

評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：アフガニスタン・イスラム共和国	案件名：結核対策プロジェクトフェーズ2
分野：保健医療	援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：人間開発部保健第二グループ 保健第四課	協力金額（評価時点）：3.74 億円
協力期間	2009年10月～2014年10月
	先方関係機関：公衆衛生省（MoPH）国家結核対策プログラム（NTP）
	日本側協力機関：財団法人結核予防会 結核研究所 他の関連協力：無償資金協力「感染症病院建設計画」、受託事業「結核対策支援に関する世界エイズ・結核・マラリア対策基金の資金受入責任機関業務」
1-1 協力の背景と概要	
<p>アフガニスタン・イスラム共和国（以下、「アフガニスタン」と記す）は、世界の結核高負担国 22 カ国のうちの 1 つである。結核（Tuberculosis：TB）は、アフガニスタンの主要疾病の 1 つである感染症のなかでも、発生患者数・死亡数で大きな割合を占めている。このような状況を改善するために、アフガニスタン政府は、公衆衛生省（Ministry of Public Health：MoPH）内に結核対策を専門に行う部署である国家結核対策プログラム（National TB Control Program：NTP）を設置し、国や県レベルでの結核対策の人材育成に努めてきた。</p> <p>上記のような状況の下、MoPH と JICA は、2004 年から 5 年間の結核対策プロジェクト（以下、「フェーズ 1」と記す）を実施した。このプロジェクトにより、NTP の組織能力を一定程度強化することに成功し、検査能力の強化に関しては、NTP が実施する喀痰塗抹検査研修にて検査技師を育成し、標準作業手順書（Standard Operating Procedure：SOP）や検査マニュアルを作成した。また、ポスターなどを作成、教育セクターと連携して啓発活動を展開した。さらに外部精度管理（External Quality Assurance：EQA）を全国展開し、迅速に巡回指導が行えるようなシステムも構築した。</p> <p>「結核対策プロジェクトフェーズ 2」（以下、「本プロジェクト」と記す）は、フェーズ 1 の成果を踏まえ、アフガニスタン全国民への結核対策サービス提供を目標とし、また、フェーズ 1 終了時点で課題として残されていたより標準的で質の高いサービスの提供をめざし、2009 年より開始された。さらに、更なる NTP の能力強化及び検査技術向上を主眼におき、フェーズ 1 で作成した各種ガイドラインや SOP を活用することでフェーズ 1 の成果を普及することとしている。特にカブール県の治療成功率は 57.2%（2007 年）と世界的な目標値となる 85%より低くニーズが高いため、都市型結核対策プログラムの質の向上、結核治療へのアクセスの向上をめざした末端保健医療施設での治療（コミュニティ DOTS¹）等に取り組んでいる。</p> <p>なお、現在、アフガニスタンは世界エイズ・結核・マラリア対策基金（Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria：GFATM）等の支援により、国内における結核対策に取り組んでいる。本プロジェクトの EQA 等の活動に係る資金も GFATM の資金により行われる計画であった。しかしながら、GFATM ラウンド 8 プログラム（R8）フェーズ 2 は、GFATM 自体の資金不足、R8 フェーズ 1 の資金受入責任機関（Principal Recipient：PR）を務める NGO の資金管理能力など</p>	

¹ 直接監視下における短期化学療法

の問題から、拠出額減額が決定した。さらに、R8 フェーズ 1 が 2011 年 9 月に終了して以降、先述の問題により 2012 年 9 月まで R8 フェーズ 2 実施が決定されない状態が続いていた。一方、GFATM ラウンド 10 は JICA アフガニスタン事務所が PR を務めており、2012 年 4 月よりプログラムが正式に開始している。また、無償資金協力「感染症病院建設計画」（2013 年 8 月完工予定）の実施も進んでおり、結核のなかでも入院治療の必要性が高い薬剤耐性結核への対応が可能となる見込みである。同感染症病院の運営資金も一部 GFATM ラウンド 10 プログラム (R10) の資金を活用することが予定されている。

今般、協力開始後約 3 年が経過したことから、これまでのプロジェクト活動実績・実施プロセスをレビューするとともに、プロジェクト後半の方向性及び活動内容、活動計画の検討を行い、カウンターパート (Counterpart : C/P) と合意し、ミニッツで確認することを目的に調査団を派遣した。

