

プロジェクトデザインマトリックス(PDM)

プロジェクト名: インドネシア国ロンボック及びスンパワ島におけるマラリア対策

日本側実施機関: 長崎大学熱帯医学研究所

インドネシア側実施機関: アイルランガ大学熱帯病センター(TDC)、西ヌサトゥンガラ(NTB)州・県衛生局

ターゲットグループ: モデル地域住民、マラリアコントロール実施者(州、村、TDC)

プロジェクトの要約	指標	資源入手手段	外部条件
上位目標 1 地域流行特徴に応じたマラリア対策がNTB州全域で立案、実施される 2 インドネシアにおけるマラリア対策のモデルとされる	1-1 NTB州衛生局におけるNTB州全域の実施計画 1-2 間接的関係諸機関におけるモデル地域で実証されたマラリア対策の採用数	1 NTB州衛生局資料 2 間接的関係機関におけるマラリア対策資料	NTB州に州全体への活動を普及する十分な予算が確保されている マラリア対策活動が全国規模で活発にある
プロジェクト目標 技術的、財政的に地域で実施可能なマラリア対策モデル(モニタリング含む)がロンボック・スンパワ島のモデル地域で確立される	<ul style="list-style-type: none"> 患者数の減少 マラリア原虫陽性率の減少 成虫数の減少 幼虫発生数の減少 費用対効果 NTB州・県衛生局の活動に係る十分な人員配置、予算措置等データ 地域住民の自発的活動の確認(人員配置等) 	<ul style="list-style-type: none"> 定期調査(村人、成虫、幼虫) NTB州・県衛生局活動報告書等の資料 定期的報告会 	間接的関係諸機関(中央保健省感染症総局、保健開発研究所、教育省、インドネシア大学、ガジャマダ大学)が実証された手法をモデルとして取り入れる
成果 1 モデル地域における有効なマラリア対策手法(人、成虫、幼虫)及びモニタリング手法が適用される 2 間接的関係諸機関から得られた有益な情報がプロジェクトに反映される 3 NTB州・県衛生局におけるマラリア対策実施及び応用能力が強化される 4 モデル地域住民がマラリアの基礎知識、マラリア対策への理解を深める 5 TDCにおける地域マラリア対策研究者の能力が改善される	1 人、成虫、幼虫対策として試みる手法が有効であると実証されるデータ 2 モデル地域以外のマラリア流行状況及び対策手法の情報・データ類 3 NTB州・県衛生局における実施計画において、改善された実施体制が確認できる 4 モデル地域における住民がプロジェクトで推奨された手法を実践している 5 TDC研究者の理解度	<ul style="list-style-type: none"> 定期調査 定期検討会議 NTB州・県衛生局資料 TDC資料 間接的関係諸機関の資料 	<ul style="list-style-type: none"> 気候(雨期、雨量)によるマラリア流行変動が激しくない 地理的に大きな変化がない 社会・経済的に大きな変動がない。
活動	投入		
1-1 マラリア対策モデル地域選定のための予備調査を実施する 1-2 モデル地域の対策前の実態調査を行う 1-3 モデル地区対策活動(対人、蚊)を行う 1-4 定期的評価調査を行う 1-5 対策終了後のモニタリング手法(実施手法、実施体制)を行う 2-1 四半期毎の定期報告会を開催する(参加者は保健省、TDC、NTB、長崎大学等) 3-1 NTB州衛生局地域医療従事者への教育を行う 4-1 モデル地域住民へ教育を行う 4-2 KAP調査を実施する 5-1 TDCにおけるマラリア対策研究者に対する技術指導を実施する	日本側 (人員) 長期: 2名/年 医療技術者1名/年 衛生昆虫技術者1名/年 短期: 17名/年 対人専門家2名/回×4回/年 対蚊専門家2名/回×4回/年 河川改修専門家1名(必要に応じて) 長期補助員(インドネシアより): 2名/年 補助員 2名/年 (機材) 1. データ整理と連絡用機材(コンピューター等) 2. マラリア原虫観察用資材(顕微鏡、染色液等) 3. 蚊採集観察用資材 4. 対蚊介蚊用資材 5. 対人用薬剤 6. 自動車(調査時レンタル) 7. 交通・宿泊費	インドネシア側 NTB州・県衛生局 (人員) 長期: 2名 各県保健所より保健指導者1名 短期: 32名 対人3名(州より1名、県より2名)/回×4回/年 対蚊3名(州より1名、県より2名)/回×4回/年 環境管理2名(州より1名、県より2名)/回×4回/年 (機材) 1. 執務スペースの提供 2. ラボラトリースペース TDC 短期: 16名 対人2名/回×4回/年 対蚊2名/回×4回/年 保健省(感染症総局、NIHRD) 短期: 16名 対人2名/回×4回/年 対蚊2名/回×4回/年	前提条件 <ul style="list-style-type: none"> 地元住民の理解と支援 治安が悪化しないこと

評価用プロジェクトデザインマトリックス(PDMe)

