

# タイ国エイズ予防対策プロジェクト 実施協議調査団及び 計画打合せ調査団報告書

平成7年2月

国際協力事業団  
医療協力部

タイ国エイズ予防対策プロジェクト実施協議調査団及び計画打合せ調査団報告書

平成7年2月

国際協力事業

122  
938  
HCL  
BRARY

医協一
J R
95 - 04



JICA LIBRARY  
  
112265 (0)

国際協力事業団

18368

タイ国エイズ予防対策プロジェクト  
実施協議調査団及び  
計画打合せ調査団報告書

平成7年2月

国際協力事業団  
医療協力部



## 序 文

タイ国ではエイズ患者・感染者が著しく増加し、深刻な社会問題となっています。1993年末の推定感染者数は約70万人を記録し、早急に適切な対策がとられなければ、今世紀末には200～400万人まで感染者が増加し、同国は莫大な社会経済的損失を被るものと予測されています。そのため、同国はエイズ予防の推進により、国民の健康と国家経済の持続・発展を図るべく、全省庁協力の下、国家をあげてエイズ問題に取り組んでいるところ、我が国に対しプロジェクト方式技術協力を要請してきたため、国際協力事業団は、1992年10月に事前調査団を派遣し、要請内容の把握を行いました。

こうした背景から1993年3月には、前述調査を踏まえ、討議議事録の締結を目的に、国立予防衛生研究所名誉所員 大谷明氏を団長とする実施協議調査団を派遣しました。その結果、①エイズに関する試験分析研究体制の強化、及び②エイズ教育の2点を協力内容として、プロジェクト方式技術協力を1993年7月1日に正式に発足させました。

更に、協力期間が中間点を経過した1995年2月には、計画打合せ調査団を派遣し、本プロジェクト派遣中の専門家の活動状況、タイ国側の対応等、現状を確認するとともに、プロジェクト実施上の問題点把握と今後の対応策について日タイ両国で協議しました。

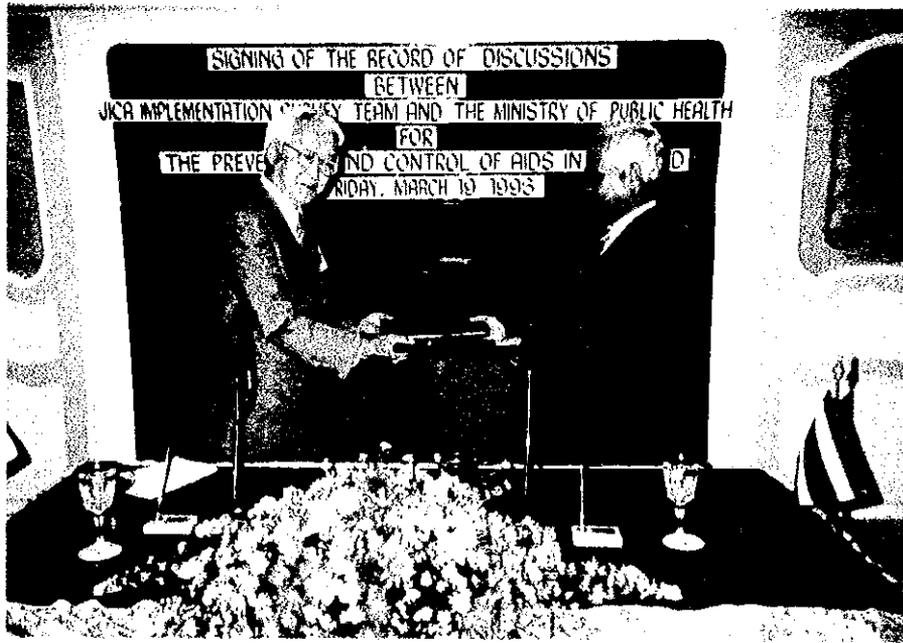
この報告書は、実施協議調査団及び計画打合せ調査団の調査結果を取りまとめたものです。

ここに、本調査にご協力を賜りました関係各位に深甚なる感謝の意を表しますとともに、プロジェクトの効果的な実施のために、今後とも、ご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます次第です。

平成7年2月

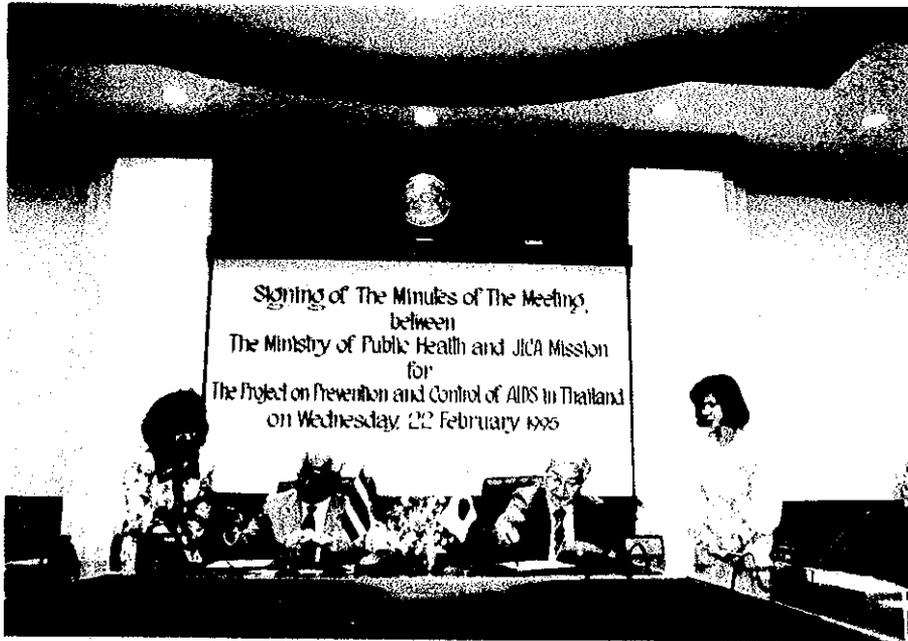
国際協力事業団

理事 小澤大二



実施協議調査団

討議議事録（R/D）署名・交換（1993年3月）

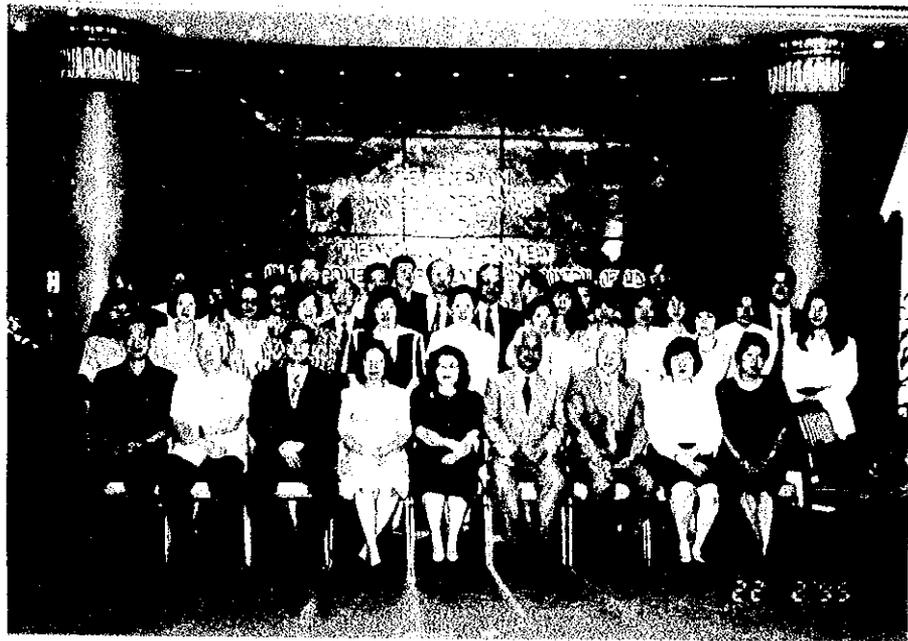


計画打合せ調査団

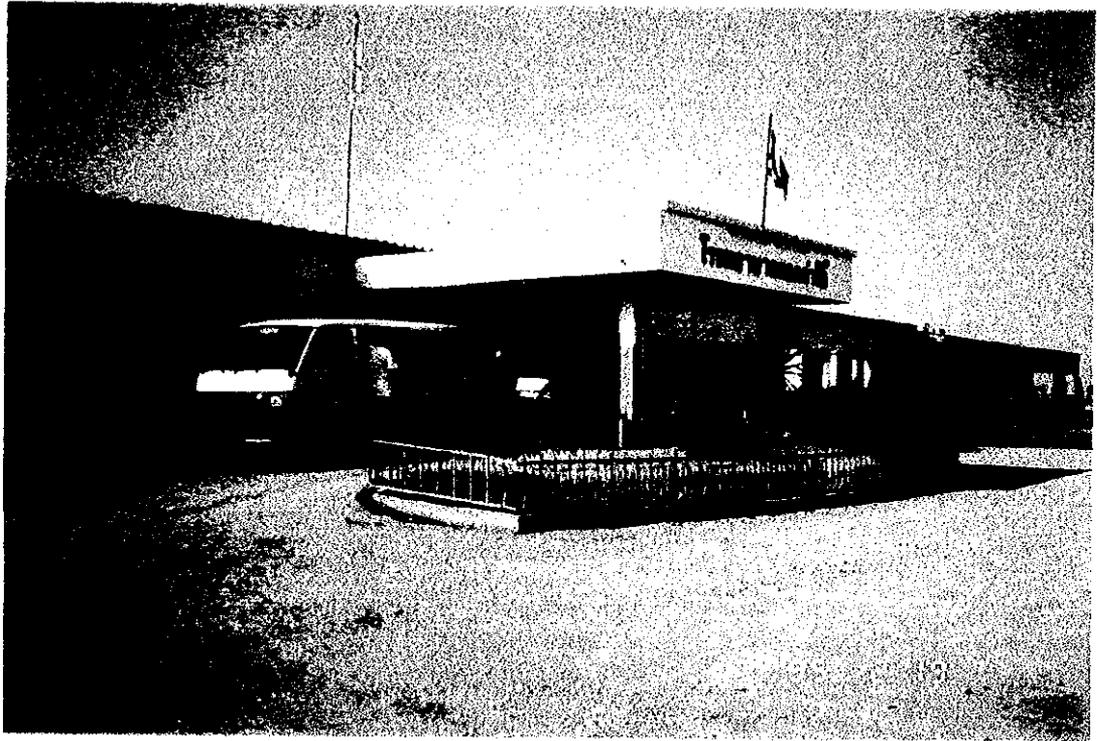
ミニッツ署名・交換（1995年2月）



合同委員会 (Joint Coordinating Committee) (1995年2月)



