

**案件別事後評価(簡易版)評価結果票:無償資金協力**

評価者(所属)	小川陽子(グローバルリンクマネージメント株式会社)	調査期間
案件名	(和)第2次感染症対策計画	2010年3月～2010年12月
	(英)The Project for Infectious Disease Control Phase II	

**I 案件概要**

国名	タンザニア連邦共和国	
事業期間	2004年6月(E/N締結日)～2006年3月(機材引渡日)	
実施機関	保健省	
事業費	E/N 限度額:302百万円	供与額:273百万円
案件従事者	施工・調達	(調達)豊田通商株式会社
	コンサルタント	財団法人 日本国際協力システム
基本設計調査	2004年1月～3月(JICA:簡易機材調査)	
関連案件	専門家派遣「保健協力計画(2001～2003年)」、機材供与「エイズ対策・血液検査特別機材供与(2000～2001年)、(2001～2002年)」(本事業の先行案件)、プロジェクト形成調査「日米合同プロジェクト形成調査(HIV/AIDS・感染症・人口・保健)(2001年01月～02月)」(本事業の計画草案のための調査)、無償資金協力「感染症対策計画(2002年、2003年)」(本事業の先行案件)、技プロ「HIV感染予防のための組織強化(2006年03月～2010年03月)」(本事業と連携)	
事業背景	タンザニア国は1985年よりHIV感染拡大防止に努めてきたが、諸対策にもかかわらずHIV感染者は増加し続け、2002年末時点でHIV感染者数150万人、AIDS死亡者数が毎年14万人と推定されていた。保健省は「保健セクターHIV/AIDS戦略(2003～2006年)」を策定し、輸血用血液の安全対策、HIV感染者へのカウンセリング、性病治療など保健分野におけるHIV/AIDS対策の活動強化を計画した。しかし、これまで性病治療薬を調達供給していたEUが2003年以降の非継続を決定し、さらに2005年までに300万人にAIDS治療薬(抗レトロウィルス剤)を供給する「3 by 5 イニシアチブ」プログラムの展開に先立ち、HIV検査機材の調達やスタッフトレーニングの需要が大幅に拡大することが想定されていた。わが国も日米コモンアジェンダ・保健分野のプロジェクト形成調査(2001年)を経て、無償資金協力「感染症対策計画」を実施し同分野への支援を行ってきた。治療を望むHIV感染者に対する再検査が義務化されたことで、今後も多量の検査機材が必要とされる一方、必要となる資金の目途が立たず、緊急かつ最重要課題であるHIV対策の確実な実施のために、同国政府はわが国に必要機材調達への支援を要請した。	
事業目的	タンザニア連合共和国において、HIV検査キット、梅毒検査キット、性病治療薬を供与することにより、輸血ドナー検査、HIV検査とカウンセリング、性病対策の強化、及び適切な性病治療を受けられる患者の増加を図る。	
アウトプット (日本側)	1. HIVスクリーニング検査キット等の調達 2. 梅毒検査キット及び性感染症治療薬の調達	

**II 評価結果(評価5項目)**

**総合評価**

本事業は計画時、事後評価時点共にタンザニア国の開発政策、開発ニーズとの整合性は高く、計画時の日本の援助政策との整合性も確認された。また計画された事業目的をほぼ達成したと考えられ、事業の有効性は高い。計画の範囲内の事業費、事業期間を以って計画通りのアウトプットを達成しており、効率性も高い。本事業の運営維持管理については、体制、技術ともに問題なく、財務状況についても対外支援が継続する限り問題ないため、本事業によって発現した効果の持続性は高い。他方、対外支援が途切れた時点で財務状況が問題となり、発現した効果の持続性が低くなる可能性がある。以上より、本事業の評価は対外支援が続く限りは非常に高く、そうでない場合は高いといえる。なお、グローバルファンドの過去の記録やHIV/AIDS支援の人的性格、また政府の基金獲得・管理にかかる数年にわたる経験値を考慮すれば、対外資金の拠出停止が長期に及ぶ可能性は低いと考えられる。

保健省及び国家エイズ対策プログラムに対する提言としては、全国展開された本事業の効果を維持するためにも、資金や人的資源の確保、及びプログラム介入の質改善に努めることが挙げられる。

中央医薬品倉庫(以下、MSD)に対する提言としては、ロジスティクス管理の更なる強化と特にMDS地方倉庫における人員の確保が挙げられる。

本評価調査は簡易型であり、資料レビュー、実施機関への質問票及び本邦コンサルタントへの聞き取り調査から得られるデータのみに基づいて評価を行った。従って、直接観察によって確認できるデータ(最終仕向地である保健施設レベルにおける供与物資使用状況等)は含まれていない。質問票の回答にある指標データ使用の際、指標値の根拠となる一次データや計算式等は未確認である。また、質問票の回答者の選択や守秘義務について厳密な管理は実施していない。さらに、現地調査を行っていない(ない)ことから、提言について実施機関と協議していない。

