

事業事前評価表

国際協力機構ボリビア事務所

1. 案件名

国名：ボリビア多民族国

案件名：和名 オルロ県母子保健ネットワーク強化プロジェクト

英名 Mother and Child Health Network Improvement Project in Oruro

西名 Proyecto de Fortalecimiento de las Redes de Salud Materno Infantil en el Departamento de Oruro

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健セクター／オルロ県の現状と課題

ボリビア多民族国(以下、ボリビア)は、中南米においてハイチに次いで妊産婦死亡率(2013年WHO推計値:200対出生10万件)、5才未満児死亡率(同39対出生1千件)及び乳児死亡率(同32対出生1千件)が高い。中でも家計所得、教育水準が低い世帯、先住民が多く居住する高地高原地域の健康指標が悪く、国全体の高い死亡率に大きな影響を与えている。この状況は過酷な環境に居住している妊産婦及び乳幼児に対し、基礎的なケアを提供できる保健医療人材の不足に加え、地域の保健医療施設への信頼度の低さやコミュニティ・家族内での女性の意思決定権が弱いといった慣習により、適時に保健医療サービスを利用しないなど、複合的な背景に起因するものと見られている¹。

ボリビア西部の高地高原地域に位置するオルロ県は、標高約3700メートル地点にある県都オルロ市を含め35市人口46万人を抱え、先住民も多く住む地域である。同県内には167箇所の公的保健医療施設が存在するが、そのうちの99%は一次保健医療施設(保健センター、保健ポスト)である。同県の5歳未満児死亡率(オルロ県保健局統計報告:69対出生1千件)及び1歳未満児死亡率(同:56対出生1千件)は、上述の全国平均値より高く、母子保健関連指標は総じて悪い状況にある。

オルロ県内にはオルロ市など二次・三次保健医療施設(専門医が常勤する病院)へのアクセスが容易な都市部がある一方、地方・農村部では規模の小さい一次保健医療施設(主に保健ポスト)があるのみである。このような小規模な施設²では、医師はおらず、多くの場合准看護師1名が配置されるのみなど保健医療人材の数・質が十分でない。したがって、特に地方・農村部では、国が定める基準³を満たし質の伴った

¹ 「ラパス県農村部母子保健に焦点をあてた地域保健ネットワーク強化プロジェクト」詳細計画策定調査(2009年)及び「ポトシ県母子保健ネットワーク強化プロジェクト」詳細計画策定調査(2012年)等の結果による。

² 一次保健医療施設は、外来患者に対して内科、小児科、産婦人科等で検診、健康相談・指導、薬剤の処方、ワクチン投与など基礎的な保健医療サービスを提供する役割を担う。入院、外科治療が必要な患者は上位の保健医療施設へリファーする。

³ 産前・産後検診、新生児・乳幼児健診、健康教育等に係る国家ガイドライン

保健医療サービスが提供できておらず、点在するコミュニティへの定期的な巡回診療も困難であることから、地域住民が適切な保健医療サービスを受容しにくい環境にある。

このような状況下、ボリビア保健省は、2008年に発表した「多文化・コミュニティ家庭保健政策（以下、SAFCI政策）」⁴の中で、コミュニティ・家族自らが健康リスクを考え、自らの健康改善に必要な予防的措置を講ずる住民参加型のヘルスプロモーションの浸透を図ろうとしている。しかしながら、住民参加型のヘルスプロモーションを効果的に実施するために必要な経験・知見を有した人材は極めて限られており、現場レベルでの実践には至っていない。

(2) 当該国における保健セクター／オルロ県の開発政策と本事業の位置づけ

ボリビア保健セクター開発計画（2010年～2020年）では、母子保健の改善を重点分野の一つに掲げ、SAFCI政策のもと保健医療サービスへの公平なアクセス、ヘルスプロモーションと住民参加、及び保健ガバナンスについて重点的に取り組むこととしている。現行のオルロ県開発計画（2010年～2015年）でも、SAFCI政策の実施を通じて、子どもの栄養失調と母子の死亡の低減、ヘルスプロモーションの実践、保健医療サービスへのアクセスの改善等を重要視している。本プロジェクトは、保健医療サービスの改善、住民参加型ヘルスプロモーションの実施、及び保健マネジメントの強化により対象地域の母子保健の改善に貢献するものであり、上記ボリビア政府及びオルロ県の開発政策の方向性と合致する。

