

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	<p>本事業は、ケニア西部のキスム郡にあるエアポート・ヘルスセンター（Airport Health Center。以下「当該診療所」）とその周辺住民を対象とした事業である。</p> <p>キスム郡では、安全性が低いにもかかわらず自宅で出産を行う傾向が高く、新生児、乳児、幼児、妊産婦のいずれの死亡率も高い。その理由として、本事業の対象地域においては、「当該診療所の施設と設備の老朽化による充実した産婦人科サービスの提供が困難であること」、及び、「地域住民においては、母子保健の重要性に対する認識が薄く、妊産婦が診療所を継続的に利用しない」、という2点の課題が主に挙げられる。</p> <p>こうした課題に対し、妊産婦による継続した診療所の利用を促し、安全な出産環境を提供するために、(1) 診療所（本棟・産婦人科棟）における産婦人科医療環境の改善を行うとともに、(2) 既存のコミュニティ・ヘルス・ボランティア（CHV）を組織化し、住民への啓蒙活動を行えるよう能力強化を図る。この2つの活動を通して、ケニアの妊産婦および幼児の死亡率の減少に貢献することを目指す。</p> <p>This project targets the Airport Health Center (hereinafter "the clinic") in Kisumu County located in Western Kenya and residents living in the vicinity of the clinic.</p> <p>Pregnant women living in Kisumu tend to give birth at home despite the low safety of home birth. Therefore, the mortality rate of neonates, infants, young children, and maternal women are very high.</p> <p>One of the problems is that it is difficult to provide fulfilling obstetrics and gynecology services due to aging facilities and equipment of the clinic. The second problems is that the residents living in this area aren't aware of the importance of maternal and child health, and maternal women don't use the clinic on a continuous basis.</p> <p>In order to solve these two problems, we conduct the following two activities. (1) To improve the care setting of the obstetrics and gynecology services at the clinic, (2) To organize community health volunteers and strengthen their ability to conduct awareness building activities for residents.</p> <p>Through these two activities, we aim to contribute to the reduction of maternal mortality rate in Kenya.</p>

<p>(2) 事業の必要性 (背景)</p>	<p><u>(ア) ケニアにおける一般的な開発ニーズ</u></p> <p>2008 年、ケニア政府は国の長期開発戦略として Vision 2030 を発表し、その中で、全ての国民に対して質の高い医療サービスを提供することを目標として掲げた。とりわけ、高い幼児死亡率と妊産婦死亡率の改善を重要な課題として位置付け、国内外の協力や支援を受け、現在政策を進めている。</p> <p>近年、ケニアにおける新生児死亡率（生後 28 日未満）についても 2.3%（1000 人中 22.6 人。2016 年<sup>1</sup>）と、SDGs 目標（目標 3、ターゲット 3.2）の 1.2%（出生 1,000 件中 12 件）に対して依然として高い状態にある。また、乳児死亡率（生後 1 年未満）は 3.6%（1000 人中 35.6 人。2016 年<sup>2</sup>）、幼児死亡率（5 歳未満）は 4.9%（1000 人中 49.2 人。2016 年<sup>3</sup>）と高く、SDGs 目標（目標 3、ターゲット 3.2）として掲げられている 2.5%（出生 1,000 件中 25 件）以下を達成するにはほど遠い。</p> <p>妊産婦死亡率についても改善傾向にあるとはいえ、いまだ出生 10 万人あたりおよそ 510 人（2015 年<sup>4</sup>）もの女性が、妊娠中、出産時、もしくは出産後 2 か月以内に亡くなっている。これは世界平均となる 216 人<sup>5</sup>（2015 年）と比べても高い数字であり、SDGs 目標（目標 3、ターゲット 3.1）の 70 人までにはさらなる努力が必要な数字となっている。（Demographic and health survey 2014、World Health Organization）</p> <p><u>(イ) 事業地、事業内容決定の背景</u></p> <p>ケニア第 3 位の都市であるキスム郡（人口約 107 万人）は、長年、幼児死亡率や妊産婦死亡率の改善を必要としている地域である。2011 年の時点においてキスムの幼児死亡率は実に 10.5%と、国の平均値 5.1%の倍以上であった<sup>6</sup>。Kenya National Commission on Human Rights (KNCHR) が 2017 年に発行した「The Right to Health_A Case Study of Kisumu County」には、2017 年 3 月 21 日に KNCHR が行ったインタビューの中でキスム保健省が 5 歳以下の児童の死亡率として、1,000 人中 74 人の割合を挙げており、また、同資料内で、妊産婦死亡率同様、幼児死亡率においても、キスムはケニアの中でワースト 15 郡に含まれていることが述べられている。こうした情報から、現在は改善傾向にあるとはいえ、やはり依然としてその数値は高い<sup>7</sup>。妊産婦死亡率についても、キスムはケニア 47 郡全体の妊産婦死亡件数のうち 98%以上を占める 15 郡の一つであり、その数は出生 10 万</p>
------------------------	--

