



# 「疾病予防と治療」グローバル補助金 授与のガイドライン

本資料は、「疾病予防と治療」分野の活動を支援するために、ロータリー財団のグローバル補助金を申請する会員のための包括的ガイドラインです。ご覧になりたいセクションを以下のリンクから直接開くことができますが、補助金申請の前に本ガイドライン全文を読み、理解を深めることをお勧めします。

## [「疾病予防と治療」分野におけるロータリー財団の目標](#)

## [「疾病予防と治療」分野における地域社会調査の実施方法](#)

## [「疾病予防と治療」分野のプロジェクトを持続可能にする方法](#)

## [グローバル補助金の受領資格がある活動とプロジェクトのタイプ](#)

- [伝染病の予防と管理](#)
- [非伝染病の予防と管理](#)
- [予防接種](#)
- [メンタルヘルスと薬物乱用](#)
- [移動医療車と移動診療所](#)
- [緊急サービスのサポート](#)
- [医療設備プロジェクト](#)
- [医療フェアと一般的な検診](#)
- [障がいに関するプロジェクト](#)
- [自閉スペクトラム症プロジェクト](#)
- [視力・眼科プロジェクト](#)

- [医療機器と救命手術](#)
- [独立したロータリーの医療施設の設立](#)

## [グローバル補助金の受領資格がない活動とプロジェクトのタイプ](#)

[「疾病予防と治療」分野のプロジェクトをモニタリング・評価する方法](#)

[「疾病予防と治療」分野の奨学生を支援する方法](#)

## [リソース](#)

## 「疾病予防と治療」分野におけるロータリー財団の目標

ロータリーは、疾病の原因と影響を減らすための活動を支援します。これにより会員は、伝染病の伝播を食い止め、非伝染病の発生と影響を減らし、医療システムを強化するプロジェクトを推進することによって、疾病の予防と治療を行い、人びとの健康を支えることができます。

医療システムには、医療サービスを提供する公共、民間、非政府の機関が含まれます。世界保健機関（WHO）は、「すべての人が必要なときに、いつでも、どこでも、質の高いサービスを提供する」のが優れた医療システムであるとみなしています。

疾病予防と治療における目標を以下の方法で達成できます：

- 地元の医療従事者の能力向上。
- 伝染病の伝播を食い止め、非伝染病の発生と影響を減らすための、疾病予防・治療プログラムの推進。
- 医療システムの強化。
- 臨床治療および身体障がいのためのリハビリの提供。
- 疾病予防と治療に関連した仕事で活躍していくことを目指す専門職業人のための大学院レベルの奨学金支援。

## 「疾病予防と治療」分野における地域社会調査の実施方法

地域社会調査では、ロータリーの支援が最も必要とされている地域と、そのためにロータリーの会員が果たすことのできる役割を明らかにします。調査は、地域社会の強みと弱みを明らかにし、地域住民と協力して解決策を講じるのに役立ちます。プロジェクト提唱者（多くの場合、協力団体と共同で）は、補助金を申請する前に地域社会調査を実施する必要があります。すでに調査が完了している場合は、関連するデータを使ってプロジェクトを立案してください。**地域社会調査が行われていないプロジェクトは、財団による補助金授与の対象とはなりません。**

以下を行うために、地域社会調査を実施します：

- 女性、若者、専門家など、地域社会の幅広い層から意見を集める。
- 最も重要だと考えるニーズを地域社会の人びとに特定してもらう。
- 提案されたプロジェクトにどのようにかかわれるかを、地域社会の参加者に尋ねる。
- プロジェクトの長期的な目標や期待される成果を、地域社会の人びとと協力して特定する。
- 基準となるデータを事前に収集し、成果を測定できるようにする。

地域社会調査の結果をプロジェクト計画に組み込む必要があります。結果は以下の記載を含むものとするべきです：

- プロジェクトは、地域社会が特定したニーズをどのように満たすか。
- 長期的な目標または成果は何か、またそれをどのように達成するか（研修や啓発キャンペーンなど）。
- プロジェクトの活動を実施するために、地域社会のリソースをどのように活用するか。
- 補助金プロジェクトが完了した後、どのように地域社会がプロジェクトを維持していくか。

疾病予防と治療における地域社会調査では、以下を行うことが重要です：

- 保健大臣、医師、看護師、医療管理者、公共機関と地域社会の保健専門家、薬剤師、検査技師、コミュニティ・ヘルスワーカー、および地域社会の人びとを話し合いに招く。公共、民間、非政府など多部門の利害関係者を含める。
- 予防・治療プロジェクトに関するすべての話し合いに、影響を受けるグループのメンバーを招く（例えば、HIV／エイズに関するプロジェクトの立案に、HIV患者にも参加してもらう）。
- 地域社会の人びとが自分たちの医療のニーズと目標を特定し、それについて話すことができるようにする。
- 保健における現状、および地元保健当局と地域社会の人びとの目標を理解し、それらの目標の達成をロータリー会員がいかに援助できるかを説明する。
- 近隣地域の当局や団体が同じような保健のニーズに既に取り組んでいるかどうかを確認する。それらの当局や団体は、提案されている技術を使用しているか、類似した介入を拡大しているか、または、新しいアプローチを導入しているか。プロジェクトの提唱者は、それらの当局や団体の知識と経験を活用できるか。
- 地域の医療能力を向上させる方法、専門家と一般市民の両方のスキルと知識を高める方法、保健面での成果を改善する新しいプログラムを立ち上げる方法を模索する。
- 計画立案において国の保健当局担当者にかかわってもらい、可能な限り現地の疾病予防と治療のガイドラインを使用する。

