

## 評価調査結果要約表

<b>1. 案件の概要</b>																	
国名: 中華人民共和国(以下「中国」)	案件名: 中西部地域リプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供能力強化プロジェクト																
分野: 保健医療(母子保健・リプロダクティブヘルス)	援助形態: 技術協力(JICA 直営方式)																
所轄部署: JICA 中国事務所	協力金額(評価時点): 1.5 億円																
協力期間	2006 年 4 月～2009 年 3 月																
	先方関係機関: 中国国家人口・計画生育委員会																
	日本側協力機関: 国立保健医療科学院等																
	他の関連協力: 無償資金協力「中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センター機材整備計画」																
<p><b>1-1. 協力の背景と概要</b></p> <p>中国においては、1970 年代以降人口抑制政策を長年推進してきた結果、低い出生水準が維持されるようになり、人口の加速度的な増加は抑制されるに至った。その後、中国政府は、管理・監督型の人口抑制政策から、住民の健康的な生活、生活の質の向上を重視する政策へと徐々に転換してきている。従来の人口抑制に主眼を置く管理・監督を中心とする政策から、住民の健康的な生活の質の向上を重視する政策へと徐々に政策を転換してきた。</p> <p>一方で、中国の人口・計画生育は、①経済発展の立ち遅れた中西部においてはリプロダクティブヘルス・家庭保健サービス事業を十分に展開・普及できていないこと、②近年新たに浮上してきた課題(感染症の蔓延、流動人口の増加、急速な高齢化等)への対処が急務であることなど、新たな課題に直面している。国家人口・計画生育委員会(以下「計生委」)は、このような課題を踏まえ、従来の草の根レベルまでのネットワークを活かしつつトップダウン型の手法を用いて、住民へのサービス提供を行うこと計画しており、即ち今までの「計画生育サービスステーション」を「家庭保健サービスセンター」として、活動を計画生育からより幅の広いリプロダクティブヘルス・家庭保健へ拡大している。</p> <p>以上のような状況下、JICA は国家計生委と協力し、中国リプロダクティブヘルス家庭保健研修センター(以下「CTC」)における研修等を通して、中西部の対象地域 20 省・自治区・直轄市の家庭保健サービス提供機関が包括的なリプロダクティブヘルス・家庭保健サービスを提供できるよう能力向上することを目的とし、2006 年 4 月から 3 年間の予定で「中西部リプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供能力強化プロジェクト」を実施している。</p>																	
<p><b>1-2. 協力内容</b></p> <p>(1) 上位目標</p> <p>中西部地域の住民のリプロダクティブヘルス・家庭保健状況が改善される。</p> <p>(2) プロジェクト目標</p> <p>CTC の研修機能の強化を通じて、中西部地域のリプロ・家庭保健サービス提供機関の能力が向上する。</p> <p>(3) 成果</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CTC で対象地域のニーズに合った RH・家庭保健サービス研修が実施される。</li> <li>2. モデル地区サービス機関で CTC 研修受講者が研修内容を活用できる機能が整備される。</li> <li>3. モデル地区サービス提供機関でサービス内容が拡大し、サービスの質が向上する。</li> <li>4. CTC とモデル地区の相互交流と支援システムが強化される。</li> </ol> <p>(4) 投入(評価時点)</p> <p>日本側:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>長期専門家派遣</td><td style="text-align: right;">2 名</td></tr> <tr><td>短期専門家派遣</td><td style="text-align: right;">10 名</td></tr> <tr><td>研修員受入</td><td style="text-align: right;">21 名</td></tr> <tr><td>機材供与</td><td style="text-align: right;">2,307,867 元(34,600 千円)</td></tr> <tr><td>ローカルコスト負担</td><td style="text-align: right;">1,771,882 元(26,600 千円)</td></tr> </table> <p>相手国側:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>カウンターパート配置</td><td style="text-align: right;">44 名</td></tr> <tr><td>執務スペース提供</td><td></td></tr> <tr><td>ローカルコスト負担</td><td style="text-align: right;">6,243,780 元(93,700 千円)</td></tr> </table>		長期専門家派遣	2 名	短期専門家派遣	10 名	研修員受入	21 名	機材供与	2,307,867 元(34,600 千円)	ローカルコスト負担	1,771,882 元(26,600 千円)	カウンターパート配置	44 名	執務スペース提供		ローカルコスト負担	6,243,780 元(93,700 千円)
長期専門家派遣	2 名																
短期専門家派遣	10 名																
研修員受入	21 名																
機材供与	2,307,867 元(34,600 千円)																
ローカルコスト負担	1,771,882 元(26,600 千円)																
カウンターパート配置	44 名																
執務スペース提供																	
ローカルコスト負担	6,243,780 元(93,700 千円)																

