

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	本事業は、母子保健水準の改善を目指すザンビアにおいて、村落部の妊産婦が適切な産前・産後健診を受け、医療施設で安心して安全に出産できるようになることを目指すものである。まず、出産間近の妊産婦が分娩を待つため宿泊するマザーシェルターをムワプラ・ヘルスポストの敷地内に建設する。さらにムワプラ・ヘルスポスト職員及びムワプラ地域の SMAG(Safe Motherhood Action Group、注)によるマザーシェルターの適切な運用によりマザーシェルターの利用を促進し、医療施設での出産を増加させる。また、日本人専門家を交えたムワプラ地域の SMAG メンバー及びムワプラ・ヘルスポスト職員の周産期医療に関する知識・技能の強化及び SMAG 活動の実施方法の改善を通じ、適切な母子保健サービスが妊産婦に届く環境を整える。このような取り組みにより、出産前後の妊産婦の安全及び健康に係るリスクの低減を目指す。 (注) SMAG: ザンビア政府指定の研修を修了した有資格の住民保健ボランティアで組織され、地域において妊産婦に対する啓発活動及び 5 歳未満児の身体測定などの母子保健サービスを提供するグループである。 This project, in line with the Ministry of Health's policy to improve maternal and child healthcare, aims to facilitate the expectant mothers in the Mwapula catchment to receive appropriate prenatal and postnatal services as well as facilitated safe delivery at Mwapula health post. For that a mother's shelter, as an appurtenant structure on the premises of health post, will be constructed to accommodate pregnant women whose expected delivery dates are near. The shelter will be operated by the health post staff, together with the SMAG (Safe Motherhood Action Group). The SMAGs will also promote the use of the shelters through sensitization, thus contributing to the increase in the number of facility deliveries. In addition, the maternal and child health services will be enhanced as SMAGs' and health post staff's perinatal knowledge and skills and SMAG outreach activities are strengthened through trainings by Japanese experts. Such efforts will contribute to reduce risks before, during and after childbirth. (Note) SMAG: A group of health volunteers who have completed the training designed by the Zambian government and who provides maternal and child health services such as awareness raising activities for pregnant women and growth monitoring of children under the age of 5.
(2) 事業の必要性と背景	(ア) 事業実施国における一般的な開発ニーズ ザンビア共和国(以下、ザンビア)は「第 7 次国家開発計画」(2017-2021 年)の中で、人間開発を経済活動の基盤の一つとして保健サービスの強化に取り組み、「国家保健戦略」(2017-2021 年)においても、母子保健を重点課題に据えている。ザンビア政府は 2021 年までに妊産婦死亡率を 10 万出生当たり 100、新生児死亡率を 1,000 出生当たり 5 まで改善することを目指しているが、2017 年の妊産婦死亡率は 213(*1)、2018 年の新生児死亡率は 23.5(*2)であり、目標達成には大きな困難が伴うことが予想される。妊産婦死亡や新生児死亡を減少させるため、同国政府は施設分娩を強く要請しているが、2016 年の施設分娩率は 67%(*3)にとどまった。 (イ) 事業地及び事業内容の選定理由 本事業の対象地であるムワプラ地域は、ルサカ市内から車で東へ約 2 時間、うち 1 時間程度、未舗装路を進んだ位置に所在する。同地域が属する中央州チサンバ郡は面積 5,526 km²、人口 133,019 人を擁する郡であり、郡内に病院 1 つを含む 18 の医療施設が設置されている。それら医療施設のうちの 1 つであるムワプラ・ヘルスポストは、面積 700 km²、人口 6,140

