

国名 フィリピン	東ビサヤ地域母子保健サービス強化プロジェクト
-------------	------------------------

## I 案件概要

事業の背景	フィリピン政府は、2015年までにミレニアム開発目標4「幼児死亡率」及びミレニアム開発目標5「妊産婦の健康状態の改善」の達成を目指して、妊産婦死亡率及び乳幼児死亡率の低下を図っていた。数ある地域の中で南東部に位置する東ビサヤ地域では、妊産婦死亡率及び乳幼児死亡率が高く、乳児死亡の半分以上が生後7日以内に発生していた。リスクの高い出産が多いにもかかわらず、有資格の保健医療従事者による出産介助や施設分娩は極めて限定的であった。こうした状況下、分娩介助や産前・産後健診、基礎的緊急産科・新生児ケア（BEmONC）サービスを提供できる施設を整備することは必要であった。												
事業の目的	本事業は、レイテ州及びオルモック市において、町保健所／地区保健所及びコミュニティ病院／町病院に対するBEmONC及び妊産婦ケア・パッケージ認証のための医療機材の供与、対象施設の保健医療従事者を対象としたBEmONC研修、妊産婦及び新生児の報告死亡症例検討の実施、対象施設におけるBEmONC・保健省母子保健政策サービスのモニタリング及びスーパービジョン、コミュニティ健康チームの設立及び活動の促進を通じて、安全な分娩及び産前産後ケアを受ける妊産婦及び新生児の増加を図り、もって妊産婦死亡比及び新生児死亡率の減少を目指した。												
	1. 上位目標：対象地域における妊産婦死亡比及び新生児死亡率が減少する。 2. プロジェクト目標：対象地域において安全な分娩及び産前産後ケアを受ける妊産婦及び新生児が増加する。												
実施内容	1. 事業サイト：レイテ州及びオルモック市 2. 主な活動：1) 町保健所／地区保健所及びコミュニティ病院／町病院に対するBEmONC及び妊産婦ケア・パッケージ認証のための医療機材の提供、2) 対象施設の保健医療従事者を対象としたBEmONC研修、3) 妊産婦及び新生児の報告死亡症例検討の実施、4) 対象施設におけるBEmONC・保健省母子保健政策サービスのモニタリング及びスーパービジョン、5) コミュニティ健康チームの設立及び活動の促進、等 3. 投入実績 <table style="width: 100%; border: none;"> <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 6人</td> <td>(1) カウンターパート配置 141人</td> </tr> <tr> <td>(2) 研修員受入 12人</td> <td>(2) 土地・施設 レイテ州及びオルモック市のプロジェクト事務所</td> </tr> <tr> <td>(3) 機材供与 プリンター、コピー機、多目的分娩台、胎児の人形を用いた産科モデル、等</td> <td>(3) 現地業務費 光熱費、通信費、研修及びワークショップ参加者の旅費、現地活動費、等</td> </tr> <tr> <td>(4) 現地業務費 現地活動費</td> <td></td> </tr> </table>			日本側	相手国側	(1) 専門家派遣 6人	(1) カウンターパート配置 141人	(2) 研修員受入 12人	(2) 土地・施設 レイテ州及びオルモック市のプロジェクト事務所	(3) 機材供与 プリンター、コピー機、多目的分娩台、胎児の人形を用いた産科モデル、等	(3) 現地業務費 光熱費、通信費、研修及びワークショップ参加者の旅費、現地活動費、等	(4) 現地業務費 現地活動費	
日本側	相手国側												
(1) 専門家派遣 6人	(1) カウンターパート配置 141人												
(2) 研修員受入 12人	(2) 土地・施設 レイテ州及びオルモック市のプロジェクト事務所												
(3) 機材供与 プリンター、コピー機、多目的分娩台、胎児の人形を用いた産科モデル、等	(3) 現地業務費 光熱費、通信費、研修及びワークショップ参加者の旅費、現地活動費、等												
(4) 現地業務費 現地活動費													
事業期間	2010年7月～2016年7月(延長期間：2014年7月～2016年7月)	事業費	(事前評価時) 420百万円、(実績) 505百万円										
相手国実施機関	保健省、保健省東ビサヤ地域局、レイテ州保健局、オルモック市保健局												
日本側協力機関	-												

