

<p>Resultado 3:</p> <p>Las familias participantes en actividades del proyecto adoptan prácticas adecuadas de higiene, almacenamiento y preparación de alimentos.</p>	<p>3-1. Se elaboran por lo menos 3 tipos de materiales educativos impresos hasta junio de 2009.</p> <p>3-2. Se realizan por lo menos 3 veces al año capacitaciones para el mejoramiento de consumo y disponibilidad de alimentos en cada comunidad objeto.</p> <p>3-3. Hasta la finalización de los trabajos del Proyecto, el 70% de las familias participantes han adoptado por lo menos una práctica adecuada de higiene, una de almacenamiento de alimentos y una de preparación de alimentos.</p>	<p>3-1. Materiales educativos</p> <p>3-2. Informes del Proyecto</p> <p>3-3. Encuestas basal y final, Informes del Proyecto</p>
<p>Resultado 4:</p> <p>Los niños y las niñas menores de 5 años de las familias participantes en actividades del proyecto mejoran su estado nutricional</p>	<p>4-1. Se elabora por lo menos un material educativo impresos y divulgados sobre los servicios de MINSA (Nutricereal, suplementos de Hierro y vitamina A) para niños y niñas menores de 5 años hasta junio de 2009.</p> <p>4-2. Se realiza por lo menos 3 veces al año la capacitación para mejorar el estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años en cada comunidad objeto.</p> <p>4-3. Se disminuye en un 8% la desnutrición de niños y niñas menores de 5 años según peso/edad hasta marzo de 2010.</p>	<p>4-1. Materiales educativos</p> <p>4-2. Informes del Proyecto</p> <p>4-3. Encuestas basal y final, datos del sistema local de salud</p>
Actividades:	Inversión:	
<p>1-1. Visitar las comunidades preseleccionadas, y definir comunidades objeto.</p> <p>1-2. Conformar los Equipos Coordinadores Distritales y los Grupos Colaboradores Locales de las familias participantes.</p> <p>1-3. Planificar y ejecutar la encuesta basal y el Diagnóstico Rural Participativo (DRP) para conocer la situación nutricional de las comunidades objeto.</p> <p>1-4. Basado en los resultados de la encuesta basal y del DRP, identificar, analizar e informar sobre la situación actual.</p> <p>1-5. Divulgar los resultados de la encuesta basal y del DRP en los diferentes niveles de las instituciones responsables.</p> <p>1-6. Elaborar, a nivel de cada Distrito y Comunidad, el Plan de Trabajo Anual (PTA) que incluya los componentes de capacitación, producción y comunicación social.</p> <p>1-7. Realizar curso para que los docentes y funcionarios de los ministerios involucrados dominen los conceptos de seguridad alimentaria y tengan los conocimientos básicos de nutrición.</p> <p>1-8. Realizar capacitaciones para que los docentes y funcionarios de los ministerios involucrados dominen el método participativo.</p> <p>1-9. Desarrollar sistema de colaboradores para facilitar el intercambio de ideas y la transferencia técnica entre todo el equipo de trabajo y las familias participantes.</p> <p>1-10. Documentar las experiencias del Sistema de Colaboradores del Proyecto.</p> <p>1-11. Desarrollar el PTA del Programa de Escuela Promotora de Salud en las comunidades.</p> <p>1-12. Establecer y coordinar el programa de la capacitación anual, según el Plan Operativo (PO).</p> <p>1-13. Realizar el monitoreo, la evaluación y retroalimentar los resultados en la elaboración del PTA del Resultado 1.</p> <p>2-1. Basado en los resultados de la encuesta basal y del DRP, elaborar el PTA del Resultado 2.</p>	<p>(Parte Panamá/ MINSA, MIDA, MEDUCA)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asignación de recursos humanos a nivel distrital (contrapartes de los expertos). - Asignación de especialistas de nivel regional y nacional. (contrapartes de los expertos). - Asignación de presupuesto de operación. - Asignación por el MINSA de un local o espacio para oficina del proyecto, con mobiliario y equipo básico, con facilidades de - Asignación por el MINSA de personal de apoyo (Administrador y/o Secretarías, Conductores y otro personal de apoyo necesario) - Provisión por el MINSA, MEDUCA, y MIDA de terrenos, edificios e infraestructura que sean necesarios para el proyecto <p>(Parte de JICA)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asignación de expertos de largo plazo (asesor jefe/desarrollo rural, coordinador, y otros) - Asignación de expertos de corto plazo (manejo de ciclo del proyecto, diagnóstico rural participativo, y otros) - Capacitación - Apoyo para la transferencia tecnológica y capacitación a nivel regional y local (tales como insumos de capacitación, reproducción de material educativo, realización de Encuestas basal y final, etc.) - Suministro de Equipos. 	<p>- Las autoridades de los tres ministerios garantizan participación del personal en las actividades del proyecto.</p> <p>- No se dan cambios frecuentes del personal colaborador que ha recibido la capacitación.</p>

2-2. Determinar las técnicas y rubros agropecuarios apropiados que se pueden usar para la capacitación.

2-3. Realizar la capacitación del extensionista sobre las técnicas agrícolas que mejoran la disponibilidad de alimentos.

2-4. Diseñar y validar el material educativo para la capacitación de las familias participantes en las comunidades.

2-5. Basado en los resultados de la encuesta basal y el DRP, seleccionar las granjas demostrativas donde se llevarán a cabo las capacitaciones.

2-6. Realizar la capacitación de las familias participantes.

2-7. Los participantes seleccionan por sí mismo el contenido de las capacitaciones y el lugar de práctica, y aplican los conocimientos adquiridos en conjunto con los extensionistas y los miembros interesados.

2-8. Las familias participantes difunden a otras familias los resultados de la asistencia técnica a través de otros eventos.

2-9. Realizar el monitoreo, la evaluación y retroalimentar los resultados en la elaboración del PTA del Resultado 2.

3-1. Basado en el PO, elaborar el PTA del Resultado 3.

3-2. Identificar las prácticas adecuadas que se promoverán en las comunidades objeto.

