

2. 事業の目的と概要	
<p>(1) 事業概要</p>	<p>ホンジュラス政府は「国家計画 2010-2022」において妊産婦死亡の減少を目標の一つとして掲げている。母子保健の状況は、地方農村部においてのニーズが高く、本事業対象地であるエル・パライス県テウパセンティ市もその一つである。同市では、保健施設や機材の未整備、保健スタッフの能力不足、住民の知識の不足などの理由から、母子保健サービスが十分に行き届いていない状況にあることが確認されている。</p> <p>こうした状況を改善するため、本事業では、同市の保健所の医療機器を含む施設の環境整備、保健行政スタッフへの研修、保健ボランティア、伝統的産婆の育成、ならびに妊婦・母親や周囲の人々を対象にした保健教育を実施する。また、安全な周産期ケアが行えるよう、保健医療施設の改善に向け、保健関係者との連携を強化する。これら一連の活動を通じ、対象地域の妊婦健診などのサービスが適切かつタイムリーに提供されるようになることを目指す。</p>
	<p>The Government of Honduras has prioritized the reduction of maternal deaths and included it as one of the goals in the “National Plan 2010-2022”. Substantive issues have existed in the field of maternal and child health, especially in rural areas that includes the municipality of Teupasenti. In the municipality, maternal and child health services are not satisfactorily delivered to the target population due to inadequate health facilities and equipment, limited capacity of health staff and health volunteers/traditional birth attendants, and insufficient health knowledge among the community members.</p> <p>To help improve this situation, the project will carry out a set of activities: (1) renovation/repairment of a public health center, (2) provision of equipment, (3) training for health staff and health volunteers/traditional birth attendants, and (4) health education for pregnant women, mothers and community residents. Through implementation of these activities, the project will aim at ensuring that pregnant women in the target area receive decent services such as ante-/post-natal care and referral services in a timely and appropriate manner.</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>中米のホンジュラス共和国（以下ホ国）は、112,490 km²の国土に人口 926.5 万人（世界銀行 2017）を有する。国連開発計画の人間開発指数が 185 か国中 133 位（2017 年）で、中南米・カリブ地域では、ハイチに次ぐ最貧困国となっている。国内の貧困率は 60.9%（国立統計研究所 2016）と高く、日本政府も貧困削減及び持続的成長のため、同国に対し保健医療、教育、防災・気候変動対策、地域開発などを重点分野として協力を行っている。</p> <p>同国の保健医療の課題の中でも、特に支援ニーズが高い分野が母子保健である。妊婦死亡率は 129（対出生 10 万、世界保健機関 2015）と、中南米・カリブ地域平均 68 の 2 倍近い水準にある（国連人口基金 2017）。ホ国政府は「国家ビジョン 2010-2038」の 4 大目標の一つに「十分な教育と健康が行き届いた、極端な貧困がない国家の実現」を掲げ、そ</p>

の中の「国家計画 2010-2022」で、妊産婦の死亡率を 4 分の 3 減少させることを目標としている。しかし 2010 年の 155 (対 10 万) から 2015 年の 129 と、減少の割合は 17%に留まっている。

(イ) 申請事業内容、事業地選定の理由

【事業地選定の理由】

エル・パライス県の状況

同国東部に位置するエル・パライス県は 19 市からなり、その面積の 7 割以上を山間地域が占める。同県人口 47 万 3 千人のうち、8 割以上がコーヒー、トウモロコシ、豆などを生産する農家である。

ホ国内務司法 (ガバナンス、地方分権) 省は、9 項目 (1. 人間開発指標、2. 都市化率、3. 電化率、4. 電話普及率、5. 浄水普及率、6. 市の自己資金源、7. 1 人当たりの所得、8. 市の貯蓄、9. 投資比率) の指標を採用して、全国 298 市を「A: 能力の高い市」「B: 能力が中間の市」「C: 小規模で脆弱な市」「D: 最小で脆弱な市」に分類しているが (2014 年)、エル・パライス県は全 19 市中 17 市 (89%) が C と D に分類されており、社会経済的に発展が遅れた地域であることが示されている。保健指標に関しては、ホ国全体の妊産婦死亡の 49% が山村部で起こっているが、エル・パライス県のそれは 79% と、著しく高い数値となっている。また妊産婦の死亡時期は、コミュニティにおける出産中が 91% となっている¹。

