

評価調査結果要約表

1. 案件の概要										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">国名：マダガスカル共和国</td> <td style="width: 50%;">案件名：母子保健サービス改善プロジェクト</td> </tr> <tr> <td>分野：母子保健－母子保健・リプロダクティブヘルス</td> <td>協力形態：技術協力プロジェクト</td> </tr> <tr> <td>所轄部署：人間開発部 保健行政・母子保健グループ</td> <td>協力金額（評価時点）：約 2 億 5,000 万円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">協力期間 2007 年 1 月 23 日～2010 年 1 月 31 日 (R/D 署名日 2006 年 10 月 27 日)</td> <td>先方関係機関：保健・家族計画省、ブエニ県保健局、マジュンガ大学病院センター</td> </tr> <tr> <td>日本側協力機関：国立国際医療センター</td> </tr> </table>		国名：マダガスカル共和国	案件名：母子保健サービス改善プロジェクト	分野：母子保健－母子保健・リプロダクティブヘルス	協力形態：技術協力プロジェクト	所轄部署：人間開発部 保健行政・母子保健グループ	協力金額（評価時点）：約 2 億 5,000 万円	協力期間 2007 年 1 月 23 日～2010 年 1 月 31 日 (R/D 署名日 2006 年 10 月 27 日)	先方関係機関：保健・家族計画省、ブエニ県保健局、マジュンガ大学病院センター	日本側協力機関：国立国際医療センター
国名：マダガスカル共和国	案件名：母子保健サービス改善プロジェクト									
分野：母子保健－母子保健・リプロダクティブヘルス	協力形態：技術協力プロジェクト									
所轄部署：人間開発部 保健行政・母子保健グループ	協力金額（評価時点）：約 2 億 5,000 万円									
協力期間 2007 年 1 月 23 日～2010 年 1 月 31 日 (R/D 署名日 2006 年 10 月 27 日)	先方関係機関：保健・家族計画省、ブエニ県保健局、マジュンガ大学病院センター									
	日本側協力機関：国立国際医療センター									
<p>他の関連協力：無償資金協力「マジュンガ大学病院センター医療機材整備計画」（1999 年度）、無償資金協力「マジュンガ州母子保健施設整備計画」（2005 年度）、技術協力プロジェクト「マジュンガ大学病院センター総合改善プロジェクト」（1999～2004 年）、技術協力プロジェクト「マジュンガ大学病院センターを基軸とした州母子保健改善プロジェクト」（2005～2006 年）</p>										
<p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>マダガスカル共和国（以下、「マダガスカル」と記す）では、妊産婦死亡率（Maternal Mortality Ratio：MMR）、5 歳未満死亡率ともに高く、多産多死の傾向を表している。マジュンガ州はマダガスカルの北西部に位置しており、住民の 84.3%が 1 日 1 ドル以下で生活している貧困層であり、広大な地域に住民が散在しているため、多くの住民にとって基礎的保健サービスへの財政的、地理的アクセスが困難な状況にある。マジュンガ大学病院センター（Centre hospitalier Universitaire de Mahajanga：CHUM）は同州におけるトップリファラル病院及びマダガスカルに 2 つある大学病院センター（Centre hospitalier Universitaire：CHU）の 1 つとして機能しており、CHUM を拠点として、これまでに無償資金協力「マジュンガ大学病院センター医療機材整備計画」（1999 年度）、日仏協調による技術協力プロジェクト「マジュンガ大学病院センター総合改善プロジェクト」（1999～2004 年）が実施された。2004 年 2 月に終了した同技術協力プロジェクトでは、CHUM と地域を結びつけるというアプローチの下、CHUM へのアクセス改善、リファラル患者の増加、CHUM 内の乳幼児死亡率の低下などが具体的な成果として得られた。他方で、リファラル患者の分析では、リファラル患者に占める母子の割合が非常に高いことが確認されており、地域住民のニーズに適切・迅速に対応できる母子保健サービス体制の強化が今後の課題となった。</p> <p>このような状況に対し、マダガスカル政府はマジュンガ地域における母子保健の改善に取り組むため、日本政府に対して無償資金協力「マジュンガ州母子保健施設整備計画」を要請した。これを受け、CHUM の敷地内に、産科、新生児科、研修機能を備えるマジュンガ母子保健施設（Complexe Mère et Enfant：CME）の建設が進められ、2007 年に完工した。これと併せて、母子保健分野での技術協力プロジェクトを行うための調査を中心とした「マジュンガ大学病院センターを基軸とした州母子保健改善プロジェクト」が実施され、その分析結果に基づき、ブエニ県（*）における質の高い母子保健サービス提供を目的とした「母子保健サービス改善プロジェクト」（以下、「本プロジェクト」と記す）が形成された。本プロジェクトの案件形成に際</p>										

