

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、特に開発が遅れている第5州バンケ郡において、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。</p> <p>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) 事業の必要性と背景	<p><b>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</b></p> <p>ネパールは新生児・小児保健分野において、5歳未満児の死亡率が 139.8/1000 (1990年) から 32.2/1000 (2018年)<sup>1</sup> 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 53.8% を新生児 (1か月未満) が占め (2018年)<sup>2</sup>、保健サービス体制整備には地域差が生じている。</p> <p><b>(ア) 事業地・事業内容の選択</b></p> <p><b>&lt;活動の背景と事業地&gt;</b></p> <p>本事業はネパール中西部の第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<sup>3</sup></u>」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。</p> <p><b>&lt;事業対象地バンケ郡の選定理由&gt;</b></p> <p>バンケ郡は全75郡のうち CB-IMNCI が普及していない4郡<sup>4</sup>の一つである。全国の新生児死亡数1000人中21人 (2012-2016年平均)<sup>5</sup> に対し、バンケ郡での新生児死亡数は64人 (2016年)、全国平均に比べて低体重新生児や完全母乳育児、肺炎を患った5歳未満児の割合等が高い。ADRAの現地調査及びネパール保健省との</p>

<sup>1</sup> <https://data.unicef.org/country/npl/>

<sup>2</sup> DoHS Annual Report fiscal year 2075/76

<sup>3</sup> 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。

<sup>4</sup> Banke, Sindhuli, Rautahat, Makwanpur

<sup>5</sup> Nepal Demographic and Health Survey 2016 Key Indicators Report

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。

### 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 <sup>6</sup>
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。事業期間中にニーズの変化があり、3年次では修繕ニーズが高いヘルスポスト1か所とプライマリーヘルスケアセンター1か所を支援する。修繕先として予定していたベリ州病院は、保健省により修繕予算が確保される見込みである。

### 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

郡全域で保健医療従事者と FCHV（女性地域保健ボランティア）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。住民の身近な相談役である FCHV は十分に CB-IMNCI の知識や技術を習得しておらず<sup>7</sup>、子どもの栄養管理を行う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<sup>8</sup>。さらに、新しい行政区画に伴って新設された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

住民の理解不足が保健サービス利用を制限しており、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率率は全国平均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する住民も多い。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できるかが課題である。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、母親の心身への負担が大きい。

#### <2年次までの成果および課題、3年次の事業内容>

なお、2年次までの成果については、事業地での新型コロナウイルス感染症お

<sup>6</sup> 簡易保健所

<sup>7</sup> 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。

<sup>8</sup> 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。

よびロックダウン等による影響が拡大せず、2年次にて2020年6月23日付で提出した変更報告書の活動が全て完了することとする。

#### 1. 保健施設の整備及び医療資機材の提供

2年次までに郡内4か所のヘルスポストにて修繕作業を実施し、地域住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。各保健医療施設へ1年次で提供した医療資機材は、地域の新生児・小児保健サービスの質向上に寄与している。医療資機材の使用状況および維持管理状況については、引き続き事業期間中にフォローアップしていく。

保健医療施設整備の必要性の認識の高まりから、政府資金で修繕や新規建設が行われている施設も見られている。本事業で修繕先候補としていたベリ州病院でも建設予算が確保される見込みである。一方で、僻地にある保健医療施設には予算配分がされにくく、外部からの支援も入りにくい傾向にある。1~2年次の事業期間中に郡内の市町村と連携していく中、郡内最北部にあるヘルスポストとプライマリーヘルスケアセンターにおいて新生児保健環境が十分に整備されていないことが明らかとなった。

#### 2. 保健サービス提供者の能力向上

本事業ではこれまでに郡内の公立保健医療施設に所属する保健医療従事者296名に対する指導者研修を実施し、新生児・小児保健医療サービスを提供する際に必要な情報提供や保護者からの同意を得る等の改善がみられるようになった。それらの保健医療従事者より指導を受けるFCHV(2年次までに789名)の出産前後の妊産婦への戸別訪問も増加傾向にあり、コミュニティレベルでのサービス提供者による新生児・小児保健医療への意識が変わってきたことが伺える。一方で、新型コロナウイルス感染症の流行やそれに伴うロックダウンによる影響もあり、民間保健医療従事者と公立保健医療従事者間の連携は未だ十分でないため、2年次および3年次の活動を通して官民の協力を推し進めることで事業目標達成に寄与することを目指す。また、研修後にも知識や技術の定着が不十分とみられる保健医療従事者もあり、活動2-2モニタリングによる技術指導等を通してフォローアップを続けていく。

