

1. 基本情報	
(1) 案件名	リロングウェ県における村落内総合保健医療支援モデルの構築（第1フェーズ）
(2) 贈与契約締結日 及び事業期間	・ 贈与契約締結日：2012年12月13日 ・ 事業期間：2012年12月13日～2013年12月12日
(3) 供与限度額 及び実績（返還額）	・ 供与限度額：518,089米ドル ・ 総支出額：435,794.21米ドル（返還額：82,294.79米ドル）
(4) 団体名・連絡先、事業担当者名	(ア) 団体名：公益社団法人日本国際民間協力会 (イ) 電話：075-241-0681 (ウ) F A X：075-241-0682 (エ) E-mail：project@kyoto-nicco.org (オ) 事業担当者名：秋元光一
(5) 事業変更の有無	事業変更承認の有無：有 (ア) 申請日：2013年4月26日 承認日：2013年5月10日 内容：医療者登録料の追加計上に伴う「1. 現地事業実施経費」の経費配分の変更申請 (ア) 申請日：2013年6月21日 承認日：2013年6月22日 内容：現地スタッフの給与改定に伴う予算項目「1. 現地事業実施経費」の経費配分の変更申請 (イ) 申請日：2013年7月22日 承認日：2013年8月2日 内容：エコサントイレ建設基数追加に伴う事業内容及び予算項目「1. 現地事業実施経費」の経費配分の変更申請 (ウ) 申請日：2013年9月4日 承認日：2013年9月9日 内容：蚊帳配布数削減、マラリア一斉検査回数追加、井戸排水柵修繕追加、井戸管理委員会講習会追加、及び当会車両追加に伴う事業内容及び予算項目「1. 現地事業実施経費」「2. 本部事業実施経費」の経費配分の変更申請 (エ) 申請日：2013年10月10日 承認日：2013年10月31日 内容：医師派遣期間変更に伴う事業内容及び予算項目「1. 現地事業実施経費」の経費配分の変更申請

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	本事業の上位目標は、保健・医療・衛生及び栄養状態の改善を通じて、マラウイ人専門家の育成を図り、人々が健康的な生活を営めるよう、包括的かつ持続的な村落内医療支援モデルを構築することである。 この上記目標の中で、保健・医療・衛生及び栄養状態の改善という点については、今フェーズに実施された各活動の結果、公衆衛生環境の改善、医療ケアへのアクセス改善が見られた。例えば、蚊帳を所持していなかった 78 世帯に対し蚊帳の配布が行われ、また 10 基の浅井戸建設（うち 1 基は修繕）により、2,695 名に安全な水へのアクセスが提供された。さらに、80 基のエコサントイレ建設により 80 世帯に持続的かつ衛生的なし尿処理設備と有機肥料の入手手段が提供され、また巡回診療の実施により、約 3,900 名の患者に医療ケアが提供された。母子保健については、施設分娩数が 2.6 倍に上昇するなど、具体的な成果が上がってきている。栄養改善活動では、栄養価の高いモリンガの苗木が 2,000 本以上植林され、次年度での収穫が見込まれている他、調理講習会などにより栄養に関する教育活動が実施された。 また、マラウイ人専門家の育成を図るという点については、現地医療者の能力向上を目的として研修を実施するとともに、各活動の中での日本人医師・看護師との協働を通して、技術指導・移転を行った。その結果、例えば試験紙を使用した尿検査方法などの具体的な医療技術の習得のみならず、巡回診療での整理・整頓の実施や、健康教育活動への積極的な取り組みなど、意識・意欲の高まりが見られた。さらに、各活動において住民組織の能力向上を支援した結果、例えば母子保健委員会による自主的な妊産婦登録活動や、救急自転車委員会による自主的な組織運営などがみられ、自立的・持続的な事業継続の主体となる組織を立ち上げることができた。 このように今フェーズにおいては、上位目標である、包括的かつ持続的な村落内医療支援モデルの構築の基礎を築くことができ、次フェーズの活動に資することができたと考えられる。
(2) 事業内容	(イ) マラリア対策 ・ 78 世帯 121 張の蚊帳配布（当初は 1000 張の蚊帳配布を予定していたが、マラウイ政府による蚊帳の一斉配布が実施され、当会が実施した調査でも蚊帳所持率が 90%であることを確認できたため、蚊帳未所持の 78 世帯 121 張の配布のみ実施） ・ マラリア一斉検査・治療の実施（2 回。マラリア陽性率が非常に高いことから、回数を 2 回に変更。1 回目の一斉検査には日本人医師、看護師が参加。2 回目の一斉検査には日本人看護師が参加。） ・ 蚊帳使用モニタリング、マラリア予防教育キャンペーンの実施。 (ロ) 住血吸虫症対策 ・ 保健調査員を対象とした、試験紙を使用した尿検査研修の実施。 ・ 住血吸虫症予防キャンペーンの実施。 ・ 巡回診療及び、住血吸虫症一斉検査にて検査・治療の実施（日本人

	医師、看護師が参加)。 (ハ) 母子保健活動 ・伝統的産婆を含む地域ボランティアによる母子保健委員会の設立と、彼ら、及び保健調査員に対する講習会の実施。 ・母子保健委員会による妊産婦登録、及び彼らを講師とした母親学級の実施(妊娠・出産についての講義、調理実習会)。 ・妊産婦検診の実施(現地の看護師/助産師を招聘)。 (ニ) HIV/AIDS の予防教育活動 ・村落内 HTC (HIV/AIDS Testing & Counseling) の実施。 ・HIV/AIDS 予防キャンペーンの実施。 (ホ) 安全な水の確保 ・10 基の浅井戸建設(新規 9 基、修繕 1 基)。 ・井戸管理委員会の設立、管理維持講習会の実施。 ・ウォーターポイントガーデン¹を設置し、井戸の修繕費創出のための有用樹を植林 ・既存井戸の排水設備修繕、井戸管理委員会講習会実施、ウォーターポイントガーデンの設置(追加で実施)。 (ヘ) 公衆衛生改善活動 ・80 基のエコサントイレの建設(当初予定は 70 基)。 ・エコサン肥料と尿の適切な使用についての啓発活動実施。 ・健康教育ワーキンググループの立ち上げと、より効果的な県境教育の企画・作成、実施。 (ト) 栄養改善活動 ・栄養価の高いモリンガの植林を実施。 ・モリンガを使用した調理講習会を実施。 ・モリンガビジネス講習会の実施。 (チ) 巡回診療 ・2013 年 4 月～7 月、9 月、10 月の、合計 6 回の巡回診療を実施し、合計で約 3,900 名の患者に医療ケアを提供。 ・のべ 49 名の現地医療者が、日本人医療者による指導を受けるとともに、お互いに意見交換を実施。 (リ) 村落内救急搬送体制の構築(自己資金) ・救急自転車 7 台、自転車 40 台が設置され、全住民に救急搬送へのアクセスが提供された。 ・救急委員会の設立と、救急自転車の運営の移管。 なお、以上の詳細については、添付資料①に記載。
--	--

¹ ウォーターポイントガーデン (WPG) : 浅井戸やダンボ(湿地)などから水が常に供給できる場所に設置した圃場。そこに植林した果樹から取れる果物を地元市場で販売し、得た収益を井戸の修繕費等に充てる。

(3) 達成された成果	(イ) マラリア対策 1. 蚊帳普及率を現在の 32% から 90% 以上に上昇させる 事業開始直前にマラウイ政府によって蚊帳の一斉配布が実施されており、約 90% の蚊帳普及率が達成されていることを確認済み。 2. 全住民の蚊帳使用率を 80% 以上に向上させる 蚊帳使用モニタリングの結果、蚊帳使用率は 74% であった。次フェーズで、引き続き教育活動を行うことで、蚊帳使用率 80% の達成を目指す。 3. マラリア一斉血液検査時の有病率を 35% 以下に減少させる 第 1 回マラリア一斉検査・治療 (2013 年 2 月) では、マラリア陽性率は 59.3% であったが、第 2 回目 (2013 年 11 月) では、陽性率は 31.7% に減少した。乾季という季節柄に加え、毎月の巡回診療での治療の効果が上がっていると言える。 (ロ) 住血吸虫症対策 1. 巡回診療時における住血吸虫症の患者数を事業開始から事業終了までに半分に以下に減少させる 第 1 回目の巡回診療時の患者数は 20 名であったが、その後減少し、第 6 回の巡回診療時では 5 名であった。次フェーズも引き続き教育活動を行い、住血吸虫症に対する予防意識の向上を目指す。 (ハ) 母子保健活動 1. 毎月 2 回、母親学級を開催する。母親学級では毎回参加者の過半数が理解したことを確認する 2013 年 5 月より毎月 2 回の母親学級を開催している (6 月のみ 1 回)。母親学級では毎回質問を行い、過半数が講義内容を理解したことを確認している。 2. 事業開始時の自宅或いは伝統的産婆の分娩介助による出産の割合を事業完了時までに半減させる 事業開始時の調査で 5 歳児以下の乳幼児における病院施設外分娩の割合は約 30% であったが、事業開始後に母子保健委員会が登録した妊婦では病院施設外分娩の割合は 14% に半減した。また、当会の活動開始以来、ザビタ GVH の妊産婦のチテゼ保健センターでの分娩数が 2.6 倍の増加となり、また、病院施設で妊産婦検診を受けた妊婦数が 1.7 倍の増加となった。さらに、チテゼ保健センターエリアの各 GVH 毎の年間施設分娩数の平均は、32 名であるのに対し、2013 年 1 月～10 月までのザビタ GVH の妊婦のチテゼ保健センターでの分娩数は 77 名と、2 倍以上となっている。 (ニ) HIV/AIDS の感染予防活動 1. 月に一度の HTC (HIV/AIDS Testing and Counseling) を通して、事業地の全ての住民に対して HIV/AIDS 検査や治療薬へのアクセスを現地保健機関と共に提供する 中間報告書に報告した通り HTC の実施が遅れていたが、2013 年 11 月より HTC を開始した。初めて HIV/AIDS 検査を受けた初受診者は 34%、129 人であり、これまで HTC にアクセスできなかった住民に対してアクセスを提供できた。 2. 講習会やキャンペーンを通して、住民の過半数が HIV/AIDS の予
--------------------	---

