

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	(和文) ネパール政府は、遠隔集落居住者や社会的脆弱層への公的保健医療サービスの拡充を通じ、2030 年までに国内の健康格差を是正する政策を掲げている。本事業対象地のダン郡ガダワ地区は、少数民族、低カースト層など、社会的脆弱層が多く住む地域である。全域において母子保健指標が悪く、地区内の健康格差も顕在化している。不十分な保健医療設備、保健人材の能力向上機会の欠如に加え、保健医療サービスや保健情報へのアクセスが困難であることなどがその要因として挙げられている。そこで本事業は、保健医療サービスを提供する側の施設の基盤整備、資機材供与、公的保健医療スタッフ、保健ボランティアを含む人材の育成、能力強化と利用者への母子保健啓発等、双方へのアプローチを通じ、母子の基礎保健医療サービスへのアクセスを改善することで、母子の健康格差は正に取り組む。 (英文) The Government of Nepal has set a policy to correct health inequalities by 2030 through expanding its public health care services to remote residents and vulnerable groups. The <i>Gadhawa</i> rural municipality, <i>Dang</i> District, a target area of this project, is a place where many vulnerable people such as ethnic minorities and low caste inhabitants reside. Maternal and child health indicators are far lower than the national average and health inequalities exist even within <i>Gadhawa</i>. This situation attributes to insufficiency in health facility, equipment, trained health personnel, and limited health related information/knowledge among women and low caste groups. The proposed project aims to tackle the above challenges in both health care provider side through provision of equipment, facility construction, capacity building of health personnel and community side through health awareness among community people in order to improve the access to basic maternal and child health services, which will ultimately correct health inequalities in <i>Gadhawa</i>.
(2) 事業の必要性 (背景)	(ア) 事業実施国における一般的な開発ニーズ ネパール連邦民主共和国 (以下ネ国) は、2015 年の新憲法公布、2017 年の地方選挙実施を経て、7 つの州からなる連邦共和国として新たな国づくりに取り組んでいる。災害復興 (2015 年の地震、2017 年の洪水) を加速させると共に、2022 年までに後発開発途上国から脱却することを目標に掲げ、様々な政策を推進している。 保健医療分野もその最重要課題の一つに位置付けられており、2030 年までに乳幼児死亡率を 10 (対出生 1,000)、妊産婦死亡率を 70 (対出産 10 万) にまで減少させることを目指している。近年、顕著な改善が見られてはいるものの、現時点の乳幼児死亡率は 32 と高く、妊産婦死亡率は 239 と、南アジアで最も高い数値を示している。さらに、国内における地域間、民族・カースト間、ジェンダー間、貧困層と富裕層の間の健康格差が特に大きな問題となっている。例えば本事業対象地が属する第 5 州の新生児死亡率は、全 7 州のうち 2 番目に高く、最も低い第 4 州の 2 倍にも上る¹。そこでネ国保健省は、国家政策「National Strategy for Reaching the Unreached to Reduce Health and Nutrition Inequalities and to Achieve Universal Health Coverage in Nepal (2016 – 2030)」を策定し、特に遠隔地や社会的脆弱性の高い人々の公的保健医療サービスへのアクセスを改善することにより、ネ国全体の保健指標の改善を目指すことになった。 (イ) 事業地と事業内容の選定理由 <u>事業地選定の理由</u> 本事業の現地事業パートナーであり、当法人が所属する AMDA グループ

¹ Nepal Demographic and Health Survey (NDHS) 2016, Ministry of Health Nepal

の現地支部でもある AMDA ネパールは、7 州連邦制の第 5 州の州都となるルパンデヒ郡ブトワル市で、慈善病院「シッダールタ母子専門病院²」を運営している。同院は上述したネ国保健省政策において、第 5 州の基幹病院としての役割を期待されていることから、同州における母子の健康格差の状況について、2017 年 5 月～8 月（平成 29 年度 NGO 事業補助金を活用）ならびに 2018 年 1 月、4 月（いずれも自己資金を活用）に調査を行ったところ、以下に示す通り、ダン郡ガダワ地区における高いニーズが確認された。

ダン郡は、第 5 州の中でも社会経済状況が悪い地域の一つで、例えばルパンデヒ郡の貧困率が 17.3%であるのに対し、ダン郡のそれは 25.1%と高い³。保健指標も全体的に低く、例えばルパンデヒ郡の第 4 回妊婦健診受診率が 82%であるのに対し、ダン郡のそれは 56%に留まっている⁴。

ダン郡にある 10 地区の中でも、特に母子保健指標が悪い地区の一つが本事業対象地のガダワ地区である。ダン郡対比人口が 7.7%しかない同地区の乳幼児死亡数は郡全体の 2 割を占め、子どもの下痢症罹患件数は郡庁ゴライ市の 5 倍以上である。同じ郡内でこのような格差が存在する背景には、同地区の地形的及び歴史的要因がある。ダン郡の最南東に位置する同地区は、地区北部を縦断するラプティ川と丘陵群によって他地域と隔絶されており、またかつてマラリアが蔓延していたことも影響し、ネ国政府による社会インフラ整備が遅れ、さらに社会サービス、特に保健医療サービスへのアクセスが非常に限定された地域である。

