

事業事前評価表

国際協力機構人間開発部
新型コロナウイルス感染症対策協力推進室

1. 案件名（国名）

国名： キリバス共和国（キリバス）

案件名： 大洋州地域 強靱な保健システム構築のための連携強化プロジェクト
The Project for Pacific Co-learning towards Resilient Health System

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健セクター／大洋州地域の開発の現状・課題及び本事業の位置付け
2020年から感染が拡大している新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、保健サービスや健康的な生活を送るための資源への人びとのアクセスを寸断した。大洋州地域諸国は離島国家ならではの交通・通信インフラの脆弱さや限られた医療資源などに起因する課題にも直面しており、水際対策強化に多くの人材と資源を投入して市中感染予防を行う一方で、母子や非感染性疾患（NCDs）患者への必須保健サービスの提供が手薄になることが課題となった。COVID-19禍に妊産婦の受療控えが高い地域では、医療機関を訪れ感染することを恐れていることに加え、妊産婦が平時の母子保健サービスの質が低いと評価していることが判っており¹、将来の健康危機発生時のリスクを軽減するためにも、平時からの母子保健サービスの質の向上をすることが重要である。

本事業は、将来の健康危機発生時にも母子保健の必須サービスを滞りなく必要な人々に届けられるよう、健康危機時及び平時のサービス提供能力の強化を通じて、強靱な保健システムの構築を目指す。その過程で得られた知見や教訓を各国が国内外で共有することにより、保健医療システムの Build Back Better を推進するものである。

キリバスでは国境閉鎖を含む強固な COVID-19 の水際対策を行い、2022年1月まで市中感染はなかったものの、その後感染が拡大し、2023年4月までに5,025名が感染し、24名が死亡した²。

国家保健戦略計画 2020-2023 は、6つの重要戦略を掲げており、栄養改善を含む質の高い母子保健サービスへのアクセス強化、NCDs 対策強化などが含まれる。2019年の新生児死亡率 10.7（出生 1000 対）、乳児死亡率 29.3（出生 1000 対）、5歳未満死亡率 47.9（出生 1000 対）と、小児の死亡率が太平洋島嶼国 14 か国の中で最も高い。また、妊産婦死亡率は 91.5（出生 100,000 対）と、2017年の 32.6（出生 100,000 対）に比較して上昇傾向にある³。全死亡に占める NCDs の割合は 64%と太平洋島嶼国 14 か国では平均的な値である。一方、栄養が関連する NCDs リスク因子の値は、5歳未満の過体重率は 2.1%と太平洋島嶼国平均 9.4%と比較して良好であるものの、18歳以上の成人女性の 53.7%（太平洋島嶼国平均 31.7%）、成人男性の 45.4%（太平洋島嶼国平均 30.4%）が肥満であり、世

¹ Áine Brislane, et al. Access to and Quality of Healthcare for Pregnant and Postpartum Women During the COVID-19 Pandemic. 2021.

² Pacific COVID-19 Daily Epidemiological Update. WHO. January 19, 2022, April 24, 2023.

³ National Health Strategic Plan 2020-2023. Ministry of Health and Medical Services.

界有数の高さとなっている。また、5歳未満児の鉄欠乏性貧血の割合は39%と太平洋島嶼国でもパプアニューギニア独立国、ソロモン諸島、サモア独立国に次いで高く⁴、微量元素欠乏への対策も必要である。さらに、キリバス最大の病院の小児科50床のうち25床が急性栄養失調での入院であり⁵、低栄養と肥満の両方への対策が必要である。

キリバスでは3歳から5歳を対象とした就学前教育には約7.5割が、6歳からの小学校には約9割が入学する。ライフコースアプローチ⁶に基づいた、妊産婦への健康教育、母乳推進、適切な離乳食の開始、定期予防接種、定期的な成長発達モニタリングなどの母子保健及び栄養に関連する保健サービスへの継続したアクセスは、キリバスの母子の健康課題に対応するために重要であり、保健施設でのサービス及び就学前教育を含む学校での保健教育の質の向上も課題となっている。

本事業はキリバスの他に、フィジー共和国、トンガ王国、ミクロネシア連邦を対象国として同名の案件を実施予定であり、健康危機時の必須保健サービス提供体制の強化を共通のテーマとして取り組む。4か国での情報交換や交流等を行い、好事例の普及拡大などを通じてネットワークの強化を図る。また、間接的裨益国である周辺10か国（マーシャル諸島共和国、ナウル共和国、パプアニューギニア独立国、ソロモン諸島、ツバル、バヌアツ共和国、サモア独立国、クック諸島、ニウエ、パラオ共和国）は、それぞれ状況は異なるものの、医療資源が限られた国も多く、共通した問題を抱えている。ネットワークを通じて相互の学びあいの促進を行い、域内の保健システムの強靱化を目指す。

