

事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成 20 年 1 月 7 日

担当部・課：人間開発部第 4 グル
ープ感染症対策チーム

1. 案件名

マダガスカル共和国 エイズ予防対策強化プロジェクト

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

本プロジェクトは、保健家族計画省（以下、保健省）の性感染症・HIV/エイズプログラム（中央レベル）と 22 県の県保健局 HIV/エイズ担当部署（県レベル）のマネジメント強化支援を通じ、HIV 検査・カウンセリング*がマダガスカル全国で適切に提供されるようになることを目指す。

その結果、HIV 検査・カウンセリングの対象となる人々**の HIV 検査受診が促進され、検査時に行われるカウンセリングにより、HIV 陽性の場合にはパートナー等他者への感染を予防し、陰性の場合には感染予防のための安全な性行動を促すことで、HIV 感染の拡大を防ぐことを目的とする。また、HIV 陽性の場合には、陽性者が必要な医療および社会・心理的支援が受けられるよう、HIV 検査・カウンセリングを行う施設と関係保健医療施設および陽性者支援組織等との間の連携関係の構築を念頭に置いた支援を行っていく。

*「HIV 検査・カウンセリング」とは、独立型 VCT（Voluntary Counseling and Testing；自発的カウンセリング・検査）センター、一般保健医療施設（母子感染予防拠点も含む）、結核診断治療センター、青年の家、アウトリーチ活動等で行われる、受診者自身が HIV 検査受検を自らの意思で決定する HIV 検査・カウンセリングの全てを意味する。

**15 歳以上の生産年齢層に属する人々を対象としている。

(2) 協力期間

2008 年 3 月～2012 年 3 月（4 年間）（予定）

(3) 協力総額（日本側）

約 3.4 億円（概算）

(4) 協力相手先機関

保健省緊急感染症対策局性感染症・HIV/エイズプログラム、県保健局エイズ対策担当部署

(5) 国内協力機関

国内支援委員会（委員：財団法人エイズ予防財団、財団法人ジョイセフ（家族計画国際協力財団）、保健医療経営大学（予定））

(6) 裨益対象者及び規模、等

全国の HIV 検査・カウンセリング受診者（2006 年度実績約 11 万人、2012 年国家目標累計 300 万人以上）

3. 協力の必要性・位置付け

(1) 現状及び問題点

マダガスカル国の成人 HIV 陽性率は 0.5%と推定されている（UNAIDS、2006 年）。1990 年半ばから微増傾向にあるが、サブサハラアフリカ諸国の中では低い HIV 陽性率を維持している国である。しかしながら、HIV と同じ感染経路にある性感染症の一つである梅毒の感染率が一部地域では妊婦の 16%を上回る（保健省、2003 年）など、性感染症の感染率が非常に高いことが確認されており、HIV 感染の拡大が懸念されている。また、政府が進めている経済開発（観光開発や希少金属鉱山開発等）に伴う人々の移動の活発化や移動労働者の増加による HIV 感染拡大も懸念されていることから、HIV 予防対策は重要な課題となっている。

マダガスカル国政府は、2002 年に国家エイズ対策委員会（SE/CNLS）を大統領府に設立、同年 11 月に HIV/エイズ対策のための「国家戦略計画」を発表し、国家の優先課題として HIV/エイズの感染拡大の阻止を目標に対策を進めてきた。その後、2006 年の国家の上位開発計画である「マダガスカル国家活動計画（2007-2012）：Madagascar Action Plan（MAP）」の策定に伴い、「効果的 HIV/エイズ対策のための活動計画（2007-2012）」が取りまとめられている。大統領直轄である国家エイズ対策委員会は、マダガスカル国における HIV/エイズ対策事業に関し、各省庁を横断的に調整する組織として機能している。一方、保健省は、保健医療分野における HIV/エイズ対策実施を担当する省庁として、予防、治療、ケアを担っており、同分野での対策を進めてきた。

