

2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	ナイロビ州ランガタ県内の都市型スラム住民の保健衛生状況が改善される
(2) 事業の必要性 (背景)	<p>ケニア国では、ミレニアム開発目標 (MDGs) の 4、5、6 において、保健衛生状況の改善を目指しているが、その達成度は思わしくない。5 歳未満死亡率は 85/1,000 (UNICEF2011 年報告書、MDG の指標 : 2015 年までに 33)、妊産婦死亡率は 488/100,000 (UNICEF2009 年報告書、MDG の指標 : 2015 年までに 162) と、いずれにおいても、達成目標と程遠い現状がある。この MDGs などに含まれる保健指標の改善を目指して、ケニア政府はコミュニティレベルの保健サービスの改善をすべく、2006 年にコミュニティヘルス戦略 (以下 CHS) と呼ばれる保健政策を立ち上げた。CHS では、コミュニティ自身が保健活動を計画・実施することで、保健状況の改善を目指すことを目的としている。具体的には、1 つのコミュニティをコミュニティ単位 (以下 CU) と定め、コミュニティの中心になるリーダー (村長、有識者、宗教・女性・ユースのリーダーなど) や保健関係者によってコミュニティヘルス委員会 (以下 CHC) を設立し、自分たちのコミュニティの健康に関する問題をコミュニティ意見交換 (ダイアログ) の集会で話し合い、その解決策の計画を立て、活動内容を調整する。またコミュニティによって選出されたコミュニティヘルスワーカー (以下 CHW) を訓練して、疾患予防活動、罹患時早期に適切な保健サービスを求める行動変容の促進、またコミュニティ内で基礎的治療などを行う。更に、これらの活動を、既存の公衆衛生省雇用の公衆衛生官や看護師 (以下 CHEW) が指導支援し、保健医療施設とコミュニティの連携を強化していく。(詳細別添 1 参照)</p> <p>ケニアの首都ナイロビには多くのスラムが存在するが、都市型スラムコミュニティにおいては、コミュニティヘルス活動を実施するに当たり、地方の村落型コミュニティとは大きく異なる種々の問題が存在する。密集して暮らす都市型スラム住民は、コミュニティとしての相互支援力の弱さ、現金のみによる経済活動、治安の悪さ、衛生環境の悪さ、アルコールや薬物問題、行政による強制撤去の不安などを抱えており、コミュニティヘルス活動を実践していくには、これらスラム特有の脆弱性を十分加味する必要がある。しかし、現在のケニア政府の CHS は、このようなコミュニティの多様性に対応したものではないため、都市型スラム住民や遊牧民族などの特有の脆弱性をもつ人口に対し、柔軟な政策の運用が必要であり、異なる条件に対応するモデルの構築が急務となっている。</p> <p>また、チャイルドドクター・ジャパンは、活動を開始して以来 10 年以上にわたって、ナイロビ州内のスラムを対象に、種々の事業を実施してきた。これまでの活動を通して、対象コミュニティの健康状態を向上し、保健指標を改善していくためには、医療サービスの提供のみならず、健康促進活動、疾患予防などの活動を行い、地域住民一人ひとりが自らの健康を守るために自分たちで行動を起こすよう促していく必要性を感じてきた。</p> <p>このような状況をふまえ、2011 年 2 月より、日本 NGO 連携無償資金協力により、ランガタ県内のスラムにおける CHS 実施を支援する「ナイロビ州ランガタ県における都市型コミュニティヘルス改善事業」を開始した。本事業は、3 年事業にて、スラム内の劣悪な環境の中で保健指標を改善していくために、衛生状態の改善や予防接種率・妊婦検診受診率の改善、重症化する前に早期受診を行う行動変容など、自発的な予防活動を促進し、自らの手で健康を維持しようとする意識を高めていくことを目指している。更に、このような保健活動を通して、コミュ</p>

