

**タイ国
HIV/AIDS地域協力センター
プロジェクト
事前評価調査報告書**

平成 18 年 6 月
(2006 年)

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

序 文

タイ国では世界的な感染拡大に先駆けて、1990年代にHIV感染が急速に拡大した。感染拡大に伴い、タイ政府は日本を含む他国政府や国際援助機関からの支援を受けながら、エイズ対策を強化してきた。その結果、タイは現在では感染拡大の減少に成功した数少ない国として広く認知されている。

一方、周辺のカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム（CLMV）ではタイに比べてHIVの感染拡大は遅く、エイズ対策も遅れている。各国政府はエイズを国家の社会経済開発上の脅威として受け止め、国際支援を活用しながらエイズ対策を強化している。しかし、これらの国々では、急速に増加しているエイズ対策事業を効果的に行う人材が十分であるとはいえず、地域での活動を担う人材の能力向上が必要になっている。また、タイと周辺国間では国境を越えた人の移動が盛んなため、HIV感染率の高い国（タイ、カンボジア、ミャンマー）から中程度の国（ベトナム）、低い国（ラオス）への感染拡大が危惧されており、各国の協力による対策が急務である。

このような背景の下、地域協力推進会議（JARCOM）を通じたCLMV各国からの要請を受けて、タイ政府は、タイのエイズ対策の知見やリソースを活用し、周辺4カ国（カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム）のエイズ対策分野での人材養成を支援するセンターとしてマヒドン大学アセアン保健開発研究所（AIHD）を拠点として整備する協力について、日本政府に要請した。

これを受け、JICAは、2003年8月から事前調査を実施し、それ以降、タイ政府とのプロジェクト実施に係る協議を行ってきた。その結果、討議議事録（R/D）などの必要な文書の署名を取り交わし、「HIV/AIDS地域協力センタープロジェクト」を2005年から3年間にわたって実施することとなった。

本報告書は、同プロジェクト関連調査・協議の結果をとりまとめたものである。ここに本調査にあたりご協力いただいた関係各位に対し深甚なる謝意を表するとともに、引き続き一層のご協力をお願いする次第である。

平成18年6月

独立行政法人国際協力機構

人間開発部長 末森 満





AIHD外観



ベトナムでの保健省での協議

略 語 表

略 語	英 語	日 本 語
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome	エイズ（後天性免疫不全症候群）
AIHD	ASEAN Institute for Health Development	マヒドン大学アセアン保健開発研究所
ART	anti-retroviral therapy	抗レトロウイルス療法（あるいはエイズ治療）
ASEAN	Association of Southeast Asian Nations	東南アジア諸国連合
DTEC	Department of Technical and Economic Cooperation	（タイ外務省）技術経済協力局
GFATM	Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria	世界エイズ・結核・マラリア対策基金
HIV	Human Immunodeficiency Virus	ヒト免疫不全ウイルス
ICC	International Consultative Committee	国際調整委員会
JARCOM	JICA-ASEAN Regional Cooperation Meeting	JICA-ASEAN地域協力推進会議
JCC	Joint Coordinating Committee	合同調整委員会
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構
MOPH	Ministry of Public Health, Thailand	タイ国保健省
NGO	Non Governmental Organization	非政府組織
PCM	Project Cycle Management	プロジェクト・サイクル・マネジメント
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PHC	Primary Health Care	プライマリ・ヘルスケア
PO	Plan of Operation	活動計画
RCC	HIV/AIDS Regional Coordination Center	HIV/AIDS地域協力センター
R/D	Record of Discussions	討議議事録
TICA	Thai International Development Cooperation Agency	タイ国際開発協力機構
TOT	Training of Trainers	研修講師のための研修
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS	国連エイズ合同計画
UNDP	United Nations Development Program	国連開発計画
USAID	U.S. Agency for International Development	米国国際開発庁
WHO	World Health Organization	世界保健機関

目 次

序 文
地 図
写 真
略語表

第1章 事前評価調査の概要	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	2
1-3 調査日程	3
1-4 主要面談者	4
第2章 プロジェクトの実施理由と解決されるべき課題	7
2-1 プロジェクトの実施理由	7
2-2 解決されるべき課題	14
第3章 プロジェクトの基本計画（案）	15
3-1 プロジェクトの概要	15
3-2 プロジェクト実施体制	18
3-3 プロジェクトの基本計画（案）	20
第4章 プロジェクト実施の妥当性	28
4-1 妥当性	28
4-2 有効性	28
4-3 効率性	29
4-4 期待されるインパクト	29
4-5 自立発展性	30
4-6 結 論	30
付属資料	
1. 事業事前評価表	35
2. 討議議事録（Record of Discussions）	41
3. 周辺4カ国とのミニッツ（Minutes of Meeting）	73
4. 第一次事前調査結果概要	299
5. 第二次事前調査結果概要	303
6. AIHDが実施した短期国際研修プログラムと研修受講者数（1983-2004）	311
7. AIHDが実施したエイズに関する短期国際研修プログラム（1999-2004）	313
8. AIHD組織図	315
9. 実施体制図	317

第1章 事前評価調査の概要

1-1 調査団派遣の経緯と目的

タイでは世界的な感染拡大に先駆けて、1990年代にHIV感染が急速に拡大した。感染拡大に伴い、タイ政府は援助機関の支援を受けながらエイズ対策を強化してきた。日本政府は、タイ政府のエイズ対策を支援するため、保健省パヤオ県保健局を実施機関として「エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクト（98-03年）」、国立衛生研究所を実施機関としてエイズに関する試験分析研究体制と公衆衛生活動の強化支援を目的とした「エイズ予防対策プロジェクト（93-96年）」と「国立衛生研究所機能向上プロジェクト（99-04年）」を実施した。こうしたタイ政府と国内外の援助機関による取組みの結果、タイは現在では感染拡大の減少に成功した数少ない国として広く認識されている。

一方、タイ周辺のカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムではタイに比べてHIVの感染拡大は遅く、エイズ対策も遅れている。エイズ問題の深刻さは国によって異なるが、各国政府はエイズを国家の社会経済開発上の脅威として受け止め、国際支援を活用しながらエイズ対策を強化している。しかし、これらの国々では、急速に増加しているエイズ対策を効果的に行う人材が十分であるとはいえず、地域での活動を担う人材の育成が必要になっている。

また、タイと周辺国間では国境を越えた人の移動が盛んなため、HIV感染率の高い国（タイ、カンボジア、ミャンマー）から中程度の国（ベトナム）、低い国（ラオス）への感染拡大が危惧されており、各国の協力による対策が急務である。

こうした状況の下、JICA-ASEAN地域協力推進会議（JARCOM）¹で合意された地域協力のメカニズムにより、2003年に開催されたJARCOMで、タイ周辺国からタイに対してエイズ対策での技術協力が要請された。要請に基づき、日本政府・タイ政府により、カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムでのエイズ対策を支援する地域協力プロジェクト形成のための合同調査が実施された。調査結果に基づき、タイ政府は2003年12月に、マヒドン大学アセアン保健開発研究所（ASEAN Institute for Health Development : AIHD）を実施機関として、周辺4カ国におけるエイズ対策分野での人材育成を支援する技術協力プロジェクト「HIV/AIDS地域協力センタープロジェクト[RCC（Regional Coordination Center）プロジェクト]」の実施を日本政府に要請した。

本プロジェクトの実施に関する日本政府の案件採択を経て、JICAは2名の長期専門家（HIV/AIDS地域協力、研修監理・業務調整）を派遣し、計画内容策定に向けて情報収集・分析を進めてきた。

現地ベースでの情報収集・協議に参加するため、また世界エイズ・結核・マラリア対策基金（Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria : GFATM）を活用したエイズ対策プログラムが実施される予定であるベトナムでのRCC（HIV/AIDS Regional Coordination Center）プロジェクトの内容について具体的に協議するため、JICA本部から第一次事前調査団を派遣し、更なる現地での協議を経て、第二次事前調査団を派遣し、PCMワークショップと周辺国各機関との協議を通じてプロジェクトの協力の枠組み、内容に関する合意を形成した。

¹ JICA-ASEAN地域協力推進会議（JARCOM）：JICA-ASEAN Regional Cooperation Meetingの略。上位目標をアセアン域内の格差是正におき、JICA事業を用いてアセアン地域における地域協力を効果的に推進するために開催されている年次会合。

1-1-1 第一次事前調査の目的

(1) タイにおける調査

- 1) RCCプロジェクトのコンセプト、運営体制に関する、AIHD、タイ政府関係者及びJICAタイ事務所の認識の確認
- 2) AIHD、JICAタイ事務所との協議を通じたRCCの方向性の合意形成
- 3) 運営の仕組み構築のための情報収集、協議、検討課題の明確化
- 4) ベトナム現地調査に向けた協議・情報収集

(2) ベトナムにおける調査（報告は付属資料5参照）

- 1) GFATMを中心とするエイズ対策プログラム概要把握〔WHO、USAID（米国国際開発庁）、世界銀行のプログラム等を含む〕
- 2) RCCへのニーズの把握
- 3) 投入計画案、暫定実施計画の作成

1-1-2 第二次事前調査の目的

(1) PCMワークショップの実施を通じたPDMの作成

(2) 周辺国を含めた各機関との協議結果を踏まえたプロジェクトの協力の枠組み、内容に関する合意の形成

(3) プロジェクト・ドキュメント案の作成

(4) 5項目による事前評価、及び結果の事前評価表へのとりまとめ

1-2 調査団の構成

(1) 第一次事前調査

	氏名	所属	派遣期間
協力計画	牧本 小枝	JICA人間開発部感染症対策チーム職員	8/15～8/26 (ベトナム・タイ)
エイズ対策	中谷 香	JICA人間開発部感染症対策チームジュニア専門員	8/15～8/26 (ベトナム・タイ)

ベトナム調査にタイより以下の団員が参加。

	氏名	所属	派遣期間
団長	沢崎 康	JICA 専門家（タイHIV/AIDS地域協力）	8/15～8/21 (ベトナム)
副団長	Dr. Jumroom Mikhanorn	Project Manager, RCC (AIHD, Mahidol Univ.)	8/15～8/21 (ベトナム)
人材育成	Asst. Prof. Somsak Wongsawass	Project Officer, RCC (AIHD, Mahidol Univ.)	8/15～8/21 (ベトナム)
研修管理	竹野 伸治	JICA 専門家（業務調整・研修管理）	8/15～8/21 (ベトナム)

広域協力	岩井 淳武	JICAタイ事務所員	8/20～8/21 (ベトナム)
協力計画	田村 えり子	JICAタイ事務所員	8/16～8/21 (ベトナム)

(2) 第二次事前調査

	氏名	所属	派遣期間
団長	佐藤 幹治	JICAタイ事務所長	11/14～12/21
評価分析	岩城 岳夫	IC-Net	11/14～12/21

1-3 調査日程

(1) 第一次事前調査 (2004年8月15～26日)

	月日	曜日	調査内容
1	8月15日	日	日本、タイからベトナムへ移動 17:00 チーム打合せ
2	8月16日	月	9:30 ハノイ医科大学インタビュー 11:30 チーム打合せ 13:00 WHOベトナムオフィス意見交換 15:00 JICAベトナム事務所打合せ 16:30 在ベトナム日本大使館打合せ 田村団員合流
3	8月17日	火	9:00 チーム打合せ 14:00 ベトナム赤十字インタビュー 15:30 UNDPインタビュー
4	8月18日	水	9:00 ハノイ医科大学 11:00 チーム打合せ 16:00 CDCインタビュー
5	8月19日	木	岩井団員合流 10:00 保健省国際協力局表敬・協議 15:00 ベトナム女性連合インタビュー
6	8月20日	金	10:00 保健省予防医療・エイズ対策局協議 岩井団員帰国 12:00 USAIDインタビュー 14:00 ハノイ医科大学協議 16:30 世界銀行インタビュー
7	8月21日	土	タイ(バンコク)へ移動、資料整理
8	8月22日	日	資料整理
9	8月23日	月	9:00 日本人専門家との打合せ 13:00 DTEC(現TICA)への報告
10	8月24日	火	9:00 AIHDとの協議

			11:00 JICAタイ事務所との協議
11	8月25日	水	9:00 AIHDとの協議 14:00 JICAタイ事務所報告 バンコク発
12	8月26日	木	東京着

(2) 第二次事前調査 (2004年11月14日～12月21日)

	月日	曜日	調査内容
1	11月14日	日	東京→バンコク
2-8	11月15日 ～21日	月～日	タイ国関係者への情報収集、PCMワークショップ準備
9-11	11月22日 ～24日	月～水	PCMワークショップ
12-13	11月25日 ～26日	木～金	PCMワークショップ結果取りまとめ
14-19	11月27日 ～12月2日	土～木	PDM、PO作成のための情報収集、協議
20	12月3日	金	PDM、PO案協議
21-37	12月4日 ～20日	土～月	プロジェクト・ドキュメント案作成、関係者との協議
38	12月20日	月	JICAタイ事務所報告
39	12月21日	火	バンコク→東京

