

国名	[フェーズ1事業] HIV 感染予防のための組織強化プロジェクト
タンザニア	[フェーズ2事業] HIV/エイズサービスのための保健システム強化プロジェクト

I 案件概要

事業の背景	<p>タンザニアでは、1983年以来、HIV/エイズ<sup>(1)</sup>の蔓延が国の発展を脅かすほどの差し迫った脅威となっていた。タンザニアでは地方行政改革と並行して保健セクター改革プログラムが実施されていたが、保健サービスの地方分権化はあまり機能していなかった。2001年に設立されたタンザニア国家エイズ委員会 (TACAIDS) は、サブセクターの調整を行っており、HIV/エイズの対応については、保健社会福祉省 (MOHSW、現在は MOHCDGEC) 傘下の国家エイズ対策プログラム (NACP) が調整機関としての役割を担っていた。一方で、NACP の組織能力は十分ではなく、さまざまな医療施設の調整を通して国全体に性感染症 (STIs/RTIs)<sup>(2)</sup> と自発的カウンセリング及び検査 (VCT)<sup>(3)</sup> に関する効果的なサービス提供を管轄できていなかった。したがって、特に州保健行政チーム (RHMT)<sup>(4)</sup> と県保健行政チーム (CHMT)<sup>(5)</sup> の連携による性感染症とVCTのサービス運営でのNACPの組織能力を強化することを目指し本事業が開始された。(フェーズ1事業)</p> <p>フェーズ1事業を通して判明した課題の1つはモニタリング・評価の体制であった。このため、モニタリング・評価のもつ分野横断的な特質に対処すべく、後継案件では、包括的巡回指導・メンタリング (CSS&amp;M)<sup>(6)</sup> 及びM&amp;Eデータベースソフトを活用した総合的な保健統計システムがモデル州で実践され普及していくことを目指した。(フェーズ2事業) さらにこれらの活動を通して、HIV/エイズと性感染症の有病率の減少が期待された。</p> <p>(1) HIV/エイズ (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome) : ヒト免疫不全ウイルスによる後天性免疫不全症候群、(2) 性感染症 : Sexually Transmitted Infections (STIs) と Reproductive Tract Infections (RTIs) を含む、(3) 自発的カウンセリング及び検査 (Voluntary Counseling and Testing)、(4) 州保健行政チーム (Regional Health Management Team)、(5) 県保健行政チーム (Council Health Management Team)、(6) 包括的巡回指導・メンタリング (Comprehensive Supportive Supervision and Mentoring)</p>								
事業の目的	<p>[フェーズ1事業]</p> <p>本事業は、標準化された国家ガイドラインの開発と普及、モニタリング・評価システムの改善、巡回指導 (サポータティブ・スーパービジョン) の改善、並びにロジスティックス情報管理システムの強化を通じて、NACP が州、県レベルとの連携を行いながら性感染症及び VCT サービスを運営する組織能力を強化することを図り、もって利用可能性、アクセス、活用度の面で性感染症及び VCT サービスの質が改善され、HIV/エイズと性感染症の有病率が減少することを目指す。</p> <p>[フェーズ2事業]</p> <p>本事業は、保健統計に係る HIV/エイズの記録・報告様式の状態レベルへの整理・統合、モデル州での保健統計システムの強化、国レベルとモデル州での包括的巡回指導・メンタリングと保健統計システムとの相乗効果を高めることを通して、HIV/エイズサービスの包括的な巡回指導・メンタリング及び効果的な保健統計システムが開発され全国展開に向けて示されることを図り、もってタンザニアの HIV/エイズサービスに関する保健システムが強化されることを目指す。</p> <p>[フェーズ1事業]</p> <p>☆スーパーゴール：HIV/エイズと性感染症の有病率が減少する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 上位目標：性感染症及びVCTサービスの質が改善される。(利用可能性、アクセス、活用度)</li> <li>2. プロジェクト目標：NACPにおいて、州、県レベルと連携を行いながら性感染症及びVCTサービスを運営する組織能力が強化される。</li> </ol> <p>[フェーズ2事業]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 上位目標：HIV/エイズサービスの包括的な巡回指導とメンタリング及び効果的な保健統計システムを通して、保健システム全体が強化される。</li> <li>2. プロジェクト目標：HIV/エイズサービスのための包括的な巡回指導とメンタリング及び効果的な保健統計システムが開発され、全国展開に向けて示される。</li> </ol>								
実施内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業サイト：             <ul style="list-style-type: none"> <li>[フェーズ1事業] タンザニア本土 (21州) *2016年以降は、州の数は26に増加している。</li> <li>[フェーズ2事業] モデル州であるプワニ州とドドマ州 (2州)</li> </ul> </li> <li>2. 主な活動：             <ul style="list-style-type: none"> <li>[フェーズ1事業] 性感染症及びVCTサービスについて、1) 標準化された国家ガイドラインの開発と州保健行政チームや国家研修トレーナーへの普及、2) 保健統計システムの改善、3) 効果的、持続的巡回指導の改善、4) ロジスティックス情報管理システムの強化</li> <li>[フェーズ2事業] 1) HIV/エイズサービスの日常モニタリングに係る基礎的指標の国家レベルでの保健統計システムとしての承認・統合、2) モデル州における保健統計システムの強化、3) 国レベルと州レベル (モデル州) における包括的巡回指導・メンタリングの強化、4) 保健統計システムと包括的巡回指導・メンタリングの相乗効果の強化</li> </ul> </li> <li>3. 投入実績             <ul style="list-style-type: none"> <li>[フェーズ1事業] 事業完了時点 (2010年7月)</li> </ul> </li> </ol> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">日本側</td> <td style="width: 50%;">相手国側</td> </tr> <tr> <td>1) 専門家派遣：9人</td> <td>1) カウンターパート配置：16人*</td> </tr> <tr> <td>2) 研修員受入：18人</td> <td>*終了時評価時点 (2009年11月)</td> </tr> <tr> <td>3) 機材供与：車両、コンピューター、コピー機等</td> <td>2) 専門家執務室</td> </tr> </table>	日本側	相手国側	1) 専門家派遣：9人	1) カウンターパート配置：16人*	2) 研修員受入：18人	*終了時評価時点 (2009年11月)	3) 機材供与：車両、コンピューター、コピー機等	2) 専門家執務室
日本側	相手国側								
1) 専門家派遣：9人	1) カウンターパート配置：16人*								
2) 研修員受入：18人	*終了時評価時点 (2009年11月)								
3) 機材供与：車両、コンピューター、コピー機等	2) 専門家執務室								