人のムワプラ地域の保健医療を担う。2021 年までに、訓練を受けた医療従事者による出産の立ち合いを 85%(*4)、施設分娩を 75%(*5)に改善するというザンビア政府の目標に対し、チサンバ郡においては、2018 年、医療従事者による出産の立ち合いは 58%(*6)、施設分娩は 62%(*7)であり、改善が遅れている。当団体は、2019 年 11 月から 12 月にかけて、ムワプラ地域で妊産婦 119 名を対象にサンプル調査を実施した。同調査によると、16%が自宅分娩、39%はムワプラ・ヘルスポストでの分娩、残りは同ヘルスポスト以外の医療施設での分娩である（なお、同調査においては回答者が出産した年を限定しておらず、十数年前に出産した経産婦を含む）。現状をより正確に把握するため、2020 年 2 月以降、回答者を 2016 年以降に出産した経産婦に限定した調査を実施中である。ムワプラ・ヘルスポスト以外の医療施設での分娩は、多胎出産や過去に 4 回以上出産している場合など危険性の高い出産であるためヘルスセンターや一次レベル病院といった上位の医療施設を紹介された場合や、初産のため妊婦の実家の近くでの出産を本人または家族が希望した場合などである。自宅分娩の理由は「交通手段の欠如」が 46%、「医療施設の遠さ」が 21%、「緊急だったため」が 10%であった。自宅から医療施設への距離が遠く、自動車などの交通手段の確保も困難な場合が多いザンビアにおいて、同国政府は施設分娩を促進するため、医療施設の近隣での出産待機所の整備を推奨している(*8)。出産待機所とは、妊産婦が出産直前に滞在する簡易宿泊所である。上述のサンプル調査では、陣痛開始後に自宅を出発し徒歩でムワプラ・ヘルスポストへ向かう途中に出産したケースが複数確認されたほか、出産予定日に合わせて同ヘルスポストを訪れたところ、陣痛が始まるまで時間がかかるため自宅に帰るよう同ヘルスポスト職員から指示され帰宅する途中に出産したケースも確認された。かかる施設外での出産は、出産待機所があれば、防ぐことができた可能性が高い。また、ザンビアでは産後健診が産後 6 時間以内、48 時間以内、6 日以内、6 週以内の 4 回と設定されているが、受診率が 48 時間以内は 63%、6 日以内は 65.7%にとどまっている。ムワプラ・ヘルスポストには産後の宿泊施設がなく、産婦は出産当日に帰宅するか、或いは同ヘルスポスト内でベッドがある産前健診用の部屋に宿泊する。一般的に自宅と医療施設の距離が遠い場合、帰宅後、所定の時期に再度医療施設を訪れ産後健診を受診することは困難である。出産後の産婦が宿泊できる施設を医療施設に付設することで、産後健診の受診率を向上させることができる。計画中のマザーシェルターには出産待機室のほかに、宿泊可能な産後経過観察室、分娩室、ムワプラ・ヘルスポスト職員の当直室、付添家族の宿泊室、簡易調理場、シャワー及びトイレを設置する。本事業で建設するマザーシェルターは、施設分娩及び産後健診受診の促進に貢献しうる。同マザーシェルター内の当直室の設置については郡保健局長から強く要請されている。マザーシェルターに宿泊中の母子に異変が生じた場合、一刻も早い処置が求められるため、マザーシェルター内への当直室の設置は妥当な判断と言える。2020 年にムワプラ・ヘルスポスト職員の増員が決定しており、実際に当直ができる人員体制は確保できている。また、郡保健局長は出産待機室と分娩室は同一建物内にあり円滑に行き来できる状態が望ましいためマザーシェルター内に分娩室も設置することが適切との見解であり、ムワプラ地域で過去に活動していた日本人医師から当団体にも同様の助言を受けている。加えて、当団体による上述の調査においては 20%の妊産婦が分娩中のプライバシーの保護状況に不満であると回答した。その理由は、分娩中に妊婦が発する声が部外者に聞こえてしまうためとの回答が大部分であった。これは、ムワプラ・ヘルスポストの既存の分娩室が外来診療室と一部屋を隔てて隣り合っているほか、建物外にある給水蛇口と近接しているためである。また、一般的にヘルスセンターでは産婦人科病棟及び分娩室は他の診療科から離れた場所に配置されている一方、ムワプラ・ヘルスポストはプライバシーを配慮した設計とは言い難い。マザーシェルター内への分娩室の設置は、分娩中のプライバシーを守り、妊婦が安心して出産できることに繋がる。

