

プロジェクト情報

- 国名：スーダン
- 事業名：フロントライン母子保健強化プロジェクトフェーズ 1 & 2（技術協力プロジェクト）
- 協力期間：2008 年から 2014 年
- 相手国機関：連邦保健省、各州保健省

1. スーダンにおける母子保健の状況

スーダンでは、妊産婦死亡率が 216（対 100,000 出生）、乳児死亡率は 60（対 1,000 出生）であり、いずれも世界平均の 210、35 に比して高くなっています。その原因として、自宅での分娩率が 76.5%と高いこと、産前・産後のケアや分娩介助等の医療サービスを受ける必要性への認識が低いこと、医療従事者・施設の不足により受けられるサービスが限られていること等が挙げられます。

農村部や低所得地域において、自宅での安全な分娩介助を提供する役割を実際に担っているのは、村落助産師*です。しかし、村落助産師は、活動を開始した後の研修などがなされておらず、知識や技術レベルが十分でなく能力にばらつきがあることなどから、その役割を十分に果たしているとは言えませんでした。また、村落助産師や彼女たちを監督する保健医療人材の育成や配置に関する具体的な計画が存在せず、村落助産師が必要としている支援を行うべき連邦保健省と州保健省の能力も脆弱でした。

*1 年間の研修を受講した助産師（入学基準がないため読み書きできない人もいる）。本来、助産師の養成には 3~4 年の研修が必要であるが、助産師の絶対数が不足しているため、スーダン保健省は、長期的な計画として助産師を養成しながら、短期的な計画として 1 年間の研修による村落助産師の養成・配置を進めている。

2. プロジェクトの概要

こうした状況の中、「フロントライン母子保健強化プロジェクト」のフェーズ 1 では、パイロット州であるセナール州において、現在活動している村落助産師への研修（現任研修）に加え、村落助産師と監督する医療従事者の関係強化、研修後の支援体制の強化、ハサミやガーゼ等を含めた清潔で安全な出産のためのキットの更新等を行い、物的・技術的・心理的に村落助産師を支援する仕組み作りが行われました。

フェーズ 1 の成果により、スーダン政府は村落助産師をコミュニティでの重要な保健サービスの提供者として再認識し、政策や国家計画にその支援を組み込みました。

2011 年 8 月から 3 年間実施されたフェーズ 2 では、スーダンにおいてより多くの女性が妊娠・出産に関する質の高いケアを受けることができるようになることを

目指して、母子保健分野における連邦保健省と州保健省の組織能力強化、8 対象州における村落助産師の能力強化、セナール州における妊産婦・新生児の健康改善のための包括的アプローチのモデル形成を行いました。

3. ジェンダー視点に立った取り組み

村で活動する村落助産師の技術の向上と彼女たちを支援する仕組みは、村の母と子の健康状態を向上させただけでなく、村落助産師の社会的・経済的な地位を高めることにつながっています。

(1) 村落助産師の能力向上

①現任研修：フェーズ 2 までに、UNICEF が JICA との契約に基づき実施した現任研修と合わせて、計 2,735 名が現任研修を受講しました。



これは全村落助産師の 21%にあたり、スーダン全体の出生件数の約 1 割弱が JICA の支援により現任研修を受講した村落助産師の介助を受けていることとなります。

②現任研修講師の養成：フェーズ 1 からフェーズ 2 を通して、計 163 名の現任研修講師・準講師が養成され、現任研修の講師役を担いました。

(2) 村落助産師支援の仕組み作り

①現任研修のフォローアップ：村落助産師を技術的・心理的に支援するために、保健施設での月例会議を利用して、現任研修のフォローアップを実施する機会を定期的に設けました。

②コミュニティ・施設との関係強化：妊産婦・新生児の健康改善のための包括的アプローチの一環として、コミュニティ・施設・村落助産師の関係強化に取り組みました。

③政府の支援：政府から定期的な給料などを受給する村落助産師の割合は、2010 年の 3%から 2012 年には 23%までに増加しました。

フェーズ 2 では、セナール州においてひと月に村落助産師一人が行う産前ケア数の平均が 7.9 件から 11.94 件に増加しました。また、2010 年の統計では、セナール州の乳児死亡率は、40（対 1,000 出生）で、国の平均の 60 より低くなっています。プロジェクトの成果が認められ、スーダンでの他の JICA プロジェクトでも村落助産師の現任研修が実施され、合わせて全村落助産師の 41%にあたる 5,566 名が現任研修を受講しました。