

## 2. 事業の概要と成果

### (1) プロジェクト 目標の達成度

本事業のプロジェクト目標は「事業対象地域において、質の高い母子保健サービス（妊婦健診、施設分娩、産後検診、新生児健診、予防接種、家族計画）の利用率が向上する。」であり、主要な母子保健サービスの利用率を指標として、事業の成果を測定する。結果は表1の通りである。

表1. 成果指標と現状値

成果指標	事業開始時	1年次終了時	現状値 (2年次終了時)	3年間の 目標値
妊婦健診4回 以上 <sup>※1</sup>	54%	68% <sup>※3</sup>	73% <sup>※3</sup>	80%
施設分娩率 <sup>※1</sup>	49.8%	64.6%	77%	60%
産後検診3回 以上 <sup>※1</sup>	ベースライン 値なし	62% <sup>※3</sup>	79% <sup>※3</sup>	80%
医療資格者による 新生児健診1回と母子 保健推進員による 新生児訪問1回	ベースライン 値なし	値なし (母子保健推 進員の育成は 2018年7月)	67% <sup>※4</sup>	80%
予防接種率 <sup>※1</sup>	90%	予防接種16種 類のうち13種 類が100%以 上。3種類が 未達成。(麻疹 風疹混合 88% 麻疹 86% 日本脳炎 77%)	予防接種16種 類のうち全て未 達成。	95%
避妊実行率 <sup>※2</sup>	69%	78%	79%	75%

※1 2018年10月から2019年9月まで

※2 2019年1月から2019年6月まで（元データの集計上、期間が※1と異なる）

※1、※2ともミヤウツミエイ地域保健センターのデータ

※3 地域での受診と病院での受診を合計したデータ（1年次完了時報告書の値は地域での受診のみがカウントされ、病院での受診が含まれていなかったため、再計算した。）

※4 助産師との連携により実施された、母子保健推進員による新生児訪問のデータ

表1の通り、事業2年次終了時点で、施設分娩率と避妊実行率で目標値が達成された。施設分娩率の内訳は、病院での分娩が事業1年目終了時の2018年の59.3から67.0%、地域保健センターやサブセンターでの分娩が2018年の5.3%から9.1%(2018年10月から2019年9月まで)と改善した。今後、母子保健推進員による家庭訪問や村の女性への母子保健教育を継続することにより、建設した医療施設の利用を促し、安全な施設分娩のさらなる促進を図る。

他方、妊婦健診4回以上受診率、産後検診3回以上受診率では、事業開始時と比べて、改善傾向が示されていることが確認された。また、医療資格者による新生児健診1回と母子保健推進員による新生児訪問1回では、目標値は達成しなかったが、施設分娩率の増加や母子保健推進員の活動促進により改善傾向がみられる。

