

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	<p>上位目標：対象地において母子の健康状態が改善され、妊産婦および乳幼児死亡率が下がる。</p> <p>本事業は、保健従事者や地域住民への各種トレーニングおよび啓発活動、水関連施設の建設、栄養改善活動等を通じて上位目標達成に資することを目指して実施しており、今年度は3年間にわたる活動の1年目であった。</p> <p>具体的には、対象地の保健センターおよびヘルスポストの看護師や助産師等、また村落保健支援グループに対し、母子保健を中心とする各種保健トレーニングの機会を提供し、彼らの能力を強化した。93村においてコミュニティ保健栄養基金を設立したことで、経済的に貧しい世帯の子どもたちや妊産婦であっても保健施設への交通費や入院中の食費を賄うことができ、保健サービスによりアクセスしやすくなった。水浄化システム2基、貯水タンク9基、トイレ2基を建設したことで、保健施設の水衛生状況も改善された。また、19村において200人を超える3歳未満児とその母親・保護者が栄養改善活動に参加し、「人生最初の1000日」に十分な栄養を取れるよう適切な食事をどのように準備し、継続的に摂取していくべきかを学んでいる。</p> <p>これらの活動の成果を、2年次・3年次にはさらに他の村々にも広め、上位目標の達成に引き続き貢献していく。</p>
(2) 事業内容	<p>本事業は3年間にわたる活動の1年目であり、州保健局、保健行政区、保健センター、郡政府といった外部関係者と緊密に協力しつつ、計画した活動を概ね順調に進めることができた。</p> <p><b>1. 事業開始準備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>プロジェクト・マネージャー着任、査証および労働許可証の取得</li> <li>贈与契約書署名式（在カンボジア日本国大使館にて）</li> <li>事業スタッフ雇用とオリエンテーションの実施</li> <li>事業スタッフおよび現地事務所主要スタッフへの事業内容・会計等に関するオリエンテーションワークショップの実施</li> <li>事務所の必要資機材の調達</li> <li>ベースライン調査の実施</li> </ul> <p><b>2. 現地関係機関等との連携</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>タケオ州政府、タケオ州保健局、キリボンおよびコー・アンデート保健行政区、保健センター職員、郡政府職員を招いての事業開始ミーティングの実施</li> <li>タケオ州保健セクター技術作業部会での事業紹介、タケオ州で活動する他NGO等との情報交換（3年間継続予定）</li> </ul> <p><b>3. 事業活動</b></p> <p><b>【活動1.1】妊産婦と2歳未満児への保健サービスの質とアクセスの向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健局や保健行政区と協議の上、母子保健に関するトレーニングを以下のとおり実施した。なお「達成された成果」の項で後述するように、いずれのトレーニングにおいても、プレテスト／ポストテストの間で参加者の正答率が大きく上昇している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ BFCI（Baby Friendly Community Initiative: 新生児に望ましい環境づくり）に関するトレーニングを、キリボンおよびコー・アンデート保健行政区にて実施した。当初は保健センター</li> </ul> </li> </ul>