(3) 保健セクター／ボリビアに対する我が国及び JICA の援助方針と実績

本事業は、対ボリビア国別援助方針の重点分野である「人材育成を中心とした社会開発」の中の開発課題「保健・医療」に位置づけられる。また、我が国の国際保健外交戦略において推進している「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（以下、UHC）」に関して、本プロジェクトは地方・農村部において保健医療サービスの質の改善を図るとともに、住民参加によるヘルスプロモーション活動の実施を通じて保健医療サービス利用への慣習的・文化的阻害要因の除去に取り組むため、UHC 達成に向けたボリビアの取り組みに貢献する事業にも位置づけられる。

JICA 国別分析ペーパー（JGAP）においては、重点分野「社会的包摂の促進」の協力プログラム「保健医療システム強化」に位置づけられる。JICA は、「サンタクルス県地域保健ネットワーク強化プロジェクト」（2001年～2006年）を実施して以降、右プログラムの前身である「母と子どもの健康に焦点を当てた地域保健医療ネットワーク強化プログラム」の中で、同プロジェクトで確立した住民参加型のヘルスプロモーション

⁴ SAFCI 政策は、「健康に対する考え方は文化により異なること、病気に対処するよりも健康的に生きること」を重視し、個人・家族・コミュニティを基盤とする先住民族の価値観を含むアンデス文化と西洋文化を取り込んだ、多文化を統合したケアモデルの概念を掲げている。

手法(FORSA 手法)⁵等の協力手法をベースに、「権利、多文化、ジェンダーに焦点をあてた村落地域保健ネットワークプロジェクト(対象地域:コチャバンバ県等)」「(2007年～2011年)」、「ラパス県農村部母子保健に焦点をあてた地域保健ネットワーク強化プロジェクト」(2008年～2014年)、及び「ポトシ県母子保健ネットワークプロジェクト」(2013年～2017年)を実施してきた。

本事業では、これらの協力実績で確立した FORSA 手法やツールを対象地域で活用するとともに、ボリビア側カウンターパート機関であるオルロ県保健局によって県内全てに導入されるよう県として制度化⁶する計画である。さらに、本事業で得られた成果については、オルロ県保健局とともに県内の保健医療従事者へ共有するためのワークショップを開催することに加え、ボリビア保健省にフィードバックし、新規採択済の「保健医療サービス改善のための医療技術者育成システム強化プロジェクト」とも連携して全国へ普及・展開する予定である。

(4)他の援助機関の対応

米州開発銀行(IDB)は包括的な「貧困削減プロジェクト(PEEP)」(2010年～2014年)を実施し、オルロ県を含む各県で一次・二次保健医療施設を対象とした施設・機材整備及び人材育成、並びに保健省の条件付き現金給付制度(Bono Juana Azurduy)への財政支援を行っている。UNICEF は公衆衛生全般の向上で協力を行っているが、オルロ県では一部の地域での水・衛生分野への限定的な協力に留まる。二国間援助機関では、韓国国際協力団(KOICA)がオルロ県で唯一の三次保健医療施設の一部機能の移築に係るインフラ整備に協力している。また、ボリビアで活動する NGO ネットワーク組織(PROCOSI)加盟の一部の国際・ローカル NGO がオルロ県都市部での民間クリニックの運営、コミュニティで公衆衛生の向上に向けた啓発活動等を行っている。

本事業では、他の援助機関の協力と重複するものではなく、IDB とは一次・二次保健医療施設の機材整備及び人材育成分野、並びに KOICA が支援する三次保健医療施設とも患者紹介・搬送体制(リファラル/カウンターリファラルシステム)分野で相乗効果のある連携が期待できる。

⁵ 「サンタクルス県地域保健ネットワーク強化プロジェクト」(2001-2006年)で導入された住民自身の健康問題を住民自身で解決していくことを目指す、参加型手法。医療従事者が、地域住民と地域の健康及びそれを取り巻く諸課題を話し合う場を作り、住民の健康に対する意識を高め、健康問題への対処能力を高めると同時に、共同体の強化にも資する手法である。

