

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	<p>後発開発途上国のネパールの中で、特に開発の遅れている中西部バンケ郡において、ネパール保健省の定めるプログラムに基づき、新生児及び小児保健サービスの改善を図る。バンケ郡では、保健医療施設の整備が遅れ、施設運営能力や新生児・小児保健サービスの質も非常に低い。また、住民の保健医療への理解不足も大きな課題となっている。そのため、保健医療サービスが安全な環境で提供されるように保健医療施設の修繕や必要とされる医療資機材の提供を行う。また、医療サービスの質を高めるため、保健医療従事者の技術支援も行う。さらに、コミュニティによって保健医療施設が適切に維持管理され、施設の機能の拡充が行われるように、施設の運営能力強化を図る。他方、住民の保健医療サービスの利用率を高めるために、バンケ郡に暮らす様々な属性の人々に対して新生児・小児保健に関する啓発を行う。これらの活動を通じ、バンケ郡の新生児・小児保健環境の改善に貢献する。</p> <p>This project will be conducted in Banke District, which is particularly delayed in terms of development in Nepal, in order to improve healthcare services for newborns and children based on the national program. The activities in this project would contribute to the betterment of neonatal and child health environment in the area.</p>
(2) 事業の必要性（背景）	<p>(ア) ネパールにおける一般的な開発ニーズおよび新生児・小児保健分野の課題</p> <p>ネパールは開発が遅れた最貧国（LDC）である。新生児・小児保健分野においては、5歳未満児の死亡率は162/1000（1990年）¹から28/1000（2017年）²となり90年比3分の1というミレニアム開発目標（MDG）を達成した。しかし、5歳未満児死亡率の61%を新生児（1か月未満）が占め（2017年）、保健サービス体制が遠隔地に十分整備されていないため、地域差が生じている。</p> <p>(イ) 事業地・事業内容の選択</p> <p><活動の背景と事業地></p> <p>ADRA Japanはネパールにおいて保健分野の支援を20年以上実施してきた。2012年2月～2015年5月には、ネパール中西部において「新生児・妊産婦健康改善のための病院建設・医療スタッフスキル向上トレーニング事業（日本NGO連携無償資金協力）」を実施した。</p> <p>本事業は第5州にあるバンケ郡で、妊産婦・新生児と5歳以下の小児を対象に、保健省の「<u>コミュニティベース新生児・小児疾病総合管理（以下CB-IMNCI）プログラム</u>³」に基づき、新生児・小児保健の環境改善活動を行う。出産施設の修繕と地域への啓発、民間医療従事者と</p>

¹ Sustainable Development Goals 2016-203020 30 National Report 2015, National Planning Commission Government of Nepal

² <http://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.MORT?end=2015&start=1990>

³ 2014年から開始されたネパール保健省による5歳未満の子どもの健康状態を改善するためのプログラムである。特徴は保健行政だけではなく、女性地域保健ボランティアなど、コミュニティレベルからの働きかけも重視し、新生児・小児保健の質、アクセス等を改善しようとする点である。また公的な保健部門だけでなく、民間保健施設から病院への紹介など民間部門との連携も含んでいる。

の連携強化、公的な医療・保健従事者の保健サービスの質の改善、州管轄保健事務所・保健行政関係者の能力向上までを含めて包括的に支援する。

<事業対象地バンケ郡の選定理由>

事業対象地であるネパール中西部のバンケ郡は、人口 574,936 人 (2018 年)⁴、面積は 2337k m²、1 つのサブメトロポリタン (ネパールガンジ) と 1 つの市 (コハルプール) と 6 つの町で構成されている。同郡は特に開発が遅れ、ネパール全 75 郡のうち、CB-IMNCI が普及していない 4 郡⁵の一つである。ADRA の現地調査及びネパール保健省との協議により、同郡は新生児・小児保健環境改善の必要が高いと判断した。CB-IMNCI に関して包括的に郡内で活動している NGO はいない。

<バンケ郡における新生児・小児保健分野の開発ニーズ>

指標	全国 (%)	バンケ郡 (%)
1 低体重新生児の割合	8.87	13.52
2 主に母乳のみで育てられている子の割合	28.45	0.31
3 重篤なバクテリアに感染する新生児の割合	11.46	14.39
4 急性呼吸器感染症を患った 5 歳未満の子どもの割合	76.47	77.97
5 肺炎を患った 5 歳未満の子どもの割合	19.80	21.77
6 出産前第一回目健診受診者の割合	96.02	74.74
7 出産後ケアの受診者の割合	48	24.55
8 避妊率	43	33.31

Neonate and child health situation in proposed district (Source: DOHS Annual Report 2014/2015)。

