

2. 事業の概要と成果

(1) プロジェクト目標の達成度 (今期事業達成目標)	<p>【上位目標】ミャンマー避難民とホストコミュニティ住民の非感染症疾患の罹患率と死亡率が低下する</p> <p>【プロジェクト目標】ミャンマー避難民とホストコミュニティ住民が地域住民や医療・福祉関係者の支援と連携のもと非感染症疾患に対する一次・二次予防行動がとれる</p> <p>おおむね達成</p> <p>本事業では、避難民キャンプ 1-E 及びホストコミュニティであるラム郡において、非感染性疾患（以下 NCDs）罹患の高いリスク及びすでに疾患をもつ 40 歳以上の成人とその主たる支援者を対象に、育成された保健ボランティアが NCDs 予防・管理のための健康教育を実施し、適切な生活習慣への行動変容を促した。介入の結果、健康教育に参加した対象者には知識・態度の向上に加え、避難民コミュニティでは 61%、ホストコミュニティでは 54% に健康的な生活習慣への行動変容を認めた。しかしながら、たばこ製品の摂取にかかる行動変容については、両コミュニティともに目標値を下回ったため課題を残すこととなった。また、避難民コミュニティではすでに NCDs に罹患した対象者の 96% が服薬管理下の状態にあり、症状が適切に管理され疾患の増悪が予防できた。一方、ホストコミュニティでは、コミュニティ・クリニックにおけるスタッフの能力強化、日常業務における指導や助言、医療資機材支援を行った結果、介入後のモニタリングでは、全てのコミュニティ・クリニックで NCDs 検査・診療体制の向上を認め、また住民の NCDs サービス利用率が増加した。避難民キャンプにおいては、家族会を通じて当事者を支える家族の共助力の醸成を図った結果、介入後のアンケートでソーシャルキャピタル指標¹の増加を認めた。</p> <p>以上より、避難民コミュニティとホストコミュニティにおいて、当事者の家族や医療関係者の支援と連携のもと支援対象者（40 歳以上の成人）の NCDs 一次・二次予防行動が促進され、プロジェクト目標はおおむね達成したと評価する。</p> <p>人々の NCDs にかかる意識の向上及び行動変容とこれの定着化は確実に罹患率と死亡率の低下に寄与するものと推察する。しかしながら、人々の意識が向上しスクリーニングを受けた結果、NCDs 予備軍だった人々が NCDs と診断されることにより、一時的に罹患率が上昇する可能性も考えられる。したがって、今後も NCDs 罹患率と死亡率データの相関や推移を注視し、分析していく必要がある。</p>
--------------------------------	---