ザンビアの医療制度に基づき、ムワプラ・ヘルスポストでは産前健診において危険性が高いと診断された妊婦を上位の医療施設へ紹介している。診断は同ヘルスポスト職員が触診

	及び胎児心拍数計測用のトラウベ聴診器を用いて行われるが、触診により多胎妊娠や逆子といった、上位医療施設での出産が推奨されるケースを特定するには医療従事者の高度な技術を要する。診断の技術・手段・道具の制約により危険性が高いケースを見落とせば、ヘルスポストでの分娩時に母子が危険な状態に陥る恐れがある。一方、当団体による状況聴取の際、ムワプラ・ヘルスポストの助産師は診断の難しさに言及し、危険性の高いケースを見落とすことを懸念してより保守的な診断を下しがちであると語った。即ち、本来はヘルスポストで出産可能な妊婦を必要以上に上位医療施設へ紹介することで、紹介先の医療施設を圧迫し、ムワプラ・ヘルスポストより遠方の医療施設へ移動するための余分な交通費や労力が発生している可能性がある。本事業では同ヘルスポストに小型超音波検査機を導入し、産前健診の精度を向上させ、危険性の高い妊婦を的確に特定することで母子を危険から守ると共に、上位医療施設への紹介の効率性を高めることに貢献する。 ムワプラ地域では、現在 13 名の SMAG メンバーが母子保健活動を行っているが、物的及び人的リソースに限られる中、一部の活動や郡保健局に対する報告を満足に行うことができていない側面もある。同地域内を分ける 6 つの各ゾーンにおいて、活動時の役割分担や動線、活動実績の記録及び報告の実施状況等に格差も見受けられる。本事業は、SMAG 活動の実施方法の改善により母子保健サービスの改善に貢献する。また、当団体が 2020 年 3 月に実施した同地域の既存 SMAG メンバーの知識や技能を補う補完研修において、事前テストで保健省が定めた合格点に達したメンバーは参加者全体の 3 分の 1(12 人中 4 人)にとどまり、メンバー間で習熟度に関差があることが確認された。なお、補完研修終了後の事後テストでは全員が合格点を取得した。本事業は、ムワプラ地域の SMAG メンバー間での経験の共有・学び合い、定期的な役割の交代及び日本から招聘する母子保健の専門家による研修を実施することで SMAG メンバーの技能を向上する。 また、ムワプラ・ヘルスポストから約 80km 離れた場所に 2020 年に建設が完了したチサンバ郡内のマケニ・ヘルスポストがある。マケニ・ヘルスポストの建設は日本の任意団体である「ザンビア・ブリッジ企画」と住民の協働により建設された。当団体は、住民の代表で構成されマケニ・ヘルスポストの建設を主導した住民建設委員会と協力関係にあり、ムワプラ・ヘルスポストのマザーシェルター建設においては、両地域の住民建設委員会の連携を通じてマケニ・ヘルスポストの成功例や教訓を活用する。特に、首長(行政)及び地域の酋長(政治)の協力、住民からの建設資材や労働力等の面での協力を得た方法については本事業において大いに参考になる。 (*) 2017 年、World Bank, Databank (*) 2018 年、World Bank, Databank (*) 2016 年、国家保健戦略(2017-2021 年) (*) (*) (*) 国家保健戦略(2017-2021 年) (*) (*) チサンバ郡保健局 ●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性 「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。 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。 マザーシェルターの整備及び SMAG の活動強化を通じた妊産婦の啓発により、自宅出産を低
--	--

