公　示　日：2026 年 2 月 4 日(水)
調達管理番号：25a00902
国　　名：ジョージア国
担 当 部 署：人間開発部保健第二グループ第四チーム
調 達 件 名：ジョージア国母子健康手帳を活用した母子継続ケアの質向上プロジェクト（母子保健）（現地滞在型）
適用される契約約款：
・「事業実施・支援業務用（現地滞在型）」契約約款を適用します。これに伴い、契約で規定される業務（役務）が国外で提供される契約、すなわち国外取引として整理し、消費税不課税取引としますので、最終見積書において、消費税は加算せずに積算してください。（全費目不課税）

1. 担当業務、格付、期間等

（１） 担当業務　：母子保健
（２） 格　付　　：4 号
（３） 業務の種類：専門家業務
（４） 在勤地：トビリシ
（５） 全体期間：2026 年 3 月末から 2027 年 8 月中旬
（６） 業務量の目途：約 12 人月

2. 業務の背景

ジョージアにおける母子保健指標に関し、新生児死亡率は 1000 人あたり 8.4 人（2013 年）から 5.9 人（2021 年）と改善しつつあるが、依然として高い。妊産婦死亡率が出生 10 万あたり 29 人（2019 年）から新型コロナウイルス感染拡大の影響で 72 人（2021 年）と悪化している（保健省、2021）。さらに、産前健診受診率については、1 回の受診率が 96%、4 回の受診率が 87%、8 回の受診率が 37.8%（保健省、2021）、産後健診については、出産後 6 週間以内に受診した妊産婦の割合は 10%、6 日以内に受診した新生児の割合は 80%であり、母子保健ケアの提供における継続性に課題がある（保健省、2017）。また、帝王切開の割合が全体の 42.8%と近隣諸国と比し高く（保健省、2021）、リスクについて医療従事者から適切な説明を受けていないことも一因と考えられる。さらに、妊産

婦及び新生児の基本的な危険兆候について理解している妊産婦の割合が 20%と低水準にとどまっている（保健省、2017）。このように、母親やその家族に情報が適切に伝わっていないことの背景として、母子継続ケアのアクセス及び質に課題があることが考えられる。「Georgia Maternal & New-born Health Strategy 2017-2030」では、このように、母親やその家族の、母子保健サービスにアクセスするタイミングや合併症などのリスクに係る認識が欠如していることが、リスク特定の遅れを生み、予防可能な妊産婦・新生児死亡に繋がっていると分析している。

加えて、非感染性疾患が主要な死因となっているジョージアにおいて、妊産婦・新生児期以降の子どものケアについては、母乳育児を含めた母子栄養の強化や、定期的な健診等を通じた早期の疾病予防が求められている。一方で、早期母乳育児の割合は 33%（世界平均 43%）、母乳育児の割合は 20%（世界平均 48%）であり改善が必要と考えられている他、予防接種の割合は麻疹含有ワクチン（２回目）の割合が 77%、ロタウィルスの接種が 75%（世界保健機関、2021）と、改善が求められている状況である。なお、子どもの成長や発達のモニタリングの実施については、医療施設ごとに運用が異なっており、徹底されていない。さらに、子どもの健やかな成長において、医療施設等による家族計画に係る情報提供の不足等により、実態として「意図しない」妊娠の割合が 37%、人工妊娠中絶率が 15 歳-49 歳の女性 1000 人のうち、36.7 人という高い割合である（保健省、2016）。

かかる状況に鑑み、現状ジョージアには予防接種カードや産前健診カードなどの母子の健康記録のための家庭用保健記録などツールが存在していないため、新たに家庭用保健記録として母子手帳を導入することで、母親やその家族に対して意識啓発を行い、能動的な受診行動を促すと共に、患者と医療従事者のコミュニケーションの機会を創出し、母子継続ケアの質を向上する必要がある。また、健康記録を残すことにより、医療従事者・施設間における連携の強化も図り、サービスの継続性や、適切なレベル・タイミングにおける医療サービスへのアクセスを確保することが求められている。