	<p>およびヘルスポストから合計 26 人（各所から 1 人ずつ）の職員を対象とする計画であったが、州保健局や保健行政区と協議の上、各所から 2 人ずつとし、合計 52 人が参加した。また、村落保健支援グループ（174 人）に対して同様にトレーニングを実施し、コミュニティレベルでの知識の向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 急性呼吸器疾患の予防と対処法に関するトレーニングを実施した。州保健局と保健行政区職員が講師を務め、保健センターおよびヘルスポスト職員合計 20 人が参加した。その後、保健センターおよびヘルスポスト職員から、村落保健支援グループ（241 人）に対して同様にトレーニングを実施した。</li> <li>➤ 重度急性栄養不良児への対応について、キリボンおよびコー・アンデート保健行政区においてトレーニングを実施した。保健省から講師を招き、保健センター職員 43 人、ヘルスポスト職員 2 人、保健行政区職員 6 人、タケオ州リファラル病院職員 4 人が参加した。</li> <li>• 州保健局職員を講師として招き、産前産後ケアトレーニングをキリボンおよびコー・アンデート保健行政区にて各 1 回実施した。26 人の助産師に加えて 2 人の保健行政区職員が参加した。</li> <li>• 新生児蘇生法のトレーニングをタケオ州リファラル病院にて 30 日間実施した。講師は州保健局職員が務めた。合計 4 回（4 グループ）、27 人がトレーニングを修了した。</li> <li>• 州保健局、保健行政区、保健センター職員との定期ミーティングを 4 回実施した。州保健局と保健行政区の職員が各保健センターを訪問し、妊産婦検診、出産、予防接種、結核やマラリア予防・治療等、各種医療サービスの実施状況や受診数を確認した。同時に課題の洗い出しと共有を行い、さらなるサービス改善のために保健センターに助言を行う機会となった。</li> <li>• 保健センターと村落保健支援グループの定期ミーティングを合計 6 回実施した（計画数は 4 回であったが、1 年次は特に村落保健支援グループの能力強化に力を入れるため、隔月で実施した）。以下のように双方から率直な意見交換がなされ、今後の保健センターが取り組むべきサービス改善のポイントが浮かび上がるとともに、双方の関係構築においても成果が見られた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>▽ 村落保健支援グループ：保健センターの職員が常駐していない、また遅れて出勤することが多い</li> <li>▽ 保健センター：症状が深刻になってからではなく、できるだけ早期に保健センターを訪れてほしい</li> </ul> </li> <li>• 保健サービス関係者間の定期ミーティングを実施し、保健行政区、保健センター、コミュニン代表者、村落保健支援グループ等が地域内で提供されている保健サービスの現状について率直な意見交換を行った。村落保健支援グループからよく聞かれた声として、村の多くの年長者は家族が体調を崩しても保健センターに連れて行こうとせず、昔からの慣習に則り自分たちの知識と経験で対処しようとしていること（しかし彼らの対処方法が医学的に適切とは限らない）、民間のクリニックの方がサービスは良いという隣人の声を信じ、保健センターを利用しない者がいること等が挙げられた。また、保健センターによっては十分な職員が確保されておらず、職員自身の専門知識に基づいた対処能力や医療機器が十分に備わっていないことが、住民からの信頼を損なっている点が挙げられた。その後コー・アンデート郡の 6 コミュニン、トレアン郡の 8 コミュニン、ボレイ・チュルサー郡の 5 コミュニンが、2018 年度のコミュニン予算のうち合計 \$ 11,488 を保健・栄養関連分野のために支出す</li> </ul>
--	---

ることを決定しており（2017年度までの予算は\$0）、本事業の活動を通じた定期的な対話により、コミュニケーションレベルの関係者間で母子保健・栄養の重要性と地域内での改善の必要性について認識が共有され、具体的な行動につながったと考えられる。2年次以降も、住民の声を行政へと上げていき、保健行政区、州保健局、コミュニケーション、郡政府等の対応を促し、同時に保健サービス提供者側からのメッセージが村落保健支援グループを介して住民へと伝わっていくよう活動を継続し、住民とサービス提供者の相互理解と信頼を深める場としていく。

- カンボジア北西部のバツタンバンにて、ワールド・ビジョン（以下WV）が主催した「保健センター運営委員会のトレーニング」に、本事業地より政府職員5人（州保健局より1人、保健行政区より4人）を派遣した。カンボジア国内の他地域から集まった政府職員とも意見交換し、政府職員が保健センター運営委員会の果たすべき役割と責任を再確認し、理解を深めることができた。このトレーニングの後、保健省、州保健局、保健行政区の職員から事業対象地内の24の保健センター運営委員会に対し、学んだ内容はしっかりと共有されている。2年次以降、保健センター運営委員会に属するメンバーそれぞれが、自らが担う責任と役割を再認識し、地域の母子保健改善のために効果的に働くことができるようになることが期待される。トレーニングに参加した保健行政区職員からは以下のコメントが寄せられている。

