

## ケニア地域保健強化事業 2014 年年次報告書

### 1. 事業概要

事業名：ケニア地域保健強化事業

(愛ホップ／IHOP) フェーズⅡ

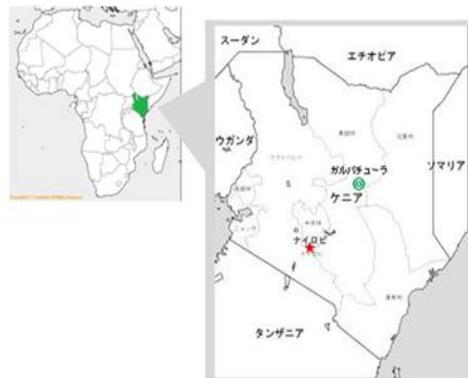
事業地：ケニア共和国ガルバチュウラ県（ガルバチュウラ地区及びセリチョー地区）

事業期間：2013年1月1日～2017年12月31日（5年間）

上位目標：ケニア国家保健戦略投資計画及び

地域保健戦略を通じて、ガルバチュウラ県の母子の健康状況が改善される。

事業目標：ガルバチュウラ県における地域住民の保健医療施設と地域保健サービスへのアクセスと利用が高まる。



### 2. 事業目標（アウトカム）達成に向けての活動と成果

事業目標の指標とする、医療施設での出産、家族計画実施、予防接種に関する活動内容と成果は以下の通りである。

#### (1) 医療施設での出産

医療施設での安全な出産を促進する活動として、毎月の健康教育と巡回診療において、妊婦健診の重要性、医療施設での出産の重要性、出産の月になれば、早めに医療施設のある村に滞在しておくなどの具体的な方法について指導を行った。また妊婦に対して、携帯電話のショートメッセージサービス（SMS）を利用した情報発信を行った。加えて、年2回、5月、11月に実施している母子保健キャンペーンにおいても、医療施設での出産を呼びかけた。

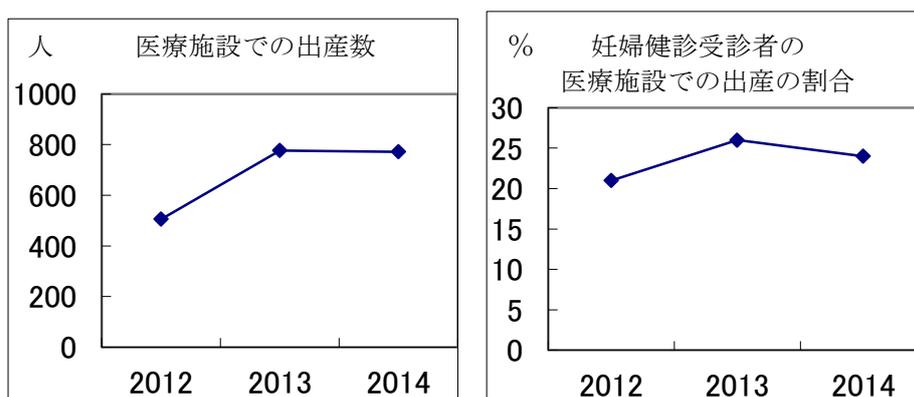
表1：出産に関する状況

項目	2012	2013	2014
保健医療施設での出産数	506	777	772
出生数	501	741	710
低出生体重児数	8	17	33
エイズ治療薬を処方された妊婦数	13	11	14
マラリア治療薬を処方された妊婦数	593	106	17
妊婦検診受診者数	2425	2991	3153
妊婦検診受診者の医療施設での出産の割合（%）	21	26	24

出典：DHIS

ガルバチューラ県における医療施設での出産数は、事業開始時に比べ 2014 年では約 53%増加している。また妊婦健診受診者数も毎年確実に増加している。

妊婦健診を受けた妊婦のうち、医療施設で出産した人の割合は、2014 年は前年よりやや減少しているが、開始からの増加は見られている。一方で、妊婦健診を受けても、73%の妊婦は依然、伝統的産婆の介助により自宅で出産している。



