

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	<p>首都ディリ県の僻地であるアタウロ郡およびメティナロ郡は、保健センター以下のプライマリヘルスケアサービスにおいて提供される保健医療サービスの利用率が、東ティモールの全国平均値から劣っている地域である。この地域において保健スタッフによる保健医療サービスの改善と、学校を含むコミュニティの参加向上に取り組むことで、対象住民のプライマリヘルスケアサービスへの利用を促進させ、ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成に寄与することが事業目標である。</p> <p>保健医療サービスの改善には、ヘルスポスト建設を含む必要な機材の投入と、保健スタッフが適切にサービスを提供できるよう、マネジメントを含む能力強化を行う。コミュニティでは、保健センターやヘルスポストと連携しながら地域での健康促進活動を展開する。また、保健施設とコミュニティにおける保健医療サービス提供を監督する県保健局との連携を通して、活動の持続性を担保する。</p> <p>The project aims to promote the access to the primary healthcare services in both Atauro and Metinaro sub districts, the remote areas of Dili in East Timor. By construction of a health post with necessary equipment in Metinaro and by installment of a ship in Atauro with capacity trainings of health staffs, the project contributes to achieve the UHC.</p>
(2) 事業の必要性と背景	<p>(ア) 事業実施国における一般的な開発ニーズ</p> <p>東ティモールは、独立から 18 年を経て復興期を脱し、本格的な開発を進めている。2011 年策定の開発計画 (SDP) には、2030 年までに全ての人に保健医療サービスを提供することが策定されている。SDP に沿って策定された保健戦略計画には、保健センター、ヘルスポスト、SISCa（月 1 度の保健センターからの地域出張サービス）が地域住民に最も近いプライマリヘルスケアサービス提供の場として保健医療サービス (Basic Service Package: BSP) を提供することが規定されている。BSP には、母子保健・予防接種・一般的な疾患の治療・栄養・結核対策・マラリア対策・非感染性疾患・環境衛生・健康促進が含まれる。また、これらのサービスはすべて無料で提供されている。</p> <p>(イ) 事業地の背景</p> <p>国家開発計画に基づき、保健センターおよびヘルスポストの施設および人材の拡充は、首都のあるディリ県でも進んでいる。それに伴い、保健指標の改善が見られるが、まだ十分とは言えない。特に、僻地地域のアタウロ郡およびメティナロ郡は、全国平均よりも保健サービス提供の達成率が低く、ディリ県全体の指標を下げている地域である。2018 年現在の保健医療サービス (BSP) の主要な指標である外来人数・完全予防接種率¹・妊産婦検診受診率は、以下 (表 1) の通りである。</p> <p>住民の保健医療サービスの利用率向上に向けて、3 つの活動に取り組む。一つ目は、施設・環境、2 つ目は医療サービスの質、3 つ目は住民の意識である。</p> <p>対象地域のメティナロ郡は、山岳地を含んだ地域で人口増加傾向にあるが、2018 年現在は全 3 村に 1 か所の保健センターおよび 1 か所のヘルスポストのみで、保健医療サービスの利用が困難な地域が多い。そのため長年、メティナロ郡からはヘルスポストの建設要望が保健省に提出されていたが、予算が承認されていなかった。そのため、本事業では 1 年次に山岳地に一番近い地域にヘルスポストと医療者宿舎を建設し、保健医療施設へのアクセスを改善する。</p> <p>離島のアタウロ郡は、全 5 村に対し 1 か所の保健センターと 6 か所のヘルスポストがある。沿岸に村が散在し、島内の道は整備されていないため、救急車など車でアク</p>

¹ BCG, 5 種混合、麻疹までを全て接種した割合

セスできる地域は2割程度で非常に限られている。また8割の地域で電気供給がなく、ワクチンが保存できない。これらがプライマリヘルスケアサービスを提供する上での大きな障害となっている。このため郡保健センターに、物資の輸送及び交通手段としての船舶を供与し、各ヘルスポストへ必須医薬品やワクチンを迅速に供給できるようにする。また保健スタッフの定期モニタリングを実施し、医療サービスの質の向上を図る。

