

評価調査結果要約表

1. 案件概要

- 国名：ミャンマー
- 案件名：「母と子のプライマリーヘルスケアプロジェクト」
- 分野：保健医療
- 援助形態：開発パートナー事業
- 所轄部署：人間開発部第4G母子保健T
- 協力金額（評価時点）：180,797千円
- 協力期間：2002年7月1日～2005年6月30日
- 先方関係機関：保健省保健局（MOH-DOH）、ニャンウー・メティラ・パコク各タウンシップ保健局
- 日本側実施機関：特定非営利活動法人アムダ
- 他の関連協力：特に無し

1-1 協力の背景と概要

ミャンマーにおける乳幼児死亡率は出生1000人当たり110であり、栄養欠乏及び不衛生な水による病気の発生、基礎保健知識の欠如、基礎保健サービスの不備、ヘルスポストの未整備など、プライマリーヘルスケアが大きな課題となっている。

当プロジェクトの対象地域であるドライゾーン（中央乾燥地）は、年間の降水量が500～600mm程度に過ぎず、気候環境の影響からミャンマーの中でも経済的發展が著しく遅れている地域と言われている。呼吸器系疾患や皮膚疾患などが多く見られ、また飲料水や生活用水の不足による下痢や赤痢などの水系感染症も多く、保健衛生環境も悪い。保健医療施設へのアクセスも悪く、診療所（Sub-RHC）がある村でも、人材の不足、基礎的医薬品や施設の未整備などの理由で、保健サービスが充分行き届いていない場合が多い。通信・搬送手段の欠如から緊急時医療施設への搬送も課題であり、また貧困層にとっては、食料の不足、特に母親の栄養に関する知識の不足も問題となっている。

当プロジェクトを委託する「特定非営利活動法人アムダ（以下、AMDA）」は、中部乾燥地帯において97年からUNDP及びWHOとの連携による「プライマリーヘルスケアプロジェクト」を、また99年からJICA開発福祉支援事業「メッティラ母子保健プロジェクト」、を実施した。その実績はミャンマー政府からも評価されており、本開発パートナー事業の実施により、これまでの成果をより発展させることが期待されている。

委託団体：特定非営利活動法人アムダ（AMDA）

プロジェクト期間：3年（2002年7月1日～2005年6月30日）

予算規模：約1億8千万円

対象地区：マンダレー管区ニャンウー・タウンシップ、メッティラ・タウンシップ、マグウェイ管区パコック・タウンシップから各5村、対象人口約10万人

1-2 協力内容

(1) 上位目標

事業対象地域における妊産婦・乳幼児の死亡数が減少する。

(2) プロジェクト目標

事業対象地域における母子の健康状態が改善する。

(3) 成果

1. 事業対象地域において、保健医療サービスの質と診療機会が向上する。
2. 母子の栄養状態および衛生環境が改善される。

3. 母子保健サービスに従事する保健従事者の知識や技術が向上する。

(4) 投入（評価時点）

日本側：

- 長期専門家派遣 4名
- 短期専門家派遣 8名
- 研修員受入 0名
- 施設整備・機材供与 35,256千円
- ローカルコスト 49,711千円
- その他（研修費用） 3,476千円

相手国側：

- 保健医療従事者配置 92名
- 建設作業への住民の労働力提供 約450名
- 施設建設用土地提供

2. 評価調査団の概要

調査者（担当分野：氏名 職位）

団長：力丸 徹（JICA国際協力専門員）

プロジェクト評価：田中 一弘（AMDA海外事業部プログラムオフィサー）

評価企画：碓井 祐吉（JICA人間開発部母子保健T）

調査期間

2005年5月29日～2005年6月9日

評価種類：

終了時評価

3. 評価結果の概要

3-1 実績の確認

(1) プロジェクト目標の達成度

「事業対象地における母子の健康が維持促進される」というプロジェクト目標は、母親の健康に関しては有効なデータが得られなかったものの、母子の健康を促進するための住民および保健行政との連携を図る環境が整えられたことに加え、以下4つの指標から判断し、概ね達成できたと言える。

- 1) 事業実施期間中に、子どもの下痢罹患率が減少した。
- 2) 栄養給食プログラムの実施により、子どもの栄養不良のケースが減少した。
- 3) 保健教育活動の実施により、栄養・保健・衛生に関する母親の知識が向上した。
- 4) コミュニティレベルにおける質の高い医療サービスへのアクセスが増加した。

