事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成 19 年 11 月 5 日

担当部・課：タンザニア事務所

１．案件名

タンザニア国「州保健行政システム強化プロジェクト」

２．協力概要

（1）　プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述

本案件は、平成 13 年 4 月～平成 19 年 3 月まで実施した「タンザニア国モロゴロ州保健行政強化プロジェクト（MHP)」の経験・教訓を踏まえて形成されたものである。同プロジェクトでは、協力隊経験を有しアフリカの保健事情に通じた医師・保健師等の医療専門家と、民間コンサルタントとして経験豊富な保健行政マネジメント（計画策定及びモニタリング評価）専門家、アフリカで協力隊および専門家経験を有する情報システム構築専門家等からなるチームを編成し、モロゴロ州（6 県で構成）を対象に地方保健行政の改善に多面的に取り組んだ。現場では、日本人専門家が活動を牽引するのではなく、触媒（カタリスト）として先方関係者の主体性を導き出すよう常に働きかけ、州および県の保健行政官が地域の保健問題を自ら解決していくための能力強化を実現した。

特に、地域住民の健康問題を州と県の行政官が協力して検証・分析し、国家計画との整合性や地元ステークホルダー（地方自治体関係者等）の参加にも配慮しながらそれぞれの年間計画に反映させ、予算化・事業化するプロセスを通じて、州・県保健局それぞれの能力強化のみならず、州と県および県同士の協力関係が強化された点は大きな成果であった。MHP の経験は、州と県の役割を整理し、地方保健システムが自立的に発展するための行政モデルを提示するものとして、先方保健社会福祉省から高い評価を受けた。

本案件は、中央政府の出先機関としての州に求められる機能の中でも特に重要な、県に対する政策の周知・徹底機能及び行政支援機能の強化に焦点を当て、中央政府（保健福祉省・首相府地方自治庁）と州が取り組む一連の改革プロセスを他開発パートナーと共同で支援するものである。具体的には、州保健局の組織規範の整備、州保健局を通じた政策周知の仕組みの改善、州保健局による県保健局に対する支援業務の改善、州保健局に対する行政モニタリング・評価の仕組みの改善等に取り組む。

協力に際しては、上述の MHP を通じて得られた経験・教訓を最大限に生かす。州保健行政官の能力向上に関しては、MHP で大きな効果が得られた、リーダーシップ、チーム・ビルディング、コミュニケーション等の基礎的マネジメント・スキルの向上から着手し、県に対する政策周知・各種支援業務等の応用的マネジメント・スキルの向上へと段階的に発展させる。現在進行中の州保健局の業務内容の見直し作業では、保健情報マネジメントや州内保健事業のモニタリング・評価等の行政業務の強化が注目されており、これら業務を強化するための新実施体制の検討にあたり、MHP の経験（ワーキング・グループ方式等）が参考にされている。本案件開始後には、MHP の経験を活かし、州と県の保健行政官がワーキング・グループ等を通じて協働し、適切な情報（エビデンス）を効果的に分析・活用しながら、地域の健康問題の解決に取り組む体制づくりを奨励する。また、セクター・バスケット・ファンド等の財源を利用した研修終了後の

活動の実践を奨励することによって、自立発展的な能力向上を目指す。

その一方で、本案件では面的な拡大を優先し、支援対象をタ国本土 21 州の州保健行政官（約 200 人）に拡大することから、日本人専門家はより一層カタリストとしての役割に徹し、州保健行政官、保健社会福祉省、首相府地方自治庁による主体的取組みを引き出す。また、MHP で協力実績のあるモロゴロ州保健局や、教育・研究機関、先方保健社会福祉省が有する人材育成機関等のローカル・リソースをより効果的に活用すると共に、他開発パートナー（デンマーク、ドイツ等）との連携にも積極的に取り組むこととする。専門家の構成としては、保健行政マネジメント分野およびガバナンス分野の専門家を中心としつつ、人材育成事業が活動の柱となることから、人材開発・管理分野や研修実施管理分野等の専門家を組み合わせたチーム編成を想定している。

