

第二国研修事前調査団報告書

—フィリピン、エイズ等診断及び管理—

1995年10月

JICA LIBRARY



J 1125338 (2)

国際協力事業団
研修事業部

研

JR

95-016

第二国研修事前調査団報告書

—フィリピン、エイズ等診断及び管理—

1995年10月

国際協力事業団
研修事業部



1125338 (2)

序 文

第二国研修とは、我が国が過去に技術協力を通じて育成した途上国の人材を活用し、途上国内の現場に近い立場にある行政官・技術者等に対し、我が国の技術移転の成果を普及、定着せしめる研修形態であり、途上国の自助努力を支援することを目的としている。

今般、フィリピン政府は、エイズ等性感染症対策の一環として同国のエイズ等性感染症対策関係者への研修強化を目的とした第二国研修「エイズ等診断及び管理」の実施を我が国に要請越した。

我が国は、人口・エイズ問題を世界人類共通の課題であるという認識のもとに、地球規模問題イニシアティブ (Global Issues Initiative: G I I) を打ちだし、途上国援助の重点分野として積極的に取り組んでいる。

G I I 対象国の一つであるフィリピン国に対しても、これまで基礎調査団の派遣、エイズ対策追加調査専門家チームの派遣、プロジェクト形成調査団の派遣等を通じ、同国のエイズ等性感染症対策に係る我が国の協力のあり方について検討を重ねてきた。

その結果、本件第二国研修の要請は、我が国の協力方針と合致するものとして、その実施に向けて、フィリピン側と協議するために事前調査団を派遣することとなった。

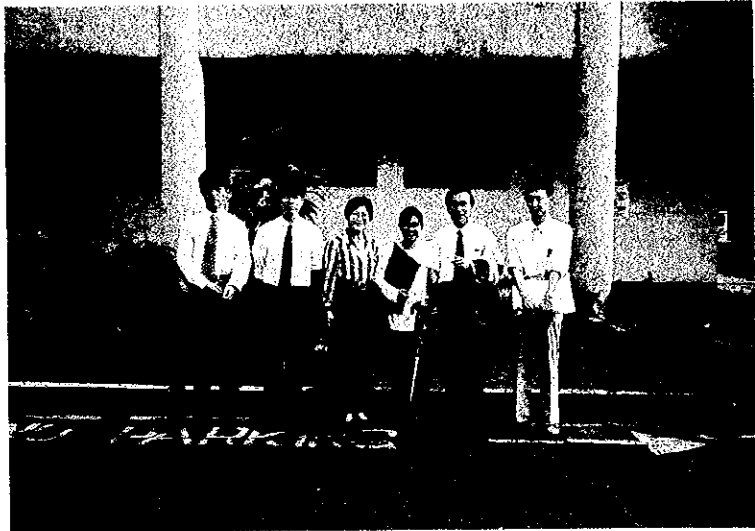
本報告書は、上記調査団が本件第二国研修実施に係る調査結果及び協議等の概要を取纏めたものである。

本件調査の実施に際し、ご協力いただいた比国政府関係者及び国内協力機関関係者各位に対し深甚な謝意を表する次第である。

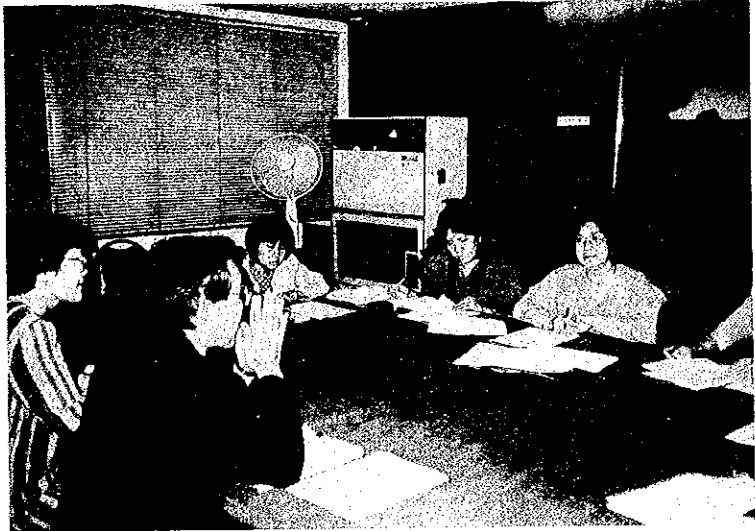
国 際 協 力 事 業 団
研修事業部長 庵 原 宏 義

調査団

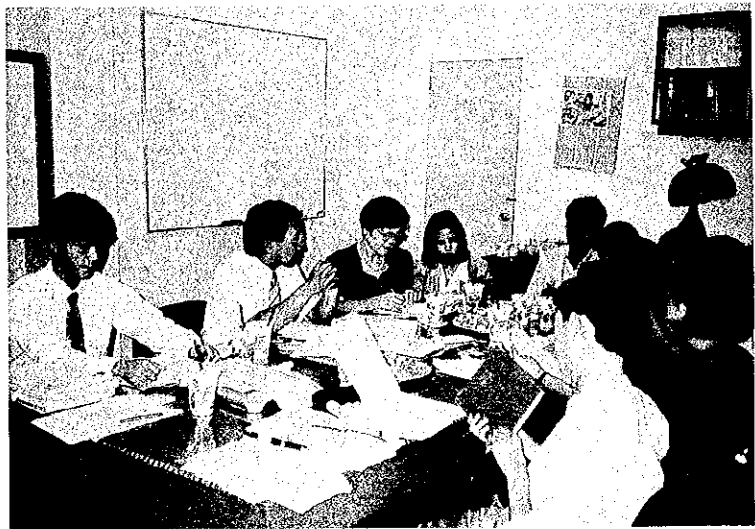
右より、小林フィリピン事務所所員、
榎本団長、一人おいて吉原団員
高橋団員、鳥居職員



フィリピン国家経済開発庁
(NEDA) との協議



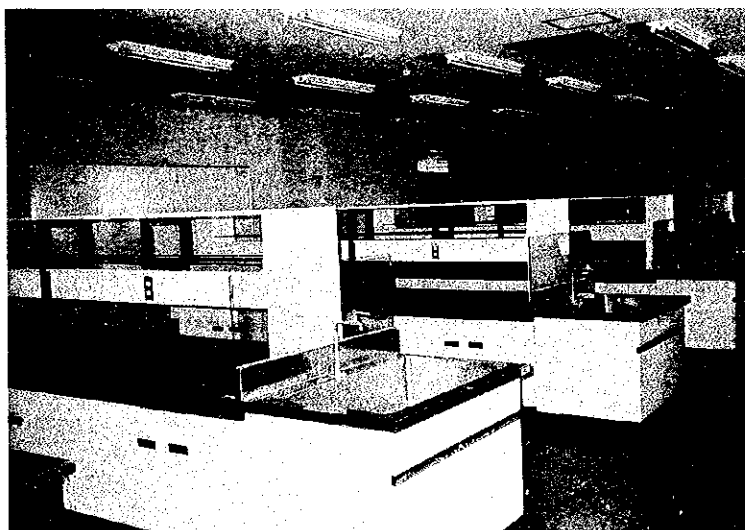
実施機関との協議



RITM研修施設
① 講義室



RITM研修施設
② 実験室



ミニッツ署名



目 次

序 文	
写 真	
目 次	
1. 事前調査団の派遣	1
1. 1 派遣の経緯と目的	1
1. 2 調査団構成	1
1. 3 調査日程	2
1. 4 主要面談者	2
2. 要請の背景	4
2. 1 フィリピンにおける当該分野の現状	4
2. 2 フィリピン国内における研修ニーズ	5
3. 要請の内容	6
3. 1 コース名	6
3. 2 目的	6
3. 3 到達目標	6
3. 4 時期・期間	6
3. 5 カリキュラム	6
3. 6 対象地域	7
3. 7 定員	7
3. 8 資格要件	7
3. 9 募集手続	7
3. 10 フィリピン保健省（熱帯医学研究所）及び日本政府それぞれの業務分掌	8
3. 11 経費の授受手続	8
4. 第二国研修実施体制	10
4. 1 実施機関の組織及び事業概要	10
4. 2 実施機関の関連組織及びその支援体制	10
4. 3 実施機関の研修指導能力及び運営管理能力	11

4. 4	実施機関の施設、建物、機材等	11
4. 5	第二国研修の実行予算	11
5.	日本の他の経済協力との関係	12
6.	当該分野に対する他の先進国の協力概要	13
7.	日本側の協力	15
7. 1	協力の目的と必要性	15
7. 2	経費分担	15
7. 3	専門家派遣	15
8.	協議内容	16
8. 1	協議経過	16
8. 2	主たる協議概要・変更点	16
付属資料・	資料1ーフィリピン国におけるエイズ対策の現況	39
	・資料2ーフィリピン国エイズ等性感染症対策実施体制	40
	・資料3ーフィリピン国エイズ対策に係る我が国の協力の取り組み	41
	・資料4ーフィリピン国 国立病院体系	42
	・資料5ーフィリピン国 国立病院リスト	43
	・資料6ーHACT資料	47
	・資料7ー実施機関組織図	54
	・資料8ーエイズ リサーチグループ組織図	55
	・資料9ー実施機関エイズ対策活動実績	56
	・資料10ーHIV／エイズ関連（カウンセリング）NGOリスト	62
	・資料11ーロジカルフレームワーク	72
	・資料12ー事前調査対処方針及び協議結果	73

1. 事前調査団の派遣

1.1 派遣の経緯と目的

1993年7月の日米包括経済協議及び1994年2月の日米首脳会談における地球規模問題イニシアティブ（人口・エイズ）-Global Issues Initiative (GII) on Population and AIDS-についての合意を受け、我が国は開発途上国における人口家族計画及びエイズ対策に関し、1994会計年度から、2000会計年度までの7年間に政府開発援助（ODA）総額30億ドルを目途に積極的な協力を進めていくことを表明した。

我が国は、上記GIIの対象国の一つであるフィリピン共和国に対し、94年3月、同国におけるエイズの疫学的状況の動向と対策の現状を調査分析することを目的として、基礎調査団を派遣した。その結果、(1)サーベイランス強化、(2)ラボの検査機能強化、(3)エイズ教育啓蒙活動（IEC）への支援、(4)エイズ対策関係者への研修強化の必要性が提言され、更に94年5月にエイズ対策追加調査専門家チームの派遣、94年11月及び95年7月にプロジェクト形成調査団を派遣し、エイズ対策に関する我が国の協力の可能性について調査を実施した。

係る背景のもと、フィリピン政府は国内エイズ等感染症対策関係者への研修強化の一環として、我が国に対し第二国研修「エイズ等診断及び管理」の実施を要請越した。

本件第二国研修事前調査団は、要請の背景にあるフィリピン側の実施体制、研修ニーズ等を調査するとともに、実施時期、日程、コース内容、経費分担等につきフィリピン側と協議し、これらを、R/D（案）として取りまとめたミニッツに署名を行なうことを目的に派遣されたものである。

1.2 調査団構成

担 当	氏 名	所 属
団 長 ・ 総 括	榎 本 正 義	JICA研修事業部 次長
団 員 ・ 研 修 計 画	吉 原 なみ子	国立予防衛生研究所 エイズ研究センター 室長
団 員 ・ 協 力 計 画	高 橋 政 俊	JICA研修事業部 研修第一課 職員

なお、JICA医療協力部よりプロジェクト短期調査の為に来比していた鳥居久職員が本件調査に参加した。

1.3 調査日程

順	月 日 (曜日)	調 査 行 程
1	8月21日 (月)	東京 (発) → マニラ (着)、JICA事務所打ち合わせ
2	8月22日 (火)	午前 国家経済開発庁 (NEDA) との協議、USAID表敬 午後 保健省 (DOH) 表敬、BRL及びサンラザロ病院視察
3	8月23日 (水)	熱帯医学研究所 (RITM) 訪問及び施設見学 実施機関 (DOH、RITM) 及び関係機関との協議
4	8月24日 (木)	実施機関 (DOH、RITM等) との協議
5	8月25日 (金)	マニラ近郊医療施設視察
6	8月26日 (土)	比保健省派遣専門家との打ち合せ
7	8月27日 (日)	団内打ち合せ、資料整理
8	8月28日 (月)	マニラ郊外 (アンヘレス) 医療施設視察
9	8月29日 (火)	ミニッツ署名、NEDAへ報告 JICA事務所、大使館へ報告
10	8月30日 (水)	マニラ発→東京着

1.4 主要面談者

DEPARTMENT OF HEALTH (DOH)

1. Dr. Carmencita N. Reodica Acting Undersecretary for Public Services
2. Dr. Evelyn Grace B. Gacad Program Manager
National AIDS-STD Prevention and Control
Program, AIDS/STD Unit
3. Ms. Gladys V. Cortez Human Resource Management Officer II,
Health Manpower Dept. and Training Service
4. Dr. Gladys L. Mauricio Medical Specialist II, AIDS/STD Unit
5. Dr. Ninevetch C. Bernal Medical Specialist II, AIDS/STD Unit
6. Dr. Teodora Elvira C. Wi Resident Advisor,
AIDS Control and Prevention Project,
AIDS/STD Unit
7. Dr. Tokujiro Kamikataguchi AIDS Program Coordinator, JICA Expert

Research Institute for Tropical Medicine (RITM)

1. Dr. Remigio M. Olveda Director

- | | |
|-----------------------------|---|
| 2. Dr. Ofelia T. Monzon | Consultant on AIDS, AIDS/STD Research Group |
| 3. Ms. Fem Julia E. Paladin | Head, Virology Section AIDS Research Group |
| 4. Dr. Mari Rose A. Ablasca | Head
AIDS/STD Research Group |
| 5. Dr. Coco Lupisan | Chief, Research and Training Division |

Bureau of Research and Laboratories (BRL)

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. Dr. Manuel M. Dayrit | Assistant Secretary of Health, Officer-in-Charge |
| 2. Ms. Myrna T. Reyes | Technologist in Charge |
| 3. Ms. Nenita S. Canafranca | MT III, NVBSP |

SAN LAZARO HOSPITAL

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1. Dr. Virgilio L. Gonzales | Medical Center Chief II,
Internal Medicine-Endocrinology |
| 2. Dr. Edna G. Santiago | Head, H-4 Pavilion |
| 3. Dr. Dorothy Agdamag | Medical Specialist II, |

Hospital Operations and Management Services (HOMS)

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1. Dr. Ma. Theresa Vera | Medical Specialist III |
|-------------------------|------------------------|

National Economic and Development Authority (NEDA)

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. Ms. Aurora T. Collantes | Desk Officer, Special Committee on Scholarships, |
| 2. Ms. Alely Bernardo | Chief, Public Investment Staff, ASPAC Division, |
| 3. Ms. Cristina C. Santiago | Economic Development Specialist,
Public Investment Staff, ASPAC Division, |

USAID PHILLIPINES OFFICE

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Dr. Carol Carpenter-Yaman | Chief, Office of Population/Health/Nutrition, |
| 2. Mr. Douglas W. Palmer | Health Development Officer, |

在フィリピン日本国大使館

- | | |
|---------|-------|
| 1. 依田紀彦 | 一等書記官 |
|---------|-------|

JICAフィリピン事務所

- | | |
|---------|----|
| 1. 力石寿郎 | 次長 |
| 2. 岩崎英二 | 所員 |
| 3. 小林伸行 | 所員 |

2. 要請の背景

2.1 フィリピンにおける当該分野の現状

フィリピンにおける最初のエイズ患者は1984年に報告され、年々徐々ではあるが増加傾向にあり、1995年6月現在、HIV感染者は651人、エイズ患者は209人である。そのうち約半数(103人)はすでに死亡している。感染経路のほとんどが性交渉によるものであり、次が輸血によるものである。

HIV/エイズ患者の報告数は6都市について1年に2回行われるセンチネルサーベイによるものが主であって、その他は献血血液検査によるものである。ただし、HIV感染者およびエイズ患者の報告数は多くないもののサーベイランスおよびHIV検査体制が充実すれば感染者数はかなりいるものと推測される。国立病院の中にはエイズ患者を扱った経験のある病院もあるがほとんどの病院がまだ患者を扱ったことがない。

フィリピンのエイズ対策は1988年にNational AIDS Prevention and Control Programが策定され、その後同プログラムは1993年に性感染症予防対策プログラム (STD Prevention and Control program)と統合され、現在はThe National AIDS-STD Prevention and Control Program(NASPCP)として実施されている。

本計画の実施体制は、最高機関として政府機関、財界、NGO、議会の代表により構成される比国ナショナルエイズ審議会(1992年設置)があり、その下で、保健省が中心となり、法務省、観光省、内務自治省、社会福祉開発省、公報庁などの各省庁がそれぞれ実施面を担当している。

保健省における同計画の実施にあたっては、同省内に設置されたエイズユニットを事務局とし、熱帯医学研究所、BRL (Bureau of Research and Laboratories)、サンラザロ病院、HOMS (Hospitals Operations and Management Services)、FETP (Field Epidemiology and Training Program)、PIHES (Public Information and Health Education Service)等の保健省及び関係機関により構成されるナショナル・エイズ・マネジメント・コミッティー (NAPMC) により行われている。(附属資料2参照)

1994年、比国保健省は、エイズ対策の一環として、比国の14のRegionにある45の国立病院(国立病院、国立メディカルセンター、スペシャル病院、スペシャリティー病院、療養所等:附属資料4参照)に対しHACT設置に関する通達を出した。(附属資料6参照)

HACTは国立病院内におけるHIV/AIDS Core Teamの略であり、医師、看護婦、検査技師、およびソーシャルワーカーの4つの職種で構成され、病院によっては歯科部門も加わり、それぞれの職種が複数の人員で組織され、エイズ患者の検査、治療、管理をチームで行うこととなっている。現在フィリピンは16のRegionに区分されており、そのうちの14のRegionに国立病院と国立メディカルセンターの双方が、または国立メディカルセンターのみが設置されている。

HACTはまず国が管轄している45の医療施設を対象に実施され、自治体の管轄であるProvince, districtおよびCityレベルの病院は対象になっていないが、将来はHACTの研修を受けた国立病院および同メディカルセンター等が自治体レベルの病院を指導することにより国全体に広げる計画である。

2.2 フィリピンにおける研修ニーズ

エイズの蔓延は云うまでもなく、人類の存亡に係わる重要な問題であるため、その対策は先進国、開発途上国を問わず全世界にとって大きな問題(Global Issues)となっている。

比国においては前項に記載のとおり、1984年にエイズ患者が報告されて以来、同国政府は1988年『National AIDS Prevention and Control Program』(その後、1993年にThe National AIDS-STD Prevention and Control Programに変更)の国家計画のもとに様々な対策を実施つつある。

