

## 事業事前評価表

### 国際協力機構人間開発部保健第一グループ

#### 1. 案件名（国名）

国名：コンゴ民主共和国（コンゴ民）

案件名：

（和名）感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクト フェーズ2

（英名）Project for Reinforcement of Infectious Diseases Epidemiological Surveillance System Phase II

#### 2. 事業の背景と必要性

（1）当該国における保健セクターの開発の現状・課題及び本事業の位置付け  
コンゴ民主共和国（以下、「コンゴ民」）は、大陸第2位の広大な国土（234.5万km<sup>2</sup>、日本の約6倍）を有し、周辺9か国と国境を接し、人口は約9,901万人（2022年、世銀）を擁する大国である。広大な国土や熱帯雨林気候、急速な森林伐採等による気候変動の影響等、感染症のアウトブレイクが起こりやすい要素を複合的に有する。実際にエボラウイルス病のアウトブレイクは1976年以降過去15回<sup>1</sup>を数え、近年はコレラ、麻疹、エムポックス等が慢性的に流行しており、コンゴ民で発生した感染症が他国へ流入する等の影響を及ぼしている。感染症サーベイランス能力としては、2023年にコンゴ民で実施された国際保健規則（IHR）<sup>2</sup>の義務事項の履行能力（コアキャパシティ）評価に関する合同外部評価（JEE）<sup>3</sup>において、公衆衛生危機対応人材、薬剤耐性、緊急時対応活動、リスクコミュニケーション体制等、感染症対応を中心に5段階評価の最低評価である「対応能力なし（1）」、国内の法令、政策及び資金、国内の報告ネットワークと手順、IHR コアキャパシティ要件を実施する人的資源で「対応能力は限定的（2）」という厳しい評価を受けており、感染症の拡大防止と、感染症による経済・社会的インパクトを最小限に留めるためにも、感染症の早期検知、診断、対応を実行する体制の整備とそれを担う組織・人材の能力強化が喫緊の課題とされている。

コンゴ民の現行の国家計画（2019-22年）では、5本柱の1つとして人的資本

<sup>1</sup> [The Democratic Republic of Congo declares the end of 15th Ebola outbreak. WHO AFRO](#)

<sup>2</sup> 国境を超えて影響を与える公衆衛生危機の影響を最小限にすることを目的として2005年にWHO・世界保健総会で合意された国際規則。

<sup>3</sup> 19分野56項目について5段階評価を基に改善に向けて優先的に取り組む課題を明確にする取り組みであり、早期達成が期待されている。5段階評価は高評価から「対応能力は持続可能（5）」、「対応能力は実証されている（4）」、「対応能力は備わっている（3）」、「対応能力は限定的（2）」、「対応能力なし（1）」。

強化、すなわち保健システム強化やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成が目指されており、優先分野の一つとして感染症対策や疫学サーベイランス、健康安全保障が挙げられている。保健セクターの中期計画「国家保健開発計画（PNDS、2019-22年版が最新）」ではUHC達成に向け、母子保健、感染症・非感染性疾患の抑制、公衆衛生上の緊急事態対応が優先パッケージとして掲げられており、地方分権下での保健セクターのガバナンス強化や成果重視が謳われている。現在、策定中の「国家保健・福祉開発計画（PNDS-PS 2024 – 2033）」においても、引き続きUHC達成を目指し、国民の罹患率・死亡率の減少、健康安全保障などを目標とし、健康危機に対する保健システムの強靱性強化や、地域保健に焦点を当てたプライマリヘルスケアアプローチによる質の高い保健サービスの改善などが、基本方針として掲げられている。

