

終了時評価表

| | |
|--|---|
| 1. 案件の概要 | |
| 事業名（対象国名）：ミャンマー「バゴー地域チャウチー・タウンシップにおける妊産婦と新生児のための保健サービス強化支援事業」 | |
| 事業実施団体名：公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン | 分野：保健医療 |
| 事業実施期間：2017年5月1日～2020年5月29日 | 事業費総額：75,738,240円 |
| 対象地域： バゴー地域ピュー郡チャウチー・タウンシップ内の4つの地域保健センター（RHC） | ターゲットグループ：（直接裨益者）新生児、妊産婦、補助助産師、医療従事者（医師、助産師、ヘルス・アシスタント（HA）、婦人保健師（LHV）、公衆衛生士等）：3,634人、（間接裨益者）その他地域住民：92,151人 |
| 所管国内機関：東京センター | カウンターパート機関： 保健スポーツ省公衆衛生局 |
| <p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>ミャンマーの5歳未満児死亡率および妊産婦死亡率は、近隣の東南アジア諸国に比べて高い。本事業実施団体が事業開始前に対象地であるバゴー地域チャウチー・タウンシップで現地調査を行ったところ、妊婦健診受診回数は平均2.9回、施設分娩率は12%、医療従事者による分娩介助率は47%と、母子の安全なお産にとって重要な保健サービスの利用率が全国平均と比較して顕著に低いことが確認された。また、5歳未満児死亡のうち、乳児死亡の占める割合が71%と集中しており、妊産婦及び新生児の生命が大きなリスクにさらされている。加えて、同事業地は、カレン州と国境を接して、少数民族が多く住む地域であること、また、長年、ミャンマー政府と少数民族武装勢力との間の武力衝突が続いてきたことなどを背景に、同地域の中でも社会サービスの整備が最も遅れているタウンシップのひとつである。加えて、少数民族勢力との停戦・和平が進む中、タイのミャンマー難民および国内避難民の急激な移動に備えるため、最も脆弱な立場に置かれている妊産婦及び新生児への母子保健サービスの強化は急務である。</p> <p>本事業では、妊産婦と新生児の死亡リスクを削減し母子保健サービスの利用促進を図るため、地域のボランティアである補助助産師を育成し、医療従事者の配置されていない106村で妊産婦・新生児家庭への訪問によるヘルスチェックや村民への保健啓発活動を実施した。また、タウンシップ保健局の保健計画能力の強化や、補助助産師と病院助産師との連携等を通じて、地域における母子保健の持続的なサービス向上を目指した。</p> <p>1-2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標</p> <p>バゴー地域チャウチー・タウンシップにおいて妊産婦及び新生児の死亡リスクが削減される。</p> <p>(2) プロジェクト目標</p> <p>妊産婦と新生児の死亡リスクを削減するための適切な保健サービスの利用が促進される。</p> <p><指標></p> | |

1. 産婦が医療従事者による妊婦健診（血圧測定、体重・身長測定、尿検査の実施を含む）を、妊娠中に4回以上受けた割合
2. 医療従事者による分娩介助率
3. 産婦が医療従事者による産後健診（危険兆候の有無、血圧測定、創部および子宮復古の状態の確認、検温、乳房の確認を含む）を産後1週間以内に2回以上受けた割合
4. 新生児が医療従事者による必須新生児ケア（体温管理、母乳育児のサポート、出生時体重測定、へその緒のケアを含む）を生後3日以内に2回以上受けた割合

(3) アウトプット

1. 妊産婦および新生児の健康増進につながる知識が向上し、行動が改善される
2. 妊産婦および新生児の保健サービスへのアクセスが向上する
3. 妊産婦および新生児に対する保健サービスの質が改善される
4. タウンシップ保健局の保健計画能力が強化される
5. 地方遠隔地における母子保健サービスの実施モデルが構築される。

(4) 活動

1. コミュニティに根ざした地域保健活動の実施
2. 補助助産師の育成と保健活動の支援
3. 医療従事者による保健サービス強化の支援
4. タウンシップ保健局の母子保健サービスに係る保健人材の能力強化
5. 適切な評価の実施：反復横断調査

