

1 評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：モンゴル	案件名：母と子の健康プロジェクト
分野：保健医療	援助形態：プロジェクト方式技術協力
所轄部署：医療協力部医療協力第一課	協力金額：
協力期間	1997年10月1日～02年9月30日
	先方関係機関：保健社会福祉省 日本側協力機関：千葉県健康福祉部、千葉県血清研究所、東邦大学、国際医療福祉大学
他の関連協力：	
<p>1-1 協力の背景</p> <p>モンゴルにおいては、1960年代初頭より予防接種拡大計画（EPI）が開始され、現在まで国際機関等の援助によるワクチンの調達により高い接種率を確保しているが、今後はワクチンの確保を含め、EPIの自立運営に向けての支援が必要となっている。一方、同国におけるヨード欠乏症（IDD）は深刻な問題である。92年の保健社会福祉省／国際連合児童基金（UNICEF）の全国甲状腺腫調査によると、首都ウランバートルの学童及び妊娠可能年齢女性におけるIDDによる甲状腺肥大は40%を超えており、またIDDによるものと思われる子供の知能の発達障害や死産も多く見られる。このため、ヨード塩の普及などによる対策が急がれており、同国政府は90年9月に国際連合が開催した「子供のための世界サミット」に参加し、93年5月には「モンゴルにおける子供の発達のための国内行動計画」を取りまとめ、近年同計画に盛り込まれているEPI及びIDD対策を政府の強い指導のもとで積極的に推進している。</p> <p>このような状況のもと、同国政府は本計画の一環として、特に母と子の健康、プライマリ・ヘルス・ケア（PHC）の観点からIDDを削減し、EPIの自立運営を達成すべく、我が国に対し、IDD対策及びEPIに係るプロジェクト方式技術協力を要請した。</p>	
<p>1-2 協力内容</p> <p>モンゴルにおけるEPIの自立運営支援及びIDDの制圧を目的に、保健社会福祉省の職員に対して、スタッフの育成、疫学調査、ラボラトリー（研究室）の整備・診断技術の強化、コールドチェーンロジスティクス（冷凍・冷蔵による低温物流）の整備、啓蒙活動などを行う。</p> <p>【EPI】</p> <p>（1）上位目標 モンゴルにおいて母子の健康が向上する。</p> <p>（2）プロジェクト目標 モンゴルにおいてEPI対象疾患の予防システムが強化される。</p> <p>（3）成果</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 町村レベルでの予防接種率が向上する。 2) EPI対象疾患に関するサーベイランス・システムが向上する。 3) コールドチェーン・ロジスティクスが向上する。 4) 医療従事者のEPIに関する技術が向上する。 5) EPIに関するモンゴル国民の意識・知識が向上する。 <p>【IDD】</p> <p>（1）上位目標 モンゴルにおいて母子の健康が向上する。</p> <p>（2）プロジェクト目標 モンゴルにおいてIDDが制圧される。</p> <p>（3）成果</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) IDD制圧のためのモニタリングシステムが確立される。 2) プロジェクトサイト（対象地域）の製塩工場が適正なヨード添加塩を製造する。 3) プロジェクトサイト（対象地域）でヨード化塩が普及する。 4) 国民のヨード添加塩使用の重要性に関する知識・態度と行動（KAP）が増加する。 <p>（4）投入</p> <p>日本側：（IDD分を含むプロジェクト全体における日本側の投入） 長期専門家派遣 6名 機材供与 1,65億円 短期専門家派遣 23名 ローカルコスト負担 0.70億円 研修員受入れ 13名</p> <p>相手側： EPIカウンターパート 31名 EPIローカルコスト負担 112万USドル（約1.49億円） EDDカウンターパート 10名 EDDローカルコスト負担 5,194万トゥグリグ（約0.06億円） 土地・施設提供</p>	
2. 評価調査団の概要	
調査者	団長/総括：藤崎 清道 JICA医療協力部長 IDD分野：山田 智恵理 弘前大学医学部保健学科教授 EPI分野：吉田 弘 国立感染症研究所ウイルス第二部 評価分析：並木 啓子 システム科学コンサルタンツ（株） 協力企画：竹内 清佳 JICA医療協力部医療協力第一課