HIV/エイズ対策の重要な柱の一つとされている HIV 検査・カウンセリングに関しては、当初は通常の保健医療施設とは独立した施設（独立型 VCT（Voluntary Counseling and Testing；自発的カウンセリングおよび検査）センター）を全国に展開しサービスの拡大を図ろうとしてきた。しかし、施設の維持管理費用等に対して利用率が高くないことなどから、HIV 検査・カウンセリングを既存の一般保健医療サービスと統合的に普及させていくことで、効果的に HIV 予防へと繋げていく方針へと転換した。したがって、現在は独立型 VCT センターの新規開設を積極的に進めていくのではなく、一般保健医療施設において妊婦健診受診者や性感染症検査受診者等に HIV 検査・カウンセリングの機会を提供することにより、HIV 検査・カウンセリングの受診促進を図っている。また、マダガスカル国では国民の約 40%しか保健医療施設へのアクセスがないことから、その改善策の一つとして、巡回車による HIV 検査・カウンセリングサービス促進が強化されてきた。このような施策により、HIV 検査数は、2004 年度に 5 千件程度であったのが 2006 年度では約 11 万件と約 22 倍に増加してきている。

また、HIV 陽性率の高い他のサブサハラアフリカ諸国に比べ、マダガスカル国では人々の HIV/エイズに関する知識が乏しく***、特に HIV 検査前・後カウンセリングによる予防教育の強化の必要性が高い。しかし、カウンセラーが適切な研修を受けていないため、定められた検査手順が守られていない、不十分な検査前カウンセリングが原因で検査結果を受け取りに来ない受診者が多く存在する等、質の面での問題が多く生じている。さらには、中央・地方行政担当者が、

これらの問題や HIV 検査・カウンセリングを行っている保健医療施設や人材の情報を把握できていない、巡回指導はドナーからの資金支援があるときのみ実施しているなど、マネジメントの課題も山積している。特に、マダガスカル国は、感染率や感染経路が地域によって相違があること、また、2007 年から地方分権化を進めていることから、中央保健省だけではなく県・郡保健局による HIV/エイズ対策実施能力の強化と、中央と地方の役割分担の明確化の下での中央保健省から県保健局、また県保健局から郡保健局への監督・指導体制の強化が早急に必要になっている。

***HIVに関する質問に正しく回答した人（15-24 歳）の割合は、男性 15.7%、女性 19.4%（UNAIDS, 2006）。

（参考：ケニア男性 79.5%、女性 58.3%、ザンビア男性 46.1%、女性 40.5%）

（2） 相手国政府国家政策上の位置付け

マダガスカル国政府の上位開発計画である「マダガスカル国家活動計画（2007-2012）：Madagascar Action Plan（MAP）」において、HIV/エイズ対策は優先課題の一つとして位置づけられている。また、マダガスカルにおける HIV/エイズ対策事業は、「マダガスカル国家活動計画」に基づいて策定された、保健省「保健セクター開発計画（2007-2011）」および SE/CNLS の「効果的 HIV/エイズ対策のための活動計画（2007-2012）」等の政策・戦略・活動計画に基づいて実施されている。一例として、「保健セクター開発計画」では、HIV 検査・カウンセリングの実施および保健医療施設への母子感染予防サービスの導入が戦略として掲げられている。HIV 検査・カウンセリングサービス利用促進の必要性は、それぞれの目標、戦略の優先的活動として明確に謳われており、HIV/エイズ対策事業の優先項目の一つとなっている。

（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、国連エイズ特別総会、ミレニアム開発目標（MDGs）へのコミットメントにより、HIV/エイズ対策支援を表明している他、「保健と開発」に関するイニシアティブ、対アフリカ感染症対策行動計画、また、第 3 回アフリカ開発会議（TICADⅢ）でも、特に「HIV 感染予防」への本格的な貢献を声明している。HIV 検査・カウンセリングサービスの強化支援はその中でも HIV 感染予防のための重要なアプローチとしている。

マダガスカル国に対する JICA 国別事業実施計画において HIV/エイズ対策は、重点目標「経済成長を通じた貧困削減」に向けた援助重点分野「基礎生活分野」の開発課題「保健・医療分野」の下にある「感染症対策の推進プログラム」の中に位置づけられている。

4. 協力の枠組み

〔主な項目〕

（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】

マダガスカル全国における HIV 検査・カウンセリングサービスの実施体制が強化される

【指標】

- ① 他の保健医療サービスと統合的に HIV 検査・カウンセリングを実施している保健医療施設数の増加
- ② 国家基準に沿った HIV 検査・カウンセリングを実施している保健医療施設の割合の増加
- ③ HIV 検査受診をした同日に結果を受け取った人の割合の増加
- ④ 過去 12 ヶ月の間に HIV 検査を受け、結果を受け取った成人人口（15～49 歳）の割合の増加

