

## 評価調査結果要約表

案件概要	国名：モロッコ王国		案件名：地方村落部妊産婦ケア改善プロジェクト
	分野：保健医療		援助形態：技術協力プロジェクト
	所轄部署：人間開発部		協力金額（評価時点）：3.02 億円
	協力期間	R/D 2004 年 11 月 15 日～ 2007 年 11 月 14 日	相手先機関：保健省人口局・州及び県保健支局
			国内協力機関：日本赤十字九州国際看護大学
			他の関連協力：国別研修受入先である宗像市関係機関
<p>協力の背景と経緯</p> <p>「モ」国の保健分野においては、妊産婦死亡率が出生 10 万人当たり 230（UNICEF「世界子供白書」2000 年）と高く、早急に解決すべき課題とされている。とりわけ都市部の妊産婦死亡率が 125 であるのに対し、地方村落部は 307 と、著しい地域格差が生じている（1997 年保健省調査）。こうした状況を改善するため、医療従事者の質の向上が課題となっているものの、その体制は確立されておらず、保健サービス提供者である助産師、看護師を対象とする実践的な継続教育システムの整備に向けて、2004 年 11 月より本プロジェクトが開始された。</p>			
<p>協力内容</p> <p>（上位目標）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>プロジェクト対象州の地方村落部のリプロダクティブエイジの女性の健康状態が改善される。</li> <li>パイロット県の成果がプロジェクト対象州に普及する。</li> </ol> <p>（プロジェクト目標）</p> <p>パイロット県（フェズ・ブルマン州セフロ県、メクネス・タフィラレット州イフラン県）の地方村落部のリプロダクティブエイジの女性に適切な保健サービスが提供される。</p> <p>（成 果）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>保健省職員の実務的技術、知識、専門意識の向上のための継続教育システムがパイロット県で確立される。</li> <li>パイロット県保健支局の母子保健事業のマネジメント能力が確立される。</li> <li>地方村落部での妊産婦ケアに関する情報・教育・コミュニケーション（IEC）を利用した適切な活動が実施される。</li> <li>地方村落部の妊産婦ケアに関する適切な巡回サービスがパイロット県で十分に実施される。</li> </ol> <p>（投 入）（評価時点）</p> <p>日本側</p> <p>長期専門家派遣：延べ 5 名                      機材供与：約 3,757 万円（1 DH=15 円）</p> <p>短期専門家派遣：延べ 9 名</p>			

	研修員受入れ : 60 名 相手側 カウンターパートの配置 : 延べ 60 名 ローカルコストの負担 : 巡回診療ガソリン代 2007 年より県レベルの継続教育にかかる宿泊費、昼食代 施設・設備等 : プロジェクト事務室、電気代		
調査者	担当分野	氏 名	職 位
	団 長	石井 羊次郎	国際協力機構人間開発部第三グループ長
	研修評価	岡田 未来	国際協力機構九州国際センター業務第二チーム
	評価計画	中窪 優子	国際協力機構人間開発部第三グループ母子保健チーム ジュニア専門員
	評価分析	城戸 千明	システム科学コンサルタンツ(株)
調査期間	2007 年 6 月 3 日 ~ 6 月 20 日		評価種類 : 終了時評価
1. 実績の確認 (1) 投入の実施状況 長期専門家の人材確保が困難だったため長期専門家の投入には遅延が生じたが、計画されていた活動はすべて実施され、長期専門家以外の投入は計画どおりに行われた。			
(2) 各成果の達成状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・成果 1 : 保健省職員の実務的技術、知識、専門意識向上のための継続教育システムがパイロット県で確立されている。 セフロ県及びイフラン県における予定研修人数に対する研修の実施及び予定研修数の実現に関しては、目標値の 100% が達成された。また、研修参加者の技術向上及び裨益者である妊産婦の満足度も向上していることが確認されており、成果 1 は十分に達成されたと評価される。</li> <li>・成果 2 : パイロット県保健支局の母子保健事業のマネジメント能力が確立されている。 県保健支局のマネジメント能力とは、3 つの活動(継続教育、IEC 活動、巡回診療)に係る計画策定、予算確保、予算執行に係るマネジメントを指す。セフロ県では 3 つの活動ともに適切な計画策定が行われたが、他方、イフラン県では継続教育と巡回指導の計画策定に課題が認められたため、プロジェクト終了に向けて強化することとなった。予算確保及び執行に関しては両県とも適切に行われている。</li> <li>・成果 3 : 地方村落部での妊産婦ケアに関する情報・教育・コミュニケーション(IEC)を利用した適切な活動が実施される。 IEC の予定実施数の実現に関しては 100% の達成を目標としているが、これまでのところ各ヘルスセンターでは IEC に関する実施計画はないため、年間計画の策定と県保健支局の計画策定能力の強化が必要である。</li> <li>・成果 4 : 地方村落部の妊産婦ケアに関する適切な巡回診療サービスがパイロット県で十分に実施される。 セフロ県においては、2006 年下半期の巡回診療の実施率は 100% 達成されたが、一方、イフラン県では降雪が続いたことやストライキの影響を受け、実施率は 58% であった。巡回診療における妊産婦への産前検診の実施については、目標実施率を 100% としていた</li> </ul>			

