

# セネガル HIV 検査施設改善アプローチ

## 【ファクトシート 事例集】



2008 年 9 月

独立行政法人 国際協力機構

## JICA 序文

青年海外協力隊 OB の皆様方が組織した、都市計画・建築関連分野の OB 会である、NPO 法人『都市計画・建築関連 OV の会：通称 EVAA』の活躍は目覚しく、青年海外協力隊やシニア海外ボランティアの派遣を通じて国民参加型協力を推進する青年海外協力隊事務局としては大変心強い限りです。

世界でエイズ問題が深刻化する昨今、協力隊事業としてもエイズ対策隊員を派遣するなど、その分野での貢献を進めて参りました。特にアフリカ地域での協力を重点的に行う中で、その問題が深刻でありながらも未だプライバシーや心地よい環境をいった観点が広く行き渡っていないために、人々がエイズ感染の状態を調べるためのエイズの感染検査センターに安心してアクセスできないという状況がありました。その状況に、建築的な視点から施設改善を行い施設へのアクセス改善を目指そうとする新しい試みが、2006 年春、JICA と EVAA との協力の下に踏み出され、シニア海外ボランティアとして EVAA の 5 名の方々をケニアに派遣するに至りました。引き続き、翌 2007 年には EVAA の 3 名がガーナに赴きました。

本調査の目的は、アフリカと一括りにいえども国・地域・文化・気候・宗教による違いから、どのような環境がクライアントの安心につながるのか、とりわけプライバシーに配慮した施設環境を追求することからはじまりました。ケニア・ガーナに引き続き、今回は「エイズ対策マネジメント」専門家と協力隊が連携して活動するフランス語圏西アフリカのセネガル国での、第 3 回目の調査です。セネガル保健省エイズ対策課をカウンターパートとして実施された本調査は、セネガル国側から成果共有の要望を受け、本報告書の作成に至りました。

JICA としては青年海外協力隊やシニア海外ボランティアの OB/OG と手を組み、より国際協力の多様性を模索して行きたいと考えています。今回ご協力頂いた EVAA の皆様方におかれては、青年海外協力隊として派遣されていた期間中のみならず、日本に帰国しそれぞれの生活に就いた後も、JICA と密に連絡を取って下さり、結果、このように非常に充実した立派な報告書をまとめて頂いたことに深い謝意を表するとともに、今後、この示唆に富む事例を JICA ボランティア派遣中の各国で、是非とも積極的に共有したいと考える所存であります。

平成 20 年 9 月

独立行政法人国際協力機構

青年海外協力隊事務局長 大塚正明



## EVAA はしがき

アフリカ諸国において 1980 年代後半から急激に広がるエイズ発症事例に対し、各国は HIV/エイズを国家的災厄とし、国家事業としてその撲滅に取り組んでいる。

そして、わが国は、アフリカ HIV/エイズ対策へのもっとも重要な支援として、VCT(Voluntary Counseling and Testing：自発的なカウンセリングと検査)センターへの協力事業を行っているが、その一環として、第一回は平成 18 年 3 月 7 日から 4 月 8 日まで、国際協力機構 (JICA) シニア海外ボランティアとして、当会より 5 名の建築家がケニアへ派遣され、第二回は平成 19 年 3 月 19 日から 4 月 19 日まで、当会より 3 名の建築家がガーナに派遣された。今回は第三回目として、平成 20 年 1 月 29 日から 2 月 29 日までの一ヶ月間 EVAA 会員の建築家 2 名と JOCV プログラムオフィサー 1 名がセネガルに派遣された。

派遣の目的は、第一回のケニア、第二回のガーナと同様、既存の VCT センターについて、施設計画における調査、評価、提言を行うことであった。とりわけ、施設のカウンセリングルームや待合室などの平面計画、構成、仕様について、「クライアントの視線」に立ち、プライバシー、心理的安心感といった観点で、既存状況を分析、評価することが求められた。

調査団員は、当会からの建築家 2 名に加え、JOCV プログラムオフィサー 1 名 (コーディネーター業務担当) の合計 3 名に、その各地で活動中のエイズ対策隊員を加えて、20 ヶ所の VCT センターを訪問し、実測、撮影、聞き取り調査のうえ、現地カウンセラーとともにその場で出来る費用を掛けないで行える改善方法を考え提言し、共同で改良作業を実施した。

帰国後、施設の現状、特徴を分析、評価した上で、改善への提言や具体例をまとめたのが本報告書である。本書は調査を行った全ての VCT センターを対象とし、短期間の派遣で得られた VCT の現状と、それらに対する建築的視点からの助言、作業内容を「ファクトシート事例集」として示すこととした。

本書が、一昨年の「ケニア VCT センター報告書」昨年の「ガーナ VCT センター報告書」と共に、わが国のアフリカにおける HIV/エイズ対策への効果的な基礎資料として、VCT センターサービスの改善と強化に多少なりとも寄与できれば望外の喜びである。

最後に、本活動にかかるセネガル派遣の機会をいただいた青年海外協力隊事務局(JOCV)、セネガル側での受け入れと訪問先などの手配にご尽力いただいた JICA セネガル事務所、事前に VCT センターの情報提供とともに声援を下さった JICA 岡安専門家と JICA 人間開発部感染症チームの皆様、訪問先の JOCV 隊員とカウンセラーの皆様、セネガル保健省関係者の皆様に対して、ここに深く御礼を申し上げる。

平成 20 年 9 月

特定非営利活動法人 都市計画・建築関連 OV の会

**EVAA (Ex-Volunteers Association for Architects)**

事務局長 鈴木 忠博



## 略語一覧[英文/仏文]

略語	正式名称	日本語訳
ACBC	l'Agent de Service à Base Communautaire	地域保健員
ARV	Antiretroviral Drug	抗レトロウイルス薬
AfDB	African Development Bank	アフリカ開発銀行
CCA	Centre Conseils Adolescents	青少年カウンセリングセンター
CDEPS	Centre Départementaux pour l'Education Populaire	県教育スポーツセンター
CHR	Centre Hospitalier Régional	州立病院
CNLS	Conseil National de lutte contre le Sida	エイズ対策国家委員会
CRSR	Centre de Référence de Santé de Reproduction	州リプロダクティブヘルスセンター
CS	Centre de Santé	保健センター
FHI	Family Health International	
IEC	Information Education Communication	情報教育コミュニケーション活動
JOCV	Japan Overseas Cooperation Volunteer	青年海外協力隊
PMTCT	Prevention of Mother to child Transmission	母子感染予防
PS	Post de Santé	保健ポスト
STI	Sexual Transmission Infection	性感染症
(/IST)	(Infection Sexuellement Transmissible)	
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金
USAID	United States Agency for International Development	米国国際開発庁
VCT	Voluntary Counseling and Testing	自由意志に基づき前後にカウンセリングを伴った HIV 抗体検査



## 目次

JICA 序文

EVAA はしがき

略語一覧[英文/仏文]

セネガル地図

1.	調査概要	1	
1.1.	調査の背景	1	
1.2.	調査の目的と方針	1	
1.3.	調査団の構成	2	
1.4.	調査日程	3	
1.5.	主要面談者	4	
1.6.	調査の方法	5	
1.6.1.	調査の方法と実施内容	5	
1.6.2.	提言・改善実施上の留意点	5	
1.7.	調査対象施設の概要	6	
1.	青少年カウンセリングセンター	8	
2.	保健センター	10	
3.	保健ポスト	10	
4.	州リプロダクティブヘルスセンター	11	
5.	州病院	11	
2.	調査結果概要	12	
2.1.	建築の視点改善項目の説明	12	
1.	建物名表示	10.	室内塗装色
2.	動線表示	11.	窓の高さ
3.	待合室の位置	12.	窓下目隠し(塗装、カーテン、紙)
4.	時間(サービス)表示	13.	間仕切り
5.	掲示物	14.	5S 概念
6.	室名表示	15.	目隠し(植栽、壁)
7.	扉の開閉方向	16.	スロープ
8.	扉の開閉管理	17.	その他 ①多目的機能
9.	家具配置		その他 ②扉の防音
2.2.	部屋・場所別改善 / チェックポイント	15	
1.	外構	15	
2.	待合室	16	



セネガル地図



出典：<http://www.un.org/Depts/Cartographic/map/profile/senegal.pdf>

# 1. 調査概要

## 1.1. 調査の背景

平成 17 年 11 月、VCT<sup>1</sup> (Voluntary Counseling and Testing) センター (以下「VCT センター」とする) への建築的サポートの可能性についての協議が、JICA 本部において、国際協力機構 (JICA) ケニア、セネガル事務所と JICA 本部とを繋ぐ TV 会議で行われた。

会議には、NPO 法人都市計画・建築関連 OV 会 (通称: EVAA (Ex-Volunteers Association for Architects)) から会員 3 名が参加した。

ケニア、セネガルの VCT センター施設が抱える問題点として、老朽化や建築的環境改善が関係者間で共有され、EVAA 側は VCT センターの持つ施設の特異性、特に施設利用者 (以下、クライアントとする) に対する「プライバシーの保護」、「安心感」を重視した施設改善の必要性を再認識するに至った。その後、EVAA 側は、現状の VCT センターでも、多くの費用をかけずに出来るプライバシー保護などの改善例として、ドアの改善や家具の移動などを提案することで、問題点の解決を目指してきた。

こうした経緯により、第 1 回目の VCT センター現地調査として、平成 18 年 3 月 7 日から 4 月 8 日までの約 1 ヶ月間、JICA シニア海外ボランティア (SV) として EVAA 会員 5 名がケニアへ派遣された。

引き続き、第 2 回目の現地調査として、平成 19 年 3 月 19 日から 4 月 8 日まで、会員 3 名がガーナへ派遣された。

そして、ケニア・ガーナの調査結果を、教訓および提言を含めた、EVAA 独自の報告書としてまとめた。

本セネガルへの派遣は、保健分野で JICA 専門家として派遣されている岡安氏を含めた JICA セネガル事務所との TV 会議を契機として現地調査の実施に至り、平成 20 年 1 月 29 日から 2 月 29 日までの約 1 ヶ月間、第 3 回目の現地調査として、EVAA 会員 2 名と JOCV プログラムオフィサーがセネガルに派遣された。

## 1.2. 調査の目的と方針

本調査では、ケニア・ガーナ国で実施した調査結果を踏まえ、セネガル国における保健医療セクター事情に則した上で、HIV 検査を実施する施設において、クライアントのプライバシー保護を重視した施設改善に向けての提言活動を行うことを目的とした。そして、以下 4 項目を調査方針とした。

- クライアントが安心して利用できる施設を目指した改善案を策定する。

<sup>1</sup> 「自由意志に基づき前後にカウンセリングを伴った HIV 抗体検査」。仏語では、CDV (Conseil Dépistage Volontaire) と表すが、本報告書では英語「Voluntary Counseling and Testing」の略語である「VCT」と表記する。

- 費用を極力かけないで行なえる改善法を提言する。
- 他国、「セ」国における類似施設での提言結果を反映した改善案を策定する。
- 施設関係者との間で意思疎通を図り、相手が十分に理解、納得した内容を提言として共有する。

### 1.3. 調査団の構成

日本からは、JICA シニア海外ボランティア (SV) として EVAA 会員 2 名と JOCV としてプログラムオフィサー 1 名の計 3 名が団員として派遣された。セネガル国側からは、本ミッションのカウンターパート (C/P) として保健予防医学省保健局調査研究課から 2 名、同省保健局エイズ・性感染症対策課から 2 名、計 4 名の協力を得た。カウンターパートは、日程の前半・後半に分かれて各課から 1 名ずつミッションに同行した。団員リストは、以下の通りである。

表-1 団員リスト

メンバー名		所属先	調査日程
1. 松村 文雄	調査団員	SV / EVAA	2/5～2/22
2. 市川 達也	調査団員	SV / EVAA	2/5～2/22
3. 長田 有加里	プログラム オフィサー	JOCV(EVAA*)	2/5～2/22
4. Lamine MANE	現地団員 (C/P)	保健予防医学省 保健局調査研究課	2/5～2/9
5. Papa M. NDIAYE	現地団員 (C/P)	保健予防医学省 保健局エイズ・ 性感染症対策課 (検査技師)	2/5～2/9
6. Doulo DER	現地団員 (C/P)	保健予防医学省 保健局調査研究課	2/11～2/22
7. Bintou SYLLA	現地団員 (C/P)	保健予防医学省 保健局エイズ・ 性感染症対策課 (医師)	2/18～2/22

\* : 帰国後、EVAA メンバーに入会

## 1.4. 調査日程

本調査は、以下の日程で現地調査を行った。

月 日	時間	サイト No.*	活動内容
2/4 (月)	午前 午後		エイズ課表敬、活動打合せ 保健省表敬
2/5 (火)	午前 午後	CCA1 CCA2	CCA Parcelles Assainies 調査 CCA Guediawaye 調査
2/6 (水)	午前 午後	CCA3	CCA Rufisque 調査 (桑田隊員活動先) LOUGA 州へ移動
2/7 (木)	午前 午後	CCA4 CS1	CCA Louga 調査 (簾内隊員活動先) / CS Louga 調査 THIES 州 MBOUR へ移動
2/8 (金)	午前 午後	CS2 CCA5	CS Mbour 調査 / (CDEPS Mbour 調査) CCA Kaolack 調査 (田上隊員活動先)
2/9 (土)	午前 午後	CS3	CS Nioro 調査 (土屋・横井隊員活動先) KAOLACK 州へ移動
2/11 (月)	午前 午後	CCA6 CS4	CCA Mbacke 調査 (長田隊員活動先) CS Mbacke 訪問 (調査実施できず)
2/12 (火)	午前 午後	CCA7	TAMBACOUNDA 州へ移動 州医務局表敬 (鈴木 FC、鶴飼・遠藤・武市隊員同行) CCA Tambacounda 調査 (武市隊員活動先)
2/13 (水)	午前 午後	CS5 CRSR1	CS Tambacounda 調査 CRSR Tambacounda 調査 (鶴飼隊員活動先)
2/14 (木)	午前 午後	PS1 PS2	PS Sintoumalem 調査 (遠藤隊員活動先) PS Koussanar 調査
2/18 (月)	午前 午後	PS3 CCA8	PS Missira 調査 KEDOUGOU へ移動 CCA Kedougou 調査
2/19 (火)	午前 午後	CS6	CS Saraya 調査 TAMBACOUNDA へ移動
2/20 (水)	午前 午後	CS7	CS Maka Coulibantang 調査
2/21 (木)	午前	CHR1	CHR Tambacounda 調査
2/22 (金)	午前		州医務局への報告
2/25 (月)	午前		保健省・エイズ課への報告
2/26 (火)	午前		JICA 事務所業務報告

\* サイト No.は、本調査において便宜的に名前付けしたものである。

CCA：青少年カウンセリングセンター

CS：保健センター

PS：保健ポスト

CRSR：州リプロダクティブヘルスセンター

CHR：州病院

※ 各施設の詳細情報は、「1.7 調査対象施設の概要」参照

## 1.5. 主要面談者

本調査前の表敬訪問、および調査後報告会における主要面談者は以下の通りである。

### ■2008年2月4日保健省/エイズ課表敬訪問、活動打合せ

氏名	所属先
Mr.Ousman SENGHOR	保健予防省官房技術顧問（海外支援担当）
Dr.Abdoulahat MANGANE	保健予防省保健局 エイズ性感染症対策課薬剤・検査キット責任者
Mr.Lamine MANE	保健予防医学省保健局調査研究課
Mr.Doulo DER	保健予防医学省保健局調査研究課
Dr.Samba Cor SARR	保健予防医学省保健局調査研究課
Mr.Papa M. Ndiaye	保健予防医学省保健局エイズ・性感染症対策課
Mr.Moussa MBAYE	保健予防省官房事務次官
Mr.Demba KONE	青年省青少年啓発プロジェクト課

### ■2008年2月12日タンバクンダ州医務局表敬訪問

氏名	所属先
Dr. Adrien SONKO	タンバクンダ州医務局長

### ■2008年2月22日タンバクンダ州医務局にてEVAA活動報告会

氏名	所属先
Mr.Yaro Baldé	州医務局スーパーバイザー
Ms.Khady Jorou Ba Sow	リプロダクティブヘルスコーディネーター
Dr.Rose Moutul	タンバクンダ保健区長
Ms.Mor Diouf	タンバクンダ州医務局 HIV エイズ、結核、 らい病データ担当
Mr.Rabnha Sambri Coly	タンバクンダ州医務局保健教育責任者

### ■2008年2月25日保健省にてEVAA活動報告会

氏名	所属先
Mr.Amad Diouf	保健省施設計画課
Mr.Lamine Mane	保健予防医学省保健局調査研究課
Mr.Duolo DER	保健予防医学省保健局調査研究課
Mr.Ousmane SENGHOR	保健予防省官房技術顧問（海外支援担当）
Mr.Samba Cor SALL	保健予防医学省保健局調査研究課
Mr.Demba KONE	青年省青少年啓発プロジェクト課
Dr.Bintou Sylla	保健予防医学省保健局エイズ・性感染症対策課
Mr.Toshiharu OKAYASU	独立行政法人国際協力機構 保健予防医学省保健局エイズ・性感染症対策課
Mr.Eizen IREI	独立行政法人国際協力機構
Mr.Shuhei UENO	独立行政法人国際協力機構
Ms.Therese Maye Diouf	独立行政法人国際協力機構

## 1.6. 調査の方法

### 1.6.1. 調査の方法と実施内容

本調査対象施設は、1次から3次医療圏に属するものを含み、施設規模・医療サービス内容も異なるが、調査は一貫して以下5つの方法で行なった。

調査方法	内容
計測と図面化	HIV 検査関連諸室と敷地全体の計測を行ない図面化することで提言活動の参考資料とする。
写真撮影	HIV 検査関連諸室と建物全体の写真撮影を行ない、提言活動の参考資料とする。
聞き取り	施設概要、プライバシー保護にかかる施設関係者の意識、具体的な対応策などについて、聞き取りを行なう。
アンケート	施設を計画する上で、クライアントの安心、不安感をもたらす要因を探るため、各施設に配属されている JOCV の協力を得てアンケート調査を実施する。 ※調査結果を第4章に記載する
提言、改善実施	上記による施設調査後、先方関係職員との十分な意見交換の上、提言を示し、簡易な改善についてはその場で実施する。

### 1.6.2. 提言・改善実施上の留意点

- ① 施設の良い点を探し、まず褒める。(複数探すこと)
- ② クライアントの視点で考えてもらう。
  - カウンセリングルームでは、「クライアントはどこに座り、カウンセラーはどこに座るのか？」を聞き、カウンセラーにクライアントの席に座らせてみる。クライアントが周りを見渡したときに感じる不安について一緒に考える。待合室等でも同様の手順が好ましいが、時間が無い場合はその場所での説明を行う。
- ③ その上で改善の方法をカウンセラー自らに考えさせる。
- ④ お金をかけなくてもできる改善案を共に考える。
  - 改善できない前提条件を「資金不足」とさせない。
- ⑤ 必要に応じて、他国およびセネガル他地域での実施例を紹介し、良い点、悪い点への認識を共有する。
- ⑥ 家具の移動、窓の目隠しなど、簡易な材料によりその場で改善できることは、実施する。
- ⑦ そして改善後の状況を先方の視点で確認してもらい、受け入れられるのであれば、お互いの協力と成果を讃えあう。

## 1.7. 調査対象施設の概要

本調査においては、青少年カウンセリングセンター（CCA）：8 サイト、保健センター（CS）：7 サイト、保健ポスト（PS）：3 サイト、州リプロダクティブヘルスセンター（CRSR）：1 サイト、州病院（CHR）：1 サイト、計 20 サイトの調査を行った。（表-2）各施設の概略を P.8 以降、1～5 に示す。

表-2 調査対象施設一覧

番号*	施設名	州	県	サイト数
青少年カウンセリングセンター（CCA）				
CCA1	Parcelles Assainies	Dakar	Dakar	CCA 8 サイト
CCA2	Guediawaye	Dakar	Guediawaye	
CCA3	Rufisque	Dakar	Dakar	
CCA4	Louga	Louga	Louga	
CCA5	Kaolack	Kaolack	Kaolack	
CCA6	Mbaché	Diourbel	Mbaché	
CCA7	Tambacounda	Tambacounda	Tambacounda	
CCA8	Kédougou	Tambacounda	Kédougou	
保健センター（CS）				
CS1	Louga	Louga	Louga	CS 7 サイト
CS2	Mbour	Thies	Mbour	
CS3	Nioro	Kaolack	Nioro	
CS4	Mbaché	Diourbel	Mbacké	
CS5	Tambacounda	Tambacounda	Tambacounda	
CS6	Saraya	Tambacounda	Kédougou	
CS7	Makacoulibantang	Tambacounda	Tambacounda	
保健ポスト（PS）				
PS1	Sintour Malem	Tambacounda	Tambacounda	PS 3 サイト
PS2	Koussanar	Tambacounda	Tambacounda	
PS3	Missirah	Tambacounda	Tambacounda	
州リプロダクティブヘルスセンタ（CRSR）				
CRSR1	Centre de Référence de Santé de Reproduction	Tambacounda	Tambacounda	CRSR 1 サイト
タンバクンダ州病院（CHR）				
CHR1	Centre Hospitalier Régional de Tambacounda	Tambacounda	Tambacounda	CHR 1 サイト
計				20 サイト

\* サイト番号は、本調査において便宜的に名前付けしたものである。

セネガル国では、もともと保健予防医学省内にあったエイズ対策国家プログラムが首相を長としたエイズ対策国家委員会（CNLS<sup>2</sup>）として独立し、青年省と保健省のマルチセクターにより国家的にエイズ対策がとられている。本調査では、青年省管轄である青少年カウンセリングセンター、および保健省管轄である保健センター、保健ポスト、州立病院、そして家族計画促進プログラムを実施する州リプロダクティブヘルスセンターを対象とした。

青少年をターゲットに青年省がエイズ対策を推進する理由には、セネガルの人口のうち58%が24歳以下であり、世界のHIV新規感染の動向と同様、HIVの新規感染が24歳以下に多いことがある。若者は周囲の視線や検査を受けることで引き起こされる差別を恐れて既存の保健医療施設へ行きたがらない傾向にあるため、助産師やIEC技師<sup>3</sup>（情報教育コミュニケーション活動をする職員）を配置し、若者の性の悩み相談に対応する青少年カウンセリングセンターでHIV検査（VCT）が実施されている。

医療施設では、第2・3次医療施設で一般外来のカウンセリングおよび検査（Counseling and Testing、以下「HIV検査」とする）と母子感染予防（Prevention of Mother to child Transmission、以下「PMTCT」とする）のHIV検査が実施されている。2008年1月時点で、全国に65の保健区保健センターで検査ができるように整備が進められている。（表-3）

