

2. 事業の概要と成果	
(1) プロジェクト 目標の達成度 (今期事業達成目標)	<p><b>【プロジェクト目標】</b> 村のニーズに沿った保健サービスが基礎保健スタッフによって提供され、村人によって利用されるようになる。</p> <p>本事業は保健サービスを提供する基礎保健スタッフ（Basic Health Staff、以下 BHS<sup>1</sup>）の能力強化とコミュニティとの連携により、保健サービスの利用促進を 3 年間で目指すものである。1 年次は、コロナ禍で様々な変更を余儀なくされたものの、主に BHS と村人の能力強化と意欲向上に重点を置いた活動を進めた。しかし、2021 年 2 月 1 日に起きた政変による影響は大きく、事業対象地の治安状況は悪化の一途をたどった。また、主要なステークホルダーである BHS が職場を離れ、軍事政権に対する不服従運動に参加したため、BHS を対象とした活動を実施することができなくなった。そのため、BHS を補助しながら地域保健の普及活動に携わる公的保健ボランティアである准助産師（Auxiliary Midwife、以下 AMW）及びコミュニティ・ヘルス・ワーカー（Community Health Worker、以下 CHW）の事業への参加を積極的に促すこととした。</p> <p>プロジェクト目標の達成度を測る指標としては以下の 3 つを設定していたが、これらはいずれも BHS の不在により事実上、測定が不可能となった。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. サービス提供の際、注意事項を順守した BHS が 70%（自己評価）になる。</li> <li>2. BHS による保健サービスのカバー率が 80%に向上する</li> <li>3. BHS や公的医療機関から保健サービスを利用した住民が 80%に増加する</li> </ol> <p>そこで、上記のような対応によって得られた成果を参考値として測るための聞き取り調査を、2021 年 12 月及び 2022 年 2 月から 3 月にかけて 46 村、計 400 世帯を対象に行った。その結果、以下のことが分かり、困難な状況にあっても、プロジェクト目標の達成に向けた正の変化が着実に起きていることが確認できた。今後も引き続き BHS の復帰状況を注視しつつ、AMW や CHW の知識習得や技術向上を支援し、住民との協働の強化に努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病気の際、公的保健ボランティアに面会した住民が 9%から 19%に増加した。</li> <li>・ 食事の前に石鹸で手洗いをした住民が 73%から 88%に増加した。</li> <li>・ トイレ後に石鹸で手洗いをした住民が 90%から 100%に増加した。</li> <li>・ 安全な水を使用した住民が 11%から 29%に増加した</li> <li>・ 糖尿病の予防行動を取った住民が 22%から 77%に増加した。</li> <li>・ 高血圧の予防行動を取った住民が 50%から 87%に増加した。</li> </ul> <p><b>【今期事業達成目標】</b> 基礎保健スタッフと住民との連携が強化される。</p> <p>BHS との協働にかかる活動ができず、今期事業目標の成果を指標に従って確認することはできなかった。しかしながら、住民を対象に実施した研修では、内容の理解度を測るテストの正答率が、研修前に 64～79%だったものが研修後には 93～100%となり、知識の定着が確認されるなど、実施した活動においては顕著な成果がみられた。また、BHS の代わりに AMW、CHW が参加した連携強化ミーティングにおいて作成された行動計画（アクションプラン）は、その後、84%が実施されたことが確認されており、プロジェクトの上位目標である「事業対象地において、保健衛生の状態が持続的改善されるようになる」の実現に向かい、成果が現れ始めていると考える。</p>

