

事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成21年3月23日

担当部・課：ザンビア事務所

1. 案件名

ザンビア共和国「HIV/エイズケアサービス管理展開プロジェクト」

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

ザンビアにおける JICA の HIV/エイズ対策は、1995 年から 2000 年まで実施した「感染症対策プロジェクト」において、ザンビア大学医学部付属教育病院（UTH）ウイルス検査室の機能強化を図る中で HIV を新たな活動対象として捉えたことから始まった。同プロジェクトにより HIV 母子感染の早期検出のためのウイルス検査技術(PCR)や臨床経過と治療効果の解析のための免疫学的検査技術の向上がなされた。その後 2001 年から 2006 年まで同じく UTH において実施した「エイズ及び結核対策プロジェクト」においては、東京医科歯科大学、国立国際医療センターや結核予防会結核研究所などから専門家を派遣し、プロジェクトの対象疾患を HIV/エイズ及びその最も深刻な重複感染症である結核に絞り、HIV 抗体検査や CD4 カウント（HIV 感染者の免疫状態のモニタリング）等の検査技術の強化を支援してきた。また結核治療を起点としたコミュニティレベルでの結核・HIV 統合的ケアサービスについても知見を蓄積した。更に同プロジェクトと並行して、JICA は「エイズ対策・血液検査特別機材供与事業」として HIV 迅速テストキット供与（2001 年～2005 年）や、国家 HIV/エイズ・結核・性感染症対策協議会（NAC）の組織能力強化のため個別専門家「HIV/エイズ及び結核対策プログラムコーディネーター」の派遣を行い、ザンビアにおける HIV/エイズの予防及び的確な診断に向けた技術面、組織面の基盤整備を図ってきた。

2006 年以降、HIV/エイズに対する抗レトロウイルス薬（ARV: Anti Retroviral Drug）治療の世界的な拡大に伴い、ザンビア政府より JICA に対し HIV/エイズの治療分野に対する協力が求められた。これを受けて、上記各事業により整備されてきた基盤に立脚し、国立国際医療センター及び結核予防会結核研究所の協力により JICA が世界で唯一エイズ治療分野に携わる技術協力プロジェクト「HIV/エイズケアサービス強化プロジェクト」（2006 年 4 月～2009 年 3 月）が実施された。同技術協力プロジェクトではムンブワ郡及びチョングエ郡の 2 郡をプロジェクトサイトとし、ARV を用いた治療サービス（ART: Anti Retroviral Treatment）を展開し、人的・物的資源の限られた地方部における持続的な HIV/エイズケアサービスの実施手法（モバイル ART サービス）の定着が図られた。その結果、対象 2 郡において合計 10,080 人の HIV 陽性者を発見し、4077 人に対して ART が施され、2 郡平均 8.15%という低い治療脱落率で持続的なサービスが提供されるようになった。

ザンビア保健省は、ART サービスへのアクセスが十分行き届かないザンビアの地方部においては、上記技術協力プロジェクトで実施したモバイル ART サービスが効果的と判断し、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（通称グローバル・ファンド）の資金を活用したモバイル ART サービスの拡充を計画している。

本プロジェクトは、前述の保健省の施策を支援し、先行技術協力プロジェクト「HIV/エイズケアサービス強化プロジェクト」の実績を活用しつつモバイル ART サービスを通じて質の高い ART サービスが持続的に提供されるように、保健省本省、郡保健局、そして郡を監督する州保健局の能力強化を行うものである。

その達成に向け以下の4つのアウトプット（成果）を設定した。

- ① 保健省本省が、郡保健局のモバイル ART サービスの採用及び実施にあたって、適切な助言と実施促進を行える
- ② 州保健局が、郡保健局の行うモバイル ART サービスを含む ART サービスに対して、適切な技術支援と監督指導を行える
- ③ 新規対象となる2つの郡保健局（カロモ郡およびカズングラ郡）が、「モバイル ART/PMTCT (Prevention of Mother-To-Child Transmission)/VCT (Voluntary Counseling and Testing) サービス国家ガイドライン (National Mobile ART/PMTCT/VCT Operational Guideline)」に沿った、モバイル ART サービスの導入計画及び実施管理が出来る
- ④ （前プロジェクトでモバイル ART サービスの経験がある）チョングエ郡及びムンブワ郡保健局及び保健施設の管理能力が維持・強化される