しては、2003 年度から JICA 東京にて実施中の地域別研修「仏語圏アフリカ母子保健」へのマダガスカル保健・家族計画省の参加経験も反映されている。

(*) マジュンガ州は 2005 年に地方分権化政策により 4 つの県に分割され、ブエニ県は中心に位置している。

1-2 協力内容

CME を拠点とした根拠に基づいた母子保健サービスの実践、人材育成システムの構築と対象県であるマジュンガ州ブエニ県の保健行政、保健システムの強化を行うもの。

(1) 上位目標

マダガスカルの母子保健分野の保健政策及びプログラムが強化される。

(2) プロジェクト目標

マジュンガ州ブエニ県の住民に対して根拠に基づいた質の高い母子保健サービスが提供される。

(3) 成果

成果 1：ブエニ県で人間的ケア¹と根拠に基づいた医療を提供するための人材育成システムが構築される。

成果 2：ブエニ県において人間的ケアの考え方を反映させた地域保健システムのモデルが構築される。

成果 3：ブエニ県の母子保健サービスモデルが各活動レベル（**）で構築される。

(**) 各活動レベルとは、県レベル（大学病院）、郡レベル（郡病院・保健センター）、地域（コミュニティ及び村）レベルを指す。

(4) 投入（評価時点）

日本側：

- 長期専門家派遣 延べ 5 名
- 短期専門家派遣 延べ 17 名（+2 名予定）長期及び短期の計 127.17 人/月
- 研修員受入 44 名（+1 名予定）
- 機材供与 1,284 万 2,000 円
- 現地活動費 5,145 万 2,000 円

相手国側：

- カウンターパート（Counterpart：C/P）配置 約 60 名、及び補助スタッフ
- 事務所施設（光熱費を含む）、フィールド調査用車両

2. 評価調査団の概要

調査者	竹内智子 JICA 人間開発部 母子保健課長 杉浦康夫 国立国際医療センター 国際医療協力局 派遣協力第二課 高橋園子 JICA 人間開発部 母子保健課 調査役
-----	--

¹ 人間的ケアは本プロジェクトの基礎となる概念であり、以下のように定義される。①患者と保健サービス提供者の対話に基づく協働がなされ、双方にとって満足のいくケアであること、②根拠に基づいた医療であること、③できる限り保健サービス提供者が利用者に近いところにあり、利用しやすいシステムであること。

