２　事業の目的と概要	
（１）事業概要	**<u>質の高い母子保健サービスの提供</u>** ニエリカウンティ[1]内にあるニエリタウン保健センターに分娩室を含む産科棟を整備すると共に、医療従事者への能力強化研修も行い、質の高い母子保健サービスを提供する。 Provide quality maternal and child health services by establishing a maternity ward and train health care workers at Nyeri Town Health Center, Nyeri County.
（２）事業の必要性と背景	**（ア）ケニア国における開発ニーズ** ケニアは、2030 年までに「全国民が高い生活水準を享受する産業中所得国」になることを目標とする「Vision 2030」を掲げ、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成を目指している。その一環で、2018 年 12 月からニエリカウンティを含む 4 つのカウンティにおいて試験的に、全人口の保険加入料を無料にする準備が開始された。多くの患者は一次医療施設の設備不足への懸念から、最初から高次の病院[2]に通院する傾向があり、保険料無料化[3]により、利用者がさらに増えることが予想されている。高次の病院への患者集中を緩和するためにも、自然分娩などの本来一次医療施設で提供すべき保健医療サービスの量・質の改善が急務である。 **（イ）申請事業の内容（事業地、事業内容）** ニエリカウンティには総合病院が１か所あり、産科救急やハイリスク妊婦の受け入れ、帝王切開術を行っている。同病院の周産期医療の利用者数は、2016 年から 19 年にかけて増加傾向にあり[4]、患者の受け入れキャパシティを超えており、分娩前後の妊産婦が 1 台のベッドを複数人で使用する様子も確認されている。 ニエリタウン保健センターは、上述の総合病院から約 3km に位置し、３つのスラム（マジェンゴ、ウィテメレ、キアワラ）に近接していることから、貧困層やスラムに住む女性が最も利用しやすい保健施設であり、産前産後健診、予防接種、外来対応、応急処置などの医療を提供している[5]。新規の妊婦健診受診者数は 1,188 人（2019 年）で、同センターが対象とする管轄内妊産婦推計数の約 2 倍の利用がある。しかしながら、同センターには分娩室及び産褥病棟がなく、分娩はすべて総合病院に紹介されている。すなわち同センターには上述の妊産婦健診受診者数が示すように分娩のニーズがあるにも関わらず、同センターで満たすことが出来ていない。母子継続ケア[6]を提供できていない状態といえる。 貧困層の妊産婦には、自宅から総合病院や分娩ができる保健センター（約 10km）まで徒歩ではアクセス出来ず、通院にかかる交通費や混雑している施設での待ち時間を嫌い、自宅分娩を選択する者[7]もいるため、不衛生な環境のもとでの不適切な処置等により、母子の健康が脅かされる一因ともなっている。また、スラムに住む女性は、教育レベルの差や居住地への偏見から保健施設のスタッフから理不尽な態度を取られる、または取られるのを恐れて保健施設へのアクセスを

[1] ケニアの行政区画は 47 のカウンティで構成され、カウンティは、日本の行政区画では県にあたる。
[2] ニエリカウンティにある医療施設は、二次救急病院にあたるカウンティ総合病院のほかは全て一次医療機関である保健センターと診療所である。ケニアの二次救急病院は、手術室が完備され、医師や看護師が 24 時間体制で配置されており、救急患者の受け入れや輸血治療ができる。下位の保健センターと診療所からの救急搬送を受け入れている。
[3] 医療保険加入者は、全ての公的医療機関での母子保健サービスを含む基礎的医療サービスを無償で受診できる。
[4] 分娩件数は、2016 年の 3,691 から 2019 年には 5,131(2016 年比 139%)に増えている。
[5] 2020 年時点の二エリタウン保健センター全利用者のうち、スラム住民の利用者は 8.3%。
[6] 妊娠、出産、子育てを一体として妊産婦や乳幼児の保健サービスを切れ目なく提供する概念
[7] 2018 年時点の自宅分娩率は 35.8%であった