**1 妥当性**

**1. タンザニア国開発政策との整合性**

保健省では、HIV/AIDSにかかる国家マルチセクター戦略枠組みに沿いHIV感染率減少、母子感染の減少の目標を達成するため「保健セクターHIV/AIDS戦略(2003～2006年)」を策定し、輸血用血液の安全対策、被検者や感染者へのカウンセリング、性病治療などHIV/AIDS対策の活動強化を進めてきた。事後評価時点においても同戦略の内容を継承した2008～2012年版が策定・実施されており、前述の課題の重要性に変更がないことから、本事業は計画時・事後評価時において同国のHIV/AIDS対策における戦略と合致している。

**2. タンザニア国開発ニーズとの整合性**

2002年末時点では、HIV感染者数150万人、死亡者数14万人、15-49歳の人口の9.6%がHIV陽性との推計であった。事後評価時点でのHIV感染率は2003/04年の7.0%から2007/08年の5.7%に減少しているものの、社会に広く流行している状況は変わっていない。「3 by 5 イニシアチブ」導入からカウンセリング及びHIV検査施設が拡大され、検査需要は変わらず高いことから、本事業は計画時・事後評価時において同国の開発ニーズと合致している。

**3. 日本の援助政策との整合性**

対タンザニア国別援助計画では、農業、インフラ、ガバナンスと行政の説明責任の3つの援助重点分野の他、その他の支援

分野として保健及び教育が位置づけられており、HIV/AIDS対策支援は保健システム強化と並んで重点プログラムとして挙げられていることから計画時における日本の援助政策と合致していたと言える。また、計画当時の2002年にはEUによる性病治療薬の調達を終了することなどから、日本による支援の緊急性が高かった。

以上より、本事業はタンザニアの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、妥当性は高い。

## 2 効率性

### 1. アウトプット

供与機材は、種類・数量とも計画通り調達され、第三国調達機材は船積地にて、現地調達機材は MSD にて納入されたことがコンサルタントにより確認されている。タンザニア側で受領された機材は無事最終仕向地の MSD 地方倉庫、各保健行政区倉庫、病院等に配送が完了している。末端の医療施設・検査施設への配送については質問票を通じて要請した記録が回収できなかったため、未確認であるものの、検査件数の実績から配送・使用された事が想定できる。従ってアウトプットはほぼ計画通り達成されたと言える。

### 2. 事業期間

計画 17 ヶ月に対して実績 17 ヶ月であり、計画通りであった(計画比 100%)。コンサルタントによる検査の結果判明した瑕疵及び未納による配送の遅延があったが、同国の活動に支障なく再納入の対応が実施され、全体的に計画期間内に収まった。

### 3. 事業費

計画 302 百万円に対して実績 273 百万円であり、計画を下回った。計画比 90%となった理由は、競争入札の結果であり、妥当である。

以上より、末端の医療施設・検査施設に無事供与機材が配布されたと仮定すれば、本事業においてアウトプットはほぼ達成されたと判断でき、事業費及び事業期間ともに計画通りであることから効率性は高い。

## 3 有効性・インパクト

### 1. 定量的効果

供与された検査キットや治療薬は全て MSD 地方倉庫・保健行政区倉庫や病院に配布された。2005 年及び 2006 年前期に活用されたと仮定すると、延べ 68.4 万人、64.4 万人がそれぞれ梅毒検査、HIV 検査を受け、本事業による供与分 56.5 万人、26.5 万人の推測を上回った。また、性病の報告ケースが 28.7 万件となっていることを鑑みて、供与分 25 万人分の治療薬が有効に活用された可能性が高い。HIV 検査キットや性病治療薬の不足分は、他の対外支援や保健省予算により調達されたが、資金拠出の遅れから 1~2 種類の薬のストックアウトの報告があった。輸血のスクリーニング数は推計 15 万ユニットに対し 3.1 万ユニットに留まったが、これは輸血サービス設立が 2006 年であったことと病院におけるデータが反映されていないためと考えられる(輸血検査で未使用分の検査キットは往來の検査に使用可能)。以上から供与された機材の多くが有効活用され、上記の裨益効果に貢献した可能性が高い。

### 2. 間接的効果の発現状況及びその他正負の間接的効果

本事業の間接的効果として、60.5 万人(うち JICA 貢献分は 83%:約 50 万人程度)が自己の感染状況を知るとともに予防・治療にかかるカウンセリングサービスを受けることができ、4.2 万人(うち JICA 貢献分は 83%:約 3.5 万人程度)が新規にエイズ治療を開始でき、4.2 万人(うち JICA 貢献分は 87%:約 3.7 万人程度)の妊婦が梅毒治療を受けられたこと等が想定できる。

