

| 2. 事業の目的と概要 | |
|-----------------------|---|
| (1) 事業概要 | <p>ケリチョー郡シゴウェット・ソイン準郡において、小学校入学前の4～5歳児が通う ECDE (Early Childhood Development and Education) センターを中心に、幼児の栄養改善を学校関係者、保健ボランティア (Community Health Volunteer: CHV)、住民とともに実施する。ECDE センターでは、教員と CHVs が園児や地域の幼児の成長を記録し、栄養不良児の栄養改善や早期発見、医療施設へのリファール・システムを確立する。また ECDE センター敷地内にモデル菜園をつくり、多様な野菜、豆や果物等を栽培し、全対象センターで栄養のある給食導入を目指す。CHV を通じて、住民にも菜園づくりの普及や、家庭でのバランスの取れた食事提供を啓発する。さらに、栄養不良の一因である不衛生な環境を改善するため、センターに雨水貯水タンク、園児用トイレ、給食用の台所の建設と、幼児が安全に通える通学路の整備を行う。これらの3年間の活動を通じて、幼児の健全な成長のための情報発信の場としての ECDE センターのモデルが作られ、他地域への普及を目指す。</p> |
| | <p>This project aims at the improvement of nutritional status of children under five in Sigowet/Soin Sub-county in Kericho County. ECDE centers in the target area will be the platform for collecting children's growth monitoring data, growing various food crops as an model kitchen garden, providing school feeding program, and disseminating the importance of under-five nutrition and balance diet, hygiene and other health issues. In the project, Community Health Volunteers (CHVs), teachers and ECDE committee members will play key roles. Especially CHVs are the communicators to the households in their community in terms of advocating kitchen gardens with various crops, balance diet, and ideal health seeking behavior. Teachers are to measure the children's anthropometric data to lead early detection of malnutrition children and refer to health facilities and advocate parents on health of children. Committee members and CHVs are the ones who are responsible for establish and maintain the school kitchen gardens and utilize the harvested crops for children's balance diet. Additionally, to address the unhygienic habit which is one of the causes to malnutrition, the project conducts the community-driven construction of rain water harvesting tanks, latrines, kitchens and roads improvement, so that accessibility to safe water, latrines and schools will be ensured. This project also aims to be a pilot project to be promoted as a model to other areas.</p> |
| (2) 事業の必要性 (背景) | <p>ケニア共和国は、ここ数年間で急速な経済成長を遂げているが、人口の4割が1日1ドル以下の生活を送っている。5歳未満児の死亡率は1990年以降減少傾向にあるものの、1,000人あたり71人 (UNICEF 2013) と依然として死亡率の高い国として位置付けられている (日本の5歳未満児死亡率: 3)。その死因の1/3は栄養不良が影響しており、母親の教育レベルとの関係も指摘されている (ケニア人口動態調査 2008-9)。</p> <p>ケリチョー郡の5歳未満児の栄養指標は、慢性的な栄養不足が影響する発育阻害/低身長 (stunting) が28.7% (国内平均: 26%)、急性栄養障害/やせ (wasting) が6.6% (国内平均: 4%)、低体重 (underweight) が4% (国内平均: 11%) である。この数値は、健康不良で医療施設を訪れる児童の栄養状態であり、潜在的な栄養不良児の確認はできていない。事業対象地の中でも特に経済的に恵まれていない家庭から抽出された ECDE センターに通う3～5歳児の栄養状態の事前調査では、低身長が27%、急性栄養障害が5.8%、低体重が16%であり、栄養不良のリスクのある児童も含むと、それぞれ34.4%、32.8%、55.4%にのぼった (HANDS 調査 2017)。また、食事摂取における栄養の偏りや栄養に関する知識不足も確認されている (HANDS 調査 2014, 2017)。</p> <p>ケリチョー郡の医療施設では、義務付けられている予防接種や病気で医療施設を訪問する子ども以外の健康状態を定期的に確認する制度が確立されておらず、義務付けられている最後の予防接種 (生後9か月と18か月) 後から5歳未満児の健康に対する積極的介入不足がケリチョー郡保健局の懸案となっている。</p> <p>事業地は、ケリチョー郡の中でも最も社会経済指標の低い地域の一つであり、乾季の水不足、雨季の道路浸食や洪水、マラリアや水系感染症罹患等の健康被害の割合が高い。医療施設へのアクセスも悪く、保健ボランティア (CHV。コミュニティで予防啓発や医療施設への橋渡しを行う) による住民への啓発だけでなく、より多くの地域の住民が主体的に生活向上</p> |

