

国名	ラゴス州母子健康強化プロジェクト
ナイジェリア連邦共和国	

I 案件概要

事業の背景	<p>ナイジェリアのラゴス州妊産婦死亡率は改善傾向にあったが、種々の問題をかかえていた。ラゴス州保健省(Lagos State Ministry of Health: LSMoH)は、連邦保健省の「包括的母子保健戦略」を含む、「ラゴス州経済強化開発戦略」を策定し、一次保健施設(Primary Health Center: PHC)機能強化による母子保健サービスの向上に着手した。しかしながら、PHC 施設の設備、機材・人材不足が著しく、妊産婦ケア、特に分娩サービスの提供は不十分であった。</p> <p>本事業対象地域である6つの地方行政区には、34カ所のPHC施設が設置されていたが、24時間体制でサービスが提供されていない、医療従事者のモラルが低い、医療機材不足、不安定な電力供給等環境が悪いといった理由からPHC施設の利用は低かった。また、対象地域内に8カ所ある二次医療施設の中で、ラゴス島産科病院(Lagos Island Maternity Hospital: LIMH)が最終的な妊産婦のリファラル先となっていたが、緊急産科の患者はほとんどが重篤で同病院における妊産婦死亡率は極めて高かった。さらに、PHC施設を介さず直接二次医療施設を訪れる患者集中の状況も起こっており、同病院の緊急産科部門の体制が需要に追いつかない状況であった。</p>										
事業の目的	<p>本事業は、(i)対象 PHC 施設 によって提供される母子保健サービスに対する LSMoH、ラゴス州プライマリーヘルスケア庁(Lagos State Primary Healthcare Board: LSPHCB)及び地方行政区(Local Government Area: LGA)の計画、実施、モニタリング能力の強化、(ii)LIMHにおける基本的な母子保健サービス(産科緊急ケアを含まない)の強化、(iii)対象 PHC 施設 における母子保健サービスの向上により事業対象施設における質の高い母子保健サービスの提供を図り、もってラゴス州の母子及び新生児保健の状態の改善を目指す。</p> <p>1. 上位目標：ラゴス州の母子及び新生児保健の状態が改善する。 2. プロジェクト目標：プロジェクト対象施設において、質の高い母子保健サービスが提供される。</p>										
実施内容	<p>1. 事業サイト：ラゴス州の6地方行政区(ラゴス・メインランド、ラゴス・アイランド、エティ・オサ、アジェロミ、イフェロドゥン、スルレレ、アパパ) (ターゲットグループ：ラゴス島産科病院及び15PHC施設)</p> <p>2. 主な活動：(i)対象 PHC 施設 によって提供される母子保健サービスに対する LSMoH、LSPHCB 及び LGA の計画、実施、モニタリング能力の強化、(ii)LIMH における基本的な母子保健サービス(産科緊急ケアを含まない)の強化、(iii)対象 PHC 施設における母子保健サービスの強化</p> <p>3. 投入実績</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">日本側</td> <td style="width: 50%; border: none;">相手国側</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">(1) 専門家派遣 8人</td> <td style="border: none;">(1) カウンターパート配置 32人</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">(2) 研修員受入 25人</td> <td style="border: none;">(2) 土地・建物 本事業用事務所、光熱費</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">(3) 機材供与 事業活動用車両 2台、聴診器、胎児心音計(ドップラー)、産科用吸引分娩器(吸引機)など、産前ケア(Ante-Natal Care: ANC)、産後ケア(Post-Natal Care: PNC)、分娩業務に必要な機材</td> <td style="border: none;">(3) 事業活動業務費</td> </tr> </table> <p>4) 一般業務費</p>			日本側	相手国側	(1) 専門家派遣 8人	(1) カウンターパート配置 32人	(2) 研修員受入 25人	(2) 土地・建物 本事業用事務所、光熱費	(3) 機材供与 事業活動用車両 2台、聴診器、胎児心音計(ドップラー)、産科用吸引分娩器(吸引機)など、産前ケア(Ante-Natal Care: ANC)、産後ケア(Post-Natal Care: PNC)、分娩業務に必要な機材	(3) 事業活動業務費
日本側	相手国側										
(1) 専門家派遣 8人	(1) カウンターパート配置 32人										
(2) 研修員受入 25人	(2) 土地・建物 本事業用事務所、光熱費										
(3) 機材供与 事業活動用車両 2台、聴診器、胎児心音計(ドップラー)、産科用吸引分娩器(吸引機)など、産前ケア(Ante-Natal Care: ANC)、産後ケア(Post-Natal Care: PNC)、分娩業務に必要な機材	(3) 事業活動業務費										
事業期間	(事前評価時)2009年1月～2012年12月 (実績)2010年2月～2014年1月	事業金額	(事前評価時)361百万円、(実績)307百万円								
相手国実施機関	ラゴス州保健省、ラゴス島産科病院										
日本側協力機関	-										