	<p>さらに、予防接種率は、事業開始時に比べ低下した。これは、予防接種率を計算する際の2019年の推定人口（地域の助産師の計算によって算出される）が大幅に増加した為であり、今後は、助産師に対しより正確なデータ報告を喚起し、母子保健教育での予防接種に関する知識向上や母子保健推進員による対象者への接種喚起をすることで、改善を図る。</p> <p>現在までに達成された指標に関しては、より向上されるよう活動を実施しつつ、継続して維持できるような体制につなげていく。</p>
<p>(2) 事業内容</p>	<p>本事業は1. 安全な分娩環境作り支援 2. 医療者（特に助産師）のスキル向上支援 3. 村での母子保健教育活動 4. 村のボランティア育成と連携強化 5. 政府職員との連携強化の5つの柱から成る。実施した活動の詳細を以下に記載する。</p> <p><b>1. 安全な分娩環境作り支援</b></p> <p>事業1年次にタッコン郡保健局と作成した施設整備計画と物品供与計画に則り、グイピンサブセンターとミャウツミエイ地域保健センターを建築し、医療施設に備え付ける家具や医療器具を供与した。</p> <p>また、対象地域内6ヶ所の医療施設の施設整備モニタリングを行った。毎月の助産師自身によるチェックに加え、上位機関であるタッコン郡保健局または地域保健センターのスタッフが2ヶ月に1回の頻度ですべての医療施設を訪問し、衛生管理状況の確認・指導を行った。結果は定例会議で共有し、指摘項目の改善を図った。</p> <p>さらに、助産師が自宅分娩の介助を行った際には、助産師が自宅分娩環境チェックリストを用いて衛生環境をチェックし、自宅分娩であっても母子にとって安全な出産環境を整えられるよう支援した。</p> <p><b>2. 医療者（特に助産師）のスキル向上</b></p> <p>助産師卒後研修、補助助産師リフレッシュ研修、助産師スキル・モニタリング、補助助産師スキル・モニタリングを支援し、医療者の知識と技術の向上を図った。</p> <p>また、定期的な助産師・補助助産師会議において、地域の母子保健の課題を共有し、検討・協議することをとおして、助産師と補助助産師の連携強化を促した。施設整備・供与機器のモニタリングなど他の活動状況や結果等も共有し、助産師と補助助産師が主体的に改善行動を起こせるよう支援した。</p> <p><b>3. 村での母子保健教育活動</b></p> <p>助産師が中心となって作成した、村での母子保健教育年間計画に基づき、村の妊婦と産後の女性を主な対象とした母子保健教育を、事業対象地のすべての村と医療施設で実施した。1年間で合計321回の母子保健教育を実施し、延べ3,609人の妊婦と産後の女性、2,363人の村びとが参加した。</p> <p><b>4. 村のボランティア育成と連携強化</b></p> <p>事業1年次にミャウツミエイ地域保健センターで育成した131人の母子保健推進員に加えて、事業地の拡大に伴い新たに対象地となったアイジェとニャオルンの2地域において、計13医療施設にてそれぞれ2日間の研修を実施し、283人の母子保健推進員を育成した。</p> <p>また、地域保健センタースタッフの立ち合いの下、助産師主体による母子保健推進員との定期会議を実施し、母子保健推進員のフォローアップと、助産師と母子保健推進員の情報交換の場を設け、助産師と母子保健推進員を中心とした、保健システムの強化を図った。</p>