¹ 「市民参加」、「社会凝集性」、「互酬性」の 3 因子を指標とする。

<p>(2) 事業内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 避難民キャンプ <p>【活動1】コミュニティ・ヘルス・ボランティア（以下CHV）を通じたNCDs 罹患リスクの高い40歳以上の成人とその主たる支援者に対するNCDs 予防・管理のための健康教育の実施</p> <p>【活動2】NCDs にすでに罹患した40歳以上の成人に対する相談援助、その家族に対する家族会を通じた自助・共助力の向上</p> ● ホストコミュニティ <p>【活動3】ヘルス・エデュケーター（以下HE）を通じたNCDs 罹患リスクの高い40歳以上の成人とその主たる支援者に対するNCDs 予防・管理のための健康教育の実施</p> <p>【活動4】対象4コミュニティ・クリニック（以下CC）のスタッフに対するNCDs の能力育成研修や日常的指導と助言、郡保健局との合同モニタリングを通じたNCDs の検査・診療体制の改善・向上</p> 																				
<p>(3) 達成された成果</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="573 709 774 788">期待される成果</th><th data-bbox="774 709 976 788">指標</th><th data-bbox="976 709 1178 788">目標値</th><th data-bbox="1178 709 1468 788">実施後</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="573 788 774 1125"> <p>＜成果1＞ 避難民キャンプのうちNCDs 罹患リスクの高い人々（40歳以上）とその主たる支援者のNCDs 予防・管理にかかる理解が向上する</p> </td><td data-bbox="774 788 976 1080"> <p>1-1. 育成研修を修了し事後テストで80点以上（100点満点中）取得したCHV</p> </td><td data-bbox="976 788 1178 1080"> <p>12人</p> </td><td data-bbox="1178 788 1468 1080"> <p>12人</p> </td></tr> <tr> <td data-bbox="573 1080 774 1343"></td><td data-bbox="774 1080 976 1343"> <p>1-2. KAP調査により非感染性疾患を予防するための行動変容が認められた支援対象者</p> </td><td data-bbox="976 1080 1178 1343"> <p>1,920人 (対象非感染性疾患罹患リスクの高い成人6,400人の30%)</p> </td><td data-bbox="1178 1080 1468 1343"> <p>61%（ただし、たばこ製品の摂取については23%で未達成）</p> </td></tr> <tr> <td data-bbox="573 1343 774 1686"> <p>＜成果2＞ NCDs に罹患している成人（40歳以上）の二次予防推進のための家族を含めた自助・共助力の向上</p> </td><td data-bbox="774 1343 976 1686"> <p>2-1. 家族会の実施前後のアンケートで地域の共助力が向上したと回答する主たる支援者の統計学的有意差の有無</p> </td><td data-bbox="976 1343 1178 1686"> <p>統計学的有意差有</p> </td><td data-bbox="1178 1343 1468 1686"> <p>有意差有</p> </td></tr> <tr> <td data-bbox="573 1686 774 2032"></td><td data-bbox="774 1686 976 2032"> <p>2-2. 当事者家族の理解と同・他家族の支援のもと非感染性疾患が適切に管理され、増悪の予防ができた支援対象者</p> </td><td data-bbox="976 1686 1178 2032"> <p>800人</p> </td><td data-bbox="1178 1686 1468 2032"> <p>765人</p> </td></tr> </tbody> </table>	期待される成果	指標	目標値	実施後	<p>＜成果1＞ 避難民キャンプのうちNCDs 罹患リスクの高い人々（40歳以上）とその主たる支援者のNCDs 予防・管理にかかる理解が向上する</p>	<p>1-1. 育成研修を修了し事後テストで80点以上（100点満点中）取得したCHV</p>	<p>12人</p>	<p>12人</p>		<p>1-2. KAP調査により非感染性疾患を予防するための行動変容が認められた支援対象者</p>	<p>1,920人 (対象非感染性疾患罹患リスクの高い成人6,400人の30%)</p>	<p>61%（ただし、たばこ製品の摂取については23%で未達成）</p>	<p>＜成果2＞ NCDs に罹患している成人（40歳以上）の二次予防推進のための家族を含めた自助・共助力の向上</p>	<p>2-1. 家族会の実施前後のアンケートで地域の共助力が向上したと回答する主たる支援者の統計学的有意差の有無</p>	<p>統計学的有意差有</p>	<p>有意差有</p>		<p>2-2. 当事者家族の理解と同・他家族の支援のもと非感染性疾患が適切に管理され、増悪の予防ができた支援対象者</p>	<p>800人</p>	<p>765人</p>
期待される成果	指標	目標値	実施後																		
<p>＜成果1＞ 避難民キャンプのうちNCDs 罹患リスクの高い人々（40歳以上）とその主たる支援者のNCDs 予防・管理にかかる理解が向上する</p>	<p>1-1. 育成研修を修了し事後テストで80点以上（100点満点中）取得したCHV</p>	<p>12人</p>	<p>12人</p>																		
	<p>1-2. KAP調査により非感染性疾患を予防するための行動変容が認められた支援対象者</p>	<p>1,920人 (対象非感染性疾患罹患リスクの高い成人6,400人の30%)</p>	<p>61%（ただし、たばこ製品の摂取については23%で未達成）</p>																		
<p>＜成果2＞ NCDs に罹患している成人（40歳以上）の二次予防推進のための家族を含めた自助・共助力の向上</p>	<p>2-1. 家族会の実施前後のアンケートで地域の共助力が向上したと回答する主たる支援者の統計学的有意差の有無</p>	<p>統計学的有意差有</p>	<p>有意差有</p>																		
	<p>2-2. 当事者家族の理解と同・他家族の支援のもと非感染性疾患が適切に管理され、増悪の予防ができた支援対象者</p>	<p>800人</p>	<p>765人</p>																		

