

## 終了時評価表

<b>1. 案件の概要</b>	
事業名（対象国名）：ミャンマー国・リプロダクティブ・ヘルス(RH)に重点を置いたプライマリヘルスケア(PHC)強化プロジェクト	
事業実施団体名：公益財団法人ジョイセフ	分野：母子保健
事業実施期間：2017年9月～2020年12月	事業費総額：91,817,280円
対象地域：バゴー(西)地域 テゴン・タウンシップおよびパウカウン・タウンシップ	ターゲットグループ：バゴー(西)地域のテゴン/パウカウン2タウンシップの住民(合計約25万5800人) 特に妊産婦(推定約3380人)および出産可能年齢の女性(15歳-49歳)(推定約7万3080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に妊産婦保健 RH 課・健康教育課、バゴー(西)地域のテゴン、パウカウンの各タウンシップ保健局
<p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>ミャンマーでは、ミレニアム開発目標5(妊産婦死亡率を1990年の580から2015年に145まで低下させる)が達成できずに終わり(2015年MMR178)、また妊産婦死亡の約87%が農村で、90%は医療機関以外の場所で起きているとも言われる。このため、ミャンマー保健分野の最重要課題のひとつは、人口の多くを占める農村部において母子保健/RHのサービスをすべての人々が利用できるようにすることである。提案団体は、ミャンマーでの先行案件と日本の知見(母子保健推進員の役割、ミャンマー版母子手帳の活用等)を活かしてこの課題に取り組むことで、取り残されてきた住民へのプライマリヘルスケア(PHC)の提供やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の達成に繋がるコミュニティ強化の仕組みづくりを目指す。</p> <p>1-2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標：対象地域の妊産婦および女性の健康状態が向上する</p> <p>(2) プロジェクト目標：対象地域内でリプロダクティブ・ヘルス・サービスが向上し、その利用が増加する</p> <p>&lt;指標&gt;</p> <p>(1) 妊娠・出産関連で、コミュニティ(准農村保健所または農村保健所)から上位の保健医療施設(ステーション病院またはタウンシップ病院)へ搬送または紹介される割合</p> <p>(2) 施設分娩率(ステーション病院、タウンシップ病院および政府が承認している民間施設での出産の割合)</p> <p>(3) アウトプット</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>妊産婦や女性がリプロダクティブ・ヘルス(RH)サービスを受けやすい環境をつくるためのコミュニティの能力が強化される</li> <li>母子保健推進員(MCHP)の活動が強化・維持される</li> <li>対象地域内で提供されるRHに関するサービスと情報が向上する</li> </ol> <p>(4) 活動</p> <p>0.1 プロジェクトの関係者に活動に関するオリエンテーションを行う(中央・地域・タウンシ</p>	

ップ)

- 0.2 プロジェクト運営委員会を設置する
- 0.3 プロジェクト運営委員会の会合を行う
- 0.4 プロジェクトの成果を国内他地域に裨益するためのワークショップを開催する

- 1.1 ベースライン調査を行う (RH 関連の状況と既存組織の把握)
- 1.2 ベースライン調査結果をタウンシップ内の BHS および行政官に共有する
- 1.3 BHS および行政官に対して地域参加型保健活動に関する研修を行う
- 1.4 参加型ワークショップを年に一度行い、コミュニティ・アクションプラン (CAP) を策定する

- 1.5 CAP に沿って活動が行われ、モニタリングされる
- 1.6 地域住民の啓発活動に活用できる教材を選定し、配付する
- 1.7 地域住民に対し、RH 分野の啓発活動・健康教育活動を行う

- 2.1 ベースライン調査を行う (母子保健推進員 (MCHP) の現状把握)
- 2.2 母子保健推進員の研修を行う
- 2.3 母子保健推進員による活動が行われる (管轄する 30 世帯での妊産婦/5 歳未満児の把握、健診受診・母子手帳の活用・予防接種・施設分娩の勧奨、緊急時の搬送支援等)
- 2.4 優秀な母子保健推進員を選抜し、他地域との相互視察を行う
- 2.5 母子保健推進員に関する取り組みをまとめる
- 2.6 母子保健推進員の相互学習と活動の強化・維持のため、母子保健推進員地方大会を開催する

- 3.1 ベースライン調査を行う (BHS による RH サービス提供に関する課題の把握)
- 3.2 活動 3.1 の結果に基づき、助産師/BHS の技能研修を行う
- 3.3 研修を受けた助産師/BHS により RH サービスが提供される
- 3.4 助産師/BHS に対するコミュニケーション技能・健康教育活動に関する研修を行う 1. プロジェクトの関係者に活動に関するオリエンテーションを行う (中央・地域・タウンシップ)