のための知識や技術を獲得し、意識を改善することが求められている。

HANDS はケリチョー郡を中心に 2005 年より医療施設中心の母子保健向上や CHV の育成を行ってきた。しかし、上記のように予防接種を終えた 5 歳未満の子どもたちの健康を守る制度がないことから、医療施設よりも数多く存在し住民により近い ECDE センターを中心に、住民に関心の高い農業を通じた栄養改善を行う活動（以下、先行事業）を 2017 年より開始した（2020 年 3 月まで）。ケリチョー郡保健局、教育局、農業局と連携して、家庭でバランスのとれた食事をとっていない幼児たちが、栄養を補える給食制度の定着、子ども達の成長モニタリングの実施、多様な食物を栽培する学校菜園づくりとそれをモデルにした家庭菜園の普及等を担う人材育成を行い、地元で高い評価を得てきた。しかし、慢性的な予算と人手不足で、水・衛生インフラ整備など子ども達の栄養改善への根本的な対策が取れずにいる現地政府の現状を重く見て、住民主導による栄養改善を 3 年間で効果的に実施し、本事業をモデルとして他地域へ普及を行うこととした。

本事業の対象地は 3 グループあり、1 年ずつ活動の段階をずらして進めている。グループ 1 は、2017 年開始の先行事業で対象とした 3 準地区ケジリエット、カプタラムワ、カプレラッチの 10ECDE センターで、栄養改善ソフト支援は先行事業で実施している。グループ 2 は、N 連 1 年次に新たに選出したケジリエット、カプレラッチ、キプシテット、シンビ、カプソロックの 5 準地区の 10ECDE センター。グループ 3 は、N 連 1 年次に保健ボランティアを育成したタバイタとカプソボッチの 2 準地区の 10ECDE センターとなる。

| グループ名 | N 連 1 年次 | N 連 2 年次 | N 連 3 年次 |
|---------------------|--------------|------------------------|------------------------|
| グループ 1 (2017 年～) | 施設建設・通学路道路整備 | 施設建設・通学路道路整備 | |
| グループ 2 | 幼児の栄養改善活動開始 | 幼児の栄養改善活動、施設建設・通学路道路整備 | 幼児の栄養改善活動、施設建設・通学路道路整備 |
| グループ 3 | CHV 育成 | 幼児の栄養改善活動開始 | 幼児の栄養改善活動、施設建設・通学路道路整備 |

1 年次は、グループ 2 の ECDE センター 10 か所を対象に、栄養教育を始め、全センターで給食導入とモデル菜園の設立が実現すると同時に、グループ 3 ではコミュニティを基礎として栄養改善をしていくための CHV を育成した。今後は給食内容の栄養価を高め、モデル菜園の維持管理とコミュニティへの普及を目指す。また先行事業で栄養改善活動に一定の成果のあったセンターには、コミュニティと共同でトイレ等の衛生施設建設を行っている。現時点では、コミュニティ負担の掘削作業や資材取集に時間がかかり施設建設の遅れがあるが、各地域の保健局担当者との協力しながら遅れを取り戻すべく事業を進めている。

●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性

本事業は、以下の目標に沿っている。

- ・目標 2. 飢餓を終わらせ、食糧安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。
- ・目標 4. すべての人に包摂的かつ公平で質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する。
- ・目標 6. すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する

●外務省の国別開発協力方針との関連性

ECDE センターでの給食や家庭レベルでの食の安全保障による幼児の栄養改善を通じて、貧困層、地方における保健システムの強化を目指しており、外務省の国別開発協力方針に沿っている。

●「T I C A D V Iにおける我が国取組」との関連性

II 強靱な保健システム促進 - “Resilient Africa”

