

# 事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

平成18年10月20日  
担当部・課：JICA中国事務所

## 1. 案件名：

中華人民共和国ワクチン予防可能感染症サーベイランス及びコントロールプロジェクト  
(Project for Surveillance and Control for Vaccine-Preventable Diseases)

## 2. 協力概要

### (1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述

本プロジェクトは、中国中西部の5省（江西省、四川省、甘肅省、寧夏回族自治区、新疆ウイグル自治区）を対象として、1) 感染症発症動向を素早く正確に把握するためのサーベイランス水準の向上、並びに2) 予防接種事業の改善によって、対象4疾患であるポリオ（小児麻痺）フリーの維持及び、麻疹（はしか）、B型肝炎、日本脳炎の発生率低減を図り、子供の健康改善を目指すものである。

### (2) 協力期間（予定）：

2006年11月～2011年10月（5年間）

### (3) 協力総額（日本側）：

5.8億円

### (4) 協力相手先機関：

中華人民共和国衛生部、中国疾病予防コントロールセンター（CDC）、対象省の衛生庁および省CDC

### (5) 国内協力機関：

国立感染症研究所、国立国際医療センター

### (6) プロジェクト対象地域：

中国中西部5省（江西省、四川省、甘肅省、寧夏回族自治区、新疆ウイグル自治区）

### (7) 裨益対象者及び規模等：

- 直接裨益者：衛生部、中国CDC（予防接種事業に従事する行政官・技術員：約25人）対象省の衛生庁、省・地区・県CDC関係者（予防接種事業に従事する行政官・技術員：約800人）
- 間接裨益者：郷鎮衛生院及び村衛生室関係者（技術員：約260,000人）
- 対象地域の予防接種対象児童：
  - ルーチン予防接種対象者1歳以下児童：約200万人
  - ポリオ強化免疫対象者5歳以下児童：約1,100万人
  - 麻疹強化免疫対象者12歳以下児童：3,200万人

## 3. 協力の必要性・位置付け

### (1) 現状及び問題点

中国は13億人を超える世界最大の人口を抱え、日本の約26倍の広大な国土に、亜熱帯湿潤地から亜寒帯、砂漠地までを有した地形的・気候的に多様な国である。このように広大な国土と多様な気候・地形、膨大な人口を有することから、様々な感染症の発生地となっている上、感染者数も多い。ワクチン接種により予防が可能な感染症について見た場合、中国における結核の新規感染患者（年間約79

万人)は、日本を含む西太平洋地区の新規感染者の70%を占め、中国における麻疹の発症数(年間約6万症例)は同地区での発生の約半数を占めている。また、B型肝炎感染者は約1.3億人と全世界の約30%を抱えている。更に、近年世界を脅かしているSARSや鳥インフルエンザ等の感染症についても最初の患者の発見地となっている。グローバル化が進む現代、ヒトやモノの移動が活発化することによって、感染症も国境を越えて広がりやすくなっており、日本を含む西太平洋地区において、中国の感染症対策は大きな課題とされている。

一方、中国は1979年の改革開放政策以降著しい経済成長を成し遂げてきており、一人当たりGDPは381元(1978年)から13,985元(2005年、約1,700ドル)へと増加した。しかし、この経済発展の恩恵は、主に東部沿海地域と都市部に集中しており、都市部の一人当たりの年間可処分所得が9,421.6元(約1,200ドル)であるのに対し、農村部では3,234.2元(約410ドル)に過ぎない。このため、社会インフラや教育・保健衛生などの公共サービスを含めた地域間格差是正は中国政府にとっての最重要課題となっており、2006年からの第11次5ヵ年計画においても、「新農村建設」運動等の農村と都市との格差是正に向けた取組みが強調されている。公共サービスの格差は感染症対策にも表れており、特に農村部においては感染症発生時に迅速に正確な診断を下し、感染拡大状況を把握した上で対策を立てる能力が不十分で、感染拡大の大きな潜在的リスクとなっており、改善のための重点的な取組みが必要となっている。また、近年、経済格差を背景に農村部から都市部への人口流動が年々増大しており、その数は年間1億4千万人以上とも推測されているが、こうした流動人口に対してどのように教育・保健衛生などの公共サービスを提供するかということが新たな課題として浮上している。特に、SARSの流行を契機として、中国国内において、流動人口の多くが感染症対策から漏れやすい層であると強く問題認識されるようになった。

