

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）

国名：ガーナ共和国

案件名：和名 5S-KAIZEN-TQM に焦点を当てた母子保健医療サービスの質の改善プロジェクト

英名 Quality of Care for Maternal and Newborn Health with focus on 5S-KAIZEN-TQM

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現状・課題及び本事業の位置づけ

ガーナ共和国（以下、「ガーナ」）は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage。以下、「UHC」）の達成に向けて、医療サービスへのアクセス改善に取り組んだ結果、熟練出産介助者による分娩、産前産後ケア受診率、予防接種率の向上など、保健医療サービスへのアクセスが向上した。その結果、母親と子どもの死亡率が 1990 年から半減するなど健康状況に改善がみられたものの、5 歳未満児死亡率は 52（出生 1000 対）、妊産婦死亡率は 310（出生 10 万対）（Ghana Maternal Health Survey、2017）にとどまっており、持続可能な開発目標（SDGs）で定められた目標値（出生 10 万対 70）の達成に向けては依然として厳しい状況にあり、2017 年 4 月開催のヘルスサミットでは、さらなる健康改善に向け、保健医療サービスの質の改善が喫緊の課題として提唱された。

ガーナでは 2016 年頃から保健医療サービスの質改善にむけた国レベルでの取組が本格的に始まり、2016 年 12 月にヘルスケアの質に関する国家戦略（National Healthcare Quality Strategy 2017-2021。以下、「NHQS」）と年間行動計画が作成され、質改善の機運が非常に高まっている。同戦略は、「患者とコミュニティを質の高いケアの中心におき、より良く調整された保健システムを通じ、国民の健康と福祉を継続的に改善すること」を目的としている。この戦略を具現化するため、2017 年 10 月に、保健省の政策・計画・モニタリング・評価局に質管理部が設置され、部長が任命された。また、ガーナ保健サービスが作成したヘルスケアの質に関する国家戦略実施のためのガイドラインが 2019 年 9 月に発表された。加えて、州保健局、及び郡保健局にも、質管理チーム（Quality Improvement Team : QIT）が設置され、質管理者とともに保健医療サービスの質改善活動を推進している。また、医療施設には、質管理者が所属する QIT のほか、病棟やユニットに質改善チーム（Work Improvement Team : WIT）が設置

され、質改善の体制が整いつつある。

JICA は 2018 年 2 月に「第 1 回アフリカ保健ケアの質と安全のフォーラム」（於南アフリカ）へ保健省質管理部長、ガーナ保健サービス臨床ケア局局長と共に参加し質改善分野の支援を開始した。その後、2019 年に政府関係者と保健施設スタッフ計 10 名が、タンザニア国で実施された 5S-KAIZEN-TQM に係るスタディツアーに参加し、5S-KAIZEN-TQM アプローチによる保健医療サービスの質改善の概念と実施方法について学んだ。さらに、本邦での 5S-KAIZEN-TQM に係る課題別研修への参加など、保健医療サービスの質改善を目的とした支援を行った。同時に、ガーナ保健サービスも 5S-KAIZEN-TQM 講師訓練やカイゼンマネージャーフォーラムを実施するなど、講師の育成及び啓発を開始し、NHQS において母子保健医療サービスの質改善に係るガイドラインが整備されたが、本格的な導入・開始には知見、資金ともに不足している。また、2020 年初めからの新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大は、ガーナにおいても影響を及ぼしており、特に母子保健をはじめとする基本的保健医療サービス等の供給・需要に大きな影響を及ぼしたことから、健康危機下においても保健医療サービスを継続提供しうる医療施設の質の向上・マネジメント能力向上の必要性がこれまで以上に増している。

このため、5S-KAIZEN-TQM を含めた複合的な取組を通じ、医療施設での母子保健医療サービスの質改善を目指すため、ガーナ政府から本案件の要請があった。

（２）保健セクターに対する我が国及び JICA の援助方針等と本事業の位置づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

