

## 事業事前評価表

1. 案件名：ホンジュラス国オランチョ県思春期リプロダクティブヘルス強化プロジェクト

### 2. 協力概要

#### (1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要

本プロジェクトは、ホンジュラス国オランチョ県の思春期リプロダクティブヘルス（ARH）サービスを受ける若者の数が増加することにより、同県の思春期の若者がリプロダクティブヘルスの正しい知識をもって責任ある性行動をとり、若年妊娠の増加を防ぐことを目指している。オランチョ県の7市（フティカルパ、カタカマス、ドゥルセ・ノンブレ・デ・クルミ、パトゥカ、サラマ、サン・エステバン、グアヤペ）を対象とし、ARHに関する医療保健従事者の意識と知識の向上、ARHに特化したサービス提供の実現、IEC（Information, Education and Communication）活動による若者と住民への啓発活動、思春期リプロダクティブヘルスサービス提供と啓発活動実施に必要な保健地域事務所の計画・運営管理の強化に取り組む。

なお、ホンジュラス国内やプロジェクト対象7市の一部で実施されている他国援助機関によって、青少年グループ育成に関する支援が実施されており、これらの援助機関と調整しつつ、プロジェクト対象地域のARH向上を目指す。

#### (2) 協力期間

2008年4月～2012年3月（予定）

#### (3) 協力総額（日本側）

約3.8億円（概算）

#### (4) 相手先機関

##### 1) 保健省（中央）

保健推進局、家族統合保健課、国家思春期統合ケアプログラム課ほか。

##### 2) 第15保健地域事務所

#### (5) 受益者

オランチョ県7市（フティカルパ、カタカマス、ドゥルセ・ノンブレ・デ・クルミ、パトゥカ、サラマ、サン・エステバン、グアヤペ）の10～19歳の思春期の若者。

#### (6) 裨益人口

オランチョ県7市（フティカルパ、カタカマス、ドゥルセ・ノンブレ・デ・クルミ、パトゥカ、サラマ、サン・エステバン、グアヤペ）の10～19歳の青少年約8万人及びその両親、家族。

### 3. 協力の必要性・位置づけ

#### (1) 現状と問題点

ホンジュラス国では人口の50%以上を19歳未満が占めるという状況のなか、若年妊娠が増加している。若年妊娠は妊産婦死亡や周産期死亡のリスクを大幅に高めていると考えられ、その改善はホンジュラス国の重要な保健課題の一つとなっている。妊産婦死亡率に

については、全体で 110（出生 10 万対）であるのに対し、12 歳から 14 歳の妊産婦死亡率は 391、15 歳から 19 歳の妊産婦死亡率は 160 と高くなっている（UNDP 2005）。

思春期層における近代的避妊法の実行率は低く、近代的避妊法の実行の割合は 15～49 歳が 60.4%であるのに対し、15 歳から 19 歳の女性で 19.6%となっている（DHS 2006）。性行動については早い年齢より開始されており、15 歳の女性の 10.7%、19 歳の女性の 55.6% が少なくとも一度は妊娠を経験している（2001 年 ENESF：ホンジュラス国「感染症と保健調査」）。

正しい保健知識のないなかでの性交渉は、望まない妊娠だけでなく、性感染症及び HIV/AIDS への感染、思春期における自己の確立に対する影響や就学問題なども招いており、HIV/AIDS 感染率（15～49 歳：1.5%）については、中米諸国の中でも高くなっている。

これらの原因として、避妊や妊産婦ケアなどの保健サービスを、多くの若者が受けていないことが挙げられる。また、思春期の若者が利用しやすいサービスを十分に提供していないことが問題となっている。このため、質の良い保健サービスを整え、思春期の若者を受け入れやすい場所・ひと・体制を整えることが課題となっている。