	4) 現地業務費 [フェーズ2事業] 事業完了時点 (2014年10月)		3) ローカルコスト
	日本側 1) 専門家派遣: 3人 2) 研修員受入: 3人 3) 機材供与: コンピューター、プロジェクター、デジタルカメラ、体重計、ソフトウェア等 4) 現地業務費		相手国側 1) カウンターパート配置 *人数は不明 2) 専門家執務室 3) ローカルコスト
協力期間	[フェーズ1事業]2006年3月~2010年7月 (延長期間: 2010年4月~2010年7月) [フェーズ2事業]2010年10月~2014年10月	協力金額	[フェーズ1事業] (事前評価時) 370百万円、(実績) 388百万円 [フェーズ2事業] (事前評価時) 400百万円、(実績) 290百万円
相手国実施機関	[フェーズ1事業]保健社会福祉省 国家エイズ対策プログラム (NACP) [フェーズ2事業]保健社会福祉省 国家エイズ対策プログラム (NACP) *現在は「保健・コミュニティ開発・ジェンダー・高齢者・子供省」 “Ministry of Health Community Development, Gender, Elderly and Children (MOHCDGEC)” 本結果票では「保健省」と記載。		
日本側協力機関	なし		

## II 評価結果

### 【評価の制約】

・保健システム強化や他ドナーによる大規模の支援がある中での HIV/エイズ予防という課題の性質上、本事業単体での効果を検証することはできない。本事業の効果の継続状況や上位目標及びスーパーゴールの達成状況には、実施中の「地域中核病院マネジメント強化プロジェクト」(2015年~2020年)等、他の事業による効果が含まれている。

・現地調査は、2つのモデル州で行った。設定された期間内では十分なデータ収集ができなかったことから、情報収集や現地調査には制約があったといえる。

### 【留意点】

[2つのフェーズを合わせて評価する方法]

