

評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：ドミニカ共和国	案件名：第三保健地域母と子のプライマリーヘルスケアプロジェクト中間レビュー調査
分野：保健・医療	援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：人間開発部保健第1グループ	協力金額（レビュー時点）：3億2000万円
協力期間：2013年～2017年 (R/D)2012年12月17日	先方関係機関：保健省
	日本側協力機関：なし
	他の関連協力：サマナ県地域保健サービス強化プロジェクト（2004年～2009年）
1-1 協力の背景と概要	
<p>ドミニカ共和国においては、妊産婦死亡率（出生10万対）が100（2013年）と、依然として中南米・カリブ地域全体の平均85を上回っている（WHO他、2014年）。さらに、5歳未満児死亡率（出生千対、2013年）が28（2009～2013年、UNICEF）など、母子保健指標が同地域の平均（11）に比べ悪い状況にある。</p> <p>一方、産前健診の受診率（4回以上95%）、熟練出産介助者による出産率（100%）及び施設分娩割合（99%）（2009～2013年平均、UNICEF）は非常に高いことから、死亡率が高い原因として妊産婦・新生児ケアの質の問題が指摘されている。ドミニカ共和国では、主に出産介助は病院にて、産前/産後健診・新生児ケアは地域保健ユニット（以下、UNAP）にて行われているが、其々の医療施設で提供されているケアの質にばらつきがあり、施設間の連携が円滑に行われていないことも課題である。例えばハイリスクの妊産婦が産前健診でリスクが認知されないまま病院で出産を迎えるケースや、病院で出産後にUNAPにカウンターレファレルされていないことから産後健診と新生児ケアが提供されていないケースが多く発生している。また、医療施設における患者、利用者及び医療従事者の安全については、診療プロトコールごとに安全についての注意事項が記載されている程度で、予防、医療事故の再発防止につながる体系的なリスクマネジメントは行われていない。</p> <p>さらに、UNAPの活動モニタリングなどについては、保健サービス局（以下、SRS）と県保健事務所（以下、DPS）の連携が求められている。</p> <p>このような背景のもと、ドミニカ共和国保健省は、第三保健地域（同国北東地域の4県：ドゥアルテ県、マリア・トリニダード・サンチェス県、エルマナス・ミラバス県及びサマナ県）における妊産婦・新生児ケアの質を向上させることを目標に、我が国に支援の要請を行った。</p>	
1-2 協力内容	
本プロジェクトは、UNAP（一次医療施設）の人材の知識・技能の向上、SRS及びDPSの年間	

計画・戦略の策定能力強化、病院と UNAP 間のレファラル及びカウンターレファラルの改善、医療事故等につながるインシデント・アクシデントを防ぐための医療施設の事前対応能力強化を通じて、UNAP が提供する産前/産後健診、新生児ケアの質の向上を目指すものである。

