

国名 ネパール	学校保健・栄養改善プロジェクト
------------	-----------------

**I 案件概要**

事業の背景	<p>ネパールでは子どもの栄養不良や公衆衛生上の問題による疾患が深刻で、子どもの学校出席率や学業成績にも悪影響を与えていた。保健人口省（現保健省）、教育省、ネパール政府は共同で、2006年に「国家学校保健・栄養戦略」を発表し、学校を保健活動の場としても活用し、学童とコミュニティの健康と栄養状態を改善することを重視することを明らかにした。しかし、国家学校保健・栄養戦略を実施する体制が整備されておらず、本格的な取り組みが遅れていた。</p>						
事業の目的	<p>学校保健・栄養基礎ガイドラインの開発、同ガイドラインに関する研修の実施、対象校での学校保健・栄養基礎プログラム（パッケージ）の実施、子どもクラブの設置及び子どもの行動変容、中央・郡・学校レベルでの学校保健活動の実施体制の整備を通して、本事業は、対象郡において学齢児童による学校保健サービスの利用が増加すること（プロジェクト目標1レベル）、保健人口省と教育省において「国家学校保健・栄養戦略」の実施体制が強化されること（プロジェクト目標2レベル）、それにより対象郡において学齢児童の健康と栄養状態が改善すること（上位目標レベル）を目指した。本事業の計画では、以下の目標が設定された。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 上位目標：対象郡において学齢児童の健康と栄養状態が改善する。</li> <li>2. プロジェクト目標                     <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 対象郡において学齢児童による学校保健サービスの利用が増加する。</li> <li>(2) 保健人口省と教育省において「国家学校保健・栄養戦略」の実施体制が強化される。</li> </ol> </li> </ol>						
実施内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業サイト：Shindupalchowk 郡・Syangja 郡（事業開始当初は各郡で15村落ずつが対象地域とされていたが、ネパール側からモデル開発の観点からは村落数が小さいため、対象村落数を拡大するようリクエストがあった。よって、事業の計画にはなかったものの、学校保健・栄養基礎プログラム（パッケージ）の実施は全村（Shindupalchowk 郡79村、Syangja 郡69村）の全ての公立校（1,113校）に拡大された）</li> <li>2. 主な活動：(1)学校保健・栄養基礎ガイドラインの開発、同ガイドラインに関する研修の実施、対象校での学校保健・栄養基礎プログラム（パッケージ）の実施、(2)対象校での子どもクラブの設置及び子どもの行動変容促進、(3)中央・郡・学校レベルでの学校保健活動の実施体制の整備、(4)学校保健活動のモデル・アクションプランの開発及び普及計画の策定、及び「国家学校保健・栄養戦略」の見直し。</li> <li>3. 投入実績                     <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>日本側</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 専門家派遣：18人</li> <li>(2) 研修員受入：日本での研修27人、第三国研修21人</li> <li>(3) 機材供与：12百万円（車両、バイク、コンピューター等）</li> <li>(4) 現地活動費：74百万円</li> </ol> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>相手国側</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) カウンターパート配置：約30人</li> <li>(2) 土地・施設：プロジェクト事務所</li> <li>(3) ローカルコスト負担：604百万ルピー（学校保健に関連するプログラム予算のうち、対象2郡の予算。寄生虫駆除、ファーストエイドキットボックスの配布、学校保健・栄養週間活動、モニタリング・評価などの費用を含む。また、本事業の協力範囲でない校舎建設、学校給食などの費用も含む。）</li> </ol> </td> </tr> </table> </li> </ol>					<p>日本側</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 専門家派遣：18人</li> <li>(2) 研修員受入：日本での研修27人、第三国研修21人</li> <li>(3) 機材供与：12百万円（車両、バイク、コンピューター等）</li> <li>(4) 現地活動費：74百万円</li> </ol>	<p>相手国側</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) カウンターパート配置：約30人</li> <li>(2) 土地・施設：プロジェクト事務所</li> <li>(3) ローカルコスト負担：604百万ルピー（学校保健に関連するプログラム予算のうち、対象2郡の予算。寄生虫駆除、ファーストエイドキットボックスの配布、学校保健・栄養週間活動、モニタリング・評価などの費用を含む。また、本事業の協力範囲でない校舎建設、学校給食などの費用も含む。）</li> </ol>
<p>日本側</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 専門家派遣：18人</li> <li>(2) 研修員受入：日本での研修27人、第三国研修21人</li> <li>(3) 機材供与：12百万円（車両、バイク、コンピューター等）</li> <li>(4) 現地活動費：74百万円</li> </ol>	<p>相手国側</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) カウンターパート配置：約30人</li> <li>(2) 土地・施設：プロジェクト事務所</li> <li>(3) ローカルコスト負担：604百万ルピー（学校保健に関連するプログラム予算のうち、対象2郡の予算。寄生虫駆除、ファーストエイドキットボックスの配布、学校保健・栄養週間活動、モニタリング・評価などの費用を含む。また、本事業の協力範囲でない校舎建設、学校給食などの費用も含む。）</li> </ol>						
事前評価年	2008年	協力期間	2008年6月～2012年5月	協力金額	(事前評価時) 370百万円 (実績) 275百万円		
相手国実施機関	保健人口省（現保健省）保健サービス局、教育省教育局、Shindupalchowk 郡保健事務所、Shindupalchowk 郡教育事務所、Syangja 郡保健事務所、Syangja 郡教育事務所						
日本側協力機関	-						

