評価調査結果要約表

評価実施部署：エジプト事務所

１．案件の概要		
国　名　：イエメン共和国		案件名　：「イエメン結核対策プロジェクト（フェーズ　III）」
分　野　：保健・医療		援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：人間開発部第四グループ感染症対策チーム		協力金額：合計 212,917,626 円
協力期間	(R/D) : 1999 年 8 月 6 日 ～ 2004 年 8 月 5 日	先方関係機関：保健人口省国家結核コントロールプロジェクト局
		日本側協力機関： １．財団法人結核予防会結核研究所 ２．厚生労働省国立国際医療センター
他の関係協力： （無償）アデン州結核対策センター建設（589,000,000 円） （債務救済無償）Ｘ線等の医療器材供与（US $ 300,000）		

１－１　プロジェクトの背景

日本政府は、１９８３年から JICA 技術協力「結核対策プロジェクト（第一期、第二期）」実施を通じてイエメン国家結核対策に協力している。この協力の結果、国家結核対策プログラム（NTP）中央局、国家結核研究所（NTI）、タイズ州とホデイダ州の結核対策センター、という結核対策に対応するための国家機関が設立されることとなり、これらの機関運営に伴って、国家結核対策プログラム（NTP）の活動の改善につながっている。

しかしながら、イエメンにおける結核問題は、その後も深刻な医療問題として存在している。よって、イエメン政府は、国家の結核対策プログラム運営と DOTS 手法拡大を目的として、日本政府に対して「結核対策プロジェクト（第三期）」の実施を要請することとなった。

１－２　プロジェクトの概要

国家結核対策プログラム（NTP）に対する、本プロジェクトの主な投入は、短期及び長期専門家、プロジェクトカウンターパートの日本とエジプトでの研修、機材供与、国内研修、活動実施に対する資金面、運営面での協力であった。２００４年２月には、プロジェクト終了時評価が実施され、終了時評価報告書は、プロジェクト終了前の２００４年７月２８日に提出された。終了時評価報告書によると、プロジェクトは総体的に顕著な成果を収めたとしているが、成果の低い州、郡もある。プロジェクトは妥当性があり、有効性は高く、効率性もあり（プロジェクト実施調査によるギャップはあるが）明確なインパクトが出ていると判断されている。組織的な自立発展性はより高まっているものの、さらに高い自立発展性が必要。経済面での自立性に関しては明確でないが、技術的な自立性は充分にある。しかし、プライマリヘルスケアユニットのレベルでは、さらに進んだ研修が必要である。

（１）　上位目標

イエメンにおける結核の罹患率、死亡率、感染率が減る。

（２）　プロジェクト目標

国家結核対策プログラム（NTP）実施がイエメン全域に拡大される。

（３）　成果

１．結核患者発見・診断機能が改善された。
２．適切な患者管理により結核の治療機能が改善された。
３．在庫管理システム確立により、薬剤及び資機材の供給システムが改善された。
４．記録・報告システムの標準化による結核対策のモニタリングシステムが向上した。
５．イエメンの結核問題の規模とその特徴についての再評価がなされた。

（４） 投入（プロジェクト終了時）

（日本側）

長期専門家	２名	機材供与	144,940,711 円
短期専門家	２２名	ローカルコスト負担	67,976,915 円
研修員受入	２１名		

（相手国・イエメン側）

カウンターパート配置　２７名

土地施設提供：　事務所スペース　　ローカルコスト負担
（運営経常費）約 6,400 万イエメンリアル
（46,682,353 円）

２．評価調査チームの概要

評価調査チームメンバー	Sharon E. Beatty, MPH （チームリーダー） Dr. Abdul Salam Al-Arifi Dr. Mohammed Suhail	
評価調査期間	2006 年 11 月 21 日 ~ 2007 年 1 月 31 日	評価種類：事後評価

３．評価結果の概要

３－１　評価結果の要約

（1）　インパクト

JICA「結核対策プロジェクト（第三期）」は、イエメンにおいて技術的に高いレベルの国家結核対策プログラムの確立に成功したといえる。JICA の協力終了２０ヶ月後、DOTS を活用する州・郡は拡大しており、以前に比べて、新規喀痰塗沫陽性患者の DOTS 治療率が格段に増加している。これは、イエメン全土で**国家結核対策プログラム（NTP）**のサービスの質向上というプロジェクト目標達成が確立されつつあることを示している。

