

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2年目であった。</p> <p>具体的には、1年次から継続して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、彼らの能力をさらに強化した。93村においてコミュニティ保健栄養基金¹を設立し、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るようになり、延べ640人の住民が迅速に保健サービスにアクセスできている。貯水タンク10基、トイレ3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251人の3歳未満児とその親・保護者が栄養不良予防・改善活動に参加し、栄養状態を改善しつつある。</p> <p>3年次にはこれらの活動をさらに他の村々にも広めると共に、これまでに実施してきた活動が地域に定着し、地域住民自身により継続されていくよう配慮しながら、上位目標の達成に向けて引き続き取り組んでいく。</p>
(2) 事業内容	<p>本事業は3年間にわたる活動の2年目であり、全体として当初予定した活動を順調に進めることができた。州保健局、保健行政区、保健センター、郡政府といった事業関係者とは、日頃から密に協議、調整しながら事業を進めている。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ており、ワールド・ビジョン（以下、WV）が現地行政と協働で実現した成果として行政側に認識されている。</p> <p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 州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"> ➢ 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、保健行政区および保健センター・ヘルスポスト職員を含む合計45人が参加した。また、村落保健支援グループやコミュン女性児童委員を含む96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。 ➢ 予防接種に関するトレーニングを2回実施した。保健センター・ヘルスポスト、保健行政区およびタケオ州リファラル病院の職員を含む合計51人が受講した。乳幼児や妊婦が受けるべき予防接種のスケジュール、国家予防接種計画(National Immunization Program)の内容、予防接種記録と報告の重要性等について扱った。

¹ 1年次および2年次申請書においては、「コミュニティ回転資金」と表記していたが、英語とクメール語による名称に合わせ「コミュニティ保健栄養基金」に変更する。今後は「コミュニティ保健栄養基金」という名称を使用する（名称の変更のみで、活動内容や基金が果たす役割は変わらない）。

- 出産間隔および出産準備に関するトレーニングを実施し、保健行政区および保健センター・ヘルスポスト職員を含む合計 79 人が参加した。地域住民（特に女性）に対して、家族計画、保健施設で利用できる避妊手段、産前産後健診の内容、出産に臨むにあたって資金や交通手段等を準備すべきこと等を効果的に伝えることを目的とした。
- 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。1 年次にも同様のトレーニングを実施したが、昨年学んだ知識の定着と、さらに進んだ内容を学習することを目的として実施した。キリボンおよびコー・アンデート保健行政区にて開催し、保健センター・ヘルスポスト、保健行政区およびタケオ州リファラル病院の職員を含む合計 55 人が参加した。

※ 1 年次に「重度急性栄養不良児への対応」トレーニングを実施した後、保健省から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 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。1 年次は 113 人、2 年次には 256 人の重度急性栄養不良児が保健センターやヘルスポストで BP100 による処置を受け、また深刻な場合は郡や州のリファラル病院に早い段階で搬送されている。

- 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。27 人の助産師に加えて 4 人の保健行政区職員が参加した。
- 村落保健支援グループを主な対象とし、保健センターおよびヘルスポスト職員による産前産後ケアトレーニングを実施した。扱ったトピックのうち主なものは、定期的な家庭訪問の大切さ、コミュニケーション・スキル、妊娠中および産後の女性が必要とするケアの内容や危険な状態の見分け方、母乳育児や手洗いの励行等である。264 村において合計 493 人が受講した。
- 新生児蘇生法トレーニングをタケオ州リファラル病院にて実施した。講師は州保健局職員が務めた。合計 4 回、26 人の助産師がトレーニングを修了した。
- 州保健局と 2 つの保健行政区が保健センター職員と四半期ミーティングを 4 回実施した。また、州保健局と保健行政区職員は全ての保健センターおよびヘルスポストを訪問し、産前産後健診、出産、予防接種、結核やマラリア予防・治療等の実施状況を確認すると共に、保健センター・ヘルスポスト職員とさらなる改善に向けて協議した。
- 保健センターと全 290 村の村落保健支援グループの定期ミーティングを 4 回実施した。保健センター職員が村落保健支援グループの村での活動（家庭訪問等）に同行し、助言を与え、また相互に意見・情報交換する機会となった。
- 保健サービス関係者（郡政府、保健行政区、保健センター、村落保健支援グループ等）による定期ミーティングを、4 郡で合計 13 回開催した。1 年次から継続してきた定期的な対話により、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理解が深まり、コー・アンデート郡の 6 コミューン、トレアン郡の 8 コミューン、ボレイ・チュルサール郡の 5 コミューン、キリボン郡の 12 コミューンが、2018 年度のコミューン予算のうち合計 \$25,017 を保健・栄養関連分野の活動のために支出した（2017 年度までの支出は \$0）。定期ミーティングではコミューン予算を以下の活動のために使用し（村で