プロジェクト名:インドネシア国ロンボック及びスンパワ島におけるマラリア対策

日本側実施機関:長崎大学熱帯医学研究所

インドネシア側実施機関:アイルランガ大学熱帯病センター(TDC)、西ヌサトゥンガラ(NTB)州・県衛生局

ターゲットグループ:モデル地域住民、NTB州・県衛生局、TDC

作成日:2004年2月25日

プロジェクトの要約	指標	指標入手手段	外部条件
<p>上位目標</p> <p>1 地域流行特徴に応じたマラリア対策がNTB州全域で立案、実施される</p> <p>2 インドネシアにおけるマラリア対策のモデルとされる</p>	<p>1 NTB州衛生局におけるNTB州全域の実施計画</p> <p>2 間接的関係諸機関におけるモデル地域で実証されたマラリア対策の採用数</p>	<p>1 NTB州衛生局資料</p> <p>2 間接的関係機関におけるマラリア対策資料</p>	<p>NTB州に州全体への活動を普及する十分な予算が確保されている</p> <p>マラリア対策活動が全国規模で活発にある</p>
<p>プロジェクト目標</p> <p>技術的、財政的に地域で実施可能なマラリア対策(モニタリング含む)がロンボック・スンパワ島のモデル地域で確立される</p>	<ul style="list-style-type: none"> 患者数の減少 マラリア原虫陽性率の減少 成虫数の減少 幼虫発生数の減少 費用対効果 NTB州・県衛生局の活動に係る十分な人員配置、予算措置等データ 地域住民の自発的活動の確認(人員配置等) 	<ul style="list-style-type: none"> 定期調査(村人、成虫、幼虫) NTB州・県衛生局活動報告書等の資料 定期的報告会 	<p>間接的関係諸機関(中央保健省感染症総局、保健開発研究所、教育省、インドネシア大学、ガジャマダ大学)が実証された手法をモデルとして取り入れる</p>
<p>成果</p> <p>1 モデル地域における有効なマラリア対策手法(人、成虫、幼虫)及びモニタリング手法が適用される</p> <p>2 間接的関係諸機関から得られた有益な情報がプロジェクトに反映される</p> <p>3 NTB州・県衛生局におけるマラリア対策実施及び応用能力が強化される</p> <p>4 モデル地域住民がマラリアの基礎知識、マラリア対策への理解を深める</p> <p>5 TDCにおける地域マラリア対策研究者の能力が改善される</p>	<p>1 人、成虫、幼虫対策として試みる手法が有効であると実証されるデータ</p> <p>2 モデル地域以外のマラリア流行状況及び対策手法の情報・データ類</p> <p>3 NTB州・県衛生局における実施計画において、改善された実施体制が確認できる</p> <p>4 モデル地域における住民がプロジェクトで推奨された手法を実践している</p> <p>5 TDC研究者の理解度</p>	<ul style="list-style-type: none"> 定期調査 定期検討会議 NTB州・県衛生局資料 TDC資料 間接的関係諸機関の資料 	<ul style="list-style-type: none"> 気候(雨期、雨量)によるマラリア流行変動が激しくない 地理的に大きな変化がない 社会・経済的に大きな変動がない。
<p>活動</p> <p>1-1 マラリア対策モデル地域選定のための予備調査を実施する</p> <p>1-2 モデル地域の対策前の実態調査を行う</p> <p>1-3 モデル地区対策活動(対人、蚊)を行う</p> <p>1-4 定期的評価調査を行う</p> <p>1-5 対策終了後のモニタリング手法(実施手法、実施体制)を行う</p> <p>2-1 四半期毎の定期報告会を開催する(参加者は保健省、TDC、NTB、長崎大学等)</p> <p>3-1 NTB州衛生局地域医療従事者への教育を行う</p> <p>4-1 モデル地域住民へ教育を行う</p> <p>4-2 KAP調査を実施する</p> <p>5-1 TDCにおけるマラリア対策研究者に対する技術指導を実施する</p>	<p>投入</p> <p>日本側</p> <p>(人員)</p> <p>長期: 2名/年 医療技術者1名/年 衛生昆虫技術者1名/年</p> <p>短期: 17名/年 対人専門家2名/回×4回/年 対蚊専門家2名/回×4回/年 河川改修専門家1名(必要に応じて)</p> <p>長期補助員(インドネシアより): 2名/年 補助員 2名/年</p> <p>(機材)</p> <p>1. データ整理と連絡用機材(コンピューター等) 2. マラリア原虫観察用資材(顕微鏡、染色液等) 3. 蚊採集観察用資材 4. 対媒介蚊用資材 5. 対人用薬剤 6. 自動車(調査時レンタル) 7. 交通・宿泊費</p>	<p>インドネシア側</p> <p>NTB州・県衛生局</p> <p>(人員)</p> <p>長期: 2名 各県保健所より保健指導者1名</p> <p>短期: 32名 対人3名(州より1名、県より2名)/回×4回/年 対蚊3名(州より1名、県より2名)/回×4回/年 環境管理2名(州より1名、県より2名)/回×4回/年</p> <p>(機材)</p> <p>1. 執務スペースの提供 2. ラボラトリースペース</p> <p>TDC</p> <p>短期: 16名 対人2名/回×4回/年 対蚊2名/回×4回/年</p> <p>保健省(感染症総局、NIHRD)</p> <p>短期: 16名 対人2名/回×4回/年 対蚊2名/回×4回/年</p>	<p>前提条件</p> <ul style="list-style-type: none"> 地元住民の理解と支援 治安が悪化しないこと

作成日：2004年2月16日

1. 対象国名・事業名	インドネシア国ロンボック及びスンバウ島におけるマラリア対策		
2. 事業実施団体名	長崎大学熱帯医学研究所、アイルランガ大学熱帯病センター（TDC）、西ヌサトゥンガラ（NTB）州・県衛生局		（記載者：神原廣二）
3. 事業実施期間	2001年11月1日～2004年10月31日		
4. 実績の確認			
4-1 投入実績	当初計画	実績	備考（計画からの主な変更点の理由など）
4-1-1 日本側	長期： 2名/年		
	医療技術者1名/年	患者検出・治療チームの編成と実施、日本との連絡・調整	
	衛生昆虫技術者1名/年)	媒介蚊調査チームの編成と実施、連絡調整	
	短期： 17名/年		
	対人専門家2名/回×4回/年	現地定期調査、会議参加実行。現地指導、人対策立案	
	対蚊専門家2名/回×4回/年	現地調査指導、蚊対策立案、会議参加	
	河川改修専門家1名（必要に応じて）	1年目に海側蚊繁殖場所の工学的改良法の検討	費用のわりに恒常性がないとの結論
	長期補助員（インドネシアより）： 2名/年	実際は日常活動のため両保健所に患者検出治療チーム編成、計8人の長期雇用	
	NTB州内事務所に蚊調査研究室設置、5人の長期雇い		
4-1-2 インドネシア側	NTB州・県衛生局		
	長期： 2名	現地活動調整（日常活動、調査、会議、トレーニング）	
	各県保健所より保健指導者1名	同上	
	短期： 32名		
	対人3名（州より1名、県より2名）/回×4回/年	定期調査、会議	
	対蚊3名（州より1名、県より2名）/回×4回/年	同上	
	環境管理2名（州より1名、県より2名）/回×4回/年	村への直接管理者として保健所職員が参加	
	TDC		
	短期： 16名		
	対人2名/回×4回/年	定期調査の円滑化のため医師の参加が必要で現在3名となっている。トレーニング講師他	
	対蚊2名/回×4回/年	スンバウでの蚊調査、上記を合わせて定期会議での発表討論	
	保健省（感染症総局、NIHRD）		
	短期： 16名		
対人2名/回×4回/年	定期会議での討論、中央からの計画に対するアドバイス。		
対蚊2名/回×4回/年	同上		