団長主催レセプション (1995年2月)



パヤオ県ドッカムタイ郡病院（1995年2月）



上記病院における協議（1995年2月）



パヤオ県ドッカムタイ郡の保健所にて（1995年2月）



パヤオ県衛生局との協議（1995年2月）

# 目 次

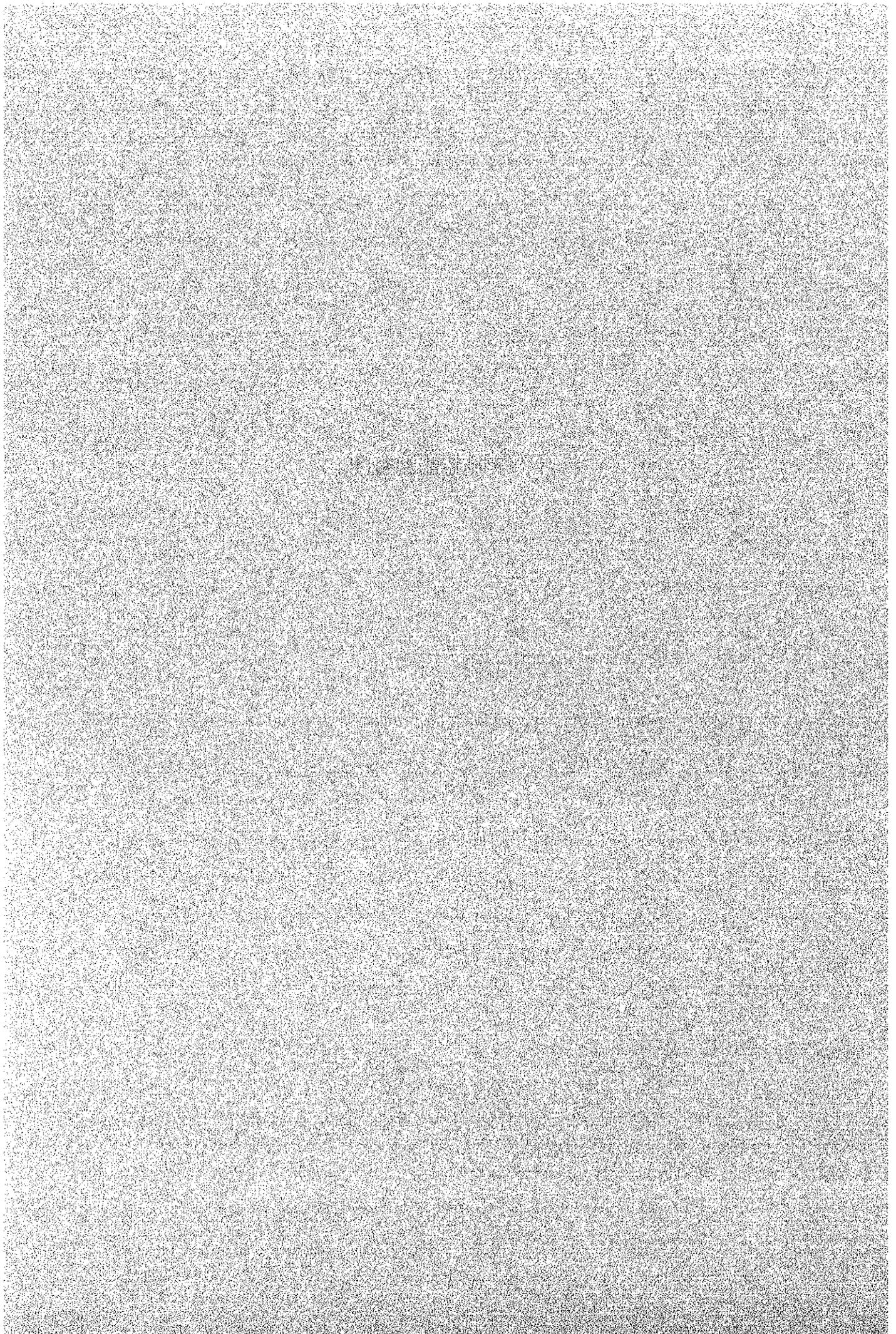
序 文  
写 真

I. 実施協議調査団	1
1. 実施協議調査団の派遣	3
1-1 調査団派遣の経緯と目的	3
1-2 調査団の構成	4
1-3 調査日程	4
1-4 主要面談者	5
2. 総括	6
3. 交渉経緯	7
4. プロジェクト実施上の留意点	11
4-1 エイズに関する試験分析研究体制の強化	11
4-2 エイズ教育	12
5. 討議議事録（R/D）及び暫定実施計画書（TSI）	18
実施協議調査団附属資料「協力計画案」	27
II. 計画打合せ調査団	33
1. 計画打合せ調査団の派遣	35
1-1 調査団派遣の経緯と目的	35
1-2 調査団の構成	35
1-3 調査日程	36
1-4 主要面談者	37
2. 総括	38
3. 実験室診断及び病態把握分野	39
3-1 研究姿勢について	39
3-2 研究室の設備、施設について	39
3-3 その他	40
4. 疫学解析分野	41
4-1 エイズ流行の疫学的状況	41

4-2	パヤオ県HIV/AIDS予防対策モデルプロジェクト	48
4-3	パヤオ県エイズ・プロジェクトにおける公衆衛生活動計画	52
5.	エイズ教育	54
5-1	はじめに	54
5-2	進捗状況	54
5-3	専門家派遣	56
5-4	研修員受入れ	56
5-5	資機材供与及び利用状況	56
5-6	パヤオ県での活動について	57
6.	タイ国エイズ予防対策プロジェクトとGIIの展開について	62
6-1	タイにおけるエイズの状況	62
6-2	タイ政府の対策	62
6-3	エイズ予防対策プロジェクトと我が国のGII推進方針	65
6-4	今後の本プロジェクトについて	66
7.	合同委員会の協議結果	68
	計画打合せ調査団附属資料	71
①	ミニッツ	73
②	パヤオ県HIV/AIDS予防対策モデルプロジェクト	81
③	タイ国エイズ対策委員会エイズ予防対策活動計画(1995-1996年)	137
	(Operation Plan for AIDS Prevention and Control 1995-1996)	139
④	NIHとの協議資料	163
⑤	活動実績(1993/94年度及び1994/95年度)	211
⑥	帰国報告会議事録	237
⑦	プロジェクト紹介パンフレット	241

## 1. 実施協議調査団

## 1. 実施協議調査団



## 1. 実施協議調査団の派遣

### 1-1 調査団派遣の経緯と目的

タイにおけるエイズ感染者は1987年以前はわずかであったが、1988年静脈注射による麻薬常習者から5,000人以上の感染者が発見され、その数が増加、更には性交渉を通じて急速に一般国民の間に拡大しており、1991年10月時点での推定感染者数は約20～40万人といわれている。

現在の傾向に変化がないと仮定した場合には、2000年までに200万～400万人のエイズ感染者が発生すると推計される程、深刻な社会問題になっている。この1、2年のうちに実効性のある対策が講じられなければ、近い将来、生産年齢人口の大幅な減少及びそれに伴う活動の低下、大量の孤児の発生等が心配される状況にある。このためタイ政府は、首相を委員長とする国家エイズ対策委員会（1991年6月28日首相決定）を中心としてエイズ対策を実施する体制を構築、全省庁協力のもと、予防対策の推進に取り組んでいる。

かかる背景のもとに、タイ国保健省は我が国に対し、エイズ予防対策のプロジェクト方式技術協力を要請越した。

本要請を受け、1992年（平成4年）10月29日から同年11月8日まで事前調査団を派遣し、①エイズに関する試験分析研究体制の強化、②エイズ教育、の二点を協力内容とすることとした。

実施協議調査団は、1993年（平成5年）3月15日から20日まで派遣され、討議議事録（R/D）及び暫定実施計画書（TSI）の署名・交換を行い、プロジェクトは1993年7月1日より協力期間を3年間として開始された。通常プロジェクトの協力期間が5年間であることに対し、本プロジェクト期間が3年間と設定されたことは、タイのエイズ感染状況の推移に柔軟に対応できるようにすること、また、エイズ研究が日本にとっても最先端の分野でありエイズに関する発見や研究が進展していくものと予想されること等の理由による。