**II 評価結果**

1 妥当性	<p><b>【事前評価時・事業完了時のネパールの開発政策との整合性】</b>                  本事業は、事前評価時・事業完了時ともにネパール政府の開発政策と合致している。事前評価時、保健人口省、教育省及びネパール政府は共同で2006年に「国家学校保健・栄養戦略」の発表・承認し、学校を保健活動の場としても活用し、学童・コミュニティの健康と栄養状態を改善することを重視することとした。事業完了時においても、2006年「国家学校保健・栄養戦略」は有効であり、本事業はネパール政府の開発政策と合致している。</p> <p><b>【事前評価時・事業完了時のネパールにおける開発ニーズとの整合性】</b>                  本事業は、事前評価時・事業完了時ともに、ネパールにおける子どもの健康と栄養状態に関するニーズと合致している。事前評価時、Shindupalchowk郡における退学率など教育関連の指標は中部山岳地域の他の郡より悪く、貧困も深刻であった<sup>1</sup>。従って、対象地域の選定は適切であった。保健に関しては、全国的に貧血、潜在的ヨード欠乏、蠕虫症（寄生虫の一種）、ビタミンA欠乏などの子どもの罹患率が高く、事業完了時においても、これらの健康と栄養状態は依然問題であった。</p>
-------	---

<sup>1</sup> 事前評価時は、Shindupalchowk 郡のみが事業サイトとして選定された。Syangja 郡は保健指標・教育指標の観点から事業サイトの候補のひとつとされた。

**【事前評価時における日本の援助方針との整合性】**

本事業は日本の援助方針と合致している。外務省2008年国別データブックによれば、ネパールへのODAの基本的方針は、農村の貧困削減を含み、農業・農村開発、基礎教育・保健を重視している。

**【評価判断】**

以上より、本事業の妥当性は高い。

**2 有効性・インパクト**

**【プロジェクト目標の事業完了時における達成状況】**

プロジェクト目標は事業完了までに一部達成された。プロジェクト目標 1 は、寄生虫罹患率の減少がみられ（指標 5）、子どもクラブが対象郡で設立され、学校保健活動が実施されたこと（指標 6）からおおむね達成された。一方、プロジェクト目標 2 は一部達成といえる。学校保健サービスミニマムパッケージのガイドラインは 2010 年 6 月に教育局・保健サービス局に承認されたものの（指標 2）、本事業で開発された学校保健活動実施のモデルは、国家学校保健・栄養アドバイザー委員会（NSHNAC）<sup>2</sup>で十分な協議が行われず、承認は行われなかった（指標 1）。学校保健関連のデータは集計されたものの（指標 4）、学校保健活動のモニタリング・スーパービジョン・シートは、様式が既存のモニタリングシートと異なることから担当者の負担が重く、集計はされなかった（指標 3）。