## II 評価結果

### 【評価の制約】

- 新型コロナウイルスの流行により、実施機関は多忙となり、事後評価に必要な情報及びデータの収集が困難となった。また、国内の移動が制限されていたため、現地調査の実施や施設の目視もできなかった。そのため、評価チームは質問票及びオンラインインタビューを通じて必要な情報及びデータの収集を試みたものの、オンラインインタビューにおいても主要な回答者を捕捉することが困難であるとともにインタビュー時間も限られ、収集した情報及びデータの質及び量に影響した。

### 【留意点】

- 本事業では、プロジェクト目標の指標2として「対象地域の妊婦の45%が妊娠中に最低4回[うち1回は第1期(妊娠12週まで)]の妊婦健診を受ける。」及び指標3として「対象地域の産婦の80%が最低2回の産後健診を受ける」が設定されていた。本事業完了時、同指標は、推定妊婦数または産褥数を分母とした関連データを用いて検証された。しかし、事業完了報告書によれば、推定妊婦数または産褥数は実際の出産数に比して過大となる傾向にあり、その結果、関連データは過小に算出されるとのことであった。そのため、本事後評価では、実際の出産数を分母としたデータを用いて上記の指標2及び3を検証した。

1 妥当性	<p><b>【事前評価時のフィリピン政府の開発政策との整合性】</b>                  本事業は、分娩ケアサービスの質向上を推進する保健省令No. 2008-0029「妊産婦・新生児死亡の早急な削減に向けた保健セクター改革(F-1)の実施」(2008年)といった、フィリピンの開発政策に合致していた。</p> <p><b>【事前評価時のフィリピンにおける開発ニーズとの整合性】</b>                  本事業は、事業の背景で記載したとおり、分娩介助や産前・産後健診、BEmONCサービスを提供できる施設の整備といった、フィリピンの開発ニーズに合致していた。</p> <p><b>【事前評価時における日本の援助方針との整合性】</b>                  本事業は、基礎的社会サービスの拡充を含む「格差の是正(貧困削減及び地域格差の解消)」を重点3分野の一つとする「対フィリピン国別援助計画」(2008年)に合致していた。</p> <p><b>【評価判断】</b></p>
-------	--

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】

事業完了時まで、プロジェクト目標は達成された。本事業を通じて、対象地域における母子保健サービス（保健施設での分娩、妊婦健診、産後健診）は促進された。その結果、対象地域において、それらサービスを受ける女性の割合は急増した。保健施設での分娩率は、2010年ベースライン時点において、レイテ州56%及びオルモック市65%であったが、本事業完了直前の2015年には、レイテ州93%、オルモック市97%へと改善した（指標1）。妊婦健診の割合は、2010年ベースライン時点で、レイテ州22%及びオルモック市29%であったが、2015年にはレイテ州47%、オルモック市63%へと改善した（指標2）。産後健診（指標3）に関しては、レイテ州では、2010年ベースライン時点53%から2015年72%に達した。また、オルモック市においては、同期間に61%から75%へと上昇した。

### 【事業効果の事後評価時における継続状況】

事業完了以降、事業効果は継続している。事業完了後においても、レイテ州及びオルモック市における施設分娩の割合は、95%以上という高い水準を維持している。主な理由は、そうした施設に女性が、より容易にアクセスできる環境が整備されたからである。例えば、レイテ州及びオルモック市では、ほぼすべての地方自治体（LGUs）または市政府が施設分娩を推進する法令を施行した。さらに、レイテ州においては、BEmONCが可能な民間の助産院が加わり、施設分娩が2015年20施設から2019年41施設へと大きく増加した。他方、オルモック市においては、2017年の大地震によって施設が安全に利用できなくなったり、BEmONCサービスが提供できなくなったりしたため施設分娩が2015年5施設から2019年1施設へと減少したものの、本事業で育成したコミュニティ健康チームの後継チームである balan gay 保健従事者が、施設分娩に関する情報を普及させ、妊婦に対して綿密なモニタリングを行っている。妊娠中に最低4回の妊婦健診を受診する妊婦の割合は、2017年には落ち込んだものの、2016年と2019年を比較した限りではレイテ州及びオルモック市の両方で改善されている。最低2回の産後健診を受ける女性に関して、レイテ州において、その割合は2016年97.3%から2019年73.7%へと減少した。その理由として、遠く離れた地域に住む女性には交通手段が不足していること、出産1週間後には産後健診を受診するために町保健所を再訪することの重要性を母親に知らせる有資格の保健医療従事者が不足していることにより、出産したものの施設を再び訪れない母親が一定数いることが挙げられる。オルモック市では、妊娠中に最低4回の妊婦健診を受診する妊婦の割合は、2016年82.3%から2017年59.5%へと減少したものの、その後は改善しつつある。オルモック市保健局によると、同指標の改善理由は balan gay 保健従事者による産婦への綿密なモニタリング及びフォローアップだとしている。具体的には、出産後1週間で健診のために町保健所で再診を受けることになっている母親が指定された期間内に何らかの理由で再診に来なかった場合、 balan gay 保健従事者が家庭を訪問して産後健診を行っている。

