

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：ルワンダ共和国（ルワンダ）

案件名：（和）プライマリ・ヘルス・ケア・アプローチに基づく地域保健システム強化プロジェクト¹

（英）The Project for Strengthening Community Health System based on Primary Health Care Approach

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付け

ルワンダ政府は、同国の開発の方向性を示す国家長期開発戦略である「ビジョン2050」（2020年～2050年）において、「質の高いヘルスケアへのユニバーサルなアクセス」を優先課題と位置づけ、2050年までに妊産婦死亡率203（出生10万対、Rwanda Demographic and Health Survey, 以下「RDHS」という。2019-2020）を20未満へ、乳児死亡率を33（出生1,000対、同）から18未満へ、5歳未満児死亡率45（出生1,000対、同）を24未満へ、5歳未満児の発育阻害率を33%（RDHS2019-2020）から3%未満へ、それぞれ削減することを目標として掲げている。同様に、「ビジョン2050」の実施計画である「第2次国家変革戦略」（2024年～2029年）においては、2029年までに妊産婦死亡率を60（出生10万対）、5歳未満児死亡率を20（出生1,000対）、5歳未満児の発育阻害率を15%まで削減するとしている。

上記戦略に倣い、ルワンダ保健省は「第5次保健セクター戦略計画」（2024年～2029年）において、プライマリ・ヘルス・ケア（PHC）を通じた質の高い保健医療を戦略分野の一つとしており、すべての人が公平に質の高いPHCサービスを利用できるようにすることを目的とし、母子保健及び非感染性疾患対策の統合的サービスの強化や質の改善に取り組んでいる。

これを受け、2000年から2015年にかけて、母子保健指標である妊産婦死亡率は1071から210（出生10万対、RDHS2000, 2014-2015）、新生児死亡率は44から20（出生1,000対、同）、5歳未満児死亡率は196から50（出生1,000対、同）へと大幅に改善した。他方、それぞれの改善速度は2015年以降停滞しており、このままでは上記の開発目標達成が困難であるため、母子保健・栄養サービスの改善は喫緊の課題となっている。

¹ 基本計画策定調査（2023年10月～11月）、及びオンライン協議（2024年2月～4月）におけるルワンダ側実施機関である保健省、及びルワンダ・バイオメディカル・センター（以下、RBC）とのプロジェクトデザインマトリックス（以下、PDM）の検討ならびに討議議事録（Record of Discussions、以下 R/D）に係る協議の結果、プロジェクト名を変更した。以前の名前は「和：母子・地域保健サービスの質向上プロジェクト、英：Project for Strengthening the Quality of Care of Maternal, Child and Community Health」。

この課題の背景には、ルワンダでは地域保健サービスへのアクセスと、PHCの質がいまだに十分でないという問題がある。特に、地域において母子保健及び栄養サービス等をはじめとするPHCサービスの提供に関して必要不可欠な役割を果たしているコミュニティ・ヘルス・ワーカー（以下、「CHWs」という。）の能力が十分でないこと、CHWsをはじめとする地域保健サービスを担う人材（以下、「PHC 人材」という。）に係るモニタリングやスーパービジョンの体制や継続的な能力向上のための環境が整っていないこと、コミュニティと保健施設の連携・協働体制が欠如していることなどが主な要因として考えられている。このような現状を受けて、保健省は既存のCHWsの対応課題を再構築しe-Learningを活用した効率的な能力強化の実施や、PHC人材が取り扱う医療情報をデジタル化し、そのデータを活用したサービス提供等、PHCサービスの改善に取り組んでいる。

上記の課題及び現状を踏まえ、保健省、及びルワンダ・バイオメディカル・センター（Rwanda Biomedical Center、以下「RBC」という。）²におけるPHC人材の能力強化、データに基づいたPHC人材にかかるサポーター・スーパービジョン及びメンターシップ体制の構築、コミュニティと保健施設を繋ぐPHC人材にかかる連携・協働体制の構築に取り組むことで、質の高い母子保健・栄養サービスをはじめとする地域保健サービスの提供体制を構築することが急務であるとして、本事業が実施されることとなった。