	<p>ニティとしての団結力を強化し、治安の改善も含めた、住民が安心して生活をす る環境を作り上げていくことを目指している。</p> <p>第1・2期事業においては、シティコットン/ウペンド（以下 CC/UP）、サウス ランズ、マニヤッタ・マトペニ3箇所においてCUを設立し、コミュニティ内で 自主的に保健医療問題を考えていく体制の土台を築くことができた。また、第2 期には、CHW・CHC に対して、今後役割を果たしていくのに必要な知識や技術に 関する研修を実施し、能力強化を中心に行った。そして、これらのCUにおいて は、定期的に必要な活動（世帯調査、コミュニティダイアログ集会、コミュニ ティアクションデイ、記録台帳データの提出など）を自発的に予定通りに実施す ることができるようになった。更に、それぞれCUの管轄保健医療施設のインフラ 整備や機材供与を行い、対象地域の住民が安心して受診することができるよ うな環境の整備を行った。</p> <p>本事業（第3期）は、この3年事業の締めくくりとして、これまで2年間の事 業の土台を基に、更に持続発展性を確立するための戦略を要している。</p>
(3) 事業内容	<p>本事業（第3期）は、3年間にわたる事業の最終年として計画されている （3年事業のコンセプトは別添2参照）。第1期、2期において設立された3 つのスラムのCUにおいて、第3期では、これまでの定期活動を継続すると 同時に、これらの土台を基に、持続発展性を確立するための活動（特にコミ ュニティ内のインフラ強化とコミュニティ内保健に関わる人材の能力強 化）、及び、革新的なモデル（土嚢による下水道や路地の補修、コミュニ ティリソースセンターによる保健情報管理の向上など）を通して、教訓・成功 例を公衆衛生省やその他の協力団体に発信していくことができるよ うな活 動を中心に行う。</p> <p>1. 3CUs の 活動の支援</p> <p>(イ) CHW に対する在宅ケア研修（それぞれのCUにおいて、11日間ず つ実施。公衆衛生省のカリキュラムを用いて実施）</p> <p>(ロ) CHC に対するリーダーシップ・マネージメント（資金獲得のため の提案書の書き方・資金管理などを含む）研修（それぞれのCU において、9日間ずつ実施）</p> <p>(ハ) CHW・CHC に対する継続的保健教育（保健に関する新しい情報や 政府ガイドラインの変更などを、4ヶ月に1回、それぞれのCU において半日で実施）</p> <p>(ニ) CHW・CHC の他のサイト（成功例）への訪問による実地研修（そ れぞれのCUに対して1回ずつ実施）</p> <p>(ホ) 月例コミュニティダイアログ（意見交換）集会（コミュニティ内 の保健情報のデータを見ながら、自らの保健問題の課題を話し合 う）の支援（別添3参照）</p> <p>(ヘ) コミュニティアクションデイ（コミュニティ内清掃活動、予防接 種フォロー、保健教育などの、コミュニティダイアログ集会で話 し合われた課題を改善するための活動）の支援（別添3参照）</p> <p>(ト) 県公衆衛生局が中心となって実施する保健関連イベント（世界エイ ズデー、世界結核デー、水・衛生デー、小児保健デー、母乳デ イなど）の支援（キャンペーン、コミュニティ保健教育ワークシ ョップなど）</p>

	<p>(チ) 衛生状況改善目的で、CC/UP、サウスランズ CU 内の路地および下水道の土囊による補修（補修技術講習および補修活動）（別添 4 参照）</p> <p>(リ) CC/UP に給水所の設置（別添 5 参照）</p> <p>(ヌ) サウスランズにリソースセンター（保健情報管理、会合、物品の保存管理などが目的）の設置とその利用促進（別添 6）</p> <p>(ル) コミュニティヘルス情報システムの支援（台帳などの印刷、スーパービジョン、年 2 回世帯調査およびそのデータ共有・計画策定の会議の支援など）</p> <p>(ロ) IEC（情報・教育・コミュニケーション）教材の開発・印刷・配布の支援（教材パンフレット、保健重要メッセージの普及のためのポロシャツ、帽子を、CHC/CHW や保健施設スタッフに配布し、コミュニティ住民および患者一般に保健教育を実施）</p> <p>2. 対象 CU 住民が利用する保健医療施設（NYPD、当団体クリニック、ランガタヘルスセンター、カレン保健センターなど）の対象コミュニティに対するサービス向上</p> <p>(イ) 保健医療施設の機材の改善（保健医療施設のサービスにかかる機材・家具などの購入）</p> <p>(ロ) 最寄保健医療施設による対象コミュニティに対するアウトリーチ活動（一般診療、予防接種、健診、保健教育、カウンセリングなどの提供）の支援</p> <p>(ハ) CHW のリファーマルフォーム（コミュニティから保健医療施設への紹介状）の使用を徹底し、コミュニティ住民の罹患時に保健医療施設の受診率を向上させる</p> <p>(ニ) 施設のステークホルダー会議（施設スタッフ、他の協力団体、コミュニティ住民代表、地方行政が集まって、地域の保健医療に関して話し合う）の支援</p> <p>3. 県公衆衛生局や保健医療施設のコミュニティヘルスにかかる調整能力強化</p> <p>(イ) 対象コミュニティに対するスーパービジョンの支援と能力強化</p> <p>(ロ) 県公衆衛生局のコミュニティヘルス部門事務所の設立支援（別添 7 参照）</p> <p>(ハ) 県保健関係ステークホルダー会議・保健年次計画策定・評価の支援</p> <p>(ニ) 県公衆衛生局のアウトリーチ活動のための機材購入（別添 8 参照）</p>
(4) 持続発展性	<p>CHSは、ケニアの保健活動におけるドナー資金への依存性を減らし、持続発展性を高めるために立案された政策であり、この政策の実践を支援する本事業は、コミュニティにおける保健活動の持続発展性を促すものとなる。例えば、CUはケ</p>