(2) 成果の達成度

成果1：保健医療サービスの質とアクセスが向上する

保健医療施設の建設・改修および医療機材の供与による診療環境の整備、協働型巡回診療の実施、および緊急搬送の機会の拡大を通じて、1次医療施設へのアクセス数が約9倍に増加するなど、保健医療サービスの質とアクセスは著しく向上した。

成果2：母子の栄養状態および保健衛生環境が改善する

対象地域の栄養不良の子ども2,435名が栄養給食プログラムに参加し、その56%が標準レベルまで回復した。ただし、地域全体の母親の栄養状態の改善の程度については、有効なデータの欠如のために確認することはできなかった。また、事業実施団体の調査と本評価の聞き取りから、地域住民の栄養や保健衛生に関する知識の向上および行動変容（トイレの建設普及を含む）が確認された。この成果の達成には、本プロジェクトによって形成された母親グループにより自発的な保健衛生教育が実施されていることが大きく貢献している。

成果3：母子保健従事者の知識や技術が向上する

577名の保健従事者が、本プロジェクトが実施する研修（助産師研修、伝統医療研修および機材維持管理研修）を受講した。実施団体のフォローアップ調査や本評価調査における聞き取りから、受講者が研修で習得した知識や技術を保健医療サービスの提供に活用していることが確認された。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

ミャンマー国政府保健省の国家保健計画（2001-2006）では、コミュニティヘルスケアが最優先課題の一つとなっている。コミュニティヘルスケアの向上には、1次レベルの保健サービスへのアクセスの拡大およびコミュニティにおける栄養状態や保健衛生環境の改善が重要である。また、住民主体による保健活動の推進は、JICAの「人間の安全保障」のコンセプトとも一致する。さらに、評価時点においても、事業対象者および関係者への聞き取り調査から、対象地域における質の高い保健サービスへの高いニーズが確認された。以上のことから、本プロジェクトの妥当性は高いと言える。

(2) 有効性

3-1 (1) でも述べたとおり、プロジェクト目標は、母親の健康に関して有効なデータが得られなかったものの概ね達成できたと判断され、またプロジェクト目標の達成は、プロジェクト成果の達成と深く結びついていると言える。また、協働型巡回診療を通じて保健行政と住民との結びつきが強まり、母親を含めた自助保健グループなどの住民の自主的な活動が開始・促進されるなど、プロジェクトのそれぞれの成果が相乗効果を上げている点も見られ、これらの要因がプロジェクト目標の達成に貢献していると言える。以上から、本プロジェクトの有効性はあったと判断できる。

(3) 効率性

本プロジェクトの投入は、プロジェクト目標達成に対して妥当であったと言える。また、活動は当初の計画通り進められており、投入の時期も適切である。従って、本プロジェクトの効率性はあったと判断できる。保健医療施設の建設および改築については、ミャンマー国保健省の基準に則っており、配備された医療機材についてもそれぞれの施設の水準に照らし合わせて、適切な質・量であった。投入された物資は、コスト面とメンテナンスの利便性を考慮し、現地の業者から調達されたものである。しかしながら、新設された地域拠点病院や供与されたトラクターの一部は期待されたとおりの利用は確認できなかった。

(4) インパクト

本プロジェクトは、長期的に「事業対象地域における妊産婦、乳幼児の死亡率が減少する」という上位目標に対して、本終了時評価時点で達成の度合いを測るのは時期尚早であるものの、住民の保健に対する意識が高まり一次レベルでの医療サービスの機会が増大したという意味で、上位目標の達成に貢献することが期待できる。また、母親を含めた自助保健グループなどコミュニティグループの組織化によって、コミュニティのエンパワメントと結束力の強化という正のインパクトをもたらしたものと考えられる。なお、本プロジェクトの対象地域外への波及効果については、対象地域外の住民が巡回診療に訪れた等の事実が確認された。

(5) 自立発展性

本プロジェクトは、開始当初には自立発展性に関して十分な考慮がなされていなかったものの、実施団体が行った中間評価の結果内容を踏まえ、プロジェクトの後半では、活動実施のアプローチを参加型に移行し、自立発展性の確保に注力した。

協働型巡回診療は基礎保健従事者や住民の協力により持続可能であるが、栄養給食については本プロジェクトの活動と同様のものを継続することは財政的に困難である。患者の緊急輸送の持続性については、トラクターを活用した収入創出活動がメンテナンスの費用を賄えるかにかかっており、多くの村では可能であると見られるものの、一部困難な村も存在する。母親を含めた自助保健グループによる栄養・保健衛生教育などの活動は、コミュニティのイニシアチブが維持されれば、継続可能である。また、地域拠点病院については、その持続性が完全に医師の存在にかかっている。

