

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4年次 完了報告書

2019年11月29日

(報告対象期間:2018年4月～2019年9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 オスプロ郡 エランガタ・エンテリット地区
事業期間:	2018年4月～2019年9月(事業4年目)
対象人口:	741世帯(住民3,545人)
年間予算:	2,000万円(啓発教育費及び地域開発援助事業管理費等18.5%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ロ郡は、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ため、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ロ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(表1)。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. 支援事業内容および実績

報告対象期間:2018年4月1日～2019年9月30日

支援活動	計画	実績	特記事項
1. 水供給施設の整備	水文地質学的調査および環境調査の実施 井戸水の高校および小学校へのパイプライン延長 (計画変更) →貯水タンク、パイプライン敷設、および家畜の給水場の整備	水文地質学的調査および環境調査の実施 貯水タンクの工事は概ね完了。給水所および家畜の水飲み場は今後建設。	調査により5カ所の水源を確認。そのうち1カ所で井戸を掘削しました。
2. 衛生施設の建設方法の普及	研修1回 2村で普及活動および定期モニタリング	研修1回 4村で普及活動およびモニタリング	エランガタ・エンテリットとイシノンの村落保健員に研修を1回実施しました。その後、4村で普及活動を実施しました。
3. 村落保健員への水衛生研修	2回	2回	エランガタ・エンテリットの村落保健員32人、イシノンの村落保健員10人に対して、水の浄化・滅菌方法について、トレーナー育成を目的としたトレーニングを実施しました
4. 学校の保健クラブの設立と研修	3校	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)で保健クラブの設立し、研修を実施しました。
5. コミュニティでの衛生指導	継続	継続	村落保健員および Mother to Mother Support Group (M2M グループ) に対して研修を実施しました。

支援活動	計画	実績	特記事項
6. 母子保健研修	村落保健員： 1回 男性リーダー： 1回 伝統的産婆： 2回	村落保健員： 1回 男性リーダー →宗教リーダーへ変更 1回 伝統的産婆： 2回	村落保健員に研修を1回実施しました。 男性リーダーへの研修は、地域で影響力のあるコミュニティリーダーと宗教リーダーを対象としたアプローチに変更しました。WVの宗教リーダーを通じた啓発プログラムを開始しました。5年次も引き続き実施します。伝統的産婆に対して2回（うち1回はリフレッシュトレーニング）を実施しました。
7. 子どもの成長・発達に関する研修	2回	1回	エランガタ・エンテリットとイシノンの村落保健員を合同でまとめて1回で実施しました。
8. 貯蓄・貸付グループ活動	2回(各1回)	1回	村落保健員と伝統的産婆への研修をまとめて1回で実施しました。
9. 巡回診療	12回(月1回)	12回(月1回)	保健省と共同で、毎月1回、エランガタ・エンテリット地区の4カ所で巡回診療を実施しました。
10. 保健省との定期会合	4回	3回	保健省および地域リーダー・村落保健員との合同会議を3回実施しました。
11. コミュニティでの栄養教育	研修1回	研修1回 栄養教育プログラムおよび成長モニタリングは継続	村落保健員に対して栄養プログラム(Positive Deviance Hearth)の研修を1回実施しました。子どもの成長モニタリングや母親・保護者に対する栄養教育を実施しました。

支援活動	計画	実績	特記事項
12.水質・糞便調査 研究	継続	継続	事業地エランガタ・エンテリット地区と対照地マジ・モト地区において、家畜の糞便サンプル、水源、家庭で保管されている水を採用し、ウイルス・細菌の検出・同定を行いました。

●活動実績詳細

1. 水供給施設の整備

2018年4～5月に5カ所の地点で水文地質学的調査および環境調査を実施し、井戸掘削場所を決定しました。その後、自己資金で井戸掘削を行い、深さ93mまで掘ったところで水脈にあたり、予想を大幅に上回る21,700L/時間の水量を確保することができました。政府基準に則り水質検査を実施し、飲料水として適していることも確認されました。

