

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）

国 名： タジキスタン共和国（タジキスタン）

案件名： プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクトフェーズ2

Project for improving Quality of Primary Health Care Services Phase 2

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

タジキスタン政府は、同国の最上位開発戦略である「国家開発戦略 2016-2030」において、持続可能な経済発展による国民の生活水準向上を目指し、保健セクターにおいては、①保健システム改革、②医療サービスのアクセス、質、効率性の向上、③ヘルスケア資源の開発、④健康的な生活習慣モデルの導入の 4 つの優先的取組みを進めており、中でも、住民及びコミュニティに最も近いレベルで提供されるプライマリヘルスケア（以下、「PHC」）の強化により、基本的な母子保健サービスの提供とともに非感染性疾患の予防や早期発見を促進することを、重要な課題として位置付けている。実際、タジキスタンでは、心血管疾患、糖尿病等の非感染性疾患（Non-communicable diseases、以下「NCDs」）の疾病負荷が増大し、死因に占める割合が 53%（2000 年）から 73%（2019 年）へと増加しており¹、また 4 大 NCDs（心血管疾患・糖尿病・がん・慢性呼吸器疾患）による早期死亡（30 歳～70 歳）の確率も 19.4%と日本（8.3%）の 2 倍以上と高く（2019 年：WHO）²、NCDs の予防・診断・治療に対するニーズが高まっている。

こうした背景から、タジキスタン政府は我が国に対し、PHC の強化にかかる協力要請を行い、これを受けて JICA は技プロ「プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクト」（2022 年 12 月～2026 年 3 月）（以下「先行案件」）を実施した。同案件では、過去の技術協力プロジェクトを通じて強化された「母子保健」を入り口にしつつ、「NCDs」や「栄養」といった新たな課題に対応するため、①NCDs スクリーニングや家庭訪問の実施、データ管理・活用強化のための PHC 施設の強化、②母子保健、栄養、NCDs 管理に係る PHC 医療従事者の能力強化、③母子保健、栄養、NCDs 管理に係る住民啓発を実施してきた。その結果、PHC 施設での NCDs スクリーニングの試行や家庭看護師（Family Medicine Nurse）らが実施する家庭訪問に関する SOP の作成等の成果を挙げているが、PHC レベルにおける NCDs 予防・管理に関する活動は初めての試みであったことから、プロジェクト対象地域外への展開や持続可能性について依然として

¹ https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.NCOM.ZS?name_desc=false&locations=TJ （参照 2022-02-03）

² World Health Organization. The Global Health Observatory. Probability (%) of dying between age from 30 to 70 from NCDs. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_4-noncommunicable-diseases-and-mental-health

課題が残っている。

以上を踏まえ、PHC レベルでの NCDs 予防・管理施策パッケージの創出に向け、NCDs スクリーニングや同活動を通じて同定したハイリスク者への対応といった二次予防、また健康増進活動等の一次予防、これらの活動のモニタリング・スーパービジョン機能の強化が求められている。

なお、本事業は、温室効果ガスを 2030 年までに 1990 年レベルの 60～70%を上限とする排出量に削減するという同国のパリ協定に基づく「自国が決定する貢献（NDC）」における目標と矛盾がないものである。

（２） 保健セクターに対する我が国及び JICA の協力方針等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

対タジキスタン国別開発協力方針（2018 年 9 月）の基本方針（大目標）「持続的で安定した経済・社会発展が可能な国づくり支援」、重点分野（中目標）「基礎的社会サービスの向上」と合致している。また、これまで重点的に支援してきたハトロン州を対象に含める本案件の PHC 事業と重点分野（中目標）「基礎的社会サービスの向上」は整合する。さらに、対タジキスタン JICA 国別分析ペーパー（2023 年 3 月）の「保健システム強化プログラム」において、保健人材、サービス提供、医療設備・機材の強化を中心に据えることとしており、本事業はこれらの方針・分析に合致する。また、本案件はタジキスタンの PHC レベルでの NCDs 予防・管理施策のパッケージ創出をプロジェクト目標に、同パッケージの他地域への展開を上位目標とすることから、グローバル・アジェンダ「保健医療」の「保健医療サービス提供強化クラスター」及び SDGs ゴール 3「すべての人に健康と福祉を」に貢献するものである。

