

塩野義製薬株式会社 御中

ケニア共和国
キアムボゴコ Mother to Mother プロジェクト
(ナクル県ギルギル準県)
第一年次 完了報告書

2024 年 8 月 30 日

(報告対象期間：2023 年 6 月～2024 年 5 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	キアムボゴ Mother to Mother プロジェクト
事業地	ケニア共和国 ナクル県ギルギル準県 キアムボゴ地域 英語表記: Oljorai and Kiambogo Locations, Elementaita Division, Gil-Gil sub county, Nakuru County, Republic of Kenya
事業期間	2023 年 6 月～2026 年 5 月（3 年間）
対象人口	直接受益者：妊産婦および授乳婦と 5 歳未満児合計 13,035 人 （うち 15～49 歳の女性 8,870 人、5 歳未満児 4,165 人） 間接受益者：21,608 人
事業予算	6,300 万円（啓発教育費及び地域開発援助事業管理費等 18.0%を含む）
事業目標	妊産婦・授乳婦および 5 歳未満児の健康を改善する
アウトカム	1. 妊産婦・授乳婦および 5 歳未満児の母子保健サービスへのアクセスが向上する 2. 保健施設およびコミュニティの水衛生施設の改善と、水衛生に関する行動が強化される 3. コミュニティの人々の栄養に関する行動が改善する 4. ナクル県の母子保健に関するガバナンス、政策及び公的機関の関与が強化される

2. 支援事業の目的と内容

本事業はナクル県エレメンタイタ郡にあるオルジョライ地区及びキアムボゴ地区¹において実施しています。支援対象の保健施設は、レベル3のキプタングワニ保健センターとオルジョライ保健センター、下位のレベル2のキアムボゴ診療所、タンギタノ診療所の計4か所です。ナクル県の多くのレベル2、レベル3の診療所はそれぞれが多くのカバー人口を抱えつつも県政府からの資金的サポートが不足しています。ケニア人口 統計保健調査（Kenya Demographic Health Survey2014）によると、妊娠している女性の61%が推奨されている4回以上の産前健診を受診しており、3割の女性は出産に際して、専門技能者の介助を受けることができていません。

また2021年のナクル県のデータによると²、275,921人の5歳未満児のうち、約27.9%が発育阻害（Stunting）、低体重（Underweight）の割合が10.2%、消耗症（Wasting）の割合が5%となっており、子どもの栄養状態は決して良いとは言えません。さらにナクル県人口約200万人のうち、わず

¹ 英語名は、Nakuru county, Elementaita Division, Oljorai and Kiambogo location。なお、キアムボゴは地区（Location）の名前、キアムボゴは、キアムボゴを含む複数の地区の呼称として使用している。

² 出典は、District Health Information System2 というナクル県のデータベース。保健省スタッフよりヒアリング。

か25%しか改善された衛生施設（トイレ）へのアクセスがなく、30%の人々は共有の衛生施設を使用しており、42%は非常に簡易な改善されていない衛生施設を利用しています³。

2023年6月に開始したMother to Mother SHIONOGIプロジェクト第3期では、これまでのM2M事業のアプローチをベースとして、キアムボゴコ地域の状況を踏まえ、遠隔地の医療アクセスの整備支援とMother to Motherグループなどコミュニティ保健の制度の強化を通じた母子保健の改善に取り組んできました。また5歳未満児の下痢症の発生件数を低下させることを具体的な評価指標として設定し、そのために必要な水衛生分野の活動を重点的に行いました。

一年次の後半にキプタングワニ保健センターに産科棟を一棟建設する予定でしたが、ケニアの物価高騰およびケニアシリング安を受けて調達を再度行う必要が出たため、建設の開始は二年次に延期となりました。様々なアプローチを通して、多くの医療従事者および村落保健員の能力強化を行うことができました。2024年4月頃にはケニアの多くの地域で洪水による被害が発生し、事業地でも断続的に雨が降ったことで活動の実施が難しい期間もありましたが、村落でのM2Mグループの月次会合は継続して自主的に行われています。

一年次は特に保健サービスへのアクセスに改善が見られています。2023年11月に始まったケニア政府によるプライマリ・ヘルスケアの改革の後押しもあり、事業対象施設では、「合計訪問者数」、「産前健診率」、「家族計画」に関する指標に改善が見られ、計画当初の事業終了時ターゲットを達成するに至りました。二年次以降は、この成果が持続的に保たれるように継続して活動を行い、また保健サービスの質の改善にも取り組んでいきます。