<sup>1</sup> 出典（新生児死亡率）：KNOEMA サイト

<http://jp.knoema.com/atlas/%E3%82%B1%E3%83%8B%E3%82%A2/%E6%96%B0%E7%94%9F%E5%85%90%E6%AD%BB%E4%BA%A1>

<sup>2</sup> 出典（乳児死亡率）：KNOEMA サイト

<http://jp.knoema.com/atlas/%E3%82%B1%E3%83%8B%E3%82%A2/topics/%E5%81%A5%E5%BA%B7/%E5%81%A5%E5%BA%B7%E7%8A%B6%E6%85%8B/%E4%B9%B3%E5%85%90%E6%AD%BB%E4%BA%A1%E7%8E%87>

<sup>3</sup> 出典（5 歳未満死亡率）：KNOEMA サイト

<http://jp.knoema.com/atlas/%E3%82%B1%E3%83%8B%E3%82%A2/topics/%E5%81%A5%E5%BA%B7/%E5%81%A5%E5%BA%B7%E7%8A%B6%E6%85%8B/5%E6%AD%B3%E6%9C%AA%E6%BA%80%E3%81%AE%E6%AD%BB%E4%BA%A1%E7%8E%87>

<sup>4</sup> 出典（妊産婦死亡率）：KNOEMA サイト

<http://jp.knoema.com/atlas/%E3%82%B1%E3%83%8B%E3%82%A2/topics/%E5%81%A5%E5%BA%B7/%E5%81%A5%E5%BA%B7%E7%8A%B6%E6%85%8B/%E4%B9%B3%E5%85%90%E6%AD%BB%E4%BA%A1%E7%8E%87>

<sup>5</sup> 出典：UNICEF 「Maternal mortality fell by almost half between 1990 and 2015」

<https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>

<sup>6</sup> 出典：Multiple Indicator Cluster Survey 2011

<sup>7</sup> 根拠 1：The Right to Health\_A Case Study of Kisumu (2017)

根拠 2：County grapples with numerous health gaps and challenges, KNCHR report shows (ニュース記事)

<https://www.standardmedia.co.ke/article/2001270516/county-grapples-with-numerous-health-gaps-and-challenges-knchr-report-shows>

	<p>人あたり 500 人を上回る<sup>8</sup> (2014 年)。</p> <p>キスム郡の中にあるキスム西準郡 (キスム・ウエスト・サブ・カウンティ / Kisumu West Sub-County) は、人口 15 万 6 千人を有し、これら母子の健康問題はとりわけ深刻な地域である。本事業においては、キスム西準郡キスム東地区の中でも特に貧困の集中地域であり、衛生環境も悪い、当該診療所とその周辺地域を対象とする。この地域の総面積はおよそ 1.87 km<sup>2</sup>で、人口は、スラムの密集した場所であるためその把握が難しいが、本会による聞き取り調査では 3 万人にも上ると言われている。この地域内で唯一となる病院施設である当該診療所は、キスム保健省 (Ministry of Health and Sanitation) の管轄下にあり、医師や看護師への給与や業務に使用される薬などは同省から支給されるが、その他の費用はおよそ半年ごとに配当される予算の中から工面しなければならず、現在同省の資金不足のため、その金額は少なく、必要経費を差し引いて残るメンテナンス費用は月々 600 シリング (約 600 円) 程となってしまう。そのため施設は老朽化し、必要なメンテナンスや設備の導入、備品の買い替えなどができない状態が続き、基本的な保健医療サービスを提供できない状況となっている。この点を踏まえ、本地域への支援の必要があると考え、本事業で対象とした具体的な課題は以下の通りである。</p> <p><u>課題 1. 不十分な産婦人科サービス</u></p> <p>当該診療所の産婦人科では、産前健診から出産後のケアまで行っているが、スペースが足りず、設備も整っていない状態にある。具体的には、産前健診、HIV 母子感染予防、出産前待機、出産、出産後ケアが、広さ各 9 平米 (6 畳) 程の 3 部屋のみで全て行われており、吸引機などの必要な設備も備えがないか、あっても故障している。そのため、妊婦に十分なサービスを提供できない状態にある。また、診療所 (産婦人科室や妊産婦の待合通路のものも含む) の天井の 3 か所に大きな穴が空いており、雨天時は雨漏りで床が水浸しになるなど、妊産婦が通院するにあたって適切な環境になっていない。</p> <p>産婦人科に訪れる妊婦は月平均 240 人で、そのうちの約 28 人が毎月出産を迎えていると推測されているにも関わらず、出産まで通い続けるのは平均わずか 6 人ほどである。診療所によると、その理由の一部は、上記のような産婦人科を取り巻く環境が妊婦に忌避されるためだという。途中で通院を止めた妊婦の多くは安全性の低い自宅出産を行うことになる。なお、USAID の行った調査によると、診療所周辺地域では実に 5% 以上の新生児が出産前もしくは出産時に亡くなっている。</p> <p><u>課題 2. 不十分な母子保健の知識</u></p> <p>当該診療所での聞き取り調査によると、地域住民は母子保健に関して知識が不十分な状態にある。このことは、上記の産婦人科設備の問題に加えて、妊婦が通院に来ない、または通院を途中で止めてしまう理由となっているという。</p> <p>なお、本会がケニアにおいてこれまで関係を築いてきたキスムの水資源</p>
--	--

