

事業事前評価表

国際協力機構アフリカ部アフリカ第二課

1. 案件名（国名）

国名：ガーナ共和国

案件名：貧困削減戦略計画（保健セクター）

The Programme for Poverty Reduction Strategy (Health Sector)

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健セクター／北部の開発の現状と課題

ガーナ共和国では、人口動態や社会経済構造の変化に伴う疾病構造の変化により、保健セクターの必要な支出が増加傾向にある。一方、国家予算に占める保健セクターの予算配分比率は約 11%（2014 年）であり、アフリカ連合（AU）により提唱された目標値（Abuja Target）の 15%を下回る状況である。ドナーの支援額の減少に加え、昨今のマクロ経済の悪化も相まって政府財政は逼迫し、医療施設、基礎的な医薬品へのアクセスや保健サービス供給不足が特に北部（当国総人口約 2,500 万人に対し約 17%を占める。）で喫緊の課題となっている。基礎的保健サービスも他の都市部と比較し、ノーザン州では医師 1 名あたりのカバー人口が約 5.7 万人（首都アクラ市約 0.5 万人）となっている（対ガーナ共和国 JICA 国別分析ペーパー（2014 年 11 月））。

(2) 当該国における保健セクター／北部の開発政策における本事業の位置付けと必要性

上記の課題に対し、当国は「国家保健セクター中期開発計画 2014-2017 : The Health Sector Medium-Term Development Plan（以下、「HSMTDP」という。）」の中で、医療アクセスの公平化等を政策目標として掲げている。また、本政策の具体的な戦略である CHPS 政策では、コミュニティレベルの保健所（CHPS コンパウンド）を拠点に地域保健師（Community Health Officer。以下、「CHO」という。）による住民訪問、妊産婦検診、家族計画の推進、住民の初期診断等の基礎的保健サービス等を提供している。他方、現状では、政策目標及び MDGs の母子保健関連指標が未達成であり、特に北部での CHO 等の活動推進と、進捗管理・モニタリング体制の強化が課題として挙げられている。貧困削減戦略計画（保健セクター）（以下、「本事業」という。）は、北部における CHPS 政策の適切な実施に必要な経費の支援を行うことで、HSMTDP に資する基礎的保健サービスへのアクセスと質の改善を図り、当国の保健指標や SDGs ゴール 3 の達成に貢献する事業として位置付けられる。

(3) 当該国の保健セクターに対する我が国及び JICA の援助方針と実績

対ガーナ共和国国別開発協力方針（2012 年 4 月）では四つの援助基本方針の一つとして「保健・理数科教育」を掲げている。対ガーナ共和国 JICA 国別分析ペーパー（2014 年 11 月）においては母子保健指標の改善にコミュニティレベルでの対策と介入が効果的と分析しており、本事業はこれら方針、分析に合致する。また、TICAD VI（2016 年）の我が国支援方針「強靱な保健システム促進：Resilient Africa」で当国はユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）推進国として選定されており、我が国の方針に合致する。

我が国はこれまで、アッパーウエスト州の地域保健サービス強化を目的とした技術協力「アッパーウエスト州地域保健強化プロジェクト」（2006年～2010年）、同地域での母子保健に焦点を当てた技術協力「アッパーウエスト州地域保健機能を活用した妊産婦・新生児保健サービスプロジェクト」（2011年～2016年）、CHPSへのアクセス向上を目的とする無償資金協力「アッパーウエスト州地域保健施設整備計画」（2012年）等を実施。さらに、個別専門家（地域保健政策アドバイザー）やボランティア（保健師・助産師）派遣等により、保健サービスの質の改善に向けた支援を行ってきた。本事業に先行し、2010年以降貧困削減支援無償（保健セクター）を実施してきた。

（４） 他の援助機関の対応

2008年以降デンマーク、オランダ、英国、日本、EU等のドナーが保健セクター一般財政支援を実施している。一部は本国の政策・方針転換等により一般財政支援から撤退したものの、EUは2013年からMDGsゴール5にて掲げられた妊産婦の健康の改善（SDGsゴール3（あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する）に統合）に紐付けた支援を継続。英国は2013年より特定の成果指標の達成を条件とした支援へと移行し、2016年からはCHPS政策の推進に直接紐付けた支援を世界銀行と共に実施している。

3. 事業概要

（１） 事業の目的

本事業は、当国政府のHSMTDPに掲げられている政策目標「医療アクセスの公平化」に向けた主要政策であるCHPS政策の推進に資する財政支援を行うことにより、基礎的保健サービスの質とアクセスの向上を図り、もって、当国住民の健康増進に寄与するもの。

