資料－１　評価グリッド

資料１　評価グリッド

表１　評価グリッドPNG国における火山噴火災に対する国際緊急援助隊専門家チーム事後評価調査

プロジェクト目標：PNG国の火山噴火による噴火状況のモニタリングが行われる。また、同モニタリングの結果に基づく火山噴火予知及び地方政府等に対する防災の助言・指導が行われる。

評価項目 分類	必要な情報および評価設問	情報源 外務省	JICA本部	在外公館	JICA事務所	国家開発省	政府間調整省	鉱業省	地球物理観測所	ラバウル火山観測所	西ニューブリテン州政府	AusAID／UNDP	赤十字	派遣チーム	派遣時データ
1　妥当性	目標は被災国政府のニーズに合致していたか。 我が国に技術の優位性はあるか。	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎ ◎	◎	◎	●
2　有効性	援助は想定した受益者に届いているか。 援助は質的、量的に適切なものであったか。			◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎		◎	●
3　効率性	STOP the painの「オペレーション」及び７つのR（正しい調整、情報、タイミング、活動拠点、要員、技術、資機材）を参考に、投入資源が活動を通じてどのように成果に結びついたかを評価する。														
3-1 調整・協力	PNG関係機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	●
3-2 情報	事前情報はどのように入手したか。 それらの情報は正確であったか。	◎ ●	◎ ●	◎ ○	◎ ○									◎ ◎	●
3-3 タイミング	派遣時期は適切であったか。			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	●
3-4 活動拠点	活動拠点の選定は適切だったか。			◎	◎		◎	◎		◎	◎	◎	◎		
3-5 要員	災害の種類に対して、専門家の専門性が整合していたか。 その人員構成・規模は適切であったか。			◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎	◎ ◎		◎ ◎	●
3-6 技術	技術水準は被災国のニーズを満たすのに十分であったか			◎	◎			◎		◎	◎			◎	●
3-7 資機材	援助の内容と資機材の整合性は取れていたか。 供与した資機材は先方に有効活用されているか。			◎	◎		◎			◎	◎				●
3-8 安全性	安全体制はどのように確保されたか。（治安、交通手段、宿泊地、交通の利便性、二次災害対策）			◎	◎					◎	◎			◎	
4　インパクト	専門家チームを受け入れたことによる、正負のインパクトは何か。			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
5　自立発展性	専門家チームが行った調査結果、提言が先方政府にどのように活用されたか。			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				
6　プレゼンス	専門家の活動がどのように記録されているか。			○	○	○	○	○	○	○	○				

調査方法　○：データ収集、◎：インタビュー、●：派遣時収集情報、日報などの既存情報

表２　評価グリッドベトナム SARS に対する国際緊急援助隊専門家チーム事後評価調査

プロジェクト目標：ベトナム政府に対し SARS の対症療法・感染対策に関する助言及び指導等が行われる。

評価項目 分類	必要な情報および評価設問	訪問先 日本大使館	JICA事務所	保健省	ベトナム計画投資省	ハノイ市保健局	バックマイ病院	フレンチ病院	日本人専門家	バックタンロン病院	ザーラン病院	WHO
1　妥当性	目標は被災国政府のニーズに合致していたか。											
	被災国に対して我が国に技術的優位性はあるか。								◎			◎
2　有効性	援助は想定した受益者に直接届いているか。			◎			◎					
	援助は質的、量的に適切なものであったか。			◎			◎					◎
3　効率性	STOP the pain の「オペレーション」及び７つのＲ（正しい調整、情報、タイミング、活動拠点、要員、技術、資機材）を参考に、投入資源が活動を通じてどのように成果に結びついたかを評価する。											
3-1 調整・協力	ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				
3-2 情報	事前情報はどのように入手したか。	◎	◎									
	それらの情報は正確であったか。	○	○									
3-3 派遣時期	派遣の時期は適切であったか。			◎			◎		◎			◎
3-4 活動拠点	活動拠点の選定は適切だったか。			◎			◎		◎			◎
3-5 要員	災害の種類に対して、専門家の専門性が整合していたか。			◎		◎	◎		◎	◎	◎	◎
	その人員構成・規模は適切であったか。			◎		◎	◎		◎			◎
3-6 技術	技術水準は被災国のニーズを満たすのに十分であったか			◎			◎		◎	◎	◎	◎
3-7 資機材	援助の内容と資機材の整合性は取れていたか。						◎		◎			
	機材輸送の時期は適切であったか。			◎		◎	◎					
	供与した資機材は先方に有効活用されているか。											
3-8 安全性	安全体制はどのように確保されたか。（治安、移動手段と利便性、宿泊地、二次災害対策）	◎	◎									
4　インパクト	専門家チームを受け入れたことによる、正負のインパクトとその大きさはどの程度か。	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
5　自立発展性	専門家チームが出した調査結果及び提言が先方政府にどのように活用されたか。			◎		◎	◎		◎	◎	◎	
6　プレゼンス	専門家の活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。			○	○	○	○			○	○	

調査方法　○：データ収集、◎：インタビュー、●：派遣時収集情報、日報などの既存情報

資料－２　PDM

資料－2　PDM

PNG火山噴火災害専門家チーム/活動計画概要表（PDM）

プロジェクト要約 Narrative summary	指標 Verifiable indicators	指標の入手手段 Means of verification	外部条件 Important asummption
上位目標			
我が国とPNGとの友好関係が維持・増進される	1. 西ニューブリテン州及び住民に好意的に記憶される	ヒアリング、アンケート、現地報道記録	公式統計・データが作成、公表される
	2. 日本国民に緊援隊の派遣が認知され、評価される	報道記事	
	3. 国際社会に緊援隊の派遣が認知され、評価される	報道記事、UNOCHAでの記録	
プロジェクト目標			
1. PNG国の火山噴火モニタリング体制が確立し、モニタリング結果を基に火山噴火予知及び防災体制が整備される	1-1. 噴火状況の詳細なモニタリングが行われる	観測記録、活動日報、関係機関ヒアリング、関係者アンケート	フライトが確保できる
2. また、これらの成果が我が国の支援によるものであることが幅広く認知される	1-2. PNG政府により専門家チームの火山噴火予知及び防災に関するを提言を受けて防災対策が採られる	協議議事録、活動日報	
	2-1. これらの成果が我が国の支援によるものであることがマスコミ、政府公式記録などに取り上げられる		
成果			
1. チームが適切な時期に派遣される	1-1. PNG政府の受入希望時期に現地入りする	事前チェックリスト	
2. 被災国のニーズに合った救援活動が展開される	2-1. 到着後、迅速に救援活動が開始（移動手段、活動拠点の確保等）される	RVOとの協議録、活動日報、活動総括、隊員アンケート	
	2-2. 情報収集、観測が行われる	観測記録、災害報告書	
	2-3. 現地対策本部、RVO等との協議によりチームの任務の終了が確認される	州政府、RVO等との協議記録、英文報告書	
	2-4. 安全かつ健全な活動、生活環境が確保される	活動日報、隊員アンケート	
3. チームの救援活動を通じ日本のプレゼンスが認められる	3-1. 現地テレビ、新聞等で報道される	報道記録、活動日報、現地収集データ	
	3-2. 日本国内のマスコミで報道される	報道記録	
	3-3. ホームページなどのメディアを通じ広く国民に広報される	広報実績	
活動	**投入**		前提条件　Preconditions
1. 専門家チームを派遣する -被災状況に関する情報収集を行う -要員を確保する -フライトを確保し、渡航手続きを実施する -携行機材を準備する	専門家チーム（団長、防災行政、火山学、火山地質学、業務調整員、計5名） 携行機材（地震観測機器、調査用資機材、生活用品等） 経費（概算時21,000,000円）		急激な治安の悪化がない
2. 救援活動を実施する -現地対策本部との協議を行う -RVOとの協議を行う -資機材、移動手段を確保する -業務分担を確認する -観測活動を実施する -現地スタッフの指導を行う -機材を供与する -活動報告書を作成する -現地対策本部へ報告する -撤退する	3. 十分な広報活動を行う -現地メディアへ広報を行う -日本のメディアへの広報を行う -ホームページへ掲載する		

ベトナムSARS国際緊急援助隊専門家チーム/活動計画概要表（PDM）

プロジェクト要約 Narrative summary	指標 Verifiable indicators	指標の入手手段 Means of verification	外部条件 Important asummption
上位目標			
我が国とベトナムとの友好関係が維持・増進される	1. ベトナム政府及び国民に好意的に記憶される	ヒアリング、アンケート、現地報道記録	公式統計・データが作成、公表される
	2. 日本国民に緊援隊の派遣が認知され、評価される	報道記事	
	3. 国際社会に緊援隊の派遣が認知され、評価される	報道記事、WHOでの記録	
プロジェクト目標			
1. ベトナム政府がSARSの感染対策体制を確立する	1-1. 専門家チームの助言に基づいた感染防御システムがSARS患者受入指定病院で構築される	協議議事録、活動日報、関係機関ヒアリング、関係者アンケート	フライトが確保できる
2. また、これらの成果が我が国の支援によるものであることが幅広く認知される	1-2. 専門家チームが供与した機材が適切に使用される。		
	2-1. これらの成果が我が国の支援によるものであることがマスコミ、政府公式記録などに取り上げられる		
1. チームが適切な時期に派遣される	1-1. ベトナム政府の受入希望時期に現地入りする	事前チェックリスト	
2. 被災国のニーズに合った救援活動が展開される	2-1. 到着後、迅速に活動環境の整備（移動手段、活動拠点の確保、安全対策等）が行われる	ベトナム政府との協議録、活動日報、活動総括、隊員アンケート	
	2-2. 情報収集、視察が行われる	日報、災害報告書	
	2-3. SARSの感染対策に関する助言、指導が行われる	日報、災害報告書	
	2-4. 携行機材の使用について指導が行われる	日報、災害報告書	
	2-5. ベトナム政府、バックマイ病院等との協議によりチームの任務の終了が確認される	ベトナム政府、バックマイ病院等との協議記録、英文報告書	
3. チームの救援活動を通じ日本のプレゼンスが認められる	3-1. 現地テレビ、新聞等で報道される	報道記録、活動日報、現地収集データ	
	3-2. 日本国内のメディアで報道される	報道記録	
	3-3. ホームページなどのメディアを通じ広く国民に広報される	広報実績	
	3-4. 他ドナーとの協調・連携において日本チームのプレゼンスを示す	日報、インタビュー	
活動 1. 専門家チームを派遣する -被災状況に関する情報収集を行う -要員を確保する -フライトを確保し、渡航手続きを実施する -携行機材を準備する 2. 救援活動を実施する -ベトナム政府との協議を行う -WHOとの協議を行う -提言を作成する -現地スタッフの指導を行う -機材を供与する -活動報告書を作成する -ベトナム政府へ報告する -撤退する	**投入** 専門家チーム（第1陣 医師（呼吸器科･感染症） 2名, JICA業務調整員 1名 計3名） 専門家チーム（第2陣 外務省 1名, 医師（感染症） 1名, JICA業務調整員 1名 計3名） 携行機材（マスク、防護服、消毒液、人工呼吸器等） 経費（19,055,377円） 3. 十分な広報活動を行う -現地メディアへ広報を行う -日本のメディアへの広報を行う -ホームページへ掲載する		**前提条件** Preconditions 市中への急激な感染拡大がない

資料－３　アンケート様式

資料 3-1　PNG 火山噴火災害事後評価調査質問表

Questionnaire

1. Relevance

Q1-1. Did the project purpose meet with the needs of P.N.G.?

Q1-2. Does Japan have superiority in the volcanology field?

2. Effectiveness

Q2-1. Did the outputs of Expert Team benefit the victims?

Q2-2. Was the Japanese Emergency Relief enough in quantitative and qualitative terms?

3. Efficiency

3-1. Coordination

Q3-1-1. Did the Expert Team exchange opinions and tie up with the related organizations of P.N.G.?

3-2. Information

Q3-2-1. How were the information got in advance?

Q3-2-2. Was the information accurate?

3-3. Timing

Q3-3-1. Was the period of dispatch timely?

3-4. Place

Q3-4-1. Was the selection of the place appropriate?

3-5. Person

Q3-5-1. Were the fields of experts suitable for this kind of disaster?

Q3-5-2. Were the number and the formation of the team adequate?

3-6. Technique

Q3-6-1. Did the technique attain the level to meet the needs of P.N.G.?

3-7. Material

Q3-7-1. Was the material consistent with the activities of the team?

3-8. Security

Q3-8-1. How was the security system established?

4. Impact

Q4-1. Is there any impact resulting from the activities of the team?

5. Continuity

Q5-1. How did the related organizations in P.N.G. take advantage of the research product or the proposal made by the team?

6. Presence

Q6-1. How were the activities of the team recorded on the official reports in P.N.G.?

資料 3-2　ベトナム SARS 事後評価調査質問表

Questionnaire

for

Ministry of Health, Bach Mai Hospital, French Hospital, Hanoi Health Service, and WHO

Respondent to Questionnaire

Name:	
Organization and Title:	
TEL/FAX:	
E-mail:	
Data of Answer:	

1. Relevance

Q 1-1. Did the purpose of dispatching the Japan Disaster Relief Expert Team meet with the needs of Vietnam?

☐Yes　　☐No

☐I do not know because (　　　　)

If you choose Yes, please kindly state how the purpose met the needs. If you choose No, why do you think so? Please explain the reasons.

Q1-2. Does Japan have superiority or advantage in the field of infectious disease control?

☐Yes　　☐No

☐I do not know because (　　　　)

If you choose Yes, please kindly state why Japan has superiority in the field. If you choose No, why do you think so? Please explain the reasons.

2. Effectiveness

Q2-1. How do you evaluate the outputs (Technical Advise/Proposal, Guidelines/ Manuals, and Seminars produced/conducted by Japanese experts) of the Team? Please provide rating in the table below.