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】

マダガスカルにおける HIV 感染率が 1%未満に維持される

【指標】

一般成人（15～49 歳）HIV 感染率

(2) 成果（アウトプット）と活動

- 1) 成果 1：HIV 検査・カウンセリングに関する国家政策・基準・ガイドラインが整備され、保健医療施設等の関係機関に活用される

成果 1 に対する活動：

- 1-1 現存する HIV 検査・カウンセリングに関する国家政策・基準・ガイドラインを把握・分析する
- 1-2 ケニア、セネガル等の他国における HIV 検査・カウンセリング分野の先行経験を分析する
- 1-3 拠点調査等を通じ、HIV 検査・カウンセリングの現状を把握・分析する
- 1-4 検査キット・消耗品の申請・配給・在庫管理等（ロジスティクス）に関する保健省、県・郡保健局、保健施設の業務分担、業務の流れを明確にする
- 1-5 上記活動 1-1～1-4 の現状分析結果に基づき、HIV 検査・カウンセリングに関する国家政策・基準・ガイドラインの見直し・改定を必要に応じて行う
- 1-6 HIV 検査・カウンセリングに関する研修方法および国選・県選研修講師の人選方法を見直す
- 1-7 国家政策・基準に沿って研修教材（講師用、研修生用）・補助教材を見直し・改定する
- 1-8 国家政策・基準・研修教材・補助教材を関係機関に配布・普及し、国選・県選研修講師に指導する
- 1-9 HIV 検査・カウンセリングサービスの質の保証のための認証制度の確立を支援する
- 1-10 保健医療施設および関係機関における国家政策・基準の遵守状況をモニタリングし、必要に応じ国家政策・基準の見直しに反映させる

成果 1 に対する指標：

- 1-1 改定された HIV 検査・カウンセリングに関する国家政策・基準・その他ツールの

数

- 1-2 国家政策・基準・ガイドライン・各種様式等が配置されている保健医療施設の数の増加
- 1-3 国家政策・基準・ガイドラインに従った研修の実施体制が整っている県の数の増加

2)成果 2：保健省、県保健局における HIV 検査・カウンセリングに関する情報収集・分析が強化され、計画策定・モニタリングが改善される

成果 2 に対する活動：

- 2-1 保健省および県保健局において HIV 検査・カウンセリングを実施している施設・人材（カウンセラー等）に関するデータベースを作成する
- 2-2 HIV 検査・カウンセリングの報告様式*（ロジスティクス含む）の改善を行う
- 2-3 保健省・県・郡保健局の担当者へのマネジメント、ロジスティクス、データ管理・分析、モニタリング・巡回指導に関する研修を行う
- 2-4 HIV 検査・カウンセリングの報告様式等を県保健局・関係機関に配布する
- 2-5 提出データのモニタリング、巡回指導、定期会議等を通じて、保健省・県保健局担当者の郡保健局および保健医療施設に対するモニタリング・巡回指導の強化を図る
- 2-6 保健省・県保健局担当者が実績等の根拠に基づいて HIV/エイズ対策年間事業計画策定をできるよう研修・指導する
- 2-7 保健省・県保健局担当者がモニタリング・巡回指導で得られた情報を郡保健局および保健医療施設にフィードバックし、情報共有体制を強化する

*各保健医療施設が郡保健局に提出する報告様式。内容（場合によっては様式自体）は郡保健局経由で県保健局、中央保健省に報告・提出される。

成果 2 に対する指標：

- 2-1 保健省および全ての県保健局において、施設・人材等に関する情報が 1 年に 1 回以上更新されている
- 2-2 保健省・県保健局での実績等の根拠に基づいた年度計画策定や研修実施の改善状況
- 2-3 過去半年間に県保健局担当者による巡回指導および報告のフィードバックを受けた郡保健局の割合の増加
- 2-4 選定された施設*において検査キット・消耗品の在庫切れ日数が削減される（プロジェクト開始後に指標入手のための施設を選定する）

3)成果 3：HIV 検査・カウンセリング受診促進のための方策が試行され、保健省関係部局、県・郡保健局、SE/CNLS および UNICEF 等他ドナー等の関係機関で共有される

成果 3 に対する活動：

- 3-1 HIV 検査・カウンセリングサービス受診促進のための小規模実証研究（オペレーショナルリサーチ）の事業計画を策定するため、現状分析を行う
- 3-2 オペレーショナルリサーチの事業計画を立案する
- 3-3 オペレーショナルリサーチを実施し、結果を取りまとめる
- 3-4 保健省関連部局および他ドナー等関係機関でオペレーショナルリサーチの結果を共有するための会議を開催する