さらに、プロジェクト対象地域であるオランチョ県においては、コンドーム使用率が 0.5%と、全国で最も低い数値になっており（全国平均 2.9%）、望まない妊娠及び若年妊娠に関連するリスクが指摘されている。また、新生児周産期死亡（全国：23、オランチョ県：32）、性感染症保有率（全国：15、オランチョ県 16.6）などが、ホンジュラス国の全国平均より高くなっている（DHS Survey 2006）。また、同県では男尊女卑の観念がいまだに根強く残っているため、保健プロモーション活動は大変重要であると考えられる。

## （2）相手国政府の国家政策上の位置づけ

ホンジュラス国の貧困削減戦略書（PRSP）の目標にも「乳児死亡率及び 5 歳未満の子供の死亡率の低減」「妊産婦死亡率の低減」「人的資本への投資」が挙げられており、ARH のサービス提供の強化はこれらの目標の達成に貢献するものである。

2005 年に作成された、同国の「国家保健計画 2021」において、5 つの優先課題（①ヘルスプロモーション、②母子保健、③感染症抑制、④非感染性慢性疾患、⑤保健セクター改革）が抽出されている。その中で、若年妊娠や暴力の問題が指摘されており、青少年に対する性教育及び健康的なライフスタイルの振興を推進することが提案されている。また、「保健国家政策 2006～2010」においては、優先事項として妊産婦及び乳幼児死亡の削減が挙げられている。

さらに、「国家保健計画 2021」に基づき、「青少年の抱える問題や必要性に基づき、青少年並びにその家族に対する指導やカウンセリングを通して、総合的な医療サービスを提供し、青少年の抱える総合的な健康に貢献する」ことを目的とした思春期青年の総合的サービスプログラム（PAIA）を策定し、ARH の強化を行っている。

## （3）他の援助機関との関連

ホンジュラス国において、思春期の若者への援助は様々な他国援助機関及び国際機関によって実施されている。UNICEF は、カナダ援助庁（CIDA）の資金提供によって、地方自治体が推進する健全な若者育成のためのプログラム（COMVIDA）を支援している。本プロジェクトは、フティカルパ市とカタカマス市で COMVIDA と活動地域が重なっており、情報交換を行いつつ活動調整をしていく予定である。UNFPA は、PAIA への支援を行っており、2009 年よりオランチョ県においても PAIA プログラムの実施を支援し、人材育成と

機材供与を行う予定である。その他、国連の6機関（FAO、UNICEF、UNV、UNDP、UNFPA、PAHO）により、フティカルパ市において「若者の暴力減少プロジェクト」が実施されている。

これらの他機関による類似のプロジェクトの経験は、本プロジェクトの活動において参考になるものであり、他の援助機関と情報や経験の共有を図りつつ活動していくことが、効率的な活動を行っていくうえで重要となる。

#### （4）日本の援助政策との関連、JICA 国別事業実施計画上の位置づけ（プログラムにおける位置づけ）

ホンジュラス国の国別援助計画では重点分野として「保健医療及び水」が挙げられ、「保健医療・水サービスへのアクセス向上」がその開発課題となっており、本案件は保健医療へのアクセス向上に関する課題の解決に資するものである。また、ホンジュラス国「母子保健改善プログラム」において、本案件は核となる案件であり、UNFPA とのマルチバイ協力である人口・家族計画及び母子保健の医療機材供与との連携も見込まれる。

また、本件の対象地域となるオランチョ県ではこれまでに無償資金協力によって地域の中核病院であるサンフランシスコ病院が建設されている。さらに、全国を対象とした開発調査「全国保健医療総合開発計画」に続き、「第7保健地域リプロダクティブヘルス向上プロジェクト」が実施されている。このプロジェクトは、母子保健サービスの向上を中心に、主に県保健事務所及び県拠点病院の医療従事者を対象に実施されたものであり、これらの成果である施設と育成された人材を、本件でも活用することができる。