表 1 ディリ県の保健センター別の主な指標

保健センター	アタウロ	メティナロ	ペコラ	コモロ	フォルモザ	ペラクルス	全国平均
推定人口	12,105	6,652	77,310	14,7981	37,422	47,869	-
公立保健施設数	1 HC 6 HP	1 HC 1 HP	1 HC 4 HP	1 HC 3 HP	1 HC 0 HP	1 HC 3 HP	-
国立と私立病院数	0	1	3	5	3	2	
外来患者数	15,997	11,686	151,743	341,871	116,986	104,458	-
対人口累積利用率	1.3%	1.7%	1.9%	2.3%	3.1%	2.1%	-
完全予防接種率	50%	57%	83%	70%	72%	84%	78%
妊産婦検診4回受診率	24%	47%	40%	37%	65%	52%	46%

出典：Health Statistic report DILI2018, National Annual Health Statistics Report2018

3つめは住民の意識である。保健医療サービスを利用しない住民側の理由は、両郡において、上記の物理的なアクセスのみならず、家庭での基礎ケア（衛生や栄養）や妊産婦検診の必要性等に関する知識および情報不足に起因しており、地域における健康促進活動の必要性が高い。

当会は、2015年からN連事業にてディリ県で実施してきた学校保健事業の経験から、地域における健康促進活動では、学校との連携が有益と認識している。学校での児童から児童への学習ピア効果による知識の向上や行動変容のみならず、児童から家族への保健情報の伝達などが期待できる。さらに、先行事業から当会と信頼関係にある県教育局学校巡回指導員は、各地域の出身であり有力者であるため、地域保健活動展開のキーパーソンでもある。先行事業では一部地域でしか実施できなかった地域における健康促進活動を、本事業では既存の仕組みや人材を生かして住民の意識の改善を図る。

本事業1年次及び2年次までの成果、課題、今後の対応については下記の通りである。

【成果1. 環境整備：ヘルスポストと医療従事者用宿舎】

■成果：1年次に建設を完了、保健省に譲渡し、2年次にはすでに毎月100ドルの維持管理予算が承認され、必要な整備が実施されている。また、人口2千人の無医村だった地域であったため、利用年も年々増加し、保健サービスを受診できる住民が

増えている。

■課題と3年次の対策：当初県保健局が予定していた人材配置人数を満たしていないため、人材が配置されるように施設維持管理会議などを通じて促す。

【成果1. 環境整備：船舶の供与と維持管理体制の確立】

■成果：1年次に船舶が到着し、保健活動への使用を開始している。これまで定期的な巡回健診が実施できていなかった沿岸地域でも、船を使ってほぼ毎月健診サービスを提供できるようになった。またコロナ禍でも感染拡大防止の情報拡散のための交通手段としても役立った。2年次には船外機及び船体の整備研修を実施し、譲渡後の維持管理に向けた体制づくりが始まっている。

■課題と3年次の対策：事業終了後の維持管理予算の確保が必要である。早い段階から関係者と共に予算確保に向けた方策を実施する。

【成果2. 保健医療サービス提供能力の強化】

■成果：2年次にはコロナ禍もあったが、保健指標は全体的に改善している。定例会議や研修、モニタリングなどの活動によって、医療従事者の勤務態度や業務の改善が見られるヘルスポストもある。

■課題と3年次の対策：保健センターによる保健プログラムの計画実施評価能力が十分でないので、定例会議などを通じて強化を図る。

【成果3. 地域での健康促進活動の強化】

■成果：保健ボランティアや集落長など地域関係者との話し合いを重ね、地域の実情やキーパーソンを把握できた。保健学習会などを通じて保健ボランティアが学んだことを住民に伝えている。

■課題と3年次の対策：住民の健康行動の変容につながるような働きかけを行う。

●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性

SDGsの目標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」に対し、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医療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)を達成すること」というターゲットが設定されている。東ティモールでは、保健医療サービスは全て無料で提供されることから、本事業では公的保健医療サービスの質の向上およびコミュニティの参加によるアクセス向上を目的としており、目標3.8に沿っている。

本事業は、UHCが目指す3つのアクセスの改善のうち、物理的アクセスと社会慣習的アクセスの改善を目指す(添付資料参照)。

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
0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外

参照1：[https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT\(2018\)9/ADD2/FINAL/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT(2018)9/ADD2/FINAL/en/pdf)
(43ページ～)

参照2(防災, 栄養, 障害者は以下を参照。)

[https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT\(2018\)52/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT(2018)52/en/pdf) (6ページ～)

