

事業事前評価表

国際協力機構人間開発部保健第二グループ保健第三チーム

1. 案件名

国名： ソロモン諸島共和国

案件名： 和名 ヘルシービレッジ推進プロジェクト

英名 Health Promoting Village Project

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健医療セクターの現状と課題

ソロモン諸島（以下、ソロモン）は、1998年後半に勃発した民族紛争を機に、感染症対策等の保健医療サービスの後退を余儀なくされ、マラリアの罹患率をはじめとする保健指標が再び悪化する傾向にあった。2004年に開発援助が本格的に再開されて以降、マラリア罹患率（千人当たり）は0.422（1993年）から0.044（2012年）へ減少しているが（出典：SOLOMON ISLANDS MALARIA CONTROL AND ELIMINATION STRATEGIC PLAN 2015-2020）、近年の生活習慣や社会環境の変化により、生活習慣病が急激に増加している。例えば、全死亡の6割の要因は心血管疾患や悪性腫瘍等の生活習慣病が占めている。また、感染症と生活習慣病の二重の負荷を抱える新たな保健課題に直面し、保健医療サービス省（Ministry of Health and Medical Services: MHMS）の予算が圧迫されて深刻な状況となっており、これまでの感染症のコントロールに加えて、深刻化する生活習慣病への対策が喫緊の課題となっている。

(2) 当該国における保健医療セクターの開発政策と本事業の位置づけ

第11回大洋州保健大臣会合（2015年）では、過去20年に渡り大洋州広域で掲げられてきた、地域の健康促進・疾病予防のために住民のエンパワーメントを行う「ヘルシー・アイランド・イニシアティブ¹」を更に促進することがヤヌカ宣言として取り纏められた。大洋州諸国の共通課題とされる生活習慣病においても、ヘルシーセッティング²でのヘルスプロモーション（社会生活の中で人がまとまって活動する空間を総体として健康促進を支える物的・社会的環境を整

¹ヘルシー・アイランド・イニシアティブは、島の人々が、自身で健康問題に向けて改善を図ることを通じて、心身ともに健康的で尊厳を持ち、環境に優しい生活を送ることができること。ヤヌカ宣言では太平洋の14の島嶼国の保健大臣によって、このヘルシー・アイランド・イニシアティブの推進が謳われている。

²ヘルシーセッティングは、村や町、学校、職場など各環境の場で、当事者たちが健康問題を特定し改善を図ること。

えて健康増進を目指すこと)が重要な戦略として位置付けられた。

また、ソロモンの保健課題の深刻化に伴い、国家保健戦略 2011 年-2015 年 (National Health Strategic Plan 2011-2015) の中に、ヘルシーセッティングを活用したヘルスプロモーションが謳われ、地域保健の強化が進められてきた。特に、地方住民が 8 割以上を占めるソロモンでは、村落コミュニティに焦点をあてたヘルシービレッジモデル³の開発・導入が地域保健改善事業の主要な戦略として位置付けられている。本事業では、全国展開に向けたヘルシービレッジモデルを開発するための技術支援を行う。

(3) 当該国の保健医療セクターに対する我が国及び JICA の援助方針と実績

近年では「マラリア対策強化プロジェクト」(2007 年~2010 年)「マラリア対策システム強化プロジェクトフェーズⅡ」(2011 年~2014 年)及びフォローアップ協力事業(2014-2015)を通して、コミュニティの強化を通じたマラリア対策を支援してきた。特に、「マラリア対策システム強化プロジェクトフェーズⅡ」での主要成果の一つであるヘルシービレッジモデルは、住民のマラリア対策への主体的な参加や、生活習慣・環境改善を促進していることが確認され、同モデルを地域全体で他の保健課題を包括しうるようスケールアップすることが提言・教訓とされた。

