

アジアアフリカ地域
エイズ対策隊員事前調査
報告書

平成 16 年 4 月
(2004 年)

独立行政法人 国際協力機構
青年海外協力隊事務局

目次

第1章 調査概要

- 1-1 調査の目的
- 1-2 調査の背景・経緯
- 1-3 調査項目
- 1-4 調査団構成
- 1-5 主要面談者
 - 1-5-1 カンボジア
 - 1-5-2 ジンバブエ
- 1-6 調査日程

第2章 調査結果

- 2-1 カンボジア
 - 2-1-1 面談記録
 - 2-1-2 提言及び依頼事項
- 2-2 ジンバブエ
 - 2-2-1 面談記録
 - 2-2-2 提言及び依頼事項

第3章 今後の方向性

- 3-1 総括所感
- 3-2 今後の検討課題

巻末資料

- 1. 「アジアアフリカエイズ対策隊員要請背景調査団」対処方針
- 2. カンボジア保健省 HIV/AIDS・性感染症予防とケアに関する戦略計画 2001-2005
(日本語要約)

第1章 調査概要

1-1 調査の目的

今回の調査は、以下を主な目的として実施した。

- ① カンボジアとジンバブエにおいて、エイズ対策で隊員派遣の可能性がある関係機関の実状を把握することにより、新規派遣を前向きに検討する。
- ② エイズ対策隊員の活動内容や派遣可能な配属先、隊員支援のあり方等について、両国のJICA事務所と意見交換を行うことにより、隊員の活動方針を明確化する。
- ③ エイズ対策関連機関の動向に関する情報収集を行い、連携の可能性があるかを把握する。
- ④ 上記方針により調査した結果にもとづき、可能な限り平成15年度秋募集対象として、両国へのエイズ対策隊員派遣を追加する。

1-2 調査の背景・経緯

青年海外協力隊事務局は、特定の技術や経験がない人でも応募できる職種に応募者が殺到する傾向が顕著で、国際協力を志す青年に対する受け皿の拡大が課題である。一方、エイズ対策分野に対する開発途上国及び国際社会のニーズが増加しており、昨年12月、英国、南アフリカ、ザンビア、マラウイに要請背景調査団を派遣した。その結果、現地でボランティア派遣のニーズが十分認められ、他の援助団体の動向や現地受入体制から見ても、エイズ対策の隊員を派遣することは時機を得ており、妥当であるとの結論に達した。このような経緯を踏まえ、平成15年度春募集より「エイズ対策」を新職種として設立した。

平成15年度春募集の結果、「エイズ対策」へは、要請数3を大幅に上回る50名の応募があった。今後も「エイズ対策」隊員派遣開始に関する広報等の影響から、応募数の増加が見込まれる。エイズ対策の要請開拓については、国家のエイズ対策戦略、関係機関の援助状況、一般住民のハイリスク行動などを把握する必要がある。また、派遣国の事情を十分に踏まえた上で、専門的な見地からも活動内容を検討すると同時に、既に活動している現地政府、国連、民間組織などの動きを把握し、連携の可能性も探る必要もある。については、要請背景調査団をJOCVの活動実績が比較的多くあり、エイズがより浸淫しているカンボジアとジンバブエに派遣し、現地JICA事務所の要請開拓を支援することとした。

1-3 調査項目

- ・教育青年文化省本省、各地方支局、学校等を訪問し、取り組み状況を把握するとともに、隊員派遣等に関して協議する。
- ・各地域を巡回し、両国内のHIV/エイズ問題の現状を調査する。
- ・保健省、ユネスコ、ユニセフ、NGO等を訪問し、取り組み状況を調査する。
- ・日本大使館、JICA事務所を訪問し、隊員派遣等に関して協議する。

1-4 調査団構成

調査団は以下の通りである。高橋総括はカンボジアにのみ派遣され、河崎企画調査員はジンバブ

エにのみ参团した。

氏名	担当	所属
高橋 央	総括	JICA 国際協力専門員
河崎 絵里子	企画調査	JICA 南アフリカ事務所 エイズ対策広域企画調査員
中谷 香	派遣計画	JICA 青年海外協力隊事務局 海外第一課 ジュニア専門員

1-5 主要面談者

詳細は面談記録を参照。

1-5-1 カンボジア

保健省 政策企画開発・医療経済部門副代表
政務次官 Dr. Lo Veasna Kiry
H.E. Dr. Mam Bunheng

国立 HIV/AIDS・皮膚疾患・性感染症センター (NCHADS)
代表 Dr. Mean Chhivun

JICA 結核技術協カプロジェクト
チーフアドバイザー 岡田 耕輔
医療技術専門家 三浦 隆史
プロジェクト調整員 飯塚 昌

JICA 母子保健技術協カプロジェクトチーフアドバイザー 垣本 和宏

バタンバン州立病院 院長 Dr. Ngo Sitthy

バタンバン州保健局 (PHD) 副代表 Mr. Thong Chharann

世界保健機関 (WHO) STP-HIV/AIDS Care 医務官 Dr. Veronica Bortholotti,

国連エイズ合同計画 (UNAIDS) プログラムアドバイザー Dr. Geeta Sethi

Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (Khana)
プログラスマネージャー Dr. Tith Khimuy

Family Health International (FHI) 代表 Dr. Chawalit Natpratan,

Reproductive Health Association of Cambodia (RHAC) クリニカルサービス部門代表	Dr. Ping Chutema
Family Health International (FHI) 代表	Dr. Chawalit Natpratan
女性・退役軍人省長官 長官補佐（保健医療情報） ジェンダー主流プロジェクトチーフアドバイザー	H.E. Ing Kanthaphavi H. E. Omu Chenda 鈴木 陽子国際協力専門員
国立輸血センター所長	Dr. Nhen Thourk
JICA カンボジア事務所 所長 所員 ボランティア調整員 ボランティア調整員	力石寿郎 遊佐 敢 菊池壽晴 糸川民幸
カンボジア日本大使館 参事官 専門調査員	地神一美 花園千波
国連ボランティア（UNV）プログラムオフィサー	Ruby Banez
1-5-2 ジンバブエ	
保健福祉省 HIV/AIDS 局 母子感染予防担当官 National AIDS Council (NAC) 代表代理	Dr. Agnes Mahomva Dr. David Chitate
日本大使館 大使 参事官	飯山常成 大平正三
PSZ（Population Services Zimbabwe）代表	Mr. Tererai Chivodze
ZAPSO（Zimbabwe AIDS Prevention and support Organization） 代表	Dr.Naomi Wakweti, Director
PSI (Population Services International) 副代表	Mr. Chuck Szymanski
マコニ地方評議会 代表	Mr. E Pise
JICA ジンバブエ事務所 所長	勝田幸秀

所員
企画調査員
ボランティア調整員
ボランティア調整員

黒木猛人
佐藤美奈子
堀江進
藤木明代

1-5 調査日程

日付	旅程	調査内容	宿泊先	備考
10月7日	11:05 成田発 (JL717) 15:30 バンコク着	移動、小堀エイズ対策広域企画運営アドバイザーと面談	タイ	
10月8日	08:35 バンコク発 (TG696) 09:50 プノンペン着	JICA カンボジア事務所協議、保健省訪問	プノンペン	
10月9日	プノンペン	保健省、NCHADS、GENAT、MCH 訪問	プノンペン	
10月10日	プノンペン→バットアンバン	州保健局、州立病院、ヘルスセンター訪問	バットアンバン	
10月11日	バットアンバン→陸路→プノンペン	移動	プノンペン	
10月12日	プノンペン	資料整理	プノンペン	
10月13日	プノンペン	WHO、Khana、RHAC、FHI 訪問	プノンペン	
10月14日	プノンペン	女性退役軍人省、UNICEF、国立輸血センター、国立健康促進センター、JICA カンボジア事務所、カンボジア大使館報告、UNV 訪問	プノンペン	
10月15日	10:35 プノンペン発 (MI601) 13:35 シンガポール着	移動	機中泊	高橋専門員バンコク経由で帰国
10月16日	01:05 シンガポール発 (SQ406) 06:15 ヨハネスブルグ着 10:40 ヨハネスブルグ発 (SA022) 12:20 ハラレ着	河崎企画調査員との打ち合わせ	ハラレ	河崎調査員合流
10月17日	ハラレ	保健省、NAC、ZACH 訪問	ハラレ	

10月18日	ハラレ	資料整理	ハラレ	
10月19日	ハラレ	資料整理	ハラレ	
10月20日	ハラレ	PSZ、ZAPSO、PSI 訪問	ハラレ	
10月21日	ハラレ→陸路→マコニ→陸路→ハラレ	マコニ地方評議会視察	ハラレ	
10月22日	ハラレ	日本大使館、JICA ジンバブエ事務所報告	ハラレ	
10月23日	07:15 ハラレ発(SA025) 09:05 ヨハネスブルグ着 12:50 ヨハネスブルグ発(CX748)	移動	機中泊	河崎調査員離 団
10月24日	08:00 香港着 10:55 香港発(JAL736) 16:00 成田着	移動		中谷 Jr. 専門 員帰国

第2章 調査結果

2-1 カンボジア

2-1-1 面談記録

日時	2003年10月7日	11:30
会議	JICA カンボジア事務所	
参加者	カ石寿郎所長	
	遊佐 敢所員	

1. 概要

当方より、調査団派遣の趣旨、「エイズ対策」の職種新設の経緯、カンボジアを訪問国として選定した理由等について説明。まず、先方より、カンボジアを調査国として選定するにあたり、本部から十分な事前連絡がなかったことについて指摘があった。

派遣先について、隊員を個別に村落等に派遣するよりも、エイズ対策を既に行っている現地の機関等に派遣していくことが現実的である等の説明を受ける。エイズ対策隊員の派遣の方向性として、既存の技術協力プロジェクトとの連携、タイの小堀エイズ対策広域企画運営アドバイザーとの連携等の形が考えられるとの助言を受けた。また、エイズ対策隊員の活動レベルについて、NGO等の戦略を担う人材として派遣し、成果をあげる活動を期待するのか、あるいは派遣することに意味があると位置づけるのか、きちんと検討する必要があると同時に、隊員の活動分野を明確化する必要があるとも意見があった。

当方より、協力隊以外のJICAスキームとの連携等、様々な可能性を検討し、カンボジアにおけるエイズ対策隊員の派遣の方向性について検討したい旨説明を行った。

日時	2003年10月8日	16:00
組織	保健省	151-153, Kampuchea Krom Phnom Penh
面会者	H .E. Dr. Mam Bunheng, Secretary of State for Health	012-813501
	Dr. Chea Sokhim, Chief of International Relations	012-894741

1. 概要

保健省の医療サービスの構成は、国立病院、州保健局・外来局・リフェラル病院、ヘルスセンター（全国に約900）となっている。

2. 活動内容

今後特に求められる活動分野は以下のとおり。

(1) 行動変容とコミュニケーション（以下、BCC とする。）

貧困などが原因で、若い女性が年上の男性と金銭授受を目的とした性関係を結ぶことが問題となっており、そのような行為を少なくする努力が求められる。

(2) ケアの重要性

患者の寿命を少しでも長くし、また経済的な支援を進めることなどが重要である。

(3) 情報センターの設置

知識の集積と情報交換を目的としたエイズ関連情報センターを設置し、若者がエイズに関する情報にアクセスできるようにする。

(4) パートナーシップの促進

エイズ関連機関の活動を把握し、各機関の連携を促進する必要がある。

(5) 地方での活動支援

都市から地方への感染の広がりが懸念されるため、地方でのエイズ対策関連機関の活動を支援することも重要である。

(6) 患者組織への支援

3. 隊員の派遣の可能性

隊員が活動可能な分野として予防啓発活動をあげ、その対象として15歳から45歳の一般住民が適当との意見であった。また、ケア政策策定への支援、遺児施設での活動や患者支援組織での心理的サポートも活動可能な分野であるとの情報を得た。

日時	2003年10月9日	10:00
組織	保健省	151-153, Blvd, Kampuchea Krom, Phnom Penh
面会者	Dr. Lo Veasna Kiry, Deputy Director in charge of Policy Development and Planning, Health Economics and Financing	023-880260

1. 概要

前述のとおり。

2. 活動内容

予防教育、カウンセリング、ケア（特に在宅ケア）、治療、人材育成、及びコミュニティにおける民間組織の活動支援を重要項目としている。

3. 隊員の派遣の可能性

隊員をヘルスセンターに配属し、ヘルスセンターの政策立案を支援している村のボランティアと連携して、活動調整やコミュニティの参加を促す役割を果たすのはどうかとの提案があった。HIV/AIDS 患者感染者のフォローアップや、彼らに対する情報提供等もできるとのことであった。

また、BCG について、中央レベル（EU が支援している国立健康促進センター）で教材作成や、教員の研修等を担当するか、あるいは州レベル（健康促進・プライマリヘルスケア局）で実際の健康促進活動に携わるかのどちらかが考えられるとのことであった（1998 年の調査で、人口の 20% にあたる人々が、病気になっても治療機関に出向かないとの結果が出ており、早期治療の重要性について説明し、ヘルスサービスの利用を促進するような人材が欲しいとのことだった）。ただ、健康促進は、保健医療セクターばかりでなく、他のセクターを巻き込んでいかないと成果をあげることは難しく、セクターを越えた活動の重要性を強調していた。また、結核などエイズに関連する他の疾病も視野に入れて活動を検討するよう助言があった。

4. その他

他国のボランティアの活動例として、VSO が看護婦、公衆衛生など保健医療のバックグラウンドを持つ人材を 10 名程派遣し、ヘルスセクターのマネジメントを支援しているとのことだった。

日時	2003 年 10 月 9 日	11:00
組織	国立 HIV/AIDS・皮膚疾患・性感染症センター (NCHADS)	
面会者	Dr. Mean Chhivun, Director	