II 評価結果

【留意点】

1. 事業効果の継続状況

プロジェクト目標の指標は、外部要因の影響や、アウトプットレベルの指標との重複、データの制約などから事業効果の継続性を検証するのに適していないと判断された。しかし、上位目標の達成度に影響を与える要因として、本事業が導入した母子保健サービスに関するグッドプラクティス等の本事業のアウトプットの現状を確認することで、事業効果の継続性を検証した。

2. 上位目標

- ・ 終了時評価報告書では、因果関係やデータの制約から、上位目標に設定された指標は不適切であるとされている。しかし、同報告書では、「本事業の成果の展開、コミュニティ啓発活動の強化、周産期医療(緊急産科医療を含む)の診療技術向上、民間医療機関の関与は、今後の「妊産婦死亡率(MMR)・乳児死亡率(IMR)の減少」実現のために取り組むべき領域と認識できる」と言及されている。そのため、本事後評価では、本事業の効果・活動がどのように展開され、それがどの程度 MMR・IMR の減少に貢献したかの検証に取り組んだ。
- ・ 指標3(LIMHにおける致死率)については、対象疾患の定義が不明確であるなど、曖昧さがあるため、検証を行わなかった。

1 妥当性/整合性

<妥当性>

【事前評価時のナイジェリア政府の開発政策との整合性】

本事業は、事前評価時点におけるナイジェリア政府の開発政策と、整合性が高い。「国家経済強化開発戦略」(NEEDS)では母子保健が重点分野として位置づけられた。引き続き「第二次国家経済強化開発戦略」(NEEDSII)(2008-2011)(ドラフト)においても、母子保健は重点分野となっている。「ラゴス州保健セクター改革法」(2006年1月)及び「ラゴス州経済強化開発戦略」(LASEEDS)においても、母子保健は重点分野として取り上げられた。LASEEDSは、連邦保健省の包括的母子保健戦略を取り入れている。

【事前評価時のナイジェリアにおける開発ニーズとの整合性】

本事業は、事前評価時点におけるナイジェリアの開発ニーズと、整合性が高い。前述(「背景」)の通り、PHC施設の設備・機材・人材の不足により妊産婦に対する保健サービスの提供、特に分娩サービスが不十分であり、リファラル制度の改善も必要であった。

【事業計画/アプローチの適切性】

本事業の計画/アプローチは、適切である。公平な社会参加を阻害されている人々や平等性への配慮については、階級や地位に関係なくサービスへのアクセスが行われた。職員(特に助産師)の能力は、緊急のケースを除いて、すべての患者が同じ品質のサービスを受けられるようにするために構築された。

事業計画/アプローチに起因する課題は確認されなかった。

【評価判断】

以上より、本事業の妥当性は③と評価される¹。

<整合性>

【事前評価時における日本の援助方針との整合性】

本事業は、事前評価時の日本の対ナイジェリア援助方針と整合している。保健は、ナイジェリアへの援助の優先分野のひとつである²。

【JICA他事業・支援との連携/調整】

事前評価時において、本事業とJICAの他の事業との連携/調整では、アジア・アフリカ知識共創プログラム(ASIA-AFRICA Knowledge Co-Creation Program: AAKCP)研修員らとの連携、特にLIMHで実施された5S-KAIZEN-TQMの成果の活用が予定され、事後評価時、正の効果が確認された終了時評価では、本事業と同AAKCP帰国研修員の連携によるファシリテータ・ガイドラインの作成や巡回指導、リフレッシャー研修が実施され効率性の高い事業活動が展開されたとしている。

