

(3) 事業内容	本事業ではポンサリー県ポンサリー郡およびブンヌア郡を対象とし、ブンヌア郡内にあるポンサリー県病院と、ポンサリー郡病院、HC の各職員、コミュニティヘルスワーカー（CHW）、並びに住民を対象とした事業を行う。なお、対象 HC は現行事業の対象であるポンサリー郡にある HC2 カ所（ヤオフアン、ハットサー）に加え、現行事業の対象 HC の管轄地域が分けられ新しく設立されたガイタイ HC、並びに県病院のあるブンヌア郡の中でも比較的遠隔地にあるガイヌア HC の計 4 カ所とする。また、対象村はそれぞれの HC が管轄する計 14 村とする。 本事業では、各医療機関および医療従事者の母子保健サービスにかかる能力向上を図り、さらに医療従事者による住民に対する同サービスの提供を支援することによって、住民が同サービスにアクセスしやすい環境を整える。これにより、対象地域における母子の健康状態が改善するだけでなく、医療機関を受診する頻度の減少に伴う各家庭における医療費の削減や、多産による経済状態のさらなる悪化防止も期待できるなど、本事業はポンサリー県における貧困率の低下に資するものである。 <u>(ア) 対象医療機関への医療機器の整備および新生児ケア研修</u> 県および郡病院において対応できる緊急産科ケアや新生児ケアを増やすため、吸引分娩器、生体監視モニター、輸液ポンプや、シリンジポンプなどを整備する(別添資料①参照)。また、ラオス国内の小児科講師を招聘し、県、郡病院の看護師 16 名を対象とした 5 日間の新生児ケア研修を行う(別添資料②参照)。研修に先立ち、当会職員は研修がより実践的かつ活用できる技術を身に着けられる場となるよう、小児科講師と事前に講義や実習を含むカリキュラムの内容、研修の運営方法などについて検討する。研修では供与した医療機器を使用しながら、新生児の呼吸・血液循環・体温管理などを学んでもらい、看護師が安全かつ的確に新生児をケアするための能力強化を図る。これらにより異常分娩とされる一部症例や求められる新生児ケアの提供が可能になり、一貫した継続ケアに寄与する。研修後には当会作成の筆記試験にて研修生の知識の習得度を測る。 研修実施後、当会職員が 3 カ月毎に対象施設を訪問し、モニタリング評価を実施する。モニタリングでは、当会作成の確認表を用いて各研修受講者の知識の習得度を測ると同時に、実践においてその知識がどの程度活かされているかについて、点数化することで定量的に評価する。 また、新たに対象とする 2 カ所の HC に対しては、1 年次に県、郡病院、同母子保健課、HC を対象に研修を行った職場環境改善のための活動である 5S(整理、整頓、清掃、清潔、習慣化)活動や、医療記録の必要性に関する単
-----------------	--

日の研修を当会職員が実施する（別添資料②参照）。研修では、5S 活動のうちの 3S（整理、整頓、清掃）までを共に実践し、研修後、5S 活動を習慣化していくための活動計画を HC 職員自身に立ててもらう。医療記録に関しては、記録の必要性や正確性、記録の活用などの基本的な点を理解してもらう。研修後は 3 ヶ月毎に対象施設に訪問し、当会作成の評価表を用いて 5S 活動の定着度合を評価し、医療記録がタイムリーになされているか、各項目が適切に記載されているかなどについて評価し、適宜助言、指導を行う。

（イ）ヘルスセンター職員への母子保健サービス強化に関する研修

ポンサリー郡の 3 ヶ所の HC とブンヌア郡の 1 ヶ所の HC に所属する職員計 14 名に対し、マイクロプランの策定強化研修と総合コミュニケーション力強化研修を行う。