3-3. Preparar el material educativo para la promoción de prácticas adecuadas en las comunidades.

3-4. Realizar la capacitación de las familias participantes en las comunidades.

3-5. Incentivar la comunidad a tomar iniciativas para mejorar el consumo de alimentos aprovechando los rubros agropecuarios y los conocimientos que el proyecto ha introducido.

3-6. Realizar el monitoreo, la evaluación y retroalimentar los resultados en la elaboración del PTA del Resultado 3.

4-1. Basado en los resultados de la encuesta basal y del DRP, identificar las prácticas alimentarias que afectan la salud de los niños y las niñas menores de 5 años.

4-2. Basado el PO, elaborar el PTA del Resultado 4.

4-3. Fortalecer el "Programa de Alimentación Complementaria (PAC)" del MINSA, a través de actividades de comunicación.

4-4. Elaborar material educativo sobre la alimentación de niños y niñas menores de 5 años.

4-5. Ejecutar la capacitación para mejorar la alimentación de niños y niñas menores de 5 años.

4-6. Realizar consejería sobre alimentación y nutrición en los hogares de los menores de 3 años de las familias participantes.

4-7. Realizar el monitoreo, la evaluación y retroalimentar los resultados en la elaboración del PTA del Resultado 4.

Condiciones Previas:

- El gobierno mantiene su apoyo y colaboración al Proyecto.

- Se mantiene la seguridad pública en el área del Proyecto.

<p>成果 2. 食物の増産と適切な技術を導入することにより、プロジェクトの生産コンポーネントに参加する家族の食物の入手状況が改善される。</p>	<p>2-1.プロジェクト終了時までになくとも 10 種類の適正技術及び 15 種類の適正な農産物が導入される。</p> <p>2-2.各対象村落の展示伝習圃場において参加家族に対して、少なくとも 5 回/年研修が実施される。</p> <p>2-3.参加家族が主導で研修場所を選定し、各対象村落において少なくとも 5 つの研修内容に対して 1 回/年のフォローアップ・応用研修が実施される。</p> <p>2-4.参加家族が習得した知識・技術を他の家族に紹介するイベントが少なくとも各対象村落で 1 回/年実施される。</p>	<p>2-1.プロジェクト開始時のベースライン調査及び最終調査結果</p> <p>2-2.農牧開発省の技術報告書と JICA の技術協力プロジェクト業務進捗報告書及び月間業務報告書</p> <p>2-3.農牧開発省の技術報告書と JICA の技術協力プロジェクト業務進捗報告書及び月間業務報告書</p> <p>2-4.農牧開発省及び JICA の報告書</p>
<p>成果 3. 参加家族が自主的に、食に関する衛生、食物の保存、食物の調理に関する適切な習慣を取り入れる。</p>	<p>3-1.2009 年 6 月までに栄養改善に関する教材が 3 種類以上作成される。</p> <p>3-2.各対象村落において年に 3 回以上の栄養摂取改善のための研修が行われる。</p> <p>3-3.プロジェクト終了時までに参加家族の 70%が、食に関する衛生、食物（食材料）の保存、食物の調理（料理）に関するもので、それぞれ少なくとも 1 つは適切な習慣を身に付ける。</p>	<p>3-1.教材</p> <p>3-2.技術協力プロジェクト業務進捗報告書、月間業務報告書</p> <p>3-3.ベースライン調査結果、月間業務報告書、終了時調査結果</p>
<p>成果 4. プロジェクト参加家族の 5 歳未満の子どもの栄養状態が改善される。</p>	<p>4-1. 2009 年 6 月までに 5 歳未満の子どもの栄養改善のための保健サービス（栄養補助食品、鉄分及びビタミン A 錠剤）についての教材を 1 種以上作成し配布する。</p> <p>4-2. 各対象村落で 5 歳未満の子どもの栄養改善研修が年に 3 回以上実施される。</p> <p>4-3. 2010 年 3 月までに 5 歳未満の子どもの栄養状態（体重／年齢）が 8%改善される。</p>	<p>4-1.教材</p> <p>4-2.技術協力プロジェクト業務進捗報告書、月間業務報告書</p> <p>4-3.ベースライン調査及び保健所データ</p>

活動	投入	
<p>1-1.プロジェクトが対象とする村落を決定する。</p> <p>1-2.郡委員会およびプロジェクトに参加する家族グループを組織する。</p> <p>1-3.すべての対象村落において栄養状況を確認するベースライン調査及び PRA（主体的参加型農村調査）を実施する。</p> <p>1-4.ベースライン調査及び PRA の結果に基づいて、現状把握、現状分析し、結果を報告する。</p> <p>1-5.ベースライン調査及び PRA の結果を、それぞれ（保健省、農牧開発省、教育省）の上部実施機関に報告する。</p> <p>1-6.郡及びコミュニティレベルの研修、生産、ソーシャルコミュニケーションの各コンポーネントを含む年間活動計画（PTA）を、村人を入れた参加型手法で策定する。</p> <p>1-7.保健省、農牧開発省、及び教育省の職員に対して食糧安全保障に関する基本コンセプト・手法に関する研修を実施する。</p> <p>1-8.保健省、農牧開発省、及び教育省の職員に対する参加型開発手法の研修を行う。</p> <p>1-9.参加家族に対するすべての関係機関の技術普及及び情報交換を円滑化するためのコラボレーター制度をつくる。</p> <p>1-10.コラボレーター制度の活動をまとめたハンドブックを作成する。</p> <p>1-11.コミュニティレベルの学校保健促進プログラムの PTA を立てる。</p> <p>1-12.活動計画表（PO）に基づき年間研修計画を策定し、実施する。</p> <p>1-13.活動を評価・モニタリングし、その結果を成果 1 の PTA にフィードバックさせる。</p>	<p><パナマ側（保健省、農牧開発省、教育省）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・郡レベルの人材の配置（カウンターパート） ・県及び国家レベルの専門人材の配置（カウンターパート） ・プロジェクト運営経費 ・プロジェクト事務所の設置（家具、基本備品、電話、インターネット設備の設置を含む）（保健省による） ・アシスタント要員（管理者または秘書、運転手等プロジェクトに必要な要員）の配置（保健省による） ・プロジェクト実施に必要な土地、建物、設備の確保（保健省、農牧開発省及び教育省による） <p><日本側></p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期専門家（チーフアドバイザー/農村開発、業務調整員） ・短期専門家（PCM 手法、参加型手法、等） ・研修の実施 ・郡および村落で実施する技術指導及び研修に必要な事柄（研修教材、教材の複製、ベースライン調査及び最終調査の実施、等） ・資機材 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係 3 省（保健省、農牧開発省、教育省）が、職員をプロジェクトに参加させる。 ・研修を受講した 3 省主要職員の頻繁な異動が起これない。

