

2000年1月に活動を始めた特定非営利活動法人HANDS (Health and Development Service) は、皆様方のご支援をいただき、設立10年目を迎えました。おかげさまで、途上国の人びとが主役となり自国の人びとの健康を守ることでできる仕組みづくりと人づくりをめざした地道な活動が、世界各国で広がりつつあります。ここ1-2年で、ホンジュラス、スーダン、エジプトで新しく活動が始まり、大統領選挙後に混乱していたケニア西部においても活動を再開しました。これからも、初心を忘れずに、気長に仕組みづくりと人づくりに取り組んでいきたいと思っております。

また、多くの方々に、私たちが行っている国際協力の実情を知っていただきたい。そのような思いから、市民の方々、国際機関や企業とのパートナーシップのなかで、セミナー、写真展、国際シンポジウムなどを積極的に行ってきました。会員の方で、「集会で国際協力の話を聞きたい」、「診療所で写真展を開きたい」などのご要望があれば、どうぞ気軽に事務局までご相談ください。これからも、NPOの立場から、国際協力の成果と課題について率直に語り合える場を積極的に提供していきたいと考えています。

皆様方の忌憚ないご意見やご助言をお待ちしています。

特定非営利活動法人 HANDS  
代表理事 中村 安秀



## HANDSの ミッション

HANDSは、保健医療の仕組みづくりと人づくりを通じて、世界の人びとが自らの健康を守ることができる社会を実現するために行動します。

### 目次

## Contents

- 2 ごあいさつ  
ミッション、活動方針
- 3 会計報告
- 4 <海外の活動(及び調査)>  
スーダン
- 5 ホンジュラス
- 6 エジプト
- 7 インドネシア
- 8 ブラジル
- 10 <国内の活動>  
母子手帳、調査
- 12 セミナー、発表
- 14 年表、報告書
- 15 組織概要

## HANDS 活動方針

### 1. 保健医療システムの 開発と実践

各国のNGO/NPOや政府および国際機関と協調して、環境や文化に配慮しつつそれぞれの国や地域の保健医療システムを改善し、かつそのシステムが有効に稼動するためのマネジメント方法の開発を支援します。

### 2. 専門的人材の育成

HANDSの経験や専門知識を活かし、また国内外の専門家との交流を通じて、次世代の国際協力を担う専門家たちの育成に力を注ぎます。

### 3. アドボカシー

普及啓発活動を通して、HANDSの知識や経験を日本国内に還元します。また、継続的な国際保健医療協力の重要性や方向性を、政府や社会に積極的に伝えていきます。

# 会計報告 2008年度 (08年7月1日～09年6月30日)

## 収支決算および2009年度収支予算

収入の部 <small>(※1)</small>	2008年度			2009年度
	予算	決算	対予算	予算
会費収入	1,000,000	937,000	93.7%	1,200,000
寄付金収入	1,200,000	1,464,119	122.0%	1,500,000
民間助成金収入	2,000,000	2,000,000	100.0%	2,000,000
政府等補助金	—	19,267,386	—	40,000,000
受託事業収入	<small>(※2)</small> 118,400,000	117,754,207	99.5%	120,000,000
協賛金等収入	—	730,000	—	0
自主事業収入	300,000	195,740	65.2%	300,000
銀行利息・為替差益	30,000	298,428	994.8%	100,000
収入計	122,930,000	142,646,880	116.0%	165,100,000
前期繰越金		12,700,162		6,851,422
総計		155,347,042		171,951,422

(※1) 当事業年度から収益の計上基準を費用同様に現金主義から発生主義へと変更  
(※2) 政府等補助金を含む

(単位：円)

