

タイ国  
エイズ予防・地域ケアネットワーク  
プロジェクト  
運営指導調査団報告書

平成13年2月

国際協力事業団  
医療協力部

## 序 文

タイ国エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクトは、国家レベルでのエイズ対策に適応するエイズ予防および地域ケアにかかる継続的・包括的な実施モデルの開発と普及を目的として、1998年2月1日から5年間の予定で協力が開始されております。

このたび、プロジェクト開始後約3年の時点において2000年1月の第2回運営指導調査の実施時点から1年間の活動のレビューを行い、今後のプロジェクトの方向性を日・タイ双方が確認することを目的とし、国際協力事業団は、2001年1月13日から1月20日までの日程で、東海大学医学部長黒川清氏を団長として、運営指導調査団を派遣しました。

本報告書は、上記調査団の調査結果を取りまとめたものです。ここに本調査にご協力を賜りました関係各位に深甚なる謝意を表します。

平成13年2月

国際協力事業団

理事 阿部英樹



チュン郡病院にて



チェンマイ大学にて



CDC10 局長との  
面談



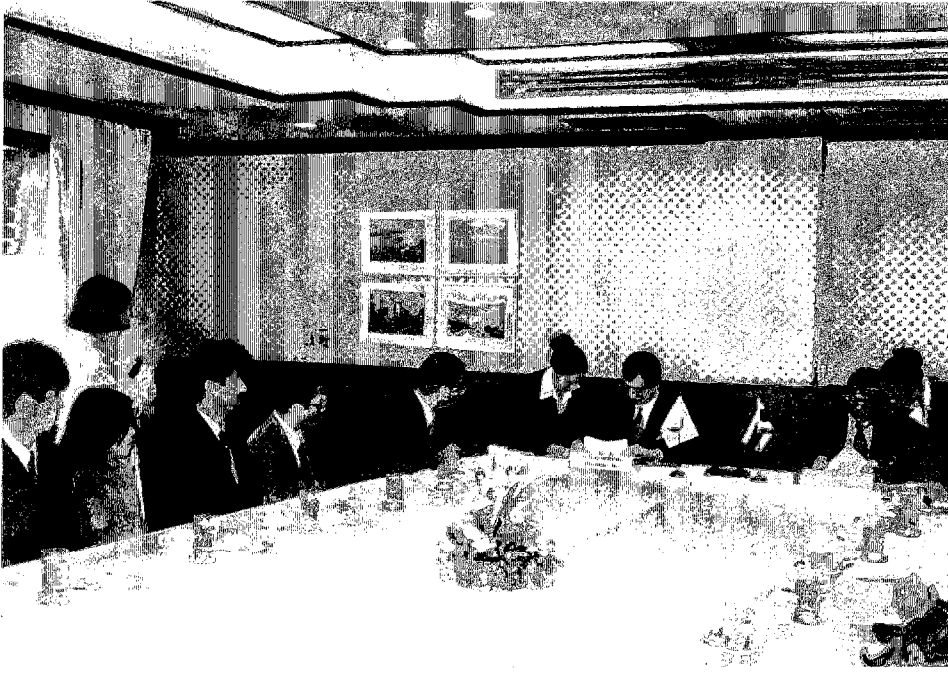
保健省との協議



保健省との協議



DTEC表敬・報告



ミニッツ署名・交換



ミニッツ署名・交換



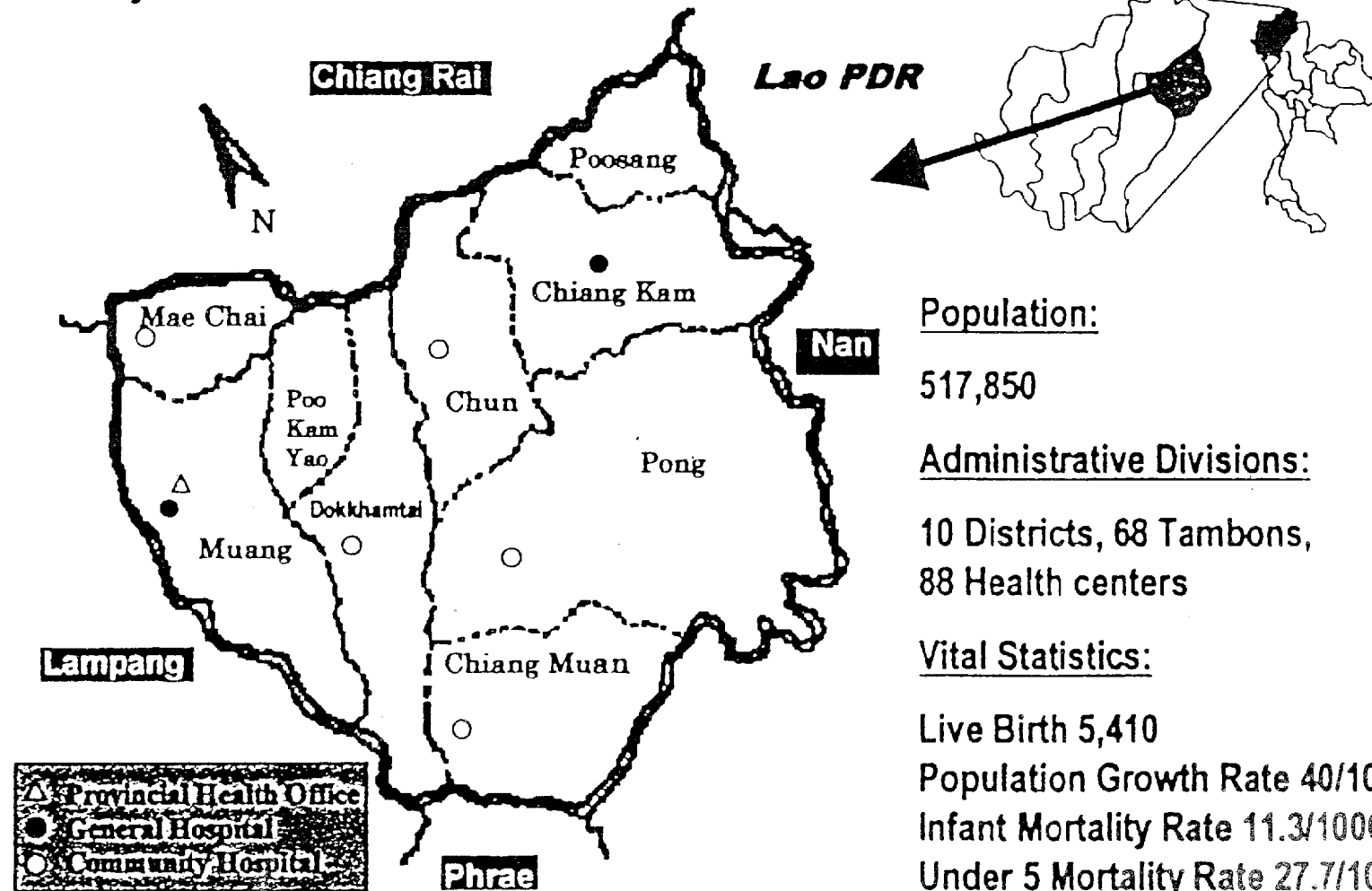
プロジェクト専門家とともに

# Map of Phayao Province

Phayao Province

Region 10

Thailand



## Population:

517,850

## Administrative Divisions:

10 Districts, 68 Tambons,  
88 Health centers

## Vital Statistics:

Live Birth 5,410

Population Growth Rate 40/1000

Infant Mortality Rate 11.3/1000

Under 5 Mortality Rate 27.7/1000

# 目 次

序 文

写 真

地 図

1 . 運営指導調査団派遣 .....	1
1 - 1 調査団派遣の経緯と目的 .....	1
1 - 2 調査団の構成 .....	3
1 - 3 調査日程 .....	3
1 - 4 主要面談者 .....	4
2 . 総 括 .....	6
3 . プロジェクト実施上の諸問題 .....	7
3 - 1 プロジェクトの進捗状況および課題 .....	7
3 - 2 今後の展開について .....	8
3 - 3 資機材の利用状況 .....	9
4 . 協議事項 .....	10
4 - 1 パヤオ県衛生局 .....	10
4 - 2 保健省 .....	11
5 . その他 .....	14
附属資料	
ミニッツ .....	17
派遣業務報告（石田チーフアドバイザー）.....	35

