

終了時評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：中華人民共和国	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	援助形態：技術協力
所轄部署：中華人民共和国事務所	協力金額：2億9,000万円
協力期間：2006年4月～2009年3月	先方関係機関：国家人口計画生育委員会
	他の関連協力：無償資金協力「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>1-1 協力の背景と概要</p> <p>中華人民共和国（以下、「中国」と記す）では、一人っ子政策に代表される家族計画を推進してきた結果、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。家族計画部門の最高機関である中国国家人口計画生育委員会（以下、「生育委」）の方針は、人口抑制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転換され、家族計画・母子保健・寄生虫予防・栄養改善を包括的に含む健康推進サービス活動に取り組んできている。近年、こうした健康推進サービス活動を経済発展の立ち遅れている中西部地域に拡大していくとともに、感染症、流動人口、高齢化など新たな問題に対処することが求められており、中西部地域における人材の育成や拠点となる既存の家庭保健サービスセンターの強化が必要となっている。</p> <p>このような状況から、日本政府の無償資金協力による機材整備も行われた中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センター（China Training Center of Reproductive Health and Family Care : CTC）における研修機能の強化を通じ、中西部20省・自治区・直轄市のリプロダクティブヘルス・家庭保健サービスの向上を図ることを目的として、2003年に技術協力の要請書が提出された。2005年12月に討議議事録（R/D）を締結し、2006年4月から2009年3月までの3年間の予定で、「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」（以下、「プロジェクト」）を開始した。</p>	
<p>1-2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標 中西部地域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 CTCの研修機能の強化を通じて、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能力が向上する。</p> <p>(3) 成果</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CTCで対象地域のニーズに合ったリプロダクティブヘルス・家庭保健サービス研修が適切に実施される。 2. モデル地区のサービス提供機関においてサービス充実化のための実施体制が強化される。 	

3. CTC の支援を得て、モデル地区の経験がプロジェクト対象省と共有される。
4. 中西部 20 省の省級人材が当該省家庭保健サービス提供機関に対して家庭保健サービス普及のための指導を行えるようになる。

(4) 投入（評価時点）

日本側：

1. 長期専門家（チーフアドバイザー・業務調整）（51.3 人 / 月）
2. 短期専門家（IEC、地域保健行政、母子保健、高齢者保健、等）（22.2 人 / 月）
3. 本邦研修（延べ 39 名）
4. 機材供与（約 628 万元 =9,420 万円）
5. ローカルコスト（プロジェクト運営経費、研修実施経費、専門家活動経費、ベースライン調査費、等）

中国側：

1. カウンターパートの配置
2. 施設の貸与（CTC 内のプロジェクト執務スペース等）
3. ローカルコスト（約 2 億円）

2. 評価調査団の概要

	担当分野	氏名	所属
調査者	総括 / 保健計画	林 謙治	国立保健医療科学院 次長
	キャパシティ・ディベロップメント	堀井 聡子	JICA 人間開発部母子保健課 ジュニア専門員
	評価計画	坂元 芳匡	JICA 中国事務所 所員
	評価分析	鶴田 浩史	ビンコーインターナショナル（株） 主任コンサルタント
	期間	2008 年 11 月 15 日～2008 年 12 月 5 日	

3. 評価結果の概要

3-1 実績の確認

(1) 成果

1) 成果 1

成果 1 は十分に達成したと考えられる。CTC では、プロジェクト開始より終了時評価実施時まで計 15 回の TOT 研修、延べ 381 名の参加者があった。そのなかで、「CTC で実施された研修」に対する「本プロジェクトの活動で策定されたカリキュラム使用による研修」の割合は 94% に及ぶ。また、CTC 研修終了後の能力テストで、100% の TOT 研修受講者が必要とされる知識を習得していることが確認されている。

2) 成果 2

成果 2 は、ハード面及びソフト面から、その達成が確認された。ハード面については、モニタリングで、99% の供与機材が活用されていることが確認された。これに加え、中国

側自己資金による施設・機材整備も実施されていた。ソフト面についても、モデル地区のサービス機関が、研修を通じて運営計画を策定しているほか、伝達受講者の数は延べ5,961名に及び、受講者の内容理解度も十分に確認されている。

3) 成果 3

成果3はおおむね達成され、CTCの支援の下で経験の共有体制が構築された。20省が集う経験共有の機会は適宜提供されてきた。また、定期的なホームページの更新とニュースレターの発行がなされ、モデル地区の経験を共有するための体制構築に貢献した。

4) 成果 4

PDM上の各指標は十分に収集されていないが、進捗状況により成果4は達成したと判断された。現在まで、省級人材の家庭保健及びそのサービス理念の理解を前提とする取り組みが行われてきた。そのなかで、モニタリング・評価能力の強化の推進も確認されており、計画の立案もなされていた。さらには、業務ガイドラインの公布などを通じて家庭保健サービスの実施体制の構築や普及推進に努めており、成果達成のための枠組みの整備も促進されていた。

(2) プロジェクト目標

プロジェクト目標は達成されたと判断される。本終了時評価調査時現在、モデル地区を有する各8省がプロジェクトサイト以外に普及県を決定し、家庭保健サービスの導入を開始していた。また、モデル地区を有さない12省でも11県を既に普及県とし決定され、そのうち7県が家庭保健サービス導入のための計画を策定しており、目標値を大きく上回っている状況にあった。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

本プロジェクトの妥当性は高い。本プロジェクトは、現在の中国の最大の課題である格差是正に貢献しうるものでものものであったほか、中国の開発戦略にも大きく寄与するものであった。加えて、日本の対中国经济協力計画に通じるものであり、2005年「保健と開発に関するイニシアティブ」に代表される日本の取り組みの方向性にも合致していた。

