

## 事業事前評価表

## 国際協力機構人間開発部保健第二グループ保健第三課

## 1. 案件名

国名：タジキスタン共和国

案件名：ハترون州母子保健システム改善プロジェクト

Project for Improving Maternal and Child Health Care System in Khatlon Oblast

## 2. 事業の背景と必要性

## (1) 当該国における保健セクターの現状と課題

タジキスタン共和国（以下、タジキスタン）は、近隣中央アジア諸国と比較して、妊産婦死亡率が、64/10万出生とキルギスに次いで2番目に高く、5歳未満児死亡率は61/1000出生、乳児死亡率は52/1000出生であり、いずれも同地域で最も高い数値を示している（THE STATE OF THE WORLDS' CHILDREN 2011, UNICEF）。また、旧ソビエト連邦（以下、旧ソ連）時代に建設された医療施設や医療機器の老朽化が著しく、給電設備や給排水設備の整備にも大きな課題を抱えている。さらに、住民の健康・衛生・保健サービスに対する知識が十分でない点なども上述の状況の改善における課題の一つとなっている。特に本事業の対象地域であるハترون州においては、内戦の影響により経験豊富な医療従事者が海外に流出したことも相まって、提供される保健医療サービスの質は徐々に低下しており、基礎的保健医療サービスの改善は喫緊の課題となっている。

## (2) 当該国における保健セクターの開発政策と本事業の位置づけ

タジキスタン全体の開発戦略として、2006年に「国家開発戦略(National Development Strategy of the Republic of Tajikistan for the period to 2015)(以下、NDS)」が制定された。NDSはミレニアム開発目標に密接に関連し、保健医療システム改善のための優先課題として、①保健医療システム改革の促進（民間セクター発展、保健分野への投資増加も含む）、②母子保健の改善、③HIV感染者数及びその他感染症疾患の削減、④医療サービスのアクセスや質、効率の改善を掲げている。

2010年には、NDSを土台にした保健医療分野の包括的な戦略として、「国家保健戦略(National Health Strategy, Republic of Tajikistan, 2010-2020)」(以下、NHS)が策定されており、当該戦略では、国民の健康を増進し、健康な生活を送れる環境作りをすることを目指し、①保健システム改革（保健医療に係るガバナンスの強化）、②保健医療サービスのアクセスや質、効率の改善、③医療財

源の確保を掲げている。また、この中で妊産婦の産前から分娩に係るケア、さらに新生児ケアや小児疾患予防対策など、一連のサービス提供を広く国民に提供することが重要であるとしている。

また、「安全な母性に関する国家行動計画(National Action Plan on Safe Motherhood for the Period until 2014(2008))」では、①安定した財源の確保、②公的な産前健診の受診率の向上、③産科ケアへのアクセスの向上、④全国レベルでの緊急産科ケアのモニタリングの確立を掲げている。また、「リプロダクティブヘルス分野戦略計画(Strategic Plan for Reproductive Health until 2014(2008))」においては、2014年までに達成すべき指標として、妊産婦死亡率を35.0/10万出生、新生児死亡率を28.0/10万出生、健診を受診する妊産婦の割合を80.0%に引き上げ、自宅分娩の割合を25.0%まで下げるという目標を掲げている。さらに「小児及び青少年の健康に関する国家戦略(National Strategy of the Republic of Tajikistan on Child and Adolescent Health till the year 2015(2008))」では、小児から青少年に至るまでの各ライフステージに応じた対策が重要であるとし、下痢症や急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection)(以下、ARI)はもとより、小児疾患統合管理(Integrated Management of Children Illness)(以下、IMCI)に沿った予防と治療、さらに地域住民への啓発促進等が掲げられている。

以上より、本プロジェクトが目指すべき妊産婦及び新生児への母子保健サービスの向上について、国家戦略上高い優先度が置かれており、かつサービス提供者のみならず、地域住民への啓発活動を行うというプロジェクトデザインについても、各種戦略等との整合性が担保されている。