このような州内、郡内における格差に加え、ガダワ地区内にも母子の健康格差が存在する。同地区には 4 つの区（ガダワ区、ガンガパラスプル区、ゴバルディヤ区、コイラバス区）があるが、例えば妊婦健診 4 回目の受診率は 3.7 倍（最大 74.1%、最低 20.1%）、妊婦鉄剤受給率は 3.2 倍（最大 81.4%、最低 25.2%）、麻疹風疹予防接種率は 1.5 倍（最大 92.8%、最低 65.3%）の格差が存在している（詳細は別添①を参照にされたい）。

以上の状況に鑑み、ダン郡ガダワ地区における母子の健康格差を是正する早急な取り組みが必要との結論に至った。

事業内容選定の理由

上述の平成 29 年度 NGO 事業補助金と自己資金による調査によると、ガダワ地区に母子の健康格差が存在する背景として、地形的な要因（例えば、コイラバス区は雨で道路が遮断される雨期は陸の孤島と化す）に加え、以下の通り、サービス提供者側の課題と、コミュニティ側の課題が確認された。

①サービス提供者側の課題（公的保健医療施設・保健人材・アウトリーチサービス）

1) 不十分な施設・設備

ガダワ地区の全 4 区のヘルスポスト⁵に配備されている医療資機材は保健省基準を満たしておらず、十分な保健医療サービスを提供できていない。

2) 不十分なスタッフ能力

ヘルスポストに勤務するスタッフが、保健医療の知識・技術の習得や再定着を目的とした研修を受講できる機会は非常に限られており、当法人によるインタビュー調査では大半のヘルスポストスタッフが「配属後に研修を受講したことがない」と答えた。また、タルー、ムスリム、ダリット⁶など 5 つの少数民族・低カースト層の住民が住む多様な地域社会であるにも関

² 平成 23 年度ならびに平成 25 年度の日本 NGO 連携無償資金協力として、同院の周産期医療向上を支援した。

³ Small Area Estimation of Poverty 2011, Central Bureau of Statistics

⁴ District Health Report 2072/73, Dang、及び District Health Report 2072/73, Rupandehi

⁵ 各区に 1 つずつ設置されている公的一次保健医療施設。一般内科診療、簡単な外科処置、妊産婦健診、通常分娩助産などの公的一飛保健医療サービスを 24 時間体制で提供する。医師は配属されていないが、一定の研修を受講した医療スタッフと看護スタッフに加え、事務スタッフが常駐する。無料診察。ヘルスポストでは対応できない高度な処置が必要な患者は、郡庁の高次保健医療施設に搬送される。

⁶ ヒンドゥー・カーストの最下層に位置づけられた人々。「不可触民」とも呼ばれた。

わらず、患者が置かれている環境の多様さ・複雑さに配慮しながらサービスを提供する技術（保健教育手法やコミュニケーション手法など）を学ぶ機会には提供されていない。当法人によるインタビュー調査でも、低カースト層ダリットの住民から「自分たちは社会的地位が低いので、適切な対応をしてもらえないと感じている」という声も上がっており、ヘルスポストスタッフが医療技術・知識以外の能力を高める必要性が確認されている。一方、ネ国保健政策には、地域の公的保健サービスを補強するため、女性地域保健ボランティア（FCHV：Female Community Health Volunteer）が地域住民に対する保健啓発の役割を担うことになっているが、活動前に短期研修を1度受けるのみで、その後、保健知識はおろか、保健教育手法やコミュニケーション手法等の技術を習得・向上できる研修は提供されていないのが現状である。

3) 遠隔集落に対する不十分なアウトリーチサービス

ヘルスポストは各区に1軒ずつ配置されているが、遠隔集落からは徒歩1時間以上かかることも珍しくない。そのため、ヘルスポストのスタッフが毎月遠隔集落に出向き、予防接種と妊産婦健診を実施する「アウトリーチクリニック⁷（以下、ORC：Out Reach Clinic）」を行っているが、施設が無く、不衛生かつプライバシー配慮のない野外で実施せざるをえない状況である。当法人によるインタビュー調査では、健診をためらう理由として、こうした不適切な受信環境を挙げる女性も少なからずいた。

このような状況は行政も十分把握しており、面積・人口ともに最大・最多で予防接種や妊産婦検診以外の診療ニーズも高いゴバルディア区では、ガダワ地区行政が「コミュニティヘルスユニット⁸（以下、CHU：Community Health Unit）」を4棟新設することを検討している。しかしながら、地区に配分された政府予算だけでは、ORC・CHUの整備、ならびにきめ細かな運営支援・指導が難しい状況である。

上述の通り、ネ国保健省は遠隔地における保健医療サービス拡充のため、保健医療施設の増設を進めている。しかしながら、ネ国は地方分権化の移行期にあり、地区行政の機能定着化までにはまだ時間を要することが見込まれている。その為、ヘルスポストを増設しても、保健人材を投入し運営できる状況ではなく、現時点ではORC/CHUの増設が優先されている。