	<p><b>5. 政府職員との連携強化</b></p> <p>ネピドー公衆衛生局への月次活動レポートの提出を通じた円滑なコミュニケーションと意思の疎通を継続しながら、2年次終了に際して、タツコン郡保健局関係者と事業評価会議を開催し、2年次に実施した活動とその結果や成果を確認しあうとともに、3年次の活動計画を共有した。</p>
<p>(3) 達成された成果</p>	<p><b>○成果1 安全な分娩環境が整備される</b></p> <p><b>指標1：地域保健センターとサブセンターの建設</b></p> <p>建築計画通り、ガイピンサブセンターとミャウツミエイ地域保健センターの建築工事を完了した。ガイピンサブセンターは2019年8月に開所し、2019年9月末までに合計6件の出産があり、地域の分娩施設として機能している。他方、ミャウツミエイ地域保健センターは、既存の建物を解体するための許可取得に時間を要したため、工事の着工が遅れたが、2019年10月に完成した。</p> <p><b>指標2：施設の衛生・器材管理モニタリング85点以上</b></p> <p>添付資料②表2の通り、既存・新規各医療施設の施設整備モニタリングの結果は、平均80%だった。1年次の78%から改善されたが、助産師が長期不在であった施設の整備が遅れたことや、古い地域保健センターの構造的な問題が大きな要因となり、2年次の目標値85%は達成しなかった。復帰した助産師へのタツコン郡保健局による定期的な監督・指導がされ、標準的な医療施設の建築がされたことで、郡保健局内の医療施設の衛生環境は改善傾向にある。</p> <p><b>指標3：自宅分娩の環境整備80点以上</b></p> <p>添付資料②表3の通り、自宅分娩の環境整備チェックリストの結果は平均84%で、2年次の目標値80%を達成した。</p> <p><b>○成果2 助産師・補助助産師が協力して適切な母子保健サービスを提供できる</b></p> <p><b>指標1：助産師対象の知識対象の知識テスト80点以上とスキル・モニタリング結果80点以上</b></p> <p>添付資料②表4の通り、助産師卒後研修の実施後に行った知識テストの結果は平均91点であり、研修実施前の73点から上昇し、目標値80点を達成した。</p> <p>また、添付資料②表5、表6の通り、助産師のスキル・モニタリングの結果は、ミャウツミエイ地域では全6項目で目標値80点を達成したが、その他の地域では6項目中4項目で目標値80点を達成した。達成しなかった2項目に関しては、郡保健局から助産師へ再度指導がなされ、技術の強化に努めた。</p> <p><b>指標2：補助助産師対象の知識テスト80点以上とスキル・モニタリング結果70点以上</b></p> <p>添付資料②表7の通り、補助助産師リフレッシュ研修の実施後に行った知識テストは平均92点であり、研修実施前の64点に比べて大幅に上昇し、目標値80点を達成した。</p> <p>また、添付資料②表8の通り、補助助産師のスキル・モニタリングは保健局の希望で追加した分娩期の内容を含めて実施し、全4項目で目標値70点を達成した。</p> <p><b>指標3：助産師・補助助産師の会議参加率75%以上</b></p> <p>助産師・補助助産師の会議への参加率は平均77%であり、助産師と補助助産師との連携が継続的に促され、目標値75%以上を達成した。</p>

指標 4：助産師と補助助産師が協力して実施するアウトリーチ活動 75%以上

添付資料②表 9 の通り、助産師と補助助産師が平均 96%の活動を協力して行っており、目標値 75%を達成し、助産師と補助助産師の連携が維持されている。

**○成果 3 妊婦及び産後の女性が母子保健サービスを十分理解し、適切なタイミングで利用する。**

指標 1：教育に参加した妊婦と産後の女性の知識テスト結果 70 点以上

添付資料②表 10 の通り、妊娠期の教育では平均 81 点、産後の教育では平均 81 点であり、教育実施前の平均 34 点、30 点と比べて、妊婦と産後の女性の知識の向上がみられ、目標値の 70 点を上回った。妊婦が教育で知った妊娠中の危険兆候を自覚し、助産師に相談をしたケースや、主体的に医療施設を受診したケースもあり、妊婦が安全な出産を行うことにつながっている。

**○成果 4 地域の母子保健推進員が助産師と協力して、妊婦と産後の女性が円滑にサービスを受けられるようにサポートする。**

指標 1：母子保健推進員を 257 人育成する

アイジェとニャオルンの 2 地域において、新たに母子保健推進員を 283 人育成した。

指標 2：母子保健推進員の働きかけにより、80%以上の妊産婦が村での母子保健教育に参加する。

添付資料②表 11 の通り、妊婦の参加率は 83%と目標 80%を達成した。一方、産後の女性の参加率は 73%であり目標を達成しなかった。ミャンマーの文化的背景から産後間もない女性は外出することが推奨されないことや、その後産後の女性が仕事に復帰すること等が要因として考えられる。母子保健推進員が母子保健教育への村びとの参加の呼びかけを行ったことで、参加率が改善したケースもあるため、母子保健推進員の活動を継続し、より多くの妊婦と産後の女性が適切な保健教育を受けるための支援につなげていく。

指標 3：母子保健推進員による新生児の家庭訪問が 1 回行われる。

添付資料②表 12 の通り、母子保健推進員による新生児家庭訪問は平均 67%であり目標 80%に達しなかったが、助産師と母子保健推進員の会議の中で報告書の正しい書き方を繰り返し指導し、コミュニティでの活動を促進することで、母子保健推進員による新生児家庭訪問の割合は増加してきている。