	<p>●外務省の国別開発協力方針との関連性 平成 29 年 5 月に発表された本方針では、大目標として持続可能な国家開発の基盤づくりの支援として、「社会サービスの普及・拡充」を重点分野としている。また中目標では、国家体制・制度の整備と共に、各種サービスを提供する人材の育成を急務とし、保健・衛生、教育等のマネジメント能力を高めるための支援を行うと明記されており、保健および教育分野の人材育成支援を行う本事業の目標は合致している。</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 該当しない</p>
(3) 上位目標	プライマリヘルスケアサービスの提供によって、人々の健康状態が改善する。
(4) プロジェクト目標 (今期事業達成目標)	<p>保健スタッフによる保健医療サービスの改善と、学校を含むコミュニティの参加によって、対象住民のプライマリヘルスケアサービスへの利用が促進される。</p> <p>複数年度に渡る事業であるため、各年次に達成する指標は以下の通りである。</p> <p>第 1 年次：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保健センター、ヘルスポストによる完全予防接種率²が 65%まで増加する。 <p>第 2 年次：</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 保健センター、ヘルスポストによる完全予防接種率が 80%まで増加する。 3. 保健センター、ヘルスポストの外来患者数が 10%増加する。 <p>第 3 年次：</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. 保健センター、ヘルスポストによる完全予防接種率が 90%まで増加する。 5. 保健センター、ヘルスポストの外来患者数が 15%増加する³。 6. 母子保健に関する知識と行動がベースライン値に比べて 6%向上する⁴。
(5) 活動内容	<p>(4)のプロジェクト目標を達成する為に、次の 3 つの成果を目指し、3 年次では以下の活動を行う。</p> <p>成果 1. 保健センターおよびヘルスポストの環境整備が行われる。</p> <p><u>1-2. シェアが、アタウロ郡の保健センターに交通および輸送手段（船舶）を供与する。</u> 船舶を郡保健センターへ譲渡する式典を行う。郡関係者および住民が今後も船舶の維持管理と適切な使用をしていくための説明会を含む。</p> <p>①省庁関係者対象の譲渡式（ディリ市内開催） 目的：事業全体の成果及び船舶の公式の譲渡を関係者に周知し、またメディアを通じて全国に発信するため。 参加者：県知事 1 名、保健省 8 名、県保健局 6 名、アタウロ郡保健スタッフ 2 名、海洋警察 1 名</p> <p>②住民対象の譲渡式（アタウロ島開催）</p>

² 2016 年現在、アタウロ 57%、メティナロ 51%である。活動 1-1 および 1-2 によって、ワクチンの供与が可能となる。

³ ただし、年間の人口一人あたりの使用頻度が 1.0（人口に対する、累積利用者数の割合）を超えている場合は増加必要なし。（例：マキリ村の人口(1692 人)/年間利用延べ人数(2746 人)=0.6）

⁴ ベースライン調査対象人口の 40%がエンドライン調査で対象外となる。妊娠出産関連行動では、残る 60%の状況は変化せず、新たな 40%のうち 15%（=6%、外来患者の増加率を使用）が行動変容すると想定。知識では、ベースライン調査で知識不足だった全体の 60%のうち健康促進活動に参加する人口（30%）の 3 分の 1（10%）が知識を得ると想定（60%×30%×1/3=6%）。いずれも 6%の改善率であることから、6%の向上を指標とした。

目的：住民が自分たちの健康を守るための船であることを理解し、意識や責任を持って持続的に使用していくため。

参加者：県知事1名、県保健局長1名、県保健局スタッフ1名、アタウロ郡長1名、村長5名、集落長19名、長老5名、地域警察1名、海洋警察1名、軍隊1名、司祭2名、教育局スタッフ2名、アタウロ郡保健スタッフ11名、保健ボランティア19名、海上管理組合10名

1-3. シェアが、保健省・県保健局・保健センター担当者へ船舶の維持管理研修を実施する。(3年目：年3回計10日間)

船外機保守整備研修（年3回、第1回4日、第2回5日、第3回4日）

・研修目的と内容：船外機のオイルやフィルター交換など、日常の整備の講義及び実習を行う。船外機や船整備の専門家で当地での船舶運用の経験が豊富な専門家（日本人および現地人）の助言のもとで反復練習し、適切な技術を身に付ける。

①第1回 船外機保守整備研修

- ・講師：漁業省職員2名
- ・対象者：保健センター2名、船頭及び船頭補佐・調整スタッフ3名（合計5名）
- ・オブザーバー参加者：シェアディリストッフ1名（計5名）

