

Mother to Mother SHIONOGI Project

コミュニティエンパワメントによる母子保健推進プロジェクト
(ガーナ共和国イースタン州アッパーマニャクロボ郡)
年次報告書(2 年次)

2025 年 7 月 29 日

(報告対象期間:2024 年 6 月～2025 年 5 月)

公益財団法人ジョイセフ

東京都新宿区四谷本塩町 12 - 3 A O I ビル 3 階

Tel: 03-5312-5090 Fax: 03-5312-5087

URL: <https://www.joicfp.or.jp/jpn/>

女性 . 選択できる世界を . ジョイセフ



1. プロジェクト概要

プロジェクト名	コミュニティエンパワメントによる母子保健推進プロジェクト
国／プロジェクト対象地	ガーナ共和国イースタン州アッパーマニャクロボ郡の 5 亜郡(アセセワ、アニャボニ、アカテン、セケスア、オトロペ)
報告対象期間	2024 年 6 月～2024 年 5 月(1 年間)
対象人口／裨益者	72,160 人 (地域保健ボランティア 105 人(うち、母子保健推進員(MCHP)90 人、OTC 薬の売り手 15 人)、医療従事者 64 人、地域保健管理委員会 112 人含む)
予算	4600 万円
プロジェクト目標	プロジェクト地区における妊産婦及び 5 歳未満児の健康を改善する
成果	①母子保健サービスの質が向上する ②地域保健ボランティアや OTC 薬の売り手による啓発教育活動を通して、地域住民の母子保健の知識が向上する ③自立発展に向けた母子保健の地域サポート体制が強化される

2. 背景と課題

2-1. ガーナの妊産婦を取り巻く環境

ガーナの妊産婦死亡率は、出生 10 万あたり 263 件(2020 年)で、日本の約 66 倍と依然として高い¹。本プロジェクトは、特に母子保健の状況が深刻なアッパーマニャクロボ郡で妊産婦と新生児の健康改善を目的とし 2023 年 6 月から塩野義製薬株式会社のご支援を受け実施している。この地域は、ジョイセフが 2021 年から 2022 年にかけて地域に根ざしたセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(SRHR)プログラムを実施した地域でもある。

事業地であるイースタン州アッパーマニャクロボ郡は、道路等インフラが整備されておらず、郡の北部にボルタ湖があり、保健施設まで船での移動しか選択肢がない地域もある。保健施設までの距離は地区によっては、10～20 キロあり、物理的なアクセスが母子保健の最も大きな課題として挙げられる。保健施設までのアクセスが悪い地区の妊婦の中には、専門技能を持たない介助者のもと自宅分娩を選択する人も多い。アッパーマニャクロボ郡における専門技能を持つ分娩介助者による分娩の割合は、約 45.8%(2023 年郡保健局統計)で、国の掲げる目標値(90%)よりも大幅に低い状況である。SDGs の目標 3 およびユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)達成のためにも物理的アクセスの改善は重要である。同郡の保健施設は計 47 施設あり、その内訳は、郡病院(1)、保健センター(4)、民間の産院(1)、CHPS²と呼ばれる診療所(41)(保健センターの下に位置づけられる)である。また、遠隔地の保健施設は近くに医療従事者が住める施設がないため、本来提供すべき 24 時間体制の医療サービスには、保健施設の敷地内に医療従事者用の住居が不可欠である。医療施設の多くは、プライバシーを確保するための十分なスペースがなく、設備が不十分で分娩ケアを提供できていない。施設分娩を増やすためには産前健診、出産、産後のケア、および家族計画について

¹ 世界人口白書 2024 UNFPA

² CHPS: Community-Based Health Planning and Services 基礎的保健医療サービスを提供する診療所

の知識を広め、施設の利用を促すことも重要であるが、啓発を受けた地域の妊産婦が施設に足を運んだ際に、質の高い医療サービスを提供できる体制になれば妊産婦の健康改善にはつながらず、継続してサービスを受ける意欲を削ぐことに繋がってしまっている。

2-2. ガーナにおける5歳未満児と下痢症疾患

下痢性疾患は、ガーナの5歳未満児の死因の5位であり9%を占めている(2021)³。この原因としては、劣悪な衛生環境、汚染された飲料水源、不適切な食餌、親の貧困、非識字や短い就学年数などが挙げられる⁴。衛生面に関しては、プロジェクトの基礎調査によると、水と衛生に関する正しい知識を持つ対象地区の住民の割合は45.0%、適切な手洗いを実践している住民の割合は34.1%であることが判明している。経口補水液(ORS)による下痢の治療率についても、ガーナは他のアフリカ諸国と比較しても48%と低い⁵。2年次は、子どもの下痢症を含めた母子保健の啓発を効果的に実施するため、活動の担い手である地域保健ボランティアやOTC薬の売り手参加の下、コミュニケーション戦略、メッセージ、教材、活動計画をつくり、子どもの下痢症と母子保健を統合した地域住民の啓発活動を本格始動させた。

3. プロジェクト目標と進捗状況

プロジェクト指標において、2年次に躍進を見せたのが、地域の啓発活動に係る部分である。指標8「地域保健ボランティアやOTC薬の売り手などに保健施設へ紹介された母子の数(リファラル数)」は1年次の数値(1,793)に比べて2.4倍の4,257となった。同様に、指標14「地域保健ボランティアやOTC薬の売り手などによる母子保健の啓発活動に参加した住民の数」においても、1年次の人数(10,162名)に比べ1.3倍の12,881名に達した。指標14においては、2023年10月までは一か月につき600~700名台だったものが、2023年11月から月々900名台に、2024年では毎月一定して1000名台で推移していった。

指標8と指標14両方において事業終了時の目標値を優に超えていることから、本プロジェクトの地域啓発活動に係る活動の成果が出ていると言える。更には、指標13「地域保健ボランティアやOTC薬の売り手の継続率」が1年次に引き続き2年次も100%を達成していることから、本プロジェクトの地域の啓発活動の担い手が定着し、継続的に活動を実施する体制が整ってきていることを表していると考えられる。

2年次は、サービス利用も促進された。母子保健においては、4回以上の産前検診受診率(指標1)が92.6%に達した。本指標においては、1年次から改善が見られていたが、プロジェクト開始前である2022年の数値(80%)に比した際、1年次は1.7パーセンテージポイントの上昇だったのに対し、2年次は12.6パーセンテージポイントの上昇であったことから、2年次に特に4回以上の産前検診受診率が飛躍したことが分かる。また、48時間以内の産後検診受診率も98%を達成し、引き続き目標値(100%)に高い水準を保った。指標4「家族計画サービスを受けた人数の割合」は、1年次に比べ3.1パーセンテージポイント増の54.8%となった。

下痢症に係るサービス利用については、指標5「子供の下痢症治療数/子供の下痢症数」は1年次に引き続き高く、1338/1338で、目標値である750/750を大幅に上回った。これは、啓発活動を通じて、子供の下痢症への対応の必要性についての意識が住民の間で浸透し、保健施設で治療を受ける子供が増えているためと考えられる。一方、2024年における指標6「5歳未満児の下痢発症割合」は2022年(11.5%)、2023年(11.8%)に比べ減少し、10.6%となった。ただ、本指標については、目標値である5%には未だ遠い。指標10「生後3か月までの完全母乳哺育の実施割合」は2024年は98.9%と、2022年(99.0%)、2023年(99.9%)と引き続き既に高い水準を維持している。このことから、乳児の下痢症の原因は授乳以外の日常生活に存在する可能性が高いと考えられる。そこで、3年次は子供の下痢症予防の対策として、手洗いに係る啓発を強化する予定である。

