

国名		ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト	
ザンビア		ト	
Ⅰ 案件概要			
事業の背景	ザンビアでは、感染症対策と母子保健の改善が遅れていた。その遅れの要因は、妊産婦の合併症、乳幼児の下痢症やマラリア、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）の母子感染に対する適切な医療サービスが提供されていないことであった。ザンビア政府はユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC） ¹ の達成に向けさまざまな取り組みを実施しているものの、保健サービスの質の確保、医薬品および機器の調達、保健施設職員の不足など、いくつかの課題が残されていた。また、効率的かつ効果的な保健サービスを提供するために、予算配分や人材管理の面で、中央政府、州政府、郡政府、保健施設における計画、実施、監督の能力を強化する必要があった。しかし、ザンビア政府の保健情報管理能力は限られており、質の高い基礎的保健（BHC）サービス ² が効率的かつタイムリーに提供されないという問題に直面していた。このような状況下、ザンビア政府は、同国における UHC を達成するため、公的医療サービスの管理・運営能力を強化するための技術協力プロジェクトを要請した。		
事業の目的	本事業は、保健省において政策立案、ガイドライン作成、情報管理・分析能力の強化、および州・郡の保健行政機関において計画立案・監督能力の強化により、BHC サービスを適切に管理する政府機関の能力強化を図り、もって対象州における効果的で質の高い BHC サービスへのアクセス改善に寄与することをめざす。		
	1. 上位目標：対象州において効果的で質の高い BHC サービスへのアクセスが改善される。 2. プロジェクト目標：収集・分析された保健情報に基づき、質の高い BHC サービスを効果的かつ持続的に運営するため、対象地域内の全てのレベルの政府機関の管理能力が強化される。		
実施内容	1. 事業サイト：ルサカ州および南部州 2. 主な活動：1)保健省における政策立案、ガイドライン作成、情報管理・分析能力の強化、2)郡保健局への技術支援のための州保健局の能力強化、3)保健管理情報に基づく保健サービスの計画立案における郡保健局の能力強化。 3. 投入実績 日本側 (1) 専門家派遣（長期）4 人、（短期）4 人 (2) 研修員受入 30 人 (3) 機材供与 車両、事務所設備 相手国側 (1) カウンターパート配置 25 人 (2) 施設 事務所および光熱費		
事業期間	(事前評価時)2015 年 10 月～2019 年 9 月（48 カ月） (実績)2015 年 10 月 27 日～2019 年 10 月 26 日（48 カ月）	事業金額（日本側のみ）	（事前評価時）470 百万円、（実績）363 百万円
相手国実施機関	保健省治療診断サービス局（CCDS）		
日本側協力機関	－		
Ⅱ 評価結果			
【留意点】			
＜事後評価時の上位目標の達成状況の検証について＞			
上位目標の指標 2 とプロジェクト目標の指標 1 は、本事業によって得られた知見に基づく技術的提言が他の政策などへ反映されたか否かについて検証するものであり、同一の内容を検証するものである。そのため、本事後評価時には上位目標の指標 2 の達成状況について、本事業による技術的提言の他の政策などへの反映状況について検証を行った。			
＜事業終了後の事後評価時における事業効果の継続状況の検証について＞			
実施機関は、プロジェクト目標の指標 2 および 3 について、十分な情報を有しておらず、評価を行うことが困難であった。そのため、本事後評価では、事後評価時における事業効果の継続状況を検証するため、本事業の成果の指標を活用し評価を行った。			
1 妥当性/整合性			
＜妥当性＞			
【事前評価時のザンビア政府の開発政策との整合性】			
本事業は、事前評価時点におけるザンビアの開発政策と、整合性が高い。「改訂版第 6 次国家開発計画 2013 年～2016 年」では、「2030 年までに全ての人々に質の高い医療への公平なアクセスを提供する」というビジョンを掲げ、「国家保健戦略計画 2011 年～2015 年」では、「可能な限り家庭に近接した、費用対効果が高く質の高い医療サービスへの公平なアクセス」というビジョンを掲げている。			
【事前評価時のザンビアにおける開発ニーズとの整合性】			