【他機関との連携/国際的枠組みとの協調】

事前評価時において、一部対象地域が重複する米国USAIDとの連携の可能性が指摘されたが、実際は英国DIFID、UNICEF、WHOとの連携(研修プログラムの役割分担や進捗などにかかる定期的な情報共有等)が実施された。助産師や伝統的産婆(Traditional Birth Attendants: TBAs)等への研修内容の統一化が図られた。

【評価判断】

以上より、本事業の整合性は③と評価される。

【妥当性・整合性の評価判断】

以上より、本事業の妥当性及び整合性は③と評価される。

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、一部達成された。なお、終了時評価では、事前評価時に設定された指標は適切でないと判断され、検証は行われなかった。代わりに、アウトプットの結果に基づいて、プロジェクト目標は一部達成されたと判断された。母子保健サービスの向上に向けた人材育成システム(カリキュラム、マニュアル、教材の作成、研修講師の養成等)が確立され、助産師、看護師、地方行政区保健機関(Local Government Health Authority: LGHA)、地区保健委員会(Ward Health Committee: WHC)の能力強化につながった。5S(整理、整頓、清潔、清掃、しつけ)に基づく施設環境の改善やコミュニケーションスキルの向上に取り組んだ結果、職員の勤務態度を含む医療サービス提供を取り巻く環境は一定の改善がみられた。また、LSMoHとLSPHCBが自律的にラゴス州の母子保健サービスの向上に向けた施策を実施したため、質の高い母子保健サービスを提供するための基盤が構築されたといえる。

【事業効果の事後評価時における継続状況】

事後評価時点で、本事業の効果は、一部継続している。事業完了後、本事業により導入された母子保健サービスのグッドプラクティスが一部普及したためである。詳細については、「上位目標の事後評価時における達成状況」を参照。

【上位目標の事後評価時における達成状況】

事後評価時点までに、上位目標は一部達成された。LIMHのMMRは低下しているが、ラゴス州全体ではデータが得られていない(指標1)。また、前述の通り、産前検診(ANC)、産後検診(PNC)、ワクチン接種、熟練分娩助産者(SBA)による出産などのサービスが向上したか否かを補足的に分析した。新型コロナウイルス流行の影響でANCに参加する患者数は2020~21年に一時的に減少した。LIMHはラゴス島地域のトップリファラルで、出産後帝王切開の場合は2週間、通常分娩の場合は6週間までPNCを実施しないため設定された指標(出産後2日以内産後ケア)の収集はできなかったが、PHC施設は3日以内にPNCを実施している。他方、LIMHでは、6年前から電子カルテシステムを構築し、追跡調査を行っているため、時間の経過とともに必要な予防接種の未接種児を0にすることができている。一方、LSPHCBは、国家プライマリーヘルスケア開発庁(National Primary Health Care Development Agency: NPHCDA)やドナーの支援の下、適切な月齢でのワクチン接種促進のため、アクセス困難(HTR)地域に対しては、2017年からはGISを活用したマイクロ・マッピングを用いたワクチン・キャンペーンを展開、また新型コロナウイルス流行の影響等もあり適切な時期に予防接種を受けることができない乳幼児が増加したことを踏まえ、大規模な予防接種キャンペーンを実施、未接種児数の低減を目指している。LIMHでは、すべての分娩にSBAが配置されている。LSPHCBも分娩時に多くのSBAが配置されているが、人材流出のため、年々若干減少している。

¹ ④:「非常に高い」、③:「高い」、②:「やや低い」、①:「低い」

² 外務省「ODA 国別データブック 2009」

それでも、本事業の下で導入されたグッドプラクティスのいくつかはさらに活用されている。LSPHCBは、分娩の積極的管理に関する研修を拡大し、PHC施設の能力を強化して分娩過程をよりよく管理し、LIMHにリファラルされる人数の負担を最小限に抑えることができたようにした。必須新生児ケアの研修も同様である。本事業で作成されたANCやPNCの研修マニュアルは、州のマニュアルや研修計画に取り入れられている。5S-KAIZEN-TQM（総合的品質管理）のファシリテーターガイドも活用されている。