結核ラボの活動と質の管理ついては、イエメン国内２２州のうち２０州において良好に機能している。また、誤診や不履行者のケースも減っている。加えて、JICA の協力で得られたリソースの活用状況が良くなっていることからも、NTP の活動レベルが高くなっているといえる。NTP のプログラム実施能力の高まりが、他ドナーからの協力の牽引となっており、資金投入、特にグローバルファンド（GF / 世界結核・マラリア・エイズ対策基金）とグローバルドラッグファシリティー（GFD）からの援助受け入れの成功につながっている。NTP は特に診断と治療能力向上の目的達成を成し遂げているが、まだ未達成の点も見られる。保健人口省から提供されるべき DOTS 使用以外の薬品は提供できておらず、郡の中心地域よりも下部レベルにおける結核対策活動は、まだ低レベルに留まっている。

NPT 実施における監督制度については、ほとんど機能していないか、存在しない。郡の中心地域から離れた多くの地域では、資金が届かない、あるいは届いても不定期であり、保健教育についても最低限でしかない。（保健分野の新イニシアチブでは、この部分の向上が期待されているが）保健分野での運営マネジメント制度の向上のために必要な情報システムも不足している。

近年、結核患者のケースが減少しており、男性に対して女性患者の発見率が少なくなってきている。しかしながら、現在まで残っている NTP の課題は、貧困層、女性、孤立地域の住民への対応であり、これがイエメン結核対策プログラムの特徴とも言える。

（２）　自立発展性

保健人口省のコミットメントレベルでも測れるように、自立発展性は高いといえる。「結核」は保健人口省内で、１１の最優先で取り組む感染症疾患の中のひとつであり、DOTS の戦略を活用した結核対策は、保健人口省の優先的実施課題のひとつでもある。保健人口省では、NTP に負の影響を与えるような政策や法律の変更は行われておらず、以前と同じように結核プログラムを継続してサポートしている。NTP は、弱点もあるものの、技術的な自立発展性については達成している。自立発展性を測る多くの指標において、結核プログラムは、JICA 技術協力プロジェクト実施中よりもレベルアップしており、現在では、完全にローカルスタッフだけでプログラムの運営実施を行っている。NTP 運営と実施の各レベルにおいて、スタッフのモラルもコミットメントレベルも高く、これは長期の外国人アドバイザー無しでもローカルスタッフ自身で技術的な自立発展性が可能であることを証明するものである。

プログラムの上層管理者レベルの離職・移動率も適当であり、JICA によって研修を受けたほとんどのスタッフは当プログラムに残って働いている。

また、JICA から提供された機材は確かに利用されており、調査した全てのサイトで良い状態に保たれている。JICA によって建設された建物も、充分に活用されており、全体のうち、一ヶ所のみ改修が必要である。反面、NTP の財政的自立は重大な課題である。２００３年に６１％であった保健人口省から NTP への資金提供は、２００６年には１９％にとどまっている。加えて、イエメン財務省の複雑な手続きが影響し、過去２年間の間、保健人口省から DOTS 以外の薬品提供は全くない。

自立発展性に関するもうひとつの課題は、中央政府および州レベルにおけるシニアレベル職員に対し、グローバルファンドからの高いインセンティブ（資金その他）が提供されていることである。管理者手当て、研修、機材など、NTP を実施するうえで必要な多くのカテゴリーに対して、保健人口省からの管理者（監督）手当てなどの資金が不足していることから、これらの点では、グローバルファンドに高く依存している。

３－２　プロジェクトの効果促進に貢献した要因

（１）　インパクト

１．JICA の協力体制は、長期的、包括的であり、国家の制度構築に貢献する。
２．結核対策に対する国際的な関心の高さと国際的な資金源（GFD/GF/WHO）の存在。
３．NTP ディレクターの長期的な存在とコミットメントが１０年以上のプログラム実施を支えた。