	減することで女性がより安心・安全に出産できる環境を整備し、「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。」及び「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。」に貢献しうる。また、SMAG の活動強化を通じて「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。」に貢献しうる。																								
	<table><tr><td>ジェンダー平等</td><td>環境援助</td><td>参加型開発／ 良い統治</td><td>貿易開発</td><td>母子保健</td><td>防災</td></tr><tr><td>0:目標外</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>1:重要目標</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></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	0:目標外	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	1:重要目標	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																				
0:目標外	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																				
1:重要目標	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外																				
	●外務省の国別開発協力方針との関連性 本事業は、母子保健サービスの改善により、国別開発協力方針 3. 重点分野の「(2) 経済活動を支えるインフラ整備・社会サービスの向上」の達成に貢献する。 ●「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 本事業は、妊産婦による医療施設の利用促進および母子保健サービスの改善を通じ、「TICAD7 における日本の取組」の「2. 人間の安全保障・SDGs 実現」「UHC 拡大とアフリカ健康構想」の達成に貢献する。																								
(3) 上位目標	ムワブラ地域において、出産時及び出産前後の母子の安心・安全が保障される。																								
(4) プロジェクト目標 (今期事業達成目標)	ムワブラ地域において、妊産婦が適切な母子保健サービスを受けられるようになる。																								
(5) 活動内容	<u>1 出産を待機できる環境の整備</u> 1-1 マザーシェルター建設における住民の参加(住民による建設資材・労働力の提供) 本事業でのマザーシェルター建設のために結成された住民建設委員会が中心となり、建設に使用する砂や煉瓦等、地域内で調達可能な資材の他、住民による建設予定地の整地や建設工事への参加といった労働力の面での協力を確保する。住民は協力的であり、既に砂・砂利の運搬が開始されている。尚、住民建設委員会はムワブラ・ヘルスポスト職員、HCC(Health Center Committee、注)の代表者及び各ゾーンの住民代表者から構成され、協力内容の協議・決定及び徴収、建設中の監督等を行う。当団体はかかる建設資材・労働の提供が予定通りになされるための連絡及び進捗確認、住民建設委員会と建設会社との協議・連携を担う。郡議会議長、郡の酋長及び各ゾーンの村長からも了解を得ており、協力の意思表示がなされている。 (注)HCC: 慢性的に医療従事者が不足しているザンビアでは保健省指定の研修を受けた地域住民が保健ボランティアとして地域の保健活動を支えている。SMAG はその一種であり、他に HIV/AIDS や結核等、各分野に特化した住民保健ボランティアが存在する。ムワブラ地域の HCC は同地域内のあらゆる分野の住民保健ボランティアを統括する組織で、住民保健ボランティアの代表及びムワブラ・ヘルスポストの職員で構成されている。 1-2 マザーシェルターの建設 ムワブラ・ヘルスポストの敷地内にマザーシェルターを建設する。マザーシェルターには																								

出産待機室のほか、産後経過観察室、分娩室、同ヘルスポスト職員の当直室、付添家族の宿泊室、簡易調理場、シャワー、洗濯場及びトイレを設置する。建設の進捗確認体制としては、設計業者による施工管理に加え、海外事業(農業土木)の経験を積んだ当団体の現地事業担当による建設業者及び施工管理業者の監督を行う。また、建設業者の施工計画、類似業務の実績、現場監督等の人員配置は入札において評価済みである。

1-3 SMAG によるマザーシェルターの運用・モニタリング計画の策定

ムワブラ・ヘルスポスト職員と SMAG が共にマザーシェルターの運用及びモニタリング計画を作成する。当団体は計画作成の進捗管理及び、実行可能かつ効果的・効率的な計画を作成するための助言・指導等を行う。郡保健局に対しては、同ヘルスポスト職員の定期報告及び当団体との会合を通じて計画作成段階から内容を共有し、モニタリング計画については、郡保健局と当団体が内容を確認する。また、マザーシェルターの利用記録台帳等、運用・モニタリングに必要な帳票類も併せて作成する。

尚、マザーシェルターでは SMAG が妊産婦の受け入れやケアを支援し、ムワブラ・ヘルスポスト職員が備品・消耗品の管理を行うとともに技術提供及びマザーシェルター運用全般の監督を担う。マザーシェルターの運用に係る人件費につき、同ヘルスポスト職員に対しては郡保健局から給与が支払われており、SMAG はこれまで同様、無償で活動する。施設維持費は郡保健局が予算に組み込む予定である。

ムワブラ・ヘルスポストは低次(末端)の医療施設であるため、入院が必要な患者は高次の医療施設へ紹介する規則になっている。また、妊産婦及び付添家族以外の方がマザーシェルターへの宿泊を希望しても、使用目的が異なること、また安全管理の観点から、宿泊は不可であることを計画作成時に規定し、規則が順守されていることをモニタリングで確認し、必要に応じて指導を行う。

1-4 妊産婦に対するマザーシェルターの周知及び利用促進

妊産婦へのマザーシェルターの周知及び利用促進のため、建設中に、SMAG による各ゾーンでの活動及び集団母子健診(注)において、妊産婦へマザーシェルターの目的及び利用方法等を説明する。

(注)ムワブラ地域では、各ゾーンの所定の場所(学校教室を借りる等)において毎月 1 日ずつ、ムワブラ・ヘルスポスト職員及び SMAG が共同で集団母子健診を実施している。SMAG は妊産婦への啓発活動(妊娠中の危険な兆候の指導、家族計画等)や 5 歳未満児の身体測定、栄養指導等を担当し、同ヘルスポスト職員は予防接種等を行っている。