<p>(2) 事業内容</p>	<p>本事業は、以下の 3 つの成果を達成することで、プロジェクト目標である「住民の行動変容」の実現を目指した。</p> <p>【成果 1】 BHS を中心とする保健行政に関わる人材と住民、双方の能力が強化される  【成果 2】 BHS と住民との連携が強化される  【成果 3】 保健サービス利用推進のための環境が整備される</p> <p>研修、ミーティング、ワークショップなどの活動は、対象 106 村を 53 村ずつの 2 グループ（以下、前半 53 村、後半 53 村）に分けて活動を実施したが、主に以下の要因により計画通りの活動実施が困難となった。対象者や実施方法活動の内容・手法を柔軟に変更しつつ、可能な限りの成果発現に努めた一方、スタッフの安全確保の観点から見送らざるを得ない活動もあった。</p> <p>1) 新型コロナウイルス感染症の拡大  2021 年 6 月末から 9 月中旬にかけての新型コロナウイルスの急速な感染拡大に伴い、この間は事業対象地への入域ができなくなった。移動制限が解除された後の 9 月下旬以降に活動を再開したが、その後もスタッフに感染者が発生し、濃厚接触者も含めて自主隔離などの対応を講じたこと、また、対象地の住民の中にも有症状者が多数認められたことから、一部の活動をさらに延期、縮小するなどした。</p> <p>2) 事業地の治安悪化  事業対象地を含むパコク県では、広範な地域で国軍と武装勢力との衝突が激化し、入域可能な対象村の数が、時間の経過とともに減少していった。このような状況の中、住民と本事業スタッフの安全確保を最優先し、治安状況を勘案しながら比較的 안전한村に絞って活動を実施した。よって、活動に参加した村の数はその実施時期によって変動した。</p> <p>3) BHS の不在  住民の協働パートナーとなるべき BHS が職場を離れ、軍事政権に対する不服従運動に参加したため、BHS を対象とした活動が実施できなくなった。そこで、BHS を補助しながら地域保健の普及活動に関わる公的保健ボランティアである AMW、CHW の事業への参加を促し、本事業の各種活動を実施した。</p> <p>なお、2022 年 3 月末現在、事業対象者である BHS 122 人のうち、不服従運動に参加し、離職した者は 75 人、保健施設での勤務に危険を感じ、職場を離れて帰省している者は 47 人で、職場に復帰している BHS は 0 人である。ただし、いずれの BHS においても、居住地でボランティアとして出産介助をしたり、AMW や CHW、住民に保健の関わる助言を行ったりしていることが確認されている。</p> <p>また、対象地には、地域保健センター（Rural Health Center、以下 RHC）が 9 か所、地域補助保健センター（Sub-Rural Health Center、以下 SRHC）43 か所、母子保健センター（Maternal and Child Health Center、以下 MCH センター）1 か所が存在するが、いずれも政変後、担当職員が職場を離れ、閉鎖状態が続いた。そのため、これまで RHC 等で受けられていた予防接種などの保健サービスは、パウツ中心部にある地区病院まで行かなければ受けられなくなった。</p> <p>【事業内容】  実施事業の内容は以下の通り。各活動においては、マスクの着用、体温測定、手洗いなどの新型コロナウイルス感染予防対策を講じた。</p>
-----------------	---

<sup>1</sup> 地域保健センター・地域補助保健センターに配属され、母子保健をはじめとしたプライマリー・ケアに従事する保健省職員。補助医師、助産師、保健師など。

【成果 1】BHS を中心とする保健行政に関わる人材と住民、双方の能力が強化される

活動 1-1 状況分析（1 年次）

1 年次に実施済み。

活動 1-2 事業開始時・終了時調査及び終了時評価（1、3 年次）

3 年次に終了時調査及び終了時評価を実施予定。

活動 1-3 研修計画の策定（1 年次）

1 年次に実施済み。

活動 1-4 関係者ミーティングの開催（1 年次）

1 年次に実施済み。

活動 1-5 広報ツールの作成

広報ツールとして、ODA ロゴを印刷したタオルと年間予定表を作成・配布した。配布先は、活動 1-8、2-1、2-2 の参加者だが、新型コロナウイルス感染拡大による移動規制や集会の禁止や治安の悪化により、対象村での活動の延期、縮小が続いたため、計画した配布活動は本事業期間中には完了しなかった。3 年次にも引き続き、参加者へ配布をする予定である。なお、行政との連携に関するレピュテーションリスク（住民感情の悪化）を考慮し、パンフレットの作成・配布は見合わせた。

表 2：広報ツールの作成、配布数、配布先

広報ツール	作成数	配布数	配布先
タオル	380	110	村長、集落長、AMW、CHW、ボランティア
年間予定表	361	263	AMW、CHW、ボランティア。

