

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	<p>ラオスの中でも特に、母子保健を含む保健医療サービスへのアクセスが容易でない山岳地帯にあるポンサリー県において、妊産婦及び子どもの健康状態を改善するための事業を実施した。</p> <p>県病院及び郡病院に対し不足している医療機器を供与し、使用を定着させることにより、緊急産科ケアや新生児ケアへの対応を可能にした。また、ヘルスセンター職員に対し、提供する母子保健サービスが漏れなく確実に実行できるようにするための研修やコミュニティとのコミュニケーション方法に関する研修を実施することで、地域における母子保健サービス提供の充実を図った。また、コミュニティヘルスワーカーに対しては、地域の妊産婦や5歳未満児に対して地域で母児保健サービス提供の支援ができるよう、研修を行った。そのうえで、緊急のケースに関しては、迅速にヘルスセンターに搬送できるよう、搬送手順と連絡体制を整えた。</p> <p>これらの事業活動により、地域で提供される母子保健サービスに関する知識が広まり、その結果、4回以上妊産婦健診を受けた妊産婦の数は、2016年と比べて指標の倍以上である60.7%の増加となった。また、ヘルスセンターでの分娩の割合は2016年の26.4%から6.3ポイント増の32.7%になった。これらから、本事業によりポンサリー県の母子保健サービスが強化され、妊産婦及び子どもの健康状態の改善に寄与することができたと考える。</p>
(2) 事業内容	<p><u>(ア)対象医療機関への医療機器の整備及び新生児ケア研修</u></p> <p>県及び郡病院に対して予定どおり医療機器を供与した。新生児ケア研修のためのToTを事業変更申請承認後の2017年7月に実施した。</p> <p>この研修には県及び郡病院から職員各1名が参加し、その後9月に実施した新生児ケア研修では、講師補佐としての役割を果たした。新生児ケア研修には県病院職員9名、郡病院職員8名が参加した。2018年1月には研修後のフォローアップを県及び郡病院において講師と共に実施し、県病院から7名、郡病院から9名が参加した。</p> <p>また、新たに対象となったヘルスセンターに対して5S活動と医療記録に関する研修を2017年2月に実施した。対象の医療機関において継続的に評価を行い、必要に応じた指導を行った。</p> <p><u>(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</u></p> <p>2017年5月に実施した総合コミュニケーション能力強化研修には29名が参加した。6月に実施したマイクロプラン研修には14名が参加し、事業変更申請で追加した同研修には13名が参加、ヘルスセンター職員が主体的にマイクロプランの策定及び母子保健サービスの提供ができるよう学びを深めた。</p> <p>研修後、同研修で策定したマイクロプランに基づき、ヘルスセンターのアウトリーチ活動での母子保健サービス提供時に12村においてモニタリングを実施した。</p> <p><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></p> <p>2017年3月から4月にかけて、コミュニティヘルスワーカー(CHW)に対する母子保健活動強化に関する研修を実施し、32名が参加した。10名が雨天による悪路、村での伝統行事、体調不良などの理由で不参加であったため、欠席者に対する研修を12月に行い、最終的に合計40名が本研修に参加した。研修後、各対象村をモニタリングし、CHWが研修で学んだことが地域住民に伝わっているかを確認した。また、緊急時の搬送手順を各村で検討し、ポスターとチラシの作成を通じて、各村での搬送手順の周知に努めた。</p>

(3) 達成された成果

(ア) 対象医療機関への医療機器の整備及び新生児ケア研修

【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。】

1回目のグループ（県病院・郡病院混合）は研修前のテストにおける平均正答率が36.3%であったが、研修後のテストでは98.2%に改善した。2回目のグループでは同様に44.58%から94.4%に改善した。研修後のフォローアップ時の評価では、県病院のグループは65.4%、郡病院のグループは95.3%の習得度であった。両グループで習得度の低かった項目については再指導を行い、知識と技術の取得を促した。

【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。】

酸素投与を必要とした新生児は県病院で6例、郡病院にて5例あった。全ての症例で保育器を使用して酸素投与を行い、供与した生体監視モニターを使用して心拍と血液中の酸素飽和度、体温を測定していた。郡病院での1例のみ家族の希望により、より高度な治療のできる病院へ転院したが、それ以外の10例に関しては、供与した医療機器を使用した適切な呼吸管理と体温管理により全身の状態が安定し、体重の順調な増加がみられたため退院することができた。

【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。】

各医療機関において当会が作成した確認項目に沿ってモニタリングを3回実施した。保育器の使用後の清掃が不十分であることが散見されたため、保育器の清掃について再指導した。また、医療記録の記入の不備や担当者のサインがない、次回の受診予定日の未記入である等のケースについては、医療記録に責任を持つためにサインが必要であることや、特にハイリスクの妊産婦や5歳未満児に関しては、再度の受診が無ければ、連絡して受診を促すなどの対応を取るために次回の受診日を医療機関も把握することが必要であることを説明した。3回目のモニタリングまでには全ての医療機関において、80%以上の項目が合格となり、指標を達成した。

