

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二チーム

1. 案件名（国名）

国名：アンゴラ共和国（アンゴラ）

案件名：プライマリヘルスケア施設における妊産婦ケアの質改善プロジェクト

Project for Improving the Quality of Maternal Health Services at Primary Health Care Facilities

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

アンゴラ共和国（以下、「アンゴラ」）の妊産婦死亡率（出生 10 万人対）は、2000 年には 827 であったが 2017 年には 241 と推計され、大きな改善傾向がみられている¹。この数値は、サブサハラアフリカ平均 534（2017 年）と比較しても、低い死亡率を示しているものの、減少率は 2015 年以降頭打ちとなっており、持続可能な開発目標（SDGs）で定められた目標値 70（出生 10 万人対）の達成は依然として厳しい状況にある。アンゴラ政府保健省は「国家保健開発計画 2012-2025」において「妊産婦及び乳幼児死亡率の削減」を目的の一つに掲げており、同指標の改善は早急に取り組むべき重要課題と位置付けられている。

途上国の妊産婦死亡と新生児死亡の多くは、分娩時や分娩直後に起きているが、その多くが適切な医療サービスにより防ぐことができ、適切なケアが可能な保健医療施設での出産は妊産婦死亡率および新生児死亡率の削減に効果があることが確認されている²。アンゴラ政府保健省は、施設分娩率の目標値を 60% に掲げている³が、現状の達成率は未だ 50% 以下⁴であり、さらに地方部と都市部の格差も大きい。

2017 年より実施された先行母子保健プロジェクト「母子健康手帳を通じた母子保健サービス向上プロジェクト」（対象州：ルアンダ・ベンゲラ・ウアンボ）では、産前健診、施設分娩、子どもの予防接種などのサービス利用率に一定の改善効果がみられた。また、政府や他機関の協力により母子健康手帳が他地域にも普及している。しかし、同プロジェクトが実施した母子継続ケアの実施状況に関する調査では、産前健診の受診率などに比して施設分娩率が著しく低く、継続ケアの実現を阻害していることが明らかになった。施設分娩率の改善を阻害する主な理由としては、保健医療施設までの物理的アクセス、金銭的負担、サービスの質、文化的要因が考えられている。サービスの質の観点からは、施設利用者の施設に対する期待と実際の病院が提供するケアとのギャップが先行調査により指摘されている⁵。

以上を踏まえ、保健医療施設で提供されるサービスの質向上と利用者満足度の向上、コミュニティ啓発活動を通じた行動変容が喫緊の課題となっている。

（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付け、課題別事業戦略（グ

¹ World Bank Open Data: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT?locations=AO>

² WHO. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. 2016.

³ Luanda declaration on health primary care and immunization in the republic of Angola: National commitment for children and women's health and the fight against the great diseases. 2022.

⁴ Inquérito de Indicadores Múltiplos e de Saúde (IIMS) 2015–2016

⁵ UNICEF の実施した調査“Study on knowledge, attitudes and practices in the area of maternal and child health in the municipalities of Huila”(2018)において、本来無料で提供されるべき薬が保健医療施設で提供されないこと、看護師の患者に対する態度の悪さや医師の不在などが、利用者の保健医療施設に対する不満として報告されている。

ローバルアジェンダ／クラスター）における本事業の位置づけ

我が国は、対アンゴラ国別開発協力方針（2017年7月）における重点分野の一つに「人々の安全に関わる分野における支援」を掲げ、特に保健分野の開発、その中でも医療サービスの向上、公衆衛生の普及啓発への支援を行うとしており、本事業はこの方針と合致する。また、日本政府が2022年5月にとりまとめた「グローバルヘルス戦略」では、「人間の安全保障を具現化するため、ポスト・コロナの新しい時代に求められる、より強靱、より公平、かつより持続可能なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成」を主要な政策目標に掲げており、本事業は同戦略の方向性にも合致している。

