

案件別事後評価（内部評価）評価結果票：技術協力プロジェクト

評価実施部署：パプアニューギニア事務所（ソロモン支所）（2018年1月）

国名	マラリア対策システム強化プロジェクト フェーズ2												
ソロモン													
I 案件概要													
事業の背景	<p>ソロモンはマラリアの流行地であった。1998年の民族紛争によってマラリア対策が中断されたことで、1999年から2001年にかけて、マラリア罹患率はガダルカナル州とホニアラ市においては人口1,000人あたり149から169に悪化した（WHO「2015年度版世界マラリアレポート」）。2004年以降、ドナーの支援を受けてマラリア罹患率は同74.8（2009年）に減少したものの、地域間格差が認められた。ソロモン政府保健医療サービス省の要請を受け、JICAは「マラリア対策強化プロジェクト（以後、「先行案件」）」を2007年1月から2010年1月まで実施し、マラリア対策用の保健システムの強化を通してマラリア罹患の低減抑制を目指した。同事業実施が効果を上げ、マラリア罹患率は減少しマラリアの重症化症例も減少した。同事業で開発、導入したコミュニティベースマラリア予防が、コミュニティの人々の行動変容を促進するという点で、マラリア予防手段の一つとして有効であることが確認された。一方で、財務面及び人材面が脆弱であることから、このようなヘルスプロモーション活動をソロモン独自で展開するのは困難であることも判明した。そのため保健医療サービス省は日本に対し、国及び州レベルでコミュニティを巻き込んだマラリア対策のための、保健システムの更なる強化に向けた支援の継続を要請した。</p>												
事業の目的	<p>本事業はドナーとの連携協力のもと、中央及び州レベルでマラリア行動計画（MAP）の実施能力を強化し、コミュニティベースでのヘルスプロモーションを促進し、ガダルカナル州、ホニアラ市及びマライタ州での第二次医療施設の機能を強化することを通して、コミュニティを巻き込んだマラリア対策保健システムの強化を図り、もって、マラリア対策保健システム強化の戦略がソロモンのより広い地域に拡大することを目指した。</p> <p>1. 上位目標：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）がソロモン国のより広い地域に移転される。 2. 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。</p>												
実施内容	<p>1. 事業サイト：ガダルカナル州（GP）、ホニアラ市（HC）、マライタ州（MP）^(※) ※マライタ州は成果3の活動のみ参加。 2. 主な活動：(1) 保健医療サービス省昆虫媒介感染症対策プログラム、同ヘルスプロモーション部及び他の関連機関のMAP実施能力の向上、(2) 中央、州及び地方医療機関レベルの連携を要するソロモン諸島マラリア情報システム（SIMIS）及びスーパーバイザリービジット（SV）プログラムの強化、(3) 対象コミュニティでのマラリア対策に有効なヘルシービレッジ（HV）モデルの確立、(4) エリアヘルスセンター（AHC）、ルーラルヘルスセンター（RHC）、ナースエイドポスト（NAP）によるマラリア患者への診療サービスの改善 3. 投入実績</p> <table border="0"> <tr> <td>日本側</td> <td>ソロモン側</td> </tr> <tr> <td>(1) 専門家派遣 7人</td> <td>(1) カウンターパート配置 45人</td> </tr> <tr> <td>(2) 研修員受入 なし</td> <td>(2) 施設、機材提供</td> </tr> <tr> <td>(3) 機材供与 車両、PC、コピー機、携帯用発電機、その他事務機器</td> <td>(3) ローカルコスト</td> </tr> <tr> <td>(4) ローカルコスト</td> <td></td> </tr> </table>			日本側	ソロモン側	(1) 専門家派遣 7人	(1) カウンターパート配置 45人	(2) 研修員受入 なし	(2) 施設、機材提供	(3) 機材供与 車両、PC、コピー機、携帯用発電機、その他事務機器	(3) ローカルコスト	(4) ローカルコスト	
日本側	ソロモン側												
(1) 専門家派遣 7人	(1) カウンターパート配置 45人												
(2) 研修員受入 なし	(2) 施設、機材提供												
(3) 機材供与 車両、PC、コピー機、携帯用発電機、その他事務機器	(3) ローカルコスト												
(4) ローカルコスト													
協力期間	2011年2月～2014年2月	協力金額	（事前評価時）280百万円、（実績）253百万円										
相手国実施機関	<ul style="list-style-type: none"> 中央レベル：保健医療サービス省（MHMS）、保健医療サービス省昆虫媒介感染症対策プログラム（NVBDCP）、保健医療サービス省ヘルスプロモーション部（HPD） 州レベル：ガダルカナル州保健局（GPHO）、ホニアラ市役所（HCC）、マライタ州保健局（MPHO） 												
日本側協力機関	アイ・シー・ネット株式会社												