の啓発活動、村落保健支援グループによる家庭訪問（妊産婦の健康状態のフォローアップ）、保健センター運営委員会、コミュニティ保健栄養基金のフォローアップ）、本事業終了後も継続できるようにしたいという関係者の意志が確認された。

- 事業対象地には合計 24 の保健センター運営委員会が存在するが、そのうち 23 の委員会は当初計画していた四半期毎ではなく隔月で会合を持ち、各保健センターでの活動計画の進捗や今後の計画を確認している。2 年次より保健センター運営委員会開催のための費用の一部をコミュン予算で賄うようになったことは持続性において大きな成果である（3 年次には本事業による支援は取り止め、全てコミュン予算で対応してもらう予定である）。
- 保健省および WV が主催する全国規模の保健センター運営委員会振り返りミーティングに、事業関係者（州保健局、保健行政区、保健センター運営委員会代表者等）55 人と WV スタッフ 2 人が参加した。当初計画にはなかった活動であるが、国内各地の参加者との意見交換や他地域の事例を学び知ることを通し、タケオ州政府職員や保健センター運営委員会メンバーがオーナーシップを高め、今後の委員会活動をより活性化していくことを期待し、該当費目の予算内で追加した。本ミーティングにはタケオ州からの参加者が最多であり、また他州に比べて保健センター運営委員会が最も頻繁に定期的実施されていることが分かり、事業関係者の意欲と自信が高まった。また、本ミーティング参加後に、キリボンおよびコー・アンデート保健行政区は、保健センター運営委員会開催にあたって、コミュンや保健センター等の予算を使用することを決定した（本事業 3 年次予算による支援は大幅に削減予定）。なお本件については事前に在カンボジア日本国大使館に相談し、活動追加について了承を得ている。
- コミュニティ保健栄養基金を 93 村で設立した（1-2 年次合計で 186 村）。WV が自己資金から提供した資本金に加え、参加者からの積極的な出資により、186 村での基金合計額は \$16,312 に達している（2019 年 2 月末時点）。資金活用件数は 640 件に上り、妊産婦を含む女性 207 人と子ども 253 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。
- 郡知事とコミュン議会との定期ミーティングを 5 回実施した。ほぼ四半期毎に郡知事とコミュン議会との定期ミーティングを開催し、コミュニティ保健栄養基金、BFCI、SKL モデルによる活動等の成果と課題を共有した。郡知事やコミュン長の理解と支援を得ることで、郡およびコミュン女性児童委員が本事業の活動に積極的に参加できている。
- コミュニティにおける包括的小児疾患管理方法に関するトレーニングを 1 回実施し、保健行政区職員、保健センターおよびヘルスポスト職員、村落保健支援グループ員を含む合計 248 人が参加した。下痢症、急性呼吸器疾患、麻疹等の乳幼児死亡の主要因にコミュニティ（家庭）レベルで適切に対応できるよう本活動を実施した。
- 保健情報システム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それぞれで 2 回ずつ実施し、保健センター・ヘルスポストおよび保健行政区職員を含む合計 72 人が参加した。

【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

- 啓発活動用教材のうち「成長記録カード」（6,000 枚）と「包括的小児疾患管理方法」資料（1,040 冊）を印刷し、事業地内の各保健センターに配布した。「出生間隔カード」と「母子手帳」については保健

