

## 中間レビュー調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：ソロモン諸島	案件名：マラリア対策システム強化プロジェクトフェーズ2
分野：保健	援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：人間開発部	協力金額（評価時点）：約 1.7 億円
協力期間	(R/D)：2011年2月17日～ 2014年2月16日
	先方関係機関：保健医療サービス省、ガダルカナル州保健局、ホニアラ市保健局、マライタ州保健局
	日本側協力機関：特になし
	他の関連協力：技術協力プロジェクト「ソロモン国マラリア対策プロジェクト」
<p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>ソロモン諸島（以下、「ソロモン」と記す）では 1998 年後半に勃発した民族紛争を機にマラリア対策の中断を余儀なくされ、紛争の現場となったガダルカナル州及びマライタ州におけるマラリア罹患率（人口千人対）は、1999 年の 149 から 2001 年には同 169 と再び上昇の傾向にあった（WHO World Malaria Report 2005）。その後、ソロモン全土でのマラリア罹患率は 2004 年以降低下へと転じており、2009 年には 74.8（WHO Country Profile 2010）となったが、国内の地域差は大きく、特にガダルカナル州での 2008 年の罹患率は 156 と依然高い。</p> <p>このような状況のなか、ソロモン国保健医療サービス省（Ministry of Health and Medical Services : MHMS）は、「国家保健戦略計画（2006～2010 年）」においてマラリア対策を 8 つの優先領域のひとつとして位置づけている。マラリア対策においては、マラリアによる死亡を削減する手段として重症マラリアの治療に比べ重症化予防に優先的なニーズがあったが、効果的なマラリア重症化予防の体制が確立されていなかった。そこで MHMS は、2004 年にわが国に対し、マラリアのサーベイランス体制の構築、適切なマラリアの疾病管理等に関する協力を要請し、独立行政法人国際協力機構（JICA）は技術協力「マラリア対策強化プロジェクト」を 2007 年 1 月から 2010 年 1 月の 3 年間で、MHMS をカウンターパート（C/P）として実施した。同プロジェクトにおいては、その実施期間中に MHMS により策定された「国家マラリア行動計画」（Malaria Action Plan : MAP、2008～2014 年）の計画内容と整合性のある活動計画が策定、実施された。</p> <p>プロジェクト終了後、MHMS より MAP の計画内容を実施に移す活動、なかでもコミュニティ開発に係る協力継続を求める MHMS の要請があったことを受け、「マラリア対策システム強化プロジェクトフェーズ 2」（以下、「本プロジェクト」と記す）が 2011 年 2 月から 2014 年 1 月までの 3 年間の予定で開始された。</p> <p>1-2 協力内容（PDM Version 2 に基づく）</p> <p>(1) 上位目標：<u>マラリア対策に有効な保健システムの強化戦略（コミュニティを中心としたヘルスプロモーションを含む）がソロモン国のより広い地域に移転される。</u></p> <p>(2) プロジェクト目標：<u>マラリア対策に有効な保健システム（コミュニティを中心としたヘルスプロモーションを含む）が保健医療サービス省、ガダルカナル州、ホニアラ市、マライタ州で強化される。</u></p>	

(3) 成果

1. NVBDCP、HPD 等の「マラリア行動計画 (MAP) 2008-2014」実施能力が向上する。
2. 中央政府ならびに州政府、医療機関レベルの連携が重要となるソロモン国マラリア情報システム (SIMIS) およびスーパーバイザリービジットが強化される。
3. マラリア対策に有効なヘルシービレッジモデルが対象コミュニティにおいて確立される。
4. エリアヘルスセンター (AHC) を中心としたマラリア診療サービスが機能している。

(4) 投入 (評価時点)

<日本側>

長期専門家派遣	0 名
短期専門家派遣	7 名 [合計 39.19MM (2 年次の計画分を含む)]
ローカルコスト負担	約 27,300 千円 (2 年次の計画分を含む)
研修員受入	0 名
機材供与	約 14,101 千円

<相手国側>

C/P 配置	約 25 名
プロジェクト事務所及び光熱費、会議スペースなど 人件費及びローカルコスト負担	約 54 万米ドル (計画分を含む)

2. 評価調査団の概要

調査者	団長／総括	牛尾 光宏	JICA 人間開発部 技術審議役
	マラリア対策	狩野 繁之	独立行政法人国立国際医療研究センター 研究所 熱帯医学・マラリア研究部 部長
	協力企画	酒井 浩子	JICA 人間開発部 保健第二グループ 保健第 三課 ジュニア専門員
	評価分析	平野 明子	グローバルリンクマネージメント株式会社 社会開発部 研究員
調査期間	2012 年 8 月 14 日～2012 年 9 月 1 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

3-1-1 投入実績

(1) 日本側投入実績

合計 7 名の専門家が派遣され (合計 39.19MM、2 年次の計画分を含む)、供与機材として総額約 14,101 千円相当の車両・事務用機材などが供与された。プロジェクト活動費として、約 27,300 千円 (2 年次の計画分を含む) が拠出された。