【指標④：ToT終了時の知識と技術確認テストにおいて、受講者2名がラオ・フレンズ小児病院研修講師から合格と判断される。】

ToT受講者2名は終了時における確認テストにおいて、研修講師から学んだ知識、技術の習得について合格と判断され、ToT修了証を受領した。

【指標⑤：ToT受講者2名が新生児ケア研修の講師補佐として研修生を指導する。】

ToT受講者2名は新生児ケア研修の講師補佐として講義の一部を担当し、実践練習の際にも学んだことを活かして研修生の指導を行った。

(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

【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。】

総合コミュニケーション力強化研修に参加した29名全員が合格点に達し、そのことを認める修了書を取得した。研修内では、研修生が交代で他の参加者の前で健康教育を行ったり、行動計画の発表を行うなどして村人への効果的な話し方を繰り返し学び、研修の最後には自信を持って人前で健康教育や発表ができるようになった。

【指標②：各 HC のマイクロプランが完成する。】

マクロプラン策定研修後、対象の全ヘルスセンターがマイクロプランを完成させた。事業変更申請承認後、再度マイクロプラン研修を各ヘルスセンターにて実施し、予防接種薬の数、予算の算出方法を繰り返し教えた。これにより、1 回目の研修後の確認テストでは正答率が 64.9%であったのに対し 2 回目の研修後では正答率が 83.6%になり、1 回目比べて理解が大きく深まり、ヘルスセンター職員自身でマイクロプランの作成が行えるようになったといえる。

【指標③：対象村の全住民の約 65%が、ヘルスセンター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。】

対象 15 村において、ヘルスセンター職員によるアウトリーチ活動時に産前産後健診や子どもの成長モニタリング、健康教育などの母子保健サービスと受けたのはのべ 2,565 名であった。これは対象 15 村の住民 3,855 名の 66.5%にあたり、指標が達成されたことを示す。

【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。】

(下記、表 1 参照) 全分娩数に対するヘルスセンターでの分娩の割合は、2016 年は 26.4%、2017 年は 32.7%と 6.3 ポイント増加した。ヘルスセンターでの分娩数は 2016 年に比べて減少しているが、県や郡病院などの病院で分娩するケースはこの数に含まれないため、県や郡病院などの病院での分娩を選択した妊婦がいることも考えられる。医療機関で分娩する妊産婦の割合が増えたことは、分娩に伴うリスクの早期発見や早期対応が可能となる妊産婦が増えたことを意味し、新生児が予防接種を受ける機会の増加にもつながっている。

表 1：ヘルスセンターでの分娩数

	2016	2017
管轄地域の分娩数	174	113
ハットサーヘルスセンター	10	7
ヤオファンヘルスセンター	13	3
ガイタイヘルスセンター	0	3
ガイヌアヘルスセンター	23	24
ヘルスセンター 合計	46	37
分娩数に対する割合	26.4%	32.7%

【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。】

(下記、表 2 参照) 4 回以上妊産婦健診を受けた妊産婦の数は、2016 年は 28 名、2017 年は 45 名と、指標の倍以上である 60.7%の増加となり、割合も 2016 年と比べると 24.2 ポイント増加した。特に、妊産婦健診の次回受診日を医療記録に残し、受診がない場合に連絡する取り組みを行っているヘルスセンターにおいて、妊産婦健診を 4 回以上受けた人数が増加している。これは、ヘルスセンター職員の活動が強化され、地域住民とよりコミュニケーションが取れるようになったことと、ヘルスセンター職員が母子保健サービスの必要性を説明する機会が増え、妊産婦健診の存在自体が地域住民に広まったことが大きく影響していると言える。4 回以上妊産婦健診を受けた妊産婦割合が増えたことは、妊産婦が自分の健康状態や妊娠についての知識を得る機会が増えたことを示している。

表 2：4 回以上妊産婦健診を受けた妊産婦数

	2016	2017
年間妊産婦数 <sup>1)</sup>	274	131
ハットサーヘルスセンター	8	20
ヤオファンヘルスセンター	8	7
ガイタイヘルスセンター	3	10
ガイヌアヘルスセンター	9	8
ヘルスセンター 合計	28	45
妊産婦数に対する割合	10.2%	34.4%

1) ポンサー保健局では、4 回以上妊産婦健診を受けた妊産婦数は 4 回目に妊産婦健診を受けに来た時点でカウントしているため、各年内に出産していない妊婦の数も含まれている。

**(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**

【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。】

母子保健活動強化研修後の筆記テストでは、全ての回で正答率の平均が 84%以上であった。研修後のモニタリングでは、研修内容をよく覚えている CHW は村での活動にも積極的である様子が見られた。CHW の働きかけで、ヘルスセンターでの妊産婦健診や分娩にもつながっている。

