

国名 中華人民共和国	中西部地域リプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供能力強化プロジェクト
---------------	---------------------------------------

I 案件概要

事業の背景	中国政府は1970年代以降の家族計画政策により低い出生水準を維持できるようになったことで、管理・監督型の人口抑制政策から住民の健康的な生活の質の向上を重視する家族計画政策へと徐々に転換してきた。一方で、家族計画では経済発展が立ち遅れた中西部でリプロダクティブヘルス（RH*）・家庭保健サービスが十分に展開・普及できていないこと、感染症の蔓延、流動人口の増加、急速な高齢化等の新たな課題にも直面していた。中西部でのRH・家庭保健サービス提供の地域的拡大、同サービス内容の拡充に対応するためには、包括的RH・家庭保健サービス提供に従事する中西部地域の家族計画部門のスタッフの育成と、住民に直接同サービスを提供する既存の家庭保健サービス提供機関（家庭保健サービスセンター）の強化が必須であった。 *RH: Reproductive Health												
事業の目的	本事業は、中国中西部地域20省で、中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センター（CTC） ⁽¹⁾ での地域ニーズにあったRH・家庭保健サービス研修の実施、モデル地区のRH・家庭保健サービス提供機関の実施体制強化、モデル地区の経験の共有と省級人材によるRH/家庭保健サービス提供機関への指導能力の強化を通じて、RH・家庭保健サービス提供機関の能力向上を図り、もって中西部地域の住民のRH・家庭保健状況が改善されることを目指す。 (1)CTCは国家人口計画生育委員会の所属機関。太倉市政府が施設を建設し、日本の無償資金協力で機材整備を行い、本事業開始前の2005年10月に開所された。												
	1. 上位目標：中西部地域の住民のリプロダクティブヘルス（RH）・家庭保健状況が改善される。 2. プロジェクト目標：中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センター（CTC）の研修機能の強化を通じて、中西部地域のRH・家庭保健サービス提供機関の能力が向上する。												
実施内容	1. 事業サイト：中国中西部地域 中西部20省・自治区・直轄市：安徽省、江西省、山西省、河北省、河南省、湖北省、湖南省、広西チワン族自治区、海南省、内蒙古自治区、寧夏回族自治区、陝西省、重慶市、甘肅省、青海省、四川省、貴州省、雲南省、新疆ウイグル自治区、チベット自治区 モデル地区8県：山西省晋中市榆次区、江西省吉安市吉安県、河南省鄭州市滎陽市、湖南省益陽市赫山区、海南省澄邁県、重慶市永川市、雲南省曲靖市羅平県、甘肅省天水市秦州区 2. 主な活動：(1)CTCでのニーズにあったRH・家庭保健サービス研修の実施、(2)モデル地区のサービス提供機関におけるサービス実施体制の強化、(3)モデル地区の経験の共有、(4)RH・家庭保健サービス普及の指導の実施 3. 投入実績 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">日本側</td> <td style="width: 50%;">中国側</td> </tr> <tr> <td>(1) 専門家派遣 28人（長期2人、短期26人）</td> <td>(1) カウンターパート配置 46人</td> </tr> <tr> <td>(2) 研修員受入 40人</td> <td>(2) 施設・資機材の提供</td> </tr> <tr> <td>(3) 機材供与 車両のほか、骨密度測定器、超音波診断器、子宮鏡等の医療関連機材</td> <td>プロジェクト事務室・機材、通信光熱費</td> </tr> <tr> <td>(4) 在外事業強化費 52百万円</td> <td>(3) ローカルコスト 1,026万円</td> </tr> </table>			日本側	中国側	(1) 専門家派遣 28人（長期2人、短期26人）	(1) カウンターパート配置 46人	(2) 研修員受入 40人	(2) 施設・資機材の提供	(3) 機材供与 車両のほか、骨密度測定器、超音波診断器、子宮鏡等の医療関連機材	プロジェクト事務室・機材、通信光熱費	(4) 在外事業強化費 52百万円	(3) ローカルコスト 1,026万円
日本側	中国側												
(1) 専門家派遣 28人（長期2人、短期26人）	(1) カウンターパート配置 46人												
(2) 研修員受入 40人	(2) 施設・資機材の提供												
(3) 機材供与 車両のほか、骨密度測定器、超音波診断器、子宮鏡等の医療関連機材	プロジェクト事務室・機材、通信光熱費												
(4) 在外事業強化費 52百万円	(3) ローカルコスト 1,026万円												
協力期間	2006年4月～2009年3月	協力金額	（事前評価時）387百万円（実績）290百万円										
相手国実施機関	国家人口計画生育委員会（2013年に「国家衛生・計画生育委員会」、2018年以降は国家衛生健康委員会） 中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センター（CTC）、省市県人口計画生育委員会												
日本側協力機関	—												