### (3) 保健セクターに対する我が国及び JICA の援助方針と実績

我が国の「対タジキスタン国別援助計画」(平成21年4月)の中で、保健医療を含む「基礎的社会サービスの整備」の重要性が示されている。また、「対タジキスタン事業展開計画」(2010年8月)において、援助重点分野「基礎的社会サービスの整備」の開発課題として「保健・医療」が挙げられ、本事業はその中の「母子保健プログラム」の一つとして位置づけられている。

また我が国はこれまで、タジキスタンに対する初めての一般プロジェクト無償資金協力として、首都ドゥシャンベにおいて、2005年2月に「ディアコフ国立病院医療機材整備計画」(4.8億円)を実施した。その後、JICAは2005年3月に「タジキスタン共和国母子保健分野プロジェクト形成調査」を行い、これまで、医療特別機材供与案件として、①ワクチンやコールドチェーン機材供与を目的とした「感染症対策特別医療機材供与」(2005～2009年度(フェーズ1)、2010～2014年度(フェーズ2))、②必須医薬品等の供与を目的とした「母と子の健康改善」(2003～2008年度(フェーズ1)、2009～2013年度(フェーズ2))を実施し

た。さらに、国別研修「母と子のすこやか支援プロジェクト」(2005～2007 年度(フェーズ 1)、2008～2010 年度(フェーズ 2))ではハトロン州内の 4 郡（ジョミ郡、ルミ郡、シャルトゥーズ郡、ヴァフシ郡）から医師、看護師、助産師等を本邦に招聘し、これまで約 40 名が母子保健分野の研修を受講した。

#### (4) 他の援助機関の対応

2008 年以降、タジキスタン保健省と開発パートナー間でセクターワイドアプローチ(SWAp: Sector Wide Approaches)が進められ、世界保健機関 (WHO)、国際連合児童基金 (UNICEF)、ドイツ国際協力公社 (GIZ)、世界銀行 (WB) 等が中心となって、タジキスタン保健省とともに援助調整を行っている。

具体的に UNICEF は、予防接種拡大プログラム(Expanded Programme on Immunization)(以下、EPI)や IMCI プログラムの他、新生児や乳児、5 歳未満児のケアに係る基準の作成及び研修の実施を含む「母子保健カントリープログラム(2010-2015)」を実施している。さらに GIZ は、タジキスタンの産科医療の質を国際基準にまで改善することを目的としたプロジェクトについて、ハトロン州を対象に実施している(2008-2016)。その中で、①医療設備、②医療従事者、③医療サービスの認証及び質の管理等に関しては、すでに国家基準が策定され、州レベルでの研修やモニタリングが実施されている。また、医療施設及び機材については、KfW が 2009 年からハトロン州の 10 郡（本事業対象のルミ郡及びヴァフシ郡を含む）の郡中央病院に対して、産科部門の施設改修を含めた機材供与プロジェクトを実施している。この他、WB は、「食料状況が著しく不安定な地域への栄養投資パイロットプロジェクト」を実施している。

### 3. 事業概要

#### (1) 事業目的（協力プログラムにおける位置づけを含む）

本事業は、ハトロン州の 4 郡（ジョミ郡、ルミ郡、シャルトゥーズ郡、ヴァフシ郡）において、①郡中央病院及び管区病院を中心に、産科、新生児医療の基本的な医療機材の整備（医療機材の使用法や維持管理の技術移転含む）、②母子保健に関する研修を通じた郡レベルの医療従事者の能力強化、③住民に対する母子保健分野に関する知識向上のための啓発活動を行うことにより、対象地域における母子保健サービスがより適切に利用されることを目的とし、もって対象地域における母子保健にかかる状況の改善に寄与するものである。

#### (2) プロジェクトサイト／対象地域名

ハトロン州 4 郡（ジョミ郡、ルミ郡、シャルトゥーズ郡、ヴァフシ郡）

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）  
対象 4 郡における医療従事者（約 400 人）

