

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保健第一チーム

1. 案件名（国名）

国名： グアテマラ共和国（グアテマラ）

案件名： プライマリ・ヘルス・ケアを通じた母子栄養改善プロジェクト

The Project for the Improvement of Maternal and Child Nutrition through Primary Health Care

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の現状・課題及び本事業の位置付け

グアテマラは栄養不良の問題を抱えており、2014/2015年時点での5歳未満児の慢性栄養不良（発育障害）の割合は46.5%¹と中南米地域で最も高く、世界でも6番目に高い²。慢性栄養不良は貧困率とも相関関係があり、貧困率の高いトトニカパン県及びキチェ県ではそれぞれ70%及び68.7%（2014年）¹と深刻な状況である。また低出生体重児は、全国平均で約15%にもものぼり、5歳未満児の重度急性栄養不良（消耗症）の割合については、3.9%（1995年）から0.7%（2014年）¹に大幅に減少したものの、新型コロナウイルス感染症の影響も加わり、近年は15,547件（2019年）から27,907件（2020年）³と増加している。

加えて同国では成人・子どもともに過体重、肥満が増加しており、5歳未満児の過体重の割合は4.9%¹、成人の肥満の割合は男性51.4%、女性59.9%（2016年）⁴である。また生活習慣とも関連の強い疾病の死亡率は増加傾向であり、心血管疾患は10%（1990年）から16.8%（2019年）⁵、糖尿病／慢性腎不全は2.4%（1990年）から13.4%（2019年）⁵である。このように同国は低栄養と過栄養が併存する「栄養不良の二重負荷」の問題を抱えており、栄養改善と健康づくりの意識を醸成する必要がある。

同国政府は、中南米域内のプライマリ・ヘルス・ケア（PHC）の重要性を再確認したモンテビデオ宣言（2005年）に同調する形で保健・栄養政策を整備している。2005年には食糧安全保障・栄養に係る国家システム法を制定し、食糧栄養安全保障庁（以下、「SESAN」という。）をマルチセクター間の調整機関として設置した。2011年には世界でもいち早く栄養改善拡充イニシアティブ（Scaling Up Nutrition）への参加を表明し、長期国家開発計画「K'atun 2032」（2014年～）でも、食の安全と5歳未満児の栄養保証を優先事項としている。また2020年に慢性栄養不良及び母子に関連する死亡率の改善を重点課題に掲げ、より包括的・分野横断的に取り組むため栄養改善戦略を打ち出した。しかし同戦略によれば、同国の栄養不良は、貧困や格差に関連する社会的要因が絡み合う構造的な問題であることが指摘されている。その根本原因として性別や民族による排除と差別があり、結果としてコミュニティレベルでの基本的なサービスや栄養改善のための情報を得ることに格差が生じ、妊産婦の栄養不良や不十分な食物摂取、重度の感染症を引き起こしている。こうした課題の解決のため、

¹ Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014/2015

² <https://www.unicef.es/noticia/desnutricon-en-guatemala>

³ SESAN 2020

⁴ PAHO/WHO Core Indicators 2019: Health Trends in the Americas

⁵ Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD Compare

同国政府から、複数のセクターを巻き込みながら、母子栄養改善のための PHC 提供にかかる戦略が運用・拡充されることにより、母子の栄養改善を目指す技術協力プロジェクトの要請がなされた。

(2) 保健セクターに対する我が国及び JICA の協力方針等と本事業の位置づけ

我が国政府は 2016 年伊勢志摩サミットのフォローアップとして「食糧安全保障・栄養に関する G7 国際シンポジウム」を開催し、2019 年 9 月国連ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) ハイレベル会合にて、UHC の重要性を強調するとともに栄養・水・衛生等の分野横断的な取り組みを後押しすることを表明した。対グアテマラ共和国国別開発協力方針 (2017 年 9 月) においては「貧困地域の社会・経済開発」を重点分野の一つに位置づけ、貧困層・先住民族が多く居住する地域において、基本的ニーズにターゲットを置いた社会開発 (保健・衛生、教育等) を行うとしている。また JICA 国別分析ペーパー (2021 年 4 月) では「UHC 推進プログラム」において母子保健・慢性栄養不良状態の改善を重要課題に位置付け、「JICA グローバル・アジェンダ (栄養の改善)」では母子栄養改善を目指し、「JICA 世界保健医療イニシアティブ」では「予防の強化」として感染予防・健康危機対応の主流化の手法として栄養改善を位置付けており、本事業はこれら方針に合致する。加えて持続可能な開発目標 (SDGs) ゴール 2「飢餓撲滅、食料安全保障、栄養の改善、持続可能な農業の促進」及びゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」への貢献が期待される。