防法に関する知識を得る

2013 年 10 月にキャンペーンを実施し約 800 名が参加した他、HTC の際に啓発・教育活動を実施している。住民の知識の確認については、次フェーズ後半で行う予定である。

(ホ) 安全な水の確保

1. 事業地内で 20 基の井戸を建設することで、2,000 名以上の住民が安全な水にアクセスできるようになる

10 基の浅井戸の建設を完了し、2,695 名の住民に安全な水へのアクセスを提供した。

(ヘ) 公衆衛生改善活動

1. 事業地における 150 基のし尿分離型エコサントイレの建設によって 150 世帯 600 名以上の住民に対し、持続的な衛生的なし尿処理設備と有機肥料の入手手段を提供する

今フェーズに当初予定の 70 基に 10 基追加し、合計 80 基の建設を実施した。次フェーズでもエコサントイレ 80 基の建設を実施する。

(ト) 栄養改善活動

1. 事業地において 2,000 本以上のモリンガを植林する

植林後モニタリングで、2,049 本のモリンガの苗木が活着したことを確認した。11 月に 15,000 本の苗木を追加配布した。

2. モリンガの葉を使用した料理方法を定着させる。モリンガの木を所有する世帯の過半数が定期的にモリンガの葉を使用する

モリンガの葉を使用した料理講習会を実施した。事業終了時にモリンガ料理方法の定着率について、調査を実施する。

3. 週に一度、3,000MMK 以上の売上げを目標としてモリンガパウダーの販売活動を実施する

モリンガビジネス啓発キャンペーン、及び講習会を行った。次フェーズ前半で、モリンガの葉の収穫が予定されているため、モリンガパウダーの販売を開始し、目標金額の達成を目指す。

(チ) 巡回診療

1. 日本人医師、看護師が地方保健局医師、看護師、助産婦と協働して、2 か月に一度の巡回診療を通して、年間 2,000 名以上の住民を診察・治療する

6 回の巡回診療を実施し、約 3,900 名の患者を診察・治療した。

2. 巡回診療を通して 30 名以上の現地医療スタッフに技術移転を実施する。

巡回診療にはのべ 49 名の現地医療スタッフが参加。保健調査員には、血圧測定方法、マラリア簡易検査キットを用いた検査方法、栄養不良児測定方法、病歴の聴取方法、巡回診療の結果に基づいた患者へのフォローアップ方法などについての技術移転が行われ、また患者を診断・処方する医療者である MA (Medical Assistant) に対しては、診療所内の維持管理方法（整理、整頓、清潔、清掃など）、婦人科系疾病に対する診断方法などの技術移転が行われた。

(リ) 村落内救急搬送体制の導入

1. 事業地の全住民がアクセス可能な自転車救急車を用いた村落内救急搬送体制が構築される

	救急自転車7台が事業地の全セクションに設置され、全住民がアクセス可能となった。 2. この制度は自転車貸し出し収入等によって住民によって自立的に運営される 貸し出し用自転車40台が全セクションに設置され、5つの委員会が設立された。各委員会ごとにルールが規定され、運営が開始された。適切に活動できていない委員会にはフォローアップを実施した。なお、以上の詳細については、添付資料①に記載。
(4) 持続発展性	本事業における持続発展性は、以下の2点によって確保されると考える。 ①村落内委員会との協働を通して、彼らの意識・能力の向上を促す。 ②現地医療スタッフ、政府普及員らとの協働を通して、彼らの意識・能力の向上を促す。 各活動はいずれも、村落内にある既存の委員会もしくは新たに委員会を創設し、活動の内容・計画の立案、実施、モニタリング等を協働で行っており、各委員会の主体性を損なわぬよう配慮し、持続発展性を持たせている。また、現地医療スタッフ、政府普及員らは、当会の活動を通して日本人専門家から指導を受けることで、医療技術や、意識・意欲を向上させている。次フェーズにおいては、事業終了後のことを見据え、村落内委員会メンバーや現地医療スタッフらと事業終了後の活動の継続方法について話し合いを行い、当会は一歩引いた立場から徐々に活動を彼らに移管していく予定である。

3. 事業管理体制、その他	
(1) 特記事項	特になし

完了報告書記載日：2014年3月12日

公益社団法人 日本国際民間協力会

理事長 小野 了代 印

公印省略

【添付書類】

- ① 事業活動報告書詳細
- ② 事業内容、事業の成果に関する写真
- ③ 日本NGO連携無償資金収支表(様式4-a)
- ④ 日本NGO連携無償資金使用明細書(様式4-b)
- ⑤ 外部監査報告書(現地監査法人報告書、日本側監査法人報告書)
- ⑥ 業務報告書(広田医師再派遣時)
- ⑦ 業務報告書 補足資料(広田医師再派遣時)
- ⑧ 小項目間の予算移動に関するご説明資料
- ⑨ 減額理由ご説明資料

日本 NGO 連携無償資金協力

完了報告書

(事業活動報告書詳細)