II 評価結果

【評価の制約】

- ・本事後評価で検証した事業効果には他のドナーや後継案件の「ヘルシービレッジプロジェクト」（2016年～2020年）（以後「後継案件」）による効果が含まれている。保健システム強化という分野の特徴や他のドナーの広範囲の支援規模を考慮すると、本事業単体での効果を検証することはできない。
- ・州レベルのデータを入手できないことで、上位目標の達成度合いの検証が困難であった。

【事後評価における留意点】

事業効果の継続状況（プロジェクト目標の達成度の継続状況）の評価

- ・プロジェクト目標の指標1（MAPに関する計画、モニタリング、評価システムが、中央政府ならびに州政府、医療機関レベルで改善している）に関して、この指標達成の継続状況を検証するには、終了時評価時にプロジェクト目標の達成を判断する際の根拠として言及された、関連の成果1、2及び4の継続状況も確認する必要がある。従って、そのような継続状況を示す関連の成果1、2及び4の指標を補完情報として活用する。

指標に関する出典文書の取り扱いについて

- ・上位目標の指標1（MAP関連の活動がソロモン全土で繰り広げられる）について、本指標の目標値の出典はMAP（2008年～2014年）である。しかし、本文書は事後評価時点では有効ではなく、2015年以降はSolomon Islands Malaria Control and Elimination

Strategic Plan (SIMCESP) (2015年～2020年)が有効となっているため、2015年以降事後評価時までには、SIMCESP(2015年～2020年)が当該指標の出典文書となる。

・上位目標指標3(マラリア罹患率及び死亡率が州、自治体、政府の目標値を下回る)については、目標年が示されていない。事後評価の基本原則に従い、目標年は入手可能な最新年とする。またSIMCESP(2015年～2020年)が本指標の出典文書となる。

