

国名 セネガル共和国	保健人材広域ネットワーク強化プロジェクト
---------------	----------------------

I 案件概要

事業の背景	JICAは2009年より保健人材管理関係者を対象に本邦研修「仏語圏アフリカ保健人材管理」研修を実施した。その結果、仏語圏地域の保健人材管理課題が抽出され、2012年に帰国研修員で構成される保健人材管理ネットワーク（Reseau Vision Tokyo: RVT）が設立された。RVTのメンバーは、各国の共通課題解決に対し、経験共有、技術交換、調査研究活動などを通じて貢献することを目指して活動していた。しかしながら、技術面及び財政面でのパートナーからの支援が担保されず、RVTの活動の進捗が遅れていた。そこで、RVT事務局が設置されているセネガルの保健社会活動省を通じ、日本政府に支援が要請された。		
事業の目的	本事業は、事務局の設置、人事異動ガイドラインの策定、保健医療従事者（パラメディカル）養成校の一覧の作成、保健人材管理システムの導入、保健人材管理に関する経験共有等を行うことにより、加盟国間の保健人材に係るグッドプラクティスの共有の促進を図り、もって保健人材管理の改善を目指す。 1. 上位目標：保健人材管理が改善する。 2. プロジェクト目標：加盟国間の保健人材に係るグッドプラクティスの共有が促進される。		
実施内容	1. 事業サイト：RVT加盟国（ベナン、ブルキナファソ、ブルンジ、コートジボワール、ギニア、マリ、モーリタニア、ニジェール、トーゴ、セネガル、コンゴ民主共和国、ガボン、中央アフリカ共和国） 2. 主な活動：事務局の設置、人事異動ガイドラインの策定、保健医療従事者（パラメディカル）養成校の一覧の作成、保健人材管理システムの導入、保健人材管理に関する経験共有、等。 3. 投入実績 日本側 (1) 専門家派遣 2人 (2) 研修員受入 17人 (3) 機材供与 PC、プリンター、コピー機、プロジェクター、等 相手国側 (1) カウンターパート配置 5人 (2) 土地・施設 執務室、事務機器、等		
事業期間	(事前評価時) 2015年1月～2019年3月 (実績) 2014年11月～2019年3月	事業費	(事前評価時) 70百万円 (実績) 179百万円 ¹
相手国実施機関	保健社会活動省		
日本側協力機関	なし。		

II 評価結果

1 妥当性/整合性	<妥当性> 【事前評価時のセネガル政府の開発政策との整合性】 「国家保健人材開発計画」（2009年～2018年）において、保健人材の効率的な管理が優先付けられていたように、本事業は、事前評価時点におけるセネガルの開発政策と整合性が高い。 【事前評価時のセネガルにおける開発ニーズとの整合性】 本邦研修の結果、アフリカ地域の保健人材管理に共通する課題が抽出され、保健人材管理ネットワークが設立されたが、ネットワークの活動の進捗が遅れていた。このように、本事業は、事前評価時点におけるセネガルの開発ニーズと整合性が高い。 【事業計画/アプローチの適切性】 事業計画/アプローチに起因する課題は確認されなかった。 【評価判断】 以上より、本事業の妥当性は③と判断される ² 。
	<整合性> 【事前評価時における日本の援助方針との整合性】 重点分野のひとつが「基礎的社会サービスの向上」であり、保健衛生分野及び教育分野におけるミレニアム開発目標（MDGs）達成を支援することとなっていた。また、西アフリカ広域協力の拠点となる保健人材養成機関への技術協力を通じて、更なる成果の普及を図ることとなっていた ³ 。このように、本事業は事前評価時の日本の対セネガルの援助方針と整合している。 【JICA他事業・支援との連携/調整】

¹ 総事業費はエボラ対策費 30 百万円を含めて 209 百万円であった。事後評価では、これを外部要因として 30 百万円を差し引いて事業費の実績を 179 百万円とした。

² ④：「非常に高い」、③：「高い」、②：「やや低い」、①：「低い」、以下同様とする。

³ 外務省「ODA データブック 2015」。

事前評価時において、本事業とJICAの他の事業との連携/調整は明確に計画されていなかった。

【他機関との連携/国際的枠組みとの協調】

事前評価時に計画された米国国際開発庁 (USAID) との連携/協調が想定どおりに実施され、事後評価時に正の効果が確認された。USAIDによって保健人材情報システムソフトウェア (Health Workforce Information Systems Software: iHRIS) を国内2州に導入するパイロット事業が実施され、国内の他州に拡大された。