	断念することがあり、周産期医療へのアクセスを妨げている要因の一つとなっている。ケニアではすべての母親や赤ちゃんにとって最も望ましいケアのための保健省指定ガイドと実施マニュアルがあるにも関わらず、ニエリタウン保健センターではこれらが実践されていない状況である。 　ニエリタウンのスラムの女性への調査[8]では、直近の出産時に自宅分娩を選択した人は、63%が近隣の保健施設では分娩ができないこと、46%が保健施設のスタッフの接遇（フレンドリーサービス）が悪いこと、53%が保健施設でサービスを受けるのに長い待ち時間がかかること、23%が施設までの交通費を含むコストがかかること、60%が保健施設が遠いこと、20%が近隣の保健施設の所在が分からないこと、を理由にあげた(2021 年 7 月時点)。 　ニエリタウン保健センターの施設環境の側面においては、施設が清潔に保たれていないだけなく、書類が整理整頓されておらず、可視的に分類されないまま無作為に積み上げられている。これは医療スタッフの業務効率を下げ、患者へのサービス提供時間を減らしている。[9] 　また、ニエリ保健センターで提供される産科サービスの質の側面では、緊急産科への対応[10]、ケニア保健省が提唱する Kenya Quality Model for Health に準じたエビデンスベースの治療および施設内で医療の質改善が継続的に実施される組織体制の構築のための知識が助産師、看護師、医療スタッフに不足している。本申請事業地では、現在、申請団体が武田薬品工業と協力して既存事業[11]（以下、既存事業）を実施している。既存事業の実施を通して上述のニエリタウン保健センター内の分娩施設の不在、近隣の総合病院の混雑状況、近隣スラム住民が近接の保健施設で SRH サービスの利用を妨げる要因が確認された。また、現地提携団体のニエリカウンティ保健局とは既存事業を通して既に共働体制が構築出来ており、現地雇用予定スタッフも同地での事業経験が蓄積されている。以上の理由により、ニエリタウンを本申請事業地として選定した。また、既存事業では研修を受けた同地域の地域保健ボランティア（CHV）及び若者ピアが、住民に対して保健医療サービスの利用を促すための啓発活動を実施しているため、ニエリタウン保健センターの母子保健や家族計画サービス[12]の利用の増加に繋がる相乗効果が期待される。ニエリカウンティでの UHC 達成には、貧困層が利用する公的医療施設の医療サービスの量・質の改善が不可欠である。こうした背景から、本申請事業ではスラム地区に隣接した一次医療施設を対象とし、質の高い母子保健サービスの提供のための事業を提案する。 **<u>事業地での新型コロナウイルス流行状況と安全な事業実施のための対策</u>** 　2021 年 4 月 27 日時点、ケニア共和国では 15 万 6,981 人の感染者が確認されており、2020 年 3 月に初の国内感染者が確認されて以来増加し続けている。一方で、感染者が多く確認されているのは都市部であり、申請事業地であるニエリカウンティ内での累計感染者数は限定的である。しかし、国内全体で感染者が拡大

[8] 直近の出産で自宅分娩を行った女性 60 名を対象に調査を実施した（2021 年 7 月）。

[9] 5S チェックリストによる評価は 130 点満点中 49 点で施設環境改善のために努力が必要な状態といえる。特に、整理・整頓・清掃の 3 つにおいて低い評点が確認された。ニエリタウン保健センターを利用した患者へのインタビューでは、30 分以上の長い待ち時間が質の高いサービス提供が行われていない要因の一つとして挙げられている。

[10] 妊産婦死亡、死産、新生児死亡の 40-45%が産後 24 時間以内に発生している。これらを防ぐためにも施設の緊急産科ケアや出産時及び産後ケアの質の向上が重要と指摘されている（出典：The Alliance for Maternal and Newborn Health Improvement (AMANHI) mortality study group, “Population-based rates, timing, and causes of maternal deaths, stillbirths, and neonatal deaths in south Asia and sub-Saharan Africa: a multi-country prospective cohort study”, The Lancet Global Health, 2018-12-01 https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30385-1/fulltext）。

[11] 産科及び家族計画サービスの利用の増加、十代の意図しない妊娠の減少を目的とし、医療サービスの接遇改善と、地域保健ボランティア（CHV）と若者ピアを養成し、彼らを通じて地域で住民の啓発活動を行っている。

