2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	対象地域において思春期の妊娠数減少に貢献する。
(2) 事業の必要性 (背景)	<p>(ア) 事業実施国における一般的な開発ニーズ</p> <p>ホンジュラス共和国（以下ホ国）は中南米の最貧国の1つである。都市部と地方の所得格差が大きく様々な開発ニーズがある中で、特に母子保健分野のニーズが高い。同国の妊産婦死亡率は100（出生10万対（以下同様））と、中南米・カリブ海地域平均の81に比べて高い水準（UNFPA（国際連合人口基金）世界人口白書2013）となっているが、とりわけこの死亡リスクは若年層に集中しており、同死亡率は12～14歳では361、15～19歳では160という状況である（JICA技術協力プロジェクト「オランチョ県思春期リプロダクティブヘルス強化プロジェクト」終了時評価調査報告書）。</p> <p>この背景には、同国でのリプロダクティブヘルス¹の向上に向けた取り組みが大きく遅れていることにより、10代の思春期における妊娠が多いことが挙げられる。たとえば、ホ国は人口約800万人のうち約190万人（24%）が10～19歳の年齢層であるが、20～24歳の女性のうち18歳未満で出産した人の割合が26%と中南米・カリブ海地域平均の18%と比較して非常に高い（UNFPA世界人口白書2013）。10代の思春期における妊娠は、妊娠・出産に関連した死亡リスクを高めるだけでなく、HIVなどの性感染症、就学の断念などにも影響を及ぼすことから、同国の未来を担う世代の健全な育成を図るという観点からも、思春期のリプロダクティブヘルスの向上に向けた政策を推進させることが同国の喫緊の課題となっている。</p> <p>このような状況を受け、ホ国政府は、「国家ビジョン2010-2038」の4大目標の1番目に「教育と健康が行き届いた極端な貧困のない国家」を掲げ、同ビジョンに沿った「国家計画2010-2022」の中で妊産婦の死亡率を現在の4分の3までに減らすこと、全妊産婦に占める15～19歳の若年妊娠率を現在の22%から12.7%まで削減することを目標としている。さらに、同国保健省では思春期層への性教育を含めた総合的ケアを最重要課題の一つと認識し、PAIA「Programa de Atención Integral para la Adolescencia」（思春期統合ケアプログラム）を策定し、対策を講じている。しかしながら、遠隔地、特に地方山間部などにおいては、こうしたプログラムのサービスが行き届かず、それらを享受する機会を逸している若者が多く存在している。</p> <p>(イ) 外務省の国別援助方針等との整合性</p> <p>日本国外務省は、対ホンジュラス国別援助方針の中で、保健医療システムの強化を重点分野の開発課題の1つとして掲げ、その中で母子保健やリプロダクティブヘルス分野の取り組みを後押しすることを強調している。JICAは、2008年6月～2012年5月の4年間、「オランチョ県思春期リプロダクティブヘルス強化プロジェクト」を実施し、オランチョ県7市における人材育成や、ピアルーム²の開設、ピアリーダーの育成などを支援した。同プロジェクトで導入されたピア活動は、他の一部自治体で導入されるなどの広がりを見せ</p>

¹ リプロダクティブヘルスとは、人間の生殖システムおよびその機能と活動過程のすべての側面において、単に疾病、障害がないというばかりでなく、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態にあることを指す。（JICA2004年）