1-4 主要面談者

<タイ関係者>

(1) マヒドン大学アセアン保健開発研究所 (ASEAN Institute for Health Development : AIHD)

Dr. Boonyong Keiwkarnka	所長
Dr. Sirikul Isaranurug	副所長
Dr. Jumroom Mikhanorn	RCCセンター長
Asst. Prof. Somsak Wongsawass	職員
Mr. Somchai Viripromgool	職員

(2) タイ国際開発協力機構 (Thai International Development Cooperation Agency : TICA)

Ms. Panorsri Kaewlai
Mr. Voravud Tomon

(3) タイ保健省伝染病管理局エイズ課

Dr. Petchsri Sirinirund

(4) Thailand MOPH – US CDC Collaboration (TUC)

Dr. Michael O'Reilly

Ms Martha Scherzer

Ms Thananda Naiwatanakul

(5) JICA日本人専門家

沢崎 康

長期専門家 (タイ HIV/AIDS地域協力)

竹野 伸治

長期専門家 (業務調整・研修管理)

小島 荘明

アジア国際寄生虫対策プロジェクト

(チーフ・アドバイザー)

碓井 哲郎

アジア国際寄生虫対策プロジェクト (業務調整)

二宮 皓家

アジア太平洋障害者センタープロジェクト

(チーフ・アドバイザー)

<ベトナム関係者>

(1) Ministry of Health (International Cooperation Department)

Dr. Tran Thi Giang Huong

Deputy Director General

Mr. Ngo Manh Hung

Program Officer

Dr. Ngyen Quang Hai

Deputy Chief, Division of HIV/AIDS Control

Dr. Pham Duc Manh

Program Officer, Division of HIV/AIDS Control

(2) Ministry of Health (AIDS Division / CPMU of Global Fund Project)

Mr. Nguyen Ran Kinh

Vice Director

Mr. Nguyen Ba Lap

Project Countant (Chief)

Mr. Hoang Dinh Canh

Project Expert

Ms. Nguyen Lan Anh

Project Assistant

Ms. Nguyen Thu Anh

Project Secretary

(3) Hanoi Medical University

Dr. Nguyen Tran Hien

Director, Center for HIV/AIDS Research and Training

Dr. Nguyen Thanh Hang

International Relations Officer

Dr. Dao Thi Minh An

HIV/AIDS Researcher

Dr. Nguyen Thu Anh

HIV/AIDS Researcher

(4) Vietnam Red Cross

Ms. Tran Thu Thuy

Director, Health Department

Dr. Trinh Bang Hop

Director, International Relations and Development
Department

- (5) 米国疾病予防管理センター (Center for Disease Control, and Prevention : CDC, Atlanta)
- | | |
|----------------------|---|
| Dr. Mary L. Kamb | Director |
| Dr. Trinh Thanh Thuy | Chief, HIV/AIDS Care and Treatment Section |
| Mr. Tran Tien Dat | Medical Research Technologist (Coordinator) |
| Ms. Le Ngoe Yen | Special Project Coordinator |
- (6) ベトナム女性連合 (Vietnam Women's Union)
- | | |
|------------------------|---|
| Dr. Nguyen Thi Hoa Bin | Vice Head, International Cooperation Department |
| Ms. Tranh Thi Hoa | Deputy Head, International Cooperation Department |
- (7) WHO Vietnam
- | | |
|----------------------|-----------------|
| Dr. Dominique Ricard | Medical Officer |
|----------------------|-----------------|
- (8) 国連開発計画 (United Nations Development Program : UNDP)
- | | |
|-----------------------|-----------------|
| Ms. Nguyen Phuong Mai | Program Officer |
|-----------------------|-----------------|
- (9) 世界銀行 (World Bank)
- | | |
|--------------------|--|
| Ms. Nguyen Thi Mai | Sr. Operations Officer, Health, Population & Nutrition |
|--------------------|--|
- (10) 在ベトナム日本大使館
- | | |
|-------|-------|
| 菊森 義人 | 一等書記官 |
| 滝川 卓也 | 二等書記官 |
- (11) JICAベトナム事務所
- | | |
|------|-----|
| 井崎 宏 | 次 長 |
| 林 由紀 | 所 員 |
- (12) JICA専門家
- | | |
|------|-----------|
| 小原 博 | 保健省アドバイザー |
|------|-----------|

第2章 プロジェクトの実施理由と解決されるべき課題

2-1 プロジェクトの実施理由

2-1-1 カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム、タイの社会経済状況

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム、タイは東南アジアに位置し国境を接しているが、各国の社会経済状況は地理的条件、天然資源、歴史、政治経済体制などに起因する様々な要因により大きく異なる。下記の表2-1に見られるように、5カ国の中ではタイが経済面、保健開発面で進んでいるといえる。問題の深刻さは各国で異なるが、エイズ問題はすべての国で社会経済開発上の脅威として認識され、各国政府は国家戦略の中でエイズ対策に高い優先順位をおいている。

表2-1 カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム、タイの基礎統計

	カンボジア	ラオス	ミャンマー	ベトナム	タイ
人口（百万人：2002年）	13.8	5.5	48.9	80.3	62.2
1人当たり国内総生産（米ドル：2002年）	321	304	n.a.	436	2,060
1日1ドル以下で生活している人口の割合（%：1990～2002年）	34.1	26.3	n.a.	17.7	<2
出生時平均寿命（2000～2005年）	57.4	54.5	57.3	69.2	69.3
乳幼児死亡率（／出生1,000：2002年）	96	87	77	30	24

人間開発報告書（2004年）：国連開発計画

これら5カ国に中国雲南省を加えた地域は、メコン川流域地域と国際的に呼ばれている。この地域では域内貿易が拡大し、人口移動も今後も増加し続けると考えられている。

タイ政府は外務省内のタイ国際開発協力機構（TICA）を通じて、タイ国際協力プログラム（TICP）を実施し、特に周辺国への支援を推進している。タイ政府は、2002年度タイ会計年度中に、タイ国際協力プログラムを通じて奨学金と研修プログラムを中心に約1億1,800万タイ・バーツ（3億5,400万円）を拠出しており、総額のうち、カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム（以下、「CLMV」と記す）への拠出額が約7,600万タイ・バーツを占めている²。

これに示されるように、タイが主導してCLMVに対し、社会経済的に今後のエイズ予防策を指導していくことが求められる。

2-1-2 カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム、タイのエイズ分野の概略

下記の表2-2に見られるように、15歳から49歳の人口のHIV感染率はカンボジア（2.6%）、ミャンマー（1.2%）、タイ（1.5%）で高い。ベトナムは感染率0.4%で中程度に感染率の高い国に分類され、ラオスは感染率0.1%で感染率の低い国とみなされている。

² 出典：Thailand International Cooperation Program 2002, Department of Technical Cooperation, Ministry of Foreign Affairs

表 2-2 カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム、タイのHIV感染状況（2003年末）

	成人HIV感染者数（15-49歳）	成人に占めるHIV感染者の割合
カンボジア	170,000	2.6%
ラオス	1,700	0.1%
ミャンマー	330,000	1.2%
ベトナム	220,000	0.4%
タイ	570,000	1.5%
南・東南アジア	6,500,000	0.6%
世界全体	37,800,000	1.1%

出典：AIDS in Asia: Face the Facts（Monitoring AIDS Pandemic：MAP）

各国のエイズの状況は以下に要約される。

（1）カンボジア

カンボジアでは政府機関や援助機関により、エイズによる内戦後の復興への影響を最小限に抑えるための積極的な対応が見られる。国連エイズ合同計画によれば、カンボジアは引き続きアジア・太平洋地域で最もHIV感染率の高い国だが、性産業に従事している女性の中の感染率は1998年の42.6%から2002年には28.8%に急速に減少した。現在の主な感染経路は、感染した男性から妻やパートナーへの感染となっている。

（2）ラオス

ラオスでは成人HIV感染率は0.1%と引き続き低い水準にあるが、将来の感染拡大につながる多くの要因を抱えている。こうした要因には、①感染率の高い国と国境を接していること、②国内外での人口移動の増加、③女性の性感染症の感染率が高いこと、④国民や感染リスクの高いグループの間でのエイズに関する意識が低いこと、などが含まれる。

（3）ミャンマー

ミャンマーの成人HIV感染率は1.2%で、カンボジア、タイと同様に感染率の高い国とみなされている。ミャンマーの感染率が高くなっている要因には、HIV感染の高い国々と国境を接していることや、政治的、経済的理由によりこれらの隣接国への人口移動が増加していることが含まれる。国連エイズ合同計画は国別報告書の中で、政府や援助機関による適切な対策が講じられなければ、ミャンマーがアジアの中で最もHIV感染の深刻な国になる可能性があるとして警鐘を鳴らしている。

（4）ベトナム

ベトナムの成人HIV感染率は0.4%で中程度に感染が拡大している国とみなされている。現在の感染者の多くは静脈薬物注射常用者だが、最近では性行為による感染が増加している。ベトナムはHIV感染の拡大期にあり、政府はHIVの感染予防対策を強化している。

(5) タイ

タイは周辺国に先駆けて1990年代前半に急激なHIVの感染拡大に直面した。しかし、革新的な対策戦略の導入により、現在では感染拡大の減少に成功した数少ない国として広く認識されている。以下の統計から1991～2003年の間にタイでのHIV感染拡大が急減したことがわかる。

- ・年度ごとの新規感染者数： 142,819 (1991) → 21,260 (2003)
- ・妊婦間の感染率： 2.35% (1995) → 1.18% (2003)
- ・兵役に入る若者の間の感染率： 4% (1993) → 0.5% (2003)

タイのエイズ対策の成功には、主に以下の要因が考えられる。

- 1) 包括的な感染の監視システムの開発
- 2) セクター間の協力による対策プログラムの導入
- 3) 実用的な政策の実施 (例、100%コンドーム・プログラム)
- 4) 地域、宗教指導者、NGO、マスメディア、などによるエイズ対策への高い貢献

国連エイズ合同計画により報告された、タイのエイズ対策の業績を以下の囲み1に記す。タイのエイズ対策は世界的な成功例として評価されているが、成人HIV感染率は依然として1.5%と高い水準にあり、これまでの成功を裏づけるために、今度も対策が継続されるべきである。

囲み1 タイにおけるエイズ対策の業績

- ・タイの年度ごとの新規感染者数は、1991年の14万2,819人から2003年には2万1,260人に急激に減少した。
- ・早い時期に複数の省庁、NGO、マスメディア、地域、民間セクター、警察など広いセクターを巻きこみ、主に性産業を通じての感染リスクを下げる対策をとったことが、感染率増加の抑制につながった。
- ・感染が拡大していた1990年代前半に国家エイズ対策委員会 (National AIDS Prevention and Control Committee : NAPCC) が首相府に設立され、国家経済社会開発局の省庁の垣根を越える包括的な計画に基づき、首相自らが議長となり各省庁の参加を確実なものとした。
- ・エイズ対策の予算が1996年に8,995万ドルに達しており、91.2%がタイ政府により賄われていた (人口1人当たり1.32ドルの負担)。
- ・特に、①売春宿の利用の減少、②コンドーム使用、③抗生物質の導入など、性行為を通じた感染の予防強化、の3つの要因がHIVの性行為を通じた感染の減少につながった。

(出典：UNAIDS at Country Level – Progress Report, 国連エイズ合同計画2004)

2-1-3 各国のエイズ対策

地域レベルでは、1992年に開催された第4回アセアン・サミットで初めてエイズの脅威について言及された。その結果、エイズに関するアセアン・タスクフォースが設立され、地域プログラムが形成された。現在では以下の点に重点を置いた「エイズに関する第2次アセアン・ワークプログラム (AWPII) (2002-2005)」が実施されている。

- ① HIV感染状況の監視
- ② 予防プログラム

- ③治療薬、試薬、コンドームへのアクセス
- ④治療、ケア、支援、カウンセリング
- ⑤法律や規制や含むエイズに対する環境作り
- ⑥ジェンダー配慮と横断的なテーマや戦略を支援するための能力向上

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム、タイのエイズに対する国家戦略を以下に要約する。

(1) カンボジア

エイズに対する各セクターの協力による対応を推進するために1999年に国家エイズ局が設立され、16の省庁がメンバーになっている。現在、「エイズに対するマルチセクターによる包括的対応のための国家戦略計画（2001-2005年）」が以下の点に重点を置いて実施されている。

