

2. 評価グリッド

プロジェクトの実績	指標	結果																					
<p>プロジェクトの要約 プロジェクトの要約 東南アジアにおいて、公衆保健上の問題である寄生虫疾患が減少する</p>	<p>スーパーゴール タイ及び周辺国で、寄生虫対策プログラムが活発に実施される</p>	<p>「4. インパクト」参照。</p>																					
<p>上位目標 保健人材の育成によって東南アジアにおける寄生虫対策が強化される</p>	<p>1. 対象地域(東南アジア地域)において研修センターとしての ACIPAC の知名度が上がる 2. ACIPACによって対象地域の寄生虫対策関係者間のコミュニケーションが活発化する 3. 対象地域において情報センターとしての ACIPAC の知名度が上がる 4. ACIPAC 研修受講者の少なくとも半分以上が各国の寄生虫対策を積極的に担い、現場で活躍する</p>	<p>「4. インパクト」参照。</p>																					
<p>プロジェクト目標 国際寄生虫対策アジアセンター(ACIPAC)が、東南アジア地域の寄生虫対策のための国際人材育成センターとして機能する</p>	<p>1. 対象地域(東南アジア地域)において研修センターとしての ACIPAC の知名度が上がる 2. ACIPACによって対象地域の寄生虫対策関係者間のコミュニケーションが活発化する 3. 対象地域において情報センターとしての ACIPAC の知名度が上がる 4. ACIPAC 研修受講者の少なくとも半分以上が各国の寄生虫対策を積極的に担い、現場で活躍する</p>	<p>1 2004 年国際寄生虫対策イニシアティブ・ワークショップで、ACIPAC の将来の方向性が議論され、アジア地域で人材育成に重要な役割を果たすべきという結論に達した。詳細は、「2. 有効性」参照。 2 「2. 有効性」参照。 3 「2. 有効性」参照。 4 質問票調査回答者の約 87%が、学校保健・寄生虫対策関連分野の業務に従事していると回答している。詳細は、「2. 有効性」参照。</p> <p>表 1: 業務の関連性 (サンプル数=92)¹</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Country</th> <th>Relevant</th> <th>Not relevant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cambodia (N=19)</td> <td>73.7%</td> <td>26.3%</td> </tr> <tr> <td>Lao P.D.R. (N=20)</td> <td>85.0%</td> <td>15.0%</td> </tr> <tr> <td>Myanmar (N=14)</td> <td>92.9%</td> <td>7.1%</td> </tr> <tr> <td>Thailand (N=20)</td> <td>85.0%</td> <td>15.0%</td> </tr> <tr> <td>Vietnam (N=19)</td> <td>100.0%</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>87.0%</td> <td>13.0%</td> </tr> </tbody> </table>	Country	Relevant	Not relevant	Cambodia (N=19)	73.7%	26.3%	Lao P.D.R. (N=20)	85.0%	15.0%	Myanmar (N=14)	92.9%	7.1%	Thailand (N=20)	85.0%	15.0%	Vietnam (N=19)	100.0%	0.0%	Total	87.0%	13.0%
Country	Relevant	Not relevant																					
Cambodia (N=19)	73.7%	26.3%																					
Lao P.D.R. (N=20)	85.0%	15.0%																					
Myanmar (N=14)	92.9%	7.1%																					
Thailand (N=20)	85.0%	15.0%																					
Vietnam (N=19)	100.0%	0.0%																					
Total	87.0%	13.0%																					

1 元研修生向け質問票調査サンプル数は、特に断りがなければ 92 である。

<p>成果</p> <p>1. カンボジア、ラオス、ミャンマー、タイ並びにベトナム(CLMTV)を中心とする地域で、ACIPACの提唱する学校を基盤とするアプローチが寄生虫対策に有効な手段として、受け入れられる</p> <p>2. ACIPACの国際研修(フィールド実習含む)によって、東南アジア地域で寄生虫対策に携わる人材が養成される</p>	<p>1.1 対象地域において、学校を基盤とする寄生虫対策が実施される</p> <p>2.1 対象地域の寄生虫対策において、ACIPACが提唱する人材育成に焦点を当てたアプローチが採用される</p> <p>2.2 100名の人材が国際研修によって養成される</p> <p>2.3 養成された人材の技術力・マネジメント能力・保健政策立案能力・研究能力が向上する</p>	<p>1.1 「3. 効率性」成果1を参照。</p> <p>2.1 「3. 効率性」成果2を参照。</p> <p>2.2 国際研修コースは、4年間で100人以上の研修生を訓練している。</p> <p>表 2: 2001-2004年の研修生数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Country</th> <th>2001</th> <th>2002</th> <th>2003</th> <th>2004</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cambodia</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>Lao P.D.R.</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>Myanmar</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>Thailand</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>Vietnam</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Kenya</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Ghana</td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Timor L'este</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>30</td> <td>28</td> <td>111</td> </tr> </tbody> </table>	Country	2001	2002	2003	2004	Total	Cambodia	5	6	5	6	21	Lao P.D.R.	5	7	5	5	23	Myanmar	5	0	5	5	15	Thailand	5	6	5	5	21	Vietnam	5	6	5	4	20	Kenya	1	1	1	1	4	Ghana		1	1	1	3	Timor L'este			3	1	4	Total	26	27	30	28	111
Country	2001	2002	2003	2004	Total																																																									
Cambodia	5	6	5	6	21																																																									
Lao P.D.R.	5	7	5	5	23																																																									
Myanmar	5	0	5	5	15																																																									
Thailand	5	6	5	5	21																																																									
Vietnam	5	6	5	4	20																																																									
Kenya	1	1	1	1	4																																																									
Ghana		1	1	1	3																																																									
Timor L'este			3	1	4																																																									
Total	26	27	30	28	111																																																									
		<p>2.3 研修生は、以下のように、研修コースの科目について知識が向上している。</p> <p>表 3: 事前・事後試験の平均点数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Pre test score</th> <th>%</th> <th>Post test score</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2001 (Max score=60)</td> <td>24.73</td> <td>41.2%</td> <td>32.00</td> <td>53.3%</td> </tr> <tr> <td>2002 (Max score=50)</td> <td>20.63</td> <td>41.3%</td> <td>31.11</td> <td>62.2%</td> </tr> <tr> <td>2003 (Max score=50)</td> <td>19.95</td> <td>39.9%</td> <td>25.45</td> <td>50.9%</td> </tr> <tr> <td>2004 (Max score=30)</td> <td>14.07</td> <td>46.9%</td> <td>15.71</td> <td>52.4%</td> </tr> </tbody> </table>		Pre test score	%	Post test score	%	2001 (Max score=60)	24.73	41.2%	32.00	53.3%	2002 (Max score=50)	20.63	41.3%	31.11	62.2%	2003 (Max score=50)	19.95	39.9%	25.45	50.9%	2004 (Max score=30)	14.07	46.9%	15.71	52.4%																																			
	Pre test score	%	Post test score	%																																																										
2001 (Max score=60)	24.73	41.2%	32.00	53.3%																																																										
2002 (Max score=50)	20.63	41.3%	31.11	62.2%																																																										
2003 (Max score=50)	19.95	39.9%	25.45	50.9%																																																										
2004 (Max score=30)	14.07	46.9%	15.71	52.4%																																																										

<p>3. 学校保健を基盤とするマラリア及び腸管寄生虫対策のための小規模パイロットプロジェクトが、人材養成研修の一環として、CLMTV 各国で実施される</p>	<p>3.1 国際研修受講者がパイロットフィールドで実践経験を積むことにより、寄生虫対策実務に必要な経験と自信を養う</p> <p>3.2 CLMTV 各国の寄生虫対策実務担当者および実施機関が、オペレーションリサーチに基づく計画・立案・実施に必要な運営管理能力を習得する</p> <p>3.3 パイロットプロジェクト対象地区の学童ならびにコミュニティーが寄生虫に関する知識を身に付け、予防行動を取るようになる</p>	<p>3.1 「3. 効率性」成果 3 を参照。</p> <p>3.2 「3. 効率性」成果 3 を参照。</p> <p>3.3 「3. 効率性」成果 3 を参照。</p>																
<p>4. 域内の関係者間のコミュニケーションを向上させるため、ACIPAC が人的・情報ネットワークセンターとしての機能を果たす</p>	<p>4.1 ACIPAC により、以下の関係者間のコミュニケーションが活発化する：国際研修コース受講者・日本人・タイ人専門家；橋本インシアティブ傘下の 3 プロジェクト；関連国際機関；SEAMEO TROPMED；CLMTV のその他関係機関</p> <p>4.2 ACIPAC の情報ネットワークシステムにより、情報交換、その他交流が増加する</p>	<p>4.1 「3. 効率性」成果 4 を参照。</p> <p>4.2 ACIPAC メールマガジンは、2003 年 4 月から ACIPAC タイムズを引き継いで、月に数回発行されている。メコン・パラサイト・ニュースは、原則四半期ごとに発行され、CLMTV、その他の関係者に送付されている。</p> <p>表 4: ACIPAC ニュースレターの発行・配布</p> <table border="1" data-bbox="922 257 1045 1003"> <thead> <tr> <th>Newsletter</th> <th>Issues</th> <th>Distribution</th> <th>Period</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ACIPAC Times</td> <td>21</td> <td>-</td> <td>9/2002-2/2003</td> </tr> <tr> <td>ACIPAC Mail Magazine</td> <td>24</td> <td>160</td> <td>4/2003-present</td> </tr> <tr> <td>Mekong Parasite News</td> <td>4</td> <td>200</td> <td>5/2003-present</td> </tr> </tbody> </table> <p>ACIPAC ウェブサイトは、2001 年に作られ、2002 年 11 月に技術的問題が発生したあと、2003 年に刷新されている。刷新後のサイトのアクセス数は、1,336 である。</p>	Newsletter	Issues	Distribution	Period	ACIPAC Times	21	-	9/2002-2/2003	ACIPAC Mail Magazine	24	160	4/2003-present	Mekong Parasite News	4	200	5/2003-present
Newsletter	Issues	Distribution	Period															
ACIPAC Times	21	-	9/2002-2/2003															
ACIPAC Mail Magazine	24	160	4/2003-present															
Mekong Parasite News	4	200	5/2003-present															

