事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成18年3月14日
担当部・課：感染症対策チーム

1．案件名

タンザニア国HIV感染予防のための組織強化プロジェクト

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

本プロジェクトでは、タンザニア（以下「タ」国）におけるHIV感染予防プログラムの強化のため、その中心的な対策である保健分野におけるエイズ対策の舵取りを行う、保健省のNACP（国家エイズ対策プログラム）の事業運営能力を強化する。

「タ」国においては、すでに各地で多くのドナーによりエイズ対策活動が実施されている。したがって、他ドナーが各地で行っているHIV感染予防事業（性感染症およびVCT（自発的カウンセリングおよび検査）関連）からグッドプラクティスを抽出し、また、新たな課題についてはオペレーショナル・リサーチ州（2州を想定）の中で実効性の高い解決手法の開発と検証を行い、NACPが現場でのHIV感染予防サービスの質の改善に向け州・県の保健行政、関係省庁、ドナー、NGO等関係機関に実効性の高い方策を示しその実施を促進してゆくことに焦点を当てる。また、地方分権化が進められていることを念頭において、中央・州・県の役割分担の改善により、プログラム運営体制の効率化をNACPが推進する体制をつくることにも焦点を当てる。

上記のプロセスに全国の州・県保健行政だけでなく、および他ドナーや関係省庁を巻き込み、国全体のプログラムを念頭において実施してゆくことにより、「タ」国でのエイズ対策分野におけるドナー協調に適合する協力を実施する。

（2）協力期間

2006年3月～2010年3月（4年間）

（3）協力総額（日本側）

約3.7億円

（4）協力相手先機関

保健省 国家エイズ対策プログラム（NACP）

（5）国内協力機関

なし

（6）裨益対象者及び規模、等

直接裨益者：

NACP職員（15人程度）、21州・121県の関連行政職員（約280人）

間接裨益者：

性感染症クリニック・VCTセンター医療従事者（約7,000人）

3．協力の必要性・位置付け

（1）現状及び問題点

「タ」国のエイズ問題は深刻であり、UNAIDSの報告では15歳以上人口の8.8％がHIV陽性と推定されている。さらには「タ」国はHIVと同じく性行為により感染する性感染症の発生率が高く、実際は20％近い陽性率との推定もある。既にエイズ患者死亡は60万人以上となり（保健省推計）、国の社会経済発展における最大の問題の1つとなっている。

「タ」国では、政府の財政難の中で国民の健康を如何に確保していくかという課題に対し、「保健セクター改革」および「地方自治改革」が平行して推進されており、県への保健行政上の権限委譲が進められている。各県は、県保健行政チームを中心に、保健分野における計画策定や、サービス提供の実施管理を主体的に行うことが期待されている。その上位機構である州においては、州保健行政チームを中心に、各県における保健分野の活動に対し、効果的な指導・支援を提供することが求められているが、十分機能していない。

「タ」国でのエイズ対策は、マルチセクトラルな対策を計画・実施するために、2000年の大統領の宣言に基づき2001年に首相府に設立されたタンザニア国家エイズ委員会（TACAIDS）がセクター間の調整を行い、保健省が1）HIV予防対策、2）治療、に対して主たる責任を負っている。多くのドナーは、TACAIDSを通じて県、コミュニティ等への支援を行っている。保健省の中で保健セクターのエイズ対策を中核的に進める部署は国家エイズ対策プログラム（NACP）である。2003年までは予防サービス部の下部に位置づけられていたが、エイズ治療の導入に伴いその重要性が高まり、現在は主席医務官の直轄となっている。

エイズ対策は上記改革の流れのなかで、その課題の大きさ、また比較的新たな課題で対策が確立していないこと、各ドナーからの支援はエイズ対策支援として垂直的に行われていることから、セクタープログラムと地方分権化が進む「タ」国において、中央政府がより強く州・県を指導・支援し、関係機関と調整する能力を持つことが必要となっている。しかし、NACPは、マネジメント能力の低さ、情報の流れの悪さなどの課題に直面しており、NACP自身の組織能力強化、NACP・州・県の機能分担改善による業務の効率化、外部支援への対応能力強化、医薬品や消耗品の調達機関をはじめとする関係機関との連携強化が必要となっている。NACPは政府予算のほか、米国CDC、UNAIDS、NORAD、UNDP、世銀等から支援を得ているが、これらはサーベイランス活動費、契約スタッフの人件費、あるいは県レベルの事業強化のための消耗品購入費等であり、NACPの上記の課題には対応できていない。また、すでにUNAIDSやWHOの参照ガイドラインをもとにした基本ガイドラインはあるものの、新しい事項が入っていない、巡回指導の記載が足りない、現場で実際には使われていない等の課題があり、「タ」国の現状に合った実効性の高いガイドラインが必要とされている。