II 評価結果

【評価の制約】

（後継案件実施による影響）

・本事業対象省のうち4省1市（河北省、安徽省、河南省、湖北省、重慶市）では2011年1月より5年間、家庭保健サービスを焦点とするJICA技術協力「家庭保健を通じた感染症予防等健康教育強化プロジェクト」が実施された。本事後評価で検証される結果には当該後継案件実施による影響が含まれる。

（情報収集の制約による影響）

・本事後評価では、現地調査を行わず、対象機関のホームページや公開されている情報のみを活用して机上評価を行った。（なお、本評価と同時期に後継案件の事後評価を行い、その中で行った実施機関インタビューからの情報は活用している。）そのため、本事業の基軸となる研修機関（CTC）や各省の家庭保健サービス提供機関の現状に関する情報に制約があり、それが評価に影響を与えている可能性がある。

【留意点】

（プロジェクト目標達成の効果の継続状況について）

・本事業は中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センター（CTC）の研修機能強化を通して同地域のRH・家庭保健サービス提供機関のサービス提供能力向上を目指した。一方で、RH・家庭保健サービス内容が後継案件で導入された家庭保健サービスに代替されたため、本事業の効果の継続状況を検証するには、基軸となるCTCが継続して機能していること、家庭保健サービス提供能力向上が維持・継続できる体制があるかが重要になる。そこで、(1)CTCでの「家庭保健サービスに関するトレーナー養成研修の回数と受講者数及びカリキュラムに沿

った研修の実施状況」、(2)家庭保健サービス機関について、「省級人材による定期的な家庭保健サービスに関する指導及びモニタリング・評価の実践状況」を補完情報1、2とする。

(上位目標の指標データについて)

・上位目標に設定された指標のいくつかは省別のデータを入手することが困難であることが終了時評価時に判明し、代替指標が使用された。本事後評価でも、同じ代替指標を活用する。指標2「5歳未満児の下痢症・肺炎の発病率」は「5歳未満児の中重度栄養不良の割合(%)」、指標3「脳血管疾患の死亡率」は「中西部地域において更年期層(男女)の脳血管疾患の死亡率(都市部と農村部を比較した40歳以上及び50歳以上人口の脳血管疾患による死亡率)が低下する」をそれぞれ代替指標とする。指標4「出産可能年齢期の女性のトリコモナス膣炎の発病率」の代替指標はないため、割愛する。なお、出産可能年齢期を特定したものではないが、指標1で「トリコモナス膣炎の有病率」は検証済である。

(上位目標の目標年への対応)

・上位目標の達成時期は既存資料に明記されていないが、事業事前評価表には「事後評価は協力終了後3年を目処に行う。」とあるため、目標年は事業完了3年後の2012年3月であったと設定する。しかし、同年の実績データを入手することはできなかった。よって、上位目標の達成度の検証は、入手できた2017年のデータに基づいて行う。

1 妥当性

【事前評価時・事業完了時の中国政府の開発政策との整合性】

事前評価時、本事業は中国人口白書「中国21世紀の人口と発展」(2000年)に示された、①母子保健事業の発展による女性と児童の健康水準の向上とリプロダクティブヘルスの強化による育児法の改善、②農村での健康教育活動による農民の健康意識改革、③住民の年代に応じた健康サービス強化による生活の質の向上等への努力に整合していた。事業完了時においては、「第11次5か年計画(2006年～2010年)」で言及された5つの優先課題のうち「都市部と農村部の発展」における母子保健サービスの強化、地域保健サービスの展開の促進・保健医療サービス提供システムの改善に合致していた。

【事前評価時・事業完了時の中国における開発ニーズとの整合性】

本事業は上記「事業の背景」に記載した通り、事前評価時に、包括的RH・家庭保健サービス提供に従事する中西部地域の家族計画部門や既存の家庭保健サービス提供機関の強化という開発ニーズに整合していた。事業完了時においても、中西部地域では、住民サービスの提供を主眼においた家庭保健サービスの普及のニーズは継続していた。

