

日本 N G O 支援無償資金協力事業完了報告書

事業の成果（詳細報告書）

実施団体名： 特定非営利活動法人 ADRA Japan
案件名： ネパール・カブレ郡における簡易保健所建設事業
実施国： ネパール国
実施機関： 平成 18 年 10 月 12 日～平成 19 年 11 月 10 日

1. 目的

8 つの村に、公衆衛生トイレを備えた簡易保健所を建設する。これを通じて、プロジェクト対象地域の住民の健康状態を向上させ、地域住民の保健衛生に関する意識を向上させ、簡易保健所運営委員会の活動計画・実施・評価能力を強化する。

2. 背景

1991 年、ネパール国保健省は、すべての VDC に、各地域から選ばれた 6 人のメンバーからなる SHPSC (Sub Health Post Support Committee: 簡易保健所管理委員会¹) によって管理される簡易保健所を設立するという方針を打ち出した。保健省は、これら簡易保健所管理委員会が、村落開発委員会に直接支給される年間開発資金のうち 5% を活用して保健衛生に関する活動を行うことを推奨し、各委員会は、各 VDC の衛生ボランティアの活発な動員や保健衛生活動の計画的実施を目的にしている。これは、地方分権化の一環でもあり、各村落開発委員会が、草の根レベルの保健衛生活動に取り組む上での、計画力、実行力、管理力、また評価力、を強化するための試みでもある。この流れを受けて、ADRA は、保健省および、地域保健局と調整をしながら、SHPSC の能力向上のため、データを生かした活動計画や、活動の適切なモニタリング方法についての技術的支援を行ってきた。また、ADRA の働きによって、SHPSC のメンバー数は、より多くのセクターの住民を取り込み、適切な運営がなされるよう、6 人から成っていた委員会には 11 人から 13 人の住民が参加するようになり、この委員会のメンバーに対しての能力向上トレーニングも実施してきた。

しかしながら、長年にわたるマオイストと政府軍の争いにより、設備が破壊されてしまった村もあり、簡易保健所の設備は老朽化しているか、賃借している場合がほとんどで、設備として十分でない地域がほとんどであった。設備が不十分であると、提供できるサービス医療サービスを向上させることは困難で、また保管している薬品にも悪影響がでていることが確認された。カブレ郡の村落開発委員会や地域保健局からも、簡易保健所の建設の要請は多く、保健衛生活動の活性化には、施設面の改善も急務であることが認識された。

¹ VDC Health Committees (村落開発委員会内衛生委員会)とも呼ばれる。

3. 活動

3.1. 運営体制の設置

計画立案から実施に至るまで、2年ほどの時間が経過していたため、活動内容の再確認と、担当スタッフ情報の更新を行った。日本人スタッフは、3回の出張を計画していたところ、他の事業との兼ね合いもあり、長期派遣することとした。現地スタッフの雇用等に関して、当初は、コンサルタントには物資の調達と技術指導を委託し、プロジェクト技術者が、月70時間（全体業務時間の約50%）の役務で建設にかかる管理業務を行うことを計画していたが、コンサルタントは独自の調達のノウハウを主張し、NGO支援無償の調達規定とADRAの調達規定の遵守の部分で合意ができなかった。この段階で、プロジェクト技術者の役務を拡大することに方針転換し、当初は全体業務時間の約50%の役務を想定していたところ、フルタイムで雇いあげることとした。また、現場監督には、すでにこの技術のトレーニングを受けた人材を一名採用することが出来たため、コンサルタントに委託する役務は、現場ごとの半月ごとの巡回による品質の客観的評価のみに縮小し、契約金額を減額する交渉をした。しかしながら、これに折り合うことができなかった。現場監督は、2名の募集を行ったが、1名しか応募がなかった。プロジェクト技術者の雇用に至っては、ADRAの雇用規定に基づき、23日間にわたって募集したにも関わらず、応募がなかったため、新聞に求人広告を掲載した。これに対して80名を超える応募があり、人材の選定に時間を要し、選出者と契約を結んだのは事業開始から、2ヶ月半が経過した12月末だった。コンサルタントとの交渉は継続していたが、マニュアルを入手し、また、当該建設技法（Safe and Low Cost Housing Technology）の発祥の地であるルパンデヒ郡ブッタワール市にプロジェクト技術者と現場監督を出張させ、モールドの調達と、実際の現場を視察することで建設マニュアルと技術を習得することが出来たため、コンサルタントとの契約は行わないこととした。2人目の現場監督は、4月に適任者が見つかったため、ADRAの雇用契約に基づいて適宜雇用した。