・一体化評価: 本事後評価では以下の通り2つのフェーズ事業をまとめて評価する。  
妥当性についてはフェーズ事業ごとに事実確認をした後、2フェーズ事業を一体として評価判断する。有効性・インパクトについては、プロジェクト目標の達成度合いを各フェーズ事業ごとに判定し、その結果に基づき評価判断は2フェーズ事業を一体として行う(その際に、フェーズ1事業の達成度合いをもとに実施されたフェーズ2事業により重きを置く)。効率性については各フェーズ事業それぞれ判定したあと、それに基づき2フェーズ事業を一体として評価判断を行う。持続性については、2フェーズ事業を一体として評価判断する。

・有効性・インパクトの検証に活用される指標

プロジェクト目標及び上位目標の達成度合いを検証するにあたっては、設定された指標すべてを検証する。一方で、事業効果の継続性の判定では、アウトプットとプロジェクト目標に設定された指標の中から選定した指標を検証に使用する。2つの事業を一体で評価する本事後評価では、フェーズ1事業での保健サービスの種類(性感染症やVCTサービスなど)に焦点をあてたアプローチが、フェーズ2事業では横断的な分野(包括的巡回指導及び保健統計システムなど)に焦点をあてた包括的なアプローチに変わったことが確認された。このアプローチの変更によって性感染症やVCTサービス、関連のガイドラインや報告様式およびその手順等の保健統計用ツールが統合されたため、当初予定していた関連活動が行われなくなり、指標4以外は効力を失った。従って、フェーズ1の事業効果の検証は指標4のみで行う。

## 1 妥当性

### 【事前評価時・事業完了時のタンザニア政府の開発政策との整合性】

フェーズ1事業は事前評価時において、タンザニア国家エイズ委員会が策定した国の基本方針「国家マルチセクター HIV/エイズ戦略枠組み」(2003年~2007年)に整合していた。HIV/エイズ予防の重要性を強調しているこの枠組みに基づき、保健社会福祉省 NACP がエイズの予防対策として「保健セクター HIV/エイズ戦略」(2003年~2006年)と「国家ケア治療計画」(2003年~2008年)を策定した。事業完了時においては、後継の枠組みとして2008年1月に開始された「国家マルチセクター HIV/エイズ戦略枠組み」(2008年~2012年)の中で、HIV/エイズ予防への取り組みを強化することを最優先事項としている。

フェーズ2事業は事前評価時において、上述の「国家マルチセクター HIV/エイズ戦略枠組み」(2008年~2012年)及び保健人材の強化と保健サービスの質の向上を優先課題の1つに位置付けている「第3次国家保健セクター戦略計画 (HSSP)」(2009年~2015年)に整合していた。事業完了時においても、「第3次 HSSP」は引き続き有効であった。さらに、「第3次保健セクター HIV/エイズ戦略」(2013年~2017年)では、包括的モニタリング・評価システムの確立に焦点をあてた質の高い HIV/エイズサービスを提供するためには、保健システムの強化が必須であるとしている。

### 【事前評価時・事業完了時のタンザニアにおける開発ニーズとの整合性】

フェーズ1事業は、上記「事業の背景」に記載した通り、事前評価時において、HIV/エイズ予防の方策としての保健人材の強化というタンザニアの開発ニーズに整合していた。事業完了時においては、出産可能年齢の女性の間でのエイズ感染は6~7%で安定しているものの、農村地域での感染増加等により再度上昇する可能性がでていた。よって、事業完了時においても保健人材のさらなる強化の必要性は依然としてあった。

フェーズ2事業は、上記「事業の背景」に記載した通り、事前評価時において、特にモニタリング・評価の点で保健サービスシステムのさらなる強化というタンザニアの開発ニーズに整合していた。事業完了時においては、HIV/エイズに関する保健システム強化は NACP の主要な責任業務であり、NACP 及びモデル州の州保健行政チーム、県保健行政チームの巡回指導担当職員にとって HIV/エイズ対策の効果的かつ効率的なサービスを提供する人材育成は差し迫った課題となっていた。本事業は対象地域のニーズに整合していた。