全ての人々が保健サービスを楽しむことができるアフリカへ（アフリカにおける UHC 推進）に該当。

(3) 上位目 ケリチョー郡における、5 歳未満児の幼児の健康状態が改善される

| 標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|-------------------|-------------------|--------|---|--------|---|--------|---|--|--------|--|--------|--|--------|--|-------------------|--|-------------------|--|-------------------|--|-------------------|--|-----------------|--|--|--|--|-------|------|-------|------|-------|------|---|--------|--------|---------|--------|--------|-----|---|--------|-------|-------|--------|------|-----|---|----------------|------------------|--------|--------|-------|-----|---|------------------|-------------------|--------|--------|-------|-----|---|------|-------|-------|--------|-----|-----|---|-------|--------|--------|--------|-----|-----|---|--------|--------|-------|-----|-------|--------|---|------------------|-------------------|-----|-----|--------|--------|---|------|--------|--------|--------|--------|--------|----|--------|--------|-------|--------|-------|--------|
| (4) プロジェクト目標 (今期事業達成目標) | ケリチヨ一郡シゴウエツト・ソイン準郡の事業対象地における ECDE センターおよび家庭での 5 歳未満児の食事の栄養改善と成長モニタリングが実施継続される。 1 年次に CHV を育成した 2 地域の ECDE センター 10 か所および家庭で 5 歳未満児の栄養改善活動を開始し、1 年次に栄養改善に着手した地域でも自立的に栄養改善活動が継続される。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (5) 活動内容 | <p>2 年次には、1 年次で育成したタバイタとカプソボッチの CHC と CHV が、先行事業及び N 連 1 年次で実施した ECDE センターを中心とした幼児の栄養改善事業に取り組む。また、先行事業および N 連 1 年次に栄養改善活動を開始した地域であるグループ 2 を対象に、衛生施設建設も引き続き実施する。</p> <table border="1" data-bbox="311 728 1364 1153"> <thead> <tr> <th data-bbox="311 728 478 761">グループ名</th> <th data-bbox="478 728 1364 761">進捗および 2 年次活動計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="311 761 478 907">グループ 1</td> <td data-bbox="478 761 1364 907">3 準地区の ECDE センター 10 か所で、2017 年より先行事業でソフト面での栄養改善事業を開始し、N 連 1、2 年次では衛生施設建設や通学路整備等ハード面での支援を行うと同時に、N 連 1 年次にハード支援を行ったセンターの衛生施設の維持管理モニタリングを行う。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="311 907 478 1008">グループ 2</td> <td data-bbox="478 907 1364 1008">1 年次に幼児の栄養改善を開始した 5 準地区の ECDE センター 10 か所では、引き続き研修やモニタリングを通じて栄養改善活動の強化と地域への普及を行う。また、衛生施設建設と通学路整備も行う。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="311 1008 478 1153">グループ 3</td> <td data-bbox="478 1008 1364 1153">2 準地区において、1 年次に住民から選ばれ基礎研修をうけた CHC と CHV は、地域で保健向上のための知識や技術の普及をおこなっている。2 年次には ECDE センター 10 か所を対象に、幼児の栄養改善活動を開始する。</td> </tr> </tbody> </table> <p>* CHC (Community Health Committee) : CHV の監督を担う地域保健委員</p> <p>本事業は以下の 8 準地区において、下表の合計 30 ECDE センターを対象としている。</p> <table border="1" data-bbox="343 1288 1380 1892"> <thead> <tr> <th rowspan="3"></th> <th colspan="2">グループ 1</th> <th colspan="2">グループ 2</th> <th colspan="2">グループ 3</th> </tr> <tr> <th colspan="2">N 連 1-2 年次(ハード支援)</th> <th colspan="2">N 連 1-2 年次(ソフト支援)</th> <th colspan="2">N 連 1-3 年次(ソフト支援)</th> </tr> <tr> <th colspan="2">N 連 2-3 年次(ハード支援)</th> <th colspan="2">N 連 3 年次(ハード支援)</th> <th