表-3 セネガル公的保健医療システム

行政単位		保健行政	保健医療施設	
国 (大統領)		保健医学 予防省 (大臣)	国立病院	3次医療圏 (トップレフ アラル)
州(11) Région (州知事)		州医務局 (11) (MCR)	州立病院	
県(34) Département (県知事)		保健区 (65) (MCD)	レファラル保健センター 保健センター	2次医療圏
郡(103) Arrondissement (郡知事)	Commun Commune (44)			保健ポスト (921)
村落共同体 (320) Communauté rurale				
村、地区 (村長)			保健小屋	

<sup>2</sup> CNLS : 「Conseil National de lutte contre le Sida」

<sup>3</sup> 仏語で「Technicien(ne) de Information Education Communication (IEC)」。

## 1. 青少年カウンセリングセンター

正式名称：Centre Conseils Adolescents（略称名：CCA）

所 轄：青年省青少年啓発プロジェクト課（Projet de Promotion des Jeunes:PPJ）

連携組織：保健省保健局エイズ・性感染症対策課

（Division de Lutte contre le SIDA / IST:DLSI）

支援団体：JICA / UNFPA / FHI / USAID

主な活動内容：性感染症や若年妊娠等、青少年のリプロダクティブヘルス問題をサポートする、「セネガル国青少年 STI・HIV 感染予防啓発プロジェクト」を展開する

職 員：コーディネーター、IEC 技師、ソーシャルアシスタント、助産師、等

---

青少年カウンセリングセンター（CCA）は、青年省所轄施設で国連人口基金（UNFPA）や世界銀行の支援により、県教育スポーツセンター<sup>4</sup>（Centre Départementaux pour l'Education Populaire : CDEPS）内に全国 13 箇所に設置されている。2005 年に HIV 検査施設（VCT センター）を設置および促進することを目的にした技術協力プロジェクト「セネガル国青少年 STI/HIV 感染予防<sup>5</sup>」が、JICA、UNFPA 等の支援の下全国 8 箇所の CCA で実施され、現在もフォローアップ活動が行なわれている。

CCA では訪れる若者に、カウンセリングを中心としたサポートを行なっている。県病院から出向する助産師が週 3 回午後の時間帯に駐在し、青少年は性や妊娠に関する相談ができ、また無料で薬を処方される。IEC 技師やソーシャルワーカーのところに恋愛相談や性の相談に訪れ、必要があれば病院に行かずにその場で簡単な診察を受けることができるので、性感染症の早期発見や青少年の抱える問題の早期解決に効果がある。IEC 技師の部屋には性やエイズ、健康に関する資料が多く置かれており、高校生たちが学校の課題を調べる場としても活用されている。また他にも、地域の若者をピアエデュケーター<sup>6</sup>（予防啓発活動を行うボランティア）として育成するなど、青少年を対象に幅広いアプローチを展開している。

---

<sup>4</sup> 県教育スポーツセンター（CDEPS）は、図書館・洋裁教室・スポーツ広場・多目的ホール、青少年カウンセリングセンターなどの機能を有する施設。

<sup>5</sup> 仏語表記：「Projet d'intégration de Services de Conseils et Dépistage Volontaire dans les Centres Conseil Adolescents au Sénégal」

<sup>6</sup> 訳：「同士の教育者」。ピアは本来、社会的に同等の人もしくは同僚や友人という意味で、ここでは同世代・同集団の仲間に向けてエイズの基礎知識・性・命の大切さなどについて伝え、ともに考えることによって HIV に感染している人もしていない人も理解しながら生きていくことを目指す活動に従事する若者。

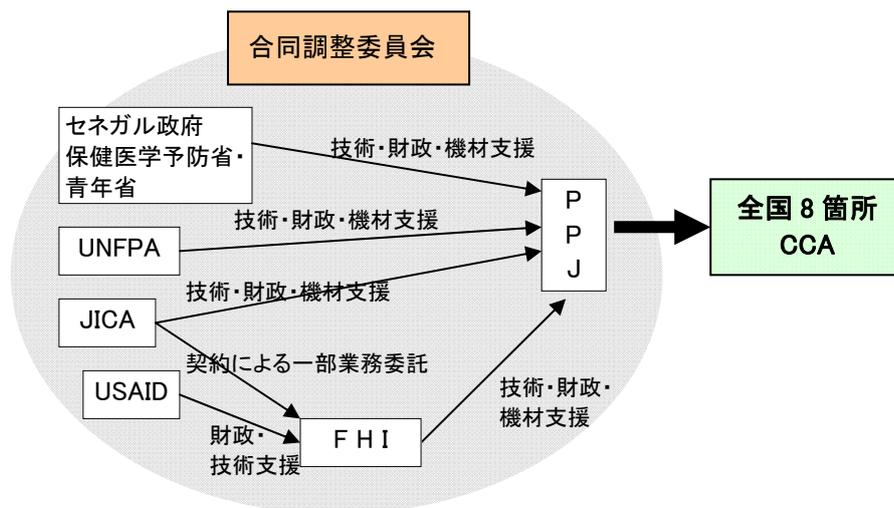


図-1 プロジェクトパートナー相関図

表-4 各機関の主な役割

パートナー名	主な役割	その他
青年省青少年啓発プロジェクト課 (PPJ)	CCA 運営管理、全体調整	PPJ と FHI で事業委託契約 (JICA 資金)
保健省 DLSI	管理・監督、技術支援、VCT 他ガイドラインに沿った検査サービス監督	数ヶ月後から検査キットおよび消耗品管理開始
JICA	施設改修、機材購入、管理・監督、技術支援、全体的調整補足	
FHI	技術支援、検査キット消耗品購入、検査機材購入、管理・監督、スタッフ研修、ボランティア研修、PPJ へのプロジェクト経費支援	JICA が FHI に事業委託契約
USAID	FHI 本部経費負担	(FHI 現地経費分は JICA)
UNFPA	機材購入、CCA スタッフ人件費一部負担、CCA リプロダクティブヘルスプログラム経費負担、技術支援、(管理・監督)	

## 2. 保健センター

正式名称：Centre de Santé（略称名：CS）

サービス：診察・血液検査・レントゲン・歯科・エコー・入院施設、等

保健行政：保健区（15～20の保健ポストを管轄）

職員：一般医、外科医、上級技師、看護師、助産師など

---

一般外来と母子感染予防（PMTCT）のHIV検査（カウンセリングおよび検査）を実施する。

HIV検査を希望する場合、以下の手順で検査を受ける。

- ① 受付でHIV検査の意思を伝え、カウンセリング室で検査前カウンセリングを受ける。  
（HIV検査前カウンセリング）
- ② 検査室で採血（検査室）、判定結果を待つ。
- ③ カウンセラーまたは検査技師（カウンセリング室または検査室）から結果を受け取り、検査後のカウンセリングを受ける。（HIV検査後カウンセリング）
- ④ 必要があれば医師が診察を行う。また、抗レトロウイルス薬（ARV）の処方も行っている。

## 3. 保健ポスト

正式名称：Post de Santé（略称名：PS）

保健行政：保健ポスト 行政単位：コミューン（郡・村落共同体）

職員：保健ポスト長、看護師、助産師、マトロン（無資格助産師）、地域保健員<sup>7</sup>など

---

2008年1月現在、HIV検査が実施されている保健ポストはないが、一部で試験的にサービスを導入していく予定である。人材不足と医療物資の不足で機能していないポストもある。保健ポストのある村によっては、「ルーマ」と呼ばれる週一回の市場の立つ村があり、その日は近隣の村から多くの人が集まるため利用者数が多くなる。

---

<sup>7</sup> 地域保健員（ACBC : l' Agent de Service à Base Communautaire）は住民によって選出され、公的保健施設にて一定の訓練を受けた男性または女性で、保健小屋を拠点とし、簡単な診療行為を行うことができる。地域保健委員とは、居住地域の住民の疾病予防や簡単な治療を行う保健委員、妊娠中・出産・産後の女性の支援を行うマトロン、地域の疾病予防活動を担うルレを含めた総称である。

#### 4. 州リプロダクティブヘルスセンター

正式名称：Centre de Référence de Santé de Reproduction(略称名：CRSR)

保健行政：州医務局

職員：専門医（産婦人科）、看護師、検査技師など

---

州全体のリプロダクティブヘルス（RH）業務に関して、行政と直結しているセンターであり、州内のRHの研修業務および管理・監督を実施している。家族計画プログラム促進のためにつくられたため出産は扱わず、妊産婦ケア（家族計画、妊産婦検診、産後ケア、乳幼児教育等）を行っている。

#### 5. 州立病院

正式名称：Centre Hospitalier Régional(略称名：CHR)

保健行政：州医務局

職員：一般医、専門医（外科、産婦人科、小児科、麻酔科、口腔外科、眼科、歯科など）、薬剤師、上級技師、看護師、助産師など

---

一般外来と母子感染予防（PMTCT）のHIV検査（カウンセリングおよび検査）を実施する。保健センターや保健ポストから、救急車による移送を受け入れている。症状の重い患者は、長距離を移動して州立病院まで来るため、どの州立病院でも病床は足りていない。保健センターで、HIV陽性者の出産を取り扱っていない場合、州立病院へ搬送される。

## 2. 調査結果概要

### 2.1. 建築の視点改善項目の説明

クライアントのプライバシー保護と快適性を考慮した施設を策定する上で、十分な認識と配慮が必要である観点を「改善項目」として以下 17 の項目に抽出した。各項目についての内容を説明し、その項目が含まれるサイト例を紹介している。また各項目の内容で、関連のあるものに関しては相互参照として (→) 内に示した。

	改善項目	内 容	サイト例
1	建物名表示	施設名称を外観に明確に示すことで、クライアントはその場所にサービスがあることを知り、「アクセスする」という選択肢を持つことができる。建物名表示から自分で情報を取れることで、周りに知られたくないときは誰に聞かなくても行くことができる。ただし、その施設へアクセスする目的がはっきりとわかることで都合が悪いときは、その他の機能と並列に記す工夫をすることが望まれる。(→17. その他(多目的機能))	CCA4 (P.26) CS3 (P.43) CS7 (P.53) PS2 (P.64) CRSR1 (P.68) CHR1 (P.70)
2	動線表示	施設構内または館内において、誰に聞くこともなく安心して目的地まで到達できるよう、自らの進む方向を示す動線表示を行なう。待合室、カウンセリング室、検査室間のクライアントの動線を十分に考慮する。また、HIV 検査を受けたクライアントが他のクライアントとすれ違うことなく施設内を移動できることは、クライアントにとっての安心感につながる。	CCA3 (P.22) CCA4 (P.27) CS3 (P.44) CS5 (P.47)
3	待合室の位置	カウンセリング室、検査室前の通路などを利用した待合スペースは、カウンセリングを妨げる可能性があるだけでなく、各室内の音が待合室へ漏れる恐れがある。また、外部に無造作に設けられたスペースは、周囲の視線と直接交錯することになり、ともに待合中のクライアントにとっては不安感の募らせる要因となる。したがって、待合室は他室とは独立して設ける、また、周囲の視線をさえぎる位置での設置により、クライアントの安心感は助長する。	CS5 (P.47) CS7 (P.54) PS1 (P.60) PS2 (P.65) PS3 (P.67)
4	時間(サービス)表示	クライアントに対して、混雑する時間帯を避けて利用できるなどの安心感を与えるため、施設の開館時間を示す時間表示を行う。また、サービス内容(施設利用可能サービス・診療科目・電話番号等)を掲示することで、クライアントは誰に聞かなくとも希望すればそのサービスにアプローチすることができる。	CCA2 (P.21) CCA7 (P.33) CS7 (P.53) PS2(P.64)
5	掲示物	施設内に掲示するポスターやパンフレットは、クライアントへ情報を届けるために有効な手段である。読みやすく、容易に理解できるよう配慮することで、待合中のクライアントの不安感を和らげることができる。	CCA2 (P.21) CCA4 (P.27) CCA7 (P.34) CS5 (P.48) CS7 (P.54) PS1 (P.59) PS3 (P.67)

	改善項目	内 容	サイト例
6	室名表示	動線表示同様、施設内において誰に聞くこともなく安心して目的とする室へアプローチできるように、各室の入り口にはクライアントが容易にできる室名表示を行なう。	CCA3 (P.23) CCA5 (P.31) CCA7 (P.34) CCA8 (P.39) CHR1 (P.71)
7	扉の開閉方向	扉を開けた際、室内のクライアントの位置が直接判別できないように扉の開閉方向を考慮する。クライアントにとって、万一急に扉が開けられても、相手の姿が直接視覚に入らなければ、不安感の度合いは低下する。開閉方向の変更による改善が不可能であれば、「目隠し」や「家具配置」の変更で対応することが可能である。(→9. 家具配置 15. 目隠し)	CCA4 (P.28) PS1 (P.62)
8	扉の開閉管理	ドア前に使用中であれば『使用中』、そうでなければ『入室可』等の表裏表示プレート(紙でも可)をかけておくことで、クライアントに部屋の状態を知らせる。カウンセリング中、不慮にドアが開くのを防ぐことができる。	CCA7 (P.35)
9	家具配置	扉を開けた際、室内のクライアントと視線が交錯しないように、クライアントの座る位置と方向を考慮した家具配置を行う。扉の開閉方向同様、相手の姿が直接視覚に入らなければ、不安感の度合いは低下する。	CCA7 (P.36) PS1 (P.62) CRSR1 (P.69)
10	室内の塗装色	明るい塗装色は快適性と清潔感を助長し、クライアントにとって安心感が増す。	CS3 (P.44) CS5 (P.48) CS7 (P.55) CHR1 (P.71)
11	窓の高さ	上記(10. 室内塗装色)同様の理由により、窓部を高い位置に設けることでガラス面からの採光を確保しつつ、外部からの視線をさえぎることができ、室内の快適性とクライアントの安心感を維持する。	CS2 (P.40)
12	窓下目隠し	室内のクライアントにとって、外部を行きかう他者と窓ガラスを通して視線が合うことは不安感の増大にもつながり、避けなければならない。一方、完全に閉め切った状態では、採光がとれず、快適性に欠ける。したがって、ガラス面下部を塗装する、カーテンをかける、紙を貼るなどの方法により、ガラス面上部からの採光を確保しつつ、外部からの視線をさえぎることで、室内の快適性とクライアントの安心感を維持する。	CCA1 (P.20) CCA3 (P.24) CCA7 (P.37) CS5 (P.49) PS1 (P.63) CHR1 (P.71)
13	間仕切り	検査室内における、適切なつい立、カーテンでの間仕切りは、クライアントにとってもっとも効果的なプライバシー保護につながる。	CS2 (P.40) CS3 (P.44) CS5 (P.50)
14	5S 概念	施設維持管理上の「整理」、「整頓」、「清潔」、「清掃」、「しつけ」意識を啓発することで、クライアントにとって、安心、快適に利用できる施設環境となる。 各々の英語/仏語は、「整理：(Sort/Trier)」「整頓：(Set/Fixer)」「清掃：(Shine/Lustrer)」「清潔：(Standardize/Standardiser)」「しつけ：(Sustain/Pérenniser)」である。	CCA5 (P.31) CS2 (P.41) CS5 (P.50) CS7 (P.56)

	改善 項目	内 容	サイト例
15	目隠し (植栽、囲 壁)	建物周囲に植栽を施す、周壁の高さを増すことで、室内のクライアントは外部との視線の交錯をさけることができ、安心感を保てる。	CCA4 (P.29) CS3 (P.45) CS5 (P.50) CS7 (P.57) PS2 (P.65)
16	スロープ	車椅子などを利用する障害者のクライアントにとって、他人の手を借りることなく容易に施設へアプローチすることができ、安心して利用することができる。	CS5 (P.50) CHR1 (P.71)
17	その他 ①扉の防 音	カウンセリング室、検査室の扉を防音仕様にするすることで、隣室からの音の漏れを防ぎ、クライアントに安心感を与える。	CCA4 (P.29)
	その他 ②多目的 機能	HIV 検査施設が独立しているのではなく、教育スポーツセンターのような多目的機能を有した施設の中に含まれることで、施設利用者の目的がまぎれプライバシー保護につながるため施設へアクセスしやすくなる利点がある。	CCA1 (P.20)

## 2.2. 部屋・場所別改善 / チェックポイント

クライアントが、HIV 検査施設を訪れてから検査結果を受け取るまでに接する部屋・場所を、主に【外構／待合室／カウンセリング室／検査室】の4つとした。それぞれについて、プライバシー保護と快適性の観点からクライアントに対して配慮したい点を「改善ポイント」とし、それを実現するための項目を「チェックポイント」として抽出した。「チェックポイント」には、「2.1 建築の視点改善項目の説明」にて紹介した、関連のある「改善項目」を適応している。

### 1. 外構



#### 改善ポイント

多くの人がある施設のサービスを周知することが、施設へのアクセスにつながる第一歩である。サービスを必要とする人が施設へ行く選択肢を持てるように、情報提供・表示に配慮したい。また施設は、クライアントが安心して快適にサービスを受けられるように守られた場所である必要がある。

#### チェックポイント

- ① その建物が何であることを示す建物名は表示されているか **1. 建物名**
- ② HIV 検査サービスにアクセスしやすいような表示はされているか **2. 動線表示**  
(サービスの有無を表す看板、HIV 検査の手順、敷地内でのサービスの位置、等)
- ③ サービス内容・サービス時間は表示されているか **4. 時間(サービス)表示**
- ④ 安心して施設内でサービスが受けられるように、外からプライバシーが保護され安全でいられる環境を有しているか **15. 目隠し**
- ⑤ 車椅子を利用する障害者が、一人で施設を利用できるようスロープが設置されているか **16. スロープ**

#### 改善項目\*

**1. 建物名 2. 動線表示 4. 時間(サービス)表示 15. 目隠し 16. スロープ**

\* 各改善キーワードの説明は、「2.1 建築の視点改善項目の説明」参照

**2. 待合室**



**改善ポイント**

クライアントの一般的な順路は(受付)→待合室→カウンセリング室→検査室となる。施設に入り、最初に訪れるスペースである待合室は、動線や音がカウンセリングの妨げにならないよう、その他諸室との位置関係に配慮することが重要である。また待合室は、パンフレットやラジオ、コーズリー(談話・セミナー)を通じて、保健衛生の知識を普及させるのにも有効な場となる。快適にそしてプライバシー保護の観点からも安心して過ごせるように、待合室の位置や日よけ、目隠し等の工夫があるとよい。

**チェックポイント**

- ① カウンセリング室、検査室に近すぎず、適度な距離を確保しているか
- ② 待合室は、人目につき過ぎず快適な環境を有しているか **3. 待合室の位置**
- ③ 他の利用者の動線と重ならない位置にあるか
- ④ 待合室→カウンセリング室→検査室は連続した順路になっているか
- ⑤ その順路はクライアントにとってわかりやすいか、またはわかりやすいような情報揭示がされているか **2. 動線表示**
- ⑥ 待っている間に保健に関する情報が得られるなど、場所が有効に活用されているか **5. 掲示物**

**改善項目\***

**2. 動線表示 3. 待合室の位置 5. 掲示物**

\* 各改善キーワードの説明は、「2.1 建築の視点改善項目の説明」参照

### 3. カウンセリング室



#### 改善ポイント

待合室、検査室との位置関係に留意し、室内の明るさ・広さを考慮した快適性、ノックや外部からの音にかかる配慮が重要となる。特に扉・窓などの開口部は、クライアントが安心してカウンセリングを受けられるよう、外から室内が見えないような工夫が必要である。またここでは、クライアント個人にかかる書類も扱われるため、記載内容・保管方法などにも配慮が必要である。

#### チェックポイント

- ① 外部からの音がカウンセリングの妨げとならないよう、人の動線・待合室から適度な距離を有しているか **2. 動線表示**
- ② カウンセリングのツールとなりうるポスターの掲示、教材の設置がされているか **5. 掲示物**
- ③ クライアントが迷わず目的の部屋にアクセスできるよう、部屋名はわかりやすく表示されているか **6. 室名表示**
- ④ クライアントが安心してカウンセリングを受けられるような環境が考えられているか。(適度な明るさ、プレッシャーを与えない壁の色) **10. 室内塗装色 11. 窓の高さ**
- ⑤ カウンセリング中に外部からの視線が気になったり、また室内から外部が気になったりすることのないよう窓・扉に配慮されているか **7. 扉の開閉方向 8. 扉の開閉管理 12. 窓下目隠し 17. その他(扉の防音)**
- ⑥ 職員にとって、仕事上動線効率のよい家具配置であるか、またはクライアントにとって快適な家具配置であるか **9. 家具配置**
- ⑦ クライアントが快適にカウンセリングを受けられる衛生環境・空間を有しているか

#### 改善項目\*

**2. 動線表示 5. 掲示物 6. 室名表示 7. 扉の開閉方向 8. 扉の開閉管理 9. 家具配置 10. 室内塗装色 11. 窓の高さ 14. 5S 概念 12. 窓下目隠し 17. その他(扉の防音)**

\* 各改善キーワードの説明は、「2.1 建築の視点改善項目の説明」参照

## 4. 検査室



### 改善ポイント

カウンセリング室から続く検査室へのドアは、検査中に次のクライアントが入ってくることはないように管理が必要である。検査室もカウンセリング室同様、クライアントが安心して検査を受けられる快適な室内環境に配慮し、外からの視線を遮る工夫などプライバシーの保護を心がけたい。また、検査室では医療器具を扱うため、衛生や安全に配慮して整理整頓（5S）が必要である。

### チェックポイント

⇒カウンセリング室と①～⑦同じ

- ① 外部からの音がカウンセリングの妨げとならないよう、人の動線・待合室から適度な距離を有しているか **2. 動線表示**
- ② カウンセリングのツールとなりうるポスターの掲示、教材の設置がされているか **5. 掲示物**
- ③ クライアントが迷わず目的の部屋にアクセスできるよう、部屋名はわかりやすく表示されているか **6. 室名表示**
- ④ クライアントが安心してカウンセリングを受けられるような環境が考えられているか。（適度な明るさ、プレッシャーを与えない壁の色） **10. 室内塗装色 11. 窓の高さ**
- ⑤ カウンセリング中に外部からの視線が気になったり、また室内から外部が気になったりすることのないよう窓・扉に配慮されているか **7. 扉の開閉方向 8. 扉の開閉管理 12. 窓下目隠し 17. その他(扉の防音)**
- ⑥ 職員にとって、仕事上動線効率のよい家具配置であるか、またはクライアントにとって快適な家具配置であるか **9. 家具配置**
- ⑦ クライアントが快適にカウンセリングを受けられる衛生環境・空間を有しているか
- ⑧ 検査キットや医療器具は危険のないように扱われ、または衛生的に危険のないように処理されているか **14. 5S 概念**

### 改善項目\*

**2. 動線表示 5. 掲示物 6. 室名表示 7. 扉の開閉方向 8. 扉の開閉管理 9. 家具配置 10. 室内塗装色 11. 窓の高さ 12. 窓下目隠し 14. 5S 概念 17. その他(扉の防音)**

\* 各改善キーワードの説明は、「2.1 建築の視点改善項目の説明」参照

### 3. ファクトシート(実践改善事例)

調査を実施した 20 のサイトのうち、改善提案を示しやすく、特徴的または参考となる事例の含まれるサイト 17 をファクトシートとしてあげている。各サイトで紹介する事例において、【●】を優良事例、【○】を改善実施事例、【●】を改善必要事例として示した。以下は、ファクトシートに紹介した、各サイトに該当する建築的改善項目の一覧表である。