	<p>＜成果3＞ ホストコミュニティのうち NCDs リスクの 高い成人（40歳以上）と その主たる支 援者の NCDs 予防・管理に かかる理解が 向上する</p>	3-1. 育成研修 を修了し事後 テストで 80 点以上（100 点満点中）取得 した HE	16人	16人
		3-2. KAP 調査 により NCDs を 予防するため の行動変容が 認められた支 援対象者	3, 072人 (対象の非感染 性疾患罹患リ スクの高い成 人 10, 24 0人の 30%)	54% (ただ し、たばこ製 品の摂取につ いては 19% と未達成)
	<p>＜成果4＞ NCDs 予防対策 のための CC の スタッフの能 力向上と対象 4クリニック の機能強化、 一次・二次予 防サービス、 診療の改善</p>	4-1. 能力向上 研修を修了し 事後テストで 80点以上（1 00点満点中） 取得したクリ ニック・スタ ッフ	12人	12人
		4-2. 事業実施 後のモニタリ ング結果が向 上した CC 数	4施設	4施設

● 避難民コミュニティ

【活動1】コミュニティ・ヘルス・ボランティア（以下 CHV）を通じた NCDs 罹患リスクの高い40歳以上の成人とその主たる支援者に対する NCDs 予防・管理のための健康教育の実施

避難民コミュニティから、クライテリアに基づき CHV 12人（男女6人ずつ）を採用、人材育成のための研修を実施した。研修後のテストでは参加者全員が8割以上の正答率を示した。CHV は NCDs 予防・管理のための健康教育を企画、また対象者の身体状況や理解度に応じたポスターやリーフレット、カレンダーなどの視覚教育教材の開発も手掛けた。安全上の観点から CHV は男女1組を1チームとし、個別訪問を通じて NCDs 罹患リスクの高い40歳以上の成人とその主たる支援者に対する NCDs 予防・管理のための健康教育を1日10世帯に実施、フォローアップのための訪問も含め、1世帯に対し計3回の訪問を行った。10か月でキャンプ1E、全5ブロック1,795世帯、3,590人（対象者1,795人、主たる支援者1,795人）を完了し、全事業期間を通じて2件のリファーラルを実施した。健康教育の実施数が当初の目標値を下回った理由として、多くのNGO が直面しているように、2度のNGO 局からの事業実施許可（FD7：半年間ごとに取得が必要）とこれにかかる Refugee Relief & Repatriation Commissioner (RRRC) や Camp in Charge (以下 CiC) といった各レベルにおける政府当局からの活動許可の取得に時間を要したこと、キャンプ内での自然災害、さらにギャングの抗争による治安悪化などによって活動停止を余儀なくされ、種々の

外部条件が重なったことが挙げられる。人々の行動変容の程度を測るためのKAP調査では、運動習慣、食生活、受動喫煙といった項目で約61%の対象者に介入後の行動変容が見られ、統計学的有意差を認めた。ただし、たばこ製品の摂取（特に嗜み煙草）に関しては、介入前後の統計学的有意差は認めたものの、数値目標である30%には届かなかったため未達成とした。避難民コミュニティにおいて、嗜み煙草は来客のもてなしに供されるなどコミュニティ独自の慣習や生活に根付いている。さらにビンロウジと葉煙草に含まれるアルカロイドやニコチンへの依存性が人々の行動変容を困難とさせている。したがって、たばこ製品（嗜み煙草）に対する予防啓発は今後も継続的に取り組まれる課題である。

