

国名	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
ホンジュラス共和国	

I 案件概要

事業の背景	<p>ホンジュラスにおいては、人口の39%を15歳未満が占め（WHO、2006年）、全人口における10代の若者の割合が大きい状況のなか、若年妊娠が増加していた。これに伴い、保健医療施設における思春期女性の出産件数割合は全出産件数のうち35%を占めており（ホンジュラス保健省、2001年）、12歳から14歳の妊産婦死亡率は出生10万対391、15歳から19歳では160と高かった。若年妊娠が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ていた。若年妊娠は、望まない妊娠だけでなく、性感染症やHIV/AIDSの感染に加え、貧困問題とも関連した社会問題であり、保健省はこれを保健分野における大きな課題のひとつと認識していた。</p>																
事業の目的	<p>ユース・フレンドリー・サービス¹（YFS）と 思春期の若者の保健医療施設へのアクセスを促進するピア活動の導入により、本事業はオランチョ県7市において性とリプロダクティブヘルス²のケアを受ける若者の数を増加し、これにより、思春期妊娠の防止に貢献することを目指した。</p> <p>1. 上位目標：オランチョ県の思春期妊娠数の低下に貢献する 2. プロジェクト目標：性とリプロダクティブヘルスのケアを受けるオランチョ県7市の思春期の若者の数が増加する</p>																
実施内容	<p>1. 事業サイト：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、グアヤベ） 2. 主な活動：i) 保健医療従事者に対するクオリティー・オブ・ライフ（QOL）³及びYFS研修、ii) リファラル・システムの改善、iii) 訓練を受けたピアリーダー、ピアコーディネーター、ピアサポーター、ファシリテーター*によるピア活動の提供、iv) 思春期リプロダクティブヘルス（ARH）**活動のマネジメントシステムの整備等 *ピアリーダー：ボランティアとしてピア活動を実践できる思春期の若者、ピアコーディネーター：地域の思春期に関連する組織や団体を巻き込んで、ピア活動を立ち上げる調整役、ピアサポーター：ピアリーダー活動を理解し、地域でピアリーダー活動を支える支援者（両親、学校教員、地域住民等）、ファシリテーター：ピアリーダー、ピアコーディネーター、ピアサポーターを養成する支援者。 **ARH（思春期リプロダクティブヘルス）、スペイン語ではSSRA (Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes)。 3. 投入実績（終了時評価時点）</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">日本側</td> <td style="width: 50%;">相手国側</td> </tr> <tr> <td>(1) 専門家派遣 13人</td> <td>(1) カウンターパート配置 16人</td> </tr> <tr> <td>(2) 研修員受入（本邦） 10人</td> <td>(2) 施設・資機材 執務スペース・機材</td> </tr> <tr> <td>(3) 第三国研修 8人</td> <td>(3) ローカルコスト オフィス機器、運転手日当、ピアスペース⁴建設等</td> </tr> <tr> <td>(4) 機材供与 車両、オフィス機器、PCソフト、AV教材等</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(5) 在外事業強化費</td> <td></td> </tr> </table>					日本側	相手国側	(1) 専門家派遣 13人	(1) カウンターパート配置 16人	(2) 研修員受入（本邦） 10人	(2) 施設・資機材 執務スペース・機材	(3) 第三国研修 8人	(3) ローカルコスト オフィス機器、運転手日当、ピアスペース ⁴ 建設等	(4) 機材供与 車両、オフィス機器、PCソフト、AV教材等		(5) 在外事業強化費	
日本側	相手国側																
(1) 専門家派遣 13人	(1) カウンターパート配置 16人																
(2) 研修員受入（本邦） 10人	(2) 施設・資機材 執務スペース・機材																
(3) 第三国研修 8人	(3) ローカルコスト オフィス機器、運転手日当、ピアスペース ⁴ 建設等																
(4) 機材供与 車両、オフィス機器、PCソフト、AV教材等																	
(5) 在外事業強化費																	
事前評価年	2007年	協力期間	2008年6月～2012年5月	協力金額	(事前評価時) 380百万円 (実績) 382百万円												
相手国実施機関	保健省（本省、オランチョ県保健局）																
日本側協力機関	システム科学コンサルタンツ株式会社、特定非営利活動法人 HANDS																

