

事業の目的と概要	
(1) 事業概要	本事業は、ケニア西部キスム郡のコゴニ準区において、妊産婦および幼児の死亡率の改善を図ることを目的として、産婦人科環境の改善と住民への母子保健知識の普及活動を実施する。本会は充実した産婦人科設備を有する施設が少ないこと、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ことを改善すべく、2019年3月よりN連事業（第1期事業）を行っている。その狙いは大別して、診療所（本棟・産婦人科棟）の産婦人科における医療環境の改善と、既存のコミュニティ・ヘルス・ボランティアの強化による住民への啓発活動の実施であり、本事業は第1期事業の後継事業として、その更なる発展を目指すものである。 なお、事業対象地について、第1期事業では、キスム郡キスム西準郡東キスム地区コゴニ準区内にある2つ診療所のうち、1つの診療所とその周辺地域に限られていたが、本事業においては、コゴニ準区全体での活動が可能になったことから、コゴニ準区全体に範囲を拡大する。 This project aims to reduce the high maternal and infant mortality rate in Kisumu County. We have been conducting a project since March 2019 to solve the two main issues causing the high mortality rate; 1) shortage of hospitals with enough gynecology/obstetrics functions in Kisumu and 2) the lack of knowledge of the pregnant women on maternal and child care which is preventing them from visiting hospitals constantly and continuously. One of the main purposes of the ongoing project is to improve the gynecological and obstetrics services at the health center, and another purpose is to support community health volunteers to conduct awareness building activities for community people. This new project aims to develop the ongoing project further, as its successive project. Regarding the project area, in the ongoing project, the area was limited to a health center and its surrounding area among the two centers located in the Kogony sub-location, Kisumu West sub-county, Kisumu county. However, in this project, the area will be expanded to the whole Kogony sub-location.
(2) 事業の必要性 (背景)	<u>(ア) ケニアにおける一般的な開発ニーズ</u> 2008年、ケニア政府は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、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。 ケニアにおける新生児死亡率（生後28日未満）、乳児死亡率（生後1年未満）、幼児死亡率（5歳未満）は高く、SDGsの目標値からはほど遠い（以下の表参照）。 妊産婦死亡率についても、出生10万人あたりおよそ510人もの女性が妊娠中、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人と比べても高く、SDGs目標の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）

	ケニア実績 (2016 年)	SDGs 目標 目標 3、ターゲット 3.2
新生児死亡率 (生後 28 日未 満)	2.3% (1000 人中 22.6 人)	1.2% (出生 1,000 件中 12 件)
乳児死亡率 (生後 1 年未 満)	3.6% (1000 人中 35.6 人)	2.5% (出生 1,000 件中 25 件)
幼児死亡率 (5 歳未 満)	4.9% (1000 人中 49.2 人)	

※出典：KNOEMA サイト、新生児死亡率ⁱ、乳児死亡率ⁱⁱ、5 歳未満死亡率ⁱⁱⁱ

妊産婦死亡率 出生 10 万人あ たり (2015 年)	ケニア実績	世界平均	SDGs 目標 目標 3、ターゲット 3.1
	510 人	216 人	70 人

※出典：KNOEMA サイト、妊産婦死亡率^{iv}

(イ) 事業地、事業内容決定の背景

■ケニア・キスム郡

ケニア第 3 位の都市であるキスム郡（人口約 115 万人）は、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。^v 幼児死亡率は 1,000 人中 74 人と国の平均値に比べて高く、ケニアの中でワースト 15 郡に含まれている^{vi}。妊産婦死亡率についても、キスム郡はワースト 15 郡（15 郡でケニア 47 郡全体の妊産婦死亡件数の 98%以上を占める）の 1 つであり、その数は出生 10 万人あたり 500 人を上回る（2014 年）。^{vii}

■コゴニ準区（キスム郡キスム西準郡東キスム地区コゴニ準区）

キスム郡キスム西準郡（Kisumu West Sub-County. 人口約 15 万人）の東キスム地区のコゴニ準区（Kogony Sub-location）は、母子保健の面で厳しい環境にある地域として、キスム西準郡行政から位置付けられている。その理由として、当該準郡の保健セクターの役員や診療所スタッフは、産婦人科設備が整っていないこと、コミュニティ・ヘルス・ボランティア（Community Health Volunteer（CHV））の活動が不十分であること¹を挙げている。