活動 1-6 業務整理ワークショップ（1、2、3 年次）

研修対象である事業対象地域内の半数以上の BHS が、不服従運動への参加を継続したため、実施を見合わせた。

活動 1-7 保健サービス推進のための知識・能力向上研修

【BHS、地区保健局スタッフを対象とした研修】

研修対象である事業対象地域内の半数以上の BHS が、不服従運動への参加を継続したため、実施を見合わせた。

【住民対象を対象とした研修】

本研修は、「1. 毒蛇咬傷、デング熱」「2. 結核、急性呼吸器感染症」「3. 下痢、赤痢」「4. 高血圧、糖尿病」「5. 母子保健」の 5 つをテーマとし、全 106 村を前半、後半の 2 グループに分けて AMW、CHW、住民を対象に実施するものである。本事業スタッフが講師として実施する通常研修（①）に加え、治安の悪化や新型コロナウイルス感染拡大防止対策による移動規制に対応するため、ローカルトレーナーによる伝達講習（②）及び教材の配布のみ（③）、という方法を組み合わせ、住民への保健教育の普及と住民の理解と実践の促進に努めた<sup>2</sup>。なお、研修では新型コロナウイルス感染予防・対応策についても併せて知識を伝授した。

<sup>2</sup> ①通常研修：住民が参加し、研修会場で事業スタッフが講師として実施。②伝達講習：通常研修に参加した住民が、ローカルトレーナーとして、後日、個別もしくは複数の住民を集めて村内で伝達。③通常研修に参加した住民が、上記どちらの機会も得なかった住民に教材を共有（研修内容がイラスト付きで書かれたもの）。

<研修実施状況>

【前半 53 村】

全 53 村を対象に、テーマ 4 と 5 の研修を開催した（1 から 3 までの研修は 1 年次に完了）。「高血圧・糖尿病」研修では、BHS が不在でも、住民が率先して予防行動を取れるような具体的な予防策について、また、「母子保健」研修では、妊産婦に必要な健診や家族のサポートなどについての知識や技術を伝えた。

表 3：研修の実施結果

	高血圧・糖尿病	母子保健
参加世帯数 (①+②) (全対象世帯数 8,332 世帯に占める割合)	1,725 世帯 (20.7%)	1,254 世帯 (15%)
① 事業スタッフによる研修の参加世帯	685 世帯	424 世帯
② ローカルトレーナーによる伝達講習の参加世帯	1040 世帯	830 世帯
③ 教材を受け取った世帯 (①、②以外)	704 世帯	659 世帯
事前テスト正答率 (平均)	75%	79%
事後テスト正答率 (平均)	99%	100%
テスト正答率の伸び率 ※2 回の平均は 22 ポイントの増	24 ポイント	21 ポイント

【後半 53 村】

後半 53 村ではテーマ 4 の「高血圧と糖尿病」の研修を実施した。後半村を対象とする研修は 2 年次ではじめて実施したため、残り 4 つのテーマの 3 年次にとりあげる。

表 4：研修の実施結果

項目	高血圧と糖尿病
参加世帯数 (①+②) (全対象世帯数 8,113 世帯に占める割合)	1,200 世帯 (14.7%)
① 事業スタッフによる研修の参加世帯	28 世帯
② ローカルトレーナーによる伝達講習の参加世帯	1,172 世帯
③ 教材を受け取った世帯 (①、②以外)	0 世帯
事前テスト正答率 (平均)	64%
事後テスト正答率 (平均)	93%
テスト正答率の伸び率	29 ポイント

<公立病院へのスタディツアー>

本活動は、以下の 2 つの理由により中止した。

- ① 政変後、4 つのパウツ地区病院のうち 3 施設に勤務する医療従事者が職場を離れ、不服従運動に参加したため、同施設が事実上閉鎖状態になったこと。
- ② 同地区内では軍支持派と反軍派の対立が激化しており、当法人のような国際 NGO が軍政権の管理下にある公立病院と協力して活動することによる社会的影響（レピュテーションリスク）やスタッフの安全を考慮したこと。