colspan="2"></th> </tr> <tr> <th></th> <th>センター名</th> <th>準地区名</th> <th>センター名</th> <th>準地区名</th> <th>センター名</th> <th>準地区名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>ケヅリエット</td> <td>ケヅリエット</td> <td>フェアテリウク</td> <td>ケヅリエット</td> <td>バルゴロール</td> <td>タバイ</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>チェビレッチ</td> <td>カプタラム</td> <td>キプガット</td> <td>ケヅリエット</td> <td>カモゴン</td> <td>タバイ</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>カホレ</td> <td>カプタラム</td> <td>アセヌエツト</td> <td>キプシテツト</td> <td>カモロック</td> <td>タバイ</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>カプタラム</td> <td>カプレラッチ</td> <td>ソトニヨマレ</td> <td>カプレラッチ</td> <td>キプコック</td> <td>タバイ</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>ニヤベリ</td> <td>カプタラム</td> <td>カプキゴロ</td> <td>カプレラッチ</td> <td>ソトウ</td> <td>タバイ</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>チェビリル</td> <td>カプレラッチ</td> <td>カプコンゴニ</td> <td>カプレラッチ</td> <td>タバイ</td> <td>タバイ</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>カプレラッチ</td> <td>カプレラッチ</td> <td>カプキサイ</td> <td>シンビ</td> <td>フェアゴサ</td> <td>カプソボッチ</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>ケビンベル</td> <td>カプレラッチ</td> <td>シンビ</td> <td>シンビ</td> <td>エムテイット</td> <td>カプソボッチ</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>キレケス</td> <td>カプレラッチ</td> <td>カプソロック</td> <td>カプソロック</td> <td>カプソボッチ</td> <td>カプソボッチ</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>ニヤリブツチ</td> <td>カプレラッチ</td> <td>ソゲンダレ</td> <td>カプソロック</td> <td>サミスハイ</td> <td>カプソボッチ</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 斜線箇所はニーズとコミュニティのコミットメントの問題により 1 年次は建設対象外としたが、2 年次の実施に当たって再調査したところ、ニーズが確認され、コミュニティのコミットメントが確保できたため、ハード支援の対象とした。</p> <p>* N 連 2 年次(ソフト支援)対象センターは予定。</p> <p>活動 1 : 事業地の住民が保健と栄養に関する知識と技術を身につけ、5 歳未満児の栄養改善</p> | グループ名 | 進捗および 2 年次活動計画 | グループ 1 | 3 準地区の ECDE センター 10 か所で、2017 年より先行事業でソフト面での栄養改善事業を開始し、N 連 1、2 年次では衛生施設建設や通学路整備等ハード面での支援を行うと同時に、N 連 1 年次にハード支援を行ったセンターの衛生施設の維持管理モニタリングを行う。 | グループ 2 | 1 年次に幼児の栄養改善を開始した 5 準地区の ECDE センター 10 か所では、引き続き研修やモニタリングを通じて栄養改善活動の強化と地域への普及を行う。また、衛生施設建設と通学路整備も行う。 | グループ 3 | 2 準地区において、1 年次に住民から選ばれ基礎研修をうけた CHC と CHV は、地域で保健向上のための知識や技術の普及をおこなっている。2 年次には ECDE センター 10 か所を対象に、幼児の栄養改善活動を開始する。 | | グループ 1 | | グループ 2 | | グループ 3 | | N 連 1-2 年次(ハード支援) | | N 連 1-2 年次(ソフト支援) | | N 連 1-3 年次(ソフト支援) | | N 連 2-3 年次(ハード支援) | | N 連 3 年次(ハード支援) | | | | | センター名 | 準地区名 | センター名 | 準地区名 | センター名 | 準地区名 | 1 | ケヅリエット | ケヅリエット | フェアテリウク | ケヅリエット | バルゴロール | タバイ | 2 | チェビレッチ | カプタラム | キプガット | ケヅリエット | カモゴン | タバイ | 3 | カホレ | カプタラム | アセヌエツト | キプシテツト | カモロック | タバイ | 4 | カプタラム | カプレラッチ | ソトニヨマレ | カプレラッチ | キプコック | タバイ | 5 | ニヤベリ | カプタラム | カプキゴロ | カプレラッチ | ソトウ | タバイ | 6 | チェビリル | カプレラッチ | カプコンゴニ | カプレラッチ | タバイ | タバイ | 7 | カプレラッチ | カプレラッチ | カプキサイ | シンビ | フェアゴサ | カプソボッチ | 8 | ケビンベル | カプレラッチ | シンビ | シンビ | エムテイット | カプソボッチ | 9 | キレケス | カプレラッチ | カプソロック | カプソロック | カプソボッチ | カプソボッチ | 10 | ニヤリブツチ | カプレラッチ | ソゲンダレ | カプソロック | サミスハイ | カプソボッチ |
| グループ名 | 進捗および 2 年次活動計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| グループ 1 | 3 準地区の ECDE センター 10 か所で、2017 年より先行事業でソフト面での栄養改善事業を開始し、N 連 1、2 年次では衛生施設建設や通学路整備等ハード面での支援を行うと同時に、N 連 1 年次にハード支援を行ったセンターの衛生施設の維持管理モニタリングを行う。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| グループ 2 | 1 年次に幼児の栄養改善を開始した 5 準地区の ECDE センター 10 か所では、引き続き研修やモニタリングを通じて栄養改善活動の強化と地域への普及を行う。また、衛生施設建設と通学路整備も行う。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| グループ 3 | 2 準地区において、1 年次に住民から選ばれ基礎研修をうけた CHC と CHV は、地域で保健向上のための知識や技術の普及をおこなっている。