1. 概要

NCHADS は、「カ」国のエイズ対策推進のため、1998 年に保健省下に設置された機関である。CDC 及び DFID の支援を受け、HIV/AIDS・性感染症・ケア戦略計画（2001-2005）(Strategies for HIV/AIDS and STI Prevention and Care) を発表した。

2. 活動内容

母子感染予防、結核・HIV/AIDS 重複感染（国立リフェラル病院の機能を充実）、臨床研究のためのラボ充実、性感染症マネジメント（20-30 のクリニックにおけるラボ診断の充実。現状では、7 つのクリニックでしか適切に機能していない。）、研究のための人材育成等が今後の課題とのことであった。特に、人材育成の重要性に言及し、カウンセリングに関するヘルスセンタースタッフの研修の必要性について強調した。

3. 隊員の派遣の可能性

HIV/AIDS 患者感染者に対する社会的・精神的支援に従事する可能性を示唆した。

4. その他

他の団体による社会的支援として、国連食糧計画（WFP）の食糧支援、Khana やワールドビジョンカンボジアなどの NGO の活動等についての説明があった。

日時	2003 年 10 月 9 日	14:00
組織	JICA 結核技術協カプロジェクト	CENAT, St 278/95, Sangkat Keng Kang 2, Phnom

		Penh
面会者	岡田 耕輔 チーフアドバイザー	
	三浦 隆史 医療技術専門家	
	飯塚 昌 プロジェクト調整員	

1. 概要

CENAT は、母子保健センターや NCHADS と並ぶ保健省の関連機関であり、結核に関連する活動を統括している。結核技術協力プロジェクトは、国家結核対策計画の実施機能強化と関連する医療従事者の養成等を主な目的として活動している。

2. 活動内容

HIVAIDS 関連 NGO 及び市内の VCT（自発的カウンセリングと検査）センターから紹介された患者の結核検診と、患者に対する HIV 検査の実施である。前者に関し、プノンペン同プロジェクト、シアヌークビルは WHO、バットアンバンは Family Health International（FHI）、バンテミーチェは CDC が担当するというように、地域毎に関連団体が活動の棲み分けを行っている。同プロジェクト 2000 年 11 月から開始した午後の診療には、延べ 1800 人の新規患者が訪れた。

3. 隊員の派遣の可能性

同プロジェクトとエイズ対策隊員の連携可能な分野として、HIVAIDS 関連 NGO と同プロジェクトとの間の調整業務があげられた。2ヶ月に1度右 NGO から報告があるが、より円滑な連携と情報共有を目指し、隊員を派遣する可能性について意見があった。

4. その他

同プロジェクト以外でのエイズ対策隊員について、文部省でのカリキュラム作成、患者の精神的ケア、患者の社会復帰支援、感染していない子供へのケア、患者感染者の家庭訪問や統計データ管理などについての可能性が議論された。また、外国人と HIV/AIDS の関係に関し、川辺に居住しているベトナム人が医療を受けられない状況にあるため、そのような人々へのエイズ対策支援も検討していく余地はあるのではないかと指摘があった。

ただ、エイズ対策隊員に必要な資質として、ローカル及び国際 NGO や医療関係者と渡り合うことのできる交渉能力、及びクメール語の運用能力の重要性が指摘された。また、既に様々な機関が支援を行っているため、隊員が活動支援費を持たずに派遣されることは現実的ではなく、活動支援費をどう確保するのかに関して慎重に検討する必要があるとのことであった。

日時	2003 年 10 月 9 日	14:00
組織	JICA 母子保健技術協力プロジェクト	National MCH Centre Tel: 023-722805
面会者	垣本 和宏 チーフアドバイザー	

1. 概要

国立母子保健センターは、CENAT や NCHADS と並ぶ保健省の関連機関であり、母子保健サービ

スの向上等を目指して活動している。母子保健技術協力プロジェクトは、地域保健を含む母子保健の改善のための人材育成の強化を目的としている。

2. 活動内容

母子保健技術協力プロジェクトは、HIV 対策に関連し、VCT カウンセラーの研修に力を入れている。HIV 陰性の人に対して今後感染しないよう適切なアドバイスを行い、HIV 陽性の人に対して家族計画のアドバイス等を実施できるよう、担当者に指導を行っている。同研修は、UNICEF の支援を得て 2001 年にプノンペンで開始され、2002 年 8 月にはバットアンバンでもパイロットプロジェクトが開始された。2002 年の 12 月に全国展開のための研修ガイドラインを策定し、保健省から承認された。

3. 隊員の派遣の可能性

エイズ対策隊員の活動可能な分野として、1) 州保健局 (PHD) に配属して州のエイズ関連活動を支援する、2) 学校で初等教育と衛生教育を担当しエイズ教育に発展させる、3) エイズ関連データの簡単なまとめを担当し意志決定に貢献する、4) JICA 関連プロジェクトとの連携の 4 つの方向性が示された。日常業務においては、会議の効率的なやり方や、資金運営の仕方などに関するアドバイスもできるとのことであった。中央レベルに派遣する場合も、地域の文化的側面に接し、文化に沿ったエイズ対策を考えていくことが重要との指摘を受けた。更に、特に資格や経験を持たない人材を活用した例として、「ポリオ対策」隊員派遣の経験から学ぶよう意見があった。最後に、エイズ対策隊員への研修（技術補完研修を含む）を充実し、保健医療の知識や経験を持たない人材が、活動に従事しやすい環境を設定することの重要性について指摘があった。

4. その他

HIV/AIDS はバーテミーシェ、北西部のポイペト周辺、シムレアップなど、都市部・国境付近で深刻な状況にある。

カンボジアのエイズ治療については、公立の施設で NGO が実施している他、UNICEF がエイズ治療薬の供与を計画中とのことであった。

他の機関に関する情報として、ケアの分野では、KHANA 等の団体が活動し、VCT の推進に力を入れている。特に、ポスター等を用いて、女性の VCT 参加の障害とされている夫の巻き込みを図るよう努力している。

日時	2003 年 10 月 10 日	9:00
組織	バットアンバン州立病院	192, St. 3, Svaypor, Battambang Province, Tel: 053-730100
面会者	Dr. NGO Sitthy, Director	012-859656

1. 概要

バタンバン州立病院は、350名のスタッフを抱える総合病院である。現在、臨床検査技師と放射線技師の2名の協力隊員が派遣されている。

2. 活動内容

当方より、州立病院におけるエイズ対策関連の活動について尋ねたところ、20日前にVCTサービスを開始したこと、今までに13名が右サービスを利用したこと、HIVと結核の重複感染が深刻であること（FHIが当該分野で活動）等の点があげられた。右サービスは、保健省のガイドラインに基づいて研修を受けた4名のスタッフ（2名の医師と看護婦・助産婦2名）によって運営されており、ジェンダーに配慮したサービスを心がけている。VCTセンターを訪問したが、カウンセリング中だったため、担当者と詳しい話をすることはできなかった。

3. 隊員の派遣の可能性

保健医療のバックグラウンドを持たない人材の派遣については、特段の関心を示さなかった。

日時	2003年10月10日	10:30
組織	バタンバン市遺児センター（NGO）	
面会者	Mr. Khoun Vuthy, Director	

1. 概要

バタンバン市遺児センター（NGO）は、フランスの支援のもと、遺児支援の活動を行っている。

2. 活動内容

宿泊施設の提供、高校卒業までの授業料、職業訓練（縫製、整髪、彫刻、伝統舞踊、編み物、英語等）といった幅広い支援を実施している。遺児センターに入所できる子供の選択基準は、両親がいない、13・14歳以下、ストリートチルドレンであるとのことであった。

3. 隊員の派遣の可能性

現在HIVに感染している、あるいはAIDSを発症している子供はいないとのことであり、エイズ対策として隊員を派遣することの妥当性がなく、またフランスの援助も入っているため、更なる援助を実施する必要があるかどうかについては、慎重な検討を有する。

日時	2003年10月10日	14:00
組織	バタンバン州保健局（PHD）	House #63, Group #14, St#2, 20 Ussaphear Village, Svaypor Commune, Battanmbang 053-952875
面会者	Mr. Thong Chharann, Deputy Director	012-923331
	Mr. Tan Vutha, Provincial TB Control Programme Manager	012-530125

Dr. Sou Sanith, Programme Coordinator, Officer in charge of Home Based Sub-working Group	053-952177 012-935301
Mr. Chou Seuth, Medical Assistant, Deputy of Technical Office	012-947440
Dr. Chom Sopheak, Deputy provincial HIV/AIDS and STI Programme	012-925362
Ms. Y Bun-Rown, Mother to Child Section	011-977938

1. 概要

バタンバン州は、カンボジアの州の中で5番目に多い人口を抱えるタイ国境の州で、22のNGOが活動している。

2. 活動内容

州保健局のエイズ対策関連の活動は、国家レベルの戦略項目（100%コンドーム使用、VCT、アウトリーチプログラム、性感染症、在宅ケア、母子感染予防、結核・HIV/AIDS重複感染の予防等）に従って行われている。特に、100%コンドーム使用キャンペーンについては、州知事、州保健局、コミッショナー、警察等で構成される委員会を設立し、関係省庁間の連携を図っているとのことであった。

3. 隊員の派遣の可能性

エイズ対策隊員が活動可能な分野として、1) 病院・ヘルスセンターの運営管理、2) 在宅ケアの充実を図るための調査（コミュニティで病人を探してヘルスセンターに情報を提供する等）、3) コミュニティにおける行動変容の促進、4) 病人が自殺を回避するための精神的サポート等が候補としてあげられた。また、プロジェクト計画立案手法（PCM）に関する州職員に対する研修も必要であるとのことであった。

4. その他

いくつかのNGOが似通った活動を行っているが、NGO間の連携についての情報はなかった。

5. 所感

州保健局が実施している活動の多くは、予算措置（外国からの支援含む）と人材（カンボジア人スタッフ）の点で問題なく運営されていて、協力隊員を派遣する場合、新規プロジェクトを立ち上げることとなり、財政的支援が必要であるとの説明があった。また、政府組織と民間組織の連携などの点で課題があるかどうか尋ねたところ、問題は担当職員によって解決されることになっているとの回答を得るなど、課題を十分認識していないともとれる態度が見受けられた。

日時	2003年10月10日	15:30
組織	Svay Por ヘルスセンター	
面会者	Dr. Sin Vorthanak, Director of Health	

	Centre	
	Dr. Youk Peov, Deputy Director of Health Centre	

1. 概要

保健局が管轄するスバイポアヘルスセンターは、州の中心部に程近い場所にある施設で、2名の医師と13名の準助産士及び1名の準看護師が勤務している。1ヶ月に約900人の患者が訪れ、(うち、570人が妊婦検診)、母子保健分野が活動の大きな位置を占めている。

2. 活動内容

予防接種の実施、HIV母子感染予防、VCTサービス、精神科などの分野に対応している。カウンセリングの質を確保するため、1日当たりのVCT(ここでは妊婦カウンセリングの意)訪問者は4、5名に制限しており、常時2名のスタッフが担当している。

3. 隊員の派遣の可能性

保健医療の資格を持たない人材の派遣は難しい。

4. その他

VCT担当者へのインタビューの結果、VCT実施上の問題点として、1)血液の摂取を怖がる妊婦が多い、2)HIV/AIDSに関する教育に関心を示さない妊婦がいる、3)VCTを受けることに対して夫の反対が多い、4)結核や性感染症の患者が多い、5)カップルでVCTに来る数が少ない等があげられた。健康教育の活動について、VCTに来た人にパンフレットを配布したり、繰り返し女性達に話をしたりするものの、ヘルスセンター以外での活動はしていないとのことであった。

日時	2003年10月13日	8:00
組織	世界保健機関(WHO)	177, St Pasteur (51) Sangkat Chaktomuk, Khan Daun Penh, Phnom Penh Tel::023-216610
面会者	Dr. Veronica Bortholotti, Medical Officer, STP-HIV/AIDS Care	012-905531

1. 概要

特に情報はなかった。

2. 活動内容

HIV感染の傾向を把握し、知識の集積を図る、予防とケアに関する世界共通の基準を作成する、各国と強調して職務を遂行すること等を重点分野としている。

3. 隊員の派遣の可能性

エイズ対策では、治療に加え、患者及び感染者の社会的、経済的、精神的負担を軽減していくことが重要であり、社会科学分野のバックグラウンドを持つ若者をエイズ対策分野に派遣することは、非常に良いアイデアであるとの見解が示された。一般的に、そのような支援は、医療ほど戦略的に実施されておらず、協力隊員が果たす役割は少なからずあるとのことであった。具体的には、患者感染者組織の設立支援などがあげられた。

カンボジアにおけるエイズ対策隊員の要請開拓の留意点として、世界エイズ・結核・マラリア基金の運用が近々開始されることもあり、6ヶ月毎に各関連機関の活動内容や活動地域が大きく変わる状況にあるため、頻繁に情報の変化をとらえ要請内容を変更するなど、柔軟な対応が必要との指摘があった。

また、派遣先として、既に JICA が連携している NGO 等に派遣することを積極的に検討するとともに、必要に応じ、JICA の技術協力プロジェクトとヘルスセンター、NGO 等の連携を促すような役割ができないかとの提案があった。

最後に、ケア分野全体でのニーズとして、HIV/AIDS 患者感染者の収入向上活動、NGO 間の連携促進、活動資金申請書作成支援、継続的かつ積極的な治療への参加促進、情報へのアクセス向上、コミュニティにおけるケアの推進等があげられた。患者感染者の人権保護を訴える NGO である CPN + の活動は興味深いものであり、ぜひ訪問するように薦められた。

4. その他

UNAIDS は GIPA (Greater Involvement of People Living or Affected by HIV/AIDS) という概念を活用した患者感染者支援活動を実施しており、その活動に保健医療の資格や知識を持たないカンボジア人 UNV が活躍していることを例にあげ、UNAIDS から直接情報収集するよう助言を受けた。