## 「疾病予防と治療」分野のプロジェクトを持続可能にする方法

ロータリーでは、持続可能性を「補助金資金がすべて使用された後にも、地域社会の人びとが自力で地域のニーズを満たしていけるよう、長期的な解決策を提供すること」と定義しています。これらの解決策は地域社会にとって適切で、文化的・環境的要素に配慮したものとする必要があります。プロジェクトの長期的な持続可能性を高めるために、以下の項目に注意してください。**持続可能性のための明確な計画がないプロジェクトは、財団による補助金授与の対象とはなりません。**

## 資材と技術

技術や設備を選ぶ際には、地域社会の人びとにも参加してもらい、自力で操作、維持、修理できるように研修を行います。現地のエリートだけでなく、実際にそれを使う人びとや受益者といったすべての利害関係者に、場所の選定、研修、メンテナンスなど、プロジェクト実施のあらゆる側面に関与してもらいます。可能であれば、現地で設備や新しい技術を購入し、交換部品がすぐに入手できることを確認してください。

補助金の申請書は以下の点を満たしているべきです。

- 購入または寄贈された設備、およびそれを運用、維持するための人材の研修計画について説明する。
- 現地で購入されない設備がある場合はその理由を説明し、交換部品の入手方法など、地域社会での研修、運用、メンテナンスの計画を提示する。
- 設備や技術を保管する物理的な環境について説明し、誰がそれを所有するのかを明らかにし、安全のためのプロトコルを提示する。
- その設備または技術がプロジェクトの目的にとってどのように不可欠であるか、または関連しているかを説明する。
- 購入する必要があるソフトウェアをアップデートするための長期的な財務計画を含める。
- その技術や設備が、保健面での成果の直接的な改善のためにどのように使用されるかを説明する。設備の使用と維持に関する研修自体は、それだけではグローバル補助金には不十分である。

## 財務計画

プロジェクトを地域社会に統合し、長期的な成功を支えるために、地元団体、地域社会、または政府からの十分な資金をプロジェクトのために確保します。長期的な運用費、メンテナンス、研修、設備交換、または技術のアップデートの費用を支払うための地元の資金源があることを確認します。サービスが継続されるよう、プロジェクト参加者の労働に対して適切な報酬を提供します。

補助金の申請書は以下の点を満たしているべきです。

- 地域社会、政府機関、非政府組織、民間団体が、将来の資金調達のために計画しているファンドレイジング活動を説明する（ロータリー財団とクラブが無期限の支援を提供することはできない）。
- 関連する政府省庁または当局からのプロジェクトに対する利用可能な支援（該当する場合）を文書化する。これには、現時点の費用、または定期的に発生する費用のための資金、アドボカシー、政策実施、研修、教育、人員配置、資材提供などが含まれる。
- プロジェクトを支援する、または支援する可能性があり、グローバル補助金完了後も支援を継続する財団（基金）や民間のパートナーをリストアップする。
- プロジェクトに持続的な収益をもたらす可能性のあるサービス手数料、保険、回転資金について説明す

る。

- グローバル補助金が完了した後に地域社会が資金を補填していくための2～4年間の計画について説明する。
- 必要に応じて、地域社会が追加資金を調達する方法を詳細に説明する。ロータリー会員は、疾病予防と治療における多くのグローバル補助金で、厳しい予算で公共施設や民間施設と協力している。プロジェクトでは、病院または医療施設の担当者が最初に同意しない限り、これらの施設の予算に追加の要求をするべきではない。

## 研修と教育

現地の医療状況に持続可能な変化をもたらすため、研修は、現地のリソース、人材、スキル、専門知識を最大限に活用するべきであり、単独のコースや1回限りの介入とすべきではありません。これは、プロジェクトの受益者だけでなく、サービス提供者や技術者に対しても研修と教育、地域社会への働きかけを行う機会となります。

研修は、地域社会調査によって特定されたトピックについて、現地の言語で実施するべきです。研修が医療面での成果にいかに影響するかを明確に理解することが重要です。専門知識を提供するために、必要に応じて、地方自治体、民間団体、公的機関、その他の団体と協力します。

補助金の申請書は以下の点を満たしているべきです。

- 該当する場合、サービス提供者および技術プロジェクト従事者向けの研修計画について説明する。研修の費用をプロジェクト予算に含めるか、外部からの資金援助に頼るのかを示す。
- 該当する場合、プロジェクトの受益者に対する研修の計画について説明する。研修に必要な、または研修用に入手した資料とその他のリソース、および研修目標をリストアップする。誰が研修を行うか、プロジェクトの受益者は誰かを説明する。
- 該当する場合、プロジェクトの目標と戦略について現地の人びとを教育するために用いる公衆衛生キャンペーンについて説明する。具体的なスケジュールと対象者を決め、教育用資料の概要を提示する。これらの活動に資金が配分されていることを確認する。