妊産婦の報告死亡症例の検討は、レイテ州では2017年以降、オルモック市では2016年から2018年まで、100%行われている。その理由として、自治体間保健連携ゾーンの組織体制が向上して同検討を行えるようになったこと、レイテ州保健局及びオルモック市保健局が同活動の優先度を高めたことが挙げられる。しかしながら、オルモック市において、妊産婦の報告死亡症例の検討数は、2019年にゼロとなった。新生児の報告死亡症例に関して、実際の新生児死亡症例数に対して検討された新生児死亡症例数の割合は、レイテ州及びオルモック市の両方で20%程度もしくはそれ以下となっている。レイテ州保健局及びオルモック市保健局によると、妊産婦または新生児の報告死亡症例の検討がゼロまたは低い水準にある理由には、妊産婦または新生児の死亡原因が類似していることから、前例のある症例の検討は必要ではないためである。さらに、妊産婦及び新生児の死亡症例検討の提言とアクションプランについては、レイテ州では、そうした活動は優先的に行われており、実施率は増加傾向にある。オルモック市においても、同様の理由から、2015年以降、実施率は100%で推移している。

### 【上位目標の事後評価時における達成状況】

事後評価時において、上位目標は達成された。2019年の妊産婦死亡率はレイテ州29、オルモック市26となっており、2010年ベースラインデータを下回っている（レイテ州：74.5、オルモック市：64.2）（指標1）。2019年の新生児死亡率は、レイテ州2.9、オルモック市2.6であった（指標2）。レイテ州では、2015年以後、新生児死亡率は何らかの改善は確認されなかった。他方、オルモック市では、2010年ベースライン時点の6.2から減少していた。乳幼児死亡率については、レイテ州では2010年ベースライン時点6.0から2019年3.5へ、オルモック州においても同期間に10.3から7.2へと改善した（指標2）。また、妊産婦死亡症例数も、レイテ州では2010年ベースライン時23症例から2019年9症例へ、オルモック市でも同時期に3症例から1症例へと減少している（指標3）。レイテ州の新生児死亡症例数は、2015年61症例、2019年61症例と変化なく、オルモック市では2015年102症例から2019年1症例へと大きく減少した（指標4）。また、乳幼児死亡症例数は、レイテ州で2015年146症例から2019年75症例、オルモック市では2019年126症例から2015年52症例へと減少した（指標4）。施設分娩については事業効果の事後評価時における継続状況で記載したとおり、レイテ州及びオルモック市における施設分娩の比率は、95%以上という高い水準を維持している（指標5）。本事業の効果の継続状況に鑑みると、そうした効果の発現が上位目標の達成に貢献していると結論づけられる。

### 【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

事後評価時において、正のインパクトが確認された。本事業を通じて、LGUsは、女性及び新生児の健康と安全を確保することの重要性を認識した。その結果、対象地域において、施設分娩を推進する新しい法令が施行されることとなった。その他の正・負のインパクトは確認されなかった。

### 【評価判断】

よって、本事業の有効性・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 対象地域において安全な分娩及び産前産後ケアを受ける妊産婦及び新生児が増加する。	(指標1) 対象地域における施設分娩の比率が80%となる(処理済み2010年ベースラインデータ:レイテ州56%、オルモック市65%)	達成状況:達成(継続)(事業完了時) • レイテ州及びオルモック市における施設分娩の比率は増加し、目標値を超えた。 [施設分娩の比率(単位:%)]

地域／年	2010	2011	2012	2013	2014	2015
レイテ州	56	73	81	86	91	93
オルモック市	65	75	86	89	91	97

