

6. 事業内容

(活動詳細については、別添を参照のこと)

本事業では、以下のSDGターゲットへの貢献を目指す。

- 目標 1. あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わせる
 - ◆ 1.4 2030年までに、貧困層及び脆弱層をはじめ、すべての男性及び女性が、基礎的サービスへのアクセス、土地及びその他の形態の財産に対する所有権と管理権限、相続財産、天然資源、適切な新技術、マイクロファイナンスを含む金融サービスに加え、経済的資源についても平等な権利を持つことができるように確保する。
- 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
 - ◆ 2.2 5歳未満の子どもの発育阻害や消耗性疾患について国際的に合意されたターゲットを2025年までに達成するなど、2030年までにあらゆる形態の栄養不良を解消し、若年女子、妊婦・授乳婦及び高齢者の栄養ニーズへの対処を行なう。
- 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
 - ◆ 3.1 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。
 - ◆ 3.2 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件以下までに減らし、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。
 - ◆ 3.3 2030年までに、エイズ、結核、マラリア及び顧みられない熱帯病といった伝染病を根絶するとともに、肝炎、水系感染症及びその他の感染症に対処する。
 - ◆ 3.7 2030年までに、家族計画、情報・教育及び性と生殖に関する健康の国家戦略・計画への組み入れを含む、性と生殖に関する保健サービスをすべての人々が利用できるようにする。
 - ◆ 3.8 全ての人々に対する財政リスクからの保護、質の高い基礎的な保健サービスへのアクセス及び安全で効果的かつ質が高く安価な必須薬品とワクチンへのアクセスを含む、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）を達成する。
- 目標 4. すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する
 - ◆ 4.4 2030年までに、技術的・職業的スキルなど、雇用、働き甲斐のある人間らしい仕事及び企業に必要な技能を備えた若者と成人の割合を大幅に増加させる。
 - ◆ 4.5 2030年間までに、教育におけるジェンダークラスを無くし、障害者、先住民及び脆弱な立場にある子どもなど、脆弱層があらゆるレベルの教育や職業訓練に平等にアクセスできるようにする。
- 目標 5. ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行なう
 - ◆ 5.1 あらゆる場所におけるすべての女性及び女児に対するあらゆる形態の差別を撤廃する

- ◆ 5.3 未成年の結婚、早期結婚、強制結婚及び女性器切除など、あらゆる有害な観光を撤廃する。
- 目標 6. すべての人々の水と衛生利用可能性と持続な管理を確保する
- ◆ 6.1 2030年までに、すべての人々の、安全で安価な飲料水の普遍的かつ衡平なアクセスを達成する。
- ◆ 6.2 2030年までに、すべての人々の、適切かつ平等な下水施設・衛生へのアクセスを達成し、野外での排泄をなくす。女性及び女兒、ならびに脆弱な立場にある人々のニーズに特に注意を払う。

【成果1】対象地域の郡・村落における妊産婦・新生児ケアサービスへのアクセスが向上する。

1) 対象地域の保健施設の改善を行う

- (1.1.1) 産科棟の2箇所での建設、雨水による水供給システム2箇所、浅井戸1箇所、焼却炉と胎盤処理施設3箇所の設置を行う
- (1.1.2) 8箇所の保健センターに母子救命医薬品と備品を供給する
- (1.1.3) 18箇所の保健センターに産科・新生児ケアに関する機材や備品を供与する

2) コミュニティの妊産婦・新生児のケアサービスへのアクセスを改善する

- (1.2.1) 80のコミュニティの緊急産科搬送グループを強化する
- (1.2.2) ヘルスポスト、保健センター、郡病院間のリファラルシステムを強化する

【成果2】対象地域の郡・村落の保健施設の妊産婦・新生児ケアサービスの質が向上する。

1) 郡・村落レベルの保健スタッフの妊産婦・新生児ケアに関する知識・技術を向上させる

- (2.1.1) 保健センターの助産師、看護師に対し、妊産婦・新生児ケア (BEmONC (基礎的緊急産科・新生児ケア)、Respectful Maternity Care (妊産婦を思いやるケアサービス)) の研修を行う
- (2.1.2) 8箇所の保健センターにて1ヶ月程度のOJT (On the Job Training) 研修を行う