² ピアルームとは、同世代（ピア）間の教育、相談（ピア教育）を行う場所で、同世代の指導者（ピアリーダー）によって行なわれる。

	<p>ているが、本申請事業の対象地（エル・パライス県ダンリ市の山間部）までは波及していない。</p> <p>(ウ) 申請事業の必要性</p> <p>エル・パライス県の統計によると、全妊婦に占める思春期層の割合が33%とホ国全体の24%と比較して高い。また2013年の妊産婦死亡率がグラシアス・ア・ディオス県と島しょ部に次いで3番目に高く、同県の保健政策において、思春期のリプロダクティブヘルスが、母子保健、プライマリー・ヘルスケア³と並んで最重要課題の一つとされている。同県保健事務所は、思春期層へのリプロダクティブヘルス教育を含めた総合的ケアを推進するべく、気軽に立ち寄れるピアルーム（Espacio amigable）をダンリ市中心部に開設準備し、リプロダクティブヘルスに関する相談を受け付け、ピア教育を実施するための取り組みを準備中である。しかし、そのサービスを楽しむのはダンリ市中心部及びその周辺地域に限定されている。</p> <p>しかしながら、UNPFA とホンジュラス自治大学 (UNAH) の調査によると、ホンジュラスで15～19歳までで妊娠したことがある女性は、山間部で29.3%、都市部で19.2%、貧困層で35.4%、富裕層で10.8%、十分な教育を受けていない層で45.8%、大学教育を受けている層で0.9%と、山間部に住み、貧困層に属し、教育を受ける機会が少ない層がより若年妊娠のリスクにさらされていると言えることから、山間部でのリプロダクティブヘルスケアへのニーズは高い。</p> <p>その具体例として、2013年7月～2014年8月にかけて実施したN連事業「ダンリ市における施設分娩推進プロジェクト」でダンリ市中心部に建設した「妊婦の家」の利用者89名のうち41名（46%）が19歳以下であり、そのうち82名が山間部に居住しており、ダンリ市山間部地域における思春期の少女の妊娠・出産を経験した最も若いケースとして、14歳の事例が報告されていることが挙げられる。</p> <p>このように山間部出身の思春期層の妊娠・出産が目立つ背景には、山間部にもある最も身近な保健医療施設である保健所において、これまでは思春期の心身の特徴に即した相談、情報提供等のリプロダクティブヘルスケアがなされず、思春期層にとって保健所が近づきがたい場所であったということが挙げられる。</p> <p>その他、学校教師、父母（PTA）なども正しいリプロダクティブヘルスに関する知識やそれを教えるための適切な手段を有していないため、学校や家庭での教育も行われておらず、思春期層は情報を得るあるいは相談する機会がないことも上記背景として挙げられる。この教師や父母の知識不足により、妊娠をした場合には、両親に伝えることを恐れたり、学校を退学しなければならないケースもある。また、思春期層の知識向上と行動変容には同世代（ピア）からの影響が大きいですが、正しい知識を持つ人が周りにおらず、むしろ、リプロダクティブヘルスについての誤った知識や迷信が広がってしまうケースもあり、これが正しい判断をする障害となっている。</p> <p>以上のように、特に山間部においてはピアルームの開設、また、リプロダクティブヘルスケアを受けられる環境整備へのニーズは高い状況にある。</p>
--	---

³ プライマリー・ヘルスケア（Primary Health Care, 略称：PHC）は、1978年に世界保健機構と国際連合児童基金によるアルマ・アタ宣言により定義づけられ、すべての人にとって健康を基本的な人権として認め、その達成の過程において住民の主体的な参加や自己決定権を保障する理念。住民のニーズに基づいて資源を活用した住民参加のアプローチが取られる。

	<p>(エ) これまでの事業の成果と課題</p> <p>当団体はエル・パライス県の母子の健康改善を目指し分娩環境の整った病院、母子保健センターなどの施設での分娩を推進するために、日本 NGO 連携無償資金協力事業スキームを通じて、2012 年度に同県トロヘス市において「母子保健センター利用促進プロジェクト」、2013 年度に「ダンリ市における施設分娩推進プロジェクト」を実施し、トロヘス事業では、施設分娩数が 2.15 倍となり、妊産婦健診受診数は 38% 増加し、ダンリ事業においては、ダンリ市内の施設分娩数が 32% 増加するという成果を発現させることができた。同事業では、妊婦の家（同県の基幹病院であるダンリ病院（分娩対応可能）に併設した産前産後の待機施設）を建設し、安全に出産できる体制を整備した。さらに、同事業では村落に居住する妊産婦が緊急時でも出産できるよう、ボランティアによる搬送システム強化活動が行われ、緊急搬送委員会を中心とした緊急搬送体制が整った。</p> <p>その一方で、上述の通り、山間部において若年妊娠が多いことが確認されており、妊娠・出産を安全なものにすることに加えて、妊娠前のリプロダクティブヘルスケアに係るサービスの質を向上させることの重要性が明らかとなった。特に高いリスクを伴う思春期層が先行事業において整備された施設やサービスにアクセスしやすくなるように、思春期層への啓発・教育活動や保健所における思春期層にフレンドリーなサービスの提供体制の強化が求められている。</p> <p>当団体は、上記の事業実施を通じて、エル・パライス県保健事務所との協力・信頼関係を築いてきた。同県保健事務所において最優先課題となっている思春期のリプロダクティブヘルス分野のニーズならびに同県事務所のダンリ市街地でのピアルーム設置の取り組みを踏まえ、上記の母子保健分野のプロジェクトならびに首都テグシガルパ市で実施中の青少年対象の事業での青少年リーダー育成や同世代間の研修（ピア教育）実施経験を活かした本申請案件の立案に至った。（なお、上述のとおり、本事業地の妊産婦が出産するに当たっては、必要に応じてダンリ市における「妊婦の家」に待機し、また緊急時でも村の緊急搬送プランに沿って同「妊婦の家」まで搬送するシステムが構築されている。）</p>
(3) 事業内容	<p>(ア) 保健所のサービスの内容と提供環境の向上</p> <p>ダンリ市山間部に位置する保健所のうち、若年妊娠のケースが多い 4 か所を選定し、思春期の青少年（19 歳以下）が適切なリプロダクティブヘルスケアのサービスを受けられるよう、保健省の「思春期統合ケアプログラム（PAIA）」において使用されている規定のマニュアルを用いて保健所スタッフ（医師・看護師等約 14 名）を対象に本事業スタッフ（医師）が 10 日間の研修を行い、思春期特有の心身の状態に即した対応ができるピアサポーターとしての能力強化を図る。同マニュアルは、思春期の時期に必要なサービス、対応の仕方、サービスの受けやすい環境等に加え、ピア教育（同世代間の教育）の方法や学校や親との連携方法を教授する内容となっており、本事業では同マニュアルを使用することで、当該プロジェクトが終了後も下記（イ）（ウ）（エ）の活動が自主的に継続できる人材を育成する。また、現在データが未整備⁴である保健所にデータ整理の方法を教示しながらリプロダクテ</p>