## グローバル補助金の受領資格がある活動とプロジェクトのタイプ

ロータリー財団は、以下の活動を、「疾病予防と治療」の範囲内にある活動とみなします。

- 伝染病の拡大を減らし、伝染病の検査を増やす。
- 非伝染病の発生と影響を減らす。
- より質の高い医療へのアクセスを改善する。

グローバル補助金は、一般的に以下のタイプの疾病予防と治療プロジェクトに授与され、それぞれのタイプごとに成果を定量化する必要があります。受領資格および申請書とともに提出が必要な情報について詳しくご確認ください。

財団は、各プロジェクトの評価を個別に行います。以下に記載されていないタイプのプロジェクトであっても、上記の成果に明らかにつながるプロジェクトである場合には、地域別補助金担当職員、ロータリー財団専門家グループ（Cadre）または疾病予防と治療を専門とするいずれかのロータリー行動グループのメンバー、あるいは地区国際奉仕委員長に、計画の早期段階で連絡し、プロジェクトの立案と補助金申請のための援助を求めてください。

## 伝染病の予防と管理

伝染病とは、感染した人、動物、または保菌者から感染因子または毒性物質が感受性宿主に伝染した場合に引き起こされる病気です。WHOによると、伝染病による死亡率は世界的に減少しているものの、低・中所得国では依然として課題となっています。ポリオの根絶は目前に迫っていますが、結核、HIV/AIDS、マラリアなどの伝染病は、これらの国で依然として主要な死因となっており、進展もあまり見られていないとWHOは報告しています。また、WHOによると、10億人がデング熱、シャーガス病、睡眠病、河川盲目症などの「顧みられない熱帯病」に罹患しています。

これらのプロジェクトは、地域社会の長期的な健康の推進を目的として、疾病予防、医療従事者研修の改善、または公衆衛生教育の向上を促すアプローチを通じた伝染病の治療に焦点を当てるべきです。次のような具体的なアプローチが考えられます：

- 蚊やその他の生物を介する疾患の予防・管理の取り組み。この取り組みでは、その伝染病に特有の環境危険因子を特定することを優先するべきである。
- 医療フェアなど、プロジェクトを通じた特定の疾病の検査（これには、患者の教育、カウンセリング、患者の医療機関への紹介を含める必要がある）。
- 「研修者への研修」など、感染予防のための介入戦略に関する地域社会の人びとと医療従事者への教育。
- 現地で初期診療システム（プライマリ・ケア）を利用することができない遠隔地の人びとに医療サービスを提供するための医療設備の提供。
- 医療設備の提供と、その使用方法に関する医療機関への研修。
- 疾病の診断と治療を記録およびモニタリングするための、サーベイランス（監視）システムと研修の提供。
- 医療施設から出た医療廃棄物の処理など、感染と疾病の封じ込めに関連する環境危険因子への対応。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、地域社会における伝染病の発生率と罹患率に関する情報を収集する。地元住民の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。どのようなサービスが不十分であるかを判断するために、地域社会調査に加え、国や地域、および国際的に用いられている既存の戦略を使用する。実証済みの介入およびデータに基づく介入を使用する。
- 協力団体が、サポートが必要なサービスを提供した経験を有していることの証拠、および必要とされる可能性のある公認資格。
- （検診または検査を含むプロジェクトの場合）人びとが医療機関への紹介を受け、治療へのアクセスを有することを示す文書。
- 医療従事者、コミュニティ・ヘルスワーカー、プロジェクト受益者のための研修計画（該当する場合。地域社会調査によって特定されたトピックについて）。
- 地域社会が現在利用できる医療サービスと、プロジェクト完了後に利用できる医療サービスの比較。
- 対象者の一部にサービス、機器、治療を提供するプロジェクトである場合、どのような基準で適格性を判断し、どのように対象者を選ぶのかを含めた受益者のニーズ調査。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成するべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## 非伝染病の予防と管理

非伝染病（慢性疾患としても知られる）とは、遺伝的、生理学的、環境的、行動的な要因によるものです。WHOによると、2019年の世界の死因の上位10のうち、非伝染病が七つを占めていました。毎年、30～69歳の1,500万人以上が非伝染病で死亡しており、そのうち85%が低・中所得国で発生しています。

これらのプロジェクトは、糖尿病、心臓血管疾患、がん、アルツハイマー病、認知症などの慢性疾患に取り組むものであるべきです。あらゆる形態の精神疾患に取り組む薬物・アルコール依存症予防・治療プログラムとプロジェクトも、このカテゴリーに含まれます。次のような具体的なアプローチが考えられます：

- 身体的・精神的疾患および関連する障がいのための予防、検診、治療サービスの提供。
- 「研修者への研修」など、慢性疾患の発生率と罹患率を減らすことを目的とした地域社会での教育、および早期検診と治療の開発。