（２）　自立発展性

１．JICA の協力体制が長期的、包括的で制度構築へのサポートであることが、NTP の技術水準を高くし、現在の国内海外からのサポートをひきつけたといえる。これが自立発展性には欠かせない要素である。
２．結核対策に対するドナーの高い関心度。
３．NTP 幹部スタッフの低い離職率。
４．プログラムの効率の良さに裨益する部分的な（プログラムの）地方分権化。

３－３　プロジェクトの効果促進を阻止した要因

（１）　インパクト

１．保健人口省による DOTS 以外の医薬品提供の欠如。
２．保健人口省内の総合的な財政上および運営上の脆弱さ。
３．保健人口省で実施されている垂直横断的な別々のプログラムを統一する戦略の欠如。
４．貧困レベルの高まり。
５．NTP による結核対策に対する戦略的アプローチの欠如。
６．運営システムとフォローアップシステムの脆弱さ。

（２）　自立発展性

１．垂直横断的なプログラムの統一性の欠如。

２．プログラムの地域化の遅れ。
３．州レベルでの財政モニタリングとサポートの脆弱さ。
４．プログラムに対する NTP と保健人口省による自立発展性を高めるための戦略の欠如。
５．海外ドナーからの資金に依存しすぎている。

３－４　結　論

JICA 結核対策プロジェクト（フェーズ III）は、イエメンにおける国家結核対策プログラムの確立を成功に導いた。JICA の協力実施中に得られた多くの教訓は、継続的なプログラムの改善につながっている。NTP の成功は、JICA の協力手法に帰結しているということは、広く知れ渡っている。NTP 実施によって、多くの良い教訓が得られたが、一方で、このプログラムは、効率性、保健教育、不利な立場にある住民サービスへのアクセス、透明性、運営制度の組織、財政的自立発展性などの点で脆弱であると言える。NTP の財政的な自立発展性は、保健人口省が今後直面する最も深刻な問題であり、一ドナーの結核対策支援という形は、今後先細りとなる。

３－５　提　言

将来的なイエメン保健セクターへの協力に対する提言は、以下のとおり：
１．長期的で包括的な協力モデル（手法）を今後も継続して活用する。
２．今後の垂直横断的プログラムへの協力は、保健人口省が同時に実施する別のプログラムとの相関性をも考慮し、両方への協力ができるようにする。
３．JICA が支援するプロジェクトデザインの際、自立発展につながる課題も明確にし、プロジェクト実施期間中に国家の課題に対応できるようなデザインとする。
４．技術的なレベル向上とともにプログラム運営および戦略計画の能力向上支援もサポートする。
５．プロジェクトは、社会的弱者である、女性、貧困層、地理的条件の悪い地域の住民への配慮を持つ戦略を活用するべきである。
６．自立発展性と効率性を高めることを考え、イエメンにおけるドナー協調を活用する。
７．NTP に対するその他の提言は、報告書内に記載した。

３－６　教　訓

１．国家プログラムに対し包括的で長期的な協力は、優秀な国内の人材を活用し長期的に運営できる自立発展的な国家制度の構築のためには、最も優れた手法のひとつである。研修と制度構築に焦点をあてた協力は特に重要である。
２．保健分野のプログラムは、不利な立場にある人々の保健サービスへのアクセス向上という課題に継続的に対応していくことが必要であり、受動的な制度では、効果的にそのような人々に対応できない。
３．技術支援は、事業実施運営キャパシティ向上と戦略的な問題解決能力向上も相関的にサポートすべきものである。
４．自立発展性という課題は、プロジェクトのデザイン時に確認し、プロジェクト実施中に、国内（ローカル）と海外のスタッフが一緒に問題解決に取り組めるようなプロジェクトデザインとする。
５．このプロジェクトにおいては、大きな問題となっていないが、スタッフの減少（離職）の問題への対応策として、海外で研修を受けた全スタッフが、帰国後３～４年間は所属プログラムで継続して働くというコミットメントを文章で残すようにする。

３－７　フォローアップ

イエメン結核対策プログラムは、NTP は現在 WHO（世界保健機構）によって、技術支援を受けており、現状では明確になっていないが、GF と GDF からの資金援助も今後３年間は継続して受けることとなっている。保健人口省は、省内で実施中の垂直横断的プログラムの統一を考慮している。NTP に対する JICA からのサポートは、近い将来は必要とされていないが、保健セクター全体に対して、自立発展性のある協力は今後も必要である。