- 1) HIV感染予防とエイズ対策のための個人、家族、地域のエンパワーメント
- 2) 法的手段と政策の強化
- 3) エイズに関する活動の調整、モニタリング、実施能力向上のための運営構造、プロセス、メカニズムの強化と国内外の関係機関との連携強化
- 4) 効果が証明された予防手段の強化・拡大と新たなパイロット活動の実施
- 5) 効果が証明された感染者のケアと支援のための活動の強化・拡大と新たなパイロット活動の実施
- 6) 国家レベルでのモニタリング、評価、研究能力強化
- 7) 適当な人的能力と財源確保のための、あらゆるレベルでのリソースの活用

(2) ラオス

HIV感染拡大に対応するために1998年に国家エイズ対策委員会が保健省に設立された。1997年に実施された調査結果により、HIVの感染拡大予防は「国家貧困撲滅戦略（2001-2010）」における国家開発目的の1つとされている。2002年には国家エイズ対策委員会の実施機関である国家エイズ対策委員会事務局により「エイズ・性感染症に関する国家戦略計画（2002-2005）」が作成された。計画では感染拡大予防と啓蒙活動に重点を置いており、以下の5つの優先分野が定められている。

- 1) エイズ／性感染症の状況の監視
- 2) 性感染症の予防と治療
- 3) 性産業に従事する女性のHIV感染予防
- 4) 移動人口グループ間のHIV感染予防
- 5) 若者の間でのHIV感染予防（就学者と非就学者）

(3) ミャンマー

ミャンマーでは数十年にわたる政治的問題により、資源の少なさがエイズ対策上の大きな障害になっている。2002年には国連テーマ・グループと国連エイズ合同計画の呼びかけにより、保健省、国連機関、国際NGOなどにより「ミャンマー・エイズのための合同プロ

グラム（2003-2005）」がエイズに対するプラットフォームとして策定された。プログラムでは3年間のプログラム期間中に、以下の5つの重点課題への対策を通じて、HIVの感染拡大予防と感染者のケアの能力向上を目指している。

- 1) 性行為を通じたHIV感染の予防
- 2) 薬物使用を通じたHIV感染の予防
- 3) 人々の啓発
- 4) 感染者に対するケア、治療、支援
- 5) 活動実施の環境整備

プログラムを支援するための「ミャンマーにおけるエイズのための基金（FHAM）」が設立され、様々な援助機関からの支援を受けている。

（4）ベトナム

ベトナム政府は2004年3月に、国民全体のHIV感染率を0.3%以下に抑えることを目的としたエイズに対する国家戦略、「2011年までのHIV感染拡大に関する国家戦略」を打ち出した。戦略では、エイズに対するセクターを越えた対策と社会全体の動員の推進を打ち出している。目的達成のために、以下の6つの具体的な目標が設定されている。

- 1) 国全体でのHIV感染拡大予防対策の組織化
- 2) 国民のHIV感染予防知識水準の向上
- 3) HIV感染リスクの高いグループから一般国民への感染予防
- 4) HIV感染者に適切なケアと治療の提供
- 5) HIV感染予防のための運営、モニタリング、サーベイランス、評価システムの開発
- 6) 医療サービスを通じたHIVの感染予防

（5）タイ

タイでは、個人、家族、地域で形成される強く健全な社会によってエイズに関する問題を予防し、問題を撲滅するというビジョンの下、「エイズの感染拡大予防と撲滅のための国家計画（2002-2006）」が実施されている。計画では、以下の5つの戦略があげられている。

- 1) エイズに関連する問題の予防と撲滅のための個人、家族、地域、その他の広範な社会環境の潜在能力の開発
- 2) エイズに関連する問題の予防と撲滅のための保健・社会福祉サービスの充実
- 3) エイズに関連する問題の予防と撲滅のための知識の向上と研究の推進
- 4) エイズに関連する問題の予防と撲滅のための国際協力の推進
- 5) エイズに関連する問題の予防と撲滅のための活動を統合するための集約的な運営体制の発展

2-1-4 他ドナー、援助団体の活動

地域でのHIV感染拡大により、国連機関、二国間・多国間援助機関、国際NGOなど、様々な援助機関がカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムでのエイズ対策プログラムを支援している。最近では、特に「世界エイズ・結核・マラリア基金（GFATM）」が地域でのエイズ対策

プログラムを資金面で支援する重要な枠組みになっている。GFATMの概略とカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムへの支援金額を以下の囲み2に記す。エイズ対策プログラムへの支援傾向として、「3 by 5 イニシアティブ」³や米国「大統領エイズ救済緊急計画 (PEPFAR)」⁴などの提唱により、抗レトロウイルス療法 (anti-retroviral therapy : ART) に対する支援がこれらの国々を含む世界全体で急激に増加している。

囲み2 世界エイズ結核マラリア基金 (GFATM)

「世界エイズ・結核・マラリア基金 (GFATM)」はエイズ、結核、マラリア対策の財源を増やし、必要な地域に配分することを目的に設立された。基金は2002年に支援を開始し、最初の拠出となる第1ラウンドで31カ国の40のプログラムに対して拠出された。2002年から2004年までの第1ラウンドから第4ラウンド合計で30億ドルの拠出が承認されている。承認額のうち56%をエイズ対策プログラムが占め、地域別では61%をアフリカ地域、23%をアジア・中東・北アフリカ地域が占めている。カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムでのエイズ対策支援額は以下のとおりである。

(米ドル)

ラウンド		カンボジア	ラオス	ミャンマー	ベトナム
1	拠出額	11,242,538	1,307,664		7,500,000
2	拠出額	5,370,564			
3	承認額			19,221,525	
4	承認額	8,794,984	3,014,946		
	合計	25,408,086	4,322,610	19,221,525	7,500,000

出典: www.theglobalfund.org/en/

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムは地理的に近いが、国際援助機関の各国のエイズ対策への対応は、HIV感染率、政治状況など様々な要因により格差がある。カンボジアとベトナムではHIV感染率が隣国のラオスに比べて高く、より多くの国際支援を受けている。ミャンマーは高いHIV感染率に直面しているが、国内の政治状況により国際機関からの支援は多くはない。各国でのエイズ対策を支援している主な援助団体を次ページの表2-3にまとめる。

³ 「3 by 5 イニシアティブ」は世界保健機関と国連エイズ合同計画により提唱された目標値で、2005年末までに低・中所得国の300万人のHIV感染者がARTを受けられることを目指している。

⁴ 「大統領エイズ救済緊急計画 (PEPFAR)」は米国のエイズ対策支援プログラムで、エイズの影響が深刻な15カ国に対して感染拡大予防、感染者の治療、ケアのための資金提供と、2008年末までに200万人のHIV感染者にARTを提供することを目標にしている。ベトナムがアジアで唯一対象国に選定されている。

表 2-3 カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおけるエイズ対策プログラムの
主な支援団体*

カンボジア	国連機関	UNAIDS, UNDP, UNODC, UNFPA, UNICEF, UNESCO, UNV, WHO
	二国間・多国 間援助機関	ADB, AusAID, CIDA, DFID, GFATM, GTZ, USAID, World Bank
	国際NGO	Save the Children-UK, Save the Children-Australia, Maryknoll Sisters, Family Health International, International HIV/AIDS Alliance, IWDA, EJAF, Population Services International, Options'UK, BBC WST
ラオス	国連機関	UNAIDS, UNDCP, UNDP, UNESCO, UNFPA, UNICEF, UNV, WHO
	二国間・多国 間援助機関	AusAID, ADB, CIDA, DFID, EU, GFATM, GTZ, SIDA, USAID, NORAD
	国際NGO	Lao/Australian Red Cross, Norwegian Church Aid, PATH Canada, CARE International, Ecoles Sans Frontieres, Family Health International, Handicap International, Mennonite Central Commit, Medecins Sans Frntiers, Burnet Institute, Population Services International, Save the Children, World Vision
ミャンマー	国連機関	UNAIDS, UNDP, UNODC, UNFPA, UNICEF, WFP, WHO
	二国間・多国 間援助機関	AusAID, CIDA, DFID, EU, GFATM, NORAD, USAID
	国際NGO	CARE, IPPF, Marie Stopes International, Myanmar Red Cross, Macfarlance Burnet Institute, Medecins du Monde, Medecins Sans Frntiers, Population Council, World Vision, Population Services International, Save the Children-UK, Save the Children-US, TEAR Australia, World Concern
ベトナム	国連機関	UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, UNDCP, UVESCO, UNV, WHO
	二国間・多国 間援助機関	ADB, AusAID, CDC, CIDA, DFID, GTZ, USAID, EU, FORD Foundation, GFATM, World Bank
	国際NGO	Abt Associate Inc., Academy for DE, Action AID, Australian Red Cross, BCCDC, CARE, CAPS, CIDSE, DKT International, Family Health International, IPPF/ VINAFA, Marie Stopes International, MdM-Canada, MdM-Spain, MdM-France, PATH-Canada, PATH-USA, PDI, Plan International, Population Council, Save the Children-UK, Save the Children-US, WVF, WPF, World Vision

* JICAは表には含まれていない。

出典：A Research and Analysis of HIV/AIDS Responses by UN Organizations, Bilateral/ Multilateral Donor Agencies, and International NGOs in Cambodia, Laos, Myanmar, and Vietnam, 2004、アセアン保健開発研究所、マヒドン大学

2-2 解決されるべき課題

2-2-1 エイズ対策における人材の育成の必要性

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムはHIVの世界的な感染拡大の中で異なった段階にあるが、各国政府は感染拡大が国民の健康や社会経済に及ぼす影響について危機感を高めており、長期戦略や開発計画の中で様々なエイズ対策を打ち出している。こうしたエイズの影響を最小限に抑える各国の試みは、国際援助機関から支援されており、今後も続くと思われる。

国際援助機関からの財源が利用できる一方、これら4カ国では計画されたエイズ対策プログラムを効果的に実施する制度的、人的能力が十分とはいえない。多くのエイズ対策プログラムは始まったばかりで、特に様々な対象グループの参加を必要とする活動を行う人材が不足しており、新たなエイズ対策プログラムの導入が、活動を適当に計画、実施、モニタリングする人材養成のスピードを上回っている。そのため、エイズ対策に従事する保健行政職員や地域のリーダーに対する研修プログラムを強化することが急務といえる。

エイズに関する知識や技術のアップデートと普及を効果的に推進するために、研修講師のための研修（Training of Trainers：TOT）が有効な手段の1つだと考えられる。また、プログラムの計画、実施、モニタリング、評価を含むプログラム管理能力の向上は、政策決定者や管理者が各プログラムの効果や効率を把握し、移り変わりの速いエイズ対策において、限られた財源、人材を有効に活用するうえで重要だと考えられる。

2-2-2 地域協力の促進

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム、タイでは多くの人口が国境を越えて移動しており、今後さらに増加することが予想される。したがって、HIV感染率の高い国々（カンボジア、ミャンマー、タイ）から中程度の国（ベトナム）と低い国（ラオス）への感染拡大の予防が、今後の地域でのエイズ対策の大きな課題であり、関係国を含む地域レベルでの取組みが急務になっている。

タイは過去の取組みから、周辺4カ国でのエイズ対策に必要な人材の育成に貢献する技術と経験を備えているといえる。特に、地域レベルでの政府、民間、NGOなどによるセクター間の協力により様々な対象グループの行動変容につながった感染拡大予防と感染者のケアの戦略には、同じような状況に直面している周辺4カ国のエイズ対策に適応できる要素が多い。しかし、カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムでは多くのエイズ対策プログラムが実施されているが、地域内で対策に成功しているタイの経験やリソースを活用しようという動きは顕著にはなっていない。

タイ政府は他国、特に周辺国でのエイズ対策支援における役割を認識しており、国際援助機関と協力しながらエイズ対策での開発協力を始めている。例えば、タイ政府は2002年度には国連機関との協力で、複数の国々からの参加者を対象にしたエイズの感染拡大予防と感染者ケアに関する研修コースを4回実施した。こうした試みは、より効果的な人材と財源の活用により、地域でのエイズによる影響を緩和するために、さらに推進されるべきである。

また、日本で、あるいは日本人専門家が中心となってこれらの国々に対する人材育成を行うよりも、言語面、文化社会面での共通性の高いタイが中心となってCLMVに対する支援を行うほうが有効であると考えられ、また、費用対効果の観点からもタイによる地域協力とすることが妥当と考えられる。

第3章 プロジェクトの基本計画（案）

3-1 プロジェクトの概要

3-1-1 プロジェクトの枠組み

本事業は、下記の図3-1で説明されるように、実施機関であるAIHDの「HIV/AIDS地域協力センター（RCC）を通して、タイ周辺国及びその他の国々でエイズ対策に携わる人材能力を向上させ、HIV感染率の減少と感染者の生活の質の向上に貢献する」という長期戦略の一部と位置づけられることが、第二次事前調査のワークショップで明らかにされた。この戦略の第1段階として、本事業は、RCCが効果的に質の高い研修プログラム、情報、人材を周辺4カ国に提供できる信頼性の高い組織として機能することを支援する。プロジェクトの枠組みは付属資料2のプロジェクト・デザイン・マトリックス（PDM）に記載されている。本事業によりRCCの基盤が整備された後には、RCCは援助機関や周辺国政府から活動資金を獲得し、活動量を拡大するとともに、他の地域への展開を図っていくことが期待できる。