こうした状況に対し、ジョージア保健省は「Georgia Maternal & New-born Health Strategy 2017-2030」において、2030 年までに、適切な教育や質の高いサービスへの完全なアクセスの確保を通じ、予防可能な母親や新生児の死亡をゼロにするという目標を掲げ、当該戦略の実施計画の中で、母子手帳の開発と導

入が含まれている。さらに、国連「女性、子どもと若者の健康のためのグローバル戦略（2016-2030)」においても強調されている、女性や子供のライフコース全体の「健全な成長」を担保するため、母子手帳の開発・導入が求められている。

特に、アジャリア自治共和国は、新生児死亡率が 1000 人あたり 6.3 人（保健省、2021）と全国平均に比べて高く、また、多民族・多宗教、山間部と都市部の両者を有するといったジョージア特有の地理的多様性を備えていることから、他の地域への展開を念頭に置いた取り組み地域としての意義が高い。

上記を踏まえ、本事業はアジャリア自治共和国のバトゥミ地区、コブレッティ地区及びクフロ地区において、母子手帳の開発及び導入、母子保健サービス提供者や母親・家族の母子手帳を有効活用するための能力強化、母子手帳の有効活用に係るモニタリングの実施、全国展開戦略の策定を通じ、アジャリア自治共和国の妊産婦及び家族の知識及び受診行動の強化を図り、もってジョージアの継続ケアのカバレッジ及び質の改善に寄与することを目指して、2024 年 1 月 30 日に開始したものである。

また、JICA グローバル・アジェンダ「保健医療」の「母子手帳の活用を含む質の高い母子継続ケア強化クラスター」において、ジョージアは重点対象国の 1 つと位置づけられており、本事業は同クラスターの推進に資するものである。

なお、「案件概要表」は別紙のとおり。

3. 期待される成果

- 他のプロジェクト専門家と協働し、プロジェクト・デザイン・マトリックス(PDM)及び活動計画(PO)で合意された内容に基づき、各活動が予定通り実施され、成果が達成される。
- 各活動の実施に際し、ジョージア国側カウンターパート（C/P）への必要な指導・助言および提言がなされる。
- ジョージア側の主体性を尊重しつつ、ジョージア側 C/P、ジョージア支所、日本側専門家間の連携が円滑に進められる。

4. 業務の内容

本専門家は、チーフアドバイザーのもと業務調整／母子保健の専門家と協力し、プロジェクト目標達成に向け、技術的指導・助言を行うとともに関連機関との

連携促進を支援する。[1] 特に成果 3（母子手帳の全国展開戦略策定と関連資料の改訂）の活動を推進することが期待される。本専門家の主な業務内容は以下の通り。

①母子手帳の全国展開に向け、ジョージアの母子保健制度・政策や関連省庁の役割について情報収集を行い、全国展開戦略及びロードマップ策定を技術的に支援する。[2]

②全国展開に向けた母子手帳と関連資料の改訂作業を技術的に支援する。

③母子手帳の全国展開に向けた医療従事者の人材育成計画と教材の策定を技術的に支援する。

④パイロットサイトの取組を他州に拡大するために、母子手帳電子化やオンライン研修等のデジタル活用の可能性を検討し、持続性担保に向けた助言を行う。

⑤持続性担保に向け、母子手帳の全国展開を目指す上で連携可能性がある関連機関・団体と情報・意見交換を行い、パートナーシップの醸成を図る。[3]

⑥JICA 本部と連携し、JICA グローバル・アジェンダ「保健医療」の「母子手帳の活用を含む質の高い母子継続ケア強化クラスター」推進の観点から必要な指標の収集整理や経験共有を図る。

⑦各種の広報活動を通し、プロジェクトの積極的な発信を図る。

⑧その他、プロジェクトの遂行に必要な業務を指示のもとに行う。

簡易プロポーザルで特に具体的な提案を求める事項は以下の通り。

No.	提案を求める項目	業務の内容での該当箇所
1	案件終了に向けて日本人専門家、プロジェクトスタッフ及びカウンターパートがプロジェクトチーム一丸となって成果を達成するためにチームの一員として貢献できる点	「４．業務の内容」