プロジェクト開始に当たり、実験室診断に係る活動拠点の選定に関する協議が続けられた。感染症対策局所管バムラスナラドラ病院にP3（バイオハザード・システム）ラボラトリーを設置するか、或いは医科学局所管国立衛生研究所（NIH）の既存のP3ラボラトリーを使用するかについて調整が行われ、日本側のそれまでの理解と異なり、タイ側はNIHでの実験室診断を要望していることが判明した。因みに、1985年より実施されたNIHプロジェクトは、1994年7月31日をもって9年間の協力期間を終了する予定であった。

更に、上記タイ保健省二局並びに、エイズ教育の協力相手先機関である保健教育課との連携のため、感染症対策局エイズ課が日本人専門家チームのカウンターパートとして、プロジェクト遂行に必要な連絡調整を行うこととなった。

### 1-2 調査団の構成

	担 当	氏 名	所 属
団 長	総括・協力企画	大 谷 明	国立予防衛生研究所名誉所員
団 員	エイズ検査・診断	本 多 三 男	国立予防衛生研究所 エイズ研究センター予防治療室長
団 員	技 術 協 力	鈴 木 英 明	国際協力事業団 医療協力部医療協力第一課長
団 員	I E C	平 井 朗	国際協力事業団 国際協力総合研修所ジュニア専門員

### 1-3 調査日程

日 順	月 日	曜 日	移動及び業務	
			大谷団長	本多団員、鈴木団員、平井団員
第1日	3月15日	月		10:30 成田発 (JL-717) 15:45 バンコク着
2日	3月16日	火	10:30 成田発 (JL-717) 15:45 バンコク着  19:00 国立衛生研究所プロジェクト金井リーダーと打合せ	9:00 保健省訪問、調査団及び R/D説明・協議 10:30 I E C関連のスタジオ及 び印刷所見学 14:00 小児病院訪問(本多団員) 保健教育課訪問 (平井団員)
3日	3月17日	水	9:00 J I C Aタイ事務所・在タイ日本国大使館打合せ 11:00 首相府経済技術協力局表敬 14:00 保健省感染症対策局エイズ課にて資料収集 (大谷団長、鈴木団員、平井団員) 婦人病院見学 (本多団員)	
4日	3月18日	木	8:30 合同委員会 12:00 医科学局主催昼食会 15:00 国立衛生研究所見学 16:00 パムラスナラドラ病院見学 19:00 感染症対策局主催夕食会	
5日	3月19日	金	11:00 R/D署名・交換 12:00 大谷団長主催昼食会 15:00 日本国大使館表敬、報告	
6日	3月20日	土	11:15 バンコク発 (TG-640) 19:00 成田着	

#### 1-4 主要面談者

##### (1) タイ側

###### タイ保健省 (Ministry of Public Health)

- |                          |                                                         |
|--------------------------|---------------------------------------------------------|
| Dr. Jamroon Mikhanorn    | Director-General, Dept. of Medical Sciences (DMS)       |
| Dr. Prayura Kunasol      | Director-General, Communicable Disease Control (CDC)    |
| Dr. Sanan Prasertsilpa   | Deputy Director-General, CDC                            |
| Dr. Spachai Rerkgam      | Director, AIDS Division, CDC                            |
| Dr. Laksami Suebsaeng    | AIDS Division, CDC                                      |
| Dr. Nuntawan Yuntadilok  | AIDS Division, CDC                                      |
| Dr. Narong Thongsanti    | Health Education Division, Permanent Secretary's Office |
| Dr. Paichit Warachit     | Director-General, National Health Institute (NIH)       |
| Dr. Ratanasuda Pham-urai | Senior Medical Scientist, NIH                           |
| Dr. Chart Pilchayangkol  | Director, Women's Hospital                              |
| Ms. Sunee Singhanati     | Medical Technician, Woman's Hospital                    |
| Mr. Gitipong Gaewchaiyo  | Medical Technician, Woman's Hospital                    |
| Dr. Choopool Vongprateep | Director, Children's Hospital                           |
| Dr. Siripen Kalayanarooj | Communicable Disease Section, Children's Hospital       |

###### 首相府経済技術協力局 (Department of Technical and Economic Cooperation)

Dr. Krisda

##### (2) 日本側

###### 在タイ日本国大使館

田中 信明 参事官

長門 利明 一等書記官

###### JICAタイ事務所

阿部 信司 所長

三輪 哲也 所員

###### 国立衛生研究所プロジェクト

金井 興美 リーダー

## 2. 総括

タイのエイズウイルス感染は依然として進行中である。同国保健省の実施しているモニタリング調査結果からの推定感染者数は1991年末で35万人に達し、1992年には50万人に及ぶといわれている。H I Vの感染経路の主流は異性間性交渉であり、感染者は売春婦を通じ一般家庭に及び始めており、一般妊婦のH I V抗体陽性率は確実に1%を超えたと推定されている。

日本では遙かに稀とされているH I V抗体陰性者でH I V抗原陽性者がチェンマイ周辺で約350名に1名の割合で発見されるという事実は、ウイルスの蔓延がいかに急速であるかを物語っている。唯一希望の持てる数字は保健省性病課の発表によれば、タイにおける性行為感染症の発症率が1986年の7.85/1000人を頂点にして次第に減少傾向に転じ、1992年には2.07/1000人と目立って下降している事実である。保健省はこの事実は安易な性交渉の減少と共にコンドームの使用効果の現れであるとしている。

J I C Aは1990年以来タイのエイズ対策に協力する目的で専門家派遣による協力を実施してきたが、この度タイ保健省パイロット次官とJ I C A実施調査団大谷団長との間で1993年3月19日タイ保健省において、「エイズ予防対策プロジェクト」のR/Dが署名・交換された。これで長年の懸案であった日本とタイのエイズ対策協力がようやく本格始動したことになる。

R/Dの内容では1993年7月1日、日本のチーフアドバイザーのタイ入国により具体的に発足することになる。タイ側の計画実行の責任者は保健省の感染症対策局長である。協力は大きく、1)エイズ教育と、2)エイズに関する試験分析研究体制の強化に大別される。日本側チーフアドバイザーにはタイ・マヒドン大学卒の経歴を持ち、タイ語に堪能な医師、紺山和一元順天堂大学医学部講師が任命される予定であり、初年度に於いてはタイ保健省感染症対策局エイズ課内に席を設け、タイのエイズ対策政策に密着して行動することが期待される。プロジェクトの稼働に伴い、それぞれ二つのテーマに対し日本からの短期専門家の派遣、タイからの研修生受入れ及び機材供与等が実施される予定である。

### 3. 交渉経緯

3月16日（火）

午前中、保健省感染症対策局エイズ課にて、日本側からタイ側に対して、R/D案に基づき具体的活動内容の説明を行った。タイ側出席者はMrs. Laksami、Mr. Somsak、Mr. Smak（以上エイズ課）、Mr. Narong（次官室健康教育課）、日本側出席者は、本多、鈴木、平井団員で行われた。

活動内容に関して特にタイ側から注目すべき意見はなかったが、Mrs. Laksamiの個人的コメントとしては、本プロジェクトは内容的にリサーチに重点が置かれており、今後他の分野（治療関係）にも協力を拡大して欲しいこと、高度ラボラトリー・リサーチについては国立衛生研究所プロジェクト（以下NIHと略す）との協力が必要であるという説明に対しては、感染症対策局（CDC）が所管しているBamrasnaradura病院においてもかなり行っていることを強調していた。

専門家の執務スペースの確保については、保健省は来年より新しいビル（NIHとBamrasnaradura病院の間）に移転予定（ただし、移転時期については人により意見が異なり未確定であると思われるが、本年後半より来年末の間に順次移転する模様）であることもあり、この時点ではタイ側はコメントを避け、全体会議で議論することとなった。

日本側の視察印象としては、現在のCDCや次官室健康教育課は手狭であり、専門家のために執務室を確保することは物理的に困難であろうと思われた。

3月17日（水）

日本国大使館表敬時、意見交換の席で長門書記官より発言があり、最近のエイズ対策についてのタイ政府動向としては、昨年後半の首相府主導體制から、最近保健省の巻き返しがあり、依然流動的であるものの実施体制や予算の主導権が保健省に傾きつつあるとのことであった。また、エイズ問題は自然科学的側面と社会的側面があり、両者のバランスをとっていくことが必要であるということで意見の一致をみた。

3月18日（木）

午前、全体会議が開催された。タイ側出席者は、CDCから Dr. Prayura局長、エイズ課 Dr. Supachai課長、Mrs. Laksami、医科学局から Dr. Jakkris、Dr. Paichit、保健局から Dr. Weera、次官室保健教育課から Mr. Narong、Mr. Samak、次官室国際保健課から Dr. Piya、Mrs. Natikaが出席した。また日本国大使館からは、長門書記官及び熊本書記官が出席した。日本側は、大谷団長、本多団員、鈴木団員及び平井団員が出席した。議長役は、当初 Dr. Jamroon次官補が行う予定であったが、所用のため Dr. Prayura局長が行った。

議事は別添1に沿って行われた。

R/Dについての質疑に入り、まず Dr. Piyaより発言があり、タイ政府の正式名称をRoyal Thai Government と訂正すること、また、タイ側の取るべき措置として記載されている専門家に対する執務場所の提供については、現在の保健省の次官室保健教育課内にはスペースが限定され

