

**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四チーム**

**1. 案件名**

国名： フィジー共和国（フィジー）

案件名： 和名 生活習慣病対策プロジェクトフェーズ 2

英名 The Project for Prevention and Control of Non-Communicable Diseases  
Phase 2

**2. 事業の背景と必要性**

(1) 当該国における保健分野の開発の現状・課題及び本事業の位置づけ

フィジー共和国（以下、「フィジー」）では、糖尿病や心血管疾患など非感染性疾患（以下、「NCDs」）に起因する死亡や障害は増加傾向にあり、感染症から NCDs への疾病転換が急速に進んでいる。2016 年に発生した死亡の内、84%以上が NCDs によるものと推計されており、循環器疾患、糖尿病、悪性腫瘍が死因の上位を占めている（WHO、2016 年）。また、呼吸器疾患をはじめとする NCDs は COVID-19 を重症化させるリスク要因であり、喫煙、運動不足、不健康な食事、過度の飲酒といった NCDs 発症のリスク因子は、未だ多くの住民にとって課題となっている状況である。

フィジー政府の中期及び長期における「国家開発計画(2017-2021 及び 2017-2036)」において、NCDs は重要な保健課題として言及されており、特に生活習慣、食事、運動等の予防対策の重要性が指摘されている。

また、当国保健省は、「年間実施計画 2020-2021」、「国家戦略計画 2020-2025」等を策定しており、NCDs 対策の包括的实施を通じ、主要 NCDs の有病率や危険因子の低減等を目指しており、予防・治療に対する更なる取組強化を謳っている。

近年、フィジー政府は WHO や豪州等の開発パートナーの支援を受けながら、「資源に乏しい環境のプライマリー・ヘルスケアにおける基本的な NCDs 介入策の包括的計画」（以下、「PEN」）の導入を中心に、同国における NCDs 対策を推し進めている。

JICA は、同国の NCDs 対策を強化することを目的に、2015 年から 5 年間、本プロジェクトのフェーズ 1 である「生活習慣病対策プロジェクト」を実施し、動機づけ面接法（以下、「MI」）<sup>1</sup>の習得を通じた医療従事者の能力強化を中心に支援した。フェーズ 1 では、フィジーの中部地域にて支援を展開し、保健省年間実施計画 2019-2020 へ反映されるなど一定の貢献を果たした。また、MI は NCDs だけでなく既存のカウンセリング（家族計画カウンセリングや低栄養・過栄養児のための栄養カウンセリングなど）への応用など、他の健康課題に対する医療従事者の対応能力の強化にも貢献し、同時にカウンセリングを受けた患者の保健サービス満足度やヘルスリテラシーの

<sup>1</sup> 動機づけ面接法（Motivational Interviewing）：相談者中心のカウンセリングアプローチに基づく面接手法で、一方的に指示をするのではなく、相談者自らの行動変容を促すことを目指すもの。

向上にもつながった。フェーズ 1 では、MI および MI のモニタリング体制の導入やウェルネスクリニックシステム<sup>2</sup>の提案、職場健診が試行的に実施されたものの、ウェルネスクリニックシステムの包括的な体系化や職場健診の本格実施には至らなかった。また、フィジー政府の予算措置、医療従事者の確保等の課題もあり、国家レベルのシステムとして根付かせることが出来ず、支援効果の持続性という観点で課題があった。今般、「生活習慣病対策プロジェクトフェーズ 2」（以下、「本事業」）を通じて、フェーズ 1 の成果を国家レベルのシステムとして根付かせることで、フィジー国における持続的な NCDs 対策の向上を支援する。

NCDs は重篤なケースの場合、生涯に渡って治療の継続や障害を負うリスクがあり、特に、家計の担い手が NCDs により早期死亡や障害を負った場合、家庭の経済状況が悪化して貧困に陥る要因となる可能性がある。本案件において NCDs の予防・早期発見に関する仕組みを強化することを通じ、社会生活に支障を生じるような障害のリスクを軽減するなど、裨益者が社会的弱者（障害者）に陥ることを保護する観点からも実施の意義は高い。

## (2) 保健セクターに対する我が国及び JICA の協力量針と本事業の位置づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

大洋州地域に対する我が国の ODA 基本方針として、2021 年 7 月に開催された第 9 回太平洋・島サミット（PALM9）における首脳宣言の中で、「新型コロナウイルス感染症への対応と回復」を重点分野の 1 つとして掲げており、新型コロナのリスクを高める生活習慣病対策のための技術協力を行う旨、表明している。

また、対フィジー共和国国別開発協力量針（2019 年 4 月）では、「社会サービスの質の向上」の中で、質の高いサービスデリバリー体制の構築と関連人材の育成にかかる支援、そして生活様式の変化等に起因する各種疾患への対応について言及しており、本事業は同方針に合致するものである。

本事業は 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、福祉を推進する」のターゲット 3.4「NCDs による早世死亡の削減」に貢献する。また、課題別事業戦略（グローバル・アジェンダ・ペーパー）「保健医療」の内、予防の強化に貢献、及び「JICA 世界保健医療イニシアティブ」の 3 つ目の柱「健康危機対応の主流化」に合致し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）を目指した必須保健医療サービスの提供体制や医療保障制度の拡充を目指すものである。

