

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 UNDP の人間開発指数(2013 年)が 187 か国中 129 位、中南米 33 ヶ国の中でも 31 位と最貧困国の一つに数えられる。輸出収入の 54%をコーヒー・バナナなどの農産物が占める(2011 年)など、一次産品への依存度が高く脆弱な経済構造である。そして都市と地方、富裕層と脆弱層等、様々な社会層間の格差拡大が顕著になってきており、開発課題が山積する一因となっている。</p> <p>保健分野に目を向けると、同国の妊産婦死亡率は、中南米・カリブ海地域平均の 85 人(出生 10 万人対(以下同様))に比べて 120 人と高い水準である¹。とりわけ同死亡率は若年層で高く、15~19 歳で 160 人、12~14 歳では 361 人という状況である²。また、ホ国の人口約 830 万人のうち、10~24 歳の年齢層は 32%を占め、15-19 歳による出生数は 99 人(1,000 人あたり)と中南米・カリブ海地域平均の 76 人(同)と比較して非常に高い³。</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が行き届かず、それらを楽しむ機会を逸している若者が多く存在しており、基礎保健サービスへのアクセスという点でも、地域間格差の解消が喫緊の課題となっている。</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、母子保健やリプロダクティブヘルスの地域格差を課題として挙げており、保健医療システムの強化を重点分野の開発課題の 1 つに掲げている。</p> <p>(ウ) 申請事業の必要性</p> <p>エル・パライス県では、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 年の妊産婦死亡率はグラシアス・ア・ディオス県と島しょ部に次いで 3 番目に高く、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・ヘルスケアと並んで、同県の保健政策における最重要課題の一つとされている。JICA は「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」⁴を実施し、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ている。しかし本申請事業の対象地であるエル・パライス県ダンリ市の山間部までは、まだ波及していない。このような状況に鑑み、その改善に取り組む、またこれまでの日本の支援効果を波及させることにもつながる本事業の有効性、必要性は高いといえる。</p>

¹ UNFPA (国際連合人口基金) 世界人口白書 2014

² 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

³ UNFPA (国際連合人口基金) 世界人口白書 2014。なお、日本における 10-24 歳が占める割合は 14%、15-19 歳による出生数は 5 (1,000 人あたり) である。

⁴ 2008 年 6 月~2012 年 5 月の 4 年間、オランチョ県 7 市における人材育成や、ピアルーム (同世代 (ピア) 間の教育、相談 (ピア教育) を行う場所。同世代の指導者 (ピアリーダー) によって行われる。) の開設、ピアリーダーの育成などを支援した。

	<p>(エ) これまでの事業の成果と課題</p> <p>このような状況を受け、当団体は 2015 年 3 月より日本 NGO 連携無償資金協力事業を通じ、「ダンリ市山間部における思春期リプロダクティブヘルス推進プロジェクト」を実施している。当該プロジェクトは「対象地域において、思春期層が適切なリプロダクティブヘルスケアを受けられるようになる」ことを目標として、エル・パラソ県ダンリ市のサン・ディエゴ、フティアパ、チチカステ、ビジャ・サンタの 4 地区において、2015 年 7 月末までに、12 名の保健所スタッフ、48 名の学校教師、86 名の思春期層の保護者、102 名のピアリーダーを対象に、研修等を通じた人材育成、能力強化に取り組んだ。また、思春期層がリプロダクティブヘルスに関する相談や啓発活動ができる場所として、上記 4 か所にピアルームを設置した。さらに、ピアリーダーが思春期層への思春期リプロダクティブヘルスに関するワークショップを計画・実施するなど、思春期層がリプロダクティブヘルスケアを受けられる環境が整いつつある。</p> <p>当該プロジェクトの後半でも、引き続きこれらの環境整備を進め、本申請プロジェクトでは、整備した環境を利用してサービスの提供を定着させることを目指す。</p>
<p>(3) 事業内容</p>	<p>2 年目となる本申請事業では、以下の活動を実施する。</p> <p>(ア) 保健所サービスの内容と提供環境の向上</p> <p>対象地域の 4 つの保健所スタッフが 1 年次に作成した活動計画（学校を訪問してワークショップを実施する、質問箱を設置するなど）を実施し、その実施状況をモニタリングする。同時に、当該保健所スタッフに対してフォローアップ研修を行い、ピアリーダーの相談相手となるための研修を実施するなど、更なる能力強化を図る。また、非就学児へのアプローチを強化するため、思春期層の多い村の保健ボランティアに対して研修を行い、保健所スタッフと協力して思春期リプロダクティブヘルスを向上するための活動ができるように育成する。</p> <p>(イ) 学校教師、父母、保健所の協力体制の強化</p> <p>対象地域の学校 4 校の教師が 1 年次に保健所スタッフと共同で作成した活動計画を実施するとともに、その実施状況およびリプロダクティブヘルスに関する保健所へのリファー（紹介）状況をモニタリングする。また、教師・父母に対して、思春期リプロダクティブヘルスやジェンダー等に関するフォローアップ研修を実施するとともに、父母会などの機会に、保健所や学校の関係者とともに本テーマに取り組んでいくことを促していく。</p> <p>(ウ) ピアリーダーの育成</p> <p>ピアリーダーが、1 年次に作成した活動計画（啓発ポスターを作成する、パンフレットを作成する、学校内で研修活動を行う、必要な場合の保健所へのリファーなど）を実施し、その実施状況をモニタリングする。また、思春期リプロダクティブヘルスやジェンダー、価値観、人生設計などに関するフォローアップ研修を実施し、リーダーの能力強化を図る。</p> <p>(エ) 思春期層の知識向上のための活動</p> <p>保健所、学校、ピアリーダーに加え、新しく育成する保健ボランティアの協力を促し、思春期層の知識向上のための活動を実施する。特に遠隔地の対象村における啓発活動については、保健ボランティアが適切に活動を行えるように、本事業スタッフが同席してサポートする。</p> <p>(別添 5：活動詳細参照)</p>