なお、本案件は、援助協調が進展するタ国において、セクター・バスケット・ファンド等の資金を活用しながら類似の経験を有する他の開発パートナーとも協力して活動を進める点、また 6 年間をかけて構築した MHP によるモデルを 3 年間という限られた期間で全国展開・普及する点において、非常に挑戦的な案件である。このため、実施に際しては JICA タンザニア事務所を中心としつつも、MHP の経験を有する人間開発部（保健行政チームおよび課題アドバイザー）が全面的に技術的・人的な支援を行う体制を構築して取り組む計画である。

（２）　協力期間

2008 年 2 月～2011 年 1 月

１年目：州保健局機能等の明文化、それに基づいた州保健行政官対象のマネジメント研修モジュールの確定およびトレーナーの養成、保健社会福祉省による州保健局に対するモニタリング評価の制度化およびベースライン情報の収集　等。

２年目：研修を通じた 21 州の保健局職員（約 200 人）の能力向上、保健社会福祉省による州保健局に対するモニタリング評価の継続実施　等。なお、州保健局を対象とする人材育成事業については、全国を8つのゾーン（先方保健社会福祉省による地域区分であり、各ゾーンに同省の人材育成機関が存在する）に分け、ゾーン毎にトレーナーを養成して取り組むことを想定。

３年目：州保健局による活動実践支援、州保健局間のネットワーク強化、保健社会福祉省による州保健局に対するモニタリング評価の継続実施　等。

※年度ごとの計画は暫定的なものであり、プロジェクトの進捗に応じて変更可能性有り。

（３）　協力総額（日本側）

3.5 億円

（４）　協力相手先機関

保健社会福祉省、首相府地方自治庁

（５）　国内協力機関

なし

（６）　裨益対象者及び規模、等

【直接的裨益対象者】本土 21 州の州保健局職員（約 200 人）

【間接的裨益対象者】132 県（2007 年 10 月現在）の保健局職員、

	約 5,000 施設（2007 年 10 月現在）の保健医療施設職員、 保健サービスを利用する全国民

３．協力の必要性・位置付け

（１） 現状及び問題点

➢ **州に対する支援の重要性拡大**

タンザニア連合共和国（以下、タ国）では、1994 年から地方分権化政策と並行し、地方自治体主導型の保健行政への移行を中核として保健セクターの効果・効率・公正改善を目指す「保健セクター改革」が実行されている。しかし、中央政府の出先機関として地方自治体に対する政策の周知・徹底及び行政支援を担う州政府の機能強化が遅れており、地方自治体レベルで提供される保健サービスの質の担保及び標準化が困難になっている。今後、地方自治体が、国家基準に沿った保健サービスを提供し、質を伴った分権化を実現するためには、州保健局の機能強化と中央・州・県・保健施設を包含する保健システム全体の強化が必要不可欠である。

➢ **州保健行政が抱える構造的問題**

現状では州保健局の機能と役割が明確ではなく、行政機能を果たすための環境や制度（財政、組織体制、ガイドライン等）が整備されていない。保健社会福祉省と地方自治庁の対話強化により構造的問題の解決を行うことが急務となっている。

➢ **州保健局の役割と機能の明確化**

中央政府の一部としての指導監督機関的な州の役割が強調される中で、州が地方自治体の自立発展を促進するために果たす触媒(カタリスト)機能を州の重要な役割と捉える必要がある。保健施設における保健サービス向上と技術革新を可能にするための「県から見た州の意義」を明確に位置づけ、中央と地方自治体の双方向から見た州の機能強化を支援することが求められている。(本課題は、JICA がタ国で実施した技術協力プロジェクト「モロゴロ州保健行政強化プロジェクト（2001.4-2007.3）（以下、MHP)」の教訓からも明らかとなっている。))

州保健局員として認識されている 7 名の中核メンバーのうち、現在、州保健局長1名のみが法律上州政府職員として定められている。その他6名は、州保健局職員と州病院（州政府管轄下の独立機関）の医療スタッフを兼務している。州保健行政官として行政業務の実施を期待される一方で、州病院長の管理下で医療スタッフとして働くという、歪みが生じている。保健社会福祉省は、この歪みを是正し州保健局の機能強化を図るため、2008 年 6 月までに中核メンバーの増員（10 名に増員予定）と州行政官への地位の変更、各構成員の機能の見直しを行うとしている。