(2) 大洋州地域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、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

2021年7月に開催された第9回太平洋・島サミット⁷（PALM9）の首脳宣言において、「新型コロナウイルス感染症への対応と回復」を重点分野の1つとして掲げており、COVID-19の影響を踏まえた保健医療体制強化及び経済回復に資する支援を行う旨、表明している。また、JICAは「JICA世界保健医療イニシアティブ」では具体的な柱として「感染症予防の強化・健康危機対応の主流化」を掲げ、UHCを目指した必須保健医療サービスの提供体制や医療保障制度の拡充を推進している。本事業はこれら方針に合致し、加えて、世界的なCOVID-19による影響への対応を支援する観点から、SDGsゴール3「すべて人に健康と福祉を」及び、「自由で開かれたインド太平洋」における平和と安定の確保に資するものである。JICAの課題別事業戦略（グローバル・アジェンダ）「保健医療」では感染症等の公衆衛生上の危機へも対応できる強靱なUHCの達成を目指し、人々の基礎的生活の基盤となる健康を守る体制作りを推進しており、本案件は特に「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア強化」のクラスターに該当し、グローバル・アジェンダに合致する。

⁴ Asia and the Pacific Regional Overview of Food Security and Nutrition 2020. FAO, UNICEF, WFP and WHO. 2021.

⁵ 2023年5月調査団出張時にキリバス最大のツンガル病院からの情報。

⁶ 病気やリスクの予防を、胎児期・幼少時から成熟期（生産期）、老年期までつなげて考え、適切な時期に対処することで、疾病予防や重篤化を防ぐというアプローチ。

⁷ 太平洋島嶼国地域が直面する様々な問題について、首脳レベルで率直に意見交換を行ない、地域の安定と繁栄に貢献するとともに、日本と太平洋島嶼国のパートナーシップを強化することを目的として、1997年から3年に1度開催されている首脳会議。

対キリバス共和国の国別開発協力方針（2019年4月）においては、重点分野として脆弱性の克服を掲げ、保健サービスの向上を通じた生活習慣病対策をはじめとする NCDs 対策、保健サービスへのアクセス向上、保健人材育成を行うこととしている。

近年のキリバスにおける JICA の保健分野の協力は、複数国を対象とした広域案件「生活習慣病対策プロジェクト（2016-2019）⁸」及び「大洋州広域フィラリア対策プロジェクト（2018-2023）⁹」が実施されていた。また、保健や栄養分野の海外協力隊の派遣が行われている。

本事業は、キリバスにおける我が国及び JICA の協力方針と整合しており、開発課題に対応するものである。

（3） 他の援助機関の対応

キリバスの保健医療分野の協力は、オーストラリア外務貿易省（DFAT）及びニュージーランド外務貿易省（MFAT）や、WHO、UNICEF、UNFPA 等の国連機関が主な開発パートナーである。DFAT はインフラ整備や人材支援を含む保健システム強化、COVID-19 や結核を含む感染症対策を行っている。MFAT も病院建築をはじめとしたインフラ整備や人材支援に加え、NCDs 対策、母子保健、看護技術支援を含む診療の質向上への協力を行っている。WHO は、保健政策や戦略策定、感染症や NCD の技術的ガイドライン策定や予防接種推進、健康危機対応の強化、離島の医療支援などを行っている。UNICEF は主に予防接種を中心とした最初の 1000 日の母子保健、栄養、子どもの権利、水衛生等の分野の支援を行っており、WHO と共に保健分野の政策策定や戦略策定にも協力している。UNFPA は、家族計画や緊急産科ケアの人材育成や必要機材等の支援をしている。関係機関と情報交換を行いながら、相互補完と重複回避ができるよう連携を検討する。

3. 事業概要

（1） 事業目的

本事業は、キリバスにおいて、健康危機時の母子保健の必須保健サービス提供に関連する指針等の整備と人材育成及び経験共有と学び合いにより、健康危機時の必須保健サービス継続に資する母子保健サービス提供能力の強化を図り、もって健康危機時にも対応可能な強靱な保健システムの強化に寄与するもの。