中国政府は感染症対策として、これまで世界保健機関(WHO)主導のもと、1978年以降約30年に亘り、子どもを主たる対象とした予防接種事業を展開してきており、子供の感染症抑制に大きな役割を果たしてきた。このうちポリオに関して、日本はWHOやUNICEFと具体的な取組みの協調を図り、無償資金協力によるワクチンとコールドチェーンの供与を行うと同時に、技術協力「ポリオ対策プロジェクト」を通じて中国側関係者の能力向上・体制整備を支援し、その結果中国は2000年にポリオ根絶を宣言するに至った。その後も、我が国は周辺国からのポリオの流入等に備えたサーベイランス体制の維持、並びにワクチンの温度管理、注射の適切な方法、適切な廃棄物処理等の「安全注射」の指導を通じた予防接種技術の向上のため、予防接種事業強化プロジェクトを実施してきた。

しかしながら、2003年のSARSの流行や鳥インフルエンザの発生によって明らかになったように、農村部で発生した感染症の連絡通報体制は十分整備されているとは言えず、また流動人口に対する感染症対策も不十分であること等が強く懸念されるようになってきた。その為、感染症発生時に素早く実態を把握し、効果的な対応が取れるよう診断技術とサーベイランスの水準を向上させるとともに、感染症の発症率を低減させるため、予防接種従事者の能力向上及び末端(郷・鎮、村レベル)までワクチンを適切に輸送するためのコールドチェーンの改善など、地方における予防接種事業の改善を図ることが喫緊の課題となっている。なお、2005年9月に開催されたWHO西太平洋地区の大臣級会合において、ポリオフリーを維持すること並びに2012年までに麻疹を排除しB型肝炎の感染を抑えることが合意されたが、この目標を達成するためにも、実験室診断能力などのサーベイランス体制強化が急がれており、これまでの協力の成果への高い評価もあって日本の協力への期待が大きい。

## (2) 相手国政府国家政策上の位置付け

「国民経済・社会発展第11次5ヵ年計画(第11次5ヵ年計画、2006~2010年)」において、中国は経済発展における際立った矛盾と問題に対して、「1) 内需拡大」、「2) 産業構造最適化」、「3) 資源節約・環境保護」、「4) 自主革新(イノベーション)」、「5) 改革・開放深化」、「6) 人間本位(人を以て本となす)」といった6つの大きな政策方向を明確にした。1) から5) までは今後の経済の新たな方向を示したもので、その任務と指標で経済の発展だけでなく、社会、環境の調和のとれた発展を重視している。これに対し「6) 人間本位」は経済発展の根本的目的を明確にしたものであり、経済・社会の調和のとれた発展を重視するものに転換するものである。即ち、国民の生活水準の向上を基礎とし、都市と農村、東部沿海部と中西部内陸部等の格差是正を目指したものである。こうした方針の下、第11次5ヵ年計画では、「新農村建設」というスローガンを掲げて、農村部の状況改善を強調しており、そのための重点項目として、インフラ整備や教育等と並んで、郷鎮衛生院等の