一部ははっきりとした改善が見られなかった指標もあった。指標2「専門技術者による出産介助」に関しては、2年次は51.9%と、1年次の51.3%に比べ上昇はしているが、ほぼ維持するかたちとなった。しかし、亜郡毎の

³ The Ghana Health Service (GHS) による情報 (2021)

⁴ <https://www.imedpub.com/articles/diarrhoea-among-children-under-five-years-in-ghana.php?aid=19364>

⁵ ユニセフ子供白書 2023

同指標数値(添付1参照)を見ると、妊婦待機所と産科棟建設を行ったアカテンでは 42.3%(2022 年)、42.2%(2023 年)、78.9%(2024 年)と、2024 年に飛躍的に増加している。2022 年と 2024 年のパーセンテージポイントの差を 5 市郡で比較しても、アカテンが最も高い上昇を示しており、本事業におけるサービスアクセスの改善への直接的な介入(同市郡における妊婦待機所の設置(1 年次)および産科棟の建設(2 年次))が大きく寄与していると考えられる。

プロジェクト地区(UMK の 5 亜郡)のデータ

	指標	基礎調査 結果	DHIMS II 2022 年 (1-12 月)	DHIMS II 2023 年 (1-12 月)	DHIMS II 2024 年 (1-12 月)	目標値 (2026 年)
1	産前健診受診率 (4 回以上)	84.8%	80%	81.7%	92.6%	90%
2	専門技能者による 出産介助(%)	85.6%	45%	51.3%	51.9%	60%
3	産後健診受診率 (48 時間以内)	44.9%	98%	97.8%	98.0%	100%
4	家族計画サービス を受けた人数の割 合	22.2%	57%	51.7%	54.8%	58%* ⁵
5	5 歳未満の子どもの 下痢症の件数/5 歳 未満の子どもの下 痢症治療数(経口 補水液、亜鉛)(#)	-	1297/1297	1363/1363	1338/1338	750/750
6	5 歳未満の子どもの 下痢症の割合(%)	21.4%	11.5%	11.8%	10.6%	5%
7	予防接種完遂した 子ども(12~23 月 齢)の割合	-	99.2%	90.9%	94.0%	100%
8	地域保健ボランティ アや OTC 薬の売り 手などに保健施設 へ紹介された母子 の数(リファラル数) (#)	-	2,754	1,793	4,257	3,600
9	手洗いの実施率 (%) (*1)	34%	-	-	-	55%
10	生後 3 か月時点の 完全母乳哺育の実 施割合(%)	-	99%	99.90%	98.9%	-
10 -a	生後 6 か月までの 完全母乳哺育の実 施割合 (%) (*1)	77.2%	-	-	-	80%
11	住民の母子保健お よび子どもの下痢 症などに関する知 識 (%) (*1)	45%		-	-	70%
12	アドボカシーにより 政府から得られた 母子保健に係るコミ ットメント・ガイドライ ンや政策に反映さ	-	-	-	-	3

	れた提言数 (#)(*2)					
13	地域保健ボランティアや OTC 薬の売り手の継続率 (%)	-	92%	100%	100%	100%
14	地域保健ボランティアや OTC 薬の売り手などによる母子保健の啓発活動に参加した住民の数 (#)	-	10,162	8,635	12,881	10,300
15	母子保健サービスを受けた女性の満足度 (%) (*3)	95% (2024 年 10 月時点)	-	-	95%	-
16	妊婦待機所利用者数(アカテンの妊婦待機所のみ) (#) (*4)	-	-	-	97	150
17	妊婦待機所が併設されたヘルスセンターでの出産数 (アカテンの妊婦待機所のみ) (*4)	-	-	-	97	120
18	ママパバクラス参加人数 (*4)		-	-	411	3640
19	家族計画サービスによって提供された避妊数を測る指標		5039.9	4055.05	3775.59	6047.88

*1.本データは DHIMSII がないため、基礎調査データを記載

*2.本データは DHIMSII がないため、報告書を基に記載予定

*3.本データは DHIMSII がないため、基礎調査（2024 年 10 月中に実施）データを記載。

ベースライン値 95%は、「ある程度満足」と「非常に満足」を合計したもの。

*4.本データはプロジェクトで新規導入した活動のデータのため、DHIMS II がないため、郡保健局の毎月の記録から算出。

*5 指標 4「家族計画を受けた人数の割合」は、2023 年からコンドームの数が含まれなくなったため、DHA との協議の上、目標値を 60%から 58%へ修正した。

上記に係る月毎のデータに関しては、添付 2 を参照。

4. プロジェクト進捗状況

4-1. プロジェクト計画

子どもの下痢症予防を含む質の高い母子保健サービスを改善するために、プロジェクトは以下の 3 つの成果を達成するように設計されている。成果 1) 母子保健サービスの質の向上、成果 2) 母子保健に関する地域住民の知識と意識の向上、成果 3) 母子保健のための地域支援ネットワークの強化、である。それぞれの成果に対して事業全体を以下の活動が計画されている。

1. 母子保健サービスの質を向上させるために、医療従事者の研修を実施し、妊婦待機所、産科棟、診療所の建設、これらの施設への医療資機材や家具の設置を行う。
2. 母子保健に関する地域住民の知識と意識を向上させるために、地域保健ボランティアおよび OTC 薬の売り手を養成し、効果的な健康教育および社会行動変容コミュニケーション活動を実施。
3. 母子保健のための地域支援ネットワークを強化するために、地域保健管理委員会の能力を強化し、収入創出活動を通じてプロジェクトのインパクトが持続するようにする。地域保健管理委員会の定期的な会議やオリエンテーションを実施し、持続可能な地域保健活動と収入創出活動の計画策定、実施、そのレビューを行う。