3.2. 建設地の決定

簡易保健所の建設地は、地域保健局からの要請があった地域で、ADRAの定める選定基準に合致した地域とした。ADRAの定める選定基準は、以下の通りである。

簡易保健所が存在しない地域

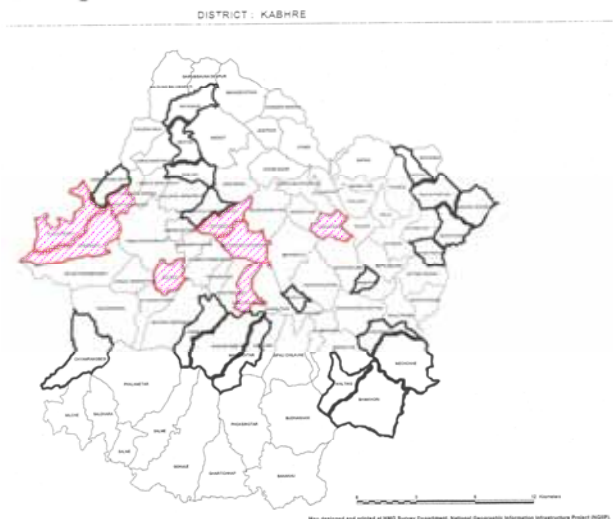
貧しい生活が強いられ、早急な対処が必要な地域

ADRAが安全に事業を遂行できる地域

建設要望の医師を示し、簡易保健所運営委員会が積極的に活動している地域

建設資材を運送できる地域

これにより、以下8ヶ所の村が選定された。



左上部から

1. ラヤレ (Rayale)
2. クシャデビ (Kushadevi)
3. マヘンドラジョティ (Mahendrajyoti)
4. バルタリ (Balthali)
5. パットレケット (Patleket)
6. フールバリ (Phoolbari)
7. ダラネポカリ (Daraune Pakhari)
8. コシデカ (Koshidekha)

図 1 カブレ郡地図 (斜線部分が本事業による建設地、黒縁の部分は、依然として保健所としての建物を持たない地域を示している)

3.3. 建設委員会の設置

コミュニティの主体性と持続性を期待し、各建設候補の村では自主的な建設委員会の設置を促した。結果、すべての地域で建設委員会が設置され、ボランティアの動員、土地の確保、保管する資機材の管理等のコミュニティが担う責任分野を明確化し、建設委員会と ADRA 間で覚書を交わした。また、各地域での建設や保健分野にかかる問題点や改善案などを共有し、地域全体の向上を図れるような会合を月一で開催したいと考えていたが、実際には、各地域での進捗には大きな差があり、また、交通の便が限られていることから、それぞれの地域に、個別に対応していくにとどまった。月次会合の代替案として、すべての建設が終了したあとに、行政や他地域の簡易保健所運営委員会を招いたセミナー（設備の譲与を兼ねる）を行うことにし、各地域・組織の協力を得ながら調整を行っていたが、安定しないネパールの政治状況の中、制憲議会選挙の実施に向けた行政組織等に対する行動規範が設定され、このような集まりを実施することが開催目前で困難になってしまった。このため、事業内では、予定していたセミナーを行うことができなかった。

3.4. 土地の選定とレイアウト

各地域では、設立された建設委員会が中心となり、簡易保健所を建設する場所や部屋のレイアウトなどが仮決定された。その場所に、現場監督とプロジェクト技術者を派遣し、建設を行うことが可能な地質であるか、十分な空間があるかどうか、建物のレイアウト（部屋やドアの配置）の具体的な確認を行い、建設作業を開始した。土地の整備に関しては、プロジェクト技術者が、技術的な助言を与え、それに基づいて、建設委員会が住民ボランティアを動員し、作業にあたった。土地整備が難しかったラヤレ村以外は、この作業はすべて無償ボランティアによって行われた。

