



2.3 独立行政法人国際協力機構(JICA)の評価結果

2.3.1 概要

JICAでは、評価結果を事業の改善や説明責任の確保などに活用することを通じ、国民の理解と支持を得ながら、より効果的・効率的な事業を実施することを目的に事業評価を行っています。

2003年の独立行政法人化に伴い、結果重視の事業運営と説明責任の確保がより強く求められていることから、評価体制の拡充・強化と評価の質の向上、そして評価結果の客観性と透明性の向上に向けて、取り組みを一層強化しています。その一環として、事業の実施においては、事前・中間・終了時・事後に至る各段階で、事業の妥当性や協力効果等をできるだけ客観的に判断するとともに、評価の透明性と質の向上に向けて、評価における外部有識者等の活用や外部有識者事業評価委員会による二次評価の実施などに積極的に取り組んでいます。

JICAの事業評価は、個別のプロジェクトを対象としたものと、複数のプロジェクトから構成されるプログラムを対象とした評価に分かれます。

プロジェクト・レベルの評価は、プロジェクトのサイクルに沿って、協力開始前から協力終了後までの各段階において評価を行っています。評価の結果は、個々のプロジェクトの計画・運営、計画の見直しや協力終了可否の判断のほか、類似プロジェクトの形成や実施に活用されています。

プログラム・レベルの評価は、特定の援助対象国や分野・開発課題、特定の協力形態におけるJICAの協力の効果や協力実施上の問題点を総合的・横断的に整理・分析し、今後の協力のあり方についての教訓や提言を提示することを主な目的として評価を行っています。その一環として、JICAでは特定課題・分野の類似プロジェクトを取り上げ、共通する傾向や問題、グッドプラクティスなどを分析し、より活用しやすい教訓・提言を抽出することを目的に「総合分析」を実施しています。この「総合分析」では、過去に多くの実績を有する分野や、国際的な援助の潮流の中で注目されている課題やイシューを取り上げています。例えば、初中等教育分野を対象に2003年度に行った総合分析では、教員研修の普及を効果的に行う類型の整理、研修定着のための行政機関や地域との連携、教育分野の評価手法など、初中等教育のみならず他の教育・研修に広く応用できる教訓が抽出されています。

JICAでは、評価の質の向上と評価結果の事業へのフィードバックを強化するため、2003年度から、評価主任制度や評価ネットワークを導入するとともに、事前評価段階において過去の評価結果の活用を促進する制度を整えました。2004年度は、これらの取り組みを一層強化するとともに、評価結果を活用した優良事例の収集・知見の蓄積に取り組んでいます。また、評価結果の活用促進と説明責任の遂行の観点から、報告書の一般公開や評価結果要約のホームページへの迅速な掲載に努めるとともに、プログラム評価を中心とする主要な評価の結果を日本国内や被援助国の関係者にフィードバックするために評価セミナーを開催しています。

2.3.2 プログラム・レベル評価の事例

(1) 特定テーマ評価「アフリカ感染症対策研究」

【評価アドバイザー】

鈴木 宏	新潟大学大学院医歯学総合研究科教授
森次 保雄	国立予防衛生研究所(現国立感染症研究所)元副所長
三好 皓一	立命館アジア太平洋大学大学院アジア太平洋研究科教授

【事務局】

JICA企画・調整部事業評価グループ

三輪 徳子(グループ長)

佐藤 和明

神津 宗之

【コンサルタント】

システム科学コンサルタンツ株式会社

評価目的

近年におけるSARS、HIV/AIDS等をはじめとする新興・再興感染症の流行は感染症対策の重要性を改めて喚起しているが、HIV/AIDS、マラリア、結核等を中心とした感染症の予防対策はわが国の対アフリカ保健医療支援事業の重点分野のひとつとなっている。本評価調査は日本による協力が長期間にわたって行われてきたガーナ野口記念医学研究所（以下、野口研）、ケニア中央医学研究所（KEMRI）、ザンビア大学付属教育病院（UTH）ウィルス検査室・結核検査室の3研究機関に対する支援を対象とし、これらの研究機関による感染症研究の成果や公衆衛生への波及効果を確認するとともに、日本以外の援助実施機関も含めた支援対象国の感染症対策の枠組みの中でこれらの研究拠点の位置付け・機能、及び期待される役割を検討し、今後の協力に対する提言としてまとめることを目的としている。