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

自然環境に対する負のインパクトはみられなかった。

ジェンダーに対する正のインパクトとして、本事業では家族計画や少子化対策に関する教育に男性も参加したことで、女性へのアプローチも容易になり、両者の重要性が再認識された。

【評価判断】

以上より、本事業の有効性・インパクトは②と評価される。

プロジェクト目標及び上位目標の達成度

目標	指標	実績	情報源																																		
プロジェクト目標 プロジェクト対象施設において、質の高い母子保健サービスが提供される。	(指標1) 対象PHC施設における正常分娩数の増加	達成状況：検証不能 (事業完了時) -施設分娩数の増加を「質の高い母子保健サービス」の指標としているが、ナイジェリアの社会文化的背景により、ANCやPNCにおいては医療施設を比較的利用するものの、出産は伝統的出産助産者（TBA）や信仰に関連した分娩施設（Faith-based Facilities）で行われるケースが多い。そのような背景から、本指標は外部要因に強い影響を受けるため、指標として適切でないことが判明した。また、調査上の制約から直近のデータが得られていないため、本指標は評価に使用できない。参考までに、以下に2010年7月～2011年6月、2011年7月～2012年6月のデータを示す。 - 調査を行った13PHC施設での施設分娩数は、上記の期間でそれぞれ1,602件、1,515件（管轄地域の推定妊産婦のカバー率：それぞれ2.7%、2.4%）とほぼ横ばいであった。施設ごとの分娩数も、有意に増加が認められたPHC施設と低下が認められたPHC施設は同数であった。終了時評価時点での聞き取り調査でも、ほぼ同じ傾向であるとのことである。	JICA資料																																		
	(指標2) 患者（妊婦及び母親）の満足度の増加	達成状況：検証不能 (事業完了時) -LIMH利用者及びPHC施設利用者の満足度調査は「患者の満足度」として実施されたが、本指標の調査対象はアウトプットと同じであり、目標の定義が不明確なため、本指標を直接プロジェクト目標の達成度測定に用いることはできない。 -調査条件、時期、サンプル数等の制約があるものの、LIMH利用者及びPHC施設利用者の満足度調査から、患者の満足度に一定の改善がみられることが確認された。	JICA資料																																		
上位目標 ラゴス州の母子及び新生児保健の状態が改善する。	(指標1) ラゴス州におけるMMR及びIMRの低下	(事後評価時) 一部達成 1. LIMHのMMR <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>2019</td> <td>2020</td> <td>2021</td> </tr> <tr> <td>1443</td> <td>1059</td> <td>965</td> </tr> </table> 2. サービスの利用 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>LIMH</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) 過去1年間に出産した15-49歳の女性のうち、直近の妊娠中に4回以上ANCに参加した人の割合</td> <td>89%</td> <td>85%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>2) 出産後2日以内に産後ケアを受けた母子の割合</td> <td colspan="3">LIMHは、2次医療施設のため、産後ケアは正常分娩で出産後2週間、帝王切開の場合6週間後に行われる。出産時に高リスクが見込まれる場合や救急事態になった場合、提携している救急専門病院へ転院する。</td> </tr> <tr> <td>3) 過去1年間にワクチン未接種の子どもの割合</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>4) 過去1年間にSBAが立ち会った出産の割合</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>LSPHCB</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) 過去1年間に出産した15-49歳の</td> <td>80.42%</td> <td>86.07%</td> <td>77.9%</td> </tr> </tbody> </table>	2019	2020	2021	1443	1059	965	LIMH	2019	2020	2021	1) 過去1年間に出産した15-49歳の女性のうち、直近の妊娠中に4回以上ANCに参加した人の割合	89%	85%	85%	2) 出産後2日以内に産後ケアを受けた母子の割合	LIMHは、2次医療施設のため、産後ケアは正常分娩で出産後2週間、帝王切開の場合6週間後に行われる。出産時に高リスクが見込まれる場合や救急事態になった場合、提携している救急専門病院へ転院する。			3) 過去1年間にワクチン未接種の子どもの割合	0%	0%	0%	4) 過去1年間にSBAが立ち会った出産の割合	100%	100%	100%	LSPHCB	2019	2020	2021	1) 過去1年間に出産した15-49歳の	80.42%	86.07%	77.9%	LSPHCB及びラゴス島産科病院
2019	2020	2021																																			
1443	1059	965																																			
LIMH	2019	2020	2021																																		
1) 過去1年間に出産した15-49歳の女性のうち、直近の妊娠中に4回以上ANCに参加した人の割合	89%	85%	85%																																		
2) 出産後2日以内に産後ケアを受けた母子の割合	LIMHは、2次医療施設のため、産後ケアは正常分娩で出産後2週間、帝王切開の場合6週間後に行われる。出産時に高リスクが見込まれる場合や救急事態になった場合、提携している救急専門病院へ転院する。																																				
3) 過去1年間にワクチン未接種の子どもの割合	0%	0%	0%																																		
4) 過去1年間にSBAが立ち会った出産の割合	100%	100%	100%																																		
LSPHCB	2019	2020	2021																																		
1) 過去1年間に出産した15-49歳の	80.42%	86.07%	77.9%																																		