②コミュニティ側の課題

1) 女性を取り巻く厳しい社会環境

ガダワ地区には、特に社会的脆弱性の高い少数民族やダリット、イスラム教徒が多く住んでいる。また男尊女卑の慣習が根強く残っている集落もある。早婚や若年妊娠、望まない妊娠が多く見られる一方、中絶が許されない文化であったり、妊娠中に身体の異常を感じても夫や姑に言い出せなかったりと、特にリプロダクティブエイジ⁹の女性が厳しい環境に置かれている。加えて、当法人が実施したインタビュー調査では「ヘルスポストでどのようなサービスを受けられるか知らない」と話す女性が多く、保健医療サービスに関する情報や知識が十分行き届いていないことが判明した。このように、リプロダクティブエイジの女性を対象とした健康知識・意識啓発活動の高いニーズが確認できた一方で、上述の通り、多様で複雑な社会状況であることに鑑み、個人レベルに加えコミュニティ全体の変容、意識改革を促す取り組みの重要性も認識されている。また、意識改革を促す取り組みには一般的に、パンフレット等の啓発ツールが有効だが、対象地域のように多様な民族が居住している環境に配慮した啓発ツールは乏しい

⁷ 現在、予防接種と妊産婦健診をそれぞれ月1回実施することが義務付けられている。

⁸ 上述、ネ国保健省政策の一環として新たに配置が進められている公的保健医療施設。一般的な風邪薬や痛み止めなどを提供する「簡易診療所」のようなもの。公休日以外の朝から夕方まで医療スタッフが常駐し、妊産婦健診と予防接種に加え、一般内科・外科の診察や処置も行う。医療スタッフは保健省から配属され、給与はガダワ地区議会から支払われる予定。なお郡保健局ならびに管轄ヘルスポストが、施設の維持管理を担う。

⁹ 出産可能年齢の女性。15～49歳。

	状況にある。 ●「持続可能な開発目標（SDGs）」との関連性 本事業は、人々の健康と福祉の促進を目指すターゲット 3.1、3.2、3.8 に加え、社会的弱者の基礎的なサービスへの平等な権利を謳う 1.4 や、人種や民族等の不平等是正を謳う 10.2 との関連性が高い。 ●外務省の国別開発協力方針との関連性 対ネ国開発協力方針（平成 28 年 9 月）の重点分野（中目標）において、保健医療の水準向上を通じて「貧困削減と生活の質の向上」を支援するとしている。脆弱性の高い人々や地域を対象に基礎保健医療サービスへのアクセス改善を目的とする本事業は、同方針と合致している。																														
(3) 上位目標	ダン郡ガダワ地区における母子の健康格差が是正される																														
(4) プロジェクト目標	ダン郡ガダワ地区において母子の基礎保健医療サービスへのアクセスが改善する (1 年次目標：①対象全ヘルスポストの資機材配備状況がネパール政府基準を満たす、②対象全ヘルスポストスタッフの「新生児・小児疾病総管理」に関する知識が向上する、③コイラバス区 FCHV の「妊産婦体調管理」に関する知識が向上する)																														
(5) 活動内容	【活動内容】 本事業は、3 年間で以下の活動を実施する。なお、本事業において医療行為は行わない。 <table border="1" data-bbox="545 1055 1426 1547"> <thead> <tr> <th>期待される成果</th><th>活動</th><th>実施時期</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">0.事業管理に係る活動</td><td>0-1. 行政機関との調整</td><td>1, 2, 3 年次</td></tr> <tr> <td>0-2. ベースライン・エンドライン調査</td><td>1, 3 年次</td></tr> <tr> <td rowspan="6">1.公的・一次保健医療サービスの強化</td><td>1-1. ヘルスポストへの資機材供与</td><td>1 年次</td></tr> <tr> <td>1-2. ヘルスポストスタッフ能力強化研修</td><td>1, 2, 3 年次</td></tr> <tr> <td>1-3. ORC/CHU の建設 (基礎調査)</td><td>1, 2, 3 年次</td></tr> <tr> <td>(建設委員会の設立)</td><td>1, 2 年次</td></tr> <tr> <td>(建設)</td><td>1, 2 年次</td></tr> <tr> <td>1-4. ORC/CHU への資機材供与</td><td>2, 3 年次</td></tr> <tr> <td rowspan="4">2.地域住民の母子保健知識向上</td><td>1-5. ORC/CHU の運営支援</td><td>2, 3 年次</td></tr> <tr> <td>1-6. FCHV 能力強化研修</td><td>1, 2, 3 年次</td></tr> <tr> <td>2-1. 母子保健啓発活動</td><td>1, 2, 3 年次</td></tr> <tr> <td>2-2. 啓発ツールの作成・配付</td><td>1, 2, 3 年次</td></tr> </tbody> </table> 0. 事業管理に係る活動 0-1. 各レベル行政機関との調整 (1, 2, 3 年次) ネ国政府との事業許可証 (PA : Project Agreement) で定められている中央レベル諮問委員会及び郡レベル諮問委員会を設置し、各委員会との調整会議を年 2 回ずつ開催する¹⁰、また同許可証で規定されている、ネパール行政機関による事業評価 (中間時・終了時) や社会監査¹¹を実施する。この他、本事業対象地のガダワ地区行政機関と四半期ごとの調整会議を設け、各種協議や情報共有を図る。	期待される成果	活動	実施時期	0.事業管理に係る活動	0-1. 行政機関との調整	1, 2, 3 年次	0-2. ベースライン・エンドライン調査	1, 3 年次	1.公的・一次保健医療サービスの強化	1-1. ヘルスポストへの資機材供与	1 年次	1-2. ヘルスポストスタッフ能力強化研修	1, 2, 3 年次	1-3. ORC/CHU の建設 (基礎調査)	1, 2, 3 年次	(建設委員会の設立)	1, 2 年次	(建設)	1, 2 年次	1-4. ORC/CHU への資機材供与	2, 3 年次	2.地域住民の母子保健知識向上	1-5. ORC/CHU の運営支援	2, 3 年次	1-6. FCHV 能力強化研修	1, 2, 3 年次	2-1. 母子保健啓発活動	1, 2, 3 年次	2-2. 啓発ツールの作成・配付	1, 2, 3 年次
期待される成果	活動	実施時期																													
0.事業管理に係る活動	0-1. 行政機関との調整	1, 2, 3 年次																													
	0-2. ベースライン・エンドライン調査	1, 3 年次																													
1.公的・一次保健医療サービスの強化	1-1. ヘルスポストへの資機材供与	1 年次																													
	1-2. ヘルスポストスタッフ能力強化研修	1, 2, 3 年次																													
	1-3. ORC/CHU の建設 (基礎調査)	1, 2, 3 年次																													
	(建設委員会の設立)	1, 2 年次																													
	(建設)	1, 2 年次																													
	1-4. ORC/CHU への資機材供与	2, 3 年次																													
2.地域住民の母子保健知識向上	1-5. ORC/CHU の運営支援	2, 3 年次																													
	1-6. FCHV 能力強化研修	1, 2, 3 年次																													
	2-1. 母子保健啓発活動	1, 2, 3 年次																													
	2-2. 啓発ツールの作成・配付	1, 2, 3 年次																													