**【プロジェクト目標の事後評価時における継続状況】**

本事業完了後、学校保健活動は対象郡において一部継続している。事後評価時、データは存在しなかったが、対象郡の郡教育事務所、郡保健事務所及び対象校は、駆虫薬の配布が継続しているため、寄生虫罹患率は減少していると考えていることを確認した。子どもクラブは事業完了後も様々な活動を実施している。学校の敷地・トイレ・教室の清掃、図書館の運営、ファーストエイドキットボックスの管理、個人の健康・衛生状態（爪、歯、制服など）のチェックなどの保健関連活動が子どもクラブの主な活動である。新出席簿の活用（ただし、全ての学校保健活動に関連する必要な情報の維持や計画への活用は十分でないため、出席簿の適切な使用に関しては、改善の余地がある）、子どもクラブの設立・再設立、学校給食、蠕虫対策などが、特に Sindhupalchowk 郡の当初からの事業対象 15 村で顕著に行われている。身体測定は本事業の重要な活動のひとつであり、事業実施中には身体測定の結果に基づき生徒を病院に紹介するなどの好事例もみられたが、事業終了後は、十分な支援や定期的なモニタリングがないため継続しなかった。体重計は故障したまま修理されていない。

NSHNAC が開催されていないため、本事業で開発したモデルは NSHNAC によって承認されていない。しかし、そのモデルは「学校保健・栄養基礎プログラム（SHNP）研修・実施マニュアル 2071（2014）」として教育省・保健省に承認された。モニタリング・データ集計は未だ十分行われていない。

**【上位目標の事後評価時における達成状況】**

上位目標は一部達成された。事業完了後、身体測定が行われていないため、栄養不良に関するデータはないが（指標 1）、出席率は上昇傾向にある（指標 2）。寄生虫対策プログラムは Syangja 郡・Sindhupalchowk 郡で実施されている代表的な活動であり、両郡の郡教育事務所・郡保健事務所によれば、その結果、学童の栄養状態の改善や出席率の改善が図られた。

**【事後評価時に確認されたその他のインパクト】**

本事業での取り組みは他郡に拡大している。寄生虫対策プログラムは全国（全郡）で実施が継続され、ファーストエイドキットボックスは、36 郡に拡大した。また、出席簿も全国で使用されている。

本事業による自然環境、社会環境への負のインパクトは発生していない。

**【評価判断】**

以上より、本事業は、事業完了時にプロジェクト目標は一部達成され、上位目標も一部達成された。よって、本事業の有効性・インパクトは中程度である。

プロジェクト目標及び上位目標の達成度

目標	指標	実績													
(プロジェクト目標 1) 対象郡において学齢児童による学校保健サービスの利用が増加する。	指標 5：学齢児童の寄生虫罹患率が 25.1% (2008 年) から 15.1% (2012 年) に減少する。	達成状況：達成（一部継続） （事業完了時） 本事業で実施したエンドライン調査における血液・検便検査の結果によると、蠕虫罹患率は減少した。 <b>学童の蠕虫罹患率</b> <table border="1" data-bbox="758 1518 1528 1720"> <thead> <tr> <th></th> <th>ベースライン (2008 年) N=3, 138</th> <th>エンドライン (2011 年) N=2, 710</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sindhupalchowk</td> <td>39.5%</td> <td>2.4%</td> </tr> <tr> <td>Syangja</td> <td>18.4%</td> <td>3.6%</td> </tr> <tr> <td>2 郡平均</td> <td>25.1%</td> <td>2.9%</td> </tr> </tbody> </table>			ベースライン (2008 年) N=3, 138	エンドライン (2011 年) N=2, 710	Sindhupalchowk	39.5%	2.4%	Syangja	18.4%	3.6%	2 郡平均	25.1%	2.9%
		ベースライン (2008 年) N=3, 138	エンドライン (2011 年) N=2, 710												
Sindhupalchowk	39.5%	2.4%													
Syangja	18.4%	3.6%													
2 郡平均	25.1%	2.9%													
指標 6：各対象校において、子どもクラブによる学校保健活動が最低年 1 回実施される。	達成状況：達成（継続） （事業完了時） 本事業により、子どもクラブの動員が行われ、エンドライン調査の結果によると、84.8%の Syangja 郡の学校と 82.9%の Shindupalchowk 郡の学校が、子どもクラブがあると回答した。子どもクラブの主要な活動は、学校の清掃、図書室の運営、ファーストエイドキットボックスの管理、保健関連活動の実施などである。	(事後評価時) 事業終了後、検便検査は行われておらずデータはない。しかしながら、包虫駆除薬の学校への配布は継続している。													
		ベースライン (2008 年) N=3, 138	エンドライン (2011 年)												