1-2 協力内容

(1) 上位目標

アフガニスタン・ミレニアム開発目標 (MDGs) の達成をめざし、TB による負担を軽減する

(2) プロジェクト目標

NTP によりストップ TB 戦略 (Stop TB Strategy) に基づいた TB 対策が全国で実施される

(3) 成果

1) 成果 1

NTP の組織・機能が、ストップ TB 戦略 (Stop TB Strategy) に基づいた質の高い TB 対策を行えるように強化される

2) 成果 2

全国において質の高い喀痰塗抹検査 (Sputum Smear : SS) ・培養検査・薬剤感受性調査 (Drug Susceptibility Test : DST) を含む結核検査が実施される

(4) 投入 (評価時点)

1) 日本側

長期専門家派遣 : 3 名

短期専門家派遣 : 1 名

機材供与 : 遠心分離機、安全キャビネット等検査室資機材、検査用消耗品、抗結核薬等
研修員受入 : 9 名 (ストップ結核アクション、STOP TB HIV ・耐性結核対策菌検査)

ローカルコスト負担 : 9,028 万円

第三国研修 : 19 名 (エジプト : 結核対策、結核・エイズ管理)

技術交換研修 : 18 名 (イラン : 多剤耐性結核管理)

2) アフガニスタン側

C/P 配置 : 96 名 (中央レベル 28 名、州レベル 68 名)

機材購入・土地・施設提供 : 建物・設備提供、機材設置・保管のために必要なスペース、
プロジェクト事務所・設備

2. 評価調査団の概要			
調査者	担当分野	氏名	所属
	団長/総括	大野 裕枝	JICA 人間開発部保健第二グループ 保健第四課課長
	協力企画	籠田 綾	同課
	評価分析	小林 美紀	NPO 法人 HANDS (本邦作業のみ)
調査期間	2012年9月8日～9月19日		評価種類：中間レビュー
3. 評価結果の概要			
3-1 実績の確認			
(1) 各成果の達成度合い			
1) 成果1：NTPの組織・機能が、ストップ TB 戦略 (Stop TB Strategy) に基づいた質の高い TB 対策を行えるように強化される。			
<p>プロジェクトは、成果1を達成するための基盤を整えつつあり、一部は既に達成しているといえる。しかし、中間レビュー調査時点で GFATM R8 フェーズ2の開始が遅れているため〔詳細については(3)実施プロセス 1) 参照〕、重要なプロジェクト活動が中断されていた。プロジェクトチームと JICA は問題解決のために GFATM、WHO 等関係機関との継続的な調整や交渉、追加的資金投入等さまざまな努力と対策を講じていた。現地調査期間中の2012年9月に R8 フェーズ2 抛出の署名が行われたため²、今後速やかな支出が期待される。</p>			
2) 成果2：全国において質の高い喀痰塗抹検査 (SS)・培養検査・薬剤感受性調査 (DST) を含む結核検査が実施される			
<p>プロジェクトは、成果2を達成する途上にあるといえる。特に、SSの標本搬送・サンプル搬送システムの導入や初期培養ができる検査室の整備については、プロジェクト終了までに達成される可能性が高い。しかし、EQA に関しては、R8 資金停止で中断しているが、既述のとおり2012年9月に R8 フェーズ2 資金抛出の署名が行われたため、早期の再開が望まれる。ただし、EQA は1年以上中断しており、再開には相当の労力と時間が必要となる。</p>			
(2) プロジェクト目標の達成状況			
<p>プロジェクト目標：NTPによりストップ TB 戦略 (Stop TB Strategy) に基づいた結核対策が全国で実施される</p> <p>プロジェクト目標は、部分的に達成されており、今後プロジェクト終了まで継続した努力がなされれば、達成度は更に高まると推察される。</p>			
<p>・1つ目の指標「NTPがTB対策プログラムの計画策定・実施を独力で実施することができる」について、通常業務に関してはNTPがイニシアティブをもって活動計画や実施を行えるようになってきている。しかし、新規活動にかかる計画策定及び実施や予算管理、またドナーによる活動の調整については、NTPはいまだイニシアティブを十分発揮できておらず、更なる努力が求められる。2つ目の指標「世界保健機関 (WHO) が定める国際標準レベル (International Standards for TB Control Service) のTB対策サービスが、難民やTB対策サービスへのアクセスが悪い地方住民なども含めて、アフガニスタン全国</p>			

