

事業事前評価表

人間開発部保健第二チーム

1. 案件名

国名：セネガル国

案件名：和名：保健システムマネジメント強化プロジェクトフェーズ2

英名：The Project for Reinforcement of Health Systems Management Phase II

仏名：Projet d'Appui au Renforcement du Système de Santé Phase II (PARSS2)

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健セクターの開発実績（現状）と課題

セネガル共和国（以下、「セネガル」）は、2015年まで国連ミレニアム開発目標（以下、「MDGs」）に沿って保健分野の取り組みを進めてきたが、世界保健機関の統計によると2015年時点で5歳未満児死亡率が49.5（出生千対）、妊産婦死亡率が315（出生十万対）と、MDGs（5歳未満児死亡率：同44、妊産婦死亡率：同127）達成に至らず、また依然として地域間や経済水準による格差も存在している。かかる背景のもと、セネガル政府は「セネガル国民皆保険開発戦略計画2013-2017」や「国家質戦略計画2018-2022」を策定し、医療保障制度の整備やサービスの質の改善などの取り組みを進めているが、未だ十分機能しているとは言い難い。

(2) 当該国における保健セクターの開発政策と本事業の位置づけ

セネガルは、すべての個人・家庭・コミュニティが例外なく平等に基礎的保健医療サービスにアクセスできること（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ：以下、「UHC」）を目指して、「国家保健開発計画2009-2018」を策定し、①妊産婦及び小児の死亡率と疾病率の減少、②感染症の予防と疾病対策、③保健システム強化、④ガバナンスの改善を優先課題として取り組んでいる。

2011年3月から2014年2月まで実施された「タンバクンダ州及びケドゥグ州保健システムマネジメント強化プロジェクト」（以下、「PARSS」）は、セネガル東部のタンバクンダ州及びケドゥグ州を対象として、州医務局及び保健区レベルでの年間活動計画（以下、「PTA」）策定及びモニタリング評価、5S、人材・医薬品・保健情報のリソース管理にかかる能力の強化に貢献した。

PARSS終了後、セネガル政府は事業予算のガバナンスの改善を目的として、これまでの中期セクター支出枠組みに代わる、多年度支出計画文書（以下、「DPPD」）を導入したほか、成果重視マネジメントを促進するツールとして「成果に基づく拠出」（以下、「RBF」）がセネガル保健社会活動省の国家プログラムとして6州において導入されている。

今般、こうした変化に即した形でPARSSの成果を全国展開することが保健指標、特に母子保健指標の改善に必須として、PARSS2の要請がセネガル政府から日本政府に対してなされた。

(3) 保健セクターに対する我が国及びJICAの援助方針と実績

我が国は、「国際保健外交戦略」（2013年）や「平和と健康のための基本方針」（2015年）において、UHC達成に向けた協力の強化を表明しており、2016年5月のG7伊勢志摩サ

ミット首脳宣言及び「国際保健のための G7 伊勢志摩ビジョン」では、公衆衛生上の緊急事態への対応強化、強固な保健システムと健康危機への備えを含む UHC の達成等に取り組むことに合意した。UHC の達成は、日本の積極的な議論の牽引により「持続開発な開発目標（以下、「SDGs」）」にも含まれている。さらに、同年 8 月の第 6 回アフリカ開発会議（以下、「TICAD VI」）では、アフリカにおける UHC 協力の推進を掲げ、セネガルを保健分野の重点支援国として位置づけている。対セネガル共和国国別開発協力方針（2017 年 4 月）のなかでも、UHC 支援は援助重点分野「基礎的社会サービスの向上」の開発課題「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成支援」に対応する協力プログラム「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ支援プログラム」として位置づけられており、本プロジェクトもそのなかに含まれている。