支出の部	2008年度			2009年度
	予算	決算	対予算	予算
ケニア事業	5,000,000	7,831,635	156.6%	20,000,000
ブラジル事業	22,000,000	22,373,087	101.7%	22,000,000
インドネシア事業	10,570,000	12,040,673	113.9%	8,000,000
スーダン事業	14,400,000	17,894,845	124.3%	18,000,000
ホンジュラス事業	15,600,000	22,262,219	142.7%	22,000,000
エジプト事業	8,000,000	16,079,637	201.0%	22,000,000
アンゴラ事業	—	8,067,414	—	0
シリア事業	—	0	—	3,000,000
新規事業開拓	3,500,000	5,932,258	169.5%	6,000,000
人材育成事業	7,000,000	5,450,832	77.9%	6,000,000
コンサルタント事業	—	81,431	—	4,000,000
アドボカシー活動	6,000,000	6,681,494	111.4%	5,000,000
広報活動	2,000,000	5,318,481	265.9%	8,000,000
事務管理	23,000,000	18,481,614	80.4%	20,000,000
支出計	117,070,000	148,495,620	126.8%	164,000,000
次期繰越金		6,851,422		7,951,422
総計		155,347,042		171,951,422

(単位：円)

## 貸借対照表 (2009年6月30日現在)

I 資産の部		II 負債の部	
1 流動資産		1 流動負債	
現金預金	9,137,264	短期借入金	34,500,000
売掛金	63,206,592	未払金	6,294,810
立替金	710,833	未払法人税等・消費税	2,965,586
仮払金	532,200	預り金・前受金	2,808,227
流動資産合計	73,586,889	流動負債合計	46,568,623
2 固定資産		2 固定負債	
什器備品・貯蔵品	262,975	長期借入金	19,040,000
出資金	50,000		
敷金	1,222,192	III 正味財産の部	
固定資産合計	1,535,167	正味財産	9,513,433
資産合計	75,122,056	(うち当期正味財産増加額)	-5,636,983
		負債及び正味財産合計	75,122,056

(単位：円)

## 主な委託金・補助金等の内訳

独立行政法人 国際協力機構 (JICA)	ブラジル	草の根技術協力事業(草の根パートナー型) 第2年次(08年4月～09年3月) 19,858,329円 第3年次(09年4月～10年2月) 19,577,291円
	インドネシア	技術協力プロジェクト((財)国際開発センターとの共同事業) 第3年次(08年4月～09年3月) 16,169,611円 第4年次(09年4月～10年3月) 20,476,732円 本邦研修(母子健康手帳) 08年9月～10年6月 3件 計3,208,274円
	ホンジュラス	技術協力プロジェクト(システム科学コンサルタンツ(株)との共同事業) 第1年次(08年7月～09年3月) 26,463,150円 第2年次(09年5月～10年3月) 29,119,650円
	スーダン	技術協力プロジェクト(システム科学コンサルタンツ(株)との共同事業) 第1年次(08年6月～09年3月) 22,370,250円 第2年次(09年6月～10年3月) 29,965,950円
	エジプト	技術協力プロジェクト(システム科学コンサルタンツ(株)との共同事業) 第1年次(08年11月～09年3月) 17,193,750円 第2年次(09年4月～10年3月) 29,082,480円
	アンゴラ	プロジェクト形成調査(08年11月～09年2月) 13,472,550円
独立行政法人 環境再生保全機構	ブラジル	平成20年度地球環境基金助成金 800,000円 平成21年度地球環境基金助成金 3,000,000円
	ブラジル	「食と健康」国際協力支援プログラム 08年4月～10年3月 2,000,000円
味の素(株)	ブラジル	チャリティバンク助成 1,000,000円
(株)ラッシュジャパン	ブラジル	

# スーダン

## スーダン国フロントライン 母子保健強化プロジェクト

【国際協力機構(JICA)技術協力プロジェクト/システム科学コンサルタンツ株式会社(SSC)と共同実施】

対象地域：北部スーダン セナル州

対象：スーダン連邦保健省、セナル州保健省、  
セナル州内の村落助産師(Village Midwife)約600名、  
セナル州に居住する母子約26万人

期間：2008年6月～2011年6月



### 背景

スーダンでは2005年に20年以上におよんだ南北間の内戦が終結し、その後、復興に向けた取り組みが開始されています。北部スーダンは戦火を免れたものの、都市部と地方部の医療格差は大きく、公共の保健サービスの提供も十分には進んでいません。そのような中、特に母子の健康状況については妊産婦死亡率が590(出生10万対)、乳児死亡率が62(出生1000対)と、中東・北部アフリカの平均値(妊産婦死亡率220、乳児死亡率43)を大幅に上回っており<sup>\*1</sup>、さらに妊娠・出産に伴う合併症のリスクを抱える妊婦も43%にのぼると指摘されています<sup>\*2</sup>。