「保健センター運営委員会は政府の保健政策を広く推し進めるにあたって大変重要な役割を果たす組織であることを実感した。委員会はコミュニティと保健センター職員をつなぐ橋のような存在である。委員会は保健センターに対して、コミュニティから届いた建設的な意見を伝え、それに基づき指導することができる。また、保健センター職員が訪れる全ての利用者（特に経済的に貧しい人々）に敬意をもって接するよう、職員の行動変容を促す役割も担っている。さらに委員会は、コミュニケーションの年間計画や予算策定に対し、母子保健サービスの向上のために必要な活動や資金が計画されるよう働きかけることができる。今回のトレーニングで学んだことを各委員会のメンバーにシェアし、今後、彼らの働きを毎月モニタリングしていきたい。」

※当初計画していなかった活動ではあるが、本事業がより良い成果を残す上で必要と判断し、事前に在カンボジア日本国大使館に相談をし、了承を得た上で、予算内で追加することとした。

- コミュニティ保健栄養基金を93村にて94設立した（1年次の計画数は93。うち1村については広い地域にまたがっているため、住民との協議に基づき2つ設立した）。貧困世帯であっても、保健施設を受診するための交通費を賄えるよう、また医療緊急時に患者を病院に搬送できるよう、村内の有志が毎月少額を出資して積み立て、必要時に助け合う取り組みがコミュニティ保健栄養基金である。WVが自己資金から提供した資本金\$1,410に加え、参加者からの積極的な出資により、93村の保健栄養基金の合計額は\$7,050に達している（2018年2月末時点）。1年次の資金活用件数は341件であり、妊産婦216人と子ども80人が保健サービス（病気や栄養不良の治療）を受けることができた。
- 保健センター12箇所について、産後ケア室を利用する産婦がより

快適な環境で過ごせるよう、必要な資材を供与した。具体的な品目は、壁掛け扇風機（11台）、カーテン（27枚）、間仕切り（10台）、蚊帳（43帳）、ブランケット（50枚）、マットレス（44枚）、枕（39個）である。保健省は、産婦が出産後2日間は保健センターに滞在し、産後健診を受けることを推奨しているが、産後ケア室が整備されていないことが一因となり、いち早く帰宅を望む産婦も少なくない。支援により、妊産婦やその家族が自宅から枕、ブランケット、蚊帳等を持参する必要はなくなり、利用者および職員から感謝の声が届いている。

#### 【活動1.2】母子保健、乳幼児の栄養に関する母親や保護者の知識の向上

- 以下の啓発活動用教材を作成し、保健行政区と協力し、保健センターや村落保健支援グループに配布した。
  - 「母乳育児推進」ポスター：726枚
  - 「産前ケア」カウンセリングカード：655枚
  - 「産後ケア」カウンセリングカード：655枚
  - 「経口補水液」ポスター：398枚
  - 「急性呼吸器感染症と下痢」ポスター：398枚
  - 「急性呼吸器感染症と下痢」フリップチャート：361個
  - 成長記録シート（イエローカード）のバナー：男子用233枚、女子用233枚
  - 村落保健支援グループのビジビリティを確保し、活動ツールを持ち運ぶための鞆：580個（事業変更承認申請にて追加）

※「乳幼児用食事」フリップチャートと「下痢」ちらしについては、事業開始後、保健省に同内容の教材の在庫が残っていることが分かったため、本事業では作成せず、保健行政区から保健省に教材の支給を依頼するよう働きかけた。