[12] 家族計画とは夫婦が家族事情に応じて、産児数や出産間隔を調整すること。医療施設では、適切な保健指導と避妊薬やコンドームなどの避妊具の提供を行っている。

	している状況を鑑みて、申請事業内で感染者を出さないよう、また、現在流行している新型コロナウイルスのみならず将来起こり得る新たな新興感染症にも耐えうる強靭な施設の体制を整える必要がある。 ●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性 本事業は、産科棟の建設と医療従事者の能力強化により、質の良い産科サービスを提供することから、SDG3 に該当する UHC の達成、妊産婦死亡率及び新生児死亡率の低減、家族計画をはじめとする保健システムの強化に貢献する。また、本件は、現地の政府との協働で実施するもので、女性を取り巻く課題に対して、それぞれの強みを効果的に活用した連携協力を推進する点で SDG17 に沿ったものである。 ●外務省の国別開発協力方針との関連性 本事業は、「対ケニア共和国国別援助方針」の重点分野（中目標）として挙げられている、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に一致する。 ●「ＴＩＣＡＤⅥおよびＴＩＣＡＤ７における我が国取組」との関連性 2016 年の TICAD Ⅵの「ナイロビ宣言」の優先事項でもある「質の高い生活のための強靭な保健システム促進」の UHC に合致する。なお、ケニアは UHC 推進国に選定されている。また、申請事業は 2019 年の TICAD7 における日本の取組で示された「人間の安全保障・SDGs 実現」のうち「UHC 拡大とアフリカ健康構想」の「基礎医療アクセス」の改善に貢献する。 「TICADⅥにおける我が国取組」該当箇所とその実施への寄与： 「全ての人が保健サービスを享受出来るアフリカへ（アフリカにおける UHC 推進)」に合致しており、ケニア政府が主導する UHC パイロット事業地区である申請事業対象地区では、理論上カウンティに住む 384,845 人の女性すべてが医療保険に加入しており、基礎的保健サービスへのアクセスが改善することから、日本政府の掲げる「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 万人増加させる」取り組みに寄与する。質の高い母子保健サービスの提供と、保険による医療費の経済的負担が緩和され、より多くの女性が保健サービスにアクセスできるようになることが期待される。

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
0:目標外	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
0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外

（３）上位目標	ニエリタウンにおいて妊産婦死亡数と新生児死亡数が減少する[13]
（４）プロジェクト目標（今期事業達成目	ニエリタウン保健センターで分娩を含む母子継続ケアの安全な保健サービスへのアクセスが改善する。 今期目標： ニエリタウン保健センターに産科棟が建設されサービス提供体制が整う。

[13] 2020 年時点の妊産婦死亡数は 11 件、新生児死亡数は 102 件であった。

標）	
（５）活動内容	**1-　1～2 年次：ニエリタウン保健センターの産科棟整備** ニエリタウン保健センターに産科棟を整備し、医療従事者のサービスの質改善を目的とした研修を実施することで、妊婦健診から自然分娩、産褥入院、産後健診、子どもの健診・予防接種まで、切れ目のない質の高い母子継続ケアを提供できるようにする。また、上述の保健施設へのアクセスを疎外する要因の一つである保健施設スタッフの患者に対する非友好的な態度の改善や、使いやすい施設環境が整備されることで、域内の妊産婦がアクセスしやすい施設の体制を整える。 1-1.ニエリタウン保健センターに産科棟を建設する。施工管理はニエリカウンティ政府のエンジニアと日本人専門家（一級建築士）の助言のもとで申請団体職員が行い、工事に問題・瑕疵がないよう技術指導を行うと共に、工程管理を行う。（1 年目） 1-2.上記産科棟の医療器材（ドップラー、分娩台、新生児蘇生台、新生児用コット、吸引器、保育器、オートクレーブ、超音波診断装置等）を調達・設置する。（2 年目） 産科棟医療機材の調達においては、事業終了後も継続的に維持管理がされるよう、ニエリカウンティ保健局による調達機材リストの確認と承認を受けており、建設予定の産科棟の仕様に適した機材の供与が担保される。また、各機材の設置時にはメーカーによる同施設の医療従事者に対して機材の使用・維持管理についての研修を行い、供与直後から適切な機材使用ができる基盤を整える。 1-3.上記産科棟の開所式を開催する。(2 年目） 建設する産科棟の規模（予定）: 分娩キャパシティ：240 件～300 件/月(8-10 件/日×30 日) 入院キャパシティ：600 人/日(20 人/日×30 日) 外来キャパシティ：2,250 人/日（25 人/部屋×外来受診用 3 部屋×30 日） 産前健診（ANC room）：ベッド 20 台 産後健診（PNC room）：ベッド 20 台 分娩室：ベッド 8 台 現在ニエリタウン保健センターの職員数は 47 名。産科棟建設後は新たに 23 名（Casuals-5 人、Health Records Information Officer-3 人、Nurses-10 人、Clinical Officer-2 人、Medical Officer-1 人、Pharmaceutical assistant -1 人、Assistant Lab Technician -2 人）を配置予定。人員配置においては現地提携団体のニエリカウンティ保健局と MOU を締結予定。 **2-　1～2 年次：ニエリタウン保健センターとニエリカウンティ総合病院の医療従事者の能力強化** 2-1.感染予防対策研修をニエリタウン保健センターのスタッフを対象に実施する。(計 30 人、1 年目）