このように、本プロジェクトの自立発展性は、活動によって異なっており、現時点で判断することは難しいものの、コミュニティのエンパワメントや保健従事者の協力の程度によるところが大きい。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

- 開発パートナー事業というスキームのもとで、事業対象地において活動実績のあるNGOが本プロジェクトを実施したことが、効果的であったと言える。

(2) 実施プロセスに関すること

- 実施団体自身で中間評価を行い、下記3-4(1)のような問題点を認識した上で、その対応策を講じ、実践したことが、本プロジェクトの効果発現に寄与した。

3-4 問題点及び問題を惹起した要因

(1) 計画内容に関すること

- 計画段階では、「何人に対して医療サービスを提供することができるか」という点を重要視されており、PHCの基本となる住民の参加の視点が十分に盛り込まれていなかった。そのことが、自立発展性にマイナスに影響している。

(2) 実施プロセスに関すること

特になし

3-5 結論

本プロジェクトは、妥当性、有効性、効率性が確認され、また地域住民のエンパワメントと言った正のインパクトを発現している。これには、特に本プロジェクトの後半から採用された、現地の保健従事者や住民の積極的な参加を促す手法が有効であったと判断できる。また、こうした手法の実践にあたっては、実施団体の当該地域（あるいは他の国における）活動経験が十分に活かされていると判断される。しかしながら、自立発展性の確保については、現段階において課題となっており、発現された効果をどれだけ持続できるかは、住民組織の成熟度ならびに保健行政との協力関係による活動の継続・促進の度合いに負うところが大きい。

3-6 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

- 本プロジェクトの自立発展性は、コミュニティのエンパワメントに依るところ大きいため、事業終了後、コミュニティ組織の活動が継続的にモニタリングされることが望ましい。
- 本プロジェクトにより得られた経験や教訓は、ミャンマー国の農村地域におけるコミュニティヘルスケアの先行モデルとなり得る。したがって、その経験と教訓が共有できるよう、プロジェクトの実施プロセスが文書化されることが望ましい。
- 本プロジェクトによって建設され、医療機材が供与された遠隔地の1つの地域拠点病院では、ミャンマー保健省の人材不足により、医師が配属されるまでの間、施設が長期間利用されていなかったという事実があった。従って、ミャンマー国保健省による保健医療従事者の十分な配置が望まれる。
- 現地で調達され、供与されたトラクターの一部は、性能および耐久性、現地業者によるメンテナ

ンス体制に不備があり、プロジェクト期間内において、期待されたとおりの利用は確認できなかった。現地での機材調達においては、事前に機材の性能やメンテナンス制度や保証制度等について十分に情報を収集し、確認すべきであったと考えられる。

3-7 教訓（当該プロジェクトから導き出された他の類似プロジェクトの発掘・形成、実施、運営管理に参考となる事柄）

- 本プロジェクトで採用された参加型のアプローチは、医療サービスへのアクセスが非常に限られた状況において、PHCの促進に効果的であると判断できる。
- 栄養給食プログラムの実施過程で形成された母親グループによって、母親たちは保健教育活動を実施すると同時に、コミュニケーションや自主的な活動の機会を持つようになった。これらの活動は、単に知識を向上させるだけに留まらず、社会的なエンパワメントにも貢献したと言える。
- 本プロジェクトの前半で実施した「サービス提供型の活動」は、結果としてコミュニティが自ら保健サービスを求めていく行動を促したと考えられる。一方で、参加型のアプローチが当初から計画されていれば、より自立発展性が促されていたであろうと推測される。
- 本プロジェクトの目標や成果の達成度は、開始時点でより関連性の高い指標が設定され、かつそのデータが入手されていれば、より正確に判断できたと考えられる。
- 栄養給食プログラムに参加した栄養不良の子どもの回復率は必ずしも高かったとは言えない。栄養の専門家との協議に基づいてより適切なアプローチが採用されていれば、同プログラムの効果はより高かったと考えられる。
- 本プロジェクトは、「ドライゾーン」という自然環境が厳しく家庭の食料確保も脆弱な地域で実施された。従って、こうした状況下においては、たとえプログラム自体の持続性が低くても、人道的な観点から見ると、母親の行動変容や子どもの栄養改善を支援した栄養給食プログラムの意義は大きかったと言える。