

N G O 調查報告編

目 次

1．調査目的	103
2．調査方法	103
3．調査結果	103
4．分 析	103
5．提 言	105
6．調査日程	108

補足資料

1．N G O連携可能性一覧	111
2．ヒアリング概要	112

2001年2月20日

タンザニア連合共和国日米合同プロジェクト形成調査団（保健分野）
N G O 連携調査

角井信弘（N G O 代表）

1．調査目的

タンザニア連合共和国（以下「タンザニア」と記す）におけるヒト免疫不全ウイルス（H I V）／後天性免疫不全症候群（A I D S）、感染症、人口問題を中心とした保健分野の現状と課題を整理し、同分野の政策や他ドナーの援助動向を踏まえたうえで、今後の保健分野における、日米連携協力下におけるN G O 連携の可能性を発掘することを目的とする。

2．調査方法

2001年1月22日から2月2日の期間、現地において以下のN G O を訪問し、関係者に聞き取り調査を行った。

U M A T I （Family Planning Association of Tanzania）

World Vision Tanzania

Marie Stopes Tanzania

A M R E F （African Medical and Research Foundation）

W A M A T A （People in Struggle against AIDS in Tanzania）

上記5団体が対象として選ばれたのは、日本のN G O との関連性及び現地米国国際開発庁（U S A I D ）事務所からの推薦という理由である。

また、タンザニアのH I V ／A I D S 及び性（行為）感染症（S T I ）対策における成功例としてのムベヤ州における取り組みを見学した。

3．調査結果

各団体の活動状況は、別添のとおりである。

4．分 析

現地駐在している日本の保健関連N G O はない。現地駐在型の利点・欠点をここで論ずることはしないが、「顔の見える援助」「N G O との連携」ということを売りとしたプロジェクトを立ち上げたいとすると、現地滞在型日本N G O が存在していないというのは残念なことといえる。日

本のN G Oと関連のある現地N G Oは、前述3団体のみである。U M A T IはIntegrated Projectを実施するうえでのJ O I C F Pのカウンターパートであり、World Vision TanzaniaはWorld Vision Japanが、Marie Stopes TanzaniaはMarie Stopes Japanがそれぞれ連携している。この中でもU M A T Iは、1997年から4年間、J I C Aの人口・家族計画特別機材供与(国連人口基金(U N F P A)とのマルチ・パイ)のプロポーザル作成及び機材配布において重要な役割を果たしてきており、また開発福祉支援事業において1999年より2002年の予定で「Family Life Education for Youth」プロジェクトを実施しているという実績がある。World Vision Japanは、World Vision Tanzaniaをカウンターパートとして2001年度の小規模開発パートナーズの枠でH I V / A I D S対策事業を実施する予定となっている。

U S A I Dの場合、米国N G Oを通じた現地N G Oプロジェクト支援を継続的に実施していることもあり、N G Oとの関係は強い。Family Health International (F H I) A I D S C A Pによって実施されたTanzania AIDS Project (T A P)では、9州の100以上に及ぶ現地N G Oが、各州ごとに「Cluster」(N G Oの集合体)を形成し、S T I治療と予防、H I V / A I D Sの予防と感染者・患者サポート活動を展開した。

協力・連携の可能性は、決して今回の調査対象5団体に限るものではないが、連携するにあたってのプロジェクトマネジメント能力を問うと、数あるN G Oの中からも、ある程度団体数は絞られてくるようである。T A Pにおいても、それぞれの「Cluster」ごとに「Anchor」N G Oといわれる中心的N G Oが存在し、プロジェクトの調整やマネジメント役を果たした。AIDS Interventions in Kilimanjaro and Arusha(A I K A)やMayoe Resources and Technologies Agency (M A R T E A)、Tanga AIDS Working Group (T A W G)、そしてW A M A T A、U M A T I、World Vision Tanzaniaもその中に含まれている。A M R E Fは、Muhimbili University Medical Centerとともに、調査研究活動では国の中心的役割を担っており、検査施設も充実している。『THE LANCET』に掲載された研究論文「Impact of improved treatment of sexually transmitted diseases on HIV infection in rural Tanzania」は有名である。その他、コンドームのソーシャル・マーケティングにおいては、Population Services International (P S I)が活躍しており、U S A I Dからも資金援助されている。

付属資料1は、それぞれの課題ごとに今後のプロジェクトにおけるN G O連携の可能性を今回の調査対象各団体の特徴を把握しつつ一覧表にしたものである。この表は、現地での調査結果を基に作成し、帰国後World Vision Japan及びMarie Stopes Japanには確認チェックをしてもらった。5団体それぞれの活動の特色と可能性が現れている。