エル・パライス県で出産に対応できる施設は県総合病院 (ダンリ市に所在) および母子保健センター (Clínica Materno Infantil、以下 CMI: ダンリ市、トロヘス市、エル・パライス市の 3 市に 1 施設ずつ所在) に限定されている。施設分娩率は国平均 82.7% に対して 70.9% であり、下から 4 番目となっている。また、1 歳未満児死亡率は、国平均が 24/1,000 であるのに対し、エル・パライス県は 26/1,000 であり、18 県中下から 7 番目である (ENDESA: Encuesta nacional de demografía y salud 2011-2012、県ごとの公式データとしてはこれが最新のものとなっている)。

テウパセンティ市の状況

テウパセンティ市は県北部の山間地域に位置し、面積 681.20 km²、人口 46,399 人 (2018 年同市役所)、39 村を有する。人口は県内でも 3 番目の規模であるが、上述の市分類では「C」のカテゴリーに入り、住民の生活環境の厳しさが窺える。母子保健分野に目を向けると、2013 年～2018 年の 6 年間で自宅分娩時の妊産婦死亡が 5 件とほぼ毎年発生しており、他市と比較しても多い²。また、山間部における施設分娩率は 63% と低い数値となっている。妊婦健診についても、ホ国では妊娠中に 5 回の受診を推奨しているが³、テウパセンティ市では、産前健診に来る妊婦の平均受診回数は 3.4 回 (2018 年本事業ベースライン調査) である。

同市では、市中心部にあるテウパセンティ保健所と山間部にある 10 ヶ所の保健所 (オコタル、ポトレリージョス、スヤタル、サランディーノ、サン・イシドロ、プランシート

¹ 保健省データ (妊産婦死亡の発生場所<都市部、山村部>および死亡時期<妊娠中・出産中・産後・その他>)

² 同人口規模の 2015～2017 年の事故を除く妊産婦死亡はトロヘス市 1 件、エル・パライス市 1 件)

³ 5 回の妊婦健診は、1 回目: 妊娠 12 週以前、2 回目: 妊娠 22～24 週、3 回目 27～29 週、4 回目: 33～35 週、5 回目: 38～40 週に受診することが推奨されており、そのうち 1, 3, 5 回目では超音波検査の受診が推奨されている。

ス、バル・パライス、カントン、ペドリオス、サン・ロレンソ)⁴が公的保健医療サービスを提供しているが、分娩サービスを提供することが認められている施設が存在しないため、年間約900人の新規妊婦がいるにもかかわらず、出産の際には県の中心市であるダンリ市や首都のテグシガルパ市の病院まで移動しなければならない。

テウパセンティ市に居住する妊婦の半数以上は、ダンリ市の中心に位置する県総合病院「ガブリエラ・アルバラード病院（以下、ダンリ病院）」で分娩に臨むが、同病院まではテウパセンティ市の中心から約45Km離れており、一般的な交通手段である公共バスを利用すると、平均3時間以上を要する⁵。

【事業内容選定の理由】

こうした状況を改善するための事業を2019年3月より3カ年計画で実施している。その1年目の事業⁶では、妊産婦を対象とした保健サービスの内容が改善されることを目指して以下4つの活動を実施しており、各活動に進捗が見られている。

1. 保健所の設備の改善

妊産婦のリスク要因を早く確実にを見つけるためには超音波診断装置が有効であり、妊産婦健診での受診が奨励されているにもかかわらず、ホンジュラスの多くの母子保健センターには超音波診断装置がなく、その受診のためには家から遠く離れた県基幹病院に行くか、高い診断料（USD30～50程度）を払ってプライベートのクリニックに行くしかない状況である⁷。このような状況に鑑み、同市中心部にあるテウパセンティ保健所に超音波診断装置を1台設置し、同機材を活用した検査が間もなく開始されることである。また、老朽化し雨漏りがしていた保健所の屋根・壁を改修し、同保健所の施設の改善に取り組んでいる。

