

ザンビア国エイズ及び結核対策プロジェクト 運営指導調査 協議結果

平成 14 年 2 月 14 日

2. 協議結果

調査項目	現状および問題点	対処方針	協議結果
1. 署名者	R/D では Permanent Secretary for Health (保健省)Vice Chancellor (ザンビア大学) を署名者とし、witness として財務・経済開発省 (Ministry of Finance and Economic Development) の代表者が署名した。	Permanent Secretary for Health (保健省)及び Vice Chancellor (ザンビア大学) を署名者とする。 witness として財務・経済開発省 (Ministry of Finance and Economic Development) の代表者が署名するかは、事務所に確認する。	対処方針の通り。 ただし、witness として財務・経済開発省の署名は必要ないこととなった。
2. 英文プロジェクトタイトル	英語では Strengthening Laboratory Systems for HIV/AIDS and TB Control Project。長い名称でドナー会議等でのインパクトがない。また、ザンビア家族計画協会との連携がなされ、本名称では表しきれない活動も加わった。	英文名を HIV/AIDS and Tuberculosis Control Project に変更する。 和文はエイズ及び結核対策プロジェクトのままとする。	対処方針の通り。
3. 施設等整備費に係わる R/D 追記	平成 13 年度、検査室の増築を計画しているが、R/D に施設等整備費に係わる記載がない。	・別添ミニッツ案により、R/D に追記する。	対処方針の通り。
4. C/P の追加	<ul style="list-style-type: none"> ・本プロジェクトの成果を全国規模に展開し、またザンビア政府の政策に結び付くことができるようにするためには、保健省及び中央保健総局 (CBoH) の代表を C/P に加える必要がある。 ・UTH の C/P 人数の不足。UTH による採用予定あり。また、2002 年、海外で研修中のスタッフが帰国予定。 	保健省は署名者なので、C/P への追加は不要とする。 また中央保健総局については、組織上の位置づけを明確にし、ミニッツに記載することにする。	対処方針の通り。 ミニッツには、エイズ Council、Working Group との位置づけについて記載する。(中央保健総局は署名者である保健省の一組織であり、プロジェクトとの関連は明確。エイズ Council、Working Group 等は省庁横断的な組織であり、関連をミニッツ上で明確にさせる必要がある。)

ザンビア国エイズ及び結核対策プロジェクト 運営指導調査 協議結果

平成 14 年 2 月 14 日

<p>5. 合同調整委員会の構成メンバー追加</p>	<p>・本プロジェクトとザンビア政府の政策と整合性を確保し、またプロジェクト活動がザンビア政府の政策に結び付くことができるようにするためには、VCT、MTCT、TB の各テクニカルワーキンググループの代表者を合同調整委員会メンバーに加える必要がある。</p> <p>・短期専門家の派遣により、ザンビア家族計画協会（PPAZ）との連携が構築されたため、PPAZ 代表者を合同調整委員会に加える必要がある。</p>	<p>・別添ミニッツ案により、合同調整委員会メンバーの追加につき、合意する。</p>	<p>・テクニカルワーキンググループの代表者を合同調整委員会のメンバーに追加するとともに、その上部組織であるエイズ Council 及び Secretariat もメンバーとして追加する。</p> <p>・PPAZ については、合同調整委員会での承認により、正式メンバーとなった。</p>
<p>6. PDM</p>	<p>本年 7 月から 8 月にかけ派遣された短期専門家により、PDM version 2 が作成された。</p> <p>主な修正点：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 上位目標をより一般的なものにした。 2. プロジェクト目標に Laboratory Systems が有効に活用されることを加えた。 3. 成果 1 にデータ管理とラボの運営改善を加えた。 4. 成果 3 を医師から Health Worker (private, public and NGOs) に対象を拡げた。 5. 成果 4 の情報の利用者を政府・ドナー・health workers に加えて NGOs, schools, youth and communities と拡げた。 6. Activity 1-5 にデータ管理とラボの運営の改善の項目を付け加えた。 7. Activities 2-1~2-4 の peripheral labs への outputs については、project が独自に単独で行うのではなく、関係する technical working groups やその他のパートナーと一緒に national program に沿って活動することが明確になるようにした。 	<p>指標については、ザンビア側とさらなる協議が必要。</p> <p>別添ミニッツにより、PDM version 2 につき、合意する。</p> <p>上位目標については、代替案として、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HIV/AIDS and TB Programmes are improved. 2. Health Status of people affected/infected by HIV/AIDS or TB is improved. <p>とザンビア側に提案する。</p> <p>また、PDM の修正により、マスタープランの修正もミニッツにより合意する。</p>	<p>PDM については、事務所からのコメントも踏まえ協議。</p> <p>プロジェクト目標について、ラボ「強化」が「活用」に先行するのではないかと、という事務所からのコメントがあったが、「強化」は連続的なプロセスであり「活用」とは並列した目標であるため、原案のままとした。</p> <p>その他、活動の詳細については、事務所及びザンビア側のコメントを踏まえ修正を行った。</p> <p>なお PDM 上位目標については、ザンビア側と協議の結果、Status of HIV/AIDS and TB in Zambia is improved. となった。</p>