省に同内容の教材の在庫があることが事業開始後に判明した。このため本事業では作成せず、タケオ州保健局から保健省に必要数の教材支給を依頼するよう働きかけた（その後、教材は保健省から州保健局に支給された）。

- 母親支援グループを 65 村（計画では 60 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。2,000 人を超える住民が啓発活動に参加し、「人生最初の 1000 日」である妊娠期から幼児が 2 歳になるまでの期間に母親がしっかりと栄養をとること、産前・産後健診を受診すること、母乳育児のメリット、離乳食を与える時期や内容、家庭や地域の衛生環境を整えることの大切さ等について学んだ。
- 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 3 回実施した。
- 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状況が続いている。今後も保健省への働きかけを継続しつつ、活動 2.1 を通じた食物からの微量栄養素（ビタミン A、鉄、亜鉛等）の摂取促進という両面から対応を行っていく。
- 「世界母乳育児週間」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、トレアン郡の各 4 郡で実施した。合計約 770 人が参加し、保健行政区長からのメッセージやクイズ形式による啓発を通じて母乳育児の大切さを学び、地域内で推進していくことを確認する時となった。
- 上記啓発キャンペーンに先立ち、保健省（MoH）および Scaling Up Nutrition Civil Society Alliance（SUN CSA）Cambodia が主催する“NGO Capacity Building Workshop on 2018 World Breastfeeding Week”に事業関係者 4 人（州保健局および保健行政区）と WV スタッフ 1 人が参加した。この活動は当初計画にはなかったが、全国各地から参加する NGO や政府関係者と共に母乳育児推進について協議し、SUN CSA が過去に実施したキャンペーンの好事例から学べる貴重な機会であり、事業目標の達成にも確実に資するものと判断し、該当費目の予算内で追加した。WV も前年度に実施した啓発キャンペーンの経験を共有した。他団体の事例を基に、住民への母乳育児に関するクイズの内容・方法を検討し直すこともできた。なお本件については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。
- 重度急性栄養不良児のスクリーニングと適切な治療を提供する体制について、カンボジア北東部に位置するクラチェ州、モンドルキリ州、ラタナキリ州の保健行政区の取り組みから学ぶ視察研修を実施した。これらの保健行政区では、2012 年以來 UNICEF による支援を受け、地域レベルでの栄養不良児の特定、保健センターへの搬送、保健センターやリファラル病院での治療、その後のフォローアップの体制を確立してきた。視察研修後、既に以下の変化が本事業地で起こっている。
 - 保健センター職員はコミュニン女性児童委員と協力し、各コミュニン・村における重度急性栄養不良児の情報をまとめ、関係者間で共有し、適時適切にフォローアップするための体制を整え始めている。
 - キリボンおよびコー・アンデート保健行政区は、保健センターとの月例会議において、各保健センターにおける重度急性栄養不良児の数、BP100（重度急性栄養不良児用の RUTF：栄養補助食品）による治療を受けた子どもの数を報告するよう徹底している。
 - コミュニン長はコミュニン女性児童委員に対して、重度急性栄

養不良児のフォローアップの費用をコミュニケーション予算の一部を使用して負担するよう奨励している。

- キリボンおよびコー・アンデート保健行政区より、全ての保健センターおよびヘルスポスト長に対して、村落保健支援グループと保健センター運営委員会との間の定期会合を開催する際は、保健センターやコミュニケーションの予算を使用するよう指示が出されている。

なお本件については事前に在カンボジア日本国大使館に相談し、該当費目の予算内での活動追加について了承を得ている。

【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は変化しており、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べく事業変更承認申請書第 1 号を提出した。
- 上記、事業変更承認（2018 年 10 月 12 日付）に基づき、雨水タンク 10 基、トイレと水洗い場 3 基を設置した。
- WV カンボジア事務所の水・衛生スタッフおよび業者による施設に関する詳細な説明と維持管理に関する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

