

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	<p>グアテマラ共和国保健省は「国家開発プラン 2032」の保健項目において、母子保健、リプロダクティブ・ヘルスを優先課題の筆頭に挙げ、保健システムの向上にも取り組んでいるが、先住民の居住比率が高い農村部では国の政策が十分に行き届いておらず、地域間格差が顕著である。とりわけ、本事業が対象とするキチェ県サン・バルトロメ・ホコテナンゴ市は、母子保健の状況が悪く、その要因として母子保健サービスを提供する保健施設の設備、村落レベルにおける保健人材の能力不足、関係者間の連携不足が挙げられている。</p> <p>本事業は、上記課題解決の一環として、2018年3月より2年計画で同市の母子保健の改善を目的とした活動を実施している。1年目は、保健施設の環境整備（壁の塗装など）、村落の伝統的産婆・保健委員（保健ボランティア）の能力強化、これら関係者の連携強化を行ってきた結果、例えば、妊婦が伝統的産婆の手を借りて保健施設を訪れ健診を受ける機会が増加するなどの効果が確認されている。こうした成果を踏まえ、2年目は母子保健サービスをさらに改善すべく、保健所施設の拡充（研修棟の建設）、伝統的産婆と保健委員の一層の能力強化と彼（女）らを通じた住民への啓発活動、ならびにこれら母子保健サービスを担う関係者の連携強化を図り、事業終了後もサービスが持続的に提供されることを目指す。</p> <p>“Maternal and Child health” and “Reproductive health” are listed as prioritized issues in the health sector of the “National Development Plan 2032” of the Health Ministry of the Republic of Guatemala. Although the health authority has been working toward improvement of the health system, public health services have not been fully delivered to rural areas where many indigenous people reside, and regional health disparities need to be addressed. In particular, the Municipality of San Bartolome Jocotenango, the target area of this project, has a poor condition of maternal and child health due to lack of facilities providing maternal and child health services, lack of capacity of health human resources at village level, and lack of cooperation among concerned parties.</p> <p>The project has been implemented for improving maternal and child health in the target area for two years since March 2018. In the first year, the project has been improving the facility of a health center (including the painting of walls), building capacity of traditional birth attendants (TBAs) and health committee members (health volunteers) in the target villages, and strengthening collaboration among these stakeholders. As a result of the activities in the first year, the number of pregnant women who visit the health center and receive ante-natal care with support of TBAs is increasing. In the second year, the project will expand the facilities of a public health center (construction of the training building), strengthen the capacity of TBAs and health committee members, provide health education to local people through the TBAs and health volunteers, and strengthen collaboration among stakeholders engaged in the maternal and child health services. Through these activities mentioned above, the project aims to further improve maternal and child health services and to sustain the provision of the services after the project.</p>