が 2006 年の実施率はセフロ県で 29%、イフラン県で 2% である。両県ともに本評価時には活動が本格的に動き始めたところであり、プロジェクト終了に向けて活動を推進していく必要がある。

### (3) プロジェクト目標の達成状況

- ・プロジェクト目標：セフロ県とイフラン県の地方村落部のリプロダクティブエイジの女性に適切な保健サービスが提供される。

セフロ県及びイフラン県において、プロジェクト目標の指標としている医療従事者による分娩介助率 70% を達成するには至らなかったが、この背景には 2005 年 3 月に導入された二次医療施設における出産の有料化が影響していることが考えられる。また、もう 1 つの指標であるハイリスク妊娠の診断率及びケア率に関しては、2006 年からハイリスク妊娠の定義が見直されたことにより、2005 年のデータと本評価時のデータの比較を通して評価を行うことは困難であった。しかしながら、インタビューなど現地調査から得られた情報からは保健支局の職員のモラルが評価されており、また、これまでに「モ」国にはなかった母親学級の開催などが妊産婦の満足度を高めているものと考えられる。

### (4) 上位目標達成の見込み

- ・上位目標 1：プロジェクト対象州の地方村落部のリプロダクティブエイジの女性の健康状態が改善される。
- ・上位目標 2：パイロット県の成果がプロジェクト対象州に普及する。

パイロット県の成果の他県への普及に関しては、既に各州において普及の時期や担当機関についての協議の場が設けられ準備段階に入っている。他県への普及の実現後は、妊産婦ケアの実施がプロジェクト対象州におけるリプロダクティブエイジの女性の健康状態を改善するものと思われる。3 州の県保健支局長は全員が帰国研修員であり、プロジェクトの活動内容に対する理解も進んでいることから、彼らによる州内の他県への普及活動が想定されているが、実現に向けては保健省や JICA によるフォローアップも必要と考えられる。

## 2. 評価結果の要約

### (1) 妥当性

本プロジェクトは「村落部における妊産婦ケアの充実」という、「モ」国政府の母子保健分野における優先課題に対応し、継続教育の計画的な実施を支援するものとして、保健省の政策に合致するものであった。JICA 国別事業実施計画において、「モ」国では、都市部と地域部の間の格差に留意した保健医療分野の協力及び妊産婦死亡率、乳幼児死亡率の改善を課題としてあげており、地方村落部における妊産婦を対象とした本プロジェクトは、国別事業実施計画と十分に合致している。また、2002 年以降、日本は「モ」国の母子保健分野において、無償資金協力や国別研修を継続して実施しており、本プロジェクトによりその成果をフォローアップすることにも高い妥当性が認められた。

パイロット県として選定された 2 県（セフロ県及びイフラン県）は、農村部の人口が全人口の半数以上を占めており、村落部における妊産婦ケア向上を目指す本プロジェクトのパイロット県として適切な選定であった。