4-2 活動、成果実績	当初計画	実績	達成できなかった点とその要因／達成が促進された理由および今後の対応方針
成果1 モデル地域における有効なマラリア対策手法（人、成虫、幼虫）及びモニタリング手法が適用される	ロンボク側では2002年1月から、スンバワ側では2003年4月から対策が発足する。前者は2003年半ばに評価を終える。後者は実施の間で評価する。	1. 患者検出・治療チームが編成された。 2. 定期調査と上記によりモニタリングが可能になった。 3. 薬剤処理蚊帳の有効性が海岸側で明らかとなった。	1. 幼虫対策はとれなかった/繁殖場所が複雑すぎた。 2. 山側での成虫対策が確定できない/海側の媒介蚊とまったく異なる行動様式。
1-1 マラリア対策モデル地域選定のための予備調査を実施する	2001年10月～11月にLombok島プロジェクト地区全小学校低学年生の脾腫率検査、2002年10月～11月にスンバワ島プロジェクト地区で同様検査	2001年度：ロンボック島西ロンボック地区ムニンティング保健所管轄地域の4つの小村落（dusun）をモデル地域と指定する。 2002年度：スンバワ島ウータン保健所管轄地域の3つの小村落（dusun）をモデル地域と指定する。	予想と異なったのは山側小学校での脾腫率の高さ。
1-2 モデル地域の対策前の実態調査を行う	選定したモデル dusunにおけるマラリア罹患状況、媒介蚊状況を調べる。	2001年度第一回定期調査、地図作り、人口調べ。成虫蚊調査（2002年2月）。2002年第4期スンバワにおいて同様調査（2003年1月）	
1-3 モデル地区対策活動（対人、対蚊）を行う	2002年当初よりムニンティング地区において対人（患者検出・治療）、対蚊（蚊帳、屋内噴霧）適用	2002年1月より患者検出治療チーム活動開始（ムニンティング）、2003年2月からウータンでも開始。薬剤処理蚊帳Kerandangan（27/6、2002）、Penanggak（24/10、2002）、スプレーKedondong（16/6、2002）、Batu Penyu（4/11、2002）	その後すべての海岸沿いの村では蚊帳配布。山側でも2004年2月より蚊帳配布始まる。
1-4 定期的評価調査を行う	モデル地区では3ヶ月に1回血液検査を行い、患者数の変動を追跡調査する。他地域では患者検出チームの患者発見数の変動をめやすとする。	2002年6月からの定期調査（ムニンティング） 2003年5月からの定期調査（ウータン） 同上患者検出チーム活動続行	
1-5 対策終了後のモニタリング手法（実施手法、実施体制）を行う	連続的に患者発生状況と媒介蚊発生状況を追跡する。	患者検出・治療チームを保健所内に編成。成虫蚊の調査人員を確保する。	自発的患者の保健所受診がなければチーム編成だけでは無理がある。現在の対策では成虫蚊の減少は期待できない。
成果2 間接的関係諸機関から得られた有益な情報がプロジェクトに反映される	インドネシア全体動向と地方での活動との円滑な情報交換のため中央政府（厚生省）からの参加を求め、彼らを通じて他地域への応用を計る。	定期調査の終了後に必ず定期会議を行う。	インドネシアの地方分権政策のため中央からの政策が地方にゆきわたらない（マラリア政策に限らない）。
2-1 四半期毎の定期報告会を開催する（参加者は保健省、TDC、NTB、長崎大学等）	プロジェクト参加者による定期的活動進展報告。中央からの参加者による評価と指導。	常に一定数の参加者が各団体から得られ、活発な討議が行われた。中央政府からは教育用フィルムなどが提供されている。	会議がスンバワで行われた場合、交通便の悪さから中央からの参加がない。
成果3 NTB州・県衛生局におけるマラリア対策実施及び応用能力が強化される	共同して行うコントロール活動を通じて、参加スタッフの知識、能力を高める。	定期調査、蚊帳配布などのコントロール作業の前には必ず州、県、保健所代表者の会議をもって検討するようになった。	
3-1 NTB州のプロジェクト関係以外の地域医療従事者への教育を行う	マラリアトレーニングプログラムを定期調査を実習の場として利用することにより編成する。	第一回 2003年8月 マラリアトレーニング講習実施 第二回 2003年12月	トレーニングを受けた者達のその後の活動については追跡していない。
成果4 モデル地域住民がマラリアの基礎知識、マラリア対策への理解を深める	パンフレット作製、県、保健所による衛生教育	パンフレット作製、患者検出チームによるマラリア教育、教育ビデオ作製が行われ、前二者については実行済み。ビデオについては実施検討に入っている。	村人達の反応が dusunによって異なる。この原因は不明。
4-1 KAP調査を実施する	村人のマラリアに対する知識、行動を知るためにアンケート調査を行う。	すでに調査施行（2002年度）	質問に対する答えから見ればある程度の知識があり、コントロール活動にも協力的だが、実地活動となると難しい。

成果5 TDCにおける地域マラリア対策研究者の能力が改善される	TDCスタッフを中心とした活動計画をつくる。	スンパワにおける媒介蚊調査指導は TDCスタッフによって行われている。定期調査の血液標本の一部はTDC に持ち帰って検査。	能力は向上しているが、独立して実践する予算的裏付けがない。
5-1 TDCにおけるマラリア対策研究者に対する技術指導を実施する	TDCスタッフは定期調査、会議に必ず参加する。	患者検査用に3人、媒介蚊調査用に2人の研究者が参加。	
4-3 プロジェクト目標の達成状況	当初計画（指標）	実績（指標以外でプロジェクト目標の達成度を表すと思われる情報があれば、記入してください）	達成できなかった点とその要因／達成が促進された理由および今後の対応方針
技術的、財政的に地域で実施可能なマラリア対策モデル（モニタリング含む）がロンボック・スンパワ島のモデル地域で確立される	患者数の減少	すでに表、図にまとめた通りである（付属資料参照）。	
	マラリア原虫陽性率の減少		
	成虫数の減少	海岸側、山側どちらの蚊も幼虫発生源の対策が困難なこと、成虫蚊の性質により数の減少は難しい。	
	幼虫発生数の減少		
	費用対効果		
	NTB州・県衛生局の活動に係る十分な人員配置、予算措置等データ	このプロジェクト雇いのチームメンバーが私達の去った後、どのように利用されるのか？	思った以上に地方予算は少ない。
	地域住民の自発的活動の確認（人員配置等）	村人の積極的参加は他の保健活動（ポシアンドー）などからませる。	より必要な山側でとくに難しい。
4-4 上位目標の達成状況（見込み）	当初計画（指標）	実績（見込み）（指標以外でプロジェクト目標の達成度を表すと思われる情報があれば、記入してください）	備考（上位目標達成が見込まれるための条件など）
地域流行特徴に応じたマラリア対策がNTB州全域で立案、実施される	NTB州衛生局におけるNTB州全域の実施計画	現在のインドネシアで最も複雑な問題は地方自治であり、州と県の協力関係が予算の裏付けがなく難しい。	
インドネシアにおけるマラリア対策のモデルとされる	間接的関係諸機関におけるモデル地域で実証されたマラリア対策の採用数	同じことをやって欲しいとの要望はあるが、自前でやる財源をもたない。	
4-5 当初計画以外の活動（外部条件の変化などに対応して行った活動）	内容	実施時期	実施理由、目的、効果
患者検出治療チームの増員		プロジェクト開始当初から現在に至る。	
住民用教育フィルムの作成		2003年末	

