

案件別事後評価（内部評価） 評価結果票：技術協力プロジェクト・無償資金協力事業一体化

評価実施部署：ラオス事務所（2021年4月）

国名	技術協力プロジェクト：母子保健統合サービス強化プロジェクト
ラオス	無償資金協力事業：南部地域保健サービスネットワーク強化計画

I 案件概要

事業の背景	<p>ラオスでは、妊産婦死亡率（MMR）及び5歳未満児死亡率（U5MR）が改善したが、これらの指標は東南アジア諸国の中で最も高い水準であった。2005年人口・住宅センサスによれば、妊産婦死亡率は10万出生当たり405人であり、5歳未満児死亡率は1,000出生当たり98人であった。特に、チャンパサック、サラワン、セコン及びアタプーの南部4県の妊産婦死亡率及び5歳未満児死亡率は、全国平均より高い水準であった。主な原因として、運輸インフラの開発が遅れていること及び文化的な障壁により、基礎保健サービスへのアクセスが限られていること、また、保健サービスの質が低く、住民が信頼していないことが挙げられた。そうした中、遠隔地に対する保健サービスを拡大することが、これら4県の喫緊の課題であった。他方、母子保健サービスの提供の改善に向け、保健省は「保健戦略2020年」を策定し、母子保健プログラム（MCHプログラム）及び拡大予防接種プログラム（EPIプログラム）におけるサービスの統合とサービス促進のための調整メカニズムの統合を進めた。JICAを含む、多くのドナーは、妊産婦、新生児及び幼児保健サービス（統合MNCHパッケージ）のパッケージ化を支援した。</p>
-------	--

【技術協力プロジェクト】

事業の目的	<p>本事業は、統合MNCHサービスパッケージの提供に向けた郡保健局（DHO）及び保健センター（HC）の能力開発及び郡保健局及び保健センターの技術的指導の強化を通じて、対象とする南部県におけるMNCHサービス受診率の改善を図り、もって対象南部県の妊産婦、新生児及び幼児死亡率の低減に貢献することを目指した。</p>										
	<p>1. 上位目標：南部4県（チャンパサック、サラワン、セコン及びアタプー）における妊産婦、新生児、幼児の死亡率が低減される。 2. プロジェクト目標：南部4県における母子保健（MNCH）サービスの受診率が向上する。</p>										
実施内容	<p>1. 事業サイト：南部4県（チャンパサック、サラワン、セコン及びアタプー） 2. 主な活動：1) 県及び郡レベルの母子保健年次計画の策定及び県保健局から郡保健局、郡保健局から保健センターへの技術的指導の提供、2) 郡病院及び保健センターの職員向けの熟練分娩助産者研修及び郡保健局及び保健センター職員向けの母子保健統合サービスにおけるアウトリーチ活動にかかる研修、3) 郡保健局及び保健センター職員向けの情報・教育・コミュニケーション（IEC、健康教育の一手法）活動にかかる研修及びIEC活動の実施、など 3. 投入実績</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：15人</td> <td>(1) カウンターパート配置：81人</td> </tr> <tr> <td>(2) 本邦研修：24人</td> <td>(2) 土地・施設：チャンパサック、サラワン、セコン、アタプー各県保健局内の執務スペース</td> </tr> <tr> <td>(3) 機材：車両、パソコン、分娩台、妊産婦ケア器具、など</td> <td>(3) 業務費：水道、電気、ガス費用、事務什器、その他、運営費</td> </tr> </table>			日本側	相手国側	(1) 専門家派遣：15人	(1) カウンターパート配置：81人	(2) 本邦研修：24人	(2) 土地・施設：チャンパサック、サラワン、セコン、アタプー各県保健局内の執務スペース	(3) 機材：車両、パソコン、分娩台、妊産婦ケア器具、など	(3) 業務費：水道、電気、ガス費用、事務什器、その他、運営費
日本側	相手国側										
(1) 専門家派遣：15人	(1) カウンターパート配置：81人										
(2) 本邦研修：24人	(2) 土地・施設：チャンパサック、サラワン、セコン、アタプー各県保健局内の執務スペース										
(3) 機材：車両、パソコン、分娩台、妊産婦ケア器具、など	(3) 業務費：水道、電気、ガス費用、事務什器、その他、運営費										
事業期間	2010年5月～2015年5月	事業費	（事前評価時）410百万円、（実績）359百万円								
相手国実施機関	保健省、チャンパサック、サラワン、セコン及びアタプー各県の県保健局（PHOs）及び郡保健局（DHOs）										
日本側協力機関	国立国際医療研究センター										