¹⁰ ただし今後、7 州連邦制に完全に移行した際には同体制が変更になる可能性もあることから、各レベルの行政機関と良好な関係構築に努める。

¹¹ ネ国政府女性・子ども・社会福祉省の NGO 管轄機関である「社会福祉協議会」により、新たに実施が義務付けられた監査。事業対象者の立場から、事業のパフォーマンスや社会的インパクトを測るもの。第三者による対象者への聞き取り調査や公聴会の開催を通じ、質的に事業を評価する。

0-2. ベースライン・エンドライン調査 (1, 3 年次)

事業開始時にベースライン調査を、終了直前にエンドライン調査を実施し、各成果の達成度を測る。調査は、本事業スタッフとアシスタント 4 名（調査員）が調査票をもとに、無作為に抽出した 600 世帯¹²を対象に個別インタビューを実施するほか、フォーカルグループディスカッションや半構造化インタビューなども交え、量的・質的両面から実施する。

1. 公的・一次保健医療サービスの強化

1-1. HP への資機材供与 (1 年次)

全 4 区のヘルスポストで、ネ国保健省規定の資機材が配備されていないため、分娩台、胎児心音ドップラーや保育器など、ヘルスポストでの処置に必要で、かつ Health Assistant や Skilled Birth Attendant が扱うレベルの 27 種 132 品目の資機材を以下の通り供与する。

資機材	供与先	ガ	ガン	ゴ	コ	計
1. 保育器		1	1	1	1	4
2. 酸素濃縮器		1	0	0	0	1
3. 分娩台		1	1	1	1	4
4. 診察ベッド		3	1	2	2	8
5. 滅菌機		1	1	1	1	4
6. 吸引機		1	1	1	1	4
7. ドップラー		1	1	1	1	4
8. ワクチン保管用冷蔵庫		0	1	0	0	1
9. 診察カーテン		2	1	2	2	7
10. 分娩介助セット		2	2	1	1	6
11. ストレチャー		2	1	2	1	6
12. 介助用車いす		1	1	1	1	4
13. 点滴台		3	2	2	2	9
14. 血圧計		2	2	2	3	9
15. 避妊インプラントセット ¹³		1	1	1	3	6
16. 子宮内避妊具挿入器		1	1	1	1	4
17. 切開排膿セット		1	1	1	1	4
18. 吸入器		1	1	1	1	4
19. 体重計		1	2	2	2	7
20. 小児用体重計		1	1	2	2	6
21. 縫合セット		1	1	1	2	5
22. 聴診器		2	2	2	3	9
23. 水ポンプ		1	0	0	0	1
24. 水フィルター		1	0	1	1	3
25. 無停電電源装置		0	1	0	0	1
26. 薬品棚		4	4	0	2	10
27. 手術器具台		0	0	0	1	1
合計		36	30	29	37	132