その対策計画の重要な柱のひとつとして、同国保健省は国立病院内にHIV感染者及びエイズ患者を専門に扱うHIV/AIDS Core Team(医師、看護婦、検査技師、ソーシャル・ワーカー等から成る)を1994年に結成し、エイズ患者の検査、治療、患者の管理を一貫して行う体制を確立した。

しかしながら、チームは既に結成されたものの、実質的な活動は知識や設備、検査試薬等の不足からほとんど実施されていないのが現状である。

本件第二国研修は熱帯医学研究所にフィリピン全国の国立病院内に結成されている45のチームを順次招聘し、これらのチームが実質的に活動が行えるよう、HIV/エイズ等に関する知識や検査技術、及び患者の管理等を研修させるもので、同国のHIV/エイズ対策の現状を考えると研修ニーズは大きいものと判断され、また研修の意義も非常に高いと考える。

3. 要請の内容（第二国研修基本計画）

本件基本計画は、フィリピン側より提示されたプロポーザルをもとに、調査団及び熱帯医学研究所、フィリピン保健省関連機関との間で協議し、R/D（案）にとりまとめたものである。

3.1 コース名

和文：「エイズ等診断及び管理」

英文：In-Country Training Course on the Diagnosis and Management of HIV Infection/
AIDS and other STDs in the Philippines

3.2 目的

フィリピン国内の医師、看護婦、ソーシャルワーカー、検査技師をチームで訓練することにより、フィリピン国内の各地域におけるHIV／エイズ及びSTDに関する診断及び管理体制を強化する。

3.3 到達目標

- 1) HIV感染症／エイズ及び他のSTDにおける、病因、疫学、病理学の一般的な知識を習得する。
- 2) HIV感染症／エイズ及び他のSTDに関する予防、診断及び管理に係る適切な知識と技術を習得する。
- 3) HIV感染症／エイズ及び他のSTDに関する社会的、経済的、倫理的、そして法医学的な問題を理解する。

3.4 時期・期間

- 1) 時期：平成8年1月28日～2月10日
- 2) 期間：14日間

3.5 カリキュラム

本研修は、医師、看護婦、ソーシャルワーカー、検査技師からなる対策チームにより、エイズ等感染症に対し総合的な診断及び管理を実施していくことを目的としていることから、本研修カリキュラムについても、チーム全体の共通プログラムと職種別プログラムから構成されている。

カリキュラム内容については、附属資料ミニッツ附属R/D案（写し）のANNEX Iのとおり。

3.6 対象地域

NCR (National Capital Region)を除く、フィリピン国立病院の存在する13*Region

* Regionはフィリピン国の行政単位であり、現在同国は16のRegionに区分されている。フィリピンでは1995年8月現在、合計45の国立病院がARMM (Autonomous Region for Muslim Mindanao)地域及びCARAGA地域を除く14Regionに設置されている。これ等国立病院は、国立病院、国立メディカルセンター、スペシャリティー病院、スペシャル病院、リサーチ病院、療養所及びNCR (National Capital Region)地域にあるディストリクト・ホスピタルである。

研修初年度は、既にHACT活動の実績があるNCR地域の国立病院を、本研修の指導側に迎える予定であり、よってNCR地域を除く13地域を研修対象地域とした。

本研修の実施機関である熱帯医学研究所は、NCR地域のリサーチ病院に分類されている。(附属資料5参照)

3.7 定員

50名

(内訳：医師10名、看護婦10名、ソーシャルワーカー10名、検査技師10名、NGO 10名)

3.8 資格要件

- 1) 応募者は、定められた要領に従い、所属先機関より推薦を受けたものであること。
- 2) エイズ等診断及び患者の管理業務に携わっている医師、看護婦、ソーシャルワーカー、検査技師及びNGOワーカー。
- 3) 大学卒業程度あるいは同等の学力を有するものであること。
- 4) 50歳以下のものであること。
- 5) 心身ともに健康であること。

3.9 募集手続

- 1) 応募者の所属組織は、研修開始90日前までに熱帯医学研究所を通じフィリピン保健省に対し要請書(5部)を送付する。
- 2) フィリピン保健省は、熱帯医学研究所を通じ研修開始30日前までに、応募者の所属機関に対し応募者の受入可否を通報する。

3.10 フィリピン保健省（熱帯医学研究所）及び日本政府それぞれの業務分掌

フィリピン保健省（熱帯医学研究所）

- 1) カリキュラム作成
- 2) G. I.（ゼネラルインフォメーション：募集要項）の作成・印刷
- 3) 研修対象組織及びNEDAへのG. I. 送付
- 4) 要請書の受領及びNEDAへの送付（1部）
- 5) 研修員の選考と応募者所属機関、NEDA及びJICAフィリピン事務所への選考結果の通知
- 6) 研修実施に必要なスタッフ、講師、外部講師の手配・配置
- 7) 研修実施に係る資機材の提供
- 8) 研修員の宿泊施設手配
- 9) 研修員の所属先機関から研修実施機関までの交通手段手配
- 10) 日本側負担を除く研修経費に対する予算措置
- 11) 研修修了者に対する研修修了証書の発給
- 12) JICAフィリピン事務所への研修実施報告書及び評価報告書の提出（研修終了30日以内）
- 13) 研修経費の精算とJICAフィリピン事務所への精算報告書の提出（研修終了30日以内）
- 14) その他研修に関する諸問題の調整

日本国政府

- 1) 短期専門家の派遣
- 2) 研修経費の負担
 - ・受入諸費（研修員の交通費、日当宿泊費、保険料 等）
 - ・研修諸費（研修旅費、教材費、消耗品費、事務費、外部講師謝金 等）

3.11 経費の授受手続き

日本政府から支払われる経費の送金および支出は以下の手続きに従い行うこととする。

- 1) 熱帯医学研究所は、研修経費が送金される銀行口座をフィリピン国内に開設し、口座名、口座番号をJICA事務所へ通報する。
- 2) 熱帯医学研究所は研修開始の60日前に経費の見積書をJICA事務所へ提出する。
- 3) JICAは、見積書受領後30日以内に研修経費を査定し、送金する。
- 4) 熱帯医学研究所は、研修終了後30日以内に精算書をJICA事務所へ提出する。
- 5) 研修経費に残金が生じた場合、熱帯医学研究所は、JICAの指示に基づき返納する。航空賃、日当宿泊費、保険料は他の目的には使用できない。

6) JICAの要求に応じ、熱帯医学研究所は、支出を証明するすべての領収書及び証拠書類を
開示できる状態にしておく。

4. 第二国研修実施体制

4.1 実施機関の組織及び事業概要

1) 実施機関の組織

本研修の実施機関であるフィリピン熱帯医学研究所 (Research Institute for Tropical Medicine: RITM) は、フィリピン国保健省における熱帯性疾患及び感染症に関する研究機関である。

同施設は、1981年に日本の無償資金協力によりマニラ市南方25キロメートルのリサール州モンテンルパ市アラバンに設立されたもので、保健省次官が最高責任者となっている。

熱帯医学研究所の組織は、総務部、臨床部、研究・研修部の3部からなっており、現在では所長のもと、249名の職員と95名の契約職員がそれぞれの業務に携わっている。本件第二国研修の実施については主に研究・研修部のエイズ・リサーチ・グループが担当している。

熱帯医学研究所並びにエイズ・リサーチ・グループの組織図を附属資料7及び附属資料8に示す。

2) 実施機関のエイズ関連事業概要

1985年、熱帯医学研究所では、HIV感染の減少と、HIV感染及びエイズが患者とその家族、そして社会に与える影響を減少させることを目的として、研究・研修部内にエイズ・リサーチ・グループを設立し、エイズ対策に係る活動を開始した。その主な活動はサーベイランス等の調査の実施、陽性検体についての確認試験等の研究サービスの提供、そして民間セクターに対する教育活動である。

1988年からは、教育活動の一環として検査技師に対する研修を開始した。その後、看護婦、医師、ソーシャルワーカー、病理学者それぞれに対する研修も実施されてきた。

また、1987年より同研究所で実施している第三国集団研修「熱帯医学」においても、近年のアジア諸国におけるエイズ対策の重要性に鑑み、1992年よりHIV感染診断技術を同第三国集団研修に取り入れている。

熱帯医学研究所におけるこれまでのエイズ対策活動を附属資料9に示す。

4.2 実施機関の関連組織及びその支援体制

今回の第二国研修は熱帯医学研究所が実施機関となり、以下の機関と協力して実施される。

- Department of Health(DOH)
- Bureau of Research and Laboratories(BRL)
- San Lazaro Hospital(SLH)
- Hospital Operations and Manegement Services(HOMS)

4.3 実施機関の研修指導能力及び運営管理能力

研修の実施機関である熱帯医学研究所では、日本をはじめ諸外国で研修をうけた豊富な経験を持つ人材を有している。また、本研修においては関連組織および国内の実績のある講師陣を迎える予定である。なお、日本からも数名の専門家を派遣する予定であり、研修実施につき万全の体制をしいている。

更に熱帯医学研究所は1988年からエイズ対策に係る多数の研修（附属資料9）を実施しており、充分な運営管理能力を有していると言える。

4.4 実施機関の施設、建物、機材等

本第二国研修の実施機関である熱帯医学研究所は以下の研修施設および宿泊施設を有しており、50名の研修に対応する設備は整備されている。

1) 研修設備

ア. 教室：大講堂（約300名）、会議室3室（各25名程度収容可能）、実験室2室（講義が可能）、実験準備室

イ. 設備：スライドプロジェクター（2台）、OHP（1台）、ビデオ、音響設備、黒（白）板、実験用具など

2) 宿泊施設 60-70人収容可能

1人部屋（講師用）及び2人部屋

3) その他施設 事務室、食堂など

4.5 第二国研修実行予算

概算経費総額は、フィリピン側との協議を通じ、2,503,500ペソ（約861万円）とし、うち日本側負担1,933,500ペソ（約665万円）、フィリピン側負担570,000ペソ（約196万円）とした。

初年度経費内訳は次のとおり。

・日本側負担経費

受入諸費	545,000 Peso	
研修諸費	1,388,500 Peso	(70.9%)
計	1,933,500 Peso	(約665万円)

・比側負担経費

研修諸費	570,000 Peso	(29.1%)
		(約196万円)

5. 日本の他の経済協力との関係

我が国は、1994年3月の「フィリピン共和国エイズ基礎調査団」派遣以降、数次にわたり本分野に係る調査を行ってきた。その結果、医師、検査技師、看護婦、ソーシャルワーカー、NGO等の比国エイズ対策関係者に対する研修強化を目的とした本件第二国研修以外にも、次のような協力を計画し、G I I重点国である比国において包括的なエイズ対策を実施すべく検討を重ねている。

1) サンラザロ感染症病院の改修・機能強化

同病院は今後ともエイズケアにおいて中核的位置を占めると想定される。そのため、H I V感染者・エイズ患者に対するトータルケアを実現するための適正な協力規模及び供与機材を確定するために、短期専門家の派遣が検討されている。協力内容としては、エイズ病棟の新設及び関連機材供与、結核診療部・病歴部・遺体解剖室の改修（場合によっては新設）等が現時点では考えられている。

2) 安全な血液供給体制構築に係る協力

本件は、「6. 当該分野に対する他の先進国の協力概要」で後述するとおり、米国及び豪州が調査、提言を行っているが、具体的協力計画はいまだ確定していない。今後ともU S A I DやAusAIDと協調しつつ、将来的な協力の可能性を検討していくこととなる見込みである。

3) H I V／エイズ サーベイランス・検査体制強化

H I V感染予防の観点から、比国におけるH I V／エイズ検査体制の確立に対するニーズは従来より高く、これまで3度にわたり当事業団医療協力部により調査が実施されている。近い将来プロジェクト方式技術協力を開始することが検討されている。

4) ソーシャル・ハイジーン・クリニック（SHC）の機能強化

S H Cは、性病患者の登録・管理・性病検査・性病予防教育を行う地方政府機関である。ハイリスクグループとの接点であるため、「6. 当該分野に対する他の先進国の協力概要」で後述するセンチネルサーベイランスの実施拠点ともなっている。3) で記述したプロジェクト方式技術協力では、H I V感染予防の観点からのS H C機能強化をとりあげる可能性についても検討が行われている。

5) I E C活動

本件についても、前述のプロジェクト方式技術協力の一環としての協力の可能性が検討されている。

6. 当該分野に対する他の先進国の協力概要

1) 米国の協力

米国は、1993年から1997年までを協力期間とする、「エイズ監視教育プロジェクト (ASEP)」を行っている。同プロジェクトは、監視部門 (センチネルサーベイランス) とIEC部門から構成されている。開始当初の予算は約660万ドルだが、1995年に入り100万ドルの予算追加措置がなされている (追加分の大半はIEC部門に割り当てられる予定)。

監視部門では、比国におけるエイズ感染状況の正確な把握とエイズ対策実施の支援体制を確立するために、全国レベルのサーベイランスネットワークの整備を目標とするもので、当初予算は約210万ドル。実施は、WHO/WPROが比国保健省と共同で行っている。具体的には、全国数カ所のソーシャル・ハイジーン・クリニック (SHC) と呼称される性病クリニックにおいて、原則として半年毎に、登録売春婦や海外出稼ぎ労働者等特定のリスクグループを対象にHIV検査を行い、疫学的統計数値を出すものである。対象とするSHCは、93年には4ヶ所であったが、その後漸増され、最終年度には30ヶ所にまで拡大される予定である。日本はこの活動に対し、94年から4年間にわたり、HIV検査キット、梅毒検査キット、統計処理用情報機器、HIV検査用基礎医療機材等の供与により、サーベイランス体制の強化に対する協力を実施中である。

IEC部門は、HIV感染を抑制する行動の促進とNGOネットワークの確立を目的としている。具体的には、米国のNGOであるPATH (Program for Appropriate Technology for Health) がUSAIDとの契約に基づき、現地NGOの活動に対しオペレーショナルコストを供与している他、米国ジョーンズ・ホプキンス大学がマスメディア・キャンペーンを担当している。一例までに現地NGOの活動の一つを紹介すると、電話によるエイズ・性病カウンセリングのプロモーションなどがある。

また、この他、半年毎にASEPに参加している保健所、保健省機関、NGOを集めてセミナーが開催されている。この研修の主な目的は実施機関 (地方レベル) の機能強化である。米国CDCのマニュアルを使用し、米国で研修を受けた保健省職員により運営されているが、USAIDからも法律、社会学等の現地専門家がセミナーに参加している。

以上述べたASEP以外にも、昨年3月にUSAIDは比国血液事業に係る調査を、比国保健省と共同で行った。調査結果の趣旨は、主に血液需要量の約33%が満たされず、さらに供給量の約64%を売血に依存し、HIV感染症に対するスクリーニングの実施も55%と不十分であること、売血は献血の3倍の確率でHIVを含む血液感染症に感染していること等により、国としての血液事業全般の見直しと売血を排除し、献血に基づく安全で十分な輸血血液供給体制の確立を促すものであった。この調査が契機となり、昨年7月には2年の期間をもって売血業者を排

除し、更に既存の赤十字社、保健省病院附属血液銀行、私立病院附属血液銀行をネットワーク化することにより供給体制を確立する法案がまとめられている。また、今年2月に保健省内に血液事業対策室が設置されたが、これに関連し、USAIDは25万ドルの予算と8ヵ月の期間で保健省に対し、血液事業計画案作成のための協力を決定している。

2) 豪州の協力

AusAIDは、マニラ首都圏のパシグ、パサイ、ケソンに新規のコミュニティ・クリニックを開設するプロジェクトを近い将来開始する。これは、現状のままでは、SHCに行く人は売春婦として容易に認識され、リスクグループを差別することになるので、モデルケースとしてこれら地域の既存のSHCにプライマリ・ヘルス・ケアの機能を与え、同時に同地域内の3ヶ所のコミュニティ・ヘルス・クリニックには性病の機能も与え、売春が活発に行われている地域において総合的なヘルスケアサービスを提供し、それによりエイズ予防対策を実施していこうというものである。施設が一般的なサービスの提供を目的とするためにリスクグループは一般大衆の中に入り込むことになるが、対策の第一の対象は売春婦等のハイリスクグループである。なお、実施にはWHOがあたる。

また、金額は小さいが、豪州は公的機関だけではなく、NGOにも積極的に支援している。一例は、コンドームのソーシャルマーケターであるDKTに対する援助で、縫いぐるみ劇による普及活動プロジェクト等を支援している。

血液事業については、前項米国の調査に基づき、今年3月に血液事業に係る調査を実施した。調査による提言の骨子は、1) 安全で十分な血液が継続して供給されるように保健省に総合的な品質管理の機能を確立する、2) 血液事業運営の財源確保に係る調査及びその結果に基づくファンディングシステムの確立、3) 効率的な血液供給を長期的に可能とするための管理組織と実施能力の確立、4) 売血から献血への意向を可能とする一般大衆と医療専門家に対する研修と啓蒙活動等となっている。

7. 日本側の協力

7.1 協力の目的と必要性

フィリピン熱帯医学研究所は、1981年にわが国の無償資金協力にて建設された施設であり、わが国は1980年度より1987年度まで約8年間にわたりプロジェクト方式の技術協力で、熱帯性疾患の予防と治療法についての技術協力を行ってきた。

フィリピン政府は、エイズ対策のため、各地の国立病院にエイズを専門に扱うチーム(HIV/AIDS Core Team)を1994年に結成させたが、これらのチームはエイズウイルスの検査、治療、患者のケア等についての知識と技術がないため、実質的な機能を未だ果たしておらず、これらの人材の育成を早急に行う必要が生じている。本第二国研修は施設、専門家の整っている同研修所にてわが国の短期専門家の指導を一部得ながらこれらのチームに対し研修を行い、同チームが実質的な活動を行えるようにし、もってフィリピン国のエイズ対策に寄与することを目的とする。

7.2 経費分担

本第二国研修実施経費に関しては、第二国研修の趣旨である自助努力支援の観点から、研修経費の一部(29.1%)をフィリピン側負担とした。

また、同研修におけるフィリピン側経費負担については、今後も増額の努力をしていきたい旨、先方より説明があった。

7.3 専門家派遣

今回の研修において先方より要望のあった、我が国のHIV/エイズの現状及びサーベイランスのシステム、安全な血液対策及び日和見感染の実験室内診断法などに関する数名の専門家の派遣について要望があった。

8. 協議内容

8.1 協議経過

今回の協議については、本件第二国研修が、フィリピン国保健省の推進するHACT活動に資する研修であることから、実施機関である熱帯医学研究所だけでなく、保健省エイズユニットをはじめとする保健省関連機関が全面的に協力することになり、各機関の代表者参加のもとに行われた。

冒頭に、フィリピン国におけるエイズ等性感染症の現状及びその対策について調査を実施した。特にHACT活動については本研修との係わりが深いことからその概要および必要性について先方に説明を求めた。