(2) 協力期間

2009年9月から2014年8月（5年間）

(3) 協力総額（日本側）

約4.3億円

(4) 協力相手先機関

保健省 臨床ケア診断サービス局

対象州 新規対象郡の属する南部州¹の保健局

対象郡 4郡の保健局（前プロジェクト対象郡のムンブワ郡及びチョングエ郡、新規対象郡のカロモ郡及びカズングラ郡）

(5) 国内協力機関

国立国際医療センター

財団法人結核予防会結核研究所

¹ 1州。新規対象郡は同一の州より2郡選定予定

(6) 裨益対象者及び規模、等

対象郡内の HIV 感染者及びエイズ患者 約 3 万 9000 人

郡保健局職員 約 60 人

州保健局職員 約 20 人

3. 協力の必要性・位置付け

(1) 現状及び問題点

「ザ」国では他の南部アフリカ諸国と同様に HIV 感染の拡大が深刻な問題となっている。成人（15 歳～49 歳）の HIV 感染率は 14.3%（約 120 万人）（2007 年）であり、HIV/エイズを起因とする疾病の死者数は毎年約 10 万人弱と推計されている。「ザ」国では 2003 年に抗レトロウイルス薬（ARV）を使った治療（ART）が導入され、ARV の無料化（2005 年 8 月）を含む政府の努力により、2007 年には ART センターの数が 300 ヶ所を超え、2008 年 12 月には ART 患者数が 22 万人を突破するなど、急速な拡大を遂げてきている。一方で、患者の ART 治療継続率の低さ、都市部と農村部の格差、医療従事者の負担増などの課題も明らかとなった。

これらの課題に対し、チョングエ郡及びムンブワ郡をプロジェクトサイトとして実施された「HIV/エイズケアサービス強化プロジェクト」では、地方部における継続可能なサービスを実施すべく、よりコミュニティに近いヘルスセンターにおいてモバイル ART サービスを導入した。その結果、治療などのサービスをよりコミュニティに近いところで行うことは、患者の治療の継続率の向上に有効であり、またこのようなサービスは保健人材を始めとする医療資源の限られた農村部においても実現可能であることが示された。この成果は、保健省と NAC（国家 HIV/エイズ・結核・性感染症評議会）が策定した「モバイル ART/PMTCT/VCT サービス国家ガイドライン」にも反映されている。今後の課題としては、本ガイドラインに沿い他の地方部に対して ART サービスを普及していくこと、またムンブワ及びチョングエにおける持続可能な ART サービスの継続性を確保していくことが課題である。

現在「ザ」国政府はグローバル・ファンドの資金（2010 年 6 月まで有効の資金。主に ARV、車両の購入費・維持費、研修費用）を活用し、「モバイル ART / PMTCT/VCT サービス国家ガイドライン」に沿ったモバイル ART サービスの拡大を 25 郡を対象に計画中である。しかしながら、それを実施していくには保健省本省、州、郡の保健行政各層の実施体制が脆弱であり、サービスが定期的・定型的に提供されない結果、患者は必要な時に診察を受けられなかったり薬を貰えなかったりという事態に直面している。このようにサービスが断続的にしか提供されないという状況は、治療脱落により患者の症状の重篤化のみならず薬剤耐性ウイルスの出現リスクを高めることから、保健行政においては定期的な治療サービスを提供できる十分な実施体制の構築が求められている。

新規対象郡については、保健省による ART サービス拡大対象 25 郡の中から、地方部であ

ること、ART ニーズの高さ、カウンターパートの充足状況、他ドナーの活動との重複による支障がないこと等を基準に候補地を選定し、現地調査の上、南部州のカロモ郡及びカズングラ郡とすることで保健省と合意した。