[1] チームの一員としてプロジェクトチーム・カウンターパート・JICA間の連携を促進するという観点から、成果の達成にどのように貢献できるかについてプロポーザルで提案してください。

[2] 将来的な母子手帳の全国展開に向けた今後のロードマップについて、現時点で想定する内容（今後のステップやシナリオ、必要な要素）をプロポーザルで提案してください。

[3] 母子手帳の全国展開を目指す上で連携可能と思われる関連機関や団体と効果的に連携を強化する手法についてプロポーザルで提案してください。

2	ジョージア保健省が、母子手帳を活用した母子継続ケアの推進及びパイロット州での活動の他州展開に主体的かつ持続的に取り組むための技術的支援における工夫・留意点	「4．業務の内容」①
3	母子手帳の全国展開を目指し、関連機関と協調しながら進める際の工夫・留意点	「4．業務の内容」⑤

また、簡易プロポーザルで求める類似業務経験及び語学は以下の通りです。

類似業務経験の分野	母子継続ケアに関するプロジェクト経験
語学の種類	英語

5. 提出を求める報告書等

業務の実施過程で作成、提出する報告書等は以下のとおり。なお、報告書を作成する際には、「コンサルタント等契約における報告書の印刷・電子媒体に関するガイドライン」を参照願います。

報告書名	提出時期	提出先	部数	言語	形態
3 か月報告書	渡航開始より 3 カ月ごと[4]	国際協力調達部（CC:人間開発部）	－	日本語	電子データ
業務進捗報告書	渡航開始より 6 カ月ごと	国際協力調達部（CC:人間開発部、ジョージア支所）	－	日本語	電子データ
業務完了報告書	契約履行期限末日	人間開発部（CC:国際協力調達部、ジョージア支所）	1 部	日本語	電子データ

[4] 個人コンサルタントの場合は、最初の報告書は、２か月目終了後に速やかに提出する。

6. 業務上の特記事項

（１） 業務日程／執務環境

① 現地業務日程

現地渡航は 2026 年 8 月上旬出発を想定していますが、公用旅券発給や受入れ確認の取付状況により前後する可能性があります。具体的な渡航開始時期等に関しては JICA と協議の上決定することとします。

② 現地での業務体制

（プロジェクト）本業務に係る現地業務従事者は以下の通りです。

ア　チーフアドバイザー

イ　業務調整/母子保健

ウ　母子保健（本専門家）

※ ア、イは直営専門家として派遣されている。

（２） 参考資料

①本業務に関する以下の資料を JICA 人間開発部保健第 2 グループから配付しますので、hmge2@jica.go.jp 宛にご連絡ください。

・本プロジェクトの案件概要表

・詳細計画策定調査結果報告書

・プロジェクトモニタリングシート

②本業務に関する以下の資料がJICAの「ODA見える化サイト」で公開されています。

・ジョージア国　母子健康手帳を活用した母子継続ケアの質向上プロジェクト

母子健康手帳を活用した母子継続ケアの質向上プロジェクト ｜ ODA見える化サイト

7. 選定スケジュール

No.	項目	期限日時
1	簡易プロポーザル等の提出期限	2026年　2月　18日(水)　12時まで
2	プレゼンテーション実施案内	2026年　3月　2日(月)まで
3	プレゼンテーション実施日	2026年　3月　5日(木) 14時～15時30分

4	評価結果の通知	2026年　3月　10日(火)まで

8.　応募条件等

（１）　参加資格のない者等：特になし

（２）　家　　族　　帯　　同：可

9.　簡易プロポーザル等提出部数、方法

（１）　簡易プロポーザル提出部数　　：　１部

（２）　プレゼンテーション資料提出部数：　１部

（３）　提　　出　　方　　法　　：　国際キャリア総合情報サイト PARTNER を通じて行います。(https://partner.jica.go.jp/)

