

ケニア

エイズ予防プログラム

調査期間：2007年11月～2008年9月



評価の概要

本評価は、2006年6月にプログラム化された協力プログラム—ケニア国「エイズ予防」を評価することを通じて、当該プログラムの計画、運営に関する提言、および教訓を導き出すことを目的としている。これまでのプログラム評価^{*1}と異なり、すでに実施段階にある協力プログラムを評価する、中間評

価的な位置づけとなっている点が特徴である。また、本プログラムでは、ボランティアが主要な構成案件のひとつであるため、プログラムにおけるボランティアスキームの活用という点でも多くの教訓を導き出している。

評価結果

評価の背景・目的

近年JICAは援助効果の向上のため、「途上国の特定の中長期的な開発目標の達成を支援するための戦略的な枠組み」である協力プログラムの策定と実施を推進している。

ケニアにおいてJICAは、2003年度以来、エイズ予防分野における協力を実施してきたが、2006年7月の技術協力プロジェクト「エイズ対策強化」の開始にあたり、同年6月、本プ

ロジェクトと他の案件との連携による協力プログラム、ケニア「エイズ予防」プログラムを実施することとした。

本評価調査は、現在実施段階にある、当該プログラムの戦略性の向上を目的とした提言、教訓を抽出することをめざして実施したものである。

当該プログラムの構成案件は次のとおりである。

	案件名(スキーム)	期間	概要
1	「エイズ対策強化」 (技術協力プロジェクト)	2006年7月 ～2009年9月	HIV検査に係るモニタリング評価およびHIV/エイズ予防政策の策定実施にかかる政府の能力の強化、若者を対象としたHIV/エイズに関する知識普及・検査受診促進、ならびに検査サイトにおける検査およびカウンセリングの質の向上を通じて、特に15歳から24歳の若年層を中心としたHIV検査件数の増加を目的とする。協力総額3.8億円。
2	HIV/AIDS対策計画 (無償資金協力)	2007年度 ～2010年度	HIV簡易検査キットを調達・供与することにより、カウンセリング・検査サービスの実施拡充に対応し、もってHIV感染者の検出とその対応を可能にすることを目的とする。2007年度の協力総額3.3億円。
3	「エイズ対策」他 (ボランティア)	2006年度 ～2010年度	県以下における特にVCT ^{**2} サービス提供にかかる行政能力の向上、VCTサービスの拡大、コミュニティレベルでの予防啓発活動を通じて、特に若年層のVCT受検者の増加をめざして活動している。また、HIV感染者への収入向上のための技術指導などを通じたコミュニティのエンパワーメントにも取り組んでいる。常時10名内外の配置。
4	「エイズ対策・血液検査」 (医療特別機材供与)	2005年度	ニャンザ州およびリフトバレー州計6県の保健局に対し、モバイルVCT用車両および視聴覚機材、簡易HIV検査キットをVCTセンター367カ所へ供与するもの。協力総額、約2000万円。

評価の枠組み・方針

協力プログラム評価手法に基づき、「貢献」の概念に基づく評価手法を採用した。具体的には、政策における位置づけとして、わが国の対ケニア国別援助計画(2000年8月策定)などの国内政策、MDG^{**3}等の国際イニシアティブ、およびケニア国家エイズ対策戦略等の現地の開発政策との関係性を評価する。また、プログラムの戦略性として、計画・プロセス・結果の各視点から適切であったかを判断し、最後にケニア国内の開発課題を達成する上で、本プログラムがどの程度貢献してきたのかについて評価する。

プログラム策定の経緯上、本プログラムも「問題分析～目的分析～問題解決のために有効な案件の有機的な組み合わせの選択」というプログラムの本来の形成プロセスを経ていない

という点を考慮し、プログラム目標の不明確さや構成案件の一貫性の不十分さをもって「戦略的なプログラムではない」という短絡的な結論に至ることを避けた。

プログラム文書に基づき、プログラム期間として2005～2010年を評価対象とする。また、プログラム構成案件である無償資金協力「HIV/AIDS対策計画」は、JICAの実施案件ではないため、直接の評価対象とはせず、他のJICA実施案件との連携の観点からその適切性を評価するとともに、プログラム目標達成への寄与の可能性を考察する。また、ボランティアについては個別案件としての明確な成果や目標が設定されていないことから、個別の評価対象とはせず、その配置戦略に着眼した評価分析を試みる。

*1 これまで評価の対象となっていた協力プログラムの多くは、プログラムとしての協力を開始するにあたって、個別のプロジェクト群を組み替えて、戦略性強化をはかることを目的として実施された事前評価的な位置づけで実施されている。

