

## 評価調査結果要約表

<b>1. 案件の概要</b>		
国名：ケニア		案件名：西部地域保健医療サービス向上プロジェクト
分野：保健医療		援助形態：技術協力プロジェクト
所管部署：ケニア事務所		協力金額（評価時点）：127,135 千円
協力期間	2005 年 2 月から 2008 年 3 月 (3 年間)	先方関係機関：保健省
		日本側協力機関：Health and Development Service (HANDS)
他の関連協力	1998 年 地域保健医療システム強化計画調査(開発調査) 2000 年 西部地域保健センター整備計画(1/2 期)(無償資金協力) 2001 年 西部地域保健センター整備計画(2/2 期)(無償資金協力)	
<b>1. 協力の背景</b>		
<p>ケニア西部地域はマラリアや HIV/エイズ等の感染症が多く、人口に比べ社会資本が少なく、保健医療施設の老朽化等の問題を抱えている。そのような状況の中、ケニア政府は「国家保健医療政策（1994-2004）」を策定し、地方への権限委譲、医療従事者の適正配置等を重要課題に掲げ、ヘルスセンター（一次医療施設）から県病院（二次医療施設）へのリファラルシステムの構築および医薬品・機材の使用を含むマネジメント機能を中心に地域保健医療サービスの向上を目指している。</p> <p>ケニアにおける妊産婦死亡率は出生 10 万件に対して 1,000 件（WHO, UNICEF, UNFPA, 2000）と報告されており、世界で最も高い国の一つである。妊産婦死亡率が高い要因は出産時の大量出血などの産科合併症であるが、その背景には第一に妊産婦自身や伝統的産婆が危険な兆候を認識できないため、医療機関への受診が遅れること、またヘルスセンターなどの第一次保健医療施設における基本的な産科ケアやリファラル体制の不備、そして病院における包括的産科ケアが迅速かつ適切に提供されないことがあげられる。また対象地域の 50%以上の出産が自宅で行われていることから、コミュニティと一次保健医療施設との密な連携を進め、施設分娩率および医療従事者による分娩介助率を向上させる必要がある。</p> <p>本プロジェクトはケニア国西部地域（ニャンザ州キシイ県、リフトバレー州ケリチョー県）の 2 県において、一次保健医療施設であるヘルスセンターレベルの管理運営機能の強化、並びにヘルスセンター及びコミュニティにおける妊産婦ケアサービスの向上と啓発活動をとおして、対象地域の妊産婦ケアを改善し、最終的には同地域の住民、特に妊産婦の健康状態の改善を目指すことを目的として開始された。</p>		
<b>2. 協力の背景</b>		
<p>ケニア西部地域はマラリアや HIV/エイズ等の感染症が多く、人口に比べ社会資本が少なく、保健医療施設の老朽化等の問題を抱えている。そのような状況の中、ケニア政府は「国家保健医療政策（1994-2004）」を策定し、地方への権限委譲、医療従事者の適正配置等を重要課題に掲げ、ヘルスセンター（一次医療施設）から県病院（二次医療施設）へのリファラルシステムの構築および医薬品・機材の使用を含むマネジメント機能を中心に地域保健医療サービスの向上を目指している。</p> <p>ケニアにおける妊産婦死亡率は出生 10 万件に対して 1,000 件（WHO, UNICEF, UNFPA, 2000）と報告されており、世界で最も高い国の一つである。妊産婦死亡率が高い要因は出産時の大量出血などの産科合併症であるが、その背景には第一に妊産婦自身や伝統的産婆が危険な兆候を認識できないため、医</p>		

療機関への受診が遅れること、またヘルスセンターなどの第一次保健医療施設における基本的な産科ケアやレファラル体制の不備、そして病院における包括的産科ケアが迅速かつ適切に提供されないことがあげられる。また対象地域の 50%以上の出産が自宅で行われていることから、コミュニティと一次保健医療施設との密な連携を進め、施設分娩率および医療従事者による分娩介助率を向上させる必要がある。

本プロジェクトはケニア国西部地域（ニャンザ州キシイ県、リフトバレー州ケリチョー県）の2県において、一次保健医療施設であるヘルスセンターレベルの管理運営機能の強化、並びにヘルスセンター及びコミュニティにおける妊産婦ケアサービスの向上と啓発活動をとおして、対象地域の妊産婦ケアを改善し、最終的には同地域の住民、特に妊産婦の健康状態の改善を目指すことを目的として開始された。