## (2) 家族計画の実施

家族計画の必要性について、毎月の健康教育と巡回診療において住民に啓発を行った。また、医療施設での健診の際にもコミュニティヘルスボランティア (CHV) や看護師による家族計画の指導がなされている。母子の健康のためにも、出産間隔を空ける事の重要性、多産による母体への負担などを伝達した。

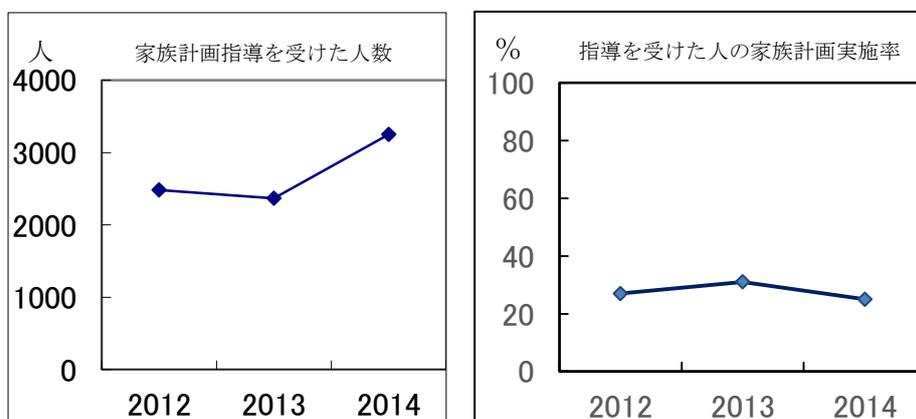
表 2：医療施設での家族計画指導と実践数

年	家族計画の指導を受けた人数	家族計画を実践したと回答した人数	実施率 (%)
2012	2483	658	27
2013	2368	729	31
2014	3250	814	25

2014 年に医療施設で家族計画指導を受けた人数は 3250 人で、前年より 37%とかなりの増加がみられ、何らかの家族計画の方法を実践した人数も前年より 85 人で、約 12%増加している。

家族計画は、社会的、文化的問題がかなり影響する。ガルバチューラ県で家族計画指導を受けた人数は増加しているが、他の活動指標結果に比べ、家族計画の実施率の増加はあまり見られない事はこれらが影響していると考えられる。

住民の自宅から保健医療施設までの距離は平均 25Km であり、イシオロカウンティ(州)ではこのアクセスの悪さが家族計画の妨げになっている。妊娠可能年齢の女性のうち 60%以上が家族計画に関する指導を受けられず、避妊法の普及はわずか 28%である。(出典：Isiolo County Health Strategy & Investment Plan 2013/14-2017/18)



