

## 評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：南スーダン共和国	案件名：戦略的保健人材育成プロジェクト
分野：保健	援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：人間開発部、保健第一課	協力金額（評価時点）：4.8 億円
協力期間	(R/D)：2009年3月～2012年3月 先方関係機関：南スーダン保健省（MOH）、州保健局（SMOH）、及び保健教育機関
	(延長)：－ 日本側協力機関：株式会社TAネットワークング
	(F/U)：－ 他の関連協力：－
<p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>南スーダン共和国（以下、「南スーダン」と記す）では、長かった内戦により保健医療分野は大きな影響を受け、乳児死亡率（出生 1,000 対 52、2006 年）、5 歳未満児死亡率（出生 1,000 対 135、2006 年）、そして妊産婦死亡率（出生 10 万対 2,054、2006 年）がいずれも高く、また保健人材も絶対的に不足しているのに加え、医療分野の教育・研修レベルも十分ではなく質的にも問題を抱えている。</p> <p>保健人材育成の実施に関しては、中央保健省が（Ministry of Health：MOH）保健人材育成の政策・計画の策定、ガイドラインの制定、ガイダンス・管理監督、他機関との協力体制の構築等を行い、州保健局（State Ministry of Health：SMOH）は州における政策・戦略の実施、関係機関との調整、人材情報のマネジメント、人材育成の実施等の役割を期待されている。現状としては、多国間・二国間援助機関及び NGO 等の支援によりさまざまな保健専門職を対象とする基礎教育及び現任研修が実施されているが、保健省は各支援状況を十分に把握するのが困難であり、またすべての支援が現場のニーズや保健省の方針に沿っているとはいえない現状にある。南スーダンでは地方分権が志向されているものの、保健人材育成を進めるにあたっては保健省と州保健局の連携の緊密化が求められる。そのような状況から、南スーダンはわが国に対し、保健行政能力の強化とパイロット的な保健人材育成研修の実施を通じ、南スーダンの保健分野の現場のニーズに基づく人材育成を保健省及び州保健局行政が主体となって効果的に実施していくための能力強化支援を要請した。この要請を受けて、独立行政法人国際協力機構（JICA）は保健省及び全国の州の保健局をカウンターパート（C/P）機関として、2009 年 3 月から 2012 年 3 月までの 3 年間の予定で、技術協力プロジェクト「戦略的保健人材育成プロジェクト」（以下、「プロジェクト」と記す）を実施中である。</p> <p>今回実施した終了時評価調査は、2012 年 3 月のプロジェクト終了を控え、プロジェクト活動の実績、成果を確認、評価するとともに、終了までのプロジェクト活動に対する提言及び今後の類似事業にあたっての教訓を導くことを目的とした。</p>	
<p>1-2 協力内容</p> <p>本プロジェクトは、南スーダン保健省及び州保健局に、人材情報システム（Human Resource Information System：HRIS）を整備し、同システムを活用した保健人材育成に係る計画立案能力やモニタリング能力等の保健行政能力の強化、また保健人材育成研修の実施に係る研修運</p>	

営能力の強化を行うことにより、保健省及び州保健局の能力強化を通じた保健人材育成の促進を図り、もって南スーダンにおける保健サービス提供の向上に寄与するものである。

(1) 上位目標：

保健人材育成を通じて、南スーダンにおける保健サービスの提供が向上する。

(2) プロジェクト目標：

保健省及び州保健局の能力強化を通じ、保健人材育成を促進する。

(3) 成果：

1. 保健省及び州保健局が保健人材育成に関する政策及び実施計画を効果的に実施できるよう、組織力が強化される。
2. 保健省に人材情報システム（HRIS）が整備・活用される。
3. 保健省及び州保健局が自立的にパイロット研修を実施することを通じ、研修運営能力が強化される。