(4) 事業スケジュール（協力期間）  
2012 年 2 月～2016 年 1 月を予定（計 48 か月）

(5) 総事業費（日本側）  
約 3.3 億円

(6) 相手国側実施機関  
保健省、ハトロン州保健局

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

- ① 専門家：母子保健（妊産婦及び新生児ケア）、ヘルスプロモーション、医療機材管理、業務調整（40MM）
- ② 医療機材供与（人工呼吸器、保育器、分娩台等）（1.1 億円）
- ③ 本邦研修（必要に応じて）
- ④ プロジェクト実施に必要な費用（0.8 億円）

2) タジキスタン国側

① カウンターパートの人材配置

- プロジェクト・ディレクター（保健省 保健サービス・母子保健局長）
- プロジェクト・マネージャー（ハトロン州保健局長）
- プロジェクト・リーダー（ジョミ郡、ルミ郡、シャルトウズ郡、ヴァフシ郡の各郡中央病院院長及びプライマリーヘルスケアセンターマネージャー）
- その他関係者（ハトロン州保健局関係者、郡保健課関係者、郡中央病院、管区病院、プライマリーヘルスケアセンター（リプロダクティブセンター含む）、村落ヘルスセンター関係者等：計 30-40 名程度）

② プロジェクト実施に必要な執務室及び施設の提供

③ その他 (a) 運営・経常費用、(b) 電気、水道などの運用費、(c) その他

(8) 環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1) 環境に対する影響/用地取得・住民移転

①カテゴリー分類：C

②カテゴリー分類の根拠：本事業による環境への影響等はない。

## 2)ジェンダー・平等推進/平和構築・貧困削減

母子保健サービスへのアクセス向上のために遠隔地に居住する妊産婦も含めた対象地域の女性をターゲットとしつつ、父親を含む対象郡の住民全体への啓発や動員などを強化するプロジェクトとなっており、ジェンダーや住民参画の視点が配慮されている。

## 3)その他

特になし

### (9) 関連する援助活動

#### 1) 我が国の援助活動

現在、①ワクチンやコールドチェーン機材供与を目的とした「感染症対策特別医療機材供与」(2010～2014年度(フェーズ2))、②必須医薬品等の供与を目的とした「母と子の健康改善」(2009～2013年度(フェーズ2))を実施しており、本プロジェクトとの連携により包括的な取り組みが期待される。さらに、国別研修「母と子のすこやか支援プロジェクト」(2005～2007年度(フェーズ1)、2008～2010年度(フェーズ2))ではハترون州内の4郡(ジョミ郡、ルミ郡、シャルトゥーズ郡、ヴァフシ郡)から医師、看護師、助産師等を本邦に招聘し、これまで約40名が母子保健分野の研修を受講しており、当該帰国研修員も含めた現地でのプロジェクト実施が期待される。

#### 2) 他ドナー等の援助活動

GIZがハترون州を対象に実施しているプロジェクトにおいて、①医療設備、②医療従事者、③医療サービスの認証及び質の管理等の州レベルでの研修やモニタリングを実施しており、本プロジェクトとの連携が見込まれる。また、KfWは本プロジェクトの対象4郡の内、ルミ郡とヴァフシ郡の2郡の郡中央病院に対して2012年末頃に機材供与を行う予定としており、相乗効果が期待される。