農村の衛生事業の発展が掲げられている。

また、中国政府は2003年のSARSや翌年以降の鳥インフルエンザ発生以降、公衆衛生・感染症対策により重点をおくようになっており、公衆衛生事業全般への投入が大きく拡大しているほか、昨今「伝染病防治法」の改正（2004年12月施行）やワクチン流通・予防接種管理条例の制定（2005年6月施行）等を行い、EPI（予防接種強化事業）接種無料化、流動人口や計画外出生児童等の重点化等に関するワクチン予防感染症の疾患別の予防・コントロールの戦略や対策の策定等、予防接種や感染症に関する諸制度の整備を推進している。こうした公衆衛生の重点化の流れは第11次5ヵ年計画においても明示されており、国民の健康水準の向上のため疾病の予防・治療等保健サービスを向上することを重点分野の一つに掲げ、その具体的な目標として、児童EPI接種率90%以上を達成すること、エイズ、結核、B型肝炎等重大感染症の蔓延を抑制すること等を挙げている。なお、本プロジェクトの対象としている4疾患に関しては、中国衛生部がワクチン予防可能感染症のうち重点的に取り組むべき疾患として位置づけている。

### （3）我が国援助政策との関連（プログラムにおける位置付け）

日本の対中国ODAの基本方針「対中国経済協力計画」においては、地球的規模の問題に対処するための協力として、感染症対策への協力が掲げられている。またJICAでも、中国の感染症対策を重点開発課題と位置づけこの分野の協力プログラムを推進することとしている。本プロジェクトの対象疾患は、ワクチン予防可能感染症4疾患であるものの、そのサーベイランス体制の強化は、感染症流行発生時の報告、感染ルート確認、対応策立案などの能力強化につながるものであるため、その他の新興感染症等の発生時のサーベイランス体制としても機能することが期待される。なお、SARSや鳥インフルエンザ対策に関しては、中国衛生部は専らWHO等の国際機関を通じて要請を求めることが多く、バイの協力を求めるケースは少ないものの、ポリオ根絶への協力を通じた当該分野の日中のパイプは、両国間の感染症関連情報共有のルートとしても大きな意義を有する。

## 4. 協力の枠組み

### 〔主な項目〕

### 協力の目標（アウトカム）

#### （1）協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）と指標

プロジェクト目標：

対象省におけるサーベイランスの水準と予防接種サービスの質が向上する

### 〔指標〕

- ・（ポリオ）「2003～2010年全国ポリオ根絶維持行動計画」に準じ、対象省農村部における児童の予防接種が調査接種率90%以上を達成・維持する。
- ・（麻疹）「全国2006～2012年麻疹消除行動計画」に準じ、対象省における児童の予防接種が調査接種率95%以上を達成・維持する。（注：当該計画はパブリックオピニオンを求めている草案段階のものであることから、計画確定後に数値目標を再設定する。）
- ・（B型肝炎）「2006～2010年全国B型病毒性肝炎防治規画」に準じ、1）対象省における新生児B肝ワクチン3回接種が調査接種率凡そ90%を達成・維持する。2）対象省における施設分娩の生後24時間以内ワクチン初回接種率90%以上を達成・維持する。
- ・（日本脳炎）「日本脳炎予防控制指導意見」に準じ、（日本脳炎の流行している）対象省の省CDCにおいて実験室診断の技術知識が向上する。

#### （2）協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標

上位目標：

プロジェクトの実施による関連疾病のコントロールを通じて、対象省の子どもの健康が向上する

## [指標]

- (ポリオ) ポリオフリーの維持
- (麻疹) 麻疹の発症率の低減 (「全国2006～2012年麻疹消除行動計画」は草案段階のものであることから、計画確定後に中国側との協議の上確定)
- (B型肝炎) 2010年までに5歳児未満のB型肝炎表面抗原携帯率1%未満
- (日本脳炎) アウトブレイクが正確迅速に診断され、対策が迅速に行われる

### (3) 活動およびその成果 (アウトプット)

具体的な目標値については、プロジェクト開始後3カ月後を目途にカウンターパート機関と協議の上、設定する。

#### 成果1：

フィールドサーベイランス (定期的モニタリング・監督指導・報告システム等) が強化される

活動1-1：AFP (急性弛緩性麻痺) サーベイランスのトレーニングの実施、AFPサーベイランスの改善 (フィールドサーベイランスのモニタリング・評価・指導の実施) (ポリオ)