2 年次には ECDE センター 10 か所を対象に、幼児の栄養改善活動を開始する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | グループ 1 | | グループ 2 | | グループ 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N 連 1-2 年次(ハード支援) | | N 連 1-2 年次(ソフト支援) | | N 連 1-3 年次(ソフト支援) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N 連 2-3 年次(ハード支援) | | N 連 3 年次(ハード支援) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | センター名 | 準地区名 | センター名 | 準地区名 | センター名 | 準地区名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ケヅリエット | ケヅリエット | フェアテリウク | ケヅリエット | バルゴロール | タバイ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | チェビレッチ | カプタラム | キプガット | ケヅリエット | カモゴン | タバイ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | カホレ | カプタラム | アセヌエツト | キプシテツト | カモロック | タバイ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | カプタラム | カプレラッチ | ソトニヨマレ | カプレラッチ | キプコック | タバイ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | ニヤベリ | カプタラム | カプキゴロ | カプレラッチ | ソトウ | タバイ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | チェビリル | カプレラッチ | カプコンゴニ | カプレラッチ | タバイ | タバイ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | カプレラッチ | カプレラッチ | カプキサイ | シンビ | フェアゴサ | カプソボッチ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | ケビンベル | カプレラッチ | シンビ | シンビ | エムテイット | カプソボッチ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | キレケス | カプレラッチ | カプソロック | カプソロック | カプソボッチ | カプソボッチ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | ニヤリブツチ | カプレラッチ | ソゲンダレ | カプソロック | サミスハイ | カプソボッチ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| のための行動をとる | | |
|---|---------------|---|
| 活動 1-1~1-10 : グループ 2 とグループ 3 を対象とした各研修・ワークショップを下記のように実施する。研修受講者は、研修で学んだ知識と技術を活用し、各研修内容に沿った行動を行う。当団体主導で、担当局と研修内容を計画調整し、講師とともに教材を準備する。 | | |
| ワークショップ名・研修名 | 講師 | 対象・内容 |
| グループ 2 | | |
| 1-7. 成長モニタリング研修 | HANDS、保健局 | 各 ECDE センターより教員約 3 名 計約 30 名 栄養状態の測定のフォローアップ研修。 |
| 1-8. 農業、学校菜園作り研修 | HANDS、農業局、保健局 | 各 ECDE センター管理委員（地域の代表、学校長、保護者から成る）約 30 名、CHC と CHV（調理師各センターより 1 名ずつ含む）約 90 名 計約 120 名 菜園管理の課題、記録管理、マーケティング、輪作等の知識と技術の習得。 |
| 1-9. 無煙かまど研修 | HANDS、保健局 | これまでに同研修を受講していない CHC と CHV 計約 50 名 煙害と無煙かまど作成技術の習得。 |
| 1-10. 食事モニタリングフォローアップ WS | HANDS、保健局 | 各 ECDE センター担当 CHC と CHV 約 8 名 計約 80 名 幼児の家庭の食事モニター手法のフォローアップ WS |
| グループ 3 | | |
| 1-1. 児童の健康、栄養、給食導入 WS | HANDS、保健局 | 各 ECDE センター管理委員、住民約 20 名 計約 200 名 事業内容と役割の確認、活動計画を立てる。 |
| 1-2. 栄養衛生研修 | HANDS、保健局 | 各 ECDE センターより調理師 1 名、各センター担当 CHC と CHV 約 8 名 計約 90 名 5 歳未満児の栄養改善のための知識と技術を学び、行動変容を促す。 |
| 1-3. 成長モニタリング研修 | HANDS、保健局 | 各 ECDE センターより教員約 3 名 計約 30 名 身長・体重計の測定法、栄養指標の見方、成長管理等を学び、モニタリング継続を促す。 |
| 1-4. 栄養、学校保健研修 | HANDS、保健局 | 各 ECDE センターより教員約 3 名 計約 30 名 給食や幼児の栄養、学校保健（衛生環境や園児の栄養改善、健康状態の観察等）を学ぶ。 |
| 1-5. 農業、学校菜園作り研修 | HANDS、農業局、保健局 | 各 ECDE センター管理委員約 3 名、各センター担当 CHC と CHV（調理師各センターより 1 名ずつ含む）約 9 名 計約 120 名 モデル菜園の維持管理、活用法を学ぶ。 |
| 1-6. 食事モニタリング研修 | HANDS、保健局 | 各センター担当 CHC と CHV 約 8 名 計約 80 名 幼児の家庭の食事をモニターする手法を学ぶ。 |
| 活動 1-11 : 保健局と農業局職員が、活動のモニタリングを行う。 | | |
| 活動 2 : 園児の健康を守るため、ECDE センターの衛生環境が整備される（*1 年次申請時より、建設地の土壌の性質上、多くのトイレで地中の補強が必要であることがわかり、また改訂された ECDE 政策による台所建設要件を満たすため、トイレと台所 1 施設当たりの予算が増加したため、建設施設数を下方修正した） | | |
| 活動 2-1 : グループ 1 とグループ 2 を対象として、ECDE センター関係者への啓発ワークショップと環境整備のための活動計画を策定する。 | | |
| 活動 2-2 : 設備が不足している各 ECDE センターにおいて、住民の協力を得て雨水貯水タンクを 2 か所で建設する。 | | |
| 活動 2-3 : 設備が不足している各 ECDE センターにおいて、住民の協力を得てトイレを 4 か所で建設する。 | | |