<p>活動</p> <p>1.1 学校を通じた寄生虫対象のアプローチを対象地域に適した形で策定する</p> <p>1.2 上記アプローチを普及させるため、アプローチの有用性を広報し、理解を得る</p> <p>1.3 寄生虫対策の状況をウォッチし、アプローチの適性が継続しているか確認する</p> <p>1.4 必要に応じ、アプローチを修正し、対象地域に適したアプローチを再構築し、普及する</p> <p>2.1 協力対象国と協議し、国際研修コースのニーズと研修に求められる内容を調査する</p> <p>2.2 上記 1.1 および 2.1 で確認されたニーズを満たす研修カリキュラムを策定し、教材を作成する</p> <p>2.3 国際研修の講師に対し、学校を基盤に行う寄生虫対策活動を身につける機会を提供する</p> <p>2.4 国際研修で、座学その他、実践を重視したフィールド実習を行うため、必要な実習場と施設を整備する</p> <p>2.5 活動 1.1 と 3.1 に関し、モデルとなる活動を立ち上げる</p> <p>2.6 国際研修コースを運営するために必要な実施体制(事務局機能)を整備する</p> <p>2.7 受講者として適切な人材を選考し、年に1回、国際研修を実施する</p> <p>2.8 研修受講者の理解度、満足度をモニタリング・評価し、次年度の国際研修にフィードバックする</p> <p>3.1 国際研修受講者が中心になって作成した計画に基づき、小規模パイロットプロジェクトを CLMTV 各国で立ち上げる</p> <p>3.2 学童を対象に、寄生虫対策 IEC 活動を行う</p>	<p>投入(タイ側)</p> <p>1.ACIPAC 並びにプロジェクト事務所・専門家事務室等として必要な土地、建物並びに施設等</p> <p>2.電気・水道料金等の公共費用</p> <p>3.専門家を含むカウンタートパーソン:</p> <p>1)プロジェクト・マネージャー</p> <p>2)プロジェクト運営委員会のメンバー</p> <p>3)プログラム開発委員会のメンバー</p> <p>4)情報ネットワーク委員会のメンバー</p> <p>5)日本人専門家の秘書</p>	<p>投入(日本側)</p> <p>(日本側)</p> <p>1. 長期専門家</p> <p>1) チーフ・アドバイザー</p> <p>2) 業務調整</p> <p>3) 寄生虫対策</p> <p>4) 学校保健</p> <p>2. 短期専門家:</p> <p>1) 学校保健</p> <p>2) 情報ネットワーク</p> <p>3) 広域協力</p> <p>4) 寄生虫対策</p> <p>5) セミナー講師</p> <p>6) モデル活動</p> <p>7) 南南協力</p> <p>8) プロジェクトサイクルマネージメント</p> <p>9) その他</p> <p>3. 以下の機械、機器、資材:</p> <p>1) コンピューターシステム、周辺機器、付属品</p> <p>2) コピー機</p> <p>3) 視聴覚機器</p> <p>4) 顕微鏡</p> <p>5) 車両</p> <p>6) 貯蔵機器並びに発電機</p> <p>7) その他合意する必要な資機材</p> <p>4. 日本でのカウンタートパーソン研修</p> <p>5. 国際研修にかかわる資金援助</p>
--	--	---

<p>3.3 学校を基盤に行う寄生虫対策活動に地域保健行政サービスや教育セクターを巻き込むことを推進する</p> <p>3.4 学校保健活動がコミュニティーに及ぼすインパクトについて調査し、まとめる</p> <p>3.5 パイロット事業を継続的にモニタリングし、次期活動および国際研修にフィードバックさせる</p> <p>3.6 必要に応じパイロット事業計画および国際研修を修正・改善する</p> <p>4.1 以下の関係者間の人的ネットワークを構築するための場(シンポジウム、会議、ワークショップ等)を提供する:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)国際研修受講生、タイ、日本人専門家 2)橋本イニシアティブ3プロジェクト 3)関連国際機関 4)SEAMEO-TROPMED 5)CLMTV 各国の関連省庁・機関. <p>4.2 情報ネットワーク確立のため、以下の活動を行う:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)情報ネットワークに必要なインフラを整備する 2)情報ネットワークタスクフォースを設置する 3)ホームページおよびメーリングリストを含む通信ネットワーク活動を確立し、運営・維持管理する 4)寄生虫関連情報のデータベースを構築する 5)関係国際機関 (WHO 等) との間で情報交換を行う 6)ネットワークユーザーからの相談受付体制を確立する 	
--	--

実施プロセス

評価項目	調査項目	調査手段	結果
1. 実施（計画と実績）の比較	-国際研修コース、SSPP、人的・情報ネットワーク	-プロジェクトレポート -専門家・C/P インタビュー	数カ国での SSPP 実施遅延とウェブの再構築を避け、重大な実施の遅れはなかった。
2. 技術移転手法の適切性		-プロジェクトレポート -専門家・C/P インタビュー -研修生インタビュー	[マヒドン大学] 中間評価レポートで言及されているように、国際研修コース、シンポジウムの実施経験を持っており、マヒドン大学へ技術移転が必要な分野はあまりなかった。 [国際研修コースの研修生] 詳細は、「効率性」の成果 2 を参照。
3. プロジェクトマネジメント・システムの適	-意思決定過程 -プロジェクト内の意思疎通 -モニタリング・システム	-専門家・C/P インタビュー -JICA 本部・在外事務所インタビュー	ACIPAC にはいくつかの委員会がある。委員会のメンバーと開催頻度は、状況に応じて変更されてきた。機能の重複を避け、効率性を求めて、複数の委員会が一つになったこともある。 [運営委員会] 運営委員会は年 1 回開かれている。熱帯医学部長が議長を務めている。委員会メンバーは、マヒドン大学、保健省、DITEC、SEAMEO TROPICMED Network、日本人専門家、JICA 事務所から構成される。しかし、同委員会は四半期ごとに開かれ、ACIPAC 年間計画を議論すべきであるとの意見もあった。また、国によっては、SSPP 実施議事録で、運営委員会設置について言及している。 [一般マネジメント委員会] 一般マネジメント委員会は、月 2 回開かれ、マネジメント・運営事項について議論する。SSPP モニタリング結果もこの委員会で報告される。 [研修プログラム委員会] 研修プログラム委員会は、ジトラ教授が議長を務め、熱帯医学部、公衆衛生学部、保健省、教育省のメンバーからなる。研修コースカリキュラムは、2000 年に初めて作成されている。モデルカリキュラムを作成した後、タイ、パートナー国保健省、教育省から人を招き、2 日間のワークショップを開催した。以来、カリキュラムは定期的に、見直し・改訂がされている。 [情報ネットワーク委員会] 情報ネットワーク委員会は、一般マネジメント委員会に統合されている。

	<p>-広域技術協カスキーム</p> <p>-ACIPAC、JICA 本部、在在外事務所間の関係</p>	<p>-ACIPAC 専門家、JICA 本部・在在外事務所・在在外事務所インタビュアー</p>	<p>[広域技術協力]</p> <p>各国の JICA 在在外事務所が広域技術協カスキームに関する問題が認識されており、これまで会合が開かれ、この問題に対処する方法が議論されている。JICA 在在外事務所とのインタビュアーでは、ACIPAC プロジェクトの実施で困難を経験しており、いくつかの課題が指摘された。</p> <p>(1) プロジェクト形成段階でのコンサルテーションの欠如(計画段階) 在在外事務所はプロジェクト形成段階で十分に相談されず、意見が考慮されていないかあったという意見があった。</p> <p>(2) 不十分な情報共有(実施段階) 限られた情報しか共有できず、オーナーシップの感覚を失う傾向にあったという意見が挙げられた。このため、専門家と在在外事務所の間でプロジェクトの方向性が十分に共有されず、時間とエネルギーの無駄になっていた。この点に関して、SSPP のモニタリング書式がパートナー国用に作られるべきであるとの意見があったが、実現には至らなかった。プロジェクト終了後、SSPP を相手国にどのように引き渡すかをきちんと計画しておくべきであったとの在在外事務所の意見もあった。</p> <p>一方、日本人専門家側からは、担当者だけでなく在在外事務所内でもっと情報共有されるべきであり、この情報共有によって、理解がより促進され、事務所側から一貫した対応を得られたのではないかという意見もあった。</p> <p>(3) JICA 在在外事務所のみでのマネジメントの難しさ(実施段階) バンコクだけでなくパートナー各国に日本人専門家を配置すべきであるという意見の在在外事務所もあった。バンコクの日本人専門家が、パートナー国を定期的に訪問するだけでは、活動のマネジメントに限界があるとの指摘であった。</p> <p>在在外事務所が単に資金を受け取り、支出するだけではうまくいかないと考えられる。この点で、ラオスのケースはうまくいったとみることができる。ラオスでは、JICA ラオス事務所、KIDSMILE プロジェクト、保健省・教育省専門家、ACIPAC 専門家の間で定期的な意思疎通があった。</p>
--	--	---	---

4. 実施機関・C/Pのプロジェクトに対する認識		-C/Pインタビュ -プロジェクトレポート -専門家・C/Pインタビュ	委員会メンバーには、日本人専門家、熱帯医学部だけでなく、教育省、保健省、他の関連機関も含まれており、プロジェクトの認識度を高める結果となっている。 さらに、シンポジウム・セミナー開催によって、パートナー国、地域のドナー・NGOに良く知られるようになった。 カウンターパート・スタッフは、一般マネジメント、研修プログラム、情報ネットワークに配置された。
5. C/P スタッフの配置		-元研修生デイスカッション -CLMTV 省庁・ドナーインタビュ	[パートナー国] 日本人専門家とマヒドン大学スタッフは、タイ、パートナー国の学校保健・寄生虫対策関係者を定期的に訪問してきた。ACIPACは、彼らをシンポジウム・セミナーに招待している。各国ともSSPP実施の合意に達している。このように、パートナー国の関係者に十分認識されている。 [研修生] 研修生は、ACIPACがタイ政府、日本政府に支援された広域技術協力プロジェクトであることを理解している。質問票調査によると、回答者の90.5%がこの事実を認識している。 SSPP実施遅延のケースがいくつかあった。 [ミヤンマー] 2003年のミヤンマーの状況と援助一時停止のため、SSPPの実施が遅れた。しかし、2004年に再開している。 [ベトナム] 2003年の機構改革により、保健省からのプロジェクトへの事前支払が遅れた。さらに、学校の夏期休暇が6月から9月までのため、SSPPの開始も休最終盤の時期まで延期された。
7. 実施プロセスにおける問題・阻害要因		-専門家・C/Pインタビュ -CLMTV 省庁インタビュ	[JICA 予算支出システムの欠如・不備] この問題はプロジェクトの初期に存在したが、その後 JICA 本部、在外事務所、ACIPAC で議論され、解決している。パートナー国側がきちんとプロポーザル、書類を準備しなかったため、JICA 事務所側が適切な時期に予算の支出ができなかったこともある。