引き続き、フィリピン側の要請内容について、日本側関係諸機関と協議し作成した対処方針に基づき、本件R/D（案）の作成に係る協議を実施した。

熱帯医学研究所では既に第三国集団研修を実施してきた実績がある為、わが方スキームによる研修の実施についてはよく理解しており、協議は全般的に順調に進行した。

8月29日に協議内容につき双方合意に達し、M/Mを署名交換した。

8.2 主たる協議概要・変更点

当調査団より本件第二国研修へNGOを参加させることを提案した。これに対し、フィリピン側は当初、本件研修が病院内のHACTチームを対象としたものであるため、NGOの参加は研修の性格が異なるとして疑問を呈した。しかし、エイズ対策には病院内の対策と病院外の対策との連携が必要であること、及び病院外の対策にはNGOが大きな役割を果たしていること等、彼等に対する研修の必要性を説明したところ、先方も理解を示し、HIV及びエイズのカウンセリングを実施しているNGOを同研修の対象とすることとした。なお、NGOの選定にあたっては比国保健省の有するNGOリスト(NATIONAL NGO CONSULTATION ON HIV/AIDS：附属資料10)に基づき実施する予定である。

また、本研修定員についても、研修施設の制約(50名)があるため、当初案の40名に加えNGOより10名参加させることとし、合計50名で実施することとした。

研修対象機関については、前述のように国立の地域病院、同メディカルセンター及びNGOを対象とする予定であるが、各Regionにおける研修成果の普及状況を鑑みながら、今後、必要に応じて民間病院等、HACTの必要性が認められる組織についても参加の検討していくこととした。

なお、その他の協議結果については附属資料12第三国集団研修事前調査対処方針及び協議結果のとおり。

ミニッツ及びR / D 案

MINUTES OF MEETINGS
BETWEEN
THE JAPANESE PRELIMINARY SURVEY TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE REPUBLIC OF THE PHILIPPINES
ON THE IN-COUNTRY TRAINING PROGRAMME IN THE FIELD OF
DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF
HIV INFECTION/AIDS AND OTHER STDs

1. The Japanese preliminary survey team, organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Mr. Masayoshi Enomoto, visited the Republic of the Philippines from August 21, 1995 to August 30, 1995 in order to discuss with the authorities concerned of the Government of the Philippines a training course for Philippine participants in the field of diagnosis and management of HIV infection / AIDS and other STDs, to be implemented in the Philippines under JICA's In-Country Training Programme.
2. The team has conducted surveys, held a series of meetings and exchanged opinions with the authorities concerned of the Government of the Philippines regarding the course.
3. Both sides came to share the view that the course will contribute to the development of diagnosis and management of HIV infection / AIDS and other STDs in the Philippines.
4. Both sides drafted the Record of Discussions attached as APPENDIX I, and agreed to recommend to their respective Governments that further studies should be made for elaborating it in order to ensure the successful implementation of the course.
5. A list of attendants at the meeting is attached as APPENDIX II.

MP
mw
W

Metro Manila, August 29, 1995

Masayoshi Enomoto

Mr. Masayoshi Enomoto
Head of the Japanese
Preliminary Survey Team,
Japan International
Cooperation Agency (JICA)

Remigio M. Olveda

Dr. Remigio M. Olveda
Director,
Research Institute for
Tropical Medicine (RITM)

Witnessed by

Carmencita N. Reodica

Dr. Carmencita N. Reodica
Acting Undersecretary for
Public Health Services
Department of Health

pm
no
d

(DRAFT)
 THE RECORD OF DISCUSSIONS
 BETWEEN
 THE RESIDENT REPRESENTATIVE OF THE JICA PHILIPPINES OFFICE
 AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
 THE REPUBLIC OF THE PHILIPPINES
 ON THE IN-COUNTRY TRAINING PROGRAMME IN THE FIELD OF
 DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF
 HIV INFECTION/AIDS AND OTHER STDs

The Japanese Preliminary Survey Team, organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Mr. Masayoshi Enomoto, visited the Republic of the Philippines from August 21, 1995 to August 30, 1995 and had a series of discussions with the authorities concerned of the Government of the Philippines with respect to the framework of a training course in the field of diagnosis and management of HIV infection / AIDS and other STDs under JICA's In-Country Training Programme, and to the desirable measures to be taken by both Governments to ensure the successful implementation of the course.

Based on the above discussions, the Resident Representative of JICA Philippines Office and the authorities concerned of the Government of the Philippines agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the documents attached hereto.

Metro Manila, , 1995

 Mr. Akihiko Hashimoto
 Resident Representative,
 JICA Philippines Office,

 Dr. Remigio M. Olveda
 Director,
 Research Institute for
 Tropical Medicine (RITM)

Witnessed by

 Dr. Carmencita N. Reodica
 Acting Undersecretary for
 Public Health Services
 Department of Health

ATTACHED DOCUMENT

The Government of Japan and the Government of the Philippines will cooperate with each other in organizing a training course in the field of diagnosis and management of HIV infection / AIDS and other STDs (hereinafter referred to as "the Course") under JICA's In-Country Training Programme.

The Government of the Philippines will conduct the Course with the support of the technical cooperation scheme of the Government of Japan. The Course will be held once a year from Japanese fiscal year (JFY) 1995 to JFY 1999, subject to annual consultations between both Governments. The Course will be conducted in accordance with the following;

1. TITLE

The Course will be entitled "In-Country Training Course on the Diagnosis and Management of HIV Infection / AIDS and other STDs in the Philippines".

2. PURPOSE

The purpose of the Course is to strengthen the regional capability in prevention and control of HIV infection /AIDS and other STDs in the Philippines by training a team of doctors, nurses, social workers and medical technologists from various regions of the country in diagnosis and management of HIV infection/AIDS as well as other STDs.

3. OBJECTIVES

At the end of the Course, the participants are expected to have;

3-1 acquired general knowledge on the etiology, epidemiology and pathogenesis of HIV infection/AIDS and other STDs,

3-2 acquired adequate knowledge and skills on the prevention, diagnosis and management of HIV infection/AIDS and other STDs,

Handwritten initials and marks:
A large checkmark on the left margin.
The initials "Paw" written above the checkmark.
The initials "MP" written to the right of the checkmark.

3-3 understood the social, economic, ethical and medico-legal issues in HIV infection/AIDS and other STDs,

4. DURATION

The duration of the Course will be approximately two (2) weeks and the Course for JFY 1995 (hereinafter referred to as "the first Course") will be held from January 28th, 1996 to February 10th, 1996.

5. CURRICULUM

Tentative curriculum of the first Course is attached as Annex I.

6. INVITED INSTITUTIONS

The following Institutions will be invited to apply for the first course by nominating their applicant(s):

- (1) Regional Hospital and Medical Centers
- (2) Non Governmental Organizations (NGOs)

7. NUMBER OF PARTICIPANTS

The number of participants from the invited Institutions shall not exceed fifty (50) in total.

8. QUALIFICATIONS FOR APPLICANTS

Applicants for the Course are;

8-1 to be nominated by their respective Institutions in accordance with the procedure stipulated in 10-1 below,

8-2 to be engaged in diagnosis and management of HIV infection/AIDS and other STDs

(Doctors, Nurses, Social Workers, Medical Technologists, NGO Workers)

8-3 to be university graduates, or to have the equivalent ability,

8-4 to be under fifty (50) years of age, and

8-5 to be in good health, both physically and mentally, in order to complete the Course.

JMS
Mu
W

9. FACILITIES AND INSTITUTIONS

The course will be organized by the Research Institute for Tropical Medicine (hereinafter referred to as "RITM") and implemented by the Department of Health (hereinafter referred to as "DOH"), Metro Manila, the Republic of the Philippines.

10. APPLICATION PROCEDURE

- 10-1 An Institution applying for the Course on behalf of its nominee(s) shall forward five (5) copies of the prescribed application form for each nominee to the Department of Health through RITM not later than ninety (90) days before the commencement of the Course.
- 10-2 The Department of Health through RITM will inform the applying Institutions whether or not the applicant(s) is/are accepted on the Course not later than thirty (30) days before the commencement of the Course.

11. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF JAPAN AND THE GOVERNMENT OF THE PHILIPPINES

In organizing and implementing the Course, both Governments will take the following measures in accordance with the relevant laws and regulations in force in each country.

The schedule of the first Course implementation is attached as ANNEX II.

11-1 The Government of the Philippines

11-1-1 Department of Health (through RITM)

- (1) To formulate the curriculum based on ANNEX I
- (2) To draft and print the General Information brochures (G.I.)
- (3) To forward G.I. to the invited institutions and National Economic & Development Authority (hereinafter referred to as "NEDA")
- (4) To receive application forms and forward one copy to NEDA
- (5) To select participants for the Course and notify the respective invited Institutions, NEDA and the JICA

Handwritten initials and a checkmark.

Philippines Office (hereinafter referred to as "the JICA Office") of the results

- (6) To assign an adequate number of its staff as lecturers/instructors and invite external lecturers /instructors for the Course
- (7) To provide its training facilities and equipment for the Course
- (8) To arrange accommodation for participants
- (9) To arrange transportation for the participants from invited Institutions
- (10) To arrange domestic study tour(s) as a part of the Course, if necessary
- (11) To take budgetary measures to cover the cost of conducting the Course, excluding the expenses financed by the Government of Japan
- (12) To issue certificates to the participants who have successfully completed the Course
- (13) To submit a course report including evaluation report for each year done by RITM to the JICA Office within thirty (30) days after the completion of the Course
- (14) To submit a statement of expenditure with the receipts and other documentary evidence necessary to verify the expenditure stated above within thirty (30) days after the completion of the Course to the JICA Office
- (15) To coordinate any matters related to the Course

11-2 The Government of Japan

- (1) To dispatch Japanese short-term expert(s), in accordance with the normal procedures of its technical cooperation scheme, who will give advice to RITM and deliver some of the lectures. This, however, is subject to the JICA budget available for this purpose and to the number of suitable expert(s) in Japan. RITM is expected to pre-inform the JICA office of requests for JICA short-term expert(s) not later than the annual consultation
- (2) To bear the following expenses through JICA
(A tentative estimate of expenses for the first Course is attached as ANNEX III)
 - a) Expenses relevant to participants from invited Institutions such as transportation expenses,

ms
ms
✓

accommodation, per-diem and medical insurance premiums

b) Expenses relevant to DOH (through RITM) such as study tour(s), textbooks, teaching aids, expendable supplies, copies, honoraria for external lecturer(s) and opening & closing ceremonies

12. PROCEDURE FOR REMITTANCE AND EXPENDITURE

Remittance of funds for expenses to be borne by the Government of Japan and the expenditure thereof will be arranged in accordance with the following procedure:

- 12-1 RITM will open a bank account in the Philippines to receive the funds remitted by JICA, and inform the JICA Office of the name of the bank, the account code number and the name of the account holder.
- 12-2 RITM will submit to the JICA Office a bill of estimate for the expenses to be borne by the Government of Japan not later than sixty (60) days before the commencement of the Course.
- 12-3 JICA will assess the bill of estimate and remit the assessed amount of expenses to the account mentioned in 12-1 above within thirty (30) days after the receipt of the bill of estimate.
- 12-4 RITM will submit to the JICA Office a statement of expenditure within thirty (30) days after the completion of the Course.
- 12-5 In case there is any unspent remainder of the amount remitted by JICA, RITM will reimburse the unspent amount to JICA in accordance with the advice given by JICA. The funds allocated for transportation expenses, accommodation, per-diem and medical insurance premiums shall not be appropriated for any other purposes.
- 12-6 When requested by JICA, RITM will make available for JICA's reference all the receipts and other documentary evidence necessary to verify the expenditures stated in 12-4 above.

Handwritten marks:
A checkmark and a signature.

13.OTHERS

This attached document and the following Annexes attached hereto shall be deemed to be part of the Record of Discussions:

ANNEX I: Tentative Curriculum of the Course
(for JFY 1995)

ANNEX II: Schedule of Course Implementation
(for JFY 1995)

ANNEX III: Tentative Estimate of Expenses
to be borne by both Governments
(for JFY 1995)

Handwritten marks:
me
W
W

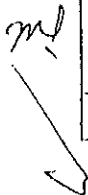
W. M. 10

TENTATIVE CURRICULUM OF THE COURSE (FOR JFY 1995)

		DATE	CURRICULUM
1	1996, Jan,28 (Sun)	Arrival	
2	Jan,29 (Mon)	8:30 - 9:00 Registration 9:00 - 10:00 Opening Ceremonies 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 11:30 Acquaintance, Introduction to the course, Administrative matters 11:30 - 12:00 Pre-Workshop Evaluation 12:00 - 1:30 LUNCH BREAK	(Joint Sessions)
3	Jan,30 (Tue)	8:30 - 9:00 Dilemma Situation Session 9:00 - 10:00 Scope of the HIV Problem Epidemiology - Global/Local Modes of Transmission Break 10:00 - 10:30 Computer Assisted Tutorial Session 10:30 - 12:00 LUNCH BREAK 12:00 - 1:00 The National AIDS/STD Prevention and Control Program 1:00 - 1:45 The National Voluntary Blood Services Program 1:45 - 2:30 Open forum 2:30 - 3:00 Break 3:00 - 3:30	(Joint Sessions)
			(Medical Technologists)
		3:30 - 4:15 Dermatologic Manifestations and General changes in HIV Disease 4:15 - 5:00 GI Tract Infections	3:30 - 4:15 Methods of Blood Screening for Transfusion Safety 4:15 - 5:00 Laboratory Diagnosis of STDs

Handwritten initials and marks

CURRICULUM																																		
DATE																																		
4 Jan,31 (Wed)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>(Doctors)</th> <th>(Nurses/SocialWorkers/NGO)</th> <th>(Medical Technologists)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8:30 - 9:30 Pulmonary Infections, Other Infections and Conditions in HIV Disease</td> <td>8:30 - 9:30 Pulmonary Infections, Other Infections and Conditions in HIV Disease</td> <td>8:30 - 9:15 Hepatitis Testing 9:15 - 10:00 Pathogenesis of HIV Infection</td> </tr> <tr> <td>10:00 - 10:30 Break</td> <td>10:00 - 10:30 Break</td> <td>10:00 - 10:30 Break</td> </tr> <tr> <td>10:30 - 11:30 Neurological Disease and Malignancies</td> <td>10:30 - 11:30 Neurological Disease and Malignancies</td> <td>10:30 - 11:30 HIV Antibody Testing (Screening)</td> </tr> <tr> <td>11:30 - 12:00 Psychological Aspect of HIV Infection</td> <td>11:30 - 12:00 Psychological Aspect of HIV Infection</td> <td>11:30 - 12:00 Psychological Aspect of HIV Infection</td> </tr> <tr> <td>12:00 - 1:00 LUNCH BREAK</td> <td>12:00 - 1:00 LUNCH BREAK</td> <td>12:00 - 1:00 LUNCH BREAK</td> </tr> <tr> <td>1:00 - 2:00 Human Sexuality and Sexual Health</td> <td>1:00 - 2:00 Human Sexuality and Sexual Health</td> <td>1:00 - 1:45 Laboratory Safety and Precautions/Guidelines</td> </tr> <tr> <td>2:00 - 3:00 Pediatric HIV Infection</td> <td>2:00 - 3:00 Levels of Health maintenance related to HIV Care</td> <td>1:45 - 2:30 Laboratory Quality Assurance</td> </tr> <tr> <td>3:00 - 3:30 Break</td> <td></td> <td>2:30 - 5:00 Laboratory 1: Syphilis Screening and Confirmation GC and Chlamydia</td> </tr> <tr> <td>3:30 - 4:30 HIV Disease Spectrum among SLH and RITM patients</td> <td>3:00 - 3:30 Break 3:30 - 4:30 HIV Disease Spectrum among SLH and RITM patients</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4:30 - 5:00 Infection Control Guidelines</td> <td>4:30 - 5:00 Infection Control Guidelines</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	(Doctors)	(Nurses/SocialWorkers/NGO)	(Medical Technologists)	8:30 - 9:30 Pulmonary Infections, Other Infections and Conditions in HIV Disease	8:30 - 9:30 Pulmonary Infections, Other Infections and Conditions in HIV Disease	8:30 - 9:15 Hepatitis Testing 9:15 - 10:00 Pathogenesis of HIV Infection	10:00 - 10:30 Break	10:00 - 10:30 Break	10:00 - 10:30 Break	10:30 - 11:30 Neurological Disease and Malignancies	10:30 - 11:30 Neurological Disease and Malignancies	10:30 - 11:30 HIV Antibody Testing (Screening)	11:30 - 12:00 Psychological Aspect of HIV Infection	11:30 - 12:00 Psychological Aspect of HIV Infection	11:30 - 12:00 Psychological Aspect of HIV Infection	12:00 - 1:00 LUNCH BREAK	12:00 - 1:00 LUNCH BREAK	12:00 - 1:00 LUNCH BREAK	1:00 - 2:00 Human Sexuality and Sexual Health	1:00 - 2:00 Human Sexuality and Sexual Health	1:00 - 1:45 Laboratory Safety and Precautions/Guidelines	2:00 - 3:00 Pediatric HIV Infection	2:00 - 3:00 Levels of Health maintenance related to HIV Care	1:45 - 2:30 Laboratory Quality Assurance	3:00 - 3:30 Break		2:30 - 5:00 Laboratory 1: Syphilis Screening and Confirmation GC and Chlamydia	3:30 - 4:30 HIV Disease Spectrum among SLH and RITM patients	3:00 - 3:30 Break 3:30 - 4:30 HIV Disease Spectrum among SLH and RITM patients		4:30 - 5:00 Infection Control Guidelines	4:30 - 5:00 Infection Control Guidelines	
(Doctors)	(Nurses/SocialWorkers/NGO)	(Medical Technologists)																																
8:30 - 9:30 Pulmonary Infections, Other Infections and Conditions in HIV Disease	8:30 - 9:30 Pulmonary Infections, Other Infections and Conditions in HIV Disease	8:30 - 9:15 Hepatitis Testing 9:15 - 10:00 Pathogenesis of HIV Infection																																
10:00 - 10:30 Break	10:00 - 10:30 Break	10:00 - 10:30 Break																																
10:30 - 11:30 Neurological Disease and Malignancies	10:30 - 11:30 Neurological Disease and Malignancies	10:30 - 11:30 HIV Antibody Testing (Screening)																																
11:30 - 12:00 Psychological Aspect of HIV Infection	11:30 - 12:00 Psychological Aspect of HIV Infection	11:30 - 12:00 Psychological Aspect of HIV Infection																																
12:00 - 1:00 LUNCH BREAK	12:00 - 1:00 LUNCH BREAK	12:00 - 1:00 LUNCH BREAK																																
1:00 - 2:00 Human Sexuality and Sexual Health	1:00 - 2:00 Human Sexuality and Sexual Health	1:00 - 1:45 Laboratory Safety and Precautions/Guidelines																																
2:00 - 3:00 Pediatric HIV Infection	2:00 - 3:00 Levels of Health maintenance related to HIV Care	1:45 - 2:30 Laboratory Quality Assurance																																
3:00 - 3:30 Break		2:30 - 5:00 Laboratory 1: Syphilis Screening and Confirmation GC and Chlamydia																																
3:30 - 4:30 HIV Disease Spectrum among SLH and RITM patients	3:00 - 3:30 Break 3:30 - 4:30 HIV Disease Spectrum among SLH and RITM patients																																	
4:30 - 5:00 Infection Control Guidelines	4:30 - 5:00 Infection Control Guidelines																																	