活動1-2：サーベイランスに必要な疫学及び臨床診断のトレーニングの実施、フィールドサーベイランス (疫学的情報のモニタリング) の改善 (フィールドサーベイランスのモニタリング・評価・指導の実施) (麻疹)

活動1-3：予防接種サービスキャンペーンレビューへの協力 (サーベイランスによる疫学情報の収集及び分析) (ポリオ、麻疹)

活動1-4：EPI (WHOの提唱する予防接種強化計画) 活動に必要なトレーニングの実施、モデル地域における肝炎鑑別・分類・報告システムの確立 (B型肝炎)

[指標1-1] 対象疾患別の各種トレーニングの理解の向上 (研修前後のテストによる評価)

[指標1-2] トレーニング参加者総数の増加

[指標1-3] フィールドサーベイランスの実施回数の増加

#### 成果2：

ポリオ実験室ネットワーク・麻疹実験室ネットワークおよび日本脳炎実験室が強化される

活動2-1：中央と省レベルの実験室実技のトレーニングの実施、JICA/WHO/衛生部のポリオ実験室レビューの実施 (ポリオ)

活動2-2：IgM診断に係るトレーニングの実施、麻疹実験室のIgM診断に係る精度管理の改善 (麻疹)

活動2-3：日本脳炎の流行把握のための日本脳炎流行省の実験室診断の技術指導 (日本脳炎)

[指標2-1] 対象疾患別の各種トレーニングの理解の向上度

[指標2-2] トレーニング参加者総数の増加

[指標2-3] WHOポリオ実験室指標の達成

#### 成果3：

EPIに関する国内外の関係機関の連携・協調体制が確立される

活動3-1：プロジェクト対象省合同会議の実施

活動3-2：全国ポリオ実験室会議の実施 (ポリオ)

活動3-3：日中感染症情報交流会議の実施

活動3-4：正確な対象人口の把握及び予防接種サービスの改善のための計画生育委員会・母子保健・居民 (村民) 委員会等国内関係機関との連携

活動3-5：流動人口及び辺境地域等の適齢児童に対するルーチン予防接種率向上のための対策の検討

[指標3-1] 会議の開催回数の増加と内容（会議の有用性（情報交換やフィードバックで得られたことが具体的に活動に反映された事例等）などについて聞き取り調査等で確認し、評価する）

[指標3-2] 予防接種対象人口の実態把握に係る国内関係機関間の情報の共有化

成果4：

予防接種サービスが改善される

活動4-1：安全注射のトレーニングの実施（麻疹、B型肝炎）

活動4-2：ワクチン副反応モニタリング及び正しい予防接種関連情報収集（ワクチンログ、ワクチン管理、接種率等）、住民ボランティアに対するコミュニケーションの仕方や宣伝広報の方法に関するトレーニングの実施、予防接種サービスのモニタリング・評価・指導の実施、末端のコールドチェーン整備（ポリオ、麻疹、B型肝炎）

活動4-3：予防接種キャンペーン実施への協力（ポリオ、麻疹）

活動4-4：生後24時間以内初回接種に関する技術指導（B型肝炎）

[指標4-1] EPIの実施状況（「予防接種業務規範」に規定されている項目の達成をモニタリング）

[指標4-2] 安全注射実施率（一人一針一管接種点%）の向上

[指標4-3] ワクチン管理モニタリング（「予防接種業務規範」に規定されている項目の達成）

成果5：

予防接種に関する教育、啓発活動が強化される

活動5-1：住民（村民）委員会の予防接種啓発活動に関する役割の明確化

活動5-2：住民啓発活動用教材（VCD等）の作成

活動5-3：キーパーソン（村のリーダー、宗教関係者など）との連携

活動5-4：広報、啓発活動への住民ボランティアを対象としたトレーニングの実施

活動5-5：婚姻登録時、人口登録時、学校入学時に予防接種の宣伝教育の実施

[指標5-1] 住民の予防接種への理解の向上

[指標5-2] 住民の教育・啓発活動の実績

(4) 投入（インプット）

1) 日本側（総額5.8億円）

- 長期専門家：  
チーフアドバイザー、業務調整×各1名×5年  
実験室診断×1名×2年  
疫学サーベイランス×1名×4年（四川省）
- 短期専門家：予防接種啓発活動、地域保健、疫学サーベイランス、実験室診断等、10名×2週間×5年
- 研修員受入：25名
- 供与機材：コールドチェーン、実験室機材等
- 現地活動費：資料／教材作成、現地研修・セミナーの実施等