1. 妥当性

評価項目	調査項目	調査手段	結果
1. 地域ニーズ面の妥当性	-CLMTV のマラリア・STH の罹患率・死亡率	-統計 -CLMTV 省庁インタビュー	<p>マラリアと STH は、罹患率と強度に地域差はあるものの、パートナリー国とタイにおいて流行している。</p> <p>[カンボジア] 1998/1999 年に実施された疫学調査は、カンボジアにおいて STH 感染が公衆衛生上重要な問題であり、感染率のデータを示している(Ascaris 10-40%, Trichuris trichiura 2-17%, hookworm 5-65%)。マラリアに対しても多くの対策が実施されてきたが、罹病数はあまり減少していないと、年間データレポートは記述している。(出所：カンボジア SSPP プロポーザル)</p> <p>[ラオス] 2000 年医学統計によると、マラリアと考えられるケースが 30 万に達し、2.5-3 万人が入院している。335 の死亡ケースがあり、その多くは子供である。2000 年の学童の寄生虫感染は、30-60%に達している(hookworm 18%, Trichuris trichiura (13%) Ascaris lumbricoides 10%)。(出所：ラオス SSPP プロポーザル)</p> <p>[ミャンマー] マラリアは、病院入院患者の 10%を占めている。マラリアの臨床治療数も 13 万に達し、病院での致死率も 3%を超えている。マラリアの臨床死亡率も 10 万ケースあたり 7.5 である。1994 年に実施された研究によると、学童の ascariasis, Trichuris trichiura, Giardia lamblia の感染率は、それぞれ 50.1%, 23.9%, 2.7%である。 (出所：ミャンマー 2003 年シンポジウムプレゼンテーション資料)</p> <p>[タイ] 5-14 歳子供の腸管寄生虫罹患率は、1991 年の 34%から 1996 年の 15.3%に減少したが、2001 年には 21.1%に増加している。疫学調査によると、マラリアは減少傾向にあり、1991 年の 20 万から、1996 年には 10 万に減っている。ただし、外国人の感染（ほとんどがミャンマー人）は、1991 年の 4 万 8000 から、1997 年の 6 万に増加している。 (出所：保健省プレゼンテーション資料)</p> <p>[ベトナム] STH 感染は、特に 5-9 歳の子供にとって重要な健康問題とみなされている。Ascaris, hookworm, Trichuris trichiura にそれぞれ 6000 万、4000 万、4000 万人が感染していると推定されている。(出所：ベトナム SSPP プロポーザル)</p>

2. ターゲット・グループ (研修生、SSPP 受益者) ニーズ面の妥当性

-国際研修コースの評価

-研修生向け質問票、デイスカッション

[国際研修コース]

ACIPAC の国際研修コースはターゲット・グループである研修生のニーズと関連している。元研修生への質問票調査結果によると、92 人の回答者のうち 65%以上が、彼らのコースに対する期待は、完全に、もしくは、ほぼ完全に満たされたと考えている。

表 5: 研修コースの期待満足度

	Completely	Almost completely	More than half	Less than half	A little
Expectation met	18.0%	47.2%	33.7%	1.1%	0.0%

また、元研修生の大多数が、コースの各科目を、「大変役に立つ」、もしくは、「役に立つ」と評価している。元研修生とのデイスカッションでは、マネジメントと技術面の組み合わせが高い評価を受けた。特に、技術面の知識を持つ人にとって、マネジメント科目は新鮮で有用であった。

表 6: 研修コース科目の有用性

Item	Very useful	Useful	Moderate	Less than half	A little
STH	35.6%	50.6%	8.0%	2.3%	3.4%
Malaria	37.1%	41.6%	9.0%	7.9%	4.5%
Epidemiology & biostatistics	16.3%	45.3%	26.7%	7.0%	4.7%
Health promotion & education	39.1%	48.3%	9.2%	2.3%	1.1%
PCM	27.9%	44.2%	19.8%	4.7%	3.5%
Project management	36.0%	34.9%	19.8%	2.3%	7.0%
Project proposal making	39.1%	32.2%	20.7%	2.3%	5.7%
Computer	27.3%	33.0%	23.9%	9.1%	5.7%

<p>3. 地域の政策面の妥当性</p>	<p>[SSPP] 各国の小規模パイロットプロジェクト(SSPP: Small Scale Pilot Project)サイトは STH、基礎調査で確認したマラリアの罹患率・強度といった当該地域の状況に基づいて選ばれた。よって、SSPP は、サイトのターゲット・グループのニーズに適切に対処していると考えられる。(詳細については、各国 SSPP サマリー参照)</p>	<p>いくつかのパートナー国では、プロジェクトの実施前から、政策や制度的枠組みがすでに存在した。プロジェクトは、南南協力を通じて、学校保健と寄生虫対策に関する政策の方向性に影響を与えることが意図されていた。このように政策に影響を与えることによって、政策面からのプロジェクトの妥当性がさらに強められている。(「効率性」 成果 1 参照)</p>
<p>[カンボジア]</p>	<p>カンボジア政府は、学校保健政策を策定しつつあり、教育省による学校保健の取り組みが強化されそうである。政策策定は、主に WHO と UNESCO に支援されている。政策は 2004 年に予定されているワークショップで完成することになる。カンボジア側は、学校保健アプローチが寄生虫対策に有効であると認識しており、マラリア対策プログラムの実施を計画している。また、学童をターゲットにした、国家駆虫プログラムを現在実施している。</p>	<p>[ラオス] 保健省は 2003 年 3 月に、「国家腸管寄生虫対策政策」を策定しており、学校保健教育も含まれている。国家学校保健政策は現在草案が策定されており、保健省、教育相に承認される予定である。</p>
<p>[ミャンマー]</p>	<p>ミャンマーは、学校保健プログラムを 1977/1978 年から実施しており、長い歴史を有している。保健省、教育省から構成される国家学校保健委員会は、ACIPAC 開始前から設立されていた。国家保健計画(2001-2006)では、学校保健が、計画の第一に置かれているコミュニティー保健医療のコンポーネントの一つとして含まれている。</p>	<p>国家保健促進学校会議と国家学校保健会議を統合して、「学校保健調整会議」と「学校保健タスクフォース」が 2004 年に設立された。メンバーは保健省(Dept. of Health, Dept. of Hygiene & Prevention, CMPE, CLE, Center of Information Health Education)と教育省(Dept. of General Education, Research Center of Education Science)である。</p>

			<p>[タイ]</p> <p>保健省は、2003年から5年間にわたり、王室イニシアティブの下、学童寄生虫対策王室プロジェクトを実施中である。プロジェクトは、48県の遠隔・農村地域を対象としている。プロジェクトがカバーする学校数は585校、学童数は6万に達する。本プロジェクトでは、(1) 県保健事務所による全対象校での基礎調査(含むサンプル検便)、(2) 集団駆虫(年2回)、(3) 保健教育教材の供与(パンフレット、ビデオCD)、(4) 教員研修(今年度はすでに対象の25%の教師が研修に参加)といった活動を実施している。教員研修については、1校当たり教員1名が研修を受ける。国家マラリア対策プログラムもすでに実施されている。</p> <p>[ベトナム]</p> <p>現在、学校保健、寄生虫対策に関する政策は策定されていない。しかし、ベトナム政府は2003年3月に、「学校ベースの寄生虫対策の方向性レビューに関する全国会議」を開催し、ACIPACも参加している。WHOは来年早々パートナーナーション会議開催を計画しており、ACIPACもWHOに早期開催を勧めている。</p> <p>[学校をベースとした寄生虫対策の適切性]</p> <p>このアプローチは、以下の要因から、費用対効果の高い方法としてみなされ、多くの国で実施されてきた、</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 子供は、STHとマラリアに感染しやすい。 ✓ 日本では、第二次世界大戦後、選択的駆虫と保健教育を組み合わせることで、STH感染の子供の数を劇的に減らすことに成功した。 <p>学校をベースとしたアプローチは、子供が健康関連情報を両親、兄弟姉妹、隣人に伝えることが期待されており、マラリア・STHだけでなく、他の学校・コミュニティ健康増進に有用、効率的である。</p> <p>[研修生]</p> <p>ACIPAC 研修コースは、人材育成を目的として、寄生虫対策の政策策定、プログラム・プロジェクト管理に携わる人を対象としている。パートナー国はこの分野で対策はとっているが、研修機会が十分でない。この点で、ACIPACは研修コースのターゲット・グループを適切に選択しているといえる。</p>
<p>4. 方法の適切性</p>	<p>-地域の開発課題に対処するプロジェクト戦略の適切性</p>	<p>-プロジェクト文書 -C/P、専門家インタビュー -ドナーインタビュー</p>	
<p>5. ターゲット・グループ選択の適切性</p>	<p>-ニーズ、規模の観点からのターゲット・グループ選択の適切性</p>		