②第2回 船外機及び船体補修研修

- ・講師：日本人専門家1名と漁業省職員2名
- ・対象者：保健センター2名、船頭及び船頭補佐・調整スタッフ3名（合計5名）
- ・オブザーバー参加者：保健省1名、県保健局2名、シェアディリストッフ1名（計5名）

③第3回 船外機保守整備研修

- ・講師：漁業省職員2名
- ・対象者：保健センター2名、船頭及び船頭補佐・調整スタッフ3名（合計5名）
- ・オブザーバー参加者：シェアディリストッフ1名

※オブザーバー参加者は全3回開催のうち1回のみ参加とする。譲渡後に予算確保と維持管理を管轄する職員であるため、維持管理の内容と必要性を十分に理解することを目的としている。

1-4. シェアと保健省、県保健局が、船舶の運営管理方法、予備部品および修理先などを記載した維持管理マニュアルを作成する。(3年次完成)

日本人船舶専門家と協同しマニュアルを最終化し、関係機関に配布する。

1-5. 県保健局が、保健センター、ヘルスポスト及び自治体と船舶維持管理会議で協議し、船舶と施設の維持管理体制を確立させる。

船の譲渡先の郡保健センターが、県保健局および保健省と船舶の維持管理及び問題解決に取り組めるように、協力体制を構築する。また船舶の修理技術がある漁業省と保健省で業務提携書を交わす。保健省への予算申請書類作成も維持管理会議で行い、3年次に提出し、事業終了後の予算確保を目指す。

①アタウロ郡 船舶維持管理会議 年2回、半日(ディリ市内で開催)

内容：事業終了後の予算の確保に向けて書類を作成し保健省に申請をする。第1回の会議では予算提出、第2回の会議では予算進捗確認及び漁業省と保健省のMOU締結を

行う

参加者：アタウロ郡保健センター長1名、保健スタッフ1名、県保健局スタッフ2名、保健省スタッフ4名、漁業省3名、シェアスタッフ3名 合計14名

②メティナロ郡 施設維持管理会議 年1回、終日(ディリ市内で開催)

内容：1年次に建設し譲渡済みのヘルスポストが適切に維持管理されているかを確認する。また県保健局予定していた配置人員数を満たしていないため、人材配置を促す。

参加者：メティナロ郡保健センター長1名、県保健局長1名、県保健局スタッフ1名、保健省スタッフ1名、シェアスタッフ3名 合計7名

成果2. 保健センターおよびヘルスポストの保健医療サービス提供能力が強化される。

2-1. シェアが、県保健局と協働し、地域資源及び保健サービスに関する調査会議などを通じて、保健センター・ヘルスポスト・SISCaにおける Basic Service Package (保健医療サービス)の提供状況を把握する(エンドライン調査)。

プロジェクトを通して保健スタッフによる保健医療サービスの提供状況がどう変化したのか調査し、保健スタッフと共有する。

【調査対象者】

- ・保健センター及びヘルスポストのスタッフ：メティナロ郡6名、アタウロ郡：8名
- ・村長及び集落長、保健ボランティア：メティナロ郡27名、アタウロ郡：33名

2-4. 保健センター・ヘルスポストの保健スタッフが、保健医療サービスについて、定例会議で相互に情報共有を行う。(年2回終日)。

保健センターとヘルスポストが各保健プログラムのデータを共有し課題について話し合う会議である。当会は保健スタッフの会議の計画・運営・評価の実施能力強化を支援する。

2-5. 県保健局及び保健省担当者が、保健医療サービスのモニタリング及びフォローアップを実施する(3年次 県保健局年1回、保健省年1回)。

県保健局の母子保健担当者が各郡の保健センター及びヘルスポストを訪問して母子保健サービス提供状況をモニタリングしている。モニタリングの事前に会議を行い、計画立案をサポート、モニタリングの事後に振り返りと今後の保健センター及びヘルスポストのフォローアップ計画の立案をサポートする。モニタリングで明らかになった課題を県保健局の担当者がフォローアップしていく能力を強化する。また県保健局と連携しシェアスタッフがヘルスポストと保健センターのアウトリーチ活動を定期的にモニタリングする。