- 母親支援グループを49村（1年次計画は48村）において設立し、トレーニングおよび啓発活動等を実施した。
- 母親支援グループによる0-36月齢の乳幼児への体重測定を各対象村で2回実施した。1年次は母親支援グループを年度の後半に設立したため2回の実施に止まったが、2年次以降は年3回実施していく予定。
- 6-24月齢の幼児への微量栄養素について、現在のところ保健省が在庫を保有していないため、配布を促進することができていない。引き続き、タケオ州保健局を通じて在庫が準備されるよう働きかけていく。
- 「世界母乳育児週間」（8月1日～7日）に合わせた啓発キャンペーンをキリボン郡、ボレイ・チュルサール郡、コー・アンデート郡、トリアン郡の4郡それぞれで実施した。合計約940名が参加し、母乳育児の推進のために協働していくことを確認しあい、参加者は皆意気軒昂であった。
- 活動1.1で実施した「重度急性栄養不良児への対応」トレーニングの講師Dr. Chan Sophal（保健省）の働きかけによって、24台の身長計がRACHA(Reproductive and Child Health Alliance)から本事業地の保健行政区および保健センターに対して支給された。さらに事業対象地の全ての保健センターおよびヘルスポストには、保健省からBP100（重度急性栄養不良児用のRUTF：栄養補助食品）が滞りなく支給されるようになった。これにより、栄養不良児に適切な治療を

提供する体制を、州や保健行政区のリファラル病院だけでなく保健センター・ヘルスポストのレベルでも整えることができた。1年度末（2018年2月末）までに重度栄養不良児113人が保健センターにてBP100を受け取り、保健センター職員により継続的なケアを受けることができています。事業開始前、重度急性栄養不良児は、遠く離れたリファラル病院に搬送されなければならなかったが、事業開始後の現在は、最寄りの保健センターにて適切なサービスを受けられるようになった。

**【活動 1.3】保健センターにおける安全な水への持続的アクセスの向上**

- 水関連施設の調査を実施した。事業申請時から約1年が経過し、現地の状況やニーズも変わってきており、調査の結果、保健センター毎の支援内容の一部を当初の計画から変更する必要があることが判明し、事業変更承認申請を二度提出した。
- 上記、事業変更承認に基づき、水浄化システム2基、雨水タンク9基、トイレと水洗い場2基を設置した。
- トイレと水洗い場について、3年間の事業計画では高さ1.1mと2.5mの2種を予定していたが、冠水の可能性の有無、利用者の利便性、トイレへのアプローチなどを総合的に勘察した結果、嵩上げせず地面と同じ高さに建設した方が適している場合があることが確認された。よって仕様を高さ1.1m、2.5m、地面据え付け型の3種とするとともに、地面据え付け型トイレの設計図作成を1年次に行うこととした（事業変更承認申請にて追加）。
- WVカンボジア事務所の水・衛生スタッフによる、水施設の正しい使用方法、また故障の際の修繕方法についてトレーニングを実施した。なお、水施設・トイレを設置した後のメンテナンス経費については、保健センター（行政）が負担することで合意済みである。

**【活動 2.1】SKLモデルを通じた乳幼児栄養不良の予防**

- 外部関係者（州保健局、保健行政区ならびに郡の職員、コミュニオン長等）と共にプレアビヒア州にてSKLモデルの成功例（既にWVが実施）を視察した。この活動は当初計画にはなかったが、SKLモデルを効果的に本事業に適用するため、WVが実施し、すでに好事例が見られるプレアビヒア州の成果を視察することが有効と判断し、予算内で追加することとした。なお事前に在カンボジア日本国大使館に相談をし、了承を得ている。
- 支援対象地域内の3歳未満児の体重測定を実施し、その結果に基づき19村を1年次の活動場所として選定した。1年次計画では16村であったが、外部関係者からの強い要望と、一人でも多くの栄養不良児に支援を届けるべきとの判断から、全体の活動計画と予算を十分考慮した上で19村を対象とすることにした。
- 19村にてSKLモデルによる活動を実施し、204人の3歳未満児とその母親・保護者が参加した。

(3) 達成された成果

成果1の4つの指標については、1年次にベースライン調査、3年次に終了時評価を行い、同一の評価手法(無作為抽出調査および聞き取り)によって成果の達成度を評価することとしている。無作為抽出調査は多大な時間・資金・労力を要し、各年度末に実施することは困難であるため、1年次と3年次の合計2回のみ実施とした。成果2の指標については、同一方法(体重測定)で毎年成果の確認を続けていく。