II 評価結果

1 妥当性	<p>【事前評価時・事業完了時のホンジュラス政府の開発政策との整合性】 乳児・妊産婦の死亡率の減少は「国家保健計画」（2005～2021年）で目標とされており、同計画に基づいてARHの強化は、「妊産婦・乳児の死亡率の減少促進」（2008～2015年）における戦略の一つとなっていた。このように本事業はホンジュラスの開発政策と整合していた。</p> <p>【事前評価時・事業完了時のホンジュラスにおける開発ニーズとの整合性】 ホンジュラスでは若年妊娠が増加しており、これに伴い妊産婦死亡や周産期死亡のリスクが高まっていた。オランチョ県では、コンドームの使用率が0.5%（2006年）と全国平均（2.9%）よりもはるかに低く、高い周産期死亡率や性感染症の罹患が事業完了時においても引き続き課題となっていた。このように若者への性とリプロダクティブヘルスのサービスの提供に対して大きなニーズがあった。</p>
-------	--

¹ YFSとは、若者が保健医療施設を訪れた際に心地良いと感じ、満足度が高くなることを目指して実施されるサービス。
² 世界保健機関によると、リプロダクティブヘルスとは、人間の生殖システム、その機能と過程のすべての側面において、単に疾病あるいは障害がないというだけでなく、身体的、精神的、および社会的に良好な状態にあることと定義される。つまり、リプロダクティブヘルスは、人びとが安全で満ち足りた性生活を営むことができ、生殖能力をもち、子どもを産むか産まないか、いつ産むか、何人産むかを決める自由を持つことを意味する。
³ QOL研修とは、若者がエンパワメントされるために、まずは若者に接する関係者自らエンパワメントすることを目的として実施される研修。
⁴ ピアルームとは、若者がピアカウンセリングや啓発活動等を実施するスペース。

【事前評価時における日本の援助方針との整合性】

2006年のホンジュラス政府との政策協議に基づき、「保健医療及び水」を含む援助重点分野が選定された。これに関して、乳幼児・妊産婦死亡率の低下が優先課題とされた。

【評価判断】

以上より、本事業の妥当性は高い。

2 有効性・インパクト

【プロジェクト目標の事業完了時における達成状況】

プロジェクト目標は完了時まで概ね達成された。YFSと思春期の若者の保健医療施設へのアクセスを促進するピア活動の導入により、産前検診と施設分娩が若者の間にほぼ計画どおりに普及した。具体的には、9,045人の若者がARHに関するカウンセリングを受けた。また、若者の妊婦の55.1%が平均して3.3回産前検診を受け、34.4%が施設分娩を経た。ベースラインデータと比較すると大きな成果であった。さらに、コンドームやIUD（避妊リング）といった避妊サービスが7,713人の若者に配布された（ベースライン値：3,719人）。これは、若者が避妊サービスを入手するよう動機付けを行う、保健医療施設のYFSに関する努力の賜物である。

【プロジェクト目標の事後評価時における継続状況】

事業効果は概ね継続している。より多くの若者が保健医療施設でARHに関するカウンセリングを受けるようになり、避妊サービスは2015年に減少した以外は普及している。この減少は、オランチョ県保健情報システムの技術者によると、コミュニティレベルで十分に入手できない避妊具があったためである。産前検診は7～8割の若者に定着したが、その一方で産前検診の回数はわずかに減少し、2.6回となった。オランチョ県保健局、この理由の一つは恐らく2014年と2015年に医薬品や供給品が不足する保健医療施設があったためということであるが、その他の理由については確認できなかった。施設分娩については、2014年に大きな増加となった。特にフティカルパ市で大きな増加であったのは、オランチョ県保健局によると、保健医療施設へのアクセスが改善し、総合的なケアが改善したためである。