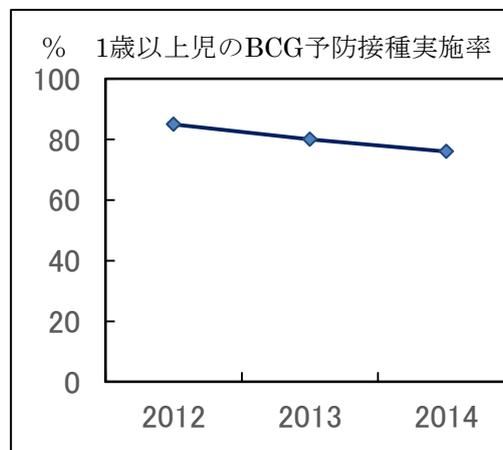
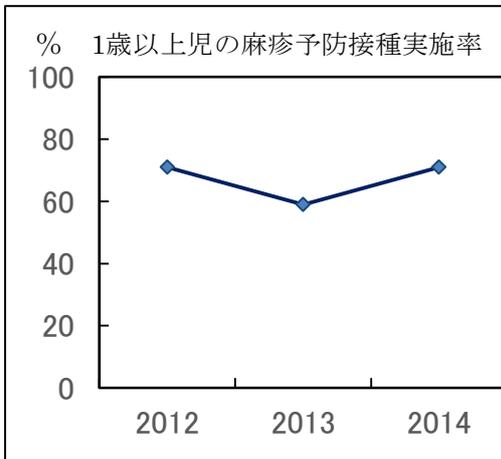
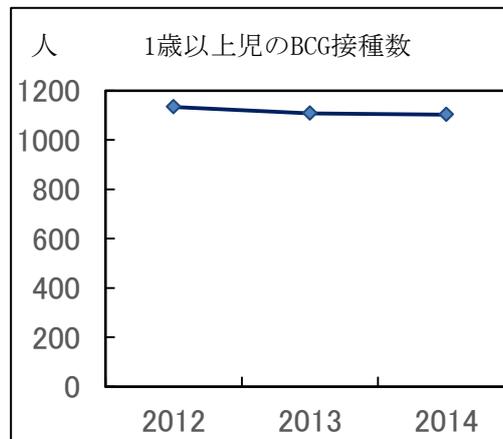
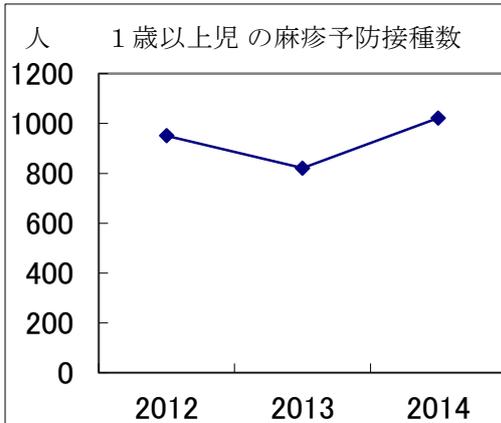
### (3) 予防接種

毎月の巡回診療において、子どもへの予防接種を実施した。また、授乳中の母親に対し、予防接種に関する情報を SMS で発信した。毎年 5 月と 11 月に実施している母子保健キャンペーンにおいて、保健省による予防接種の支援を行った。

表 3: 予防接種の実施状況

項目	2012	2013	2014
1 歳以上の麻疹ワクチン実施数	951 (71%)	821 (59%)	1022 (71%)
1 歳以上の全ワクチン実施数	836 (63%)	740 (53%)	787 (55%)
BCG 接種を実施した出生児数	1134 (85%)	1108 (80%)	1103 (77%)
地域での 1 歳以上の子ども人口 (推定)	1332	1384	1438

全般的な予防接種の実施率は 85%であり、比較的良好な結果である。上記は本事業による巡回診療と、ガルバチュウラ県下の医療施設での予防接種に関するデータであり、キャンペーンによる実施は含まれていない。代表的な予防接種の例として麻疹、BCG、全予防接種について記載した。1 歳以上児の麻疹の予防接種数は、2012 年では 71%、BCG は 85%であったが、2014 年は、麻疹は 71%、BCG は 77%と若干減少傾向にある。これは、国が進める地方分権化の一環である「カウンティ制度」への移行期と重なり、地方政府の協力体制が変化した影響が大きいと考えられる。しかし、2013 年、ダダブとカクマ難民キャンプで起きた麻疹の感染拡大は、リスクのある州や県において、政府の介入が不可欠であること示している。2014 年にはガルバチュウラ県で計 3 回の予防接種キャンペーンが実施され、対象としていた乳児の約 90%に実施できた。



### 3. アウトプット達成に向けての活動と成果

事業目標達成のために、2014年も引き続き、4つのアウトプット（成果目標）にかかる活動を実施した。アウトプットは以下の通り。

1. 住民の健康にかかる行動の改善
2. 5歳未満児と妊産婦の栄養状態改善と生計支援
3. 保健システムの改善
4. ケニア赤十字社の能力強化

活動内容と成果を以下に記述する。

#### アウトプット1：住民の保健にかかる行動が改善する。

住民の保健にかかる行動が改善するために、年間を通して以下の活動が実施された。

- (1) 6つのコミュニティヘルスユニット（以下CHU）において、全部で15の住民対話集会が開催された。
- (2) 17の村で177回の健康教育が開催された。

