

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	上位目標：イースタン州コウ・イースト郡にて、MDG5（妊産婦の健康の改善）が達成される。 第2フェーズでの達成度 第1フェーズでヴォルタ川流域の拠点であるコトソにリプロダクティブヘルス（RH）センターが建設され、第2フェーズに郡全体にRHサービスの提供が可能な基盤が整ったところに、助産師が常駐して施設分娩や産前・産後健診をはじめとするRHサービスの提供を開始した。今期は、それが軌道に乗ったことにより、同地域に暮らす妊産婦にとってはこれまでより短い時間と距離、少ない交通費でRHサービス利用が可能となった。多くの妊産婦が産前健診をセンターで受診し、産前から産後を通したリスクや異常の早期発見をはかることが可能となった。また長距離・長時間の移動から解放されたことで、特に妊婦が保健施設へ移動する間に起こりうるリスクも減った。 今期、3つの村でCHPS（地域保健師による基礎的保健医療サービス）診療所が建設され、保健スタッフが常駐し、保健・助産サービスが提供され、センターとの連携も整いつつある。また、センターに救急車両とボートを配置し緊急時の搬送体制が整備されたことで、緊急時により迅速に対応することが可能となった。 一方、草の根レベルでは地域ボランティアを養成し、安全な妊娠・出産の推進をはじめ家族計画推進を目的とした啓発活動や避妊具の配付を行うようになった。それによって、妊産婦健診だけでなく、分娩、乳幼児健診、家族計画の利用件数が増えている。
(2) 事業内容	2012年（平成24年）12月18日～2013年（平成25年）12月17日までに実施された事業内容と経過は以下の通り。 全体 1. RHサービスの改善 イ) <u>CHPS（地域保健師による基礎的保健医療サービス）診療所3か所の建設</u> ①センポア、②シェウオホーデン、③アグアジクロムの3つのコミュニティに、CHPS診療所およびスタッフ宿舎を建設し、11月までに全3ヶ所で完成した。RHセンター建設同様、郡役所、郡保健局（GHS）およびガーナ家族計画協会（PPAG）と共同で施工管理を行い、土地の提供、除草や基礎設置など一部の作業には住民も協力した。（別添1 CHPS診療所建設報告書[英文]） また活動の進捗に伴って明らかになったニーズに対応するため、汲み取り式トイレ、胎盤処理施設、雨水収集タンク（容量10,000リットル）を各診療所に建設した。センポアおよびシェウ

オホーデンの2箇所には安全面を強化するための柵を設置した。

2013年11月27、28日に各コミュニティで開所式を開催し、在ガーナ日本国大使館、イースタン州保健局、コウ・イースト郡保健局、PPAGからの代表・関係者および地域指導者（伝統的首長）と住民約300～600人が参加した。

ロ) CHPS 診療所の医療機器設置

CHPS 診療所で提供する保健医療サービスに必要な医療機器を調達し、各 CHPS 診療所への搬送・設置を行った。一部輸入せざるを得ない機材について輸入元で生じた遅れの影響を受けたものの、計画通り調達し各診療所に設置した。一部の機材はガーナ保健局（中央および郡）から供与された。（別添2 CHPS 診療所用医療機器リスト[英文]）

ハ) RH センターの追加工事

コトソ RH センターの建物に隣接する形で屋根のついた洗濯場を8月に建設し、これにより雨期でもリネン類等の洗濯・乾燥ができるようになった。

さらに、郡役所の責任で進められていたセンターへの水道（パイプライン）接続工事が完了していないこと、また多くの利用者が水洗トイレの使用に慣れていないことから、かねてより要望のあった汲み取り式トイレを RH センター敷地内に建設した。

二) RH センター自立発展経営戦略（案）の改定

7月17日に郡保健局長およびPPAGと当団体関係者で、第1フェーズで作成した RH センター自立発展経営戦略（案）の見直しと活動計画の策定を行った。（別添3 RH センター自立発展経営戦略（案）レビュー会議報告）

また国際家族計画連盟アフリカ局（IPPF/ARO）より財務・運営管理アドバイザーが11月3～9日に派遣され、コトソでのサービス提供状況や運営体制について確認し、自立発展戦略（案）の見直しおよびプロジェクト後の RH センター経営の展望や進め方に関する協議を行った。（別添4 RH センター運営に関わる専門家派遣報告）

ホ) 医療従事者の研修・能力強化

① 超音波診断技術研修

3月に RH センターのスタッフ5名に対して、ニーズの高い超音波診断サービスに焦点を絞った集中的な研修を実施した。

② サービスの質の評価のための利用者満足度調査

コトソ RH センターで提供されるサービスに関する出口調査と覆面調査を6～8月にかけて行った。11月13日に同調査結果を RH センター全スタッフに対して共有し指導を行った。（別