井戸掘削の場所について、政府の技術者との協議の結果、最初に予定していた診療所の裏手の場所からより水量が得られる可能性の高いと推測された場所に変更したため、水供給施設の整備計画も一部変更しました。本事業では、貯水タンク(容量50m³/50,000L)を丘の上に建設しました。井戸から集落まで水を引くため、一度井戸の水をくみ上げて高い位置で貯め、そこから2つの村に重力で水を送ります。計画変更に伴い事業の遅れが生じたため、水販売所と家畜の水飲み場は今後建設予定です。現在、仮の水タンクを設置し、住民が水を使用できるようにしています。



丘の上に建設した水タンク



仮の水タンク

2. 衛生施設の建設方法の普及

エランガタ・エンテリットとイシノンの村落保健員 42 人に CLTS (Community-led Total Sanitation) の研修を 1 回実施しました。その後、当初予定していたイシノン村とエランガタ・エンテリット村に加え、オレンチョコイネ村、キプルセス村も加えた 4 つの村で、研修を受けた村落保健員がコミュニティの人々に「トリガリング」と呼ばれる衛生意識の啓発と衛生施設の重要性の認識を促す活動(行動変容モデル)を実施しました。トリガリングは視覚的に自分の村でどれほど屋外排泄があるかをとらえ、その排泄物が流れ出た川の水やハエを通じて自分たちの口に入ってきていることを認識し、嫌悪感からその状況を変えるよう行動を促す手法です。衛生施設の建設は、費用の掛かる大がかりなものではなく、コミュニティの人が自分たちで建設できる方法を紹介しています。

これまでにトリガリングを受けて衛生意識が改善した住民の自らの意思と資金によって 15 カ所で衛生施設が建設され、さらに 9 カ所での建設が進められています。屋外排泄ゼロ(ODF: Open Defecation Free)の達成には、コミュニティの意識と行動の変容が不可欠ですが、これまでの習慣を変えるのは容易ではありません。村落保健員とコミュニティのリーダーとの定期会議では、村落保健員が普及活動の中で感じている困難や課題を共有し、どのように対応をしていくかを共に議論し、具体的な行動計画を設定して、村落保健員だけでなく、リーダーや保健省のスタッフと協働して啓発活動を進めています。

表 1. 衛生施設の建設状況

対象村	全世帯数	既存の衛生施設数	活動開始後に建設された衛生施設数	必要な衛生施設数(建設中含む)
エランガタ・エンテリット村	26	2	9	15
イシノン村	23	0	0	23
オレンチョコイネ村	15	1	0	14
キプルセス村	22	3	6	13

3. 村落保健員への水衛生研修

エランガタ・エンテリットの村落保健員 32 人とイシノンの村落保健員 10 人に対して、水の浄化・滅菌方法について、トレーナー育成を目的とした研修を実施しました。その後、浄化剤を対象地区全 741 世帯に配布し、使い方の説明を実施するとともに、母親を集めて水の浄化・滅菌方法の紹介や浄化をしなかった場合のリスクなどの啓発活動を説明しました(下記活動#5)。また、石鹼での手洗いやごみ処理方法に関するリフレッシュ研修も実施しました。

4. 学校の保健クラブの設立と研修

事業地内の学校 3 校(エランガタ・エンテリット小学校、エランガタ・エンテリット高校、イシノン小学校)に、230L と 60L の手洗い用の水タンクを各校 2 台ずつ提供しました。また、保健省と協力し、各学校に保健クラブを設立し、手洗い指導など保健・衛生の授業を行いました。保健クラブには 25～35 人の生徒が所属し、手洗いや保健に関して学んだことを学校でデモンストレーションを行い他の生徒に伝えるなど、率先した啓発活動と行動が期待されます。



