

塩野義製薬株式会社 御中

ケニア共和国
Mother to Mother プロジェクト
第3年次 完了報告書

2018年12月7日

特定非営利活動法人
ワールド・ビジョン・ジャパン
〒164-0012 東京都中野区本町1-32-2 ハーモニータワー3F
TEL: 03-5334-5350 FAX: 03-5334-5359
URL: <http://www.worldvision.jp>

1. 支援事業概要

事業名：	Mother to Mother Shionogi Project
事業地：	ケニア共和国 ナロク県 オスプロ郡
事業期間：	2017年10月～2018年9月（事業3年目）
対象人口：	14,612人（うち5歳未満児2,440人と出産年齢の女性3,507人を含む）
年間予算：	2,300万円（啓発教育費及び地域開発援助事業管理費等18%を含む） ※なお、別途2017年7月31日にいただきましたご寄付125,022円を活用し、プロジェクトの一環としてMother to Motherグループの活動支援を実施いたしました。
活動目的：	ナロク県オスプロ郡の保健医療施設レベルの強化、母子保健サービスの向上、及び住民への啓発と意識・行動変容を通して、対象地域の子どもと妊産婦の健康状態の改善を目指します。

2. 支援事業の目的と内容

本事業の活動地域であるナロク県オスプロ郡は、国内でも貧困度が非常に高い地域の一つです。雄大なアフリカの自然や野生動物を目にすることができる一方、電気や水道といった社会インフラは整っておらず、人々は厳しい環境で生活をしています。学校や診療所の数はまばらで、通学のために毎日片道10キロを往復する子どもや、基本的な治療を受けるために体調不良の中、診療所まで遠距離を歩く人々の姿は珍しくありません。また、住民の90%以上を遊牧民のマサイ族が占め、伝統的風習の影響が強く残る地域でもあります。

活動地域であるナロク県オスプロ郡の母子保健に関する各種指標（妊婦の産前健診の利用率、保健施設での出産率、低体重率など）は、ほとんどの項目でケニア国全体の平均値を下回っています。この背景には、保健施設の数と提供されるサービスの量・質が不十分であること、村落保健員*1と保健施設の協力体制が整っていないこと、村落保健員および保健施設スタッフの能力不足、地域住民の保健や栄養に関する絶対的な知識不足、ジェンダー不平等の問題（保健サービスを利用するかどうか決めるのは女性ではなく男性であることが多い）などがあります。本事業では、これら一つ一つの課題に対して、母子保健サービスの強化と人材育成、政策決定者に働きかけるアドボカシー活動に取り組み、救える母子の命を救うことを目指します。

*1 村落保健員は、各コミュニティで戸別訪問により住民一人ひとりの健康状態の確認や指導を行うボランティアです。

● 活動目的

ナロク県オスプロ郡の保健医療施設レベルの強化、母子保健サービスの向上、及び住民への啓発と意識・行動変容を通して、対象地域の子どもと妊産婦の健康状態の改善を目指します。

● 活動内容

1. 診療所の建設

第1年次には、臨床検査室、薬局、外来用診察室（2床）、母子保健室（2床）、待合室、トイレの建設、門およびフェンスの設置、第2年次は産科棟（8床）、台所、スタッフ宿舎（3人用）、貯水タンク1基（50 m³）、機材の調達と設置を行いました。第3年次は一般病棟（18床）、貯水タンク1基（50 m³）、さらに機材の調達と設置を行う予定です。

全ての施設が完成した際には、現在の診療所よりも一段階高度なヘルスセンター規模となり、将来的には政府からヘルスセンターとしての認可を受ける予定です。また、3年次には診療所で電気が使用できるようになることが見込まれており、電気を用いた機材をより活用できるようになることが期待されます。

2. コミュニティ・レベルでのアドボカシー活動

地域住民が保健に関して抱えている問題や、政府の取り組みと現実との間の乖離について声を上げ、本来住民が享受すべき保健サービスが満たされるようナロク県保健局に働きかける活動です。第1年次にアドボカシー・グループを3つ（各グループ20名）結成し、第2年次にそれぞれのグループを対象としたフォローアップ研修を実施しました。第3年次には、これまでの復習を兼ねたりフレッシュ研修を実施すると同時に、これまでの経験の共有や今後の活動方針についても議論し、本事業終了後の活動を見据えた支援を行います。

