

塩野義製薬株式会社 御中

ケニア共和国

Mother to Mother SHIONOGI プロジェクト
第1期（ナロク県イララマタク）

第5年次 完了報告書

2021年10月29日

（報告対象期間：2019年10月～2021年7月）

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 オスプコ郡 エランガタ・エンテリット地区
事業期間:	2019年10月～2021年7月(事業5年目:22カ月)
対象人口:	741世帯(住民3,545人)
年間予算:	26,536,441円(本年度23,150,144円+前年度繰越3,386,297円。啓発教育費及び地域開発援助事業管理費等15.55%を含む)
活動目的:	水衛生環境の改善を中心としたマルチセクターの取り組みを行い、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。また、下痢と栄養状態を指標として、その効果の調査・研究を行います。

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コ郡は、国内でも貧困度が非常に高い地域の一つです。ケニアとタンザニアの国境付近に広がるマサイ・マラ国立公園にも比較的近いこと、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。

事業地のナロク県オスプコ郡の母子保健に関する各種指標は、ほとんどの項目でケニア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。2015年10月に開始したMother to Motherプロジェクトでは、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ています。

・活動目的

5歳未満児の健康改善と発達、妊産婦の健康改善に大きく関与し、かつ当該事業地でのニーズも大きい水衛生環境の改善を中心としたマルチセクターの取り組みを行い、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。また、下痢と栄養状態を指標として、支援事業の効果の評価および課題の究明のための調査研究を行います。

3. 進捗状況

本報告書の期間は、当初の5年次の期間である2019年10月から2020年7月に加えて、新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)の影響により事業期間を12カ月間延長し、2021年7月までの22か月間となっています。

本事業地では、特に2020年4月から12月の期間はCOVID-19の感染拡大防止のため断続的にロックダウン、移動制限、外出禁止等の措置が取られたため、事業スタッフがコミュニティを訪問して行うワークショップや研修の実施が停止せざるを得ませんでした。また多くのスタッフが在宅勤務となり、県をまたぐ移動も制限され、現地への訪問ができませんでした。

2021年以降も、研修やワークショップではマスクの着用や参加者との距離を保つなど、感染対策を行いつつ事業の活動が継続されました。またコミュニティ内では、診療所による巡回診療、村落保健員やM2Mグループによる活動を継続しました。それぞれが住むコミュニティの中で世帯を訪問したり、妊産婦に働きかけを行ったりして、母子保健や衛生に関する知識を広め、また人々の行動を変えていくことに取り組みました。2021年4月には長崎大学と連携して事業の終了時評価も実施することができました。最終的には2021年7月末で本事業としての活動を終了しました。また長崎大学の研究事業についても同年7月末までに現地での検体採取などの活動を終え、2021年8月以降結果の分析や学会発表などの準備を進めています。

報告対象期間:2019年10月～2021年7月

支援活動	年間計画	実績
1. 水供給施設の整備	水供給施設の整備 ・水タンク建設 ・給水所、家畜の水飲み場の建設、パイプライン延伸)	50 m ³ の給水タンク、給水所、家畜用水飲み場を建設しました。水管理委員会が施設の維持管理を行っています。
2. 衛生施設の建設方法の普及	①村落保健員への研修1回 ②定期モニタリング	村落保健員30人にCommunity-Led Total Sanitation(CLTS)の研修を実施し、その後はコミュニティに対して衛生問題の啓発と衛生施設(トイレ)の建設を定期的に働きかけました。本事業期間中に新たに28世帯が衛生施設を建設しましたが、当初対象とした86世帯すべてが建設するには至りませんでした。
3. 村落保健員への水衛生研修	研修1回 啓発活動5回	研修1回、啓発活動5回を実施しました。浄水剤を利用した水の浄化・滅菌方法をコミュニティに伝え、また事業を通じて合計741世帯に対して浄水剤を提供しました。

支援活動	年間計画	実績
4. 学校の保健クラブの研修	3校	事業地内の学校 3 校（エランガタ・エンテリット小学校、同高校、イシノン小学校）の児童・生徒 計 348 人に水衛生研修を実施しました。
5. コミュニティでの衛生指導	継続して実施	上記活動 3 と合わせて、村落保健員や M2M グループにより浄水剤の使用法の指導などを行いました。
6. 母子保健研修と啓発活動	村落保健員： 毎月の啓発活動 伝統的産婆：1 回	村落保健員が、コミュニティ内で毎月の啓発活動を実施しました。また、宗教指導者に対して 2 回、伝統的産婆に対して 1 回の研修を行いました。
7. 子どもの成長・発達に関する研修	2 回	M2M グループに参加する 30 名の母親に対して、就学前の子どもたちの成長・発達を促進する遊びやコミュニケーションなどについての研修を 1 回実施しました。
8. 貯蓄・貸付グループ活動	2 回	村落保健員のグループおよび伝統的産婆のグループの 2 つの貯蓄グループの立ち上げを支援し、本事業期間中にリフレッシュ研修を 2 回実施しました。
9. 巡回診療	毎月 1 回	本報告期間中、毎月 1 回の巡回診療を行い、診療所から遠く離れて暮らす人々に、アクセス可能な場所で、産前検診、予防接種などのサービスを提供することができました。
10. 保健省およびパートナーとの定期会合	3 回	COVID-19 の影響により 2020 年 11 月に正式な会合として 1 回実施しましたが、その他にも定期的に保健省及び診療所との間で連携を取って活動を行いました。
11. 診療所への指導体制強化	2 回	本活動は COVID-19 の影響により一時的に中断しましたが、2019 年に 1 回、2021 年 4 月に 1 回実施しました。
12. 保健サービス管理能力強化	1 回	本活動は COVID-19 の影響により 2020 年 11 月に 1 回実施しました。
13. コミュニティでの栄養教育	研修 2 回 栄養教育 3 回	M2M グループの母親に対して、衛生管理、完全母乳育児、栄養価の高い食べ物など、子どもの栄養についての研修を実施しました。 また栄養状態の調査を 3 回行い、栄養不良の子ども