<sup>2</sup> 「国家学校保健・栄養戦略」に基づき、国家学校保健・栄養アドバイザー委員会が中央レベルで組織された。

				N=2, 710	
		Sindhupalchowk	NA	82. 9%	
		Syangja	NA	84. 8%	
		2 郡平均	27. 5%	83. 8%	
		(事後評価時) - 子どもクラブは事業完了後も様々な活動を行っている。 - 2012年以降、郡教育事務所に正式な記録はないが、対象郡の郡教育事務所・郡保健事務所およびリソース・パーソン(脚注1参照)によれば、全ての学校は子どもクラブを設立し、毎学年度初めに子どもクラブの見直しを行っている。事後評価チームも訪問した全ての学校で子どもクラブの継続を確認した。			
(プロジェクト目標2) 保健省と教育省において「国家学校保健・栄養戦略」の実施体制が強化される。	指標1: 国家学校保健・栄養アドバイザー委員会(NSHNAC)によって、実践的な学校保健モデルが承認される。	達成状況: 未達成(一部継続) (事業完了時) 本事業の指標に基づく実践的な学校保健モデル、学校保健サービスミニマムパッケージのガイドラインは2012年5月の合同調整委員会で承認されたが、NSHNACでの十分な協議は行われず、承認も行われなかった。 (事後評価時) 一部達成 「National School Health and Nutrition (SHNP) 研修・実施マニュアル」(第3版—2071年(2014年))の名の下、若干の追加指標を加えたモデルが教育局・保健サービス局により承認・発行され、2016年、教育省・保健省が承認した。現在の第3版は教育省・保健省が作成した共同行動計画実施のために第2版に基づいて作成された。合同調整委員会会議後、NSHNAC会議は開催されておらず、よってNSHNACによる承認は行われていない。			
	指標2: 保健人口省と教育省によって、学校保健サービスミニマムパッケージのガイドラインとマニュアルが承認される。	達成状況: 達成(一部継続) (事業完了時) 学校保健サービスミニマムパッケージのガイドラインは作成され、2010年6月に教育局・保健サービス局に承認された。2011年4月にモデルを反映したSchool Health and Nutrition (SHN) 基本ガイドラインに改定され、2011年7月に両局に承認された。 (事後評価時) 上述のとおり、ガイドラインの第3版は「SHNP 研修・実施マニュアル2017」として発行され、全ての郡に配布された。			
	指標3: 学校保健活動のモニタリング・スーパービジョン・シートが、モニタリング・スーパービジョンガイドラインに基づき保健人口省と教育省に集計される。	達成状況: 未達成(一部継続) (事業完了時) 学校保健活動のモニタリング・スーパービジョン・シートは本事業関係者による活用も十分ではなく、また保健人口省・教育省にも集計されなかった。 (事後評価時) 教育省・保健省は、5年間の「学校保健プログラム共同行動計画2071/72—2076/77」の作成・承認に注力してきた。2016年1月に両省は共同行動計画を承認し、同アクションプランの実行に伴い、学校保健活動のモニタリング・スーパービジョン・シートも集計されるものと思われる。			
	指標4: 学校保健関連データ(身体測定、駆虫薬の投与)が身体測定ガイドライン及び寄生虫対策プログラムガイドラインに基づき保健人口省と教育省に集計される。	達成状況: 一部達成(一部継続) (事業完了時) 身体測定・駆虫薬に関するデータは郡教育事務所から教育省、郡保健事務所から保健人口省に報告された。寄生虫対策プログラムは保健人口省により全75郡に導入されたため、寄生虫対策プログラムは保健管理情報システムに組み入れられた。教育局は、寄生虫対策プログラム・子どもクラブに関するデータを教育管理情報システムに2012年に組み入れる予定である。 (事後評価時) - 身体測定は事業完了後ほとんどの学校で実施されておらず、データは報告されていない。 - 寄生虫対策は継続しており、データは保健管理情報システムに一部集計されている。 - 報告システムは未だ自動化されておらず、保健情報管理システム・教育情報管理システムに定期的な報告は行われていない。			
(上位目標) 対象郡において学齢児童の健康と栄養状態が改善する。	指標1: 対象郡において中・重度の低体重(年齢相応の体重)をもつ学齢児童(5歳~10歳)の割合が29.7%(2008年)から26.7%(2015年)に減少する。	達成状況: 未達成 事業完了後、身体測定は行われておらず、データはない。			
			ベースライン調査(2008年)	エンドライン調査(2011年)	事後評価時(2016年)
		Sindhupalchowk	NA	31.5%	記録なし
		Syangja	NA	32.2%	記録なし
	平均	29.7%	31.8%	記録なし	