| | <p>活動 2-4：設備が不足している各 ECDE センターにおいて、住民の協力を得て台所を 2 か所で建設する。</p> <p>活動 2-5：設備が不足している各 ECDE センターにおいて、NPO 法人道普請人の技術指導を受け、住民参加による通学路整備を 2 か所で行う。</p> <p>活動 2-6：エンジニアと関係局が各建設と通学路整備の建設モニタリングを行う。</p> <p>活動 2-7：完成した施設の維持管理を行う。</p> <p>活動 2-8：完成した施設で、専門家による施設維持管理指導が行われる。</p> <p>活動 3：CHV、ECDE センター教員と管理委員が、住民に幼児の栄養改善の知識と技術を普及する</p> <p>活動 3-1：CHV が栄養不良予防啓発と家庭菜園づくりを普及する（常時実施）。</p> <p>活動 3-2：ECDE センターで給食を開始するために保護者へ食材提供、調理師の給与等を確保するための資金協力を要請する。また家庭での食事改善教育を行う（毎学期最低 1 回実施）。</p> <p>活動 3-3：CHV が約 100 名の園児の家庭で食事モニタリングを行う（年 3 回実施。1 回のモニタリングに 2～3 週間を要する）。</p> <p>活動 4：関係者との情報共有と持続性確保のための現地政府への啓発活動が行なわれる</p> <p>活動 4-1：郡と準郡の幹部レベルでの関係者会議（約 10 名を対象）を 1 回実施し、幼児の栄養改善の継続を目指して、予算化のための議員や大臣への働きかけ、各センターへの研修やモニタリングなどの活動計画を作成し、実施する。</p> <p>活動 4-2：保健局・農業局・教育局の現場担当と実務者レベルで、活動の振り返りや課題解決のための定期ワークショップ（約 16 名を対象）を 3 回実施し、各センターの課題に応じたモニタリング、住民のエンパワメントや監督など、幼児の栄養改善のための活動計画を作成し、実施する。</p> <p>活動 4-3：郡政府職員（保健局、農業局、教育局より計約 15 名）への幼児の栄養改善のための行動変容を促すコミュニケーション研修を 1 回実施する。</p> <p>活動 4-4：ECDE センターへの給食導入マニュアルと学校菜園作りマニュアル作成（約 16 名を対象）を 1 年間を通して実施する。</p> <p>なお、活動内容の詳細に関しては、添付別紙を参照ください。</p> | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---------|---------|---|--------------------------------|---|--|
| | <p>直接裨益人口：1,896 名 （30ECDE センターの児童約 1,400 名、ECDE センターの教員約 90 名、ECDE センターの調理師 30 名、ECDE センター管理委員 70 名、地域保健委員と保健ボランティア約 270 名（カプタラムワ、カプレラッチ、ケジリエット、カプソロック計約 140 名、タバイタ、カプソンボッチ計約 130 名）、保健局職員約 30 名、教育局職員約 2 名、農業局職員約 4 名）</p> <p>間接裨益人口：約 33,000 名 （シゴウエット・ソイン準郡カプタラムワ準地区 3,156 名、カプレラッチ準地区 3,629 名、ケジリエット準地区 1,582 名、カプソロック準地区 5,362 名、タバイタ準地区約 18,000 名、カプソンボッチ準地区 1,335 名）</p> | | | | | | | | |
| <p>(6) 期待される成果と成果を測る指標</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="306 1688 616 1720">活動</th> <th data-bbox="616 1688 842 1720">期待される成果</th> <th data-bbox="842 1688 1193 1720">成果を測る指標</th> <th data-bbox="1193 1688 1406 1720">指標の確認方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="306 1720 616 1995"> 活動 1-1～1-10：グループ 2 とグループ 3 を対象とした各研修・ワークショップを実施する </td> <td data-bbox="616 1720 842 1995"> 受講者が園児の栄養改善のための行動をとり、栄養状態が改善する </td> <td data-bbox="842 1720 1193 1995"> <ul style="list-style-type: none"> ・研修後テストで 60%以上が 70 点以上を獲得¹ ・90%以上の ECDE センターで成長を記録 ・70%以上の ECDE センターで給食を導入 ・70%以上の ECDE センターでモデル菜園を導入 ・3 年次には園児の栄養不良 </td> <td data-bbox="1193 1720 1406 1995"> テスト用紙 成長モニタリング記録 給食の写真 菜園の写真 モニタリングレ </td> </tr> </tbody> </table> | 活動 | 期待される成果 | 成果を測る指標 | 指標の確認方法 | 活動 1-1～1-10 ：グループ 2 とグループ 3 を対象とした各研修・ワークショップを実施する | 受講者が園児の栄養改善のための行動をとり、栄養状態が改善する | <ul style="list-style-type: none"> ・研修後テストで 60%以上が 70 点以上を獲得¹ ・90%以上の ECDE センターで成長を記録 ・70%以上の ECDE センターで給食を導入 ・70%以上の ECDE センターでモデル菜園を導入 ・3 年次には園児の栄養不良 | テスト用紙 成長モニタリング記録 給食の写真 菜園の写真 モニタリングレ |
| 活動 | 期待される成果 | 成果を測る指標 | 指標の確認方法 | | | | | | |
| 活動 1-1～1-10 ：グループ 2 とグループ 3 を対象とした各研修・ワークショップを実施する | 受講者が園児の栄養改善のための行動をとり、栄養状態が改善する | <ul style="list-style-type: none"> ・研修後テストで 60%以上が 70 点以上を獲得¹ ・90%以上の ECDE センターで成長を記録 ・70%以上の ECDE センターで給食を導入 ・70%以上の ECDE センターでモデル菜園を導入 ・3 年次には園児の栄養不良 | テスト用紙 成長モニタリング記録 給食の写真 菜園の写真 モニタリングレ | | | | | | |