このような感染症分野の複合的な課題や同国における政策的優先度を踏まえ、我が国はコンゴ民に対し無償資金協力を通じてナショナルリファレンスラボである国立生物医学研究所（INRB）のバイオセーフティーレベル（BSL）2及びBSL3検査室を含む機能拡張を行った（2019年12月完工）。その後2020年～2024年にかけて技術協力プロジェクト「感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクト」を実施した。同プロジェクトでは、キンシャサ特別州および中央コンゴ州において、感染症の探知、報告、流行分析及び分析結果の還元体制の強化、並びにINRBの微生物学的検査診断・研究能力強化を行うことにより、感染症サーベイランス体制の強化を図った。その結果、報告の迅速性・網羅性の向上やINRBの体制強化等に寄与したが、同時にコンゴ民では電力・水道といった基礎インフラが未整備あるいは不安定であること、脆弱なサプライチェーンにより検査室運営のための機材・消耗品等の入手に時間がかかること、先方政府の予算配布が限定的であり保健省の活動はドナー活動に依存していることから、特にパイロット地域外への展開に課題があること、等に深刻な課題があることを確認した。あらゆるリソースが限定的である中で、人の命・生活を脅かす感染症の拡大を最小限に制御するには、必ずしも検査による確定診断を所与とせず、コミュニティが担う感染症の探知機能を強化し、探知された疑い例に対する州・保健ゾーンのサーベイランス担当や医療従事者の対応能力の強化を図ることが重要と考えられる。

かかる状況を踏まえ、本プロジェクトではまず、対象州内パイロット保健ゾーンにおいて、同国の限られたリソース下で、現実的かつ有用なコミュニティベースサーベイランスのモデル構築を行う。次に同モデルの対象州内での展開を通じて、州が州内で面的展開を行う際の教訓や好事例を抽出する。あわせて、国から州に対するサーベイランスモニタリング・評価ツールを策定し、その後研修やスーパービジョンを通じて、前フェーズで実施していなかった感染症へ

の「対応」や「評価」を含む必要なサーベイランス能力強化を行うことで、国や州の能力強化を実施しながら、他州への展開に向け事業の成果・教訓の抽出を実施していく。さらに本プロジェクトの実施は、気候変動に伴う水系感染症や昆虫媒介性感染症の拡大リスクへの対応として、コミュニティにおけるサーベイランス能力を強化することにより感染拡大への早期対応を可能にし、同国の保健分野におけるレジリエンスの強化が期待できることから、同国のパリ協定に基づく「自国が決定する貢献(NDC)」における目標と整合するものである。

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

外務省の「対コンゴ民主共和国国別開発協力量針」(2017年9月改訂)では、重点分野「保健システムの強化」を定め、感染症対策を含む保健人材の能力強化及び保健システム強化に資する協力を行うこととしている。また日本政府は「グローバルヘルス戦略」(2022年5月)において、COVID-19の経験を踏まえ平時から予防・備え・対応(Prevention, Preparedness and Response: PPR)の強化に取り組むと表明している。

JICA は、対コンゴ民主共和国 JICA 国別分析ペーパー(2019年6月)において社会サービス提供の改善を重点協力分野としている。また JICA 課題別事業戦略(グローバル・アジェンダ)「保健医療」では感染症等への対応の強靱化を通じた人々の生活の基盤となる健康を守る体制作りを謳っておりこれにも合致する他、「感染症対策・検査拠点強化クラスター」ではコンゴ民を重点対象国の一つと設定しており、本事業の活動は同戦略内の「州～コミュニティレベルでの探知・報告能力の向上」アプローチに合致するものである。

さらに、国際的な脅威となり得る感染症の発生や拡大を抑制し、もって当国国民の健康安全を守ることは、SDGs ゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」、具体的にはターゲット 3.3「熱帯病や肝炎などの感染症への対処」、3.d「健康危機管理能力の強化」の達成に貢献するものである。また、気候変動が原因と考えられる気候の変化等による水系感染症や昆虫媒介性感染症への対応も期待できることから SDGs ゴール 13「気候変動に具体的な対策を」にも貢献する。