³ 出典 the national sanitation benchmarking done in 2017 by the Ministry of Health

3. 活動報告

報告対象期間：2023年6月1日～2024年5月31日

年間計画	実績	進捗状況
支援活動：【1.1】保健施設のインフラが整備される		
キプタングワニ保健センターに産科棟を建設	<u>産科棟の増築：0棟</u> <u>中間報告書時点での計画：</u> (一年次後半の2024年4月建設開始。同年9月頃完成予定) <u>完了報告書時点での計画：</u> (二年次の2024年8月建設開始。同年12月頃完成予定)	周辺地域から多くの妊産婦を受け入れているキプタングワニ保健センターに産科棟を一棟建設する準備を進めました。保健センター敷地内の建設予定地を特定し、ギルギル準県との協議の上、設計図や数量計算書(B0Q)に合意しました。ケニアの物価高騰およびケニアシリング安を受けて建設費が増加となり調達を再度行った結果、建設会社の選定に時間を要したため、本活動は二年次に実施することとなりました。 新産科棟には、待合室、診察室、新生児ケア室(6床)、ナースステーション、陣痛室(7床)、分娩室(2床)、産後ケア室(回復室・7床)、滅菌室、トイレ・シャワールーム、薬品保管室、リネン保管室、事務室、キッチンなどが含まれる予定です。
支援活動：【1.2】医療従事者の母子保健サービスの知識及び技能が向上する		
医療従事者に対する知識・技術研修	<u>4つの研修手法で、のべ226名</u>	ギルギル準県内の8つのコミュニティ・ユニット(CU)の医療施設(保健センター、診療所等)の医療従事者に対し、以下の研修を行いました。対象地域の医療従事者は、様々な能力強化の機会を得て自らの技術向上に取り組んでいます。 <u><準県保健省担当者によるサポーターズスーパービジョンを通じた医療従事者へのOJT研修およびメンターシップ></u> 7月：キプタングワニ保健センターの母子保健サービスの現状確認と研修ニーズアセスメントを実施。 1月：4保健施設(キプタングワニ保健センター、オルジョライ保健センター、キアムボゴ診療所、タン

		ギタノ診療所)の合計16名(男性5名、女性11名)の医療従事者へのOJTとメンターシップを実施。分娩管理に関する保健省ガイドラインの再確認およびフォームの記入の仕方の復習。 4月:4保健施設(キプタングワニ保健センター、オルジョライ保健センター、キアムボゴ診療所、タンギタノ診療所)の現場検証と技術指導を実施。主に母子保健に関する設備や備品の有無、管理の状態、手順書やフォームの記録方法の確認。 <u>＜MPDSR 研修 (The Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response : 妊産婦および周産期死亡サーベイランスに関する研修＞</u> 9月:MPDSR 研修、3日間、7施設の医療従事者 25名 2月:MPDSR研修、1日間、村落保健員79名と村長3名 <u>＜MPDSR ミーティング (The Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response : 妊産婦および周産期死亡サーベイランスに関するミーティング＞</u> それぞれの保健施設の分娩介助・新生児ケアのケースを振り返り、適時適切な処置がなされたかの再確認を行い、改善できないことがないか話し合いを行った。 1月:キプタングワニ保健センター、キアムボゴ診療所 2月:キプタングワニ保健センター、キアムボゴ診療所 3月:キプタングワニ保健センター、オルジョライ保健センター、キアムボゴ診療所 <u>＜技術・能力研修＞</u> 9月:予防接種のカバー率拡大のための能力強化研修 2日間、7施設の医療従事者 25名
--	--	--

		<Continuous Medical Education のセッション (CME : 医療従事者の継続学習)> 8 月 : CME セッション①、3 日間、3 施設の医療従事者 23 名、「生後 6 か月までの完全母乳育児」 11 月 : CME セッション②、1 日間、キプタングワニ保健センターの医療従事者 10 名と村落保健員 5 名、「妊娠初期 (12 週まで) の産前健診への登録促進」 3 月 : CME セッション③、1 日間、オルジョライ保健センターの医療従事者 5 名、「呼吸窮迫症候群 (Respiratory Distress Syndrome (RDS))」 3 月 : CME セッション④、1 日間の研修、キプタングワニ保健センターの医療従事者 18 名、「5 歳未満児の下痢症」 5 月 : CME セッション⑤、1 日間の研修、キプタングワニ保健センターの医療従事者 11 名と村落保健員 6 名、「家族計画カウンセリング (避妊・妊娠間隔調整)」
巡回診療の実施	19 回	事業対象 4 保健施設の管轄する村および実施場所 14 箇所にて 19 回の巡回診療を行いました。(各保健サービスの受益者数は、後記の表 1 を参照) 2023 年 11 月および 2024 年 5 月は保健施設の医療従事者が保健省の活動の実施で多忙だったため、巡回診療の実施を見送りました。一年次はのべ 1,662 人の母子が巡回診療を利用することができました。
データマネジメントのレビュー	5 回	準県チームとエレメンタイタ地区の保健施設と共に、四半期ごとにデータマネジメントに関するレビューミーティングを行い、データの質の向上に努めました。 9 月 : エレメンタイタ地区の 7 つの保健施設 (事業ではこのうち 4 施設を支援) が参加、プロジェクトの指標のベースライン値の設定および進捗確認。各保健施設のデータの共有とデータの質の確保のための課題や改善案などについて協議。

