

JICAグローバル・アジェンダ 保健医療  
 クラスタ事業戦略「母子手帳の活用を含む質の高い母子継続ケア強化」  
 (母子保健クラスター戦略)

ガボン国「母子健康手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」

実施期間： 2024年2月～2028年2月(4年間)  
 対象地域： 西保健管区、中央保健管区  
 直接受益者： 保健省、対象地域の州保健局および保健施設の職員  
 間接受益者： 対象地域の女性、子どもおよび住民  
 対象人口： 202,561人 (出典:RGPL2013(2013年国勢調査))  
 事業の枠組：



【上位目標】

ガボンにおいて、母子手帳の効果的な活用により、母子の保健サービスの利用および家庭での実践を改善する。

【プロジェクト目標】

対象地域において、母子健康手帳の有効活用により、女性と子どもの保健サービスの利用及び家庭での実践が向上する。

【成果】

- 成果1:対象地域において、母子手帳を効果的に活用する能力が強化される。
- 成果2:対象地域において、母子手帳を効果的に活用するヘルスワーカーの能力が、モニタリング・評価およびスーパーバイズによって強化される。
- 成果3:母子手帳の全国展開計画が策定される。

母子手帳活用モデルの構築と全国展開への展開プロセス

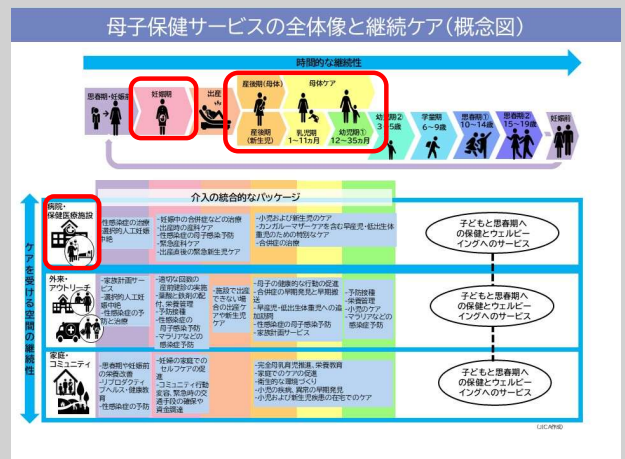
本プロジェクトでは、まず成果1にて、“母子手帳を有効活用し母子継続ケアの質の向上を図る”ための研修モジュールを作り、講師/院内研修を実施しながら、研修モデルを構築する。また、母親学級などの妊婦や家族への啓発活動を実施する。  
 成果2で、各保健施設での院内研修/啓発活動の成果の評価やサポータティブなモニタリングをスーパービジョンとして実施しながら、その活動モデルを構築する。  
 そして成果3で、母子手帳を安定的に供給するために、保健省主導で印刷・配布していく体制を強化するとともに、上記研修&スーパービジョンのモデルを全国的に展開するための計画を策定する。

母子継続ケアにおける位置づけ

<時間軸>

このプロジェクトでは、母子手帳を活用した医療従事者の能力強化を通じて、妊娠期・産褥期・新生児期・乳幼児期のケアの質向上を目指しており、中心的なケア対象もこれらの時期の母子である。ガボンの母子保健指標は他のアフリカ諸国に比べて良好であり、産前・産後健診の受診率も高いが妊産婦死亡率が依然として高い(出生10万対399)。これはケアの質に問題がある可能性が高く、また妊婦自身による危険兆候の認識不足が課題とされている。ガボンの母体死亡の27.5%は、“危険兆候の認識の欠如”に起因(「ガボン母体死亡レポート(2012-2015)」(UNFPA))と言われており、女性の知識や認識の改善も必要である。