(3) 世界エイズデー、障害者デー、ポリオキャンペーン等を支援し、地域住民が健康問題への意識を高める機会となった。

(4) 母子保健(Malezi Bora)キャンペーンが実施された。

(5) トークショーやラジオ会議を通して人々が健康を考える機会となるラジオ放送の開始に向け、FM イシオロとケニア赤との間で協定書が交わされた。

(6) 家族計画促進や女性性器切除の危険性に関して、CHV 向けの研修が実施された。

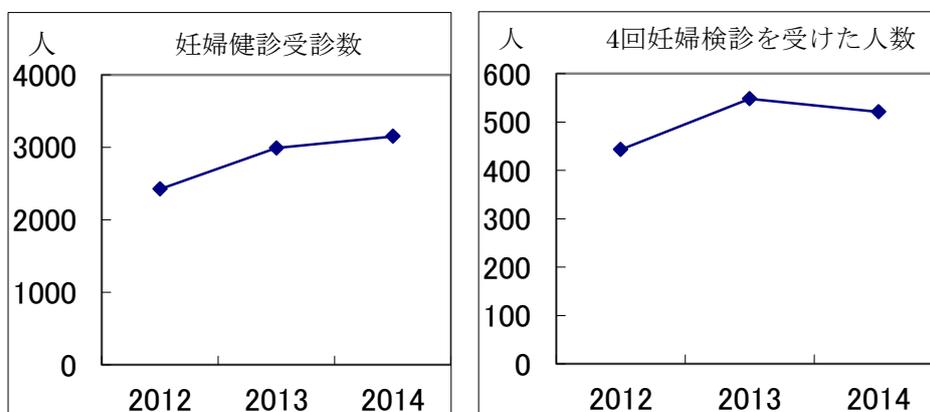
(7) SMS を使用した保健衛生情報の発信が開始された。

表 4：妊産婦検診者数

項目	2012	2013	2014
新規妊産婦検診受診者数	917	1222	1197
再診妊産婦検診受診者数	1508	1769	1956
4回の妊産婦検診受診者数	443	548	521

#### 妊婦検診の増加に関して

出産前の妊婦健診を受けた人数は、新規と再診を合わせ、2014 年は 3153 人であり、前年より 162 人増であった。そのうち 4 回の検診を受けた人数は、2014 年は 521 人であった。



#### 保健サービスの利用に関して

地域における活動や医療施設において、年間を通して以下の人数が保健サービスを利用した。住民対話集會に 1040 人、健康教育に 4094 人、家族計画・女性性器切除予防に 1009 人、母乳栄養指導に 849 人、巡回診療に 4139 人、世界エイズデーや世界障害者デー等の国のイベントに 4550 人の参加があった。

表 5：健康サービスの利用者数

	年次 目標数	第1四半期 実施数	第2四半期 実施数	第3四半期 実施数	第4四半期 実施数	年間合計 実施数	達成率 (%)
住民対話集会	1344	200	0	420	420	1040	77
健康教育	1530	302	951	1410	1431	4094	268
家族計画・女性 性器切除	960	180	220	265	344	1009	105
母乳育児	800	0	0	0	849	849	105
巡回診療の中で の健康教育	4200	1411	745	782	1201	4139	99
国のイベント	3200	0	1500	2000	1050	4550	142
計	12034	2093	3416	8477	5295	15681	130



住民対話集会（イレサボル）



マッシュージャデーでの  
ファーストエイドキャンペーン



健康教育（ガバトゥ）



健康教育（ガルバチューラ）



巡回診療（子供の体重測定）



巡回診療（ポリオ経口生ワクチン投与）

## アウトプット 2 : 5 歳未満児と妊産婦の栄養状態を改善し、生活支援を行う。

5 歳未満児と妊産婦の栄養状態を改善するために、年間を通して以下の活動が実施された。また、活動の中心的役割を担う CHV に対する生計支援活動のための調査が実施された。