¹ ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）は、すべての人が、経済的な困難を伴うことなく、健康増進から予防、治療、機能回復、緩和ケアに至るまで質の高い保健医療サービスを享受することを意味している。

² 基礎的保健（BHC）サービスは、プライマリヘルスサービスの具体的活動項目として挙げられた 8 つの活動（①保健教育と予防、②食糧供給と適切な栄養、③安全な水と衛生、④家族計画を含む母子保健、⑤主要感染症の予防接種、⑥風土病の予防・対策、⑦日常的な病気・けがの治療、⑧必須医薬品の供給）に加え、HIV、女性の健康、歯科保健、環境保健に関するサービスが含まれている。

本事業は、事前評価時点におけるザンビアの開発ニーズと、整合性が高い。ザンビア政府は UHC の達成を推進していたが、保健サービスの質の確保、医薬品および機器の調達、保健施設職員の不足など、いくつかの課題が残されていた。また、効率的で効果的な保健サービスを提供するために、予算配分や人材管理の面で、中央、州、県政府、保健施設における計画、実施、監督の能力を強化する必要があった。 【事業計画/アプローチの適切性】 本事業の計画/アプローチは、適切である。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。本事業は可能な限りコミュニティに近接した保健サービスの提供を目的とし、郡立案活動計画（DSAP）のアプローチ³に基づいた各保健施設の目標が設定され、本事業の活動は地域主導で行われた。そのため、保健施設に配置された保健施設職員は、地域で確認されたBHCサービスの具体的な問題に焦点を当て、訪問診療によって医療支援を実施することができた。 【評価判断】 以上より、本事業の妥当性は③⁴と判断される。	<整合性> 【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、事前評価時の日本の対ザンビア援助方針と整合している。「対ザンビア国別援助方針」（2012年）では三つの優先分野があり、そのうちの 하나가「持続的な経済成長を支える社会基盤の整備」であり、保健分野もその対象であった。また、日本の「国際保健外交戦略」ではUHCの推進を掲げている。 【JICA他事業・支援との連携/調整】 事前評価時または事業実施中において、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】 事前評価時または事業実施中において、本事業と欧州連合（EU）および国連児童基金（UNICEF）との連携/協調が計画され、UNICEFと母子保健（MCH）母子搬送ガイドラインでの連携が実施されたが、事後評価時においてその効果は確認されなかった。 【評価判断】 以上より、本事業の整合性は②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】 事業完了時までに、プロジェクト目標は、計画どおりに達成された。本事業で得られた知見に基づく技術提案書が政策立案タスクフォースに提出された（指標1）。