

2. 事業の概要と成果	
<p>(1) 上位目標の達成度</p>	<p>上位目標「ゴレーク地域の住民の間に、多くの病気は予防できるという意識が定着し、予防に必要な栄養・衛生改善策が実施される。」</p> <p>診療所の受診者をはじめ、保健委員会メンバー、母親教室の参加者、学校教師・生徒などから衛生改善が病気の予防につながるという声が聞かれるようになった。実際に、井戸水への関心が高まって井戸管理活動が始まったり、排水による水たまりの除去、ゴミの処理などの行動につながったりしている。また、教育事業の分野で実施している健康に関する壁新聞の投稿内容を見ても予防意識の普及が読み取れる。</p>
<p>(2) 事業内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健委員会：メンバーが固定せずに活動が進まなかったゴレーク保健委員会は地域を4分割することでまとめ、定期会合が順調に行われるようになった。クズ・カシュコートでは井戸管理事業が始まり、カルキを投入、1か月ごとに濃度測定、必要に応じて再投入というサイクルで進んでいる。しかしながら活動の自主的な記録取りが課題として残っている。ゴレーク保健委員会も井戸調査を終了し、カルキを投入するための事前研修を待っている。 ・ 学校での保健教育：地域18校の教員を対象にしたトレーニングを一回開催。またフォローアップとして、チェックリストやインタビューを通してその後の学校の衛生状態などを確認した。応急手当トレーニングは男子校と女子校でそれぞれ一回実施。健康を考える壁新聞活動は毎月1回、6校(うち2校が女子校)で実施し、健康に関連する試験には参加校から生徒約300名が参加した。 ・ 母親教室：3期目までの終了者を対象にこれまでの活動の評価を行った(1期開始は2008年)。地域保健員のいないゴレーク村で、母子保健推進員(伝統産婆で保健全般の研修を受けた女性)を養成して開始した母親教室は当村での2期目が展開中(第5期にあたる)。その他の村では一部教室を終了し、フォローアップとして既習者の中から60名を選出して戸別訪問指導を行った。2回目の訪問によって指導が生かされているかを検討する予定である。 ・ 診療所および地域保健員：ファミリー・ヘルスブックの活用が軌道に乗り、個人および家族単位での時系列的受診状況が把握できるようになったことから、特に受診回数が多い家族には家庭訪問を実施して衛生改善を指導した。クズ・カシュコート簡易診療所では住民の強い要請に応じて週1回の検査サービスを始めた。地域保健員に関しては、男性は月次、女性は年に4回の会合を実施し、必要な医薬品や器具を提供するとともに診療所での状況に関する情報提供とフォローアップ研修を実施した。
<p>(3) 達成された効果</p>	<p>【指標1】 多くの病気は予防できるという意識が住民の間に定着し、予防に必要な栄養・衛生改善策が実施されるようになる。</p>

【指標 1.1】 ファミリー・ヘルスブック（家族カルテ）から得られるヘルスポストごとの医療状況を住民に伝え、住民が意識的に健康管理に努めるようになる。

ヘルスポストごとの医療状況を保健委員会に伝えるようになり、保健委員会はその地域差に高い関心を示している。保健委員会が井戸水を安全にすることと水たまりの除去に着手したこと、蚊帳使用の指導を行ったことから予防意識が高まっていることがわかる。また母親教室の参加者が食べ物の管理や子どもの清潔保持に努めるようになったとの報告があり、徐々に予防意識が浸透してきていることがわかる。また、受診回数の多い家族への個別訪問指導という活動を行った。その成果は次年度に検証する予定。

【指標 1-2】 上記情報を基に保健委員会が必要な改善策を立案・実施するようになる。（保健委員会のある村）

保健委員会の話し合いから、自主的に水たまりの除去やごみの処理を実施したとの報告があった。トイレの改善にも強い意欲を見せていることからまだ系統的とは言えないが自主的に活動を行っていることがわかる。さらなる展開のために奨励していた会合の議事録作成はクズ・カシュコートでは実践され、内容も少しずつ改善している。しかしながら自主的な改善策立案はまだ見られない。