3. 巡回診療

保健省と共同で、対象地域内の村々への巡回診療（診察と基本的な医薬品、予防接種、駆虫などの提供）を行います。

4. 村落保健員能力強化

村落保健員（CHV: Community Health Volunteer）が家庭訪問の際に収集すべき情報や報告書の内容について研修を実施し、また住民に適切な保健啓発教育を実施できるように、能力強化研修を実施します。

5. 村落保健員の収入創出活動支援

無給で働く村落保健員が、収入を得る手段を確保し、彼らの働きが事業終了後も継続するよう支援します。第2年次に引き続き養蜂活動を支援するとともに、新たに家庭菜園を開始し、収入源とするだけでなく、地域の子どもの栄養補助や母親への栄養教育の一環となるように支援します。また、オルトモソイ診療所（エンクトト地区）の村落保健員もコミュニティ・ベースド・オーガニゼーション（CBO）として登録し、同様に養蜂および家庭菜園の活動を資金面・技術面で支援します。

6. Mother-to-Mother (M2M) グループの活動支援

エランガタ・エンテリット、エンクトト、モシロ各地区で2グループずつ、計6つの新たなM2Mグループを結成し、より多くの家庭・母親に教育メッセージが伝えられるように支援します。M2Mグループは村落保健員と協力し、家庭訪問により地域の母親へ母子の健康や栄養に関する教育啓発を実施します。

7. ピア教育促進研修

村落保健員はM2Mグループに対して母親同士の教育（ピア教育）が効果的になるように研修を実施します。M2Mグループは地域の母子保健のファシリテーターとなることが期待されます。

8. 村落保健員への水衛生研修

村落保健員が正しい衛生行動の知識を身につけ、各家庭に指導できるように、水の浄化、水の保管、手洗い、食品衛生について、研修を実施します。研修を受けた村落保健員は、その後M2Mグループに知識やスキルを伝え、M2Mと協力してコミュニティへの普及活動を継続的に実施します。

9. M2Mグループへの水衛生研修

M2Mグループが正しい浄水方法を各家庭でデモンストレーションできるように基礎研修を実施します。保健省と協働でパンフレットなどの教材を作成し、M2Mグループが適切な情報を地域全体に広められるように支援します。

10. コミュニティでの衛生指導

村落保健員に対して、行動変容モデルを使った衛生指導や啓発教育の研修を行います。その後、村落保健員はM2Mグループと協力して、正しい衛生行動のデモンストレーションと啓発活動を各村で実施し、住民の行動変容を促します。

11. コミュニティでの栄養教育

村落保健員は地域の母親に子どもの栄養に関して、家庭菜園を紹介しながら教育活動を実施していきます。

12. 栄養不良児支援

村落保健員が巡回診療や家庭訪問の際に、栄養不良児の有無を確認し、急性の場合は栄養補助食を与え、医療施設に搬送できるように指導します。

13. 事業評価および調査

事業の目標の達成度を測るため、評価を実施します。診療所で得られるデータのほか、各家庭訪問や住民グループへのインタビューによりデータを収集します。本事業の指標である推定死亡率、予防接種率や保健施設での分娩率、栄養状態などを評価します。また、保健サービスの利用や衛生行動などに関する KAP 調査（知識・態度・実行に関する調査）も実施します。

3. 支援事業内容および実績

報告対象期間：2017年10月1日～2018年9月30日

支援活動	計画	実績	特記事項
1. 診療所の建設	一般病棟 (病床数 18) 貯水タンク (50 m ³) 機材	一般病棟 (病床数 12) 貯水タンク (5 m ³) 機材	貯水タンクは現在雨水を貯水しています。第4年次に水供給システムの整備の事業を予定しており、水を安定的に供給できるよう更なる整備を進めていきます。
2. コミュニティ・レベルでのアドボカシー活動	4回 (研修)	4回 (研修)	
3. 巡回診療	12回 (毎月)	12回 (毎月)	毎月1回(1回の巡回診療で1地区2カ所、3地区それぞれで実施)
4. 村落保健員能力強化	4回	4回	エランガタ・エンテリット、エンクトト、オルトユモソイ、モシロの村落保健員の4カ所で研修を実施しました。
5. 村落保健員の収入創出活動支援	2CB0	2CB0	エランガタ・エンテリットとオルトユモソイの村落保健員で養蜂および農園を実施しました。また、エランガタ・エンテリットのM2Mグループで製粉機でのビジネスを開始しました。
6. Mother-to-Mother (M2M) グループの活動支援	6 M2M グループを 結成	3 M2M グループを 新規に結成 (計6グループ)	エランガタ・エンテリット、エンクトト、オルトユモソイ、モシロの3地区でそれぞれ結成しました。第2年次に結成した3グループと合わせて6グループが活動しています。