(2) ソロモン側投入実績

ソロモン保健医療サービス省など [国立昆虫媒介感染症対策プログラム (NVBDVP)、ヘルスプロモーション部 (HPD)、ガダルカナル州保健局 (GPHO)、ホニアラ市 (HCC) 保健局、マライタ州保健局 (MPHO)] から約 25 名の C/P が配置された。C/P の人件費及びプロジェクト活動のローカルコストとして約 54 万米ドル (計画分を含む) を負担するとともに、プロジェクト事務所及び光熱費や会議スペースなどを提供した。

### 3-1-2 成果達成の実績

実績は以下のとおり。なお、以下は本レビューで提案された PDM Version 2 に基づき記載する。

成果 1：NVBDCP、HPD 等の「マラリア行動計画（MAP）2008-2014」実施能力が向上する。

- ・当初計画していた活動内容には、既に他の開発パートナーが支援を行っていたものもあったため、プロジェクトは改めて政府関係者及び開発パートナーとの協議やアセスメントを実施し、具体的な支援内容を決定した。
- ・NVBDCP、HPD、GPHO、HCC に対して、管理能力強化のための活動計画策定を支援した。また、総合人材開発計画（案）の策定支援を行っており、2012 年 10 月に完成予定であり、マラリア運営委員会で承認される見込みである。今後、人材開発計画に基づき、研修などの実施を支援する計画である。
- ・MAP 実施の管理ツールとして、マラリア対策に従事する人材一覧表やスケジュール表（案）などを作成・導入した。

成果 2：中央政府ならびに州政府、医療機関レベルの連記が重要となるソロモン国マラリア情報システム（SIMIS）およびスーパーバイザリービジットが強化される。

- ・SIMIS ベースライン調査が実施され、その内容は関係者と共有された。調査結果に基づき、今後、各医療施設からの報告書提出時期の改善やフィードバック活動の実施支援などが実施される計画である。
- ・スーパーバイザリービジットは世界エイズ・結核・マラリア対策基金の活動の一部として実施されているが、MAP 実施のモニタリング機能の観点からも本プロジェクトの成果にも関連する活動であり、かつ、改善の余地があるとして、今後支援予定である。

成果 3：マラリア対策に有効なヘルシービレッジモデルが対象コミュニティにおいて確立される。

- ・ソロモン国政府の最優先保健戦略であるヘルシーセッティングの一環であるヘルシービレッジのガイドライン・ツール策定を支援し、2 州（計 6 村）でパイロット活動を開始した。パイロット及びコントロール村でベースライン調査を実施し、2013 年後半にエンドライン調査でマラリア対策に関する効果を検証する計画である。
- ・マラリア対策に関する効果は現時点で評価は困難であるが、コンセプトとして住民を巻き込んだ活動を行うことの有効性は関係者により認識されている。

成果 4：エリアヘルスセンター（AHC）を中心としたマラリア診療サービスが機能している。

- ・必要とされる機材のアセスメントの結果、顕微鏡用の LED ライトを 380 個（全国医療施設用）導入した。
- ・その他の活動については、現在、関係者と協議中であり、今後速やかに決定・実施予定である。

### 3-1-3 プロジェクト目標及び上位目標達成見込み

プロジェクト目標：マラリア対策に有効な保健システム（コミュニティを中心としたヘルスプロモーションを含む）が保健医療サービス省、ガダルカナル州、ホニアラ市、マライタ州で強化される。

- ・現時点で達成状況の評価は時期尚早であるが、MAP 実施に関しては、今後、管理ツール導入、SIMIS・スーパーバイザリービジット改善などの支援により、より戦略的な

実施体制となることが期待されている。

- ・ヘルシービレッジに関しては、パイロットの結果を基にガイドラインを修正・最終化し、承認に向けて正式にレビューされることが計画されている。

上位目標：マラリア対策に有効な保健システムの強化戦略（コミュニティを中心としたヘルスプロモーションを含む）がソロモン国のより広い地域に移転される。

- ・現時点で達成状況の評価は時期尚早であるが、特にヘルシービレッジの拡大に関しては、ソロモン国政府の資金確保が重要な外部条件のひとつとなると考えられる。

### 3-2 評価結果の要約

#### (1) 妥当性

プロジェクトの妥当性は高いと判断される。

- ・プロジェクトは、ソロモン国国家保健戦略計画の優先領域のひとつであるマラリア対策の支援であり、さらに、新たな最優先保健戦略であるヘルスプロモーションの観点からも国家政策に整合している。
- ・わが国の対ソロモン国援助政策の重点分野のひとつである「社会サービスの向上」の一環として保健分野の支援が位置づけられている。また、2012年5月に開催された第6回太平洋・島サミットでも、協力の柱のひとつである「持続可能な開発と人間の安全保障」の下で、保健分野への支援の重要性が再確認されている。