6. 日本政府の援助政策からの妥当性	-寄生虫対策への援助政策	-橋本イニシアティブ 関連文書	<p>[学童] WHOは、寄生虫感染を5-14歳の子供の疾病の最大要因として言及し、重要な健康リスクを防ぐため、学校保健プログラムを戦略として推進している。2001年5月、世界保健会議で、腸管寄生虫による負担を減らすための戦略を支援するよう、メンバー国に呼びかけた決議を採択した。この決議では、リスクの高い人口、特に学齢期の子供に対する定期的な治療といった、費用対効果の高い寄生虫対策を提案している。75%の駆虫カバラー率が追求されている。</p> <p>1998年のバーミンガム・サミットにおいて、先進8カ国の指導者たちは、マラリア、寄生虫を含む感染症に苦しむ発展途上国の人々の負担を減らす対策を取ることを決定した(橋本イニシアティブ)。この橋本イニシアティブは、2000年の九州・沖縄サミットにおける沖縄感染症イニシアティブでさらに促進された。同イニシアティブでは、日本は、橋本イニシアティブの推進と南南協力によって、HIV/AIDS、結核、小児麻痺同様、マラリア、寄生虫に焦点を当てた感染症に対処することになっている。</p>
7. 日本の技術の比較優位性	-日本の寄生虫対策の経験	-ACIPAC ウェブサイト	<p>日本は寄生虫対策に成功した歴史を有する。第二次世界大戦後の1949年に、寄生虫学者グループの支援の下、学童の寄生虫予防運動が始められた。この運動は、コミュニティの人々からの費用共同負担という協力を得て、維持されていった。寄生虫対策は、コミュニティにまで拡大され、他の公衆衛生プログラムに統合されていった。日本の寄生虫対策の歴史により、学童への駆虫の効果は明白であり、保健教育に有用で、両親やコミュニティにも理解できるものであった。これは、コミュニティの人々が、この手段を維持していく上でも有効であった。</p>
8. C/P 機関としてのマヒドン大学の適切性	-マネジメント・技術的能力	-マネジメメントスタッフ・講師インタビュ	<p>マヒドン大学熱帯医学部は、SEAMEO TROPICAL Network の熱帯医学・公衆衛生ネットワーク地域センターを有する。SEAMEO TROPICAL Network は、インドネシア、マレーシア、フィリピン、タイに4つの地域センターを持っている。マヒドン大学にあるセンターは、一般・臨床熱帯医学、熱帯小児医学を管轄し、同学部がカウンセラーパート機関となる十分な理由がある。同学部は、公衆衛生学部や保健省とも密接な協力関係がある。</p>

2. 有効性

評価項目	調査項目	調査手段	結果
1. プロジェクト目標の達成度	<p>指標 1: 地域における ACIPAC の研修センターとしての認識が高まる</p>	<p>-ACIPAC 年報 -専門家・C/P インタビュー</p>	<p>ACIPAC の研修センターとしての役割については、関係者から同意を得ている。2004 年 3 月に開かれた国際寄生虫対策イニシアティブ・ワークショップでは、いくつかの事項について合意に達している。この合意の中において、ACIPAC がこの地域の人材育成において主要な役割を果たすこととされている。</p> <p>ACIPAC は、人材育成への多様なニーズを満たすという仕事がある。ACIPAC は、パートナー国、国連機関、ドナーから、パートナー国の現在のニーズを満たすため、国際研修コースの拡大や精緻化が期待されている。2004 年 6 月の共同カリキュラム開発会合では、コースに参加する加盟国を、インドネシア、バングラデッシュ、スリランカ、東チモール、パプアニューギニア、その他まで拡大することが提案された。さらに、教育セクターからより多くの研修生を招くことや、教育関係者だけの研修コースを実施することも提案された。</p> <p>ACIPAC の研修コースに対する認識の高さを示す例が他にもある。UNICEF は、2004 年の東チモール研修生の研修費用を負担しており、ACIPAC への認識を示す一例と言える。カンボジアでは、ACIPAC は、STH 対策国家タスクフォースから、STH 対策、特に人材育成のパートナーとして認められている。</p> <p>ACIPAC が促進してきたコミュニケーション・ネットワーキングは、元研修生、パートナー国省庁、国連機関、ドナー、NGO などの関係者をカバーしている。このような努力にもかかわらず、人的、組織、情報ネットワークのさらなる強化に向けた仕事が残されている。</p>
	<p>指標 2: 寄生虫対策に従事する人材間のコミュニケーションが、ACIPAC によって促進される</p>	<p>-年報 -専門家・C/P インタビュー</p>	<p>プロジェクト当初は、マリアリアプロジェクトに関して EC とコミュニケーションがあり、ウェブの引き継ぎ計画について議論された。Kenan Institute との交流は、2003 年、2004 年の研修コースへの講師派遣へつながった。Partnership for Child Development とは、研修コース開催の協力の可能性について議論した。さらに、教育省、保健省とのコミュニケーション・調整は、SSPP の実施を通じて促進され、認識されている。2004 年 9 月に開かれたタイ・ラオス間の会議に見られるように、パートナー国間の関係も同様に促進された。</p>

<p>しかし、達成には限界もあった。まず、パートナー国とのネットワーク構築に関しては、ACIPAC は、政策決定者向けのワークショップを開催していなかった。これは、学校を基盤としたアプローチの受け入れに制約となった可能性もある。また、ドナー間の地域調整・協力も必要だとみられている。メール、インターネットへのアクセスの困難さや、遠隔地域に居住しているため、元研修生への情報伝達に制約があった。</p>																														
<p>ACIPAC は、ニュースレターの定期的な送付、人材データベースの構築、ウェブの更新によって、情報伝達に注力してきた。しかし、インターネットへのアクセスが難しい、遠隔地に住んでいるなどの理由で、元研修生への情報送付には制約があった。同時に、ACIPAC が、ウェブサイトやニュースレターを通じて、情報を必要とする人たちに、興味深く、かつ有用な情報を提供するという目的を十分に達成していなかった。情報伝達の努力は必ずしも十分でなく、状況を改善する余地は大きい。</p>	<p>-年報 -専門家・C/P インタビュー</p>	<p>指標 3: ACIPAC の情報センターとしての認識が高まる</p>																												
<p>上記の役割に加えて、ACIPAC は、パートナー国省庁、ドナー間のネットワーク構築に関連する分野でも、情報センターとして機能する重要な役割がある。ACIPAC は、パートナー国、ドナーの学校保健、寄生虫に関する政策・対策の情報を提供する組織となるべきであり、関係者間の情報共有を促進すべきである。</p>	<p>-教育省・保健省 -専門家・C/P インタビュー</p>	<p>指標 4: 少なくとも研修生の半分が、各国で寄生虫対策活動に積極的に参加している</p>																												
<p>リソース・センターとしての成功事例がいくつかある。ACIPAC によって開発された教材が、関連分野で利用されたり、その予定がある。例えば、タイの学童期成虫対策王室プロジェクトは、教師用マニュアルと児童用教材を使う予定である。「達成」で記述されているように、元研修生の 90%が、学校保健・寄生虫対策に関する業務に従事している。約 38%が何らかの形で SSPP に、20%が政策策定に関与している。他の業務としては、水衛生のような関連プロジェクトのマネジメントや調査などがある。定年退職や留学の例もいくつかあった。</p>		<p>表 7: 従事する業務の種類</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Country</th> <th>SSPP</th> <th>Policy Making</th> <th>Others</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cambodia</td> <td>8.4%</td> <td>4.2%</td> <td>6.3%</td> </tr> <tr> <td>Lao P.D.R.</td> <td>11.6%</td> <td>2.1%</td> <td>7.4%</td> </tr> <tr> <td>Myanmar</td> <td>3.2%</td> <td>0.0%</td> <td>9.5%</td> </tr> <tr> <td>Thailand</td> <td>9.5%</td> <td>6.3%</td> <td>3.2%</td> </tr> <tr> <td>Vietnam</td> <td>5.3%</td> <td>8.4%</td> <td>14.7%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>37.9%</td> <td>21.1%</td> <td>41.1%</td> </tr> </tbody> </table>	Country	SSPP	Policy Making	Others	Cambodia	8.4%	4.2%	6.3%	Lao P.D.R.	11.6%	2.1%	7.4%	Myanmar	3.2%	0.0%	9.5%	Thailand	9.5%	6.3%	3.2%	Vietnam	5.3%	8.4%	14.7%	Total	37.9%	21.1%	41.1%
Country	SSPP	Policy Making	Others																											
Cambodia	8.4%	4.2%	6.3%																											
Lao P.D.R.	11.6%	2.1%	7.4%																											
Myanmar	3.2%	0.0%	9.5%																											
Thailand	9.5%	6.3%	3.2%																											
Vietnam	5.3%	8.4%	14.7%																											
Total	37.9%	21.1%	41.1%																											

2. 成果からプロジェクト目標に至る外部条件			国際研修コースは、プロジェクト活動としてJICAに支援されており、プロジェクト期間中、外部条件は満たされていた。
3. プロジェクト目標達成への貢献・阻害要因		-プロジェクトレポート -専門家・C/Pインタビュー	専門家の定期的な訪問、シンポジウム・セミナーの開催、ドナーなど関係機関との議論・合意形成といったACIPACの努力は、プロジェクト目標達成の貢献要因である。学校をベースとしたアプローチやSSPP実施の有効性について、国連機関との合意形成に困難があったものの、専門家の努力により、当初の困難を乗り越え、理解を得ることができた。

3. 効率性

評価項目	調査項目	調査手段	結果
1. 成果の達成度	成果1(学校をベースとしたアプローチの受け入れ)	<ul style="list-style-type: none"> -CLMTVの政策レビュー -CLMTV省庁インタビュー -専門家・C/Pインタビュー -ドナーインタビュー 	<p>2004年の国際寄生虫対策イニシアティブ・ワークショップには、省庁、ドナー、その他関連機関から多くの参加があり、学校保健による寄生虫対策は有効であるとの合意が得られた。</p> <p>さらに、国際研修コース、シンポジウム、セミナーなどあらゆる機会を利用して、ACIPACは、学校をベースとしたアプローチを推進してきた。パートナー国のうちいくつかは、学校保健や寄生虫対策を促進する政府組織・政策をすでに構築しているが、ACIPACを含むドナーと密接に協力して、構築している段階である。例えば、タイの保健省、教育省は、教師用マニュアル・生徒用教科書を正式に採用している。このような状況は、学校をベースとした寄生虫対策が、ACIPACの努力により、パートナー国で実質的に受け入れられつつあることを示している。各国の状況の詳細は、以下に記述されている。</p> <p>[カンボジア]</p> <p>「妥当性」で述べているように、学校保健政策はすでに草案が作成されており、関係機関からのコメントを待っている状態である。ACIPAC 専門家は、教育省から草案へのコメントを求められ、内容改訂・改善に貢献してきた。教育省学校保健課は、資金を確保できたら、ワークショップを開催する予定である。2004年4月、カンボジア政府は STH・住血吸虫対策・フィラリア対策国家タスクフォース設立を発表した。ACIPAC は、このフレームワークの下、パートナーとして人材育成への役割を果たすと認識されている。</p> <p>[ラオス]</p> <p>国家学校保健政策はすでに草案が作成されている。ACIPAC は、学校保健に関する組織体系の構築へ尽力し、学校保健調整会議と国家学校保健タスクフォースの設立へとつながった。ACIPAC は、省庁、WHO、JICA/KIDSMILE プロジェクトとともに、情報共有と寄生虫対策政策の策定を目的として、Health Promoting School ワークショップの開催に協力した。</p>