【評価判断】

以上より、本事業の整合性は③と判断される。

【妥当性・整合性の評価判断】

以上、本事業の妥当性及び整合性は③と判断される。

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】

事業完了時まで、プロジェクト目標は一部達成された。iHRIS、業務分掌、人事異動ガイドラインが、13か国の加盟国のうち、それぞれ10か国、8か国、9か国で共有された (指標1)。当初からRVTのメンバーであった国とそれ以外の新規メンバーでは、問題意識に差があった。特に、2014年以降にRVTに加盟した国の多くは、課題分析に十分な時間を割いた日本での研修に参加していない。したがって、これらの国は他加盟国の経験から学び自国の課題分析を行う十分な時間がなかった。

2018年11月、RVTはセネガル内務省の承認を得て「協会」として法人化され、名称も「保健人材管理者ネットワーク (Réseau des Gestionnaires des Ressources Humaines en Santé: RGRHS)」に変更された。

【事業効果の事後評価時における継続状況】

事後評価時点で、本事業の効果は一部継続している。事業期間中に上記のツールが共有されなかった国では、まだそれらは共有されていない。その理由は様々である。iHRISについては、RGRHSはブルンジ、中央アフリカ、モーリタニアでの活動を計画していたが、中央レベルの関係者の都合がつかず、実施に至らなかった。また、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) が活動の進捗に負の影響を与えている。国によっては、すでに類似のツールがあり、それを適応しており、変更する必要がない場合もあった。これはブルキナファソの例であり、保健人材の配置に別のツールを採用していた。また、中央アフリカ共和国やモーリタニアなど一部の国では、人事部門の主導者が交代するなど制度的に不安定であったことが、RGRHSの活動の実施に影響を及ぼした。一方で、事業期間中に経験共有がされた国においては、国家当局がイニシアティブをとって保健人材管理の通常業務で開発されたツールを継続して活用している

RGRHSの活動については、総会が2019年10月に開催され、加盟国間で共通課題が議論された。それ以降は、新型コロナウイルス感染症の大流行による制約のため、RGRHSの総会は開催されていない。

【上位目標の事後評価時における達成状況】

事後評価時点において、開発された各ツールが共有または適応された国の数は正確には確認できなかったが、上位目標は一部達成されたと判断される。補充情報として、RGRHSによると、一部の加盟国は、他国がツールを適応するのを支援しているということである。例えば、トーゴ、マリ、セネガルのiHRISチームは、ベナン、ギニア、モーリタニアのiHRISソフトウェアパッケージの実装を支援している。また、RGRHSによると、ドイツからの支援により、トーゴで人事異動ガイドラインが適応されているとのことである。

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

事後評価では、以下の正のインパクトが確認された。第一に、RGRHSによると、加盟国において信頼性の高い保健人材データが入手できるようになったことで、人材採用や能力向上に関する意思決定がエビデンス (根拠) に基づいて行われるようになったとのことである。また、業務分掌や人事異動ガイドラインなど、本事業によって開発された管理ツールにより、保健人材のよりよい配置や業績評価が可能になった。第二に、本事業の経験がコンゴ民主共和国のJICA「保健人材開発支援プロジェクトフェーズ3」(2018年~2023年)で活用された。2022年のセミナーで、セネガルの保健省人材局やRGRHSのフォールポイント (セネガル、コンゴ民主共和国) がそれぞれの国における事業実施の経験を共有した。第三に、RGRHSの中でも特にセネガルとコンゴ民主共和国のメンバーは、コンゴ民主共和国における看護・助産教育の行動特性アプローチとセネガルの州保健研修センターの現状に関する共同研究を含めて、日本の国立国際医療研究センターとの連携を強化している。彼らは、長崎で開催される第8回保健システムリサーチグローバルシンポジウム (HSR2024) で発表する研究テーマを協議し始めている。

【評価判断】

以上より、本事業の有効性・インパクトは②と判断される。

プロジェクト目標及び上位目標の達成度

目標	指標	実績	情報源
プロジェクト目標 加盟国間の保健人材に係るグッドプラクティスの共有が促進される。	1. 加盟国のうち、保健人材に関する経験共有が実施された国数	達成状況 (継続状況) : 一部達成 (一部継続している) (事業完了時) ● iHRISは13加盟国のうち10か国で共有された (ベナン、ブルキナファソ、コートジボワール、ギニア、マリ、ニジェール、トーゴ、セネガル、コンゴ民主共和国、ガボン)。 ● 職務分掌は13か国のうち8か国で共有された (ベナン、ブルキナファソ、コートジボワール、ニジェール、トーゴ、セネガル、コンゴ民主共和国、ガボン)。 ● 人事異動マニュアルは13か国のうち9か国で共有された (ベナン、コートジボワール、ギニア、マリ、モーリタニア、ニジェール、トーゴ、セネガル、コンゴ民主共和国)。 (事後評価時) ● 事業期間中に上記ツールが共有されなかった国では、まだ共有されていない。	事業完了報告書 RGRHS