## 4. 協力の枠組み

### (1) 協力概要

1)上位目標:ハترون州の対象4郡における母子保健に係る状況が改善される。

指標1:対象4郡の乳児死亡率が2011年と比較して2018年に30%低下する。

指標2:対象4郡の郡中央病院で把握している妊産婦死亡数が2018年時点で2011年と比べて減少する。

2)プロジェクト目標:ハترون州の対象4郡における医療施設において、母子保健サービスがより適切に利用されるようになる

指標1:対象4郡において7回以上の産前健診を受け、7回以上の産後健診

を受ける妊婦の割合が80%以上になる。

指標2：対象4郡において2011年と比較して、在宅分娩の割合が10%減少する。

指標3：対象4郡において妊娠合併症を持つ人の90%以上が適切な治療によりコントロールされる。

### 3) 成果及び活動

成果1：対象4郡の対象医療施設において、質の高いサービス提供のための産科及び新生児ケアに係る医療機材が整備され、適切な維持管理のもとで利用される。

指標1-1 90%以上の機材が適切に維持管理される。

活動1-1 既存の情報を検証し、対象郡における郡中央病院、管区病院及びヘルスセンターの産科及び新生児ケアに必要な機材の詳細を決定する。

1-2 新しく導入された機材の標準作業手順書を開発し、これに基づいて機材を運用する。

1-3 新しく導入された機材の利用方法及び維持管理方法についての研修を実施する。

成果2：対象4郡において、産科及び新生児ケアに係る医療施設の医療サービス提供能力が強化される。

指標2-1 各プライマリーヘルスケアセンター及び村落ヘルスセンターに産科ケアに関して必要な研修を受講したスタッフが1名以上存在する。

指標2-2 対象となる郡中央病院及び管区病院に産科・新生児ケアに関する研修を受講した母子保健に関するスタッフ（主任内科医、婦人科医、小児科医、麻酔医、看護師長、助産師等）が1名以上存在する。

指標2-3 対象となる郡中央病院の術後及び分娩後の感染数が2011年と比較して30%減少する。

指標2-4 対象となる郡中央病院において、妊産婦死亡症例及び新生児死亡症例のうち、90%以上の症例についての死亡原因が検討される。

活動2-1 プライマリーヘルスケアセンター（リプロダクティブヘルスセンター含む）及び村落ヘルスセンターの医療従事者に対して国家基準に準じた産科ケアに関する必要な研修を実施する。

2-2 郡中央病院及び管区病院の医療従事者に関する国家基準に準じた産科・新生児ケアに関する必要な研修を実施する。

2-3 対象となる郡中央病院に感染対策委員会を発足させる。

2-4 対象となる郡中央病院において、国家ガイドラインの感染予防に準じた感染対策を実施するための標準作業手順書を作成する。

2-5 対象となる郡中央病院において、国家基準に準じた死亡症例検討委員会を発足させる。

2-6 妊産婦及び新生児の全ての死亡について死亡症例検討を実施する。

成果 3 : 対象郡において、住民の母子保健に対する意識が向上する。

指標 3-1 対象郡の選定された地域において、ベースライン調査と比較して、母子保健ケアに関する適切な知識を持つ住民の割合が 30%増加する。

指標 3-2 対象郡の選定された地域において、ベースライン調査と比較して、母子保健ケアに関する適切な知識を持つ妊産婦の割合が 30%増加する。

活動 3-1 対象郡の選定された地域において、社会啓発活動計画を策定するための状況分析（ベースライン調査）を実施する。

3-2 上記 3-1 の分析結果に基づき、選定された地域の社会啓発活動を行うための対象別・コミュニティ別の詳細計画を策定する。

3-3 活動に必要な情報、教育、コミュニケーション用資料等を作成する。

3-4 計画を実行し、定期的に各活動の成果を評価する。

3-5 エンドライン調査を実施し、対象郡における社会啓蒙活動の戦略計画を作成する。

3-6 全ての対象郡において上記の活動を実施し、定期的にその活動の成果を評価するメカニズムを開発する。

#### 4) プロジェクト実施上の留意点

- ・ 確定できていない指標の基準値・目標値については、ベースライン調査後に設定し、最初の合同調整委員会（JCC:Joint Coordinating Committee）で先方と協議の上決定する。
- ・ 施設分娩率を上げるため、特に遠隔地においては、妊産婦本人だけではなく、男性を含めたコミュニティ全体を巻き込んだ啓発活動を実施する必要がある。
- ・ 医療機材については、KfW が本プロジェクトの対象 4 郡の内、ルミ郡とヴァフシ郡の 2 郡の郡中央病院に対して 2012 年末頃に機材供与を行う予定であり、本プロジェクトでは、それらを除いたジョミ郡、シャルトゥーズ郡の計 2 つの郡中央病院と、詳細計画策定調査において、ハترون州保健局より優先度が高いとされた 4 郡の計 4 つの管区病院に対して機材を供与することとする。なお、各医療施設に対する供与機材の詳細については別途検討することとし、供与後の保守管理の点から、KfW が購入を予定しているもの同様のものを調達するよう調整する。また、安定した電力の確保のために自家発電機や電源安定機器も同時に供与することを検討する。
- ・ 本プロジェクトにおいて大規模な給排水設備改修等は実施しないが、機材の保守管理や院内の感染症予防の観点から、ろ過装置や蒸留水精製装置など安価な機材の購入について検討する。