2) 保健施設のモニタリング・管理体制を強化する

- (2.2.1) WV (ワールド・ビジョン) スタッフと郡保健スタッフ、保健センタースタッフによる共同サポーター・スーパービジョンを実施する
- (2.2.4) レビューミーティングで郡保健事務所のモニタリング・システムの管理能力を向上させる

3) 郡保健事務所および保健センターが、エビデンスに基づき、妊産婦・新生児ケアサービスの質の向上に取り組むようになる

- (2.3.2) 年間進捗調査を実施する
- (2.3.4) データの管理方法の強化と事例の共有を行う

【成果3】対象地域の住民自身が妊産婦・新生児に関わるケアを実践できるようになる

	<p>1) <u>保健スタッフや保健開発員、コミュニティ・リーダーの妊産婦・新生児ケアに関する知識・技術の改善を行う</u></p> <p>(3.1.1) 文化的背景に配慮した BCC (Behavior Change Communication—行動変容コミュニケーション) 教材を作成する</p> <p>(3.1.2) 保健普及員スーパーバイザー (Health Extension Worker Supervisor : HES) に対する BCC 技術の TOT (Training of Trainers—研修生をトレーナーとして養成する研修手法) を実施する</p> <p>(3.1.3) HEW に対して、BCC 技術を展開するための Roll-out 研修を行う</p> <p>(3.1.4) HDA に対して BCC 技術の OJT 研修を行う。</p> <p>(3.1.5) コミュニティ・リーダーと宗教リーダーを対象とした妊産婦と新生児の健康に関するワークショップを行う</p> <p>(3.1.6) コミュニティ・リーダーと宗教リーダーを対象とした「妊娠間隔調整」に関するワークショップを行う</p> <p>2) <u>地域住民の妊産婦・新生児ケアに関する知識と技術が向上する</u></p> <p>(3.2.1) HDA による妊産婦に対する戸別カウンセリングの強化を行う</p> <p>(3.2.2) 妊産婦の親族に対して妊産婦・新生児の問題に関する行動変容を促す対話セッションを行う</p> <p>(3.2.3) 男性同士の対話セッションを通し、適切な妊娠年齢、妊娠間隔調整への理解を促す</p> <p><u>(3.2.4) 母子感染予防のためのコミュニティ・サポートグループの設置</u></p>
<p>7. これまでの成果、課題・問題点、対応策など</p>	<p><u>①これまでの事業における成果（実施した事業内容とその具体的成果）</u></p> <p>【成果 1】対象地域の郡・村落における妊産婦・新生児ケアサービスへのアクセスが向上する。 現在、産科棟とトイレと浅井戸の建設を進めている。また保健センターに母子救命医薬品と備品はカウンターパートから合意を得て供与を行った。保健施設の整備を行なうことで、保健センターにて適切な妊産婦・新生児ケアサービスの提供がなされることを目指した。</p> <p>【成果 2】対象地域の郡・村落の保健施設の妊産婦・新生児ケアサービスの質が向上する。 保健施設のサービスの質を向上させるため、郡保健センターの助産師、看護師に対し、妊産婦・新生児ケア (BEmONG (基礎的緊急産科・新生児ケア)、Respectful Maternal Care (妊産婦を思いやるケアサービス)) の研修を実施した。また、エチオピア助産師協会の 20 名に 5 日間の TOT 研修を行い、今後 4 つの保健センターに対して実務を通しての OJT 形式の研修を行う予定である。さらにゴンダール大学の協力の下、ゴンダール大学病院スタッフと保健スタッフが共同でベースライン調査、および施設分娩の阻害要因を特定するための調査を実施している。</p> <p>【成果 3】対象地域の住民自身が妊産婦・新生児に関わるケアを実践できるようになる ベースライン調査、および施設分娩の阻害要因を特定するための調査の後、結果を反映させた地域住民が理解しやすい BCC 教材の作成を行う予定である。住民への啓発活動に関してはトレーナーとなるスタッフ、およびコミュニティのリーダーへの研修を準備している。</p>