- 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 2 年次の活動場所として選定した。なお、変更承認申請書第 2 号（2019 年 1 月 8 日付）で対象村数を 16 村から 24 村に変更することで承認を受けたが、その後現地パートナーと詳細な調整を行った結果、2019 年 1 月～2 月（2 年次）にまず 19 村を対象に活動を行い、2019 年 3 月以降（3 年次）に残り 5 村を含む村々で活動を行うことにした。
- 19 村にて SKL モデルによる活動を実施し、251 人の 3 歳未満児とその親・保護者が参加した。
- 国際保健・栄養の専門家（関山牧子氏）を 2018 年 9 月に本事業地に派遣し、SKL モデルによる活動の視察と評価を実施した。その結果、主に以下の点について助言を得ることができた。

【評価できる点】

- SKL 活動のモジュールは大変良く構成されており、現地担当者（SKL チーム、郡およびコミュニケーション女性児童委員、WV スタッフ等）は内容を十分に理解し、精力的に活動していた。全体として活動内容は素晴らしく、その成果が期待される。
- 調理実習は全体的によく組織され、SKL 担当者も効率よく調理を進めていた。栄養計算の方法も理解しているようであり、微量栄養素まで栄養価を計算し、献立と共に模造紙に記載していた。

【改善や発展が期待される点】

- 事業対象村での視察時に、SKL 担当者は、魚の量が不十分だったので不足分として豚肉を代用していた。この代用によって栄養価にあまり大きな違いはないことが栄養価計算の結果、確認できた。この例のように現場で微量栄養素まで理解しているのであれば、このままで良いと思われる。一方、もし理解していな

	<p>い担当者が多いのであれば、微量栄養素まで計算せずに、主要栄養素のみ栄養価計算をする、あるいは、健康課題のある微量栄養素に絞って栄養価計算をする、という形で献立を作成していく方が効果的であろう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 事業対象村において実施した世帯インタビューの結果、24 人の SKL 対象児のうち 15 人が祖母によって養育されていた。対象児の両親は多くが工場労働者で、近郊の町あるいは首都プノンペンで就労し、自宅に帰ってくるのは週末のみか月に 1 度程度、という状況であった。よって、母乳哺育は 3 か月程度まで続けられ、その後は人工乳という子どもがほとんどだった。祖母への聞き取りの結果、人工乳と豆乳の区別がついていない場合もあり、また人工乳が高価であることから豆乳をあげざるをえないケースも散見された。祖母を対象として、適切な哺乳方法について教育することが必要であろう。 ➤ 世帯訪問の際に、不衛生な環境の中で子どもが遊び、下着を着用せずに食事をしている様子が見受けられた。衛生と栄養は子どもの健康・成長を支える両輪である。衛生教育についても強化していく必要がある。 <p>上記については、既に本事業に関わる WV スタッフや現地パートナー（コミュニケーションおよび郡の女性児童委員や SKL チーム等）に共有済みである。栄養価計算の方法を再確認し、祖母への効果的な啓発方法や衛生面に関する啓発の強化を検討し始めているところである。</p>
<p>(3) 達成された成果</p>	<p>成果 1 の 5 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調査）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。</p> <p>2 年度末には簡易な形ではあるが、達成度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、2017 年、2018 年）を収集した。また、定性データについては外部関係者（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が、バイアスを避けるため本事業チーム以外の WV スタッフが担当した。</p> <p>【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</p> <p>既述の通り、ベースライン調査と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。WV が設定した成果指標の定義と、両保健行政区による記録上の定義は完全には一致しない。よってあくまで参考値ではあるが、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、2016 年（事業開始前）と 2018 年を比較して²、以下の通り各指標において概ね改善傾向を示している。</p> <p>3 年次に実施予定の終了時評価において、1 年次に実施したベースライン調査との比較を行い、各指標の詳細を確認するが、現状の事業成果と</p>

² 保健行政区の記録は、その年の 1 月から 12 月（12 か月）の記録を集計したものである。本事業 1 年次は 2017 年 3 月 1 日に開始したため、年度末評価では参考値として、2016 年（12 か月）と 2018 年（12 か月）を比較している。