【無償資金協力事業】

事業の目的	<p>郡病院への機材供与及び保健センター及び職員宿舎の建設・改修により、対象県における母子統合保健サービスを中心とするプライマリヘルスケアへのアクセス、保健医療施設の環境の改善を図り、もって保健医療サービスの強化と質の向上に寄与する。</p>
-------	---

実施内容	1. 事業サイト：南部4県（チャンパサック、サラワン、セコン及びアタプー） 2. 日本側： 1) 井戸建設（21 か所） 2) 保健センター及び職員宿舎の建設・改修（47 か所） 3) 保健センター及び郡病院向け機材調達（分娩台、分娩器具、オートクレーブ、バイク、等）（73 か所） 3. 相手国側： 1) 必要な土地の確保 2) 不発弾除去証明の確保 3) 整地 4) 電力の引込み 5) 職員宿舎の必要な家具・備品の整備、等			
事業期間	交換公文締結日	2013年3月26日	事業完了日	2016年1月7日（第3バッチ第4ロットの機材引渡日）
	贈与契約締結日	2013年3月26日		
事業費	交換公文供与限度額・贈与契約供与限度額：741百万円			実績額：736百万円
相手国実施機関	保健省ヘルスケア局			
案件従事者	本体：（井戸建設）ロット1及びロット2：Phounethavy Construction Co., Ltd.、（保健センター建設）ロット1：Sokxaisana Construction Co., Ltd.、ロット2及びロット3：Vannavong Constuction Ltd.、ロット4：ST Construction Co., Ltd.、ロット5：Samakhixay Construction Co., Ltd.、ロット6：Khamphouang Construction Co., Ltd.、ロット7：Sokxaisana Construction Co., Ltd.、ロット8：Samakhixay Construction Co., Ltd.、ロット9：Khamphouang Construction Co., Ltd.、追加バッチ：Khamphouang Construction Co., Ltd.、（機材調達）a) 医療器材：（バッチ2）Lao Medical Services Co., Ltd.、（第3バッチ）CBF Pharma Co., Ltd.、b) バイク：（バッチ2及び3）Santiphap Suzuki Lao Factory, c) ネームプレート：（バッチ2及び3）Central Sign-Trading Co., Ltd. コンサルタント：株式会社オリエントタルコンサルタンツグローバル、株式会社フジタプランニング（共同企業体）			

## II 評価結果

### 【留意点】

#### <評価の枠組み>

本調査では、技術協力プロジェクトと無償資金協力事業を以下の方法によって一体化して評価を行った。（妥当性）それぞれの事業の根拠を確認したうえで、2事業を1事業としてまとめて評価、（有効性/インパクト）技術協力プロジェクトについては終了時評価で示された指標、無償資金協力事業については事前評価表で示された指標を使用して、それぞれの事業目的の達成状況を判断したうえで、2事業を1事業としてまとめて評価、（効率性）計画及び実績の比較をそれぞれの事業について行い、2事業を1事業としてまとめて評価、（持続性）2事業をまとめて評価。

**【事業効果（技術協力プロジェクトのプロジェクト目標の指標）の継続状況及び無償資金協力事業の定量的効果と期待されたインパクト】**  
 無償資金協力事業の定量的効果の2つの指標（産前健診受診率及び麻疹予防接種率）は、技術協力プロジェクトのプロジェクト目標の指標と重複している。技術協力プロジェクトで対象とした保健センターの範囲は、無償資金協力事業よりも広いが、産前健診と麻疹予防接種に関する対象の変化については、無償資金協力事業により新たに建設された保健センターの効果について留意して分析する必要があるため、これらの指標は技術協力プロジェクトの事業効果の継続状況として検証を行った。また、無償資金協力事業の期待されるインパクトは、「保健サービスの強化・向上」であるが、定量的な指標により明確に定義はされておらず、「母子保健統合サービスが提供できるようになる」と解釈できる。したがって、無償資金協力事業の期待されるインパクトは、技術協力プロジェクトの事業効果の継続状況の一部として検証した。