【事前評価時における日本の援助方針との整合性】

本事業は「対中国経済協力計画(2001年10月)」で挙げられた、「貧困人口を多く抱える地域の民生向上に向けた協力」の中心である「貧困層に裨益する」取り組みに合致していた。さらに、「保健と開発に関するイニシアティブ(2005年)」において保健医療従事者の育成、保健システムの強化を目指し、ミレニアム開発目標達成を掲げる日本の取り組みの方向性とも合致していた。

【評価判断】

以上より、本事業の妥当性は高い。

2 有効性・インパクト

【プロジェクト目標の事業完了時における達成状況】

事業完了までに、プロジェクト目標「中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センター(CTC)の研修機能の強化を通じて、中西部地域のRH・家庭保健サービス提供機関の能力が向上する」は達成された。モデル地区のある8省については、具体的な県名や県数は明示されていないが、家庭保健サービスにかかわる健康教育や健康診断、健康相談のサービス導入についての計画が策定され、各省がプロジェクトサイト以外に普及県を決定し、家庭保健サービスの導入を開始した(指標1)。モデル地区のない12省についても、普及県として決定された11県のうち、7県で家庭保健サービス導入のための計画を策定したことが確認されており、少なくとも3県で導入されるという目標を達成した(指標2)。

【プロジェクト目標の事後評価時における継続状況】

今次調査では、本事業の基軸となる研修機関CTCで家庭保健に関する研修が継続的に実施されていることは確認されたものの、研修コースの詳細や受講者対象者・人数が不明のため、それが各省のRH・家庭保健サービス機関の能力向上にどれだけ寄与してきたかは不明であるが、「新家庭計画」や「創建幸福家庭」等の国レベルのプロジェクト実施により、モデル地区を有する8省のうち5つの省では家庭保健活動を展開する県が増え、モデル地区のない12省のうち10省でもいくつかの県で家庭保健サービスが実施中または導入のための計画を策定したことが確認され、事業完了後も事業効果は一部継続しているといえる。その背景にはRH家庭保健サービス内容が家庭保健サービスに代替された後、先述した本事業の後継案件でその活動内容が引き継がれてきたことによる一定の影響があると考えられる。

【上位目標の事後評価時における達成状況】

上位目標「中西部地域の住民のリプロダクティブヘルス(RH)・家庭保健状況が改善される」は一部達成された。実績表に示す通り、検証に用いた指標(代替指標含む)4つの指標すべてで、モデル地区を有する8省で事業実施前と比較して改善傾向が確認できる。またモデル地区のない12省の場合は事業実施前の状況が把握できていないが、事後評価時はモデル地区を有する8省とほぼ同等な良好な結果であった。一方で本事業の貢献について実施機関等からの定性的情報がえられておらず、これらの指標の達成が本事業実施によるものかについては検証ができない。

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

現地調査を実施していないため、本項目に該当するその他のインパクトは確認されていない。

【評価判断】

よって、本事業の有効性・インパクトは中程度である。

プロジェクト目標及び上位目標の達成度

目標	指標	実績
プロジェクト目標: 中国リプロダ	指標1:モデル地区のある8省のうち、プロジェクトサイト以外の各県*に少なくとも1つの県サービス機関	達成状況:達成(一部継続) (事業完了時) ・具体的な県名や県数は明示されていないものの、各省がプロジェクトサイト以外に普及県を決定し、家庭保健サービスの導入を開始したことが終了時評価調査団によって確認された。