2) 中国側

- カウンターパート人件費：衛生部、中国CDC及び対象5省の衛生庁、省CDC、市・県レベル衛生局、CDCの職員
- プロジェクト事務所等施設

- 実験室機材
- ローカルコスト

## (5) 外部要因（満たされるべき外部条件）

### 1) 前提条件

- 中国の伝染病対策が維持される
- EPIワクチンの供給が確保される

### 2) プロジェクト目標達成のための外部条件

- 研修を受けた人員が定着する
- 予防接種対象人口の把握に関し、関連の行政機関の協力が得られる
- 対象省の感染症対策への財政支援が確保される、対象地域のEPIワクチンの供給が確保される
- 対象省におけるワクチン予防可能感染症に関する政策が大幅に変更されない

### 3) 上位目標達成のための外部条件

- 中国政府の予防接種事業に関連する政策が大幅に変更されない

## 5. 評価5項目による評価結果

### (1) 妥当性

本プロジェクトは以下の理由から、実施の妥当性は極めて高いといえる。

- 「国民経済・社会発展第11次5ヵ年計画」において、中国政府は疾病予防の重点項目として児童EPI接種率90%以上を達成することを掲げ、「中国児童発展綱要（2001～2010年）」では、予防接種率を郷鎮単位で90%達成するという目標や、B型肝炎の定期予防接種対象疾患への導入等予防接種およびワクチン予防感染症対策の強化に関する政策を提示している。さらに、2003年のSARSや鳥インフルエンザ発生の影響により、中国政府は公衆衛生により重点をおくようになり、予防接種や感染症に関する諸制度の整備を推進している。特に、本プロジェクトの対象としている4疾患に関しては、中国衛生部がワクチン予防可能感染症のうち重点的に取り組むべき疾患として位置づけており、プロジェクトにおいて同4疾患に取り組むことは、中国のニーズとも合致している。
- 中西部の省は財政基盤が弱く、そのため人材的にも脆弱である。その中でも、各疾患の発症が上位または全国平均よりかなり高い状況であること、ポリオ流行国（インド、パキスタン等）と隣接しておりポリオ野生株の流入の危険性が高いこと、経済的に貧しい省であること、などの背景から江西、四川、甘肅、寧夏、新疆の5省・自治区を対象地域としている。活動の基本は対象5省が中心となるが、プロジェクト実施体制上は中央政府を巻き込んだ実施体制をしており、現場（県・郷鎮・村）の実態や課題を中央や他省にフィードバックするにおいても大きなインパクトが期待できる。
- WHO西太平洋地域では、2012年までに、麻疹排除（elimination）、B型肝炎のコントロール（5歳未満児のB型肝炎表面抗原携帯率2%以下）、ポリオフリーの維持を達成することを地域目標として掲げており、域内の各国（中国を含む）はこの目標を達成するため、麻疹排除及びB型肝炎コントロールに係る国家計画の策定・強化及びその対策状況のモニタリング、（ポリオフリー維持のための）高い水準のAFPサーベイランスやワクチン接種の保持が求められている。グローバル化が進む昨今、感染症の動向は国境を越えて国際社会にますます大きな影響を及ぼすようになってきており、サーベイランスを通して中国の感染症動向を注視することは、東アジアの公衆衛生の改善及び感染症対策にも大きな貢献をもたらすものと考えられる。国境を越えた感染症蔓延の防止は、人間の安全保障の観点からも重要な取組みと言える。
- 我が国は、中国の感染症対策を重点開発課題と位置づけこの分野の協力プログラムを推進している。