【上位目標の事後評価時における達成状況】

上位目標は概ね達成された。オランチョ県全体の思春期の若者の妊娠は微増の傾向にあるが、本事業の対象7市（県の若者の人口の約70%を占める）では思春期の若者の人口が2012年～2015年にかけて8%程度増加しているにも関わらず減少傾向にある。対象外の市で妊娠数が増加した要因は確認できなかったが、本事業の経験の普及の結果として、産前検診に来る若者の増加を表しているとも解釈できる。他方、対象7市の妊娠数が減少したのは、若者に対する情報・教育・コミュニケーション（IEC）活動が継続して行われたためである。ピアスペースへのアクセスがあまりよくない地域ではYFSが学校でも提供されている。他の要因としては、ARHに関連した活動が県の年間計画の一部として、県政府からの資金面での支援が十分ではないものの、動機付けられたスタッフ（ピアリーダー、コーディネーター、サポーター、ファシリテーター）によって実施されていることもある。

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

第一に、本事業の経験がオランチョ県の他市（サンタ・マリア・デル・レアル市、カンパメント市、グアラコ市等）や他県他市（サンタ・バルバラ県、ラ・パス県、ジョロ県、フランシスコ・モラサン県等）に展開された。具体的には、ピアリーダーの研修がこれらの市で実施された。第二に、本事業で開発されたYFS研修が准看護師の国家カリキュラムに組み込まれた。また、オランチョ県の医師・看護師の導入セッションでも活用されている。

【評価判断】

以上より、プロジェクト目標は概ね達成され、その効果は概ね継続している。上位目標については、データとして正の変化を確認できたのは対象市のみであったが、同7市の人口は県人口の約70%であることを考慮すると、概ね想定されたとおりの効果が発現していると判断される。この他の正のインパクトも報告されている。よって、有効性・インパクトは高い。

プロジェクト目標及び上位目標の達成度

目標	指標	実績
プロジェクト目標 性とリプロダクティブ ヘルスのケアを受ける オランチョ県7市の思 春期の若者の数が増加 する	1.1 少なくとも1回は産前検診を受診する思春期の妊婦の割合が60%に増加する [ベースライン値：18.3%]	(終了時評価時) <u>概ね達成</u> ・産前検診を受診した思春期の妊婦の割合は2011年10月の時点で55.1%であった。 (事後評価時) <u>継続</u> ・対象7市において、少なくとも1回は産前検診を受診した思春期の妊婦の割合は一定を維持している：77.5% (2012年)、80.6% (2013年)、69.4% (2014年)、78.6% (2015年)。
	1.2 産前検診を受ける思春期の妊婦の平均受診回数が4.0回に増加する [ベースライン値：2.7回]	(終了時評価時) <u>概ね達成</u> ・産前検診を受けた思春期の妊婦の平均受診回数は2011年10月の時点で3.3回であった。 (事後評価時) <u>一部継続</u> ・対象7市において、産前検診を受けた思春期の妊婦の平均受診回数はわずかに減少傾向にある：3.3回 (2012年)、3.2回 (2013年)、2.5回 (2014年)、2.6回 (2015年)。
	2. 思春期の妊婦の施設分娩率が30%に増加する [ベースライン値：22.6%]	(終了時評価時) <u>達成</u> ・思春期の妊婦の施設分娩率は34.4%に増加した。 (事後評価時) <u>概ね継続</u> ・思春期の妊婦の施設分娩率は確認できなかった。 ・対象7市において、施設分娩を行った思春期の妊婦の数はわずかに増加傾向にある：1,934人 (2012年)、2,232人 (2013年)、2,860人 (2014年)、2,391人 (2015年)。
	3. 避妊に関するサービス（コンドーム、IUD、注射、経口避妊薬）を受けた思春期の若者の数がベースライン値よりも80%増加する	(終了時評価時) <u>達成</u> ・避妊に関するサービスを受けた思春期の若者は3,719人から7,713人に増加した。 (事後評価時) <u>概ね継続</u> ・対象7市において、避妊に関するサービスを受けた思春期の若者の合計は