	Usefulness	Coverage Area/Field	Timing
Technical Advise/ Proposal			
Guidelines/ Manuals			
Seminars			
Equipment			

(Rating) 4: Appropriate very much 3: Appropriate
2: Less appropriate 1: Not appropriate at all

In addition to the above evaluation, please kindly provide your comments/ suggestions/recommendations on the output of the Team.

Q2-2. Did the outputs (i.e. Technical Advise/Proposal, Guidelines/Manuals, and Seminars produced/conducted by Japanese experts) of the Team benefit the patients?

☐Yes ☐No
☐I do not know because ( )

If you choose Yes, please kindly state how the outputs benefit the patients. If you choose No, why do you think so? Please explain the reasons.

Q2-3. Was the Japanese Emergency Relief enough in quantitative and qualitative terms?

☐Yes ☐No
☐I do not know because ( )

If you choose Yes, please kindly state how the Japanese Emergency Relief was enough. If you choose No, why do you think so? Please explain the reasons.

3. Efficiency

3-1. Coordination

Q3-1. Did the Team exchange opinions and tie up with the related organizations in Vietnam?

☐Yes ☐No

☐I do not know because ( )

If you choose Yes, please kindly state how the Team exchanged opinions and tied up with the related organizations. If you choose No, why do you think so? Please explain the reasons.

3-2. Timing

Q3-2. Was the period of dispatch timely?

☐Yes ☐No

☐I do not know because ( )

If you choose Yes, please kindly state how the period of dispatch was timely. If you choose No, why do you think so? Please explain the reasons.

3-3. Place

Q3-3. Was the selection of the place (i.e. selection of hospital for Teams' activities) appropriate?

☐Yes ☐No

☐I do not know because ( )

If you choose Yes, please kindly state how the selection of the place was appropriate. If you choose No, why do you think so? Please explain the reasons.

3-4. Person

Q3-4-1. Were the fields of experts suitable for this kind of disease? Please provide rating in the table below.

	Quality	Scope of Activity	Timing
Expert Team			

(Rating) 4: Suitable very much 3: Suitable
2: Less suitable 1: Not suitable at all

In addition to the above evaluation, please kindly provide your comments/ suggestions/recommendations on the fields of experts.

Q3-4-2. Were the number and the formation of the Team dispatched adequate?

☐Yes ☐No
☐I do not know because ( )

If you choose No, why do you think so? Please explain the reasons including your idea of the number and the formation of the Team.

3-5. Material

Q3-5-1. Were the materials (i.e. medical equipment) consistent with the activities of the Team?

☐Yes ☐No
☐I do not know because ( )

If you choose Yes, please kindly state how the materials was consistent with the activities of the team. If you choose No, why do you think so? Please explain the reasons.

Q3-5-2. Did the materials (i.e. medical equipment) meet the needs in Vietnam? Please provide rating in the table below.

	Quality	Quantity	Timing	Means of Provision
Medical Equipment				
Other ( )				

(Rating) 4: Suitable very much   3: Suitable
2: Less suitable   1: Not suitable at all

In addition to the above evaluation, please kindly provide your comments/ suggestions/recommendations on the materials.

3-6. Security

Q3-6. Did you establish the system to prevent the Team from being infected with and becoming spreaders of SARS?

☐Yes ☐No
☐*I do not know because* (   )

If you choose Yes, please kindly state how you established the system.

4. Impact

Q4-1. Is there any impact resulting from the activities of the Team?

☐Yes ☐No
☐I do not know because (   )

If you choose Yes, please kindly state what the impact resulting from the activities of the Team was.

5. Continuity

Q5-1. How did the related organizations in Vietnam utilize the research product or the proposal/advice made by the Team?

6. Presence

Q6-1. How were the activities of the Team recorded on the official reports in Vietnam?

Q6-2. Do you think that the activities of Japan Disaster Relief Expert Team was recognized among the people of Vietnam?

☐Yes ☐No
☐I do not know because ( )

If you choose Yes, please kindly state why you think so.

If you choose No, please kindly state why you think the activities of Japan Disaster Relief Expert Team was not recognized among the people of Vietnam.

Others

Q7. Was the acceptance of the Japan Disaster Relief Expert Team in Vietnam implemented smoothly in coordination with institutional procedure and local law/ regulations?

☐a) Implemented smoothly ☐b) Implemented
☐c) Some problems ☐d) No at all

If you choose a) and b) please kindly state the positive factor for success.

If you choose c) and d), please kindly state negative factor which impeded the smooth implementation.

If you have any comments/suggestions/recommendations, please kindly provide.

The End of the Question

Thank you very much for your kind cooperation.

MOFA/JICA Joint Evaluation Mission

資料－４　主要面談者リスト

資料 4-1　PNG 火山噴火災害事後評価調査主要面談者

（1）Arni 局長（内国関係省局長）
（2）Michael（内国関係省研究員）
（3）　Joe Buleka（鉱業省課長）
（4）Anthony Williamson（鉱業省課長）
（5）Syevie T. S. Nion（鉱業省課長代理）
（6）Chris Mckee（国立地球物理観測所副所長）
（7）Lawrence（国立地球物理観測所研究員）
（8）Mathew（国立地球物理観測所研究員）
（9）Steve（ラバウル地震観測所長）
（10）Ima ITIKARAI（ラバウル地震観測所副所長）
（11）Kila（ラバウル地震観測所研究員）
（12）Jonathan（ラバウル地震観測所研究員）
（13）Paul（西ニューブリテン州政府助役）
（14）Sam（西ニューブリテン州政府首席アドバイザー）
（15）Undufdty（西ニューブリテン州政府職員）
（16）Joachim（西ニューブリテン州政府アドバイザー）
（17）Robin（キンベ観測所研究員）
（18）坂口（UNDP・PNG 事務所長）
（19）Bernard（UNDP・PNG 事務所プロジェクトオフィサー）
（20）Milton（UNDP・PNG 事務所プログラムオフィサー）
（21）Ole（PNG 赤十字代表）
（22）Jacqueline（PNG 赤十字事務局長）
（23）Niki RUKER（AusAID 開発協力部一等書記官）
（24）皆川（在 PNG 日本大使館公使）
（25）清水（在 PNG 日本大使館一等書記官）
（26）鯉沼真里（JICA・PNG 事務所員）
（27）　Ombo（JICA・PNG 事務所員）

資料 4-2　ベトナム SARS 事後評価調査主要面談者

(1) Tran Thi Giang Huong（ベトナム保健省国際協力局課長補佐）
(2) Ngo Manh Hung（ベトナム保健省国際協力局事務官）
(3) Nguyen Van Doan（ベトナム保健省計画・財務局事務官）
(4) Nghieu Tran Dung（ベトナム保健省治療局事務官）
(5) Nguyen Van Binh（ベトナム保健省予防薬・HIV/AIDS 予防局課長補佐）
(6) Tran Thanh Duong（ベトナム保健省予防薬・HIV/AIDS 予防局事務官）
(7) Nguyen Chi Phi（バックマイ病院副院長）
(8) Nguyen Chi Nga（バックマイ病院局長）
(9) Ngo Thi Ngoan（バックマイ病院看護局長）
(10) Ngo Quy Chau（バックマイ病院呼吸器科長）
(11) Nguyen Hbai Anh（バックマイ病院呼吸器科副科長）
(12) Nguyen Duc Tben（バックマイ病院副局長）
(13) Nguyen Gia Banh（バックマイ病院局長）
(14) Nguyen Viet Hung（バックマイ病院感染予防局長）
(15) Nguyen Van Chi（バックマイ病院救急科副科長）
(16) Nguyen Kim Son（バックマイ病院毒物センター副センター長）
(17) Nguyen Thi Huong（バックマイ病院幹部委員会秘書）
(18) Hoang Thuy Long（国立衛生感染症研究所長）
(19) Le Thi Quynh Mai（国立衛生感染症研究所副所長）
(20) Nguyen Le Khanh Hang（国立衛生感染症研究所研究員）
(21) Phan Giang Huong（国立衛生感染症研究所秘書）
(22) Pbam Le Tuan（ハノイ市保健局副局長）
(23) Tran Tu Bine（ハノイ市保健局職業専門課長）
(24) Tran Quoc Hung（ハノイ市保健局薬剤管理課長）
(25) Tran Van Lang（ハノイ市保健局予防医学センター所長）
(26) Trine Ngoc Thine（ハノイ市保健局健康教育・コミュニケーションセンター副所長）
(27) Nguyen Bich Dao（ハノイ市保健局ドンダー地区病院長）
(28) Nguyen Khanh Long（ハノイ市保健局職業専門課専門家）
(29) Nguyen Tho Khao（バックタンロン病院長）
(30) Nguyen Thi Lui（バックタンロン病院副院長）
(31) Pham Nhu Ty（バックタンロン病院医師）
(32) Lich（ザーラン病院長）
(33) Lam（ザーラン病院副院長）

（34） Suong（ザーラン病院副院長）
（35） Rodger Dran（WHO ベトナム事務所医官）
（36） Lucien Blanchard（フレンチ病院長）
（37） Vo Van Ban（フレンチ病院副局長）
（38） 金川修造（バックマイ病院・JICA 専門家）
（39） 實吉佐知子（バックマイ病院・JICA 専門家）
（40） 河村恵子（バックマイ病院・JICA 専門家）
（41） 田中雅子（バックマイ病院・JICA 専門家）
（42） 堀江徹（ハノイ市保健局・JICA 専門家）
（43） 川名明彦（国立国際医療センター呼吸器科医長）
（44） 照屋勝治（国立国際医療センターエイズ・治療研究開発センター医師）
（45） 小原博（国立国際医療センター国際医療協力局医師）
（46） 北野充（在ベトナム日本国大使館公使）
（47） 青木勇司（在ベトナム日本国大使館二等書記官）
（48） 菊森佳幹（在ベトナム日本国大使館一等書記官）
（49） 金丸守正（JICA ベトナム事務所長（専門家チーム派遣当時））
（50） 菊池文夫（JICA ベトナム事務所長）
（51） 井崎宏（JICA ベトナム事務所次長）
（52） 小林広幸（JICA ベトナム事務所員）
（53） 林由紀（JICA ベトナム事務所員）
（54） Tran Mai Anh（通訳　JICA ベトナム事務所・所員）
（55） 山下望（JICA 国際緊急援助隊事務局職員（専門家チーム派遣当時））

資料－5　調査面談要旨

資料 5-1　PNG 火山噴火災害事後評価調査面談要旨

内国関係省自然災害管理局との打合せ要旨

1　専門家チームに関する全体的印象

日本は PNG 政府の要請を受けた後極めて迅速に対応し、資機材を携行しつつ専門家チームを派遣してくれたことは、可能な範囲で最善の支援を実施してくれたものと認識している。また、援助を実施したら終わりというのではなく、その後もきちんと評価を行う姿勢は高く評価されるものである。

2　専門家要請経緯

日本から専門家チームを要請するにあたっては、中央の内国関係省が単独で判断したのではなく、地元政府及び科学者等幅広い関係者と意見交換を行って要請を決定するに至った。

3　供与資機材

日本の専門家チームから供与された資機材については、適正に使われている。PNG では一般的にモニタリングを行うための資機材が不足している。

4　被災民のその後の状況

日本チームが帰国した後、PNG 政府はその後の火山活動の観測結果を基に被災民に自分の居住地へ帰還するよう促した。その結果、ほとんどの被災民は既に以前住んでいたところに戻って生活している。

5　復興・予防

自然災害管理局では、各国ドナー、国際機関、NGO 等幅広い関係団体と協力してパゴ山の噴火活動に対する被災民支援を行ってきた。今後、本格的な復興とこれから同様な事態に陥った場合の予防のために、どのような取組みを行っていくか、関係各機関と協議を行うことも予定している。日本政府、JICA もこれらの協議に参加することを歓迎する。

6　日本に期待する支援

日本は、地震、台風、火山、津波等 PNG が直面する災害と同じような災害が発生し、同災害に対するノウハウを蓄積してきている。また、復興の面でも進んだ技術を持っているため、可能な限り各種のスキームを組み合わせて PNG に対する支援を実施して欲しい。

鉱業省との打合せ要旨

1　専門家チームに関する全体的印象

全体的な印象として別に発生した津波災害の際と同様に、適切な時期に専門家チームが派遣され有意義な成果が得られた援助であると認識しており、感謝している。特に派遣決定から派遣までの期間がきわめて短いこと、更にその間に適切な機材の選定調達がなされた点は高く評価できる。

2　具体的な成果

Pago 山の噴火に関連したメカニズムを明らかにし、計測も現在に至るまで継続させることとなったことがあげられる。先月も防災会議の中で計測結果が報告され、噴火再発の危険性のピークは過ぎていると認識できるようになった。また、チームの残した報告結果（特に提言）は役立っており、調査結果については（間違いなく、自信を持って）効果的に活用されたと認識している。このような状況にあり省内でチームの活動について知らないものはいない。

3　報告書について

大使館が政府に提出した報告書を本省は受領していないがラバウルの観測所は受領していると推測する。USGS が専門家チームの調査結果を利用したか否かは不明である。

4　機材について

供与された機材のスペックは適切で満足できるもので、機材は現在も使用されている。

5　その他

避難民に対して行政から帰還を認めることについてのアナウンスの有無は不明であるが、現地州政府が中心となって既にアナウンスされていると思う。

国立地球物理観測所副所長との打合せ要旨

1　専門家チームに関する全体的印象

専門家チームの活動は優れたものであり、岩石学の調査結果もニュージーランドに依頼して実施した再確認の結果と同一のものであった。同氏自身も大学関係者から調査団の報告書及び追加分析情報を受領しており、役立つ報告書であったとのコメントがなされた。なお、報告書が PNG 関係者の中で受領されていないという当方のこれまでの調査結果を伝えたところ、地震学関係者にはあまり関係ない報告書でありそのような状況が生じたものと推測されるとのコメントがなされた。