### (2) 有効性

本プロジェクトでは、次のような有効性が見込まれる。

- 本プロジェクトでは、プロジェクト目標達成に必要なサーベイランスと予防接種サービスに関する人材、これら人材がサービスを提供する作業環境（施設や機材状況）、作業の実施体制、さらにサービスを受ける住民等に関する課題を疾患別に的確に捉え、各疾患毎の対応により段階的に課題に対処し目標達成に結びつく構成になっている。即ち、サーベイランスの人材能力強化など実施体制の強化を図ることでサーベイランス水準を向上させ、対象疾患の発生動向の的確且つ迅速な把握を促進すること、その結果を定期的なモニタリングや対象省合同会議等によって予防接種サービスの戦略や実施計画に反映するとともに、予防接種サービス提供の環境改善、接種対象児童の正確な把握、住民の予防接種に対する理解促進につなげて予防接種サービスの改善を図ること、の双方のアプローチを組み合わせることにより予防接種対象児童の実際のカバー率が向上するようになる。

なお、以上の観点からプロジェクト目標の達成度を測る指標として「調査接種率」を用いることとする。予防接種対象者として登録されている人口のうち実際接種した人口の割合を示す報告接種率は公式発表に用いられている数字ではあるが、その正確さには疑問が持たれることから、実際の接種状況を把握するために、サンプル調査等による実際の聞き取り結果から実際接種した人口の割合を推定する（調査接種率）方法も用いられている。本プロジェクトでは、流動人口や計画外出生児など登録者として把握しにくい人々に関し、サーベイランスの水準の向上や関係機関との連携によって正確にその数を捉え、適切に予防接種サービスを提供できるようにすることを焦点としているため、サーベイランスの水準の向上と予防接種サービスの質の向上が測れるため、調査接種率を指標として採用する。

- 本プロジェクトは中国政府の予防接種事業を側面支援するという位置づけであり、中国の予防接種とサーベイランスの主要責任機関が本プロジェクトの実施運営体制を担うことになっており、これまでの日本の技術協力との経験や教訓を十分に活かした効果的なプロジェクト運営が見込まれる。
- プロジェクト目標に至るまでの外部条件のうち、中国政府の政策や予防接種事業に対する財政支援及びワクチン供給に関しては、現時点での中国政府の予防の重点化傾向を勘案すれば満たされる可能性は高いといえる。一方でワクチン接種従事者のうち村医に対する接種費用の保証対策が不徹底であること、また医師や技師の農村部・内陸部から都市部・沿岸部への流出が散見されることから、ワクチン接種従事者の動向に関してはプロジェクトで定期的にモニタリングしていく必要がある。

### (3) 効率性

本プロジェクトは、以下の理由から効率的な実施が見込める。

- 本プロジェクトのすべての対象省において、中国政府による省CDCの施設の新築事業が推進されており、またWHOやUNICEF（国連児童基金）、世界銀行等他の外国援助機関が様々な形で協力を実施している。これら既存の活動と連携することによって、プロジェクトの投入に比してより大きな効果が期待できる。なお、これまでJICAはWHOや他の外国援助機関と連携をしつつ予防接種事業での技術協力を実施してきた実績があり、本プロジェクトにおいてもWHOや他の外国援助機関の支援方針や活動の動向を十分に踏まえて、支援内容、支援対象地域を確定しており、協力の重複はなく、相互の相乗効果を高める工夫がなされている。

具体的には、江西省ではJBICが主な省・市CDCにおける主要な実験室機材の整備を行っているほか、GTZも新疆、四川、甘粛に対する感染症対策への借款供与を進めている。また、四川省の麻疹対策については、USCDCが一斉投与キャンペーンへの支援を検討しており、本プロジェクトとの連携の希望が示されている。

- 日本はこれまで中国においてポリオ等のワクチン予防可能感染症対策に関する協力実績があり、その実績から築いた協力対象機関との信頼関係、強固な基盤の下で、協力を展開することが出来るので、効率的、円滑なプロジェクト実施が見込める。