【指標 1-3】 既存保健委員会の活動が新たな保健委員会設立の動きにつながるようになる。

ゴレーク保健委員会が4つの組織として確定し、機能しはじめた。クズ・カシュコート保健委員会の活動を前例として井戸管理事業に着手していることから達成しつつある。

【指標 2】 住民が下痢、発熱、軽い外傷などに対する初期・応急処置を実施できるようになる。

【指標 2-1】 地域保健委員が JVC スタッフと協力し母親教室で下痢、発熱、軽い外傷などの応急処置法を指導できるようになる。

男性地域保健員は応急処置の実践と指導を行えるようになった。女性地域保健員は母親教室評価によると、指導者として自信のない地域保健員が多い。非識字の高齢者が多いために学ぶ能力が低いとの評価である。JVC との協力なしに自主的に集団を対象とした指導はしていないものの、応急処置の実践、および個別の指導は十分実施できており、下痢や発熱で診療所を訪れる人々の中には受診する前に適切な応急処置をしている人が増えているとの報告があった。

【指標 2-2】 母子保健推進員（旧伝統産婆）が下痢、発熱、軽い外傷などの応急処置法を学び、妊産婦に伝えられるようになる。

伝統産婆の中から研修を受けて母子保健推進員となった女性は出産介助の経験が豊富なことから女性への指導能力が高く、研修で学

	<p>んだことを母親教室や妊産婦ケアの場で生かしている。応急処置の実践・指導も実施できている。</p>
	<p>【指標 2-3】 両診療所、アウトリーチ、ヘルスポスト（地域保健員）、学校での健康教育が適切で効果的なものになる。</p>
	<p>両診療所では健康教育に耳を傾けたり質問をしたりする人が増えていることからより適切なものになっていると思われる。診療所における女性患者への講師は女性医師か助産師が務めるが、ゴレーク診療所においては女性医師が長期にわたり空席になっており、助産師も頻繁に代わっていることから改善の余地がある（女性医療者の不足・村で働くことへの社会的な困難が原因）。</p>
	<p>【指標 3】 住民が適切な医療サービスを受けられるようになる。</p>
	<p>【指標 3-1】 地域保健員/伝統産婆が診療所からリファー（紹介）された患者をフォローアップできるようになる。</p>
	<p>地域保健員は結核患者のケア、包帯交換や注射の必要な患者のフォローを適切に行っている。伝統産婆は診療所で出産してフォローが必要な産婦について適切にフォローしているとの報告がある。</p>
	<p>【指標 3-2】 診療所と簡易診療所は予防医療に主眼をおいた診療活動を継続しつつ、関係者連携の拠点となる。</p>
	<p>診療活動は順調に行われており、地域保健員、保健委員との定期的な会合は継続しているが、サービスの改善に伴い患者数が増えているためにスタッフの負担が増え、受診回数 of 極めて多い患者に対する連携したケア十分ではない。スタッフ・トレーニングも不十分だったが月例会合でケーススタディを行うようになった。ゴレーク診療所の女性医師が補充できるまでスタッフの労働過重は解消されそうにない。</p>
	<p>【指標 3-3】 診療所と簡易診療所はアフガン保健省の要請に基づくデータ管理に併せ、地域医療に必要なデータ集計を行う。</p>
	<p>達成できている。</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p>本事業を通じ「保健委員会」は一定の具体的活動や組織化に進んだ。現段階で試験的活動であり、新規組織立ち上げのものもある。今後、外部からの働きかけを最小限にとどめて一定の自主的な取り組みを立案実施できる体制を整えていく必要がある。健康教育も一部、保健委員や母子保健推進員が運営に関わるようになった。初期段階であり、関わりをより高めるための働きかけが必要。診療所と地域保健活動の連携も、患者訪問などが開始された。他にも具体的な取り組みを開始し、地域との連携を根付かせて行く必要がある。また、診療所の運営にも現地の主体性を高めるようにしていく予定。</p>