評価グリッド:インドネシア国ロンボック及びスンパワ島におけるマラリア対策

＜実績＞				
評価項目	主たる調査項目	必要な情報	情報源	調査方法
上位目標の達成度(見込み)	地域流行特徴に応じたマラリア対策がNTB州全域で立案、実施される	NTB州衛生局におけるNTB州全域の実施計画	評価自己報告書	資料レビュー 聞き取り調査
	インドネシアにおけるマラリア対策のモデルとされる	間接的関係諸機関におけるモデル地域で実証されたマラリア対策の採用数	評価自己報告書	資料レビュー
プロジェクト目標の達成状況	技術的、財政的に地域で実施可能なマラリア対策(モニタリング含む)がロンボック・スンパワ島のモデル地域で確立される	患者数の減少、マラリア原虫陽性率の減少、成虫数の減少、幼虫発生数の減少、費用対効果、NTB州・県衛生局の活動に係る十分な人員配置、予算措置等、地域住民の自発的活動の確認(人員配置等)	四半期報告書、評価自己報告書	資料レビュー 聞き取り調査
成果の達成状況	成果1:モデル地域における有効なマラリア対策手法(人、成虫、幼虫)及びモニタリング手法が適用される	人、成虫、幼虫対策として試みる手法が有効であると実証されるデータ	定期調査報告、四半期報告書	資料レビュー 聞き取り調査
	成果2:間接的関係諸機関から得られた有益な情報がプロジェクトに反映される	モデル地域以外のマラリア流行状況及び対策手法の情報・データ類	四半期報告書	資料レビュー 聞き取り調査
	成果3:NTB州・県衛生局におけるマラリア対策実施及び応用能力が強化される	NTB州・県衛生局における実施計画において、改善された実施体制が確認できる	四半期報告書	資料レビュー 聞き取り調査
	成果4:モデル地域住民がマラリアの基礎知識、マラリア対策への理解を深める	モデル地域における住民がプロジェクトで推奨された手法を実践している	四半期報告書	資料レビュー 聞き取り調査
	成果5:TDCにおける地域マラリア対策研究者の能力が改善される	TDC研究者の理解度	四半期報告書	資料レビュー 聞き取り調査
投入実績	日本側の投入	人員配置、機材、研修員受入れ、支援額	四半期報告書、評価自己報告書	資料レビュー
	インドネシア側の投入	NTB州・県衛生局(人員配置、機材)、TDC(人員配置)、保健省(人員配置)	四半期報告書	資料レビュー 現地視察

＜実施プロセス＞				
調査項目	主たる調査項目	必要な情報	情報源	調査方法
活動状況の確認	計画通りに活動は進んでいるか	地域別の活動進捗状況の確認	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	モニタリングの実施状況	モニタリングの仕組み、計画の修正内容、手法(戦略)の見直し	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	外部条件の影響	Negative/Positiveな条件にどのように対処したか、その結果は?	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	前提条件の確保	前提条件が確保されたかの確認/その他の課題の確認	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
外部関係者との関わり方	プロジェクト実施に関する、(日本側)本部の協力体制	コミュニケーションの状況、計画変更時の対応状況	四半期報告書、派遣専門家、JICA担当者(本部及びインドネシア)	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	プロジェクト実施に関する、(日本側)JICA事務所の協力体制	コミュニケーションの状況、計画変更時の対応状況	四半期報告書、派遣専門家、JICA担当者(本部及びインドネシア)	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	行政とのコミュニケーション、支援の巻き込み(保健省など)	コミュニケーションの状況	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P、行政職員	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	住民代表、教職者とのコミュニケーション	コミュニケーションの状況	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P、受益者	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	受益者(村人)の行動変容	村人の認識の変化(主体性、積極性、プロジェクト受入の程度)	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P、受益者	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
プロジェクト内部の関係性	派遣専門家、C/P(TDC、州・県衛生局、保健所など)との関係性	派遣専門家とTDC、州・県衛生局、保健所などのコミュニケーション	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	C/P(スタッフ)の行動変容	スタッフの認識の変化(主体性、積極性)	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
実施機関のオーナーシップ	実施機関のプロジェクト実施体制 行政機関の支援、予算の手当て等	プロジェクト実施体制、行政担当者との関与の度合い、財政的支援の内容等	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査

<評価5項目>

評価項目	主たる調査項目	必要な情報	情報源	調査方法
妥当性 プロジェクトの実施は妥当性があったか？	上位目標は相手側の開発政策、また対象地域における政府開発計画や方針と整合性が測られていたか？	国家計画、保健省の政策、国家計画における対象地域の位置づけ	事前調査報告書、プロポーザル、評価自己報告書、派遣専門家、C/P、行政職員、JICA担当者	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	プロジェクト目標は相手側(イ国の実施機関)のニーズに合致しているか？(事業対象地域の問題点、受益者のニーズをどのように把握したか、それに対応した的確な事業内容となっていたか)	保健省の政策、国家計画における対象地域の位置づけ	事前調査報告書、プロポーザル、評価自己報告書、派遣専門家、C/P、行政職員、JICA担当者	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	受益者(村人)のニーズに合致しているか？受益者の選定は的確だったか？	受益者のプロジェクト受入の程度	事前調査報告書、プロポーザル、評価自己報告書、派遣専門家、C/P、行政職員、JICA担当者	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	対象地域の選定は的確だったか？	対象地域の選定プロセス	事前調査報告書、プロポーザル、派遣専門家、C/P、行政職員、JICA担当者	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	プロジェクトの戦略、計画、アプローチは妥当であったか？	プロジェクトの計画、戦略、アプローチ、プロジェクトの進捗状況	事前調査報告書、プロポーザル、評価自己報告書、派遣専門家、C/P、行政職員、JICA担当者	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	プロジェクト目標は日本の開発援助の方針と整合性があるか？	国別援助方針	事前調査報告書、プロポーザル、JICA担当者	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	長崎大学の事業理念との整合性はあるか？	事業実施方針	プロポーザル、派遣専門家	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	長崎大学の経験・知見・ノウハウが活かされているか？	事業実施経験	プロポーザル、派遣専門家	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	公平性の観点から妥当であるか？(効果の受益や費用の負担が公平に分配されているか？ターゲットグループ以外への波及効果はあるか？)	プロジェクトの内容、受益者の反応	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
有効性(目標達成度) プロジェクト実施により、期待される効果が得られるか？	技術的、財政的に地域で実施可能なマラリア対策(モニタリング含む)がロンボック・スンパワ島のモデル地域で確立されたか？	プロジェクト目標の達成度合い	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
		プロジェクト目標と成果の関連(成果による目標達成か？)	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
		外部条件の影響	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
		阻害・貢献要因	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
効率性 プロジェクトは効率的であったか？	投入(日本側及びイ側)の質・量・タイミングは計画通りであったか(適正であったか)？	投入の規模や質	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
		投入のタイミング	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
		外部条件/前提条件の影響	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	成果の達成度合は投入に見合っていたか？	より低コストで達成できる代替手段はなかったか？同じコストでより高い達成度を実現することはできなかったか？	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	プロジェクト目標の達成度合は投入に見合っていたか？	より低コストで達成できる代替手段はなかったか？同じコストでより高い達成度を実現することはできなかったか？	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
プロジェクトの効率性を阻害・貢献する要因は何か？	投入を阻害・貢献した例	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査	