（2） プロジェクトサイト／対象地域名：

キリバス全土

（3） 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健医療サービス省職員及び教育省職員、医療従事者、就学前教育及び小学校の学校保健関係者

最終受益者：母子を中心としたサービス利用者

（4） 総事業費（日本側）：約 1.9 億円（予定）

（5） 事業実施期間

⁸ 対象国はキリバスとフィジー。

⁹ 対象国はキリバス、パプアニューギニア、サモア、ミクロネシア、ツバル、フィジーの 6 か国。

キリバス：2023年10月～2028年6月を予定（計57か月）

(6) 事業実施体制

① 相手国側実施機関

保健医療サービス省

② 対象国・間接的裨益国の定義

対象国はキリバスである。キリバス以外の対象国は、フィジー、トンガ、ミクロネシアであり、それぞれ案件を実施する。

間接的裨益国は上記以外に本案件に参加する10か国である。域内研修や対象国における研修やワークショップに参加し、経験の共有や学びあいを行う。

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣（合計約38MM）

専門家：総括/保健システム強化、モニタリング評価/研修計画、栄養・母子保健、Information Education and Communication (IEC)

② 研修員受け入れ：国別研修

③ 機材供与：プロジェクト活動に必要な機材

2) 相手国側（キリバス）

① カウンターパートの配置

② プロジェクトの執務スペース、必要機器

③ ローカルコスト（現地でプロジェクト実施に必要な運営費）

④ カウンターパートの内国旅費

⑤ プロジェクト実施に係る必要な情報提供

(8) 他事業、他援助機関等との連携・役割分担

1) 我が国の援助活動：特になし。

2) 他援助機関等の援助活動：DFAT、MFAT、WHO、UNICEF、UNFPAはキリバスにおいて保健関連のインフラ整備を含むNCDsや母子保健、予防接種、家族計画などの支援を行っている。人材育成や保健サービス提供能力強化のためのガイドラインの策定、教材制作や研修などで連携の可能性を検討する。WHOは、大洋州地域を結んだ意見集約、情報共有、活動推進の基盤と体制を持って活動している。プロジェクトで得た教訓や成果を発信し、体制の強化及び域内の発展に貢献するとともに、域内全体の方針策定のプロセスへの関与やプロジェクト終了後も各国の連携と学びあいを継続する場として活用することを検討する。

(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）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：本事業は将来的に想定される感染症の対策を進めるものであり、感染症への脅威を軽減し、人間の安全保障の実現に寄与する。

3) ジェンダー分類 : GI (P) 女性を主な裨益対象とする案件

<活動内容/分類理由>

詳細計画策定調査にて、COVID-19 流行といった健康危機の発生時に母子保健サービスが手薄になるなど、ジェンダーに基づく課題が確認された。本事業は、健康危機時の母子保健サービス提供を継続するための能力強化に焦点をあて、父親も含む家族全体を対象とした内容となるよう案件を実施するほか、健康危機時においても母子が主体的に保健サービスにアクセスできるよう体制を整える活動を含むなど女性を主な受益者とし、健康危機時の母子保健の必須保健サービス提供に関連する指針等の整備等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

対象 4 か国において健康危機に対応できるよう保健システムが強化される。

指標 1. 保健医療サービス省の政策や指針にプロジェクトで試行された健康危機時を想定した必須保健サービス提供システムが取り込まれる。

指標 2. XX 以上の保健医療施設において、必須保健サービスの提供を継続するための健康危機時の対応手順を過半数の職員が理解する。(目標値はベースライン調査にて決定する)

(2) プロジェクト目標

健康危機時における母子保健の必須保健サービス継続のための能力が強化される。

指標 1. 健康危機時における母子保健の必須保健サービスを提供するための標準作業手順 (SOP) や介入パッケージ (POI) を含む政策や指針が承認のために提出される。

指標 2. パイロット地域において、XX 以上の医療施設と XX の学校が、健康危機時の方針とガイドラインに基づき、栄養サービスを含む必須母子保健サービスを提供できる (インタビューやシミュレーションによる手順の理解を確認する)。

(目標値及び必須保健サービスの提供の定義については、ベースライン調査又はプロジェクト中間地点までに決定する)

(3) 成果

成果 1:健康危機時における母子保健の必須保健サービス提供が組み込まれている政策や指針等が整備される。

成果 2:健康危機時でも継続的に母子保健の必須保健サービスが提供できるよう人材育成能力が強化される。

成果 3: パイロット地域の医療施設や学校において母子保健、主に 3 歳から 10 歳を対象とした栄養関連サービスを提供する能力が強化される。

成果 4:健康危機時における母子保健などの必須保健サービスの継続提供に関する経験や実践状況を共有するための大洋州諸国のネットワークが強化される。

(4) 活動

成果 1 関係 :