#### 3. 保健医療施設の運営能力向上

郡内の総務・会計担当者19名の行政職員への管理能力研修や、48か所の保健医療施設運営組織の能力向上ワークショップを通し、公立保健医療施設の運営管理に改善傾向がみられた。具体的には、保健医療施設運営計画書が策定されるようになり、その計画をもとに運営組織が資機材の維持管理や提供を地方自治体に働きかけ、担当する保健医療施設のサービス環境が整えられるようになった。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行により、感染症予防のための个人防护用具や消毒剤等が例年以上に必要となり、公立保健医療施設スタッフが隔離施設従事スタッフを兼ねるため、医療資材のサプライチェーンや人材確保を含めた予算確保の見直しが必要となった。2年次に予定されていたCB-IMNCIに関するリーダーシップおよび運営管理研修を3年次に移行しており、新型コロナウイルス感染症や将来新たに生じうる感染症等への対応も想定した施設運営管理がなされるよう研修を実施する。

#### 4. 住民の新生児・小児保健知識の向上

1年次から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

	<p>多い時間帯に毎日 4 回、ラジオ放送で啓発をしている。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中である。2 年次までに郡内 40 カ所の市庁舎や区役所、警察署、人通りの多い交差点等に新生児・小児保健に関する啓発バナーを設置し、啓発活動の成果として妊産婦が健診のために保健医療施設を訪れるようになり、コミュニティでの新生児・小児の急性呼吸器感染症および下痢症は減少傾向にあった。</p> <p>しかし、公立保健医療施設スタッフが新型コロナウイルス感染症対策隔離施設を運営していることから、全国の保健医療施設への受診者は減少傾向にあるとされている。バンケ郡においても住民の受診控えが見られており、適切な対策を講じた上で保健医療サービスが提供されていることや新型コロナウイルス感染症予防に関する啓発活動を行い、住民が安心して新生児・小児保健サービスが受けられるよう働きかけていく。特に、ムスリム・コミュニティや疎外されたコミュニティでのフォローアップが必要である。</p>																								
	<p>●「持続可能な開発目標 (SDGs)」との関連性</p> <p>持続可能な開発目標：</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>目標 3 のターゲット：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ジェンダー平等</th> <th>環境援助</th> <th>参加型開発／ 良い統治</th> <th>貿易開発</th> <th>母子保健</th> <th>防災</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2:主要目標</td> <td>0:目標外</td> <td>1:重要目標</td> <td>0:目標外</td> <td>2:主要目標</td> <td>0:目標外</td> </tr> <tr> <td>栄養</td> <td>障害者</td> <td>生物多様性</td> <td>気候変動（緩和）</td> <td>気候変動（適応）</td> <td>砂漠化</td> </tr> <tr> <td>2:主要目標</td> <td>0:目標外</td> <td>0:目標外</td> <td>0:目標外</td> <td>0:目標外</td> <td>0:目標外</td> </tr> </tbody> </table>	ジェンダー平等	環境援助	参加型開発／ 良い統治	貿易開発	母子保健	防災	2:主要目標	0:目標外	1:重要目標	0:目標外	2:主要目標	0:目標外	栄養	障害者	生物多様性	気候変動（緩和）	気候変動（適応）	砂漠化	2:主要目標	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外
ジェンダー平等	環境援助	参加型開発／ 良い統治	貿易開発	母子保健	防災																				
2:主要目標	0:目標外	1:重要目標	0:目標外	2:主要目標	0:目標外																				
栄養	障害者	生物多様性	気候変動（緩和）	気候変動（適応）	砂漠化																				
2:主要目標	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外																				
	<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>																								
	<p>●「T I C A D V I および T I C A D 7 における我が国取組」との関連性</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	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う。																								