	昌谷 泉 株式会社グローバル・グループ 21 ジャパン シニア・コンサル タント	
調査期間	2009年10月18日～11月7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		
<p>プロジェクト目標は、2010年1月の終了までにほぼ達成されると見込まれる。その理由は、プロジェクト目標達成指標1～6までの実績を検証した結果、その5つ（1、2、3、5、6）がほぼ達成されているからである。具体的には、ベースライン調査とエンドライン調査の結果から、人間的ケアの実施率が向上したこと（指標1、分娩立ち会い66%→96%等）、不必要な医療介入が減少したこと（指標2、子宮内清掃39%→5%等）、医薬品の不適正な利用が減少したこと（指標3、オキシトシン投与2%→0%）、母子保健サービス提供者の根拠に基づいた医療や人間的ケアへの理解が進み、実践も伴っており、能力が向上したと評価されること（指標5、毎時間の内診62%→34%等）、絶対的母体適応による帝王切開率が増加したこと（指標6）が確認された。一方、指標4の母子保健サービス利用者の満足度についての指標は、ベースライン調査とエンドライン調査における医療従事者の関係性についての調査結果によると、保健センターではネガティブな意見が23%から9%に減少し望ましい結果となっているが、CMEでは評価時点ではネガティブな意見の増加がみられ、今後の分析が必要である。</p>		
【指 標】		
<ol style="list-style-type: none"> 1. ブエニ県パイロット地区において、出産・出生における人間的ケアの実施率が増加 2. ブエニ県パイロット地区において、正常分娩への不必要な医療介入が減少 3. ブエニ県パイロット地区において、出産での医薬品適正利用率が増加 4. ブエニ県パイロット地区において、母子保健サービス利用者の満足度が向上 5. ブエニ県パイロット地区において、母子保健サービス提供者の能力が向上 6. ブエニ県において、絶対的母体適応による帝王切開率が増加 		
(2) 成 果		
1) 成果1		
<p>研修活動をはじめとしたプロジェクト活動の立案、実施のプラットフォームとして「スタディ・グループ」が形成され（指標1.1）、さらに、トレーナーのグループが自発的に発足した。根拠に基づいたケアと人間的ケアを含む一連の研修モジュールが策定された（指標1.2、6科目のモジュールを策定）。パイロット地域の母子保健サービス提供者の多くが、根拠に基づいたケアの研修を修了し（指標1.3、合計106名（評価時点で予定の1名を含む）、その他の研修も適切に実施された（指標1.4、57名）。成果達成指標4つすべてが実績をあげていることから、成果1はほぼ達成された。</p>		
【指 標】		
1.1 ブエニ県保健・家族計画局、郡保健事務所、CMEが協働して、母子保健分野の卒業継続研修のための研修組織が設置される。		

- 1.2 上記研修組織を中心に、根拠に基づいたケアの研修モジュールが策定される（各医療職ごと）。
- 1.3 ブエニ県パイロット地域の母子保健サービス提供者が、根拠に基づいたケアの研修を修了する（研修修了時に評価を実施）。
- 1.4 研修の実施数及び修了者数。

2) 成果 2

コミュニティ包括的小児疾病管理（Integrated Management of Childhood Illness : IMCI）の実施サイトは 15 サイト、新生児ケアの実施したサイトは 9 サイトであり（指標 2.1）、サービス利用率（指標 2.2）は高い。医療従事者による地域保健員（Community agent : CA）の活動フォローアップは 8 件（2008 年 2 月～2009 年 9 月、指標 2.3）、県保健局、郡保健事務所、コミュニティによる協働活動のフォローアップは 7 件（2008 年 2 月～2009 年 9 月、指標 2.4）となっており、適切に実施されている。CA による活動については、プロジェクトによる評価の結果から、知識の向上、患者ケアの質の向上、薬剤についての知識・患者への説明の質の向上が確認されている（指標 2.5）。また、コミュニティと実施した協働活動により、地域における母子保健に関する問題のシェア、母子健康手帳のトライアル実施の方向づけなどの結果がもたらされ、コミュニティとの良好な関係が構築されており、協働活動の質は向上している（指標 2.6）。さらに、人間的ケアに関する啓発活動を実施した村の数は 15 カ所にのぼる（指標 2.7）。一方、自宅分娩の登録数（指標 2.8）は評価時点では把握されていない。成果達成指標 8 つのうち 7 つが実績を上げていることから、成果 2 はほぼ達成された。

【指 標】

- 2.1 コミュニティ IMCI と新生児ケアの実施サイト数
- 2.2 コミュニティ IMCI と新生児ケアの利用率
- 2.3 医療従事者による CA の活動フォローアップ実施数
- 2.4 県保健局、郡保健事務所、及びコミュニティが行った協働活動のフォローアップと評価数（件数）
- 2.5 地域保健員による活動の質が向上
- 2.6 コミュニティと実施した協働活動の質が向上
- 2.7 人間的ケアに関する啓発活動を実施した村（Fokontany）の数
- 2.8 自宅分娩の登録数