3.5. 資機材調達

資機材の調達は、NGO 支援無償の指定する条件と、ADRA Nepal の調達規定に基づいて行い、主な建設資材の調達は、新聞に広告を載せ、厳封入札にて行った。その他、「日干しブロック等の製造と運搬」、「屋根資材の調達と設置」、「ドアや窓枠の製造と運搬」、ならびに「電気系統の調達と設置」に係る業者の選定は、3 社見積もりを収集し、最安値を提示した業者を選出した。その他の資機材類は、直

接購入で調達した。また、日干しブロック等の製造に必要な特別な型は、当初は、契約するコンサルタントを通しての調達を計画していたものの、コンサルタントとは契約を行わないままに事業を進めることになったため（参照:3.3.1）、この技術の発祥の地へプロジェクト技術者と現場監督を派遣し、技術の習得と適切な機材の調査および調達を行った。調達中は、ストライキや道路封鎖、ガソリン不足の影響などで、計画通りに資材を入手できないこともあり、建設作業の進捗に影響した。

3.6. 資材運搬

主な資機材は、前述(3.5)の通り調達と運搬を同じ業者に依頼した。建設現場までは、舗装されていない道路も多く、また傾斜もきつい場所が多かったため、資材が届くと連絡があっても、実際は届かないこともあり、建設作業の進捗に影響した。建設現場までは、雨季が始まると車両の通行が非常に困難になる道が多数あり、遅くとも雨季の初旬には、すべての資材の調達と運搬を終了する必要があるがあった。そのため、業者とは密に連絡を取り続け、雨季が本格化する前には主な資機材の運搬を終了することができた。直接購入した資機材等は、現場監督が現場まで持っていか、運搬用の車両をレンタルし、現場監督の監督のもと運搬した。

3.7. 現場監督およびプロジェクト技術者による現場指導・進捗管理

現場には、調達した資機材の品質管理、作業の進捗と質の管理、技術労働者（Skilled Workers）に対する作業指導および就業管理に従事するため、常に現場監督を配置し、それをプロジェクト技術者が管理・指導する方法を取った。現場からは、現場監督およびプロジェクト技術者から報告を受け、プロジェクト・マネージャーとADRA Japan スタッフも適宜現場の視察を行った。ブロックの製造現場や各村の建設地等は、車両かバイクを2台～3台使用して巡回した。車では通行が困難でも、バイクでは比較的容易にアクセスすることができたが、状態が悪い道路を継続して走ることによるエンジントラブル等のために、何度もメンテナンスを行う必要があるがあった。またガソリンが入手できなかつたり、修理が長引いたりしたこともあり、計画通りの現場視察が出来ない場合もあったが、概ね順調に進めることができた。

3.8. 建設

3.8.1. ブロックの製造

本事業では、前述の通り、Safe & Low-Cost Housing Technology という建築方式を採用した。これは、一般的なネパールの建物が、地震、火事、洪水といった自然災害に対して脆弱であること、レンガを使用した建築は非常に高価であること、また、木材を利用した建築は安価ではあるが、環境破壊に拍車をかけているという状況があり、これらに代替する建設技法として開発されたものである。この技術では、所定の大きさのまぐさ、柱用ブロック、壁用ブロックといった、いわば建設の部品を製造し、柱はブロックの中央に鉄筋とセメントを入れ、壁部分は、ブロック中央の穴にワイヤーを通しながら、セメントで積み上げていく。ブロック製造業者は、ADRA が調達したモールドと資材を受け取り、プロジェクト技術者と現場監督による注文に従ってパネパの工場で製造を行い、完成したブロック類を建設現場に納品した。途中、入札をした時点での計算ミスによる運搬費用の上乗せを要求されたが、説得に成功し、契約書どおりの金額で継続することで合意できた。