対ガーナ国別開発協力方針（外務省、2019 年 9 月）においては、保健は援助重点分野として位置づけられている。我が国は、「平和と健康のための基本方針」（2015 年）において UHC 達成に向けた協力の強化を表明しており、質の高い基礎的な保健医療サービスへのアクセスを含む UHC の達成は、日本政府の積極的な議論の牽引により SDGs のゴール 3「すべての人に健康と福祉を」にも含まれている。本事業は、基礎的な保健医療サービスへのアクセスの向上が見られるガーナにおいて、より質の高い母子保健医療サービスを提供するための支援を行うことで、SDGs ゴール 3 の達成に貢献する。さらに、2016 年の第 6 回アフリカ開発会議（TICADVI）では、アフリカにおける UHC 実現に向けた協力を掲げ、ケニア、セネガルと並んでガーナを UHC 推進重点国と位置付け、2019 年の TICAD7 においても、アフリカにおける UHC の更なる推進へ取り組むことが確認された。また、2021 年に発表した我が国の「グローバルヘルス戦略骨格」（案）においてもガーナをアフリカで唯一のパートナーシップ国として位置づけ、引き続き感染症対策や母子保健、保健システム強化等幅広い分野で、案件形

成を行っていく旨表明した。本案件は、「JICA 世界保健医療イニシアティブ」のうち、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のような健康危機下においても母子保健医療という恒常的に必要な保健医療サービスを継続提供するものであるため「予防の強化・健康危機対応の主流化」に向けた取組に、また、中核病院のリッジ病院、タマレ中央病院等を対象に含むため「診断・治療体制の強化」に向けた取組にそれぞれ合致している。これは、州レベル病院のマネジメント機能強化によるパンデミック下の診断・治療体制改善にも資するものである。また、課題別事業戦略(グローバル・アジェンダ・ペーパー)の「保健医療」では、公衆衛生上の危機下においても UHC 達成に貢献することを目的としており、これにも合致するほか、「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア強化クラスター」及び「中核病院診断・治療強化クラスター」の取組みにも資するものである。本事業の対象地域やコンポーネントに関連する案件として、ガーナでは技術協力「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」(2018年4月～2022年1月)、技術協力「北部3州における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強化プロジェクト」(2017年7月～2022年7月)、及び無償資金協力を念頭に置いた協力準備調査「ノーザン州医療体制改善計画」(2018年6月～2022年2月)を現在実施中である

(3) 他の援助機関の対応

世界保健機構 (World Health Organization。以下、「WHO」)、国連児童基金 (United Nations Children's Fund。以下、「UNICEF」)、国際連合人口基金 (United States Agency for International Development : UNFPA)、アメリカ合衆国国際開発庁 (United States Agency for International Development。以下、「USAID」)、Institute for Healthcare Improvement (IHI)、Ubona、そして JICA が、保健医療サービスの質改善ネットワークを構築し、妊産婦及び新生児ケアの質改善を目指し、WHO 母子保健医療サービスの質ガイドラインを使用しながら、病院レベルでの質向上委員会の立上げや院内研修、コミュニティスコアカードによる病院の審査などを支援している。具体的には、USAID が「System for Health」(2014年～2019年)として7,500万ドルを拠出、5州を対象に州及び郡保健局の保健システム強化、Community-based Health Planning and Services (以下、「CHPS」)の整備、母子保健を含めた課題対応を行った。また、韓国国際協力団 (KOICA) がアッパーイースト州にて「CHPS+プロジェクト」(2016年～2020年)に900万ドルを拠出、保健医療施設における母子保健医療サービスの質改善をめざし、ガバナンス、保健情報システム、リファラルシステムなどの活動を実施している。加えて、UNICEF が日本政府の国際機関連携無償により、80郡に対する「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」を通して開発された母子手帳導入に係る医療従事者への研修モジュールを使った研修実施、母子手帳印刷を

2020年4月から実施しており、日本のNGOであるJOICFPと連携して5S-KAIZEN活動も実施している。

さらに、WHO/UNICEFが複数国で支援するQuality of Care Network (QoC-N)活動の一環として、妊産婦・新生児ケア基準順守に関する活動が7州38郡125施設で展開されており、英政府資金より全州への拡大計画がある。また、USAID支援の質改善プロジェクトであるQuality Services for Health (Q4H)も開始予定であり、世界銀行の新プログラムであるProgram for Results (PforR: 成果連動型プログラム融資)では、郡以下のサービス向上に焦点を当て、Network of Practice (NoP)と呼ばれるモデル保健センター周辺のCHPS等の保健施設ネットワーク化しつつプライマリーヘルスケアレベルでリファラルや人材の能力強化、機材供与等、様々な活動を実施することが想定されている。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は、アシャンティ州、ノーザン州、グレーターアクラ州及びボルタ州の4州において、母子に焦点を当てたガーナケア品質基準の実施、5S-KAIZEN-TQM導入による、中央、地方(州、郡、亜郡、コミュニティ)、及び医療施設の質改善活動の実施、継続ケアの質改善、及びリファラル/カウンターリファラルの強化を行うことにより、対象施設での妊産婦と新生児に対する質の高いケアの提供能力の改善を図り、もって対象州において妊産婦と新生児に対するケアの質の改善に寄与するもの。