報 告 日：2014 年 3 月 12 日

実 施 団 体：公益社団法人 日本国際民間協力会

実 施 国：マラウイ

案 件 名：「リロングウェ県における村落内総合保健医療支援モデルの構築（第 1 フェーズ）」

プロジェクト期間：2012 年 12 月 13 日～2013 年 12 月 12 日（第 1 フェーズ）

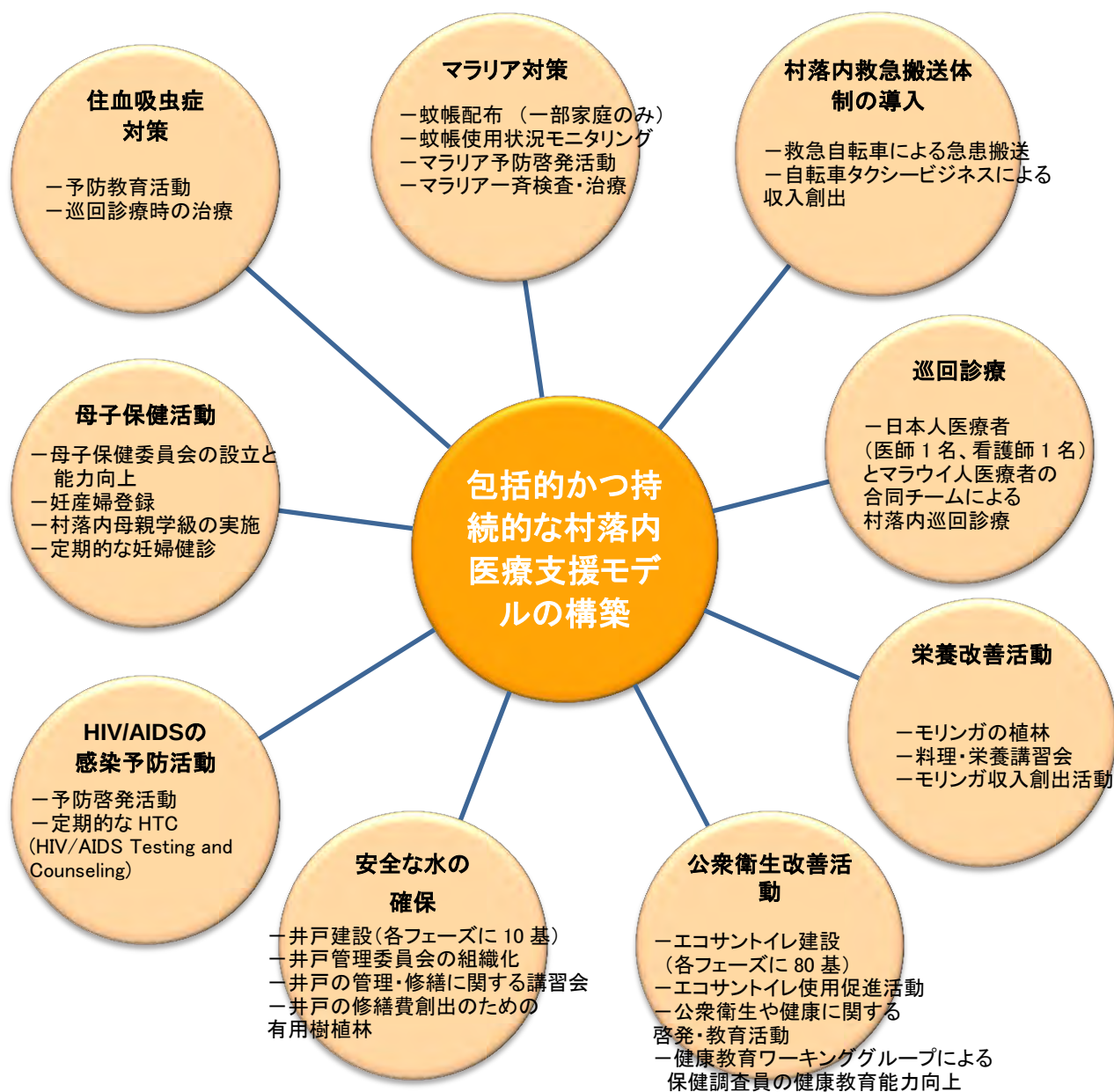
対象エリア：マラウイ共和国中部リロングウェ県マリリ地区

リロングウェ市内より西へ 15km、車で 15 分程度

【1】事業の概要

本事業では、当会がンコタコタ県マレンガチャンジ地区で成果をあげた「飢餓の起きない村づくり」のための「保健・医療・衛生及び栄養改善事業」を、マラウイ中部州リロングウェ県マリリ地区ザピタ GVH (Group Village Head) において適用している。本事業の上位目標は、保健・医療・衛生及び栄養状態の改善を通じて、マラウイ人専門家の育成を図り、人々が健康的な生活を営めるよう、包括的かつ持続的な村落内医療支援モデルを構築することである。

この上位目標に対して、2年間で以下のような活動を実施する。



本事業の第1フェーズでは、まず各活動において、自立的・持続的な事業継続の主体となる住民組織の立ち上げを行った。さらに、この住民組織や現地医療者の能力向上を目的として、各種研修を実施するとともに、各活動の中での協働を通して、技術指導・移転を行った。詳細な活動内容と成果を次項以降に記す。なお、対象地域のザピタ GVH の人口は、959 世帯 4,332 名であり（2013 年 1 月のベースライン調査より）、この地域を 5 セクションにわけて事業を実施している。

【2】活動内容

（イ） マラリア対策

（1） マラリア一斉検査・治療（2013 年 2 月、11 月）

2013 年 2 月、および 11 月に、マラリア一斉検査・治療を実施した【「添付書類②事業内容、事業の効果に関する写真（以下、添付書類②）写真 1】。熱帯熱マラリアを検知する簡易検査キットを使用して、マラリア陽性・陰性を検査し、マラリア陽性と診断された住民には、現地医療者が抗マラリア薬を処方し、服用方法を説明した後、一回目の投与をその場で行った。

一回目と二回目のそれぞれのマラリア陽性率は以下の通りである。

	参加人数（人）	参加率※1	陽性者数（人）	陽性率※2
2013 年 2 月	2092	48.3%	1240	59.3%
2013 年 11 月	1077	24.9%	341	31.7%

※1 参加率は、ベースライン調査時に算出した全人口（4,332 名）を基に算出している。

※2 参加者のうち、簡易検査キットで陽性反応が出た人数の割合。

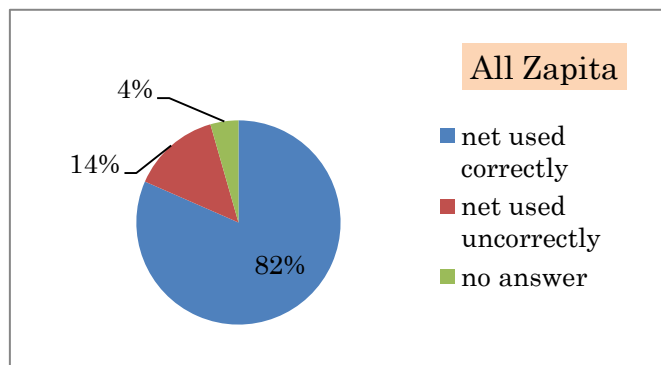
（2）蚊帳使用モニタリング（2013 年 7 月）

事業地においては、事業開始前にリロングウェ県病院より蚊帳の一斉配布が実施されているが、配布後の蚊帳使用状況についてはモニタリングが実施されていなかった。そこで、事業地の全住民に対し蚊帳使用状況のモニタリングを実施した【添付書類②写真 2】。結果は以下の通りである。

■蚊帳使用率

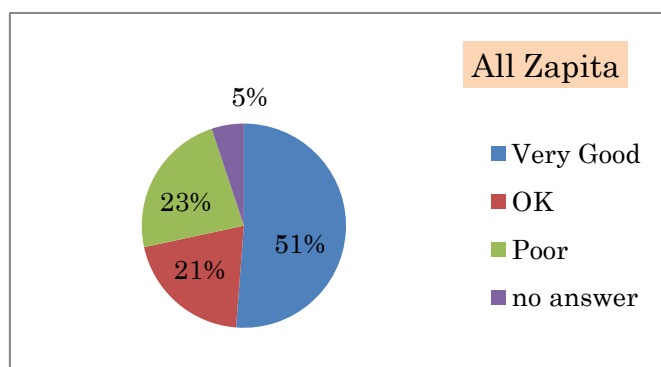
①全人口 （人）	事業地にある 蚊帳数（張）	使用されていない 蚊帳数（張）	③就寝時に蚊帳を使 用している人数（人）	④蚊帳使用率 （③/①）
4,332	1,846	423 (23%)	3213	74%

■蚊帳使用方法（使用されている蚊帳を対象）



約 8 割の蚊帳が正しく使用されている。

■蚊帳の状態（使用されている蚊帳を対象）



約 7 割の蚊帳は、良い状態で使用されている。

■マラリアの治療方法に関して、抗マラリア薬を服用すると正しく答えた人の割合

2013 年 1 月時点の調査	2013 年 7 月時点の調査
7%	31%

蚊帳を正しく使っていなかった家庭や、蚊帳が破れている家庭には、調査員がモニタリング時に正しい蚊帳の使い方や、修繕方法について指導を行った。

（3）マラリア予防教育活動（2013 年 9 月）

事業地内の全てのセクションでマラリア予防教育キャンペーンを実施し、約 1,300 名が参加した。キャンペーンでは、DJ を使って動員をかけ、また地元の劇団による劇でメッセージを伝えることにより、子どもから大人までわかりやすくマラリア予防について学べるように工夫した【添付書類②写真3】。また、キャンペーンに先立ち、事業地を担当する保健調査員及び、村落保健委員会に対して、マラリア予防・治療に関する研修を実施し、キャンペーンでは、彼らが住民に対して講義を行った。

（4）蚊帳配布（2013 年 11 月、一部世帯のみ）

2013 年 7 月に実施した蚊帳モニタリングの際に、新規転入家族など蚊帳を所持していない家庭があったため、蚊帳の追加配布を実施した。配布数は、78 世帯、121 枚であった【添付書類②写真4】。配布に先立って、保健調査員から蚊帳の使用方法などのマラリア予防・治療に関する講習会が実施された。

(ロ) 住血吸虫症対策

(1) 保健調査員への技術移転（2013年8月、試験紙を使用した尿検査方法）

事業地を担当する保健調査員6名に対し、簡易尿検査試験紙を使用した尿検査方法について研修を実施した。研修修了者には、リロングウェ県病院より、修了書が授与された【添付書類②写真5】。

(2) 住血吸虫症の予防教育活動（2013年8月）

事業地内の全てのセクションで、住血吸虫症の予防教育キャンペーンを実施し、約1,190名が参加した。キャンペーンでは、DJを使って動員をかけ、また地元の劇団による劇でメッセージを伝えることにより、子どもから大人までわかりやすく住血吸虫症の予防について学べるように工夫した【添付書類②写真6】。

(3) 住血吸虫症の一斉検査・治療（2013年8月）

事業地内の全てのセクションで、住血吸虫症の一斉検査・治療を実施した【添付書類②写真7、8】。結果は以下の通り。

参加人数（人）	参加率※1	陽性者数（人）	陽性率※2
863	20%	347	40%

※1 参加率は、ベースライン調査時に算出した全人口（4,332名）を基に算出している。

※2 参加者のうち、尿検査での潜血反応が見られた人数の割合。

一斉検査の結果から、川の近くに位置する村の、特に10代～30代女性の陽性率が高いことがわかったため、さらにこのターゲット層に対して生活調査を実施した。その結果、ターゲット層は川の近くでの畑仕事や洗濯仕事の際に裸足で川に入るなどにより、住血吸虫症に感染するリスクが高いことがわかった。このことから、従来から重視されている、学童期の児童を対象とした住血吸虫症の予防教育に加え、このターゲット層に対しても、彼らの生活習慣に沿った形での予防教育を実施した。

(3) 巡回診療における検査・治療（毎月）

巡回診療において、住血吸虫症の症状を訴える患者に対して尿検査を実施し、潜血反応が出た患者に対して治療を実施している。保健調査員が尿検査のトレーニングを修了した以降は、日本人看護師の監督のもと、保健調査員が尿検査を実施している。