⁴ 本事業策定にあたり実施したニーズ調査において、本事業対象地（エル・パライス県山間部）で思春期層に特化したデータが収集されていないことがわかった。そこで、ベースライン調査を行い、思春期リプロダクティブヘルスに関する指標データのベースライン値を求める。

ィブヘルスに関するベースライン調査を行い、同結果に基づいて、各保健所でのアクションプランの策定を支援する。同アクションプランの策定については、保健所が主体となって実施していくものを一部後方から支援することとし、共同でモニタリング・評価を行う。

さらに、思春期層が気軽に立ち寄れるピアルームのスペースを確保するため、保健所の空きスペース、放課後の教室、教会の一部などを活用し、ユーザーフレンドリーな環境を整備する。ピアルームでは、ピアリーダーによる啓発活動に参加でき、リプロダクティブヘルスに関するパンフレット等も入手できる。また、専門的なカウンセリングを必要とする場合には、ピアリーダーから保健所へ案内（リファー）できる体制を整える。

(イ) 学校教師、父母、保健所の協力体制の構築

思春期層を対象とするリプロダクティブヘルスの向上のためには、保健所が提供するサービスの向上に加え、学校教師や両親の理解と協力が不可欠である。そこで同県教育事務所とも協力の上、学校教師と思春期層の子供を持つ両親への研修を実施する。対象地域には、4校の中高一貫校があり、合計約1600名が学習しているが、教師のリプロダクティブヘルスについて教える知識・技術が不足していることから、まず教師約50名に対して研修を行い、同テーマについて教育をする能力の向上を図る。また、生徒からの相談への対応方法についても身につけてもらうとともに、専門的な内容については保健所に案内（リファー）してもらう体制を築く。

さらに、生徒の両親自身が思春期に子供を持ったというケースも多く、若年妊娠を特別なこととして受け止めていない父母も少なからず存在することから、彼（女）ら約100人を対象に研修機会を提供する。対象はPTAメンバー等指導的役割を担う父母を中心とする予定である。研修では、思春期の妊娠・出産は母体にとってリスクが高いこと、就学・就業の機会を奪うことになりかねないことなどについて理解を深めてもらい、また、子供から相談を受けた場合や妊娠が分かった場合に、保健所で適切なサービスが受けられることを伝えられるようにする。

(ウ) ピアリーダーの育成

ピア教育（同世代間の教育）が実施できるよう、ピアリーダーを育成する。地域の高校生（10年生～12年生）の中から約100名に対して、合計10日間のピアリーダーの育成研修を実施する。同研修は、上記PAIAに沿って実施し、受講者がリプロダクティブヘルスに関する正確な知識を身に付け、同世代だからこそその信頼感を生かして、啓発活動を行い、また身近な相談相手となり、必要に応じて保健所にリファーする役割を担えるようになることを目指す。

(エ) 思春期層の知識向上のための活動

上記で養成されたピアリーダーとともに、対象4校の中高生を対象にリプロダクティブヘルスに関する研修を実施する。研修の内容は、ピアリーダーの育成研修をまとめ、ピアリーダー自身が意見を出し合い、より分かり易く、参加し易い内容に構成されるよう工夫する。学校を対象とした研修は、4校で合計30回実施することを想定しており、各校1回は授業時間の中で、保健所スタッフや教師の協力を得て実施する予定である（生徒約300名を想定）。その他の回は、学校の放課後などを利用して思春期層が参加しやすいようにレクリエーションなども取り入れながら、10名～20名の少人数のグ