2. 保健所と市役所の連携強化

毎月、保健所スタッフと市役所担当者が会合を開催し、同市が抱える母子保健の問題点を洗い出し、それに対して連携して取り組む計画が立てられているところである。その中で、下記①のような保健所の整備の重要性が確認されている。

3. 保健所スタッフの能力向上

テウパセンティ保健所のスタッフに対し、超音波診断装置の使用方法の研修を行った結果、演習中に実際に三つ子を発見して県病院にリファーするなど、少しずつ危険兆候を見つけていくことができるようになっていく。

4. 安全な周産期に関する妊産婦の理解向上

⁴ 医師、正看護師、検査技師がいる最も大きな規模の保健所（CIS：Centro Integral de Salud）2ヶ所：テウパセンティ、オコタル

基本的に准看護師1人が対応する保健所（UAPS：Unidad de Atencion Primaria de Salud）6ヶ所：ポトレリージョス、スヤタル、サン・イシドロ、プランシートス、サランディーノ、バル・パライス

UAPSの下部に当たる保健所（UCOS：Unidad Comunitaria de Salud）3ヶ所：カントン、ペドリオス、サン・ロレンソ

⁵ 自家用車なら約1時間半で移動できるが、所有している住民はごく僅かであり、一般的ではない。

⁶ H30年度日本NGO連携無償資金協力「テウパセンティ市における妊産婦ケア改善支援事業」

⁷ エル・パライス県の3軒のGMIには当団体が協力した事業により2017年に超音波診断装置が導入された。

対象地域で妊産婦に対し、超音波検査の受診を推進するポスターを作成し、各保健所に掲示した。また周産期の保健教育を妊婦に直接働きかける場として、妊婦クラブを実施している。

上記事業を通じて、妊産婦が受けられる保健サービスは少しずつ増加しているものの、対象地域のような山間部に住む妊産婦が適切なサービスを受けるには、引き続き下記の課題に対する活動が不可欠な状況である。

① 保健所の不十分な設備と機材

同市には全 11 ヶ所の保健所があるが、複数の保健所では保健医療機関としてサービスを提供するために必要な設備や機材・器具が不足しており、母子をはじめとする利用者が安全に、安心してサービスを受けられる環境が整っていない。

- ・ テウパセンティ保健所では診察器具の滅菌消毒に小型のオートクレーブ⁸を使用しているが、少量ずつしか滅菌できないうえ、機器の老朽化により滅菌消毒に長時間がかかっており、作業効率の低下に加えて必要な時に使用できない状況が生じている。また、診療用の基本的な医療器具も不足している。
- ・ 保健所には妊婦や新生児の診察時の予防接種が義務付けられており、各保健所に予防接種用の部屋が設置されている。しかし、テウパセンティ保健所には予防接種用の部屋に手洗い場がなく、プランシース保健所ではそもそも施設内に洗面台がなく、30m ほど離れた施設外の洗面所まで行く必要がある。そのため、手洗いの時間が、作業の効率化を妨げている。清潔な状態で診察や処置を行うのに多大な労力が必要なだけでなく、時には十分な環境で行えていない現状がある。
- ・ 保健所（5 ヶ所：バル・パライツ、ポトレリージョス、サランディーノ、スヤタル、サン・イシドロ）において老朽化が進み、外装や外壁がはがれており、また、診療用の机や椅子といった基本的な備品も老朽化により不具合が生じており、安全・清潔にサービスが提供できる環境にない。
- ・ オコタル保健所においては、待合室がないため、患者は屋外で待機しなければならず、また、診察室のスペースが限られていることから、十分にサービスを提供することが困難な状態である。

② 保健所スタッフの能力不足

テウパセンティ保健所に新しく導入された超音波診断装置について、保健所スタッフの診断技術を向上・定着させるためには、継続した研修が不可欠である。また、基礎看護技術や緊急時の対応、妊産婦・新生児のケアについての経験・知識不足が確認されており、能力強化が必要な状況にある。

③ 保健ボランティア⁹の知識不足と保健所との連携不足

⁸ オートクレーブ：高温高圧の飽和水蒸気による滅菌処理のための装置。医療器具につく空中の雑菌や微生物の滅菌に用いる。

⁹ 保健ボランティア：村ごとに住民から選出されるボランティアで、保健所のニーズに合わせ、保健所スタッフの後方支援として住民に対する健康に係る啓発活動や各種予防接種ならびに地域診断のための国勢調査などを行うものとされ

