

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>プロジェクト目標「エルメラ県のより多くの女性と子供が質の高い母子保健リプロダクティブヘルスサービスを利用する。」に対し、今年度は第1年次事業の活動成果（母親学級ガイドライン及び教材の作成、エコー研修ガイドライン及び教材の作成、継続的な医療受診の促進ツールの作成及び運営計画、母子専用病棟の建設、等）を土台として、保健省やエルメラ県保健局、各専門家の協力を得て、各活動を展開していくことに注力した。</p> <p>今年度の活動として、母親学級の開催及びガイドライン・教材の改訂、エコー検査研修の実施及びガイドライン・研修パッケージの最終版策定、医療コミュニケーション改善、継続医療受診の促進を行い、質の高い母子保健リプロダクティブヘルスサービスを提供するための医療者能力強化、及び受診する住民の知識・意識向上に寄与した。今年度実施した中間評価の結果からは、コミュニティにおける妊娠・出産における知識レベルが、1年次と比較し28%ポイント上昇し、妊娠・出産において医療受診が必要であることへの理解が促進されたと考える。さらに継続医療のカバー率は1年次と比較し2.14%ポイント上昇し、医療者の能力強化及び継続医療の促進により、より多くの妊産婦がサービスを利用するようになってきたことが伺える。</p> <p>上位目標「エルメラ県における母子の健康の改善」に対しては、妊婦に対する検診におけるエコー受診が増加したことにより、これまでは発見できなかったリスクが早期に発見されるようになった。また母親学級を通して妊産婦の知識・意識が向上したり、継続医療カードの導入によりいつ医療受診が必要なのかが分かりやすくなり、受診が促されるようになったことで、リスクを未然に防いだり、リスクに早期に対処できるようになり、母子の健康の改善に寄与したと考えられる。</p> <p>エルメラ県における地域母子保健サービスの行き届いていない地域での質の高い医療提供活動の強化及び、住民の継続的な医療受診を目的とした啓発活動を行う。</p>
(2) 活動内容	<p>1. 母親学級とキャンペーンによる啓発活動</p> <p>1-2 専門家の指導のもと母親学級に使用する教材作成と印刷</p> <p>1年次に、母子保健・公衆衛生専門家である藤屋専門家による指導のもと作成していた母親学級教材（説明に使用するフリップチャート及び母親へ配布するパンフレット）を、保健省及びエルメラ県保健局との協議を経て完成させ、計画通り印刷を完了した。印刷した教材のうちフリップチャートはエルメラ県のパイロット地域の5医療施設、県保健局、保健省及び作成に関与した関係者に配布し、パンフレットは関係者及び母親学級参加者へ配布した。また活動Tシャツも作成し、常に母親学級実施スタッフが母親学級開催時に着用することで、村での母親学級に対する認知度を高めることができた。</p> <p>本活動については保健省からの関心が非常に高く、母親学級を国のガイドラインとして策定することが提案され、政府の政策策定過程に沿いワーキンググループを立ち上げることとなった。教材等の完成及び母親学級の実施においては、保健省やエルメラ県保健局を含む当該ワーキンググループとの協議を経る必要が生じたため想定より時間を要することとなったが、予定通り事業期間内に完了することができた。</p> <p>また教材の完成後にパイロット地域の4施設にて母親学級を実施後、母子保健・公衆衛生専門家による実施状況のモニタリング及び中間評価をもとに、教材の修正を行った。修正箇所についても再度保健</p>

省及びエルメラ県保健局と協議し承認を得て、最終版の教材として印刷し、上記同様に配布した。

1-3 パイロット地域における医療者、PSFに対する母親学級の研修実施

母親学級の運営方法及び教材使用方法について、パイロット地域のヘルスポスト駐在医療者とGuisarudu保健センターの医療従事者10名に対し、8月にワークショップを実施した。その際に、1-2 で作成した各教材の配布も行なった。当初は、各村の保健ボランティアも同ワークショップに参加予定であったが、母親学級の教材の内容が想定以上に専門的であったことから、保健ボランティアについては母親学級実施前に現場指導を行うこととした。

本研修の実施については、1-2の通り急遽ワーキンググループを発足することになった影響により、ガイドラインを含む調整に想定以上の時間を要したため、予定より遅れることとなったが計画通り実施できた。

ガイドラインについては1-2教材と同様、パイロット地域の4施設にて母親学級を実施後に修正を行なった。修正箇所についても再度保健省及びエルメラ県保健局と協議し承認を得て、最終版ガイドラインを完成させた。