また、専門家チームのスケジュールがタイト過ぎるとのコメントもなされた。

2　セミナー開催ついて

専門家チームが実施したセミナーは有意義なものであった。ただし、あのような報告会をキンベなどの発災地域や調査観察において重要な存在である RVO を巻き込んでラバウルもしくはキンベでも開催するとより良かったと思われたことや、科学者を中心に開催するべきであったとのコメントもなされた。首都で開催されたセミナーでは科学者の参加が殆どなかった。

3　PNG 側との連携について

Mt. Pago の噴火は誰も予想していないことであったために、コミュニケーションの混乱や欠如が発生した。また、事前のデータも不足していた状況にあった。活動計画については事前に打合せておくべきであったと思う。なお、専門家チーム派遣後に PNG に入った USGS は RVO と多くの打ち合わせを行っていた。

4　供与機材について

PVO の Mr.IMA は供与された機材が十分であると認識しているし、自分もそのように認識している。

5　専門家チームの活動成果の利用

Mr.IMA は専門家チームが派遣されるまで取り組んでいなかった鉱物学などの新たな取組みを積極的に検討している。

6　その他

火山観察は短期間で対応できないので専門家チームの派遣期間は短すぎる

と思われた（この点について緊急援助隊の専門家チームであること、他の技術協力スキームで対応可能であることを説明し、理解を得た)。専門家チームのフォローとして研修員の受け入れなどが有効と思われる。

ラバウル火山観測所との打合せ要旨

1　専門家チームに関する全体的印象

ラバウル火山観測所は噴火の前兆は捉えていなかったものの、パゴ山が噴火を開始してから数日後にはヘリコプターやボートによる観測活動を行った。そのため、我が国の専門家チームが現地入りするまでにある程度のデータを揃えており、独自に火山活動の予測も行っていた。しかし、同専門家チームが実施した観測結果、特に岩石学的アプローチによる分析はラバウル観測所の行っていない角度の研究であり、有益なものであった。

2　専門家派遣時期・期間

専門家の派遣時期については早ければ早いほどよいが、PNG 政府が要請を出したのが 19 日ということを考慮すると、迅速な対応であったと思われる。また、派遣期間については短いと思われた。アメリカ、オーストラリアの専門家はそれぞれ 1 ヶ月程度被災地付近に留まって観測を行った。

3　供与資機材

ラバウル火山観測所は我が国の専門家チームが携行し、供与した資機材のうち、地震計については多ければ多いほど望ましく、テレメーターの可能な様式のもの方がより望ましかったとの回答であったが、これは専門家チームに活動に必要な最低限の数という観点からではなく、供与後に同観測所の活動全体をレベルアップさせるという観点からの発言のようであった。

また、供与した機材は他の火山活動観測用として引続き有効活用されており、調査団の現地視察によっても確認された。

4　専門家チームの規模・人員

専門家チームの規模及び人員は適切なものであった。特に地質学専門家が加わっていた点が良かった。

5　専門家チームのプレゼンス

日本から専門家チームが来たということは、被災民及び地元政府関係機関に広く知られており、そのプレゼンスは大きい。また、同観測所の平成 14 年 9 月の月刊誌に日本チームの活動が掲載された。

ラバウル地震観測所副所長からの聴取内容要旨

1　日本の専門家チームの活動に関する全般的な印象について
日本人の専門家チームは州政府と被災現地双方で非常に積極的に活動していた印象がある。違和感なく現地の人々に溶け込んでいた印象も強い。

2　日本の専門家チームの活動に対する評価について
（1） ＰＮＧ側の代表機関であるＲＶＯの調査活動をよく支援してくれた。
（2） 携行機材も効果的だった。Thermal Imager と Portable Seismography については現在もラバウルとキンベで使用されている。
（3） 最終的には、採取した火山灰や溶岩のサンプルの分析結果を報告書にして送付してくれたことを感謝したい。本報告書は共同研究の成果的な意義があるものと思われ、今後も協力体制を維持したい。

3　日本の専門家チーム派遣の改善点について
派遣前に以下の点について情報提供してもらえると受け入れ態勢が執りやすくなるので検討してもらいたい。
１）派遣目的、２）派遣専門家の人数、３）各専門家の担当分野、
４）派遣期間、５）活動計画、６）携行機材一覧表
＊ 火山噴火災害調査の際には多角的な調査を行うため地震学者、地学者、地球科学、地質学者など複数の専門家から成るチーム派遣を希望する。

西ニューブリテン州政府との打合せ要旨

1　専門家チームに関する全体的印象

日本チームは非常に早く到着したことが印象深い。しかし、日本チーム以外にも、アメリカ、オーストラリア、ドイツの専門家が来ており、同じような内容の仕事をしているように思われた。

2　専門家チームの有効性

今次災害の際は、噴火開始後約1万5000人の住民が避難したが、州政府として公式的な避難命令・避難勧告は発令せず、被災者に対して災害に関する情報提供を行いつつケアセーターの設置等被災民の支援を行った。被災民は火山活動が沈静化してきたこともあり、4月までに自主的に帰還した。したがって、州政府としては避難民への対応の中で専門家チームの火山観測結果を直接業務に応用することはなかったものの、参考情報としては有用であった。

3　調整・協力

被災地では、西ニューブリテン州が設置した現地対策本部は、情報収集、関係機関の取りまとめ等の任務を実施していた。

専門家チームはラバウル火山観測所と連携して活動をしていたことから、現地対策本部とは密接に連絡をとっていたわけではなかったが、同チームから活動報告を受けていた。

4　タイミング

専門家派遣のタイミングは、他国チームと比較して早い時期に現地入りしており、適切であった。

5　専門家チームの規模・人員

専門家チームの規模及び人員は適切なものであった。

6　技術

専門家の技術レベルについても、非常に高い水準に達していると認識している。

7　安全性

治安については、大きな混乱はなく地元の警察を中心に維持されていたため、

専門家チームに特に護衛をつける必要はなかった。

8 専門家チームのプレゼンス
日本から専門家チームが来たことは、政府関係者の間では知られているものの、被災民及び一般市民にはあまり知られていないと思われるとのことであった。この発言を受け、調査団はケアセンター跡地を訪れ、近隣住民にインタビューしたところ、日本専門家チームの存在を記憶している人は多数いた。

9 その他
供与した機材の中で、テントは小さすぎるとのことであった。

国連開発計画との打合せ要旨

1　専門家チームに関する全体的印象

被災地では州政府主導で被災状況の確認や緊急援助が進められており、UNICEF は早い段階で州政府と接触していた。一方、ポートモレスビーでは州政府とは別個に中央政府がタスクフォースを立ち上げていたが、被災地との連携がきちんととられていなかった。UNDP は中央政府と接触していたため、初動で立ち後れた感が否めない。また、海外からの支援については、日本及びアメリカの専門家チームがそれぞれ被災地入りしたが、専門家の構成及び携行資機材等が類似しており、活動内容に重複があるように思われたことに加え、UNDP に十分な情報提供が行われなかったと感じている。

しかし、専門的見地から火山活動の予測が行われたことは、被災民の活動を支援する関係機関にとって安心感を与えるものであった。

2　派遣時期・期間

専門的見地からは判断しかねるものの、日本チームは被災地入りするのも早かったが帰国するのも早く、アメリカチームは被災地入りするのに時間がかかったが、帰国までも時間があったという印象を受けた。

3　その他

PNG は自然災害、治安、HIV が三つの大きな課題となっている。自然災害対策として、科学的見地から自然災害を予測したり観測することは UNDP では対応することが難しいが、アジア防災センター等と協力し、防災体制の確立のためのキャパシティビルディングや関係機関の緊急時の協力体制の構築などに力を入れている。

PNG赤十字との打合せ要旨

1　専門家チームに関する全体的印象

専門家チームがポートモレスビーで開催したセミナーに出席したが、有益な情報が含まれており、良い報告であった。また、専門的見地から火山活動の予測がなされたことは、被災民の支援を行う機関にとって安心感を与えるものであった。

2　派遣時期

今回のような専門家チームの場合は、早く被災地入りすればよいというものではなく、適切な人員と資機材を揃えてくることが最重要と思われる。このような意味で日本チームの派遣時期は適切なものであった。

3　PNG 政府の対応

PNG では、第一義的に災害に対応するのは地方政府の役目であり、地方政府から要請があった場合もしくは災害の規模が大きい等の理由から中央政府が緊急事態宣言を出した場合のみ中央政府が主導的に対応する。パゴ山の噴火については、地方政府が主導で災害対策にあたっており、資金の援助のみ中央政府へ要請が行われた。

4　その他

日本から行われた供与物資の中に含まれているテントについては、小さすぎ、かつ構造が複雑すぎるように思う。

（当方大田団員より、コンサルタント量を払えば赤十字で日本が実施した物資供与の追跡調査を請け負うことは可能かとの問いに対し）旅費程度の金額が支給されれば可能であるとの返答を得た。

ＡｕｓＡＩＤとの打合せ要旨

1　パゴ火山噴火災害に対して、どのような援助を行ったのか
別紙の資料の通り

2　日本の専門家チームとの協力を通じ感じた印象について
特に相互協力、業務提携を行わなかったので現地活動や成果については不明だが、最も早く専門家チームが現地に入り、調査活動を行ったことは評価できる。学術調査団の他に現地業務の調整官も必要ではなかったか。専門家チームが開催したセミナーは評判が良かったので出席したかった。

3　被災地での各関係機関とのコーディネーションはどこが行っていたか。
当時は西ニューブリテン州政府の指揮命令系統は非常に乱れ、機能しておらず、ＵＮＩＣＥＦやＲＶＯが献身的な活動をしていた。後方支援として物資輸送の窓口になった東ニューブリテン州政府やＲＶＯの貢献があった。
ほとんどの物資は東ニューブリテン州政府やＲＶＯの仲介により、無事に被災地に届いたが、簡易トイレ20式のみラバウルで紛失したのは残念だった。

4　ＡｕｓＡＩＤの緊急援助の枠組みはどのようになっているのか
国家自然災害管理局に専門家を１名派遣中（今年中にもう１名派遣予定）。
主な業務は防災や被災地支援の Work Plan の策定助言、危機管理マニュアルの作成、情報インフラ整備（ＨＦ無線、バッテリー供与ほか）など。
予算は年間 25 万キナ(約 900 万円) x ５年間。
ただし、費用対効果については疑問であり、国家自然災害管理局C/Pの人件費や日常業務費の負担が増えていることを憂慮している。

大使館との打合せ要旨

1　専門家チームに関する全体的印象

睡眠時間を削って活動を行っていたチームに対する印象は良い。首都ポートモレスビーで行った報告会も各関係機関から多くの関係者が参加し、専門家チームと出席者の間で専門的見地から活発な意見交換がなされ、非常に好評であった。

2　事前情報の収集

パゴ山噴火後しばらくは PNG 政府から詳細な被災情報が入ってこなかったため、新聞等地元マスコミの報道が主要な情報源であった。内国関係省から専門家派遣の要請が出された後は、同省の協力が得られるようになり、被災地の情報がスムーズに入るようになった。

3　専門家派遣のタイミング

専門家派遣のタイミングについては、8 月 19 日に先方政府の要請を受けた後 21 日には派遣を決定し、26 日にチームが被災地入りするという非常に迅速で先方政府の期待に沿うものであったと思われる。

4　安全対策

大使館では、専門的見地から火山活動や地震活動を分析することは難しい。したがって、専門家チームを受け入れるに際し、二次災害の危険性の有無について大使館で判断を出すことは難しく、本邦及び専門家の判断に負う部分が大きい。

また、治安対策については、JICA 及び先方政府が安全確保を行った。

5　現地対策本部

西ニューブリテン州が設置した現地対策本部は、情報収集、関係機関の取りまとめ等の任務をきちんと実施し、機能していた。被災地域にある飛行場の使用停止等緊急対策措置を取るにあたっては、日本以上に神経を使っていたと思われるところもあった。

6　広報

物資供与については大使館から地元マスコミに対しプレスリリースを流したが、専門家チームについては積極的にプレスリリースを出していないが、各マスコミが自主的に専門家チームのことを取り上げ、ラジオ、新聞を通じ、国民に報道していた。

PNG・JICA 事務所との打合せ要旨

1　専門家派遣決定に至る経緯

平成 14 年 8 月 5 日に噴火したパゴ山に対する付近住民の緊急避難への対応は我が国を含む各ドナーによる物資供与等の支援及び PNG 政府の対策により 8 月中旬に一応の目処がたった。そこで、8 月 17 日に内国関係省大臣、AusAID 事務所長、JICA 事務所長が被災地を視察した際に、次なる課題として今後の火山活動の予測及び被災民帰還のタイミング決定が確認され、これに対する助言、指導を実施する目的で、19 日に我が国に専門家チームの派遣要請がなされた。

2　専門家チーム派遣に対する PNG 政府の反応

物資供与に引続き人的援助が行われたことに対する PNG 政府の評価は高い。特に、8 月 19 日の先方政府の要請から 2 日後に実施を決定し、同月 26 日に被災地入りを果たし、我が国の専門家派遣が USGS 専門家の到着より早く行われた点が評価されている。

3　ドナーミーティング

UNDP が主催し、パゴ山の噴火災害に関するドナーミーティングが行われた。同ミーティングにおける各機関の支援実績は以下のとおり。

UN	25 万 K
PNG 政府	100 万 K（資金）、400 万 K（物資）
西ニューブリテン州政府	40 万 K
AusAID	100 万 K
日本	25 万 K

4　専門家チーム帰国後のフォロー

専門家チーム帰国後、日本側からは社会開発調査部による復興支援の調査が行われるとの話が出たが、実現に至らなかった。また、PNG 側からは、被災地住民及び自治体から施設修復等に対する支援の要請が直接 JICA 事務所に要請があったが、PNG 政府の ODA 窓口である国家計画省を通じての要請を助言したところ、正式ルートを通じての要請は出てこなかった。