しては保健行政区による記録からも認められるとおり、状況は改善傾向にあると言える。

- ・ **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%ポイント増加する。**

目標：1 年次および 2 年次は 2%ポイント増加（合計 4%ポイント増加）

結果：産前健診 4 回の受診率は、両保健行政区の結果を平均して前々年比 6.7%ポイント向上している。また産前健診 5 回の受診率は 12.5%ポイント向上している。地域住民（主に母親、村長、村落保健支援グループ）、保健センター職員等への聞き取り調査の結果からも、以前に比べて産前健診を受ける妊婦の数は確実に増えており、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。キリボンおよびコー・アンデート保健行政区長からは、本事業開始以来、村落保健支援グループを対象とした産前産後ケアトレーニングが実施されるようになり（以前はそのような機会はほとんどなかった）、各村において村落保健支援グループが産前健診の大切さを効果的に伝え、広めているというコメントがあった。また、村落保健支援グループからの聞き取りでは、彼らが地域の女性（妊婦含む）と道中や市場等で出会った際に、産前健診を受診するよう機会ある度に促している事実が確認できた。

産前健診 4 回の受診率

保健行政区	2016 年	2017 年	2018 年	前々年比
キリボン	48.5%	56.0%	57.0%	+8.5%
コー・アンデート	44.0%	53.0%	49.0%	+5.0%
平均	46.3%	54.5%	53.0%	+6.7%

産前健診 5 回の受診率

保健行政区	2016 年	2017 年	2018 年	前々年比
キリボン	44.0%	58.0%	60.0%	+16.0%
コー・アンデート	23.0%	27.0%	32.0%	+9.0%
平均	33.5%	42.5%	46.0%	+12.5%

- ・ **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%ポイント増加する。**

目標：1 年次は 1%ポイント増加、2 年次は 2%ポイント増加（合計 3%ポイント増加）

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 5.5%ポイント向上している。産後健診 2 回は、保健省が推奨する通り、出産後、公立保健施設（リファラル病院、保健センター、ヘルスポストのいずれか）に 2 日間滞在すれば確実に受診できるものである。しかし、自宅に家族（特に子どもたち）を残してきていることを案じて、産後 24 時間以内に保健施設を去る産婦は多い。また、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おり、結果的にコー・アンデートにおける産後健診受診率はキリボンに比べて低い。しかし、コー・アンデート保健行政区における産後健診受診率も徐々に向上してきており、

今後のさらなる改善が期待される。

産後健診 2 回の受診率

保健行政区	2016 年	2017 年	2018 年	前々年比
キリボン	88.0%	100.0%	94.0%	+6.0%
コー・アンデート	25.0%	29.0%	30.0%	+5.0%
平均	56.5%	64.5%	62.0%	+5.5%

- 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%ポイント増加する。

目標：1 年次は 1%ポイント増加、2 年次は 2%ポイント増加（合計 3%ポイント増加）

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々年比 4.0%ポイント減少、はしかについても 2.0%ポイント減少している。地域住民（母親、村長、村落保健支援グループ等）からの聞き取りでは、保健センター職員は全ての子どもたちが必要な予防接種を受けるよう以前よりも注意深く、熱心に働いている様子は確認できた。例えば、親・保護者が子どもを連れて保健センターを訪問した際には、必ず予防接種の記録カードを見て、接種漏れがないかどうかを確認し、保健センターから遠く離れた世帯を訪問して予防接種を実施することもある。しかし、指標上、数値は低下している。

キリボンおよびコー・アンデート保健行政区職員への聞き取りから、予防接種率が低下した理由として、数多くの親・保護者が、幼い子どもたちを連れて、もしくは祖父母に預けて都市部や隣国に出稼ぎのため引っ越していることが考えられる。政府統計によると、事業地であるタケオ州は首都プノンペンから比較的近いこともあり、全国で 4 番目に多くの移住者をプノンペンへ送り出している⁴。

2 年次には、保健センター・ヘルスポストや保健行政区の職員を対象に予防接種に関するトレーニングを実施し、乳幼児や妊婦が受けるべき予防接種のスケジュール、予防接種記録と報告の重要性について認識を新たにしている。3 年次も継続してトレーニングを実施し、予防接種が徹底して行われるよう努める。また、母親支援グループによる啓発活動や乳幼児の体重測定等、多くの親・保護者と面会できる機会を利用し、予防接種を確実に受けること、また記録カードをしっかりと家庭で保管することを保健センター職員や村落保健支援グループを通じて伝える等、対策を講じていく。