インパクト プロジェクト実施により波及効果はあるか？	上位目標達成の見込みはあるか？貢献・阻害要因は何か？	NTB州衛生局におけるNTB州全域の実施計画	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
		間接的関係諸機関におけるモデル地域で実証されたマラリア対策の採用数	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	上位目標の達成により相手国の開発計画に貢献する見込みはあるか？	開発計画	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	予期しなかったプラス・マイナスの影響(波及効果含む)はあったか？(例、受益者、C/P、受益者以外の住民などに対して)その要因は？	該当の事例、他の保健所や県に拡大する予定は？	四半期報告書、派遣専門家、C/P、住民	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
自立発展性 協力終了後も効果が持続しているか？	プロジェクトの終了後もプロジェクトが目指していた効果は持続するか？持続的効果の発現要因・阻害要因は何か？	保健省の政策、国家計画における対象地域の位置づけ 実施機関の活動計画、住民の活動継続意志	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P、行政職員、JICA担当者、住民	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	実施機関の組織能力/オーナーシップの有無(組織としてのプロジェクト実施能力及び意志)	人材配置の適正度、離職者の状況、予算の確保、財政支援の継続性 モニタリングのしくみ、プロジェクト要員の技術の定着度 施設、資機材の維持管理状況、技術普及のしくみ	四半期報告書、評価自己報告書、派遣専門家、C/P、行政職員、JICA担当者	資料レビュー アンケート、聞き取り調査
	社会・文化的側面、環境面に関して留意したことはあるか？	プロジェクト対象地域での社会的特徴を有効に活用した取組み方をしているか？活動継続において環境への影響はないか？	四半期報告書、派遣専門家、C/P	資料レビュー アンケート、聞き取り調査

<連携>

評価項目	主たる調査項目	必要な情報	情報源	調査方法
JICAにとって連携は効果的であったか(プラス・マイナス影響)？	期待した実施機関(長崎大学)の優位性(専門性)が活かされたか？	プロジェクト実施において活用した実施機関の優位性	プロポーザル、JICA(本部および在外事務所)	資料レビュー、聞き取り調査 アンケート
		草の根(地域住民)に直接裨益する活動の事例	プロポーザル、JICA(本部および在外事務所)	資料レビュー、聞き取り調査 アンケート
	長崎大学との連携での難しかった点は何か？	難しかった事例	JICA(本部および在外事務所)	聞き取り調査 アンケート
	JICA事業との連携状況はどのようなものであったか？	連携の事例(TDCの活用、JOCVとの連携など) 発展性のある連携の事例	JICA(本部および在外事務所) JICA(本部および在外事務所)	聞き取り調査 アンケート 聞き取り調査 アンケート
長崎大学にとって連携は効果的であったか(プラス・マイナス影響)？	期待した連携の優位性が活かされたか？	資金規模の拡大、活動規模の拡大の有無 相手国政府からの協力が促進された事例	派遣専門家 派遣専門家	聞き取り調査 アンケート 聞き取り調査 アンケート
	長崎大学との連携での難しかった点は何か？	難しかった事例	派遣専門家	聞き取り調査 アンケート
	プロジェクトの柔軟な運営が可能であったか？	可能であった事例(運営管理など)、可能でなかった事例(会計手続きなど)	派遣専門家	聞き取り調査 アンケート
	相手国にとって連携は効果的であったか(プラス・マイナス影響)？	期待した連携の成果があったか？ 連携による弊害はあったか？	該当事例 該当事例	派遣専門家、C/P、行政職員、JICA担当者 派遣専門家、C/P、行政職員、JICA担当者

インドネシア国ロンボック及びスンパワ島におけるマラリア対策 終了時評価調査
長崎大学関係者用質問票

氏名:
担当:
任期:

<0. プロジェクト実施のプロセス>

調査項目	番号	主たる調査項目	質問事項	1	2	3	4	回答コメント
活動状況の確認	0.1	計画の進捗状況	ロンボック島とスンパワ島での活動は、計画通りに進んでいますか？	全く計画通りでない	あまり計画通りでない	ほぼ計画通り	計画通り	
	0.2	モニタリングの実施状況	計画通りに進まなかった場合、どのように対処しましたか？	具体的に:				
	0.3	外部条件の影響	プロジェクトの実施に影響を与えた事柄は何ですか？(例、マラリア流行の変動、地方分権化の影響など)	ある	ない			
外部関係者との関わり方	0.4	プロジェクト実施に関する、JICA本部の協力体制	プロジェクトの実施において、JICA(本部&ジャカルタ事務所)の協力体制は効果的(適切)でしたか？	効果的ではなかった	あまり効果的ではなかった	ほぼ効果的であった	とても効果的であった	
	0.5	行政とのコミュニケーション、支援の巻き込み(保健省など)	プロジェクトの実施において、保健省との協力体制は効果的(適切)でしたか？	効果的ではなかった	あまり効果的ではなかった	ほぼ効果的であった	とても効果的であった	
	0.6	地域住民とのコミュニケーション	プロジェクトの実施において、地域住民の協力関係はどのようでしたか？	協力的ではなかった	あまり協力的ではなかった	ほぼ協力的であった	とても協力的であった	
プロジェクト内部の関係性	0.7	派遣専門家、カウンターパート(TDC、州・県衛生局、保健所など)との関係性	プロジェクト関係者(長崎大学、派遣専門家、TDC、州・県衛生局、保健所など)のコミュニケーションで最も改善すべき関係はどの関係ですか？	()と()				