² 現地調査期間中の2012年9月19日に R8 フェーズ2 支出を合意する契約が締結された。ただし、手続きに時間を要するため、R8 関連の活動が再開されるのは数カ月後の見込みである。

で利用可能となる」については、帰還難民や受刑者、遠隔地に住む住民に対する結核対策が拡大されつつある。しかし、そのカバー範囲はまだ限られており、更なる拡大が求められているが、今後アフガニスタンの治安状況が更に悪化することになれば達成は困難になると心配される。

(3) 実施プロセス

1) プロジェクトマネジメント

- ・プロジェクトは C/P との緊密なコミュニケーションの下、PDM に基づいて適切に運営されている。NTP や他のドナーも参加する週 1 回のタスクフォース・ミーティングにおいて、プロジェクト活動が検討され、承認されるというシステムが非常によく機能している。合同調整委員会はタスクフォース・ミーティングが毎週実施されているアフガニスタンの状況下では実施の必要性が低いため、ほとんど開催されていない。WHO や GFATM との関係性も良好である。
- ・プロジェクトは、R8 の問題の影響を大きく受けている。R8 は国際 NGO が PR として資金管理を行い、2009 年 10 月から 2011 年 9 月まで、フェーズ 1 の活動が実施された。さらにフェーズ 2 に関しては、3 年間の実施期間で約 1,500 万ユーロの申請が出されていたが、GFATM 理事会にて主にフェーズ 1 の執行率の低さと PR の財務管理に問題があることが指摘され、1,100 万ユーロに減額されたうえで承認された。フェーズ 2 は 2011 年 10 月より支出される予定であったが、減額と同様の背景により署名が遅れ、2012 年 9 月の本中間レビュー調査時点で契約が締結された。
- ・その結果として、2011 年 10 月以降 GFATM から資金が支出されておらず、重要な活動（研修、県での四半期会議、EQA、保健施設への巡回指導、NTP の国レベル及び県レベルスタッフに対する給与支払い）が停止し、プロジェクトの進捗に支障をきたしている。JICA 本部やアフガニスタン事務所はこの事態を十分理解し、プロジェクトに対し、常に迅速かつ可能な限りの支援を行っている。R8 フェーズ 2 については、事務手続きが整い次第支出が開始される予定であり、プロジェクトでその手続きを支援している。

2) ステークホルダーのコミットメント

プロジェクトは、NTP のオーナーシップ醸成に留意しながら実施されており、NTP のコミットメントのレベルは高い。NTP 上層部スタッフの頻繁な交代という問題は常にあるものの、両者の関係性が良好であるため、プロジェクトの進捗に大きな影響を及ぼすまでには至っていない。MoPH 内の他部署もプロジェクトに協力的である。

3) プロジェクト開始後の環境変化

既述の R8 の問題を受けた GFATM からの要請もあり、JICA アフガニスタン事務所は R10 の PR を務めることとなった。2012 年 1 月に 3 年間で約 4.5 億円を受託する契約を GFATM と締結、同年 4 月より GFATM による資金提供が開始されている。本受託業務は、NTP の能力強化及びアフガニスタンにおける結核対策事業の持続性確保を目的としている。つまり、JICA アフガニスタン事務所が PR となることで、GFATM 資金の適切な管理・配分が可能となる。このことにより、本プロジェクト及び NTP による結核対策事業の円滑な実施並びに無償資金協力にて建設中の感染症病院の適切な運営維持管理の促進が期待される。さらに、次期 GFATM 申請ラウンドに際し NTP が PR として機能できるよう、プロジェクトが資金・事業管理能力強化を行うことで、将来的に NTP が自立的に結核対策事業を展開する素地が形成されることをねらいとしている。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

以下の理由から、本プロジェクトの妥当性は高いといえる。

1) 相手国政府のニーズと政治的優先度との関連

アフガニスタンは世界の結核高負担国 22 カ国のうちの 1 つであり、MDGs の Goal 6 として結核対策が掲げられている。また、結核対策は国家開発政策“Afghanistan National Development Strategy 2008-2013”のなかでも重要な位置を占めている。