具体的な提出方法は、JICA ウェブサイト「コンサルタント等契約の応募者向け 国際キャリア総合情報サイト PARTNER 操作マニュアル」をご参照ください。

（https://partner.jica.go.jp/Contents/pdf/JICAPARTNER_%E6%93%8D%E4%BD%9C%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB_%E6%A5%AD%E5%8B%99%E5%AE%9F%E6%96%BD%E5%A5%91%E7%B4%84.pdf）

10.　プレゼンテーションの実施方法

簡易プロポーザル評価での合格者のうち上位 2 者に対し、プレゼンテーションを上述の日程にて実施します。同評価も踏まえて、最終的な契約交渉順位を決定します。プレゼンテーション実施案内にて、詳細ご連絡します。また、実施時の資料についてはプロポーザル提出時に併せてご提出ください。

・実施方法：Microsoft-Teams による（発言時カメラオンでの）実施を基本とします。

・一人当たり、プレゼンテーション 10 分、質疑応答 15 分を想定。

・使用言語は、プレゼンテーション、質疑応答とも日本語とします。

・プレゼンテーションでは、「業務実施方針」を説明。

・業務従事者以外の出席は認めません。

・原則として当方が指定した日程以外での面接は実施しません。貴方の滞在地によっては、時差により深夜や早朝の時間帯での案内となる場合がございます。予めご了承ください。

・競争参加者（個人の場合は業務従事者と同義）が、自らが用意するインターネット環境・端末を用いての Microsoft-Teams のカメラオンでのプレゼンテーションです。(Microsoft-Teams による一切の資料の共有・表示は、プロポーザル提出時に提出された資料を含めて、システムが不安定になる可能性があることから認めません。) 指定した時間に Teams の会議室へ接続いただきましたら、入室を承認します。インターネット接続のトラブルや費用については、競争参加者の責任・負担とします。

11. 簡易プロポーザル・プレゼンテーションの評価項目及び配点

（１） 業務の実施方針等：

①業務実施の基本方針、実施方法	36 点
②業務実施上のバックアップ体制	4 点

（２） 業務従事者の経験能力等：

①類似業務の経験	20 点
②語学力	10 点
③その他学位、資格等	10 点
④業務従事者によるプレゼンテーション	20 点
	（計 100 点）

12. 見積書作成に係る留意点

見積書は、契約交渉に間に合うよう、事前に提出をお願いします。

本公示の積算を行うにあたっては、「業務実施契約（現地滞在型）における経理処理・契約管理ガイドライン」を参照願います。

https://www.jica.go.jp/about/announce/manual/guideline/consultant/resident.html

（１） 報酬等単価

① 報酬：

家族帯同の有無		本人のみ（家族帯同無）	家族帯同有
月額（円/月）	法人	1,031,000	1,176,000
	個人	790,000	935,000

② 教育費：

就学形態	3 歳～就学前	小・中学校	高等学校

月額（円/月）	日本人学校	43,000	－	－
	インターナショナルスクール／現地校		101,100	130,400

③ 住居費： 3,000 ドル／月

④ 航空賃（往復）： 1,307,242 円／人

（２） 戦争特約保険料

災害補償経費（戦争特約経費分のみ）の計上を認めます。「コンサルタント等契約などにおける災害補償保険（戦争特約）について」http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/disaster.html を参照願います。

（３） 便宜供与内容

ア） 空港送迎：到着時のみ、便宜供与あり
イ） 住居の安全：安全な住居情報の提供および住居契約前の安全確認あり
ウ） 車両借上げ：なし
エ） 通訳傭上：なし
オ） 執務スペースの提供：保健省内における執務スペース提供
カ） 公用旅券：日本国籍の業務従事者／家族は公用旅券を申請
日本国籍以外の場合は当該国の一般旅券を自己手配