2018年1月に「母子救急搬送ガイドライン」をMCH技術委員会に提出した。2018年2月には「ルサカ州と南部州の病院と保健センターにおける保健医療サービスの単位費用に関する調査報告書」が医療財政技術作業部会に提出され、「DSAPガイドライン」は政策・計画タスクフォースに提出された。2019年6月に、「結核検体搬送システムガイドライン」が国立結核・ハンセン病プログラムに提出された。2019年に、DSAPガイドラインに基づいて選定された疾患に関する住民の医療サービスの利用可能性を対象とした、サービス・アベイラビリティ調査⁵が実施され、アベイラビリティ・スコアの平均値は、2016年に実施されたベースライン調査の平均値よりも高い結果となった（指標2）。州保健局と郡保健局によって策定された「DSAP（2019年～2021年）」は、2018年10月に承認された（指標3）。 【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、本事業の効果は継続している。本事業終了後、財政的な制約からサービス・アベイラビリティ調査は実施されなかった。しかし、保健情報を活用することで、保健施設における疾病の予防と治療に改善が見られた。DSAPツールは、本事業の対象となった4つの郡の保健施設における計画およびモニタリングに活用されている。保健省は、年2回開催される定期的な能力開発と研修プログラムをとおして、対象郡のDSAP活動に対する技術支援と監督を行った。州保健局は、本事業の対象となった2つの州でDSAPの開発と実施のための技術支援を行った。四半期ごとの実績評価と査定、また隔年でのモニタリングと評価のために、州保健局は郡計画担当者との会議を開催した。さらに、ルサカ州保健局は、DSAPの成果である行動計画ハンドブックの見直しや非感染性疾患（NCDs）の問題などのトピックについて、他の州保健局に報告していることが確認された。各郡保健局はDSAPを毎年継続的に作成し、四半期またはそれ以上の頻度で保健施設に技術支援を行い、DSAPのモニタリングと調整を行ってきた。しかし、郡保健局は財政的制約により、サービス・アベイラビリティ調査は実施してこなかった。 【上位目標の事後評価時における達成状況】 事後評価時点までに、上位目標は、おおむね計画どおりに達成された。DSAPのアプローチは、2つの州の対象郡から他の郡にも展開されている。ルサカ州と南部州では、NCDs、結核検体の搬送、妊産婦死亡調査（MDR）を含む優良事例が展開された（指標1）。本事業による技術的提言は国家保健サービスパッケージ（NHCP）に反映された。さらに、2019年には「国家保健計画策定ハンドブック」の改訂の際にDSAPが盛り込まれた。郡行動計画（DAP）における追跡可能な介入⁶で選択された3つの指標（初診率、受診継続率、医療の質）のベースライン調査結果に対する事業終了後の網羅率は集計されていなかった（指標2）。 【事後評価時に確認されたその他のインパクト】 事後評価時には、いくつかの正なインパクトが確認された。DSAPの活用は、NCDsの予防及び対策のプログラムへのより大	