このほか隣接するエルパライソ県では、日本の NGO である AMDA (Association of Medical Doctors of Asia) が、草の根技術協力事業（草の根パートナー型）として「エルパライソ県母子保健向上支援事業」が実施されているほか、青年海外協力隊員が母子保健分野に派遣されており、意見及び情報の交換による相乗効果も見込まれる。

さらに、オランチョ県では人間の安全保障基金を使ったプロジェクトとして、青少年の暴力削減を目的とした活動を行っており、これらの活動との連携やこれによって育成された人材の活用も可能となっている。

#### 4. 協力の枠組み（暫定）

##### （1）協力の目標（アウトカム）

##### 1) 協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）と指標・目標値

<プロジェクト目標>

リプロダクティブヘルスケアを受けるオランチョ県7市の思春期の若者が増加する。

<指標・目標値>

1. 妊産婦ケアを受けた者の割合が X%増加する
2. 施設分娩のケアを受けた者の割合が X%増加する
3. 妊娠予防サービスを受けた者の割合が X%増加する
4. 統合的なカウンセリングを受けた者の割合が X%増加する

##### 2) 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標・目標値

<上位目標 1 >

オランチョ県の思春期妊娠率の低下に貢献する。

<指標・目標値>

1. 思春期妊娠者率が低下する

<上位目標2>

オランチョ県の思春期の若者がリプロダクティブヘルスの知識を持って責任ある性行動をとる。

<指標・目標値>

2. 責任ある性行動をとる若者の割合が増加する。

(2) 成果（アウトプットと活動）

プロジェクト目標を達成するための成果は、4つで構成されている。以下にその概要と指標・目標値並びに活動を記す。

1) 成果1. 保健医療従事者がPAIAの規定に従い、若者に配慮した思春期のリプロダクティブヘルス（ARH）サービスを提供する。

このアウトプットは、以下の活動により実現させ、その達成度については次の指標・目標値により測定する

<指標・目標値>

- 1.1 X%以上の従事者がPAIAの規定に沿った業務実施を行う。
- 1.2 若者に対するフレンドリーサービスを提供する従事者の割合がX%以上となる。

<活動>

- 1.1 研修プログラムの開発と実施のための委員会の設置
- 1.2 調整責任者の配置
- 1.3 必要な研修内容と研修対象者の選定
- 1.4 研修プログラムの作成
- 1.5 研修教材の整備（収集・作成）
- 1.6 講師の選定
- 1.7 必要に応じた講師の訓練の実施（国内成功事例の視察・日本と第三国での研修を含む）
- 1.8 ARHのサービスに従事する職員等の研修プログラムの実施
- 1.9 PAIA マニュアル等の強化及び配布
- 1.10 ARHのサービスに従事する職員等の定期症例検討会の開催
- 1.11 受講者の業務実施に関するモニタリング実施
- 1.12 研修実施体制の改良

2) 成果2. 若者が利用しやすいARHのサービスの提供を行う体制が整う。

このアウトプットは、以下の活動により実現させ、その達成度については次の指標・目標値により測定する。

<指標・目標値>

- 2.1 思春期の若者に特化したARH全般のサービスがサンフランシスコ病院で提供される。
- 2.2 母子保健クリニック（CMI）、保健所（CESAMO/CESAR）でARHのサービス提供の窓口が開設される。

<活動>

- 2.1 サンフランシスコ病院のARHのサービス提供強化計画の策定（第三国と国内の成功事例の視察を含む）

- 2.2 サンフランシスコ病院の ARH に特化したサービスの実施
- 2.3 サンフランシスコ病院の ARH に特化したサービス提供状況のモニタリング
- 2.4 サンフランシスコ病院の ARH に特化したサービス提供方法の改善
- 2.5 CMI/CESAMO/CESAR での ARH のサービス提供強化計画の策定（第三国と国内の成功事例の視察を含む）
- 2.6 CMI/CESAMO/CESAR での ARH に特化したサービスの実施
- 2.7 CMI/CESAMO/CESAR での ARH に特化したサービス提供状況のモニタリング
- 2.8 CMI/CESAMO/CESAR での ARH に特化したサービス提供方法の改善
- 2.9 ARH のサービス提供に関するリファラル基準の確立
- 2.10 ARH のサービスリファラル基準に沿った業務の実施
- 2.11 ARH のサービスリファラル業務のモニタリング
- 2.12 ARH のサービスリファラル基準の改良
- 2.13 若者が集まれる場を提供する。
- 2.14 若者がコンドームを得やすい環境を整備する。