# 1 . 運営指導調査団派遣

## 1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

タイ王国（以下、タイ）国民のエイズ感染率は1%を超えており、感染予防対策のみでなく、エイズ患者との社会的共存が可能なケアシステムの構築まで含めた施策が必要とされている。

タイ政府は1991年に「国家エイズ委員会」を設立し「エイズ予防対策国家5カ年計画」(1997～2001年)を策定するなど予防策については従来から積極的に取り組んでいる。タイ政府の要請に基づきわが国は1993年から3年間この予防策の強化を目的とする「エイズ予防対策プロジェクト」を実施した。

上記プロジェクト実施後、その成果を受けつつ上述のエイズにかかわる社会的状況を踏まえ、タイ政府はいまだ本格的な取り組みに着手されていなかった地域(特に郡)でのケアシステムの構築をめざし本件プロジェクトによる協力を要請してきた。

### ア．プロジェクト目標

国家レベルでのエイズ対策に適應するエイズ予防および地域ケアにかかる継続的・包括的な実施モデルの開発と普及。

### イ．期待される成果

ウ．の6分野を視野に入れた、県衛生局、郡衛生局、ヘルスセンターを軸とするネットワークシステムの開発およびその評価システムの開発がパヤオ県で行われ、このモデルがタイの政策として採用され他地域に普及されること。

### ウ．活動項目

以下の6分野について、政策、各種プログラムを含む現状分析を行いその改善計画を立案する。また研修教材・カリキュラムを開発する。さらに、全国セミナーおよび他地域からパヤオ県へのスタディツアーを実施、パヤオ県での活動の成果を分析し、他県でのモデル展開の支援につなげていく。

婚前から終末にいたる継続的・包括的なエイズ予防・ケアネットワーク

( Comprehensive Prevention and Continuum Care )

H I V / A I D S の感染・発症に特化した地域保健情報ネットワーク

( Community-based Information System )

スーパーバイザーによる相談員サポートシステム

( Counseling Network )

保健医療施設における感染予防対策

( Universal Precautions )



ラボラトリーネットワーク  
( Laboratory Network )  
中高生を対象とするエイズ教育  
( Secondary School Student Education )

( 1 ) 第 1 回目運営指導調査 ( 1999 年 1 月 )

1998 年度の運営指導調査において、本プロジェクトの全般的な目的と上記活動項目の内容と推進策は理解されたものの、これらの目標設定と実行の実現への効果と進捗状況の把握が必要と判断されたため、1999 年度以降は年間の中間報告書を提出するよう調査団から助言が行われた。

上記調査結果を踏まえ、その後 1 年間にわたりプロジェクトでの活動を継続するなかでより焦点をしばったモデルづくりに向けて専門家チームとカウンターパート ( C / P ) および先方関係機関との間で討議が行われた。

( 2 ) 第 2 回目運営指導調査 ( 2000 年 1 月 )

1999 年度運営指導調査団派遣時には、討議議事録 ( R / D ) において双方合意済のプロジェクトに包括される内容を変更することなく全体の活動項目を以下のとおり 3 つの実行可能と思われるプログラムに再編成することが提案された。

H I V / A I D S 関連の問題に対応できる人材開発  
( Health Manpower Development for solving HIV/AIDS related problems )

母子保健を入口とした感染者、患者および家族のケア体制の確立  
( Establishment of prevention and care for people with HIV/AIDS and their families with an emphasis on mothers and children )