<p>2-1.ベースライン調査および PRA の結果に基づき、成果 2 の PTA を策定する。</p> <p>2-2.研修に活用できる（既存の）適切な農産物及び技術を選定する。</p> <p>2-3.普及員に対して食物の入手性を高める技術に関する研修を実施する。</p> <p>2-4.参加家族に対する研修の教材を準備する。</p> <p>2-5.ベースライン調査及び PRA の結果に基づいて、研修を行う展示伝習圃場を選定する。</p> <p>2-6.参加家族に対し、食物の入手性を高める技術に関する研修を実施する。</p> <p>2-7.参加家族主導で研修の内容と場所を選定し、普及員とともにフォローアップ・応用研修を実施する。</p> <p>2-8.研修に参加した家族が、技術研修の結果を他の家族に紹介する。</p> <p>2-9.活動の評価・モニタリングを実施し、その結果を成果 2 の PTA にフィードバックさせる。</p> <p>3-1.POに基づき、成果 3 の PTA を策定する。</p> <p>3-2.対象村落における食に関する衛生、食物保存、食物調理に関する適切な習慣を特定する。</p> <p>3-3.村落における栄養摂取改善を目的とした適切な習慣を身に付けるための研修教材を準備する。</p> <p>3-4. 村落で参加家族に対する研修を実施する。</p> <p>3-5.プロジェクトを通して導入した農産物と知識を利用して、村落の食物摂取改善を奨励する。</p> <p>3-6.これらの活動の評価モニタリングを実施し、その結果を成果 3 の PTA にフィードバックさせる。</p>
--

前提条件
<ul style="list-style-type: none"> ・本プロジェクトに対するパナマ政府の支援、協力がなされる。 ・参加村落において重大な争いや、分裂が生じない。

<p>4-1.ベースライン調査、PRA の結果に基づき、5 歳未満の子どもの健康に影響する食習慣を特定する。</p> <p>4-2.PO に基づき成果 4 の PTA を策定する。</p> <p>4-3. コミュニケーション活動を通じて、保健省の補助栄養食品給与プログラム (PAC) を強化する。</p> <p>4-4.5 歳未満の子どもの食事に関する教材を作成する。</p> <p>4-5.5 歳未満の子どもの食事を改善する研修を実施する。</p> <p>4-6.優先的に 3 歳未満の子どもをもつ参加家族を訪問し、食物と栄養について相談・指導を実施する。</p> <p>4-7.活動の評価モニタリングを実施し、その結果を成果 4 の PTA にフィードバックさせる。</p>	
--	--

5. 評価グリッド(和文)

実績及び実施プロセス

調査設問		調査結果
大項目	小項目	
実績の検証	専門家	<p>専門家の投入時期については、事前評価調査において計画された時期より7ヵ月間遅滞した。このため、プロジェクト半ばで大統領選挙が実施され、主要なカウンターパート(C/P)の変更を余儀なくされたこと、プロジェクト1年目に農業収穫期の状況を見逃したことなどアウトプット発生のための阻害要因が発生した。専門家の専門性と人数の適切性について、質問票に答えた専門家及びパナマ関係者38名のうち、人数に関して30名、専門性に関して37名が適切であると回答した。</p>
	カウンターパート(C/P)	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクト開始以降、C/Pの頻繁な交替が行われている。2009年8月現在、実働しているC/P数は34名、これまでのC/P数は延べ62名となっている。この人数について、質問票の回答で38名中31名がおおむね妥当と答えている。 村落レベルでのインタビュアーで、プロジェクトの内容や戦略についてよく理解せず、プロジェクト活動と本来業務の区別を認識していないC/Pが見られた。
	機材	<p>車両、農耕具、プロジェクト事務所で使うコンピュータ、OA機器等が供与された。質問票によれば、機材の投入についてはおおむね妥当であるという回答が多かった(38名中37名が肯定)。</p>
	研修	<p>プロジェクト・コーディネーター1名が2009/10/14~12/19の日程で本邦研修、中米・カリブ地域対象「住民参加型農村開発ネットワーク運営・管理」コースに参加する予定。質問票によれば、研修についてはおおむね妥当であるという回答が多かった(38名中33名が肯定)。</p>
	プロジェクト開始までに整備されるべき事項、条件は達成されたか	<ul style="list-style-type: none"> 前提条件に関し、「本プロジェクトに対するパナマ政府の支援、協力がなされる」という条件は、技術協力プロジェクト一般に必要な要件であり、前提条件として特に明記する必要はない。2つ目の前提条件である「参加村落において重大な争いや、分裂が生じない」については、発生していない。 パナマ側の投入として、プロジェクト事務所設置に必要な家具、基本備品の設置及びプロジェクト実施に必要な土地、建物、設備の確保が行われているが、電話及びインターネットは現在まで未設置である。
	投入は計画どおりか?	