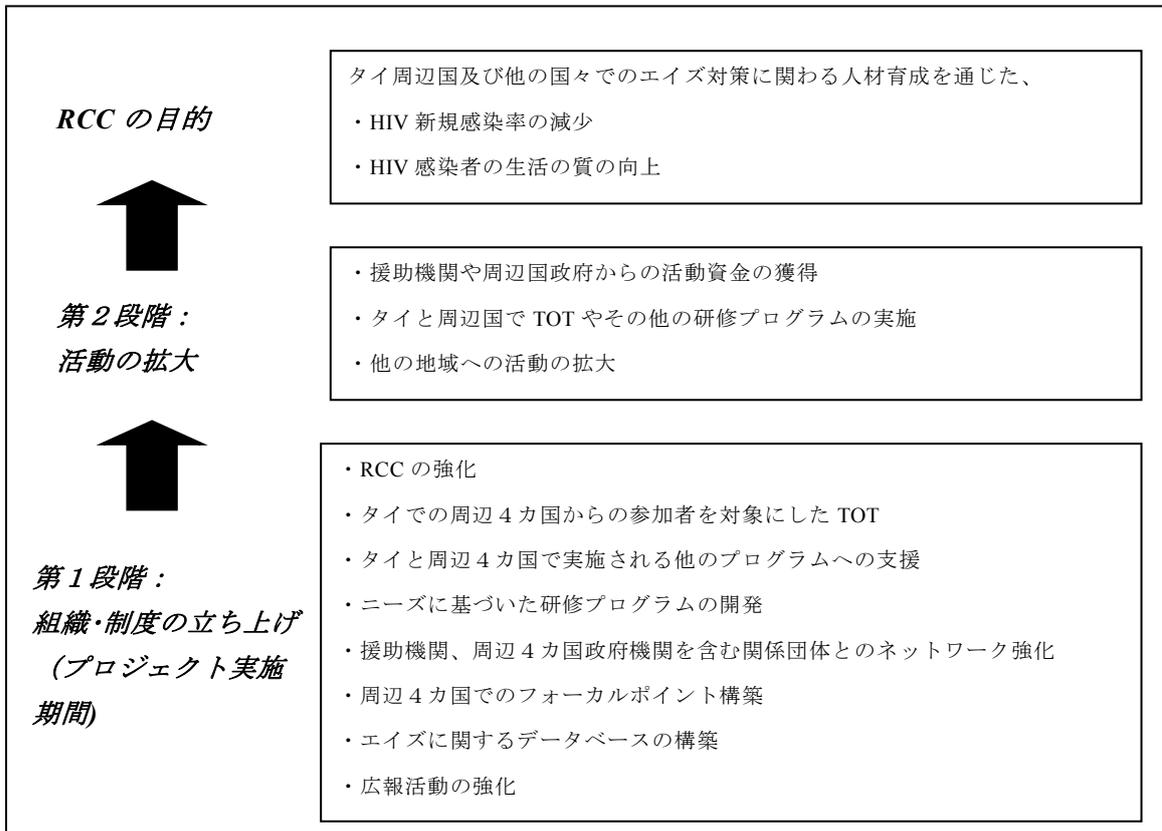


図3-1 RCCの長期戦略

3-1-2 プロジェクト対象国

タイ周辺国を対象にした日本政府とタイ政府のパートナーシップ・プログラムの一環として、本事業の裨益対象は、タイと周辺国（カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム）とする。

第二次事前調査のPCMワークショップでは、周辺4カ国内での研修の実施も本プロジェクトの対象とすることを検討していたが、その後の関係機関との調整の結果、本プロジェクトはタ

イ国からの要請に基づく二国間協力であることから、プロジェクトとしての事業はタイ国内での活動を主体とし、周辺4カ国内における活動はタイでのTOTのフォローアップや関係機関とのネットワーク強化を除き直接的には行わないこととする。

第2章に記述したとおり、エイズ問題がカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおける社会経済開発上の脅威であること、広域として取り組む利点があることから、上記4カ国を裨益対象国に選定することは妥当といえる。本事業では、RCCの長期的戦略に基づき、RCCの実施能力が強化され、4カ国以外でのニーズも判明してきた場合には、他の国々に活動を広げることにも視野に入れている。

3-1-3 プロジェクト対象者

本事業の直接的な受益者は、RCCの活動に関わる実施機関(AIHD)職員と周辺4カ国でのエイズ対策プログラムの従事者である。特に、エイズ対策プログラムに従事する研修講師の能力向上に焦点が当てられる。研修講師の能力向上により、知識や技術が末端に広がり、地域でのエイズ対策プログラム従事者にも便益が及ぶことが期待される。対象者数としては、プロジェクトの活動に関わるAIHD職員は約15名、カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムからタイ国内で実施されるTOT研修に参加する研修講師は約280名と想定される。

3-1-4 プロジェクトのアプローチ

本事業には有効性、効率性、自立発展性向上のために、以下の6つのアプローチがある。

- ①長期戦略の中でのRCCの強化
- ②AIHDの一部としてのRCCの強化
- ③タイでのエイズ対策の経験やリソースの有効活用
- ④各国のニーズに基づいたサービスの提供
- ⑤タイと周辺4カ国の関係機関やプロジェクトとのネットワークの強化
- ⑥国際的に高く認知されている実施機関のもとで活動する利点の活用

(1) 長期戦略の中でのRCCの強化

図3-1に見られるように、本事業ではRCCの長期戦略の第一段階として、実施機関の他の部署との連携によりRCCの運営体制を構築し、エイズ対策の地域協力センターとして機能するように強化する。長期的な視点に基づき、プロジェクト期間中から、関係機関とのネットワーク強化広報活動を通じて、国際援助機関や政府機関などの外部資金で活動を実施することを推進する。

(2) 実施機関の一部としてのRCCの発展

RCCは実施機関であるAIHDの一部として強化されるため、プロジェクト業務は、事業開始当初から実施機関全体の制度や方針に沿って行われる。同時に、事業終了後の事業効果を確保するために、プロジェクトの各活動を実施機関の職員が担当する。本事業は、実施機関の人材育成計画と連携しながら、RCCの活動に関与する実施機関職員の能力向上にも寄与する。

(3) タイでのエイズ対策の経験やリソースの有効活用

本事業は活動を効果的・効率的にデザインし、実施するために、タイで過去20年間に実施された多くのエイズ対策から得られる豊富な経験とリソースを最大限活用する。十分な資格と経験を備えたタイ人専門家を動員することにより、人材の拠点を構築し、アドバイザーや講師として有効活用することを推進する。現在タイで実施されているエイズ対策や過去に実施されたプログラムの情報を集約し、プロジェクトによって開発される様々なメディアを通じて発信する。

(4) ニーズに基づいたサービスの提供

各国でのHIV感染状況、今後の傾向、エイズ対策のニーズなどは様々だが、プロジェクトの有効性を確保するうえで、状況を定期的にモニターし、ニーズを見直す適当なメカニズムを構築することが必要である。したがって、本事業では、各国のニーズを認識し迅速に活動に反映させるメカニズム作りを推進する。このアプローチを推進するために、RCCの研修受講者とAIHDの卒業生を各国でのフォーカルポイントとして活用するように努める。

(5) タイと周辺4カ国の関係機関やプロジェクトとのネットワークの強化

地域でのHIVの感染拡大により、様々な援助機関と各政府により多くのエイズ対策が実施されている。本事業では、これらの機関と効果的に連携することにより、エイズ対策分野の人材育成における相乗効果の創出を推進する。特に、GFATMとエイズに関連したJICAの二国間技術協力プロジェクト⁵との連携と協力を推進する。また、本事業では、日本人専門家を含むプロジェクトスタッフや実施機関職員が援助機関の会合に積極的に参加し、RCCが地域内外で広く認知された協力センターとなるように活動に関する情報を発信する。プロジェクトを円滑に進めるために、RCCは、重要な協力機関であるTICAとタイ国保健省（Ministry of Public Health, Thailand: MOPH）との強固な関係の構築と維持に十分配慮する。

(6) 国際的に高く認知されている実施機関のもとで活動する利点の活用

本事業では、エイズ対策分野で活動する関係機関やエイズ対策プログラムと連携しながら効果的・補完的にサービスを提供するために、RCCがAIHDの一部として設立されることを最大限利用する。エイズ対策における地域に基づいた活動の必要性は広く認識されており、実施機関がこれまでに培ってきたプライマリ・ヘルスケア（PHC）分野での豊富な研修経験を本事業の活動に活かす。本事業ではRCCの研修受講者とAIHDの卒業生ネットワークを活用し、周辺4カ国におけるフォーカルポイントとして、各国の情報収集やプロジェクト活動のフォローアップを効果的に行う。各国でのフォーカルポイントは、以下の点で本事業の活動に貢献すると考えられる。

- ・各国でのエイズの状況とニーズの把握

⁵ 周辺4カ国でのエイズ関連のJICA二国間技術協力プロジェクトには以下がある。

- ・カンボジア母子保健プロジェクト（フェーズ2）（2000年4月－2005年3月）
- ・カンボジア国結核対策プロジェクト（フェーズ2）（2004年8月－2009年7月）
- ・ミャンマー主要感染症対策プロジェクト（2005年1月－2010年1月）

- ・データベース構築のための人材、活動、財源に関する情報収集
- ・研修受講生のモニタリング
- ・研修講師としての活用
- ・RCCの情報発信
- ・RCCと各国の関係機関とのコミュニケーション及び合意形成支援
- ・RCCが支援する周辺4カ国内での活動支援

周辺4カ国における実施機関卒業生の数を以下の表3-1に記す。

表3-1 AIHD卒業生数

	カンボジア	ラオス	ミャンマー	ベトナム	その他	合計
MPHMプログラム* (1986-2004年)	19	24	19	66	354	482
短期研修プログラム (1983年-2004年10月)	60	198	90	178	1899	2425

*MPHM : Master of Primary Health Care Management Degree Program

3-1-5 プロジェクト協力期間

プロジェクト協力期間は3年間（2005年4月-2008年3月）とする。プロジェクト活動実施スケジュールは活動計画（PO）に要約されている（付属資料2参照）。

3-2 プロジェクト実施体制

3-2-1 プロジェクト実施機関

本事業は、JICA、TICA、MOPHとの緊密な連携の下で、AIHDによって実施される。実施機関となるAIHDは、1982年に日本の支援でアセアン・プライマリ・ヘルスケア研修センター（ATC/PHC）として設立されて以後、PHC、保健分野のマネジメントなどの研修コースが整備され、国内外で高い評価を受けている。最近ではエイズ分野での活動を行っており⁶、これまでの保健分野での研修経験やネットワークを活用して、同分野での人材育成にも貢献することが期待されている。

AIHDは、教育・研修開発セクションを核として、組織内外の人材や財源を活用しながら、様々な研修プログラムを実施している。1982年の設立から2004年10月までに、合計162回の短期研修コースを実施しており、参加者は2425人に達している。AIHDの組織図と研修実績については付属資料6～8のとおりである。AIHD内には世界保健機関の支援を受けて、PHC情報リソースセンターが設立され、特にラオス、カンボジア、ミャンマー、ベトナムを対象にPHCに関する情報を発信している。

AIHDは国内外の財源を活用して保健分野での調査・研究にも携わっている。現在行っている主な調査・研究は以下のとおりである。

⁶ 例えば、欧州委員会の支援により1995年より実施された「タイでのエイズ対策プログラムにおけるモデル開発と人材能力向上プログラム」では、タイでの感染拡大の減少とエイズによる問題の緩和を目的として、研究活動や関係者とのワークショップを通じて、モデルアプローチ作り、人材能力向上、経験の共有に取り組んでいる。また、援助機関と協力しながら、付属資料7にまとめられたエイズに関する研修を実施している。

- ・アユタヤ県ワングノイ郡における薬物常用者に対する治療、リハビリテーション、包括的ケアのフォローアップと評価
- ・タチン・メコン川流域の保健開発と健全なコミュニティに関する研究のネットワーク強化
- ・エイズ孤児の状況・影響と支援に関する研究
- ・農村地域での保育園運営に対するタンボン自治体の能力強化に関する研究
- ・高齢者の生活の質の向上のためのコミュニティとタンボン自治体の強化に関する研究
- ・エイズ患者や家族への家庭看護を支援する家庭訪問者の能力向上についての研究
- ・バンコクにおける行動調査