	<p>ループを対象に実施する。</p> <p>上記すべての活動において、男性・女性の両方が理解を深めることが重要であるため、両方に働きかける。また、2年次では非就学層を含めた広汎な思春期層への啓発活動を本格化することを念頭に、学校におけるピア教育の他、レクリエーション活動やラジオ放送を通じた啓発活動を行うとともに、必要な情報をまとめたパンフレットを作成し、配布する。</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p>思春期のリプロダクティブヘルスは、同国ならびに事業対象地域であるエル・パライス県の保健政策の中で、プライマリー・ヘルスケア整備、母子保健と並んで重要課題の一つとされている。同県保健事務所は、PAIAに沿ってダンリ市中心部でピアルームの整備の計画を進めている。本事業は、県保健事務所の取り組みを補完するかたちで連携を深めながら、その政策の恩恵を享受しづらい山間部で同様の取り組みを実施し、両プロジェクトの相乗効果を図ることにより、政策・運営面での持続発展性が確保される。</p> <p>本事業は下記の通り2年計画として実施することを予定しており、地域の保健所スタッフ、学校教師の能力向上と父母の理解促進を図りつつ、当事者である思春期層自身の中からピアリーダーを育成することで、地域の人材が一丸となって実施できるよう計画されているため、実施体制面での持続性も確保される。</p> <p>1年次：体制構築（保健所スタッフ、教師、親、ピアリーダーの育成、上記各関係者の協力体制構築、ピアリーダーから就学思春期層への啓発活動）</p> <p>2年次：上記体制に基づくピア教育活動実施（ピアリーダーから非就学層を含めた1年次とは別の2000人の思春期層に対するアプローチ）とピアリーダーが事業終了時には事業のサポートなしに保健所と連携して活動し、必要な場合には思春期層を保健所に紹介できる体制の確立</p>
<p>(5) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>(ア) 裨益者数</p> <p>【直接裨益者】保健所スタッフ約14人 学校教師約50人 思春期の青少年の父母約100人 ピアリーダー約100人 思春期の青少年約2,000人 (2,000人の内訳：)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校でのピア教育300人 ・学校外でのピア教育300人 ・レクリエーション活動200人 ・パンフレット等配布1,200人 <p>計2,264名</p> <p>【間接裨益者】対象地域人口約27,000人</p> <p>(イ) 期待される成果とその指標</p> <p>【事業目標】 <u>対象地域において、思春期層が適切なりプロダクティブヘルスケアを受けられるようになる。</u></p> <p>指標1: 思春期層に対するリプロダクティブヘルスに関するカウンセリングが保健所で開始され、思春期層(10歳~19歳)200名がカウンセリングを受ける。(現在カウンセリングは行われていない)</p> <p>指標2: 思春期層の妊婦の産前健診の受診件数が20%増加する。(目安と</p>

	<p>して 340 件から 408 件。ベースライン調査でベースラインを確定させる)</p> <p>【成果】</p> <p><u>成果 1：保健所での思春期層へのリプロダクティブヘルスケアサービスの 内容と提供環境が向上する。</u></p> <p>指標 1-1：保健所スタッフ 14 人のリプロダクティブヘルスに関する知識が向上する。</p> <p>指標 1-2：保健所において思春期層の妊娠・出産数、産前産後健診数、カウンセリング数のデータが整備される。</p> <p>指標 1-3：保健所において思春期リプロダクティブヘルスに関するアクションプランが策定され、実施される。</p> <p>指標 1-4：リプロダクティブヘルスに関するサービスを受けた思春期層の 80%がサービスに満足する。</p> <p>指標 1-5：保健所スタッフ 14 人がピアサポーターとして養成される。</p> <p>指標 1-6：ピアルームが約 200 名の思春期層に利用される。</p> <p><u>成果 2：学校教師、父母（PTA）、保健所間の協力体制が構築される。</u></p> <p>指標 2-1：研修を受ける学校教師 50 人が思春期リプロダクティブヘルスに関する正しい知識を身につける。（試験の平均正答率が 70%以上。）</p> <p>指標 2-2：教師から保健所への相談体制が構築される。</p> <p>指標 2-3：研修を受ける思春期層の父母 100 名が思春期リプロダクティブヘルス教育に対する理解を深める。（試験の平均正答率が 60%以上）</p> <p><u>成果 3：ピアリーダーが育成される。</u></p> <p>指標 3-1：ピアリーダー100 名の 80%が思春期リプロダクティブヘルスに関する啓蒙活動を継続している。</p> <p>指標 3-2：活動を継続しているピアリーダーの思春期リプロダクティブヘルスに関する知識が向上する。（試験の平均正答率が 70%以上）</p> <p>指標 3-3：ピアリーダーから各保健所への相談体制が構築される。</p> <p><u>成果 4：思春期層のリプロダクティブヘルスに関する知識が向上する</u></p> <p>指標 4-1：ピアリーダーによる活動計画が策定されその 80%以上が実施されている。</p> <p>指標 4-2：思春期の青少年約 2,000 人が、学校内外でのピア教育、レクリエーション活動、パンフレット配付等によりリプロダクティブヘルスに関する知識・サービスについて啓発される。</p> <p>指標 4-3：思春期層の 80%が知識を向上させる。</p>
--	---