

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	上位目標「対象地域においてコミュニティの健康が向上する」を達成させるために活動する、既存の保健ボランティア (CHV) 80 名の知識と技術を強化した。また対象 CHV 全体の 5 割強が日常的に活動を実践しており、地域の保健指標も徐々に改善され、目標達成への基盤が整備されつつある。指標の推移については別紙に記載。
(2) 事業内容	ケリチョー郡ケリチョーイースト及びウェスト準郡において、コミュニティを中心としたヘルスケア・システムの機能を目指し活動している (3 年間で予定)。 1 年次はケリチョーイースト・ソイン地区の、既存の CHV (80 名) を中心とした CU 及び地域住民、郡保健行政の能力強化を図り、住民が主体となって健康問題を解決する持続的なヘルスケア・システムの基盤強化を目指した。実施した活動は以下のとおり。 (ア)「ソイン地域 CHV の知識と技術の強化」 ・ 携帯可能な啓発教材の開発と導入。 ・ 保健省による 2014 年版記録台帳の現場に即した台帳への改訂作業 (郡保健省担当者らと改訂作業中)。 ・ 他郡 CU の活動を視察し学ぶ実地研修を郡及び準群保健省職員 13 名 (於：ナクル郡ナイバシャ準群 5CU)、及び CHV、CHC 計 78 名 (於：ボメット郡の 2CU) 対象にそれぞれ 1 回ずつ実施。どの CU でも現場の困難が共通する事、それに対する取り組みの共有化が、現場の職員の士気を高めたと参加者から好評であった。 ・ 既存 CHV、CHC 計 92 名を対象に、準群保健省スタッフによるリフレッシュ・トレーニングを実施 (各 CU1 回ずつ、計 2 回)。 ・ 脱落した CHV に代わる 25 名の新 CHV 向け基礎講習会の実施 (1 回、講師：準群保健省職員)。 ・ 既存 CHV、CHC のうち希望者向け布ナブキン作成講習会、及びリプロダクティブヘルス講習の実施 (各 CU2 回ずつ、計 4 回、のべ 97 名受講、講師：郡保健省職員及び HANDS 職員)。「新しい知識と技術が身についた」と好評だった。 ・ 障害者についての郡保健省職員による基礎講習 (34 名受講)、及び障害者登録会の実施 (各 CU1 回ずつ、計 2 回)。 ・ エボラ出血熱に係る基礎知識習得トレーニングの実施 (1 回、70 名受講、講師：準群保健省職員)。 ・ 現場に即した救急法トレーニング実施 (各 CU1 回ずつ、計 2 回、72 名受講、講師：ケニア赤十字社)。 ・ 収入創出活動のためのプロポーザル作成トレーニングの実施 (各 CU1 回ずつ、計 2 回、91 名受講、講師：準群保健省職員)。 なお、CHC 及び CHV 向けのトレーニング実施場所は、すべて CU の拠点となる遠隔地で実施された。 (イ)「郡保健行政から CU へのモニタリング、情報利活用の改善」 ・ CHV から CHEW への保健情報レポート提出と情報共有の促進 (月平均 6 割提出)。 ・ CHEW から郡 CHS 担当者へのレポート提出の促進 (11 回提出済)。 ・ データ収集ツール (H513/H514 台帳) の改訂、及び使用。 ・ 保健省により開発されたモニタリングツールの現場にあったツールへの改訂作業 (郡保健省担当者らと改訂作業中)。 ・ 保健省関係者による他郡の CU 活動視察を通じた、モニタリン