ザンビア国エイズ及び結核対策プロジェクト 運営指導調査 協議結果

平成 14 年 2 月 14 日

	<p>8.Activities 3-1-3-2 は医師から health workers (private, public and NGOs)と対象を拡げたことを明確にした。</p> <p>9.Activity 4-4 に youth に対する啓蒙活動を新たな活動として付け加えたこと。</p> <p>10. Target group に youth and NGOs を付け加えた。</p>		
7. Plan of Operation (PO)	<p>短期専門家による PDM version 2 作成に伴い PO の修正版も作成された。</p>	<p>現在プロジェクトにて PO 修正版をザンビア側と検討中。その結果に基づき、ザンビア側と協議し、ミニッツにて合意する。</p>	<p>ザンビア側と協議の結果、PDM の修正を踏まえ、細かい点で修正を行った。</p>
8. Project Document	<p>2000 年 11 月に派遣した短期調査において Project Document 案が作成された。最新の情報に中身を改訂の上、ザンビア側と合意する必要がある。</p>	<p>現在プロジェクトにて Project Document 案をザンビア側と検討中。その結果に基づき、ザンビア側と協議し、ミニッツにて合意する。なお、PPAZ の位置付けについては、Project Document の中で明確にする。</p>	<p>エイズ Council の組織上の位置づけの明確化、PPAZ についての記述の追加を行った。また PDM の変更を反映させた。</p>
9. 結核分野の取り扱い	<p>結核については CDC が Chest Disease Laboratory (CDL) を中心に大規模な協力を展開中。CDL は結核の National Reference Laboratory であり、Peripheral Laboratory である UTH 結核検査室は CDL にあわせていく必要がある。</p>	<p>CDC の協力状況をプロジェクト専門家から聴取し、今後の結核分野の方向性を検討する。UTH 結核検査室が Peripheral Laboratory である以上、同検査室の検査能力向上を目指すしかないか。現在の検査能力チェックのため、平成 14 年度、結研から結核検査の短期専門家が必要か、専門家・C/P と協議する。</p>	<p>来年度の結核専門家については、長期専門家派遣について、帰国後、結核研究所に相談することとなった。</p>
10. 平成 14 年度計画案	<p>プロジェクトより平成 14 年度計画案が提出されている。</p>	<p>同計画案に基づき、C/P 及び専門家と協議をする。 主な点は、 1.結核分野の短期専門家派遣の必要はないのか。 2.公衆衛生・疫学（母子感染）の長期専門家の人選。 3.C/P の本邦における長期（1年）の研修が</p>	<p>結核分野は上の通り。 公衆衛生・疫学について、PHC プロジェクトの長期専門家 広田先生を同プロジェクト終了後リクルートする案あり。広田先生本人は異議がないとのこと、事務所も問題なしと考えているが、PHC プロジェクトのフェーズ 2 の計画と調整する必要あり。 3、4 については改めてプロジェク</p>

ザンビア国エイズ及び結核対策プロジェクト 運営指導調査 協議結果

平成 14 年 2 月 14 日

		<p>必要か。C/P 長期不在によりプロジェクトに与える支障はないか。結研での 1 年間の研修は可能か。</p> <p>4. 供与機材の優先順位。</p> <p>5. 施設等整備費。無償が実施されない場合はどうするか。</p>	<p>トで確認することとなった。</p> <p>5 について、今年度の結核検査室のレイアウト工事は、余っている LLDC 対策費により対応。来年度については、無償が実施の可否に関わらず、ウィルス検査室の拡張工事に係る施設等整備費を申請する。</p> <p>なお来年度短期専門家の計画については、今回の PO 見直しを踏まえ、改めてプロジェクトとザンビア側で検討し、新たな計画を JICA 本部及び国内委員に提出する。</p>
<p>11. UTH に対する無償資金協力</p>	<p>UTH 検査室拡張に対する無償資金協力の要請が出された。2002 年 21 月下旬より、予備調査団派遣予定。</p> <p>ザンビアの貧困削減ペーパー (PRSP) では地方の保健サービスの充実を主眼としており、UTH の検査室拡充に無償資金協力を実施することは、PRSP に合致しない (他のドナーの理解を得られない) 恐れがある。</p> <p>また、UTH の予算措置能力では、無償資金協力で建設した施設を十分に活用し維持できるか疑問がある。</p>	<p>本調査団の協議事項には含めない。</p> <p>日本大使館、JICA 事務所、ザンビア側からの意見聴取にとどめる。</p>	<p>調査団からザンビア側に対し、無償要請については日本側は全く白紙の状態であり、内容の協議については 2 月下旬の無償予備調査団を待つよう、コメントした。</p>