さらに、カンボジアのエイズ対策の課題は、関連機関の連携促進だと多くの関係者が認識しているものの、NCHADS は連携促進の責任者としてうまく機能していないとのことであった。公的機関と民間機関の連携促進についても着手できていないのが現状である。世界エイズ・結核・マラリア基金の第2期資金援助で、Pharmaceuticals France と Centre for Hope が公的機関と民間機関の連携促進に関連した活動で資金提供を受けることになっており、そのような動きを注意深く見守ることも重要であるとの意見があった。

公的機関の取り組みで注目される動きとして、シアヌークビル港湾公社がエイズ対策に係る経費の60%を負担している、Angor Beer (有名なビール製造会社) が従業員へのエイズ予防教育を開始したなど、積極的な動きもあるものの、そのような活動は戦略的に行われることが望ましく、今後の動きを注視していく必要性が指摘された。

ケア分野の関連機関の活動地域として、バットアンバン州は FHI、タケオ州は EU が活動を開始し、コンポンチャム州では国境なき医師団 (MSF) が活動しているとのことであった。

IEC 関連の動きとして、NCHADS（保健省の IEC 局）、Population Services International（ソーシャルマーケティング）、教育省（カリキュラムの作成）、英国国営放送 BBC（ラジオプログラム製作）等が活動しているが、依然として性産業従事者を対象にした予防活動が多いことから、今後は一般の若者を対象にした活動に移行していくことになるのではないかとの見解が示された。

日時	2003 年 10 月 13 日	9:30
組織	国連エイズ合同計画（UNAIDS）	UNAIDS Cambodia, National Centre for Health Promotion, No 168, Preah Sihanouk Boulevard, Phnom Penh 023-219340
面会者	中村 静 Associate Professional Officer, UNV	

1. 概要

UNAIDS は、UN Theme Group と Technical Working Group を通じて活動している。前者は国連のカントリーチームによって構成され、後者は、政府の代表、市民社会、患者感染者、ドナーなどで構成されている。

2. 活動内容

National AIDS Authority（NAA）のキャンペーン強化、母子感染予防の推進、パートナーシップを通じた予防活動の拡大等に力を入れている。また、UNV、UNAIDS、UNDP が患者感染者に対する差別や偏見をなくすためにコミュニティを巻き込んだアドボカシー活動を行う GIPA（Greater Involvement of people living /affected with HIV/AIDS）プログラム等を実施している。

3. 隊員の派遣の可能性

- 1) NAA にある各団体の活動を集積するデータベース（クリスシステム）の入力・管理・運営。右データベースで構築した情報を省庁間で共有することも支援。
- 2) GIPA 関連の活動。
- 3) NAA の下の IEC ワーキンググループで地方の IEC の質を向上。

GIPA は昨年 6 月に開始し、現在プノンペンにコーディネーター（国際スタッフ）1 名とカンボジア人 UNV4 名が派遣されているが、今後 3 名が地方（シムレアップ・バンテミーチェ・バタンバン）で活動する予定になっている。しかし、3 名では人材不足のため、協力隊員が派遣されれば望ましいとのことであった。隊員に求められる資質として、人権問題に関心がある人であれば尚良いとのことであった。

4. 所感

簡単なデータ入力管理、及びその情報共有という分野は、ニーズも高く、TOR も明確で、かつ成果が見えやすい分野であることを確認した。

日時	2003年10月13日	10:15
組織	国連エイズ合同計画 (UNAIDS)	023-219340
面会者	Dr. Geeta Sethi, Country Programme Advisor	012-990645

1. 概要

前述のとおり。

2. 活動内容

前述のとおり。

3. 隊員の派遣の可能性

情報管理（各機関が実施している社会的サポートに関する情報を収集する等）、HIV/AIDS 患者感染者の情報へのアクセスの向上、患者感染者の意向を取り入れかつガイドラインに沿った VCT 管理・運営、患者感染者グループの設立支援、若者の社会規範に影響を与えるような BCC の実施、調査研究（ドラッグと HIV/AIDS の関係の分野等で、研究の題目を探し研究の骨子を組み立てる等）の分野に多くのニーズがあり、隊員の活躍の場は少なからずあるとのことであった。

4. 所感

エイズ対策隊員では対応が難しいと予想される調査研究のニーズが高いことが再度指摘された。調査研究のバックグラウンドを持った人材の確保も、今後検討を有する課題である。

日時	2003年10月13日	14:00
組織	Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (Khana)	#25, St. 71 Boeung Keng Kang 1, Chamcar Morn, Phnom Penh 023-211505
面会者	Dr. Tith Khimuy, Programme Manager	012-935157
	Helen Parry, Technical Support Officer	012-634961

1. 概要

Khana は 1996 年にローカル NGO として登録した団体で、現在 41 の NGO と 16 の州・市町村と連携して活動している。現在、UNAIDS、JICA、世界銀行 (World Bank)、国連人口基金 (UNFPA)、グローバルファンド等から支援を受けている。

2. 活動内容

活動内容の柱は、コミュニティ・ローカル NGO のキャパシティビルディング、教訓の文書化、パートナーシップの構築の3つである。主な活動は以下のとおり。

➤ 在宅ケア

以前は政府が担当していたが、現在はプノンペン地域の在宅ケアを Khana が担当している。32 のケアチームを持ち、医療的サポート、日和見感染症への対応、緩和ケア、看護、精神的サポート、介護者への研修、遺児や弱い立場の子供への教育支援、患者感染者グループの設立支援等を行っている。

➤ 予防とケア

グループ教育やピア教育を行っている。Frontiers Project では、Participatory Sight Appraisal という手法を用い、対象人口をプロジェクトの計画立案過程に取り込む努力をしている。特に力をいれているのが若者で、ピアエジュケーターの養成（UNFPA が支援）、若者グループの設立支援等を行っている。また、布製品工場労働者に対する予防活動にも力を入れ始めた。

➤ アドボカシーと調整業務

コミュニティやローカル NGO への支援、政府・国際・コミュニティレベルのアドボカシー等を行っている。活動の対象者として、性産業従事者、麻薬注射常習者、男性と性交渉を持つ男性（MSM）などがあるが、MSM については、6 つある NGO のうち 4 つと連携している。

Khana は政府と良好な関係を構築しており、今後も政府との連携を大切に活動していきたい旨説明があった。また、世界エイズ・結核・マラリア基金の運用開始にあたり、現在の活動地域を広げることなく、既に行われているホームベーストケアの質をあげることに力を入れたいとのことであった。

3. 隊員の派遣の可能性

遺児及び弱い立場に置かれている人々に対する職業訓練や、治療、患者・感染者の収入向上などがあげられた。また、エイズ対策隊員に求められる資格等に関して、患者感染者に対する考え方、ある程度の社会経験があり、厳しい現実にも感情的になることなく冷静に活動できるような人材が望ましいとの回答であった。

4. その他

Khana では、財務管理とプログラム管理の2分野で1年間のローカルボランティアを受け入れている。

5. 所感

外国の資金が潤沢に入っているため、優秀なスタッフが勤務し、マネジメント能力も高いと

思われる。したがって、特に隊員を派遣する必要性はないと思われる。Khana 傘下のローカル NGO に配属する可能性はあるものの、患者感染者団体の運営能力と、隊員の受入体制が十分であるかどうかを慎重に判断する必要がある。

日時	2003 年 10 月 13 日	15:30
組織	Reproductive Health Association of Cambodia (RHAC)	#6, Street 150, Sangkat Veal Vong, Khan 7 Makara, Phnom Penh Tel:023-885135
面会者	Dr. Ping Chutema, Director of Clinical Services	012-817711

1. 概要

RHAC は International Planned Parenthood Federation (IPPF) 傘下のローカル NGO である。プノンペンで7つのクリニックと3つのヘルスポストを運営し、1ヶ月に5000人の患者が訪れる。国連労働機関 (ILO)、Care International、女性・退役軍人省等と適宜連携しながら活動を行っている。

2. 活動内容

1) 医療サービスの提供 (リプロダクティブヘルス・家族計画・妊婦検診・VCT・子宮ガン検診・結婚前カウンセリング・HIV 患者感染者のケア・サポート等)、2) コミュニティボランティアによるアウトリーチプログラム (ボランティアによる個別訪問)、3) ピアエジュケーターによる若者・漁師等を対象にした BCC (図書館をエントリーポイントとした予防啓発活動、未就学者を対象としたキャンペーン等)、4) スタッフやボランティアを対象とした研修を主な活動としている。

3. 隊員の派遣の可能性

プロジェクトの中間評価等を担当するモニタリング・評価、申請書作成支援、コミュニティのプログラムへの参加を促す活動、IEC 教材の企画・作成、RHAC 活動に関する宣伝・広報、ニーズ調査や基礎調査の実施等の分野にニーズが高いとのことであった。また、都市よりも、サービスが行き届かない地方でのニーズが非常に高いとの指摘があった。地方での活動としては、家庭訪問や IEC 活動などがあげられた。

4. その他

外国人ボランティアを受け入れた経験がある。

5. 所感

多くのニーズはあるものの、活動は支障なく行われている様子で、現状では、隊員を派遣する必要性は高くないと考えられる。

日時	2003年10月13日	17:00
組織	Family Health International (FHI)	Institute for HIV/AIDS Field Programme Division, HIV/Impact Cambodia, #11, Street 302, Sangkat Boeng Keng Kang 1 Phnom Penh, Tel:023-211914
面会者	Dr. Chawalit Natpratan, Country Director	012-808980

1. 概要

FHIは1998年からImpact Programを開始した。その第一段階として、ハイリスク人口（性産業従事者、性産業の顧客、軍人、MSM等）に対する予防活動、結核・HIV/AIDS重複感染の防止等に取り組んでいる。

2. 活動内容

現在、性産業従事者に対する予防活動を14州で実施している。バタンバンでは、MSM関連事業（2つのNGOと連携）と結核患者のケアを実施している。また、軍人に対する対策として、アルコール・ドラッグの摂取抑制や、ピアプレッシャーに取り組んでいる。

3. 隊員の派遣の可能性

活動内容のレベル、責任者の考え方等から、隊員派遣の可能性は少ない。

4. その他

社会科学のバックグラウンドを持つ人材の活用分野として、1) 遺児及び弱い立場に置かれている人への支援（プノンペンではNYIEMOというNGOが女性のための避難所を運営し、HomelandというNGOが以前タイへ連れ去られ労働を強いられた子供達の避難所を運営している。また、バタンバンにはKien Kesという僧侶団体が寺でボランティア活動を行っている）、2) 在宅ケアがあがった。

また、今後の予防啓発活動の動きとして、特定の人口から一般住民への予防活動へのシフトを図っていく旨説明があった。

日時	2003年10月14日	9:00
組織	女性・退役軍人省	House #3, Blvd Prean Norodom, Quarter Watt Phnom, Khan Daun Penh, Phnom Penh
面会者	H. E. Ing Kanthaphavi, Secretary of State	
	H. E. Omu Chenda, Under Secretary of	

	State, Health Information	
	鈴木 陽子専門員 ジェンダー主流プロジェクト チーフアドバイザー	

1. 概要

「カ」国では、女性の社会的地位の低さ、女性の就学率の低さ、家庭内暴力、女性と子供の人身売買及び近隣国での強制労働、男子に対する性教育の問題、ギャングレイプの発生などにより、エイズと女性を取り巻く環境は厳しい。そのような状況を踏まえ、女性・退役軍人省は、エイズをクロスカッティングイシューとして扱い、省庁を越えた取り組みを推進している。2002年に、Policy on Women, the Girl Child and STI・HIV/AIDS を完成させ、現在は右方針に沿って活動を進めている。

2. 活動内容

重点分野として、予防、患者感染者への社会的サポート、治療へのアクセス向上等がある。

3. 隊員の派遣の可能性

HIVAIDS が女性に与えるインパクトなどに関する社会調査、スタッフの能力向上のための研修の実施、プロジェクトの実施支援、女性組織のネットワーク化を推進する等があげられた。

日時	2003年10月14日	10:00
組織	UNICEF	No11, Street, 75, Sangkat Srachark, Phnom Penh Tel:023-426214
面会者	Mr. Tomoo Hozumi, Senior Programme Coordinator	012-810927
	HIV/AIDS Coordinator	

1. 概要

健康と栄養、女子の教育、子供の保護、HIV/AIDS、予防接種を戦略項目として活動を行っている国連機関である。

2. 活動内容

HIV/AIDS については、予防啓発活動と HIV/AIDS 患者感染者への支援体制を構築することを通じ、HIV 感染の拡大を抑えるというアプローチを取っている。

3. 隊員の派遣の可能性

NGO・公的機関などのネットワーキング・情報共有の分野で活躍できる場が十分にあるとのことであった。特に、州知事の下にある Provincial HIV/AIDS Committee に配属し、州内のエイズ関連団体の情報（場所や活動内容等）をまとめ、住民が右団体にアクセスし易くすることが求められているとのことであった。そのような活動は、活動の重複を防ぎ、既存のサービスと

患者感染者をつなげるという観点で、非常に意義のあることであるとの指摘があった。

4. その他

ネットワーキングに従事している NGO として NYIEMO があり、中央レベル及びコミュニティレベルでの関係機関の活動に関する情報共有を行っている。

日時	2003 年 10 月 14 日	11:00
組織	National Blood Transfusion Centre 国立輸血センター	Street 114, Corner Kramoun Sar, and Norodom Boulevard, Phnom Penh Tel:023-426535
面会者	Dr. Nhen Thourk, Director	
	Dr. Oscar Barreneche, Medical Officer-Blood safety, WHO	012-905530