成果3に対する指標：

- 3-1 3件以上のオペレーショナルリサーチ報告書
- 3-2 上記結果を保健省関連部局および他ドナー等関係機関と共有するための会議開催数

(3) 投入（インプット）

1) 日本側（総額約3.4億円）

長期専門家：2人（チーフアドバイザー/保健行政、業務調整/エイズ対策）

短期専門家：年間4～6人程度（HIVカウンセリング、モニタリング・評価/情報管理、保健情報/GIS、ロジスティックス、サービスの質管理（TQM）、研修教材開発・IEC、オペレーショナルリサーチ、その他）

供与機材：車両、コンピュータ、オペレーショナルリサーチに必要な機材等

本邦研修員受け入れ、技術交換、在外事業強化費、その他

2) マダガスカル国側

カウンターパート人員の配置、執務室提供、オペレーショナルコスト

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

1) 前提条件

①プロジェクトの方針内容や、各関係者の役割責任が関係者間で共有され、理解される。

2) 成果達成のための外部条件

①HIV/エイズ対策に関する政策が大幅に変わらない。

3) プロジェクト目標達成のための外部条件

①人材育成、施設改修、活動に必要な予算、検査キット等必要物品が計画通り確保される。

②保健省・県保健局の担当者の異動が頻繁に起こらない。

③一般保健医療サービスへの人々のアクセスが悪化しない。

4) 上位目標達成のための外部条件

①HIV教育・啓発が全国で強化される。

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妥当性が高いと判断できる。

- ・ HIV/エイズ対策はマダガスカル国政府の国家開発計画「マダガスカル国家活動計画（MAP）（2007-2012）」における最重要課題の一つとして位置づけられている。さらに、HIV 検査・カウンセリングの受診促進による HIV 予防対策の重要性は、同計画はじめ HIV/エイズ対策および保健セクターにおける各種政策および戦略において明記されている。したがって、HIV 検査・カウンセリングサービス提供体制の強化を目指した本プロジェクトは、政策面からみて実施は妥当である。
- ・ 前述（3.（3））のとおり、我が国の援助方針（「保健と開発」に関するイニシアティブ等）、JICA 国別事業実施計画とも合致していることから、実施は妥当であるといえる。
- ・ 本プロジェクトで強化する HIV 検査・カウンセリングは、国際的に HIV 感染予防対策として重要かつ有効なサービスとして認識されており、また、HIV 陽性者に対しても治療やケアへのエントリーポイントとして強化が必要なサービスである。マダガスカル国の HIV/エイズ対策はまだ初期段階にあり、HIV 検査・カウンセリングを軸に HIV/エイズ対策の実施体制強化に資する本プロジェクトは、マダガスカル国の現状に鑑みて妥当性が高いと判断される。
- ・ 本プロジェクトの直接の協力対象は保健省および県保健局である。これまで、HIV/エイズ対策は国家エイズ対策委員会（SE/CNLS）が先導して進められてきており、保健医療セクターでの舵取り役となる保健省の機能はそれに比して脆弱であるが、現在、マダガスカル国政府は保健医療セクターの対策は保健省が主体となって実施する体制へと移行させようとしている。このような状況の中、保健省および県保健局のマネジメント強化支援に取り組む本プロジェクトに対する保健省および関係機関からの期待は大きい。本プロジェクトは、現場でのサービス提供を直接的に強化するものではないが、提供するサービスの基準を整備し普及徹底させていくものであり、また、マダガスカル国が HIV/エイズ対策を公平、効果的かつ長期的に展開していくために、行政機能の強化の必要性は非常に高く、本プロジェクトの実施の妥当性は高い。

（2） 有効性

本プロジェクトは以下の理由から有効性が見込める。

- ・ 本プロジェクトは、これまで独立型の VCT センターでのサービス提供ではアクセス拡大に効率的・効果的に結びついていない状況を踏まえ、妊婦健診への HIV 検査・カウンセリングの導入等、既存の保健医療サービスと統合的に HIV 検査・カウンセリングの拡大を図っていくとする方針のもと実施される。まず、HIV 検査・カウンセリングに関する国家政策・基準・ガイドラインを整備し、関係機関がそれらを活用する（成果 1）ことにより、サービスの質を標準化できるようにする。さらに、保健省と県保健局担当部署の報告・データ管理・モニタリング・巡回指導・計画策定の強化（成果 2）により、運用の強化を通じてサービスの質の標準化を行う。また、現行方針・戦略における課題の抽出と解決策の検討、保健医療施設を訪れない人々の受診促進（青年の家、移動診療チームの活用等）のための方策を小規模に試行し、次期戦略に反映可能な方策を実証・検証する（成果 3）。成果 3 に関しては、活動を通じて保健省性感染症・HIV/エイズプログラムの戦略・計画策定能力を向上することを意図している。したがって、各成果は HIV 検査・カウンセリングのサービスの質的向上およびサー