(3) 他の開発協力機関の対応

コンゴ民における感染症関連に関わる他の援助機関として WHO、世界銀行(World Bank)、グローバルファンド、UNICEF、米国疾病予防管理センター(USCDC)、米国国際開発庁(USAID)、米国国立保健研究所(NIH)、フランス開発庁(AFD)、ベルギー開発庁(Enabel)、仏メリュール財団、赤十字等が挙げられる。定期的なドナー会合や、感染症アウトブレイク時の臨時会合を通じて援助協調を行っており、随時活動の調整がなされているが、特に WHO、世界銀行、UNICEF、赤十字とは対象地域や支援領域が重なることから連携に向けて意見交換を実施済である。

### 3. 事業概要

- (1) 事業目的  
本事業は、対象州において、コミュニティベースサーベイランスの方策の特定・試行・検証や州における対応・評価に関する能力強化を実施することにより、対応と評価を含むコミュニティベースサーベイランスのモデル構築を図り、もって同モデルの他州への展開に寄与するもの。
- (2) プロジェクトサイト／対象地域名  
キンシャサ特別州（人口：1,391 万人、面積：9,965km<sup>2</sup>）および中央コンゴ州（人口：637 万人、面積 53,920 km<sup>2</sup>）
- (3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）  
直接受益者：プロジェクト実施機関の行政官、医療施設・検査施設職員、等（およそ 971 人）  
最終受益者：対象地域の住民 2,028 万人
- (4) 総事業費（日本側）  
約 4.7 億円
- (5) 事業実施期間  
2025 年 4 月～2029 年 4 月を予定（計 48 カ月）
- (6) 事業実施体制
  - プロジェクト・ディレクター：保健省次官
  - プロジェクト・マネジャー：保健省疾病サーベイランス局長
  - カウンターパート部局：コンゴ民主共和国保健省疾病対策関連局（疾病サーベイランス局：Direction Surveillance Epidémiologique (DSE)）、中央コンゴ州保健局（Division Provinciale de la Santé : DPS）
- (7) 投入（インプット）
  - 1) 日本側
    - ① 専門家派遣：チーフアドバイザー、サーベイランス、業務調整／地域保健、その他双方が合意した領域の専門家（合計：約 150 人月）
    - ② 研修員受け入れ：感染症サーベイランス、その他双方が合意した領域の研修
    - ③ 機材供与：サーベイランス用機材(PC・ディスプレイ)、その他双方が合意するプロジェクト実施に必要な資機材
    - ④ その他:プロジェクト実施に必要なオペレーションコスト(ローカルスタッフ人件費、研修・会議開催費用等)
  - 2) コンゴ民側
    - ① カウンターパートの配置：プロジェクト・ディレクター、プロジェクト・

マネジャー他

- ② 保健省における日本人専門家のための執務スペースの提供
- ③ プロジェクト実施に必要な経費

(8) 他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

#### 1) 我が国の援助活動

コンゴ民主共和国に対しては、無償資金協力「国立生物医学研究所拡張計画」、技術協力プロジェクト「感染症疫学サーベイランスシステム強化プロジェクト」や SATREPS「アフリカにおけるウイルス性人獣共通感染症の疫学に関する研究」を通じて、ナショナルレベルの公衆衛生拠点のハード面・ソフト面整備、感染症対策面の保健システム強化を実施してきており、本事業はこれら事業の成果を踏まえ、更にサーベイランス能力強化を図るものと位置づけられる。

加えて、長期研修「健康危機対応能力強化に向けた感染症対策グローバルリーダー育成プログラム (PREPARE)」の対象国として、本邦において中核人材育成を継続しており、帰国研修員は本事業で指導的立場となり疫学分析、検査室運営、検査手技等の技術移転の一翼を担うことが期待できる。また、INRBを対象に個別案件(専門家)「国立生物医学研究所広域研修センター能力強化」(実施期間:2023年~2026年)を実施し、感染症検査手技に関する国内外向け研修が行われている。本事業のカウンターパートが同研修に参加することで検査手技等について更に能力強化を行うことが可能。