➢ **州保健局の行政活動に対する予算確保**

現状では、州保健局の行政活動に係る予算計画及び計画策定のためのガイドラインは存在しない。従来、州保健局の行政活動費は州病院の運営資金から捻出していたが、2005 年に地方自治改革推進のために州保健予算を拠出することが閣議決定された。タ国 2006/07 予算年度から州政府に対して保健分野運営管理費用、保健開発予算が配分され、タ国 2007/08 予算年度は、 保健分野運営管理費用が前年度比 70%増、保健開発予算が前年度比 217 %増の増額配分が予定されている。財源の確保がなされた現在、州予算計画ガイドラインと予算管理ツールは整備途中であるが、州保健局の財政マネジメント能力の強化が必要になっている。

➢ **地方自治体に対する政策周知・徹底機能及び支援的業務監督機能の弱さ**

地方分権化の中で、中央やドナーの財政面、技術面の多くはサービス実施者である県保健局に対して優先的に行われてきており、県保健局が保健施設に対して行う支援的業務監督機能は強化されてきている。しかし、現状では、中央で策定された政策やガイドラインが乱立しており、それらを州が県に周知・徹底する手順が統一されていない。そのため、地方自治体が政策やガイドラインを適切に解釈したうえで国家基準に沿った保健サービスを提供できていないという問題がある。そのため、州から県に対する政策周知・徹底を改善するための情報伝達手順の統一化と州保健局の政策周知機能の強化が望まれる。また、州が県保健局の巡回指導の質を管理できていないため、地方自治体間の能力差によって保健サービスの質の差が生じている。全県が国家基準に沿った業務監督を保健施設に対して行うためには、州による質の管理が必要である。

- **地方自治庁、保健社会福祉省間のコーディネーション強化**

制度改善のためには、地方自治庁と保健社会福祉省の間の調整を強化する必要がある。保健バスケットファンド運営委員会を除けば、2 省庁間の対話が建設的に行われていないために、州保健行政の制度化を含めた行政改革が進んでいない現状にある。

（2） 相手国政府国家政策上の位置付け

タ国第二次貧困削減戦略（2005 年-2010 年）の最優先課題として地方分権化が謳われており、州保健行政の強化が目標達成指標の一つに位置付けられている。**地方分権化政策の一環として、1994 年から、**地方自治体主導型の保健行政への移行を主たる目的とした「保健セクター改革」が実行されており、第二次保健戦略(2003 年-2008 年) においても州保健行政の強化が目標とされている。しかしながら、これまでの州機能強化に係る成果は限定的であることが認識されており、現在策定作業中の第三次保健戦略(2009 年-2015 年)において、州保健局の強化が最重要課題の一つとして位置付けられる予定である。

（3） 我が国援助政策との関連、JICA 国別事業実施計画上の位置付け（プログラムにおける位置付け）

我が国の対タ国国別援助計画(改定中)では、社会開発の促進に資する援助重点分野として「保健」を位置付けている。

本案件は、**JICA 国別事業実施計画の**「保健システム強化プログラム」の中心的案件に位置付けられる。同プログラムは、中央・地方の保健行政システムの改善と行政能力の強化及び基礎的保健・医療サービスの提供の向上を目的として実施するものであり、本案件は特に保健行政システムの改善に焦点を当てる。

４．協力の枠組み

以下にあげる指標の具体的な目標値は、プロジェクトの活動を通して州保健局の機能等の規範が明文化され、中央保健社会福祉省による州保健局に対するモニタリング評価の仕組みが確立された段階でプロジェクト開始 1 年後を目処に設定する。設定に際しては、ドナー協調（SWAp）の枠組みを通じて、保健社会福祉省および関連他ドナーにも諮ったうえで決定する。

〔主な項目〕

（1） 協力の目標（アウトカム）

① 協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）と指標・目標値

質の高い州保健サービスの提供実現のために、州保健システムが機能するための環境が整備される。

【指標】

1）2008 年から 2010 年の間で、州保健マネジメントのキャパシティ・アセスメント結果が向上する。（※MHP でカウンターパートと共に開発した、プロジェクト実施能力、情報管理能力、資源確保能力、モニタリング・評価能力、スケジュール管理能力などのマネジメント能力評価指標（Hexagon-Spider-Web-Diagram）等も参考に、指標を開発・選定する。

2）州保健局のうち、年間計画に沿った活動を 70%以上実施した州が半分以上になる。（中央に提出する活動実施報告書によって判断する。）

② 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標・目標値

国、州、県の全レベルにおける保健医療サービスの提供を可能とする持続的な保健システムが強化される。（保健医療サービスには、統合的医療、健康増進、予防、治療、リハビリを含む。）