³ この指標の分母は両保健行政区における 5 歳未満児の推計数、分子は実際に予防接種を受けた 5 歳未満児の数である（12-23 月齢の幼児の数が、保健行政区の記録からは把握できなかったため 5 歳未満児を参照している）。5 歳未満児の推計数はカンボジア保健省が設定しており、国全体の人口増加率を考慮し、年々増加している（つまり、分母は大きくなっている）。2018 年の推計数は前々年比で約 10%増加した。また、両保健行政区の記録によると妊娠適齢期の女性のうち約 30%が避妊手段（ピル、注射、インプラント、子宮内避妊器具等）を使用しているため、推計数よりも実際の 5 歳未満児数が少なかった可能性は考えられる。

⁴ Ministry of Planning, *Migration in Cambodia: Report of the Cambodia Rural Urban Migration Project (CRUMP) 2012*

DPT3 回の接種率

保健行政区	2016 年	2017 年	2018 年	前々年比
キリボン	85.0%	85.0%	81.0%	-4.0%
コー・アンデート	78.0%	79.0%	74.0%	-4.0%
平均	81.5%	82.0%	77.5%	-4.0%

はしかの接種率

保健行政区	2016 年	2017 年	2018 年	前々年比
キリボン	94.0%	87.0%	91.0%	-3.0%
コー・アンデート	88.0%	88.0%	87.0%	-1.0%
平均	91.0%	87.5%	89.0%	-2.0%

- ・ 下痢発症時に正しい対処方法を受けた 5 歳未満児の割合が、ベースライン数値 (30.8%) から 10%ポイント増加する。

目標：2 年次は 5%ポイント増加 (2 年次より新たに追加した指標)

結果：下痢発症時に公立保健施設にて処置を受けた 5 歳未満児の割合は、両保健行政区の結果を平均して 7.0%ポイント向上している。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 5 歳未満児の数を分母、実際に公立保健施設で下痢発症時に処置を受けた 5 歳未満児の数を分子としている。2016 年と 2017 年は 1.0%と非常に低い割合であったが、地域において下痢になる子どもたちがほぼ皆無であったというわけではなく、下痢の場合でも、親や保護者が子どもたちを保健施設に連れて行き、経口補水液や亜鉛等を入手し、摂取する等の対応をとっていなかったものと聞き取り調査から推察される。子どもが下痢になった際には、さらに下痢がひどくならないように液体物も固形物も何も一切与えてはいけないという認識が、かつては住民の間に浸透しており、経口補水液を利用することはなかったと、母親、村長、村落保健支援グループからの聞き取りで分かっている。本事業の啓発活動による貢献もあり、下痢発症時の対処方法について地域住民の意識と行動が少しずつ変わってきていると考えられる。

下痢発症時に公立保健施設にて処置を受けた 5 歳未満児の割合

保健行政区	2016 年	2017 年	2018 年	前々年比
キリボン	1.0%	1.0%	7.0%	+6.0%
コー・アンデート	1.0%	1.0%	9.0%	+8.0%
平均	1.0%	1.0%	8.0%	+7.0%

- ・ 2 歳未満児の母親のうち産後 6 週間以内に鉄剤および葉酸剤を摂取した母親の割合が、ベースライン数値 (29.2%) から 10%ポイント増加する。

目標：2 年次は 5%ポイント増加 (2 年次より新たに追加した指標)

結果：産後に公立保健施設にて鉄剤および葉酸剤を入手した母親の割合は、両保健行政区の結果を平均して 28%ポイント向上した。

キリボン保健行政区について、2017 年と 2018 年の結果が 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鉄剤および葉酸剤を入手した産婦の数を分子としているため、妊婦の推計数(分母)以上に公立保健施設で鉄剤および葉酸剤を入手した女性(分子)が多かったことになる。

