

事業事前評価表

国際協力機構人間開発部保健第一グループ

1. 案件名

国名： ガーナ共和国

案件名： 和名 北部3州におけるライフコースアプローチ¹に基づく地域保健医療サービス強化プロジェクト

英名 Project for Strengthening Community based Health Services focusing on the Life-Course Approach in the three Northern Regions

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開発実績（現状）と課題

ガーナ共和国（以下、ガーナという）の保健セクターにおいては、母子保健、感染症等のサービスは改善されつつあり、MDG 目標値は達成しなかったものの、一定の成果をあげてきた（1990年から2013年に妊産婦死亡率は760から380（出生10万対）に低減、5歳未満児死亡率は128から78（出生千対）に低減、WHO）。近年ガーナは、社会の移行期、すなわち人口的には高齢化の進行、疾病疫学的には慢性疾患の増大やコレラ等の突発的な流行、社会経済的には低中進国への移行と政府の財政管理難、行政的には地方分権化が進んでいる。特に、開発の恩恵が届かない北部では貧困度が高く（70%）、基礎的保健サービスも他の都市部と比較し、北部州では医師1名あたりのカバー人口が約5万7千人（アクラ約4千8百人）等となっており保健サービスにおいても地域間格差が拡大しており、同地域に対する取り組みが急務とされている。また、あらゆる年齢層の健康増進や予防保健を図るライフコースアプローチを通じて、母子保健や感染症等の従来の保健課題に比して保健財政への負荷が大きい慢性疾患に対応していくことは、地域保健のみならず保健財政の観点からも重要課題となっている。

同国では、これらの課題に対し、1999年に国家政策として「Community-based Health Planning and Services（CHPS）」を策定した。これに基づき、プライマリ・ヘルス・ケアを基本とした地域保健サービスを推進していくこととしている。また、CHPS政策の実施機関であるガーナ保健サービスの計画及び実施能力の向上、地域保健サービスにおける慢性疾患や高齢化、栄養などのポスト2015開発課題対策の導入、地域住民や地方政府の参画等によるCHPS政策の推進が

¹ ライフコースアプローチ：あらゆる年齢層、および、人生のあらゆる段階を重要とし、健康増進や予防保健を通して人々の健康に投資することを目的とする考え方。

必要とされている。さらに、CHPS 政策実施に伴う知見や教訓等を州間や他州へ共有し、政策に反映させていくこと等が望まれている。

(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

ガーナ政府は、中期国家開発政策「Ghana Shared Growth and Development Agenda II (GSGDA II) 2014-2017」にて、保健セクターを重点分野の一つに位置づけている。それを受けて、保健セクターの中期開発計画「The Health Sector Medium Term Development Plan (HSMTDP) 2014-2017」において、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の達成を目標に、保健サービスの地理的アクセスの是正、持続的な保健財政、保健システムのマネジメント強化、非感染性疾患の対策強化等の 6 つの戦略を定めた。

本事業では我が国の「国際保健政策 2011-2015」でガーナがパイロット国となって実施された「EMBRACE (Ensure Mothers and Babies' Regular Access to Care) 実施研究」(2012 年～2016 年)の成果(母子継続ケアには、保健システムと地域社会の連携が重要であることが確認されたこと)を、ライフコースアプローチの一環として活用し、サービスへのアクセス拡大を図っていくこと、ひいては UHC の達成に貢献することが期待されている。

(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

本案件は、我が国の対ガーナ国別援助方針(2012 年 4 月)の重点分野のうち、「ガーナ北部におけるコミュニティ保健システム強化プログラム」に位置付けられる。本案件は UHC 推進への貢献案件であり、「国際保健外交戦略」、「国際保健のための G7 伊勢志摩ビジョン」に続き、「TICAD VI ナイロビ宣言」では当該国は UHC 推進重点国に選定され、継続してアフリカにおける UHC 推進に向けた取り組みに合致する。

これまでの支援実績は以下のとおり。

- ガーナ国「アッパーウエスト州地域保健強化プロジェクト」(2006-2010)
- ガーナ国「貧困削減戦略支援無償(保健)」(2011-実施中)
- ガーナ国「地域保健政策アドバイザー」(2014-2017)
- ガーナ国「アッパーウエスト州地域保健機能を活用した妊産婦・新生児保健サービス改善プロジェクト」(2011-2016)
- ガーナ国「EMBRACE 実施研究」(2012-2016)及び同研究フォローアップ(実施中)
- ガーナ国「栄養改善にかかる情報収集確認調査」(2015-2016)
- ガーナ国「栄養政策実践のためのマルチセクターアプローチ」(2015-2017)
- ガーナ国「アッパーウエスト州地域保健施設整備計画」(2012-2016)
- ガーナ国「ガーナにおける感染症サーベイランス体制強化とコレラ菌・HIV等の腸管粘膜感染防御に関する研究」(2016-2021)

