

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	本事業は、タッコン郡にて、妊婦健診や分娩介助、産後検診等の質の高い母子保健サービスが適切に利用されることにより、母子の健康状態の改善を目指す事業である。具体的には、以下の5つのアプローチを通して農村地域の母子保健サービス改善を目指す。1) 一次医療施設を整備し、医療器具等を供与する。また、各施設や供与機器の維持・管理状況及び自宅分娩環境のモニタリングを行い、改善を図る。2) 助産師卒後研修、補助助産師リフレッシュ研修、助産師・補助助産師スキル・モニタリングを通じて医療人材の知識・スキルの強化を図る。3) 妊婦や産後の女性を対象に、助産師が村や医療施設にて母子保健教育を行い、参加者の保健知識を高める。4) 村のボランティアとして母子保健推進員を育成する。妊婦や産後の女性を助産師に照会するほか、新生児のいる家庭を訪問し養育者に保健知識を伝える。5) 地方保健行政との連携を強化する。 This project aims to improve maternal and child health (MCH) services provided at the health facilities in Tatkon Township, Nay Pyi Taw, Myanmar. Main five activities include the following; 1) Maintenance of the health facilities including construction of new building, 2) Capacity enhancement of local midwives and auxiliary midwives, 3) MCH education for pregnant and postpartum women, 4) Training for MCH promoter who introduces health care to pregnant and postpartum women in communities, 5) Building up cooperation with MOHS and other stakeholders.
(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 ミャンマー連邦共和国（以下、ミャンマー）の妊産婦死亡率（178 件/出生 10 万件）、子どもの死亡率（5 歳未満児死亡率 50.8 件/出生千件；新生児死亡率 24.5 件/出生千件）は ASEAN 諸国と比較しても非常に高い。ミャンマー政府保健省も SDGs と同じく 2030 年までに妊産婦死亡率を 70 件/出生 10 万件に減少させることを目標としている。（死亡率は右参照：World Health Statistics, 2018, WHO） (イ) 事業対象地域のニーズ 事業対象地域はミャンマーの首都ネピドー特別自治区の北部に位置するタッコン郡で、人口約 21.7 万人の典型的な農村地帯である。タッコン郡の 2017 年の妊産婦死亡率は 340 件/出生 10 万件（妊産婦死亡は計 14 件/年）で、全国ワースト 2 位と非常に高く、2017 年の全国平均 178 件/出生 10 万件と比較すると、約 2 倍となり問題への対応が必要とされている。 (ウ) これまでの事業の成果・課題・今後の対応 本事業は当初、タッコン郡の 6 地域のうち、ミャウツミエイ地域のみを対象としていた。しかし、タッコン郡の 2017 年の妊産婦死亡率が全国平均よりも高かった為、保健スポーツ省やネピドー公衆衛生局、タッコン郡保健局と協議を重ね、第 1 年次の途中から事業地域を拡大することとなった（1 年次 2018 年 6 月 29 日付けで変更承認済み）。

	これまでの成果として、ミャウツミエイ地域では、施設分娩率が事業開始前の 49.8%から 1 年次終了時には 64.6%に上昇した。また、母子保健推進員を育成したことにより、妊娠初期に妊婦を発見し、助産師に照会することで、早期に妊婦健診を受診するケースも見受けられるようになった。一方課題として、妊婦に比べ産後の女性の母子保健教育の参加率が低くなっている。1、2 年次に育成した 414 名の母子保健推進員を通して、より多くの女性の参加を促していく。 第 3 年次においては、現地への事業の定着を図りながら、これまで実施してきた活動を継続する。事業終了後の持続性を考慮し、以下の点を意識した活動の展開を行う。 -寄贈した施設や供与機器のモニタリングが継続して行われる体制作り -助産師・補助助産師を対象とした活動は、各地域保健センターの婦人保健訪問員が助産師を適切に監督し、助産師が補助助産師と協働できるような役割と能力の強化 -助産師が母子保健推進員と連携し、現場で起きる問題に対して自分たちで問題解決ができるような能力強化 -事業モニタリング評価ワークショップを通して郡保健局主導で活動を実施していくノウハウの引き継ぎ ●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性 本事業は、「持続可能な開発目標 (SDGs)」の目標 3 に寄与し「ターゲット 3.1 : 妊産婦死亡率を削減」、「ターゲット 3.2 : 新生児死亡率、5 歳未満死亡率を減少」、「ターゲット 3.7 : 性と生殖に関する保健サービスへのアクセス」、「ターゲット 3.8 : ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC) 達成」という 4 つのターゲットに草の根レベルで取り組む。 ●外務省の国別開発協力方針との関連性 外務省は、国民の生活向上のための支援、人材の能力向上、インフラ整備の 3 点を日本の ODA の重点分野として掲げている。保健医療分野は、国民の生活向上のための支援の中でも中心分野として取り上げられており、円借款、無償資金協力、技術協力を通じて病院整備や保健システム強化等の事業が行われている。PHJ の農村部での母子保健サービス向上を目指す事業は外務省の方針・重点分野と合致する。 ●「T I C A D V Iにおける我が国取組」との関連性 アフリカにおける事業ではないため、特になし。
(3) 上位目標	農村地域の女性が適切な母子保健サービスを適切なタイミングで利用することにより母子の健康状態が改善される。
(4) プロジェクト目標 (今期事業達成目標)	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。 事業終了後も質の高い母子保健サービスの利用が継続されるようにモニタリング体制を確立する。

(5) 活動内容	事業第3年次は以下の1から5の活動を実施する。詳細は添付資料①を参照。また、本事業は医療行為を伴う活動を含むが、5点の判断基準を全て満たしている。詳細は添付資料②を参照。 1. 安全な分娩環境作り支援（ミャウツミエイ地域） 第1、2年次に建築したサブセンターや地域保健センター等の医療施設や供与した医療機器が、事業終了後も適切に維持・管理されるよう継続的なモニタリング体制を確立する。 1-1 施設整備モニタリング ミャウツミエイ地域の各施設の維持・管理、衛生状況、器材や医薬品の整理状況を、チェックリストに基づきモニタリングする。3年次には、地域保健センターに所属する婦人保健訪問員がモニタリングを行い、各施設の衛生状況、整理状況の改善を図る。 1-2 物品供与計画と実行 ミャウツミエイ地域にある計6施設に、分娩室と病室を分ける間仕切り(ついたて)を供与し、施設での患者のプライバシーを保持する。 1-3 供与機器のモニタリング 施設整備モニタリングと同様に、地域保健センターの婦人保健訪問員が管理状況のモニタリングが行う。 1-4 自宅分娩モニタリング 助産師が妊婦健診時に、妊婦の自宅の環境、及び分娩の準備状況の確認をチェックリストに基づき行う。不足事項があった場合には、施設での出産を推奨する。妊婦が自宅分娩を選択した際には、助産師が自宅の衛生環境の確認をする。 2. 医療者（特に助産師）のスキル向上支援（タッコン郡全6地域） 補助助産師リフレッシュ研修や助産師スキル・モニタリングを実施し、助産師及び補助助産師の知識及び技術の向上を図る。また、事業終了後も、地域で助産師と補助助産師が協働して日々の活動が進められるよう、助産師・補助助産師定期会議を実施し、助産師と補助助産師の協力体制の強化を図る。 2-1 補助助産師リフレッシュ研修 補助助産師を2グループに分けて、再研修を3日間行う。 2-2 助産師スキル・モニタリング スキルチェックリストに基づき、郡保健局スタッフまたは婦人保健訪問員が助産師のスキルのモニタリングを行い、改善点を助言する。また、各地域保健センターの婦人保健訪問員が助産師を適切に指導、監督できることを目指す。 2-3 助産師・補助助産師定期会議 ミャウツミエイ地域で働く助産師と補助助産師が3ヶ月に1度会議を開催する。会議では、現場での体制上の問題や村の母子保健に係る情報などを共有することで、助産師・補助助産師の協力体制の強化を図る。
----------	--

