

〈特集：国際保健協力の充実化に向けて〉

国際保健医療協力のプロジェクト形成について

兵井伸行

(国立公衆衛生院保健人口学部)

Project planning for Japanese international cooperation in health

Nobuyuki HYOI

(Department of Public Health Demography, The Institute of Public Health, Tokyo.)

N. HYOI *Project planning for Japanese international cooperation in health*. Bull. Inst. Public Health, 40(4), 462-467, 1991

In this paper, current problems and issue of Japanese international cooperation in health are analyzed from the viewpoint of project planning. It is found that most of health projects conducted by JICA are to be improved through sound and scientific identification of projects with a high priority and subsequent feasibility study. Greater attention is to be given in development strategy and sector analysis. It also suggests that Logical Framework such as ZOPP approach of GTZ is necessary to be introduced in the process of project planning in order to enhance the efficiency and effectiveness of project-type technical cooperation.

Key words Project planning, Project-type technical cooperation, Logical framework, JICA

1. はじめに

わが国の政府開発援助 (Official Development Assistance: ODA) は、無償資金協力、有償資金協力、技術協力の3形態よりなり、その額において現在世界一の規模になろうとしている。しかし、量的には「援助大国」になったものの、質的にはまだ「援助発展途上国」であるといえよう。わが国のこの国際協力については、内外から多大の関心が寄せられており、わが国が国際社会で果たす役割ならびにその効率的・効果的な協力のあり方が今厳しく問われている。

保健医療協力については、従来より基礎生活分野 (Basic Human Needs: BHN) における協力の重要な柱の1つとして位置づけられており、病院、研究所

[キーワード] プロジェクト形成、プロジェクト方式技術協力、ロジカル・フレームワーク (論理的枠組み)、国際協力事業団

などの施設や機材の供与を中心とした無償資金協力、専門家派遣、研修員受け入れ、機材供与を組み合わせたプロジェクト方式技術協力、WHO や UNICEF など国際機関を通じた多国間協力など、多彩な協力形態を用いてその拡充・発展に努力してきている。

しかし、保健医療協力の抱える諸問題を改善し、一層の効率的・効果的運用を計るために、最近、「オファー方式」、「人材の養成・確保」、「国別・分野別援助計画の整備」、「保健医療協力に関する情報の整備」などの重要な項目について、さまざまな検討がなされ議論が展開されている^{1,2,3)}。

本校では、保健医療協力に関し数ある課題の中でも、特にプロジェクト形成の視点からその現状と課題について検討するとともに、わが国でもその導入が考えられている論理的枠組み (Logical Framework) によるプロジェクト形成についても若干の説明を試みてみたい。なお、今回は政府ベースの保健医療協力を中心に

検討を行うものとする。

2. プロジェクト方式技術協力事業の概要

わが国が国際協力事業団 (Japan International Cooperation Agency: JICA) を通じて政府ベースで実施する保健医療協力は、無償資金協力や青年海外協力隊員の派遣、研修員の受け入れ、第3国研修などがあるが、その中心はいわゆる「プロジェクト方式技術協力事業」である。

技術協力の定義は必ずしも確立していないが、一般的には、開発途上にある地域の人々に対し、経済社会開発に役立つ技術、技能、知識の普及あるいはその水準の向上を目的としてこれらを提供する経済協力の一形態であるといえる¹⁾。開発途上国の社会・経済発展は、人的資源ならびに物的・社会経済的資源が有機的に組み合わせられて可能になるもので、技術協力は、特にこの人的資源の開発、人づくりを重視したものであり、人と人との触れあいの中での技術移転を計る協力である。

現在わが国が実施しているプロジェクト方式技術協力事業の形態は、基本的に、①専門家派遣、②研修員受け入れ、③機材供与の3つの活動に区分される。プロジェクト方式技術協力事業は、これら3つの活動を1つの事業計画(プロジェクト)に統合し、案件発掘から立案、実施、評価までの一連のプロジェクト・サイクル(図1)を計画的、総合的に行うものである。