資料 5-2　ベトナム SARS 事後評価調査面談要旨

ベトナム保健省との打合せ要旨

1　目標は被災国政府のニーズに合致していたか。(評価項目：1　妥当性)

保健省は人命救助、院内感染防止、市中への感染防止を柱に活動を行った。これに対し、専門家チームの活動は人工呼吸器の供与が人命救助に貢献し、院内感染対策に係る助言・指導及び感染防御機材の供与が院内感染防止に役立ち、SARS 患者退院基準作成に係る助言は市中への感染防止に資するものであった。このように専門家チームの目標及び実際の活動はベトナム側のニーズに合致していた。

2　被災国に対して我が国に技術の優位性はあるか。(評価項目：1　妥当性)

ベトナム政府は二国間のドナーとして支援を要請したのは米国 (CDC) と日本だけであるが、それは保健医療分野における日本の協力の長年に渡る実績及びそれに基づいた信頼関係の結果である。

3　援助は質的、量的に適切なものであったか。(評価項目：2　有効性)

専門家チームの活動に投入されたモノは適切であったと思われる。感染防御機材は、全体のニーズを満たす程の量ではなかったが、絶対的に不足していた時期にこれだけの量の供与を受けたのは適切であった。しかし、専門家の派遣期間については、WHO や CDC チームのように 20 日以上活動してもらえば、現地の状況により精通し、さらなる成果の向上が期待できたと思う。

4　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。(評価項目：3－1　調整・協力)

ベトナム側 SARS 対策委員会と JICA、WHO (CDC を含む)、MSF の間で毎日打ち合わせが行われ、情報交換及び各機関の連携が十分なされていたため、調整は円滑にいった。

5　派遣の時期は適切であったか。(評価項目：3－3　派遣時期)

ベトナム側が要請した 3 月 13 日の翌日に派遣を決定し、決定の 2 日後には専門家が現地入りするという迅速な対応が行われたことは、ベトナムの SARS 早期制圧に大きく貢献した。

6　その人員構成・規模は適切であったか。（評価項目：3－5　要員）

ベトナムではSARSのような未知の感染症が発生した場合の緊急事態にどのように対処すればよいのかノウハウがなかったため、緊急対応に知見を有する専門家の派遣は非常に有益であった。また、第2陣で派遣された小原氏はバックマイ病院プロジェクトのリーダーをしていた経験もあり、現場の状況に精通していたため、的確なアドバイスを受けることが出来た。

7　機材輸送の時期は適切であったか。（評価項目：3－7　資機材）

当時は手袋、マスク、ガウン、消毒液等が大量に不足しており、携行機材として専門家チームとともに緊急にベトナムへ輸送された資機材は時宜を得たものであった。ベトナム側も通関手続きを円滑に進めたため、迅速に関係医療施設へ配布することが出来た。

8　供与した資機材は先方に有効活用されているか。（評価項目：3－7資機材）

供与した資機材は非常に使い勝手がよく、受領先の病院で全て活用された。感染防御機材は配布先で全て使用され、残っていない。

9　専門家の活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。（評価項目･6　プレゼンス）

保健省から各種マスコミに対し日本からの支援についても言及したプレスリリースを出しており、新聞などで掲載された他、毎日SARS関連の話題を取り扱っている主要テレビ局の番組でも日本チームの支援が取り上げられた。また、マスコミによる報道はハノイだけでなくホーチミンなどでも行われた。

また、日本の協力に対する謝意として、駐ベトナム日本大使及びJICAベトナム事務所長へ勲章が贈られた。専門課チームのメンバーの活動も勲章授与に値する貢献として記念されるものだったが、早期に帰国したため手渡せなかった。

バックマイ病院との打合せ要旨

1　目標は被災国政府のニーズに合致していたか。（評価項目：1　妥当性）

バックマイ病院ではSARS患者を受け入れるに当たり、SARS対策委員会を立ち上げ対応し、最初にSARS患者を収容したフレンチ病院において、医療関係者への二次感染でSARSが拡大したことを受け、同対策委員会は院内感染対策を重視していた。院内感染対策に係る助言・指導という専門家チームの目標は、ベトナム側のニーズに合致していた。

2　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。（評価項目：3－1　調整・協力）

バックマイ病院関係者も日本政府、WHO（含 CDC）、MSF の間で定期的に行われた打ち合わせに参加し、関係各機関との情報交換及び連携が十分なされていたため、調整は円滑にいった。特に、日本とは技術協力プロジェクトを通じて常日頃から連絡を取っていることもあり、SARS 対策においても良好な協力関係を築くことが出来た。

3　派遣の時期は適切であったか。（評価項目：3－3　派遣時期）

SARS 発生直後は情報公開に必ずしも前向きではなく、海外からの支援に頼らず自力で対応することも視野に入れ、病院レベル及び省レベルで方針について内部議論が行われた。しかし、自力での対応に限界があることが判明し、全面的な情報公開と日本、WHO へ支援を要請することをベトナム側で決定した。適切なタイミングで専門家チームの派遣が行われ、日本政府の迅速な協力が得られたことはSARS制圧に大きく資するものであった。

4　その人員構成・規模は適切であったか。（評価項目：3－5　要員）

かつてバックマイ病院プロジェクトでリーダーをした経験のある小原先生がチームの一員として加わっていたこともあり、現場の状況に沿った的確なアドバイスを受けることが出来た。

5　機材輸送の時期は適切であったか。（評価項目：3－7　資機材）

院内感染対策に重点を置いたものの、当初は手袋、マスク、ガウン、消毒液等が大量に不足していた。携行機材として専門家チームとともにベトナムへ緊急輸送された資機材は、時宜を得たものであった。

6　供与した資機材は先方に有効活用されているか。（評価項目：3－7　資機材）
　供与した資機材は非常に使い勝手がよく、人工呼吸器及び感染防御機材とも全て活用された。

7　専門家の活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。（評価項目・6　プレゼンス）
バックマイ病院においても各種マスコミに対し日本からの支援についても言及したプレスリリースを出しており、その結果日本チームの活動は新聞やテレビなどで取り上げられた。

国立衛生感染症研究所との打合せ要旨

1　援助は質的、量的に適切なものであったか。(評価項目 . 2　有効性)
　専門家チームメンバーとの直接的な関りはなかったが、チームの携行した資機材は同研究所にも配布された。ベトナム保健省の方針で SARS 患者を収容する病院へ優先的に配られたため、同研究所に配布された量は十分とはいえなかったものの、2 週間後には機材不足は解消された。

2　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。(評価項目 : 3－1　調整・協力)
　国際ドナーと同研究所との情報交換は十分に行われていた。

3　派遣の時期は適切であったか。(評価項目　3－5　要員)
　派遣時期は適切であったと思われる。

4　その人員構成・規模は適切であったか。(評価項目　3－5　要員)
　微生物学者、もしくは疫学者が加われば活動の幅が広がったと思われる。

5　機材輸送の時期は適切であったか。(評価項目 : 3－7　資機材)
　SARS 発生から暫くの間手袋、マスク、ガウン、消毒液等が大量に不足しており、専門家チームとともに携行機材としてベトナムへ緊急輸送されたタイミングは時宜を得たものであった。

6　供与した資機材は先方に有効活用されているか。(評価項目 : 3－7　資機材)
　供与した資機材は有効に活用された。

7　専門家チームの活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。(評価項目 : 6　プレゼンス)
　一般市民は日本がベトナムの SARS 対策を支援したという事実は認識していると思うが、専門家チームの具体的な活動については知らないと思う。

8　その他
　SARS 対策として医療スタッフに対する教育及び疫学調査も重要である。医療スタッフの教育に関しては、JICA ビデオ教材を配布することが有効であり、疫学調査についても日本と共同研究することが望ましい。

ハノイ市保健局との打合せ要旨

1　援助は質的、量的に適切なものであったか。（評価項目：2　有効性）

専門家チームからはハノイ市がSARSの患者収容先として指定したバックタンロン病院、ザーラン病院に対してSARS患者を受け入れるに当たって整備すべき機材、また、現時点では両病院は回復したSARS患者の経過観察施設として利用すべきこと、医療スタッフに対してトレーニングを実施すべきことについて提言を受け、どれも適切で有益な指摘であった。

また、携行機材についても、非常に役に立った。

2　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。（評価項目：3−1　調整・協力）

ハノイ市保健局は、専門家チームと直接連絡をとらず、保健省もしくは堀江JICA専門家を通じて連絡したが、連携は円滑に行うことが出来た。

3　機材輸送の時期は適切であったか。（評価項目：3−7　資機材）

ハノイ市保健局はSARS患者の追跡調査を実施したため、調査をするに当たって感染防御機材が必要としており、携行機材として専門家チームとともに緊急にベトナムへ輸送された資機材は時宜を得たものであった。

4　供与した資機材は先方に有効活用されているか。（評価項目：3−7 資機材）

供与した資機材はSARS患者の追跡調査の際に活用した。

5　専門家チームが出した調査結果及び提言が先方政府にどのように活用されたか。（評価項目：5　自立発展性）

これまでのところは専門家チームの提言を基に新たなプロジェクトを始めるようなことはしていない。しかし、現在実施している研修に専門家の提言を活かしていくなど、今後の参考にしたい。

6　専門家の活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。（評価項目:6　プレゼンス）

ハノイ市保健局からは直接プレスリリースは行わず、保健省を通じてマスコミへ情報を流した。

一般市民は専門家チームの具体的な活動内容については知らないと思われる。

バックタンロン病院面談要旨

1　機材輸送の時期は適切であったか。（評価項目：3－7　資機材）

ハノイ市保健局を通じて 3 月下旬に資機材を受け取り、適切な時期に配布されたと思われる。

2　供与した資機材は先方に有効活用されているか。（評価項目　3－7 資機材）

供与された資機材は使用方法についてのトレーニングも受け有効に活用したが、次期 SARS 発生に備え備蓄してあるものもある。

3　専門家チームが出した調査結果及び提言が先方政府にどのように活用されたか。（評価項目．5　自立発展性）

専門家チームのアドバイスを受けて SARS 患者収容施設の改良し、ゾーンニング、酸素ボンベ及び酸素注入器の設置などを行った。

ザーラン病院面談要旨

1　援助は質的、量的に適切なものであったか。(評価項目：2　有効性)

日本から供与された感染防御機材だけでは、必要な量に達していなかったが、いろいろなルートから資機材を調達できたため、それらを含めると量的には十分であった。

2　機材輸送の時期は適切であったか。(評価項目：3－7　資機材)

ハノイ市保健局を通じて SARS 発生から 1 週間後に資機材を受け取り、適切な時期に配布された。

3　供与した資機材は先方に有効活用されているか。(評価項目：3－7 資機材)

供与された資機材は使用方法についてのトレーニングも受け、フレンチ病院関係者と接触があった人の追跡調査などに有効活用した。受け取った量の半分程度は次期 SARS 発生に備え受備蓄してある。

4　専門家チームが出した調査結果及び提言が先方政府にどのように活用されたか。(評価項目：5　自立発展性)

専門家チームからは院内感染に関する一般的なアドバイスを受け、病院スタッフのレベルアップにつながった。

WHO ベトナム事務所との打合せ要旨

Roger 医師は自然災害対策のコーディネーターで、WHO の SARS チームの一員ではない。

1　目標は被災国政府のニーズに合致していたか。(評価項目：1　妥当性)

院内感染対策に焦点を絞った日本チームの目標はベトナム側のニーズにも合致しており、適切であった。

2　援助は質的、量的に適切なものであったか。(評価項目：2　有効性)

専門家チームの派遣期間及び携行機材は十分であった。もっともベトナム側は常に資機材が不足していると主張していたが、配布の非効率性によるものと思われる。

また、専門家チームの中には感染症の専門家がいたため、治療現場へ行ってもらえるよう WHO から要請したが、安全上の理由で拒否された。

3　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。(評価項目：3−1　調整・協力)

専門家チームがベトナム到着後にその存在を知ったため、初期段階の連携はアドホックなものであり、WHO が主催した関係機関による定期会議に日本チームが正式に参加するまで 3〜4 日を要した。日本チームと WHO との調整・連携は円滑に行われたが、日本チームは一方的に情報収集するのみで、他機関への情報提供をあまり行わなかった感がある。

4　派遣の時期は適切であったか。(評価項目：3−3　派遣時期)

派遣時期は適切であったと思われる。

5　その人員構成・規模は適切であったか。(評価項目：3−5　要員)

微生物学者、もしくは疫学者が加われば活動の幅が広がったと思われる。

6　機材輸送の時期は適切であったか。(評価項目：3−7　資機材)

SARS 発生から暫くの間手袋、マスク、ガウン、消毒液等が大量に不足しており、専門家チームとともに携行機材としてベトナムへ緊急輸送されたタイミングは時宜を得たものであった。

7　供与した資機材は先方に有効活用されているか。（評価項目：3－7　資機材）

WHO が日本チームに人工呼吸器の供与を推薦し、それに基づいて日本がベトナムに供与したものが役に立った。

8　専門家チームを受け入れたことによる、正負のインパクトとその大きさはどの程度か。（評価項目：4　インパクト）

日本が専門家チームを派遣したことは、日越のさらなる友好関係を築くことに貢献したと思われる。

9　専門家チームの活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。（評価項目：6　プレゼンス）

一般市民は日本チームの活動についてはあまり知らないと思う。

10　その他

SARS 対策として、人工呼吸器の適正な管理法などを、看護師を含む医療スタッフに対する教育が重要である。

また、資機材供与についても様々なルートから異なる規格のものが入ってきたため、受入側の混乱を避ける意味でも国際的に統一した規格のものを入れる必要がある。

フレンチ病院との打合せ要旨

1　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。（評価項目：3−1　調整・協力）

日本チームとフレンチ病院が直接情報交換等を行うことはなかったが、日本チームの主要な協力先であるバックマイ病院とフレンチ病院は SARS に関して緊密に連携をとり、バックマイ病院の関係者がフレンチ病院の応援に駆けつけたり、資機材を借り受けたりした。

