

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：ブルンジ共和国（以下、「ブルンジ」）

案件名：（和）母子保健サービス強化プロジェクト フェーズ2

（英）Project for Strengthening Maternal and Child Health Services
Phase 2

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

ブルンジは、1993年から10年以上内戦が続き、国家の経済・社会・保健システムは大きな影響を受け、依然復興段階にある。妊産婦死亡率は334（出生10万対、Demographic and Health Survey, DHS2016-2017）、新生児死亡率は23（出生1,000対、同）、5歳未満児死亡率は78（出生1,000対、同）と他のサブサハラ・アフリカ諸国と比較しても高く、母子保健の改善は急務とされている。このため、ブルンジ政府は国家保健政策Ⅲ（2016-2025）における最優先分野の一つを母子保健とし、国家保健開発計画（2018-2023）における主要戦略の一つを「妊産婦・新生児ケアへのアクセスと質の改善」としている。その上で、ブルンジ保健・エイズ対策省では、2005年から緊急産科・新生児ケア（Emergency Obstetric and Newborn Care。以下、「EmONC」）にかかる医療従事者への研修を開始、2006年から妊産婦及び5歳未満児の医療費無料化政策を導入、2010年からインセンティブ付与による医療人材の適正配置等を目的とした成果に基づく支払方式（Performance Based Financing。以下、「PBF」）を導入し、妊産婦・新生児ケアへのアクセス拡大と質の改善に取り組んできた。

しかし、保健施設における妊産婦死亡率101（出生10万対）や周産期死亡率12（出生1,000対）は依然として高いままである。これは、保健施設における医療従事者の能力や体制、提供されるEmONCサービスの質がいまだに十分でないことに起因している。特に医師・看護師・助産師の合計人数はわずか0.73（人口1,000対）にすぎず、WHOが保健人材配置の最低条件と設定している4.49（人口1,000対）よりはるかに低く、産科・新生児ケアに関わる保健人材の絶対数の少なさは危機的状態にある。また、EmONCサービスの提供にかかる基準を満たす保健施設は全体の2割程度で依然として少なく、EmONC研修内容の見直しをはじめ、研修実施体制及びフォローアップ体制の整備とともに、国家レベルでの早急なEmONCの標準化が求められている。また、産科・

新生児ケア全般における質の改善や、それに向けた母子健康手帳等を含む施設・家庭用保健記録の適切かつ効果的な活用においても課題が残されており、妊産婦及び新生児死亡率の削減が困難となっている。

上記の課題を踏まえ、2019年から2023年まで技術協力プロジェクト「母子保健サービス強化プロジェクト」をギデガ県、ムワロ県、ブジュンブラ・メリー県にて実施している。同協力では、主にEmONCやKAIZENを取り入れた妊産婦・周産期死亡サーベイランス（KAIZEN-MPDSR。MPDSRはMaternal and Perinatal Death Surveillance and Responseの略）モデルについて研修を行い、一次レフェラル病院を対象とした国家標準EmONCメンターシップモデル（現場研修）の構築と最終化、KAIZEN-MPDSRモデルの構築及び既存のMPDSRガイドライン上での採用、並びに、施設・家庭用保健記録ツールの活用促進等の成果があった。一方で、妊産婦・新生児における予防可能な死亡症例の削減に向けて、質の高いEmONCサービスの提供及びKAIZEN-MPDSRの実践が不十分である点に課題があり、各レフェラル・レベルの保健施設におけるEmONCやMPDSRの強化と実施拡大、母子健康手帳の活用促進によるリスク・スクリーニングの強化を組み合わせた取組を展開する必要があることから、フェーズ2としての本事業が要請された。

（2） 当該国における保健セクターに対する我が国及びJICAの協力量針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

我が国は、対ブルンジ国別援助方針における重点分野である「基礎的社会サービスの向上」に「母子保健サービス向上プログラム」を含めている。また、我が国は、グローバルヘルス戦略（2022年）でユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）を推進し、TICAD8（2022年）においてもアフリカに対する取り組みとして保健システム強化や母子継続ケアの充実を位置付けている。また、JICA課題別事業戦略（グローバル・アジェンダ）「保健医療」における「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア」クラスターの目指す取組にも合致している。加えて、本事業はブルンジの母子の健康状態を改善することを目標としており、SDGsゴール3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」への貢献が期待できる。

これまでJICAは、ブルンジにおいて技術協力プロジェクト「母子保健向上を目的とする保健施設能力強化プロジェクト」（2009-2012年）、「妊産婦・新生児ケア人材の能力強化プロジェクト」（2023-2018年）を実施し、妊産婦死亡サーベイランスの実施、基礎産科・新生児ケア（Essential Obstetric and Newborn Care, EONC）及び基礎的緊急産科・新生児ケア（Basic Emergency Obstetric and Newborn Care, BEmONC）に関する現場研修の計画策定や能力強化、5S-KAIZEN-TQMアプローチの導入を支援した。また、継続ケア促進及び出生登録