pm


CURRICULUM							
DATE							
5 Feb, 1 (Thu)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>(Doctors)</th> <th>(Nurses/SocialWorkers/NGO)</th> <th>(Medical Technologists)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> 8:30 - 9:00 Client Testing and Community Surveillance 9:00 - 10:00 HIV Antibody Testing 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 11:00 Microbiologic Diagnosis of Opportunistic Infections 11:00 - 12:00 Anti-Retroviral Therapy 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 1:30 Overview of Counseling 1:30 - 2:00 The Counseling Process 2:00 - 2:30 Types and Forms of Counseling 2:30 - 3:00 Open Forum 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Laboratory Demonstration (Microbiologic) </td> <td> 8:30 - 9:00 Client Testing and Community Surveillance 9:00 - 10:00 HIV Antibody Testing 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 11:00 Home Care and Hospital Care 11:00 - 11:30 Nutritional Aspect 11:30 - 12:00 Open Forum 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 1:30 Overview of Counseling 1:30 - 2:00 The Counseling Process 2:00 - 2:30 Types and Forms of Counseling 2:30 - 3:00 Open Forum 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Sharing Session </td> <td> 8:30 - 10:00 Laboratory 2: Malaria Screening 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 5:00 Laboratory 3: Hepatitis B Testing </td> </tr> </tbody> </table>	(Doctors)	(Nurses/SocialWorkers/NGO)	(Medical Technologists)	8:30 - 9:00 Client Testing and Community Surveillance 9:00 - 10:00 HIV Antibody Testing 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 11:00 Microbiologic Diagnosis of Opportunistic Infections 11:00 - 12:00 Anti-Retroviral Therapy 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 1:30 Overview of Counseling 1:30 - 2:00 The Counseling Process 2:00 - 2:30 Types and Forms of Counseling 2:30 - 3:00 Open Forum 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Laboratory Demonstration (Microbiologic)	8:30 - 9:00 Client Testing and Community Surveillance 9:00 - 10:00 HIV Antibody Testing 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 11:00 Home Care and Hospital Care 11:00 - 11:30 Nutritional Aspect 11:30 - 12:00 Open Forum 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 1:30 Overview of Counseling 1:30 - 2:00 The Counseling Process 2:00 - 2:30 Types and Forms of Counseling 2:30 - 3:00 Open Forum 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Sharing Session	8:30 - 10:00 Laboratory 2: Malaria Screening 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 5:00 Laboratory 3: Hepatitis B Testing
(Doctors)	(Nurses/SocialWorkers/NGO)	(Medical Technologists)					
8:30 - 9:00 Client Testing and Community Surveillance 9:00 - 10:00 HIV Antibody Testing 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 11:00 Microbiologic Diagnosis of Opportunistic Infections 11:00 - 12:00 Anti-Retroviral Therapy 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 1:30 Overview of Counseling 1:30 - 2:00 The Counseling Process 2:00 - 2:30 Types and Forms of Counseling 2:30 - 3:00 Open Forum 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Laboratory Demonstration (Microbiologic)	8:30 - 9:00 Client Testing and Community Surveillance 9:00 - 10:00 HIV Antibody Testing 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 11:00 Home Care and Hospital Care 11:00 - 11:30 Nutritional Aspect 11:30 - 12:00 Open Forum 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 1:30 Overview of Counseling 1:30 - 2:00 The Counseling Process 2:00 - 2:30 Types and Forms of Counseling 2:30 - 3:00 Open Forum 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Sharing Session	8:30 - 10:00 Laboratory 2: Malaria Screening 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 5:00 Laboratory 3: Hepatitis B Testing					

me

CURRICULUM							
DATE	(Joint Sessions)						
6 Feb, 2 (Fri)	<p>Ethical, Social, Economic, Medico-Legal Aspects in HIV Infection/AIDS DOH Response to HIV Disease Guidelines on Consultation and/or Hospitalization of HIV/AIDS patients Break</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>(Doctors and Nurses)</th> <th>(Social Workers/NGO)</th> <th>(Medical Technologists)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10:30 - 11:30 Spectrum of STDs 11:30 - 12:00 STDs Syndromic Approach 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 3:00 Approach to Diagnosis and Management of HIV Infection / AIDS 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Formulation of Plans for In-Service Training</td> <td>10:30 - 12:00 Counseling Skills - Awareness Assessment Listening Skills LUNCH BREAK 12:00 - 1:00 Communication Skills 1:00 - 3:00 Stress Reduction Skill 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Formulation of Plans for In-Service Training</td> <td>10:30 - 12:00 Counseling 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 5:00 Laboratory 4: Hepatitis C Testing</td> </tr> </tbody> </table>	(Doctors and Nurses)	(Social Workers/NGO)	(Medical Technologists)	10:30 - 11:30 Spectrum of STDs 11:30 - 12:00 STDs Syndromic Approach 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 3:00 Approach to Diagnosis and Management of HIV Infection / AIDS 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Formulation of Plans for In-Service Training	10:30 - 12:00 Counseling Skills - Awareness Assessment Listening Skills LUNCH BREAK 12:00 - 1:00 Communication Skills 1:00 - 3:00 Stress Reduction Skill 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Formulation of Plans for In-Service Training	10:30 - 12:00 Counseling 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 5:00 Laboratory 4: Hepatitis C Testing
(Doctors and Nurses)	(Social Workers/NGO)	(Medical Technologists)					
10:30 - 11:30 Spectrum of STDs 11:30 - 12:00 STDs Syndromic Approach 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 3:00 Approach to Diagnosis and Management of HIV Infection / AIDS 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Formulation of Plans for In-Service Training	10:30 - 12:00 Counseling Skills - Awareness Assessment Listening Skills LUNCH BREAK 12:00 - 1:00 Communication Skills 1:00 - 3:00 Stress Reduction Skill 3:00 - 3:30 Break 3:30 - 5:00 Formulation of Plans for In-Service Training	10:30 - 12:00 Counseling 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 5:00 Laboratory 4: Hepatitis C Testing					
7 Feb, 3 (Sat)	Free						
8 Feb, 4 (Sun)	Free						

me

and


CURRICULUM			
DATE	(Doctors): (w/Preceptor MD)	(Nurses): (Observation)	(Social Workers/NGO): (Observation)
9 Feb, 5 (Mon)	History Taking Physical Examination Ward Rounds Chart Review Case Management Conference	Nursing Care Infection Control Practices Nursing Management Conference	(Medical Technologists) 8:30 - 9:00 Short Quiz 9:00 - 12:00 Laboratory 5: Particle Agglutination Test 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 5:00 Laboratory 6: Enzyme immunoassay 8:30 - 10:00 HIV: Supplemental Testing CD4/CD5 Enumeration 10:00 - 10:15 BREAK 10:15 - 12:00 Laboratory 7: Enzyme immunoassay 12:00 - 1:00 LUNCH BREAK 1:00 - 2:00 Laboratory 7: continued 2:00 - 3:00 Laboratory 8: Rapid Tests 3:00 - 5:00 Laboratory 9: Supplemental Tests (WB, LJA, IF)
10 Feb, 6 (Tue)			
11 Feb, 7 (Wed)	Visit to STD Clinic		8:30 - 9:30 Short Quiz
12 Feb, 8 (Thu)	8:30 - 10:00 Role Playing 10:00 - 10:30 Break 10:30 - 12:00 Formulation of HACT Action Plan		(Joint Sessions)
13 Feb, 9 (Fri)	8:30 - 10:00 Post Workshop Evaluation 10:30 - 12:00 Rules and Regulations for Accreditation of HIV Testing CL/BB		
14 Feb, 10 (Sat)	Departure		Free Afternoon

SCHEDULE OF COURSE IMPLEMENTATION (FOR JFY 1995)

MONTH	PHILIPPINES SIDE	JAPANESE SIDE
Sept. 1995	<ol style="list-style-type: none"> 1. Signing of Record of Discussions 2. Preparation of G.I. 3. Distribution of G.I. and Application Form 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Signing of Record of Discussions
Oct. 1995	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opening of Bank Account 2. Submission of Bill of Estimate 3. Submission of Form A-1 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recruitment of Expert(s)
Nov. 1995	<ol style="list-style-type: none"> 1. Receipt of Application Form 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Remittance of Expenses 2. Submission of Form B-1
Dec. 1995	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selection & Notification of the Participants 	
Jan. 1996	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementation of the Course 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dispatch of Expert(s)
Feb. 1996	<ol style="list-style-type: none"> 1. Submission of Statement of Expenditure 2. Submission of Course Report together with Evaluation Report 	



ANNEX III

TENTATIVE ESTIMATE OF EXPENSES TO BE BORNE
BY BOTH GOVERNMENTS FOR JAPANESE FY 1995

(Peso)

ITEM OF EXPENSES	BREAKDOWN	G O J	G O P
I. INVITATION EXPENSES	10 regions 50 pers.	150,000	
1. Air and Bus fares	@P 350×14 days×50pers.	245,000	
2. Per-diem	@P 200×13 nights×50pers.	130,000	
3. Accommodation	@P 400×50pers.	20,000	
4. Medical Insurance			
SUB TOTAL 1		545,000	0
II. TRAINING EXPENSES			
1. Honoraria for			
1) external lecturers	@P 5000×10 Lectures	5,000	
2) Organizing Committee			
Internal Staff	4 pers.		42,212
External Staff	4 pers.	20,100	
2. Employment fee			
1) Facilitators			
Internal Staff	13 pers.		14,562
External Staff	17 pers.	14,000	
2) Support staff			
Internal Staff	10 pers.		25,440
External Staff	8 pers.	17,200	
3) Trainers			
Internal Staff	10 pers.		36,570
External Staff	11 pers.	23,700	
3. Transportation	Airfare and Allowance		
· Trip Allowance for external Lectures		12,000	
· Gasoline and oil		10,000	
4. Expendable Supplies			
1) Office Supplies and Small equipment	Copier/projector rental, Documentation, Stationeries	95,000	
2) Computer rentals and Installation services	@P 1250×12pcs×1day.	15,000	

Handwritten initials and a checkmark.

ITEM OF EXPENSES	BREAKDOWN	G O J	G O P
3) Laboratory Supplies			
· Small equipment	Micropipette, Vortex Mixer, etc	196,000	
· Diagnostic kits/reagents and chemicals	HIV test pack, etc	596,000	
· Laboratory supplies and other materials	Gloves, Alcohol, Lab Mat sheets, etc	209,000	
5. Meeting expenses			
1) Opening ceremony		29,500	
2) Closing ceremony		35,000	
3) Committee Meetings		10,000	
6. G.I. Printing	Printing of G.I./Certificates	10,000	
7. Textbook			
1) Training manuals			
· Lectures/References	@P 250×80pcs	20,000	
· Laboratory Manual	@P 250×24pcs (for M.T)	6,000	
2) Training Kit	@P 250×80pcs (Bags)	20,000	
3) Lecture Materials		35,000	
8. Electricity and Water consumption			35,000
9. Use of facilities and equipment			300,000
10. Monitoring and Evaluation of Participants	Field survey/Evaluation by doctors, nurses, social workers and lab staff		117,000
11. Others			
1) Communications	Telephone, Fax, Mail etc.	10,000	
SUB TOTAL 2		1,388,500	570,784
GRAND TOTAL		1,933,500	570,784

MP

MP

LIST OF ATTENDANTS AT THE MEETING
BETWEEN
THE JAPANESE PRELIMINARY SURVEY TEAM AND
THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE REPUBLIC OF THE PHILIPPINES

THE JAPANESE PRELIMINARY SURVEY TEAM

1. Mr. Masayoshi Enomoto Head of the Team,
Deputy Managing Director,
Training Affairs Department,
Japan International Cooperation Agency(JICA)
2. Dr. Namiko Yoshihara Chief,
AIDS Research Center,
National Institute of Health
3. Mr. Hisashi Torii Staff,
First Medical Cooperation Division,
Medical Cooperation Department,
Japan International Cooperation Agency(JICA)
4. Mr. Masatoshi Takahashi Staff,
First Training Division,
Training Affairs Department,
Japan International Cooperation Agency(JICA)

JICA PHILIPPINES OFFICE

1. Mr. Nobuyuki Kobayashi Assistant Representative

DEPARTMENT OF HEALTH (DOH)

1. Dr. Carmencita N.Reodica Acting Undersecretary for Public Services
2. Dr. Evelyn Grace B.Gacad Program Manager
National AIDS-STD Prevention and Control
Program, AIDS/STD Unit

mf

mf

- | | |
|-------------------------------|---|
| 3. Ms. Gladys V. Cortez | Human Resource Management Officer II,
Health Manpower Dept. and Training Service |
| 4. Dr. Gladys L. Mauricio | Medical Specialist II,
AIDS/STD Unit |
| 5. Dr. Ninevetch C. Bernal | Medical Specialist II,
AIDS/STD Unit |
| 6. Dr. Teodora Elvira C. Wi | Resident Advisor,
AIDS Control and Prevention Project,
AIDS/STD Unit |
| 7. Dr. Tokujiro Kamikataguchi | AIDS Program Coordinator,
JICA Expert |

Research Institute for Tropical Medicine (RITM)

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1. Dr. Remigio M. Olveda | Director |
| 2. Dr. Ofelia T. Monzon | Consultant on AIDS
AIDS/STD Research Group |
| 3. Ms. Fem Julia E. Paladin | Head, Virology Section
AIDS Research Group |
| 4. Dr. Mari Rose A. Aplasca | Head
AIDS/STD Research Group |
| 5. Dr. Coco Lupisan | Chief,
Research and Training Division |

Bureau of Research and Laboratories (BRL)

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. Dr. Manuel M. Dayrit | Assistant Secretary of Health,
Officer-in-Charge |
| 2. Dr. Murna T. Reyos | TIC |

mf

ms *U*

3. Ms. Nenita S. Canafranca MT III, NVBSP

SAN LAZARO HOSPITAL

1. Dr. Virgilio L. Gonzales Medical Center Chief II,
Internal Medicine-Endocrinology

2. Dr. Edna G. Santiago Head, H-4 Pavilion

3. Dr. Dorothy Agdamag Medical Specialist II

Hospital Operations and Management Services (HOMS)

1. Dr. Ma. Theresa Vera Medical Specialist III

md
md

附 属 資 料

- ・資料1－フィリピン国におけるエイズ対策の現況
- ・資料2－フィリピン国エイズ等性感染症対策実施体制
- ・資料3－フィリピン国エイズ対策に係る我が国の協力の取り組み
- ・資料4－フィリピン国 国立病院体系
- ・資料5－フィリピン国 国立病院リスト
- ・資料6－H A C T資料
- ・資料7－実施機関組織図
- ・資料8－エイズ リサーチグループ組織図
- ・資料9－実施機関エイズ対策活動実績
- ・資料10－H I V／エイズ関連（カウンセリング）NGOリスト
- ・資料11－ロジカルフレームワーク
- ・資料12－事前調査対処方針及び協議結果

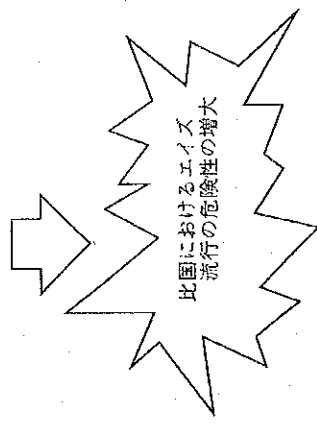
資料1 - フィリピン国におけるエイズ対策の現況
(フィリピン共和国エイズ対策基礎調査報告書 抜粋)

平成7年7月12日
研修一課

比国におけるエイズ感染状況

- ・ HIV抗体陽性者数 651名 (1995年6月現在: 比保健省発表)
- ・ エイズ患者数209名 (内約半数の103名は既に死亡)

しかし、正確な感染者数は把握されていない
(実際の感染者数は推定5千~5万人)



サーベイランス体制の不備

保健省 疫学調査研究計画 (FETP)が取り纏め

- (1) 輸血採血時等の血液検査からの報告
- (2) 全国15ヶ所の地域病院/検査所及び血液銀行からの報告
- (3) 性病クリニックでの自主検査結果及びNGOによる自主検査キャンペーン
- (4) 性産業従事者、海外契約労働者、同性愛者に対するサーベイランス

エイズ流行危険因子の存在

- (1) 貧困による外国人との性感染症感染の増大
 - ・ 200万人を超える海外労働者
 - ・ 国内の大きな性産業の存在
- (2) 輸血血液検査不備による血液感染
 - ・ 赤十字における検査不備 (全血液の50%程度)
 - ・ 民間血液銀行における検査不備 (100%実施する事になっていないが、諸経費から考えて全ての血液に検査を実施しているとは思えない。)

比国におけるエイズ対策

- 実施体制
- (1) 比国ナショナルエイズ審議会 (PNAC)
 - ・ 国内エイズ対策最高機関: 保健省及び政府機関、財界、NGO代表者等により構成
 - (2) エイズ コントロール ナショナル コミッティー (NAC)
 - ・ エイズ対策の策定、NAPMCへの助言、実施状況監査
 - (3) ナショナル エイズ マネジメント コミッティー (NAPMC)
 - ・ エイズ対策の実施: 保健省、RITM、BRL、カザン、病院等の機関により構成

第2期中期エイズ計画 (93-97)

- (1) エイズ予防をプログラム混成先事項とする
- (2) 学校教育の中で一貫したエイズ教育の推進
- (3) 初級教育を含むエイズキャンペーン
- (4) コンドーム使用促進キャンペーン
- (5) 献血、採血時のスクリーニング促進
- (6) 制度的な強制血液検査を行わない
- (7) 検査結果等個人に関する秘密保護
- (8) 保健省による監査及び統計情報の整備
- (9) 感染者への適切な看護とカウンセリング
- (10) 感染者への医療と生活保護の提供
- (11) 観光客に対するHIV検査の免除
- (12) 長期滞在在留申請時におけるHIV検査結果要求 (停止中)