本事業の協力内容は「JICA 世界保健医療イニシアティブ」とも十分に整合する。また、JICA 課題別事業戦略（グローバルアジェンダ）「保健医療」の協力方針では「母子手帳の活用を含む質の高い母子継続ケアの強化」が述べられている。本案件は、先行母子保健プロジェクトが開発した「母子健康手帳」を最大限活用した取り組みを活動内容に想定しており、同協力方針と関係性が深い。

（3）他の援助機関の対応

緊急産科ケアや出産介助者のための統合的産科ケア指針についての行政官育成（UNICEF・EU）、「妊産婦・乳児死亡の予防・検査委員会」のガイドライン開発及び能力強化（WHO・UNFPA・EU）、HIVの垂直感染予防や小児エイズケア等の能力強化（UNICEF）、妊婦におけるマラリアケア等の能力強化（USAID-PSI）、慢性・急性栄養不良に関わるガイドラインの整備及び急性失調のスクリーニングとケアの提案（UNICEF）、母子保健や栄養・HIV/エイズ対策関連事業への財政支援（世界銀行）等、他の援助機関による母子保健に係る数々の支援がアンゴラで実施されてきた。

さらに、2022年6月にアンゴラ政府保健省が主催した援助機関とのフォーラムでは、アンゴラ政府と援助機関の間でプライマリヘルスケアの強化と持続可能な開発目標の達成を目的とした「プライマリヘルスケアと予防接種にかかるルアンダ宣言」が採択され、その新しい援助協調のイニシアティブの調整と情報共有のための定期的な協カメカニズムの重要性が確認されている⁶。先行母子保健プロジェクトにおいても母子健康手帳委員会を設立し、そこでの定期会合を通じて世界銀行やUNICEF等多様な援助機関と連携・協調してきた実績がある。このような動きも踏まえ、本事業では、政府や援助機関との情報共有・連携促進のため、保健省公衆衛生局が主催するリプロダクティブ・ヘルス技術委員会の定期会議へ参加する。

3. 事業概要

（1）事業目的

本事業は、ウィラ州、ウアンボ州において、対象施設における妊産婦に寄り添ったケアの強化、保健サービスマネジメント及び施設運営整備に関する能力の強化、妊産婦の継続ケア促進のためのコミュニティ活動の強化、対象州及び中央政府へのプロジェクトの経験と教訓の共有及び国家政策への反映を行うことにより、対象市における出産と新生児ケアを中心とする母子保健サービスの質の改善を図り、もって対象州の施設分娩率の向上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

ウィラ州（ルバンゴ市、マタラ市、カクラ市）、ウアンボ州（ウアンボ市、カアラ市、バイルンド市）

選定理由：同州及び州内の市（各3市）は人口規模が大きく、出生率や施設分娩率などの母子保健

⁶ 脚注3ルアンダ宣言参照。

指標においても支援ニーズが高い地域である。また、先行母子保健プロジェクト対象地域（ウアンボ州）、政府による母子健康手帳導入が完了予定の地域（ウィラ州）であることから、先行母子保健プロジェクトのリソースを用いて習得した知識や技術を本事業で活かすことが期待できる。なお、各市の対象保健医療施設については、プロジェクト開始後の調査を基に決定する。

（３）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健省国家公衆衛生局職員、対象地域の州・市保健局職員、対象施設の職員

最終受益者：対象２州の妊産婦及び乳幼児

（４）総事業費（日本側）

約４億円

（５）事業実施期間

2023年9月～2027年8月を予定（計48カ月）

（６）事業実施体制

アンゴラ保健省公衆衛生局

プロジェクトディレクター：公衆衛生局長

プロジェクトマネージャー：公衆衛生局プライマリヘルスケア部長

州マネージャー：ウィラ州・ウアンボ州保健局

市コーディネーター：対象市保健局

（７）投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣（合計約48人月）：業務主任/母子保健、質管理、地域保健/研修管理