ビス提供能力の強化に資するものである。

- ・プロジェクト目標の指標は、現存の活動計画、戦略中で採用されている指標を用いているため、入手可能かつモニタリングにも使用可能な指標となっている。
- ・プロジェクト目標を達成するための外部条件である「人材育成、施設改修、活動に必要な予算、検査キット等必要物品が計画通り確保される」、「保健省・県の担当者の異動が頻繁に起こらない」、「一般医療サービスへの人々のアクセスが悪化しない」は、マダガスカル国政府のコミットメントと各ドナーからの支援状況から判断して、満たされる可能性は高い。

(3) 効率性

以下の理由から、本プロジェクトの効率的な実施が見込める。

- ・本プロジェクトでは、他ドナーの支援との重複を避け、連携を取って事業を進めるよう、活動計画が策定されている。つまり、既に国のプログラムとして計画している HIV 検査・カウンセリング分野の事業（例えば HIV 母子感染予防に関する基準書の策定等、資金源は世界エイズ・結核・マラリア対策基金や UNICEF 等）の遂行を支援し、不足部分を調整・補完し、次期予算計画策定の適正化を支援するという手法により効率的な実施を行っていく。
- ・さらに、プロジェクト開始当初から保健省内関係部局、国家エイズ対策委員会（SE/CNLS）や他ドナーとの連携協調を図りながら、全国の県保健局を巻き込んで活動を実施していくことにより効率性を高めていく。
- ・本プロジェクトでは、長期専門家2名を配置し、日本からの短期専門家とともに現地人材を活用する予定である。HIV/エイズ対策では関係機関が非常に多く、動きが速い援助協調のなかでタイミングよく連携・調整していくことが前提となる。上記体制は類似プロジェクトに比較しても妥当な体制と考えられる。
- ・成果達成のための外部条件「HIV/エイズ対策に関する政策が大幅に変わらない」は、マダガスカル政府の安定的な政治体制とこれまでのコミットメントから判断して、条件が満たされる可能性は高い。

(4) インパクト

本プロジェクトのインパクトは以下のように予測できる。

- ・上位目標「マダガスカルにおける HIV 感染率が 1%未満に維持される」は、国家開発計画「マダガスカル国家活動計画（MAP）（2007-2012）」の目標として定められているものであり、本プロジェクトの指標として妥当である。また、指標の入手手段も適切である。
- ・本プロジェクトは、HIV 検査・カウンセリングを既存の一般保健医療サービスと統合的に普及させていこうとするマダガスカル国の方針を支援する形で実施する。他の一般保健医療サービスと統合的に、情報管理、モニタリング等の分野の改善も行っていくものであり、HIV 検査・カウンセリングのみならず HIV/エイズ対策全般、また、他の一般保健医療サービス全般の質の向上への裨益や、医療従事者への業務負荷の軽減が期待される。
- ・上位目標達成のための外部条件である、「HIV 教育・啓発」の強化は、CNLS（国家エイズ対策委員会）が中心となり、各ドナーの協力の下、全国的に活動が精力的に進められており、