ておりオフィス提供は難しいこと、新ビルへの移転は8月に予定されており、それ以後のことは現在コメントできないこと、の3点を述べた。

これに対し Dr. Supachaiから、保健教育課でスペース確保が困難ならば、CDCエイズ課で考えねばならない、という発言があった。

続いて大谷団長から、エイズ問題は保健省内関係各方面の協調が重要であり、情報収集も行う必要があるため、リーダーには保健省内に執務スペースを置くことが適当であること、現保健省内では一室が不可能なら、せめてコーナーに机と椅子を置いて欲しいこと、また移転後においては部屋を提供して欲しいこと、を申し述べた。また、平井団員からも、IEC分野の活動のため、保健教育課内に部屋は不要であるが、スタジオにスペースを確保して欲しいことを述べた。また、鈴木団員から、リーダー候補の紺山先生のプロフィールの紹介をし、専門は眼科学であるが、タイ語に堪能でありタイ保健省内に知己も多く、かつWHOの経験もあり広い視野を持っていること等から、このプロジェクトに適任であること、本年は7月より1月半程度の短期滞在であるが翌年より長期滞在予定であること、を説明し、重ねてスペースの確保をお願いした。

これらに対して、Dr. Prayuraから、保健省内の専門家のためのスペース確保については、CDCがコーディネートしてベストを尽くす旨の発言があった。

この他は、R/Dに関してとくに議論とはならず、内容については日本側提示案通りとなった。  
3月19日（金）

タイ側は、Dr. Paichit次官の代理としてDr. Jamroon次官補が、日本側は、大谷団長がR/Dに署名を行った。議事は別添2の通りである。

別添 1

Agenda

on

Joint Committee Meeting for Finalizing  
the Record of Discussions  
on Thursday, 18 March 1992  
at 8.30-11.30 hours

Conference Room 1, 3rd Floor, Ministry of Public Health's Building 1

-----

Item 1: Particular information from the Chairman

Item 2: Matters for consideration

- 2.1 Preparation for the project implementation by departments and division concerned regarding
  - 2.1.1 counterpart
  - 2.1.2 building and facilities
  - 2.1.3 supply and equipment
  - 2.1.4 running cost
- 2.2 Preparation for the project implementation by the Government of Japan
- 2.3 Consideration and revision of the Record of Discussions
- 2.4 conclusion

Item 3: Other matters (if any)

別添 2

Protocol on the signing of record of discussion  
between JICA and the Ministry of Public Health

1. The Thai attendants sit on the right hand side.
2. The Japanese attendants sit on the left hand side.
3. Two MOPH officials stand behind the JICA's representative and the MOPH's representative.
4. The record of discussion (two copies)
  - 4.1 The MOPH official hands over the record of discussion to the MOPH's representative from his left hand side.
  - 4.2 The MOPH official hands over the record of discussion to the JICA's representative from his right hand side.
5. After both representatives signed the copies, the MOPH officials exchange the copies to be signed.

(taking photographs)

6. Both representatives stand up, exchange the records of discussion.

(taking photographs)

7. Both representatives sit down.
8. The MOPH representative stands up and gives an address.

During the address, champagne will be served to every attendant except the person who is giving the address, champagne will be served to the MOPH representative after completing his address. The MOPH representative invites to toast, all attendants stand up, toast and applaud.

(taking photographs)

Everybody sits down.

9. The JICA representative stands up and gives address according to the protocol item 8.
10. The MOPH representative and JICA representative shake hands.
11. Group photographs.

## 4. プロジェクト実施上の留意点

### 4-1 エイズに関する試験分析研究体制の強化

タイ国エイズ予防対策プロジェクトを発足し、H I V感染に関する試験分析研究体制の強化の技術協力を進めるために、関連部署の当プロジェクト関係者と意見の交換を行い、調査を行った。

個々の項目、年次協力計画に関する説明、及び協議は3月16日C D Cで行われた。その概要は以下の通りであった。

#### (1) エイズに関する実験室診断及び病理学的研究

##### 1) 医療関係者に対する指導、訓練

対象者は看護婦や医師、検査技師を含む広い意味で捉えられており、対象は、エイズ診断、ウイルスの分離、母子感染、日和見感染、分子疫学等であり、エイズ教育も含めて年間3人のタイ医療関係者を指導、訓練する。

##### 2) 母子感染を含むエイズウイルス感染の実験室診断に対するレファレンス活動

エリザ、凝集反応、ウエスタン法等のH I V感染の血清反応に習熟し、その意味を理解する。細胞培養によるウイルス分離及びエリザ、P C R、電気泳動、サザンハイブリダイゼーション等によるウイルス遺伝子の解析。P C RやI g A特異抗体の解析による母子感染の診断とその臨床応用。

##### 3) 日和見感染の診断法の確立、改善

結核症等の細菌合併症、ヘルペス、H T L - I、- II等のウイルス合併症、真菌合併症、寄生虫合併症等が挙げられる。これら日和見感染の診断法はN I Hのプロジェクトとして遂行される予定である。

#### (2) H I V感染の疫学調査の協力

上記1.の成果を踏まえてH I V伝搬の疫学調査への協力。更に、感染株のD N A /アミノ酸組成の解析。

プロジェクト推進のために、内容と進行に応じて、年間3人の専門家を派遣する。滞在期間は1ヵ月とする。

このプロジェクトの実施のための候補地として、バムラスナラドラ病院、N I H、小児病院、婦人病院 (Rajivithi Hospital) を訪問、調査した。

##### 1) バムラスナラドラ病院

Chatchawan Homtongkam院長は病気療養のため院長職を退き、替わって、外科医長が院長に就任したとのことであったが、不在であった。Pikul Moolasart医師、Boonchuay技師等と再会した。5階建てのエイズ専門病棟が新築されており、外科手術室も整っていた。感染病室に入ると、重症エイズ患者が入院しており、結核症、ペニシロージス、カリーニ肺炎、クリプトコッカス脳炎を併発していた。結核症合併患者の隔離の必要性が感じられた。P 3

ラボラトリーの設置場所の協議と、しかるべきカウンターパートさえ選べば、臨床の解析に最適だと考えられる。

## 2) NIHプロジェクト

金井興美リーダーのもとに、NIHプロジェクトが進行中であり、本プロジェクトの日和見感染の診断に関しては、NIHプロジェクトと関連が強いので、金井リーダーとの意見交換・調査をしながら進めるのが効果的と思われる。更に、設備、研究員も揃っているので、バムラスナドラ病院のラボラトリーで足りないところは、NIHで推進することが必要であろう。しかし、NIHに病院が附属していないので、臨床検体を解析することが主となるこのプロジェクトの遂行には、バムラスナドラ病院のP3ラボラトリーとNIHの協力が必須と考えられた。

## 3) 小児病院及び婦人病院

隣接したこの2つの病院は密接に関連しながら医療しており、年間約100人の新生児感染を扱っている。この病院では妊娠女性の感染率が、1%をはるかに越えており、供血者の中に抗原のみの陽性者が検出されたので、一昨年10月より供血者の抗原検査を開始しているとのことであった。

## 4-2 エイズ教育

### (1) プロジェクトの運営

本プロジェクトは保健省次官の下に、感染症対策局（CDC）を中心に構成されるが、エイズ教育に関しては、既にCDCに所属するエイズ課と次官室に所属する保健教育課がそれぞれに活動を開始している。

エイズ課は保健省のエイズ対策を一元的に取り扱う部門であるが、エイズ教育・広報活動に関しては人員・予算等の制約から十分に行われているとはいえ、一方保健教育課は保健省の行う保健教育全般を行っており、本プロジェクトのエイズ教育実施に十分な受入れ条件を備えていると考えられ、タイ側とも協議の上、IEC専門家及びIEC供与機材の配置は保健教育課をカウンターパートとして実施することとした。

しかしながらエイズ教育の実施には、省内の横断的な連携協力が当然必要であり、保健省の『エイズ予防計画調整委員会』の11の小委員会の内「保健教育・広報・小委員会」を基盤に、日本側専門家が参加してエイズ課と保健教育課の現場レベルの定例調整会議（例えば「メディア開発委員会」）を設置する必要がある。

この定例調整会議（以下、メディア開発委員会と呼ぶ）を中心として、エイズ教育のメディア方略に関する調査研究、メディアの企画制作、エイズ教育の実施等、プロジェクトのエイズ教育部門の運営を行うことが適当と考える。

(2) カウンターパート

タイ側から示された I E C 分野のカウンターパート候補者は以下の通りである。

( I E C 調査) Ms. Jiraporn Isarangoon

( I E C 方略) Mr. Charnyuth Promprapat

Mr. Dusit Poodchakarn

(ビデオ制作) Mr. Vilai Pungpratoom

Ms. Chookiet Chitvongvai

但し、これらのカウンターパート候補者以外にも、研修・訓練の必要なスタッフが多数プロジェクトに参加する。

(3) 効果的な専門家の派遣

エイズ教育分野では I E C 長期専門家を派遣する。この分野をより効果的に進めるために、以下の分野の短期専門家を派遣する必要がある。

① I E C 調査 — メディア方略策定と効果測定の調査を行う。

② 教育計画・教育工学 — メディア方略策定に関する理論的指導を行う。

③ 視聴覚機器の保守操作技術指導

以上を3年の協力期間中、毎年各1名合計3名程度(×3回)派遣する。新たな状況の変化等に合わせて専門分野・派遣時期・派遣期間・人員等の再検討を随時行う必要がある。

(4) プロジェクトの支援団体等

J I C A 国際協力総合研修所・国際協力専門員及び東京工業大学工学部教育計画研究室が当たる。但し、研修員受入れ及び専門家派遣には J I C A 沖縄国際センター等の協力が必要である。