インドネシア国ロンボック及びスンパワ島におけるマラリア対策 終了時評価調査

〈1～5. 5項目による評価〉 添付のプロジェクトデザインマトリックス(PDM)をご参照の上、ご回答下さい。

評価項目	調査項目	番号	質問項目	1	2	3	4	備考・コメント
1. 妥当性 プロジェクトの実施は妥当性があつたか？	プロジェクト目標設定の妥当性(実施機関に対して)	1.1	プロジェクト目標はインドネシア側実施機関のニーズに合致していますか？(事業対象地域の問題点、受益者のニーズをどのように把握したか、それに対応した的確な事業内容となっていたか)	合致していない	あまり合致していない	ほぼ合致している	とても合致している	
	プロジェクト目標設定の妥当性(地域住民に対して)	1.2	プロジェクトは地域住民のニーズに合致しているか？受益者の選定は的確だったか？	合致していない	あまり合致していない	ほぼ合致している	とても合致している	
	プロジェクト目標設定の妥当性(対象地域に対して)	1.3	対象地域の選定は適切でしたか？	適切でない	あまり適切でない	ほぼ適切である	とても適切である	
	プロジェクトの戦略、計画、アプローチの妥当性	1.4	プロジェクトの戦略、計画、アプローチは妥当でしたか？	妥当でない	あまり妥当ではない	ほぼ妥当である	とても妥当である	
	長崎大学の理念との整合性	1.5	長崎大学熱帯医学研究所の理念との整合性はありますか？	整合していない	あまり整合していない	ほぼ整合している	とても整合している	
	長崎大学の経験・知見・ノウハウの活用	1.6	長崎大学の経験・知見・ノウハウが活かされていますか？	活用されていない	あまり活用されていない	ほぼ活用されている	とても活用されている	
	公平性の観点からの妥当性	1.7	受益者に対して、効果の受益や費用の負担が公平に分配されていますか？	公平でない	あまり公平でない	ほぼ公平である	とても公平である	
評価項目	調査項目	番号	質問項目	1	2	3	4	備考・コメント
2. 有効性 (目標達成度) プロジェクト実施により、期待される効果が得られるか？	「モデル確立」の意味確認	2.1	「モデルの確立」とは具体的に何を意味しますか？					
	住民の行動変化、意識変化の確認	2.2	地域住民の変化は見られますか？ビデオの効果は？					
	プロジェクト目標の達成度合い(6ヶ月後終了予定)	2.3	プロジェクトの実施により、期待されるマラリア対策モデルの達成見込みはどの程度ですか？	達成されない	あまり達成されない	ほぼ達成される	とても達成される	理由/対処方法:
	プロジェクト目標と成果の関連(成果による目標達成か？)	2.4	成果1～5は、プロジェクト目標達成に貢献しましたか？	貢献していない	あまり貢献していない	ほぼ貢献している	とても貢献している	
	プロジェクト目標達成の貢献要因	2.5	成果以外で、プロジェクト目標の達成に影響を与えたプラスの要因は何ですか？	ある	ない	具体例:		
	プロジェクト目標達成の外部条件の影響・阻害要因	2.6	成果以外で、プロジェクト目標の達成に影響を与えたマイナスの要因は何ですか？	ある	ない	具体例:		
評価項目	調査項目	番号	質問項目	1	2	3	4	備考・コメント
3. 効率性 プロジェクトは効率的であつたか？	日本側の投入	3.1	日本人専門家の派遣(人数・専門性)は適切でしたか？	適切でない	あまり適切でない	ほぼ適切である	とても適切である	
		3.2	日本側の資機材(質、量)は適切でしたか？	適切でない	あまり適切でない	ほぼ適切である	とても適切である	
	インドネシア側の投入	3.3	カウンターパートの人数・専門性は適切でしたか？	適切でない	あまり適切でない	ほぼ適切である	とても適切である	
		3.4	カウンターパートの資機材(質、量)は適切でしたか？	適切でない	あまり適切でない	ほぼ適切である	とても適切である	
	投入にプロジェクトの内容に見合っていたか？	3.5	投入(人材、資機材、資金)は効果的に活用されましたか？	効果的でない	あまり効果的でない	ほぼ効果的である	とても効果的である	

インドネシア国ロンボック及びスンバワ島におけるマラリア対策 終了時評価調査

評価項目	調査項目	番号	質問項目	1	2	3	4	備考・コメント
4. インパクト プロジェクト実施により波及効果はあるか？	上位目標の達成見込み1 「地域流行特徴に応じたマラリアNTB州衛生局におけるNTB州全域の実施計画」	4.1	左記の上位目標達成の見込みはありますか？	全くない	あまりない	ほぼある	とてもある	
		4.2	上位目標達成に影響を与える要因は何ですか？	ない	ある	具体例:		
	上位目標の達成見込み2 「インドネシアにおけるマラリア対策のモデルとされる」	4.3	左記の上位目標達成の見込みはありますか？	全くない	あまりない	ほぼある	とてもある	
		4.4	上位目標達成に影響を与える要因は何ですか？	ない	ある	具体例:		
	プロジェクトの実施による波及効果(プラスの影響)	4.5	プロジェクトの実施により、予期しなかったプラスの影響(波及効果含む)はありましたか？(意識・行動の変化など)	モデル地域以外の住民	モデル地域以外の県や州	その他()	具体例:	
	プロジェクトの実施による波及効果(マイナスの影響)	4.6	プロジェクトの実施により、予期しなかったマイナスの影響(波及効果含む)はありましたか？	モデル地域以外の住民	モデル地域以外の県や州	その他()	具体例:	
評価項目	調査項目	番号	質問項目	1	2	3	4	備考・コメント
5. 自立発展性 協力終了後も効果が持続していくか？	効果の継続性	5.1	どのようにプロジェクトの効果が持続していきますか？					
	プロジェクトの終了後、プロジェクトが目指す効果の持続性(モデル地域住民)	5.2	モデル地域住民はマラリア対策活動を継続していきますか？	継続しない	おそらく継続しない	おそらく継続する	継続する	理由:
	プロジェクトの終了後、プロジェクトが目指す効果の持続性(保健所、県、州、TDC)	5.3	関係機関(CP)は、技術的・財政的に本事業で実施したマラリア対策を行っていくことができますか？	不可能である	おそらく不可能である	おそらく可能である	可能である	理由:
		5.4	マラリア対策のための、関係機関の技術の定着度、人員配置、予算状況、活動計画は十分なものですか？	十分でない	あまり十分でない	ほぼ十分である	大変十分である	理由:
	自立発展のための創意工夫	5.5	プロジェクトの自立発展性のために、工夫した事がありますか？(組織体制、環境、文化への配慮など)	ない	ある	具体例:		

インドネシア国ロンボック及びスンバワ島におけるマラリア対策 終了時評価調査

<6. JICA-長崎大学連携の評価>

評価項目	調査項目	番号	主たる調査項目	1	2	3	4	回答コメント
長崎大学側にとってJICAとの連携は効果的でしたか？	JICAとの連携での利点	6.1	JICAとの連携に期待した事項は何ですか？ (資金確保、活動拡大など)					
		6.2	期待した事項は、実際に満たされましたか？	満たされなかった	あまり満たされなかった	ある程度満たされた	とても満たされた	理由:
		6.3	JICAのスキームを活用することにより、相手国中央政府、地方政府の協力が得やすかったですか？	関係がなかった	あまり関係がなかった	ある程度得やすかった	とても得やすかった	具体例:
		6.4	その他の利点はありましたか？					
	JICAとの連携での難しかった点	6.5	JICAとの連携により、プロジェクトの柔軟な運営が難しかった点がありますか？(契約、精算業務など)					
	今後の連携に向けて	6.6	今後の連携事業への教訓・アドバイスがあればお願いします。					
		6.7	今後もJICAとの連携を望まれますか？	望まない	あまり望まない	ある程度望む	とても望む	理由:
相手国にとってJICA-長崎大学との連携は効果的であったか？	期待した連携の成果があったか？	6.8	JICA、長崎大学単独での業務実施より、JICAと長崎大学の連携業務実施により、良かった点がありますか？	ない	ある	具体例:		
	連携による弊害はあったか？	6.9	JICA、長崎大学単独で業務実施する場合には起りえない問題はありましたか？	ない	ある	具体例:		

その他、プロジェクトについて、良かった点、大変だった点など、ご自由にお書き下さい。

ご多忙のところ、ご協力くださりまして、誠にありがとうございました。

インドネシア国ロンボック及びスンバウ島におけるマラリア対策 終了時評価調査
 JICAインドネシア事務所用質問票

ご氏名:
 本プロジェクトでのご担当:
 本プロジェクトに関われた期間:

<5項目による評価> 添付のプロジェクトデザインマトリックス(PDM)をご参照の上、ご回答下さい。

評価項目	調査項目	質問項目	1	2	3	4	回答・コメント
1. 妥当性 プロジェクトの実施は妥当性があつたか？	プロジェクト目標設定の妥当性(実施機関に対して)	プロジェクト目標はインドネシア側実施機関のニーズに合致していますか？	合致していない	あまり合致していない	ほぼ合致している	とても合致している	
	プロジェクトの戦略、計画、アプローチの妥当性	プロジェクトの戦略、計画、アプローチは妥当でしたか？	妥当でない	あまり妥当ではない	ほぼ妥当である	とても妥当である	
評価項目	調査項目	質問項目	1	2	3	4	回答・コメント
2. 有効性 (目標達成度) プロジェクト実施により、期待される効果が得られるか？	プロジェクト目標の達成度合い(6ヶ月後終了予定)	プロジェクトの実施により、期待されるマラリア対策モデルの達成見込みはどの程度ですか？	達成されない	あまり達成されない	ほぼ達成される	とても達成される	理由/対応策
評価項目	調査項目	質問項目	1	2	3	4	回答・コメント
3. 効率性 プロジェクトは効率的であつたか？	投入にプロジェクトの内容は見合っていたか？	投入(人材、資機材、資金)は効果的に活用されましたか？	効果的でない	あまり効果的でない	ほぼ効果的である	とても効果的である	
評価項目	調査項目	質問項目	1	2	3	4	回答・コメント
4. インパクト プロジェクト実施により波及効果はあるか？	プロジェクトの実施による波及効果(プラスの影響)	プロジェクトの実施により、予期しなかった プラスの影響 (波及効果含む)はありましたか？	モデル地域以外の住民	モデル地域以外の県や州	その他()	具体例:	
	プロジェクトの実施による波及効果(マイナスの影響)	プロジェクトの実施により、予期しなかった マイナスの影響 (波及効果含む)はありましたか？	モデル地域以外の住民	モデル地域以外の県や州	その他()	具体例:	
評価項目	調査項目	質問項目	1	2	3	4	回答・コメント
5. 自立発展性 協力終了後も効果が持続していくか？	効果の継続性	プロジェクトの受益者(モデル地域住民、保健所、県、州、TDC)は、技術的・財政的に本事業で実施したマラリア対策を行っていくことができますか？					

ご氏名:
 本プロジェクトでのご担当:
 本プロジェクトに関わられた期間:

<6. JICA-長崎大学連携の評価>

評価項目	調査項目	主たる調査項目	1	2	3	4	回答コメント	
JICAにとって長崎大学との連携は効果的でしたか？	本プロジェクトとの関わり方	「連携事業」という特性から、他のご担当JICA事業との関わり方と比べ、異なる点/配慮した点はありましたか？ (例、技プロとの担当業務と比較してどうでしょう？)						
	長崎大学との連携での利点	長崎大学による支援で相手国中央政府、地方政府、地域住民からのJICAの認知度、信頼度は向上しましたか？ その他の利点があれば、記載をお願いします。	向上しなかった	あまり向上しなかった	ある程度向上した	とても向上した	具体例:	
	長崎大学との連携での難しかった点	長崎大学との連携経験により、連携の難しさを感じましたか？(相手国政府との関係、契約など)	難しさを感じなかった	あまり難しさを感じなかった	少々難しさを感じた	とても難しさを感じた	具体例:	
	JICA事業との連携状況	その他のJICA事業との連携はありましたか？(アイルラング大学との連携、JOCVなど)	なかった	あった	具体例:			
		JICA事業としての発展性はありますか？(例、JOCV、技プロなど)	ない	ある	具体例:			
	今後の連携に向けて	今後の連携事業への教訓・アドバイスがあればお願いします。 今後も国立大学との連携を望まれますか？	望まない	あまり望まない	ある程度望む	とても望む	理由:	
相手国にとって連携は効果的であったか？	期待した連携の成果があったか？	JICA、長崎大学単独での業務実施より、JICAと長崎大学の連携業務実施により、良かった点はありますか？	ない	ある	具体例:			
	連携による弊害はあったか？	JICA、長崎大学単独で業務実施する場合には起りえない問題はありましたか？	ない	ある	具体例:			

その他、プロジェクトについて、良かった点、大変だった点など、ご自由にお書き下さい。

The Republic of Indonesia
the Project for Malaria Control in Lombok and Sumbawa Islands
Questionnaire of Terminal Evaluation
to Director of Tropical Diseases Center, Airlangga University

1. Effectiveness of the Training Course in Japan

You and your colleague, Mr. Kusmartisnawati, got training in Japan from 5th to 14th October 2002. Please elaborate how it is practical or not for your present work.

2. Achievement of the Project Purpose

The Project Purpose is:

Technically effective and financially feasible malaria control including monitoring system is established in the model areas of Lombok and Sumbawa islands.

2.1 The Project is going to terminate in 31st October 2004. Is the Project Purpose likely to be achieved by the end of the project period?

2.2 And also please elaborate why you think so.

3. Achievement of the Overall Goal

The Overall Goal of the Project is:

1. Appropriate malaria control plans can be devised and executed according to epidemiological conditions of each area in NTB province, and be adopted.

2. Malaria control established in the Project is adopted as a model in Indonesia.

2.1 Is the Overall Goal likely to be achieved within 3-5 years after the end of the Project?

2.2 What will be the promoting factors to achieve the Overall Goal?

4. Sustainability of the Project

4.1 Is the impact of the Project sustainable?

4.2 What will be the promoting factors to sustain the project impact after the termination of the project?

5. Future plan and role of TDC

5.1 After the termination of the project, what is the TDC's plan for malaria control in Indonesia as a next step?

5.2 And also what do you think of the TDC's role for malaria control?

The Republic of Indonesia
the Project for Malaria Control in Lombok and Sumbawa Islands
Questionnaire of Terminal Evaluation
to Ministry of Health

1. Achievement of the Project Purpose

The Project Purpose is:

Technically effective and financially feasible malaria control including monitoring system is established in the model areas of Lombok and Sumbawa islands.

1.1 The Project is going to terminate in 31st October 2004. Is the Project Purpose likely to be achieved by the end of the project period?

1.2 And also please elaborate why you think so.

2. Achievement of the Overall Goal

The Overall Goal of the Project are:

1. Appropriate malaria control plans can be devised and executed according to epidemiological conditions of each area in NTB province, and be adopted.

2. Malaria control established in the Project is adopted as a model in Indonesia.

2.1 Is the Overall Goal likely to be achieved within 3-5 years after the end of the Project?

2.2 What will be the promoting factors to achieve the Overall Goal?

3. Future plan of Malaria Control in Indonesia and the Impact of the Project

3.1 What is the future plan of Malaria Control in Indonesia?

3.2 How can the result of the Project contribute to your future plan?

4. Working with JICA and Nagasaki University

During the implementing the project, JICA and Nagasaki University have a partnership, which means that JICA gives more responsibility of implementing a project to Nagasaki University.

4.1 Comparing with only JICA's project or only Nagasaki University's project, is there any convenient or difficult points for you?