全国の新生児死亡数 1000 人中 21 人 (2012-2016 年平均)⁶に対し、バンケ郡での新生児死亡数は 64 人 (2016 年) である。上記は CB-IMNCI が同郡で普及できていないことの表れである。

課題 1: 保健医療施設の未整備及び医療資機材の不足

バンケ郡における保健施設数 (出典: DOHS Annual report 2014/2015)

郡	州病院	プライマリーヘルスケアセンター	ヘルスポスト ⁷
バンケ	1	3	44

・保健医療施設の未整備

郡内の保健医療施設は老朽化や未整備により、CB-IMNCI を十分に実施できる環境ではない。2 年次に修繕対象とする 2 か所のヘルスポストは、1 年次のベースライン調査にて、修繕ニーズが高いことを確認済みである。

・ベリ州病院における医療資機材の不足

⁴ DOHS Annual report 2014/2015

⁵ Banke, Sindhuli, Rautahat, Makwanpur

⁶ Nepal Demographic and Health Survey 2016 Key Indicators Report

⁷ 簡易保健所

ベリ州病院は、バンケ郡唯一の公立の三次救急医療機関としての役割を担っており、高度医療サービスを必要とする重症児が郡全域から搬送されてくる。しかし、同病院には保健省が定める医薬品及び医療資機材が不足、または設置されておらず、その役割を十分に果たせていない。つまり、バンケ郡全体の新生児及び小児に関する保健環境を包括的に改善するための環境が未整備であると言える。

課題 2：保健医療従事者による新生児及び小児保健サービスの質の低さ

バンケ郡全域で保健医療従事者と FCHV が CB-IMNCI を理解し、質の高い保健サービスを提供することが必要である。CB-IMNCI を文書として保管していない保健医療施設が多いのに加え、住民の身近な相談役である FCHV の 54% は読み書きの能力が不十分であり、CB-IMNCI を文書から理解することが難しい⁸。また、母親の栄養状態が新生児死亡率を高めているが⁹、FCHV から母親への助言が十分にできていない。FCHV には、必要時に保健施設に紹介する役割があるが、住民からの相談は限定的である¹⁰。さらに、新しい行政区画に伴って郡管轄保健事務所が廃止されたにも関わらず、州管轄保健事務所による定期的なモニタリング体制や指導が十分ではない。

課題 3：保健医療施設の運営能力の低さ

郡内の保健医療施設は CB-IMNCI を指導又は運用する人材と財務・物資管理能力に欠けている。新しい行政区画のパリカの人材は、保健医療施設運営の知識・経験が未だ十分でなく、保健施設に適切な医薬品の供給を継続できていない。また、故障した医療器具の交換や修理も円滑に実施できていない。

課題 4：住民の CB-IMNCI や新生児及び小児保健に関する理解不足

住民の新生児及び小児保健に対する理解不足が、保健サービス利用を制限している。結果、子どもは適切な保健サービスを受けることができない。出産後 3 回の産後検診の受診者率は全国平均 18% に対して、バンケ郡では 14% と低い (2015 年)。公的保健サービスに頼らず、民間の診療所や伝統的なヒーラーを受診し治療を受ける住民も多い。重篤な症状の場合、伝統的ヒーラーから保健医療施設に迅速に連絡をし、患者の治療にあたるかが課題である。地域の母親同士の連携も乏しく、出産や育児への男性の理解と協力も不足しており、母親の心身への負担が大きい。

<1 年次の成果の概要と 2 年次の事業内容>

1. 保健施設の整備及び医療資機材の提供

1 年次は、郡内 2 か所のヘルスポストにて修繕作業を実施し、地域住

⁸ ネパール全土において、敗血症に対応できた FCHV は 1.5% のみ、また正確に温度計を使用することができる FCHV は 33% のみ。

⁹ 肥満傾向の母親の新生児死亡率 21 人に対し、痩せている母親の新生児死亡率は 36 人 (2013: Trends and Determinants of Neonatal Mortality in Nepal [FA75])。

¹⁰ ネパール全土において、5 歳未満児の疾病については住民の 3% のみが FCHV に相談し、急性呼吸器感染症 (ARI) については FCHV に全く相談していない。また、産後 2 日以内の家庭訪問を実施した FCHV は 7% のみ。