#### 【上位目標の達成状況の検証】

技術協力プロジェクトの上位目標は、対象4県における妊産婦死亡率及び幼児死亡率の低減である。無償資金協力事業は、母子の健康の向上と妊産婦死亡率及び幼児死亡率の低減を間接的にもたらすことが期待される、母子保健サービスの向上への貢献が想定されていた。よって、技術協力プロジェクトの上位目標は、無償資金協力事業の間接的インパクトの一部としてみなされる。事業デザイン上は、5歳未満児死亡率の目標値は55%とされているが、通常5歳未満児死亡率は、パーセンテージではなく、「1,000出生当たり」で表記されることから、本事後評価では、「1,000出生当たり」を使用した。

### 1 妥当性

#### 【事前評価時のラオス政府の開発政策との整合性（技術協力プロジェクト）（無償資金協力事業）】

本技術協力プロジェクトは、事前評価時点において、特に農村部における母子保健サービスの統合パッケージの改善に重点を置いた、「妊産婦、新生児及び小児保健サービスの統合パッケージにかかる戦略及び計画策定枠組み」（2009年～2015年）及び「熟練分娩助育成計画」（2008年～2012年）という、ラオスの開発政策に合致していた。

無償資金協力事業も、事前評価時において、母子保健に重点を置いた、「妊産婦、新生児及び小児保健サービスの統合パッケージにかかる戦略及び計画策定枠組み」（2009年～2015年）及び「第7次国家保健分野開発計画」（2011年～2015年）、というラオスの開発政策に合致していた。

#### 【事前評価時のラオスにおける開発ニーズとの整合性（技術協力プロジェクト）（無償資金協力事業）】

背景で記載したとおり、本技術協力プロジェクト及び本無償資金協力事業は、母子保健サービスの質とアクセスの改善を通じた、対象県における母子保健の向上に対するニーズに合致していた。

#### 【事前評価時における日本の援助方針との整合性（技術協力プロジェクト）（無償資金協力事業）】

本技術協力プロジェクトは、ミレニアム開発目標（MDGs）4及び5の達成に向けて、母子保健サービスを含む保健サービスの改善への支援などを含む6分野を重点とする、「対ラオス国別援助計画」（2006年）に合致していた。

本無償資金協力事業は、MDGsの達成に向けた母子保健サービスを含む保健サービスの向上への支援を重点分野の一つとする、「対ラオス国別援助方針」（2012年）に合致していた。

【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

<技術協力プロジェクト>

【事業完了時のプロジェクト目標の達成状況】

プロジェクト目標は、事業完了時まで一部達成された。チャンパサック、サラワン及びアタプーでは、16のサービス受診率にかかる指標のうち、9がMDGの目標値の80%に達した。セコンでは8指標が、目標値の80%を達成した。

【事業効果の事後評価時における継続状況】

事業効果は、事業完了以降、一部継続している。対象4県のサービス受診率にかかる指標は部分的に改善した。2015年時点においては、2015年目標に達した指標の数は限定的であったが、2018年時点では、対象4県において多くの指標が2015年目標を達成及び/あるいは超えた。特に、産前健診受診率及び医療従事者の介助による分娩・出産率は、2015年目標のレベルまで改善した。南部4県の避妊普及率及びビタミンA剤普及率は、2015年目標の水準を概ね維持、あるいは、2015年目標よりさらに改善した。麻疹・風疹、B型肝炎の予防接種率は、2015年の水準より2018年には改善した。他方、産後健診受診率については、改善は限定的であり、妊婦への破傷風予防接種率は、対象4県で減少した。また、セコン県においては、これらの指標の改善状況はゆっくりとしたものであった。こうした改善は、本技術協力プロジェクトにより導入された、保健センターによる統合アウトリーチ活動及び保健施設による教育的イベントの継続的な実施によるものであったといえる。