【活動2】NCDsにすでに罹患した40歳以上の成人に対する相談援助、その家族に対する家族会を通じた自助・共助力の向上
本事業への理解と協力を得るため、コミュニティ責任者、リファーラル先の医療機関のスタッフ、CiCやキャンプ運営関係者を招聘し、ステークホルダーミーティングを全3回実施した。実施回数が予定（5回）を下回った理由は上記と同様である。12月に開催された半期のミーティングでは、NCDs対策に対するCiCやキャンプ運営関係者の理解がいっそう深まり、活動許可取得へのプロセスが円滑に進んだ。活動2では、NCDsに罹患した40歳以上の成人とその家族への介入を通じた自助・共助力の向上を行った。

家族会は当事者を支える主たる支援者に対して、全10回開催し、262人（女性249人、男性13人）が参加した。家族会の開催数と参加者は当初予定していた目標値を下回った。この理由として、上記活動1にかかる要因に加え、新型コロナの影響下、1回の家族会に招聘する人数が限られていた上に、主たる支援者の約95%が女性であり、需要が女性CHVが対応できる数を上回ったため、参加者数を制限する必要性が生じたことによる。本事業ではこのソーシャルキャピタルを地域の共助力の指標として使用し、ボランティアやグループ活動への参加割合などの「市民参加」、地域への信頼や愛着の割合などの「社会的凝集性」、他者とのサポート授受割合などの「互酬性」の3因子を指標としてアンケートを作成し、家族会の前後でその変化を測定した²。その結果、女性においては「市民参加」、「社会的凝集性」、「互酬性」全ての指標において、家族会の前後で統計学的有意差を認め、共助力が増加した。一方、男性においては「社会的凝集性」、「互酬性」の指標においてのみ、家族会の前後で統計学的有意差を認めた。これは避難民コミュニティのジェンダー規範上、男性はもともと「社会参加」が活発であることによると考えられ、共助力はおおむね増加したと判断できる。

当事者への相談援助を通じた服薬管理状況モニタリングについては、NCDsに罹患した40歳以上の成人765人が服薬中の状態にあり、NCDsの症状の悪化なく経過できていると判断された。成果2にかかる支援対象者数が目標値を下回った理由として、上記活動1にかかる要因により健康教育を実施した対象者数が想定を下回ったことについて相対的に減少した。

個別の状況に応じた相談援助では、「高血圧予防のための具体的な塩分制

² Saito M., Kondo N., Aida J., Kawachi I., Koyama S., Ojima T., Kondo K. (2017) Development of an instrument for community-level health related social capital among Japanese older people: the JAGES project. Journal of Epidemiology. 27(5): 221-227

限、脂質制限の方法について知れた」、「糖尿病に砂糖がよくないことは前から知っていたが、ご飯（炭水化物）もよくないのは知らなかつた」、「糖尿病を患つてゐるが、薬だけでなく生活習慣が病気の予防や治療につながるとは知らなかつた」という声も聞かれている。