(事後評価時)  
 ・ 事業完了後においても、レイテ州及びオルモック市における施設分娩の比率は、95%以上という高い水準を維持している。  
 [施設分娩の比率(単位：%)]

地域／年	2016	2017	2018	2019
レイテ州	95.4	97.9	97.7	99.7
オルモック市	97.8	98.0	98.4	98.0

(指標2) 対象地域の妊婦の45%が妊娠中に最低4回[うち1回は第1期(妊娠12週まで)]の妊婦健診を受ける(処理済み 2010年ベースラインデータ：レイテ州22%、オルモック市29%)

達成状況：達成(継続)  
 (事業完了時)  
 ・ レイテ州及びオルモック市において、妊娠中に最低4回の妊婦健診を受ける妊婦の割合が増加し、目標値を超えた。  
 [妊娠中に最低4回の妊婦健診を受ける妊婦の割合(単位：%)]

地域／年	2010	2011	2012	2013	2014	2015
レイテ州	22	28	31	32	40	47
オルモック市	29	89	42	40	57	63

(事後評価時)  
 ・ 妊娠中に最低4回の妊婦健診を受ける妊婦の割合は、2016年から2018年までは減少傾向であったものの、2019年には2016年の水準を超えた。  
 [妊娠中に最低4回の妊婦健診を受ける妊婦の割合(単位：%)]

地域／年	2016	2017	2018	2019
レイテ州	70.0	67.6	68.5	79.4
オルモック市	63.5	49.0	58.5	85.9

注：実際の出産数を分母として算出。  
 [参考：妊娠中に最低4回の妊婦健診を受ける妊婦の割合(単位：%)]

地域／年	2016	2017	2018	2019
レイテ州	49.0	41.3	39.7	51.3
オルモック市	56.3	54.9	51.9	66.0

注：推計した妊婦数を分母として算出。

(指標3) 対象地域の産婦の80%が最低2回の産後健診を受ける(処理済み 2010年ベースラインデータ：レイテ州53%、オルモック市61%)

達成状況：達成(一部継続)  
 (事業完了時)  
 ・ レイテ州及びオルモック市において、最低2回の産後健診を受ける産婦の割合が増加し、目標値を超えた。  
 [最低2回の産後健診を受ける産婦の割合(単位：%)]

地域／年	2010	2011	2012	2013	2014	2015
レイテ州	53	61	61	64	66	72
オルモック市	61	64	75	70	79	75

(事後評価時)  
 ・ レイテ州では、出産後に最低2回の産後健診を受ける女性の割合は2016年から2018年まで95%以上で維持していたものの、2019年には73.7%にまで大きく減少した。他方、オルモック市では、2016年から2017年までにほぼ半減したものの、2018年には反転し、2019年には改善した。  
 [最低2回の産後健診を受ける産婦の割合(単位：%)]

地域／年	2016	2017	2018	2019
レイテ州	97.3	95.2	97.8	73.7
オルモック市	82.3	59.5	72.2	94.3

注：実際の出産数を分母として算出。  
 [参考：最低2回の産後健診を受ける産婦の割合(単位：%)]

地域／年	2016	2017	2018	2019
レイテ州	68.0	57.5	55.5	42.7
オルモック市	72.9	66.7	65.1	78.5

注：推計した産褥数を分母として算出。

上位目標  
 対象地域における妊産婦死亡比<sup>注</sup>が減少する(2010年ベースラインデータ)

(事後評価時) 達成  
 ・ 2019年の妊産婦死亡比はレイテ州で29、オルモック市で26と、2010年ベースラインデータを下回っていた。

婦死亡比及び新生児死亡率が減少する。

ータ：レイテ州 74.5、オルモック市 64.2)。

注：妊産婦死亡率とは、所与の期間における出生 10 万人当たりの妊産婦死亡数(不慮または偶発による死亡を除く。)と定義される。

(指標 2) 対象地域における新生児死亡率<sup>注 1</sup>／乳児死亡率<sup>注 2</sup>が減少する(2010 年ベースラインデータ：<新生児死亡率>レイテ州データなし、オルモック市 6.2<乳児死亡率>レイテ州 6.0、オルモック市 10.3)。