		<p>[ミャンマー] 先述のように、ミャンマーはすでに、学校保健に関する政府機構を設立している。国家学校保健委員会は、教育省と保健省から構成されている。同委員会は最近になって再活性化され、会合が開かれている。保健省保健局には学校保健課があり、学校保健コンセンサスに努力している。保健局副局長によると、学校保健・寄生虫対策に関心があり、関与しているドナーの数は少ない。学校をベースとしたアプローチを推進する更なる努力の余地があると思われる。</p> <p>[タイ] ACIPAC が推進する学校保健は、教育省、保健省に受け入れられている。教師用マニュアルと生徒用テキストは両省庁に正式に受け入れられている。マニュアルとテキストは、他の地域、プロジェクトで使用される予定である。</p> <p>[ベトナム] 「1.妥当性」で記述したように、学校保健政策はまだ確立していない。しかし、ACIPAC は、WHO ベトナム事務所と密接な連絡を維持し、彼らに、学校保健に向けたパートナーシップ会議を2005年早々にも開催するよう勧めている。</p>
<p>成果2 (国際研修コース)</p> <p>-研修生の数 -事前・事後試験点数 -研修生質問票調査 -講師インタビュー -専門家インタビュー</p>		<p>国際研修コースは、過去4年で100人以上の研修生を訓練し、彼らの知識・スキルを向上させてきた。研修生の試験点数は、研修修了後の向上を示している。元研修生の自己評価でも、約半分が研修内容を「完全に」、もしくは「ほぼ完全に」理解できたと評価している。しかし、一方で、約半分の元研修生が、コース内容の半分以上(50-70%)が理解できたと答えているのには注意すべきである。この数字は、教育セクターからの研修生がマラリア、STHの内容の理解に困難があったり、英語の能力の低い研修生がいたという事実も反映していると考えられる。</p>

表 8: コース理解度の自己評価

Item	Completely	Almost completely	More than half	Less than half	A little
Level of understanding	3.4%	47.7%	47.7%	1.1%	0.0%

表 9: 異なる観点からのコース評価

Item	Very good	Good	Fair	Poor	Very poor
Lecturer	20.0%	71.1%	8.9%	0.0%	0.0%
Textbook & equipment	20.0%	66.7%	13.3%	0.0%	0.0%
Course curriculum	21.1%	62.2%	14.4%	2.2%	0.0%
Field training	26.7%	58.9%	13.3%	1.1%	0.0%

研修コース全体に対する満足度は高い。質問票回答者のほぼ全員が、少なくとも期待の半分以上が満たされたと答えている(表 5 参照)。しかし、一方で、33.7%がコースに関し、何らかの不満を持っているということは、改善の余地があることを示している。また、ほぼ全員の回答者が、追加もしくは上級研修の必要性を感じている。

表 10: 追加・上級研修の必要性

Answer	Yes	No	No answer
	92.4%	6.5%	1.1%

元研修生のニーズは様々であるが、比較的多くの人が、健康増進・教育、プロジェクト・マネジメント、プログラム作成についてもっと学びたいようである。

表 11: 追加・上級研修が必要な科目

Country	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Cambodia	15.8	31.6	52.6	42.1	26.3	73.7	68.4	42.1	10.5
Lao	20.0	20.0	40.0	50.0	45.0	55.0	50.0	30.0	10.0
P.D.R..									
Myanmar	18.2	27.3	54.5	54.5	18.2	18.2	9.1	72.7	0.0
Thailand	47.1	17.6	35.3	82.4	52.9	41.2	35.3	29.4	11.8
Vietnam	36.8	42.1	52.6	57.9	68.4	78.9	63.2	36.8	15.8
Total	27.9	27.9	46.5	57.0	44.2	57.0	48.8	39.5	10.5

1. soil transmitted helminthes 2. malaria 3. epidemiology & biostatistics 4. health promotion & health education 5. PCM workshop 6. project management 7. project proposal making 8. computer 9. others

元研修生自身への更なる研修への必要性に加えて、学校をベースとした寄生虫対策のための国内人材不足に対処するために、国内研修や教員研修のための講師養成へのニーズが挙げられている。

パートナー国からも国際研修コースへの要請がある。2004年10月に、タイ・ラオス間で Health Promoting School 会合が開かれたが、席上ラオス側は東北タイ地域を訪れ、HPS 活動を視察したいという要望を表明した。それに対し、タイ側は、同地域で、ラオス県職員向けの研修プログラム開催の可能性について言及した。

パートナー国からは、タイの学校保健・寄生虫対策の経験を学びたいという要請もある。ベトナム教育省学生局からは、タイのモデルサイトを訪問・視察して、この経験を自国に活用したい、教育セクターからもっと研修生を派遣したいという強い関心、要望が寄せられている。教育セクター職員のみを対象とした研修コースもカンボジア、ベトナム教育省から要請されている。

元研修生の約 38%が、何らかの形で SSPP に関わっている(表 7 参照)。SSPP はほぼ全ての活動(90%以上)、もしくは、大多数の活動(70-90%)が予定通り実施されているとみなされている。

表 12: SSPP の進捗 (サンプル数=45)

	Almost all	Majority	More than half	Less than half	Very little
Progress	24.4%	40.0%	15.6%	4.4%	6.7%

一方、SSPP は実施段階で問題に遭遇している。実際、表 12 の回答とは異なり、いくつかの国では、かなりの遅れが生じている。

表 13: SSPP 実施における制約

Country	1	2	3	4	5	6	7
Cambodia	75.0%	25.0%	0.0%	25.0%	25.0%	75.0%	25.0%
Lao P.D.R..	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	50.0%
Myanmar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Thailand	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Vietnam	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	57.1%	28.6%	14.3%	28.6%	28.6%	85.7%	42.9%

成果 3 (SSPP)

- SSPP 議事録
- SSPP プロジェクトレポート
- 研修生質問票調査
- SSPP に関わる研修生インタビュー
- SSPP 関係者インタビュー
- 受益者デイスカッション

1. lack of fund 2. lack of sufficient knowledge and skill 3. lack of equipment and material 4. lack of cooperation from beneficiaries 5. lack of coordination among relevant actors 6. delay of fund disbursement 7. others

パートナー国では、SSPPで様々な活動が実施されてきた。これらの活動により、プラスの効果が生み出されている。主観的な判断ではあるが、SSPPに関わる元研修生のほぼ全員が、正の効果を認識している。しかし、国によっては、すでにマラリア、STHを含む保健教育が実施されており、必ずしもSSPPのみによって生み出された効果ではないかもしれないことを考慮すべきであろう。SSPPによっては、KAP調査が実施されており、行動変容が起きていることが確認されている。

表 14: SSPP によるプラスのインパクト

Country	Yes	No	No answer
Cambodia	100.0%	0.0%	0.0%
Lao P.D.R..	100.0%	0.0%	0.0%
Myanmar	83.3%	0.0%	0.0%
Thailand	81.3%	18.8%	16.7%
Vietnam	100.0%	0.0%	0.0%
Total	91.5%	6.4%	2.1%

表 15: SSPP によるインパクトの種類 (単位: %)

Country	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Cambodia	100.0	87.5	75.0	50.0	50.0	37.5	25.0	62.5	0.0
Lao P.D.R..	83.3	58.3	50.0	41.7	41.7	75.0	33.3	66.7	0.0
Myanmar	100.0	100.0	80.0	100.0	80.0	80.0	60.0	100.0	0.0
Thailand	84.6	69.2	76.9	46.2	46.2	38.5	30.8	46.2	0.0
Vietnam	100.0	100.0	100.0	80.0	60.0	40.0	40.0	40.0	0.0
Total	90.7	76.7	72.1	55.8	51.2	53.5	34.9	60.5	0.0

1. Teachers gained proper understanding on parasite control. 2. Children gained proper understanding on parasite control. 3. Children changed behavior to avoid parasite related disease. 4. Parents gained proper understanding on parasite control. 5. Other community members gained understanding on parasite control. 6. Community members cooperated with activities. 7. Other organizations cooperated with the activities. 8. Government policy/programs in school health/parasite control were influenced by the outcome of SSPP. 9. Others.

SSPP は教師と学童をターゲットとしている。SSPP によっては、このターゲット以外のグループ、すなわちコミュニティの人々への波及効果を生み出している。特に、学校保健と健康増進システムがきちんと確立、機能しているところで、SSPP が実施されれば、相乗効果が達成できるのは明らかである（ナコンシタマラート・モデルサイトを参照）。

各国 SSPP は、教員研修、学校保健教育、駆虫、トイレ・水道施設建設など様々な活動を実施している。ここでは、各 SSPP の主な成果と活動について説明する(詳細は SSPP 要約参照)。

[カンボジア]

モデル児童活動は、SSPP の主要活動の一つである。モデル児童は明確に話をできる児童から選ばれ、4-6 年もしくは、3-6 年の各クラスから 2 人ずつ選ばれている。選ばれた児童は、衛生 (STH、マラリアのライフサイクル、感染過程、コミュニケーション方法) に関する 2 日間の研修に参加し、衛生テキストとかばん、ノートなど褒美を受け取っている。

モデル児童は、トイレの適切な使い方、感染防止方法、手洗い、爪切り、靴着用品学校、コミュニティ内で教える。モデル児童は、STH・マラリアに関連する絵を描いたり、ストーリーを書いて、活動に使っている。また、知識・情報を伝えて日時、相手、内容を記録している。コミュニティのトイレの数が増加し、より多くの子供が適切にトイレを使うようになった。

[ラオス]

水供給システム建設の費用共同負担が、同国 SSPP の成功の 1 つである。表 16 にあるように、コミュニティは、建設事業にかなりの貢献をしている。

表 16: 水供給システム建設の費用負担 (単位: 1,000 Kip)

School	Project	Community	Total budget
Inpeng	10,600	16,582	27,182
Lathern	4,000	1,250	5,250
Khangdohn	15,000	5,035	20,035
Total	29,600	22,867	52,467

[ミャンマー]

教員・校長研修が 2004 年 9・10 月に実施されたばかりであり、SSPP の成果を評価できる段階ではない。しかし、同国では、1999 年から「ライフスキル教育」が小学校に導入されており、その中にはマラリア、STH が項目として含まれており、既存科目に情報、指導を追加するのは比較的容易であることは特筆すべきであろう。