市内に出産できる施設がないため、妊婦を出産予定日前に出産施設のある場所に導いて準備させること、また陣痛が来た場合には妊婦を安全かつ迅速に出産設備があるダンリ病院へ運ぶことが、妊産婦の死亡リスクを減らす鍵となる。そのためには地域で保健活動を推進し、住民と保健所をつなぐ「保健ボランティア」と呼ばれる、村ごとに住民から選出されたボランティアの存在が重要であるが、ボランティア自身の知識不足や保健所スタッフとの連携不足により、十分に活躍できていない。

④ 伝統的産婆¹⁰の知識不足と保健所との連携不足

2017年の県保健事務所のデータによると、同市の自宅分娩率は30%に上るが、介助する伝統的産婆が危険兆候を見分けられず緊急時に適切に対応できていないことが、妊産婦の死亡リスクを高めている。伝統的産婆が正しい知識を得られる機会は極めて限られており、独自の経験に基づいて分娩介助を行っている人も少なくない。コミュニティで妊娠・出産に関わっている伝統的産婆自身が、リスクの高い妊娠や危険兆候、妊婦健診や施設分娩の重要性などに関する知識を身に付け、保健所へリファーすることが伝統的産婆の役割であることを認識することが重要である。その上で、緊急時の出産介助で適切に対応できるようにすること、また危険な状態にある妊婦を搬送するために、保健ボランティアや保健所スタッフとの連携を構築することが必要である。

⑤ 妊産婦の知識不足

現行事業で「妊婦クラブ」¹¹（保健所が提供すべきサービスの1つで、いわゆる母親学級のようなもの）を開始したが、山間部で情報が伝わりにくいこともあり、その周知・参加の定着には時間を要する。また、本来保健所が定期的に提供すべきサービスであることから、保健所が主体となって実施できるよう、妊婦クラブを継続する中で、本事業スタッフから実践形式でノウハウを伝える必要がある。また、妊産婦や母親だけでなく、父親や家族などの参加も促すことで、周囲の理解と協力の重要性について啓発する必要がある。

本申請事業は2年間で現行事業の活動を発展させるとともに、上記の課題に取り組むことで、妊産婦がより良い保健サービスを受けられるようになることを目指すものである。

●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性

本事業は、17の持続可能な開発目標(SDGs)のうち、特に以下の2つの目標に合致する。

【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。

【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。

【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歳以下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。

ている。

¹⁰ 伝統的産婆：分娩施設が建設される前から地域でのお産を取り扱っており、現在でも分娩施設が遠い村においては、妊娠の可能性がある際などに女性が最初に頼る存在である。ホ国保健省は安全な分娩施設での出産を推奨しているが、伝統的産婆が出産介助をした際の罰則はなく、事実上容認されている。

¹¹ 保健所が提供するサービスの1つでいわゆる母親学級のようなもの。月に1回程度日を設け、周産期を安全かつより快適に過ごし、また新生児の正しい扱いなどを学ぶ機会とするものだが、診療所のスタッフにそのような教育を行うスキルが不足していたり、魅力的な内容でなかったりすることから、妊婦クラブが十分な効果を発揮できていない。