	女性のうち、直近の妊娠中に4回以上産前ケア（ANC）に参加した人の割合				
	2) 出産後2日以内に産後ケアを受けた母子の割合。ラゴス州では、3日以内のデータがある。	73.48%	73.82%	-	
	3) 過去1年間にワクチン未接種の子どもの割合	45.10%	58.30%	42.20%	
	4) 過去1年間にSBAが立ち会った出産の割合	98.40%	95.47%	86.82%	
(指標2) プロジェクト対象地域外に導入されたプロジェクトの優良事例の数	(事後評価時)一部達成 - 全LGAの看護師と医師を対象とした陣痛促進研修(80名)、コミュニティ地域保健普及員(CHEW)/地域保健師(CHO)や地域保健普及員を対象とした対人コミュニケーションコース(IPCC)(40名)、必須新生児ケアコース(ENCC)(46名)。 - 本事業で作成されたANCやPNCに関する研修マニュアルの一部が、州マニュアルや分娩第3期の積極的管理および必須新生児ケアに関する研修計画に組み込まれた。5S-KAIZEN-TQMのファシリテーターガイドは、総合病院の職員研修に使用された。				LSPHCB及びLIMH
(指標3) LIMHでの致死率	(事後評価時)検証不能				

3 効率性

事業費及び事業期間は計画内に収まった(計画比:それぞれ85%、100%)。アウトプットは計画通り産出された。以上より、効率性は④と評価される。

4 持続性

【政策面】

連邦レベルでは、2014年の「国家保健法」に基づく「基礎保健ケア基金」(BHCPF)の創設、2016年のUHCや一次医療施設でのサービス提供の促進、脆弱層の財務リスクからの保護等を目的とした「国家保健政策」、国家予算の5%をUHC達成のために割り当てるとした「国家保険財政政策・戦略」(2017年)、特に貧困層を対象とした一次医療施設サービスの改善(助産師育成や妊産婦・乳幼児ケアの無償化)を打ち出した国家戦略的保健開発計画II(2018)、医療従事者や管理者の業務効率化、特に自治体や地区レベルの保健委員会(地区開発委員会含む)の役割や地方行政区・州政府間のマネジメント体制明確化による保健促進を目指す「国家保健促進法改訂版」(2019年)、そしてBHCPFや官民連携を通じた国民皆保険制度を目指す「国家医療保険法」(2022年)など、UHC推進のための諸政策が矢継ぎ早に発表された。このような連邦政府の方針のもと、ラゴス州でもBHCPF創設の翌2015年に「ラゴス州保健スキーム」を発表、特にBHCPFの同州での早期適応を目指し、実施機関としてラゴス州保健マネジメント機構(Lagos State Health Management Agency; LASHMA)を設立、2018年から州の保険制度管理機関として、インフォーマル・セクターや貧困層向けプログラムを開始した。

【制度・体制面】

2010年のLSPHCBの運営開始後、LSMOHとLSPHCB(特に現場レベル)の間で業務の重複やそのためにマネジメントに問題があることが本事業で確認されていた。しかし、2019年までには、それぞれの機関の管理体制や業務の明確化が完了した。

