

事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成15年9月22日

担当部・課：医療協力部 医療協力第一課

案件名：子どものための保健サービス強化プロジェクト

対象国：ラオス人民民主共和国

プロジェクト実施予定期間：2002年11月～2007年10月（5年間）

1. プロジェクト要請の背景

ラオスは保健医療、衛生の各種指標がアジアで最も低い国の一つである。このためJICAは1992年から1998年まで公衆衛生プロジェクト、1998年から2001年9月までは小児感染症予防プロジェクトを行い、ポリオ対策では根絶を達成した。これらの協力もあり、1989年と1999年の保健指標を比較すると、乳幼児死亡率は128人から75人に、妊産婦死亡率は656人から500人に改善した。

この努力を継続発展させ、ラオス政府は2020年までに乳幼児死亡率を30人にまで減少させ、国民の保健水準の向上を目標としており、この目標を実現するため、プロジェクト要請を行った。

2. 相手国実施機関

保健省、ウドムサイ県保健局、ヴィエンチャン県保健局

3. プロジェクトの概要および達成目標

(1) 達成目標

（プロジェクト目標）

ラオス国中央と地方の小児保健サービスが関係当事者の積極的参加により改善される。

（上位目標）

ラオスの小児保健医療水準が改善される。

(2) 成果・活動

上記の目標を達成するために以下のような成果を目指した活動を行う。

- ア) 予防・治療政策における計画・実施能力が強化される。
- イ) 保健省における小児保健の縦の制度（中央―地方）が強化される。
- ウ) モデル県における小児保健の横の機能が強化される。
- エ) モデル県における下痢症、マラリア、肺炎等の小児主要疾患の予防及び治療活動が強化される。
- オ) 保健教育が改善される。
- カ) 他のJICA協カスキーム、国内機関や国際機関との相互協カ支援関係構築能力が、中央及び地方各レベルで促進される。

(3) 投入（インプット）

<日本側>約五億円

ア. 専門家派遣

長期：チーフアドバイザー、業務調整、地域保健

短期：GIS、ICE、感染症対策、小児保健、地域保健、学校保健、無線機器 他

イ. 研修員受入

ヘルスマネージメント、人材育成トレーニング手法、地方の保健サービスマネージメント 他

ウ. 機材供与

車輛、事務機器、視聴覚機材（カメラ、ビデオカメラ、OHP、プロジェクター）、無線機器セット 他

<相手国側>

ア. カウンターパート配置

保健省衛生予防局を中心とした保健省内、ウドムサイ県・ヴィエンチャン県保健局内に人員配置

イ. プロジェクトオフィスの提供

保健省、ウドムサイ県・ヴィエンチャン県保健局内にそれぞれ専門家の執務スペースを提供し、施設に係る水道・光熱費を負担

ウ. ローカルコスト負担

(4) 実施体制

ラオス側

ラオス保健省、ウドムサイ県保健局、ヴィエンチャン県保健局

日本側

国立国際医療センター

4. 評価結果 (実施決定理由)

以下の視点からプロジェクトを評価した結果、協力を行うことは必要かつ妥当と判断される。

(1) 妥当性 (Relevance)

ラオス国の保健行政能力を高めて子どもの健康状態を改善する、というプロジェクト目標は、ラオス国家開発戦略、ラオス保健省の戦略、JICAの国別事業実施計画の目指す方向とも一致する。プロジェクト対象グループはモデル県に居住する15歳未満の全ての子どもであり、対象グループの選定も公平である。さらに、プロジェクト活動の一環として行う健康教育の成果は子どもからその両親にも伝達される可能性が高く、広くコミュニティへの受益が期待されている。

よって本プロジェクトは相手国の援助ニーズとの整合性もあり、公平性・公益性の観点からも日本のODA事業として妥当である。

(2) 有効性 (Effectiveness)

これまでラオスの保健医療サービスを向上させるために多くのプロジェクトがドナー主導で実施されてきたが、単一の疾病を対象にしたシングル・イシュー・アプローチ的なものが多く、ラオス保健省の運営能力、行政能力の強化につながらなかったことも原因で、ドナー撤退後の成果維持が難しい状況にあった。本プロジェクトではこれまでの反省に基づき、ドナー主導ではなくラオス側のオーナーシップを尊重し、ラオス保健省の能力強