<p>(2) 事業の 必要性 (背 景)</p>	<p>(ア) 事業実施国における一般的な開発ニーズ</p> <p>中米に位置するグアテマラ共和国 (以下グ国) は、メキシコ、ベリーズ、ホンジュラス、エルサルバドルと国境を接しており、北東はカリブ海に、南は太平洋に面している。面積 108,889 km² の国土に中米最大規模の人口約 1600 万人が居住している。1996 年に 36 年間に及ぶ内戦が終結して以来、一定した経済成長を続け、現在の一人当たりの GNI は USD3,790 (世界銀行 2016) となっている。しかしながら、貧富の格差が大きく、UNDP の人間開発指数は中南米カリブ地域で、ハイチ、ガイアナ、ホンジュラスに次いで 4 番目に低いという状況にある (2016 年 : 188 か国中 125 番目)。国民の半分以上が貧困 (貧困率 59.3%、世界銀行 2016) であるが、都市部の貧困率が 45.32% であるのに対し、先住民族の居住比率が高い農村部では 87.54% (国別開発協力方針 2017) と、地域間、民族間の格差是正が急務である。</p> <p>母子保健の分野では、5 歳未満児死亡率 (29/1000 出生)、出産時妊婦死亡率 (88/10 万出生)、出産時専門家介助率 (66%) (以上、世界子供白書 2017) が、いずれも中米諸国の平均より悪い数値となっている。また、近代的避妊方法の実行率は 48% と低く、又 15 歳~19 歳の出生率も 1,000 人当たり 91 人と、リプロダクティブ・ヘルスに関するニーズは極めて高い。(世界人口白書 2016 年版)。また、HIV/AIDS に起因する死亡者は、ミレニアム開発目標のベースライン 13.8 (10 万人当たり) から 22.0 へと悪化している¹ (世界保健機関 2013)。</p> <p>これらの状況に対し、グ国保健省は「国家開発プラン 2032」の保健項目において、母子保健、リプロダクティブ・ヘルスを優先課題の筆頭に挙げ、保健システムの向上などに取り組んでいるが、先住民族の居住比率が高い農村部では国の政策が十分に行き届いておらず、地域間格差が顕著な状況になっている。</p> <p>(イ) 申請事業内容、事業地選定の理由</p> <p>キチェ県は、平均貧困率が 75.5% (グアテマラ国立統計研究所 2011) と全国で最も貧しい北部地域の県の一つである。母子保健分野に関して、同県では、2015 年 1 月~4 月の間に妊産婦死亡が 29 件あり、これは全 22 県中 3 番目に多い数字である。医師による出産介助率は 33.3% と 22 県中最も低く、伝統的産婆による介助率は 60.7%² と最も高い。当該地域では、村での伝統的産婆の介助による出産が一般的だが、出産時の大量出血やリスクを伴う分娩などには対応できず、それが妊産婦死亡率の高さにつながっていると考えられる。また、医師による産前健診の受診率は 43.5%³ と全国で 2 番目に低く、健診に来ていないことでリスクを早期に発見できず、危険な出産に至るケースも報告されている。</p> <p>本事業が対象としているサン・バルトロメ・ホコテナンゴ市は、JICA がキチェ県の保健分野の重点市の一つとしており、その中でも最も人間開発指数が低い。また、同県で最もアクセスが悪く、半ば孤立状態にある。同市人口 16,000 人 (33 村) のうち 98% が先住民族であり、村落レベルではキチェ語しか通じないことがほとんどである。同市には通常の (リスクの低い) 分娩を取り扱う施設=保健所 (Centro de Atencion Permanente) が 1 軒しかなく、それが低い施設分娩率 (45%) につながっている。また、19 歳以下の若年妊娠が全体の 28% を占めており、これが周産期のリスクを高める要因の一つとなっている。</p> <p>村落レベルでは、住民が伝統的産婆に大きな信頼を寄せるものの、その知識・技術を向上させる機会はほとんどなく、それが出産のリスクを生み出している。これを補完するべく、住民の保健ボランティアから成る保健委員が各村に設置されることになっているが、ほとんど機能していない状況であった。</p> <p>このような状況を改善するため、2018 年 3 月より日本 NGO 連携無償資金協力の事業とし</p>
----------------------------------	---

¹ HIV/AIDS を原因とする死亡において、ミレニアム開発目標のベースライン数値より悪化している中米域内の国は、他にベリーズとニカラグアのみ。

² Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, ENSMI2014-2015

³ Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, ENSMI2014-2015

て、妊産婦が適切な保健医療サービスを受けられるようになることを目的とした2年計画の事業「コミュニティ母子保健向上プロジェクト」を実施しており、本申請事業はその2年目に当たる。

現行の第1期では、以下4つの活動を実施しており、それぞれに成果が発現しつつある(実績は2018年6月末時点)。

1. 保健所/保健ポストの環境向上

老朽化していた保健所と保健ポストの壁を塗装したことで、住民が来所し易く、また清潔な環境で受診できるようになった。

2 伝統的産婆の研修と啓発活動

伝統的産婆へ、安全な分娩介助や危険兆候などに関する全10回の研修を実施している。現時点で、その4回が終了し、平均約60人の産婆が知識と技術を向上させている。また、産婆が妊産婦を保健所へリファーするシステムを導入し、それが保健所で把握されるようになった(4月20件、5月32件)。

3. 保健委員の研修と啓発活動

保健所と協議の上、保健委員を組織する必要性の高い村を、保健所までの距離や人口などを勘案して9村選定した。その後、各村に保健委員会を設置し、彼らを対象にした研修を実施している(現時点で全10回中4回が終了)。保健委員9村合計80人のうち約半数は男性であり、男性の参加を積極的に促し、母子保健に関する理解が得られるよう工夫している。