JICA はこれまで妊産婦と子どもの健康や栄養の改善のため「ケツアルテナンゴ県こどもの健康プロジェクト」(2005 年～2009 年)、「ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県母と子どもの健康プロジェクト」(2011 年～2015 年)、「妊産婦と子どもの健康・栄養改善プロジェクト」(2016 年～2021 年)を実施した。上記事業により、妊産婦の栄養に対する知識や意識に一定の改善が見られたものの、行動変容と成果の定着には課題が残っている。さらには、冒頭に述べた通り同国においては栄養不良の二重負荷を抱えている。よって本事業では、これまでの協力の成果も活かしつつ、コミュニティ及び一次医療レベルを中心にマルチセクショナルな体制を意識しつつ、低栄養に加えて過栄養の予防も視野に入れた、母子栄養改善のための PHC 提供にかかる戦略の運用・拡充を目指す。

(3) 他の援助機関の対応

1) 汎米保健機構 (PAHO)

「プライマリ・ヘルス・ケアと栄養プロジェクト」⁶ (2021 年～ 4 年間) において、生後 1,000 日に重点を置き、5 歳未満の子ども、青少年、出産可能年齢にある女性の栄養不良の改善に貢献することを目指している。

2) 世界銀行 (WB)

「健やかな成長 - グアテマラにおける保健と栄養 (Creceer Sano)」⁷ (2017 年 3 月～2024 年 1 月) において、PHC 強化のため、インフラ整備に加えて、行動変容の促進、水・衛生等

⁶ <https://www.paho.org/es/proyecto-atencion-primaria-salud-nutricion-guatemala>

⁷ <https://documents1.worldbank.org/curated/en/298671496042408323/pdf/PAD1922-PAD-SPANISH-PUBLIC-Creceer-Sano-in-Spanish-Final-and-Approved.pdf>

の活動を実施。

3) 米国国際開発庁 (USAID)

「健康と栄養改善プロジェクト」⁸ (2020年7月～2025年7月)において、女性と子どもの健康と栄養状態の改善を目指し、「健康・教育政策プロジェクトプラス(HEP+)」⁹ (2016年2月～2022年9月)において、教育、栄養、保健の各分野におけるセクター改革と中央レベルの計画・政策を支援している。また「ローカルリンクプロジェクト (Nexos Locales)」¹⁰ (2014年6月～2023年6月)において、地方自治体を強化し食糧不安や自然災害などの地域の脆弱性を軽減しつつ、より迅速で包括的かつ効果的な社会経済開発を目指している。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は、対象地域において、母子栄養コミュニティ人材¹¹によって補強される「母子栄養改善のためのPHCデリバリー戦略(以下、「PHCデリバリー戦略」という。))」を策定し、PHCサービスを協働で提供する人材(保健医療従事者と母子栄養コミュニティ人材)の能力を強化し、市レベルにおける母子栄養コミュニティ人材によるマルチセクトラルな活動を実施して、戦略の展開プロセスと教訓が他の保健管区事務所(DAS)と市保健管区事務所(DMS)への共有を行うことにより、「PHCデリバリー戦略」の運用・拡充を図り、もって母子栄養の改善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: トトニカパン県及びキチェ県

(3) 本事業の受益者(ターゲットグループ)

直接受益者: 優先コミュニティの保健医療従事者(約80人)と母子栄養コミュニティ人材(約170人)

間接受益者: トトニカパン保健管区及びキチェ保健管区の妊産婦、5歳未満児とその母親、出産可能年齢にある女性

(4) 総事業費(日本側): 約6億円

(5) 事業実施期間: 2022年1月～2026年1月を予定(計48か月)

(6) 事業実施体制

プロジェクトダイレクター: 保健省(Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social。以下、「MSPAS」という。)

プロジェクトマネージャー: 保健サービス統合システム総局(Dirección del Sistema Integral en Atención en Salud。以下、「SIAS」という。)

プロジェクトカウンターパート: DAS トトニカパン、DAS キチェ

(7) 投入(インプット)

1) 日本側

⁸ <https://www.usaid.gov/guatemala/programs/improved-health-nutrition>

⁹ <https://www.usaid.gov/guatemala/programs/hep-plus>

¹⁰ <https://www.usaid.gov/guatemala/programs/nexos-locales> (参照日: 2021年7月21日)

¹¹ 本案件における母子栄養コミュニティ人材とは、「コミュニティにおける母子栄養改善のためのPHCサービスの提供を支援する役割を果たす、機能しているコミュニティレベルの既存ボランティア」と定義する。このコミュニティ人材には、保健委員会のメンバー、コミュニティ・ファシリテーター、コマドローナなどが含まれる。

- ① 専門家派遣（合計約 93 人月）：業務主任/栄養 1、副業務主任/母子保健、栄養 2、地域保健/栄養 3、組織マネジメント、行動変容コミュニケーション、業務調整/研修管理
- ② 研修員受け入れ：母子栄養分野
- ③ 機材供与：母子栄養 PHC 活動に必要な不可欠な機材
- ④ プロジェクト活動費