4.2.活動計画

1年次	2年次	3年次
2023 年 6 月 – 2024 年 5 月	2024 年 6 月 – 2025 年 5 月	2025 年 6 月 – 2026 年 5 月
全体に係る活動 0-1 基礎調査 0-1 基礎調査結果の共有 0-1 スタートアップ会議の開催 0-2 モニタリング評価計画の策定 0-2 半期・年次報告書会議開催 0-8 定期モニタリング 成果1 1-1 保健医療従事者を対象とした母子保健・子どもの下痢症・ママパパクラス研修(接遇改善研修と1年次に入れ替え) 1-2 妊婦待機所の建設の設置整備 1-5 妊婦待機所の住民参加型ペインティングワークショップ開催 1-6 妊婦待機所開所式 1-7 妊婦待機所の運営維持に関するワークショップの開催 成果 2 2-2 地域保健ボランティア(母子保健推進員)・OTC の売り手の育成研修	全体に係る活動 0-2 モニタリング評価計画の半期・年次報告書作成 0-3 プロジェクト運営委員会開催 前の事前モニタリングと、プロジェクト運営委員会の開催 0-5 ⁶ サステナビリティ計画及びコミュニケーション活動計画の最終化支援 0-6-3 満足度調査(各亜郡のヘルスセンター及び CHPS 利用者を対象に、産前健診、出産、産後検診、家族計画、子どもの下痢症に係るサービスに対する満足度を調査) 0-8 定期モニタリングの実施 成果1 1-1 ママパパクラス研修を含む、保健医療従事者を対象とした母子保健・接遇改善研修の実施 1-3 産科棟の建設および基礎的保健医療資器材の供与(アカテン) 1-4 診療所と井戸の建設および基礎的保健医療資器材の供与(スタポン)	全体に係る活動 0-2 モニタリング評価計画の半期・年次報告書作成 0-3 プロジェクト運営委員会開催 前の事前モニタリングと、プロジェクト運営委員会の開催 0-5 サステナビリティプランのパイロットの実施と見直し 0-6-1 Endline 調査の実施 0-6-2 SBCC の効果に関する簡易調査(地域保健ボランティア(CHV)、妊婦、授乳中の女性、妊婦・授乳中の女性の家族を対象) 0-6-3 満足度調査(各亜郡のヘルスセンター及び CHPS 利用者を対象に、産前健診、出産、産後検診、家族計画、子どもの下痢症に係るサービスに対する満足度を調査) 0-7 最終共有ワークショップの開催(参加予定者:郡保健局、地域保健管理委員会(CHMC)メンバー、地域保健ボランティア、医療従事者) 0-8 定期モニタリングの実施 成果 1

⁶ 0-4 は欠番のため、記載なし。

	1-5 住民参加型ペインティングワークショップの開催(アカテン保健センター産科棟及びスタポン診療所) 1-6 開所式の開催(アカテン保健センター産科棟及びスタポン診療所) 成果 2 2-1 SBCC ツールの使い方研修 2-3 コミュニケーション戦略に基づいた教材制作 2-4 社会行動変容コミュニケーション(SBCC)活動計画策定 2-5 社会行動変容コミュニケーション(SBCC)活動計画に基づいた啓発教育活動の実施 成果 3 3-1 地域保健管理委員会(CHMC)の定期会合およびコミュニティ活動策定支援 3-2 地域保健管理委員会(CHMC)による保健ボランティアに対するサポート強化のための支援型監督指導オリエンテーション	1-1-2 医療従事者の研修(コミュニティーヘルスナース(CHN)) 1-4 スタポン(Sutapong)における医療従事者住居の建設 1-6 医療従事者住居(@Sutapong)開所式 成果 2 2-1 地域保健ボランティア・OTC 薬の売り手に対する再研修 (JOICFP エプロンの使用を含む) 2-3-1 地域保健管理委員会用の SBCC ツールの印刷 2-3-2 妊婦待機所運営ハンドブックの作成・印刷 2-5 SBCC 活用計画に基づいた啓発教育活動の実施 成果 3 3-1 医療従事者、地域保健管理委員会(CHMC)との年次レビュー会合(SBCC ツール使い方、サステイナビリティプラン、コミュニケーションアクションプラン、Community Health Action Plan (CHAP)の運用状況のレビュー) 3-2 地域保健管理委員会(CHMC)のための収入創出活動(IGA)研修
--	--	---

4-3. 進捗状況

期間: 2024 年 6 月 1 日 - 2025 年 5 月 31 日

年間計画	進捗状況
0. 全体に係る活動	
0-2 モニタリング評価計画の四半期・半期・年次報告書作成	進捗確認及び成果測定の為、「1. 事業対象地の母子保健および子どもの下痢症に関するサービス利用状況」と「2. 地域保健ボランティアの活動記録および保健施設への紹介数」の2種類のデータを毎月郡保健局から入手した。四半期・半期・年次報告書においてこれらのデータを報告した。事業指標のうち、指標4「家族計画サービスを受けた人数の割合」についてデータの取り方が変わったため、事業終了時(2026 年)までの目標値の見直しを行った。また、2024 年 8 月 14～16 日にかけて、UMK 郡保健省とジョイセフのプロジェクトチーム合同で、アニャボニ、セケスア、アカテンの各亜郡における活動状況についてモニタリングを行った。保健医療従事者、地域保健ボランティア、地域保健管理委員会メンバーとの対面でのインタビューを通じてモニタリングの強化を実施した。

0-3 プロジェクト運営委員会開催前の事前モニタリングと、プロジェクト運営委員会の開催	以下の日程、内容で2年次に2回行った。 【1回目】 2024年9月17日:プロジェクト運営委員会開催前の事前モニタリング実施。メンバーの内14名が、2班に分かれ、アセセワ、スタポン、アカテン、アニャボニ亜郡の施設を訪問しモニタリングを実施した。 2024年9月18日:初のプロジェクト運営委員会実施。M2M事業の全般的な紹介、事業指標における進捗報告、ベースライン調査(2023年実施)結果報告、地域保健ボランティア及び医療従事者を対象としたこれまで実施された研修についての報告、前日に行われた合同モニタリングの結果共有がされた。 【2回目】 2025年5月13日:プロジェクト運営委員会開催前の事前モニタリング実施。計16名が、2班に分かれ、アカテン、アブラマセ、スタポン、オトロペ亜郡の施設を訪問しモニタリングを実施した。 2025年5月14日:プロジェクト運営委員会実施。UMK郡議会(UMKDA)、ガーナ教育局(GES)、ガーナ保健局(GHS)、各5亜郡のリーダー、JICA担当者等を含む計33名が参加。ジョイセフ本部からは、事務局長山口悦子が参加。これまでの成果の確認と3年次事業における重要点を確認、各亜郡のサステイナビリティ計画を発表し、フィードバックを出し合った。主な内容は以下の通り: ・ガーナ保健局が、DHIMS データの集計が毎月遅れていることを認識しており、新ディレクターの指揮のもと、毎月15日までに各月のデータを出すことにコミットすると宣言。 ・本事業を通じ新しく建設された産科棟や妊婦待機所については、今後コミュニティ主体で維持に係る責任を持つことを確認。 ・資金確保のための、収入創出活動(コミュニティーファーム等)をサステイナビリティプランに盛り込んでいる亜郡もあることを確認。 ・より効果的な収入創出活動を行うための研修の機会がないことが課題として挙げられた。
0-5 サステイナビリティ計画及びコミュニケーション活動計画の最終化支援	2024年11月にサステイナビリティ計画策定ワークショップを行い、各5亜郡の代表者たちがドラフトを作成した。その後各亜郡で仕上げ作業が行われ、5亜郡すべてから提出された計画をジョイセフがレビュー及びコメント出しを行った。その後更に各亜郡に戻された計画を修正したものを、各亜郡が活動0-3の第二回目のプロジェクト運営委員会(2025年5月14日)で発表し、郡保健局のメンバーを含む参加者がフィードバックを出し合った。主な協議内容は上記0-3の記述を参照。
0-6-3 満足度調査	事業対象である5亜郡の13の医療施設において、計152名を対象に、10月8～10日にかけて郡保健局とジョイセフが便宜的サンプリング方法により、産前検診、専門技能者による出産介助、産後ケア、家族計画、子どもの下痢症に係るサービスを受けた女性の満足度調査を実施した。詳細は後述。