事例サイト No.	サイト No. / サイト名	該当する建築的改善項目	頁
サイト 1:	CCA1 パーセルアセニ	12. 窓下目隠し(塗装) 17. その他(多目的機能)	20
サイト 2:	CCA2 ゲジャワイ	4. 時間(サービス)表示 5. 掲示物	21
サイト 3:	CCA3 ルフィスク	2. 動線表示 6. 室名表示 12. 窓下目隠し(ポスター)	22
サイト 4:	CCA4 ルーガ	1. 建物名表示 2. 動線表示 5. 掲示物 7. 扉の開閉方向 15. 目隠し(植栽) 17. その他(扉の防音)	26
サイト 5:	CCA5 カオラック	6. 室名表示 14. 5S 概念	31
サイト 6:	CCA7 タンバクンダ	4. 時間(サービス)表示 5. 掲示物 6. 室名表示 8. 使用中の開閉管理 9. 家具配置 12. 窓下目隠し	33
サイト 7:	CCA8 ケドゥグ	6. 室名表示	39
サイト 8:	CS2 ンブール	11. 窓の高さ 13. 間仕切り 14. 5S 概念	40
サイト 9:	CS3 ニヨロ	1. 建物名表示 2. 動線表示 10. 室内塗装色 13. 間仕切り 15. 目隠し(植栽) 【BOX-1:主体的維持管理の秘訣】	43
サイト 10:	CS5 タンバクンダ	2. 動線表示 3. 待合室の位置 5. 掲示物 10. 室内塗装色 12. 窓下目隠し 13. 間仕切り(カーテン) 14. 5S 概念 15. 目隠し(植栽) 16. スロープ 【BOX-2:色の心理に与える影響】	47
サイト 11:	CS6 サラヤ	【BOX-3:保健センターから広がる野菜栽培と健康改善】	52
サイト 12:	CS7 マカクリバンタン	1. 建物名表示 3. 待合室の位置 4. 時間(サービス)表示 5. 掲示物 10. 室内塗装色 14. 5S 概念 15. 目隠し(壁、植栽) 【BOX-4:自発的に生み出される様々な工夫】	53
サイト 13:	PS1 シンチューマレム	3. 待合室の位置 5. 掲示物(壁絵) 7. 扉の開閉方向 9. 家具配置 12. 窓下目隠し(カーテン)	59
サイト 14:	PS2 クサナール	1. 建物名表示 3. 待合室の位置 4. 時間(サービス)表示 15. 目隠し(植栽) 【BOX-5:地域ボランティアとの協同で活発化される保健ポスト】	64
サイト 15:	PS3 ミシラ	3. 待合室の位置 5. 掲示物(壁絵)	67
サイト 16:	CRSR1 タンバクンダ 州リプロダクティブヘルスセンター	1. 建物名表示 9. 家具配置(一方通行)	68
サイト 17:	CHR1 タンバクンダ 州病院	1. 建物名表示 6. 室名表示 10. 室内塗装色 12. 窓下目隠し(ブロックガラス窓) 16. スロープ	70

## ■ サイト1 CCA1 Parcels Assainies (パーセルアセニ青少年カウンセリングセンター)

【改善項目】: 12. 窓下目隠し(塗装) 17. その他(多目的機能)

### 1 概要

訪問日: 2008年2月5日午前  
場 所: ダカール州ダカール県  
HIV 検査開始時期: 2006年4月  
開館時間: 平日9時~17時・19時 ※土日出張検査  
職 員: コーディネーター(男-1)、カウンセラー(男-1)  
検査技師(男-1、女-3)  
クライアントの数(2007年1月~12月):  
【固定検査】男-487/女-470  
【出張検査】男-898/女-1,991  
支援団体: JICA/UNFPA  
特 徴: JICA 青少年 STI・HIV 感染予防啓発プロジェクトサイト



ダカール市中心より車で30分ほど離れた街で、人・車の多い通り沿いに位置している。簡単な処置が可能な保健ポストと隣接しており、CDEPS 内には図書室・洋裁教室・スポーツ広場・多目的ホールが整備され、多くの青少年に利用されている。CCA 内の HIV 検査にかかる諸室は、待合室からカウンセリング室、検査室まで、連続した作りとなっているため、プライバシー保護を考慮するに適した施設であるといえる。

### 2 建築的所見での助言、改善内容

#### ■ 事例1 ●【優良事例】: 12. 窓下目隠し(塗装)

窓の下半分に塗装がされ、外からの視線を遮断しているためプライバシーが保護される。窓上部からは採光を取ることができ、室内は明るい。また、強く光が入り過ぎないようにカーテンが引かれるなど、快適性を追求した工夫が見られる。



検査室の検査台周辺

#### ■ 事例2 ●【優良事例】: 17. その他(多目的機能)

手前には保健ポストへの入り口があり、バルコニーを囲むように各諸室、図書室・洋裁教室・CCA などの入り口がある。このような構造のために、各諸室へのアクセス・連携が容易となり、CCA へのアクセス促進にも効果がある。



県教育スポーツセンター内のバルコニー

## ■ サイト 2 CCA2 Guediawaye (ゲジャワイ青少年カウンセリングセンター)

【改善項目】: 4. 時間(サービス)表示 5. 掲示物

### 1 概要

訪問日: 2008年2月5日午後  
場 所: ダカール州ゲジャワイ県  
HIV 検査開始時期: 2003年5月  
開館時間: 平日8時~16時 ※土日出張検査  
職 員: コーディネーター (男-1)、カウンセラー (男-1/女-1)  
検査技師 (女-1)

クライアントの数:

【2006年固定・出張検査合計】男-884/女-1,518

【2007年固定・出張検査合計】男-769/女-1,955

支援団体: ローカル NGO (Snergie pour l'enfance) /FHI/USAID

特 徴: JICA 青少年 STI・HIV 感染予防啓発プロジェクトサイトのモデルとなった CCA



県教育スポーツセンター (CDEPS) ゲジャワイは、ダカールから近く、人口の集中するゲジャワイ地区とピキン地区の 2 地区を包括するため、施設対象人口は非常に多くなる。NGO によってエイズの予防啓発活動が開始されたことがはじまりで、「JICA 青少年 STI・HIV 感染予防啓発プロジェクト」のモデルとなった CCA である。活動立ち上げ当初は、電話による相談も受け付けていたが現在は中断している。

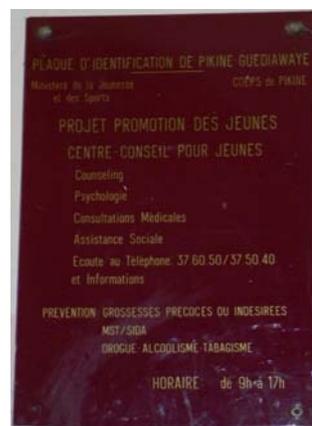
### 2 建築的所見での助言、改善内容

■ 事例 3 ●【優良事例】: 4. 時間(サービス)表示

プレートには、サービス内容(相談・カウンセリング/薬の処方/電話相談)、開館時間が表示されている。

開館時間や特に相談用電話番号があることで、クライアントは誰に相談することなく、一人で希望する時間に CCA にアプローチすることができる。

写真: CCA 入り口に設けられた時間表示・案内表示

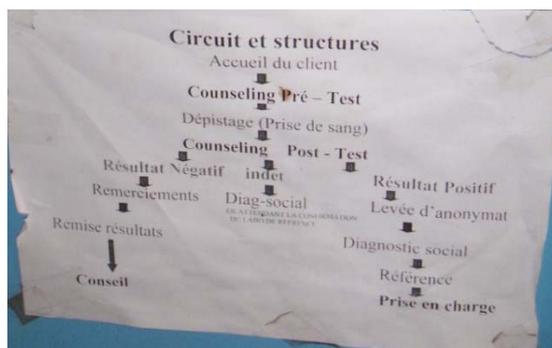


■ 事例 4 ●【優良事例】: 5. 掲示物

検査前カウンセリング⇒検査⇒検査後カウンセリング(結果が陽性の場合/陰性の場合/再検査の場合)と、クライアントは HIV 検査を開始する前にプロセスを知ること、不安を軽減することができる。はじめて訪れるクライアントにわかりやすい位置に掲示されることが望ましい。

写真: カウンセリング室に掲示された

「HIV 検査にかかるプロセス」の掲示



## ■ サイト3 CCA3 Rufisque (ルフィスク青少年カウンセリングセンター)

【改善項目】: 2. 動線表示 6. 室名表示 12. 窓下目隠し(ポスター)

### 1 概要

訪問日: 2008年2月6日午前  
 場所: ダカール州ダカール県  
 HIV検査開始時期: 2005年12月  
 開館時間: 平日9時~17時 ※土日出張検査  
 職員: コーディネーター(男-1)、カウンセラー(男-1/女-1)  
 検査技師(男-1)、助産師(女-1)、JOCV(女-1)  
 クライアントの数(2007年1月~12月):  
 【固定検査】男-73/女-164  
 【出張検査】男-456/女-1,022  
 支援団体: JICA/UNFPA  
 特徴: JICA 青少年STI・HIV感染予防啓発プロジェクトサイト



ルフィスクの街の中心に位置し、大きな体育館や図書館など施設が充実しているため、青少年の訪問数も多い。HIV検査にかかる部屋も十分な広さを有し、クライアントの動線を確保しやすい施設である。またJOCVを含め、地域情報や各々の専門分野に精通したスタッフが、得意技術を活かし、いい協調関係で業務を行っている。

### 2 建築的所見での助言、改善内容

#### ■ 事例5 ●【優良事例】: 2. 動線表示

「検査の順序」として、クライアントが検査をはじめてから終わるまでの動線を表示することで、VCTをはじめ訪れたクライアントは、

- ◇ VCTはどういう過程で実施されるか
- ◇ どの部屋で何が行われるか
- ◇ どこで結果を受け取るか

ということを事前に知ることができ、検査前の不安を軽減される。

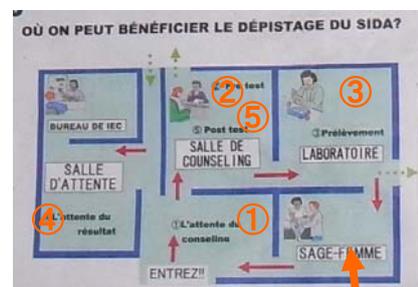
#### 《掲示内標記》

~「HIV検査はどのように行われるの?」~

- ① カウンセリング前の待合
- ② 検査前カウンセリング
- ③ 採血
- ④ 結果待ち
- ⑤ 検査後カウンセリング

※施設内掲示位置 ⇒ P.25 図面内確認

※また、さらにわかりやすいように工夫された掲示板を P.25 図面内に紹介する



VCTセンター入り口横の掲示板に張られている

## ■事例 6 ●【改善事例】：6. 室名表示

### BEFORE

各部屋の名称は、大きく目立つように書かれている。事例 1 で、「検査の順序」で部屋にナンバリングされているため、それに対応して各部屋にも番号の書かれたサインボードを取り付けることを提案した。



待合室スペースの中の様子

### AFTER

【順序 2】であるカウンセリング室に、厚紙を使って立体のサインボードを設置。

立体にすることで、多角から目につきやすくなるという利点がある。



【順序 2】カウンセリング室に設置

### ◆作業風景◆



厚紙は隊員が以前から用意しており、サインボードを取り付けたいと考えていた。調査団と表示の重要性を確認し、現地スタッフもサインボード作りに積極的に参加した。スタッフ全員で、楽しく施設の改善に取り組むことができた。

■事例7●【改善事例】：12. 窓下目隠し(ポスター)

**BEFORE**

通常、窓はこのように閉じられている。蛍光灯を点けているが、昼間でも薄暗い。(写真左) 停電が起こると、写真右のように真っ暗になってしまい、カウンセリングを中断せざるを得なくなってしまう。

窓を開けると、蛍光灯を点灯させなくても室内は明るく改善された。しかし、窓の外側は人が通ることもあるため、カウンセリングを受けている人の心情を妨げ、また外から中が見えることでプライバシーが保護されない。



蛍光灯を点灯

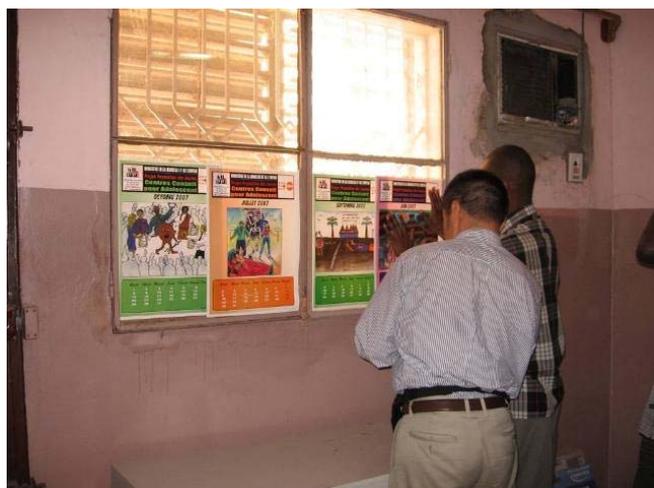


蛍光灯を消灯、停電時

**AFTER**

そこで、窓上部からは採光を取り入れ、窓下部は覆いとなるようポスターを張る方法を提案した。

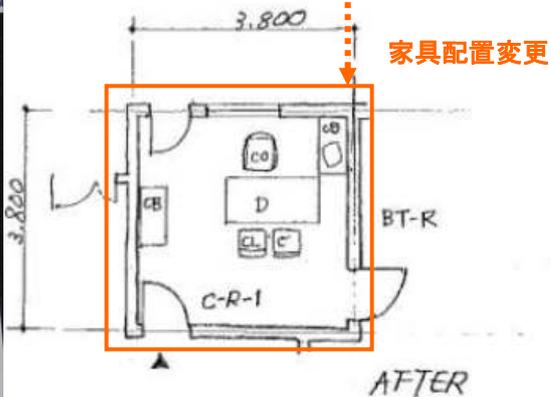
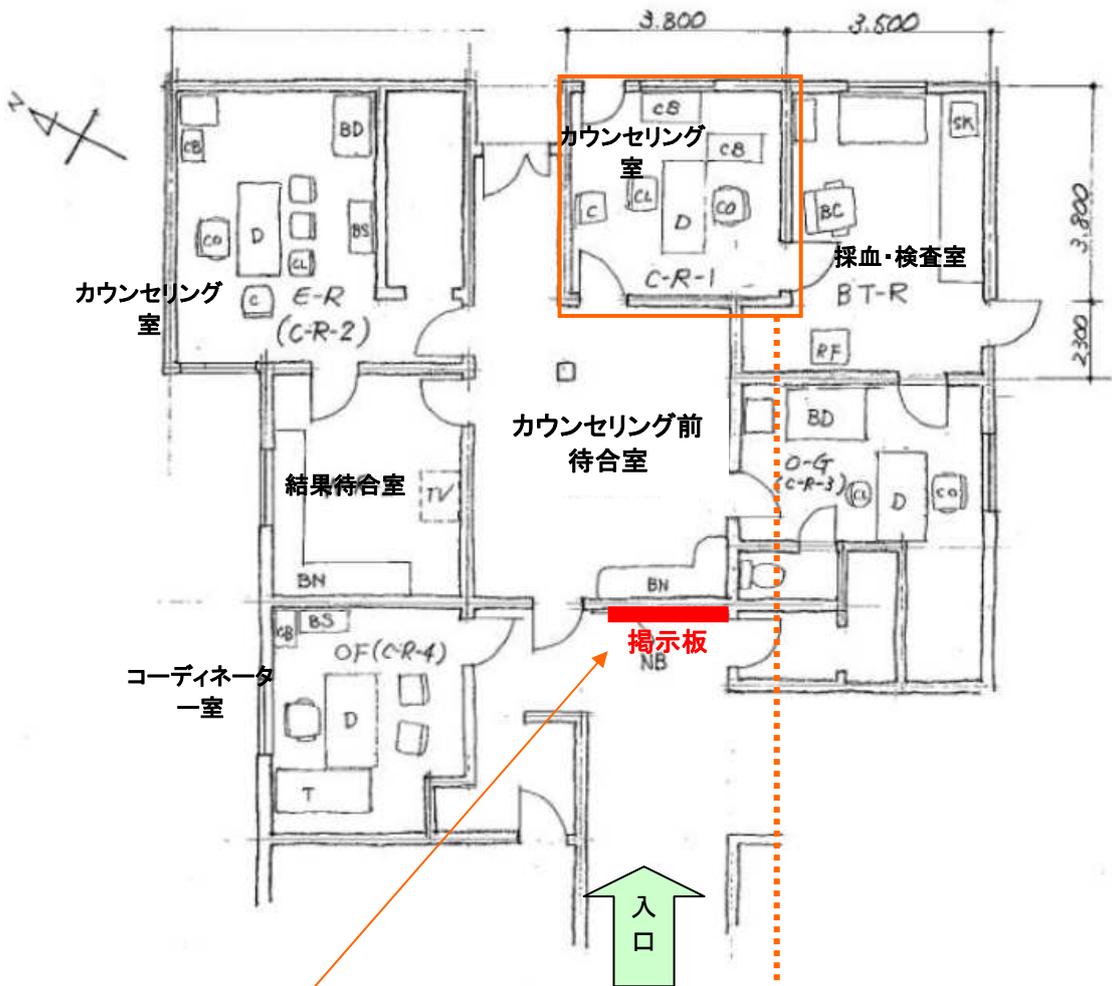
ポスターは、HIV 啓発用のカレンダーを再利用した。メッセージを伝えるイラストが大きく描かれているため、掲示の機会を作ることによって多くの来訪者の目に留まるという利点がある。



# CCA3 Rufisque (ルフィスク青少年カウンセリングセンター)平面図

③ CCA Rufisque

2/6 AM  
1/100



《さらに順路をわかりやすく改良された掲示板》

## ■ サイト4 CCA4 Louga (ルーガ青少年カウンセリングセンター)

【改善項目】: 1. 建物名表示 2. 動線表示 5. 掲示物 7. 扉の開閉方向 15. 目隠し(植栽)  
17. その他(扉の防音)

### 1 概要

訪問日: 2008年2月7日午前

場所: ルーガ州ルーガ県

HIV検査開始時期: 2005年12月

開館時間: 平日9時~13時/16時~18時

※土日出張検査

職員: コーディネーター(男-1)、カウンセラー(男-1)、  
検査技師(男-1)、助産師(女-1)、JOCV(女-1)、  
仏人研修ボランティア(女-1)

クライアントの数(2007年1月~12月):

【固定検査】男-93/女-182

【出張検査】男-466/女-1,033

支援団体: JICA/UNFPA

特徴: JICA 青少年 STI・HIV 感染予防啓発プロジェクトサイト



県教育スポーツセンター(CDEPS)で、バスケットコートやボールといった備品を充実させるなど、施設の設備改善に意欲的に取り組んでいる。CCAの建物上部に書かれた絵からは、多くの若者が集まる場所だと知ることができる。カウンセリング室にはパンフレット等の教材も揃っており、学生が情報を得るのに利用しやすい。一方で訪問者の出入りが多いために、HIV検査に訪れるクライアントには特にプライバシー保護の配慮を心がけたい。

### 2 建築的所見での助言、改善内容

#### ■ 事例8 ●【優良事例】: 1. 建物名表示

施設入り口の両側上部に、このような看板が設置されている。建物名とともに、若者が集う絵が大きく描かれていることで、側を通る人はここが何の施設であるかを知ることができる。



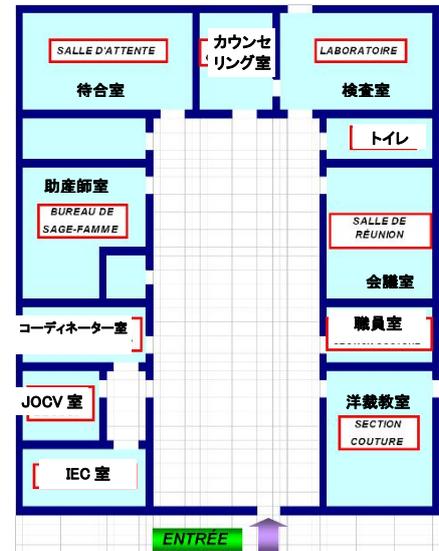
CCA 正面の壁上部に描かれた絵

## ■事例9 ●【優良事例】：2. 動線表示

[事例8. 建物名表示]の下に位置するCCA入り口のドアに、右の施設平面図が張られている。施設内のどこに、どの部屋があるかを知ることによって、クライアントは迷わずに目的の部屋にたどり着くことができる。

目的の部屋を人に尋ねることは、個人の事情・プライバシーに触れることになるかもしれない。特に、カウンセリング室や助産師室をわかりやすくすることで、クライアントはサービスを利用しやすくなる。

またこの図から、検査室の裏側に出るドアがあることがわかる。検査後、希望するなら外側のドアから出られる選択肢をクライアントに示すことで、カウンセリングの不安を軽減することにつながる。



JOCV 作成による施設平面図

## ■事例10 ●【改善事例】：5. 掲示物

### BEFORE

中庭の通路に面した位置にある窓は、右の写真のように閉じられている。窓向こう側の開いたスペースには情報掲示板があり、施設内の情報が掲示されている。

写真撮影位置⇒①(P.30 図面内参照)



カーテンを開ける前

### AFTER

窓のカーテンを開けることで、中の掲示板が外通路から目に入るようになった。このスペースは、IEC 技師の部屋入り口にも接した場所であるので、HIV 検査を受けるクライアントやエイズ関連の情報を知りたい来訪者には、掲示板がより有効に機能する。



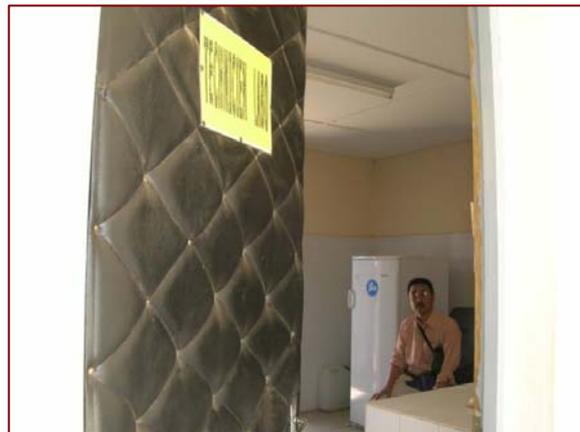
カーテンを開けた後

■事例 11 ●【改善事例】：7. 扉の開閉方向

**BEFORE**

中庭から見て、検査室のドアが開いたときの様子。  
採血椅子に座るクライアントが外から丸見えになり、  
検査中のクライアントの気持ちを不安にさせる。

写真撮影位置⇒②(P.30 図面内参照)



