いショドル郡全域に、先行案件の成果を展開することを歓迎している。</p> <p>また本事業では、先行案件での経験を通じて得た成果と、日本の生活習慣病対策の要素を取り入れながら、特に以下の課題にアプローチする。</p> <p>① 先行案件で実施団体が形成した「社会支援グループ」（以下、「SSG」）の成果を、政府のガイドラインに沿って設置されている「コミュニティ・グループ」（以下、「CG」）に引き継ぐことで、CG がコミュニティへの NCDs 対策の浸透に重要な役割を果たすことが期待できる。さらに、保健行政、地方行政、学校、ユースクラブを含む地元組織等で「NCDs 対策ボランティア」を育成し、これらの人材を中心に、1) 生活習慣や環境と病気の因果関係を一人一人が自覚し相互に健康行動を推進する自助力を向上させ、2) 住民グループやボランティアが保健ワーカーと協力して、早期発見や経過観察をする共助システムを構築し、3) 個人で解決できない環境改善を行政や外部組織が支援できる公助体制を整え、4) 住民側が要望をあげれば必要なサービスが届く良い循環を作ることで、事業終了後もコミュニティ自身で NCDs への強靱性（レジリエンス）が維持できることを目指す。</p> <p>② 先行事業で、女性は健康行動の意思決定を阻害する社会的要因が多いことが判明したため、本事業では女性のエンパワーメントにフォーカスする。母子保健対策と連携し、「安全な出産」とともに母親自身の「生涯を通じた健康の維持」に資する指導を浸透させ、更に女性を家庭内の健康行動のキーパーソンにとらえ NCDs リスク回避の理解醸成に力を入れる。</p> <p>これらを中央の政府上位機関にフィードバックし改善策を協議していく。</p> |
| (3) 事業内容 | <p>(ア) 地域レベルの NCDs 対策活動の担い手を、社会支援グループから、「コミュニティ・グループ」に移行するためのワークショップを開催する。</p> <p>先行案件で実施団体が組織した社会支援グループ（SSG）から政府のガイドラインに沿って全国各地域に形成されているコミュニティ・グループ（CG）に成果を引き継ぐためのワークショップを開催する。</p> |

- ① 新規対象地域 11 ユニオンでの各ユニオンワークショップとシヨドル郡での全体ワークショップを開催し、SSG の活動の共有と対策が必要な脆弱者グループや周縁化された地域の確認を含めた今後の活動計画を協議する。
- ② ①のワークショップに参加した CG メンバーが、シヨドル郡 15 ユニオンの全 60 グループに対し、同様のワークショップを実施する。
- *先行案件の 4 ユニオンでも、CG ワークショップを行い、SSG の活動を引き継ぐ

(イ) 実地活動や研修を通じて「NCDs 対策ボランティア」を養成し、地域内の多様な組織を強化する

SSG の成果が引き継がれた CG に加え、保健ワーカー、ユニオン議会、学校など多様な組織に属する人材に研修を行い「NCDs 対策ボランティア」として養成する。

- ① CG メンバーの実地活動（計 1020 名：各 CG17 名×60CG）
- （ア）のワークショップの成果を元に、健康診断キャンペーンを含め取り残される人が生じない地域活動計画を作成し、それに沿って活動を進めながら、CG メンバー全員を強化する。
- ② 地域内の多様な組織への研修
- ・保健ワーカー（計 189 名）
- NCDs 予防と管理全般を学び、住民ボランティアとの連携方法を知る
- ・ユニオン議会（計 220 名：20 名×11 ユニオン）
- 飲料水ヒ素検査プログラムの技術移転、改良かまどや家庭菜園の普及、運動環境の確保など環境改善と患者の生活支援に関する力を向上する。
- ・中学校（6-10 年）教師（計 920 名：92 校 10 名ずつ）
- 教師の生徒に対する NCD 予防指導ができる能力を強化する。生徒たちが思春期を健康的に過ごすだけでなく、生徒から家族へ生活改善が推奨されることも目標とする
- ・既存・新規のグループやクラブ（約 198 名）
- バングラデシュ農村部にはユースクラブや組合に参加し、地域の発展を担う文化が残っている。この種の既存・新規のグループが健康増進活動の担い手になれるよう研修をする。特に・医療アクセスの悪い地域での健康測定の実施方法を習得し、継続することが期待される。

各研修の共通目標は「NCDs に関する基礎知識と解決策の習得」と「様々な悪影響を及ぼす NCDs の増加を地域の保健課題と認識し、協働して対策に取り組む意識の形成」だが、対象によって別の目標を付与する。

上記は通常の業務に効率よく組み込めるように工夫し、各地域の既存の信頼関係やネットワークなど社会関係性資本（ソーシャルキャピタル）を活かす。NCDs は多くの住民の「脅威」であり、その予防策を知り、健康な地域づくりに寄与することで更なる信頼関係・ネットワークが生まれることを目指す。