	グ、情報利活用に関する情報交換、及びツール改訂への応用。 ・ 郡内全 30CU 間で、新たに改訂された CHS (Community Health Strategy) のアップデート及び情報交換を行う会議実施 (1 回、42 名参加)。 ・ 保健省関係者との合同調整会議実施 (1 回、17 名参加)。 ・ 郡保健省職員対象の住民の行動変容促進へ向けた会議実施 (1 回、17 名参加)。 (ウ)「ソイン地域においてコミュニティが健康問題解決策を検討」 ・ 月例会議への参加、及び参加者間での情報共有を促進。 ・ CHC、CHV とともに解決困難な問題を話し合う住民代表者会議の実施 (3 回以上)。 ・ CHC、CHV 自らが計画を立て地域で啓発活動を行う Action Day 実施 (3 回)。(予防啓発、トイレ建設、布ナプキン作成等。) ・ 郡保健職員の PCM 研修と活動計画策定 (2 回、11 名参加)。 ・ 講師のための研修(中央保健省職員による Community-Led Total Sanitation、及び、郡と準群職員による CU を保健省職員の立場から監督するための研修)実施 (各 1 回、のべ 25 名受講)。 ・ 事業対象地域の小学校学校保健担当教員を対象とした学校保健教員会議の実施 (4 回、のべ 88 名参加)。学校での保健活動の支援と CHV の活動との連携を図った。 ・ 対象地域内の 13 小学校及び 1 高校にて、CHEW 及び CHV による保健教育(授業)実施を支援。 ・ 対象地域内でも特に保健施設へのアクセスの悪い 2 村で、移動式診療を毎月 1 回実施 (のべ 1,253 人を診療)。 ・ 保健省イベント・キャンペーンへの参加を通じた、CU 活動との連携や地域への保健問題啓発活動の実施。(Micro-Nutrition、Malaria、Polio、Breast feeding、HIV/AIDS。)
(3) 達成された成果	【成果 1】既存の CHW が自身の役割を遂行できる。 ・ CHV のプレ/ポスト結果の推移:新しく選出された CHV25 名の 9 割以上が基礎講習後に知識の向上が見られた。 ・ CHV のレポート提出率:Kaptalamwa CU 72%、Kaplalach CU 57%。Kaplalach CU は目標の 7 割に達成していないため、今後改善のための方策を検討している。 ・ CHV から施設へのリファーマ数:323 件。年間件数は徐々に減少しており、住民自ら保健施設に赴く行動が見られるようになった。 ・ CHV が健康教育を実施する回数:Action Day 4 回(四半期に一度実施)及び個々人のレベルでの実施回数は多数。 ・ 多種多様なトレーニング実施により、CHV の 1 年次後半のレポート提出率及び Action Day 等啓発活動回数は増加傾向にある。 【成果 2】ケリチョー郡保健局から CU へのモニタリング体制及び情報利活用が改善される。 ・ CHV から CHEW へのレポート報告の回数:65%が月 1 回提出。一方残りは、不定期の報告に留まっている。 ・ CHEW のモニタリング・レポート報告の回数:11 回/年 ・ 保健行政関係者会議の実施回数:保健省職員 (CHEW 含) との会議は 11 回 (CHEW5 名参加)、合同調整会議は 1 回開催 (17 名参加)、郡の 30CU 間でのアップデート会議 1 回開催 (42 名参加)。 活発な CHV とそうでない CHV 間での、レポート報告回数に差がみら

	れる。合同調整会議は、出席予定の保健省関係者とのスケジュール調整が難しく年1回のみ実施。なお、郡内の全30CU間での情報アップデート会議を、他パートナーも含め実施した。各CUの経験の共有と情報の利活用が促進され、「他地域の取組が共有でき、また最新の中央政府からの情報が得られた有意義な機会だった」との声も多く聞かれた。 【成果3】既存のCUにおいてコミュニティが健康問題を理解し、解決策を検討することができる。 ・ CHVと関係者の会議実施回数：各CUで月例会議を各11回実施（のべ485名参加）。 ・ コミュニティにおけるアクションプランの有無：トレーニングに応じて計画を策定し、その後の状況を確認している。 ・ CHV居住コミュニティでのアクションデーの実施回数：4回。 CHC、CHVに対する多種多様なトレーニングの結果、一年次後半には、地域住民や学校を対象にした啓発活動が盛んになりつつある。また住民からCHVに対して健康教育開催の依頼も増えている。
(4) 持続発展性	2年次は以下の点に留意しつつ、事業終了後も保健省が活動継続できるよう、人材育成及び継続の仕組みを共有しながら活動を行う。 1. CHC、CHVのモチベーションの維持と定着：2年次には、既存CUのCHC及びCHVについて、保健問題改善活動と関連する経済活動支援を行いながらモチベーションの維持を図る。（栄養教育・改善のための農業栄養トレーニング、無煙窯建設トレーニング、布ナプキン販売普及等。）また、活発なCHVは知識やスキルを渴望しており、それに応えるため情報提供や情報収集能力強化等のトレーニングを行い、CHVが住民から更なる信頼を獲得できるよう図る。また、他郡のCUや学校等との連携も深め、活動の幅を拡大することで、CHV、CHCの認知度を上げ、活動への支援者を増やす。 2. 保健省職員のモチベーションの維持と定着：複雑なモニタリングツールの改善、担当活動の時間管理、ファシリテーション能力向上の機会を設ける。また地域保健への予算不足、給与遅延、必要経費未払い等による勤務態度の悪化やパートナー依存といった傾向の改善に向けた、郡政府、管理部門への働きかけも積極的に行う。 3. コミュニティの健康指標向上の維持と定着：CHSにより改善しつつある、保健衛生に関する知識向上を行動変容実現につなげるため、またCHV、CHCの啓発活動の妨げとなる違法アルコール問題や他省庁との連携不足にも対処するため、CHC、CHV、また地方行政官、関係者も含む地域の保健問題改善のための活動を積極的に展開する。 また、保健施設との連携を強化し、アクセスの悪い地域でも必要な検診や施設分娩、緊急時対応を可能にするため、新CU設立予定の2無医村に看護師を1名ずつ配置し、基礎医療設備を整え、医療従事者とCHC、CHVが協働して健康指標向上と定着化を図る。