コミュニティーにおける H I V / A I D S 対策活動の推進  
( Promotion of community responses to HIV/AIDS )

調査団はこの変更を検討するとともに、今回の現地調査訪問での現地当局者、J I C A 側担当者の意見聴取と討論を通じて、この再編が適切であり、プロジェクト遂行に有効であることを確認した。さらに、より具体的な指標の設定と、年次の進捗スケジュール表の作成を要望した。

最近の H I V / A I D S に関する動向では結核合併への対策の重要性が広く認識されており、このことがタイそしてパヤオ県においても同様であることが確認できた。したがって、I N H 投与や D O T S などの結核対策の実行性向上が H I V / A I D S 対策には必須であり、そのためにも保健省の対応が重要であり、このことを同省に対し要請した。

年次計画遂行には、当局の協力と両国の当事者の強い意思と実行力は不可欠であり、この点を再度強調した。年次計画に沿ったプログラムの遂行と実行状況のモニターと、タイムリーなフィードバックの提供がこのプロジェクトの成功へ欠かせないことをさらに確認した。プロジェクトにかかわるすべての委員、関係者が日常的な作業と業務の遂行にあたっていることを確認したが、1人1人の努力がよりの確かつ適切なリーダーシップを通じてさらに効果をあげるよういっそうの努力を要望した。

本調査団は、プロジェクト開始から約3年を経過した現時点で、これまでの進捗状況のレビューを行い、対象地域拡大の計画、プロジェクト・デザイン・マトリックス(PDM)、その他懸案事項等について先方と協議を行い、日・タイ双方の合意事項を確認することによって今後の円滑なプロジェクト運営を図ることを目的として派遣された。

### 1 - 2 調査団の構成

	担 当	氏 名	所 属
団長	総括 / 保健政策	黒川 清	東海大学医学部長
団員	地域保健	吉武 克宏	国立療養所翠ヶ丘病院院長
団員	協力計画	山田 史子	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課職員

### 1 - 3 調査日程

日順	月日	曜日	移動および業務
1	1月13日	土	15:55 バンコク着 (JL717)
2	1月14日	日	チェンライ着パヤオへ移動 (TG132) 専門家との打合せ
3	1月15日	月	午前 関連施設訪問、視察 (チュン郡病院およびデイケアセンター等) 午後 パヤオ県衛生局との協議 (活動報告)
4	1月16日	火	午前 パヤオ県衛生局との協議 (活動報告およびミニッツ協議) 午後 チェンマイへ移動
5	1月17日	水	午前 チェンマイ大学におけるプログラム紹介 午後 CDC 10局長との意見交換 バンコクへ移動、ミニッツ確認作業
6	1月18日	木	午前 団内打合せ 午後 保健省とのミニッツ協議
7	1月19日	金	午前 ミニッツ署名・交換 報告書作成作業 午後 D T E C 報告、J I C A 事務所長報告 22:50 バンコク発 (JL718)
8	1月20日	土	午前 成田着

## 1 - 4 主要面談者

### (1) タイ側関係者

#### 1) D T E C

Mr. Banchong Amornchewin	Chief, Japan Sub-Division
Mr. Anuman Leelasorn	Japan Sub-Division
Mr. Keiichi Takeda	Expert, Japan Sub-Division

#### 2) 保健省

Dr. Weraphan Suphanchaimat	Director, Provincial Hospital Division
Dr. Sompong Sakulissariyaporn	Deputy Director, Rural Health Division
Ms. Napa Wongslip	Rural Health Division
Ms. Chutima Akaleephan	Provincial Hospital Division

#### 3) パヤオ県衛生局 ( Phayao Provincial Health Office )

Dr. Petchsri Sirinirund	Provincial Chief Medical Officer
Dr. Aree Tanbanjong	Deputy Chief Medical Officer
Ms. Saowanee Panpattanakul	Chief, AIDS Action Center and STD Clinic
Mr. Suwat Lertchayantee	AIDS Action Center
Ms. Jureerat Saipeang	AIDS Action Center
Ms. Monruedee Kawila	AIDS Action Center
Ms. Wanlapa Pluekmahachaikul	AIDS Action Center
Mr. Arin Poonkaserm	Phayao Provincial Hospital