活動 1-8 ファシリテーション技術強化ワークショップ

2022 年 1 月から 2 月にかけて、12 村で計 12 回実施した。参加者の内訳と合計は以下の通り。括弧内の数字は女性の参加者数を表している。

表 5：参加者の内訳

	AMW	CHW	村長	ローカル トレーナー	住民	合計
参加 人数	10 (10)	2 (0)	6 (0)	16 (8)	182 (141)	217 (159)

本ワークショップでは、事実を確認しながら当事者の気づきを促す「事実質問 (fact question)」の手法を用いて問題を明らかにする手法を学び、実際に村でどのような語りかけをして、問題解決につなげるかを考えた。

活動 1-9 地区保健局における活動成果の共有ミーティング

対象者である事業対象地域内の半数以上の BHS が、不服従運動への参加を継続したため、実施を見合わせた。

活動 1-10 フェーズアウトミーティング

3 年次に実施予定。

【成果 2】BHS と住民との連携が強化される

活動 2-1 連携強化ミーティングの経験共有ワークショップ

2021 年 7 月から同年 12 月にかけて、43 村で計 43 回開催した。参加者の内訳と合計は以下の通り。括弧内の数字は女性の参加者数を表している。

表 6：参加者の内訳

	AMW	CHW	村長	ローカル トレーナー	住民	合計
参加人数	26 (26)	13 (0)	15 (0)	98 (69)	287 (194)	439 (289)

参加者は、BHS が不在となった今こそ、AMW、CHW、住民が一層の協働に努め、村の保健に関わっていくことが大切であるという認識を深めた。ワークショップでは先行事業である母子保健事業の経験が共有され、以下のような意見が聞かれた。

- ・ 連携強化ミーティング（活動 2-2）を継続的に開催し、参加することで、保健サービスの更新情報を得て、利用することができた。
- ・ 政変や新型コロナウイルスの影響で家に閉じこもったままの住民が増え、以前よりも村内のほかの住民の暮らしを知る機会が減ってきている。連携強化ミーティングに出席して、保健サービスについての情報を入手すると同時に、隣人の健康にも気を配りたい。
- ・ 隣村との協働の重要性がわかった。他の村での取り組みや課題は、自分たちの村と共通するものもあれば、自分たちで工夫していることを他の村に教えることもできると思った。

活動 2-2 コミュニティとの連携強化ミーティング

2021 年 11 月から 12 月にかけて、30 村で計 30 回実施した。参加者の内訳と合計数は以下の通り。括弧内の数字は女性の参加者数を表している。

表 7：参加者の内訳

	AMW	CMW	村長	ローカル トレーナー	住民	合計
参加人数	23 (23)	9 (0)	16 (0)	54 (38)	492 (346)	594 (407)

ミーティングでは、BHS 不在によって、予防接種、産前・産後健診、出産介助などの保健サービスはもちろん、体調不良や怪我をした際に診察・治療が受けられないなどの問題が生じている実態が報告された。改善・解決するための方法を話し合い、今後の活動計画（アクションプラン）を作成した他、各村でミーティングを継続し、村の保健状況を管理していくことも合意された。

活動 2-3 BHS と住民による保健サービスの推進（2、3 年次）

活動 2-2 で作成されたアクションプランの実施状況をモニタリングした結果、「ミーティングで話し合ったことをほかの住民に共有した（98%）」、「計画した活動（予防活動、保健サービス受診、母子保健サービス受診など）を実施した（84%）」、「活動のモニタリングを実施した（89%）」など、具体的な行動がとられていることが確認された。

**【成果 3】保健サービス利用推進のための環境が整備される**

活動 3-1 公的医療機関の施設修繕と建設

治安状況の悪化に鑑み、Ta Sue 地域保健センター並びに Sa Thein 地域補助保健センターの建設は中止した。

活動 3-2 保健サービスへのアクセス改善に向けたインフラ整備計画策定

放水路を設置する 3 村（Than Taw Aint 村、Ywar Thit Su 村、Pin Htaung 村）では、1 年次にインフラ投入委員会を結成し、図面や見積もりを準備した。本 2 年次では、当法人技師とインフラ投入委員会が、降水後の道路状態に基づいて寸法を検討し、図面と見積もりの調整を行った。