支援活動	年間計画	実績
		もたちに適切な治療を行いました。
14. 政府への引渡し会議	3回	政府との会議を1回実施し、2021年6月24日に保健省へのハンドオーバーセレモニーを実施しました。
15. エンドライン評価	1回	2021年3月から4月にかけて、長崎大学と連携してエンドライン調査を実施しました。

●活動詳細

1. 水供給施設の整備

4年次(2019年9月末)までに井戸の掘削が完了しており、COVID-19によって進捗が遅れていた建設活動を5年次に完了しました。エランガタ・エンテリット小学校およびエランガタ・エンテリット診療所への給水パイプも完成し、現地で水を利用できるようになっています。また給水所の建設、家畜用水飲み場の建設も完了しました。エランガタ・エンテリット水管理委員会が同施設の維持管理を行っており、給水施設、水飲み場はコミュニティの人々の生活に利用されています。またエランガタ・エンテリット診療所や学校に設置された給水所も利用されています。

2. 衛生施設の建設方法の普及

保健省スタッフと村落保健員が協働で、対象4カ村において住民による衛生施設(トイレ設備)建設を促すCLTS(Community-Led-Total-Sanitation)研修と、衛生施設を作ることを働きかけるモニタリングを行いました。また各世帯で自主的に簡易手洗い施設の設置を促すため、水をためるプラスチックボトルを提供し、手洗い習慣の定着を目指しました。

本事業開始時に特定した86世帯のうち、6世帯(7%)は当初から衛生施設を持っており、事業期間中に合計28世帯(30%)が新しく衛生施設を建設しました。しかし、残り54世帯(67%)は村落保健員他の働きかけにもかかわらず衛生施設を建設せず、すべての世帯の屋外排泄ゼロ(Open Defecation Free)を達成するには至りませんでした。

衛生施設の建設が計画通りに進まない要因は様々ありますが、実際に当事業地で確認されている要因には以下があります。

- ・ CLTS やトリガリングを実施しても、屋外排泄の問題を十分に認識していない人がいること(知識や理解の問題)
- ・ 季節に応じて牧草を求めて移動しながら放牧を行う農家が多く、同じ場所に定住しないためトイレを設置するモチベーションが低い世帯があること(生計や生活様式)
- ・ 世帯の敷地にトイレを使っても家長と家族(妻や子ども)が衛生施設を共有することがなく、家族全員が使うことを想定すると複数のトイレが必要となり、建設に至らないこと(文化的背景)
- ・ 土地は個人ではなくコミュニティ全体が所有する制度となっているが、居住地の区画整理により

現在の土地を移動させられる可能性があり、そのような土地に衛生施設を建設したくないと考える世帯があること(土地政策と住宅の問題)

一方で、トイレ建設の資材を購入する費用負担は建設の妨げにはなっていないとの意見が聞かれました。屋外排泄ゼロを目指すことはケニア保健省全体の目標です。本事業の取り組みによって研修を受けたナロク県保健省や村落保健員は引き続き政府の政策に沿って、地域のリーダーや学校の教師といったロールモデルとなる人々を巻き込みつつ、人々の意識と行動の変化を促すことに取り組んでいきます。

3. 村落保健員への水衛生研修

2020年2月に村落保健員に対する研修を行って以降、村落保健員およびM2Mグループの母親たちが、自分たちが生活するコミュニティにおいて他の世帯に知見を広めていく啓発活動を継続して行いました。P&G社製の簡易浄水剤を使った水の浄化法のデモンストレーションを世帯に対して行い、下痢など水を通じた感染症を減らすことに取り組み、741世帯に対して合計85600袋の浄水剤を提供しました。この浄水剤は現地の小規模な店舗などでも購入できるもので、3袋20ケニアシリング(約20円)で販売されています。1袋で10リットルが浄水可能でこれは5人分の1日の飲料水の量に相当します(一人当たり1日2リットルの水を飲む想定です)。

ワールド・ビジョン・ケニアは、本事業期間終了後も新たに別のプロジェクトを通じて浄水剤を購入する資金を得ることができたため、しばらくの間は、コミュニティが継続的に支援を受けることができます。一方で、人々の間では水を浄化することの重要性が広く理解され始めており、今後は受益者自身が購入できるようになることが期待されています。

4. 学校の保健クラブの研修

2020年3月から12月まで、COVID-19により学校が閉鎖されたため、保健クラブの活動自体は行われていませんでした。2021年1月に学校が再開して以降、保健クラブの活動も再開され、児童が活動を継続しています。学校の先生によれば、水衛生研修を受けた児童は自主的に石鹸で手洗いをするようになり、その結果下痢を訴える児童が減っており、保健クラブで学んだ知識が他の生徒にも広がり、活動が継続されています。またコミュニティ全体でも手洗いの習慣が増加していることが終了時評価からも明らかになっており、子どもたちが学校で学んだことが家庭やコミュニティに浸透していることが伺えます。

5. コミュニティでの衛生指導

本活動は上記3.の活動と連携して行われました。COVID-19の影響を受けて研修の形では活動ができませんでしたが、村落保健員やM2Mグループが世帯レベルで水の浄化法についてのデモンストレーションを行い、使用方法を指導することで世帯での安全な水の利用を促進しました。

6. 母子保健研修と啓発活動

COVID-19の影響により毎月の啓発活動が実施できない時期もありましたが、村落保健員は家庭訪問を通じて産前健診や予防接種、母乳育児の意義を母親たちに伝える活動をコミュニティ内で継続して行い