<p>(4) 持続 発展性</p>	<p>本事業は下記のとおり 2 年計画として実施されている事業の 2 年目に位置する。</p> <p>1 年次：体制の構築（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の実施（ピアリーダーから非就学層を含めた 2,000 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>本事業は、思春期リプロダクティブヘルスに関する課題に対し、関係するアクターが連携して取り組むことができるよう工夫されている。それは、ピア教育を行うピアリーダーの育成をはじめ、学校関係者や保護者の意識を高め、特に遠隔地において非就学児へのアプローチを可能にするための保健ボランティアを育成し、これらのアクターがサービスを提供する保健所と連携できるよう支援するものである。本事業を通じて、学校、PTA、コミュニティ、保健所というそれぞれが役割を持ち、既に機能している組織が効果的につながり、その連携下で共通の課題解決に向けて取り組むことにより、思春期リプロダクティブヘルスへの対応のみならず、今後新たに生まれる課題に対しても、本事業の経験を活かして、同様に取り組んでもらいたいと考える。</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：2, 262 人 保健所スタッフ約 12 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)</p> <p>間接裨益者：対象地区の住民約 27,000 人</p> <p>(イ) 期待される成果</p> <p><u>事業目標: 対象地域における思春期層リプロダクティブヘルスケアが向上する。</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数が 10%（月間約 6 人/2015 年 1 月～8 月合計実績 518 人）増加する。</p> <p>指標 2：思春期層の妊婦の産前健診の受診件数が 10%（月間約 5 件/2015 年 1 月～8 月合計実績 383 件）増加する。</p> <p>指標 3：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><u>成果 1: 保健所による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：保健所において策定された思春期リプロダクティブヘルスに関する活動が実施されている。</p> <p>指標 1-2：保健所スタッフがピアサポーター（思春期リプロダクティブヘルスに関する相談員）として活動している。</p> <p>指標 1-3：ピアルームが年間約 300 名の思春期層に利用される。</p> <p>指標 1-4：保健所スタッフ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。</p> <p>指標 1-5：研修を受けた保健ボランティアが保健所と連携してリプロダクティブヘルスに関する啓発活動を村で実施している。</p>

成果 2: 学校教師、父母 (PTA)、保健所間の協力体制が確立される。

指標 2-1 : 教師が保健所と共同で策定した活動を実施している。

指標 2-2 : フォローアップ研修を受ける学校教師 50 人が適切な時期にリプロダクティブヘルスに関し保健所へ思春期層を紹介している。

指標 2-3 : 教師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。

指標 2-4 : 思春期層の父母の思春期リプロダクティブヘルスに対する知識が向上する。

成果 3 : ピアリーダーの能力が向上する。

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活動に参加している。

指標 3-2 : ピアリーダーにより策定された活動計画の80%以上が実施される。

指標 3-3 : ピアリーダーが、適切な時期に各保健所へ相談している。

指標 3-4 : 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。

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。

指標 4-1 : 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

指標 4-2 : 80%の思春期層の知識が向上する。