同準区の住民（約 20,900 人）にとって、保健・衛生面での拠り所となるのは、エアポート・ヘルス・センター（Airport Health Center（エアポート診療所））とウソマ・ヘルス・センター（Usoma Health Center（ウソマ診療所））の 2 つの診療所である。ともにキスム保健省の管轄下であり、昨年からはキスム郡がパイロット地域となり実施されているユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage）により、全てのサービスを住民に無料で提供しているが、その産婦人科設備はいずれも不十分であり、適切な医療サービスを提供できていない。

そのため、エアポート診療所では、年間約 1,673 人（実数 504 人）^{viii}を超える妊婦が訪れるにもかかわらず、その中で出産まで通い続けるのは年間約 78 人である。^{ix} 同様に、ウソマ診療所については、年間約 86 人^xの妊婦が訪れる中、出産まで通い続けるのは年間約 16 人となっている。^{xi} 多くの妊婦は不便でも遠くの病院で出産を行うか、危険な自宅出産を選んでおり、診療所の医師

¹ 他にも、地下水位が高く、湿地帯が多いために、蚊を媒体とするマラリアや、汚れた水による腸チフスの流行が起こりやすいというような地形的特徴に起因する理由もある。

	や看護師を含む、理事会員²や地域住民はこの状況を懸念している。本会が本事業地で実施した住民宅への訪問調査では、回答した妊婦 8 名全員が地域診療所の産婦人科環境が不十分だと感じていることが確認されている。 ケニア保健省が採用する Community Health Strategy や Baby Friendly Community Initiative、Child Welfare Clinics などの政策・方針に基づいて、診療所をサポートし、地域住民の相談役となって活動するのが、CHVと呼ばれる保健ボランティア活動家たちである。しかし、当該準区行政の資金不足により、CHVはトレーニングを適切に受けられておらず、活動に必要な備品も整えられていない。そのため、地域には母子保健の知識が広まらず、住民は十分なサポートを受けられずにいる。本会の実施した調査では、本事業地において、15%以上の女性が子供を失う経験をしていることが確認されている。5歳未満の子どもの養育については、日常で摂取させるべき栄養や病気の対応、予防接種の受け方などの知識が重要であることから、上記のような母子保健の知識が十分に浸透していないことがその一因となっていると考えられる。このような状況について、CHV自身も懸念しており、住民への母子保健ワークショップやより有効な巡回活動、適切なトレーニング、備品の整備の必要性について、CHV全員が言及している。 上記状況を踏まえ、2019年3月よりN連事業（第1期事業）として、エアポート診療所を中心とした当該地区の支援を行っている。ハード面では、エアポート診療所の産婦人科棟建設、本棟修理、産婦人科備品の導入・整備を行い、ソフト面では、CHVへの母子保健トレーニングの実施と、本事業でCHVが主体となって住民向け母子保健ワークショップを行うための準備を行っている。以下では、第1期事業を実施している中で見出した課題について記載する。 なお、第2年次事業となる本事業では、エアポート診療所とその周辺地域としていた事業対象地域を、コゴニ準区全体へと拡大する。CHVの活動範囲はエアポート診療所周辺だけではなく地域全体に及ぶことや、ウソマ診療所でも診療所の産婦人科の医療サービスやCHVの活動が不十分であり、妊産婦の母子保健の認識の欠如など同様の問題が生じている。このようなコゴニ準区全体を支援対象とする活動の必要性は、第1期事業の申請の準備段階で認識し、コゴニ準区全体を対象としたプロジェクトを検討していたが、キスム西準郡行政からの協力が得られず、事業対象地をエアポート診療所とその周辺地域とした。今年、同省からの許可が得られたことで、コゴニ準区全体での活動が可能となったことから事業対象地を拡大することとした。 ■課題1：産婦人科をとりまく不十分な環境 —エアポート診療所— ①産婦人科機能（第1期事業で対応中）：診療所の天井には大きな穴が3か所空いており、雨天時は雨漏りで床が水浸しになる。また、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、適切な産婦人科サービスを提供できない状態にある。2015年にキスム保健省により開始された産婦人科棟の建設工事が同省の資金不足により中断し、以降、そのままとなっている。吸引機などの備品の不備も見られ、妊産婦が通院するための適切な環境が整っていない。
--	---