評価の枠組み

(イ) 評価設問

- ・アフリカ地域での代表的な感染症研究機関に対する協力を通じて、それぞれの研究所が当該国や周辺地域の保健医療セクターにおいて、「感染症対策における研究所・研究機関の果たすべき位置付けや機能」に照らして、現状でどのような機能を果たし、公衆衛生の見地からどのような波及効果をもたらしてきたか。
- ・当該国の保健医療セクターのなかで、これらの研究拠点をどのように位置付け、研究拠点が感染症対策においてどのような役割を果たしていくべきか。

(ロ) 評価手法

対象の研究機関が、感染症対策に果たしている機能及び役割を整理・分析するにあたり、感染症研究機関の一般的な機能を概念化するため、先進国の感染症対策において研究機関が果たす機能を分析し、「研究」「人材育成」「保健サービスへの貢献」の3点に整理した。現地調査では、上記3つの視点から対象研究機関の感染症対策における機能および位置付けを確認し、JICAによる協力が研究所機能の強化にどのような効果を与え、感染症対策にどのように貢献したのかを分析した。

評価結果

ガーナでは1968年からガーナ大学医学部に対する日本の協力が行われており、1977年には無償資金協力により野口研が設立され、1986年からはJICAによるプロジェクト方式技術協力「野口記念医学研究所プロジェクト」が開始された。JICAはその後、2004年の本調査実施時点までの28年間にわたり、野口研の感染症・寄生虫対策における研究能力の向上を目的とした協力を継続して行っており、現在「国際寄生虫対策西アフリカセンタープロジェクト」を実施している。この間、日本政府は上記の無償資金協力に続き、1988年に「野口記念医学研究所送電網整備計画」、1997年には「野口記念医学研究所改善計画」を実施し、野口研の施設・機材の整備を行ってきた。

ケニアでは、1982年、無償資金協力「ケニア中央医学研究所建設計画」によりKEMRIの主要施設が日本の協力によって設立されており、JICAは、KEMRIを拠点としたプロジェクト方式技術協力「伝染病対策プロジェクト」を皮切りに、現在実施中の「感染症対策プロジェクト」、「国際寄生虫対策プロジェクト」に至るまで、主に感染症対策を目的とした7件の技術協力プロジェクトを実施している。これらの技術協力と併せて、日本政府は1997年には「ケニア中央医学研究所改善計画」を無償資金協力として実施し、KEMRIの施設及び機材整備を行ってきた。

ザンビアでは、1989年、JICAの感染症対策分野での協力として、UTHを実施機関としたプロジェクト方式技術協力「感染症対策プロジェクト」が行われ、本調査実施時点では「エイズ及び結核対策プロジェクト」が実施中である。またUTHに対する協力のうち、プロジェクトの実施基盤となるウィルス検査室及び結核検査室は、技術協力プロジェクトの活動の一環として整備されている。

なお、調査対象の3研究機関とも自国のみならず周辺諸国に対する保健医療分野の人材育成、研究協力の拠点として実績を挙げている。

調査の結果、評価対象である野口研、KEMRI、UTHウィルス検査室・結核検査室の感染症対策における研究機関としての位置付けはそれぞれ異なるものの、調査の結果、3研究機関とも、研究、人材育成、保健サービスによって整理される感染症対策の基本的な枠組みのなかで、同様の機能をもって以下のように感染症対策に貢献していることが明らかとなった。

保健省及び感染症対策との連携

研究機関としての組織的な属性はそれぞれ異なるものの、3研究機関ともに高度な研究実施能

力を背景として、各国の保健省が実施するエイズ対策プログラム等、感染症対策プログラム・委員会に研究者を委員として派遣し、研究機関としての枠組みを超えて技術アドバイスを提供することによって、各国政府の感染症対策に貢献している。例えば、ガーナ大学傘下の研究機関で教育省に属する野口研では、保健省の主導する国家結核対策プログラムと協働して、ガーナ国内の国公立結核検鏡センターの精度保証システムを確立している。

リファレンス・ラボラトリー及び協力センターとしての貢献

UTHウィルス検査室がポリオのリファレンス・ラボラトリーとして、ザンビアのポリオ根絶に大きな貢献をしたことに現れているように3研究機関ともトップリファラルとして国内及び周辺国の検査機関で対応できない検査・診断を実施している。UTHウィルス検査室はザンビア政府による拡大予防接種計画及びポリオ根絶プログラムと協力し、ポリオサーベイランス体制の計画立案、実施、モニタリングに至る一連の業務を担当している。