支援活動	計画	実績	特記事項
7. ピア教育促進研修	6 M2M グループ	6 M2M グループ	
8. 村落保健員への水衛生研修	4 回	4 回	
9. M2M グループへの水衛生研修	9 M2M グループ	6 M2M グループ	
10. コミュニティでの衛生指導	4 回 (各診療所 1 回)	4 回	
11. コミュニティでの栄養教育	継続的に	継続	
12. 栄養不良児支援	必要に応じて	継続	
13. 事業評価および調査	1 回	1 回	2018 年～2020 年の調査研究の 1 年次も含みます。解析が終了し、公表にむけて準備中です。

● **活動実績**

1. 診療所の建設

一般病棟（12床）を建設しています。雨期の大雨等の影響もあり、建設が大幅に遅れて、完了していませんが最終段階です。2018年12月までの完了を見込んでいます。



- 貯水タンク（5m³）を購入・設置しました。

第2年次に設置した1基（50 m³）とともに雨水を溜め、診療所敷地内で活用されています。

- 機材

一般病棟および検査用の機器や資材等を購入しました。臨床検査室には顕微鏡や遠心分離機などの検査機器と検査実施に必要な試薬や資材を購入しました。エランガタ・エンテリット診療所に臨床検査技師1名が着任し、検査室で新しい機器を使って検査を実施できるようになりました。これまで、全ての臨床検査を受けるためにはナロックの病院（約90km）やナロスラ保健センター（約25km）に行かなければなりませんでした。今はエランガタ・エンテリット診療所で検査・診断から治療までを実施できるようになりました。一般病棟の備品も購入していますが、完成後に搬入します。

【購入機材等】

酸素ボンベ、吸入器、聴診器、消火器、キャスター付ベッド、マットレス、リネン、リネン用棚、リネン用ワゴン、医療用廃棄物入れ、顕微鏡、遠心分離機、ローテーター、冷蔵庫（検査室用）、看護師用机・椅子、キャビネット、車椅子*、安全キャビネット*、生体情報モニター*、血圧計*、体重計*、吸引器*、各検査に必要な試薬*、資材等*

(*) - 第3年次事業企画書作成時には予定していなかったもの



購入・設置した検査機器と臨床検査技師



血液検査のため採血をしている臨床検査技師

2. コミュニティ・レベルでのアドボカシー活動

3 地区（エランガタ・エンテリット地区、エンクトト地区、モシロ地区）のアドボカシー・グループに対してリフレッシュ研修を実施しました。さらに、コミュニティにおける保健医療の課題や解決すべき問題点を提起し、今後の活動方針について議論しました。課題の例としては、子どもの下痢の罹患率の増加、農地での農薬の誤使用による水質汚染、屋外排泄、診療所のスタッフ数不足が挙げられ、手洗いや水の浄化などの衛生指導を村落保健員と一緒にコミュニティで進めること、農業省と協働して農薬の適切な使用について普及すること、衛生施設の建設による屋外排泄の減少を促すことなどを今後の活動方針として挙げています。

3. 巡回診療

毎月 1 回、計 12 回の巡回診療を実施しました（1 回の巡回診療で 1 地区 2 カ所、3 地区それぞれで実施、年間で計 72 カ所）。報告対象期間の 12 ヶ月で、妊産婦 504 人と授乳婦 2114 人が産前健診や HIV 検査、尿検査、血液検査、VDRL（梅毒）検査、葉酸や破傷風トキソイドの投与などの母子保健サービスを受け、さらに母子保健や栄養、HIV に関する啓発教育を受けました。診療所における出産件数は増加しており、これまでに 46 件の出産が診療所にて医療スタッフの分娩介助の下、行われました。今年はこれまでと比べて、診療所での出産が大幅に増加しました。さらに、5 歳未満児 3,208 人（男子 1,524 人、女子 1,684 人）が予防接種を受け、このうち 495 人が全予防接種を完遂することができています。（表 5 参照。）