3) 成果 3. 保健推進活動によって思春期を含む若者が ARH のサービスを受けることに積極的になる。

このアウトプットは、保健医療施設における青少年への啓発活動担当者が、関係組織（市、学校など）及び若者グループと連携し、IEC 活動を共同で実施・推進することで実現させる（代表的な活動は以下のとおり）。達成度については次の指標・目標値により測定する。

<指標・目標値>

- 3.1 X%の若者が、ARH のサービスを受けたいと思う。
- 3.2 X%の両親が、ARH のサービスの提供を積極的に評価する。

<活動>

- 3.1 （設立支援を含む）COMVIDA（地方自治体が推進する健全な若者育成のためのプログラム）との連携体制の確立
- 3.2 地域への ARH に関する啓発活動実施に関連する組織／団体との連携体制の確立
- 3.3 IEC 教材の整備（収集と作成）
- 3.4 IEC 活動への助言
- 3.5 IEC 活動実施の支援
- 3.6 青少年リーダー（ピアリーダー）の育成と支援
- 3.7 IEC 活動のモニタリング
- 3.8 IEC 活動の改善提案
- 3.9 学校／教育機関との連携体制の確立
- 3.10 ARH 教育実施の支援
- 3.11 ARH 教育のモニタリング
- 3.12 ARH 教育の改善提案
- 3.13 IEC 活動／ARH 教育関係者のセミナー／協議会の開催

4) 成果 4. 啓発活動を含む ARH のサービスを提供するための管理運営体制が整う。

このアウトプットは、以下の活動により実現させ、その達成度については次の指標・目標値により測定する。

<指標・目標値>

- 4.1 ARH のサービス提供に関連する活動のモニタリングが定常作業となっている。
- 4.2 啓発活動組織との連絡調整業務が定常作業となっている。

<活動>

- 4.1 保健省（もしくは県保健事務所）内部の ARH 関連部門の連携体制の確立
- 4.2 ARH のサービス提供に関するモニタリング体制の確立
- 4.3 IEC 活動に関するモニタリング体制の確立
- 4.4 ARH 教育に関するモニタリング体制の確立
- 4.5 ベースライン調査の実施
- 4.6 各種モニタリング調査の実施
- 4.7 ARH サービス提供／IEC 活動／ARH 教育に関する企画立案体制の確立

(3) 投入

1) 日本側（総額約3.8億円：概算）

a) 専門家

- ① 総括／ARH
- ② IEC／業務調整
- ③ 医師
- ④ ヘルスプロモーション専門家
- ⑤ その他

b) 資機材

- ① 車両
- ② IEC 機材
- ③ 事務機材
- ④ その他

c) 現地業務費

d) 本邦研修

e) 第三国研修（ニカラグア国等）

2) ホンジュラス国側

a) カウンターパート（C/P）

- ① 公衆衛生副大臣
- ② 保健推進総局長
- ③ 家族統合保健課長
- ④ 国家思春期統合ケアプログラム長
- ⑤ STI/HIV/エイズ課長
- ⑥ 国家精神保健プログラム長
- ⑦ 第15保健地域事務所長
- ⑧ 保健推進課長
- ⑨ セクター開発ユニット長
- ⑩ 思春期プログラム長
- ⑪ 品質保証ユニット長
- ⑫ 保健サービス提供課長
- ⑬ 精神保健プログラム長

