



## 第1回プロジェクト合同調整委員会

「プロジェクト合同調整委員会」は、協力対象国のプロジェクト実施省庁と関連機関の要職者、プロジェクトメンバー、JICA関係者などで構成されるプロジェクト最上位の意思決定機関です。当プロジェクトの実施に関して2015年1月に相手国政府と交わされた協議合意書に基づき、プロジェクト・ディレクターである保健大臣を議長とした同委員会の会議を年に1回実施し、活動状況や問題点、その解決に向けたワークプランなどを中心に、プロジェクトの実施に必要な事柄を協議し、参加者の合意や承認を得ることになっています。

第1回プロジェクト合同調整委員会は、2016年3月9日に開催されました。ニカラグア側からは、保健省から保

健大臣、保健サービス総局長、対外協力局長、チョンタレス保健管区長、セラヤ・セントラル保健管区長らが参加し、外務省の担当者もオブザーバー参加しました。日本側からは、JICAニカラグア事務所長、企画調査員や現地職員のほか、プロジェクトの4名の日本人専門家が参加しました。会議では、活動の進捗状況と成果、ベースライン調査結果が報告され、それらを踏まえた今後のワークプランと目標到達度の指標（PDM指標）、供与医療機材リストの内容等について協議し、修正が必要な事柄については変更点の確認とその合意がなされました。詳細は次項へ。

### 内容：

第1回プロジェクト合同  
調整委員会 2

研修員が本邦集団研修か  
ら帰国 2

マタニティホーム 3



## 第1回プロジェクト合同調整委員会

合同調整委員会プロジェクト活動の進捗についての報告では、2015年7月12日に専門家が着任し、活動が開始され、プロジェクト運営委員会が組織されワークプランの原案が作成されたこと、これまでに、協力対象地域の母子保健の実状を把握・分析してPDM指標とプロジェクトの具体的な活動内容、そしてパイロット保健セクターの決定などを目的としたベースライン調査を実施したこと、選定したパイロット保健セクターで、住民参加型の母子保健活動に取り組み始めていることが説明されました。また、保健省令や類似案件で作成されたマニュアルなどを精査し、ベースライン調査結果を踏まえた上で、ニカラグアの現状に即した研修教材を作成し、カスケード方式の研修を担うファシリテーターの養成研修を開始しました。そのほか、早急に解決すべき課題の存在が明らかになった「妊産婦管理台帳」や「レファラール・カウンターレファラールシステム」についても、その改善に向けた取り組みが報告されました。これらの活動成果を関係者間で共有するとともに、残すところ1年間の活動計画を説明し、第1期ワークプランは承認されました。

ベースライン調査で得られたデータを基に行った、パイロット保健セクターの決定についても、この会議で、選

定基準および選定結果の承認を得たほか、母子保健に関わるデータの管理とその活用方法の改善、プロモーション活動強化の必要性など、明らかになった課題を参加者で共有し、解決に向けた対策を講じて行くことが保健大臣より保健サービス総局長および両保健管区長に指示されました。同じく、ベースライン調査の結果から仮設定したPDM指標の数値は、保健大臣の指導により、より高い目標値に修正されました。

次回、第2回合同調整委員会は、2016年11月に第2期計画に関して協議する予定です。



## 研修員が本邦集団研修から帰国

2016年1月13日から2月26日の日程で、JICA沖縄国際センターにおいて開催された本邦集団研修「公衆衛生活動による母子保健強化」に参加した2名の研修員がニカラグアへ帰国しました。チョンタレス保健管区の保健サービス分野の責任者であるマリソル・メヒア看護技官とセラヤ・セントラル保健管区の保健サービス分野の婦人・青年・小児を担当するアナベル・サラサル看護技官で、プロジェクト活動において中心的な役割を担っています。

今回の研修では、沖縄を中心とした公衆衛生および母子保健活動が、戦後どのような改善・発展を遂げてきたか、中南米5か国の研修員が共に学習しました。日本の市町村、医療機関、民間団体などの行政官、母子保健推進員、医師、看護師、住民が、取組んだ母子保健活動(計画立案、活動実施、活動内容、人材育成、組織連携、役割分担)の経験を学び、促進要因と阻害要因を考察しつつ、自国の母子保健活動のヒントとし、アクションプランの作成と実施が求められました。



チョンタレス保健管区のメヒア技官は、安全な出産を促進するために、マタニティホームのケアの質向上と遠隔地域の妊婦のマタニティホームへの的確な入所に関する活動を計画しています。また、セラヤ・セントラル保健管区のサラサル技官は、プロジェクトが活動している4か所のパイロット保健セクターにおいて、妊婦の30%以上が10代であることから、若年妊娠を減少する思春期リプロダクティブヘルス活動を計画しています。プロジェクトは、二人の活動を支援しつつ、その成果を行政システムに組み込めるように働きかけます。



## マタニティホーム

マタニティホームは、病院や正常分娩に対応している保健センターの近くに設置された、出産前後の女性が利用できる宿泊施設です。出産が近づいた妊婦はここで待機し、分娩の進行に合わせて適切な時期に医療施設に移動します。