セナル州などの地方では自宅での出産が一般的で、主にその分娩介助をおこなっているのが「村落助産師」と呼ばれる、1～1.5年間の助産教育を受けた助産師です。政府は「1つの村に最低1人の村落助産師を」という施策を掲げ、住民が暮らす地域の最前線(フロントライン)で母子保健サービスを提供するキーパーソンとして彼女たちに期待をかけています。しかし、その数は不足し、また知識や技術が十分でないなどの課題もあるため、育成制度や保健行政の体制づくり、再教育を通じた能力強化などが求められています。



村落助産師にインタビュー調査を行う

### 目標

村落助産師を中心に良質な母子保健サービスが、地域で提供されることを目標として、主に以下の3つの側面から活動を実施していきます。

- ・村落助産師の能力強化と地域住民の意識啓発をはかり、良質な母子保健サービスが提供されるモデルを構築する
- ・上記を実施していくために、連邦保健省と州保健省の支援体制や行政能力を強化する(村落助産師への監督指導体制や再教育の制度づくりなど)
- ・構築したモデルを他州や関係援助機関と共有し、母子保健関係者のネットワークの強化や情報交換の活性化をはかる



ヘルスビジターを対象にした研修の様子

### 活動と 今後

第1年次(2008年6月～2009年3月)は、村落助産師が提供する母子保健サービスの現況調査を実施し、結果をもとに村落助産師の管理指導役であるヘルスビジターを対象にした技術研修を実施しました。さらに連邦保健省と州保健省の行政能力強化に向けて、村落助産師の基礎教育と再教育制度、管理指導システムの見直しを行いました。

今後は、州内の約600名の村落助産師を対象にした再教育研修を実施し、能力向上をはかるとともに、地域住民への啓発活動を通じた住民と村落助産師との信頼醸成、さらに助産師制度の確立、ネットワーク強化をめざします。

\*1：ユニセフ子供白書，2007    \*2：World Bank/AFTH33, Sudan Health Status Report, 2003

# ホンジュラス

## ホンジュラス国オランチョ県 思春期リプロダクティブヘルス強化プロジェクト

〔国際協力機構 (JICA) 技術協力プロジェクト/システム科学コンサルタンツ株式会社 (SSC) と共同実施〕

対象地域：オランチョ県 (県内7市)

対象：10～19歳の若者、

思春期リプロダクティブヘルスに関わる中央保健省職員、

オランチョ県保健事務局及び保健医療施設の職員 (医師、看護師など)

期間：2008年8月～2012年5月



### 背景

ホンジュラスは、思春期の若者が人口の約4分の1を占めている国であり、その中で若者の妊娠が増える傾向にあります。若年妊娠は母体への負担が大きく、妊産婦死亡や周産期死亡の要因になることがわかっており、事実、ホンジュラスでは若年妊産婦の死亡率が高く、これは解決すべき深刻な保健課題の1つとなっています。また若年妊娠後には、学校での進級の遅れや中退、低収入の仕事にしか就けない、などの問題に陥りやすいとされており、これら思春期の若者が抱える問題に取り組むことは、ホンジュラスの保健状況改善に貢献するだけでなく、国全体の将来にも大きく影響していくものと考えられます。

そこで、思春期の若者に対してアクセスしやすい保健サービス、つまり“若者に優しい医療サービス: Youth Friendly Service (YFS)”の提供、さらに若者1人1人が自らの行動についても意思決定できるよう啓発する、若者同士の相談活動 (ピアカウンセリング) の実施と、それを支える地域の連携強化・促進をめざし、プロジェクトが開始されました。



インタビューをした若者たち

### 目標

Youth Friendly Service (YFS) の実施と、ピアカウンセリングを通じ、リプロダクティブヘルス\*に関する保健医療サービスを受けるオランチョ県7市の思春期の若者が増加することをめざします。



YFS研修の様子

### 活動と今後

プロジェクト開始時の調査によると、若者は避妊や性感染症予防などの知識は得ているものの、さらに保健スタッフからも情報を得たいと思っていること、また若者が性に関して適切な行動がとれるようになるために、情報や避妊具などへのアクセスが改善され、そしてその情報とツールを若者自身が正しく理解し利用できるようになることが必要とされているとわかりました。そこで、若者の保健医療サービスの利用促進につながるYFSのための研修を保健医療従事者に対し行いました。また、若者の意思決定を支えていくピアカウンセリング実施に向け、地域の行政や教育機関へのアプローチも行っています。