(2) プロジェクトサイト/対象地域名

現行案件の対象地域であり相乗効果の見込まれるアシャンティ州とノーザン州に加え、首都が位置し、その他の州への波及効果の高いグレーターアクラ州、及び母子保健指標の劣悪なボルタ州の4州とする。なお、成果ごとに対象州が異なり、成果1と2では全4州、成果3ではアシャンティ州、成果4ではアシャンティ州とノーザン州を対象とする。

(3) 本事業の受益者(ターゲットグループ)

直接受益者: 保健省スタッフ、ガーナ保健サービススタッフ、対象地域の州保健局/郡保健局スタッフ、州病院(約4施設)、郡病院(約8施設)、ヘルスセンター(Health Center。以下、「HC」)、CHPS(HCとCHPS合わせて約40施設)、及びその他医療施設の医療従事者

最終受益者: 対象地域の住民(グレーターアクラ州: 約500万人、アシャンティ州: 約590万人、ボルタ州: 約190万人、ノーザン州: 190万人)

(4) 総事業費(日本側)

約8.8億円

(5) 事業実施期間

2022年4月～2027年3月を予定（計60カ月）

(6) 事業実施体制

ガーナ保健サービス総裁（プロジェクトダイレクター）

ガーナ保健サービス臨床ケア局副局長（質部長）（プロジェクトマネージャー）

※なお、先方保健省は「監督機関」として事業実施の責任を持つ。

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

- ① 専門家派遣（合計約154人月）：総括/保健システム、質管理、業務調整/研修管理、母子保健、5S-KAIZEN-TQM、その他ローカルコンサルタント
- ② 研修員受入：本邦研修（病院の質管理）、第三国研修（病院の質管理）
- ③ 機材供与：車両、安全な母子保健医療サービスに必須となる医療資機材
- ④ プロジェクト運営に必要な経費

2) ガーナ国側

- ① カウンターパートの配置
- ② 案件実施のためのサービスや施設、現地経費（近距離・市内交通費や会議参加費用等）の提供

(8) 他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

1) 我が国の援助活動

現在、ガーナでは、技術協力「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」（2018年4月～2022年1月）にて母子手帳を全国に導入し、持続的に活用するための仕組みづくり及び手帳の活用を促進するためにサービス提供者や利用者への働きかけを行っている。本事業では、母子手帳の活用促進を成果の一つとしており、このプロジェクト活動の継続的な効果を狙うものとなっている。また、技術協力「北部3州における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強化プロジェクト」（2017年7月～2022年7月）では、旧北部3州（現北部5州）において妊産婦から2歳未満児（「最初の1000日」）を中心としつつ、あらゆる年齢層の人々の健康促進や疾病の予防を図るライフコースアプローチに基づき、地域保健医療サービスを強化することを目的としているが、本事業による活動はこれらの地域保健医療サービスを含め、地域保健医療サービスからリファーされた先の上位医療施設のサービス質改善に寄与するものである。加えて、無償資金協力を念頭に置いた協力準備調査を現在実施中である「ノーザン州医療体制改善計画」（2018年6月～2022年2月）で対象として検討しているタマレ中央病院は、本事業

のパイロットサイトとなっており、無償資金協力が実現すれば施設機材整備と本技術協力との相乗効果を図る。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

現在ガーナでは、WHO/UNICEF とガーナ政府との連携でガーナ版妊産婦・新生児ケア品質基準が策定されており、思春期・子ども、未熟児・病弱新生児品質基準についても年内に完成の予定である。本事業において、WHO/UNICEF 作成の研修マニュアル等を活用しつつ、同 3 基準を取り入れたガーナケア品質基準に基づく研修を実施し、WHO/UNICEF の取り組みとも補完・連携していくことで、包括的に母子保健医療サービスの質の向上を図っていく。また、世界銀行のプログラム内の NoP は、郡以下の医療施設のネットワークを構築するため、本事業ではこのネットワークを活かしつつリファラル体制の強化を行う予定である。ガーナでは質改善の取組の進捗や成果を測るための統一的なモニタリングツールや指標が存在しないものの、「2. 事業の背景と必要性 (3) ほかの援助機関の対応」のとおり、保健医療サービスの質に関連したプログラム形成も活発化しているため、統一的なモニタリングツールや指標の策定にあたり、保健省・GHS およびほかの援助機関と連携が期待される。