● ホストコミュニティ

【活動3】ヘルス・エデュケーター（以下HE）を通じたNCDs罹患リスクの高い40歳以上の成人とその主たる支援者に対するNCDs予防・管理のための健康教育の実施

ホストコミュニティから、クライテリアに基づきHE16人（男女8人ずつ）を採用、人材育成のための研修を実施した。研修後のテストでは参加者全員が8割以上の正答率を示した。HEはNCDs予防・管理のための健康教育を企画、また対象者の身体状況や理解度に応じたポスター・やリーフレット、カレンダーなどの視覚教育教材の開発も手掛けた。安全上の観点からHEは男女1組を1チームとし、個別訪問を通じてNCDs罹患リスクの高い40歳以上の成人とその主たる支援者に対するNCDs予防・管理のための健康教育を1日4世帯に実施した。8か月でクリニック管轄全4地域6,925世帯、13,176人（対象者6,925人、主たる支援者6,251人）を完了し、全事業期間を通じて13件のリファーラルを実施した。健康教育の実施数は1カ月の延長期間により当初の目標値を上回った。KAP調査では、運動習慣、食生活といった項目で約54%の対象者に介入後の行動変容が見られ、統計学的有意差を認めた。ただし、たばこ製品の摂取（特に嗜み煙草）に関しては、介入後の統計学的有意差は認めたが、数値目標である30%には届かなかつた。この他、受動喫煙に関しては、女性は減少を認めたが男性は介入後に増加へ転じたため、数値目標の30%は満たしているものの、両項目は未達成とした。男性の受動喫煙率の上昇の要因として、調査時期の影響が関与しているものと思われる。ベースライン調査を実施した6月はラマダン後1カ月以内であり、ラマダン中の生活様式が回答に反映されている可能性が考えられる。また事業対象地であるコックスバザール県ラム郡は、バングラデシュ国内でも有数のベテルリーフ／ナツツの産地であり、これを換金作物として栽培し生計を立てている住民は少なくない。ホストコミュニティにおいても嗜み煙草は来客のもてなしに供されるなどコミュニティ独自の慣習や生活に根付いており、これにかかる行動変容は容易ではない。したがつて、たばこ製品（嗜み煙草）や受動喫煙に対する予防啓発は今後も継続的に取り組まれる課題である。

【活動4】対象4コミュニティ・クリニックのスタッフに対するNCDs対策のための能力育成研修と日常的指導・助言、郡保健局との合同モニタリングを通じたNCDsの検査・診療体制の改善・向上
本事業への理解と協力を得るため、保健・行政自治区関係者を招聘し、ステークホルダーミーティングを全8回実施した。実施回数が予定（5回）を上回った理由は、新型コロナの感染リスクを低減するため少人数制で開催したことによる。終了時ミーティングでは事業で明らかになった課題を共有し、各ステークホルダーが課題に対して今度どのように取り組んでいくのかをグループワークを通じて考えてもらい、オーナーシップの醸成とともに持続発展性を担保した。

パートナー団体のスーパーバイザーは、各CCのスタッフ計12人に對して、NCDs能力育成研修と資機材管理研修を実施した。研修後の

テストでは参加者全員が8割以上の正答率を示した。資機材管理に関する点検リストを作成し、日々の業務においてスタッフが定期的に保守点検することを推奨した。この結果、全4クリニックにおいて、スタッフによる定期的な保守点検が継続的に実施されていることがモニタリングで確認された。郡保健局との合同モニタリングには、バングラデシュ保健家族福祉省とJICAのSHASTO事業で使用されている共通ツールを使用、いずれのCCにおいても介入前後で増加を認めた（下表参照）。モニタリング終了後にはミーティングにより郡保健局スタッフからCCスタッフに対してフィードバックが共有された。研修や日々のモニタリングにおける日常的指導や助言を通じたスタッフの能力向上支援と資機材供与により、各CCの1ヶ月あたりのNCDsスクリーニング実施数やNCDsに関する健康教育実施数は介入後全て増加に転じた（下表参照）。また患者からは「とくに日常生活におけるアドバイスの点で、サービスが向上した」「NCDsの検査・診療に対するスタッフの姿勢が積極的になった」「今までとは違った様々なサービスにアクセスできるようになり満足している」といった声が聞かれている。以上より、CCにおけるNCDsの検査・診療体制が向上したことが推察される。

郡保健局との合同モニタリング結果

CC名	介入前		介入後	
	介入前	介入後	介入前	介入後
ダリアディギ	90%	98%		
ミヤジパラ	80%	89%		
イナムルホーク	82%	91%		
ドゥアパロン	80%	91%		

介入前後のNCDsスクリーニング実施数／健康教育実施数の変化

CC名	スクリーニング数		健康教育実施数	
	介入前	介入後	介入前	介入後
ダリアディギ	32	38	8	18
ミヤジパラ	42	51	7	16
イナムルホーク	22	27	4	12
ドゥアパロン	15	39	0	32