	添5 サービスの質の評価概要－出口調査および覆面調査) ③ 地域保健師 (CHO) 研修 プロジェクト地区に建設される4つのCHPS診療所に配属予定の地域保健師 (CHO) 16名を対象とした研修を9月23-27日に実施した。目的は診療所の運営およびサービス提供に必要な知識と技能の修得・更新であり、州保健局からの講師が中心となって講義に加え郡内の既存の診療所での実習も行った。(別添6 CHO研修報告[英文]) へ) <u>RHセンターとCHPS診療所を拠点とした巡回診療サービスの開始</u> RHセンターを拠点にコミュニティへ出向く巡回診療や家庭訪問を継続し、まだセンターのサービスを利用していない住民へのアプローチを行った。 また巡回診療と搬送システムの強化のため、対岸地区などへの移動に使用するモーターボート1台を製造・調達し、11月にコトソRHセンターに配置した。今後、すでにRHセンターに配置済みの救急車両とも連携して、各診療所・コミュニティとコトソRHセンターの間の連携体制の強化をより一層進める。 2. 住民啓発活動 ト) <u>BCC (行動変容のためのコミュニケーション) 戦略の実施・草の根でのRH啓発活動の強化</u> 家族計画実行率の上昇や安全な妊娠・出産の推進を目的とした、草の根でのRH啓発活動推進の活動を下記の通り実施した。 ① 地域ボランティア (CBSA) 養成 プロジェクト地区全域から計87名の地域住民を地域ボランティアとして養成し、月例の定期会合を続けている。地域ボランティアガイドライン (案) を作成した。(別添7 CBSA研修2回目報告) ② IEC/BCC教材制作 (別添8 制作IEC/BCC教材一覧) 啓発教材 (住民に配布するためのリーフレット) およびボランティア活動に必要なCBSAキット (教育活動に使用するフリップチャート、ペニスモデル、記録帳や身分証明書、Tシャツ等) を制作した。 ③ 地域での啓発活動の実施 地域ボランティアの協力のもとに対象地域の村々での住民への啓発活動 (RHに関するフィルム上映会36回、ボランティアによる個別およびグループ相談など) を通して、年間のべ16,700人が参加した。 また当団体の専門職員2名を派遣し、PPAG関係者とともに下記の活動を行った。(別添9 IEC/BCC専門家出張報告書[英文]) ① BCC戦略レビューワークショップ 第1フェーズで策定したBCC戦略を見直すとともに、これま
--	--

での活動実績をもとに今後の方針を検討するため、関係者が集まった。この結果を第3フェーズおよびプロジェクト後に向けたBCC活動の自立発展戦略につなげていく。

② 青空演劇（コミュニティドラマ）

地域の住民が直面する3つのRHの課題（(a)保健施設へのアクセスが困難（距離が遠い、交通手段が少ない等）、(b)家族計画に関する迷信や誤解、(c)パートナーからの協力が欠如ないし不足）を扱ったドラマ台本を制作し、地域で活動する地方歌劇団に対し、青空演劇として演じられるよう指導（6月）した。これまでに、地域で計10回上演された。（別添10 青空演劇研修報告[英文]・ビデオ）

③ ラジオドラマ

上述の台本を活用したラジオドラマを、地域で使用されている2つの民族語（エウエ、チュイ）で制作し、3月に確認した地元放送局（町内放送）で計20回放送された。

④ ロゴマーク

住民の意識に効果的に働きかけることをねらってプロジェクト地区の児が描いた太陽と母親の絵をモチーフにしたロゴマークを制作し、多くの人の目に触れるようリーフレットやステッカーの印刷・配布や、RHセンター、CHPS診療所の看板・壁面などへの描画を行った。

3. モニタリング・マネジメント・自立発展性

イ) コミュニティ参加型マネジメントシステムの構築

① コトソ RH センター運営委員会

四半期に1度（4月26日、7月4日、10月18日）開催し、サービスの提供・利用状況、課題と対策など、センターの適切な運営のための協議を重ねた。（別添11 RHセンター運営委員会開催報告概要）

② CHPS 診療所地域保健運営委員会

保健省のCHPSプロトコル（実施要項）に従い、各診療所には保健スタッフと地域住民代表から成る地域保健運営委員会が形成された。今後CHPS診療所の運営は同委員会が中心となり担っていく。

（別添12 地域保健運営委員会ガイドライン（案）[英文]）

ロ) モニタリング・評価

2013年3月1日に第3回、7月17日に第4回プロジェクト運営委員会会議をイースタン州保健局会議室において開催し、三者（ジョイセフ、GHS、PPAG）の間で今期の事業進捗、成果と課題、今後の計画に関する協議を行った。（別添13 第4回プロジェクト運営委員会議事録（案）[英文]）