人材育成

3研究機関ともに国内のみならず近隣諸国の医療従事者を対象とした技術研修を実施し、人材育成の拠点として機能している。例えば、野口研ではJICAの協力終了後もWHOと共同でアフリカ諸国を対象とした研修を実施しているが、寄生虫対策の拠点として、国際寄生虫対策西アフリカセンター（WASIPAC）による第三国研修を通じた周辺国の人材育成の拠点としても機能している

これらの公衆衛生分野での貢献につながった研究機関に対する支援では、共通して日本の協力により研究施設・設備の整備及び拡張が行われている。無償資金協力および技術協力プロジェクトによって研究の実施に不可欠な施設・設備が整備されたことに加えて、技術協力が継続的に実施されたことにより、相乗効果として各研究機関の研究能力が向上している。日本による長期にわたる技術移転及び基盤整備の結果、3研究機関は研究能力の強化を成し遂げ、国内のみならず域内の感染症対策の拠点として、保健政策に則った研究を遂行しており、その活動は公衆衛生の改善に大きく寄与していることが確認された。研究基盤が整備されたことにより、海外の研究機関とも広く共同研究を実施することが可能となり、研究能力のさらなる向上につながっているのみならず、研究補助金を獲得することにより財務基盤の強化にも貢献している。

先進国における感染症研究機関の事例に見られるように、研究機関の業務は単に研究だけではなく、人材育成業務やサーベイランス業務、リファレンス業務等、公衆衛生の改善につながる業務を包括している。評価対象となった3つの研究機関についても、これらの枠組み（研究所機能）に対する強化が日本の協力を通じて行われ、各国及び周辺国の感染症対策の改善に結びついていることが確認された。

主な提言

日本は野口研、KEMRI、UTHウィルス検査室・結核検査室の設立当初から技術協力を実施し、それぞれ20年から30年以上にわたり支援を続けてきたが、いずれもアフリカを代表する感染症研究機関に成長した。

今後の協力の方向性に関する提言は、以下の通り整理することができる。

開発パートナーとしての関係の強化

今後はこれらの機関をパートナーとした共同研究、委託研究の実施等を通じて、可能な限りアフリカ側の研究機関の自立性を尊重した開発パートナーとしての関係強化が求められる。

リファレンス・ラボラトリーの機能維持のための協力

各国のHIV/AIDS対策等においてリファレンス・ラボラトリーとしての機能の充実が求められる中で、各機関が今後ともリファレンス機能を維持し、継続して感染症対策に貢献できるよう支援の必要性を検討することが望まれる。

人材育成機関としての活用

人材育成能力を活用して、アフリカ地域で実施される他の保健分野のプロジェクトにおいて人材育成及び南南協力の実施機関として第三国研修の委託等を念頭に置いた支援策を検討する。

域内ネットワークの強化

各研究機関はそれぞれアフリカ西部地域、東部地域、南部地域における感染症対策の協力拠点として位置付けられているが、今後はこれに加えて3研究機関を中心とした地域間ネットワークを確立し、第三国専門家派遣等、域内協力を推進することが望まれる。



ケニア中央医学研究所 (KEMRI) 外観



ザンビア大学附属教育病院 (UTH) 都市部保健所病棟

(2) 特定テーマ評価「ボランティア事業（青年海外協力隊事業）」

【評価アドバイザー】

木村 秀雄 東京大学大学院総合文化研究科 教授
 脊戸 明子 学校法人文際学園 日本外国語専門学校 校長

【事務局】

JICA企画・調整部事業評価グループ

三輪 徳子(グループ長)

佐藤 和明

齋藤 千尋

鍋木 洋子

JICA青年海外協力隊事務局

那須 隆一(調査役)

【コンサルタント】

株式会社コーエイ総合研究所

評価目的

JICAでは、2005年度に発足40周年を迎えた青年海外協力隊（以下、JOCV）をはじめとするボランティアを海外に派遣する事業を実施している。同事業は、現地の人々と共に活動し、開発途上国の草の根のニーズに対応する国民参加事業として、JICA事業の柱の一つに位置付けられている。