3.8.2. 建設第一フェーズ（プールバリ村、ダラネポカリ村、パトレケット村）

村での建設は、互いに隣接していて且つ、コミュニティ側の作業（土地の準備、レイアウトの決定、

ボランティアの確保)が早かったプールバリ村、ダラネボカリ村、パトレケット村の3村から開始した。プールバリ村では、もともと決定したレイアウトから、壁の位置を一枚ずらす変更があったが、その他は順調に作業が進んだ。ダラネボカリ村では、日本からのボランティアが作業に参加したこともあり、作業の進捗が早かった。パトレケット村では、舗装された道路から建設予定地までの間には獣道しかなかったが、建設が始まる前に住民が林を開いて道路を造る自主的な資源投入があった。建設作業は順調であったが、部屋は一列の配置で、ドアはすべて外につながる位置に設置された。完成後、利用者から部屋を行き来するときに、雨にぬれたりするとの苦情が保健所のスタッフに寄せられるようになったが、最初の道路工事に活用した村の資源に頼ることは出来ず、屋根を延長する追加工事の要請が寄せられた。

3.8.3. 建設第二フェーズ(バルタリ村、クシャデビ村、ラヤレ村)

次に、バルタリ村、ラヤレ村、クシャデビ村での建設を開始した。バルタリ村では、続いた雨によってぬかるんだ道路に車両がはまってしまいうトラブルが何度かあった。クシャデビ村では、建設を開始する直前に建設地の変更があった。変更になった場所は、裏側に村落開発委員会の所有する壁があり、ペンキ塗装が困難であった。ラヤレ村は、建設地が小高い丘の上であり、建設資材を運び上げるのが非常に困難であったが、村の建設委員会の呼びかけにより、住民が、通常単価の半額の賃金で作業に従事し、資材を運ぶことができた。その後しばらくは雨が続き、建設作業の進捗に遅れが見られたが、天候の状況を判断しながら作業を進めた。

3.8.4. 建設第三フェーズ(コシデカ村、マヘンドラジョティ村)

第二フェーズの建設が進捗するにつれ、すでに、雨によって道路状態が悪化しつつあるコシデカ村を優先して作業を開始した。コシデカ村は、建設場所が村落開発委員会の事務所の上の土地であったが、住民らがこの土地を均す際に、余分な土を、この事務所の裏と土手の間に埋めてしまった。土で埋められた側の壁には窓がないので不自由はなく、また、簡易保健所が立っている場所から村落開発委員会事務所の屋根に地続きになるため、住民にとっては都合がよいとのことであったが、土の重みや浸透水分が、事務所の壁を傷める懸念があった。マヘンドラジョティ村では、建設地をどこにするか、住民の間でなかなか決まらず、また、場所が決まってからも土地の整備範囲に誤解があり、なかなか十分な土地が確保できなかった。完成後、建物の周りが狭くて歩きにくいという苦情や、建物の前部分にアコーディオン式の柵を設置したいという要望があった。

3.8.5. 追加作業

9月中旬に、ODA外部審査の専門家が、道路状況の悪さからやむを得ず視察が出来なかったコシデカ村を除くすべての村を訪問し、建設物の視察を行った。この際に、錆止めの加工がされていない屋根材のボルトと梁が、雨水に錆びてしまい、短期間で疲弊してしまう懸念が指摘された。また、ペンキ塗装が完了していなかったクシャデビ村の簡易保健所裏壁下部も工夫をして最後まで作業すべきこと、また、コシデカ村の村落開発委員会事務所裏に埋められた土についても、下の建物に影響が出る前に取り除いて壁を設置することが進められた。このため、屋根材へのさび止めコーティング、塗り残しの塗装、土の掘り出しと壁の設置作業を行うこととし、また、利用者のより快適な施設の利用の為に、パトレケット村の簡易保健所の前部分に追加の屋根を設置することにした。これらの作業を完了するため、一ヶ月の事業期間延長申請を行った。これが認められ、各地で上記の作業を行った。また、この間に、余剰資材を活用してマヘンドラジョティ村の簡易保健所の周りに犬走りを造り、人々が通るときに安全に通行できるようにした。マヘンドラジョティ村から要望があったアコーディオン式の柵については、クシ