(1) 上位目標

第三保健地域において妊産婦・新生児死亡が削減される。

(2) プロジェクト目標

一次医療施設及び UNAP が提供する周産期ケア、新生児ケアの質が向上する。

(3) 成果

成果 1. 一次医療施設と UNAP の人材の知識・技能が向上する

成果 2. 地域保健サービス局及び県保健事務所がエビデンスに基づいて年間計画・戦略を策定する能力が向上する

成果 3. 地域病院・県病院・郡病院と一次医療施設（UNAP）間のレファラル及びカウンターレファラルが改善する。

成果 4. 医療サービス施設におけるインシデント・アクシデントを防ぐための事前対応能力が強化される。

(4) 投入（レビュー時点）

長期専門家派遣 2 名（チーフアドバイザー、業務調整/研修計画）

短期専門家派遣 3 名（母子保健、IEC、産科医）

機材供与 33,684 千円（271,230.65 米ドル：2015 年 7 月 31 日の換金レートによる）

ローカルコスト負担 61,162 千円（2015 年 7 月まで）

研修員受入 13 名

相手国側：

カウンターパート配置 土地・施設提供

ローカルコスト負担

その他

2. レビュー調査団の概要

(1) 団長/総括 瀧澤 郁雄 JICA 人間開発部 保健第一グループ次長

(2) 技術参与 竹中 裕 JICA 国際協力専門員

(3)協力企画	貝淵 友紀	JICA 人間開発部保健第一チーム
(4)評価分析	福士 恵里香	モエ・コンサルティング有限会社
調査期間：2015年7月1日～2015年7月17日		評価種類：中間レビュー
3. 評価結果の概要		
<p>※本件調査にあたり、PDM Ver. 1 の諸目標、ならびに成果指標について、現時点では多くのデータが入手できないことや、指標の内容で明確さを欠くものが含まれていたことから、中間レビュー調査団は、これらの指標を以って客観的に成果、および目標の達成度を把握することは難しいと判断した。そのため、同調査団と専門家チームで、まず、現行の指標が意味していることについて確認し、その内容に関連した情報を収集するよう心掛けた。また、PDM の指標が誰にとっても明確で、かつ適切な内容となるよう、指標の修正案を作成し提案した。</p> <p>本プロジェクトのように、ドミニカ共和国政府が推進する保健政策に沿って立案された案件において、当該保健行政組織が、対象地域の現状を正しく把握することは極めて重要で、且つ目標を達成するための有効な手段である。</p>		
3-1 実績の確認		
<p>成果1（UNAP 人材の能力強化）、ならびに成果4（病院を対象としたリスクマネジメント強化）は、ほぼ予定通り活動が進んでいる。一方、成果2（DPS と SRS の年間計画策定能力の向上）と成果3（レファラル・カウンターレファラルの改善）に関しては、本格的な活動開始はこれからであり、やや遅延している。専門家派遣は、プロジェクト開始当初、業務調整員の派遣が遅れたが、本邦研修、機材供与等ほぼ計画通りに実施されている（添付資料10参照）。</p> <p>（成果1）一次医療施設と UNAP の人材の知識・技能が向上する。</p> <p>本プロジェクトは、プロジェクト前半の2年間の多くを成果1である UNAP 人材の能力強化に充ててきた。2015年7月15日現在、研修総数は109回で、内訳は母子保健39回¹、行動変容のためのコミュニケーション（IEC）58回、地域診断・生活改善8回、リスクマネジメント4回（研修総日数154日）である。受講者延人数は2,328名（第2回母子保健研修は全22回のうち15回までを含む）だが、この中には UNAP 人材（医師、准看護師、保健プロモーター）の他に、病院の医師や看護師、DPS や SRS の関係者も含まれる。</p> <p>（成果2）地域保健サービス局及び県保健事務所がエビデンスに基づいて年間計画・戦略を策定する能力が向上する。</p> <p>これまでに、県保健事務所は疫学情報のアップデートをしているが、地域保健サービス局、および県保健サービス局ではそれがなされていないことが分かった。これらの組織による疫学情報の更新、ならびに年間計画・戦略策定に関し、プロジェクトとしての取り組みは特になされていない</p>		

¹ 母子保健研修は、講師となるリプロ地方委員会創設目的の研修が含まれる。

ない。プロジェクト後半の今後約1年半には、活動の選択と集中を行うことによる効果発現を意図して、現行の成果2をPDMから削除し、UNAPへの実質的なモニタリングやスーパービジョンを強化するために、PDMの成果0に含まれる活動として、SRS及びDPSによるプロジェクトの実施モニタリングを加えることを調査団から提案した。この活動は、現在、ドミニカ共和国保健省が実施している「国家保健システムにおけるヘルスケアモデル」の構築においても、重要な母子保健指標データの定期的な収集、ならびに保健関連の組織運営管理の強化につながることから、プロジェクトの貢献度を高めるものと考えられる。

(成果3) 地域病院・県病院・郡病院と一次医療施設 (UNAP) 間のレファラル及びカウンターレファラルが改善する。

成果3に関する主な活動はプロジェクト後半に集中しているため、今後の活動推進が期待される。

調査期間中、カウンターレファラルが大きな課題であると言及した関係者が多かった。システムとしてはSRSが病院から褥婦のデータを入手し、各地域のUNAPに出産情報を伝えることとなっているが、病院から情報が入りにくいことが大きな障害となっている。プロジェクト後半では、同局の指導により、このシステムの流れをよくし、UNAPスタッフによる褥婦家庭への訪問産後健診の量と質を向上していくことが目標達成への鍵となる。

(成果4) 医療サービス施設におけるインシデント・アクシデントを防ぐための事前対応能力が強化される。

成果4の活動は、最近開始されたもので、これまでに、リスクマネジメントの手法であるヒヤリハット研修を対象地域の19の病院幹部職員、DPS、SRSの医師・看護師を対象として研修が実施された。現在、各病院において、研修参加者を講師として全職員を対象に院内研修が実施されており、今後は各病院等でヒヤリハット対処方法を策定する予定である。医療サービスへ技術的に直接介入するのではなく、事前対処法という形でプロジェクト目標、上位目標の達成に貢献が期待される取り組みである。

(プロジェクト目標) 本調査では、プロジェクト目標の指標の内容を明確にし、再設定した。プロジェクト後半では、SRSとDPSの協働作業により、定期的に指標データを収集してプロジェクト目標の達成度を測ることが極めて重要である。また、現地調査期間中に、プロジェクト実施者により目標値が再設定された。プロジェクトにおいては、2015年8月中に現時点での指標データを測定し関係者で共有することが求められる。

(上位目標) 現時点で上位目標を測るのは時期尚早である。本調査では、目標値、ならびにデータ入手手段が見直された。

3-2 プロジェクトの月例会議

プロジェクトでは毎月、SRS の地域代表と 4 県の代表、DPS、病院長、日本人専門家等が集まり、月例会議を開催している。同会議はもともとプロジェクトの活動報告や今後の活動予定などを、現場レベルで共有することを目的に始まったとのことであるが、現在では保健省も含めプロジェクトの主要関係者が集まる貴重な機会となっている。プロジェクト後半では、この機会を最大限有効に活用し、プロジェクトが目指している成果や諸目標の達成度を実施者が把握し、自分たちで問題解決を行っていくための場として発展が期待される。PDM の指標活用を含めた、プロジェクトの実施モニタリングを効果的に行うことは、プロジェクト目標を達成する上で極めて有効であろう。