- ・すでに他ドナーの支援を受けて策定された母子保健分野の国家基準（産前・産後ケアや緊急産科ケアなど）があるものについては、それに従って研修を実施する。
- ・ハトロン州内の4郡（ジョミ郡、ルミ郡、シャルトウズ郡、ヴァフシ郡）から、2010年度までに約40名が母子保健分野の技術研修を本邦で受講しているため、本プロジェクトにおいて、医療従事者への研修実施の際などに、これら人材を活用することを検討する。
- ・既存の医療特別機材供与案件におけるワクチンや必須医薬品の供与と並行して実施することで、産前・出産・産後の母子の継続ケアがより包括的に可能になるものと思われる。

#### (2) その他インパクト

本プロジェクトは、ターゲットグループに加え、対象4郡に住む出産可能年齢の女性（15-49歳）約13万人及び乳児約1万4千人／年にも間接的裨益効果が見込まれる。<sup>1</sup>

### 5. 前提条件・外部条件（リスク・コントロール）

#### (1) 事業実施のための前提条件

- ・母子保健に関する政策に重大な変化が生じない。

#### (2) 成果達成のための外部条件

- ・タジキスタンと近隣諸国が社会的、経済的、政治的な理由や大規模な食糧不足により紛争や騒動が起こらない。
- ・タジキスタン側のカウンターパートがプロジェクトに責任を持って関与する。
- ・研修を受けたカウンターパートが頻繁に辞職や異動をしない。
- ・院内感染予防に関する国家ガイドラインが遅くとも2012年8月までに完成する。
- ・タジキスタン保健省による死亡症例検討についての国家基準及びガイドラインが2012年8月までに策定される。

#### (3) プロジェクト目標達成のための外部条件

- ・タジキスタン側がプロジェクトに必要な予算及び人員配置を行う。
- ・他の主要開発パートナーによる母子保健に関する技術協力及び財政支援が極端に減少しない。

#### (4) 上位目標達成のための外部条件

- ・タジキスタン政府が、対象地域における母子保健分野の取り組みに係る必要な予算及び人員配置を継続して行う。

<sup>1</sup> 女性の数は、4郡推定人口480,900人(Tajikistan Living Standard Measurement Survey2007, UNICEF, 2008)の内、女性の出産可能人口割合を27%(Millennium Development Goals: Tajikistan Progress Report, Republic of Tajikistan and WHO, 2010)として試算。乳児の数は、(Tajikistan Living Standard Measurement Survey2007, UNICEF, 2008)の郡毎の人口数に対して、タジキスタン共和国保健データ(2009)及びタジキスタン共和国保健情報統計センター(2010)記載の出生数に基づき4郡の合計数として試算。

## 6. 評価結果

本事業は、タジキスタンの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、また計画の適切性が認められることから、実施の意義は高い。

## 7. 過去の類似案件の教訓と本事業への活用

旧ソ連圏であるアルメニア共和国において、妊産婦及び新生児ケアの改善を目的として実施された技術協力プロジェクト「リプロダクティブヘルスプロジェクト」(2004年12月～2006年11月)では、地方における医療従事者の定着率は高く人材育成を図る上での投入効果は高い一方で、医療施設間のネットワークや情報共有は十分でないため、投入効果の面的拡大を図るための方策を検討する必要性が提言された。これを受け、本プロジェクト実施の際に、対象4郡での取り組みについて、保健省やハترون州保健局、さらに他の開発パートナーとプロジェクトの進捗や成果に係る情報共有を行い、ハترون州の他の郡への波及効果を図る。

## 8. 今後の評価計画

### (1) 今後の評価に用いる主な指標

4.(1)のとおり。

### (2) 今後の評価計画

2012年4月～8月頃	ベースライン調査
2014年2月頃	中間レビュー
2015年9月頃	終了時評価
事業終了3年後	事後評価

以上