⁶ 「ポトシ県母子保健ネットワーク強化プロジェクト」では、対象地域で導入・活用された一次・二次保健医療施設における母子ケア、患者のリファラル/カウンターリファラル、住民参加型のヘルスプロモーション等に係る各研修計画及びガイドラインがポトシ県保健局の承認決裁を経て、2015年4月に同保健局長令が発出され、県内全ての一次・二次保健医療施設で活用されるよう制度上の体制が構築された。本事業でも同様にオルロ県内で協力成果の制度化を計画する。

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、①保健医療施設が提供するサービスの改善、②住民参加型ヘルスプロモーションによる住民の健康意識・行動の変容、及び③保健マネジメントの強化(保健情報の分析、分析結果に基づく計画策定、保健医療施設へのスーパービジョン等)を行うことにより、住民の参加による母子保健サービスの改善を図り、もってオルロ県の妊産婦及び5歳未満児の健康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

オルロ県アサナケ、ミネラ、ノルテの3保健ネットワーク⁷(計16市)。同県には計6保健ネットワークあり、県都オルロ市のあるウルバーナ保健ネットワークを除く5保健ネットワーク中、本事業が対象とする3保健ネットワークで妊産婦死亡、新生児死亡が最も多く発生している(オルロ県保健局統計報告)。なお、本事業の各種成果はオルロ県保健局を通じて県内全ての保健ネットワークと共有・普及することを想定している。

(3) 本事業の受益者(ターゲットグループ)

1) 直接受益者:

3保健ネットワークの保健医療従事者及び母子(3保健ネットワークの5歳未満児と妊娠可能年齢女性の人口:約56,000人)

2) 最終受益者:

オルロ県の保健医療従事者と母子(同県の5歳未満児と妊娠可能年齢女性の人口:約16万4000人)

(4) 事業スケジュール(協力期間)

2015年11月～2019年10月を予定(計48か月)

(5) 総事業費(日本側)

3.16億円

(6) 相手国側実施機関

保健省、オルロ県、オルロ県保健局(SEDES)

(7) 投入(インプット)

1) 日本側

① 専門家派遣(約62M/M・人月)

- チーフアドバイザー
- 業務調整/研修管理
- 母子保健、ヘルスプロモーション、栄養改善、発達遅延に係る診察・早期刺激

⁷ 専門医が配置される二次レベル以上の保健医療施設(病院)の数に限りがあり、これを補うため人口をもとに複数の市を束ねた保健管区(保健ネットワーク)が設定されている。保健管区内での効果的・効率的な保健医療サービスの提供を目指し、各保健管区内に二次レベル以上の保健医療施設1箇所及び保健ネットワーク事務所が設置されている。

②機材供与

- 母子保健に係る診療・研修用機材等

③研修員受入

- 「公衆衛生活動を通じた母子保健強化」等課題別研修の活用

④プロジェクト活動経費

- ローカルコンサルタント備上、研修開催経費、製本印刷等

2)ボリビア国側

①カウンターパートの配置

- オルロ県保健局担当職員(本事業に係る活動・予算計画の策定、県内での活動成果の共有等)
- アサナケ、ミネラ及びノルテの各保健ネットワーク職員(各保健ネットワーク内での本事業の活動の実施、実施状況のモニタリング・報告等)

②オフィススペースの提供

③資機材の提供及びその維持管理経費

④カウンターパート活動経費

(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カテゴリ分類(A,B,Cを記載):C

②カテゴリ分類の根拠:

保健医療人材の育成、制度改善を主眼とする技術協力案件であり、環境に対する影響はほぼなく、用地取得・住民移転を伴う活動もない。したがって、本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」(2010年公布)に掲げる影響を及ぼしやすいセクター・特性及び影響を受けやすい地域に該当せず、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) ジェンダー・平等推進・平和構築・貧困削減

本事業はオルロ県の妊産婦及び5歳未満児の健康改善を目的とした事業であるため、「女性を主な裨益対象とする案件」に分類される。また、貧困率も全国平均以下の県をプロジェクトサイトとしており、「貧困対策案件」に分類される。

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

- 保健医療サービス改善のための医療技術者育成システム強化プロジェクト(2014年度要望調査新規採択)
- ポトシ県母子保健ネットワーク強化プロジェクト(2013年～2017年)