診察室のドアが開いて、検査中のクライアントが見える

**AFTER**

入り口から室内へ視線の入る方向に、簡易的にダンボール箱を置いた。

クライアントが物陰で見えなくなるため、外からは室内に誰がいるのかが見えなくなり、プライバシーを保護することができる。

施設を使いやすく、居心地をよくするために、カーテンを取り付ける、棚を設置する等の工夫も可能である。



ダンボール箱の陰でクライアントが見えなくなった

■事例12●【優良事例】： 15. 目隠し(植栽)

中庭に向かって各部屋のドアが設置されており、見通しがよく誰がどの部屋に入るか知られてしまう。そのため、写真のような視線を遮る程度の植栽があったほうが、人目にさらされることなく入室できる利点がある。

写真撮影位置⇒③(P.30 図面内参照)



■事例13●【優良事例】： 17.その他(扉の防音)

カウンセリング室と検査室のドアにはクッションのついた防音扉が設置されている。

クッションが付いていることで、中の話し声が外に漏れない、外の音がカウンセリングを妨げるのを防ぐ効果がある。

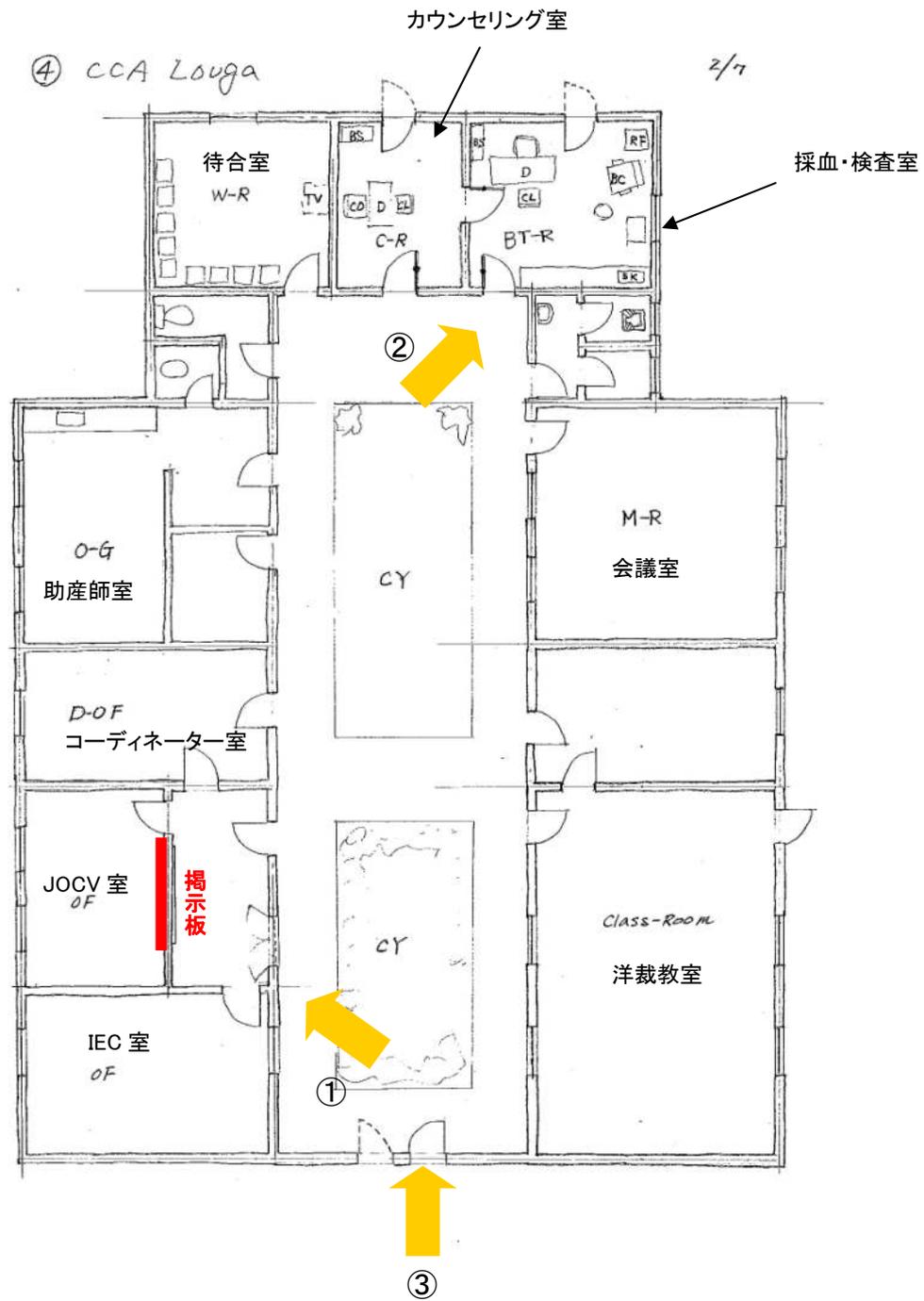
クライアントはプライバシーを保護されることで、安心してカウンセリングを受けることができる。



CCA 入りロドアを開けると、中庭がある

クッション付きのドア

# CCA4 Louga (ルーガ青少年カウンセリングセンター)平面図



➡ 図中、矢印の位置より撮影

## ■ サイト 5 CCA5 Kaolack (カオラック青少年カウンセリングセンター)

【改善項目】: 6. 室名表示 14. 5S 概念

### 1 概要

訪問日: 2008年2月8日午後

場 所: カオラック州カオラック県

HIV 検査開始時期: 2006年2月

開館時間: 平日 9時~13時/15時~18時

※土日出張検査

職 員: コーディネーター (男-1)、カウンセラー (男-1)、

検査技師 (女-1) JOCV (女-1)

クライアントの数 (2007年1月~12月):

【固定検査】男-134/女-145

【出張検査】男-822/女-1,111

支援団体: JICA/UNFPA

特 徴: JICA 青少年 STI・HIV 感染予防啓発プロジェクトサイト



カオラックは、陸路で他国を行き来する際の中継地となるため、STI・HIV 感染のリスクが高い街とされている。また比較的大きい地方都市であり、テレビや雑誌等を通じて情報が入りやすいため、若者への性教育は重要度が高い。若者は、一般的に診察のために病院を訪れることを避けたがる傾向にあるため、カウンセラーのもとに恋愛や性に関する相談を持ちかけられる CCA の役割は大きい。ミッション訪問時は CCA へ週 3 回駐在することになっている助産師が来ていない状況であったが、青少年のアクセスを活発化させるためにも状況の改善が期待される。

### 2 建築的所見での助言、改善内容

#### ■ 事例 14 ●【改善必要事例】: 6. 室名表示

向かって左側がカウンセリング室、正面が外への出口、右側が IEC 技師室であるが、はじめてここに来ると、どこで誰に聞けばよいのかがわからず、来訪者に不安を与える。

訪れた若者が HIV 検査を受ける機会を逃さないように、はじめて訪れた人にもわかりやすい表示を工夫することが必要である。

写真撮影位置⇒①(P.32 図面内参照)



CCA 内のスペース

#### ■ 事例 15 ●【改善必要事例】: 14. 5S 概念

写真奥にはトイレがあり、施設利用者がトイレを使うときの通路になる。また向かって左側には、コーディネーター室、助産師室があるが、廊下が物置のようになっている。来訪者が施設を気持ちよく使えるように、5S を心がけたい。

写真撮影位置⇒②(P.32 図面内参照)



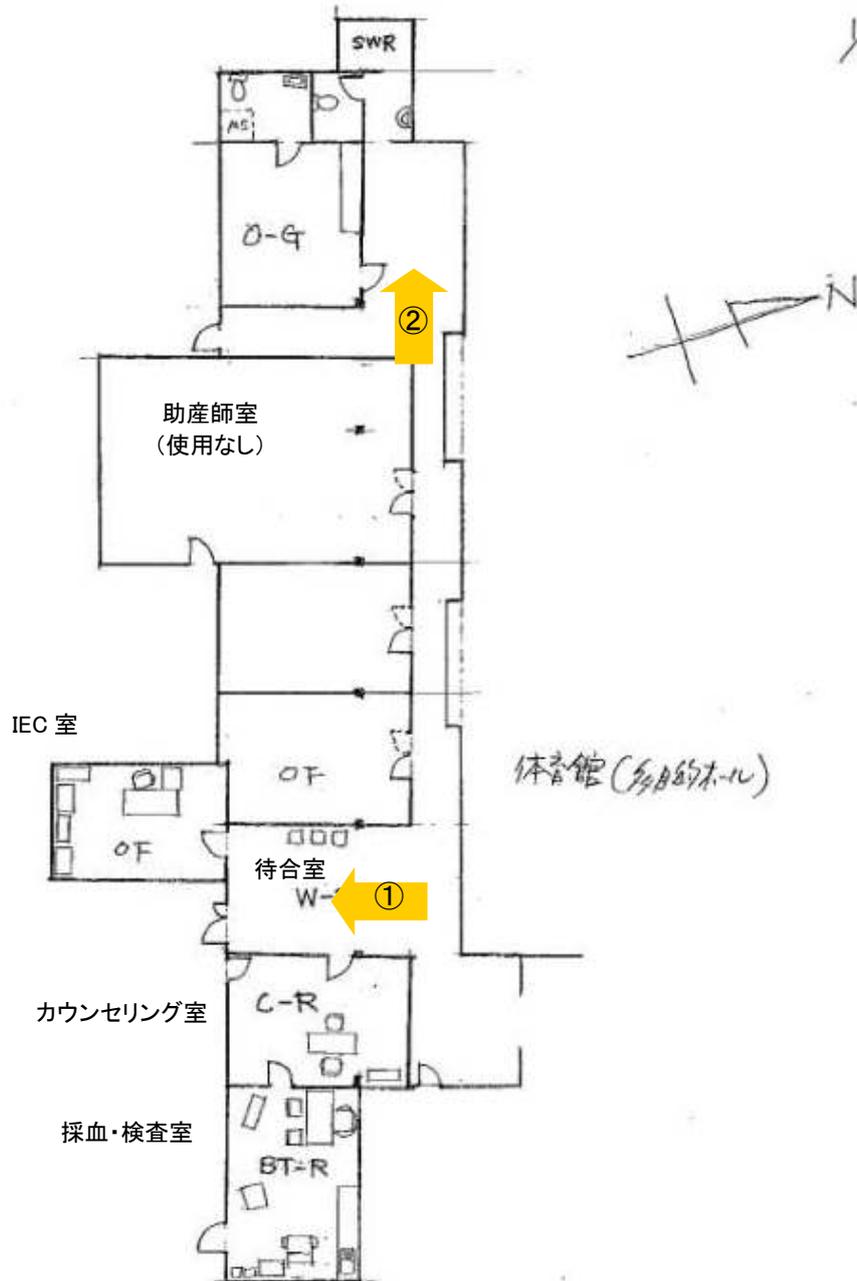
CCA 内トイレに続く廊下

CCA5 Kaolack (カオラック青少年カウンセリングセンター)平面図

⑦ CCA Kaolack

2/8 PM

1/200



1/200

↑ 図中、矢印の位置より撮影

## ■ サイト 6 CCA7 Tambacounda (タンバクンダ青少年カウンセリングセンター)

【改善項目】： 4. 時間(サービス)表示 5. 掲示物 6. 室名表示 8. 使用中の開閉管理  
9. 家具配置 12. 窓下目隠し

### 1 概要

訪問日：2008年2月12日午後

場所：タンバクンダ州タンバクンダ県

HIV検査開始時期：2006年1月

開館時間：平日9時～13時/16時～20・21時

※土日出張検査

職員：コーディネーター(男-1)、カウンセラー(0)、

検査技師(男-2/女-1)、助産師(女-1)、JOCV(女-1)

クライアントの数(2007年1月～12月)：

【固定検査】男-622/女-849

【出張検査】男-1,265/女-1,270

支援団体：JICA/UNFPA

特徴：JICA 青少年 STI・HIV 感染予防啓発プロジェクトサイト



タンバクンダは、ダカールと隣国マリや観光地であるケドゥグをつなぐ経路地であり、カオラック同様、感染リスクの高い街であるとされている。市内を東西に走る主要道路沿いで、若者が多く利用する市のスタジアムの向かいに位置し、交通の便も良い。と同時に、住宅地から離れているためプライバシーも守られる。県教育スポーツセンター(CDEPS)施設内にはインターネットカフェ・空手道場等の設備があり、多くの若者に利用される。JICA 専門家による「施設改善 5S プロジェクト」が入ったことから職員は「カイゼン」を心がけ、JOCV とともに施設内の掲示を充実させるなどサービスの質の向上を目指している。またコミュニティ内で青少年を CCA へ惹きつける宣伝(Promotion)を積極的に行うなどして、施設利用者の数は全国の CCA の中でも多い。

### 2 建築的所見での助言、改善内容

#### ■ 事例 16 ●【優良事例】： 4. 時間(サービス)表示



エイズ予防啓発の絵と開館時間(矢印内)が記されている

道路に面した側の壁に、チョークで大きくエイズ予防啓発を示した絵と施設名・開館時間が描かれている。時間が表示されることで、HIV 検査を希望する人は時間帯を選ぶことができる。混雑する時間帯を避けるなど、プライバシーを考慮した行動につなげることが可能となる。

■事例 17 ●【優良事例】: 5. 掲示物

掲示板には、「コンドームの使い方」「セネガルの HIV/エイズ感染状況」「HIV 検査」についての情報が、写真や絵・グラフを使って手作りで見やすく掲示されている。また閲覧用のパンフレット収納にも工夫がみられる。

このように掲示板をわかりやすくすることで、訪れた人が様々な情報に触れることができる。



廊下に設置された掲示板

■事例 18 ●【改善事例】: 6. 室名表示

**BEFORE**

このように細長い廊下では、部屋の名称がドアに張られていても、ドアの前に立たなければ目的の部屋を見つけることができない。



CCA 内、長く続く廊下

**AFTER**

写真のような壁から突き出したサインボードを取り付けることで、入り口に立った位置でどこに何の部屋があるかを探ることができる。

「2」の番号は、HIV 検査順序に対応している。



検査順序「2」検査室にプレートを付ける

## ■事例 19 ●【優良事例】：8. 扉の開閉管理

『ドア開けないで下さい～関係者以外の立ち入り禁止～』と書かれたプレートが、検査室ドアに張られている。

検査室には、検査キット等の医療器具があるため、関係者以外の立ち入りを管理することでリスク軽減につながる。

また、検査技師を顔写真入りで紹介するプレートから、ここが検査室であることがクライアントに伝わる。「関係者以外立ち入り禁止」としていることで、検査を受けるクライアントは、自分と検査技師だけで誰も来ないという安心感にもつながる。



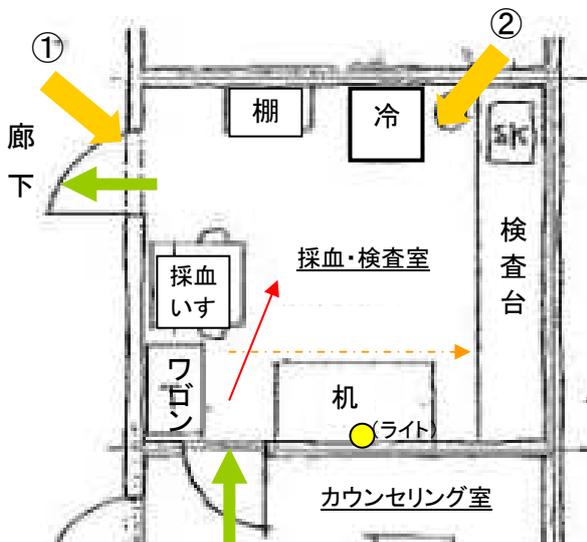
「関係者以外の立ち入り禁止」と書かれた張り紙

■事例 20 ●【改善事例】：9. 家具配置

カウンセリング室から検査室へ続くドアを開けてすぐに採血のスペースがあり、採血中に机と検査台の間を人が通る（→位置）など、医療事故のリスクが高い状態であった。この部屋で仕事をする検査技師とともに、作業の動線や部屋に一箇所の蛍光灯の位置等を慎重に考慮し、最適な家具配置を吟味した。

**BEFORE**

ドアのすぐ横に置かれた採血いす。抗体検査薬のある検査台から遠く、採取した血液の持ち運び等にリスクが伴う。（→位置）



**AFTER**

蛍光灯の下に採血いすを配置したことで、明かりを有効に使えるようになった。採血器具・試薬が検査台の側により整理されたことでリスク軽減につながった。



新しい配置でデモンストレーションする検査技師

→ 図中、矢印の位置より撮影

■事例 21 ●【改善事例】：12. 窓下目隠し(紙)

**BEFORE**

助産師室のドア前には鉄製の格子窓があり、格子外側の中庭からでも部屋の中が見えてしまう。助産師室内には窓がなく、通気のためにドアを開けたままにしておくこともある。中庭は、インターネットルーム・スポーツ広場につながるスペースであるため、人の通りが多い。



右側、ドアの開いている部屋が助産師室  
※中庭からの視線が入る

**AFTER**

人の目線の高さまで白い紙を張ったことで、外部の視線が入らなくなった。クライアントは、外部の視線を気にせず安心してカウンセリングを受けることができる。



廊下から中庭側を見たところ



中庭から見た建物内を見たところ

紙に張られた桜の花びらは、JOCV が作成したものである。(SAKURA は、日本を象徴する花の一つであるので、日本の文化紹介としても機能している)

施設を魅力的に見せる工夫により、5S の実践にもつながっている。セネガル教育現場での情操教育はまだ発達段階であるため、アイデア紹介としても効果的である。

CCA7 Tambacounda (タンバクンダ青少年カウンセリングセンター)平面図

① CCA TAMBA

CCA TAMBA

2/12 PM  
4:00 ~  
7:00

タイプケース

1/100

中庭

助産師室



《助産師室ドア入り口》

コーディネーター室

IEC 室

採血・検査室

カウンセリング室

W-R  
待合室

受付スペース

4.000

3.600

3.300

## ■ サイト7 CCA8 Kédougou (ケドゥグ青少年カウンセリングセンター)

### 【改善項目】: 6. 室名表示

#### 1 概要

訪問日: 2008年2月18日午後

場 所: タンバクンダ州ケドゥグ県

HIV 検査開始時期: 2005年12月

開館時間: 平日9時~13時/16時~18時

※土日出張検査

職 員: コーディネーター (男-1)、カウンセラー (0)、

検査技師 (男-1)、助産師 (女-1)

クライアントの数 (2007年1月~12月):

【固定検査】男-103/女-63

【出張検査】男-449/女-245

支援団体: JICA/UNFPA

特 徴: JICA 青少年 STI・HIV 感染予防啓発プロジェクトサイト

タンバクンダ市からニョコロコバ国立公園を横切り、車で4時間のところに位置するケドゥグ市。伝統文化や伝統様式が残るこの地域は、欧米人にも人気のある観光地である。CCA ケドゥグは、市街中心地から離れているため青少年の呼び込みが課題であるが、門入り口の壁にはエイズ予防啓発用の絵が書かれている等の活動が見られた。ミッション訪問時は、カウンセラー不在のため青少年の訪問数は少なかったが、性教育に関する絵が壁に描かれた多目的ホールや啓発活動用のビデオ・AV 機器等があり、今後これらの資源を活かした活動が期待される。



HIV/エイズにちなんだストーリーの壁絵

#### 2 建築的所見での助言、改善内容

### ■ 事例 22 ●【改善事例】: 6. 室名表示

カウンセリング室にあった古いカレンダーの裏を使ってプレートを作ってみせる。新しく材料を買わなくても、既存のものを作ることができることもある。



ある材料で、その場で例を作ってみせる

## ■ サイト 8 CS2 Mbour (ンブール保健センター)

【改善項目】： 11. 窓の高さ 13. 間仕切り 14. 5S 概念

### 1 概要

訪問日：2008年2月8日午前

場 所：ティエス州ンブール県

HIV 検査開始時期：病院に検査室が設置されて以来

開館時間：平日 8 時～10 時（10 時までを採血、その後を分析として  
いるが、10 時以降でも受付はできる）

職 員（HIV 検査に関わる）：医者（女-1）、薬剤師（女-1）

カウンセラー（女-1）、検査技師（男-3/女-6）

クライアントの数：2006年-434、2007年-268

ンブールは内海に面し、サリーといったビーチリゾートの経  
由地になるため欧米からの観光客に人気の場所である。保健セ  
ンターは広い土地を有しているが、中庭には草木が植えられ施  
設内は清潔に管理されている。2004 年、世界銀行の支援によって検査棟が建設された。窓の位置や壁の色、  
検査室内の間仕切りなど、病院施設としてモデルになる例が多い。



### 2 建築的所見での助言、改善内容

#### ■ 事例 23 ●【優良事例】： 11. 窓の高さ

病院敷地内に新しく建設された検査棟で、受付・カウンセリング室・検査室などがある。検査にかかる部屋の  
窓は全て高窓になっており、外部からは中が見えない。と同時に、採光を確保できるため、病院の施設には  
適した窓であるといえる。



検査棟の外観



カウンセリング室内からの写真

#### ■ 事例 24 ●【優良事例】： 13. 間仕切り

ブロックで仕切られたスペースに、採血椅子が置かれて  
いる。周囲からの視線を防ぐため、クライアントのプライ  
バシーを保護し、安心感にもつながる。

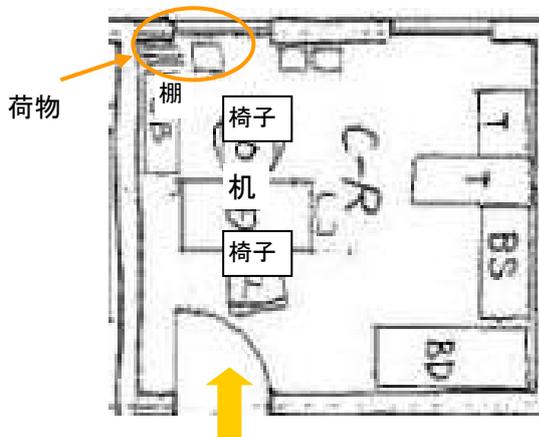


採血椅子はタイルの間仕切りで区切られている

■事例 25 ●【改善事例】：14. 5S 概念

**BEFORE**

カウンセリング室のドアを開けてすぐのところに机が置かれており、クライアントの座るスペースは狭く、ドアが開くと椅子にぶつかる状態であった。カウンセラーの席の後ろには荷物が溢れ、また机の上にも書類が多く詰まれており、カウンセリングに相応しい状況ではなかった。



**AFTER**

カウンセリングの机・椅子を全体的に部屋奥に移動し、クライアントのスペースを確保した。書類は棚上に整理することで、机上のスペースを空けることができた。5S 概念の導入によって、重要な情報の管理効率上がるだけでなく、カウンセラーとクライアントはカウンセリングに集中することができる。このことは、クライアントに対するサービスの質の向上を図ることにつながる。

