終了時評価調査結果要約表（和文）

<table>
<tr><td colspan="3">1.　案件の概要</td></tr>
<tr><td colspan="2">国名：タンザニア</td><td>案件名：州保健行政システム強化プロジェクト</td></tr>
<tr><td colspan="2">分野：保健</td><td>援助形態：技術協力プロジェクト</td></tr>
<tr><td colspan="2">所轄部署：　タンザニア事務所</td><td>協力金額（評価時点）：3.5 億円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">協力期間</td><td rowspan="3">(R/D)：
2008 年 4 月～2011 年 3 月</td><td>先方関係機関：保健福祉省、首相府地方自治庁</td></tr>
<tr><td>日本側協力機関：財団法人国際開発高等教育機構、モエ・コンサルティング有限会社</td></tr>
<tr><td>他の関連協力：技術協力プロジェクト「タンザニア国モロゴロ州保健行政強化プロジェクト」</td></tr>
</table>

1-1　協力の背景と概要

タンザニア国では、1994 年から地方自治体主導型の保健行政への移行を中核とした「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県に対する政策の周知・徹底や行政支援を担う州政府の機能強化が遅れており、州・県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。このような状況の下、タンザニア政府からの要請を受けて、日本は 2008 年 4 月より 3 年間の予定で、質の高い保健サービスの提供実現のために州保健局の機能が強化されることを目的として「州保健行政システム強化プロジェクト」を実施している。

1－2　協力内容

タンザニア本土全州を対象に、質の高い保健サービスの提供を実現するために州保健局のマネジメント機能を強化する。

（1）上位目標

持続可能な保健サービス提供のために州保健マネジメントが改善される。

（2）プロジェクト目標

質の高い州保健サービスの提供実現のために、州保健局の機能が強化される。

（3）成果

1．州保健局のマネジメント能力が強化される。
2．州保健局から県保健局に対するサポーティブ・スーパービジョン（支援的巡回指導）のメカニズムが統合・標準化され、機能する。
3．中央から州保健局に対するサポーティブ・スーパービジョン（CMSS）の仕組みが制度化される。
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。

（4）投入（評価時点）

日本側：総投入額　3.5 億円

長期専門家派遣　3　名　機材供与　4,815 千円

短期専門家派遣　2　名　ローカルコスト負担　88,947 千円※

研修員受入　9　名　（※2010 年 10 月時点見込み）

合計 5 名の長期・短期専門家が派遣され（合計 70.33 人月）、供与機材として総額約 4,815 千円相当の車両・事務用機材などが供与された。

タンザニア側：

保健福祉省（以下保健省）におけるカウンターパート配置　常勤 3 名

その他保健省及び首相府地方自治庁（以下地方自治庁）から 10 名程度が活動へ参加

プロジェクト事務所及び光熱費、車両、運転手

ローカルコスト負担　108,530,500 シリング（※10 月統制レート：Tsh 1=¥ 0.05658）

2．評価調査団の概要

調査者	総括・保健システム	石井　羊次郎	JICA 客員専門員
	保健行政	伊藤　友美	JICA 人間開発部保健第一課職員
	協力企画	西村　恵美子	JICA タンザニア事務所所員
	評価分析	平野　明子	グローバルリンクマネジメント（株）
調査期間	2010 年 9 月 13 日～2010 年 10 月 9 日	評価種類：終了時評価	

3．評価結果の概要

3－1　実績の確認

3－1－1　成果達成の実績

成果１：活動は計画通りに行われ、指標は２つとも達成されたことから成果１は達成された。

2010 年 10 月時点で州保健局メンバーに対し全 4 回の研修が実施され（トピック：①リーダーシップとマネジメント、②戦略的思考と計画作り、③サポーティブ・スーパービジョンとコーチング、④政策周知（開催順））、研修終了後のトピックに関する受講者の知識習得レベルは比較的高い。6 州の州保健局に対するインタビューの結果によると、研修トピックは概ね州保健局のニーズに即した内容であり、特に計画策定能力にかかる研修が最も有益な学びとの意見が多数であった。またチームワークの向上にも効果が認められた。今後更に強化が必要な分野としては、財政・人材管理やデータ管理などがあげられた。