- ラパス県農村部母子保健に焦点をあてた地域保健ネットワーク強化プロジェクト(2008年～2014年)
- 全国統一障害者登録プログラム実施促進プロジェクト(2009年～2011年)
- 権利、多文化、ジェンダーに焦点をあてた村落地域保健ネットワークプロジェクト(2007年～2011年)
- サンタクルス県地域保健ネットワーク強化プロジェクト(2001年～2006年)

2) 他ドナー等の援助活動

相互補完的な協力関係が見込まれる IDB 及び KOICA とは、本事業の計画、及び協力手法・ツールの共有化を図りつつ、具体的には以下の活動との連携を検討する。

- IDB は包括的な「貧困削減プロジェクト(PEEP フェーズ II)」(2015年～2020年)を準備中であり、同プロジェクトを通じて引き続きオルロ県を含む各県で一次・二次保健医療施設の施設・機材整備及び人材育成を支援予定。本事業が対象とする地域の一次・二次保健医療施設の整備も見込まれるため、整備予定機材の情報交換を通じた効率的な機材供与、及び合同研修を通じた人材育成などを検討する。
- KOICA がオルロ県で唯一の三次保健医療施設である県病院の一部機能の移築に係るインフラ整備を支援中(2017年完工予定)。完工後、病院管理に係る技術支援も計画。本事業では、一次・二次保健医療施設の患者紹介・搬送体制(リファラル/カウンターリファラルシステム)の能力強化に取り組むため、KOICA が支援する三次保健医療施設とも連携することで、一次～三次までの保健医療施設間のリファラル/カウンターリファラルシステムの強化が期待できる。

4. 協力の枠組み

(1) 協力概要

1) 上位目標と指標

【上位目標】 オルロ県の妊産婦及び5歳未満児の健康が改善する。

【指標】

- オルロ県の妊産婦死亡件数が xx^8 に減少する。
- オルロ県の新生児死亡率が xx に減少する。
- オルロ県の5歳未満児死亡率が xx に減少する。
- オルロ県の5歳未満児の栄養失調(急性・慢性)の割合が xx に減少する。

2) プロジェクト目標と指標

【プロジェクト目標】 対象地域において、住民参加による母子保健サービスが改善する。

⁸ 未設定の数値目標 (xx) については、ベースライン調査の結果をもとに追記される。

【指標】

- 対象地域において4回目(国が定める基準)の産前検診受診率がxx%に増加する。
- 対象地域の専門職(医師、看護師、准看護師)による介助を受けた分娩の割合が××%に増加する。
- 対象地域の5歳未満児の成長発達健診⁹の受診率が××%に増加する。
- 対象地域において、現行の規定/プロトコル¹⁰に基づきケアを受けた発達遅延を持つ2歳未満児の数が××件に増加する。
- 対象地域のコミュニティにおいて住民の自己効力感・社会関係資本・QOL (Quality of Life、人生・生活の質を図る手法¹¹)の指標が向上する。

3) 成果

- 成果 1: 対象地域の保健医療施設において、母子保健サービスの質が改善される。
- 成果 2: 対象地域において、保健医療施設との協力を通じ、母子の健康に関連した生活習慣の向上に向けた活動を住民が実践する。
- 成果 3: 対象地域において、保健情報分析、スーパービジョン、計画策定を通じ、市保健ネットワークの保健マネジメントが向上する。

5. 前提条件・外部条件 (リスク・コントロール)

(1) 前提条件

対象地域の住民がプロジェクトの実施に合意する。

(2) 外部条件

- アウトプットを達成するための外部条件: プロジェクトで研修した人材が、プロジェクトの活動を継続する。
- プロジェクト目標を達成するための外部条件: 保健省及びオルロ県保健局の母子保健政策に変更がない。
- 上位目標を達成するための外部条件: 保健省及びオルロ県保健局の母子保健政策に変更がない。
- 上位目標を持続させるための外部条件: オルロ県の経済社会環境が悪化しない。

⁹ ボリビア保健省が定める5歳未満児を対象とした身体の発育状況の測定(身長、体重)のほか、四肢の運動、精神の発達、言語等の障害を検診するもの。

¹⁰ ボリビア保健省の新生児～5歳未満児ケアに係る国家ガイドライン中に定められた発達遅延が認められる乳幼児に対する対処手順・方法(検査、発達刺激、教育機関等との連携)を指す。