U M A T Iは草の根の人材養成とその人材資源を活用してのプライマリー・ヘルス活動に強く、また、若者のピア教育(仲間教育)にも早くから取り組んでいる。広い草の根のネットワークが特徴である。

World Vision Tanzania は、政府の草の根レベルの保健施設の改善やスタッフのトレーニング、また C S W (Commercial Sex Workers) など特定のグループに対する教育や支援の経験が豊富であり、People with HIV/AIDS (P W A) に対する支援も行っている。

Marie Stopes Tanzania は、クリニックをベースとした質の高いリプロダクティブ・ヘルス・サービスを売りとしている。政府の保健医療施設において政府に代わってサービスを提供するような活動（出張サービス）もやっている。

A M R E F は、前述の調査研究に加え、医療従事者（検査技師も含めて）に対する研修・モニタリング・評価に秀でている。

W A M A T A は、P W A や A I D S 孤児に対して心理的・医療的・法的サポートを幅広く行っている。

これら N G O の特徴と可能性を知ることは、今後 N G O とパートナーを組みながらプロジェクトを立ち上げていくうえで大切なこととなる。

5 . 提 言

（１）N G O の特徴を生かしたアプローチのパッケージ化

日本の政府開発援助（O D A ）は、U S A I D とは方針の違いやスキームの違いもあるので、これまでも日本はハード、米国はソフトという形になりがちであった。このパターンに陥らないようにしたいと日本側は考えている。米国並みにはいかなくとも、日本政府も N G O 連携をかなり重要視してきているということは今回の調査団参加を通して十分に感じられた。

ただし、いかにせんタンザニアにおいて日本の保健関連 N G O で駐在している団体はなく、日本の N G O と関連のある N G O は U M A T I 、World Vision Tanzania、Marie Stopes Tanzania の 3 団体に限られている。この少ないパートナー候補の中で集中を避けながら連携をうまく組むには、各団体の特色や可能性をつかみながら、優先度の高い活動をうまく振り分け、パッケージ化していくのが適当と考えられる。例えば、U M A T I のようにコミュニティのボランティア人材養成に優れている団体に、コミュニティ・ヘルスという枠で、寄生虫予防、家族計画普及、小学校での保健教育推進、若者ピア教育、H I V / A I D S 教育、コンドーム使用促進などをパッケージにして、1 つのプロジェクトとしてしまうということが考えられる。又は、総合的な対策をパッケージ化し、2 つぐらいの団体がそれぞれの強みを生かしながら有機的に補完・連携し合うということも有効な手段と考えられる。

（２）プロジェクトの持続性について

プロジェクトの持続性を論議している場合ではないくらいタンザニアの H I V / A I D S は緊急課題となっている。特に、S T I 治療のための医薬品や検査試薬そして H I V 検査キット

などの不足は、これまでの努力を無にしかねない。これらの物をとにかく国全体にいきわたらせることは大変重要な課題である。しかし、同時に、援助が終わってまた「何もない」状態になることもやはり避けねばならないとあえて言いたい。そのためにはシステム構築が必要ではないか。日本の援助が4～5年又はそれ以上の複数年でコミットできない場合が多いことを考えると、援助期間中にプロジェクトが自助努力で少なくとも数年は持続していくようなシステムを組み入れていくことも重要になると思われる。

例をあげるとすると、Cost-sharing による薬剤回転資金がそれに当たる。料金の設定は、高すぎると貧困者切り捨てとなったり、普及しづらかったり、低すぎると回転資金が減り、薬の持続的供給が困難になったりと大変難しい。Muhimbili Health Information Centerでの有料自発的カウンセリング・検査(VCT)サービスにおいても、無料週間は行列ができるほど忙しくなるという事実をみても、料金設定はサービス利用を妨げる壁であることには間違いない。しかし、数年後にサービスや薬がぱったりとなくなってしまうという状態を想像すれば、住民も多少の負担は納得してくれるはずである。料金設定にあたっては十分な調査と住民との話し合いが大切であることはいうまでもない。

この点、NGOは自身の存続の問題でもあるので、早くから回転資金システムを導入している。UMATIもMarie Stopes Tanzaniaも貧困者切り捨てにならないよう、払えない人には苦慮してそれなりの対応をしているようであるので、そのあたりのNGOのノウハウは活用できるのではないか。住民参加を促す手法は、NGOが得意としている分野でもあるので、NGOも巻き込みながらシステム構築を考える必要があると考える。