マイクロプラン策定強化研修（別添資料②参照）は保健省の担当者を講師とし、5 日間の研修の中で HC 職員自らがマイクロプラン策定を行う。当会職員は、保健省の定める既存のマイクロプラン研修の内容にとどまらず、研修後も HC 職員によって継続的かつ主体的にマイクロプランが策定されるよう、研修内容や時間配分を保健省担当者と検討し、研修内容を組み立てる。また、今後 HC 職員が同プランに基づき、アウトリーチ活動にて産前健診や子どもの成長モニタリングなど、妊産婦や子どもの健康管理に欠かせない母子保健サービスの提供を漏れなく確実に行えるようにする。

総合コミュニケーション力強化研修（別添資料②参照）は、地域開発や組織の管理能力強化、リーダーシップ強化に関する研修を行っているラオスの会社：TACDO（Training And Cooperative Development Organization）のラオス人講師を招き実施する（専門家情報参照）。5 日間の研修では、HC 職員が、民族の文化や風習を理解したうえで村人の理解度に合わせ、健康教育を実践できるよう研修を行う。健康教育の内容は、妊産婦の体調管理および危険な徴候、新生児ケアや必要な栄養素などである。なお、本研修は HC 職員を指導する立場にある県、郡保健局の職員および後述する CHW に対する母子保健活動強化に関する研修の講師となる県、郡病院の職員計 11 名も対象とする。

両研修後は、当会職員が、県、郡保健局職員と共に HC 職員がマイクロプランに沿って母子保健サービスの提供を各村で実施できているか、3 ヶ月に 1 回の HC 職員のアウトリーチ活動時に併せてモニタリングを実施し、必要に応じて助言や指導を行う。

（ウ）コミュニティヘルスワーカーによる母子保健活動の強化

対象 HC4 ヶ所が管轄する 14 村の各 CHW42 名を対象に、県、郡保健局職員、

	県、郡病院職員、HC 職員による 5 日間の母子保健活動強化に関する研修(別添資料②参照)を実施する。研修内容は、妊産婦の体調管理や危険な徴候、新生児ケア、母乳や離乳食などの子どもの栄養、子どもの健康に関する危険な徴候などを含む。また研修では CHW が産前産後健診や予防接種の重要性などを村落内で喚起することができるように、啓発スキルも学ぶ。CHW の村落での啓発活動により、HC によるアウトリーチ活動時に、より多くの妊産婦と子どもが必要な母子保健サービスを受けるようになることを目指す。 当会職員は、医学的知識のない CHW が母子保健活動を十分に理解し実践できるよう、イラストを使ったフリップチャートやポスターを研修内で効果的に取り入れ、平易な表現を用いるなど工夫し、研修カリキュラムの作成と準備を行う。 アウトリーチ活動の際には、県および郡保健局、ヘルスセンター、CHW の連携強化を目的とした 3 者会合を毎回実施する。同会合を利用して、当会職員が 3 者と共に、CHW が村でハイリスク状態の妊産婦および 5 歳未満児を発見した際に CHW が対応すべき手順を検討し、緊急時の搬送体制を含めた地域住民が実際に使用できる手順表（ハイリスク母子対応手順表）を作成するなど、緊急時へ備えた協力体制作りにも努める。
(4) 持続発展性	供与する医療機器については、譲渡前に各医療施設と維持管理の責任の項目を含めた契約を結び、これらの機器が施設内で適切に管理される体制を構築する。また、各医療機器の修理や買い替え、その他消耗品の購入に関しては、県、郡病院については各施設の予算で、HC については郡保健局の予算にて対応する。各施設において老朽化した高額医療機器の買い替えが必要な場合は、県、郡保健局が保健省と交渉して予算を確保する。 本事業の支援対象である HC 職員については、自らがアウトリーチ活動を計画的に実施できるよう、県、郡保健局職員と共に当会職員が同活動をフォローアップし、本事業終了後も県、郡保健局職員が HC 職員の計画策定および実施を支援できる体制を確立する。また、CHW については、彼らの母子保健サービスに関する役割意識とスキルの定着を促すだけではなく、アウトリーチ活動時に開催する会合を通じて 3 者間（県および郡保健局、HC、CHW）の連携を強化する。これらの活動によって、本事業にて当会が実施する支援が県および郡保健局、HC、CHW に引き継がれ、本事業終了後も各医療従事者が互いに補完し合い、それぞれが担う活動が主体的かつ継続的に実施されていくことが期待できる。 ラオス国内での支援に関して、特に医療系の支援は事業終了と共に活動が停止することが多いことが指摘されている。当会ではこの点について十分に留意し、1 年次より特に県、郡保健局、HC 職員が主体となって活動を実施、