(ハ) 母子保健活動

(1) 保健調査員、村長、村落保健委員会に対する、講習会

中間報告書に記載済み。

(2) 母子保健委員会の設立と講習会

設立の経緯と、講習会の内容については、中間報告書に記載済み。

母子保健委員会に対しては、継続的にミーティングを行い、母親学級で行なう講義の練習を行ったり、妊産婦登録を実施する中での問題点を話し合う、などのフォローアップを実施している。また、2013年9月には、母子保健で先進的な取り組みを行っている、ンチエウ県のTA (Traditional Authority) クワタイネを、母子保健委員会のメンバーで訪問し、TAクワタイネでの母子保健の取り組みについて学ぶ、スタディツアーを実施した【添付書類②写真9～11】。

(3) 母子保健委員会による、妊産婦登録

母子保健委員会によって、事業地内の妊産婦登録が進められた。月に1度、母子保健委員会が自分の担当エリアを回り、新たに妊娠した妊婦の新規登録、及び登録済の妊婦のフォローアップを実施している【添付書類②写真12】。これまでの登録状況は以下の通りである(2013年6月～11月)。

登録された妊婦数 (人)	出産数と、出産場所		
	病院施設	村落内	病院施設への道中
93	42	5	2

妊婦登録の結果から、施設外分娩をした人の割合は、ベースライン調査時の30%から、14%へと減少していることがわかった。

(4) 妊婦検診

2013年4月より毎月1回、妊婦検診が実施され、のべ166名の妊婦が参加した【添付書類②写真13、14】。参加妊婦数の推移は以下の通り。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
参加妊婦数	3	12	25	11	18	19	26	26	26
HTC受診者数※1	—	—	34	9	10	13	9	13	9
梅毒検査受診者数※2	—	—	—	—	15	15	12	11	9

※1 HTC (HIV/AIDS Testing and Counseling) は6月から開始。6月は妊婦検診に参加した妊婦だけでなく、妊婦検診と同時にチテゼ保健センターによって実施された5歳児未満検診に参加していた母親のうち、希望者にはHTCを提供したため、人数が多くなっている。

※2 梅毒検査は8月から開始。本来は保健センターで妊婦に対して提供されるべき検査だが、検査キット不足のため、現在保健センターでは提供されていない。

(5) 母親学級

2013年5月～12月に毎月2回、母親学級が実施され、のべ248名の妊婦が参加した【添付書類②写真15～16】。母親学級では、母子保健委員会を講師として、妊娠・出産に関わる事柄についての講義が行われ、また食事のバランスに配慮したメニューに基づいて料理講習

会が実施された。参加妊婦数の推移は以下の通り。

5月		6月	7月		8月		9月		10月		11月		12月
16	25	37	12	18	10	14	17	16	23	14	21	15	10

【講義内容例】

出産準備について、妊婦検診の重要性、妊娠中の危険な兆候、妊婦とマラリア など

【料理講習会】

メニュー例：シマ、やぎ肉のシチュー、豆の煮込み、パンプキンリーフの煮込み、ハイビスカスジュース など

料理講習会では、マラウイで推奨されている6食品群の指導をしているが、6食品群の知識を持っている人の割合はかなり低い。また、6食品群の知識があっても実践ができていない人が多いが、その理由として「6食品群を毎日取るのはお金がないとできないから」と認識があることがわかった。しかし、当会の料理講習会を受けた後では、「毎日作っている食事に少し工夫するだけで、6食品群が取れるとわかった」「お金がなくても実践できることがわかった」などの声が聞かれた。

(二) HIV/AIDS の感染予防対策

(1) 保健調査員、村長、村落保健委員会に対する講習会

中間報告書に記載済み。

(2) HIV/AIDS の予防教育活動 (2013 年 10 月)

事業地内の全てのセクションで HIV/AIDS の感染予防教育を実施し、約 800 名が参加した【添付書類②写真17】。予防教育では当会の研修を受けた保健調査員、及びチテゼ保健センターの HTC コーディネーターが講師となり、HIV/AIDS の感染予防についてや HTC の実施について、住民に講義を行った。

(3) HTC (HIV/AIDS Testing & Counseling) の実施

2013 年 11 月より、定期的な HTC を実施した。2013 年 12 月までの結果は以下の通り【添付書類②写真18～19】。

■参加状況

参加者数					過去の HTC 受診履歴		
全体	1 歳未満	1 歳～14 歳	15 歳～24 歳	25 歳～	初受診	受診履歴あり(陰性)	受診履歴あり(陽性)
382	0	30	127	225	129	253	0

男女比			
男性	女性	妊娠中の女性	パートナーと受診
144 (38%)	232 (61%)	6 (1%)	24 組

■検査結果

陰性			陽性			再検査要		
375			5			2		
男性	女性	妊婦	男性	女性	妊婦	男性	女性	妊婦
141	228	6	1	4	0	1	1	0

検査で陽性と判明されたケースは最寄りのチテゼ保健センターもしくはカムズ中央病院 The Light House HIV/AIDS clinic (A Centre for Comprehensive HIV/AIDS Treatment and Care) にて適切な指導または治療が受けられるようにカウンセラーが対応を行った。また、再検査と判明されたケースは後日再検査を受けるように、カウンセラーが指導を行った。なお、当 HTC にはリロングウェ県病院やチテゼ保健センターの HTC コーディネータが参加しており、県レベルや保健センターレベルの現地医療者と当 HTC が積極的に連携を図れるようにしている。

(ホ) 安全な水の確保

(1) 浅井戸建設 (新規 9 基、修繕 1 基) 【添付書類②写真 20、21】

(2) 排水設備の修繕 【添付書類②写真 22】

(3) 井戸管理委員会に対する、井戸修繕・管理講習会 【添付書類②写真 23】

(4) 井戸修繕費確保のためのウォーターポイントガーデンの設置 【添付書類②写真 24】

上記の各活動についての詳細は以下の通り。

	保護された衛生的な浅井戸 を所有する村の一覧	当会が建設した 浅井戸 (利用者数)		排水設備の 新設・修復 *1	井戸委員会に対す るトレーニング *2	WPG の設置 *3
1	Zapita (school1)	△ *4	770 *5	○	○	○
2	Zapita			△	△	○
3	Chilinda	○	120	○	○	○
4	Kapalasa/Chigwire				△	○
5	Magalasi				△	○
6	Yesaya	○	50	○	○	○
7	Chiponde	○	430	○	○	○
8	Khokho	○	55	○	○	○

9	Chaleny			△	△	○
10	Malambo	○	210	○	○	○
11	Mtongola	○	200	○	○	○
12	Chimgolo			△	△	○
13	Mbeju	○	300	○	○	○
14	Mambalika/Chapuluma			△	△	○
15	Kagombe			△	△	○
16	Kamnongona			△	△	○
17	Kanjawala			△	△	○
18	Mphamba	○	225	○	○	○
19	Mnyanga	○	335	○	○	○
合計数		10	2,695	17	19	19

*1 ○：排水設備の新規建設 △：排水設備の修繕

*2 ○：5日間の講習会 △：3日間の補修

*3 WPG(Water Point Garden): 井戸の周辺に果樹を植林し、井戸の余り水を有効活用するもの。果樹からの収益は、井戸の維持管理費として使用される。

*4 ポンプの取替え及び、井戸周辺設備の整備

*5 小学校の生徒を含む。

新規に建設した井戸の井戸管理委員会には、建設前と建設後の2回にわたって、井戸の周りの公衆衛生環境の改善や、井戸のポンプの修繕方法（ポンプの解体・組立を自分たちで行うなどの実地練習を含む）、組織運営や会計研修など、多岐にわたる項目を丁寧に講義した。参加者からは、井戸の建設によって安全な水にアクセスできることへの喜びの声の他、講習で学んだことを活かして、自分たちでコミュニティの井戸を管理していきたい、という前向きな声が聞かれた。

また、当会の事業実施前に井戸が建設されていた地域でも、排水設備が不十分で井戸周りが不衛生な状態になっていたり、井戸管理委員会が機能していない、などの問題点が見られたため、排水設備の修繕と井戸管理委員会に対する補習を行った。講習会の参加者からは、「ポンプの修繕方法を思い出せただけでなく、コミュニティの井戸に対する、自分たちの責任を思い出した」「今まで会計研修を受けたことがなかったが、これからは自分たちでしっかり資金集めと管理をやっていきたい」という声が聞かれた。