【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。】

母子保健活動強化研修の最終日に健康教育の実践練習を行い、平均点は 86%であった。各 CHW は村の会議などの際に健康教育を行い、母子保健サービスの利用を促している。また、ヘルスセンター職員のアウトリーチ活動の際にも健康教育の一部を担い、ヘルスセンター職員の業務を補助している。

【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。】

各対象村において、管轄のヘルスセンター職員、県及び郡保健局職員、CHW を含めた地域住民と共に、緊急時の対応手順を策定した。手順には、緊急時に患者家族は CHW らに連絡し、CHW の協力を得て、ヘルスセンターへの搬送手段を確保すること、CHW がヘルスセンター職員へあらかじめ患者の状態を連絡し、すぐに処置をしてもらえるよう準備をしてもらうとともに、ヘルスセンター職員から適切なアドバイスがもらえるようにするなどの内容が盛り込まれた。手順策定時には、CHW とヘルスセンター職員が連携して患者が迅速にヘルスセンターに搬送されることが重要であることを確認した。

【指標④：緊急時の対応記録がヘルスセンター職員により母子手帳に残され、CHW へ情報共有される。】

一村当たり緊急時の対応手順のポスター 5 枚とチラシ 40 枚を、イラストや写真を使用して作成した。チラシの裏には妊産婦や子どもにどんな症状があった場合にヘルスセンターに行くべきかをイラストにて示した。ポスターは村の集会場や CHW の自宅に貼ってもらい、チラシは妊産婦健診の際に母子手帳に挟んで配付している。

【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。】

事業終了後に地域住民に対して聞き取り調査を行った。CHW という名称が一般的になっていなかったため、CHW のメンバーで、より一般

	<p>的である村落保健ボランティアという名称を使って名前を挙げてもらうようにしたところ、50.91%の母親が名前を答えることができたが、指標である70%を達成することはできなかった。これは、村によってはCHWのメンバーが新しくなり、以前の名前は言えるが、新しい人の名前が言えない人が多くいたり、村長が村落保健ボランティアと兼任している村では村落保健ボランティアが誰かを認識していない人が多かったりしたためと考えられる。同調査では、村の中に健康に関する相談役がいると答えた人のうちの28%がCHWのうちの誰かに相談すると答え、これは相談相手としては、母親または義理の母親と同率で1番多かった。CHWが母子保健強化研修後、地域住民に対して健康教育を定期的に行った結果、村の中でCHWは健康に関する問題を相談する相手として認識されてきたと言える。</p> <p>SDGsで挙げられている、「2030年までに、世界の妊産婦の死亡率を出生10万人当たり70人未満に削減する」及び、「すべての国が新生児死亡率を少なくとも出生1,000件中12件以下まで減らし、5歳以下死亡率を少なくとも出生1,000件中25件以下まで減らすことを目指し、2030年までに、新生児及び5歳未満児の予防可能な死亡を根絶する」の目標達成には、医療機関における、妊産婦や新生児ケア能力の向上、保健医療関係者による地域住民への母子保健サービス利用の促進能力の向上、地域住民の母子保健サービス利用の増加は重要である。上記に示した指標の結果は、県及び郡病院での新生児ケア能力、ヘルスセンター職員の母子保健に関する知識を地域住民に伝える能力やアウトリーチ活動に行くための計画能力、CHWの地域での母子保健活動能力が着実に強化されつつあることを示しており、SDGsの目標達成に貢献している。</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p><u>医療機器の整備</u></p> <p>第3年次に供与予定の医療機器も含めて、各医療機関が主体的に維持管理することを、第3年次を通じて徹底することで、県及び郡保健局、各医療機関が、医療機器が故障した場合には医療機器会社と連絡を取り、修理の依頼が行えるようになる。また、修理不可能な医療機器や不足の医療機器については各部署の予算にて購入するようになる。</p> <p><u>ヘルスセンター職員の母子保健サービス</u></p> <p>ヘルスセンター職員は引き続き、政府からの予算でアウトリーチ活動を行い、本事業で得た知識と技術を使って母子保健サービスを提供する。当会は、県及び郡保健局に対してモニタリングの指導を行ってきたが、第3年次も引き続き、県及び郡保健局が主体的にモニタリングを行えるように指導し、事業後は各保健局が定期的にフォローアップし、改善点があれば引き続き指導を行う。</p> <p><u>コミュニティヘルスワーカーによる母子保健活動</u></p> <p>本事業で得た知識と技術に加えて、第3年次で得る知識や技術を使って、引き続き地域住民への母子保健活動を行っていく。県及び郡保健局、ヘルスセンター職員が適宜フォローアップを行い、必要に応じてCHWの活動を支援していく。</p>