### (4) インパクト

本プロジェクトの実施によって以下のインパクトが見込まれる。

- プロジェクト実施によって対象省における対象疾患のサーベイランスの水準が向上し感染症の発生動向が迅速かつ的確に把握できるようになる。また予防接種サービスの質が向上し、予防接種を必要とする適齢児童に予防接種サービスが行き渡るようになる。さらに、プロジェクト終了後も予防を重要視している中国の予防接種事業に関する政策が継続されれば、子どもたちがワクチン可能感染症から守られ、対象省における子どもの健康は向上することが見込まれる。
- 中国では、公衆衛生サービスに関し、衛生部系列と計画生育系列が並存しているが、その連携は必ずしも良いとはいえない。中国衛生部も「流動人口、計画外出生児童、その他接種漏れになりやすい児童の把握強化」には、社会情勢の変化に対応した対策が必要としており、本プロジェクトにおいても、予防接種対象人口の把握のため計画生育委員会、居民委員会等の関係機関との連携を支援していく。プロジェクトを通して予防接種事業の推進を目的に衛生部系統の関係機関が計画生育委員会系統の関係機関との連携を効果的に実施できるようになれば、今後の予防接種事業展開にプラスの影響を及ぼす可能性は高いと考えられる。また、本プロジェクトを通して、対象疾患のサーベイランス体制、能力の強化が図られ、その結果として鳥インフルエンザ等、他の感染症を含めて発生動向を調査・把握する能力・体制が強化されることも期待できる。
- 予防接種の普及により多くの子どもたちのワクチン予防感染症への罹患の可能性が低減することで、医療経費が削減される。

## (5) 自立発展性

プロジェクト実施による効果が継続する見込みは高い。

- 中国の予防接種事業の主要責任機関が本プロジェクトの実施運営体制を担うことになっているため、プロジェクト終了後においても予防接種事業体制は継続され、プロジェクトの効果が持続する見込みは十分ある。
- 中国政府はSARS発生以来、予防に重点をおいた保健政策を策定し、予防接種事業の強化にも焦点をあてている。国レベルでの予防接種事業やワクチン予防可能感染症に対する財政的な支援も増大する傾向にあり、定期予防接種のためのワクチン調達に関しては、ほぼ中国政府自身により財政的に対応されるようになってきている。但し、省によっては外国援助機関（GAVI）からの使い捨て注射器供与が万一終了した場合には、その後の調達資金の見通しがたっていない、ワクチン無料化によるワクチン接種者（医師）に対する報酬の増額に対応できていない等の課題もあり、財政面の自立発展性を高めるため、将来的な対応に向けた状況改善を準備するよう申し入れを行っていく必要がある。
- 本プロジェクトは長期間にわたる日中の協力実績を踏まえ、強固な基盤のもとで協力を展開する。これまでの協力によって日本の技術協力のアプローチや技術そのものは中国側に受け入れられ浸透しており、本プロジェクトの技術支援はこれまでと同様に定着する見込みは十分あるといえる。

## 6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

### [ジェンダー]

- EPI事業の直接の接種対象者は児童であるが、予防接種事業の普及のため、その保護者（特に母親）を巻き込んだ活動が必要であり、本プロジェクトにおいてもその啓発活動を活動の一つとして取り入れている。また、B型肝炎に関し、本プロジェクトでは、出生時の母子感染の予防を重要な要素として取り組み、その点から啓発活動を含めた妊産婦への特別な働きかけを行う予定である。以上の観点から、本プロジェクトではジェンダーに配慮した活動が組み込まれている。

### [その他]

- 昨今の経済発展に伴い、農村部・内陸部から都市部・沿岸部へ流入する流動人口は急激な増加傾向にあるが、医療サービスを初めとする様々な社会サービスがこうした流動人口をカバーできていない。その他、計画外出生児や僻地に居住する住民、少数民族や遊牧民など、貧困層と重なることが多いこれら社会的弱者層は、これまで予防接種サービスへのアクセスが困難であるため、感染症に罹患しやすく、医療経費がかさむなどますます負担が増えている。人間の安全保障の観点から、本プロジェクトでは同グループに対して予防接種サービスが確実に行き渡るよう、関係