ました。本活動を通じて、コミュニティの母親たちに生後 6 カ月までの母乳育児、4 回以上の産前検診、予防接種の受診など母子保健に関する知識の向上の取り組みが行われました。

2019 年から 2021 年の報告期間(22カ月間)で、合計 8,315 人がエランガタ・エンテリット診療所を利用し、174 件の出産が行われました。保健省が COVID-19 の影響で診療所の訪問を控えるように呼び掛けた時期もありましたが、現在はコミュニティの人々は以前のように診療所を利用しています。本事業で建設されたエランガタ・エンテリット診療所は、コミュニティの人々に母子保健を含めた医療サービスの提供を通じて人々の生活を改善することに貢献を続けています。

本事業を通じて形成した M2M グループはメンバー間で強いつながりを持っており、また貯蓄グループ(下記 8. 参照)を通じて今後も関係性を維持し、自律的に活動を続けていくことができます。

7. 子どもの成長・発達に関する研修

本活動では、M2M グループに参加する母親を対象に、主に就学前の年齢の子どもたちをターゲットとした遊びやコミュニケーション、安全と成長を刺激する環境などについての啓発を行いました。COVID-19 の影響により学校が閉鎖されたことで当初よりも研修の回数は少なくなりましたが、事業地に子どもが安全に遊べる遊び場を 4 カ所に設置し、実際にコミュニティの子どもたちに利用されています。

8. 貯蓄・貸付グループ活動

村落保健員と伝統的産婆によるエランガタ・エンテリット地区の貯蓄・貸付グループ活動はリフレッシュ研修を受け、主体的に活動を進めることができるようになってきました。それぞれのグループはグループ全体で 10 万円から 20 万円程度の貯蓄をしており、そこからメンバーが希望する場合には貸し付けも行っています。ボランティアベースで活動する村落保健員と伝統的産婆にとっては、貯蓄を使って小規模なビジネスを始めたり、少額の融資を受けられることが経済的なメリットであり、それぞれの活動を継続するモチベーションになっています。

この地域では保健施設での出産が継続的に増加しています。この背景には、本事業で伝統的産婆にも施設分娩の重要性を啓発してきたことに加えて、伝統的産婆が貯蓄・貸付グループという経済的なセーフティネットの恩恵を受けられるようになったことで、出産介助を通じて少額の報酬を得るインセンティブが低下し、妊婦に対して自宅よりも施設での出産を積極的に勧めるようになったと考えられます。

9. 巡回診療

COVID-19 で様々な活動が停止していた時期も、保健省及び診療所職員と連携し、毎月 1 回の巡回診療を継続して実施しました。巡回診療では、基本的な診察に加えて、産前検診、予防接種、ビタミン A サプリメントや駆虫剤の提供など医療サービスが提供されました。毎月多くの母親や子どもたちがこうしたサービスを受けていることから、診療所までの距離を理由に産前検診や予防接種を諦める母親らにとって、巡回診療は非常に有効なアプローチであることが確認されました。(巡回診療を通じた母子保健サービスは下記参照)

この活動を支援するため本事業では車両を提供し、保健省や診療所職員の現地までの移動をサポート

してきました。事業期間終了後も、特に遠方の2カ所の地域に絞ってバイクで診療所のスタッフが巡回診療を継続しています。2021年10月以降も、イラマタク地域プログラムの中から少額の予算を配分し、この活動を継続できるようにサポートしていく予定です。

10. 保健省およびパートナーとの定期会合

COVID-19の影響により、2020年11月に1回実施した後は、保健省やその他パートナーNGOとの会合を持つ機会を設けることができませんでした。保健省はCOVID-19の感染症対策を重視する観点から、2021年に入り、政府職員とWVケニアスタッフとの間のワークショップを行うことを無期限で延期しました（他の研修やワークショップでコミュニティの人々が参加するものは感染症対策を取ったうえで実施）。しかし、事業地ではスタッフが保健省を個別に訪問し、関係者とのコミュニケーションを取り、事業の進捗や施設の引き渡しについて常に連携を取っていました。特に診療所の保健スタッフの強化や診療所（公的医療システムのレベル2）を保健センター（同レベル3）に昇格させることについて話し合いを続けました。

11. 診療所への指導体制強化

本活動はCOVID-19の影響を受けたため、2021年4月に1回実施しました。保健省の職員、事業地の公衆衛生担当官とWVケニアのスタッフが事業地の診療所及び事業活動を訪問しました。この訪問時には、特に衛生施設の利用状況のモニタリングと水の浄水剤のコミュニティでの利用状況の確認を行いました。

12. 保健サービス管理能力強化

本活動はCOVID-19の影響により活動回数が減少し、2020年11月に1回実施しました。診療所の維持管理を担う委員会メンバー9名に対して、施設を維持管理していくうえで必要な予算管理や計画づくりの方法についての研修を実施しました。事業終了後は、ナロク県保健省が診療所の施設及び必要な備品や人員体制を行うことになり、そのために必要な予算は県政府の予算から拠出されることになりました。

13. コミュニティでの栄養教育

本活動では、M2Mグループの母親に対して子どもの栄養についての研修を行い、その母親たちがコミュニティで他の母親たちに知識を伝える活動を行いました。2021年に入って、コミュニティ内で調理の実演を含めた栄養改善の取り組みを行う計画をしていましたが、栄養改善の方法としてコミュニティの人々から本活動の実施への理解が十分に得られず、計画通りの回数を実施できませんでした。