	[ベースライン値：3,719人]	減少傾向にある：9,580人（2012年）、9,875人（2013年）、9,049人（2014年）、7,202人（2015年）。
	4. 保健医療施設でARH に関するカウンセリングを受けた若者の数が増加する [ベースライン値：308人]	（終了時評価時） <u>達成</u> ・保健医療施設で ARH に関するカウンセリングを受けた若者は 308 人から 9,045 人に増加した。 （事後評価時） <u>継続</u> ・保健医療施設で ASRH に関するカウンセリングを受けた若者は増加している：14,633 人（2012 年）、16,557 人（2013 年）、19,680 人（2014 年）、25,835 人（2015 年）。
上位目標 オランチョ県の思春期妊娠数の低下に貢献する	思春期妊娠数の低下	（事後評価時） <u>一部達成</u> ・オランチョ県全体の思春期の若者の妊娠数はやや増加傾向にある：4,228（2012年）、4,473（2013年）、3,895（2014年）、4,801（2015年）。このうち本事業の対象7市においては減少傾向にある：2,945（2012年）、3,328（2013年）、2,791（2014年）、2,888（2015年）。

出所：オランチョ県保健情報システム。

注：プロジェクト目標の指標 1-1 に関して、思春期若者による全分娩数について信頼できるデータが入手できなかった。終了時評価では、1歳未満人口と生殖可能な年齢（10～49歳）を用いて算出、推定された。実際はこの推定値よりもう少し高い割合になると解釈されている。

3 効率性

事業期間は計画どおりであったが（計画比：100%）、事業費が計画をわずかに上回った（計画比：101%）。よって、本事業の効率性は中程度である。

4 持続性

【政策制度面】

2013年から有効となった「若者の妊娠の国家削減戦略」では若者を対象とした保健医療サービスの増大と思春期の妊娠の減少が2017年に向けた目標となっている。

【体制面】

全ての対象市に ARH プログラムを促進する部署があり、ARH 関連の教育活動のネットワークを形成している。ピアスペースは各市で運営されており、そこでピアリーダーがピア活動を実施している。ARH 活動への若者の参加を促進するための IEC 活動を実施するのは保健ユニットで、74 ユニット中 56 ユニットが YFS ユニットとして認定されている。オランチョ県保健局は教育局と協同して教員・生徒に対して研修を実施している。ピアトレーナー、ピアコーディネーター、ピアリーダーの数は市によって異なるが⁵、保健局によると、担当業務を実施するには十分ではない。ピアファシリテーターと YFS と QOL トレーナーの数は確認できなかったが、インタビューしたピアリーダーとピアコーディネーターの約半数が十分ではないと回答した。その理由は、トレーナーは市が行う若者対象の教育プログラムへの支援を含む他業務があるからである。ARH 活動と研修の計画・実施・評価については、一時的な組織としてモニタリングチーム（以前の ARH 委員会）が毎月の会議を開催している。ピアスペースから保健ユニットへの若者の情報リファラルに関しては、ピアリーダーが若者に同行して保健ユニットに出向くか電話で情報を伝えている。リファラルの記録は作成されておらず、情報を遡ることができない。

【技術面】

オランチョ県保健局で ARH サービスに従事する人員の大半は関連する学歴を有し、若者向けプログラムを理解しており、同プログラム運営に十分な知識を有している。市レベルの担当者もモニタリングチームの研修を受けており、十分な知識を有している。モニタリングチームによると、保健ユニットについては ARH に関する知識を十分に有している職員もいるが、研修機会が限られているためにそうでない職員もいる。保健ユニットの多くではピア活動用の視聴覚機材が古くなっていたり故障していたりしている。ピア活動の関係者に関しては、リーダー、コーディネーター、ファシリテーターの大半は本事業の期間中に必要な機能を果たすための研修を受けており、その知識と技術は十分である。他方、県保健局のスタッフによると、サポーターには研修機会が与えられておらず十分な知識を持つサポーターは少ないとのことである。本事業で作成された YFS ガイドラインは全保健ユニットに配布されている。しかしながら、ガイドラインを紛失したため活用していない保健ユニットもある。

【財務面】

オランチョ県保健局の予算源は国庫、保健サービスの利用料、UNFPAを含むドナーである。予算は増加している（2012年195,365千レンピラ→2016年241,520千レンピラ）。しかしながら、ARH活動の予算は減少している（2013年1,931千レンピラ→1,124千レンピラ）。予算はリプロダクティブヘルス以外の他の課題にも配布されるためである。各市の予算源はそれぞれの税金や基金、国家予算からの委譲金・事業であり、各市によると、ARH活動やピアスペースの運営に十分である。保健ユニットについては、県保健局スタッフによると、施設機材の維持管理や医薬品・教材の購入の予算は不足しているとのことである。