家から診療所までの道のりが遠い家庭も多い中、巡回診療により多くの住民が医療や予防接種などのサービスを受給することができ、医療へのアクセス向上に大きく貢献しています。今後、政府との連携を強め、巡回診療を継続することがより重要になります。



4. 村落保健員能力強化

3地区4つの村落保健員に対して、コミュニティ保健について包括的に課題や対応方法についてリフレッシュ研修を実施しました。さらに、家庭訪問時にインタビューを行い収集すべきデータについての研修を実施し、さらにデータを収集するためのカルテ用紙を提供し、適切な情報を収集・報告できるような体制を整えました。



5. 村落保健員の収入創出活動支援

▶ エランガタ・エンテリットの村落保健員

第2年次より開始した養蜂活動を継続して実施しました。20箱の養蜂箱のうち8箱からバケツ(1バケツ10ℓ)10個分の採蜜ができました。未精製の蜂蜜はバケツ当たり3,700ケニアシリング(約4,100円)で現地のマーケットにて販売することができました。得られた収入は、菜園の拡大のために投資するべく、計画を準備しています。

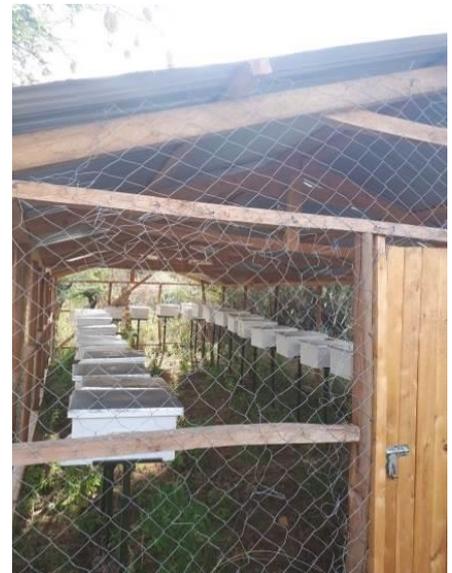


また、菜園も開始し、果物（マンゴー、アボガド等）の苗木 250 株を植樹し、野菜類も播種し育苗しています。



➤ オルトユモソイ診療所の村落保健員

30 箱の養蜂箱の提供と同時に養蜂の基本的な知識や維持方法の研修を実施しました。既に 14 養蜂箱で巣を形成しています。また、150 株の果実の苗木を植えました。



➤ エランガタ・エンテリットの M2M グループ

穀物の製粉機を購入し、製粉所の稼働を開始しました。バケツ当たり 150 ケニアシリングで製粉を行い、週に約 10 バケツ分、1,500 ケニアシリング（約 1,700 円）の売上を上げ、9 月末までに 6,000 ケニアシリング（約 6,800 円）の収入を得ることができました。維持費や灯油燃料の費用を取り置き、残りは 5 歳未満児、特に栄養不良の子どもたちの支援費用に使う予定です。



6. Mother-to-Mother (M2M)グループの活動支援

3地区でそれぞれ Mother to Mother グループを1つずつ結成し、第2年次に結成した3グループと併せて計6グループとなりました。M2Mグループは村落保健員と一緒に家庭訪問やコミュニティでの啓発活動を担っています。特に母子の栄養教育を通して、栄養不良状態の5歳未満児を減らす活動を行ってきました。各地域のM2Mグループが、自分たちのコミュニティや近隣のお母さんに同じ目線で課題を共有しメッセージを伝えることで、一人ひとりに説得力のあるコミュニケーションを取ることができ、意識・行動の変容に導くことができます。地道な活動ですが、行政のサポートが行き渡らない遠隔地にも、きちんと正しいメッセージを伝えることができるような仕組みづくりを行っています。