(へ) 公衆衛生改善活動

(1) エコサントイレ建設

エコサントイレの建設に関しては、以下の活動を実施している。

- a. エコサン肥料と尿の使用についての啓発を目的とした、デモプロットの設置

設置の経緯については、中間報告書に記載済み。デモプロットからの収量を比較した結果は以下の通り。

エコサン肥料+尿プロットの収量	無施肥プロットの収量	収量増加率
132kg	98kg	135%

また、2013年11月に、2回目のデモプロットの設置が完了している。

b. エコサンビルダーの育成

中間報告書に記載済み。

c. 保健調査員、村長、エコサンビルダー、デモ農家に対する講習会

中間報告書に記載済み。

d. エコサントイレ建設

上記の各活動の後、エコサントイレの建設を開始した。フェーズ1で80基のエコサントイレ建設が完了している【添付書類②写真25】。

■各セクションにおけるエコサントイレ建設数

	基数
セクション1	32
セクション2	4
セクション3	11
セクション4	9
セクション5	24

(2) 健康教育ワーキンググループの立ち上げ

事業地を担当する保健調査員を中心に、健康教育ワーキンググループの立ち上げを行った。この活動の目的は、当会の事業を通して直面した事業地の健康問題や、健康を害するような住民の生活習慣に着目し、現地に適した方法で健康教育を行うことにより、より効果的に住民の健康増進や行動変容を促すことである。さらに、保健調査員が健康教育の企画や教材作成に携わることにより、保健調査員自身の問題把握・解決能力の向上、健康教育実践力の向上、意識・意欲の向上につながることを期待できる。具体的には、以下の活動を実施している【添付書類②写真26～30】。

- 健康調査および当会の事業を通して得られた情報の分析を行い、事業地に必要だとと思われるトピックを、保健調査員が話し合って決定する。
- 各健康教育のトピックに関する勉強会を開く。
- 健康教育教材の企画・作成を行う。
- 巡回診療時に健康教育を実施する。
- 県病院で、自分たちが作成した健康教育教材などについての活動発表を行う。

【これまでに取り組まれた健康教育の例】

マラリア教育用の紙芝居の作成、皮膚疾患予防について、下痢予防のための安全な水の

保管方法について、自転車救急車の活用について、など

【健康教育ワーキンググループに参加している保健調査員の声】

- ・巡回診療などの数値データを見ることで、改めて自分の担当するエリアの問題点について気付くことができた。
- ・より村の人々が理解しやすい健康教育を作れるようになった。
- ・コミュニティが抱えている問題に対して、どのように対応すべきかという点に関して、勉強になっている。
- ・コミュニティの人々との、そして、同僚の保健調査員との間のコミュニケーションスキルが上がっていると思う。
- ・時間を守ることや、熱心に取り組むことなどを、NICCO のスタッフの仕事に対する姿勢から学んだ。
- ・NICCO の活動の中で同僚と切磋琢磨することで、自分のスキルが上がっている。また、以前よりも同僚とよく話すようになった。

(ト) 栄養改善活動

(1) 栄養価の高いモリンガの植林

2013年2月、及び11月の2回、モリンガの植林活動を実施した。

- a. 2013年2月、モリンガ苗木の配布。
中間報告書に記載済み。
- b. 2013年11月、モリンガ種子から播種させる講習会を実施し、育苗施設を13箇所設置した。育った苗木15,000本を、裨益者に配布した【添付書類②写真31】。

(2) 栄養改善講習会の実施【添付書類②写真32】

- a. 6食品群の摂取について、及びモリンガを使用した料理方法についての講習会を実施した。合計で約430名が参加した(2013年10月)。
- b. (チ)巡回診療のデータから、特に栄養不良児を抱える家庭を抽出し、彼らを対象とした栄養改善講習会を実施した(2013年12月)。

(3) モリンガビジネスに関する講習会の実施

- a. モリンガビジネス啓発キャンペーン(2013年9月)
モリンガとそれを活用したビジネスについての啓発を目的として、キャンペーンを実施した。当会の前事業地である、ドーワ県ナンブーマ地区のナンブーマ・アソシエーションのメンバーを講師として招聘し、彼ら自身のモリンガビジネス立ち上げの経験を直接伝えることで、事業地住民のモリンガビジネスへの意欲が向上した。
- b. OVOPフェアでのビジネス研修(2013年11月)
 - a. のキャンペーンの後、モリンガビジネスについて特に強い関心を示した住民を選出し、リロングウェで開催されたOVOPフェアに参加した【添付書類②写真3

3、34】。事前に、OVOP について学び、また今回のフェアに参加する目的などを共有した上で、上記のナンバーマ・アソシエーションが出店するブースで、接客・商品販売などのサポートを行い、実践練習を行った。また、他の OVOP グループのブースなども見学し、商品作りや販売方法などについて学んだ。OVOP フェア後は、自分たちの経験を伝えるために、事業地内でワークショップを開催し、彼ら自身が発表を行った。

(チ) 巡回診療

(1) 巡回診療の実施

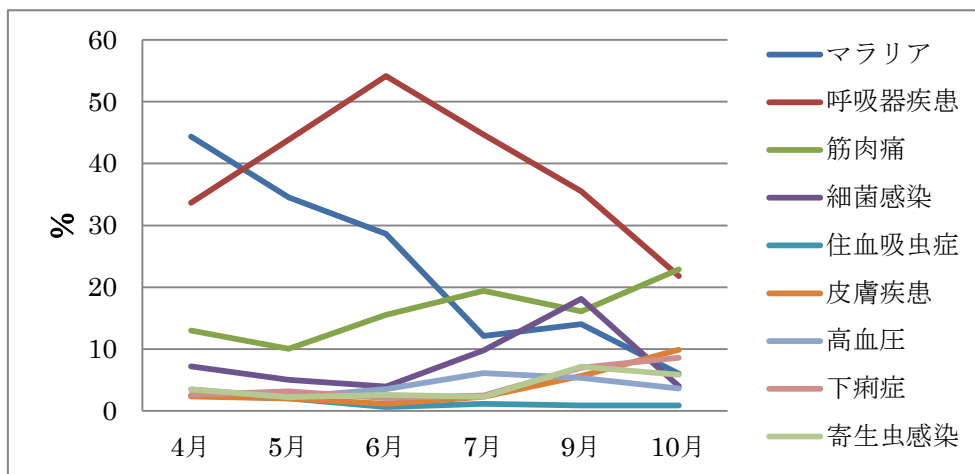
2013 年 4 月～7 月、9 月、10 月の、合計 6 回の巡回診療を実施した。なお、2013 年 4 月～6 月は広田医師と幕内看護師、7 月、9 月、10 月は、幕内看護師が、それぞれ専門家として活動に従事した【添付書類②写真 35、36】。

■患者数の推移

	4 月	5 月	6 月	7 月	9 月	10 月	合計
患者数	805	536	761	602	656	546	3,906

※再診者を含む

■主な疾患の推移（全体の診断のうち、その疾患が占める割合）



(2) 巡回診療の結果分析と巡回診療以外の活動へのフィードバック

- a. 毎回の巡回診療後に、巡回診療に参加した現地医療者へ分析結果のフィードバックを行い、自分の担当エリアの疾患状況を把握するように指導した。その結果、マラリアに何度も罹っている家庭に保健調査員が家庭訪問を実施するなどの働きかけが行われた【添付書類②写真 37】。また、2013 年 10 月からは、(へ) 公衆衛生改善活動の (2) 健康教育ワーキンググループと連動し、巡回診療の結果を基に、地域のニーズに即したより効果的な健康教育を作成し、巡回診療内の健康教育で実施する、という仕組みが立ち上がった。

b. 日本人医師（広田専門家）による、巡回診療の結果分析

2013年11月27日～2013年12月12日にかけて、広田医師が再派遣され、特に医療関連のプログラムについて、評価とデータ分析、及び第2フェーズへの活動の提案を行った（添付資料「業務報告書」「補足資料」参照）。

（3）現地医療者への技術移転

a. 医療技術研修

巡回診療に参加する保健調査員に対し、マラリア簡易検査キットの使用・診断方法、及び、簡易尿検査試験紙を使用した尿検査方法（（ロ）（1）参照）に関する研修を実施した。

b. 巡回診療内での指導、意見交換

6回の巡回診療を通して、以下の通り現地の医療従事者が参加し、日本人医療者による指導を受けるとともに、お互いに意見交換を行った。

■巡回診療に参加した現地医療者数

	Medical Assistant	保健調査員	環境衛生監視官
2013年4月	2名	5名	
2013年5月	2名	5名	
2013年6月	2名	6名	
2013年7月	2名	6名	
2013年9月	2名	6名	1名
2013年10月	2名	8名	
	12名	36名	1名

（リ） 村落内救急搬送体制の構築

本活動は、当会の自己資金での実施となっている。

（1）救急自転車7台、貸出用自転車40台の購入、引渡し。

救急自転車7台、貸出用自転車を購入し、裨益者への引渡しを行った。また、住民に救急自転車に対して啓発を行うために、健康教育ワーキンググループと連動して、救急自転車活用のデモンストレーションが実施された【添付書類②写真37、38】。

（2）救急自転車委員会の設立と運営移管、運営モニタリング

各セクションに1委員会、合計5つの委員会を設立し、救急自転車及び貸付用自転車の運営を移管した。その後、適切に運営がなされているかを確認するため、定期的にモニタリングを実施した。

■これまでに各委員会で集金された積立金の残高と、救急自転車の利用者数

	積立残高合計※	救急自転車の利用者数
セクション1	MWK 3,200	0
セクション2	MWK 19,200	2
セクション3	MWK 6,200	3
セクション4	MWK 3,400	2
セクション5	MWK 18,950	4

※積立金の合計から、救急自転車の整備費として使用された金額を引いた残高。

【3】活動の成果と今後の活動方針

事業申請書に記載された「期待される効果」の達成度合いを、事業申請時に設定された「成果を測る指標」に沿って、以下に評価する。また、第1フェーズにおいて指標が達成されていない項目について、今後の活動方針を述べる。