<p>1 妥当性</p> <p>【事前評価時・事業完了時のソロモン政府の開発政策との整合性】 事前評価時、本事業は州及びコミュニティレベルの医療サービスの強化に焦点を当てた「国家保健戦略計画(2006年～2010年)」や国レベルのマラリアプログラム、いわゆる「国家マラリアプログラム」を推し進める実質的な実行計画となっているMAP(2008年～2014年)に整合している。事業完了時においても、ヘルスプロモーションやMAP(2008年～2014年)の優先性を掲げた「国家保健戦略計画(2011年～2015年)」に整合している。</p> <p>【事前評価時・事業完了時のソロモンにおける開発ニーズとの整合性】 事前評価時、本事業は、MAPを実施すること、特にマラリア関連のヘルスプロモーション活動に関して、ソロモンの開発ニーズに整合している。言い換えれば、先行案件が開発、導入したコミュニティベースマラリア予防のモデルが有効であることが立証され、コミュニティベースのヘルスプロモーションを通して保健システムをさらに強化していくニーズがあった。事業完了時には、MAPを実施していくにあたり、保健医療サービス省昆虫媒介感染症対策プログラム、同ヘルスプロモーション部、ホニアラ市役所、ガダルカナル州保健局及びマライタ州保健局の能力を一層強化する必要があった。</p> <p>【事前評価時における日本の援助方針との整合性】 2009年の第5回太平洋・島サミット(PALM)において、日本の三つの援助方針の一つである「脆弱性の克服と人間の安全保障の推進」が示された。2012年に開催された第6回PALMでは、国連ミレニアム開発目標の達成を見据えて、保健サービス提供の重要性が強調され、五つの優先分野の一つとなっている「持続可能な開発と人間の安全保障」が引き続き言及された。さらに、2009年6月に実施されたソロモン政府との政府間経済協力政策協議を踏まえ、日本のソロモンに対する支援方針には社会サービスの改善が含まれるが、その中でマラリア対策への支援が優先分野の一つとなっている。</p> <p>【事業計画やアプローチの適切性】 保健医療サービス省は、コミュニティの参加や啓発はヘルシーセッティング・アプローチを通して実践していくと規定した「ヘルスプロモーション政策(2008年～2013年)」を打ち出した。同政策に基づいた保健医療サービス省の要請を受け、本事業は2012年にコミュニティベースマラリア予防からヘルシービレッジ・モデルにアプローチを転換した。後述するように本事業の有効性・インパクト及び持続性は低いと判断されたが、それは主に本事業完了後のソロモン側方針変更(保健プログラムの統合等)によるものであり本事業のアプローチ自体は適切であったと思われる。</p> <p>【評価判断】 以上より、本事業の妥当性は高い。</p>	<p>2 有効性・インパクト</p> <p>【プロジェクト目標の事業完了時における達成状況】 事業完了までに、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、ホニアラ市及びマライタ州で強化される」は、達成された。</p> <p>指標1「MAPに関する計画、モニタリング、評価システムが、中央政府ならびに州政府、医療機関レベルで改善している」及び関連の成果、つまり国レベルのMAP実施能力(成果1)、国、州、医療施設レベルの協力によるSIMIS及びスーパーバイザリービジットの強化(成果2)、医療機関でのマラリア患者への診療サービスの改善(成果4)は、おおむね計画通り改善、強化された。指標2「プロジェクトの支援により開発されたヘルシービレッジ・モデルのガイドライン、ツール、フォーマットが中央のヘルシービレッジ・セッティング委員会や保健医療サービス省にレビューされ承認を受ける」については、該当の文書(ヘルシービレッジ・モデルのガイドライン、12種のツールとフォーマット)が開発され、見直し改訂された。そして、2014年1月31日に実施された会議の場において正式に承認された。</p> <p>【プロジェクト目標の事後評価時における継続状況】 事業完了後、本事業の効果は継続されなかった。それには、事業完了以降の2016年に開始された保健セクター支援プログラムのもとで、マラリア対策が結核、HIVエイズ、リプロダクティブヘルス、予防接種などのプログラムと統合されたことが一部影響している。このような統合プログラムへの変更により、マラリア関連の活動は既存の形式で実施していくのが難しくなった。指標1については、MAPの計画、モニタリング、実施はマラリア対策単独で行うというよりも、他の分野を巻き込んだ形式で実施されてきている。従って、上述した成果の活用状況(すなわち、本事業の効果)は、医療施設での医療サービス活動の一部に限定された。指標2については、統合プログラムの下、JICA後継案件がヘルシービレッジ・モデルについての新しいガイドラインを作成中で、本事業で開発されたガイドラインやフォーマットは、マライタ州やガダルカナル州でのNGOによる活動で使われる以外は、活用されなくなっており、今後はこの新しいガイドラインにとって代わるようになる。</p> <p>【上位目標の事後評価時における達成状況】 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」は、事後評価時までには達成されなかった。MAP関連の活動の進捗状況を検証する情報は入手できなかった。統合プログラムのためにマラリア関連の活動を既存の形式で継続することが難しくなった事実を考慮すると、MAP関連の活動が進展した可能性は低いと言える(指標1)。マラリア対策に効果的なヘルシービレッジ・モデルは10州(ホニアラ市を含む)の142村に導入された。これは対全村数では2.3%であり、事前評価時点で想定された本事業の受益者140,000人の18.6%にとどまる。保健医療サービス省からの聞き取りによると、ヘルシービレッジ・セッティングで活動を展開していくための十分な資金が特に州レベルでは不足していたと</p>
---	--

のことである（指標 2）。マラリア罹患率については、SIMCESP（2015 年～2020 年）に提示された目標値を 2016 年のマラリア罹患率の実績値で検証、判定することはできないが、2013 年から 2016 年の同罹患率実績値の経年変化では、チョイセル州以外は悪化していることを確認した（罹患率悪化の背景、理由は不明）。マラリア死亡率については、ホニアラ市、イザベル州、レンネルペロナ州、テモツ州の 4 州は 2016 年の時点ですでに 2035 年の目標値である「ゼロ」を達成している。またガダルカナル州、マライタ州及びマキラ・ウラワ州は 2014 年から 2016 年にかけては順調な改善傾向を示しているが、ウェスタン州、セントラル州、チョイセル州については同期間に悪化の傾向を示している。本事業の効果が継続していないという事実を考慮すると、マラリア死亡率に関する改善傾向は本事業によるものとはいえない（指標 3）。