	<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、対ホンジュラス共和国事業展開計画(国別援助方針別紙)の中で基本方針の大目標を「地方活性化施策を中核とした持続的な社会経済開発」とし、「重点分野(中目標)1 地方開発」において、母子保健やリプロダクティブヘルスの地域格差を課題として挙げている。さらに、開発課題(小目標)の一つに保健医療システムの強化を掲げており、地方貧困層への裨益を念頭に、母子保健サービスへのアクセス向上に取り組む本事業は、日本国の対ホンジュラス国別開発協力方針と合致している。</p> <p>●「T I C A D V 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	テウパセンティ市における妊産婦の健康が改善される
(4) プロジェクト目標 (今期事業達成目標)	<p>妊産婦が適切な保健サービスを楽しむ。</p> <p>保健所のサービス提供環境が改善し、保健所スタッフ・保健ボランティア・伝統的産婆の能力が強化され、住民への母子保健教育が拡充する。</p>
(5) 活動内容	<p>1. 保健所の環境改善</p> <p><u>【1-1 (1-2 年次)】保健所に必要な医療機器・器具、設備を整備する。</u></p> <p>(1 年次) テウパセンティ保健所にサービス内容に見合ったオートクレーブを1台設置する。オートクレーブ使用時に生じる電圧変動による負担を軽減するため、電圧安定器も併せて導入する。また、診療時に使用する医療器具(身長計、体重計、避妊具、創傷処置セット等)および、不足している備品(整理棚、机、椅子、待合室用の椅子、ロッカー)を調達して設置する。</p> <p>プランシート保健所にも洗面台を設置する。また、3ヶ所の保健所(バル・パライソ、ポトレリージョス、サランディーノ)に、整理棚、椅子、机、体重計を配置する他、古くなっている外装塗装を支援する。</p> <p>これらの資機材は、市内の各保健所を取りまとめて医療機器や医薬品の調達・調整、休暇中の看護師の配置調整を行っている保健所調整コーディネーター(医師、看護師/各1名)を通じて提供し、その後彼らがモニタリング・管理していけるようにする。また、日常の維持管理は、設置された保健所が責任をもって行う。資機材に不具合が生じた場合は県の保健事務所へ修理を依頼できるシステムがあるため、保健所調整コーディネーターを通じて対応する。</p> <p>(2 年次) 山間部の2ヶ所保健所(スヤタル、サン・イシドロ)に洗面台、机、椅子、待合室用のベンチを設置するとともに、外装支援を予定している。</p> <p><u>【1-2 (2 年次)】保健所の増築を行い、必要な設備を整備する。</u></p> <p>オコタル保健所の増築(診察室および待合室の整備)を予定している。1 年次に同保健所と詳細計画を立てた上で、2 年次に実施する。施行管理・監督は本申請事業で建築士の資格を有するまたは経験のあるスタッフを雇用し、全体の監督を行う予定である。</p>

2. 保健所スタッフの能力向上

【2-1 (1-2 年次)】妊産婦・新生児緊急時対応研修内容を策定する。

妊産婦・新生児の緊急時の対応を強化するため、同市の全 11 ヶ所の保健所スタッフ 30 人を対象とした研修計画を策定する。研修内容については、テウパセンティ保健所の医師・看護師と協議し、ホ国保健省が策定した CONE (Cuidados Obstétricos y Neonatales/ 国家周産期・新生児ケア) に沿った内容から強化が必要なテーマを策定する。主な内容は周産期ケア、産前健診の手順・留意点、母乳の重要性、妊娠中の体重管理、新生児ケア等を想定しており、各テーマの内容にあわせた教材を作成する予定である。

【2-2 (1-2 年次)】妊産婦・新生児緊急時対応研修を実施する。

活動 2-1 で策定された研修計画に基づき、保健所スタッフ 30 人合同で、全 10 日間 (5 日間×2 回) の研修を実施する。講師は、CONE のインストラクターの資格を有している本事業スタッフ (医師) が務める。研修前後に研修内容に関するテストを実施し、知識の向上度合いを測定する。また、研修では、講義とともに模型などを用いた実技も行い、その参加をもって習熟度合いを確認する。

上記研修から約 1 年後を目処に、フォローアップ研修を行う。CONE の内容を振り返るとともに、基礎看護技術など日常現場において不安がある手技などを盛り込む。保健所スタッフの医師・看護師合計 30 人に対し合同で、全 4 日間 (2 日間×2 回) のフォローアップ研修を実施する。

【2-3 (1-2 年次)】超音波診断装置使用方法フォローアップ研修を実施する。

現行事業で超音波診断装置使用方法研修を受講した 10 人に対し、復習とより高度な技術を学ぶ 9 日間 (3 日間×3 回) のフォローアップ研修を実施する。講師は地元の出産科医師が務め、1 年次に 2 回、2 年次に最後の 1 回の実施を予定している。