2. 評価調査団の概要		
調査者	総括： 藤本正也 JICA 中国事務所 次長 家庭保健： 林謙治 国立保健医療科学院 次長 協力計画： 久保倉健 JICA 人間開発部 第3グループ 母子保健チーム 職員 評価計画： 桑内美智子 JICA 中国事務所 所員 評価分析： 喜多桂子 グローバルリンクマネジメント(株)シニアコンサルタント	
調査期間	2007年10月7日～2007年10月20日	評価種類：中間評価
3. 評価結果の概要		
3-1. 実績の確認		
(1)アウトプット1		
<p>「家庭保健」の定義の素案がつけられたこと、および、プロジェクトを通じた技術支援の対象となる家庭保健サービスセンターの基本業務が明確化されたこと、またモデル地区の活動計画を策定したことで、プロジェクトは本アウトプットの達成に向けて前進した。また、カリキュラムや研修要綱を作成したこと、CTC 職員に対する教授法研修を実施したこと、教材や講師データベースの作成に取り掛かるなど、CTC の研修機能は強化されており、円滑に進行している。</p>		
(2)アウトプット2		
<p>ベースライン調査結果及びモデル地区のニーズに照らし合わせて必要機材がモデル地区に供与されている。プロジェクト初年次にはモデル地区家庭保健サービスセンターにて健康教育機材、計画生育系統の一般的な検査機材を整備し、第2年次には、母子保健、中高年保健、思春期保健に関する健康教育・健康検査・健康カウンセリングなど家庭保健サービスの展開に必要な機材が供与される予定である。</p>		
(3)アウトプット3		
<p>本中間評価において収集されたモデル地区におけるリプロダクティブヘルス・家庭保健サービスに関するデータによれば、母子保健、思春期保健、老人保健のサービスの内容が拡大しサービス量も増えている。今後は、サービスの質の向上に努力が必要である。</p>		
(4)アウトプット4		
<p>CTC とモデル地域の相互交流計画策定は当初計画よりも遅れているが、CTC によるホームページ上での情報発信の開始やモデル地区におけるモニタリング・フィードバック活動など、本アウトプットが発現されるための基盤づくりの諸活動は順調に進捗している。</p>		
3-2. 評価結果の要約		
(1)妥当性		
<p>本プロジェクトの上位目標およびプロジェクト目標は、ターゲットグループのニーズに合致し、中国の保健政策と整合しており、日本の開発援助政策に沿っていることから、中間評価時点においてもその妥当性が認められる。プロジェクトデザインについては、①プロジェクト目標としてレベルの異なる2つの目標が1つの目標として設定されていること、②プロジェクト期間に照らして対象地域が多く対象分野も多岐に渡ること、③アウトプット達成からプロジェクト目標達成(さらには上位目標達成)までのロジック等いくつかの課題が見られる。</p>		
(2)有効性		
<p>プロジェクトが目標達成されるためには、プロジェクト目標の前半部分「CTC の研修機能の強化」と、後半部分「中西部地域のリプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供機関の能力向上」の両方が満たされる必要がある。プロジェクトの論理構成に着眼すると、アウトプット1はプロジェクト目標の前半部分に貢献するアウトプットである。CTC の研修運営能力レベルは確実に向上している。今後は、更なる能力の向上のために CTC のどの機能をどのレベルまで向上させるのかを明確にした上で目標達成までの具体的な活動を定期的なモニタリングとともに進めていくことが重要である。</p> <p>他方、プロジェクト目標の後半部分については、アウトプットはアウトプット2、3、4が関連しているが、これらアウトプットの目標達成への貢献度は部分的なものとなる可能性が高い。これは、プロジェクト目標が対象としている地域は中西部20省であるのに対し、当該アウトプットの対象は8つのモデル地区のみであることに因る。</p>		
(3)効率性		
<p>以下が本プロジェクトのアウトプットの発現に効率的に寄与している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無償資金協力「中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センター機材整備計画」との連携</li> <li>・ リプロダクティブヘルス・家庭保健サービスに従事する人材の育成を CTC の研修機能の強化を通じてカスケード方式で行うアプローチ</li> <li>・ 本邦研修や短期専門家派遣について国立保健医療科学院の協力が得られたこと</li> </ul>		

