

事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成18年6月23日
担当部・課：ケニア事務所

1. 案件名

HIV/エイズ対策強化プロジェクト

The Project for Strengthening of People Empowerment against HIV/AIDS in Kenya (SPEAK Project)

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、ケニアにおける保健分野のセクタープログラムである国家保健戦略（The Second National Health Sector Strategic Plan 2005/06－2009/10、NHSSP II）及び国家エイズ対策戦略（Kenya National HIV/AIDS Strategic Plan 2005/6－2009/10、KNASP）に従い、HIV検査の受診促進を目標とする。

スーパーゴール：ケニアのHIV/エイズ感染率が減少する

上位目標：HIV検査件数の増加により、ケニア国民のHIV感染リスクへの行動が変容する

プロジェクト目標：ケニア国民（特にリフトバレー州南部及びニャンザ州の15～24歳の若者）のHIV検査件数が増加する

右目標達成のため、以下の4点の達成を目指す。

- HIV検査に係るモニタリング及び評価に関する政府の機能強化
- HIV/エイズ予防政策の策定及び実施に係る政府の能力強化
- 若者を対象としたHIV/エイズの正しい知識の普及と検査の受診促進
- VCTセンター及び他の検査サイトにおける検査及びカウンセリングの質の向上

(2) 協力期間

2006年6月1日～2009年5月31日

(3) 協力総額（日本側）

380百万円

(4) 協力相手先機関

1. ケニア保健省 エイズ・性感染症対策プログラム（NASCOP）
2. リフトバレー州及びニャンザ州並びに同州各県保健局エイズ・性感染症対策課

(5) 国内協力機関

なし

(6) 裨益対象者及び規模、等

対象地域：リフトバレー州南部及びニャンザ州

裨益対象者：リフトバレー州約8.2百万人（全州）、ニャンザ州5.15百万人

3. 協力の必要性・位置付け

(1) 現状及び問題点

国連エイズ合同計画（UNAIDS）によると、ケニアはアフリカのなかでも高感染率国のひとつとされている。2003年末現在、ケニアの成人HIV感染率は6.7%、感染者数は120万人以上と推定されている。HIV感染率は2001年末から減少傾向にあるが、依然高い感染率にある。

HIV/エイズは1) 性感染、2) 母子感染、及び3) 輸血による感染により拡大するが、特に性感染による感染拡大を防止するため、長距離トラックドライバーやコマーシャル・セックスワーカー、そして性行動の活発な若者等、感染リスクの高いグループ（リスク・グループ）をターゲットとして、HIV/エイズに関する知識の普及、HIV/エイズ検査の促進及び行動変容の促進を図り、新規感染を抑制する必要がある。

現在ケニアではHIV/エイズに関する情報は流通しているものの、HIVの新規感染を抑制し、感染率を下げるためには、HIV/エイズの正しい知識を普及させるだけでは不十分であり、HIV検査及びカウンセリングを受診することにより、住民自らがHIVに感染するリスクの高い行動を避けるようになること（行動変容）をこれまで以上に促進する必要がある。このような行動変容の促進のため、VCTセンター及び病院等のHIV検査サイトの利用者を増加させ、HIV検査及び行動変容につながるカウンセリングの受診率を向上させることが必要である。

ケニアのHIV感染は、ケニア西部のビクトリア湖に近いニャンザ州及びナイロビに多く分布している。HIV/エイズの新規感染を予防するためには、現在感染のリスクに晒されている人々に重点を置いて介入することが効果的であるため、本プロジェクトでは、青年海外協力隊等とも連携しつつ、ニャンザ州及びリフトバレー州南部のビクトリア湖とナイロビを結ぶ幹線道路及びその周辺のコミュニティにおける若者の行動変容を目指すこととする。ただし、プロジェクト自体は保健省エイズ・性感染症対策プログラムをカウンターパートとし、地方行政機関を巻き込んだエイズ対策の強化と行政機能の強化を行うため、重点地域を行政区としてのニャンザ州及びリフトバレー州南部に置く。

