

2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	小児医療サービスの供給側（医療施設）の技術が向上し、村落健康ボランティア等の健康啓発活動を通じて小児医療に関する正しい知識が住民に定着することで、5歳未満児の死亡率・疾病率低減に貢献する。
(2) 事業の必要性（背景）	(1) 事業実施国における一般的な開発ニーズ ラオス民主共和国では、近年急速に経済が発展しているが、後発開発途上国からの脱却はかなっておらず、国内の貧困格差の拡大が顕在化している[1]。 ラオス保健省もユニバーサルヘルスカバレッジの推進方針を定め、全力を挙げているが、国家予算に占める医療保健予算の割合は低く、国際機関や各国政府の支援、協力が欠かせない状況が続いている。2015年の新生児死亡率は30.1（生児出生1000件中）、5歳未満児死亡率が66.7（同1000件中）と、依然として世界の同各平均死亡率19.2、42.5を大きく上回っている[2]。 この結果を鑑み、先に見直されたラオス母子保健医療分野の新国家戦略（2016-2025）においても、妊産婦と5歳未満児の医療無償化、保健政策のリーダーシップ強化、医療保健サービスの効率・質の向上、妊産婦および5歳未満児保健医療の村落レベルでの意識啓発などが最優先課題とされている[3]。 本事業は、2015年に国連が定めた「持続可能な開発目標」（SDGs）における目標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」の3-2で掲げられた「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、新生児および5歳未満児の予防可能な死亡を根絶する」という目標に合致した事業である。 また、このゴール達成に向けた基礎的な小児医療に携わる医療保健人材の能力強化は外務省の国別援助方針（ラオス）重点分野（4）保健医療サービスの改善「保健分野におけるMDGsの達成のため、母子保健分野を中心に、医療人材育成に対する支援、保健医療サービスへのアクセス改善のための医療施設整備を中心に保健システム強化に対する支援を行う」という目標にも合致する。 (2) 申請事業地の開発ニーズ 当団体は、2012年から3年半にわたり南部チャンパサック県の2郡で小児医療技術支援および5歳未満児無償化政策支援を行った。結果、無償化政策導入前には、全5歳未満児のうち約4人に1人しか医療施設で外来を受診していなかったものが、2015年には全5歳未満児が1年に1回以上医療施設（延べ人数計算）を利用するまでになった。この事業成果を受け、依然として5歳未満児の死亡率が高いラオスにおいて、他地域での小児医療支援を継続することとした。 フアパン県は、貧困率が全国平均24.8%に対し37%と高く[1]、5歳未満児の死亡率も生児出生1,000件中118件（2012年県レベル公式データ最新）[4]と、全国レベルの66.7件（2015年）[2]を大きく上回っている[5]。 また、NGOによる小児医療技術支援が行われている県がある一方で、同県では、そもそも医療保健事業の数が少ないだけでなく、小児医療に関しては蚊帳普及やワクチン配布に留まり、技術支援での支援が行われていない。その他、地域住民の医療サービスを担うヘルスセンターでは、1センター当たりの職員数が4.3名で

	あるのに対し、同県では平均配置数 3 名(2013-2014)と、全国で最も少なく[6]なっている。 本事業の対象地であるソン郡、フアムアン郡は、貧困率がそれぞれ 42.8%、45.0%と、フアパン県の中でも特に高い[1]。 当団体が、2016 年 4 月及び 6 月に郡部で行った現地医療調査によると、フアムアン郡においてはヘルスセンター 8 箇所(*)のうち 6 箇所、ソン郡では全 4 箇所が、2 名体制という少ない人数で稼働していた。県都から最も遠いソン郡、山岳地帯にあるフアムアン郡では、全体の 80%以上の村が地域住民の医療へのアクセスを確保するために、ヘルスセンターのアウトリーチサービスを必要としている一方、両郡のヘルスセンター職員は遠隔地でのアウトリーチサービスに加え、助産師が配置されていない中での出産介助も行わなければならない、ヘルスセンターの人員不足により、十分なアウトリーチサービスが行われていない。 (*フアムアン郡 9 箇所目のヘルスセンターが開設準備中であり、2016 年中には稼働を予定している。) また、ソン郡で行った聞き取り調査によると、ヘルスセンター職員 6 名のうち、過去に小児医療研修歴があったのは 1 名のみで、フアムアン郡のヘルスセンターでは、過去の小児医療研修の受講から 5 年以上経過しているヘルスセンター職員がほとんどであり、職員の小児医療に対する技術・知識不足も課題となっている。 その他、両郡では、村落の健康・衛生普及推進を役割とする村落健康委員会(Village Health Committee, VHC)が設置され、村落健康普及ボランティア(Village Health Volunteer, VHV)が任命されているが、実際には健康普及に関する定期的な学習の機会がなく、過去の学習記憶も薄れてきており、効果的な健康普及活動が出来ていない状況にある。 本事業では、上記のような状況を踏まえ、5 歳未満児に対する診療技術の向上のための県・郡の保健行政に従事する職員への小児医療研修と現場での技術監督活動、村落における小児医療に関する正しい知識の普及に向けた村落健康教育の担い手の養成活動、また診療や健康教育に必要な物品の配置などの活動を実施する。 本事業において小児医療サービスの質が高まり、村落における疾病予防行動が促進されることで、家庭レベルの医療費負担が減り、生涯の心身の健康を左右する 5 歳までの健康が守られる。その結果、5 歳未満児の死亡率・疾病率が低下し、国の将来を担う子どもたちが生産人口世代を迎えたときに国の経済発展に貢献することで、ラオス全体としての貧困削減につながる。
(3) 事業内容	1. 5 歳未満児に対する診療技術の向上 1 - 1. 小児疾病統合管理システム(IMCI*) 指導員養成研修(1 年次) 期間：5 日間程度 内容：IMCI 指導員研修テキストに沿った、座学(PPT など)、ロールプレイ、ケーススタディ、県病院での実地研修など 対象者：フアパン県保健局職員、フアパン県県病院職員、ソン郡およびフアムアン郡郡病院職員 合計約 12 名