#### 4) チュン郡病院 ( Chun Community Hospital )

Dr. Chawalit Mahattanapak	Director
Ms. Bongkoch Prangsuwan	Head Nurse & Chief of Day Care Center

#### 5) パヤオ県庁 ( Phayao Provincial Office )

Mr. Sukitcha Karunanon

#### 6) C D C 10

Dr. Chawalit Natprathan	Director
Dr. Kringkrai Srithanaviboonchai	HIV/AIDS Program Coordinator
Dr. Tasana Leusaree	Physician, TB Center Region 10
Ms. Sumalee Ammarinsangpen	Registered Nurse
Dr. Usa Duongsa	Professor, Chiang Mai University

(2) 日本側関係者

JICAタイ事務所

森本 勝

所長

大橋 勇一

所員

## 2 . 総 括

今回で3年が終了し、3回目の訪問になった。

現地の Dr. Petchsri 以下の努力が貢献していることは理解するが、他の保健行政の業務があり本プロジェクトの課題である HIV / AIDS に関する予防と社会的ケアの業務に専念できないことは日・タイ双方が相互に認識している。また JICA 専門家の努力と協力もあり、3年にわたり地域特有の問題と組織的な課題等のすりあわせに努力してきたところで成果がみえてきた点は高く評価できる。3年間の経験と進捗状況を踏まえ、残りの2年間の計画はきわめて実質的で前向きな対応として評価したい。

さらにチェンマイ大学や CDC 10 の理解と協力を得て、より広い地域での経験についての情報交換を促進することが予定されていて、これからの計画の進捗に大いに期待したい。タイ政府当局のより強いサポートも望める。

このようなプロジェクトは、人材の育成やコミュニティーの教育等ソフト面が中心であり、他の JICA プロジェクトに比べれば短期的に実効と客観的な評価が可能な指標を使った、あるいは目に見える形での成果を出すことは易しくない。しかし、長期的な展望に立つと、これからの JICA プロジェクトとして JICA の将来の方向を示唆するうえでも大変参考になり、また大いに推進できるようなプロジェクトモデルとなることが期待される。このプロジェクトを踏まえてタイを拠点としてタイ周辺諸国の AIDS (結核も含む) 対策プロジェクトを早急に立ち上げることが、JICA の長期的展望からきわめて望ましいと考える。

プロジェクトに担当の関係者のみならずチーフアドバイザーや関係機関の努力に深謝するところ大である。

### 3 . プロジェクト実施上の諸問題

#### 3 - 1 プロジェクトの進捗状況および課題

##### (1) HIV / AIDS の問題に対応可能な人材育成

中堅技術者養成費「地域診断研修コース」等の実施

HIV / AIDS のように地域ごとに状況が異なり、かつ変化の早い課題に対して有効な保健医療対策を実施するためには県衛生局実務担当者および末端のヘルスワーカーの上意下達によってのみ業務を遂行している状況および意識の改善が必要との問題意識に基づき、本研修が実施されてきた。

具体的にはパヤオ県衛生局として具体的な課題に取り組むにあたり、「地域からみずから学ぶ意欲と技術、批判的思考力、地域住民とともに働くことができる態度、地域の実情に基づいて適切に計画・実施・評価する能力等を備えたヘルスワーカーを育成する。そして、そのようなヘルスワーカーが県内の保健医療機関のなかで Critical Mass を形成し、保健医療システムを地域のニーズとその変化に柔軟に対応できるように再編していく」ことを課題に衛生局職員やヘルスワーカーを対象とした研修であった。

これらの研修については、以前から保健省が主導するヘルスケア・リフォームのパヤオ版として C / P が行おうとしていたものである。したがって今後は機会をとらえ関係者との議論を通しさらにプロジェクトのコンポーネントとしての関連づけを行うとともに、プロジェクト終了に向けてこのコンポーネントの評価指標およびその評価方法を明確にしていくことが望ましい。

