

2. 事業の目的と概要

(1) 事業概要

本事業では、ケニア西部キスム郡のコゴニ準区において、妊産婦および乳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、母子保健に対する認識不足により妊産婦が病院施設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連事業を行っている。その狙いは大別して、地域の診療所の産婦人科環境の改善と、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、本事業は前事業の後継事業として、その更なる発展と持続性の確立を目指すものである。なお、事業対象地について、第1期では、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つの診療所のうち、1つの診療所とその周辺地域に限られていたが、第2年次よりコゴニ準区全体での活動が可能になったことから、そのように範囲を拡大している。

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 first year of the 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, from the second year of this project, the area has been expanded to the whole Kogony sub-location.

(2) 事業の必要性と背景

(ア) ケニアにおける一般的な開発ニーズ

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、乳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、近年改善傾向にはあるものの未だ数値は高く、SDGsの目標値達成には届いていない（以下の表参照）。

	ケニア実績 (2018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)	2.0% (1000人中19.6人)	1.2% (出生1,000件中12件)
乳児死亡率 (生後1年未満)	3.1% (1000人中30.6人)	2.5% (出生1,000件中25件)
幼児死亡率 (5歳未満)	4.1% (1000人中41.1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

妊産婦死亡率についても、出生10万人あたりおよそ342人の女性が妊娠中、もしくは妊娠終了後42日以内に亡くなっている^{iv}。これは世界平均となる211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。

妊産婦死亡率 (出生 10 万人あたり)	ケニア実績 (2017 年)	世界平均	SDGs 目標 目標 3、ターゲット 3.1
	342 人	211 人	70 人

※出典：Maternal mortality: Levels and trends 2000 to 2017 (WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank, United Nations Population Division)

(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 116 万人^v) は、乳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。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 17 万人^{viii}) 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人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 31,140 人^{ix}) 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にあり、2018 年 12 月から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。

第 1 期事業開始の前年である 2018 年には、エアポート診療所では、年間約 1,673 人 (実数 504 人^x) 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 79 人であった^{xi}。同様に、ウソマ診療所については、年間約 86 人^{xii}の妊婦が訪れる中、出産まで通い続けるのは年間約 16 人であった^{xiii}。当時、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、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た。

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、コゴニ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かった。そのため、住民に伝えるべき知識や情報が十分に身につけられていなかったり、備品不足で行うべき活動が満足に行えなかったりする CHV も多くおり、結果として、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た。実際に、本会が 2019 年に実施した調査では、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。ケニアにおける 5 歳未満の子どもの死亡要因は、一般的に肺炎や下痢が多くを占めており^{xiv}、いずれも、日常で摂取させるべき栄養や母乳で養育すべき期間、家庭内の衛生環境や予防接

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。

種について知っていれば防げる可能性が大きい病気である^{xv}。CHVも、母子保健の知識がない母親に対するサポートの重要性は認識しており、自身らが適切なトレーニングと備品の供給を受け、住民への母子保健ワークショップや、より効果的な巡回活動を行えるようになることをCHV全員が望んでいる。

＜第1期および第2年次事業で見られた課題と対応策＞

上記状況を踏まえ、本会は2019年3月よりN連事業として、当該地区の支援を行っている。以下に、これまでの事業で見られた課題と対応策について、エアポート/ウソマ診療所がそれぞれ抱える課題ごとに記載する。

■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期事業で対応済）：

診療所の天井が破損しており、雨天時は雨漏りで床が水浸しになる。また、診療所のスペースが足りず、適切な産婦人科サービスを提供できない状態にある。2015年にキスム保健省が対策として、診療所の敷地内に産婦人科棟の建設工事を始めたが、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。

【第1期事業での対応内容】

- ・ 産婦人科棟の完成：産婦人科棟の工事をキスム保健省から引継ぎ、2019年11月には全ての工事を完成させ、新しい産婦人科棟での診療を開始することができた。
- ・ 備品の導入：2019年10月から11月にかけて診療に必要な医療用備品を購入し、工事完了後に新しい産婦人科棟に導入した。
- ・ 本棟天井修理：2019年9月から10月にかけて、診療所本棟における天井の破損箇所の修理を行った。