	3. 村での母子保健教育活動（タッコン郡全 6 地域） 妊婦と産後の女性を対象として、妊娠期と産後に知っておくべき母子保健の知識を伝えるため集団教育を各村で行う。3 年目開始後すぐに教育活動の年間計画を策定し、主に助産師によって教育活動を行う。母子保健教育の実施によって、村の住民の母子保健に関する知識を強化し、妊婦健診、産後検診、施設での分娩や予防接種を促進する。助産師主導で教育活動が継続的に行えるよう支援を行う。 3-1 村での母子保健教育年間計画策定 タッコン郡の全助産師が、1 年間に実施する母子保健教育の日程を策定する支援を行う。 3-2 母子保健教育実施 策定された年間計画に基づき母子保健教育を実施する。ミャウツミエイ地域では 1 村につき年 4 回、アイジェ、ニャオルン地域では 1 村につき年 2 回実施する。母子保健教育のテーマは、妊娠期には妊婦健診の重要性と受診の時期、出産準備、母体と新生児の危険兆候等、産後には産後の日常生活の注意点と栄養、新生児ケア、予防接種等である。 4. 村のボランティア育成と連携強化（ミャウツミエイ、アイジェ、ニャオルン地域） 第 1、2 年次に育成した村のボランティアである母子保健推進員が、各自が担当するエリアの妊婦を把握し、助産師へ照会する。母子保健推進員が、地域の保健スタッフ（特に助産師）と連携することで、妊産婦の母子保健サービス利用の促進を目指す。また、ボランティアの活動が地域に根付くよう、定期会議を通して、助産師と母子保健推進員の協力体制を確立する。 4-1 助産師と母子保健推進員の定期会議 助産師と母子保健推進員の定期会議を実施し、村での母子保健に関する情報の共有を行う。会議は、ミャウツミエイ地域では年 6 回、アイジェ、ニャオルン地域では年に 3 回（アイジェの遠隔地は 2 回）行う。 4-2 助産師への妊婦と産後の女性の照会 母子保健推進員が、各自が担当するエリアの家庭を訪問し、妊婦と産後の女性の数を把握する。助産師へ妊婦と産後の女性を照会し、適切な時期に助産師からケアが受けられるよう支援する。また母子保健教育の参加を促す。 4-3 新生児訪問 母子保健推進員が、各自が担当するエリアで生まれた新生児の自宅を訪問し、養育者に新生児の危険兆候等必要な保健知識を伝える。 5. 政府職員との連携強化 5-1 政府職員との事業モニタリング評価ワークショップの開催 保健スポーツ省の母子保健課、ネピドー公衆衛生局、タッコン郡保健局の関係者を招いて、事業モニタリング評価ワークショップを開催する。当該のワークショップは、第 3 年次の中間と事業終了前の
--	--

	2 回、実施する。第 3 年次の中間のワークショップでは、本事業の引継ぎを視野に入れつつ、事業の進捗状況を確認し、活動の成果を共有する。事業終了直前のワークショップでは、上記の関係者に加え、現場で働く各地域センタースタッフを招き、本事業の第 1 年次から第 3 年次までの本事業の活動報告と成果の共有を行い、事業のハンドオーバーを行う。 直接裨益人口： ・ タッコン郡の助産師 44 名と婦人保健訪問員 4 名 ・ タッコン郡の補助助産師 44 名 ・ 公衆衛生スーパーバイザー II 6 名 ・ ミャウツミエイ・アイジェ・ニャオルン地域の母子保健推進員 414 名 ・ タッコン郡の妊産婦 約 3,800 名/年 ・ タッコン郡の乳幼児約 16,344 名 間接裨益人口： ・ タッコン郡の人口 約 21.7 万人
(6) 期待される成果と成果を測る指標	期待される成果とそれぞれの成果の目標値は以下の通りである。詳細は添付資料③を参照。 ○成果 1 安全な分娩環境が整備される 指標 1：施設の衛生・器材管理モニタリング 90 点以上（対象：施設） 90 点とは施設の衛生状態や寄贈した器材が適切に維持・管理できている状態を指す。具体的には、分娩室や診察室の床や棚に塵埃がない、医薬品が整理されている等チェックリストを用いて点数化する。項目の中には、医療廃棄物の処理や建物の構造上、対応することが現実的に難しい項目も含んでいるため、90 点以上を目標値とする。 指標 2：自宅分娩の環境整備 90 点以上（対象：自宅） 90 点とは自宅分娩時の準備が整えられ、衛生状態が適切に保たれている状態を指す。分娩時に使うための水を準備できる、部屋の換気が十分である、緊急時にスムーズに搬送ができる等をチェックリストに基づき点数化する。項目の中には、自宅に十分な明かりがある等、経済的に貧しい家庭の場合は満たすことが難しい項目も含んでいるため、90 点以上を目標値とする。 ○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 指標 1：助産師が提供するサービスに関する知識テスト 90 点以上とスキル・モニタリングチェック結果 90 点以上（対象：助産師） 知識テスト、スキル・モニタリング共に 90 点とは助産師が妊婦健診・分娩・産後検診・新生児健診を適切に実施できる状態を指す。知識テストでは 2 年目に実施した助産師卒後研修で学んだ項目を中心にテストを行い、90 点を達成していれば、助産師の知識が定着していることを示す。スキル・モニタリングでは実際の妊婦健診を行うことや模型を使い助産師の技術を確認し、90 点を達成していれば

