



ウガンダ赤十字社

保健部 リプロダクティブヘルス部門 アチョリ地域（アムル県・キトゥグム県）母子保健事業 2012年 活動報告書

1.0 序文

ウガンダ赤十字社（以下：ウガンダ赤）保健部は日本赤十字社（以下：日赤）の支援のもとアムル県とキトゥグム県において母子保健事業を実施した。事業は3年間（2010～2012年）であり、以下に示す9郡において保健所と協力しながら、脆弱性の高い妊婦が安全に出産できることを目指している。

事業実施地：

県	郡名	保健所名
アムル	ラモギ	カラディマ保健所
	アムル	アムル保健所
	パボ	パボ保健所
	アティック	ビビア保健所
キトゥグム	ムチュウニ	ムチュウニ保健所
	キトゥグム・マティディ	キトゥグム・マティディ保健所
	オミヤ・アニマ	オミヤ・アニマ保健所
	ナム・オコラ	ハムオコラ保健所
	オロム	オロム保健所

この報告書は2012年の事業活動の進捗・活動実績や、事業成果項目に沿った成果と直面した課題、今後考慮すべき提言に重点を置く。

事業対象者：

事業開始時の事業対象者は事業対象郡の脆弱性の高い妊婦と乳児であり、二次的な事業対象者には配偶者、リプロダクティブ期にある男女が含まれる。

事業目的：

ウガンダ北部アチョリ地域に住む脆弱性の高い母親と乳児におけるリプロダクティブヘルスの状況を改善する

事業目標：

事業対象地域の妊産婦と地域住民を対象とした母性保護を推進する

事業成果：

1. アチョリ地域の2県で4,000人の妊婦が清潔な環境のもとで出産することができる

2. 事業対象地の妊婦が、母性保護に関する知識の普及・啓発活動によって、適切な保健行動ができる
3. 事業実施・計画・モニタリング・評価の仕組みが確立される

主な達成内容：

2012年は2010年に始まった母子保健事業の最終年であった。事業の実施は日赤の派遣要員に支えられた。事業最終評価は10月に実施され、最終評価報告書は関係者と共有された。事業対象保健所での産前検診受診と医療従事者の元での出産に関しては大きく促進されており、これは村落保健ボランティアによる継続的な啓蒙活動が貢献したと言える。ママバッグの調達と配布、脆弱性の高い妊婦の登録、HIV母子感染予防対策（PMTCT : Prevention of Mother to Child Transmission）や4回の産前検診受診の促進、保健所でママバッグを使用し医療従事者の元で出産することの促進、ボランティア研修、広報資材の印刷と配布、自転車救急車の配布、自転車救急車を使用した搬送などの活動が2012年に行われた。

ボランティア達は地域住民へ母性保護について継続的に啓蒙活動を行い、地域住民が適切な保健行動をとるようになるための活動をした。

この報告書は、2012年の事業の成果と課題、学び、及び次のフェーズに向けた提言を中心に述べる。

2.0. 2012年の主な成果

- 2012年には、4000個のママバッグを調達した。2011年の未配布分の1199個と合わせ、合計5199個のママバッグが配布される予定とされた。2012年末までに合計4900個のママバッグが、産前検診を受診し保健所で医療者の介助の元出産した登録妊婦に配られた。
- 17台の自転車救急車は調達され、9か所の保健所に配布された。自転車救急車は延べ42人の妊婦の保健所や病院への搬送に使用された。
- 80人の村落保健ボランティアのうち78人（男性46人、女性32人）が研修を受講した。ボランティアは地域住民への母性保護への理解を高め、適切な保健行動を促す方法について学んだ。この研修の成果もあり、ボランティアは2012年に以下の成果を上げた。
 - 5968人の妊婦を登録。（アムル県で2,566人、キトゥグム県で3402人）
 - 93回の対話集会の開催。対話集会の参加者は2,325人。対話集会では、地域住民に母性保護の大切さを訴えた。
 - 妊産婦のモニタリングのため4,016回の家庭訪問を行った。
- 5,702人（アムル県2,181人、キトゥグム県3,521人）の妊婦が保健所で医療従事者の介助の元、出産した。
- 少なからず1回でも産前検診を受けた妊婦の数は16,092人（アムル県2,672人、キトゥグム県7,036人）であった。この結果は粘り強く地域に対して啓蒙活動を行ったボランティアの活動が貢献していると言える。産前検診を1回しか受けなかった妊婦は7,596人、きちんと産前検診を4回受けた妊婦は2,469人であった。