1-4 パイロット地域のヘルスポストにて母親への月1回の母親学級を開催

パイロット地域の4ヘルスポストにて、妊産婦対象に母親学級を合計21回（Maubo村、Fatubessi村、Lisapat村にて各5回、Urahou村にて4回、Fatubolo村にて2回）開催した。1-2の教材、及び1-3のガイドラインと同様に、保健省との調整に想定以上の時間を要したため、開催時期が予定より遅れることとなったが、計画通り実施できた。

母親学級は3セッションの構成となっており、各セッションのテーマは「妊娠期のケア」「出産時のケア」「産後ケア」となっている。各セッションの最後には、質疑応答や母親のディスカッション時間を設けることとした。また、母親学級での指導項目の一部である妊娠中の栄養バランスを考慮した料理については、保健ボランティアによる調理デモンストレーションと試食を実施し、見て味わうことで理解を深めることができるよう工夫した。さらにセッション2においては男性の参加も促しており、妊婦体験のエプロンを試着し妊婦がどのような身体状況かを体験するなど、男性がより積極的に妊産婦のサポートをするようになるような取り組みも行なった。

乾季には各セッションを週に1回の開催という計画にて実施できたが、雨季に入ると道路状況の悪化により当団体が村に訪問することができなかったことや、悪路のため参加者が開催場所に行くのが難しかったことにより、十分な参加者を募ることができなかったことの影響等から、開催頻度が少なくなってしまった。対策として、SISCa（巡回診療）にて妊産婦が多く集まるタイミングに合わせて母親学級を開催することとし、限られた条件の中でも最大限の効果を発揮できるよう努めた。

1-5 母親学級のモニタリング・評価の実施

当団体スタッフが毎回の母親学級に参加し、開催状況のモニタリングを計画通り実施した。母親の知識評価のために、母親学級の前後に知識確認テストを実施し、参加した妊産婦の理解度を評価した。

またパイロット地域 4 村における母親学級を実施後、Urahou 村及び Fatubessi 村にて出産を終えた女性に対し、調査を行なった。好事例として、母親学級に参加した妊産婦が母親学級実施後に妊産婦検診を受けに行った、これまで医療技術者の介助無しで自宅出産をしていた妊産婦が医療者介助のもと出産をした、という事例が見られ、母親学級を通じた行動変容が見られた。

母親学級は健康教育と異なり、一定の時間を確保し、フリップチャートを使った説明やハンドブックを使った出産準備の記載など、より実践的な内容も取り入れているため効果的であり、妊産婦のより深い理解を促すことができた。その結果、安全な出産を迎える準備や、正しい知識のもと自身及び新生児のケアを実施できることが期待される結果となった。

1-6 母子保健リプロダクティブヘルス啓発キャンペーン実施に関する調整

1 年次に実施した 3-1. ベースライン調査の結果をもとに、キャンペーンテーマを決定し、エルメラ県保健局と協議した。

ベースライン調査の結果、母親及びコミュニティの「継続医療に関する知識、及び出産場所や医療者介助を伴う出産への意識が低い」ことが明らかとなった。そのため、当初の予定ではリプロダクティブヘルスにおける女性の意思決定や権利の向上を本キャンペーンの目的としていたが、それ以前に、母子の出産における死亡を予防するための「継続医療に関する行動変容」を促すキャンペーンが必要であると考えた。したがって、キャンペーンテーマを「妊娠中から産後にかけての母子の死亡を減少させる」に設定し、キャンペーンスローガンを「医療施設への継続医療を通して母子を守ろう」とした。

上記案については、エルメラ県保健局、及び各郡保健センター長との会議で協議を行った上で決定した。キャンペーンの実施場所、実施方法等の詳細については、エルメラ県保健局とのキャンペーン企画会議にて引き続き調整を進めており、計画通り準備中である。

1-7 啓発キャンペーンに使用する教材の作成

1-6 のエルメラ県保健局、及び各郡保健センター長との調整会議にて、キャンペーン教材についての協議も含めており、計画通り作成中。

2. 医療者に対するポータブル超音波を介した質の高い妊産婦検診の教育

2-3 専門家によるポータブル超音波使用方法、機材の予防的保守点検管理方法、及び診断に関する研修1回実施

1年次に産婦人科エコー研修を受講した1期生の医師7名に対し、日本から腹部エコー指導専門家を招聘し、9月に腹部エコー研修を実施した。研修後に同専門家の指導のもと研修教材を修正し、腹部分野の研修ガイドライン、カリキュラム、教材の最終盤を完成させた。