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

蚊の繁殖地が減少し、環境美化に対する住民の参画が増えていることが確認された。マイナスのインパクトは確認されていない。

【評価判断】

以上から、プロジェクト目標は事業完了時に達成された。事業完了後、保健プログラムの統合の影響もあり、事業の効果は継続されず、上位目標は達成されなかった。よって本事業の有効性・インパクトは低い。

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： 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、ホニアラ州、マライタ州で強化される。	指標 1： MAP に関する計画、モニタリング、評価システムが、中央政府ならびに州政府、医療機関レベルで改善している。	達成状況：達成（継続していない） （事業完了時） 全体的に国と州及び医療施設各レベルでのシステムは改善した。MAP の計画についてはマラリア年次会議が体系的に機能し、目的に見合った有効な情報を適時に共有・反映できていた。モニタリングについては、スーパーバイザリービジットを向上させオンラインの情報システムを活用するために種々の方策が提案され、この評価システムに関連する成果は以下の通り概ね達成された。 <成果 1>国レベルの包括的人材育成計画が開発されたが、関連のトレーニングそのものは実施されなかった。MAP 実施のためのマネジメントツールが開発された（組織図、モニタリングシート等）。 <成果 2>既存のスーパーバイザリービジット・システムが見直され改善方法について議論された。スーパーバイザリー改善案は事業完了後に実施見込み。 <成果 4>マラリア関連の医療サービス提供についての標準的な業務手順（SOP）がホニアラ市やガダルカナル州の対象医療施設に導入された。SOP によるモニタリングの結果をもとに、SOP 及び関連のツールが昆虫媒介感染症対策プログラムによって承認された。 （事後評価時） 昆虫媒介感染症対策プログラムやヘルスプロモーション部からの聞き取りによると、本事業完了後は MAP の計画、モニタリング、評価のシステムは改善されていない。計画会議は開催されなかった。1 年間に新たにヘルシービレッジ・セッティング・アプローチを導入したコミュニティが三つ以上となるという目標は達成されなかった。モニタリング・評価は定期的には実施されず、MAP に関する年次報告書は作成されなかった。MAP の実施は、医療施設レベルでアドホックに行われただけである。 <成果 1>保健医療サービス省ヘルスプロモーション部の 1 週間のヘルシーセッティングのトレーナー研修など、包括的人材育成計画に基づく研修は資金不足のため実施されなかった。リーダーシップや関係者の理解不足のため、マネジメントツールはカウンターパート間では活用されてこなかった。（補完情報 1） <成果 2>ホニアラ市ではスーパーバイザリービジットが 2014 年、2015 年に各 1 回、2016 年に 2 回実施されたが、他の州では同期間にスーパーバイザリービジットは実施されていない。資金が限られていたこと、カウンターパート自身が他の業務で多忙を極めたことなどがその理由である。現地視察では、実施されたスーパーバイザリービジットが改善されたものであったかどうかについての情報は得られなかった。（補完情報 2） <成果 4>症例管理、（感染源の）媒介生物抑制やモニタリング・評価は SOP に沿って実施された。一方で、視察や村でのサービス等の他の活動はロジスティックスや財務面での支援が不足しており実施されなかった。（補完情報 3）
	指標 2： プロジェクトの支援により開発されたヘルシービレッジ・モデルのガイドライン、ツール、フォーマットが中央のヘルシーセッティング委員会や保健医療サービス省にレビューされ承認を受ける。	達成状況：達成（継続していない） （事業完了時） ヘルシービレッジ・モデルに関するガイドラインや 12 種のツール、フォーマットが開発され、見直され、改訂された。そして 2014 年 1 月 31 日に実施された会議で次官補によって最終的に承認された。 （事後評価時） 保健医療サービス省やドナーからの資金支援が得られなかったことから、ヘルスプロモーション部では本事業で開発したガイドラインを使用していなかった。その結果これらの資料は、マライタ州やガダルカナル州の NGO による支援を受けている村以外では活用されてこなかった。聞き取り調査によると、ガイドラインは（ユーザーを特定したものではなく）全般的であり、特定のユーザーにとっては使い勝手がよくなかったということである。従って JICA 後継案件では、ユーザーをヘルスプロモーターに特定した新しいガイドライン作りをしている。
上位目標	指標 1： MAP 関連の活動がソ	（事後評価時）検証不能。 2013 年以降事後評価時現在まで、MAP 関連の活動についての情報が入手できなかったため、2017 年の現状を検証することができない。