3) 成果 3

スーパービジョン時に策定された提言や計画の数は提言が 53、計画が 29 と多数にのぼる（指標 3.1）。また、人間的ケアに対する環境は、CME での環境改善、女性及び家族のプライバシーを守る設備の導入、保健センターの改修等、明らかに改善された（指標 3.6）。緊急産科・新生児ケアにアクセスするための、地域から保健施設へのリファラル・システムは評価時点で策定中であった（指標 3.2、指標 3.3）。一方、リファラルシステム強化組織（Unité de renforcement de système de référence : URSR）は活動停止中であり（指標 3.4）、専門技能の資格のある分娩介助者（Skilled Birth Attendant : SBA）の業務規範は策定されていない（指標 3.5）。成果達成指標 6 つのうち、満足な実績を上げている

のは2つにとどまることから、成果3の達成は限定的である。

【指 標】

- 3.1 スーパービジョン時に策定された提言や計画の数
- 3.2 緊急産科・新生児ケアにアクセスするための、地域から保健施設へのリファラル・システムのモデル数
- 3.3 緊急産科・新生児ケアにアクセスするための地域から保健施設へのリファラル・システムの機能性
- 3.4 URSR の活動時の会議録や報告書の数
- 3.5 SBA の業務規範
- 3.6 人間的ケアに対する環境が明らかに改善される

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

プロジェクトの妥当性は高い。

- ・ 現行のマダガスカル政府の母子保健政策としては「Health Sector Development Plan 2007-2011」「Roadmap to Reduction of Maternal and Child Mortality」「National Policy of Child Health」があるが、これらはいずれも母子保健の改善を課題としており、プロジェクトの上位目標はこれに整合する。
- ・ プロジェクト目標及び上位目標はまた、受益者であるブエニ県の住民や母子保健サービス関係者のニーズにも合致している。今回の調査において多くの C/P、保健センター職員、地域保健員、パイロット地区住民のプロジェクト活動に対する満足度は高いことが確認された。また、ブエニ県は保健局と医療施設の連携による地域保健計画策定に積極的であることから、事前評価において本プロジェクトは妥当とされた。その状況は終了時評価時点でも同様であり、受益者ニーズに一致するものと判断できる。
- ・ マダガスカルに対する日本の政府開発援助（Official Development Assistance : ODA）基本方針の1つとして、経済成長による貧困削減を側面支援する観点から、国民経済を担う人材形成への協力（教育、医療分野等）を掲げており、プロジェクトはこれに整合する。
- ・ 日本は人間的ケアについて、日本の助産院における経験、ブラジルにおけるプロジェクト経験、仏語圏アフリカ母子保健の地域別研修などを通じ、優位性をもっており、これまで実施されてきたさまざまな取り組みを組み合わせることにより、本プロジェクトは適切に実施されている。

(2) 有効性

プロジェクトの有効性は相当程度高いと判断される。

- ・ プロジェクト目標は終了時点でほぼ達成できると見込まれる（3-1（1））。
- ・ 3つのプロジェクト成果は目標達成のために有効に寄与した（3-1（2））。
- ・ プロジェクトの円滑な運営、効果の発現に寄与する複数の要因があった（3-3）。

他方、2009年3月の政変以降の不安定な政情により、短期専門家派遣の延期や中止、保健・家族計画省主要ポスト人事の度重なる変更が生じ、プロジェクト運営を一部妨げる要因となった。

(3) 効率性

プロジェクトは十分に効率的であった。

- ・ 専門家は精力的に技術移転に努めた結果、C/P の大半が高い満足度を示しており、成果達成に貢献した。
- ・ 日本側によるプロジェクト供与機材は適正に設置され、有効に活用されている。
- ・ 本邦研修または第三国研修に参加したマダガスカル側スタッフは多数にのぼるが、研修はほぼ計画どおりに実施され、研修参加者の大半は帰国後に研修成果を積極的にほかのスタッフへ移転している。
- ・ C/P の能力は十分に高く、人員配置は適正であった。
- ・ 成果に関しては一部未達成の指標もあるが、全体的達成度は高く、投入に見合う結果といえる。
- ・ プロジェクト・デザイン・マトリックス (Project Design Matrix : PDM) には明記されていない諸活動 (母子健康手帳の試験的導入や「母親学級」の定期的開催等) も成果の達成に貢献した。