(5) プロジェクト・サイトの変更

保健省は現在ノンタブリへの移転計画を進行中であり、本年より段階的に移転が実施される。本省の移転に伴いプロジェクト・サイトも移転する。しかし保健教育課の移転スケジュール及び移転先の部屋割り(平面図)等は未だ明らかになっていない。

転移先の状況は供与機材の据付け時期及び据付けスペースに重大な影響を与えるので、至急明確にされる必要がある。

またプロジェクト開始当初のサイトである現在の保健省オフィスは非常に手狭であるため専門家執務スペースはデスク一つであるが、移転後は然るべき執務室を提供されるとの発言が合同委員会に於てタイ側よりなされた。

(6) 実施計画策定に係る所感

エイズ教育協力を実施する保健教育課では、チャンネル11で毎週木曜日に放送される15分のマガジスタイル(スタジオトーク+取材VTRという形で、日本のワイドショーの様な形式)の健康情報番組を始め、チャンネル8の5分番組、エイズを含む保健関係のPRスポット等、

通常1ヵ月に合計10本程度の完パケ（作品）を制作し、各テレビ局に提供している。

保健教育課所管のビデオ機器は、ソニーのM3、M7等の携帯用カメラとVO6800等のローバンドUマチック携帯用VTRのセット6組と、ビクターのS-VHS一体型カメラによる取材システム1組に対して、ローバンドUマチック編集システム及びS-VHS編集システムが装備されているが、放送規格を満足させる機材構成にはなっていない。

しかも近年、編集システムの陳腐化・老朽化が進み、放送番組制作に不可欠なA/Bロール編集システムは全く稼働していない一方で、制作本数は毎年増加が要請されている。

そのため、技術業務のうち、撮影取材を除く編集・MA等の後処理（ポストプロダクション）業務は、技術上の要請と制作効率維持のため、ほぼ全面的に外部プロダクションに委託されており、支払いが年間4百万バーツに及んでいるという。

制作は、沖縄国際センターで視聴覚技術研修を受けた女性職員を始め3人のプロデューサーを中心に、しばしば深夜に及ぶ外部プロダクション・ハウスでの編集・MA作業によって維持されているが、その他の技術スタッフの力量には問題が多いとのことである。

実施計画策定に当たり、現状の主要問題点は以下の2点である。

- 1) 教材の企画作成から普及に至る総合的な方略（メディア方略）に関する調査研究が不十分である。
- 2) メディア作成に係る体制（組織・人材・施設・機材等）の不備から、制作の多くの部分を外部の民間プロダクションに頼っており、そのために多くの予算が費やされている。

この2点から派生する現状の制作業務上の問題点は以下の4点である。

- ① 保健省としてのエイズ対策に係るメディア方略に基づく首尾一貫した企画制作ポリシーがなく、場当たりの番組制作の量的拡大に終始している。
- ② その為、制作スタッフ（プロデューサー）が日常業務過多で、総合的企画制作ポリシー形成及び技術スタッフの指導に当たる時間的余裕がない。
- ③ 技術スタッフは、放送規格の機材を使った高度な技術指導を受ける機会が少ない。
- ④ そのため、技術スタッフの技倆が停滞し、制作技術・効率が向上しない。

そこで、本プロジェクトは以下(7)～(9)の如く3年計画によって実施する。

しかし、制作効率の維持と技術スタッフの順調な技倆の向上のためには、実施計画と一見矛盾する様であるが、高度な技術力を備えた外部の民間プロダクションとの制作協力関係及び技術協力関係を即刻断つのでなく、当面維持する点に留意することが必要である。

## (7) 初年度の計画

- 1) エイズ教育のメディア方略策定のための状況分析
  - ① 調査対象及び調査地点（モデル地域となる）の設定
  - ② エイズ予防、差別意識等に関するKAP調査の質問紙の作成
  - ③ メディア環境調査方法と質問紙の作成

- ④ 調査の実施
- ⑤ 調査の解析（エイズのKAP分析とメディア環境の分析）
- ⑥ コミュニケーションネットワークの分析
- ⑦ 既存のエイズ教育教材のサマライズの分析
- ⑧ メディア方略の作成

調査分野の短期専門家はカウンターパートと共同で調査の準備、実施及び分析を行う。また教育計画分野の短期専門家は同調査結果の分析及びメディア方略策定を行う。

調査に関する機材としてはパソコン、コピー機等が必要になる。

## 2) エイズ教育教材の開発

- ① メディア制作要員（プロデューサー）の訓練
- ② 新規供与機材（ENG機器）を使った技術要員の訓練
- ③ メディア方略に基づくメディアの制作
- ④ 制作したメディアの評価法の検討
- ⑤ 保健省の新ビルディング移転に伴う、新規供与機材（編集機器）の設置
- ⑥ 編集機器を使った技術要員の操作訓練
- ⑦ 高度なポストプロダクション（編集）業務の開始
- ⑧ 制作技術者の研修員受入れ

視聴覚機器技術の短期専門家は、技術者に機材の据付け・操作の指導を行う。

評価の短期専門家（1)の教育計画の専門家が兼ねる可能性有）は、メディア開発委員会と共同して評価法の検討を行う。

但し、現在のボトルネックとしては以下の2点がある。

- ・技術者カウンターパートの技術レベルが低い。
- ・保健教育課の移転スケジュールが不明確である。

このため、

- ・短期専門家の赴任時期及び任期等に不安定要素があること。
- ・⑤以降の活動が次年度へずれ込む可能性がある。

## 3) エイズ教育実施の適切な方法の開発と応用

- ① 制作した教材をメディア方略に基づく、放送局及び教育の現場への教材の配布

## (8) 第2年度の計画

### 1) エイズ教育のメディア方略に係る状況分析等

- ① モデル地域でのエイズに関する（事後）KAP調査の実施
- ② 調査の解析
- ③ メディア方略の吟味

調査分野の短期専門家は、メディア開発委員会と共同して調査・分析を実施する。

教育計画分野の専門家は、メディア方略の再検討・修正を実施する。

2) エイズ教育教材の開発

- ① メディア制作要員の訓練
- ② 改訂したメディア方略に基づくメディアの制作
- ③ 制作したメディアの評価
- ④ 技術要員への編集機器の操作訓練
- ⑤ ポストプロダクション（編集）の実施
- ⑥ 新規供与機材（MA＝マルチ・オーディオ＝機器）の設置
- ⑦ 技術要員へのMA機器の操作訓練
- ⑧ 高度なポストプロダクション（MA）の開始

視聴覚機器技術の短期専門家は、ポストプロダクション業務を指導する。

評価分野の短期専門家（教育計画分野の専門家が兼ねる）はメディア開発委員会と共同して、プロジェクトで制作した教材の効果測定・評価を行う。（1）-②関連）

3) エイズ教育実施の適切な方法と開発と応用

- ① 制作した教材をメディア方略に基づく、放送局及び教育の現場への教材の配布
- ② 配布した教材を利用する現場のインストラクター等への、メディア利用法等の研修
- ③ 必要に応じたメディア／教材利用のマニュアル等の作成

実施に関する機材は普及用のコピー作成装置等が必要になる可能性がある。

(9) 第3年度の計画

1) エイズ教育のメディア方略に係る状況分析等

- ① モデル地域でのエイズに関する（事後）KAP調査の実施
- ② 調査の解析
- ③ メディア方略の評価の検討

調査の短期専門家と教育計画の短期専門家は、メディア開発委員会と共同して上記①～③を実施する。

2) エイズ教育教材の開発

- ① メディア制作要員・技術要員の訓練
- ② メディア方略に基づく、ポストプロダクションまで一貫したメディア制作

視聴覚機器技術の短期専門家は上記の指導を行う。ポストプロダクションに関しては、外部のプロダクションとの関係を完全に絶つのでなく、人的交流・知識経験の交流を保つことが、制作技術向上のために肝要である。

スタジオ収録の技術向上のため、若干のスタジオ機材が必要になる。

3) エイズ教育実施の適切な方法の開発と応用

① メディア方略中の普及の方略に係る吟味と修正

② 制作した教材の方略に基づく、放送局及び教育現場への配布

教育計画の短期専門家(1)と兼ねる)は、メディア開発委員会と共同で普及方略の再検討を行う。

## 5. 討議議事録 (R/D) 及び暫定実施計画書 (T S I)

RECORD OF DISCUSSIONS BETWEEN  
THE JAPANESE IMPLEMENTATION SURVEY TEAM AND  
THE AUTHORITIES CONCERNED OF  
THE ROYAL THAI GOVERNMENT  
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION FOR  
THE PROJECT FOR PREVENTION AND CONTROL OF AIDS

The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Akira Oya, Emeritus Member, National Institute of Health, visited the Kingdom of Thailand from March 15 to 20, 1993, for the purpose of working out the details of the technical cooperation program for the Project for Prevention and Control of AIDS (hereinafter referred to as "the Project").

During its stay in the Kingdom of Thailand, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Thai authorities concerned in respect of the desirable measures to be taken by both governments for successful implementation of the Project.

As a result of the discussions and in accordance with the provisions of the Agreement on Technical Cooperation between the Government of Japan and the Royal Thai Government signed at Tokyo on November 5, 1981 (hereinafter referred to as "the Agreement"), both parties agreed to recommend to their respective governments the matters referred to in the document attached hereto.

Bangkok, March 19, 1993



Dr. Akira Oya  
Leader,  
Japanese Implementation Survey Team,  
Japan International Cooperation Agency,  
Japan



Dr. Paichit Pawabutr  
Permanent Secretary,  
Ministry of Public Health,  
The Kingdom of Thailand

## ATTACHMENT

### I . TECHNICAL COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

The Government of Japan and the Royal Thai Government will cooperate with each other in implementing the Project in accordance with the Master Plan given in I of the Annex.