②施設の維持管理（第2年次事業で対応済）：

現在、診療所がメンテナンスに充てられる金額は毎月600シリング（≒605円）程と少なく、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と、吸引機、酸素吸入器などの備品導入に伴い増加した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）。

【第2年次事業での対応内容】

・ ソーラーシステムの建設：新しい産婦人科棟の運用開始に伴い、今後増加していく電気料金を賄えるよう、ソーラーシステムを建設した。2020年の2月以降に始まったキスム郡の看護師による一斉ストライキや新型コロナの影響により、現在の産婦人科棟の稼働は断続的であるものの、既に月当たりの電気料金は増加傾向にある。この状況が収まれば、（特に3年次のスタッフ宿舎の建設も加わって、）さらなる電気料金の増加が考えられるため、これに対応するための建設となる。本活動により、以前までの電気料金（本棟の分、約4000シリング/月）については、余剰分として今後の診療所施設のメンテナンス費用に回せるようになる。なお、これら余剰資金の適切な使用や管理については、ソーラーパネル建設後、実際の電気料金削減状況を確認した後に、キスム保健省の長官やその補佐役がエアポート診療所を訪問し、診療所の責任者らに対して研修を行う。

③施設のセキュリティ（第2年次事業で対応済）：

診療所の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。

【第2年次事業での対応内容】

・ フェンスの修繕：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した。もともと診療所を囲っていたフェンスは、10年近く前に建てられたもののため、多くの箇所破損が見られた。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であった。本会は、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した。石柱についても、一部を除いて新しいものに取り換えている。

また、診療所の西側（正門の反対側）に住む住民の一部から、これまでは壊れたフェンスに空いた穴を通り診療所に通院していた経緯から、フェンスを修理されると目の前の診療所に通うために、わざわざ正門のある東側まで大回りをするようになるとの不満の声が、CHVを通じて本会に届いた。妊産婦や老人にとって診療所までの距離が延びてしまうことは、通院の大きな障害になるものであり、本事業の方針にも反するものであることから、診療所責任者および住民代表者と相談の上、診療所の西側のフェンスの途中に門を設置することとした。なお、本変更については2020年8月4日の変更報告書にて報告済みである。

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、人員不足のため妊婦を準区外の他の大病院へ紹介せざるを得ないケースも多々あり、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緊急時に出勤できるよう、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。また、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しているが、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り、夜間対応を行なえるかどうかの一つの目安となっている。

—ウソマ診療所—

⑤排水設備（第2年次事業で対応済）：

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整備されておらず、下水設備がない。そのような状況で、産婦人科棟のトイレ、もしくは出産後の床の清掃のため水道を使用すると、汚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、土壌汚染や感染症などを引き起こす可能性がある。そのため、現在、産婦人科棟では水道が使用できておらず、出産後の胎盤や出血の処理は看護師が手でかき集めて行っている。しかしながら、これは看護師自身が汚染医療物に接触することになり、感染症にかかるリスクがある。診療所のスタッフからは、医療現場の衛生面を確保する上で上下水道の整備は必須であるとして、改善を求める強い要望がある。

【第2年次事業での対応内容】

・排水システムの導入：排水システムを整備し、同診療所の産婦人科で上水道を利用できるようにした。

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

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招く危険があることは、同診療所のスタッフも認識しているが、地域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い。

—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。雨が降った後の数日間は水が捌けずにぬかるんだ状態が続き、地面が乾いている日でも、でこぼこ道のため妊婦や老人が転倒する原因となり、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。本会が2019年に実施した妊産婦向けのアンケートの中でも、道の悪さを指摘する声があがっている。

【第2年次事業での対応内容】

・道の修繕：2020年8月24日から9月11日（うち15日間）にかけて、地域の若者グループ、計25名に対して道修繕に関するトレーニングを行い、エアポート診療所前の道（約150m）の修繕を行った。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）が行った。