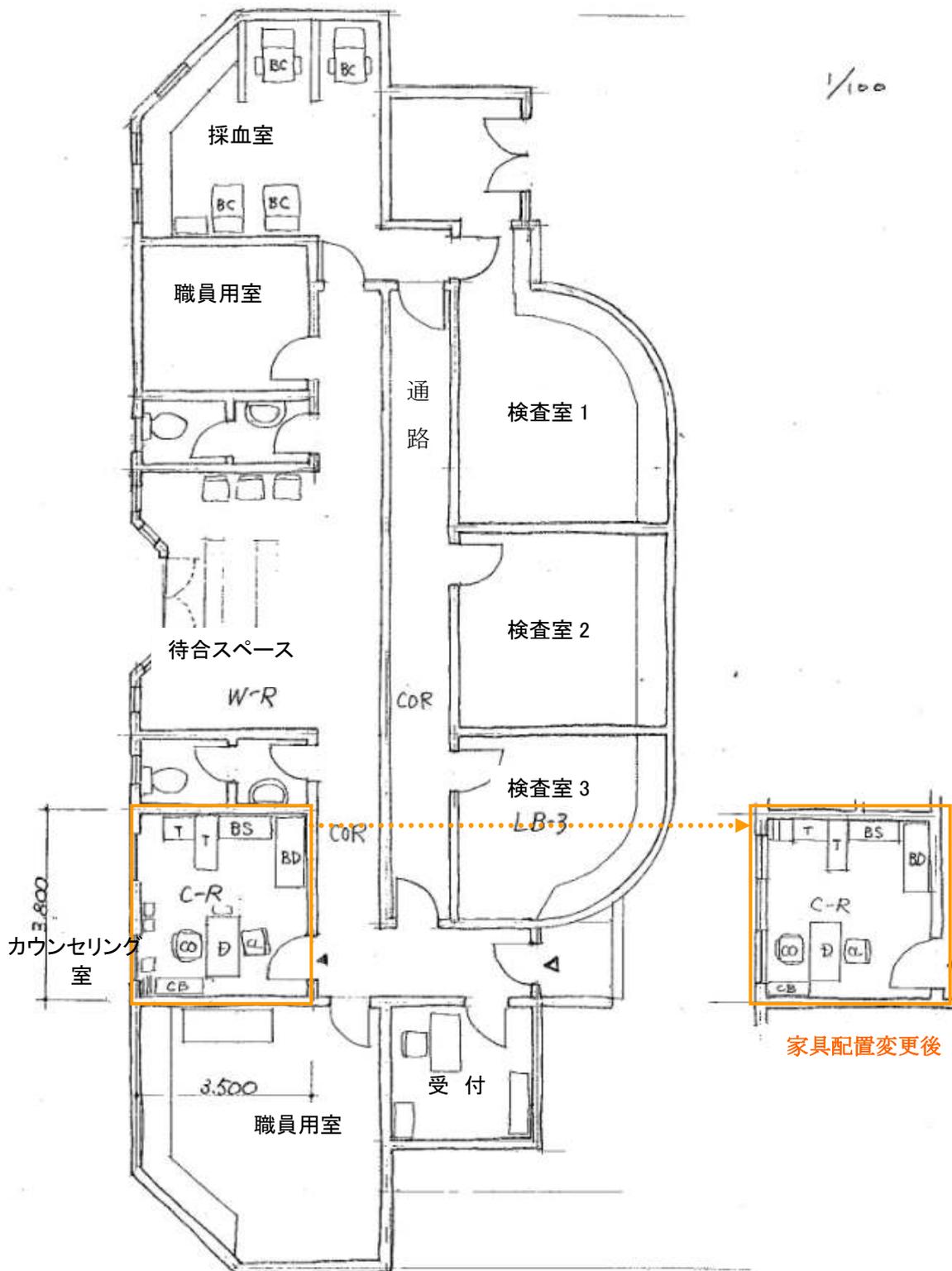


◆作業風景◆



「カイゼン作業」は、カウンセラーや薬剤師をはじめ、検査棟の職員総出で行われた。ものをどこに片付ければいいのか考えながらの作業であったが、終わってみると皆すっかりと満足した様子であった。

# CS2 Mbour(ンブール保健センター)平面図



## ■ サイト9 CS3 Nioro (ニヨロ保健センター)

【改善項目】: 1. 建物名表示 2. 動線表示 10. 室内塗装色 13. 間仕切り 15. 目隠し(植栽)

### 1 概要

訪問日: 2008年2月9日午前

場 所: カオラック州ニオロ県

HIV 検査開始時期: 2003年

開館時間: 平日 8時~17時

職 員 (HIV 検査に関わる): 医者 (男-1/女-1)、  
カウンセラー (女-1)、検査技師 (男-3)

クライアントの数: (2007年)

【母子感染予防検査】319 【固定検査】124 【出張検査】321



カオラックからガンビアに向かい、車で南に2時間ほどのところに位置する。2003年にアフリカ開発銀行の資金によって全体が改修・建設された新しい施設である。病院スタッフと地域保健委員会によって、協同で徹底した運営管理が行われている。

### 2 建築的所見での助言、改善内容

#### ■ 事例 26 ●【優良事例】: 1. 建物名表示

病院入り口、門の上部に掲げられた看板。病院名・住所・電話番号が大きく表示されている。

下写真も同じく、病院正門の右側に掲げられた病院の案内板。この病院に何のサービス・棟があるかという情報を提供することができる。

《サービスの内容》

産科棟、手術棟、歯医者棟、放射線 小児科棟、検査棟、結核・ハンセン氏病棟



病院入り口上部に掛けられた看板



サービスの内容を記した看板

## ■事例 27 ●【優良事例】： 2. 動線表示

正門をくぐると、病院内に長い通路が伸びている。各棟の位置が矢印で示され、来訪者は看板を見ながら目的の場所へ行くことができる。



病院内の通路にかけられた案内表示

## ■事例 28 ●【優良事例】： 10. 室内塗装色

壁下部は明るい緑色でペイントされており、真っ白よりも汚れが目立ちにくいように工夫されている。暗さを誘発する色ではなく清潔な印象を与える良い塗装色のモデルといえる。

長い廊下では、電灯が点かないと昼間でも特に暗くなるため、塗装色を検討することが必要となる。



## ■事例 29 ●【優良事例】： 13. 間仕切り

検査棟を入るとすぐに待合室がある。建物の構造上、検査室と部屋がわかれていない状況であるため、カーテンを引いてスペースを分けている。

※新病棟建設計画の段階で、検査室が含まれていなかったため、病院の整備室になるところであった部屋を使っている。しかし今置かれた状況で、ある資源を最大限に活かした工夫が見られる。



手前のスペースを待合室に、奥のスペースを検査室に、カーテンで仕切って使っている

## ■事例 30 ●【優良事例】： 15. 目隠し(植栽)

病院敷地内のスペースには様々な植物が植えられており、病棟内を行き交う人の目隠しになっている。視線を遮ることで、人目にさらされることなく目的のサービスへアクセスできるという利点がある。

植物はあるだけで落ち着きを与えるが、日陰を作ったり温度を下げたりする効果もある。施設の維持管理同様、数名の用務員によって管理されている。



病院の中庭には至るところに植物が植えられている

### 【BOX-1: 主体的維持管理の秘訣】

ニヨロ保健センターは、2003年アフリカ開発銀行(AfDB)の支援によって改修・建設された。病院内の案内表示は訪れた人にわかりやすく充実した施設であるとともに、清掃が行き届き植栽が整備されるなど、設備の維持管理の良さが伺える。施設管理のための費用は、病院の収益費の中から毎年捻出され、清掃職員が数名雇用されており、そのうち代表者が毎日清掃や水遣りなどの点検を行い管理に努めている。その他、ニヨロ保健センターでの維持管理における質の高さは、機材の使用状況や、検査室で見られた既存の資源を活かした工夫の中でも見られる。

なぜ、これほど質の高い維持管理が実現されているのか。その理由の一つが、病院改修までの過程にある。改修計画段階から、プロジェクトの支援側であるアフリカ開発銀行(BAD)と病院職員(病院長)、そしてニヨロ市の議員は、毎週金曜日に市の会議室で定期的に話し合いを重ねてきた。病院で「働く側(=病院職員)」と「利用する側(=クライアント、住民)」にとって、どんな施設が相応しいかをプロジェクト実施者も交えて話し合っていくことで、柔軟に意見を計画の中に反映させていくことが実現した。職員にとってもクライアントにとっても、病院は他所からやってきてきた「箱物」ではなく自分たちで築きあげた「成果」である。それゆえ、自分たちで工夫して維持管理を行っていく体制が実現しているのであろう。

実際、このニヨロの成果は他のプロジェクトにも伝わっており、進行中の他の病院建設の関係者がニヨロ保健センター長にアドバイスを求めることもあるという。このような優良事例が広く共有されることで、さまざまところで成果ができあがっていくことが期待される。

(病院長へのインタビューより)

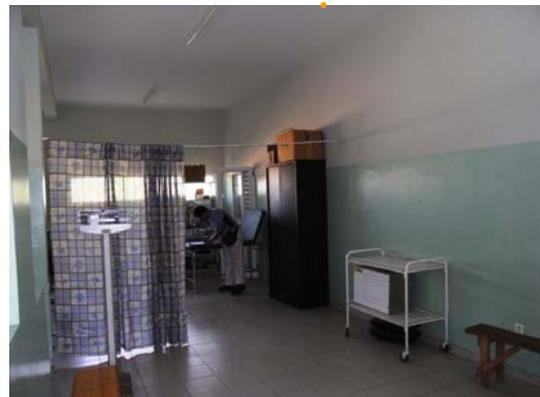
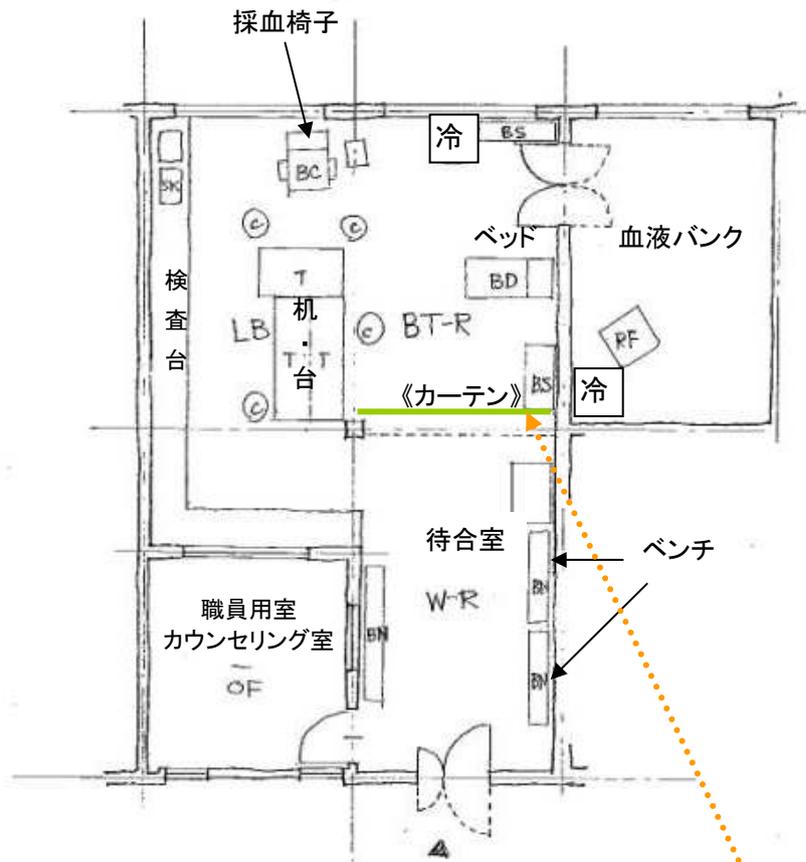
# CS3 Nioro(ニヨロ保健センター)平面図

⑧

NIORO CS

3/9 AM

1/100





■事例 33 ●【改善必要事例】：5. 掲示物

待合室は、クライアントが待っている間に様々な情報を提供できる有効な機会のひとつであるため、HIV/エイズや健康に関する予防啓発のポスターなどの掲示を心がけたい。



カウンセリング室横の待合スペース

■事例 34 ●【改善必要事例】：10. 室内塗装色

壁の塗装色は暗い小豆色で、部屋に入ると重苦しい雰囲気を感じる。

汚れを目立たせないためには壁下部の着色は有効であるが、色合いと塗装のレベル(高さ)を考慮しないと部屋全体に圧迫感を与えることになる。

検査後は、このカウンセリング室で結果を渡すことになるため、クライアントの心情を配慮し、落ち着きやすい環境を作るよう心がけたい。



カウンセリング室内

《参考優良事例》

→事例 28(P.44)、事例 42(P.55)

【BOX-2: 色の心理に与える影響】

病院職員とカウンセリング室の室内塗装色についてミッション評価協議をしていたとき、病院長から「カウンセリング室に入ったとき、何か重い印象を受けることがあったがそれが何だかわからなかった。それが色の影響ということをはじめて知った」という声を聞いた。事例 34 で見るように、塗装色は暗い小豆色で重たい印象を与えるだけでなく、塗装の位置が目線レベルまでであるために圧迫感を与えている。

\* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \*

色彩が人間の心理や生理に与える影響は大きく、近年その効果的活用が施設計画にも取り入れられている。一般に、元気で明るい印象を与えるのが暖色系、リラックス効果を与えるのが寒色系とされているが、文化や環境などによって感じ方に違いが生じてくるため、その土地に適した色彩の利用を考慮することも、快適な環境を提供することにつながる。

■事例 35 ●【優良事例】●【改善必要事例】：12. 窓下目隠し

【●】窓下部、人の目線以上の高さまで塗装がされているため、中に誰がいるかは見えない。



院長室入り口のドア

【●】窓に張られている紙は、外からの視線をさえぎるのには効果があるが、遮光性の高い素材であるため、部屋の中が暗くなってしまふ。窓上部は覆わずに、光を透過しやすい素材(カーテン等)が適している。



検査室入り口のドア

【●】窓の向こう側は待合スペースであり、人がいれば容易に中の様子が見えてしまふ。人の目線のラインを超える程度の高さ(窓枠下2段)まで、ポスターや塗装で覆うことが望ましい。



カウンセリング室の窓

■事例 36 ●【優良事例】： 13. 間仕切り(カーテン)

診察ベッドの周りにカーテンを取り付け、広い部屋の機能を分断している。

診察中のプライバシーが守られることで、クライアントは安心して診察を受けることができる。



産婦人科の診察室内

■事例 37 ●【改善必要事例】： 14. 5S 概念

脱脂綿等を捨てる蓋付きのゴミ箱の上に、ダンボールの箱を置いてゴミを捨てている。血の付着した脱脂綿や医療器具は、感染の元となるだけでなく、クライアントにも不快な印象を与えるため、管理を心がけたい。

※黄色のBOXは、Safety Boxで、針等の危険なゴミを入れる。いっぱいになれば、病院内のゴミ処理場に集められ処理される。



検査室内に置かれたゴミ箱

■事例 38 ●【優良事例】： 15. 目隠し(植栽) 16. スロープ

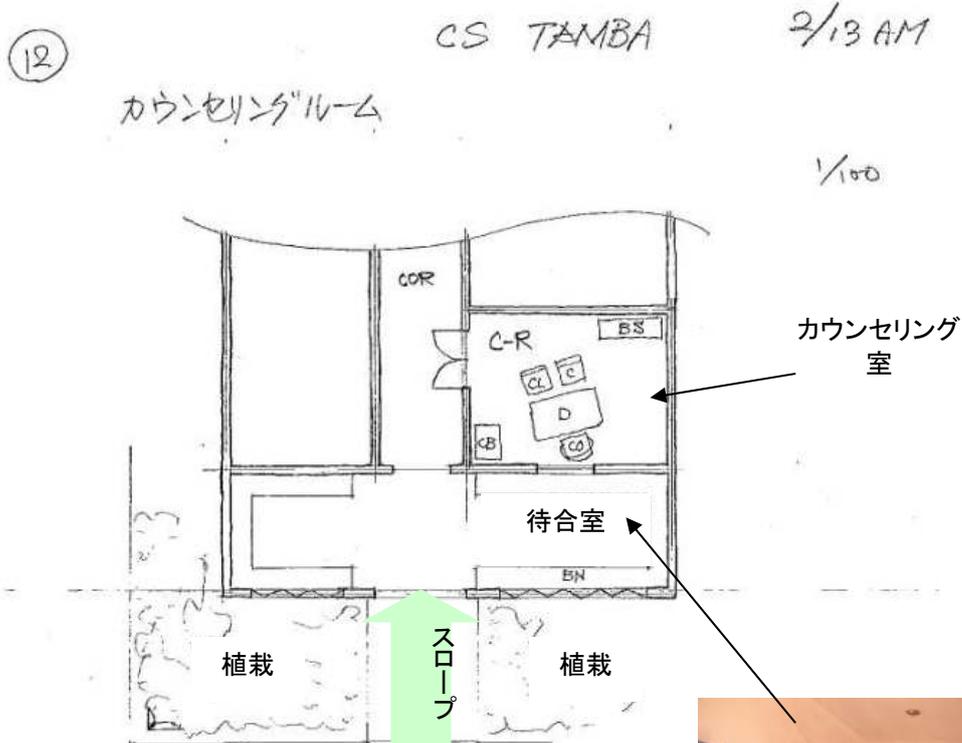
建物周辺に植栽を整備することで、建物から数十センチの距離を取ることができる。窓に人を近づけない、話声が聞かれにくい利点があり、プライバシーの保護につながる。

また、建物内部へ向かって緩やかなスロープが設置されている。このような緩やかな勾配であれば、車椅子のクライアントは一人でも移動することができる。



検査室の入った建物外観

# CS5 Tambacounda(タンバクンダ保健センター)平面図



## ■ サイト 11 CS6 Saraya (サラヤ保健センター)

### 1 概要

訪問日：2008年2月19日午前  
場 所：タンバクンダ州ケドゥグ県  
HIV 検査サービス：なし（現在、検査棟を建設中）  
支援団体：JICA  
特 徴：タンバクンダ州 HIV プログラム（HIV および梅毒検査  
支援）2007年度



ケドゥグから土道を 30km ほど北東へ向かったところに位置する。サラヤを中継地点に 1 時間ほど進んだところには鉱山があるため、セネガルだけではなく近隣のマリ・ギニアから多くの鉱山労働者が往来する。保健区に制定されたことから保健ポストから保健センターになり、JICA の支援によって検査室の建設が進められている。鉱山からマリに続く道路建設のために入院棟が寄付として建設され、ソーラーパネルも設置されているため施設は充実しているといえる。また、アメリカからの医学研修生が代々入っており、医療器具も多く入っている。検査室が設置されることで HIV 検査も可能になるため、住民のさらなる疾病予防効果が期待される。

### 【BOX-3:保健センターから広がる野菜栽培と健康改善】



保健センターの敷地内には、トマトやオクラなどの野菜畑がある。さらに病院の裏には、草で編まれた柵の中に様々な種類の野菜が栽培されている。畑の中にはホースが引かれ、水の貯められたドラム缶が置いてあり遠くから水を運んでくる必要はない。これらは主に女性グループによって管理されている。

この野菜栽培は、米人ボランティア医師が保健センターの敷地内でデモンストレーションをはじめたのがきっかけであった。それまでは 30km 先のケドゥグ市まで野菜を買いに行く必要があり、コストも時間もかかって住民は野菜不足に陥ることがあった。今は畑でできた野菜を、街の中で売るといなり収入向上にもつながった。地域の保健ボランティア(ルレ)を中心に、栄養セミナー等も実施し、住民の健康改善に取り組んでいるという。しかし、昔から栽培してきたマンゴーやパパイヤは、近年の雨量減少のためにずいぶんと枯れてしまった。昨今騒がれている地球環境問題の影響が、ここセネガルの奥地にも現れているかもしれないという事実を我々は認識する必要があるのではないだろうか。

(村保健委員へのインタビューより)

## ■ サイト 12 CS7 Makacoulibantang (マカクリバンタン保健センター)

【改善項目】: 1. 建物名表示 3. 待合室の位置 4. 時間(サービス)表示 5. 掲示物  
10. 室内塗装色 14. 5S 概念 15. 目隠し(壁、植栽)

### 1 概要

訪問日: 2008年2月20日午前

場 所: タンバクンダ州タンバクンダ県

HIV 検査サービス: なし(現在、検査棟を建設中)

職 員: 医者(男-1)、看護師(女-4)、助産師(女-2)、  
マトロン(無資格助産師、女-3)、地域保健員(1)、警  
備員(男-2)、清掃婦(女-2)、運転手(男-2)、秘書(男  
-1)

支援団体: JICA

特 徴: タンバクンダ州 HIV プログラム(HIV および梅毒検査  
支援) 2007年度

国道沿いのクサナルから、土の未舗装道路を南に 30km  
のところに位置する。乾期は砂埃が舞い上げながら走行できるが、雨季は一度洪水となれば村へのアクセ  
スは難しくなる。街は電気や道路のインフラも整いつつも大きなバオバブの木が林立し、村のシンプルな  
生活と調和してたたずんでいるような印象を受ける。マカクリバンタン保健センターは、2006年10月に  
保健区に制定され、保健ポストから保健センターになったことに伴って検査室の建設がはじまったが、  
JICA はその中の HIV 検査にかかる支援を行っている。



### 2 建築的所見での助言、改善内容

■ 事例 39 ●【優良事例】: 1. 建物名表示 ●【改善必要事例】4. 時間(サービス)表示

正門上部に大きく病院名が表示されており、わかり  
やすい。

あわせて開院時間の表示、病院のサービス内容等  
も取り付けられるとよい。

《参考優良事例》

→事例 26(P.43)



保健センターの正門

■事例 40 ●【優良事例】：3. 待合室の位置

ブロックの壁と屋根がプライバシーを守るだけでなく日差しや風を防ぎ、クライアント、特に妊産婦にとっては体にやさしい施設である。

またこのスペースは、健康に関する啓発活動に利用されることを目的に、新しくテレビが設置された。防犯を考えて取り付けられたテレビ台も、置き場所・作りともに参考にしたい。



産婦人科棟に広く設けられた待合室



待合室に設置されたテレビ台

■事例 41 ●【優良事例】：5. 掲示物

病院棟内の待合廊下にガラス窓付きの掲示板が設置されており、事務連絡や料金表などが整然と張り出されている。

病院内の情報掲示は、透明な病院の運営につながる。



ガラス窓付きの掲示板

TARIFS DES PRESTATIONS AU CENTRE DE SANTE DE MAKA COLIBANTANG		
Ordre	PRESTATIONS	TARIFS
01	Tickets Consultation Adulte	300 frs
02	Tickets Consultation Enfant	150 frs
03	Tickets Maternité (CPN / CPoN / PF)	300 frs
04	Tickets de Garde	500 frs
05	Pansement / Injections	Forfait 500 frs
06	Tickets Hospitalisation	2 000 frs
07	Accouchement	Gratuit