(イ)マラリア対策

1. 蚊帳配布によって事業地での蚊帳普及率を現在の32%から90%以上に上昇させる

事業開始直前にマラウイ政府によって蚊帳の一斉配布が実施されており、事業開始時のベースライン調査において、約90%の蚊帳普及率が達成されていることが確認されている。新規に転入してきた世帯については、蚊帳配布を実施した。また、毎月の妊産婦検診で、新たに妊娠した妊婦に対し、保健センターから蚊帳が配布されている。

2. 配布した蚊帳の定期的なモニタリング、予防教育活動を通して、全住民の蚊帳使用率を80%以上に向上させる

蚊帳使用モニタリングによると、蚊帳使用率は74%であった。次フェーズにおいても、モニタリング、及び啓発・教育活動を行うことで、蚊帳使用率80%の達成を目指す。

3. 住民のマラリア一斉血液検査時の有病率を35%以下に減少させる

2013年2月に実施された、第一回のマラリア一斉検査・治療では、マラリア陽性率は59.3%であったが、2013年11月の第二回目の一斉検査・治療では、陽性率は31.7%に減少している。これは、乾季という季節柄もあるが、毎月の巡回診療でマラリア陽性者に対して治療を行っている効果も上がっていると言える。また、巡回診療時などに繰り返し啓発を行ったことにより、マラリア治療方法に対する知識が向上した。次フェーズの開始にあたっては、雨季に入るため、マラリア陽性者が増えることが予想されるが、巡回診療内での治療、教育・啓発活動、マラリア一斉検査・治療を実施することにより、事業終了時における、有病率のさらなる低下を達成することを目指す。

(ロ)住血吸虫症対策

1. 巡回診療時における住血吸虫症の患者数を事業開始から事業終了までに半分以下に減少させる

第1回目の巡回診療時に住血吸虫症と診断されたのは20名であったが、その後患者数は減少し、10月の巡回診療時に住血吸虫症と診断されたのは5名であった。次フェーズも引き続き、啓発・教育活動を行い住血吸虫症に対する予防意識の向上を目指す。

(ハ)母子保健活動

1. 事業地において毎月2回、伝統的産婆を講師とした母親学級を開催する。母親学級の最後には毎回参加者に対して当日の講義内容に関する質問を行い、過半数が理解したことを確認する

上記(ハ)(5)で報告した通り、2013年5月より毎月2回の母親学級を開催している。事業地には伝統的産婆が2名しかいないため、彼女らに加えて、コミュニティから選ばれた母子保健委員10名がトレーニングを受講し、講師として母親学級を運営している。母親学級の最後には、毎回質問を行い、過半数が講義内容を理解したことを確認している。

2. 事業開始時に事業地における総出産に対する自宅或いは伝統的産婆の分娩介助による出産の割合を調査し、事業完了時までその値を半減させる

事業開始時のベースライン調査において、自宅或いは伝統的産婆の分娩介助による出産の割合を調査したところ、5歳児以下の乳幼児において、約30%が病院施設外での出産であった。これに対し、事業開始後に母子保健委員会が登録した妊婦で既に出産した49名のうち、42名が病院施設分娩を行っており、病院施設外での出産割合は14%に減少している。

また、当会が活動を開始してから、チテゼ保健センターにおける、ザピタGVHの妊産婦の分娩数が2.6倍の増加となり、また、病院施設(当会の村落内妊産婦検診含む)で妊産婦検診を受けた妊婦数が1.7倍の増加となった。

さらに、チテゼ保健センターエリアの、各GVH毎の年間施設分娩数の平均は32名であるのに対し、2013年1月～10月までのザピタGVHの妊婦のチテゼ保健センターでの分娩数は77名と、2倍以上となっている。

これらの成果は、母子保健委員会の各村での活動、及び毎月の母親学級と妊婦検診の活動の結果と言える。次フェーズにおいても引き続き同様の活動を行い、病院施設での出産割合の上昇を目指すとともに、事業終了後に母子保健委員会が活動を継続できる仕組み作りを目指す。

(ニ)HIV/AIDSの感染予防活動

1. 月に一度のHTC(HIV/AIDS Testing and Counseling)を通して、事業地の全ての住民に対してHIV/AIDS検査や治療薬へのアクセスを現地保健機関と共に提供する

中間報告書に報告した通りHTCの実施が遅れていたが、2013年11月よりHTCを開始した。当会のHTCで初めてHIV/AIDS検査を受けたという初受診者は34%、129人であり、これま

で HTC にアクセスできなかった住民に対してアクセスを提供できた結果と言える。また、予想を超える数の受診希望者があったことから、今後も引き続き定期的な HTC の実施を行い、HIV/AIDS 検査や治療薬へのアクセスを確保するとともに、HIV/AIDS 予防に関する啓発・教育活動を実施していく。

2. 講習会やキャンペーンを通して、住民の過半数が HIV/AIDS の予防法に関する知識を得る

2013 年 10 月にキャンペーンを実施し、約 800 名が参加した他、HTC の際に啓発・教育活動を実施している。住民の知識の確認については、次フェーズ後半で行う予定である。

(ホ) 安全な水の確保

1. 事業地内で 20 基の井戸を建設することで、2,000 名以上の住民が安全な水にアクセスできるようになる

第1フェーズにおいて、10 基の浅井戸の建設を完了し、2,695 名の住民に安全な水へのアクセスを提供した。次フェーズにおいても、10 基の浅井戸建設を実施し、指標の達成を目指す。

(ヘ) 公衆衛生改善活動

1. 事業地における 150 基のし尿分離型エコサントイレの建設によって 150 世帯 600 名以上の住民に対し、持続的な衛生的なし尿処理設備と有機肥料の入手手段を提供する

エコサントイレ建設に対する需要が高かったため、今フェーズでは当初予定の 70 基に 10 基追加し、合計 80 基の建設を実施した。次フェーズでは、引き続きエコサントイレ 80 基の建設を実施するとともに、エコサントイレの使用状況のモニタリングを実施し、エコサントイレと、エコサン肥料及び尿の適切な使用を促す。

(ト) 栄養改善活動

1. 事業地において 2,000 本以上のモリンガを植林する

中間報告書に記載の通り、2013 年 2 月のモリンガ苗木配布後のモニタリングで、2,049 本のモリンガの苗木が活着したことが確認された。また、2013 年 11 月には追加で 15,000 本のモリンガ苗木が植えられている。

2. モリンガの葉を使用した料理方法を定着させる。モリンガの木を所有する世帯の過半数が定期的にモリンガの葉を使用する

今フェーズでは、モリンガの葉を使用した料理方法についての講習会を実施した。次フェーズにおいても、引き続き料理講習会を実施し、事業終了時にモリンガの葉を使用した料理方法の定着率について調査を実施する。

3. 週に一度、3,000MWK 以上の売上げを目標としてモリンガパウダーの販売活動を実施する

今フェーズでは、モリンガビジネスに関する啓発キャンペーン、及び講習会を行った。第

2 フェーズ前半で、モリンガの葉の収穫が予定されているため、モリンガパウダーの販売を開始し、目標金額の達成を目指す。

(チ)巡回診療

1. 日本人医師、看護師が地方保健局医師、看護師、助産婦と協働して、2 か月に一度の巡回診療を通して、年間 2,000 名以上の住民を診察・治療する

今フェーズにおいては、6 回の巡回診療で約 3,900 名の患者を診察・治療した。2013 年 4 月～6 月は広田医師と幕内看護師、7 月、9 月、10 月は、幕内看護師が、それぞれ専門家として活動に従事した。引き続き次フェーズにおいても、日本人医師、日本人看護師の指導のもと、巡回診療を実施する。

2. 巡回診療を通して 30 名以上の現地医療スタッフに技術移転を実施する。

今フェーズで実施した 6 回の巡回診療には、のべ 49 名の現地医療スタッフが参加した。保健調査員に対しては、血圧測定方法、マラリア簡易検査キットを用いた検査方法、栄養不良児測定方法、病歴の聴取方法、巡回診療の結果に基づいた患者へのフォローアップ方法などについての技術移転が行われ、また実際に診断・処方する医療者である MA (Medical Assistant) に対しては、診療所内の維持管理方法（整理、整頓、清潔、清掃など）、婦人科系疾病に対する診断方法などについての技術移転が行われた。次フェーズにおいては、保健調査員や MA のみならず、リロングウェ県病院からマネジメントレベルの医療従事者の参加を促し、より広範囲に巡回診療の効果を訴えていくことを目指す。

(リ)村落内救急搬送体制の導入

1. 「事業地の全住民がアクセス可能な自転車救急車を用いた村落内救急搬送体制が構築される」

救急自転車 7 台が事業地の全セクションに設置され、全住民がアクセス可能となった。

2. 「この制度は自転車貸し出し収入等によって住民によって自立的に運営される」

貸し出し用自転車 40 台が全セクションに設置され、運営のための委員会が設立された。各委員会ごとにルールが規定され、運営が開始された。運営状況は各セクションによって異なるが、セクションによっては、村長の権力が強すぎて委員会が適切に活動できていない、などの報告が上がっている。次フェーズにおいては、問題が起こっているセクションの委員会に対して協議の場を設定するなどの支援を行うとともに、引き続き定期的なモニタリングを実施して、自立的・持続的な委員会運営を支援する。