成果3. 学校を含む地域における健康促進活動が強化される。

3-1. 指導員・保健スタッフ・自治体関係者(保健ボランティア含む)が、健康促進活動に必要な地域の資源(人的・物的・金銭的)および住民の保健サービスに対する知識・意識・行動に関する調査を行う。(エンドライン調査)

プロジェクトを通して住民の保健サービスに対する知識等がどう変化したのか把握し、保健スタッフにフィードバックする。調査にあたっては、保健調査専門家(日本人)による調査計画や方法論への説明や助言を得る他、保健スタッフへの指導や説明を行うため現地に派遣する。

【調査対象者(一般住民及び5歳未満児がいる父親母親)】

	<ul style="list-style-type: none"> ・メティナロ郡：3村計120世帯 ・アタウロ郡：5村計200世帯 <p><u>3-2. 住民代表・保健スタッフ・学校関係者が、村で健康促進活動の計画評価会議を策定する。(年1回、終日、アタウロ郡2村、メティナロ郡3村)</u></p> <p>保健スタッフが村の保健データを自治体関係者と共有し村の保健課題を話し合う。保健課題を基に村での健康促進活動の計画を立案する。メティナロでは予防接種のドロップアウトがアタウロに比べて多いことが分かり、メティナロでは3年次にも全3村で3-2の活動を行う計画としました。</p> <p><u>3-3. 保健スタッフが住民代表に、保健学習会を実施する(年1回、アタウロ郡2村2日各1回、メティナロ郡2村1日各1回)。</u></p> <p>3-2. で話し合われた村の保健課題に則した学習内容も取り入れ、住民代表が住民に対して保健教育を行える知識とスキルを身につける。メティナロ郡は1, 2年次に学習会を受講した住民代表に対してフォローアップの学習会を1日行う。参加型の健康教育手法を指導するため、地域保健活動専門家(日本人)を派遣する。また、先行事業および当会内で、これまでに現地に定着し、持続性が確認されたツールである保健教育手法(紙芝居型教材フリップチャート等)も活用する。</p> <p><u>3-4. 住民代表・保健スタッフ・学校関係者が、学校・教会・村のイベント等で健康促進活動を実践する。(終日、アタウロ郡2村各2回、メティナロ郡2村各1回)</u></p> <p>住民代表を中心に3-3. で身につけた保健教育手法を用いて住民に対して健康促進活動を実施する。実践の機会を設けることにより住民代表の学習会で学んだ保健知識と健康教育手法の定着を目指す。</p> <p>裨益人口 直接裨益人口：125名(東ティモール ディリ県アタウロ郡及びメティナロ郡保健センター管轄区の保健スタッフ56名、教育局学校巡回指導員2名、アタウロ郡全5村及びメティナロ郡全3村の自治体関係者約40名、保健ボランティア27名(2018各郡保健センター長報告)) 間接裨益人口：18,811名(上記保健センター管轄区の住民(2018県保健局掲示))</p>
(6) 期待される成果と成果を測る指標	<p>それぞれの期待される成果と成果を測る指標は、以下の通りである。</p> <p><u>成果1. 保健センターおよびヘルスポストの環境整備が行われる。</u></p> <p>施設や交通手段の管理は、保健センターとヘルスポストの各長と保健省社会基盤課と救急課が主体者となる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>新ヘルスポスト及び宿舎各1棟が設置され、県保健局より人材および器材が配置される。</u> 2. <u>必要な交通手段(船舶1艘)が整備され、適切に管理される。【3年次維持管理マニュアル発行】</u> <p><u>成果2: 保健センターおよびヘルスポストの保健医療サービス提供能力が強化される。</u></p> <p>保健センターおよびヘルスポストは、保健医療サービスの提供主体者となる。</p>