今後は、保健医療施設で実際にYFSを進めると共に、ピアカウンセリングの実施に向け、若者ピアカウンセラーの育成と、行政や教育関係者に対する研修を行っていきます。

#### フィールドから

プロジェクトは開始したばかりですが、すでに若者からは期待を込めた、以下のような声が多くあがっています。

「いとこが妊娠したので病院へ一緒に行った時、周りの大人の目が嫌だった。もし若者だけの待合室があればとても良いと思う」

「間違った情報が多くて避妊の仕方を誤解している人も多い。正しい知識を教えてもらう必要があると思う。」(共に思春期女子)

\*「リプロダクティブヘルス」とは、性と生殖に関する健康と権利のことです。健康については、「性生活」「妊娠出産」といったことが、身体的・精神的・社会的に良好な状態にあることを意味します。権利としては、「子どもを産むかどうか、産むとすれば、いつ、何人、といったことを自由に決める権利」「性や生殖に関する情報やサービスにアクセスできる権利」などが挙げられます。

# エジプト

## エジプト国上エジプト 学校保健サービス促進プロジェクト

〔国際協力機構(JICA)技術協力プロジェクト/システム科学コンサルタンツ株式会社(SSC)と共同実施〕

対象地域：上エジプト地域ファユーム県タメイヤ郡

対象：保健人口省、健康保険庁、教育省、  
タメイヤ郡の小中学校110校の学校医、学校看護師、  
学校教員、生徒、保護者

期間：2008年12月～2012年11月



### 背景

エジプトの保健を取り巻く状況は、全般的には改善傾向にあります。が、地域や経済状況などによって、国内格差は拡大しています。そして学齢期の子どもの間では、貧血、栄養不良、寄生虫症等の途上国型の疾病とともに、食生活の乱れ(高カロリー/高脂質食)と運動不足による肥満児の増加という、先進国型の健康問題も深刻になりつつあります。

しかし、エジプトにおける支援は、これまで主として乳幼児や妊産婦を対象としてきており、学齢期の子どもを対象とした保健分野の支援はあまり行われていませんでした。このような状況に対し、「学校保健」というエジプト既存のシステムを通じて、子どもたちの健康改善を図ることを目的として、本プロジェクトが開始されました。



調査でグループインタビューに応じる子どもたち

### 目標

ファユーム県において、小中学校を対象に、学校医/看護師、教員、ソーシャルワーカー、児童生徒、保護者といった関係者の主体的参加を通じて、学校保健サービスの質を向上していきます。



学校医/看護師と教師による学校保健ワークショップ

### 活動と 今後

プロジェクト開始後、学校保健の課題を正確に把握するために、様々な関係者を対象としたベースライン調査を実施しました。この結果、現状は、エジプト政府が「学校保健ガイドライン」で規定している内容とは、かけ離れた状況にあるという事実が明らかになりました。特に、「疾病やケガの予防」については、ベースライン調査で得た以下関係者の証言のように、健康診断や健康教育、学校保健室等について、改善すべき課題が多く挙げられています。

「生徒たちに対する、定期的な健康診断を実施する必要があります。できれば学校医による、健康診断が必要ですね。(学校ソーシャルワーカー)」

「学校に保健室はあるのですが、学校保健活動に必要な資機材がほとんどないのです。あるのは、傷手当て用の脱脂綿やテープと、熱や頭痛用の薬くらいです。(学校看護師)」

今後は、学校教員、学校医/看護師の協力を得て、「現場の声を生かし、現場で実施可能な『学校保健マニュアル』」の作成に取り組んでいきます。同時に、学校保健室に必要な基本的資機材を供与し、ハード面での整備も進めます。また、生徒や保護者の参加による「学校保健キャンペーン」や、エジプトと日本の小学校との間での「学校保健交流事業(JICA衛星テレビ・システムを利用)」等も実施し、「上からの押し付けでない、現場当事者の発意を尊重した学校保健活動(ボトムアップ・アプローチ)」を実現していきます。