＜持続可能な開発目標（SDGs）と関連した成果＞

目標3.4：「2030年までに、非感染性疾患による若年死亡率を、予防や治療を通じて3分の1減少させ、精神保健及び福祉を促進する。」

本事業におけるNCDs予防・管理のための啓発活動により、避難民コミュニティで約61%、ホストコミュニティで約54%のNCDs罹患リスクの高い40歳以上の成人の行動変容が認められた。また避難民コミュニティでは、すでにNCDsに罹患している40歳以上の成人の800人（調査対象サンプル被験者全体の45%）が家族の支援のもと継続的に内服管理ができ、NCDsの悪化を予防できていることが確認された。こうした変化はNCDsによる若年死亡率の低下に寄与すると考える。慢性的経過を辿るNCDsの予防・管理には、行動変容とこれの定着化が要となる。しかしながら、たばこ製品の生産・販売は

	<p>人々の生計の手段の一つで、この摂取はコミュニティの文化や慣習に深く根ざしており、これにかかる行動変容は個人の努力だけでは限界がある。したがって、今後は家族をはじめとするコミュニティを包括したコミュニティ・エンゲージメントによる NCDs 予防・管理を推進していくことが求められる。</p> <p><u>目標 5.5：「政治、経済、公共分野でのあらゆるレベルの意思決定において、完全かつ効果的な女性の参画及び平等なリーダーシップの機会を確保する。」</u></p> <p>本事業において支援実施者の男女の比率は半々に保ち、女性に対しては女性が健康教育を実施することにより、教育や社会活動の機会が乏しい女性の参画を促し、当事者のニーズや意見が表出しやすい場を醸成した。家族会は、当事者を支える主たる支援者の約 95 % を占める女性に対する「社会的凝集性（集団帰属意識）」や「互酬性（相互扶助）」を高め、「市民参加」を促すエンパワメントの機会につながった。しかしながら、避難民コミュニティでは、宗教的規律や家父長制に基づく性別役割分業の意識により伝統的ジェンダー規範が重んじられるため、女性が意思決定の場に参画すること自体がタブーとされている風潮がある。このため、女性だけでなく、男性に対してもジェンダーの観点からの意識啓発を行い、女性をはじめとした脆弱者層の参画を促進していく必要がある。</p>
(4) 持続発展性	<p>【現地パートナー団体の実務能力の育成】</p> <p>本事業は、現地パートナー団体との連携の下、弊団体による運営管理、技術監督とモニタリングを通じて、現地パートナー団体が自立的かつ持続的に事業を運営していたための基盤や人材育成を行い、現地スタッフの実務能力を高め、現地パートナー団体が自ら事業を計画・立案することを促した。具体的には、現地スタッフとの日々のコミュニケーションを活発化させ、課題の明確化と共有、これらの対策について現地スタッフ主導で協議すること、課題が生じている理由や背景を多面的・論理的に捉えるための分析的思考の強化、活動にかかる全ての意志決定プロセスに現地スタッフを介在させ当事者意識を高めることなどである。この結果、現地スタッフの主導で現地のニーズに適合した意見やアイデアが共有されるなどして支援の効率化にもつながった。こうした現地組織の能力強化は支援における現地化の潮流にも合致し、持続発展性に寄与するものである。</p> <p>【コミュニティベースの NCDs 対策への体制構築】</p> <p>本事業は、健康教育を実施する保健ボランティアを避難民及びホストコミュニティそれぞれのコミュニティから選出し、活動への当事者性を高め、事業終了後も保健ボランティアが地域住民と連携・協力できる体制に貢献した。具体的にホストコミュニティでは、保健ボランティアが出身地域の CC の運営を支援するコミュニティ・サポート・グループのメンバーに選ばれ、ミーティングなどの機会を通じて NCDs 啓発を実施している。この他、本事業の活動外にユニオン・ヘルス・センターで NCDs の啓発を実施したり、以前マルチ・ヘルス・パーパス・ボランティア（以下 MHV）として働いていた保健ボランティアが、現 MHV にトレーニングを実施するなど、地域の既存のシステムに融合される形で事業の持続発展性につながる動きを見せている。一方、すでに構築されたシステムの下で管理・運営されている避難民キャンプでは、このような例は見られないものの、直近の CiC 会合では、キャンプ内の食糧配給に野菜や果物を加えるようにとの住民のニーズが共有され、関係者や住</p>