- ガーナ国「野口記念医学研究所先端感染症研究センター建設計画」(2016-)
- (4) 他の援助機関の対応

USAID はノーザン州を含む 5 州で保健システム強化に係る支援、世界銀行は CHPS に係る支援、DFID は CHPS への財政支援、KOICA はアッパーイースト (UE) 州における CHPS 政策、UNICEF は栄養と新生児ケア、UNFPA はリプロダクティブヘルスの分野で北部 3 州の支援を行っている。

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、北部 3 州において CHPS の計画・実施能力の強化、コミュニティ活動強化、ガバナンス強化などにより、ライフコースアプローチに基づく地域保健医療サービスが強化されることを図り、もって CHPS を通したプライマリ・ヘルス・ケアのアクセスと利用が改善されることにより、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成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 : ガーナ国アッパーウエスト州、アッパーイースト州、ノーザン州

(3) 本事業の受益者 (ターゲットグループ)

直接受益者 : 北部 3 州の保健行政官及び地域保健師

最終受益者 : 北部 3 州の全年齢層の住民 (約 420 万人)

(4) 事業スケジュール (協力期間) : 2017 年 5 月～2022 年 5 月を予定(60 カ月)

(5) 総事業費 (日本側) : 約 8 億円

(6) 相手国側実施機関 : ガーナ保健サービス (Ghana Health Service) : 総裁がプロジェクトダイレクター、北部 3 州の州保健局長がプロジェクトマネージャー、政策計画モニタリング評価局 (PPME) がプロジェクト調整を担当、成果に応じて家族保健局 (FHD)、公衆衛生局 (PHD)、臨床局 (Institutional Care Division)、財務局 (FD) が関与する。

(7) 投入 (インプット)

1) 日本側 :

JICA 専門家 (チーフアドバイザー、保健システムマネジメント/ガバナンス、地域保健/ヘルスプロモーション/IEC、地域保健/栄養/非感染性疾患、業務調整/研修管理等 総計 154M/M)、日本での研修 (地域保健、栄養、保健行政等)、事務所・活動に必要な機材 (基礎医療器材、研修機材、車両、オフィス家具等)、現地活動費等 (ガーナ側負担事項以外のプロジェクト活動実施に必要な運営経費)

2) ガーナ国側 :

カウンターパート人員 (プロジェクトディレクター (ガーナ保健サービス総裁、プロジェクトマネージャー (各州保健局長 : 計 3 名) プロジェクトコーデ

イナーター（ガーナ保健サービス 政策計画・モニタリング・評価局長）、事務所、運営経費、車両、機材など

(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：本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」（2010年4月公布）上、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、カテゴリCに該当する。

2) ジェンダー平等推進・平和構築・貧困削減

本事業の介入対象となる CHPS ゾーンは、妊婦健診や産後健診、上位の保健施設へのリファラルなどの母子保健医療の機能を担っている。本事業では、成果2の指標にも採用されている通り、CHPS 強化による母子保健の改善も目指している。特に、対象地域であるN州は熟練医療従事者による分娩介助率が36.4%²と極めて低い現状があり、本事業は女性の適切な保健医療サービスへのアクセスを向上し、ジェンダーの平等を促すものである。

また、地域の保健医療拠点としての役割を担う CHPS を強化することは、地域住民の健康状態の向上に寄与するものである。貧困と健康状態は相互に影響すると言われていることから、地域住民の健康状態の向上に貢献することは、間接的に貧困削減にもつながるものである。

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

ガーナ国「EMBRACE実施研究」(2012～2016) 及び同研究フォローアップ(実施中) では、母子継続ケアの推進には保健システムと地域社会の連携が重要であることが確認された。本プロジェクトでは、保健システムと地域社会の連携を推進すると共に、母子継続ケアを統合したライフコースアプローチの導入・普及を図る。

2) 他ドナー等の援助活動

他ドナーの主な援助活動として以下がある。本プロジェクトでは、UE 州においてCHOやヘルスチームの研修とファシリテータースーパービジョン(FSV)の研修を全郡で実施する予定であるが、USAID や KOICA も以下のプロジェクトにおいてCHO研修を行う予定であり、相乗効果が期待できるとともに、研修内容に齟齬が発生しないよう、調整を図る。