1. 概要

カンボジアでの輸血血液の種類は、1) 一般住民による自発的な輸血、2) 学生・僧侶の輸血、3) 家族による輸血の3種類であるが、カンボジア人は一般的に輸血を嫌がる傾向が強く、結果として3)の家族による輸血が90%を占めている。しかし、家族も輸血はしたがない場合が殆どで、売血をしている人々においてお願いして輸血してもらうことが多い。その結果、輸血血液が肝炎やHIVなどに感染しているケースが後を絶たない。

また、カンボジアでは、内戦の終結後、一般住民が他の文化に触れる機会が多くなり、男女の社会的役割に変化が見え始めた。若者の性交渉の開始年齢も低くなり、プノンペンでギャングレイプが流行するなど、紛争期から安定期の移行期間に特有の問題を抱えている。

2. 活動内容

安全な輸血用血液の確保とそのためキャンペーン等を実施している。

3. 隊員の派遣の可能性

病気に感染しているリスクの低い血液提供者を輸血に参加させるためのスタッフ研修、学校やパゴダ（カンボジアの寺院）でのキャンペーンの実施などに大きなニーズがあるとのことであった。また、上記1で述べた社会の変化に関し、ジェンダー分析や若者の行動変容についての調査のニーズが高いとのことだった。

4. 所感

メディアを通じた輸血を呼びかけるキャンペーンは、経費の点で頻繁に行うことが難しいため、隊員が各地でキャンペーンを企画したり実施したりすることは、ニーズが高く、また意義のある分野であると考えられる。

日時	2003年10月14日	13:30
組織	National Centre for Health Promotion	Leng.kuy@hotmail.com
面会者	Dr. Leng Kuy, Deputy Head of Technical Office	011-857592

1. 概要

国立健康促進センターは、IEC教材の作成や調査、ピアエジュケーション等に力を入れている。

2. 活動内容

面会時間が短かったため協議できなかった。

3. 隊員派遣の可能性

面会時間が短かったため協議できなかった。

4. その他

健康促進活動は主に売春宿でしか行われていないため、今後は、コミュニティレベルでの活動に力を入れ、住民に活動計画の企画・実施・評価に参加してもらうことが重要であるとのことであった。その過程で、差別や偏見をなくす視点を取り入れ、ピアエジュケーションや在宅ケアを行っていくことが求められている。また健康促進活動への僧侶の巻き込みも非常に重要である旨指摘があった。

HIVの感染が進んでいる地域として、タイとの国境地帯（カンボジア北東部）をあげ、2004年にEUが行動変容プログラムの開始を予定しているとの情報を得た。

日時	2003年10月14日	14:00
会議	JICAカンボジア事務所	
参加者	力石寿郎所長	
	遊佐 敢所員	
	菊池壽晴調整員	
	糸川民幸調整員	

1. 概要

当方より調査結果を報告したところ、先方から以下のような見解が示された。

- ①「カ」国におけるエイズ対策隊員の派遣戦略を決めていく過程に在外事務所が関与する必要性がある。
- ②JICA全体のHIV/AIDS戦略と国別事業実施計画との関係を明確にする必要がある。
- ③HIV/AIDSは複雑で難しい課題で、青年の育成（協力隊事業の目的）という考え方で対応することが困難であり、技術協力で対応することが望ましいと考える。
- ④タイやフィリピンなど他のアジア地域でのエイズ対策の戦略も検討する必要がある。
- ⑤JICA全体の戦略の中でエイズ対策隊員の活動を位置づける必要がある。

⑥既存の技術協力プロジェクトとの連携を検討する必要がある。

⑦エイズ対策の分野で責任のある仕事をするとすると、持続性・コミットメント（長期的な視野のある派遣）・先見性（何年の計画で派遣するのか）を考慮した派遣が必要になる。最低3代は続く派遣戦略を作る必要がある。

当方より、今後本部と事務所の連携を密にしていくよう留意する、タイの小堀エイズ対策広域企画運営アドバイザー（調査団は10月7日に面会済み）の支援を得つつ、アジア地域のエイズ対策隊員の派遣戦略を作成する、技術協力プロジェクトとの連携は、TOR等を慎重に検討する必要がある等の意見を述べた。

日時	2003年10月14日	15:00
組織	カンボジア日本大使館	No. 194, Preah Norodom Blvd. Phnom Penh
面会者	地神一美参事官	
	花園千波専門調査員	

1. 概要

当方より、調査団の調査結果を報告したところ、1)カンボジアの国家戦略に基づいてJICAのエイズ対策戦略を作る必要がある、2)世界エイズ・結核・マラリア基金などの動きなどを把握し、ドナー間の調整もできる人材がいると望ましいので、保健省にアドバイザーを派遣し、エイズ対策戦略を練るのはどうか、3)ポリオ対策など、保健医療の資格を持たない人材を活用した過去の経験から学ぶ、4)JICA事務所に、エイズ対策隊員の要請開拓や活動内容の精査を行うJPO経験者レベルの人材がいることが望ましい等のアドバイスを頂いた。

また、草の根無償資金とエイズ対策隊員の連携に関し、IEC教材の作成など、積極的に検討する旨ご意見を頂いた。草の根無償資金によるエイズ対策への支援実績として、セーブザチルドレンに対する支援やシアヌークビル港湾公社によるエイズ予防活動に対する支援をあげられた。後者に関し、活動を評価しており、かつUNFPAやJOICEPも右活動に関心を示している旨意見を頂いた。エイズ対策隊員と同プロジェクトの連携の可能性もあると思うものの、派遣される隊員は、プロジェクトの全体像が見える人材が望ましいとのことであった。

日時	2003年10月14日	16:00
組織	国連ボランティア	No. 53 & 18, Street Pasteur, Beng Keng Kang, Chamcar Morn, P. O. Box 877, Phnom Penh 23-216167
面会者	Ruby Banez, Programme Officer	012-908975
	Rob Wildschut, Programme Officer	012-333046

1. 概要

前述の GIPA プロジェクトについて調査を行ったため、全体のプロジェクトについては伺わなかった。

2. 活動内容

UNDP、UNAIDS 等が実施している GIPA プロジェクトについて、マラウイやインドネシアで成功した患者感染者を巻き込んだ活動であり、彼らへの差別や偏見をなくすプログラムであること、カンボジアでの現在の実施状況に満足していること、現在はプノンペンのみで実施していること、今後シムレアップ、バンテミーチェ、バットアンバンに拡大予定であること等の情報を得た。

3. 隊員の派遣の可能性

GIPA との関連では、情報技術の分野や、患者感染者の団体である CPN+への支援などに隊員派遣の可能性があるのでとの意見を頂いた。

2-1-2 提言及び依頼事項

1. 「カ」国におけるエイズ対策隊員の活動分野として、業務進捗管理、データの収集・整理・加工（中央レベルと地方レベル）、一般住民に対する予防啓発活動、エイズ対策関連機関の活動等についてのマッピングと情報伝達、現場レベルでのエイズ対策関連機関（公的機関・民間団体・国連組織）の調整業務、研修やキャンペーンへの支援等が考えられる。
2. 派遣先として、概して事業を行う能力が高い民間団体に配属するより、人材不足や組織のキャパシティ不足を抱える公的機関に派遣するほうが、人材育成や持続性といった観点から望ましいと考えられる。
3. エイズ対策隊員の派遣規模については、当面、3名から5名の隊員を派遣し、右隊員や関係機関からの情報をもとに、今後の活動候補及び規模を具体化させていくのが望ましい。
4. 具体的な派遣について、隊員活動の詳細を詰めることは出来なかったものの、National AIDS Authority (NAA) での情報管理や、州レベルでの情報収集と関連機関の調整及び予防啓発活動などが現実的な選択肢として考えられる。今後、関係機関との協議を重ね、具体的な案件形成を行っていくことが望ましい。
5. 技術協力プロジェクトと隊員の連携に関し、エイズ対策隊員全般に対して専門家等の理解と協力を得ることは非常に重要かつ有益であるものの、隊員がその能力を自由に発揮する環境を設定するという観点から、直接の連携を最重要項目として位置づけるものではない。ただ、技術協力プロジェクトに関連する NGO 等に派遣し、隊員活動が技術協力プロジェクトに間接的に良い作用を及ぼすような派遣の形を検討する必要があると考える。
6. 地方への派遣に関し、今回の調査で具体的に当てはまる案件がなかったものの、情報管理などの事務的な仕事と予防啓発活動などの現場型の仕事の両方の側面から、その活動内容を明確化していくことが望ましい。ただ、隊員の精神的ストレスや言葉の問題を勘案し、患者の直接のケアなど、第一線の活動を開拓するのではなく、そのような活動を支援する分野を念頭において活動内容を検討することが望ましい。
7. シアヌークビル港湾建設に関する HIV エイズ予防啓発プログラムに関し、今回の調査団で訪問することができなかったが、現在公社が担当している港湾建設労働者に対する HIV エイズ予防啓発プログラム以外にも飲食店関係者や周辺住民への予防啓発活動のニーズ等があると推察されること、予防啓発活動はエイズ対策隊員の活動として適当だと考えられること等を考慮し、今後、小堀エイズ対策広域企画運営アドバイザーのアドバイスも頂きつつ、右活動状況の把握と隊員の派遣の可能性について調査をお願いしたい。
8. 世界エイズ・結核・マラリア基金の運用開始時期等との関係から、6ヶ月単位で各関連機関の活動内容や活動地域に変更が見られることが多い。そのような状況を踏まえ、要請開拓に当たっては、現地事務所と本部が十分な情報共有を行い、必要に応じ、要請内容の変

更等に対応することが望ましい。

9. 現地事務所における支援体制については、ボランティア調整員を中心に、企画調査員や保健医療を担当する所員が、セクターを越えて情報交換・共有を行い、柔軟に対応していくことが望ましい。
10. 「カ」国の WHO、UNICEF、UNAIDS といった国際機関には、現在数名の日本人職員が勤務し、その多くが保健医療関係者やエイズ対策に関心を持つ人々である。協力隊や JICA 勤務の経験者もあり、エイズ対策隊員の派遣に際し、様々な側面からご指導頂けるものと認識している。今後は、そういった日本人のネットワークを活用し、隊員の活動内容やニーズ等について、時機を得た派遣が出来るよう、組織を超えた情報共有を促進することが求められる。

2-2 ジンバブエ

2-2-1 面談記録

日時	2003年10月17日	8:00
組織	保健福祉省	
面会者	Dr. Agnes Mahomva, PMTCT Officer, HIV/AIDS unit	zim-pmtct@telco.co.zw

1. 概要

HIV/AIDS/STI ユニットは、保健児童福祉省、技術局の感染症対策部門に属している。人員構成は、ダイレクター (Dr. Mugurungi)、母子感染対策担当官 (Dr. Mahomva)、ケア・サポート担当官 (Dr. Chakanika)、VCT (自発的なカウンセリングと検査) 担当官 (Ms. Nmube)、性感染症担当官 (Mr. Kambalame) の5名である。最近まで CDC のコンサルタントが調達等のロジスティクス部門への支援を実施していたが、データシステムが完成し、支援が終了した。

世界エイズ・結核・マラリア基金への申請書が承認を受けており、現在基金拠出に係る手続きを進めている。10月末には世銀のコンサルタントが調査に来る予定である。右基金の予算は、主に VCT、ケア・治療に活用される予定であり、現在、VCT 拡大、母子感染予防、ARV 治療の拡大における実施可能性調査が実施されている。

2. 活動内容

(1) VCT 拡大

VCT 実施は NGO である Population Services International (PSI) による支援が大きい。保健省は、今後、郡レベル、州レベルでの VCT サービスの拡大を計画している。

(2) 母子感染予防

現在、全国 181 サイトでネビラピンの投与が可能である。2004 年には全ての郡病院で実施可能とすることを目標としている。右を可能とするためのアセスメントが実施され、実施拡大フェーズとして 2004-2009 年の戦略を策定している。

(3) ケア・サポート

世界エイズ・結核・マラリア基金からの拠出金により ARV (抗エイズ薬) 投与計画、在宅ケアプログラムの拡大が検討されている。

3. 隊員の派遣の可能性

面会時間に制約があり、詳細については議論できなかった。

4. その他

母子感染予防及び VCT プログラムの拡大実施を可能とするため支援のニーズは大きい。保健省 HIV/AIDS Unit は 5 人で管理されており、専門家による支援は大きなインパクトがあるもの

と思われる。特に、評価・モニタリング（各活動の実施状況調査、問題点の把握、計画立案の修正）やロジスティクス等が必要とされている。

予算に関し、現在、世界エイズ・結核・マラリア基金からの拠出に向けた動きがあり、拠出が決定した場合、上記の活動予算は潤沢に準備されることが予想される。

2年に一度「青年の行動調査」を実施しており、10月末に調査結果が発行される予定（CDCが支援）。

日時	2003年10月17日	10:00
組織	National AIDS Council (NAC)	
面会者	Dr. David Chitate, Acting Director	

1. 概要

大統領府下にあるHIV/AIDS調整機関。各省庁及び州のHIV/AIDS対策への予算付け、NGO支援、世界エイズ・結核・マラリア基金へのプロポーザル取り纏め等を実施している。現在、約40名のスタッフが勤務しているが、ダイレクター、会計士が不在である。10月の最終週に世界銀行から世界エイズ・結核・マラリア基金の拠出（既に申請書は承認を受けている）に向け予算管理の状況調査団が来「ジ」する予定である。右に向け、NACはDFID、CDCに実施体制強化の支援依頼をしている。国連グループからは、国連ボランティアに加え、NACの会計士、ダイレクターを含む5ポストの人員費支援が表明されており、地方、中央ともに組織強化が行われるものと思われる。

予算については、AIDS Levy (3%)が国民から徴収されている。右税金以外では国家予算からの割り当てはない。ドナー支援は活動ごとにUNICEF、UNDPが実施している。現在、NACの口座に10百万Z\$がある。