4. 保健所、市役所、保健委員、伝統的産婆の連携強化

母子保健サービスを担う主要な関係者である保健所、市役所、各村の保健委員、産婆の代表が一堂に会して、地域の母子保健の状況を確認し、課題を解決していくための会合を四半期に1回実施している。これまでに、その1回目を開催し、母子保健の現状と課題が共有され、その課題に連携して取り組むことの重要性が確認された。

これらの成果を定着させ、母子保健サービスが着実に提供される体制を確保するためには、2年目の事業として、上記4つの活動を下記の通り、継続・発展させていく必要がある。

1. 保健所の施設の拡充

サン・バルトロメ・ホコテナンゴ市の保健所は16,000人を対象とする施設としては狭く、スタッフの研修や各種会合を混雑した患者の待合室で行わねばならない状況にあり、保健サービスの提供に支障をきたしている。そのため、研修棟を整備し、研修や会合の場を確保する必要がある。

2. 伝統的産婆の研修と啓発活動

1年目に実施した研修で得られた知識と技術を定着させるためには、2年目にも継続した研修の機会が求められる。また、経験を重ねたリーダー格の産婆が存在することから、彼女らをリーダーとして育成し、他の産婆へのピア教育が行えるようにしていくことが、持続発展性の観点から重要である。さらに、住民からの信頼を寄せられる存在であることを活かして、産婆から妊産婦や乳幼児のいる家庭へ、知識を伝えていく取り組みが求められる。

	<p>3. 保健委員の研修と啓発活動</p> <p>1年目の研修で得られた知識を定着させるためには、2年目にも継続した研修が必要である。また、その知識を広く住民へ伝えていくことが求められる。特に、若年妊娠の割合が高いことから、これを予防することを目的として、対象を小中学校生へ広げて、リプロダクティブ・ヘルスに関する啓発活動を行うことが重要である。</p> <p>4. 保健所、市役所、保健委員、伝統的産婆の連携強化</p> <p>1年目の活動で促進されてきた関係者間の連携を強固なものとするため、2年目にも会合を継続する必要がある。また、その連携を活かした活動を実施していくことが重要であり、その一環として、市の計画にもある、小中学生に対するリプロダクティブ・ヘルスに関する啓発活動を実施することの重要性が確認されている。</p> <hr/> <p>●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性</p> <p>母子保健向上に取り組む本事業は、SDGsにおける以下の目標に合致するものである。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>【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。</p> <hr/> <p>●外務省の国別開発協力方針との関連性</p> <p>日本国外務省は、同国に対する国別援助方針において「貧困地域の社会・経済開発」を重点分野に掲げており、特に「貧困層・先住民族が多く居住する地域」における保健・衛生、教育などの社会開発や農村開発などの経済開発支援を重視している。グ国は22県を擁するが、貧困層の居住地域は、西部高原地域及び北部地域に集中しており、JICAは保健分野において、これらの地域を対象とした事業を展開している⁴。</p> <p>本申請事業も、これらの方針に則り、貧困層や先住民族が多く居住する北部地域のキチェ県の一市を対象として、母子保健の改善を目指した事業を実施している。</p> <hr/> <p>●「T I C A D V I Iにおける我が国取組」との関連性</p> <p>該当なし。</p>
(3) 上位目標	対象地域における母子の健康が向上する
(4) プロジェクト目標	保健施設の環境向上、伝統的産婆の能力向上、保健委員の能力向上、行政サービス(サポート)の向上を通じて、対象地域の住民と保健行政が連携した母子保健活動が実施される。

⁴ JICAはウエウエテナンゴ県、キチェ県、ケツアルテナンゴ県、ソロラ県、トトニカパン県に加え、サン・マルコス県の6県を重点地域としており、母子保健分野においては、技術協力プロジェクト「こどもの健康プロジェクト」(2005年10月～2009年9月)、「ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県、母とこどもの健康プロジェクト」(2011年3月～2015年3月)、「グアテマラ国妊産婦と子どもの健康・栄養改善プロジェクト」(2016年6月～)を実施している。

