

第13回(2010年1月13日)。「参加型開発」課題

Svensson, Jakob., Martina Björkman (2009) “Power to the People: Evidence from a Randomized Field Experiment on Community-Based Monitoring in Uganda”.

Quarterly Journal of Economics, 124(2): 735–769.

有本 寛

2009年12月9日

1. 報告者への課題

- (必須) Abstract, Introduction, Discussion を読み, 背景, 課題と方法, 結果を解説すること.
- (発展) III, IV, V(B, C, E)を読み, Table II, Table III, Table VI を解説すること.

2. 課題と方法

- MDG ゴール 4 は乳幼児死亡率の削減. しかし, 途上国では医療従事者の遅刻, 欠勤 (absenteeism), 怠慢がゴール達成の大きな障害となっていることが本稿の背景である.
- 医療サービスの質と量を向上させる術として, 本稿はコミュニティによるモニタリングに注目している. 筆者らは, 対象地域でこれまでモニタリングがうまく機能していない理由として, 2つの要因を指摘している (p.737, 第2パラ; p.739). これらを解説してください.
- 社会実験の設計とタイムライン (どのタイミングで何をしたか), 実施した調査とデータについて解説してください (III.B, III.C).
- どのような介入を行い, どのような効果を期待したのかを解説してください (III.D). 3つのミーティングの概要など.
- 介入効果の測定方法について, 推計式 (1) と (2) を解説してください (p.744-5). 介入効果はどの係数で表されるか?
 - ヒント: (1) はクロスセクション (2005年のみ), (2) はパネルデータ (2004年?と2005年) を利用した「差の差」の推計. (2) 式は, γ が control group の介入前後の変化を, β_{DD} が treatment group の介入前後の変化と control group の介入前後の変化の差 (つまり, 「変化」の差=「差の差」) を表す. よって, Treatment group の変化は $\gamma + \beta_{DD}$. なお, 固定効果 μ_j は個人では facility レベルなので, 介入前後の変化は個人ごとにとっているのではなく, クリニックごとに平均してとっていることに注意. よって, (1) は介入後の成果指標を treatment と control で比較する. (2) は介入前後の変化を treatment と control で比較する.

3. 結果

- 介入効果を分析する際に, 筆者らがどのような流れで検証しているのかを押さえたうえで, それぞれの検証の意味を考えること. 介入によって様々な変化が起きているが, どの変化が最終的なアウトカムである乳幼児死亡率の低下や幼児の体重増加につながったのかという経路も知りたい.
 - Table I: 介入前の treatment と control group の比較 → treatment と control group が同じような性質を持つことを確認
 - Table II: 介入がコミュニティによるモニタリングを啓発したか?

- Table III, IV : 介入がクリニックの診療行動に変化を与えたか？
- Table V : 介入が診察の量と質を増やしたか？
- Table VI : 介入が健康上のアウトカムの改善に寄与したか？
- 上記の 6 つの結果のうち, Table II, Table III, Table VI について解説してください. 各表からそれぞれどのようなことが言えるかまとめてください.

4. ディスカッション課題

- 途上国では, 政府や行政の機能が弱く, 公共サービスがうまく機能しないことがある. こうした政府や行政を補完する役割として, 本稿のように地域やコミュニティの積極的な参加や関与を推進する動きがある (参加型開発). このようなコミュニティの参加の利点と問題点は何だろうか？