(3) 達成された効果

イ) 質の良い RH サービスへのアクセスの増加

コトソ RH センターの主なサービス関連指標 (2013 年)

		第 1 四半期	第 2 四半期	第 3 四半期	第 4 四半期	年間 合計
一般外来受 診者数		836 人	1,982 人	2,471 人	1,775 人	7,064 人
産 前 健 診	受診 者数	48 人	116 人	112 人	121 人	397 人
	受診 件数	48 件	264 件	443 件	426 件	1,181 件
出産件数		2 件	13 件	24 件	46 件	85 件

センターでの 2013 年 (1-12 月) の主なサービス利用者 (件) 数は上記一覧表の通り、着実に増加した。なお第 4 四半期に利用者 (件) 数が減少した背景には、国民健康保険制度の還付の遅れによる必要な薬剤・資材の安定確保が困難であったこと、また第 3-4 四半期には産休や怪我の療養などにより複数の看護師が不在となったことなどが主な原因と考えられる。

家族計画サービスも行われ、2013 年の一年で、計 491 人が RH センターでの様々な家族計画サービスを利用した。また、避妊方法別でも、利用が増加している。

センター来院者への聞き取り調査によれば、「サービスの質と通いやすさが通院を決めた理由」、「交通費がなくとも徒歩で行ける、経済的にも助かっている」、「緊急時は夜でも歩いて来られる」とのコメントが聞かれた。RH センターに勤務する保健スタッフはかねてより健診の際に、川の対岸地区から産前健診に来院している妊婦に対して、出産への準備として予定日の 1-2 週間前にはコトソ村に宿泊することを勧めてきた。これを受けて事前に川を渡り出産までコトソ村で待機するケースが報告されている。

ロ) 住民の RH に関する意識・知識の向上、RH サービスと住民との連携強化

第 2 フェーズには、第 1 フェーズに策定された「BCC (行動変容を促すコミュニケーション) 戦略」に基づき、地域住民に対する多面的な啓発活動を展開した。地域ボランティア (87 名) による各村々での個別相談、グループ相談、家庭訪問、地域でのフィルム上演会の精力的な実施や IEC 教材の活用に加え、地域住民が RH サービスを利用する上での阻害要因を取り除くことを目指したラジオドラマとコミュニティドラマ (寸劇) 通した啓発活動を展開した。

現地での関係者、保健スタッフへの聞き取り調査により、こうした地域での啓発活動の結果が、RH センターの認知と利用の増加につながっていることが指摘された。またセンターのスタッフの携帯電話番号を壁に

	揭示するなどの努力もあり、緊急時には迅速に RH センターへ連絡し、駆けつけるケースが増えており、「患者が命を救われた」という事例が報告されている。対象地域では、自宅分娩が多い地域であるが、陣痛が長引き危険であるということから、自宅分娩を介助していた TBA の勧めにより、急遽 RH センターへの移動を決め、母子共に無事であった。「もし RH センターがなかったら、隣町まで行かなくてはならず、どうなっていたことかと思う。コトソに RH センターがあって本当に良かった。」と女性は語ったという。 保健スタッフや地域ボランティアにより、施設分娩の重要性を伝えており、すでに何回か出産経験のある経産婦は、自宅で出産するケースが多かったが、リスク回避のために RH センターでの出産を希望するようになっていることも確認できた。 別添、「検証レポート参照」
(4) 持続発展性	本事業は、ガーナ政府や現地 NGO が行う RH サービスの普及・向上を推進するもので、事業開始当初より、現地共同実施機関である、郡および州の保健局および PPAG と共同で事業の計画、実施、モニタリングを行っている。 プロジェクトで建設したコトソ RH センターの運営には、PPAG と郡保健局が中心的な役割を担いつつ、透明性と持続性に配慮してコトソの住民代表もメンバーに加わる RH センター運営委員会を設置し、地域のセンターとして住民も運営に参加している。RH センターは一部医療機材やスタッフ居住棟がガーナ政府予算で供与・建設されたのに加え、保健スタッフは全員ガーナ保健局から派遣されており、プロジェクト終了後も保健局からの派遣は郡が責任をもち、継続されることになっている。第 1 フェーズで策定された RH センター自立発展経営計画を元に、活動実績に沿って見直し、より住民のニーズに応えるサービス提供による収入の増加と、支出のバランスが取れたセンター経営に向けた協議を継続している。 ボートを活用したアウトリーチサービスを実施することで、遠隔地のアクセスの悪い地域住民へのサービス提供も展開することになっている。 さらに第 2 フェーズで建設した CHPS 診療所は住民参加型であることが国の方針上も必須条件で、地域住民の手によって運営されることになっている。プロジェクト終了後には地域住民と保健スタッフから成る保健運営委員会が主体となって、保健局など関係機関と連携しながら適切に診療所運営が担えるよう道筋をつけていく。