（2）相手国政府国家政策上の位置付け

2001年の国家基本政策書「National Policy on HIV／AIDS」の交付後、2002年にTACAIDSにより中期戦略計画「National Multi-sectoral Strategic Framework on HIV／AIDS 2003-2007（NMSF）」が策定され、「タ」国のHIV／AIDS対策はこれらをもとに進められている。そのもとで、保健省（NACP）は、保健セクターにおける戦略「Health Sector HIV／AIDS Strategy（2003-2006）」「National Care and Treatment Plan（2003-2008）」を策定し、保健医療分野における対策を進めており、本プロジェクトは上記戦略に沿って実施されるものである。なお、2005年に改定された国全体の政策書である「National Strategy for Growth and Reduction of Poverty（2005-2010）」においても社会的弱者の生活の質の向上の対策としてエイズ対策は重点に掲げられている。

（3）我が国援助政策との関連、JICA国別事業実施計画上の位置付け（プログラムにおける位置付け）

我が国は、ミレニアム開発目標、2005年の英国サミットにおいて打ち出した「『保健と開発』に関するイニシアティブ」により、途上国におけるHIV／エイズ対策への支援を表明しており、我が国援助方針と整合している。

本プロジェクトは、対タンザニア援助の重点分野「人口、エイズ及び子どもの健康問題への対応」、開発課題「HIV／AIDSの実態把握、感染の抑制及び正しい知識の普及」のなかの「HIV／AIDS対策プログラム」に位置づけられる。わが国は、タ国に対し、1997年からHIV感染予防対策（VCT実施体制

強化、性感染症対策）に関して継続した支援を実施しており、引き続きHIV感染予防対策面を主体とした協力を実施していくこととしており、その方向性と合致している。

また、本プロジェクトは、上記プログラムの中で、無償資金協力「感染症対策計画（STI／HIV）」（2003年から実施）および青年海外協力隊派遣（エイズ対策隊員）と組み合わせて実施される予定であり、その連携により一層の効果の発現が期待される。

4．協力の枠組み

〔主な項目〕

（1）協力の目標（アウトカム）

ア 協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）と指標・目標値

［目標］

NACPにおいて、州、県レベルとの連携を行いながら性感染症治療・VCTプログラムを運営する組織能力が強化される。

［指標］

- 全国の州・県および関係機関に普及された性感染症治療・VCTサービスの質改善の取り組みの種類・数
- NACPにおける業務改善事例（予算管理、情報管理、関係機関との連携、定期的な報告書発行等）

イ 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標・目標値

［最上位目標］

「タ」国においてHIV、性感染症の感染者数が減少する。

［上位目標］

「タ」国において各県の性感染症およびVCTサービスの質が改善される。

［指標］

- 国家基準を満たす性感染症クリニックおよびVCTセンター数の増加（全国）

（2）成果（アウトプット）と活動

［成果1］

性感染症およびVCTサービスに関する基準と実効性の高いガイドライン・ツール（以下ガイドライン等）が整備され、州、県、医療機関に普及する。

［指標］

- 抽出された国内のグッドプラクティス、整備された性感染症およびVCTサービスに関するガイドライン等の種類と数
- 医療従事者によるガイドライン等の使いやすさの評価結果
- 性感染症クリニックおよびVCTセンターへのガイドライン等の配付率
- 整備された研修カリキュラムを利用する組織数の増加
- 性感染症・VCTサービスに関わる医療従事者のデータベース