【2-4 (1-2 年次)】上位保健医療施設へのリファラルに係るコミュニケーションを強化する。

山間部の保健所から中心部の保健所、中心部の保健所からダンリ病院などの上位施設へのリファラルがスムーズに行えるよう、救急車の必要性を判断する各保健所スタッフ、救急車を管理している赤十字社およびその出動を資金面で支援している市役所の関係者間のコミュニケーション強化を図る。四半期に 1 回程度の頻度で、保健所スタッフ、市役所関係者および赤十字担当者の会合を行い、現在のリファラルの体制、リファラルを行う際の手順、連絡・コミュニケーション体制を確認し、それに基づいて課題を確認し、解決策を講じる。

3. 保健ボランティアの育成

【3-1 (1-2 年次)】対象村で保健ボランティアを選定する。

地域には保健ボランティアと呼ばれる人が存在するが、ほとんどの村では実質的に活動しておらず、保健所でもボランティアの人数や活動内容を把握できていないため、村のリーダーをはじめとする住民から情報収集を行い、まずは既存の保健ボランティアを明確にし、本事業にて保健ボランティアの育成を行う 20 村 (1 年目 10 村、2 年目 10 村) を決定する。その後、各村で会合を開いて本事業の主旨を説明し、既存のボランティアだけで活

動を行うのが難しい場合は、賛同を得られるボランティアを新たに選出する（各村5人程度。既存のボランティア含む）。

【3-2（1-2年次）】対象村の保健ボランティアに対し研修を実施する。

保健所スタッフとともに各地域の保健ボランティアの知識向上に向けた研修を行う。研修内容は、保健所の活動内容、保健所へのリファーマの重要性、妊婦健診の推進、エコー検査の推進、家族計画などを想定している。各年50人（5人×10村）の保健ボランティアに対し、5日間の研修（1日間×5回）を実施する。また、必要に応じて、1年次に育成したボランティアのフォローアップ研修を2年次に行い、知識の強化と定着を図る。

ここで育成された保健ボランティアは、妊産婦の保健所へのリファーマに協力するとともに、活動5-3の妊産婦を中心とした住民への保健教育を行う。また、看護師が一人で対応している保健所において、一部の業務をサポートしたり、住民から保健所に対する要望などを聞き取り、保健所スタッフへ伝えたりするなど、住民との仲介役となることが期待される。

保健ボランティアは、事業で作成するTシャツを着用して活動することにより、保健ボランティアとその活動が広く認知されるようにする。

【3-3（1-2年次）】保健所と保健ボランティアの会合を実施する。

保健ボランティアとの連携は保健所が進めるべき活動であるが、毎月開催するとされている会合は2~3ヶ月に1度程度の開催で、参加者も少なく、保健ボランティアとの十分な情報共有がなされていない。双方の情報が適切に共有され、保健ボランティアが本来の役割を果たせるように、保健所での毎月の会合開催を支援する。具体的には、会合の日程伝達・調整、会場設営、会議に必要な資料や情報の提供、啓発活動に係る資料作成等に協力、促進する。

会合では保健所から診療状況、健康管理で重要な点などを伝えるとともに、リスクの高い妊婦が管轄地域にいる場合は前もって保健所スタッフに知らせ、緊急事態を未然に防ぐこと、また緊急時に村で準備できること（搬送手段の確保）を検討する。また、保健ボランティアの活動計画を共有したり進捗状況を確認したりして、彼/彼女らが村内での活動をスムーズに進められるようにサポートする。さらに、この機会を利用して、活動3-2の研修内容を踏まえて、知識の定着を促すために、会合と同時に、保健所スタッフによる研修を行う。

4. 対象村の伝統的産婆が保健所と妊産婦の橋渡し役として育成される

【4-1（1-2年次）】伝統的産婆への研修内容を策定する。

保健所スタッフとともに伝統的産婆の研修内容を作成する。内容は、村から施設への適切なリファーマ（移動、搬送）につながるよう、リスクの高い妊娠や危険兆候、妊婦健診や施設分娩の重要性などを想定している。

【4-2（1-2年次）】伝統的産婆へ研修を実施する

活動4-1で策定した内容に基づき、テウパセンティ市内で確認されている伝統的産婆約30人を対象として、研修を実施する（1年目：2日間×3回、2年目：フォローアップを兼ねて1日間×3回）。伝統的産婆の中には保健所とのコンタクトを敬遠する人もおり、