		1月：キプタングワニ保健センター、オルジョライ保健センター、キアムボゴ診療所の妊娠 12 週以前の産前健診の受診、5 歳未満児の必須予防接種スケジュールの完了を促進するための継続フォローアップの重要性を確認。 2月：準県職員チーム（エレメンタイタとムバルクエブル地区 14 名）、データの精査と目標に対しての指標の進捗の確認。 3月：キプタングワニ保健センター、オルジョライ保健センター、キアムボゴ診療所にて過去数か月の保健省指標の進捗確認およびターゲット値との比較を行った。 4月：エレメンタイタ地区の保健施設およびムバルクエブル地区のオルジョライ保健センターの主な母子保健指標の達成度の確認と今後の改善策の協議。
支援活動：【1.3】母子保健及び栄養改善が持続的に行われるようコミュニティレベルの保健システムを強化する		
村落保健員、保健普及員、コミュニティ保健委員会への研修	<u>2 回（8 月、10 月）</u>	対象地域の村落保健員に向けて以下の研修を行い、村落保健員の能力強化、活動の進捗の確認を行いました。 <u>＜村落保健員、保健普及員（村落保健員を指導する役割）への研修＞</u> 8月：エレメンタイタとムバルクエブル地区の 5 つのユニットの村落保健員 26 名、5 日間、「コミュニティ保健戦略」についての啓発、村落保健員の役割、Kenya Essential Package for Health (KEPH)の母子保健の課題、子どもの栄養改善、水衛生やモニタリング方法などのトピック 10月：12 村落の 24 名の新しい村落保健員、2 日間のフォローアップ研修、村落の保健戦略、母子保健の課題、子どもの栄養改善や正しい手洗い手法、モニタリング方法などのトピック

	<u>2 回（10 月と 12 月）</u>	<村落保健員との四半期ミーティング> 10 月：8 つのユニットの村落保健員 71 名とギルギル準県の水衛生担当官と共にミーティング、2 日間、世帯訪問にて直面する課題の共有（水衛生・屋外排泄の課題、浄水の重要性の再確認） 12 月：2 つのユニット（Koilel と Oljorai Unit）、コミュニティや学校における母子保健・水衛生に関する課題についての話し合い。妊娠初期の産前健診の重要性、村から保健施設に母子を紹介する際の「紹介状フォーム」の正しい記載方法についての指導。 1 月：ギルギル準県の Public Health Officer (PHO) と 8 つのユニットの村落保健員とミーティング、屋外排泄フリーを達成していない村落の継続モニタリングや村落保健員による M2M グループの結成と強化について協議。
村落保健員による世帯訪問	<u>9,118 世帯</u>	対象地域で取り残される世帯が出ないように、何回かに分けて 8 つのコミュニティ・ユニットの村落保健員が世帯マッピングと世帯訪問を行いました。 8 月～9 月：村落保健員 78 名が世帯マッピングを実施。 1 月：ギルギル準県の Public Health Officer (PHO) と村落保健員と四半期ミーティングを実施。8 つのコミュニティ・ユニットで実施中の活動進捗の確認、世帯マッピング、家庭や学校での水衛生に関する課題について協議。 2 月：村落保健員 38 名が世帯マッピングを実施。 3 月：村落保健員 30 名が世帯マッピングを実施。3 月の活動により対象地域のすべての世帯の特定ができた。
Mother to Mother	<u>13 の M2M グループ</u>	対象地域の女性に向けて定期的に M2M グループのミーティングを行い、村落保健員が様々な母子保健の情報を

