

事業事前評価表
国際協力機構人間開発部保健第二グループ保健第四チーム

1. 案件名（国名）

国名： ジョージア

案件名： 母子健康手帳を活用した母子継続ケアの質向上プロジェクト

Project for Improving the Quality of Continuum of Care for Mothers and Children through the introduction of Maternal and Child Health Handbook

2. 事業の背景と必要性

（１）当該国における保健セクター／ジョージアの開発の現状・課題及び本事業の位置付け

ジョージアにおける母子保健指標に関し、新生児死亡率は 1000 人あたり 8.4 人（2013 年）から 5.9 人（2021 年）と改善しつつあるが、依然として高い。妊産婦死亡率が出生 10 万あたり 29 人（2019 年）から新型コロナウイルス感染拡大の影響で 72 人（2021 年）と悪化している（保健省、2021）。さらに、産前健診受診率については、1 回の受診率が 96%、4 回の受診率が 87%、8 回の受診率が 37.8%（保健省、2021）、産後健診については、出産後 6 週間以内に受診した妊産婦の割合は 10%、6 日以内に受診した新生児の割合は 80%であり、母子保健ケアの提供における継続性に課題がある（保健省、2017）。また、帝王切開の割合が全体の 42.8%と近隣諸国と比し高く（保健省、2021）、リスクについて医療従事者から適切な説明を受けていないことも一因と考えられる。さらに、妊産婦及び新生児の基本的な危険兆候について理解している妊産婦の割合が 20%と低水準にとどまっている（保健省、2017）。このように、母親やその家族に情報が適切に伝わっていないことの背景として、母子継続ケアのアクセス及び質に課題があることが考えられる。「Georgia Maternal & New-born Health Strategy 2017-2030」では、このように、母親やその家族の、母子保健サービスにアクセスするタイミングや合併症などのリスクに係る認識が欠如していることが、リスク特定の遅れを生み、予防可能な妊産婦・新生児死亡に繋がっていると分析している。

加えて、非感染性疾患が主要な死因となっているジョージアにおいて、妊産婦・新生児期以降の子どものケアについては、母乳育児を含めた母子栄養の強化や、定期的な健診等を通じた早期の疾病予防が求められている。一方で、早期母乳育児の割合は 33%（世界平均 43%）、母乳育児の割合は 20%（世界平均 48%）

であり改善が必要と考えられている他、予防接種の割合は麻疹含有ワクチン（2回目）の割合が77%、ロタウィルスの接種が75%（世界保健機関、2021）と、改善が求められている状況である。なお、子どもの成長や発達のモニタリングの実施については、医療施設ごとに運用が異なっており、徹底されていない。さらに、子どもの健やかな成長において、医療施設等による家族計画に係る情報提供の不足等により、実態として「意図しない」妊娠の割合が37%、人工妊娠中絶率が15歳-49歳の女性1000人のうち、36.7人という高い割合である（保健省、2016）。

かかる状況に鑑み、現状ジョージアには予防接種カードや産前健診カードなどの母子の健康記録のための家庭用保健記録などツールが存在していないため、新たに家庭用保健記録として母子手帳を導入することで、母親やその家族に対して意識啓発を行い、能動的な受診行動を促すと共に、患者と医療従事者のコミュニケーションの機会を創出し、母子継続ケアの質を向上する必要がある。また、健康記録を残すことにより、医療従事者・施設間における連携の強化も図り、サービスの継続性や、適切なレベル・タイミングにおける医療サービスへのアクセスを確保することが求められている。

こうした状況に対し、ジョージア保健省は「Georgia Maternal & New-born Health Strategy 2017-2030」において、2030年までに、適切な教育や質の高いサービスへの完全なアクセスの確保を通じ、予防可能な母親や新生児の死亡をゼロにするという目標を掲げ、当該戦略の実実施計画の中で、母子手帳の開発と導入が含まれている。さらに、国連「女性、子どもと若者の健康のためのグローバル戦略（2016-2030）」においても強調されている、女性や子供のライフコース全体の「健全な成長」を担保するため、母子手帳の開発・導入が求められている。

特に、アジャリア自治共和国は、新生児死亡率が1000人あたり6.3人（保健省、2021）と全国平均に比べて高く、また、多民族・多宗教、山間部と都市部の両者を有するといったジョージア特有の地理的多様性を備えていることから、他の地域への展開を念頭に置いた取り組み地域としての意義が高い。

上記を踏まえ、本事業はアジャリア自治共和国のバトゥミ地区、コブレティ地区及びクフロ地区において、母子手帳の開発及び導入、母子保健サービス提供者や母親・家族の母子手帳を有効活用するための能力強化、母子手帳の有効活用に係るモニタリングの実施、全国展開戦略の策定を通じ、アジャリア自治共和国の妊産婦及び家族の知識及び受診行動の強化を図り、もってジョージアの継続ケアのカバレッジ及び質の改善に寄与するものである。