成果２：成果２は概ね達成された。

州保健局から県保健局に対するサポーティブ・スーパービジョンの頻度は過去 2 年で増加しており、バスケットファンドによる活動費の増加及びプロジェクトによる知識・能力向上が主な理由として挙げられた。一方、予算拠出の遅延、移動手段の不足などにより未だ国家ガイドライン（最終ドラフト版）に沿った四半期ごとの実施ができていない州も多数存在する。プロジェクトでは主要な政策周知パッケージの作成・配布などが行われた。サポーティブ・スーパービジョンの質に関しては、6 つの県保健局とのインタビューによると、ここ数年で改善され、“友好的”になり、より計画的に実行されるようになった。特に県総合保健計画や実績報告書への策定支援が最も有効と指摘している。一方、活動状況は州により多様であり、一定の質確保がプロジェクトの課題となっている。

成果３：成果３は部分的に達成され、達成に向けた活動が実施中である。

中央から州保健局へのサポーティブ・スーパービジョン（以下 CMSS）の実施に向け、CMSS マニュアル（ドラフト）が作成され、CMSS を実施するスーパーバイザーチームが主に保健省本省からの行政官で構成され、スーパーバイザーに対する必要な研修が行われた。2010 年 10 月時点で 5 回実施されており（毎回 8～13 州を訪問）、全 21 州がカバーされた。2009 年 11 月に保健省内で州保健サービス調整官（以下 RHSC）が新たに任命され、CMSS を含めた州保健マネジメントに関する業務を担当している。6 つの州保健局とのインタビューによると、CMSS は中央レベルからの最新情報の共有や改善すべき分野の指導がなされる非常に有効な機会であり、今後も定期的な実施が期待されている。一方、CMSS の制度化に向けて、仕組み・マニュアルが最終化・標準化されて、保健省に承認されることが重要である。

成果４：成果４は概ね達成された。

州保健局の役割・機能は、プロジェクトの支援も得て保健省、州政府、県保健局などに対して、広く説明された。保健省、州保健局や県保健局とのインタビューによると、その役割・機能は関係者に比較的良く理解されており、州保健局と州政府との協調関係も向上している。州同士の交流も増加している。セクターワイドアプローチ（SWAp）の下で県・州保健サービス技術作業部会が設立され、プロジェクトの進捗を含む州保健マネジメントに関する協議や県と州保健サービスの調整が行われる場として機能している。

３－１－２　プロジェクト目標及び上位目標達成見込み

プロジェクト目標：指標からは判断できないが、インタビュー等の結果からは州保健局の機能の向上が見られた。

プロジェクトデザインマトリックス（以下 PDM）に設定された指標であるキャパシティ・アセスメント（以下 CA）とタスク・アセスメント（以下 TA）のスコア（数値）結果は、初期のスコアが高いため、ほとんどの州で全般的な向上を示していない。この観点からは数値上の目標は達成していない。CA と TA は能力開発のツールとしては有効であると州保健局から認識されていたが、点数付けが州保健局メンバーの主観に基づいており、より自分たちの役割や責任を認識するほどスコアを低くつける傾向があること、また TA については評価時期によりスコアが大きく左右することから評価指標としては適切でないと評価調査団により判断された。目標である州保健局の機能強化に関しては、プロジェクトにより初めての戦略計画や年次計画の策定支援が実施され、特に年次計画書式や審査基準の作成により計画策定能力が向上したことがあげられる。関係者とのインタビューによると、全般的に州保健局の活動・機能は改善していると報告されている。一方、州保健局を取り巻く環境はここ数年の間に、政策文書の承認、州保健局コアメンバー（8 名）ほぼ全員の配置、保健省州保健サービス調整官の任命、州保健局へのバスケットファンド拠出による予算増加など大きく改善している。プロジェクトは、バスケットファンド拠出条件をクリアするため年次計画審査支援などを実施しており、環境改善にも貢献していることが認められた。