指標 2：対象郡において学齢児童の出席率が 72.7% (2008 年) から 79.7% (2015 年) に増加する。

達成状況：一部達成  
(事後評価時)  
学童事例の平均出席率 (1 年～5 年)

	2007/2008 年	2009/2010 年	事後評価時 (2016 年)
Sindhupalchowk	72.2%	78.7%	93%
Syangja	45.8%*1	83.0%	95%
平均	72.2%*2	80.9%	94%

情報源：(1) 2007/2009 年：教育局 Flash レポート II (2007/2008、2009/2010)、JICA 内部資料。(2) 2009/2010 年：JICA 内部資料、(3) 2016 年：Syangja 郡教育事務所・Sindhupalchowk 郡教育事務所  
\*1 プロジェクトからの説明では、この数字は計算ミスと思われる。  
\*2 \*1 の理由により、プロジェクトは、Sindhupalchowk 郡のデータを 2 郡の平均とした。

Source：JICA 内部資料、Syangja 郡及び Sindhupalchowk 郡の郡教育事務所・郡保健事務所、一部対象校、教育局、保健局への質問票・インタビュー

### 3 効率性

協力金額・協力期間ともに計画内であり (計画比：74%、100%)、よって本事業の効率性は高い。

### 4 持続性

#### 【政策制度面】

現在の政策の枠組みは、本事業の効果継続を担保している。教育省・保健省は、5年間の「学校保健プログラム共同行動計画2071/72—2076/77」の作成・承認を行ったが、同行動計画は、学校保健プログラムを教育省・保健省内で制度化することを明確にしている。例えば、(1) 教育省の政策分析・プログラム課の既存の職務権限に学校保健プログラム関連を追加すること、(2) 教育局に、学校保健課を設立する正式な手続きを開始すること、(3) 教員能力開発モデルに、独立した学校保健教育パッケージを開発すること、(4) 既存の保健教育・栄養に関するカリキュラム・教科書を改訂し、学校保健活動を組み入れること、(5) 学校保健活動を学校セクター改革計画における、年間戦略の実施計画、年間作業計画・予算に確実に組み入れること、(6) 教育省にステアリング・コミッティー事務局を設置し、効果的な連携を行うこと、(7) 学校保健基本パッケージの法律を制定すること、などである。

#### 【体制面】

教育局には、独立した学校保健課が設立され、適切な組織体制となっている。郡教育事務所では、学校保健促進の責任を持つフォーカル・パーソンが任命された。学校保健課の職員は、他に主要な職務を持ち、学校保健活動に充てる時間はないことから職員数は十分とはいえない。学校レベルでは、保健のバックグラウンドを持つ教員が、学校保健活動を促進するフォーカル・ティーチャーとして任命されている。

保健局も、児童保健部の下で栄養課長が学校保健活動の責任を持ち、また郡保健事務所にフォーカル・パーソンが配置されるなど、組織体制は適切である。職員数に関しては、教育局と同様の課題がある。

NSHNACは継続しているものの、事業完了後に定期的に会合は開催されていない。NSHNACは計画された活動の実施を監視する役割を担っているが、上級の行政官は、政策決定に関する業務にかなり時間をとられている。

#### 【技術面】

中央レベルでは、教育局・保健サービス局において、学校保健のコンセプト・パッケージに関して研修を受けた職員がいる。しかしながら、内部研修のシステムはない。対象郡レベルにおいても、郡教育事務所・郡保健事務所に研修を受けた職員がいる。新しい職員や (学校保健活動に関する) 研修を受けていない職員が配属された場合、オリエンテーションや研修が必須である。学校レベルでは、校長や教員は本事業での経験に基づき、学校保健活動の実施に必要な基礎知識を有している。スクール・スーパーバイザーやリソース・パーソン<sup>3</sup>及びその他の郡教育事務所や教育局の行政官が学校訪問を行い、フィードバックを行っている。しかしながら、事業完了後、郡教育事務所や教育局から学校に対して、学校保健活動に関するオリエンテーションや研修は行われていない。

#### 【財務面】

ネパール政府から教育局への予算配賦はあるが、予算のほとんどは学校給食に充てられており、身体測定や僻地にある学校の定期的なモニタリング等を含む学校保健プログラムの基本パッケージを実施する予算は十分ではない。