プライマリーヘルスケアを所管するLSPHCBの組織構造は19部署に細分化され、2014年の西アフリカでのエボラ出血熱騒動によりMedical Laboratory Service Directionを新設、またTBAとPHC間の連携や、ワクチン接種等活動などを統括するCommunity Health Services Directionが部署として独立した。PHC施設はLSPHCBの管理下にあり、予算はLSPHCB経由と地方行政区政府保健局経由で予算が配布され、PHC施設の活動の計画・モニタリングを行う。一方、2019年の国家健康促進法改訂版で、地区保健委員会(WHC)は、地区開発委員会(WDC)として所在する地域のPHC施設のスタッフと連携し、地区の保健医療優先課題や対応事項を協議し、行政区保健局や地域コミュニティに対しリソースの動員を働きかけると定義された。本事業実施中に、いくつかのWHCが機能的に不十分であることが判明したため、すべてのWHCの再稼働を目指し、PHC施設サービスに関する研修の開始を準備していた。しかし、2019年の国家健康促進法を受け、2021年からNPHCDAが妊産婦・乳幼児死亡率低減を目的に導入を決め、2023年から本格始動するコミュニティ・ヘルス・インフルエンサー、プロモーター、サービス、プログラム(CHIPS)を通じ、WDCを同プログラム・エージェントのモニタリング機関と位置づけ、拠点となる1次医療施設のスタッフと共にコミュニティの参加を促進していくとしている。ラゴス州においては、2022年中に関係人材の研修は完了しており、大統領選挙・州知事選挙(2023年2月～3月)後に随時活動を開始していく予定である。

LSPHCBは、TBAの重要な役割を理解し、伝統医療委員会(TMB)と協力して、TBAから地域保健管理情報システム(CHMIS)を通じてデータ収集を継続している。TMBはしばらくの間理事会がなく、そのため機能が損なわれていたが、現在は理事会が設置され、すべての課題に対処しようとしている。PHC施設と二次医療施設間の双方向のリファラルは確実に行われている。また、州は、州妊婦死亡監視対応(MPDSR)を設立し、母体または新生児の死亡が発生した場合、すべての関係者(伝統的出産介助委員会(TBC)、PHC施設スタッフ、二次医療施設スタッフまで)が対処している。また、政策面で述べた通り、人口増加に伴い進められていたリファラル・センターの分散化も継続されており、2019年以降は、「妊産婦・乳幼児死亡率低減戦略に基づく母子病院整備計画」を立ち上げ、1地域(Ward)に1か所最低一か所の母子センターを整備する計画が進められている。

【技術面】

本案件の対象となったラゴス島産科病院では、本事業で導入した5S活動を継続しており、研修部門でのプログラムには、

地域の助産師やヘルスワーカーが参加している。一次医療施設の人材の継続研修は、NPHCDAのテクニカル・サポート・プログラムがLSPHCBを通じ、技術研修や対象となる保健医療プログラムなどにかかる研修を州内のPHCに対し実施している。また、前述のコロナ禍で遅れていたCHIPS研修にWDC代表の参加を促し、コミュニティ・レベルでの医療体制強化へ向けた取り組みを実施している。上位目標で述べた通り、本事業で開発したマニュアルは他ドナーからの支援もあり、改訂され、州のマニュアルの中に取り入れられ活用されている。

2019年のWDCの位置づけ、役割の明確化、また、プライマリーヘルスケア行政の体制整理の遅れや2021年からのWDCと連携したCHIPS研修の導入などで、案件実施中にWHC自体を対象とした研修は再検討中である。

一方で、ラゴス保健省は妊産婦・乳幼児死亡率低減プログラムの一環として、LSPHCBと州TMBが連携し、TBAを含む伝統医療従事者に対する啓発活動（医療従事者登録の促進、地元PHCとの連携等）や集中研修を展開している。TBAについては、2次医療施設において、6週間の集中研修を実施している。また、ラゴス州AIDSコントロール機関は、UNAIDSの支援を受け、HIV母子感染予防等の観点からTBAを対象とした研修を2次医療施設で実施している。州プライマリーヘルスケア庁も、NPHCDの指導の下、the Human Resource for Health Information System (HRHIS)の整備を目指し、データ収集・管理にかかる人材の研修を開始している。