調査結果		
調査設問	調査結果	
大項目	小項目	
アウトプロットは計画どおり産出されているか？	アウトプロット1	<ul style="list-style-type: none"> 各指標ごとの達成状況については、実績表を参照。 3省連携が効果的に行われているかの質問に対し、38名中それぞれ中央レベル30名、県レベル33名、郡レベル37名が肯定的な回答をした。 コラボレーター制度に関しては、円滑に動いていることを肯定した回答は38名中36名。 現場での視察、インタビュー結果から判断して、3省連携、コラボレーター制度は機能している様子。 各指標ごとの達成状況については、実績表を参照。 農作物の種類増加と適正技術の導入は訪問した集落では確認された。また、参加家族の話によれば、収穫も増えている。 各指標ごとの達成状況については、実績表を参照。 栄養改善の習慣づけをするというアウトプロットに対して、トイレの設置、保健・衛生分野全般にわたる活動が多く実施されている。この是非については、関係者の見解が分かれている。 調理法に関する研修は、1村を除いて実施されているが、他の研修に比べて研修回数が少なく、調理法を普及・定着するに十分とはいえない。 各指標ごとの達成状況については、実績表を参照。 3歳未満の子どもをもつ家庭へのモニタリングはよく実施されている。今後は、このモニタリングを持続的に行っていく体制づくりをする必要がある。
	アウトプロット2	
	アウトプロット3	
	アウトプロット4	
プロジェクトの目標は達成の見込みはあるか？		<p>指標の1及び2の観点から、ササゲ、キュウリ、トマト、ニンジン、セロリ、レタス等の野菜及び基本穀物が栽培されるようになり、プロジェクト参加家族は、これらの野菜を摂取するようになった。ただし、参加家族に対する食物摂取調査は行われておらず、2009年及び2010年の9～10月に同調査を行う予定である。指標3に関しては、平均栄養摂取指数が2007年より改善され、カロリー以外は改善されている。プロジェクト目標はプロジェクト終了までに達成される見込みであるが、この達成には現金支給プログラムの影響も考慮しなければならない（実績表を参照）。</p>

評価項目	調査結果	
	大項目	小項目
効率性	めざすアウトプットに対して投入は妥当であるか？	<p>機材の投入計画は適切か？ 機材は計画どおり投入されたか？ 機材の投入時期はプロジェクト活動を行うために適切であったか？ 投入された機材の種類・数はプロジェクト活動を行うために適切であったか？</p> <p>本邦研修の内容はプロジェクト活動を行うために適切であるか？ 本邦研修の時期はプロジェクト活動を行うために適切であるか？</p> <p>3省のC/Pとの連携は効果的に行われたか？</p> <p>C/Pのオーナーシップは高いか？</p>
	アウトプットの産出を促進/阻害する要因はあるか？	<p>天候に関するもの</p> <p>参加者に関するもの</p>
		<p>実施プロセスを参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2008年11～12月に激しい雨のため、カニヤサス郡の2村落にアクセスできず、5回の研修が中止となった。 ・水源の枯渇により、学校が水不足となった。安全な水の確保が必要となった。 ・サン・フランシスコ郡 La Gorda 村落での研修に参加者が集まらなかったため、2009年3月以降の研修を見合わせた。 ・サン・フランシスコ郡 La Gorda と El Palmarito 村落の住民不仲の問題。 ・参加家族内で分裂が見られる（教師コメント）。
		<p>本邦研修（中米・カリブ地域「住民参加型農村開発ネットワーク運営・管理」）は、2009/10/14～12/19の日程で、JICA 筑波センターで実施される予定。プロジェクトコーディネーターが参加する。本プロジェクトではコラボレーター制度がつけられ、農民間及び農民と郡スタッフとのネットワークの構築・強化がめざされている。住民参加型農村開発ネットワーク運営・管理は重要なテーマとなってくるため。時期、内容は適切であると思われる。</p> <p>専門家の努力により3省の連携は、中央レベル、県レベル、郡レベルで行われている。実施プロセスを参照。</p>
		<p>おおむね適切であった。日本側からの供与機材は車両（ステーションワゴン1台及びピックアップ2台）を除くと125万1,879.34円（1万1,723.23ドル）となり、日本側機材は計画どおり投入された。ただし、パナマ側の車両については、プロジェクトの実施が遅れたこととも関連し、調達が計画よりも遅れた。</p>

評価項目	調査設問		調査結果
	大項目	小項目	
インパクト	上位目標の指標は確かかつて妥当な値として妥当か？	上位目標と指標が一致していないのではないか？	<p>PDM2.0において、上位目標は「カニヤサス郡、ラス・パルマス郡、サン・フランシスコ郡のコミュニティ家族における食物の摂取、食物の入手状況が改善される」で、指標は「2015年までに、対象3郡における1年生児童で低身長である割合が、全数の5%に減少する」となっている。「コミュニティ家族の栄養改善状況」を「1年生児童の低身長割合」で評価することの妥当性について、専門家と議論した。チーフアドバイザーによれば、本プロジェクトの上位目標はプロジェクト終了5年後の達成値を想定しており、①指標入手の利便性、②栄養改善は子どもを標的としていたため、子どもの栄養改善がクリアされたら、家族もクリアされると解釈できることから、指標が妥当であるとのことであった。同指標の代替案として、MDG目標である「カロリー消費が必要最低限のレベル未満の人口の割合が2015年までに1990年の水準の半数に減少する」という指標を追加するという案については、MDGデータは全国レベルのため、3郡だけのデータを取るの難しいとの見解から、新たな指標の追加は行わないこととした。</p> <p>今次調査を行ったラス・パルマス郡の2村落周辺の参加家族がプロジェクトで定期的の実施されている学校菜園での農業研修に参加し、そこで得た技術を自宅の家庭菜園で活用している事例が見られるように、対象村落周辺の住民のプロジェクトへの関心が高まっている。特に、El Mono村に隣接するGorgojo村については、住民からだけでなく、両村落を担当する農業普及員からもプロジェクトに入りたいという要請がなされている。対象地域からプロジェクト成果の普及が期待され、上位目標の達成は可能と見込まれる。</p>
		上位目標は達成される可能性が高いか？	

