

2. 事業の目的と概要	
(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。
(2) 事業の必要性 (背景)	<u>ア. 事業実施国における一般的な開発ニーズ</u> 同国では長く続く紛争の影響で医療・教育といった人びとの基本的な生活ニーズがいまだ満たされていない。紛争後の復興のため多くの支援がなされて、改善も見られてきたが、情勢・治安が不安定な状態は続いており、着実な復興に向かう基盤が固まっていない。本事業の該当年（2016年～）は2016年末の完全撤退に向けて外国軍の縮小が進む中、国際社会による開発支援や関心がますます減少し続けている時期である。このまま世界から見捨てられるのではという人々の不安が膨らむ中、これまで多くの努力を重ねて達成してきた復興の成果を定着させるためにも、引き続き、基本的な生活のニーズを満たすための開発・復興支援が強く求められている。 全ての人びとの命に直結する<u>保健医療の分野においてもその事情は依然として非常に悪く、さらなる整備が不可欠である</u>。2013年のユニセフの統計では、5歳未満児死亡率は約10人に1人、2013年の世界保健機関の統計では妊産婦死亡率は10万件中400件、2013年の世界保健機関の統計では平均寿命は61歳、2013年UNDP人間開発指数は世界169位である（2015年9月時点）。その原因として医療従事者や専門知識・技術、関連設備、施設の不足があり、地方と都市部では医療の質やアクセスにも大きな格差が残ったままである。特に前者では女性の医療従事者が圧倒的に不足し、村によっては皆無である。したがって、医療機関で医療の質・量を高めつつも、予防や応急手当など地域での保健活動を同時に行っていく必要性は非常に高いと考える。 なお、こうした保健分野への支援は、日本もその援助方針（事業展開計画）において、人びとの生活に必要な基本的な社会サービスの拡充のための保健分野支援をあげるなど、国際社会による支援においても、その必要性や優先度が高い。 <u>イ. なぜ申請事業の内容（事業地、事業内容）となったのか：</u> 当団体事業地のナンガルハル県シェワ郡は、同県中心都市ジャララバードから遠く、都市部と比較しても医師・助産師数（特に女性の医療従事者が）圧倒的に不足している。そのため、産前・産後の健康管理、手洗いの慣行、水回り環境改善など多くの保健上の課題があり、下痢やマラリアなど予防可能な病気が多く見られる。当団体ではこうした状況を改善するために、現地の自主性と持続発展性を段階的に高めながら地域医療・保健の取り組みを進めており、これまで下記のとおり、第1、第2段階の支援活動を行った。 （第1段階：医療専門機関・専門家への支援：2005年3月-2010年11月） 診療所運営と簡易診療所の開始、施設・機器拡充、女性医療従事者の派遣、診療所から遠い地域での巡回外来診療を実施。根本治療に努めるために、家族単位の診察券とカルテを導入。診療所職員や、政府が配置を定め村人が選ぶ「地域保健員」、産婆（現「母子保健推進員」）の研修を実施。 （第2段階：住民への健康意識の喚起 2011年2月-2014年2月） 地域で病気予防を促進するため、村の女性を対象とした健康教育「母親教室」、学校や診療所での健康教育、住民指導者への村の疾患状況の情報提供等を実施。 この流れを受け、約三年を想定した最終段階として、さらに住民による自主的な取り組みが促され、強化され、定着していくための支援を実施中であり、本申請事業はその最終年に位置づけている。ここでは、診療所を当団体に代わる新団体に移管するための準備・手続きを行い、同時に、これまで共に取り組んできた、地域の保健委員会・女性・教員たちによる自主的なグループが今後も継続していくための支援を行う。