タイの国立大学内の機関として、AIHDは国家予算から運営費の予算配分を受けている。その一方で、研修プログラムの受講料を中心にした自己財源がある。表3-2にあるように、2004年度には約470万タイ・パーツの自己財源があり、収入全体の29%に達している。

表3-2 AIHDの収入源（2000-2004年度）

	(1,000パーツ)				
	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度
収入額合計	15,600	14,961	16,694	15,574	16,358
自己財源からの収入額	4,099	3,840	4,164	4,369	4,728
収入額合計に占める割合	26%	26%	25%	28%	29%

3-2-2 プロジェクト実施体制

本事業はプロジェクトダイレクターであるAIHD所長のシリクン・イサラヌルグ博士の指揮下で実施され、プロジェクトマネージャーであるRCC所長のジュムローン・ミカノーン博士がプロジェクト全体を統括する。JICA、TICA、MOPHからの外部メンバーを含む合同調整委員会（JCC）がプロジェクト開始時に形成され、年2回の会合を通じて活動計画・予算の承認、プロジェクト全体の進捗の把握、プロジェクト実施に関する問題を認識し、提言する。

3人の日本人長期専門家が派遣され、AIHD内に設置されるプロジェクト事務所に駐在し、AIHD職員への技術的なアドバイスをを行う。プロジェクトの活動は、RCC所長、RCCマネージャー（ソムチャイ・ビリピロムゴール氏）、日本人専門家の監督と支援の下に、プロジェクトスタッフとAIHD職員によって実施、調整される。AIHD内にRCC運営タスクフォースが結成され、活動とプロジェクト全体のモニタリングと支援のため月例会を開催する。周辺4カ国に関する情報の交換と活動計画作成のため、タイ側と周辺4カ国側の間で協議委員会が作られ、年次会合を持つ。プロジェクトの実施体制図は付属資料9のとおりである。

プロジェクトの月次報告書に基づき、RCC運営タスクフォースがプロジェクトの進捗を確認し、対処すべき制約や問題を認識し、改善を支援する。RCC運営タスクフォースはPOに明記されている活動が予定どおりに実施されているかを確認し、POを修正すべきかを判断する。

POに明記されている活動進捗の確認に加えて、RCC運営タスクフォースはプロジェクト全体の達成度をPDMの指標に基づいて確認する。特に、プロジェクト目標と成果の達成について、それぞれの指標と照らし合わせて進捗を判断する。JCCは年2回の会合を通じて、プロジェクト全体の進捗のモニタリングを行う。JCCでの協議結果や提案に基づいて、プロジェクトの戦略、方向性、PDMに記載されたプロジェクトの枠組みが見直され、必要に応じて修正される。

3-2-3 関係機関との連携

本事業の活動は、エイズ対策分野で活動している他の関係機関やプロジェクトと連携しながら実施される。研修プログラムを実施するうえで、AIHDには人員、エイズ対策分野での専門性の面で制約があるため、MOPH、大学、NGOなどの人材を研修プログラムの講師として活用し、研修プログラムの有効性と妥当性を向上させる。

3-2-4 周辺4カ国のカウンターパート機関とJICA事務所との連携

本事業を円滑に進めるためには周辺4カ国のカウンターパート機関及びJICA事務所との緊密な連携が不可欠である。適切な活動実施とモニタリングのために、プロジェクト開始時から、RCCとこれらの関係機関との頻繁で有効なコミュニケーションが推進される。また、各国のエイズ対策戦略との一貫性や協調にも十分な配慮がされる。主なカウンターパート機関は表3-3のとおりである。

表3-3 カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムの主なカウンターパート機関

国	機 関
カンボジア	<ul style="list-style-type: none">• National Centre for HIV/AIDS, Dermatology, and STDs (NCHADS), Ministry of Health• National Center for Tuberculosis and Leprosy Control, Ministry of Health (CENAT), Ministry of Health• National Maternal and Child Health Centre (NMCHC), Ministry of Health
ラオス	<ul style="list-style-type: none">• National Committee for Control of AIDS Bureau (NCCAB)• National AIDS Center, Ministry of Health (NAC)
ミャンマー	<ul style="list-style-type: none">• National AIDS Program, Ministry of Health (NAP)
ベトナム	<ul style="list-style-type: none">• Department of HIV/AIDS Control, Ministry of Health• National Institute of Hygiene and Epidemiology (NIHE) , Ministry of Health

3-3 プロジェクトの基本計画（案）

RCCの長期戦略に基づき、PDMに要約されるプロジェクト・デザインが形成された。本項ではPDMの各部分について説明する。

3-3-1 プロジェクト目標

プロジェクト目標

RCCがカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおけるエイズ対策のための人材養成を支援する地域協力センターとして機能し、関係機関から認められる

指標

1. プロジェクト協力期間中に、周辺対象4カ国からの参加者を対象にした研修が他の機関の委託により4回以上実施され、研修委託機関・研修受講者の満足度、理解度、研修成果の利用度が高い（注：4カ国各1回を想定した数値）
2. RCCのウェブ上のホームページへの年間アクセス数、利用者登録数（年間1,500回のアクセス、150人の利用者登録（初年度100人、2年次120人、3年次150人））
3. ニュースレター（電子配信を含む）の読者が提供される情報に満足する

プロジェクト目標は成果1～4（「3-3-3」で記載）を達成することにより、プロジェクト期間中に達成されなければならない。プロジェクト目標の達成は、上記の表中に見られるように、RCCが提供するサービスの量と質によって測られる。

以下の2つの外部要因を満たすことがプロジェクト目標達成の条件としてあげられる。

- ・プロジェクト期間中にタイ政府や援助機関のタイ周辺4カ国に対するエイズ対策への支援方針が大きく変わらない
- ・主な関係機関（TICA、タイ保健省、周辺4カ国のカウンターパート機関・JICA事務所など）のRCCへの協力方針や体制が大きく変わらない

周辺4カ国でのエイズ対策支援の優先順位は今後も高いことが予想され、プロジェクトパートナーが周辺4カ国でのエイズ対策支援の必要性を十分に認識していることから考えると、これらの外部要因は満たされる可能性が高いと考えられる。

3-3-2 上位目標

上位目標

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおいて、RCCから提供されるリソースが活用され、エイズ対策に従事する人材が各国のニーズと状況に基づいて育成されエイズ対策が改善される

指標

1. 研修受講者の70%が本国で最低1回の研修を実施する
2. 研修受講者が講師を務める研修の参加者の満足度、理解度、研修成果の利用度が高い

プロジェクト上位目標は必ずしもプロジェクト実施期間中に達成されるものではなく、プロジェクト終了数年後に達成されるものである。上位目標の達成により、本事業は周辺4カ国での新規HIV感染率の減少と感染者の生活の質の向上に貢献することが期待される。

上位目標は様々なプログラムや活動の成果により達成されるもので、本事業はプロジェクト目標（「3-3-1」で記載）の達成を通じて上位目標の達成に貢献する。プロジェクト目標の達成が上位目標達成の一翼を担うための外部要因として、以下の3点があげられる。これらの外部要因はプロジェクト期間中と終了後に満たされるべき条件であり、プロジェクトの長期的なインパクトを確保するうえで必要である。

- ・研修受講生が各国のカウンターパート機関によって適切に選定される
- ・研修受講生の多くが研修後もエイズ対策に関する研修を実施する立場にある
- ・周辺4カ国政府のエイズ対策分野での人材育成方針が大きく変わらない

最初の2つの外部要因が満たされる可能性は、周辺4カ国との緊密な連携や協力体制の構築と、適当な研修受講生の選抜基準を作成することにより高めることができると考えられる。

上位目標の達成は、研修を受けた研修講師のパフォーマンスと研修を受けた研修講師が行う研修の受講者の満足度、理解度、研修成果の利用度の高さにより評価される。また、プロジェクト関係者の周辺4カ国への出張機会の利用や周辺4カ国でのカウンターパート機関との協力により、研修受講生のパフォーマンスを随時モニタリングする。

3-3-3 成果と活動

(1) 成果1

成果1 AIHD内に設立されたRCCの運営体制が確立される
指標 運営体制の整備度（プロジェクト開始後作成する評価項目リストをもとに判定）
活動 <ul style="list-style-type: none"> ・ RCCの運営体制を構築する ・ RCCの運営タスクフォース会議を最低月1回開催する ・ 合同調整委員会（JCC）の会議を年2回開催する ・ タイ側と周辺4カ国側の協議委員会の会議を年1回開催する ・ 年次活動計画と予算を作成する ・ AIHDとの協力により、プロジェクトの活動に関わるAIHD職員の人材育成計画を作成する ・ 人材育成計画に基づき、プロジェクトの活動に関わるAIHD職員の技術、管理能力を高める

RCCは既にAIHDにより設置されているが、その運営体制の構築はプロジェクト開始後の予定となっている。運営体制を早急に構築し、プロジェクトの活動に関与する実施機関職員の人材能力向上計画も、実施機関との連携のもとで、プロジェクト開始後の早い時期に作成されることが必要である。

運営体制強化の進捗は、プロジェクト開始後に作成されるチェックリストによってモニタリングされる。現時点で評価項目リストに含まれると考えられる項目を以下に記す。

1) ミッション

- ・ 組織のミッションが明確に定義され文章化されている
- ・ 組織のミッションがAIHD職員とJCCメンバーによって共有され、新たな職員やメンバーにも伝えられている

2) 組織構造と運営体制

- ・ 各プロジェクトスタッフの職務が明確に定義され文章化されている
- ・ スタッフ就業規則がAIHDとの協議のもとで作成され、定期的に見直されている
- ・ RCC運営タスクフォース、JCC、協議委員会が設立される
- ・ RCC運営タスクフォース、JCC、協議委員会の機能と責任が明確化されている

- ・ RCC運営タスクフォースの会合が毎月開催されている
- ・ JCCの会合が年に2回開催されている
- ・ 協議委員会の会合が年に1回開催されている
- ・ RCC運営タスクフォース、JCC、協議委員会の会合の議事録が作成され、適切に管理されている

3) 計画

- ・ 年間活動計画と予算がAIHDの計画・実施サイクルに合わせて、毎年7月末までに作成される
- ・ 年間活動計画と予算がRCC運営タスクフォースの協力により作成され、JCCにより承認される
- ・ 年間活動計画と予算に対する進捗が適切にモニタリングされ、文書化されている

4) 人材育成

- ・ プロジェクトのミッションと枠組みがすべてのプロジェクトスタッフ間で共有されている
- ・ スタッフミーティングが定期的に行われ、スタッフ間の意見が共有されている
- ・ 各スタッフの人材育成計画が作成される
- ・ 各スタッフの人材育成計画に基づいて、研修機会が提供される
- ・ スタッフのパフォーマンスが年間評価を受ける
- ・ 各スタッフの人材育成計画が毎年見直しされ、必要に応じて修正される

(2) 成果2

成果2
研修事業の運営体制が構築され、カリキュラム・教材が、周辺4カ国のニーズを反映して開発され、改善される
指標
研修受講者及びその所属機関が研修運営・カリキュラム・教材、研修の成果に満足する
活動
<ul style="list-style-type: none"> ・ 周辺4カ国で研修コース開発のためのニーズ調査を実施する ・ ニーズ把握・準備・モニタリング・評価方法を含む各研修コースの運用ガイドラインを作成する ・ 研修カリキュラムと教材を開発する ・ 周辺4カ国からの参加者を対象にした研修講師のための合同研修（TOT）を最低2回実施する ・ 周辺4カ国からの参加者を対象にした国別の研修講師のための研修（TOT）を最低12回実施する（各国3回） ・ 研修の成果をモニタリング・評価する ・ 研修運用ガイドラインを毎年見直し、改善する ・ 研修カリキュラムと教材を毎年見直し、改善する

成果2は、プロジェクト開始後に周辺4カ国で実施するニーズ調査に基づいた運営体制、カリキュラム、教材を含む適切な研修プログラムの開発と、モニタリングと評価に基づく見直し・改善によって達成される。この成果は研修受講者の、研修運営、カリキュラム、教材などの観点での満足度によって測られる。

RCC関係者による周辺4カ国の研修受講生の研修後のパフォーマンスのモニタリングも、プロジェクトのインパクトを測るうえで重要である。プロジェクト開始後できるだけ早い段階で、対象各国におけるフォーカルポイントの設置や、カウンターパート機関やJICA事務所との協力を通じて、研修受講生の研修後の本国でのパフォーマンスをモニタリングする体制を構築し、結果をプロジェクトの活動に反映させていくことが重要である。