評価項目	調査設問		調査結果
	大項目	小項目	
インパクト	上位目標の達成を促進/阻害する要因はあるか？	他の国家プロジェクトとの連携のインパクトはあるか？	<p>・ WFP はパナマ国の栄養改善及び食糧安全保障における政策分野でのキヤパシテイ・ビルディングを行っている。また、政策分野以外では、微量栄養素添加作物をパナマ政府に奨励している。WFP は本プロジェクトの中央レベルの会議に参加し、また、実務レベルの C/P を対象とした「食糧と栄養講座」を実施するにあたって、500 部の教材を提供した。</p> <p>・ プロジェクトは 2008 年 3 月より WFP との連携の可能性について話し合いを始めているが、大きな効果は出していない。</p> <p>・ トリホス政権は政策目標①「貧困の削減」に関して、国家収入の公正な配分及び貧困層の福祉の向上に重点を置き、社会開発省を主管実施機関とし、保健省、農牧開発省及び教育省と連携・協調して、極貧層をターゲットに直接現金支給を行う「社会保護システム (Red de Oportunidades)」を実施した。これは、パナマ国最大の貧困対策プログラムで、対象家庭に初等教育の参加、医療施設の定期健診への参加、政府が行う研修の参加等々を義務づけ、それらが達成された家族に対して月額 50 ドルを支給している。2006 年から始まったこのプロジェクトは常に対象家族を増やしており、2009 年 2 月現在、パナマ全土で 7 万 5,000 世帯が受給している。本プロジェクト対象村落も 2008 年初頭から Red de Oportunidades の恩恵を受けようになり、プロジェクト参加家族の 80%以上が受給者となっている。この結果、プロジェクト参加住民の現金収入が増加し、食物の購入・摂取につながることから、本システムによる住民の栄養改善の効果が現れている。</p> <p>・ この現状を受けて、プロジェクトは社会開発省との協調・調整の必要性を認識し、話し合いを実施したが、社会開発省内でも当システムの構築段階であるため収拾がつかず、協調・調整が困難な状態であった。</p> <p>・ 質問票では、38 人中 30 人がプロジェクト対象地域の貧困状況がやや改善していると答え、5 人が非常に改善したと答えている。プロジェクト対象地域で同時期に行われている社会開発省の現金支給プログラムの影響が大きいのと思われる。</p> <p>・ ある参加者は同プログラムがなければ、本プロジェクトに参加する余裕はなかったと述べた (専門家談)。</p>

評価項目	調査設問		調査結果
	大項目	小項目	
インパクト	その他のプラス・マイナスの影響があるか	プラスのインパクト	<ul style="list-style-type: none"> ・2村落において、村民の自発性による保健委員会が設置された。 ・サン・フランシスコ及びラス・パルマス郡の農業普及所が主体となり、各郡で開催されている農業品評会においてプロジェクト活動の広報活動が行われている。当該活動を通して、プロジェクトが作成した教材が配布され、プロジェクト以外の周辺地域に対しても技術が波及されている。 ・いくつかの村落において、プロジェクト参加家族が余剰収穫物及び余剰の作物苗を周辺地域住民に販売し、プロジェクトサイト周辺地域住民の栄養状態の改善に影響を与えている。
		地域間・住民間の経済格差の拡大などの影響はあるか？	<p>影響は、特に見られていない。</p>
自立発展性(予測)	政策・制度面	その他、人権・ジェンダー・経済的影響などあるか？	<ul style="list-style-type: none"> ・PRA 調査が各村落において実施されたことにより、プロジェクト参加者が問題の認識や解決の方法を学び、また、自分の意見を発言することができるようになったことが挙げられる。人前で話すことができなくなった女性グループの前で意見を言えるようになったというインパクトが見られた。 ・家庭内で最初に食事にありつけるのは男性。この文化に対して、プロジェクトはインパクトを与えられるのか？
		当該セクターにおけるパナマの政策・法制度・組織の機能は継続されるか	<ul style="list-style-type: none"> ・マルティネリ政権においても、当該セクターの政策・法制度・組織に大きな変更はないと思われる。 ・パナマ国は、1990年からの国民の栄養改善や食糧安全保障をめざし、保健省(栄養補助食品及び微量栄養素サプリメントの配布)、農牧開発省(Familias Unidas, Alimentaria Solidario, Red de Oportunidades の農業分野)、教育省(学校給食、学校菜園)が活動を行っており、それは今後も続くと思われる。 ・食糧安全保障及び栄養改善分野の国家政策は、引き続き、マルティネリ大統領政権下でも実施されることが決定されているため、プロジェクトの自立発展性に影響を与えるような大きな政策面での変更はないと予測される。 ・社会開発省の現金支給プログラムも栄養確保を目的としており、この現金支給プログラムも新政権が継続することを約束している。

評価項目	調査設問		調査結果
	大項目	小項目	
自立発展性(予測)	組織・財政面	3省連携は継続するか？	<p>・質問票で、プロジェクト終了後も3省の連携が持続すると答えた関係者は38人中20人、分らないと答えた人は12人。6人が否定的な回答であった。現在のところ、3省連携はうまくいっているが、本プロジェクトはこの体制が制度として定着するように当初から計画されていない。実績により3省連携を継続する動きが期待される。</p> <p>・この質問に対しても、38人中22人が肯定的、7人が否定的な答えをしている。現場を熟知しない中央・県レベルの関係者の方が否定的な答えをする傾向にある。コラボレーター制度が維持されるか否かの見込みは現在のところ、断定はできないが、プロジェクト参加家族がコラボレーター制度の効果を理解しており、支持する声が住民から出ている。今後、プロジェクトではコラボレーターの能力強化にも力を入れ、3省関係者の支援を受けながら、住民がそれぞれの状況に合わせてレベルでコラボレーター制度を維持していただけるような体制を確立していくことが必要である。</p>
		コラボレーター制度は維持される見込みはあるのか？	<p>エルモノ村落の学校では、当初、校長はプロジェクトに興味をもっていなかったが、プロジェクトにより学校菜園での研修のために保護者たちが定期的に学校に集まる機会を利用して、学校の問題を話し合う時間を設けられるようになったこと、また、住民の意識が変わっていく様子を見て、プロジェクトに関心をもつようになった。実際、プロジェクトにより学校菜園が改善され、子どもたちの給食や食生活が改善されている。プロジェクトにかかわる教師の負担を減らし(道具の管理など)、学校、教育面でのプラスのインパクトが発現すること、教師の参加も維持されると期待される。</p>
		教師の参加は持続するか？	<p>プロジェクトは、3郡の看護師、保健衛生師、看護助手、衛生助手にモニタリング活動を通して、村民の問題を直に感じ、問題解決にあたるための議論の場を提供している。これは対象村落8カ村だけではなく、3郡のすべての村落においても保健省の職員の村民の問題に対する認識を深め、解決策にあたるというサイクルをつくり出していると考ええる。</p>
		問題解決のためのサイクル	<p>現在のところ、関係者に問題意識はあるものの、行われていない。</p>
		<p>經常経費を含む予算の確保は行われているか？</p> <p>プロジェクトの実施により将来予算が増える可能性はどのくらいあるか？</p>	<p>将来予算が増える可能性については未定。現在、3省以外に、大統領府が本プロジェクトに関心をもっているが、予算を拠出する可能性があるのか否かについては、本調査では確認できなかった。</p>