² 各診療所には、医師や行政の役人、コミュニティ代表者などが役員となって構成される、「Board」と呼ばれる理事会組織が存在し、診療所の運営や診療所を取り巻く問題について話し合っている。

以上の課題について、当会は第 1 期事業での解決を図っている。以下に、課題解決のための活動とその経過を記載する。

【第 1 期事業での対応内容】

- ・産婦人科棟の完成：当会は今年 6 月より産婦人科棟の工事をキスム保健省から引継ぎ、再開させた。7 月末時点で天井、上水道、電気設備の導入が終わり、現在、下水道を含めた排水設備の工事が進められている。完成は 10 月見込みである。
- ・備品の導入：9 月から 10 月にかけて、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）、椅子（テーブル用、12 脚）、椅子（机用、6 脚）、キャビネット（4 台）、ソファ（3 台）、カーテン（11 枚）を産婦人科棟に導入する。
- ・本棟天井修理：産婦人科棟完成後、診療所本棟における天井の破損個所の修理を行う。現在は、応急処置で雨漏り等をかろうじて防いでいる。

②施設の維持管理（第 2 年次事業で対応予定）：メンテナンスに充てられる金額は毎月 600 シリング（600 円）程と少なく、そのため、設備の維持管理が困難となっている。また、第 1 期事業での産婦人科棟の完成、吸引機、酸素吸入器などの備品導入に伴い、増加するであろう電気料金を賄う必要がある（事業形成当初より、その想定である）。

③施設のセキュリティ（第 2 年次事業で対応予定）：敷地を囲うフェンスの破損を修復できておらず、入院している患者や妊婦、夜間勤務の看護師たちから、セキュリティ面での不安の声が上がっており、診療所の理事会員やスタッフ達からは喫緊の課題とされている。

④緊急時体制（第 3 年次事業で対応予定）：現在、診療所で働く人員数は、事務職員や用務員、受付係なども含め 20 名おり、そのうち医師が 1 名、看護師が 7 名となる。看護師はシフト上、各時間帯に最低 2 名は配置されているが、午後 6 時から午前 6 時にかけての夜間帯については、人材に余裕がないことから 1 名しか当直として診療所に残れず、そのため、急患が発生しても十分な対応ができていない。夜間出産に関しては、医師の予測によると年間 120 件以上の需要があるにも関わらず、全てのケースで妊婦を準区外の他の大病院へ紹介しており、医師や看護師からは母体への影響を懸念する声が上がっている。夜間緊急時の受け入れ態勢を強化する手段として、診療所のスタッフは、当直以外の看護師が出勤できるよう、診療所近くに生活拠点を置くための看護師用の宿舎の建設を希望している。第 1 期事業の産婦人科棟の完成後、産後の妊婦の入院が増加することが予想されるが、現在の体制では WHO の基準である 24 時間体制での妊婦の監視を実施できない。看護師用宿舎の建設により、勤務シフト調整が容易となり、監視体制の改善にもつながる。

なお、ケニアの一般的な状況として、ウソマ診療所を含め、規模の大小を問わず、ほとんどの病院にスタッフ宿舎がある。いずれも夜間緊急時のためのものであり、スタッフ宿舎を備えない病院では夜間出産が行えない。

—ウソマ診療所—

⑤排水設備（第 2 年次事業で対応予定）：本棟においては上下水道が整っているが、産婦人科棟には上水道しか設置されておらず、下水道がない。したがって、産婦人科棟で上水を使用すると、トイレの使用や出産時に出る污水や

血液汚染医療物をそのまま地面に流し込むことになり、土壌汚染につながり、感染症などの原因にもなる。診療所のスタッフからは、これらが妊婦の当該診療所での出産を敬遠させる理由に繋がっていると、改善を求める強い要望がある。