2. 隊員の派遣の可能性

州HIV/AIDS事務局(PAAC)、郡HIV/AIDS事務局(DAAC)下の活動進捗管理、ワークショップ等の開催支援における協力隊員の派遣要請があった(詳細なTORを記載してもらう必要がある)。なお、協力隊員受入にあたり、コンピューターや車輛の供与への期待が表明されたため、協力隊と機材の供与はパッケージではないことを説明した。PAACには既に国連ボランティアがHIV/AIDSプログラムオフィサーとして派遣されている。州レベル、郡レベルでのHIV/AIDS事務局の活動状況、人員、車輛の有無等を調査する必要がある。

日時	2003年10月17日	11:00
会議	Zimbabwe Association of Church-related Hospitals (ZACH)	263-04-724-371
参加者		

1. 概要

ZACH は、1973 年に「ジ」国のキリスト教系 NGO が集まって結成された組織であり、126 の協会系病院、クリニックの効率的運営を支援している。政府との対話、加盟医療施設のスタッフ研修、支援物資の分配・調整、病院インフラ整備、スタッフ教育、在宅治療等に力を入れている。1992 年の報告では、「ジ」国内の 45%の医療サービス(農村地区では 68%)を提供しており、医療機関として重要な位置を占めている。1992 年には、政府機関から人件費の 10% (政府機関の半額) の支援があり、半政府機関としての位置づけであったが、現在は不明。ZACH 傘下の病院に 1 名の看護婦隊員が配属されている。

2. 活動内容

コミュニティHIV/AIDS 予防、HIV に関するカウンセリングと検査サービス、母子感染予防、在宅ケアサービス、性感染症クリニック、感染者へのサポート活動、若者への HIV/AIDS 教育、収入向上活動等。

3. 隊員の派遣の可能性

社会科学のバックグラウンドを持つ人材が活躍する場は多くあるとのことであった。しかし、担当者と代表者が不在だったため、エイズ対策隊員の背景や活動内容、協力隊事業について面談者に説明し、隊員の詳しい活動内容等については追って協力隊調整員と再協議するよう促した。今回の訪問では、先方からの具体的なニーズの確認には至らなかったが、上述の HIV/AIDS 活動において教育用ツール(ポスター、パンフレット等)の作成支援、若者の収入向上活動支援等において興味を示された。今後、ZACH の幹部会議で協力隊事業について報告がされ、必要に応じてボランティア調整員に連絡することが約束された。

4. 所感

隊員の活動内容、受入体制、住居など、今後精査していく必要がある。

日時	2003 年 10 月 17 日	15:00
組織	日本大使館	
面会者	大平参事官	

1. 概要

10 月 9 日から 14 日にかけての河崎広域企画調査員の調査報告を行った。「ジ」国の HIV/AIDS 対策において、保健省 (HIV/AIDS/STI 局) への専門家派遣の可能性、NAC との連携の可能性を照会したところ、保健省、NAC に対する不信感が表明された。特に、技術協力については現在の「ジ」国政府の政治、経済をかんがみ、必要以上に要請喚起しない様指示があった。今後、詳細調査及びメール等による関連機関との対話を持ちつつ、本当のニーズ、JICA の必要性を政府からレター形式でもらうことが必要と思われる。また、大使館とは、詳細にわたる調整を行い、大使館と歩調をあわせた形で要請喚起ができるよう緊密な連絡が必要と思われる。

また、本年実施予定案件「マブク・タファラ地区 HIV/AIDS 予防総合対策プロジェクト」との関係もあり、JICA 事務所の体制を考慮に入れつつ要請開拓を支援することとする。

日時	2003年10月20日	8:30
組織	PSZ (Population Services Zimbabwe) Chitungiza Clinic	160 Baines Avenue, P O Box 1556 Harare Tel:04-746852
面会者	Tererai Chivodze, CEO	
	Elizabeth Zuandasara, Clinical Services Manager	
	Olivia Chirima HIV/AIDS Services Provider	
	Mirian Mushanganisa Center Manager	

1. 概要

英国に本部を持つ Marie Stopes International を母体とする NGO である。1987年の設立以来、家族計画サービスをハラレと地方に展開してきた。全国に8箇所のクリニックを運営し、職員は60名を抱える。年間予算は216000Z\$である。

2. 活動内容

近年、青少年を対象とするエイズ予防啓発活動を積極的に推進している。

3. 協力隊派遣の可能性

2件の派遣要請のうちの一つであるチトゥンギザクリニックを訪問した。チトゥンギザ地区は、ハラレ市郊外の人口が急激に拡大している地域である。クリニックでは、家族計画、性感染症診断治療に加え、一般の医療サービスも提供している。

HIV/AIDS 教育・啓発活動は、クリニックの裏にある一室で実施・運営されており、HIV/AIDS サービス提供者(看護師資格者)が中心となり、2名のボランティアと地域の学校、コミュニティー、企業等を巡回し HIV/AIDS に関する情報提供、HIV/AIDS に関するイベント開催、カウンセリングをしているとのこと。

協力隊員は、上述の HIV/AIDS サービス提供者をカウンターパートとし、HIV/AIDS 教育活動の支援、活動の進捗管理と改善案の提示を実施することとなる。活動内容が明確であり、協力隊の活動として妥当と思われる。燃料不足による車輛の確保の問題があるため、協力隊員派遣前に先方と協議し、改善することが望まれる。

隊員の活動内容について詳細を確認したところ、全ての活動はカウンターパート(看護師。Youth Project Coordinator。)の指示のもと、カウンターパートの仕事を補佐することになっており、活動内容のレベルもそれ程高いものではないことを確認した。現在、コンピューターはないものの、近く導入する予定であり、情報収集や情報処理などの観点でも問題はないものと思われる。事業のモニタリングと評価は、独自の評価基準に従って行われており、隊員もそ

れに従って事業の見直しや改善を提言していくことになると思われる。

隊員の住居に関し、クリニックの敷地内にあることから、住居と職場が非常に近くストレスを感じやすい環境にある、また元々検査室として作られた部屋であり、長期滞在のための住居として使いづらいなどの理由から、提供される予定の住居に若干の不安が残ったため、住居をクリニックの外に確保できないか配属先担当者に再度依頼した。

4. その他

最近最高責任者が交代したが、全体の戦略に大きな変動はない。

5. 所感

中堅の NGO であり、隊員に求められる活動内容やそのレベルも妥当なものと思われた。しかし、住居の提供に十分な資金を投入することが難しいなど、中堅の NGO に隊員を派遣する際の問題点も確認した。

日時	2003年10月20日	11:00
組織	ZAPSO (Zimbabwe AIDS Prevention and support Organization)	795-760/702-497
面会者	Dr. Naomi Wakweti, Director	
	Ms. Ledwina Ngwe, Senior Programme Officer VCT	
	Ms. Agnes Chavikwo, Senior Programme Officer Training of Workplace	
	Accountant	

1. 概要

前回の訪問に続き、協力隊へのニーズについて調査した。予算は年間 280Mzi\$。

2. 隊員の派遣の可能性

2001年まで米国平和部隊を受け入れていたことから協力隊受け入れに関する理解も高い。協力隊員に期待する活動として、収入向上活動の支援(計画立案支援、申請書作成支援)、HIV/AIDS啓発活動支援(イベント実施、巡回指導)等があがった。要請内容等を協議の上、先方から調整員に連絡することが約束された。

日時	2003年10月20日	15:30
組織	PSI (Population Services International)	P O Box Harare Tel:04-334631/339580/334632
面会者	Mr. Chuck Szymanski, Deputy Country Director	011-610-629

	Ms. M Mhazo, VCT Operations manager	
--	--	--

1. 概要

草の根技術協力支援により HIV 検査キットを支援している米国系 NGO。ザンビア、マラウイ、ボツワナ等でも協力の実績がある。活動費のほとんどを USAID が支援しているため、JICA/日本の支援のインパクトは薄くなる可能性があるものの、確実に成果を出す NGO としては、手堅い支援先と位置づけられる。

2. 協力隊派遣の可能性

前回の訪問に続き、協力隊員の要請の可能性を調査したところ、前回の協議内容は吟味されておらず、今回も協力隊員の説明に終始した。PSI は、米国の大学院、研究機関からもフェロー（インターン）を受け入れており、協力隊員の必要性はあまり感じられない。また、先方の職務姿勢と協力隊員の職務姿勢が合わない可能性もあり、協力隊派遣先としては疑問が残る。

むしろ、新規隊員へ短期間の HIV/AIDS 研修の実施を依頼するなど、リソース NGO としての活用がよいと思われる。

日時	2003 年 10 月 21 日	9 : 30
組織	マコニ地方評議会	
面会者	Mr. E Pise, CEO	
	Ms. T D Guwa, Community Health Nurse - Ministry of Health	
	Ms. Charity Doto, Community Sister	
	Mr. Pius Mushara, District Council	
	Mr. A Nyakuedzwa, Council Chairman	

1. 概要

郡評議会には、HIV/AIDS プログラム担当官が在籍（現在大学で勉強中）しており、評議会内に DAAC (District AIDS Action Committee) がある。予算に関し、10MZim \$ が州 HIV/AIDS 調整機関である PAAC (Provincial AIDS Action Committee) から四半期ごとに送られている。右予算は、活動費用であり、人件費、ガソリン代は別会計である。

2. 活動内容

➤ 予防

- (1) 学校での劇による HIV/AIDS 教育活動実施
- (2) 郡新聞の発行、配布
- (3) 母子感染予防プログラム実施（保健省）
- (4) グレード 4 からフォーム 6 のクラスにおいて HIV/AIDS 授業実施。（教育省）
- (5) 学校校長への HIV/AIDS 指導者研修実施。

(6) NGO 連携

➤ ケア

- (1) 在宅ケアプログラムの実施(ケアキットの購入、配布)
- (2) ユースフレンドリーサービス(保健サービス)の提供.
- (3) 在宅ケア実施者への研修
- (4) HIV/AIDS の影響緩和
- (5) 遺児への学校費用負担
- (6) 感染者及び孤児への栄養強化食品の配布計画

- 日和見感染予防、治療
- 調査・研究
- 調整業務、進捗管理

3. 隊員の派遣の可能性

ボランティア調整員によりエイズ対策協力隊員の要請喚起がされており、すでに要請書が提出されている。要請内容は、巡回による HIV/AIDS 指導・教育、活動の進捗管理支援である。先方の協力隊員への期待も大きく、住居の整備等隊員受入れに対する意気込みも感じられる。

4. その他

隊員が巡回指導を行うクリニックの一つである Nyazura クリニックを訪問したが、基礎データの蓄積や薬の管理などの点において適切に運営されていた。ジンバブエでは、EU が基礎医薬品の分配システム等に支援を行っており、近隣国のクリニックの状況と比較して、管理状態は良かった。

日時	2003 年 10 月 22 日	9:30
組織	日本大使館	
面会者	飯山大使	
	大平参事官	

1. 概要

当方より、調査結果について報告したところ、HIV/AIDS 対策支援の必要性は大使館でも検討しており、草の根無償等でも対応も実施していることが報告された。草の根レベルでの活動を支える協力隊派遣について前向きな返答があったが、同時に現在の「ジ」国の経済状態から隊員の安全について心配があることがコメントされた。また、派遣される隊員について技術レベル、人間性共に十分な資質を持つ人材を送ってほしいとのコメントがあった。

日時	2003 年 10 月 22 日	11:00
組織	JICA ジンバブエ事務所	
参加者	勝田所長	
	黒木所員	
	佐藤企画調査員	
	藤木調整員	

	高橋調整員	
	堀江調整員	
	渡辺調整員	

1. 概要

当方より、調査団の調査結果について説明。特に、実施予定の技術協力プロジェクトとの連携の可能性や、「ジ」国における隊員住居の確保の難しさなどについて意見があった。当方より、今後の隊員支援体制として、エイズ対策職種支援ユニットの機能やエイズ対策技術補完研修について説明を行った。今後も河崎広域企画調査員の技術支援を得ながら、本部と現地事務所の情報共有を図り、要請開拓を推進することで合意した。

2-2-2 提言及び依頼事項

1. エイズ対策隊員の活動分野として、業務進捗管理、予防啓発活動、収集データの加工、研修やイベントの企画・実施支援、収入向上活動の企画・実施支援等が考えられる。
2. 具体的な派遣先として、PSZ (Population Services Zimbabwe)、マコニ地方評議会に加え、技術協力プロジェクト（マブク・タファラ地区 HIV/AIDS 予防総合対策プロジェクト）の実施機関である ZAPSO (Zimbabwe AIDS Prevention and Support Organization) や ZACH (Zimbabwe Association of Church-related Hospitals) が有力と思われる。

(1) PSZ

先方の協力隊受入に対する期待は高く、隊員の活動内容も明確かつ妥当であると思われる。隊員が関与する活動への予算配分（車両へのアクセスを含む）について不安が残るものの、国連人口基金、SIDA 等からの継続的な支援があることが報告されている。

(2) マコニ評議会

先方の隊員受入意欲は高く、隊員の活動内容も明確かつ妥当である。NAC より、年間 40 Million Z\$ が配分され、活動もほぼ計画どおりに実施されている。隊員用の住居は、現在建設中であり、施設面等も十分考慮されている。

(3) ZACH

隊員派遣に対する強い関心が示され、エイズ予防啓発活動等における隊員の活動内容を NGO 内部で検討し、事務所に連絡することが約束された。

(4) ZAPSO

米国平和部隊や VSO を受け入れた経験があり、協力隊への関心が表明された。年間予算は 280 Million Z\$ と大きく、隊員の住居は、職員住宅と同程度のものを確保することは可能との回答を得た。また、業務上の車両の使用は特に問題がないと思われる。隊員の活動内容として、技術協力プロジェクト実施予定地域における収入向上活動