1年度末には簡易な形ではあるが、達成の確認および活動内容の改善を図るため年度末評価を実施した。年度末評価では、定量データについてはキリボンおよびコー・アンデート保健行政区による記録(2016年と2017年)を収集し、定性データについてはWVが外部関係者(保健行政区、保健センター職員、地域住民等)に対して聞き取り調査を実施した。

**【成果1】キリボン、コー・アンデート保健行政区にて母子保健サービスの利便性を高め、サービスの質を高める**

既述の通り、ベースライン調査と1年度末評価において、定量データは同一の手法で収集してはいない。あくまで参考値ではあるが、以下の通り、キリボンおよびコー・アンデート保健行政区の記録によると、事業開始前の2016年と開始後の2017年を比較すると、各指標において概ね改善傾向を示している。

- 4回以上の産前健診を受けた妊婦の割合が、ベースライン数値(75.1%)から7%増加する。

目標：1年次は2%増加

結果：産前健診4回および5回について、それぞれの受診率は両保健行政区の結果を平均して8%以上向上している。地域住民(主に母親や保護者)や村落保健支援グループへの聞き取りの結果からも、確実に以前に比べて産前健診を受ける妊婦の数は増えており、妊婦だけでなくその家族(夫や両親等)による産前健診の重要性への理解も進んでいることが伺い知れた。聞き取り調査では、本事業を開始する前からWVが自己資金で実施してきた地域開発プログラムによる啓発活動、村落保健支援グループや保健センター職員による促しが効果を及ぼしているという意見も聞かれた。その一方で、保健センターから5-10km以上離れた場所に住み、交通手段を持たない家庭の妊婦にとって産前健診受診は困難であること、また受診しなくとも出産には大きな影響はないと考える妊婦が今なお存在していることも指摘された。

産前健診4回の受診率

保健行政区	2016年	2017年	前年比
キリボン	48.5%	56.0%	+7.5%
コー・アンデート	48.5%	53.0%	+9.0%
平均	46.3%	54.5%	+8.2%

産前健診5回の受診率

保健行政区	2016年	2017年	前年比
キリボン	44.0%	58.0%	+14.0%
コー・アンデート	23.0%	27.0%	+4.0%
平均	33.5%	42.5%	+9.0%

- 専門技術を持つ出産介助者の立会いの下に生まれてくる乳児の割合が、ベースライン数値（99.7%）から3%増加する。

目標：1年次は1%増加

結果： 公立保健施設（リファラル病院、保健センター、ヘルスポスト）での出産率は、両保健行政区の結果を平均して16%向上している。キリボン保健行政区について、2017年の出産率が100%を超えているが、この指標は、各保健行政区管轄下の全人口から推定される妊婦の数を分母、実際に公立保健施設で出産した産婦の数を分子としているため、2017年は推計以上に公立保健施設で出産した女性が多かったことになる。キリボン保健行政区のサービスの質は、コー・アンデート保健行政区よりも優れていると地域住民の間では信じられているため、わざわざ隣接するコー・アンデートやカンポット州からもキリボン保健行政区まで移動して出産する女性がいることが聞き取り調査から分かっている。逆に、コー・アンデート保健行政区の場合はベトナムとの国境に近いため、ベトナム側の保健施設（多くの場合、民間クリニック）での出産を選択する女性が多く結果が30%台と低調であった。

なお、年度末評価では公立保健施設での出産率のみを参照したが、ベースラインでは保健施設の種別を問わず、「専門技術を持つ出産介助者の立会いの下に生まれてくる乳児の割合」について調べたため、民間クリニックや国外での出産も含め、既に100%に近い結果となった。近年、カンボジアにおいて、伝統的産婆による出産はほとんどなくなっているため、本事業対象地だけが国内の他地域に比べ、著しく状況が良いというわけではない。この指標は2年次以降、成果指標から除く。

#### 公立保健施設での出産率

保健行政区	2016年	2017年	前年比
キリボン	88.0%	113.0%	+25.0%
コー・アンデート	30.0%	37.0%	+7.0%
平均	59.0%	75.0%	+16.0%