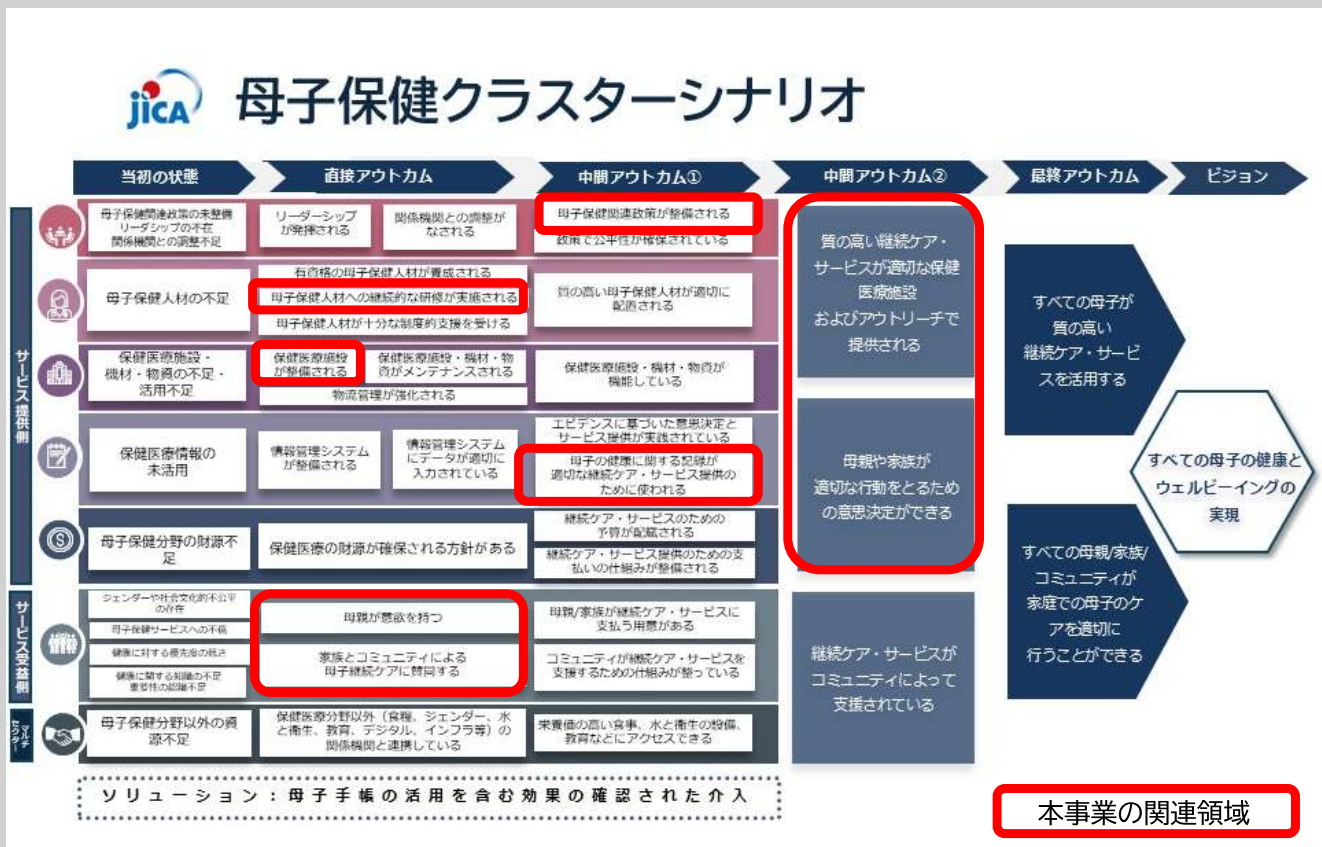
本プロジェクトでは、緊急時の対応ではなく、日常的なケアの質を向上させることに重点を置き、妊産婦が適切なタイミングで医療機関を受診し、必要なケアを受けられる環境の整備を目指す。なお、分娩や緊急産科ケアはUNFPA/WHOが担当している。



<空間軸>

病院および保健センターが対象。ガボンでは、コミュニティへの保健活動は、グローバルファンドを活用し、UNFPAなどのドナーが実施中。

# 母子保健クラスターシナリオにおける位置づけ



主に「人材の能力強化」に重点を置き、「機材の供与」も実施している。

**人材の能力強化：**保健省家族保健局が、対象地域の病院や保健センターを対象に、研修講師（助産師や看護師）の育成を実施。研修内容は、母子継続ケアの重要性、母子手帳の正しい記載方法、尊厳のあるケアや適切な助産・看護ケアに係る能力など10モジュールから成り、母子手帳の効果的な活用による継続ケアの質と女性の知識・行動の向上を目標としている。現在、各保健施設の研修講師が院内研修を実施中。対象保健管区局を巻き込みサポータティブなモニタリングを実施し、研修の効果がケアやサービスに反映されているかをしっかりと確認しながら進めていくことが重要になる。