また、JICA はこれまでセネガルの保健セクターの主に保健医療サービス供給側に対し、技術協力「タンバクンダ州及びケドゥグ州母子保健サービス改善プロジェクト（PRESSMN）」（2009 年～2011 年）や技術協力「母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ 2（PRESSMN2）」（2012 年～2018 年）を通じて母子保健サービスの向上に取り組んできたほか、技術協力「タンバクンダ州及びケドゥグ州保健システムマネジメント強化プロジェクト（PARSS）」（2011 年～2014 年）を通じて、保健システムのマネジメント能力強化を目指した協力を進めている。さらに、2016 年 11 月には円借款「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ支援プログラム」の借款契約調印がなされ、財政支援を通じて保健関連戦略策定等を促進することにより、最貧困層を主な対象として保健医療サービスへの経済的及び物理的アクセスの改善を図り、技術協力「コミュニティ健康保険制度及び無料医療制度能力強化プロジェクト」（2017 年～2020 年）によって保健医療サービスの需要側に対する支援を行うことでセネガルにおける UHC の達成を後押ししている。本事業はこれら国際公約や我が国及び JICA の分析・援助方針、実績と合致している。

（4）他の援助機関の対応

PARSS で作成された PTA 運用ガイドライン、5S マニュアル、リソース管理ツール（以下、「OGRIS」）は、米国国際開発庁（以下、「USAID」）、ベルギー政府開発庁等により活用されている。また、RBF については、USAID、世界銀行、ルクセンブルグ開発庁が実施している。

3. 事業概要

（1）事業目的（協力プログラムにおける位置づけを含む）

本事業は、直接介入州において各種マネジメントツールを展開し、ツールのパッケージ化と全国展開戦略を策定したうえでさらなるスケールアップを支援することにより、セネガルの保健医療サービスにおける成果重視マネジメント能力強化を図り、もってセネガルにおける保健医療サービスのカバレッジと質の向上に寄与するもの。

（2）プロジェクトサイト/対象地域名

セネガル全国 14 州（うちカオラック州、タンバクンダ州、ケドゥグ州、ファティック州、ティエス州、ダカール州、サンルイ州、ジガンシヨール州の 8 州を直接介入州とする）

（3）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接的受益者：保健社会活動省・州医務局・各保健区の保健行政関係者、約 1,000 人
最終受益者：セネガルにおける保健医療従事者及び保健医療サービスを楽しむ人々

(4) 事業スケジュール（協力期間）：2016 年 11 月～2021 年 10 月（計 60 カ月）

(5) 総事業費（日本側）：13.57 億円

(6) 相手国側実施機関

保健社会活動省：次官（プロジェクトディレクター）、保健総局長（プロジェクトマネージャー）、国家質プログラム、国家院内感染対策プログラム、計画・調査・統計局、人材局、国家 RBF プログラム、各州医務局、他

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣：計 140M/M（チーフアドバイザー/RBF、保健情報管理/M&E、5S-KAIZEN-TQM、インパクト評価、業務調整・研修管理）

② 本邦研修・招聘

2) セネガル国側

① カウンターパートの配置

② 執務スペース、必要備品の提供

③ プロジェクトに関する情報・データ

(8) 環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1) 環境に対する影響/用地取得・住民移転

① カテゴリ分類（A,B,C を記載）：カテゴリ C

② カテゴリ分類の根拠：環境への望ましくない影響は最小限であると判断される。

2) ジェンダー平等推進/平和構築・貧困削減

産前健診の受診向上等も含めた保健医療サービスのカバレッジと質の向上を目的としているため、「ジェンダー活動統合案件」に分類する。

3) その他：特になし

(9) 関連する援助活動

1) 我が国の援助活動

① 個別専門家「保健行政アドバイザー」（2004 年～2019 年）

② 開発政策借款「UHC 支援プログラム」（L/A 調印日：2016 年 11 月 15 日）

③ 技術協力プロジェクト「コミュニティ健康保険及び無料医療制度能力強化プロジェクト」（2017 年～2020 年）

④ 技術協力プロジェクト「母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ 2（PRESSMN2）」（2012 年～2018 年）