2) 日本政府の対アフガニスタン支援政策との関連

2003 年のアフガニスタン復興会議（東京会議）以来、日本政府はアフガニスタン支援についてリーダー的な役割を果たしてきている。2012 年に東京において、アフガニスタン政府とともに開催したアフガニスタンに関する東京会合においても、同国の社会経済的発展のために、日本政府から今後 5 年間で 30 億 USドルの支援が提供されることが発表された。アフガニスタンにおける保健分野支援は、日本の ODA 政策のなかでも、優先度が高い分野である。

3) プロジェクトデザインとの関連

本プロジェクトは、DOTS の拡大を中心に据えたフェーズ 1（2004～2009 年）で得た知見を十分に生かし、Stop TB Strategy に基づいて成果を総合的に発展させる内容で計画されている。プロジェクトの達成度を測る指標としても、「治安状況のために量的データの収集が困難であった」というフェーズ 1 での経験を生かし、現実的に入手可能な質的データが多く採用された。

(2) 有効性

本プロジェクトの中間レビュー時点での有効性は中程度といえる。残りのプロジェクト期間も現在と同様の努力を続け、有効性を更に高めることが期待される。

1) プロジェクト目標の達成度

1 つ目の指標「NTP が TB 対策プログラムの計画策定・実施を独力で実施することができる」については、通常業務に関して NTP がイニシアティブをとって活動計画や実施を行えるようになってきているため、ある程度達成できているといえる。しかし、新規活動に係る計画策定及び実施や予算管理、またドナーによる活動の調整については、NTP はイニシアティブを十分に発揮しているとはいえ、更なる努力が求められる。

2 つ目の指標「世界保健機関（WHO）が定める国際標準レベル（International Standards for TB Control Service）の TB 対策サービスが、難民や TB 対策サービスへのアクセスが悪い地方住民なども含めて、アフガニスタン全国で利用可能となる」については、帰還難民、受刑者や遠隔地に住む住民に対する結核対策が拡大されつつあるため、ある程度達成できているといえる。しかし、そのカバー範囲はまだ限られており、全国展開に向けて更なる拡大が求められているが、今後アフガニスタンの治安状況が更に悪化することになれば達成は困難になると懸念される。

2) 成果とプロジェクト目標の因果関係

成果とプロジェクト目標の因果関係は十分適切であるといえる。

3) 外部条件及びその他の環境の変化

プロジェクトの外部条件が、以下のとおり変化している。

- ・ 2011 年 10 月から開始される予定であった R8 のフェーズ 2 資金支出が、資金管理等の問題のために現在に至るまで開始されていない。その結果、重要な活動（研修、県で

の四半期会議、EQA、保健施設への巡回指導、NTPの国レベル及び州レベルスタッフに対する給与支払い)が実施できていない。

- ・ JICA アフガニスタン事務所が、R10のPRとなった。
- ・ 治安状況の悪化のため、主要な活動対象地であるジャララバードに日本人専門家が立ち入りできなくなったことで、効率的な技術移転が阻害されている面がある。しかし、C/P やプロジェクトスタッフを活用することで、日本人の専門家の立ち入りが困難であっても、ほとんどの活動が実施されている。

(3) 効率性

本プロジェクトの中間レビュー調査時点での効率性は中程度といえる。アフガニスタン側及び日本側による投入の多くは予定どおり実施されたが、R8 資金の遅れや検査室の建築・機材準備の遅れ等、外部条件が伴わなかったことがプロジェクトの進捗に支障をきたしている。アフガニスタン側及び日本側とも、これらによる影響を最小限にとどめるべく努力していることは評価できる。

1) 投入

アフガニスタン側からの投入は、NTP 上層部人材の度重なる交代を除いては、質、量、タイミングとも適切であった。

日本側からの投入は、質、量、タイミングとも適切で、すべて予定どおりに活用された。また、GFATM R8 フェーズ2 開始遅れによる負の影響を最小限にするため、JICA 本部や JICA アフガニスタン事務所は追加予算を投入するなど、迅速な対応を行った。