（2）ジョージアに対する我が国及び国際協力機構（JICA）の協力方針等と本事業の位置付け、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

本事業は対ジョージア国別開発協力方針（2022年12月）における重点分野

「社会セクターに対する支援（保健・医療、教育）」の協力プログラム「保健・医療プログラム」に位置付けられ、母子保健を中心とした保健システムの強化に貢献する点で、同方針に一致している。また、SDGs のゴール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、福祉を推進する」にも貢献する他、JICA 課題別事業戦略（グローバルアジェンダ）の「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア強化クラスター」にも整合する。

（3）他の援助機関の対応

主に国連人口基金（UNFPA）、国連児童基金（UNICEF）が母子保健サービスのアクセス及び質の向上に取り組んでおり、前者は女性・新生児の健康、後者は子どもの健康に主に焦点を当てている。UNFPA は「周産期ケア地域化プロジェクト」を全国で実施し、妊産婦及び新生児が適切なタイミングで質の高い医療サービスを受けられるよう、リファラル体制の整備を行っている。UNICEF は母子保健の情報管理における電子化に取り組んでおり、妊産婦及び新生児の健康情報や、ワクチンや注射器の在庫情報について電子で管理する体制を支援している。さらに、世界保健機関（WHO）および世界銀行（WB）は非感染性疾患の予防と管理を含む保健システムの強化などに取り組んでいる。

3. 事業概要

（1）事業目的

本事業は、アジャリア自治共和国のバトゥミ地区、コブレッティ地区、クフロ地区において、母子手帳の開発及び導入を主軸とし、母乳育児や予防接種などの産後ケアを含む母子保健サービスの提供者や母親・家族が母子手帳を有効活用するための能力強化、母子手帳の有効活用に係るモニタリングの実施、全国展開戦略の策定を通じ、アジャリア自治共和国において、妊産婦及び家族の母子継続ケアに係る知識、態度、及び受診行動の強化を図り、もってジョージアの母子継続ケアのカバレッジと質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

アジャリア自治共和国 バトゥミ地区、コブレッティ地区、クフロ地区

（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、アジャリア保健省、地区公衆衛生センター、母子保健を担当する医療従事者等

最終受益者：妊産婦及び母親及び5歳以下の子ども

（4）総事業費（日本側）

約2億円

（5）事業実施期間

2024年2月～2027年1月を予定（計36カ月）

（6）事業実施体制

保健省の政策部保健政策課及び母子保健調整委員会、保健省傘下の国立疾病対策・公衆衛生センターの非感染性疾患部母子保健・リプロダクティブヘルス課

プロジェクトダイレクター：保健省大臣

プロジェクトマネージャー：保健省政策部保健政策課母子保健グループ長

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣（合計約 72M/M）：（母子保健、業務調整）

② 研修員受け入れ：（本邦研修、第三国研修等）

③ 機材供与：（母子手帳印刷・配布経費の一部）

2) ジョージア国側

① カウンターパートの配置

② 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供（母子手帳印刷・配布にかかる経費含む）

(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

無償資金協力「母子保健一次医療機材整備計画」（2004年）が実施され、周産期医療関連機材（婦人科診断器具セット、体重計、コールドチェーン機材）などを約 250 か所の産科・小児科病院に対し整備している。本事業が対象とするアジャリア自治共和国バトゥミ地区、コブレッティ地区、クフロ地区の産科・小児科病院に対しても周産期医療関連機材が供与されている。

2) 他の開発協力機関等の活動

UNFPA、UNICEF が主に母子保健サービスのアクセス及び質の向上に取り組む、WHO や WB は、非感染性疾患の予防と管理を含む保健システムの強化などに取り組んでいることから、母子手帳の開発、導入、医療従事者に対する研修の計画策定・実施等においては、これらのドナーとも協調しながら行うこととする。

(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」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：本事業は母子健康手帳の導入により妊産婦と新生児の健康改善に資することが想定され、人々の幸福 (Human Wellbeing) の実現に寄与する。

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>

妊産婦死亡率の悪化、産前・産後検診受診の継続性の低さ、妊産婦と新生児の危険な兆候に係る妊産婦の知識不足等の課題に対し、母子健康手帳の導入や医療従事者及び母親・家族の同手帳活用等を通じた能力強化を通じて、母子継続ケアの普及と質の改善を図るため。母子健康手帳の普及により、母親が自身や子どもの受診につき正しい知識に基づき意思決定することを促すことも期待される。

(10) その他特記事項

特になし。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：

ジョージアにおいて、母子継続ケアのカバレッジと質が改善される。

指標及び目標値：

- ① 75%以上の母親及び子どもが継続ケア※を完了する。
- ② 80%以上の新生児に早期母乳育児（生後1時間以内）が開始される。
- ③ 80%以上の乳幼児が母乳育児（生後6か月まで）を受ける。
- ④ 母子手帳の全国展開の国家戦略が保健省によって承認される。