- ・ COVID-19 の影響を軽減する対策を含め、主に 3-10 歳に焦点をあてた母子保健及び関連する保健サービスに関する状況分析を行い、健康危機時に提供すべき保健サービスについて認識を共有する。
- ・ 状況分析や成果 2 および成果 3 の結果に基づき、健康危機時の母子保健の必須保健サービス提供に関する指針及び SOP の更新や POI の策定を通じて、モニタリング・評価方法も含め、政策や指針に反映するための提言をまとめる。

成果 2 関係 :

- ・ 母子保健サービス提供者の人材養成課程の情報収集・分析を行い、健康危機時に母子保健サービスを継続提供するために必要な知識を含むよう、人材育成モジュールを改訂する。
- ・ 人材育成のための研修を企画・実施・評価できる人材を育成し、パイロット地域にて研修を実施する。
- ・ 人材育成コースのモニタリング・評価制度を更新し、好事例や教訓を取りまとめ、国内で共有する。

成果 3 関係 :

- ・ 健康危機時における、主に 3-10 歳を対象とした栄養関連サービスを提供する能力や技術、既存の教材の特定のための調査を行う。
- ・ 開発したツールや IEC 教材を使って、栄養関連サービスの導入ができるパイロット地域の選定及びサービス提供の実践をするため研修を行う。
- ・ 開発した教材を用いて、主に 3-10 歳を対象とした栄養関連サービス提供を行い、活動の分析・評価を行ったうえで提言を導き出し、必要に応じて他地域への展開を行う。

成果 4 関係 :

- ・ WHO や SPC など、地域連携プラットフォームを持つ機関が有する既存の協力体制に参画するなどし、参加国間で経験や活動結果を共有する。
- ・ 大洋州地域で関心の高い分野での共修を促進するためのワークショップや研修を実施し、フォローのための活動を行う。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

COVID-19 や他の理由により、入国制限が過度に強化されない。

(2) 外部条件 (リスクコントロール)

- ① パイロット地域における職員の就業定着レベルが業務に大きな影響を与えない。
- ② 保健医療サービス省が保健医療施設の強化のための予算を確保する。
- ③ 電気供給や情報通信インフラを阻害する自然災害が発生しない。
- ④ COVID-19 等の流行が著しく悪化しない。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

(1) 類似案件の評価結果と本事業への教訓

- ① フィジーを拠点として実施された「大洋州地域予防接種体制整備プロジェクト (2011-2014)」では、対象国の 13 カ国から重点国を 5 カ国設定していた。終了時評価において

て、重点国以外の国が、重点と同等の投入を得られなかったことに対して同様の扱いを希望する例があり、対象国ごとのプロジェクトのスコープを全体に周知する重要性が指摘されている。本事業においても対象国、その他の間接的裨益国という区別がつけられるため、プロジェクト対象国全体に向けたスコープの説明を丁寧に行う。

- ② フィジー、トンガ、バヌアツ3か国を対象とした「地域保健看護師のための「現場ニーズに基づく現任研修」強化プロジェクト（2011-2014）」の事後評価では、広域案件の場合、専門家の投入が少ない国での人材育成や制度化は、有効性やインパクトが限定的となることが指摘された。また、人材流出が多い島嶼国では、同一施設に複数のカウンターパートを確保し、離職に備え、効果の持続性を担保することの必要性が示された。対象4か国では各国での案件実施体制の強化に努める。また、それぞれの成果のカウンターパート人材を複数確保できるよう先方政府とも対策を協議する。

7. 評価結果

本事業は、キリバス及び大洋州地域の開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、また、COVID-19をはじめとする健康危機下における保健サービスの継続及び母子保健サービスの提供体制強化に資することから、SDGs ゴール 3「すべて人に健康と福祉を」に貢献することが考えられ、実施の意義は高い。

8. 今後の評価計画

- (1) 今後の評価に用いる主な指標

4. 事業の枠組みに記載のとおり。

- (2) 今後の評価スケジュール

事業開始 12 か月以内 ベースライン調査

事業完了 3 年後 事後評価 4 案件（フィジー、トンガ、キリバス、ミクロネシア）の
事前評価表を一つの事前評価表とみなし、事後評価は 4 案件まとめて一つの事後評価として実施する。

以 上