【指標】

1：セクター・パフォーマンス指標の達成度が改善する。

（セクター・パフォーマンス指標：公共財政支出レビュー、保健セクター合同年次レビューに用いられるタ国政府、ドナーの合同モニタリング指標。）

2：県保健計画（CCHP）の平均評価点が向上する。

（2） 成果（アウトプット）と活動

①成果1：州保健局のマネジメント能力が強化される。（州保健局の潜在能力を最大化し、環境変化や新技術への対応能力を強化する。）

活動：1-1.州保健局の役割、機能、構成を見直し、明確化する。

活動：1-2.州保健局構成メンバーの職務と資格要件を見直し明確化する。

活動：1-3.州保健局の能力開発のための統合的研修教材を開発する。（研修効果の測定と研修内容へのフィードバック・改善作業を含む。）

活動：1-4.州保健局職員及び州政府関連職員に対し研修を実施する。（研修内容に、基礎マネジメント能力、調整能力、資源（人材、資金、医療供給品、インフラ等）管理を含む。）研修効果の測定と研修内容へのフィードバックを行う。

【指標】

指標：1-1.州保健局の役割、機能、構成がタ国政府に承認される。

指標：1-2.州保健局職員が増員配置される。

指標：1-3.州保健局の行動変化が見られ、行政パフォーマンスが向上する。（成果3で開発する州保健行政マネジメントの評価枠組みを用いて定量的・定性的変化を測る。）

②成果2：州保健局から県保健局に対する支援的業務監督・モニタリングのメカニズムが統合・標準化され、機能する。

活動：2-1. 県保健局による保健事業の優先順位付けが適切に行われるよう、州を通じた政策周知・徹底のための仕組みを統合・改善する。（手順の改善と政策パッケージの作成）

活動：2-2. 県保健局の活動・予算計画策定や情報管理が適切に行われるよう、州保健局が行う支援的業務監督・モニタリングのための仕組みを改善する。

活動：2-3. 県レベルで質が高く公平な保健サービスの提供が確保されるよう、州保健局から県保健局に対する技術面及び行政面の支援的業務監督・モニタリングのための仕組みを改善する。（手順の改善とツール導入等。）

活動：2-4. 州保健局職員に対し、政策周知・徹底及び支援的業務監督・モニタリングのための標準化された仕組みを運用するためのオリエンテーションを行う。

【指標】

指標：2-1.標準化された手順に沿って政策周知及び支援的業務監督・モニタリングを実施している州保健局の割合。

③成果３：州保健行政マネジメントのモニタリング・評価の仕組みが制度化される。

活動：3-1. 中央や他ステークホルダー合同の州保健行政マネジメントのモニタリング・評価・支援の標準化された仕組み及び手順を導入し、機能させる。

活動：3-2. 州保健行政マネジメントの評価結果に基づき、必要な対応策を検討し実施する。

活動：3-3. 中央と州保健局の間の定期的な報告、分析、フィードバックの仕組みを強化する。

【指標】

指標：3-1.標準化された手順に沿ってモニタリング・評価・支援を受けている州保健局の割合。

指標：3-2. 州保健行政マネジメントの評価結果に基づいて講じられる対応策が増える。

④成果４：州保健マネジメントの現場レベルの課題に対応するために、中央と州保健局間の調整・支援メカニズムが強化される。

活動：4-1. 州保健マネジメントに関する課題に対応するために、保健社会福祉省と地方自治庁の定期的対話・調整の実施を促進する。

活動：4-2.州保健局間のネットワーク強化により、自立的に共通の課題解決を図ることを目的とした州保健局会合（全国又はゾーン毎を想定）の開催と同会合における州保健マネジメント改善のための行動計画の策定を制度化する。

【指標】

指標：4-1. 保健社会福祉省と地方自治庁の定期的な対話機会が増加する。

指標：4-2. 州保健局会合で策定される州保健マネジメント改善のための行動計画の数が2008 年から 2010 年の間で増加する。

（３） 投入（インプット）

①日本側（総額 3.5 億円）

専門家派遣（保健システムマネジメント、ガバナンス、保健人材開発等）

供与機材(車輌、執務室用事務機器等)