### II . MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF JAPAN

In accordance with the laws and regulations in force in Japan and the provision of Article III of the Agreement, the Government of Japan will take, at its own expense, the following measures through JICA according to normal procedures of its technical cooperation scheme.

#### 1. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

The Government of Japan will provide services of the Japanese experts listed in II of the Annex. The provisions of Article IV, V, VI and VII of the Agreement will apply to the above-mentioned experts.

#### 2. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

The Government of Japan will provide such machinery, equipment and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") as listed in III of the Annex. The provision of Article VIII of the Agreement will apply to the Equipment.

#### 3. TRAINING OF THAI COUNTERPART PERSONNEL IN JAPAN

The Government of Japan will accept the Thai counterpart personnel connected with the Project for training in Japan.

#### 4. SPECIAL MEASURES FOR TRAINING OF MIDDLE-LEVEL MANPOWER

(1) The Government of Japan will supplement a portion of the following local expenditures, necessary for the training programs for middle-level manpower conducted in the Kingdom of Thailand.

(a) Travel allowances to and from the place of training for training participants.

(b) Expenditures for preparation of teaching materials.

(c) Travel allowances for field trips for training participants.

(d) Expenditures for the purchase of supplies and equipment necessary for training programs.

(e) Travel allowances for instructors when they accompany training participants on field trips.

(f) Fees for instructors invited from institutions other than ones directly connected with the Project.

(2) Support for the above-mentioned expenditures will be reduced annually. The reduced portion of the expenditures will be replaced by the Thai side.

### III. MEASURES TO BE TAKEN BY THE ROYAL THAI GOVERNMENT

In accordance with the laws and regulations in force in the Kingdom of Thailand, the Royal Thai Government will take, at its own expense, the following measures.

#### 1. THAI COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

- (1) In accordance with the provision of Article IV-(b) of the Agreement, the Royal Thai Government will secure the services of suitably qualified Thai counterparts and administrative personnel listed in IV of the Annex.
- (2) Knowledge and experience acquired by Thai counterpart personnel from technical training in Japan will be utilized effectively for implementation of the Project.

#### 2. PROVISION OF BUILDINGS AND FACILITIES

In accordance with the provision of Article IV-(a) of the Agreement, the Royal Thai Government will provide buildings and facilities as listed in V of the Annex.

#### 3. SUPPLY AND/OR REPLACEMENT OF EQUIPMENT AND MACHINERY

The Royal Thai Government will supply and/or replace equipment, machinery, vehicles, instruments, tools, spare parts and other materials necessary for the implementation of the Project except for the Equipment referred to in II - 2 above.

#### 4. ALL RUNNING EXPENSES

The Royal Thai Government will meet all running expenses necessary for the implementation of the Project.

### IV. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

Administration of the Project will be as follows.

#### 1. PERMANENT SECRETARY FOR PUBLIC HEALTH

Permanent Secretary for Public Health, Ministry of Public Health will bear overall responsibility for successful implementation of the Project.

#### 2. DIRECTOR-GENERAL OF DEPARTMENT OF COMMUNICABLE DISEASE CONTROL

Director-General of Department of Communicable Diseases Control, as the head of the Project, will be responsible for administrative and managerial matters of the Project.

### 3. CONTRIBUTION OF JAPANESE EXPERTS

(1) The Japanese Chief Advisor will provide necessary recommendations and advice on technical and administrative matters concerning the implementation of the Project.

(2) The Japanese experts will give necessary technical guidance and advice to the Thai counterpart personnel on matters concerning the implementation of the Project.

### 4. JOINT COORDINATING COMMITTEE

For effective and successful implementation of the Project, a Joint Coordinating Committee will be established with the functions and composition as described in VI of the Annex.

### V. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation between the two governments on any major issues arising from or, in connection with this document.

### VI. TERM OF COOPERATION

The duration of technical cooperation for the Project will be three (3) years beginning July 1, 1993.

## ANNEX

### I. MASTER PLAN

#### 1. Overall goal

The overall goal of the Project is prevention and control of AIDS in Thailand.

#### 2. Purposes of the Project

The Project aims at two main points as follows;

- (1) To strengthen laboratory studies on AIDS to improve medical services for AIDS and ARC (AIDS Related Complex) patients, and HIV (Human Immunodeficiency Virus) carriers
- (2) To strengthen mass education on AIDS aimed at high-risk groups and the public

#### 3. Activities of the Project

Technical transfer regarding the matters mentioned below will be carried out under the Project.

##### (1) Laboratory diagnosis and pathological studies on AIDS

- ① Education and training of medical staff
- ② Reference activities on laboratory diagnosis (antibody testing, virus isolation and characterization) of HIV infection including vertical transmission
- ③ Studies on complications and opportunistic infections in AIDS patients

##### (2) Epidemiological studies on AIDS

- ① Collaboration on epidemiological studies, the sentinel surveillance and other relevant studies on HIV infection

##### (3) AIDS education

- ① Situation analyses to design IEC strategy for AIDS education
- ② Development of AIDS educational materials
- ③ Development and application of appropriate methods on AIDS education

## II. JAPANESE EXPERTS

1. Chief Advisor
2. Coordinator
3. Experts in the following fields:
  - (1) Laboratory diagnosis of HIV infection
  - (2) Epidemiological studies on AIDS
  - (3) Pathological studies on AIDS
  - (4) IEC (Information, Education, Communication)
4. Other related fields mutually agreed upon as necessary

## III. LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT

Machinery and equipment pertaining to:

1. Laboratory studies on HIV
2. IEC
3. Other related equipment mutually agreed upon as necessary

## IV. LIST OF THAI COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Head of the Project
2. Counterpart personnel in the following fields:
  - (1) Laboratory diagnosis of HIV infection
  - (2) Epidemiological studies on AIDS
  - (3) Pathological studies on AIDS
  - (4) IEC
  - (5) Others mutually agreed upon as necessary
3. Administrative personnel:
  - (1) Secretaries
  - (2) Clerks
  - (3) Typists
  - (4) Drivers
  - (5) Other supporting staff mutually agreed upon as necessary

## V. BUILDINGS AND FACILITIES

1. Sufficient space for the implementation of the Project
2. An office and necessary facilities for the Japanese Chief Advisor
3. Offices and necessary facilities for Japanese experts
4. Facilities such as electricity, gas and water supply, sewerage system, telephone and furniture necessary for Project activities

## VI. JOINT COORDINATING COMMITTEE

### 1. Functions

The Joint Coordinating Committee will meet at least once a year and whenever necessity arises, and work:

- (1) To formulate the annual work plan of the Project;
- (2) To review the overall progress of the Project as well as the achievements of the above-mentioned annual work plan;
- (3) To review and exchange views on major issues arising from or in connection with the Project.

### 2. Composition

#### (1) Chairman:

Permanent Secretary for Public Health

#### (2) Thai side;

- (a) Representatives of Department of Communicable Disease Control
- (b) Representatives of Department of Medical Sciences
- (c) Representatives of Department of Health
- (d) Representatives of Department of Medical Services
- (e) Representatives of Division of Health Education, Office of the Permanent Secretary
- (f) Representative of Department of Technical and Economic Cooperation, Office of the Prime Minister

#### (3) Japanese side;

- (a) Chief Advisor
- (b) Japanese experts
- (c) Coordinator
- (d) Resident representative of JICA Thailand office
- (e) Other personnel to be dispatched by JICA, as necessary

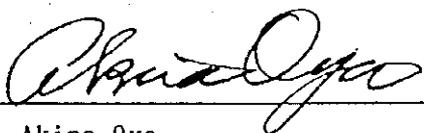
Notes: Official(s) of the Embassy of Japan may attend the Joint Coordinating Committee as observer(s).

TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION  
OF  
THE PROJECT FOR PREVENTION AND CONTROL OF AIDS

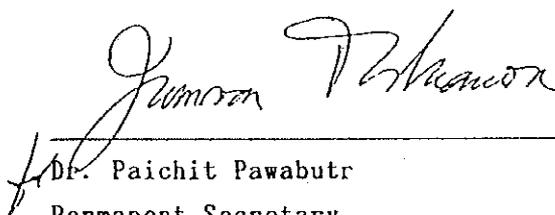
The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") and the Thai authorities concerned have jointly formulated the Tentative Schedule of Implementation of the Project for Prevention and Control of AIDS (hereinafter referred to as "the Project") as attached hereto.

This schedule has been formulated in connection with the attached document of the Record of Discussions signed between the Team and the Thai authorities concerned for the Project, on condition that the necessary budget be allocated for the implementation of the Project and that the schedule is subject to change within the framework of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation of the Project.

Bangkok, March 19, 1993



Dr. Akira Oya  
Leader,  
Japanese Implementation Survey Team,  
Japan International Cooperation Agency,  
Japan



Dr. Paichit Pawabutr  
Permanent Secretary,  
Ministry of Public Health,  
The Kingdom of Thailand

TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION  
PROJECT FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF AIDS

Japanese Fiscal Year (April-March)	1993/94			1994/95			1995/96			1996					
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
1. Dispatch of Japanese Experts to Thailand (long-term)	Project Advisor IEC Specialist Coordinator														
2. Dispatch of Japanese Experts to Thailand (short-term)	① Laboratory studies ↔ ↔ ↔ ② AIDS education ↔ ↔ ↔ The number of short-term experts and their fields are subject to further discussion.														
3. Training of Thai Personnel in Japan	① Laboratory studies ↔ ↔ ↔ ② AIDS education ↔ ↔ ↔ The number of personnel and fields of training in Japan are subject to further discussion.														
4. Provision of Machinery and Equipment	↔ ↔ ↔														
5. Dispatch of Japanese Mission to Thailand	↔ ↔ ↔ Planning and consultation ↔ ↔ Advisory ↔ ↔ Evaluation														

Note : This schedule is formulated tentatively on the assumption that the necessary budget will be acquired by both sides.  
This schedule is subject to change within the framework of the Record of Discussions when the necessity arises in the course of Project implementation.