(略称) ガ=ガダワ区のヘルスポスト、ガン=ガンガパラスプル区のヘルスポスト、ゴ=ゴバルディア区のヘルスポスト、コ=コイラバス区のヘルスポスト

供与後は、全 4 区のヘルスポストスタッフ（全 42 人）に対し、適切な使用・管理方法に係るオリエンテーションを実施する。供与した資機材は、

¹² 対象全 7,267 世帯から無作為抽出した 600 世帯（要求精度 5%、信頼率 99%）において実施予定。

¹³ 黄体ホルモンが入ったマッチ棒サイズのスティックを女性の上腕の皮下に入れるための道具。挿入後、スティックから徐々に黄体ホルモンが放出し血流に入ることによって排卵を抑制する。避妊効果は 3～5 年間有効。望まない妊娠や予定外の妊娠を防ぐための家族計画手段の一つとして、ネパール政府が奨励している。

ヘルスポストの運営管理を担う「ヘルスポスト管理運営委員会¹⁴」がその使用・管理状況を定期的にモニタリングする予定であり、本事業スタッフは適宜、必要な助言や技術的指導を行う。

1-2. ヘルスポストスタッフの能力強化研修の開催（1, 2, 3 年次）
 全 4 区のヘルスポストスタッフ（全 42 人）に対し、以下の通り、5 つのテーマについて能力強化研修を開催する。

【1 年次】

- 新生児と小児の疾病総管理（WHO により標準化されたガイドライン IMCI/Integrated Management of Childhood Illness について学ぶ。子供の下痢や肺炎疾患への対応や、栄養管理・健康教育の進め方など）

【2 年次】

- 家族計画とカウンセリング
- 妊産婦及び小児の健康管理（妊婦高血圧の予防や対策など、妊娠から分娩までの妊婦の体調管理など）

【3 年次】

- コミュニケーション（患者フレンドリーな対応法）
- 5S（整理、整頓、清掃、清潔、習慣化/しつけ）

詳細な研修内容は、ネ国国立保健研修センターの協力を得ながら、地元保健当局関係者と共に策定する。なお、当該研修においてはネ国国立保健研修センターや地元保健当局関係者を外部講師として招聘しつつ、保健医療分野のバックグラウンドを有す本事業のスタッフも一部講師役を担い、全般的にコミュニティ、特に FCHV との連携を念頭に講義を行う。

1-3. ORC/CHU の建設（1, 2, 3 年次）
 ガダワ地区行政との協議に基づき、以下の通り ORC を 4 か所、CHU を 4 か所で建設する。

ガダワ区：ORC 1 か所（3 年次）
 ガンガパラスプル区：ORC 1 か所（3 年次）
 ゴバルディヤ区：CHU 4 か所（2～3 年次に 2 か所ずつ）
 コイラバス区：ORC 2 か所（2 年次）

1 年次は、建設予定地の基礎調査実施に加え、地元関係機関スタッフや地域住民で構成される建設管理委員会を設立する。建設は 2 年次以降に実施し、同委員会が本事業スタッフとともに調整やモニタリングを行う。そして、建設内容に問題や瑕疵がないか、施工状況を逐次確認し、必要に応じ技術的な指導を行うため、本事業専任のエンジニアを雇用する。

なお、新設する 4 か所の CHU に常駐するスタッフの人件費は、ガダワ地区行政が予算を確保することで合意を得ている。また、スタッフが常駐しない ORC に関しては、建設後の施設は郡保健局ならびにヘルスポストによる管轄のもと、ヘルスポスト管理運営委員会や FCHV が施設の安全面や衛生面の管理を担う。

1-4. ORC/CHU への資機材供与（2, 3 年次）
 活動 1-3 で建設した ORC/CHU に、診察台、滅菌器、患者ベッドなど基礎的な 17 種 236 品の資機材を、以下の通り供与する。

供与先	ガ O	ガ ン O	ゴ C1	ゴ C2	ゴ C3	ゴ C4	コ O1	コ O2	計
資機材									
1. 薬品台	0	0	1	1	1	1	0	0	4

¹⁴ ヘルスポストの管理運営を担う住民により構成された委員会。ネパール保健省の規定により、全ヘルスポストに設立すること義務付けられている。ヘルスポストの運営方針の協議や課題解決、年次計画策定とその実行状況モニタリングなどの業務にあたる。

2. 診察ベッド	1	1	2	2	2	2	1	1	12
3. ドップラー	1	1	1	1	1	1	1	1	8
4. 足踏み式吸引機 ¹⁵	0	0	1	1	1	1	1	1	6
5. 電動吸引機	0	0	1	1	1	1	1	1	6
6. 患者用椅子	3	3	3	3	3	3	3	3	24
7. 診察用椅子	3	3	3	3	3	3	3	3	24
8. ベンチ	3	3	3	3	3	3	3	3	24
9. 診察机	4	4	4	4	4	4	4	4	32
10. 耳鼻咽喉検査器具	0	0	1	1	1	1	0	0	4
11. 滅菌機	0	0	1	1	1	1	0	0	4
12. 医薬品棚	2	2	2	2	2	2	2	2	16
13. スチール製戸棚	3	3	3	3	3	3	3	3	24
14. 血圧計	2	2	2	2	2	2	2	2	16
15. 聴診器	2	2	2	2	2	2	2	2	16
16. 体重計	1	1	1	1	1	1	1	1	8
17. 水フィルター	1	1	1	1	1	1	1	1	8
合計	26	26	32	32	32	32	28	28	236