- ⑥胎盤廃棄坑の建設（第 3 年次事業で対応予定）：ケニアでは、妊婦の出産に伴い出てくる胎盤の処理に、胎盤廃棄坑（Placenta Pit）が利用される。胎盤廃棄坑は、通常、病院敷地内の地中に設置されたコンクリート槽であり、この槽内に胎盤を廃棄することで、感染症などの発生が防止される仕組みとなっている。しかしながら、ウソマ診療所にはこの胎盤廃棄坑が設置されておらず、胎盤は外のピットラトリン（地面に穴を掘って作る落下式トイレ）にそのまま捨てられている。このような廃棄方法が感染症の発生を促す危険があることは、同診療所のスタッフも認識しているが、ケニアの習慣や宗教的事情から、焼却処分等の方法を取ることも難しく、他に手立てがない状況である。当会は、今後、ウソマ診療所、および、キスム保健省、キスム西準郡保健セクターの関係者とともに、胎盤廃棄坑の設置についての協議を進めていく方針である。

—両診療所共通—

- ⑥施設へのアクセス（第 2・3 年次事業で対応予定）：診療所へ向かう道路の地下水位が高く、水捌けが悪いため、崩れやすく、でこぼこ道となっている。晴れの日でも、妊婦や老人が転倒する原因となったり、車両の通行も困難である。また、診療所までの道のみならず、当該地域の多くの道が、同様あるいは更にひどい状態であり、通院を忌避する原因となっている。

※パートナーシップ事業選択の背景

道が悪い状況はコゴニ準区全体に共通しており、診療所から離れているところに暮らす妊婦たちほど、通院への悪影響は大きい。診療所へ直接つながる道の舗装をすることで状況の改善にはなるが、問題の完全な解決には、住民たちが自分たち手で持続的に道舗装を行う仕組みが必要となる。そこで、本会は、今回 NPO 法人道普請人（CORE）と協力することとした。その理由は、当該団体が現地に適した形で、住民たち自身の手で問題を解決させることを目標に掲げ、道修繕の技術移転を専門としている団体ということである。現地住民で入手可能な材料として、主に土嚢を使ったその手法は、既に世界 27 か国で広く住民たちに移転されており、その実績は内外から高い評価を得ている。そしてこれは、前述の、住民たちが自分の手で道舗装を持続的に行っていける仕組みを考えたときに必要なものであり、パートナーシップ事業として、同団体がその技術を本事業地に直接伝えることは、本事業の成功に大きく寄与するものである。

■課題 2：不十分な母子保健の知識

- ⑦CHV へのトレーニング（第 1 期事業で対応中）：地域住民に母子保健の知識を広め、妊婦に対して産婦人科への通院を促すのは CHV の役割とされているが、そのために必要な CHV へのトレーニングが、コゴニ準区行政の資金不足により行えていない。

以上の課題について、当会は第 1 期事業での解決を図っている。以下に、課題解決のための活動とその経過を記載する。

	【第 1 期事業での対応内容】 10 月 7 日から 25 日にかけて、CHV に対するトレーニングの実施を予定している。既に、キスム保健省およびキスム西準郡の保健セクターとの協議を行い、具体的な計画は固まっている。講師は準郡の CHV 活動に責任を持つ CHV 監督官と、日常的に現地で CHV の監督を行うコミュニティ・ヘルス普及員 (Community Health Extension Worker (CH 普及員)) が担当する。カリキュラムについては、Community Health Strategy で定められたトレーニングモジュールの中から、当会の希望する母子保健ワークショップに必要なモジュールを選定して組み合わせた。教材については、Community Health Strategy のガイドラインに従い、一部はキスム西準郡が用意し、残りを当会が準備することで決定した。また、CHV に対して、トレーニングを受講したことを示す証明書 (ケニア政府と ODA のロゴ入り) を発行することをキスム西準郡に調整済みである。この証明書は、他の NGO 団体や行政機関から仕事をもらう際に役に立つということで、CHV から当会へその発行を希望されていたものである。 ⑧住民向けワークショップ (第 2・3 年次事業で対応予定): 上記トレーニングを基に CHV がワークショップなどを実行し、定期的に行うようになるまでには、専門的かつ実践的な指導を続ける必要がある。 ⑨備品の整備 (第 2 年次事業で対応予定): CHV の役割として、地域を巡回し、各家庭に母子保健を中心とした保健衛生の助言を行うことや記録の整理の役割があるが、この際に必要な備品が不足している。 ●「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。 ・ ターゲット 3.1 および 3.2: 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。 ・ ターゲット 3.7: 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。 ●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。 ●「T I C A D V I Iにおける我が国取組」との関連性 「T I C A D V I Iにおける我が国取組」では、「II 強靱な保健システム促進」>「全ての人が保健サービスに享受出来るアフリカへ (アフリカにおけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (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。
--	--