support group M2M グループ)の結成と 月例会	※中間報告書記載 の通り 2023 年 11 月 以降に新規に結成 された M2M グループ の数	伝達する機会を提供しました。また収入向上および緊急 の際に借り入れをできる機能を持つ貯蓄グループに関 する研修およびマインドセット・チェンジのワークショ ップを行いました。(研修参加者: のべ 657 名) 研修後 も貯蓄グループの活動は自主的に継続されています。一 年次終了時点で 13 の M2M グループ (392 名) が活動し ています。
支援活動:【2.1】保健施設及び学校を中心とした水衛生課題への対応能力を強化する		
医療従事者、 村落保健員に 対する水衛生 の研修	<u>107 名</u>	対象地域の医療従事者と村落保健員の水衛生について の知識と下痢症含む子どもの疾患への対応能力向上の ため、以下の活動を行いました。 8 月: 8 つのコミュニティ・ユニットの村落保健員 83 名への水衛生研修実施。(研修内容は、浄水剤を 使った浄水方法、水衛生の啓発メッセージ手法、ツ ールを使ったデータの入手方法など) 5 月: 24 名の医療従事者(主に準医師や看護師)、 5 日間の「IMNCI: 新生児と子どもの疾病の統合管理 研修」をナクル県立病院にて実施。座学やグループ・ ディスカッション、ロールプレイ、母子外来や入院 病棟での臨床(8 回)を行った。
コミュニティ 内で安全な水 を確保するた めの支援	<u>544 名</u>	対象地域で水衛生に関する様々な研修と啓発活動を行 いました。 7 月: オルジョライ中学校の敷地にて、コミュニ ティ住民に向けての水衛生研修、(女性 76 名、男性 33 名が参加) ゴミの正しい捨て方、屋外排泄の問題点、 家庭での簡易な手洗い場の設置法、水の正しい浄水 方法や安全な保管方法、女兒や女性のための月経ナ プキンの重要性についての啓発。 8 月: エレメンタイタとムバルクエブル地区の村落 保健員 83 名、浄水剤を使った浄水方法、水衛生の 啓発メッセージ手法、ツールを使ったデータの入手 方法についての研修実施。 11 月: キプタングワニ保健センター、水衛生に関す

		る啓発活動、参加者 40 名（男性 12 人、女性 22 人、子ども 6 人）主に A 型肝炎の特徴的な症状、予防法（手洗い、屋外排泄の根絶や飲料水の処理）や浄水剤の配布についての情報共有。 2 月：3 村で水衛生に関する啓発活動をそれぞれ一日ずつ実施、参加者合計 218 名。（主催者は、Public Health Officer、村長 2 名、村落保健員 20 名）水を起因とする疾病の感染経路（屋外排泄のリスク）、簡易トイレの建設方法、石鹼と流水のある手洗い設備の設置方法、浄水剤の使い方について啓発。 3 月：ムバルクエブル地区の 3 村とエレメンタイタ地区の 1 村で水衛生啓発活動、参加者 94 名。簡易トイレおよび石鹼と流水のある手洗い設備の必要性、浄水の必要性、水を起因とする疾病の感染経路（屋外排泄のリスク）についての情報の伝達。
屋外排泄対策に関する研修とモニタリング	CLTS 実施：10 回	村落の屋外排泄フリーに向けて以下のとおりモニタリングや会議を行いました。 9 月：13 村落の屋外排泄に関するデータの精査。屋外排泄フリーの認定を受ける段階に達していない村落のフォロー計画を作成。 11 月：CLTS（Community-led Total Sanitation）に関する四半期レビューミーティングを実施。ギルギル準県の PHO および 7 つのコミュニティ・ユニットの村落保健員が指標の進捗確認。CLTS を実施する村落の選定、浄水剤配布計画を作成。（浄水剤は、WV のスポンサーシップ事業が支援）
診療所における水衛生環境の改善	1 保健施設	2024 年 5 月にキプタングワニ保健センターに浄水フィルターを設置しました。（4-6L/分を浄水可能）水質検査で基準を満たしていることが確認でき次第、利用を開始します。この支援により、同保健センターの利用者が安全な飲み水にアクセスすることが可能になります。