プロジェクト形成過程で認識されたTOTのニーズは表3-4のとおり。

表3-4 プロジェクト形成過程で認識されたTOTのニーズ

対象国	分野
カンボジア	<ul style="list-style-type: none"> 結核（JICAの二国間技術協力プロジェクトとの連携による実施） 母子感染予防（JICAの二国間技術協力プロジェクトとの連携による実施）
ラオス	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトマネジメント、モニタリング、評価 自発的意思に基づくカウンセリングと検査 学校でのエイズ教育
ミャンマー	<ul style="list-style-type: none"> モニタリング（国家エイズプログラムのスタッフ対象） プロジェクトマネジメント・スキル
ベトナム	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトマネジメント、モニタリング、評価 自発的意思に基づくカウンセリングと検査 母子感染予防 地域に基づいたケアと支援 行動の変容とコミュニケーション

(3) 成果3

<p>成果3</p> <p>タイと周辺4カ国におけるエイズ対策分野の人材、研究、活動事例に関する情報が収集され、適切にアップデートされ、周辺4カ国のカウンターパート機関、援助機関、AIHD卒業生、その他の関係機関に向けて発信される</p>
<p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ネットワークや各国のフォーカルポイントを通じて収集される情報に基づいたデータベースが構築され、四半期ごとにアップデートされる ウェブ上のホームページが開設され、定期的にアップデートされる 四半期ごとのニュースレターと年次報告書が毎回500部発信される（電子配信を含む） <p>（注：保健分野の広域案件の実績に基づく算定）</p>

<p>活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報管理システム構築のための計画を作成する ・ タイと周辺4カ国でのエイズに関する人材、研究、活動事例の情報を収集する ・ RCCの広報とタイと周辺4カ国でのエイズに関する情報発信のためのデータベースを構築する ・ 四半期ごとにデータベースを更新する ・ RCCの広報とタイ及び周辺4カ国でのエイズに関する情報発信のために、ウェブ上にホームページを作成する ・ RCCとエイズに関する情報を電子配信するためのメーリングリストを作成する ・ RCCの広報とタイ及び周辺4カ国でのエイズに関する情報発信のために、四半期ごとのニュースレターと年次報告書を作成し、電子配信・郵送する ・ RCCの経験や情報を雑誌や他の媒体を通じて発信する
--

タイと周辺4カ国でのエイズ対策分野における人材、研究、活動事例が収集され、データベースとして管理される。データベースはプロジェクト開始後の早い時期にAIHDのデータベースにリンクする形で構築され、維持管理される。

(4) 成果4

<p>成果4</p> <p>関係者間のネットワーク強化により、タイと周辺4カ国のエイズ対策分野の人材、情報、財源が動員され、より有効に活用される</p>
<p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周辺4カ国でフォーカルポイントが置かれ、活用される（具体的な活用方法は活動開始後に決定） ・ AIHD卒業生がプロジェクトの行う研修の講師やフォーカルポイントとして活用される（各国最低2人） ・ 研修事業で活用される外部専門家の分野数・人数（プロジェクト開始後に決定） ・ タイ国内外機関による研修事業の支援のためにRCCが仲介する専門家の数（プロジェクト開始後決定）
<p>活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 援助機関と周辺4カ国政府のエイズ対策分野の人材育成に関する情報、戦略、計画を収集し分析する ・ 周辺4カ国でRCC研修受講者やAIHD卒業生などを活用してフォーカルポイントを構築する ・ タイと周辺4カ国の関係者、援助機関、AIHD卒業生、JICA関係者などを対象に、ネットワーク強化とプロジェクトの進捗・成果の共有を目的に、年次レビューワークショップを開催する ・ 周辺4カ国でエイズ対策に従事しているタイでの研修受講者を含め、既存のネットワークについて調査し活用する ・ 最低年2回、JCCの会合実施前にタイ保健省伝染病管理局、TICAと各々に会合を持つ

- ・ 援助機関が開催する会合、会議、セミナーに参加する
- ・ 周辺4カ国への出張時にRCC研修受講者やAIHD卒業生とのネットワークを強化する
- ・ タイでの研修受講者やAIHD卒業生を研修講師として活用する
- ・ コンサルテーションや短期専門家の派遣を通じてタイと周辺4カ国でのエイズ対策を支援する（外部団体の実施するプログラム）

プロジェクト期間中に、RCCは関係機関や関係者とのネットワークを強化し、周辺4カ国でのエイズ対策に関するリソースを動員し効果的に活用する。この成果は各活動の相乗効果により達成される。成果は上記の表中に記載された4つの指標によりモニタリングされ、進捗がプロジェクトの月次報告書に明記される。

(5) 成果達成のための外部要因

成果達成のために満たされるべき外部要因は以下のとおりである。

- ・ プロジェクト期間中にプロジェクトの活動に関わる実施機関職員の離職率が低水準に維持される

AIHDと連携しながら、プロジェクトの活動に関わるAIHD職員の人材能力向上計画を作成し実施することが、プロジェクト実施期間中のAIHD職員の離職率の低下につながると考えられる。

3-3-4 前提条件

特になし。

3-3-5 投入

(1) 日本側

総額 2億8,000万円

1) 専門家派遣

長期：3人（チーフアドバイザー・地域協力、エイズ対策人材育成、研修管理・業務調整）

2) 機材供与

コンピュータ、周辺機器、車両など

3) 研修員受入れ

1-2人/3年

4) 現地業務費

プロジェクトスタッフの採用、研修、その他の活動費（各国向けの研修はJICA負担、複数の国からの参加者を対象とした合同研修の費用はJICAとTICAとの分担）

<プロジェクトスタッフの採用>

- ・ 現地コンサルタント（長期）（3年×1人）
- ・ 現地コンサルタント（長期）（2.5年×1人、2007年10月にAIHDに移管予定）
- ・ 秘書（3年×1人）
- ・ 現地コンサルタント（短期）（2MM/年×3年）

(2) タイ側

1) カウンターパートの配置 (AIHD)

兼任職員 (AIHDの他の業務との兼務) 15人程度

- ・ RCCセンター長
- ・ RCCマネージャー
- ・ 情報システム担当
- ・ 教材担当
- ・ アシスタント・コーディネーター
- ・ アシスタント・アドミニストレーター 等

専任職員 1人 (2007年10月にプロジェクトより実施機関に移管予定)

2) 施設など (AIHD)

プロジェクト事務所、研修施設

3) プロジェクト活動費

研修費用の分担 (TICA)

第4章 プロジェクト実施の妥当性

4-1 妥当性

本プロジェクトは、以下の理由から妥当性が高いと考えられる。

- (1) 本プロジェクトは我が国がODA大綱にかかげる地球規模で取り組むべき問題である「感染症対策」と「開発の進んだ途上国との連携による南南協力の推進及び広域的な協力の推進」に合致するものであり、「エマージング・ドナー」を標榜し、特に周辺国への開発支援を推進しているタイ政府の政策を支援するものである。
- (2) AIHDは日本が設立を支援し、現在では国際的に人材育成機関として高く認知されている機関であり、エイズ対策分野についても調査・研究や研修事業を積極的に実施しつつある。AIHDはエイズ対策の人材育成機関として機能するための十分な基盤を持っている。
- (3) 地域内にすでに感染率の高い国（タイ、カンボジア、ミャンマー）が存在するため、国境を自由に越えるHIVの感染拡大防止には、地域的に取り組むアプローチがより効果的であり、近隣各国が共通に抱える問題への対応が可能になることから、広域案件として実施する妥当性は高い。また、協力対象となるタイ周辺4カ国もタイの経験から学ぼうとしているように、これらの国々は言語・文化的に比較的類似した環境にあり、タイが培ってきたエイズ対策の知見は、周辺4カ国でのエイズ対策分野の人材育成に効率的・効果的に活用されるものと考えられる。
- (4) 本プロジェクトでは、周辺4カ国のエイズ対策分野の研修講師を担うものを主たる対象として研修を行う予定である。この方法により、各国のエイズ対策関係者へ効果的に研修成果が波及することが見込まれる。
- (5) 周辺4カ国からの参加者を対象にした人材育成事業がタイ政府機関や援助機関によって計画、実施されている。しかしながら、こうした事業の情報はまとまっておらず、セクター全体としてみた場合は必ずしも効率的でない。RCCがこうした情報を取りまとめ、発信することは、事業間の連携を推進し、セクター全体としての活動効率を向上させることに貢献すると思われる。

4-2 有効性

本プロジェクトは以下の理由から有効性が見込める。

- (1) プロジェクト目標である「RCCが機能している」状態を具体的に表す指標として、1) 他の機関からの財源により委託される研修の実施数と受講者の満足度、2) ホームページへのアクセスと登録者数、3) ニュースレター読者の満足度、があげられており、これらの指標は、RCCの運営能力強化（成果①）、研修プログラムの開発と実施を通じた改善（成果②）、情報データベースの構築と情報発信（成果③）、ネットワークの強化によるリソースの有効活

用（成果④）によって、達成できると考えられる。

- (2) AIHDには十分な組織運営経験と研修事業実施の実績があり、比較的短期間にRCCの運営体制を構築できる可能性が高い。プロジェクト業務に中心的に関わる職員が、AIHD内の研修セクションや情報技術セクションなどを巻き込み、連携を図ることにより、本プロジェクトの活動が効率的・効果的に実施されるのみならず、安定した実施体制を構築できると考えられる。
- (3) プロジェクト目標を質・量的に測る指標が設定されており、また、RCC運営タスクフォースにより定期的なモニタリングが活動に組み込まれていることから、プロジェクト目標達成に対するAIHDの高いコミットメントが期待できる。
- (4) プロジェクト協力期間中を通じて、タイ周辺4カ国においてエイズ対策の優先度が高いことが見込まれるため、外部要因である各国政府機関・援助機関のエイズ対策支援の継続は満たされる可能性が高い。もう1つの外部要因であるタイ国内の協力機関、周辺対象国のカウンターパート機関・JICA事務所との協力については、RCC側からの積極的なコミュニケーションにより、条件が満たされる可能性が高い。

4-3 効率性

本プロジェクトは、以下の理由から効率的な実施を見込むことができる。

- (1) RCCがすでに基盤のあるAIHD内に設立されることから、本プロジェクトの活動をAIHDの従来の活動と連携させることで効率的な実施が可能である（例えば、RCCのウェブサイトをAIHDのウェブサイトに組み込む、など）。また、AIHDの人材、人的リソースとのネットワークを活用することにより、活動を効率的に行うことができる。
- (2) 本プロジェクトでは、AIHDの卒業生を含む外部人材とのネットワークを強化し、フォーカルポイント、講師、情報源として活動に最大限有効活用することにより、プロジェクト全体の効率を高めることができる。

4-4 期待されるインパクト

本事業のインパクトは、以下のように予想できる。

- (1) プロジェクト協力期間終了後も、タイ周辺4カ国におけるエイズ対策分野での人材育成に対するニーズが高いと予想されることから、RCCの活動が継続されれば、プロジェクト目標の達成が上位目標達成に貢献する可能性は高いと考えられる。
- (2) 本プロジェクトでは、周辺4カ国にフォーカルポイントを設置し、各国の関係者との情報交換を積極的に行い、またニーズに合わせて複数国向けの研修や国別研修を計画する等により、各国のニーズに合った研修事業の提供を行う。これにより、研修により提供される知識

や技術が4カ国で広く普及され、社会経済面で広いインパクトを生むと期待できる。

- (3) 本プロジェクトの成果が、今後、タイから周辺4カ国への支援に関する政策決定に影響を及ぼすことが考えられる。また、本プロジェクトから得られる教訓は、タイ政府とJICAを含む援助機関との連携による周辺国支援や南南協力の形成・実施にも生かされる。

4-5 自立発展性

以下のとおり、本プロジェクトによる効果は、AIHDにより協力期間終了後も継続するものと見込まれる。

- (1) AIHDはこれまでの運営実績、設備、人材、情報技術などの面で、事業終了後もRCCを継続して運営する能力を備えているといえる。本プロジェクト協力期間終了後、RCCをAIHD内で同様に運営していくか、あるいは他の事業と融合させていくか等の組織・制度的な位置づけについては終了時に決定されることになっているが、現時点でAIHD側の当事者意識は高い。また、本プロジェクト終了半年前には、プロジェクトスタッフ1人をRCCの専任職員としてAIHDが雇用する予定であり、事業終了後に活動を維持する手立てが講じられている。
- (2) 本プロジェクトでは、タイで実施される複数国向けの研修にかかる費用をJICAとTICAとで分担する。プロジェクト開始当初からTICAの財政負担のコミットメントを得ており、協力期間終了後もタイが周辺国を支援する事業の1つとして支援が継続される可能性が高い。
- (3) タイ周辺4カ国においては、国際機関によるエイズ対策分野での支援は急速に増加、多様化しており、比較的活動資金が潤沢である。本プロジェクトではRCCの自立発展性向上のために、こうした援助機関からの研修受託を目指しており、援助機関とのネットワークの強化や広報活動の推進が活動に盛り込まれている。