（４）安全管理

現地業務期間中は安全管理に十分留意してください。現地の治安状況については、JICA ジョージア支所などにおいて十分な情報収集を行うとともに、現地業務の安全確保のための関係諸機関に対する協力依頼及び調整作業を十分に行うこととします。また、同事務所と常時連絡が取れる体制とし、特に地方にて活動を行う場合は、現地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取る様に留意することとします。また現地業務中における安全管理体制をプロポーザルに記載してください。また、契約締結後は海外渡航管理システムに渡航予定情報の入力をお願いします。詳細はこちらを参照ください。

https://www.jica.go.jp/about/announce/information/common/2023/20240308.html

（５）臨時会計役の委嘱

業務に必要な経費については、業務調整／母子保健の専門家が不在の場合等必要が生じた場合、JICA ジョージア支所より業務従事者に対し、臨時会計役を委嘱する予定です（当該経費は契約には含みませんので、見積書への記載は不要です）。関連するオリエンテーション（オンデマンド）の受講が必須となります。

臨時会計役とは、会計役としての職務（例：経費の受取り、支出、精算）を必要な期間（例：現地出張期間）に限り JICA から委嘱される方のことをいいます。臨時会計役に委嘱された方は、「善良な管理者の注意義務」をもって、経費を取り扱うことが求められます。

（６）その他留意事項

・派遣前（後）業務を委嘱する可能性があります。

以上

別添

業務主管部門名：人間開発部
課名：保健第二グループ保健第四チーム

案件概要表

1．案件名（国名）

国名： ジョージア
案件名：
（和名）母子健康手帳を活用した母子継続ケアの質向上プロジェクト
（英名）Project for Improving the Quality of Continuum of Care for Mothers and Children through the introduction of Maternal and Child Health Handbook

2．事業の背景と必要性

（１）当該国における保健セクター／ジョージアの開発の現状・課題及び本事業の位置付け

ジョージアにおける母子保健指標に関し、新生児死亡率は 1000 人あたり 8.4 人（2013 年）から 5.9 人（2021 年）と改善しつつあるが、依然として高い。妊産婦死亡率が出生 10 万あたり 29 人（2019 年）から新型コロナウイルス感染拡大の影響で 72 人（2021 年）と悪化している（保健省、2021）。さらに、産前健診受診率については、1 回の受診率が 96%、4 回の受診率が 87%、8 回の受診率が 37.8%（保健省、2021）、産後健診については、出産後 6 週間以内に受診した妊産婦の割合は 10%、6 日以内に受診した新生児の割合は 80%であり、母子保健ケアの提供における継続性に課題がある（保健省、2017）。また、帝王切開の割合が全体の 42.8%と近隣諸国と比し高く（保健省、2021）、リスクについて医療従事者から適切な説明を受けていないことも一因と考えられる。さらに、妊産婦及び新生児の基本的な危険兆候について理解している妊産婦の割合が 20%と低水準にとどまっている（保健省、2017）。このように、母親やその家族に情報が適切に伝わっていないことの背景として、母子継続ケアのアクセス及び質に課題があることが考えられる。「Georgia Maternal & New-born Health Strategy 2017-2030」では、このように、母親やその家族の、母子保健サービスにアクセスするタイミングや合併症などのリスクに係る認識が欠如していることが、リスク特定の遅れを生み、予防可能な妊産婦・新生児死亡に繋がっていると分析している。

加えて、非感染性疾患が主要な死因となっているジョージアにおいて、妊産婦・新生児期以降の子どものケアについては、母乳育児を含めた母子栄養の強化や、定

期的な健診等を通じた早期の疾病予防が求められている。一方で、早期母乳育児の割合は 33%（世界平均 43%）、母乳育児の割合は 20%（世界平均 48%）であり改善が必要と考えられている他、予防接種の割合は麻疹含有ワクチン（２回目）の割合が 77%、ロタウィルスの接種が 75%（世界保健機関、2021）と、改善が求められている状況である。なお、子どもの成長や発達のモニタリングの実施については、医療施設ごとに運用が異なっており、徹底されていない。さらに、子どもの健やかな成長において、医療施設等による家族計画に係る情報提供の不足等により、実態として「意図しない」妊娠の割合が 37%、人工妊娠中絶率が 15 歳-49 歳の女性 1000 人のうち、36.7 人という高い割合である（保健省、2016）。