3. 評価結果の概要

3-1 評価結果の要約

【EPI】

(1) 妥当性

本プロジェクトは、モンゴル政府が定めた「モンゴルにおける子供の発達のための国内行動計画」に沿ったものであり、その計画内容、研究手法は国際機関（世界保健機関（WHO）、UNICEF等）との協調による国際基準に準拠して適切に策定されている。

(2) 有効性

当初設定された目標は広大であり、中間調査（運営指導調査）においても軌道修正が困難であった。したがって、当初の設定目標に対する達成度ではなく、EPI活動が、(1)ワクチン接種、(2)コールドチェーン整備、(3)サーベイランス・システム強化の3項目から構成されていることから、焦点を絞った実際の活動成果から目標達成度を計ると、WHO標準に基づく基礎的技術はカウンターパートに移転されたと判断した。

(3) 効率性

日本側による機材供与、カウンターパート研修は、計画どおり適切な時期に実施された。また、モンゴル側からは活動に必要な施設提供も実施された。しかしながら、後半になって日本側から長期専門家の投入が実施されず、短期専門家による活動も継続的に実施されなかった。また、モンゴル側の人材に限られているため、カウンターパートは他国際機関のカウンターパートとしての業務を掛け持ちしなくてはならず、活動が限られた。ただし、投入された予算・機材・要員分については活動に効率よく活用され、一定の成果に結びついた。

(4) インパクト

上位目標の「モンゴルにおいて母子の健康が向上する」は、EPIが母子保健に与える直接の影響としての関連性はあるものの、その成果が見えるのは遠い将来である。これ以外の正のインパクトとして、中央で実施された技術移転が地方へ広まっていること、ラボ等における専門家による用手法（人の手による検査方法）開発が一部の技術者に検査手法の自主的な見直しの動機を与えたことがあげられる。

(5) 自立発展性

組織面では、保健省とNCCDは、それぞれ保健行政機関と専門実施機関として、組織体制及び協力体制が整っている。本プロジェクトにより、コールドチェーン、診断ラボの基礎整備がなされ、またEPI普及活動の実施によって予防接種率は95%にまで向上した。精度向上の必要性があり、かつEPI予算に占めるモンゴル政府の支出の割合は低く、援助機関の資金に依存しているものの、2001年に制定された予防接種新法のなかで予防接種基金が設立されたため、継続的にワクチン調達ができれば、予防接種率については維持することは可能と判断する。

【IDD】

(1) 妥当性

本プロジェクトは、EPI同様モンゴル政府が定めた「モンゴルにおける子供の発達のための国内行動計画」に沿ったものである。また、92年の保健省およびUNICEFによる「全国甲状腺調査」結果からヨード化塩普及などによるIDD対策が急がれ、本プロジェクトはニーズに対する妥当性は高い。

(2) 有効性

全国的に甲状腺腫が40%から20%台に低下し、ヨード化塩啓発普及活動は親・教師・学童対象に展開され、認知度は95%に達した。都市部でのヨード化塩普及率は80%と向上している。一方、地方においては、認識しながらも経済的理由によりヨード化塩を購入するまでには至らない現実もあり、普及率は低迷している。したがって、プロジェクト目標については、当初計画した全国展開は困難ではあったが、活動した対象地域では、期待どおりの効果が得られたことにより達成度は高いと判断される。ただし、ヨード化塩製造の管轄が保健省より食糧農業省に移管されたこと、中間期の政権交代によってカウンターパートが新しくなったことなど、目標達成度を低くする阻害要因があった。

(3) 効率性

日本側投入はほぼ計画どおり実施された。また、モンゴル側からも、同様に一定水準の投入がなされたが、カウンターパートが他機関のカウンターパートを兼務するため、時間の制約が発生し、財政難、政権交代等の余波もあって施設設備に不備が生じるなど、プロジェクトの進行を阻害する要因もみられた。全体的には、投入された予算・機材・要員は、活動に効率よく活用され一定の成果に結びついた。

(4) インパクト

上位目標は、IDD制圧プログラムが母子保健に与える直接の影響として関連性はあるものの、その成果が見えるのは遠い将来である。これ以外の正のインパクトとして、ラボ等における専門家による用手法開発が一部の技術者に検査手法の自主的な見直しの動機を与えたことがあげられる。また、負のインパクトとして、ロシアなど近隣諸国からヨード化塩が安価に輸入されるため、国内での生産が抑えられる傾向にあったことがあげられる。