4-6 結論

上述の5項目評価の結果から、本事業の実施の必要性が高く、枠組みと戦略は妥当と判断される。本事業の実施により、周辺4カ国でのエイズ対策に従事する人材能力が向上し、新規HIV感染率の低下と感染者と家族の生活の質の向上に貢献することが期待できる。AIHDのプロジェクト実施能力は十分にあり、関係機関との協力によりプロジェクト目標を達成できる可能性が高いと考えられる。

一方で、プロジェクト間の利害関係などにより、関係機関や他のプロジェクトとの連携・協力が十分に行えず、目標達成の障害になる可能性もある。したがって、特にRCCと同様の機能を持つ機関・プロジェクトとの連携に十分に配慮すべきである。

プロジェクト終了後の活動継続を確かなものにするために、RCCの活動成果を立証し、政策決定者や援助機関がRCCの活動を支援することの有効性を認識するように積極的に働きかけるべきである。また、プロジェクトを成功裏に終了するために、タイを拠点にした他のJICAや他の援助機関の広域案件からの教訓をレビューし、プロジェクトを運営するうえで参考にすべきである。

本事前評価調査はタイ側実施機関からの積極的な協力があり、概して円滑に行うことができた。

実施機関側の本事業に対する期待は高く、RCCを組織の一部として将来的に運営していくという高い当事者意識を感じた。本事業の実施においては、タイと周辺対象国の政府機関や援助機関などとの連携・協力が非常に重要であるため、プロジェクトを円滑に立ち上げるために、今後は実施機関を中心に積極的に関係機関とのコミュニケーションを図り、連携・協力の枠組みを構築していくことが肝要だと思われる。

事前調査中に開催したPCMワークショップでは、具体的なプロジェクト実施のイメージが共有された。情報の不足により設定できなかったPDMの指標や投入の一部（購入機材）については、今後、実施機関関係者と日本人専門家の間で情報収集と協議を進め、できるだけ早く設定する必要がある。また、派遣予定の日本人専門家3人の業務内容・分担が明確になっていないため、関係者間で早急に協議し確定する必要がある。

タイの周辺対象国における各国政府や援助機関によるエイズ対策の動向を文献調査のみからまとめることは困難であった。各国におけるエイズ対策は流動的かつ多様であり、また多くの政府関係機関、援助機関がエイズ対策プログラムを実施しているため、全体像を的確に把握するには、各国での情報収集を含めた大掛かりな調査が必要であると思われる。また、プロジェクト目標をRCCの運営能力強化としたこともあり、ネットワーク拠点の役割・活用方法や研修受講生のモニタリング方法など、周辺対象国での活動実施体制については関係者間で十分な協議が行われていない。今後、実施機関を中心に、周辺対象国のカウンターパート機関、援助機関、ネットワーク拠点となる組織・人材、JICA各国事務所と協議し、活動実施体制を構築していくことが必要であると思われる。

付 属 資 料

1. 事業事前評価表
2. 討議議事録 (Record of Discussions)
3. 周辺4カ国とのミニッツ (Minutes of Meeting)
4. 第一次事前調査結果概要
5. 第二次事前調査結果概要
6. AIHDが実施した短期国際研修プログラムと研修受講者数 (1983-2004)
7. AIHDが実施したエイズに関する短期国際研修プログラム (1999-2004)
8. AIHD組織図
9. 実施体制図

1. 事業事前評価表

事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

<p>1. 案件名 タイ・HIV/AIDS 地域協力センタープロジェクト</p>
<p>2. 協力概要</p> <p>(1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述 タイ・マヒドン大学アセアン保健開発研究所（AIHD；アセアン人造りプロジェクトの施設）は、タイのエイズ対策の知見やリソースを活用し、周辺 4 カ国（カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム）のエイズ対策分野での人材養成を支援するセンターとして機能することを目的として、その中に HIV/AIDS 地域協力センター（RCC）を設置した。本プロジェクトは、RCC の設立に関し、①RCC の運営能力強化、②各国のニーズにあった研修モジュールの開発と実施を通じた改善、③情報データベースの構築と情報発信、④ネットワークの強化によるリソースの有効活用、に対し支援を行い、RCC が内外の関係機関から認められるようになることを目指す。本プロジェクトにより RCC の基盤が整備された後には、RCC は援助機関や周辺国政府から活動資金を獲得し、活動量を拡大するとともに、他の地域への展開を図り、AIHD は、「RCC を通して、タイ周辺国およびその他の国々でエイズ対策に携わる人材の能力を向上させ、HIV 感染率の減少と感染者の生活の質の向上に貢献する」という長期目標に向けて、段階的に体制作りを行う戦略である。</p> <p>(2) 協力期間 2005 年 4 月から 2008 年 3 月（3 年間）</p> <p>(3) 協力総額（日本側） 2.8 億円</p> <p>(4) 協力相手先機関 タイ・マヒドン大学アセアン保健開発研究所（AIHD）</p> <p>(5) 国内協力機関 エイズ予防財団 等</p> <p>(6) 裨益対象者及び規模、等 プロジェクトの活動に関わる AIHD 職員（約 15 名）、カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムからタイ国内で実施される研修に参加する研修講師約 280 名および周辺 4 カ国のエイズ対策従事者</p>
<p>3. 協力の必要性・位置付け</p> <p>(1) 現状及び問題点 タイでは世界的な感染拡大に先駆けて 1990 年代に HIV 感染が急速に拡大した。感染拡大に伴い、タイ政府は日本を含む他国政府や国際援助機関からの支援を受けながら、エイズ対策を強化してきた。その結果、タイは現在では感染拡大の減少に成功した数少ない国として広く認知されている。</p> <p>一方、周辺のカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムではタイに比べて HIV の感染拡大は遅く、エイズ対策も遅れている。各国政府はエイズを国家の社会経済開発上の脅威として受け止め、国際支援を活用しながらエイズ対策を強化している。しかし、これらの国々では、急速に増加しているエイズ対策事業を効果的に行う人材が十分であるとは言えず、地域での活動を担う人材の能力向上が必要になっている。</p> <p>本プロジェクトの実施機関となる AIHD は、1982 年にアセアン人造りプロジェクトの一環として日本政府の支援で設立されて以後、プライマリヘルスケア、保健分野のマネジメントなどの研修コースを整備し、第三国研修を実施するなど国内外で高い評価を受けている。最近</p>

ではエイズ対策分野での調査・研究や研修事業を積極的に実施しており、これまでの保健分野での研修経験やネットワークを活用して、エイズ対策分野での人材養成にも貢献することが期待されている。

(2) 相手国政府国家政策上の位置付け

タイ政府は「エマージング・ドナー」を標榜し、特に周辺国への開発支援を推進しており、エイズ対策での支援に積極的である。

対象となるタイ周辺各国政府はエイズ対策をタイの経験から学ぼうとしており、JICA-ASEAN 地域協力推進会議を通じて、JICA 事業を活用したタイからの協力要請を提出している。

(3) 我が国援助政策との関連、JICA 国別事業実施計画上の位置付け（プログラムにおける位置付け）

現在、国別事業実施計画および対タイ協力については協力プログラムの再編を行っているが、想定される改編後プログラムのうち、本件は日タイ合同で周辺国支援を行う「近隣開発途上国支援」プログラムの中に位置付けることができる。

4. 協力の枠組み

〔主な項目〕

(1) 協力の目標（アウトカム）

① 協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）と指標・目標値

RCC がカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおけるエイズ対策のための人材養成を支援する地域協力センターとして機能し、関係機関から認められる。

<指標・目標値>

- ・ プロジェクト協力期間中に、周辺対象 4 カ国からの参加者を対象にした研修が他の機関の委託により 4 回以上実施され、研修委託機関・研修受講者の満足度、理解度、研修成果の利用度が高い。（注：4 カ国各 1 回を想定した数値）
- ・ RCC のウェブ上のホームページへの年間アクセス数、利用者登録数
- ・ ニュースレター（電子配信を含む）の読者が提供される情報に満足する

② 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標・目標値

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおいて、RCC から提供されるリソースが活用され、エイズ対策に従事する人材が各国のニーズと状況に基づいて育成されエイズ対策が改善される

<指標・目標値>

- ・ 研修受講者の 70% が本国で最低 1 回の研修を実施する
- ・ 研修受講者が講師を務める研修の参加者の満足度、理解度、研修成果の利用度が高い

(2) 成果（アウトプット）と活動

① 成果 1： AIHD 内に設立された RCC の運営体制が確立される

活動： RCC 運営タスクフォース・協議委員会の設置・開催、年間活動計画・予算の作成、AIHD 職員の能力向上計画作成・実施

<指標・目標値>

- ・ 運営体制の整備度（プロジェクト開始後作成する評価項目リストをもとに判定）

② 成果 2 : 研修事業の運営体制が構築され、カリキュラム・教材が、周辺 4 カ国のニーズを反映して開発され、改善される

活動 : 研修のニーズ調査、研修ガイドライン・カリキュラム・教材の開発・改善、研修の実施 (研修講師のための研修 : TOT)、研修成果のモニタリング・評価

<指標・目標値>

- ・ 研修受講者およびその所属機関が研修運営・カリキュラム・教材、研修成果に満足する

③ 成果 3 : タイと周辺 4 カ国におけるエイズ対策分野の人材、研究、活動事例に関する情報が収集され、適切にアップデートされ、周辺 4 カ国のカウンターパート機関、援助機関、AIHD 卒業生、その他の関係者に向けて発信される。

活動 : 情報の収集、人材、研究、活動事例に関するデータベースの構築と定期的なアップデート、ウェブ上のホームページの開設と管理、ニュースレターと年次報告の発信、その他のメディアを通じた RCC の情報と活動経験の発信

<指標・目標値>

- ・ データベースが構築され、四半期毎にアップデートされる
- ・ ウェブ上のホームページが開設され定期的にアップデートされる
- ・ 四半期毎のニュースレターと年次報告書が毎回 500 部発行される (電子配信を含む) (注 : 保健分野の広域案件の実績に基づく算定)

④ 成果 4 : 関係者間のネットワーク強化により、タイと周辺 4 カ国のエイズ対策分野の人材、情報、財源が動員され、より有効に活用される

活動 : 周辺 4 カ国でのフォーカルポイント設置、タイ国内外のエイズ対策分野の関係機関・人材 (AIHD 卒業生を含む) との ネットワーク強化、リソースパーソンの研修講師としての活用・仲介、周辺 4 カ国の関係機関・人材とのネットワーク強化、セミナー・評価ワークショップ等情報共有のための会合の開催

<指標・目標値>

- ・ 周辺 4 カ国にフォーカルポイントが置かれ、活用される
- ・ AIHD 卒業生がプロジェクトの行う研修の講師やフォーカルポイントとして活用される (各国最低 2 人)
- ・ 研修事業で活用される外部専門家の分野数・人数
- ・ タイ国内外の研修実施機関による研修事業の支援のために RCC が仲介する専門家の数

(3) 投入 (インプット)

① 日本側 (総額 2 億 8 千万円)

- ・ 専門家派遣
長期 : 3 名 (チーフ・アドバイザー / 地域協力、エイズ対策人材育成、業務調整)
- ・ 機材供与
コンピュータ、周辺機器、車両など
- ・ 研修員受入れ
1-2 人 / 3 年

- ・ 現地業務費
研修、その他の活動費（1カ国向けの研修費は JICA 負担、複数の国からの参加者を対象とした研修費用は JICA とタイ国際開発協力機構（TICA）との分担）

② タイ国側

- ・ カウンターパートの配置：職員 15 名（AIHD の他の業務との兼任を含む）（AIHD）
- ・ 施設：プロジェクト事務所、研修施設（AIHD）
- ・ プロジェクト活動費：研修費用の分担（TICA）

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

① プロジェクト目標達成のための外部要因

- ・ プロジェクト期間中にタイ政府や援助機関のタイ周辺 4 カ国に対するエイズ対策への支援方針が大きく変わらない
- ・ 主な関係機関（タイ保健省、周辺 4 カ国のカウンターパート機関）の RCC への協力量針や体制が大きく変わらない

② 上位目標達成のための外部要因

- ・ 研修受講生が各国のカウンターパート機関によって適切に選定される
- ・ 研修受講生の多くが研修後もエイズ対策に関する研修を実施する立場にある
- ・ 周辺 4 カ国政府のエイズ対策分野での人材育成方針が大きく変わらない

