

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	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。 達成状況：地域で健康改善に取り組む主体として形成された地域指導者からなる保健委員会による病気予防キャンペーンが実施された。女性たちも、受動的に講習を受ける「母親教室」だけでなく、それを周りの家庭にも伝える、「家族健康アクション」という新たな活動へとシフトした。このように村の中で自主グループが活発に活動していくための基盤が作られ、自主的な取り組みを深化させていく段階に来ている。診療所・簡易診療所での健康教育も継続しており、病気予防意識を高めるとともに、過度な薬の服用による副作用を丁寧に説明しながら薬依存や過度な処方量を減らす努力をしてきた。
(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】 井戸管理の活動を継続。管理記録が断片的にだが行われている。保健に関する小規模共用資料室のルール作りを進め、明文化した。クズ・カシュコートに続きゴレーク村でも保健委員会により同様の資料室が設置された。夏にはマラリア対策キャンペーンを実施し、試験紙を使っての病気の早期発見やリーフレット配布による予防の啓発を試みた。新たにフズバグ村でも保健委員会が設立され、比較的早く活動が開始・進展した。 【委員会が組織として動いていくための支援】 保健委員会としての活動記録を残すよう助言を続けており、不十分ながら記録が行われるようになった。能力強化トレーニングは各村で複数回実施され、保健省から専門家を招いて3村合同ワークショップも実施した。 (イ) 地域における健康教育 【母親教室】 今年度から保健省の新方針として「家族健康アクショングループ」（以下 FHAG）という名称の女性グループの形成が打ち出され、地域保健員（CHW）とグループのメンバーが住民に保健に関する事項を村人に伝える役割を担うことになった。当団体の活動地域でも母親教室修了者からメンバーが選出され、活動を開始した。 【学校での健康教育】 保健を担当する教員が検査・実験に使用する薬品や（顕微鏡などの）機材・器具の適切な使用法について学び、日々の授業で活用できるよう研修を実施した。中・高校生を対象にした応急手当トレーニングでは今年度は JVC の看護師が講師を務めた。壁新聞活動には昨年度よりも多くの生徒が参加。保健に関する知識を測るテストにも多くの生徒が参加希望した。 【診療所における健康教育改善】 診療待ちをしている患者グループに、時期に合わせた内容の健康教育を行い、診察時は個別にアドバイスを行った。 【村での健康教育】 診療回数が過剰な患者の家庭を個別訪問し環境改善指導を実施した。 (ウ) 診療所運営と地域保健との連携 【診療所運営と地域保健との連携】 診療業務・運営は家族単位のカルテを用いながら、大きな問題なく継続。カルテから得た村ごとの疾患状況を保健委員会に共有し、マラリア対策キャンペーンを実施する運びとなった（上述）。CHW は男女とも定期的に集まり、医薬品と医療キットの配布、活動レポートの回収、継続研修を実施した。夏にはスタディツアーを実施し、他地域の CHW と交流しお互いの活動の長所・短所を学び合った。診療所から遠い地域では、出張ワクチン接種を毎月実施した。 【自主的な診療所運営に向けた支援】 薬（抗生物質）の処方量や過度な薬依存を減らす目標を立て、実行した。将来的に、運営自体も村人に支えられるための基盤の軸として保健委員会の組織運営能力強化に注力してきたがまだ十分ではない。
(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。

→達成：クズ・カシュコート村の保健委員会では、共用資料室のルールが決まり、地域の活動の拠点として管理責任を持つように役割分担がされた。マラリア対策キャンペーンは村人から選んだ青年ボランティアの協力を得て実施した。これは保健委員会が主導する地域での病気予防の取り組みとしての実績が作れたという点で大きな成果である。

成果②：委員会が組織としての体制を整える。

→ほぼ達成：

- ① 既存の保健委員会でメンバー表や ID カードが作成され、簡潔な記録も取られた。年間計画の作成を促してきたがこれは達成しておらず、行政から示されている様式が複雑なので JVC 担当者が簡易版を作成するなど工夫をしてきた。委員会の規則はできているが、文章化されていない。
- ② 委員会の自主会合は、農繁期などをのぞくと月次会合が開かれており、各委員会につき自主会合最低 2 回の目標を超えている。
- ③ 当団体との会合もほぼ定期的に行われている（1 年で 8-9 回）。地域保健員との会合は正式なものになってはいないが、保健委員会のひとつでは毎回 2 名の地域保健員が参加しており、また一度、合同会議が行われた。
- ④ 新たにフズバグ村で保健委員会が設立され、さらに地域別に 2 つのサブグループが形成された。
- ⑤ 村人へのインタビューによると、保健委員会の存在は概ね知られているが、役割や活動についてより具体的に知らせていく必要がある。
- ⑥ 委員会メンバーに、村の健康状況や委員会の役割は概ね理解されているが、活動を自身のものとしてとらえ、自主的に行動を取るという役割への認識がより高まることが望まれる。

(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必要な栄養・衛生改善策が実施される。

【母親教室】→達成

- ① 新しく FHAG の活動にシフトし、メンバー自身は域内で 210 人程度であるが、メンバー 1 人が 10 軒程度を訪問して知識を伝えるため、関わる戸数としては実施地域が広がった（全戸は訪問できていないが約 8 割は訪問）。
- ② FHAG 活動においては事前・事後テストがないため測れないが、グループで学ぶ内容はその後、訪問家庭に伝えられるため、訪問家庭の知識は高まっている。
- ③ FHAG の活動にシフトしたが、各グループともその活動運営には、母親教室の運営で経験を積んだ地域保健員（村の女性）が中心的役割を果たしている。
- ④ FHAG メンバーによる家庭訪問が始まったことから、伝えられた健康に関する改善の試みがより早く始まるようになってきている。（FHAG 活動報告より読み取れるが、数的なデータは入手困難）。