0-8 定期モニタリングの実施	地域保健ボランティアやOTC薬の売り手に対する定期モニタリングを継続した。地域保健ボランティアに関しては、様々なコミュニティ内での活動、家庭訪問、月報提出、医療施設へのリファラル、利用者に対するフォローアップの実施を確認、OTC薬の売り手に関しては、家族計画、母子保健、下痢の原因に関する教育、担当地域内の看護師へのリファラル、月報提出の実施を確認した。
1. 子どもの下痢症を含めた母子保健サービスの質が向上される	
1-1 ママパパクラス研修を含む、保健医療従事者を対象とした母子保健・接遇改善研修の実施	2024年10月21日～22日に、5亜郡の保健施設の保健医療スタッフを対象に研修を行った。32名と31名に分けて1日研修を2回実施し、合計63名が参加した。講義では、接遇改善のみならず、M2M事業紹介、子どもの下痢症対策、Water, sanitation and hygiene (WASH)、IPC(感染予防と管理)、ママパパクラス、地域保健管理委員会とOTC薬の売り手との関係強化、コミュニケーション戦略やメッセージの紹介を含め、事業全体に関わる内容もカバーした。その後、研修を受けた医療従事者たちが各地でママパパクラスを実施した。
1-3 産科棟の建設および基礎的保健医療資器材の供与(アカテン)	2024年11月に完成。産科棟は、産前検診室、分娩室、産後ケア室、ナースステーション、倉庫、トイレからなる。分娩室には分娩用ベッドが2つ入った。基礎的保健医療資器材については、郡保健局とジョイセフ間の協議の上リスト(添付3)が確定され、2024年1月にアカテン保健センターに対し提供を行い、施設で器材利用が開始された。器材は、分娩台、ワクチン及びその他医薬品のための冷蔵庫、ラジエントウォーマー等である。
1-4 診療所と井戸の建設および基礎的保健医療資器材の供与(スタポン)	2024年12月にスタポン診療所建設が完成した。診療所は、待合室、診察室、処置室、分娩室(ベッド数1)、産後回復室(ベッド数3)、倉庫、トイレ2か所、浴室からなる。2025年1月、ジョイセフと医療従事者との確認の上器材を選定し提供した(添付4)。器材は、分娩台、ワクチン及びその他医薬品のための冷蔵庫、ラジエントウォーマー等である。
1-5 住民参加型ペインティングワークショップの開催(アカテン保健センター産科棟及びスタポン診療所)	【アカテン保健センター産科棟】 2025年2月24日～26日の三日間かけて同施設のペインティングワークショップを実施した。地域保健ボランティアをはじめとする地域住民の方々及び視察中の塩野義製薬株式会社の方々が参加した。ペインティングする図柄については、コミュニケーション戦略と作成中の教材(ダイアログカード及びフリップチャート)を参照し、共通のメッセージやイメージが伝わるように連動させた。 【スタポン診療所】 2025年1月20～22日の三日間かけて実施し、参加者である地域住民に対し子供の下痢症を含む母子保健に対する教育を行った。参加者は、コミュニティメンバー15名、UMK郡保健局の専門スタッフ4名、ファシリテーター1名、ジョイセフスタッフ4名であった。 参加者は、5つのグループに分けられ、それぞれ①産前検診と施設分娩、②産後ケア、③家族計画、④完全母乳哺育、⑤手洗いと下痢症予防というテーマを与えられ、各テーマに沿った形で、医療従事者やファシリテーターからのフィードバックを受けながらデザインを考えた。

1-6 開所式の開催(アカテン保健センター産科棟及びスタポン診療所)	アカテン保健センター産科棟は 2024 年 12 月 17 日に、スタポン診療所は 2025 年 1 月 23 日に開所式が実施された。参加者は、UMK 郡保健局専門スタッフ、アセセワ公立病院の医師、各亜郡チェアマン、ジョイセフスタッフ、コミュニティの住民等、それぞれ約 400 名が出席した。開所式参加者全員が自由に施設内を見学できる機会が設けられた。
2. 地域住民の子どもの下痢症を含めた母子保健の知識が向上する	
2-1 SBCC ツールの使い方研修	本活動については、①指導者向けの研修、及び②地域保健ボランティア向けの研修の 2 種類を行った。なお、SBCC ツールはダイアログカードとフリップチャートである。 【① 指導者を対象とした SBCC ツールの使い方研修】 2024 年 11 月 5～8 日に実施。事業対象地の 5 亜郡から 4 名ずつ(地域保健管理委員会メンバー、保健医療スタッフ、地域保健ボランティア、OTC 薬の売り手、先生、ピアエデュケーター等)と、郡保健局職員 4 名、郡教育局職員 1 名とジョイセフが参加した⁷。参加者は、ダイアログカードとフリップチャートの特性を理解した上で使い方と、それぞれの亜郡で啓発活動の担い手に研修できるためのスキルを学んだ。 【② 地域保健ボランティアを対象とした SBCC ツールの使い方研修】 2025 年 4 月～5 月にかけて、①で研修を受けた指導者たちが、各亜郡で活動する地域保健ボランティア及び OTC 薬の売り手に対し実施。目的は、SBCC ツール(ダイアログカード及びフリップカード)の使い方の説明、実習を通じ、彼／彼女らが SBCC 活動を自ら行えるよう支援することを目的とした。計 87 名⁸が研修を受け、また完成した教材一式を受け取った。指導は、郡保健局、郡教育局、ジョイセフ職員が行った。
2-3 コミュニケーション戦略に基づいた教材制作	本活動は以下のような流れで行われた： ・2024 年 7 月 20 日～8 月 25 日：SBCC 専門家であるジョイセフ職員をガーナへ派遣。 ・2024 年 7 月 23 日：ファシリテーター向けオリエンテーション。 ・2024 年 7 月 24～26 日：コミュニケーション戦略及びメッセージ構成ワークショップ。5 亜郡から、医療従事者、地域保健管理委員会、地域保健ボランティア等、28 名が参加。郡保健局、郡教育局、ジョイセフがファシリテーター役を担った。 ・2024 年 7 月 30 日～8 月 1 日：教材設定及びドラフト作成ワークショップ。5 亜郡から、医療従事者、地域保健管理委員会、地域保健ボランティア等、20 名が参加。郡保健局、郡教育局、ジョイセフがファシリテーター役を担った。 ・2024 年 8 月 19 日～20 日：ダイアログカードプリテスト ・2024 年 9 月～10 月：2 種類の教材(ダイアログカードとフリップチャート)の内容の構築と、グラフィックデザイナーとのデザイン・レイアウト作業を進めた。フリップチャートはこれまで同事業地で使用してきた母子保健に関する既存物を改訂し使用することとなった。

⁷ 研修者向けの研修は、M2M プロジェクトと JICA の思春期保健プロジェクトの合同で実施された。これは、両プロジェクトがアセセワ、アカテン、アニアボニという 3 つの共通の亜郡で実施されているためである。

