

<b>2. 事業の概要と成果</b>	
(1) 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。
	<b>達成状況</b> ：母親教室、学校での健康教育など既存の取り組みからは地域の意識向上、自主的な取り組みにつながっている。初期段階の保健委員会の取り組みからの具体的な成果はまだ見えづらい。
(2) 事業内容	<b>(ア) 地域の自主的な保健の取り組み支援（保健委員会に焦点）</b>
	<b>【具体的な活動の支援】</b> （地域指導者からなる「保健委員会」支援）先行する保健委員会では、井戸の実態調査が継続。新たな保健委員会でも塩素（カルキ）投入を開始、当団体からは塩素濃度検査器を提供、使用方法を説明し管理方法を決定。両委員会に調査記録・報告の方法について説明し、報告フォーマットも作成して提供した。先行する保健委員会は、健康や環境に関する資料を備えた小規模資料室の設置場所と管理責任者を確定、委員会が監督することとした。
	<b>【委員会が組織として動いていくための支援】</b> 先行する委員会では栄養についての研修を実施。定例会合は2回（先行委員会）、3回（後発）開催。診療所から地域ごとの疾患状況が伝えられてはいるものの、活動目標を定められる段階には至っていない。
	<b>(イ) 地域における健康教育</b>
	<b>【母親教室】</b> （女性たちへの出産・衛生などに関する健康教育）各所15人の村の女性を対象に12カ所で実施。調整役の地域保健員と産婆さん（母子保健推進員）は、経験を重ねるにつれ準備・手配を首尾よく行えるようになった。12名中7名は可能な範囲で講師も担えるようになっている。学びを実践に移しているかを確認するフォローアップ活動の準備として、チェックシートの見直しを行った。
	<b>【学校での健康教育】</b> 地域内の教員対象の健康教育は、学校訪問と先生・生徒への聞き取りを行い、成果や今後の課題をまとめる作業を行った。生徒を対象等とした応急処置は女子校で実施、20名が実践的なワークショップに参加した。保健知識向上のため、健康をテーマとした作文を書いてもらう壁新聞の活動は毎月実施し、6つの学校から合計269の作文が提出された。
<b>【診療所における健康教育改善】</b> （待ち時間を利用した健康教育）実施時間、受講者の参加促進など実施方法をチェック、改善した。	
<b>【村での健康教育】</b> 受診回数が多い患者の家庭訪問対象7家族選出。	
<b>(ウ) 診療所運営および診療所-地域の連携</b>	

	<p><b>【診療所の運営】</b> 個人・家族単位の根本治療のため、家族単位のカルテを利用し、受診回数の頻繁な患者のケーススタディを実施、結果は保健委員会にも伝えた。</p> <p><b>【診療所と地域保健との連携】</b> 疾患データを基にした保健委員会に分かりやすい地域別疾患状況マップを作成中。医療スタッフと地域保健員・母子保健推進員とは定期的に情報共有を実施。地域保健員を対象にマラリアに関する研修（検査キット支給）、栄養に関する研修を実施した。診療所から遠い村への出張ワクチン接種も継続した。</p>
<p>(3) 達成された効果</p>	<p><b>(ア) 地域の保健委員会の活動促進と組織化について</b></p>
	<p><b>成果①：委員会による具体的な活動が実施される。</b>  井戸管理の活動が既存の両 2 村で開始されるようになったが、記録や報告はまだ初期段階。資料室の設置に向けた議論や準備は実施。診療所データに基づく地域健康教育や患者の家族訪問参加は未実施。水たまりの除去活動やゴミ処理の改善は委員会の主導で実施。概して、具体的な活動実施には進んでいるが、断片的ではある。</p> <p><b>成果②：委員会が組織としての体制を整える。</b>  メンバーリストや役割分担は行われているが、メンバーが議事録作成できるような段階には至っていない。会合は、農繁期、災害対応、ラマザン、村の行事などが優先されており、毎月は行われていない。また、自主的な活動内容の設定には至っていない。他村での保健委員会設置も後期以降に持ち越されている。組織化は進んできたとは言えるが、まだ初期的な段階。</p>
	<p><b>(イ) 地域における健康教育について</b></p>
	<p><b>成果①：病気予防意識の定着と予防に必要な栄養・衛生改善策が実施される。</b>  診療所ではマラリアの患者が減少。住民の多くが蚊帳を使用するようになった結果と考えられる。ワクチン接種についてもすべての村で積極的に受け入れるようになっており、予防意識が普及してきた結果と言える。栄養に関してはまだ明瞭な対策は始まっていない。</p> <p><b>成果②：下痢・発熱・軽い外傷などに対する初期・応急処置が可能になる。</b>  地域保健員や母子保健推進員が母親教室の講師を担えるようになっていたことから、応急処置などの実践の地域への浸透がより深まることが期待される。大きな成果と言える。</p>
	<p><b>(ウ) 診療所の運営および診療所と地域保健との連携について</b></p>
<p><b>成果①：住民が適切な医療サービスを受けられるようになる。</b>  両診療所とも患者の増加が顕著だが、住民が診療行為を信頼している結果と考えられる。簡易診療所で検査サービスを始めたことで、マラリアの確定診断ができるようになり、住民から評価されている。</p> <p><b>成果②：医療スタッフの技術と村びとへの指導意識が向上する。</b>  医療スタッフは関連する研修に随時参加しており、技術を向上させている。一方、村との連携を意識した諸活動は村人にも評価されているが、医療スタッフの多忙な状況もあり、コミュニティ担当スタッフが孤軍奮闘をしているような状況も見られ、当スタッフに限らず医療スタッフ全体の村との連携意識の向上がより必要。</p> <p><b>成果③：診療所と地域保健の連携が進む。</b>  地域ごとの疾患状況が保健委員会に伝えられるなど連携は進んでいるが、それをもとに保健委員会の活動を促進するには至っておらず、</p>	

	<p>家庭訪問などへの保健委員会による参加もできていないことから、まだ十分な連携の成果を上げているとは言えない。地域保健員との連携や出張ワクチンを通じた地域との連携は順調である。</p> <p><b>成果④：診療所のハンドオーバーに向けた意識化や体制が整う。</b></p> <p>治安状況などから拠点である診療所をハンドオーバーするリスクもあり、現在、それに向けた協議などは進展していない。</p>
(4) 今後の見通し	<p>ほぼ予定通り進む見通しであるが、治安の関係で日本人スタッフの現地入りが難しいこと、特に村での活動に直接参加できないことから活動の質と深度が不十分になることが危惧される。</p>