また、学校だけでなく家庭において学んだことを伝え、自ら衛生行動を実践することで、家族を始め、村に広く手洗い習慣を広めることが期待されています。

5. コミュニティでの衛生指導

村落保健員および Mother to Mother Support Group (M2M グループ) に対して、正しい手洗い方法や水の浄化方法について研修を実施しました。浄化剤を全世帯(741 世帯)に配布し、各戸訪問の際に約 100 袋ずつ配布しました。コミュニティの栄養指導を実施する際にも、必ず衛生行動の重要性について、説明しています。また、エランガタ・エンテリット小学校および高校の衛生施設に石鹼での手洗い啓発のメッセージを壁に描き、子どもたちの意識付けおよび行動を促しています。

6. 母子保健研修

<村落保健員>

村落保健員 42 人に対して、母子保健研修を 1 回実施しました。その後村落保健員は家庭訪問を通じて約 420 人の母親に産前健診や予防接種、完全母乳育児について啓発を行いました。

<伝統的産婆>

伝統的産婆 46 人に対し、出産に伴うリスクと産前・産後健診および施設分娩の意義を伝える研修を実施しました。研修を受け、自宅出産の介助ではなく、診療所に妊産婦を連れてくるようになりました。エランガタ・エンテリット診療所での出産件数は 48 件と昨年の 21 件と比較して大幅な増加がみられました()。

<男性リーダー>

男性リーダーに対する研修を予定していましたが、ワールド・ビジョンの事業モデル(アプローチ)を用い、本地域でもコミュニティの人々との関りも強く影響力のある、コミュニティのリーダーと宗教リーダーを対象とすることにしました。そのため、女性リーダーも含まれています。19 人のリーダー(男性 10 人、女性 9 人)に対して、母子保健の基本的な知識、予防方法、適切な行動、コミュニティにおける課題などに関する研修を一週間にわたりワークショップ形式で実施しました。例えば、本コミュニティでは一般的な考え方ではない、産前健診や出産時に妻を診療所まで付き添って連れて行くことが夫の役割であることや、宗教リーダーは避ける傾向にある家族計画や避妊方法についての啓発活動にリーダー自らが率先して関わることを理解・確認しました。今後、研修を受けた宗教リーダーの下で、信徒 4~8 人からなるグループを形成して再び研修を実施し、宗教リーダーとグループでコミュニティへの啓発活動を進めていきます。

7. 子どもの成長・発達に関する研修

村落保健員に対して、子どもの成長・発達を促進する遊びやコミュニケーション、安全な環境などについて研修を実施しました。研修では、学校、家庭、村落保健員の役割や、村落保健員が家庭訪問時にできることをグループで検討する時間も設けました。村落保健員は家庭訪問の際に、母親や保護者に子どもとの会話や遊びを通じて子どもの成長を高める工夫を伝えています。また、地域の 2 カ所で子どもたちが安全に遊ぶことができるスペース作りを行いました。

8. 貯蓄・貸付グループ活動

村落保健員と伝統的産婆を対象に、貯蓄・貸付グループ活動(VSLA; Village Savings and Loan Associations)の研修を 1 回実施しました。

伝統的産婆は 46 人でグループの活動を開始しました。初回のミーティングで 24,000 ケニアシリング(約 27,000 円)を資金源として集め、その後月 1 回のミーティングでメンバーから 50 ケニアシリングを集めながら、現在 50,000 ケニアシリング(約 55,000 円)がグループの資金として集まっています。メンバーはまとまった資金が必要な際に借入ができ、10%の利子を上乘せして返します。貯蓄をする習慣がなく、また金融機関から借りることができない村の住民は、子どもの学費を払う時期や、新しいビジネスを開始したり、農業用の苗を買ったりする際に、これを利用し借入をしています。このグループ活動による借入で 20 人

の子どもが学校に行けるようになりました。

また、イシノンの村落保健員は 15 人で貯蓄・貸付グループ活動を開始し、9 月までに 10 万ケニアシリング(約 11 万円)を貯金できました。ローンとして使用する費用を除き、5 万ケニアシリングで 12 頭の山羊をグループ資産として購入しました。エランガタ・エンテリットの村落保健員も近々開始予定です。