- ⑭ 女性ケアプログラム長
- ⑮ サンフランシスコ病院院長
- ⑯ サンフランシスコ病院思春期クリニック長

b) 施設・設備等

- ① JICA 専門家チーム用事務所（含電話・ファクシミリ・電気等の適切な設備）、事務用家具・事務用品
- ② プロジェクト用施設・設備

c) 現地費用

- ① 運営・経常費用並びに維持管理費

(4) 外部要因

<成果レベルの外部条件>

- 1) 保健政策におけるARHの位置づけが大きく低下しない。
- 2) ARHのサービス提供に対する住民及び／もしくは団体組織の大規模な反対運動が起きない。

5. 評価 5 項目による評価

以下の視点から評価した結果、協力の実施は適切と判断される。

(1) 妥当性

この案件は以下の理由から妥当である。

- ・この事前評価表の「3. 協力の必要性・位置づけ」で述べたように、ARHのサービスをより多くの若者が受けられるようにしていくことは、ホンジュラス国政府の重点課題の一つである。思春期に特化した若者への配慮のあるリプロダクティブヘルスサービスの提供と、若者と地域社会を対象とした啓発活動を行うことにより、リプロダクティブヘルスサービスの受益者が増加することで、この課題の解決に対しての貢献ができる。
- ・ホンジュラス国の思春期の若者に特化したリプロダクティブヘルスサービスの提供とサービス提供者の若者への対処能力の向上、地域社会での啓発活動、それらを総合的に実施していくための管理運営能力の向上に焦点を当てるアプローチは、自立発展性・有効性・効率性の観点から適切である。
- ・「3. 協力の必要性・位置づけ」で述べたように、日本の対ホンジュラス国の国別援助計画では重点分野として「保健医療及び水」が挙げられ、「保健医療・水サービスへのアクセス向上」がその開発課題となっており、本案件はこの課題の解決に資するものである。
- ・「3. 協力の必要性・位置づけ」で述べたように、オランチョ県では、これまでに我が国が実施した無償資金協力による病院施設の建設や技術協力プロジェクトによる人材育成が行われており、本件の実施によりこれまでの協力の成果をより高め、これらの資源の有効活用により本件の有効性・効率性を高めるといふ相乗効果も見込まれる。
- ・また ARH は、ニカラグア国での同種案件の経験もあり、これまでの日本での取り組みの経験を十分に活用できる分野であるため、協力の妥当性は高い。

(2) 有効性

この案件は以下の理由から高い有効性が見込まれる。

- ・若者を含む地域住民を対象とした啓発活動によって、若者が自発的にサービスを受ける

意欲をもち、両親や地域住民もそれを促すような環境をつくることは、サービスを受ける若者を増やしていくために欠かすことができないものである。

- さらに、これらの取り組みを統合的に実施していくためには、関連する組織の理解と協力を得、活動内容とその実施時期等の調整や実施の支援をする必要があり、そのためには組織運営面の強化も必要となる。
- ARH のサービスを提供することは、身体的に未成熟で妊娠出産のリスクが高い若年女性の健康保護に役立つ。また、精神的に成熟し社会的価値観をはぐくむ時期に教育を行うことから、行動変容への効果が高いという点も広く認められている。
- 外部条件としては、「保健政策における ARH の位置づけが大きく低下しない」「ARH のサービス提供に対する住民の大規模な反対運動が起きない」が挙げられている。いずれについても、それぞれ「相手政府の ARH への取り組み状況」「思春期の若者のリプロダクティブヘルスサービスの必要性に関する社会的認識の高さ」から見て、現時点では満たされる可能性が強いが、プロジェクトの実施にあたってはそれぞれ十分に配慮・観察を行う必要がある。