	<p>民が安心して利用できる保健医療施設環境を整備している。医療資機材の提供については、ヘルスポスト 44 施設、PHC3 施設、州病院 1 施設において状況確認のためベースライン調査を実施し、必要な資機材提供の準備を進めている。2 年次は 2 か所のヘルスポストの修繕を行う。</p> <p>2. 保健サービス提供者の能力向上 保健医療従事者の指導者研修は、7 日間のマスターレベル研修を実施し、医療・保健従事者の研修では 290 名が受講をする見込みである。FCHV への CB-IMNCI 研修は、1 年次に 450 人が受講する見込みである。郡内の全 FCHV が研修を受講できるよう 2 年次も同研修を継続する。保健従事者と FCHV のモニタリング・技術支援及び民間医療従事者対象のワークショップも 1 年次の活動を継続して実施する。</p> <p>3. 保健医療施設の運営能力向上 1 年次は各レベルの CB-IMNCI 関係者間のワークショップを 1 回実施し、参加者が各地域の課題や経験を共有しアクションプランを作成した。また、保健医療施設運営組織の能力向上ワークショップを 24 回、CB-IMNCI を担当する非医療スタッフ対象の保健事務所の管理能力研修を実施した。2 年次にも運営組織へのワークショップを継続し、加えて CB-IMNCHI リーダーシップ及び運営管理研修も行う。</p> <p>4. 住民の新生児・小児保健知識の向上 1 年次は CB-IMNCI 関連メッセージをタルー語とアワディ語に翻訳し、聴者が多い時間帯に毎日 4 回、ラジオ放送で啓発をした。2 年次はラジオ放送の他、コミュニティへの啓発活動も実施していく。</p> <p>●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性 本事業は新生児及び小児保健の包括的な改善を目指しており、以下の持続可能な開発目標に沿った内容となっている。</p> <p>SDGs 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。 SDGs 目標 3 のターゲット： 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件以下まで減らし、5歳未満児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。 3.8 すべ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医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。 3.c 開発途上国、特に後発開発途上国及び小島嶼開発途上国において保健財政及び保健人材の採用、能力開発・訓練及び定着を大幅に拡大させる。</p>
--	--

	<p>●外務省の国別開発協力方針との関連性</p> <p>日本政府はネパール政府の最貧国からの脱却という目標を後押しすべく、「国別開発協力方針」重点分野（中目標）の一つとして貧困削減及び生活の質の向上¹¹を掲げており、新生児・小児保健環境の包括的な改善を目指す本事業は、中目標に合致している。</p>
(3) 上位目標	第5州バンケ郡の新生児及び小児に関する保健環境が、包括的に改善される。
(4) プロジェクト目標	<p>第5州バンケ郡において、コミュニティ、郡行政、および中央政府の保健システム強化及びインフラ整備を行なう。</p> <p>2年次の目標：新生児・小児保健サービスにおける保健医療従事者及び保健医療施設の能力が向上し、コミュニティの住民の間で新生児・小児保健サービス利用への理解が進む。</p>
(5) 活動内容	<p>以下、本事業において医療行為は行わない。</p> <p>1. 保健施設の整備</p> <p>1年次に実施したヘルスポスト2施設の修繕に続き、2年次もヘルスポスト2施設をアセスメント結果に基づき修繕する。修繕対象としたヘルスポストは修繕・建設作業においてADRAの管理・財務規則に従う。さらに、本事業は持続性を維持するため、活動(3) 保健施設の運営能力向上において、保健施設運営組織に対する施設の維持管理研修を実施する。</p> <p>1-1：保健施設の修繕</p> <p>1年次に実施したヘルスポスト2施設の修繕に続き、2年次もヘルスポスト2施設を修繕し、新生児・小児医療サービスの質の向上を目指す。ADRAは、修繕作業の質を維持するため、現地パートナー団体を後方支援・モニタリングする。</p> <p>2年次：ヘルスポスト2施設（Katkuiyaヘルスポスト、Sonpurヘルスポスト）（受益者：郡内5歳以下乳幼児数 1,981名）</p> <p>【変更点】当初の計画では、2年次に州病院の修繕（NICU付近に待合室と授乳室の設置）も予定していたが、1年次事業実施中に中央政府が州病院に新病棟を建て始め、NICUは完成後に移動予定となっている。建設が終わりNICUの位置や設備等を確認後、3年次に待合室と授乳室の建設場所をするため、2年次の活動から削除した。</p> <p>1-2：医療資機材の提供</p> <p>ベリ州病院に対し、政府基準に則り、事業地における三次医療機関としての役割を果たすために必要な医療資機材を提供する。当初、州病院の新棟にNICUが移動した後に提供することを検討したが、日々の業務において不可欠な医療資機材の不足が確認され、またこれらはNICUの位置や設備等の変更に影響を受けないため、2年次に購入することとした。ADRAが業者選定、医療資機材の調達、搬入の調整、業</p>

¹¹ <http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/files/000072266.pdf>

者による医療資機材の維持管理研修を設定する。

2 年次：州病院 1 施設

・新生児用血圧測定器（4 個）：感染症児には入院期間中は個別の血圧計が配置されるべきであり、また患児の急変時・輸血時等には 5～10 分毎の血圧測定が必要であるが、州病院の NICU には 1 個しかない。本事業で 4 個を追加することで、2 ベッドあたり 1 個の血圧計を備えることができる。