② 研修員受け入れ：病院の質マネジメント、母子保健等

③ 機材供与：

EmONC⁷に係る必須医療機材（例：分娩台、蘇生バッグ、血圧計、体重計等）

研修用機材（例：プロジェクター、妊娠・母体・胎児模型等）

プロジェクト事務所用機材

④ その他（プロジェクト活動実施に必要なオペレーションコスト）

2) アンゴラ側

① カウンターパートの配置

② 施設及び機材（プロジェクト事務所スペース、対象保健医療施設の母子保健サービス提供に必要なインフラ整備）

③ その他（事務所の電気・水道・通信費用、供与機材の維持管理・修理費、その他のプロジェクト実施に必要な経費）

（８）他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

⁷ Emergency Obstetric and Newborn Care: 緊急産科・新生児ケア

1) 我が国の援助活動

アンゴラでは、技術協力「母子健康手帳を通じた母子保健サービス向上プロジェクト」(2017-2022)にて、母子健康手帳が全国的に展開されるための戦略文書が作成された。また、導入された母子健康手帳が持続的に活用されるため、本事業の対象地域を含む3州(ルアンダ・ベンゲラ・ウアンボ)を対象に、保健省の中央、州、市保健局人材及び医療従事者の能力強化を実施した。さらに、サービス利用者であるコミュニティへも母子保健に関する知識向上のための働きかけを行った。本事業は、保健医療施設のサービスの質の向上を目指すものであり、右プロジェクトで導入された母子健康手帳の活用効果を基盤として実施することができ、本事業との相乗効果を図る。特に母子健康手帳を活用することにより、産前健診の段階から施設分娩の重要性についての啓発教育や出産計画の支援など、妊産婦への適切なフォローやアドバイスを行い、良好な信頼関係を築くことが可能となる。また、アンゴラは、ブラジルで開催された第三国研修「人間的出産・出生ケアコース」(2017-2022)に参加しており、同研修参加者を講師にして、分娩ケアの質向上について学ぶことや、研修実施主体であったソフィアフェルドマン病院への訪問等、終了案件をうまく活用する。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

世界銀行(WB)による母子健康手帳の印刷・配布、UNICEFによる母子健康手帳の活用研修が、本事業対象州であるウイラ州で実施されている。また、UNFPAやUSAIDは、ウイラ州やウアンボ州を含む対象地域の保健医療従事者への研修プログラムに母子健康手帳の活用にかかる講義を加えるなど、母子健康手帳の活用促進を行っている。このような母子健康手帳の活用効果を基盤として本事業を実施することができ、相乗効果を図る。

また、UNFPAはウイラ州の本事業対象市の保健医療従事者に対してEmONC研修を実施している。ただし、対象市の保健医療従事者には同研修を未受講の者もあり、またウアンボ州はUNFPAの対象地域ではない。そのため、ウアンボ州を含めたEmONC研修の追加実施の依頼やUNFPAの研修に本事業が開発する「妊産婦に寄り添ったケア」の講義を含めるなどの連携が可能である。

加えて、UNICEFは、ウイラ州の保健医療施設への基礎的な分娩キットの配布を行っており、同州で母子健康手帳の追加印刷も検討していることから、本事業との相乗効果を見込む。

さらに、先行母子保健プロジェクトはUSAIDとその事業委託組織であるPSIと連携し、KASSAIと呼ばれるオンラインプラットフォームを使用した母子健康手帳のE-ラーニング教材を開発した。USAIDは引き続きKASSAIの運用を継続していく方針であり、本事業でも同様の連携協力が可能である。またUSAIDは、HNQISというオンラインプラットフォームにアップロードされたモニタリング・チェックリストを用いて、保健医療施設のパフォーマンスを定期的に監督するモニタリングシステムをウアンボ州含む8州で導入している。本事業が今後開発するモニタリング・チェックリストを同システムに含めることで、相乗効果を図る。