ヤデビ村の住民らが自己の資金によって同じものを設置したこと、村の資源に余裕が認められたことから、設置を行わないこととした。

3.9. モニタリングと報告

3.9.6. 現場監督からプロジェクト技術者への月次報告

現場監督は、現場での問題点等を、プロジェクト技術者にその都度口答で報告した。プロジェクト技術者とプロジェクト・マネージャーは、ADRA Nepal バネパ事務所に常駐し、頻繁に問題解決に向けて打ち合わせを行った。また、ADRA Japan スタッフ、プロジェクト・マネージャー、プロジェクト技術者は、可能な限り顔を合わせて進捗確認を行うようにし、発生した問題に対処した。計画では、現場監督がプロジェクト技術者に月次報告をするようにしていたが、実際は、プロジェクト技術者が、ADRA Japan スタッフとプロジェクト・マネージャーに月次報告を文書でまとめるようにし、チームが同じ理解をもって業務を遂行していることを随時確認した。

3.9.7. コンサルタントからプロジェクト技術者への月次報告

当初の計画に盛り込まれていたが、コンサルタントとの契約を行わなかったため、表記に関して報告する内容は無い。

3.9.8. 建設完了の報告

各コミュニティにて完成した簡易保健所の譲与を行う式典にて、プロジェクト・マネージャーが、ADRA が支援を行う理由、事業形成までの経緯、資金源、建設技術の概要、事業実施にあたって結んだ契約（ADRA と建設委員会との覚書含む）の概要、住民が担った役割、収支概要、謝辞を含んだ報告を行った。

3.9.9. プロジェクトチーム反省会

プロジェクト技術者の雇用は、9月末までで打ち切ったため、反省会は9月末に実施した。

3.9.10. コミュニティへの譲与

完成し、備品の設置が済んでから、各村で簡易保健所譲与式を行った。この式では、建設委員会が式典の座長を務め、ADRA が司会を担当した。内容は、開会の儀式、歓迎の辞、ADRA から地域保健局への鍵と譲与レターの贈呈、開所セレモニー、施設内見学、報告、簡易保健所スタッフによるスピーチ、地域保健局によるスピーチ、謝辞、座長挨拶、閉会とした。制憲議会選挙に係る行動規範が発令されたことにより、マヘンドラジョティ村ではこの式典を行うことが出来なかったが、多いところでは150人近くが集まり、また、村の子どもたちがダンスをするほか、簡易保健所の歌（簡易保健所のサービス内容を説明し、利用を呼びかける歌）を作成して歌うなど、楽しい式典になった。

4. 申請書に記載した期待する成果とその達成度

4.1. 「地域レベルにおける保健サービスインフラの改善」

この事業での簡易保健所の建設がなされる前は、事業を行った8つの村では、それぞれが確保した場所で簡易保健所の活動を行っていたが、産前産後の検診でさえも、他の患者もいる一室で行われていた。バルタリ村、ダラネポカリ村、マヘンドラジョティ村、パトレケット村では、賃料を払って部屋を借りていたため、本来ならば、患者サービス向上のために使いたい資金が使えない状態であった。また、コ

シデカ村では、村落開発委員会の事務所の一室で、簡易保健所の活動を行っていた。同じように、ラヤレ村とプールバリ村はコミュニティ・リソース・センター内、クシャデビ村は家畜診療所内というように、他の政府系の建物を使用していた。そのため、その設備を使って本来行われるべき活動が妨げられている状態であった。新しい保健所には、独立したトイレと、3m×3mの部屋が3部屋、3m×6mの部屋が1部屋あり、目的に合わせて部屋を分けることができるようになった。特に母子保健には、独立した一室があてがわれ、サービス提供側からも、利用者側からも喜びの声が大きい。また、利用者が診察の順番を待つ間、強い日差しや雨を避けるためのスペースが確保された。また、狭い部屋に、押し込められていたテーブル、椅子、書類棚、診察台、乳児体重計などが清潔に掃除され、使用に不自由しないように配置されて、活用されるようになった。よって、この期待される成果は、十分に達成されたと判断する。

4.2. 「簡易保健所管理委員会による地域でのより良い保健制度の確立」

建設が終了し、新しい簡易保健所の利用が始まった地域において質問調査を実施した。その結果、サービスを提供する側である保健所のスタッフから、「今までは、活動場所を貸借していたため、肩身が狭かった。今は場所が独立したので、自信を持ってサービスを提供できる」「患者のプライバシーが守られるようになり、特に女性からの避妊や性感染症の相談を受けるようになった」「トレーニング用の部屋ができたので、以前のように、場所がないからトレーニングを実施できない、ということがなくなった」という声が聞かれた。また利用者からも、「保健所を利用しやすくなった」「サービスの質が向上した」という声が聞かれ、今後は、分娩が出来るようになることへの期待が高いことが伺えた。以上のことから、設備が整ったことにより、より良い保健制度を確立していく上での基盤が整ったことが伺える。よって、この期待される成果は、十分に達成されたと判断する。