(3) 若者への対策

若者への対策は、特別に考えていく必要がある。彼らに対する保健サービスは、Youth-friendly サービスを心がけねば、利用が進んでいかない。例えば、サービス提供者が、STI治療のために訪れた10代の若者に対して偏見の目で見たり、冷たい態度をとったりすると、若者たちは寄り付かなくなってしまう。若者のニーズをつかんだサービス提供が必要となる。また、若者に対するサービスは、できるだけ料金設定を低くするか又は場合によっては無料で行っていくしかない。国の将来を担う若者たちに対しての集中的取り組みが必要となろう。

若者に対する教育・啓発活動は、学校教育を通じたアプローチと学校に通っていない若者に対するアプローチとを車の両輪体制で取り組んでいかねばならない。UMATIなどは、若者に対する取り組みを先駆的に始めたNGOの1つであり、両方のアプローチにおいて経験豊富であるので、そのノウハウを活用することは予防教育拡大及びサービス利用につながると考えられる。若者へのピア教育や歌や踊り、演劇を使ったIEC(情報・教育・コミュニケーション)活動など、ほかにも多くのNGOがユニークな活動を展開しているので、彼らの活動をう

まく活用し、同じメッセージを多くのチャンネルから広範囲の若者たちに流すようにすると効果的であろう。

若者への対策は、政府教育省や学校、地域のリーダー、宗教指導者、親などもうまく巻き込んだ地域展開をしていく必要がある。学校においては、性教育だけを特化させてしまうと、拒絶反応を示してしまうような人たちもいるので、現在行われている「Family Life Education」を充実させていく形で、取り組んでいくことが有効であろう。

(4) 複数年にわたる援助の必要性

ドイツ技術協力公社（G T Z）のムベヤでのS T I / H I V / A I D Sに対する取り組みは、タンザニアにおいてはモデルケースとなっており、タンザニアもムベヤの経験を全国的に展開したいと考えている。N G Oとも連携した幅広いI E C活動やA I D S患者に対するサポート、そして地道なS T I検査と治療が印象的であったが、その成果の出現の様子をみると、プロジェクトが開始した1988年から7年目の1995年にようやく15～24歳の妊婦のH I V陽性率が下降に転向している。2年や3年で、すぐに成果は期待できない。特に人間の性行動にかかわる行動に変容を起こすというのは、それだけの時間と手間がかかるということである。官民共同での総合的で辛抱強い取り組みの必要性をムベヤの成功例は物語っていると思う。

6 . 調査日程

Date			Time	Activity
Jan	21	Sun	11:05	Departure from Narita by BA006
	22	Mon	12:40 14:30 - 15:45 16:00 - 18:00	Arrival at Dar es Salaam by BA2069 Courtesy Call to JICA Courtesy Call to Embassy of Japan
	23	Tue	09:00 - 11:30 14:00 - 15:30 16:00 - 20:00	Meeting with UMATI Site visit to DSM Temeke Youth Center Observation of DAC/HIV meeting Meeting with JICA
	24	Wed	09:00 - 10:40 11:00 - 12:00 16:00 - 18:00 18:15 - 20:00	Courtesy visit to USAID Tanzania Courtesy visit to MOH Meeting with USAID Meeting within the mission
	25	Thu	09:00 - 09:50 11:30 - 13:00 16:00 - 18:30	Courtesy visit to Prime Minister's Office Visit to AMREF Meeting with USAID
	26	Fri	09:45 - 10:45 11:00 - 12:00 16:00 - 18:00	Meeting with World Vision Tanzania Meeting with Marie Stopes Tanzania Meeting with USAID
	27	Sat	09:30 - 12:30 14:00 - 18:00	Internal meeting Internal meeting
	28	Sun	20:00 - 22:30	Internal meeting
	29	Mon	12:40 15:00 - 15:30 16:00 - 17:00 17:10 - 18:20	Arrival of the MOFA officials at Dar es Salaam Courtesy visit to the Embassy of Japan Courtesy visit to and meeting with USAID Internal meeting
	30	Tue	08:30 - 09:30 09:50 - 11:00 11:00 - 12:15 12:30 - 14:00 16:00 - 17:30 19:30 - 22:30	Joint Japan-US technical Meeting Joint GOT-Japan-US meeting Visit to Muhimbili Health Information Center Visit to WAMATA (HIV/AIDS Care & Support) Visit to Infectious Disease Center (Youth & STI) Dinner at the Japanese Ambassador's resident
	31	Wed	07:45 - 11:30 12:10 - 12:25 12:30 - 14:00 14:30 - 15:30 16:45 - 17:45	Travel to Mbeya Courtesy visit to Mbeya Regional Commissioner Visit to Regional Medical Officer's Office Visit to Mbeya Municipal Ruanda Health Center Visit to Mbozi District Hospital (Vwawa Hospital)
Feb	1	Thu	08:30 - 11:30 15:00 - 16:00 16:30 - 18:00 19:00 - 21:00	Travel back to Dar Visit to UMATI Temeke Youth Center (MOFA) Joint Japan-US meeting Reception
	2	Fri	08:30 - 11:00 11:30 - 12:00 12:00 - 12:40 14:30 - 15:30 20:05	Internal meeting Joint GOT-Japan-US meeting Signing of statement & Press release Reporting to Embassy of Japan & JICA Departure for London by BA2068
	3	Sat	04:55 14:10	Arrival at London Departure for Narita by BA007
	4	Sun	11:00	Arrival at Narita