##### (2) 母子を入口とした包括的予防とケア

ここ1年の活動の結果、母子感染予防にとどまらず「包括的予防ケア」の概念を具体化して実施に移そうという段階に至っている。すなわちリスクを負った未感染者(検査を受診したが陰性であった者)、未症候感染者、症候期感染者など各カテゴリーに応じた一貫性をもった「ケア・パッケージ」(標準化された予防、治療、ケア・サービス)を具体化させ、これを実施に移そうとしている。

たとえば、ケア・パッケージ対象者の登録と組織化(運営方法も含む)、ケアプログラムの具体的提供方法などが検討されている。これについては、すでに国レベルで作られたプライマリー・ヘルス・ケア(PHA)グループのケアに関する一般的ガイドライン(やや抽象的に過ぎるとされている)を発展させ、プロジェクトとして応用可能な実用的ガイドラインの原案をすでに作成しており、これを近く開かれるオープンフォーラムで各方面からの代表者との協議を経て、完成させるとのことである。ケア・パッケージ・サービスの早期の実施、さらにそれ

に続くケア・センター・ネットワークの構築が望まれる。

プロジェクトの重要な成果の1つとして感染予防やP H Aグループへのサービスが実施されることが期待される。

### (3) 地域住民が主体となるエイズ対策の推進

地域と家庭のなかに広くかつ深く入り込んだH I V / A I D Sに対して、地域住民による主体的かつ組織的な対応可能な体制ができていない。このような組織づくりが感染予防、ケアを含むケア・パッケージの実践にきわめて重要になってきている。

北部タイではG Oおよび非政府団体( N G O )が、広範囲に地域によるエイズ対策を支援してきたが、その内容と質には大きなバラツキがあり、いまだに感染者とその家族が周囲に受容されていない地域や、感染予防の重要性が地域住民に浸透していない地域が多いのが実情である。

これについて、チェンマイ大学がU N A I D Sの協力で地域住民のH I V / A I D Sへの組織的取り組みをめざしたProject for process learning about local responses to HIV/AIDSを計画中である。この計画にはパヤオ、チェンマイ、チェンライの各3県が参加することになっており、パヤオ県の参加についてはJ I C Aプロジェクトの3番目の活動コンポーネントとして協力対象になっている。

本コンポーネントの活動については、事情があって取り組みが遅れていた。すなわち、C / Pから本コンポーネントへの取り組みには第1のコンポーネントである「現場レベルの保健医療サービス実施者の人材養成」が優先するとしていたため、日本側専門家としてもその時期を待っていたところである。最近、チェンマイ大学からの働きかけと日本側専門家からの口添えにC / P側もある程度「人材養成」が完了したと判断して、本コンポーネントへの取り組みに応じる姿勢を示してきている。

以上を背景に現段階では本コンポーネントの詳細はチェンマイ大学と日本側専門家の主導で計画されているので、今後はできるだけ早期にC / Pをより主体的、積極的に関与させていくことが望まれる。

### 3 - 2 今後の展開について

本プロジェクトは、H I V / A I D S感染者( P H A )とその家族を地域で受け入れていくためのケアモデルづくりという、わが国が実施するO D Aベースの協力としては初めての試みである。またパヤオ県および周辺県でのケア体制の現状等はプロジェクト開始前には明らかになっておらず、それだけにプロジェクト開始当初は実情の把握および各コンポーネントの整理に時間を要した。

しかしながら、総括報告および本報告で報告したとおり、第2コンポーネントの一部(母子感染対策の確立、ラボラトリーのセットアップ、院内感染予防手法の確立など)は現在計画段階ではあるものの、特に地域住民を対象とした活動についてはプロジェクトの中盤のこの時期に実施段階に至っている。

今後は「モデルの明示」と「他県との経験交換によるモデルの拡大」に関する作業を終了時評価の時期(2002年7～8月頃)を目途にさらに推し進めていくことが期待される。