(9) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1) 環境社会配慮

① カテゴリ分類 : 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と判断されるため。

2) 横断的事項 :

本事業で指針とする母子保健医療サービスの質の向上において特に妊産婦死亡の低減に向けた取り組みは、保健システム全体の強化につながることから、貧困層・脆弱層への配慮が盛り込まれており、質の高い保健医療サービスへのアクセス改善を支援する。

3) ジェンダー分類 : 「GI (P) 女性を主な裨益対象とする案件」

<分類理由>本事業は妊産婦と新生児のケアの質改善に焦点を当て、サービス提供の観点から女性の保健医療サービスへのアクセスや利用の向上に繋げる。特に医療施設における出産の際に、女性の人権が尊重されるようガーナケア品質基準を設定しており、本事業を通して助産師等医療従事者が基準を遵守する姿勢を徹底するようになることで、出産時の女性特有のニーズを踏まえたサービスが提供できるようになると考えられるため。

(10) その他特記事項

特になし。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：対象州において医療施設における妊産婦と新生児に対するケアの質が改善する。

指標及び目標値¹：

1. 施設内妊産婦死亡率が減少する。
2. 施設内新生児死亡率が減少する。
3. 母子保健に関するガーナケア品質基準のスコアが XX%以上の施設の割合が XX%になる²。

(2) プロジェクト目標：対象州において妊産婦と新生児に対する質の高いケアの提供能力が改善する。

指標及び目標値：

1. 母子保健に関するガーナケア品質基準のスコアが XX%以上の施設の割合が XX%になる。
2. District Health Information System 2 (以下、「DHIMS2」) の月次報告における質に関する指標が合意される。
3. 患者満足度調査の合計点が XX%以上の病院の割合が XX%になる。
4. 直近 3 か月のコミュニティスコアカードにおいて 70%以上のスコアをとる HC と CHPS のネットワークが XX%になる。

(3) 成果

成果 1：対象施設において母子保健に関するガーナケア品質基準が実践される。

指標及び目標値：

- 1-1: 新たに合意された DHIMS2 の月次品質保証報告の標準作業手順書と雛形が作成される。
- 1-2: 新たに合意された DHIMS2 の月次品質保証報告が、完全に適時に実施される。
- 1-3: 母子保健に関するガーナケア品質基準の研修を受けた保健医療専門職者の数が XX 人になる。
- 1-4: 対象施設の XX%が内部で母子保健に関するガーナケア品質基準のチェックリストを用いて年に XX 回サービスの質に関する評価を行う。
- 1-5: 対象施設の XX%が外部による母子保健に関するガーナケア品質基準を

¹ ベースライン調査の結果を踏まえて各目標値を設定する予定。

² プロジェクト目標と同様の指標となるが、上位目標ではより高い目標値を設定する。

用いたモニタリング・スーパービジョンを受ける。

1-6: XX%の HC/CHPS がコミュニティスコアカードを用いたフィードバックシステムを立ち上げ、実施する。

1-7: XX%の対象病院が患者満足度調査を実施する。

成果 2 : 中央、地方（州、郡、亜郡、コミュニティ）各レベルの保健システムにおける質改善活動が 5S-KAIZEN-TQM の実施にて実践される。

指標及び目標値 :

2-1: 5S-KAIZEN-TQM の研修を受けた国家、州、郡レベルのファシリテーターが XX 人になる。

2-2: 対象施設で 5S-KAIZEN-TQM に関して研修を受けた保健医療従事者が XX 人になる。

2-3: 対象施設の XX%が 5S-KAIZEN-TQM 活動のモニタリング・評価シートで XX 点以上の点をとる。

2-4: 対象施設の XX%がガーナケア品質基準に関連したカイゼン活動の計画を策定し、実施する。

成果 3 : アシャンティ州において妊産婦および新生児への継続ケアの質改善のための能力が強化される。

指標及び目標値 :