・シリンジポンプ（8 個）：NICU に入院するほとんどの患者（新生児）に必要であるが、州病院には 2 個しかない。本事業で 8 個を追加することで、各ベッドに 1 個を備えることができる。

・新生児用診察台（1 台）：州病院の NICU には適切な診察台がなく、金属製の平坦な代を代替的に使用しており、安全上のリスクが非常に高いため、1 台を設置する。

2. 保健サービス提供者の能力向上

保健サービスの質を確認するため、1 年次の研修（マスターレベル指導者研修、医療保健従事者への指導者研修、女性地域保健ボランティア（FCHVs）研修）を修了した保健サービス提供者へのモニタリングと実地指導を昨年度より継続して実施する。モニタリングによりコミュニティ内で実践されている内容を把握し、実地指導により保健サービス提供者の更なるスキルアップを目指す。

2-2：公的保健医療サービス提供者への技術支援

a. 女性地域保健ボランティア（FCHV）への 3 日間研修

① 1 年次に引き続き 2 年次でも、コミュニティベース新生児・小児疾病総合管理（以下 CB-IMNCI）に関する 3 日間の研修を、保健医療従事者がトレーナーとなって郡内 391 名の FCHV に対して実施する。研修を受けた FCHV は、新生児・幼児のケア方法を母親グループに伝えるほか、家庭訪問、カウンセリング、必要な物品の配布、家族計画や出産前ケアに関する啓発活動を行う。また FCHV は患者が必要な保健医療サービスを受けるために、患者に適した保健医療施設を紹介することができるようになる。

② ①に加え、2 年次では、CB-IMNCI に基づいた 2 日間の母子栄養改善研修を 789 名の FCHV に対して実施する。この研修で FCHV は、出産前後の妊産婦に必要な食べ物や栄養素、新生児や乳児に必要な栄養、母乳の重要性について、講義と調理実習を通して学ぶ。講師は、母子保健専門の栄養士がつとめる。研修後、FCHV は学んだ知識を母親グループへミーティングを通して普及し、さらに、家庭訪問の際にも妊産婦と乳幼児の栄養に関するアドバイスを住民に行う。

① 対象者：FCHV423 名（約 20 名×23 グループ×3 日間×1 回）

② 対象者：FCHV789 名（約 17 名×47 グループ×2 日間×1 回）

【変更点】

① 1 年次事業を実施する中で、FCHV は所属する保健医療施設があるため、研修を施設ごとにより実施することにより参加率が上がり費用

面でも効率的だと判断した。そのため、1年次には24施設において26グループの計366名、2年次は23施設において計423名(グループ数は未定)を実施することとした、各グループの人数は各施設に所属するFCHVの人数によって変動する。

- ② 最新のバンケ郡内のFCHVは789名のため、788名(10名×78グループ)を、FCHV789名(約17名×47グループ)に変更した。1グループの人数は、上記理由により17名とした。

b. モニタリングによる保健従事者やFCHVへの技術支援

州管轄保健事務所、パリカの保健部門担当者、事業スタッフからなるチームが、保健医療従事者とFCHVが提供する保健医療サービスをモニタリングし、彼らの知識とサービスの質に問題がないかを確認し、必要に応じて技術支援や実地指導を行なう。技術支援や実地指導は、CB-IMNCIプログラム実施において不可欠な要素と定められている。モニタリングは、郡内5か所の保健医療施設で年2回実施し、対象施設は、州管轄保健事務所およびパリカ、事業スタッフが調整して決定する。

- ① 対象者：90名(研修を受けた保健医療サービス提供者及びFCHV18名×5グループ×2日間)

2-3: 民間保健医療サービス提供者への技術支援

a. 伝統的ヒーラーに対するオリエンテーション

ネパールのいくつかのコミュニティでは未だに、新生児・小児の具合が悪くなった際、母親たちが最初に伝統的ヒーラーに相談する習慣がある。バンケ郡においても、地域によっては人々が最初に相談しに行くのは伝統的ヒーラーであり、一部の人々は伝統的ヒーラーに強い信仰心を持っている。患者の病状が深刻な場合、伝統的ヒーラーが適切な保健施設にいかにより迅速に患者を紹介できるかが重要である。そのため、CB-IMNCIプログラムで策定されている通り、現役の伝統的ヒーラーに対して新生児・小児に必要な保健サービスについて伝えるオリエンテーション・プログラムを実施する。これを通し、伝統的ヒーラーは自身が適切な新生児・小児保健サービスの提供に重要な役割を担っているということを認識し、病気の新生児・小児を保健医療施設に適切なタイミングで紹介できるようになる。オリエンテーションは郡内の全パリカで実施し、疎外されたコミュニティや、伝統的ヒーラーの影響力が未だに強く残るムスリムコミュニティで行う。オリエンテーションは1日かけて実施され、1回につき10~12名の伝統的ヒーラーが参加する。