注 1：新生児死亡率とは、所与の期間における出生 1,000 人当たりの新生児(生後 28 日未満)死亡数と定義される。

注 2：乳児死亡率とは、所与の期間における出生 1,000 人当たりの乳児死亡数と定義される。

(指標 3) 対象地域における年間の妊産婦死亡数の減少傾向(2010 年ベースラインデータ：レイテ州 23 症例、オルモック市 3 症例)

(指標 4) 対象地域における年間の新生児死亡数の減少傾向(2010 年ベースラインデータ：レイテ州データなし、オルモック市 29 症例)

(指標 5) 対象地域における出産の 90%が施設において行われる(処理済み 2010 年ベースラインデータ：レイテ州 56%、オルモック市 65%)

[妊産婦死亡比]

地域/年	2015	2016	2017	2018	2019
レイテ州	41.9	57.3	36.3	53.4	29.0
オルモック市	185.2*	134.0*	88.6	25.0	26.0

\*妊産婦死亡比が 100%を超過している主な要因は、居住地がオルモック市外であったとしても市内で死亡した妊産婦はオルモック市の妊産婦死亡数として計上されるからである。

(事後評価時) 達成

- 本事業完了以降、レイテ州では、何らかの改善も見られなかった。他方、オルモック市においては、2016 年以降、または、2010 年ベースラインの 6.2 から減少した。
- 新生児死亡率の大きな減少理由として、いくつかの要因があり、例えば、分娩施設での出産割合の増加、分娩施設にいる有資格または BEmONC 研修を受けた保健従事者の存在、産前・産後健診へのより良いアクセス、妊産婦／新生児の報告死亡症例の検討が挙げられる。また、オルモック市はレイテ州と比較すると、2015 年及び 2016 年の新生児死亡率は高く、改善の余地が大きかったことも要因としてある。

[新生児死亡率]

地域/年	2015	2016	2017	2018	2019
レイテ州	2.1	4.7	3.3	3.9	2.9
オルモック市	14.5	6.3	1.0	4.3	2.6

- 乳児死亡率は、2019 年までにレイテ州では 3.5、オルモック市では 7.2 にまで改善された。

[乳児死亡率]

地域/年	2015	2016	2017	2018	2019
レイテ州	5.6	4.7	3.2	4.7	3.5
オルモック市	18.0	10.5	6.8	8.3	7.2

(事後評価時) 達成

- レイテ州及びオルモック市の妊産婦死亡数は、ベースライン時と比較して減少した。

[妊産婦死亡数]

地域/年	2015	2016	2017	2018	2019
レイテ州	12	7	3	1	9
オルモック市	13	7	6	1	1

(事後評価時) 一部達成

- レイテ州における新生児死亡数は 2015 年と 2019 年を比較して特段の変化はなかったものの、オルモック市の新生児死亡数は 2015 年 102 症例から 2019 年 1 症例へと大きく減少した。

[新生児死亡数]

地域/年	2015	2016	2017	2018	2019
レイテ州	61	94	90	55	61
オルモック市	102	33	7	17	1

- 本事業完了以降、レイテ州及びオルモック市における乳幼児死亡数は減少している。

[参考：乳幼児死亡数]

地域/年	2015	2016	2017	2018	2019
レイテ州	146	101	107	62	75
オルモック市	126	55	46	51	52

(事後評価時) 達成

- レイテ州及びオルモック市における施設分娩の割合は、95%以上の高い水準で維持している。

[施設分娩の比率(単位：%)]

地域/年	2016	2017	2018	2019
レイテ州	95.4	97.9	97.7	99.7
オルモック市	97.8	98.0	98.4	98.0

出所：終了時評価報告書、保健省や保健省東ビサヤ地域局、レイテ州保健局、オルモック市保健局への質問票・インタビュー

3 効率性

事業費及び事業期間は、計画を超過した(計画比：それぞれ120%、152%)。しかしながら、事業期間に関して、台風ヨランダにより事業活動が2013年12月から2014年2月までの4カ月間一時中断となったため、同期間を考慮して計画比は144%と認められる。アウトプットは計画通り産出された。以上より、本事業の効率性は中程度である。

4 持続性

【政策面】

「健康のための国家目標」（2017年～2022年）では、目標「健康増進」の下、主な目的及び指標の一部として妊産婦及び新生児の死亡率低下を位置づけている。本事業では、妊産婦及び新生児の死亡率低下を目指しており、同国家政策に裏付けられている。