かかる状況に鑑み、現状ジョージアには予防接種カードや産前健診カードなどの母子の健康記録のための家庭用保健記録などツールが存在していないため、新たに家庭用保健記録として母子手帳を導入することで、母親やその家族に対して意識啓発を行い、能動的な受診行動を促すと共に、患者と医療従事者のコミュニケーションの機会を創出し、母子継続ケアの質を向上する必要がある。また、健康記録を残すことにより、医療従事者・施設間における連携の強化も図り、サービスの継続性や、適切なレベル・タイミングにおける医療サービスへのアクセスを確保することが求められている。

こうした状況に対し、ジョージア保健省は「Georgia Maternal & New-born Health Strategy 2017-2030」において、2030 年までに、適切な教育や質の高いサービスへの完全なアクセスの確保を通じ、予防可能な母親や新生児の死亡をゼロにするという目標を掲げ、当該戦略の実施計画の中で、母子手帳の開発と導入が含まれている。さらに、国連「女性、子どもと若者の健康のためのグローバル戦略（2016-2030）」においても強調されている、女性や子供のライフコース全体の「健全な成長」を担保するため、母子手帳の開発・導入が求められている。

特に、アジャリア自治共和国は、新生児死亡率が 1000 人あたり 6.3 人（保健省、2021）と全国平均に比べて高く、また、多民族・多宗教、山間部と都市部の両者を有するといったジョージア特有の地理的多様性を備えていることから、他の地域への展開を念頭に置いた取り組み地域としての意義が高い。

上記を踏まえ、本事業はアジャリア自治共和国のバトゥミ地区、コブレッティ地区及びクフロ地区において、母子手帳の開発及び導入、母子保健サービス提供者や母親・家族の母子手帳を有効活用するための能力強化、母子手帳の有効活用に係るモニタリングの実施、全国展開戦略の策定を通じ、アジャリア自治共和国の妊産婦及び家族の知識及び受診行動の強化を図り、もってジョージアの継続ケアのカバレッジ及び質の改善に寄与するものである。

（２）ジョージアに対する我が国及び国際協力機構（JICA）の協力方針等と本事業の位置付け、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

本事業は対ジョージア国別開発協力方針（2022 年 12 月）における重点分野「社会セクターに対する支援（保健・医療、教育）」の協力プログラム「保健・医療プログラム」に位置付けられ、母子保健を中心とした保健システムの強化に貢献する点で、同方針に一致している。また、SDGs のゴール 3「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」にも貢献する他、JICA 課題別事業戦略（グローバルアジェンダ）の「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア強化クラスター」にも整合する。

（３）他の援助機関の対応

主に国連人口基金（UNFPA）、国連児童基金（UNICEF）が母子保健サービスの質の向上に取り組んでおり、前者は男女平等な子育てを掲げ父親学級の開催支援を行い、後者は乳幼児期の子どもの発達に主に焦点を当てている。また、世界保健機関（WHO）および世界銀行（WB）は非感染性疾患の予防と管理を含む保健システムの強化などに取り組んでいる。

３．事業概要

（１）事業目的

本事業は、アジャリア自治共和国のバトゥミ地区、コブレッティ地区、クフロ地区において、母子手帳の開発及び導入を主軸とし、母乳育児や予防接種などの産後ケアを含む母子保健サービスの提供者や母親・家族が母子手帳を有効活用するための能力強化、母子手帳の有効活用に係るモニタリングの実施、全国展開戦略の策定を通じ、アジャリア自治共和国において、妊産婦及び家族の母子継続ケアに係る知識、態度、及び受診行動の強化を図り、もってジョージアの母子継続ケアのカバレッジと質の改善に寄与するもの。

（２）プロジェクトサイト／対象地域名

アジャリア自治共和国　バトゥミ地区、コブレッティ地区、クフロ地区

（３）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健省、アジャリア保健省、地区公衆衛生センター、母子保健を担当する医療従事者等