9. 巡回診療

保健省と共同で、毎月 1 回、エランガタ・エンテリット地区内の 4 カ所で巡回診療を行いました。この 12 カ月間で 5 歳未満児 1,381 人に予防接種を行うことができ、457 人が全予防接種を完遂しました。また、妊産婦 215 人に完全母乳育児や子どものケア、衛生行動などの啓発メッセージを伝えることができました。

10. 保健省との定期会合

保健省、エランガタ・エンテリット診療所スタッフおよび地域リーダー・村落保健員との合同会議を 3 回行いました。会議では、エランガタ・エンテリット診療所のサービス向上のための方策、診療所の運営方法改善、村落保健員の役割の確認などを行いました。診療所の利用者数をあげるために、保健省のサポートのもとで村落保健員の活動の強化を行ってきました。また、衛生施設の普及がなかなか広まらない状況を踏まえ、保健省担当者やリーダーも戸別訪問やコミュニティでの啓発活動に参加することを会議で合意し、進めてきました。本事業が始めた取組みを、政府が主導して継続できるよう、会合の場を利用して、政府や関係者を巻き込んでいます。

保健省への継続的な働きかけにより、新たな看護師 1 名が 7 月より派遣されています。現在は準医師 1 名と看護師 1 名で保健サービスを提供しています。

11. コミュニティでの栄養教育

① 保健省と共に、5 歳未満児の成長モニタリングを実施しています。延べ 865 人の身長・体重などを測定し、栄養不良の子どもには適切な治療・食事を配布しました。

② 村落保健員に対して、栄養改善の行動変容アプローチ(Positive Deviance Hearth)の研修を行いました。その後、栄養不良の子どもたちを登録し、栄養教育・デモンストレーションのプログラムを実施しています。87 人の栄養不良の子どもが登録されましたが、最終的に 12 人のみが本プログラムを完了しました。自身の子どもの栄養不良であることを周囲から認識されることを不名誉と思い、プログラムに参加しない保護者が多数いました。このような状況を打開するため、村長やリーダーにコミュニティに働きかけを行ってもらうよう約束しました。5 年次も本活動は継続し、栄養不良の子どもを持つ保護者の意識・行動変容を影響力のあるリーダーを通じてアプローチしていきます。

また、420 人の母親に対して栄養・子どものケア・衛生行動などの啓発活動を実施しました。

12. 【詳細割愛】

その他: 収入創出活動の状況

➤ エランガタ・エンテリットの村落保健員: 養蜂、菜園

長く続く干ばつと雨以外に利用できる水源が近くにないことから、ハチミツも十分採取できず、菜園も枯れてしまい収穫にいたりませんでした。現在、掘削した井戸からの水をエランガタ・エンテリットまでつなげる活動を実施しており、その水が使用できるようになってから、活動を再開する予定です。

➤ オルトユモソイ診療所の村落保健員: 養蜂

オルトユモソイ診療所の近くには森や水があるため、設置した養蜂箱 30 箱のうち 14 箱に巣を形成し、計 15L の蜂蜜を採ることができました。1L あたり 1,000 ケニアシリングで販売しました。収益は山羊を購入する資金に充てることを計画しています。

➤ エランガタ・エンテリットの M2M グループ: 製粉機

これまでに得た収益で 21 頭の山羊(1 頭あたり約 5,000 ケニアシリングに相当)を購入し、グループの資産として飼育されています。雨期の雨量が少なく地域のメイズの収量が低かったことや周囲に製粉所が増えたことが影響し、当初に比べて収入の伸びは小さくなってきました。そのため、グループ活動としては今後メイズを植え、製粉所でメイズも併せて販売するなど、付加価値をつけてより売上を上げる工夫を考えています。現在、貯金額は 25,400 ケニアシリングであり、さらに収入創出活動を継続・拡大していきます。