⁸ 全体で 105 人の地域保健ボランティアのうち、18 人が SBCC トレーニングに参加できなかった。JOICFP は 2025 年 6 月 24 日に補講トレーニングを実施し、そのうち 6 人が参加した。残りの 12 人の地域保健ボランティアについては、今後の定期モニタリング時に個別にトレーニングを行う予定。

	・2024 年 11 月 5～8 日: 活動「2-1 SBCC ツールの使い方研修」の「①指導者を対象とした SBCC ツールの使い方研修」にて、SBCC 活動の指導役となる参加者 20 名から、教材内容について最終化に向けたインプットを得た。 ・2024 年 12 月～2025 年 2 月: テスト印刷、修正作業。 ・2025 年 3 月: 本印刷。
2-4 社会行動変容コミュニケーション(SBCC)活動計画策定	2024 年 11 月に行われた、活動「2-1 SBCC ツールの使い方研修」の「①指導者を対象とした SBCC ツールの使い方研修」にて、参加者がコミュニケーション戦略に沿って、啓発活動を実施していくためのコミュニケーション活動計画 (Communication Action Plan (CAP)) をドラフトした。その後各亜郡で仕上げ作業が行われ、5 亜郡すべてから提出された計画をジョイセフがレビュー及びコメント出しを行った。その後更に各亜郡に戻された計画を修正したものを、各亜郡が活動 0-3 の第二回目のプロジェクト運営委員会 (2025 年 5 月 14 日) で発表し、郡保健局のメンバーを含む参加者がフィードバックを出し合った。 ・コミュニケーション活動計画 (CAP) における「コミュニケーション活動の担い手」「活動場所」「実施頻度」「使用するメディアツール」などの項目について、記載漏れや不足がないかを相互に確認し、不足が見られる箇所については指摘し合った。 ・地域保健ボランティアの中には一部非活動的になっている人も出てきているため、各亜郡でモニタリングを継続し、必要に応じて他の地域保健ボランティアと交代させることも視野に入れる。 ・妊婦待機所の建設及び継続的な啓発活動の成果として、川向うの地域において自宅での出産がなくなったという点が挙げられた。
2-5 社会行動変容コミュニケーション(SBCC)活動計画に基づいた啓発教育活動の実施	活動 0-8 で述べたように、地域保健ボランティアは、様々なコミュニティ内での活動、家庭訪問、月報の提出、医療施設へのリファラル、利用者に対するフォローアップの実施、OTC 薬の売り手に関しては、家族計画、母子保健、下痢の原因に関する教育、担当地域内の看護師へのリファラル、月報の提出を継続的に行った。 また、活動 2-1 の「②地域保健ボランティアを対象とした SBCC ツールの使い方研修」を受け、2 年次に開発された教材を用いることにより SBCC 活動が更に強化される基盤が整った。
3. 自立発展性のための子どもの下痢症を含めた母子保健の地域サポート体制が強化される	
3-1 地域保健管理委員会 (CHMC) の定期会合およびコミュニティ活動策定支援	地域保健管理委員会 (CHMC) の定期会合が随時開催されていることを確認した。 活動 0-5 で述べたように、11 月に行われたサステナビリティ計画作成ワークショップやその後のフォローアップを通じ、計画の最終化を支援した。CAP の策定・ドラフト化に対しても同様の働きかけを行った。
3-2 地域保健管理委員会 (CHMC) による保健ボランティアに対するサポート強化のための支援型監督指導オリエンテーション	サポーターティブ・スーパービジョン (支援型監督指導 (Supportive Supervision (SSV))) に地域保健管理委員会 (CHMC) メンバーが利用する SSV ツールを作成した (添付 5)。それをいながら、2025 年 3 月～4 月にかけて各亜郡の地域保健管理委員会 (CHMC) を対象に支援型監督指導の研修を実施した。郡保健局のファシリテーターのリードの元、SSV リストの使い方の説明、グループディスカッション、ロールプレイによる練習、各コミュニティにおけるモニタリングスケジュール

	等を含む支援型監督指導に係るアクションプラン作成等が行われた。
--	---------------------------------

5. 満足度調査結果

満足度調査の概要

10月8～10日に、郡保健局とジョイセフは、対象5亜郡の合計13の医療施設で、便宜的サンプリング方法により、産前健診、専門技能者による出産介助、産後ケア、家族計画、子どもの下痢症に係るサービスを受けた女性の満足度調査を実施した。調査には、合計152名が参加した。調査対象施設(保健センター及び診療所)と、サンプル数は以下の通り。

亜郡	保健センター (HC)		診療所 (CHPS)	
	施設数	人数	施設数	人数
アカテン	1	34	1	6
	Akateng	(34)	Akotoe	(6)
アニャボニ	1	15	2	17
	Anyaboni	(15)	Apimsu	(8)
			Mensah Dawa	(9)
アセセワ	0	0	2	17
			Asasehene	(7)
			Asesewa	(10)
オトロペ	1	11	2	16
	Otrokper	(11)	Akataiwa	(6)
			Bormase	(10)
セケスア	1	15	2	21
	Sekesua	(15)	Osonson	(10)
			Sutapong	(11)
調査対象合計	4	75	9	77
全施設数	4	-	32	-

対象施設の選定においては、5つの事業地からそれぞれ、1つの保健センターと(CHPS等からのリファerral先)と1つ以上のCHPS(なかでも多くの人口をカバーしている施設)を選択した。アセセワには保健センターがないため、CHPSのみで実施した。

調査結果

母子保健サービスを受けた回答者全員に対し、4段階(非常に満足している、ある程度満足している、ある程度不満足である、非常に不満足である)で母子保健サービスに対する満足度を調査した結果、95%が非常に満足している及びある程度満足していると回答した。保健サービス内容の種類ごとの満足度は、以下表の通りで、子どもの下痢に係るサービスに対する満足度が最も高い結果となった。

受けたサービス	非常に不満足 (%)	ある程度不満足 (%)	ある程度満足 (%)	非常に満足 (%)	満足 (NET 非常に満足 + ある程度満足) (%)
産前検診	0	3	16	81	97

施設分娩	0	12	12	76	88
産後検診	0	4	11	85	96
家族計画	0	4	25	71	96
子どもの下痢症	0	0	20	80	100
平均(%)	0	4.6	16.8	78.6	95.4

今回の結果を母子保健サービス利用者の満足度に係るベースラインとし、3年次にエンドライン調査の一部として再度同様の調査を実施する予定。満足度調査の詳細は、添付6を参照。

6. 2年次実施スケジュール(実際)

活動	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5
0. 事業全体にかかる活動												
0-2 モニタリング評価計画の半期・年次報告書作成		年次		四半期			半期			四半期		
0-3 プロジェクト運営委員会開催前の事前モニタリングと、プロジェクト運営委員会の開催												
0-5 サステナビリティ計画及びコミュニケーション活動計画の最終化支援						ワークショップ						
0-6-3. 満足度調査												
0-8 定期モニタリングの実施												
1. 母子保健サービスの質が向上する												
1-1 ママパパクラス研修を含む、保健医療従事者を対象とした母子保健・接遇改善研修の実施												
1-3 分娩棟の建設および基礎的保健医療資器材の供与(アカテン)						完成		資器材提供				
1-4 診療所と井戸の建設および基礎的保健医療資器材の供与(スタボン)								完成	資器材提供			