### 3. 協力内容

#### (1) 上位目標

プロジェクト対象地域において、住民、特に妊産婦の健康が改善される。

#### (2) プロジェクト目標

プロジェクト対象地域において、ヘルスセンターおよびコミュニティを中心とした妊産婦ケアが改善される。

#### (3) 成果

3-1 ヘルスセンターレベルでの妊産婦ケアサービスが向上する。

3-2 コミュニティレベルでの妊産婦ケアサービスが向上する。

3-3 リファラールシステム（ヘルスセンター、県病院間）が整備され、機能する。

3-4 ヘルスセンターにおける現行の保健医療情報システムと記録管理が機能し、医療サービス提供及びヘルスセンターでマネージメントに活用される。

3-5 ヘルスセンターにおける医療品配給が改善される。

3-6 県保健局(DHMT ; District Health Management Team)によるヘルスセンターへの支援・監督システムが強化される。

#### (4) 投入(評価時点)

日本側：

4-1 ローカルコスト負担: 89,000,000 ケニアシリング

4-2 専門家派遣: 7 人 (80.13 人・月)

4-3 研修: 5 研修コース及び 3 件のスタディーツアーの実施

4-4 機材供与: 22,680 千円

ケニア側：

4-5 カウンターパートの配置: 28 人 (保健省、県保健局、県病院スタッフ)

4-6 機材: なし

4-7 ローカルコスト負担: 1,092,000 ケニアシリング

土地と施設 (会議室、研修場所) の提供

## II. 調査団の概要

調査者

(日本側)

半田祐二郎、JICA アフリカ地域支援事務所企画調査員 (日本側調査団長)

Mr. Elijah Kinyangi、JICA ケニア事務所プログラムオフィサー

五十嵐祐美子、JICA ケニア事務所企画調査員 (保健)

(ケニア側)

	Dr. Josephine KIBARU, 保健省リプロダクティブヘルス局局长 Mr. Daniel Sande, 保健省リプロダクティブヘルス局職員	
調査期間	2006年11月 - 2007年3月	評価種類：中間評価

### III 評価結果の概要

#### 1. 評価結果の要約

##### (1) 妥当性

本プロジェクトはコミュニティ及び県レベルの関係者の妊産婦ケアの改善に焦点をあてて、医療サービスの通常業務に関する計画、実施、モニタリング、評価の能力強化を目的に実施されている。本プロジェクト目標はケニア国家保健医療セクター戦略に整合しており、プロジェクトの妥当性は高い。

##### (2) 有効性

地方保健局の通常業務である巡回指導活動の向上を図るために、本プロジェクトはコミュニティ、ヘルスセンター、特に DHMT の能力強化を意図している。プロジェクトサイトであるケリチョー県、キシイ県では、コミュニティ組織、ヘルスセンター、県保健局において技術面及び運営管理面で改善が見られ、それぞれのヘルスセンターでの職場環境や施設を改善させるためのプログラムを計画・実行できるようになった。

中間評価時に訪れた対象ヘルスセンターでは、通常分娩が行われるようになった等の改善が見られた。妊産婦ケアを行う県病院のスタッフはプロジェクトで実施した研修を受講し、技術と知識を向上させた。このように、特にヘルスセンターと県病院の両者における妊産婦ケアに正の効果が認められた。

##### (3) 効率性

研修、機材供与、DHMT のモニタリング機能強化とコミュニティの参加促進から成るパッケージを通じて、本プロジェクトの対象地域における母体の安全と妊産婦ケアの改善は、概ね高い効率性を持って達成された。ヘルスセンターの施設及び機材の整備状況はコミュニティからの支援とプロジェクトの投入を最大限に活かし、大幅に向上した。また、本プロジェクトではいくつかの保健施設がコミュニティによって建設された。これらのことから、プロジェクト対象地域におけるヘルスセンターの機能向上に関する活動は効率的に実施された。

重要項目かつ簡素化された患者情報整備に関する研修内容は良く練られており、コンピュータ化された外来情報や患者情報登録システムが導入されていないヘルスセンター業務に効率性もたらした。しかし、本プロジェクトでは本情報システムを通じて県レベルでのリファラルシステムの改善を目的としているため、これらのシステムはプロジェクトの対象施設外へも広げる必要がある。