**機材の供与：**2024度は主に健診に必要な機材（ドップラー、血圧計、身長計、体重計など）を供与した。供与対象は、プロジェクト対象地域内で母子保健サービスを提供している保健施設（私立病院を除く）。2025年度は、エコー機器およびインファントウォーマーを必要性の高い施設に供与した。

また、母子手帳の効果的活用モデルの全国展開を目指し、保健省や関係者とともにガイドラインの作成や持続的な供給方法の確立にも取り組んでいる。

## 本事業の歩み

ガボンにおける母子保健分野の取り組みは、JICA海外協力隊の活動を起点として、現在の技術協力プロジェクトへと発展してきた。2013年、海外協力隊と保健省職員がケニアで開催された母子手帳会議に参加したことを契機に、ガボン独自の母子手帳（既存の母手帳と子ども手帳を統合し改善したもの）が誕生した。その後、シニア海外協力隊が母親学級の普及を進めた。さらに、2013年以降値段や質が統一されていなかった母子手帳の改訂をしたいとの要望が上がり、同シニア海外協力隊が個別専門家として派遣され、母子手帳の改訂作業を担った。改訂版母子手帳は2023年から全国で普及が始まり、現在は、母子手帳をより効果的に活用するための活動モデルの確立が進められている。

## 課題

- 保健省では色々なドナーと様々な研修を企画・実施するとともに、対象地においても実施しているが、全国展開には様々な課題がある。本プロジェクトでは、保健省が自立的に研修を継続し、全国展開できる方法を模索する必要がある。
- ガボンでは、コミュニティ保健局が、ドナー機関の資金支援のもと、コミュニティ保健員の育成を始めたばかりである。本プロジェクトでの介入は限定的になるが、地域保健員が利用できる啓発ツールを作成・配布している。

## 母子手帳の利用状況

- ・ ガボンでは前述の通り、2013年にケニアでの母子手帳会議に、海外協力隊員と保健省職員が参加したことを契機に、母手帳と子ども手帳を統合したものが初めて生まれた。
- ・ ガボンの母子手帳は19歳までが対象になっている。ガボンは鎌状赤血球の遺伝子を持っている人が約30%おり、その人たちの継続的フォローアップが主な理由である。
- ・ 母子手帳は現在、政府方針により全国で無料交付されている。しかし、過去には母手帳と子手帳が別々に存在し、また母子手帳も販売されていた経緯があるため、いまでも地域によっては政府の方針が周知されておらず、旧来の手帳の使用や母子手帳の販売のケースがみられる。
- ・ 母子手帳の書き方と使い方、母親学級については、これまでにJICA海外協力隊員、専門家らが作成したガイドがすでにある。今回は母子手帳を効果的に活用し継続ケアの質を向上させることを目的に、ガーナやセネガルの教材を参考にしながら、コミュニケーション、尊厳のあるケア、適切な助産ケアなどの10モジュールからなる研修教材を作成した。
- ・ 母子手帳の印刷に関しては、フランス開発庁とJICAが主に資金提供をしており、WHOとユニセフも支援している。将来的にはドナーに頼ることなく、保健省予算で印刷し、持続的に活用していくことが期待される(2026年度の保健省予算への組み込みをカウンターパートが交渉し、事務次官の了承を得たが、実施されるかフォローが必要)。
- ・ ガボンの人口は約180万人で、年間必要な母子手帳の冊数は9万冊。印刷費は約280円/冊である。