研修員受け入れ、その他

②タ国側

カウンターパート人件費、施設・土地手配、その他

（4） 外部要因（満たされるべき外部条件）

【プロジェクト目標までの外部要因】

保健セクター改革が継続して遂行される。(政策の一貫性)

【成果達成までの外部要因】

- 州保健局に対する予算措置が大きく阻害されるような変化が起きない。
- 保健社会福祉省と地方自治庁のコミットメントと協力が維持される。
- 保健社会福祉省と地方自治庁の全関連部局がコミットメントを維持する。
- 研修実施機関が機能する。

５．評価 5 項目による評価結果

(1)妥当性

- **国家開発政策との合致**

タ国第二次貧困削減戦略（2005 年−2010 年）の最優先課題として、地方自治体および州政府機能の強化を通した地方分権化の推進と、分権化による公共サービスのより効率的・効果的な実施が挙げられている。保健行政の分権化を目指す「保健セクター改革」を一層推進していくために、州保健行政の強化が喫急の課題と認識であり、次期国家保健戦略である「第三次保健戦略(2009−2015)」においても、州保健局の強化が最重要課題の一つとして位置付けられる予定である。

- **協力アプローチの妥当性**

本案件は、中央の出先機関である州の機能強化を図るうえで、「県から見た州の意義」を明確に位置づけ、中央と地方自治体の双方向から見た州の機能強化を支援するものであり、地方分権化の流れに対応した協力アプローチとなっている。**タ国州保健行政強化のためには、州保健局の組織能力の強化もさることながら、中央レベルにおける構造的問題の解決と制度改善に優先的に取り組むことも必要である。本**案件の支援アプローチは、中央レベルでの制度改善と、それら制度の運用支援を通じた州保健行政の強化を図るものであり、妥当と言える。本案件は、組織レベルのみならず制度面の能力開発を目的とする事業であり、多層的な能力開発の実現を目指す JICA 事業の方向性とも合致する。また、**本案件は、**州保健行政強化のための一連の改革プロセスをタ国政府、他開発パートナーと共同で支援するものであり、援助協調が進んだタ国保健セクターにおける技術協力のアプローチとしても妥当である。

- **日本の比較優位**

JICA は、MHP におけるモロゴロ州保健局の支援を通じ、州に求められる役割を明確にしてきた。また、州保健局及び州内県保健局の能力開発と自立的発展を尊重した援助アプローチを実践した。本案件では、これら MHP の経験や教訓を活用することが可能であり、州保健行政強化及び能力開発という 2 点において保健福祉省からの期待も大きく、日本の比較優位性があると考えられる。

- **日本の援助政策・JICA 国別事業実施計画との整合性**

我が国の対タ国国別援助計画(改定中)及び **JICA 国別事業実施計画**では、「保健」分野の目標を、中央・地方の保健行政システムの改善と行政能力の強化と定めており、我が国政策との整合性は高い。

以上により、本案件の妥当性は非常に高いと考えられる。

(2)有効性

- **中心的課題を的確に捉えたプロジェクトデザイン**

タ国保健セクターの合同外部評価(Joint External Evaluation、2007 年 8 月)は、州保健局の機能強化の重要性を掲げ、そのためには州保健局のステータスおよび機能を明確にすることが不可欠であると指摘している。本案件は、州保健局に求められる機能を明確化することから着手し、その上で研修等を通じた実際の能力強化を展開するデザインとなっており、中心的課題を的確に捉え、対応している点で有効性は高い。また、州保健局に必要とされる機能のうち、最も必要と考えられる、地方自治体に対する政策周知・徹底機能、地方自治体に対する支援的業務監督機能に焦点を当て、能力強化を行うことを想定している点でも、高い有効性が期待される。

- **カタリスト支援の現地化**

本案件は、先行協力 MHP の経験を踏まえている。しかしながら、短期間での面的な広がりの確保(3 年間で、全国 21 州全てを対象)を優先していることから、日本人専門家がカウンターパートの近くに常に身を置き、日常業務の実践を通じて技術支援(コーチング)を行うことで、自立的なキャパシティ・ディベロップメントを達成する、モロゴロで有効性が実証されたアプローチ(カタリスト的支援)をそのまま適用することは出来ない。そのため、州保健局同士の横のネットワークと、保健社会福祉省によるモニタリング評価と支援的業務監督を強化することにより、州保健局同士、あるいは中央保健社会福祉省がカタリストの役割を果たし、それを日本人専門家(および大学等の現地リソース機関)が支援する体制の構築を目指している。本デザインにより有効性が担保されるかどうかは必ずしも明確ではないが、パイロットを終了した後の普及・展開型のプロジェクトにおいて有効性を確保するデザインとしては、一つのモデルを提供するものであると考えられる。