2003年度の独立行政法人化を受け、事業の性格や特徴に合った評価手法を開発する取り組みを行っており、ボランティア事業については「開発途上国・地域の経済及び社会の発展又は復興への寄与」、「開発途上国・地域とわが国との間の友好親善及び相互理解の深化」、「ボランティア経験の社会への還元」という3つの視点から評価することとし、2004年度から本格的に事業評価を導入している。

本評価は、上記の事業評価を補完するものとして、わが国のボランティア事業の典型とも言えるJOCV事業を取り上げ、マラウイ、バヌアツ、ホンジュラスの3カ国における長期的（過去10年間）な協力効果について、上記3つの視点に基づく総合的な評価を実施したものである。



音楽の授業を行う隊員（バヌアツ）



小学校で講義指導を行う隊員(ホンジュラス)

評価の枠組み

(イ) 評価設問

- ・ ボランティアの派遣は、上記3つの視点に対して、どの程度貢献しているか。
- ・ 今後のボランティア事業がより大きな効果を上げていくためにはどのように事業改善を図っていくべきか。

(ロ) 評価手法

本評価では、文献調査、帰国隊員・派遣中隊員・隊員配属先を対象としたアンケート調査、派遣中隊員・JICA関係者・相手国側関係省庁・隊員配属先・受益者を中心としたインタビュー調査、隊員活動の観察をとらして、3つの視点の効果の発現状況を確認した。

考 察

視点1 「開発途上国・地域の経済及び社会の発展又は復興への寄与」

各事例研究対象国では、相手国の開発課題に沿った派遣計画を策定しており、また、現地のニーズにあった協力を草の根レベルで実施していることが明らかとなった。また、コミュニティに入って地域の人々とともに活動を実施しているというJOCV事業の特徴が、受益者をはじめ配属先や他援助機関からも評価されていた。

多くの隊員は、活動を進める上で、相手国側の人々とのコミュニケーションを積極的に図ることや相手国側の風習や文化を理解し現地に適合することを心がけており、配属先の事情や隊員個人によって達成レベルは異なるものの、協力活動は一定の成果を挙げている。また、より大きな効果を生み出す上で、「グループによる派遣」や分科会活動等、様々な派遣形態・活動形態の有効性が確認できた。運営面では検討すべき点が挙げられるが、持続性を確保し長期的な効果を生み出すためには必ずしもJOCV事業のみではなく、協力隊の多様な形の派遣の実施や他の技術協力プロジェクトと組み合わせて実施するなど多様な派遣形態を組み合わせる事業を行っていくことが重要である。ただし、多様な協力形態を検討していくことは有効であるが、一方でJOCV事業の特徴である「現地の人々とともに」という点が活かされる派遣計画を立てていくこと、すなわちボランティアの強みが生かされる環境を整えることも忘れてはならない。

また、隊員及び相手国側の双方から阻害要因として挙げられた語学力や、要請から派遣までの時間の長さ、派遣のタイミング、活動の継続性、JICA事務所の支援体制等についても、今後の課題として検討していく必要がある。

視点2 「開発途上国・地域とわが国との間の友好親善及び相互理解の深化」

「開発途上国・地域とわが国との間の友好親



隊員活動地域の農民へのインタビュー(マラウイ)

善及び相互理解の深化」といった場合、「相互理解・友好親善」の概念は広く、過去の調査研究等においても、何をもって「深化した」と判断するかは明示されていなかった。したがって、本評価ではJOCV事業において相互理解・友好親善に関してどのような効果が発現されているかを検証することを目的とした。

その結果として、相互理解・友好親善といった場合、代表的なイメージとして挙げられる文化交流については、日々の生活の中で実施され隊員によっては積極的に文化紹介を実施している例が確認できたものの、相手側は日本文化や習慣といった一般的な日本のことをそれ程認識していないことが明らかとなった。むしろ、仕事へのコミットメントや時間を守る、相手を尊重するといった日本/日本人的な価値観が相手国側に伝わり、結果として隊員のこのような姿が相手国側の日本像、日本人像の形成へ結びついていることが明らかとなった。

また、隊員活動の現場では、人と人との繋がりが根底にあり、活動を進めるためにはまず友好親善が進められ、そこから、相手側の習慣や価値観を理解が進められている。さらには、自身の価値観の変化や成長といった点もみられる。これらが、JOCV事業における「相互理解・友好親善の深化」の効果であり、特徴であると言えよう。