ヘルスワーカーによる母子手帳を使った妊婦への説明



ガボンの母子手帳

## 協力とパートナーシップ

- ・ 妊産婦死亡率・新生児死亡率の低減を実現するためには、ヘルスワーカーのケアの質向上、継続ケア受診率の向上と共に、異常を早期発見し、適切な搬送ができる体制整備が不可欠であるが、JICAプロジェクトだけで全てを担うことは不可能である。ガボンではWHO・UNFPAが緊急産科・新生児ケアの向上に取り組んでおり、他ドナーとの協調が重要である。
- ・ 他ドナーが開催するワークショップに参加したり、本プロジェクトで開催する会議に他ドナーにも参加してもらったりと、常に情報交換を行っている。
- ・ 作成した研修教材は、WHOが主導して作成した妊娠期と産後ケアのガイドを一部踏襲している。
- ・ 先述のように、ガボンではコミュニティ保健の仕組みをWHO・UNFPAなどの支援のもと現在構築中であり、コミュニティ保健員を育成し、啓発活動を進めていく方法が模索されている。



ヘルスワーカーによる母子手帳を使った乳幼児健診



講師研修を受講した、中央保健管区の助産師・看護師

# 母子保健クラスター戦略 モニタリング指標の達成状況

ビジョン	モニタリング指標	グローバル及び協力対象国	ガボン
すべての母子の健康とウェルビーイングの実現			
<b>最終アウトカム</b>	<b>SDGsターゲット目標指標</b>	<b>2030年末までの達成目標 (グローバル)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>すべての母子が質の高い継続ケア・サービスを活用する</li> <li>すべての母親/家族/コミュニティが家庭での母子のケアを適切に行うことができる</li> </ul>	発育障害がある5歳未満児の割合 (%) (2.2.1)	40%削減	15.3%削減(2020) *2012年数値比
	妊産婦死亡率(対出生10万)(3.1.1)	70以下	208(2020) 399(2019-2021)★
	5歳未満児死亡率(対出生千)(3.2.1)	25以下	35.8(2022) 39(2019-2021)★
	新生児死亡率(対出生千)(3.2.2)	12以下	17.1(2022) 18(2019-2021)★
	リプロダクティブヘルスに関する意思決定ができる女性の人口割合 (%) (5.6.1)	65%以上	85.6%(2012)★★
<b>中間アウトカム</b>	<b>①EPMM/ENAPカバレッジ共通3指標</b>	<b>協力対象国70%以上の国の達成目標(2026年迄)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>質の高い継続ケア・サービスが適切な保健医療施設及びアウトリーチで提供される</li> <li>母親や家族が適切な行動をとるための意思決定ができる</li> <li>継続ケア・サービスがコミュニティによって支援されている</li> </ul>	産前健診(4回以上)を受けた母親の割合 (%)	70%以上	78%(2019-2021)★
	専門技能者による分娩介助率 (%)	80%以上	95%(2019-2021)★
	早期産後ケア(2日以内)を受けた母子の割合 (%)	60%以上	73%(2019-2021)★
	<b>②緊急産科医療へのアクセス指標</b>	<b>協力対象国の60%以上の国の目標</b>	
	緊急産科医療に2時間以内にアクセスできる人口割合 (%)	50%以上	NA
	<b>③ Child Health (Global Strategy 2016 – 2030)のカバレッジ指標</b>	<b>協力対象国の90%以上の国の目標</b>	
	生後1時間以内に母乳育児を開始した母親の割合が向上する	NA	70%(2019-2021)★ *改善傾向あり
	完全母乳育児(生後6か月まで)を実施した母親の割合 (%)	50%以上	19%(2019-2021)★ *改善傾向あり
	下痢の際、ORSの治療を受けた5歳未満児の割合が向上する	NA	20%(2019-2021)★ *改善傾向見られず
	<b>④ENAP 早産、低体重、病児へのケアのカバレッジ指標</b>	<b>協力対象国において、80%以上の国の目標</b>	
協力対象国において、80%以上の国で新生児の救命、呼吸管理などを提供できるレベル2の入院施設	少なくとも1カ所設置される	NA	

データソース: WHO Maternal, newborn, child and adolescent health and ageing - Data portal

★印のデータ: ガボン保健省が使用している「ガボン人口統計・保健調査EDSGIII(2019-2021)」

★★印のデータ: UN Statics/SDG Indicators Database <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal/database>