

日本NGO連携無償資金協力国際協力重点課題事業概要（第2年次）

6. 事業内容	1 期目には、(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（以下 CG とする）に移行するためのワークショップを開催し 619 人が参加した。また、(イ) 研修と実地指導を通じて「NCDs 対策ボランティア」を研修を通じて養成した。保健ワーカーだけでなく、地域内の多様な組織を強化する取り組みも進みつつある。 今年度の主な取組は以下の通りである。 なお、日本人とバングラデシュ人の幹部スタッフが一堂に会し、1 期目のレビューと 2 期目の活動計画の見直しを、バングラデシュの治安状況にかかわらず確実に進めるよう、活動期間の 1 ヶ月目に第 3 国会議をコルカタにて開催する。 (イ) で養成した NCDs 対策ボランティアの活動をモニタリングし、住民に対して網羅的で正確な情報を発信しているか確認し、強化していく。 (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。 ①CG 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の住民、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。(1 期からの継続) ②NCDs 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。(継続) ③NCDs 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。(継続) ④コミュニティ・クリニック（以下「CC」とする）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。(継続) ⑤ハイリスク者、患者、妊婦を CC 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。(継続) ※CG をサポートするグループで、計 10-15 名で構成される。 ⑥住民にもっとも近い地方行政機関であるユニオン議会がヒ素検査プログラム、改良かまど推進、運動習慣形成推進、患者の生活改善のための家庭菜園推進などを行う。(継続) ⑦CG 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（ショドル郡）でモニタリングと効果検証を行う。 ②中間評価を実施し、本事業の効果を検証する。 (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。 ①(エ) で得られた成果・教訓を元に、保健サービス局（中央レベル、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する。(継続) ②プロジェクトが健康診断ガイドブックを作成（改定）する。 ③クルナ管区 9 ユニオンで研修を実施する。* ④クルナ管区 9 ユニオンで健康診断キャンペーンを実施する。 * クルナ管区での研修・ワークショップの詳細 1) クルナ管区ワークショップ（非感染性疾患に対するコミュニティレジリエンスを考える）
---------	--

	管理職側と現場の情報共有・連携し、コミュニティレベルへの保健指導の働きかけの強化。成果を保健政策に反映できるように協議を継続。 2) ユニオン研修(健康診断キャンペーンに関する) 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。 3) ユニオン研修(飲料水砒素検査) 各ユニオンがヒ素検査プログラムを実施する他、他の組織と協働して改良かまど・運動習慣形成・家庭菜園を推進。 4) 保健ワーカー研修(非感染性疾患の予防と管理) NCDs 予防と管理全般を学び、CG 等の地域保健施設がサービスを開始。施設利用者の 7 割以上が女性のため、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。また CG や住民との連携方法を知り、健診キャンペーンを実施。 5) コミュニティグループワークショップ(非感染性疾患の管理に関する) CG が NCDs 対策ボランティアや保健行政の協力を得て脆弱層(医療アクセスの悪い地域、妊婦等)に配慮した健診キャンペーンを計画実施。 6) コミュニティグループ経験交流(他地域の視察) 他地域を訪問し、保健ワーカー、ボランティア、サービスを受ける弱者を含む関係者の意見を聞き議論することで、NCD 対策の理解を醸成。 持続可能な開発目標(SDGs)との関係 直接的貢献 目標 3: あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し福祉を促進する。 3. 4: 2030 年までに、非感染性疾患による若年死亡率を、予防や治療を通じて 3 分の 1 減少させ、精神保健および福祉を促進する。 3. 9: 2030 年までに、有害化学物質、ならびに大気、水質および土壌の汚染による死亡および疾病の件数を大幅に減少させる。 3. a: すべての国々において、タバコの規制に関する世界保健機関枠組み条約の実施を適宜強化する。 部分的な貢献 3. 8: 質の高い基礎的な保健サービスへのアクセスを含む、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)を達成。 3. c: 保健人材の能力開発・訓練及び定着を拡大。 目標 6: 水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保。 6. 1: 安全で安価な飲料水の普遍的かつ衡平なアクセスを達成。
7. これまでの成果、課題・問題点、対応策など	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) 先行案件「非感染性疾患リスク低減事業」の成果はシヨドル郡全域に周知されていたことから、円滑に新 11 ユニオンでの活動を開始できた。選挙の影響で郡およびユニオンワークショップが遅れたものの、CG メンバーと保健ワーカーは NCD 対策を開始した。本事業では脆弱層に焦点をあてた NCD 対策を実現するため、脆弱者にとって NCD 関連サービスのアクセスが改善できるよう CG ごと活動計画を立て、実行している。 2016 年 8 月現在(中間報告時)における最終受益者は、啓発参加者 26,010 人、患者照会数 764 人、経過観察した患者数 110 人、NRI キャンペーン参加者 4160 人とのべ 3 万人を超えた。先行案件の対象地域住民との知識や行動における差異は大きい、人材が育成されていることから徐々に差が縮まっていくことが期待される。 ②これまでの事業を通じての課題・問題点 ただし、CG がないウポシホル・ユニオンのように、各地域で保健活動の受け皿に差があるため、それぞれの地域にあった実施体制を築いていくことが今後の課題である。また、2 年次より対策を開始するクルナ管区のユニオ