³ 郡立案活動計画（DSAP）アプローチとは、郡の活動計画を強化するために、郡レベルで実現可能な計画立案、実施、モニタリング・評価を実現するボトムアップの計画手法である。

⁴ ④：「非常に高い」、③：「高い」、②：「やや低い」、①：「低い」

⁵ サービス・アベイラビリティ調査とは、DSAP ガイドラインに基づいて選択された疾患に対する医療サービスの利用可能性に焦点を当てた調査。

⁶ 追跡可能な介入（Tracer intervention）とは、郡行動計画（DAP）の中で医療必需品の入手可能性、医療人材の確保の可能性などの定まった指標を郡保健局によってモニタリングする取り組み。

きな資源投入の必要性をより明確にすることとなった。これは、DSAPのアプローチにより、ザンビアにおいてNCDsの罹患率及び死亡率が増加していることが確認されたことによるものである。そのため、NCDsに関する保健施設職員の能力構築が実施された。さらに、必要なNCD治療薬や医療機器へのアクセスを改善したことで、すべての国民がNCDsの治療を受けられるようになった。事後評価の時点では、負のインパクトは確認されなかった。

【評価判断】

以上より、本事業の有効性・インパクトは③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 収集・分析された保健情報に基づき、質の高い BHC サービスを効果的かつ持続的に運営するため、対象地域内のあらゆるレベルの政府機関の管理能力が強化される。	(指標 1) 本事業で得られた知見（オペレーショナルリサーチ（OR）、DSAP グッドプラクティス、DSAP ガイドラインなど）に基づく技術的提言が、NHCP の改訂やその他の政策立案タスクフォースに提出される。	達成状況（継続状況）：計画どおり達成（継続） （事業完了時） ・2018 年 1 月に「母子救急搬送ガイドライン」を母子保健技術委員会に提出した。 ・2018 年 2 月に「保健医療サービスにかかる単位費用調査」を医療財政技術作業部会に提出した。 ・2018 年 2 月に「DSAP ガイドライン」を政策・計画タスクフォースに提出した。 ・2019 年 6 月に「結核検体搬送システムガイドライン」を国立結核・ハンセン病プログラムに提出した。 （事後評価時） 上位目標指標 2 参照	事業完了報告書																		
	(指標 2) 2019 年に実施されたサービス・アベイラビリティ調査におけるアベイラビリティ・スコアの平均が、ベースライン調査のものよりも高い。	達成状況（継続状況）：計画どおり達成（継続） （事業完了時） <table border="1"><thead><tr><th></th><th>2016 年 （基準年）</th><th>2019 年 （事業完了年）</th></tr></thead><tbody><tr><td>ルサカ郡</td><td>75%</td><td>85%</td></tr><tr><td>チョングエ郡</td><td>77%</td><td>88%</td></tr><tr><td>チョマ郡</td><td>73%</td><td>81%</td></tr><tr><td>カロモ郡</td><td>78%</td><td>84%</td></tr><tr><td>平均</td><td>75%</td><td>84%</td></tr></tbody></table> （事後評価時） ・サービス・アベイラビリティ調査は、財政的な制約から本事業終了後は実施されていない。しかし、保健省、州保健局、郡保健局は、下部組織に技術支援を提供し、DSAP アプローチの結果を他の州や郡と共有し、また上部組織に報告することで、能力を向上させていた。		2016 年 （基準年）	2019 年 （事業完了年）	ルサカ郡	75%	85%	チョングエ郡	77%	88%	チョマ郡	73%	81%	カロモ郡	78%	84%	平均	75%	84%	事業完了報告書、保健省および州保健局
		2016 年 （基準年）	2019 年 （事業完了年）																		
ルサカ郡	75%	85%																			
チョングエ郡	77%	88%																			
チョマ郡	73%	81%																			
カロモ郡	78%	84%																			
平均	75%	84%																			
(指標 3) DSAP ガイドラインに従って「DSAP2019 年～2021 年」が策定される。	達成状況（継続状況）：計画どおり達成（継続） （事業完了時） ・「DSAP2019 年～2021 年」が策定され、2018 年 10 月に州保健局と郡保健局により承認された。 （事後評価時） ・対象 4 郡の保健施設において、DSAP ツールが計画とモニタリングに活用されていた。	事業完了報告書、保健省および州保健局																			
上位目標 対象州の効果的で質の高い BHC サービスへのアクセスが改善される。	(指標 1) ベストプラクティスを含む DSAP のアプローチが、対象 2 州の他の郡に展開される。	達成状況：計画どおり達成 （事後評価時） ・DSAP のアプローチは、ルサカ州と南部州の対象郡から他の郡にも展開されていた。	保健省および州保健局																		
	(指標 2) 本事業からの技術的提言が、改訂版 NHCP または他の政策立案タスクフォースの議事録に反映されている。	達成状況：計画どおり達成 （事後評価時） ・本事業からの技術的提言は、「改訂版基礎的保健サービスパッケージ」に反映された。 ・2019 年に DSAP アプローチが「行動計画ハンドブック」に統合された。	保健省および州保健局																		
	(指標 3) 対象 2 州において、郡活動計画における追跡可能な介入の 3 つの指標（初診率、継続受診率、医療の質）のそれぞれのベースライン調査結果に対する網羅率の平均値（%）が 80%以上に達する。	達成状況：検証不能 ・保健省と州保健局は資金不足のため、調査を行っていない。	保健省および州保健局																		