一方で、相互理解・友好親善の深化をJOCV事業で掲げる上で、相互理解とは何か、事業で何を期待するかをより明らかにする必要がある。本評価結果を踏まえて、今後、相互理解・友好親善の深化については、JOCV事業において何を目指し、何を評価していくのか、JICAの戦略を十分に検討していくことが望まれる。

視点3「ボランティア経験の社会への還元」

調査結果からは、社会還元活動が重要であるという認識も比較的高く、協力隊参加により内面や人間性等の意識レベルの変化を起こす隊員は多いことが分かった。また、日常生活における行動での変化がみられる隊員や隊員経験の伝達といった形の社会還元活動を実施している隊員も多い。一方で、日本社会や国際社会に貢献する社会還元活動を実施する隊員については、限られていることが本調査の調査結果から得られた。

「社会還元」について、JOCV事業では隊員に何を期待するのかを整理し、派遣前・派遣中隊員へ具体例を持って説明し更なる意識付けを行うことが重要であろう。また、実行率の低かった「国際協力分野への就職」、「現地語の活用」等についても必ずしも帰国隊員全員が関心を持っているわけではなく、また機会も限られていることが指摘される。これらの背景を調査した上で、JOCV事業における「社会還元」は何を目指すのかをまとめることが重要である。

主な提言

JOCV事業計画を策定する際は、事業の効果を発揮させるため、現場レベルのニーズの把握といった草の根レベルで活動するJOCV事業の特徴を活かすことが重要である。

JOCV事業の実施にあたっては、草の根レベルの効果が大きいこと、離島や僻地などで活動が

展開され貧困削減や地域間の格差是正への協力が実施されること、地域の人々の側に居住し現場レベルのニーズを把握できること等の事業の特徴を活かせるような派遣計画を確保することが重要である。

協力隊の効果を相手国全体に広めるための手段として、グループによる派遣、プロジェクトへの派遣、他スキームとの連携が有効である。ただし、このような派遣アプローチを実施する際は以下の点について留意していく必要がある。

本調査では、グループによる派遣、特にプロジェクトへの派遣、他スキームとの連携といったアプローチの有効性が認められた。ただし、JOCVの位置付け及び制約条件や、個人に期待される役割は何かを明確にし的確に隊員に伝えること、活動を実施するにあたりどういった能力（専門性、語学力、コミュニケーション能力等）がどの程度求められているのか、プロジェクト全体の調整は誰が実施するのか、について事前に隊員に十分に説明し理解を得ることが、円滑な事業の運営にあたって重要である。

「相互理解・友好親善の深化」、「協力隊経験の社会還元」をさらに充実させていくためには、JOCV事業では何を期待しているのかについて再度検討することが重要である。その上で、相互理解・友好親善や社会還元活動の必要性や本調査結果で明らかになった効果について、派遣前・派遣中隊員へ伝えていくことが重要である。

JOCV事業の目指す「友好親善・相互理解の深化」、「協力隊経験の社会還元」とは何か、JOCV事業では何を期待しているのかについて明示する必要がある。また、隊員が活動を進めるにあたって重要だと考えていた事項や、どういった隊員の行動や態度により相手国側の理解が進んだか等を提示することは、これから派遣される隊員の活動の示唆となるだろう。

2.3.3 プロジェクト・レベル評価(終了時評価の一例)

国 名：カンボジア王国
案 件 名：母子保健プロジェクト（フェーズ2）
所 轄 部 署：人間開発部第4グループ母子保健チーム
協 力 金 額：約6億3千万円(評価時点)
協 力 期 間：2000年4月～2005年3月
先方関係機関：保健省、国立母子保健センター（NMCHC）
日本側協力機関：国立国際医療センター

協力の背景と概要

カンボジアは1991年10月のパリ和平会議によって30年にわたる内戦状態から開放され、1993年の総選挙によって民主国家の第一歩を踏み出した。日本は1992年3月から3年間にわたり、カンボジア保