<p>クティブヘルス・家庭保健研修センター (CTC) の研修機能の強化を通じて、中西部地域の RH・家庭保健サービス提供機関の能力が向上する。</p>	<p>が母子保健、中高齢保健、思春期保健分野の健康教育・健康診断・健康カウンセリングのいずれかの家庭保健サービスを導入する。 *原文では各省と記載があるが、文脈から各県と理解する</p>	<p>(事後評価時) ・元国家人口計画生育委員会の担当司長によると、江西省、河南省、重慶市、甘粛省、山西省では「新家庭計画」や「創建幸福家庭」等の国レベルのプロジェクト実施により、家庭保健活動を展開する県が増えている。湖南省では2016年4月、雲南省では2017年11月に発出された通知によって「新家庭計画プロジェクト」がモデル地域において展開されることになっている。</p>																																																															
	<p>指標2：省級人材の指導によって、12省の少なくとも3県のサービス機関が母子保健、中高齢保健、思春期保健分野の健康教育・健康診断・健康カウンセリングのいずれかの家庭保健サービス導入のための計画を策定する。</p>	<p>達成状況：達成（一部継続） (事業完了時) ・県名は明示されていないが、普及県として決定された11県のうち、7県で家庭保健サービス導入のための計画を策定したことが終了時評価調査団によって確認された。 (事後評価時) ・広西チワン自治区及びチベット自治区についての情報は得られなかったが、その他の省、区においては、国レベルの「新家庭計画プロジェクト」の枠組みの中でモデル事業に選定されるなど、家庭保健活動が推進されていることがわかった。</p> <p>対象省において、家庭保健サービス導入計画を策定した県の数が県総数に占める割合</p> <table border="1" data-bbox="520 577 1533 1160"> <thead> <tr> <th></th> <th>対象12省 (モデル地区無)</th> <th>県の総数</th> <th>事後評価年 2018年 家庭保健サービス 導入計画策定済の県数</th> <th>関連情報</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>安徽省</td> <td>105</td> <td>40 (38%)</td> <td rowspan="3">家庭保健サービス実施中</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>河北省</td> <td>172</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>湖北省</td> <td>6</td> <td>6 (100%)</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>広西壮族自治区</td> <td>64</td> <td>N/A</td> <td>情報なし</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>内蒙古自治区</td> <td>69</td> <td>N/A</td> <td>2015年新家庭計画プロジェクトの枠組みの中で家庭保健活動を推進することを確認</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>寧夏回族自治区</td> <td>11</td> <td>N/A</td> <td>(銀川市)</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>陝西省</td> <td>75</td> <td>N/A</td> <td>(西安市)</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>青海省</td> <td>34</td> <td>N/A</td> <td>(海東市)</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>四川省</td> <td>115</td> <td>N/A</td> <td>(成都市)</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>貴州省</td> <td>66</td> <td>N/A</td> <td>(貴陽市)</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>新疆ウイグル自治区</td> <td>68</td> <td>N/A</td> <td>(新疆市)</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>チベット自治区</td> <td>68</td> <td>N/A</td> <td>情報なし</td> </tr> </tbody> </table>		対象12省 (モデル地区無)	県の総数	事後評価年 2018年 家庭保健サービス 導入計画策定済の県数	関連情報	1	安徽省	105	40 (38%)	家庭保健サービス実施中	2	河北省	172	N/A	3	湖北省	6	6 (100%)	4	広西壮族自治区	64	N/A	情報なし	5	内蒙古自治区	69	N/A	2015年新家庭計画プロジェクトの枠組みの中で家庭保健活動を推進することを確認	6	寧夏回族自治区	11	N/A	(銀川市)	7	陝西省	75	N/A	(西安市)	8	青海省	34	N/A	(海東市)	9	四川省	115	N/A	(成都市)	10	貴州省	66	N/A	(貴陽市)	11	新疆ウイグル自治区	68	N/A	(新疆市)	12	チベット自治区	68	N/A	情報なし
	対象12省 (モデル地区無)	県の総数	事後評価年 2018年 家庭保健サービス 導入計画策定済の県数	関連情報																																																													
1	安徽省	105	40 (38%)	家庭保健サービス実施中																																																													
2	河北省	172	N/A																																																														
3	湖北省	6	6 (100%)																																																														
4	広西壮族自治区	64	N/A	情報なし																																																													
5	内蒙古自治区	69	N/A	2015年新家庭計画プロジェクトの枠組みの中で家庭保健活動を推進することを確認																																																													
6	寧夏回族自治区	11	N/A	(銀川市)																																																													
7	陝西省	75	N/A	(西安市)																																																													
8	青海省	34	N/A	(海東市)																																																													
9	四川省	115	N/A	(成都市)																																																													
10	貴州省	66	N/A	(貴陽市)																																																													
11	新疆ウイグル自治区	68	N/A	(新疆市)																																																													
12	チベット自治区	68	N/A	情報なし																																																													
<p>補完情報1：CTCでの「家庭保健サービスに関するTOT研修の回数と受講者数及びカリキュラムに沿った研修の実施状況」</p>		<p>(事後評価時) ・CTCでは、以下の業務が実施されており、本事業が導入したカリキュラムが継続されているかは不明であるが、家庭保健に関する研修が継続的に実施されていることが確認された。本指標で設定された数値データは得られていない。</p> <table border="1" data-bbox="520 1294 1434 1473"> <thead> <tr> <th colspan="2">CTCの業務内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>リプロダクティブヘルス、家庭保健、健康サービス等の管理技術研修の実施</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>発展途上国、人口と発展に関する南南協力で、リプロダクティブヘルス、家庭保健等の国際会議、研修の実施</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>健康産業やリプロダクティブヘルス産業の発展に関する研究、家庭保健新技術、新製品の普及</td> </tr> </tbody> </table> <p>国家衛生健康委員会ホームページ</p>	CTCの業務内容		1	リプロダクティブヘルス、家庭保健、健康サービス等の管理技術研修の実施	2	発展途上国、人口と発展に関する南南協力で、リプロダクティブヘルス、家庭保健等の国際会議、研修の実施	3	健康産業やリプロダクティブヘルス産業の発展に関する研究、家庭保健新技術、新製品の普及																																																							
CTCの業務内容																																																																	
1	リプロダクティブヘルス、家庭保健、健康サービス等の管理技術研修の実施																																																																
2	発展途上国、人口と発展に関する南南協力で、リプロダクティブヘルス、家庭保健等の国際会議、研修の実施																																																																
3	健康産業やリプロダクティブヘルス産業の発展に関する研究、家庭保健新技術、新製品の普及																																																																
<p>補完情報2：家庭保健サービス機関について「省級人材による定期的な家庭保健サービスに関する指導及びモニタリング・評価の実践状況」</p>		<p>(事後評価時) ・雲南省等の各省での家庭保健の実施に関する通知の中で、指導者が運営管理とモニタリングを実施するよう明記されている。「新家庭計画プロジェクト」の枠組みの中で実施されている研修においてもマネジメント管理は重要な項目に位置付けられていることから、定期的なモニタリングも実施されていると考えられる。</p>																																																															

