

評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：ジャマイカ	案件名：ジャマイカ南部地域保健強化プロジェクト
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二課	協力金額：5.4億円
協力期間	1998年6月1日～03年5月31日
	先方関係機関：保健省、南部地域保健事務所 日本側協力機関：弘前大学、青森県
他の関連協力：	
<p>1-1 協力の背景</p> <p>ジャマイカの保健指標は、乳幼児死亡率（24.5対1,000、2001年）や出生時平均余命（72歳、01年）にみられるように、中南米諸国のなかでは比較的良好な水準にある。しかし、高齢化及び生活様式の変化に伴う高血圧症、糖尿病をはじめとする生活習慣病の増加や、人口の40%以上が居住する首都圏とその他地域との保健サービスの格差が問題となっている。</p> <p>本プロジェクトは、保健医療面で他地域よりも遅れている同国南部地域（マンチェスター、セント・エリザベス、クラレンドンの3郡）において、地域住民の健康を改善するため、特に生活習慣病に関連する健康教育と疾病予防に重点を置いた保健医療システムの強化を目標に開始された。</p>	
<p>1-2 協力内容</p> <p>ジャマイカにおける地域保健システムの強化を目的に、同国の保健医療従事者に対して、疾病予防プログラムの作成、健康診断、カウンセリング活動、生活習慣病予防のための健康教育の教材作成、啓発のためのイベントの実施に対して協力活動を行う。</p> <p>(1) 上位目標 ジャマイカ国民の健康状況が地域保健システムの強化によって向上する。</p> <p>(2) プロジェクト目標 生活習慣病予防に焦点をあて、南部地域における保健システムが強化される。</p> <p>(3) 成果</p> <ol style="list-style-type: none"> 南部地域保健事務所の行政・組織体制が向上する。 郡保健センター施設の機能が向上する。 人的な能力・技術が向上する。 マンチェスター郡（パイロット郡）で生活習慣病の予防モデルが開発・実施される。 生活習慣病の予防モデルがセント・エリザベス郡及びクラレンドン郡に拡大する。 <p>(4) 投入</p> <p>日本側： 長期専門家派遣 13名 機材供与 0.85億円 短期専門家派遣 15名 ローカルコスト負担 0.29億円 研修員受入 18名</p> <p>相手国側： カウンターパート配置 22名 土地・施設提供 ローカルコスト負担</p>	
2. 評価調査団の概要	
調査者	<p>総括：佐藤 敬 弘前大学医学部附属脳神経血管病態研究施設教授</p> <p>地域保健：柴田 ミチ 青森県健康福祉部副参事</p> <p>協力計画：奥本 恵世 JICA 医療協力部医療協力第二課</p> <p>プロジェクト評価：藤田 健司（財）社会経済生産性本部</p>
調査期間	2002年11月16日～12月7日
	評価種類：終了時評価
3. 評価結果の概要	
<p>3-1 評価結果の要約</p> <p>(1) 妥当性</p> <p>生活習慣病はジャマイカにおける死亡、疾病の大きな要因となっており、保健省は保健政策における優先課題の一つとして取り上げ、健康な生活様式を住民に奨励している。また、プロジェクト対象地域となった南部保健地域の保健5カ年戦略計画（03年～07年）においても生活習慣病が優先課題とされ、コストの面からも予防に重点が置かれており、ジャマイカ政府の政策の方向性と合致する。また本プロジェクトでは対象3郡のうちマンチェスター郡にてパイロットモデルを確立し、他の2郡に普及するというアプローチがとられたが、集中的な投入により他地域への早期の展開が可能となったため、本対象地域でのプロジェクト計画としては妥当であった。</p> <p>(2) 有効性</p> <p>住民インタビュー結果から、生活習慣が徐々に変化していることが確認されるなど「生活習慣病に焦点をあて、南部地域における保健システムが強化される」プロジェクト目標はかなりの程度達成された。プロジェクト目標を達成するためには、行政・組織体制を整え、スタッフの技術力・意欲の向上を行った後に、モデルが構築されるという、本プロジェクトのプロセスは適当であった。特に有効性に寄与したのはスタッフの意識の変化であり、健康的なライフスタイルの必要性を理解したスタッフが主体的に活動を行うようになったことが重要であった。</p> <p>(3) 効率性</p>	

プロジェクト・デザイン・マトリックス（プロジェクト計画）においてあげられた3つの外部条件については特に阻害要因となることもなかった。外部機関との協力関係については、ジャマイカ心臓病協会、ジャマイカ糖尿病協会、西インド大学等と友好的な関係を築き、研修等での講師派遣等で協力を行った。ジャマイカ側のスタッフについては、医師の配置のタイミングが遅れるという問題はあったものの、最終的には23名のスタッフが配置され、おおむね適切であったといえる。日本側からの投入については、開始当初の供与機材の到着に時間がかかったというタイミングの問題はあったが、量・質などは適切であった。