(2) 有効性

本プロジェクトの有効性は高い。本プロジェクトを通し、「CTCの能力強化」が促進され、国内外の研修拠点としてCTCは高く評価されるようになった。また、CTCの研修等を通じたソフト面への支援、機材供与等ハード面の支援がなされた。そして、国家人口計生委のリーダーシップを通し、中西部地域での家庭保健サービスの普及が着実に進められた結果、「中西部地域のサービス提供能力」の向上につながった。

(3) 効率性

中間評価以降も計画的な投入が行われ、成果の発現に貢献した。本プロジェクト後半では、

日本側専門家、生育委、CTC、中国側専門家など関係者の協力により、個々の役割が明確となり、プロジェクト運営の効率化や本プロジェクトの主要コンポーネントである中国国内研修、本邦研修、機材供与の有機性も時間とともに高められた。

(4) インパクト

本プロジェクトを通じて、家庭保健サービスに係る人材・組織の能力強化及び普及体制が確立されている。今後、家庭保健サービスの充実と普及とともに、本プロジェクトの枠組みが、上位目標にある保健・医療状況の改善に貢献することが期待される。

(5) 自立発展性

本プロジェクトでは、家庭保健の概念が確立され、そのサービス普及の制度が整備された。また、CTCは、研修・情報・研究の拠点としての能力強化がなされ、モデル8県の能力強化も順調に進められた。このように、個人、組織、制度・社会のキャパシティが総体的かつ内発的に向上し、家庭保健の概念及びサービス普及の基盤が構築された。こうしたキャパシティが、今後の本プロジェクトの自立発展性を担保する。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

- ・生育委のプロジェクトの推進に対する強い意志やこれまでに築いてきたネットワーク、自立的な活動、技術基盤等があった。
- ・中国人側専門家の専門知識や技術の提供、太倉市家庭保健サービスセンターからのサービスモデルの提示があった。
- ・CTCが日本からの無償資金協力により設立を支援された機関として研修拠点の機能を果たした。

(2) 実施プロセスに関すること

- ・「家庭保健」の概念は、母子保健・思春期保健・中高年保健の3分野と健康教育・健康診査・健康カウンセリングの3手段の3×3のマトリックスとして明確化し、活動が方向づけられた。
- ・モニタリング及び管理制度の構築が重点的に行われた。

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

- ・本プロジェクトは、「CTCの研修機能の強化」と「サービスの普及・提供能力の強化」の2点をプロジェクトの視野・範囲に入れたものであり、また、対象地域が20省であり、目標や対象が大きかった。

(2) 実施プロセスに関すること

- ・プロジェクト開始後3カ月間は専門家がいなかった。
- ・専門家着任後も、実施プロセスの方向性や互いの役割に対する認識が共有されるまでには

時間を有した。

3-5 結論

3年間のプロジェクト活動を通じ、CTCの研修機能の強化と、それを通じた中西部地域の関係機関の実務能力の向上がみられており、本プロジェクトの有効性は高い。本プロジェクトの目標達成を促した要因は、まず、中国の健康課題のニーズを反映した家庭保健という新たな概念及び家庭保健サービスのための基本的な枠組み（3×3マトリックス）が生育委が主体となって確立されたこと、次に、中央レベルから草の根レベルに達するネットワークを生かすことにより、中西部地域での家庭保健サービス普及のための実施体制の基盤が構築されたこと、そして、CTCの研修マネジメント能力の向上により、効果的な研修が実施されたことなどが挙げられる。このように、家庭保健に関する制度、組織及び人材のキャパシティが総体的に向上した本プロジェクトは自立発展性の観点からも評価できる。

3-6 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) 家庭保健サービスの質の向上

今後、サービスを提供する個々の専門技術の向上のために、研修に関与する各組織が人材育成の能力の向上に努めるとともに、それを支える制度整備を一層強化していく必要がある。

(2) モニタリング能力の強化

家庭保健サービスを普及させる過程では、適切な評価を実施するための指標の設定やデータ管理等のモニタリング能力を強化するとともに、モニタリングシステムを構築するなどの取り組みが必要である。

(3) 家庭保健サービスの普及

モデル省がほかの12省との間で普及のためのワークショップ等を定期的で開催するとともに、各省の省級人材が当該省家庭保健サービス提供機関に対して普及のための定期的な指導を強化する必要がある。

(4) 思春期保健及び中高年保健分野の今後の展開

思春期保健分野の活動は、従来の枠組みだけにとらわれることなく、健康問題を包括的に扱った内容や、学校保健との協同など、展開・発展させていくことが求められる。また、中高年保健分野に関しても、少子高齢社会の到来に備え、疾病予防及び健康増進に重点を置き、個々の健康行動を促すための健康教育・診査・相談に関する体制を整備していくことが望まれる。

3-7 教訓

(1) キャパシティ・ディベロップメントの観点

本プロジェクトのプロセスでは、個人と組織の能力及び社会制度の整備が三位一体で向上し、その結果、対象地域における家庭保健サービス導入が加速され、普及のための基盤がつけられたと考えられる。めざましい経済発展を遂げ、保健医療分野においても政策転換の必

要性に迫られている中国において、今後の保健医療分野の協力では、本件のように人材育成や保健システムの強化に重点を置いたキャパシティ・ディベロップメントの観点を含むことが求められる。

(2) 家庭保健のポテンシャル

一般的に個人の健康問題へのアプローチは本人のみを対象として介入がなされるが、家庭保健では生活基盤を共有する家族を一単位ととらえてアプローチを行うものである。本プロジェクトを通じて確立したこの家庭保健という家族単位のアプローチは中国文化の文脈を勘案して開発された極めて斬新なアイデアであり、本アプローチは途上国全体にインパクトを有すると期待できる。