## 2. 評価結果

【妥当性】：高い

### (1) 対象地の選定

本事業提案時の 2016 年、ミャンマーでは妊産婦死亡の 90%が医療機関以外の場所 (約 87%が家庭) で起きていると言われており、農村人口が約 9 割を占める対象タウンシップ (テゴン・パウカウン) では、妊産婦死亡削減に対するニーズが高かった。またカウンターパートの保健スポーツ省から提供された情報によると、テゴンは全国平均より高い妊産婦死亡率を示しており (全国平均 178 (2015 年) に対し 207 (2014 年)) また、訓練を受けた介助者による出産の割合が低いことが課題であった (テゴン 20.3%、パウカウン 40.6%、全国平均 76.4%)。

また、これらの 2 つのタウンシップは、2010 年に保健省が母子保健推進員 (MCHP) を全国に拡大

する際に対象地に選ばれ、パウカウンでは 828 名の MCHP が養成されたが、2016 年時点で活動を継続している MCHP は 147 名で離脱率が非常に高かった（テゴンは養成できていなかった）。以上から、MCHP の維持・定着と妊産婦がサービスを受けやすいコミュニティづくりを通じて、リプロダクティブ・ヘルス (RH) サービスの利用増加を目指す当事業の対象地としての選定は適切であったと考えられる。

## (2) ターゲットグループの選定

2016 年時点でミャンマーはミレニアム開発目標 5（妊産婦死亡率を 1990 年の 580 から 2015 年に 145 まで低下させる）が達成できず、この遅れを取り戻すため保健分野の中でも妊産婦死亡低減に貢献しうる事業のニーズが高い状況であった。本事業では、上位目標を妊産婦および女性の健康状態の向上とし、ターゲットグループを妊産婦の死亡が多く発生する農村地域の住民、特に女性と妊産婦を主な対象としている。

## 【実績とプロセス】：良好

### (1) 事業計画とアプローチ、およびアウトプットの達成

本事業では、プロジェクト目標達成のために、先行案件（草の根技術協力事業「農村地域の妊産婦の健康改善のためのコミュニティ能力強化プロジェクト」）の経験を踏まえ、現地状況を基に以下の 3 つのアウトプット（アプローチ）を設定し、3 つすべて改善した。

#### ① 母子保健推進員（MCHP）の配置強化・維持：

全ての人々が RH サービスを利用できる状態が望ましいが、両タウンシップとも、助産師は 1 人あたり約 3,000 人の住民をカバーする必要がある。このため本事業では、MCHP が助産師と妊産婦との橋渡し役になるよう、MCHP を 30 世帯に 1 人の割合で養成しコミュニティ内での定着を目指した。この結果、MCHP が助産師に妊産婦の情報を報告し、また MCHP から妊産婦やコミュニティ住民に基礎的な保健情報を伝達することが可能となり、コミュニティから MCHP の紹介で保健施設に行く人数が増えた。

#### ② 基礎保健スタッフ（BHS）・母子保健推進員（MCHP）・行政官の三者の連携強化ならびに参加型保健計画の導入：

住民が必要時に必要な保健サービスを利用できるコミュニティづくりを目指し、保健サービス提供者である基礎保健スタッフ (BHS)、保健ボランティアの母子保健推進員 (MCHP)、地域指導者である村落行政官の三者の連携強化のため、ならびに地域に根差した保健活動の持続的な展開のためのツールとして、「コミュニティ・アクションプラン」（地域参加型保健計画）を導入した。このアクションプランの計画・実践により、病院への搬送支援やサービス利用時にかかる費用支援の仕組みがコミュニティ内で生まれ、ハイリスクな妊婦の出産を病院で適切に介助できた例もみられた。

#### ③ 准農村保健所（Sub-RHC）駐在の助産師、基礎保健スタッフ（BHS）の能力強化（サービス提供技能とコミュニケーションスキル）

上記①、②にて住民間にサービス利用に向けた需要が喚起されると同時に、住民が利用したいと感じる質の高いサービスが住民の近くの保健施設で提供されることで、サービスの利用が増加するとの考えの元、BHS の保健医療サービス提供に係る技能の向上を図った。併せて、BHS のサービス・クライアントである地域住民や、コミュニティ・アクションプランを通じて共に活動する MCHP や行政官との連携関係を築くことが重要との観点から、コミュニケーション/カウ

ンセリングやリーダーシップなどの非医療分野の技能研修も実施した。

## (2) 計画変更

2020年はCOVID-19の感染拡大により、日本人による現地活動を遠隔実施に切り替える、研修の参加人数を制限して実施回数を増やすといった活動変更が必要になったが、事業期間を延長することで活動を完了した。日本人の現地渡航が中止になったが、この渡航費用をCOVID-19禍の対応策としてBHS・MCHP・病院・保健施設向けのCOVID-19感染防護具の購入や、社会的距離を保った健康教育実施のための小型拡声器の保健施設への配布、また母子手帳購入やCOVID-19啓発ポスターの印刷などに振り替えた。これらの変更により、対象地で安全安心な保健サービス提供体制が維持され、また住民が適切な知識を得て予防行動をし、保健施設を忌避せず必要時に必要なサービスを受けに来られる環境の維持に貢献した。