- **過去の協力実績・教訓の反映**

本案件は、先行案件である MHP を通じた経験・教訓を活かすと共に、他ドナー(主として、デンマーク、スイス、ドイツ)の類似支援を通じた経験・教訓を活かすことを前提に設計されており、過去の実績に基づくものであることから、有効性は高いと考えられる。しかしながら、プロジェクトの冒頭に、複数の経験を整理・統合するプロセスを含んでいることに留意する必要がある。複数の経験を統合しつつも、有効性を維持するためには、州保健行政において最も必要とされる機能(地方自治体に対する政策周知・徹底、地方自治体に対する支援的業務監督、地方自治体の実情・ニーズを踏まえた中央政府への提言等)を限定し、可能な限りシンプルなビジネス・モデルとして展開することが必要であると考えられる。

(3)効率性

- **支援の調和化**

本案件は、保健社会福祉省および地方自治庁が国家政策として進める州保健行政システムの強

化を、保健社会福祉省内の技術諮問委員会及び作業部会への支援を通して、他ドナーとも協調しながら進めるものである。プロジェクト運営管理だけのための合同委員会の開催等を極力廃することによって、プロジェクト型援助に伴う取引費用の増大を防ぐ配慮がなされており、効率性が高い。また、先行する MHP を通じた経験・教訓を活かすと共に、他ドナーの類似支援を通じた経験・教訓を活かすことを前提にデザインされている点からも、効率性は高いと考えられる。その一方で、関係するステークホルダーの多さが、調整にかける時間を増大させ、効率性が阻害されるリスクにも留意が必要である。

- **モニタリング評価活動の内包化**

本案件は、プロジェクトのモニタリング評価にかかる活動（州保健局の能力強化の進捗確認）を、中央保健社会福祉省の能力強化に対する技術支援活動の一環として内包化している。プロジェクトのみのために独立した評価活動を行うのではなく、中央保健社会福祉省に本来求められる機能の一環としてモニタリング評価を行うという点で、効率性に配慮した設計になっている。

- **ローカルリソースの活用**

本案件は、研修開発・実施部分について、先行案件 MHP やデンマーク支援等で保健行政マネジメント関連の研修開発実績があるムズンベ大学等を活用する（再委託等）ことを想定している。また、タ国保健システムに精通した現地リソースの活用により、協力の効率性を高める工夫を行う。

- **効率性と有効性の両立**

従来の JICA の技術協力プロジェクトは、日本人専門家がカウンターパートの近くに身を置き、日常業務の実践を通じて技術支援（コーチング）を行うことで、自立的なキャパシティ・ディベロップメントを達成してきた。制度や組織を実際に動かす個人の能力を着実に伸ばす上で、そのアプローチの有効性は高いと考えられるが、日本人専門家が同様な方法で直接指導できる人数・地域には限界があるため、投入あたりのアウトプット（効率性）は限定的とならざるを得ない。本件は、制度・システムの改善により短期間で面的な広がりを確保することを優先しているという観点からは、従来型支援よりも効率性を重視した設計となっている。しかしながら、近視眼的な効率性を重視するあまり、タ国実施機関（保健社会福祉省、地方自治庁）および対象機関(州保健局)の持続的な能力強化をなおざりにすることのないよう、協力のアプローチについては、留意が必要である。

（4）インパクト

- **保健システム全体へのインパクト**

本案件は、州行政システムの改善及び州保健局の組織能力の強化を通したキャパシティ・デベロップメント事業であり、タ国における持続可能な保健システムの構築を図るものである。中央と地方自治体の中間機能を果たす州保健行政の強化を通じ、上位目標に設定しているとおり、中央・州・県・保健施設を包含する保健システム全体の包括的な改善というインパクトをもたらすことが期待される。保健システムは、疾患別サービスに関わらずあらゆる保健サービスを支える土台であり、保健セクター全体への裨益という大きなインパクトが期待される。