2　機材輸送の時期は適切であったか。（評価項目：3−7　資機材）

当時フレンチ病院においても手袋、マスク、ガウン、消毒液等が不足しており、専門家チームの携行機材の一部が供与されたことは有益であった。

3　供与した資機材は先方に有効活用されているか。（評価項目：3−7　資機材）

第１陣の携行機材の一部（マスク　200 個、手袋　195 双、ガウン　200 着、消毒液　10 本）が 3 月 25 日フレンチ病院にも渡り、有効に活用された。

4　専門家チームの活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。（評価項目：6　プレゼンス）

日本チームの活動はテレビ、新聞等のメディアを通じて知っていたが、直接関係がなかったため、詳細な活動内容は把握していない。

5　その他

フレンチ病院で第 1 号の SARS 患者を受け入れた当初は、SARS に対する情報が十分になく治療方法がわからないうえ、院内感染対策も徹底できていなかった。しかし、これまでの感染症と異なる症状が出ており、異常には気づいていたので早い段階で各国大使館、WHO、ベトナム保健省に情報を提供し、混乱を避けるために 3 月 12 日には病院を閉めた。

同病院は私立病院であったため、海外のドナーからの支援を受けにくく、資機材の調達が難しかった。人的支援としては、WHO 及び MSF から医療関係者を受け入れた。

バックマイ病院プロジェクト日本人専門家との打合せ要旨

金川リーダーは3月10日から20日の間一時帰国していたが、それ以外は全員がバックマイ病院で活動中であった。

1　目標は被災国政府のニーズに合致していたか。（評価項目：1　妥当性）

SARSの対症療法に関する指導はWHOが行っており、ベトナム側の人員も足りていたため、日本チームが患者に近づく必要は特になかった。院内感染対策に的を絞った専門家チームの活動は、ベトナム側のニーズに合致していたといえる。特に日本チームの功績として評価できるのは、WHOが方針を打ち出した後で、立案から実施への橋渡し役を担ったことである。WHOは対策を立てることには長けているものの、それを実行に移すには予算がない。専門家チームの活動により実施面における実力を備えたJICAが引き続き協力したことは、ベトナムのSARS制圧に非常に効果的であった。

2　援助は質的、量的に適切なものであったか。（評価項目：2　有効性）

専門家チームの投入は量的に十分であったと思われる。特に今回は、ベトナム側で不足していた機材については、バックマイ病院プロジェクトの現地業務費で購入したため、問題なかった。

3　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。（評価項目：3－1　調整・協力）

第1陣の専門家チームのメンバーは、日本出発前のブリーフを十分受けておらず、SARS患者が収容されているバックマイ病院において技術協力プロジェクトが行われ、日本人専門家が活動していることを承知していなかったようである。そのため、専門家チーム到着から3日後の3月19日、プロジェクト専門家側から電話で最初の連絡をとった。専門家チームとプロジェクト専門家が初めて顔を合わせたのは、6日後の3月22日であった。3月17日に専門家チームの携行機材である人工呼吸器2台がWHOの手配でバックマイ病院に供与されたが、その際にもプロジェクト専門家には何の連絡もなかった。

第1陣で派遣された医師2名は国際緊急援助隊での活動経験がなかった。初動段階で専門家チームとプロジェクト専門家が連携していれば、プロジェクト専門家が有していた情報を提供でき、専門家チームの活動の効率が高まったと思われる。

4　援助の内容と資機材の整合性は取れていたか。(評価項目・3−7　資機材)

バックマイ病院に供与された資機材は、通常同病院において使用してきたものと同型であった。そのため、日本チームが助言・指導した院内感染対策を実施に移すうえで、非常にスムーズにいった。

5　機材輸送の時期は適切であったか。(評価項目：3−7　資機材)

当時は人工呼吸器及び手袋、マスク、ガウン、消毒液等が大量に不足していたため、バックマイ病院へ供与された資機材は時宜を得ていた。しかし、初動段階から専門家チームとプロジェクト専門家の連携が取れていれば、プロジェクト専門家から専門家チームへどこでどのような機材が不足しているか情報を提供できたため、より適切な供与も可能であった。

6　供与した資機材は先方に有効活用されているか。(評価項目：3−7　資機材)

バックマイ病院に供与された感染防御機材は全て有効に活用され、人工呼吸器 2 台は現在でも熱帯病研究所で有効に使われている。

7　専門家チームを受け入れたことによる、正負のインパクトとその大きさはどの程度か。(評価項目：4　インパクト)

SARS での経験を通じて、院内感染対策の重要性に対する認識は広まり、目に見えてとはいかないまでもその水準は上がってきている。

8　専門家チームが出した調査結果及び提言が先方政府にどのように活用されたか。(評価項目．5　自立発展性)

バックマイ病院主催で平成 15 年 6 月にベトナム国内の主要病院の関係者約 400 名を集めた院内感染対策セミナーが開かれた。その際、専門家チームの提言も参考にして、プロジェクト専門家が作成した院内感染対策パンフレットを配布し好評だった。

9　その他

(1) バックマイ病院で院内感染が発生しなかった経緯

フレンチ病院とバックマイ病院における医療水準の差はあまりない。バックマイ病院において院内感染が発生しなかった理由としては、両病院間で緊密な連絡体制が敷かれていたため、バックマイ病院に SARS 患者を収容する段階では、既にフレンチ病院から十分な情報を得ており、対処方法についてある程度承知してこともある。

（2）バックマイ病院におけるSARS対策委員会

バックマイ病院における SARS 対策委員会は、バックマイ病院プロジェクト専門家のカウンターパートとして院内感染対策に当たっている委員会とは異なるメンバーで構成され、後者が主導権を握って対応に当たった。

（3）ベトナム政府が情報公開を進めた背景

ベトナムにおける最初の SARS 患者が米国人で私立のフレンチ病院に収容されたため、保健省が事態を察知するよりも早い段階から WHO のイタリア人医師が入って分析に当たっていた。同医師を通じ、詳細な情報がイタリア大使館及び WHO に流れており、重大な事態に至ることを懸念した両者がベトナム政府に情報開示を求めたことも、ベトナム政府を早期から情報公開に向かわせた一因と思われる。

第１陣専門家との打合せ要旨

1　援助は質的、量的に適切なものであったか。（評価項目：2 有効性）

派遣期間については 10 日で十分であったと思われる。日本での業務の引継ぎの関係もあるが、現地で支援を行った後、すかさず日本において SARS 対策の体制を整備するという観点からも適当であった。既知の感染症アウトブレイクであれば、２週間くらい活動するのが適当かも知れない。

2　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。（評価項目：3－1　調整・協力）

ベトナム側関係機関との調整・協力は円滑に行われていた。退院基準の設定などに関しては、WHO の出してきた案に対して、ベトナム側と日本チームが共同して修正を求めるなど、非常にいい関係であった。

WHO については、日本チームをあまり歓迎していない様子であった。バックマイ病院のデータと WHO のデータが食い違っていた際に説明を求めたり、診療データの提供を求めた際のＷＨＯチームの対応は非友好的であった。

また、バックマイ病院プロジェクト関係者とは、現地に到着して暫くしてから連絡をとったが、もっと早くすべきであったとは思わない。

3　援助の内容と資機材の整合性は取れていたか。（評価項目：3－7 資機材）

今次携行した機材には、空気感染に抗しうる防護服が含まれていなかった。未知の感染症対策を支援する際には空気感染防止用防護服（ＰＡＰＲなど）を携行すべき。

4　専門家チーム派遣による、正負のインパクトとその大きさはどの程度か。（評価項目：4　インパクト）

3 月 18 日専門家チームより本邦に対する緊急報告書の発出により、国立国際医療センターでは、SARS 患者受入のための体制整備が急ピッチで進められた。

5　その他

（1）事前ブリーフ

出発前のブリーフが全く行われなかったため、現地での TOR、補償、帰国時の対応などについてほとんど情報が無く、非常に不安な思いに駆られた。ＷＰＲＯの押谷アドバイザーからの電話情報が、出発前日にあったのが救いであった。迅速性を落としてまで事前ブリーフを充実させる必要はないが、最低限の情報（二次災害時の補償、帰国時の対応）は派遣専門家に事前に伝達すべきと

の指摘が両氏よりあった。

（2）登録制

国立国際医療センターでは海外へ行って協力したいという意志を持っている医療関係者が少なからずいるので、平時からそれらの人々を登録しておき、派遣の際には登録した人々から専門家を選抜する方法がよい。

感染症アウトブレイク対応の場合、本人の意欲だけでなく、感染症の専門性についても吟味すべきである。未知の感染症アウトブレイクに対応するには臨床医師でなく、感染症疫学の専門家（国立感染研など）がより相応しいかも知れない。

（3）在留邦人の安全確保

感染症アウトブレイク発生時には、在留邦人の安全確保の観点がより重視されるべきである。緊急援助隊派遣時には、そのような活動も重要である。

第2陣専門家との打合せ要旨

1. バックマイ病院、フレンチ病院での医療スタッフへのインタビューの可能性について

- バックマイ病院は、12ha という広大な土地にあり、全職員数（医師、看護婦、薬剤師、技術士、事務職員を含む）1,500名、年間の患者数、3万人程度である。一方フレンチ病院は、全職員数100名程度である。
- 「専門家チーム」実施のワークショップには、ハノイ市保健局からの参加があった（ハノイ市保健局の関与は、ワークショップへの参加と、機材供与のみ）。フレンチ病院からの参加はなし。WHO からの参加あり（MSF 職員も、WHO 職員として参加）。

2. ベトナム SARS 緊急援助隊専門家チーム派遣について

①今回の JDR の活動にあたり、順調な活動を妨げることはなかったか？スキームからくる問題、および、ベトナム側に起因する問題は？

- ベトナム側に起因する問題は特になかった。既にバックマイ病院において、技術協力プロジェクトを実施しており、活動の中に院内感染の予防に係わる活動が入っていたため、機材供与、技術協力が既に実施されており、順調に活動を行うことができた。
- ベットサイド診療が実施できなかったのは、スキームからくる要因といえるかもしれない。この判断は、「専門家チーム」第1次隊の照屋医師、川名医師の現場の判断によるもの。第2次隊においても同じ方針が採用された。その理由は、もし、感染した場合、日本にも感染の危険性を持ち帰ることになるからで、妥当な選択であったといえる。

②ベトナム側実施機関からの協力は十分得られたか？（情報提供面、その他）

- ベトナムからは保健省が中心となり、十分な協力が得られた。中国の場合に比べても、情報提供・交換が順調に行われた。日本への帰国後でも、リクエストすればいつでも必要な情報提供は行ってくれる。

③JDR の SARS 感染拡大防止への貢献度についてどのように評価するか？

- JDR の派遣期間は、1次隊、2次隊の両期間を合わせて、2週間であり、短かった。SARS 感染拡大防止については、①既に技術協力プロジェクトでバックマイ病院にて院内感染症対策を実施し、技術指導（人工呼吸器の使い方、感染症防止法、防護服の脱ぎ方等）、マニュアルの作成などを行っていたこと、②技術協力プロジェクトにより人工呼吸器などの機材供与が行われていたこと、が果たした役割は大きい。これら技術協力プロジェクトの下地が出来ていたことが大きく貢献している。
- 上記に加えて、JDR で行った技術指導と機材供与、そしてバックマイ病院のスタッフの熱意も成功の一要因である。JDR では SARS に的を絞ったマニュアルの作成を行ったが、技術協力プロジェクトでは院内感染全般

に関するマニュアルを既に作成していた。

- 日本からのバックマイ病院への支援は間接的にフレンチ病院への支援と繋がっている。それはバックマイ病院より人工呼吸器（日本から供与された医療器材ではなく、バックマイ病院所有の古い機材）などの医療器材をフレンチ病院へ貸し出し、また医師も派遣されフレンチ病院へ指導を行ったことである。
- JICA の無償資金協力によりバックマイ病院が建て替えられたが、それ以前は、南のチョーライ病院に比べてもかなりひどい病院であった。

④JDR の成果はベトナムで十分広報されたか？

- ベトナム人は、外国人（日本人も含む）が助けたということは言いたがらない。むしろ自分たちの力で SARS を克服したと国内的には宣伝している。
- 病院関係者、WHO 職員の中で、日本の貢献度についての認知度については、それほど高くない。JDR 専門家チームは病院へ立ち入らず遠隔操作で支援したが、一方、WHO は実際にベットサイドまで出向いて診療も実施しており、この様子が現地マスメディアで大々的に取り上げられた印象を受ける。現地では JDR よりも WHO の支援により SARS 対策が行われたと思っているベトナム人は多いのではないか。
- ドナーとしての貢献は日本が絶対的に一番であった。WHO は、意見交換と視察を主に行っているだけであり、WHO の中に MSF や米国 CDC（厚生省疾病管理予防センター）の職員が入っていた。しかしながら日本の貢献度は、現地ではあまり知られていないと思う。

⑤専門家派遣の一部で行った、機材供与の有効性について？

- とても有効であり、タイミング的にも、手続き的にも問題なく、届けられた。

⑥医療関係資機材供与として合計 6,200 万円（JDR から 1,600 万円、医療協力部から残り）実施されたが、緊急事態に対して JICA の医療協力部からの支援が得られた要因は？

- バックマイ病院でのプロジェクトが実施中のため、JICA 医療協力部からも緊急に資機材の供与が行われた。どちらかと言えばこれが先で、「では人も派遣しよう」という状況があった。今回のケースは、技術協力プロジェクトがオンゴーイングであるということもあり、利用可能な予算が別にもあった。