研修に参加しないことも想定されるため、そのようなケースについては、本人の感情に配慮し、保健所や保健ボランティアの協力も得ながら個別訪問をすることも検討する。

ここで育成された伝統的産婆は、妊産婦を保健所ヘリファースとともに、活動 5-4 の妊産婦への啓発・保健教育を実施する。

【4-3 (1-2 年次)】保健所と伝統的産婆のコミュニケーションを強化する。

保健所スタッフと連携し、保健所が開催する毎月の保健ボランティアとの会合に伝統的産婆の参加も促す。会合では、危険兆候のある妊婦や発育に問題のある乳幼児を持つ母親の状況、実際にリファースした数などを共有し、村一丸となって母子保健の向上に取り組むという気運を醸成する。また、積極的に活動を行った伝統的産婆には感謝状を渡すなど、その貢献をたたえることで、活動を推進する機会にする。

5. 安全な周産期に関する妊産婦を中心とした地域住民の理解が深まる

【5-1 (1-2 年次)】保健所とともに妊婦クラブの内容を策定する。

保健所が提供するサービスの 1 つである妊婦クラブ（周産期を安全かつより快適に過ごし、また新生児の正しいケアや扱いなどを学ぶ教室）の定着を図るため、保健所スタッフとともに実施計画を策定する。

妊婦クラブの研修のテーマは、妊婦健診の必要性やエコー検査の推奨、危険兆候の理解、新生児ケア、また保健ボランティアや伝統的産婆との連携などを想定している。

【5-2 (1-2 年次)】保健所で妊婦クラブを充実させ、継続的に実施する。

5-1 で策定した計画に沿って、研修を実施する。1、2 年次とも、テウパセンティ保健所と山間部の 7 ヶ所の保健所（オコタル、ポートレリージョ、スヤタル、サン・イシドロ、プランシートス、バル・パライソ、サランディーノ）で 2 ヶ月に 1 回の実施を予定している。また、妊婦クラブの参加者が、妊婦クラブを家庭や隣人に紹介し、周知してもらうよう、パンフレット（1,500 部）、ポスター（250 部）を作成する。また、妊婦や母親だけでなく、父親や家族の参加も促す。なお、残りの 3 ヶ所の保健所（カントン、ペドリオス、サン・ロレンソ）については、上記 7 ヶ所の保健所の管轄下にあることから、妊婦クラブの参加者は同 7 ヶ所の妊婦クラブに参加することとなる。

アクセスの問題などから、妊婦クラブへの参加が難しいケースもあることから、その場合は、下記の保健ボランティアや伝統的産婆からの啓発・保健教育で対応する。

【5-3 (1-2 年次)】保健所スタッフと連携し、保健ボランティアが妊産婦をはじめとする住民への啓発活動、保健教育などを行う。

活動 3-2 の研修を受けた保健ボランティアが、本事業スタッフのサポートを得ながら、自身の村で妊産婦や住民に啓発活動を行うことを支援する。活動 3-2 で研修を受けた内容を住民へ伝えていくこととし、保健ボランティアの各自の村で毎月 1 回の実施を予定している。

【5-4 (1-2 年次)】伝統的産婆が妊産婦に対し啓発活動を行う。

活動 4-2 の研修を受けた伝統的産婆が主体となり、妊産婦に対し啓発活動を行うことを支援する。具体的には毎月 1 回程度、伝統的産婆の経験談を妊産婦と共有したり、活動 4