#### (4)インパクト

指標がどの程度改善されたかを分析するために必要となる比較データが現在のところないため、中間評価調査時における上位目標の達成度を PDM に設定された 2 つの指標に基づく実績から予測することは困難である。

中間評価時において確認できた正の波及効果として、①CTC 研修に衛生系および教育系統の人材も参加するようになったこと、②8 モデル地区のうち、自助努力によって省内や県内へのモデル普及に向けた活動を検討あるいは開始しているサイトが見られること、が挙げられる。

本プロジェクトから派生される負の波及効果については、中間評価時点において負の波及効果は報告あるいは観察されていない。

#### (5)自立発展性

政策的な自立発展性については、本プロジェクトの実施機関であり、中国の人口計画生育分野の最高位の行政機関である、中国国家人口計生委による本プロジェクトへの継続的なコミットメントと支援がみられることから、自立発展性は高いと判断される。

制度的・組織的な自立発展性については、CTC の機能強化および CTC とモデル地区との連携強化がプロジェクトの取り組みとして行われていることに加え、CTC 職員の人事異動があっても組織の能力低下に繋がらないように業務マニュアルの作成を検討中であるなど、自立発展性を高めるための工夫がみられる。

財政的な自立発展性については、各級人口計生委がプロジェクト終了後も予算を立てていることから、確保される可能性が高いと言える。

他方、技術的な自立発展性の確保が今後の課題となるであろう。CTC について言えば、講師は外部委託であるところ、人材データベースの整備等の工夫が必要である。モデル地区(8 県)のカウンターパートに対する効果的・効率的なキャパシティ・ディベロップメントの方策についての具体的な検討を始めることが期待される。

### 3-3. 効果発現に貢献した要因

#### (1)計画内容に関すること

- ・ 無償資金協力「中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センター機材整備計画」との連携による効果的な成果の発現を目指すものとなっている。
- ・ 「家庭保健サービス」人材の育成の研修実施においてカスケード方式を用いていることで効率的な人材育成が可能となっている。

#### (2)実施プロセスに関すること

- ・ プロジェクトの実施状況のモニタリングを主な目的として、日本人専門家・中国人専門家によって精力的にモニタリングが実施されている。また、プロジェクトの円滑な実施のために、国家計生委、モデル地区のある 8 省の省級・県級人材による監督・指導も行なわれている。

### 3-4. 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

- ・ プロジェクト期間に照らし合わせてプロジェクトの対象範囲が広すぎる。プロジェクト目標は、厳密に言えば「CTC の研修機能の強化」と「中西部地域の RH・家庭保健サービス提供機関の能力向上」というレベルの異なる 2 つの目標が 1 つの目標として設定されており、プロジェクトの対象地域は 20 省と多い。また、プロジェクトが支援する家庭保健の分野は、母子保健、中高年保健、思春期保健と多岐に渡る。
- ・ 本プロジェクトが支援する「家庭保健」に関する定義を明確にしないままにプロジェクトを開始した。
- ・ プロジェクトの展開に関して、家庭保健サービスモデルの構築・までに至る各段階のうち、どの範囲をプロジェクトで支援するか、各段階をどのような順序で行なうかについて日本側と中国側でコンセンサスが確立されていなかった。