	ンの中には、CC や CG が現在機能していない地域が含まれるとの情報である。 ③上記②に対する今後の対応策 当初は、研修やキャンペーン時に、複数のプロジェクトスタッフを派遣し普及を行う計画だったが、地域の特性を見極め、それにあった受け皿を構築するため、事業スタッフが数か月間滞在し強化にあたることとする。 ④「持続可能な開発目標（SDGs）」の該当目標の視点から 「非感染性疾患の予防と治療による若年死亡を減少（3.4）」を達成するには、「保健人材の能力開発、訓練及び定着の拡大を図る（3.c）」ことが重要であり、上述した課題への対応策はSDGs への寄与が期待できる。
8. 期待される成果と成果を測る指標	事業全体の裨益者 ・ NCDs 対策知識の強化対象者 シヨドル郡内：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 855 人 ※CG メンバー360 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 ・ 最終的な裨益者 シヨドル郡約 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。 ※シヨドル郡内 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） （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 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 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 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） 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各ユニオンの健診キャンペーン実施数が 30 回。 2 年目 10 回（累計 20 回） 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

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クリニックの数（全 60 CC 8 割以上）

2 年目 45CC

確認方法：シヨドル郡の CC の活動記録

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）

2 年目 13 ユニオン

確認方法：ユニオンからのレポート

⑤健康診断キャンペーンを受ける女性の数

2 年目 7,500 人（計 15,000 人）

確認方法：健康診断キャンペーンの記録

（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。

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。

（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。

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 45CC の 8 割以上）

3 年目 36CC

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

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）

2 年目 5CC

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

③健康診断ガイドブックが完成する

2 年目 1500 部（修正版）

持続可能な開発目標（SDGs）への貢献

本事業は、保健・行政機関の各セクターと住民と協力し、より健康的な生活を送る支援を通じて非感染性疾患に罹患するリスクを低減するとともに、より早期に発見し適切な指導と必要な治療を受けることで悪化を防ぎ、若年死亡の減少を目指すものである（目標 3 およびターゲット 3.4）。

また、NCD の基本的なリスク要因として①不適切な食事、②運動不足、③タバコ類及び室内空気汚染、④砒素による水質汚染を取り上げ、これらのリスクの低減/排除を推進し、健康の維持・増進に努める（3.9、3.a）。

特に、保健サービスや安全な水へのアクセスが悪く、社会環境等により周縁化されやすい住民へ配慮し、全ての住民が適切なサービスを受けられる環境整備強化を働きかけている（3.8、6.1）。また、保健関係者でもいまだに非感染性疾患に対する認識や意識が高いとは言える状況ではなく、そのために保健人材の能力開発、訓練及び定着の拡大を図る（3.c）。