補 足 資 料

1. NGO連携可能性一覧
2. ヒアリング概要

NGO 連携可能性一覧

1. NGO 連携可能性一覧

連携分野		アプローチ	UMATI	World Vision	Marie Stopes	AMREF	WAMATA
HIV/AIDS およ び STI 対策	VCT	VCT サービス拠点（検査）	○		◎	◎	◎
		VCT 研修		○		◎	
	IEC	若者ピア教育	◎	○	◎		◎
		学校教員研修	◎	○			
		草の根のボランティア人材活用	◎	○	◎		◎
		教材制作	○	○	◎	◎	
		CSW に対する啓発と自立支援		◎	◎	◎	
		長距離トラックドライバーに対する啓発・教育		◎	◎	◎	
	コンドーム配布	無料コンドーム配布	◎		◎		◎
		PSI（ソーシャル・マーケティング）との連携				◎	
	STI 検査・治療	STI 症状診断法による治療	◎		◎	◎	◎
		医療従事者に対する STI 症状診断法の研修		○		◎	
		STI 検査および研修			◎	◎	
	感染者ケア・サポ ート	日和見感染症治療			◎		◎
		医療モバイルチームの派遣		◎	◎		◎
		草の根のボランティア人材活用	○	◎			◎
		経済的支援		◎			◎
	エイズ孤児支援	教育支援		◎			◎
		経済支援					◎
マラリア・寄 生虫対策	IEC	草の根のボランティア人材活用	◎				
		妊婦への教育	◎	◎	◎	◎	
	検査・治療	クリニックおよび検査施設	◎		◎	◎	
		学校における集団駆虫	◎	◎			
	蚊帳の配布	PSI（ソーシャル・マーケティング）との連携					
MCH/FP	家族計画の普及	クリニックにおける処置	◎		◎		
		医療従事者に対する永久避妊法研修	◎		◎		
		草の根のボランティア人材活用	◎	○	◎		
	安全な出産介護	クリニックでの出産介護			◎		
		TBA トレーニング	◎	◎	◎		
	栄養改善指導	草の根のボランティア人材活用 キャンペーン	◎	○ ◎			