¹ 当団体の過去の事業の実績で、全体の 60%以上が合格点以上を獲得していれば、現場での栄養改善ための行動や地域住民に指導や啓発を行うことができる。

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | の割合が国内平均値と同 等またはそれ以下となる ² | ポート |
| | 活動 1-11 : 保健局と農 業局職員が、活動のモニ タリングを行う | 現場の状況が正確 に把握でき、必要 な活動の修正や強 化が行なわれる | ・担当者のモニタリングレ ポートの提出率が 100% | モニタリングレ ポート |
| | 活動 2-1 : グループ 1 と グループ 2 を対象とし て、ECDE センター関係者 への啓発ワークショップ と環境整備のための活動 計画を策定する | ECDE センター周辺 の住民が衛生課題 を認識し、課題に 自発的に取り組む ようになる | ・ ECDE センター関係者、住 民らが活動計画書の 60% 以上の活動を実施 ³ | 活動計画書とモニ タリングレポート |
| | 活動 2-2~2-5 : 住民参 加による雨水貯水タン ク、トイレ、台所建設と 通学路整備を、以下のよ うに行う 雨水貯水タンク 2 基、 トイレ 4 棟、 台所 2 棟、 通学路 2 箇所 | 園児が水を使える ようになる 園児がトイレで用 を足せるようになる 園児が栄養のある 給食を取れるよう になる 園児が安全に通学 できるようになる 予定通りに工事が 完成する 住民による施設の オーナーシップが 強化される | ・ 手洗い履行率が ⁸ 80%以上 ・ トイレ使用率が ⁸ 80%以上 ・ 栄養のある給食が 60%以 上で提供 ⁴ ・ 出席率が ⁸ 80%以上 ・ 登園に大幅な遅れがない ・ 住民が自主的に、雨水貯 水タンク、トイレ、台所、 通学路整備に参加 ・ 事業期間内に目標数の施 設建設と通学路整備が完成 し、園児が安全に使用・通 学できる | 教員への聞き取り 教員への聞き取り 給食メニュー 出席簿 工事実施記録と写 真 参加住民数 写真 |
| | 活動 2-6 : エンジニアが 各建設と通学路整備のモ ニタリングを行う | 園児が安全に使用 できる衛生施設や 通学路が完成する | ・ エンジニアの適切な工程 による施設と通学路整備の 完了 | エンジニアのモニ タリングレポート |
| | 活動 2-7~2-8 : 完成し た施設の維持管理を行う | 建設施設の適切な 使用と維持管理が 続けられる | ・ ECDE センターの維持管理 計画が 60%以上実施 ⁵ ・ 政府によるモニタリング が毎月実施される ⁶ | ECDE センター維 持管理計画書 モニタリングレ ポート |
| | 活動 3-1 : CHV が栄養不 良予防啓発と家庭菜園づ くりを普及する | 家庭でも衛生的な 環境が整う 多様な作物を栽培 する家庭菜園が増 える | ・ 家庭のトイレ・手洗い場 の普及が 30%以上 ・ 3 年次には栄養不良児が 30%減少 | CHV 月次報告書と 保健局モニタリ ングレポート 成長モニタリン グ記録 |
| | 活動 3-2 : ECDE センター 教員ら関係者が園児の保 護者へ栄養啓発を行う | 園児家庭から給食 食材が提供され給 食が実施される 家庭の食事が改善 | ・ 70%の ECDE センターで給 食が開始 ・ 3 年次には栄養不良児が | 給食実施 ECDE セ ンター数 成長モニタリン |

² ケリチョー郡の 5 歳未満児の栄養指標の平均値は、低身長が 28.7%、急性栄養障害が 6.6%、低体重が 4%となっている。本事業では国内平均値である、低身長 26%、急性栄養障害 4%、低体重 11%と同等またはそれ以下を目指す。なお、低体重については、当団体が 2017 年に、事業対象地の中でも特に経済的に恵まれていない家庭を調査したところ、園児 100 名中 16 名が該当した。

³ 当会がケニアで 2017 年から実施している、栄養分野での事業の実績では、60%以上の計画が実施されると、行動変容につながっていると言える。

⁴ 当会がケニアで 2017 年から実施している、栄養分野での事業の実績では、6 センター以上がたんぱく質やビタミンを追加し、また栄養素の吸収を促し糖分削減にも効果のある、雑穀を成分とした発酵粥を取り入れて継続しており、他センターがそれに追随する方針を示す等良い影響を及ぼしている。

⁵ 当会がケニアで 2017 年から実施している、栄養分野での事業の実績では、60%以上の計画が実施されると、持続性が期待できたことから、本指標も 60%で設定した。