化そのものを目的としている。

従って、保健省が自らの力で基礎的な保健医療サービス提供を立案・実施できるようになることを通して医療サービスの向上を達成しようとする本プロジェクトのアプローチは、ラオス側のニーズにもあった適切なものであり、小児保健医療の改善という目標を実現するために有効な手段である。また、これまでに日本がラオスの保健医療分野で行ってきた2つのプロジェクト（公衆衛生、小児感染予防）で得たノウハウ・人脈を活用することもできるので、日本は技術的優位性を有するともいえる。

(3) 効率性 (Efficiency)

プロジェクトで実施予定の活動はすべて既存のヘルスシステムが本来果たすべき役割を果たせるようにすることを目的としているので、ラオス既存の組織・人材・機材を最大限活用する方針である。プロジェクト終了後にラオス側だけでも実施可能な保健医療サービス活動を行っていくので、大型の医療機材や施設を投入する予定もない。

さらに、本プロジェクトとは別に派遣されている保健省アドバイザーと協力し、無償資金協力及び青年海外協力隊派遣との連携を強化していくことが期待され、技術協力プロジェクト以外のスキームを積極的に活用することで最小限の投入による最大限の効果発現を目指す。

(4) インパクト (Impact)

モデル県での参加型行政システム構築が成功すれば、その成果は保健省を通じて他の地域に広げられる可能性がある。プロジェクトを通じて作る予定の県保健局と青年同盟、保健省と教育省の間のネットワークも、今後の関連事業における連携強化につながる。プロジェクト活動の中には、健康教育・IECなど直接受益者である15歳未満の子どもから地域住民へ成果が広がるものもあり、地方部に多く住む貧困層への間接受益も考えられる。

また、貧困層が利用する公的医療サービスの質が改善され、疾病の予防や早期発見が浸透すれば、貧困層の医療費への出費を抑えられ、経済的インパクトも期待できる。

(5) 自立発展性 (Sustainability)

現時点での保健省の財政的自立発展性は低い。プロジェクトを通じて組織運営能力の改善を図り、少ない予算でより効率的な事業実施ができる組織にすることを旨とする。保健省内で各部署間の情報共有を促進し、様々なプログラムの実施調整を行えるシステムを構築するので、多少の人員の交代があってもプロジェクトの成果は組織内に残る。

本プロジェクトでは計画立案段階からラオス側関係者を広く巻き込んでおり、ラオス側のオーナーシップが高い。会議開催からワークショップ実施にいたるまであらゆる活動をラオス側中心に運営できるような指導もしており、プロジェクト終了後の自立発展性を高めるよう務めている。

5. 外部要因リスク (外部条件)

- ・ 小児保健に関する国家政策が変更されない。
- ・ 深刻な伝染病が発生しない。
- ・ EPI活動が継続して実施される。
- ・ 研修を受けたカウンターパートが離職しない。
- ・ 女性同盟・青年同盟がプロジェクトに反対しない。

6. 今後の評価計画 (中間評価、終了時評価の実施時期)

(1) 今後の評価に使う指標

プロジェクト開始時点では下記のような指標が設定されたが、成果の達成度を図る対象（指標の種類）のみが決定されており、達成時期や達成レベルは確定していない。今後のプロジェクト活動の中でより詳細かつ具体的な指標を設定し、モニタリングをしていく必要がある。

<プロジェクト目標の指標>

- ・ ミニマムスタンダード（基礎的医療サービスレベルを設定したもので、プロジェクト開始後に保健省とともに作成予定）を満たしている郡保健局・郡病院の数
- ・ モデル県下において医療サービスを利用した15歳未満人口数
- ・ モデル県における主要小児疾患（下痢、マラリア、肺炎）の死亡率

<成果の指標>

- ・ 研修回数、研修受講人数、研修実施のための関係機関の連携度合い
- ・ 保健省・県・郡間のコミュニケーション回数（無線機使用、巡回指導など）
- ・ 参加型アプローチによって立案され、適切にモニタリングが行われている活動数
- ・ 学校保健活動に関わった学校数、児童数、広報活動数

(2) 評価スケジュール

中間評価（2005年10月頃）、終了時評価（2007年5月頃）を予定。