(ウ) (ア) と (イ) で育成した人材が協働し、脆弱層（特に女性、貧困者、患者）を主な対象として、地域ぐるみでの環境改善推進を支援する

- ① CG が NCDs 対策ボランティアや保健行政の管理職の協力を得て、弱者（医療アクセスの悪い地域、妊婦等）に配慮した健康診断キャンペー

ンを計画し、実施する。

- ② NCDs 対策ボランティアが、それぞれの所属組織内や多様な場所で啓発活動を行う。
- ③ NCDs 対策ボランティアの中学校の教師が中学生に健康教育プログラムを実施する。思春期を迎える女子生徒は、女性を外部社会から隔離する社会慣習「ポルダ」による運動不足、早婚による生活の変化、出産などにより、NCDs のリスクを高める時期であるため、このプログラムでは特に女子生徒が自らの健康を守る知識とスキルを身に着けることを目指す。さらに、中学生が家族（特に母親）にも学んだことを伝えてもらうことを期待する。
- ④ コミュニティクリニックや家族福祉センター等の村の保健施設が NCDs の予防と管理のサービスを開始する。これらの保健施設は利用者の 7 割以上を女性が占めるため、来所する女性に、女性特有の NCDs リスクを避け、妊娠出産を健康的に乗り切るための健康指導を推進する。
- ⑤ ハイリスク者、患者、妊婦をコミュニティクリニックに登録し、NCDs 対策ボランティア、保健ワーカーに加え、コミュニティサポートグループメンバー※が必要な患者のフォローアップを実施する
※CG をサポートするグループで計 10-15 名で構成される
- ⑥ 各ユニオンがヒ素検査プログラムを実施する他、他の組織と協調して改良かまど・運動習慣形成・家庭菜園を推進する。
- ⑦ CG や NCDs 対策ボランティアが、モバイル健康推進キャンペーンを実施し、ハイリスク者や患者、脆弱層の家々を回り、NCDs リスク低減のための環境改善（具体的には改良かまど、水質検査、運動、食育）を推進する。

（エ）先行案件と本事業の対象地域（シヨドル郡）でモニタリングと効果検証を行う。

日本国内の事例を見ても地域予防対策開始から健康状態や医療費の変化が数字に表れるのは 5-10 年後であることから、先行案件の対象地域シヨドル郡 4 ユニオンにおいて、フォローアップとモニタリングを行い、得られた成果・教訓は本事業に活かす。

（オ）プロジェクトを通じて得られた教訓とスキルをクルナ管区の他のユニオンに普及する

2 年目は、シヨドル郡で（ア）～（エ）の活動を継続するとともに、クルナ管区の 9 ユニオンに対策を拡大する。それに先駆けて、中央レベルの保健サービス局、対象地域を管轄する郡・県・管区保健事務所と、持続可能なモデルと成果の普及について協議をし、プロジェクトは先行案件および本事業 1 年目の成果を元に一連の対策を健康診断ガイドブックにまとめる。そのガイドブックを活用し、クルナ管区 9 県（ジョソール県を除く）から 1 つずつ対象ユニオンを選定し、コミュニティ・グループ、保健ワーカー、ユニオン評議会への NCDs 研修を実施する。研修直後にプロジェクトの指導を受けてキャンペーンを実施し、徐々にプロジェクトの支援を減らして実施できるようにする。

| | |
|----------------------------|--|
| | <p>3年目は、9ユニオンにおける実施体制を強化するため学校とユースクラブなどの既存のグループへの研修を追加し、健康診断の普及を図る。さらに、バングラデシュ内でのモデル事業を目指し、最終報告書やセミナーを通じ、成果を普及する。</p> |
| <p>(4) 持続発展性</p> | <p>本事業は持続発展性を担保するため、以下の取組に力を入れる</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. バングラデシュ政府が推進するコミュニティクリニック強化戦略と融合させ、政府のガイドラインによって設置が義務付けられるコミュニティ・グループを、NCDs リスク低減の担い手とする 2. 家庭およびコミュニティでの持続的な健康的な生活スタイルの推進者である女性の「受け入れやすさ」に特に配慮する。 3. NCDs 研修プログラムを確立し普及を図る。 4. 事業の成果を保健サービス局・家族計画局へ還元する。 |
| <p>(5) 期待される成果と成果を測る指標</p> | <p>事業全体の裨益者</p> <p>・ NCDs 対策知識の強化対象者 ショドル郡内：計 2547 人 ※CG メンバー1020 人、ユニオン行政スタッフ 220 人、保健ワーカー189 人、中学校教師 920 人、地元グループ 198 人 クルナ管区 9 ユニオン内：計 864 人 ※CG メンバー人 (45 CG×8 人)、保健ワーカー180 人、ユニオン行政スタッフ 45 人、中学校教師 180 人 (90 校×2 人)、地元グループ 90 人</p> <p>・ 最終的な裨益者 ショドル郡約 15 万人 (人口約 52 万人のうち 25 歳以上を対象とし、そのうち 4 割) クルナ管区 9 ユニオン約 4 万人 (人口約 26 万人のうち 25 歳以上を対象とし、そのうち 2 割) ※いずれも女性、交通アクセスの悪い地域の住民、貧困層等の脆弱層を優先とする。 中学校生徒約 8 万人。 ※ショドル郡内 4.1 万人 (92 校×450 人)、クルナ管区 9 ユニオン 4 万人 (90 校×450 人)</p> <p>(ア) コミュニティ・グループ (CG) に地域レベルの NCDs 対策活動が移行される。</p> <p>①ユニオンワークショップを通じ、特に支援が必要な地域やグループについて協議し、対策の優先順位を決定したユニオンの数 (先行案件対象地域を除く 11 ユニオン) 1 年目 11 ユニオン 確認方法：ワークショップの記録</p> <p>②CG ワークショップを通じて、地域活動計画を作成する CG の数 (先行案件と新規案件のショドル郡 15 ユニオン全 60CG の 8 割) 1 年目 48CG 確認方法：CG の活動計画</p> <p>(イ) NCDs 対策ボランティアが育成され、地域内の多様な組織が NCDs</p> |