## 実施協議調査団附属資料

### 協力計画案



# 1. 協力計画案

## プロジェクト・デザイン・マトリックス (案)

### I. エイズに関する試験分析研究体制の強化

Narrative Summary (プロジェクトの要約)	Verifiable Indicators (指標)	Means of Verification (指標入手手段)	Important Assumptions (外部条件)
<p>Overall Goal (上位目標) タイ国のエイズ予防対策</p>	<p>全国HIV年間感染率</p>	<p>保健省</p>	
<p>Project Purpose (プロジェクト目標) AIDS及びARC患者並びにHIV感染者への医療サービスの向上のため、エイズに関する試験分析研究が強化される</p> <p>Outputs (成果) 1. エイズに関する実証室診断及び病理学研究 (1) 医療従事者のエイズに関する知識・技術が向上する (2) HIV感染の実証室診断が迅速化、正確化する (3) 日和見感染の診断が確立、改善する</p> <p>2. エイズに関する疫学的研究 (1) 疫学研究のためのデータ分析精度が向上する ワクナン・抗HIV剤の開発に必要なデータを提供する</p>	<p>1. セミナー等の実施数、及び実施後の評価表</p> <p>(2) ① 臨床検体数 ② 分離による患者の病期・治療効果の判定の精度 ③ 感染の有無の同意精度、感染時の治療適用患者数</p> <p>(3) 診断基準の明確化及び診断数</p> <p>2. (1) 治療指針の確立、サーベイランス精度の向上 より精度の高いデータ提供</p>	<p>プロジェクト・レポート プロジェクト・レポート プロジェクト・レポート プロジェクト・レポート</p>	<p>医療従事者・検査技師が継続して勤務する 適度な検体数が確保される キットの調達が持続される</p>
<p>Activities (活動)</p> <p>1. (1) 医療従事者に対する指導・訓練 ① HIV-1,2 の鑑別診断 ② 母子感染・日和見感染 ③ 分子疫学</p> <p>(2) 母子感染を含むHIV感染の実証室診断 (抗体検査、ウィルス分離と性状解析) に対するレファレンス活動の向上 ① HIV感染の血清反応の型別 (エリザ法、凝集反応法、ウェスタン法) ② 細胞培養によるクイック分離 (エリザ法、PCR法、電気泳動、サザンハイブリッド法) ③ IgA抗体による母子感染の解析、PCR法による解析</p> <p>(3) エイズに係る日和見感染の診断法の確立、改善 ① ヘルペス、結核症感染診断 ② HTLV-1,2の感染診断 ③ 寄生虫、細菌感染診断</p> <p>2. (1) 疫学的研究及び感染予測状況調査、その他のHIV感染に関する研究へ協力 ① ベアチドエリザによる型別の解析 (HIV-1,2) ② ウィルス株のDDNA/アミノ酸組成の解析</p>	<p>Inputs</p> <p>(The Japanese side) 1. Dispatch of Japanese experts (1) Leader (2) Coordinator (3) Experts in the following fields: Laboratory diagnosis of HIV infection Epidemiological studies on AIDS Pathological studies on AIDS (4) Others</p> <p>2. Training of Thai counterparts in Japan 3. Provision of machinery and equipment Laboratory studies on HIV</p>	<p>(The Thai side) 1. Thai counterparts and administrative personnel 2. Provision of buildings and incidental facilities 3. Supply and/or replacement of equipment and machinery</p>	<p>購入機材がタイムリーに調達される</p> <p>Pre-conditions</p>

タイ国エイズ予防対策プロジェクトの年次協力計画（案）

7,1993	7,1994	7,1995	7,1996
<p>産出・投入 / 年次 (領域・到達目標) 1. エイズに関する試験分析研究体制の強化 ①医療従事者に対する指導・訓練 ②母子感染を含むHIV感染の実験室診断に対するレファレンス活動 ③エイズに係る日和見感染の診断法の確立、改善 2. エイズに関する疫学的研究 ①疫学的研究及び感染症サーベイランスへの協力 実施機関：・医科学局・感染症対策局</p>	<p>1 HIV-I, IIの鑑別診断 HIV感染の血清反応の習熟（エリザ、凝集反応、ウエスタン法） 細胞培養によるウイルス分離（エリザ、PCR、電気泳動、サザンハイブリダイゼーション） IGG抗体による母子感染の解析、PCRによる解析 ヘルペス感染診断 結核症 HTLV I, II感染診断 ペプチドエリザによる亜型の解析 (HIV-I, II)</p>	<p>2 母子感染・日和見感染</p>	<p>3 分子疫学 寄生虫、細菌感染診断 ウイルス株のDNA/アミノ酸組成の解析</p>
<p>(専門家派遣)</p>	<p>1ヶ月×1人×3回 ・ウイルス診断 ・ウイルス特性試験のための分離 ・母子感染 ・日和見感染</p>	<p>1ヶ月×1人×3回 ・母子感染 ・日和見感染 ・分子疫学</p>	<p>1ヶ月×1人×3回 ・母子感染 ・日和見感染 ・分子疫学</p>
<p>(研修員受け入れ)</p>	<p>12ヶ月×2人 ・ウイルス診断 ・ウイルス特性試験のための分離</p>	<p>12ヶ月×3人 ・母子感染 ・分子疫学</p>	<p>12ヶ月×3人 ・日和見感染</p>
<p>(機材供与)</p>	<p>バンコク PCR装置 ELISA用ウオッシュャー/測定装置 CO<sub>2</sub>インキュベーター DNAシークエンシングシステム 万能写真顕微鏡 デジタル度折計 細胞培養装置 電気泳動装置 ハイオセーフティ・システム</p>	<p>PCR装置 ELISA用ウオッシュャー/測定装置 CO<sub>2</sub>インキュベーター 細胞培養装置</p>	<p>PCR装置 ELISA用ウオッシュャー/測定装置 CO<sub>2</sub>インキュベーター 細胞培養装置 ランパン 地域病院 (CDC)</p>

プロジェクト・デザイン・マトリックス (案)