【評価判断】

以上より、実施機関の体制面、技術面、財務面に一部問題があり、本事業によって発現した効果の持続性は中程度である。

5 総合評価

プロジェクト目標は概ね達成された。具体的には、若者はカウンセリングサービスや避妊サービスを受けるようになり、産前検診と施設分娩が普及した。これらの効果はほぼ継続している。その結果、県人口の70%が居住する対象7市において思春期の妊娠は減少し、上位目標の達成に貢献した。持続性についての懸念は、ピアファシリテーターとトレーナーが不足していること、幾つかの市でピアサポーターの知識・技術が限定的であることである。しかしながら、モニタリングチームが ARH 活動運営の機能を引き継いでいるのは記すべき点である。効率性については、事業費が計画をわずかに上回った。

以上より、総合的に判断すると、本事業の評価は高いといえる。

III 提言・教訓

⁵ 例えば、フティカルパ市では、ピアトレーナー4人、ピアコーディネーター20人、ピアリーダー190人がいるが、エル・グアヤビト市にはピアリーダーとコーディネーターはおらず、ピアリーダーが16人いるだけである。

実施機関への提言：

・ピアスペースから保健ユニットへの若者の情報リファラルについて、県保健局はピアリーダーと保健ユニットが書面でリファラルの記録を作成するよう監督することを提言する。これにより必要な具体的情報がピアスペースと保健医療施設間で共有される。電話でのリファラルとなる時でも、上位ユニットへの適切なリファラルのために、その記録はピアリーダーによってピアスペース内で管理される必要がある。これにより彼らの活動の証拠となり、保健局はその記録に基づいて適切な判断が行える。

・YFS は医療従事者への研修カリキュラムに適用される等、その有効性が確認された。他方、YFS ガイドラインを紛失したため活用していない保健ユニットがある。これらのユニットに対してガイドラインのコピーを配布するかウェブサイトアップロードして必要な時に参照できるようにすることをオランチョ県保健局に提案する。

JICA への教訓：

・本事業では、若者が ARH 活動に始めてアプローチする場としてピアスペースが作られた。ピアスペースが対象各市で運営されているが、ピアスペースへのアクセスがあまり容易でない地域もある。そのような地域では、学校教員、生徒会、保護者、コミュニティの意識向上や機材・教材の配布により、YFS が提供されている。これは教育セクターとの協同により実現したものであり、思春期の妊娠を減少させるための効果的なアプローチとして機能している。教育セクターとのパートナーシップを強化するために、本事業ではピア活動に関する協働のための同意を公的に取り付けたり、ピアコーディネーターやサポーターの一部に教員を巻き込んだり、ピアリーダーを学校経由で応募したり、といったことが戦略的に行われた。特定の場所で何かサービスを提供することを計画する場合、そのサービスが利用者にとってアクセスできるものかどうかについて吟味する必要がある。アクセスできないものである場合、事業期間中に関連するステークホルダーを巻き込むことにより、サービス利用者全員からのアクセスを保障するために代替する場所があるべきである。

・事業完了後、ピアリーダー研修等の事業の経験が対象の県・市以外にも普及している。これは、性とリプロダクティブの各種サービスの提供側・受領側の双方に働きかけることによって、サービスへの思春期の若者のアクセスを改善しようとしたアプローチによるところが大きい。言い換えると、サービス提供側では、保健医療従事者は研修により知識だけでなく態度を改善し、保健医療施設はピアスペースの設置など改良された。サービス受領側では、若者自身がピア活動を通じて知識と態度を改善した。もし本事業が避妊具の配布等のサービス提供だけに焦点を置いていたら、本事業はここまで成功しなかった。つまり、宗教色が強く、マチスモの伝統が残るオランチョ県で他市に事業経験が普及されるようなことはなかったことが想定される。オランチョ県保健局はこのアプローチを高く評価し、その結果、他市に事業経験を普及させたのである。このように、対象地域にとって有効で適切なアプローチと実施機関のアプローチに対する理解・評価が、事業完了後にその経験普及の鍵となる。



フティカルパ市のピアコーディネーターとピアリーダー



フティカルパ市のフレンドリースペース