のツールとして母子健康手帳が導入され、ブルンジ全土への展開が図られた。また、2018年から2021年まで国連児童基金（United Nations Children's Fund。以下、「UNICEF」）連携無償資金協力「ブルンジ4県における母子保健サービス強化計画」を実施し、BEmONC研修及び母子健康手帳の普及と活用促進を中心にJICA事業との連携を図った。

（3）他の援助機関の対応

国家リプロダクティブ・ヘルス・プログラム局（Programme National de Santé de la Reproduction。以下、「PNSR」）の主要目標となっている妊産婦・新生児死亡率の削減について、主に世界保健機関（World Health Organization。以下、「WHO」）がEmONCメンターシップ及びMPDSRをはじめとするケアの質向上にかかる取り組み、国連人口基金（United Nations Population's Fund。以下、「UNFPA」）がEmONCメンターシップの研修やEmONCネットワークのモニタリング・システムの支援、UNICEFが新生児ケアにかかる保健医療従事者の研修、母子手帳の普及を含むコミュニティ・レベルでの活動、世界銀行及びEUが妊産婦・新生児ケアにかかるPBF、GAVIワクチン・アライアンスが5歳未満児におけるワクチン接種拡大及び母子手帳の調達に協力している。なお、本事業での取組は上記と重複・競合関係にない。

3. 事業概要

（1）事業目的

本事業は、ムワロ県、ギテガ県、ブジュンブラ・メリー県（フランス・レジャン・シャルル病院）において、EmONCメンターシップモデルの整備と全国展開戦略の策定、KAIZENアプローチを応用したMPDSRの強化と全国展開戦略の策定、施設用及び家庭用保健記録の効果的活用を促進することにより、対象地域の保健施設が提供するEmONCサービスの質の改善を図り、もってブルンジ国の妊産婦及び新生児の健康状態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

ブジュンブラ・メリー県（フランス・レジャン・シャルル病院）、ムワロ県（キブンブ郡病院、フォタ郡病院）、ギテガ県（ギテガ県病院、ムタホ郡病院、ンティタ郡病院）。なお、ムワロ県及びギテガ県においてEmONCサービス提供施設として機能しているコミュン病院及び保健センターについても対象とする。

（3）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：医師（産科医・麻酔科医）、助産師、看護師

最終受益者：対象地域に住む妊産婦・新生児

- (4) 総事業費（日本側）
 - 2.7 億円
- (5) 事業実施期間
 - 2023 年 10 月から 2026 年 9 月を予定（計 36 カ月）
- (6) 事業実施体制
 - 相手国側実施機関：保健・エイズ対策省
- (7) 投入（インプット）
 - 1) 日本側
 - ① 専門家派遣（合計約 36 人月）：長期専門家 2 名：母子保健（緊急産科・新生児ケア）、短期専門家 2 名：5S-KAIZEN-TQM、母子手帳
 - ② 機材供与（EmONC 関連機材）
 - ③ 現地活動費
 - 2) ブルンジ側
 - ① カウンターパートの人材配置
 - ・ プロジェクト・ディレクター：保健・エイズ対策省次官
 - ・ プロジェクト・マネージャー：PNSR 局長
 - ・ カウンターパート：保健・エイズ対策省の PNSR 局、ケアの質・衛生・安全の保証局（DAS）、フランス・レジャン・シャルル病院、ムワロ県・ギテガ県の県保健局及び郡保健局
 - ② 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供
- (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
 - 特になし。
 - 2) 他の開発協力機関等の援助活動
 - 2（3）に記載の援助活動のうち、本事業に関わる EmONC 及び MPDSR における研修実施及びモニタリング・評価について、WHO、UNFPA 及び UNICEF との連携を進めることで、相乗効果を高める。
- (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 本事業による環境への影響はない。
 - 2) 横断的事項
 - 対象地域・対象者の選定プロセスの公平性・透明性を確保し、本事業の実施により地域の不安定要因が助長されないように留意する。
 - 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、EmONC サービスの質が十分でなく、妊産婦死亡率や新生児死亡率が高いという課題が確認されたところ、本事業は、EmONC における質の向上のための活動等、主に妊産婦及び新生児が裨益対象となる取組を行う計画であり、指標を設定しているため。また、事業を通じて女性の保健サービス利用に対する、妊産婦の夫をはじめとする男性を含む地域社会の理解と協力を促進する。

(10) その他特記事項

特になし

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：

緊急産科・新生児ケア (EmONC) の質の改善を通じて、ブルンジの妊産婦及び新生児の健康状態が改善される。

指標及び目標値：

指標 1：EmONC サービス提供施設における産科ケア起因の死亡率が XX% から XX% に改善する。

指標 2：EmONC サービス提供施設における新生児の蘇生率が XX% から XX% に増加する。

指標 3：EmONC サービス提供施設の内、基準に準ずるサービスを提供する施設の割合が XX% から XX% に増加する。

指標 4：EmONC サービスに 2 時間以内にアクセスできる人口の割合が XX% から XX% に改善する。◎

指標 5：低出生体重児・未熟児のケアが提供できる施設の数 XX から XX に増加する。◎

(注：指標の具体的な目標値についてはベースライン調査後に決定する。また、末尾に◎を付した指標は、JICA「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア」クラスター戦略における共通指標であり、以下同様。指標 5 は、ブルンジの状況に合わせて、同戦略の共通指標から一部改変。)