### 3 - 3 資機材の利用状況

供与機材および専門家携行機材で使用後に引き渡しプロジェクトが管理しているものについては、有効に活用されており保守管理上の問題があるものは特にないことをプロジェクトに確認した。



## 4 . 協議事項

### 4 - 1 パヤオ県衛生局

#### (1) 2000年のプロジェクト活動のレビュー

別添の日程および資料に沿って1年間の活動の経過および現状と問題点について報告があった。

調査団からは別添の発言要領(調査団とプロジェクトとの打合せを踏まえ、プロジェクトにて調査団に発言、提言等を行ってほしいことがらについてまとめたもの)に添って質問を行った。このほかに調査団から質問・提案等があった事項および先方からのコメントは以下のとおり。

- 1) UP : (調査団から) 何を行うのか、焦点を絞るべきであろう。何でも、というわけにはいかないのでは。
- 2) 母子感染予防 (PMCT) プログラム : これはプロジェクト開始前 (1997年) から CDC 10 で始まっていたが JICA から支援 (AZT、粉ミルク) の供与を受けて著しく進展し現在では定着している。(調査団の質問に対し答えるかたちで) 国家レベルで実施。Nevirapine の導入については今後の課題として検討されている。
- 3) ラボ : ネットワークの構築については進展があった。プロジェクトからは機材を含め貢献してもらっている。
- 4) Care Package に関する計画と進捗状況 : 県のガイドラインが完成間近である。これは国家のガイドラインに沿っているが、これについては1月末に予定されている Open Forum で議論し、3月頃には完成させるつもりである。Medical record audit system を採用することになっているので、これと関連させることも考えている。これに対して調査団からプロジェクト協力期間がすでに3年を経過しており Care Package については早急に計画段階から実施段階に移ることが望まれるとのコメントがあった。
- 5) 経験の共有 : (調査団から) サクセス・ストーリーを共有することが大切である。
- 6) ケアセンター : (調査団から) PHA が継続的にケアセンターに来るように促す必要性があるが、それは文化的な背景からは必ずしも簡単ではないと思うがどうか。
- 7) 未感染者のフォローアップ : 匿名の検査の結果感染していなかった住民に対するフォローアップシステムはあるのか。いつまでフォローアップするのか、との調査団の質問に対し検査の結果を伝えるときに preventive な行動をとることができるようにしていくよう カウンセリングを行うようにしている。しかしながら、そのようにできるかどうかは本人の判断による、という説明が先方からあった。
- 8) HIV / AIDS 関連の人材育成 : プロジェクトのコンポーネント 1 . の

H I V / A I D S 関連の人材育成の重要さは概念的に理解できるが、その成果を具体的にどう評価するかを考えておく必要があるとのコメントが調査団からされた。

## (2) ミニッツ協議

- 1) GENERAL REVIEW について、1999 年度調査団派遣の機会をとらえて行われたプロジェクトのコンポーネントの見直しを含めた3年間の経緯を加筆するよう先方から提案があり、加筆した。
- 2) SUMMARY OF DISCUSSIONS (2)で述べられているケア・パッケージの対象として P H A があげられていたが、P H A の家族も明記すべきとの指摘が先方からあり、加筆した。
- 3) SUMMARY OF DISCUSSIONS (4) で保健医療人材開発に関する他県との経験の共有とこれに対する保健省人材開発局のコミットメントが成功していることを述べた箇所について、専門家チームから他の2つのコンポーネントに関しても同じ手法が採用されるよう提言を追加するよう要望があり、加筆した。

## 4 - 2 保健省

Dr. Supachai 次官から本プロジェクトによる貢献に関し感謝の意が表された。またタイの保健医療分野において H I V / A I D S は最大の問題であるところから、本プロジェクトにかかわる業務は新たなものというよりも本来必須のものであるという見解が示された。