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。	ロモン（全土）で実施される。																																																																																																																																																															
	指標 2： マラリア対策に有効なヘルシービレッジ・モデルがソロモンのすべての州に導入される	<p>(事後評価時) 未達成</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>州名</th> <th>ヘルシービレッジ・モデルが導入された村の数 2017年</th> <th>州別の村の総数 2017年</th> <th>割合 (%)</th> <th>ヘルシービレッジ・モデルが導入された村の人口 (2017年予測)</th> <th>州別の総人口 (2017年予測)</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ホニアラ市</td><td>9</td><td>150</td><td>6.0</td><td>4,350</td><td>84,522</td><td>5.1</td></tr> <tr><td>ガダルカナル</td><td>26</td><td>924</td><td>2.8</td><td>5,334</td><td>139,164</td><td>3.8</td></tr> <tr><td>マライタ</td><td>41</td><td>2,158</td><td>1.9</td><td>9,885</td><td>156,787</td><td>6.3</td></tr> <tr><td>イザベル</td><td>12</td><td>291</td><td>4.1</td><td>1,560</td><td>33,139</td><td>4.7</td></tr> <tr><td>チョイセル</td><td>9</td><td>504</td><td>1.8</td><td>536</td><td>34,197</td><td>1.6</td></tr> <tr><td>セントラル</td><td>7</td><td>289</td><td>2.4</td><td>234</td><td>31,289</td><td>0.7</td></tr> <tr><td>ウェスタン</td><td>11</td><td>770</td><td>1.4</td><td>2,798</td><td>93,953</td><td>3.0</td></tr> <tr><td>マキラ・ウラワ</td><td>9</td><td>722</td><td>1.2</td><td>246</td><td>51,755</td><td>0.5</td></tr> <tr><td>レンネルベロナ</td><td>9</td><td>109</td><td>8.3</td><td>170</td><td>3,923</td><td>4.3</td></tr> <tr><td>テモツ</td><td>9</td><td>335</td><td>2.7</td><td>973</td><td>24,520</td><td>4.0</td></tr> <tr><td>ソロモン全体</td><td>142</td><td>6,252</td><td>2.3</td><td>26,106</td><td>653,249</td><td>4.0</td></tr> </tbody> </table>					州名	ヘルシービレッジ・モデルが導入された村の数 2017年	州別の村の総数 2017年	割合 (%)	ヘルシービレッジ・モデルが導入された村の人口 (2017年予測)	州別の総人口 (2017年予測)	割合 (%)	ホニアラ市	9	150	6.0	4,350	84,522	5.1	ガダルカナル	26	924	2.8	5,334	139,164	3.8	マライタ	41	2,158	1.9	9,885	156,787	6.3	イザベル	12	291	4.1	1,560	33,139	4.7	チョイセル	9	504	1.8	536	34,197	1.6	セントラル	7	289	2.4	234	31,289	0.7	ウェスタン	11	770	1.4	2,798	93,953	3.0	マキラ・ウラワ	9	722	1.2	246	51,755	0.5	レンネルベロナ	9	109	8.3	170	3,923	4.3	テモツ	9	335	2.7	973	24,520	4.0	ソロモン全体	142	6,252	2.3	26,106	653,249	4.0																																																																						
州名	ヘルシービレッジ・モデルが導入された村の数 2017年	州別の村の総数 2017年	割合 (%)	ヘルシービレッジ・モデルが導入された村の人口 (2017年予測)	州別の総人口 (2017年予測)	割合 (%)																																																																																																																																																										
ホニアラ市	9	150	6.0	4,350	84,522	5.1																																																																																																																																																										
ガダルカナル	26	924	2.8	5,334	139,164	3.8																																																																																																																																																										
マライタ	41	2,158	1.9	9,885	156,787	6.3																																																																																																																																																										
イザベル	12	291	4.1	1,560	33,139	4.7																																																																																																																																																										
チョイセル	9	504	1.8	536	34,197	1.6																																																																																																																																																										
セントラル	7	289	2.4	234	31,289	0.7																																																																																																																																																										
ウェスタン	11	770	1.4	2,798	93,953	3.0																																																																																																																																																										
マキラ・ウラワ	9	722	1.2	246	51,755	0.5																																																																																																																																																										
レンネルベロナ	9	109	8.3	170	3,923	4.3																																																																																																																																																										
