

事後評価調査結果要約表

外部評価者：財団法人国際開発高等教育機構

1. 案件の概要																	
国名：中華人民共和国	案件名：安徽省プライマリ・ヘルスケア技術訓練センタープロジェクト																
分野：保健医療	協力形態：技術協力プロジェクト																
所轄部署：医療協力部医療協力一課	協力金額：853,059 千円																
協力期間	1999年8月1日～2005年4月30日 (延長期間：2004年8月1日～2005年4月30日)																
	先方関係機関：安徽省衛生庁、科学技術庁 日本側協力機関：R/D 締結時の名称 国立保健医療科学院、社団法人地域医療振興協会、 高知県健康福祉部・文化環境部、自治医科大学																
他の関連協力：																	
<p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>中国政府は第8次5ヵ年計画（1991-1995）の中で、2000年までに全国民がプライマリ・ヘルスケア（PHC）を享受するための目標を設定し、中央および地方の両レベルからPHCの充実に努力してきた。しかしながら、都市部では計画目標が概ね達成される一方、農村地域におけるPHC関連の施設及びサービスシステムは依然として不十分な状態であったため、中国政府は第9次5ヵ年計画（1996-2000）においても引き続きPHCの改善のための目標を掲げ、特に農村地域のPHCの充実に尽力した。</p> <p>このような状況の下、中国政府は日本政府に対し、人口の約80%が農業人口の典型的な農業省である安徽省に所在するPHC技術訓練センターにおけるPHC従事者のトレーニングに関するプロジェクトの実施を要請してきた。PHC技術訓練センターは、選定された省レベルと県レベルの訓練機関の総称で、前者には1部訓練センター（安徽医科大学衛生管理学院）と2部訓練センター（医学高等専科学校）があり、後者は15支部訓練センター（15県の衛生学校）である。</p> <p>同要請を受け、1999年8月から5年間の予定で国際協力事業団（現独立行政法人国際協力機構、以下JICA）による技術協力プロジェクトが実施されることとなった。</p>																	
<p>1-2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 安徽省における農村 PHC レベルが高まる 2. 安徽省が中華人民共和国の PHC 人材育成モデル省となる <p>(2) プロジェクト目標</p> <p>安徽省 PHC 技術訓練センターにおける人材育成が強化される</p> <p>(3) アウトプット (成果)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PHC プロジェクト事務室が設置される 2. 訓練体制が確立する 3. PHC 管理と技術の一連の教材が編纂される 4. 教育訓練用機材と臨床実習用の設備が充実する 5. 教師の訓練技術が向上する 6. 訓練性 (PHC 管理者と技術者) の業務レベルが向上する <p>(4) 投入 (プロジェクト終了時)</p> <p>日本側：</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">長期専門家派遣</td> <td style="width: 10%;">6名</td> <td style="width: 30%;">機材供与</td> <td style="width: 30%;">3.4 億円</td> </tr> <tr> <td>短期専門家派遣</td> <td>21名</td> <td>ローカルコスト負担</td> <td>0.7 億円</td> </tr> <tr> <td>研修員受入</td> <td>30名</td> <td>その他</td> <td>0.2 億円</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">総額</td> <td>8.5 億円</td> </tr> </table>		長期専門家派遣	6名	機材供与	3.4 億円	短期専門家派遣	21名	ローカルコスト負担	0.7 億円	研修員受入	30名	その他	0.2 億円	総額			8.5 億円
長期専門家派遣	6名	機材供与	3.4 億円														
短期専門家派遣	21名	ローカルコスト負担	0.7 億円														
研修員受入	30名	その他	0.2 億円														
総額			8.5 億円														