(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（今期事業達成目標）	当該診療所の産婦人科サービスの質が向上する。 ① エアポート診療所／ウソマ診療所両診療所の産婦人科機能が、十分に発揮できる環境が整う。 ② CHVによる地域住民への母子保健ワークショップが地域に定着するとともに、CHVの地域巡回活動もより活性化する。
(5) 活動内容	2019年3月より診療所の不十分な産婦人科環境を改善するための「1. 診療所における産婦人科病棟環境の改善」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、N連事業として行っている。以下に、各活動の状況を踏まえ、本事業が後継事業として2年間に渡って行う活動を記載する（現行事業を1年次とし、本事業については、2年次と3年次とする）。 活動 1. 診療所における産婦人科病棟環境の改善 【2年次】 1-1：ソーラーシステムの建設（エアポート診療所） 第1年次で建設した産婦人科棟が正式に稼働し始めることで、およそ28.8KWH／日に増えることが推定される電気使用量³を、ソーラーシステムの建設により全て賄えるようにする（電気料金としては、13,000 シリング～20,000 シリングを賄うこととなる）。これにより、これまでの電気料金（本棟の分、4,000～8,000 シリング）の負担を抑え、余剰分を今後の診療所施設のメンテナンス費用などに回せるようにする。なお、本工事については全面的に専門工事業者が行い、その管理・監督などは、ソーラーシステムに関して十分な知識を持ち、過去にもソーラーシステム設置工事の監視役を行ったことのある、当会の現地スタッフが行う。 1-2：診療所内の安全性の確保（エアポート診療所） 敷地を囲うフェンス（総距離 229m）を全般に渡って修繕し、診療所のセキュリティを強化する。現在、フェンスは、およそ 3m 間隔で並ぶ、高さ 2m 程の石柱に、下部から中部をスチール製の金網で、上部を有刺鉄線で張り巡らせる形で診療所全体を囲んでいるが、10 年近く前に建てられたもののため、多くの箇所で破損が見られる。破損していない箇所においても、石柱が脆くなっており、防犯の役目を果たせない状況にある。当会は、一度、全てのフェンスを石柱ごと外し、新しい金網と有刺鉄線でフェンスを建て直す。石柱についても、一部を除いてほとんどを新しいものに変えることとする。本工事に関しては、外部工業者に委託せず、当会が作業員や現場監督となるエンジニアを直接雇って行う。工事全般の指揮・監督に関しても、当会の工事関連の活動を専門とする現地スタッフが行う。 1-3：診療所へのアクセス改善（エアポート診療所） コゴニ準区の行政官（Assistant Chief）を通じて選出する若者グループ、計 25 名に対して、エアポート診療所の前の道（約 150m）を修繕しながら、土のうによる道の舗装技術の実地訓練を 15 日間に渡って行う。訓練前に

³ 推定となるのは、2019 年 8 月 14 日から、キスム郡で郡政府の給料未払いを理由に始まった、公立病院の看護師によるストライキが、10 月上旬まで断続的に続き、病院の正常稼働時の電力使用量が実際に確認できなかったため。なお、電力量の推定はソーラーパネル建設業者と共同で、診療所にある主だった電気機器および電気設備の使用電力と稼働時間を確認し、計算して算出した。