注： ◎はすでに実施している活動、○は今後実施予定または可能性のある活動

2. ヒアリング概要

NGO の活動調査－1：UMATI

- I. 日時： 2001 年 1 月 23 日（火）9：00～12：00
- II. 訪問先： ①UMATI Head Office（ダルエスサラーム）
②UMATI Temeke Youth Center（ダルエスサラーム）
- III. 訪問先対応者： Mr. W. Mbunda (Executive Director), Mr. J. Simbambwaka (Research and Evaluation Officer), Ms. Faridah Mgunda (Coordinator, DSM Youth Center), Mr. Simon Mbele (Family Life Education Coordinator, DSM Youth Center), Ms. Keiko Bazai-Burns (Community Worker, DSM Youth Center, JOCV)
- IV. 訪問者： 枝川、Pilcavage、四方、角井
- V. 結果：
1. UMATI の母体は、1959 年、ダルエスサラームにおいて家族計画に関する教育およびサービスを提供する非政府組織（NGO）として設立された。サービスの対象者や対象地区も徐々に拡大し、1967 年には国際家族計画連盟（IPPF）加盟団体となり、現在の「UMATI (Chama cha Uzazi wa Malezi Bora Tanzania : Family Planning Association of Tanzania)」となった。1974 年に政府保健省は母子保健の一環として全ての保健施設において家族計画を推進するようになり、1989 年には国連人口基金の支援のもとに国家家族計画プログラム（National Family Planning Program）が立ち上がった。この間、UMATI は保健省の良きパートナーとして国家の家族計画プログラムをサポートし、永久避妊法の技術トレーニングを政府の医師に対して行ったり、国のガイドラインやトレーニングカリキュラム作りに参加したりしてきた。また、自らもクリニックや草の根のボランティアである家族計画普及員（Community-based Distribution Agents : CBDAs）を通じて全国的に家族計画を推進してきた。1994 年のカイロ会議（ICPD）以降は、特に家族計画を含む SRH（Sexual and Reproductive Health）推進を目指し、STI/HIV/AIDS の予防教育を組み込んだ幅のある活動を展開している。
 2. 現在、全国に 13 のクリニックが設置されており、家族計画、STI の症候診断および治療、カウンセリング、リファーマルを行っている。マラリアの診断と治療も行っている。治療は原則として有料（コストの一部回収）となっている。
 3. 政府に対して SRH に関する政策提言をしていくことも UMATI の重要な役割となっている。例えば UMATI は、妊娠して退学を余儀なくされた少女たちがまた学校教育に戻れるように bylaw の見直し提言をしてきたが、その甲斐あって、政府も条例の見直しに取り掛かっている。
 4. 2001 年からの 5 年計画においては、特に若者に焦点を当て、以下の 5 項目を重点課題として取り組んでいく。①STI/HIV/AIDS、②望まない妊娠の回避、③健康に極めて害を及ぼすような慣習（FGM や少女婚など）、④危険な人工妊娠中絶、⑤人間のセクシュアリティ。
 5. 資金源としては、IPPF、USAID、SIDA、EU、CIDA、JOICFP、RFSU、UNHCR、UNICEF などがあげられる。スタッフのさらなるキャパシティ・ビルディング、薬品や機材の不足、施設の不足および老朽化、財政的なサステナビリティなどまだまだ課題は多い。HIV のスクリーニングテスト、カウンセリングはまだ導入していない。NGO 同士の競争も激しくなっているが、草の根のコミュニティでの活動展開が強みであるので、コミュニティを基盤にした HIV/AIDS の予防や感染者支援活動を展開していける下地は十分にある。
 6. UMATI は、1980 年代から若者に目を向けたプロジェクトを推進してきた。現在、全国に 7 つのユース・センターを設置し、若者に対する SRH 広報教育活動、小学校退学者に対する

ピア・カウンセリングのためのピアの育成、学校をベースとした SRH 推進のための教員・生徒（ピア・エデュケーター）・親のトレーニング、STI/HIV/AIDS 予防と家族計画推進などを行っている。また、新たな取り組みとして、特に男性の若者たちが、自ら STI/HIV 感染予防のための行動がとれるようになるための戦略作り（Youth Driven Initiative）を手伝っていくというプロジェクトもある。

7. ダルエスサラームのユースセンターは、1986 年に設立され、当時から大変先駆的な活動を展開してきた。例えば、妊娠して退学を余儀なくされた 10 代の少女たちに対する教育と職業訓練（裁縫とホテル・マネージメント）、SRH 教育・カウンセリング・サービスの提供、センター外でのピア・エデュケーターによる演劇や人形劇などを通しての SRH 教育などである。また、センターには SRH に関するビデオや印刷教材（UMATI が独自に制作したものの以外も含めて）なども整備し、情報センターとしても活用されている。このように、センター内での活動、小学校を退学した少年少女たちに対するアウトリーチ、小学校における SRH 教育・カウンセリング活動の支援を通し、幅広く思春期の若者たちにサービスを提供しようとしている。センターの活動は 1999 年より 2002 年まで JICA の開発福祉支援事業として資金援助されているだけでなく、センターの増築を草の根無償で支援を受け、また青年海外協力隊員（青少年活動）も昨年より配属され、強力なバックアップとなっている。
8. UMATI はまた、日本の NGO であるジョイセフからの支援を受け、1984 年よりインテグレーション・プロジェクト（IP）を農村地区において実施してきている。1992 年からは、プロジェクトに CBDA のを導入し、地域の指導者たちも巻き込みながら、家族計画サービスのみならず栄養改善、衛生教育、寄生虫予防を含む包括的な保健活動を展開してきている。また、HIV/AIDS の問題がクローズアップされるに伴い、CBDA のトレーニング・カリキュラムに STI/HIV/AIDS を含めたり、小学校の教員に対して SRH を含む保健教育についてのトレーニングを行い、現場での保健教育やカウンセリング、また学校の衛生活動を活性化させたりと活動の幅はますます広がり、より包括的なアプローチとなってきた。本年より、HIV/AIDS 予防のための草の根での IEC 活動を住民を巻き込みながら展開していく予定にしている。IP は現在、キリマンジャロ州、モロゴロ州、ムワンザ州の 237 ケ村約 77 万人を対象に実施されている。

NGO の活動調査－2： African Medical and Research Foundation (AMREF)