評価項目	調査設問		調査結果
	大項目	小項目	
自立発展性(予測)	技術面	プロジェクトにより強化された郡レベルの C/P の能力は将来的にも維持される見込みはあるか？	郡レベルの MIDA 農業普及員には農業技術、技術普及、基本的な食糧安全の考え方、参加型開発に係る研修、MINSA 職員に対しては基本的な食糧安全の考え方、参加型開発の研修、MEDUCA 教員に対しては基本的な食糧安全の考え方、参加型開発に係る研修が実施された。これらの移転された技術について、関係者の多くはプロジェクト終了後も持続するとアンケート調査では述べている。
		資機材の管理は適切に行われるか？	

6. 日本側ローカルコスト負担実績（和文）

日本側ローカルコスト負担実績(2007年11月～2009年5月実績)

在外事業強化費内訳	支出額(US\$)
【一般業務費】	<u>65,798.55</u>
(内訳)	
プロジェクト事務所用機材購入費用	12,019.47
伝習展示圃場(学校菜園)設置および農業分野の研修実施にかかる費用	16,212.52
栄養、保健衛生分野の研修実施にかかる費用	197.66
教材・広報資料作成費用	12,261.80
車両整備および保守・管理費用	9,786.79
車両保険費用	4,993.20
その他・雑費	10,327.11
【航空費】	<u>0.00</u>
【旅費】	<u>8,671.90</u>
【謝金・報酬】	<u>13,495.63</u>
(内訳)	
プロジェクトアシスタント(プログラムアシスタント)	5,785.00
プロジェクトアシスタント(教材作成補助)	1,000.00
臨時雇用プロジェクトアシスタント	304.00
教材作成補助(デザイン・挿絵作成)	550.00
研修・ワークショップ講師	3,285.00
臨時雇用運転手	2,571.63
【業務契約(ローカルコンサルタント)】	<u>0.00</u>
【業務契約(現地NGO)】	<u>16,628.25</u>
(内訳)	
PRA調査実施にかかる業務委託費	16,628.25
【会議費】	<u>5,162.76</u>
【その他】	<u>5,000.00</u>
(内訳)	
JICAパナマ支所への戻入分	5,000.00
合計	<u>114,757.09</u>

7. カウンターパート配置実績一覧 (和文)

