

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	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。」 マラリア患者の減少から住民による蚊帳の使用が、ワクチン接種の積極的受け入れから予防意識の普及が、川の水より安全性の高い井戸水の使用から飲用水を介した感染症についての知識の定着が見て取れる。対策としても住民による井戸や健康関連の資料室の管理活動が開始されている。診療所データから分かってきた気道感染症、マラリアなどの課題についても具体策の策定にむけて絞り込みが行われている。
(2) 事業内容	(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） 【具体的な活動の支援】 地域の指導者たちからなる「保健委員会」が自主的な生活環境の改善のために井戸の実態調査を行い、必要な改善策を立案・実施できるよう、塩素（カルキ）投入、塩素濃度の測定（測定器提供）、調査報告（報告様式提供）の方法などについて研修などを行った。また、保健委員会による健康や環境に関連する資料を備えた小規模共用資料室の設置（場所と管理責任者を確定し委員会が監督）や図書の購入、貸出記録表や規則づくりに協力した。一方、診療所からのデータを定期的に提供しているが、まだそこから必要情報を読み取る訓練の段階で、データに基づいた地域に特化した健康教育を立案するまでには至っていない。 【委員会が組織として動いていくための支援】 「保健委員会」が持続的に活動できるように、各委員会での定例会合の開催を促した結果、当団体との会合と加えて、内部会合も実施されており、議事録の作成も行われるようになった。先発の保健委員会の井戸管理活動を後発の委員会に伝えたところ、同様の活動が開始された。さらに、新たな保健委員会設立に向け、既存の委員会の会合に参加した他村の指導者に保健委員会の取り組みを紹介した。
	(イ) 地域における健康教育 【母親教室】 女性たちに妊娠・出産にかかわることや日常的な衛生などについて指導する健康教育「母親教室」を実施した。各所 15 人の村の女性を対象に 12 ヲ所でそれぞれ計 8 回（月に 1 回）実施。教室運営の調整役を務める村の女性（地域保健員と母子保健推進員）の計 12 名は、経験を重ねるにつれ教室の準備・手配を首尾よく行えるようになった。自分で教えたり参加者と議論したりできるようになっている者も出てきた。また、これまでの参加者から 55 名を選び、知識を実践に移しているかどうかを家庭訪問で確認し、改善のためのアドバイスを行った。2 度目の訪問・チェックを行った際に改善状況が見られた。 【学校での健康教育】 地域内 16 校の教員対象の健康教育では、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研修は女子校で実施、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。当団体の医療スタッフにも専門的なアドバイスなどをもらい、内容をより深めることができた。

	【診療所における健康教育改善】 実施時間、受講者の参加促進など実施方法をチェック、経験の長いスタッフによる見本を他スタッフに見せるなどし、方法を改善した。毎月の医療スタッフ会議で行うケーススタディから実例を教材とするよう努めた。 【村での健康教育】 受診回数の多い患者 7 家族を選出して家庭訪問を行うことにし、事前にケーススタディを実施した。その結果として、特に注意して観察すべき点を記載した各家族個別のリストを作成し、訪問の際にはそれに基づいた指導を行った。 (ウ) 診療所運営および診療所-地域の連携 【診療所の運営】 当団体が導入した家族単位のカルテを利用し、単発の疾患治療だけではなく個人・家族単位の根本治療に努めた。また、患者が過剰投薬を求めないよう不適切な薬剤服用の害を説明するなどした。 【診療所と地域保健との連携】 診療所のデータに基づいた地域ごとの疾患別データの提供を行っているが、分析や改善策の立案は行っていない。立案は保健委員会自身が行っていけるように活動を促している。また、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行ったほか、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については、これまで診療所のワクチン接種員が随行していたが、初めて村のワクチン接種員だけで実施することができた。この村では今後も研修を受けた村人によるワクチン接種を継続。
(3) 達成された成果	(ア) 地域の保健委員会の活動促進と組織化について 成果①：委員会による具体的な活動が実施される。 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。資料室は本と本棚を購入、設置場所と管理者を決め、貸出記録表を作成するなど管理体制も整えた。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はいるが断片的である。 成果②：委員会が組織としての体制を整える。 メンバーリストや役割分担は行われており、内部会合の議事録も作成もされ始めている。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るために予定していたものが直前に中止されることもあり、隔月程度で行われた。また、自主的な活動については、毎月の診療所データを共有していることから気道感染症、マラリアなどいくつかの課題が浮かび上がってきており、具体策の策定にむけて絞り込みを行っている段階である。新たな保健委員会設置は 2 村で進められており、そのうち 1 村の長老とはすでに話をしており、関心は高い。まだ初期的な段階であるが、組織化は進んできたと言える。 (イ) 地域における健康教育について 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。 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。飲用水を介した感染症についての知識も定着してきており、

	味覚上好まれる川の水より安全性の高い井戸水を使用する住民が増えている。栄養に関してはまだ明瞭な対策は始まっていない。 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。 地域保健員や母子保健推進員が JVC スタッフに代わって母親教室の講師を担えるようになっていことから、応急処置などの実践が地域により浸透することが期待される。大きな成果と言える。下痢症に対する処置として脱水予防のために ORS（経口補水液）や WSS（お粥に相当）を摂食する住民が増えている。また外傷の時の止血に関する知識も広まってきている。
	（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 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。 住民が診療行為を信頼しているため両診療所とも患者が増加。簡易診療所では検査サービス開始により、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。同時に薬害の理解が広まっており、「投薬なし」に強く抗議する患者がいなくなり、医師の判断を受け入れるようになってい。保健省の要請データや地域に提供する地域ごとの疾患別データの集計は適切に行われている。 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。 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。 成果③：診療所と地域保健の連携が進む。 診療所での診察・健康教育や診療所からのデータ供与からの成果： （3）成果イ - ①の蚊帳・水・ワクチンの記述およびア - ②の記述参照。 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。 公的な施設である診療所の運営は、将来的な目標であれ、現地政府や現地団体によって行われることが望ましい。現地中心スタッフとは協議を開始し、その必要性を理解してもらっている。現在、移管先の候補となる現地 NGO がこれまでの団体から変わっているうえ、現地の治安状況により日本人の同国現地入りが難しいことから、移管に向けた諸交渉などが困難。これまでの診療所運営と地域との連携を実施する中で、状況を見て、適切な移管ができるような方法を模索し、今後につなげていく必要がある。
（４）持続発展性	地域の自主的な保健活動の中心的役割を期待される保健委員会は、当団体の働きかけもあるものの、その体制（メンバーリスト、役割分担、議事録作成など）を整えるとともに、活動を活発化させているほか（井戸・保健資料室管理など）、新たに 2 村で保健委員会設置の可能性がある。今後は、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継続できるようになり、それを立案実施できる体制を整えていくことが期待されるが、包括的・継続的な取り組みのためにはさらなる支援が必要。健康教育では、地域保健員や母子保健推進員が母親教室の運営や指導自体を行えるようになっており、自主性が高まっている。さらなる課題としては、女性による自主グループの形成などがある。学校での健康教育も内容は深まっているが、自主性を高めるためには、教師の自主グループなどの形成を促していく必要がある。診療所と地域保健活動の連携により、自主的な地域保健活動も活性化している。診療所自体については、自主運営に向けて現地移管に向けた体制整備をより進める必要がある。