2) グアテマラ側

- ① カウンターパートの配置：(6) に記載の実施機関からプロジェクト担当者を配置
- ② プロジェクトオフィス及び必要備品：SIAS、DAS トトニカパン、DAS キचे、トトニカパン県 SESAN 及びキचे県 SESAN
- ③ ローカルコスト負担：出張旅費、必要経費を含むカウンターパートの人件費等

(8) 他事業、他援助機関等との連携・役割分担

WB の Crecer Sano では DAS キचेで保健ポストの建設・改修が行われるため、建設予定地と本プロジェクトの優先コミュニティを重ねることで相乗効果を狙う。USAID については、本プロジェクトと対象地域の重複はなく、USAID がプロジェクトで作成した地域レベルでの行動変容のための教材やラジオなどの資料やプロジェクトの経験について情報共有を受けることで合意している。

(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であると判断されるため。

2) 横断的事項

特になし

3) ジェンダー分類：

【ジェンダー案件】「GI (P) 女性を主な裨益対象とする案件」

<活動内容/分類理由> 本事業は、性差別を要因に含む保健・栄養に関する情報やサービスへのアクセスの格差といったジェンダーに基づく課題に対し、コミュニティにおける母子栄養改善に取り組む人材の育成を通し、貧困率が高い地域の女性（妊産婦、母親、出産可能年齢にある女性）が主体的に母子栄養改善のための PHC サービスにアクセスできるよう活動を実施し、5 歳未満児の慢性栄養不良（Stunting）（中度・重度）の割合の減少を指標として設定しているため。

(10) その他特記事項

特になし

4. 事業の枠組み

- (1) 上位目標：トトニカパン保健管区及びキचे保健管区の母子栄養が改善される。
指標：トトニカパン保健管区及びキचे保健管区にある保健省の保健医療施設における 5 歳未満児の慢性栄養不良（Stunting）（中度・重度）の割合が減少する。

(2) プロジェクト目標：「母子栄養改善のための PHC デリバリー戦略」がトトニカパン保健管区及びキチェ保健管区の優先コミュニティで運用・拡充される。

指標 1：優先コミュニティで成長モニタリングを受ける 5 歳未満児の割合が増加する。

指標 2：優先コミュニティで 6 か月未満児の母親が、完全母乳育児に関するカウンセリングを受ける割合が増加する。

指標 3：優先コミュニティで 6 か月齢～2 歳未満児の母親が継続母乳育児と補完食に関するカウンセリングを受ける割合が増加する。

指標 4：優先コミュニティで 2 歳未満児の母親が衛生と手洗いに関するカウンセリングを受ける割合が増加する。

(3) 成果：

成果 1：母子栄養コミュニティ人材（以下、「コミュニティ人材」という。）によって補強される「PHC デリバリー戦略」が策定される。

成果 2：トトニカパン保健管区及びキチェ保健管区の優先コミュニティで、母子栄養改善のための PHC サービスを協働で提供する人材（保健医療従事者とコミュニティ人材）の能力が強化される。

成果 3：SESAN のリーダーシップのもと、市レベルにおける調整を通じて、マルチセクトラルな活動が実施される。

成果 4：戦略の展開プロセスと教訓が他の DAS や DMS へ共有される。

(4) 主な活動：①SIAS、SESAN、DAS、DMS と「PHC デリバリー戦略」の枠組みについて議論し、案を作成、②保健医療従事者と能力強化されたコミュニティ人材が「PHC デリバリー戦略」を実施、③SESAN とともにマルチセクトラルな栄養改善活動の実施を促進・支援、④ナレッジ共有ワークショップを開催。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

コミュニティの住民がプロジェクトに反対しない。

(2) 外部条件

1) COVID-19 の拡大状況が大きく悪化しない。その他、医療に影響を及ぼす深刻な疾病の流行や紛争が起こらない。

2) グアテマラ政府の母子栄養にかかる政策が大きく変化しない。

3) プロジェクトで訓練を受けた保健医療従事者が勤務を続ける。

4) 様々な種類の食料が地元で入手可能で、アクセスしやすい。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

エチオピア国オロミア州母子栄養改善プロジェクト（評価年度 2018 年）では、マルチセクター連携による栄養改善案件の場合は、事業の中間段階で、マルチセクターの合同モニタリング体制や包括的な普及体制、ロードマップを構築することにより、地方政府、コミュニティ及びその他の関係者間のパートナーシップ・メカニズムをさらに強化すべき、との教訓が得られた。本事業では SESAN のリーダーシップのもと、県、市レベルにおける調整を通じて、マルチセクトラルな活動の実施体制を強化し、CODESAN、COMUSAN に参加してい

るアクターと連携することを事業計画に組み込む。

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 の協力方針・分析に合致し、PHC サービス提供にかかる戦略の運用と拡充を通じて母子の健康・栄養改善に資するものであり、SDGs ゴール 2「飢餓撲滅、食料安全保障、栄養の改善、持続可能な農業の促進」及びゴール 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. (1) のとおり。

(2) 今後の評価計画

事業開始 6 カ月以内 ベースライン調査

事業完了 3 年後 事後評価

以上