	2-2.外部専門家によるニエリタウン保健センターの感染予防対策の評価・指導を行う。(2 年目) （研修対象者内訳） ニエリタウン保健センター、施設従業員、計 30 名 産科棟で質の高い母子保健サービスの提供ができるように医療従事者に対して、以下の研修を行い、医療従事者にも利用者にも使いやすい状態を維持することで、両者の満足度を上げる 2-3.ケニア保健省の講師による緊急産科新生児ケア（1 回、2 年目） （研修対象者内訳） ニエリタウン保健センター、助産師・看護師、計 6 名 ニエリカウンティ総合病院、助産師・看護師、計 5 名 ニエリセントラルサブカウンティ、医務官、3 名 ニエリカウンティ、医務官、3 名 2-4.ケニア保健省の講師による小児保健の研修（1 回、2 年目） （研修対象者内訳） ニエリタウン保健センター、助産師・看護師、計 6 名 ニエリカウンティ総合病院、助産師・看護師、計 5 名 ニエリセントラルサブカウンティ、医務官、3 名 ニエリカウンティ、医務官、3 名 2-5.ケニア保健省の講師によるすべての母親や赤ちゃんにとって最も望ましいケア（RMC: Respectful Maternity Care）研修（2 回、1 年目、2 年目） （研修対象者内訳） ニエリタウン保健センター、助産師・看護師、計 6 名 ニエリカウンティ総合病院、助産師・看護師、計 5 名 ニエリセントラルサブカウンティ、医務官、3 名 ニエリカウンティ、医務官、3 名 ケニア保健省講師による RMC 研修を医療従事者、保健局医務官に実施、研修等で習得された知見や技術は以下の通り維持、継承を進める。1 年次に導入研修、2 年次に再研修を行い知識と実践能力の定着を図る。 研修後の他の職員への継承： ステップ①：研修を受けた職員が職場に戻り経験共有のセッションを他職員に展開 ステップ②:バディ制を導入し OJT を実施。相互にレビューし合う体制を構築し運用する。 新しい職員への継承： 上記のステップ①と②を同施設で新たな職員が着任する際の研修パッケージとして設定し、人員配置が変わっても同事業で習得された知見と技術、それによるサービスの提供体制が施設で継続される体制を整える。 巡回監督指導（Supportive Supervision）：

	研修を受けたニエリカウンティ保健局の医務官が四半期に一度施設を訪問し、RMC の実践状況をモニタリング、指導を行う。 2-6.専門家派遣によるニエリタウン保健センターの RMC を含む質の高い母子保健サービスの提供のための評価・指導を行う（1,2 年目） RMC を現場で実践、定着させていくため、産婦人科医の専門家派遣を通して、RMC 実践状況のモニタリングと指導を行い RMC の強化を図る。また、本専門家による日本のクリニック運営の経験も接遇改善の指導に生かされることが期待される。派遣は 1 年目、2 年目にそれぞれ 1 回を予定。 主な研修内容に関しては、以下の通り。 a. RMC の実践状況モニタリング、接遇の指導（カウンセリングシミュレーション含む） b. 患者がもう一度来たいと思う施設にするための取り組みやスタッフの心構えの指導 c. 継続的にスタッフ全員でサービスの質改善を追求していく仕組みづくり d. 日本のクライアントを例に患者に接するときの配慮ポイント（思春期の女性、若者、パートナー、母親、シングルマザーなど多様性を配慮） （研修対象者内訳） 医療従事者 17 名、保健局医務官 5 名、計 22 名 また、施設環境の改善提案も行い、利用者の満足度を上げるための技術指導を実施する。 2-7.ジョイセフの専門家による 5S 研修（2 回、１年目、2 年目） （研修対象者内訳） ニエリタウン保健センター、助産師・看護師、計 6 名 ニエリカウンティ総合病院、助産師・看護師、計 5 名 ニエリセントラルサブカウンティ、医務官、3 名 ニエリカウンティ、医務官、3 名 ニエリタウン保健センター利用者への取り組み： ・施設利用時の留意点や適切な利用方法に関する案内を施設内に提示する ・待合室の時間を利用して、施設利用時の留意点や適切な利用方法について、施設スタッフから説明する (会場費について) 各会場費単価には文房具及び茶菓子代が含まれる。茶菓子においては水とスナックを想定しており、1 日の研修で都度休憩を取り参加者の集中を保つことが目的です。文房具はマーカーペン 2 本、マニラペーパー、活動によって修了証の印刷も含む。 **3- プロジェクト全体：プロジェクト運営管理** 3-1.プロジェクトのモニタリング・評価計画を立案し、定期モニタリングを行