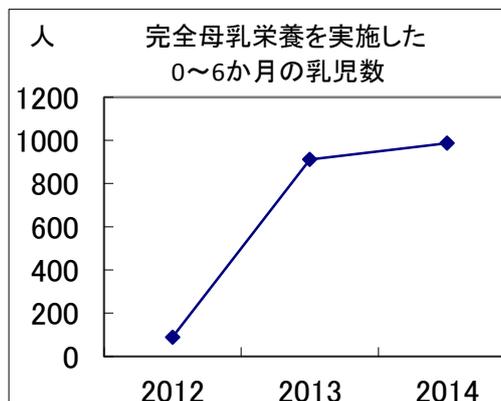
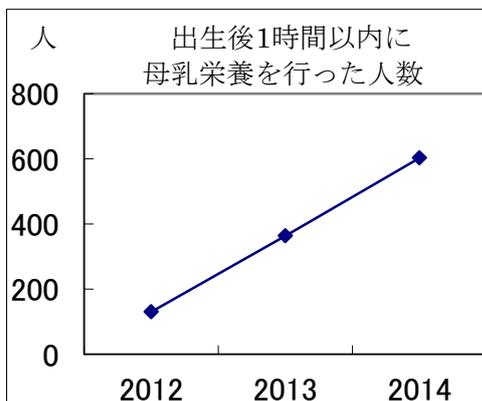
- (1) 保健医療施設へのアクセスが困難な地域への毎月の巡回診療を通して、栄養不良の乳児や母親への介入及び乳児の成長の観察が実施された。
- (2) 栄養状態を改善するための重要な活動として、地域の栄養専門家による支援のもと、健康教育や家庭訪問による母親や乳児を対象とした栄養指導が実施された。
- (3) CHV は妊婦や授乳中の母親を対象とした世界母乳育児キャンペーンで活動した。
- (4) 栄養不良の人々に対し、食糧配布や Supplemental feeding Program(SFP)を通して支援した。

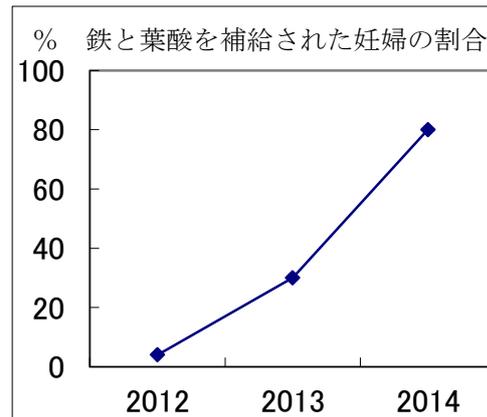
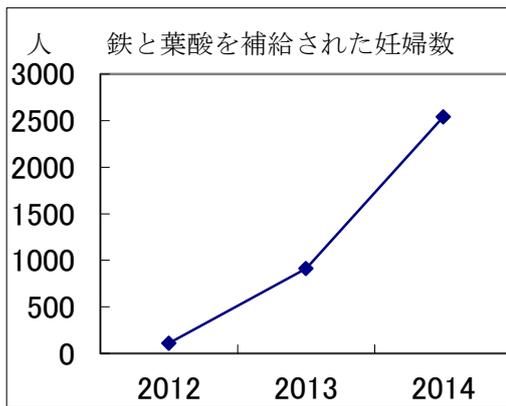
表 6 : 妊婦健診、乳児健診の結果

項目	2012	2013	2014
出産後 1 時間以内に授乳した人数	131	346	603
妊婦検診で鉄剤、葉酸を処方された数	109	912	2540
出産後 6 か月の完全母乳栄養の実施数	89	619	987
生後 6 か月児の低体重児数	27	49	88
生後 6 か月の成長不良児数	5	3	4
栄養補助食品を与えられた人数	250	428	805

出典 : DHIS

完全母乳栄養を実施されている 0~6 か月の乳児の数は、2012 年はわずか 89 人だったが、2014 年は 987 人と、開始時から約 11 倍に増加している。これは毎月の健康教育の成果であると考えられる。出生後 1 時間以内に母乳栄養を実施した母親の人数は、2012 年 131 人から 2014 年 603 人であり、開始時に比べ 4.6 倍に増加している。鉄と葉酸を補給された妊婦の人数は、2012 年 109 人から 2014 年は 2540 人であり、増加を示している。これは行政が 2 種類のサプリメントを同時に処方する方針を決め、巡回診療で全ての妊婦へ配布したことが影響している。