- I. 日時： 2001 年 1 月 25 日（木） 11:30 – 13:00
- II. 訪問先： AMREF Tanzania Office
- III. 訪問先対応者： Dr. Daraus Bukunya (Country Director)
Dr. Vera Pieroth (SRH Program Coordinator)
- IV. 訪問者： Pilcavage、Meinke、藤江、四方、角井
- V. 結果：
 - 1. AMREF は、アフリカの恵まれない人々の健康の維持増進を目指し、1957 年に設立された NGO で、保健医療サービスの提供、研修、調査研究活動などを行っている。現在、ケニア、ウガンダ、タンザニア、南アフリカ、ルワンダ、エチオピア、ソマリア、スーダン、モザンビークにおいて活動を展開している。ヨーロッパや北アメリカにも事務所があり、主に資金調達や連絡調整を行っている。
 - 2. タンザニアにおいては、1950 年代終わりにミッション系病院の技術サポートを開始した。1961 年の独立以降は、国の保健計画作りに重要な役割を果たしてきた。また、当初より、遠隔地の人々に保健医療サービスを提供することを主眼とし、東アフリカ全体をカバーするような無線通信網を構築し、飛行機での救急医師派遣（Flying Doctor Service）を行ってきた。今でも、このサービスは AMREF の大切な活動の一部であることに変わりはないが、タンザニア国保健セクターの優先順位の変化に従い、AMREF の活動分野やプログラムも変化してきた。現在、タンザニアにおいては、Sexual and Reproductive Health (SRH) に関わるプロジェクトが大きなウェイトを占めている。国全体 25 州のうちの 10 州においてプロジェクト・サポートを行っており、その年間予算額は約 280 万米ドルとなる。その中には、ダルエスサラームとムワンザにおける思春期 SRH プロジェクトの実施、国家エイズ対策プログラムの協力のもとでの STD/HIV/AIDS 対策プロジェクト実施などが含まれている。
 - 3. 政府との強力なパートナーシップで政府保健プログラムのサポートをするばかりでなく、他の保健関連 NGO や民間セクターとのパートナーシップを通してプロジェクトサポートを行ったり、研修を行ったりしている。調査研究機関として西欧の大学や研究機関との連携プロジェクトも実施している。
 - 4. HIV/AIDS への取り組みは 1987 年から始まった。1993 年から 1998 年には、WHO や DIFID、FORD 財団などの資金援助により、長距離トラックドライバーに対する感染予防活動、彼らが立ち寄る幹線道路沿線の町(高感染地域)における STD/HIV 予防対策を GTZ や World Vision などと協力しながら実施、モニタリング・評価を行った。ムワンザ州における STD と HIV についての調査研究と対策も著名な活動の一つである。現在、淋菌の薬剤耐性についての調査を進めている。
 - 5. ここ数年、国連機関の協力を得て HIV の任意検査・カウンセリング (VCT) の研修を開催してきた。HIV の Rapid Test 導入に伴い、VCT の需要はますます高まっており、VCT の普及と検査・カウンセリングの質の確保に取り組んでいる。VCT は、感染者・患者ケアとサポートがセットになっていないと適当とは言えず、ケア・サポートについては他の NGO との協力体制を整えている。VCT サービスは、持続性を考えてクライアントにコスト負担をしてもらっている。原則として、ELISA テストの場合は約 10 米ドルであるが、支払えない人には 1,000 シル（約 1 米ドル）を負担してもらっている。コスト負担を考える場合の課題は、支払能力のない人たち特に若者たちに対しての対応である。

6. USAID に対して VCT サービス拡大計画案を提出している。3 年間で全国 15 個所の民間及び政府保健施設において VCT サービスを拡大するというもので、プロジェクト総予算は 530 万米ドルである。また、それぞれの VCT センターを核とした感染者・患者ケアとサポート体制の構築については、EU に支援を要請している。