以下は主要な論点、変更点（微修正は省略）。

- 1) GENERAL REVIEW 中、実績に関する箇所（2番目のパラグラフ）で長期専門家人数の訂正および（実績として先方に認識してもらふ意味を考え）短期専門家人数の追記が行われた。
- 2) GENERAL REVIEW 中、プロジェクトコンポーネントの見直しに関する箇所（3番目のパラグラフ）で the goals of this JICA Project を P D M にあわせて the Project Purpose とした。
- 3) SUMMARY OF DISCUSSIONS (2) で in the prolonged length of and the improved quality of their lives in the healthier community in the improved quality of life and the longer life span に変更。
- 4) SUMMARY OF DISCUSSIONS (4) で本項目の趣旨がよく理解されるようにとの配慮に基づき次のとおり修正を行った。

### 修正前

Both sides agreed that the project would actively promote sharing experiences with provinces in Region 10 and other Regions, particularly on the Care Package, the Care Center Network, and the Community Responses to HIV/AIDS. Concerning Health Manpower Development, intensive and

continuous sharings of experiences with other provinces as well as the commitment of the Bureau of Human Resource Development in MOPH have been very successful. It is also expected that this approach in the Health Manpower Development is applied to other two components of this Project as outlined in PDM 2001 (ANNEX I). Thus, both sides recommended that such approach be expanded to other regions and hopefully to nationwide with a support and guidance of the Thai government. The project will support series of open forums and the like, to encourage and promote sharing the experiences. It is expected that the national and regional authorities in the Project Task Force will intensify the support to the Project and collect and analyze available data for effective policy development.

#### 修正後

Intensive and continuous sharings of experiences in Health Manpower Development with other provinces as well as the commitment of the Bureau of Human Resource Development in MOPH have been very successful. The Project should actively promote sharing of the experiences with provinces in Region 10 and other Regions, on Establishment of HIV/AIDS Prevention and Care with an Emphasis on Mothers and Children, and Promotion of Community Responses to HIV/AIDS with particular emphasis on the Care Package and the Care Center Network. The Project will support a series of open forums and the like, to encourage and promote sharing of the experiences. It is expected that the national and regional authorities in the Project Task Force will intensify the support to the Project and collect and analyze available data for effective policy development.

- 5) SUMMARY OF DISCUSSIONS (5) については、短期専門家等としてプロジェクトを訪問する関係者がプロジェクトあるいはJICA本部のいずれにも事前の了解を取り付けないためタイ側、日本側双方が承知しないまま論文等の投稿や学会での発表が行われるような事態を避けること、またプロジェクト成果の広報・普及およびC/Pの育成の観点からも望ましいという配慮からプロジェクト専門家の提案に基づき加筆されていた項目である(詳細は保健省との協議でも配布した石田チーフアドバイザーによる別紙を参照)。

しかしながら、これまでタイ側がそれほど意識してこなかった問題であるだけに、「事前の了解」についてわが方の意図が十分に理解されず拘束されるような印象を与えた感があり、今後引き続きプロジェクト内および保健省との間で十分に議論を行っていくという前提で以下のように文案を修正した。

#### 修正前

Progress of the project should be documented and published in order to share the experiences with others. General agreements have been made between both sides on procedures of publishing, authorship of the article, the ownership of the data, and so forth.

修正後

Progress of the Project should be documented, presented and published to scientific community.

Agreements have been made between both sides on principle of presenting and publishing.

## 5 . その他

D T E C への報告において、先方から本プロジェクトの成果として見込まれている予防と社会的ケアのモデルをやはりH I V / A I D Sの問題を抱えている周辺国に技術移転していくことを検討してはどうかとの提案があった。

調査団としてはコミットはしないものの、プロジェクト終了後の継続的発展の案として今後前向きに検討していきたいとのコメントを行った。D T E Cの話でも周辺国でのH I V / A I D Sへの取り組み姿勢には「温度差」があるように見受けられるが、対象国を絞り込んで技術移転を行う可能性は十分に考えられる。

附属資料 M / M

Interim Report (各位に配布済のため今回は配布しない)