経口補水コーナーの設置と運用	<u>4 保健施設</u>	10 月に、4 つの保健施設にて経口補水（ORT）コーナー・アセスメントを行い、保健省基準とアセスメント結果に基づき、ORT コーナーに必要な備品の調達と供与を行いました。（啓発教材、蓋つきバケツ、コップ、計量カップやテーブルなど）これらの備品がそろったことで、各保健施設にて下痢症の子どもへの経口補水による治療を円滑に行うことができるようになりました。
支援活動：【2.2】コミュニティによる水衛生行動の知識習得とその実践		
学校保健クラブの立ち上げと研修	<u>14 校</u>	2 校の生徒と教師に対し、学校の保健クラブの立ち上げおよび衛生習慣（月経時の衛生含む）、学校のトイレの正しい使い方およびトイレを清潔に保つ方法や正しい手洗いの仕方に関する研修を行いました。下記の「教員に対する水衛生に関する研修」の効果もあり、一年次には最終的に 14 校にて保健クラブが立ち上げ・再生しました。 9 月：オルジョライ保健センターの管轄地域のコンガシス小学校、参加者 52 名。 10 月：タンギタノ診療所管轄地域のタンギタノ小学校で学校の保健クラブの強化を実施。（詳細は、以下の「教員に対する水衛生に関する研修」を参照）
教員に対する水衛生に関する研修	<u>28 校</u>	教師の水衛生に関する知識の向上のため、学校での啓発活動および衛生調査を継続して実施しました。保健省基準を満たせていない学校に関しては、スポンサーシップ事業での支援を検討しています。 7 月：7 つの小中学校の校長や教員代表に向けて、学校施設における水衛生の重要性についての研修を実施。安定した安全な水供給システム、性別のトイレの確保、手洗い場の位置、障害児や女子の月経衛生への配慮、生徒の衛生などについて協議。 8 月：ギルギル準県の水衛生コーディネーターの主導でエレメンタイタとムバルクエブル地区の 28 の小中学校（小学校 19 校、中学校 9 校）の衛生施設の調査を実施。

		10月：タンギタノ小学校にて水衛生の啓発活動を実施。（男子 215 名、女子 220 名、教員 11 名が参加）学校の保健クラブの強化、役割の特定、石鹼による手洗い、手洗いのタイミング、屋外排泄対策、生理用品の使用方法について協議。校長や教員に向けて浄水方法についての講習実施。 2月：政府の水衛生基準を満たしていないと特定された学校に対して衛生調査を再度実施。（7 日間、12 の小学校、4 つの中学校） 3月：18 校の小中学校の教師 18 名に対し「学校における水衛生と保健クラブの運営法」に関する研修。
コミュニティにおける屋外排泄対策の実施	ODF15 村	対象地域での屋外排泄フリーを目指し、以下の活動を行いました。 7月：対象地域の村落の屋外排泄に関しての調査を実施。調査では、村や家庭内での簡易衛生施設の有無や使用法の確認、住民の衛生行動、屋外排泄の痕跡の確認。8 村が屋外排泄フリー（ODF）認定を受けた。 12月：7 村の ODF（屋外排泄フリー）の審査を実施。7 村の 296 世帯すべてが家庭に簡易トイレやトイレから 2m 以内の場所に簡易手洗い場（tippy tank）を設置していることを確認。最終的にこの 7 村も ODF の認定を受けた。
国際的な保健、水衛生に関する記念日などのイベントを通じた啓発活動	1 回	10 月にナクル県と協力し、保健省が行う母子保健啓発の一環として、「乳がん啓発月間」の活動の支援を行いました。定期的な検診の推奨、ナクル県立病院での無料検診の案内や住民、医療スタッフや地域の関係団体による「啓発ウォーク」を実施し、100 名が参加しました。
支援活動：【3.1】コミュニティ栄養イニシアティブを展開し、強化する		
コミュニティ栄養イニシア	72 名	村落保健員の栄養に関する知識およびカウンセリング・スキル向上のため、研修（Baby Friendly Community

ティプの研修		Initiative (BFCI)) 研修を行いました。 4月: 4つのユニット内で過去二年以内に研修を受けていない村落保健員 32 名、5 日間の研修実施。 5月: 4つのユニット内の村落保健員 40 名、2 日間のリフレッシュ研修。
栄養デモンストレーションの研修		この活動は「栄養に関する政府主導のイベントへのサポート」活動と統合して実施されました。
M2M グループに対する栄養活動の支援		この活動は、「Mother to Mother support group M2M グループ」の結成と月例会」活動と統合して実施されました。
栄養に関する政府主導のイベントへのサポート	<u>2 回</u>	以下の活動を行いました。 8月: 1 村にて「世界母乳育児週間」の 1 日キャンペーン実施、医療従事者、村長、地域住民 56 名が参加。村落保健員による演劇、生後 6 か月以降の乳幼児、妊婦の栄養改善についての啓発、地元で入手可能な食材を使った栄養価の高い幼児食の調理のデモンストレーションを実施。 10月: ケニアの母子保健の啓発活動の Malezi Bora キャンペーンの支援、4 日間のキャンペーンで、6 村落にてビタミン A、駆虫剤の供与および栄養スクリーニングを実施。事業地の 5 村の学校、教会、モスク、マーケットや世帯にて活動を実施。
支援活動:【3.2】急性栄養不良の統合的管理を強化する		
栄養不良の統合管理に関する研修		保健省の優先課題である「BFCI 研修 (Baby Friendly Community Initiative (BFCI)) 研修」を行い、IMAM 研修 (栄養不良の統合管理に関する研修) は中止としました。
急性栄養不良の子どもたちのフォローアップ	<u>のべ 25 名</u>	村落保健員と保健施設の連携で中程度・重度の栄養不良児のフォローアップを行いました。村落保健員は BFCI モデルを使用し、Ready to use therapeutic food (RUTF-栄養治療食品) の提供、保護者に対し、母乳育児の指導