1-5 住民参加型ペインティングワークショップの開催(アカテン保健センター産科棟及びスタポン診療所)								スタポン	アカテン				
1-6 開所式の開催(アカテン保健センター産科棟及びスタポン診療所)								スタポン	アカテン				
2. 地域住民の母子保健の知識が向上する													
2-1 SBCC ツールの使い方研修							指導者対象						ボランティア対象
2-3 コミュニケーション戦略に基づいた教材制作													
2-4 社会行動変容コミュニケーション(SBCC)活動計画策定													
2-5 社会行動変容コミュニケーション(SBCC)活動計画に基づいた啓発教育活動の実施													
3. 自立発展性のための子どもの下痢症を含めた母子保健の地域サポート体制が強化される													
3-1 地域保健管理委員会(CHMC)の定期会合およびコミュニティ活動策定支援													
3-2 地域保健管理委員会(CHMC)による保健ボランティアに対するサポート強化のための支援型監督指導オリエンテーション													

7. プロジェクトの持続可能性

1. 保健行政との協力

ジョイセフは引き続き、ガーナ保健サービス(GHS)の方針に基づき、州および郡保健局と密に連携してプロジェクトを実施した。例えば、プロジェクト運営委員会開とその事前モニタリングでは、郡保健局関係者が出席し、これまでの事業成果(指標 8、14 からコミュニティでの活発な啓発活動とレファラル数の増加を確認;妊婦待機所建設も加わり、川向うでの自宅出産が減少;指標 1、4 から、4 回以上の産前検診受診率及び家族計画サービス利用率の増加を確認;指標 5 から、下痢症治療率 100%の維持を確認。)及びこれからの課題(指標 6 及び 2 において目標値と乖離がある点)や注力すべき点(指標 6 については手洗いの遂行に関する啓発活動強化、指標 2 においては諸々の建設事業を通じた直接的な介入がない亜郡を中心に施設分娩に係る啓発及び啓発活動のモニタリングの強化)、各亜郡のサステナビリティ計画等を確認しあい、今後の各コミュニティでの持続的な活動に係る郡保健局レベルでの共通理解を得た。

2. 地域保健システムの強化

アカテン保健センターの妊婦待機所の運用についての経験を元にまとめることとなったハンドブックを元に、地域保健委員会(CHMC)を中心に、引き続き妊婦待機所が運営・利用されることが期待される。また、ハンドブックは、今後3年次に更なる妊婦待機所運営経験から学んだ点等を反映しつつ改善し、ガーナの他の亜郡、郡、州や、NGO等と共有し、本事業のインパクト最大化を目指す。また、同じく3年次に地域保健管理委員会(CHMC)を対象に、ガーナセディレートが米ドルに対し改善し現地通貨で十分な予算が確保された場合は収入創出活動(IGA)研修も行う予定であるため、妊婦待機所の維持費確保も自身で行われていくことが期待される。

3. 地域住民の能力強化

引き続き、活動が持続するために地域住民の能力強化に重点を置いた。これは、新しいシステムを一から導入するのではなく、関係者の能力強化、活動のレビュー、課題の特定と対策等を通じて、既存のシステムを強化することで活動の持続に繋げるという、ジョイセフの戦略に基づいたものである。例えば、SBCC活動計画の策定、地域保健管理委員会(CHMC)に対して行われた、地域保健ボランティア活動の支援型監督指導研修を通じ、事業終了後も各関係者自身がお互いにサポートしあい、質の高いSBCC活動の継続的な実施が期待される。

8. 3年次の実施計画

本プロジェクトの最終年度である3年次には、これまで実施してきた介入活動が、プロジェクト終了後も持続的に継続されるような支援の強化へより注力する。サステナビリティ計画などを通じて、地域住民、医療従事者、行政担当者といった関係者が主体的かつ継続的に活動を進めていくことが期待されている。例えば、2年次末に地域保健管理委員会(CHMC)対象に行われた支援型監督指導研修を活かし、事業終了後に地域保健ボランティアの指導者役を担う地域保健管理委員会(CHMC)自らがモニタリングを実施できるよう技術支援を行う。2年次に建設したアカテン保健センターの妊婦待機所については、これまでの約1年半の運営から得られた教訓を活かしながら汎用性のある運営ハンドブックを作成し、自らの手で持続的に運営していく体制の強化が期待される。更には、3年次終盤に、UMK郡及び対象5亜郡と、事業終了後も本事業を通じて投入された活動が、郡や亜郡の活動として継続していくことのコミットを得るために、覚書(Memorandum of Understanding (MOU))の締結を予定している。また、スタボン地域における医療従事者用住居の建設により、医療従事者が地域に常駐して医療活動に従事できる環境が整い、母子保健サービスの一層の充実が見込まれる。地域保健管理委員会(CHMC)に対し、ガーナセディレートが米ドルに対し改善し現地通貨で十分な予算が確保された場合は収入創出活動(IGA)研修も行う予定であるため、本事業の支援にて建設された妊婦待機所等の維持費を自らの手で確保することを可能とすることで、事業成果の最大化・持続性強化を図る。

また、各指標における目標値と乖離がある部分についてはその改善のための活動に注力する。特に指標6「5歳未満児の下痢発症割合」については、本報告書の「3.プロジェクト目標と進捗状況」にも述べた通り、手洗いに係る啓発を強化する。指標2「専門技能者による出産介助」については、特に施設建設等、本指標に直接関わる介入が行われていない亜郡の数値の改善率が比較的低いため、これらの亜郡で施設分娩に係る啓発活動やそのモニタリング強化に注力する。施設分娩サービス提供にあたっては助産師の配属や分娩設備の整備が不可欠であり、本プロジェクトで補強できる範囲には限りがある。これらは州および郡保健局の取り組みに大きく依存するため、現時点で具体的な対応を確約することは難しいものの、継続的に課題を共有し、可能な対策について協議・連携を図っていく。

9. プロジェクト関係者、裨益者の声

クロク・セレスティーンさん、川向うの地域に住む妊婦

セレスティーンさんは、これまでに 2 人の子どもを自宅や診療所で出産しました。無事に出産できたものの、出産後に出血するなどのトラブルも経験してきました。今回、地域情報センターの案内や助産師からの紹介をきっかけに、アカテン保健センターの妊婦待機所と産科棟を利用しました。出産予定日の 2 日前から待機所に滞在し、夫と同じ部屋で過ごせたほか、家族も訪れて出産をサポートしてくれました。落ち着いた環境の中で出産前後の時間を過ごせたことが、彼女にとって大きな安心につながったといいます。無事に女の子を出産したセレスティーンさんは、出産中、出産後も快適な環境の中で過ごすことができ、清潔で広々とした分娩室や快適なベッドにとっても満足していました。また、彼女はこの施設を友人にも勧めたいと語っており、自分の経験を語ることで他の女性たちにも安心して利用してもらいたいと考えています。最後に、塩野義製薬株式会社の皆さんへのメッセージとして、「支援者の皆さまに心より感謝します。これからも、必要な時に医療スタッフを頼ることができるよう、看護師や助産師の住居の整備など、さらなる支援をお願いしたいです」と感謝の気持ちを伝えました。