研修講師については、当初は現地の放射線技師に依頼することとされていたが、仮承諾を受けた医師が対応できなくなり、その後も講師選定が難航した。計画通りに腹部エコー研修を実施するため、日本の技師に専門家として講師を依頼し、腹部エコー研修を実施した。

また、2年次には新たに12名の医療者を対象とし、12月に第2期産婦人科エコー研修を計画通り開催した。研修対象者は、エルメラ県において妊産婦検診を実施している医療者のうち、各村の保健センター長やエルメラ県保健局長からの推薦を得た者、及び保健省の緊急産科ケア研修に参加し、保健省からの推薦を得た者により構成された。研修開催前に、昨年度の研修後レビューに基づいたガイドライン及び教材の改訂を現地超音波指導専門家と共に実施し、改訂後の教材を用いて本研修は実施された。

研修には実技演習も含まれているが、実技指導については研修講師に加え1期生の医師3名がアシスタント講師として参加した。2期生にとっては複数の講師から丁寧な指導を受けられる機会となり、1期生にとっては後輩を指導することでさらに習熟度を増す機会となり、今後のエコー実践者間の指導体制を構築するという観点からも成功事例となった。その結果、2期生の研修生12名全員が研修内容を十分に理解し、最終日の試験に合格し研修修了証が授与された。

研修後、再度ガイドライン及び教材を現地超音波指導専門家、及び母子保健・公衆衛生専門家と共に改訂し、最終版を完成させた。

なお研修生の人数について、当初の予定では25名の医療者に対し実施することとしていたが、本研修は非常に専門性の高い内容を含む研修であり、1年次に実施した研修の経験から10名前後が効果的に研修を実施できる人数であることがわかったため、本年度は12名を対象として実施した。

2-4 ポータブル超音波の使用状況のモニタリングと現場研修実施(OJT)

1年次に2-3研修を受講した第1期研修生に対して、2月から6月にかけて各研修生が在籍する5医療施設にて、各施設毎月1回の使用状況のモニタリングを計画通り実施した。モニタリングでは基本的には当団体スタッフが各医療施設へ訪問することとしているが、訪問できない月においては電話により検査実施状況についての確認を行なった。また、画像診断及び操作指導等の専門知識を要する質問対応については、研修受講者、現地超音波指導専門家及び当団体スタッフで作成したソーシャルメディアグループにて随時質問を受け、現地専門家がテレビ電話を行い遠隔にて指導を行ったり、現地駐在員を通して日本人超音波指導専門家からの助言及び指導を行ったりした。

また6月から7月にかけて、同研修生に対し、現地超音波指導専門家と共に現場指導を計3回行なった。この指導は東ティモールの研修生度ではFUAT (Follow-up after Training) と呼ばれており、研修実施後の現場指導を通して習熟状況を確認し、十分な技術を習得している研修生については最終試験を行い、能力証明書を授与する制度となっている。本活動でもこの制度に則り、現場指導後に最終試験を7月

に実施し、試験を受けた 10 名の医療者全員が合格した。合格者には保健省及び INS（国立保健院）より能力証明書が授与され、初めて国内で行われたエコー検査研修による、初めて東ティモール政府から認定された産婦人科エコー技術者（レベル 1）が誕生した。本事業にて医療者 10 名が産婦人科分野におけるエコー検査実施の能力を習得したことは、東ティモール国内の医療者能力強化においては大きな成果であり、保健省及び INS から高い評価を得られた。

一方、12 月に 2-3 研修を受講した第 2 期研修生に対しては、1 月から 3 月にかけて各研修生が在籍する 7 医療施設にて、各施設 2 回ずつ当団体スタッフが訪問し、検査状況のモニタリングを計画通り実施した。また、画像診断及び操作等の質問対応については 1 期生と同様に、ソーシャルメディアグループを通して専門家や 1 期生から助言及び指導が行える体制にした。

2-6 パイロット地域医療者への医療倫理/医療コミュニケーションセミナー1 回実施

8 月に、精神保健専門家を講師として、医療者と患者のより良い関係性の構築を目的とした医療倫理/医療コミュニケーションセミナーを計画通り開催した。セミナーにはパイロット地域医療者 24 名が参加した。