	い、成果指標データを収集、プロジェクト運営委員会[14]に報告する。(1～2 年目) （構成メンバー） プロジェクトスタッフ（5 名）: 本部事業統括、現地責任者、プロジェクトマネージャー、ニエリコーディネーター、プログラムオフィサー プロジェクト関係者（5 名）: ニエリカウンティ保健局長を含むニエリカウンティ保健局職員、ニエリタウン保健センター長 3-2. プロジェクト関係者とキックオフ・ミーティングを行う。(1 年目) 3-3. プロジェクト運営委員会を設置する（プロジェクト概要、プロジェクト運営委員会の目的や役割等を協議）(1 年目) 3-4. 同委員会の定期会合を通じて、プロジェクト進捗確認、課題への適時の対応等、プロジェクトの円滑な実施を主導する。(1～2 年目) 3-5. プロジェクトのモニタリング・評価計画に基づき評価を行い、プロジェクト運営委員会に報告する。(2 年目) 3-6. プロジェクト最終成果共有会合を開催する。(2 年目)
	・直接裨益人口：40,991 人 ニエリ保健センター対象人口：140,338 人、うち出産可能年齢（15-49 歳）の女性ー40,815 人 研修を受ける保健センタースタッフ延べ人数-176 人 ・間接裨益人口：759,164 人(ニエリカウンティ総人口)
（６）期待される成果と成果を測る指標	成果 1：ニエリタウン保健センターに分娩施設のある産科棟が整備され、同センターのサービスの質が向上する。(1～2 年目) 指標 1-1: ニエリタウン保健センターに産科棟が建設される（1 年次） （確認方法）現地施工業者による施工契約完了報告と申請団体による最終承認 指標 1-2: 建設された産科棟に医療器材が設置される（2 年次） （確認方法）供与器材の納品書と現物写真の確認 指標 1-3: ニエリタウン保健センターの医療スタッフの接遇を含めた保健サービスの質に満足したと回答する患者がベースライン 82%(インタビュー対象者 100 人)から 15%向上する。(1 年次、2 年次) （確認方法）ニエリタウン保健センターでサービスを利用した患者へのインタビュー調査（イグジットインタビュー） 指標 1-4: ニエリ保健センターに近接する 3 つのスラム（マジェンゴ、ウィテメレ、キアワラ）の出産可能年齢の女性への事業前後の質的調査において、保健施設のスタッフの接遇を含めた保健サービスの質、施設までの距離が理由で自宅分娩を選択する人の割合が減る。また、直近の出産で自宅分娩をした人の割合が減る。 （確認方法）対象者へのインタビュー調査（KII/FGD)、地域保健ボランティア

[14]定期的にプロジェクトの進捗と直面する問題点の共有を事業関係者間で行う。問題点への取り組み方針を申請団体が決定するために現地関係者に意見を聴取する。本部事業統括の現地出張日程もこちらの開催と合わせて設定。