2) R10

R8 フェーズ2 開始の遅れにより、同資金で実施予定だった活動を予定どおり行うことができず効率性に負の影響を及ぼしている。他方、2012年4月より2年間の予定で拠出が開始されたR10では、既述のとおり JICA アフガニスタン事務所がPRとなり、活動経費が計画どおりに支出されるようになったことから、効率性の向上が見込まれる。また、JICA アフガニスタン事務所がR10のPRとなることで、アフガニスタンでの結核対策の主要ドナーであるGFATMのほか、他のドナーの同分野での活動状況を把握する機会が増えることが想定される。加えて、GFATM 資金の適切な管理・配分を通して、本プロジェクトを含むNTPによる結核対策事業の円滑な実施が促進され、また、本プロジェクト及びR10 資金管理を通じたNTPの資金・事業管理能力強化により、次期GFATM 資金申請に際しNTPがPRとして機能できるよう支援することになるため、より効率的なプロジェクト実施が期待できる。

3) 外部条件及びその他の環境の変化

現行PDMにおける重要な前提条件のうち、①GFATM 資金の適切な投入と②建設や整備に係る計画どおりの調達の2つが現時点で満たされておらず、活動進捗に影響を及ぼしている。既述のとおり、影響を最小限にすべくプロジェクトは努力を行っている。①のGFATMの資金の遅れに対応するため、プロジェクトはJICA本部やWHOに対して緊急財政支援を要請し、JICAは抗結核薬や検査試薬等を購入した。②の建設や整備にかかる調達が計画どおりに行われていない点については、WHOが主導して建設を進めていたヘラートの西部標準検査室の整備が遅れていることを受け、状況改善のため日本人専門家を同検査室に派遣するなどの対策をとっている。他方、GFATM G8 フェーズ2の拠出が停止しているため、主要な活動が動いていない。加えて、建設・改築を担当する業者の作業が遅れたため、カンダハルの地域標準検査室での培養検査の開始が遅れている。

6 カ月療法に係る WHO 東地中海事務所 (Eastern Mediterranean Region : EMRO) による医薬品調達遅れの影響も、活動進捗に負の影響を及ぼした。

(4) インパクト

プロジェクト上位目標のデータ入手可否は、見通しが立っていない。その一方で、プロジェクトは、当初想定していなかったイランにおける技術交換研修実施、パキスタンとの EQA 体制構築に向けた動きなどを通じて、国境を越えた連携体制を生み出しつつある。

上位目標の達成可能性に関しては、上位目標の指標である結核有病率の入手可能なデータは推測値であるため、上位目標達成の見込みは、現時点では明確ではない。全国での結核感染状況に関する公式データが存在せず、そのために、プロジェクトでこのデータ入手のための調査を計画し GFATM R10 の申請内容にも含める予定だったが、「調査を実施しても治安上の理由により正確なデータを得ることが困難」との WHO の提言により申請内容から削除され、調査ができない状況にある。R10 資金による調査は実施されないが、NTP は 2020 年までに全国的な結核有病率調査を実施することを計画している。

正のインパクトとして、アフガニスタンとイランとの間で、結核に関する連携体制が確立し、ヘラート県において、多剤耐性結核 (Multidrug-resistant Tuberculosis : MDR-TB) や帰還難民のスクリーニング等に関する研修が計画されている。また、無償資金協力「感染症病院建設計画」による病院の完成後には、薬剤耐性結核患者の入院治療が可能となり、本プロジェクトとの相乗効果が見込まれる。

(5) 持続性

プロジェクトの今後の持続性は、現時点では中程度と推察される。NTP は組織的、財政的、技術的な面で、結核対策事業を改善する努力を続けている。このまま NTP が努力を継続すれば、プロジェクト効果の持続性は更に高まると予想される。

組織的側面に関しては、結核はアフガニスタンにとって今後も重要な課題であり続ける可能性が高いため、政府による高いコミットメントも当面変わらないものと推察される。NTP のマネジメント能力や組織体制は改善しつつあり、既述のとおり重要な事項の計画立案、政策策定などができるようになった。