### アウトプット 3：保健システムを改善する。

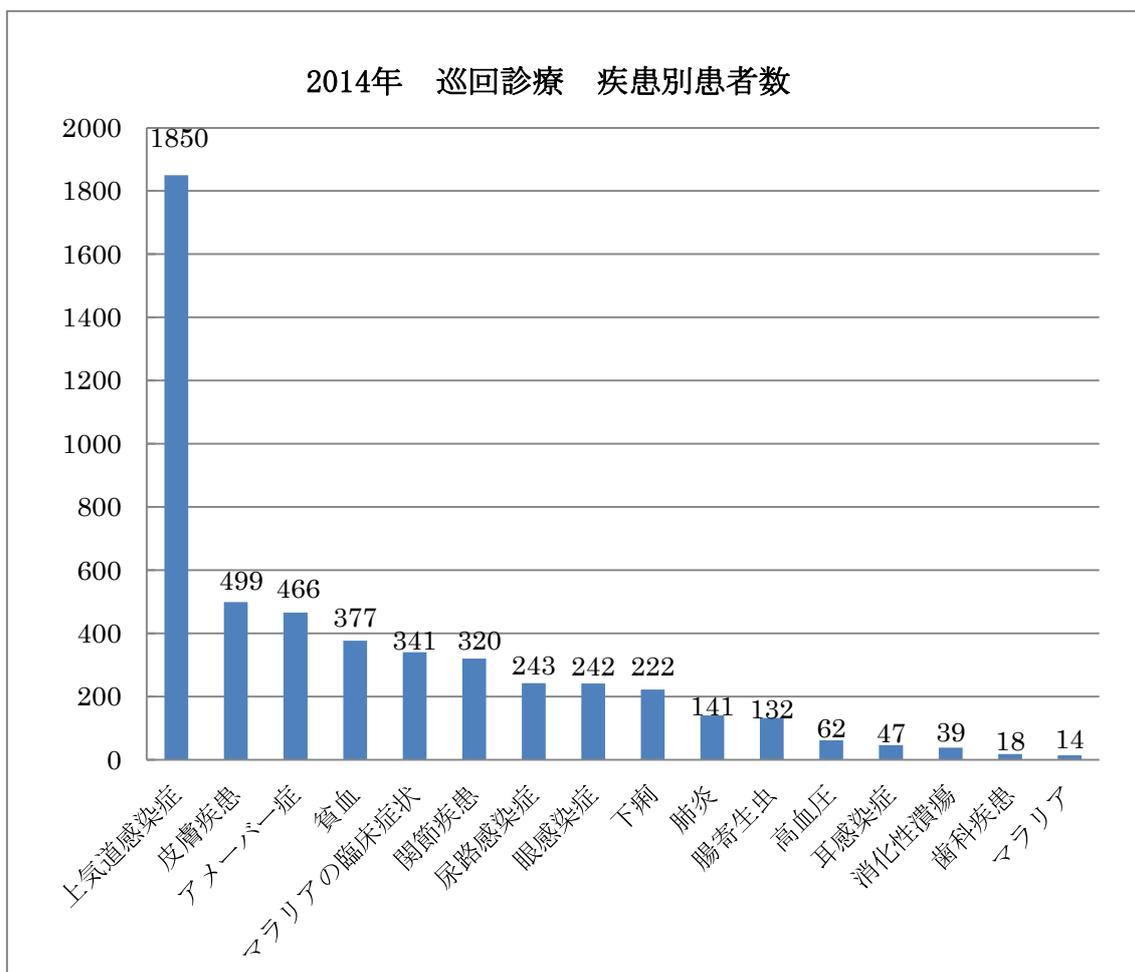
保健システムの改善に向け、以下の活動が実施された。

- (1) 保健医療施設へのアクセスが困難な 7 つの村において、州保健省の協力のもと、毎月の巡回診療が実施された。(実績については表 7 参照)
- (2) 2014 年 12 月 19 日に国家ガイドラインとポリシーの普及のための研修が開催され、保健省職員 18 名が受講した。
- (3) ガルバチューラ県立病院手術棟の医療資機材として、手術台、エアコンディショナー、輸血保管用冷蔵庫、検査機械、自家発電装置に関する保健省の予算が計上された。
- (4) 無線機のメンテナンスとして、VHF 無線機、HF 無線機の点検と修理が実施された。
- (5) 赤十字ボランティアに対する CBHFA (Community Based Health and First Aid) 研修が実施された。