(音楽、劇、美容、ケータリング、ビデオ撮影等)の企画・立案等が考えられる。

3. 具体的な派遣規模については、3名程度を初代隊員とし、右隊員や関係機関からのフィードバックをもとに、今後の活動候補及び規模を具体化させていくのが望ましいと考える。
4. エイズ対策分野の状況は、ドナーの資金提供時期等の要因があり、数ヶ月で関係機関の活動場所や内容に変化が見られることがある。現地事務所と本部が密に連絡を取り、要請内容の変更などに柔軟に対応していく必要がある。そのためにも、河崎エイズ対策広域企画調査員等との情報交換を密行い、エイズ対策全体の流れや関係機関の活動状況等を把握していくことが重要である。
5. 地方への派遣については、全国に84の地方エイズ活動委員会(District AIDS Action Committee—DAAC)があり、今後マコニ評議会(DAAC)の要請をモデルケースとした要請開拓が可能と思われる。

第3章 今後の方向性

3-1 総括所感

天然痘、ポリオ、マラリア等の感染症対策にJOCVは輝かしい貢献の歴史がある。新興感染症の世界的な台頭に直面している今日、その最たる一例である HIV/AIDS の制圧予防対策に、JOCVがいわゆる文系の隊員を派遣して、サブサハラ・アフリカから活動を始めている。本調査団は、この試みを更にアジアやアフリカの他の国々へ拡げようとするものである。

今回はカンボジアとジンバブエを訪問した。具体的にこの活動をすれば良いという結論はあえて出さなかったが、短期間の調査でも候補となり得る業務を見つけることが出来た。例えばカンボジアでは、UNAIDSと政府エイズ対策機関が合同で進めている HIV/AIDS データベースの構築業務があるが、エイズ対策の重要な基礎作業でありながら、先方政府の人材不足で進捗が乏しい。UNVと現地NGOが主導して、各地の集落に点在するエイズと共生する人々を社会的経済的に支援する活動も、人手不足に直面している。JICAが実施中の保健医療プロジェクトでも、JOCVの活躍は期待できる。基本的に、隊員派遣のニーズはあちこちにあると云えるだろう。

いま真剣に検討・実施すべきことは、現地から一方的に候補案件を取り纏めることだけではない。隊員派遣に当たって今日まで煮詰めてきた戦略を適宜修正しながら、現地の案件発掘の担当者と協議することが重要である。HIV/AIDS 対策には単純な疾病の制圧予防対策だけではなく、社会経済的な問題が既に深く関与している。支援ユニットによってまとめられたガイドラインにあるように、現地の若者への HIV/AIDS 問題の啓蒙に隊員活動を特化させたいのか？或いは HIV/AIDS 対策の根幹となる制圧予防対策の基礎部分の強化にも隊員を貢献させたいのか？派遣先の継続的な人材強化にも寄与したいのか？JICAの技術協力と連動させたいのか？これらの投入目的に対して、JOCV事務局は支援ユニットの委員と検討し、現地のJOCV担当者と協議して行かねば、現地の担当者は候補案件を発掘・選抜することすら難しい。JOCVの隊員派遣の構造的な問題として、派遣の継続性が保証されていないことがある。一代限りのスポット派遣で良いのか？それとも「最低3代は続けて派遣することを保証して（JICAカンボジア事務所長談）」、相手国の HIV/AIDS 対策の一角を担いたいのか？隊員自身の人格形成も含めたJOCVの活動使命全般から考えていくべきであろう。

上記の過程を順当に踏まえれば、候補案件を適正に絞り込むことが出来るが、2点留意すべきことがある。第一に、世界エイズ・結核・マラリア基金（GFATM）が近年大量に投入されており、現地のニーズは流動的である（カンボジアでは半年で状況が一変するという）こと。二点目は、この資金を執行するために、相手国政府の相当な人材が取られてしまっていることである。そのため、候補案件の絞り込みから決定については、現地のJICA事務所長、JOCV調整員だけでなく、JICA派遣の専門家・広域企画調査員・アドバイザー、日本大使館担当官、国連機関などに勤務する日本人で、JOCVの活動に造詣の深い方から頻繁に助言を受けながら進めるべきだろう。

高倍率の選考で選ばれた若者達を派遣する以上、エイズ隊員には政府機関やコミュニティーの中で HIV/AIDS 対策の一翼を担っているという責任と自覚をもって活動してもらえれば、個人的には素晴らしいと考える。HIV/AIDS 対策への戦略的な貢献だけでなく、カウンターパートの人材育成や隊員自らの研鑽にもつながるからである。彼ら一人ひとりの活動の積み重ねが、感染症対策におけるJOCVの新たな貢献の歴史の1頁となることを期待したい。

3-2 今後の検討課題

(1) 調査団派遣までの経緯

エイズ対策隊員の派遣国の選定については（調査団派遣国も同様）、隊員の受入れ希望があるか、医療協力部でエイズ対策の重点国（案）としているか、疫学的見地から見てニーズが高いか等の観点から検討した。しかし、その経緯等について現地 JICA 事務所に事前に十分な理解を得られていない点があったため、事務所側が調査団の訪問先選定などで困窮し、調査団派遣の目的に沿った調査を十分に行うことが難しい場面もあった。

(2) エイズ対策隊員に対する研修の充実

エイズ対策隊員の技術補完研修に関し、現地のエイズ対策関連機関の活動レベルが非常に高く、1週間では短いのではとの指摘が複数あった。当方より、日本での研修期間は2週間程度が理想的だが、実務的な問題で1週間程度となったこと、また派遣前の在外研修は労災適用外となるなど、技術補完研修が日本で1週間程度行われることになった経緯を説明した。平成15年度から開始した広域研修費を活用し、エイズ対策隊員の技術と知識を向上していくことが可能であるため、前述の経緯を踏まえ、エイズ対策隊員が出来る限り広域研修費を活用できるようにするなど、特別の配慮が必要と考える。

(3) エイズ対策隊員の派遣計画

エイズ対策隊員の派遣に係る重点国の選定を早急に行う必要がある。医療協力部のエイズ対策戦略と平仄を取りつつ、エイズ対策職種支援ユニットで重点国の案と各国の派遣戦略概要を作成し、在外事務所との十分な摺り合せの後、最終的な派遣計画の策定を行うこととしたい。現地 JICA 事務所の保健医療担当者だけでなく、ボランティア調整員にも積極的に派遣計画策定に参加してもらうようにする。

(4) エイズ対策隊員と他スキームの連携

技術協力プロジェクト等との連携については、直接の連携に拘泥することなく、技術協力プロジェクトの実施地域で隊員が活動を行い、結果的に JICA 全体の活動として成果が上がるような隊員の派遣方式を提案したい。ジンバブエにおける「ハラレ市マブク・タファラ地区 HIV/AIDS 予防総合プロジェクト」実施地域へのエイズ対策隊員の派遣は、そのモデルケースとなりうる。

また、草の根無償資金等との連携について積極的に検討することとし、派遣前に右資金の説明を行うなど、隊員が実際に活用できるよう支援することが望ましい。

(5) チーム派遣・グループ派遣について

数名の隊員を同時に派遣し、現地のエイズ対策を効果的に支援していくことは可能である。その際、一地域に集中的に派遣するか、あるいは各地域にそれぞれ派遣するか（ジャマイカで派遣を検討中）など、派遣方式に関するモデルを検討していく必要がある。

(6) 現地事務所の支援体制

エイズ対策隊員が課題や問題点を抱えた場合、本部に活動支援依頼書を提出すればエイズ対策職種支援ユニット委員等が回答する。もし、現地事務所が対応しなければならない場合（早急にアドバイスが必要なケース）等を想定し、どのような体制を整える必要があるのかについて質問があった。解決策として、現地の日本人・外国人専門家にエイズ対策隊員のアドバイザーをお願いし、現場の状況に即した助言をして頂くことが考えられる。ただ、アドバイザーの必要性の有無や右アドバイザーの身分等については、検討を要する。

(7) エイズ対策隊員以外の職種の隊員に対するエイズ対策技術補完研修の実施

ジンバブエでの調査の過程で、本年12月に村落開発普及員として派遣予定の隊員が、エイズ対策に関わる活動を担当することになっており、エイズ対策以外の職種の隊員がエイズ対策の技術補完研修を受けることが可能であれば、受けさせたほうが良かったのでは、との指摘があった。本年8月に実施した技術補完研修では、ソーシャルワーカーで派遣予定の候補生に研修を行っており、今後は、活動内容の多くがエイズ対策に関わる要請について、受入希望調査表の調整員コメント欄に、エイズ対策の技術補完研修を受ける必要がある旨記載してもらうようにし、エイズ対策に関する活動を行う隊員が、漏れなく右研修を受けられるよう極力配慮する。

(8) 地域毎のエイズ対策隊員派遣戦略

HIV感染は国境を越えて広がりを見せており、地域全体のエイズ対策を見る視点は非常に重要である。また、同一地域の国々では、似通ったエイズ対策戦略を持つ場合が多い。そのような状況を踏まえ、必要に応じ、南アフリカ・ケニアのエイズ対策広域企画調査員とタイのエイズ対策広域企画運営アドバイザーに、国境を越えた派遣戦略等を考える際の技術支援をお願いしたい。

(9) 「ポリオ対策」隊員派遣の経験から学ぶ

保健医療の資格や経験を持たない隊員の派遣に関し、ポリオ対策隊員派遣の経験から課題や問題点を学び、エイズ対策隊員の派遣に生かすべきであるとのコメントを複数の方から頂いた。エイズ対策は、様々な活動を組み合わせなければ効果が上がらないため、ポリオ対策の「チーム派遣」のように数名が焦点を絞った活動を実施するような派遣形態を取ることが難しい。しかし、研修や関係機関との連携に関し学ぶ点も多いと考えられるため、関連する報告書等を入手し、エイズ対策隊員の派遣に生かすこととする。

巻末資料

1. 「アジアアフリカエイズ対策隊員要請背景調査団」対処方針
2. カンボジア保健省 HIV/AIDS・性感染症予防とケアに関する戦略計画
2001-2005（日本語要約）

アジアアフリカ地域エイズ対策協力隊員事前調査団対処方針

平成 15 年 9 月 18 日

調査項目	現状及び問題点	対処方針
<p>カンボジア</p> <p>1. 想定される問題点</p>	<p>1. エイズ対策関連機関との連携</p> <p>技術協力プロジェクトとの連携を現地事務所から提案されているが、隊員を派遣することによってより良い成果が見込めるのか、隊員活動を円滑に行える環境を設定できるか等確認する必要がある。</p> <p>2. エイズ対策隊員の活動内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアサポート分野の協力が比較的進んでいるカンボジアで、協力隊員がどのような活動ができるのか。 ・ NGO や政府機関が行ってきたエイズ対策事業の中で、各種事務へのサポートなどを通じ、実施機関のキャパシティビルディングにつながる協力の可能性や必要性があるか。 ・ エイズ対策隊員の予想される活動分野と、現地スタッフが既に行っている分野を、どう住み分けするか。 ・ 米国系 NGO、国連機関など、求められる業務レベルが高い機関に加え、中堅の団体にアプローチすることが考えられるが、そのような団体と本邦 	<p>隊員の TOR とのデマケ、指揮命令系統、求められる成果、技術協力プロジェクトの活動と隊員活動との関係等について明確化する。</p> <p>ケアサポート分野の協力として、ピアカウンセリング、及びグループカウンセリングの企画実施補助、エイズを含む感染症に係る BCC (Behavioral Change and Communication)、遺児支援関連業務、エイズ患者とその家族等への収入向上支援等、隊員が実施可能な活動を要確認。</p> <p>エイズ対策活動の側面支援に対し、求められる技術レベル等を要確認。</p> <p>現地スタッフが不得手としている業務がある場合、そのような業務を隊員が支援することができるか要検討。</p> <p>本邦との連携の経験や今後の可能性を確</p>

	との連携の可能性、隊員受け入れ態勢は未知数である。	認するとともに、住居の有無、治安状況、カウンターパートの資質等、要確認。
2. その他確認事項	日本大使館 エイズ関連分野の草の根無償資金協力として、母子保健サービスの向上を目的とする乳幼児死亡率・罹患率低下計画のための UNICEF に対する支援、青少年に対する性教育支援のためのセーブザチルドレンに対する支援等がある（ともに平成14年度）。	カンボジアにおけるエイズ対策と大使館のエイズ対策に係る方向性等確認。今後の草の根無償資金とエイズ対策隊員の連携の可能性についても要協議。
	教育・若者・スポーツ省 （情報収集中） ユニセフ（国連児童基金）とユネスコ（国連教育科学文化機関）と協力して、エイズ啓発活動を行っている。	エイズ対策関連業務のうち、エイズ対策隊員で対応 可能な分野を確認し、必要な情報を得る。教育、若者、スポーツ省及び傘下の NGO で、エイズ対策隊員の活動に相当と思われる機関や団体について情報収集を実施。
	保健省 1998年に国立 HIV/AIDS・皮膚病学・性感染症センターを設立し、国全体のエイズ対策を統括するとともに、他省庁等への技術支援を開始した。更に、National AIDS Authority を1999年に設置し、セクターを越えたエイズへの取り組みを強化し、全省庁や全州に対しエイズ対策を全体の政策に組み入れるよう促している。	エイズ対策関連業務のうち、エイズ対策隊員で対応可能な分野を確認し、必要な情報を得る。保健省及び傘下の NGO で、エイズ対策隊員の活動内容に適する機関や団体について情報収集を実施。
	結核対策プロジェクト（国家結核対策計画の実施機能強化と関連する医療従事者の養成等を主な目的とする技術協力プロジェクト。）	KAP（Knowledge Attitude and Practice） 調査等の研究・調査の実施等においてエイズ対策隊員が携わることの可否を要確認。技術協力プロジェクトとエイズ対策隊員の連携の可能性と問題点について把握。