* IMCI: WHO や UNICEF が、医療資源の限られた地域で使用を推奨している、5 歳未満児の死亡原因の上位をしめる下痢や肺炎に重点をおいた診断ツール。

1 - 2. 5 歳未満児診察用の医療備品の配備 (1 年次～2 年次)

内容: 購入が必要な物品のリストアップと購入, 配布

対象施設: 郡病院 2 箇所, ヘルスセンター 13 箇所

(2016 年中に開設予定のファムアン郡 9 箇所目のヘルスセンターを含む)

1 - 3 - 1. IMCI 臨床研修 (1 年次)

内容: IMCI 指導員養成研修を受けた職員による IMCI テキストに沿った, 座学, ロールプレイ, ケーススタディ, 郡病院での実地研修など。(初回は中央保健局の IMCI トレーナーをスーパーバイザーとして招聘予定)

期間: 5 日間程度の研修を各郡 2 回実施

対象者: ソン郡およびファムアン郡の郡病院職員, ヘルスセンター職員 計約 32 名

1 - 3 - 2. IMCI リフレッシュ研修 (2 年次～3 年次)

内容: 座学, ロールプレイ, ケーススタディ, 郡病院での実地研修など

期間: 2～3 日間程度の研修を各郡 2 回実施

対象者: ソン郡およびファムアン郡の郡病院職員, ヘルスセンター職員 計約 32 名

1-4. ヘルスセンター・郡病院における共同技術監督 (1 年次～3 年次: 継続モニタリング)

内容: 1-1 にて指導員研修を受けた県病院職員による郡病院技術監督, 同じく 1-1 にて養成した郡病院職員によるヘルスセンター技術監督に同行し, その支援・強化を行う(研修内容の実践状況確認, 県保健局・郡保健局との月例ミーティングなどの機会も併用)。

また, 技術監督の際に使用するスーパービジョン(技術監督)ツール(*添付資料にて説明)を医療専門家, 医療コーディネーター, 県保健局で見直し改善する。

2. 村落における小児医療に関する正しい知識の普及

2-1-1. 村落での小児疾病に関する意識調査とニーズアセスメント (1 年次)

対象: ソン郡約 20 村, ファムアン郡約 30 村の養育者, VHV, 村長他の VHC メンバー, 13 箇所ヘルスセンター職員

2-1-2. 情報・教育・コミュニケーション (IEC: Information, Education and Communication) 教材の作成 (1 年次～3 年次)

内容: VHV が村落にて住民を対象にした教育活動において使用するフリップチャートの企画・製作, 健康普及メッセージをプリントした t-シャツ, ポスターなどの補助教材の作成。

2-2. 健康教育担当者養成研修 (1 年次)