（３） 他の援助機関の対応

１）世界保健機関（World Health Organization、以下「WHO」）

心血管疾患を中心とする、NCDs 予防・管理のためのツールである、HEARTS テクニカルパッケージを作成している。タジキスタンでは、HEARTS プログラムとして、共和国直轄地（Districts of Republican Subordination、以下「DRS」）のシャフリナウ郡にて、ツールを用いた啓発活動を 2019 年に実施した。また、STEPS (NCDs リスク要因サーベイランス) の実施を支援している（2017 年、2023 年）。PHC 分野での協力活動において、携帯アプリを活用した住民の健康相談活動を含むカザフスタンモデルを構築し、同モデルをタジキスタンでも展開している。

２）世界銀行（World Bank、以下「WB」）

Tajikistan Millati Solim Project（2023 年 10 月～2028 年 12 月）にて、①PHC の質改善（4 地域 16 地区の保健人材、医療インフラ・機材の強化）、②PHC ネットワーク改革（ソグド州及びドゥシャンベ 10 パイロットサイトにおける PBF）、③健康危機準備対応支援を行う。また、Global Financing Facility（GFF）とともに、

Frequent Assessments & Systems Tools for Resilience（FASTR）という PHC システムの要件定義の充足度を中心とした保健施設への簡易電話調査を実施。

3）国際連合児童基金（United Nations Children's Fund、以下「UNICEF」）

現在タジキスタン保健省が配布している母子手帳は、UNICEF がパイロット版の作成支援を行ったものである。また、UNICEF は、ドイツ国際協力公社、アガ・ハーン開発ネットワークと連携し、36 郡（2 郡が追加される予定）で実施した、母子手帳のパイロット運用の評価を踏まえ、母子手帳の改訂作業を支援している。改訂版母子手帳は、保健社会保護省承認が得られ、配布と印刷のためのドナー連携を促進している。また、NCDs についても重要な課題と認識しており、特に 0～5 歳児を対象とした「予防」に関する活動（PHC ガイドラインの改訂や包括的なホームビジット等）に注力する。

4）アガ・ハーン財団（Aga Khan Foundation）

DRS において「Integrated Health and Habitat Improvement」プロジェクトを実施し、家庭医、家庭看護師といった保健医療従事者や、ヘルスセンターの機材整備を行っている。NCDs 対策に対する協力は 2000 年から開始しており、国レベル、コミュニティレベルへの介入を実施。コミュニティレベルでは、インフラ整備や医師や看護師へのトレーニング実施、ヘルスボランティアの活用も促進。疾病としてはがんに焦点を当てており、WFP と連携して栄養価の高いシリアル配布を行う等栄養改善にも力を入れている。

5）欧州連合（European Union、EU）

ソグド州における保健財政改革パイロット（2025 年実施）への資金援助を実施。WHO と連携し、地域レベルでの PHC 予算のプーリング、Purchasing 機能を持たせた州保健局内の新部局の設置、改訂ベネフィットパッケージに基づく人頭払いの導入、PHC レベルでのサービス提供に必要な予算の増加、医療施設の自律性付与を進める。

3. 事業概要

（1）事業目的

本事業は、タジキスタンにおいて、持続性に配慮した NCDs スクリーニングの確立、ハイリスク者への対応能力の強化、健康増進活動の優良事例の創出、モニタリング・スーパービジョン体制の構築、NCDs 予防・管理施策案の展開の模索を行うことにより、PHC レベルの NCDs 予防・管理施策パッケージの創出を図り、もって同パッケージの他地域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

ハトロン州（6 地方ヘルスセンター）及び DRS（2 地方ヘルスセンター）

（3）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者（約 300 人）：ハトロン州及び DRS の対象地域の保健行政官、医療従事者、コミュニティヘルスチーム、専門センター（共和国家庭医学センター（Family Medicine Center,FMC）、ヘルシー・ライフスタイル・センター（Healthy Lifestyle Center,HLC）、栄養センター（Republican Nutrition Center, RNC））関係者、医療統計関係者
最終受益者（約 76,000 人）：ハトロン州及び DRS の住民

（４） 総事業費（日本側） 3.05 億円

（５） 事業実施期間

2026 年 6 月～2029 年 5 月を予定（最初の専門家着任から 3 年間）

（６） 事業実施体制

実施機関：保健社会保護省改革・PHC・国際関係局

Department of Reform, PHC and International Relations, Ministry of Health and Social Protection of the Population