(5) 自立発展性

組織面では、保健省と国立公衆衛生研究所（PHI）は、それぞれ保健行政機関と専門実施機関として、組織体制及び協力体制が整っている。しかし、人口の少ないモンゴルでは、人材の確保は極めて難しい。財政面では、モンゴル政府は恒常的に資金不足であるため、他援助機関からの援助資金に依存する率が極めて高い。しかし、IDD制圧プログラム自身、高額な資金を必要としないため、細くても継続的な活動をするのであれば、財政面での大きな問題はないと思われる。カウンターパートは分析検査手法を習得し、独自で正確な検査・診断を行えるようになったため、信頼できる監視体制をある程度確立したといえる。しかし、既存の手法を踏襲する上で問題はないが、自発的に新たにアイデアを出して、一連のIEC活動、計画、実施、評価ができるまでには至っていない。

3-2 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

該当なし

(2) 実施プロセスに関すること

- 1) 専門家による既存の高額な検査方法ではなく、モンゴルにおいて自立可能な用手法を導入するなど、臨機応変に対応した。また、制度の異なる国際機関との調整を図り、援助の重複を避けたため、効率的に活動することができた。
- 2) 保健社会福祉省をカウンターパートとする初めてのプロジェクト方式技術協力であった本プロジェクトが、各関係諸機関と協調して推進されたため、地方における活動の展開が可能になりつつある。

3-3 問題点及び問題を惹起した要因

(1) 計画内容に関すること

案件形成時の目標設定が高く、途中修正が適切になされなかったため、目標が高いまま、プロジェクトが進行していった。プロジェクト計画を実現可能なレベルに変更し、具体的に設定する必要があったと考えられる。また、EPIとIDDが一つになったプロジェクトであったため、長期専門家が専門外分野をもカバーするといった負荷により、本来の活動が抑制された。

(2) 実施プロセスに関すること

カウンターパートが他機関とのカウンターパートを兼務していたため、十分な時間がとれず、技術移転が困難となった。また、政権変更に伴うカウンターパートの人事異動により、後任の担当者はプロジェクト方式技術協力への理解が十分でなかったことから、自主性・自立発展性に乏しく、本来モンゴル側が提供すべき事項が専門家の負担となっていた。

3-4 結論

【EPI】

EPIの活動は、一部の地区だけがワクチンの接種率を向上させる努力をするだけでは十分ではなく、広く半恒久的に継続される必要がある性格を有しており、プロジェクトの枠内では成果を上げているが焦点を絞った活動が難しいことから、いい活動をしたにもかかわらず、その成功を十分に評価できない。また、根源的にモンゴル政府の自国予算でEPI事業をカバーすることは見込めず、モンゴル側が自立発展性をもって継続できるような技術協力にするには困難なプロジェクトであった。

【IDD】

広大な国土と脆弱な基盤整備のなかで、IDD制圧プログラムを全国展開するためには5年間の協力期間は短く、焦点を絞って協力活動を展開すべきであった。一方で、実施内容はEPIに比較して複雑でないことから、モンゴル側が自立発展性をもって継続できる可能性はやや高い。

3-5 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

- (1) EPIについて、ワクチン供給を継続的に確保するためモンゴル保健社会福祉省は、ワクチン基金を創設したり、国際機関と連携したりする必要がある。また、コールドチェーンの維持管理体制の確立のため、財源の確保が必要である。
- (2) IDD制圧プログラムの活動全体を把握するため、モンゴル保健省の栄養プログラム担当官による管理部門の強化が必要である。また、プロジェクト終了後もIDD活動を持続して実施するためにはモンゴル政府による予算の確保が急務である。

3-6 教訓（他の類似プロジェクトの発掘・形成、実施、運営管理に参考となる事柄）

- (1) 目標と活動の乖離を防ぐため、案件形成時から、達成可能な目標の設定と、計画された要員（専門家及びカウンターパート）の確保・リクルートに努めるべきである。
- (2) 相手国の財政難、人材不足は常に想定されるため、これらの現状をふまえた実行可能な計画策定を行うべきである。
- (3) 中間評価における方向修正も最終成果を左右することから、中間評価において、時には抜本的な改革も検討・実施すべきである。

3-7 フォローアップ状況

該当なし