

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(2014 年)が 188 か国中 131 位、中南米 33 ヶ国中 32 位と、域内最貧困国である。主要産業は農林牧畜業であり一次産品への依存度が高く、また輸出入の約 60%をコーヒーやバナナなどの農産物が占めており、脆弱な経済構造の一因となっている。さらに地域間(都市と地方)・社会層間(富裕層と脆弱層)における格差拡大が顕著になってきており、若年層が他国に流出する等、開発課題が山積している。</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(対出生 10 万人)に比べ 120 人と高い水準にある¹。とりわけ若年層で高く、15~19 歳では 160 人、12~14 歳では 361 人という状況にある²。また、ホ国人口約 830 万人のうち、10~24 歳の年齢層は 32%を占め、15-19 歳による(望まない妊娠による出産を含む)出生数は 1,000 人あたり 99 人と、中南米・カリブ海地域平均の 76 人と比較して非常に高い状況にある³。</p> <p>様々な要因が複雑に絡み合い若年層による高い出生率につながっていること、またそのことがもたらす社会課題を前に、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の妊娠を減らすことを目標とした、ENAPREAH「Estrategia Nacional para La Prevencion del Embarazo en Adolescentes de Honduras」(ホンジュラス若年妊娠予防国家戦略/2012)を策定し、各種対策を講じている。しかしながら、首都テグシガルパの大学病院で介助した思春期層の出産数は、2014 年の 2,500 件に対し 2015 年は 3,100 件(La Tribuna、2016 年 1 月 11 日)と、同国保健省の取り組みはまだ顕著な成果に結びついていない。</p> <p>(イ)「持続可能な開発目標(SDGs)」における位置づけ</p> <p>本事業は、17 の持続可能な開発目標(SDGs)のうち、特に以下の 2 つの目標に合致する。</p> <p>【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。 (特にターゲット 3.7 「2030 年までに、家族計画、情報・教育及び性と生殖に関する健康の国家戦略・計画への組み入れを含む、性と生殖に関する保健サービスをすべての人々が利用できるようにする。」)</p> <p>【目標 5】ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う。 (特にターゲット 5.6 「国際人口・開発会議(ICPD)の行動計画及び北京行動綱領、ならびにこれらの検証会議の成果文書に従い、性と生殖に関する健康及び権利への普遍的アクセスを確保する。」)</p> <p>若年妊娠率の削減に向けて、これまで行き届いていなかった思春期層へのリプロダクティブヘルスの推進は、ターゲット 3.7 に合致する。また、男性優位などの地域に根強い伝統的な習慣や考え方を子どもの頃から見直し、問題点や課題として考える機会を提供し、男女ともに自分および女性を尊重することの重要性への理解を積極的に働きかけていくことは、ターゲット 5.6 に合致すると考える。</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。中南米地域では、ベネズエラの 101、エクアドルの 100 に次ぐ高水準にある。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。

(ウ)外務省の国別開発協力方針等との整合性

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。

(エ)申請事業の必要性

エル・パライス県における思春期リプロダクティブヘルスは、母子保健、プライマリー・ヘルスケアと並んで、同県保健政策の最重要課題の一つである。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、同プロジェクトを通じて導入されたピア活動(同世代間の啓発活動)は、他の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・パライス県エル・パライス市、アラウカ市までは波及していない。2015年、エル・パライス市の若年妊娠数は156件と、エル・パライス県19市中、ダンリ市、トロヘス市、テウパセンティ市に次いで4番目に多く、アラウカ市は同38件であるが、全妊婦に対する若年妊娠の割合は16%と、県内で6番目に高い。なお、トロヘス市およびテウパセンティ市は、ホ国保健行政システムの地方分権化政策により、アミーゴス・デ・ラス・アメリカス(米国のNGO)、国立自治大学が保健行政の運営を委託され、支援を受けていることから、外部のサポートを受けていないエル・パライス市およびアラウカ市における協力の必要性が高いと判断した。