4.3. 「住民が使用できる公共衛生トイレの設置により、対象地域の保健衛生状態が向上」

簡易保健所に併設されたトイレは、衛生状態を保つために普段は施錠されており、主に、保健所のスタッフと利用者が活用している。簡易保健所の完成から時間があまりたっていないため、このトイレが対象地域の保健衛生状態に与えた影響を図ることは難しいが、下痢の症状で簡易保健所を受診する患者が利用できることで、診察を受けに来たときに、トイレに困らなくなったという声が聞かれた。また、衛生トイレで汚物の処理がなされることで、他者への感染経路が絶たれることにつながっていると、簡易保健所のスタッフは評価している。したがって、この期待される効果は達成されたと判断する。

4.4. 「簡易保健所管理委員会が強化され、保健省の地域保健サービス提供システムが向上」

建設中は、簡易保健所管理委員会のメンバーが率先して建設委員会のメンバーとなり、意見が違う住民との話し合いを重ねての立地の決定や、土地の形に合い利用がしやすい部屋やドアの配置を決定するための調整、ボランティアの動員など、重要な役割を果たした。また、建設後に「きれいで使いやすい良い保健所が出来た」と住民から評価されることで、自信をつけたメンバーが多くいる。ダラネポカリ村では、簡易保健所の譲与式の際に、村落開発委員会から、20,000 ルピー（36,000 円相当）の寄付があり、これをきっかけに保健衛生活動を強化していこうという意気込みが感じられた。また同時に、FCHV (Female Community Health Volunteer: 女性村落健康ボランティア) に、証明書とユニフォームが配布され、今後、活動が活発化されていくことが伺えた。よって、この期待される効果は、達成されたと判断する。

5. プロジェクトの自己評価

自己評価には、既存の資料や、事業開始から完成した建物を譲渡した後の期間にわたる現地駐在員による観察、および、2007年8月から9月にかけて実施した聞き取り調査の結果を判断の材料として用い、評価5項目の観点から検討した。聞き取り調査は、建設の以前と以後とを比較して、「簡易保健所のサービス」「簡易保健所へのアクセス」「簡易保健所の設備」に関してどのような変化があったかを問う質問を軸に、簡易保健所のスタッフや利用者、また、無作為に抽出した住民グループを対象に、建設を行ったすべての村で実施した。

5.1. 計画の妥当性

当団体に、ネパール国カブレ郡地域保健局から、簡易保健所の建設要請が提出されたのは、2004年9月20日のことである。事業承認および開始まで、約2年の空白があるが、当初、建設候補としていた村々のうち、この間に他から支援を得るなどして簡易保健所の建設を終えた村は一箇所のみであった。その他の地域は、間借りをして簡易保健所の活動を行う場所を確保してはいたものの、十分な施設を手に入れることは困難で、簡易保健所内は乱雑で、掃除も行き届かない状態であった。また、賃貸契約上、簡易保健所が場所を転々としなければならなかった村もあり、安定したサービスの提供はなされてこなかった。政府としても、政治的な安定ははまだ見込めず、各地域が簡易保健所の建物を含む場所を確保すべきという方針に変化もなかった。各村の経済的状況も横ばいで、自力で簡易保健所の建設を行うのは難しく、現状を受け入れるほかにない状況であった。このため、本事業の計画は妥当と評価する。