【4】これまでの活動における自己評価

これまでの活動を、下記の通り自己評価する。

(1) 妥当性	マラウイ中部リロングウェ県の農村部は 37.5%の住民が貧困ライン以下で生活している貧困地域にあたり (Lilongwe 県発行 The District
---------	---

	Socio-Economic Profile 2011 より)、「人間の安全保障」が脅かされている状況にある。また、事業対象地のリロングウェ県マリリ地区は、マラリアや住血吸虫症、HIV/AIDS などの感染症の蔓延や、基本的な医療サービスの欠如が深刻な地域であり、感染症予防、及び基本的な医療サービスの提供、公衆衛生環境や栄養状態の改善を含めた、包括的な村落内医療支援モデルを構築するという本事業の目的は、対象地域のニーズに合致している。 また本事業の活動は、マラウイ政府の 2011 年から 2016 年の 5 ヶ年にわたる中期開発戦略 (The Malawi Growth and Development Strategy II (MGDS II)) で策定された 9 つの重要課題のうち、「農業・食糧安全保障」、「公衆衛生、マラリア及び HIV/AIDS マネジメント」、「包括的な農村開発」に寄与するものと考ええる。 手段の観点からは、当会が前事業地で成果を挙げた手法を活用しており、かつ各活動において住民組織と共に活動することで、対象地域の状況を十分に考慮している。 公平性の観点からは、巡回診療などの医療ケアについては、全住民がアクセス可能となっている。エコサントイレ建設自体は個別の世帯への効果となるが、その建設に伴う衛生面の向上や肥料の作成方法については、事業地全体に裨益するものとなっている。ジェンダーの観点からは、活動を共に行う住民組織には必ず女性メンバーが参画することとなっている。 上記の点から、本事業は妥当性があるものと判断する。
(2) 有効性	各活動において、明確な成果指標が設定されており、事業終了までに全ての指標が達成される見込みである (具体的に達成した数値については上記【3】で述べられているため、本項では割愛する)。こうした成果は、本事業の活動によってもたらされたものであり、本事業は有効性があるものと判断する。
(3) 効率性	短期間で包括的かつ持続的な村落内医療支援モデルを構築するために、専門家として日本人医師と看護師を投入し、マラウイ人専門家と常に協働することで、短期間で効率的に医療技術の移転が行われた。結果として、今フェーズ半ばで日本人医師の派遣期間が短縮となったものの、日本人医師の滞在中に巡回診療の運営方法が確立され、マラウイ人医療者へ指導が実施されたことで、マラウイ人医療者たち自身によって巡回診療が実施できる体制が整ったため、巡回診療の運営には影響が出なかった。巡回診療のデータ分析等に関して、多少の遅れは出たものの、同じ日本人医師を今フェーズ終了時に再派遣することで、短期間で巡回診療のデータをまとめて分析し、次フェーズに向けて改善点等を現地医

	療者と共有することができた。 また、エコサントイレビルダーの育成については、当会前事業地のンコタコタ県マレンガチャンジ地区からビルダーを講師として招聘することや、モリンガビジネスグループの活動については、当会前事業地のドーワ県ナンブーマ地区のナンブーマ・アソシエーションから講師を招聘するなど、当会の前事業の成果を活用することにより、低コストの投入にも関わらず、期待された成果が出ている他、同じ農民同士での知識・情報の交換によって、モチベーションが高まるなど、より効果的な活動となった。このマラウイ人同士での知識・情報の交換という点では、JICAが行っている一村一品事業（OVOP）にて開催されたOVOPフェアに参加したり、Safe-motherhood活動を先進的に推進しているンチェウ県のTAクワタイネを訪問するなど、他団体との協調によっても効果を上げている。 また、本事業は包括的な村落開発のモデルを活用しており、医療ケアと、公衆衛生活動や栄養改善などを組み合わせることで、これらのコンポーネントを単独で行うのに比べて高い効果が上がっていると言える。例えば、巡回診療の診療データから、より事業地で効果があると思われる健康教育の作成が行われたり、巡回診療で取得された栄養不良児のデータを活用し、対象を絞って栄養改善に関する啓発・教育活動及びその後のフォローアップが行われるなど、各コンポーネント間の連携が見られる。 上記の点から、本事業は効率性があるものと判断する。
(4) インパクト	本事業の上位目標は、保健・医療・衛生及び栄養状態の改善を通じて、マラウイ人専門家の育成を図り、人々が健康的な生活を営めるよう、包括的かつ持続的な村落内医療支援モデルを構築することである。 この上記目標の中で、保健・医療・衛生及び栄養状態の改善という点については、今フェーズに実施された各活動の結果、公衆衛生環境の改善、医療ケアへのアクセス改善が見られた（具体的な成果指標の達成については上記【3】で述べられているため、本項では割愛する）。また、社会的・文化的な影響という点では、事業対象地では以前より、マラウイ政府によって分娩に関わることが禁止されている伝統的産婆が積極的に分娩に関わっており、住民も彼女らを頼る傾向があったが、当会の事業開始後は、伝統的産婆自身が妊婦に対して病院に行くように勧めるようになり、また加えて村長らも村落内分娩の問題を認識するようになることで、住民の意識も徐々に変わってきていることが見られた。 また、マラウイ人専門家の育成を図るという点については、現地医療者の能力向上を目的として研修を実施するとともに、各活動の中での現地医療者と日本人医師・看護師との協働を通して、技術指導・移転を行

	った。 さらに、巡回診療やマラリア一斉検査などの活動で、リロングウェ県病院と協働することにより、今まで県病院レベルで認識されていなかった、事業地の問題を提起することができている。例えば、事業地では5歳児未満検診が月に1回しか行われていなかったことを認識した県病院長の指示により、5歳児未満検診が月に2回行われることになった。その他、当会の巡回診療により、事業対象地で住血吸虫症が蔓延していることを認識した現地医療者（Medical Assistant）により、自発的に県病院に対して対策を求める動きが見られる、など、地域の保健センターと県病院のコミュニケーションの促進に寄与している。 上記の点より、本事業はインパクトがあるものと判断する。
(5) 持続性	(4) で述べたように、各活動において、現地医療者と日本人医師・看護師とが協働を行うことで、技術指導・移転が行われ、現地専門家の育成が行われている。この1年を通して、例えば試験紙を使用した尿検査方法などの具体的な医療技術の習得のみならず、巡回診療での整理・整頓の実施や、健康教育活動への積極的な取り組みなど、彼らの意識・意欲の高まりが見られた。次フェーズも引き続き彼らとの協働を通して彼らの意識・意欲の高まりを促し、事業終了後も彼らが地域の保健専門家として主体的に活動を行っていくことで、持続的な村落内医療支援が住民に提供されることを目指す。 また、事業地においても、各活動で住民組織の能力向上を支援した結果、例えば母子保健委員会による自主的な妊産婦登録活動や、救急自転車委員会による自立的な組織運営などがみられ、自立的・持続的な事業継続の主体となる組織を立ち上げることができた。次フェーズにおいては、事業終了後のことを見据え、彼らと事業終了後の活動の継続方法について話し合いを行い、当会は一步引いた立場から徐々に活動を彼らに移管していくことで、本事業終了後の持続性が見込まれる。

以上

	【写真1】 マラリア一斉検査（2013年11月、セクション4）の様子。 右側がマラリア検査キットを使って検査をする、保健調査員の Ziliro 氏。
	【写真2】 蚊帳使用モニタリングの様子。 蚊帳の使用方法を指導しているところ。 立っている左が当会インターンの永山。右が当会現地スタッフの Tembo 氏。
	【写真3】 2013年9月マラリア予防キャンペーンの様子。保健調査員が、実際に蚊帳を使うところをデモンストレーションしている。

	【写真 4】 2011 年 11 月、蚊帳配布の様子。左側が当会スタッフ原田。
	【写真 5】 2013 年 8 月、保健調査員への、試験紙を使用した尿検査トレーニング終了後、リロングウェ県病院からの修了書を手にする保健調査員たち。前列中央が当会専門家の幕内看護師、後列左端が、リロングウェ県病院の講師、Kumwenda 氏。
	【写真 6】 2013 年 8 月、住血吸虫症予防キャンペーンの様子。地元の劇団が、劇でメッセージを伝えている様子。

	【写真 7】 住血吸虫症一斉検査・治療時に、検査にきた住民を受け付けているところ。受付で住民には検尿用のカップが配られる。左端は当会スタッフの原田。
	【写真 8】 住血吸虫症一斉検査時に、簡易尿検査試験紙の使用法を保健調査員に指導する、当会専門家の幕内看護師。
	【写真 9】 TA クワタイネへのスタディツアーの際に、母子保健員会メンバーにツアーの目的を再確認する、幕内看護師。中央は、ンチェウ県病院の看護師、右側は当会スタッフの Njoloma 氏。