一般にプロジェクト方式技術協力事業は、相手国に技術移転の拠点を設け、原則として5年間にわたって協力を実施する。

このプロジェクト方式技術協力事業の内容と内訳を1990年5月1日現在実施中の159件についてみると、①保健医療(29件, 18.2%)、②人口家族計画(8件, 5.0%)、③技術協力センター(50件, 31.4%)、④農林業(56件, 35.2%)、⑤産業開発(16件, 10.1%)の5分野で実施されており²⁾、広義の保健医療プロジェクトには、この中の保健医療協力和人口家族計画協力が含まれる。それぞれの主な内容は以下の通りである。

1) 保健医療協力事業(1966年開始)

医師・看護婦の養成、熱帯病などの研究、臨床医療技術の普及、地域保健、医療品製造技術の普及など。

プロジェクト例：

中日友好病院(中国)

カイロ大学小児病院(エジプト)

生ワクチン製造基盤技術(インドネシア)

看護教育(パキスタン)など。

2) 人口家族計画協力事業(1969年開始)

家族計画従事者の養成、母子保健・地域保健ならびに健康教育を通じての家族計画の普及など。

プロジェクト例：

家族計画・母子保健(ペルー)

人口家族計画(インドネシア)

人口教育促進(ケニア, トルコ)

人口情報(スリ・ランカ)など。

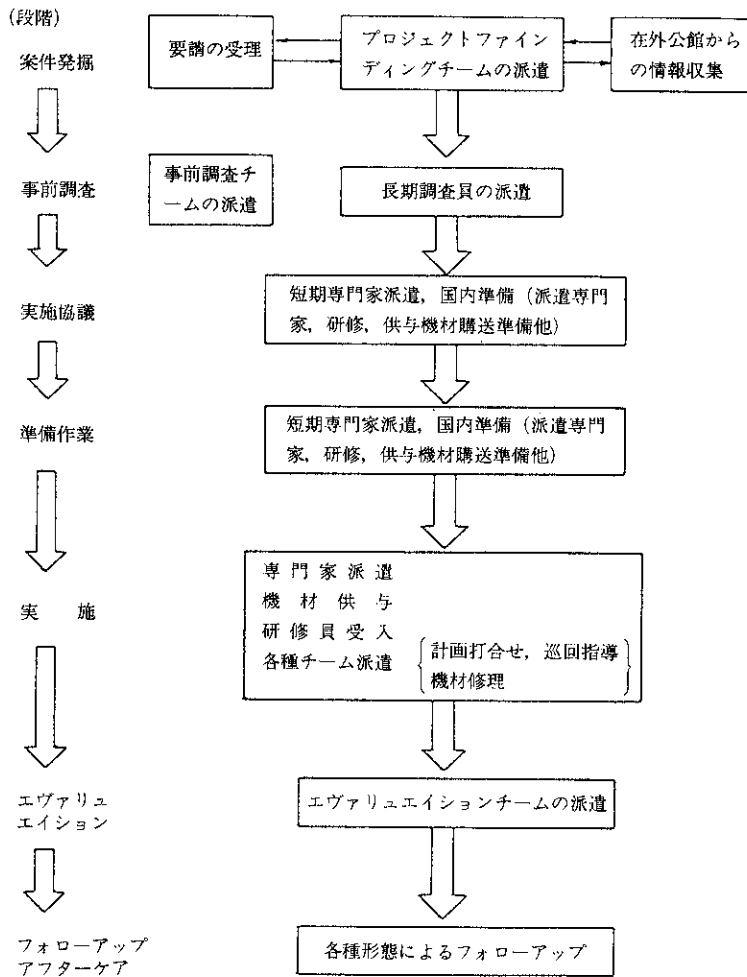
国際協力事業団が1974年に創設されてから1990年までに実施した保健医療協力プロジェクトは、44カ国133件に達しており、アジア56%、中南米18%、アフリカ14%、中近東11%、大洋州1%という地域分布を示している³⁾。また、1989年度実施中の38プロジェクトの内容は、病院等の臨床医学協力14件、人口家族計画13件、研究所等研究協力9件、地域保健・公衆衛生4件などとなっており、病院や研究所を主体とするプロジェクトが多い傾向が見られるが、最近ではプライマリ・ヘルス・ケア(PHC)を核とした地域保健・公衆衛生プロジェクトも実施されるようになってきている。