- 現地で初期診療システム（プライマリ・ケア）を利用することができない遠隔地の人びとに医療サービスを提供するための医療設備の提供。
- 医療設備の提供と、その使用方法に関する医療機関への研修。
- 命を救い、先天的症状に対処するための手術の実施（この場合、手術前のアセスメントおよび手術後の適切な教育とケアを含める必要がある）。
- 交通事故や車両事故による負傷の予防（プロジェクトがそのようなけがの測定可能な減少につながることを示すことができる場合）。
- 緊急医療サービスを提供する車両、人員、および設備の供給。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、地域社会における非伝染病の発生率と罹患率に関する情報を収集する。地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 協力団体が、サポートが必要なサービスを提供した経験を有していることの証拠、および必要とされる可能性のある公認資格。
- 医療従事者、コミュニティ・ヘルスワーカー、プロジェクト受益者のための研修計画（該当する場合。地域社会調査によって特定されたトピックについて）。
- 地域社会が現在利用できる医療サービスと、プロジェクト完了後に利用できる医療サービスの比較。
- 対象者の一部にサービス、機器、治療を提供するプロジェクトである場合、どのような基準で適格性を判断し、どのように対象者を選ぶのかを含めた受益者のニーズ調査。
- （検診または検査を含むプロジェクトの場合）人びとが医療機関への紹介を受け、治療へのアクセスを有することを示す文書。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成すべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## 予防接種

予防接種は、初期診療の重要な部分であり、伝染病の発生を予防・管理するにはワクチンが極めて重要です。しかし、世界の多くの人々は、ワクチンへの十分なアクセスがありません。一部の国では、進捗が停滞または後

退しており、油断すればこれまでの進展が台無しになる恐れがあります。

注射によるワクチン接種は医療処置であるため、会員は、活動する国の適切な資格と免許がない限り、人にワクチンを接種することはできません。会員は、通常ボランティアが提供する補助的な医療活動にのみ従事できます。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、地域社会における予防接種率とワクチンで予防可能な疾病の発生率と罹患率に関する情報を収集する。地元保健当局と協議して既存の予防接種スケジュールを提示し、予防接種における不足を調べる。これらの不足は、インフラストラクチャー、国のプログラム、利用可能なワクチンの種類と数、配布、認識と教育、従事可能なワーカーの不足が原因となっている可能性がある。地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 未成年者への医療サービスの提供にかかわるあらゆる問題について、現地の医療システムが完全な責任を負うことを示す文書。
- ロータリー会員が直接ワクチンを所持するべきではないため、実施パートナーにワクチンが直接届けられることの確認。
- 冷蔵庫といったコールドチェーンのネットワークなど、質の高い予防接種のインフラ、および追加供給分を保管するスペースが協力団体、病院、保健センター、または大学病院内に備わっていることの証明。
- 予防接種では地域社会の知識と信頼が必要とされるため、プロジェクトに伴う教育キャンペーン。
- 新しいワクチンの導入に先立ち、その使用が認められていることを確認するために、国の保健当局担当者からのサポートを示した正式な確約書。および、継続的な予防接種プログラムのための財務面、運営面での責任者を明記した計画。
- 医療従事者、コミュニティ・ヘルスワーカー、プロジェクト受益者のための研修計画（該当する場合。地域社会調査によって特定されたトピックについて）。
- 地域社会の人びとが現在受けている予防接種サービスと、プロジェクト完了後に受けることのできる予防接種サービスとの比較。
- 対象者の一部にサービス、機器、治療を提供するプロジェクトである場合、どのような基準で適格性を判断し、どのように対象者を選ぶのかを含めた受益者のニーズ調査。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成すべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。

- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## メンタルヘルスと薬物乱用

精神疾患とは、感情、思考、言動（またはこれらの組み合わせ）の変化を伴う疾患です。これらは、社会や職場、または家庭の状況における苦痛や機能不全と関連しています。薬物乱用とは、合法か違法かを問わず、薬物を使用する人、社会、またはその両方に害を及ぼすような薬物の過度の摂取を指します。これには、身体的依存と心理的依存の両方が含まれます。

補助金の受領資格を満たすプロジェクトの種類は、以下に取り組むものです：

- リスクの高い人びとの間でアルコールまたは薬物の乱用に対する認識を高め、予防すること。予防、治療、リハビリのための取り組みでは、成果測定のための基準値を設定し、インパクトの指標を定め、依存症の人びとのための医療機関への紹介と治療を組み込む必要がある。通常、リスクの高い人びとを対象としないプロジェクトには受領資格がない。
- 臨床うつ病、双極性障害、医療システム内で対応可能なその他のメンタルヘルス障害。活動には、診断と治療サービスを含めるべきである。
- 認知症とアルツハイマー病（これらの疾患の進行を著しく遅らせるか、臨床効果を低下させる介入を通じて）。薬物治療が導入されたことで、臨床介入に基づくプロジェクトがより一般的となり、評価と測定がより容易になっている。
- 心的外傷後ストレス障害（治療とリハビリを含む）。医療または治療介入を含むプロジェクトには、現地の医療当局によって臨床的に受け入れられている介入を含めなければならない。アニマルセラピーを含むプロジェクトは、測定のための基準値が入手でき、インパクトの指標を定めることができる場合のみ、受領資格が得られる。
- 自殺防止（呼びかけ、紹介、治療サービスを含む）。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、地域社会における精神一環と薬物乱用に関する情報を収集する。これには、特定の問題の罹患率、およびその地域社会に特有のリスク要因を含めるべきである。地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 協力団体が、サポートが必要なサービスを提供した経験を有していることの証拠、および必要とされる可能性のある公認資格。
- 医療従事者、コミュニティ・ヘルスワーカー、プロジェクト受益者のための研修計画。研修のトピック