NGO の活動調査-3 : World Vision Tanzania

- I. 日時 : 2001 年 1 月 26 日 (火) 9 : 45 ~ 10 : 45
- II. 訪問先 : World Vision Tanzania Dar es Salaam Office
- III. 訪問先対応者 : Mr. Mwita Bina, Marketing Director
- IV. 訪問者 : 枝川、Pilcavage、藤江、角井
- V. 結果 :
 - 1. World Vision Tanzania (WVT) は、1981 年に設立され、ドドマとアルーシャにおいて活動を開始した。地元のキリスト教会をパートナーとし、Single-village Community Development Project (CDP) と呼ばれるプロジェクトを展開、1991 年までに他の州にも活動が広がり、プロジェクトは 200 以上の村において行われるようになった。1991 年は、転換期で、これまで地元の教会をパートナーとしていたが、郡 (Division : 人口約 15,000 ~ 20,000 人の行政単位) の地域住民をパートナーとし、新たに拡大地域開発プロジェクト (Area Development Program: ADP) としてスタートした。
 - 2. 村人の健康向上を目的に、活動分野は、農業、食品衛生、プライマリーヘルスケア、難民救済、初等教育、水、小規模事業開発、環境保全と広範囲に及ぶ。コミュニティが自分たちのニーズを自ら把握し、開発のための優先分野を決め、その優先分野の活動を支援していくというプロジェクトの手法をとっている。現在、北部から中部を中心とした 76 の郡において草の根展開型プロジェクトが実施されている。
 - 3. 保健分野においては、政府の末端保健施設である Dispensary の施設改善、医薬品や機器材の供給、トイレや井戸の設置、伝統的助産婦 (TBA) のトレーニング、栄養改善指導、母乳推進などの活動を行っている。HIV/AIDS への取り組みとしては、エイズ孤児への支援、HIV 感染者やエイズ患者に対する Home-based Care およびカウンセリング、HIV 感染予防教育、STI 治療などが挙げられる。
 - 4. 過去においては、AMREF と共同で、主要幹線道路沿いの町 (High Transmission Areas: HTAs) において、長距離トラック運転手や Commercial Sex Worker (CSW) に対する HIV/AIDS 対策プロジェクトを行った。このプロジェクトは、ハイリスクグループの人々をターゲットとした HIV 感染予防教育と、CSW に対しての収入創出活動 (IGA) 推進を通しての自立支援を行うというものであった。
 - 5. WVT が行っている感染予防教育は、abstinence をベースとしたもので、STI/HIV 感染予防のためのコンドーム使用推進または配布は行っていない。(但し、家族計画のためのコンドーム使用については反対するものではない。)
 - 6. WVJapan がタンザニアにおいて現在実施しているプロジェクトは、モロゴロ州モロゴロ・ルーラル県ンゲレンゲレ郡 (Ngerengere Division) における ADP である。1995 年より、チャイルド・スポンサーシップ・プログラムによる日本の支援者から寄せられた支援金によって、地域の持続可能な自立を目指し、教育、保健衛生、水資源開発、農業、経済開発、指導者育成などの活動を行っている。また同地域において、1999 年よりボランティア貯金の配分金により、給水・食糧増産プロジェクトも実施中である。WVJ の資金が WVT のこの郡での ADP にイアマークされているという形である。
 - 7. 昨年、WV Japan を通して、同郡の HIV/AIDS 対策のために、JICA の小規模開発パートナー事業を申請しており、2001 年度実施予定となっている。

NGO の活動調査－4： Marie Stopes Tanzania

- I. 日時： 2001 年 1 月 26 日（火） 11:00 – 12:00
- II. 訪問先： Marie Stopes Tanzania, Dar es Salaam Office
- III. 訪問先対応者： Mr. Charles Ogutu (Executive Director), Ms. Hawa Mshana (National Program Coordinator)
- IV. 訪問者： 角井, Biswaro (JICA/TZ)
- V. 結果：
 - 1. Marie Stopes Tanzania (MST)は、1989 年に設立された人口・保健分野の NGO である。その使命は、タンザニアの人々のリプロダクティブ・ヘルスを向上させることである。1990 年に最初のクリニックがダルエスサラームに設置され、その後病院及びクリニックが全国各地に建設され、現在では、病院が 4 箇所、クリニックが 12 箇所となっている。
 - 2. 安全、透明、専門、信頼、誠実をモットーに政府の保健政策やガイドラインに沿った、クライアント中心で質の高い総合的なヘルスサービスを提供している。サービスの内容としては、家族計画（無料のコンドーム配布も含む）、母子保健、産科および婦人科医療、検査、STI/HIV/AIDS のマネージメント、思春期相談、その他一般医療である。家族計画サービスは、質の高さを誇っており、ちなみに、全国で行われた昨年 1 年間の永久避妊法実施件数の 39% は MST の貢献によるものである。
 - 3. クリニックでのサービスのみならず、政府や民間の保健医療従事者に対するトレーニングや品質管理の指導を行ったり、また、地域の RH ニーズを満たしきれない政府のヘルスセンターなどで、要請に応じて出張サービスを行っている。具体的には、HIV の IEC 活動や STI の診断、産前健診などである。
 - 4. HIV の VCT サービスは、現在のところダルエスサラーム、モシ、アルーシャの 3 箇所の病院・クリニックで実施している。料金は、ダルエスサラームでは 5,000 シル、モシとアルーシャでは 2,000 シルである。支払いができない人には、それなりの料金で、時には無料で VCT を実施する。
 - 5. WAMATA（AIDS 患者や孤児に対するサポート及びケアをしている現地 NGO）と協力関係があり、VCT で見つかった HIV 陽性者を WAMATA の長期的ケアにつないでいる。アルーシャにおいては、Arusha HIV/AIDS Management Unit にリファーしている。
 - 6. アルーシャにおいては、若者のピア・エデュケーターを養成し、STI/HIV 感染予防教育啓発活動を展開している。また、CBDA を使った家族計画アウトリーチサービスも実行している。
 - 7. 病院・クリニックの立ち上がり時は、いろいろなドナーに支援してもらっている。2000 年から CIDA の支援を受け、7 つのクリニックが建設される予定となっており、そのうち 2 箇所はすでに建設済みである。
 - 8. 持続可能なサービスを提供していくために、サービス料金を含む検査費・治療費がクライアントから回収されている。ただし、クライアントが支払い不能な場合は、一部負担または無料というケースもある。各病院・クリニックは原則として独立採算を目指し、赤字となっている場所については、収益が上がっている他のクリニックや病院から補填して経営している。