- ① 対象者：伝統的ヒーラー90名(各パリカ¹²10~12名×8パリカ×1日)

b. 民間医療従事者(パリカ・レベル)への研修・ワークショップ

- ①バンケ郡の民間医療従事者(民間の病院やクリニック、薬局等)に対して、CB-IMNCIプログラムの理解を深める研修を実施する。研修

¹² パリカとは、ネパールの新しい行政区画における市町村を指す。新しい行政区画では、中央政府・州政府・パリカがそれぞれ自治権を持ち、事業実施において全行政レベルとの調整が必要である。

では、民間医療従事者が CB-IMNCI 基準に沿った新生児・小児保健サービスの提供と、患者が迅速に適切な治療を受けられるための、保健医療施設への紹介の仕組みについて学ぶ。講師は保健医療施設の保健医療従事者と ADRA スタッフが担い、郡内より選出された 40 名（20 名×2 グループ）が研修に参加する。

② ①研修のほか、民間医療従事者を対象としたワークショップを開催し、民間保健施設から公的保健医療施設への患者紹介状況の分析を行い、新生児・小児保健に関する情報を集約する。このワークショップは、州管轄保健事務所が民間診療所から新生児・小児保健についての適切な報告を受けられるように、州管轄保健事務所と民間診療所を結びつけることを目的としている。

① 対象者：民間医療従事者 40 名（20 名×2 グループ×2 日間×1 回）

② 対象者：民間医療従事者 15 名（15 名×1 日間×1 回）

2-4：保健医療サービス改善のためのシステム強化

a. 保健施設における保健サービス改善委員会の強化ワークショップ
各保健医療施設には、保健省により保健サービスの質を改善するための「保健サービス改善委員会」が設置されている。しかしながら、委員会の多くは活動しておらず、その役割と責任が明確ではない。また、委員会のメンバーのなかには、保健医療従事者ではない者も含まれるため、積極的な関与も必要になる。

本事業でワークショップを開催することで、各施設の保健サービス改善委員会の活動を再開・再活性化させる。毎月の委員会の開催により、地域の新生児・小児ケアの改善を目指す。州管轄保健事務所との調整により、10 か所の保健サービス改善委員会を決定する。その委員会には本事業が修繕対象とする 6 つの保健施設も含まれる。

① 対象者：保健サービス改善委員 70 名（各委員会 7 名×10 委員会×1 日間×1 回）

b. CB-IMNCI に関する省略語のハンドブック作成

ネパールで母子保健分野に使用される省略語のハンドブックを 2 年次に作成し、保健医療従事者や管理者に配布する。ハンドブックを通して CB-IMNCI に関する用語への理解を深め、保健医療従事者や管理者の知識を向上させる。保健省および母子保健分野で働く関係機関・団体もハンドブックの作成に参加する。保健省が著作権を有し、ハンドブック完成後必要に応じてハンドブックを改訂する。このハンドブックは小児保健分野を推進するための節目の 1 冊となる。

① 保健医療従事者及び管理者 300 名に配付（2 年次に 300 冊作成）

3. 保健施設の運営能力向上

CB-IMNCI に携わる保健省家庭福祉局や州管轄保健事務所を含む運営管理者の人的資源と管理能力を高め、保健施設の維持管理と医薬品の供給が円滑に行なえるようにする。ADRA は、保健省家庭福祉局や州管轄保健事務所と調整し、研修やモニタリングを実施する。

3-1：郡・中央レベルでの管理能力強化

a. CB-IMNCI に関するリーダーシップおよび運営管理研修

適切な運営管理、リーダーシップ、戦略的な方法を身に付けるために、保健省家庭福祉局および他のステークホルダーの小児保健に携わるプログラム・マネージャーを対象に 2 日間のトレーニングを実施する。トレーナーは保健省家庭福祉局スタッフが務める。研修の目的としては、第一に小児保健関連プログラム・マネージャー等の知識と技術を強化し、目標達成のための効果的な戦略を策定できるようにする。第二にマネージャーと CB-IMNCI 事業担当者が事業運営管理およびリーダーシップスキルの重要性を理解することである。

① 対象者：CB-IMNCI 関連事業に従事する保健省家庭福祉局スタッフ、州保健局の小児保健に関わるプログラム・マネージャーなど 30 名

2 年次：30 名 × 2 日

3-2：コミュニティから郡レベルの各施設の事務運営部門強化

a. 保健施設運営管理組織の能力向上ワークショップ

保健省は、各レベルで施設を適切に管理するために保健施設運営管理組織を置くことを定めている。保健施設運営管理組織の能力を向上させることで、各パリカにおける保健医療施設、医療設備・機材、予算確保、人材確保の維持管理計画を作成することを目的とする。