聞き取り調査議事録

モデル地域を対象とした地域住民への聞き取り調査結果

1. Kedondong Atas (ロンボック県ムニンティング保健所管轄地域 山側部落)

調査日	2004年2月27日
調査場所	Kedondong Atas 部落長の家の前にある歓談場所
部落情報	蚊帳が配布されて1週間経過。 教育ビデオの上映会を麓で開催。部落長は見たことがある。 マラリア患者が多い(特別な耐性を持っている可能性がある) 現金収入はドリアンや砂糖の販売。貧しい村である。
対象者	男性: 部落長 男性: 30歳、農業。マラリアで中央病院に入院経験あり。 女性: 部落長婦人、40歳。マラリアになった際、保健所で治療(血液検査、薬)を受ける。
聞き取り結果	<ul style="list-style-type: none"> 村での病気: マラリア、リウマチ、腹痛、貧血、赤痢など。 <u>患者検出治療チームが入ることにより、マラリアは蚊が媒介することを知った。現在は多くの人知っている。チームより村人に説明があった。</u> 蚊帳は使われている。 <u>マラリア予防方法</u>: 夕方になると、長袖、ズボンに着替える。子供は戸外へ出ないようにする。特に赤ん坊や子供には布を羽織らせる。 <u>効果的なマラリア予防</u>: 蚊帳。蚊取り線香は高い。昔は Kembang Kuluh(豆の一種)を乾燥させて、蚊取り線香のように使っていた。 <u>蚊帳がなくなったらどうするか</u>: 保健所に対して①蚊帳の配給を頼む。②薬をもらう。殺虫効果がなくても使っていきたい。 <u>蚊帳の修繕方法</u>: 破れたら縫う。ただし、蚊帳は丈夫だから破れにくいとのこと。 <u>マラリア対処方法</u>: ①保健所に行く、②村にいる伝統的医師(デュクン)に行く、③病院に行く、④隣の郡の24時間保健所(この村から一番近いのはこの保健所)へ行く。インタビューした男性はマラリアで瀕死状態になり、保健所から中央病院に転送され、入院していた(貧しい村には政府から治療のための補助金が出る)。 <u>ビデオについて</u>: 良かった。どのくらいの人マラリアになっているのか、どこに蚊がいるのか、どのように対処すればいいのかなど教えてくれた。 <u>インパクト</u>: 薬剤に守られているので、良く眠れる。蚊が睡眠を邪魔しないので、良く眠れる。 住民はプロジェクトを喜び、悪い影響はない。

2. Kerandangan (西ロンボック県ムニンティング保健所管轄地域 海側部落)

調査日	2004年2月27日
調査場所	Kerandangan 部落長の家の前にある歓談場所
部落情報	蚊帳を使用してから2年が経過。 マラリア患者は減る傾向にある。 部落長は教育ビデオをテレビで見た。 観光地に近い。
対象者	男性: 部落長、33歳、ホテルで働く、家はポシアンデュの場所として使用されている。 男性: 18歳、無職。マラリアになったことはない。妹が保健所でマラリア治療を受けた。 女性: 25歳、主婦、2003年にマラリアになる。保健所に行き、薬をもらう。
聞き取り結果	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>プロジェクトの効果</u>: マラリアに苦しむ村人が減った。チームが来て治療をしてくれる(スケジュールを村人に知らせている)。悪い影響はなし。 ● 蚊帳は使われている。 ● マラリアの原因はプロジェクトから教えてもらった。 ● <u>マラリア予防対策</u>: ラグーンの掃除をする。蚊取り線香を使う(ただし、今は蚊帳の方が良く使われる。) ● <u>蚊帳の管理</u>: まだ使えるので、どうすればいいかはその時に考えたい。ただ、2年使われても蚊帳は大丈夫である。穴が開けば縫う。 ● <u>マラリア対処方法</u>: マラリアになると保健所で薬をもらう。 ● <u>ビデオについて</u>: テレビで見た。予防策、マラリアの症状、対処方法を教えてくれた。 ● <u>ビデオ以外の啓蒙活動方法として</u>: 会議をする。ポシアンデュといっしょに活動するなどあげられる。

3. Lab Bna (西スンパワ県ウータン保健所管轄地域 海側部落)

調査日	2004年2月28日
調査場所	Lab Bna 部落長宅
部落情報	2003年3月、蚊帳が配布される。蚊帳配布より、約1年経過。 漁師が多い。そのほかは農業。
対象者	男性: 部落長
聞き取り結果	<ul style="list-style-type: none"> ● 村での病気: 下痢、インフルエンザ、気管支炎、腹痛、マラリア ● 上記の中ではマラリアが多い。 ● 蚊がマラリアを媒介することを、保健所スタッフ、テレビ、新聞からの情報により知っている。 ● <u>マラリア予防方法</u>: 蚊帳、蚊取り線香、椰子の皮を燃やして煙を出す。 ● 蚊帳は使っている。 ● <u>蚊帳の管理</u>: 洗う、破れたら縫う。 ● 毎週金曜日のジュマ(昔からある掃除活動)で村を掃除している。マラリア発生源となりえる場所もいっしょに掃除できる。 ● <u>マラリア対処方法</u>: マラリアになったら、保健所又はプスツ(サテライト病院、看護師がいる)に行く。 ● プロジェクトを喜んでいる。

4. Bina Marga (西スンバワ県ウータン保健所管轄地域 海側部落)

調査日	2004年2月28日
調査場所	Bina Marga 部落長宅
部落情報	2003年3月、蚊帳が配布される。蚊帳配布より、約1年経過。 1997年にイタリアのNGO(CESVI)から蚊帳が配布されている。 脳性マラリアにかかり死亡者が出たため、マラリアに対する恐怖感があり、マラリア対策に関する意識は高い。
対象者	男性: 部落長 男性: 44歳自営業、3ヶ月前にマラリアになり、定期調査で治療を受ける。 女性: 36歳、主婦、高等学校の1年目を終了している。2003年1月の定期調査でマラリア治療を受ける。
聞き取り結果	<ul style="list-style-type: none"> • 村の病気: 下痢、喘息、気管支炎、インフルエンザ、リウマチ、マラリア • マラリアが最も多い。 • マラリアの原因は蚊であることを知っている。→保健所、CESVI、プロジェクトチーム、高校生物学授業から教えてもらった。 • <u>CESVI 配布の蚊帳の状況</u>: 使えなくなったので捨てた(部落長)、JICAから蚊帳をもらい、もう古いほうは効果がないと思いつまっている(女性)。 • <u>CESVI 配布の蚊帳のその後</u>: 蚊取り線香を使った。蚊帳を買う人もいた。布を羽織ってねる。 • 蚊帳が小さいので、寝るときに足にひっかかたりして破れやすい(県が JICA 予算で買ったもの) • マラリア対策で最も効果があるのは蚊帳である。(通常使うもので一番長持ちする。蚊取り線香などはすぐなくなる) • <u>マラリア予防対策</u>: 蚊帳、蚊取り線香、毎月のそうじ(蚊の発生する場所(水浴び場、水溜り、ため池)をそうじする) • 掃除(モスクの掃除も含む)については慣習としてあり、昔からある自主的な活動である。イニシアティブは部落長又はグループ長がとる。 • 蚊帳は使われている。 • <u>マラリア対処方法</u>: マラリアになり、自分たちで治せないと保健所に行く。 • <u>プロジェクトの効果</u>: マラリア患者が昔より減った。治療が無料である。