- 広報資材としてのフリップチャートと小冊子は英語版と現地語（アチョリ語）を作成した。現地語に翻訳された広報資材の作成により、英語が理解できない住民にも理解を深めてもらうことができるようになった。
- ラジオのトーク番組で母子保健について語り、聴衆者に理解を深めてもらうため、ラジオのトーク番組を 6 回放送した。また、母子保健の大切さを訴えるラジオ広告メッセージを作成して 356 回放送した。ラジオ放送の対象は、アチョリ地域に住む約 200 万人であった。
- 2011 年に行われた中間評価の結果は、保健省や北部地域の行政事務所、保健所などの関係者と共有し、中間評価で挙げられた提言は 2012 年の活動計画の改善に役立てられた。
- 事業最終評価が行われ、その結果と提言は 2013 年以降の事業活動計画に役立てられた。
- 3,000 枚の小冊子はアチョリ語で印刷され、地域に向けて配布された。

3.0 事業成果詳細

事業成果 1: アチョリ地域 2 県の 4,000 人の妊婦が清潔な環境のもと出産することができる

a) アムル県とキトゥグム県に住む 4,000 人の脆弱性の高い妊婦の登録をする

2012 年の 1 年間に村落保健ボランティアは脆弱性の高い 5,968 人の妊婦を支援対象として登録した。（アムル県 : 2,566 人、キトゥグム県 3,402 人）（表 1 参照）支援対象者の妊婦に対しては、村落保健ボランティアが産前産後の家庭訪問を行い、産前検診を受けることの重要性や保健所での出産を促したため、多くの妊婦が実際に行動に移すようになった。

表 1: 2012 年におけるアムル、キトゥグムでの妊婦登録進捗表

県	保健所名	2012 年の登録妊婦数		
		上半期 (1~6 月)	下半期 (7~12 月)	合計
キトゥグム	キトゥグム・マティディ	205	244	449
	オミヤ・アニマ	295	325	620
	ナム・オコラ	351	365	716
	オロム	366	435	801
	ムチュウェイニ	365	451	816
	小計	1,582	1,820	3,402
アムル	ビビア	461	201	662
	アムル	492	451	943
	カラディマ	223	225	448
	パボ	288	225	513
	小計	1,464	1,102	2,566
合計		3,046	2,922	5,968

b) 産前検診受診数と医療従事者の下での出産

事業による活動地域の 9 か所の保健所では合計 16,092 人が産前検診を受けた。 (表 2 参照)

衛生資材（洗剤 9 箱、綿花 9 箱、ガーゼ 9 箱など）を 9 か所の保健所に配給した。これらは保健所内を清潔に保つのに役立てられた。



写真：二星要員と受益者たち

表 2: 2012 年 1 月～12 月までの産前検診受診者数

保健所名	産前検診受診者数												
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
アムル県													
パボ	194	138	89	202	123	79	186	183	222	164	186	130	1896
アムル	44	113	54	165	65	38	632	426	412	465	326	303	3043
カラディマ	293	134	165	879	380	96	104	113	26	169	164	161	2684
ビビア	78	62	49	125	87	29	134	185	117	197	229	141	1433
合計	609	447	357	1371	655	242	1056	907	777	995	905	735	9056
キトゥグム県													
キトゥグム・マティディ	69	76	64	38	32	41	58	40	52	84	106	113	773
オミヤ・アニマ	118	126	142	90	62	175	56	76	115	136	164	155	1415
ナム・オコラ	83	101	88	127	103	126	97	93	122	122	163	161	1386
オロム	107	121	117	99	81	182	102	124	198	192	179	168	1670
ムチュウイニ	143	156	139	96	145	132	159	156	140	163	187	176	1792
合計	520	580	550	450	423	656	472	489	627	697	799	773	7036
総計	1129	1027	907	1821	1078	898	1528	1396	1404	1692	1704	1508	16092

4,900 人の脆弱性の高い妊婦がママバッグを受け取り、衛生的な環境の保健所で出産した。2010 年に事業が始まって以来、2012 年までの合計で 9,701 人の妊婦にママバッグが配られた。 (表 3、表 4 参照) 3 年間で 10,000 人の妊婦をターゲットとしていたことから目標の 97% の妊婦に配布したこととなる。