	ば、各項目の技術が適切に実施できていることを示す。知識テストで不正解であった点や、スキル・モニタリング時に正しく行えていなかった点は助産師にフィードバックし、知識とスキルの更なる向上を目指す。 指標 2：補助助産師対象の知識テスト 90 点以上とスキル・モニタリングチェック結果 80 点以上（対象：補助助産師） 知識テスト 90 点、スキル・モニタリングチェック 80 点とは補助助産師が妊婦健診・分娩・産後検診の基礎的な知識・技術を習得し、緊急時には助産師へ搬送可能な状態を指す。知識テストでは補助助産師リフレッシュ研修で学んだ基礎的な知識、特に妊娠期・分娩期・産後の危険兆候を正しく理解し、危険兆候出現時助産師へ緊急搬送できることを目的に 90 点と設定している。スキル・モニタリングでは助産師の補助的な立場ということを念頭に置き、妊婦健診・分娩・産後検診の一部の役割（血圧・体重測定など）が担えることを目標とし、80 点以上としている。知識テストで不正解となった点やスキル・モニタリング時に正しく行えなかった点については再度説明をし、知識とスキルを更に強化させる。 指標 3：助産師・補助助産師会議参加率 75%以上（対象：助産師・補助助産師） 75%とは助産師と補助助産師が会議を通じて村の母子保健に関する情報や課題を十分共有できている状態を指す。助産師は分娩介助等の他業務が重なる場合、補助助産師は高齢に伴う健康問題を抱える場合もあり、必ずしも毎回会議に参加することはできないが、情報や課題の共有のためには助産師・補助助産師 12 名中 9 名以上の出席が不可欠であるため 75%以上を目標値としている。 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（対象：助産師・補助助産師） 補助助産師がいる地域において、助産師と補助助産師が協働で実施したアウトリーチ活動数を、助産師のアウトリーチ活動総数で割った数字が 75%になることを目指す。75%とは助産師が補助助産師のサポートを得てアウトリーチ活動を実施できている状態を指す。指標 3 同様、補助助産師が体調不良等により助産師のアウトリーチ活動をサポートすることができない場合もあるため、75%以上を目標値としている。 ○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 80 点以上（対象：妊婦と産後の女性） 80 点とは妊婦や産後の女性が妊娠・出産・産後に必要な最低限の知識を習得している状態を指す。村の女性の教育レベルは高くなく、読み書きの出来ない女性もいるが、最低限の知識は習得して欲しいと考えるため 80 点以上を目標値としている。間違った問題については、テスト後に再度説明することで 100 点に近い理解度となるように努める。 ○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：母子保健推進員の働きかけにより、80%以上の妊婦と産後の女性が村での母子保健教育に参加する（対象：妊婦と産後の女性） 80%とは母子保健推進員が対象者である村の妊婦や産後の女性に母子保健教育の参加を促すことにより、実際に対象者が教育に参加している状態を指す。仕事を持つ女性や上の子供の面倒を見る必要がある女性もあり、必ずしも教育の場に参加できない場合もあるため、80%以上を目標値としている。 指標 2：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。（対象：母子保健推進員） 母子保健推進員が担当する村の生後一週間以内の新生児がいる家庭を 1 回訪問し、新生児の危険兆候が母親や養育者に伝えられている状態を指す。 ○成果 5 保健行政関係者に事業成果が共有される 指標 1：事業モニタリング評価ワークショップが年 1 度開催され、関係者との協働でモニタリング評価を実施する（対象：ワークショップ） モニタリング評価を通じて保健行政関係者と本事業の活動やその成果を共有している状態を指す。																					
(7) 持続発展性	事業終了後も、以下の指標の目標値がある程度維持されることを目指す。 