共同実施機関：医療統計情報センター（State Institution of the Republican Center for Medical Statistics and Information）、家庭医学センター（State Institution of the Republican Training and Clinical Center for Family Medicine）、ヘルシーライフスタイルセンター（Healthy Lifestyle Center）、栄養センター（State Institution of the Republican Center for Nutrition）

（７） 投入（インプット）

１）日本側

- ① 専門家派遣（合計約 30M/M）：総括を始め、保健システム、NCDs 対策、保健財政等の関連分野。
- ② 研修員受け入れ：2 回実施。分野は今後決定。
- ③ 機材供与：必要性に応じ双方合意により今後決定。

２）タジキスタン国側

① カウンターパートの配置

プロジェクト・ディレクター：保健社会保護省第一副大臣

プロジェクト・マネージャー：保健社会保護省改革・PHC・国際関係局 PHC 課長

② 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供

タジキスタン側スタッフの人件費、タジキスタン側プロジェクトチームの国内での日当・交通費・宿泊費・その他必要経費、プロジェクト事務所及び光熱費・消耗品経費、その他案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供。

(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

「全世界保健医療データプラットフォーム整備及びデータ活用を通じた産業育成に係る情報収集・確認調査（2025年5月～2026年2月）」の一環で、「各国政府及び公的機関が運用する保健医療情報システムの現状と課題」について、タジキスタンを机上調査対象国の一つとした。同調査結果にて、①ガバナンス体制の明確化（責任・権限・意思決定ルートの固定化）、②標準・法令の整備（個人ID、電子記録の効力、データ移転や同意管理の規定）、③計画やKPIの統一、④モニタリングと是正措置の制度化が主な課題として指摘されている。また、Tandurusti.tj（保健社会保護省が全国の医療施設・患者情報の一元化を目的に立ち上げた情報プラットフォーム）と先行案件で開発済のNCDsデータベースとの連携について、先行案件で収集する健診データ（身長・体重・BMI・血圧・血糖/HbA1c・コレステロール・喫煙等）やリスク評価、生活指導・紹介結果につき、Tandurusti.tjが提供するAPI仕様に準拠した形で自動連携させることが望ましいと具体的な提案が行われており、同提案を踏まえて本事業の取組を進めていく予定。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

2. (3) のとおり、WHOはPHC分野での協力活動において、携帯アプリを活用した住民の健康相談活動を含むカザフスタンモデルを構築し、同モデルをタジキスタンでも展開している。本事業が目指すNCDs予防・管理モデルとの親和性も高いことから、継続的に意見交換を実施する。また、WBについては、Tajikistan Millati Solim Project（2023年10月～2028年12月）にて、①PHCの質改善（4地域16地区の保健人材、医療インフラ・機材の強化）、②PHCネットワーク改革（ソグド州及びドウシャンベ10パイロットサイトにおけるPBF）、③健康危機準備対応支援を実施しており、今後タジキスタン側と協議の上で決定する予定の本事業の対象施設について、WBプロジェクトの対象施設と一部オーバーラップさせる等具体的な協働の方策を追求する。これにより、NCDsスクリーニング必要経費を含む適切な予算措置の働きかけをWBとともにタジキスタン政府に対して行うことを企図する。

(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」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：

JICA事業における人間の安全保障（HS）視点での分析に試行的に取り組んだ。具体的には、①案件形成・計画プロセスにおいて、「HS視点」から改めて状況・問題を把握し、形成・計画時に意識すべき点を検討、②それらの点の案件計画への具体的な

反映を試みた。

①については、以下のとおり状況・問題を整理した上で計画を行った。

➤誰を／何を守るのか：人々を中心に据える視点

疾病構造上、NCDs の負担が大きいタジキスタンにおいて、NCDs スクリーニングは先行案件で導入されたばかりで、裨益者はパイロットサイト地域の住民のみであり、国内の多くの住民にサービスは届いていない。特に脆弱な立場におかれる障害者も取りこぼさないよう配慮が必要。