表 3: 2012 年 1 月～12 月のアムル、キトゥグム県内事業対象保健所毎のママバッグ配布数

保健所名	保健所毎のママバッグ配布数												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
パボ	50	34	30	24	27	28	45	27	23	44	42	26	400
アムル	111	91	98	104	82	75	81	102	94	96	89	87	1110
カラディマ	22	10	17	5	18	4	12	26	26	41	32	26	239
ビビア	58	56	45	58	35	35	44	37	21	30	32	28	479
小計	241	191	190	191	162	142	182	192	164	211	195	167	2228
キトゥグム・マティディ	45	52	47	28	24	27	44	43	41	32	26	43	452
オミヤ・アニマ	48	50	42	50	26	65	29	32	53	43	53	61	552
ナム・オコラ	32	37	43	38	41	44	56	32	46	36	44	48	497
オロム	43	24	27	17	30	53	48	36	66	58	46	55	503
ムチュウイニ	49	56	52	31	81	65	50	51	56	60	54	63	668
小計	217	219	211	164	202	254	227	194	262	229	223	270	2672
合計	458	410	401	355	364	396	409	386	426	440	418	437	4900

表 4: 2012 年のママバッグ配備数と配布数・残数

県	保健所名	保健所に配備されたママバッグ数	妊婦に配布されたママバッグ数	残数 (12 月 31 日現在)
アムル	パボ	526	492	34
	アムル	876	779	97
	カラディマ	596	544	52
	ビビア	698	595	103
	小計	2,696	2,410	286
キトゥグム	キトゥグム・マティディ	408	396	12
	オミヤ・アニマ	528	520	8
	ナム・オコラ	462	450	12
	オロム	433	387	46
	ムチュウイニ	672	737	(65) ²
	小計	2,503	2,489	13
	総計	5,199¹	4,900	299

¹1,199 個のママバッグは 2011 年の残数を 2012 年に繰り越したもの

²ムチュウイニでは 65 個ママバッグが不足したため、他のキトゥグム県内の支援対象保健所より余り分をもらつた

表 5 に示す通り、事業支援対象である保健所の出産数は 2010 年では 3,008 人であったが、2012 年は 5,702 人となり、63.9% 増加した。2011 年と比較すると 17.4% 増加した。

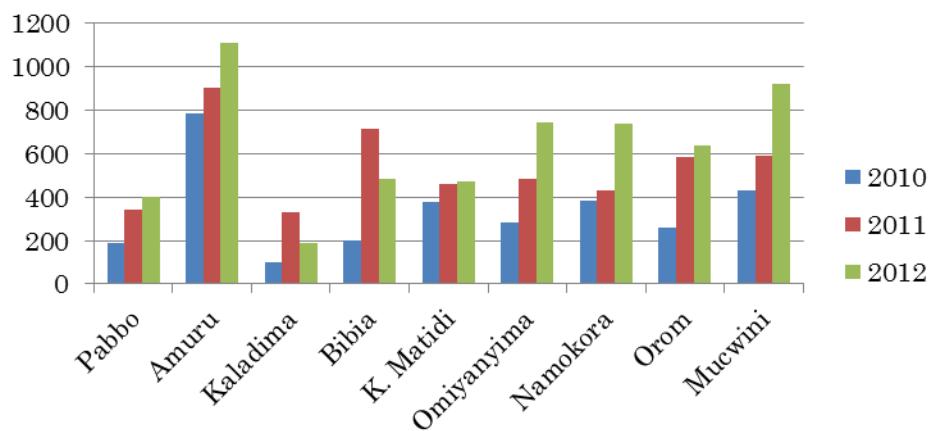
表 5: 2010,2011,2012 年における事業対象保健所での保健所毎出産件数

保健所名 年	パボ	アムル	カラディマ	ビビア	キトゥグム・ マティディ	オミヤ・アニマ	ナム・オコラ	オロム	ムチュウイニ	合計
2010	187	787	99	198	380	283	386	257	431	3,008
2011	345	906	332	715	459	487	432	587	592	4,855
2012	400	1110	186	484	474	746	738	640	923	5,702

カラディマとビビアの 2 か所の保健所においては 2011 年と比較すると 2012 年は出産数が減少しているが、2010 年と比較すると、すべての保健所において 2012 は出産数が大幅に増加している（グラフ 1 参照）これは村落保健ボランティアによる啓蒙活動とフォローアップが貢献していると考えられる。