【上位目標の事後評価時における達成状況】

事後評価時まで上位目標1は達成された。対象4県の5歳未満児死亡率は、2005年のベースラインデータに比して、2015年から2018年の期間のデータでは大幅に改善し、2015年目標を達成した（指標1）。対象4県の妊産婦死亡件数は、年ごとに変動はあるものの、減少傾向にある（指標2）。県保健局、郡保健局、郡病院及び保健センターへのインタビューによると、本技術協力プロジェクトによる保健職員への能力開発と無償資金協力事業による保健施設の建設を通じて、小児及び妊産婦死亡率の改善に貢献した。

表1：技術協力プロジェクトの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 南部4県における 母子保健（MNCH） サービスの受診率 が向上する。	指標 統合母子保健戦略のモニタ リングを行うサービス受診 率が2015年目標値に到達 する。	達成状況：一部達成（一部継続） (事業完了時)					
		2015年目標	2014年				
			チャンパサ ック	サラワン	セコン	アタプー	
	1. 避妊法普及率	55	71	55	63	68	
	2. 産前健診1回	60	75	80	75	64	
	3. 妊産婦破傷風予防接種 率	*2018年: 86.2(産前健 診1回)					
	4. 妊産婦向け鉄剤配布率	40	37	26	65	30	
	5. 施設分娩率	80	38	25	19	56	
	6. 医療従事者による出産 介助率	75	N.A.	80	108	63	
	7. 産後健診受診率 産後 1週間	30	43	34	26	21	
	8. 産後 ビタミンA配布 率*	50	53	41	28	27	
	9. 小児予防接種率	50/	-	-	23	7	
	10. 小児ビタミンA・駆虫 剤配布率	産後1週間	60	55	55	53	18
		産後6週間	95	80	80	59	80
		*産後ビタミンA配布率は、 世界保健機構（WHO）が妊産 婦保健推奨の変更を行った ため、除いた。	麻疹、風疹	*2018年: 85.1%			
	百日咳・ジフテリ ア・破傷風三種混 合ワクチン (DTP1) (5種混 合1)	95	74	74	71	86	
	ポリオ1	95	74	74	71	86	
	BCG	95	72	72	60	79	
	B型肝炎0	65	30	30	32	25	
	9. 小児向けビタミ ンA (5歳未満向け 第1回)	95	82	82	97	95	

		10. 12-59 か月児駆虫剤接種率 (第1回)	95	82	82	97	98
		(事後評価時)					
			目標値	2018年			
				チャンパサック	サラワン	セコン	アタプー
		1. 避妊法普及率	55	54.4	71	60.9	84.6
		2. 産前健診第1回	60 *2018年: 86.2(産前第1回)	90	92.4	72.7	70.6
		産前健診第4回	40	62.9	58.3	44.8	35.8
		3. 妊産婦破傷風 (TT2+) 予防接種率	80	36.8	11.9	14.5	35.3
		4. 妊産婦鉄剤配布率	75	102.2	84.2	53.8	71.2
		5. 施設分娩率	30	48.3	50.7	41.3	31.9
		6. 保健従事者による介助出産率	50	57.6	52.2	43.9	34.5
		7. 産後健診 2日目	50	31	48.3	39.1	35.7
		産後健診 3~42日以内	60	37.7	39.7	37.2	35
		8. 小児予防接種率 麻疹・風疹	95 *2018年: 85.1%	84.9	90.1	66.2	74.9
		三種混合1(五種混合1)	95	88.8	89.8	70.1	81
		三種混合3(五種混合3)		93.8	92.5	72	81.7
		ポリオ1	95	88.7	89.8	69.5	85.7
		ポリオ3		93.2	92.8	71.5	84.5
		BCG	95	76.7	85.4	70.9	70
		B型肝炎0	65	49.5	63.8	46.1	34.6
		9. 5歳未満小児向け ビタミンA配布率(1回目)	95	81.3	104.3	83.3	74
		5歳未満小児向け ビタミンA配布率(2回目)	95	66.9	120.1	44.1	63.8
		10. 12~59 か月児駆虫剤接種率 (1回目)	95	82.5	169.5	88.6	102.8