コー・アンデート保健行政区については、2017 年と 2018 年を比較した際に、30%から 81%へと指標に大きな改善が見られる。聞

き取り調査から、コー・アンデート保健行政区管轄下に住む妊婦の多くが、サービスの質を理由に、キリボン保健行政区や隣国ベトナムの保健施設（多くの場合、民間クリニック）まで移動し、出産していることが分かっている。そのため、産後に鉄剤および葉酸剤を入手した母親の割合は、キリボンに比べて低い数値を示している。しかし、より多くの女性が産後にコー・アンデート保健行政区内の公立保健施設を訪れ、鉄剤および葉酸剤を入手するようになったことには、本事業による啓発活動による効果がうかがえる。

産後に公立保健施設にて鉄剤および葉酸剤を入手した母親の割合

保健行政区	2016年	2017年	2018年	前々年比
キリボン	100.0%	114.0%	108.0%	+8.0%
コー・アンデート	33.0%	30.0%	81.0%	+48.0%
平均	66.5%	72.0%	94.5%	+28.0%

【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 モデルによる栄養不良予防・改善活動を実施し、合計 206 人⁵の乳幼児（3 歳未満児）が、母親や保護者と共に参加した。活動参加から 1 年後の乳幼児の栄養状態は下の表の通りである。①と②に分類される乳幼児は「正常」（栄養不良状態ではない⁶）と見なされるため、1 年後の結果としては 71.8%が正常に発育している。

分類	活動参加初日	10 日後	30 日後	1 年後
①正常	0.0%	15.5%	8.3%	46.1%
②正常ではあるが要注意（-1SD 未満）	51.5%	40.8%	54.9%	25.7%
③中度栄養不良（-2SD 未満）	38.3%	29.6%	27.5%	19.5%
④重度栄養不良（-3SD 未満）	10.2%	12.6%	7.8%	2.4%
⑤転出等の理由で体重測定ができなかった子ども	0.0%	1.5%	1.5%	6.3%

上の表が示す通り、②、③、④の割合は初日から 1 年後にかけて大幅に低下しており、多くの子どもたちの栄養状態が改善した。SKL チーム、郡およびコミュニティの女性児童委員等が効果的に連携

⁵ 1 年次完了報告書において 204 人と記していたが、正しくは 206 人であったため訂正する。

⁶ SKL モデルでは、低体重（underweight）を栄養不良の指標としている。低体重（中・重度）とは世界保健機関（WHO）の基準による年齢相応の体重の中央値からの標準偏差（SD）がマイナス 2 未満の場合を指す。

し、親・保護者を励ましながら 1 年間を通じて丁寧に、熱心に家庭での実践状況をモニタリングした結果である。

また、SKL モデルによる活動は、栄養不良の改善だけでなく「予防」も意図しているため、活動参加初日の時点で②の状態にいた子どもたちの多くが、その後も栄養不良状態に陥ることがなかったことも大きな成果である。本事業地においては、数多くの親が長期間、都市部や海外に出稼ぎに行き、乳幼児の世話をするのは祖父母というケースが非常に多い。SKL モデルによる活動に乳幼児と共に参加する保護者を見てみると、約半数が祖母である。祖父母が乳幼児（多くの場合、複数人）の世話をするのは、経済的にも体力的にも困難を伴い、仮に乳幼児が現時点で「正常」に発育していても、将来、栄養不良状態に陥ってしまう可能性は常にある。

2 年次は 19 村で活動を実施し、合計 251 人の乳幼児（3 歳未満児）が、親や保護者と共に参加した。2019 年 2 月末時点での結果は下表の通りであり、着実に子どもたちの栄養改善は進んでおり、①および②の割合は向上している。1 年後の結果は、3 年次の中間または完了報告書等で報告する予定である。

分類	活動参加初日	10 日後	30 日後	1 年後
①正常	0.0%	10.0%	12.0%	未測定
②正常ではあるが要注意（-1SD 未満）	51.4%	52.2%	58.2%	未測定
③中度栄養不良（-2SD 未満）	38.2%	28.7%	23.5%	未測定
④重度栄養不良（-3SD 未満）	10.4%	8.3%	5.5%	未測定
⑤転出等の理由で体重測定ができなかった子ども	0.0%	0.8%	0.8%	未測定