	（第３段階・最終段階）：住民による自主的な取り組み支援：2014年２月-2017年２月） 第１、第２段階の支援を通じて、当地に多く見られるマラリアや下痢などの病気の原因は家庭・地域の中にも見られ、それは改善していける、という認識が住民間で徐々に高まってきている。この知識をさらに地域に浸透させ、病気予防の実践を着実に現地の暮らしに根付かせていくことが、最終段階の目標である。その主体として、医療従事者だけでなく、住民自身が協働して自主的な取り組みを行い、実践を重ねていくための側面支援が今後必要である。そのためには下記の支援が効果的であると考えている。 <保健委員会に焦点を置いた地域の自主的な保健の取り組み> 住民の取り組みで中心的な役割を果たすのは住民の指導者である。これまで、彼らが地域の保健活動の立案・実施を行うためのグループ、「保健委員会」の設置の働きかけを行ってきた。定期的に集まるようになったこの主体がより積極的に地域保健に取り組んでいくために、組織力の強化が求められる。また、事業地の各村で保健の取り組みが進んでいくよう、村ごとの委員会の設置を目指す。 <地域における健康教育> 当団体による住民への健康教育は引き続き実施し健康意識の向上を図るが、次第に主体を住民たちに移行させていくため、住民による自主グループの形成を図っていく必要がある。これは自発的に形成され発展していくべきものであるため、拙速に形だけのグループを作ることを避け、自然な形で発展していく方法を模索し、グループとしての活動実績を重ねながら活動の定着を図る。 <診療所運営と地域保健との連携> 住民が自主的な活動をするための前提は予防・根本治療の重要性について理解が進むことであり、診療所ではこの意識啓発、家庭訪問を通じたアドバイスや地域の疾患状況を住民に伝える役割を担う。また地域との関係を強く保つために、地域保健員と母子保健推進員との連携（研修や情報交換など）や遠方での出張ワクチン接種を実施する。診療所は将来的にアフガニスタン人自身による運営へ導くため、いずれは現地政府や現地 NGO などへの運営移管が求められる。しかし現在、当団体が運営する診療所の医療サービスは質が高いため、診療所に依存する患者も増えている。そのため、過度な受診回数や薬の量を減らし、それに伴って診療所自体の規模縮小（人員・施設）も徐々に行い、かつ、将来的にも地域活動との連携を維持した現地運営を可能にしていく必要がある。一方、治安状況が改善されない中、拙速な診療所移管を行い、当団体が診療所を離れ地域活動のみを実施することで、場合によっては、団体への疑念や反発なども生じさせかねない。日本人の同国現地入りが難しいこともあり、移管候補先の団体との諸交渉なども困難である。本事業においては、これまで通り診療所運営と地域との連携を強化していく中で、少なくとも規模の縮小を行いながら、地域や関係者との話し合いも進め、移管を行う場合の行政手続きに従い、適切な移管を行っていく。
（３）事業内容	（ア）保健委員会に焦点を置いた地域の自主的な保健の取り組み 【保健委員会の活動が地域に定着するための支援】 委員会が行っている井戸の衛生的な管理や村の保健に関する資料室の運営などにおいて、昨年度の活動に見られた課題を改善しながら引き続き定着を図る。特に、今後の継続的な保健委員会活動のため、記録を残すことに注力。本申請の新たな力点としてはメンバー以外の村人との連携を強める。一つは地域保健員（CHW）との協働。当団体は、保健委員会のメンバーが CHW の月例会に参加するなど、両方で村の保健活動を行えるよう支援する。もう一つは、保健委員会による地域保健計画を実行する実働部隊としての、高校生や青年を中心としたボランティアグループの結成。当団体はボランティアメンバーに研修などが必要な際に支援する。