また、2006 年から 2007 年にかけて性病報告件数が 55%減少している(但し、この期間性病統計報告の方法変更のため報告回収率が低下したとの情報もあり、実際の変化率はより小さい)。思春期青年(15~19 歳)の HIV 感染率は 2003/04 年の 2.1%から 2007/08 年の 1.0%へと新規感染件数と共に減少傾向にある。なお、医療廃棄物処理設備・機材の不足は観察されるものの、自然環境への影響は特に認められないと報告されている。

以上より、本事業の実施により概ね計画通りの効果発現がみられ、特に負のインパクトも見られないことから、有効性は高い。

## 4 持続性

### 1. 運営維持管理の体制

計画時同様、事後評価時においても、全国の保健行政区及び MSD において医薬品や検査キットの適切な配送及び HIV/AIDS・性病予防管理プログラム(特に HIV 検査とカウンセリング)を進める上での設備や人員は十分と報告されている。2005 年当時より全ての MSD 地方倉庫、また 2010 年には 70%の保健行政区の倉庫が温度管理施設を備え、一部保健行政区の倉庫を除くほぼ全ての保健行政区に医薬品の貯蔵・配送の訓練を受けたスタッフが配置されている。一部遠隔地域において施設レベルのコールドチェーンの不足から梅毒検査キット(以下、RPR)の管理が難しい状況が報告されているが、保健省は 2009 年に RPR から室温保存が可能な SD Bioline に移行を実施し、この問題はすでに解決された。

### 2. 運営維持管理の技術

保健省が医薬品や検査キットの適切な貯蔵・管理・配送サービスを行うための技術・能力は十分あると考えられる。「包括的ロジスティック管理システム(以下、ILS)」のマニュアルは 2006 年に整備、2008 年に改訂され、2005~09 年の間 846 名が ILS 訓練を受けた。また、HIV/AIDS 及び性病管理の強化に向け、2005~09 年の間に 13 種のマニュアルや実施要領が整備され、570 回に亘る研修で 1 万 4,279 名の HIV カウンセラーが養成され、また 521 回に亘る研修の結果 1 万 446 名の保健医療従事者が性病管理の訓練を受けている。従って、HIV/AIDS 及び性病管理プログラムを運営管理していくための技術は十分あると考える事ができ、またそれを維持する能力についても十分と言える。

### 3. 運営維持管理の財務

保健省は、大統領による HIV 検査のキャンペーン(2007 年~)及び検査所へのアクセス改善に伴う需要拡大を考慮しても、当面 5 年間、HIV スクリーニング検査キット、梅毒検査キット、性病治療薬の調達、貯蔵・管理・配送、HIV 検査とカウンセリング及び性病管理プログラムの運営管理に必要な費用は対外支援と独自予算で確保できるとしている。タンザニア政府の HIV/AIDS 関連予算は 2001/02 年度の 2.8 百万米ドルから 2005/06 年度の 30.0 百万ドルへと顕著に増加し、現時点では 20 百万程度で安定している。また、マルチバイ機関支援獲得を通じた予算補填だけでなく、現在、特別基金の設置可能性を模索するなど予測性確保に努めている。

一方で、WHO 資料によれば同国は 2006 年全保健予算の 44%を対外支援に頼っている。タンザニアが HIV 予防及びエイズ治療に必要な物資の供給の多くを頼るグローバル・ファンドによる支援は、プロポーザル応札形式及びパフォーマンス・ベースでその継続が決定するため、支援獲得・継続見込みについて予測が難しいが、グローバル・ファンドによる 2010 年 9 月末現在のタンザニアのグラント・パフォーマンス・レーティングは、80%が期待以上もしくは適切、20%が規定以下となっている。従って、十分な支援が受けられる限りではプログラム運営のための財務状況は安定していると言える。

#### 4. 運営維持管理状況

検査キット及び医薬品の管理状況、及びプログラム全般の運営状況は全般的に良く、依然問題が残る部分として、①一部地方からのオーダーの不備による性病治療薬や検査キットのストックアウト、②供与機材の不足とそれに伴う政府調達の遅延によるストックアウト等が挙げられている。

以上より、本事業の運営維持管理は、体制、技術、現況ともに問題なく、対外支援が続く限りにおいて財務状況にも問題はないため、本プロジェクトによって発現した効果の持続性は高い。他方、対外支援が途切れた時点で、検査キットや治療薬調達が一時的に中断し、短期的なストックアウトが起る可能性があり、本プロジェクトによって発現した効果の持続性が一部限定される可能性がある。しかしながら、グローバルファンドの過去の記録や HIV/AIDS 支援の人道的性格、また政府の基金獲得・管理にかかる数年にわたる経験値を考慮すれば、ストックアウトが長期に及ぶ可能性は低いと考えられる。