

2. 事業の概要と成果	
(1) プロジェクト目標の達成度	【上位目標】対象地の妊産婦と新生児の健康状態が改善される。 事業二年目に引き続き、保健施設の整備、保健スタッフの能力向上、コミュニティにおいて、母子保健に関する啓発活動を行った。 産科棟の建設を行った保健施設では、部屋数が増えたことでより清潔で患者のプライバシーに配慮したサービスを提供できるようになっている。また太陽光発電を活用した水供給システム、胎盤処理施設や焼却炉などの建設により、以前より適切な衛生管理を行うことができるようになり、感染症の予防に役立っている。 保健スタッフへの基礎的緊急産科ケアの技術研修とその後のOJT研修により、保健センターにて様々な母子保健ケアを行うことが可能になり、上位保健施設への搬送件数も減少した。5S-KAIZEN研修を実施した保健センターや郡病院では、カイゼン普及チームが設置され、職場環境に改善が見られ、より効率的で適切な保健サービスを提供するための工夫が見られるようになった。 地域の宗教リーダーとコミュニティ・リーダーが主導する啓発活動により、地域住民の妊産婦と新生児の健康に関しての意識が変わってきている。事業終了時評価の結果では施設分娩や産前・産後検診を受けた妊産婦の率が上昇していることが見て取れ、意識の変容が行動につながってきているといえる。
(2) 事業内容	三年次に実施した事業活動は以下のとおりである（活動詳細内容は別添①参照）。※注：一、二年次のみに実施の活動は記載しない。 【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) 産科棟を1箇所建設、太陽光発電を活用した水供給システム1箇所（ポンプとソーラーシステムの設置）、焼却炉1箇所と胎盤処理施設1箇所の設置を行った (1.1.3) 3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した 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) 62のコミュニティの緊急産科搬送グループを強化した 【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) 保健センターと郡病院の助産師、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）に関する座学の研

	修を行った (2.1.3) 担当の保健スタッフに対して母子感染予防サービスに関する座学の研修を行った 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した (2.2.2) 郡保健事務所および保健センターの備品管理システムを改善した (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た 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 (2.3.4) データの管理方法の強化と事例の共有を行った (2.3.5) 事業の最終評価を実施した 【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。 1) 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 (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）教材を作成した (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った 2) 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 (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った (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った (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した (3.2.4) 母子感染予防のためのコミュニティ・サポートグループを作り定期的なミーティングを行った
(3) 達成された成果	【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。 ➢ 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 指標 ● 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14保健施設で整備される 三年次計画：産科棟の建設：1件 太陽光発電を活用した水供給システムの設置：1件 浅井戸の設置：1件

	焼却炉および胎盤処理施設の設置：1件 三年次実績：産科棟の建設：1件 太陽光発電を活用した水供給システムの設置：1件 浅井戸の設置：1件 焼却炉および胎盤処理施設の設置：1件 <u>三年間実績：合計13保健センター</u> ● 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18保健施設に整備される 三年次計画：3保健センター 三年次実績：3保健センター <u>三年間実績：合計18保健センター</u> ● 妊婦が施設で分娩を行う割合が、ベースラインより10%増加する ベースライン：70.4% 終了時評価：99.7% ● 事業対象村落で225（既存の72グループを含む）の緊急産科搬送グループが設置され、強化される 申請時：72グループ 一年次実績：91グループ 二年次実績：80グループ 三年次計画：62グループ 三年次実績：62グループ <u>三年間実績：305グループ（既存の72グループ含む）</u> 【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。 ➤ 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、4.5 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 <u>指標</u> ● 対象地の保健スタッフ140名が、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 事業前：0 一年次実績：34名 二年次実績：BEmONC研修36名 と8保健センターOJT研修生49名（合計85名） 三年次計画：20名 三年次実績：26名 BEmONC研修20名と自己資金によるOJT研修6名 <u>三年間実績：145名</u> ● 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（スーパービジョンを通して研修を受けるスタッフ） 三年次計画：20名 三年次実績：32名
--	--

	【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。 ➤ 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 指標 ● 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 申請時：データなし ベースライン：58.5% 終了時評価：47.8% ※産前検診を4回以上受診した妊産婦にて比較した。産前検診を1回以上受診した妊産婦はベースライン時84%、終了時評価時90%であり産前検診の受診に対する意識は向上したと考える。しかし、事業地の治安に対する不安などの外部要因もあり、遠隔地の妊婦が複数回の産前検診を受けるまで意識を変えることができなかったと推論する。 ● 母親が産後健診・新生児健診を受ける割合が、ベースラインより10%増加する 申請時：データなし ベースライン：46.48% ※二次完了報告で17.2%と記載していたが46.48%が正しい値のため修正した。 終了時評価：71.37% ● 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 申請時：データなし ベースライン：51.1% 終了時評価：88.4% ※二次完了報告で45.4%と記載していたが51.1%が正しい値のため修正した。 ● 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(ベースラインより15%増加する) 申請時：データなし ベースライン：65.2% 終了時評価：73.81% ※終了時評価ではベースライン時から8.61%の向上が見られ、妊産婦の危険サインの知識は向上したと考える。しかし、事業地の治安が不安定になるなどの外部要因もあり、遠隔地の妊婦が啓発活動に参加することが難しかったことや、特定のコミュニティに属する保健センター職員が危険を感じて辞職するケースなどがあり、特に遠隔地のコミュニティの一部にはメッセージが届きにくかったのではないかと推論する。
(4) 持続発展性	①建設を行った施設、提供した機材や備品は各保健施設に移譲し、アムハ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、維持管理の責任の項目を含めた覚書を郡保健事務所と交わした。 ②現地保健スタッフに対して、TOT（トレーナー育成のためのトレーニング）形式の研修を行い、OJT（On-the-Job Training）やサポータティブ・スーパービジョンにて、各スタッフが下位の保健スタッフのスーパービジョンを行うことができるようになった。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を目指しており、これらを通し、現地保健スタッフを、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する。

③三年次も引き続き、地域のコミュニティ・リーダー、宗教リーダー、HDA (Health Development Army) に地域の変革の担い手として事業に参加してもらうための宗教リーダー向け研修と BCC の TOT 研修を行った。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った。三年次もフォローアップを行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の利用の増加を呼びかけることが期待されている。

④郡保健事務所の保健スタッフによる「サポーター・スーパービジョン」を行うことで、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した。

⑤5S-KAIZEN-TQM の手法を取り入れることで、対象保健施設の管理能力の向上やオーナーシップを醸成した。また同活動を実施するにあたり Ethiopian KAIZEN Institute との連携を強めることで、効果的な活動の実施や活動の持続可能性の担保を行った。

⑥事業地では 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。

⑦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。