は、地域社会調査によって特定された問題から選ぶべきである。

- 地域社会が現在利用できるメンタルヘルスのサポートおよびサービスと、プロジェクト完了後に利用できるサポートおよびサービスとの比較。
- 対象者の一部にサービス、機器、治療を提供するプロジェクトである場合、どのような基準で適格性を判断し、どのように対象者を選ぶのかを含めた受益者のニーズ調査。
- (医療介入を含むプロジェクトの場合) プロジェクトが医療システムによりサポートされ、医療機関への紹介と治療へのアクセスを含むものであることを示す文書。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成するべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## 移動医療車と移動診療所

基本的な医療サービスを利用できるのは世界人口の半数以下です。新型コロナウイルスの流行、自然災害、紛争などの大規模な混乱は、医療従事者、医療施設、その他のサービスへのアクセスを減らし、伝染病と非伝染病の両方における取り組みの数十年分の進展を逆戻りさせる可能性があります。医療サービスを提供する移動診療所または医療設備を備えた車両により、こうした障壁のいくつかに取り組むことができます。

これらのプロジェクトの目的は、医療を遠隔地に拡大することであり、通常診療用の移送システムとして救急サービスを提供することではありません。補助金の受領資格を満たすには、車両は下記に該当する必要があります：

- 地域社会および固定医療センター以外の診療場所において特定の初期診療サービスを提供するための医療設備を内蔵している。
- 医療サービス提供者、および地域社会と診療場所においてこれらの医療サービス提供者が特定の医療サービスを提供するために必要な現場医療設備と医療物資。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 移動診療所が扱う特定の疾患や病気の罹患率または発生率に関するデータ。

- 地域社会の現在の医療アクセスと、プロジェクト完了後の医療アクセスとの比較。これには、サービスの種類、サービスのスケジュール、サービスの地理的分布、移動診療所の直接的な恩恵を受ける患者の数を含めるべきである。
- この手段を用いる地域社会にサービスを提供するのに十分な人数のフルタイムのスタッフがいることの証明。
- 医療従事者、コミュニティ・ヘルスワーカー、プロジェクト受益者のための研修計画。研修のトピックは、地域社会調査によって特定された問題から選ぶべきである。
- 検診と検査を専用とする移動診療所が提供する治療および治療のための医療機関への紹介に関する説明。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成するべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## 緊急サービスのサポート

移動医療車または移動診療所とは異なり、この種類のプロジェクトでは、地域社会が緊急医療サービスを提供できるようにするための車両、人員、設備を提供します。救急車は、緊急治療を提供できる救急科と連携している必要があり、現地で購入した新車でなければなりません。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：緊急サービスのサポートが提供される地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 救急車の所有者、運用、メンテナンス、修理、セキュリティシステムについて記載した適切な医療施設からの文書。
- 救急医療提供者として業務を行う人員がいることを証明する文書。
- 救急サービス提供者、救急救命士、救急医療技師、その他のサービス提供者への研修計画。
- 地域社会が現在利用できる緊急サービスのサポートと、プロジェクト完了後に利用できるサポートの比較。これには、現在緊急サービスが行き届いている地域の情報、およびこれらのサービスの使用状況ならびにプロジェクトがサービスの不足にどのように対処するかを説明するためのその他の基準データ。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのよう

に継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成すべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。

- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトのスケジュール面で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## 医療設備プロジェクト

発展途上国の多くの病院では、患者の診断、モニタリング、治療、リハビリに必要な医療設備が不足しています。これは、発展途上国における最前線の医療従事者から報告されている主な課題の一つです。これらのプロジェクトでは、誰が設備を使用するか、そのためにどのようなスキルが必要か、どのような研修とサポートが必要か考慮に入れるべきです。これらのプロジェクトではまた、誰が設備のメンテナンスを行うか、そのためにどのようなスキルが必要か、設備の維持のためにどのような研修とリソース（道具や検査機器など）が必要かも考慮する必要があります。寄贈が行われる場合、双方の文化的違いと期待を念頭に置いてください。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、医療設備が使用される地域社会における人びとの健康状態について情報を収集する。地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、医療設備の主な使用者とエンドユーザー、コミュニティ・ヘルスワーカー、その他の地域社会の人びとと話す。
- 設備が、医療施設で現在提供されているレベルのサービスに適切なものであることを示す文書。施設内の現在の臨床業務にそのまま使用できるかどうか、または大幅な変更を必要とするかどうかを説明する。
- 設備の使用者とメンテナンス担当者、その人たちのスキル、提供予定の研修に関する説明。病院の内外を問わず、メンテナンスを提供するための現地の技術的専門知識、および設備の継続的な使用とメンテナンスのための資金調達方法について説明する。
- 設備の現地の電源との互換性、その他のインフラの条件（換気や水の使用など）を満たしているかどうかの説明。チューブ、接着剤、シーラントなどの予備部品・資材を現地で入手できるかどうか、またどのように購入できるかを説明する。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成すべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## 医療フェアと一般的な検診