(2) 相手国政府国家政策上の位置付け

「ザ」国政府は HIV/エイズ感染の拡大を「国家的危機 (National Crisis)」と位置づけ、「第五次国家開発計画 2006-2010」でも HIV/エイズ対策を重点事項に挙げている。また本プロジェクトで実施する活動は、保健省の「国家 HIV/エイズ対策戦略枠組 2006-2010」における重点分野のうち「HIV/エイズ患者及び感染者 (PLWHA: People living with HIV and AIDS) に対する治療、ケア及びサポート拡大」に位置づけられる。

(3) 我が国援助政策との関連、JICA 国別援助実施方針上の位置付け (プログラムにおける位置付け)

我が国の ODA 大綱では、人間の安全保障の観点及び貧困削減の観点から保健分野の協力に重点が置かれており、中でも HIV/エイズ対策はよりグローバルな課題として重視されている。国別援助計画においても、「ザ」国において重点分野である保健・医療において、HIV/エイズ対策への取り組みが強調されている。

「ザ」国の国別援助実施方針において本プロジェクトは「自立発展に向けた人材育成及び行政能力・制度の向上・改善」重点分野の中の「HIV/エイズ及び結核対策支援プログラム」に位置づけられる。本プログラムでは、エイズ及び結核の治療へのアクセス拡大を通じてエイズによる死亡者が減少することを目標とし、予防、診断、治療、ケア、組織強化の分野で、各種スキームを組み合わせ実施している。本プロジェクトは本プログラムの中核をなす技術協力プロジェクトとして、個別派遣専門家「HIV/エイズ及び結核対策プログラムコーディネーター」によるプログラム調整のもと、同「地方部 ART サービステクニカルアドバイザー」によるプロジェクト開始準備を経て実施するものである。

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】

質の高い ART サービスを地方部で拡大するために、保健省の本省、州及び郡保健局の各レベルにおいて、持続的なサービス提供のためのマネジメント能力が向上する。

【指標・目標値²】

(ア) 2014 年までに、対象郡の##以上の保健施設が ART サービスを提供。

(イ) (プロジェクト対象の) 80%以上のモバイル ART サービスサイトで、ART 患者の治

² 指標の具体的な数値については一部仮設定している項目もあるが、プロジェクト開始後に再検討し第 1 回 JCC において正式に承認する。

療継続率 75%以上を維持（脱落及び死亡例が 25%以下）。

(ウ) モバイル ART サービスを通して得られた教訓が学会等で共有される。

(エ) (マネジメント能力向上に関する指標をプロジェクト開始後に追加予定。)

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】

「ザ」国の地方部において質の高い ART サービスへのアクセスが向上する。

【指標・目標値】

(ア) 「ザ」国の 80%の郡が HIV/エイズ対策の実施計画にモバイル ART サービスを組み入れる（現在約 30%の郡がモバイル ART サービスを実施中）。

(イ) ART サービスにアクセスしている患者の治療継続率が向上する。（現在の 6 ヶ月 ART 治療継続率は国平均約 60%）

(2) アウトプット及び活動

アウトプット 1: 保健省本省が、郡保健局によるモバイル ART サービスの採用及び適切な実施を促進出来るようになる。

【活動】

1-1. 保健省による新規対象郡（本プロジェクト対象郡以外の郡も含む全 25 郡）へのモバイル ART/PMTCT/VCT サービス国家ガイドラインのオリエンテーション実施を支援する。

1-2. 四半期報告書及び半年毎のモバイル ART サービス実施者会議を通して、保健省がモバイル ART サービスの適切な実施をモニタリング及び評価出来るよう支援する。