セミナーでは、3-1 ベースライン調査の結果から見出された「医療者間、及び医療者と患者間でのコミュニケーションの不足」という問題に対し、医療者のコミュニケーション手法及び能力を向上させ、患者が満足するような質の高い医療を提供できることを目的とした。セミナーは医療倫理とコミュニケーションに関する講義及び演習を中心として構成され、各参加者のコミュニケーションパターンを把握するための心理テストを実施し、それぞれのパターンに沿った患者とのコミュニケーションを取る際の注意点についての指導、及び患者中心の医療について協議を行った。

3. 母子継続ケア向上のための母子保健リプロダクティブヘルスサービスモデルの構築

3-4 パイロット地域の継続的母子保健サービス促進における母子手帳の活用の強化

5 月から 9 月にかけて、パイロット地域の医療者合計 20 名及びエルメラ県保健局職員 3 名に対し、1 年次に作成した継続医療カード（Continuum of Care Card: CoC カード）の使用方法についての研修を実施し、計画通り運用を開始した。

CoC カードの運用については、保健省との調整の結果、パイロット地域のみでの使用とすることとなった。5 月に CoC カードを導入してからは、団体スタッフが月 1 回パイロット地域の 5 つの医療施設において、使用状況のモニタリングを実施した。モニタリングでは、医療者がカード配布後に患者へ十分な説明をしていないことが課題として挙げられ、当団体スタッフが現場指導を行うなどして医療者の理解向上及び適切な運用に努めた。

また、導入後 6 ヶ月のタイミングで母子保健・公衆衛生専門家の指導のもと中間評価を行った。中間評価では、CoC カード運用の効果や継続医療の受診状況、妊産婦の妊娠・出産関連知識レベル等を調査することを目的とし、ボランティア 8 名の協力のもと、4 月以降出産し

	<p>た女性とその家族へのインタビューを実施した。合計 643 人の母親、79 名の父親に調査を行い、20 名の女性とグループディスカッションをパイロット地域の 2 村にて行なった。CoC カードを配布した女性へのグループディスカッション結果から、医療者の説明不足もあり CoC カードについて妊産婦が十分に理解していない状況が見られた。また、CoC カードに含んでいた内容の一部が村に住む女性にとっては理解が難しいことも発覚し、その調査の結果を踏まえ、より優先度の高い情報のみに絞ったデザインに改訂した。またその改訂に合わせ、使用方法を示したポスターのデザインも一部変更し、医療者への説明を経て改訂版 CoC カードの運用を開始した。改訂後のモニタリングでは、医療者は CoC カードを使用する際に妊産婦に十分な説明をしており、受け取った妊産婦も十分に理解している様子が確認できた。</p> <p><u>3-5 パイロット地域の医療施設及び医療者の県保健局による監督・支援の強化・改善（2年次）</u></p> <p>1 年次に計画した監督・支援の評価用紙（スーパービジョン・フォーマット）に沿い、3 ヶ月に 1 回、医療施設および妊産婦検診のモニタリングを行った。雨季には悪路の影響により予定通り実施できない医療施設もあったが、概ね計画通り実施した。また、実施したスーパービジョン結果は、4 月・9 月・1 月・3 月に実施したエルメラ県保健局との評価会議にて共有を行なった。</p> <p>スーパービジョンにおいては、医療施設の設備が不足していること、必要な妊産婦検診項目が実施できていない状況や、医療者が駐在していないことなどが把握された。また妊産婦検診においては、助産師がおらず看護師が検診を実施しているヘルスポストでは、看護師が検診の必要項目を網羅していなかったり、妊産婦検診の検査手順を知らないために、質の低い検診を提供したりしている状況が報告された。これらの状況は、たとえ妊婦が継続的に必要な医療を受診しても、妊婦の異常を正確に発見することにはつながらないため、県保健局及び保健センター局長との会議にて問題を提起し協議した。当団体からの提案としては、巡回診療などアウトリーチ活動においては助産師が妊産婦検診に参加できるように人員体制を整えること、また、ヘルスポストに配属される看護師には事前に妊産婦検診研修を実施すること、さらに看護師を配置後は定期的に助産師が現場指導を行うことなどを挙げた。</p>
<p>(3) 達成された成果</p>	<p>成果 1. 母子保健リプロダクティブヘルスに対する母親のエンパワーメントと住民啓発が強化される。</p> <p><u>1-1 母親学級への意識調査。</u></p> <p>母親学級の前後における意識調査を行った人の 40%が母親学級により健康知識の向上が見られる。</p> <p>→母親学級の前後における意識調査を行った人の 76%が母親学級により健康知識の向上が見られ、目標値 40%を達成した。</p> <p>本事業にて 292 名の妊産婦、及び 72 名の保健ボランティアや妊産婦の家族が母親学級に参加した。また中間評価の結果から、コミュニティにおける妊娠・出産における知識レベルが、母親学級を実施していなかった 1 年次と比較し 28%ポイント上昇した。</p>

