

カンボジア保健医療分野支援の評価

(セクター別評価)

評価チーム

- ・ 評価主任： 名古屋大学大学院医学系研究 青山温子教授
- ・ アドバイザー： 阪南大学経済学部 矢倉研二郎准教授
- ・ コンサルタント： みずほ情報総研株式会社

評価実施期間： 2012年6月～2013年2月

現地調査国： カンボジア王国



評価の背景と目的

(1) 目的

本評価は、今後の支援の政策立案や実施のための教訓や提言を得ることなどを目的として、カンボジア保健医療分野における日本の援助政策および具体的取組の総体について、同国での保健医療分野支援の経緯と、近年の他の開発パートナー(ドナー)の活動や多様な国際保健イニシアティブなど、複雑な援助動向を踏まえ、総合的評価を行った。それにあたっては、開発の視点だけでなく、日本の貢献がカンボジアの政策や他の開発パートナーの支援に影響を与えるなど、外交の視点からベンチマークとなる成果なども勘案した。

(2) 対象

本評価の対象は、日本のカンボジアに対する保健医療分野支援に関する政策の下に、2002年以降2011年までに実施された援助案件などの具体的な取組の総体とした。

(3) 調査手法

『ODA 評価ガイドライン第7版』に従って(1)政策の妥当性、(2)結果の有効性、(3)プロセスの適切性、(4)外交の視点の4つの視点から評価を行った。本評価を実施するにあたり、文献調査、国内ヒアリング調査、および現地調査を行った。

評価結果

評価結果の主要ポイント

母子保健、結核対策、人材育成、医療施設・機材整備の4領域を中心に行われてきた日本のカンボジア保健医療分野における支援は、政策の妥当性、結果の有効性、プロセスの適切性、外交の視点の何れにおいても、おおむね高く評価された。特に、母子保健と結核対策の結果については、定量的指標が顕著に改善するなか日本の寄与は大きいと推察され、プロセスについては、カンボジアの自立性を尊重し、能力強化を推進している点が特長と認められた。

2012年4月に策定された「対カンボジア国別援助方針」に基づき援助の「選択と集中」が進められることは、限られた援助予算の中では、ある程度やむを得ない。しかし、長年の支援が成功を収め、優れたカウンターパートも存在する母子保健と結核対策については、政策立案への支援強化(母子保健)、国際研修拠点の育成や罹患状況の先進国型への移行に対応する国際標準モデルの形成(結核対策)といった、一段階進んだ形での支援を継続する必要があるのではないかと考えられる。

評価結果

- (1) **政策の妥当性:** 母子保健, 結核対策, 人材育成, 医療施設・機材整備の4領域を中心に行われてきた日本のカンボジア保健医療分野における支援は, カンボジアの保健戦略計画, 日本のODA関連政策, 国際的な開発目標や関連イニシアティブなどと整合している。
- (2) **結果の有効性:** 日本の個別事業は, 計画されたアウトプットをおおむね順調に達成してきた。特に母子保健と結核対策に関しては, 医療専門職の介助した分娩の割合や結核症例発見率などのアウトカム指標, 妊産婦死亡率, 乳児死亡率, 結核死亡率, 結核有病率などのインパクト指標に顕著な改善がみられ, 日本の寄与は大きいと推察される。
- (3) **プロセスの適切性:** 日本の支援は, 拠点整備と技術協力を並行して行うスキーム間連携や, カウンターパートとの対話と協働を重視する姿勢などから, カンボジアの自立性を尊重し, 能力強化を推進しているとして, カンボジア側でも開発パートナー間でも高く評価されている。
- (4) **外交の視点:** 日本の支援は結果もモダリティもカンボジア内外で高く評価されており, カンボジア政府との関係強化, 国際社会での評価向上などの外交的効果をもたらしている。

主な提言

(1) 援助の「選択と集中」における有効性とプレゼンスの確保

限られた援助予算の中で「選択と集中」が求められることはやむを得ないが, 長年の支援が成功を収め, 優れたカウンターパートも存在する母子保健と結核対策については, これまでの支援を発展させた形での支援を継続する必要があると考えられる。

(2) 母子保健——政策立案への支援強化

多数の開発パートナーが支援を行っており, プレゼンスを示すことが難しくなっている母子保健領域において, 日本は今後, 母子保健に関する政策立案への支援を強化することにより, 支援の有効性とプレゼンスを高めることができると考えられる。

(3) 結核対策——国際研修拠点や先進国型罹患対策を目指した技術協力

希なほどの成功を収め, 国際社会の評価も高い結核対策においては, 国際研修拠点の育成, 結核高負担国から先進国型への移行期における結核対策の国際標準モデルの形成など, 一段階進んだ形での技術協力を継続するべきと考えられる。

(4) 人材育成——保健省人材開発部に対する政策枠組み形成支援

医療技術学校への支援は現行プロジェクトで一区切りとする一方で, 保健省人材開発部などに対する技術支援は継続し, 資格制度をはじめとする政策の枠組み形成に対して引き続き貢献することが望まれる。

(5) 医療施設・機材整備——支援先の状況や能力を踏まえた慎重な対応

今後も要請が続くであろう医療施設・機材整備については, 民間医療施設も含めた地域全体の医療サービス提供体制, 管理運営能力, 診療にあたる各専門職種の人材の能力や職員数の確保などを十分に確認したうえで, 慎重に対応していくべきである。

(6) 公的セクター支援と草の根レベル支援の連携を通じた, 社会的弱者への戦略的なアウトリーチ活動

日本 NGO 連携無償資金協力や草の根技術協力などのスキームを戦略的に有効活用し, 社会的弱者への支援において公的サービスを補完していくことが期待される。



国立母子保健センター(NMCHC)の外観



国立結核・ハンセン病対策センター(CENAT)
の薬剤管理庫