➤何から守るのか：脅威・ダウンサイドリスクへの着目

タジキスタンの総医療支出のうち、政府支出はわずか 26%で、自己負担が 65%と高い。結果として、人口の 18%が自己負担医療費により家計破綻を起こしており、そのほとんどが最も貧しい層で起きている。

➤どうやって守るのか：保護とエンパワメントの視点

保健財政全般や政策に基づいた予算配分等に対する専門家による技術支援を通じて、保健財政の健全化を図る必要がある（保護の観点）。また、NCDs 対策の中で重要な「予防」に関し、より多くの住民が NCDs スクリーニングを受診できるよう持続性に配慮したパッケージの構築に向けた検討・分析を進める（エンパワメントの観点）。

②について、詳細計画策定調査時に、特に上記の保護とエンパワメントの視点を踏まえて、先方と協議を実施。「保護」の観点では、これまでに提供した PC 等の機器の持続的活用及び NCDs スクリーニングに必要な消耗品について、適切な措置の重要性を先方に強調した際、本事業での保健財政専門家の派遣を提案、タジキスタン側が健全な保健財政を確立するための支援を行うことを検討していることを説明した。

「エンパワメント」の観点では、NCDs 対策の中で重要な「予防」に関し、より多くの住民が NCDs スクリーニングを受診できるよう持続性に配慮したパッケージの構築に向けた検討・分析を進める必要がある点について合意した。

3) ジェンダー分類：【ジェンダー案件】■GI (S)（ジェンダー活動統合案件）

＜分類理由＞社会的・文化的背景が原因で、女性は屋外での身体活動に制約があるために、「一般的な運動」が不足しがちで健康増進が十分なされていないというジェンダーに基づく課題に対し、屋内での健康増進活動を補助教材の作成・活用により実施し、同活動から優良事例を創出し、他の成果も含め「PHC レベルの NCDs 予防・管理施策パッケージ」の創出を行うため。なお、本案件の成果（同パッケージ）を国内他地域や他ドナーへ共有し、対象地域外への展開に寄与する。

（10）その他特記事項

特になし。

4. 事業の枠組み

（1）上位目標：PHC レベルの NCDs 予防・管理施策パッケージが他地域に展開される。

指標及び目標値（目標値はプロジェクト開始後決定する）：対象地域外での本件プロジェクト成果 1～3 の活用事例が XX 件以上。

- (2) プロジェクト目標：PHC レベルの NCDs 予防・管理施策パッケージ（スクリーニング、ハイリスク者対応、健康増進活動、モニタリング・スーパービジョン）が創出される。

指標及び目標値（目標値はプロジェクト開始後決定する）：

- i. ハイリスク者のうちヘルスセンターでフォローアップできている人の割合が X%以上。
- ii. 予防行動の増加（例：減塩献立の採用状況、体操実施状況）。
- iii. NCDs の予防と管理に焦点を当てた新たな PHC サービスモデルが開発される（保健社会保護省が定めるプライオリティ・アクション・プラン＜PAP＞に呼応した指標）

- (3) 成果:

- 1) 持続性に配慮した NCDs スクリーニングが確立される。
- 2) PHC 関連機関において、ハイリスク者への対応能力が強化される。
- 3) 健康増進活動優良事例が創出される。
- 4) モニタリング・スーパービジョン体制が構築される。
- 5) PHC レベルの NCDs 予防・管理施策案の展開が模索される。

- (4) 主な活動

- 1) 成果 1 関連：

- 1-1：先行案件で実施された NCDs スクリーニング実施結果を分析し、検査項目と対象者の見直し・スクリーニングフローの再検討、経費の再試算を行い、持続性に配慮した NCDs スクリーニング案を検討する。
- 1-2：持続性に配慮した NCDs スクリーニング（案）を実施するための RHC 医療従事者向け研修を実施する。
- 1-3：持続性に配慮した NCDs スクリーニング（案）を実施する。
- 1-4：スクリーニングデータを分析するためのデータマネジメント研修を実施する。
- 1-5：スクリーニングデータを分析する。
- 1-6:データ分析結果に基づき、上記 1-1 の NCDs スクリーニング案を検証し、標準作業手順（SOP）に取りまとめる。
- 1-7：上記活動の予算化に向けた取り組みを支援する。