3. 保健医療協力プロジェクトの形成について

国際協力事業団のプロジェクト・サイクルを図1に示すが、他国の援助機関や国際機関においても基本的には同様のいわゆるPlan-Do-Seeというプロジェクトの発展段階をとっている。新規案件は、相手国から要請される多数の案件の中から、国家開発計画における位置づけ、妥当性、外交政策上の必要性などを総合的に判断して選択されるが、関係省庁・機関の調整に多大な時間と労力を要しており、その手続きには効率的でない面もみられる。

また、わが国のプロジェクト方式技術協力の仕組みやその内容が分かりにくく、相手国側が理解するのに時間を要するといった問題も指摘されている。例えば、単年度会計に基づくプロジェクト運営や相手国側のローカルコスト負担などは、非常に理解しにくいものとなっている。

プロジェクト案件発掘とその選定を効率化するた



ODA（政府開発援助）の現状と課題，1988

図1 プロジェクト方式技術協力の手順モデル

め、相手国からプロジェクトの要請があつてはじめて協力事業の検討が開始される現在の「要請主義」を補ぎなうため、わが国がプロジェクト構想をまとめて相手国に提示する、いわゆる「オファー方式」の導入も検討されている。

いずれにしてもプロジェクト形成の上で極めて重要なのが「事前調査」ならびに「実施協議」であるといえる。特に「事前調査」は、プロジェクトの妥当性、必要性を科学的かつ合理的に説明するとともにプロジェクトの全体計画の基礎を固める情報・資料を得るものである。

しかしながら従来のプロジェクト形成においてはこ

の事前調査が不十分なため、プロジェクトの目的が明確でなかったり、具体的な協力活動の内容がニーズを反映していなかったり、プロジェクトの成否に影響を及ぼす外部因子を見落としていたり、適切な評価指標を設定できていなかったりする傾向がみられた。この背景には、わが国ではまだプロジェクト形成の論理的科学的方法論が確立していないことがある。その原因として、過去のプロジェクトの評価が十分なされていないため類似案件にその経験が活かされないこと、また、プロジェクト形成や事前調査にかかわる専門家が不足している点、形成過程における意志決定や責任の所在が不明確である点、国別・分野別の協力計画の整

備が遅れている点などがあげられる。

4. 論理的枠組み (Logical Framework) によるプロジェクト形成

従来のプロジェクト形成上の問題点を改善するため、特に目的に沿った効果的なプロジェクト評価を行うため、米国国際開発庁 (United States Agency for International Development: USAID) は、1960年代後期に論理的枠組み (Logical Framework) という画期的な方法を開発し、1971年より実際の利用を始めた。この方法は、プロジェクト実行の妨げとなる立案・モニタリング・評価の段階における欠陥を動的に補い、プロジェクト運営管理上の責任の所在を明確にする点で優れている。その後、この論理的枠組みは、米国国際開発庁だけでなく、カナダ、ノルウェー、西独、英国などの援助機関や世界銀行、アジア開発銀行、ユニセフなどの国際機関で日常的に利用されるようになった^{6,7,9)}が、わが国では現在まで全く利用されていない。

この論理的枠組みの主な特徴は、プロジェクトに関わるさまざまな関係者の考えや意見を組織化できる点、プロジェクトの具体的な活動と投入すべき資源、期待される結果を論理的かつ総合的に関係づけることができる点、また、具体的な到達目標や評価のためにモニタリングすべき指標を設定できる点、プロジェクトの成否にとってきわめて重要であるがプロジェクト自体影響を及ぼすことのできない外部因子を事前に明らかにできる点、責任の所在を明確にできる点、関係者のプロジェクトに関する理解や意志の疎通が明確かつ正確になる点などである。つまり、過去の経験や実績を踏まえ、科学的論理的方法に基づいた運営管理によって、プロジェクトがこれから成し遂げる内容(結果)と期待される重要な結果(目的)を明示できる原則的方法であるといえる。