テモツ	9	335	2.7	973	24,520	4.0																																																																																																																																																										
ソロモン全体	142	6,252	2.3	26,106	653,249	4.0																																																																																																																																																										
指標 3： マラリア罹患率、マラリアによる死亡率が対象の州/郡及び政府の目標値を下回る。	<p>(事後評価時) 未達成</p> <p>マラリア罹患率(Annual Parasitic Incidence) =サーベイランス下の人口1,000人あたりで年間に確認された事例数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>州名</th> <th>実績値 2011年</th> <th>実績値 2012年</th> <th>実績値 2013年</th> <th>MAP 目標値 (2008年～2014年)</th> <th>実績値 2016年</th> <th>SIMCESP 目標値 (2015年～2020年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ホニアラ市</td><td>102.9</td><td>96.4</td><td>65</td><td>NA</td><td>87</td><td rowspan="2">API 減少、高レベルの介入範囲を維持強化</td></tr> <tr><td>ガダルカナル</td><td>96.8</td><td>64</td><td>80</td><td>NA</td><td>105</td></tr> <tr><td>マライタ</td><td>33.0</td><td>34.5</td><td>26</td><td>NA</td><td>87</td><td><20</td></tr> <tr><td>イザベル</td><td>1.6</td><td>1.2</td><td>3</td><td>NA</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>チョイセル</td><td>49.9</td><td>40.5</td><td>40</td><td>NA</td><td>17</td><td><20</td></tr> <tr><td>セントラル</td><td>54.1</td><td>46.1</td><td>46</td><td>NA</td><td>281</td><td><20</td></tr> <tr><td>ウェスタン</td><td>20.6</td><td>11.7</td><td>8</td><td>NA</td><td>23</td><td><1</td></tr> <tr><td>マキラ・ウラワ</td><td>49.1</td><td>78</td><td>66</td><td>NA</td><td>93</td><td><50</td></tr> <tr><td>レンネルベロナ</td><td>NA</td><td>0.3</td><td>NA</td><td>NA</td><td>0</td><td>NA</td></tr> <tr><td>テモツ</td><td>6.5</td><td>10.8</td><td>10</td><td>根絶</td><td>43</td><td>0</td></tr> <tr><td>ソロモン全体</td><td>49.1</td><td>44</td><td>NA</td><td>9</td><td>81</td><td>25</td></tr> </tbody> </table> <p>マラリアによる死亡率（単位：人口100,000人当たり死亡数）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>州名</th> <th>実績値 2012年</th> <th>実績値 2014年</th> <th>MAP 目標値 (2008年～2014年)</th> <th>実績値 2016年</th> <th>SIMCESP 目標値 (2015年～2020年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ホニアラ</td><td>0</td><td>0</td><td>NA</td><td>0</td><td>NA</td></tr> <tr><td>ガダルカナル</td><td>3.7</td><td>2.9</td><td>NA</td><td>1.82</td><td>NA</td></tr> <tr><td>マライタ</td><td>2.4</td><td>5.3</td><td>NA</td><td>3.71</td><td>NA</td></tr> <tr><td>イザベル</td><td>3.6</td><td>3.3</td><td>NA</td><td>0.0</td><td>NA</td></tr> <tr><td>チョイセル</td><td>6.9</td><td>0.0</td><td>NA</td><td>3.23</td><td>NA</td></tr> <tr><td>セントラル</td><td>10.3</td><td>0.0</td><td>NA</td><td>6.54</td><td>NA</td></tr> <tr><td>ウェスタン</td><td>1.2</td><td>1.2</td><td>NA</td><td>5.55</td><td>NA</td></tr> <tr><td>マキラ・ウラワ</td><td>7.1</td><td>9.0</td><td>NA</td><td>8.42</td><td>NA</td></tr> <tr><td>レンネルベロナ</td><td>0</td><td>30.0</td><td>NA</td><td>0</td><td>NA</td></tr> <tr><td>テモツ</td><td>0</td><td>4.3</td><td>NA</td><td>0</td><td>NA</td></tr> <tr><td>ソロモン全体</td><td>3.2</td><td>3.2</td><td><1</td><td>3.0</td><td>2035年までに0</td></tr> </tbody> </table>					州名	実績値 2011年	実績値 2012年	実績値 2013年	MAP 目標値 (2008年～2014年)	実績値 2016年	SIMCESP 目標値 (2015年～2020年)	ホニアラ市	102.9	96.4	65	NA	87	API 減少、高レベルの介入範囲を維持強化	ガダルカナル	96.8	64	80	NA	105	マライタ	33.0	34.5	26	NA	87	<20	イザベル	1.6	1.2	3	NA	6	0	チョイセル	49.9	40.5	40	NA	17	<20	セントラル	54.1	46.1	46	NA	281	<20	ウェスタン	20.6	11.7	8	NA	23	<1	マキラ・ウラワ	49.1	78	66	NA	93	<50	レンネルベロナ	NA	0.3	NA	NA	0	NA	テモツ	6.5	10.8	10	根絶	43	0	ソロモン全体	49.1	44	NA	9	81	25	州名	実績値 2012年	実績値 2014年	MAP 目標値 (2008年～2014年)	実績値 2016年	SIMCESP 目標値 (2015年～2020年)	ホニアラ	0	0	NA	0	NA	ガダルカナル	3.7	2.9	NA	1.82	NA	マライタ	2.4	5.3	NA	3.71	NA	イザベル	3.6	3.3	NA	0.0	NA	チョイセル	6.9	0.0	NA	3.23	NA	セントラル	10.3	0.0	NA	6.54	NA	ウェスタン	1.2	1.2	NA	5.55	NA	マキラ・ウラワ	7.1	9.0	NA	8.42	NA	レンネルベロナ	0	30.0	NA	0	NA	テモツ	0	4.3	NA	0	NA	ソロモン全体	3.2	3.2	<1	3.0	2035年までに0
州名	実績値 2011年	実績値 2012年	実績値 2013年	MAP 目標値 (2008年～2014年)	実績値 2016年	SIMCESP 目標値 (2015年～2020年)																																																																																																																																																										