は、1 日間の座学講習と理解度を測るための試験を実施し、そこで試験の点数の低い者には、講師となるエンジニアが補習を行う。道の修繕後は、コゴニ準区の行政官を始め、キスム郡内の行政機関から関係者を招き、完成した道の視察をしてもらうと同時に、訓練を受けた若者グループを紹介する。この一連の活動により、事業終了後も、道の舗装や修復を地域行政が同若者グループを使って行えるようになり、エアポート診療所、ウソマ診療所両診療所への通行の維持・管理に繋がることを目指す。本活動については、パートナーシップ事業として、NPO法人道普請人（CORE）が行う。

1-4：排水システムの導入（ウソマ診療所）

排水システムを整えることで、同診療所の産婦人科で上水道を利用できるようにする。排水の処理方法としては、まず、診療所の敷地内に構築する腐敗槽で、土や砂を始めとする排水中のゴミや堆積物を沈殿させる。腐敗槽は三層構造により成り立っていることから、2 回に渡って排水はろ過され、排水浸透柵に送られることになる。そして排水浸透柵内では、砂利や碎石、砂の層が排水内のバクテリアを窒息させる。こうして無害化された排水は、そのまま地中へと浸透し、処理される形となる。なお、本工事については全面的に専門工事業者が行い、その管理・監督などは、水環境工学を専門とし、腐敗層、排水浸透柵を含めた排水設備の設置工事を監督したことのある、当会の現地スタッフが行う。

【3 年次】

1-5：緊急時の体制作り（エアポート診療所）

敷地内に診療所スタッフ（主に看護師）最大 3 人が宿泊できる宿舎を建設する。これにより、当直スタッフ以外のスタッフも緊急時の対応が可能となる。宿舎には待機要員のスタッフが 1～2 か月程度居住することを想定している。

1-6：診療所へのアクセス改善（ウソマ診療所）

1-3 と同様に、コゴニ準区の行政官を通して、地域の若者グループ計 50 名を選出し、土のうによる道修繕の座学研修と実地訓練を行う。実地訓練は、ウソマ診療所の前の 200m 程の道とスラム地域であるプンド地域の道 200m をそれぞれ 25 名ずつで修繕しながら、20 日間に渡って実施される。道修繕終了後も、1-3 と同様に、コゴニ準区の行政官を始め、キスム郡内の行政機関から関係者を招き、完成した道の視察をしてもらい、訓練を受けた若者グループを紹介する。この一連の活動により、事業終了後も、道の舗装や修復を地域行政が同若者グループを使って行えるようになり、エアポート診療所、ウソマ診療所両診療所への通行の維持・管理に繋がることを目指す。本活動については、パートナーシップ事業として、NPO法人道普請人（CORE）が行う。

活動 2. コミュニティ活動の実施

【2 年次】

2-1：CHV によるワークショップの実施

第 1 期事業ではコゴニ準区で活動する CHV 40 名全員に母子保健のトレーニングを実施する。第 2 年次事業では、これら CHV が講師となり、女性を中心とした地域住民、約 10 名ずつに対して、母子保健に関するワークショップを行う。年間繰返し、合計 320 回（1 日 2 箇所×週 5 日間×32 週）行うことで、ワークショップ開催および、そのワークショップへの住民の参加を習慣化させる。毎回、CHV 1 名が講師を担当（40 名全員がそれぞれ 8 回ずつ講師を行う計算）し、医療資格のある指導者や本会スタッフ