医療フェアプロジェクトでは、特定の病気や感染の予防、検診、治療において、対象を絞った測定可能なサービスを提供する必要があります。例えば、糖尿病や高血圧の予防、HIVや性病の検査、子宮頸がん検診などに焦点を当てることができます。医療フェアは、患者を初期診療システムに紹介し、継続的ケアへのアクセスを確保するものである必要があります。1度限りのサービスの提供を目標とすることはできません。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、医療フェアが扱う疾病の発生率と罹患率に関する情報を収集する。地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案できるように、現地で不足している検査を特定するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 協力団体が、サポートが必要なサービスを提供した経験を有していることの証拠、および必要とされる可能性のある公認資格。
- 十分な物資と補助材料が入手可能である、またはプロジェクト予算に含まれていることを示す文書。
- 参加者が医療提供者に紹介され、その後の治療を受けることの証明。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成するべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトのスケジュール面で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## 障がいに関するプロジェクト

障がいとは、人の動き、感覚、活動を制限する身体的または精神的状態を指します。世界銀行によると、10億人が何らかの障がいを経験しており、発展途上国では障がいの罹患率が高くなっています。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、地域社会における障がいの罹患率に関する情報を収集する。地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 対象者の一部にサービス、機器、治療を提供するプロジェクトである場合、どのような基準で適格性を

判断し、どのように対象者を選ぶのかを含めた受益者のニーズ調査。

- 義肢装具がプロジェクトの一部である場合、受益者のニーズ調査に基づく予防と研修の要素が含まれていることを示す。この要素は、義肢装具の製作と装着を行い、理学療法を提供する専門家への継続的教育と研修でもよい。義肢装具の使用と維持の方法に関する受益者とその家族への研修も、持続可能性を高める方法となる。
- すべての療法はさらなるけがや病気を予防するものであり、臨床的に認定された療法士によって実施されること、プロジェクトによるすべての介入は現地の医療当局によって臨床的に受け入れられたものであることを示す文書。さらなるけがや病気を予防することを主な目的とする場合、車椅子も補助金の対象となる。可動性、社交的、教育的、または職業的な目的のために主に使用される車椅子は、疾病予防と治療のグローバル補助金の対象とはならない。
- リスクの高い人びと、プロジェクト受益者の状態に関する基本情報、扱われる特定の身体的または臨床的状态のための車椅子のカスタマイズについて説明した受益者調査。車椅子にかかわる継続的評価と改良を必要とする高リスクのグループには、急激に成長している子ども、脳性まひその他の神経疾患のある人、事故によって負傷した人、先天性疾患または変性疾患のある人が含まれる。
- 協力団体が、サポートが必要なサービスを提供した経験を有していることの証拠、および必要とされる可能性のある公認資格。
- 医療従事者、コミュニティ・ヘルスワーカー、プロジェクト受益者のための研修計画（該当する場合。地域社会調査によって特定されたトピックについて）。研修には、プロジェクト受益者またはその介護者も参加するべきである。メンテナンス、修理、スペア部品、車椅子の操作と交換のための計画を含める。
- 地域社会が現在障がい者に提供しているサポートと、プロジェクト完了後に提供するサポートとの比較。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成するべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

身体的・精神的障がい治療するための代替療法は、通常、グローバル補助金の対象とはならないことにご留意ください。これには、主要な医療システムに完全に組み込まれていない医療行為が含まれます。

## 自閉スペクトラム症プロジェクト

米国疾病対策センター（CDC）によると、7,500万人以上の人々が自閉スペクトラム症を抱えています。この障が



いの特徴は幅広く、重症度もさまざまに異なるため、この数字は実際の罹患率よりも少なく見積もられている可能性があります。

この種のプロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、地域社会における自閉スペクトラム症の罹患率に関する情報を収集する。地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 個々の受益者調査および個々の療法、およびそれらの療法が現地の医療当局によって臨床的に受け入れられていることを示す文書。
- 多感覚空間が医療システムにどのように組み込まれているか、また、感覚療法が患者のケアにどのように組み込まれているかの説明。これを単独の療法とすることはできないが、施される一連の療法の一つとすることはできる。
- 医療従事者が受ける継続的な研修について、認可を与える医療当局が望ましい、または不可欠であると判断した場合の説明。
- 対象者の一部にサービス、機器、治療を提供するプロジェクトである場合、どのような基準で適格性を判断し、どのように対象者を選ぶのかを含めた受益者のニーズ調査。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともこの計画を作成すべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## 視力・眼科プロジェクト

グローバル補助金は、眼科の多くの側面を支援します。これには、疾患の検診、患者の医療提供者への紹介、治療へのアクセス確保が含まれます。これらのプロジェクトには、多くの場合、白内障と角膜インプラントの手術と施術が含まれます。眼科プロジェクトには、移動式サービスおよび保健キャンプと病院を拠点とするサービスが含まれる場合があります。眼疾患の予防、特定、治療に焦点を当てたプロジェクトは、特定の優先グループまたは特定の眼疾患を対象とする必要があります。

この種のプロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、地域社会における眼疾患の罹患率に関する情報を収集する。地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医

療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。

- 対象者の一部にサービス、機器、治療を提供するプロジェクトである場合、どのような基準で適格性を判断し、どのように対象者を選ぶのかを含めた受益者のニーズ調査。
- （検診または検査を含むプロジェクトの場合）人びとが治療または医療機関への紹介を受けることを示す文書。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成するべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## 医療機器と救命手術