			<p>[タイ] 学童は、コミュニケーターにおいて活発な促進者・コミュニケーターとしてみなされている。学童は、家族にパンフレットを持って行き、情報を伝達している。学校は家庭衛生コンテストを開催し、家族と一緒に協働するようにしている。</p> <p>[ベトナム] STH・マリアは、「保健教育」(週 35 分)の時間か、課外授業として月 1 回教えられている。絵を使って、全ての学年の生徒に対して教えている。寄生虫のライフサイクルは高学年の生徒が学ぶ。生徒は、ゲームを通じて学び、インタビュによって、行動が変わったかチェックしている。学校保健教育以外にも、ラジオ番組と拡声器を使った放送で、コミュニケーターにおける保健教育を促進している。KAP 調査によると、行動変容が顕著に起きている (2002 年 3 月基礎調査、2004 年 9 月 KAP 調査実施)。</p>
--	--	--	---

成果 4 (人的・情報ネットワーク)

-研修生質問票調査
-省庁インターネット
-ドナーインターネット
-専門家・C/P インタビュー

様々な活動を実施し、学校保健・寄生虫対策関係者との会合を利用することによって、ACIPAC は、人的・情報ネットワークの確立・強化に注力してきた。これらの活動によって、期待された効果も生み出されているが、レベルによって達成度が異なる。ここでは、(1)研修生、(2)パートナー国、(3)ドナーのネットワークについて分析する。

【研修生のネットワーク】

元研修生の多くは、他の人と連絡を続けているが、同じ国の人に限定されている。質問票によると、80%以上が、連絡を維持しているが、その多くは、同じ国の研修生(81.6%)か、政府職員(51.3%)である。表 18 が示すように、他のグループとのコミュニケーションは限定的である。このような状況は、研修生と講師へのインターネットでも確認されている。海外の人と連絡をしている研修生はほんの少数である。マヒドン大学講師も、元研修生とのコミュニケーションはあまりない。実際、元研修生の多くが、インターネットへのアクセスがない不便なところにおいて、海外の人との連絡が難しくなっている。

表 17: 連絡の継続

Country	Yes	No	No answer
Cambodia	57.9%	42.1%	0.0%
Lao P.D.R.	90.0%	10.0%	0.0%
Myanmar	85.7%	7.1%	7.1%
Thailand	90.0%	10.0%	0.0%
Vietnam	89.5%	10.5%	0.0%
Total	82.6%	16.3%	1.1%

表 18: 連絡を継続している相手

Country	1	2	3	4	5
Cambodia	54.5%	9.1%	27.3%	36.4%	54.5%
Lao P.D.R.	77.8%	5.6%	11.1%	50.0%	55.6%
Myanmar	83.3%	0.0%	16.7%	50.0%	58.3%
Thailand	88.9%	27.8%	44.4%	50.0%	55.6%
Vietnam	94.1%	29.4%	17.6%	17.6%	35.3%
Total	81.6%	15.8%	23.7%	40.8%	51.3%

Note: 1. other participants in my country 2. other participants in other countries 3. lecturers 4. Japanese experts 5. government officials in school health/parasite control

表 19: 連絡手段

Country	1	2	3	4	5
Cambodia	63.6%	36.4%	45.5%	36.4%	18.2%
Lao P.D.R.	22.2%	11.1%	55.6%	66.7%	38.9%
Myanmar	16.7%	0.0%	16.7%	33.3%	41.7%
Thailand	44.4%	27.8%	38.9%	33.3%	33.3%
Vietnam	76.5%	35.3%	17.6%	17.6%	41.2%
Total	44.7%	22.4%	35.5%	38.2%	35.5%

1. via email/mailling list 2. bulletin board of ACIPAC's website
3. occasional attendance of the seminar and workshop organized by ACIPAC 4. occasional visit of those concerned with ACIPAC 5. others

[パートナー国のネットワーク]

パートナー国のコミュニケーションは、国際シンポジウムの開催により、強化されてきた。ACIPAC は、パートナー国省庁や国際・地域機関を招待してきた。このような努力は、タイ・日本人専門家の定期的な訪問・議論によっても補完されてきた。

表 20: ACIPAC 開催の国際シンポジウム

Year	Title
2001	International Symposium on Hashimoto Initiative Save Schoolchildren from Parasites
2002	International Workshop School-based Approaches for Malaria and STH Control
2003	International Symposium on School Health
2004	International workshop on Global Parasite Control Initiative

		<p>一方、毎年シンポジウムで、情報の共有や意見の交換がされてきたが、これまで、教育省、保健省の政策決定者のためのワークショップは開かれず、(1)学校をベースとした寄生虫対策に関する政策の方向性や、(2)国連機関、ドナーとの協力による省庁間の連携促進はあまりされなかつた。</p> <p>世銀や他の国際機関が支援する Focusing Resources on Effective School Health (FRESH) のもと働いている Partnership for Child Development (PCD) と協力(2003年)や、2004年の WHO、タイ政府、日本政府、JICA、JICWELS、ACIPAC 支援委員会との協力によるシンポジウム共同開催は、言及するに値するであろう。この種の実際の協力はインパクトとみなすことができる。</p> <p>さらに、2004年シンポジウムの決議を受けて、第1回共同カリキュラム開発会が開かれ、WHO WPRO、UNICEF、SEAMEO TROPMED、Kenan Institute Asia から参加があった。参加者は、将来の ACIPAC 研修コースへの支援に同意している。</p> <p>[ドナー間の地域的調整・ネットワーキング]</p> <p>ACIPAC は、人材育成に関わるドナー間の地域調整・ネットワーキングに果たすべき役割がある。ACIPAC は、国連機関やドナーの各国・地域事務所との関係を深めてきたが、一方で、共同カリキュラム開発会では、人材育成、人的ネットワーキングに向けた地域的な協力・パートナーシップの可能性を追求すべきと指摘されている。このような提言がされたのは、FRESH、Kenan Institute の学校保健マラリア予防、SEAMEO TROPMED の ICT による予防教育など、学校保健の類似プロジェクト・研修があり、同じ取組を避けるためにも情報共有が必要となるからである。</p> <p>[SEAMEO TROPMED Network]</p> <p>SEAMEO TROPMED Network とのコミュニケーション・協力は、頻繁にあり、強化されてきた。例えば、ACIPAC メンバーは、2004年9月にヤンゴンで同ネットワークの理事会に招かれており、その機会を利用して、理事会メンバーに SSPP サイトを見学してもらっている。</p>
--	--	---

<p>2. 投入の量、質、タイミングの適切性</p>	<p>-専門家数、時期、専門分野</p>	<p>-プロジェクト -C/P インタビュ -専門家インタビュー</p>	<p>[南南協力] ケニアの ESACIPAC、ガーナの WACIPAC との調整・協力、研修生・講師の派遣やシンポジウムへの参加により強化されてきた。2001 年以降、ケニアから 4 人、2002 年以降ガーナから 3 名の研修生が派遣されている。質問票調査結果によると、それぞれのプロジェクト・マネージャーとチーフ・アドバイザーは、ACIPAC 研修コースを高く評価している。しかし、更なる改善に向けて提案もあった。提案には、ケニアだけでなく近隣国からの研修生の派遣、研修期間の 3 ヶ月への拡大、プロジェクト・プロポーザル科目の強調などが含まれる。</p> <p>また、研修コースへの講師や、セミナー参加者としてお互いに招待する機会が多かった。スタッフの交流、共同研究の実施、アジア・アフリカ諸国の相互の教育訪問に加えて、センター間の会合・シンポジウムを開催、情報交換することによって、3 つの寄生虫対策センターのネットワークをさらに強化すべきとの提案もあった。</p> <p>中南米の研修生を招待する機会もあった。2003 年 11 月に、ACIPAC は、東京で開かれた寄生虫ワークショップに参加した中南米研修生(12 カ国から 15 人)をバンコクでの研修に招待した。彼らは、スアンプンのモデルサイトを訪れ、モデル学校と研修施設を見学した。</p> <p>[情報ネットワーク] ACIPAC は、シンポジウム・セミナーだけでなく、ACIPAC メールマガジン(旧 ACIPAC タイムズ)、メコン・パラサイト・ニュース、ウェブによって、情報伝達ネットワーク構築に注力してきた。ACIPAC メールマガジンの発行数は 24、旧 ACIPAC タイムズの発行数は 21 である。メコン・パラサイト・ニュースの発行数は 4 号に達している。これらニュースレターは、ACIPAC ウェブにアップロードされていて、ACIPAC 活動に関心がある人たちにも公開されている。ウェブへのアクセス数は少なく、1,336 に過ぎない。</p> <p>ACIPAC 人材データベースがウェブに含まれており、専門家情報の提供と人材リンクの構築を目的としている。登録者数は 80 であるが、最近元研修生から登録フォームを回収したため、登録数は増える予定である。</p> <p>長期・短期専門家は、特に大きな遅れもなく、計画通り派遣された。しかし、日本人専門家は、プロジェクト事務所だけでなく、パートナー国にも派遣し、よりきめ細かい支援を提供すべきであるとの JICA 在外事務所の意見もあった。</p>
----------------------------	----------------------	--	--