(4) 他の援助機関の対応

豪州が保健分野における最大の財政支援パートナーで、「保健セクター支援プログラム(HSSP)2012-2015」を通じて、ソロモン政府以外の開発資金の約 6 割を支援している。包括的な保健システムにおけるサービスデリバリーの強化を焦点としており、コミュニティ分野のサービスやヘルスプロモーション等の技術支援は含まれていない。その他、世界保健機関(WHO)や国連児童基金(UNICEF)は学校保健並びに水衛生や母子保健の支援、欧州連合(EU)や韓国国際協力団(KOICA)は、それぞれ水・衛生や母子保健等のサブセクター毎のサービスデリバリー強化等の支援を行っている。

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、先行プロジェクトの対象であったマラリア対策のみならず、非感染性疾患(Non-communicable disease:NCD)、水と衛生、栄養の課題に向けて、ヘルシービレッジモデルの導入を支援し、住民の保健課題に取り組む意

³ 住民自身、コミュニティ自身の能力強化を図り望ましい健康状態へと導くためのモデル

識や能力が向上することにより、ヘルシービレッジ・プログラムの標準的なモデルの確立を図り、もって、コミュニティ保健システムの強化を通じたヘルシービレッジ・プログラムの普及に寄与するもの。

(2) プロジェクトサイト／対象地域名

ガダルカナル州（首都ホニアラを含み、人口 10 万 7465 人、面積 5336 平方キロメートル）、マキラ・ウラワ州（ソロモン諸島南部に位置し、人口は 4 万 6400 人、面積は 3188 平方キロメートル。首都から州都までは飛行機で約 30 分）

（出典：ソロモン諸島州プロフィール（2015 年全国保健会議資料）、ガダルカナル州、マキラ・ウラワ州ヘルスプロモーション課からの入手資料）

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健医療サービス省ヘルスプロモーション局 10 名、ガダルカナル州保健局 5 名、マキラ・ウラワ州保健局 5 名、保健医療サービス省関係部署（NCD 局、リプロダクティブ・子どもの健康局、環境衛生局、国立昆虫媒介感染症対策プログラム）

最終受益者：対象村（プロジェクト開始後に決定）の住民

(4) 事業スケジュール（協力期間）

2016 年 4 月から 2020 年 3 月を予定（計 48 ヶ月）

(5) 総事業費（日本側）3.5 億円

(6) 相手国側実施機関

保健医療サービス省ヘルスプロモーション局（プロジェクト実施の最終責任を負う、また、予算確保・政策立案等を行う）、ガダルカナル州保健局ヘルスプロモーション課、マキラ・ウラワ州保健局ヘルスプロモーション課（それぞれ対象村でのプロジェクト実施を管理する）

(7) 投入（インプット）

1) 日本側 総計 96M/M

- ・長期専門家（チーフアドバイザー、業務調整/ヘルスプロモーション）
- ・機材（車両、エンジン付ボート、コンピューター、プロジェクター、発電機、その他プロジェクト活動に必要な機材）
- ・現地業務費（研修・ワークショップ開催費、教材開発費、その他プロジェクト活動に必要な費用）
- ・研修（第三国研修もしくは本邦研修、ヘルスプロモーション分野）

2) ソロモン側

- ・カウンターパート（保健医療サービス省ヘルスプロモーション局、ガダルカナル州とマキラ・ウラワ州のヘルスプロモーション課）
- ・施設と機材及び活動費

(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 カテゴリ C

② カテゴリ分類の根拠 本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」(2010年4月)上、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ため。

2) ジェンダー平等推進・平和構築・貧困削減 特記事項なし

3) その他 特記事項なし

(9) 関連する援助活動

1) 我が国の援助活動

<技術協力プロジェクト>

2007-2010年：マラリア対策強化プロジェクト

2011-2014年：マラリア対策システム強化プロジェクトフェーズ2

2015年：「マラリア対策システム強化プロジェクトフェーズ2」フォローアップ協力

<課題別研修>

2015-2017年：アジア・大洋州島嶼地域 生活習慣病対策から学ぶ地域保健強化

2011-2016年：地域保健システム強化による感染症対策

2013-2018年：生活習慣病対策、等

2) 他ドナー等の援助活動

2. (4)のとおり、DFAT、WHO、UNICEF、EU、KOICA、World Visionが援助活動を行っている。WHOはヘルシーセッティング 推進のための資金援助を行っていることから、連携について検討する。またWorld Visionは保健課題に対して、住民のエンパワーメントを通じたヘルスプロモーション活動を独自で実施しており、JICAとの連携意思もあることから、その可能性を検討する。