Maka Colibantang le 1<sup>er</sup> FEVRIER, 2007  
Le Médecin Chef

■事例 42 ●【優良事例】：10. 室内塗装色

壁に作り付けられたいすと腰の高さまではタイル張りで、地面から180cmの高さまでは白のペイントでコーティングされている。

白色で清潔な印象を与えるだけでなく、汚れを水拭きで落とすことができるため病院施設に適している。



病院内の待合廊下

### 【薬の管理】

薬管理室内では、棚にアルファベットの札が張られ、薬が整理されている。ダンボールから薬を取り出したり、薬を探したりする手間が省けるため、作業効率のアップが図られるだけでなく、在庫管理にも効果的である。薬を整理することで薬の渡し間違いを防ぐなど、医療ミス防止にもつながる。



窓口のクライアントに薬を渡す  
(文字の読めない村人が多いため、  
服用方法は記号を用いて説明される。)



アルファベット別に並べられた薬

### 【焼却炉】

ユニセフの援助で設置された焼却炉。Safety Box で運ばれた針も燃やせる高温焼却炉である。焼却炉は使用されているが、清掃管理が行き届いており写真のように清潔な印象を受ける。また、医療器具など子どもにとって危ないものも含まれるため、ブロックとフェンスで徹底した安全管理がされている。



清掃・安全管理が行き届いている  
焼却炉

### 【入院室にかけられた蚊帳】

入院室に蚊帳が取り付けられた保健センターはいくつか見られたが、ここでも全部の病床に取り付けられている。病床、蚊帳ともに、清潔に手入れされている様子が見られた。

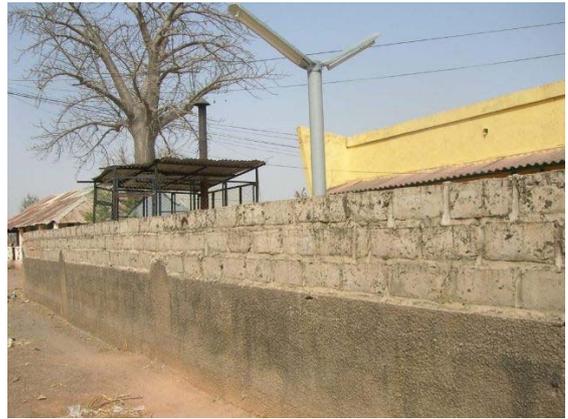


入院室にかけられた蚊帳

■事例 44 ●【優良事例】：15. 目隠し(壁)

既存の塀にブロックを 3 段足して、高さを増している。保健センター内のプライバシーを守り安全性を高めるために、保健センターとして再建設されるときに、このように改善された。

また、病院内に設置された外灯は、外と内を照らす Y 字型のものである。外灯横にある裏口(写真外)を照らすので防犯対策に機能するが、同時に外側を歩く人にとっても照明となる。コミュニティにとっても優しいサービスである。



保健センター外壁と Y 字型電灯

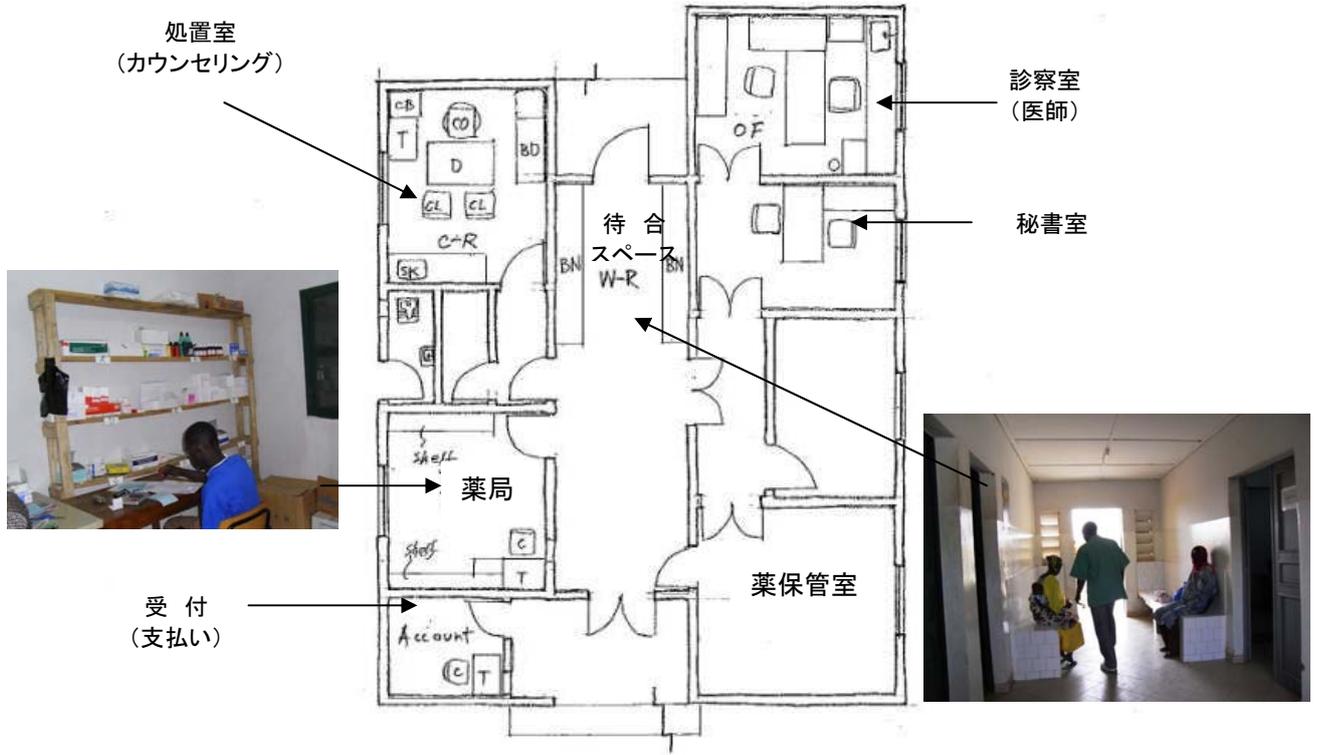
【BOX-4: 自発的に生み出される様々な工夫】

保健区から保健センターになって 1 年強のマカクリバンタン保健センターであるが、病院の維持管理・運営において、独自の様々な工夫が見られた。掲示板、待合室の造り、薬整理棚、焼却炉、テレビ台等、どれも他の保健センター、保健ポストでは見られなかったものである。病院長・助産師ともに若く活発であり、週 1 回の村保健委員との会議の他、必要なときにはその都度話し合いの場を持って、病院の決定事項を出している。住民の病院に対する信頼は厚く、この地方で使われる現地語しか話さない村人も多く訪れている。セネガルの公用語であるウォロフ語が通じず教育に対する住民の意識が希薄であるなど、診察や健康教育には課題が多いが、病院を利用したことをきっかけにヒントを得て、衛生観念を持ち始めたり教育に対する意識が高まったりすることがあるかもしれない。そういった意味でも、マカクリバンタン保健センターは、地域にとって重要な役割を果たす施設であると言えるだろう。

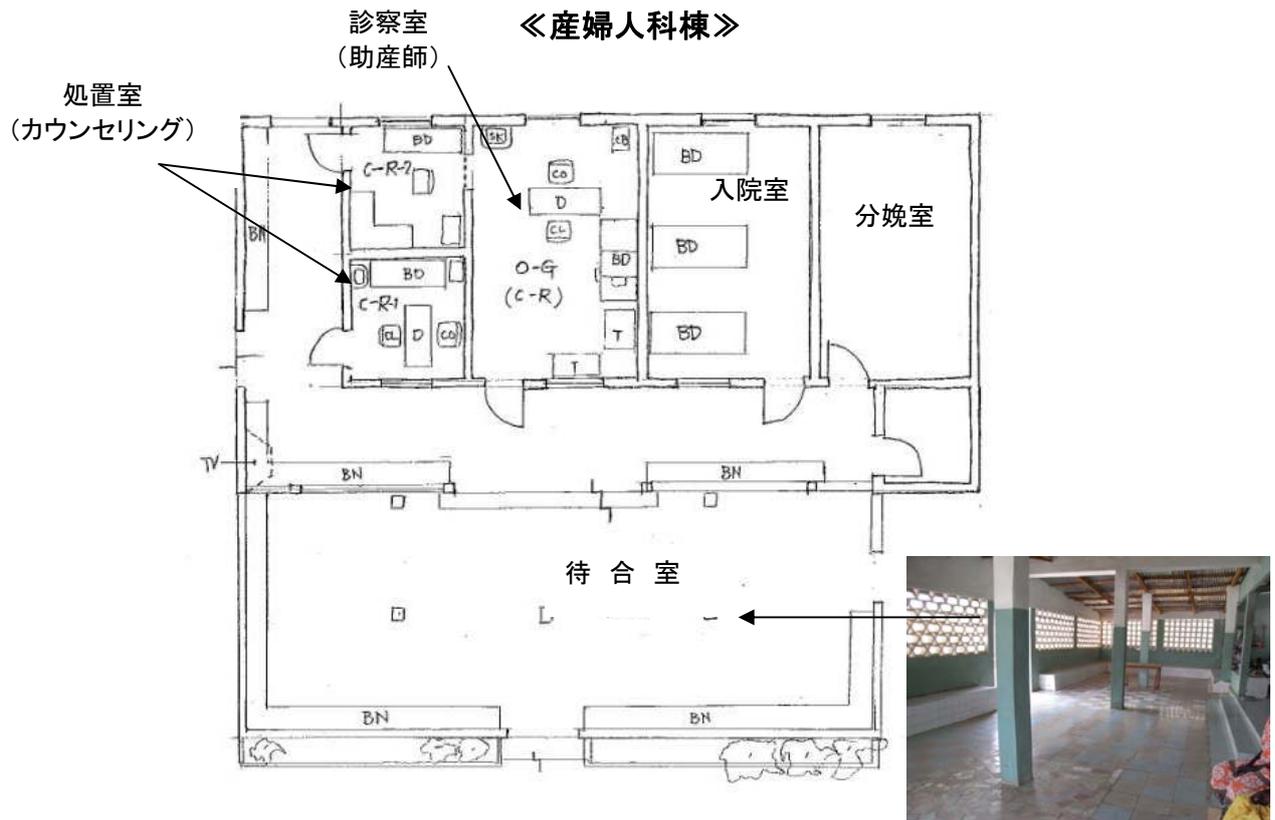
(病院長へのインタビューより)

# CS7 Makacoulibantang (マカクリバンタン保健センター)平面図

## 《メイン病棟》



## 《産婦人科棟》



## ■ サイト 13 PS1 Sintou Malem (シンチューマレム保健ポスト)

【改善項目】： 3. 待合室の位置 5. 掲示物(壁絵) 7. 扉の開閉方向 9. 家具配置  
12. 窓下目隠し(カーテン)

### 1 概要

訪問日：2008年2月14日午前

場 所：タンバクンダ州タンバクンダ県

HIV 検査サービス：なし

職 員：看護師長(男-1)、看護師補助(男-1)、マトロン(無資格助産師、女-2)、地域保健員(1)、警備員(男-1)、JOCV(男-1)

支援団体：JICA

特 徴：タンバクンダ州 HIV プログラム (HIV および梅毒検査支援) 2008 年度



タンバクンダから西に 27km の国道沿いに位置する。周辺の村はプル族が多く、村人にはセネガルの公用語であるウォロフ語が通じないことも多い。村からクライアントが来るときは、一人に対して家族 4～5 人が付き添いポスト内は多くの人で込み合うこともある。そのため診察室内のクライアントのプライバシー保護、および職員にとって管理しやすい保健ポストについて話し合い、職員とクライアントにとって使いやすい施設に改善することができた。

### 2 建築的所見での助言、改善内容

■事例 45 ●【優良事例】： 5. 掲示物(壁絵) (※3. 待合室の位置は、次ページ P.60 に記載)

病院内には、いくつかの壁に描かれた絵が見られる。これは以前、この村に派遣されていた米人平和部隊(ピースコー)が、保健啓発活動の一環として実施したプロジェクトの一つである。ポスターがなくとも直接壁に描くことで、来訪者に情報やメッセージを届けることができる。村での保健啓発活動と合わせて、村人の保健への理解を促すために実施しても効果がある。また、材料不足のため絵を描く機会の少ない子どもたちに対しては、情操教育としても有効な機会となる。



～健康な体を保つために必要な食品の栄養素群～



(左)具合が悪いときは病院に行こう  
(右)家の周りを掃除しよう  
(下)蚊帳の中で寝てマラリアを予防しよう



～簡易経口補水液の作り方～

■事例 46 ●【改善事例】：3. 待合室の位置

**BEFORE**

診察室ドアのすぐ隣にベンチが置かれており、クライアントは順番を待つためにこのベンチに集まってしまふ。また診察中のクライアントを心配する家族が診察室ドアの周辺に集まってしまふ診察を妨げになる状況にあった。



**AFTER**

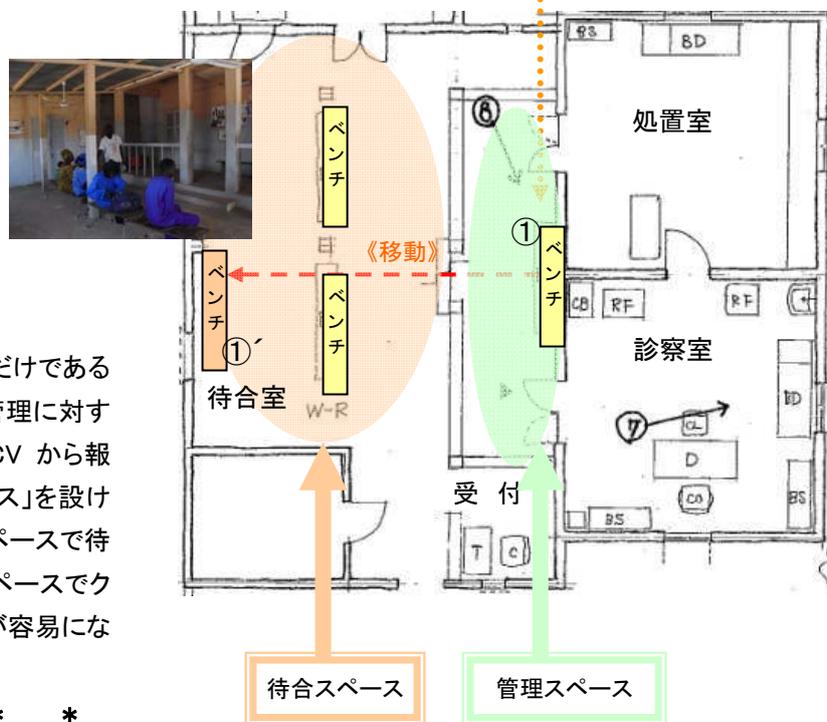
診察室ドア前の一段上がったスペースを職員管理用、その下の従来の待合スペースをクライアントの待合用と機能を決めてベンチの配置換えを行った。

(図面内①から①'の位置に変更)

作業としてはベンチを移動させただけであるが、何よりスタッフのクライアント管理に対する意識が変わったことを後に JOCV から報告を受けた。職員の「管理スペース」を設けたことで、付き添い家族も待合スペースで待機するようになり、職員は管理スペースでクライアントを誘導するなどの管理が容易になった。

\* \* \* \* \*

保健ポストを頻繁に利用することのない村人であれば、家族が心配であるにも関わらずに外で待たなければいけないことに慣れていないかもしれない。しかし、医療のスペースを尊重することで人の出入りを管理し、医療器具を扱う際のリスク軽減にもつながる。



■事例 47 ●【改善事例】：9. 家具配置

**BEFORE**

診察室の家具配置を検討した。既存の家具配置では、診察中にドアが開くと待合室にいる人の視線が入り、また診察台が広く開いた窓の側に置かれているため、窓が開いていると外から見えてしまう。



診察室で外からの見え方を検討中

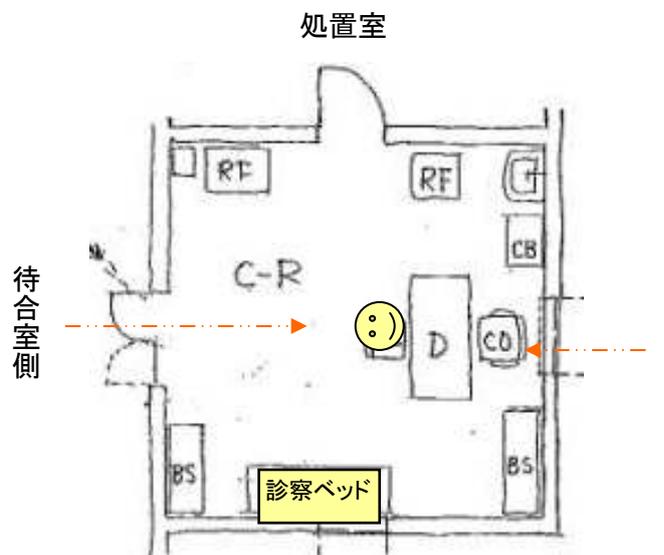


図中、矢印の位置より撮影

**AFTER**

診察中、クライアントはドアに背を向けるためドアが開いても待合室から人に見られることはなく、また職員もドアをコントロールしやすくなった。診察台を別窓の横に移したが、ドアの開閉があると見えてしまうため、さらに改善を吟味した。

《さらに改善》  
→事例 48 (P.62)

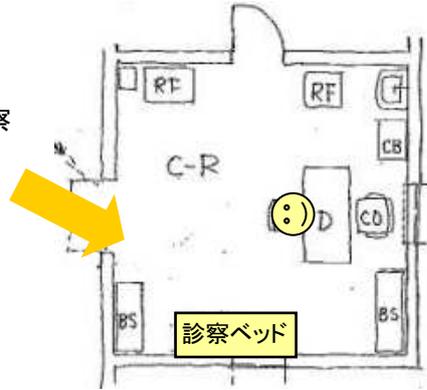


**事例 48** ●【改善事例】： **7. 扉の開閉方向** **9. 家具配置**

事例 47 で家具配置を変更した後、ドアが開くと診察ベッドが見えてしまう状況を改善する方法について話し合った。(注意：診察ベッド横の窓は、保健ポストの正門から入ってすぐのところのために診察中は開かないようにしている)

**BEFORE**

入り口ドアが開いたときの様子。診察台が見えてしまう。

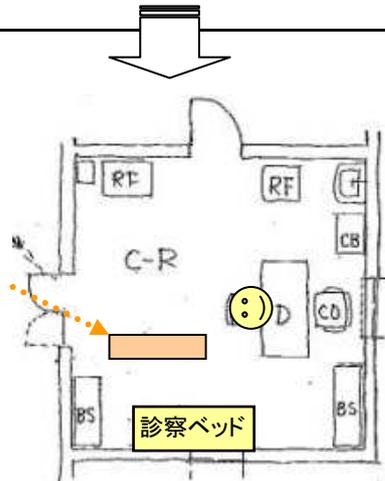


図中、矢印の位置より撮影

**AFTER 1**

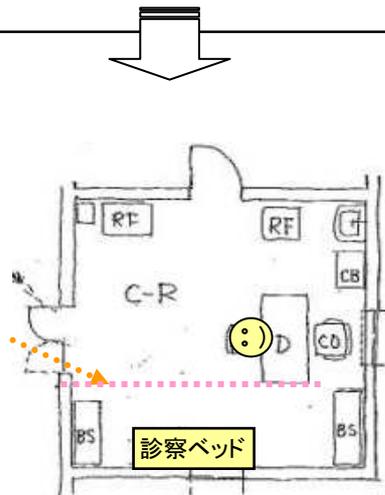
診察室入り口ドアと診察台の間に、キャビネットを置き視線を遮った。

この状態でもクライアントのプライバシーは確保されたが、病院と町の保健委員会は病院をさらに魅力的にすることを検討した。



**AFTER 2**

後日、診察カウンセリングと診察台のスペースを隔てるカーテンを設置。そうすることで、診察中のクライアントのプライバシーは保護され、魅力ある診察室を作ることができた。



■事例 49 ●【改善事例】：12. 窓下目隠し(カーテン)

**BEFORE**

家具配置前の外から見た診察室の様子。診察ベッドが外から見えてしまう。プライバシー保護のために窓を閉める必要があるが、そうすれば部屋の中は真っ暗になってしまう。



保健ポスト外から診察室窓に向かった写真

**AFTER**

カーテンを取り付けることで、窓上部からは採光を取り入れ風を入れることができ、同時にクライアントのプライバシーを保護できるようになった。



保健ポスト外から診察室窓に向かった写真



保健ポスト診察室の窓に向かった写真

◆作業風景◆



調査時、事例 48「家具配置」と事例 49「窓下目隠し」のカーテンを取り付けるところまでは行っていない。調査後日、クライアントのプライバシー保護と施設の快適性・魅力向上を認識した村の保健委員と保健ポストは、隣村からカーテン屋を呼んで取り付けていた。保健ポストで働く職員がより効率よく仕事ができるように、また保健ポストを訪れるクライアントがより快適に施設を利用できるように施設を改善しようという彼らの姿勢が、村の保健衛生意識の向上につながっていくことを期待する。

## ■サイト 14 PS2 Koussanar (クサナール保健ポスト)

【改善項目】：1. 建物名表示 3. 待合室の位置 4. 時間(サービス)表示 15. 目隠し(植栽)

### 1 概要

訪問日：2008年2月14日午後

場 所：タンバクンダ州タンバクンダ県

HIV 検査サービス：なし

職 員：看護師長、看護師補助、マトロン、地域保健員、ルレ（地域の疾病予防活動を担う地域ボランティア）

支援団体：JICA

特 徴：タンバクンダ州 HIV プログラム（HIV および梅毒検査支援）2008年度



国道沿いに位置し、クサナール郡の中心となる街。JICA の支援によって検査室が導入予定であるが、独自でフランスに援助申請をするなどして、施設改善・救急車の導入を進めてきた。保健ポストが活発に運営されている背景には病院と地域ルレの協調関係があり、地域内で清掃活動や健康セミナーを実施するルレは重要な存在である。

### 2 建築的所見での助言、改善内容

■事例 50 ●【優良事例】 ●【改善必要事例】：1. 建物名表示 4. 時間(サービス)表示

正門上部に大きく病院名が表示されている。

あわせて開院時間の表示、病院のサービス内容等も取り付けられるとよい。

《参考事例》

→事例 26(P.43)



■事例 51 ●【優良事例】：3. 待合室の位置 15. 目隠し(植栽)

《待合室の位置》

以前は写真①内、診察室ドアすぐ隣にベンチが置かれ、待合スペースとしていた。しかし、廊下のお話声が診察の妨げになる、診察中のクライアントのプライバシーが保護されないことなどを考慮して、中庭に広い待合スペースを建設した。(写真②)