(4) 投入（評価時点）

<日本側>（総投入額 4.8 億円）

長期/短期専門家派遣 17 名

研修員受入れ 0 名

機材供与 14,694 千円

ローカルコスト負担 156,348 千円（2011 年 11 月時点見込み）

<相手国側>

カウンターパート配置 保健省 9 名（2011 年 12 月現在）

光熱費

## 2. 評価調査団の概要

調査者	総括	瀧澤 郁雄	JICA人間開発部 保健第一課長
	協力企画	松山 勇樹	JICA人間開発部 保健第一課
	評価分析	福士 恵里香	モエ・コンサルティング有限会社
調査期間	2011 年 11 月 12 日～2011 年 12 月 9 日		評価種類：終了時評価

## 3. 評価結果の概要

### 3-1 成果達成の実績

成果 1：保健省及び州保健局が保健人材育成に関する政策及び実施計画を効果的に実施できるよう、組織力が強化される。

- ・成果 1 の達成度は比較的高い。
- ・主な活動は、合計 10 回のマネジメント研修、保健省内の保健人材開発技術作業部会（Human Resource Development - Technical Working Group：HRD-TWG）など定期会合の運営支援、保健省研修・専門開発局（Directorate of Training and Professional Development：DTPD）の執務室建設・整備、ベースライン調査の実施などである。

- ・DTPD及び保健省財務事務局人材管理課（Human Resource Management：HRM）は、研修後、2011/12年の年間実施計画（Annual Operational Plan：AOP）を策定し、予算申請を次官に提出した。10州のうち6州がAOPを作成した。
- ・AOP策定ガイドライン、スーパービジョン・ガイドライン等が作成され活用されている。
- ・これらの活動を通して、保健省DTPDのチームワークが醸成され、組織力が強化された。
- ・頻繁な組織改革、人事異動、活動予算の不足などが、特に州保健局における成果達成の阻害要因となっている。

成果2：保健省に人材情報システム（HRIS）が整備・活用される。

- ・成果2の達成度はやや限定的である。
- ・プロジェクト開始当初、他の開発パートナーから引き継ぐ予定であったHRISが活用できるレベルに達していなかったため、データベースを一から開発しなければならなかったことがプロジェクトの進捗を阻んだ。
- ・保健人材情報として、合計19,560人の保健人材情報が蓄積された。また、349人の保健人材情報の更新が行われた。
- ・AOP策定の際にHRISデータが参考資料として配布・活用された。
- ・2011年9月に保健省のHRIS担当官が、タンザニアでの技術研修に参加し、HRIS運用全般について学んだ。
- ・2011年11月、西バルガザール州で州と郡の行政官を対象にHRIS研修が実施され、現場での運用が強化された。
- ・初期データとして入力された保健人材情報は中央レベルで入手可能な既存情報であり、その質が必ずしも高いといえないことから、定期更新、データの分析・有効活用が今後の課題である。

成果3：保健省及び州保健局が自立的にパイロット研修を実施することを通じ、研修運営能力が強化される。

- ・成果3の達成度は、中央レベルにおいて高いが、州保健局においては、非常に限定的である。
- ・第二回TOT（Training of Trainers）研修では、研修実施前後で研修受講者平均の知識レベルが向上した。第三回TOT研修では、スーパーバイザーによる客観的評価及び研修参加者の自己評価ともに研修後に態度、知識、技術に向上がみられた。
- ・第二回、及び第三回のTOT研修参加者を対象に、研修後のモニタリングが実施されたが、より持続的なモニタリング方法に改善していく必要がある。
- ・3回のTOT研修を通じ、保健省、及び保健人材育成機関のスーパーバイザーの研修運営能力は向上したとみられる。
- ・州保健局においては、予算の制限や保健省の研修運営能力が限定的であったため、パイロット研修を実施しなかった。しかしながら、PDCA（Plan, Do, Check, Act）サイクルに基づいて研修を運営する研修サイクルマネジメント（Training Cycle Management：TCM）研修を州保健局職員に対して実施し、研修の運営・管理に必要な基本の習得を促した。同TCM研修で講師やファシリテーターを務めた州保健局職員が一部であったことから、州保健局に