健省に医療アドバイザーを派遣し調査を行った結果、医療設備だけでなく人的資源が壊滅状態にあり、医療従事者の育成が急務であることが判明した。同調査結果を受け、わが国は他機関からの支援が少ない母子保健分野での技術協力と無償資金協力による新しい国立母子保健センター施設の建設を採択した。これを受けてJICAは、センターの管理運営能力、研修活動、診断・治療水準の向上を目的とするプロジェクト方式技術協力を1995年から2000年に実施し、1997年4月には無償資金協力により建設された新センターが開院した。第1フェーズの技術協力は成果が高く評価されたものの、臨床部門・研修部門・病院運営部門はさらに強化が必要であり、特に地方の母子保健サービスの改善が必須であることから、新たに「母子保健改善のための人材育成強化」を目標とした第2フェーズが2000年4月より5年間の協力期間で実施された。

評価結果

妥当性：カンボジアにおける妊産婦死亡率や乳児死亡率は依然として近隣国に比べて高く、特に地方の医療機関では保健医療従事者の数が少ない。質の高い保健医療従事者を育成することは保健医療セクター戦略プランの重要項目であり、カンボジアのニーズと合致する。また保健医療の充実、わが国の対カンボジア協力の重点協力分野の一つであり、JICAの国別事業実施計画の協力優先分野の一つにも含まれている。プロジェクトのターゲットグループは女性と子供で、NMCHCでは貧困者に対する診療費免除制度も導入されており、社会的弱者層にも便益をもたらしている。

有効性：医療従事者の人材育成は教員・教材・施設・研修管理に依存するところが大きい。これらを包括的に行うことで目標の達成度を高めた。NMCHCが行っていたレフェラル病院・ヘルスセンターの医師・助産師を対象とした研修が、国の研修コース（Minimum Package of Activities (MPA)/Complimentary Package of Activities (CPA)研修）として認められることになった。プロジェクトで育成された医療従事者の数は第1フェーズからの累計で、レフェラル病院で働く医師が25人、助産師が110人、ヘルスセンターで働く助産師が303人である。カンボジアで働く全医療従事者数と比較すれば少ない割合だが、これはプロジェクトが医療機関で質の高い医療サービスを提供するための核・リーダーになりうる人材を育成することに主眼を置いているためである。研修生のコースに対する満足度は高く、コースに参加することで適切な知識・技術を得ている。職場における人材・機材・薬剤不足などの問題に直面しながらも、できる範囲で知識・技術を活用している。

効率性：フェーズ1で多くの機材が供与されたことから、フェーズ2では必要最小限の供与に留まっており、機材供与のタイミングには大きな遅れはなかった。また、機材選定が適切に行われたため、機材は有効に活用されるとともに、機材保守・管理体制の確立に向けた活動の結果、機材の高い稼働率が維持されている。研修経費に関しては、国家予算による負担に合わせ、ドナー協調が進みUNICEF等の他ドナーが研修コストを支援したので、JICAの経費負担は案件開始段階では約8割の負担が4年目には約2割へと年々減っている。活動の範囲が広いため比較的

多くのカウンターパートが研修を受け、短期専門家が派遣されたが、第三国研修や第三国専門家が効果的に組み合わせられたのでコストが抑えられた。全投入の投入時期は適切で、大きな遅れはなかった。

インパクト：本プロジェクトは適切な知識と技術をもった医療従事者を育成することができ、上位目標（カンボジア国の母子保健サービスの質の改善）の達成に寄与した。ヘルスセンターやレフェラル病院での勤務条件や医療機材・薬剤・人材の不足などが改善され、育成された医療従事者が習得した技術を発揮できる環境が整えば、上位目標の実現可能性をさらに高めることができる。本プロジェクトが始めた診療費徴収制度を保健省が病院・ヘルスセンターに導入するよう指導して全国に広まったという制度的インパクトや、元研修生のうち他のNGOやドナー機関の研修講師を務める人が出てきたという技術的インパクトが発現している。

自立発展性：NMCHCでは病院運営・研修・機材管理を企画・運営・評価する制度が確立したが、NMCHCの臨床と研修を担う次世代の人材を育成することと、HIV母子感染予防プログラム（PMTCT）のマネジメント能力強化が組織的な自立発展性の課題である。NMCHCの機材のほとんどが今後5年間で耐用年数が切れ、新たに購入する必要があることが懸念されるが、診療費徴収制度による安定した自己財源に加えて、NMCHCに対する国家財源の支出額が増加していることから、財政的な自立発展性はあると思われる。カウンターパートへの技術移転はスムーズに行われ、技術的自立発展性は高い。ただし今後日本人専門家の指導がなくなるため、新しい技術や情報を入手する手段を確保することが課題になる。