ホニアラ市	102.9	96.4	65	NA	87	API 減少、高レベルの介入範囲を維持強化																																																																																																																																																										
ガダルカナル	96.8	64	80	NA	105																																																																																																																																																											
マライタ	33.0	34.5	26	NA	87	<20																																																																																																																																																										
イザベル	1.6	1.2	3	NA	6	0																																																																																																																																																										
チョイセル	49.9	40.5	40	NA	17	<20																																																																																																																																																										
セントラル	54.1	46.1	46	NA	281	<20																																																																																																																																																										
ウェスタン	20.6	11.7	8	NA	23	<1																																																																																																																																																										
マキラ・ウラワ	49.1	78	66	NA	93	<50																																																																																																																																																										
レンネルベロナ	NA	0.3	NA	NA	0	NA																																																																																																																																																										
テモツ	6.5	10.8	10	根絶	43	0																																																																																																																																																										
ソロモン全体	49.1	44	NA	9	81	25																																																																																																																																																										
州名	実績値 2012年	実績値 2014年	MAP 目標値 (2008年～2014年)	実績値 2016年	SIMCESP 目標値 (2015年～2020年)																																																																																																																																																											
ホニアラ	0	0	NA	0	NA																																																																																																																																																											
ガダルカナル	3.7	2.9	NA	1.82	NA																																																																																																																																																											
マライタ	2.4	5.3	NA	3.71	NA																																																																																																																																																											
イザベル	3.6	3.3	NA	0.0	NA																																																																																																																																																											
チョイセル	6.9	0.0	NA	3.23	NA																																																																																																																																																											
セントラル	10.3	0.0	NA	6.54	NA																																																																																																																																																											
ウェスタン	1.2	1.2	NA	5.55	NA																																																																																																																																																											
マキラ・ウラワ	7.1	9.0	NA	8.42	NA																																																																																																																																																											
レンネルベロナ	0	30.0	NA	0	NA																																																																																																																																																											
テモツ	0	4.3	NA	0	NA																																																																																																																																																											
ソロモン全体	3.2	3.2	<1	3.0	2035年までに0																																																																																																																																																											