### (2) 有効性

プロジェクトの実施により、ヘルスセンターや病院において妊産婦のカルテの記載漏れが減

り、妊娠の経過が的確に把握されるようになるとともに、リスクを伴う出産に関する診断能力が高まり、適切なリファーマが行われるようになり、パイロット県における妊産婦ケアの質は向上していると考えられる。成果とプロジェクト目標との関連性については、成果1の継続教育システムの確立の達成及び成果2のパイロット県保健支局の母子保健事業におけるマネジメント能力の向上によって、医療従事者の診断能力やモチベーションを向上させたと考えられ、これらの成果がプロジェクト目標の達成度を高めたものと思われる。また、帰国研修員により導入された母親学級及び女性の健康手帳も、妊産婦に対するサービス改善に大きな役割を果たしており、有効性は高いと考えられる。

### (3) 効率性

長期専門家の人材確保の難しさと体調不良などによる交代は、プロジェクトの計画に遅れをもたらしたものの、本評価時には計画された活動はすべて実施された。また、専門家の交代は、「モ」国側に日本側の体制の不備ととられる局面もあったが、それは継続した短期専門家の投入により補うことができた。

研修は、短期専門家の所属先機関である日本赤十字九州国際看護大学にて、「モ」国での継続教育プログラムの構築と一体化した研修が本邦においても提供され、プロジェクト実施のうえで相乗効果をもたらし、効率性の高い研修が計画的に実施された。

機材は、現地ニーズに応じて必要最小限の計画的な投入がなされた。

### (4) インパクト

本プロジェクトにより継続教育のモデルが完成し、これに沿ったトレーニングの実施により、妊産婦ケアに係る看護師・助産師のモチベーションが向上している。プロジェクト目標の達成度と上位目標の達成度の関連については、パイロット県において確立された継続教育システムを含むパイロット県の成果を普及することに関してはその時期や担当機関が検討されており、この計画が整備されれば、上位目標の実現可能性を高めることができると考えられる。

また、帰国研修員が自発的に取り組んだ「女性の健康手帳」や「母親学級」などの活動が広がりを見せ、妊産婦ケアの向上につながっている点も重要なインパクトである。

### (5) 自立発展性

2007年6月現在、継続教育モデル、標準化されたIEC活動、巡回診療について、保健省による制度化の動きは出ていないが、保健省、州、県のキーパーソンは活動の継続を確約しており、保健省はパイロット県での活動支援の一環として車輛の供与も決定した。国、州レベルにおいては、活動の維持に必要な予算措置はとられていないこと、イフラン県では車輛不足や人員不足といった課題を解決するための創意工夫性に欠ける部分があるなど若干の不安要因もあるが、県保健支局長をはじめとするプロジェクトのキーパーソンが継続した活動を確約しており、また、看護学校や大学病院などからの協力も得られていることから、今後も持続的な活動が継続されることが見込まれる。

プロジェクトでは、「モ」国内の人材を活用して継続教育を実施しており、母子保健分野における専門性の高い人材も育成された。ワーキンググループメンバーも今後3～4年は継続して現在のポジションにとどまる予定であることから、技術面における自立発展性は確保されていると評価される。

## 3. 効果発現に貢献した要因

### (1) 計画内容に関するもの

パイロット県であるセフロ県とイフラン県が毎月意見交換会を行い、それぞれの取り組みや成果、指標の変化を確認し合いながら活動を進めたことにより、互いの経験から学び合い協働関係を構築した点は特筆すべきである。

#### (2) 実施プロセスに関するもの

本プロジェクトの活動により、県病院とヘルスセンターのスタッフの間に人間関係が構築されたことが、ヘルスセンターからのリファーや、その後の県病院からのフィードバックなどの業務の円滑化に貢献し、ケアの質の向上につながっている。

#### 4. 問題点及び問題点を惹起した部分

##### (1) 計画内容に関するもの

プロジェクト対象地域の1つである南部のグルミン州は、首都及びその他2つの対象州から地理的に離れており、時間的制約から、日本人専門家によるサポートの提供を困難にした点は否めない。

