

## 評価調査結果要約表

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>1. 案件の概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                    |
| 国名：ラオス人民民主共和国                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 案件名：母子保健統合サービス強化プロジェクト                             |
| 分野：保健・医療                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 援助形態：技術協力プロジェクト                                    |
| 所轄部署：JICA 本部人間開発部                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 協力金額（評価時点）：3 億 4,000 万円                            |
| 協力期間：<br>2010 年 5 月～2015 年 5 月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 先方関係機関：保健省、対象 4 県（チャンパサック、サラワン、セコン、アタプー）の県保健局、郡保健局 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 日本側協力機関：国立国際医療研究センター                               |
| <b>1-1 協力の背景と概要</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                    |
| <p>ラオス人民民主共和国（以下、「ラオス」と記す）では、近年、国全体における保健状況は改善されてきてはいるが、妊産婦死亡率（Maternal Mortality Ratio：MMR）は 220（対出生 10 万、2013 年）、5 歳未満児死亡率（Under-5 Mortality Rate：U5MR）は 71.4（対出生 1,000、2013 年）と東南アジア地域のなかでも最も高く、依然として母子保健の改善は急務である。</p> <p>このような背景において、保健省（Ministry of Health：MOH）のなかに設置されている「母子保健・栄養技術作業部会（Maternal, Neonatal and Child Health and Nutrition Technical Working Group：MNCHN-TWG）」では、母子保健プログラム（Maternal and Child Health：MCH）と拡大予防接種プログラム（Expanded Program on Immunization：EPI）を統合したサービス提供の促進が重要視され、2009 年に「母子保健統合サービスパッケージ戦略計画（2009～2015 年）」（以下、母子保健統合サービス戦略）が WHO、UNFPA、UNICEF、世界銀行、JICA 等の開発パートナーの協力のもと策定された。</p> <p>2010 年 5 月、同戦略を実践することを目的として、南部 4 県（チャンパサック県、サラワン県、セコン県、アタプー県）における母子保健サービス強化をめざした「母子保健統合サービス強化プロジェクト（2010～2015 年）」が開始された。概要は以下に記すとおりである。</p> |                                                    |
| <b>1-2 協力内容</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                    |
| (1) 上位目標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    |
| 南部 4 県における妊産婦、新生児、小児の死亡率が低減する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    |
| (2) プロジェクト目標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                    |
| 南部 4 県における母子保健サービスの受療率が向上する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                    |
| (3) アウトプット                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                    |
| アウトプット 1：県・郡保健局（PHO/DHO）によって母子保健事業が適切に運営管理される。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    |
| アウトプット 2：母子保健統合サービスを提供する能力が向上する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                    |
| アウトプット 3：地域住民・組織との連携のもと母子保健統合サービスの活用が促進される。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                    |

### 1-3 投入（2014年12月現在）

#### (1) 日本側

長期専門家：10名（チーフアドバイザー、地域保健、看護助産、母子保健行政、業務調整等）

短期専門家：5名（健康教育、母子保健戦略、建築計画等）

本邦研修参加者：24名

機材供与：5,527万2,100円

ローカルコスト負担：7,544万9,200円

#### (2) ラオス側

カウンターパートの配置

プロジェクト・オフィス、県保健局（Provincial Health Office：PHO）内オフィス・スペース、水道光熱費

プロジェクト活動に係る必要な資金

## 2. 評価調査団の概要

| 担当分野           | 氏名                    | 所属                                         |
|----------------|-----------------------|--------------------------------------------|
| 総括             | 大野 裕枝                 | JICA 人間開発部保健第二グループ保健第四チーム 課長               |
| 母子保健<br>(技術参与) | 杉浦 康夫                 | 国立国際医療研究センター（NCGM）<br>国際医療協力局連携協力部展開支援課 課長 |
| 協力企画           | 岸田 菜見                 | JICA 人間開発部保健第二グループ保健第四チーム                  |
| 評価分析           | 福士 恵里香                | モエ・コンサルティング有限公司                            |
| 調査期間           | 2015年1月22日～2015年2月11日 | 評価の種類：終了時評価                                |

## 3. 評価結果の概要

### 3-1 達成度の要約

#### (1) アウトプットの達成度

プロジェクトは、現行のPDM (Ver.1)、並びにPHO/郡保健局 (District Health Office: DHO) によって策定された年間活動実施計画〔Annual (Activity) Implementation Plan: AIP〕によって運営され、おおむね計画どおりに実施された。活動を優先順位づけして現実的な計画を策定することにより、活動実施率は4県ともに向上している。プロジェクトの実施により、よりよい計画策定やモニタリングができるようになり（アウトプット1）、統合アウトリーチ活動や健康教育イベントの実施回数、参加者数がともに顕著に増加した（アウトプット2、3）。