（２）当該国における我が国及び JICA の協力方針等と本事業の位置付け、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

我が国は、グローバルヘルス戦略（2022 年）ではユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）を推進し、TICAD9（2025 年）においてもアフリカに対する主要な取組として UHC と PHC の推進を掲げている。また、本事業は 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「保健医療サービス提供強化」クラスター、「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア」クラスター、及び「栄養の改善」における「ライフコースを通じた栄養改善」クラスターの目指す取組にも合致している。加えて、本事業はルワンダの母子をはじめとする地域住民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。

（３）他の援助機関の対応

ルワンダ保健省の主要目標となっている妊産婦・乳幼児死亡率の削減及び5歳未満児の発育阻害の削減、並びにそれらに向けたPHCの強化について、主に世

² 同国の中央保健実施機関。 <https://rbc.gov.rw/>

界保健機関（WHO）、国連児童基金（UNICEF）、等の開発協力機関が、母子保健・栄養サービスをはじめとする地域保健サービスの強化において積極的な支援を行っている。米国国際開発庁（USAID）撤退及びベルギー連邦開発機構（Enabel）との二国間援助プログラムの停止による保健セクター全体への影響が懸念される一方で、2025 年 4 月にアラブ首長国連邦で発足が発表された Beginnings Fund といった民間団体による支援も台頭してきている。同国の保健セクターにおいてはドナー調整が進んでおり、それぞれの国際機関や NGO が、ルワンダ政府の保健セクター戦略計画に則り、各対象郡において、コミュニティから保健医療施設への介入まで幅広く支援しており、政策・制度立案、組織強化、人材育成、サービス提供等、包括的に取り組んでいる。本事業の取組は、これらの活動と重複・競合関係にないが、Expertise France³が、CHWs の能力強化に係るプロジェクトを開始しており、一部重複する活動については、分担し共創を進める。

3. 事業概要

（１） 事業目的

本事業は、ルワンダ保健省、及び RBC において、PHC のガバナンス、及び超整メカニズムの強化、並びに PHC サービスにおける対象を明確にしたデータに基づく意思決定⁴の改善に取り組むことにより、国家レベルにおける PHC に係る取組の強化を図り、もってルワンダの PHC サービス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

ルワンダ保健省、RBC、及び RBC が管轄する保健センター、保健ポスト⁵

（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、RBC のスタッフ、及び保健施設（保健センター及び保健ポスト）に勤務する保健医療従事者、CHWs（全国約 58,000 人）

最終受益者：妊産婦・乳幼児をはじめとする全ての国民

（４） 総事業費（日本側）

3.4 億円

³ フランス開発庁（AFD）の技術協力実施機関。

⁴ 具体的には、保健センター、及び保健ポストにおける PHC サービス提供に関連するデータを解析することにより、改善優先度が高いテーマを効率的に特定し、より効果的で集中的な対応をもって PHC サービスを改善すること。

⁵ 対象地域は定めないことで合意。

(5) 事業実施期間

2024 年 9 月～2027 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：保健省臨床公衆衛生サービス局（Clinical and Public Health Services Department）、及び RBC 母子・地域保健課（Maternal, Child and Community Health Division）

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

- ① 専門家派遣（合計約 59M/M）：総括／地域保健・PHC、副総括／地域保健・PHC、スーパービジョン・メンターシップ、業務調整／研修管理
- ② 機材供与：乳幼児用身長計、及び PHC 人材にかかる機材

2) ルワンダ側

- ① カウンターパートの配置
- ② 案件実施のためのデータ及び情報の提供
- ③ 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) に記載のとおり。

(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

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。

本事業は、全ての人が健康になること、そのために地域住民が主体として取り組む PHC アプローチによる地域住民の健康能力強化は、気候変動適応策にも関連し、同国のパリ協定に基づく「自国が決定する貢献（NDC）」における目標と整合するものである。

3) ジェンダー分類：

「GI (P) ジェンダー平等政策・制度支援案件、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、地域保健サービスのうち、特に母子保健・栄養サービスにおける質の向上のための活動等、主に妊産婦及び乳幼児が裨益対象となる取組を行う計画であり、当該指標を設定しているため。