上位目標1 南部4県(チャンパサック、サラワン、セコン及びアタプー)における妊産婦、新生児、幼児の死亡率が低減される。	指標1 対象4県において、2015年までに5歳未満児死亡率が1,000出生当たり55人に低減され、2020まで同水準外事される。	達成状況：達成 (事後評価時) 【5歳未満児死亡率】						
		ベースライン 2005年	目標値 2015年	2015年	2016年	2017年	2018年	
		チャンパサック	88	55	6	19	34	30
		サラワン	56	55	18	29	30	31
		セコン	59	55	4	10	10	14
		アタプー	91	55	5	25	24	19
	指標2 対象4県における妊産婦死亡件数が減少傾向に転じる。	達成状況：達成 (事後評価時) 【妊産婦死亡件数】						
		2015年	2016年	2017年	2018年			
		チャンパサック	8	12	8	6		
		サラワン	13	2	3	3		
		セコン	10	5	14	8		
		アタプー	7	3	4	6		
		合計	38	22	29	23		

出所：(無償資金協力事業) 協力準備調査報告書、(技術協力プロジェクト) 終了時評価報告書、チャンパサック、サラワン、セコン及びアタプーの各県保健局、郡保健局、郡病院、保健センターから提供されたデータ

<無償資金協力事業>

【有効性】

事業目的は、事後評価時点において一部達成された。対象4県において新たに建設された保健センターが管轄する人口比は、

対象4県全体でも、各県でも達成されなかった（指標1）。これは、2016年から2018年にかけての総人口が過大に予測されていたこと、対象としていた遠隔地の人口は自動車やバイクを使用しても保健センターへのアクセスの問題があったことが要因となっていると考えられる。加えて、目標値を下回った理由としては、アクセスが困難である遠隔地におけるアウトリーチ及び教育活動が限定的だったこと、そうした活動への予算配分が不十分であったこと、住民の風俗・信仰及び伝統的な習慣が挙げられる。他方、対象4県における外来患者数は大幅に増加し、2018年の目標値に達した（指標2）。本無償資金協力事業により建設された保健センターや施設・機材は、母子保健サービスを提供するにあたって良好な状況にある。保健施設及び保健職員、特に、熟練分娩助産者の人数が増加したことが、外来患者数の増加に貢献した。

母子保健サービスの向上という期待された定性的効果は発現している。セコン及びアタプーのみで保健センターに設置された太陽光発電システムは、ほとんどの保健センターがラオスの電力系統に接続したことから、現状では使用されていない。しかしながら、これらの太陽光発電システムは、それ以前には、夜間診療・治療及びワクチン保存に役立っていた。現在では、公式に他の保健センターに移す、または光源としてなど、他の目的で使用されている。本無償資金協力事業により建設された給水システムは、対象保健センターで利用され、衛生環境の改善につながった。

【インパクト】

上述の通り、対象南部4県の保健サービス及び母親及び新生児向けの保健サービスは、事後評価調査時点で大幅に改善した。こうした状況は、技術協力プロジェクトによる保健職員の能力開発に加えて、無償資金協力事業で整備した保健施設の質とアベイラビリティの改善に起因するといえる。

表2: 無償資金協力事業の定量的効果

	ベースライン 2009/2010年 事業実施前	目標値 2018年	実績値 2016年	実績値 2017年	実績値 2018年 事後評価年
(指標1) 新規建設された保健センターが所管する 人口の割合 (%)	74.0%*	79.4%*	40,94	41,61	39,73
(指標2) 対象4県における外来患者数	376,978	536,535	734,761	866,000	978,348

(出所) National health Statistics Report 2009年～2018年

(注) \*数値は、無償資金協力事業で新たに建設した保健センターの数が減少したため、事前評価表の数値と異なっている。

<技術協力プロジェクトおよび無償資金協力事業>

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

事後評価時点において、技術協力プロジェクト及び無償資金協力事業によるいくつかの正のインパクトが確認された。例えば、技術協力プロジェクトで作成された「アウトリーチ活動計画作成ツール」は、定期的なアウトリーチ活動の計画策定プロセスにおいて多くの保健センターで活用されている。事後評価時点で自然環境および社会環境に対する本事業の負のインパクトはなかった。