(5) 活動内容	<p>1. 保健所の環境向上</p> <p><u>1-1 研修棟を建設する</u> 保健所の敷地内に、研修棟を建設する。研修棟には、研修・会合ができる十分なスペースを確保し、机、椅子、白板などの必要な備品も配備する。建設は、見積りに基づき採用された業者が行い、本事業と保健所が共同でモニタリングを行う。同研修棟は保健所が管理し、事業実施後も伝統的産婆研修、妊産婦や思春期層への研修（保健教育）、健康フェア（デング・ジカ熱、ファーストエイドなどテーマを決めた啓発活動）などのために、継続して利用される。</p> <p>2. 伝統的産婆の研修と啓発活動</p> <p><u>2-1 保健所スタッフとともに伝統的産婆に対する研修計画を策定する</u> 1年目に実施した研修を見直し、更に強化したい点、不足している点を盛り込み、研修計画を策定する。周産期の危険兆候については様々な角度から復習する他、対象地域に色濃く残る伝統的な考え方にも配慮しながら、女性や子供の権利、家族計画などのテーマも取り上げていく。</p> <p><u>2-2 策定した計画に基づき保健所スタッフとともに研修を実施する</u> 1年目に研修を受講した約60人の伝統的産婆には四半期に1回の研修（合計4回）を実施し、その他の月（合計6回）は、特にリーダー的存在の産婆7人に、彼女たちから他の伝統的産婆へのピア教育を見据えた研修を実施する。</p> <p><u>2-3 研修内容に基づき伝統的産婆が村で保健教育、啓発活動を実施する</u> 対象村9村において、伝統的産婆が平均月1回程度、村内で妊産婦・乳幼児のいる家庭を訪問し、研修で身に付けた知識を活かして、母子保健に関する啓発活動を行う。</p> <p><u>2-4 活動状況のモニタリングを行う</u> 本事業スタッフが、2-1～2-3の活動を定期的に振り返り、必要に応じて修正しながら活動を実施する。</p> <p>3. 保健委員の研修と啓発活動</p> <p><u>3-1 保健所スタッフとともに保健委員に対する研修計画を策定する</u> 1年次に実施した研修を見直し、更に強化したい点、不足している点を盛り込み、研修計画を策定する。保健委員は村のリーダー的存在のメンバーが多いため、ジェンダーなど、伝統的産婆よりもより社会的テーマに重点を置いて研修を実施する。</p> <p><u>3-2 策定した計画に基づき保健所スタッフとともに研修を実施する</u> 1年次に選出した保健委員約80人および新規対象村の保健委員を対象に、保健所に一堂に会して行う研修を四半期に一度（4回）、またその他の月に各々の村において研修を6回実施する。1年目に選定した9村に加え、5村を目途に保健委員活動に取り組む対象村を増やす。</p> <p><u>3-3 研修内容に基づき保健委員が村で保健教育、啓発活動を実施する</u> 積極的な保健委員は既に研修で受講した母乳の重要性、乳幼児の栄養についてなどの内容を村の会で話すなどの活動を始めている。本事業では消極的な村に対し、積極的な保健委員の協力を得るなどして、より積極的な活動を促す。また、対象年齢を小中学生にも広げ、市の強化プランにも組み込まれているリプロダクティブ・ヘルス一般について、市が開催する教育フェアなどの機会も活用しながら各村2回の啓発活動を行い、将来各家庭が</p>
----------	---