#### (2) 有効性

- ・プロジェクト目標の達成見込みは現時点では証拠（エビデンス）が限定的であり判断は困難であるが、計画された効果が期待される。
- ・活発な援助協調・有効なコミュニケーションにより、C/P 及び主要開発パートナーと非常に良い協力関係を築いており、プロジェクトの比較優位を活用し、相乗効果をもたらすような取り組みがみられる。

#### (3) 効率性

プロジェクトの効率性は高いと判断される。

- ・双方の投入は計画どおりに実施されており、おおむね適切なものと判断される。
- ・活動はほぼ計画どおりに実施されており、今後も計画どおりに行われる見込みである。
- ・ヘルシービレッジの活動に関しては、先行案件のフェーズ1の教訓を生かし、持続性の高いアプローチを取り入れる工夫をしている。

#### (4) インパクト

- ・上位目標のプロジェクト終了後の3~5年後の達成見込みは時期尚早で判断は困難である。
- ・正のインパクトとして、活動を通じて中央から州政府、医療施設、コミュニティまでの関係がより緊密になったことや、同じ組織の中の異なる部門間の横の連携が強化されたことが報告されている。負のインパクトは特に報告されていない。

#### (5) 持続性

- ・現時点では、政策的な観点では、今後もマラリア及びヘルスプロモーションは保健政策の優先事項であり続けると判断される。

- ・資金的な持続性に関しては、マラリア対策は当面は適切な資金供与が期待されるが、ヘルシービレッジの推進には更なる努力が必要であるとみられる。

### 3-3 効果発現に貢献した要因

#### (1) 計画内容に関すること

支援内容が、コミュニティ活動から中央政府の戦略実施能力強化まで縦のレベルを網羅していることから、包括的な効果が期待される。

#### (2) 実施プロセスに関すること

第1年次中にソロモン国政府の新政策に基づき、プロジェクトの支援の方向性を修正（PDM改訂）したことは、適時・適切な対応であった。また、開発パートナーが多く支援を行っているマラリア対策分野において、プロジェクトの積極的な援助協調と緻密な状況判断により、他の援助との相乗効果も見込まれる。

### 3-4 問題点及び問題を惹起した要因

#### (1) 計画内容に関すること

特に報告されていない。

#### (2) 実施プロセスに関すること

C/Pが、研修や学位取得のために、時として長期不在になることが課題のひとつとして報告された。また、PDM、特に指標に関しては、現行の活動に即していないものがいくつか確認された。

### 3-5 結論

プロジェクトは計画どおりに活動を進めている。証拠となるデータは現時点では限定的であるが、プロジェクトの目標達成に向けて進捗していくことが期待される。マラリア対策に関しては、さまざまな開発パートナーが活発に支援しているなか、他の援助との相乗効果を期待しつつ、より戦略的・体系的なマラリア行動計画の実施が行えるような支援を行っている。また、ヘルシービレッジに関しては、他開発パートナーが行っていなかった分野であり、プロジェクトの比較優位を生かしてソロモン国政府の最優先戦略の実施支援を行っていることは評価される。今後、本モデルの有効性が確認され、他の地域へも展開されることが期待される。

### 3-6 提言

#### (1) PDMの改訂

活動内容を反映するために、成果2の標記及びプロジェクト目標や成果の指標の変更が提案された。

#### (2) 援助協調

プロジェクトは良い援助協調を実現しており、他の開発パートナーと協調により今後更なる相乗効果を得るために連携協調を継続していくことが重要である。

#### (3) 成果4

プロジェクトは早急に活動の方向性を決め、PDMを改訂し、次回の合同調整委員会（JCC）にて承認を得る必要がある。

#### (4) ヘルシービレッジモデル

プロジェクトはヘルシービレッジモデルがマラリア対策に与えるインパクトについて検証するために、モデル地域でのマラリア死亡率、罹患率、マラリアに関する健康希求行動の変化をモニタリングしていく必要がある。また、プロジェクトはヘルシービレッジモデルがマラリア対策へ貢献することが実証されれば、MHMS に全国展開を提言する。一方、ガイドラインをより使いやすくなるよう簡素化するための改善が必要である。

#### (5) MHMS への提言

MHMS はモデル地域での活動の持続性を担保するとともにモデルを他の地域へ導入するためにヘルシーセッティング／ヘルシービレッジ実施のための予算を確保する必要がある。また、本プロジェクトのアプローチは、保健システム強化であり、マラリア死亡率・罹患率低減という目標達成のためには、MHMS がそれらに直接寄与する診断、治療、予防に係る必要物品を継続して供給していく必要がある。

### 3-7 教訓

アセスメント／ベースライン調査を実施することは、プロジェクトが適切な支援を実施するうえで重要であり必要なステップであるが、できるだけ早い時期にプロジェクトの方向性を決定し、効果的な活動実施とモニタリングのためにも速やかに PDM 改訂を行うことが重要である。