相手国側： カウンターパート配置 常駐 2 名（その他必要に応じて配置） ローカルコスト負担 5,050 千元（0.7 億円） 土地・施設提供 その他	
2. 評価調査団の概要	
調査者	（担当分野：氏名、所属先、職位） 評価分析：岡田尚美、財団法人国際開発高等教育機構、事業部部長 評価分析：房前理恵、財団法人国際開発高等教育機構、事業部主任 ローカルコンサルタント・通訳：趙海東
調査期間	2009 年 3 月 22 日～2009 年 4 月 11 日 （他 2 案件の事後評価調査を含む）
評価種類：事後評価	
3. 実績の確認	
3-1 プロジェクト目標の状況 プロジェクト目標「安徽省 PHC 技術訓練センターにおける人材育成が強化される」はプロジェクト終了時までに達成されていたと判断される。指標 1「教師の PHC 関連論文数が 80 本になる」については、終了時評価時点では 74 本であったが、事後評価時点では 123 本に達していることから、プロジェクト終了時までに 80 本には達していたと考えられる。指標 2「15 支部で訓練対象として設定されている人材の約 3 分の 1（3,000 名）がプロジェクトで訓練を受ける」については、プロジェクト終了時までに 3,060 名が訓練を受けており、目標は達成されている。事後評価時点までには 4,546 名が訓練を受けた。	
3-2 上位目標の達成状況 上位目標 1「安徽省における農村 PHC レベルが高まる」の指標である乳児死亡率、EPI ワクチン接種率、妊産婦施設分娩率のいずれについても設定目標値が適切でなく、プロジェクト開始前あるいは中盤で達成している。上位目標 2「安徽省が中華人民共和国の PHC 人材育成モデル省になる」については、指標の設定がなかったため、①プロジェクトで開発された人材育成の方法や教材の他省への伝播状況、②プロジェクトの方法を取り入れた他省の人材育成状況、③2004 年に開催された国際セミナーの効果（他省からの参加者への影響）、④安徽省のプロジェクトが全国的に紹介された事例、の 4 つを代替指標としたが、プロジェクトが他省に与えた影響は確認できなかった。しかし、④の事例は複数確認されており、関係者はモデル省を目指して努力している。	
3-3 終了時評価での提言の活用状況 （1）提言 1（プロジェクト終了後 5～10 年後を視野に入れた新たな中・長期的目標の設定） プロジェクト後に安徽省では「第 11 次衛生事業 5 カ年計画（2006-2010）」が策定されたため、2010 年までの目標として乳児死亡率 9%削減、妊産婦死亡率 16%削減という目標が設定された。 （2）提言 2（健康教育を含む農村 PHC の充実のためのプロジェクト終了後の追加的支援） 中国中央政府、安徽省政府は、農村衛生従事者向け研修や管理者研修、農村 PHC 人材の雇用・派遣などを支援している。JICA は 2006～2008 年に草の根技術協力プロジェクトを実施し、健康教育推進のため専門家派遣、研修員受入れを行った。 （3）提言 3（国際セミナーにおけるプロジェクトの成果発信） 同提言により、プロジェクトはセミナー準備のため 9 カ月延長された。セミナーは衛生部、中西部 10 省を招き、120 名程度の参加者を得て行われた。人材育成と健康教育をテーマにプロジェクトの成果が発表され、プロジェクト後の安徽省の計画が衛生庁長より発表された。	

4. 評価結果の概要

4-1 評価結果の要約

(1) 妥当性

本プロジェクトの目的は、農村部における PHC の拡充を重視する中国の基本政策（第 10 次国民経済社会発展 5 カ年計画（2001-2005）、安徽省第 10 次国民経済社会発展 5 カ年計画（2001-2005））に合致しており、貧困層を対象にした教育・保健分野への支援、貧困層の多い地域の民生向上への支援を優先する日本の対中国経済協力計画との整合性も高い。また、プロジェクトのアプローチはミレニアム開発目標（MDGs）やその他の中国政府の上位の目標の達成に貢献するものであることなどから、本プロジェクトの妥当性は高いと判断する。