ト目標 (今期事業達成目標)	<p>今期事業達成目標： 保健医療サービスの質を確保しつつ官民の連携を促進し、コミュニティでの認知度を高めることで新生児・小児保健サービスの利用を高める。</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><b>1. 保健施設の整備及び医療資機材の提供</b></p> <p><b>1-1 保健施設の修繕</b></p> <p>新生児及び小児患者へ質の高いサービスを確実に提供するために、本年度は1つのヘルスポストとプライマリーヘルスケアセンター<sup>9</sup>を修繕する。入札の上、ADRA が建設業者を選定し、エンジニア及び現場監督が市町村の建築専門家とともに建設のモニタリングを行い、質が保たれているか確認する。また、現場監督は施工業者の不正管理にもあたり、現場を監督する。建設業者とともに保健施設運営組織への施設の維持管理研修を行い、維持管理体制を整える。1・2年次と同様に、修繕されたヘルスポストとプライマリーヘルスケアセンターは管轄する市町村へ引渡され、事業後の維持管理の予算は市町村から割り当てられる。</p> <p>なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大やベリ州病院内機能の移転スケジュール変更により、案件申請時からの事業対象施設に変更が生じた。一方で、事業開始後に郡内の全市町村との調整を進める中で新たに明らかになった施設ニーズがあった。なお、事業目標であるバンケ郡全体の保健環境改善を達成するため、バンケ郡最北部の僻地に位置するヘルスポストとプライマリーヘルスケアセンターを事業対象施設とすることとした。</p> <p><b>3年次：ヘルスポスト1施設、プライマリーヘルスケアセンター1施設</b></p> <p>【変更点】当初の計画では、3年次に州病院の修繕を予定していたが、現地行政側で建設予算が確保される見込みであることが明らかになったため、これに代わり新生児保健環境が十分に整備されていない僻地に位置するプライマリーヘルスケアセンターの修繕をすることとした。建設予定地は、所有する市町村が提供することを合意済みである。</p> <p><b>2. 保健サービス提供者の能力向上</b></p> <p>1～2年次に引き続き、本事業で指導者研修を受けた保健医療従事者や事業スタッフが講師を務め、FCHV や民間保健医療従事者へ研修を実施する。新型コロナウイルス感染症対策のため、1組当たりの参加者数を減らす他、参加者や講師の体調を確認する、可能な範囲で屋外での研修場所を設定する、屋内では参加者間の一定距離を確保する等の対応を取る。</p> <p><b>2-2 公的保健医療サービス提供者への技術支援</b></p> <p><b>a. 女性地域保健ボランティア (FCHV) への研修</b></p> <p>①本年度は、1～2年次に研修を受けたFCHVのうち18グループを選定し、新生児・小児保健の知識や技術に関するフォローアップ研修を行う。講師は保健施設の保健従事者とADRAのスタッフが担う。参加者は州管轄保健事務所の各市町村と調整の上、決定する。</p> <p>②新型コロナウイルス感染症流行とロックダウンの影響のために、2年次と3</p>

<sup>9</sup> ヘルスポストと比較すると、プライマリーヘルスケアセンターには医師が常駐し、レントゲン撮影ができ、検査の種類（血液検査、性病検査等）や常備している薬剤の種類が増える。患者は紹介状がなくても直接受診ができる。

年次に分けてパンケ郡内の FCHV789 名に対し、母子栄養改善研修を 2 日間実施する。研修では産前・産後の妊産婦が取るべき食事・栄養素、また新生児から小児にかけて取るべき栄養素、食事、母乳の重要性などを講義形式と調理デモンストラーションから学ぶ。講師は母子保健に関する栄養専門家が担う。①と同様に FCHV は母親グループ会合に参加し、研修で得た知識を共有する。また FCHV による戸別訪問時に母親に対し、母子の栄養・食事内容について助言をする。

①対象者：FCHV270 名

3 年次：15 名 x 18 グループ x 3 日間 x 1 回

②対象者：FCHV429 名

3 年次：11 名 x 39 グループ x 2 日間 x 1 回

#### b. モニタリングによる保健従事者や FCHV への技術支援

①本事業で研修を受けた保健医療従事者と FCHV の知識・技能の質を維持するため、州管轄保健事務所（保健医療従事者含む）及び事業スタッフからなるチームが、保健医療従事者と FCHV の活動をモニタリングし、保健省により作成された CB-IMNCI に関するチェックリストに準じて技術的な実地指導をする。モニタリングで確認した点は記録し、次回訪問時に改善できているか確認する。訪問するグループは、州管轄保健事務所との調整のもと決定する。