	<p>-機材の種類、価格、活用</p> <p>-C/P 研修の数・内容</p> <p>-C/P の数、配置、能力</p> <p>-予算割当て</p>	<p>-プロジェクトレポート</p> <p>-研修生質問票調査</p> <p>-C/P インタビュー</p> <p>-専門家インタビュー</p> <p>-プロジェクトレポート</p> <p>-C/P インタビュー</p> <p>-専門家インタビュー</p> <p>-プロジェクトレポート</p> <p>-C/P インタビュー</p> <p>-専門家インタビュー</p> <p>-プロジェクトレポート</p> <p>-C/P インタビュー</p> <p>-専門家インタビュー</p>	<p>機材は計画通り調達された。しかし、30-35 人の研修生に対して、ナコンシタマラー トワールド研修施設の顕微鏡の数が15しかなく、数が十分でなかったとの講師の指摘があった。</p> <p>カウンターパート研修に派遣されたマヒドン大学講師は、研修を高く評価している。</p> <p>カウンターパート・スタッフは必ずしも十分な数が配置されなかった(例 IT 委員会)。マヒドン大学は十分なマネジメント能力を有し、一般マネジメント委員会、研修プログラム委員会に十分な人数のスタッフを配置しており、国際研修コース、シンポジウム・セミナーのスムーズな実施につながった。</p> <p>駆虫薬は国家駆虫プログラムにより調達し、保健省によって供給された。</p> <p>費用は毎年少しずつ減少している(研修期間は、2004 年に6週間に短縮されている)。研修コースの人材から生み出された経済価値を推定することが困難であったので、費用対効果はここでは分析されていない。国際研修コース、SSPP の費用は大部分が日本側の負担であった。</p>																				
<p>3.費用対効果</p>			<p>表 21: 研修コース費用 (単位: baht)</p> <table border="1" data-bbox="965 654 1123 1191"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Total Cost</th> <th>Unit Cost</th> <th>Remark</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2001</td> <td>3.60 mil.</td> <td>142,692</td> <td>12 weeks</td> </tr> <tr> <td>2002</td> <td>3.47 mil.</td> <td>138,979</td> <td>12 weeks</td> </tr> <tr> <td>2003</td> <td>3.39 mil.</td> <td>135,549</td> <td>12 weeks</td> </tr> <tr> <td>2004</td> <td>2.41 mil.</td> <td>96,592</td> <td>6 weeks</td> </tr> </tbody> </table>	Year	Total Cost	Unit Cost	Remark	2001	3.60 mil.	142,692	12 weeks	2002	3.47 mil.	138,979	12 weeks	2003	3.39 mil.	135,549	12 weeks	2004	2.41 mil.	96,592	6 weeks
Year	Total Cost	Unit Cost	Remark																				
2001	3.60 mil.	142,692	12 weeks																				
2002	3.47 mil.	138,979	12 weeks																				
2003	3.39 mil.	135,549	12 weeks																				
2004	2.41 mil.	96,592	6 weeks																				

4. 効率性の貢献・阻害要因		<p>[成果 2]</p> <p>(1) 研修コースカリキュラムの定期的な検討・改善 試験点数の向上と比較的高い理解度にもかかわらず、ACIPAC は現状に満足せず、コースの改善と研修生の満足度の向上に注力してきた。研修プログラム委員会での実施前の計画、実施後の評価だけでなく、2004年3月のワークショップで ACIPAC が人材育成センターとして認識されたことを受けて、2004年6月に共同カリキュラム開発会合を開催している。</p> <p>(2) マヒドン大学の経験と能力 マヒドン大学は、SEAMEO TROPED Network の一般・臨床熱帯医学・小児医学に特化したセンターを有している。この事実が、大学が同分野で学問・研究の中心と認識されていることの証明である。研修コース講師の多くは、マヒドン大学の熱帯医学部か他学部から来ている。これらの学部は、英語で教える国際大学院学位コースの運営経験を持ち、国際研修コースの技術・マネジメント能力を示すものである。</p> <p>(3) 異なるバックグラウンドの研修生の組み合わせ 国際研修コースは、保健、教育セクターから研修生を招いているという特徴がある。その結果、教育セクターの研修生にとって、マラリア・STH の技術的な面を理解するのが難しかった。このような異なるバックグラウンドと知識レベルを考慮して、講師は、講義内容を基本的に簡単なものにした。教育・職務の異なる事例を教え、理解の促進を図った。こういった組み合わせは阻害要因のみならず、元研修生の多くが、両セクターのコミュニケーション、協力を強化するものとして、この組み合わせを受け入れていることは、注目に値する。</p> <p>(4) 英語の能力 研修生の中には、英語の能力が低い人もいた。タイ・ラオス研修生がタイ語で講師に話すなどの方法で対処した。ACIPAC は、各国に少なくとも一人は英語の上手な研修生を含め、同じ国の他の研修生を助けられるようにした。また、コンピューターだけでなく、英語の課外授業を開いた。実際、同じ国の研修生が互いに助け合う傾向が見られた。</p>
----------------	--	--

	<p>[成果 3]</p> <p>(1) 外部環境の変化による実施の遅延 数カ国で、SSPP の実質的な実施の遅れがあった。ミャンマーでは、2003 年の援助一時停止により実施が遅れた。ベトナムでは、組織改革のため、保健省が SSPP への前払いができなかった。</p> <p>(2) SSPP の一度きりの実施 SSPP は、研修生帰国後の実践研修の機会を提供するために始められたが、一度きりの実施で、他の元研修生への実践研修の機会に限られている。このような状況を反映して、2003 年のシンポジウムでは、研修生候補は、保健、教育、アカデミックセクターから選ばれ、実戦経験を得られる可能性が高いという理由で、ドナー支援の寄生虫対策プロジェクトに関わるプロジェクト・マネージャーが参加できるようにした。</p> <p>(3) SSPP の維持・複製(レプリケーション)の困難 SSPP は、実践研修という位置づけだけでなく、子供の行動変容や STH 感染の減少といったプラスの効果を生み出すことも目的としている。SSPP は様々なレベルでそのようなインパクトが実現しているが、このような経験が、他地域でも同じアプローチが複製、拡大され、活用される段階までには至っていない。しかし、今年度は、専門家は、SSPP の費用を減らし、国家政策フレームワークの方向性に合うように変更しようとしてきた。</p> <p>(4) 予算支出の遅れ 国によっては、JICA 在外事務所に提出するプロポーザル、書類の不備のため、予算の支出が遅れた例もあった。</p> <p>(5) プラスの効果を増加させる相乗効果 カンボジア UNICEF 水衛生プロジェクトは、SSPP サイトを施設建設サイトとして選んだため、施設建設と保健教育組み合わせにより、そのような調整なしで実施されたより大きな生の効果を生み出しそうである。</p> <p>(6) JICA 在外事務所、関連プロジェクト、専門家との協力 JICA ラオス事務所、KIDSMILE プロジェクト、教育省・保健省派遣専門家、および ACIPAC 間の協力は、効果的な情報共有、SSPP を含む活動実施への貢献要因である。</p>

(7) 教育・保健セクターの行政区分の相違
 タイの場合、モデルサイトのマネジメントは県レベルに委譲されている。しかし、
 教育行政区分が変更され、保健の行政区分と異なるようになったため、県レベルの
 教育・保健部署間の連絡・調整が難しくなっている。

[成果 4]

(1) 政策決定者ワークショップの欠如
 先述のように、パートナー国の政策決定者が集まり、学校をベースとした寄生虫対
 策の政策方向性を議論する機会がなかった。

(2) 限定的な情報普及
 元研修生との議論で、主にインターネットへのアクセスの困難さやメールアドレス
 登録を怠ったために、メールによるニュースレターがほとんど彼らに届いていない
 ことが判明した。四半期ごとのニュースレターも、ほとんど研修生に届いていない
 が、これはニュースレターを個々の元研修生に直接配布していないことにもよると
 思われる。今まで ACIPAC のウェブにアクセスしたことのある元研修生の数は少な
 く、チェックしたとしても頻繁ではない。

表 22: 連絡を維持しない理由

Country	1	2	3	4	5
Cambodia	50.0%	12.5%	62.5%	12.5%	12.5%
Lao P.D.R.	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%
Myanmar	0.0%	50.0%	50.0%	50.0%	0.0%
Thailand	100.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%
Vietnam	66.7%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%
Total	52.9%	12.5%	56.3%	12.5%	6.3%

1. I am busy with my work. 2. I don't have contact address of those.
 persons described above. 3. I have difficulty in using email/internet.
 4. I don't feel the necessity to keep contact. 5. others.

(3) 不十分な理解の共有
 情報ネットワーキングの目的と方向性が、日本人専門家とマヒドン大学の間で十分
 に共有されていないかった。

			<p>(3) ファイアウォールにより生じた技術的な問題 ファイアウォールにより引き起こされた技術的な問題によって、ACIPAC ウェブへ アクセスできない事態が発生したが、現在では解決している。</p> <p>[柔軟性に欠ける JICA 経理システム] マヒドン大学スタッフの多くが、JICA の経理規定に従うのが難しいと答えている。 特に、システムに慣れていなかったプロジェクト初期段階で顕著であった。スタッ フによっては、このような事務よりも成果を出すためにもっと時間を費やすべきだ と述べている。</p>
--	--	--	---