	が監督役につくこととする。また、CH普及員、及びエアポート診療所とウソマ診療所と話し合いながら当該活動を実施することで、地域の保健政策方針と活動との間に齟齬が生じることを防ぐとともに、事業終了後の活動の円滑な引継ぎを可能にする。事業後半には、日本人の保健専門家を派遣し、ワークショップの状況や住民の理解度についての確認、CHVへの助言・指導などを行う。また、日本人のコミュニティ専門家を派遣し、CHVに対して地域住民活動の意義や有り方、活動を継続させる方法についての講義を行い、ワークショップ活動の持続性を補強する。なお、ワークショップの内容には、妊産婦の栄養とケア、6ヵ月未満の乳児への授乳とケア、生後6ヵ月からの食事、低体重や病気の乳児の食事、衛生面でのケア、子どもの発育のモニタリング、子どもの発達に関する指標、家庭菜園のすすめ、などが盛り込まれる予定である。 2-2：CHV活動に必要な備品補充 CHVの地域巡回に必要な備品（雨具、文房具、身分証フォルダー）を支給する。CHVの合計が40名であることから、40人分を支給する方針であり、支給するものには、可能な限り、ODAロゴを付ける予定である。 【3年次】 2-3：CHVによるワークショップの実施 2年目に行うCHVによるワークショップを、3年目も継続して行う。これにより、CHVおよび地域住民の間で、ワークショップ活動の実施および活動への参加がより浸透・習慣化され、活動の持続性が高まる。また、2年目に引き続きCH普及員及び、エアポート診療所とウソマ診療所と話し合いながら活動を実施することで、事業終了後の活動の円滑な引継ぎを可能にする。 直接裨益者数：約 9,224 人 コゴニ準区の出産年齢（15－49歳）の女性人数である約 5,710 人と、5歳未満の児童の人数である約 3,514 人を合わせた人数。 間接裨益者数：約 11,687 人 コゴニ準区の人口から、直接裨益者となる出産年齢（15－49歳）の女性人数と5歳未満の児童の人数を引いた数字。道の舗装、フェンス修繕などを含む診療所環境の改善は、妊婦のみでなく、全ての施設利用者に益する。また、CHVは母子保健以外の活動にも携わっていることから、彼女・彼らの能力が向上することは、全ての地域住民のためのものとなる。
(6) 期待される成果と成果を測る指標	活動 1. 診療所（本棟・産婦人科棟）における産婦人科病棟環境の改善 【期待される成果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。 ■成果①-ア：エアポート診療所で、ソーラーシステムの導入により、毎月 4,000 シリング以上の電気料金が節約され、診療所のメンテナンス費用として計上されるようになる。（補足：毎月のメンテナンス予算 600 シリングが 6 倍以上の 4,000 シリングとなる）。診療所での

電気使用料金は、1 か月あたり 4,000 シリング～10,000 シリングかかるため、使用量の少ない月の額ではあるが、1 か月分の 4000 シリングを節約できるとして指標とした。

【指 標】対前年比で増えるメンテナンス費用：月平均 4000 シリング

【確認方法】診療所の会計簿の確認。診療所で作成される資金管理計画の確認。

■成果①-イ：エアポート診療所の産婦人科で出産を行う妊産婦の人数が、月平均 6 人（年間約 78 人）から 15 人（年間約 180 人）に増える。
目標値となる年間約 180 人は、エアポート診療所で掲げられている目標数値より設定した。

【指 標】エアポート診療所で出産を行う人数が年間約 180 人。

【確認方法】産婦人科の通院記録の確認。

■成果①-ウ：エアポート診療所にて、当直の他に診療所スタッフが夜間・緊急時に出動できるようになる。指標は、夜間緊急時の必要出動件数に対する実際の出動件数の割合として、100%を目指したいところであるが、何らかの理由により出動できないことも勘案し 90%とした。