- **住民へのインパクト**

州から地方自治体に対する行政監督機能の強化を通じて、地方自治体の保健行政マネジメント能力の強化と保健サービスの質の向上、ひいては有病率や疾病率、死亡率の減少等の住民への裨

益効果が期待される。

- **地方分権化へのインパクト**

州行政の総合的な強化は全セクターにおける共通の課題である。分権化の進捗が比較的早いとされている保健セクターにおける州強化の取り組みが他セクターの参考事例となることが期待される。

(5)自立発展性

- **政策・制度面の自立発展性**

本案件は、州保健行政システム強化に係る保健社会福祉省、地方自治庁の改革プロセスを支援していくという政策支援的あるいはプログラム支援的な位置づけとなる。タ国における地方分権化政策は 1998 年以降、一環して実行されてきている。また、今後策定予定の「第三次保健戦略(2009 年-2015 年)」においても、州保健行政強化が重要課題として位置付けられる見込みであり、州保健行政強化に係る政策的自立発展性は高い。

本プロジェクトは、州保健局強化を巡る具体的な戦略が未だ策定されていない状況を踏まえ、州機能に最低限必要かつ優先度の高い分野に絞り支援を行う。

また、本案件の意思決定及び評価の枠組みは、可能な限りタ国政府の既存の枠組みとの調和化を図ることとしている。以上の点から、州保健行政システムの強化に関する政策・制度的な自立発展性は高いと予測される。

- **財政面の自立発展性**

本案件実施に係る日本側予算は、中央レベルでの政策支援・制度整備に集中して充当し、州保健局の活動予算は、タ政府予算(地方自治補助金)や保健バスケットファンドから充当されることを想定している。州保健局強化に係る政策的優先度の高さを前提として、州保健局の活動予算が適切に充当されるためには、中央から州保健局までの資金フローの改善と予算管理ガイドラインが必要となる。州保健行政強化に向けたタ国政府、ドナー共同の取り組みの中で、資金フローの改善と予算管理ガイドラインの策定は主にバスケットファンド拠出ドナーが担っている。我が国は、本案件を通じて、それらの作業状況をフォローしつつ、州保健局の財政マネジメント能力の強化支援を行っていく。セクターワイドアプローチ(SWAPs)によるタ国政府、ドナー共同の取り組みの促進により財政面の自立発展性は確保されると予想される。

- **技術面の自立発展性**

本プロジェクトは、州保健局から県保健局に対する政策周知・徹底機能、支援的業務監督機能を強化することを成果に位置付けている。本プロジェクトは、州が今後担うべき機能と、既存の州保健局の個人・組織及びそれらを支える保健システムのキャパシティと限界を現実的に把握したうえで、実用可能なガイドラインやツールを開発する計画である。また、これらツール等の運用支援の結果をフィードバックすることにより、実用性の高いガイドラインやツールの整備を行う。これらの取り組みにより、技術面の自立発展性は確保されると予想される。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

本案件による**貧困・ジェンダー・環境等への**ネガティブな影響は想定されないため、配慮事項は特になし。

７．過去の類似案件からの教訓の活用

「モロゴロ州保健行政強化プロジェクト」（2001 年 4 月より 2007 年 3 月）では、州保健局及び州内6県の県保健局を対象として、エビデンスに基づく保健問題解決のためのマネジメント能力の強化を行ってきた。同プロジェクトで得られた教訓のひとつに、州保健行政のマネージメント強化を行うことによって、県保健行政の主体的発展を支えるための組織的基盤が形成され、県保健局同士の横の連携が活性化されたこと及び州保健局が担うべき機能が県からのニーズに応える形で形成されてきたことがあげられる。 本案件は、同プロジェクトの教訓を活用し、州保健局の機能の明確化と同機能を支える保健システムの強化を図るものである。

８．今後の評価計画

協力開始後の評価は、タ国政府による評価枠組みを可能な限り活用し、合同年次保健セクターレビュー、貧困削減戦略（MUKUKUTA）モニタリング等の機会を捉えて行う。それらレビュー結果を最大限活用して JICA プロジェクトとしての評価結果を別途取りまとめることとする。協力終了半年前に政府の年次レビュー等の機会との調整を図った上で、終了時評価を実施する。

協力終了後 3 年を目処に事後評価を実施する。