コミュニティヘルスユニット (CHU) に関して

地域保健の基盤となる CHU が第 1 フェーズにガファルサ、セリチョー、モドガシエで形成された。ユニセフの支援でイレサボルにも形成されている。2013 年にはボジ、ガルバチューラ、マルカダカの 3 地区で形成され、現在の数は 2 倍になっている。

表 7 : 2014 年 IHOP 巡回診療での主な実績	
巡回診療受診	5 歳未満 : 1,426 人 5 歳以上 3,244 人 計 4,670 人
予防接種	計 1,335 接種
ビタミンA投与	1 歳未満児 : 183 人 授乳中母親 : 89 人
妊婦検診	初診 : 125 人 再診 : 227 人 計 : 352 人 貧血症 : 113 人 サプリメント投与 : 86 人
栄養状態検査結果	5 歳未満児 : 1,347 人 重度 : 15 人(1%) 中等度 : 157 人(12%) 軽度 : 87 人(7%) 妊婦・授乳中の母親 : 768 人 重度 : 12 人(2%) 中等度 : 160 人(20%) 軽度 : 51 人(7%)
家族計画指導	受講者 : 61 人 コンドーム配布 : 11,464 個 ピル投与 : 12 人 避妊薬注射 : 49 人
駆虫剤投与	5 歳未満児 : 421 人 5 歳以上 : 500 人 計 : 921 人
マラリア検査	検査 : 241 人 陽性 : 16 人



\*マラリアの臨床症状 : 血液検査は受けずに、発熱、頭痛、嘔吐等の症状のみでマラリアと診断された件数

#### アウトプット 4：ケニア赤十字社の能力を強化する。

ケニア赤十字社の能力向上として、以下の活動が実施された。

- (1) CHV やチームリーダー会議を通して、事業のモニタリングと評価が実施された。
- (2) 日赤要員、ケニア赤本社スタッフ、プロジェクトオフィサー、プロジェクトアシスタントによるモニタリング、評価が実施された。これは、事業の課題や解決策を話し合う機会となった。
- (3) ヘルステクニカルチームによる調整会議がナイロビで開催された。
- (4) 赤十字ボランティアに対するプロジェクトマネジメント研修が4日間実施された。
- (5) イシオロカウンティ事務所兼イシオロ県支部の敷地内の倉庫建設が完了し、購入された簀子も使用されている。
- (6) ポリオワクチンキャンペーンのような緊急保健課題も支援された。

#### 4. モニタリングと評価

- モニタリング・評価は様々なレベルで実施された。フィールドスタッフは、日々の活動の円滑な実施のために毎月の事業地視察と進捗管理を行った。カウンティ事務所担当者は事業への技術的支援と、コンプライアンスの確保を行った。本社担当者は、予算の執行、費用効率、会計処理等の管理、また、事業の成果を国の方針やガイドライン、目標に合わせるように、事業管理を行った。
- 日赤要員は4回の事業地視察を行った。その中には日赤からウガンダへ派遣されていた山田則子要員や住友商事代表者との巡回診療、健康教育の視察、プロジェクトスタッフやイシオロ支部、カウンティ代表者、ケニア政府職員との会議も含まれる。要員は受益者世帯を訪問し、彼らの健康や社会的状況を理解することができた。
- フィールドでの事業進捗管理は毎月実施された。ケニア赤のみでの実施、また県保健運営チームメンバーと共に実施したものもあった。月例のチームリーダー会議ではCHVが提出するレポートのフォーマットの改善等が提案された。
- 県保健運営チームとの合同の進捗管理は、医療施設やCHUの運営改善に貢献した。視察中、県保健運営チームは、継続的な支援の必要性について、CHVやコミュニティヘルス普及指導員、コミュニティヘルス委員などの保健省フィールドスタッフへ啓発活動を行った。また、セリチョーではパブリックヘルスオフィサーが店頭で期限切れの薬の販売を摘発した。モゴレにおいては、ケニア政府からの薬剤の箱が隠されていたことを発見し、廃棄した。