一方、生後6-59か月の子どもの栄養調査は保健省と協働で実施しました。途中COVID-19の影響により一時期中断した時期もありましたが、合計5カ所で5歳未満の子どもたちの身長と体重を測定し、栄養評価を実施しました。その結果、発育障害、消耗症、低体重と判断された子どもたちに対しては栄養を補うための治療食を提供し、継続して栄養状態のフォローアップを行いました。

14. 政府への引き渡し会議

2019年11月に会議を実施して以降、COVID-19の影響により会議を実施していませんでした。しかし、保健施設の正式な引き渡しについては、事業スタッフが定期的に県知事のオフィスや保健省を訪問し、その調整を行ってきました。2021年6月24日に、ナロク県知事やその他関係者参加の下、エランガタ・エンテリット診療所のハンドオーバーセレモニーを行い、正式にナロク県に施設を引き渡しました。なお施設の格上げや維持管理については、保健省担当者に対して何度も働きかけを行っており、ハンドオーバーセレモニーの機会にはナロク県知事からも格上げを行う旨の発言がありました。事業終了時の2021年7月末の時点では、保健センターへの格上げのための基準として、1)人員体制(看護師をさらに1名追加が必要)、2)診療所の対象地域人口(人口5,000人が目安)の2点を満たす必要があります。対象人口については、診療所が事実上カバーしているエランガタ・エンテリット地区以外の人口も加えると5,000人を超えていることから、看護師の追加の配置を要請しつつ、出来るだけ早い段階で保健センターに格上げとなるよう、引き続き県保健省に働きかけを行います。

15. エンドライン評価

2021年3月から4月にかけて、長崎大学の調査チームと連携して終了時評価を実施しました。長崎大学は、事業地であるエランガタ・エンテリット診療所と比較対照地マジ・モト診療所での下痢検体の採取を行い、2021年7月以降も継続して分析し、学会での発表や論文掲載を行う予定です。

<受益者の声>

本事業では、エランガタ・エンテリット地区の母親や子どもたちが保健サービスにアクセスできるように支援を行ってきました。その中で、村落保健員は、診療所とコミュニティの人々の間を結ぶ貴重な役割を果たしました。ジョシュアさんもその一人です。

「私は本事業を通じて研修を受け、様々な疾病についての知識、予防接種の子どもたちのフォローアップの方法、施設分娩の重要性を学び、母親たちに広めました。また手洗いの方法や施設分娩の大切さも伝えました。エランガタ・エンテリット診療所が建設される前は25km離れた保健センターまで移動しなければならず、予防接種を受けられない子どもも多くいました。

エランガタ・エンテリット地区の住民の一人として、プロジェクトを通じてこの施設の建設と活動を支援してくださったシオノギ製薬様に感謝申し上げます。」



手洗い方法を伝えるジョシュアさん
(左から3人目)

本事業の活動が広くコミュニティの人々に受け入れられたもう一つの大きな要因は、母親たちから成る Mother to Mother グループの存在です。M2M グループは、保健や衛生に関する重要な情報やメッセージを広くコミュニティに伝えることに大きな役割を果たしました。このグループのメンバーであるナボルさんは、以下のように話しています。

「診療所が建設された当初は、保健施設を利用することに関してあまり知識を持っていませんでした。現在は私だけでなく、多くの母親が保健施設、出生登録、予防接種など母子保健に関する知識を身に着けることができました」

M2M グループは貯蓄グループとしても活動しており、貯めたお金で子どもの学費を支払ったり、小規模なビジネスを始めることができた人もいます。



ナボル・オロイボルモンさん
(中央に立っている女性)

4. 終了時評価

2021年3月から4月にかけて、プロジェクトを実施したエランガタ・エンテリット地区と、事業を実施していない対照地域としてマジ・モト地区において、事業のインパクトを測る終了時評価を行いました。評価の概要は以下の通りです。

➤ アプローチ

評価はエランガタ・エンテリット地区とマジ・モト地区の両方で定量的および定性的データを収集しました。定量的データは世帯アンケートと身体測定ツールを用いて収集し、両方の地区から、5歳未満児を持つ490世帯をランダムに選択しました。定性的データはフォーカス・グループ・ディスカッション (Focus Group Discussion: FGD) と主要な事業関係者へのインタビュー (Key Informant Interviews: KII) により行われました。本調査はコンサルタントによって実施され、世帯アンケートなどは調査員によって行われました。

➤ ツールと研修

世帯アンケート、FGD、KIIにはスマートフォンを使った質問票が用意され、40名の調査員と4名のFGDファシリテーターが3日間の研修を受けました。質問項目の内容のレビュー、調査前の合意の確認などについて理解を深めたのち、事前テストを行い質問項目やツールが正しく機能するかを確認してから調査が行われました。

➤ データ収集

合計 978 名の世帯に対して世帯アンケートを実施し、また生後 6 カ月から 59 カ月までの子ども 1028 名の身体測定を行いました。身体測定の項目は、体重、身長、上腕周囲径(MUAC)、両足の浮腫の有無の 4 つです。また様々な属性を持つ人々をグループとして意見を聴取する FGD を 18 グループに対して行いました。グループの属性としては、男性、女性、村落保健員、伝統的産婆、水管理委員会、アドボカシーグループ、M2M のメンバーなどです。更に KII を通じて、事業の主要な関係者として、準県の公衆衛生官 2 名、栄養担当官 1 名、村落保健アシスタント (CHA、1 名) など合計 19 名に対してインタビューを行い、保健サービスの利用状況などについてヒアリングを行いました。その他、エランガタ・エンテリット診療所とマジ・モト診療所の診療状況に関するデータ収集、合計 5 つの学校での水衛生や保健クラブに関するアンケート調査、写真とビデオの撮影が行われました。