3-1: 研修を受けた保健医療従事者の内、80%が栄養カウンセリングとリスクトフル研修の事後テストで XX%以上の点数をとる。

3-2: 国家ファシリテーターによるモニタリング・スーパービジョンを実施した州の医療施設で妊産婦の 80%が母子手帳を見て次の受診の日付を述べることができる。

成果 4 : 州レベルから CHPS レベルでのシステム改善によって、妊産婦および新生児のリファラル/カウンターリファラルが実施され、強化される。

指標及び目標値 :

4-1: リファラルに関連するガイドライン、標準作業手順書、ツールが改訂される。

4-2: 対象州が州レベルでの会議でリファラル/カウンターリファラルシステムを改善するアクションポイントを特定し、実施する。

4-3: 医療施設におけるリファラル/カウンターリファラルシステムの強化のために策定され、実施されたカイゼン活動の計画が XX つになる。

(4) 活動

成果 0. プロジェクト実施管理

0-1 ベースライン/エンドラインデータを収集し、纏める。

- 0-2 プロジェクトの進捗をモニタリングし、半年ごとにモニタリングシートを提出する。
- 0-3 JCC でモニタリングの結果を GHS に共有し、必要があればプロジェクトのアプローチを修正する。
- 0-4 プロジェクトの気づきを、他のパートナーや年次国家患者安全ヘルスケア品質会議等の国家レベルの会議でフィードバックする。

成果 1. 対象施設において母子保健に関するガーナケア品質基準が実践される。

- 1-1 母子保健に関連した指標に焦点を当てた DHIMS2 の月次品質保証報告を見直し、更新する。
- 1-2 報告の標準作業手順書と活動 1-1 によって更新された DHIMS2 指標の月次品質保証報告のための雛形を作成する。
- 1-3 州レベルの医療情報事務官と品質管理者に対して合意された月次品質保証報告に関する能力強化を行う。
- 1-4 母子保健に関するガーナケア品質基準のリフレッシャー ToT (Training of Trainer) を行い、既存の研修マニュアルに基づいた研修教材を作成する。
- 1-5 母子保健に関するガーナケア品質基準の州レベルでの ToT を実施する。
- 1-6 ガーナケア品質基準に関して、カスケード研修を州病院から CHPS レベルまで実施する。
- 1-7 ヘルスセンターと CHPS にはコミュニティスコアカードを用いながら、病院レベルには患者満足調査を用いて患者からのフィードバックシステムの強化を図る。
- 1-8 安全な母子保健医療サービス提供に必須の医療機器を調達する。
- 1-9 対象の保健医療施設において、母子保健に関するガーナケア品質基準のモニタリング・スーパービジョンを実施する。
- 1-10 「ガーナ保健サービス患者憲章 (2002)」を、「保健医療従事者憲章」を含める形で見直し、改訂を行う。
- 1-11 改訂した「ガーナ保健サービス患者憲章」と「保健医療従事者憲章」の普及ワークショップを州レベルで行う。

成果 2. 中央、地方 (州、郡、亜郡、コミュニティ) 各レベルの保健システムにおける質改善活動が 5S-KAIZEN-TQM の実施にて実践される。

- 2-1 対象州に対して 5S-KAIZEN-TQM に関するカイゼン管理職フォーラムを開催する。
- 2-2 5S-KAIZEN-TQM にかかる研修マニュアルと教材を作成する。
- 2-3 5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理にかかるマスタートレーナー研修を