現時点でのコミットメントが高いことから満たされる可能性が高い。

- ・ HIV 検査をはじめとして、HIV/エイズに関連する各種技術に関し、HIV/エイズ自体が比較的新しい課題であり、また世界的に重要な課題であるため、技術面の革新が速くかつ頻繁になされている。協力期間中においても国際的なガイドラインの刷新や新しい検査キットの導入等の可能性があり、政府および関係ドナーと調整しながら本プロジェクトは柔軟な対応をしていくことが望まれる。
- ・ 本プロジェクトの及ぼす影響として、HIV 検査・カウンセリング受診者数の増加に伴う HIV 陽性と特定される人の増加、つまりは陽性者数の増加が予測される。したがって、HIV 検査・カウンセリングの促進と同時に、陽性者への治療、社会・心理的支援への体制整備も進めていく必要がある。現在、マダガスカル国においては、HIV 陽性者数の増加を見込み、「効果的 HIV/エイズ対策のための活動計画（2007-2012）」では 2012 年までの陽性者への ART（抗レトロウイルス薬による治療）と社会・心理的支援の提供者数に関する目標を設定し、世界エイズ・結核・マラリア対策基金や GTZ（ドイツ技術協力公社）等ドナーの支援の下、対策を進めている。本プロジェクトでは、陽性と判明した人が必要な治療や支援が受けられるよう、保健医療施設や陽性者支援組織との連携関係の構築を念頭に置いた活動を行うと共に保健省関係部局や CNLS、各ドナーへの働きかけを行っていく。

（5） 自立発展性

以下のとおり、本プロジェクトの効果は、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。

- ・ HIV/エイズ対策はマダガスカル国家政策上の重要課題と位置づけられており、政府のコミットメントおよび各ドナーからの支援は継続的に確保されると予測される。
- ・ 本プロジェクトの協力対象機関は保健省の性感染症・HIV/エイズプログラムであり、国家の保健医療分野における HIV/エイズ対策プログラムの政策策定・計画・実施・評価を行う同プログラムへの支援を通じ、プロジェクトの成果が直接国家レベルの政策および制度に反映・維持されることが期待される。また、県保健局も協力対象としており、地方分権化の方針のもと、実質的に事業を計画・実施する責任機関となる県保健局の能力強化は、協力終了後も効果を発揮するものと予測される。さらには、中央と地方の協働体制強化を意図しており、そのようなシステムを念頭に置くことで、プロジェクトの効果はより維持されやすいものとなる。
- ・ 終了後の本プロジェクトの効果の普及・継続（例えば、基準・ガイドライン等の継続的普及）に関しては、マダガスカル政府の予算措置への働きかけをプロジェクト活動（主に成果 2 の活動）を通じて行うと共に、世界エイズ・結核・マラリア対策基金や他ドナーからの支援が得られるよう働きかけを行う。本プロジェクトの実施にあたり、在マダガスカル日本大使館は世界エイズ・結核・マラリア対策基金のマダガスカル国の国家調整メカニズム（CCM）のメンバーとなった。本プロジェクトが日本大使館・JICA 事務所とともに世界エイズ・結核・マラリア対策基金の計画策定やモニタリングにも関与することで、マダガスカル国の世界エイズ・結核・マラリア対策基金事業とプロジェクト活動との整合性の強化や、プロジェクト

の成果の普及手段としていく。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

- ・マダガスカルでは国民の約 4 割が一般保健医療サービスへのアクセスがない状態である。アクセス改善を行う本プロジェクトにより、保健施設へのアクセスの悪い貧困層、特に脆弱層に位置づけられる女性や若者が HIV 検査・カウンセリングサービスの裨益を受けることが期待される。
- ・本プロジェクトでは、マダガスカルの方針に沿って、HIV 検査・カウンセリングの妊婦健診を通じた普及への支援も行う。その中で男性パートナーの HIV 検査・カウンセリングの利用促進に取り組む際に、現状分析を通じてジェンダーに関する既存の社会概念等を十分に把握し、活動を実施していく。

7. 過去の類似案件からの教訓の活用

タンザニア「HIV 感染予防のための組織強化プロジェクト（2006.3-2010.3）」やケニア「エイズ対策強化プロジェクト（2006.7-2009.6）」では、エイズ対策分野における中央保健省の行政能力強化への協力を実施しており、これら二案件の教訓は本案件において活用可能である。緊密な情報共有や技術交換により本案件の実施に活用させていく。

また、セネガル「青少年 STI/HIV/エイズ予防プロジェクト（2005.2-2007.3）」では、青少年の HIV 検査・カウンセリングの利用率を上げるため、青少年が頻繁に訪れる「青年の家」に HIV 検査・カウンセリングが受診可能な環境を整備し、同利用率が上昇した。本案件において、青少年を対象とした活動を行う際、また、医療施設以外の場所で HIV 検査・カウンセリングを導入する際には、上記案件の教訓を参考にしていく。

8. 今後の評価計画

中間評価：プロジェクトの中間時点を目処に実施

終了時評価：プロジェクト終了の半年前に実施

事後評価：プロジェクト終了 3 年後を目処に実施

（注）必要に応じて運営指導調査団を派遣する