事業目標の指標と目標値（プロジェクト目標を測る指標） <table><tr><th>指標</th><th>目標値 (ミャウツミエイ地域)</th><th>データ入手先</th></tr><tr><td>妊婦健診 4 回以上</td><td>80%（現状値 54%※¹）</td><td>タッコン郡保健局</td></tr><tr><td>施設分娩率</td><td>60%（現状値 49.8%※²）</td><td>タッコン郡保健局</td></tr><tr><td>産後検診 3 回以上</td><td>80%（現状平均値 5.1 回※²）</td><td>タッコン郡保健局</td></tr><tr><td>助産師による新生児健診 1 回と、母子保健推進員による新生児訪問 1 回</td><td>80%（現状平均値 5.1 回※²）</td><td>助産師による新生児健診はタッコン郡保健局、母子保健推進員による新生児訪問は村での活動であるため事業終了後に把握することは困難である</td></tr><tr><td>予防接種率</td><td>95%（現状値 90%※²）</td><td>タッコン郡保健局</td></tr><tr><td>避妊実行率</td><td>75%（現状値 69%※²）</td><td>タッコン郡保健局</td></tr></table> ※1 2015 年 PHJ ベースライン調査結果 ※2 2016 年ミャウツミエイ地域保健センターデータ。現状の平均値は 5.1 回で目標値を上回っているように見えるが、産後検診の内容はきちんとした規定がなく、助産師個人のスキルも不足しているため、十分な検診が受けられているとはいえない。 また、活動内容に記載した 5 つのアプローチが事業終了後も持続さ	指標	目標値 (ミャウツミエイ地域)	データ入手先	妊婦健診 4 回以上	80%（現状値 54%※ ¹ ）	タッコン郡保健局	施設分娩率	60%（現状値 49.8%※ ² ）	タッコン郡保健局	産後検診 3 回以上	80%（現状平均値 5.1 回※ ² ）	タッコン郡保健局	助産師による新生児健診 1 回と、母子保健推進員による新生児訪問 1 回	80%（現状平均値 5.1 回※ ² ）	助産師による新生児健診はタッコン郡保健局、母子保健推進員による新生児訪問は村での活動であるため事業終了後に把握することは困難である	予防接種率	95%（現状値 90%※ ² ）	タッコン郡保健局	避妊実行率	75%（現状値 69%※ ² ）	タッコン郡保健局
指標	目標値 (ミャウツミエイ地域)	データ入手先																				
妊婦健診 4 回以上	80%（現状値 54%※ ¹ ）	タッコン郡保健局																				
施設分娩率	60%（現状値 49.8%※ ² ）	タッコン郡保健局																				
産後検診 3 回以上	80%（現状平均値 5.1 回※ ² ）	タッコン郡保健局																				
助産師による新生児健診 1 回と、母子保健推進員による新生児訪問 1 回	80%（現状平均値 5.1 回※ ² ）	助産師による新生児健診はタッコン郡保健局、母子保健推進員による新生児訪問は村での活動であるため事業終了後に把握することは困難である																				
予防接種率	95%（現状値 90%※ ² ）	タッコン郡保健局																				
避妊実行率	75%（現状値 69%※ ² ）	タッコン郡保健局																				

	れるよう、以下の点を考慮して事業最終年の活動を行う。 1. 安全な分娩環境作り支援 施設及び物品の供与においては、当団体と郡保健局との間で寄付合意書を交わす。事業終了後の維持・管理にかかる費用と人員は、現地保健行政が責任を持つことを明記する。また、地域保健センター所属の婦人保健訪問員とヘルスアシスタントが施設の衛生・器材管理モニタリングを継続できるよう郡保健局が指導する。 2. 医療者（特に助産師）のスキル向上支援 助産師の異動・交代があっても妊婦健診や分娩介助、産後検診、また村での母子保健教育やアウトリーチ活動等が一定のスキルをもって継続されるような体制を構築する。具体的には、第3年次に助産師のスキル・モニタリングを行う際、郡保健局が地域保健センターの婦人保健訪問員にモニタリング方法を指導しながら実施する。 3. 村での母子保健教育活動 地域保健センターや郡保健局に、助産師が母子保健教育の年間計画を策定する際にサポートするよう働きかける。助産師は母子保健教育により女性が出産時に必要な物品を揃えるようになった等、母子保健教育の有効性を感じている。また、母子保健教育の開催には現在も費用は発生しておらず、事業終了後も助産師が継続して母子保健教育を実施することが見込まれる。 4. 村のボランティア育成と連携強化 母子保健推進員に、助産師への妊婦の照会や新生児の家庭訪問を事業終了後も継続するよう働きかける。また、助産師と母子保健推進員の会議の際、事業終了後もどのように両者間で協力体制を維持できるか話し合う。具体的には、たとえ会議の継続が難しくとも、助産師が予防接種等のアウトリーチ活動で村を訪れる際に母子保健推進員に連絡をしたり、ソーシャルネットワーキングサービス (SNS) を使って両者が情報交換をすることを想定している。 5. 政府職員との連携強化 半年に1回のモニタリング評価の際、事業終了後にそれぞれの活動を誰がどのように責任を持って継続するかを話し合う。
--	--