	<p>② <u>これまでの事業を通じての課題・問題点</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1年次は地元政府との合意書の締結に時間を要したため、活動開始に遅れが生じた。そのため、多くの活動を事業下半期に同時並行で行う必要があり、現地カウンターパートとの再調整が必要となっている。 ● 事業計画作成時から事業開始までの間に地域政府にて町の水システム計画に変更があり1保健センターでの浅井戸建設活動を中止するにいたった。(別途、8月3日事業変更報告にて承認済)。 ● 事業実施地域の1郡であるゴンドール・ズリア郡にて、7月中旬にデモ隊と警察との衝突が発生した。その後、反政府の抗議講義活動がアムハラ州全体に広がっており、予定していた活動を延期せざるを得ない状況となっている。 <p>③ <u>上記②に対する今後の対応策</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1年目で、地元政府との活動合意書が締結済のため、2年次はスムーズに事業を開始できる予定である。 ● 今後さらにカウンターパートとの調整を行い、連携を強めていく。 ● 日本駐在員の出張の際には、在エチオピア大使館や現地ワールド・ビジョン事務所と密に連携をとり、事前に治安情報を収集し、安全対策に留意し関係諸機関と相談しつつ対応する。 <p>④ <u>持続可能な開発目標 (SDGs)」の該当目標の視点からも言及してください。</u></p> <p>本事業は、SDG 目標 1~7 と 17 への寄与を目指しているが、現段階では保健施設の改善と保健スタッフへの研修を行なったことで、下記のように SDG に貢献できたといえる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 目標 3 (健康的な生活の確保) : 保健施設の整備による基礎的サービスへのアクセスの改善、保健スタッフへの技術研修にてサービスの質の改善 ● 目標 4 (質の高い教育) : 保健センターのスタッフへの研修をゴンドール大学にて実施。 ● 目標 5 (ジェンダー平等) : 保健人材の大多数が男性のため本事業では助産師への研修に女性を多く選定。 ● 目標 6 (水衛生) : 保健センターでの浅井戸の建設による保健センターでしようする安全な水の確保。
<p>8. 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>■事業実施により裨益すると予想される人数 (事業三年間)</p> <p>合計直接受益者数 : 約 90,000 人 直接受益者 : 対象 5 郡に住み 3 年間で妊産婦になると見られる女性 : 約 45,000 人、同地で 3 年間に生まれる見込みの新生児約 45,000 人、支援対象地域の保健スタッフ : 助産師約 100 人、準医師 55 人、看護師約 300 人、保健普及員約 100 人 間接受益者 : 約 1,500,000 人 (対象 5 郡の地域住民)</p> <p>■事業により期待される成果</p> <p>【成果 1】対象地域の郡・村落における妊産婦・新生児ケアサービスへのアクセスが向上する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ SDG1.4 : 基礎的サービスへのアクセス、SDG3.7、3.8 : 性と生殖に関する保健サービスの利用可能性、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジへのアクセス、SDG6.1、6.2 : 水と衛生利用可能性、 ● 通常分娩、基礎的緊急産科ケア、新生児ケアを行うための設備が対象地の保健施設で整備される