① 対象者：240 名（ヘルスポスト、プライマリーヘルスケアセンター、州病院を含む計 24 施設の保健施設運営管理組織）

2 年次：240 名（10 名 × 24 回） × 1 日

b. 郡保健事務所の総務・会計担当の管理能力研修

① 1 年次の研修に続き、② 運営管理研修は、州管轄保健事務所、ベリ州病院、パリカ保健部門に従事する非臨床スタッフ（会計担当、監督者、運営管理者、統計担当、在庫管理者、検査技師、X 線技師など）に実施される。研修は、郡内の CB-IMNCI に関わる保健医療施設で、適切かつ効果的な保健医療サービスが提供されるように彼らの役割を明らかにすることに重点を置いている。また、地元の資源動員や適切なガバナンス、記録および報告システムの維持改善についても研修する。

② 対象者：17 名（会計担当、監督者、運営管理者、統計担当、在庫管理者、検査技師など）

2 年次：17 名 × 1 日

【変更点】案件申請当時から行政区画が変わったため、対象者はバンケ郡内の 8 パリカの各パリカから 1 名（計 8 名）、州管轄保健事務所から 5 名、ベリ州病院から 4 名となり、当初の 7 名から 17 名に変更した。

4. 住民の新生児・小児保健知識の向上

住民が必要な時に適切な保健医療サービスを受けることができるように、CB-IMNCI や新生児・小児のヘルスケアに関する住民の理解と認識を改善する。ADRA は州管轄保健事務所と協力して啓発活動を実

施し、ADRA の保健分野専門スタッフも啓発活動を一部担当する。また、ADRA は啓発とそれに関するイベントの運営やモニタリングする。

4-1: コミュニティにおける啓発活動

a: ムスリムコミュニティへの啓発

① 男性グループのオリエンテーション

新生児と小児の保健サービスの利用を増やすためには、男性のサポートが不可欠である。男性が妊娠中、出産中、出産後の女性のケアを身体的および精神的にサポートすることが大変重要となる。そのようなサポートを実践したいと考える男性はいるだろうが、彼らの母子へのケアに関する知識や経験が不足しているために、もしくは母親が育児をするべきだという文化的背景のために、男性による母子へのサポートが十分でない現状がある。しかし、男性が自分の役割と責任を理解することで、新生児への迅速で適切なケアや治療に大きく貢献することができる。したがって、コミュニティ内の林業、貯蓄、農業および市場管理に携わる若い男性グループおよび今後父親になる男性に対して、新生児・小児疾病、予防と治療、母親へのサポートについてのオリエンテーションを実施し、積極的な参加を促す。さらに、参加者が啓発活動を抵抗なく受け入れるように、保健医療従事者、ADRA スタッフ、ムスリムコミュニティのリーダーが共に啓発活動に取り組む。啓発活動は、疎外されたムスリムコミュニティから選出した 5 グループ（各 15 名ずつ）に対して実施する。

② 青少年への啓発と啓発活動への参加

青少年への啓発は、学生らを通じてコミュニティレベルでの新生児・小児ケアを改善するために行われ、ムスリムコミュニティ内の 10 校に対して実施する。8 年生から 10 年生までのおよそ 900 名の生徒が、このプログラムに参加する。実施場所は、州管轄保健事務所と調整の上で決定される。研修を受けた生徒は家族やコミュニティに対して啓発を行い、また保健に関する記念日のキャンペーン等に参加する。

① 対象者：男性 75 名（5 グループ×15 名）

2 年次：75 名（5 グループ）× 1 日

② 対象者：約生徒 900 名（10 校の 8-10 年生）

2 年次：生徒 900 名（約 90 名×10 学校）× 1 日

b. 母親グループの強化（789 名の FCHVs につき、各グループ母親 20 名ずつ）

事前調査の結果から、新生児・小児疾病を引き起こす原因を母親の多くは認識していないことが分かっている。母親グループの知識を高めることは、適切なタイミングによる適切な新生児・小児疾病のケアへの意識作りに重要な活動となる。そこで CB-IMNCI の訓練を受けた FCHV が郡内の全域の母親グループを対象に、毎月の母親グループ会合で新生児・小児保健に関する情報を提供する。具体的には出産の準備や施設出産の重要性、健常児及び病気の新生児のケア、在宅出産時の臍帯ケア用 CHX 使用、呼吸器感染症（ARI）の徴候と症状、下痢による脱水を防ぐための家庭での対処法などについて説明する。