## 5. 調整とネットワーキング

調整会議は事業地、イシオロ県支部、イシオロカウンティ事務所、本社の各レベルで開催された。

### 【事業地】

チームリーダーと CHV の会議が開催され、生計支援や事業進捗管理の課題と対策などが話し合われた。パナソニックから日赤の支援で寄贈されたソーラーランタンへの住民の反応、その他の諸問題等を共有する機会となった。

### 【イシオロ県支部】

スタッフ会議やイシオロカウンティマネージャーとの協議が実施された。スタッフ会議では活動における月次進捗状況、課題、提案、今後の計画について発表した。懸念事項として挙げられたのは、内部でのコミュニケーション問題であった。

### 【イシオロカウンティ事務所】

日赤が支援する、事務所敷地内の倉庫建設について、床にコンクリートを敷く作業が完了し、その上に設置する簀子の調達も終了している。

### 【本社】

IHOP II レビュー会議がナイロビで開催され、以下について協議した。

- ・ 2014 年予算と活動の振り返り
- ・ 早急に実施されるべき活動の状況
- ・ 保健省からの政策、ガイドライン、ツールに関する最新情報の提供
- ・ 2015 年予算の策定

県保健運営チームや地域のリーダーたちの、フィールドレベルでの連携システムがより強化される必要がある。事業は引き続き、パートナーや省庁、カウンティ機関の連携を促進するために、県保健運営チームとの四半期会議等を通じて、啓発の役割を担う。

## 6. 教訓及び良好な事例

- 現場での継続的な CHU チームへのフォローアップは、効果的な支援の重要な基礎であり、また、CHV のモチベーションを大幅に向上させている。
- 保守的で信仰の強い地域では、教義や事例を紹介して保健や社会問題を説明した方が住民は理解しやすい。IHOP チームでは地元の迷信についてまとめた資料を作成中であり、宗教や文化的要因が保健状況の改善のための行動変容を阻むケースにつ

いて、住民への啓発教材として使うことを目的としている。

## 7. 課題と対策

### (1) 医療施設での医療従事者の不在

CHV が妊婦を医療施設に紹介しても、看護師や他の医療従事者が不在であることがあり、連携がとりにくい状況がある。県保健担当者と連携し、ヘルスセンターや診療所での管理を高めるよう医療施設への指導を徹底する。

### (2) ガルバチャーラ県立病院手術棟の資機材未調達

事業の一環として建設された県立病院の手術棟について、保健省が調達する予定の資機材が納品されておらず、稼働の弊害となっている。引き続き保健省への働きかけを行うが、ケニア赤十字社、日本赤十字社、州政府や他のパートナーによる調達可能性も視野に入れる。

(注：2015年8月に保健省からの機材調達が完了し、手術棟は稼働を開始した)

### (3) 医療施設への不十分で不規則な薬剤の供給

医療施設に必要な医薬品が定期的に供給されていないため、カウンティにおける医薬品の供給体制の整備が必要である。カウンティの境を越えた供給体制整備が望まれるが、一時的に本事業で医薬品の補充状況を調整することで対応している。

### (4) カウンティ制度への移行による事業活動への影響

州、県両方の保健運営チームと緊密に連携し、事業遅延を改善する。

### (5) CHV のモチベーション不足

CHV は活動に対する金銭の支払いを期待しており、報告書の提出を含む活動に負の影響が出ている。赤十字の精神や活動方法への理解が深まるよう啓発を行い、動機付けとして活動に必要な ID 等を配布する。

### (6) 地域での健康行動を妨げる文化的問題

地域において、今も文化的要因が効果的な保健増進の推進を図るための障害となっている。そのため、小学生や中学生などの若い世代を対象としたプログラムを教師の協力を得て始めることが必要である。

以上