- 生後1週間以内に最低2回の産後健診を受けたことのある0-23月齢の乳幼児を持つ母親の割合が、ベースライン数値（83.9%）から5%増加する。（1年次は1%）

目標：1年次は1%増加

結果： 産後健診2回の受診率は両保健行政区の結果を平均して8%向上している。産後健診2回は、保健省が推奨する通り、出産後、リファラル病院、保健センター、ヘルスポストのいずれかに2日間滞在すれば確実に受診することができるものである。聞き取り調査によると、コー・アンデート保健行政区管轄地域に住む妊婦の多くが、信頼度の高いキリボン保健行政区のリファラル病院や保健センター、民間クリニック、またはベトナムの保健施設にて出産しているとのことである。コー・アンデートにおける産後健診受診率がキリボンに比べて著しく低いのはこのためと考えられる。コー・アンデート保健行政区は、2016年1月にキリボン保健行政区から分かれて新設されたため、まだ保健行政区としての機能はキリボンのそれに比べて改善の余地が大きい。そのことが住民から十分な信頼を得られていない現状につながっていると推察される。

産後健診 2 回の受診率

保健行政区	2016 年	2017 年	前年比
キリボン	88.0%	100.0%	+12.0%
コー・アンデー ト	25.0%	29.0%	+4.0%
平均	56.5%	64.5%	+8.0%

- 三種混合予防接種（DPT3 回）とはしかの予防接種を受けている 12-23 月齢の幼児の割合が、ベースライン数値（88.4%）から 5%増加する。（1 年次は 1%）

目標：1 年次は 1%増加

結果：DPT3 回の接種率は両保健行政区の結果を平均すると前年比 0.5%微増したが、はしかについては 3.5%減少している。減少幅が-7.0%と大きかったキリボン保健行政区の職員に理由を聞いてみたところ、管轄下の保健センター職員が、予防接種をした際にその記録をきちんと作成していないため、確実なデータが保健行政区まで届かないという点が挙げられた。2 年次には保健情報システムのトレーニングを計画しており、より精度の高いデータを入手できるように保健行政区や保健センターと緊密に連携し、改善に努めていく。

DPT3 回の接種率

保健行政区	2016 年	2017 年	前年比
キリボン	85.0%	85.0%	0.0%
コー・アンデー ト	78.0%	79.0%	+1.0%
平均	81.5%	82.0%	+0.5%

はしかの接種率

保健行政区	2016 年	2017 年	前年比
キリボン	94.0%	87.0%	-7.0%
コー・アンデー ト	88.0%	88.0%	0.0%
平均	91.0%	87.5%	-3.5%

【成果 2】 家族や家庭での食事習慣を改善することにより 0-36 月齢の乳幼児の栄養不良率を下げる

- 体重測定活動に参加した 60%の乳幼児が 1 年後には栄養不良状態を脱する。

目標：60%

結果：1 年次は 19 村で SKL モデルによる栄養改善活動を実施し、合計 204 人の乳幼児（3 歳未満児）が、母親や保護者と共に参加した。活動開始前と、その 10 日後の体重を比較した際に、61.3%の乳幼児（3 歳未満児）が 200g 以上体重を増やし、栄養状態を改善しつつある。教授した内容が家庭で継続的に実践されていくかどうかは課題であるため、今後 1 年間体重の推移をモニタリングし、活動の成果が各家庭で定着するよう努めていく。特に事業対象地に住む多数の父親や母親は、自宅から遠く離れた工場や国外に出

稼ぎに出ており、祖父母が幼い子どもたちを日々世話しているというケースが非常に多い。祖父母への知識の伝達、またフォローアップをいかに効果的に行っていくかが問われている。1年後の結果は、2年次の中間報告書等で報告する予定。

※SKL モデルでは、活動参加から 10 日後に体重が 200g 以上増えていれば、参加した乳幼児とその母親・保護者は目標を達成したとみなし、その後は 1 年間に亘って体重の推移と家庭での実践状況を継続的にフォローする。200g に満たなかった場合は、再度活動に参加してもらう。SKL モデルは 1 つの村で基本的に 2 回セッションを設け、2 回目には、①1 回目に参加できなかった乳幼児、②1 回目には参加したが体重を十分増やすことができなかった乳幼児を招く。