(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：

本事業では、対象地域の対象保健施設における満足度調査を含むベースライン調査をもとに、妊産婦に寄り添ったケアが実践されることを目指しており、本事業の最終受益者である対象 2 州の妊産婦及び新生児の身体・精神的に良好な状態の確保につながり、人々の幸福（Human Wellbeing）に資することが想定される。

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>

本事業は、サービスの質や金銭的負担、文化的要因といった母子保健サービスの利用を阻害する課題に対し、対象施設における妊産婦に寄り添ったケアの強化、妊産婦の利用促進・継続のためのコミュニティにおける啓発活動強化等を行う計画であり、施設分娩率の向上、妊産婦に寄り添ったケアの推進を通して女性の心身の健康改善への貢献を目指すものであり、女性を主に裨益対象とする指標を設定しているため。

（10）その他特記事項：

マタラ市、カクラ市、カアラ市、バイルンド市は、外務省危険情報のレベル 2 に該当しているため、関係者の安全確保のために安全対策を講じる必要がある。都市間の陸路移動は日中に限定する。また、陸路移動では、安全が確認された経路（可能な限り舗装路。舗装路がない場合は他車両が走行した轍等）を使用する。さらに、安全確認未了の経路を移動する場合、現地事情に詳しい者の先導を受ける。

