

6. 事業内容	本事業は事業期間を 3 年間で予定し、ケリチーカウティのケリチー・イースト サブカウティ（旧ケリチー県）、ケリチー・ウエスト サブカウティ（旧ベルグット県）において、ケニア国保健行政が策定した「コミュニティ・ヘルス戦略」に準じ、コミュニティを中心としたヘルスケア・システムが機能することを旨とするものである。ケリチー県では本活動地が初めての CU 立ち上げとなり、現在もソイン地区内では HANDS のみが国際 NGO として支援を行っている。 2 年次は、ケリチー・イースト サブカウティ内ソイン地区で 1 年次に取り組んだ既存 2CU での経験を踏まえ、同サブカウティ内 2 か所において新たに CU を設立し、CHV 計 80 名の育成を予定している。なお申請当初は 2 年次に 3CU 設立・CHV150 名（1 CU あたり 50 名）育成を予定していたが、これを 2・3 年次に分散し、各年度で時差式に新 CU を設立しながら、そのプロセス・経験を次に活かし、着実に保健行政自ら CU を設立・運営していけるよう配慮していく。こうした活動を通じて、コミュニティが主体となったヘルスケア・システムのモデルを構築し、そのモデルがケリチーカウティ内で共有され、自立的・持続的に活動が展開されることを目指す。さらに本事業終了後に全 CU を管理運営していく県保健局の能力・体制強化の支援にも注力する。 【※略称】 CU: Community Unit CHV: Community Health Volunteer（旧 Community Health Worker。2013 年より名称が変更になった）
7. これまでの成果、課題・問題点、対応策など	1) これまでの事業における成果 【成果 1】既存の CHV が自身の役割を遂行できる 成果 1 では、以下 4 点に留意し事業を実施した。①CHV のプレ・ポストレベルテストの開発では、新 CHV 用ハンドブックに基づき、CHV 能力向上のためのレベルテストを現在開発している。②CHV のレポート提出率（目標値：70%以上）は、これまで平均 57.2%の提出率であり、目標の 70%には未達である。今後レポート提出の徹底（月例会議に欠席の場合、必ず他の参加 CHV にレポートを託す、携帯等電子媒体を使用した提出方法等）を検討したい。また③受診の必要な住民を CHV が医療施設へ「リファー」する件数は、月平均 17 件であり、今後もリファーの重要性和 CHV の役割を十分認識してもらい、適切なタイミングで受診を促す能力をつけていくよう働きかけていく。④CHV が健康教育を実施する回数は、1 年次は約半年間に HANDS スタッフ、保健省職員（CHEW 含）が中心となり、計 10 校の学校・地域で実施した。今後は、CHV 自らが主体的に担当地域において健康教育を実施できるよう働きかける予定で、その際使用できるよう HANDS 独自の啓発教材を開発中である。 【成果 2】ケリチー県保健局から CU へのモニタリング体制及び情報利活用が改善される 成果 2 については、その指標①CHV から CHEW へのレポート報告回数（目標値：4 半期に 1 回以上）は前述したが、今後は各 CHV が毎月または最低 2 か月に 1 回はレポートを報告するよう対策を検討し、徹底する。②保健行政関係者会議の実施回数（目標値：年間 8 回以上）では、保健省職員（CHEW 含）との会議は月 1 回（年 12 回）、合同調整会議は 4 半期（年 4 回）開催するなど緊密に協議・報告を行い、CU モニタリング体制の強化に努めている。③CHEW のモニタリング・レポー