<sup>8</sup> 出典: Summary Report of the Assessment of UNFPA's Advocacy Campaign to End Preventable Maternal and New-Born Mortality in Kenya

	<p>管理局 (Water Resource Management Association (WRMA)) から当該スラム地域への支援要請を以前から受けていること、及び、当該診療所付近の水資源利用者組合 (Water Resource User's Association (WRUA)) に勤め、NICCO とも関わりの深い現地住民がおり、事業の中で行われる活動に対して協力を得られやすいため、この地域を対象としている理由の1つである。</p> <p>●「持続可能な開発目標 (SDGs)」との関連性 本事業は以下に記載する理由で、同様に以下に記載する各「持続可能な開発目標 (SDGs)」のゴール・ターゲットに沿ったものである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>ターゲット 3.1 および 3.2</b> : 本事業は事業地の産婦人科設備を充実させることにより、妊婦および新生児に安全な出産環境と適切なケアの提供を可能にするものである。</li> <li>・<b>ターゲット 3.7</b> : 本事業は、事業地内の住民へのリプロダクティブ・ヘルスに関する知識の啓発を計画している。</li> </ul> <p>●外務省の国別開発協力方針との関連性 外務省のケニアに対する国別開発協力方針では、「(5) 保健・医療 貧困層、地方における保健医療サービスへのアクセス向上を図る」と述べられている。本事業は、貧困地域の病院施設の環境を整え、周辺住民に対して十分な医療サービスの提供を可能にすることを目的としていることから、上記の外務省方針に沿ったものであると言える。</p> <p>●「T I C A D V Iにおける我が国取組」との関連性 「T I C A D V Iにおける我が国取組」では、「II 強靱な保健システム促進」&gt;「全ての人々が保健サービスを楽しむアフリカへ (アフリカにおけるUHC 推進)」の項目の中では、「基礎的保健サービスにアクセス出来る人数をアフリカ全体で約 200 万人増加」と述べられており、これは、本事業で本会が計画する貧困地域の病院施設の環境整備による周辺住民への十分な医療サービスの提供と一致するものと言える。</p>
(3) 上位目標	事業地地域の妊産婦・新生児の死亡率が改善する。
(4) プロジェクト目標	<p>当該診療所の産婦人科サービスの質が向上する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 当該診療所の施設・設備・サービスの改善を図ることにより、適切な産婦人科サービスを提供するための環境が整う。</li> <li>② CHVグループが主体となり、地域住民への母子保健に関する知識の浸透を図る活動が可能になる。</li> </ol>