4. インパクト

評価項目	調査項目	調査手段	結果																																																																						
1. 直接のインパクト(上位目標レベル)	-予期されたインパクト	-統計 -省庁インタビュ -ドナーインタビュ -専門家インタビュ	<p>[元研修生の知識・スキルの普及] 元研修生は、研修コースから得た知識・スキルを自ら活用するだけでなく、他にも普及させている。元研修生の多くは、日常業務で知識・スキルを移転している。他の手法も、差異はあるものの活用されている。</p> <p>表 23: 知識・スキルの普及</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Country</th> <th>Yes</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cambodia</td> <td>84.2%</td> <td>15.8%</td> </tr> <tr> <td>Lao P.D.R.</td> <td>100.0%</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>Myanmar</td> <td>100.0%</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>Thailand</td> <td>100.0%</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>Vietnam</td> <td>100.0%</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>96.7%</td> <td>3.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>表 24: 知識普及の手段</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Country</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cambodia</td> <td>12.5%</td> <td>75.0%</td> <td>50.0%</td> <td>18.8%</td> <td>37.5%</td> <td>31.3%</td> </tr> <tr> <td>Lao P.D.R.</td> <td>10.0%</td> <td>10.0%</td> <td>60.0%</td> <td>15.0%</td> <td>55.0%</td> <td>5.0%</td> </tr> <tr> <td>Myanmar</td> <td>0.0%</td> <td>42.9%</td> <td>85.7%</td> <td>14.3%</td> <td>28.6%</td> <td>28.6%</td> </tr> <tr> <td>Thailand</td> <td>45.0%</td> <td>60.0%</td> <td>55.0%</td> <td>40.0%</td> <td>30.0%</td> <td>5.0%</td> </tr> <tr> <td>Vietnam</td> <td>10.5%</td> <td>21.1%</td> <td>94.7%</td> <td>36.8%</td> <td>21.1%</td> <td>10.5%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>16.9%</td> <td>40.4%</td> <td>68.5%</td> <td>25.8%</td> <td>34.8%</td> <td>14.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. seminar 2. workshop 3. giving knowledge and information to boss and colleagues in daily work 4. circulation of textbooks and information obtained from the course 5. through implementing projects 6. others</p> <p>元研修生が、学校保健・寄生虫対策プログラムに貢献している例もいくつかある。カンボジアの元研修生数人が、ACIPAC が推進するアプローチに基づいて、グローバル・ファンドのプロポーザルを作成したのは、成功例の一つとして挙げられるだろう。このプロポーザルはすでに承認されており、スパー・ゴールである将来の寄生虫疾病の減少に貢献する可能性がある。日本大使館草の根無償のプロポーザルを作成して承認を得たケースもある。また、ミャンマーの元研修生には、資金を求めたプロポーザルを自主的に作成した人もいる。</p>	Country	Yes	No	Cambodia	84.2%	15.8%	Lao P.D.R.	100.0%	0.0%	Myanmar	100.0%	0.0%	Thailand	100.0%	0.0%	Vietnam	100.0%	0.0%	Total	96.7%	3.3%	Country	1	2	3	4	5	6	Cambodia	12.5%	75.0%	50.0%	18.8%	37.5%	31.3%	Lao P.D.R.	10.0%	10.0%	60.0%	15.0%	55.0%	5.0%	Myanmar	0.0%	42.9%	85.7%	14.3%	28.6%	28.6%	Thailand	45.0%	60.0%	55.0%	40.0%	30.0%	5.0%	Vietnam	10.5%	21.1%	94.7%	36.8%	21.1%	10.5%	Total	16.9%	40.4%	68.5%	25.8%	34.8%	14.6%
Country	Yes	No																																																																							
Cambodia	84.2%	15.8%																																																																							
Lao P.D.R.	100.0%	0.0%																																																																							
Myanmar	100.0%	0.0%																																																																							
Thailand	100.0%	0.0%																																																																							
Vietnam	100.0%	0.0%																																																																							
Total	96.7%	3.3%																																																																							
Country	1	2	3	4	5	6																																																																			
Cambodia	12.5%	75.0%	50.0%	18.8%	37.5%	31.3%																																																																			
Lao P.D.R.	10.0%	10.0%	60.0%	15.0%	55.0%	5.0%																																																																			
Myanmar	0.0%	42.9%	85.7%	14.3%	28.6%	28.6%																																																																			
Thailand	45.0%	60.0%	55.0%	40.0%	30.0%	5.0%																																																																			
Vietnam	10.5%	21.1%	94.7%	36.8%	21.1%	10.5%																																																																			
Total	16.9%	40.4%	68.5%	25.8%	34.8%	14.6%																																																																			

2. 他のインパクト	-直接・間接的インパクト(政策、経済、制度・組織、技術、社会、文化、環境)		<p>【他機関との調整・協力】 他機関との調整・協力は、実際の実施につながっている。シンポジウムの共同開催は、積極的なコミュニケーションにより実現したインパクトの一つである。2003年はWHO、タイ政府、JICA/日本政府、JICWELSと、2004年はPartnership for Child Development (PCD)と、シンポジウムを共同開催している。</p> <p>パートナー国でのSSPP監督は、2004年からWHO地域・各国事務所といった機関と協力して実施されてきており、実際の協力実施につながったとみなせる。</p> <p>また、世界銀行の学校保健・栄養専門官が、ACIPACの活動を学校保健アプローチのベストプラクティス、良いモデルと評価している。実際、ACIPACが推進する学校をベースとしたアプローチは、世界銀行のアフリカでの学校HIV/AIDSキャンペーンの実施へ貢献している。感染症、寄生虫疾病に対する不可欠な対策として、ACIPACはアプローチの有効性を示してきた。広域技術協力プロジェクトとしてのACIPACの経験は、WACIPAC、ESACIPAC、東南アジアの同種スキームのプロジェクトに共有、活用されてきた。</p>
3. 外部条件の変化			<p>パートナー国政府の寄生虫対策に対する予算支援は脆弱であったが、学校保健・寄生虫対策は、ドナー支援のもと実施されているか、将来実施される予定である。</p>

5. 自立発展性

評価項目	調査項目	調査手段	結果
1. 技術面	C/P 機関の技術レベル	-C/P インタビュー -専門家インタビュー -研修生質問票・ディスカッション	<p>効率性の貢献・阻害要因で言及されているように、マヒドン大学は、SEAMEO TROPMED ネットワークの下、熱帯医学に特化したセンターを運営している。大学の学部は英語で教える国際大学院学位コースを有しており、同大学の専門的能力の高さを証明するものである。しかし、プロジェクト・マネジメント、プロジェクト・プロポーザル作成の分野では、能力向上の余地がまだ残っている。プロジェクト・マネジメント科目は、主に外部人材や日本人専門家に依存していた。プロジェクト・プロポーザルの費用見積や費用対効果の分析も、マヒドン大学への技術移転の余地がある分野である。マヒドン大学は、国際研修コース運営にあたり、教育省、保健省と密接に協力してきた。</p>
2. 政策・プログラム面	パートナードラム実施の見込み	-省庁インタビュー -専門家インタビュー -ドナーインタビュー	<p>学校をベースとしたアプローチはすでに受け入れられているか、受け入れられつつある。さらに、パートナードラムでは、資金規模は様々であるものの、学校保健や寄生虫対策プロジェクトが実施されており、将来の実施計画もある。</p> <p>[カンボジア] カンボジアは、グローバル・ファンドからマラリア対策資金を受け取る予定である。国家マラリアセンターは、ファンドから 300 万ドルを受け取り、行動変容コミュニケーションに焦点を当てることを計画している。センターでは、主に(1)コミュニティーの人々、教員、その他への研修と(2)IEC 教材開発という 2 つのコンポーネントを実施する。テレビやラジオでの放送に加えて、1 校当たり 1 つのマラリア・キットを配布することを計画している。</p> <p>教育省学校保健局では、グローバル・ファンドからの 30 万ドルを今後 5 年間で支出する予定である。資金は、国家マラリアセンターと協力して、(1)中央、県、郡での学校保健局職員への研修と(2)IEC 教材開発を中心に、13 県でマラリア予防プログラムに使われる予定である。</p> <p>[ラオス] 現在実施中の学校保健・寄生虫対策プロジェクトがある。IEC マラリアプロジェクトは、6 カ国(雲南省、ラオス、ミャンマー、カンボジア、タイ、ベトナム)で今年度まで実施されている。次フェーズは、研修も含めた普及に焦点をあてることになる。WFP の 3 カ年学校給食プログラムは駆虫活動も含まれているが、資金確保はこれからであるものの、さらに 5 年間延長される予定である。</p>

			<p>[ミャンマー] ミャンマーにおける HIV/AIDS/結核/マラリア/ダングラ/マラリア・ファンドの資金は、当初2年で3560万ドルに達する予定である。マラリア対策の資金(940万ドル)は、マラリアの防止・診断・治療・環境、蚊帳の配布、コミュニティ保健ワーカー・検査スタッフの能力強化といった対策に使われる。</p> <p>[タイ] 先述のように、保健省は、王室イニシアティブプロジェクトとして、2003年から学童寄生虫対策プロジェクトを実施している。保健省は、ACIPAC 開発のテキストを使用予定である。</p> <p>[ベトナム] WHO 支援の Health Promoting School が 15 省で実施されており、教員研修、IEC 教材開発、機材供与が活動として含まれている。UNICEF 支援の Child Friendly School も他の 15 省で実施されており、遠隔地の児童育成に焦点をあて、教員研修も実施されている。</p>
	<p>SSPP の維持、複製、拡大の見込み</p>	<p>-省庁インタビュ - SSPP 関係者インタビュ</p>	<p>カンボジアとラオスでは、コミュニティが施設建設費用を共同負担しているが、SSPP 予算の大部分は JICA に依存してきた。ACIPAC プロジェクト終了後の SSPP 活動の維持、複製、拡大については、懸念が残っている。</p> <p>これまでいくつかが複製・拡大の事例がある。タイでは、教師用マニュアルと生徒用テキストが他の地域・プロジェクトで使われる予定である。ベトナムでは、詳細は不明ながら、タイグエンで、SSPP 活動を他の 3 郡 (1 つの郡から 1 校選ぶ) で実施する計画がある。</p> <p>費用効果の高い手段の適用と SSPP の経験をまとめることが、将来 SSPP 活動の継続、複製、拡大に必要なと思われる。特に、SSPP の経験のまとめは、上述のプログラム・プロジェクトへの活用の可能性を高めるであろう。</p> <p>計画段階でもっと注意が払われるべきであったが、ACIPAC は 2003 年の年報で、SSPP 活動の維持を可能にする以下の提案をしている。その実現可能性について、検討する必要があるだろう。</p>

<p>3. 組織・財務面</p>	<p>C/P 機関マネジメント能力</p>	<p>(1) 中央政府でなく地方政府職員を動員して、モニタリング・監督の費用を削減する。 (2) 他の資金源（コミュニティとの共同資金負担、ドナー、民間セクター）を確保する。 (3) 行動変容のためのコミュニケーションに対して、費用対効果の高い方法を促進する。 (4) 既存のシステムを活用する。 (5) 学校クラスターシステムを利用する。</p>
<p>マヒドン大学からの 予算割当ての見込み</p>	<p>「1.技術面」で触れているように、同大学では、すでに国際大学院学位コース運営の経験がある。また、ACIPAC 研修コースは、元研修生に高く評価されている。マヒドン大学の講師の大多数は、インタビュアーにおいて、管理能力に自信があると答えており、このような事実は、同大学の優れた管理能力を示すものである。一方、情報ネットワークの自立発展性は、まだ確保されていない。このため、ACIPAC 全体の自立発展性にマイナスの影響を与える可能性もある。</p>	<p>マヒドン大学熱帯医学部は、国際研修コースの費用の最大30%(タイ研修生向け)まで負担する努力をすることを明言している。</p>
<p>国際研修コースへの 資金源</p>	<p>ACIPAC とドナー間の調整・協力が促進されてきており、ラオスやカンボジアで特に見られる。このような動きは、学校保健、健康増進、寄生虫対策での相互補完的な関係を強化できる可能性がある。</p>	<p>これまで、他の資金源から資金を得た例が一つある（UNICEF の東チモール研修生に対する支援）。現在のところ、他の資金提供機関からの確約はないが、2004年6月の共同カリキュラム開発会合には、パートナー国だけでなく、国際・地域機関からも参加者を招いている。このような努力により、潜在的資金提供機関の参加を確保することによって、ACIPAC とマヒドン大学は、財政的、組織的自立発展性を強化できるものである。</p>