1-3. 保健省が、（グローバル・ファンドの資金を活用して独自に拡大を計画中の）新規 25 郡に対し、必要機材を利用可能とするよう支援する。

1-4. 保健省による、新規 25 郡を対象とするモバイル ART サービスに関する年次進捗報告書の作成を支援する。

1-5. 地方部でのモバイル ART サービスの有効性を検証するためのオペレーショナル・リサーチ（OR）を実施する。

1-6. 地方部における ART サービスの情報共有のための関係者会議を開催する。

【指標】

1-1. 2011 年までにモバイル ART サービスに対する国家予算の 90%以上が計画通りに支出・使用される。

1-2. 保健省モバイル ART サービス年次進捗報告書が作成・配布される。

アウトプット 2: 郡保健局の行うモバイル ART サービスを含む ART サービスに対して、対象とする州保健局が技術支援及び監督指導を実施出来るようになる。

【活動】

- 2-1. 州 ART 関係機関委員会を定期的（年 2 回）に開催する。
- 2-2. 対象郡での新規モバイル ART サービスの巡回指導を四半期毎に実施する。
- 2-3. 新規対象郡に対し、ワークショップ開催等技術支援を実施する。

【指標】

- 2-1. 州 ART 関連機関委員会会議が定期的（半期毎）に開催される。
- 2-2. 対象郡への四半期毎の監督指導が 75%以上実施され、モニタリング報告書が保健省に提出される。

アウトプット 3: 地方部の ART サービスの持続的な強化に向けたチョングエ郡及びムンブワ郡保健局/保健施設の管理能力が強化される。

【活動】

- 3-1. 変容するニーズに対応して、各郡保健局がそれぞれの ART 拡大計画を改訂する。
- 3-2. モバイル ART サービス業務日誌など、ART サービスの質を向上するためのツールを導入する。
- 3-3. “継続的な専門職教育（研修）”として、技術指導を実施する。
- 3-4. モバイル ART サービスの質を確保するため、データ管理、事業計画、運営事務等に関し郡保健局がモバイル ART サイトを指導する。
- 3-5. 年一回、対象郡内/対象郡間での経験共有会議を開催する。
- 3-6. 州保健局及び保健省提出用の四半期進捗報告書を作成する。

【指標】

- 3-1. ART 拡大計画が毎年レビューされ、改訂される。
- 3-2. プロジェクト期間を通して、予定されたモバイル ART サービスが 80%以上実施される。

アウトプット 4: 新規対象郡（カロモ郡及びカズングラ郡）が、「モバイル ART/PMTCT/VCT サービス国家ガイドライン」に沿って、モバイル ART サービスを計画、導入及び管理出来るようになる。

【活動】

- 4-1. 「モバイル ART/PMTCT/VCT サービス国家ガイドライン」に沿った、モバイル ART サービスに関する実地研修カリキュラムを作成する。
- 4-2. モバイル ART サービス計画/実施ツール（モバイル ART サービス業務日誌、予約簿、イベントカレンダーなど）を導入する。
- 4-3. チョングエ郡及びムンブワ郡での実地研修を通じて、新規対象郡保健局がモバイル ART サービスの計画・管理に関する知見を共有する。
- 4-4. 新規対象郡保健局がモバイル ART 実施計画を作成する。
- 4-5. 必要性に応じて、ART/OI（日和見感染）管理、(V)CT、精神的・社会的カウンセリングなどを含む研修を実施する。
- 4-6. 保健省の調達システムを通じて、新規対象郡保健局がモバイル ART サービスに必

要な薬品/消耗品/医療機器などを調達する。

4-7. 実施計画に従って、モバイル ART チームの支援のもと、新規対象郡保健局及びヘルスセンタースタッフがヘルスセンターにおいてモバイル ART サービスを実施する。

4-8. 新規対象郡保健局が新規モバイル ART サイトに対して定期的な巡回指導を実施する。

4-9. 定期的な郡内 ART 検討会議を開催する。

4-10. 州保健局提出用モバイル ART データを収集する。

4-11. 州保健局及び保健省本省提出用四半期進捗報告書を作成する。

【指標】

4-1. 2013 年までに##以上の保健施設で、実施計画に沿ってモバイル ART サービスが提供される。

(施設数は新規対象郡における活動開始後に設定される)