4. 支援事業実施工程表

活動内容		2018年										2019年								
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	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.水供給施設の整備	計画	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					
	実績	■	■														■	■	■	
2.衛生施設の建設方法の普及	計画								■	■		■	■		■		■	■		
	実績								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
3.村落保健員への水衛生研修	計画								■		■	■								
	実績										■					■				
4.学校の保健クラブの設立と研修	計画											■		■						
	実績											■				■	■			
5.コミュニティでの衛生指導	計画									■		■	■		■		■			
	実績											■				■				
6.母子保健研修	計画							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
	実績									■	■	■	■	■	■	■	■			
7.子どもの成長・発達に関する研修	計画								■		■									
	実績										■									
8.貯蓄・貸付グループ活動	計画											■		■		■				
	実績												■							
9.巡回診療	計画							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
	実績	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
10.保健省との定期会合	計画									■			■		■		■	■		
	実績												■			■	■			
11.コミュニティでの栄養教育	計画								■		■	■	■		■	■	■			
	実績								■	■	■	■	■	■	■	■	■			
12.水質・糞便調査研究	計画							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
	実績							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		

5. 支援事業による効果

2016年～2018年の3年間は、エランガタ・エンテリット地区に加え、エンクトト地区およびモシロ地区でも活動を実施していましたが、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をしています。そのため、2019年は対象人口が少なくなったため、保健サービスを受けた人数は減少しています(表3)。一方、エランガタ・エンテリット診療所の来院数は昨年より微増しました。さらに出産件数は2018年の2倍以上の48件となりました(図1)。また、2018年に本事業で臨床検査室の整備を実施し、臨床検査技師が着任して検査実施体制が整い、2019年には419件の検査を実施できました(表5)。

表2. 巡回診療で保健サービスを受けた患者数

項目	2015年	2016年	2017年	2018年	2019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	215
妊婦の産前健診(4回以上)の受診者	66	118	101	134	32
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
HIVカウンセリング・検査を受けた妊産婦数	167	469	371	230	146
5歳未満児					
予防接種完遂児数	375	415	512	495	457
予防接種未完了児数(脱落等)	167	47	227	247	54
発育阻害数(stunting)	10	0	59	72	18
消耗症数(wasting)	5	3	85	78	64
低体重数(underweight)	14	0	109	203	101

※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)

2019年：2018年10月～2019年9月(事業4年目)

※2015～2018年は、エランガタ・エンテリット地区に加え、モシロ地区、エンクトト地区の計3カ所で実施。2019年は研究対象地のエランガタ・エンテリット地区のみ。

表 3. エランガタ・エンテリット診療所来院数の経年比較

2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年
2,505 人	3,996 人	6,359 人	4,273 人	4,459 人