上位目標：
中西部地域の
住民のリプロ
ダクティブヘ
ルス（RH）・家
庭保健状況が
改善される。

指標 1：中西部において、
主要な婦人科病（トリコモ
ナス膣炎）の感染率が減少
する。

（事後評価時）達成

・主要な婦人科病（トリコモナス膣炎）の感染は、モデル地区を有する 8 省の平均値で、検査率と有病率がそれぞれ 31.1%と 8.7%（事業実施前：2003 年）から 54.4%と 16.3%（事後評価時点で得られたデータ：2017 年）に変化した。有病率は上昇したが、それは検査率が向上し、病気の発見可能性が高まったためである。なお、モデル地区のない 12 省の平均値も、2017 年は検査率が 59.1%、有病率が 14.0%と、モデル地区を有する省の平均値と同様であった。

トリコモナス膣炎の検査率及び有病率（%）

#	対象 20 省	事業実施前 2003 年		事業開始年 2006 年		目標年 2012 年		事後評価時 2017 年	
		検査率	有病率	検査率	有病率	検査率	有病率	検査率	有病率
1	山西省	35.7	11.6	33.5	11.6	N/A	N/A	42.5	15.7
2	江西省	22.9	6.4	18.4	6.7	N/A	N/A	56.8	21.6
3	河南省	40.2	8.1	38.3	7.8	N/A	N/A	52.4	14.8
4	湖南省	31.2	11.3	32.7	11.0	N/A	N/A	80.9	17.2
5	海南省	13.8	2.9	21.9	3.1	N/A	N/A	43.3	11.0
6	重慶市	47.4	7.2	35.3	6.1	N/A	N/A	61.6	10.6
7	雲南省	19.0	6.5	14.4	6.2	N/A	N/A	26.4	20.5
8	甘肅省	38.4	15.9	44.3	15.3	N/A	N/A	71.1	18.8
モデル地区を有する 8 省の平均値		31.1	8.7	29.9	8.5	N/A	N/A	54.4	16.3
9	安徽省	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.7	18.2
10	河北省	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	64.5	11.4
11	湖北省	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.2	16.5
12	広西チワン自治区	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	51.9	13.0
13	内モン自治区	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	68.8	12.1
14	寧夏回族自治区	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.7	17.5
15	陝西省	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	58.0	15.4
16	青海省	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	51.3	14.1
17	四川省	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	67.0	11.1
18	貴州省	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	48.3	11.6
19	新疆ウイグル自治区	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.9	17.0
20	チベット自治区	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	52.1	10.3
モデル地区のない 12 省の平均値		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	59.1	14.0