（2）相手国政府国家政策上の位置付け

2000年、ケニア政府は、国家エイズ対策協議会（NACC）を大統領府に設立し、同協議会は同年10月に「Strategic Plan for the Kenya National HIV/AIDS and STDs Control Program 2000－2005」を発表した。また、2005年には「Kenya National HIV/AIDS Strategic Plan 2005/6－2009/10」を作成している。同戦略は、（1）新規感染の予防、（2）HIV感染者及びHIV/エイズに影響を受ける人々の生活向上、及び（3）HIV/エイズの経済・社会へのインパクトの軽減を目標としている。ケニア政府は同戦略に基づき、国際機関、ドナー国、NGOsと協力し、積極的にHIV/AIDS対策に取り組んでいる。ケニア政府は同戦略においてVCT（Voluntary Counseling and Testing；自発的カウンセリング及び検査）サービス拡大の指針を示した他、DCT（Diagnostic Counseling and Testing；診察に伴うカウンセリング及び検査）の導入を決定している。

（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）

わが国は、1994年に「人口・エイズに関する地球的規模問題イニシアティブ（GII）」、2000年に「沖縄感染症対策イニシアティブ（IDI）」によりHIV/AIDS対策への支援を行っており、2003年9～10月に開催された「第3回アフリカ開発会議（TICADIII）」においても、アフリカに対する感染症対策支援、特にHIV感染予防への本格的な貢献を表明し、この中で日本は「包括的VCTサービスの強化」への支援を行うこととしている。また、2005年6月には『「保健と開発」に関するイニシアティブ（HDI）』を発表し、これまで以上にMDGs達成に対して貢献することを表明し、「検査キットの供与、カウンセリングのための人材育成支援、施設整備支援を実施することで自発的検査とカウンセリング（VCT）の普及を促進する」としている。

2000年に策定された対ケニア国別援助計画では、『近年ケニアにおいてエイズ問題が極めて深刻な社会問題になっている。WHOの報告では、1996年末時点におけるHIV感染者数は約130万人と推定され、エイズ患者への医療費の増大、開発の担い手となる労働力の損失や、親が死亡した孤児やストリート・チルドレンの増大につながるものであるため、早急な対応が必要である。』としてエイズ対策を重要視しており、『従来以上に重点的に取り上げていくべき』という方向性を打ち出している。また、右を受けて策定されているJICAの国別事業実施計画（平成17年7月改訂）においては、『特にHIV/エイズについては中核労働人口の減少をもたらす、経済成長への悪影響も見逃せない状況となっ

ている。』との認識のもと『緊急課題として位置付け』られており、そのために『現在ケニア国で積極的に進められているVCT（Voluntary Counseling and Testing）を促進するため、VCTカウンセラー育成を支援する他、TICADIIIにおける日本のコミットメント及び「保健と開発」に関するイニシアティブに則り、マスメディアを通じて住民の知識向上及び行動変容を目指す予防啓発活動を支援する。さらに、青年海外協力隊のエイズ対策隊員の活動と緊密な連携を保ち、より効果的な協力を行う。』こととしている。

これらの方針に従い、わが国は、2001年度から同国のHIV感染予防を支援するため、草の根無償資金協力によりリフトバレー州に5カ所のVCTセンター及びCCC（Comprehensive Care Center；包括的ケアセンター）の開設並びにNGOへのモバイルVCT車輛の供与等を行っている他、VCTカウンセラー育成研修を実施し、これまでにリフトバレー州、ニャンザ州、セントラル州及びイースタン州において200名以上のカウンセラーを育成している。また、2004年より続く同国の簡易検査キット不足に関する緊急支援要請に対応し、エイズ対策・血液検査特別機材供与により約2,000万円の簡易検査キットの供与を行っている。また、JICAは「エイズ予防プログラム」により、今後はVCTセンターの更なる活用を促進するため、エイズの予防啓発活動を支援し、VCTセンターの利用率向上・利用者数の増加を図る予定である。