【変更点】②1-2 年次で研修を受けた保健医療従事者や FCHV へ、新生児・小児保健に関する知識の定着ができているかを確認し、事業終了後も保健医療サービスの質が保たれるようフォローアップ活動を追加する。新型コロナウイルス感染症への恐れから 2 年次には研修中の実技演習等への参加に否定的な FCHV もおり、また新型コロナウイルス感染症が拡大していた地域や保健医療施設ではサービス提供者に必要となる知識や技術の定着ができていないと予測されるため、3 年次に新たにフォローアップ指導を追加する必要性が高い。

対象者：保健医療従事者および FCHV 190 名

3 年次：

① 18 名 x 5 グループ x 1 日間 x 2 回

【変更点】②10 名 x 10 グループ x 1 日間 x 1 回

#### 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。特に地方においては、人々にとってよりアクセスしやすい伝統的ヒーラーから、必要時に適切な保健医療サービスへと繋げることが重要となる。よって、2 年次に引き続き伝統的ヒーラーに対し、州管轄保健事務所スタッフや事業スタッフがファシリテーターとなり、新生児・小児ケアに必要かつ利用可能な保健サービスと保健施設についての情報提供を目的としてオリエンテーションを実施する。オリエンテーション後、伝統的ヒーラーは病気の新生児・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。本年度は、伝統的ヒーラーの影響力が未だに強い 5 か所の疎外されたコミュニティあるいはムスリム・コミュニティにてオリエンテーションを実施する。

対象者：伝統的ヒーラー 75 名

3 年次：伝統的ヒーラー 15 名 x 5 市町村 x 1 日間 x 1 回

##### b. 民間医療従事者への研修・ワークショップ

①2年次に引き続き、州管轄保健事務所や市町村との調整により選出された民間保健医療従事者（薬局や民間クリニック等）30名を対象に、CB-IMNCI 基準に沿った新生児・小児保健サービスを提供できるように CB-IMNCI プログラムの理解を深める研修を郡内2か所の会場で2日間行う。研修方法は座学による研修やワークショップで構成されており、医療行為が行われる実地研修は行わない。講師は、保健医療従事者と ADRA スタッフが担う。

②1～2時年次までに研修を受けられていない地域での民間保健医療従事者15名を対象に、ワークショップを郡内1か所の会場で開催する。民間保健医療施設それぞれで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では ADRA スタッフがファシリテーターとなり、行政機関が新生児・小児保健について民間保健医療施設から適切な報告を得られるように、公立保健医療施設と民間診療所等を結びつける。

① 対象者：民間医療従事者 30 名

3 年次：15 名 × 2 グループ × 2 日間 × 1 回

② 対象者：民間医療従事者 15 名

3 年次：15 名 × 1 日間 × 1 回

### 3. 保健医療施設の運営能力向上

行政側が CB-IMNCI を運用していくための人的資源と管理能力を高め、保健施設の維持管理や医薬品の供給、保健データ管理が円滑に行えるようにする。ADRA は、主に研修を実施するため保健省と州管轄保健事務所と調整し、研修のモニタリングをする。

#### 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及び運営管理研修

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、第5州保健部門および州管轄保健事務所、市町村保健部門の CB-IMNCI に携わるスタッフを対象に、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。

新型コロナウイルス感染症流行とロックダウンによる影響により、本活動は2年次から3年次に変更した。

対象者：第5州保健部門および州管轄保健事務所、市町村保健部門の CB-IMNCI 関係者やプログラム・マネージャーなど 20 名

3 年次：20 名 × 2 日間 × 1 回

### 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 コミュニティへの啓発活動

**a. ムスリム・コミュニティへの啓発**

新生児・小児保健医療サービスの利用率を高めるためには男性によるサポートが必須である。特にムスリム・コミュニティでは男性の母子へのケアに関する知識や経験の不足が深刻で、父親から母親へのサポートが非常に限定されている。そのため、2年次に引き続き①疎外されたコミュニティとムスリムのコミュニティから選出された若年層男性グループ（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グループ）と今後父親になる男性の計105名に対し、新生児・小児疾病、予防と治療、母親へのサポートなどについてオリエンテーションを実施する。ADRAスタッフがファシリテーターとなり、各コミュニティの公共スペースで啓発活動をする。新型コロナウイルス感染症流行の影響で2年次には3グループのみへの啓発活動を行ったため、3年次に7グループへの活動を実施する。