【指 標】夜間緊急時の必要出動件数に対する実際の出動件数の割合：90%

【確認方法】診療所の勤務記録の確認。

■成果①-エ：ウソマ診療所の産婦人科棟で、水道の利用が可能になる。

【指 標】ウソマ診療所の産婦人科棟で、水道が利用可能になる。

【確認方法】診療所スタッフへの確認。

■成果①-オ：住民 25 名が土嚢による道舗装技術を習得する。

【指 標】技術を習得した人数：25 人。

【確認方法】実際の作業で判断される合格人数。

活動 2. コミュニティ活動の実施

【期待される成果②】

CHV グループの活動により、地域住民に母子保健に関する知識が浸透する。

■成果②-ア：母子保健に関する住民の理解が向上する。

【指 標】ワークショップを受けた住民全員が基本的な母子保健の知識を得る。

【確認方法】住民へのアンケート調査による確認。

■成果②-イ：CHV が自分たちでワークショップの開催を住民たちに伝え、参加者を集められるようになる。

【指 標】毎回 10 名以上の住民がワークショップに参加する。

【確認方法】監督係によるワークショップ記録

「T I C A D V I における我が国取組」との関連性

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、事業地における出産年齢とされる 15 歳から 49 歳の女性の人口、2,970 人とする。
(7) 持続発展性	活動 1. 診療所（本棟・産婦人科棟）における産婦人科病棟環境の改善 エアポート／ウソマ両診療所において、本事業で整えられる、安全で、より多くの妊産婦に受け入れられる出産環境は、以下の理由により、本事業の終了後も維持される。 ・本事業で設置されるソーラーシステムや排水システム、看護師用宿舎、および購入される吸引機やベッドなどの施設、設備、備品は、当会からエアポート診療所／ウソマ診療所の両診療所を管轄するキスム保健省に引き継がれる。同省は、事業終了時から定期的に両診療所への現地視察を行い、これらが正しく管理され、使用されているかを確認する。不正使用や故障などについては、診療所には是正や修理を行うように促す。これらのことは、第 1 期事業の現在からキスム保健省と話し合われており、実際に引継ぎが行われる際には、管理責任やメンテナンス、用途に関する取り決めを、第三者を証人とした書面を交わす形で行う予定である。 ・ソーラーシステム建設によって削減される電気料金は、診療所のメンテナンス費用に充てられる。ソーラーシステムの引継ぎに際し、電気料金削減により生じる余剰は、メンテナンス費用にのみ充てられる旨を譲渡契約に明文化する予定である。また、それら資金の適切な使用や管理については、事業期間中に、キスム保健省の長官やその補佐役がエアポート診療所／ウソマ診療所の両診療所を訪問し、医師や責任者となる看護師に対して研修を行うことになる。事業終了後の維持管理状況は、院長への聞き取りや会計帳簿により確認可能である。 ・ソーラーシステムについては、バッテリーなど、故障時にその交換費用が高額になる部品が多いことから、費用の積み立て計画について、キスム保健省への引継ぎ契約書の中に盛り込む予定である。また、診療所とキスム保健省との間での負担配分も同契約の中で取り決めを行う予定である。 ・現在、ソーラーシステムのバッテリーについて、できるだけ長く使用できるように、放電震度を 60%に抑えての使用を計算した設置計画となっているが、これをさらに下げた状態での使用も可能であり、臨機応変に運用を変えることで、さらに長期間の使用が可能となり、メンテナンス費用の軽減にも繋がる。そのための調整については、ソーラーシステム建設業者からの講習や助言を受けられるように、業者、当会、診療所間で取り決めを行う。 ・道の舗装技術が地域に移転されることで、コゴニ準区の悪路が住民によって舗装されることが期待される。 活動 2. コミュニティ活動の実施 ・本事業による CHV の能力強化、ワークショップ開催を通じ、コゴニ準区の住民が母子保健の知識を習得し、母子の健康を守る行動を取ることが期待される。ワークショップが本事業終了後も継続して実施されるよう事業実施中から関係者と連携を密にしている。また、2 年次、3 年次の活動として、ワークショップが繰り返し行われることで、住民にとってもワークショップへの参加が習慣化し、母子保健の知識が目新しいものではなく、常識として浸透することも期待している。本事業終了から数年後の状況は、郡政府、診療所 CH 普及員等からの聴取により確認可能である。 ・CHV のワークショップについては、CHV の監督を行う立場にあるコミュニティ・ヘルス普及員、及びエアポート診療所とウソマ診療所が、CHV を指導、監督することで維持される。これは、コミュニティ・ヘルス普及員を

(様式 1)

	訪問し、聞き取りや活動記録の参照を行うことで、確認が可能である。 ・本事業で提供するCHVの地域巡回のための備品については、エアポート診療所/ウソマ診療所両診療所や準郡のCHV監督官が管理し、CHVたちへ貸与するという形をとる。その際、貸与契約を個々に結ばせる。
--	--