［活動］

1-1 性感染症・VCTサービスの質向上のための中央レベルの専門家チームを設置する。

1-2 ガイドラインの配付状況、その実践状況を全国で調査し専門家チームとともにグッドプラクティスを分析する。

1-3 NACPのツールの開発、人材育成に関するマネジメントを分析する。

1-4 NACPにおける性感染症・VCTサービスに関する人材データベースを整備し、定期的に更新されるようにする。

1-5 NACPと専門家チームによる性感染症・VCTサービスに関するガイドライン等の改善を支援する。

1-6 オペレーショナル・リサーチ州を選定し、州内におけるワーキンググループを編成する。

1-7 オペレーショナル・リサーチ州がNACPの指導の下、全国のグッドプラクティスを踏まえ、性感染症・VCTサービスの質向上策を実証し、NACPが関係機関とともに中央で進捗をレビューすることを支援する。

1-8 NACPがオペレーショナル・リサーチ州との連携のもと、性感染症・VCTサービスに関するガイドライン等を完成させ、関係省庁や他ドナーの了解を取り、全国の州・県・関係機関に普及し、活用を促進するのを支援する。

［成果2］

性感染症・VCTサービスに関連するモニタリング・評価機能がNACPとオペレーショナル・リサーチ州で改善される。

［指標］

- NACPにおけるモニタリング・評価指標の活用度
- 遅滞なく四半期報告をNACPに送付する県数の増加（オペレーショナル・リサーチ州内）
- NACPによる年次報告の遅滞ない発行

［活動］

2-1 NACPの各部署における既存のモニタリング評価体制を把握する。

2-2 NACPによる州・県レベルの性感染症・VCTサービスに関する州別のモニタリング評価体制調査を支援する。

2-3 関連サービス（母子感染予防、エイズ治療等）のモニタリング評価体制と整合するように性感染症・VCTサービスに関する報告書フォーマットや指標を見直す。

2-4 NACPにおけるモニタリング評価データ収集、分析、活用を強化する。

2-5 オペレーショナル・リサーチ州において州・県レベルへの研修、巡回指導を通じたモニタリング評価体制を強化する。

2-6 NACPが全国の州・県・関係機関とともにモニタリング評価体制強化に関するオペレーショナル・リサーチの進捗および他ドナーのグッドプラクティスをを定期的にレビューし、その結果をガイドライン等の改善に反映させることを支援する。

［成果3］

オペレーショナル・リサーチ州で巡回指導が効果的で継続可能な形で実施される。

［指標］

- ガイドライン等の実行状況チェック指標の整備
- オペレーショナル・リサーチ州による巡回指導の改善成績
- 性感染症・VCTサービスの巡回指導のためのガイドライン、研修カリキュラム等がオペレーショナル・リサーチ州での活動成果を踏まえ完成されること
- 州からNACPに提出される巡回指導報告書数の増加

- 国家基準に沿って運営される性感染症治療・VCTサービスを提供する医療機関数の増加（オペレーショナル・リサーチ州内）

［活動］

3-1 NACPが適切な巡回指導体制構築のための状況分析を行うのを支援する。

3-2 中央・州・県レベルが行う巡回指導に関わるガイドライン、研修カリキュラム等を改定する。

3-3 オペレーショナル・リサーチ州の州・県レベルへの研修を行う。

3-4 オペレーショナル・リサーチ州において、巡回指導を実行しやすいものに改善する。

3-5 NACPが全国の州・県・関係機関とともに巡回指導に関するオペレーショナル・リサーチの進捗および他ドナーのグッドプラクティスを定期的にレビューし、その結果をガイドライン等の改善に反映させるのを支援する。

［成果4］

性感染症・VCTサービスに必要な医薬品・消耗品に関するロジスティックス情報管理がNACPとオペレーショナル・リサーチ州において強化される。

［指標］

- 国レベルでの性感染症・VCTサービスに必要な医薬品・消耗品の必要量・消費量の定期的な更新
- 四半期毎に消耗品申請書を提出している医療機関の割合の増加（オペレーショナル・リサーチ州内）
- 性感染症・VCTサービスの医薬品の在庫切れ発生数の減少（オペレーショナル・リサーチ州内）