*2 VCT (Voluntary HIV Counseling and Testing): HIV/AIDSに関する自発的なカウンセリングと検査

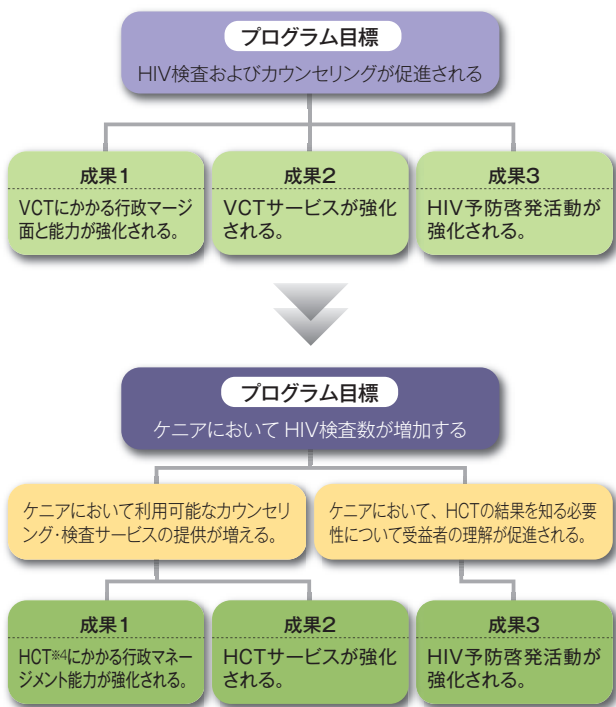
*3 MDG: Millennium Development Goal ミレニアム開発目標

評価結果および教訓・提言

》 評価結果

評価調査の結果、当該プログラムは「対ケニア国別援助計画」、「保健と開発に関するイニシアティブ」、「ケニア国家エイズ対策戦略(以下「戦略」)」等わが国、およびケニアの政策・戦略と高い整合性をもつとともに、「戦略」が規定する優先度の高い分野に対する支援であることが確認された。

他方、プログラム戦略を、「戦略」の構造に照らし再検討した結果、「戦略」との整合性を高めるために、プログラム成果からプログラム目標に至る論理構成を一部見直し、VCTサービスの提供者と受益者に対する働きかけに整理することが重要であることが確認された(下図参照)。



また、構成案件同士の連携として、医療特別機材供与による車両や視聴覚機材を、供与を受けた県保健局に派遣されたボランティアが活用してモバイルVCTを実施し、HIV検査の促進を実現した好例が存在する。技術協力プロジェクト「エイズ対策強化」では、ナクル県においてシニア隊員がモバイルVCTを実施した際に作成した手順書等を、同プロジェクトが取りまとめて国家ガイドラインに反映させるという連携が発現したが、2006年以降こうした連携事例は報告されていない。無償資金協力「HIV/AIDS対策計画」によるHIV簡易検査キットの供与に関しては、評価調査時点では第1回調査分がケニアに到着したばかりで連携効果をはかるには時期尚早であった。また、相互の連携による効果を意識的に実施する体制とはなっていなかった。

》 評価による教訓・提言

以上の評価結果を受けて、次の提言がなされた。

まず、計画に関連して、プログラム・デザイン・マトリックス

の修正を提言した。具体的には、先に述べたプログラム・シナリオの論理構成に関する見直しのみならず、JICAが本プログラムの進捗をモニタリングできるように、アウトプット、アウトカム、プログラム目標の各レベルにおいて指標を設定した。また、技術協力プロジェクトにおいては、ラジオ番組の制作以外にHCTサービス受益者に対して直接的に働きかける活動が計画されていないため、シナリオの戦略性を向上させるためにも、成果3に関する他スキームや他援助機関の活動との連携を強化することを提言した。ボランティアについては、各要請内容に応じてプログラム目標に直接貢献するボランティアと間接的に貢献するボランティアに大別することで、草の根の幅広いニーズに応えながらボランティア群のプログラムにおける貢献を高めていくことが求められている。そのために、要請開拓の時点から、ボランティアの配属先に対しプログラムについての理解を促進し、プログラム目標達成に貢献し得る要請を形成する必要がある。また、ボランティアに対しては、募集や赴任前オリエンテーションの段階からプログラムに関する説明を強化していくことが望ましい。

プログラムを推進する上で、関係者間の連絡・調整および各活動の進捗管理を行うための会議等が有効であるが、このような会議の開催経費等を負担するためのプログラムとして活動経費を確保することが重要である。

本プログラムのみにとどまらず、他のプログラムにおいても整理すべき課題として、次の3点が挙げられた。まず、プログラムの実施者がだれであるかという問題である。現体制においては「協力プログラム」は日本人関係者で共有されていない。各案件は両国の協働により実施されるものであるため、個別案件の日本からの関係者とともに相手国関係者も同様にプログラムの実施者としなければ、各個別案件の実施とプログラムの実施との間に整合性を確保することが困難になる可能性がある。今後はこうした制度的なギャップを埋めていくことが課題である。また、プログラムの実施権限を共有していく方策として、プログラムの評価結果を先方政府と共有することが重要である。第2に、プログラム実施体制の強化が挙げられる。短期的には、たとえば本プログラムの場合、今回提言したモニタリング指標を備えたプログラム・デザイン・マトリックスを活用することで、プログラム運営に必要なコンセンサス形成を促進できるものと期待され、JICA在外事務所保健担当職員がプログラム運営を行うことで対応できると考えられるが、中長期的には、セクターの知見と技術をもち、マネージメントと調整能力に優れたプログラムマネージャーを配置することが望ましい。最後に、プログラム評価のタイミングである。プログラム評価によりプログラムデザインが修正されることを受け、各構成案件の実実施計画やデザインにもかかる修正を反映していくことが必要であるため、プロジェクト評価のタイミングを考慮しつつ、プログラム評価時期を設定することが現実的である。また、効率性の観点からプロジェクト・レベルの評価とプログラム評価を同時に実施する可能性も将来的に検討することが望まれる。

※4 HCT (HIV Counseling and Testing) : HIVに関するカウンセリングと検査