この論理的枠組みを利用したプロジェクト形成方法の一つにドイツ技術協力公社 (GTZ) が1983年に導入した目的指向型の ZOPP (Ziel Orientierte Projekt Planung) 方式がある。

ZOPP 方式^{9,10,11)}は、①プロジェクト対象地域の把握、②プロジェクト関係者分析、③問題点の明確化と根源的問題の特定、④問題点の相互関係の分析と問題点系統図の作成、⑤問題点をプロジェクトの方針項目へ変換するとともに方針項目系統図の作成、⑥プロ

ジェクト構想表の作成および評価方法の設定、⑦具体的活動内容計画の設定の7段階でプロジェクト形成を行うものである。その過程はすべて相手国側も含むプロジェクト関係者のチームで実施され、討論の過程もすべて視覚的に確認される。

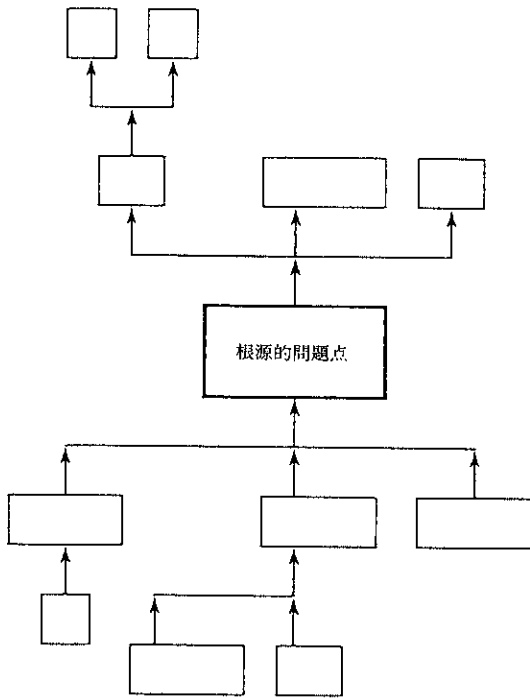
各段階における作業の概略は、まず、①では、プロジェクト対象地域の保健医療情報を収集し、その地域特性や保健医療水準、問題点、需要、社会資源などの情報を得るとともに文化的・宗教的な背景などについても十分な情報を得る。

②プロジェクト関係者分析においては、想定したプロジェクトに関与すると考えられるすべての関係者や組織を列挙し、それぞれの特徴や利害関係、関与の程度、プロジェクトにおける位置づけや役割を考慮して分類する。この作業により、受益者、実行者、協力者、潜在的妨害者などを特定でき、また、その相互関係が明確になる。

③においては、プロジェクトに関連する状況より、現在の問題点を洗い出し、さらにこれら問題点の相互関係や因果関係を検討し、すべての問題点(原因)が集約されるような根源的な問題点を特定する。④では、この根源的問題点を基に、その原因と結果を検討し、図2のような形に問題点の相互関係を分析整理し、根源的問題を中心とした系統図を作成する。これより、プロジェクトが関わろうとする問題点を総合的、視覚的に捉えることが可能となる。

⑤では、④で作成した問題系統図の各項目に対し、それが改善された将来の状態を表す「プロジェクト方針項目」へ変換する。たとえば、「乳児死亡率が高い」という項目が、「乳児死亡率が低くなる」という方針項目へ変換されることになる。また、この段階で、問題点を解決するための代案についても、利用可能な資源や時間、政治的な実現性、費用便益性、目的達成の可能性などの点から検討される。そして、方針項目系統図を作成する。