活動 3-3 保健サービスへのアクセス改善に向けたインフラ整備計画の実施

3 年次に実施予定。

活動 3-4. 医療資機材の提供

2022 年 3 月、パウツ地区病院への新生児黄疸光線治療器 2 台を供与・設置した。これにより、子どもたちが遠方の別の病院まで移動する必要がなくなった。

(3) 達成された成果

**【プロジェクト目標の達成度を測る指標】**

本事業では、次の 3 つの指標により、プロジェクト目標の達成度を測ることとしていた。

1. サービス提供の際、注意事項（※）を順守した BHS が 70%（自己評価）になる。【事業開始時調査、2 年次聞き取り調査、終了時調査】  
 ※自己紹介・訪問目的の説明、相手の意見を否定しない、IEC・事例を用いて治療方法を説明する等の注意事項については、保健スポーツ省が改訂する予定の IPC（Interpersonal communication skill）マニュアルに基づいて決定する。

	<p>2. BHS による保健サービスのカバー率が 80%に向上する（巡回診療と EPI<sup>3</sup>、産前健診、出産介助等の母子保健サービスに分けて集計する）【事業開始時調査、2 年次聞き取り調査、終了時調査】</p> <p>3. BHS や公的医療機関から保健サービスを利用した住民が 80%に増加する【事業開始時調査、2 年次聞き取り調査、終了時調査】</p> <p>しかし、これらはいずれも BHS の不在により、事実上、測定が不可能となった。そこで、地域保健の普及活動に携わる公的保健ボランティアである AMW 及び CHW の事業への参加を積極的に促したが、こうした工夫によって得られた成果を、プロジェクト目標の達成に向けた参考値として以下に報告する。いずれも 2021 年 12 月及び 2022 年 2 月から 3 月にかけて、46 村、計 400 世帯を対象に聞き取り調査を行った結果である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病気の際、公的保健ボランティアに面会した住民が 9%から 19%に増加した。       <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 直近 1 年間で何らかの病気や体調不良の経験件数は 587 件で、住民が訪問したのは、「医師」が 113（19%）、「BHS」が 182（31%）、「AMW」が 76（13%）、「CHW」が 33（6%）、「伝統的治療師」が 104（18%）、「その他」が 5（1%）<sup>4</sup>で、「訪問なし」が 74（12%）だった。BHS は職場を離れているため、ボランティアとしての活動であるにもかかわらず、訪問件数をもっとも多いことから、BHS への住民の信頼度の高さがうかがえる。3 年次は BHS の復帰状況を注視しつつ、AMW や CHW の知識習得や技術向上を引き続き支援していく。</li> </ul> </li> <li>・ 食事の前に石鹸で手洗いをした住民が 73%から 88%に増加した。</li> <li>・ トイレ後に石鹸で手洗いをした住民が 90%から 100%に増加した。</li> <li>・ 安全な水を使用した住民が 11%から 29%に増加した       <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 安全な水を確保する方法については、「布を使ってろ過する」が 281（57%）でもっとも多く、続いて「沸騰させる」が 194（40%）、「しばらく放置させておく」が 9（2%）、「塩素殺菌」が 1（0.2%）だった（複数回答）。3 年次は研修などを通じて住民への啓発を継続する。</li> </ul> </li> <li>・ 糖尿病の予防行動を取った住民が 22%から 77%に増加した。       <ul style="list-style-type: none"> <li>→ このほか、「予防行動は取ったが不適切だった」世帯は 0（0%）、「何もしなかった」世帯は 92（23%）だった<sup>5</sup>。なお、「何もしなかった」世帯に予防行動の方法や知識を問うたところ、79（86%）が正しい回答をした。3 年次は知識の習得や実践の奨励だけでなく、実践しない理由を明らかにして改善を促すなどの対応をとる。</li> </ul> </li> <li>・ 高血圧の予防行動を取った住民が 50%から 87%に増加した。       <ul style="list-style-type: none"> <li>→ このほか、「予防行動は取ったが不適切だった」世帯は 2（1%）、「何もしなかった」世帯は 49（12%）だった<sup>6</sup>。なお、「何もしなかった」世帯に予防行動の方法</li> </ul> </li> </ul>
--	---