➤ 二次調査

二次調査(文献調査)として、WV ケニアのイラマタク地域開発プログラム計画、オフィス全体の戦略、毎年の地域開発プログラムの報告書、本プロジェクト申請書、ベースラインレポートなどのレビューが行われました。またケニア政府の国家戦略文書やナロク県の開発計画、郡の保健情報システム等の内容も参照しました。

➤ 倫理面での配慮

本評価は、マセノ大学倫理レビュー委員会により承認を受けて実施されました。データ収集のための調査員に対して、倫理的な配慮についての研修がマセノ大学のコリン教授により実施され、世帯アンケートの際には事前にインフォームドコンセントが行われ、回答者から合意が得られた場合にのみ調査を行いました。

➤ 本調査の限界

調査は、報告書ドラフトを WV ケニアに提出し、その後、政府関係者、長崎大学、マセノ大学などを招いた会合を開いて内容の確認を行い、報告書を最終化しました。また調査の過程では、新型コロナウイルスによる政府のガイドランや感染対策を尊重し、コミュニティの人々との意見交換を屋外で行うなど、通常の調査と異なるプロセスがとられました。

しかし、インフラや通信手段が限定的であったこと、またベースライン調査のいくつかのデータが適切に集められていなかったため、エンドライン時との比較ができなかった項目がありました。また学校が長期休暇の期間に行われたため、この地域の 8 校の小学校・高校のうち 5 校の校長または教員からのみインタビューを行いました。

<調査結果とベースラインとの比較>

本事業は、「妊産婦及び 5 歳未満児の健康状態が改善すること」を目的として行われました。妊産婦及び 5 歳未満児の健康状態を測る指標は様々ありますが、本事業では特に 5 歳未満児の発育阻害 (Stunting) と、子どもの下痢の罹患率の変化を測定しました。

発育阻害の割合は、エンドライン時は 31.4%で、ベースライン時よりも 6.3 ポイント改善しました。また、調査時から過去 2 週間以内に下痢を罹患した子どもの割合は、エンドライン時は 5.9%で、ベースラインより

も 14.5 ポイント改善しました。2018 年から事業として目指してきたこの 2 つの指標で大きな改善が見られたこと背景としては、本事業開始前には活発に活動していなかった村落保健員や本事業を通じて新たに作られた M2M グループに対して母子保健に関する研修や啓発を行い、コミュニティ内の保健サービスの普及に貢献したこと、また水供給施設の整備により安全な水を得ることで下痢の罹患率を下げ、子どもの栄養状態の改善に貢献したものと考えられます。

	ベースライン調査	エンドライン調査
実施時期	2018 年 2 月	2021 年 3 月
発育阻害数	37.7% (115 人 / 305 人)	31.4% (162 人 / 516 人)
過去 2 週間の下痢罹患率	20.4% (88 人 / 431 人)	5.9% (37 人 / 624 人)

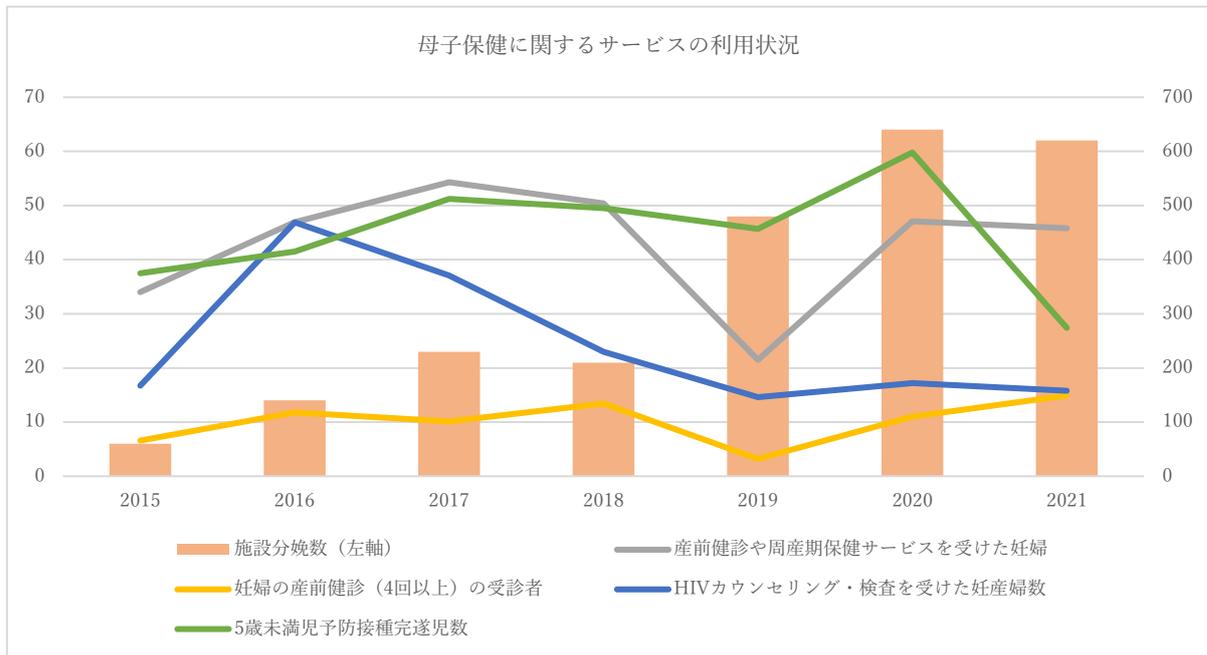
※発育阻害は身体測定を行った生後 5 カ月から 59 カ月の子どもの数を母数としています。下痢の罹患率は調査した世帯の子どもの全体数を母数としています。以下、ベースライン調査とエンドライン調査の実施時期は上記と同じです。