7. ピア教育促進研修

6つのM2Mグループは、母親同士の教育者（ピアエデュケーター）として啓発等を実施できるように、村落保健員から母子保健トレーニングを受けました。産前・産後健診、予防接種、完全母乳育児、安全な出産の重要性を自らがコミュニティで多くの母親に伝えることができるように、指導を受けました。その後、広くコミュニティでのピアエデュケーションを行っており、1,000人以上の母親に正しい保健の知識を共有しています。



2018年2月に本事業で実施した世帯調査では、直近の妊娠時に産前健診を4回以上受診した妊産婦の割合は48.3%という結果であり、ナロック県の2014年のデータ：46%や2016年にワールド・ビジョンが実施したイララマタク地域での調査結果：22.6%よりも上回る結果となりました。また、出生後6カ月間の完全母乳育児の割合も28%（イララマタク、2016年）から35.5%まで改善しました。調査対象の地域が完全に一致せず、また調査の時期や方法も異なることから、単純に比較はできませんが、住民の行動が変わりつつある傾向が見られています。

8. 村落保健員への水衛生研修

3地区4グループの村落保健員らに対して、水の浄化方法や水タンクの管理方法、正しい手洗い方法、食べ物の管理等について研修を実施しました。

9. M2Mグループへの水衛生研修

浄化剤や浄化装置を使った様々な水の浄化方法（ろ過、煮沸、塩素処理、凝集沈殿）について

の研修を実施しました。また、食品衛生や手洗い指導も同時に実施し、衛生行動の基本知識を身につけました。研修を受けた M2M グループはコミュニティで知識を広めていきます。

10. コミュニティでの衛生指導

衛生行動に関する研修を受けた村落保健員と M2M グループメンバーがともにコミュニティの会合や各家庭訪問を実施する際にコミュニティの人々に対して石鹼を使った正しい手洗い方法や水の浄化方法をデモンストレーションし、啓発活動に取り組みました。



11. コミュニティでの栄養教育

村落保健員が各家庭訪問時に、栄養や子どものケアについての指導を行っています。現地で手に入る食材の栄養素やバランスの取れた食事について、特に不足しがちな牛乳や卵などのタンパク質やビタミン・ミネラルの摂取の重要性について教育をしています。

12. 栄養不良児支援

これまでに、診療所や巡回診療で栄養不良児を発見し、栄養補助食等の支援を実施することができました。エランガタ・エンテリット診療所にも定期的に栄養士が訪問して子どもの成長モニタリングを実施し、栄養不良児の診断・治療ができるようになっていました。また、ワールド・ビジョンのモニタリング時やベースライン調査にて世帯訪問した際、栄養不良の子どもを見つけた場合には、診療所への照会を行い、治療を受けられるよう支援をしました。

13. 事業評価および調査

長崎大学熱帯医学研究所ケニアプロジェクト拠点、ケニアにあるマセノ大学生命理工学部教授およびモイ大学公衆衛生学部長と連携し、2017年10月から2020年9月までの3年間の計画で調査研究事業を開始しました。本研究事業は、水衛生環境の改善を中心とした保健・栄養・幼児教育も含めた包括的な介入を通して、母親および子どもの健康改善を目指した2群比較対照試験であり、大学との連携により、下痢症の病因学的分析など学術的なエビデンスに基づく感染症予防策の構築を目指しています。

2015～2018年の3年間の事業の達成度の測定と、2018年から展開している3年間の本調査研究事業のベースライン評価のために調査を実施しました。研究計画書はマセノ大学の倫理審査委員会

に2017年11月14日に提出し、2017年12月5日に承認されました。2017年12月14日に研究者(長崎大学、マセノ大学、モイ大学、ワールド・ビジョン・ケニア、ワールド・ビジョン・ジャパン)が集まりキックオフミーティングを実施、2018年1月よりベースライン評価を開始しました。

評価手法は、①KAP調査(知識・態度・習慣・行動に関する質的量的調査)、②下痢病因および水質の調査の大きく2つに分かれ、調査地はエランガタ・エンテリット地区、対照群として事業地外のマジ・モト地区の2カ所で実施しました。KAP調査は家庭を訪問し保健・水衛生・栄養・子どもの発達に関するインタビューを実施し、5歳未満児の身長・体重などを測定しました。下痢病因調査は長崎大学によって実施され、診療所で下痢と診断された患者から下痢のサンプルを採取し、首都ナイロビにある長崎大学の研究拠点にてサンプルの病因学的な解析を実施しました。また、対象地域の水源や家庭の水サンプルを月に一度採水し、微生物調査も併せて実施しました。本ベースラインの結果報告会を2018年6月29日にケニア・ナイロビにて実施しました。