上位目標：県保健局の機能に関しては、関係者とのインタビューによると、県総合保健計画（CCHP）の質に関し、目標・優先分野設定やデータ管理等の分野で向上していると報告された。実績報告書の質も改善し、更に、州保健局の支援により県内の医療従事者が増加するなど保健サービス提供への具体的効果も確認された。州病院のマネジメントに関しても、州保健局が病院計画策定への支援を行うなどの取組が開始されていた。グッドプラクティスとして紹介される州保健局が増加するとの指標が設定されていたが、終了時評価調査においてグッドプラクティスとは各州保健局が設定する目標であると定義された。各州保健局はそれぞれ目標を設定している。州保健マネジメントは改善されていることが確認された一方、CCHP の期限どおりの提出やアセスメントの質改善、データ・資源管理などいまだ対応すべき課題は多い。

3－2　評価結果の要約

（1）妥当性

プロジェクトの妥当性は高い。州保健局の能力強化を通じた州保健システム改善は第3次保健セクター戦略計画の優先課題の1つであり、プロジェクトはタンザニアの国家政策に合致したものである。また、マネジメント能力改善を含めた保健システム強化は、日本の対タンザニア国別援助計画に設定されている重点課題の1つであるとともに、第4回アフリカ開発会議およびG8北海道洞爺湖サミットで日本が表明した保健システム強化に向けたコミットメントに合致している。2001年から2005年まで実施したJICAの「タンザニア国モロゴロ州保健行政強化プロジェクト」の経験は地方保健行政能力強化を行う上で日本の比較優位となっている。

（2）有効性

指標上プロジェクト目標は達成されていないが、州保健局の機能改善としては、計画策定能力強化が1つの成果として認められる。また、州保健局メンバーのモチベーションが向上し、チームワークが推進されていることが観察された。4つの成果の設定は州保健局の機能の向上に貢献しており、プロジェクト目標の達成に向けて適切であると認められた。

（3）効率性

プロジェクト実施プロセスは全般的に効率的であった。実施の過程で必要性が確認された活動を積極的に取り入れるなど現状に即した支援を柔軟に行い、また、各活動・成果間の相乗効果を向上することにより限られた投入で効率的な成果の発現を試みた。州保健局の活動予算として、バスケットファンドを活用している点は、効果的な援助協調の形である。一方、PDMの指標のいくつかは客観性、適格性に欠け、明確な成果を表すための評価指標としては不適切であり、指標の見直しも含めて適時PDMの修正を行うべきであった。

（4）インパクト

プロジェクト終了3-5年後の上位目標の達成の見込みは比較的高いと見られるが、更なる努力が必要となる。中央及び州レベルでの州保健局の活動環境改善は、州保健マネジメントの改善に大きく貢献すると認められる。州保健局と州政府や地方自治体との協力関係も大きく改善していると報告されている。インタビューの結果では、いくつかの県では保健施設の医療従事者増加など具体的な保健サービス提供の状況が改善している例も確認された。しかし、州保健局の機能強化に関しては、まだ改善の余地が大きく、プロジェクトで開発したシステム・枠組みが標準化・制度化されることが更なる環境改善につながると期待される。

（5）持続性
政策面では州保健局及び州保健マネジメント強化は現在の政策においても優先度が高いことが確認された。組織・財政面では、将来的には州保健局へは州政府の経常予算としての予算配分が望まれるが、州保健局へのバスケットファンド拠出は当面継続的に実施されることが見込まれるなど、全般的には州レベルでは比較的自立発展性は高い。一方、中央レベルでは、保健省が州保健サービス調整官ユニット強化を表明しているものの、スタッフの増員や必要な予算が配分される見通しは不透明であり、今後とも保健省への継続的な働きかけが重要である。技術面では、向上した州保健局の能力を維持するため継続的な支援が必要である。また、プロジェクトで開発した研修教材、CMSS マニュアルやその他のツールなどが最終化・制度化されることが重要である。このようにプロジェクト終了後の自立発展性を高める取組みは進められている。その継続性を確保するためには保健省の更なるイニシアティブが必要となる。