⁶ 毎月の関係政府による持続的モニタリングにより、行動変容や持続性が促されることがこれまでの事業で確認されている。

| | | | | |
|--------------|---|---|---|--------------------------|
| | | される | 30%減少 | グ記録 |
| | 活動 3-3 : CHV が園児家庭で食事モニタリングを行う | 園児の栄養状態が改善する | <ul style="list-style-type: none"> ・60%の家庭でバランスのとれた食事内容と1日3回の食事をとることが認められる ・3年次には対象園児の栄養状態が改善 | 食事モニタリング記録 成長モニタリング記録 |
| | 活動 4-1 : 郡と準郡の幹部レベルでの関係者会議(約10名を対象)を1回実施し、幼児の栄養改善の継続を目指して、予算化のための議員や大臣への働きかけ、各センターへの研修やモニタリングなどの活動計画を作成し、実施する。 | マネジメントレベルが園児の栄養改善の意義を理解し、栄養改善実現のために行動する | <ul style="list-style-type: none"> ・活動計画が作成される ・活動計画の項目数のうち50%以上が実施される⁷ | 活動計画書と実施記録 |
| | 活動 4-2 : 保健局・農業局・教育局の現場担当と実務者レベルで、活動の振り返りや課題解決のための定期ワークショップ(約16名を対象)を3回実施し、各センターの課題に応じたモニタリング、住民のエンパワメントや監督など、幼児の栄養改善のための活動計画を作成し、実施する。 | 現場レベルが園児の栄養改善の意義を理解し、栄養改善実現のために行動する | <ul style="list-style-type: none"> ・活動計画が作成される ・活動計画の項目数のうち80%以上が実施される⁸ | 活動計画書と実施記録 |
| | 活動 4-3 : 郡政府職員への行動変容コミュニケーション研修を1回実施する | 栄養改善のための行動変容を行う住民が増える | <ul style="list-style-type: none"> ・研修講師による評価で合格者が70%以上⁹ ・住民の郡政府職員の評価 | 研修レポート 住民からの聞き取り |
| | 活動 4-4 : ECDE センターへの給食導入マニュアルと学校菜園作りマニュアル作成を1年間を通して実施する | 園児の栄養改善活動をするECDEセンターや関係者が増加する | <ul style="list-style-type: none"> ・両マニュアルの配布数 ・給食や学校菜園を導入するECDEセンター数が増加 | 配布先リスト 導入先センターリスト |
| (7) 持続発展性 | <p>本事業終了後も ECDE センターでは給食の提供、菜園の維持管理等を継続して実施する。そのため、ECDE センター内で行われる活動は、住民代表、学校長、保護者、保健ボランティアらからなる、管理委員会が引き継ぐ。また、保健局や教育局、農業局が、この管理委員会を監督できるように、事業期間中に彼らのルーティンの活動に組み込んでいく。</p> <p>保健ボランティアの活動の継続に関しては、別の事業で収入向上のための活動を取り入れるなど、保健ボランティアとしての活動費創出や動機づけとなる仕組みをつくっている。</p> <p>雨水貯水タンクやトイレ建設、通学路の整備に関しては、住民のオーナーシップ</p> | | | |

⁷ 郡と準郡の各局では、予算や人材に限りがあるため、これまでに種々の活動計画は立てるものの、その後の管理や見直しなどが行なわれていないのが実情である。幼児の栄養改善の活動実施のために、議員や大臣に予算化を働きかけるなど、初めての試みも予定されており、作成した活動計画のうちの半数以上が実施されれば、かなりの前進と言える。

⁸ これまでの先行事業などの経験から、現場レベルで作成した活動計画の項目数のうちの、80%以上が実施されることにより、活動期間内に成果が達成できたとと言える。郡と準郡レベルよりも、現場レベルでは確実に活動ができていることから、活動 4-1 の指標より高く設定した。

⁹ 研修内容に合わせて、講師と HANDS で合格点を設定する。参加人数にもよるが、70%が合格点を取れば、参加者間でもフォローアップができると考えている。

を養成するために、住民参加型で行う。また完成時には、衛生教育とともに施設などの維持管理教育に有効な、5S・KAIZENを取り入れて指導する。これにより、本事業終了後の具体的な維持管理計画は、建設エンジニアおよび5S専門家らの協力のもと、ECDEセンターの管理委員会や保健ボランティアが作成可能となる。

ECDEセンターおよびコミュニティにおける活動には、教育局、農業局、保健局三者の連携が不可欠であり、本事業では関係局間の連携強化の活動も取り入れている。また、郡および準郡関係者がECDEセンターと連携することにより、栄養改善活動が継続され、幼児の栄養状態が向上する。

本事業の持続発展性は、主に保健局、農業局、教育局関係者、教員等学校関係者、保健ボランティアへの聞き取りにより検証が可能である。また、ECDEセンターでの給食の提供の確認、学校菜園と家庭菜園の活動継続により、子ども達が多様な種類の作物を摂っているかを確認する必要もある。ハード面に関しては、建設したトイレ、雨水貯水タンク、台所がきちんと機能しているか、整備した通学路が適切に維持管理されているかを確認することにより評価できる。

(ページ番号標記の上, ここでページを区切ってください)