	<p>ニア政府の保健医療サービスの中で、“レベル1”サービス¹として保健システムの中に組み込まれており、CHW、CHEWを含む人材も、公衆衛生省の人材としての位置づけである。また、政府が提供する保健情報システムや保健セクターサービス資金 (Health Sector Service Fund) などの資金においても、レベル1サービスは、公式に保健省のシステムの中に組み込まれている。これらレベル1保健活動のコミュニティによる実践を支援することは、その持続発展性を高めるものといえる。</p> <p>更には、事業活動実施においては、全てのプロセスにコミュニティを巻き込む参加型手法を適用する。また、県公衆衛生局の能力強化を行いながら協働することで、コミュニティ及び公衆衛生省の主導能力を高めつつ、彼ら主導で活動が実施されるよう努めていく。そして、コミュニティ内の活動およびインフラの改善に関しても、地方行政官と日常的に情報交換を行っており、十分賛同・協力を得た上で、活動を実施していく。</p> <p>また、特に本事業第三期の活動は、持続発展性を高めるために、事業終了を考慮したインフラや機材供与を中心に行い、これらの管理もコミュニティ自身、および地方行政、県公衆衛生局が行えるよう、配慮したものである。</p> <p>なお、当団体が現在行っているクリニック運営や患者搬送などの活動は、当事業終了後も自己資金により継続していく予定であり、本事業終了後も対象地域における活動をフォローしていく体制を有している。</p>
<p>(5) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>対象地域である3つのスラム (サウスランズ: 約 7000 人、CG/UP 約 1600 人、マトペニ・マニヤッタ 推定約 300 人、計約 8,900 人) において、効果的な CHS が実施されることにより、住民の基本的保健医療サービスへのアクセスを改善し、予防接種率、妊産婦検診率、安全な水へのアクセスなどの基本保健指標の改善を目指す。</p> <p>具体的に期待される成果は</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 現在公衆衛生省や他の行政機関などにより把握されていない人口や保健指標などのデータを、CHW の世帯訪問や世帯調査により住民の手で取得できるようになる。 ● コミュニティ住民がこれらのデータに基づいて、自分たちの問題を分析し、その問題解決を考え、活動を計画・実施できるようになる。 ● CHW が定期的に世帯訪問を実施し、住民が健康に関する基本的な知識を持って、行動を起こすことができるようになる。 <p>また、事業の活動を通し、事業終了後には、対象コミュニティ内の保健指標として</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1 歳までの完全予防接種率: 90%以上 ● 施設分娩 (資格を持った保健医療スタッフによる分娩) 率: 90%以上 ● 4 回以上の妊婦検診受診率: 50%以上 ● 安全な水へのアクセス (水処理率): 60%以上

¹ ケニア政府は、保健サービスのレベルを6つに分類し、それぞれのレベルにおける保健サービスの向上を目指している。レベルには1から6まであり、レベル1はコミュニティ、レベル2は看護師のみが配置される外来のみのディスペンサリー、レベル3は準医師が配置される分娩可能な保健センター、レベル4は医師が配置される県立病院、レベル5は専門医が存在する州立病院、そしてレベル6は国立レベルの高次病院、と分類されている。レベル1は、地域住民が自ら自分たち自身の健康に責任を持つよう促すことを目標としており、本事業ではこのレベル1を対象とし、コミュニティの保健衛生状況の改善を目的としている

	<p>を目指す。 また、都市型 スラムでの実践を通じて、より効果的なコミュニティヘルス戦略の都市型モデルを構築し、政策の改善に貢献する。</p>
--	--