［活動］

4-1 NACPにおける医薬品・消耗品の必要量算出、予算化、発注の現状をレビューする。

4-2 NACPのロジスティックス担当者に研修を行う。

4-3 医薬品・消耗品の調達・配付に関係する機関とのNACPの調整機能を強化する。

4-4 NACPによる州・県レベルでのロジスティックス管理の問題点の分析を支援する。

4-5 オペレーショナル・リサーチ州において、モニタリング評価と巡回指導の強化を通じてロジスティックス管理の改善を支援する。

4-6 NACPがオペレーショナル・リサーチ州の活動成果および他ドナーのグッドプラクティスを他の州・県・関係機関と定期的にレビューし、その結果をガイドライン等の改善に反映させるのを支援する。

（3）投入（インプット）

1）日本側（総額3.7億円）

- 長期専門家 2人（チーフアドバイザー、業務調整／組織強化）
- 短期専門家 年間3～6人程度（M&E、オペレーショナル・リサーチ手法、ロジスティックス、情報管理、施設評価 等）
- 現地活動費（研修費、ツール開発、オペレーショナル・リサーチ活動費等）
- 機材供与（車両、コンピュータ 等）

2）タンザニア国側

- カウンターパートの人件費、ロジスティックス担当者の配置、施設、その他

（4）外部要因（満たされるべき外部条件）

［前提条件］

- プロジェクトの概念と各関係者の役割・責任が関係者間で共有され、確実に理解される。

［成果達成のための外部条件］

- 主要なカウンターパートが引き続き勤務する。
- MSDにおいて性感染症・VCTサービスに必要な医薬品・消耗品の調達が引き続き行われる。

［プロジェクト目標達成のための外部条件］

- 保健セクターにおいて大きな構造改革が起こらない。
- STIおよびVCTサービスの訓練されたスタッフの頻繁な異動が起こらない。
- 保健省および自治省がさらに州の実施体制の強化、予算措置を行う。

［上位目標達成のための外部条件］

- 州・県の年間予算計画に性感染症・VCTサービスに関する活動が適切に組み込まれる。
- 他ドナーが性感染症・VCTサービスに関する支援を継続する。

［波及効果達成のための外部条件］

- タンザニアにおいて急激な人口移動が起こらない。
- タンザニアの経済状況が急激に悪化しない。

5．評価5項目による評価結果

（1）妥当性

この案件は以下の理由から妥当性が高いと判断できる。

- HIV／エイズは生産人口を直撃する他、貧困と直結し多くの孤児を産み出す疾病であり、「タ」国においてHIV／エイズは感染率が成人の8.8％（150万人）と高く、「タ」国で最も対策の急がれている疾患の1つである。その感染拡大を抑制することを目的とする本プロジェクトは「タ」国の保健医療従事者ならび国民、特に社会的弱者のニーズに合致している。
- この事前評価表の「3．協力の必要性・位置づけ」で述べたように、国家政策としてHIV／エイズ感染予防の強化、NACPのプログラム管理能力強化の必要性が表明されおり、政策面からみて本プロジェクトは妥当である。この方向性は国全体の政策書である「National Strategy for Growth and Reduction of Poverty（2005-2010）」の有効期間中である2010年まで大きな変更はないと考えられる。
- 日本の開発政策（TICAD Ⅲ、「保健と開発」に関するイニシアティブ等）、JICAの国別事業実施計画においても「3．協力の必要性・位置づけ」に記載したとおり、重点分野として位置づけられている。
- 本プロジェクトは、NACPの組織強化を目的とするが、ガイドラインやツールの整備、モニタリング評価機能の強化、州・県の協働体制強化等により、全国に裨益するものである。「タ」国では保健セクターにおいても地方分権化が進められており、県が基本単位の行政となっているため、県が適切に事業計画を策定し、保健医療施設に対し十分に技術的およびマネジメント上の指導を行なうよう体制を強化しなくてはならない。その際、州・県の協働体制強化は121と多くの県をもつ「タ」国においては必須と考えられ、保健セクターの重要戦略ともなっている。本プロジェクトは戦略上妥当性が高い。

（2）有効性

この案件は以下の理由から有効性が見込める。

- 本プロジェクトでは、（ア）関連ガイドライン・ツールや研修カリキュラムの改善・普及、（イ）モニタリング評価の改善、（ウ）ガイドラインにそったサービス改善のための巡回指導の強化、（エ）医薬品・消耗品に関するNACPの必要量算出、予算化能力の強化と医療機関での在