4-2. 2014 年までに全ての新規対象郡で年間実施計画及び予算にモバイル ART サービスが組み入れられる。

(3) 投入 (インプット)

① 日本側

● 専門家派遣

- 長期専門家：チーフアドバイザー/保健サービス計画 1 名、HIV/エイズケア 1 名、業務調整/公衆衛生 1 名
- 短期専門家：健康教育、結核/HIV、母子感染予防、オペレーショナル・リサーチ等 年間合計約 4M/M

● 資機材

- 検査室/事務所に必要な備品類、コンピュータ等 合計約 10,000 千円
- 巡回指導用車輛 約 3 台

● 研修員受入 (本邦または周辺国)

- HIV 及び保健行政
- HIV 及び地域保健プログラム
- 結核/HIV 等 年間合計約 2 名

● 現地活動費

- プロジェクト活動に関わる必要経費 年間約 10,000 千円

② 「ザ」国側

● カウンターパート人員の配置

- プロジェクト・ダイレクター：保健省 次官
- プロジェクト・マネージャー：保健省 臨床ケア診断サービス局 局長
- プロジェクト・カウンターパート：国家 ARV コーディネーター (保健省)、州

保健局長、対象郡保健局長ほか

- 施設及び資機材
 - 保健省内及び州保健局内執務スペース
 - 中央、州及び郡レベルの土地建物、車輛、及びプロジェクト活動に必要な施設
- 現地活動費
 - プロジェクト活動運営費

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

① 前提条件

- 関係機関がプロジェクト実施に合意している。

②成果（アウトプット）達成のための外部条件

- 訓練を受けたカウンターパートが、プロジェクト成果に影響を及ぼすほど離職しない。
- HIV/エイズケアサービスに関する医療技術が（現状の ART サービスを中心とするものから）大幅に変化しない

③プロジェクト目標達成のための外部条件

- 対象地域で ARV 薬及び検査試薬の必要量が入手出来る。
- プロジェクト開始時に比較して、政治、経済状況、社会環境が著しく悪化しない。
- 郡レベルのミッション系病院を含む関連 NGO が、郡保健局の実施する HIV/エイズ関連活動に協力する。
- 新規 HIV 感染者及び ARV 耐性 HIV 感染者数が、急激に上昇しない。

④上位目標達成のための外部条件

- プロジェクトの終了時に比較して、政治、経済状況、社会環境が著しく悪化しない。
- 「ザ」国の HIV/エイズ政策が著しく変化しない。

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、以下の理由から妥当性を有していると判断される。

- 「ザ」国政府は HIV/エイズ対策、特に ART サービスの拡大を重要な国家政策と位置づけ、法令の整備やガイドラインの策定、省庁横断的な対策の実施等、最大限の行政努力を重ねている。日本政府も HIV/エイズ対策は緊急課題として認識していることから、本プロジェクトは国際社会のニーズ、被援助国のニーズ・政策、我が国の援助政策との整合性が高いと言える。また、本プロジェクトで実施する活動は、「感染者にできるだけ近いところで HIV テストと治療・ケアサービスを行うこと」を目的に掲げている「ザ」国の HIV 戦略計画に合致しており、妥当性は高い。

- 「ザ」国は、他の南部アフリカ諸国と同様に HIV/エイズの拡大が深刻であり、成人(15歳～49歳)のHIV感染率は近年若干の減少傾向が見られるものの、未だ14.3% (約120万人) (2007年)と高い感染率を示している。HIV/エイズに起因する疾病の死亡者数は毎年約10万人弱と推計されており、ARTサービスを必要とする裨益対象者数は非常に多く、人道的見地のみならず、社会・経済開発支援の観点からも本プロジェクトは重要である。
- 「ザ」国では複数の援助機関が各種のモバイル型ARTサービスを実施しているが、本プロジェクトでのモバイルART実施にあたっては、前プロジェクトで作成を支援し保健省が定めた手法である「モバイルART/PMTCT/VCTサービス国家ガイドライン」に基づいた手法を採用する。
- 本プロジェクトは脆弱なザンビアの保健行政実施体制各層に対してそのマネジメント体制の強化を図るものであるが、ザンビア保健省はARTサービス拡大政策の推進にあたり、グローバル・ファンドの資金も活用して最低限必要な人員・予算を充当する用意がある。そのことからザンビア側実施体制は脆弱ながらも、本プロジェクトによるマネジメント体制強化を受容する準備はなされており、本プロジェクトのアプローチは妥当であるといえる。