実施する。

- 2-4 対象州において、5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理に関する州及び郡ファシリテーター研修を実施する。
 - 2-5 対象州の対象医療施設において 5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理に関する研修を州レベルで実施する。
 - 2-6 5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理に関する本邦研修を実施する。
 - 2-7 5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理に関する第三国研修を実施する
 - 2-8 対象医療施設において 5S-KAIZEN-TQM に関するモニタリング・スーパービジョンを、活動 1-9 と並行して実施する。
 - 2-9 実施研究を通じて質改善システムにおける 5S-KAIZEN-TQM の適用効果を測る。
 - 2-10 GHS で国家品質調整委員会を組織し、GHS において 5S-KAIZEN-TQM 活動レビューを行う会議を半年毎に開催する。
 - 2-11 対象州の病院を対象に、5S-KAIZEN-TQM の活動を計画、モニタリング、評価を行う州レベルでのレビュー会議を年 1 回開催する。
 - 2-12 対象郡において、5S-KAIZEN-TQM の活動を計画、モニタリング、評価を行う郡レベルでのレビュー会議を四半期に 1 回開催する。
- 成果 3. アシヤンティ州において妊産婦および新生児への継続ケアの質改善のための能力が強化される。
- 3-1 医療従事者対象の栄養カウンセリングサービス及びリスペクトフルケア研修を対象医療施設で実施する。
 - 3-2 州及び郡ファシリテーターがアシヤンティ州の対象郡においてモニタリング・スーパービジョンを実施する。
 - 3-3 国家ファシリテーターが対象とする州のモニタリング・スーパービジョンを実施する。
- 成果 4. 州レベルから CHPS レベルでのシステム改善によって、妊産婦および新生児のリファラル/カウンターリファラルが実施され、強化される。
- 4-1 リファラルに関する既存のガイドライン、標準作業手順書及びツールを見直し、改訂する。
 - 4-2 見直されたリファラルに関するガイドライン、標準作業手順書及びツールを用いた簡易勉強会を州レベルから医療施設において実施する。
 - 4-3 州レベルでリファラル/カウンターリファラルシステムにおける改善に関する計画立案のための会議を開催する。
 - 4-4 州レベルでの会議で特定されたリファラル/カウンターリファラルシステムの改善のための活動を実施し、見直す。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

- ・ COVID-19 の感染拡大が収束に向かい、日本人専門家がガーナに予定通りに渡航することができ、プロジェクト活動が始められる。

(2) 外部条件（リスクコントロール）

- ・ 政治社会上の安定が確保される。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

「アフリカ地域医療施設機能改善（広域）プログラム準備調査（5S-KAIZEN-TQM を用いた保健医療サービスの質の向上）」（2009 年～2011 年）では、行政からの支援の不足、一部病院関係者に本来の目的である医療安全の向上や業務効率化といった本来の 5S-KAIZEN-TQM 活動の目的意識の気薄さや活動の疲弊が 5S-KAIZEN-TQM 活動の阻害要因として挙げられた。よって、プロジェクトが実施する研修等においては 5S-KAIZEN-TQM 手法は目標達成のための手段であることを明確にするとともに、持続性を考慮し、病院内における質管理体制全体の強化を図る仕組みを構築するとともに、行政職員を巻き込んだ実施体制の構築も必要という教訓が得られた。本事業においては、5S-KAIZEN-TQM 活動への疲弊や持続性の懸念が発生しないよう、行政側・病院側双方の質管理体制の強化を図ることをプロジェクトの計画に反映させた。また、5S-KAIZEN-TQM は保健医療サービスの質・医療安全を強化する手段であるといった位置づけを計画に明確に反映させた。

また、母子継続ケア推進の有効な介入を探るため 2012 年 6 月から 2016 年 3 月にかけて JICA が実施した「EMBRACE 実施研究」では、母親に母子継続ケアの重要性を伝え受診を喚起する母子継続ケア（Continuum of Care。以下、「CoC」）カードの導入により、母親や住民が CoC の重要性を理解できるようになった。同プロジェクトでは、JOCV との意見交換・連携により、相乗効果が生まれている一方で、成果の効果的な達成のために、母子保健分野への主要ドナーである UNICEF を含めた他ドナーとの一層の連携強化の必要性が示唆されている。専門家の着任・離任のタイミングをとらえた首都での他ドナーとの意見交換の機会の設定、JCC への他ドナーの招へいや、首都での JCC の開催を今後検討すべきとの教訓が得られた。本事業においては、ガーナの母子保健に多大な支援をしている他ドナーの理解・協力を得る必要があることから、早期より他ドナーとの連携を図っていくことで、スムーズな展開ができるように計画する。併せて、同国での母子手帳の全国展開に関心を寄せている日本の民間企業との連携も検討されていることから、前広に計画を進めていく必要がある。

7. 評価結果

本事業は、当国の開発課題・開発政策並びに我が国及び JICA の協力量針・分析に合致し、ガーナにおける妊産婦と新生児に対する質の高いケアの提供能力の改善を通じて妊産婦と新生児に対するケアの質向上に資するものであり、SDGs ゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」に貢献すると考えられることから、事業の実施を支援する必要性は高い。

8. 今後の評価計画

- (1) 今後の評価に用いる主な指標
4. のとおり。
- (2) 今後の評価スケジュール
事業開始 12 カ月以内：ベースライン調査
事業最終年：エンドライン調査
事業完了 3 年後：事後評価

以上