<p>(5) 活動内容</p>	<p>本事業では、診療所の不十分な産婦人科環境を改善するための「1. 診療所（本棟・産婦人科棟）における産婦人科医療環境の改善」と、地域住民に対して母子保健の重要性について啓発し、産婦人科の利用を促すための「2. コミュニティ活動の実施」との2つの活動を実施する。また、これら2つの活動の他、本事業の成果を測るため、事業開始時におけるベースライン調査と、事業終了時におけるエンドライン調査を実施する。</p> <p><b>1. 診療所（本棟・産婦人科棟）における産婦人科医療環境の改善</b></p> <p><b>1-1：本棟の修理。</b> 現在、産婦人科サービスの提供が行われている診療所本棟の天井の修理を行う。</p> <p><b>1-2：産婦人科棟の工事の再開。</b> 途上国でよくあるケースだが、キスム保健省の予算不足のため、産婦人科棟の建設工事が2年以上も中断されており、再開の見込みがない。本会では本事業において、この工事を引継ぎ、産婦人科棟を完成させる。現在、壁や屋根などは概ね出来上がっているため、本会では残る作業として、天井、電気、上下水道設備の導入を行う。</p> <p><b>1-3：医療器具・設備の整備。</b> 1-2の工事が終わった後、完成した産婦人科棟に対して吸引機2台、酸素吸入器2台、出産用ベッド2台、ベッド8台、テーブル4脚、机6台、テーブル用の椅子12脚、机用の椅子6脚、キャビネット4台、ソファ3台、カーテン11枚を導入し設備を整える。その後は、産婦人科医療機能を本棟から移し、充実した環境での業務が開始される。</p> <p><b>1-4：消耗備品の調達。</b> 現在、資金不足のため供給ができない状態にある電球や清掃用具、事務用品、産婦人科棟の建設により需要の増すと思われるガーゼやおむつなどの医療消耗などを調達・整備する。</p> <p><b>1-5：通院状況調査とアンケートの実施。</b> より良い産婦人科サービスの提供に向けた妊産婦の通院状況の調査とアンケートを実施するとともに、その結果を元に、当該診療所の産婦人科サービスの充実性について確認し、改善を図る。</p> <p><b>1-6：キスム保健省とのミーティング</b> 定期的にキスム保健省とのミーティングを開き、当該診療所の産科サービス向上のための意見交換を行う。その中で必要に応じて同省からのアドバイスを受けるとともに、本事業で建設された施設やサービスの運営について、同省がどのように引継いでいくかなどの取り決めを行う。また、同省を当該診療所や事業地への視察に招き、状況の認識を促す。特に住民にとっては必要な診療所であることから、行政と住民と共に築いていく診療所となるよう、キスム保健省・当該診療所から住民への働きかけを行っていくなど、住民との連携強化を促す。そして中でもとりわけ重要なものとして、診療所の収入創出につなげることの出来るプログラム（例えば、住民による手工芸品販売の利益の一部を診療所の経費に充てるなどの活動）を4者（キスム保健省、当該診療所、住民、本会）で立案していく方針である。</p> <p><b>2. コミュニティ活動の実施</b></p> <p><b>2-1：コミュニティ・ヘルス・ボランティア（CHV）の組織化。</b> 医療施設で看護師の補助や事務作業などをボランティアとして行っているCHV10名～20名をコミュニティ・ヘルス・ボランティア・グループ</p>
-----------------	--

	<p>プ（CHVグループ）として組織化する。CHVグループメンバーの選定は、希望者に対してワークショップ、および、その後に試験を行い、得点、生活環境、年齢などを総合的に考慮して判断する。</p> <p><b>2-2：研修カリキュラムの作成。</b> CHVグループと保健専門家（医師・看護師、日本人か現地人もしくはその両方）が主体となり、住民向け「保健研修」（主に、産婦人科サービスの重要性や自宅出産の危険性を伝えるための研修）の内容について検討し、研修カリキュラムを作成する。</p> <p><b>2-3：保健研修資料教材の作成。</b> 2-2 で作成された研修カリキュラムをもとに、保健研修のための「CHVグループ向け」及び「住民向け」の研修資料教材を作成する。</p> <p><b>2-4：CHVグループ向け研修の実施。</b> CHVグループに対して研修を実施し、保健研修をCHVグループ独自で行えるレベルまでに母子保健に関する知識と研修実施技術を向上させる。</p> <p><b>2-5：保健研修及び巡回活動の準備。</b> 本事業終了後より予定されているCHVグループによる地域住民への保健研修および巡回活動のための準備を行う。具体的には、住民に研修への参加を促すための広報・宣伝活動として、チラシの配布やイベント、説明会などを行う。</p> <hr/> <p><b>直接裨益者数：約 6,600 人</b> キスム西準郡の人口比率を参考に、事業地における現時点で出産を迎える可能性の高い 15 歳～44 歳の女性の人数を 6,600 人と推定し、「(5) 活動内容」に記載した産婦人科棟の完成による直接裨益者と考える。なかには、診療所への通院をせず、自宅での出産を行う者もいるが、そういった女性たちは、同じく「(5) 活動内容」に記載したCHVグループによるワークショップや巡回を優先的に受けることになるため、やはり直接裨益者と考える。</p> <p><b>間接裨益者数：約 63,091 人</b> 事業地地域におけるCHVの組織化は、近隣のCHV活動にも同様に組織化を促すという形で影響を与えることができる。また、事業地のCHVが近隣のCHVへ知識や技術を共有することも可能である。本事業も将来的にはそのようにして事業成果が広まることを目指すものであることから、間接的な事業の裨益者を事業地地域の近隣住民と考える。この考え方に基づくると、近隣住民となるキスム西準郡の 15 歳から 44 歳未満の女性の現時点での人口は 69,691 人である。この人口には直接裨益者となる人口も含むことから、直接裨益者数 6,600 人を引いた 63,091 人を間接裨益者とする。</p>
<p>(6) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p><b>1. 診療所（本棟・産婦人科棟）における産婦人科医療環境の改善</b> 本活動は、対象地域における新生児、乳児、幼児、妊産婦の死亡率を減少させるために、当該診療所の改善と、地域住民に対して充実した産婦人科サービスの改善を通して、安全な出産環境の提供を可能にすることで、妊産婦が当該診療所へ継続的に通院することを目的としている。</p> <p><b>【期待される成果①】</b> 当該診療所の施設・設備・サービスの改善を図ることにより、適切な産</p>