（２） プロジェクトサイト/対象地域名

ガーナ国全土

（３） 総事業費／概算協力額

支援対象プログラム（HSMTDP 2014-2017）全体の資金規模総額（推定）：2,050百万ドル（241,200百万円相当）（4年間）うち、2016年予算額（暫定）：460百万ドル（53,900百万円相当）

うち本事業概算協力額（日本側）：2017年度（4年目）200百万円（1.7百万ドル相当）

（４） 事業実施スケジュール（協力期間）

支援対象プログラム：2014年1月～2017年12月（48ヵ月）

本事業（2017年度分）の贈与実行時期：2017年6月（予定）

（５） 事業実施体制

1) 支援対象プログラム責任機関：ガーナ共和国保健省（Ministry of Health）

2) 先方政府・参加ドナー共通のモニタリング・評価実施体制：2016年9月に当国政府機関及びドナーにて設立され、JICA ガーナ事務所も一員となっているCHPS Technical Working Group（以下、「TWG」という。）では、同政策推進に関する技術的な課題解決に加え、CHPS政策に特化した進捗・財務に関する報告が行われる予定である。なお、同TWGの結果はドナーと先方政府間のセクターワーキンググループ等にフィードバックされる。

3) 現地における日本側の、ドナー合同モニタリング・評価への参加体制：JICA ガーナ

事務所は、上記ドナー会合や保健省との政策会合などの場において、CHPS 政策実施状況をフォローすると共に、個別専門家（地域保健政策アドバイザー）を通じ必要に応じて助言を行う。

(6) 環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1) 環境社会配慮

- ① カテゴリ分類：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月公布）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) 貧困削減促進

比較的貧困率の高い北部を重点地域とすることで、貧困削減に資する。

3) 社会開発促進（ジェンダーの視点、エイズ等感染症対策、参加型開発、障害者配慮等）

(7) 他事業・ドナーとの連携・役割分担

1) 日本の他事業との連携：2016年度開始を予定している技術協力プロジェクト「北部3州におけるライフコースアプローチに基づく地域保健医療サービス強化プロジェクト」（2017年～2021年）において、本事業による財政支援を受けた施設等への技術協力により成果の拡大を目指す。

2) 他ドナーとの連携・役割分担：CHPS政策の推進に関して、世界銀行は北部6州を対象に、英国は南部4州を対象にCHPS運営に係る研修等のソフトコンポーネントの支援を実施している。CHPS政策を支援する他ドナーとの間でTWG等を通じて連携を行う。

(8) その他特記事項：特になし。

4. 外部条件・リスクコントロール

特になし。

5. 過去の類似案件の評価結果と本事業への教訓

(1) 類似案件の評価結果

前年度までの当国向け貧困削減支援無償（保健セクター）では、使途及び事業のモニタリングについて、当該セクターの先方政府の活動全般を対象としており、財政支援に係る各種報告書等から同支援の発現効果のモニタリング・評価の適切な実施について限界があった。

(2) 本事業への教訓

本事業ではCHPS政策の推進に焦点を当て、北部3州における活動について報告を義務付ける方向で先方と調整する。

6. 評価結果

以下の内容により本案件の妥当性は高く、また、有効性が見込まれると判断される。

(1) 妥当性

2. (2)に記載のとおり、本事業はガーナ国の開発政策及び我が国の援助方針との整合性がある。また、質の高い医療サービスへのアクセス向上を通じて、保健指標の改善とSDGsゴール3に貢献すると考えられる。また、TICAD VI（2016年）において我が国が打ち出した支援方針「強靱な保健システム促進：Resilient Africa」の中で当国はユニバーサ

ル・ヘルス・カバレッジ（UHC）推進国として選定されていることから、本事業の実施を支援する必要性は高い。

（２）有効性（支援対象プログラムの評価指標等）

① 定量的効果

指標名	基準値 (2015年実績値) 北部3州平均値	目標値(2018年) 【対象支援プログラム終了1年後】 北部3州平均値
保健統計情報を期日前に州保健局に提出した郡の割合* (%)	88.3	90

*ノーザン州の統計値の信頼度が低いと判断されるため、同値についてはアッパーウェスト州及びアッパーイースト州の平均値を採用。

② 定性的効果

必要な資機材が調達されることによって、医療従事者又患者の満足度が向上するとともに、北部住民の健康指標（治療可能な疾患数、産前・産後検診の受診率等）が改善する。CHPSのモニタリング体制が整備されることで、基礎的保健サービスの質が向上する。

7. 今後の評価計画

（１）今後の評価に用いる主な指標

6.（２）①のとおり。

（２）今後の評価のタイミング

本事業に関するモニタリング・評価は2018年度以降に保健省が作成する報告書に基づき実施されるとともに、JICAの参加するTWG等においてなされる。

以上