	継続するための話し合いを設け、その結果を本事業内容にも反映させている。2 年次も引き続き事業終了後の活動の継続を見据えたモニタリング、助言、指導を実施していく。
(5) 期待される成果と成果を測る指標	【当事業の裨益者数】 合計裨益者数：約 44,000 名 直接裨益者）対象地域に住む 15-49 歳の女性：約 1,000 名、5 歳未満の子ども：約 700 名、県およびポンサリー郡とブンヌア郡の母子保健局職員：13 名、県およびポンサリー郡病院職員：16 名、ヘルスセンター（HC）職員：14 名、コミュニティヘルスワーカー（CHW）：42 名 間接裨益者）対象地域の住民：約 42,000 名 【事業により期待される成果】 (ア) 対象医療機関への医療機器の整備および新生児ケア研修 成果： 県、郡病院において分娩、新生児ケアに必要な医療機器が整備され、医療従事者がそれらの機器を使えるようになる。 （指標①）医療機器を用いた新生児ケアに関する研修後の確認テストにおいて、県、郡病院の医療従事者の平均正答率が 80%を上回る。 （指標②）酸素投与を必要とする新生児の全症例で、生体監視モニターを使用して血液中の酸素飽和度が測定される。 （指標③）提供した医療機器の適切な使用、5S 活動、医療記録に関するモニタリングにおいて、確認諸項目のうち 80%の項目で合格となる。 【確認方法】 研修後テスト、看護記録、現場モニタリング、モニタリング時確認表 (イ) ヘルスセンター職員への母子保健サービスに関する強化研修 成果： HC 職員がマイクロプランを策定し、アウトリーチ活動時に HC 職員が提供すべき母子保健サービスを漏れなく実践できるようになる。 （指標①）総合コミュニケーション力に関する研修後実技テストにて研修生の 80%が合格点に達する。 （指標②）各 HC のマイクロプランが完成する。 （指標③）対象村の全住民の約 65%が、HC 職員によるアウトリーチ活動時に産前産後健診、子どもの成長モニタリングまたは健康教育を受ける。 （指標④）ヘルスセンターでの分娩数が 2016 年に比べて 30%増加する。 （指標⑤）4 回以上産前健診に来る妊産婦数が 2016 年に比べて 30%増加する。 【確認方法】 研修および講習会記録、研修後テスト結果、HC の母子保健サービス提供記録、郡の母子保健統計、活動モニタリング

	<u>(ウ)コミュニティヘルスワーカーによる母子保健活動の強化</u> 成果： CHW が母子保健に関する知識や担うべき役割に対する理解を深め、母子保健活動をそれぞれの担当地域において実施するようになる。 (指標①) 研修後の筆記テストの正答率の平均が 70%を上回る。 (指標②) 研修最終日の実技テストにて研修生の平均点が 70%を上回る。 (指標③) 各村の CHW のハイリスク母子対応手順表が作成される。 (指標④) 緊急時の対応記録が HC 職員により母子手帳に残され、CHW へ情報共有される。 (指標⑤) 対象村の 70%以上の母親が緊急時に連絡すべき CHW の名前を挙げるができる。 【確認方法】 研修記録、研修後筆記・実技テスト結果、活動モニタリング、CHW ハイリスク母子対応手順表、活動モニタリング、郡の母子保健統計
--	--