指標 2:「5 歳未満乳幼児の下痢症・肺炎の発病率」

代替指標:「中西部地域において 5 歳未満児の中重度栄養不良の割合 (%) が改善する。」

(事後評価時) 省別のデータが入手困難であったため、検証不能

(事後評価時) 達成

・5 歳未満児の中重度栄養不良の割合は、モデル地区を有する 8 省の平均値で、4.43% (事業実施前: 2003 年) から 1.67% (事後評価時点で得られたデータ: 2017 年) にまで改善した。モデル地区のない 12 省の平均値でも同時点 (2017 年) では 1.67% と良好であった。

5 歳未満児の中重度栄養不良の割合 (%)

#	対象 8 省	事業実施前 2003 年	事業開始年 2006 年	目標年 2012 年	事後評価時 2017 年
1	山西省	1.93	1.87	N/A	0.88
2	江西省	4.04	3.39	N/A	2.42
3	河南省	4.48	2.93	N/A	1.70
4	湖南省	2.98	2.27	N/A	1.31
5	海南省	5.56	4.87	N/A	2.84
6	重慶市	1.98	1.57	N/A	1.02
7	雲南省	9.24	5.03	N/A	1.77
8	甘肅省	5.20	3.27	N/A	1.45
モデル地区を有する 8 省の平均値		4.43	3.11	N/A	1.67
9	安徽省	N/A	N/A	N/A	0.68
10	河北省	N/A	N/A	N/A	2.14
11	湖北省	N/A	N/A	N/A	1.18
12	広西チワン自治区	N/A	N/A	N/A	3.86
13	内モン自治区	N/A	N/A	N/A	0.57
14	寧夏回族自治区	N/A	N/A	N/A	0.85
15	陝西省	N/A	N/A	N/A	0.94
16	青海省	N/A	N/A	N/A	2.38
17	四川省	N/A	N/A	N/A	1.15
18	貴州省	N/A	N/A	N/A	1.26
19	新疆ウイグル自治区	N/A	N/A	N/A	1.72
20	チベット自治区	N/A	N/A	N/A	3.32
モデル地区のない 12 省の平均値		N/A	N/A	N/A	1.67

指標 3:「脳血管疾患の死亡率」

代替指標:「中西部地域において更年期層 (男女) の脳血管疾患の死亡率 (都市部と農村部を比較した 40 歳以上及び 50 歳以上人口の脳血管疾患による死亡率) が低下する。」

(事後評価時) 省別のデータが入手困難であったため、検証不能

(事後評価時) 達成

・更年期層 (男女) の脳血管疾患の死亡率は、事業実施前と比較して、事後評価時では、都市部農村部ともに減少した。

脳血管疾患による死亡率 (%)

	事業実施前 2003 年		事業開始年 2006 年		目標年 2012 年		事後評価時 2017 年	
	40 歳以上	50 歳以上	40 歳以上	50 歳以上	40 歳以上	50 歳以上	40 歳以上	50 歳以上
都市部	18.53	74.49	15.93	52.09	N/A	N/A	6.89	36.41
農村部	15.78	73.43	17.28	73.27	N/A	N/A	14.60	69.05

指標 4:「出産可能年齢期の女性のトリコモナス膣炎の発病率」

指標 5:「中西部地域において、施設分娩率が増加する。」

(事後評価時) 省別のデータが入手困難であったため、検証不能

(事後評価時) 達成

・代替指標もないため本指標は検証せず。なお、出産可能年齢期を特定したものではないが、「トリコモナス膣炎の有病率」については指標 1 で検証済である。
・施設分娩率は、本事業実施前 (2003 年) はモデル地区のある 8 省では、市で 62%~90%、県で 40%~82% で推移していた。事後評価時点得られた 2017 年の同数値は 20 省すべての市と県双方で 91%~100% と大幅に改善した。