おける成果3の達成状況は限定的である。

- ・ジュバ看護・助産学校（Juba College of Nursing & Midwifery : JCONAM）の施設増改修は、現地のニーズに合致し関係者からの評価を得た。

### 3-2 プロジェクト目標及び上位目標達成見込み

#### (1) プロジェクト目標：

保健省及び州保健局の能力強化を通じ、保健人材育成を促進する。

- ・PDMに記載されたプロジェクト目標の総合的な達成度は中程度である。
- ・プロジェクトは保健省や州保健局の組織能力強化のために必要なツールを提供したが、プロジェクトの進捗の遅れ、資金確保の問題、頻繁に行われた組織改編の影響により、質の高い効果的な保健人材開発を促進するために提供されたこれらのツールが人材開発マネジメントの日常業務に統合され活用されるには至っていない。ツールが活用されるようになるには、引き続き活動を継続していく必要があり、またそのための資金確保が重要となる。
- ・プロジェクトは、南スーダンが独立国家となる激動の時期に実施されており、資源の困窮と度重なる組織変更に対処しなければならなかった点は特筆すべきことである。

#### (2) 上位目標：

保健人材育成を通じて、南スーダンにおける保健サービスの提供が向上する。

- ・上位目標の達成見込みは、中程度である。
- ・上位目標はプロジェクト終了2～3年後に期待される効果である。今般、この点を認識したうえで上位目標の指標が、「標準化された研修を受けた保健人材数が増加する。」に改定された。
- ・関係者との協議の結果、「研修を受けた保健人材」には、研修対象として優先度の高い、正看護師、正助産師、クリニカルオフィサー、臨床検査技師の4職種を含むこととした。
- ・研修には、卒前・現任研修の双方を含む。同4職種の卒前研修のカリキュラムは既に標準化されており、現在、現任研修カリキュラムにおいても、保健省で標準化が進められている。
- ・正看護師、正助産師、クリニカルオフィサー、及び臨床検査技師の数が増える見込みはあるものの、人材育成のための予算措置が行われない可能性があることから、上位目標の達成見込みは中程度である。

### 3-3 評価結果の要約

#### (1) 妥当性

- ・プロジェクト全体としての妥当性は高い。
- ・南スーダン開発計画（SSDP 2011-2013）、及び保健セクター開発計画（HSDP 2011-2015）において、保健人材育成は重点項目に挙げられており、プロジェクトは南スーダンの国家政策に合致したものである。
- ・保健人材育成を含む保健システム強化は、日本の新国際保健政策（Japan's Global Health Policy 2011-2015）の重点課題である。対南スーダン国に対する重点課題のひとつに基礎

生活向上支援（Basic Human Needs：BHN）が挙げられるが、保健人材育成は基礎的な社会サービスの改善に寄与するものであり、日本の援助方針にも合致している。

（2）有効性

- ・プロジェクトの有効性は中程度である。
- ・プロジェクトは、保健人材開発の計画（成果1）、モニタリング（成果2）、実施（成果3）の各段階において有効なツールを提供したが、保健省と州保健局においては組織改革が続行中であり、本質的な組織強化を実現するには時間が十分ではなかった。
- ・保健省や州保健局では予算が申請どおりに執行されないこと、特に州保健局においては保健人材開発に係る政府予算がほとんどないことなどが、プロジェクト目標達成の阻害要因として挙げられる。

（3）効率性

- ・プロジェクト全体としての効率性は高いといえる。
- ・しかし、プロジェクトの実施期間は、南部スーダンから南スーダンとして独立国家となる移行時期であったため、プロジェクトの実施においては、多くの困難があった。第一に保健省、州保健局における頻繁な組織変更、第二に保健省のHRIS担当官の2年間の不在、第三に他の開発パートナーから引き継いだHRISの状態が想定していたレベルに達していなかったこと、第四に安全管理上の理由から日本人専門家の移動範囲が限られ、地方における技術移転が限定されたことなどである。