(2) 有効性

アウトプットは予定どおり達成され、プロジェクト目標もプロジェクト終了までに達成していることから、期待された効果が発現しており、プロジェクトの効果は高かったと判断される。しかし、プロジェクト目標はアウトプットの言い換えとなっており、アウトプットの達成がプロジェクト目標の達成に必ずしも貢献していない。よって、PDM 及び JICA ガイドラインにおける評価の視点に基づいた判断では、有効性は高いとは判断できない。

(3) 効率性

専門家、研修員受入れ、カウンターパートの配置については、投入内容・時期ともに適切であったと判断される。しかし、供与機材の一部については、必要不可欠であるとは判断しかねるものがある他、SARS、鳥インフルエンザ等の影響もあったものの、健康教育普及車が当初プロジェクト終了予定数か月前の供与になるなど、供与タイミングに遅れも見られる。これらの要素を考慮すると、効率性は総合的にはやや低いと判断する。

(4) インパクト

上位目標達成実績は PDM の指標値を大きく上回っており、また、農村での健康教育の普及など、ある程度の波及効果が認められる。しかし、プロジェクト目標と上位目標の間に乖離があり、また同時に上位目標達成へのプロジェクト以外の政府の施策の貢献が大きいことが予測されることから、プロジェクトの上位目標達成への貢献度は検証が難しい。なお、マイナスのインパクトについては今回の調査では特に確認されなかった。

(5) 自立発展性

プロジェクトで実施した人材育成活動は、プロジェクトとは多少異なる体制ではあるが、現在もプロジェクトで作成された教材を使用し、プロジェクトで学んだ教師を中心に実施されている。農村人材の能力向上を継続する政策的環境は整っており、省政府のイニシアティブも発揮され、省レベル訓練機関・県レベル訓練機関の人材の能力もプロジェクトを通じて向上しているところ、自立発展性は高いと判断される。しかし、県レベルでは人材育成予算が不足しているところが多く、プロジェクトの効果を郷鎮・村レベルに波及させるには県レベルの研修予算の確保が課題である。

4-2 プロジェクトの貢献要因

(1) インパクト発現に貢献した要因

中国政府の政策、それに伴う投入の増加がインパクト発現に大きく貢献したと考えられる。上位目標 1 の指標（乳児死亡率、EPI ワクチン接種率、妊産婦施設分娩率）は政府の上位政策目標や MDGs の指標と重複あるいは密接に関連していることから、政府の各種 PHC 関連施策は上位目標 1 の達成に大きく貢献している。

また、健康教育の普及には、プロジェクトが重視した健康教育の理念がプロジェクト関係者や訓練生に浸透したこと以外にも次の様な要因があった。まず、SARS、鳥インフルエンザの発生をきっかけに健康教育がより重視されるようになったこと、安徽省政府により「健康教育

及び健康促進活動計画（2007-2010）」が策定されたこと、また、特に財政の厳しい県にとり、健康教育が医療行為と比較して費用効率が高いことも要因の一つと考えられる。

（2）自立発展性に貢献した要因

自立発展性が担保されている要因としては、中央政府、安徽省政府の政策が農村 PHC および保健医療人材育成に重点を置いていることが何よりも大きい。もう一つ重要な要因は安徽省衛生庁の体制で、現在の衛生庁長を筆頭に、プロジェクトに関わった職員が昇進して要職についており、人材育成が重視されている。衛生庁は、プロジェクトの経験や活動を現在の体制・環境に適応させて継続するだけでなく、プロジェクトの効果を拡大していこうとする計画を持っている。

4-3 プロジェクトの阻害要因

（1）インパクト発現を阻害した要因

特に確認されなかった。

（2）自立発展性を阻害した要因

経済発展度の低い県での訓練費用・人材不足の問題がそれらの県での自立発展性を阻害している。県レベルの研修予算は県によって大きく異なり、従って、実施可能な研修活動も大きく異なっている。また、村の衛生従事者の訓練への参加度が低い、学習意欲が低いといった問題も活動の効果を持続していく点での障害となりうることに注意が必要である。