加えて、母子保健推進員育成の成果として、妊婦健診受診率が、事業開始時と比べて 54%から 73%に上昇しており、実際に母子保健推進員が妊娠初期の妊婦にアプローチして、早期受診につなげたとの声があった。また、助産師からも、母子保健推進員の橋渡しにより、村人とのコミュニケーションが円滑になったとの声が聞かれ、助産師や村の妊婦・産後の女性から、母子保健推進員の活動が認知され、高く評価されていることがうかがえる。

**○成果 5 地域の保健行政関係者に事業成果が共有される。**

指標 1：保健行政関係者に事業成果が共有される

2019 年 9 月、事業関係者及び保健当局の関係者が参加して、事業モニ

	<p>タリング評価を行った。2年次に取り組んだ活動、成果指標の変化、そして、事業の成果を共有・評価し、事業終了に向けたプロセスを協議した。</p> <p>上記1から5の活動の成果は「持続可能な開発目標（SDGs）」の妊産婦死亡率や新生児死亡率の削減を目指した目標と一致しており、基本的保健サービスを国民全体へ普及させるというミャンマー保健スポーツ省のユニバーサル・ヘルス・カバレッジの取り組みとも合致する。</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p>本事業最終年である3年次には、カウンターパートである保健当局と共に、事業終了後を見据えた持続性を高めるための取り組みを、進めていく。</p> <p><b>1. 管理監督・モニタリング体制の構築</b>      建築した医療施設や供与物品が、適切に維持・管理されるよう、タツコン郡保健局が定期的に医療施設を訪問して、施設の衛生状況や供与物品の管理状況のモニタリングを行い、適宜、助産師を指導している。また、その結果はネピドー公衆衛生局に報告されている。</p> <p><b>2. 医療者（特に助産師）のスキル向上活動が継続される地域の体制の構築</b>      助産師の知識や技術を継続的に維持・向上させるため、事業3年次から助産師卒業研修の内容を、タツコン郡保健局の月例会議の中で実施する準備を進めている。郡保健局の主体性を尊重し、それを高めることを意識しつつ、タツコン郡保健局スタッフと協議を行いながら計画を立てている。また、スキル・モニタリングは地域保健センタースタッフが主体となって実施できるよう支援し、医療者の知識と技術を継続的に維持・向上させる体制の構築を図る。</p> <p><b>3. 村での母子保健教育活動が継続される地域の体制の構築</b>      助産師が母子保健教育の年間計画を主体的に立案するための支援を継続する。また、地域内の妊婦と産後の女性の保健行動の傾向性を、各医療施設スタッフと共有することで、各自が管轄する域内の健康課題に対して問題意識を持ち、課題解決のための活動への意欲向上を図る。さらに、事業3年次より、地域保健センターのスタッフに対して、助産師から母子保健教育の実施状況について月次報告を行うことで、母子保健教育が継続的に実施される体制を構築する準備を進める。</p> <p><b>4. 村のボランティア育成と連携強化活動が継続される地域の体制の構築</b>      母子保健推進員から助産師への月次報告や、助産師と母子保健推進員の定期会議を通して、助産師と母子保健推進員を軸とした地域に根差した保健システムの強化を図る。また、母子保健推進員のリストが、助産師と地域保健センター及びタツコン郡保健局で共有され、母子保健推進員の活動を管理・監督する体制の構築を図る。さらに、タツコン郡保健局と協議を進め、事業終了後に保健局が責任を持って母子保健推進員の活動を管理する体制の構築を図る。</p> <p><b>5. 他郡への展開を想定した支援モデルの策定</b>      本事業対象地域のタツコン郡をモデル地区とし、事業完了後にネピドー特別自治内の他郡での展開を想定しながら、活動を進めている。</p>