3－3　効果発現に貢献した要因
（1）計画内容に関すること
全州対象としたことで、州同士がお互いに学びあい、経験を共有する場が提供され、また自らのレベルや立ち位置がより明確になったことにより、より効果的な努力を促すことが可能になった。

（2）実施プロセスに関すること
保健省における州保健サービス調整官の任命と彼の強いコミットメントは大きな貢献要因となった。

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
全州対象であったが、広大な国土の影響もあり、一定の質を確保するために全州保健局に詳細なモニタリングや必要な支援を実施することが課題の１つであった。

（2）実施プロセスに関すること
州保健局メンバーの異動により、研修結果が組織の能力強化につながらないことがあったが、研修教材の組織内の共有を促すことで問題を緩和した。また、州保健局へのバスケットファンドの支出遅延が活動実施に影響を与えた。

3－5　結論

調査結果として、明確な成果を表す適切な指標が不足していたが、調査団は関係者インタビューやデータ分析結果に基づき、本プロジェクトは州保健局マネジメント能力が強化され、機能強化につながったと評価した。よってプロジェクトは予定通り2011年3月に終了する。プロジェクトが開発したシステムは、保健省が確固たるリーダーシップ及びイニシアティブを発揮することにより持続されていくと結論付けた。

3－6　提言

<プロジェクトのスコープ内にて実施すべき事項>

(1) 州保健サービスユニットの強化
州保健局に対して継続的な支援を行うため、保健省は保健セクター資源事務局下の州保健サービスユニットに十分な予算と人員を配置することが望ましい。

(2) 中央から州に対するサポーティブスーパービジョン（CMSS）の保健省による承認
CMSS マニュアルについて、最終化され、保健省に承認されるべきである。また、2011 年 1－2 月に予定されている第 6 回目の CMSS について、「タ」国政府予算（MTEF）にて計画されている活動の一部として実施されるべきである。

(3) 州保健局の年間計画書および報告書様式の最終化
州保健局の 10 の機能に関連する活動の詳細について明確化したうえで州保健局の年間計画書と報告書様式の最終化を行い、それらに関する研修を行うべきである。

(4) 州保健局サポーティブ・スーパービジョンのためのチェックリストと国家サポーティブ・スーパービジョンガイドラインの整合化
2010 年 12 月に予定されている研修に向けて、プロジェクトは保健省の保健サービス監督ユニットと協働して、州保健局が用いるサポーティブ・スーパービジョンのチェックリストが国家サポーティブ・スーパービジョンガイドラインに沿ったものとなるよう調整するべきである。

<プロジェクトのスコープ外で実施すべき事項>

(5) 州保健サービスユニットの強化
州保健局の人材・財政管理、質の管理、データ管理等に関するさらなる能力向上を含め継続的に州保健局に対する支援を行うために、州保健サービスユニットに予算と人員を配置し、機能を強化すべきである。

(6) 州保健局の年間計画書および報告書ガイドラインの最終化
州保健局の年間計画書および報告書の国家ガイドラインを開発・最終化するにあたり、保健省がリーダーシップを発揮して推進すべきである。

(7) 州保健サービスユニットと県保健サービスユニットの調整促進
保健省上層部（シニアマネジメント）は政策計画局を通じて州保健サービスユニットと県保健サービスユニットがよく調整されるようにする必要がある。