【評価判断】

よって、本事業の一体化した有効性・インパクトは高い。

3 効率性

技術協力プロジェクトの効率性は高い。事業費及び事業期間はともに計画内に収まった（計画比：それぞれ88%、100%）。アウトプットは計画通りに産出された。

無償資金協力事業の効率性は中程度である。事業費は計画内に収まったが（計画比：99%）、事業期間は計画を超過した（計画比：120%）。保健センターおよび職員宿舎の建設・改修を行うサイト数と建設された井戸の件数は、為替レートの変動のため削減された。

これらの結果を総合すると、2つの事業を一体化した効率性は中程度である。

4 持続性

【政策制度面】

母子保健ケア及びサービスは、「保健セクター改革フェーズ2」（2016年～2020年）及び「第8次保健セクター開発5カ年計画」（2016年～2020年）に組み入れられた。これらの保健セクター政策の重点は、妊産婦及び幼児死亡率を含む母子保健の改善である。

【体制面】

(行政レベル)

対象4県の県保健局は、すべての郡保健局に対する管理面での監督指導及びすべての保健センターに対する技術面での監督指導を実施している。対象4県のすべての県保健局は、郡保健局に対する管理面での監督指導を行うのに十分な職員数（アタプー：3名、チャンパサック、サラワン、セコン：各4名）を有し、セコン及びアタプーの県保健局は保健センターに対する技術面での監督指導を行うのに十分な職員が配置されている（セコン：4名、アタプー：7名）。チャンパサック、サラワンの県保健局では各8名の職員を配置しているものの、これら2県は他の2県に比して母子保健サービスの対象人口が多いため、その活動量に対して人員配置は十分とは言えない。対象4県の郡保健局は、十分な職員数で、四半期ごとの保健センターに対する技術面での監督指導を行っている（チャンパサック、サラワン：各8名、セコン、アタプー：各4名。）

(サービス提供者レベル)

統合MNCHサービスの提供については、対象4県の郡病院が職員を配置している（チャンパサック、サラワン：各4名、セコン、アタプー：各3名）。また、対象4県の保健センターは、統合MNCHサービスを行う職員を3名配置している。サラワンの郡病院を除いて、郡病院及び保健センターは、統合MNCHサービスを行うのに十分な職員を有している。

(郡病院及び保健センターの運営維持管理)

無償資金協力事業で機材を整備したすべての郡病院は、施設・機材の運営維持管理を行うのに十分な職員を配置している。また、無償資金協力事業で整備したすべての保健センターについても、十分な施設・機材の運営維持管理要員を擁している。

### 【技術面】

チャンパサック、セコン及びアタプーの県保健局の職員は、郡保健局への管理面での監督指導及び保健センターへの技術的監督指導を行うのに必要なスキル・知識を維持しているが、サラワンはこの限りではない。また、チャンパサック、セコン及びアタプーの郡保健局のすべての職員が、保健センターへの技術面での監督指導に必要な知識・スキルを維持している一方で、セコンの郡保健局は、母子保健サービスの専門家が不足していることから、維持できていない。他方、統合MNCHサービスにかかる郡病院及び保健センターの職員の技術水準は、県によって相違がみられる。セコン及びアタプーのそれぞれ郡病院の1つは適切な熟練分娩助産者がいないものの、それ以外の郡病院では十分な技術水準にあり、チャンパサック及びサラワンの多くの郡病院は十分な技術水準にない。保健センターレベルでは、チャンパサックの保健センターの職員については、十分な技術スキルを有しているが、他の3県の保健センター職員は、熟練分娩助産者が不足しており、技術スキルは十分でない。無償資金協力事業により整備された郡病院及び保健センターの運営維持管理については、いずれの技術水準にも問題はない。

### 【財務面】

対象4県のすべての県保健局及び郡保健局は、県レベル及び郡レベルでの管理面及び技術面の監督指導のために、保健省から十分な予算配分を受けている。また、すべての郡病院及び保健センターは、無償資金協力事業により整備された施設・機材の運営維持管理の十分な予算がある。しかしながら、サラワン及びセコンの郡病院及び保健センターは、アウトリーチ活動や教育的イベントを含む統合MNCHサービスのための十分な予算を確保しているが、チャンパサック及びアタプーの郡病院及び保健センターでは確保できていない。