出所: 終了時評価報告書、衛生統計年鑑、対象機関のホームページ等のインターネット情報、後継案件の事後評価において実施した実施機関インタビューの結果

3 効率性
事業期間は計画通り、事業費も計画内におさまった (計画比: 100%、75%)。なお、本事業のアウトプットは計画通り産出された。よって、効率性は高い。

4 持続性
【政策制度面】
「第13次5か年計画衛生と健康計画 (2015年~2020年)」の中で、「健康なコミュニティ、健康な職場、健康な学校、健康な

家庭の建設」という目標が掲げられ、特に生活習慣病になる可能性のある人たちを対象とした健康教育等の取り組みの重要性が強調されており、家庭の切り口から健康を実現することの必要性が言及されている。また「健康中国2030(2015年～2030年)」では、全国民の健康的な生活様式を推進し、家庭を重視した取り組みを実施することを目指すとの言及がある。加えて「国家衛生計生健康委員会事業単位機構編制に関する通知」(2019年3月)において、家庭保健サービスを担う人材の研修機関としてCTCが衛生健康関係、特にRH、家庭保健、健康サービス等に関する研修を実施する役割が明示されており、政策制度面での本事業の効果持続が担保されている。

【体制面】

機構改革により計画生育(家族計画)部門と衛生部門が合併した。その結果、各行政レベルの計画生育委員会が、省、地区レベルまでは衛生健康委員会、県レベルは衛生計生委員会に編成された。それにより、各レベルで関係機関の機能や役割に変化があったが、組織体制が強化され、サービスも統合されたことにより、住民に対する利便性が高まったといえる。国の政策で「健康」が重要課題になっていることもあり、各レベルにおける関係組織の役割はますます重要になることが予想される。CTCを含む各機関の人員数等の情報は得られなかったが、家庭保健サービスが継続して実施されていることから、家庭保健の推進に係る実施機関の体制は確立されていると判断できる。なお、RH家庭保健サービス内容が後継案件で導入された家庭保健サービスに代替され、国レベルの新家庭計画プロジェクトが実施中であることが、体制面での持続性の担保となっていると考えられる。

【技術面】

家庭保健に係る業務が継続されていることはホームページ等の情報から確認できており、家庭保健に関する研修が国の新家庭計画や県独自の研修計画等により引き続き実施されていることもインターネット等の情報から確認できる。なお、技術レベルを維持するための研修の具体的な人数や頻度、各機関における従事者数の変化および本事業で導入した機材や教材の活用状況については確認できていない。

【財務面】

活動はそれぞれ展開されていることから予算は確保されていることがうかがえる。一方で予算の詳細なデータが未確認のため、十分にあるかどうかは分からない。

【評価判断】

以上より、技術面及び財務面に一部問題(不明点)があり、本事業によって発現した効果の持続性は中程度である。

5 総合評価

中国リプロダクティブヘルス・家庭保健研修センターの研修機能の強化を通じて、中西部地域のRH・家庭保健サービス提供機関の能力が向上するという本事業のプロジェクト目標は、達成された。事業完了後も事業効果は一部継続され、プロジェクト対象省において、RH・家庭保健状況の改善を目指した上位目標は一部達成された。なお、この背景にはRH家庭保健サービス内容が家庭保健サービスに代替された後、本事業の後継案件でその活動内容が引き継がれてきたこと、2013年より国家衛生健康委員会から家庭保健サービスに関する国家レベル事業「新家庭計画プロジェクト」が実施中であることによる一定の影響があると考えられる。持続性は技術面、財務面について十分な情報が得られなかったが、政策制度面、体制面では問題はなかった。効率性は事業費、事業期間ともに計画内であった。

以上より、総合的に判断すると、本事業の評価は高いといえる。

III 提言・教訓

JICAへの教訓:

本案件では事業完了9年後に事後評価を実施した。実施機関関連部署の協力を得られなかったことから、既存資料や公開情報をもとにした机上評価となった(なお、本評価と同時期に後続案件の事後評価を行い、その中で行った実施機関インタビューからの情報は活用している)。そのため、情報やデータに制約があり、事後評価の実施に少なからず影響を与える結果となった。事後評価の実施時期は、原則として事業完了後3年後までとなっており、評価判断に必要な情報が過不足なく得られるためには、想定された事後評価年に実施する必要がある。