（4）インパクト

- ・プロジェクトの長期的なインパクトは、潜在的に高いといえる。
- ・ただし、政治的、社会経済的、かつ保健人材の環境が急変している南スーダンにおいて、長期的なインパクトを見通すことは非常に難しい。

（5）持続性

1）政策面

- ・保健省、及び州保健局において保健人材育成を促進することは、現在の政策「南スーダン開発計画（SSDP 2011-2013）」及び「保健セクター開発計画（HSDP 2011-2015）」においても高い優先度が確認されている。

2）組織・財政面

- ・組織面及び財政面の持続性においては、課題が散見される。
- ・組織面の持続性においては、保健省及び州保健局で頻繁な組織改革が現在でも継続中であることが課題であり、組織能力強化においては最も大きい脅威（阻害要因）である。人事異動や担当職員の不在に備えて、複数のC/Pに対して技術支援を行うことが必要である。
- ・短期的には保健省及び州保健局の自主財源を期待することは難しいため、開発パートナーからの支援を頼って活動を継続するのが現実的である。
- ・開発パートナーとのネットワーク強化の機能をもつHRD-TWGの運営を担当する保健省

職員がいないことは、組織的・財政的持続性において危険要因である。

- ・州保健局においては、プールファンドなど、財政支援者との協働が必須であると考えられる。

### 3) 技術面

- ・全般的な技術面での持続性は比較的高い。
- ・中央レベルではC/PがAOP策定、及びTCMを用いた研修運営等を自立的に実施することはある程度可能であると思われるが、州保健局においては技術的なレベルに格差がみられた。
- ・HRISに関しては、技術的な持続性において大きな課題が残されている。現在、南スーダンでは、システムのメンテナンスやカスタマイゼーションの必要が生じた際、サービスを提供してくれる技術支援者が存在しないことも懸念材料として挙げられる。

## 3-4 効果発現に貢献した要因

### (1) 計画内容に関すること

- ・行政機関や開発援助機関の公共財となる情報整備に取り組んだこと

保健人材は保健システムの根幹であり、さまざまな専門職の配置状況は、すべての行政機関や開発援助機関による計画・立案に不可欠な情報を提供するものである。新たな国づくりに取り組む南スーダンにおいて公共財となる情報整備に取り組んだことは、行政機関や開発援助機関からの主体的な関心・関与を高めた。

### (2) 実施プロセスに関すること

- ・C/Pとの良好な関係の構築

プロジェクト専門家は、事務所を保健省内に構えていたため、C/Pと頻繁なミーティングを行い、円滑なコミュニケーションを取ることができたことがプロジェクトの実施に大きく貢献した。

- ・援助機関調整機能の強化

プロジェクトは、保健省を側面支援し、定期的な作業部会等を通じて関連する開発援助機関が共同して課題（HRIS、JCONAM等）に取り組む協力関係を構築し、ともすると調整が難しい復興期支援の投資効果を高めた。保健人材の作業部会は、最も活発かつ制度化された作業部会として評価されるに至った。

## 3-5 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

- ・協力期間の設定

南スーダンの全10州をプロジェクトの対象地としたが、インフラが十分に整っておらず、また安全管理上の理由から専門家の移動制限があったため、活動が円滑に実施されないことがあった。また、さまざまな援助団体の人道支援によって養成された保健人材が混在し、専門職の資格制度も徐々に整備が進むなか、職種分類の整理から取り組む必要があった。公共財として保健人材情報を整備するためには全国及び全主要職種を網羅する必要性があったが、着実に成果を上げるには計画された時間が十分ではなかった。

## (2) 実施プロセスに関すること

- ・関係者におけるプロジェクトの共通認識の形成、C/Pの頻繁な組織改革  
復興期において多様な開発ニーズが存在するなか、プロジェクトチーム（専門家及びC/P）内においてプロジェクトの全体像に対する共通認識が不足していたため、事前調整に多くの時間が割かれ、それにより開始当初の活動実施が遅れた。また、国家の変革期にあつて保健省及び州保健局の頻繁な組織改革がなされ、C/Pの人事異動がたびたび行われたことも活動の実施及びプロジェクト目標の達成に影響を与えた。