	【保健委員会の運営能力強化の支援】 新たに立ち上がった保健委員会（フズバグ、バンガオ、カチャラ）を中心に、議事録作成や会議の進め方、役割分担など組織の運営能力強化の研修を実施する。先行して活動している保健委員会（クズカシュコート）は参考となるため、後発の保健委員会との交流の場を設ける。 （イ）地域における健康教育 【家族健康アクショングループ（女性グループ）支援】 「家族健康アクショングループ」Family Health Action Group（以下 FHAG）は、保健の知識を住民に伝える目的で、当団体が進めてきた「母親教室」（女性のための健康教室）のメンバーから選出されて、2014 年度に発足した。保健省が出しているガイドブックを用いて毎月教室を開いてトピック別の学び合いを行い、近隣の家庭に情報を伝達する活動が順調に実施されてきた。ガイドブックを終えた次の段階として、活動がメンバー個人で行われるものに留まらないよう、村で衛生状況や病気予防が実践されているかを確認する中で見えてくる課題を月次の FHAG の集まりで共有し、取りまとめを担う女性 CHW を中心に、グループとして解決に向けて動くための支援を行う。現在 JVC 女性スタッフが行っているファシリテーションの役割を CHW に移行させる。 【男性住民への健康教育】 活動地のヘルスポスト（行政が定める保健地区）16 箇所すべてで健康教育を実施し、各回 25～30 名の成人男性の参加を得る。主に地域全体の衛生改善をテーマとし、地域の共有地などを清潔に保つための意識向上を図る。地域保健員 CHW が参加者募集と開催日時の通知に加え一部講師役も務めてもらうことで、CHW の果たしている役割への村人の理解が深まることにもつながる。 【学校での健康教育】 ①学校保健協議会：School Health Council（以下 SHC）が中心となって学校での健康教育が継続していく仕組みを残す。2015 年にメンバーとなる教員と生徒が選出された。本申請では SHC の取り組みとして校内清掃キャンペーン、歯磨きキャンペーン、保健に関する絵コンテストなどを想定している。②応急処置研修は実践的で、これまでも生徒が効果的に学んでいるため、継続して他の学校でも実施するが、①の SHC 教員もオブザーバー参加し、将来的に応急処置研修を自ら実施できるよう促す。③長らく継続し、読み書きや保健への意識を高めるために効果を上げてきた健康に関する生徒の作文を編集した壁新聞を継続。2015 年には初めて壁新聞用に書かれた作文を編集してブックレット作成に挑戦した。本申請でも生徒たちが書いた保健に関する作文に加え、当団体のスタッフが書く保健のアドバイスやイラストを入れ込んだ魅力あるブックレットの作成と配布を行う。④さらに今後も学校の中で健康教育が継続していくよう、衛生状況や応急処置実施のモニタリング用チェックシートを作成し学校保健協議会のメンバーにも受け継ぐ。 （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支援】 引き続き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とその重要性の意識啓発に努める。診療所の待合所にいる患者に向けた健康教育は継続するが、FHAG の活動の中で女性たちが見
--	---

	出した課題や病気予防実践例を紹介したり、当団体スタッフによる患者宅訪問でのエピソードを取り入れるなど、その内容のさらなる改善を目指す。遠方の村へのワクチン接種および CHW との定期会合・研修も継続。上記のように、当団体は保健委員会と CHW の連携を強めるための拠点となり、情報共有や研修の場を提供する。 【診療所・簡易診療所の移管】 2017 年 2 月に当団体から新団体に診療所を移管するための必要手続きを行う。当団体が運営を終了する旨をナンガルハル県保健省へ通達し、移管のために診療所の必要な物資の購入・整備を行い、行政上の手続きを経て選出される新団体への正式な引き渡しを行う。随時、当団体の運営する診療所を信頼してきた村人との話し合いを、保健委員会を中心に丁寧に重ねながら理解を求める。