4. 協力の枠組み

(1) 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・目標値

【プロジェクト目標】

リフトバレー州南部及びニャンザ州のHIV検査件数が増加する
検査件数増加のための政府の能力が強化される

【指標】

リフトバレー州南部及びニャンザ州の検査サイト訪問者数
リフトバレー州南部及びニャンザ州の検査サイトでの検査数
（検査サイトでは検査前カウンセリングの後、訪問者が検査受検の選択を行うため、訪問者数と検査数は異なる）
リフトバレー州南部及びニャンザ州の政府保健局及びNASCOPのHIV検査に係るモニタリング・評価及び政策策定及び実施体制

具体的な目標値については、プロジェクト開始後に州・県の情報収集と分析を行い、カウンターパート機関と協議の上、設定するものとする（以下、上位目標及び成果の指標についても同様）。

2) 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

【上位目標】

HIV検査件数の増加により、リフトバレー州南部及びニャンザ州の住民のHIV感染リスクへの行動が変容する

【指標】

HIV感染リスクを避けるような行動を取るよう行動変容を達成した住民数¹

1 住民に対するアンケート調査、Focus Group Discussion等により調査を行う

(2) 成果（アウトプット）と活動

1) HIV検査に係るモニタリング及び評価体制の強化

指標：

提出されたモニタリングレポートの数
NASCOPが作成したモニタリングレポートの数

活動：

1) -1 HIV検査に係るモニタリング及び評価体制の現状の把握及び分析並びに改善

- 1) -2 NASCOP及び地方の担当職員に対する訓練の実施
- 1) -3 改善されたモニタリング及び評価体制によるモニタリングの実施（特にリフトバレー州南部及びニヤザ州を中心とする）

2) 保健省のHIV検査促進に係る調査検討及び政策策定能力の強化

指標：
NASCOPが策定したHIV検査促進に係る政策（例：Behavior Change Communication Policy, Guideline for Mobile VCT等）
NASCOPが実施している政策に関する改善案

活動：
2) -1 現行のHIV検査推進戦略、政策、計画及び活動の把握及び分析
2) -2 HIV検査推進戦略の改善案策定支援
2) -3 上記に係る保健省内及びその他関係者間の調整支援

3) HIV/エイズに関する正しい情報の発信と検査の推進

指標：
制作されたラジオ番組の数
放送されたラジオ番組の視聴者数
作成され、配布された教材の数

活動：
3) -1 人々の情報ギャップに関する調査の実施
3) -2 HIV検査推進のためのラジオ番組の制作及び放送に係るローカルラジオ局への技術的支援の実施
3) -3 ラジオ番組のインパクトに関するモニタリング及び評価の実施
3) -4 啓発及びエンパワーメントのための教材の作成と配布

4) HIV検査サイトにおけるHIV検査サービスの質の向上

指標：
研修を受けたカウンセラーの数
開発されたVCTサービスの質の向上のためのツールの数

活動：
4) -1 HIV検査サイトで提供されているHIV検査サービスのギャップ及び研修ニーズの把握
4) -2 HIV検査を行なうカウンセラー等の、技術および知識向上のための研修の実施（研修はNASCOPが行う）
4) -3 カウンセラー用資料・教材の開発及び配布

(3) 投入（インプット）

1) 日本側（総額380百万円）

- 長期専門家：2名（チーフアドバイザー／モニタリング・評価、教材作成／行動変容／業務調整）
- 短期専門家：1名／年（VCTサービス強化）以上
- 研修員受入れ（本邦または周辺国）：1～2名／年（モニタリング及び評価、教材作成／行動変容、他）
- 機材供与：モニタリング用車両等
- ローカルコスト：研修・セミナー経費、管理費、NGO参画事業支援
- その他

2) ケニア側（総額 円）

- 人員：技術移転対象 NASCOP政策担当官、州・県エイズ対策担当官、秘書、運転手等
- 施設：プロジェクト事務所、研修施設

- ローカルコスト：研修・セミナー経費、管理費
- その他

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

[前提条件]