RITMにおけるエイズ研究と対策

(1) 概要

- ・ 名称: 英) RITM (Research Institute for Tropical Medicine) 和) 熱帯医学研究所
- ・ 設立: 1981年、我が国の無償資金協力により設立
- ・ 建物: 研究所、研修棟及び病院棟からなり、2階建ての研究棟は大講堂1つ及び複数のセミナー室があり1回に100人以上の講義、30人程度の実習が可能

(2) 機能

1985年より、エイズ研究を開始。RITMでは、民間病院検査センター、血液銀行 (売血所) のスクリーニングで陽性となった献血者の確認試験、民間の検査室や血液銀行の技師に対する技術講習、検査試薬の品質管理と評価及び研究活動等を担当している。

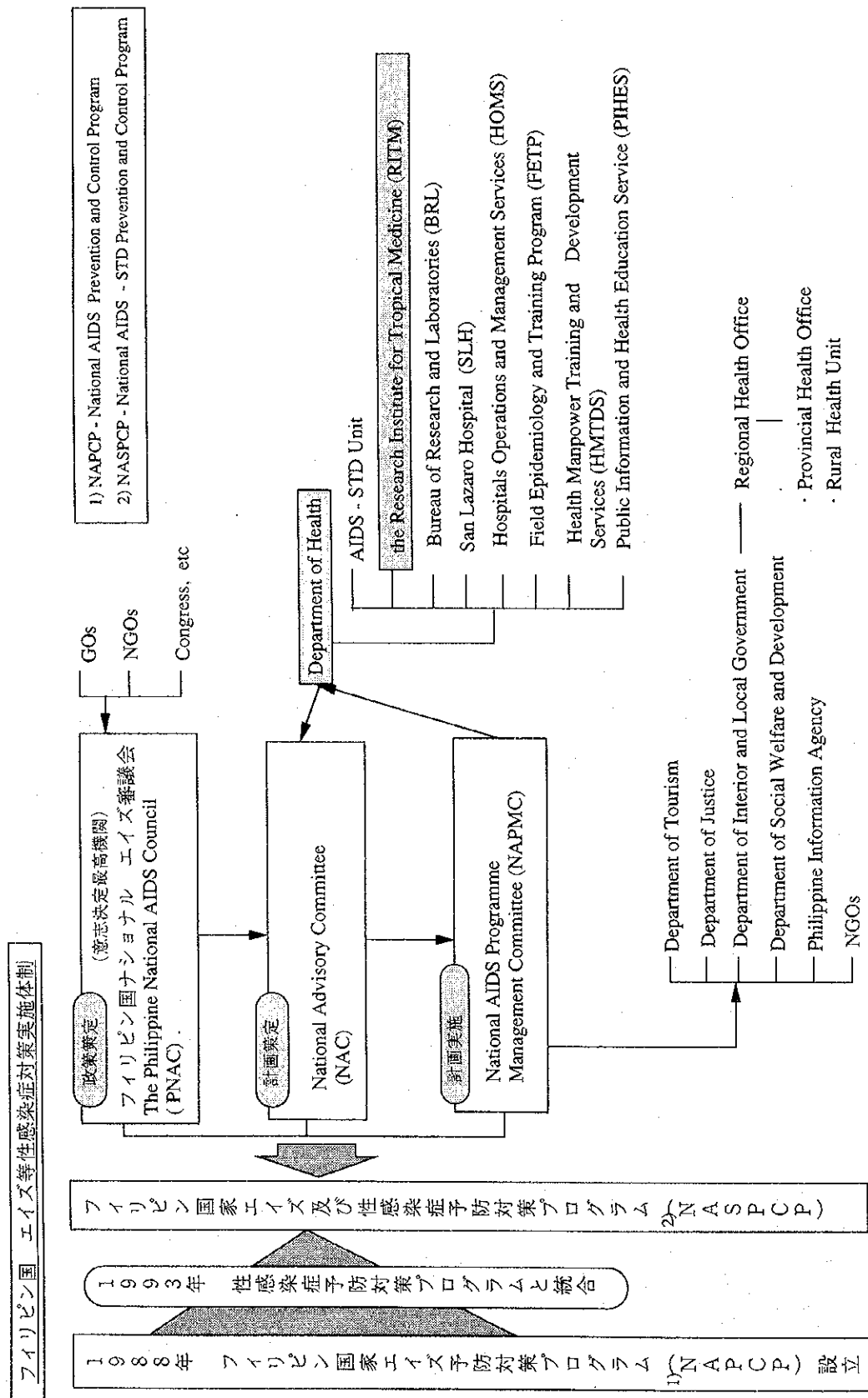
(3) 活動

- ・ サーベイランス (性産業従事者、海外労働者、国立血液センター献血者、母子感染)
- ・ HIV感染患者及びエイズ患者の看護と追跡調査 (診断上の検査の完備、追跡とカウンセリング、エイズの発症予防と治療)
- ・ ラボラトリーサービス (陽性検体についての確認試験等)
- ・ 教育活動

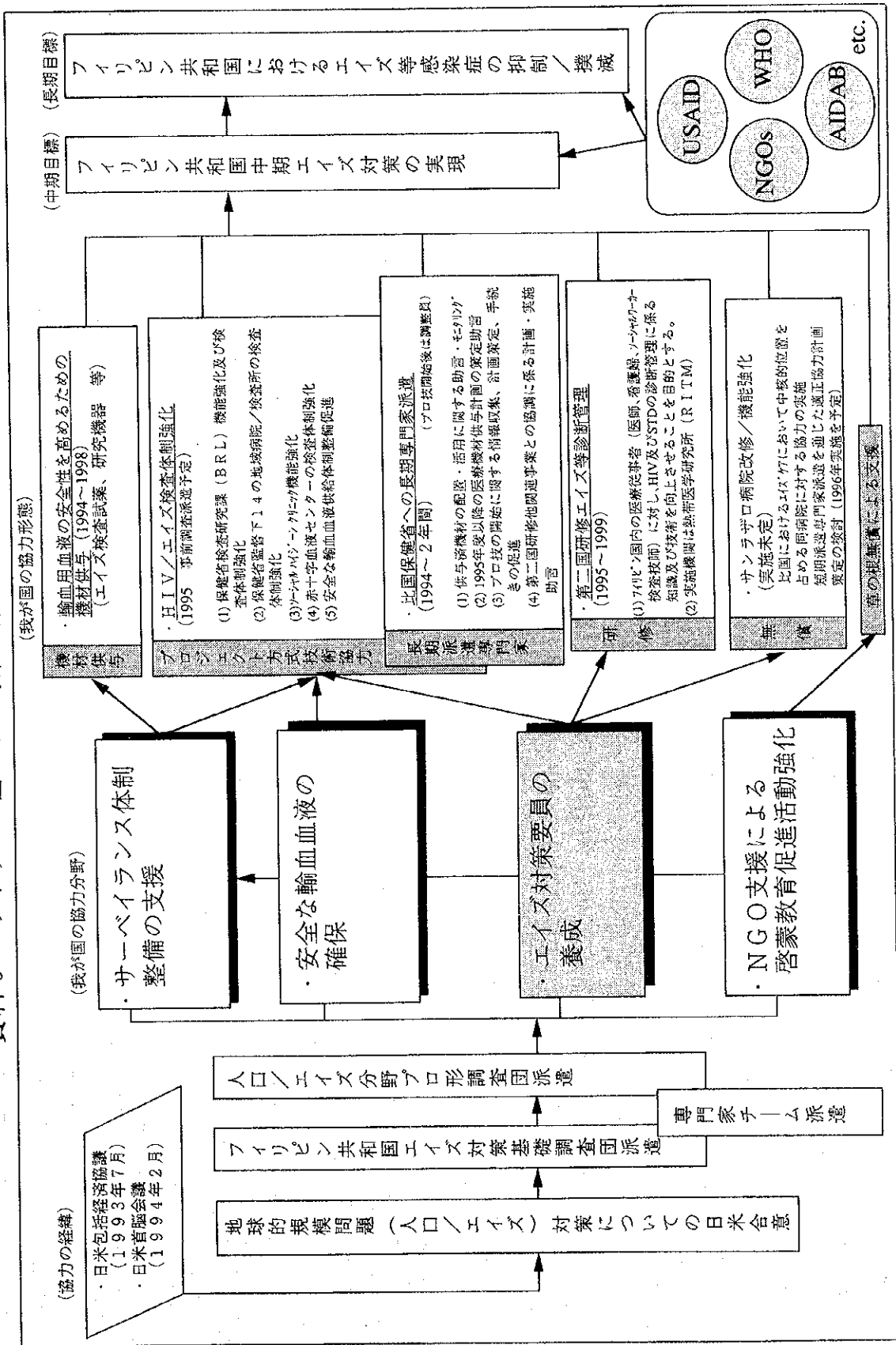
プログラム実施上の構成

- (1) IEC (予算17%)
 - ・ 保健省が調整し、NGOが実施
- (2) プライマリーサービス (予算54%)
 - ・ RITM、BRLが担当
- (3) 臨床看護及び管理 (予算25%)
 - ・ カザン、病院、RITMが実施
- (4) サポートサービス (予算2%)
 - ・ 保健省、Social Hygiene Clinic
 - ・ 地域病院/検査所、私立病院等

資料 2 - フィリピン国エイズ等性感染症対策実施体制



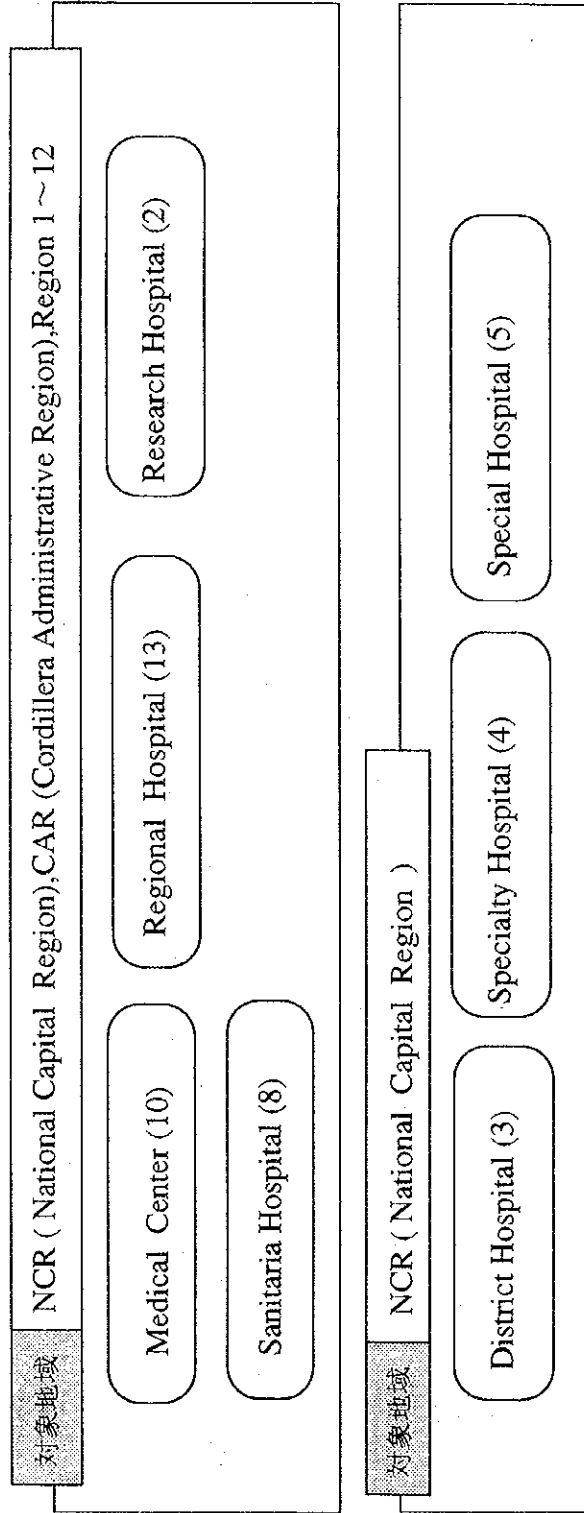
資料 3 - フィリピン国エイズ対策に係る我が国の協力の取り組み



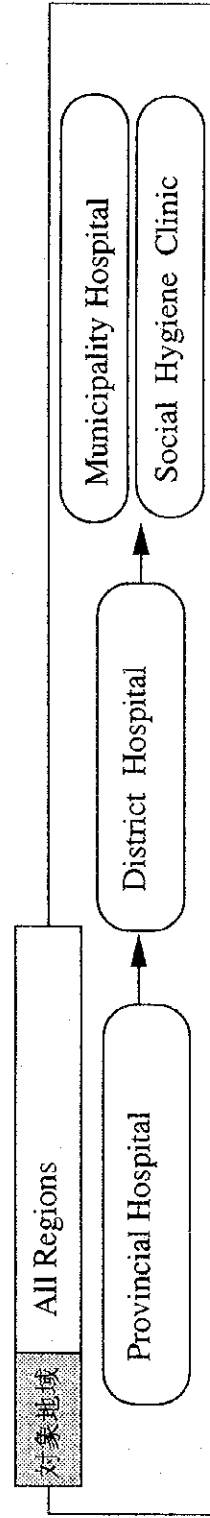
フィリピン 国立病院体系

* ()は対象地域全域における病院総数

(1) 国立病院 (保健省管轄)



(2) 公立病院 (地方自治体管轄)



資料 5 - フイリピン 国立病院リスト

LIST OF DOH HOSPITALS BY CLASSIFICATION
(RETAINED HOSPITALS)
FY - 1993

REGION	LOCATION/PROVINCE	NAME OF HOSPITAL	CHIEF OF HOSPITAL	BED CAPACITY	CATEGORY
		(SPECIALTY HOSPITALS)			
NCR	QUEZON CITY	1. NATIONAL KIDNEY CENTER	FILOTEO ALAMO	200	TERTIARY
	QUEZON CITY	2. LUNG CENTER OF THE PHILIPPINES	CALIXTO ZALDIVAR, JR.	303	TERTIARY
	QUEZON CITY	3. PHIL. CHILDREN'S MEDICAL CENTER	LILLIAN LEE	200	TERTIARY
	EAST AVE., QUEZON CITY	4. PHILIPPINE HEART CENTER	ROMEO ZAMORA	250	TERTIARY
		(SPECIAL HOSPITALS)			
NCR	LOPE DE VEGA, MANILA	1. DR. JOSE FABELLA MEMO. HOSPITAL	RICARDO GONZALES	700	TERTIARY
	QUIRICADA, MANILA	2. SAN LAZARO HOSPITAL	VIRGILIO GONZALES	900	TERTIARY
	BANAWA, QUEZON CITY	3. PHILIPPINE ORTHOPEDIC CENTER	JESUS M. DUENAS	700	TERTIARY
	E. RODRIGUEZ BLVD., Q.C.	4. NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL	MA. ISABELITA V. GOZON	250	TERTIARY
	MANDALUYONG, RIZAL, M.M.	5. NATIONAL CENTER FOR MENTAL HEALTH	ORLANDO PUA (OIC)	5200	TERTIARY
		(R E S E A R C H)			
NCR	ALABANG, METRO MANILA	1. RESEARCH INSTITUTE FOR TROPICAL MEDICINE	REMIGIO M. OLVEDA	50	TERTIARY
VIII	PALO, LEYTE DEL NORTE	2. SCHISTOSOMIASIS CONTROL AND RESEARCH HOSPITAL	GERUNDIO P. FORTILLO	25	PRIMARY

II	TUGUEGARAO, CAGAYAN	4. CAGAYAN VALLEY REGIONAL HOSPITAL	CIRILO R. GALINDEZ (OIC)	400	TERTIARY
III	SAN FERNANDO, PAMPANGA	5. JOSE B. LINGAD MEMO. GENERAL HOSPITAL	DR. ENILIO CADAYMAN (OIC)	750	TERTIARY
IV	BATANGAS CITY, BATANGAS	6. BATANGAS REGIONAL HOSPITAL	DR. VICENTE GOHOL	200	TERTIARY
V	NAGA CITY, CAMARINES SUR	7. BICOL REGIONAL HOSPITAL	ADAN R. EVA	450	TERTIARY
VI	BACOLOD CITY, NEGROS OCC.	8. WESTERN VISAYAS REGIONAL HOSPITAL	RAYMUNDO LIBRODO	400	TERTIARY
VII	TAGBILARAN CITY, BOHOL	9. GOV. CELESTINO GALLARES MEMORIAL HOSPITAL	VICTORIA LABADO (OIC)	200	TERTIARY
VIII	TACLOBAN CITY, LEYTE DEL NORTE	10. EASTERN VISAYAS REGIONAL MEDICAL CENTER	RAFAEL C. OMEGA, JR.	250	TERTIARY
X	CAGAYAN DE ORO CITY, MISAMIS ORIENTAL	11. NORTHERN MINDANAO REGIONAL TRAINING HOSPITAL	POLYGINO J. VALMORES	200	TERTIARY
XI	TAGUM, DAVAO DEL NORTE	12. DAVAO REGIONAL HOSPITAL	ROMULO A. BUSUEGO	150	TERTIARY
XII	COTABATO CITY, NORTH COTABATO	13. COTABATO REGIONAL HOSPITAL	ARIADNE SILDONGAN	200	TERTIARY
		(SANITARIA HOSPITALS)			
NCR	TALA, CALOOCAN, METRO MANILA	1. DR. JOSE N. RODRIGUEZ MEMORIAL HOSPITAL	CESAR VIARDO	2000	SECONDARY
IV	CULLION, PALAWAN	2. CULLION SANITARIUM	PAUL EVANGELISTA	600	SECONDARY
V	CABUSAN, CAMARINES SUR	3. BICOL SANITARIUM	ANTONIO D. RANESES	200	PRIMARY
VI	STA. BARRERA, ILOILO	4. WESTERN VISAYAS SANITARIUM	EMMA ASUMCION	300	SECONDARY
VII	MANDAME, CEBU	5. EVERSELY SANITARIUM	LULYSSES D. DAKAY	1000	SECONDARY

IX	JOLO, SULLU	5. SULLU SANITARIUM	ERMELINDA A. PELINIO	120	PRIMARY
	ZAMBOANGA CITY, ZAMBO.	7. MINDANAO CENTRAL	BERARDO N. AQUINO	450	PRIMARY
	DEL SUR	SANITARIUM			
XII	PINARINS, SULTAN KUDARAT	8. COTABATO SANITARIUM	SISENIO APOSTOL	250	PRIMARY

TOTAL NUMBER OF RETAINED HOSPITALS -- 45

TOTAL NUMBER OF BEDS -- 20,948

Republic of the Philippines
Department of Health
OFFICE OF THE SECRETARY
Manila

March 24, 1994

ADMINISTRATIVE ORDER

No. 27 s. 1994

SUBJECT: Guidelines on OPD Consultation and/or Hospitalization of HIV/AIDS Patients.