また、トレーニングを受けた地域の若者グループについては、2020年9月10日に地域の自助グループ（Self-help group）として行政への団体登録を済ませており、今後は彼らが自ら仕事を受注し、活動を広げていくことが可能となっている。コゴニ準区全体の道の改善という本活動の目標を達成するために、彼らが活動を拡大していくことは重要であり、そのために本会では下記1）と2）のサポートを行った。今後も行政へのアプローチを続けていくとともに、CHVを通じて一般住宅にも土のうを用いた道修繕の宣伝活動を行い、庭や所有地の整備など、小規模な仕事でも受注できるようにしていく予定である。

1）コゴニ準区行政官へのアプローチ

コゴニ準区行政官から、若者グループの選定から彼らへの訓練修了書発行まで、本活動全体を通して協力を得たことにより、若者グループとコゴニ準区行政との関係構築に繋がりが、準区内で道修繕の需要があった際に仕事を受注しやすくなることが期待される。

2）東キスム地区へのアプローチ

コゴニ準区を内包する東キスム地区の道路管理事務所長（Road Officer）を活動期間中、数回に渡って視察に呼び、土のう技術や若者グループの紹介を行った。同事務所長は、毎回部下を数名連れてきて、COREの担当スタッフに詳細に話を聞いたり、自ら部下と一緒に修繕作業に参加するなど、土のうを用いた道修繕に非常に興味を持っている様子が伺えた。また、コゴニ準区行政官とともに、若者グループへの訓練修了書の発行に際し協力を得た。

※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修繕をすることで状況の改善にはなるが、問題の根本的な解決には、住民たちが自分たちで持続的に道修繕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だからである。現地で入手可能な材料を利用し、主に土嚢を使った修繕手法は、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。当該団体のノウハウは、前述のように、住民たちが自分の手で道修繕を持続的に行っていく仕組みを構築する上で有用であり、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期事業で対応済）：

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。

【第1期事業での対応内容】

2019年10月7日から25日（うち15日間）および、2019年12月9日から21日（うち10日間）にかけて、コゴニ準区で活動する41名のCHVを対象に母子保健研修を実施した。カリキュラムおよびマニュアルは、ケニア保健省の採用するコミュニティ・ヘルス・ストラテジー（CHS）のガイドライン、および、それに付随する既存のマニュアルから、地域の保健セクターとともに、選別・構成し、作成を行った。各カリキュラムの講師については、いずれもキスム保健省およびキスム西準郡保健セクターから招聘した。

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。

【第2年次事業での対応内容】

・トレーニングを受けた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年間通して継続的に行っている。第2年次事業開始直後の3月中旬から新型コロナウイルス関連の規制で集会が禁止され、ワークショップの開催も一時中断せざるを得ない状況であったが、その後キスム保健省および地域行政と協議を続け、一定の感染対策を取ることで8月よりワークショップを再開することに合意を得た。現在は、31名のCHVによって15グループが形成済みであり、ワークショップを再開した8月1日～9月30日までに累計80回のワークショップが開催され、累計786人の母親が参加している。ケニア国内で新型コロナウイルスが確認される前の、2020年2月～3月13日の記録も合わせると、累計137回、累計1,326人の参加者となる。

⑨備品の整備（第2年次事業で対応済）：

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、地域の状況について記録をつけることなどがあるが、この際に必要な備品が不足している。

【第2年次事業での対応内容】

・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）を支給した。CHVの合計人数分を支給し、支給するものには、ODAロゴを付けている。2020年3月に新型コロナウイルスの影響の感染が国内で確認されて以降、キスム郡保健省の規定により、一定の基準を満たすマスクがないとCHVも地域巡回ができない状況となってしまった。そのため、まずは直近で必要となる新型コロナ感染対策のマスクを2020年4月にCHVへ提供した。本経費は、小項目間の経費配分変更で賄う予定であり、もともとCHVたちから必要だと声の上がっていた雨具、文房具、身分証フォルダーについても、2020年7月に支給済みである。なお、本変更については2020年7月30日付の変更報告書にて報告済みである。