(2) プロジェクト目標：

対象地域の全レフェラル・レベルにある保健施設が提供する EmONC サービスの質が改善される。

指標及び目標値：

指標 1：プランス・レジヤン・シャルル病院及びギテガ県とムワロ県の EmONC サービス提供施設において、産科ケア起因の死亡率が

XX%から XX%に改善する。

指標 2 : プランス・レジャン・シャルル病院及びギテガ県とムワロ県の EmONC サービス提供施設において、新生児蘇生の成功率が XX% から XX%に増加する。

指標 3 : ギテガ県及びムワロ県において、EmONC サービスを提供できる保健施設が XX%から XX%に増加する。

指標 4 : 国家標準 EmONC メンターシップモデルの全国展開戦略が策定される。

指標 5 : 産前ケア (ANC) を 4 回以上受けた女性の割合が XX%から XX% に増加する。◎

(3) 成果

成果 1 : 国家標準 EmONC メンターシップモデルの実施により、全レフェラル・レベルの保健施設にて EmONC サービス提供にかかる保健施設の能力が向上する。

成果 2 : KAIZEN を応用した MPDSR (KAIZEN-MPDSR) モデルが全レフェラル・レベルの保健施設に展開される。

成果 3 : 継続ケアにかかる施設・家庭用保健記録ツールの効果的な活用により、保健センターを含む保健施設における質の高い EmONC ケース・マネジメントが実施される。

(4) 主な活動

【成果 1】

①国家標準 EmONC メンターシップモデルを第二次、第三次レフェラル病院に適応させるとともに、新しい EmONC 基準が発表され次第、必要に応じて同基準に合わせてモデルをアップデートする。

②国家標準 EmONC メンターシップモデルの一連の研修を、対象地域の全レフェラル・レベルの保健施設にてパイロットとして実施する。

③国家標準 EmONC メンターシップモデルの全国展開戦略を策定する。

④国家標準 EmONC メンターシップモデルの全国展開戦略の実施にかかる組織化・推奨・普及を行う。

【成果 2】

①KAIZEN-MPDSR モデル (ガイドライン、研修、モニタリング、評価等) を国家 MPDSR モデルに統合する。

②5S アプローチを含む KAIZEN-MPDSR モデルを統合した更新版の国家 MPDSR モデルを対象地域の全レフェラル・レベルの保健施設にてパイロットとして実施する。

③更新版の国家 MPDSR モデルの全国展開戦略を策定する。

④更新版の国家 MPDSR モデルの全国展開戦略の実施にかかる組織化・推奨・普及を行う。

⑤対象地域の保健施設にて、MPDSR 委員会における中央、地域、郡単位でのフィードバックシステムにおけるグッドプラクティスについて文書化・普及する。

【成果 3】

①新しく均一化された施設・家庭用母子保健記録フォームを普及する。

②施設・家庭用記録フォームの適切な利用に向けた保健従事者の能力強化のためのワークショップ及び研修が全レフェラル・レベルの保健施設にて実施される。

③母子手帳を活用した質の高い継続ケア（産前・産後ケア等）を担保するため、四半期に一度開催される郡レベルでの MPDSR セッションを強化し、郡保健事務所、郡病院、保健センター間での定期的な議論を実施する。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件：

- ・ 妊産婦・新生児ケアが保健・エイズ対策省の方針の主戦略として変更がない。
- ・ プロジェクト実施に対する実施機関のコミットメントが継続される。

(2) 外部条件：

- ・ 保健・エイズ対策省が母子保健における主要な政策を変更しない。
- ・ 妊産婦・新生児の健康に影響を及ぼす深刻な疾病の流行が起こらない。
- ・ ブルンジ国内においてプロジェクト実施に影響を及ぼす深刻な政情不安・治安悪化が起こらない。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

セネガル国「母子保健サービス改善プロジェクト」(終了時評価年度 2011 年)は、妊産婦・新生児ケアに係るコンセプト及び 5S-KAIZEN-TQM を通じた施設内環境改善を含めた包括的実践モデルを構築した点で、本案件との関連性が高い。国家標準マニュアルの策定や成果の文書化が行われ、保健省の承認を得たこと、モデル策定の段階から同国内の関係機関を巻き込むこと等が、モデルの全国普及・拡大に寄与した。本事業においても、関係する政府機関及び開発協力機関等を巻き込み、全国展開戦略策定に向けた取組を行う。

7. 評価結果

本事業は、ブルンジの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致し、EmONC メンターシップモデルの整備や MPDSR の強化、施設・家庭用保健記録の効果的活用の推進を通じて、各保健施設における EmONC サービスの質の

改善、ひいては妊産婦・新生児の健康状態の改善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、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

事業終了6か月前 エンドライン調査

事業完了3年後 事後評価

以上

別添 ブルンジ地図