貢献要因

プロジェクトの計画段階からワークショップの開催を通じ多くの関係者の意見を計画に反映するなど、相手国政府や実施機関のイニシアチブやオーナーシップを尊重し、相手国側が課題であると認識している事業を支援する姿勢を一貫して継続したことが、プロジェクトの自立発展性に大きく寄与した。

また、カンボジアの保健医療分野ではセクターワイドアプローチが進んでいることから、保健省やドナー機関との密な情報共有と協調に取り組み、これらのワーキンググループへの参加だけでなく、NMCHCのセンター長が議長・調整役を務めることで、プロジェクトに対する理解の促進や協力機関の増加などプロジェクトの有効性や効率性にプラスの影響があった。

阻害要因

計画立案・実施段階で、成果を測るための指標や数値目標やカウンターパートや研修生の質的な変化を測るための指標が明確に定義されていなかったため、指標の変化に応じた対策の検討や達成度の検証が困難であった。また計画当初は、NMCHCに加えて、地域研修センター（RTC）やレフェラル病院において医療従事者を育成することを想定していたが、これらの機関の研修・監督機能が弱かったため、中央レベルのNMCHCで研修を行うことになった。結果的にこの選択は妥当だったと思われ

るが、計画段階において、育成された人材を活用して地方レベルでの保健医療サービスの改善につなげるための具体的な道筋の検討が不足していた。



助産師研修の様子



保健省国立母子保健センター(NMCHC)概観

2.3.4 過去の評価結果に対するフォローアップ状況

「評価結果の総合分析（初中等教育 / 理数科分野）」

JICAの基礎教育分野の案件では、過去の案件や分野横断的な分析からの教訓を、新規案件の計画や事業実施の段階において活用しています。

「評価結果の総合分析（初中等教育 / 理数科分野）」の教訓「学校管理職や行政官を巻き込んだ理解促進と制度構築が重要である」を受けて、ベトナム「現職教員研修改善計画」とミャンマー「児童中心型教育強化プロジェクト」では、学校管理職に対する研修を教員研修と同時並行して実施することを活動に盛り込んでいます。また、ミャンマー「児童中心型教育強化プロジェクト」とインドネシア「初中等理数科教育拡充計画」では、ケニア「中等理数科教育強化計画」で得られた「プロジェクトの持続性を確保するためには、研修などに必要な費用負担の割合を事前に相手側と合意する必要がある」という教訓を受けて、研修を実施するうえでの相手側の費用負担を明確にし、プロジェクト終了後も持続性が保たれるよう留意しています。この他にも、現地の学校年度に合わせた活動を実施するためのプロジェクト期間の調整、住民を巻き込んだプロジェクトの計画・運営など、過去の教訓を活用した、案件形成・運営を行っています。

「評価結果の総合分析（情報通信技術）」

JICAの情報通信分野に対する協力では、過去のさまざまな類似案件から蓄積された教訓を後続案件に活用しています。

ヨルダン「情報処理技術向上プロジェクト」では、フィリピン「ソフトウェア開発研修所プロジェクト」で得られた「IT分野は進歩が早く、プロジェクト期間内に技術が陳腐化しないよう、プロジェクトを短期集中型にすることが望ましい」という教訓にもとづき、プロジェクト期間を従来の5年から3年に設定しています。また、同じくヨルダン「情報処理技術向上プロジェクト」では、ベトナム「情報処理研修計画」で得られた「技術の急速な進歩と特殊技術の専門化に対応するため、短期専門家を組み合わせた専門家派遣とすべき」という教訓を受けて、技術費による民間委託制度をこの分野でははじめて導入し、必要な時期に必要な技術をもつ短期専門家を派遣できるようにしています。このプロジェクトをきっかけに民間委託が注目され、その後も活用されています。この他、「研修センターの自立した運営を目指して、有料コースを設置し、講師の給与に歩合制を導入する」「コンピューターなどの機材はできる限り現地調達で対応する」といった点で、ヨルダン「情報処理技術向上プロジェクト」やフィリピン「IT人材育成プロジェクト」などの案件でも評価結果を活かした対応をしています。このような取り組みによって、先端技術における機材や技術の陳腐化、技術の専門化という課題に的確に対応でき、案件の質が向上しています。また、研修センターの体制強化、研修の有料化によって、協力が終了した後の自立発展性を高めることにつながっています。