内容: 場の雰囲気づくりやファシリテーターとして効果的な健康教育を提供するノウハウを学ぶ。村落で健康教育を提供する VHV を指導する能力の強化を行う。

	対象者：ソン郡、フアムアン郡およびフアパン県の健康教育担当者(合計12名程度予定) 2-3-1. VHC研修(1年次～3年次) 内容：各参加者の役割の再確認、村落健康教育の方向性検討、健康教育内容の学習など 期間：2日間の研修を郡病院エリアおよび各ヘルスセンターエリアにて開催 対象者：VHCメンバー(各村より5～6名程度) 2-3-2 VHVおよびラオス女性同盟研修(1年次～3年次) 内容：村落健康教育活動のテーマのひとつである小児栄養に関する学習 期間：2～3日間のワークショップを郡病院および各ヘルスセンターエリアにて開催 対象者：VHVおよびラオス女性同盟(各村より5～6名程度) 2-4. 村落保健活動に必要な備品の配備(1年次～2年次) 内容：村落レベルの小児栄養チェック能力を高めるため、体重計、身長計、体温計などを各村に設置し、VHVに適切な使用と管理方法を指導する。 2-5-1. VHVによる村落での健康普及教育サポート(1年次～3年次) 内容：研修(2-3-1, 2-3-2)後、VHVらによる村落での健康普及教育を現場でサポートする。VHVが健康教育に協力する郡病院・ヘルスセンターのアウトリーチ活動への同行、村落での自主的健康集会に参加し、アドバイスをを行う。 2-5-2. 教訓共有・課題解決会議(1年次～3年次) 内容：活動2-5-1での情報がある程度整理された時点で、県・郡保健局および郡レベルの行政キーパーソン(郡行政局長、郡情報局、計画局、教育局、青年同盟等の各組織郡代表レベル)を召集し、データ、課題の共有を行う。参加者全員で、解決の方法を検討し、次期に応用することが目的。 2-6. 村人の健康に関する実践のフォロー(3年次) 内容：VHVやヘルスセンター職員とともに健康普及教育で扱った題材についての村人の意識調査を行う 対象村落：ソン郡約20村、フアムアン郡約30村程度を選択 3. IMC (Implementation Monitoring Committee, プロジェクト実施管理委員会*) ミーティング(1年次～3年次) 内容：事業の進捗についてIMCへ報告し、協議(年1～2回程度)。年1回程度、会議の事前にIMCメンバーから選抜した外部調査員を村落に派遣し、ヘルスセンターのサービスに対する満足度調査などを行い、会議にて共有する。 開催場所：フアパン県保健局 * 委員会は、県レベルから郡レベルまでの関係者代表から構成される
(4) 持続可能性	本事業は、小児診察技術の向上が継続していくシステム構築と村落での健康普及活動が継続していく仕組みの構築を支援する。 ・IMCI研修を受講する県保健局、県病院職員、および郡保健局職員は、保健

	行政の担い手であるため、彼らの小児医療に対する技術・知識を向上させることで、フアパン県および郡部での小児医療分野が持続的に発展・向上していく。 ・ 県保健局・県病院職員が研修を受けた直後から主導的に郡保健局職員への技術監督（スーパービジョン）を繰り返すことで、技術指導能力が定着する。同様に、ヘルスセンターへの技術指導は、郡保健局職員・郡病院職員が継続して行い、県からヘルスセンターレベルまで、常に技術向上を目指す仕組みができ上がる。事業終了後も県職員、郡職員が、それぞれスーパービジョンを継続的にを行い、技術指導が持続する。 ・ 健康教育担当者研修を受けるフアパン県および郡の担当者は保健行政の担い手であるため、彼らのVHVへ指導力の向上はフアパン県および郡部での健康教育力の持続的発展・向上につながる。また、VHC研修、VHVおよびラオス女性同盟研修を受ける対象者は、村落における健康教育の普及を継続的に担う立場にあり、彼らの知識の深まりと定着が村落における小児医療に関する正しい知識の継続的な普及につながる。 ・ 事業で提供する物品、備品は、耐用年数が比較的長い物品が多く、頻繁な買い替えが必要ないように丁寧な使用と管理の方法について指導する。備品管理リストを作成し、不足や入れ替えが必要な場合には県保健局の裁量で購入可能な安価かつ入手が容易な物品を選択できるよう指導する。 ・ 本事業地では、2016年6月より順次5歳未満児医療費無償化制度が導入されている。本事業を通して、養育者が小児の疾病・予防・受診のタイミングなどを正しく理解することで、適切な受診行動が根付き、5歳未満児医療費無償化制度の定着とともに、ますます医療施設を利用する5歳未満児が増え、事業の効果が継続する。
(5) 期待される成果と成果を測る指標	成果1. フアパン県ソン郡・フアムアン郡における医療施設の医療従事者の小児医療に関する知識、技術の向上を通じ、適切な小児医療が小児(5歳未満児)に提供される。 指標1-1. 1年次: 研修受講者全員がIMCI指導員として認定される(研修実施報告書作成) 指標1-2. 1年次: 1年次予定小児医療備品配備が全対象施設で完了する(実績記録) 2年次: 2年次予定小児医療備品配備が全対象施設で完了する(実績記録) 指標1-3-1. 1年次: 研修受講者の全員が、研修で小児医療の知識を獲得する(修了試験の得点平均7割以上) 1年次: 聞き取り対象となった医療施設を受診した5歳未満児の養育者のうち5割以上がサービス改善を実感する(スタッフの接遇、処置内容、処方説明、次回訪問必要性についての説明が「以前よりよかった」と応える) 指標1-3-2. 2年次: 研修受講者の7割が、受講前に持っていた疑問を解決する(アンケート調査) 3年次: 研修受講者の8割が、受講前に持っていた疑問を解決する(アンケート調査) 指標1-4.