## (3) 当該セクターにおける他の援助機関の対応

---

<sup>2</sup> Wellness Clinic System：健診結果のフォローアップシステムであり、基準に基づいて、再健診や通院指導などを実施している。

WHOはNCDsへの対策としてPEN導入支援、NCDsサーベイランスのための調査、費用対効果の大きいNCDs対策（ベスト・バイ）による介入を支援している。

「豪州外務貿易省」(以下、「DFAT」)は「フィジー保健セクター支援プログラム(FHSSP) 2011-2016」を通じ、糖尿病および高血圧症の予防対策、地方保健事務所の能力強化などの保健システム強化、母子保健、家族計画、コミュニティヘルスワーカーの能力強化を支援した。太平洋共同体事務局は、国家NCDs戦略の開発と実施、青年期保健の向上、保健セクター能力強化、保健情報システムの強化等に対する財政および技術支援を実施していた。

### 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、フィジー全土において、NCDs対策に従事するプライマリーレベルの医療従事者の能力強化および職場健診システムの確立を目指すことにより、持続的なNCDsの予防、コントロールの強化を図り、もってフィジー全体のNCDsの管理の状況が向上することに寄与するもの。

(2) プロジェクトサイト/対象地域名

フィジー全国

(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（MOHMS）、地方保健事務所、地区保健事務所、  
一次医療施設の医療従事者

最終受益者：フィジー全国の住民

(4) 総事業費（日本側）

3億円

(5) 事業実施期間

2022年1月～2026年1月（計48か月）

(6) 事業実施体制

保健医療サービス省（MOHMS）

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣

② 本邦研修/第三国研修、現地国内研修

③ 活動に必要な最低限の機材

④ プロジェクト活動費

2) フィジー国側

① カウンターパートの配置

② 施設、機材、備品（執務スペースと必要機材、プロジェクト実施に必要な資機材）

③ローカルコスト負担（プロジェクト実施に必要な運営費等）

3) その他

特になし。

(8) 他事業、他援助機関等との連携・役割分担

フィジーのNCDs対策において、WHOはPEN導入を支援し、主にプライマリーレベルでの介入に焦点をあて、資源の制約がある状況の中での効果的なNCDs対策の推進を支援している。本案件ではWHOとも連携の下、ウェルネスクリニックシステムでのNCDsの管理、およびSOPD<sup>3</sup>クリニックにおけるMI人材育成の強化など、プライマリーレベルにおいてPENモデルにアラインする形で事業を実施する。

DFATは、健診制度を総合的に改善する活動を行っており、フェーズ1でも活動上、密接に連携してきた。特に、フェーズ1でJICAが提案したウェルネスクリニックに必要なM&E（Monitoring and Evaluation）指標を利用して、電子情報化のパイロット活動を実施し、健診活動のモニタリング活動でDFATと連携することが見込まれる。

1) 我が国の援助活動

- ・技術協力「強靱な保健システム構築のための連携強化プロジェクト」（2021年11月～2026年10月（予定））
- ・技術協力「5S-KAIZEN-TQMによる保健サービスの質の向上プロジェクト」（2019年4月～2023年4月）
- ・技術協力「大洋州広域フィラリア対策プロジェクト」（2018年10月～2023年2月）

2) 他援助機関等の援助活動：要調査

(9) 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。

③環境許認可：特になし。

④汚染対策：特になし。

⑤自然環境面：特になし。

⑥社会環境面：特になし。

⑦その他・モニタリング

2) 横断的事項

---

<sup>3</sup> SOPD（Special Out-Patient Department）：生活習慣病外来

3) ジェンダー分類：【対象外】 ■ (GI) (ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件)  
＜分類理由＞本事業は、ジェンダー主流化ニーズに関する検討がされたものの、ジェンダー平等や女性のエンパワメントに資する具体的な取組を実施するに至らなかったため。

(10) その他特記事項：特になし。

#### 4. 協力の枠組み

(1) 上位目標：

指標および目標値：フィジー国における NCDs の管理の状況が向上する。

[指標・目標値]

非感染性疾患に係るリスクファクターを持つ患者の数が減少する。

(2) プロジェクト目標：フィジー国における NCDs の予防、コントロールが強化される。

[指標・目標値]

フィジー全体の〇〇%の地域で、ウェルネスクリニックシステムによる医療サービスを受ける住民の数が増加する。

(3) 成果

成果 1: フィジー国のプライマリーレベルでの NCDs の予防・管理対策が強化される。

成果 2: 職場健診の導入を通じて、フィジー国における職域での NCDs 対策が強化される。

成果 3: MI を利用した NCDs 対策実施のための持続的な人材育成の仕組みが強化される。

成果 4: プロジェクトの成果がフィジー国内および大洋州地域内で共有される。

(4) 活動

【成果 1】フィジー国のプライマリーレベルでの NCDs の予防・管理対策が強化される。

活動 1-1: プライマリーレベルのヘルスシステムであるウェルネスクリニックシステムの現状調査を行う。

活動 1-2: ウェルネスクリニックシステムにおける NCDs 疾病管理の標準作業手順書 (SOP) を取りまとめる (MI カウンセリングや IEC 教材等も活用する)。