	<p>上記成果に対し、1年次に整備した母親学級の実施体制、ガイドライン、教材をもとに、本年度では医療者への研修を経て妊産婦への母親学級を開始した。母親学級を通して参加者の知識レベルの向上が見られ、母親のエンパワメントに繋げることができた。</p> <p>一方で、コミュニティ全体で女性が医療を受けやすい環境を作るためには、コミュニティレベルでのより一層の知識・意識向上が必要であるため、3年次事業で実施予定の啓発キャンペーンについてはその点を意識して計画・調整を行っている。</p> <p>成果2. 質の高い母子保健リプロダクティブヘルスサービスを提供するための医療者が育成される。</p> <p><u>2-2 研修修了者数。</u> エルメラ県対象医療者¹40%</p> <p>→1年次の研修修了者数13名（医師7名、助産師4名、INS研修指導医療者2名）に加え、本年度に12名（医師11名、INS研修指導医療者1名）が研修を修了し、研修修了者25名はエルメラ県対象医療者の57%に相応し、目標値40%を達成した。 （対象医療者とは、エルメラ県のヘルスポストまたはコミュニティ・ヘルス・センターに従事する正職員である医師及び助産師であり、選別時に体調や勤務状況に問題のない医療者のことを指す。事業開始時の対象医療者は医師31名、助産師24名、合計55名であった。）</p> <p><u>2-3 妊娠時の合併症の発見数の把握</u> 妊婦検診受診時に把握された合併症²の年間件数。</p> <p>→子宮筋腫を伴う妊娠4件、子宮外妊娠4件、多胎妊娠20件、胎盤異常86件（低置胎盤73件、辺縁前置胎盤2件、全前置胎盤11件）、胎位異常378件（横位173件、斜位38件、骨盤位167件）、推定体重が小さい54件、AFI³異常14件。</p> <p>本年度は、1,592名の妊産婦（エルメラ県における妊産婦の38%）がエコー検査を受診し、そのうち、合計560名（35%）に合併症が発見され、そのほとんどがエコー無しでの妊産婦検診では発見できなかったものである。中には、合併症に気づかずに村で出産していれば母子共に命の危険があった症例もあり、合併症を発見できたことにより国立病院にて適切な処置を受け、安全に出産できた例もある。</p> <p>上記成果に対し、本年度はエルメラ県の医療者11名が産婦人科エコー研修を受講し、エコー検査を用いた質の高い母子保健リプロダクティブヘルスサービスを提供できるようになった。エコー検査については、1年次に当団体が実施した研修パッケージ立ち上げに伴い、2022</p>
--	--

¹ 対象医療者とは、保健省及びINSと策定する受講資格のあるエルメラ県の医療者の合計数（現在保健省では医師と助産師は可能だが看護師に関しては未定）。

² 胎児の奇形などの異常や発育不全、体位異常、胎盤異常、羊水異常、妊婦の婦人科異常、出血など。

³ AFIとはAmniotic Fluid Index（羊水指数）を指し、羊水量の過小や多過を判別する指数である。羊水量が正常でない場合は何らかの合併症が考えられ、ハイリスク患者に分類される。

年に改訂された保健省の妊産婦検診ガイドラインにおいても「妊娠中に最低1回はエコー検査を受診すること」が新たに追加された。さらに保健省の枠を超えて大統領府や医師会からも強い関心をいただくなど、東ティモール全体から大変高い評価を受けている。一方で検査件数が伸び悩んでおり、原因としては医師が他の業務（COVID ワクチンキャンペーン、会議、研修への参加など）で多忙なため毎日エコーを実施できる時間を確保できないことや、技術習得過程にあるために時間がかかり検査時間が短縮できないことが、大きな理由として挙げられた。それについてエルメラ県保健局及び各保健センター長と協議し、エコー実施の週間スケジュールを決めて該当日に患者を集中的に集めることや、エコー研修後最終試験までの間は他の研修を入れずに、エコー検査実践件数を増やして集中的に技術習得に励むことなどを対策として取り入れることとなった。