(略称) ガ O=ガダワ区の ORC、ガン O=ガンガパラスブル区の ORC、ゴ C=ゴバルディア区の CHU、コ O=コイラバス区の ORC

1-5. ORC/CHU の運営支援 (2,3 年次)

活動 1-3 で建設した ORC/CHU の運営を側面支援する。具体的には、同施設を管轄するヘルスポストスタッフと共に、本事業スタッフが患者カルテや薬剤管理、及び安全衛生状況を定期的にモニタリングし、適宜必要な助言や技術指導を行う他、FCHV との連携強化を図る

1-6. FCHV 能力強化研修の開催 (1,2,3 年次)

ガダワ地区で活動している FCHV 全 50 人に対し、能力強化研修を開催する (1 年次: コイラバス区、2 年次: ゴバルディア区、ガンガパラスブル区、ガダワ区、3 年次: 全区フォローアップ)。研修講師は、地元保健当局関係者を外部講師として招聘する他、本事業スタッフも加わる予定である。詳細な研修内容は、地元保健当局関係者と共に策定するが、特に以下のトピックが重要であるとする。

- ・妊産婦の体調管理と危険兆候
- ・子どもが罹患しやすい疾病と予防法
- ・医療緊急時の備えと対処法
- ・栄養
- ・性感染症
- ・家族計画

研修は、全区においてすべてのトピックを総花的に網羅するのではなく、区ごとに異なる母子保健課題に着目し、優先課題・ニーズに配慮した内容とする。また、一般的に女性の識字率が低いことを考慮し、絵が中心の研修教材を作成・利用する。なお、本研修受講者が母子保健啓発活動 (活動 2-2) の中心的役割を果たすことから、上記テーマに関する知識だけでなく、ファシリテーション能力を身に付けられるよう配慮した研修を行う。

2. 地域住民の母子保健知識向上

2-1. 母子保健啓発活動 (1,2,3 年次)

活動 1-6 の研修を受講した FCHV が、地域住民に向けて実施する母子保健啓発活動を技術・物品両面から支援する。具体的には、独自で実施する保健啓発イベント (劇、コンテスト等) に加え、ORC 実施時や、地元行事 (祭

¹⁵ 吸引機は足踏みと電動の 2 種類を投入する。前者は小型軽量・電源不要の為、屋外での利用時や停電緊急時に利用可能。口腔内の汚物吸入などにも十分な吸引力で、安定した踏み心地で手動ならではの細かい調整が可能。他方、後者は前者より吸入力が強く、痰や多量の汚物吸入に役立つ。

	りなど）・ローカルラジオ放送などの場を活用した啓発活動の企画・運営に対する技術指導、必要教材・物品の支援、ならびに関係機関との渉外調整補助などを予定している。1 年次はコイラバス区で、2 年次は残り 3 区（ゴバルディヤ区、ガンガパラスプル区、ガダワ区）で、3 年次は全区で実施する。本活動についても、区ごとに異なる優先課題・ニーズに配慮して企画する。 <u>2-2. 啓発ツールの作成と配布（1, 2, 3 年次）</u> 公的保健医療施設（HP、ORC、CHU）で提供されるサービス内容や、FCHV による母子保健啓発活動などを紹介する啓発ツールを計 5 回作成・発行し、幅広く地域住民に配布する。特に、啓発イベント等に参加した人の写真や声を掲載することで関心を高め、保健医療サービス情報や母子保健知識の浸透を図る。啓発ツールの具体的な計画は以下の通り。 <u>1 回目（1 年次）</u> 内容：事業計画紹介、ヘルスポストの役割とスタッフ紹介、一般的な母子保健知識・情報 発行部数：3,500 部 配布先：全 4 区のヘルスポスト外来患者（約 1,000 部）、ORC で妊婦健診・予防接種を受けた母子（約 2,400 部）、FCHV や区長、ガダワ地区議会議員ら地域関係者（約 100 部）らに配布 <u>2 回目（1 年次）</u> 内容：（特にコイラバス区の強化テーマである）妊婦検診受診（特に 1 回目受診率向上）とヘルススタッフによる分娩介助の重要性、コイラバス区ヘルススタッフ・FCHV・ヘルスポスト管理運営委員会の活動紹介 発行部数：3,500 部 配布先：コイラバス区の全世帯（約 200 部）、他 3 区のヘルスポスト外来患者（約 900 部）、他 3 区の ORC で妊婦検診・予防接種を受けた母子 2,400 部） <u>3 回目（2 年次）</u> 内容：（特にゴバルディヤ区の強化テーマである）妊婦検診受診（特に全 4 回受診率向上）と妊婦鉄剤接種の知識と情報、ゴバルディヤ区ヘルススタッフ・FCHV・ヘルスポスト管理運営委員会の活動紹介 発行部数：3,500 部 配布先：ゴバルディヤ区の全世帯（約 2,900 部）、他 3 区のヘルスポスト外来患者（約 600 部） <u>4 回目（2 年次）</u> 内容：（特にガンガパラスプル区の強化テーマである）予防接種（BCG、3 種混合、麻疹）の知識と情報、ガンガパラスプル区ヘルススタッフ・FCHV・ヘルスポスト管理運営委員会の活動紹介 発行部数：3,500 部 配布先：ガンガパラスプル区の全世帯（約 2,100 部）、他 3 区のヘルスポスト外来患者（約 600 部）、ORC/CHU 外来患者（約 800 部） <u>5 回目（3 年次）</u> 内容：新設 ORC/CHU の役割とスタッフ紹介、母子保健のグッドプラクティス紹介 発行部数：3,500 部 配布先：全 4 区のヘルスポスト外来患者（約 1,000 部）、ORC で妊婦健診・予防接種を受けた母子（約 2,400 部）、FCHV や区長、ガダワ地区議会議員ら地域関係者（約 100 部）らに配布 また最終年次には、事業終了後ならびに近隣他地域で参考資料として活用できる成果集（ハンドブック）を 3,500 部作成し、広く関係者（ダン郡保健局、ダン郡内他地区の保健人材や地区議会議員ら）や地域住民（ヘルスポストスタッフ、FCHV、ヘルスポスト管理運営委員会、区長ら）に配布する。
--	--