母子保健分野においては、医療施設およびコミュニティで母子保健サービスが提供できるようになることを目指し、複数の支援活動を実施しました。

ハード面の支援として 1 年目事業開始以降、診療所の建設(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、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)、機材調達、一般病棟(18 床))を建設しました。また、母子保健研修と啓発活動(CHV による宗教指導者・リーダーや妊産婦への啓発、伝統的産婆への施設分娩の啓発)、遠隔に住むコミュニティの人々に母子保健サービスを提供するため巡回診療(エランガタ・エンテリット地区の 4 カ所での巡回診療、診察、予防接種などの実施)を実施しました。

こうした支援により、事業地の母子保健サービスの利用状況は大きく増加しました。施設分娩は本事業開始前の 6 件から、2021 年度(2020 年 10 月から 2021 年 7 月)の 10 カ月間で 62 件と大幅に増加しました。その他のサービスも年度による増減は見られますが、医療サービスの利用を推進する村落保健員や M2M グループのメンバーによる働きかけが貢献したものと考えられます。

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
来院者数	2505	3996	6359	4273	4459	5138	3177
施設分娩数(左軸)	6	14	23	21	48	64	62
産前健診や周産期保健サービスを受けた妊婦	340	469	543	504	215	471	458
妊婦の産前健診(4 回以上)の受診者	66	118	101	134	32	110	149
HIV カウンセリング・検査を受けた妊産婦数	167	469	371	230	146	172	158
5 歳未満児予防接種完遂児数	375	415	512	495	457	598	274



終了時評価でも、母子保健に関する質問項目の結果から、コミュニティ内で産前検診、施設分娩、産後健診、予防接種などの主要な母子保健サービスがベースライン時と比べて大きく増加していることがわかりました。母子保健サービスの普及が、母親や子どもたちの栄養や健康状態の改善に貢献しています。

	ベースライン調査	エンドライン調査
4回以上の産前検診を受けた妊婦の割合	48.3%(208人/431人)	63.5%(296人/516人)
専門技能者の介助/保健施設での出産割合	4.4%(16人/431人)	47.4%(296件/624件)
産後健診を産後24時間以内に受診した母親の割合	25.5%(63人/248人)	41.3%(119人/288人)
予防接種完遂率	38.9%(167人/429人)	66.2%(100人/151人)

本事業は「水衛生環境の改善を中心としたマルチセクターの取り組みを行い、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て活動を行いました。終了時の評価において大幅に改善した母子保健関連の指標は、事業を通じて建設した診療所、村落保健員を通じて普及を目指した施設分娩、巡回診療を通じて提供した予防接種など、事業の活動と直接的に繋がるものが多く、本事業がこの地域の母子の健康状態の改善に大きく寄与したと考えられます。

5. 支援事業実施工程表(進捗状況)

活動内容	2019			2020												2021							
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	
介入事業																							
1.水供給施設の整備	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						✓	✓	✓	✓	✓			
2.衛生施設の建設方法の普及			✓	✓	✓	✓																	
3.村落保健員への水衛生研修					✓																		
4.学校の保健クラブへの研修				✓																			
5.コミュニティでの衛生指導						✓																	
6.母子保健研修と啓発活動		✓		✓	✓	✓																	
7.子どもの成長・発達に関する研修				✓																			
8.貯蓄・貸付グループ活動						✓																	
9.巡回診療	✓	✓	✓	✓	✓	✓																	
10.保健省およびパートナーとの定期会合		✓																					
11.診療所への指導体制強化				✓																			
12.保健サービス管理能力強化																							
13.コミュニティでの栄養教育		✓																					
14.政府への引渡し会議		✓				✓																	
15.エンドライン評価																							
研究事業																							
終了時評価の準備・計画作成																							
サンプル採取				✓	✓	✓																	
報告書作成のための聞き取り調査																							
採取したサンプルの分析							✓																
調査結果の出版																							
Steering Committee の開催																							

計画時 (2019年7月提出)
計画変更 (2020年8月事業企画変更書提出時)
計画変更 (2021年2月延長5年次中間報告時)
✓ =実績

※研究事業の Steering Committee は 2021 年 9 月に実施。調査結果の出版は 2021 年 12 月以降に行われる見込み。

6. 支援事業の成果

本事業の活動は、2016年から2018年の3年間は、エランガタ・エンテリット地区、エンクトト地区、モンロ地区の3つの地域で活動していましたが、2019年からは研究対象地としてエランガタ・エンテリット地区のみで活動しています。本項目の期間は以下の通りです。

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)

2019年:2018年10月～2019年9月(事業4年目)

2020年:2019年10月～2020年9月(事業5年目前期)

2021年:2020年10月～2021年7月(事業5年目後期)

エランガタ・エンテリット診療所の来院数者は、2021年は10カ月間であることから前年との単純な比較はできませんが、期間が短いことを考慮したとしても来院者数は若干減少しています。一方、施設分娩数は10カ月経過した時点で前年とほぼ同数(62件)となっており、増加傾向にあるといえます。また巡回診療においても、多くの方が産前検診やHIVカウンセリングを受けたことがわかります。予防接種完遂児数は過去と比べて若干少ない数字ではありますが、終了時評価では調査対象の子どもたちの99%が予防接種受けたと回答しており、予防接種がある程度行き渡ったとも考えられます。

表 1. エランガタ・エンテリット診療所来院数の指標の変化

年度	2015年 (事業開始前)	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年 (10カ月間)
来院者数	2,505人	3,996人	6,359人	4,273人	4,459人	5,138人	3177人
施設分娩数	6件	14件	23件	21件	48件	64件	62件

表 2. 巡回診療を通じた母子保健サービスの推移

項目	2015 事業前	2016*	2017*	2018*	2019**	2020**	2021** (10カ月間)
*: 3地区での活動							
** : 1地区(4カ所)での活動							
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	215	471	472
妊婦の産前健診(4回以上)の受診者	66	118	101	134	32	110	79