1-5 マザーシェルターの運用・利用状況のモニタリング実施

マザーシェルターの運用開始後、活動 1-3 で策定したモニタリング計画に従い、2021 年 11 月から 2022 年の 2 月までに合計 4 回、運用・利用状況のモニタリングを実施する。モニタリングは、郡保健局と当団体が共同で、郡保健局が主体となって実施し、当団体は必要に応じて助言を行う。活動 1-3 で策定した運用計画に沿ってマザーシェルターが運用されているか確認し、課題がある場合は郡保健局・SMAG・当団体で改善策を協議する。

2 危険性の高い妊婦を特定する精度の向上

2-1 ムワブラ・ヘルスポスト職員に対する超音波検査の実施・診断方法の研修

2-1-1 日本人専門家(医師)による指導の実施

ザンビアの病院で活動している日本人産婦人科医を専門家として招聘し、小型超音波検査機(日本製)の使い方や診断についての技術研修・指導を行う。本事業で導入する小型超音波検査機(2 台)は同医師がザンビアで既に使用している製品であり、診断に十分な性能を有する。なお、同製品は発展途上国での使用を念頭に置いた仕様であり、スーダン共和国

における JICA 企業連携プログラムで実施された試験運用の結果、現地政府から高く評価されている。非常にシンプルな機器であるため、通常の使用で同製品が故障することはほとんどないことを製造会社に確認済みである。本事業では複数の場所で超音波検査が行われることを想定し複数個の小型超音波検査機を供与する。

2-1-2 指導教材の作成

既存のムワブラ・ヘルスポスト職員による学習及び、将来同ヘルスポストに勤務する職員の小型超音波検査機の使い方の習得のために、専門家と同ヘルスポスト職員が同検査機に関する基礎知識及び使用・診断方法の教材を作成する。

2-2 ムワブラ・ヘルスポスト職員による超音波検査の実施

専門家による研修を受けた同ヘルスポスト職員が産前健診の際に、超音波検査機を使用した健診を行う。

2-3 ムワブラ・ヘルスポスト職員による、超音波検査の安全性・有用性に関する住民への周知活動

集団母子健診の際に超音波検査機を用いた産前健診の有用性について同ヘルスポスト職員が説明し、超音波検査に対する妊婦及び家族の理解を得る。超音波検査によってより正確な診断が可能であることを周知し、母体・胎児の安全に対する関心を高め、産前健診を促進する。

3 SMAG 活動の改善

3-1 集団母子健診及び地域コミュニティ内における SMAG 活動の実施方法の改善

3-1-1 SMAG 活動計画の策定

SMAG により、SMAG 活動計画を策定する。計画には活動そのもの及び HCC への報告を盛り込む。当団体は計画作成の進捗管理及び、実行可能かつ効果的・効率的な計画を作成するための助言を行う。

3-1-2 集団母子健診及び地域コミュニティ内での活動終了後の SMAG 内部ミーティングにおける課題抽出及び改善策策定

集団母子健診及び地域コミュニティ内での活動後、毎回 SMAG 内部でミーティングを実施し、当日の活動の振り返りを行う。このような振り返りを通じて、SMAG の活動実施方法及び各 SMAG メンバーの母子保健や衛生教育についての知識や技能に関する課題を抽出、改善策を議論し、内容を議事録に記録する。また、各ゾーンで毎月 1 回行われる集団母子健診終了後、活動 3-1-1 にて作成した活動計画の実行状況及び、毎回の活動の振り返りを通じた課題改善の状況を SMAG メンバーにて確認し、議事録に記録する。同議事録は、活動 3-1-4 において HCC へ提出される。当団体は毎月 2 ゾーンずつ順番に集団母子健診及び地域コミュニティ内での活動を視察し、振り返りの実施方法、課題の抽出及び改善策の提案等、助言を行う。

3-1-3 各ゾーンの SMAG 代表者による情報交換会を通じた活動実施方法の改善策の共有

3 ヶ月に 1 度、ムワブラ地域の各ゾーンの SMAG 代表者と当団体で情報交換会を行い、活動 3-1-2 で提案された改善策を共有する。当情報交換会を通じて他ゾーンの優れた活動実施方法を自分のゾーンで活用する。