【学校】→一部達成

<教師>

- ① 教員への健康教育の一環として、検査・実験に使用する薬品や機材・器具（顕微鏡など）の適切で衛生的な使用法について学び、日々の授業で活用できるよう研修を実施した。9 校から 26 人の教員が参加した。
- ② 上記研修は教員自身の必要性に基づいて教員自身から積極的に提案・実施されたものである。すでに、器具や消毒用メチルアルコールなど薬品の取り扱いに注意を払うようになったなどの報告がある。
- ③ 半数以上の教師が、研修後には、生徒にバイキンなどを顕微鏡で見せる、汚いものに手を触れないように指導をするなどしている。

<壁新聞>

- ① 活動地の生徒全体（約 2,700 名）の半数が作文を提出している。また、作文の提出数は昨年度より増加しており生徒の関心の高さが伺える。（6×6 校×9 ヶ月=324 の作文が採用された）
- ② 保健についての試験に有志で参加を希望する生徒が多く（約 300 人）、試験結果からも基礎知識定着の効果が見られた。保健のテストの正答率は約 65%。

【診療所】→ほぼ達成

- ① 担当スタッフの不在時を除き、健康教育は毎日実施した。
- ② 調査では 70%以上の患者が当講座から得た知識が健康や衛生改善に役立っていると答えている。

	③ 主にポスターや（現在 192 種）フリップチャートを使用した（48 種）。特定の症状用の資材を探したが見つからないこともあった。 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。 →ほぼ達成 【学校】 ① 活動地の中・高校生の 3 校で応急措置の研修を実施した。参加者の習熟度は高く、事前・後テストのスコアは劇的に上がった（27%→83%）。（実践については下記） ② 実際の応用の例を完全に把握するのは、卒業後、村の外に行く生徒もいて難しいが、切り傷の消毒、包帯を巻くこと、人工呼吸など、生徒が応急処置を実際に実践した例がある。 【村人一般】 ③ 診療所での健康教育参加者の大半が、行った調査の際に、下痢、頭痛、風邪などの際の対処方法について多数言及しており、十分な知識があるとみなされる。 成果③：自主グループの形成に向けた動きが現れる。→達成 ① 当団体と地域保健委員との協議・協力により、実際に「母親教室」から「家族健康アクショングループ（FHAG）」の活動に移行した。将来的に女性たちがグループとして主体的に活動していく基盤となることが期待される。 ② 特に積極的な 4 つの学校を選び、自主グループである「学校保健協議会」（SHC）を中心とした学校保健活動企画するため、話し合いを始めた。 （ウ）診療所の運営および地域保健との連携について 成果①：住民への健康意識啓発が進む。→ほぼ達成 ① 診療所での個人とグループに向けた健康教育を日々継続し、根本治療と病氣予防の重要性を伝えている。地域の人口増加に加え、診療サービスへの信頼が高まっている中で受診者数には増加がなく、相対的に受診者数は減少していると考えてよい。セルフケアが増加していると言える。 ② 診療所ならびに地域で行ってきた健康教育の成果が上がっており、出産前後の定期検診の受診者数は目標の 10%増を超えた。 ③ 受診回数が過剰な患者の家庭訪問は期間中 14 世帯に対して行い、その結果全世帯で衛生改善がみられているが、受診回数の削減につながるかはすぐに分からないため、観察中。 ④ 医療スタッフによる家族カルテ/カードの管理・運用・活用は円滑になされている。またファミリーカードの濫用（他の家族のものを持参して薬を余分にもらうなど）は減った。 成果②：診療所と地域保健主体の連携が進む。→ほぼ達成： ① 診療所からの疾患状況は保健委員会に伝わっており、それを踏まえて実施された保健委員会によるマラリア対策キャンペーン（上述）の後、住民たちは蚊帳を使用し、熱があるときに病院に検査に行くようになっている。 ② 保健委員会はマラリア対策キャンペーンを実施（上述）。 成果③：診療所規模が縮小される。→ほぼ達成 ① 縮小の前提として過度な受診回数や薬の量の減少が必要。受診回数がとりわけ多い患者には家庭訪問でアドバイスを実施した。その後の受信回数の変化は観察中（上述）。薬（抗生物質）の処方を最低限に抑えられるよう、数値目標を設置し、削減に努めている。抗生物質使用は、これまで 50%を越えていたが 30～40%へと削減している。 ② 女性医師が辞任して以来、新任を置いていない。当団体の規模の診療所には置かないという保健省の基準に合わせている。
(4) 持続発展性	地域保健を主導していく役割を期待している保健委員会は、少しずつ組織強化が進みメンバーの意識も育ってきているが、活動のための資金と指導者がなければ持続は難しい状況にある。引き続き彼らの活動の定着に支援が必要。FHAG の活動は保健省の政策でもあるが、指導者が十分に育っていないため、独自に発展していくためには、特にメンバーをまとめる役割を担う CHW への支援が鍵となる。教員が学校を拠点にして教員自身が保健教育を進めていくための学校保健協議会メンバー選出と計画づくりの協議は年度末に緒についたばかりである。一方で、診療所・簡易診療所での健康教育は保健省の政策の一環であり、診療所の運営が続く限り継続すると考える。現地の自主的な運営のための診療所規模縮小については引き続き、取り組みが必要。