一方、管理面/技術面の訪問指導〔PHOからDHO、DHOから保健センター (Health Center: HC)〕や母子保健基礎サービス研修（モジュール1～3）等の活動は、政府予算や他の開発パートナーによる支援内容の変更等から計画どおりに実施されないことがあった。

#### (2) プロジェクト目標の達成度

プロジェクト目標の達成度は、プロジェクト・デザイン・マトリックス (Project Design Matrix: PDM) に設定されている母子保健サービス受療率を示す9つの指標により測定さ

れた。2015年までの国家目標値が過去の国の平均値と比較してもかなり高いため、それに達していない指標があるものの、母子保健サービス受療率は、対象4県においておおむね改善傾向にあることが判明した。

### (3) 上位目標の達成度

上位目標に関しては、特に U5MR の目標値を MDGs よりも高い目標である 55 (対出生 1,000) としており、その達成にはさらなる時間と努力が必要であると思われる。また、MMR や U5MR の県レベルのデータに関し、正確なデータの入手が容易ではないことが、現状を把握しプロジェクトの進捗をモニタリングすることを困難にしていると考えられる。

## 3-2 実施プロセス

このプロジェクトでは、合同調整委員会 (Joint Coordination Committee : JCC) を設けておらず、6カ月ごとに開催される4県合同会議で、プロジェクトの重要事項が共有、協議、決定されている。また、同会議では、4県における経験、グッドプラクティス、課題等も共有され、PHOによる母子保健統合サービス戦略の実践を促進している。

プロジェクトは、ラオスの母子保健統合サービス戦略に沿って形成されており、PDMに記載されているように、プロジェクトの活動、アウトプット、目標は、同戦略と明確に関連づけられている。AIPも同戦略に基づいて開発されたもので、PHO/DHOの活動モニタリングをするうえで大変有効なツールとなっている。

一点残念なのは、PDMが関係者間で有効に使用されなかったことである。PDMの内容が同戦略と合致していただけない、PDMに設定された指標の進捗を客観的に、かつ定期的に4県で比較分析することで、PHO/DHOスタッフのマネジメント能力はより強化され、活動はさらに進展したと考えられる。

南部4県におけるプロジェクト実施者と、ビエンチャンのMOHに在勤するプロジェクト・ダイレクター、及びプロジェクト・マネジャー間のコミュニケーションや情報共有は、地理的な距離もあり、常に円滑だったとはいえない。プロジェクトから得られた成果は、母子保健統合サービス戦略のより効果的な実施のために、より頻繁にMOHにフィードバックすることが望まれた。一方、MOHからの情報提供やアナウンスの遅れが母子保健サービス活動の実施を阻害したこともあった。

## 3-3 評価結果

### (1) 妥当性：高い

プロジェクトは、ラオスの国家政策である「第7次国家社会経済開発計画」(2011~2015年)、並びに「母子保健統合サービス戦略」(2009~2015年)、日本の対ラオス援助方針である「対ラオス国援助戦略」(2012年4月)、及びターゲットグループのニーズのいずれにも合致しており、妥当性は高い。

### (2) 有効性：中程度

プロジェクト目標の指標のうち、2015年の国家目標値に達していない指標もあるが、プ

プロジェクト期間中に、対象 4 県の母子保健サービス受療率を示す指標の多くが改善した。母子保健サービスと EPI 活動とを統合したことが、母子保健サービス受療率の向上に貢献したが、サービスを統合させることの持続的な有効性と留意点に関しては、さらなる分析が必要である。

PHO/DHO のマネジメント能力が強化されたことにより、年次計画がより現実的なものとなり、活動実施率が上がり、さらには統合アウトリーチ活動の運営も可能となった。また下部機関への訪問指導がよりシステム化され、その内容も充実してきた。

母子保健作業部会（Maternal, Neonatal and Child Health Technical Working Group : MNCH-TWG）/セクター作業部会（Sector Working Group : SWG）は母子保健サービス受療率を向上させるうえでの、問題解決のための調整機能をもつようになった。

このほかにも、PHO/DHO、及び HC によってさまざまな方法が試されている。保健スタッフと村落保健委員会が協働し、母子保健サービスをタイムリーに届けるために、妊婦の情報をあらかじめ入手する試みがなされている。夫やコミュニティグループを保健教育イベントやアウトリーチ活動に招いて理解を得ることで、女性や少数民族の人たちが保健サービスを受けやすくする環境づくりも行われており、これら一連の取り組みが、母子保健サービス受療率の向上に貢献したと思われる。