（4）インパクト

終了時評価時点においては上位目標である「ジャマイカ国民の健康状況が地域保健システムの強化によって向上する」について、対象の3郡以外で独自にウェルネス・モバイルクリニック（診療所及び診療車による健診活動）が行われている地域はない。しかし、本プロジェクトの活動に対しては、他の地域の保健関係者、また民間の保険会社等からも関心が寄せられており、他の地域にもニーズがあることが確認されたことで、普及が自発的に行われることが期待される。また、ウェルネス・モバイルクリニックを受診することで、生活習慣病以外にも病気が早期発見された患者も確認されている。

（5）自立発展性

現在南部地域で行われている活動については、プロジェクトに関わったカウンターパートの意識が高く、今後も継続していくと考えられる。ただし、機材のメンテナンスに関してはスタッフの不足、備品管理の不十分さなどから更なる改善が必要である。他の地域への普及については、具体的な予算配置等は明らかにされなかったものの、本プロジェクト活動を高く評価している保健省からの技術的な支援は期待できる。また、現在ウェルネス・モバイルクリニックで徴収している検診料については受診者も適切であると感じており、これを地域保健事務所が活動資金として使っていくことができれば、財政的には問題ないものと思われる。

3-2 効果発現に貢献した要因

（1）計画内容に関すること

中間評価の時点で焦点を生活習慣病に絞ったため、活動が簡潔になり、定着度を高めることができた。また、日本は同分野については経験が十分にあるため、研修員受入の効果が特に高かった。

（2）実施プロセスに関すること

- 1) ウェルネス・モバイルクリニックの費用は徐々にジャマイカ側の負担を増やすように配慮したためジャマイカ側の財政負担が可能となった。
- 2) スタッフ確保の必要性をジャマイカ側に継続して主張し続けた結果、担当の医師が任命された。
- 3) プロジェクト活動をモニタリング・評価する運営委員会（Steering Committee）が設置され、効果的に機能したため、ジャマイカ側（南部地域保険事務所）のオーナーシップがプロジェクト期間を通じて高まっていった。

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

該当なし

（2）実施プロセスに関すること

セント・エリザベス郡、クラレンドン郡の両郡において、ウェルネス・モバイルクリニックを担当する医師がなかなか決まらなかったため、健診開始が遅れた。

3-4 結論

本プロジェクトは当初の目的をおおむね達成することができた。本プロジェクトにより実施されたウェルネス・モバイルクリニックは、公的機関が実施する健康診断としてジャマイカで初めての試みであった。プロジェクトでは、まずマンチェスター郡において生活習慣病のモデルを確立し、これを他の2郡に展開するというアプローチをとった。これにより、対象地域において生活習慣病に関する意識をもつ人が増加し、ライフスタイルを改善した人々も見られた。

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）活動の継続、拡大のため、ウェルネス・モバイルクリニックの収入を活動経費に充当するなどの予算措置が必要である。
- （2）他地域のスタッフを対象に南部で研修を実施するなど人材養成に努めるべきである。
- （3）生活習慣病の予防への意識をできるだけ多くの住民に植え付けるため、フリーチェック（無料で行う簡単な健康診断）を生活習慣病予防検診の優先事項として推進するべきである。
- （4）本プロジェクトの追跡調査のため、健康診断・保健情報システムのフォローアップ専門家を派遣するべきである。
- （5）生活習慣病の予防活動はカリブ諸国においても重要課題であり、本プロジェクトの成果を提供するため、ジャマイカにおいてカリブ諸国を対象とした第三国研修を実施するべきである。

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）技術モデルの対象地域全体への早期展開を可能とするため、技術移転を一郡に集中して行い、それを他の郡に段階的に拡大するというアプローチをとると効果的である。
- （2）情報交換・方針決定を適切に行うため、実務者レベル会議を定期的で開催するとよい。
- （3）機材供与やスタッフ教育を十分に計画するため、討議議事録署名からプロジェクト開始までの期間は柔軟に決定すると効果的である。
- （4）プロジェクトで導入された活動が現地に根付くため、政策に合致しているだけでなく、住民のニーズに明確に応えるプロジェクト目標を設定するべきである。

3-7 フォローアップ状況

上記評価結果を受けて、03年度より第三国研修（生活習慣病）を3年間の計画で実施している。また南部地域でつくられた生活習慣病予防の活動モデルを、同様の疾病構造をもつ周辺カリブ諸国を対象に普及することを目指し、03年度に短期専門家を派遣予定である。