#### 【制度・体制面】

##### [国レベル]

母子保健サービスを促進するための制度・体制面に変化はない。保健省疾病予防管理局の母子／父子保健課及び子ども保健課が、母子保健サービスの促進機能を果たす役割を担っている。保健省によると、両課には計30人の職員が配置されており、職員の活動の多くが現地レベルでの運営に係る調整であるため、人員は十分とのことであった。

##### [レイテ州]

レイテ州保健局は、母子保健サービスの促進機能を果たす役割を担っている。同局によれば、40の町及び1つの市において母子保健に関わる活動を調整しているプログラム・クラスター調整員を含む職員13人が配置されているとのことであった。予算不足により有資格の保健医療従事者が不足しているため、保健省管轄の保健プログラムの人材を活用して職員の増強を図っているところである。特に、コミュニティ／バラングイレベルで有資格の保健医療従事者が不足しており、同問題解決のため、保健省は同州に看護師及び助産師を派遣している。

##### [オルモック市]

オルモック市保健局は、母子保健サービスの促進機能を果たす役割を担っている。同局によると、同局には医師3人、看護師10人、助産師24人がいるものの、予算不足により空席ポジションがあるとのことであった（例えば、看護師3人、助産師10人）。そのため、同局は人員不足であると考えている。レイテ州と同様に、職員の増強が行われている。

##### [自治体間保健連携ゾーン]

自治体間保健連携ゾーン（オルモック市の場合は保健事務所）は、母子保健サービスの課題を発見し、同サービスの向上を図るため、妊産婦及び新生児の死亡症例を検討し、母子保健サービスの関係者にフィードバックを行っている。

##### [コミュニティ健康チーム]

プロジェクト目標の事後評価時における継続状況で記載したとおり、コミュニティ健康チームは、バラングイ保健従事者へと引き継がれた。バラングイ保健従事者は、レイテ州及びオルモック市において、コミュニティレベルで母子保健サービス及び保健に関わるサービスを提供している。上述したとおり、職員は足りておらず、増強が行われている。

##### [リファラル体制]

本事業が導入したリファラル体制は、事業完了後においてもレイテ州及びオルモック市で機能している。しかし、保健従事者で、リファラル票を適切に記入することができなかつたり、リファラル施設からのリファラル票を回収できなかつたりする事例が少なからずあるなど、いくつかの課題が散見された。リファラル体制を機能させるには、リファラル票の回収は重要である。

#### 【技術面】

##### [国レベル]

母子保健課及び父子保健課の職員は、母子保健サービスの促進に必要な知識及び能力を維持のみならず向上までしている。同組織によると、職員は、保健省や国際ドナー（米国国際開発庁、世界保健機関など）から提供される研修プログラムを時折受講しているとのことであった。

##### [レイテ州]

レイテ州保健局の職員は、四半期ごとのサポータティブ・スーパービジョンを通じて母子保健サービスの促進に必要な知識及び能力を維持のみならず向上までしている。サポータティブ・スーパービジョンでは、サポータティブ・スーパービジョンチーム内のBEmONC専門家が、町保健所の保健従事者に対して実地研修を提供している。保健省東ビサヤ保健開発センターによる定期研修も、母子保健サービスの促進に関わる保健従事者の知識及び能力の向上に貢献している。

##### [オルモック市]

サポータティブ・スーパービジョン及び保健省東ビサヤ保健開発センターが提供する定期的な研修を通じて、オルモック市保健局の職員は、母子保健サービスの促進に必要な知識及び能力の維持にとどまらず、改善している。

##### [ツール／手帳／マニュアル]

サポータティブ・スーパービジョンのツールはサポータティブ・スーパービジョンチームにより継続的に活用されており、活用目的として町保健所及び民間の助産院へのモニタリングがある。同ツールは更新されるとともに、家族計画に関するチェックリストが追加されるなど拡張されてもいる。

母子手帳は、レイテ州及びオルモック市の両地域で継続的に活用されている。レイテ州では、同手帳の改定版が発行されており、母子保健サービスに携わる保健従事者に広く利用されている。一方、オルモック市においても、保健従事者がオリジナルの同手帳を活用することが広まっている。