3-1-4 HCC 会議及び妊産婦への聴き取り調査を通じた SMAG 活動の実施状況の確認

活動 3-1-2 で毎月作成される議事録が、3 ヶ月に 1 度開催される HCC 会議に合わせて提出され、HCC 会議において SMAG 活動の実績確認及び改善のための協議を行う。当団体は SMAG 活動が計画どおりに、またより効果的に実施されるよう助言・指導を行う。事業終了時には、当団体職員が中心となって妊産婦への聴き取り調査を実施し、SMAG の活動状況を確認する。調査においては、SMAG メンバーが所定の活動を決められた方法で行ったか、また SMAG

	が啓発活動で教授した内容を妊産婦が理解しているかを確認する。 3-2 SMAG メンバーの技能向上 3-2-1 SMAG メンバー間での担当業務のローテーション実施 集団母子健診及び地域コミュニティ内での活動において、SMAG メンバー間で担当業務を交代する。当該業務に精通しているゾーン内の SMAG メンバーから他のメンバーへ互いに技能を共有することで SMAG 全体の能力を向上する。 3-2-2 活動 3-2-1 の実践結果のレビュー実施 活動 3-1-4 で実施する 3 ヶ月に 1 度の HCC 会議を利用した SMAG 活動のモニタリングにおいて、活動 3-2-1 及び 3-2-2 の実践結果を各ゾーンから報告する。また、各ゾーンの集団母子健診を他ゾーンの SMAG から割り当てられたメンバーが当団体職員と共に訪問し、当該ゾーンの SMAG メンバーに対し実践テストを行う。 3-2-3 妊産婦のニーズ調査に基づく日本人専門家によるワークショップの実施 日本から母子保健の専門家を招聘する。ワークショップ開催に向けて、当団体職員が 3-1-4 の SMAG 活動の実施状況の確認に加え、妊産婦のニーズに関する調査を行う。これらの結果を踏まえ、SMAG がより深く妊娠時の女性の体の仕組み・生理的変化を理解し、妊産婦が安心して出産するためのケアの方法を習得するワークショップを専門家と共に考案し、開催する。3 日間にわたる同ワークショップ内では基本的な知識を一方向的に教授するだけでなく、ムワブラ地域の現状を踏まえて妊産婦ケアの実践方法を改善するための議論を行う。同研修終了時には、研修参加者が同研修で得た学びを振り返りシートにそれぞれ 3 つ以上記入し、当団体へ提出する。また、ワークショップ参加者である SMAG40 名が数名ずつのチームに分かれ、ワークショップを通じて得た学びを纏め発表する。 直接裨益人口 ムワブラ地域の出産適齢期(15 歳～49 歳)の女性 2,145 人、同地域の SMAG メンバー 40 人、ムワブラ・ヘルスポスト職員 3 人、計 2,188 人程度 間接裨益人口 地域住民 6,140 人
(6) 期待される成果と成果を測る指標	<u>成果 1. 出産間近の妊産婦が、ムワブラ・ヘルスポストに隣接するマザーシェルターで出産を待機できる環境が整い、同ヘルスポストでの安全な出産が促進される。</u> 【指標 1】ムワブラ・ヘルスポスト職員及び SMAG によるマザーシェルターの運用・モニタリング計画が作成される(計画書)。 【指標 2】集団母子健診を受診する女性の 8 割が、本事業で建設したマザーシェルターの存在を知っていると回答する(聴き取り調査)。 【指標 3】マザーシェルターの運用開始後、ムワブラ・ヘルスポストで産後健診を受診する母子に占める同ヘルスポストでの出産の割合が、2019 年の実績である 67%を上回る(出産記録台帳及び産後健診記録台帳)。 <u>成果 2. 出産時及び産前産後の危険性が高い妊産婦の特定が正確に行われる環境が整う。</u> 【指標 1】専門家を招聘した際に実施する小型超音波検査機を用いた妊婦の診断方法に関する実技試験において、ムワブラ・ヘルスポスト職員全員が合格する。 【指標 2】事業終了時まで、超音波検査の実施・診断方法に関する指導教材が作成される。 【指標 3】活動 2-1-1 の日本人専門家(医師)による指導後、ムワブラ・ヘルスポストで産前健診を受診する妊婦のうち 9 割が、本人及び家族が理解した上で、少なくとも一度は同ヘルスポスト職員による、小型超音波検査機を用いた診断を受ける。 <u>成果 3. 十分な知識・技能を習得した SMAG メンバーによる適切な母子保健サービスが地域の妊産婦に届く。</u> 【指標 1】SMAG メンバーにより、事業開始 2 か月後までに SMAG の活動計画が作成される