4. 支援事業実施工程表

活動内容		2017年			2018年								
		10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
1. 診療所の建設	予定												
	実績												
2. コミュニティ・レベルでのアドボカシー活動	予定												
	実績												
3. 巡回診療	予定												
	実績												
4. 村落保健員の能力強化	予定												
	実績												
5. 村落保健員の収入創出活動支援	予定												
	実績												
6. Mother-to-Mother (M2M) グループの活動支援	予定												
	実績												
7. ピア教育促進研修	予定												
	実績												
8. 村落保健員への水衛生研修	予定												
	実績												
9. M2M グループへの水衛生研修	予定												
	実績												
10. コミュニティでの衛生指導	予定												
	実績												
11. コミュニティでの栄養教育	予定												
	実績												
12. 栄養不良児支援	予定												
	実績												
13. 事業評価および調査	予定												
	実績												

5. 支援事業による効果

本年は2017年と比較すると、来院・巡回医療受診患者数の飛躍的な増加は見られませんでした。2018年3～5月には例年のない豪雨があり、道が通れなくなったり、啓発活動を通じてメッセージが広く伝えられなかったりしたことも影響し、患者数が伸びませんでした。それでも、3地区合計で診療所での出産件数は増加しました。診療所へのアクセス数は天候にも大きく左右されてしまっていますが、人々の意識・行動変容に結び付くように継続的な啓発教育を続けたこと、診療所のサービス向上などによって、医療機関に対する理解が深まっています。

表5. 巡回診療で保健サービスを受けた患者数（3地区の合計）

項目	2015年	2016年	2017年	2018年
妊産婦（15-49歳）				
産前健診や周産期保健サービスを受けた妊婦	340	469	543	504
妊婦の産前健診（4回以上）の受診者	66	118	101	134
専門技能者の介助による出産数 /保健施設での分娩数	2	29	27	46
HIV カウンセリング・検査を受けた妊産婦数	167	469	371	230
5歳未満児				
予防接種完遂児数	375	415	512	495
予防接種未完了児数（脱落等）	167	47	227	247
発育阻害数（stunting）	10	0	59	72
消耗症数（wasting）	5	3	85	78
低体重数（underweight）	14	0	109	203

※本項での年は全て以下の期間を表す。

2015年：2014年10月～2015年9月

2016年：2015年10月～2016年9月（事業1年目）

2017年：2016年10月～2017年9月（事業2年目）

2018年：2017年10月～2018年9月（事業3年目）

表 6. エランガタ・エンテリット診療所来院数

2015 年	2016 年	2017 年	2018 年
2,505	3,996	6,359	4,273

表 7. エランガタ・エンテリット診療所で保健サービスを受けた患者数

項目	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年
妊産婦（15-49 歳）				
産前健診や周産期保健サービスを受けた妊婦	94	398	515	540
妊婦の産前健診（4 回以上）の受診者	5	174	187	198
専門技能者の介助による出産数 /保健施設での分娩数	6	14	23	21
HIV カウンセリング・検査を受けた妊産婦数	121	151	282	79
5 歳未満児				
予防接種完遂児数	13	360	471	305
予防接種未完了児数（脱落等）	32	196	178	145
発育阻害数（stunting）	60	5	5	25
消耗症数（wasting）	67	144	88	21
低体重数（underweight）	162	144	88	312

6. 第 4 年次の活動（2018 年 4 月 1 日～9 月 30 日）

4 年次は 2018 年 4 月 1 日より活動を開始しています。4 月～9 月の間は「水供給施設の整備」の活動に注力し、まず水源特定のために、エランガタ・エンテリット地区の 5 カ所で水文地質学的調査および環境調査を実施しました。その結果、エランガタ・エンテリット診療所の裏手の地点で、深度約 90m に水脈を感知し、水量も十分であると判断しました。2018 年 10 月から当地点での井戸の掘削の準備を開始しています。