### 【事前評価時における日本の援助方針との整合性】

フェーズ1事業は、当時の「対タンザニア国別援助計画」(2000年6月)での優先課題である「人口・エイズ及び子供の健康

問題への対応」に整合していた。日本政府はいわゆる「HIV/エイズ対策プログラム」でHIV/エイズ感染対策への支援を約束していた。

フェーズ2事業では、本事業は「対タンザニア国別援助計画（2008年6月）の優先課題に整合していた。本計画において、日本政府はマラリア対策、HIV/エイズ予防、保健人材開発計画、地方の保健行政体制の強化等、保健セクターへの支援を継続していくことにコミットしていた。

**【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】**

フェーズ1事業では、事業完了時までに、プロジェクト目標「NACPにおいて、州、県レベルと連携を行いながら性感染症及びVCT サービスを運営する組織能力が強化される。」は達成されなかった。達成度を検証する指標のうち4つが未達成で、1つが一部達成にとどまった。フェーズ1事業はタンザニアにおいて保健システムの地方分権化が進展し、州保健行政チームと県保健行政チームが強化され、その人的資源が活用されることで、国の基準に関するガイドライン等が州保健行政チームから県保健行政チーム及びより下位の医療施設に普及することを想定してデザインされていた。しかし、保健システムの地方分権化の進展が遅く、州及び県保健行政チームの強化が未だその途上であったこともあり、事業期間内にタンザニア本土を網羅して国レベルの基準を普及させ、それをモニタリングし基準が適合しているかを評価するという目標は、NACPには大きすぎるものであった。したがって、フェーズ1事業を通して確認された課題、すなわちモニタリング・評価システムに対応するため、フェーズ2事業では、包括的巡回指導・メンタリング及び総合的保健統計のマニュアルとガイドラインを2つのモデル州で確立し、拡大普及を目指すこととした。

フェーズ2事業では、事業完了時までに、プロジェクト目標「HIV/エイズサービスのための包括的な巡回指導とメンタリング及び効果的な保健統計システムが開発され、モデル州での取り組みが全国展開に向けて示される。」は部分的に達成された。モデル州ではHIV/エイズ検査の2つの指標のデータ合致率（詳細後述）が7～11%向上し、指標の目標値を部分的に達成した（指標1）。モデル州の州保健行政チームと13の県保健行政チームに対してフェーズ2事業で開発した保健統計システムが提示された（指標2）。2つの州保健行政チームはツールを活用してHIV/エイズサービスに関する包括的巡回指導・メンタリングを概ね実施している（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】**

フェーズ1事業では、各州における巡回指導用ツールの活用を示すデータは得られなかったが、保健福祉省からの聞き取り調査から、26州すべてが四半期ごとに巡回指導用ツールを活用した巡回指導を継続して行っていることが確認できた。現地調査においても、モデル州において、巡回指導用ツールを活用して州保健行政チームが巡回指導を継続していることが確認できた。実施中の後継案件の存在も本事業の効果継続に貢献しているといえる。調査結果によると、HIV/エイズサービスに関連した分野ではNACPが州保健行政チームの人材育成を支援しており、州保健行政チームは巡回指導や情報共有を通して県保健行政チームを監督、支援することができている。

フェーズ2事業では、包括的巡回指導・メンタリングと保健統計システムに関して、事業完了後もモデル州での事業効果は継続している。プワニとドドマ両州での州保健行政チームからの聞き取り調査によると、システムは活用しやすく特定された課題のフォローアップが行いやすいとのことであった。また、事業で開発したツールは、HIV/エイズに関するあらゆる介入を網羅し、課題を見つけるのに役立つため、課題のフォローアップを行いやすく作業の重複を防止できているとのことであった。

**【上位目標の事後評価時における達成状況】**

フェーズ1事業の上位目標「性感染症及びVCTサービスの質が改善される。（利用可能性、アクセス、活用度）」はタンザニア本土の性感染症とVCTサービスに関する指標データがないため、検証不能である。本調査で判明したことは、2つの州では性感染症のサービス提供者数及び、標準モジュールを活用して訓練されたVCTカウンセラーの数、VCTを行う場所の数が増加傾向にあることである（指標1）。しかし、タンザニア本土において、性感染症を適切に診断し治療された患者の割合やVCTサービスを受けたクライアントの割合が増加したかどうかを検証できるデータはない（指標2）。