【財務面】 保健医療にかかる連邦政府からの予算配賦、経路の整備により現在は以下の通りとなっている。国民健康保険制度（NHIS）は連邦政府からの予算配賦を受け、それを各州の州国民健康保険制度（SSHIS）の方へ配賦、州政府は連邦からの予算をLSMoH、LSPHCB、州国民健康保険制度への補助金として支出。同時に州政府から予算配賦（州政府予算の10%）を受けた行政区政府はその一部を行政区保健局へ配賦、そこから各PHCへ予算が振り分けられる。一方でSPHCBはBHCPF及びNPHCDAから予算配賦を受け、それを各PHCへ配賦する。コロナ禍で遅れていたものの、2022年5月からBHCPF基金からLSPHCBへの予算配賦が開始され、一次医療レベルで、最も立場の弱い人々への基礎健康保健パッケージに充てられるとしている。ラゴス州は母子保健に非常に熱心で、毎年の州予算に母子保健に関連する予算枠がいくつか設けられている。また、ラゴス州は、クリントン保健アクセス・イニシアティブ（Clinton Health Access Initiative: CHAI）やビル&メリンダ・ゲイツ財団（Bill and Melinda Gates Foundation :BMGF）といった開発パートナーから、州内の母子保健の強化に重点を置いた支援を受けている。）

予算/財源

財源	予算スキーム
州政府	消耗品用 LSPHCB 予算
	母子保健対象の保健省予算
	安全な母性のための保健省予算
開発パートナー	事業財務管理ユニットからの MPDSR 資金

【環境・社会面】

環境・社会面でのリスクはみられない。

【評価判断】

以上より、制度、体制面、技術面に一部軽微な問題はあるが、改善・解決の見通しが高いことから、本事業によって発現した効果の持続性は③と評価される。

5 総合評価

本事業は、プロジェクト目標は、質の高い母子保健サービスを提供するための基盤構築への貢献が一部認めれたため、一部達成となった。上位目標は、緩やかではあるが、ラゴス島産科病院の MMR 数の改善、母子保健サービス利用の進展があり、一部達成された。また、ラゴス州関係機関の情報を総括すると、特に持続性では、政策面、制度・組織面で連邦、州レベル双方で、新政策やそれに合わせた取り組みが矢継ぎ早に導入されたほか、組織面での整備も進展している。

以上より、総合的に判断すると、評価データ対象時期がロックダウンや人々の通院控えが発生したコロナ禍であったものの、事業成果の効果の継続性が認められ、上位目標の指標にも改善が見られたことから、本事業の評価は高いといえる。

III ノンスコア項目

付加価値・創造価値

・日本独自のノウハウや経験に基づいた介入は、より良い結果をもたらした。母子健康手帳を活用し、州プライマリーヘルスケア庁で使用されている研修資料や出産介助者報告書の作成を指導した。

IV 提言・教訓

実施機関への提言：

1. TBA を含む関係機関の間で十分情報共有がなされていないため、非効率なサービス提供が行われているという課題があるため、より一層の情報共有を図るべきである。一例として、LSPHCB は、TBA が TBA 報告書を利用できるようにする必要がある
2. LSPHCB は、WHC への支援と研修を提供する必要がある。WHC が支援することで、地元での PHC 施設サービスの認知度が向上し、その結果、PHC 施設サービスの利用が増加する可能性がある。

JICA への教訓：

・事後評価時に多くのステークホルダーが本事業を知らなかったため、JICA は州内の活動に対する認知度をもっと高めるべきであった。例えば、事業開始時から、州保健省やカウンターパート機関トップとの定期面談等を通じ、プロジェクトの進捗状況・課題・教訓・成果等を共有し、関係機関上層部のプロジェクトへの積極的な関与・理解を引き出し、案件終了後の、事業活動の自立発展性、持続性の担保につながる取り組みを検討すべきであった。事業終了後のカウンターパートの活

動に必要な資金が予算化されていないため、事業の効果・活動が継続されないケースが多い。

・また、PDM で設定された指標が入手不可能であったものがあり、入手可否についても十分検討のうえ、PDM 指標を設定すべきである。