②加えて、保健従事者による青少年への啓発を5校で行い、コミュニティレベルで新生児・小児ケアの実践率の向上を図る。対象となるのは遠隔地にあるムスリム・コミュニティの5校の生徒約90名である。

- ① 対象者：男性105名（疎外されたコミュニティとムスリムのコミュニティから選出された7の男性グループ（各15名））

**3年次：男性15名 x 7グループ x 1日間 x 1回**

- ② 対象者：生徒約90名（5校の8-10学年の生徒）

**3年次：生徒15名 x 6組 x 5校 x 1日間 x 1回**

**b. 母親グループの強化**

2年次に引き続き、本事業で研修を受けたFCHVが、郡内の母親グループを対象に新生児・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。①FCHVは定期的に毎月母親グループ会合を行うことになっているが、すべての母親グループが活動的というわけではないため、母親へ積極的な参加を呼びかける。新型コロナウイルス感染症予防の観点から、FCHVは各回10名の母親へ向けて啓発活動を実施する。

【変更点】②さらに保健医療従事者と事業スタッフで、FCHVのコミュニティにおける活動状況を確認する活動を追加する。FCHVは母親が母親グループに参加できるように、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する。特に新型コロナウイルス感染症やロックダウンにより影響の大きかった地域や、感染予防のためにディスカッションや実技演習を控えていたグループも多く、追加の技術支援が必要な地域において3年次にフォローアップを行う。

対象者：住民 約7,890名

**3年次：**

- ① **母親たち約5,920名 x 1日間 x 1回**

【変更点】②**住民たち約1,970名 x 1日間 x 1回**

**4-2 大衆への啓発活動**

1~2年次に引き続き、ラジオ、啓発ポスター・バナーなどにより、住民のIMNCI及び新生児・小児ケアへの理解を広める。①FMラジオはネパールの農村で非常に人気があるため、新生児・小児のケアに関連する約2分間のメッセージを毎日4

	<p>回放送し、啓発する。保健省小児保健課が作成したガイドラインに従い、放送する。②新生児・小児保健に関するパンフレットを保健医療施設へ配布し、啓発バナーを公共の 20 か所に設置する。パンフレットに関しては保健省家庭福祉局が、啓発バナーについては州管轄保健事務所が改訂の責任を持つ。</p> <p>対象者：バンケ郡全域の住民 561,497 名  3 年次：ラジオ 1 回 x 365 日間、バナー 20 か所  3rd year : FM radio 1time x 365days, flex 20places</p> <hr/> <p>各活動の裨益者数</p> <p><b>1. 保健施設の整備及び医療資機材の提供</b>  <b>1-1 保健施設の修繕</b>  3 年次 直接裨益者 3,097 人（郡内の 5 歳未満児）</p> <p><b>2. 保健サービス提供者の能力向上</b>  3 年次 直接裨益者 1,009 人（公立および民間保健医療従事者、伝統的ヒーラー、FCHV）</p> <p><b>3. 保健施設の運営・能力向上</b>  3 年次 直接裨益者 20 人（州政府保健部門スタッフ、州管轄保健事務所スタッフ、市町村保健部門スタッフ）</p> <p><b>4. 住民の新生児・小児保健知識の向上</b>  3 年次 直接裨益者 約 8,085 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 601,876 人（バンケ郡全体の住民）</p>
<p>(6) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p><b>1. 保健施設の整備</b>  【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、患者が処置を受ける環境が整う。</p> <p>【指標】  1-1：適切に整備された施設（ヘルスポストおよびプライマリーヘルスケアセンター）数  3 年次：事業実施前：4 施設→事業実施後：6 施設</p> <p>【確認方法】  3 年次の建設作業終了後、ADRA スタッフ及び郡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、CB-INMCI 必要資機材リストを満たしているか確認する。</p> <p><b>2. 保健サービス提供者の能力向上</b>  【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 による出産前の戸別訪問回数</p>