### 【活動 1.1 トレーニングの成果：平均正答率】

「妊産婦と 2 歳未満児への保健サービスの質とアクセスの向上」を目指し、保健行政区や保健センターの職員（看護師、助産師含む）、また村落保健支援グループへの母子保健に関する各種トレーニングを実施した。トレーニングの際には、実施前と後で同じテストを実施し、参加者の習熟度を確認している。以下にその結果（参加者の平均正答率）を示すが、参加者の知識は大幅に向上しており、今後保健サービスの改善につながるが大いに期待される。

BFCI (Baby Friendly Community Initiative: 新生児に望ましい環境づくり)

保健行政区	受講前	受講後	変化
キリボン	51.6%	92.7%	+41.4%
コー・アンデート	42.9%	88.3%	+45.4%

重度急性栄養不良児への対応

保健行政区	受講前	受講後	変化
キリボン	11.6%	87.4%	+75.8%
コー・アンデート	7.4%	89.5%	+82.1%

産前産後ケア

保健行政区	受講前	受講後	変化
キリボン	72.5%	98.0%	+25.5%
コー・アンデート	24.0%	86.1%	+62.1%

新生児蘇生法

	受講前	受講後	変化
第 1 回	43.3%	97.1%	+53.8%
第 2 回	62.1%	96.1%	+34.0%
第 3 回	73.2%	97.1%	+23.9%
第 4 回	68.3%	97.4%	+29.1%

	<p><b>【SDG への貢献】</b></p> <p>保健センターおよびヘルスポストの職員（助産師含む）の能力強化、コミュニティ保健栄養基金による保健サービスへのアクセス改善、「世界母乳育児週間」の啓発イベントによる乳幼児の健康増進、水関連施設の設置、19村における3歳未満児の栄養改善といった成果を通じて、以下の目標実現に貢献した。</p> <p><u>目標 2.</u> 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。</p> <p><u>目標 3.</u> 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。</p> <p><u>目標 6.</u> すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する。</p>
(4) 持続発展性	<p>本事業では、保健行政区、保健センターおよびヘルスポストの職員、村落保健支援グループ等に対して実施する各種トレーニングについて、全てカンボジア王国保健省のマニュアルを用い、講師もWVスタッフではなく保健省、タケオ州保健局、保健行政区等の職員が務めるようにしている。既存の保健システムを十分活用し、あくまで側面的な支援活動を行うことで、事業終了後も外部関係者（州保健局、保健行政区、保健センター、郡政府等）自身が主体的かつ継続的に対象地の保健サービス向上に取り組んでいくことができるよう配慮している。</p> <p>全ての活動において外部関係者と緊密に協力し、常に連絡・調整をしながら彼らの主体性を最重視した上で計画を策定し、実行へと移している。このためWVが単独で何かしらの活動を実施するというのではなく、関係者一同が活動内容を事前に理解し納得し合意するプロセスを踏んでいる。また事業の進捗については、月例のタケオ州保健セクター技術作業部会をはじめ、折々に各郡政府やタケオ州政府に対して口頭ならびに文書にて報告し、WVが現地行政と協働で実施した事業成果として認識されている。キリボン保健行政区長のDr. Mech Samboからは、「WVが本事業を通じて実施している活動は、本来は全て我々公的機関が果たすべき役割であり責任であることを忘れてはならない」と保健センター職員の前で述べたこともあり、パートナーである保健行政関係者にも活動に対する意識付けがなされている。</p> <p>水関連施設（水浄化システム、貯水タンク、トイレ）の建設については、建設開始前にWVおよび業者による保健センター運営委員会に対する詳細な説明、そして建設後にはメンテナンス・トレーニングを実施し、各保健センターおよびヘルスポストが責任を持って管理できるよう体制を整えている。</p>