	<p>ー2 の研修で習った内容を伝えたりすることを想定している。事業スタッフは啓発活動に必要な教材作成などの面で、伝統的産婆の活動をサポートする。</p> <hr/> <p>直接裨益者人口： 1,165 人 (内訳) 保健所スタッフ： 30 人 保健ボランティア： 100 人 伝統的産婆： 30 人 市役所担当者： 5 人 妊婦： 1,000 人</p> <p>間接裨益者人口： 45,000 人 (テウパセンティ市民)</p>
<p>(6) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>(ア) 期待される成果</p> <p><u>プロジェクト目標：妊産婦が適切な保健サービスを楽しむ</u></p> <p>(今期事業達成目標) 保健所のサービス提供環境が改善し、保健所スタッフ・保健ボランティア・伝統的産婆の能力が強化され、住民への母子保健教育が拡充する。</p> <p>指標 1：山間部の保健所が管轄する妊産婦の病院または分娩施設での出産が 75% (1 年次 70%、現状 63%) に増加する。(保健所データ) (中心部を含む市全体の施設分娩率が約 73%であり、それに近づけることを目指す。)</p> <p>指標 2 (2 年次)：対象地域の保健所において妊婦健診を 4 回以上受診した妊産婦の割合が 55%に増加する。(現状 1 人当たりの平均受診回数 3.4 回、4 回以上受診した妊婦は全体の 44% (ベースライン調査より)) (エンドライン調査) (ホ国保健省が推進する健診受診回数は 5 回だが、対象地では現時点でそれを目指すのは現実的ではないため、少なくとも 4 回以上の健診を半数以上の妊婦が受診することを目指す。)</p> <p>指標 3 (2 年次)：妊婦健診受診者の 85%が妊娠中 1 回以上超音波検査を受ける。(保健所データ) (先行事業の目標値である 80%より向上させることを目指す。)</p> <p>指標 4：産後健診受診率が 50% (1 年次 35%、現状約 25%) に増加する。(保健所データ) (市中心部の産後健診受診率が約 35%であることから、まずは市全体をその水準に上げ、さらに向上させることを目指す。)</p> <p>指標 5：危険兆候のある妊産婦が発見され、上位医療機関へ適切にリファーされる (1、2 年次共通) (保健所データ、モニタリング、インタビュー)</p> <p><u>成果 1：保健所のサービス提供環境が改善する</u></p> <p>指標 1-1：テウパセンティ保健所において、滅菌作業にかかる時間が短縮される。(モニタリング、インタビュー)</p> <p>指標 1-2：プランシート保健所において、1 回の診察・処理にかかる時間が短縮される。(モニタリング、インタビュー)</p>

	<p><u>成果 2：保健所スタッフの能力が向上する</u> 指標 2-1：妊産婦・新生児緊急時対応に関する研修後の理解度が、70%以上（同国における技術分野の試験において、一般的に合格水準と認められる数値。以下同じ）の結果を得る。（事前事後テスト） 指標 2-2：フォローアップ研修後の理解度が 70%以上の結果を得る。（事前事後テスト） 指標 2-3：研修受講者全員が実技を習得している。（実技テスト、観察）</p> <p><u>成果 3：対象村の保健ボランティアが育成される</u> 指標 3-1：保健ボランティア研修後の理解度が 70%以上の結果を得る。（事前事後テスト）</p> <p><u>成果 4：対象村の伝統的産婆が保健所と妊産婦の橋渡し役として育成される</u> 指標 4-1：伝統的産婆が自宅分娩の危険性に関する質問に回答でき、分娩施設で出産すべき理由などについて十分に伝えることができる。（事前事後テスト、インタビュー）</p> <p><u>成果 5：安全な周産期に関する妊産婦を中心とした地域住民の理解が深まる</u> 指標 5-1：妊産婦および地域住民の周産期保健に関する理解度が 70%以上の結果を得る。（インタビュー）</p>
<p>（7）持続 発展性</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本事業は、事業対象市で提供される母子保健サービスを、徐々に段階を追って向上させることで、自分たちで継続できるサービスを定着させることを目的に実施されるものである。 ・保健所に設置する機材・器具については、維持管理についての指導も行い、保健所自身が維持管理できるよう配慮する。 ・保健所スタッフの研修については、すべて実際の業務で必要とされるものであり、実践で活用されることにより、知識と技術が定着することが期待できる。 ・保健ボランティアや、文化人類学的にも配慮すべき伝統的産婆を育成することで、コミュニティにおいて保健活動を継続的に推進していく人材が確保される。 ・妊婦クラブは、保健所が実施できるように実践形式で能力強化を図ることにより、継続して実施されることが期待できる。また、参加者の知識は事業終了とともになくなるものでなく、事業終了後もそれぞれが活用できるものとなる。 ・保健サービスの提供環境が整備され、またサービスの内容が向上することにより、最終的には妊婦のリスクが軽減され、妊産婦死亡の減少につながると思う。