グラフ 2 と表 6 は産前検診数と保健所での出産数における 2010~2012 年までの推移を示している。

グラフ 1 : 2010, 2011, 2012年における保健所毎の出産数



グラフ2: 産前検診数と出産件数推移（2010年～2012年）

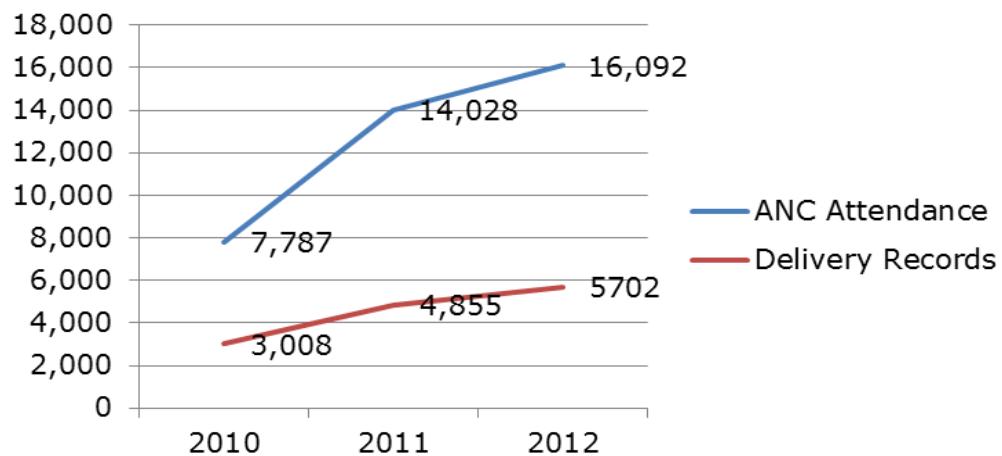


表 6 : 産前検診数と出産数まとめ（2010～2012 年、事業対象 9 保健所合計）

	2010	2011	2012
産前検診受診者数	7,787	14,028	16,092
保健所出産数	3,008	4,855	5,702

c) 自転車救急車と衛生資材の調達と配布

9 台の自転車救急車を保健所に配備した。42 人の妊婦が出産のため保健所や病院へ輸送される際に利用された。

d) 村落保健ボランティア研修の開催

78 人の村落保健ボランティア（女性 32 名、男性 46 名）に 4 日間の研修を受けた。（2 人は参加することができなかつたため、研修後に個別にアドバイスを行った）研修では、ボランティア自身の母性保護についての知識を深めるとともに地域住民への母性保護への理解を高め、適切な保健行動を促す方法について講義が行われた。この研修を受けたことにより、母性保護やリプロダクティブヘルスについて地域住民への啓蒙活動を行う際に生かされた。



写真：研修を受けるボランティアたち

また 80 人の村落保健ボランティアには長靴と雨合羽を支給し、活動へのやる気を強くさせることに役に立った。

事業成果 2: 事業対象地の妊婦が、母性保護に関する知識の普及・啓発活動によって、適切な保健行動をとることができる

a) 母性保護についての知識普及のための広報資材の作成

2012 年にはポスター 4,000 枚、小冊子 6,000 枚（アチョリ語版 3,000 枚、英語版 3,000 枚）、ポロシャツ 400 枚、受益者カード 4,100 枚、妊婦登録用冊子 220 冊を作成し、配布した。これらは地域住民が適切な保健行動をとれるようになる動機づけとなり、母性保護の大切さを理解するようになった男性数が増えたことや、産前検診受診数が 14,048 人（2011 年）から 16,092 人（2012 年）へ増えることにつながった。

b) 母性保護に関するラジオ放送（240 のラジオ広告メッセージと 4 回のラジオトーク番組の放送）

アチョリ語と英語でのラジオ広告メッセージが作成され、グル、キトゥグムのラジオ局で合計 356 回放送した。ラジオ放送エリアはグル、キトゥグムを含む周辺 6 県と南スーダンの一部に及ぶになり、ラジオ放送エリア内に住む人口は推定 200 万人である。

合計 6 回の母性保護に関するラジオ番組が、キトゥグムにあるマイティ・ファイヤー FM、POL FM とグルにあるメガ FM、ラジオキングで放送された。番組は 1 時間の構成で以下の事柄をテーマとした。