(8) 州保健局の活動環境改善
・ 保健省と地方自治庁は州保健局が必要な活動を実施できるように、中央から州行政府、州行政府から州保健局への資金の拠出が遅滞なくなされ、適切な移動手段が確保されるように関係者に継続的に働きかける必要がある。
・ 州保健マネジメントに関する問題が効果的に議論・対処されるよう、保健省政策計画局と地方自治庁州行政局は省庁間の調整を強化するべきである。
・ 地方自治庁は保健省の支援を得つつ州保健局用の予算ラインを創出するべきである。
・ 保健省はゾーナル・リソースセンターを含む様々な機関からの人材の動員を含めて、CMSS の実施体制および機能を強化する必要がある。

＜日本政府に対する提言事項＞
(9) 州保健システム強化分野に対する継続支援
本プロジェクトは質の高い州保健サービスを提供するためのマネジメント能力、巡回指導の仕組み等基本的な枠組みを作り上げた。本プロジェクトの成果に基づき、州内の保健サービス提供におけるインパクトをもたらすためには、州保健システム強化分野において、州保健局の実践能力を強化するための更なる支援が望まれる。

３－７　教訓

（1）適切な事業成果の指標設定

本プロジェクトではプロジェクト目標である州保健局の能力向上を測定する指標をメンバーの意識調査を基にしたものに設定したところ、最新の調査では各自が自身の能力不足をより意識する回答が多く期待したものとは逆の結果となり、プロジェクト目標の達成を測るのに適切な指標とならなかった。能力向上の変化を見るには、より客観的な業務処理期間の変化や、主観的なものであっても以前の意識との比較を問うような設問を設定することが望ましい。今後同様の案件を実施する際には、あらかじめ客観的かつ的確な測定が可能な指標を設定し、かつプロジェクト早期に目標値を確定するべきである。

（2）タンザニアの保健重点政策との整合とタンザニア側プロジェクトダイレクターの的確なリーダーシップ

本事業は、第三次保健セクター戦略計画（HSSP III：2009-2015）に重点政策として明記された「州レベルの管理運営体制の強化を通して地方保健行政能力の向上を図ること」を具体的に実現することを目的とした事業であり、政策実現にあたり保健省も次官、主席医務官ともに高い関心とリーダーシップを発揮している。プロジェクト実施のうえでこうした保健省幹部の強い認識とリーダーシップが強い推進力となった。

（3）不可欠なドナー協調

タンザニアは保健 SWAP やグローバルファンドによる資金支援や米国 PEPFER による保健事業支援等多様な保健セクター援助が展開している。州レベルの保健行政強化はバスケットファンドからの資金支援も大きく、本プロジェクトの成否は他ドナーも、州保健強化資金の提供の基本的環境として注目しているところである。そうした意味から JICA 事務所、プロジェクトチームによるドナー協議への参加、他援助事業との協調は極めて重要である。

（4）「保健システム強化プログラム」としての成果

対タンザニア JICA 事業の中では、保健分野は重点分野としては位置づけられてはいない。しかしながら、事業資金規模は大きくはないものの、現在本プロジェクト以外にも保健省への保健人材分野の政策アドバイザーの派遣、エイズ対策プロジェクトといった、保健省中枢との関わりも深くインパクトの大きな保健事業を展開している。保健システム強化、とくに保健医療に関わる技術者と行政官双方の人材強化に焦点をあて、中央でのしっかりとした制度整備を行いつつ、末端の保健医療現場の向上にもつながるよう、個々の事業を有機的に結びつけて相乗効果を生むプログラムとしての取り組みを一層進めることが重要である。

（5）PDMの柔軟な見直しの必要性

今回の調査で、PDM の上位目標の記述に意味が不明瞭なところがあり、今後の評価・モニタリングのためにも明確なものにする必要があるとして、調査団が修正を提案し合同委員会で修正がなされた。プロジェクト当初の PDM は、限られた調査の中で確定するものでその後の事業の進捗や外部条件・環境の変化に合わせて柔軟に見直されるべきものである。PDM と現実の乖離が生じた場合は必要に応じ柔軟かつ早急に PDM の見直しを行い、修正を確定すべきである。