#### 2) 他の開発協力機関等の援助活動

サーベイランス分野に関しては、WHOが早期警戒警報および対策(EWARS)システムの導入を図っており、グローバルファンドが普及に向けて保健センターに対しタブレットの供与やインターネット料金の支払い等の協力を行っており、本事業は同システムを活用予定。世界銀行は、検査室の能力強化、アウトブレイク発生時の緊急対応、人材育成を目的とした「Regional Disease Surveillance System Enhancement (REDISSE)」第4フェーズを実施しており、特に感染症対応時の資金・物資提供を通じた連携が期待できる。また米国が支援する国立公衆衛生院(INSP)や実地疫学部門は本事業で強化する感染症の対応面で連携が想定される。加えて赤十字は、中央コンゴ州等においてコミュニティヘルスワーカーの能力強化を進めており、本事業との関連性が特に高い。例えば事業成果の面的展開の際に赤十字を巻き込むことで効率的な展開が想定されることから、事業実施中に具体的な連携に向けて協議を行う。

コンゴ民の感染症対策分野は解決を要する課題が多くある中で、開発パート

ナ一機関が適切に情報共有や役割分担を行い、共に協力を推進していく必要がある。

#### (9) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

##### 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（2022年1月版）」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) 横断的事項：本事業は気候変動に起因する異常気象などにより生じる可能性がある昆虫媒介性感染症や水系感染症の早期封じ込めにより、気候変動のリスク削減に寄与するため、気候変動適応策に資する可能性があると考えられる。また、コンゴ民でパリ協定に基づき策定された「自国が決定する貢献」（NDC: Nationally Determined Contributions）と整合している。

##### 3) ジェンダー分類：■GI (S) ジェンダー活動統合案件

<活動内容／分類理由>

男女別の疾病データの集積・分析が十分なされていないという課題に対して、本事業にてジェンダー視点を考慮したコミュニティサーベイランスツールを開発し、指標とするため。事業にてジェンダー視点での疫学分析を実施することや、研修参加者にジェンダーによる偏りが無いよう配慮することについても、実施機関と合意している。

(10) その他特記事項：特になし。

## 4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：コミュニティベースサーベイランスのモデルが他州において適用される。

指標及び目標値：コンゴ民感染症技術委員会において、コミュニティサーベイランスのモデルが正式に承認される。

(2) プロジェクト目標：「対応」と「評価」を含む、コミュニティベースサーベイランスのモデルが構築される。

指標及び目標値：

① パイロット保健ゾーンにおいて、感染症／イベントのアラート件数がX%増加する。

② コンゴ民主共和国の規定（SIMR3）において即時報告（探知から24時間以内）対象である9つの疾患の疑い例について、保健ゾーン行政官によって検証されたアラートの割合がX%増加する。