The HIV/AIDS pandemic has been declared a worldwide emergency by the World Health Organization. This situation has serious health, social, economic and political implications for all countries. The Philippines is not spared of the problems brought about by this pandemic as evidenced by the current national statistics on AIDS.

All sectors of our society have to come together to help in the prevention and control of HIV/AIDS, and these includes hospitals.

In this regard, the Hospital Operations and Management Service Technical Working Group (TWG) on the Management of HIV/AIDS Patients in Hospitals composed of representatives from Hospital Operations and Management Service (HOMS), STD/AIDS unit, San Lazaro Hospital and Research Institute for Tropical Medicine (RITM) created by virtue of Department Order No. 67-K s. 1994 has formulated this initial guideline towards a standardized procedure in the OPD Consultation and/or hospitalization of HIV/AIDS patients.

I. HIV/AIDS CORE TEAM (HACT)

- A. Composition: The HACT shall be composed of a doctor(s), nurse (s), medical social worker(s) and medical technologist(s) who have undergone specified training on HIV/AIDS.

CERTIFIED TRUE COPY

Helen B. Mag-Iba
HELEN B. MAG-IBA
CHIEF, RECORDS SECTION
DOH - MANILA

B. Functions of the HACT members:

1. Doctor

1.1 OPD

- 1.1.1 assessment
- 1.1.2 physical examination and history taking
- 1.1.3 request for laboratory work-up
- 1.1.4 counselling
- 1.1.5 follow-up of patient every 3 months

1.2 Admission

- 1.2.1 Criteria: (+) ELISA (+) Western Blot
- 1.2.2 Interview of patient and further assessment
- 1.2.3 Patient Care

- a. History taking and physical examination
- b. Code name of patient
- c. Observance of confidentiality
- d. Daily round
- e. Request for laboratory work-up
- f. Request for dental check-up
- g. Treatment of opportunistic infection (PTB, PCP)
- h. Prevention of iatrogenic infection
- i. Counselling


1.3 Other Activities

- 1.3.1 Case presentation once a week with Core Team members

1.3.2 Training

- a. Lectures on HIV/AIDS for health care workers
- b. Proper clinical care management
- c. Methods of communication, i.e. film showing on HIV/AIDS, tapes, video
- d. Program management

UNIFIED TRUE COPY


HELEN B. MAG-IBA
CHIEF, RECORDS SECTION
DOH - MANILA 1/27/14

1.3.3. Research

- a. Retrospective and prospective research by resident physician.
- b. Clinical research on HIV/AIDS in collaboration with core team members and other hospitals and clinics.

1.4 Strict observation of hospital infection control, policies and guidelines.

2. Nurse

2.1 Nursing Care and Responsibilities

2.1.1 Patient Care:

a. Use of nursing process

- Assessment
- Interview
- Observation
- Data Interpretation
- Plan of Care
- Implementation of the Nursing Care Plan
- Evaluation

- b. Physical Care
- c. Spiritual Care
- d. Emotional Care
- e. Provision of comfort and support

2.1.2 Strict observation of the established ethico-moral standards formulated by the agency.

- a. privacy of patient
- b. accuracy/confidentiality of records and reports
- c. release of information

2.2. Other Activities:

2.2.1. Strict observation of the Hospital Infection Control Policies and Guidelines:

- a. Universal Precautions
- b. Barrier Precaution
- c. Proper care of instruments, equipment, linens, supplies and materials
- d. Related policies of other departments

CERTIFIED TRUE COPY

[Signature]
HELEN B. MAG-IBA
CHIEF, RECORDS SECTION
DCC - MANILA 4/2/11

2.2.2 Provision of technical assistance to the other members of the health team.

- a. doctor
- b. medical social worker
- c. medical technologist
- d. pharmacist
- e. dietitian
- f. co-nurses
- g. others

2.2.3 Promotion of health education through the following approaches:

- a. Information
- b. Education
- c. Communication

3. Medical Social Worker

3.1 HIV/AIDS counselling shall be incorporated in social casework activities with special consideration on the following:

3.1.1 Establishing rapport for a continuous, professional relationship with team members, patients and relatives.

3.1.2 Interviewing and data gathering of psychosocial/sexual history, family background, behavioral history, support system and economic concerns.

3.1.3 Strengthening of emotional, moral and spiritual values.

3.1.4 Mobilization of material and medical resources.

3.1.5 Counselling family members/significant other in the impact, implications, and consequences of the disease.

3.2 HIV/AIDS prevention and control program shall be included in social group work activity.

3.2.1 Group activity in the ward

3.2.2 OPD orientation and health education

3.2.3 Mothers/parents/watchers class

3.3.4 Group Therapy

CERTIFIED TRUE COPY

[Signature]
HELEN B. MAG-IBA
CHIEF, RECORDS SECTION
DOB - MANLAW 7/20/11

- 3.3 Community Organization activities shall involve:
 - 3.3.1 Referral and networking
 - 3.3.2 Coordination and linkages with GO and NGO
 - 3.3.3 Community Outreach Program
 - 3.3.4 House Visit/Follow-up
 - 3.3.5 Volunteerism
- 3.4 Assist in identifying and encouraging individuals with high risk behavior for HIV infection to undergo HIV antibody test.
 - 3.5.1 Pre-test counselling
 - 3.5.2 Post-test counselling
- 3.5 Confidentiality shall be observed on all information gathered and on personal behavior manifested by patients, family members and significant persons.
- 3.6 Livelihood Program for HIV/AIDS patients in coordination with AIDS Core Team, AIDS Ward staff and personnel, GO and NGO and volunteers shall be undertaken.
- 3.7 Other Activities
 - 3.7.1 Participation in Consultative and Advisory Functions involving:
 - a. Policies
 - b. Programs
 - c. Rights of HIV/AIDS patients
 - d. Needs of HIV/AIDS patients
- 3.8 Social Research shall be undertaken on:
 - 3.8.1 Psychosocial and economic data
 - 3.8.2 Psychosexual data
 - 3.8.3 Socio-economic concerns
- 3.9 Orientation training and continuing education program on HIV/AIDS.
 - 3.9.1 Conduct echo seminar
 - 3.9.2 Staff Development
 - 3.9.3 In-service training
 - 3.9.4 MSW as resource speaker

CERTIFIED TRUE COPY

[Signature]
HELEN B. MAG-ISA
 CHIEF, RECORDS SECTION
 DOH - MANILA

3.10 Systematic documentation of all activities on HIV/AIDS shall be observed for the purpose of evaluation, training, and research.

- 3.10.1 Record of case studies
- 3.10.2 Record of group activities
- 3.10.3 Record of C.O. activities
- 3.10.4 Record on policies, programs, rules and regulations

4. Laboratory Staff

Specimen collection and Transport

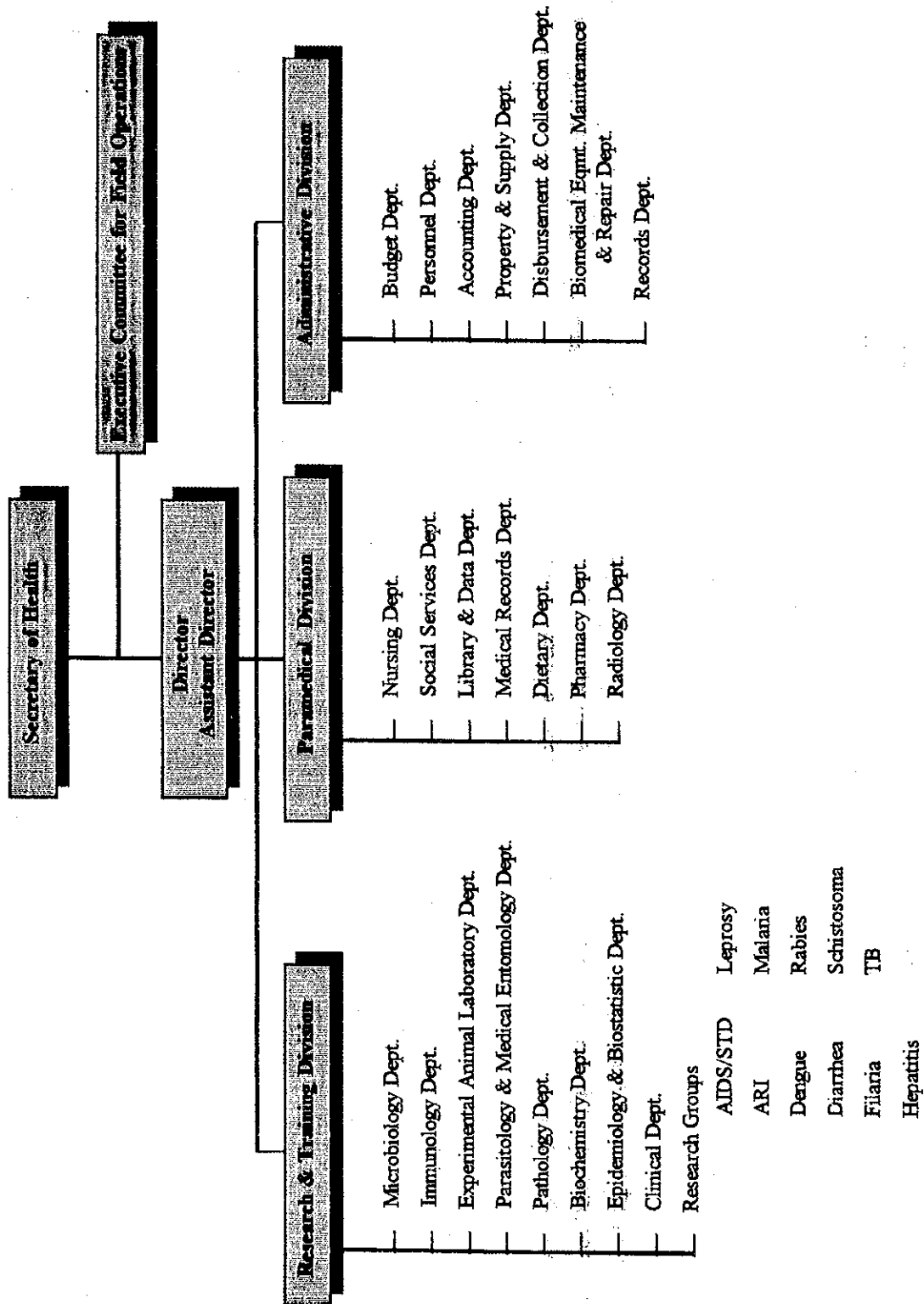
- 4.1 All patients for laboratory testing shall have pre-test counselling.
- 4.2 Only authorized, laboratory personnel are allowed to extract blood samples from these patients.
- 4.3 All cases referred by the doctor of HACT for blood screening of possible HIV infection will have their blood extracted at the Blood Chemistry Section by the Med. Tech. HACT member during office hours.
- 4.4 At least 10 cc. of blood will be extracted to allow repeated examinations.
- 4.5 HIV Screening test will be the main screening procedure. Both negative and positive tests will be repeated. A "NEGATIVE" result will be signed out only if two successive tests are negative. If two successive test turn out to be positive, the blood sample will be referred to Bureau of Research and Laboratories (BRL) or Research Institute for Tropical Medicine (RITM) for confirmatory testing.
- 4.6 Confidentiality will be maintained at all times by;
 - 4.6.1 Use of code numbers for patient identification.
 - 4.6.2. Results will be forwarded to the AID CORE Team physician by the Laboratory Chief
 - 4.6.3 Results will be given to the patients directly or to any authorized individual.

QUALIFIED TRUE COPY

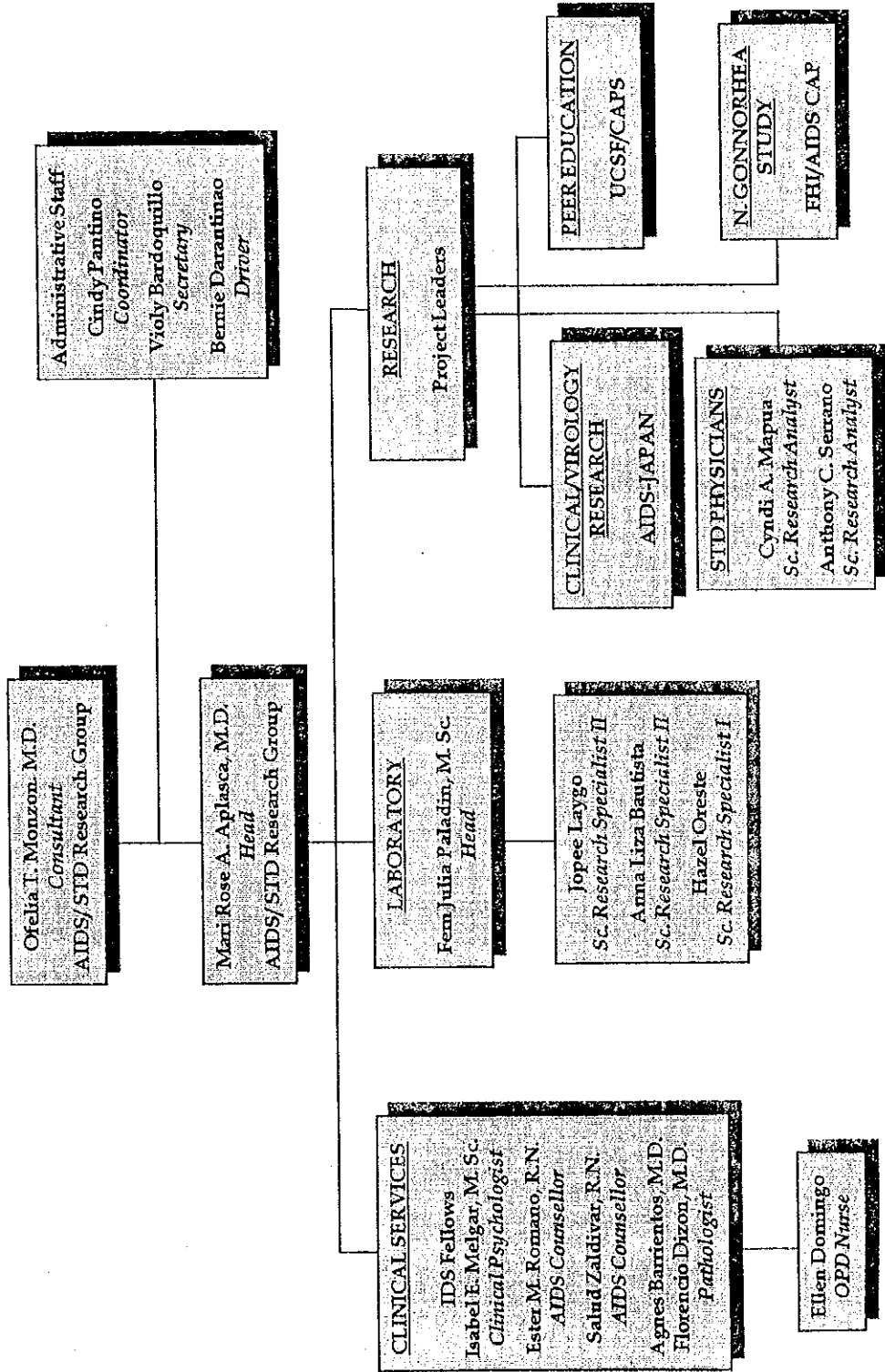
Helen B. Mag-Iba
HELEN B. MAG-IBA
CHIEF, RECORDS SECTION
DCH - MANILA 7/27/11

- 4.7 No blood sample will be discarded until all tests are completed.
- 4.8 Request for pre-employment aids testing will not be done. Concerned individuals will be directed to POEA- authorized diagnostic centers.
- 4.9 Specimen for transport will be placed in a vial with screw cap, then placed into a small plastic bag and finally transported in a plastic box cover. All containers will be properly identified with code numbers. A "CAUTION" label will be stamped on all plastic boxes.
- 4.10 The transported specimen will only be handled by authorized laboratory personnel.
- 4.11 Prevention and control measures shall be strictly observed.