### (3) 効率性：中程度

AIP 計画策定、モニタリング/訪問指導、会合、健康教育イベント等の協働作業を通じて、PHO、DHO、HC 間や他部門間のつながりが強化された。

AIP を用いることで、開発パートナー同士が協働し、活動の重複を避けることにより、母子保健サービスを効率的に実施することが可能となった。

プロジェクトは、合体版記録フォームや実施手順書の作成、研修実施等を通じたアウトリーチ活動、及び保健施設で母子保健と EPI を統合したサービスが住民に効率的に提供されることを支援した。

対象 4 県の間で知識、知見が共有・活用され、合同会議や交換視察訪問等を通じて PHO/DHO の意識や意欲が高まった。

セコン県、アタプー県においては、SWG が設置されたことで、PHO の重要な活動を全課で検討・特定することが可能となり、PHO で 1 つの AIP を策定することにより母子保健活動への予算配分を増やすことができた。また、必須医薬品や母子保健サービスに必要な機材をより適正に管理することができるようになった。母子保健活動実施においても他課からの協力を得やすくなった。

一方で、当初、他の開発パートナーにより資金援助が計画されていた母子保健基礎サービス研修（モジュール 1、2、3）は実施されずに終わり、プロジェクトに負の影響を与えた。AIP 上でモニタリングはされていたが、MOH と PHO 間のコミュニケーションと事業評価が不十分であったため、時機を得た判断や代替案の執行がなされなかったことは、母子保健サービスを提供するための組織能力強化を妨げる要因となった。また、統合アウトリーチ活動に対する予算が不安定だったことも、統合母子保健サービスの円滑な実施を妨げる要因となった。

(4) インパクト：比較的高い

高い目標値を設定している上位目標を達成するためには、さらなる時間と努力が必要であると思われる。また MMR や U5MR の県レベルのデータに関し、正確なデータの入手が容易ではないことが、成果の進捗をモニタリングすることを困難にしている。

PDM に記載された長期的な開発目標（上位目標）とは異なるが、プロジェクトの忍耐強い努力により生み出され、使用されてきた AIP は、現在、開発中の国家レベルの年間活動実施計画（Annual Operational Plan：AOP）の参考資料として活用される見込みである。これは、他のプロジェクト、特に、JICA の保健セクター事業調整能力強化フェーズ 2 との連携により実現された大きな成果として評価に値する。

(5) 持続性：比較的高い

<技術的観点>

AIP の概念は、プロジェクトの第 1 年次（2010～2011 年）から、対象 4 県の全 PHO、全 DHO に導入された。AIP の基本的な考え方は PHO/DHO に受け入れられ、プロジェクトの実施期間を通し、これまでに 5 回（5 年間）、AIP が策定されてきた。この経験を通じ、PHO はプロジェクトの支援がなくても、独自に AIP による AOP 策定、及びモニタリングを継続して実施する技術と自信を十分にもち合わせている。DHO においては、AIP に対する技術、自信のレベルに若干ばらつきがあり、一部の DHO においては、いましばらく PHO からの支援が必要である。

関係者へのインタビューによれば、4 県の PHO と一部の DHO は、健康教育イベントやアウトリーチ活動を運営/支援/訪問指導することにおいても十分な自信を備えている。イベント数やイベント参加者数の増加からも、これらの活動を実施運営する能力が身についたといえる。その一方、DHO から HC への管理面での訪問指導は、十分に標準化されておらず、今後効果的な実施に向けて取り組みが必要である。

<組織的観点>

4 県全県において、MNCH-TWG、あるいは SWG のどちらかが設置されており、他課や開発パートナー間の調整機能を果たしている。プロジェクト期間中、定期的に開催された同作業部会会合における協議を通じ、PHO/DHO は徐々に問題分析能力を強化している。同作業部会は、必要に応じてコミュニティグループや地域のリーダーとも連携して課題解決にあたっており、組織的な能力も強化されている。

しかしながら、PHO/DHO によっては、継続して母子保健サービスを実施管理できるスタッフの数が限られていることから、定年退職等による主要カウンターパート（Counterpart：C/P）の離職が組織的な持続性に影響を与えるリスクが懸念される。

<財政的観点>

AIP 策定プロセスにおいて、PHO/DHO は活動の優先順位づけと財政的な実現可能性を検討している。また、より現実的な AIP を用いて他課や開発パートナーと交渉し、資金調達することもできるようになってきていることから、プロジェクト終了後も、活動を選択して継続していくことは可能と思われる。