### (3) 効率性

この案件は以下の理由から効率的な実施が見込まれる。

- この事前評価表の「3. 協力の必要性・位置づけ」で述べたように、オランチョ県では、無償資金協力による地域の中核病院の建設と技術協力プロジェクトによる人材育成を含むリプロダクティブヘルスサービスの強化が行われており、これらの施設・設備機材・人材を活用することができる。
- プロジェクトの実施にあたり、既存のリプロダクティブヘルスサービスに従事する人材と施設・機材を活用することにより、効率的プロジェクト活動の実施が見込まれる。
- また、若者と地域住民の啓発活動については、UNICEF が支援し、地方自治体が組織運営し、青少年がその健全性に取り組む COMVIDA プログラム、国家青年庁、既存の青少年や地域住民の組織、学校教育の場等を利用するため、活動の効率性が見込まれる。
- さらに、啓発活動を含む ARH のサービスを提供するための管理運営体制の整備については UNFPA が支援する協力の成果を活用できるため活動の効率性が見込まれる。

### (4) インパクト

この案件のインパクトは以下のように予測される。

- 本案件で形成された啓発活動を含む統合的 ARH のサービス提供への取り組みは、保健医療セクター全般のサービス提供システムの変化に好影響を与えることが期待できる。
- さらに本件によって導入する、若者が利用しやすいサービスは本件の対象外の人々のサービス提供にも適用が可能なものであり、本件で育成された人材とともに、このようなサービス提供の範囲が広がることにより、地域保健サービス全体の質の向上にもつながることが見込まれる。
- 本件の対象として、リプロダクティブヘルスのサービスを受ける思春期の若者たちは、その後も継続ケアの対象として生涯にわたり、同サービスを積極的に受けていくことが期待される。
- 望まない妊娠や STI/HIV/AIDS の減少という直接的インパクトにより、思春期の若者の健全な社会人への成長に貢献できることが見込まれる。
- また、男女の協力が必要となる妊娠予防の普及を通じて、ジェンダー意識の変容も期待



できる。

- ・負のインパクトとして大きなものは想定されない。

#### (5) 自立発展性

以下のとおり、本案件による効果は、相手国政府によりプロジェクト終了後も継続されるものと見込まれる。

- ・本案件では、ホンジュラス国側の人材を積極的に活用するだけでなく、日本人専門家とともにホンジュラス国側が主体的にプロジェクトとその活動を計画・実施していく参加型アプローチをとっており、自立発展性の重要な要素であるホンジュラス国側のオーナーシップ（主体性）がその成功の鍵ともいえ、この点を重視している。
- ・本案件では、既存のプログラムや組織、施設・設備・機材等の有効活用を図ることに重点を置いており、ホンジュラス国側の追加的財務負担も少なく、ARHのサービス提供への取り組みの重要性の認識の高さもあり、組織的活動として定着し、継続することが見込まれる。

#### 6. 貧困・ジェンダー・環境などへの配慮

思春期の若者の健康問題へのアプローチであるが、その根源にはジェンダー格差（女性の経済力、自己決定権、女性の役割に関する伝統的価値観等）の問題も含まれている。また、「3. 協力の必要性・位置づけ（1）現状と問題点」でも述べたとおり、プロジェクト対象地域であるオランチョ県では、男尊女卑の観念が根強く残っている地域であり、活動際にはこれらの状況を考慮しつつ、男性を巻き込むことも不可欠である。これらのジェンダー格差の面からのアプローチは女性の健康改善に直接的にかかわる重要な問題であるため、特に啓発活動にあたってはジェンダー問題への取り組みも予定されている。

#### 7. 過去の類似案件からの教訓の活用

- ・ニカラグア国の「ARH強化プロジェクト」は本件と同様の取組みであり、そのアプローチと手法等は参考となる。
- ・チュニジア国の「青少年を対象としたリプロダクティブ・ヘルス教育実施能力向上」でのピアエデュケーター育成の取組みも本件の青少年グループ育成に対し参考になると考えられる。

#### 8. 今後の評価計画

2008年 運営指導調査団派遣予定

2010年 中間評価調査団派遣予定

2011年 終了時評価調査団派遣予定