また、医療を受ける側については、中間評価時の産後の女性に対する調査より、エコー検診によって胎児の状態が分かることが女性の妊産婦検診受診へのモチベーションとなっていることがわかった。一方、安全な出産につなげるためには、患者がエコー結果を十分に理解し、医療施設での出産の必要性を納得できるような説明を受ける必要がある。ハイリスク患者の発見については大きな成果をあげている中、ハイリスク患者のマネジメントについては方法が確立されていないため、今後のモニタリングの際には、ハイリスク患者についての情報共有を医療者間で確実に実施することについても確認していく。

成果3. 母子保健リプロダクティブヘルスにおける継続ケアが推進される。

3-1 母子専用病棟の利用者数

管轄エリアの妊産婦の45%が、母子専用病棟の医療者により医療サービスを受ける。

→管轄エリアの妊産婦の68.5%（462人）の妊産婦が初回妊産婦検診を母子専用病棟にて受診、38.1%（257人）の妊産婦が母子専用病棟にて出産し、50.6%（341人）の妊産婦が母子専用病棟にて産後検診を受診した。平均して52.4%の妊産婦が母子専用病棟の医療者により各種医療サービスを受け、目標値45%を達成した。

3-2 パイロット地域における妊娠時から出産後の継続医療のカバー率

継続医療のカバー率2%ポイント増加する。

→1年次ベースライン調査では継続医療カバー率は5.36%に対し、本年度は7.5%と2.14%ポイント増加し、目標値2%ポイントの増加を達成した。

継続医療の各種項目別では、パイロット地域における妊産婦検診受診率79.2%（ベースライン52.17%）、医療施設における出産41%（ベースライン32.8%）、医療者介助の出産52%（ベースライン49.4%）であり、全体的に向上した結果となった。

また、CoCカードは対象エリア妊産婦の59%に対して配布することができた。

	<p>上記成果に対し、1年次に建設した母子専用病棟の管轄エリアであるパイロット地域にて、継続的な母子保健サービス受診を促進するCoCカードを導入した。対象エリアの妊産婦の約6割がそのカードを用いて、次回以降の妊婦検診日及び出産日のスケジュールや、推奨される出産場所がわかるようになり、継続医療カバー率の向上に寄与した。継続医療カードをさらに普及させるためには、エコー検査の件数増加とも連携させ、住民への認知拡大を目的とした啓発が必要である。</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p>本プロジェクトは、当国の方針に沿いエルメラ県保健局と共にプロジェクトデザインを策定し、プロジェクト成果をエルメラ県の母子保健分野の保健政策及びプログラムに裨益させることを目標としている。</p> <p>母親学級の実施においては、保健省からの関心が想定以上に高く、本プロジェクトにて作成するガイドラインを国のガイドラインとする意向を受け、政策策定過程に沿ったプロセスを経てガイドラインを作成した。今年度は数回のパイロット実施を経てガイドライン、教材を改訂したが、今後は改訂版を使用してさらにパイロット運営の実績を積んでいく。また、現在は当団体スタッフが中心となり母親学級を開催しているが、今後は現地医療者が中心となって開催できるよう、ガイドラインに加え講義台本等も作成した。現地医療者を運営者として指導することで、事業終了後も保健省が主体となり運営できる体制を整える。</p> <p>エコー検査の実施については、昨年度研修を受けた医療者が東ティモールで研修を受けた初めてのエコー実践者として認定された。彼らは今年度の研修の際にアシスタント講師として参加するなど、今後のエコー実践者指導体制構築に大きく寄与している。また今年度の活動にてガイドライン及び教材の最終版が完成し、INSの正式な研修科目として認定され、県や運営組織を問わず本ガイドラインを使用することができるようになった。それにより、事業活動終了後も保健省が継続してエコー検査を実施していく体制を整えることができた。次年度では保健省からの強い要望を受け、他県の医師を対象としてエコー研修を実施する計画であるため、エルメラ県を超えた東ティモール全土への波及も期待される。</p> <p>また本プロジェクトにて支援しているハード物資に関して、車両については建設した母子病棟に寄贈し、アウトリーチ活動や医療者の自宅出産介助時の交通手段として使用する方向で保健省と調整している。ポータブル超音波やPC、購入家具などについては、ベースライン調査にて発見した資材不足のエルメラ県医療施設への提供を検討しており、ベースライン調査の結果を踏まえ、保健省と提供先の同意書を取得する予定。</p>