活動 1-3: SOP の試行のために、パイロット地域を選定する。

活動 1-4: パイロット地域でマスタートレーナーを選定し、TOT 研修を実施する。

活動 1-5: 育成されたマスタートレーナーが、パイロット地域のヘルスセンターの医療従事者に対して、研修を実施する。

活動 1-6 : パイロットサイトで、SOP に沿った保健サービスの提供および SOP の改訂を実施する。

活動 1-7 : フィジー全土で SOP に基づいた保健サービスを実施する。

【成果 2】 職場健診の導入を通じて、フィジー国における職域での NCDs 対策が強化される。

活動 2-1 : フィジーの職域での NCDs 予防・管理に係る介入状況を調査する。

活動 2-2 : 職域で実施される健診システムを確立する。

活動 2-3 : リスク患者のフォロー、モニタリング、ヘルスセンターへのリファーなどの職域でのフォローアップシステムを確立する。

活動 2-4 : パイロットサイトを選定し、健診システムとフォローアップシステムの試行を行う。

活動 2-5 : 試行の実施状況のモニタリングおよび健診システムとフォローアップシステムの改訂を実施する。

活動 2-6 : フィジー全土で、健診システムとフォローアップシステムを実施する。

【成果 3】 MI を利用した NCDs 対策実施のための持続的な人材育成の仕組みが強化される。

活動 3-1 : MI カウンセリングの実施状況 (SOPD、職域、FNU<sup>4</sup>、など) を調査する。

活動 3-2 : 3-1 の結果に基づき、MI カウンセリングの人材育成に関する計画を立てる。

活動 3-3 : MI カウンセリングの TOT を実施する。

活動 3-4 : MI カウンセリングの状況をモニタリングし、3-2 の計画を改定する。

【成果 4】 プロジェクトの成果がフィジー国内および大洋州地域内で共有される。

活動 4-1 : 本プロジェクトの成果を取り纏め、他大洋州島嶼国にどのように成果を共有していくか、関係機関と協議し、計画を立案する。

活動 4-2 : 本プロジェクトの成果の共有の場を設定し、成果について協議する。

活動 4-3 : 共有されたプロジェクトの成果を、他大洋州地域でも活用するためのワークショップ、セミナー等を開催する。(情報の共有手段を追記する。)

## 5. 前提条件・外部条件

### (1) 前提条件

- ・ 中央政府の政策が、継続的に NCDs を優先課題として位置付ける
- ・ フィジー側がプロジェクトの活動に対して、適切な人員配置と予算配分を行う。

<sup>4</sup> FNU: フィジー国立大学(Fiji National University)

## (2) 外部条件（リスクコントロール）

- ・対象地域の治安が悪化しない
- ・政治経済情勢の悪化並びに自然災害が起こらない。
- ・新型コロナウイルスの流行状況が著しく悪化しない。

## 6. 評価結果

本事業は、フィジー国の開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、また計画の妥当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

スリランカ国「健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト」の事後評価では、「本事後評価では、これら事業の時宜を得た実施が本事業の効果の持続性を担保していることが分かった。今後、JICA が途上国において NCDs 予防管理の強化を支援する際には、健診や保健指導の実施体制を整備するとともに、健診で判明したハイリスクグループや有病者への治療ニーズへの対応もタイミングよく実施することが重要である」との教訓が得られている。

フィジー国「生活習慣病対策プロジェクト（フェーズ 1）」において、フィジーの医療従事者の文化的な背景やコミュニケーションの方法を考慮して導入された MI が医療従事者のコミュニケーションツールとして有用であった。MI カウンセリングは、主に会話を通じて本人の問題解決に導くものであり、フィジー人の特性やコミュニケーションのスタイルに合った手法の導入がプロジェクトの成果発現につながった。本案件においても同様にフィジー人の文化的な背景をよく理解した上で、NCDs 対策のために必要となるツールや手法の導入、展開を計画することが重要である。

### (2) 本事業への教訓

本事業においても NCDs の予防・早期発見に関する支援を展開することになるが、ハイリスク患者の早期発見と、医療施設への受診促進までを支援の中でカバーすることも検討していく。

また、前フェーズの評価をふまえ、フィジーの文化や医療従事者の特性に合う形でのツールや手法の開発、改訂を支援し、全国に展開していくことを検討していく。

## 8. 今後の評価計画

### (1) 今後の評価に用いる主な指標

4. のとおり。

### (2) 今後の評価スケジュール

事業終了3年度 事後評価

(3) 実施中モニタリング計画

事業開始以降、6 か月ごとにモニタリングシートを相手国実施機関と協同で作成する。作成にあたっては JCC を活用する。JCC は年 1 回開催し、活動進捗、成果・目標達成状況の確認、活動実施上の課題の解決策等に関する協議を行う。