(2) 有効性

本プロジェクトは、以下の理由から有効性が認められる。

- プロジェクト目標は「質の高いARTサービスを地方部で拡大するために、保健省本省、州及び郡保健局の各レベルにおいて、持続的なサービス提供のためのマネジメント能力が向上する。」としている。「ザ」国におけるARTサービスの拡大のみを目指すのではなく、ARTサービスの質及び持続可能性を確保する為に、中央一州一郡にまたがる体制整備を主眼において活動を展開する。プロジェクトの成果は、中央・州・郡それぞれのレベルに対するアプローチが設定されており、プロジェクトデザインの合理性は高いと評価出来る。
- 一方、「可能な限り家庭の近くで平等に³」保健サービスを提供すべく、サービス提供体制の地方分権化を進めてきた「ザ」国において、保健サービス提供の多くは郡保健局が担い、援助機関も郡保健局に対して多くの援助を行ってきた。その反面州保健局は郡保健局へのモニタリング・監督指導を実施する立場であるものの、サービス提供のために十分な機能を果たしきれてこなかった。州保健局を活動対象に含めることで本プロジェクトは、保健省本省における政策レベルの支援と郡保健局における現場レベルの支援を有効に活かしあうことが見込まれることから、各アウトプットの構成はプロジェクト目標達成に有効である。
- プロジェクト目標の指標について、1はサービスの拡大、2はマネジメント能力の向上の結果確保されるサービスの質、3は体制整備がなされ集約された知見を取り

³ 第4次国家保健開発計画でしめされたビジョン「質の確保された、費用対効果の高い保健医療サービスが可能な限り家庭の近くで平等に提供される」

扱う上でマネジメント能力の獲得にそれぞれ対応しており、適切である。

(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。

- 本プロジェクトは保健省による ART サービス拡大計画を支援するため、車輛維持費・研修費用等のザンビア側負担経費については保健省が獲得しているグローバル・ファンドの資金の活用が期待できる。
- 本プロジェクトは、モバイル ART サービスを新規に導入するうちの 2 郡を支援するものであり、その過程で得られる経験・教訓、また導入の為に作成するカリキュラムやツールは、保健省担当部に反映される活動をとっている。そのため、JICA の支援対象外の郡でのモバイル ART サービス導入時にも活用でき、成果物が有効活用される。
- 本プロジェクトは、前プロジェクト対象地域であるチョングエ郡及びムンブワ郡での経験を基に活動を行うものである。新規対象郡であるカロモ郡およびたカズングラ郡へのモバイル ART サービス導入に際しては、チョングエ郡及びムンブワ郡が指導的な役割を担うこととしており、既存のリソースを積極的に活かした効率性の高い活動が期待出来る。

(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。

- 本プロジェクトと並行して、「ザ」国保健省は他ドナーの支援も受けつつ、全国 72 郡のうち 21 郡でモバイル ART サービスを実施している。加えて現在保健省は「モバイル ART/PMTCT/VCT サービス国家ガイドライン」に基づき、グローバル・ファンドの資金を活用して 25 郡（うち 2 郡は本プロジェクトの対象地域）においてモバイル ART サービスの拡大を計画している。そのことからプロジェクト終了時点で全郡の 63%以上にあたる 46 以上の郡でモバイル ART サービスが導入される見込みである。HIV/エイズ対策における ART 拡大政策は国際的にもザンビアにおいても、単なる量の拡大から質の担保されたケアサービスの拡大へと重点が変わってきている。治療脱落率の低い ART サービスを供給できる仕組みが、ザンビア保健行政の枠組みの中で確立されれば、プロジェクト終了後も保健省の自助努力が継続され、モバイル ART を実施計画に組み入れる郡は増加を続け、上位目標である「『ザ』国の地方部における質の高い ART サービスへのアクセスが向上する。」が達成されるものと期待される。
- 本プロジェクトにより、HIV 感染者の健康改善や死亡率低下、またエイズ遺児の減少などが可能になるため、社会的経済的発展、貧困緩和への貢献が期待される。
- モバイル ART サービスは、HIV 感染者の自宅に近いヘルスセンターなどでケアサービスを提供することが可能となるため、長距離の移動が困難であった女性のアクセスが向上し、ジェンダー配慮の観点への効果も期待される。