##### (4) インパクト

コミュニティ、ヘルスセンター、DHMT、その他関係者に負のインパクトは報告されていない。中間評価調査時で、対象地域にある 14 ヘルスセンターの内少なくとも 13 施設で普通分娩における妊産婦ケアは行われており、正のインパクトが認められた。プロジェクト開始前には 9 ヘルスセンターでしか行われていなかった事実から比較すると大きなインパクトである。この妊産婦サービスの向上により、ほとんどのヘルスセンターにおいて妊産婦検診の利用も増加している。

##### (5) 自立発展性

本プロジェクトは計画段階から活動の持続性確保を重要視していた。具体的には成果が先方側にきちんと残るよう、中央政府・地方保健局の関与を最大限に引き出してきた。

活動の持続性及び活動の成功のための財源が重要であるが、先方の恒常経費確保が課題となっている。保健省と DHMT はボランティアを含む保健人材による関与を持続させるために、彼らに対し報酬や手当が必要であることを認識しているが、そのために継続的に予算を確保することが容易ではない状況にある。

## (6) 自立発展性

本プロジェクトは計画段階から活動の持続性確保を重要視していた。具体的には成果が先方側にきちんと残るよう、中央政府・地方保健局の関与を最大限に引き出してきた。

活動の持続性及び活動の成功のための財源が重要であるが、先方の恒常経費確保が課題となっている。保健省とDHMTはボランティアを含む保健人材による関与を持続させるために、彼らに対し報酬や手当が必要であることを認識しているが、そのために継続的に予算を確保することが容易ではない状況にある。

## 2. 効果発現に貢献した要因

カウンターパートである県保健局やヘルスセンターのスタッフと日本人専門家との関係性が良好であることが効果発現に貢献した。また、専門家がヘルスセンターの管理のために地域住民の参加を積極的に呼びかけたことにより、ヘルスセンタースタッフと地域住民の協力による保健医療サービスの向上が促進された。

## 3. 問題点および問題を惹起した要因

### (1) 計画内容に関すること

対象県における保健医療サービスのリファラルシステムの向上に係る活動は広範囲であり、成果の一つとして十分に達成することは困難な状況である。リファラルシステムは複数の要因が絡んでおり、ボトムアップとトップダウンの双方からの戦略が必要であった。また、本プロジェクトにおいて妊産婦緊急ケアに関わるリファラルシステムの改善については手続き面での複雑さから、目に見える成果が出ていなかった。

### (2) 実施プロセスに関すること

本プロジェクトでは円滑な運営管理のために、プロジェクトマネージャーの派遣期間を設定していた。しかしながら、様々な理由により、プロジェクトマネージャーが数回変更となり、予定していた派遣期間とはならず、プロジェクトの管理体制に影響を与えた。

## 4. 結論

対象地域における妊産婦ケアに関わる組織とスタッフの能力強化により、住民参加型アプローチが促進され、プロジェクトの効果が発現した。今後、改善された妊産婦ケアサービスの水準を維持するために、中央・県保健局の政策決定者を巻き込んで必要な予算及び人材の確保を長期的な視点に立ち取り組んでいくべきである。また、本プロジェクトは政策策定に携わる中央政府やドナーに効果的な資源配置・活用の例を示す良いモデルとなった。

## 5. 提言

- (1) 地域住民の利用が増えたヘルスセンターは、サービスの質と職場環境の更なる改善がなされるように、今後もモニタリングされる必要がある。
- (2) ヘルスセンターと県病院間のリファラルシステムの整備は、トリアージと連絡体制に焦点をあてて更に調査する必要がある。
- (3) 本プロジェクトの住民参加を最大限に活用するという現在の方針は今後も維持されるべきである。
- (4) 対象地域における県病院の産科病棟の混雑状況は職場環境とサービス改善への介入を図りながらモニタリングしていく必要がある。
- (5) ヘルスセンターにおける職場環境改善は業務効率の改善とサービスの質の向上が期待できるエントリーポイントである。
- (6) プロジェクトマネージャーはプロジェクトの円滑な運営のために、定められた派遣期間どおりとすることが望ましい。

## 6. 教訓

地方の技術担当官と行政担当官が連携したコミュニティのエンパワーメントは、コミュニティ及びヘルスセンターにおいて妊産婦ケアを改善するための必須条件である。今後も持続性を担保するために、計画から実施段階までの戦略に一貫性を持たせ、引き続き参加型アプローチを用いることが望ましい。

また、妊産婦の健康教育を強化するためには、分娩を含めた質の高い妊産婦ケアと安全性の提供ができるようヘルスセンターの能力強化と組み合わせながら実行するべきである。

リファラルシステム整備については、成果を達成するためには、より大規模にかつ掘り下げて実施する必要がある。