機関との連携を推進すること、活動ごとに最も効果的な対象レベル（国家レベル／省レベル／地区レベル／県レベル）の衛生部／CDC関係者を対象に設定して技術移転を行うことなどの配慮がなされている。また、本プロジェクトによって、昨今顕著になってきた都市部と農村部における公衆衛生水準の格差是正にも貢献する見込みがある。

## 7. JBIC、国際機関、他ドナー等との連携

SARS発生後に、中国政府の感染症対策能力強化のために、JBIC（中部省）、KfW（西部省）による借款事業として、省・市レベルの感染症病院・CDCの施設整備が進められている。今回の対象5省の内4省はこれら借款供与対象となっており、借款で購入されたCDCの実験室関連機材の操作指導を日本人専門家が行う等により、機材の有効活用促進が期待されている。

また、従来より実施されてきたポリオ対策プロジェクト以来の予防接種関連事業は、中国における目標達成が西太平洋地区全体の目標達成を左右するとの観点から、いずれもWHO西太平洋地区事務局（WPRO）の感染症対策の方針に則って進められてきている。今回のプロジェクトでも、ポリオ、麻疹、B型肝炎については、WPROの地域目標を踏まえた目標設定としており、WHOとの連携は不可欠である。

特に、2005年10月に大臣級会合で方針決定された麻疹の排除（目標年次2012年）に関して、米国CDCも四川省での強化接種キャンペーン活動への協力を計画しており、WHO、米国CDC、UNICEFからもJICA専門家による技術指導に大きな期待が寄せられている。この他にも、GAVI（予防接種普及のための国際的官民プラットフォーム組織。B型肝炎等）、PATH（保健分野の国際NPO.日本脳炎）等の機関との連携、情報共有も積極的に進める予定である。

## 8.過去の類似案件からの教訓の活用

先に実施した予防接種事業強化プロジェクトでは、その実施経験から以下の教訓が纏められている。

### （1）日中間の信頼関係の構築

先の予防接種事業強化プロジェクトは、現場のニーズに迅速に対応するというポリシーを持って日々の活動を推進し、現場の課題は現場で解決するよう注力した。これによって、プロジェクトの活動が円滑に進み、日本側と中国側の信頼関係をより深めることになった。

本プロジェクトにおいては、先のプロジェクトで培った日中の信頼関係を踏まえ、プロジェクト終了後に持続的な日中パートナーシップが構築出来るようより信頼関係を深めることに留意する。そのため、先のプロジェクトの教訓を踏まえ、引き続き現場ニーズに迅速に対応するよう努めると共に、日中感染症情報交流会議の開催を行うなどハイレベルにおいても信頼関係を深めることが出来るよう配慮する。

### （2）草の根レベルの関係者の積極的な参加

先の予防接種事業強化プロジェクトではEPIサービスの向上のためには、草の根レベルの関係者の積極的な参加が必要と判断し、郷鎮・村レベルのEPI従事者への現場指導とそこからの実態把握・課題抽出を重視すると共に、サービスを楽しむ側の理解を促進することを目的として住民の情報伝達活動や住民を巻き込んだ活動をプロジェクトのコンポーネントとして組み入れた。このように草の根レベルを活動の中心に据えて実践したことがプロジェクトの成功につながり、EPIのサービスを向上するというプロジェクトの効果を生み出す大きな要因になった。

本プロジェクトにおいても、引き続き郷鎮・村レベルのEPI従事者への現場指導を重視すると共に、住民の啓発活動をプロジェクトコンポーネントとして組入れている。

## 9. 今後の評価計画

- 中間評価（2009年4月頃）
- 終了時評価（2011年4月頃）
- 事後評価（協力終了3年後を目途に実施予定）