⑦専門家としての派遣要請の経緯について（中国の場合、ベトナムの場合）？

- 派遣要請は、外務省から厚生省を経て、国立国際医療センターに来ることになっている。派遣される専門家の人選は、国立国際医療センターで行う。

⑧このようなハイリスクを伴う業務従事への不安は？

- 身の危険を感じたが、持てる知識を活用して取り組もうという気持ち（使命感）が強かった。また、国立国際医療センターでは、このようなハイリスの事業に対する派遣に関して、特別な規定、規則等（保険の付与など）は特段用意されていない。

⑨専門家派遣スキームへの要望はあるか？

- 今回のケースに限れば、派遣のタイミングも、機材供与の内容、専門家の人数ともに適切であった。派遣期間については短い気もする（派遣期間の上限は特に定められておらず、専門家が決めることが可能)。中国のケースでも、派遣が可能な最も早い時期に派遣されたといえよう。

3. 国内の実施体制について

⑩今回のような「専門家チーム」派遣の場合の国内支援体制はあるか？

- SARS 対策の専門家派遣について、国立国際医療センター国際医療協力局内に、工藤副院長（呼吸器内科専門医）をリーダーとする「SARS 支援委員会」が設置された。

⑪「医療チーム」派遣スキームの支援体制は？

(a) 国内支援委員会に小原医師は参加しているか？

- 参加していない。

(b) 「医療チーム」の派遣と、「専門家チーム（医療分野)」の派遣の連携は必要か？

- （例えば地震発生後の）医療チームへのニーズが、近年、公衆衛生分野についても出てきており、現在準備している「医療チーム」だけでは対応能力が十分でないため、公衆衛生分野での専門家チームを、「救助チーム」「医療チーム」に引き続き派遣することを検討し始めている。

4. バックマイ病院と、フレンチ病院における SARS 対応に関する事実関係の補足。

- ベトナムでは 63 名が感染し、5 名が死亡した。ベトナムは 2 月 26 日に病気を発表し、4 月 28 日は制圧宣言を発表した。
- 私立フレンチ病院の入院費用は一日 200 ドルといわれ、国立バックマイ病院は一日 1 ドルといわれる。バックマイ病院は役所の人も利用している。
- バックマイ病院は、JICA の無償で建て直され（2000 年 6 月 30 日完工)、2001 年 1 月 10 日から 2005 年 1 月 9 日までの予定で、JICA の技術協力プロジェクトを実施中であり、この中で「滅菌機器等」も供与し、呼吸管理技術の指導もしている。
- SARS 患者の発生数は次のとおり。

	フレンチ病院	バックマイ病院 （3 月 10 日ごろ患者を移送し、診療数 35 名）
医師	39 名	0 名
看護婦	24 名	0 名

- バックマイ病院は外来病棟にて、特別に診察料を無料にした。（少しでも疑いのあるものに通院してもらうため）、効果あり。（何名通院したのか？）
- ベトナム政府としても、防護服を日本以外の国から購入したりしている。ちなみに、ベトナムはサージカルマスクは作っているが、N95 マスクは作っていないので、どこかから購入しているはずである。

在ベトナム日本大使館との打合せ要旨

1　目標は被災国政府のニーズに合致していたか。（評価項目：1　妥当性）

当初ベトナム側からは「専門家と機材を至急送ってほしい」という漠然とした内容で要請が出されたため、特に第一陣についてはニーズ調査を行うことも期待されていた。大量の院内感染対策用資機材を携行しながら、情報収集を基にした院内感染対策の提言に的を絞った我が国チームの目標は、これらのベトナム側のニーズに合致したといえる。

2　被災国に対して我が国に技術の優位性はあるか。（評価項目：1　妥当性）

WHO からの情報によると、ベトナム政府は早い段階から日本へ支援の要請を希望していた、とのことである。

3　援助は質的、量的に適切なものであったか。（評価項目：2　有効性）

専門家チームの活動に投入された人、モノ、金は東京側で決定されたが、モノだけでなく人が投入されたことにより WHO、CDC、MSF などと連携を取り、同等の立場で支援できた意義は大きい。ただし、派遣期間については若干短かった感もある。

4　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。（評価項目：3−1　調整・協力）

ベトナムで日本は、これまで保健医療分野における協力を長年にわたって実施してきた実績があり、それを土台として保健省と日本の間には強い信頼関係が築かれていた。そのため日本大使館は、保健省次官をトップに SARS 対策委員会が立ち上がると、緊密な情報交換を行った。また、WHO とも専門家チーム派遣前から情報交換を行っており、専門家チーム到着後も意見交換及び調整を行った。

5　事前情報はどのように入手したか。（評価項目：3−2　情報）

当初は WHO から情報を入手し、ベトナム政府が保健省次官を中心として SARS 対策委員会を立ち上げた後はそちらを通じて情報を入手した。第一報を得た 2～3 日後に、日本大使館内にも SARS 対策本部が設置された。

6　事前情報は正確であったか。（評価項目：3−2　情報）

ベトナム政府は積極的に情報開示に応じたため、SARS に関する正確な情報をとることが可能であった。

7　派遣の時期は適切であったか。（評価項目：3－3　派遣時期）

ベトナム側から要請を取り付ける前に大使館が本省に打診した際には、感染症対策の分野で国際緊急援助隊を派遣した例が過去になかったことから慎重に検討する旨回答があった。しかし、この段階で大使館としては WHO の日本人医官から事態の深刻さを 3 月 12 日に説明されていた。ベトナム側から要請が出ると、当日中に派遣が決まり、決定の 2 日後には専門家が現地入りし、迅速な支援が行われたことがベトナムの SARS 早期制圧に大きく貢献したと考える。

8　その人員構成・規模は適切であったか。（評価項目：3－4　要員）

専門家チームの規模については外務公電にて若干名ということで要請を行い、最終的な人員構成及び規模については東京側で決定されたが、特に問題なかったと思われる。

9　機材輸送の時期は適切であったか。（評価項目：3－7　資機材）

当時は手袋、マスク、ガウン、消毒液等が大量に不足していたため、予算の範囲内で専門家チームとともに携行機材としてベトナムへ緊急輸送された。このタイミングは時宜を得ており、ベトナム側が迅速に無税通関措置を講じたこともあり、速やかに先方へ供与することが出来た。技術協力プロジェクトや WPRO を通じた機材供与との混乱も生じなかった。

10　供与した資機材は先方に有効活用されているか。（評価項目：3－7　資機材）

供与した資機材の配布は保健省に一任しており、配布先及び配布後の活用状況は把握していない。

11　安全体制はどのように確保されたか。（治安、移動手段と利便性、宿泊地、二次災害対策）（評価項目：3－8　安全性）

専門家への安全確保については、専門家自身が SARS 感染した場合の処置が難しいことから、感染する危険のある業務には従事しない方針とした。

12　専門家チームを受け入れたことによる、正負のインパクトとその大きさはどの程度か。（評価項目：4　インパクト）

専門家チームの活動はベトナム側に院内感染対策の徹底を図るきっかけを与え、先方の自立発展に正のインパクトを与えたと思われる。負のインパクトは特になかったと考える。

13　専門家の活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。（評価項目：6 プレゼンス）

SARS に対する我が国の支援が高く評価された結果、大使と JICA 事務所長がベトナム政府から勲章を授与され、その模様がベトナム主要紙でも掲載された。

我が国の専門家チームは WHO、MSF、CDC といった海外からの支援機関に対しても一定の発言権を有し、存在感を維持していた。

JICA ベトナム事務所前所長との打合せ要旨

1　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。（評価項目：3－1　調整・協力）

WHO の日本人職員からことの重大性を指摘されていたところに、東京の外務省と JICA 本部から JDR 派遣の打診があったこと、日本大使館や WHO 代表らとベトナム保健省幹部が早期に会談して派遣要請が出たことは、本件の初期段階で重要な点であった。そのため、JICA 事務所としては背景情報などは充分収集されぬまま派遣要請につながったと思う。その後、現場レベルでの情報交換と調整は充分行われたと考えるが、出発前の専門家チームのメンバーまで充分に行われたかは承知していない。なお、派遣要請が出る段階では、東京側の JICA 本部側の窓口は医療協力部計画課であった。その時点で JDR のスキームのうち医療チームを出すか、専門家チームを出すかの議論はなかった。

専門家チームが派遣された後も、WHO、保健省、日本大使館、JICA 事務所間の会合で、十分な情報交換が出来たと考える。

2　災害の種類に対して、隊員の専門性が整合していたか（評価項目：3-5　要員）

事前情報は WHO チームを通じて入手した。必要な人材については、派遣要請時点では「院内感染の専門家が必要」程度の情報しかなかった。

当初、専門家を１－２名だけ派遣することを検討していたが、（機材が大量となることもあり）調整員の必要性が考慮され、３名派遣することになった。この判断は良かったと思う。

3　技術水準は被災国のニーズを満たすのに十分であったか（評価項目：3-6　技術）

医療専門家とロジスティックス要員はそれぞれ専門技術を発揮したと思う。

4　安全体制はどのように確保されたか　（評価項目：3-8　安全性）

これについては事務所所長として腐心した。専門家チームの隊員が SARS に感染した場合の影響を考えると、当初からベッドサイドへ行かないこととした専門家チームの判断は良かったと思う。但し、それを行っていた WHO チーム側から物足りないと思われても止むを得ないだろう。事務所長として重視した事は、バクマイ病院で技術協力を実施していた専門家に、JDR が派遣されることで SARS 感染のリスクが高まる事があってはならない、という点である。院内感染対策と SARS アウトブレイク対策の業務ではリスクが異なり、JICA 側の

補償体制も違っている。専門家チームの退院が感染した場合の対処方針も未確立であったので、日本人関係者が感染する事態はなるべく避けたかった。感染のリスクは専門家チームの隊員とJICA職員まで、とした判断は結果的に正しかったと思う。技術協力プロジェクトで派遣されていた専門家の方々が、派遣されて間もない時期で、先方との信頼関係を気付く上でも、医療従事者として同じ病院で働く同僚らを支援したかった気持ちも理解できる。

5　その他

金丸元所長は以前バングラデシュ事務所長も経験された事があり、その際にサイクロン被害へJDRを受け入れた経験がある。その時は所長判断で、JOCV隊員を通訳として医療チームに合流させた。JOCV隊員はJDRチーム兼務とし、二次災害補償を担保させた。感染症アウトブレイクの場合は、感染の拡大による三次被害なども考えられるので、安全性については厳重であるべきと今でも考える。

JICA ベトナム事務所との打合せ要旨

1　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。（評価項目：3－1　調整・協力）

日本大使館員、JICA 所員が国際緊急援助隊専門家チームの派遣についてベトナム保健省へ相談に行った際、WHO パスカル・ベトナム事務所長も同行しており、同機関との調整を十分行った。専門家チーム活動中も保健省主催の国際機関を集めた会議には専門家チームを始め JICA、日本大使館関係者が常時 7、8 名出席し、それに加えて、WHO の院内感染対策チームと専門家チームで毎日打ち合わせを行った。

また、専門家チームの派遣が予想以上に迅速に行われたこともあり、チーム到着時 SARS そのもの及びその感染状況、SARS 対策に対するベトナム側・国際機関の取り組みの全体像を十分把握していなかった。そのため、専門家チームが到着してから 2、3 日は、SARS 関連情報を収集し現状分析を行いその後の活動方針を決定することが主要な活動であった。したがって、活動方針が決まるまで専門家チームとバックマイ病院プロジェクトとの関連も明確でなかったので、プロジェクト専門家との連絡を取ることをしなかった。

2　機材輸送の時期は適切であったか。（評価項目：3－7　資機材）

ベトナムへ到着した機材について、第一陣が携行したものに関しては事務所で保管した後、バックマイ病院関係者に引き取りにきてもらった。その他の機材については、通関後一旦空港の貨物用倉庫に保管し、その後 JICA が手配した車輌で保健省の倉庫へ移送した。

3　専門家チームを受け入れたことによる、正負のインパクトとその大きさはどの程度か。（評価項目：4　インパクト）

専門家チームが派遣され、SARS に関する最新の詳細情報が得られ、感染防止方法について説明を受けられたことは、在留邦人保護にも役立ったとともに、日本での SARS 対策のための体制整備に大きく貢献したと思われる。

4　専門家の活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。（評価項目：6　プレゼンス）

専門家チーム到着直後は、ベトナム保健省の市中の混乱を避けたいという意向に沿い広報は控えた。その後、保健省が情報を公開する方針を打ち出してからは、JICA 事務所でも専門家チームの活動について積極的に広報した。

業務調整員との打合せ要旨

1　ベトナム関係機関及び国際機関と十分な情報交換及び調整が行われたか。（評価項目：3－1　調整・協力）

専門家チームのベトナム側カウンターパートは保健省であったため、現地における SARS 発生状況、ベトナム関係機関及び国際機関の対応、専門家チームの協力の方向性などについて到着後まずは保健省と協議を行った。その結果、事態は予想以上に深刻であり、日本にも SARS が拡大する危険性が考えられた。そのため、専門家チームは日本へ警告を出すことを優先し、3 月 17、18 日で本邦に対する緊急報告書を至急作成し外務公電にて発出した。その後、ベトナムで SARS を取り巻く全体の状況が判明してきたこともあり、バックマイ病院が主な協力先として浮かび上がってきた。したがって、バックマイ病院プロジェクト専門家と専門家チームが連絡をとった時期は適切であった。

WHO とは現地到着直後から密接に連絡をとっていたが、当初は各々の方針に基づいて別々に行動していたため、打ち合わせは情報交換を主としたものであった。第 1 陣の後半から双方とも連携して活動を行うことになり、第 2 陣のセミナーも共同で実施した。

2　専門家チーム派遣による、正負のインパクトとその大きさはどの程度か。（評価項目：4　インパクト）

3 月 18 日専門家チームより本邦に対する緊急報告書が発出されており、日本における SARS 対策のための体制整備に大きく貢献したと思われるが、具体的には不明。