- 母性保護のための男性参加の重要性
- 産前検診を受診し、保健所で出産する重要性
- 母乳、PMTCT、家族計画について
- 妊娠中、出産後の子供、母親にとっての危険な兆候について

6 回のラジオトーク番組放送のうち、2 回はメガ FM とラジオキングによる母性保護の促進への協力として、1 時間ずつのラジオトーク番組が無償で放送された。

ラジオトーク番組の話し手は、県保健局職員やウガンダ赤十字社のグルとキトゥグム支部長が参加した。

c) 3,600 回の妊産婦への家庭訪問の実施

80 人の村落保健ボランティアは、計 4,016 回の妊婦宅への家庭訪問を行い、脆弱性の高い妊婦へのアドバイス等を行った。2011 年と比較し、2012 年は事業対象保健所での出産数が 17% 増えたが、ボランティアの家庭訪問による活動がこの結果をもたらした。



写真：ボランティアと家庭訪問先の夫婦
(アティック郡パシロ教区)

d) 96 回の対話集会の開催

ボランティアの呼びかけで開催する対話集会は、2 県で合計 93 回行われた。妊娠可能年齢にある住民 2,325 人（男性 905 人、女性 1,420 人）が参加した。対話集会では、妊娠中、出産後の母親と子供における危険な兆候、母性保護のための男性の協力、母乳育児、産前検診、保健所での出産の重要性などについて話し合われた。

2012 年において妻が保健所で産前検診を受ける際に付添った男性は 8,951 人、保健所での出産に付き添った男性は 2,212 人で、合計 11,163 人の男性が女性に協力するようになった。この数は 2011 年では 7,717 人であり 33% 増えた。この結果は、事業で妻が産前検診を受ける際に付き添った男性には石鹼を配布したことが大きなプラス要因となっている。



写真：対話集会で話すオネカ・フィリップ医師
(オミヤ・アニマ郡アキボ教区)

e) 村落保健ボランティア (VHT) デーの開催

年に一度の恒例イベントである VHT デーには 190 人が参加した。県管理局長、警察官、地元の議會議員や地域の代表者たちを含んだ県の関係者や村落保健ボランティア、他の開発協力パートナーたちも参加した。一方、助産師、保健所スタッフ、母子保健事業での支援対象地域以外の村落保健ボランティアたちも参加し、妊娠・出産に関係した健康についての経験談を参加者たちと共有した。主賓のパトリック・オドン保健局長は村落保健ボランティアの貢献を称え、日赤による支援に対して感謝を表明した。また保健局長は、母子保健の状況改善のためウガンダ赤が活動することに対して引き続き技術的なサポートを提供することを約束した。

事業成果 3：事業実施・計画・モニタリング・評価の仕組みが確立される

a) 事業最終評価の実施

事業最終評価の実施は外部のコンサルタントに委託した。事業の成果や事業が受益者や地域住民に与えた影響を評価する事に焦点があてられた。最終評価で得られた提案事項などは、母子保健事業フェーズⅡの事業計画の形成に役立てられた。

b) 事業モニタリングと管理

11月に日赤からの2チーム（メディカルミッションチームと母子保健事業チーム）の出張者がアチョリ地域を訪問した。母子保健事業チームは事業管理担当職員とともに、フォーカルパーソン、村落保健ボランティア、受益者、保健所スタッフ（事業対象保健所と事業非対象保健所）と面会した。現状を確認し事業の成果と課題を共有した。



写真：ボランティアと母子保健チーム（カラディマ保健所）

c) コーディネーション会議

支部長とフォーカルパーソンは、アムル県とキトゥグム県で合計 24 回のコーディネーション会議に参加した。（20回は県主催、4回は国主催）コーディネーションミーティングにはウガンダ赤の他にリプロダクティブヘルスウガンダ、AVSI、ヘルスマート、M フォーラムなどの機関とともに、アムル県、キトゥグム県の保健局職員が参加した。ミーティングでは、保健所で働く助産師の数が十分ではないこと、村から管轄の保健施設まで遠い地域があることなどが議題として挙げられ、その結果、アムル県では助産師の数が増やされた。またアムル県にあるオトゥウェ保健所は 2012 年 1 月にレベルⅡからⅢへ引き上げられた。