- 1) HIV/エイズ対策に関する戦略、政策等が大幅な変更なしに実施される
- 2) 抗ウイルス薬治療等を含むその他のNASCOPの活動が戦略、政策等に従って実施される

[成果達成のための外部条件]

- 1) 州及び県のマニフェストが大幅に変更されない
- 2) ローカルラジオ局がラジオキャンペーンを実施する
- 3) エイズ対策に関わる青年海外協力隊員、エイズ対策・血液検査特別機材供与により供与された機材、及びその他プログラムに含まれる投入要素が有効に連携する

[プロジェクト目標達成のための外部条件]

- 1) コミュニティの状況が安定している
- 2) 本プロジェクトにより育成されたスタッフの勤務が維持される
- 3) HIV検査のための検査キットが安定的に供給され、かつカウンセラーが安定的に配置される

[上位目標達成のための外部条件]

- 1) 他のドナー、NGOsが安定的に支援を継続する

[波及効果達成のための外部条件]

- 1) 疾病のパターン及び対策手法に大きな変更が生じない（継続的に有効なワクチンの開発等）
- 2) 経済・社会的な状況が大きく変動しない

5. 評価5項目による評価結果

(1) 妥当性

1) 協力方法の妥当性

下表のとおり、ケニアでは住民のHIV検査及びエイズに関する認識は広まっているものの、感染リスクを避けるための行動変容には十分結びついていない状況である。新規感染を抑え、ケニア全体のHIV感染率を減少させるためには、これまで以上に住民の行動変容を促す必要があり、そのためには予防啓発の促進及び検査サービスの拡充を行う必要がある。

年齢	エイズについて聞いたことがある (%)		HIVに感染している又はエイズで死亡した人を個人的に知っている (%)		VCTについて聞いたことがある (%)		HIV検査を受け、結果を知ったことがある (%)		過去12ヶ月でリスクの高い性交渉を持った (%)		前回のリスクの高い性交渉時にコンドームを使用した (%)	
	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性
15-19	98.0	98.9	65.3	60.2	43.9	47.1	6.5	5.2	46.7	97.1	23.4	41.3
20-24	98.6	99.7	72.7	77.9	57.4	73.4	17.8	14.5	21.4	77.2	27.6	50.7

Kenya Demographic and Health Survey (KDHS) 2003 Table12.1、12.10及び12.12より作成

2) 日本及びケニアの政策における妥当性

本件は、既述のとおり“National Health Sector Strategic Plan 2005–2010”及び“Kenya National HIV/AIDS Strategic Plan 2005/6–2009/10”をはじめとしたケニア政府の政策、並びに「保健と開発」に関するイニシアティブをはじめとしたわが国の政策及び国別事業実施計画等のJICAの方針に沿ってHIV新規感染を予防するための活動を支援するものである。特に、本件のモニタリング指標についてはケニア政府の政策におけるモニタリングシステムとの整合性を考慮して設定している。