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	48	64	62
HIV カウンセリング・検査を受けた妊産婦数	167	469	371	230	146	172	203
5歳未満児							
予防接種完遂児数	375	415	512	495	457	598	388
予防接種未完了児数(脱落等)	167	47	227	247	54	31	8
発育阻害数(stunting)	10	0	59	72	18	31	2
消耗症数(wasting)	5	3	85	78	64	20	16
低体重数(underweight)	14	0	109	203	101	71	28

7. 今後の予定

本事業は 2021 年 7 月末をもって現地の活動を終了しました。報告期間となる 5 年目の 22 カ月間は、COVID-19 の影響により必ずしも順調な事業実施ができない時期もありました。しかし、ケニアでは 2021 年 10 月 19 日の時点で 1 日当たりの新規感染者数は 125 名(ケニア保健省発表)となっており、感染の第 4 波が収束しつつあります。ケニヤッタ大統領は 10 月 20 日には夜間外出禁止令を解除し、集会の最大人数なども緩和すると発表しました。ワクチン接種率は依然として成人人口の 4.6%(2 回の接種を終えた割合。10 月 19 日時点。ケニア保健省発表)と低い水準ではありますが、地方の中核病院でもワクチン接種の体制が整いつつあります。今後はマスクや手洗いなどの基本的な感染対策を維持しつつ、社会経済活動を正常化する段階に移っていくものと思われれます。

上記 4. の通り、終了時の評価では母子保健に関する多くの指標において改善が見られました。村落保健員は本事業で母子保健や栄養に関する研修を提供し、また貯蓄グループを作ることができました。村落保健員はボランティアによる活動ですが、ケニアにおけるコミュニティ保健サービスの最も基礎的な部分を担う存在として保健省の政策にもその役割が明記されている正式な存在です。事業地でも、エランガタ・エンテリット診療所を拠点として、今後もコミュニティの人たちに保健サービスの利用を促し、また日々の生活の中で実践できる保健や衛生に関する知識を広めていくことを行います。その際には、本事業で研修を行った M2M グループの母親たちがコミュニティの中での旗振り役となり、村落保健員の呼びかけに参加することで村落保健員の活動をサポートします。村落保健員、M2M のメンバーともにこのコミュニティに居住しており、事業終了後も引き続きコミュニティに留まります。外部からの大きな資金援助がなくても知識や経験、この事業で築いたネットワークはこの地域に残ります。ワールド・ビジョンは 2027 年までこの地域の課題解決のプロジェクトを継続していきますので、その中で特に以下の点について引き続きフォローアップを行います。

・エランガタ・エンテリット診療所の格上げ

本事業では、以前は小さなクリニックしか存在しなかったエランガタ・エンテリット地区に、本事業を通じて

新しく一般病棟(12床)、産科棟(8床)、ラボ、スタッフ宿舎などからなるエランガタ・エンテリット診療所を建設し必要な機材を供与しました。6月にはナロク県政府に対して診療所を正式に委譲し、そのセレモニーを行いました。

事業開始当初より、この診療所は施設や人員体制を事業期間中に整備し、レベル2と呼ばれる「診療所(Dispensary)」から一つ上のレベル3の「保健センター(Health center)」に格上げされることを目指してきました。ハンドオーバーセレモニーの際には県知事より、この診療所の格上げを行う旨の発言がありました(注記 2021年7月末時点では格上げはされていません)。

格上げにはいくつかの条件がありますが、現在の診療所はハード面の条件はすべて満たしています。未達成な基準は、診療所の対象地域人口と人員配置の二点です。対象地域人口は、この診療所は、行政区分上はエランガタ・エンテリット地区だけを対象としていると考えられていますが、実際には診療所がない近隣のイシノン地区、モシロ地区の住民も利用しているため、これらの地域を加えると、基準となる5,000人を超えることが明らかとなっており、保健省にも現状を伝え、働きかけを続けています。

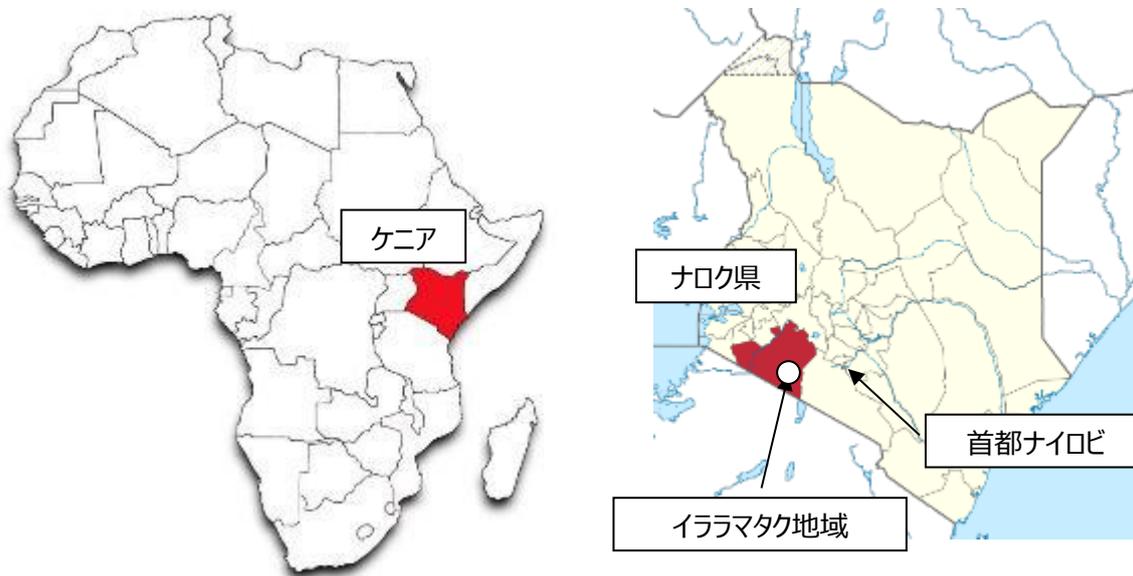
人員体制については、保健センターには、準医師1名、看護師2名、検査技師1名、公衆衛生官1名、ソーシャルワーカー1名が必要ですが、現在、看護師以外はすべての人員が配置されています。看護師1名の追加配置を働きかけています。事業期間終了後も、現地ではワールド・ビジョン・ケニア事務所を通じてナロク県保健省とのコミュニケーションを行い、出来るだけ早期に保健センターとして登録されるよう取り組みます。