	<p>1. <u>対象の保健スタッフの90%(50名)が継続研修を受け、知識および技術が100点満点中70点⁵まで向上する【1.2年次のみ、研修機関による事前事後テスト及び評価モニタリング表】</u> →目標値 参加率90%:対象者の保健スタッフが保健センターやヘルスポストの診療業務で緊急時の対応などがありえるために設定している。 →目標値 100点満点中70%:保健研修が全国の保健スタッフ対象に実施されているものであり、国立保健研修所の目標値であるため。</p> <p>2. <u>保健スタッフの定例会議にて、報告すべき事項(外来患者数・予防接種率・妊婦検診数等、課題、要因)が各担当者より報告される。(3年次 各郡で年2回)</u></p> <p>3. <u>定例会議および保健ボランティア会議にて共有された情報に基づいて、報告の多い疾病に対する健康促進活動計画が年2回(各郡)立案される。</u></p> <p><u>成果3: 学校を含む地域における健康促進活動が強化される。</u> 住民代表・保健スタッフ・保健ボランティアが、地域における健康促進活動の主体者となる。特に、先行事業の学校保健プログラムで強化された学校巡回指導員や県学校保健委員会など既存の人材や仕組みは、地域における健康促進活動を活発化させる促進要因として活用できる。</p> <p>1. <u>自治体関係者の保健に関する知識が、ワークショップの前後で100点満点中60点まで向上する。【3年次 アタウロ2村】</u> →目標値 100点満点中60点:当会の事業で実施した同国における自治体関係者及び住民の保健に関する知識への正答率が平均して50%であったため、60%の正答率を設定した。</p> <p>2. <u>対象の各9か村において、健康促進活動に参加した人数が事業実施前と比較して30%増える。【3年次 アタウロ2村】</u> →目標値 30%増:事業実施以前は健康促進活動に参加した人数が公式に報告されていないため、県保健局健康促進担当者と協議して、対象地2郡の住民の3割(9村18,811名の人口のうち30%)が参加することを目標とした。ベースライン値をゼロとし、30%増加(※)を想定。 ⇒保健省の指標と過去の実績を鑑みて、現実的な目標値を設定しました。 ■保健省の指標:2020年までに保健情報にアクセスできる地域住民の割合が50%となる(National Health strategic Plan2011-2030) ■過去の実績:当会が東ティモールで実施した他県における健康増進活動での地域住民の参加率が28%から53%の25%増(保健ボランティアサポート向上プロジェクト2010-2013)</p>
(7) 持続発展性	<p>持続性の確保のために、当会が活動の主軸としているプライマリヘルスケアの手法を取り入れながら以下の点に留意する。</p> <p>・ 既存の仕組みや事業の強化 本事業の活動は、保健省が定めた保健計画に沿ったものである。そのため、県保健局及び保健センターにおける定例会議や保健センターによるアウトリーチ活動、サービス提供状況のモニタリングは、彼らの年間活動計画に組み込まれるべきものであるが、</p>

⁵ 研修を実施する国立研修機関による事前事後テストとモニタリング評価表で測る。

不十分な活動計画や予算計画によって本来の定期的な実施がなされてこなかった。事業の実施を通して、既存の人材や仕組み、事業を強化することで、持続発展性を担保する。

・ **保健人材(保健スタッフ・県保健局担当官)の能力強化**

地域で保健活動を担う人材が、必要な保健知識、適切な診療技術、運営能力を身につけてきている他、保健局によるモニタリングの実施内容やフォローアップの質を向上させ、保健スタッフやサービスが定期的に評価され、必要な課題に取り組めるようになることで、事業終了後も自立的な発展が見込まれる。

・ **関係者の協力関係の強化と地域による保健医療サービスの支援**

コミュニティで保健活動を定着させるためには、地域住民の活動に対する理解と保健センターで提供されるサービスに対する信頼が不可欠である。特に保健スタッフと集落長や自治体リーダーが地域の保健の現状を共有することで、遠隔地の保健医療サービス提供に必要なコミュニティのサポートが得られやすい環境ができてくる。地域の中で保健行政・サービスが孤立せず、地域住民が協力して保健医療サービスを支える、プライマリヘルスケアの在り方を関係者間が理解し実践できるようにする。

・ **供与物品の維持管理体制の確保**

本事業ではヘルスポストと医療従事者の宿舎の施設建設と、離島アタウロ郡での船舶供与を行う。ヘルスポストは1年次の完成後保健省の管轄下となり、保健省ですでに毎月100ドルの施設管理の予算が計上、承認され、日常の整備に使用されている。船舶は事業終了後に保健省へ譲渡するため、事業期間中に船舶維持管理研修の実施や事業終了後の維持管理予算確保をめざす。事業開始前から県保健局の予算に維持管理費として計上されることを確認しており、事業終了前には、維持管理費を計画・申請できるよう促す。また保健省と船舶の維持管理を補佐する漁業省との間でMOUの締結をし、必要な予算確保と維持管理の技術提供の仕組みを関係者間で合意する予定である。さらに教育研修を受けた船頭が船舶と共に保健局に移譲されるため、知識や経験が保健局の中に留まる。