対策のために強化される**①NCDs 対策の実施者となる CG メンバーの数**

1 年目 240 人 (60CG×各 4 人)

2 年目 240 人 (計 480 人)

*保健ワーカーやユニオン関係者ら他で NCDs 対策ボランティアとして登録される人はここでは除く。

確認方法：CG の活動記録

② NCDs 活動を推進する保健ワーカーの数

1 年目 124 人

2 年目 31 人 (計 155 人)

*残りの 34 名は保健ワーカーの管理職レベルのスタッフや連携機関 (NGO 等) の保健ワーカーであり、直接的な対策はしないが、活動のロジスティック支援、スーパーバイズ、住民へのアドボカシーなどで参加する。

確認方法：CG の活動記録

③ユニオン、学校、ユースクラブ等で活動する健康推進ボランティアの数 (研修受講者は計 1338 人を予定)

1 年目 857 人

2 年目 198 人 (計 1055 人)

*1055 人の内訳：ユニオン 121 人、学校 736 人、クラブ等 198 人。残りのメンバー (ユニオンと学校の計 283 人) も、活動のロジスティック支援、スーパーバイズ、住民へのアドボカシーなどを行う。

確認方法：CG の活動記録

(ウ) (ア) と (イ) で育成した人材が協働し、脆弱層 (特に女性、貧困者、患者) を主な対象として、地域ぐるみでの環境改善推進を支援する**①健診キャンペーンを 10 回以上実施する CG の数**

※シヨドル郡 15 ユニオン全 60CG の 8 割

1 年目 30CG

2 年目 45CG

3 年目 48CG

確認方法：CG の活動記録、プロジェクトのモニタリングの記録

②健康教育をうける中学生の数

※シヨドル郡 11 ユニオンの 92 校約 4.1 万人

1 年目 24,600 人

2 年目 36,900 人

確認方法：中学校教師の記録、プロジェクトのモニタリング

③NCDs 対策を行うコミュニティアクリニクの数 (全 60 CC 8 割以上)

1 年目 38CC

2 年目 45CC

3 年目 48CC

確認方法：シヨドル郡の CC の活動記録

| | |
|--|---|
| | <p>④環境改善（ヒ素検査プログラム実施、改良かまど・家庭菜園・運動習慣形成の推進）を実施するユニオン数（全体数 15）</p> <ul style="list-style-type: none">1 年目 10 ユニオン2 年目 13 ユニオン3 年目 15 ユニオン <p>確認方法：ユニオンからのレポート</p> <p>⑤健康診断キャンペーンを受ける女性の数</p> <ul style="list-style-type: none">1 年目 7,500 人2 年目 7,500 人(計 15,000 人) <p>確認方法：健康診断キャンペーンの記録</p> <p>(エ) 先行案件と本事業を通じて得られたデータの分析結果が、本事業の活動に活かされる。</p> <p>①先行案件の対象 4 ユニオンと、本案件で新たに対象地域となる 11 ユニオンの「住民の意識・行動および地域の保健サービス」に関する差が数値で示される。</p> <p>(オ) プロジェクトを通じて得られた教訓とスキルがクルナ管区の他のユニオンで活用される</p> <p>①クルナ管区普及対象ユニオンにおいて健診キャンペーンを実施する CG の数が増える。(クルナ管区 9 ユニオン内全 45CG の 8 割以上)</p> <ul style="list-style-type: none">3 年目 36CG <p>確認方法：普及地域の CG の活動記録、プロジェクトのモニタリング記録</p> <p>②NCDs 対策を行うコミュニティクリニック (CC) の数 (全 45CC 8 割以上)</p> <ul style="list-style-type: none">2 年目 5CC3 年目 36CC <p>確認方法：普及地域の CC の活動記録、プロジェクトのモニタリング記録</p> <p>③健康診断ガイドブックが完成する</p> <ul style="list-style-type: none">1 年目 1500 部2 年目 1500 部 (修正版) |
|--|---|