最終受益者：妊産婦及び母親、0~5 歳の子ども

（４）総事業費（日本側）

約 2 億円

（５）事業実施期間

2024 年 2 月～2027 年 7 月を予定（計 42 カ月）

（６）事業実施体制

保健省の政策部保健政策課、保健省傘下の国立疾病対策・公衆衛生センターの非感染性疾患部母子保健・リプロダクティブヘルス課

プロジェクトダイレクター：保健省大臣

プロジェクトマネージャー：保健省政策部保健政策課母子保健グループ長

（7）投入（インプット）

1）日本側

① 専門家派遣　（合計約 84M/M）：（母子保健、業務調整）

② 研修員受け入れ：（本邦研修、第三国研修等）

③ 機材供与：（母子手帳印刷・配布経費の一部）

2）ジョージア国側

① カウンターパートの配置

② 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供（母子手帳印刷・配布にかかる経費含む）

（8）他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

1）我が国の援助活動

無償資金協力「母子保健一次医療機材整備計画」（2004 年）が実施され、周産期医療関連機材（婦人科診断器具セット、体重計、コールドチェーン機材）などを約 250 か所の産科・小児科病院に対し整備している。本事業が対象とするアジャリア自治共和国バトゥミ地区、コブレッティ地区、クフロ地区の産科・小児科病院に対しても周産期医療関連機材が供与されている。

2）他の開発協力機関等の活動

UNFPA、UNICEF が主に母子保健サービスの質の向上に取り組み、WHO や WB は、非感染性疾患の予防と管理を含む保健システムの強化などに取り組んでいることから、母子手帳の開発、導入、医療従事者に対する研修の計画策定・実施等においては、これらのドナーとも協調しながら行うこととする。

（9）環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1）環境社会配慮

① カテゴリ分類 C

② カテゴリ分類の根拠：本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2） 横断的事項：本事業は母子健康手帳の導入により妊産婦と新生児の健康改善に資することが想定され、人々の幸福（Human Wellbeing）の実現に寄与する。

3） ジェンダー分類：【ジェンダー案件】■GI（P）（女性を主な裨益対象とする案件）

＜活動内容/分類理由＞

妊産婦死亡率の悪化、産前・産後検診受診の継続性の低さ、妊産婦と新生児の危険な兆候に係る妊産婦の知識不足等の課題に対し、母子健康手帳の導入や医療従事者及び母親・家族の同手帳活用等を通じた能力強化を通じて、母子継続ケアの普及