《目隠し植栽》

建物周囲には、植栽が設けられている。特に、窓下に植栽があることで人は窓に近づくことができず、建物の外と内に一定の距離をおくことができる。そうすることで、外から直接中を覗かれたり、話し声を聞かれたりすることを避けることができるため、クライアントのプライバシー保護につながる。



①

診察室のある建物

※以前のベンチ位置



②

正門を入ってすぐ中庭に向かって左の建物が待合室

### 【BOX-5: 地域ボランティアとの協同で活発化される保健ポスト】



待合スペースには、ルレ(Relais)と呼ばれる地域の疾病予防活動を担う男性および女性が駐在し、待合の順番管理をしている。順番待ちの間に、ルレが保健に関する談話(コーゼリー)を実施して知識提供を行ったり、健康相談を実施したりする。

クサナール保健ポストでは8人のルレが活動し、クサナール郡内には約50人のルレが存在する。ルレの活動は、町内(カルティエ)および村落内で、地域の清掃活動や健康セミナー、蚊帳の購入/配布などを行う。それぞれのルレが町内で月2回の談話の場(コーゼリー)を開くことになっており、その活動報告書は、毎月保健ポスト長に提出されている。活動に対するモチベーションが非常に高く、積極的に資金確保からイベントの開催を行っている。

ルレという地域のコミュニティメンバーが、病院の管理運営、地域の保健状況改善のために、病院と協同して活発に取り組んでいる。病院の状況を改善することもさることながら、地域清掃や保健啓発活動など、地域住民がその生活基盤の中で、自らの健康改善のために必要な知識や保健技術を地域社会に見合った形で提供しているのは、地域保健の実践例としても参考になる。

(ルレへのインタビューより)

## ■ サイト 15 PS3 Missirah (ミシラ保健ポスト)

### 【改善項目】: 3. 待合室の位置 5. 掲示物(壁絵)

#### 1 概要

訪問日: 2008年2月18日午前

場 所: タンバクンダ州タンバクンダ県

HIV 検査サービス: なし

職 員: 保健ポスト長(男-1)、看護婦(女-1)、マトロン(女-1)、  
地域保健員(女-1)

支援団体: JICA

特 徴: タンバクンダ州 HIV プログラム (HIV および梅毒検査支  
援) 2008年度



タンバクンダ市からケドゥグ方面へ約 27km のところに位置する。マンデンやソニンケンなど、様々な民族が存在するため、表示の文字ひとつとっても配慮が必要である。毎週日曜日に開かれる週一市場(ルーマ)には、近郊の村から多く人が集まるため、日曜日は開業し土曜日を休みにあてている。

#### 2 建築的所見での助言、改善内容

### ■ 事例 52 ●【優良事例】: 3. 待合室の位置

以前はベンチの正面が診察室であったが、クライアントが待っている間に騒がしく診察を妨げることもあった。そのため診察室を待合室から離れた方がいいという考えから、ドア 2 つ隔てた建物奥へ移動した。現在、正面の部屋は入院室と処置室に使っている。また上段のスペースより手前に、日差しをつけて待合室を建て増しているため、このスペースを有効に使いたい。



増設された待合スペース(手前)

### ■ 事例 53 ●【優良事例】: 5. 掲示物

学校の生物の教科書などでないと、こういった絵は目にする事ができない。学校へ行ったことのない村人でも、体の中の様子を、絵を通じて知ることができるので有効である。言語は、この地域でよく使われるソーセー語とマンデン語が使われている。



待合スペースの壁に描かれた妊婦の絵

## ■ サイト 16 CRSR1 Tambacounda (タンバクンダ州リプロダクティブヘルスセンター)

【改善項目】: 1. 建物名表示 9. 家具配置(一方通行)

### 1 概要

訪問日: 2008年2月13日午前  
場 所: タンバクンダ州タンバクンダ県  
HIV 検査サービス開始時期: 2007年8月  
職 員: カウンセラー(女-1)、検査技師(女-2)  
クライアントの数: (2007年8月~12月)  
【固定検査】総数-366 【出張検査】総数-77  
支援団体: JICA、フランス  
特 徴: タンバクンダ州 HIV プログラム (HIV および梅毒検査支援) 2007年度



タンバクンダ州のリプロダクティブヘルスの研修業務および管理・監督を実施している。家族計画プログラム促進のためにつくられたため出産は扱わず、妊産婦ケア(家族計画、妊産婦検診、産後ケア、乳幼児教育等)を行っている。妊産婦の利用者がほとんどであるため、検査棟での HIV 検査は母子感染予防(PMTCT)が多くなる。現在診察をメインの病棟で、検査を 2004 年フランスの支援によって建設された検査棟(事例 54 写真参照)で行っている。待合室・事務所・検査室・多目的スペースと十分なスペースを要している。機材が整うにつれ、検査棟に機能を移していくことになっている。

### 2 建築的所見での助言、改善内容

■事例 54 ●【改善必要事例】: 1. 建物名表示

看板がないため、外からは何の施設かわからない。PMTCT 以外でも、一般の人・青少年の利用を促すために、今後建物名表示を設置する等整備を進めていくとよい。



検査棟外観写真

■事例 55 ●【改善事例】：9. 家具配置(一方通行)

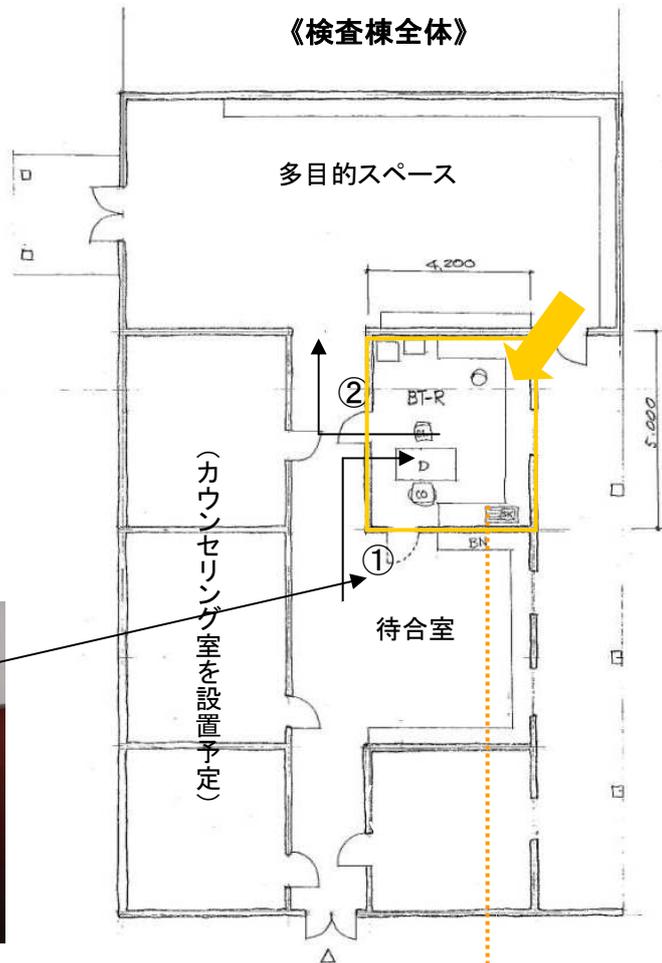
図面は検査棟のものである。現在、カウンセリングはメイン病棟の診察室で行われているため、待合室と検査室の動線を考慮して家具配置を行った。

**BEFORE**

ミッション訪問時、①のドア前には写真にあるように机が置かれ使われておらず、②のドアからのみ出入りがされている状態であった。

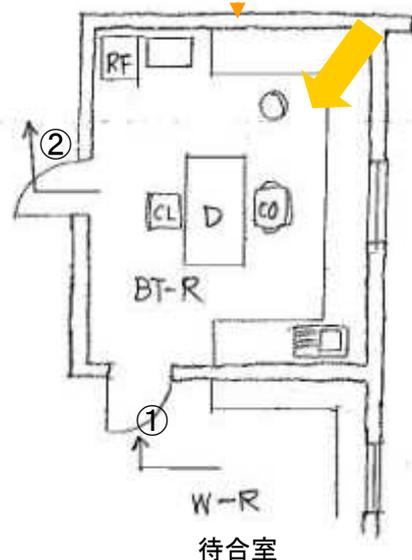
今後検査機材が整いクライアントが増えたときを想定して、部屋の作りを有効に利用した家具配置を考えた。

➡ 図中、矢印の位置より撮影



**AFTER**

机の向きを変更し、クライアントが①のドアから入り②のドアへ出て行くワンウェイ(1way)の流れができた。これによって、検査前カウンセリングと検査後カウンセリングのクライアントの動線が交差することなしに管理できるようになる。



## ■ サイト 17 CHR1 Tambacounda (タンバクンダ州立病院)

【改善項目】: 1. 建物名表示 6. 室名表示 10. 室内塗装色  
12. 窓下目隠し(ガラスブロック窓) 16. スロープ

### 1 概要

訪問日: 2008年2月21日午前  
場 所: タンバクンダ州タンバクンダ県  
支援団体: JICA、イタリア BAD  
特 徴: タンバクンダ州 HIV プログラム (CD4 測定器)  
2008 年度

2002年からイタリア開発銀行によって、施設棟の建設が進められてきた。各棟は独立しており、それぞれが円形状であるのが特徴的である。クライアントは、タンバクンダ市周辺からでなく、ケドゥグ・マタム、またセネガルを超えてモーリタニアやガンビアからも訪れるため、利用者数が非常に多い。



### 2 建築的所見での助言、改善内容

■事例 56 ●【優良事例】: 1. 建物名表示

右写真は、小児科病棟に取り付けられた案内表示。病院内には、絵で示された看板がいくつか目につく。  
絵による表示は、文字を読めない人や子どもにとっても見てわかりやすく情報を届けることができる有効なツールである。



お母さんに連れられた子ども《小児科》



採血をする場所《検査室》



木の棒で導かれる人《眼科》

多様な地方言語が混在する地方では、子どもにとってフランス語の浸透が難しいこともある。絵と文字による案内板は、教育の機会を増やすことにもつながる。

■事例 57 ●【改善必要事例】： 6. 室名表示

タンバクンダ州病院は、各病棟が円形であるのが特徴である。そのため廊下は、写真のようにカーブを描いて続いている。突き出したプレートがあれば、ドア前まで行かずに目的の部屋を探すことができるので便利である。



病棟内に伸びる曲線上の廊下

■事例 58 ●【優良事例】： 10. 室内塗装色 12. 窓下目隠し(ガラスブロック窓)

壁は白色のため清潔感があって明るい。背丈までの高さはタイルが使用されているため汚れが付着しても掃除が簡単であり、衛生的である。

各部屋の上部に取り付けられたガラスブロック。高い位置であるため中が覗けることはないが、全部壁にするよりも光が通るために建物内が明るくなる。



各部屋の廊下側に付けられたガラスブロック

■事例 59 ●【優良事例】： 16. スロープ

病院は広く、施設から施設へつながる部分にはスロープが設置されている。廊下・スロープとも幅が広く、車椅子一人での移動も可能である。



病棟間をつなぐスロープ

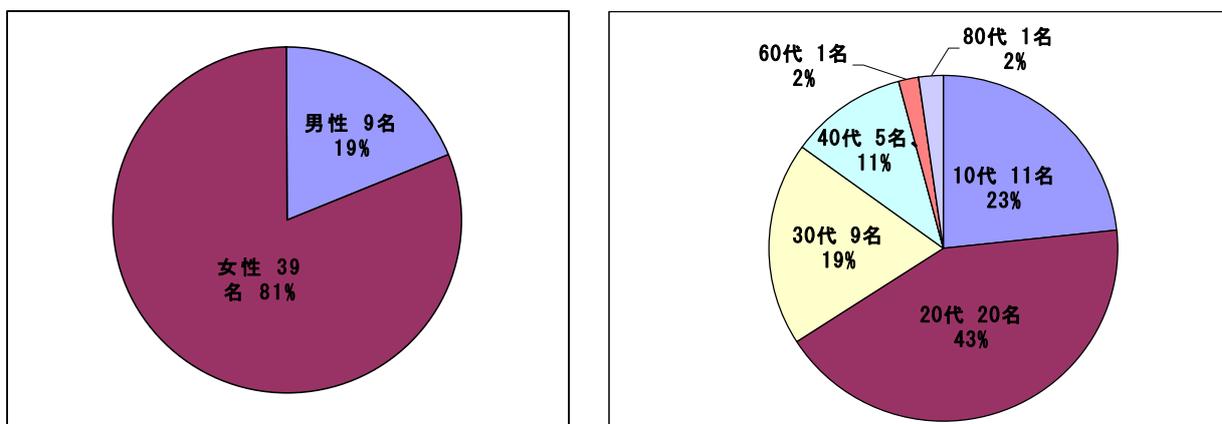
## 4. アンケート調査結果

人々がどのような環境を安心・不安・快適と感じるかは、国や文化、自然環境的な要素によって異なり、施設計画をする上で、こうしたクライアントの安心・不安感をもたらす要因の特定は重要である。本調査では、これらの要因を探り、施設計画をする上での参考資料とすることを目的として各施設に配属されている JOCV の協力を得て、アンケート調査を実施した。アンケート書式は、P.75 に示す。

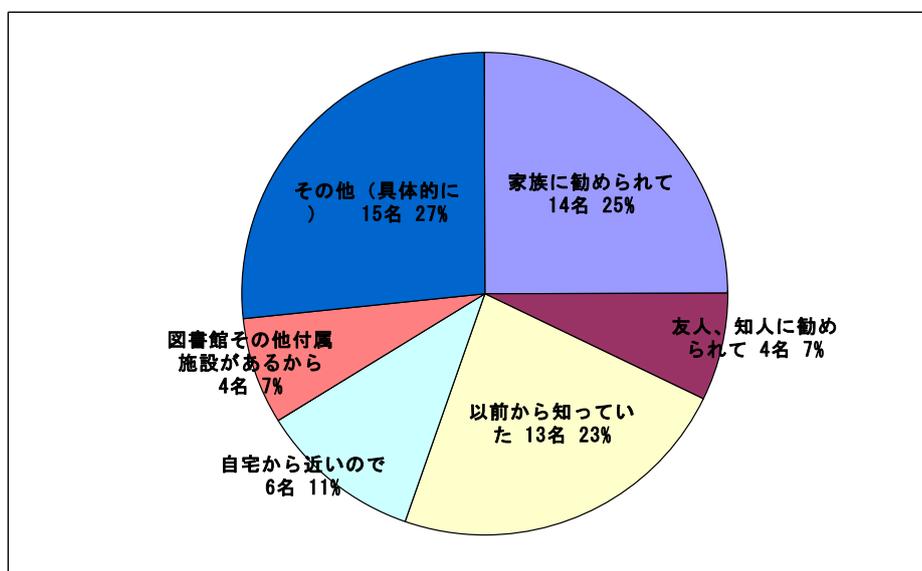
また、対象施設は、青少年カウンセリングセンター（CCA）と保健施設の双方として、男性 9、女性 39、総数 48 のサンプルを収集した。なお、本章では調査結果のみを紹介する。

今後さらなる調査・分析のもと、これらの結果がセネガル保健医療セクターにおける施設計画の最適な策定に反映されていくことを期待する。

### 【A. アンケート回答者の年齢と性別】



### 【B. 本施設を選んだ理由を教えてください】

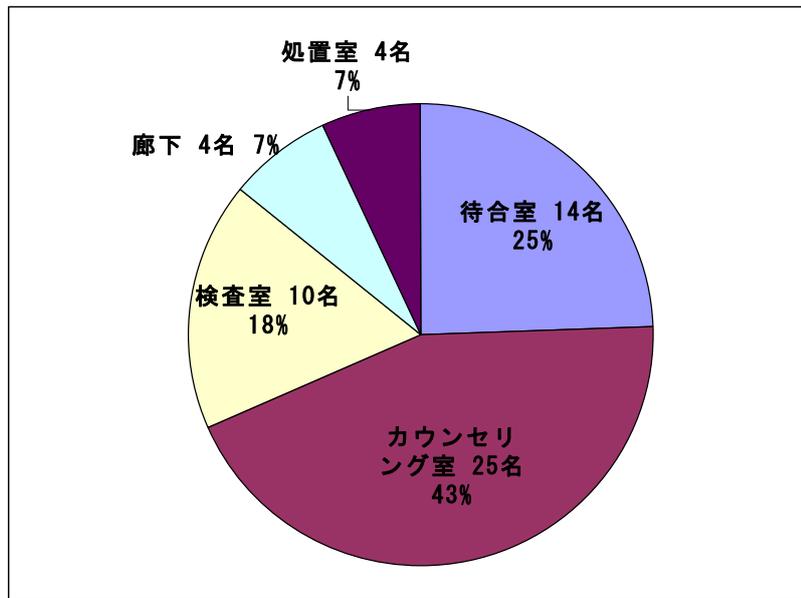


#### [その他具体的意見]

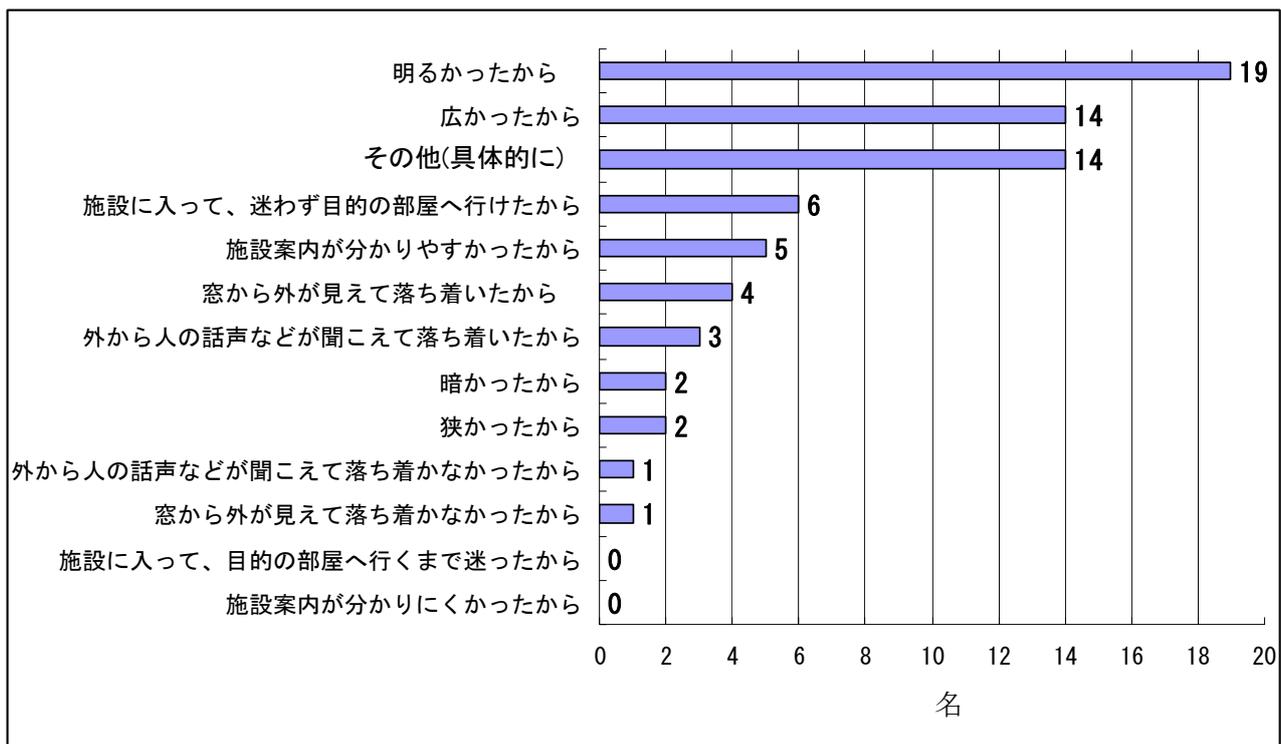
- |            |       |                 |       |
|------------|-------|-----------------|-------|
| ・施設が大きいから  | 女 2 名 | ・検査をするために必要     | 女 1 名 |
| ・他病院からの紹介  | 女 2 名 | (近くにある唯一の施設だから) |       |
| ・評判がいいから   | 女 2 名 | ・助産師が好きで信頼できるから | 女 1 名 |
| ・信頼できるから   | 女 1 名 | ・医師がよいから        | 男 1 名 |
| ・受入がいいから   | 女 1 名 | ・医師に紹介されて       | 男 1 名 |
| ・薬が揃っているから | 女 1 名 | ・保健ポストからの推薦     | 男 1 名 |

【C. 施設の印象を教えてください】

[C-1a. 安心できた場所はどこですか？]



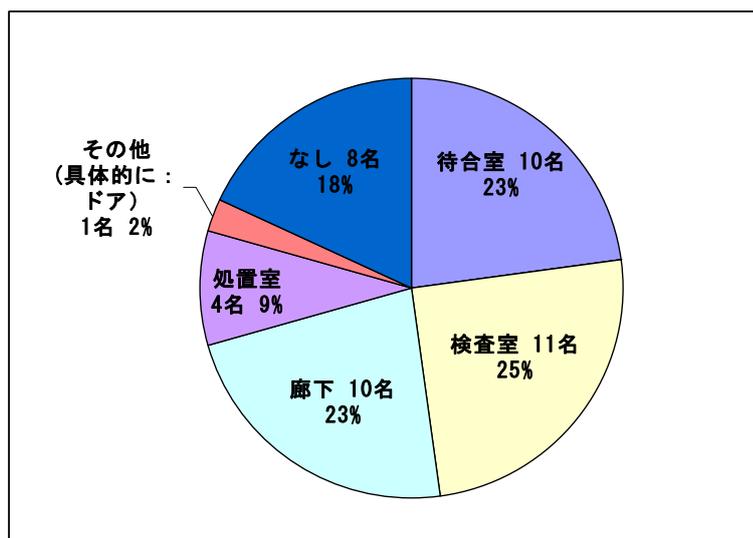
[C-1b. 上記 C-1a の理由を教えてください]