出産を介助した助産師（右）

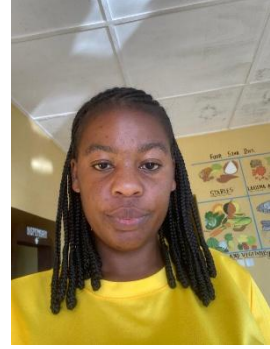
アド・ヴィクター・コフィさん、OTC 薬の売り手

アセセワで地域の薬局を営むヴィクターさんは、家族で 7 年間この仕事を続けており、地域では 4 年間にわたり啓発活動の担い手としても活動しています。今回、ヴィクターさんは SBCC ツールの使い方研修に参加しました。研修はとても有意義で、対話形式で進められたことで理解しやすく、地域の人に伝えるのに役立つ内容だったと話してくれました。地域では、教育レベルが高くないこともあり、これまでは口頭で説明してもなかなか伝わらないことが多かったといいます。しかし今回の教材は、絵が中心で身近な日常場面を題材にしており、家で起きるようなことが描かれていて、理解を助けてくれると実感しています。これがあれば、今までよりもっと説明しやすくなると話してくれました。地域では、若者の中絶のリスクや、ピルなどの家族計画サービスの副作用などを心配する声が多く、偏見や誤解も根強いといいます。避妊をすると子どもが産めなくなるなどの誤解や、家庭での出産を選ぶ人も多いのが現状です。そうした中で、ヴィクターさんはお店に啓発教材を置いて、買いに来た人に直接説明することで、より多くの人に正しい情報を伝えていきたいと語りました。



リンダ・ニャバさん、看護師(スタポン診療所)

リンダさんは、スタポン CHPS で乳幼児健診、妊婦健診、産後健診、学校保健活動、アウトリーチサービス、軽度な疾患の治療、家族計画指導、家庭訪問など、多岐にわたる保健サービスを提供しています。新しい診療所ができる前は、地域には泥で作られた仮設の建物しかなく、限られた環境で医療サービスを提供していました。今の施設は、診療の際にプライバシーが守られ、必要な医療機器や活動スペースも十分に整っていて、スタッフにとってもとても働きやすい環境となりました。落ち着いた環境で、最新の施設と機材で、住民によりスムーズにサービスを提供できるところが気に入っています。新しい施設ができたことで、地域住民はこれまで以上に質の高い医療を受けられるようになり、緊急時にも他の施設まで行かずに済むようになりました。地域の人たちはこの施設のサービスに満足しており、とても喜んでくれています。リンダさんは、人々の暮らしに良い変化をもたらし、健康と福祉に貢献できることにやりがいを感じており、質の高いケアと支援を患者に提供することに喜びと達成感を感じています。



10. 用語一覧

- CAP:Communication Action Plan、コミュニケーション活動計画
- CHAP:Community Health Action Plan、コミュニティヘルスアクションプラン(GHS による CHPS の下、CHMC が四半期毎に作成し、実施・運用に活用する文書)
- CHMC:Community Health Management Committee、地域保健管理委員会
- CHN:Community Health Nurse、コミュニティヘルスナース
- CHPS:Community-Based Health Planning and Services、(基礎的保健医療サービスを提供する)診療所
- CHV:Community Health Volunteer、地域保健ボランティア
- IGA:Income Generating Activities、収入創出活動
- DHIMS:District Health Information Management System、医療保健に係るデータを郡保健局が集計している情報マネジメントシステム
- GES:Ghana Education Service、ガーナ教育局
- GHS:Ghana Health Service、ガーナ保健局
- IPC:Infection Prevention and Control、感染予防管理
- MCHP:Maternal Child Health Promoter、母子保健推進員
- MOU:Memorandum of Understanding、覚書
- ORS: Oral Rehydration Solution、経口補水液
- SBCC:Social and Behavioral Change Communication、社会行動変容コミュニケーション
- SDGs: Sustainable Development Goals、持続可能な開発目標
- SRHR: Sexual and Reproductive Health and Rights、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ
- SSV:Supportive Supervision、支援型監督指導
- UHC:Universal Health Coverage、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ
- UMK:Upper Manya Krobo、アッパー・マニャ・クロボ
- UMKDA:Upper Manya Krobo District Assembly、UMK 郡議会
- WASH: Water, Sanitation and Hygiene、水、トイレ、衛生に関するサービスの総称

【添付資料】

添付 1. 指標 2「専門技術者による出産介助」における各亜郡毎のデータ

亜郡	2022	2023	2024
アカテン	42.3%	42.2%	78.9%
セクスア	12.6%	12.7%	35.5%
オトロペ	22.4%	27.8%	47.1%
アニャボニ	7.8%	10.8%	33.7%
アセセワ	137.7%	145.1%	134.0%

※アセセワにおいては、アセセワ外からも利用者が訪問するため、数値が 100%を超えている。

添付 2. 「母子保健及び子どもの下痢症に関する保健サービス利用の記録データ」及び「地域保健ボランティア・OTC 薬の売り手による啓発活動と保健施設へのリファラルの数」(プロジェクト地区の 5 亜郡のデータ、二年次、月毎)

<https://shionogi.box.com/s/jn4cq5a8p2iqgmjhwahrrr7thsmqhul>

添付 3. アカテン保健センター産科棟に提供された基礎的保健医療資器材リスト

<https://shionogi.box.com/s/108umoxg67213ndp5jjqz86yl3w6dp44>

添付 4. スタポン診療所に提供された基礎的保健医療資器材リスト

<https://shionogi.box.com/s/1z5oj26fcdpiewu7mb1czj2zxo9fhqkt>

添付 5. SSV ツール

<https://shionogi.box.com/s/elmxpuj0k5z8ux06k3h9nvqgy84keqzt>

添付 6. 満足度調査

質問票: <https://shionogi.box.com/s/3o6a9kgj4a40d863znp44sq0b4l7ewyq>

結果報告書: <https://shionogi.box.com/s/bd5xip9a15n6qkzrum2pgxn2enpdh6ba>

添付 7. 完成した啓発教材
ダイアログカード(一部抜粋)



Appreciate and use of MNCH services

CALLING MESSAGES

- Questions to start a dialogue**
 - What do you see in the picture?
- Questions about knowledge**
 - What do you understand by family planning? (FP)
 - How does family planning contribute to health and well-being? (FP)
 - What is postnatal care and why is it important? (PNC)
 - What are some of the benefits of delivering in a health facility compared to home delivery? (Delivery)
 - How often should a pregnant woman visit a health facility for antenatal care? (ANC)
- Questions about attitudes**
 - What do you think about men accompanying their partners to the health facility for MNCH services? (Male involvement)
 - Have you had some concerns about the side effects of family planning methods? (FP)
 - What are some of the cultural beliefs and practices that influence the use of family planning? (FP)
 - What factors will influence you (your partner) to attend ANC? (ANC)
 - Can you share any personal experience you have had when your relative went to deliver at a health facility? (Delivery)
 - Can you mention some barriers in seeking PNC within the first 48 hours after delivery? (PNC)
- Questions about practices**
 - Will you, your partner and family members use family planning methods and why? (FP)
 - When will you attend your next ANC? (ANC)
 - Do you plan to deliver at the health facility and why? (Delivery)
 - When will you visit the health facility after delivery for postnatal care? (PNC)
 - As a family member, how can you help a pregnant or nursing woman in your family receive MNCH services?