(4) 持続発展性	本申請事業は、病気予防の取り組みを進める自主グループ形成・強化の最終年にあたり、グループの仕組みが定着し、今後も継続していくことを目指すものである。主に 3 つの自主グループ《1：保健委員会（地域の指導者）2：家族健康アクショングループ（女性）3：学校教員保健グループ》の強化に焦点を当て、定期会合、計画、実行、記録の支援に注力する。1：先行して設立された保健委員会（クズカシュコート）が自主的に病気予防キャンペーンを実施するなど良い実践例を重ねているため、後発の保健委員会との合同会合など、村人同士で経験交流がなされるような場を設けることで新たな地域にも取り組みが伝わっていくことを期待する。2：母親教室修了者による保健指導を兼ねた家庭訪問が個別の活動にとどまらず、女性の地域保健員（リーダー的存在）と連携してグループとして地域の課題に取り組み、それが今後も継続していくため、実践例を作る。3：学校は保健の知識を広げていくための重要な地域の拠点となりうる。担当の教員と生徒が校内での健康教育を企画・実行する「学校保健協議会」という仕組みを学校に残すことで持続発展性が保たれる。また診療所と地域保健の連携を強めるほか、最終的に現地 NGO に診療所を移管することで、持続発展性につながる。
(5) 期待される成果と成果を測る指標	(ア) 保健委員会に焦点を置いた地域の自主的な保健の取り組み 成果①【保健委員会の活動が地域に定着する】 ●指標：井戸管理活動と共同資料室の管理運営がスムーズに行われ、定例会で状況が共有される。 確認方法：住民からの聞き取りを含む定期モニタリング、井戸管理及び資料室の使用状況を記した記録ノート、定例会議事録 ●指標：CHW の月例会に保健委員会のメンバーが参加し、ヘルスポストでの保健活動を担う CHW との連携を強化する。 確認方法：CHW 月例会議事録、および保健委員会定例会議事録 ●指標：既存の保健委員会それぞれに青年ボランティアグループが結成される。 確認方法：定例会議事録、メンバーリスト 成果②【保健委員会の運営能力が強化される】 ●指標：新規の保健委員会を中心に能力強化研修が実施され、活動計画・実施能力が向上し、記録が適切に残されるようになる。 確認方法：研修への参加記録と保健委員会による活動記録 ●指標：保健委員会の間で交流の場が持たれ、ある村の先行事例が他の村でも実践される。 確認方法：定例会議事録、定例会での報告

	(イ) 地域における健康教育 成果①【家族健康アクションがグループとして地域の病気予防に取り組む】 ●指標：16 の各拠点で 15 人の FHAG メンバーが家庭訪問を行い保健指導・衛生環境の確認を行い、月例会に参加し、メンバーに共有する。 確認方法：家庭訪問で使用するチェックシート、月次定例会記録。 ●指標：共通の課題に取り組むための活動が複数のメンバーによって地域内で 5 件以上実施される。 確認方法：月例会での報告 成果②【CHW の協力により男性住民が健康教育に参加する】 ●指標：16 の各ヘルスポスト 25～30 人の成人男性が健康教育講習を受け、その結果、村の衛生環境が改善される。 確認方法：出席者リスト、モニタリングと写真記録による比較 ●指標：CHW が一部講習の講師役を担う 確認方法：活動実施報告書 成果③【学校保健協議会が校内で健康教育を企画・実行する】 ●指標：学校保健協議会が定期的に集まり、校内で健康をテーマにした取り組みが年度内に 2 回以上企画・実行される。 ●指標：応急処置や患者の診療所への紹介など教師・生徒が行った保健活動実践例の報告がなされるようになる。 確認方法：学校保健協議会による活動報告と当団体による毎月のモニタリング (ウ) 診療所運営と地域保健との連携 成果①【診療所運営と地域保健との連携が強化される】 ●指標：保健委員会（10 回）や地域保健員（男性は月次、女性は四半期ごと）との定例会で情報共有と、それに基づく対策が進む。 確認方法：各会合記録と実際に行われた活動実績。 成果②【診療所・簡易診療所の移管】 ●指標：行政の定める手続きに従い、当団体から正式に診療所の人員・設備が移管される。 確認方法：新団体と同国保健省の間で結ばれる MOU
--	---