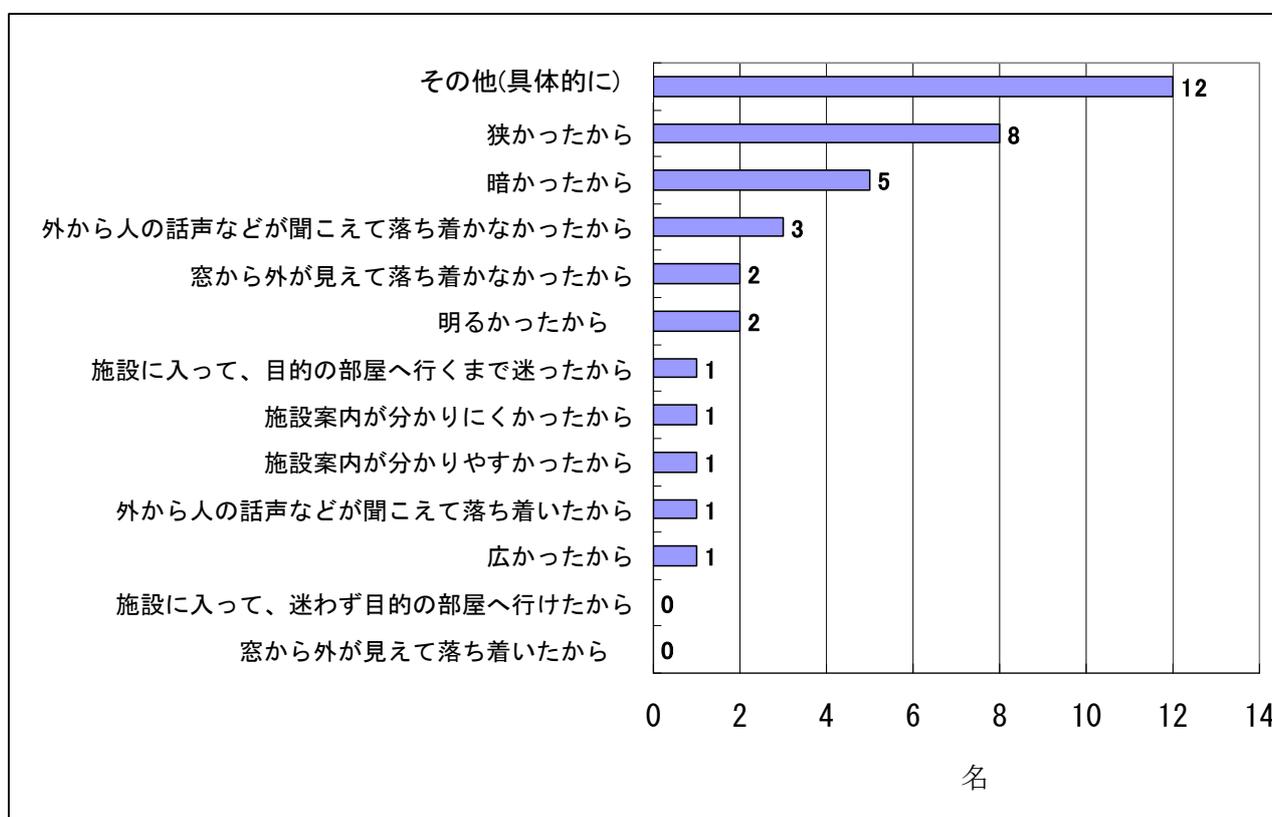
[その他具体的意見]

- |                             |           |                 |      |
|-----------------------------|-----------|-----------------|------|
| ・きれいだから                     | 男 1名・女 3名 | ・外が見えないから       | 女 1名 |
| ・TV・音楽があるから<br>(緊張をほぐしてくれる) | 男 1名・女 1名 | ・結果が明らかになる場所だから | 女 1名 |
| ・受入がいいから                    | 女 2名      | ・治療に満足している      | 女 1名 |
| ・助産師と話すことで落ち着くから            | 女 1名      | ・情報があるから        | 男 1名 |
| ・職員の働きを評価しているから             | 女 1名      | ・涼しいから          | 男 1名 |
| ・病気を知ることができるから              | 女 1名      | ・近くに目印がありわかりやすい | 男 1名 |
| ・窓がなく落ち着くから                 | 女 1名      | ・壁がきれいだから       | 男 1名 |

[C-2a. 不安になった場所はどこですか？]



[C-2b. 上記 C-2a の理由を教えてください]



[その他具体的意見]

- ・人が多い 男1名・女1名
- ・採血（検査）をするところだから 男2名
- ・待ち時間が長いから 女2名
- ・病人が集まるのに、マスク等感染を予防するものがないから 男1名
- ・いろんな病気がある場所だから 男1名
- ・職員の態度が丁寧でないから 男1名
- ・検査結果を受け取る場所だから 女1名
- ・結果が出るのがこわい 女1名
- ・病気を治してくれるところだから 女1名



## 気づきのカード

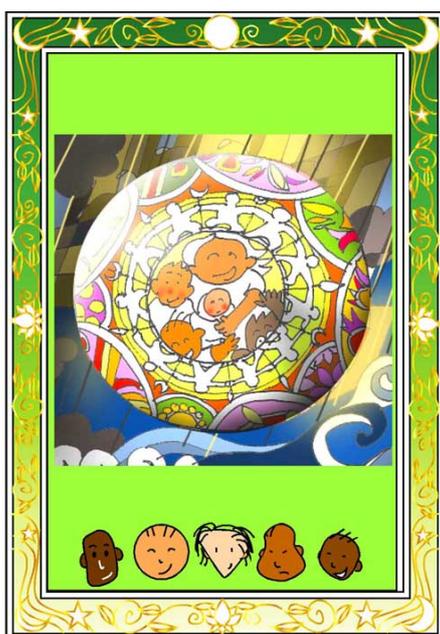
現場で、クライアントの「プライバシー保護」について建築的アドバイスを  
行うとき、文化や習慣の違いによって、しばしば困難に直面する。そもそも  
「プライバシー保護」という概念は、日本でも最近になってその重要性が叫  
ばれるようになったものであり、また「クライアントの立場」というサービス精  
神は途上国には浸透していないことが多い。

そのため、相手側が理解し、行動するための「気づき」が必要だと考え、ケ  
ニア・ガーナでの調査の経験から、「絵のカード」をコミュニケーション手段  
の一つとすることを考えた。

現地作業の都合上、実際には使われなかったが、このカードを見て「この  
状況からは何が想定できるか」、「クライアントの立場に立つとどう感じるか」  
ということ、現場の職員と共有し、話し合うことができる。

現場で応用可能であれば、自由に使っていただきたい。

1. クライアントのプライバシーは守られている？
2. クライアントの姿を見えなくするために…。
3. クライアントの立場に立ってみよう。
4. カウンセリングは快適に受けられる？



作者：高村哲 建築家、デザイナー

(有)ノームプランニング代表

全国の公園設計などのかたわらイラストを描く。登山専門誌『岳人』の表紙を長年担当した他、イラスト教室なども開く。

自身が関わる「バングラデシュ農村地域の衛生事情とエコ・サントイレ導入に関する研究プロジェクト」では現地の人  
が自分たちでトイレ作りが出来るためのイラスト・マニュアルを描き、当会理事の保坂公人氏とともに平成 18 年 7 月、京都大学環境衛生工学研究会の優秀プロジェクト賞を受賞した。EVAA 会員

## 気づきのカード 1

クライアントのプライバシーは守られている？



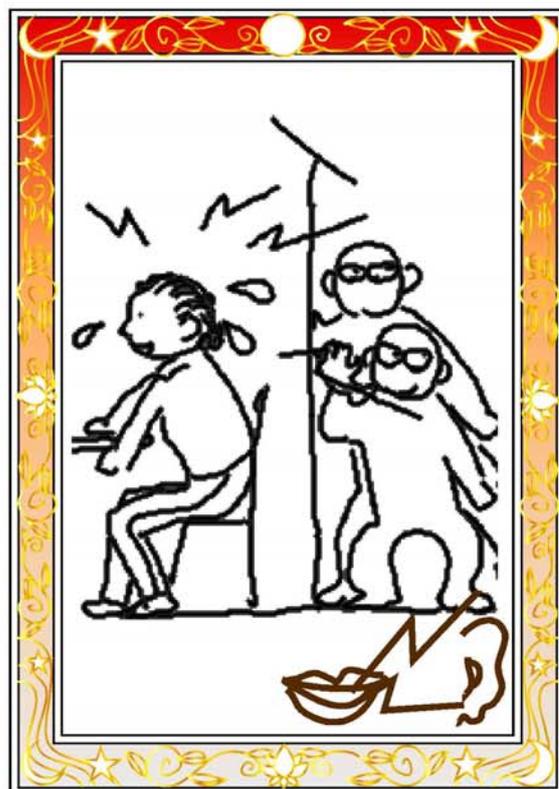
検査に行きたいけれど・・・。  
アプローチしやすい場所にあるだろうか。



扉が開くと自分の姿を見られてしまう！



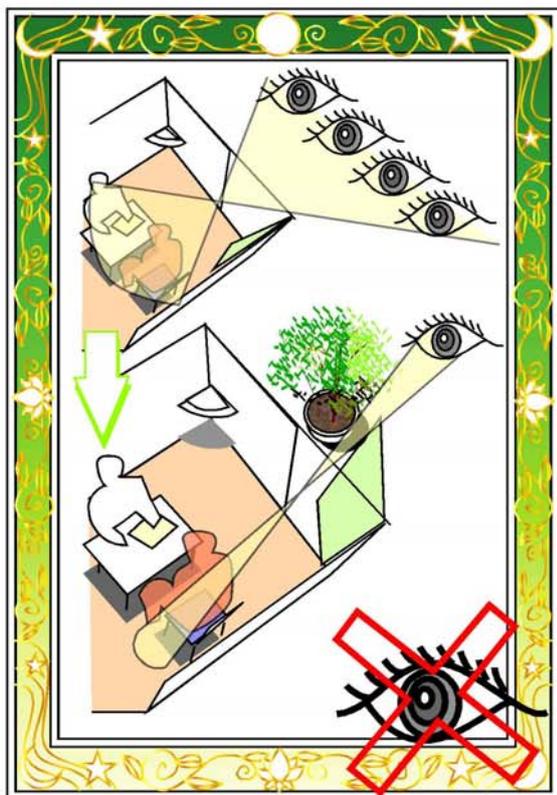
待っている間に見られるのはいやだな・・・。



話の内容を誰かに聞かれていないだろうか？

## 気づきのカード 2

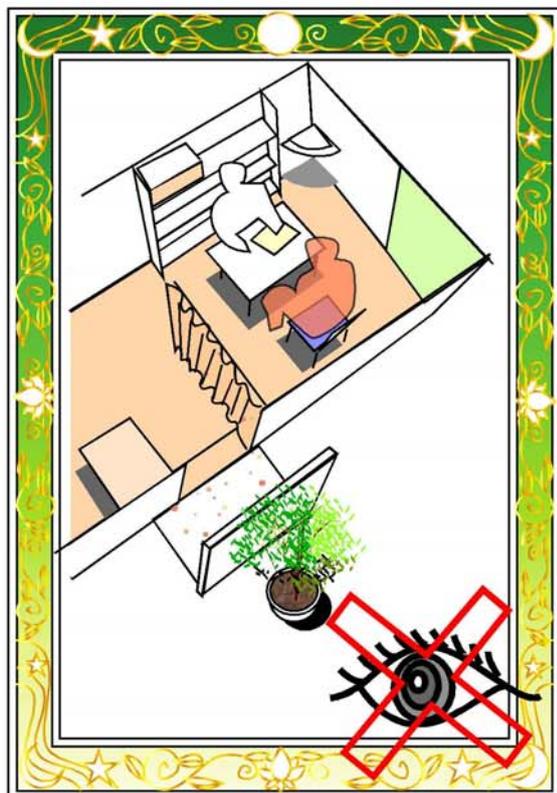
クライアントの姿を見えなくするために・・・。



扉の側に植木を置く



扉にカーテンを引く



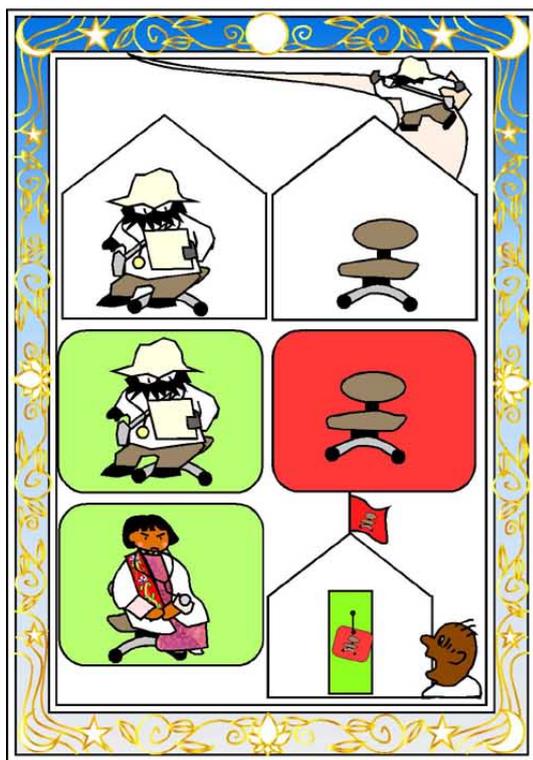
入り口に障害を設ける、カーテンで仕切りをする



入り口に植木を置く、本棚で仕切りをする

### 気づきのカード 3

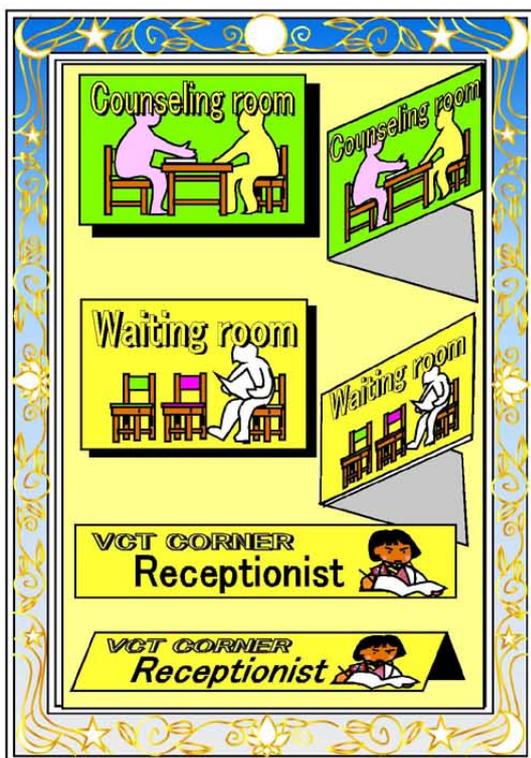
クライアントの立場に立ってみよう。



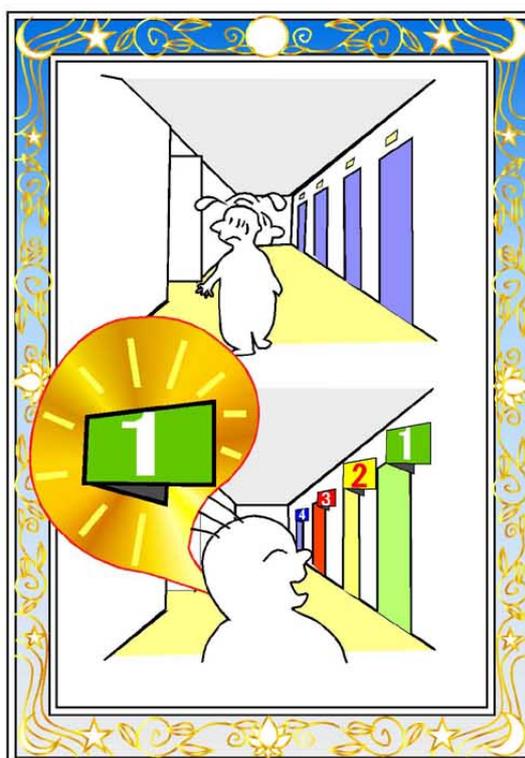
今カウンセラーはいるの？



今は誰がカウンセリングしてくれるのかな？



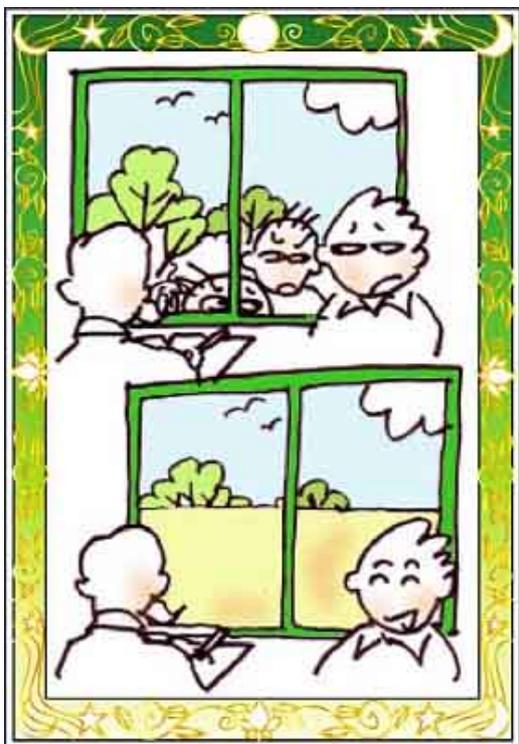
カウンセリングはどの部屋に行けばいいの？



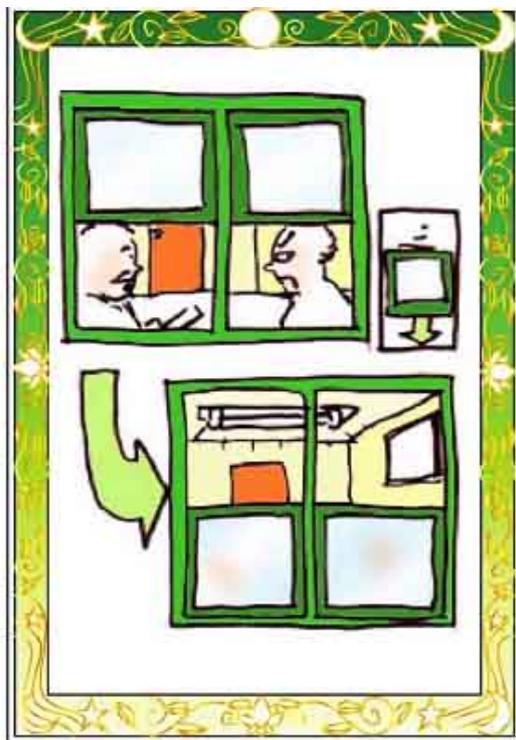
目的の部屋を見つけられないっ！！

## 気づきのカード 4

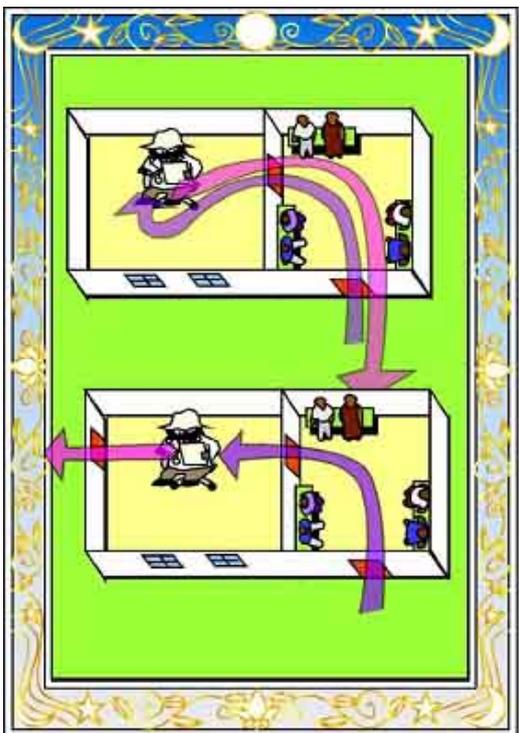
### カウンセリングは快適に受けられる？



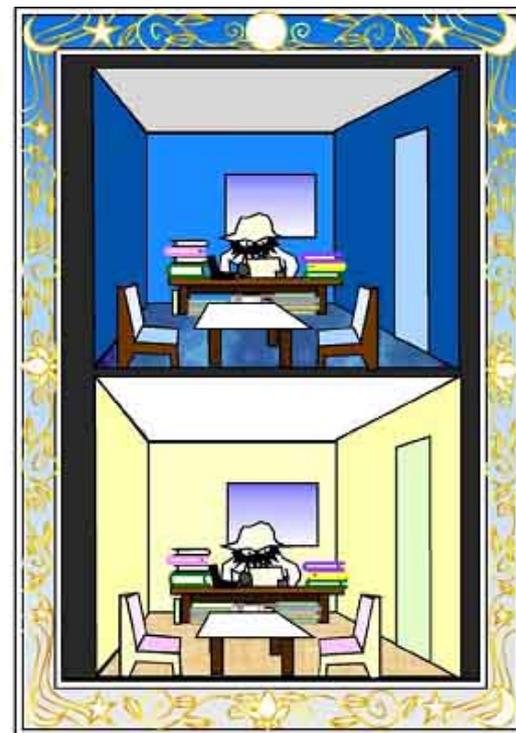
誰かに見られて落ち着かないよ



窓の下を覆うと部屋の中が見えなくなったよ



検査の後、誰にも見られずに帰りたい  
(入り口から出口へ一方通行)



どんな部屋の環境が落ち着いて  
カウンセリングを受けられるかな

## NPO 法人 都市計画・建築関連 OV の会 EVAA < Ex-Volunteers Association for Architects >

青年海外協力隊(JOCV)の隊員 OB、OG の職種別組織。建築設計、都市計画、地震学など、幅広い意味での建築、都市計画関連分野の有志により「JOCV 職種別 OV 会」として 1998 年に設立され、2002 年には NPO 法人となって現在に至る。OV は OB、OG の総称。

1965 年から始まった青年海外協力隊の派遣事業において、建築、都市計画に関連した分野での OV は総勢 600 名以上にのぼる。

当会会員も、20 代から 60 代までの幅広い年齢層にわたり、その中心は一級建築士などの国家資格を持ち、建築設計、コンサルタントなどの職に就く「プロ」の集団である。

それでも、現在は、建築関連の専門 OV だけにとどまらず、多様な専門性を持つ 150 名余りの会員で構成されている。

これまでに、モンゴル、ブータン、モロッコ、エチオピアなどに派遣された隊員に対して技術支援を行ってきたほか、JOCV 技術顧問の派遣、在外大使館への設計監理者の派遣、建築隊員活動事例を調査しての提言書作成、公益助成金での出版活動を行ってきた。

2005 年の「愛・地球博」では、日本トイレ協会との連携で、「トイレ探検館」を出展した。

さらに、国際協力フェスティバル、アフリカンフェスタなどの催しには毎年積極的に参加し、会の広報、他機関との意思疎通を図っている。

そして 2006 年 3 月には、JICA シニアボランティアとして会員 5 名を派遣し、ケニアの HIV/AIDS 対策のための施設に対して建築の面から調査・アドバイスを行った。それに続き、2007 年 3 月にはガーナ、そして 2008 年 1 月にはセネガルでも同様の調査が実施され、セネガル版として本報告書の作成に至った。

専門知識と協力隊活動での知見も加えたこの 40 年間の蓄積を用いて、途上国に対する協力や現在派遣されている隊員の方々への支援に生かすとともに、広く国際社会へ役立たせるために、草の根の市民団体として、世界との交流を広げていくことを目指している。

URL: <http://www.evaa-japan.com>

E-mail: [info@evaa-japan.com](mailto:info@evaa-japan.com) [evaa.japan@gmail.com](mailto:evaa.japan@gmail.com)

### 本報告書編集委員および協力者(五十音順)

市川達也、小泉新一、清水研、鈴木忠博、長田有加里、濱野博、松崎志津子、松村文雄