	<p>適切な家族計画を立て、安全なお産を迎えられることを目指す。</p> <p><u>3-4 活動状況のモニタリングを行う</u> 本事業スタッフが、3-1～3-3 の活動を定期的に振り返り、必要に応じて修正しながら活動を実施する。</p> <p>4. 保健所、市役所、保健委員、伝統的産婆の連携強化</p> <p><u>4-1 行政主催の健康・保健フェアに参加する</u> 毎月行われている保健所や市役所が開催している健康フェア、保健フェアに参加し、地域住民への啓発活動を行う。保健医療に関わる複数の団体が集まるイベントに参加して各アクターおよび住民をつなぎ、地域全体が特に母子保健、リプロダクティブ・ヘルスについて身近に感じられるようになることを目指す。</p> <p><u>4-2 保健所スタッフ、市役所担当者、伝統的産婆、保健委員との会合を実施する</u> 上記合計 30 人程度で、伝統的産婆や保健委員が各村の母子保健の状況を報告・共有し、改善策について協議する会合を四半期に 1 回実施する。対象村は施設分娩が低いなどの共通問題を抱えながら、保健所からの距離や伝統的産婆の有無など、置かれている状況は様々であり、また保健委員や伝統的産婆の問題に対するアプローチやモチベーションも様々である。そのため、一堂に会する機会を設け、共通の問題に対し共同して市役所や保健所と情報を共有し、改善策を協議するとともに、状況の違う他の村の状況を聞くことにより、参加者のモチベーション向上につなげることも目的とする。</p> <p><u>4-3 保健所スタッフと市役所担当者、伝統的産婆、保健委員が対象村の母子保健状況をモニタリングする</u> 活動 4-2 の機会を利用する他、保健所スタッフと市役所担当者が四半期に 1 回、実際に村を訪問するなどして各村の母子保健状況をモニタリングする。</p> <p>直接裨益人口： サン・バルトロメ・ホコテナンゴ市内の伝統的産婆 91 人 保健委員 75 人 保健所職員 20 人 市役所代表 3 人 14 村の人口約 5,000 人</p> <p>間接裨益人口： サン・バルトロメ・ホコテナンゴ市 33 村の住民約 11,000 人</p>
(6) 期待される成果と成果を測る指標	<p>【プロジェクト目標】 保健施設の環境向上、伝統的産婆の能力向上、保健委員の能力向上、行政サービス（サポート）の向上を通じて、対象地域の住民と保健行政が連携した母子保健活動が実施される。</p> <p>指標 1： 地域住民の母子保健活動への参加が増える。 (保健委員名簿、活動レポート、インタビュー)</p> <p>指標 2： 伝統的産婆及び保健委員が、リファラルを必要としている患者を保健所へ適切かつタイムリーにリファールしている。 (活動記録、インタビュー (産婆、保健委員、住民))</p> <p>指標 3： 保健所の利用が増加する。 (保健所記録)</p>

	<p>【成果 1】保健施設的环境が向上する。 指標 1-1： 研修棟が完成する。(直接観察) 指標 1-2： 研修棟が 500 人に利用される。(施設利用者記録)</p> <p>【成果 2】伝統的産婆の能力が向上する。 指標 2-1： 伝統的産婆が研修で学んだ内容の 70%以上を正しく理解している。 (事前事後テスト) 指標 2-2： 研修を受けた伝統的産婆の 70%が研修を生かした活動を実施している。 (活動レポート、インタビュー (産婆、住民)、観察)</p> <p>【成果 3】保健委員の能力が向上する。 指標 3-1： 研修後の知識を測るテストの平均正答率が 70%以上である。 (事前事後テスト) 指標 3-2： 研修を受けた保健委員の 70%が研修を生かした活動を実施している。 (活動レポート、インタビュー (保健委員、住民)、観察)</p> <p>【成果 4】保健所スタッフ、市役所のコミュニティへのサポートが向上する。 指標 4-1： 関係者間の会合が定期的に行われている。 (会合記録) 指標 4-2： モニタリング結果が、保健所、市役所、伝統的産婆、保健委員に共有され、 その後の活動に活かされている。 (活動レポート、インタビュー (保健所スタッフ、市役所スタッフ、産婆、 保健委員)、観察)</p>
(7) 持続発展性	<p>研修棟は、保健所の敷地内に建設され、机・椅子・白板などの備品とともに保健所に譲渡され、その後は保健所が責任を持って管理する。</p> <p>伝統的産婆および保健委員の活動については、事業期間中に各人の負担にならない範囲で実施できるものを設定し、そのノウハウも伝えることで、事業終了後の持続性を確保する。すでに自分で積極的に地域住民への啓発活動を行っている保健委員もいることから、彼・彼女たちを他村へ紹介することで、保健委員がより具体的に活動を想定し、行動へ移せるよう促す。</p> <p>また、伝統的産婆、保健委員、市役所および保健所が定期的に会合の場を持ち、それぞれの活動状況を共有し、参考にして、その後各々の活動に活かすというプロセスを繰り返すことで、市全体で村々の活動をサポートし、母子保健の改善につなげるという体制の構築と定着を目指す。</p>