フェーズ2事業の上位目標「HIV/エイズサービスのための包括的な巡回指導とメンタリング及び効果的な保健統計システムを通じて、タンザニアの保健システム全体が強化される。」は達成された。タンザニア本土における包括的巡回指導・メンタリングの活用を示すデータはないものの、保健省によると26州の州保健行政チームのすべてで保健統計システムのデータ還元<sup>1</sup>を活用して包括的巡回指導・メンタリングが導入されているとのことである。また2州を対象に実施した現地調査でもその状況が具体的に確認できている。包括的巡回指導・メンタリングは後継案件に引き継がれて効果的に継続実施されているようである。ドドマ州では、2016年以降、すべての包括的巡回指導・メンタリングでデータ還元が行われている（100%）。プワニ州のデータはないが、州保健行政チームからの聞き取り調査によると、包括的巡回指導・メンタリングの50%でデータ還元が行われているとのことである（指標1）。

**【事後評価時に確認されたその他のインパクト】**

本調査中に、いくつかの波及効果が確認された。保健福祉省/NACPの質問票回答では、フェーズ1事業のスーパーゴールとなっているHIV/エイズと性感染症の有病率は5.1%（2011年）から4.7%（2012年）に低下した。本事業（両フェーズ）による人材育成プログラムによって、州保健行政チームの人員が、NACPが関係する課題により精通し対応できるようになり、結果としてNACPと州保健行政チームの相互交流の機会が増えたことも確認された。

**【評価判断】**

以上より、本事業の有効性・インパクトは中程度である。

<sup>1</sup>データ還元とは、通常の保健サービスから得られた情報を分析し、表やグラフなどにより視覚化し、解説を加えてサービス提供の現場に有用な情報として戻すというサイクルと定義される。