2. 評価結果

【妥当性】：高い

- ・本団体は、外務省・日本 NGO 連携無償資金協力事業等にて当該国のバゴー及び他地域で10年以上、保健・栄養分野の事業を実施しており、その知見・経験を活かした事業設計となっている。
- ・ミャンマーでは保健省が公的医療サービスの殆どに責任を持つ。また、2016年12月に保健省が発表した国家保健計画2017-2021(NHP)では、UHCを目指した全国民への基礎保健サービス(Basic Essential Package of Health Services (EPHS))へのアクセスを可能にすべく、タウンシップレベルでの計画策定・実施能力強化が必須であるとしているため、タウンシップを対象にすることは妥当性がある。加えて、本事業の実質的なカウンターパートであるタウンシップ局長(TMO)は、住民への公的医療・保健サービスの根幹を担っており、中央省から配分されたタウンシップ以下の予算の執行者であることから、カウンターパートとして適切である。
- ・本事業地は、カレン州と国境を接し少数民族が多く住む地域であり公用語であるビルマ語の通じない住民もいること、また長年、政府・少数民族武装勢力間の武力衝突が続いてきたことなどから、バゴー地域の中でも社会サービスの整備が最も遅れているタウンシップのひとつであるため、支援の必要性は高い。

【実績とプロセス】：ほぼ達成

➤ 現地活動

- ・調査や助産師の能力強化等の研修の実施、保健教育で使用するフリップチャートの印刷などー

連の現地活動に関して、タウンシップ保健局、バゴー地域保健局、また保健スポーツ省本省との調整や許可の取得に多くの時間と労力を費やした。特にベースライン調査の遅れは実質的な介入も遅らせたが、最終的には一定の成果をあげることが出来た。

・チャウチー・タウンシップでサブRHCのない対象106村で補助助産師がいる割合は、ベースライン調査時(2018年)の基準値は49%であったがエンドライン調査時(2020年)には80%にまで上昇した。また、事業期間中に対象となった母親(妊婦)が、妊娠中の危険兆候・出産中の危険兆候をそれぞれ3つ以上正しく答えた割合が1割以下から約半数にまで上昇した。他方、医療従事者による分娩介助率は基準値63.2%に対し66.0%と期待したほどには伸びなかった。これは対象村の母親が伝統的産婆の介助による自宅出産に安心感を抱いており、これを根強く希望していることが影響している。

・ヘルスセンターに勤務する助産師への各技術研修(「子どもの栄養・新生児ケア」「家族計画・緊急産科ケア」「保健管理情報システム」)の受講率は91~100%、合格率は100%であった。

・助産師から補助助産師への月次指導ミーティングの出席率は6割前後で、基準値の70~80%を達成できなかった。この要因として、サブRHC(対象地内で21村)の助産師は1名しか配属されておらず多忙であること、補助助産師が農繁期は農作業があり参加できないことなどが挙げられる。

・タウンシップ保健局の保健計画能力強化については、保健スポーツ省の新しい保健計画(ITHP: Inclusive Township Health Planning)の策定が大幅に遅れた結果、2018年は実施を見送り、2019年、2020年は改定前の保健計画(CTHP: Comprehensive Township Health Planning)を元に研修を行った。

➤ 実施体制

・2019年11月までは、過去に別事業にてミャンマー駐在経験が長いプロジェクトマネージャーが事業統括し、日本人現地調整員1名が常駐して、タウンシップ保健局・バゴー地域保健局との協議や現地業務補助員への活動面・経理面への丁寧な指導を行うことで、現地側の実施能力を高めた。2020年3月以降はCOVID-19の影響による海外渡航中止やミャンマー政府によるCOVID-19拡大防止措置により活動の実施時期・活動方法の変更を余儀なくされたが、事業期間を1か月延長し現地業務補助員と遠隔で密に連絡調整することで、エンドライン調査の分析や現地での成果共有会(オンライン)の準備・開催を全うした。

・対象村のうち少数民族であるカレン族の村では文化的・言語的な障壁があるが、現地業務補助員が訪問を繰り返すことにより信頼関係を築き、またモニタリングは現地業務補助員のうち1名いるカレン族出身者が通訳となり実施した。カレン語の既存教材を探したが適切なものがなかなか見つからず、補助助産師がビルマ語の既存教材を訳しながら説明することで対応した。