ORGANIZATIONAL CHART
RESEARCH INSTITUTE FOR TROPICAL MEDICINE



AIDS / STD RESEARCH GROUP ORGANIZATIONAL CHART



Current as of August, 1995

Table 2: FINISHED AIDS-RELATED ACTIVITIES (AITH AIDS RESEARCH GROUP)

Title	Objectives	Outputs	Program Implications/Impact	Period	Funding
1. Definition of prevailing risk factor for HIV transmission in homosexual/bisexual men in the Philippines	To determine the prevalence of HIV infection among homosexual/bisexual male in the Philippines and the presence of behavioral risk factors	= Prevalence rate of HIV infection among homo/bisexual males = Demonstration of the presence of behavioral risk factors in this population	Provided directions for targeted health education program	1985	c/o Project Director
2. HTLV-III antibody survey among sex workers	To determine the prevalence of HIV infection among sex workers	= HIV prevalence rate among sex workers	Demonstration of the extent of HIV infection in this population	1986-1988	1986-WHO 1987-1988 = none
3. Behavioral risk factor surveillance in a population group at risk for HIV infection in the Philippines	To identify certain behavioral risk factors for HIV infection among groups at risk in the Philippines	Data on behavioral risk factors for HIV infection	Identified risk factors will be the targets for AIDS education and behavioral modification	1986-1988	none
4. Spectrum of clinical disease among Filipino AIDS cases	To describe the clinical picture of HIV infection/AIDS among Filipinos	Opportunistic infections and associated illnesses identified and managed	Common infections & associated illnesses will guide clinicians in appropriate management of the disease	1986-1989	DOH-AITH
5. STD/AIDS education intervention program among sex workers	To design a health education program for sex workers in Metro Manila	= Health education materials = Focus group discussions and seminars = Prevalence of STDs = Level of AIDS-related knowledge, attitudes and practices = Condemn distribution	= Provide IEC materials to the National AIDS Program targeting sex workers = Recommendations for appropriate STD management based on existing prevalence = Decrease STD/HIV prevalence through condom promotion and teaching of appropriate condom use	1989-1990	AIDSTECH

Table a: FINISHED AIDS-RELATED PROJECTS (RITM AIDS RESEARCH GROUP)

Title	Objectives	Outputs	Program Implications/Impact	Period	Funding
6. Development and evaluation of an AIDS education strategy among health workers in Metro Manila hospitals	To develop and evaluate an AIDS education strategy targeting doctors, nurses, med techs, and orderlies in Metro Manila hospitals	Effective AIDS education program for health care providers	Evaluated module will serve as guide for training health workers nationwide as part of the activities of the NAPCP	Jan - Dec 1990	University of California, San Francisco, Center for AIDS Prevention Studies
7. Particle Agglutination (PA) test in the detection of anti-HIV in Metro Manila	To evaluate the facility of using PA for HIV testing in the Phils.	PA test was recommended for use	Provided a minimal equipment alternative format for HIV testing in the Phils.	Jan - Dec 1986	Supplied by manufacturer
8. Evaluation of six enzyme immunoassays for antibody against HIV	To evaluate and compare the performance of commercially available anti HIV kits on Filipino samples	Sensitivity and specificity values obtained	Evaluation of HIV diagnostic kits at RITM prior to licensing registration and distribution	September, 1987	kits supplied by manufacturer
9. Experience with immunofluorescence (IF) and other methods of HIV testing in a National Reference Laboratory for HIV testing	Applicability of using IF as a one-step screening and confirmatory test for antibodies against HIV in a setting of a National Reference Laboratory	IF can be utilized provided expertise is available and the volume of sample is low	Early provision of screening/confirmatory result;	December, 1985-1987	HIV Antigen IF slides provided by Dr. Kurimura, Osaka Univ., Japan
10. HIV testing of pooled blood using ELISA and agglutination methods	To determine the effects of HIV-1 antibody level and test format characteristics on testing pooled sera	An optimum pool size of 5 is recommended with the best technical and economic performance seen with the Particle Agglutination test	Use of pooled sera recommended as a cost-effective approach in HIV testing	Jan - June 1990	USAID/FHI

Table a: FINISHED AIDS-RELATED PROJECTS (RITM AIDS RESEARCH GROUP)

Title	Objectives	Outputs	Program Implications/Impact	Period	Funding
11. HIV testing on filter paper eluates using Particle Agglutination (PA) Test	To determine the feasibility of using filter paper collected blood in HIV testing by the Particle Agglutination test	HIV testing on filter paper collected blood is feasible using PA	Cost-effective; collection sites can be remote from testing and Reference laboratories	Jan - June 1990	DOH Filter paper supplied by Dr. Muri-mura
12. AIDS education program among adolescents: A model for Filipino students	To design, implement and evaluate an education prevention program among public high school students in Manila	A culture- and age-specific in-school AIDS education program for Filipino high school students	Improve AIDS knowledge, attitudes and behavior of Filipino high school students	1992	Center for AIDS Prevention Studies University of California,
13. Development and evaluation of an innovative AIDS education strategy for overseas workers based on their existing knowledge, attitudes, behaviors and practices related to HIV infected/AIDS	To develop and evaluate an innovative AIDS education strategy for overseas workers based on their existing knowledge, attitudes, behaviors and practices related to HIV infected/AIDS	= Workshops = Traveller's kit with AIDS messages = Video film: AIDS: Facts & Fallacies = Pamphlets, Posters	Improve AIDS knowledge, attitude and behavior there by lessening the risk of infection in this population	Jan. 1993 -Dec. 1993	WHO through MAPCP
14. Evaluation of HIV-1 Screening methods in the Philippines	To look into the HIV testing practices among clinical laboratories and blood banks in the Philippines	Baseline information on the laboratory profile, testing & infection control practices & technical performance	Design a national external quality assessment program for HIV testing	October 1991 - July 1992	DOH-THAP
15. Evaluation of line-immunoassay (LIA) as an alternative method to Western Blot	To compare the performance of LIA with that of Western Blot for HIV 1 and HIV 2 antibodies	Parallel Western Blot and LIA tests on HIV 1/2 seropositive, negative and indeterminate samples	Simultaneous confirmation of HIV 1+2. Alternative strategy for HIV supplemental testing	March 1992	DOH-Japan AIDS

Table a: ONGOING AIDS-RELATED ACTIVITIES: (RITA AIDS RESEARCH GROUP)

Title	Objectives	Outputs	Program Implications/Impact	Period	Funding
A. MEDICAL CARE					
1. Medical management and counselling of HIV infected/AIDS patients	To provide medical management and counselling for HIV infected/AIDS patients	Guidelines for the management infection on patients, friends, families & community	Reduce the impact of HIV	1986 +	DOH (1986 -) Japanese Foundation for AIDS Prevention (1990 -)
2. Co-factors for HIV disease progression among Filipinos	To determine co-existing condition which may affect progression on HIV disease	Co-factors for HIV disease progression identified	Recommend an effective management strategy for symptomatic HIV infected patients	1990 +	Japanese Foundation for AIDS Prevention
B. AIDS EDUCATION					
1. Workshops on Approach to HIV care targeting 4 groups of health workers:	To conduct semi-annual workshops on HIV/AIDS management for doctors, nurses, and med techs, and social workers	AIDS Workshops (2/year) for each of the following: - doctors - nurses - med techs - counsellors	Increase AIDS knowledge and skills of health care providers who can act as trainers and increase awareness of HIV infection	Med Techs (1988 - +) Nurses (1991 - +) Doctors (1992 - +) Counsellors (1992 - +)	DOH Test Kit manufacturers Registration Fee
a. Physicians					
b. Nurses					
c. Medical Technologists					
d. Social workers & psychologists					
e. Pathologist					
2. Development of A "Model" Peer Group AIDS/STC Education and Counselling Program among Male and Female Commercial Sex Workers (CSWs) in the Philippines	To decrease the spread of HIV infection by developing a "model" for peer counselling and education on AIDS and STD among female CSWs aimed at reducing the latter's risk for becoming infected.	Peer counselling of CSWs IEC materials - pamphlet - T-shirt - poster Trained peer counsellors(25)	-increase knowledge and awareness of CSWs on AIDS/STDs -develop a model AIDS/STD peer counselling among CSWs	June 1993- May 1994	WHO thru DOH-NAPCP

Table a: ONGOING AIDS-RELATED ACTIVITIES : (RITH AIDS RESEARCH GROUP)

Title	Objectives	Outputs	Program Implications/Impact	Period	Funding
3. AIDS "Home Care" program and manual for AIDS patients and their families	To develop an education strategy on home care for HIV/AIDS patients and their families	Lectures Pamphlets Video tapes Posters Home care manual	This will reduce the impact of HIV disease on the patient, families and friends	1 year	DOH-NAPCP
C. LABORATORY					
1. Western Blot patterns among AIDS/HIV infected Filipinos	To determine and correlate Western Blot patterns with disease progression	Serial Western Blot Tests of HIV infected/AIDS patient	Prognostic marker Guide in the interpretation of WB as a supplemental testing	January 1992	DOH-Japan AIDS Funds
2. Variations in Western Blot Interpretative Criteria	To determine an appropriate WB interpretative criteria applicable to the local setting	Western Blot Interpretations using different sets of interpretative criteria	Reduced number of indeterminate interpretations and cost of retesting; lessen difficulty in counselling persons with indeterminate results;	March 1992	DOH
3. Field Testing of Serum Pooling Guidelines	To carry out a field evaluation of serum pooling guidelines for HIV antibody screening of donated blood	Report on the actual use of serum pooling guidelines by selected blood banks	Use of serum pooling as a cost-effective approach in HIV antibody testing	January-June 1994	WHO/EPA
4. Evaluation of Line immunoassay for HIV confirmation	To evaluate the use of Line immunoassay as an alternative supplemental test.	Sensitivity and Specificity of Line immunoassay for the detection of HIV 1 & 2 infection.	Reduced cost of supplemental testing; Simultaneous confirmation of HIV 1 and 2 infection	January-June 1994	DOH AIDS-Japan
5. National External Quality Assessment Programme for HIV Testing	To look into the HIV testing performance and practices among laboratories performing HIV antibody screening	Information on laboratory profile, testing practices, infection control practices, and technical performance	Provide recommendations in improving/maintaining the quality of HIV testing in the Philippines	January-June 1994	DOH-GDP

Table a: ONGOING AIDS-RELATED ACTIVITIES : (RITH AIDS RESEARCH GROUP)

Title	Objectives	Outputs	Program Implications/Impact	Period	Funding
D. ECONOMIC IMPACT:					
1. An Analysis of the direct and indirect costs of HIV/AIDS in the Philippines	To measure the direct and indirect costs associated with HIV infection To analyze the economic impact of outpatient versus inpatient care	Data on direct and indirect costs related to HIV infection	Provides information on the economic implication of HIV infection/AIDS in the Philippines	1 year	Tropical Medicine Research Program
2. Socio-economic impact of HIV infection/AIDS on Filipino families/household	To measure the immediate and long term socio-economic consequences of HIV infection/AIDS at the family/household level	Data on the effects of the following factors on households among HIV/AIDS cases on production and earnings, consumption and investments, household health and composition, psychological costs at various stage of HIV illness	Provides information on the socio-economic implication of HIV infection/AIDS among Filipino families/household at various stage of illness	9 months	Asian Development Bank
E. LIVELIHOOD PROGRAM:					
1. "TINDIG", an alternative livelihood program for persons with HIV infection/AIDS and their families	To enhance the integration of persons with HIV/AIDS into society by providing a venue where their psychosocial and/or economic stability may be restored	Support service for HIV infected patients and families	Reduction of impact of HIV infection on both patient and community through development of their skills, improved productivity, increased self-esteem and reduction of stigmatization	5 years	Donations of private sectors

・資料10－H I V / エイズ関連（カウンセリング）NGOリスト

NATIONAL NGO CONSULTATION ON HIV/AIDS

ALAGAD-MINDANAO
226 Dona Segunda Bldg.,
CM Recto , Davao City
Tel. No. 221-51-43
Contact Person: Ms. Jocelyn Saang

AUXILLIARY MISSIONARIES ASSUMPTION
Bo. Obrero, Iloilo City
Tel. No. 7-54-58
Contact Person: Ms. Monaliza Luzuriaga

BAGUIO CENTER FOR YOUNG ADULTS
33 Assumption Road,
Baguio City
Tel. No. 442-81-93
Contact Person: Ms. Marlene B. de Castro

BATONG BUHAY COMMUNITY DEVELOPMENT CENTER
Bataraza, Palawan
Contact Persons: Ms. Elsa O. Laceste
Mr. Edmundo Roxas

BROKENSHIRE INTEGRATED HEALTH MINISTRIES, INC.
Madapo Hills, Davao City
Tel. No. 221-44-56
Contact Persons: Ms. Gemelin . Bascug
Ms. Rosielyn M. Bringas

BUREAU OF BROADCAST SERVICES
San Jose Road, Zamboanga City
tel. No. 991-17-36/991-18-80
Contact Person: Mr. Danilo Macansantos

CENTRAL PHILIPPINE UNIVERSITY
Katin-Aran Center
San Jose Antique
Contact Person: Ms. Gilma M. Enano

CITY HEALTH OFFICE
Pettit Barracks
Zamboanga City
Contact Person: Dr. Efren Apolinario

CITY POPULATION OFFICE
Pagadian City
Tel. No. 423-14
Contact Person: Ms. Rodita Casenas

COMMUNITY AND FAMILY SERVICES INTERNATIONAL-CFSI
1000 A. Victoria Bldg.,
429 U.N. Ave., Ermita, Manila
Tel. Nos. 522-19-36/37
521-21-14

DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND DEVELOPMENT-DSWD 12
Cotabato City
Contact Persons: Ms. Fatima Abobakar
Mr. Jesus Flores

DEVELOPMENT OF PEOPLE'S FOUNDATION
Km. 5, Bajada, Davao City
Tel. No. 777-14
Contact Persons: Ms. Regina P. Ingente
Ms. Nila C. Ipong

FAMILY PLANNING OF THE PHILIPPINES-DAVAO TEEN CENTER
59 Ponciano Reyes St.,
Davao City
Tel. No. 640-59/625-67
Contact Persons: Ms. Lucy T. Corpuz
Ms. Aileen Pesarillo

FOUNDATION FOR ADOLESCENT DEVELOPMENT

116 R. Hidalgo St.,
Quiapo, Manila
Tel. No. 742-46-62
Contact Person: Ms. Cecille Villa

FOUNDATION FOR HEALTH EDUCATION AND DRUG AWARENESS, INC.

65 Quirino Avenue, Davao City
Contact Person: Mr. Danilo T. Nancz

HEALTH ACTION INFORMATION NETWORK - HAIN

09 Cabanatuan Road
Philam Homes, Quezon City
Tel. No. 98-67-60
Contact Person: Mr. Bernard Tomas

HOPE FOUNDATION

JTL Bldg., Bacolod City
Contact Person: Ms. Gloria Melocoton

HUBLAG EVELIO, INC.

San Jose, Antique
Tel. No. 638
Contact Person: Mr. Pio Evangelio

INTEGRATED PROVINCIAL HEALTH OFFICE - IPHO

Jolo, Sulu
Contact Person: Ms. Nayda Nour U. Julkarnain

INTEGRATED PROVINCIAL HEALTH OFFICE - IPHO

Koronadal, South Cotabato
Contact Person: Ms. Melinda Abrenica

INSTITUTE FOR SOCIAL STUDIES AND ACTION - ISSA
#3 Mahabagin cor. Malumanay St.,
Teacher's Village, Quezon City
Tel. No. 921-71-80
Contact Person: Ms. Humiliada E. Advincula

INTERNATIONAL INSTITUTE OF RURAL RECONSTRUCTION - IIRR
YC James Yen Center,
Silang, Cavite
Tel. No. 9451
Contact Person: Ms. Phoebe Maata

KAHAYAG FOUNDATION
121 University Avenue Juna Subd., Matina
Davao City
Tel. No. 6-39-49
Contact Persons: Ms. Ruth Montojo
Ms. Amelia L. Onisla

KASAKA
c/o IIRR
YC James Yen Center
Silang, Cavite
Contact Person: Mr. Ernilo Camingay

LAND OF PARADISE FOUNDATION
Poblacion, Quezon, Palawan
Contact Person: Ms. Glenie C. Lauros

LIGA NG MGA BARANGAY
Sangguniang Panglunsod
Zamboanga City
Tel. No. 36-06
Contact Persons: Mr. Ireneo R. Salvador, Jr.
Ms. Elisa D. Deque

LIGAYA NG BUHAY DEVELOPMENT FOUNDATION
Gayeno Compound
Puerto Princesa City
Tel. No. 433-22-61
Contact Person: Mr. Dan Orozco

LUKE SOCIETY, INC.
Poblacion, Quezon
Palawan 3504
Tel. No. 251-18
Contact Person: Mr. Nathaniel Apostol

MARINA CLINIC
Silliman University Medical Center - SUMC
Dumaguete City
Contact Persons: Mr. Rustica Adanza
Ms. Fe L. Sycip-Wale

MEDIA-DXYZ
NBC Station
DXYZ, San Jose Road
Zamboanga City
Tel. Nos. 991-12-92/991-17-56
991-15-92
Contact Person: Ms. Evelyn Gallar

MEDICINS SANS FRONTIERES
Bo. Obrero, Davao City
Tel. No. 221-67-04
Contact Person: Ms. Cecilia Villaflor

MINDANAO STATE UNIVERSITY
TCTO Multi-Purpose Cooperative
Sanga-sanga, Bongao, Tawi-tawi
Contact Person: Ms. Concepcion C. Toring

NATIONAL ECONOMIC DEVELOPMENT FOUNDATION - NEDF
64th St., Bacolod City
Tel. No. 289-53
Contact Person: Ms. Editha Colmo

NEIGHBORS POPULATION AND DEVELOPMENT SERVICES
Neighbors Center
Baliwasan, Moret
7000 Zamboanga City
Tel. NOs. 42-36/991-12-29
Contact Persons: Ms. Julie U. Gonzales
Mr. Felix Rosario
Mr. Ricardo Rosario

OLONGAPO CITY AIDS FOUNDATION, INC. - OCAFI
City Health Department
Hospital Road, Olongapo City
Contact Persons: Mr. Edgar G. Geniza
Ms. Brenda S. Villanueva

PLAN INTERNATIONAL - BAGUIO
14 Loakan Road, Baguio City
Tel. No. 442-20-1
Contact Person: Ms. Joan Marie Cortez

PROVINCIAL HEALTH OFFICE
Capitol Bldg., Bacolod City
Tel. No. 250-59
Contact Person: Ms. Josephine Nonato

PROVINCIAL SOCIAL WELFARE AND DEVELOPMENT - PSWD
Negros Occidental
PSWD, Provincial Capitol
Bacolod City
Contact Person: Mr. Bienvenido Menodiado

RAMON ABOITIZ FOUNDATION, INC.
35 Lopez Jaena St., Cebu City
Contact Person: Mr. Rene Sita

SANGGUNIANG KABATAAN FEDERATION
Zamboanga City
Contact Person: Mr. Ray Modillas

SHALOM HOUSE, INC.
2nd Floor PNA Bldg.,
Baguio City
Tel. No. 442-5029
Contact Person: Mr. Rico Caja

STOP TRAFFICKING OF FILIPINOS FOUNDATION - STOP
Caritas Manila Compound
2002 Jesus St., Pandacan, Manila
Tel. No. 721-86-45
Contact Person: Ms. Pochola . Villanueva

SULO-DABAW
c/o Alagad-Mindanao
226 Dona Segunda Bldg.,
CM Recto St., Davao City
Tel. NO. 221-51-43
Contact Person: Mr. Rodrigo Giducos

TALIKALA, INC.
House #2, Dona Vicenta Village
Davao City
Tel. No. 221-67-28
Contact Person: Mr. Fred Pontillo

TRUST FOUNDATION AIDS CONTROL COUNCIL
Bolton St., Davao City
Contact Person: Mr. Ruben Angeles

UNIVERSITY OF ST. LA SALLE
College of Nursing
La Salle Avenue, Bacolod City
Tel. No. 292-54
Contact Person: Ms. Loresita Ann Chua

WESTERN MINADANAO STATE UNIVERSITY - WMSU
College of Nursing
Normal Road, Baliwasan
Zamboanga City
Contact Person: Ms. Adelita S. Andres

WOMEN'S FORUM 10
Sociology Department
Xavier University
Cagayan de Oro
Contact Perso: Marvi G. Lachica

WOMEN'S HEALTH - ZAMBOANGA
c/o Rms. 7 & 8 R. Tan Bldg.,
Campaner cor., Nunez St.,
Zamboanga City
Tel. No. 991-29-51
Contact Person: Ms. Maisie Faith Dagapioso

YOUNG WOMEN'S CHRISTIAN ASSOCIATION, INC. - YWCA
10 Dior Village
Dagupan City
Contact Persons: Ms. Ayle Ochoterena
Ms. Presentacion Jimenez

ALTERLAW
Heart Building, Bagtikan
Makati, Metro Manila
Tel. No. 810-08-13
Contact Person: Atty. Manuel Goyena

DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND DEVELOPMENT - DSWD
Batasan Complex, Quezon City
Tel. No. 931-91-46
Contact Person: Ms. Remia T. Tapispisan