図 1. エランガタ・エンテリット診療所の出産件数

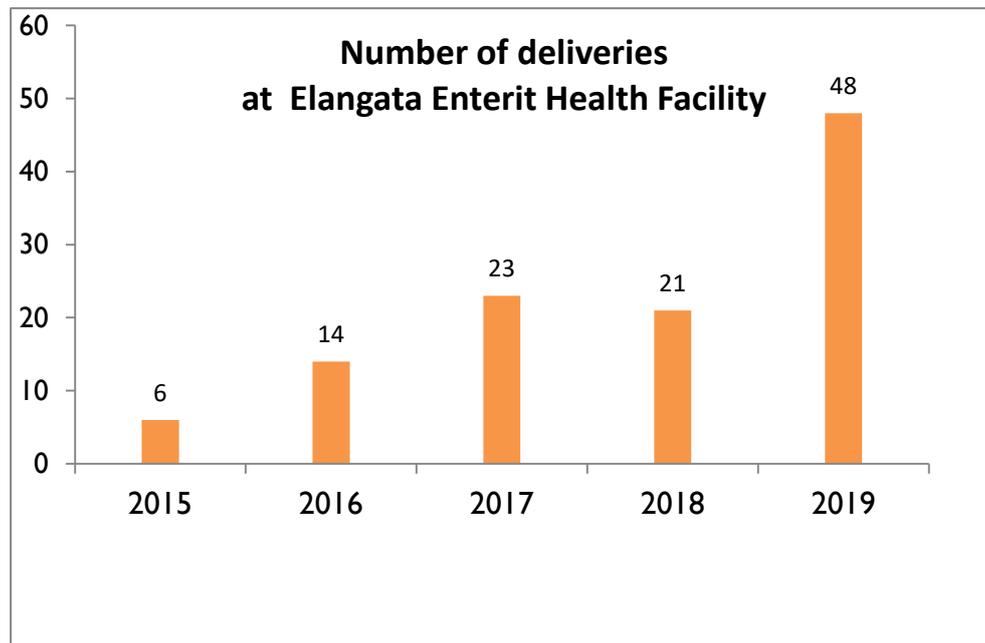


表 4. エランガタ・エンテリット診療所で実施した検査数（4 年次）

10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	計
27	33	0	57	51	37	61	20	37	35	30	31	419

6. 事業継続性

- 本事業の1年目に結成したアドボカシー・グループの活動を通して、政府・コミュニティ間の対話の場を定期的に持ち、現場の問題点を政府・保健局に挙げ、解決方法を策定・実行していきます。ボトムアップのコミュニティのアドボカシーを強化することで、政府・コミュニティの連携強化、またそのコミュニティの中での問題解決システムの継続を目指しています。
- コミュニティ保健を担う村落保健員および M2M グループの能力強化を継続的に実施しています。これにより、幅広い保健の知識やスキルを持つことで自信が生まれ、自分たちでコミュニティを発展させていこうという意識が芽生えたメンバーが育ってきています。新しいリーダーがこれからのコミュニティ変革を担っていくことができるよう、本事業では最終年も人材育成を中心に支援をしていきます。
- 保健省の管轄のエランガタ・エンテリット診療所が、今後も保健サービスの幅を広げ、質を高め、利用者目線でより活用される施設となるように、保健省・診療所スタッフ・村落保健委員会などのすべてのステークホルダーの連携を強化していきます。