(5) 自立発展性

以下の通り、本プロジェクトの効果は、「ザ」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/エイズ対策の分野は政策・制度の変化や技術的進歩が著しいものの、ケアサービスとしての ART の有効性については学術的にも実証されており、「ザ」国の政策や他ドナーの支援も継続する見込みである。
- 「ザ」国政府は HIV/エイズ及び結核対策を重要な国家政策の一部と位置づけている。保健省は、2006 年より 3 年間で実施された「HIV・エイズケアサービス強化プロジェクト」での協力を得ながら策定した「モバイル ART/PMTCT/VCT サービス国家ガイドライン」を基に ART サービス拡大を計画している。
- 本プロジェクトは郡保健局が独自の予算及び人的資源で ART サービスを提供出来るよう、保健省本省一州一郡の既存の体制とシステムを活用し、且つその強化を支援していくものである。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

本プロジェクトの実施による負の影響は少ないと思われる。

7. 過去の類似案件からの教訓の活用

本プロジェクトは、「HIV・エイズケアサービス強化プロジェクト」（2006 年 4 月-2009 年 3 月）の後継案件として、「ザ」国政府より要請されたものである。同プロジェクトより得られた 4 つの教訓に対し、以下の対応を採用している。

- ① ART サービスは患者にとって一生継続する必要があるという性質上、持続的なサービス実施体制を構築してゆくには十分なプロジェクト実施期間が必要であること
➤本プロジェクトでは、オペレーショナル・リサーチによる的確な状況・成果の確認を行うが、リサーチ分析に基づいた結果を活動にフィードバック出来るよう、プロジェクト期間を 5 年に設定している。
- ② HIV/エイズ対策事業は、患者数増加に対する緊急的な対処という側面が強かったこれまでの手法から、今後は活動の持続性を考慮した援助へと転換を図るべきであること
➤先行プロジェクトでは活動の持続性・自立発展性を重視した取り組みを行っており、継続して対象とする 2 郡の保健局のオーナーシップは高く、「ザ」国保健省からの評価も高い。本プロジェクトでは、これら 2 郡をモデルケースとして更なるサービスの発展を目指すとともに、その経験を活用し、新規対象郡への指導的役割を担うような活動を取り入れている。
- ③ アフリカにおける HIV/エイズ対策のように政策・制度の変化や技術的進歩が著しい分野においては、それらの変化・進歩に伴ってプロジェクト活動を迅速かつ柔軟に軌道修正してゆく必要があること、

➤本プロジェクトにおいても、政策・制度の変化や技術的進歩を外部条件として設定しており、全期間を通して、注視してゆくこととしている

④ モバイル ART サービスは、特に活用出来る人的資源が極めて限られた条件下において有効な手法であること、などが挙げられている。

➤先行プロジェクトの 2 郡での経験を基に、人的資源が質・量ともに不十分な条件下で ART へのアクセス拡大を開始する手法として実施予定である。

8. 今後の評価計画

- (1) 中間レビュー：プロジェクト開始後 2 年 6 ヶ月後（2011 年 9 月頃）に実施予定
- (2) 終了時評価：プロジェクト終了の 6 ヶ月前（2014 年 2 月頃）に実施予定
- (3) 事後評価：プロジェクト終了 3 年後（2014 年）を目処に実施予定