	【裨益人口】(3 年間) 直接裨益人口：7,824 人（内、HP スタッフ 42 人、FCHV50 人、ガダワ地区の妊婦 3,294 人（推定妊婦数 1,098 人/年×3 年）、及び 5 歳未満児 4,438 人） 間接裨益人口：42,751 人（ガダワ地区の住民） （内訳）：ガダワ区（2,176 世帯、12,663 人） ゴバルディヤ区（2,873 世帯、16,938 人） ガンガパラスプル区（2,031 世帯、12,187 人） コイラバス区（187 世帯、963 人）																
（6）期待される成果と成果を測る指標	＜成果 1＞ 公的一次保健医療サービスが強化される。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>年次</th><th>指標（指標の確認方法）</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 年次</td><td> - 第 1 回能力強化研修を受講したヘルスポストスタッフの 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） - 能力強化研修を受講した FCHV の 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） </td></tr> <tr> <td>2 年次</td><td> 1 年次にヘルスポストへ供与した資機材が、患者に対する診察・治療・処方等の保健医療サービス提供時に活用されている（チェックリスト、目視） - 第 2 回、第 3 回能力強化研修を受講したヘルスポストスタッフの 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） - 能力強化研修を受講した FCHV の 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） </td></tr> <tr> <td>3 年次</td><td> - ヘルスポスト、ORC、CHU へ供与した資機材が、患者に対する診察・治療・処方等の保健医療サービス提供時に活用されている（管理記録、目視） - 資機材を供与した 3 区のヘルスポスト外来患者数が 2 割増加する（ゴ/523 人→627 人、ガ/192 人→230 人、コ/124 人→148 人）（診察記録） - 第 4 回、第 5 回能力強化研修を受講したヘルスポストスタッフの 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） - 建設した ORC/CHU で、ネ国政府規定のサービスが提供されている（活動記録、チェックリスト、目視） - 公的保健医療サービスに対する地域住民の満足度が増加する。（ベースライン調査、エンドライン調査）*増加幅の具体的な数値目標はベースライン調査後に決定し、1 年次事業中間報告書に記載する。 </td></tr> </tbody> </table> ＜成果 2＞ 地域住民の母子保健知識が向上する <table border="1"> <thead> <tr> <th>年次</th><th>指標（指標の確認方法）</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 年次</td><td> - 母子保健啓発活動に参加した住民の理解度が 4 割上がる（啓発前後クイズ記録） - 保健啓発ツールを 9 割以上の世帯が受け取る（配布記録） </td></tr> <tr> <td>2 年次</td><td> - 母子保健啓発活動に参加した住民の理解度が 4 割上がる（啓発前後クイズ記録） - 保健啓発ツールを 9 割以上の世帯が受け取る（配布記録） </td></tr> <tr> <td>3 年次</td><td> - 正しい母子保健知識を持つ住民が 2 割増加する（ベースライン調査、エンドライン調査） </td></tr> </tbody> </table> プロジェクト目標「ダン郡ガダワ地区において母子の基礎保健医療サービスへのアクセスが改善する」の達成度は、以下の指標をもって測る。 ① 全区の第 1 回妊婦健診受診率が 90%（申請時ダン郡平均値）を超える。 ※強化区：ゴバルディヤ区（現状 58%） ② 全区の第 4 回妊婦健診受診率が 51.5%（申請時地区平均値）を超える ※強化区：ゴバルディヤ区（現状 20%）	年次	指標（指標の確認方法）	1 年次	- 第 1 回能力強化研修を受講したヘルスポストスタッフの 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） - 能力強化研修を受講した FCHV の 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録）	2 年次	1 年次にヘルスポストへ供与した資機材が、患者に対する診察・治療・処方等の保健医療サービス提供時に活用されている（チェックリスト、目視） - 第 2 回、第 3 回能力強化研修を受講したヘルスポストスタッフの 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） - 能力強化研修を受講した FCHV の 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録）	3 年次	- ヘルスポスト、ORC、CHU へ供与した資機材が、患者に対する診察・治療・処方等の保健医療サービス提供時に活用されている（管理記録、目視） - 資機材を供与した 3 区のヘルスポスト外来患者数が 2 割増加する（ゴ/523 人→627 人、ガ/192 人→230 人、コ/124 人→148 人）（診察記録） - 第 4 回、第 5 回能力強化研修を受講したヘルスポストスタッフの 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） - 建設した ORC/CHU で、ネ国政府規定のサービスが提供されている（活動記録、チェックリスト、目視） - 公的保健医療サービスに対する地域住民の満足度が増加する。（ベースライン調査、エンドライン調査）*増加幅の具体的な数値目標はベースライン調査後に決定し、1 年次事業中間報告書に記載する。	年次	指標（指標の確認方法）	1 年次	- 母子保健啓発活動に参加した住民の理解度が 4 割上がる（啓発前後クイズ記録） - 保健啓発ツールを 9 割以上の世帯が受け取る（配布記録）	2 年次	- 母子保健啓発活動に参加した住民の理解度が 4 割上がる（啓発前後クイズ記録） - 保健啓発ツールを 9 割以上の世帯が受け取る（配布記録）	3 年次	正しい母子保健知識を持つ住民が 2 割増加する（ベースライン調査、エンドライン調査）
年次	指標（指標の確認方法）																
1 年次	- 第 1 回能力強化研修を受講したヘルスポストスタッフの 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） - 能力強化研修を受講した FCHV の 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録）																
2 年次	1 年次にヘルスポストへ供与した資機材が、患者に対する診察・治療・処方等の保健医療サービス提供時に活用されている（チェックリスト、目視） - 第 2 回、第 3 回能力強化研修を受講したヘルスポストスタッフの 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） - 能力強化研修を受講した FCHV の 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録）																
3 年次	- ヘルスポスト、ORC、CHU へ供与した資機材が、患者に対する診察・治療・処方等の保健医療サービス提供時に活用されている（管理記録、目視） - 資機材を供与した 3 区のヘルスポスト外来患者数が 2 割増加する（ゴ/523 人→627 人、ガ/192 人→230 人、コ/124 人→148 人）（診察記録） - 第 4 回、第 5 回能力強化研修を受講したヘルスポストスタッフの 9 割が、研修終了時テストに合格する（研修記録） - 建設した ORC/CHU で、ネ国政府規定のサービスが提供されている（活動記録、チェックリスト、目視） - 公的保健医療サービスに対する地域住民の満足度が増加する。（ベースライン調査、エンドライン調査）*増加幅の具体的な数値目標はベースライン調査後に決定し、1 年次事業中間報告書に記載する。																
年次	指標（指標の確認方法）																
1 年次	- 母子保健啓発活動に参加した住民の理解度が 4 割上がる（啓発前後クイズ記録） - 保健啓発ツールを 9 割以上の世帯が受け取る（配布記録）																
2 年次	- 母子保健啓発活動に参加した住民の理解度が 4 割上がる（啓発前後クイズ記録） - 保健啓発ツールを 9 割以上の世帯が受け取る（配布記録）																
3 年次	正しい母子保健知識を持つ住民が 2 割増加する（ベースライン調査、エンドライン調査）																