		食品群の説明、必要な食事量、調理指導などを継続的に行いました。 8月：オルジョライ保健センター、重度1名 4月：キアムボゴ診療所、重度、中程度の栄養不良の子どもたち12名 5月：キアムボゴ診療所、前月特定された12名
支援活動：【4.1】コミュニティ主導によるアドボカシーを通じて望ましい政策環境を築く		
コミュニティ アドボカシー グループの形 成	1 グループ： 23 名	下記の活動を行いました。 7月：に既存のコミュニティ・グループ（アドボカシーを行うグループ）と四半期ミーティングで、ムバルクエブルとエレメンタイタ地区における問題について協議、参加者18名。 3月：既存のコミュニティ・グループ、参加者23名。近日中に行われる予定の県政府予算会議に提出する意見書について協議した。 4月：栄養テクニカル・ワーキンググループ（ナクル県内で栄養改善に取り組んでいる組織・団体のミーティング）の会合。ナクル県、準県レベルの管理栄養士やNGOの代表者と栄養指標、課題と解決策について協議。
県・準県政府 のセクターワ ーキンググル ープや政策へ の働きかけ		<u><事業開始ミーティング></u> 6月にキプタングワニ保健センターにて事業開始ミーティングを実施しました。事業の目的や目標、主な活動の紹介と事業への協力への呼びかけ、政府の役割の明確化、地域住民への保健サービス利用の促進などを行いました。 <u><ナクル県とのエントリー・ミーティング></u> 6月にナクル県とのエントリー・ミーティングを実施しました。ワールド・ビジョン代表者より、2019年から開始しているキアムボゴ地域開発プログラム、2015年からの塩野義製薬様のご支援によるキリフィ県およびナロク県でのMother to Mother プロジェクトの成果、キアムボゴ事業の活動内容、事業の指標の説明を行いました。

表1. 巡回診療の利用者数（2023 年 6 月～2024 年 5 月） ※事業対象の 4 保健施設の合計

	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月
5 歳未満児外来	32	27	38	14	54	–	71	11	100	71	26	–
5 歳未満児の栄養スクリーニング	32	40	53	31	77	–	59	49	94	14	0	–
中程度の栄養不良	0	2	3	0	0	–	0	0	1	1	0	–
重度の栄養不良	0	0	1	0	0	–	0	0	0	0	0	–
妊婦の産前健診	6	6	2	1	4	–	0	0	0	1	1	–
家族計画 カウンセリング	27	2	9	9	55	–	17	19	33	10	6	–
産後健診	0	0	0	0	9	–	6	6	12	1	0	–
ビタミン A 剤の 供与	0	0	12	12	62	–	30	43	46	12	5	–
駆虫剤の配給	0	0	10	0	0	–	0	0	0	0	0	–
5 歳未満児 予防接種	0	13	7	5	71	–	35	72	46	26	12	–

表 2. 村での活動の実績 （2023 年 6 月～2024 年 5 月）

コミュニティ 保健ユニット 名 (CHU)	管轄している 保健施設	村落 保健員の 数	村落の 数	M2M グループ の数	M2M グルー プ・ メンバ ーの 数	学校での WASH クラブの 数
Njeru	キプタングワニ 保健センター	12	11	1	40	1
Kiptangwanyi		12	12	0	0	2
Oljorai	オルジョライ保健 センター	9	9	3	96	2
Koilel		16	16	7	198	0
Muthaiti	キアムボゴ診療所	8	6	0	0	0
Kiambogo		9	9	1	32	0
Tangi Tano	タンギタノ診療所	7	7	1	26	4
Elementaita	エレメンタイタ 診療所	6	7	0	0	5
	合計	79 人	77 村	13 グループ	392 名	14 クラブ

4. モニタリング・評価（一年次終了時の指標）

3期では、指標や情報管理の強化に取り組んでいます。一年次終了時の成果として、ギルギル準県の保健統計情報官（Sub-County Health Records Information Officer (SCHRIO)）から2024年5月末時点の情報を入手しました（以下詳細）。なおプロジェクト目標の「妊産婦死亡率」および「5歳未満児死亡率」については、4つの対象保健施設ではなくギルギル準県全体の数値であり、精査に時間を要するため、事業の中間調査の際にご報告します。