(オ)これまでの事業の成果・課題

上記のような状況に鑑み、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」(事業期間2年)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・パライス県ダンリ市のサン・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、2016年2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できた。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を行うことが可能な場所として、上記4地区の保健所と学校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・実施し、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整備に努めてきた。その結果、事業1年目の終了時までには4つの保健所で合計632名がリプロダクティブヘルスに関するカウンセリングを受けることができた(事業開始前にはカウンセリングサービスが実施されていなかった)。また、各保健所が当テーマに関する重要性を認識し、これまで整備されていなかったデータの収集を開始したという波及効果も確認された。さらに、上位目標である思春期層の新規妊婦数の減少(2014年:680人から2015年:623人、プロジェクト対象4保健所実績)にも貢献している。持続発展性についても、思春期の妊娠・出産という課題が地域住民にとって最大の心配事であったことから、ピアリーダーおよび思春期層に対する保健所、学校、父母のサポート体制が強化されてきており、事業終了後もプロジェクト成果の持続が期待できる。

特筆すべきは、上記事業が社会・文化的側面にも影響を及ぼしたという点である。例えば、上記事業を通じて、過去に性的暴力を受けながら立ち直ったピアリーダーの経験が初めて語られるなど、刑事事件として提訴され難く、把握することが難しい暴力の実態が明らかになる事例もあった。これらは、当地域に蔓延する男性優位の考え方があると考えられ、リプロダクティブヘルスケアを向上させるためには、このような社会・文化的な認識・意識を変えていくことが重要であることを浮き彫りにした。本申請事業では、前事業の経験を活かし、地域に根強い伝統的な習慣や考え方を子どもの頃から見直し、問題点や課題として考える機会を提供し、保健所スタッフや保護者と連携し、まだ成長過程にあり、かつ柔軟性の高い青少年(男子)に対しても、自分および女性を尊重することの重要性への理解を積極的に働きかけていく活動を行っていきたいと考える。

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。

(3) 事業 内容	<p>当該プロジェクトは、以下4つの活動を事業実施の主要コンポーネントとし、上位目標である「思春期の妊娠数減少」に貢献したい。</p> <p>(ア) 保健所サービスの内容と提供環境の向上</p> <p>エル・パライン市とアラウカ市の思春期の青少年(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、対象地域の保健所スタッフ(医師・看護師等約25名)を対象に、本事業スタッフ(医師)が10日間の研修を行う。研修は保健省のENAPREAH(ホンジュラス若年妊娠予防国家戦略/2012)に沿って、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マニュアル「REPRO LATINA」⁵の教材を用いて行い、保健所スタッフが思春期特有の心身の状態に即した対応ができるように能力強化を図る。同教材を使用することで、本事業終了後も、下記(イ)(ウ)(エ)の活動を自発的に継続できる人材を育成する。その後は各保健所が思春期リプロダクティブヘルスを推進する活動計画を策定し、それらの実施を後方支援する。</p> <p>また、エル・パライン保健所に整備中(2016年7月現在)の思春期層専用スペースをプロモーションするほか、専用スペースのない保健所の一部、放課後の教室、教会の一部などを活用し、思春期層が気軽に立ち寄り、保健所のスタッフや学校教師に相談したり、同世代の啓発活動を行ったりすることのできるピアルームを整備する。</p> <p>(イ) 学校教師および保護者の理解と協力の促進</p> <p>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(保護者)の理解と協力が不可欠であることから、学校教師と思春期層の子どもを持つ保護者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3,500名が学習しているが、リプロダクティブヘルスに関する教師の知識・技術が十分でないことから、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)してもらう仕組みをつくる。次に、PTAメンバー等指導的役割を担う保護者約100人を対象に研修を行う。具体的な内容は、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、子ども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ということを助言できるようにすることなどについて理解を深めてもらう。</p> <p>(ウ) ピアリーダーの育成</p> <p>思春期層の身近な相談相手になり、(しかしその内容が専門的になった場合)保健所へ案内し、そして同世代へのピア教育活動を担うことが期待される「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、リーダーシップやモチベーションなどを参考に約100名を選定し、合計10日間のピアリーダー育成研修を実施する。ピアリーダー研修ではリプロダクティブヘルスに関する正確な知識およびジェンダー、価値観、人生設計など多岐にわたる知識を身につける。また、研修の一環として、先行事業で育成したダンリ市のピアリーダーや保健所スタッフ、教師、保護者の経験を共有する場を設ける。</p> <p>(エ) 思春期層の知識向上のための活動</p> <p>上記ピアリーダーとともに、対象4校の中高生2,000人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。研修内容は、ピアリーダー育成研修をまとめ直し、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。また、リプロダクティブヘルスを女性のもと考えがちな男性の意識変化を促すべく、男子を積極的に巻き込むよう工夫する。</p> <p>(別添2: 活動詳細参照)</p>
--------------	--