4-4 結論

本プロジェクトは、活動の成果から判断すれば効果が高い。しかし、評価5項目の観点および JICA 事業評価ガイドラインに沿って価値判断を行った結果、事後評価の最大の着目点であるインパクトについては、上位目標とプロジェクト目標との乖離が大きいことから、多少の波及効果は見られるものの、総合的な評価判断ができなかった。同様に事後評価において重要な評価項目である自立発展性については、プロジェクト効果の持続のための環境が概ね整っていることから、高いと判断した。しかし、同時に県レベルの研修予算の問題等の阻害要因も確認されている。

4-5 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）県レベル研修状況の省政府によるモニタリングと経済発展度の低い県に対する支援の検討

安徽省の農村PHCの発展のためには、郷鎮・村レベルの人材の強化が必要であるが、経済発展が遅れている県では訓練経費が不足し、研修実施に支障が出ている。省政府による各県の研修状況のモニタリングにより、これらの状況を早期に発見し、支援を検討することが必要である。

（2）「農村PHC人材育成モデル省」についての共通理解形成とそれに基づいた活動の実施・効果測定

PHC人材育成モデル省になるための安徽省政府の意識は高いが、何をもちいて人材育成のモデル省と言うのかについて関係者間で共通理解が形成されていない。モデル省の具体的なピクチャーを描き、具体的目標を設定してそれに向かって活動を実施すると同時に、その効果を測定することが期待される。

（3）管理者研修の体制の再検討

プロジェクト終了後、省レベルの管理者研修が定期的に行われていない。現在、不定期に様々な機関により行われている管理職研修につき、質の担保および適切な対象に対する適切なタイミングでの研修実施のためにも、管理職研修の体制を再検討することが望ましい。

（4）郷鎮・村レベルの人材育成への支援

安徽省が農村PHC人材育成のモデル省となるためには、プロジェクトの効果をさらに末端

(郷鎮・村)レベルに拡大する必要がある。現在、中国政府は末端サービス強化を狙ってインフラ整備を進めているが、人材育成が追いついていない。モデル省になるためには、末端レベルの人材育成の体制強化や質の向上が必要なところ、日本の技術協力も検討することが期待される。

4-6 教訓（当該プロジェクトから導き出された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) プロジェクトの目標の十分な吟味・レビューの重要性

本プロジェクトのプロジェクト目標は、活動のアウトプットとしての訓練者数、教師のレベルを示す論文数を指標としていた。さらに、県レベルの15支部訓練センターの訓練効果モニタリングを行い、同センターへの多くの機材供与を実施している一方、省レベルの1部、2部訓練センターに関する指標のみでプロジェクト目標の達成度を図っている。ロジックの不適当さが必ずしもプロジェクトの効果発現を阻害するというわけではないが、プロジェクトが何を目標しており、何のためにプロジェクト活動を行っているのかを曖昧にしてしまう危険性があるため、事前、中間の評価調査、プロジェクト実施中の関係者間によりしっかりと目標を見直すことが重要である。

(2) 適切な指標の設定の重要性

プロジェクト開始時に設定した目標値が適切かどうか、中間評価調査団はもちろん、プロジェクトチームによる実施中の再検討が必要である。また、具体的に何を目標しているのかがプロジェクトが終了しても関係者間で共有できるよう、上位目標の指標もプロジェクト外とせず必ず設定すべきである。これは意図したインパクトの発現を実現するためにも重要である。

(3) 予期せぬ外的要因へのプロジェクトによる対応

本プロジェクト中にSARS、洪水、鳥インフルエンザが発生したが、プロジェクトは活動内容を柔軟に変えて、健康教育を通じて省政府の対策を後押しした。こういった柔軟な対応はプロジェクトの価値を一層高めるものであり、波及効果を生む重要な要因となりえる。