## 4. 結論

プロジェクトは保健人材開発を計画・実施・モニタリングする基礎的なツールの導入に成功し、南スーダンにおける長期持続的な保健人材育成の土台となる保健省及び州保健局の組織力の強化と基本的行政情報の整備に貢献した。また、HRD-TWGの運営を通じて、開発パートナー間のコミュニケーションを強化する触媒的な役割を果たし、保健人材開発に携わるパートナーの調整と協力を重要な役割を果たした。JCONAMパートナー会合を通じての活動も、保健人材育成機関の能力開発に対する複数パートナーによる共同支援の一成功例を示した。これらの成果に基づき、良質で効果的な人材開発の初期的な兆候が既に観察された。

しかしながら、それらの成果を強固なものにするには残された課題への取り組みに対する継続的な努力が必要である。特にHRISの展開をはじめ、プロジェクトにより導入されたツールが保健省及び州保健局の日々の人材管理において確実に活用されるためには、3カ月程度のプロジェクト期間延長の検討を要する。また、HRD-TWGの管理を保健省に着実に移行するために仲介的な支援が必要である。

## 5. 提言・教訓

### 5-1 提言

#### (1) プロジェクト側（プロジェクト終了まで）

- ・AOPガイドライン、スーパービジョンガイドライン、人材育成機関スーパービジョンチェックリスト、HRIS運用マニュアル、TCMマニュアル、保健人材育成報告書、の完成・策定
- ・HRISデータに基づくAOP未策定州におけるAOP策定と、AOP策定後の予算化モニタリング。州レベルでのAOPの策定に係る問題と対応策の確認
- ・HRISの保守管理と継続的な使用に係る諸問題（将来の技術的な仕様のカスタマイズ、定期的なデータのアップデート、AOP策定等の分析的活用など）と対応策の確認
- ・西バルガザール州におけるHRISの郡レベルトライアルの結果分析ともう1州での実施
- ・助産師分野以外での研修を通じたTCMの実践
- ・JCONAMと保健省研修・専門開発局（DTPD）の施設整備の完了

#### (2) 南スーダン側

- ・DTPDにおけるHRD-TWGマネジメント担当者の任命（至急）
- ・AOP、HRIS、TCMなどプロジェクトが導入した各マネジメント・ツールの継続使用と

各種プログラムやHealth Pooling Fund など各資金ソースとのリンケージ

- ・組織及び配置人員の継続性

(3) 日本側

- ・上記提言を含めた活動完了のための3カ月程度のプロジェクト期間延長の検討
- ・保健人材管理及び保健人材開発改善に係る長期的・継続的な支援の検討（保健人材は南スーダンの持続的な保健システムと国民の健康の発展の重要な土台を担うこと、またJICAのビジョンと使命にも一致していること）

5-2 教訓

- ・南スーダンの長期持続的な保健人材開発には、保健省及び州保健局のそれぞれ、及び組織をまたぐ能力強化が重要である。地方分権体制の南スーダンにおいては保健省と州保健局間の調整と協力が欠かせない。保健省及び州保健局の組織力向上は保健システムの強化に大きく貢献できる一方、HRIS等の分野については郡保健局の組織力の向上が求められる。
- ・特に現在の南スーダンのように援助資金への依存が極めて高い状況下においては、開発パートナーを含むステークホルダー間のより良い調整と協調が欠かせない。JCONAMのケースのように、各開発パートナーがそれぞれの強みを生かすことによって、最大限の開発効果を得ることができる。
- ・頻繁な組織の改編と人事異動は、長期的なビジョンとコミットメントを要する保健人材育成において努力を半減する。ある一定期間は避けられない政府組織の流動性の負のインパクトを軽減するためにも、技術的バックアップを大学など外部組織に確保することも検討される必要がある。