目標	妊産婦・授乳婦および5歳未満児の健康を改善する			
プロジェクト目標	指標 *は、ギルギル準県 全体の数値	ベース ライン値 (2021年)	事業終了時 ターゲット	一年次終了時 (2024年 5月末)
妊産婦・授乳婦および5歳未満児の健康を改善する。	妊産婦死亡率*	0	0	中間で 報告予定
	5歳未満児死亡率*	5%	1.5%	中間で 報告予定
	4つの保健施設の合計訪問者数 ※1: 母子保健サービスの利用者と5歳未満の外来利用者（保健施設および巡回診療サービスの利用者）の合計 ※2: 事業形成時には「母子保健サービスの利用者」を測る予定でしたが、より事業に直結する※1の指標に変更しました。	33,963 人	ギルギル 準県と 協議中	37,668 人
【アウトカム1】 妊産婦・授乳婦および5歳未満児の母子保健サービスへのアクセスが向上する	4回以上の産前健診を受診した妊産婦の割合	52%	60%	68%
	専門技術を持つ分娩介助者により出産を行った母親の割合	82%	85%	81%
	48時間以内に産後ケアを受けた乳児の割合	67%	100%	100%
	分娩時に合併症を発生する割合	2%	1%	1.3%
	家族計画に関する必需品を受け取った出産年齢の女性の割合	70%	70%	76%
	予防接種を完遂した子どもの割合	85%	96%	73%

【アウトカム 2】 保健施設およびコミュニティの水衛生施設の改善と、水衛生に関する行動が強化される	5 歳未満児の下痢症発生数	773 件	541 件 (30%減)	885 件
【アウトカム 3】 コミュニティの人々の栄養に関する行動が改善する	5 歳未満児の低体重の発生数	329 件	230 件 (30%減)	292 件
【アウトカム 4】ナクル県の母子保健に関するガバナンス、政策及び公的機関の関与が強化される	政策文書の発行件数	N/A	1 件	0

【一年次の成果について】

一年次は特に保健サービスのアクセスに改善が見られています。「4 つの保健施設の合計訪問者数（外来患者および巡回診療の利用者の合計）」は、ベースライン値より約 1.1 倍（年間 33,963 人から 37,668 人）、「4 回以上の産前健診を受診した妊産婦の割合」は、ベースライン値 52%から 68%に上昇、また「家族計画に関する必需品を受け取った出産年齢の女性の数」は、70%から 76%に上昇しており、当初計画の事業終了時ターゲットを達成しました。

大きな要因としては、2023 年 11 月に発行されたケニア政府の新しい方針“Primary Health Care Act 2023”で「予防医療とヘルスプロモーション」に対して大幅な予算の拠出が行われたことが挙げられます⁴。この方針により村落保健員は母子保健だけでなく、高血圧や糖尿病予防や啓発の任務も追加され⁵、社会保障や俸給も支払われるようになりました。（中央政府および県政府から月 2,000 - 4,000KES 程度支給）村落保健員には基礎研修が提供され、家庭訪問の際に使用する検査キット（血糖値）や血圧計、配布用のビタミン A の錠剤などの備品の支給も行われました。このため、これまで以上に多くの患者が村落保健員より保健施設に紹介されるようになり、保健サービスの利用者の数が増加しました。事業の中では、政府がまだ提供できていなかった、村落保健員に対しての技術研修を行うことで、この新しい制度の強化を図りました。また村落保健員に対しての継続的なモニタリング、コミュニティでの母子保健、栄養、水衛生に関する様々な啓発活動の相乗効果もあり、保健サービスへのアクセスの大幅な向上に貢献することができました。

また保健サービスの質に関しての指標にも改善が見られています。「48 時間以内に産後ケアを受

⁴ケニア政府：Kenya Gazette Supplement Acts 2023, “Primary Health Care Act 2023”

https://kenyalaw.org/kl/fileadmin/pdfdownloads/Acts/2023/ThePrimaryHealthCareAct_2023.pdf （2024.08.29 取得）

⁵ 同上、11-12 ページ、村落保健員 (Community Health Promoter) の役割

けた乳児の数（割合）」は、ベースラインでは67%でしたが、一年次で100%を達成しました。この指標は、産後ケアの記録をきちんと残していない保健施設が多いという課題がありました。3期事業では準県および保健施設が責任をもって情報管理をするように、継続して定期的に「MPDSR ミーティング（妊産婦および周産期死亡サーベイランスに関するミーティング）」を行い、準県チームと保健施設と共に、四半期ごとにデータマネジメントに関するレビューミーティングを行っています。またギルギル準県による定期的なOJTやメンターシップなどを通して医療従事者に新生児・産後ケアの技術指導を行ったことで、保健施設のスタッフの臨床技術および情報管理に関する意識に変化が見られ、産後ケアの技術が向上し、また記録も確実になされるようになりました。その結果、一年次終了時に100%を達成することができました。今後もこの状態を継続して維持し続けられるよう、事業で働きかけていきます。