#### (2)実施プロセスに関すること

- ・ 本プロジェクトを通じて日本人専門家が技術支援を行う中国側のカウンターパート(技術的なカウンターパート)が明確でなかった。
- ・ プロジェクトの運営に関して、日本人専門家は最近までは直接 CTC と協議することができず、主要決定者である国家計生委/国際合作司を通すことが求められていた。そのため、決定までのプロセスに時間を要しプロジェクトの実施に少なからず影響を及ぼした。

### 3-5. 結論

幾つかの主要な活動の遅延が原因で本プロジェクトのアウトプットの発現は現時点では限定的であるが、今後の展開に必要な基盤はほぼ整いつつあると言える。評価 5 項目に沿った評価結果については、妥当性と効率性は比較的高いが、有効性を高めるためにプロジェクト目標達成に至るシナリオの見直しが必要である。自立発展性については技術的な自立発展性の確保が今後の課題である。他方、モデル地区においては、「家庭保健モデル」の構築と平行して、モデルの普及に向けた

具体的な計画を検討、一部活動は既に試行を開始しているサイトもできてきている点がインパクトとして確認された。

### 3-6. 提言

#### (1) プロジェクトの位置付けと日本側支援の範囲

本プロジェクトは、リプロダクティブヘルス・家庭保健に関する良質なサービスを提供するためのモデルを建設し、そのモデルを普及させていこうとする国家計生委の政策を、サービス提供能力の向上という点で側面的に支援するものである。家庭保健サービスのモデル構築・普及のためには、①「家庭保健」及び「家庭保健サービス」の理念の明確化（「家庭保健」の定義、「家庭保健サービス」の項目及び方法の明確化）、②理念に沿った家庭保健サービスシステムの構築・整備（法的整備、施設・機材の整備、人材の確保、予算の確保）、③家庭保健サービスの提供能力の向上、④家庭保健サービスの試行的実施とその経験を総括したモデルの構築（必要に応じて「家庭保健」及び「家庭保健サービス」の理念の再検討にフィードバック）、⑤家庭保健サービスモデルの展開・普及という各段階があるが、本プロジェクトが支援できるのはその一部である。従って、このようなプロセスにおけるプロジェクトの位置付けと範囲（目標達成水準及び活動の範囲）を明確化することを提言する。

#### (2) PDM の修正

以下の観点より、PDM の活動や成果、指標を見直すことを提言する。

- ・ プロジェクト実施によって得られたモデル地区の成果を省内へ広げていく方策およびモデル地区の無い 12 省への展開に係る方策について明確なシナリオを設定する必要がある。
- ・ PDM 上に設定されている指標について、上述の提言(1)を踏まえて再整理するとともに、プロジェクトの評価を行うためにプロジェクト終了時における目標値を明示する必要がある。なお、変化を図るために出来る限りプロジェクト開始前の数値が確認できるものを指標として設定することが望ましい。

#### (3) 実施体制について

プロジェクト実施の効率性を高めるため、国家計生委と日本人専門家チームのコミュニケーションの強化も重要である。

#### (4) 中国人専門家の活用について

外部協力者である中国人専門家の活用方法について、CTC でのファシリテーター育成のための研修及び省級人材の研修、モデル地区 8 県の現場指導において、日本人専門家はプロジェクト活動の内容に照らし合わせて必要であると判断される場合には、中国人専門家に協力を要請することができる。中国側は中国人専門家の派遣について提案と推薦ができる。また、中国人専門家は現場指導を単独で行うことができる。

### 3-7. 教訓

- ・ 本プロジェクトでは、プロジェクトの方針の柱である家庭保健の定義を明確にしないままプロジェクトを開始したことでその後のプロジェクトの進捗に影響を与えた。右例は、プロジェクト開始段階にプロジェクトの柱となる定義を明確にし、関係者間でコンセンサスを確立しておくことの重要性を示している。
- ・ プロジェクト期間に照らし合わせたプロジェクトスコープのフィジビリティを十分に検討し、インターベンションの焦点を絞り込むことでプロジェクト期間内に十分な成果をあげることが可能となる。
- ・ プロジェクトによるキャパシティ・ディベロップメントの対象とするカウンターパートと各カウンターパートに求められる能力を明確にしてからプロジェクトを開始することで効率的な支援が可能となる。