・USAID System for Health: CHPS コンパウンドの建設を含む保健システム強化プロジェクト。ノーザン(N)州、ボルタ州などで支援

² Ghana Demographic Health Survey 2014 Final Report

- ・ Maternal and Child Health Nutrition Improvement Project/ 世銀: DFID と全国における母子保健・栄養の運営費を提供。パイロットで Result based Financing (RBF) を UE・アッパーウェスト(UW)・N 州で実施
- ・ Ghana Essential Health Intervention Project/KOICA : UE 州の CHPS への支援
- ・ CHPS+Project / KOICA : UE 州の CHPS への支援
- ・ UNICEF : UE 州、UW 州、北部にて栄養と新生児ケアに関する支援を実施
- ・ UNFPA : UE 州、UW 州、北部にてリプロダクティブヘルスの支援を実施

4. 協力の枠組み

(1) 協力概要

1) 上位目標と指標 :

目標 : 北部 3 州において CHPS を通じたプライマリ・ヘルス・ケアのアクセスと利用が改善されることにより、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成に貢献する。

指標 : 2025 年までに、北部 3 州においてより多くの住民が基準を満たした CHPS (functional CHPS) にカバーされる。³

2) プロジェクト目標と指標 :

目標 : 北部 3 州においてライフコースアプローチに基づく地域保健医療サービスが強化される。

指標 : ①基準を満たした CHPS のカバー率の向上、②CHPS 実施レベル (スコアカードによる) の向上、③ライフコースアプローチによる地域保健サービスを実施する CHPS のカバー率の向上

3) 成果

①成果 :

- 成果 1. 健康教育・住民参加促進・リファラルなどの PHC サービスを地域住民に提供する駐在地域保健師 (Community Health Officers (CHO)) 及び亜郡・郡・州の保健医療チームの国家基準に基づいた CHPS の計画及び実施の能力が強化される。
- 成果 2. CHPS のコミュニティ活動が強化される。
- 成果 3. 地元政府 (郡議会) 及び関係者による CHPS のガバナンスが強化される。
- 成果 4. ライフコースアプローチが CHPS のサービスパッケージ (ミニマムパッケージ) の中で取り込まれるようになる。

³ 上位目標の指標は、基準を満たした CHPS にカバーされる住民 (ホームビジット数を考慮)、プロジェクト目標の指標①は、基準を満たした CHPS にカバーされるゾーン数を意味する。また、プロジェクト目標の指標②のスコアカードの項目は、ガーナ保健省が定める「基準を満たした CHPS」の基準を踏まえてプロジェクトにて設定する。

5. 前提条件・外部条件

- (1) 前提条件： なし
- (2) 外部条件（リスクコントロール）：
 - ① CHPS 政策がガーナ政府の主要保健政策であり続ける。
 - ② 地方分権化が保健システムを滞らせずにスムーズに実施される。
 - ③ 他ドナーの既存の活動形態との差異によらず計画時の活動が維持される。
 - ④ ガーナ経済が、現状と比較して極度に悪化しない。
 - ⑤ 想定外の疫病が流行しない。
 - ⑥ 社会・政治的な安定が維持される。

6. 評価結果

本事業は、ガーナ国の開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致し、SDGs ゴール 3 にも貢献するもの。

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

- ① 技術協力プロジェクト「アッパーウエスト州地域保健強化プロジェクト」
(2006 年～2010 年) では、CHPS サービス提供にかかるアッパーウエスト州 GHS の組織能力強化を目的とした活動を実施した。その結果、地域保健師に対する駐在地域保健師養成研修については自立した実施体制が整ったが、ファシリテーター・スーパービジョンの実施、州レベルでの開始に遅れが見られ、早期に州レベルを巻き込む必要があったことが示唆された。
- ② 技術協力プロジェクト「アッパーウエスト州地域保健機能を活用した妊産婦・新生児保健サービス改善プロジェクト」(2011 年～2016 年) の教訓では、ファシリテーター・スーパービジョンに係る予算の確保難からプロジェクトの 4 年次の前後で同活動が停滞したが、同活動に係る概算費用内訳をプロジェクトから先方に示し、予算確保に向けた努力を JCC 等で繰り返し促した結果、プロジェクト最終年次には先方の自助努力により同予算確保の目処が立った。

(2) 本事業への教訓

本プロジェクトにおいては、ファシリテーター・スーパービジョンに関する能力強化を実施する場合に相当することから、先方の予算確保難から同活動の実施遅延が発生しないよう、合同調整委員会にて、プロジェクトから同活動に係る概算費用を示すと共に、同予算確保に向けて先方関係者間の協議を促すことをプロジェクト計画に反映させた。

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 6 か月以内 ベースライン調査、事業終了 3 年度 事後評価