プロジェクト目標及び上位目標の達成度

目標	指標及び実績			
(プロジェクト目標) 【フェーズ1事業】 NACPにおいて、州、県レベルとの連携を行いながら性感染症及びVCTサービスを運営する組織能力が強化される。	(事業完了時)			
	指標	達成状況	性感染症	VCT
	1. すべての県保健行政チームが、地方分権体制の下で、性感染症及びVCTサービスに係る国家ガイドライン、研修教材パッケージ、巡回指導ツールのオリエンテーションを受ける。	未達成	平均 46.0% (35.2%-56.3%) <sup>(1)</sup>	平均 45.1% (29.6%-60.6%) <sup>(1)</sup>
	2. すべての性感染症及びVCTサービスの提供施設が、ガイドライン、記録台帳、月例報告フォーム、ジョブエイドを保有する	一部達成	平均 59.4% (26.0%-88.5%) <sup>(1)</sup>	平均 47.8% (1.6%-96.1%) <sup>(1)</sup>
	3. 性感染症及びVCTサービスにかかわる、州保健行政チームからNACPへの月例報告の提出率が90%になる。	未達成	4.8%	39.8%
	4. 州保健行政チームによるサポータティブ・スーパービジョン（巡回指導）のうち50%が、プロジェクトにより開発されたツールを使用して実施される。	未達成	巡回指導用ツールは未開発	
	5. すべての性感染症及びVCT研修が、新規に開発された研修教材パッケージを使用し、実施される。	一部達成	76.5% <sup>(2)</sup> 49.2%	21.4% <sup>(2)</sup> 64.5%
	注：(1) カッコ内の%は各州においてオリエンテーションを受けた県保健行政チームの割合の上限と下限である。 (2) 上段の数値は本事業のアセスメントレポート（2009年）に示された割合（%）であり、下段の数値はオリエンテーション研修（2009年）での県エイズ調整員への質問でえられた割合（%）。			
	(事後評価時) フェーズ1事業完了後に、保健サービスの種類（性感染症やVCTサービスなど）に焦点をあてたアプローチが、より包括的なものに変更になり、性感染症やVCTサービスに関するツールや報告様式および関連の文書が統合された。その結果、当初予定していた関連活動が行われなくなり、指標4以外は効力を失った。			
	指標	継続状況	性感染症	VCT
	4. 州保健行政チームによるサポータティブ・スーパービジョン（巡回指導）の50%が、プロジェクトにより開発されたツールを使用して実施される。	26の州の州保健行政チームで部分的に継続されている	・巡回指導用ツールの開発は2014年に完了し、事後評価調査時点では性感染症とVCTで活用されている。保健福祉省への聞き取り調査では、後継のJICA事業によって順調に引き継がれ、26の州（100%）の保健行政チームのすべてで巡回指導を実施していることが指摘された。	
	注：フェーズ1事業の事業効果の継続性を表す代表的な指標として指標4を活用。			
(上位目標) 【フェーズ1事業】 性感染症及びVCTサービスの質が改善される。（利用可能性、アクセス、活用度）	指標1: 国の基準に適合する性感染症とVCTサービスの割合が2013年までに増加する。	(事後評価時) 検証不能 ・タンザニア本土全体の状況を示すデータはないが、本調査期間中にいくつかの県で得られた情報では、性感染症に係るサービスを提供できる人員、標準のモジュールを活用して訓練されたVCTカウンセラーの数とVCTを提供する場合は増加傾向にあるとのことである。		
	指標2: 性感染症の的確な診断と治療がなされ、VCTカウンセリングと検査を受けた患者の割合が増加する。	(事後評価時) 検証不能 ・タンザニア本土全体の状況を示すデータは得られなかった。		
(プロジェクト目標) 【フェーズ2事業】 HIV/エイズサービスのための包括的な巡回指導とメンタリング及び効果的な保健統計システムが開発され、モデル州での取り組みが全国展開に向けて示される	指標1: モデル2州におけるHIV/エイズ保健統計の2つの指標のデータ合致率がベースラインから10%以上向上する。	達成状況：一部達成（継続状況は検証不能） (事業完了時) ・モデル州において、合致率*が指標1「妊婦健診受診者の内HIV/エイズ検査受診者数」で11%、指標2「妊婦健診受診者の内HIV/エイズ陽性者数」で7.6%、ベースラインから向上した。 *合致率とは次の2つの指標の記録台帳と月間報告書での数値の合致率。1) HIV/エイズ検査を受けた妊産婦健診受診者の数、2) 妊産婦健診でHIV/エイズ陽性になった受診者の数 (事後評価時) ・データが得られなかった。		
	指標2: プロジェクト開発のHIV/エイズ保健統計システムがモデル州の2州保健局および13県保健局に提示される。	達成状況：達成（継続） (事業完了時) ・事業で開発された保健統計システムがモデル州の2つの州保健局及び13の県保健局に提示された。 (事後評価時) ・保健省によると、プワニとドドマ両州の州および県保健行政チームでは、事業完了後も本事業で開発されたシステムを継続して活用しているとのこと。両州の州保健行政チームからの聞き取り調査では、システムは活用しやすく見つかった課題のフォローがしやすいとのことであった。また、評価用の大量の資料を削減するのに役立つとのこと。県保健行政チームでは、データ分析および分析したデータを他の関係者と共有するスキルを習得できたとのことである。		

	<p>指標3: モデル州のすべての州保健局が、保健社会福祉省の承認したツールを用いて HIV/エイズサービスのための包括的な巡回指導・メンタリングを実施するようになる。</p>	<p>達成状況：一部達成（継続） （事業完了時） ・モデル州の50%の州保健行政チームが、保健社会福祉省承認のツールを用いて HIV/エイズサービスのための包括的巡回指導・メンタリングを実施するようになった。 （事後評価時） ・事業完了後、モデル州の州保健行政チームは、保健省承認のツールを用いて HIV/エイズサービスのための包括的巡回指導・メンタリングを実施していることが確認された。ツールは HIV/エイズのあらゆるタイプの介入を網羅して課題を見つけるのに役立つため、課題のフォローをしやすく作業の重複がないとのこと。</p>
<p>(上位目標) 【フェーズ2事業】 HIV/エイズサービスのための包括的な巡回指導とメンタリング及び効果的な保健統計システムを通して、保健システム全体が強化される</p>	<p>指標 1: プロジェクト開発による HIV/エイズサービスのための包括的な巡回指導とメンタリング及び保健統計システムを実施している州の割合が50%となる。</p>	<p>(事後評価時) 達成 ・データ還元を通じ包括的巡回指導・メンタリングを実施している州の割合については、タンザニア本土全体のデータは得られなかったが、保健省によると、全26州で包括的巡回指導・メンタリングを導入しているとのことである。 ・なお、2州を対象に実施した現地調査でもその状況が具体的に確認できている。NACPのエイズ予防部門のデータでは、すべての包括的巡回指導・メンタリングでデータ還元を活用している。プワニ州の州保健行政チームからの聞き取り調査によると、データ還元を活用しているのは、包括的巡回指導・メンタリングの50%とのことである。</p>