庫管理改善のガイドラインへの組み込み、により、「NACPにおいて、州、県レベルとの連携を行いながら性感染症治療・VCTプログラムを運営する組織能力が強化される」ことを目的とする。（ア）～（オ）は保健医療施設が質の高いサービスを行っていく上で必須のコンポーネントを網羅している。これらの管理能力が総合的に高まり、これらの強化のプロセスで予算獲得能力や関係機関との調整能力が向上することにより、またシステムやツールが普及することにより、「タ」国の性感染症治療・VCTプログラム全体が強化される。

- プロジェクト目標を達成するための外部条件である「保健セクターにおいて大きな構造改革が起こらない」「保健省および自治省がさらに州の強化を行う」は、上位国家戦略の期間との関係から、プロジェクト期間中大きな変更はおこらない可能性が高い。

（3）効率性

この案件は以下の理由から効率的な実施が見込める。

- 本プロジェクトでは全国の州・県、他ドナーを最初から巻き込んで「タ」国内各地で実施されている対策を初年度にレビューし、その中からグッドプラクティスを活用・改善して既存のシステムを強化してゆく予定である。これにより実行可能性を高めるとともに、効率性を図る。
- 本プロジェクトでは、「タ」国モロゴロ州保健行政強化プロジェクトで導入、実施されたオペレーショナル・リサーチ活動を活動手法として取り入れる。この手法は、州および県の保健行政チームの能力向上のために有効であるだけでなく、NACPがオペレーショナル・リサーチ活動を取り入れることにより、現場での課題とその解決手法の情報をくみ上げ、より現場での実行性に立脚したガイドライン等を作成するために効率的である。
- 外部条件「STIおよびVCTサービスの訓練されたスタッフが大幅に辞めない」「STIおよびVCTスタッフのための現在の給料が維持される」は、「タ」国政府のコミットメントと安定した政治体制、ドナーからの支援状況から、実現される可能性は高い。

（4）インパクト

この案件のインパクトは以下のように予測できる。

- 本プロジェクトでは、各地で行われているグッドプラクティスやオペレーショナル・リサーチ州での経験を定期的に全国の州・県と共有し、ガイドラインに反映するとともに、他州・県に普及されるようNACPの指導能力を強化するところまでを協力範囲としている。上位目標「県レベルでの性感染症およびVCTサービスの質が改善される」の達成に向け、開始当初から関係省庁や他ドナーを含む専門家チームと全国の州・県を巻き込んだ会合を定期的に開催して情報交換や能力強化、事業の予算化の促進を図っていく。これにより、全国レベルでの州・県への投入は本プロジェクトでは限られているものの、上位目標はプロジェクト終了後3～5年以内に達成されることが見込まれる。外部条件である各州・県による必要な予算の年度計画への組み込み、他ドナーによる性感染症対策およびVCTサービス分野への継続的支援については、前者については上述のとおり、オペレーショナル・リサーチ州で費用対効果の分析等も行いながら定期的な会合等で州・県に働きかけるNACPの指導強化を図る予定であり、後者については国際的なエイズ対策の動向を踏まえ継続される可能性が高い。各指標はモニタリング評価や、巡回指導におけるチェックリストなどにより確認でき、追加的な調査を必要としない。
- 本プロジェクトはHIV感染予防に焦点を当てた行政強化を行うが、その他保健医療サービスにおいても現場で使いやすいガイドラインやツールの普及、モニタリング評価機能や巡回指導の強化、ロジスティックス情報管理は必要なものであり、現場医療従事者の負担を考えれば分野を超えて統合されるよう意識されなくてはならないものである。本プロジェクトでは州・県保健行政チームが主体的にオペレーショナル・リサーチ活動に取り組むことにより、HIV感染予防プログラムが他の保健医療サービスと独立し現場医療従事者の負担を増やすものとならないようにすることが可能であるとともに、他の保健医療サービスのモニタリング評価や巡回指導、ロジスティックス情報管理の改善にも寄与する可能性がある。
- 本プロジェクトは、わが国による無償資金協力「感染症対策計画（STI／HIV）」および青年海外協力隊派遣（エイズ対策隊員）と組み合わせて実施される予定である。本プロジェクトの実施により、NACPの需要量算定能力や予算獲得能力が強化されるとともに、サービスの質向上のた