d) 村落保健ボランティアとのフォローアップ会議、県・国・他機関とのコーディネーション会議



ボランティア会議に参加する事業管理担当職員、鈴江要員、フォーカルパーソン（キトゥグムのオミヤ・アニマ保健所）

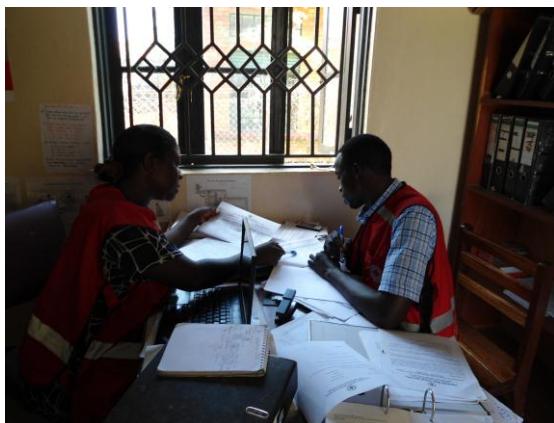
2 県の各支部長と本社の職員は、事業進捗状況の確認のため年間 24 回の現地訪問を実施した。また、事業が円滑に進むように、村落保健ボランティアと保健所の職員を集めた会議を年間 12 回開催した。この会議では、まず活動状況の確認し、そして村落保健ボランティアと保健所スタッフが共有する問題について話し合われた。

保健と栄養に関する県レベルでのコーディネーション会議をアムル県で 3 回開催した。この会議には、フォーカルパーソン、ヘルスマート、AVSI, RHU や県

関係者が参加した。会議は四半期毎に行われており、ウガンダ赤と他のパートナー機関とのリプロダクティブヘルス分野における関係強化につながった。

セントマリーズローカー病院の管理者は、2010 年からのアムル保健所での出産数が増加している事についてウガンダ赤に対して感謝を述べた。彼は、「産前検診受診者数と保健所での出産数は 2010 年にウガンダ赤が事業を始めて以来増え続けており、事業開始前は一か月間の出産数は 35 件程度だったのが現在は月 80 件まで増加している」と述べている。

コーディネーション会議を通し、ウガンダ赤と県や他機関との関係は強化された。



写真：計画、データの収集、報告様式について
フォーカルパーソンに助言するウガンダ赤のモニタリング・評価部の職員



写真：ラヤモ村に住む母親と話す鈴江要員と
ウガンダ赤のモニタリング・評価部の職員
(キトゥグム県)

e) ベストプラクティス（成功例）

2012 年に見られた成功例を以下に挙げる。以下のことが、妊婦の産前検診と保健所での出産の増加に貢献したと言える。

- 対話集会の開催により、参加した住民は村落保健ボランティアからの説明等で母性保護や母子保健について学ぶことができたのと同時に、参加者の活発な意見交換で参加者の体験談や情報の共有により多くの知識を得ることができた。
- 地域の有力者が事業への賛同を示してくれたことで、その地域住民は母子保健に関心を持つようになった。
- 村落保健ボランティアの活躍により、地域住民の保健所に対するイメージがよくなった。（保健所へ行きやすくなった）
- 事業で作成した受益者カードにより、ママバッグの在庫数の管理が容易になった。
- ママバッグとポロシャツがもらえることは、脆弱性の高い母親たちには魅力的であり、保健所へ行くきっかけとなった。
- 保健所の職員や地域行政官たちの良好な関係が構築できた。
- キトゥグムにおいては、対話集会が地域全体に向けてのアプローチを促進する上で最も効果の高い方法の一つであるとの評価を得ている。