3　専門家の活動が被災国側でどのように報道・記録されたか。（評価項目：6　プレゼンス）

3 月 24 日に WHO がベトナム保健省と共同して記者会見を実施し、その模様が翌日現地主要紙のトップで取り扱われた。しかし、日本は WHO、保健省と共同で SARS 対策支援に取り組んでいたにもかかわらず、記者会見の案内が来なかった。

5　その他

山下職員より、今後も SARS のような新規感染症に対する専門家チームの派遣が予想されるため、予め下記の事項について検討してほしいとの要望が出された。

（1）写真・ビデオ撮影、プレスリリース作成のための広報要員の配置

（2）専門家チームメンバーが感染した場合の対処方針の確立
（3）専門家チーム本邦帰国後の受け入れ態勢の構築

資料－６　アンケート集計結果

資料－6　アンケート集計結果（提供：外務省国際緊急援助隊評価調査団）

ベトナム質問票 回答　集計

妥当性

Q1-1		はい	いいえ	コメント
	MOH-1			
	MOH-2			
	MOH-3			
	MOH-4			
	MOH-5			
	BMH-1	○		
	BMH-2	○		
	BMH-3			
	BMH-4			
	BMH-5			
	BMH-6			
	BMH-7			
	NIHE-1			
	HHS			
	FH			

Q1-2		はい	いいえ	コメント
	MOH-1			
	MOH-2			
	MOH-3			
	MOH-4			
	MOH-5			
	BMH-1	○		
	BMH-2	○		
	BMH-3			
	BMH-4			
	BMH-5			
	BMH-6			
	BMH-7			
	NIHE-1			
	HHS			
	FH			

Q.1 妥当性

Q1-1　国際緊急援助隊派遣の目的はベトナムのニーズに合致しましたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計(人)
はい	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
いいえ																0
わからない																0
コメント	あり	あり	なし	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	なし	あり	あり	あり	あり	

コメント一覧

MOH-1	患者治療、医療スタッフへの院内感染防止、地域への感染防止の3点で日本の救援隊は役だった。
MOH-2	緊急援助隊の能力は十分かつ有益であった。助言・提言を評価している。
MOH-3	なし
MOH-4	ベトナムが感染症対策を行うための支援を得られた。
MOH-5	隊員は我々と緊密に活動した。医療品の支援によりSARS沈静化に多大な貢献を得た。
BMH-1	緊急援助隊はタイミング良く到着し、意見交換だけでなくSARS予防のための機器を提供してくれた。
BMH-2	災害救助の経験がないのに、SARSが発生したため、ニーズは高かった。
BMH-3	緊急援助隊はSARS沈静化に必要な機材（マスク、ベンチレーター等）を提供してくれ、効果的に活用することができた。
BMH-4	タイミング良く、効果的だった。
BMH-5	SARS沈静化・予防を組織化するのに役立った。
BMH-6	なし
BMH-7	我々には災害救助の経験が十分ではない（ためニーズに合致した）
NIHE-1	緊急援助隊専門家チームは機器・知識・経験・勇敢さでベトナムのSARS対策を支援してくれた。緊急援助隊の存在は欠かせない。
HHS-1	組織体制、実施、伝染病防止についてのタイムリーな助言
French Hospital-1	心理的支援等

Q1-2　日本は感染症管理分野において優位性を持っているか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計(人)
はい	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		14
いいえ																0
わからない															1	1
コメント	あり	あり	なし	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	なし	あり	あり	あり	あり	

コメント一覧

MOH-1	SARS患者から医療スタッフへの感染防止のため、個人防護器具を使用していた。
MOH-2	感染症対策分野での豊富な経験とハイテク機器を活用できたことが日本隊のアドバンテージである。
MOH-3	なし
MOH-4	日本には感染症部門で名声ある研究機関、医療専門家がいる。
MOH-5	N95マスクやその他防護服・手袋がSARS対策では重要であるが、日本のみが医療スタッフにN95マスクを提供してくれた。
BMH-1	緊急援助隊はこの分野で経験をもっており、かつてバックマイ病院でチーフアドバイザーを勤めた小原医師はSARS予防にあたって、貴重な意見を提供してくれた。
BMH-2	日本は最高の資機材と専門家が揃っている。
BMH-3	日本は疾病対策でより豊富な経験を擁していると考えている。
BMH-4	日本には近代的医療システムがある。
BMH-5	ハイテクと優秀な専門家
BMH-6	なし
BMH-7	よく組織されており、全体計画の立案に優れている。
NIHE-1	感染症対策において日本はよい経験を持っており、ハイテクを応用している。
HHS-1	知識・経験豊富で、積極的で、熱心であること
French Hospital-1	情報がないので分からない。

Q.2 有効性

Q2-1 緊急援助隊による支援(技術的支援・助言、ガイドライン・マニュアル、セミナー、資機材供与)をどのように評価しますか？
(4.とても適切。3. 適切。2. あまり適切でない。1. 全く適切でない。)

	MOH-1			MOH-2			MOH-3			MOH-4			MOH-5			BMH-1			BMH-2			BMH-3		
	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング
技術支援・助言	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3
ガイドライン・マニュアル	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3
セミナー	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3
資機材	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4
コメント	あり			あり			なし			あり			あり			あり			なし			なし		

	BMH-4			BMH-5			BMH-6			BMH-7			NIHE-1			HHS-1			French Hospital-1			平均		
	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング	有効性	範囲	タイミング
技術支援・助言	4	4	4	3	2	3	4	4	4	3	3	4		3		4	3	4	3	3	3	3.50	3.20	3.71
ガイドライン・マニュアル	3	4	4	3	2	3	4	4	4	3	3	4				4	3	4	3	3	3	3.29	3.07	3.64
セミナー	4	4	4	3	2	3	4	4	4	3	3	4		3		4	3	4	3	3	3	3.36	3.13	3.64
資機材	4	4	4	3	2	3	4	4	4	3	2	4				4	3	4				3.77	3.31	3.92
コメント	なし			なし			なし			なし			なし			あり			あり					

MOH-1 緊急援助隊はSARSのような疾病対策に関して良好な経験を持ちあわせていた。
MOH-2 今後のSARS予防のため、技術的助言ならびに機器を2004年初まで提供してほしい。
MOH-3 なし
MOH-4 緊急援助隊はSARSのような疾病対策に関して良好な経験を持ちあわせていた。
MOH-5 滞在期間がとても短く、3-4週間程度の派遣があれば、ベトナムの状況にも慣れることができたのではないか？
BMH-1 (緊急援助隊の支援は)十分だった。
BMH-2 なし
BMH-3 なし
BMH-4 なし
BMH-5 なし
BMH-6 なし
BMH-7 なし
NIHE-1 なし
HHS-1 (緊急援助隊の支援は)十分だった。
French Hospital-1 我々は緊急援助隊と直接コンタクトしていない。

Q2-2 緊急援助隊による支援(技術的支援・助言、ガイドライン・マニュアル、セミナー、資機材供与)は患者の役に立ちましたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計(人)
はい	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
いいえ																0
わからない				1												1
コメント	なし	あり	なし	なし	なし	あり	あり	あり	あり	あり	なし	あり	あり	あり	あり	

コメント一覧
MOH-1 なし
MOH-2 呼吸器及び関連機器をほぼすべての患者に行き渡らせることが求められる。
MOH-3 なし

MOH-4 なし
MOH-5 なし
BMH-1 これら支援のおかげで、バックマイ病院はSARSに関するリーフレット・ガイドラインを作成し、患者に配布した。患者はよりよい医療を受けることができた。
BMH-2 日本の専門家と協調して、隔離区域の設定と治療についてのガイドラインを作成した。
BMH-3 機材（マスク、ベンチレーター等）はSARSの沈静化・治療に有効だった。
BMH-4 治療用の機器を提供してくれた。
BMH-5 患者管理の質改善とSARSについての理解向上
BMH-6 なし
BMH-7 患者はよりよい治療を受けることができ、外国からの支援を受けることを幸せと感じていた。
NIHE-1 SARS患者は良質の医薬品、近代的な医療器具、経験豊富な専門家によって良質な治療を受けることができた。
HHS-1 これら支援のおかげで、バックマイ病院はSARSに関するリーフレット・ガイドラインを作成し、患者に配布した。患者はよりよい医療を受けることができた。
French Hospital-1 患者を守ること

Q2-3 日本の緊急援助隊は質・量ともに十分でしたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計（人）
はい	1	1	1		1	1		1	1	1	1	1	1	1		12
いいえ		1	1													2
わからない				1			1								1	3
コメント	なし	あり	なし	なし	なし	あり	あり	あり	なし	なし	なし	なし	なし	あり	あり	

コメント一覧
MOH-1 なし
MOH-2 特に呼吸器及びマスクのような機器は新品であり、質的には十分であったが、患者と医療スタッフの需要には量的に不足していた。
MOH-3 質的には十分だが、量的には不十分
MOH-4 なし
MOH-5 なし
BMH-1 隊員は医師であり、感染症対策での経験はあった。
BMH-2 この病気を処置したのはこれが初めてであり、十分だったかどうか評価できない。ただし、支援には感謝申し上げる。
BMH-3 必要最小限の機材が与えられた。
BMH-4 なし
BMH-5 なし
BMH-6 なし
BMH-7 なし
NIHE-1 緊急援助隊は質では十分だったが、専門家チームに細菌学の専門家が含まれればなおよかった。
HHS-1 隊員は医師であり、感染症対策での経験はあった。
French Hospital-1 量が不足していた。

Q.3 効率性

Q3-1　　緊急援助隊はベトナムの関連機関と意見交換を行い、連携していましたが？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計（人）
はい	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
いいえ																0
わからない				1												1
コメント	なし	あり	なし	なし	あり	あり	あり	なし	なし	なし	なし	あり	あり	あり	あり	

コメント一覧

MOH-1	なし
MOH-2	SARS対策国家委員会、緊急援助隊、WHO、その他関連機関との間で会合を開催し、意見交換を活発に行った。
MOH-3	なし
MOH-4	なし
MOH-5	緊急援助隊はMOH、WHO、CDC、MSFと緊密に活動を行った。MoHはこれら機関を集めて毎日会議を開催し、情報のアップデートと協議を行った。MoHと国際機関との調整は非常に良好だった。
BMH-1	我々はミーティングを開催し、経験の共有を図った。緊急援助隊は助言を提供してくれた。
BMH-2	緊急援助隊は当院の医師と情報交換し、助言とガイドラインを提供してくれた。
BMH-3	なし
BMH-4	なし
BMH-5	なし
BMH-6	なし
BMH-7	バックマイ病院以外にも、緊急援助隊はMoH及びWHOと話し合いを行っていた。
NIHE-1	日越の専門家チームは感染症予防の経験と教訓に関する有益な情報交換と議論を行った。
HHS-1	我々はミーティングを開催し、経験の共有を図った。緊急援助隊は助言を提供してくれた。
French Hospital-1	伝染病の予防・沈静化の経験について

Q3-2　　緊急援助隊の派遣期間は時期を得ていましたが？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計（人）
はい	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
いいえ																0
わからない				1												1
コメント	なし	あり	なし	なし	あり	あり	あり	なし	なし	なし	なし	あり	あり	あり	あり	

コメント一覧

MOH-1	なし
MOH-2	緊急援助隊はベトナムが緊急事態の際に到着し、機器の到着も予定通りであった。
MOH-3	なし
MOH-4	なし
MOH-5	MOHが日本大使館に支援要請の公式書簡を送付してからわずか2日後に日本政府から派遣承認の通知がなされた。
BMH-1	バックマイ病院の医療スタッフが最善を尽くしている時、国際社会からの支援を必要としていた。
BMH-2	初期段階で到着した。
BMH-3	なし
BMH-4	なし
BMH-5	なし
BMH-6	なし
BMH-7	緊急援助隊はバックマイ病院が困難にあるときにタイミング良く到着した。

NIHE-1　初期段階で到着した。
HHS-1　バックマイ病院の医療スタッフが最善を尽くしている時、国際社会からの支援を必要としていた。
French Hospital-1　2003年3月25日に受入行った。

Q3-3　活動場所の選択は適切でしたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計（人）
はい	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
いいえ																0
わからない				1												1
コメント	なし	あり	なし	なし	あり	はい	あり	なし	なし	なし	なし	なし	あり	あり	なし	

コメント一覧
MOH-1　なし
MOH-2　緊急援助隊はSARS患者が治療されているバックマイ病院及び熱帯病研究所で活動していた。
MOH-3　なし
MOH-4　なし
MOH-5　緊急援助隊は主にバックマイ病院で活動し、MoHが指示した医療機関についてもSARSの潜在性を検査した。バックマイ病院はMoHがSARS治療のために指定した医療機関である。
BMH-1　活動場所の選定は病院側で行った。バックマイ病院はSARS患者の受入・治療機関となっている。
BMH-2　バックマイ病院はSARS撲滅キャンペーンの前線であった。
BMH-3　なし
BMH-4　なし
BMH-5　なし
BMH-6　なし
BMH-7　なし
NIHE-1　バックマイ病院が活動場所に選ばれたのはよいが、伝染病学者とその他ウィルス学専門のアシスタントをバックマイ病院だけではなくSARS研究室にも配置すればなおよかった。
HHS-1　活動場所を選定したのはバックマイ病院である。医療スタッフは国民の健康を守り、疾病予防をタイムリーに行えたため、活動場所の選択は適切だった。
French Hospital-1　なし

Q3-4-1　派遣された専門家はこの種の疾病対策に適切でしたか？
(4.とても適切。3. 適切。2. あまり適切でない。1. 全く適切でない。)

	MOH-1			MOH-2			MOH-3			MOH-4			MOH-5			BMH-1			BMH-2			BMH-3		
	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング
専門家チーム	3	4	4	4	3	3	4	4	4/3				3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3
コメント	なし			あり			あり			なし			なし			なし			なし			なし		

	BMH-4			BMH-5			BMH-6			BMH-7			NIHE-1			HHS-1			French Hospital-1			平均		
	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング	質	範囲	タイミング
専門家チーム	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3				4	4	4				3.58	3.50	3.46
コメント	なし			なし			なし			なし			なし			なし			なし					