(4) インパクト

上位目標の達成見込みについては、保健・家族計画省がプロジェクトの成果を政策の一部に取り入れる意向があることが確認されたが、今後更に政府に働きかける等、何らかのアクション、アプローチが必要となると思われる。そのほかに、以下のインパクトがあった。

- ・ 保健・家族計画省「緊急産科・新生児ケア」研修モジュールへ人間的ケアの考えが反映された。
- ・ 国際ワークショップにおいて、根拠に基づいた医療、人間的ケアへのプロジェクトの取り組みが報告され、注目を集めた。
- ・ 研修活動を通じた C/P のトレーナーとしての好ましい意識変化があった。
- ・ 他方、プロジェクトの負のインパクトはほとんど認められなかったが、CME において研修を受けたスタッフと研修を受けていないスタッフとの間に、人間的ケアに対する考え、態度にギャップが生じているとの指摘が、C/P よりあった。

(5) 自立発展性

プロジェクト効果の継続性を阻害し得る要因が存在するため、プロジェクトの自立発展性は、評価時点では必ずしも十分に確保されているとはいえない。

1) 政策面

根拠に基づいた医療と人間的ケアの概念は、既に国家保健研修プログラムに一部組み入れられている。また、政府はリプロダクティブ・ヘルス政策に人間的ケアの考えを取り入れる意向があることは確認されたが、国家の保健政策が人間的ケアの概念を正式に採用することは、評価時点ではまだ実現しておらず、今後の保健・家族計画省の作業を見極める必要がある。

2) 技術面

プロジェクト終了後も、C/P は根拠に基づいた医療と人間的ケアに関する研修を独力

で実施するだけの能力を身につけている。また、人間的ケアはマジュンガ大学医学部のカリキュラムに取り入れられており、また人間的ケアの概念は、全国に 6 校ある看護・助産学校で紹介されている。これらは技術的な自立発展性に寄与するものである。

3) 組織・制度面

プロジェクト内で形成された「スタディ・グループ」は、活動の計画、実施、評価にあたり中心的な役割を果たしてきた。C/P は、プロジェクト終了後も従前のように継続して機能させていくための検討を始めているが、実際に機能するかどうかは、今後の動きを見る必要がある。また、CME の研修部は、プロジェクトにおいて他の部署、機関と協力して卒後研修を実施するのに際し不可欠な存在であったものの、プロジェクト終了後の役割と機能は、必ずしも明確ではなく、「スタディ・グループ」の動きと併せて、今後見ていく必要がある。

4) 財政面

プロジェクト終了後に同様の研修活動やその他の活動を継続するには、政府もしくは他のパートナー機関から新たな資金源を確保する必要がある。一部、他のパートナーの資金を得る動きはあるが、政策面で述べた人間的ケアの概念の正式な採用を待って予算を確保すること、C/P がプロジェクトで育成されたトレーナーと知見を活用して、入手可能な予算内での活動継続を工夫すること、など C/P の努力が求められる。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

- ・ C/P の本邦研修及び第三国研修は有用であり、研修を受けたスタッフの知識・技能は帰国後に他のスタッフにも移転され、活動に大きく貢献した。
- ・ 「スタディ・グループ」は研修活動をはじめとしたプロジェクト活動の立案、実施のプラットフォームとして機能し、プロジェクトにおいて極めて重要であった。
- ・ C/P によるトレーナーのグループは、人間的ケアと根拠に基づいた医療についての研修カリキュラムの主要部分を作成することによって、プロジェクト成果とプロジェクト目標の達成に貢献した。

(2) 実施プロセスに関すること

- ・ 日本人専門家とマダガスカル側 C/P による頻繁かつ適切なコミュニケーションにより、円滑に活動が実施された。

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

- ・ 2009 年 3 月の政変以降の不安定な政情により生じた短期専門家派遣の延期や中止、マダガスカル側スタッフの士気低下、保健・家族計画省主要ポスト人事の度重なる変更等は、プロジェクトの運営を一部妨げる要因となった。