<第1期事業および第2年次事業（～2020年9月）で見られた成果>

ハード面において、2019年11月には全ての工事を終了させ、新しい産婦人科棟での診療を始めることができた。その結果、2019年12月と2020年1月の産婦人科棟での出産数はそれぞれ12件ずつとなり、2019年1月～11月までの平均値5.18件と比べると、2倍以上の増加となった。その後、2020年2月および6月、8月はキスム郡全域の看護師のストライキにより、2020年3月および4月は新型コロナウイルスの影響で医療

用消耗備品が整わなかったことにより、診療を断続的に中止せざるを得ない状況であったが、そのような状況下でも、以前の平均値を大きく上回る件数の出産が行われた。このことから、新しい産婦人科棟が完成したことが、妊産婦にとってエアポート診療所での出産を決断する一つの理由になっていると考えられる。

	2020年						
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
総通院者数	176	80	155	84	155	130	145
新規通院者数	58	25	68	22	57	49	56
出産数	8	8	18	5	13	12	9

(エアポート診療所の妊産婦通院記録)

※3月および4月は2週間、6月は1週間、8月は3週間の運営期間となる。

ソフト面では、まず、CHVに対する全てのトレーニングを第1期に終了し、ワークショップの開始自体は第2年次以降を予定していた。しかし、第1期終了間際の2020年2月には、一部のCHVたちが自身の担当地域の妊産婦を特定し、ワークショップを早々に開始する動きも見られた。ワークショップへの住民の集まりもよく、これまでは知識を得る機会がないために通院の重要性や母子の健康管理について認識が浅かったものの、実際は母体や子どもたちの健康に関する情報共有の場が、妊産婦にいかに必要とされているかということが反映される結果となった。第2年次が開始してすぐに新型コロナウイルス関連の規制により集会が禁止され、ワークショップも一時中断をしていたが、保健省および地域行政と協議の上、一定の感染対策をとりながら8月からワークショップを再開している。

<成果のまとめ>

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。

①	指標	確認方法	達成状況
ア	電気料金の削減により、対前年比で増えるメンテナンス費用:月平均4000シリング	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。	2020年7月にソーラーパネルが完成し、現在は電気料金削減状況のモニタリング中。
イ	エアポート診療所で出産を行う人数が月平均15人(年間180人)。	産婦人科の通院記録の確認。	新しい産婦人科棟が完成した2019年12月～2020年9月までの月平均出産件数は10.4件であり、以前と比べて倍増している。新型コロナやキスム郡の看護師ストライキの影響で出産件数が落ち込む月があったものの、今後診療所の稼働が安定した状態に戻る中で出産件数はさらに増加すると予想される。
ウ	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%	診療所の勤務記録の確認。	3年次で対応予定のため、該当せず。
エ	ウソマ診療所の産婦人科棟で、水道が利用可能になる。	診療所スタッフへの確認。	2020年7月に排水システムの工事を完了し、水道が使えるようになったことを確認済み。