##### (2) 実施プロセスに関するもの

プロジェクト実施のうえで大きなネックとなったのは長期専門家の確保であった。2人体制で計画されたプロジェクトであったが、1人体制でのスタートを余儀なくされ、継続教育に関する活動は1年近く遅延する結果となった。

#### 5. 結 論

本プロジェクトは助産師・看護師に対する継続教育の計画的な実施という、「モ」国の母子保健分野の課題に対応するものであり、日本の支援方針にも合致している。プロジェクトの実施スケジュールに遅れが生じたため、プロジェクト目標及び成果は現段階では達成されていないが、数年のうちには概ね達成が見込まれる。プロジェクトの実施により、助産師・看護師の就労意欲の向上、適切なリファーの実現などの変化が生じ、妊産婦ケアの質は改善していると判断されるほか、女性の健康手帳の考案や母親学級の創設などの活動の広がりがみられる。継続教育モデルの持続発展性については、パイロット県のレベルでは運営体制も整っており問題はないものの、他県や他の州への展開に際しては、保健省や州保健局による強いイニシアティブが必要であり、JICAによる今後のフォローアップが望まれる。

#### 6. 提 言

##### 短 期

- ・(イフラン県)パイロット県における、継続教育、IEC活動、巡回診療の活動推進に係るマネジメント体制の強化が望まれる。
- ・(JICA、保健省)「モ」国は母子保健分野における専門性の高い人材を有しており、研修に必要な施設・機材についても整備されている。言語及び文化面において「モ」国との類似点がみられる仏語圏アフリカ諸国においては母子保健分野におけるニーズが高いため、「モ」国のリソースを効率的に活用し、日本、「モ」国の一層の協調による母子保健分野における第三国研修を実施することは有効と考えられる。

##### 中・長期

- ・(保健省)パイロット県において実施されている県レベル継続教育には県保健支局内に実施体制が確立されている。他方、大学病院のリソースによる産科新生児ケア研修(SONU)はドナー支援により実施している状況であるため、保健省が主体となり、SONUを実施するための予算を確保することが望まれる。

- ・(保健省、フェズ・ブルマン州、メクネス・タフィラレット州) 継続教育モデルの州内における普及に向けたビジョンの整理が望まれる。
- ・(フェズ・ブルマン州、メクネス・タフィラレット州、グルミン州の帰国研修員) 帰国研修員のネットワーク強化による、帰国研修員を主体とした継続教育モデルの実施、母親学級の開催などの活動の推進
- ・(ヘルスセンター、住民代表) ヘルスセンターとコミュニティのリーダーたちとの連携の強化による、産前健診や施設分娩についての意識啓発の徹底が望まれる。
- ・(保健省、青年・スポーツ省など他省) 妊産婦ケアの充実に向けては、保健分野のみならず、教育やアジェンダー、青年・スポーツ省などと連携のうえで青年期の世代を対象として、妊産婦ケアの知識普及に努めることも効果的であることから、他のセクターとの連携強化が望まれる。
- ・(JICA) プロジェクトの活動はパイロット県において本格的に始動したところであり、個別専門家によるモニタリングや指導を得ることができれば、活動の定着と他県への普及を図ることができると考えられる。

## 7. 教訓

- ・パイロット県を2カ所設置したことにより、両県の調整などに多くの時間を要したが、2県が毎月意見交換会を開き、互いの取り組みや成果、指標の変化を確認しながら活動を進めたことで互いに学び合う協調関係が生まれ、相乗効果をもたらした。
- ・プロジェクトの国内協力機関であった日本赤十字九州国際看護大学により、短期専門家の派遣、「モ」国で展開されるプロジェクトの内容と一体化した本邦研修のプログラム構築、研修後のフォローアップなど、一貫した支援が得られたことにより、効果的なプログラム実施が実現した。
- ・「モ」国では何を行う際にも個人的な「人與人」とのつながりが重要だといわれているが、本プロジェクトにおいては、長期専門家が築いてきた保健省におけるネットワークが、プロジェクト実施のベースとして有効に機能した。