※8回の産前健診受診、施設分娩、2回の産後健診受診（1回目は出産後14日以内、2回目は6週間以内）、国の定めたスケジュールに沿った5歳以下の子どもの健診及び子どもの予防接種を含む。

(2) プロジェクト目標：

対象地区において、妊産婦及び家族の母子継続ケアに係る知識、態度、及び受診行動が強化される。

指標及び目標値：

- ① 産前健診及び分娩サービスの全ての利用者が母子手帳を入手する。
- ② 90%以上の女性/母親が少なくとも3つの妊産婦の危険兆候を特定できる。
- ③ 90%以上の女性/母親が少なくとも3つの新生児の危険兆候を特定できる。
- ④ 70%以上の女性/母親が8回の産前健診を受診する。
- ⑤ 50%以上の健康な女性/母親と新生児が出産後14日以内の産後健診を受診する。
- ⑥ 40%以上の健康な女性/母親と新生児が出産後6週間以内の産後健診を受診する。
- ⑦ 母子手帳を持つ全ての乳幼児の年齢に応じた予防接種記録が手帳に記録される。

(3) 成果：

成果1：対象地区にて母子手帳が開発・導入される。

成果 2 : 母子保健サービス提供者や母親・家族の母子手帳を有効活用するための能力強化が図られる。

成果 3 : 母子保健サービス提供者において、母子手帳の有効活用に係るモニタリングが実施される。

成果 4 : 母子手帳の全国展開戦略が策定される。

(4) 主な活動 :

成果 1 の活動 : 対象地の母子保健サービスの提供状況や、患者の意識・受診行動についてベースライン調査を行い、結果を踏まえ、文化社会的背景、言語面に配慮した、産前、産後、幼児期までの記録、啓発教材を含んだ母子手帳を開発・印刷し、対象地区の医療施設に配布する。また、パイロット活動として本事業を実施後、エンドライン調査を実施し、効果を検証する。

成果 2 の活動 : 母子手帳の有効活用を促進するため、医療従事者に対し、記録の方法や、母親・家族に対するヘルスプロモーションに係る研修の計画策定・実施を行う。加えて、母親・家族に対して、母子手帳の使い方や母子保健サービスに係るヘルスプロモーションの実施を行う。

成果 3 の活動 : 母子手帳の有効活用に係るモニタリング及びサポーターズスーパービジョン（監理者が被管理者のニーズを把握し実施する、問題解決やパフォーマンス向上等のための支援）に係る計画の策定やツールの開発を行い、対象地区にてモニタリング及びサポーターズスーパービジョンが実施される。

成果 4 の活動 : 母子手帳の全国導入に向け、調達計画や研修計画等を含む全国展開戦略や、全国展開に向けたロードマップを策定する。また、母子手帳やその導入手順書、研修教材等の改訂・最終化を図る。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

- ① 母子手帳を導入するという先方政府の計画が変更しない。
- ② 母子手帳を印刷、配布、活用、モニタリングするための予算が確保される。

(2) 外部条件

- ① 母子保健に影響を与える深刻な感染症の流行が発生しない。
- ② プロジェクトの実施に深刻な影響を与えるほどの、保健省やアジャリア保健省の人員の離職や異動が生じない。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

インドネシアの技術協力プロジェクト「母子手帳による母子保健サービス向上プロジェクト」（評価年度 2012 年）の事後評価報告書等においては、母子手

帳の印刷率・配布率は改善した一方、利用者レベルにおいては母子手帳を読む習慣がない、または母親が活用してない等のケースが確認され、利用者が効果的に母子手帳を活用出来るよう、その重要性の周知が重要など、教訓として示されている。従って、本事業においては、母子手帳を活用した母子継続ケアの質の向上にむけて、母親及び家族に対する直接的な啓発活動と、医療従事者が継続的に彼らに対してヘルスプロモーションができるよう能力強化を図る。また、JICAの知見を反映させ作成された WHO-UNICEF-JICA 家庭用保健記録実施ガイド（2022）も活用する。

その他、複数の事業で、利用者が親近感を持って母子手帳を利用できるよう工夫されており（導入する州ごとに、開発プロセスへの参加、地域の特色を踏まえた表紙のデザインにするといった工夫や多言語への対応など）、母子手帳の普及の促進に役立ったと整理されている。本事業の対象サイトであるアジャリア自治共和国は少数民族が一部居住しているため、言語・宗教面などの社会文化的背景に留意した上で母子手帳を開発する必要がある。

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 の協力量針・分析に合致し、母子手帳の開発・導入や、母親・医療従事者に対する能力強化等を通じて妊産婦、新生児、乳幼児の母子健康指標の改善に寄与するものであり、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、福祉を推進する」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. のとおり。

(2) 今後の評価スケジュール

事業開始 12 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