保健サービス局の予算も十分ではないものの、医療品などの一括購入の予算の中で、SHNPの寄生虫対策プログラムの駆除薬を購入している。郡レベルでは、郡に配賦される予算はほとんどない。村落開発委員会 (連邦地方開発省の下、村落開発に責任を持つ) の中には学校に予算を配布する委員会もあるが、その予算は必ずしも学校保健活動に限られず、学童に関する開発活動全般である。

#### 【評価判断】

以上より、体制面、技術面、財務面に一部問題があり、本事業によって発現した効果の持続性は中程度である。

### 5 総合評価

本事業は、事業完了時にプロジェクト目標は一部達成された。寄生虫罹患は減少し、子どもクラブが設立され活動を実施した。学校保健モデル自体は事業完了までに承認されなかったが、事業完了後、モデルは教育省・保健省に承認され、学校保健活動は一部継続している。上位目標は一部達成された。栄養不良に関するデータはないが、出席率は改善されている。持続性に関しては、体制面、技術面、財務面に一部問題がみられた。

以上より、総合的に判断すると、本事業の評価は高いといえる。

<sup>3</sup> スクール・スーパーバイザー及びリソース・センターのリソース・パーソンは、郡教育事務所の職位のひとつ。スクール・スーパーバイザーは各2～3のリソース・センターを管轄し、各リソース・パーソンはいくつかの村落を担当する。

### III 提言・教訓

実施機関への提言：

- ・教育省と保健省は、中央レベル及び郡レベルで、本事業の効果継続のための内部研修システムを開発し、訓練を受けていない新しい職員へ研修を行う必要がある。
  - ・教育局、保健サービス局は、フォーカル・パーソン、スクール・スーパーバイザー、リソース・パーソン、フォーカル・ティーチャー<sup>4</sup>の職務に、教員及、生徒、学校管理委員会代表者への研修実施など学校保健活動の定期的モニタリング・フォローアップを含めるべきである。また、現在の学校年度終了までに、郡教育事務所に対し、出席簿の正しい使用方法を回付すべきである。
  - ・また、教育局・保健サービス局は、学校保健プログラム制度化のプロセスを促進する必要がある。共同行動計画に基づき必要な人材・資金を2016年12月までに配賦し、また学校保健課を更に強化し、共同行動計画の効果的な実施・モニタリング・報告のための調整・促進を行うべきである。
- NSHNACはほとんど機能しておらず、事業完了後、会合は行われていない。よって、教育省と保健省は、地方政府（郡開発委員会）と協力し、郡学校保健・栄養アドバイザー委員会を強化し機能させるべきである。

JICAへの教訓：

- ・本事業及びその他の学校保健ネットワークのメンバー（ユニセフ、セーブ・ザ・チルドレン他）のアドボカシーや促進活動により、教育省と保健省は独立した学校保健課を設立し、中央レベルで学校保健ネットワークを継続してきた。それにより、共同行動計画の最終化・承認のフォローアップが行われ、本事業終了後のガイドラインの印刷・配布につながっている。このように、プロジェクトに関連した活動を専門に行う独立した部署を実施機関に設立することは、事業効果の制度化・持続性に有効である。



Syangja 郡 Dhapuk ヘルスポストの責任者である Dil Bahadur Nepali 氏。寄生虫対策、ファースト・エイド他の学校保健活動の記録・報告を適切に行っている。同氏は、事業実施中、ネパール及び日本での研修に参加した保健関係者。



Sindhupalchowk 郡 Thulosirubari の Ganesh 小学校は学校保健活動の模範のひとつとされており、学校保健活動を継続してきた。当時フォーカル・ティーチャーであった Tara Rana 現校長は、学校保健活動を促進し、教員、学校管理委員会、子どもクラブを動員している。

<sup>4</sup> 本事業実施中、計画、モニタリング／スーパービジョン、研修／教育などの本来業務に加え、以下の追加的な職務が各レベルのカウンターパートに与えられた。

- ・郡保健局・郡教育局のフォーカル・パーソンは、研修を含む全ての学校保健関連活動の調整を行う。
- ・スクール・スーパーバイザーは、郡内のクラスターレベルで学校保健活動を調整し、研修及び監督を行う。
- ・リソース・パーソンは、学校／クラスターで学校保健活動を調整し、教員の研修、校長・フォーカル・ティーチャーとの協議を行う。
- ・フォーカル・ティーチャーは、学校単位で、学校保健活動の調整・実施を行い、子どもクラブや両親と連携する。