4. 協力の枠組み

(1) 協力概要

1) 上位目標と指標

目標：コミュニティ保健システムの強化を通してヘルシービレッジ・プロ

グラム⁴が普及する

- 指標：1. 対象州のX村落以上で、確立されたヘルシービレッジ・プログラムの標準的なモデルを活用し、ヘルシービレッジ・プログラムが実施される
2. 対象州以外で、確立されたヘルシービレッジ・プログラムの標準的なモデルを活用し、ヘルシービレッジ・プログラムが実施される

2) プロジェクト目標と指標

目標：地域保健の課題（**）に取り組むヘルシービレッジ・プログラムの標準的なモデルが確立される。

（**）プロジェクトでは、(1) マラリア予防、(2) 非感染性疾患、(3) 水と衛生、(4) 栄養の課題に優先的に取り組む。

指標：1. 地域保健課題に取り組むヘルシー・ビレッジプログラムガイドラインが作成され、保健医療サービス省に承認される

3) 成果

成果1：地域保健課題に取り組むヘルシービレッジ・プログラムに必要な実施能力が、対象州保健局ヘルスプロモーション課と対象州ヘルスセッティング委員会で向上する。

成果2：対象村の地域保健課題に取り組む意識や能力がヘルシービレッジ・プログラムを通じて向上する

成果3：地域保健課題に取り組むヘルシービレッジ・プログラムの普及に向けて広報活動や経験共有等の必要な措置がとられる。

5. 前提条件・外部条件

(1) 事業実施のための前提条件

1. カウンターパートが計画どおり配置される。
2. パイロット地域の住民がプロジェクトを受け入れる。

(2) 成果達成のための外部条件

中央・州レベルのカウンターパートの大半が異動しない

(3) プロジェクト目標達成のための外部条件

1. 政府の保健政策が変更されない。
2. ヘルスプロモーション政策や国家ヘルスプロモーション戦略に大幅な変更がない
3. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの実現に向けて、保健サービス

⁴ 各村落で住民の健康増進・健康改善のため行われるヘルシービレッジ・モデルに基づく各種活動の総称

に関する任務の明確化政策が実行される

6. 評価結果

本事業は、ソロモン国の開発政策、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

2011年から3年間実施した「マラリア対策システム強化プロジェクトフェーズ2」は、マラリア対策にも有効なヘルシービレッジ（健康な村づくり）モデルの開発と、1市2州のパイロット村へのモデルの導入を支援し、住民の行動変容やマラリア罹患率の減少を認め、その有効性が確認された。また、同モデルは遠隔地や貧困層にも保健医療サービスを届けるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の有用な手法としても他地域へのモデルの普及が期待されている。

(2) 本事業への教訓

先行プロジェクトではヘルシービレッジ活動に必要な予算の確保と導入村へのモニタリング強化が課題となっていた。予算配分等は各州保健局長の意向に拠る所が大きいため、本事業への理解と協力を積極的に促していく必要がある。また、モニタリング強化についてもヘルシービレッジ委員会を活用し定期的にモニタリングを図り、その進捗状況等を共有する場を設けるなどして先行プロジェクトでの課題を教訓として取り組む。

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

事業開始～12か月 ベースライン調査

事業終了3年度 事後評価

(3) 実施中モニタリング計画

年1回 JCCにおける相手国実施機関との合同レビュー

6か月毎 モニタリングシートの提出

事業終了 6か月前 終了前JCCにおける相手国実施機関との合同レビュー