<p>母子保健プロジェクトフェイズ2（地域医療を含む母子保健の改善のための人材育成の強化を目的とする技術協力プロジェクト。運営体制の改善、病院維持管理システムの構築、健康教育の実施、事前評価を含む地方要員研修計画の策定、健康教育要員への研修等を行っている。）</p>	<p>健康教育の実施、健康教育要員への研修実施等において、エイズ対策隊員が携わることの可否を要確認。 技術協力プロジェクトとエイズ対策隊員の連携の可能性と問題点について把握。</p>
<p>医療技術者育成プロジェクト（国立医療技術者学校における医療技術者育成システムを強化することを目的とする技術プロジェクト。学校運営の改善、カリキュラムや教材の整備、医療技術者育成のための教育機関や教育内容に関する国家ガイドラインの制定などを行っている。）</p>	<p>エイズ対策隊員で対応可能な活動があるか、要確認。技術協力プロジェクトとエイズ対策隊員の連携の可能性と問題点について把握。</p>
<p>Khmer HIV/AIDS Alliance (Khana)（1996年に設置されたカンボジアのNGOで、CBOのキャパシティビルディング、患者のケアサポート、遺児支援、予防とケアをつなげる活動を行っている。旧開発福祉支援事業であるコミュニティエンパワーメントプログラムの対象団体。）</p>	<p>KhanaのCBOキャパシティビルディング支援と、エイズ対策隊員の連携について可能性を探る。また、エイズ対策隊員が活動する可能性のある団体の情報収集を実施。</p>
<p>Cambodia Health Committee (CHC)（1994年に公衆衛生の向上と貧困削減のため設立されたNGO。特に結核とHIV/AIDS、性感染症対策分野で活躍。結核患者の収入向上プロジェクト等に携わっている。旧開発福祉支援事業であるコミュニティエンパワーメントプログラムの対象団体。）</p>	<p>結核対策技術協力プロジェクトとの連携（コミュニティエンパワーメントプログラム）で隊員が活動可能か等検討。</p>
<p>国連児童基金（UNICEF）（予防と患者感染者のサポート体制を整えることにより、HIV感染を防ぐことを目標に活動している。正しい知識の普及、行動変容の促進、思春期の若者とハイリスクグループの<u>ライフスキル</u>（ライフスキルとは日常生活で生じるさまざまな問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な能力。コミュニケーション技能、感情やストレスへの対処、意思決定や問題解決能力などが含まれる。）の発展、エイズに対する政府の対応の効率化、PMTCT（母子感染予防）、家族のケ</p>	<p>UNICEFの活動に関する情報収集を行い、知識の普及やライフスキル教育への支援など、隊員との連携を探る。無償資金協力で行っているヘルスセンタースタッフの研修、モニタリング等と、エイズ対策隊員との連携の可能性を確認。</p>

<p>アとピアサポートグループの支援を目的としたコミュニティベースの活動を実施。平成14年3月には、母子保健サービスの向上を目的とする乳幼児死亡率、罹患率低下計画のための草の根無償資金を受けた。）</p>	
<p>USAID 事務所 米国系およびローカル NGO に対する資金援助を通じた事業を実施。日米コモンアジェンダ日米合同プロジェクト形成調査を 2000 年 6 月に実施し、メモランダムを締結した。協力分野は、HIV/AIDS、結核、HIV/AIDS・結核重複感染対策、マラリアおよび他の寄生虫症、MCH（母子保健）。また、2002 年 6 月には保健分野における日米パートナーシップ文書を締結した。連携の目標として、現地主導の日米連携の促進、開発目標の共有と関心分野の特定、日米のリーダーシップの強化、日米連携における市民社会の参加の促進等をあげている。対象分野は 2000 年の合同プロ形とほぼ同じ。</p>	<p>USAID が資金援助している NGO のなかで、エイズ対策隊員が活動可能な団体の情報を収集し、可能であれば同団体との連携を検討。</p>
<p>Reproductive Health Association of Cambodia (RHAC)（1996 年に設立された IPPF（International Planned Parenthood Federation）傘下の NGO。シアヌークビル、プノンペンなどにクリニックを持ち、家族計画サービスの提供や性感染症治療を実施。）</p>	<p>エイズ対策隊員との連携の可否を確認。</p>
<p>シアヌークビル港湾建設に関する HIV エイズ予防啓発プログラム （現在情報収集中）（港湾建設労働者 1500 人に対する HIV エイズ予防啓発プログラム。現在のプログラム管理は、港湾公社が行っている。1 年のパイロットプログラム（プログラム立ち上げの 1 年間）では、ソーシャルマーケティングを Population Services International, ピアエジュケーション・ライフスキルはカンボジア赤十字社が担当した。アドボカシーのためのワーキンググループの設置や広報の技術支援は IC Net が担当。今後は、港湾公社の中で育成された人材が運営していくことになっている。）</p>	<p>エイズ対策隊員が活動可能な分野の有無、港湾労働者以外（一般建設労働者、学校、飲食店で働く女性、失業者等）を対象とした予防啓発活動実施の可能性、プログラムの自立発展性に対するエイズ対策隊員派遣の影響等について、要確認。</p>

	<p>シェア（カンボジア中部コンポンチャム県スレイセントー郡（プノンペン の北東約 50 メートルの農村地帯）で、地域の人々による健康な村作りを 目指し活動。保健教育や、TBA に対する安全な出産介助の方法、妊婦の ケアについてのトレーニングなどを実施。また、郡の保健局やエイズ委員 会と連携しつつ、学校の先生に対する HIV/AIDS に関するワークショップ や、現地保健スタッフの育成、予防教育なども実施。）</p>	<p>活動上の問題点、今後の課題等について 情報収集。エイズ対策隊員の配属先とし て適当かどうか要確認。</p>
3. 背景	<ul style="list-style-type: none"> ・カンボジアは 2001 年末現在アジア地域で成人 HIV 感染率が最も高く、 ハイリスクグループのみならず、一般住民にも感染が広がっている（国連 エイズ合同計画）。 ・他職種の協力隊員受入れの実績があり、保健医療関係の隊員受入の実績 もある。 ・エイズ対策関連機関が多く活動しており、隊員派遣の可能性がある。 ・医療協力部もカンボジアをエイズ対策分野における重点国（案）として おり、技術協力プロジェクトを実施している。 ・WHO の結核重点指定国となっていること、HIV/AIDS については 2001 年末現在成人人口の約 2.7% が感染者（アジアで最高値）と推定されてい ることなどから、保健医療の充実は援助重点分野となっている。当面カン ボジア事務所は、母子保健や結核対策など実施中プロジェクト活動の一環 として隊員派遣を実施しつつ、国際機関、他ドナー、NGO とも連携を図 って協力可能な案件形成を図ることとしている。 	
4. 「HIV/AIDS 対策等の概 要」	<p>1. 疫学データ</p> <p>HIV 成人感染率 2.7%</p> <p>患者感染者数 17 万人</p> <p>内 成人 16 万人</p>	

	<p>女性 7万4千人 子供 1万2千人 エイズによる死亡者数 1万2千人（2001） 15歳以下の遺児数 5万5千人（累計）</p> <p>2. 保健医療関係協力隊員派遣実績</p> <p>派遣開始：1992年 派遣人数：23名（累計） 派遣地域：プノンペン、コンポンスプー、タクマウ、バットアンバン 派遣機関：保健省、地方開発省、農林開発省、環境省、NGO、UNDP、UNICEF等</p> <p>3. エイズに関する国家戦略と優先分野</p> <p>（1）エイズ予防とコントロールにかかる国家エイズ戦略（1999-2004）</p> <p>HIV/AIDSの予防とコントロールをしやすい社会的環境を作るために出された文書。エイズ対策活動全般を支援し、個人、家族、コミュニティの能力および国の経済システム向上の重要性にも言及している。</p> <p>（2）エイズと性感染症予防、ケアに関する戦略計画（2000）</p> <p>優先分野 HIV/AIDSと性感染症啓発活動と教育 100%コンドーム使用 性感染症サービスの向上</p>	
--	---	--

	<p>安全な血液の確保 PMTCT（母子感染予防） ケアの充実 HIV/AIDS と他の性感染症のサーベイランスと研究 プログラムマネジメントの計画調整強化（保健省以外の省庁等への技術支援と各州の地方分権化に対する支援、ヘルス分野内での連携など）</p>	
調査項目	現状及び問題点	対処方針
<p>ジンバブエ</p> <p>1. 想定される問題点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・米国系 NGO、国連機関など、求められる業務レベルの高いところではなく、中堅のアプローチすることが考えられるが、そのような団体の隊員受け入れ態勢は未知数である。 ・治安状況の悪化に伴い、地方への隊員派遣の検討に当たっては、十分な情報収集を行う必要がある。 ・エイズ対策隊員の予想される活動分野と、政府機関等でエイズ対策に携わっているジンバブエ人スタッフが既に行っている活動分野を、どう住み分けするか。 	<p>住居の有無、治安状況、カウンターパートの資質等、要確認。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じ、安全対策クランクからの情報収集、地方訪問の際の同行等の支援を受ける。 ・政府機関等でエイズ対策に携わっているジンバブエ人スタッフが不得手としている業務がある場合、そのような業務を隊員が支援することができるか要確認。
<p>2. その他確認事項</p>	<p>保健児童福祉省疾病予防対策部エイズ結核ユニット（VCT や病院での IEC 活動を管轄する部署。）</p>	<p>IEC(Information Education and Communication)活動を行っている病院の規模、担当部署、実施者、担当者、活動方法、隊員に求められる資格、巡回による指導、在宅ケアの実際とフォロー状況等について調査。</p>
	<p>教育省（HIV/AIDS に関し、2002-2006 年の間 UNDP と連携し対策を行う</p>	<p>IEC 活動の実施者、活動方法、UNDP と</p>

	<p>ことになっている。学校での IEC 活動を管轄している。)</p> <p>(教育省のエイズ対策に関係する部署)</p> <p>School Psychological Support Services 57 郡にある教育事務所と 9 州にある教育局にカウンセリングなどの研修を受けた事務員を配置し、身体的または精神的に障害をもつ子供への支援を実施している。HIV/AIDS に関し、精神的身体的虐待を受けた児童への支援も担当。教材やプログラムの開発、カウンセリングに豊富な経験を持つ部署。</p> <p>Early Childhood Education and Care 遺児などの保護とケア、学校、社会への復帰を行っている部署。</p> <p>Adult and Non formal Education 在宅教育制度や、コミュニティ内の支援制度を通じて、未就学者へエイズ教育を含めた教育を行っている部署。</p> <p>Curriculum Development and Examinations ライフスキル科目のシラバス、教材の刷新、テストの導入を行っている部署。</p> <p>Sports and Culture 文化活動に IEC 活動を組み込むことにより、予防啓発活動を普及させる部署。スポーツや文化活動は、ストレス軽減や、余暇の充実などを通じて HIV/AIDS による負担を軽減する効果があるとされている。</p>	<p>連携しているプログラムの内容等について調査。</p> <p>教材のプログラムの開発等に隊員が関わられるかどうか確認。</p> <p>遺児院の数とキャパシティ、職員数、職員に求められる資格等について調査。</p> <p>学校外で行われる予防啓発活動の状況について調査。</p> <p>ライフスキル科目中の予防啓発活動の割合等について調査。</p> <p>スポーツや文化活動を利用した予防啓発活動に関する隊員を派遣可能かどうか、要確認。</p>
	<p>National AIDS Council (NAC) 国家の HIV/AIDS 対策の予算・分配を担当する大統領直轄機関。ジンバブ</p>	<p>2003 年 6 月の調査結果をあらためて確認。</p>

	<p>エ人 UNV が 12 名派遣されており、2003 年 6 月の麻谷医療調整員（当時）による調査では、協力隊員派遣の可能性は少ないとの結果が出ている。</p>	
	<p>Zimbabwe National Family Planning Council (ZNFPC) IPPF 関連の政府機関。</p>	<p>隊員派遣の可能性、隊員の活動内容、隊員住居の有無等、要確認。</p>
	<p>Population Services International (PSI) Zimbabwe コンドームなど健康関連消費財のソーシャルマーケティング（マーケティングの手法を用い、劇や新聞など様々なメディアを使って住民の健康への関心を高め、健康関連消費財の販売等を行う手法）を行う米国系 NGO。1999 年以來ジンバブエ政府と連携して VCT を大規模に展開。現在 12 の VCT センターを運営する。</p>	<p>VCT New Start は、専門のスタッフが運営し、技術レベルが高いため、エイズ対策隊員が活動する余地があるか、要検討。New Start プログラム以外のプログラムでエイズ対策隊員が活動できる余地があるかどうか検討（2000、2002 年草の根無償による簡易テストキット提供）。</p>
	<p>Zimbabwe Association of Church Related Hospitals (ZACH) 126 の教会系病院、クリニックの効率的運営を支援する機関。現在の重点は、病院インフラ整備とスタッフ教育、コミュニティによる予防、在宅治療、基礎保健に関する情報収集・分析、マラリア対策、通信手段の獲得、エイズ対策等におかれている。</p>	<p>予防活動、エイズ対策の内容、実施者、担当者、方法等、隊員に求められる資格等について、要調査。</p>
	<p>Population Service Zimbabwe (PSZ) 1987 年に設立された Marie Stopes International を母体とする NGO。EU、UNFPA（国連人口基金）等からも支援を受けている。ハラレ郊外の Chitungwiza にヘルスセンターを持ち、望まない妊娠の防止とリプロダクティブヘルスの向上に努めている。思春期の若者を対象とした 10 代の妊娠と性感染症の防止を目的としたユースセンターを中心にサービスを展開。</p>	<p>若者への予防啓発活動の内容、隊員に求められる資質、資格、隊員住居の有無等について調査。</p>
	<p>DAPP ハラレ中央病院を拠点に活動する NGO。戸別訪問による各種相談の受付、</p>	<p>予防啓発に係る分野でエイズ対策隊員が活動できる可能性があるかどうか確認。</p>