4. 事業の枠組み

（1） 上位目標：対象州の施設分娩率が向上する。

指標及び目標値：対象州の施設分娩率が xxx% 増加する。

（2） プロジェクト目標：対象市における出産と新生児ケアを中心とする母子保健サービスの質が改善する。

指標及び目標値：

1: 妊産婦に寄り添ったケアに関するマニュアル又はガイドラインが保健省の国家政策に反映される。

2: 対象保健医療施設における患者満足度調査の平均スコアが xxx から yyy に増加する。

3: 保健医療施設マネジメントの最低要件を満たす施設の割合が xxx から yyy に増加する。

*追加指標「対象保健医療施設における分娩数がベースラインと比較して xx% 増加する」をプロジェクト枠組み変更を議論する機会に検討する。

（3） 成果

成果 1: 対象保健医療施設において、妊産婦に寄り添ったケアが強化される。

成果 2: 対象保健医療施設の保健サービスマネジメント及び施設運営整備に関する能力が強化される。

成果 3: 妊産婦の継続ケア促進のためのコミュニティ活動が強化される。

成果 4: プロジェクトの経験と教訓が対象州及び中央政府で共有され、国家政策に反映される。

（4） 主な活動

0-1. 保健医療施設における妊産婦保健サービスの現状及び対象地域における施設分娩率の低さ

に関連する要因についての状況分析を行う。

0-2. プロジェクト介入対象となる保健医療施設を選定する。

0-3. 対象地域のモデル保健医療施設における患者満足度調査を含むベースライン／エンドライン調査を実施する。

0-4. 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報告書を提出する。

0-5. 合同調整委員会会議、州レベルでの会議を定期的に開催する。

1-1. 研修やモニタリングを含む対象保健医療施設での妊産婦に寄り添ったケア推進のための戦略を策定する。

1-2. 妊産婦に寄り添ったケアと EmONC のための研修プログラムと教材を開発する。

1-3. 対象保健医療施設の保健医療従事者に対して、妊産婦に寄り添うケア、EmONC、母子手帳の活用に関する研修を実施する。

1-4. 対象保健医療施設において、研修受講者のスキルと実践に関する研修後アセスメントを実施する。

1-5. 研修後のアセスメント結果に基づき、戦略の見直しと改訂を行う。

1-6. 活動に対するサポーター・スーパービジョン及びモニタリングを定期的に実施する。

2-1. 機材や在庫管理に関するニーズ調査を実施する。

2-2. 選定された保健医療施設に対して、質の高い母子保健サービス提供に必要な機材を供与する。

2-3. 5S コンセプト、データ管理、リファラル手続きの観点から施設環境の状況分析を行う。

2-4. 保健サービスマネジメントおよび施設環境の改善計画を策定する。

2-5. 保健医療施設の品質管理を目的としたワーキンググループを設置する。

2-6. 保健サービスマネジメントや保健医療施設の状況を管理するためのリファレンスガイド／チェックリストを作成する。

2-7. 上記に関する研修教材を作成する。

2-8. スーパーバイザーと保健医療従事者への研修を実施する。

2-9. 定期的なモニタリング・スーパービジョンの実施を支援する。

3-1. コミュニティリーダー及びその他関係するステークホルダーとのコンサルテーション会議を実施する。

3-2. 妊産婦保健サービスの利用を促進するための住民向け啓発教材を作成する。

3-3. 市保健局及び対象保健医療施設の職員を対象とした指導者向けオリエンテーションを実施する。

3-4. 対象保健医療施設における母子手帳などを活用した妊産婦保健サービスの利用促進のためのコミュニティヘルスワーカー向けオリエンテーションの実施を支援する。

3-5. 保健医療従事者によるコミュニティ活動実施状況をモニタリングし、必要な技術支援を行う。

4-1. プロジェクトで得られた教訓に基づき、施設分娩と妊産婦に寄り添ったケアを促進するための政策提言を作成する。

4-2. プロジェクトのグッドプラクティス（妊産婦に寄り添ったケア、保健医療施設の質改善、コ

コミュニティ・エンゲージメントの促進)を共有するための中央及び州レベルでのフォーラムを開催する

4-3. 国家公衆衛生局と対象州がプロジェクトの提言を年次計画や中期計画立案に反映させるための支援を行う。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

- とくになし。

(2) 外部条件

- 社会、政治及び経済の安定が確保されている。
- アンゴラ政府の母子保健政策にかかる変更がプロジェクト実施に影響を与えない。
- 大規模なパンデミックが医療サービスの提供に影響を与えない。
- 保健医療施設までの道路状況が維持、または改善される。
- 施設分娩にかかる施設利用者の自己負担額が減少する。
- 対象保健医療施設に必要な人材が配置される。
- 研修を受けた保健医療従事者が異動しない。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

ガーナにおける「アッパーウエスト州地域保健機能を活用した妊産婦・新生児保健サービス改善プロジェクト」(評価年度 2019 年)の教訓では、研修後に習得した知識の実際の活用状況モニタリングを行うというメカニズムを構築した結果、研修が単なる学習機会の提供や知識・技術の習得にとどまらず、得られた知識・技術を現場のパフォーマンス改善に結びつけるための動機付けに効果的に働いた。本事業では、研修事業を幅広く行い、研修受講者による当該知識の活用がプロジェクト目標の達成に重要であることから、1) 現場関係者からの報告書の取付けに加え、研修実施後にプロジェクトチームが受講者の職場を訪問して実際に知識の活用状況を目視により確認し、現場でモニタリングを行うこと、2) 研修後に現場でモニタリングを行うことを研修実施前から受講者とその上司等の事業関係者に周知しておくこと、3) モニタリング結果についても関係者にフィードバックする体制を構築すること、をプロジェクト計画に反映させた。

また、「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 活動の目的意識の希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、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し、持続性を考慮し、保健医療施設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、全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。このような教訓を踏まえ、本事業においては、行政と保健医療施設の双方に対して 5S-KAIZEN-TQM に関する研修を行い、行政から医療機関への支援する土台づくりを行う。さらに、同手法はプロジェクトデザインの中では、指標にチェックリストの形で位置づけることにより、目標達成のための手段であるということを明確化した。

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 の協力方針に合致し、アンゴラ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、保健医療提供サービスの

質向上に資するものであり、SDGs ゴール 3「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」に貢献すると考えられることから、事業の実施の意義は高い。

8. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる主な指標

4. のとおり。

(2) 今後の評価スケジュール

事業開始 4 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