¹¹ 満足できる充実した生活が得られているかを計る概念・手法。欧州で開発され世界保健機関(WHO)でも使用されている住民・患者のQuality of Life(QoL)の度合いを簡易測定する調査票及び評価法(QoL-5D)を用いて、本事業の開始直後と終了前にアンケート調査を行い、対象地域住民の生活の質の向上度合い(スコア化)を測定する。

6. 評価結果

本事業は、ボリビアの開発政策、開発ニーズ、及び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

(1) 類似案件の評価結果

これまで「母と子どもの健康に焦点をあてた地域保健医療ネットワーク強化プログラム」、及び「保健医療システム強化プログラム(2015年～)」のもと、主にサンタクルス県、コチャバンバ県、ラパス県、及びポトシ県において、3.(9)1)の類似プロジェクトを実施してきた。これら類似プロジェクトは、その中で取り組まれてきた①一次・二次保健医療施設が地域住民に提供する保健医療サービスの質の向上、②住民参加型ヘルスプロモーション活動の推進、③リファラル・カウンターリファラルシステムの定着、④医療機器の維持管理体制の構築、⑤住民参加による保健情報分析委員会の活性化等が地域保健システムの強化、さらには地域住民の健康改善に有効であると評価されている。

(2) 本事業への教訓

本事業においては、上記類似プロジェクトの実施過程から得られた以下の教訓を活用する。

1) 市年間事業・予算計画への民意反映の有用性

過去のプロジェクト対象地域では、保健医療施設・市行政機関が保健データを分かりやすい形で地域住民へ提示した上で、地域住民自らが健康を取り巻く様々な問題を抽出し、その改善策について市へ進言・意見具申する体制を構築した。その結果、市の年間事業・予算計画への民意の反映が促進されるといった成果が確認された。

本事業でも、成果3に係る活動において、市・保健医療施設・地域住民の参加のもと開催される保健情報分析委員会(CAI)の効果的な運営、及び市・保健医療施設が策定する年間活動計画(POA)の策定能力の強化を通じて、CAIで提言される改善策が市の年間事業・予算計画へ反映される仕組みを講じる。

2) 組織内・組織間におけるコミュニケーションの充実

過去のプロジェクトでは、産科、小児科の医師、看護師を含む、医療施設内の医療従事者で構成されるサービスの質向上委員会など、組織内外の各階層が参加する意見・情報交換の場が設置された。各種の課題に対し、職責や専門の異なる関係者がともに協議することで、問題解決の方法が多角的に検討されたほか、各参加者の活動意欲が醸成され維持された。

本事業では、年1回開催のプロジェクト合同調整委員会に加え、医師、看護師、准看護師等保健医療従事者や事務を担当する保健行政官が本事業の各活動について技術レベルで意見・情報交換を行うプロジェクト運営委員会(年2回以上の開催)の設置を予定している。

3) 人事異動・離職に対するリスク軽減

先方実施機関のカウンターパートの人事異動や離職は、活動の遅延や停滞を招くこととなる。そのため人事配置への配慮を約束する文書等を取り付けておくことに加え、各活動の実施にあたっては常に複数名のカウンターパートとともに行い、離職者が出て、残りの者と活動が継続できるような体制を組むなどの措置が講じておくことが肝要である。本事業でも同様の措置を講じ、複数名のカウンターパートとともにチームで各活動を実施する。

4) 有効であった取り組みの再活用

これまでの類似案件で実施された取り組みの中で、①サービスの質向上委員会(産科・小児科ケア、医療廃棄物処理)、②リファラル・カウンターリファラルシステム、③住民参加型ヘルスプロモーション活動(FORSAモデル)、④医療機材保守管理、⑤住民参加による保健情報分析委員会の5つが、特に住民の健康改善に寄与した。

本事業でも、これらの有効な取り組み及び開発済みの手法・教材を再活用し、またサンタクルス県、ラパス県、ポトシ県で実施されてきた類似案件の実施機関等を訪問し、他地域での成功事例を学ぶことを計画している。また、③については、すでに国家ガイドラインとして採用されており、本事業では成果2に係る活動の中でオルロ県保健局とともに県内での普及・定着を図る予定である。さらに、他の取り組みの中で有用なものについても国家ガイドライン化されるよう保健省へフィードバックする。

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

事業開始 3ヶ月	ベースライン調査
事業終了 3年後	事後評価