	(計画書)。 【指標 2】3 ヶ月毎に開催される HCC 会議に合わせて、各ゾーンの SMAG メンバーにより 3 ヶ月分の報告書が提出され、HCC による内容確認のうえ受理される (SMAG 活動報告書)。 【指標 3】事業終了時、集団母子健診の際に行う実践テストで SMAG メンバー全員が合格する (実践テスト)。合格の基準は、保健省指定の SMAG 研修で実施される修了時テストに従う。 【指標 4】事業開始時及び終了時に当団体職員が出産適齢期の女性を対象に行う妊娠・出産に関する知識テストを通じ、事業終了時の正答者の割合が事業開始時に比べて増加する (知識テストの結果表)。 【指標 5】日本人専門家による研修終了時に、同研修で得た学びを研修参加者全員が振り返りシートにそれぞれ 3 つ以上記入したことが当団体職員により確認され、日本人専門家のコメントが追記された振り返りシートが研修参加者へ返却される (振り返りシート)。
(7) 持続発展性	マザーシェルター建設に当たり、住民建設委員会の結成や地域コミュニティからの住民による建設資材・労働力の提供等、建設前から住民の参加を充実させ、住民の当事者意識を醸成する他、行政・政治関係者を巻き込むことで、完成後の適切な運用・利用を促進する。また、マザーシェルターが多くの妊産婦に利用されるよう、SMAG が中心となり妊産婦や出産適齢期の女性を中心とした地域住民全体に周知を徹底する。マザーシェルター完成後は郡保健局に引き渡し、同保健局による監督・管理の下、SMAG を中心に地域コミュニティが運用・管理を行う。運用・管理が適切に行われるよう、実行可能な計画を本事業において策定する。本事業による SMAG の活動強化はマザーシェルターの適切な運用に寄与すると同時に、妊産婦の SMAG に対する信頼に繋がり、多くの妊産婦による利用が期待される。 SMAG 活動の実施方法の改善及び各メンバーの技能向上については、継続的に行われるよう、各ゾーンの活動状況及び各メンバーの経験・技能を共有する機会を SMAG 活動の一環として計画に盛り込み定期化する。事業期間中に SMAG メンバーが作成する活動・モニタリング計画に関しても、実行可能な計画が完成するよう当団体が適宜助言・指導を行う。本事業を通じて、まずマザーシェルターの建設により、妊婦が安心して出産日を迎えることができるようになる。また、各村で妊産婦の健康を支える SMAG の育成により、妊産婦が妊娠や出産について身近にいる担当の SMAG に相談できるようになる。その結果、妊産婦が安心して周産期を過ごすことができる他、子育て環境が改善される。さらに、マザーシェルターで使用される、故障の可能性が低い小型超音波検査機の導入により産前検診が充実し、危険度の高い妊婦を早期かつ的確に特定し安全な出産が促進される。これらの持続可能な活動によってムワプラ地域の妊産婦に適切な母子保健サービスが行き届き、出産時及び出産前後の母子の安心と安全が保障される。 当団体は本事業終了後も同地域で母子保健改善事業を実施するため当面は状況を直接確認することが可能であり、必要に応じて助言や改善点の協議を行う。 事後状況調査に際して、本事業の持続発展性を確認する上で適当と思われる訪問先及び注目すべき事項は下記のとおり。 (1) ムワプラ・ヘルスポスト：小型超音波検査機が適切に保管されていること、同ヘルスポスト職員により適切に使用されていることを確認する。 (2) マザーシェルター：施設・設備・備品がムワプラ・ヘルスポスト職員により適切に管理されるとともに、SMAG により適切に運用され、施設が妊産婦により利用されていることを確認する。 (3) 集団母子健診及びコミュニティ内での SMAG 活動：十分な数の SMAG メンバーが活動を継続し、適切な母子保健サービスを提供していることを確認する。

(ページ番号標記の上、ここでページを区切ってください)