3 効率性

事業費は計画内に収まり（計画比 77%）、事業期間は計画どおりであった（計画比：100%）。本事業の目的は保健分野における政府の事業管理能力の強化であったため、保健省が本事業終了後も自らの予算内で本事業の効果を継続できるよう、専門家チームは多大な努力を払った。本事業期間の初年度に日本側とザンビア側は、事業費支出割合について、年度が進むごとに、ザンビア側の事業費の負担割合を増やしていく計画をたて、事業期間中に実行した。その結果、当初予定していた計画事業金額より実績金額を削減することができた。この取り組みのなかで、JICA 専門家は保健省、州、郡レベルの政府機関との交渉、他ドナーからの予算獲得などの支援を継続的に行った。そのほか、短期専門家の派遣計画を見直したことも、本事業の予算執行を抑制する要因となった。

	事業金額（日本側の支出のみ、円）	事業期間（月）
計画（事前評価時）	470 百万円	48 カ月
実績	363 百万円	48 カ月
割合（%）	77%	100%

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④と判断される。

4 持続性

【政策面】

今後5年間の保健分野の包括的な戦略的枠組みと方向性を示す「国家保健戦略計画（NHSP）2022年～2026年」は、DSAPの調査結果に基づいて策定された。DSAPアプローチは能力開発のための優れたツールとして認められているため、DSAPの活用方法は「計画ハンドブック」に記載され、保健施設職員に配布されている。

【制度・体制面】

州保健局と郡保健局の機能を強化し、州および郡レベルでの健康増進を実施するため、2021年に公衆衛生局（Department of Public Health）健康増進・地域保健課（Section of Health Promotion and Community Health）が設立された。同課は、地域社会におけるNCDsの予防のため啓発活動を含む、多くの健康増進活動を所管している。そのため、本事後評価の時点で、実施機関の制度・体制面は確立されているといえる。

【技術面】

省、州や郡レベルの保健行政官および保健施設職員に対し定期的な能力開発と再教育が実施されている。しかし、省、県、郡を含むあらゆるレベルの政府系医療機関において、職員の退職や離職により、これまでに蓄積された技術や知識は徐々に失われ始めている。さらに、政府は新しい保健行政官や保健施設職員の能力開発を継続的に実施するための計画と予算を持っていない。一方、本事業で作成されたマニュアルはすべて使用されていた。また、保健省はDSAPの結果を踏まえ、NCDsやその他の疾患に対し必要なガイドラインやマニュアルを新たに作成していたことも確認した。

【財務面】

DSAPアプローチを通じて明らかになったいくつかの課題に対応するための予算確保が求められている。しかし、予算の財源はほぼ国家予算に限られているため、保健施設職員の能力開発の実施や医薬品のサプライチェーンの確立が難しくなっている。例えば、保健省はNCDsの予防、緩和、回復のための健康増進プログラムを実施し、医薬品や医療機器への予算配分の増加を計画している。しかし、予算が限られているため、同プログラムの規模を拡大し、医薬品サプライチェーンを確立することが困難となっている。

【環境・社会面】

環境・社会面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/財務面に軽微な問題があるが、本事業によって発現した効果の持続性は②と判断される。

5 総合評価

本事業は、プロジェクト目標「収集・分析された保健情報に基づき、質の高い BHC サービスを効果的かつ持続的に運営するため、対象地域内のあらゆるレベルの政府機関の管理能力が強化される。」を、計画どおりに達成し、上位目標「対象州において、効果的で質の高い BHC サービスへのアクセスが改善される。」を計画どおりに達成した。持続性に関し、実施機関の政策面、制度・体制面、環境・社会面において問題は見られない。

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。

IV 提言・教訓

実施機関への提言：

- 保健省は、新たに採用する人材に対する研修制度を策定することが推奨される。現在、保健省は事業効果を継続させる能力とスキルを有している。しかし、それを維持する仕組みがない。研修制度を確立することで、本事業による効果の継続性を将来的にも確保することができる。

JICA への教訓：

- 本事業では、実施機関が事業終了後も自らの予算内で本事業の効果を継続できる体制の構築を目指し、事業開始段階において相手国側の支出割合を段階的に増やす計画をたて、事業期間中に専門家チームの支援のもと実行した。その結果、事業金額の実績を減少することができた。