2009年8月15日現在

C/P配置実績一覧

氏名	役職	所属	専門分野	配置期間	備考
【パナマ国保健省(MINSA)：相手国実施機関の本省および出先機関付C/P】					
1 Cirilo Lawson	局長	パナマ国保健省公共保健局	医師	2007/11/01～2008/04	前プロジェクトリーダー
2 Mario A. Rodríguez	局長	パナマ国保健省公衆サービス局	医師	2007/04～2009/07	前プロジェクトリーダー
3 Reina Roa	局長	パナマ国保健省公衆サービス局	医師	2009/07～	プロジェクトリーダー/JCCメンバー
4 Odalis Sinisterra	栄養部長	パナマ国保健省公衆サービス局栄養部	栄養士	2007/11/01～	プロジェクトリーダー/JCCメンバー
5 Romelia De La Guardia	地方事務所長(医師)	ヘカラス県地方事務所	医師	2007/11/01～2009/07/14	前プロジェクトマネージャー
6 Alberto Perryman	地方事務所長(医師)	ヘカラス県地方事務所	医師	2009/07/15～	プロジェクトマネージャー/JCCメンバー
7 Santiago González	保健所長	San Francisco郡保健所	医師	2007/11/01～2008/06/30	
8 María del Pilar Pellaéz	保健所長	San Francisco郡保健所	医師	2008/07/01～2009/06/30	
9 Adria Forero	保健所長	San Francisco郡保健所	歯科医	2009/07/01～	
10 Yadira Guevara	保健所スタッフ	San Francisco郡保健所	看護士	2007/11/01～	
11 José Rodríguez	保健所スタッフ	San Francisco郡保健所	保健教育士	2007/11/01～	
12 Bella Aguilar	保健所スタッフ	Naranjal 診療所 (San Francisco郡)	看護士補	2007/11/01～	
13 Belisario Pérez	保健所スタッフ	San Francisco郡保健所	衛生士	2007/11/01～	
14 Joel Gracia	保健所長	Cañazas郡病院	医師	2007/11/01～2008/06/30	
15 Aura Stevenson *	保健所長	Cañazas郡病院	医師	2008/07/01～	
16 Zinaida Sousa	保健所スタッフ	Cañazas郡病院	栄養士	2007/11/01～2008/04/30	
17 Astevia Montecor	保健所スタッフ	Cañazas郡病院	保健教育士	2007/11/01～	
18 Natividad González	保健所スタッフ	Cañazas郡病院	衛生士	2007/11/02～	
19 Rita Sánchez	保健所スタッフ	Cañazas郡病院	看護士	2007/11/01～	
20 Abdíel O. Peña	保健所スタッフ	Boclé村落診療所 (Cañazas郡)	看護士補	2007/11/01～	
21 George Edwards	保健所長	Las Palmas郡保健所	医師	2007/11/01～2008/06/30	
22 Adis Velarde	保健所長	Las Palmas郡保健所	医師	2008/07/01～	
23 Milagros Soto	保健所スタッフ	Las Palmas, Los Ruíces郡保健所	栄養士	2007/11/01～	
24 Juan Camarena	保健所スタッフ	El Maria村落診療所 (Las Palmas郡)	看護士補	2007/11/01～	
25 Suguey Garcia	保健所スタッフ	Cerro Negro村落診療所 (Las Palmas郡)	看護士	2007/11/01～	
Aura Stevenson *	保健所長	Los Ruíces保健所 (Las Palmas郡)	医師	2007/11/01～2008/06/30	
Jennie Guerra	保健所長	Los Ruíces保健所 (Las Palmas郡)	医師	2008/07/01～2009/06/30	
Luis Igualá	保健所スタッフ	Los Ruíces保健所 (Las Palmas郡)	看護士補	2007/11/01～	
Librada Guerrero	保健所スタッフ	Los Ruíces保健所 (Las Palmas郡)	看護士	2007/11/01～	
【パナマ国農牧開発省(MIDA)：相手国実施機関の本省および出先機関付C/P】					
29 José Bernardo González	農村開発局長	農牧開発省農村開発局	農業普及	2007/11/01～2009/06/30	
30 Hildemarta Rivera	農村開発局長	農牧開発省農村開発局	農業普及	2009/07/01～	JCCメンバー
31 Agustín Barria	地方事務所長	ヘカラス県地方事務所	農業普及	2007/11/01～2009/06/30	
32 Martín Botacio	地方事務所長	ヘカラス県地方事務所	農業普及	2009/07/01～	JCCメンバー
33 Daniel Chávez	普及所長	San Francisco郡普及所	農業普及	2007/11/01～	
34 Asunción Concepción	普及員	San Francisco郡普及所	農業普及	2007/11/01～	
35 Bianca B. Barria	普及員	San Francisco郡普及所	農業普及	2008/08/01～	
36 Edgar Rodríguez	普及所長	Cañazas郡普及所	農業普及	2007/11/01～2009/01/31	
37 Eloy Rodríguez	普及所長	Cañazas郡普及所	農業普及	2009/02/01～	
Eustacio Rodríguez	普及員補	Cañazas郡普及所	農業普及	2007/11/01～2009/04/30	

氏名	役職	所属	専門分野	配置期間	備考
Franklin Luna	普及員補	Cañazas郡普及所	農業普及	2007/07/01～	
Bernardo Concepción	普及員	Cañazas郡普及所	農業普及	2008/08/01～	
Emigdio Camarena	普及所長	Las Palmas郡保健所	農業普及	2007/11/01～2009/04/30	
Galo Ortiz	普及所長	Las Palmas郡保健所	農業普及	2007/11/01～	2009年5月から普及所長に就任
Genaro Duarte	普及員	Las Palmas郡保健所	農業普及	2007/11/01～	
Guillemo Aponete	普及員	Las Palmas郡保健所	農業普及	2008/10/01～	
【パナマ国教育省(MEDUCA):相手国実施機関の本省および先機関付C/P】					
Eyra de Caballero	局長	教育省栄養・学校保健局	栄養士	2007/11/01～2009/06/30	JCCメンバー
Bélgica Oderay Canto	地方事務所長	ヘラガス県地方事務所	教師	2007/11/01～2009/06/30	JCCメンバー
Serafin Castillo G.	地方事務所副所長	ヘラガス県地方事務所	教師	2009/7/01～	
Guillermo Caballero	コーディネーター	ヘラガス県地方事務所栄養・学校保健部	教師	2007/11/01～	
Francia Sandoval **	栄養士	ヘラガス県地方事務所栄養・学校保健部	栄養士	2008/11/01～	
Gloia de Jaramillo	小学校長	Chorillito村落小学校(San Francisco郡)	教師	2008/11/01～	
Taria Cogley	小学校長	La Gorda村落小学校(San Francisco郡)	教師	2008/11/01～	
Doralis Alain	小学校長	Las Peñitas村落小学校(San Francisco郡)	教師	2008/11/01～	
Hilda Escobar	小学校長	Ciruelal村落小学校(San Francisco郡)	教師	2008/11/01～	
Juventino Muñoz	小学校長	Bocle村落小学校(Cañazas郡)	教師	2008/11/01～	
José Rodríguez	小学校長	Rio Piedra村落小学校(Cañazas郡)	教師	2008/11/01～	
Victor de Gracia	小学校長	El Mono村落小学校(Las Palmas郡)	教師	2008/11/01～	
Hersilia Rodríguez	小学校長	Cerro Negro村落小学校(Las Palmas郡)	教師	2007/11/01～	
【プロジェクトオフィス付C/P】					
Dimas Ulloa	保健省県事務所員	保健省ヘラガス県地方事務所	栄養士	2007/11/01～	プロジェクトコーディネーター/JCCメンバー
Nixzia Almenqor	保健省県事務所員	保健省ヘラガス県地方事務所	ソーシャルワーカー	2009/01/21～	秘書
Elvia V. Murgas	プロジェクトアシスタント	プロジェクト事務所	ソーシャルワーカー	2008/05/09～2009/06/30	プロジェクト雇用
Francia Sandoval **	プロジェクトアシスタント	プロジェクト事務所	栄養士	2008/09/02～2008/10/31	プロジェクト雇用
Cindy C. Malek P.	プロジェクトアシスタント	プロジェクト事務所	ソーシャルワーカー	2009/07/06～	
Wenceslao Mesa	保健省県事務所員	保健省ヘラガス県地方事務所	運転手	2008/05/01～	

注)