国連機関では、20年ほど前から妊産婦死亡の要因として「3つの遅れ」を挙げています。①病院や診療所で診てもらおうとする決断の遅れ②決断してから医療施設にたどり着くまでの遅れ、そして、③たどり着いた病院や診療所で、適切な治療を受けるまでの遅れです。このうち②の遅れの原因である、病院・診療所から遠い、交通手段がない、道路の状態が悪いなど、医療施設への物理的なアクセスが悪い地域に住む妊産婦のために、ニカラグアのマタニティホームは、1987年ヌエバ・セゴビア県オコタル市にNGO・ルイサ・アマンダ・エスピノーサニカラグア婦人会 (AMNLAE)により初めて設置されました。一般的に緊急時の産科処置ができるか否かが妊産婦や新生児の生死を左右することから、ニカラグア保健省は医療従事者が介助する施設分娩を推奨しています。医療施設で分娩をすれば、重篤な問題が起きた場合にも迅速な処置をすることができます。マタニティホームの設置によって施設分娩率が徐々に上がり、妊産婦の死亡割合の低下が確認できたことから、2005年よりニカラグア保健省はマタニティホームを全市に設置する政策を策定しました。

SAMANIプロジェクトの対象地域であるチョンタレス保健管区には7か所、セラヤ・セントラル保健管区には6か所のマタニティホームがあります。プロジェクトでは、その運営状況を把握するため、3月上旬に計9か所のマタニティホームを訪問し、管理責任者および利用している妊婦にインタビュー調査を行いました。

保健省は、遠隔地に住む妊婦には、出産予定日前3週間、出産後1週間のマタニティホーム滞在を勧めています。マタニティホームでは宿泊、食事などの費用は一切かかりません。ベッドやシャワーが完備され、テレビの視聴もできます。管理責任者は、施設の運営と妊産婦の世話を任されています。マタニティホームの運営母体は保健省、市役所、NGOなど様々です。運営母体にかかわらず、保健センターは医師や看護師を毎日派遣し、妊婦健診や指導、出産後のケアなどを実施しています。プロジェクトの協力対象地域のマタニティホームには、隣接する南大西洋自治区から保健管区を超えてやって来る利用者も多くいます。妊婦は居住地に直近のマタニティホームでなくとも自由に施設を選択できるので、良いサービスをしているところに、利用者は多く集まります。

保健センターの妊婦健診では、出産年齢、分娩回数、血圧の異常等、少しでも妊娠継続と出産のリスク要因がある場合、直ちに病院に送ります。マタニティホーム利用者の中には、何らかのリスクがあって、それに対応できる病院での出産が必要な女性が多く、正常分娩のみに対応する保健センターでの出産は、マタニティホーム利用者の5分の1程度でした。

今回の訪問で、多くのマタニティホームで伝統的分娩介助者（いわゆる伝統的産婆）と出会いました。ヌエバ・ギネア市役所が運営しているマタニティホームは、伝統的分娩介助者を雇い、妊婦の世話を任せています。また、他のマタニティホームでは妊婦が住むコミュニティの伝統的分娩介助者が彼女に付き添い、一緒に滞在しているケースもありました。施設分娩が増え、伝統的分娩介助者による出産は減少してきている中で、彼女たちの経験や能力が活用されているひとつの形を見ることができました。



ヌエバ・ギネア市AMNLAEマタニティホーム



サント・トーマス市マタニティホーム



マタニティホームで食事の準備をする妊婦

# レファラル・カウンターレファラル会議

プロジェクトによるベースライン調査で、継続ケアの中核をなすレファラル・カウンターレファラルシステムの機能向上が課題に挙がりました。

レファラルとは、患者を集落や一次医療施設から、二次医療もしくは三次医療施設へ紹介・搬送することをいい、カウンターレファラルとは、患者が三次医療もしくは二次医療施設の診療を終え、一次医療施設へ診療結果が送達されることを指します。それらを総称してレファラル・カウンターレファラルシステムとして、保健省は

継続ケアに取り組んでいます。レファラルでは、救急と救急以外に分類し、単に患者の搬送だけではなく、記録を残し、患者の経過を連絡します。カウンターレファラルでは、二次・三次医療施設から退院した者に対し、一次医療施設の医師や看護師、また集落の保健ボランティアによるケアを実施します。

プロジェクトは2015年10月に開催した第1回半期評価・ワークショップでレファラル・カウンターレファラルシステムの機能向上に合意し、両保健管区と共に強化対策を開始し、徐々に詳細な問題点が明らかになり、改善に取り組んできました。プロジェクトは、5月8日に、アスンシオン地域病院(二次医療施設)においてレファラル・カウンターレファラル会議を開催し、チョンタレス保健管区、セラヤ・セントラル保健管区およびアスンシオン地域病院の主要関係者の参加を得て、問題点を共有し、課題や改善方法について討議しました。一朝一夕で簡単に解決できることではありませんが、当事者が問題意識をしっかりと持ち始め、対策が実行され始めたことにより、徐々に改善の兆しが現れることが期待されます。



## ¡健康な家族は、集落の幸せ！

SILAIS Chontales プロジェクトオフィス  
Banco BDF, 3c. al sur, Juigalpa, Nicaragua  
Telefax : (505) 2512-2906, 2512-2625  
E-Mail: proyectosamani@gmail.com

日本語 Web:

<http://www.jica.go.jp/project/nicaragua/008/index.html>

スペイン語 Web:

<http://www.jica.go.jp/project/spanish/nicaragua/008/index.html>



## チョンタレス保健管区およびセラヤセントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト」(2015年7月～

2019年7月) は 両保健管区の妊産婦と2歳未満児を対象

とした保健医療施設でのサービス提供能力、健康に関する

コミュニティ活動、SILAISの行政能力の強化を行うことに

より、質の高い保健医療サービスの利用促進を図り、母子

の健康リスクを軽減させることを目的としています。