出所：事業完了報告書、保健医療サービス省昆虫媒介感染症対策プログラム、同ヘルスプロモーション部、マライタ州、ガダルカナル州及びホニアラ市役所に対する質問票の回答、聞き取り調査結果

Province Settings under report Health Promotion -2017, Solomon Islands, 国家統計局ホームページ

http://www.wpro.who.int/world_health_day/2014/progressinmalariacontrolSOLVAN.pdf

Statistical health core indicator report Solomon islands 2016

3 効率性

本事業では、事業期間、事業費ともに計画内に収まった（計画比：100%、90%）。よって、効率性は高い。

4 持続性

【政策制度面】

「国家保健戦略計画（2016年～2020年）」によると、マラリア対策は統合的アプローチにおいて保健医療サービス省が実施する優先的な介入の一つである。

【体制面】

マラリアプログラムは中央及び州レベルで、RWASH、NCDなどのプログラムと統合された。それに伴い、州レベルへの権限委託をスムーズにできるように保健医療サービス省の組織再編が行われた。保健医療サービス省及び州レベルの機関への質問票の回答や聞き取り調査によると、どのレベルにおいても配属されたスタッフ数は活動を展開するに十分であるとのことである。中央レベルでは昆虫媒介感染症対策プログラムに17名、ヘルスプロモーション部に10名が配置されている。州レベルではガダルカナル州保健局に6名、ホニアラ市役所に4名、マライタ州保健局に19名が配置されている（スタッフ数が十分である根拠は提示されていない）。ドナー間の調整は、マラリア対策のためだけに設置されたマラリア・ステアリングコミティという形式ではなく、効果的な支援調整で相乗効果を生むことを目指して、統合プログラムに参画するすべてのドナーによる月次ミーティングという形式で機能している。

【技術面】

カウンターパートの多くが組織を離れ、本事業の効果の継続に影響があった。SOPに沿ったマラリア対策の活動を展開する医療機関（AHC、RHC及びNAP）のスタッフへの再研修は行われなかった。さらに、事業完了後はヘルシービレッジ・モデルの普及活動が行われなかったため、本事業で開発したマネジメントツールは使用されていない。現地調査では、故障して活用されなくなった供与機材が保管されているのを確認した。昆虫媒介感染症対策プログラムからの聞き取りによると、国立薬品倉庫の組織内の問題があり、マラリア診断器具の調達がしばしば遅れているとの指摘があった。

【財務面】

保健プログラムの統合や保健医療サービス省の組織再編の影響もあり、同省全体の予算が2013年以降減少し、マラリア対策関連予算も同様に減少した。ヘルスプロモーション部らの聞き取りによると、特に州レベルでのヘルシービレッジ・セッティング関連の活動を展開するうえでの予算が確保できていないということである。ホニアラ市役所では、マラリア関連の活動はドナーの支援に依存している。このような状況下、マラリア関連の活動の多くが休止に追い込まれている。

【評価判断】

以上より、技術面及び財務面に重大な問題があり、本事業によって発現した効果の持続性は低い。

5 総合評価

本事業はプロジェクト目標として目指した保健医療サービス省、ガダルカナル州、ホニアラ市及びマライタ州でのマラリア対策に効果的な保健システムの強化を達成した。事業の効果は事業完了後、保健セクターでの統合プログラムの実施と組織再編の影響もあり、継続されなかった。結果として、ソロモンのより広い範囲でマラリア対策に効果的な保健システムを広げるという上位目標は達成されなかった。持続性については、技術面、財務面で重大な問題がある。

以上より、総合的に判断すると、本事業の評価は低いといえる。

III 提言・教訓

実施機関への提言：

事後評価の結果、事業の効果は事業完了後は継続されていないことが判明した。一つには、事業完了後に導入された保健プログラムの統合下で、保健医療サービス省が関連部局と州レベル保健局との連携を効果的に調整できなかったことがある。その結果、関連部局がマラリア関連の活動を既存の方法で継続実施することができなくなった。

このような結果を踏まえて、保健医療サービス省は州保健局との連携ができていない理由を検証し、連携を改善する方策を取るべきである。そうすれば関連部署や医療施設すべてを巻き込んで、徐々にその権限を委任するなど、イニシアティブをもって統合保健プログラムを実施していくことができるだろう。

JICAへの教訓：

本事業の後継案件は、本事業が開発したガイドラインや関連文書に取って代わる現行の保健プログラム統合をふまえてマラリア以外にも広く対象に含めた新モデルのガイドラインを開発している。しかしながら、事後評価時の保健医療サービス省との協議では、同省が後継案件において新モデルの開発よりも本事業の国内普及に注力することを期待していたことが確認された。JICAは事業完了前に実施機関と議論し、事業の効果を維持するための方策をとるべきである。または、JICAは実施機関が先行案件によって発現した効果を引き継ぐための効果的な方策を入念に精査しつつ活動の重複がないように、後継案件の策定をすべきである。



ヘルシービレッジ・モデルが導入されたが継続していない対象コミュニティの様子、ナロ村、ガダルカナル州



保健医療サービス省ヘルスプロモーション部にはプロジェクトで供与されたビデオカメラが壊れたまま保管されている