## 【効果】：高い

プロジェクト目標の2つの指標（農村から上位の保健医療施設への紹介/搬送率、および施設分娩率）は、2019年末の時点で目標値を達成しており、COVID-19の影響のあった2020年11月時点でも、搬送率など一部は2019年を下回っているものの、目標値を達成した。

事業開始前には母子保健推進員が機能していない状況であったが、本事業で導入された母子保健推進員たちがコミュニティから医療施設への搬送活動を行うことで、2019年には上位の医療施設への紹介/搬送件数が2タウンシップで24,722件あり、これが施設分娩率の向上にもつながった。

また、コミュニティ・アクションプランの策定と実践を通じて、コミュニティ基金からの支援や搬送体制の強化が行われ、コミュニティの側から妊婦へ、施設分娩を含む搬送/紹介を促進する変化が起きている。これらの地域保健活動も搬送/紹介率と施設分娩率の向上に寄与していると考えられる。准農村保健所駐在の助産師、BHSへの研修にて、保健サービス技能向上のみならず、コミュニケーション/リーダーシップスキルの向上を図ったことで、コミュニティ内の関係者間ネットワークの強化を促し、コミュニティ・アクションプランの計画・実施を円滑に進めることが可能になったのだとすれば、3つのアプローチは三つ巴で上手く機能したと言えるであろう。

## 【持続性】：やや高い

### (1) コミュニティ・アクションプランと地域参加型保健活動について

コミュニティ・アクションプランで設定している地域保健活動（例えばコミュニティ基金の創設・運営や、搬送支援体制および母子保健推進員への表彰制度などの支援、巡回診療活動への支援等）は、導入段階から外部資金を用いずコミュニティ内の既存のリソース（人的・財的・物的資源）の活用を前提としている。例えば、対象地域内の複数の農村保健所（RHC）内で設立・運営されているコミュニティ基金は、返金の遅滞や原資の減少といった課題は報告されておらず定期的な貸出し・集金が継続している。このため、少なくとも地域参加型保健活動の持続性はある程度担保されると考えられる。

### (2) 母子保健推進員について

母子保健推進員は、事業開始時点で保健スポーツ省に公的保健ボランティアとして承認されている。タウンシップ保健局は各農村保健所および准農村保健所の定期モニタリングの機会を利用して、母子保健推進員のモニタリングを事業終了後も継続して行う計画である

ミャンマーでは、2020年12月に開催した本事業の最終成果共有ワークショップに先立ち、「Community-based Health Worker (CBHW) Policy」という新しい保健ボランティア政策が発表された。ミャンマーの保健ボランティアはいずれ、標準化された補助助産師 (AWM) と地域保健ワーカー (CHW) の2種類のボランティアに統一していくという方針が出された。同政策の担当課である基礎保健サービス (BHS) 課と母子保健推進員の担当課である妊産婦保健 RH 課はともに、実施団体が関わる別の JICA 技術協力プロジェクト (農村地域基礎保健サービス強化プロジェクト) のカウンターパートでもあることから、母子保健推進員を含めミャンマーに存在する各種保健ボランティアを CBHW 政策内でどう統合していくかという協議を継続する予定である。

### 3. 市民参加の観点からの実績

・受託団体のホームページおよび機関紙を通じ、一般市民向けに事業活動広報を行った。また団体の年次報告書にて写真付きで事業報告を掲載した。

### 4. グッドプラクティス、教訓、提言等

以下の成果共有、情報共有のグッドプラクティスがみられた。

・事業対象地において、母子保健推進員の活動や、コミュニティ・アクションプランの実践を通じて取り組んでいる地域参加型保健活動の具体事例を好事例集としてまとめ、保健スポーツ省関係者に配布した。

・保健スポーツ省妊産婦保健 RH 課が、他の支援機関との類似事業の実施に当たり母子保健推進員の養成を勧めており、保健スポーツ省あるいは類似事業の実施団体からの要請を受けて、本実施団体からも情報提供等に協力した。本実施団体自身も、他の JICA 技術協力プロジェクト (農村地域基礎保健サービス強化プロジェクト) を通じて、本事業の経験を活用予定である。JICA 技術協力プロジェクトでは、コミュニティ参加型保健活動の計画・実践、保健ボランティアの能力強化およびヘルスプロモーション活動の実施や、これらの取り組みを取纏め政策レベルに裨益することが計画されている。