これまで日本政府がケニアにおいて、HIV/エイズ対策（特に予防啓発の促進及びVCTサービスの拡充）に対して行ってきた主な支援については下表のとおり。

案件名	概要	概算予算額
政策策定支援		
在外調査「リフトバレー州VCTサービス実態調査」	VCTサービスの質の管理に係る実態について米国との連携により調査を実施（VCTサービス分野の調査を実施）	1.5百万円
在外調査「ケニア国コンドーム・ガイドライン策定支援調査」（04～05年度）	米国との連携により調査を実施	3.5百万円
アジア・アフリカ協力の推進（05年度）	タイのエイズ対策成功の経験の共有とケニアのVCT政策強化のため、第三国専門家2名を招聘（第三国専門家派遣）	
VCTカウンセラー育成		
VCTカウンセラーの育成（01～03年度）	ケニア国内のVCTセンターで活動するカウンセラー100名以上を育成（HIV/エイズカウンセリング（現地国内研修））	10百万円／3年
VCTカウンセラーの育成（04年度）	ケニア国内のVCTセンターで活動するカウンセラー100名を育成	15百万円
施設等整備支援		
ケニヤッタ国立病院エイズ総合対策センター設立計画（00～01年度）	ケニヤッタ国立病院内にケニア初の公営VCTセンターを設立（VCTセンター施設整備（草の根無償）） （エイズ対策・血液検査特別機材供与）	7.5百万円 21百万円
ケニア西部移動エイズ総合対策支援計画（02年度）	西部ニャンザ州の隔離村落へのVCT普及のため、特殊車両を供与（移動式VCT車両及び教育機材の供与（草の根無償））	US\$77,886
ナクル県エイズ総合対策支援計画（03年度）	リフトバレー州総合病院内に、母子感染予防や抗レトロウイルス薬治療等を含む包括的サービスの確立のため総合対策センターを設立するとともに、同州のVCTセンター施設整備を実施（エイズ総合対策センター及びVCTセンター5カ所の施設整備（草の根無償））	9.6百万円
その他、草の根無償多数		
簡易検査キット供与		
簡易検査キットの供与（04年度）	全国的に検査キットが逼迫している状況に対し、簡易検査キットを供与（エイズ・血液検査特別機材供与）	20百万円
青年海外協力隊の派遣		
「エイズ対策」（04～06年度）	リフトバレー州総合病院内ユースセンターにおいて予防啓発活動を促進	
「エイズ対策」（04～06年度）	NGOアイクロスにおいてホームベースドケアを促進（ナクル市）	
「エイズ対策」（04～06年度）	NGOアイクロスにおいてホームベースドケアを促進（ボンド市）	
シニア隊員「エイズ対策」（05～06年度）	ナクル市エイズ・性感染症対策局において予防啓発活動を促進	

以上のようなわが国をはじめとしたドナーによる支援によりケニアにおけるVCTは拡充されてきているが、上記1) のとおり、住民の行動変容の促進及びそのための政府の能力強化を行う必要がある。

3) 地域選定の妥当性

本案件の対象地域はリフトバレー州南部及びニャンザ州を中心とする。これら2州の人口は全国33百万人に対してそれぞれ約8.2百万人（全州）及び5.15百万人と推計されており、ケニア全人口の約4割に相当する。一方、Kenya Demographic and Health Survey 2003によれば両州のHIV/エイズ感染率は全国平均6.7%に対し、それぞれ女性18%、男性12%及び女性7%、男性4%である。なお、リフトバレー州南部は全国平均並みの感染率ではあるが、ケニア国内でも特に感染率の高いビクトリア湖地域のニャンザ州とナイロビ（感染率9.9%）を結ぶ幹線道路を擁し、新規感染の危険が特に高い地域である。

このように、ケニア国内でも人口が多く、同時にエイズ感染率が高く感染リスクの高い両州を対象とした本案件は目標達成のため、妥当な地域を対象としている。

以上より、本案件については妥当性が認められる。

(2) 有効性

ケニア政府は“National Health Sector Strategic Plan 2005–2010”及び“Kenya National HIV/AIDS Strategic Plan 2005/6–2009/10”を策定し、この中でHIV/エイズの新規感染予防を3つの柱の一つとしている。本件は、ケニア政府がHIV新規感染予防のための施策を実施するために必要な能力を強化すると共に、当該施策がより有効に実施され目標を達成できるよう、住民のエンパワーメントを促進するものである。カウンターパートとなるNAS COP及びその下部機関にあたるProvincial / District AIDS and STDs Control Officer (P/DASCO) は、右政策・施策の実施機関となる。

ケニア政府の政策を実現しHIV/エイズ対策を更に促進するためには、政府の政策実施能力の強化（成果1）及び2）、住民のエンパワーメント（成果3））、及び住民のエンパワーメントのための有効なツールとなる検査及びカウンセリングの質の向上（成果4））が必要である。本件は、これらの活動を通じ、需要側、供給側、及びこれらをモニタリングし有効な介入を行う政府の三者を同時に強化することで、有効にターゲットとなる住民（特に若者）の検査数を増加させることを目指すものである。