- 2) 成果 2 関連：

- 2-1：活動 1-3 の NCDs スクリーニング実施後、ハイリスク者への対応状況のモニタリング方法及び対応向上のための施策案（ex. リファラルフローの改善、リファラルフォームの導入、ジョブエイド作成、Motivational interview の試行）を検討する。
- 2-2：活動 2-1 で検討されたモニタリング方法に基づいて、ハイリスク者への対応区分（ex. 高次医療機関へのリファールが必要、一次医療施設での定期的なフォロー

ーアップ、家庭訪問を通じた経過観察）に応じたモニタリングを実施する。

2-3：活動 2-1 で検討された施策案に基づいて、ハイリスク者への対応区分に応じた健康指導や行動変容に向けた働きかけを行う。

2-4：活動 2-3 の結果をハイリスク者対応 SOP として取りまとめる。または、既存文書（家庭訪問 SOP 等）に盛り込む。

3) 成果 3 関連：

3-1：（ジェンダー視点を盛り込んだうえで）コミュニティ・家庭における栄養・運動習慣に係る情報収集と課題発掘を行う。

3-2：活動 1-5（スクリーニングデータの分析）及び活動 3-1（コミュニティ・家庭における栄養・運動習慣に係る課題把握）に基づき、健康増進活動計画を策定する。

3-3：健康増進活動を行う際の補助教材（ex. 家庭料理の減塩献立集の作成、推奨運動量を満たす体操動画作成、学校での栄養教育教材）を作成する。

3-4：活動 3-3 で作成した教材を活用し、健康増進活動計画に沿った活動を実施する。

4) 成果 4 関連：

4-1：成果 1～3 の進捗を適切にモニタリング、スーパーバイズできるよう、保健社会保護省はガイドラインを整備する。

4-2：上記ガイドラインに沿って、保健社会保護省はモニタリング、スーパービジョンを実施する。

5) 成果 5 関連：

5-1：（成果 1 に関連し）持続性に配慮した NCDs スクリーニングを保健社会保護省が承認する。

5-2：（成果 1 に関連し）NCDs スクリーニングデータの保健情報システムとの連結に関し、保健社会保護省 PHC 課や医療統計情報センターと技術的及び財政的観点から検討を行う。

5-3：（成果 2 に関連し）ハイリスク者対応 SOP を保健社会保護省が承認する。

5-4：（成果 3 に関連し）健康推進活動優良事例を保健社会保護省が認知する。

5-5：（成果 4 に関連し）モニタリング・スーパービジョン体制を保健社会保護省が認知する。

5-6：成果 1～4 の取組を統合し、共有・展開可能な PHC レベルでの NCDs 予防・管理施策として、保健社会保護省に提示する。

5-7：成果を他地域・他ドナーへ共有する。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

政治や治安状況が安定している。

(2) 外部条件

＜プロジェクト目標に至る外部条件＞

—訓練をうけた医療従事者が成果の達成に影響を与えるほど離職しない。

- タジキスタン側がプロジェクト活動に必要な予算と人員を割り当てる。
- ＜上位目標に至る外部条件＞
- 国家保健政策や地方行政体制に大きな変化がない。
- 保健社会保護省が適時にパッケージを承認する。
- タジキスタン側がプロジェクト活動に必要な予算と人員を割り当てる。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

スリランカ「健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト」（2015 年度事後評価）では、「JICA が途上国において NCD 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」との教訓を得ている。

本事業の先行案件では、（１）NCDs スクリーニングや家庭訪問の実施、データ管理・活用強化のための PHC 施設の強化、（２）母子保健、栄養、NCDS 管理に係る PHC 医療従事者の能力強化、（３）母子保健、栄養、NCDs 管理に係る住民啓発に取り組んでおり、そうした取組の継続的かつ広範な実践を担保できるよう、本事業では持続性に配慮した NCDs 予防・管理モデルを創出することを目指している。また、ハイリスクグループへの対応については本事業でも課題として認識していることから、成果２で明示的に取り組みを進める計画としている。

7. 評価結果

本事業は、タジキスタンの開発課題・開発政策並びに我が国及び JICA の協力方針・分析に合致し、PHC レベルの NCDs 予防・管理施策パッケージの創出を通じて、タジキスタンにおける NCDs 予防・管理施策の面的展開に資するものであり、SDGs ゴール３「すべての人に健康と福祉を」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
事業完了 3 年後 事後評価

以上