出所：事業完了報告書、モデル州の州保健行政チーム、県保健行政チーム及び保健省を対象にした質問票調査、聞き取り調査

### 3 効率性

フェーズ1事業では、事業費、事業期間ともに計画を上回った（計画比105%、108%）。すべての州保健行政チームに対し包括的巡回指導・クリニカルメンタリングに関するオリエンテーションを完了するために、事業期間が約4か月延長された。そのため、研修費用が計画を上回った。アウトプットの産出は計画通りであった。よって、効率性は中程度である。

フェーズ2事業では、事業費、事業期間ともに計画内であった（計画比73%、100%）。アウトプットの産出は計画通りであった。よって、効率性は高い。

以上から、両事業一体としての効率性は、中程度である。

### 4 持続性

**【政策制度面】**  
保健セクターの主たる開発計画である「保健セクター戦略計画」（2015年～2020年）と「包括的県保健計画」（2007年～2018年）は HIV/エイズを含む保健サービス提供の強化に焦点をあてている。HIV/エイズに特化したものとして、TACAIDS や NACP は HIV/エイズの発症をさらに減らすことを目的として、現行の政策、計画やプログラムの見直しを行ってきている。このような戦略や計画があることで、本事業の政策面での持続性が担保されている。

**【体制面】**  
HIV/エイズの保健サービス提供の仕組みが構築されている。中央レベルでは、保健省予防サービス局傘下のNACPは国全体の HIV/エイズに関する技術面の課題に関して全体的な責任をもつ。NACPには22名の職員と主任が1名配置されている。主任は外部ドナーの支援を受け、州保健行政チームを超えて包括的巡回指導・メンタリングを展開する国レベルの取り組みを主導している。社会的な側面では首相府傘下のTACAIDSが責任部局となる。

州レベルでは、州保健行政チームのAIDS対策プログラム調整員が、州のリファラル病院の医療専門職と協力して HIV/エイズプログラムの実施に責任をもっている。州保健行政チームによると、HIV/エイズ専門ではないが、包括的巡回指導を共に実施できる他分野の中核職員も活用できるので、人員数は十分であるとのことである。県レベルでは、県保健行政チームのエイズ対策調整員が、草の根レベルまでの技術関連業務の実施に責任をもっている。性感染症やVCTサービスに関しては、すべての医療施設の職員がチームとなって遂行する。チームは県の全医療施設の課長によって構成されている。

**【技術面】**  
モデル州の州及び県の保健行政チームは事業完了以来継続して、本事業によって確立された包括的巡回指導・メンタリング及び保健統計の体制を活用してきた。彼らには包括的巡回指導・メンタリングを実施する十分な知識とスキルがあり、かつNACPの新規職員の能力強化にも活用されている、JICAの研修ガイドラインも活用している。さらに、州と県の保健行政チームは四半期ごとのミーティングや州レベルでのデータレビューのミーティングを通して、互いの知識と包括的巡回指導・メンタリングでの経験や効果的な保健統計システムに関して共有できる体制がある。ドドマ州の州保健行政チームでは、事業完了後も8名のカウンターパート全員が継続して勤務し、管理部門の任務を担っている。プワニ州では、3名のカウンターパートのみが継続勤務している。NACPからの聞き取り調査では、巡回指導の際に保健省NACPから州保健行政チームに対する、また州保健行政チームから下位の医療施設に対する指導を実施しており、それが課題解決やさらなるサービス向上への取り組みにうまく機能しているとのことである。また保健統計の研修にも力を入れており、よい成果がでているとのことである。

**【財務面】**  
包括的巡回指導・メンタリング及び保健統計システムの実施にあたっての十分な政府予算は、中央レベルと州レベルで確保されている。一方で、実際に支出される金額はその期間の歳入と政府の優先項目を考慮して決められるため、NACPの予算が計画通りに拠出されずに関連活動が影響を受けることがしばしばある。保健省 NACP 及び関係部署では、TACAIDS 傘下に設立された「国家 HIV/エイズ信託基金」を通し、独自の資金源により HIV/エイズのサービスに係る保健システムをさらに強化していく計画である。