MNCH-TWG 定期会合、AIP 計画策定、健康教育イベント等の活動は、現在でもラオス側の政府予算で実施されているため、プロジェクト終了後も、活動を継続することが

できると考えられる。

一方、予算が限られていることから、訪問指導や統合アウトリーチ活動等、母子保健サービスの提供には極めて重要な活動が延期・中止される危険性もある。

### 3-4 結論

上述したとおり、プロジェクトは、ラオスの国家目標、並びに母子保健統合サービス戦略に沿って実施された。プロジェクト目標の指標の数値は、2015年までの国家の目標値には至っていないものもあるが、ほとんどの母子保健サービスにおいて、プロジェクト期間中に受療率は改善傾向を示した。

プロジェクトは、PHO/DHOの責任を明確化し、彼らが国家目標に向かって任務を遂行するための仕組みを構築した。プロジェクトが果たした最も顕著な役割は、計画-実施-評価-改善(Plan-Do-Check-Act: PDCA)サイクルを応用したPHO/DHOのマネジメント能力強化である。それによって統合母子保健サービスの提供とコミュニティの参加が促進され、母子保健サービス受療率の向上につながった。

今後、さらに、PHO/DHOによるモニタリングや訪問指導、並びにHCによる住民に保健サービスを届けるための活動の推進で、受療率と保健サービスの質が効果的に向上し、長期的にはMMRとU5MRが低減していくことであろう。

### 3-5 提言

<プロジェクトに対して>

1. 母子保健統合サービスの有効性とインパクトを正しく評価するために、以下の分析を行う。
  - ①2014年の指標データにおける全国平均と対象4県との比較
  - ②2010年から2014年の指標データの動向における全国平均と対象4県との比較
2. 今後の母子保健統合サービス戦略、及びプロジェクト形成のために、プロジェクトのグッドプラクティス、及びデータ分析結果をMOH、開発パートナー、対象4県と共有する。
3. 母子保健活動実施マネジメント(AIP策定やモニタリング等)のための簡易マニュアルを作成する(可能な限り既存の素材を使い、第三者にわかりやすく視覚化する)。
4. 月例の母子保健指標データがMOHに期限内に提出されるように、PHO/DHOはチェックリスト等を用いてHC、及びDHOからの報告をモニタリングする。
5. 少数民族の住民へ情報を効果的に伝えるために有効な方法を4県が共有する。

<PHOに対して>

1. 予算計画を含むAIPを毎年継続して策定しPHO/DHOの局長から承認(署名)を得る。
2. PHO/DHOの組織能力強化、保健サービス向上、正確なデータ収集のために定期的な訪問指導を実践する。
3. 保健施設とアウトリーチで提供された母子保健サービス数を別々に収集し、統合サービスの有用性を評価する。
4. 保健施設での実地訓練(OJT)が重要であるため、一案として、県/郡病院とHCのスタッフの短期研修期間中の交換を検討する。新卒の保健スタッフを指導者がいる施設に配置することも有効である。
5. 研修や人材管理に関する情報システムを適切に運用する。

<MOH に対して>

1. 母子保健指標の定義を明確にし、中央、県、郡、HC 等、全レベルで共有する。
2. 母子保健統合サービス戦略のレビューや今後の計画策定のために、母子保健指標を収集し、分析する。
3. MOH で現在検討中の、AOP を採用する際は、AIP 策定において経験・知見のある 4 県の人材を活用する。
4. 県の AIP に反映されるように、中央で計画された政策やプログラムは遅滞なく県に伝える。

3-6 教訓

1. 経験、知見、成果等を対象 4 県で共有することは、保健局スタッフの意欲の向上や分析能力を強化するうえで有効であった。
2. プロジェクトの初期の段階で PHO/DHO のマネジメント能力を強化したことは、母子保健統合サービス戦略の実践を加速させた。
3. 母子保健課以外の課や部局を巻き込み調整することは、円滑な母子保健統合サービスの実施や課題解決能力強化に有効である。
4. 目標達成のため、AIP のモニタリング結果を会議で共有・検討し、必要に応じて適時に代替案を決定し、問題が解決されるまでフォローすることが重要である。
5. 今後、郡・HC・コミュニティへ本格的に活動を展開する場合は、プロジェクトの主要人材としての現地スタッフの活用、並びに現地で活動する NGO との協働運営等を柔軟に考察のうえ、地域住民へより大きな裨益効果を与える方策を検討することが重要である。