5.2. 効率性（時間・費用）

計画当初の建設内容は、1つのコミュニティあたり、3部屋の建物を一棟、2部屋の建物を一棟、そしてトイレと、3つの独立した建造物を約42万ルピーで建設するというものだった。しかしながら、土地の都合と住民の希望により、ほとんどの地域では、建物は5部屋（2部屋はつなげて1部屋）を一棟とトイレを建設することに変更し、必要資材の量を削減することができた。また、完全競争入札によって、費用を抑えることにも成功し、本事業では、一棟の簡易保健所建設を平均約5,830ドル（約39万ルピー）（建設資材と直接人件費込み）で建設することが出来た。この金額は、従来のレンガ造りで建設した場合にかかる費用の65%程度である。また、資材の運搬等で予定外の時間を要する場合もあったが、追加で行うことになった作業以外は、すべて事業期間内に終了した。現場監督には、本事業採用の建設技術のトレーニングをすでに受けている人材を確保でき、その人材を最大限に生かした投入を行うことによって、8棟の建設を1年以内に終了できた。日本人スタッフが現地に駐在して進捗管理を行ったことも、要所での判断を迅速にした。また、建設委員会の設置によって、各村の潜在能力を最大限引き出すことにも成功した。よって、本事業の効率性は高いと評価する。

5.3. 有効性

新しい簡易保健所が完成する前は、簡易保健所でどんなサービスを受けられるのか知らないという住民も少なくはなかった。また、以前に簡易保健所が狭い部屋ながら運営されていたにも関わらず、村に簡易保健所があったことをさえ知らなかった住民もいた。ところが、完成後の簡易保健所の開所後、各地の簡易保健所スタッフからは、「簡易保健所の建設以降、多くの人々が利用するようになった」、「利用者数が2倍になった」、「一日の利用者数は大体40人ほどだったが、新しい保健所になって、65人くらいに増えた」、「たくさんの患者が利用するようになった」といった声が聞かれ、住民の中にも、「簡易保健所の譲与セレモニーを通して、簡易保健所の認知度があがった」、「以前は簡易保健所のことを知ら

なかったが、今は積極的に利用している」という人々がいた。また、簡易保健所のスタッフからも、「設備が向上したことによって自信を持ってサービスを提供できるようになった」と語っているほか、実際に、サービスの質が向上したと感じている利用者も少なくない。また、簡易保健所運営委員会のメンバーは、今後はトレーニングがやりやすくなると意欲を語っていたことから、設備が改善したことによって、活動が活性化されることにも期待が持てる。よって、本事業は、地域住民の健康状態の向上や、健康意識の向上、また、簡易保健所運営委員会の能力向上に有効であったと評価する。

5.4. インパクト

簡易保健所が続々と完成し各地での成果が認識され始めた頃、制憲議会選挙の実施に向けて、ネパール行政組織等に対する行動規範が発令された。これにより、公務員が何かを「受け取る」「始める」あるいは、「やる」というような宣言することが制限された。このため、この分野の発展を担っていく存在である地域保健局との公の場での対話は難しくなってしまった。しかしながら、ADRA が提示した、住民を主体とする建設事業のあり方や、柔軟なレイアウトができ、短期間で安く、そして安全な建物を建設できる技術への評判は高かった。また、この簡易保健所がもたらした成果が新聞でも広く紹介されたこともあり、今後、これをモデルとした簡易保健所の建設が行われる可能性はあるだろう。実際、カブレ郡では、あと 22VDC で簡易保健所の建物がないところ、地域保健局からは、同じような事業を招聘し、建設をしていきたいという発言があった。したがって、この事業が、今後の発展のモデルとなり、波及していく可能性はあるが、同時に、地域保健局の外部からの援助に期待しすぎる気運を助長した面もあるかもしれない。これについては、今後しばらく時間が経過するまでは判断しかねる。

5.5. 自立発展性

簡易保健所のことさえ知らなかった人が、これを利用するようになったことから、今後も、村人の手に届く医療を提供する場として、活用されていくことが伺える。また、出産ができるようにしたいという意欲を見せる住民も各地で見られた。簡易保健所として使う場所の賃料を支払っていた地域では、今後この費用を必要な薬の購入に充填することも可能であり、サービスの内容が充実していくことが伺える。よって、自立発展性は高いと評価する。

6. 今後の方針

ADRA Japan は、本事業を行ったカブレ郡のパネパ市に位置するシーア記念病院と協働で、毎年、医師・看護師の派遣事業を行っている。この事業で築き上げてきた医療ネットワークや生かし、本事業実施中も各地でニーズが見られた医師の巡回医療等の実施や、ダラネボカリ村の建設に日本人学生ボランティアを派遣したように、当団体の人材育成事業の一環として、保健衛生指導を行うボランティアの派遣なども検討している。

以上