・巡回診療

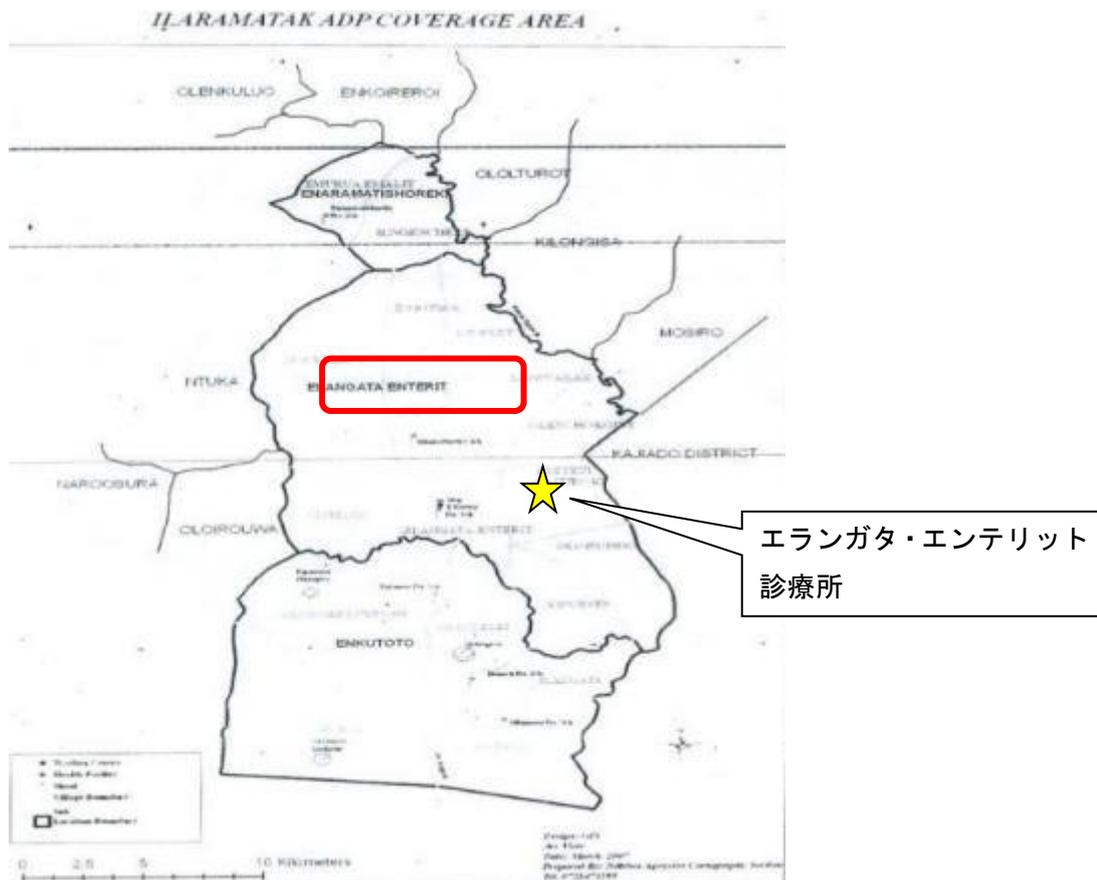
本事業では、診療所から遠方にある4カ所の村において巡回診療を実施してきました。巡回診療により毎年数百名の母親や子どもたちが保健サービスや予防接種を受けることができました。この地域の母子保健に直接的に貢献する活動の一つでした。事業が終了することにより、こうした保健サービスが提供できなくなることを避けるため、ワールド・ビジョンは2021年8月以降も、診療所スタッフがバイクを使って特に遠方にある2つの村で巡回診療をおこなうことができるように、バイクを利用する際の少額の交通費の支援を続けています。今後もおおきな費用負担にならない形で保健サービスを途切れないように提供しつつ、政府によるこうした活動の引継ぎや診療所スタッフの交通費の予算化を働きかけていきます。

【添付資料】

①支援対象地地図



イラマタク地域内エランガタ・エンテリット地区



②進捗状況写真



コミュニティ内の給水所



家畜の水飲み場



エランガタ・エンテリット小学校の保健クラブ



エランガタ・エンテリット高校の保健クラブ



村落保健員への母子保健研修



母親に対する子どもの成長・発達に関する研修



「子どもの成長・発達」
の活動で設けた遊び場



診療所の維持管理委員会への研修



巡回診療



個別世帯によって建設されたトイレ



ハンドオーバーセレモニーの県知事スピーチ



ハンドオーバーセレモニーの参加者



終了時評価：調査員に対する事前研修



終了時評価：世帯へのアンケート



終了時評価:グループヒアリング



終了時評価:子どもたちの身体測定

【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: 03-5334-5355 FAX: 03-5334-5359

担当: 今村郁子 (マーケティング第1部 法人・特別ドナー課)

(了)