(2) 実施プロセスに関すること

特になし

3-5 結論

- ・ プロジェクト目標の達成指標は適切な実績を示していることから、目標は 2010 年の終了時までにはほぼ達成されると見込まれる。

- ・一部の活動については評価時点で十分に実施されていないが、マダガスカル側 C/P はこれらの活動についても実施するよう努力を継続するとの意思を示しており、一定の効果を上げるものと期待される。
- ・プロジェクトの妥当性、有効性、効率性は高く確保されている。
- ・インパクトについては、プロジェクト終了数年後に上位目標達成が見込めるかどうかは自立発展性に依存しているため判断し難いが、プロジェクトの正のインパクトは幾つか観察された。
- ・自立発展性については、政策面ではある程度確保され、技術面では相当程度に高く確保されている。他方、組織・制度面での自立発展性が高いかどうかは今後の動きを見定める必要があり、財政面での自立発展性は評価時点では確保されておらず、引き続きマダガスカル側の努力が必要である。

3-6 提言

【プロジェクト一般についての提言】

- ・プロジェクト活動を実質的に担ってきた「スタディ・グループ」の機能をプロジェクト終了後も継続するための検討を進めること。
- ・プロジェクトが実施した助産師など母子保健サービス提供者向けの根拠に基づいた人間的ケア研修について、研修の計画から実施に至る手続きを共有し、マダガスカル側が研修を継続できるようにすること。
- ・日本やブラジルなど第三国研修の成果は重要な資産であり、参加者の経験をシェアするとともに指導者育成研修（Training of trainer : TOT）の実施により、更なる普及を図ること。
- ・プロジェクト成果の広報を進め、今後のスケールアップに活用すること。

【病院における活動についての提言】

- ・人間的ケアと根拠に基づいた医療を CME、CHUM のビジョンとして明確に位置づけることにより、卒前教育での普及と全保健施設への浸透を図ること。

【コミュニティにおける活動についての提言】

- ・コミュニティ活動の成功事例を共有し、活動の持続的な発展を図ること。
- ・伝統的産婆（Traditional Birth Attendant : TBA）や村長などのコミュニティの主要アクターと保健センターの連携を図ること。

【保健・家族計画省の活動についての提言】

- ・国家リプロダクティブヘルス政策に人間的ケアと根拠に基づいた医療を反映させ、国全体への普及を図ること。
- ・マジュンガだけでなく、全マダガスカルの医学教育、助産教育において、人間的ケアの教育を行うこと。

3-7 教訓

- ・コミュニティ活動においては、本プロジェクトでは村長と保健センターの密接な連携を図ったが、コミュニティで中心となるアクターとの調整など十分な準備を行うことが、

コミュニティ活動の成功の鍵となる。

- 本プロジェクトでは、日本やブラジルにおける人間的ケアについての研修が、マダガスカルにおいて人間的ケアを実現するために必要なスキルや姿勢を身につけるのに役立ち、更にマダガスカルで主要なトレーナーとしての役割を果たすのに大きく貢献した。研修については、適切な場所で適切な内容でよく準備して行うことで、プロジェクトの成果発現に大きく役立つものになる。
- C/P が自らの努力でつくってきた組織メカニズムは、公的に認められた組織でなくても十分にプロジェクト活動を実施する組織として機能し得ることを、本プロジェクトでは「スタディ・グループ」の事例で示した。組織の形態が公的なものでなくても、自発的な組織形成により、効果的かつ現実的な実施体制を構築することは可能である。
- ラボラトリーメソッドの活用が、本プロジェクトでは人間的ケアについてマダガスカルの関係者が自分の経験として理解し、個別の研修活動を準備していくのに大きく貢献した。ラボラトリーメソッドの活用は、広く検討されるべきものである。
- 国連児童基金（United Nations Children's Fund : UNICEF）との効果的な連携が、本プロジェクトではコミュニティの効果的な保健活動に貢献した。国際機関との連携は、プロジェクトの成功に貢献しうる。