以上より、本案件には有効性が認められる。

(3) 効率性

本案件で予定している活動は政府のモニタリング・評価及び政策実施能力の強化及びNGO委託によるラジオ番組制作・放送による住民のエンパワーメント、並びに検査及びカウンセリングの質の向上である。

政府のモニタリング及び評価（M&E）能力については、既に米国等の支援により策定された各種ガイドラインやモニタリングのためのフォーマットがある。本案件では、日米連携の枠組みによりこれらを活用し、モニタリング及び評価を政策及び年度計画等及びこれらに基づく諸活動に反映していくことを予定している。本活動については、他ドナーとの連携のもと、既に策定されている政策、ガイドライン及びフォーム等の利用を促進するものである。

またラジオ番組制作能力の強化については、マスメディアを利用したHIV/エイズ対策キャンペーンに関してアンゴラ、ナイジェリア、タンザニア等で活動している、英国放送協会（BBC）のチャリティ機関であるBBC World Service Trustに委託し、ローカルラジオ局に対する技術移転及びラジオ番組のインパクトに関するモニタリング及び評価を行う予定であり、十分な知見及び経験を有する外部リソースを活用することで、効率的な実施が可能である。

検査及びカウンセリングの質の向上については、既に現場でサービスに従事しているカウンセラーに対し、更なる知識及び技術の向上、並びに習得している能力のより効果的な活用を促進するための研修等を行う予定である。また、カウンセラーの業務を補完するための教材、資料の作成を予定している。

以上により、本案件は効率的な実施が可能である。

(4) インパクト

UNAIDSによると、HIV/エイズの新規感染予防に対してはVCTでのHIV抗体検査の実施及び検査に伴う専門カウンセラーによるカウンセリングが被験者の行動変容を促すことで、HIV感染リスクの低減に大きな効果があるとされていることから、カウンセリング及び検査の普及・拡大が進められている。

本案件では、このカウンセリング及び検査の受検数を増加させることにより、住民の行動変容を促し、HIVの新規感染予防を促進することを目指している。

本案件は「エイズ予防プログラム」の中核プロジェクトとして計画しており、本案件の実施にあたっては、JOCV「エイズ対策」、医療特別機材「エイズ対策・血液検査特別機材供与」、無償資金協力「感染症対策」等と緊密に連携することとなる。

具体的には、中央政府に対する本案件による支援を草の根レベルからモニタリングするためJOCV「エイズ対策」及び関連職種により派遣される隊員と緊密な連絡体制を保つ。また、本案件により策定される行動変容促進に係る政策やガイドラインは右隊員の配属先となっている地方行政機関が実施にあたることになるが、これを促進するため、医療特別機材供与によりエイズの予防啓発活動を行うための車輜や視聴覚機材等を供与した。実際の現場において予防啓発活動は検査・カウンセリングと不可分であり、検査・カウンセリングの実施体制が整わない限り検査の受診は促進されないため、無償資金協力「感染症対策」により検査・カウンセリング体制の充実を支援する。

以上のように、本案件は「エイズ予防プログラム」により他の案件との有機的な連携を予定しており、インパクトの拡大が期待できる。

(5) 自立発展性

本件は、ケニア保健省が自らの政策を策定し、モニタリングし、評価し、更に政策に反映させていく能力を強化することを達成目標としている。同時に、本件は質の高いHIV検査サービスの提供を目標としているが、モニタリング及び評価能力の強化は、質の高い検査サービスの継続的な提供を可能とする。このことから、本件の目標が達成された場合、成果が継続的に裨益することが期待できる。

また本件協力の成果によりHIV/エイズに関する正しい知識が普及し、住民自らがHIVの新規感染を防ぐことができるようになれば、HIV/エイズ対策における本案件の成果の自立発展性は十分に期待できる。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