(10) その他特記事項

特になし。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：プライマリ・ヘルス・ケア (PHC) サービスが改善する。

指標及び目標値：

母子保健、子どもの健康、栄養サービスにかかる主要なカバレッジ指標

※具体的な指標は、産前ケア (ANC) を 8 回以上受けた母親の割合、早期産後ケア (PNC) を受けた母子の割合、5 歳未満児における予防接種率、家族計画サービスを受けた妊娠可能年齢にある女性の割合、発育阻害がある 5 歳未満児の割合などを想定しており、具体的な目標値とともに今後承認予定のルワンダ PHC 戦略計画に合わせて決定する。

(2) プロジェクト目標：国家レベルにおける PHC に係る取組が強化される。

指標及び目標値：

指標 1：PHC にかかる政策枠組み、実施ガイドライン、及び関連文書の承認。

指標 2：PHC に関連する指標が改善する。

※具体的な指標、及び目標値は、今後承認予定のルワンダ PHC 戦略計画に合わせて決定する。

(3) 成果：

成果 1：PHC のガバナンスと調整メカニズムが強化される。

成果 2：PHC サービスにおける対象を明確にしたデータに基づく意思決定が改善される。

(4) 主な活動：

活動 1-1：PHC 関連の方針枠組み、実施ガイドライン及び関連文書を見直し、

改訂または策定する。

活動 1-2：改訂・策定された PHC 関連文書を周知徹底する。

活動 1-3：改訂・策定された PHC 関連文書の実施状況及び活用状況をモニタリングする。

活動 1-4：中央レベルにおいて、保健省、RBC 及び主要関係者間の技術調整メカニズムを強化する。

活動 2-1：対象を明確にしたスーパービジョン・メンターシップを可能にするため、既存のデータシステムを見直し、強化する。

活動 2-2：供与機材により、データの質と報告能力を強化する。

活動 2-3：対象を明確にしたデータに基づくスーパービジョン・メンターシップのためのガイドライン、ツール、枠組みを策定する。

活動 2-4：データに基づくスーパービジョン及びメンターシップの計画立案と実施のための能力開発を行う。

活動 2-5：パフォーマンス上の課題が確認された郡／医療施設において、データに基づく重点的なスーパービジョン・メンターシップを実施する。

5. 前提条件・外部条件

（１）前提条件

- ・ PHC サービス提供体制の強化が保健省の優先課題として継続して扱われる。
- ・ 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

- ・ 保健省が母子・地域保健における主要な政策・戦略を変更しない。
- ・ 地域住民の健康に影響を及ぼす深刻な疾病の流行が起こらない。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

バングラデシュ国「母性保護サービス強化プロジェクト（フェーズ 2）」（評価年度 2015 年度）の終了時評価等では、「コア・チーム戦略」と呼称される、県・郡のレベルからコミュニティ・レベルの活動をモニタリング・支援するための新しい手法が開発され、全国に展開され、定着したことが評価されている。当該事業においても、第一次医療の監督機関となる郡病院・保健センターから CHWs までのモニタリング・活動支援体制の強化と、各レベルでの保健医療従事者の能力強化に取り組む。ルワンダ国の文脈に沿うような体制づくりのため、類似案件の好事例からの学びを活用する。

7. 評価結果

本事業は、ルワンダの開発政策・開発課題、並びに我が国及び JICA の協力方針と十分に合致し、CHWs を含む保健医療従事者の能力強化を通じて、コミュニティでの母子保健・栄養をはじめとする PHC サービスへのアクセス拡大及び質の向上、ひいては妊産婦・乳幼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 ヶ月前 エンドライン調査

事業完了 3 年後 事後評価

以 上

A map of Rwanda with the capital, Kigali, highlighted by a red rectangle. The map shows the country's borders with neighboring nations: Uganda to the north, Tanzania to the east, and the Democratic Republic of the Congo to the south and west. Major roads are depicted as yellow lines, and lakes are shown in blue. Key locations labeled include Goma, Kibuye, Butare, and various national roads (NR1, NR2, NR4, NR7, NR10, NR11, NR16, NR19, NR21, NR24). The Kigali area is centrally located and marked with a red dot.