	<p>2年目：産科棟の建設：2件 雨水利用システムの設置：2件 浅井戸の設置：1件 焼却炉および胎盤処理施設の設置：3件</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 上記サービスを行うための母子救命医薬品と備品が必要とされる対象地の保健施設に整備される <p>2年目：8保健センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 上記サービスを行うための産科・新生児ケアに関する機材や備品が対象地の保健施設に整備される <p>2年目：18保健センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事業対象村落で緊急参加搬送グループが設置され、強化される <p>2年目：80グループの強化</p> <p>【成果2】対象地域の郡・村落の保健施設の妊産婦・新生児ケアサービスの質が向上する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ SDG3.1、3.2妊産婦と新生児死亡率の削減、3.3エイズ・マラリア予防、4.4必要な技能を備えた人員の増加、教育におけるジェンダー格差の撤廃、5.1女性への差別撤廃、17.18信頼性のあるデータの入手可能性 <ul style="list-style-type: none"> ● 対象地の保健スタッフが、基準で求められている通常分娩と緊急産科ケアについての知識を有するようになる <p>2年目：56名</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 対象地の保健スタッフが適切な備品管理を行えるようになる <p>2年目：20名（スーパービジョンを通して研修を受けるスタッフ）</p> <p>【成果3】対象地域の住民自身が妊産婦・新生児に関わるケアを実践できるようになる</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ SDG2.2：5歳未満の子どもの発育阻害、妊婦・授乳婦の栄養改善、SDG5.1、5.3女性への差別、未成年の結婚、女性器切除の撤廃 <ul style="list-style-type: none"> ● 妊婦が妊娠期間中に産前健診をうける割合が、ベースラインより15%増加する <p>2年目：ベースラインより10%増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 定期的に鉄・葉酸剤、ヨウ素添加塩を摂取する妊婦の割合が、事業開始時期より15%増加する <p>2年目：ベースラインより10%増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 妊産婦が、妊娠期間中における危険サインと新生児の危険サインを知っている <p>2年目：ベースラインより10%増加</p> <p>■事業終了後の持続性：</p> <p>①本事業で改修、整備された施設、機材や備品は各保健施設に移譲し、アムハ</p>
--	---

ラ州保健省または郡の保健機関の監督責任のもとで維持管理が行われるよう、事業開始後に施設運営や維持管理の責任の項目を含めた覚書を関係する保健機関と交わす。

②事業では、現地保健スタッフに対し、TOT 形式の研修を行う。TOT は研修生自身が下位の保健スタッフに研修を行うことを通して、研修生自身の技術や能力の向上、またコミュニケーション能力の強化も目指す。これらを通し、現地保健スタッフが、事業の終了後も下位の保健スタッフをチームとしてまとめ育てていくリーダーとして育成されることを目指している。

③受益者自身が地域の妊産婦と新生児の置かれている状況を理解し、問題意識を持ち、改善に取り組んでもらうため、意識変化や行動変容を促進するための啓発活動を行う。また、地域のコミュニティ・リーダー、宗教リーダー、HDA に地域の変革の担い手として事業に参加してもらうことで、事業終了後も自分たち自身で啓発活動を継続して地域住民の保健サービスへの利用の増加を呼びかける。

④郡・村落の保健スタッフで構成する「サポートィブ・スーパービジョン・システム」を強化することで、事業終了後も各レベルの妊産婦・新生児ケアのサービスの質向上や改修および供与した施設、機材や備品の使用や維持管理状況が定期的にモニタリングされ、改善のためのアドバイスや指導が行われる体制を整備する。

⑤事業予定地では 2006 年より、WV の自己資金で 17 年計画の総合的な地域開発プログラム（ADP—保健、教育、人材育成/所得向上）を行っている。そのため本事業終了後も WV が、本事業の効果が継続及びさらに広く浸透し、妊産婦と新生児の健康改善が対象地域で確実に進んでいるか、各 ADP において定期的にモニタリングしていく。

⑥上記 ADP のモニタリングの中で、さらに支援が必要と認められた場合は、ADP が持続性や自立性に配慮した補完的な支援を行うとともに、州保健省・郡保健事務所と継続的なフォローアップについて交渉と協議を行う。この協議を通して、ADP は地域のカウンターパートに本事業の評価や成功事例を共有し、事業の効果持続のためのカウンターパートの自主的な行動を促すアドボカシーを行う。