コミュニティ健康チームはバラングイ保健従事者へと引き継がれたことにより、保健省が作成したバラングイ保健従事者マニュアルが活用され始めている。しかし、レイテ州保健局及びオルモック市保健局によると、以前はコミュニティ健康チームに所属し、現在はバラングイ保健従事者として働いている者の中には、本事業が作成したコミュニティ健康チーム用マニュアルを参考資料として未だに活用している者がいるとのことであった。

#### 【財務面】

##### [国レベル]

事後評価時、保健省の予算は確認できなかった。しかし、母子保健サービス活動の一環であるBEmONC研修費や妊産婦・新生児死亡症例検討会費等には、LGUsからの要求に応じて一定額の予算が配分されている。例えば、COVID19の対策資金として充てられることとなったものの、2020年度にはBEmONC研修費として2,500,000フィリピン・ペソが計上されていた。また、事業効果は継続され、上位目標も達成されており、人員も確保されていることから、保健省の予算は十分に確保されていると考えられる。

##### [レイテ州]

10の自治体間保健連携ゾーンを支援する共同保健信用基金に対し、2,050,000フィリピン・ペソもの予算が毎年充てられている。同予算は、プロジェクト実施レビューや妊産婦・新生児死亡症例検討会、サポータティブ・スーパービジョン、自治体間保健連携ゾーンの運営のみならず、自治体間保健連携ゾーンが行う保健省母子保健政策サービス全般に活用されている。各自

治体間保健連携ゾーンの毎年の予算額は30,000フィリピン・ペソから100,000フィリピン・ペソまでの範囲となっている。また、40町及び1市は、バランガイ保健従事者に対して月額報酬を支払うための予算も割り当てている。しかし、制度・体制面で記載したとおり、人員が不足していることから、一定額の予算は確保されているものの、十分とはいえないと考えられる。  
[オルモック市]

下表のとおり、オルモック市政府は、母子保健サービスの促進及びバランガイ保健従事者への報酬のために一定額の予算を割り当てている。ただし、レイテ州と同様、一定額の予算は確保されているものの、十分とはいえないと考えられる。

オルモック市における母子保健サービス及びバランガイ保健従事者への予算

(単位：フィリピン・ペソ)

項目/年	2016	2017	2018	2019	2020
母子保健サービスの予算	2,025,000	2,169,948	2,408,662	2,212,980	2,800,000
バランガイ保健従事者への報酬の予算	7,470,000	8,130,000	8,490,000	8,790,000	9,090,000

【評価判断】

以上より、制度・体制面及び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

本事業は、レイテ州及びオルモック市において、安全な分娩及び産前産後ケアを受ける妊産婦及び新生児の増加を目指したプロジェクト目標を達成し、妊産婦死亡比及び新生児死亡率の減少を目指した上位目標を達成した。持続性に関して、州及び市レベルで人員及び予算が不足している。効率性に関して、事業費及び事業期間は計画を超過した。

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

実施機関への提言：

[レイテ州保健局及びオルモック市保健局]

- 患者を紹介する側の施設及び紹介される（患者の受け入れ）側の施設を綿密に調整し、リファラル票を追跡するための効果的な方法を考えることを目的にし、自治体間保健連携ゾーンでリファラル体制が抱える課題についての協議を定期的開催することで、リファラル体制を改善すべきである。

[地方自治体]

- 州/市及び町レベルで有資格の保健従事者を増強するため、レイテ州保健局、オルモック市保健局及び町保健所において空席を埋めることを優先すべきである。

JICA への教訓：

- 本事業が促進した妊産婦・新生児死亡症例検討メカニズムは、妊産婦及び新生児の死亡率が低下するに至った貢献要因の一つだと捉えられている。妊産婦・新生児死亡症例の検討を通じて、妊産婦の死亡原因を特定すること、類似の事例の再発をどのように回避するかを学ぶことの重要性が本事業の関係者に理解されることにより、妊産婦・新生児死亡症例の検討はレイテ州及びオルモック市のすべての新規妊産婦死亡事例に適用されている。そのため、母子保健サービスを提供する保健・医療従事者の能力向上を図る事業では、死亡症例検討及び同結果の回付を定着させるコンポーネントを組み入れることが有効である。



2020年12月25日にアバヨグ地区病院で実施されたサポーター・スーパービジョン



2019年7月15日にオルモック市保健局で実施された母子死亡症例検討会