母親グループは毎月会合を行うことになっているが、すべてのグループが活動的というわけではないため、FCHV は定期的に母親へ積極的な参加を呼びかける。また、FCHV は男性に母親グループの重要性を理解させ、母親グループを再活性化へ導く。その際にはコミュニティで影響力のあるムスリムのリーダーを巻き込みこんで、男性の理解を促す。各 FCHV の下に 20～30 名の母親がいるので、母親グループの再活性化は、事業対象郡のコミュニティの多くの母親に新生児・小児保健に関する情報共有の機会を与える。

対象者：母親たち 約 7,500 名 (FCHV394 名 x 母親グループ約 20 名)
2 年次：約 7,500 名 (FCHV394 名 x 約 20 グループ) x 1 日

4-2：大衆への啓発活動

① ラジオ放送を通じた啓発

バンケ郡内のラジオ放送を通して、保健省の NHEICC (National Health Education Information and Communication Centre) の基準を満たす新生児・小児のケアに関連するメッセージを多くの人々に届ける。そのメッセージは現地語 (Tharu および Awadhi) とネパール語で放送される。メッセージの内容は、2 年次に計画された活動に沿って決める。これらのメッセージ以外に、新生児・小児のケアに関する 1 分間のエピソードも毎日放送する。

② 新生児・小児ケアに関する啓発パンフレット、ポスター、バナーの作成

これらの視覚教材を作成することによって、多くの人々に重要なメッセージを伝え、行動変動を促す。新生児・小児ケアのメッセージをのせたバナーは、人々が頻繁に訪れる 20 か所の公共の場に設置する。ポスターの設置場所は州管轄保健事務所によって決める。ADRA と州管轄保健事務所がデザインを担当し、州管轄保健事務所が改定の責任を有する。

③ 保健に関する記念日のキャンペーン

前述の活動 4-1: コミュニティにおける啓発活動で新生児・小児保健に関する知識を得た人々が主体となり、保健に関する記念日 (FCHV の日、肺炎の日など) に合わせて自らのコミュニティや学校で関連知識をさらに周囲に広めるためにキャンペーンを実施する。ネパール保健省の定める FCHV の日にプラカード等を作成してコミュニティを練り歩く他、本事業で研修を受けた生徒が自身の学校全体を巻き込んで啓発していく。キャンペーン参加者に交通費と食費を提供して参加意欲を刺激することで、より多くの参加者と啓発効果の向上が期待できる。

対象者：バンケ郡全域の住民 561,497 名

2 年次：FM ラジオ 1 時間 x 365 日、パンフレット 1000 部 x 1 回、ポスター 1000 部 x 1 回、バナー 20 か所

各活動の裨益者数

1. 保健施設の整備及び医療資機材の提供

1-1 保健施設の修繕

	<p>2 年次 直接裨益者 1,981 人 (5 歳未満児)</p> <p>2. 保健サービス提供者の能力向上 2 年次 直接裨益者 約 1,430 人 (FCHV、保健医療従事者・管理者 (民間含む)、伝統的ヒーラー、保健サービス改善委員)</p> <p>3. 保健施設の運営・能力向上 2 年次 直接裨益者 277 人 (保健省家庭福祉局スタッフ、州保健局の小児保健担当者、保健施設運営管理組織メンバー)</p> <p>4. 住民の新生児・小児保健知識の向上 2 年次 直接裨益者 8,475 人 (行政関係者、母親、ムスリムコミュニティの男性や生徒、その他住民) / 間接裨益者 574,936 人 (バンケ郡全体の住民)</p>
(6) 期待される成果と成果を測る指標	<p>1. 保健施設の整備 【成果】 適切に整備された施設及び設置された資機材により、患者が処置を受けられる環境が整う。 【指標】 1-1: 適切に整備された施設 (ヘルスポスト) 数: 2 年次: 事業実施前: 2 施設 → 事業実施後: 4 施設¹³</p> <p>【確認方法】 2 年次終了時、ADRA スタッフ及び州管轄保健事務所が保健施設のモニタリングをし、計画通り施設が適切に整備されているか計画書により確認する。また、1 年次での供与した資機材の維持・管理状況が適切であるか確認する。尚、3 年次終了時にも同様のモニタリングを実施する。</p> <p>2. 保健サービス提供者の能力向上 【成果】 保健サービス提供者によるサービスが向上する。 【指標】 2-2 a, b: FCHV による出産前後の戸別訪問 2 年次: 事業実施前: 全 FCHV789 名の 25% が出産前後の戸別訪問実施。 事業実施後: 全 FCHV789 名の 50% 以上が出産前後の戸別訪問実施¹⁴。</p> <p>2-3 a, b: 民間医療従事者及び伝統的ヒーラーからの保健施設への紹介件数。 2 年次 (伝統 90 名 + 民間 15 名): 事業実施前: 約 5% → 事業実施後: 20%¹⁵</p>