⁵ 国連人口基金の支援を得てブラジルのNGO リプロ・ラティナが開発した教材、メソッド

(4) 持続 発展性	<p>本事業は下記のとおり2年計画として予定されている事業の1年目に位置づけている。各年次では以下の活動を中心に事業展開する。</p> <p>1年次: リプロダクティブヘルスケアを推進する体制の構築</p> <p>(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: 上記に基づいたリプロダクティブヘルスケアの推進とその体制の確立</p> <p>(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ピア教育、ピアリーダー、学校教師、保護者が、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、公的機関としてサービスを提供している保健所(とそのスタッフ)を起点にしていることから、その存続と継続的な改善に向けた動きを期待することができる。また、これまで正面から取り上げられることはなかったが、地域住民の思春期のリプロダクティブヘルスに対する関心は常に高く、本事業をきっかけに、関係するアクターが今後自発的にこの課題に取り組んでいくことも期待できる。類似活動に取り組んでいる先行事業対象地では、保健所、教師、父母、ピアリーダーが連携して啓発活動をすでに実施しており、事業終了後も保健所が主導して活動を継続することが見込まれ、その経験は本事業にも適用できる。さらに本事業の2年次後半には、これらの事業経験をエル・パライソ県の他市の保健医療従事者と共有する計画であり、本事業をモデルとした思春期リプロダクティブヘルスへの取り組みが、各市の保健機関でも行われるようになることを目指す。</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><u>直接裨益者:2,275人</u></p> <p>保健所スタッフ約 25 人 学校教師約 50 人 思春期層の保護者約 100 人 ピアリーダー約 100 人 思春期層約 2,000 人)</p> <p><u>間接裨益者:対象地区の住民約 37,000 人</u></p> <p>(イ)期待される成果</p> <p><u>事業目標:対象地域において思春期層リプロダクティブヘルスケアを推進する環境が整備される。</u></p> <p>指標 1: 対象 3 つの保健所において、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 20%増加する。 指標 2: 設置されたピアルームにおいて、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行われる。</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: 保健所スタッフ 25 人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 1-2: 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活動計画が策定され、実施される。 指標 1-3: エル・パライソ保健所の思春期層専用スペースおよび 3 箇所のピアルームが、年合計 400 名の思春期層に利用される。 指標 1-4: 保健所が、ピアリーダー、学校教師、保護者からの相談・紹介を受け入れている。 指標 1-5: 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 2: リプロダクティブヘルスについて、学校教師、保護者(PTA)の理解と協力が得られる。</u></p> <p>指標 2-1: 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。(テストの正答率が 80%以上。) 指標 2-2: 保護者 100 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。(テストの正答率が 70%以上。) 指標 2-3: 研修を受けた教師が、適切な時期に保健所へ思春期層を紹介している。</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知識を向上させる。 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: ピアリーダーの 80%が活動を継続している。 指標 3-4: ピアリーダーの 80%が、適切な時期に各保健所へ紹介している。</p> <p><u>成果 4: 思春期層がリプロダクティブヘルスに関する知識を身につける。</u></p> <p>指標 4-1: 思春期の青少年約 2,000 人が、学校内外で行われるピア教育、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・サービスについて理解を深める機会を持つ。 指標 4-2: 対象 4 校における 200 人を対象としたリプロダクティブヘルスに関するテストの正答率が 70%以上である。</p>
---------------------------	---