4.0 活動計画の進捗状況

ゴール / 目標 / 活動	評価の指標	1 年で予定していた達成目標	1 年間における実際の達成状況	活動についてのコメント
ゴール: 北部ウガンダアチョリ地域の脆弱性の高い母親と乳児の健康状態が改善する				
目標 1: 3 年間で、アムル県およびキトゥグム県の対象地域において、リプロダクティブ期にある男女の母性保護行動を推進する				
事業成果 3.1: アムル県、キトゥグム県の 2 県で、4,000 人の妊婦が清潔な環境のもと出産することができる				
活動/活動コード: RH 3.1.1: 脆弱性の高い妊婦を選定、登録し、ママバッグを配布する	<ul style="list-style-type: none"> ■ 選定・登録した脆弱性の高い妊婦数 ■ 配布したママバッグの数 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 4,000 人の脆弱性の高い妊婦の登録 ■ 4 回産前検診を受け妊婦に対してママバッグ 4,000 個の配布 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 5,968 人の脆弱性の高い妊婦の登録 ■ 4 回の産前検診を受け、保健所で出産した妊婦に対して 4,900 個のママバッグの配布 	
活動 / 活動コード: RH: 3.1.3: アムル県、キトゥグム県の 9 保健所に衛生資材を調達、配布する。また 17 台の自転車救急車を修理し配布する。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 調達・配布した衛生資材の数 ■ 自転車救急車を受け取った保健所の数 ■ 自転車救急車を使って搬送された人数 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 衛生資材を調達し、9 か所の保健所に調達・配布 ■ 17 台の自転車救急車を修理し配布 ■ 必要性に応じて搬送 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 衛生資材を調達し、9 か所の保健所に配布 ■ 17 台の自転車救急車を修理し必要性の高い保健所に配布 ■ 42 人の妊婦を自転車救急車で保健所に搬送 	
活動 / 活動コード: RH: 3.1.4: ボランティア研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ■ 研修を受けたボランティアの数 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 80 人のボランティアが研修を受講 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 78 人のボランティア（女性 32 人、男性 46 人）が母性保護に関する研修を受講 	.

事業成果 3.2: 事業対象地の妊婦が、母性保護に関する知識の普及・啓発活動によって、適切な保健行動をとることができる				
活動 / 活動コード: RH 3.2.1: 広報資材の作成、配布、普及	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 配布したポスター、小冊子、ポロシャツの数 ▪ 配布した広報資材の数 ▪ 作成できた VHT 教本の数 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6,000 冊の小冊子、4,000 枚のポスター、400 枚のポロシャツを作成し配布 ▪ 220 冊の妊婦登録冊子を印刷 ▪ 4,100 枚の受益者カードを印刷 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6,000 冊（英語版 3,000 冊、アチヨリ語版 3,000 冊）、ポスター 4,000 枚、ポロシャツ 400 枚の作成、そして配布 ▪ 妊婦登録冊子はボランティアによって使用されている 	
活動 / 活動コード: RH 3.2. : ラジオ広告メッセージの作成、放送とラジオのトーク番組の放送	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 開催したトーク番組の数 ▪ 放送された広告メッセージの数 ▪ ラジオ放送の届く推定人口数 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 回のラジオトーク番組の放送 ▪ 480 回のラジオ広告メッセージの放送 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 回のラジオトーク番組を放送 ▪ 356 回のラジオ広告メッセージを放送 ▪ 推定到達範囲は約 200 万人 	
活動/活動コード : RH 3.2.3: 妊娠可能な年齢層の人々を対象とした母性保護教育の普及啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 実施した家庭訪問数 ▪ コミュニティで母性保護の必要性を広めることができる村落保健ボランティアの数 ▪ 活動を行った村落保健ボランティアの数 ▪ 調達・配布した石鹼の数 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3,600 回の家庭訪問の実施 ▪ 80 人の村落保健ボランティアへ事業活動に必要な備品を配布 ▪ 2,000 個の石鹼を調達、配布し妻をサポートする男性に配布 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4,016 回の家庭訪問の実施 ▪ 80 人の村落保健ボランティアへ備品を配布 ▪ 4,000 個の石鹼を、産前検診か出産時に付き添った男性に配布 	