オ	道修繕の技術を習得した人数：100人（第2年次：25人、第3年次：75人）。	実際の作業で判断される合格人数。	2020年8月24日～9月11日（うち15日間）で作業を行い、25名が技術を習得したと判断された。		
<p>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。</p>					
②	指標	確認方法	達成状況		
ア	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。	住民へのアンケート調査による確認。	年次ごとにアンケート調査を行う予定であり、現時点では未実施。 （※各グループの活動状況については、別添01を参照。）		
イ	1年間にわたり、各グループのワークショップがスケジュールどおり開催された率が90%を超える。やむを得ない事情で開催できない場合を勘案し、90%を目標とする。	CH普及員によるワークショップ記録	上記同様、年次ごとに評価を行う予定である。		
<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。 ・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。</p>					
ジェンダー平等	環境援助	参加型開発 ／ 良い統治	貿易開発	母子保健	防災
2:主要目標	0:目標外	0:目標外	0:目標外	2:主要目標	0:目標外
栄養	障害者	生物多様性	気候変動(緩和)	気候変動(適応)	砂漠化
1:重要目標	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外
<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およびT I C A D 7における我が国取組」との関連性</p> <p>「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」>「全ての人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「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、また「T I C A D 7における日本の取組」では、「社会」>「人間の安全保障・SDGs実現」の中で、「300万人の基礎医療アクセスや衛生環境を改善」と述べられている。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>
<p>(3) 上位目標</p>	<p>事業地地域の妊産婦・新生児の死亡率が改善する。</p>
<p>(4) プロジェクト目標 (今期事業達成目標)</p>	<p>当該診療所の産婦人科サービスの質が向上する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(5) 活動内容</p>	<p style="text-align: center;">活動1. 診療所における産婦人科病棟環境の改善</p> <p>1-1: 緊急時の体制作り (エアポート診療所)</p> <p>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。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、本会の工事関連の活動を専門とする現地スタッフが行う。</p> <p>1-2: 診療所へのアクセス改善 (ウソマ診療所)</p> <p>コゴニ準区の行政官を通して、地域の若者75名(2年次で研修を受けていない者)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150m程の道とスラム地域であるプンド地域の道300mをそれぞれ25名と50名ずつで修繕しながら、15日間と20日間に渡って実施される。道修繕終了後も、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、地域行政が道の修繕や修復を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。</p> <p>(※第2年次の申請では、ウソマ診療所の前の約200mの道とプンド地域の約200mの道の修繕をそれぞれ25名ずつで修正し、計50名で修正と記載していたが、第3年次の申請にあたり再度COREと詳細な計画について協議した結果、ウソマ診療所の前の道は約150m、プンド地域の道は約300mの修繕が必要であるという結論に至った。それにとともに、作業員の数もプンド地域の方は50名が必要になるため、活動内容をそのように変更している。)</p> <p>1-3: 胎盤廃棄抗の建設 (ウソマ診療所)</p> <p>敷地内に、出産後の胎盤を衛生的に廃棄するための胎盤廃棄抗を建設する。これにより、現在はピットラトリンに胎盤を捨てているため起こり得る感染や衛生面での懸念が解消される。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、本会の工事関連の活動を専門とする現地スタッフが行う。</p> <p>なお、第2年次申請時には、胎盤廃棄抗の設置についてキスム保健省、キスム西準郡保健セクターの関係者とともに協議中の段階であった。その後、再度、胎盤廃棄抗の必要性や建設方法や建設場所などについて行政関係者、病院関係者との協議を行い、ウソマ診療所における胎盤廃棄抗設置の合意を得たため(別添04参照)、第3年次の活動として実施</p>

する。

活動2. コミュニティ活動の実施

2-1: CHVによるワークショップの実施

各CHVが、第2年次に地域の女性約10名～20名を集めて構成したグループにて、本事業でも引き続きワークショップを行う。頻度は、各グループで定めた頻度（毎週または隔週）で行う。本事業でも継続して定期的に開催することで、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、第2年次に引き続き、CH普及員及びエアポート診療所、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。具体的には、CH普及員がワークショップに定期的に参加して活動内容を確認することや、CHVがワークショップに関する記録を作成しCH普及員へ提出するように習慣づけることを提案し、CH普及員のワークショップへの関与を促す。加えて、ワークショップグループ自体においても、参加している女性の中からグループのリーダーを選出したり、収入創出活動を活動の一つとして浸透させたりすることにより、住民たちの当事者意識を引き出し、活動の持続性を高めていく。なお、収入創出活動については、グループに参加することで母子保健知識だけではなく、現金収入という形あるメリットを受け取ることができるようにすることで、参加女性たちのモチベーションを高め、グループ自体の持続性を高めるために行う。そのため、収入創出自体が目的ではなく、各グループのつながりをより強固にし、ワークショップ活動の活性化や持続という成果につながり、それが結果として、本事業の目標である地域住民の母子保健ワークショップ定着に貢献することを想定している。なお、具体的な収入創出活動については、各グループの主体性を尊重するために各グループ内の話し合いを持って決定され、本会はその決定された活動を行うための各グループへのサポートを行う（想定される例：種苗場、養鶏、家庭菜園など）。具体的には、決定した活動に対する資機材面でのサポート及び、農畜産業などの専門家を招聘し毎月指導を行ってもらうなど、技術面でのサポートも行う。