7. 受益者の声



ワンチコ レンクメ（エランガタ・エンテリット地区の母親）

本事業の CLTS の研修に参加し、糞便が口に入ってきているという状況を聞き、トイレを建設しました。

これまでは屋外で排泄を行っていましたが、これからはこのトイレを使用します。

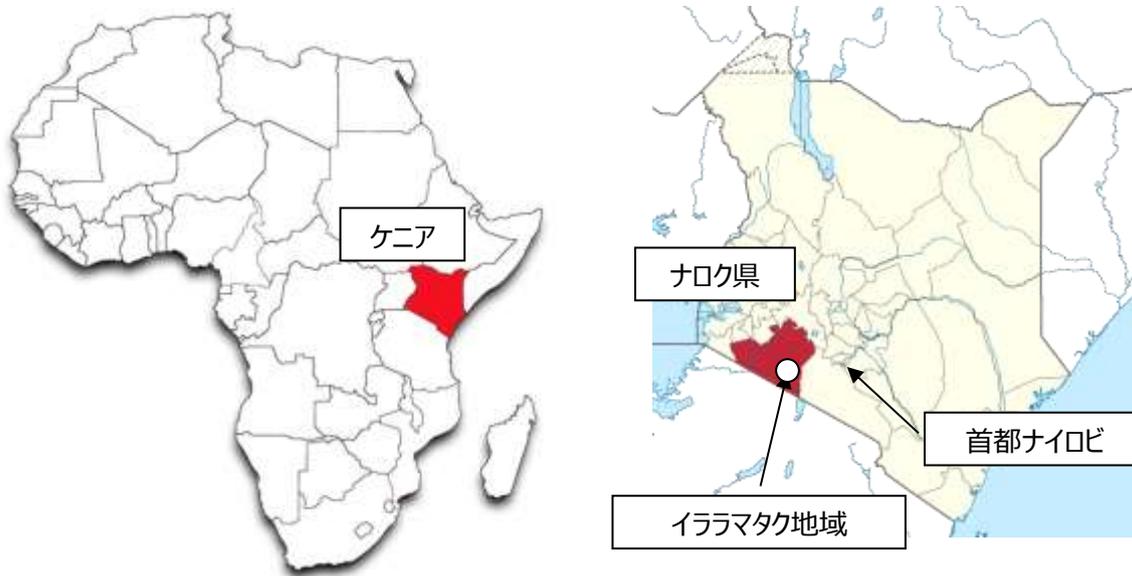
地域の母親・住民



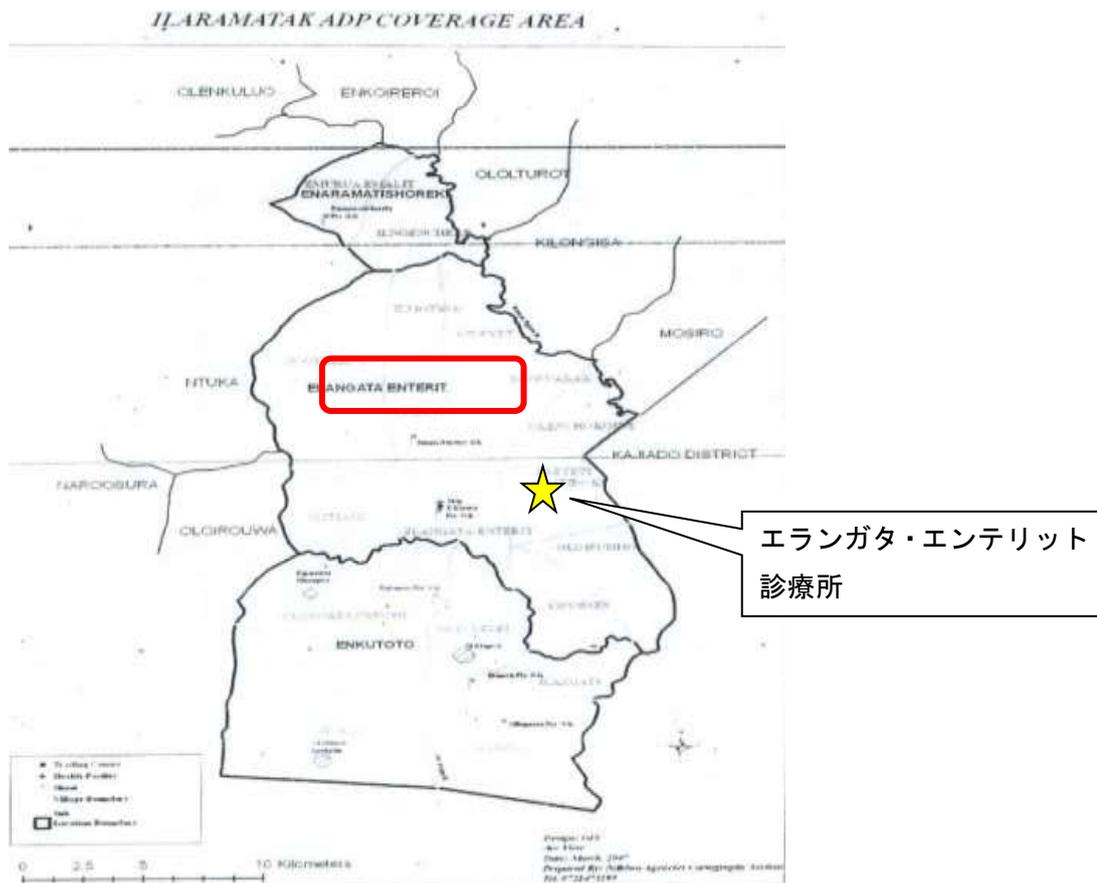
これまで、水を得るために干からびた川の底を掘ってわずかな水を汲んでいました。最近は雨期にもほとんど雨が降らず、水を探るのが本当に大変でした。井戸の水が出たときは本当に感激しました。

【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



【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: 平田(マーケティング第1部 法人・特別ドナー課)