¹³ 1 年次と同様、1 年間で 2 か所のヘルスポストを修繕する。

¹⁴ 事業の研修・技術支援により期待できる戸別訪問の回数の増加、バンケ郡における 2015 年～2018 年の戸別訪問回数の増加率を考慮し、2 年次に 25% の増加を設定した。

¹⁵ ネパールの 6 郡で行われた調査では、伝統的ヒーラーに対する公的医療施設への紹介に関する研修実施後、全ての伝統的ヒーラーが紹介をするようになった (研修前は 15%) という結果が出ており、本事業でも研修実施後には 15% の増加は達成できるとして設定した。

	<p>【確認方法】 2-2 a, b : 戸別訪問記録で確認 2-3 a, b : 2 年次終了時に対象となる民間医療従事者及び伝統的ヒーラーから紹介先となる保健施設での紹介元記録により確認。</p> <p>3. 保健施設の運営・能力向上 【成果】 保健施設が継続して、適切に運営されていくようになる。 【指標】 3-1 a : 州管轄保健事務所の CB-IMNCI 運営計画と実施 : 2 年次 : 事業実施前 : 運営計画なし→事業実施後 : 運営計画あり</p> <p>3-2 a : 保健施設運営組織の運営計画と実施 : 2 年次 : 事業実施前 : 24 施設→事業実施後 : 48 施設</p> <p>【確認方法】 3-1 a, b : 州管轄保健事務所の運営計画書及び 2 年次終了時に ADRA スタッフ及び保健省家庭福祉局によるモニタリングで計画実施状況を確認 3-2 a : 保健施設運営組織の運営計画書及び 2 年次終了時に ADRA スタッフおよび州管轄保健事務所によるモニタリングにより計画実施状況を確認</p> <p>4. 住民の新生児・小児保健知識の向上 【成果】 新生児・小児保健の啓発を受けた住民が適切な行動をとれるようになる。 【指標】 4-1, 4-2 : 出産前第一回目健診受診者の割合 : 2 年次 : 事業実施前 : 78%→事業実施後 : 82%¹⁶</p> <p>4-1, 4-2 : 住民の FCHV への新生児・小児保健に関する相談 : 2 年次 : 事業実施前 : 15%→事業実施後 : 20%¹⁷</p> <p>4-1, 4-2 : 出産後ケアの受診者の割合 2 年次 事業実施前 : 出産後ケアの受診者の割合 24.55% 事業実施後 : 出産後ケアの受診者の割合 38%¹⁸</p> <p>【確認方法】 4-1, 4-2 : 出産前第一回目健診受診者記録により確認</p>
--	---

¹⁶ 母親たちに対する FCHV からの情報提供により期待できる受診回数の増加と、バンケ郡における 2015 年～2018 年の健診受診者数の増加率を考慮して設定した。

¹⁷ 母親たちに対する FCHV やラジオ放送からの情報提供により期待できる相談件数の増加と、バンケ郡における 2015 年～2018 年の出産後 24 時間以内に産婦を訪問した FCHV の増加率を考慮して設定した。

¹⁸ 母親たちに対する FCHV やラジオ放送からの情報提供により期待できる出産後ケア受診者の増加と、バンケ郡における 2015 年～2018 年の出産後 24 時間以内に産後健診を受診した産婦の増加率、医療施設で出産する妊婦数の増加率を考慮して設定した。

	<p>4-1, 4-2:FCHV 相談記録により確認 4-1, 4-2:住民の出産後ケアの記録により確認</p>
(7) 持続発展性	<p>州管轄保健事務所が医療資機材の供給管理をする。修繕後の保健施設や提供した医療資機材の修理・維持管理は保健施設運営組織と保健サービス改善委員会が保健事務所から予算を得て行う。これらは郡レベルで合意されている。医療資機材は政府の資産記録に登録される。また研修を受けた保健施設の運営組織が村に必要な予算額の分配を働きかけ、資機材の追加購入、施設の拡充のための資金を確保していく。また、事業終了後も FCHV が中心となり、住民に働きかけ、コミュニティ全体の新生児・小児保健の環境改善を継続する。指導者研修を受けた医療・保健従事者が CB-INMCI の更なる普及を推進する。また、FCHV の指導及び管理に関して技術を身に付けた保健従事者は、コミュニティにおいて FCHV を通して保健・衛生知識が継続的に普及できるようにする。公立と民間の保健システムや伝統的ヒーラー間の連携を深め、情報を定期的に共有し、患者が適切な治療を受けられるように速やかに紹介されるようにする。</p>

(ページ番号標記の上, ここでページを区切ってください)