	<p>3 年次 :</p> <p>事業実施前 : 789 名の FCHV 一人あたりの年間平均 19 回<sup>10</sup></p> <p>事業実施後 : 789 名の FCHV 一人あたりの年間平均 30 回</p> <p>2-2 a, b : FCHV による出産後の戸別訪問率<sup>11</sup></p> <p>3 年次 :</p> <p>事業実施前 : FCHV789 名の年間平均戸別訪問率 21.5%<sup>12</sup></p> <p>事業実施後 : FCHV789 名の年間平均戸別訪問率 15%</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率</p> <p>3 年次 : 事業実施前 : 10.4%→事業実施後 : 20%</p> <p>【確認方法】</p> <p>2-2 a, b : 戸別訪問記録で確認</p> <p>2-3 a, b : 3 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への調査により確認</p> <p>3. 保健施設の運営・能力向上</p> <p>【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。</p> <p>【指標】</p> <p>3-1 a : CB-IMNCI で必要な医薬品が確保できている保健施設</p> <p>3 年次 : 事業実施前 : 20%→事業実施後 : 50%</p> <p>【確認方法】</p> <p>3-1 a : 保健医療施設運営計画書とその計画実施状況を、州管轄保健事務所と事業スタッフがモニタリングで確認</p> <p>4. 住民の新生児・小児保健知識の向上</p> <p>【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。</p> <p>【指標】</p> <p>4-1, 4-2 : 出産前第一回目健診受診者の割合 :</p> <p>3 年次 : 事業実施前 : 39.7%→事業実施後 : 50%</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 :</p> <p>FCHV から報告された 2~59 カ月児の急性呼吸器感染症の割合 :</p> <p>3 年次 : 事業実施前 : 35.1%→事業実施後 : 45%</p> <p>FCHV から報告された 2~59 カ月児の下痢症の割合</p> <p>3 年次 : 事業実施前 : 35.1%→事業実施後 : 45%</p> <p>下痢症の 2~59 カ月児が経口補水液と亜鉛製剤を FCHV から受け取った割合 :</p> <p>3 年次 : 事業実施前 : 48.2%<sup>13</sup>→事業実施後 : 60%</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<sup>10</sup> [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1)

<sup>11</sup> 出産後の FCHV による戸別訪問は自宅分娩の際に必要とされている。よって、施設分娩件数が増えれば戸別訪問率は低下する。

<sup>12</sup> [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30345-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30345-4)

<sup>13</sup> [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1)

	<p>【確認方法】</p> <p>4-1, 4-2: 出産前第一回目健診受診者記録により確認</p> <p>4-1, 4-2:FCHV 相談記録により確認</p>
<p>(7) 持続発展性</p>	<p>本事業は、公立保健医療施設と民間保健医療施設・伝統的ヒーラー一間の連携がより強化されることで必要な情報が共有され、患児が最適な時期に治療・ケアを受けること、適切なタイミングで必要なサービスへ紹介されることを支援し、3年間で改善された郡内の新生児・小児保健環境が持続されることを図る。</p> <p>日頃よりコミュニティに根差した活動を行う、郡内の全 FCHV へ新生児・小児保健に関する知識や技術向上の支援を行っており、質の向上した新生児・小児保サービスを住民が利用していくことを促し続けることが可能となる。</p> <p>州管轄保健事務所から市町村保健部門、保健医療施設の運営管理能力の向上を目指した研修とワークショップを提供しており、必要とされる薬剤や医療資機材が継続して供給される仕組みづくりを支援している。</p> <p>1年次に起こった保健医療従事者の全国的な異動以後、バンケ郡および第5州に従事し続けると思われる保健医療人材へ研修やワークショップの機会を提供してきた。今後の定期異動があった際にも、引き続き周辺地域にて新生児・小児保健サービスの提供や FCHV への監督指導を続けていくことが期待される。</p> <p>事後状況調査の際の訪問先候補：        ジャナキ村にあるソンプル・ヘルスポストの分娩施設を修繕し、保健医療従事者への新生児・小児保健環境に関する研修機会を提供した。研修後もモニタリングによる技術指導でスタッフの知識の定着を確認し、保健医療サービスの質が確保されることを図った。事業期間中に保健医療施設運営管理委員会や市町村保健部門とも連携し、必要な医療資材・医薬品が持続的に供給されるよう働きかけた。</p>