活動 / 活動コード: RH 3.2.4 96 回の対話集会の実施	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 対話集会の実施回数 ▪ 対話集会の参加者の数 ▪ 母性保護デーへの参加数 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 96 回の対話集会の実施し、720 人の参加者を得る ▪ 国のイベントへ 1 回参加 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 93 回の対話集会を実施し、参加者は 2,325 人（男性 905 人、女性 1,420 人） ▪ 母性保護デーに参加 	
活動 / 活動コード: RH 3.2.5 村落保健ボランティア（VHT）デーの開催	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 開催した VHT デーの数 ▪ 表彰する VHT の数 ▪ 出席者の人数 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ アムル県とキトゥグム県それぞれで VHT デーを 1 回開催 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ VHT デーを 2 回開催（パボ郡とオミヤ・アニマ郡にて） ▪ 190 人が参加 	
活動成果 3.3:事業実施・計画・モニタリング・評価の仕組みが確立される				
活動/活動コード: RH 3.3.1: 事業最終評価の実施	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 評価の実施回数 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 事業最終評価の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 事業最終評価が実施され、評価結果は事業第二フェーズの策定に活用された 	
活動 / 活動コード: RH 3.3.2: 事業計画策定、モニタリング、評価の実施	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 事業四半期会議の回数 ▪ 事業年次会議の回数 ▪ 実施したモニタリング訪問回数 ▪ 国、県レベルのコーディネーション会議への参加数 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 回の事業四半期会議の開催 ▪ 72 回の事業モニタリング訪問 ▪ 一回の事業年次会議の実施 ▪ 国レベルのコーディネーション会議へ 4 回の参加と、県レベルの月間コーディネーション会議へ 12 回の参加 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 回の事業四半期会議の開催 ▪ 村落保健ボランティアを集めたコーディネーション会議を 12 回開催 ▪ 24 回のモニタリング訪問を実施 ▪ 国・県レベルでの 24 回のコーディネーション会議への参加。 ▪ 保健と栄養に関するコーディネーション会議を 3 回開催 	

5.0 課題

- ・ 安全な出産をするために妊婦が行くべき保健所において、滅菌装置、洗剤などの出産関連資機材が不足している。カラディマ保健所、パボ保健所、ビビア保健所では夜間の明かりがないことが未だに解決されておらず課題である。
- ・ 地域住民の間では迷信や文化的な信条が根強く、家族計画とその方法についての正しい認識が不足している。対話集会では住民から家族計画に対する間違った考えや信条がしばしば聞かれる。
- ・ 夫婦やカップルの間に家族計画はなく、男性の理解が未だ十分とは言えない。
- ・ 地域での貧困率が高い。90%の妊婦は脆弱性が高く、それゆえ受益者の選定が困難である。地域住民は自分達のほとんどは脆弱性が高いと考えており、支援対象者として選ばれなかつた住民からは不満も聞かれる。このことは住民と村落保健ボランティアとの関係に悪影響を与えてい。
- ・ いくつかの事業対象教区は大変広く、一教区に一人の村落保健ボランティアだけで対応できず、すべての妊婦の把握が困難である。例えばオロム郡にあるキテング教区、ムチュウニ郡にあるパジャング教区がそれにあたる。
- ・ ウガンダ北部で発症している“うなづき病”は、当事業の対象者にも発病した。この病気の発生は、妊婦が産前検診を受けるために保健所へ行くことにためらいを与えるマイナスの影響があったと言える。しかし、2012年末ではこの病気の患者数は減っている。
- ・ 4回目の産前検診の受診率は、1回目の受診率と比較し未だに低い。
- ・ 多くの住民は自宅から保健所まで距離があり、行くのが容易ではない。こうした距離の問題は、多くの妊婦が産前検診や出産のため保健所に行くことを妨げている。
- ・ 家族計画の必要性が地域住民に理解されておらず、女性が頻回に妊娠している
- ・ パボ郡のアッパ地区では土地をめぐる争いが起き、事業の実施に影響を及ぼしたが、その後、郡行政による介入で2012年末より解決に向かっている。

6.0 学び

- ・ 妊婦が今後も産前検診を受けるよう、継続的なフォローが必要である。
- ・ 住民は家族計画についての知識がないため、家族計画を推進していく必要がある。
- ・ 遠隔地に住む妊婦にも支援できるように、より多くの村落保健ボランティアが必要である。
- ・ 妊婦の家から保健所まで遠く、妊婦のなかには保健所へ行くことが困難であるという問題を抱えている人たちがいる。事業で自転車救急車を配布したものの、まだ利用する者は少なく、自転車救急車がもっと利用されるように考えるべきである。
- ・ 助産師の人数が少なく十分に活動できていない。効果的な対話集会には助産師の参加が不可欠であり、どのようにすれば保健所の仕事に支障がなく事業に協力をしてもらえるか考えていくことが大切である。

7.0 提言

- ・ 出産関連資器材を保健所に配備する必要がある。

- ・ もっと多くの対話集会を開催し、より多くの村でそしてより多くの住民が対話集会に参加するようになすべきである。
- ・ 村落保健ボランティアを活用しつつ、事業に携わるボランティアの育成にも力を入れていくべきである。