7. 事業継続性

- アドボカシー・グループの活動を通じて、医薬品の安定的な供給など、診療所において継続的に適切な医療サービスが提供できるよう働きかけています。アドボカシー・グループはコミュニティの人々への啓発活動も継続的に実施し、住民一人ひとりが地域や診療所のサービスなどにおける保健課題を認識し、自ら声を上げ、動くことができるよう、能力強化に努めています。

- 本事業では、事業地域の隅々まで医療サービスが行きわたるよう、コミュニティ保健を担う村落保健員や M2M グループの能力強化を中心に実施しています。保健の基礎知識をつけるだけでなく、活動継続のために必要な資金確保ができるよう、収入創出活動を開始し、村落保健員は養蜂と小規模農園の運営を、M2M グループは製粉ビジネスを実施しています。活動が軌道に乗るよう引き続き事業で支援をしていきます。
- 保健省や現地で活動する他の NGO 団体と、エランガタ・エンテリット診療所が政府によって維持・運営されていくように、綿密に連携しアドボカシー活動を展開していきます。

8. 受益者からの声

①Noolanyuak Nkuito さん（左、23 歳）と Moses Nkuito さん（右、30 歳）



Nkuito 夫妻には子どもが2人います。1人目の女の子は2年前に自宅で伝統産婆の介助によって出産しました。暗い家の中での出産で、何の準備もできていませんでした。出産後、痛みがひどく、急ぎ看護師を呼んで診てもらいました。看護師からは診療所で出産をすることで合併症のリスクなどを減らすことができると聞き、2人目の男の子は2018年春にエランガタ・エンテリット診療所で出産しました。診療所では何の問題もなく出産ができ、すぐに回復することが

できました。また、妊娠中には、Mother to Mother グループから自分自身（母親）と子どもの健康管理と栄養について学びました。

②Nataana Nkuito さん



Natanna さんは5人の子どもを持つお母さんで、エランガタ・エンテリットに住んでいます。最近、体の節々に痛みを感じるようになり、エランガタ・エンテリット診療所に診察に行きました。診療所では、新たに導入された検査機器で検査を受けることができ、ブルセラ症¹と診断されました。治療を受けることができ、回復に向かっています。