と質の改善を図るため。母子健康手帳の普及により、母親が自身や子どもの受診につき正しい知識に基づき意思決定することを促すことも期待される。

（１０）その他特記事項

特になし。

４．事業の枠組み

（１）上位目標：

ジョージアにおいて、母子継続ケアのカバレッジと質が改善される。

指標及び目標値：

① アジャリア自治共和国において X%の母子が継続ケアを完了する。

① －１．X%以上の妊婦が産前健診を 8 回受ける。

① －２．X%以上の妊婦が医療施設で分娩を行う。

① －３．X%以上の母親及び新生児が産後 7~14 日の間に産後健診を受ける。

① －４．X%以上の子どもが出生時に予防接種を受ける。

① －５．X%以上の子どもが 2 カ月時に予防接種を受ける。

② 母子手帳の全国展開の国家戦略が保健省によって承認される。

（２）プロジェクト目標：

パイロット施設において、母子保健サービス提供者が継続ケアの促進のために母子手帳を効果的に活用できるようになる。

指標及び目標値：

① X%以上の妊婦が産前ケア及び分娩時に母子手帳を入手する。

② X%以上の女性/母親が妊婦及び母親と新生児の危険兆候について少なくとも 3 つ回答できる。

③ X%以上の妊婦が、8 回以上の産前健診が必要であることと、母乳育児とその早期開始が有益であることを答えられる。

④ X%以上の初産婦が普通分娩と帝王切開の利益とリスクに関する情報を得る。

⑤ X%以上の母親が産後 7~14 日の間の産後健診について母子保健サービス提供者から説明を受ける。

⑥ X%以上の女性/母親が、母子保健サービス提供者から受けた母子手帳を活用した母子保健ケアについて、「満足」または「非常に満足」と評価する。

（３）成果：

成果１：パイロット施設にて母子手帳が開発・導入される。

成果２：パイロット施設にて母子保健サービス提供者の母子手帳を有効活用するための能力強化が図られる。

成果３：母子手帳の全国展開戦略が策定される。

（４）主な活動：

成果１の活動：対象地の母子保健サービスの提供状況や、患者の意識・受診行動についてベースライン調査を行い、結果を踏まえ、文化社会的背景、言語面に配慮した、産前、産後、幼児期までの記録、啓発教材を含んだ母子手帳を開発・印刷し、パイロット施設に配布する。母子手帳の有効活用に係るモニタリングの計画策定やツールの開発を行い、パイロット施設にてモニタリングを実施する。また、パイロット活動として本事業を実施後、エンドライン調査を実施し、効果を検証する。

成果２の活動：母子手帳の有効活用を促進するため、医療従事者に対し、記録の方法や、母親・家族に対するヘルスプロモーションに係る研修の計画策定・教材作成・実施を行う。加えて、サポーティブスーパービジョン（監理者が被管理者のニーズを把握し実施する、問題解決やパフォーマンス向上等のための支援）の計画策定やツールの開発を行い、パイロット施設にてサポーティブスーパービジョンを実施する。

成果３の活動：母子手帳の全国展開に向け、全国展開戦略及びロードマップを策定する。また、母子手帳及び全国展開に向けた関連資料の改訂を行う。

５．前提条件・外部条件

（１）前提条件

① 母子手帳を導入するという先方政府の計画が変更しない。

② 母子手帳を印刷、配布、活用、モニタリングするための予算が確保される。

（２）外部条件

① 母子保健に影響を与える深刻な感染症の流行が発生しない。

② プロジェクトの実施に深刻な影響を与えるほどの、保健省やアジャリア保健省の人員の離職や異動が生じない。

６．過去の類似案件の教訓と本事業への適用

インドネシアの技術協力プロジェクト「母子手帳による母子保健サービス向上プロジェクト」（評価年度 2012 年）の事後評価報告書等においては、母子手帳の印刷率・配布率は改善した一方、利用者レベルにおいては母子手帳を読む習慣がない、または母親が活用してない等のケースが確認され、利用者が効果的に母子手帳を活用出来るよう、その重要性の周知が重要など、教訓として示されている。従って、本事業においては、母子手帳を活用した母子継続ケアの質の向上にむけて、母親及び家族に対する直接的な啓発活動と、医療従事者が継続的に彼らに対してヘルスプロモーションができるよう能力強化を図る。また、JICA の知見を反映させ作成された WHO-UNICEF-JICA 家庭用保健記録実施ガイド（2022）も活用する。

その他、複数の事業で、利用者が親近感を持って母子手帳を利用できるよう工夫されており（導入する州ごとに、開発プロセスへの参加、地域の特色を踏まえた表

紙のデザインにするといった工夫や多言語への対応など）、母子手帳の普及の促進に役立ったと整理されている。本事業の対象サイトであるアジャリア自治共和国は少数民族が一部居住しているため、言語・宗教面などの社会文化的背景に留意した上で母子手帳を開発する必要がある。

７．評価結果

本事業は、当国の開発課題・開発政策並びに我が国及び JICA の協力方針・分析に合致し、母子手帳の開発・導入や、母親・医療従事者に対する能力強化等を通じて妊産婦、新生児、乳幼児の母子健康指標の改善に寄与するものであり、SDGs ゴール 3「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」に貢献すると考えられることから、実施の意義は高い。

８．今後の評価計画

（１）今後の評価に用いる主な指標

４．のとおり。

（２）今後の評価スケジュール

事業開始 12 カ月以内 ベースライン調査

事業完了 3 年後　　事後評価

（３）実施中モニタリング計画

事業開始以降、6 カ月毎のモニタリングシート提出及び年 1 回程度の JCC における相手国実施機関との合同レビュー

以　上