民のNCDsに対する意識の高まりが示された。また、保健ボランティアを避難民コミュニティから選出することで地域住民とボランティアの関係性が深まり、信頼関係が醸成されたことは持続発展性に寄与する。とくにNCDs予防啓発は日常生活習慣の改善を中心とした指導内容が多いが、こうした助言や忠告は信頼関係を基盤に行わねば、説得力を欠き、行動変容を喚起しにくい。この点で、本事業は、生活習慣の項目によりその差はあるものの、一定数の対象者で行動変容が確認でき、両者の信頼関係が裏づけられる。しかしながら、NCDsの予防は行動変容とこれの定着化が重要であり、自助では限界がある。したがって、持続可能なNCDs対策には、家族を含む地域住民の共助に加え、保健ボランティアによる継続的な支援、すなわち公助が求められている。

【現地CCスタッフの能力向上とNCDsサービス利用率・質の向上】
本事業では、研修や実地指導を通じてCCスタッフの能力強化を図り、事業終了後もスタッフが継続してNCDsサービスを提供できる体制の構築を目指した。郡保健局との合同モニタリングの結果では、全4施設においてNCDsサービスの利用率が向上した。また、これまであまり重要だと認識されていなかった患者への健康教育もスタッフの主導により実践されるようになった。こうした一連の変化は事業の持続発展性に貢献する。

加えて、CCのNCDsの検査・診療体制の底上げを図るべく、検査にかかる医療資機材の提供を行うのみならず、事業終了後も現地のスタッフが医療資機材の日常的な点検やトラブル時に適切に対応することができるよう医療資機材の維持・管理研修を実施し、スタッフの能力強化を図った。また、研修時にはパートナー団体の指導の下、保守点検チェックリストを作成し、クリニックの責任者がこれに基づき定期的に医療資機材の点検を行うというシステムを導入した。その後のモニタリングでは、全4施設で継続的に医療資機材の点検が実施されていることが確認された。本来であれば、CCの指導・監督の役割を担う郡保健局の主導により、こうしたシステムが運用され、モニタリングされるべきである。これに限らず医療資機材の不足や修繕が必要となった場合も、郡保健局によって速やかに補充・対応されるべきである。しかしながら、実際は、保健財政の不足や保健人材の不足により、こうしたシステムが十分に機能していないのが現状である。したがって長期的なNCDs対策においては、バングラデシュの脆弱な保健医療システムを補完する役割を担う市民社会への継続的な支援が欠かせない。

【当事者意識の醸成】

現地コミュニティにおける当事者意識や主体性の醸成は事業の持続発展性のための基盤となるものである。本事業では、現地関係者や政府当局との双方向のコミュニケーションの機会を通じたコミュニティ全体の当事者意識の高まりが確認された。具体的には、避難民コミュニティで開催したステークホルダーミーティングに参加したCiCは、実際にNCDsに罹患しており、その予防や管理の重要性を参加者に訴えた。さらに、こうした当事者意識の高まりはキャンプ内における食糧配給の内容に野菜や果物を取り入れることを求めるなどの行動に繋がっている。こうしたコミュニティに強い影響力をもつ当事者の声は、NGOなどの外部組織より説得力をもち、コミュニティ全体の当事者性を高める。さらに活動効率の観点でも非常に有効なアプローチである。したがって今後はコミュニティで影響力の

ある関係者、とりわけジェンダーの観点で脆弱な立場にある女性達を代表する女性リーダーの特定と巻き込みにより、長期的に現地社会が主体性を持ちながら課題に対応する体制への構築が求められる。