写真：マーケットデーにて、ジャガイモ、緑色野菜、豆などを売る Nataana さん。

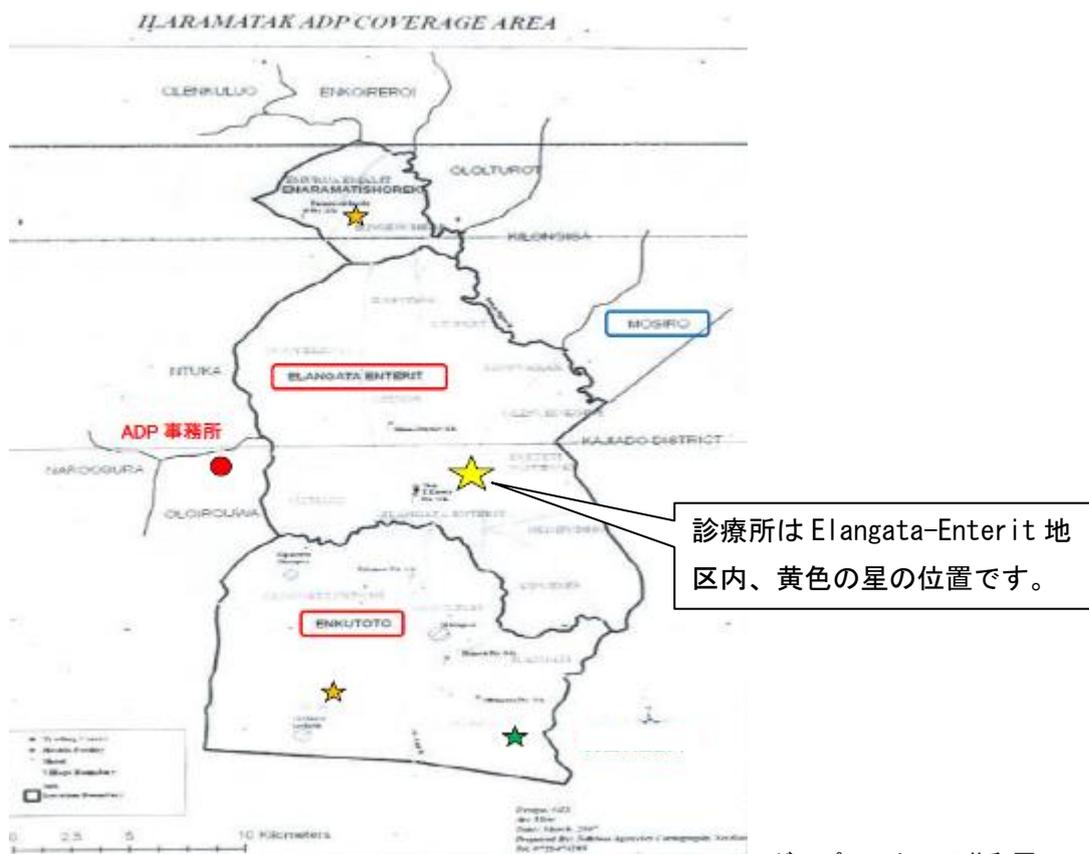
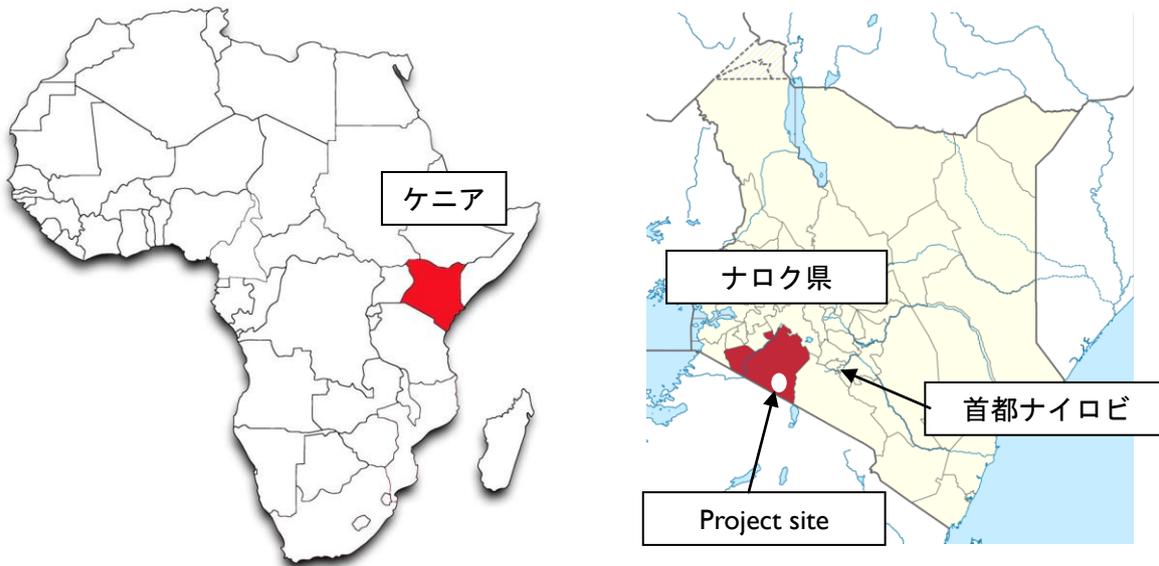
「村で医療サービスを受けることができるようになり、SHIONOGI Mother to Mother プロジェクトには本当に感謝しています。近くに病院があることで、特に母親や女性の

¹ ブルセラ症はブルセラ属菌による人獣共通感染症である。感染動物の乳や乳製品の喫食、感染動物（ウシ、ヒツジ、ヤギ、ブタなど）やその死体、および流産組織などとの接触によって感染する。（国立感染症研究所 HP より抜粋 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansenohanashi/513-brucella.html>）

負担が減っています。」

【添付資料】

①支援対象地地図



【連絡先】

特定非営利活動法人 ワールド・ビジョン・ジャパン

〒164-0012 東京都中野区本町1-32-2 ハーモニータワー3F

TEL: 03-5334-5350 FAX: 03-5334-5359

担当：谷村・平田（マーケティング第1部 法人・特別ドナー課）