3-3 評価結果の要約

(1) 妥当性

本プロジェクトは、現時点においてドミニカ共和国の政策及び日本の援助方針に合致しており、妥当性は高い。ただし、本プロジェクトは、UNAP を主たるターゲット・グループとしながらも、複数レベルにわたる医療施設や保健行政組織を直接裨益者に含んでおり、プロジェクトのデザインが複雑になっているため、プロジェクトの実施において、焦点が散漫にならないよう留意する必要がある。

(2) 有効性

今回の調査では、プロジェクト目標の達成度を測るためのデータの入手が困難だったため、有効性について客観的に言及することは難しい。提供される医療サービスの質を確保するための手段や、病院から UNAP への情報伝達方法等、課題も多く確認された。一方で、プロジェクトで実施してきた研修は、カスケード形式を採用したことにより UNAP と UNAP 周辺の病院や行政組織も巻き込むことに成功しており、復習型テスト実施や、発表会の実施等、知識の定着や関係者のモチベーション向上を図る工夫とともに、研修の講師陣となった委員会メンバーを始めとする関係者の行動変容に寄与した点は有効であったと考えられる。また、リスクマネジメント研修は、医療分野の専門家が少なく、直接医療の技術的支援に介入することが難しいプロジェクトが、事前対処法としてのヒヤリハット報告システムを導入しているもので、医療サービスの質の向上へのポテンシャルが期待されている。

(3) 効率性

効率性を客観的に判断することは困難であるが、一部、効率的な活動が見られている。「中米カリブ地域基礎看護・継続教育強化プロジェクト（2007-2011）」で構築した研修インストラクター養成のしくみや、「サマナ県地域保健サービス強化プロジェクト（2004-2009）」で培った人材（保健行政官）、ならびにツール（妊産婦手帳の基礎等）を活用していることはプロジェクトの効率性に貢献しているものと思われる。一方、業務調整員派遣の遅れがプロジェクト1年次の活

動進捗を遅らせた可能性があること、病院から UNAP へのカウンターレファラルの改善や UNAP を監督する上位機関からのスーパービジョンの強化に対応するため、保健行政もしくは保健システムの専門家の派遣を当初から行っていればより効率的に活動を展開できた可能性が考えられる。

(4) インパクト

プロジェクトが上位目標である「第三保健地域において妊産婦・新生児死亡が削減される」に貢献できる可能性はある。ただ、プロジェクト目標である「UNAP が提供する周産期ケア、新生児ケアの質が向上する」ことのみで実現するものではないことから、上位目標が達成されたとしても因果関係を厳密に示すことは困難であり、事後評価の際には外部条件の変化も考慮する必要がある。

(5) 持続性

プロジェクトでは、地域看護、およびプロダクティブヘルス地方委員会を作って、地域内の研修講師陣を育成しており、これらの人材により、プロジェクト終了後も研修を継続していくことは可能であると考えられる。また、プロジェクトによる働きかけにより、第三保健地域の SRS と DPS の調整が様々なレベルで改善したことが確認された。今後、プロジェクトは保健省の機能分離にかかる政策の変動を把握し、柔軟に対応することが求められる。財政面では、プロジェクト活動へのコストシェアリングは最小限にとどまっている状況で、大がかりな研修等の実施は難しいかもしれないが、UNAP を含む医療施設へのスーパービジョンや保健サービス関連データの整備を、ドミニカ共和国側の定常業務の一環として明確に位置づけ、通常予算に組み込むことで、プロジェクト終了後も継続される可能性がある。

3-4 結論

本プロジェクトは、UNAP による産前健診-病院へのレファラル-病院での出産後のカウンターレファラル-UNAP による産後健診と新生児ケアという、一連の保健システムを強化するアプローチにより、UNAP が提供する周産期ケア、新生児ケアの質が向上することを目指すものである。本プロジェクトの前半の主要な成果は、第三保健地域における UNAP、病院、関連保健行政組織、ならびに中央関連省庁とのネットワークを構築したこと、また、地域の人材を研修講師として育成しつつ研修運営システムを構築したことである。今回の中間レビューで明らかになったように、カウンターレファラルに必要なシステム作りと、現状及びプロジェクトの進捗を正確に把握・改善するためのデータ収集・整備が、プロジェクト後半における目標達成の鍵であると考えられる。前半で築いた土台の上に、関係者のコミットメントとリーダーシップによりこれらが実現できれば、プロジェクト目標の達成は見込めると考える。

3-5 提言

中間レビュー調査においては、上記の観点を含め、現行の PDM Ver. 1 を Ver. 2 に改訂し、プロジェクトの実施管理体制を強化することを提案した。