		<ul style="list-style-type: none"> ● 事業期間中に上記ツールが共有された国では、その後も通常業務として活用されている。 	
上位目標 保健人材管理が改善する。	1. 経験共有された事例が加盟国で適応された数	<p>達成状況：一部達成 (事後評価時)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 経験共有された事例が適応された国の数は確認できなかったが、iHRIS、職務分掌、人事異動マニュアルの経験は少なくともトーゴ、マリ、セネガルでは適応されている。これら3か国は他国でのツールの実装を支援している。 	RGRHS

3 効率性

事業期間は計画どおりであったが、事業費が計画を大幅に上回った（計画比：それぞれ100%、256%）。事業費の超過は加盟国での行動計画の実施に係る費用追加や第4回保健人材グローバルフォーラム（2017年）への参加といった活動の追加によるものである。RGRHSの組織能力が当初想定された以上に強化されたため、事業成果をより深化させるためにこれらの活動が追加された。アウトプットは計画どおり産出された。以上より、効率性は②と判断される。

4 持続性

【政策面】

RGRHSの加盟国では、セネガルの「保健社会活動人材国家開発計画」（2020年～2028年）などの国家保健政策や戦略計画の中で、保健人材管理の促進が優先付けられている。RGRHSによると、これらの政策や計画は一般的に10年単位で採択されているため、政策面での裏付けが継続的に期待される。

【制度・体制面】

RGRHSは、加盟国において保健人材管理を促進するためにRVTと同様の組織体制を維持している。セネガルに事務局を置き、法人格を維持している。また、理事会、総会、加盟国の担当者を通じてネットワークを運営している。事務局には、コーディネーター、渉外担当者、事務局長、会計担当者の4名が配属されている。RGRHSは、ウェブサイトを通じて加盟国間で情報・経験を共有するためのツールを持続的に提供している。パラメディカル人材のマッピングは各国で活用されている。RGRHSは法的に登録された組織であり、この体制は継続すると思われる。

【技術面】

RGRHSによると、COVID-19の大流行によって財政的な制約があるため研修制度はないものの、事務局メンバーは保健人材管理の専門家であり、ネットワークを通じて保健人材管理を促進するために必要な技術と知識を維持しているとのことであった。既述のとおり、RGRHSは国立国際医療研究センターとのネットワークを維持し、HSR2024で発表する研究テーマを協議している。

【財務面】

事後評価では財務データは入手できなかった。しかしながら、RGRHSからの回答では、加盟国において、行動計画の活動を実施するための財務リソースを動員するためのアドボカシー活動が十分でないため、保健人材管理の促進に必要な予算は継続的には確保されていないということであった。

【環境・社会面】

保健人材管理の促進による環境・社会面での問題は確認されず、対応策を講じる必要はなかった。

【評価判断】

以上より、技術面、財務面に問題があり、本事業によって発現した効果の持続性は③と判断される。

5 総合評価

本事業は、RGRHS加盟国間で保健人材管理のグッドプラクティスの共有を促進するというプロジェクト目標を一部達成し、その効果は一部継続している。事業完了後、共有された経験の適応の事例がいくつかの国で確認されている。持続性について、ネットワークを継続・機能させるための組織体制は維持されているが、事務局の予算や研修体制が十分に確保されていない。しかしながら、RGRHSは国立国際医療研究センターとの研究ネットワークを維持している。事業の効率性に関しては、事業費が計画を大幅に上回った。

以上より、総合的に判断すると、本事業は一部課題があると評価される。

III 提言・教訓

実施機関への提言：

- RGRHに対して、技術的・財政的な支援を提供するパートナーがRGRHSの保健人材管理の活動に関心を持ってもらうよう、会合に招待することを提言する。加盟国のアドボカシー能力を強化することが必要である。
- RGRHSは、加盟国のツール適応を含む保健人材管理の活動のモニタリングと評価を行うことを提言する。ツール適応が困難な国に対しては、経験豊富な国が技術支援を行うことが必要である。

JICAへの教訓：

- 本事業では、13か国でツールが共有・適応されることを意図していた。事業実施の結果、ツールの共有・適応が行われた国もあれば、そうでなかった国もある。国によって異なるが、予算や人員配置など国家当局の主導が成功の鍵となった。また、ネットワークを通じて、他国のツール適応を支援する国もあることが確認された。制度的、財政的に異なる複数の国を対象とする場合、準備調査後に有望と思われる国にハブとなる事務局を設置し、ネットワーク機能を強化することが重要である。これにより、事業完了後に、より成功した国が他国を支援することが期待される。



ギニアで開催された遠隔地域の保健人材の確保に関する経験共有のワークショップ（2018年6月）



事業完了後に開催されたRGRHSの総会（2019年10月）