【今後の課題】

今後の課題としては、以下が挙げられます。「専門技術を持つ分娩助産者により出産を行った母親の割合」は、ベースライン値が82%だったところ、わずかですが、一年次終了時には1%ほど減少しました。この指標は、準県で定めている年間ターゲットに対しての実績の数値です。事業対象地域の出産件数の多くがキプタングワニ保健センターで行われていますが、同保健センターでは依然として人材不足が課題です。

キプタングワニ保健センターでは、夜間の当直に看護師が一名しかいない時に、分娩中の妊婦に合併症が発生した場合、他の分娩待機中の妊婦をケアする人員がいません。そのため合併症を発症した妊婦をナクル県立病院に搬送する救急車に、その他リスクの低い妊婦も同乗してもらい、全員ナクル県立病院で出産してもらう段取りを取っています。ナクル県立病院で出産した場合は、同病院にて出産が登録されるため、結果的にキプタングワニ保健センターでの分娩件数が伸びず、準県が設定したターゲット値に対して少ない実績となりました。

二年次事業によって産科棟が建設されることにより、利用者の増加も見込まれるため、ナクル県およびギルギル準県に同保健センターへの看護師の追加配属を引き続き啓発していきます。分娩助産できる人材が追加投入されれば、キプタングワニ保健センターでの分娩件数も増加することが期待されます。

「5歳未満児の下痢症発生数」は、4保健施設で下痢症の治療を受けた子どもの数です。ベースライン値（773件）よりも、885件と高くなっております。ただ、コミュニティ全体で調査を行ったわけではないため、実際に地域全体で下痢症発生が増えているのかは判断できません。事業の中で行った様々な啓発活動により、地域住民の意識が変わり、下痢症の治療に積極的にアクセスするようになった可能性もあります。

「予防接種を完遂した子どもの数(割合)」は、ベースライン値で85%でしたが、1年次終了時点では73%にとどまりました。この指標は5歳未満児が数種類の予防接種を計画通りの間隔と回数を接種する必要がありますが、2023年12月頃からケニア全国でロタウイルス含む数種類のワクチンの在庫切れが報告されています。これにより一部の子どもが「予防接種計画」を完遂することができず、件数が伸びませんでした。現在ケニア政府がワクチンの安定供給に取り組んでいますが、現時点で状況の改善の見通しは立っていません。

「5歳未満児の低体重の発生数」はベースライン値の329件から292件に減っています。この指標は食糧の有無に大きく左右されますが、2023年10-12月および2024年4-7月の雨季には十分な降雨量があったため農作物の生育も良く、地域の世帯でも現金収入があり、子どもの栄養不良の削減につながりました。またM2Mグループ活動および村落保健員の継続した働きかけもあり、低体重の発生数を抑えるのに貢献しています。10月以降の乾季に、栄養不良児の発生を防ぐために、事業の中で引き続き啓発を実施します。

5. 支援事業実施工程表 (2024年5月時点進捗状況)

青：当初予定 赤：実績

活動内容	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月
アウトプット 1.1												
産科棟の建設・増築 ※二年次に延期												
アウトプット 1.2												
医療従事者に対する知識・技術研修												
サポータースーパービジョンの実施												
巡回診療の実施												
データマネジメントのレビュー												
アウトプット 1.3												
村落保健員、保健普及員への研修												
村落保健員の世帯訪問												
Mother to Mother support group の結成												
アウトプット 2.1												
医療従事者、村落保健員に対する水衛生の研修												

[illegible]

【添付資料】

①支援対象地地図



事業地はエレメンタイタ地域及びエレメンタイタ、ムバルクエブル地域です。

②活動写真



母乳育児週間での啓発活動



タンギタノ小学校での水衛生啓発活動



村落保健員の四半期ミーティング



Malezi Bora キャンペーンでの
栄養スクリーニング



水衛生に関する啓発活動



学校での水衛生啓発活動



IMNCI 研修（IMNCI：新生児と
子どもの疾病の統合管理研修）



CME 研修（医療従事者の継続学習）



医療従事者に対する知識・技術研修



データマネジメントのレビュー



巡回診療



村落保健員による世帯訪問



M2M グループへの研修



M2M 貯蓄グループ活動



M2M グループ活動



M2M グループ活動



村落保健員への
Baby Friendly Community Initiative (BFCI)研修



村落保健員への
Baby Friendly Community Initiative (BFCI)研修