【効果】: やや高い

『実績とプロセス』で述べたとおり、妊娠・出産の危険兆候を回答できた母親の割合が対象村全体で半数近くとなったが、対象外の医療施設のある村では2割程度に留まったことを考えると、補助助産師による家庭訪問や地域での保健教育活動に効果があったことは明白である。また、母親が妊婦健診を4回以上受けた割合はベースライン調査時の基準値5.7%に対し22.0%で目標値9.9%より大幅に達成し、妊娠期の食事改善や母乳育児などの行動変容が見られたことも補助助産師の活動による成果と考

えられることから、事業実施による効果は高いと言える。

- ・本事業では、母子保健サービスの中心的な担い手である助産師・補助助産師の知識向上、ネットワーク強化を通じた適時適切な産前産後健診の実施、医療従事者による分娩介助と新生児ケアの促進を目指した。上に述べた妊産婦やその家族の妊産婦・新生児に必要なケアに対する知識・意識の向上や、妊婦の早期特定、母子保健サービスの受診や検診結果の母子手帳への記録促進についても効果が見られた。しかしながら、医療従事者による必須新生児ケアや生後1時間以内に初乳を与えた割合については、病院による母子手帳への記録が不十分なケースがあり正確な達成状況が測れなかった。
- ・タウンシップの保健計画能力強化については、保健スポーツ省の保健計画改定により当初の予定通りに進められなかったが、タウンシップ保健局で毎月末に開催される継続医療学習（CME）にプロジェクトとして関与したことは、タウンシップ保健局長以下スタッフの事業に対する関与を高めるのに効果的であった。

以上から、プロジェクト目標である「妊産婦と新生児の死亡リスクを削減するための適切な保健サービスの利用が促進される。」は部分的に達成されたとと言える。

【持続性】：中程度

- ・補助助産師は無給ボランティアだが保健スポーツ省から認められた保健人材であり、また保健スポーツ省による保健計画ではタウンシップレベルの保健サービス提供の能力強化を謳っているが、補助助産師の活用や処遇についての具体的記載はなく、本事業成果をどのように維持・継続するかは地域保健局、タウンシップ保健局レベルにおける保健計画への取り込みにかかっている。このため実施団体はタウンシップ保健局に対し、2020年度のタウンシップヘルス計画に各村への補助助産師のカバレッジ率、助産師による月次指導、リファラル数等のモニタリング指標を盛り込むことを提案した。タウンシップ保健局から口頭での合意はあったが、本事業終了時はCOVID-19感染が初めて拡大した時期でもあり、公式な計画の完成までには至らなかった。
- ・補助助産師の定着については、本人に活動の継続意志があっても結婚や出稼ぎなどで地域を離れてしまうケースがあることから課題が残る。補助助産師を希望する新規人材が常に参入し、且つできるだけ活動を継続するモチベーションが沸くような更なる仕掛け、仕組みづくりが望まれる。

3. 市民参加の観点からの実績

- ・団体ホームページ等にて本事業の現地活動に係る報告を行った。

4. グッドプラクティス、教訓、提言等

- ・本事業は日本人の対象地への滞在が制限される中、日本人現地駐在員が現地人スタッフと良好な関係を構築のうえ密な連絡・連携を取ったこと、また現地スタッフの高い意欲と活動実施能力により、加えて、現地調査のための倫理委員会への手続きや、カレン民族同盟への事業に係る報告なども丁寧に実施したことにより、活動が混乱なく進んだと考えられる。
- ・プロジェクトマネージャーが、やむ負えない事情から事業期間中2名交代した。事業進捗には大きな弊害はなかったが、交代の決定・承認にJICA・団体双方の担当者は多くの時間を要した。他方で交代後のグッドプラクティスもあった。2人目のプロジェクトマネージャーが、それ以前は本案件の現地調整員だったこともあり、JICAに対し、関連するJICA技術協力プロジェクトや他の草の根技術協

カ事業案件への本事業成果の情報共有や成果の引継ぎを含む連携可能性について提案した。そして3人目のプロジェクトマネージャーが関与する JICA 技術協力プロジェクトのリクエストに応じ、政府発行の教材や団体が作成したモニタリングシートの提供を行った。