	医療機関の紹介、専門サービスを提供する、ドラマ・スポーツクラブを通じたエイズ教育の実施、イベントを通じたエイズ教育、図書施設の開設、カウンセラーによるカウンセリング活動等を行っている。	
	Zimbabwe AIDS Network (ZAN) HIV/AIDS 活動を行う 260 の NGO、民間企業、個人が登録している登録機関。登録団体及び個人の活動を側面支援する機関。	エイズ対策隊員が活動する可能性があるものについて情報収集を実施。
	マコニ地方協議会 (情報収集中) 予防啓発活動、プログラム調整、カウンセリングを業務の主体とした要請が出ている。	要請内容がエイズ対策隊員で対応可能かどうか要確認(特にカウンセリング)。周辺の安全、隊員住居の確保も要確認。
3. 背景	<ul style="list-style-type: none"> ・ジンバブエは 2001 年末現在アフリカ地域で 2 番目に成人感染率が高く(一番はボツワナ)、政府のエイズ対策も進展していないことから、エイズ対策分野における潜在的ニーズは高い。 ・他職種の協力隊員受入の実績がある。 ・エイズ対策関連機関が多く活動しており、隊員派遣の可能性がある。 ・医療協力部もジンバブエをエイズ対策分野における重点国(案)としており、技術協力プロジェクト(ハラレ市マブクタファラ地区 HIV/AIDS 予防総合対策プロジェクト)を本年 10 月から 3 年間に渡って実施予定である。 ・HIV/AIDS を含む保健医療サービスの向上は、援助重点分野としてジンバブエ政府と合意されている。 	
4. 「HIV/AIDS 対策等の概要」	1. 疫学データ HIV 成人感染率 33%	

	<p>患者感染者数 230 万人</p> <p>内 成人 200 万人</p> <p>女性 120 万人</p> <p>子供 24 万人</p> <p>エイズによる死亡者数 20 万人 (2001)</p> <p>15 歳以下の遺児数 78 万人 (累計)</p> <p>2. 保健医療関係協力隊員派遣実績 なし</p> <p>3. エイズに関する国家戦略と優先分野</p> <p>National HIV/AIDS Policy (1999)</p> <p>National HIV/AIDS Strategic Framework (1999)</p> <p>優先分野</p> <p>若者を対象としたプログラム (特に女子への教育、情報へのアクセス、研修、雇用の機会の拡充)</p> <p>職場を対象とした予防啓発プログラム</p> <p>VCT (自発的カウンセリングと検査)</p> <p>PMTCT (母子感染予防)</p> <p>安全な血液の確保</p> <p>ケアの充実 (CHBC, カウンセリングの充実、特に若者へのカウンセリングの充実)</p> <p>遺児のケアの充実</p> <p>性感染症サービスの充実</p> <p>PHLA の人権尊重、男女平等、ジェンダー配慮</p> <p>情報、教育、カウンセリング、コンドームへのアクセス向上</p>	
--	--	--

出展：

A I Mahomva (2003) Zimbabwe HIV/AIDS Program Present Situation- Plans Challenges and Strengths. Presented at the African Seminar on health and Development, Regional and Asia-Africa Cooperation Regarding HIV/AIDS Workshop in Tokyo.

功能聡子 (2003) カンボジアにおける保健セクター援助協調とグローバルファンド。パワーポイント資料。

Marie Stopes International. <http://www.mariestopes.org.uk>

Ministry of Health (2000) Strategic Plan for HIV/AIDS and STI Prevention and Care in Cambodia, 2001-2005.

Oxfam. <http://www.oxfamamerica.org>

Population Services International. <http://www.psi.org>

Share <http://www.ne.jp/asahi/share/health/index.html>

UNAIDS (2002) Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections, 2002 Update.

USAID (2003) Bureau for Global Health, Cambodia Country Profile, HIV/AIDS.

USAID (2003) Bureau for Global Health, Zimbabwe Country Profile, HIV/AIDS.

Republic of Zimbabwe (1999) National HIV/AIDS Policy.

Republic of Zimbabwe (1999) National HIV/AIDS Strategic Framework.

カンボジア保健省
HIV/AIDS・性感染症予防とケアに関する戦略計画 2001-2005

(日本語要約)

1. 背景・経緯

カンボジアでは、20州のうち8州で、売春宿をベースに働いている性産業従事者（女性）の40%以上がHIVに感染していると言われる。国全体で、売春宿をベースとして働いている性産業従事者（女性）は7千人から1万人はいると推定されており、おそらく5万から10万人の間接的性産業従事者（6-48%がHIVに感染しているとされる）がいると推定される。これらの数字は、HIV感染が大規模なスケールで進行していることを示しており、男性（軍人、警官、モトタクシーの33%が過去1ヶ月の間に性産業を利用したと答えている、1997年の58%から減少）の性産業を頻繁な利用を考えると、HIV感染の広がりには甚大であると推察される。

一般的に、1999年の時点で、ハイリスク集団（警官、軍人）とされる男性のうち、5%はHIVに感染していると予測され、我々がデータを入手できた20州のうち6州で、ハイリスク集団とされる男性の6%以上がHIVに感染しているという情報もあった。1999年の家計調査によると、それらハイリスク集団に属する男性の罹患率は、一般の男性の罹患率を表したものであるということを示唆している。

妊婦検診でのデータも、ハイリスク集団の男性と同様に定まらない。20州のうち、7州で3%以上の女性がHIVに感染しているとされており、他の7州でも1.5%を越えている。5州で実施した一般成人人口を対象にした家計調査では、いくつかの州で、女性の2.3%、男性の3.3%がHIVに感染しているという結果が出た。また、入院患者の11%、結核患者の8%がHIVに感染しているとも言われている。

このようなデータは、1999年に、カンボジアにおいて16万人以上がHIVに感染していることを示唆しており、これは、15歳から49歳の成人人口の3%以上を占めていることになる。また、既に1万7千人以上の若者がHIV感染によって亡くなり、現在4000人がAIDSを発症していると予想される。7000人以上の遺児（10歳以下）が生まれ、2003年までには、74000人の成人がHIV感染を原因とした疾病で死亡すると予測されている。2003年のみを取ってみても1万9千人もの人が亡くなる計算である。2003年までに、1万6千人の子供がエイズで死亡し、4万8千人の遺児がうまれるとされている。

上記のようなデータに基づき、かなりの人数がHIV/AIDSによって病気になるかあるいは早い時期に亡くなることが予想され、ここ何年かの間に、より幅広い人口に対する感染の広がりが続くと見られる。

2. 現在のドナーによる支援状況

カンボジア政府は、1993年に国家エイズプログラム（NAP）を設立した。1998年には、右組織を国立 HIV/AIDS・皮膚疾患・性感染症センター（NCHADS）に組織拡大し、1999年に、省庁レベルの調整・政策支援・資源集約を目的とする国家エイズ機構（NAA）を設立した。

政府だけでなく、多くの他関係機関も活動している。国際 NGO は何年も積極的に活躍しており、今では多くのローカル NGO も積極的に関わっている。いくつかの NGO（IMPACT/FHI、MSF、PSF、CARE、SCF、PSI、QSA、Maryknol and World Vision）は大規模にプロジェクトを展開しており、カンボジア政府の重要なパートナーとなっている。国連も、UNAIDS を通じ、または WHO、UNDP、UNESCO、UNFPA、UNICEF から直接的に、何年も政府のプログラムを支援してくれている。二国間援助では、フランス、EU、オーストラリア、イギリス、アメリカなどが支援を実施している。

安全な血液の確保、患者感染者のケア・サポート、長期的な苦痛の緩和、社会的インパクトを緩和するプログラム（遺児支援、機能していない家庭への支援、都市と農村の貧困問題、精神的社会的トラウマ他）は、緊急に、また長期的に拡大を迫られている分野である。長期的にみて最も望ましいことは、これらの問題を他のセクターの開発プログラムに統合していくことである。

この戦略計画に係る経費は、現在年間 6.5 百万 US\$であり、主に NCHADS の調整を通じ、多くは保健セクターで使われている。

3. 保健医療セクターにおける HIV/AIDS・性感染症予防・ケアに対する計画と戦略

1999年に NAA が作成した、HIV/AIDS 予防とコントロールに係る戦略計画（1994年から 2004年）は、4つの戦略項目を定めた。

- 一般住民と感染しやすい人々の HIV/AIDS に関する普及と理解の促進
- HIV 感染の確立が高い状況に焦点を絞った 100%コンドーム使用プログラムの構築
- 効果的・効率的予防サービス（安全な血液の確保、母子感染予防など）へのアクセス向上
- 保健医療情報システムの強化と調査研究の実施

この戦略計画に基づき、保健省は、性感染症・HIV/AIDS 予防・ケア国家戦略計画（1998-2000）を策定し、活動が行われるべき 12 の戦略分野を定めた。

- 情報戦略と IEC 教材の開発と分配
- コンドーム使用の促進
- 性感染症ケースマネジメント

- リスクの高い行動を取る人々への特別な対策の実施
- HIV/AIDS・性感染症予防・ケア・サポートにおけるコミュニティの参加
- 垂直的プログラム（HIV/AIDS・性感染症・結核・母子保健・国立健康促進センター）の統合
- HIV感染者及びAIDS患者のケア・サポート
- 公式・非公式教育
- 安全な血液の確保
- 院内感染の防止
- VCT
- 調査研究

この戦略のもと、NCHADSは、一連の特別政策（テスト、性感染症、血液の安全など）、特別戦略（サーベイランス、エイズケア、アウトリーチプログラムなど）、さまざまなプログラムのガイドライン（100%コンドーム使用プログラム、ホームベースとケア）、研修パッケージ（性感染症マネジメント、州エイズプログラムの強化等）を設定した。これらはすべて、中央レベルと州レベルでの活動を確立するために使われる。

4. HIV/AIDS・性感染症予防とケアに関する戦略計画 2001-2005

基本概念

- カンボジア国内に、多くの性産業が存在し、多くの既婚・独身男性が、性産業を利用している。右産業で働く女性は、高い確率でHIVに感染している。
- HIVは、性産業を利用する男性を通じて、確実に妻や恋人、やがては子供に感染が広がっている。
- HIV感染の広がり、罹病率と死亡率の増加に大きな負担となる。

8つの戦略項目

1. HIV/AIDSと性感染症に関する啓発と教育；
2. 100%コンドーム使用
3. 性感染症サービス
4. 血液の安全
5. 母子感染予防
6. エイズケア（医療機関内でのケア、在宅ケア、ホスピス、患者感染者自助グループ、カウンセリング、検査、院内感染防止）
7. HIV/AIDSと性感染症調査と研究
8. プログラムの企画・調整・管理能力の強化（他セクターや機関等を対象とした水平的技術支援と州への分権に関する垂直的支援を含む）

目標

- 1.1 IEC

- アドボカシーに使用できる最新情報の維持
- 一般住民と感染に弱い人口の知識と技術を改善
- 文化的社会的に受け入れられるメッセージと教材の開発
- メディアと連携して、正しいメッセージが正しい時期に、正しい方法で伝わるようにする
- さまざまなチャネルをつかって HIV 感染に関する認識を広める

1.2 アウトリーチ

- HIV/AIDS・性感染症・リプロダクティブヘルス、ライフスキルに関する適切で効果的なメッセージの伝達
- ハイリスクグループへのヘルスサービスへのアクセス向上
- ハイリスクグループのコンドーム使用の奨励
- HIV/AIDS と性感染症から周辺化されている人々をエンパワーする

2 100%コンドームの使用プログラム

- 性サービスが行われている場所でコンドームの使用を促進しアクセスを高める
- 若者と一般住民を対象にコンドームに関する知識を広める

3 性感染症サービス

- HIV 感染の可能性の高い状況における性感染症サービスの提供
- 政府、NGO、民間機関を通じた性感染症サービスの利用の促進

4 安全な血液の確保

- 自発的で安全な献血の促進と NBTS のキャンペーン強化、輸血の質の向上と維持

5 母子感染予防

- カウンセリングを通じて妊婦の感染を防ぐ
- HIV 陽性の女性の望まない妊娠を防ぐ
- HIV 陽性の女性と子供を差別と偏見から守る
- 予防的措置を講じて HIV 陽性の母親から子供への感染を防ぐ

6 エイズケア

- 国家レベルでの HIV/AIDS ケアサービスの拡大を通じた、患者感染者のケアへのアクセス・質を維持・改善する
- 患者感染者へのケアを継続的に提供する

7 HIV/AIDS と性感染症調査と研究

サーベイランス

- 疫学的変化をモニタリングする
- 性感染症罹患率等の傾向を把握する

- エイズ関連の皮膚疾患の罹患率を把握する
- ターゲットグループにおける行動変容をモニタリングする
- 政策決定者とドナーに対して更なる支援を求める
- サーベイランスシステムの強化

調査

- 国家倫理規定に基づいたエイズや性感染症に関する調査が行われる
- エイズと性感染症による社会経済的インパクトの規模と広がりを把握する
- エイズと性感染症のヘルスケアシステムへの負担の大きさを把握する
- エイズ・性感染症・皮膚疾患に関する小規模な調査を実施する
- エイズと性感染症の蔓延に関する国家の対応の中で、民間セクターをまきこむメカニズムを見つけ出す

8 プログラムの企画・調整・管理能力の強化

- ヘルスセクターにおけるエイズと性感染症に対応するための効果的戦略と計画を作成し実行する
- NCHADS に対して事務的、政策的組織的指導力を提供する
- NCHADS の中で、効果的・効率的マネジメントシステムが構築され機能する
- NCHADS の活動に関し、活動計画・予算・報告書をきちんと提出する
- 州のヘルスセクターのエイズ関連活動に関し、技術指導する
- 包括的・セクターを越えた取り組みを確保するため、他機関と連携し活動する
- エイズ・性感染症を他の国家ヘルスセクタープログラムや機関に統合することを強化する

以上