<sup>3</sup> 子どもへのワクチン接種を推進する、予防接種拡大計画（Expanded Program on Immunization）のこと。

<sup>4</sup> 「伝統的治療師」=traditional Healer。「その他」はマッサージ、産婆、伝統的な薬の購入などの回答があった。

<sup>5</sup> 調査では「糖尿病の症状は何か」「糖尿病の予防策は何か」を聞いた上で、「過去ひと月に回答者や回答者の家族が予防対策を取っているか」を質問した。

<sup>6</sup> 調査では「高血圧の症状は何か」「高血圧の予防策は何か」を聞いた上で、「過去ひと月に回答者や回答者の家族が予防対策を取っているか」を質問した。

	<p>や知識を問うたところ、45（92%）が正しい回答をした。前項と同様、実践しない理由を明らかにして改善を促すなどの対応を3年次で進める。</p> <p><b>【「持続可能な開発目標（SDGs）」における成果】</b></p> <p>交通のアクセスや保健状況の悪い地域を対象とし、保健サービスの利用促進を目指した本事業は、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」の達成に貢献したと言える。具体的には、住民対象の研修は、SDGsのターゲット3.3「エイズ、結核、マラリアおよび顧みられない熱帯病の根絶」への貢献が挙げられる。</p>
<p>（4）持続発展性</p>	<p>これまで、地域の保健衛生に深く関わってきたBHSが不在となった現在、住民は、自分たちの健康維持・促進や母子保健の向上のために、自らが積極的に保健衛生の知識を習得し、情報を入手・伝達し、協働して行動を起こすことの必要性を強く認識するようになった。</p> <p><b>研修や連携強化ミーティング参加者自身の行動変容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 連携強化ミーティングを開催した Zee Taw 村では政変以降、妊産婦の産前・産後健診や乳幼児の予防接種などの保健サービスがまったく受けられなくなり、住民が不安に感じていること、また、妊婦1人が病院に行けず、自宅での出産時に大量出血で死亡したことなどが報告された。今後の解決策として、住民の出資による保健基金を設立し、出産費用や治療費を支援することを決めた。20万ミャンマーチャット<sup>7</sup>を集めた後、基金の運用に関する規定や計画を自発的に作成した。</li> <li>・ 頭痛、めまい、息切れなどの症状に苦しんでいた青年が、高血圧と糖尿病をテーマにした研修に参加したところ、高血圧であることがわかり、初めて病院で診察を受けた。その結果、上記の症状は高血圧が原因であることがわかり、以来、治療を受け、日常生活にも気を配るようになった。この住民は、自身の経験をほかの住民に共有し、血圧測定を勧めるようになった。</li> <li>・ 研修を受けた AMW が、自身の居住する村以外でも住民の求めに応じて出産の介助をする事例が認められている。本事業の活動への参加を通じて、AMW の活動が広く知られるようになっていくことがその要因として考えられる。</li> </ul> <p><b>研修や連携強化ミーティング参加者による保健サービス利用の促進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ Yin Mar Kone 村では、連携強化ミーティングで、妊産婦の産前・産後健診や乳幼児の予防接種、リファラルなどの保健サービスを受けるためのアクションプランを作成し、広く村の住民へ情報を広めた。この結果、妊産婦と2歳未満の子どもはパウツ地区病院で各種予防接種を受けることができた。その後も村長や住民有志が定期的に病院と連絡を取り、予防接種の情報を更新している。</li> <li>・ 連携ミーティングに参加した住民の84%が「計画した活動（予防活動、保健サービスの受診や住民への奨励）を実施している（活動2-3）。</li> </ul> <p><b>研修や連携強化ミーティング参加者から不参加者への知識や経験の共有</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 連携強化ミーティングに参加した住民の98%がミーティングで話し合ったことをほかの住民に共有したり（活動2-3）、上述の高血圧の住民のように自身の経験を隣人たちに伝えたりしている。</li> <li>・ 研修に参加した住民を通じて不参加だった近隣の住民に研修教材が配られ、研修内容が共有されている。</li> </ul>

<sup>7</sup>2022年6月18日現在、約14,300円に相当。