	ト報告の回数（目標値：年間 8 回以上）では、現在保健省を中心にモニタリング・レポート開発が行われており、8 月末に完成予定。その結果をもって使用（報告）方法、回数の徹底等を協議することとしている。また、CHV が収集したコミュニティレベルの健康関連データは、最終的にケニア国データシステム（Kenya Health Information System）に反映されている。 【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 成果 3 に関しては CHV と関係者（コミュニティ、保健省）の月例会議を毎月 1 回開催し、問題点の共有と解決策の検討を実施している。またトイレ利用の啓発・促進・住民によるトイレ建設活動を、地域のアクションデーの際、実施している。 2）これまでの事業を通じての課題・問題点 持続可能性を担保するために、保健省のオーナーシップを重視し、先行事業で築いてきた協力・信頼関係をもとに、県保健局長や県公衆衛生官長と緊密に協議、報告を行いながら事業を実施している。しかし省内の指示系統が不明確、かつ保健スタッフのキャパシティ・ビルディングと配置についても省内で十分な議論がなされていないなど、行政側ではカウンティ制度移行後の混乱が続いている。そのため、既存 CU の運営（CHW 育成、活動支援等）が、ともすれば HANDS 任せ、HANDS 主導になることが多々ある。 3）上記課題に対する今後の対応策 局長レベルとの協議、保健省職員への研修（テーマ：オーナーシップ、行動変容等）、合同調整会議等における現状把握・問題提起を実施することで、CU の運営・支援は保健省のオーナーシップ下で実施されるべきであることの確認、プロジェクトにおける保健省の本来の役割、保健省と HANDS の業務分担の明瞭化を図る。また本事業は、地域住民が主体となって健康問題の改善に取り組むことで、持続可能なヘルスケア・システムが構築されることをめざすため、地域での活動は常に長老、統治行政官、地域のリーダーを巻き込み実施しているが、今後は保健省職員の積極的参加・協力も促進していく。その体制をしっかりと固めるため、本年度は CU と CHV の運営・サポート方法、人員配置等を保健省関係者との間でしっかりと協議し、持続可能な CU 設立が確実に実施でき、保健省と共通認識を持てるよう図る。
8. 期待される成果と成果を測る指標	<期待される成果> HANDS が設立を支援した CU において、後述の活動①～③での成果を通じ、CHV・CHC の保健医療に関する知識ならびに、CU 運営に関する知見が深まることを目指す。その結果、対象 CU 内にて、以下の成果の達成が期待される。 ・住民が CHV を健康問題の相談相手として認識する。 ・住民が CHV を通じて得た疾病予防や公衆衛生に関する知識が、手洗いの実施や清潔な飲料水を得るなどの、日常の予防行動につながる。また、家庭におけるトイレ設置率がプロジェクト介入前より 30%以上改善される。 ・対象 CU 内に住む妊婦の産前健診受診率（4 回以上）、保健施設へのアクセス（施設分娩率）がプロジェクト介入前よりそれぞれ、30%以上、10%以上改善される。 * 期待される成果については、新 2CU に対しベースライン調査（事業 1 年次後半）、

およびエンドライン調査実施(3 年次予定)。これらにより成果を測定。

【活動①】

ケリチャー・イースト サブカウンティ保健行政が、同サブカウンティ内において新たな CU 立ち上げに向けた活動を開始するよう、HANDS が支援する。

【成果を測る指標】

- CHV/CHC 選出のための住民代表者会議の数 2 回/CU
* なお、CHC メンバーは、村の中から CHV とは別に選出され、CU の運営や、CHV の活動について助言、支援する。
- 新たに選出された CHV の数 * 40 名/CU を目標
- 新たに選出された CHC の数 * 11-13 名/CU を目標 (CHC Handbook 規定)
- 保健行政関係者会議の実施回数 年間 8 回以上

【活動②】

ケリチャー・イースト サブカウンティ保健行政が上述地域にて、コミュニティ・ヘルス委員会 (CHC) および、CHV の研修を実施できるよう、HANDS が支援する。

【成果を測る指標】

- CHV/CHC への研修 2 回以上/CU
- CHV のプレ・ポストレベルテストの結果の推移 15%以上/回
- 保健医療施設への適切なリファールに関する研修 1 回以上/年
- CHV が健康教育を実施する回数 1 回以上/CHV
- アクションデーの実施回数 4 半期に 1 回以上

【活動③】

ケリチャー・イースト サブカウンティ保健行政が、上述地域にて、CU を運営できるよう、HANDS が支援する。

【成果を測る指標】

- CHV から CHEW へのレポート報告の回数 4 半期に 1 回以上
- CHEW のモニタリング・レポート報告の回数 年間 8 回以上
- 保健行政関係者会議の実施回数 年間 8 回以上
- CHV と関係者の会議実施回数 (月例会議) 4 半期に 1 回以上

【上記活動にかかる指標確認方法】

ベースライン・エンドライン調査、研修プレ・ポストテスト、会議議事録、CHV レポート、CHEW モニタリング・レポート