以上の作業に基づいて、⑥ではプロジェクト全体の構想を、プロジェクトの必要性、達成する目標、その方法、成功に不可欠な外部因子、評価方法、評価対象などを誰もが簡単に理解できるように1つの表にまとめあげる(表1)。この表がプロジェクト構想表あるいは論理的枠組みと呼ばれるものである。さらに⑦では、



矢印は「原因→結果」の関係を示す

図2 根源的問題点と問題系統図

表1 プロジェクト構想表(論理的枠組み): GTZの例

Summary of Objectives/ Activities	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
Overall Goal			
Project Purpose			
Results/ Outputs			
Activities			

具体的な活動内容を年次別、項目別に詳細に設定して行き、プロジェクトの全体計画を完了する。

ドイツ技術協力公社 (GTZ) では、この一連の作業をプロジェクト形成時にその段階に応じて4回行うほか、プロジェクト開始後中間時ならびに完了時に行うことを原則としている。

なお、この ZOPP は、プロジェクトの内容にもよるが、5~20名で行い、1日から2週間の期間を要する。

しかし、数多くの利点をもつこの論理的枠組みにも、相手国側と協力実施国(日本)側との責任分担が明確でない点、根源的問題が1つに集約できない総合開発型プロジェクトでの応用が困難である点、十分な検討を怠り単に機械的にプロジェクト構想表を作成する危険性、プロジェクトを柔軟性の欠けるものにする危険性、作業量・負担の増加、などといったいくつかの制約が存在する。また、相手国内でのプロジェクトの優先度の決定や両国政府の政策に関連する事柄については通常その範疇外にあるものとしている。しかし、これら制約を考慮してもなおその実際面の有用性は高いと考えられる。

5. ま と め

保健医療分野での国際協力について、プロジェクト形成のあり方を中心に若干の検討を加えたが、そこに見られる問題点は基本的には国内の各種保健医療活動、公衆衛生活動や事業を形成する上での問題点と共通した構造を示していると考えられる。つまり基本方針や理念が不明確であり、事前調査・関連情報の収集が不十分であるため、活動や事業の目的が不明確となり、したがって到達目標や評価方法およびその適切な指標が設定されず、責任の所在が不明瞭となる。また、関係者の共通理解が得にくい、などの諸点は国際保健医療プロジェクトに限定されたことではないように考えられる。

例えば、この ZOPP 方式のような考え方や方法論は保健所が実施する地域の公衆衛生活動の立案、実施、評価にも十分応用でき、また、役立つものであると考えられる。今後、このような論理的枠組みによる目的指向型の事業計画の設定に関し、科学的な方法論の開発研究とその応用が強く望まれるところである。

引用文献

- 1) ODA (政府開発援助) の現状と課題, 総務庁行政監察局編, 大蔵省印刷局, 1988.
- 2) 保健医療協力の拡充に関する中間報告書, 三省保健医療協力拡充研究会, 国際協力事業団, 1990.
- 3) 我が国の政府開発援助 上巻, 外務省経済協力局編, 国

- 際協力推進協会, 1989.
- 4) 国際協力ハンドブック, 26, 外務省監修, 国際協力研究会, 1983.
 - 5) 保健医療協力事業の概要, 15, 国際協力事業団医療協力部, 1989.
 - 6) Solem, R.: The logical framework approach to project design, review and evaluation in A. I. D.: Genesis, impact, problems, and opportunities, A. I. D. Working Paper No. 99, U. S. A. I. D., Washington, D. C., 1987.
 - 7) McLean, D.: The logical framework in research planning and evaluation, Working Paper No. 12 International Service for National Agriculture Research, 1988.
 - 8) Overseas Development Administration (ODA), Defining objectives and measuring performance in aid project and programmes, Evaluation Report EV 384, London, 1986.
 - 9) Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), ZOPP (An Introduction to the Method), Frankfurt am Main, 1987.
 - 10) Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), ZOPP Flipcharts, Frankfurt am Main, 1987.
 - 11) Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), M+E Leitfaden für Ernährungssicherungsprogramme, Eschborn, 1989.