1 年次～3 年次: 各施設における共同スーパービジョン(技術監督)において, スーパービジョンツールの採点結果が向上する(各施設の成績結果の推移)

成果2. 住民の小児疾病, 疾病予防に対する理解が高まり, 適切な受診行動が促される。

指標2-1-1.

1 年次: 小児疾病に関する村人の理解度レベル, 指標1-3-1のベースラインとなるヘルスセンターサービスへの満足度, その他のニーズが抽出される(報告書作成)

指標2-1-2.

1 年次: 対象者全員に教材配布を完了する(実績記録)

2 年次: 対象者全員に教材配布を完了する(実績記録)

3 年次: 対象者全員に教材配布を完了する(実績記録)

指標2-2.

1 年次: 研修受講者の全員が, 研修で健康教育技能を修得する(修了試験の得点平均7割以上)

指標2-3-1.

1 年次: 研修受講者の6割以上が受講前に持っていた疑問を解決する(終了時の質疑応答の結果)

2 年次: 研修受講者の7割以上が受講前に持っていた疑問を解決する(終了時の質疑応答の結果)

3 年次: 研修受講者の8割以上が受講前に持っていた疑問を解決する(終了時の質疑応答の結果)

指標2-3-2.

1 年次: 研修受講者の6割以上が研修で新たな知識を習得し, または忘れていた知識を明確にする(終了時の質疑応答の結果)

2 年次: 研修受講者の7割以上が研修で新たな知識を習得し, または忘れていた知識を明確にする(終了時の質疑応答の結果)

3 年次: 研修受講者の8割以上が研修で新たな知識を習得し, または忘れていた知識を明確にする(終了時の質疑応答の結果)

指標2-4.

1 年次: 1 年次全対象者に備品が配布される(実績記録)

2 年次: 2 年次全対象者に備品が配布される(実績記録)

指標2-5-1.

1～3 年次: VHV の働きかけで健康教育集会に参加する村民が前年度よりも増える(参加者数記録)

1 年次: 健康普及教育活動に参加した村人が VHV の健康普及活動の改善を実感する(解説の明瞭性、具体性、日ごろの活動頻度、積極性などの項目の5割以上で「以前よりよくなった」と回答される)

2 年次: 健康普及教育活動に参加した村人が VHV の健康普及活動の改善を実感する(解説の明瞭性、具体性、日ごろの活動頻度、積極性などの項目の6割以上で「以前よりよくなった」と回答される)

3 年次: 健康普及教育活動に参加した村人が VHV の健康普及活動の改善を実感する

	(解説の明瞭性、具体性、日ごろの活動頻度、積極性などの項目の7割以上で「以前よりよくなった」と回答される) 指標2-5-2. 1年次:1年次活動から抽出された課題に対し、郡行政レベルで具体的なアクションプランが策定される(アクションプラン策定) 2年次:前会議で策定されたアクションプランが70%以上実行されている(アクションプランレビュー報告書) 3年次:前会議で策定されたアクションプランが80%以上実行されている(アクションプランレビュー報告書) 指標2-6. 3年次:村落での健康教育活動に参加した聞き取り対象者の6割が、学習内容を正しく実践している。(聞き取り調査) 成果3. 関係者全員が問題を把握し、解決手段を考え、実行する 指標3-1. 1年次:1年次活動から抽出された課題に対し、県行政レベルで具体的なアクションプランが策定される(アクションプラン策定) 2年次:前回に策定されたアクションプランが70%以上実行されている(アクションプランレビュー報告書) 3年次:前回に策定されたアクションプランが80%以上実行されている(アクションプランレビュー報告書)
--	--

(脚注)

[1]Ministry of Planning and Investment, Lao Statistics Bureau supported by World Bank et al 2016, Where are the poor: Lao PDR 2015 census-based poverty map

[2] WHO, World Health Statistics 2016: Monitoring Health for the SDGs

[3]Ministry of Health, Lao PDR, National Strategy and Action Plan for integrated service on Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health 2016-2025

[4]Ministry of Health and Lao Statistics Bureau 2012, Lao Social Indicator Survey 2011-12

[5]データ比較年が異なるが、国レベルで22年かけて56%の低下率[7]であることを考えると、現在でも2015年全国レベルの66.7件を依然として上回っている可能性が高い

[6]Lao PDR -Ministry of Health, National Health Statistics Report - 2014

[7]Ministry of Health, Lao PDR, (Copy righted by World Health Organization) 2015, Success Factors for Women's and Children's Health LAO PDR

申請書記載日: 2016年8月31日

団体代表者 理事 オスタン・ガエル・マリー クリストフ