DYMR
Paca Bldg., Cebu City
Tel. No. 902-04
Contact Person: Mr. Joe Sesican

HOPE FOUNDATION
JTL Bldg., Bacolod City
Tel. No. 231-93/Fax No. 203-13
Contact Person: Ms. Edith Y. Villanueva

PHIL-AIDS
123 A. Lake St., cor Aurora Blvd.,
San Juan, Metro Manila
Tel. NO. 70-42-38/721-41-51
Contact Person: Mr. Ricky Hernandez

PHILIPPINE HIV/AIDS SUPPORT PROGRAM, INC.
PHANSuP, Inc.
Suite 401 Heart Building
7461 Bagtican St., San Antonio Village
Makati 1203
Tel./Fax No. 886185
Contact Persons: Mr. Vicente Salas
Ms. Teresita F. Barsana

REMEDIOS AIDS FOUNDATION
1066 Remedios St., Malate
1004 Manila
Tel. No. 500-924/Fax No. 522-34-31
Contact Person: Ms. Ma-an S. Balquiedra

SENATE COMMITTEE ON HEALTH
Manila
Tel. No. 58-87-01
Contact Person: Dr. Mari Ortega

・資料11ーロジカルフレームワーク

フィリピン第二国研修「エイズ等診断及び管理」
実施に係るロジカル・フレームワーク

研修コースの概要 Narrative Summary	指 標 Verifiable Indicators	指標データ入手手段 Means of Verifications	重要な外部要件 Important Assumptions
<p>1. 上位目標 Overall Goal</p> <p>比国各地域におけるエイズ等診断及び管理活動により、比国におけるエイズ（HIV）及びSTD感染者数並びに感染経路が把握され、感染拡大の監視強化及び感染抑制活動の推進に資する。また、エイズ予防及びエイズ感染者に関する正しい知識が地域住民に普及される。</p>	<p>1) エイズ及びSTD感染者数（地域別／感染経路別）</p> <p>2) エイズ教育実施状況</p>	<p>1) 比保健省報告書（HIV/AIDS Registry）等</p> <p>2) 比国エイズ感染予防対策プログラム報告書等</p>	<p>1) 比国民がエイズに係る諸問題及びその重要性を認識する。</p> <p>2) HIV及びエイズ患者に対する差別が行われない。</p>
<p>2. 研修の到達目標 Project Purpose</p> <p>フィリピン国内の医師、看護婦、ナース、検査技師をチームで訓練することにより、フィリピン国内の各地域におけるHIV/エイズ及びSTDに関する診断及び管理体制を強化する。</p>	<p>1) 参加研修員の研修成果の活用状況</p> <p>2) 関連予算</p>	<p>1) 参加研修員に対するアフターフォローの実施</p> <p>2) 熱帯医学研究所年次報告書等</p>	<p>1) 帰国研修員が所属機関で勤務を続ける</p> <p>2) 参加研修員所属機関において必要な予算が確保される</p> <p>3) HACTチームが編成されている</p>
<p>3. 研修の成果 Outputs</p> <p>1) HIV感染症/エイズ及び他のSTDにおける、病因、疫学、病理学の一般的な知識を習得する。</p> <p>2) HIV感染症/エイズ及び他のSTDに関する予防、診断及び管理に係る適切な知識と技術を習得する。</p> <p>3) HIV感染症/エイズ及び他のSTDに関する社会的、経済的、倫理的、そして法医学的な問題を理解する。</p>	<p>1) 年次別研修終了者数</p> <p>2) 研修員による研修終了時評価</p> <p>3) 研修実施機関による評価</p> <p>4) 研修指導員による評価</p> <p>5) 研修終了時テスト</p> <p>6) 研修終了者の帰国後の活動状況</p> <p>7) コースの運営状況</p>	<p>1) 研修実施機関作成のレポート</p> <p>2) 同 上</p> <p>3) 同 上</p> <p>4) 研修指導員報告書</p> <p>5) テスト結果の分析</p> <p>6) 参加研修員に対するクエスチョネアの実施</p> <p>7) 評価調査団による調査の実施（各種報告書、大使館、現地事務所、実施機関等の意見）</p>	<p>1) 帰国後研修員が研修成果をフィードバックできるポジションにいる。</p> <p>2) 研修プログラムがスケジュール通り実施される。</p>
<p>4. 活動 Activities</p> <p>エイズ等診断及び管理に必要とされる知識及び技術を修得する機会を比国内の医師、看護婦、ナース、検査技師に提供する。</p> <p>1) コース名：エイズ等診断及び管理</p> <p>2) 研修期間：毎年約2週間</p> <p>3) 研修機関：熱帯医学研究所（RITM）</p> <p>4) 定員数 50名</p> <p>5) 応募資格</p> <p>5-1. 定められた要領に従い、所属先機関より推薦を受けた者</p> <p>5-2. エイズ等診断及び管理に携わっている者（比国内の医師、看護婦、ナース、検査技師、NGOワーカー）</p> <p>5-3. 50歳以下の者</p> <p>5-4. 大学卒業程度あるいは同等の学力を有する者</p> <p>5-5. 心身ともに健康である者。</p> <p>6) カリキュラム</p> <p>6-1. エイズ及びSTDについての基礎知識</p> <p>6-2. HACT活動</p> <p>6-3. 予防、診断及び管理に関する専門知識</p> <p>6-4. アクションプラン作成</p>	<p>投入 Inputs</p> <p>日本側</p> <p>1) 日本側負担の研修実施経費</p> <p>2) 専門家の派遣</p> <p>フィリピン側</p> <p>1) 日本側負担以外に必要とされる運営経費</p> <p>2) 講師、スタッフの配置</p> <p>3) 研修、宿泊施設の提供及び機材、教材の調達、整備</p> <p>4) その他必要な便宜供与</p>	<p>1) R/Dに別した内容が実施される</p>	<p>前提条件 Pre-conditions</p> <p>1) コースニーズがある</p> <p>2) 研修有資格者が地域内にいる</p> <p>3) 適切な講師、派遣専門家の確保が可能である</p> <p>4) 研修に必要な施設、機材、教材等が整備されている</p> <p>5) 関連予算が確保されている</p>

第二国研修事前調査対処方針及び協議結果

項目	要請内容 1 (正式内容: 1995.8.)	わが方の対処方針	協議結果
1. コース名称	<p>(和) 第二国研修「HIV検査技術」</p> <p>(英) In - Country Training Course on the Diagnosis and Management of HIV Infection / AIDS and other STDs in the Philippines</p>	<p>要請内容から判断して以下のとおりとする (和) 第二国研修「エイズ等診断及び管理」 Managementの内容が、組織を対象としたものではなく患者を対象としたものであることを確認する (英) 同 左</p>	<p>本コースにおけるManagementとは、患者に対する診断後の治療、カウンセリング、ケア等の一連の取り組みを総称した概念であり、組織のManagementを意味するものではないことを確認した。よってコース名称については対処方針通りにすることとした。</p>
2. 目的	<p>フィリピン国内の医療関係者のHIV/エイズ及びSTDの診断及び管理に係る知識及び技術を向上させ、同国のHIV/エイズ及びSTDに関する予防及び管理強化を強化する。</p>	<p>本研修の要請背景及びフィリピン国家エイズ予防対策プログラムの整合性を確認する</p>	<p>本研修では比国保健省が推進しているHIV/エイズコアチーム(HIV/AIDS Core Team)を中心としたエイズ等診断及び管理体制の確立について重きを置くこととし、よって本研修の目的についても「フィリピン国内の医師、看護婦、ソーシャルワーカー、検査技師をチームで訓練することにより、フィリピン国内の各地域におけるHIV/エイズ及びSTDに関する診断及び管理体制を強化する。」こととした。</p>
3. 到達目的	<p>研修終了時に下記のこと求められる。</p> <ol style="list-style-type: none"> HIV/エイズ流行の特性、その発病学、及び予防と感染経路について理解する。 ウイルス特性に関するHIV感染の特性及び免疫システムへの効果を理解する。 エイズ患者の臨床像を評価する。 HIV抗体検査の重要性と限界を理解する。 HIV感染者の日和見感染と関連する病気の診断と管理について理解する。 性感染症のスペクトルを理解する。 性感染症の診断管理における症候群のアプローチを理解する。 病院及び在宅看護を含むHIV感染者あるいはAIDS患者のケアに適用できる健康維持のレベルの違いを理解する。 異なるタイプのカウンセリングスキルを理解し適用できる。 HIVスクリーニング検査の実施と評価に関する適切な知識と技術の論証ができる。(検査技師) 安全な輸血のためのスクリーニングに関する適切な知識と技術の論証ができる。(検査技師) ヘルスケアワーカーがHIV及びAIDS感染者、感染者の友人、そして家族に対してできるサポートの種類を理解する。 	<p>目的、カリキュラム、参加者及び資格要件等との整合性を確認する</p> <p>カリキュラムの内容別/参加者の職種別に到達目的を整理し、必要に応じて統合する</p> <p>到達目的 (案)</p> <ol style="list-style-type: none"> HIV感染症及びエイズに関する特性、病理学から診断、治療、疫学にわたる全般的な知識を身に付けると共にそれぞれの専門分野の知識をより深めることによりこれららの感染症の予防、治療について理解する HIV検査の実施と評価に関する適切な知識と技術を修得する。 エイズの日和見感染症の診断及び治療について理解する 性感染症の診断及び治療について理解する 病院及び在宅看護を含むHIV感染者あるいはエイズ患者の社会的、倫理的状況を把握し、患者及び家族へのサポート方法を理解する 	<p>対処方針に基づき、次の通りとした。</p> <ol style="list-style-type: none"> HIV感染症/エイズ及び他のSTDにおける、病因、疫学、病理学の一般的な知識を習得する。 HIV感染症/エイズ及び他のSTDに関する予防、診断及び管理に係る適切な知識と技術を修得する。 HIV感染症/エイズ及び他のSTDに関する社会的、経済的、倫理的、そして法医学的な問題を理解する。

項目	要請内容 (正式要請：1995. . .)	わが方の対処方針	協議結果
4. 研修期間	<p>13) HIV感染及びAIDSの社会的、倫理的、医学的な問題を明らかにできる。</p> <p>14) 本研修コースで策定された行動計画に基づき、それぞれの地域においてHACIT活動を実施できる。</p> <p>15) 国家エイズ予防コントロール計画及び国家血液プログラムを理解及び評価できる。</p>	<p>到達目的及びカリキュラムとの整合性を確認する</p>	<p>参加者の研修参加可能期間を鑑み要請通り2週間とした。</p> <p>[実施時期：1996年1月28日～2月10日]</p>
5. カリキュラム	<p>2週間 (1996年1月)</p> <p>*5年間の実施を希望 (JFY1995～JFY1999)</p>	<p>HACIT活動の内容、及び本研修との整合性を確認する</p> <p>到達目的、資格要件、研修期間との整合性を確認する</p> <p>組織体制整備ではなくエイズ患者の診断及び管理を目的とした内容とする</p>	<p>本研修は、医師、看護婦、ソーシャルワーカー、検査技師からなる対策チームにより、エイズ等感染症に対し総合的な診断及び管理を実施していくことを目的としていることから、本研修カリキュラムは妥当であり、よって要請通りにすることとした。</p>
6. 対象地域	<p>10地域 (Region) (具体的記述なし)</p>	<p>具体的な対象地域を確認する。また、フィリピン全地域 (Region) を対象とする可能性及び妥当性について検討する。</p>	<p>対象地域は保健省が管轄しているNCRを除く12のリージョンとCAL地域の計13地域とする。なお、初年度についてはプワリターの高い10地域を対象とすることとし、残りの4年間で全13地域をカバーしていくこととする。</p>
7. 定員	<p>40名 内訳： 医師 10名 看護婦 10名 ソーシャルワーカー 10名 検査技師 10名</p>	<p>定員数 (40名) の妥当性、実施機関受け入れ体制並びに設備状況との整合性、参加者の職種別/地域別受け入れ予定計画を確認する。</p> <p>NGOからの参加について検討する</p>	<p>1) HIV感染症/エイズ及び他のSTDの予防及び患者のケア活動等に重要な役割を果たしているNGOからの参加を認めることとし、病院とNGOとの連携の促進及び技術レベルの向上に資する研修とする。</p> <p>2) NGOの参加及び研修施設、研修の効率を鑑み、本研修の定員を50名とする。</p>

項目	要請内容 (正式内容: 1995. . .)	わが方の対処方針	協議結果
8. 資格要件	<p>現在、医師、看護婦、ソニンシャルワーカー、検査技師のいずれかの職業に就いており、また次のいずれかの組織に所属している者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 地方病院/医療センター 2) 州立病院 3) 社会衛生クリニック 	<p>目的、到達目標、研修期間との整合性を確認する</p> <ul style="list-style-type: none"> * 追加すべき資格要件 所属機関より推薦を受けた者であること 現在エイズ等の診断及び管理業務に携わっていること 適性年齢(40歳以下)、健康状態 * 社会衛生クリニック及び関連機関とする * 赤十字社などのNGOとする(早の限的NGOかの参加についても検討する) 選考方法についても検討する 	<p>資格要件については、ほぼ我が方の対処方針通りとした。変更点は次のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 適性年齢を、医師の年齢を鑑み50歳以下とした。 2) 対象組織については、各地域のプライオリティーに基づき、事務所との年次協議により毎年見直すこととする。今年度については、国立の地域病院と同メダイカルセンター及びNGOとする。
9. 研修機関	<p>(和) ファイリピン熱帯医学研究所 (英) Research Institute for Tropical Medicine (RITM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 運営管理要員、講師、設備等につき研修実施能力の確認を行う。(講師等研修関係者リスト/機材リストを入手する) 研修機関に対する保健省等の支援体制を確認する 保健省におけるRITMの位置付けを確認する 	<p>本研修の研修機関であるRITMは、第三国研修「熱帯医学」を始め、様々な研修を実施してきた実績があり、運営能力、設備/施設共に問題はない。また、本研修はRITMというより、むしろナショナルエイズコミティによる研修という位置付けであり、比保健省エイズユニットを中心とした保健省関係諸機関の全面的な協力により実施する体制であることを確認した。</p>
10. 募集方法	<p>記述なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> G.Iの配布先/配布方法について確認する 他案件にて実施している第二国研修の応募方法に即し本案件についても下記のとおり適用したい 1) 応募者の所属機関は研修開始60日前までに保健省(RITM)に応募書類(5部)を送付する 2) 保健省(RITM)は研修開始30日前までに応募者の所属機関に対し受入回答を行う 	<p>対処方針通りとした</p>
11. 業務分掌	<p>記述なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保健省とRITMとの業務分掌を明確にする 	<p>対処方針通りとした また、コースリポートの提出については、その内容に各年のコース評価を含んだものにする事とした。</p>

項目	要請内容 (正式内容: 1995. . .)	わが方の対処方針	協議結果															
12. 経費関係事務手順	記述なし	<ul style="list-style-type: none"> 通常の第二国研修スキームに従って実施する 概算/精算報告の徹底 	対処方針通りとした															
13. 負担経費内訳	<p>1) 日本側負担経費</p> <table border="0"> <tr> <td>受入諸費</td> <td>406,000</td> <td>Peso</td> </tr> <tr> <td>研修諸費</td> <td>1,378,500</td> <td>Peso</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,784,500</td> <td>Peso (約4,744万円)</td> </tr> </table> <p>(80.4%) (約6,144万円)</p> <p>2) 比側負担経費</p> <table border="0"> <tr> <td>研修諸費</td> <td>335,000</td> <td>Peso</td> </tr> <tr> <td>総計</td> <td>2,119,500</td> <td>Peso (約7,29万円)</td> </tr> </table> <p>(19.6%) (約1,15万円)</p> <p>総計 2,119,500 Peso (約7,29万円)</p> <p>(1Peso=¥3.438: 7月統制レート)</p>	受入諸費	406,000	Peso	研修諸費	1,378,500	Peso	計	1,784,500	Peso (約4,744万円)	研修諸費	335,000	Peso	総計	2,119,500	Peso (約7,29万円)	<ul style="list-style-type: none"> 経費各項目の必要性と金額の妥当性を確認する 研修諸費についてはフィリピン側へ自助努力を求め、30%程度を負担させる方向で検討する <p>*具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> Incentives for lecturers, etc. (80,000 Peso) Office Supplies and Small equipment (95,000 Peso) Gasoline and Oil (10,000 Peso) Communications (10,000 Peso) Committee Meetings (10,000 Peso) <p>に際しては、研修費の負担をフィリピン側へ求める</p> <p>→ フィリピン側研修経費負担比率 31.3% (540,000Peso) (約1,86万円)</p> <p>日本側研修経費負担比率 68.5% (1,173,500Peso) (約4,03万円)</p>	<p>1) 定員が40名から550名に変更になったことに伴い、受け入れ経費及び研修諸費の見直しを行った。</p> <p>2) RITMの説明によると、今年度については保健省の予算が確定していることから、要請内容以上の負担は困難であるとの事。但し、来年度以降のコースの実施については、除々に研修経費の負担を増していく考えである旨の発言があった。よって来年度以降の研修経費については、事務所側との年次協議により再度検討することとした。</p> <p>3) 今年度経費は次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本側負担経費 受入諸費 545,000 Peso 研修諸費 1,388,500 Peso (70.9%) 計 1,933,500 Peso (約6,65万円) 比側負担経費 研修諸費 570,000 Peso (29.1%) (約1,96万円)
受入諸費	406,000	Peso																
研修諸費	1,378,500	Peso																
計	1,784,500	Peso (約4,744万円)																
研修諸費	335,000	Peso																
総計	2,119,500	Peso (約7,29万円)																
14. その他	<ul style="list-style-type: none"> 専門家派遣の必要性について確認する 本研修実施体制とともに、その評価体制についても確認する 	<p>1) 先方より、日和見感染、血液対策事業、日本のエイズ管理体制(サーベイランス)の専門家希望する旨の発言があった。本件については、関係諸機関と調整する必要があることから、正式要請(A1777-A)の迅速な提出を依頼した。</p> <p>2) 評価については、研修終了後、実施機関側、及び参加研修員による評価を実施することとし、結果を事務所へ送付することとした。また、実施機関では参加研修員のモニタリング及びフォローアップ調査の計画している。(実施機関負担による)</p>	<p>1) 先方より、日和見感染、血液対策事業、日本のエイズ管理体制(サーベイランス)の専門家希望する旨の発言があった。本件については、関係諸機関と調整する必要があることから、正式要請(A1777-A)の迅速な提出を依頼した。</p> <p>2) 評価については、研修終了後、実施機関側、及び参加研修員による評価を実施することとし、結果を事務所へ送付することとした。また、実施機関では参加研修員のモニタリング及びフォローアップ調査の計画している。(実施機関負担による)</p>															

JICA