財政的には、NTP の予算は限られており、厳密には財政的な持続性は低い。アフガニスタン政府は、結核対策のための予算を増額できるように、政府として更なる努力が必要である。しかし、アフガニスタンの結核対策に関しては、政府予算以外にも、GFATM、WHO 等外部からの資金投入の可能性が多くある。このため、NTP は今後も質の高いプロポーザルを作成する能力を高めていくことで、財政的持続性を高めることが可能である。ただし、近年、結核対策予算の大部分を占めている GFATM の拠出の不確実性が問題になっているため、アフガニスタンの TB 対策に負の影響を及ぼす可能性がある。外部資金による負の影響を最小限にするため、必須医薬品など必要最低限の経費は政府予算により支出することを検討すべきである。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

- ・特記事項なし。

(2) 実施プロセスに関すること

- ・プロジェクトが PDM に基づいて適切に運営され、すべての活動はアフガニスタン側 C/P と検討したうえで計画実施されてきた。
- ・NTP 及びドナーが参加する毎週のタスクフォース・ミーティングが、プロジェクト活動を進捗させる会議として、非常に効果的及び効率的に機能している。

3-4 問題点及び問題を起因した要因

(1) 計画内容に関すること

- ・特記事項なし。

(2) 実施プロセスに関すること

- ・R8 フェーズ 2 の減額及び中断は、プロジェクト活動の進捗に影響を与えた。
- ・NTP 上層部の人事交代が多く、プロジェクトの運営に影響があった。

3-5 結論

プロジェクトは、R8 の問題で中断された活動を除いては、ほとんどの活動を予定どおり実施してきている。プロジェクトによるすべての投入は計画どおり活用され、プロジェクト管理も適切に行われている。このため、プロジェクト目標も部分的に達成されつつあり、このままプロジェクト終了まで両国の関係者が努力を継続すれば、プロジェクト目標の達成度は更に高まると予想される。また、R8 フェーズ 2 開始の遅れにより重要なプロジェクト活動が中断されたが、2012 年 9 月に R8 フェーズ 2 拠出に対する署名が行われたため、速やかな資金支出が望まれる。

3-6 提言

プロジェクト終了に向けて、今後プロジェクト達成度を更に高めていくために、以下を提言する。

(1) NTP/プロジェクトに対する提言

- ・R8 フェーズ 2 開始の遅れによるプロジェクトの主活動が中断しており、成果 1 の達成を妨げている。R8 フェーズ 2 の署名は 2012 年 9 月に行われたが、早期の資金拠出のため、プロジェクトと JICA は今後も、GFATM や WHO との調整及び交渉努力を継続する必要がある。
- ・NTP は外部資金獲得のために今後もプロポーザル作成能力を更に高めていく必要がある。
- ・NTP は結核対策の新たな介入を計画する能力を今後も強化していく必要がある。
- ・女性の結核を低減するために、より効果的な対策を検討し、活動計画を立てる必要がある。
- ・帰還難民に対する結核対策を充実させる必要がある。
- ・NTP は、全国レベルでのコミュニティ DOTS の実施に向けてイニシアティブを強化していく必要がある。
- ・地域標準検査室が初期培養のサービスを実施できるよう、特にカンダハルとバルフにおいて、検査室の建設と必要な機材の整備が、計画どおりに行われる必要がある。

(2) NTP/MoPH に対する提言

- NTP は R10 フェーズ 2 の PR となるべく、NTP の事業実施・監理能力及び財務管理能力を更に強化していく必要がある。これらが不十分であると、R10 フェーズ 2 においても、R8 と同様の資金拠出の遅れを引き起こしかねない。

(3) MoPH に対する提言

- 長期的には、必要な治療を継続できるよう結核対策に不可欠な医薬品の予算を政府予算に含めることを検討すべきである。現在は必須医薬品が外部資金によってのみ供給されているが、何らかの問題で外部資金提供が停止される可能性もあるため、結核治療に必要最低限の医薬品を独自予算によって確保すべきである。
- NTP スタッフがより出張しやすい環境を整備するために、MoPH は現状を反映した出張日当を支給するよう再検討すべきである。日当支給の規定が 2003 年から改訂されておらず物価上昇に対応していないため、出張者は自己負担を強いられている。そのために出張を拒否するスタッフもあり、地方部における活動に影響が出る可能性がある。