事業半ばには、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、本会撤退後の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、第2年次に引き続き、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。

また、各CHVが運営するグループについての情報共有の場として、少なくとも月に1度CHV月例会議を開催する。会議の場では、各CHVが、自身のグループが直面する課題もしくは成功例やベストプラクティスを共有することとし、各グループの課題解決や、グループのよりよい運営方法を見つけ出すことを目標とする。会議は月例で行うほか、キスム郡保健省やCH普及員、CHVからの要望や、当会の判断により、必要に応じて臨時で開催する。

直接裨益者数：約 13,078 人

コゴニ準区の出産年齢（15-49歳）の女性人数である約8,096人と、5歳未満の児童の人数である約4,982人を合わせた人数。

間接裨益者数：約 18,062 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。道の修繕、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は母子保健以外にも保健衛生全般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

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

される成果と成果を測る指標

【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）。第 1 期における産婦人科棟建設前までの診療所の電気使用料金が、1 か月あたり 4,000 シリング前後であることから、本活動後、最低でも 1 か月分の 4000 シリングを余剰として確保できるようになるものとして指標とした。

【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 79 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・緊急時に出勤できるようになる。指標は、夜間緊急時の必要出勤件数に対する実際の出勤件数の割合として、100%を目指したいところであるが、何らかの理由により出勤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勤件数に対する実際の出勤件数の割合：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 100 名が土嚢による道修繕技術を習得する。

（※第 2 年次の申請では、第 2 年次事業終了後の成果である 25 人と記載していたが、今回、第 2 年次（25 人）と第 3 年次（75 人）の目標人数を合わせた 100 人に修正。）

【指 標】 技術を習得した人数：100 人（第 2 年次：25 人、第 3 年次：75 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】 第 3 年次：1 年間にわたり、各グループのワークショップがスケジュールどおり開催された率が 90%を超える。やむを得ない事情で開催できない場合を勘案し、90%を目標とする。

【確認方法】 CH 普及員によるワークショップ記録

(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、安全かつ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。

- ①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、胎盤廃棄抗などの施設、および購入される医療用備品は、本会からエアポート／ウソマ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期事業から同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。エアポート診療所では、本棟の天井、産婦人科棟、ソーラーシステム、排水システム、フェンス、看護師用宿舎、および購入される医療用備品を、またウソマ診療所では、排水システム、胎盤廃棄抗を本事業で設置するが、事業終了後の維持管理状況は、各診療所の責任者への聞き取りにより確認可能である。
- ②ソーラーシステム建設により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を訪問し、診療所の責任者らに対して研修を行う。事業終了後の維持管理状況は、診療所の責任者への聞き取りや会計帳簿により確認可能である。
- ③ソーラーシステムについては、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、費用の積立計画について、キスム保健省への引継ぎ契約書に盛り込む予定である。また、診療所と同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。
- ④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、放電深度を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る。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、建設業者からの講習や助言を受けられるように、業者、本会、診療所間で取り決めを行う。
- ⑤道の修繕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修繕されることが期待される。事業終了後の道の管理状況は、道修繕を行った若者グループ(NICCO YOUNG ACHIEVERS YOUTH GROUP) への聞き取りにより確認可能である。

活動2. コミュニティ活動の実施

- ⑥本事業によるCHVの能力強化と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年次と3年次にワークショップが繰り返し行われることで、住民の参加が習慣化し、母子保健の知識が常識として地域に浸透することも期待できる。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。
- ⑦CHV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CH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、CH普及員からの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。
- ⑧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／ウソマ両診療所や準郡の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。事業終了後の備品の使用状況は、各CHVへの聞き取りにより確認可能である。