HIV/エイズの感染拡大により、労働人口の減少やエイズ孤児の増加が促進され、結果として貧困が拡大する。貧しい人々、特に女性は生活を維持するために体を売らざるを得ず、HIV感染のリスクに晒される。またHIV感染者は日和見感染症による体調の悪化と医療費の増大の他、周囲の偏見によっても就業に支障を来す等、日常生活を送ることが困難となり、貧困を招く。以上のような負のフィードバックがHIV/エイズと貧困の間に成立しており、HIV感染率の高い地域ではHIV/エイズが貧困の主な原因の一つとなっている。

本件は、このような負のフィードバックに介入することで、貧困の更なる拡大を阻止しようとするものである。

一般に、HIV/エイズは女性の感染率が高い。これには、主に以下の3つの理由が挙げられる。

- 1) 体質的に、女性は感染する確率が高い
- 2) 性に関する情報を含むため、女性はHIV/エイズに関する正しい知識へのアクセスが限られる
- 3) 弱い立場に置かれた女性は、男性に対してコンドームの使用を交渉することが困難なことが多いほか、性暴力により感染することもある

ケニアにおいても、男女の感染率はそれぞれ8.7%と4.6%と、女性の感染率が男性の約2倍となっている。

本件においては、男性、女性それぞれに対して以上の状況に配慮したメッセージを伝えていくことと

する。

7. 過去の類似案件からの教訓の活用

コンピューターを使用したDTP²技術の導入によって印刷教材作成のアウトプットが予想以上に増加した。これは、計画策定時には予想できなかった技術の進歩によるよい影響である。逆に、ビデオ教材作成にかかわる機材は多額の投資を必要とし、印刷教材制作機材のように簡単に更新することができない。また、機材の物理的償却を上回る速度で技術改革が進んだこと、制作予算およびスタッフ数の制約のために作品の制作数が当初予測された数を下回ったことは、IEC³活動におけるメディアの選択および投入の規模とレベルの設定という点で今後の類似案件の計画に重要な教訓とすべきであろう。

制作（ビデオプログラム、ラジオ番組、印刷物）、普及（AVバン活動、フォークメディア）、地域開発活動（生活改善、保健教育など）と保健サービスの統合といった多くのコンポーネントを含む協力活動となったため、各活動相互の連携を保ち、調整することが困難であった。各部門ごとの計画策定・実施を相互に連携し、プロジェクトの全体計画として統合することは、活動全体を統括する責任者が明確でないことに加え、複数の組織にまたがるカウンターパート（KIMC（ケニアマスメディア学院）、国家人口開発委員会、県人口担当官、保健所スタッフなど）が各専門家とともに活動したことでさらに複雑となったと思われる。

先方政府の組織をプロジェクトの実施機関と位置づけ、専門家からカウンターパートへの技術移転と人材の養成・研修を重視するJICAの技術協力プロジェクトの方式は、ドナーから指名されたプロジェクト実施機関が先方政府のためにプロジェクトのサービスを提供するという、欧米で採用されている協力の方式に慣れたケニア側にとって理解しにくかったという原因も考えられる。

（ケニア共和国人口教育促進プロジェクト（フェーズII）終了時評価報告書（平成10年10月））

→本案件ではIECのための作品制作にあたり適切な成果設定となるよう配慮したほか、専門知識と能力を持つ団体を投入することとする。

本プロジェクトは、当初から青年海外協力隊員の支援を得、またその活動をサポートしつつ実施していくことを企図していた。その後、無償資金協力、開発福祉支援事業、草の根無償資金協力、NGOとの連携、国際援助機関との連携など、次々にJICAが提唱するスキームを取り入れていき、極めて多彩なプログラムの展開が可能となった。このことはカウンターパートのやる気を引き出し、プロジェクトに対する信頼を高めるのにも役立った。前述した住民のニーズに応じたプロジェクト展開は、実はこの点を抜きにしては語れないのであり、プロジェクトの内容に関する柔軟さとともに、このようなスキームの活用に対する柔軟な対応が、プロジェクト実施に対して極めて重要なことを示している。