	③ 全区の妊婦鉄剤受給率が 53% (申請時地区平均値) を超える。 ※強化区：ゴバルディヤ区 (現状 25%) ④ 全区の予防接種 (BCG) 受診率が 88% (申請時地区平均値) を超える ※強化区：ガンガパラスプル区 (現状 67%) ⑤ 全区の予防接種 (DPT、Hep.B、Hib 3) 接種率が 79% (申請時地区平均値) を超える ※強化区：ガンガパラスプル区 (現状 64%) ⑥ 全区の予防接種 (Measles/Rubella) 接種率が 78% (申請時地区平均値) を超える。 ※強化区：ガンガパラスプル区 (現状 65%)
(7) 持続発展性	- 本事業は、対象地の地方行政機関との協議に基づき、地域開発政策・保健政策に沿って計画されている。事業実施そのものが同政策を具現化する補完的な活動なることから、持続発展性が担保されている。 - 本事業で整備する施設ならびに供与する資機材は、ダン郡保健局ならびに当該区のヘルスポストに譲渡され、予算確保面も含め、自主的に維持管理されることが約束されている。 - ヘルスポストスタッフや FCHV は、事業終了後も対象地域に居住することが予想され、本事業を通じて得た知識・技術は、事業終了後も彼らの業務で活かされ、結果的に地域住民、特に母子の健康改善に寄与し続ける。 - 本事業で作成する啓発ツールが、地域住民の母子保健知識の定着と更なる行動変容を後押しすることが期待できる。また、近隣他地区でも活用されることで、本事業成果が対象地に留まらず、他地域にも波及することが期待できる。

(ページ番号標記の上、ここでページを区切ってください)