医療機器（特に外科手術用）は、通常、プロジェクトの一部として対象となります。医療機器の主な目的は、疾病の治療およびさらなる罹患または死亡を予防することでなければなりません。美容目的で要請された医療機器は、補助金の対象とはなりません。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域、州、および国の利用可能なデータを使用して、地域社会における医療機器と手術のニーズに関する情報を収集する。地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 使用を予定している環境においてそれらの機器の使用が適切であること、また、機器を設置、埋め込み、操作する資格のある人員がいることを示す、国内の医療機関からの文書。必要な技術的基準を適用し、機器のサービス、メンテナンス、予備部品の提供、または交換のための計画を文書化する。これらの機器の例として以下のものがある：
  - 死亡と罹患を減らすために手術中に使用する水頭症バルブ（補助金でバルブの資金を援助し、医療システムが手術の資金と実施を行う）。
  - 補聴器（補助金で補聴器の資金を提供し、サービスを提供する資格ある人員を協力団体が提供する）。
  - 白内障手術用の眼内レンズ（協力団体の資格ある外科医が医療を施す）。
- プロジェクト受益者の調査（患者を優先し、フォローアップケアを確保する）。

- 必要に応じて、能力強化のための現地の医師と医療従事者の研修計画、およびフォローアップケアにおける家族と介護人のための研修。
- 対象者の一部にサービス、機器、治療を提供するプロジェクトである場合、どのような基準で適格性を判断し、どのように対象者を選ぶのかを含めた受益者のニーズ調査。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともこの計画を作成すべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

### 独立したロータリーの医療施設の設立

必要不可欠な医療サービスにアクセスできるのは世界人口の半分以下であり、専門的サービスにアクセスできる人はそれよりもさらに少なくなっています。多くの国の公衆衛生システムでは、人びとのニーズに応えるのに十分な医療専門家と医療サービスが整っていません。ロータリーの医療施設を設立するプロジェクトの目的は、外来サービスを拡大することであり、既存の病院を基盤としたサービスに取って代わるものとなったり、重複して提供したりするものではありません。新しい施設を設立する前に、利用可能なあらゆる機会を利用して、既存の医療システムとインフラをサポートする必要があります。

ロータリーの医療施設は、現地の保健当局および許可を与える適切な当局の両方による完全な承認を得た上で設立する必要があります。施設には、現地保健当局から免許を取得しているフルタイムの専門スタッフが必要であり、医療を提供するボランティアのロータリー会員のみを配置することはできません。これらの施設におけるすべてのサービス、施術、診療、療法は、その国のプロトコルとガイドラインを遵守する必要があります。

プロジェクトが補助金の受領資格を満たすには、以下を提供する必要があります：

- 地域社会の調査：地域社会の特定のニーズを満たすプロジェクトを立案するために、国の医療当局担当者、医療施設の管理者、医療従事者、医師、看護師、地域社会のリーダー、コミュニティ・ヘルスワーカー、およびその他の現地の当局担当者と話す。
- 施設が扱う予定の特定の疾患または病気の罹患率または発生率に関するデータ。
- その国における医療施設の認可手続きに関する説明、および要件がどのように満たされたかの説明あるいは要件を満たすための明確な計画のいずれか。
- 地域社会の現在の医療へのアクセスと、プロジェクト完了後のアクセスとの比較。これには、サービスの種類、サービスのスケジュール、サービスの地理的分布、施設から直接的な恩恵を受ける患者の数を含めるべきである。

- 補助金の一環として要請されたいかなる設備もその施設で提供されるサービスのレベルに適していること、また、医療設備プロジェクトのガイドラインに沿っていることを示す文書。
- 持続可能とするための計画：プロジェクトの提唱者は、補助金提供の終了後にプロジェクトをどのように継続していくかを示すために、利害関係者とともにこの計画を作成するべきである。可能であれば、プロジェクトを維持していく施設からの書面による同意を含める。プロジェクトでは、財団補助金であれ、クラブの資金であれ、継続的な運営費をロータリーに依存することはできない。
- モニタリングと評価の計画：これは、プロジェクトの進捗確認と成果測定を行い、プロジェクトから学ぶための具体的な計画とする。期待する成果はプロジェクトの期間内で現実的なものである必要があり、成果の主な指標はプロジェクトの実施と評価の方法を示すものであるべきである。

## グローバル補助金の受領資格がない活動とプロジェクトのタイプ

ロータリー財団は、以下の活動を、重点分野「疾病予防と治療」の範囲外にある活動とみなし、グローバル補助金の**受領資格がない**ものとみなします。

- 調度品、供給品、消耗品、または非医療用設備の購入のみを含むプロジェクト。
- 教育的な支援プログラムを提供しない、または実施国の能力を大きく向上させる活動を提供しない医療任務／手術チーム（ただし、救命手術および先天的疾患に取り組む手術は例外とする）。
- 可動性、社交的、教育的、または職業的な目的のために主に使用される車椅子。
- リスクの高い人びとを対象としない、アルコールまたは薬物の乱用に対する認識向上・予防プロジェクト。
- 美容目的で要請された医療機器。
- エコストーブまたは屋内調理台の設置プロジェクト。
- 身体的・精神的障がい治療するための代替治療または代替療法。
- 学校給食プログラム、栄養失調に特化していない栄養または栄養教育介入、および一般的なガーデニングと摂食プログラム。
- プロジェクトまたは同様の分野において以前にその技術が成功裏に使用されたことを示す文書なく、新技術を導入すること。
- 一般的な保健教育および公共安全プログラム。
- 校庭および一般的な子どもの運動と健康に関するプロジェクト。