（フィリピン国家族計画・母子保健プロジェクト（II）終了時評価報告書（平成13年12月））

→実施にあたっては、プロジェクト活動とともに、プログラムに含まれる他の青年海外協力隊、特別機材供与及び無償資金協力等と本案件が柔軟に連携出来るよう配慮することとする。

本プロジェクトにおいても、無症候の感染者を含むHIV感染者（PHA）がアクセスできるケアの質・量を高めることで、エイズ患者及びPHAのQOL（生活の質）を高めるばかりでなく、PHAから非感染者への新たな感染を防ぐとともに、コミュニティにおけるエイズ（予防）活動の中でPHAがより積極的な役割を担うようになってきていることが確認された。具体的には、予防のための啓発活動や感染者間のピアカウンセリングによる物理的・精神的支援など、エイズ対策の各種サービス提供のなかで、PHAが積極的な役割を担った結果、PHAが行政サービスを補完する役割を果たし、予防及びケアに資するサービスの質・量が向上するとともに、感染者のQOLが改善した。今後、PHAを単に医療サービスの受益者として位置付けるのではなく、グループとして組織化が図れる条件下では、彼らの果たす役割が大きいことが判明し、他のエイズ・プロジェクトにとっても教訓になると思われる。

エイズ対策への政府レベルのコミットメントが重要な鍵となることはいままでの間でもない。タイでは、1980年代後半から政府がエイズ問題を重要視し、 Condom 100%運動の導入や、エイズ対策委員会の設置等、積極的に対策を取ってきた。また、地域ごとに状況が大きく異なり、変化の早いエイズ問題に対処するためには、地域レベルの対策の推進が求められるが、これを後押しするものとして、ヘルスセクターにおける地方分権化政策が追い風となっており、地方分権化は成功要因のひとつだったと思われる。

社会問題として複雑なエイズ問題に効果的に対処するためには、保健セクターとその他のセクターとの連携、分野横断的な取り組みが求められる。これを実現するためには、上流部門における連携（例えば委員会の設置等組織レベルの連携）のみならず、現場レベルで実際に共同事業的な活動を進めることが有利に働くという経験則が、パヤオ県保健局と軍及び中学校が連携して行なった調査から明らかになった。

エイズ協力については、感染の拡大の速度や医療技術・治療薬の改善といった外部条件の変化が著しく、それがニーズの変化に反映され、協力のコンポーネントを柔軟に変更する必要が生じることも想定される。このため、あらかじめプロジェクト開始の段階から協力期間や協力内容の変更があり得ることに配慮して、プロジェクトを形成することが求められる。

エイズ協力は、日本のみならず海外のドナーも含めあまり蓄積がある分野ではないことから、既存の医療技術協力の枠組みにとらわれずに、協力対象地域に内在する公衆衛生上の問題、社会的問題を的確に把握・分析し、解決策を提案し、実行に移すことのできる調整能力とマネジメント能力が必要とされる。

（タイ王国エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクト終了時評価報告書（平成14年10月））

→実施にあたっては、HIV感染者（PHA）グループを巻き込み、有効に活用することとする。

→実施にあたっては、地方の行政機構の現状と地方分権の進捗に留意し、有効に活用することとする。

→実施にあたっては、JICAの実施する他分野のプロジェクトも巻き込み、分野横断的に取り組むこととする。

→実施にあたっては、エイズ対策を取り巻く状況に留意し、必要があればニーズや環境に合わせてプロジェクトのコンポーネントを柔軟に変更することも検討することとする。

2 デスクトップパブリッシング [desktop publishing] パーソナルコンピュータを用いて、原稿の作成、レイアウト、版下作成など、出版のための一連の作業を行うこと。

3 Information, Education, and Communication

8. 今後の評価計画

- 中間評価（2007年8月頃）
- 終了時評価（2008年12月頃）
- 事後評価（案件終了3年後）