II エイズ教育

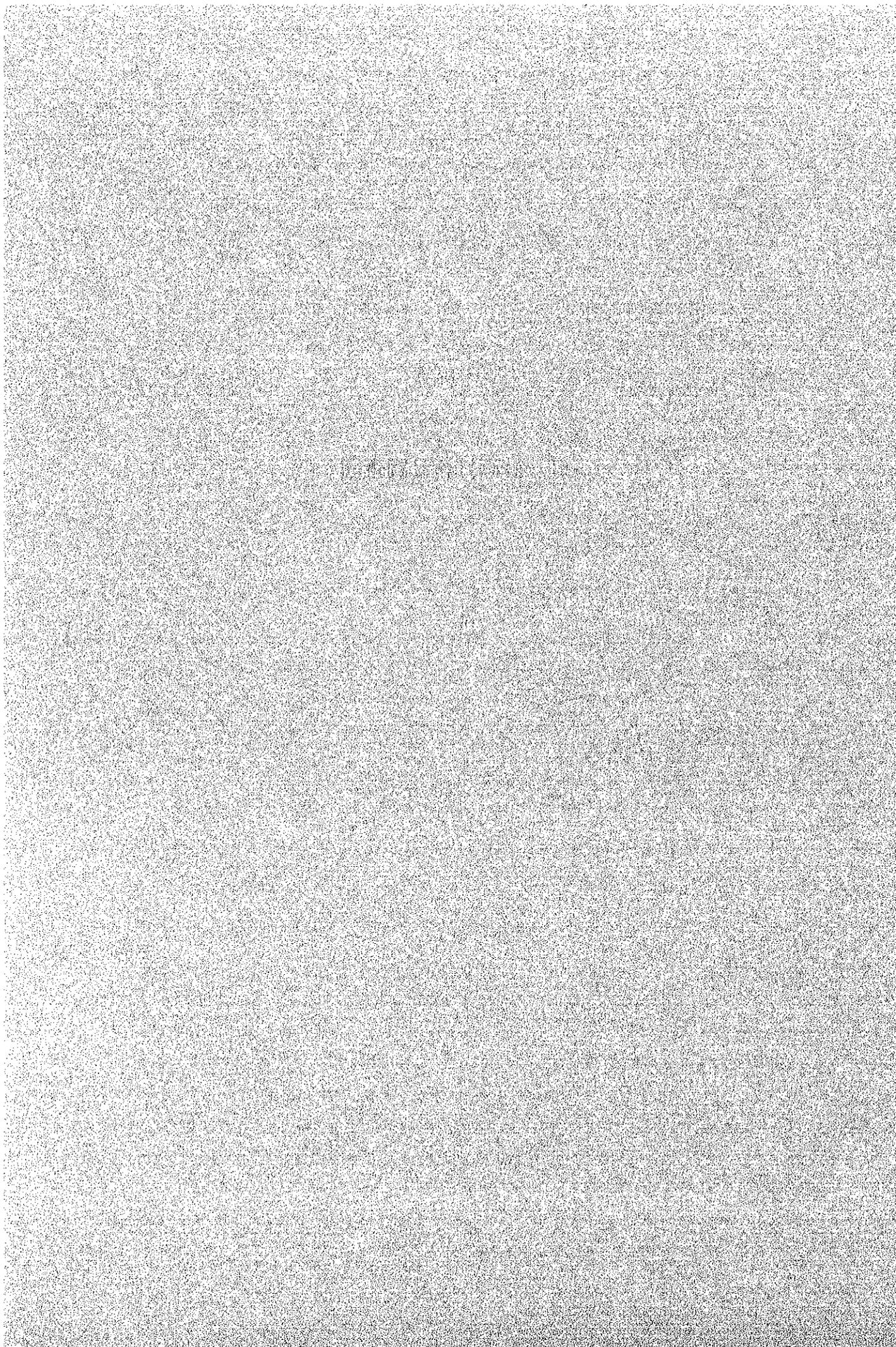
Narrative Summary (プロジェクトの要約)	Verifiable Indicators (指標)	Means of Verification(指標入手手段)	Important Assumptions 外部条件)
<p>Overall Goal (上位目標)</p> <p>タイ国のエイズ予防策</p> <p>Project Purpose (プロジェクト目標)</p> <p>ハイリスク・グループ及び一般大衆を対象としたエイズに 関する大衆教育を強化する</p> <p>Outputs (成果)</p> <p>1. エイズ予防の実態を把握し、ターゲット・グループに 適合したエイズ教育の計画が確立する</p> <p>2. メディア制作の技術水準が向上する</p> <p>3. エイズ教育のためのメディア制作・供給サービスが 向上する</p>	<p>全国HIV年間感染率</p> <p>モデル地域エイズKAP調査 - コンドーム着用率 - HIV感染者との接触にかかるとの態度の変容</p> <p>1. 各種IEC調査報告書 メディア方略計画書</p> <p>2. ポストプロダクションを行った番組本数</p> <p>3. 制作したメディアの - 放送回数 - 複製回数 - 貸出先数</p>	<p>プロジェクト・レポート</p> <p>プロジェクト・レポート</p> <p>プロジェクト・レポート</p>	<p>メディア方略が他のエイズ予防政策 と矛盾なく実施され、少なくとも現 状以下に縮小されない</p> <p>メディアの提供される地域が拡大し 時間が増大する</p> <p>訓練されたメディア制作要員が保健 省で勤務を続ける</p> <p>放送・配布したメディアを利用する 新管理場に、メディア提示機器が十 分に存在する</p>
<p>Activities (活動)</p> <p>1. エイズ教育のメディア方略策定のための状況分析</p> <p>① 調査対象・地点となるモデル地域を設定する</p> <p>② エイズ予防や差別意識のKAP調査を実施する</p> <p>③ エイズ教育の実態を分析する</p> <p>④ 調査を分析する</p> <p>⑤ コミュニケーション・ネットワークを分析する</p> <p>⑥ これまでのエイズ教育の実態を要約する</p> <p>⑦ エイズ教育のメディア方略を策定する</p> <p>⑧ エイズに関するIEC活動の事後調査を実施する</p> <p>⑨ エイズ教育の再検討する</p> <p>2. エイズ教育教材の開発</p> <p>① 教材到着までにメディア制作要員の訓練を行う</p> <p>② 導入した機器の運用訓練を行う</p> <p>③ エイズ教育の現場に配布する</p> <p>④ 配布した教材の現場に配布する</p> <p>⑤ エイズ教育の現場に配布する</p> <p>⑥ 配布した教材を利用する</p> <p>⑦ 配布した教材を利用する</p> <p>⑧ 配布した教材を利用する</p> <p>⑨ 配布した教材を利用する</p>	<p>Inputs</p> <p>(The Japanese side)</p> <p>1. Dispatch of Japanese experts (1) Leader (2) Coordinator (3) Experts in the following field: IEC (4) Others</p> <p>2. Training of Thai counterparts in Japan</p> <p>3. Provision of machinery and equipment: IEC</p>	<p>(The Thai side)</p> <p>1. Thai counterparts and administrative personnel</p> <p>2. Provision of buildings and incidental facilities</p> <p>3. Supply and/or replacement of equipment and machinery</p>	<p>保健省移転と、据付け機材到着のタ イミンクが合う。</p> <p>Pre-conditions</p>

タイ国エイズ予防対策プロジェクトの年次協力計画（案）

産出・投入 / 年次 (領域・到達目標)	1993 7	1994 7	1995 7	3
エイズ教育 ①メディアの方略策定のための状況分析	エイズに関するKAP調査 メディア環境調査 既存のエイズ教育調査	メディア制作要因の訓練	IEC方略の作成	エイズに関するIEC事後調査 エイズ方略の再検討
②エイズ教育教材の開発	メディア制作要因の訓練	メディア制作	メディア利用法に関する研修 メディア利用のためのマニュアル作成	エイズ教育に関する評価
③エイズ教育に関する適切な方法の開発と応用  実施機関： ・次官室保健教育課 ・保健局 ・感染症対策局				
(専門家派遣)	3～4ヶ月×3人 ・IEC調査 ・視聴覚教材 ・ソフト開発	3～4ヶ月×3人 ・IEC調査 ・視聴覚教材 ・ソフト開発	3～4ヶ月×3人 ・IEC調査 ・視聴覚教材 ・ソフト開発	3～4ヶ月×3人 ・IEC調査 ・視聴覚教材 ・ソフト開発
(研修員受入れ)	6ヶ月×1人 ・教材開発	6ヶ月×1人 ・教材開発	6ヶ月×1人 ・教材開発	6ヶ月×1人 ・教材開発
(機材供与)	ENGシステム ビデオ編集システム 研修用ビデオシステム スライド機材 車輜(撮影、研修用)	ENGシステム ビデオ編集システム 研修用ビデオシステム 車輜(撮影、研修用)	ENGカメラ ビデオペンダング用システム 車輜(研修用)	小規模ビデオスタジオシステム

## II. 計画打合せ調査団

## II. 計画打合せ調査団



# 1. 計画打合せ調査団の派遣

## 1-1 調査団派遣の経緯と目的

タイにおけるエイズ問題は深刻な社会問題となり、同国政府はエイズ対策を実施する体制を構築し、全省庁協力のもと、予防対策の推進に取り組んでいる。

かかる背景のもと、同国政府は我が国に対し、エイズ予防対策のプロジェクト方式技術協力を要請越した。

上記要請に基づき、我が方は1993年3月19日に次の内容で協力を1993年7月1日より行うこととし、協議議事録(R/D)の署名・交換を行った。

- (1) エイズに関する試験分析研究体制の強化
- (2) エイズ教育

現在プロジェクト開始後、約1年半が経過し、一定の進捗が見られるところ、現状は以下の通りである。

プロジェクト開始当初は、エイズ教育に係る長期専門家と業務調整員がまず派遣され、プロジェクト活動を先行するかたちとなった。試験分析研究分野では短期専門家の派遣が続いたが、プロジェクト開始からほぼ1年後には長期専門家が赴任した。また、公衆衛生の専門家も追って赴任した。このようにして、エイズ問題は自然科学的側面と社会的側面があり両者のバランスをとることが必要であるとの、日・タイ双方の認識に基づいたプロジェクト体制が整うこととなった。

また、懸案であったタイ保健省庁舎のノンタブリへの移転も1994年後半には完了し、新たな専門家執務室も提供された。

上記報告を受け、本調査団はプロジェクトの活動状況を把握し、今後の協力計画の協議等を目的として1995年2月15日から2月23日までの日程で派遣された。

## 1-2 調査団の構成

	担 当	氏 名	所 属
団 長	総 括	大 谷 明	国立予防衛生研究所名誉所員
団 員	試験分析	栗 村 敬	大阪大学微生物病研究所ウイルス感染制御分野教授
団 員	公衆衛生	曾 田 研 二	横浜市立大学医学部公衆衛生学教授
団 員	衛生行政	石 井 博 史	厚生省大臣官房国際課国際協力室長
団 員	I E C	内 海 成 治	国際協力事業団国際協力専門員
団 員	技術協力	富 田 明 子	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課職員
団 員	協力計画	鳥 居 久	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課職員

1-3 調査日程

日 順	月 日	曜 日	日 程			
			内海団員	大谷団長・曾田 石井・富田団員	鳥居団員	栗村団員
第1日	2月15日	水	10:55 成田発 (JL-717) 15:45 バンコク着			
2日	2月16日	木	AM JICAタイ事務所・在タイ 日本国大使館打合せ PM 保健省表敬 (次官、DMSc/CDC/DMSe局長等)			
3日	2月17日	金	AM NIH、小児病院との協議 PM 保健教育課、エイズ課、 地方病院課との協議		19:00 成田発 (TG-673) 23:55 バンコク着	
4日	2月18日	土	資 料 整 理			
5日	2月19日	日	移動 バンコク ⇨ パヤオ県			
6日	2月20日	月	パヤオ県衛生局、パヤオ総合病院視察・協議 移動 パヤオ県 ⇨ バンコク			
7日	2月21日	火	関係部局との最終協議			
8日	2月22日	水	1:30 バンコク発 (SA-297)	AM ミニッツ署名・交換 PM JICAタイ事務所・在タイ日本国大使館報告		
9日	2月23日	木		11:15 バンコク発(TG-640) 19:00 成田着	15:00 バンコク発 (JL-728) 21:50 大阪着	