めの指導に関する州・県の連携体制が強化され、無償資金協力「感染症対策計画（STI／HIV）」により調達される性感染症治療薬やHIV検査キットがより効率的・効果的に使われることが期待される。また、本プロジェクトの中央レベルからのアプローチと、青年海外協力隊派遣（エイズ対策隊員）の県・コミュニティレベルでの活動とが積極的に情報交換することにより、より現場の現状やニーズを反映した行政システムを目指すことが可能と考えられる。

（5）自立発展性

以下のとおり、本案件による効果は、相手国政府によりプロジェクト終了後も継続されるものと見込まれる。

- エイズ対策は「タ」国の各種政策で重要課題と位置づけられており、政府のコミットメントは高い。政府の予算措置および他ドナーからの支援は当面確保できると思われる。
- NACPは以前予防サービス部の下部に位置づけられていたが、エイズ治療の導入に伴いその重要性が高まり、現在は主席医務官の直轄となっている。ロジスティックス担当者が本プロジェクトの開始にあたり配置され、NACPの実施体制が強化されている。本プロジェクトではNACPの情報管理、予算計画、地方との役割分担の合理化をはじめ、内部の各セクション間の連携強化、保健省の関係部局との協働体制等、業務改善が図られる予定であり、協力終了後効果をあげていくための活動を継続する組織運営体制が強化される。
- 本プロジェクトでは新たな技術を導入することよりも、各地で行われているグッドプラクティスを踏まえオペレーショナル・リサーチ州で効果や効率性の実証されたアプローチを制度化し拡大していくことに重点を置くため、他州でも受け入れられやすいものと思われる。
- オペレーショナル・リサーチ州においてはワーキンググループを設置する等、将来的にも自発的な取組みとなってゆくよう体制を作るとともに、本プロジェクトによる改善だけでなく、各地で行われている改善についても吸い上げ共有する仕組みとなる会合を定期的に行う。これにより州・県のオーナーシップの高まりと連携の強化が期待でき、協力終了後の全国的広がりへの基盤となることが期待される。
- プロジェクトを通じて開発・改善されたガイドラインやツールの普及に関しては、本プロジェクトの活動費による配布・セミナーのみならず、「タ」国政府の予算配分による対応を効果の実証および予算計画策定の支援により図るとともに、世界エイズ・結核・マラリア対策基金や他ドナー、機関による研修に組み込んでもらう等により必要経費が確保されるよう働きかける。

6．貧困・ジェンダー・環境等への配慮

「タ」国ではHIV陽性者の56％が女性であるが、経済的・社会的な要因により、女性が性感染症治療やエイズ対策サービスを利用しにくい状況にあり、女性がサービスにアクセスできるようにする配慮と工夫が必要である。また、社会的脆弱者はよりHIV／エイズの危険にさらされているにも関わらず、その人々が多くすむ貧困地域においては予防サービス拠点がより少ない状況もある。本プロジェクトの初年度に予定している現状調査により貧困やジェンダーに配慮したサービスのあり方について検討する予定である。

7．過去の類似案件からの教訓の活用

「タ」国では、モロゴロ州保健行政強化プロジェクトで州および県の保健行政チームの能力向上を支援してきた。右プロジェクトでは保健施設の巡回指導チェックリストの開発や、県レベルでのオペレーショナル・リサーチ活動、各県での経験および情報を共有するための会合開催が行われた。右プロジェクトでは、実証的情報に基づくマネジメントの観点から、州および県の確実な能力改善が観察されている。本プロジェクトではその経験を活用したオペレーショナル・リサーチ活動を取り入れる。また、右プロジェクトでは技術面およびマネジメント面で州の役割の重要性が指摘されており、それを踏まえ、本プロジェクトにおいては、NACP、州および県の保健行政チームの役割分担につき、オペレーショナル・リサーチ活動を通じて検討していく予定である。

8．今後の評価計画

- 中間評価（2007年10月頃、プロジェクト期間の2年目）

- 終了時評価（2009年9月頃、プロジェクト終了6ヶ月前）
- 事後評価（2012年12月頃、プロジェクト終了後3年後を目処に実施予定）