保健セクターの調整メカニズムは、対象の南部4県における統合MNCHサービスの促進および改善に向けた活動のため、予算を効果的に配分するために機能している。例えば、サラワン県においては、グローバルファンド、ユニセフ、世界銀行、アジア開発銀行、WHO、JICA、Plan RAI及びその他ドナーが資金の出し手となっており、2017年総額1,150億キップ、2018年にはやや減少して総額990億キップの予算配分が行われた。

表 3. 県保健局の統合 MNCH サービス管理予算

(単位：百万キップ)

	2015	2016	2017	2018	2019
チャンパサック	-	-	-	2,213	1,987
サラワン	-	-	59.56	55.92	-
セコン	272	345	533	473	303
アタプー	200	1,017	1,133	389	365

### 【運営維持管理状況】

上記の通り、無償資金協力事業により郡病院及び保健センターに整備された施設・機材は、良好な状態にあり、十分に維持管理されている。

### 【評価判断】

以上により、体制面、技術面及び財務面で一部課題がみられた。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

技術協力プロジェクトは、対象4県における母子保健サービスの受診率の向上を目指すプロジェクト目標を一部達成し、対象4県の妊産婦、新生児及び幼児死亡率の低減を目指す上位目標を達成した。無償資金協力事業は、対象4県における住民の保健サービスへのアクセスの向上という事業目的の一部達成した。両事業は、妊産婦、新生児及び幼児の健康改善に貢献した。持続性については、母子保健サービスの促進は、国家政策により裏付けられており、県保健局、郡保健局、郡病院及び保健センターの各レベルに十分な人員が配置されている。しかし、技術水準及び予算配分は母子保健サービスの提供に不十分である。効率性については、無償資金協力事業の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：

- 郡保健局、郡病院および保健センターのアウトリーチ活動及び保健教育活動のための予算配分は、対象とする住民により効果的に母子保健サービスを提供できるように確保すべきである。また、すべての保健施設（郡病院及び保健センター）への予算配分は、保健職員が母子保健サービスをすべての対象住民に提供するための年間費用を賄えるようにすべきである。
- 郡保健局、郡病院、保健センター職員の統合 MNCH サービスにかかる技術や知識の向上のための能力強化をすべきである。さらに、住民の風俗・信仰及び伝統的な習慣へも対応できる効果的なアウトリーチ活動実施のため、関係機関の職員がそれぞれの対象地域での良好事例や経験を共有できる機会を提供することも重要である。

JICA への教訓：

- 保健省及びラオス中央政府は、技術協力プロジェクト及び無償資金協力事業が保健セクター、特に母子保健サービスにおいて重要な役割を果たしたとし、技術協力プロジェクト及び無償資金協力事業の成果は、開発政策・戦略に反映された。サービス提供者の能力開発に向けた技術協力と保健施設の整備を目的とする無償資金協力による、十分に調整されたプログラムの協力は、国民の健康改善に向けた統合的保健サービスの向上に非常に有効であり、持続可能性も高い。
- 無償資金協力事業により供与された医療器材及び施設が十分機能するよう、適切な維持管理を行うことが、十分な持続性をもたらした。また、保健職員の能力構築を通じて、技術協力プロジェクトがこれに貢献した。他方、本事業では、目標設定のための総人口の予測が過大であったため、有効性の一部指標の目標値を達成することができなかった。こうした事実から、事業形成・計画段階において、指標の想定される目標のデザインでは、当該国のデータ収集システムの脆弱性を考慮する必要がある。加えて、事業計画段階における人口予測値や指標の目標値の設定時期を含め、指標の実績値に影響を及ぼす関連データについて、慎重に検討・レビューすることが望ましい。また、指標の実績値並びに関連データについて慎重にモニタリングを行うことも重要である。

- ラオス政府ならびに保健省は、保健セクター調整メカニズムの活用により、本事業終了後も、いくつかの県において、統合 MNCH サービスに予算を効果的に配分していた。アウトリーチ活動を含む統合 MNCH サービスが予算制約のある中でも継続していくように、JICA は今後も保健セクター調整メカニズムの機能化を支援すべきである。



セコン県ラマン郡ドンチャン保健センターに整備された分娩台



チャンパサック県フォントントン郡フォントントン保健センターの検査スタンド



アタプー県病院のスタッフ



サラワン県ラオンガン郡ヴァン・ピュー保健センターの外来部門