### (3) 成果

成果1：パイロット保健ゾーンにおいてジェンダーの観点を考慮したコミュニティベースサーベイランスのモデルを構築する。

成果2：州が感染症アウトブレイクを分析し、対応する能力を強化する。

成果3：国レベルの感染症疫学サーベイランス能力が強化される。

### (4) 主な活動：

活動 1-1 中央コンゴ州のコミュニティベースサーベイランスの現状をジェンダーや年齢の観点を含め分析する。

活動 1-2 1-1の結果に基づき、コミュニティベースサーベイランス能力強化のための計画を立てる。

活動 1-3 1-2に基づき、コミュニティベースサーベイランスに必要なツールをジェンダーの観点を考慮して改訂する。

活動 1-4 モデル構築のため、パイロット活動を実施する保健ゾーンを選定する。

活動 1-5 1-2で策定した計画に基づき、パイロット保健ゾーンでパイロット活動を実施する。

活動 1-6 パイロット活動を評価し、コミュニティベースサーベイランスのモデルを構築する。

活動 1-7 1-6の結果に基づき、対象州の他の保健ゾーンでモデルを普及するための研修を実施する。

活動 1-8 コミュニティベースサーベイランスモデルの州内普及について、プロジェクトの支援を受け、州保健局の責任下で普及される。

活動 2-1 州レベルの疫学サーベイランス能力を強化する。

活動 2-2 優先的な感染症に対する準備と対応計画を策定する。

活動 2-3 2-2の準備・対応計画に基づいてシミュレーションを実施する。

活動 2-4 2-3のシミュレーション結果に基づき、アクションプランを策定し、州保健局の関連体制の対応能力を強化する。

活動 2-5 保健省疾病サーベイランス局が活動 3-2にて実施する州のモニタリング・評価（M&E）に必要な情報を提供する。

活動 2-6 2-5/3-2の結果に基づき、州におけるアクションプランを策定する。

活動 2-7 2-5/3-2の結果に基づき、州保健局が優先保健ゾーンに対し M&E を実施する。

活動 2-8 他州への普及を念頭に、州のサーベイランス能力強化の成果（好事例）と教訓をまとめる。

活動 3-1 州のサーベイランス能力にかかる M&E ツールを策定する。

活動 3-2 3-1で策定したツールを用いて、対象州に対して M&E を実施する。

活動 3-3 評価結果に基づき、対象州とともに行動計画を策定する（活動 2-6 と同じ）。

活動 3-4 2-5/3-2 の結果に基づき、3-1 で策定したツールを修正する。

活動 3-5 M&E を強化するため、国家レベルに対する研修計画とツールを開発する。

活動 3-6 疫学サーベイランス能力を強化するため、国家レベルに対する研修計画とツールを開発する。

活動 3-7 3-5 と 3-6 の計画に基づき、優先順位をつけた研修を実施する。

活動 3-8 プロジェクト結果をまとめ、成果を他州へ共有するための行動計画を策定する。

## 5. 前提条件・外部条件

### （1）前提条件

- ・ 対象州で研修を受けたカウンターパートの大多数が成果達成に影響を与える程度にまで離職しない。

### （2）外部条件

- ・ 大規模災害や新興・再興感染症のパンデミック等が起こらない。

## 6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

エチオピア国「アムハラ州感染症対策強化プロジェクト」の終了時評価（評価年度：2012年）では、サーベイランス対象疾患報告の完全性や迅速性の向上に大きな成果を上げた要因として、モニタリングのために現場レベルで開発した簡単で使い勝手の良いツールを採用したことが有効性への促進要因となったとされる。過去のコンゴ民主共和国の保健セクターの類似案件においても、マニュアルの分量の多さや現場レベルの従事者にとっての難易度等の理由により、十分使いこなすことができなかった事例が確認されているため、本事業においては特にコミュニティを巻き込む際のツールの簡便性に留意する。

また、コンゴ民中央コンゴ州において保健人材開発支援を実施した「保健人材開発支援プロジェクト（フェーズ 1、フェーズ 2）」の事後評価（評価年度：2022年）では、首都からのアクセスが容易な中央コンゴ州を事業対象州として選定したことが実用的であったと評価されている。他方で、作成した文書、ツール、データベースについて中央コンゴ州での意思決定に役立つ情報が得られたとしても、中央の政策決定に反映されている状況でないことを踏まえ、経験の共有と政策決定者レベルへのアドボカシー活動の重要性について提言されている。これらを踏まえ、本事業では対象州を適切

に選定し、また対象州における着実な活動の実施及び、同成果の中央への適切な打ち込みに留意すべく、プロジェクト計画に反映させた。

## 7. 評価結果

本事業は、当国の開発課題・開発政策並びに我が国及び JICA の協力量針・分析に合致し、地域保健及びサーベイランス強化を通じて地域の健康増進に資するものであり、SDGs ゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」に貢献すると考えられることから、事業の実施を支援する必要性は高い。

## 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

事業開始 6 カ月以内    ベースライン調査

事業完了 3 年後        事後評価

以 上