KEY MESSAGE

- Attending ANC at least 4 times or more ensures healthy pregnancy.
- Facility delivery is safe for both mothers and newborns.
- PNC within 48 hours after delivery ensures healthy mothers and healthy babies.
- Family planning is good for healthy life.
- Male partners are encouraged to support their partners for full participation of MNCH services.

FACILITATION TIPS

- Encourage your audience to express their own opinions.
- Use Maternal and Child Health Record Book and MNCH Flipchart to provide more information on ANC, delivery, PNC and FP.
- The images in the picture are contraceptives available at health centers in the project site.
- Facilitators should have samples of family planning commodities.

REFERENCE

- Maternal and Child Health Record Book, "C. Health Messages during Pregnancy" (p.15), "S. Preparing for delivery" (p.19), "D. Health Messages for Delivery" (p.20), "Health Messages on Family Planning" (p.30), "Post Natal Care (PNC)" (p.33)
- Maternal, Newborn and Child Health Flipchart: "Antenatal Care" (p.4), "Planning for Delivery" (p.11), "Labour and Delivery" (p.14), "PNC" (p.15-16), "Family Planning Methods" (p.20)

フリップチャート(一部抜粋)

MATERNAL, NEWBORN AND CHILD HEALTH FLIPCHART

What Every Woman and Family Members Must Know

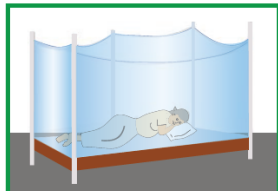





PRE- PREGNANCY GOOD PRACTICES



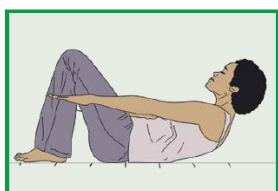
Eat nutritious diet from the four star food groups. Take one folic acid and one iron tablet each day.



Sleep under insecticide treated net

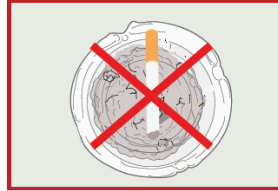


Breast Examination



Exercise

BAD PRACTICES



Smoking or chewing tobacco



Drinking alcohol

2

添付 9. 写真レポート



0-3 プロジェクト運営委員会開催前の事前モニタリングと、プロジェクト運営委員会の開催(写真:2025 年 5 月に行われた事前モニタリングの様子)



0-3 プロジェクト運営委員会開催前の事前モニタリングと、プロジェクト運営委員会の開催(写真:プロジェクト運営委員会にてア nya ボニ 亜 郡 の リーダーが発言している様子)



0-5 サステナビリティ計画及びコミュニケーション活動計画の最終化支援(写真:2024 年 11 月に行われたサステナビリティ計画策定ワークショップの様子)



0-8 定期モニタリングの実施(写真:セクスア 亜 郡 で活動する OTC 薬の売り手から活動状況を聞き取る郡保健局スタッフとジョイセフスタッフ。2024 年 8 月撮影)



0-8 定期モニタリングの実施(写真:アカテン地域保健管理委員会長から活動状況を聞き取るジョイセフスタッフ。2024年8月撮影)



1-1 ママバパクラス研修を含む、保健医療従事者を対象とした母子保健・接遇改善研修の実施(写真:母子保健・待遇改善研修の様子。2024年10月撮影)



1-1 ママバパクラス研修を含む、保健医療従事者を対象とした母子保健・接遇改善研修の実施(写真:セクスア診療所で行われた男性参加促進を目的としたママバパクラスの様子。2025年2月撮影)



1-3 分娩棟の建設および基礎的保健医療資器材の供与(アカテン)(写真:完成したアカテン分娩棟。2025年11月撮影)



1-3 分娩棟の建設および基礎的保健医療資器材の供与(アカテン)(写真:基礎的保健医療資器材を引き渡すジョイセフスタッフ。2025 年 1 月撮影)



1-4 診療所と井戸の建設および基礎的保健医療資器材の供与(スタボン)(写真:建設中のスタボン診療所と井戸水を溜めるタンク。2024 年 11 月撮影)



1-4 診療所と井戸の建設および基礎的保健医療資器材の供与(スタボン)(写真:建設が完了したスタボン診療所で、医療従事者と確認しながら基礎的保健医療資器材を提供するジョイセフスタッフ。2025 年 2 月撮影)



1-5 住民参加型ペインティングワークショップの開催(写真:アカテン保健センター産科棟にて塩野義製薬株式会社の視察団と共にペインティングワークショップを行った様子。2025 年 2 月撮影)



1-5 住民参加型ペインティングワークショップの開催(写真:スタボン診療所にて ORS による下痢治療に関する絵をペイントする参加者の様子。2025 年 1 月撮影)

1-6 開所式の開催(写真:アカテン保健センター産科棟の開所式でプレートをお披露目する様子。2024 年 12 月撮影)



1-6 開所式の開催(写真:スタボン診療所開所式の参加者たち。2025 年 1 月撮影)



2-1 SBCC ツールの使い方研修(写真:指導者向けに行われた SBCC ツールの使い方研修の様子。2024 年 11 月撮影)



2-1 SBCC ツールの使い方研修(写真:地域保健ボランティア対象に行われた SBCC ツールの使い方研修の様子。2025 年 4 月撮影)



2-3 コミュニケーション戦略に基づいた教材制作(教材制作過程の一部である、コミュニケーション戦略及びメッセージ構築ワークショップにて、地域で人々が情報のやり取りをしている場所・機会を地図にしている様子。2024年7月撮影)



2-3 コミュニケーション戦略に基づいた教材制作(教材作成過程の一部である、教材選定及びドラフト作成ワークショップにて、それぞれのテーマに係る絵のコンセプトと質問を考えている様子。2024 年7月撮影)



2-5 社会行動変容コミュニケーション(SBCC)活動計画に基づいた啓発教育活動の実施(写真:ジョイセフスタッフがモニタリングを行い、OTC 薬の売り手の啓発活動を確認している様子。2025 年 3 月撮影)



2-5 社会行動変容コミュニケーション(SBCC)活動計画に基づいた啓発教育活動の実施(写真:ジョイセフスタッフがモニタリングを行い、地域保健ボランティアの啓発活動を確認している様子。2025 年 2 月撮影)



3-1 地域保健管理委員会(CHMC)の定期会合およびコミュニティ活動策定支援(写真:アカテン妊婦待機所の運営ガイドラインについて地域保健委員会(CHMC)の会合で確認している様子。2024 年 11 月撮影)



3-2 地域保健管理委員会(CHMC) による保健ボランティアに対するサポート強化のための支援型監督指導オリエンテーション(地域保健管理委員会(CHMC)を対象に実施した、新しく作成された SSV ツールの説明を含む支援型監督指導の研修の様子。2025 年 3 月撮影)

受益者:アカテンの妊婦待機所に宿泊し無事出産した利用者(2025 年 4 月撮影)