【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）および村落保健支援グループ等を対象とし母子保健に関する各種トレーニングを実施した。トレーニング実施前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。主なトレーニングの結果（参加者の平均正答率）は以下の通りである。参加者の知識は大幅に向上し、今後保健サービスの改善につながることを期待される。

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	55.5%	96.2%	+40.7%
コー・アンデート	48.5%	97.0%	+48.5%

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	40.9%	89.0%	+48.1%
コー・アンデート	31.6%	88.9%	+57.3%

産前産後ケア

保健行政区	受講前	受講後	変化
キリボン	45.5%	98.4%	+52.9%
コー・アンデート	59.1%	90.5%	+31.4%

新生児蘇生法

	受講前	受講後	変化
第1回	59.2%	95.8%	+36.6%
第2回	57.9%	95.7%	+37.8%
第3回	57.1%	95.4%	+38.3%
第4回	57.1%	98.3%	+41.2%

コミュニティにおける包括的小児疾患管理方法

開催場所	受講前	受講後	変化
タケオ州保健局	85.1%	99.0%	+13.9%

保健情報システム

保健行政区	受講前	受講後	変化
キリボン（第1回）	55.8%	84.8%	+29.0%
キリボン（第2回）	72.2%	89.3%	+17.1%
コー・アンデート（第1回）	15.8%	90.0%	+74.2%
コー・アンデート（第2回）	57.2%	94.6%	+37.4%

【SDG への貢献】

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。

目標 2. 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。

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。

目標 6. 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。

(4) 持続発展性

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。

水関連施設（貯水タンク、トイレ）の建設については、WV および業者による保健センター運営委員会に対する施設に関する詳細な説明と維持管理に関するトレーニングを実施した。また、1年次に支援した水浄化システムについては、WV の水・衛生テクニカル・オフィサーが簡潔なマニュアルを作成し、保健センター職員による日々の維持管理に役立てられている。

コミュニティ保健栄養基金を1年次に93村、2年次にも93村（合計186村）にて設立したが、WV が自己資金から提供した資本金に加え、参加者からの積極的な出資により、186村の基金の合計額は\$16,312に達している（2019年2月末時点）。各村において、この基金が十分に活用されていくことで、地域住民（特に妊産婦や子どもたち）が外部からの支援に頼らずとも、迅速に保健サービスにアクセスできることが十分期待できる。2年次以降、郡知事とコミュン議会との定期ミーティングを実施し、本基金をコミュンの年間活動計画の中にも含めてもらえるよう働きかけている。既に郡知事や郡およびコミュン女性児童委員による基金への理解は深く、協力しながら活動を進めることができているが、3年次は、本事業終了後も基金が継続的に活用されていくよう、現地パートナー（特にコミュン女性児童委員）が各村での基金の管理をフォローアップできるような体制作りに力を入れる。

また、コー・アンデート郡の6コミュン、トレアン郡の8コミュン、ボレイ・チュルサー郡の5コミュン、キリボン郡の12コミュンが、2018年度のコミュン予算のうち合計\$25,017を保健・栄養関連分野の活動のために支出した（2017年度までの支出は\$0）。これは地方行政関係者の間でも母子保健・栄養の重要性と改善の必要性がより強く認識されるようになったことの表れである。

1年次および2年次に「重度急性栄養不良児への対応」トレーニングを実施したが、このトレーニングの後、保健省の働きかけにより、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BP100（重度急性栄養不良児用のRUTF：栄養補助食品）が常備されるようになった。1年次には重度栄養不良児113人が、2年次には256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る継続的なケアを受けることができている。また、保健センター職員が重度栄養不良児を家庭訪問する際の費用等は、上述のコミュン予算で賄うことができている。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、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。このように、本事業を契機として、日本政府やWVによる支援に頼るだけでなく、事業関係者自身が自らの資源を活用し、母子保健・栄養の改善により一層取り組み始めている。