## 「疾病予防と治療」分野のプロジェクトをモニタリング・評価する方法

現地のニーズと能力に関する基準データを含む地域社会調査は、プロジェクトの測定と評価を行うための土台となります。明確で測定可能な目標を立て、データの収集方法を決めます。測定には、プロジェクト活動から

直接恩恵を受ける受益者のみを含めます。少なくとも一つの標準測定基準を選び、そのための基準データがあるかどうか、基準データを使って結果をどのように比較するかを説明します。データ収集計画を説明し、および誰が情報を収集し、まとめるかを説明します。

財団が支援する疾病予防と治療プロジェクトの全体的な目的は次のとおりです：

- 医療システムを強化する
- 伝染病の拡大を抑える
- 非伝染病の発生とそれによる影響を減らす

プロジェクトの実施方法と評価方法を示すために、上記の目的と特定のプロジェクト種類に基づいてデータを収集してください。以下の指標を含めてください：

- プロジェクトから直接恩恵を受ける受益者数
- 疾病予防介入を受けた人の数
- 対象とする疾病の症例の減少を報告した地域社会の数
- 恩恵を受けた医療施設の数
- 医療ケアサービスへのアクセス増加を報告した地域社会の数
- 対象とする疾病の発生率
- 対象とする疾病の罹患率
- 対象とする疾病に関する知識の増加を報告した医療従事者、コミュニティ・ヘルスワーカー、地域社会の人の数

このデータの収集方法はさまざまであり、ロータリー会員、協力団体、または病院や医療システムなどのその他の利害関係者が収集を行うことができます。疾病予防と治療のプロジェクトの成果測定のためによく使われる手段：

- 補助金の記録または報告書
- 直接観察
- 公記録
- アンケート調査

実施がうまく行っているかどうか、変更を加える必要があるかどうか、プロジェクトを拡大または変更できるかどうかなどを理解するために、プロジェクトの評価を行うことが重要です。評価を作成するには、協力団体やその他の利害関係者と協力してください。

疾病予防と治療プロジェクトの評価は、プロジェクトの前と後の測定の変化に焦点を当てます。プロジェクトによっては、医療面での変化が実施期間を超えて拡大することがあります。その場合も、プロジェクトから学び、プロジェクトの持続可能性計画とインパクトを共有するために、フォローアップ、データの収集、評価を行うことが重要となります。

## **「疾病予防と治療」分野の奨学生を支援する方法**

グローバル補助金は、疾病予防と治療の分野におけるキャリアを志願する専門職業人のための大学院レベルの奨学金を支援します。グローバル補助金による奨学金の申請において、財団は以下の要素を考慮します：

- 疾病予防と治療の分野における申請者のそれまでの職歴・活動歴
- 疾病予防と治療に沿った履修課程（例：公衆衛生または看護・医学における上級学位）
- 申請者の将来のキャリア計画、およびそれが疾病予防と治療にどのように関連しているか

医療従事者は、さまざまな種類の学位と幅広い経験を有しており、グローバル補助金奨学生も同じです。各奨学生は個別に審査されます。疾病予防と治療の分野で働くことを計画している奨学生の典型的な学位には、以下が含まれます：

- 公衆衛生
- 医学
- 看護
- 公共保健教育
- 母子の健康
- 地域社会の保健
- 疫学
- 生物統計学
- 薬学
- 研究所の機器
- 医療研究
- 医用生体工学
- 栄養

許容される可能性のあるその他の学位：

- プロジェクトマネジメント
- 非営利マネジメント

グローバル補助金奨学生の受領資格を財団が判断する際には、キャリア計画が重要な検討事項となります。可能な将来のキャリアには、病院、公衆衛生管理、保健政策立案、研究、または保健に焦点を当てた非政府組織での勤務などがあります。

## リソース

補助金申請にあたって最も役立つリソースの一つに、[ロータリーの補助金担当職員](#)があります。補助金担当職員は、専門分野における知識に加え、効果的なプロジェクトに補助金を提供してきたロータリー財団の長年の経験を活かして、グローバル補助金プロジェクトが受領資格を満たすものとなるよう支援します。

ロータリーにはそのほかにもプロジェクト立案の参考となるリソースが数多くあり、成果をあげるプロジェクトを立案し、必要なサポートについての情報を見つけ、活動を推進し、インパクトを評価するうえで役立ちます。

以下の資料にも「疾病予防と治療」分野のグローバル補助金の計画に役立つ情報が記載されています：

- [グローバル補助金ガイド](#)
- [ロータリー財団 グローバル補助金 授与と受諾の条件](#)
- [重点分野の基本方針](#)
- [持続可能性に向けた6つのステップ](#)
- [グローバル補助金のモニタリングと評価の計画に関する補足資料](#)
- [グローバル補助金の流れ](#)