* 2008年7月よりLos Rufices保健所(Las Palmas郡)からCañazas郡病院長に人事異動

** プロジェクトアシスタントとして雇用。2008年11月以降、教育省ヘラガス県地方事務所が雇用。その後も、実務レベルC/Pとしてプロジェクト活動に参加。

8. パナマ国側投入予算実績（和文）

パナマ国側(パナマ国保健省)投入予算実績【2007年～2009年実績見積もり】

投入項目	内訳(B./)	総額(B./)
【2007年度】		56,265.70
建物・敷地の借料		11,000.00
保健省職員旅費		10,000.00
保健省職員交通費		2,000.00
機材保守管理費		4,000.00
会議費		5,000.00
燃料費(軽油)		7,000.00
潤滑油		2,000.00
雑費		4,000.00
人件費		4,080.00
燃料費		450.00
研究用備品		4,923.00
身長計測器		812.70
報告書作成		1,000.00
【2008年度】		80,800.00
人件費（プロジェクトオフィス付C/P分だけを算出）		B./ 12,800.00
プロジェクトコーディネーター/栄養士（\$720×10か月）	B./ 7,200.00	
運転手（\$350×8か月×2人）	B./ 5,600.00	
旅費(交通費・日当・宿泊費など)		B./ 8,000.00
保健省職員用	B./ 5,000.00	
その他プロジェクト関係者用	B./ 3,000.00	
機材保守管理費		B./ 4,000.00
燃料費		B./ 12,000.00
燃料費(軽油)	B./ 5,000.00	
燃料費(ガソリン)	B./ 6,000.00	
潤滑油	B./ 1,000.00	
事務消耗品費		B./ 6,000.00
コピー用紙類	B./ 3,000.00	
その他	B./ 3,000.00	
OA周辺機器費		B./ 4,000.00
事務用品および事務消耗品費		B./ 4,000.00
食堂整備費		B./ 3,000.00
雑費		B./ 4,000.00
車両購入費		B./ 23,000.00
【2009年度】		87,100.00
人件費（プロジェクトオフィス付C/P分だけを算出）		B./ 23,400.00
プロジェクトコーディネーター/栄養士（\$750×12か月）	B./ 9,000.00	
秘書（\$500×12か月）	B./ 6,000.00	
運転手（\$350×12か月×2人）	B./ 8,400.00	
印刷・製本費		B./ 28,100.00
旅費(交通費・日当・宿泊費など)		B./ 8,000.00
保健省職員用	B./ 5,000.00	
その他プロジェクト関係者用	B./ 3,000.00	
車両保険費		B./ 3,000.00
機材保守管理費		B./ 3,000.00
燃料費		B./ 10,600.00
燃料費(軽油)	B./ 2,500.00	
燃料費(ガソリン)	B./ 6,000.00	
潤滑油	B./ 2,100.00	
事務消耗品費		B./ 8,000.00
コピー用紙類	B./ 5,000.00	
その他	B./ 3,000.00	
インク・塗料費		B./ 3,000.00
Total		224,165.70

【その他特記事項】

プロジェクト事務所の運営維持にかかる光熱費・水道代は全額保健省が負担。また、プロジェクト事務所の衛生管理にかかる備品・消耗品なども、保健省が供与。

9. パナマ国側供与一覧（邦文）

パナマ国側供与一覧(資機材・土地・施設)		供与元機関		数量		供与期間		備考	
供与物名	供与元機関	数量	供与期間	備考	備考	備考	備考	備考	備考
プロジェクト事務所	保健省	1棟	2008年2月～現在	プロジェクト開始当初(2008年2月～2009年10月)、保健省が、保健省ベラグアス県ワクチン保管センター内会議室をプロジェクト事務所として供与。2009年10月以降は、保健省が新設した建物をプロジェクト事務所として供与。	プロジェクト開始当初(2008年2月～2009年10月)、保健省が、保健省ベラグアス県ワクチン保管センター内会議室をプロジェクト事務所として供与。2009年10月以降は、保健省が新設した建物をプロジェクト事務所として供与。	プロジェクト開始当初(2008年2月～2009年10月)、保健省が、保健省ベラグアス県ワクチン保管センター内会議室をプロジェクト事務所として供与。2009年10月以降は、保健省が新設した建物をプロジェクト事務所として供与。	プロジェクト開始当初(2008年2月～2009年10月)、保健省が、保健省ベラグアス県ワクチン保管センター内会議室をプロジェクト事務所として供与。2009年10月以降は、保健省が新設した建物をプロジェクト事務所として供与。	プロジェクト開始当初(2008年2月～2009年10月)、保健省が、保健省ベラグアス県ワクチン保管センター内会議室をプロジェクト事務所として供与。2009年10月以降は、保健省が新設した建物をプロジェクト事務所として供与。	プロジェクト開始当初(2008年2月～2009年10月)、保健省が、保健省ベラグアス県ワクチン保管センター内会議室をプロジェクト事務所として供与。2009年10月以降は、保健省が新設した建物をプロジェクト事務所として供与。
郡会議用会議室	保健省	3室	2008年2月～現在						
車両(Pick-Up)	保健省	1台	2009年4月～現在						
倉庫	保健省		2008年2月～現在						
プロジェクト事務所備品									
事務机	保健省	2台	2008年5月～現在						
事務用椅子	保健省	3脚	2008年11月～現在						
会議用テーブル	保健省	1台	2008年10月～現在						
会議用椅子	保健省	5脚	2008年11月～現在						
冷蔵庫	保健省	1台	2008年11月～現在						
電子レンジ	保健省	1台	2008年11月～現在						
クーラー	保健省	2機	2008年10月～現在						
本箱	保健省	1台	2008年10月～現在						
鍵付きスチールロッカー	保健省	2台	2008年10月～現在						
鍵付きスチール台	保健省	2台	2008年10月～現在						
車両(Pick-Up)	農牧開発省	2台	2008年2月～現在						
バイク	農牧開発省	2台	2008年2月～現在						
伝習展示圃場用地	教育省	8か所	2008年5月～現在						
研修実施用地(小学校教室)	教育省	8室	2008年5月～現在						