コメント一覧
MOH-1　なし
MOH-2　活動期間は長い方が望ましい（15日程度）。
MOH-3　期間延長が必要
MOH-4　なし
MOH-5　なし

BMH-1	なし
BMH-2	なし
BMH-3	なし
BMH-4	なし
BMH-5	なし
BMH-6	なし
BMH-7	なし
NIHE-1	なし
HHS-1	なし
French Hospital-1	なし

Q3-4-2　　緊急援助隊の隊員数と形態は適切でしたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計(人)
はい					1	1	1	1	1	1	1			1		8
いいえ		1	1													2
わからない	1			1								1			1	4
コメント	なし	あり	なし	なし	なし	なし	あり	なし	なし	なし	なし	なし	あり	なし	なし	

コメント一覧

MOH-1	なし
MOH-2	予防・治療分野の技術支援ができる4-5人の専門家チームが望ましい。
MOH-3	なし
MOH-4	なし
MOH-5	なし
BMH-1	なし
BMH-2	緊急援助隊の経験のおかげで、我々はよりよいチーム態勢を整えることができた。
BMH-3	なし
BMH-4	なし
BMH-5	なし
BMH-6	なし
BMH-7	なし
NIHE-1	専門家チームはバックマイ病院だけで活動していた。
HHS-1	なし
French Hospital-1	なし

Q3-5-1　　物資は緊急援助隊の活動に合致したものでしたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計(人)
はい	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		13
いいえ																0
わからない				1											1	2
コメント	なし	なし	なし	なし	あり	あり	あり	なし	なし	なし	なし	あり	あり	あり	なし	

コメント一覧

MOH-1	なし
MOH-2	なし
MOH-3	なし
MOH-4	なし

MOH-5	ベンチレーター、N95マスク、防護服を活用した。
BMH-1	ただし、マスクとベンチレーターはもっと必要だった。
BMH-2	緊急援助隊が持参した医療機器はその時の活動には合致していた。
BMH-3	なし
BMH-4	なし
BMH-5	なし
BMH-6	なし
BMH-7	ニーズに合致していたが、ベンチレーターについてはSARS患者に必要なnon-invasive mechanicalベンチレーターとすべきだった。
NIHE-1	N95マスク、外科手術用手袋のほとんどは病院・病院職員に配布された。
HHS-1	ただし、マスクとベンチレーターはもっと必要だった。
French Hospital-1	なし

Q3-5-2　物資はベトナムでの需要に合致したものでしたか？

	MOH-1				MOH-2				MOH-3				MOH-4				MOH-5			
	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段
医療機器	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3					4	3	4	4
その他	3	3	3	3					3	3	4	3								
コメント	なし				あり				なし				なし				あり			

	BMH-1				BMH-2				BMH-3				BMH-4				BMH-5			
	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段
医療機器	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3
その他	4	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3				
コメント	なし				あり				なし				なし				なし			

	BMH-6				BMH-7				NIHE-1				HHS-1				French Hospital-1				平均			
	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段	質	量	タイミング	供与手段
医療機器	4	4	4	4	3	4	4		4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	3	3	3.79	3.00	3.71	3.62
その他													4	2	4	4					3.43	2.71	3.57	3.43
コメント	なし				なし				なし				なし				なし							

コメント一覧

MOH-1	なし
MOH-2	呼吸器とX線機器を更に多く提供してほしい。
MOH-3	なし
MOH-4	なし
MOH-5	機材はいずれも品質が良く、SARS対策にきわめて有効であった。
BMH-1	なし
BMH-2	空気洗浄機は不要であった。
BMH-3	なし
BMH-4	なし
BMH-5	なし
BMH-6	なし
BMH-7	なし
NIHE-1	なし
HHS-1	なし
French Hospital-1	なし

Q3-6　緊急援助隊がSARSに感染しないよう措置を講じましたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計（人）
はい	1	1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		12
いいえ																0
わからない			1	1											1	3
コメント	なし	あり	あり	なし	あり	あり	あり	なし	なし	なし	なし	あり	なし	あり	なし	

コメント一覧

MOH-1　なし
MOH-2　緊急援助隊がSARSに感染しないよう注意を払っていた。規則を厳格に守った。
MOH-3　担当部署の者ではないので、わからない。
MOH-4　なし
MOH-5　ベトナムの医療職員と同様、隊員は防護対策を講じていた。
BMH-1　我々は隔離区域を設置し、緊急隊を持ち、関係職員全員に研修・訓練を行った。
BMH-2　我々は隔離区域を設置し、緊急隊を持ち、関係職員全員に研修・訓練を行った。
BMH-3　なし
BMH-4　なし
BMH-5　なし
BMH-6　なし
BMH-7　個人防護機器を提供した。
NIHE-1　なし
HHS-1　我々は隔離区域を設置し、緊急隊を持ち、関係職員全員に研修・訓練を行った。
French Hospital-1　なし

Q.4 インパクト

Q4-1　　　緊急援助隊の活動により何かインパクトは見られましたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計（人）
はい	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		13
いいえ																0
わからない				1											1	2
コメント	なし	あり	なし	なし	あり	あり	あり	あり	あり	なし	なし	あり	なし	あり	なし	

コメント一覧

MOH-1	なし
MOH-2	緊急援助隊からタイムリーな技術支援を得られたことで、ベトナム政府はSARS沈静化で成功できた。
MOH-3	なし
MOH-4	なし
MOH-5	院内感染対策は明らかに改善した。SARS患者治療はベンチレーターのタイムリーな提供により改善した。
BMH-1	活動方法について学ぶところがあった。
BMH-2	活動態度について学ぶところがあった。
BMH-3	SARS沈静化に関する意見・経験の交換
BMH-4	SARS沈静化に関する意見・経験の交換
BMH-5	なし
BMH-6	なし
BMH-7	活動態度（がよくなり）、計画立案（が行われ）、全体理解（が進んだ）。
NIHE-1	なし
HHS-1	活動方法について学ぶところがあった。
French Hospital-1	なし

Q.5 持続性

Q5-1　ベトナムの関連機関は緊急援助隊の調査結果・提案・提言をどのように活用しましたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH
コメント	なし	あり	なし	なし	あり	あり	あり	あり	あり	あり	なし	あり	なし	あり	あり

コメント一覧

MOH-1	なし
MOH-2	緊急援助隊から得た経験を今後のSARS予防に応用している（特に計画段階に応用）。
MOH-3	なし
MOH-4	なし
MOH-5	JICA隊、WHO、MSF専門家で作成した感染症対策のガイドラインは全国の医療スタッフの訓練向け公式書類になっている。
BMH-1	SARS退院者へのフォローアップをしている。
BMH-2	SARS退院者へのフォローアップをしている。
BMH-3	熱帯病研究所は緊急援助隊提供の機材（マスク、ベンチレーター等）を有効活用していた。
BMH-4	熱帯病研究所は緊急援助隊提供の機材（マスク、ベンチレーター等）を有効活用していた。
BMH-5	バックマイ病院では感染が疑われる患者を隔離し、最も危険な区域をdefiredした。また予防措置を導入した。
BMH-6	なし
BMH-7	特に個人防護方法などの実践に応用している。
NIHE-1	なし
HHS-1	SARS退院者へのフォローアップをしている。
French Hospital-1	有効活用されたと考えている。

Q.6 プレゼンス

Q6-1　　緊急援助隊の活動はベトナム側の公式報告にどのように記録されましたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH
コメント	なし	あり	なし	なし	あり	あり	あり	あり	あり	あり	なし	あり	なし	あり	あり

コメント一覧

MOH-1　なし
MOH-2　緊急援助隊の活動は2003年10月26日のSARS対策の国際会議で報告されている。
MOH-3　なし
MOH-4　なし
MOH-5　記録された。
BMH-1　活動内容はBMHとMoHの報告に記録されている。
BMH-2　MOHとバックマイ病院の報告にある。
BMH-3　MOHとバックマイ病院の報告に活動内容は記録されている。
BMH-4　MOHとバックマイ病院の報告に活動内容は記録されている。
BMH-5　活動内容はバックマイ病院の各部局に報告されている。
BMH-6　なし
BMH-7　高く評価されている。
NIHE-1　なし
HHS-1　活動内容はBMHとMoHの報告に記録されている。
French Hospital-1　非常に良好(に記録されている)。

Q6-2　　日本の緊急援助隊の活動はベトナム国民に認知されたと思いますか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計(人)
はい	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
いいえ																0
わからない				1												1
コメント	あり	あり	あり	あり	あり	あり	なし	あり	あり	あり	なし	あり	なし	あり	あり	

コメント一覧

MOH-1　タイムリーであり、新聞での取り扱いがあった。
MOH-2　ベトナム国民のヘルスケアに対する日本政府の貢献はマスメディア経由で国民に、そして医療機関に認識されている。
MOH-3　日本の緊急援助隊に関する情報は全て新聞やテレビに登場した。
MOH-4　日本の緊急援助隊に関する情報は全て新聞やテレビに登場した。
MOH-5　緊急援助隊専門家チームの活動はテレビやニュース、プレスカンファレンスを通じてベトナム国民に知られている。
BMH-1　緊急援助隊の支援がベトナムのテレビで放映された。
BMH-2　なし
BMH-3　テレビ、ニュース等のマスメディアを通じて。
BMH-4　テレビ、ニュース等のマスメディアを通じて。
BMH-5　緊急援助隊の活動が非常に有益であったため、認識されている。
BMH-6　なし
BMH-7　緊急援助隊の支援についての情報はメディア(Vietnam Television)で放送された。
NIHE-1　なし
HHS-1　緊急援助隊は日本政府・日本人を代表してベトナムの疾病対策支援を行っており、このことはベトナムテレビで放送されていた。
French Hospital-1　テレビ、ラジオ、新聞では海外からの支援(JICA、WHO)について頻繁に報道していた。

Q.7 その他

Q7

緊急援助隊受入は制度的手続き・法規に則って円滑に行われましたか？

	MOH-1	MOH-2	MOH-3	MOH-4	MOH-5	BMH-1	BMH-2	BMH-3	BMH-4	BMH-5	BMH-6	BMH-7	NIHE-1	HHS	FH	合計（人）
円滑に実施された	1	1		1	1	1	1				1	1	1	1		10
実施された			1					1	1	1					1	5
いくらか問題があった																0
実施されなかった																0
コメント	なし	あり	あり	なし	なし	なし	あり	あり	なし	なし	なし	あり	なし	あり	あり	

コメント一覧

MOH-1	なし
MOH-2	円滑な実施に成功したのは、伝統的な協調と相互理解があったため。今後は、感染症対策での経験を交換を進め、当該分野でのベトナム人職員の能力形成を支援して欲しい。
MOH-3	特に他の緊急事態での疾病対策に関して、今後も支援を継続して欲しい。
MOH-4	なし
MOH-5	なし
BMH-1	なし
BMH-2	緊急援助隊はベトナム国内の医師とともによい活動をしていた。全て感謝しており、今後も協力関係を強化・発展できることを期待している。
BMH-3	緊急援助隊はベトナム国内の医師とともによい活動をしていた。全て感謝しており、今後も協力関係を強化・発展できることを期待している。
BMH-4	なし
BMH-5	なし
BMH-6	なし
BMH-7	緊急援助隊はベトナム国内の医師とともによい活動をしていた。全て感謝しており、今後も協力関係を強化・発展できることを期待している。
NIHE-1	なし
HHS-1	緊急援助隊はベトナム国内の医師とともによい活動をしていた。
French Hospital-1	心理的・経済的支援(を評価する)。SARS時の支援に感謝する。

資料－７　ベトナム保健省供与機材配布リスト

Tentative list of equipment distributed (the 1st time)

DỰ KIẾN PHÂN PHỐI HÀNG PHÒNG CHỐNG DỊCH LẦN I

TT (No)	Tên hàng (Name of equipment)	Đơn vị (Unit)	Số lượng SYT nhận (Number)	Bệnh viện Đống Đa (Dong Da Hospital)	TTYT Gia Lâm (Gia Lam hospital)	Bệnh viện Bắc Thăng Long (North Thang Long Hospital)	Bệnh viện Lao và bệnh phổi (TB & lung diseases Hospital)	Trung tâm VCCC 115 (115 Center)	Cấp khác (Others)	Còn tồn (Stockpiled)
1.	Quần áo phẫu thuật (Surgical gowns)	Bộ	900	150	150	150	150	50	10	240
2.	Ủng giấy (boots)	Chiếc	800	150	150	150	150	50	10	140
3.	Khẩu trang N95 (N95 masks)	-	500	50	50	50	50	50	20	230
4.	Găng tay phẫu thuật (Surgical gloves)	Đôi	500	100	100	100	50	50	10	90
5.	Mũ y tế (Caps)	Chiếc	900	150	150	150	150	50	10	240
6.	Sunfarin 8ml (Sunfarin 8ml)	Lọ	3.000	500	500	500	200	100		1.200
7.	Nước xúc miệng (Mouth washing solution)	Chai	384	50	50	50	50	50		134
8.	Ambu bóp bóng	Cái	60 (30NL, 30TE)	1TE 1NL	5NL(đã cấp) 3TE	5NL (đã cấp) 3TE		1TE 1NL		22 TE 18NL (cấp cho 40 đôi cấp cứu)

Ghi chú:
Ampu bóp bóng do
P. NVY nhận đã
tạm cấp cho TTYT Gia Lâm 5c NL,
Bệnh viện Bắc Thăng Long 5cNL

PHỤ TRÁCH CÁC PHÒNG

PHÒNG QLD — PHÒNG NVY — PHÒNG KHTCKT — PHÒNG HCTH

Bs Đông + Hằng

DUYỆT BAN GIÁM ĐỐC
KT GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ
Phó Giám đốc

DS. Nguyễn Văn Đình

JICA
ジャイカ