包括的巡回指導・メンタリングの予算		通貨単位：百万タンザニアシリング	
会計年度	2015年/2016年	2016年/2017年	
中央レベル	114,100	132,100	

出所：NACP

## 【評価判断】

以上より、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

フェーズ1事業は事業完了時まで、プロジェクト目標「NACPにおいて、州、県レベルと連携を行いながら性感染症及びVCTサービスを運営する組織能力が強化される。」を達成しなかった。保健システムの地方分権化の進捗が遅く州及び県保健行政チームの強化が途上である中、事業期間中に目標を達成することは非常に困難であったことも一因である。一方で、巡回指導の実施が順当にJICAの後継案件に引き継がれたことで、事業の効果は事業完了後も継続した。上位目標「性感染症及びVCTサービスの質が改善される。(利用可能性、アクセス、活用度)」は該当のデータが入手できなかったことから評価不能である。

フェーズ2事業は、包括的巡回指導・メンタリング及び保健統計システムに焦点をあてた、より包括的なアプローチをとっており、事業完了時までプロジェクト目標「HIV/エイズサービスのための包括的な巡回指導とメンタリング及び効果的な保健統計システムが開発され、モデル州での取り組みが全国展開に向けて示される。」を部分的に達成した。事業完了後も事業効果が継続し、上位目標「HIV/エイズサービスのための包括的な巡回指導とメンタリング及び効果的な保健統計システムを通じて、タンザニアの保健システム全体が強化される。」は達成された。また進行中の後継案件が事業効果継続に効果的であったといえる。

持続性は財務面での課題が確認された。効率性はフェーズ1事業において事業費と事業期間が計画を上回り、フェーズ2事業では事業費、事業期間ともに計画内に収まった。よって、両事業一体としての効率性は、中程度である。

以上より、総合的に判断すると、両フェーズ一体としての本事業は一部課題があると評価される。

## III 提言・教訓

実施機関への提言：

次官、予防治療局、NACP局長、州保健行政チーム、県保健行政チームに対する提言

- 1) 人的および物的資源を効果的に活用するために、新規職員の実地研修(OJT)、教材やツールの見直し、知識と経験の共有を継続して行うこと。

技術面での持続性では現時点では問題は確認されていないものの、新規職員のOJTは依然として必要である。人口増加や住民の移転状況を勘案すると、適切な保健サービスを維持するため職員を増加する必要があると考えられる。したがってNACPは新規職員のOJTや関連教材やツールの更新を継続して行っていくべきである。

- 2) すべてのレベルで保健統計や巡回指導を実施するための予算を配分し、関連活動をタイムリーに実施できるよう計画通り予算を支出する

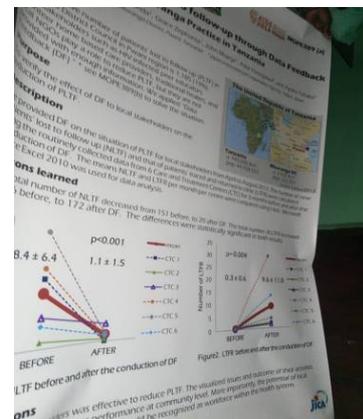
包括的巡回指導・メンタリング及び保健統計システムの活用にあたって予算配分が十分ではない。政府が包括的巡回指導と保健統計に十分な予算を確保していても、実際に支出される金額はその期間の歳入と政府の優先項目に左右されることが多く計画通りには支出されない。結果としてNACPへの予算配分が十分ではない。

JICAへの教訓：

保健セクターのHIV/エイズサービスのために開発されたツール、すなわち包括的巡回指導・メンタリング及び効果的な保健統計システムを継続して活用し、メンタリングとデータ還元を実施したことによりHIV/エイズサービスが強化された。これらのツールはタイムリーな報告、資材の適切な管理、患者の管理、報告書作成とHIV/エイズの状況把握に効果を発揮し、結果的として質の高い良質なサービス提供をもたらした。



ドドマ州事務所：  
連絡事項や本事業で作成した教材を含む  
指示事項が提示された掲示板



ムクランガ県事務所、プワニ州：  
データ還元の実施によるフォローアップ報告書