	【写真 10】 TA クワタイネへのスタディツアーで、歓迎の挨拶をする、TA クワタイネ代表。
	【写真 11】 TA クワタイネへのスタディツアーで、熱心にメモを取る母子保健委員会メンバー。
	【写真 12】 母子保健委員会が使用している、妊婦登録用の用紙。
	【写真 13】 妊婦検診に集まった妊婦に対して、健康教育を行う、当会現地スタッフの Njoloma 氏（奥の中央）。奥の右側が、当会専門家の広田医師。

	【写真 14】 妊婦検診で、妊婦のヘルスパスポートと、妊婦検診記録を確認する広田医師（右側）。中央が、チテゼ保健センターの Gwanbele 看護師。
	【写真 15】 右側に立っているのが母子保健委員会メンバー。妊婦に対して講義をしている様子。手前中央が、幕内看護師、左側が広田医師、奥側が当会スタッフの原田。
	【写真 16】 母親学級での調理の様子。
	【写真 17】 2013 年 10 月の HIV/AIDS 予防キャンペーンで講義をする、チテゼ保健センターの HIV/AIDS コーディネーター（Mbiha 氏）。

	【写真 18】 HIV/AIDS Testing & Counseling の様子。テストを受けに来た若者たちに、テストの前のプレカウンセリングを行っている様子。輪の中央にいるのが、チテゼ保健センターのHIV/AIDS コーディネーターの Mbiha 氏。
	【写真 19】 HTC を視察に訪れた在マラウイ西岡大使に、HTC の説明をする広田医師（一番右側）。奥のエプロンを付けている男性がチテゼ保健センターのカウンセラー。その左がリロングウェ県病院の HTC コーディネーターの Limbe 氏。
	【写真 20】 浅井戸建設中の様子。井戸の深さを確認しているところ。中央が当会スタッフの原田。左端が当会スタッフの大豊。一番右が、当会現地スタッフの Chimwaza 氏。



【写真 21】

完成した井戸を使用する住民
(セクション4、Mbeju 村)。
左側は当会スタッフの原田。



【写真 22】

修繕された排水枡。下の写真は修繕前の排水
設備の様子。不衛生な状態になっていた。



【写真 23】

井戸講習会で、ポンプの解体・組立
を実地練習している様子。中央で井
戸のパーツの説明を行っているの
が、講師の Namwera 氏。

	【写真 24】 Water Point Garden に果樹を植林している様子。
	【写真 25】 完成したエコサントイレを視察する、在マラウイ西岡大使。その左側（奥）で説明を行っているのが、当会スタッフの原田。
	【写真 26】 健康教育ワーキンググループで、次回の健康教育のトピック決めと教材作成を行う保健調査員たち。右側が幕内看護師。その奥にるのが、リロングウェ県病院の環境衛生監視官の Seven 氏。

	【写真 27】 健康教育ワーキンググループで作成した教材を使って、健康教育を実施する、保健調査員の Nangwale 氏。
	【写真 28】 健康教育ワーキンググループで、リロングウェ県病院で発表する内容を、保健調査員と議論する広田医師（右側）。
	【写真 29】 リロングウェ県病院で、第1フェーズの活動に関して発表をする幕内看護師。中央が広田医師。左端が当会スタッフの原田。



【写真 30】

リロングウェ県病院で、健康教育ワーキンググループの活動発表を行う、保健調査員の Kabwenje 氏。



【写真 31】

モリンガの育苗施設をモニタリングする当会スタッフの仙道（セクション1）。



【写真 32】

栄養改善講習会の様子。中央が当会スタッフの原田。



【写真 33】

2013年11月のOVOPフェアで、他の参加者のブースを見て回って質問をする、ザピタ GVH からの参加者（手前）。



【写真 34】

OVOP フェア会場で、自分たちが学んだことを情報共有するためのミーティングを行っている参加者。中央奥は、当会スタッフの原田。その左側は、当会現地スタッフのMwanganba 氏。



【写真 35】

巡回診療で患者の血圧を測る広田医師。



【写真 36】

巡回診療で現地医療スタッフ（Medical Assistant）とともに患者の訴えを聞く幕内看護師（右側）。

	【写真 37】 巡回診療後の家庭訪問で、抗マラリア薬の服用方法を間違えていた裨益者に対し、飲み方を指導する保健調査員（右から 2 番目）と、幕内看護師（右端）。
	【写真 38】 救急自転車の引渡し式。当会の小野理事長（左端）出席のもと、引渡しが行われた。
	【写真 39】 保健調査員が実施した健康教育の一環で、病人役の保健調査員を乗せて、救急自転車をデモンストレーションする、幕内看護師（右端）。

日本NGO連携無償事業資金収支表

団体名:公益社団法人 日本国際民間協力会(NICCO)
事業名(実施国):リロングウェ県における村落内総合保健医療支援モデルの構築(フェーズ1)(マラウイ共和国)
自 平成24年12月13日 至 平成25年12月12日

	連携無償	自己資金	証憑番号
【収入の部】			
総収入	518,089.00	2,715.91	
【支出の部】			
1. 現地事業実施経費	324,577.96	6,734.29	
(1) 直接事業費	183,949.96	6,527.90	
(ア) 資機材・施設・役務の調達費	81,108.31	6,346.88	
(1) 巡回診療	17,705.23	0.00	
(2) マラリア対策	17,915.29	0.00	
(3) 母子保健	635.87	0.00	
(4) HIV/AIDS VCT	1,464.20	0.00	
(5) 村落内救急搬送体制の設立	0.00	6,346.88	
(6) 井戸建設	24,144.79	0.00	
(7) 栄養改善	7,528.35	0.00	
(8) エコサントイレ建設等	11,714.58	0.00	
(9) その他	0.00	0.00	
(イ) ワークショップ等開催費	12,845.75	0.00	
(1) 会場借上費	1,059.59	0.00	
(2) 講師招聘料(講師日当・謝金、旅費)	6,385.02	0.00	
(3) 資料作成費(ワークショップ資料作成費、ワークショップ準備費)	5,401.14	0.00	
(ウ) 専門家派遣費	89,995.90	181.02	
(a) 専門家派遣費等	41,673.84	181.02	
(b) 謝金	48,322.06	0.00	
(2) 事業管理費	137,368.70	206.39	
(ア) 現地スタッフ人件費	19,243.05	0.00	
(1) フィールド・オフィサー(4名×12ヶ月)	16,671.30	0.00	
(3) 運転手(1名×12ヶ月)	2,571.75	0.00	
(イ) 現地事務所借料等(12ヶ月)	0.00	0.00	
(a) 現地事務所借料(12ヶ月)	0.00	0.00	
(b) 現地事務所光熱費(12ヶ月)	0.00	0.00	
(ウ) 現地移動費	65,614.35	0.00	
(a) 車両購入費・借料	20,796.27	0.00	
(b) 車両維持費(燃料費、車両保険、車両修繕費、車両救助作業員賃金)	44,305.01	0.00	
(c) 現地出張費(プランタイヤ出張)	513.07	0.00	
(エ) 会議費	0.00	0.00	
(オ) 通信費	4,634.24	0.00	
(a) 固定回線使用料(固定電話、インターネット)	1,631.78	0.00	
(b) 携帯電話使用料	2,286.24	0.00	
(c) 郵便・郵送費	122.58	0.00	
(d) 銀行手数料(送金・両替手数料、口座維持・文書発行手数料等)	593.64	0.00	
(カ) 事業資料作成費	185.31	104.71	
(キ) 事務用品購入費等	1,644.80	0.00	
(a) 事務用品購入費	182.39	0.00	
(b) 事務機器等購入費・借料(プリンタ関係、通信機器)	1,462.41	0.00	
(ク) 本部スタッフ派遣費	46,046.95	101.68	
(a) 派遣スタッフ旅費(1名)	14,444.46	0.00	
(b) 派遣スタッフ日当・宿泊費(2名)	26,827.50	0.00	
(c) 派遣スタッフその他渡航費(2名)	4,774.99	101.68	
(3) 情報収集費	500.42	0.00	
・情報収集費(新聞購入費)	500.42	0.00	
(4) その他安全対策費	2,758.88	0.00	
(1) 警備委託費	1,767.45	0.00	
(2) 番犬養育費	991.43	0.00	
2. 本部事業実施経費	104,669.28	66.76	
(1) 本部事業管理費	95,432.41	66.76	
(ア) 本部スタッフ人件費	93,889.81	0.00	
(1) 現地駐在職員(2名)	60,977.94	0.00	
(2) 本部スタッフ(2名)	32,911.87	0.00	
(イ) 会議費	565.32	0.00	
(ウ) 通信費	908.75	66.76	
(a) 電話等使用料	0.00	0.00	
(b) 郵便・輸送費	651.37	0.00	
(c) 銀行手数料	257.38	66.76	
(エ) 事業資料作成費	0.00	0.00	
(オ) 事務用品購入費	68.53	0.00	
(2) その他安全対策費	0.00	0.00	
(3) 一般管理費等	9,236.87	0.00	
3. 外部会計監査費	8,571.10	0.00	
(1) 外部監査実施経費			
(ア) 現地外部監査実施経費(マラウイ側監査費用)	867.74	0.00	
(イ) 本部外部監査実施経費(日本側外部監査)	7,703.36	0.00	
4. 普通預金利息			
利息(収入)	1,352.84		
総支出	436,465.50	6,801.05	
残高	81,623.50	-4,085.14	