	の活動記録 現在の数値： ■保健施設のスタッフの接遇を含めた保健サービスの質 理由①　保健施設のスタッフの接遇（フレンドリーサービス）が悪い：46%（2021 年 7 月時点） 理由②　保健施設でサービスを受けるのに長い待ち時間がかかる：53%（2021 年 7 月時点） ■施設までの距離 理由①　近隣の保健施設で分娩が出来ない： 63%（2021 年 7 月時点） ■自宅分娩率：35.8%（2018 年時点） 指標 1-5: ニエリ保健センター産科棟で 750 件の分娩が行われる（150 件/月×5 ヵ月） （確認方法)、ニエリタウン保健センターの分娩記録の確認、ケニア保健情報システム（KHIS2）におけるニエリタウン保健センターの分娩数の確認 ※2 年目の 5 ヵ月目までに建設された産科棟への医療器材の設置と医療従事者への分娩サービス提供にかかる必須研修を終え、6 ヵ月目よりサービスを開始予定。よって、残存期間である 7 か月間での分娩件数を測定指標として設定した。 成果 2：ニエリタウン保健センターとニエリカウンティ総合病院の医療従事者の能力が強化される。(1～2 年目） 指標 2-1：ニエリタウン保健センターのスタッフに包括的感染予防対策研修が実施され、正しい個人防護具（PPE）の着脱や施設内ゾーニング等が習得される（１年次） （確認方法） ・研修前後の医療従事者へのテスト結果の比較により理解度の向上を確認 ・ケニア保健省が定める医療施設感染予防対策チェックリストによる査定 指標 2-2: ニエリタウン保健センターとニエリカウンティ総合病院で質の高い緊急産科新生児ケアを提供するための医療従事者の能力が備わる。(2 年次） （確認方法） ・研修前後の医療従事者へのテスト結果の比較により理解度の向上を確認 ・ケニア保健省が定める緊急産科新生児ケアのチェックリストによる査定 指標 2-3: ニエリタウン保健センターとニエリカウンティ総合病院で質の高い小児保健サービスを提供するための医療従事者の能力が備わる。(2 年次） （確認方法） ・研修前後の医療従事者へのテスト結果の比較により理解度の向上を確認 ・ケニア保健省が定める小児保健サービスチェックリストによる査定 指標 2-4: ニエリタウン保健センターとニエリカウンティ総合病院ですべての母親や赤ちゃんにとって最も望ましいケア（RMC: Respectful Maternity Care）を提供する。(1 年次、2 年次） （確認方法） ・ニエリタウン保健センターでサービスを利用した患者へのインタビュー調査（イグジットインタビュー）

	・出産可能年齢の女性への事業前後のインタビュー調査（KII/FGD） ・ニエリタウン保健センターの医療スタッフと保健局職員へのインタビュー調査（KII） 指標 2-5: ニエリタウン保健センターとニエリカウンティ総合病院で施設管理・サービス提供環境が改善され、業務の効率向上、ミス・事故の防止、施設スペースが有効活用するための医療従事者の能力が備わる。（１年次、2 年次） （確認方法） ・モニタリングシートを使って以下評価軸の A 以上を確認 130 点満点：130～105 AA/ 104～70 A/ 78～53 B/ 52～27 C/ 26～1 D レーティングの説明： AA: 施設環境の改善状況が優れており、他の施設の指導ができる A: 施設環境の改善が見られ、無駄がなく清潔な環境を保つことができている B: 施設環境の改善がある程度見られる（無駄がなく清潔な環境を整えられる）が、維持に課題がある C: 施設環境の改善のためには更なる努力が必要 D: 無駄が多く、清潔な施設環境ではない ・ニエリタウン保健センターでサービスを利用した患者へのインタビュー調査（イグジットインタビュー） ・出産可能年齢の女性への事業前後のインタビュー調査（KII/FGD） ・ニエリタウン保健センターの医療スタッフと保健局職員へのインタビュー調査（KII）
（７）持続発展性	本事業で建設するニエリタウン保健センターの産科棟整備により、総合病院の自然分娩関連の負担軽減が期待されることから、総合病院は本来担うべき高次医療施設機能の維持・向上に集中できるようになる。その結果、カウンティ全体の母子保健サービスの質の向上にも寄与すると考えられる。これまで受け入れキャパシティを越えた総合病院の利用者にとっては、余裕をもって周産期ケアを提供できる施設で、質が担保されたサービスが受けられるようになる。 ニエリタウン保健センターの産科棟はカウンティ保健局が責任を持って施設の運営維持管理を行う。事業開始時から、現地の保健システムの枠組みの中で、カウンティ保健局とニエリタウン地域保健委員会、他関係機関と密に連携して、持続性を考慮した計画・実施・モニタリング・評価を行うことで、本事業に関する業務を彼らの通常業務の中で行う体制を採り、現地関係者の本事業へのオーナーシップを醸成し、持続発展性を担保する。 元来、保健施設でサービスを受ける重要性を認識していない住民にとっては、施設でのサービス利用の意思を醸成することが重要である。申請団体が 2022 年 3 月まで実施する武田薬品工業との既存事業において地域の保健促進活動の担い手である地域保健ボランティアをトレーニングし、家庭訪問や地域・学校での健康啓発セッションを通して周産期ケアの利用の重要性を住民たちに日々伝える活動を進めている。これは申請事業地で「住民を保健施設の利用に導いていく」という側面において、同既存事業は申請事業が目指す「保健サービスへのアクセス増加」に大きく貢献することから相乗効果が期待される。