NGO の活動調査-5: WAMATA

- I. 日時: 2001 年 1 月 30 日 (火) 12:30 - 14:00
- II. 訪問先: WAMATA Dar es Salaam Office
- III. 訪問先対応者: Mr. Thomas Barabona (Executive Director)、Mr. Conrad Mushi (Social Counselor)、Mr. Feruzi Karoye (Volunteer Counselor and Chairman of Dar Branch)
- IV. 訪問者: Pilcavage、藤江、四方、Timberlake (USAID)、角井
- V. 結果:
 1. スワヒリ語の「Walio katika Mapambano na AIDS Tanzania (People in Struggle against AIDS in Tanzania)」の頭文字をとって WAMATA。1989 年に組織、1990 年に政府登録された NGO である。現在、ダルエスサラーム、ムワンザ、カゲラの 3 州において活動している。本部はダルエスサラームにある。WAMATA は、1994 年にケニア・ウガンダ・タンザニアにまたがって設立された ANNEA (AIDS NGOs Network in East Africa) の創設メンバーでもある。
 2. WAMATA の設立目的は、①カウンセリングや教育活動を通して AIDS 拡大を阻止すること、②AIDS による社会経済的インパクトを小さくすること、③AIDS 患者や HIV 感染者またその家族などの法的な権利や人権を擁護すること、④AIDS 拡大阻止のための人的・物的・資金的リソースを開拓、有効利用すること、⑤AIDS 患者や HIV 感染者に対して可能な限りの援助をすることである。
 3. 活動としては、HIV 感染予防のための教育およびカウンセリング、患者・感染者に対する心理的・物的・経済的支援、日和見感染症に対する治療、AIDS 孤児が学校に通うための物的・経済的支援を行っている。また、保健省の National AIDS Control Programme に協力し、啓発活動・研修活動に参画している。
 4. クリニックと検査室を擁し、日和見感染症に対する治療薬は常備してある。治療は無料である。DANIDA の支援により VCT サービスも行っている。ただし、検体は AMREF に送り、検査を委託している。クライアントから検査料は徴収していないが、1 件の検査に付き Tsh 7,000 を AMREF に支払っている。
 5. 患者・感染者に対するケア・サポートは、専門のカウンセラーによるカウンセリング、日和見感染症の治療、ボランティアのフォローアップ家庭訪問活動と 3 つの活動が連携しながら行っており、医師、看護婦、ソーシャルワーカーがチームを組んでの家庭訪問も行っている。
 6. 若者のボランティアが「WAMATA Youth Club」を組織し、啓発活動を行っている。学校や公園などオープンスペースがあつて人が集まる場所であればどこでも出かけていき、ドラムに合わせた歌と踊りで HIV/AIDS に関するメッセージを伝えている。
 7. 現在、150 人の AIDS 孤児に教育支援を行っているが、ダルエスサラーム事務所だけでも 2,000 人の登録者があり、支援は追いついていない。毎週土曜日は、感染者の集いの日となっており、仲間からのサポートを求め集まってくる。2,200 人の登録があるが実際に頻繁に集うのは 520 人ぐらいのメンバーである。
 8. WAMATA の設立目的に賛同し、年会費 Tsh 1,000 を支払えば誰でも会員になれる。現在、会員の 4 分の 3 は HIV 感染者または AIDS 患者となっている。
 9. 今年 2 月から HIV/AIDS の電話相談を開始する。
 10. WAMATA の主な資金源としては、オランダの HIVOS (Humanistic Institute for Development Cooperation)、SAT (Southern Africa AIDS Training Programme)、The World Food Programme (WFP)、スイスの Terre des Hommes (T.d.H)、DANIDA、NORAD、MS、TAP、UNICEF、WHO などが挙げられる。