⑤ 技術協力プロジェクト「母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ 3（PRESSMN3）」（2018 年以降開始予定）

⑥ 技術協力プロジェクト「保健人材広域ネットワーク強化プロジェクト」（2015 年～2018 年）

⑦ 技術協力プロジェクト「仏語圏西アフリカ医療機材管理者能力強化プロジェクト

フェーズ 2」(2015 年～2018 年)

- ⑧ 第三国研修「仏語圏看護師・助産師教員の能力強化フェーズ 2」(2014 年～2018 年)
- ⑨ 国立保健医療・社会開発学校母子保健実習センター建設計画(2014 年度 E/N 締結、実施中)

2) 他ドナー等の援助活動

2.(4)のとおりであり、関連ツールの全国展開や RBF 実施において更なる連携を行う。

4. 協力の枠組み

(1) 協力概要

1) 上位目標と指標

上位目標：セネガルにおける保健医療サービスのカバレッジと質が向上する。

指標：セネガル全国の保健医療サービスのカバレッジと質に関する SDGs 指標
(詳細は第 2 期開始後 6 カ月以内に確定)

2) プロジェクト目標と指標

プロジェクト目標：より効果的、効率的な保健医療サービスのためにセネガルにおける成果重視マネジメント能力が強化される。

指標：

- ① 2021 年までに保健システムマネジメントツールにより、直接介入州の州医務局、保健区における PTA(問題の特定、解決策の提案、活動の実施)の活動実施率を●%達成する。
- ② 直接介入州以外への全国展開において、少なくとも一州の州医務局及び保健区において、保健システムマネジメントツールパッケージ(注)の研修が開発パートナーなどにより実施される。

注：保健システムマネジメントツールパッケージとは、5S、OGRIS、PTA/DPPD 等の PARSS2 のコンポーネントを成果 5 の活動においてパッケージ化したもの。

3) 成果

成果 1：計画策定、モニタリング評価、リソース管理のためのツールが改訂・開発される。

成果 2：計画策定、実施、モニタリング評価のマネジメントが、5S と OGRIS の活用により、各直接介入州の少なくとも 1 保健区で向上する。

成果 3：計画策定、実施、モニタリング評価のマネジメントが、PTA と DPPD の活用により、保健社会活動省及び直接介入州のうち少なくとも 2 州の州医務局・保健区で向上する。

成果 4：カオラック州における RBF マネジメントの最適な実施方法が全国で共有される。

成果 5：保健システムマネジメントツールパッケージの全国展開戦略が共有される。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件：カウンターパート機関がプロジェクトの実施に合意する。

(2) 外部条件（リスクコントロール）：

【成果達成のための外部条件】

- ・ 保健人材の大幅な異動がプロジェクト期間中に発生しない。
- ・ 保健セクターの国家計画や戦略（特に RBF）の変更がプロジェクト活動に大きく影響しない。

【上位目標のための外部条件】

健康保険加入率が向上する。

6. 評価結果

本事業は、セネガル国の開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、また計画の適切性が認められることから、実施の意義は高い。

7. 過去の類似案件の教訓と本事業への活用

(1) 類似案件の評価結果

タンザニア「州保健行政システム強化プロジェクトフェーズ 2」（2011 年 10 月～2014 年 10 月）及び「保健人材開発強化プロジェクト」（2010 年 11 月～2014 年 11 月）においては、対象機関の横の繋がりを構築し、グッドプラクティスを共有することにより、相互の学び合いが実現した。

(2) 本事業への教訓

本事業においては対象となるコンポーネントやカウンターパート機関・州が多いことから、各要素がばらばらに展開しないようパッケージ化や相乗効果を意識し、経験共有や学び合いを通じて効率的な全国展開を促進する予定である。

8. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる主な指標

4. (1) のとおり。

(2) 今後の評価計画

第 2 期開始 6 カ月以内	PDM 指標（ベースライン値、目標値）の決定
事業終了 3 年後	事後評価