	<p>婦人科サービスを提供するための環境が整う。</p> <p><b>(指標①)</b></p> <p>①-ア) 産婦人科棟が完成する。      ①-イ) 計画した器具等が設置される。      ①-ウ) 妊産婦の 7 割以上が、当該診療所の提供する産婦人科サービスに満足する。      ①-エ) 産婦人科で出産を行う妊産婦の人数が現在の月平均 6 人から 1.5 倍 (9 人) に増える。</p> <p><b>2. コミュニティ活動の実施</b></p> <p>本活動は、妊産婦死および新生児の死亡率を減少させるために、対象地域にコミュニティ・ヘルス・ボランティア・グループ (CHVグループ) を立ち上げ、当該コミュニティによって地域住民への母子保健に関する知識の浸透を促進することを目的としている。</p> <p><b>【期待される成果②】</b></p> <p>CHVグループが主体となり、地域住民への母子保健に関する知識の浸透を図る活動が可能になる。</p> <p><b>(指標②)</b></p> <p>②-ア) CHVグループの組織表、活動計画が作成される。      ②-イ) 保健研修カリキュラムが作成される。      ②-ウ) 保健研修資料教材が作成される。      ②-エ) 研修を受けたCHVグループに対してテストを実施。受験者の 80% 以上が合格する。      ②-オ) 保健研修計画書が作成される。</p> <p><b>「T I C A D V Iにおける我が国取組」との関連性</b></p> <p>本欄の冒頭に記載するように、本活動は、地域住民に対し充実した産婦人科サービスと安全な出産環境の提供を目的としている。その点において、「T I C A D V Iにおける我が国取組」の中に記載されている「基礎的保健サービスにアクセス出来る人数をアフリカ全体で約 200 万人増加」に本事業は寄与するものである。その人数は、主に出産を行う女性に関連するものであることから、事業地のあるキスム西準郡東地区の人口における出産率の高い 15 歳から 44 歳の女性の人口の割合 22.7%を参考に、事業地の推定する人口 30,000 人の中の 15 歳から 44 歳の女性の人口を計算した場合の人数、約 6,600 人とする。</p>
(7) 持続発展性	<p><b>1. 診療所 (本棟・産婦人科棟) における産婦人科医療環境の改善</b></p> <p>・建設した産婦人科棟や、吸引機やベッドなどの備品は、当該診療所、および、当該診療所を管轄するキスム保健省に引き継がれ、維持・管理される。</p> <p><b>2. コミュニティ活動の実施</b></p> <p>・「活動内容」欄で述べた通り、もともと個別で活動していたCHVをまとめて、CHVグループとして組織化し、本会撤退後も地域住民へのワークショップや巡回活動ができるようになるまで教育する。      ・事業終了後のCHVグループの活動については、当該診療所が監督し、必要に応じてCHVへの追加研修が行えるよう、引継ぎを行う。</p>

(ページ番号標記の上、ここでページを区切ってください)