5. 評価 5 項目による評価結果

以下の視点から評価した結果、協力の実施は適切と判断される。

(1) 妥当性

本プロジェクトは以下の理由から妥当性が高いと考えられる。

- ・ 本プロジェクトはわが国が ODA 大綱にかかげる地球規模で取り組むべき問題である「感染症対策」と「開発の進んだ途上国との連携による南南協力の推進および広域的な協力の推進」に合致するものであり、「エマージング・ドナー」を標榜し、特に周辺国への開発支援を推進しているタイ政府の政策を支援するものである。
- ・ AIHD は日本が設立を支援し、現在では国際的に人材育成機関として高く認知されている機関であり、エイズ対策分野についても調査・研究や研修事業を積極的に実施しつつある。AIHD はエイズ対策の人材育成機関として機能するための十分な基盤を持っている。
- ・ 地域内にすでに感染率の高い国（タイ、カンボジア、ミャンマー）が存在するため、国境を自由に越える HIV の感染拡大防止には、地域的に取り組むアプローチがより効果的であり、近隣各国が共通に抱える問題の対応が可能になることから、広域案件として実施する妥当性は高い。また、協力対象となるタイ周辺 4 カ国もタイの経験から学ぼうとしているように、これらの国々は言語・文化的に比較的類似した環境にあり、タイが培ってきたエイズ対策の知見は、周辺 4 カ国でのエイズ対策分野の人材育成に効率的・効果的に活用されるものと考えられる。
- ・ 本プロジェクトでは、周辺 4 カ国のエイズ対策分野の研修講師を担うものを主たる対象として研修を行う予定である。この方法により、各国のエイズ対策関係者へ効果的に研修成果が波及することが見込まれる。
- ・ 周辺 4 カ国からの参加者を対象にした人材育成事業がタイ政府機関や援助機関によって計画、実施されている。しかしながら、こうした事業の情報はまとまっておらず、セ

クター全体としてみた場合は必ずしも効率的でない。RCCがこうした情報を取りまとめ、発信することは、事業間の連携を推進し、セクター全体としての活動効率を向上させることに貢献すると思われる。

(2) 有効性

本プロジェクトは以下の理由から有効性が見込める。

- ・ プロジェクト目標である「RCCが機能している」状態を具体的に表す指標として、1) 他の機関からの財源により委託される研修の実施数と受講者の満足度、2) ホームページへのアクセスと登録者数、3) ニュースレター読者の満足度、が挙げられており、これらの指標は、RCCの運営能力強化(成果①)、研修プログラムの開発と実施を通じた改善(成果②)、情報データベースの構築と情報発信(成果③)、ネットワークの強化によるリソースの有効活用(成果④)によって、達成できると考えられる。
- ・ AIHDには十分な組織運営経験と研修事業実施の実績があり、比較的短期間にRCCの運営体制を構築できる可能性が高い。プロジェクト業務に中心的に関わる職員が、AIHD内の研修セクションや情報技術セクションなどを巻き込み、連携を図ることにより、本プロジェクトの活動が効率的・効果的に実施されるのみならず、安定した実施体制を構築できると考えられる。
- ・ プロジェクト目標を質・量的に計る指標が設定されており、また、RCC運営タスクフォースにより定期的なモニタリングが活動に組み込まれていることから、プロジェクト目標達成に対するAIHDの高いコミットメントが期待できる。
- ・ プロジェクト協力期間中を通じてタイ周辺4カ国においてエイズ対策の優先度が高いことが見込まれるため、外部要因である各国政府機関・援助機関のエイズ対策支援の継続は満たされる可能性が高い。もうひとつの外部要因であるタイ国内の協力機関、周辺対象国のカウンターパート機関・JICA事務所との協力については、RCC側からの積極的なコミュニケーションにより、条件が満たされる可能性が高い。

(3) 効率性

本プロジェクトは以下の理由から効率的な実施を見込むことができる。

- ・ RCCがすでに基盤のあるAIHD内に設立されることから、本プロジェクトの活動をAIHDの従来の活動と連携させることで効率的な実施が可能である(例えば、RCCのウェブサイトやAIHDのウェブサイトに組み込む、など)。また、AIHDの人材、人的リソースとのネットワークを活用することにより、活動を効率的に行うことができる。
- ・ 本プロジェクトでは、AIHDの卒業生を含む外部人材とのネットワークを強化し、フォーカルポイント、講師、情報源として活動に最大限有効活用することにより、プロジェクト全体の効率を高めることができる。

(4) インパクト

本事業のインパクトは以下のように予想できる。

- ・ プロジェクト協力期間終了後も、タイ周辺4カ国におけるエイズ対策分野での人材育成に対するニーズが高いと予想されることから、RCCの活動が継続されればプロジェクト目標の達成が上位目標達成に貢献する可能性は高いと考えられる。
- ・ 本プロジェクトでは、周辺4カ国にフォーカルポイントを設置し、各国の関係者との情報交換を積極的に行い、またニーズにあわせて複数国向けの研修や国別研修を計画する等により、各国のニーズにあった研修事業の提供を行う。これにより、研修により提供される知識や技術が4カ国で広く普及され、社会経済面で広いインパクトを生むと期待

できる。

- ・ 本プロジェクトの成果が、今後のタイから周辺4カ国への支援に関する政策決定に影響を及ぼすことが考えられる。また、本プロジェクトから得られる教訓は、タイ政府とJICAを含む援助機関との連携による周辺国支援や南南協力の形成・実施にも生かされる。

(5) 自立発展性

以下の通り、本プロジェクトによる効果は、AIHDにより協力期間終了後も継続されると見込まれる。

- ・ AIHDはこれまでの運営実績、設備、人材、情報技術などの面で事業終了後もRCCを継続して運営する能力を備えているといえる。本プロジェクト協力期間終了後、RCCをAIHD内で同様に運営していくか、あるいは他の事業と融合させていくか等の組織・制度的な位置づけについては終了時に決定されることになっているが、現時点でAIHD側の当事者意識は高い。また、本プロジェクト終了半年前には、プロジェクトスタッフ1人をRCCの専任職員としてAIHDが雇用する予定であり、事業終了後に活動を維持する手立てが講じられている。
- ・ 本プロジェクトではタイで実施される複数国向けの研修にかかる費用をJICAとTICAとで分担する。プロジェクト開始当初からTICAの財政負担のコミットメントを得ており、協力期間終了後もタイが周辺国を支援する事業の一つとして支援が継続される可能性が高い。
- ・ タイ周辺4カ国においては、国際機関によるエイズ対策分野での支援は急速に増加、多様化しており、比較的活動資金が潤沢である。本プロジェクトではRCCの自立発展性向上のために、こうした援助機関からの研修受託を目指しており、援助機関とのネットワークの強化や広報活動の推進が活動に盛り込まれている。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

各国のニーズにあった研修の提供により、RCCから提供された知識、技術が地域レベルで広く普及することが期待されており、特にハイリスクグループの感染拡大減少と、社会的弱者になりがちなHIV感染者とその家族のケアの向上に貢献すると考えられ、人間の安全保障の観点からも意義がある。

7. 過去の類似案件からの教訓の活用

過去案件の有無：有

タイを拠点とした保健医療分野の広域案件例からは、教訓として、各国のニーズに基づいた事業とすることの重要性、周辺国との人的・情報ネットワークの維持・強化のためのシステム確立の必要性、ウェブサイトへのアクセスが限られているターゲットグループへの適切な情報発信手段の選択の必要性、などが挙げられた。こうした教訓はAIHDの卒業生を活用した各国でのフォーカルポイントの設置など、本プロジェクトの形成に生かされている。

8. 今後の評価計画

- ・ 中間評価 2006年10月頃
- ・ 終了時評価 2007年10月頃
- ・ 事後評価 協力終了後3年後を目処に実施予定

RECORD OF DISCUSSIONS
BETWEEN JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
AND AUTHORITIES CONCERNED OF THE KINGDOM OF THAILAND
ON HIV/AIDS REGIONAL COORDINATION CENTER PROJECT

In response to the request of the Royal Government of the Kingdom of Thailand, the Government of Japan has decided to launch the HIV/AIDS Regional Coordination Center Project (hereinafter referred to as "the Project") in Thailand and neighboring countries, namely Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam in accordance with the Agreement on Technical Cooperation between the Government of Japan and the Government of Thailand signed on November 5, 1981 (hereinafter referred to as "the Agreement") and the Embassy of Japan's Note No.127/16 dated 22 April, 2004 and the Ministry of Foreign Affairs Note No. 0607/4882 dated 3 May, 2004.

Accordingly, Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA"), the executing agency responsible for the implementation of the technical cooperation programs of the Government of Japan, will cooperate with the authorities concerned of the Royal Government of the Kingdom of Thailand for the Project.

As a result of the discussions between JICA and Thai authorities concerned on the framework of the project, JICA, Thailand International Development Cooperation Agency (hereinafter referred to as "TICA"), Ministry of Foreign Affairs, and the ASEAN Institute for Health Development, Mahidol University (i.e. the Project "implementing agency" and hereinafter referred to as "AIHD") agreed on the matters referred to in the document attached hereto.

Bangkok, March 31, 2005



Mr. Mikiharu Sato
Resident Representative
Japan International Cooperation Agency
Thailand Office
Japan



Mr. Piamsak Milintachinda
Director-General
Thailand International Development
Cooperation Agency
Ministry of Foreign Affairs
Kingdom of Thailand



Prof. Pomchai Matangkasombut
President
Mahidol University
Kingdom of Thailand

THE ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION FRAMEWORK

I.-1. Cooperation between JICA and AIHD

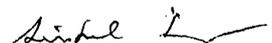
1. AIHD, in close collaboration with TICA and authorities concerned in the Kingdom of Thailand, will implement the Project in cooperation with JICA.
2. The Project will be implemented according to the Project Design Matrix (PDM) and Plan of Operation (PO) provided in ANNEX I and II, respectively.
3. HIV/AIDS Regional Coordination Center (hereinafter referred to as "RCC") has been set up as an integral part of AIHD. The future status of RCC will be further considered at the termination of the Project. The outline of RCC is shown in ANNEX III.
4. JICA will support AIHD to establish and develop RCC and to strengthen human capacity building in HIV/AIDS related programs in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam through the Project.

I.-2. Regional Cooperation to Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam

1. JICA, TICA, and AIHD will jointly implement the Country Specific and Multi National Training of Trainers (hereinafter referred to as "TOT") in the form of the Third Country Training Program (hereinafter referred to as "TCTP") which are described in ANNEX XIII and XIV respectively and monitor the Project activities for Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam.
2. Expansion of cooperation activities in addition to the original plan will be jointly considered by JICA, TICA, and AIHD in consultation with other related organizations, such as counterpart organizations in targeted countries, and donor agencies, based on the request.

I.-3. Regional Cooperation to Other Countries

1. Expansion of cooperation activities for countries in addition to Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam will be jointly considered by JICA, TICA, and AIHD in consultation with other related organizations, such as counterpart organizations in recipient countries, and donor agencies, based on the request.



II. MEASURES TO BE TAKEN BY JICA SIDE

In accordance with the laws and regulations in force in Japan and the provisions of Article III of the Agreement, JICA will take, at its own expense, the following measures under the technical cooperation scheme of Japan. Such privileges and benefits will be provided for the actual implementation in Thailand.

1. Dispatch of Japanese Experts
JICA will provide the services of the Japanese experts listed in ANNEX IV. The provisions of Article IV of the Agreement will be applied to the above-mentioned experts.
2. JICA will bear the part of expenses for Multi National TOT. Expenses for Country Specific TOT and monitoring activities will be also borne by JICA. The detail of expenses covered by JICA will be decided by the annual consultation with TICA based on the framework of the TCTP for each targeted country.
3. Provision of machinery, equipment and other materials
JICA will provide such machinery, equipment and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project as listed in ANNEX V. The provisions of Article VIII-1 of the Agreement will be applied to the Equipment.

III. MEASURES TO BE TAKEN BY THAI SIDE

1. AIHD will take necessary measures to ensure the operation of RCC during and after the Project period.
2. AIHD will ascertain that the technologies and knowledge acquired by Thai nationals as a result of Japanese technical cooperation in the Project will contribute to the economic and social development of the Kingdom of Thailand and targeted countries.
3. Specific privileges and other benefit necessary to conduct the Project will be provided in accordance with the Agreement.
4. In accordance with the provisions of Article IV- (b) of the Agreement, AIHD will provide the services of Thai counterpart and administrative personnel as listed in ANNEX VI.
5. In accordance with the provisions of Article IV- (a) of the Agreement, AIHD will provide the office space and facilities listed in ANNEX VII.
6. In accordance with the laws and regulations in force in the Kingdom of Thailand, AIHD will take necessary measures to supply or replace at its own

expense machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than the equipment provided through JICA under II-3 above.

7. In accordance with the laws and regulations in force in the Kingdom of Thailand, AIHD will take necessary measures to meet the running expenses necessary for the implementation of the Project.
8. TICA will bear the part of expenses for Multi National TOT. The detail of expenses covered by TICA will be decided by the annual consultation with JICA based on the framework of the TCTP for each targeted country.

IV. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Director of AIHD, as the Project Director, will bear overall responsibility for the administration and implementation of the Project.
2. The Head of RCC, as the Project Manager, will be responsible for the management and technical matters of the Project.
3. The Japanese Chief Advisor will provide necessary recommendations and advice to the Project Director and the Project Manager on any matters pertaining to the implementation of the Project.
4. The Japanese experts will give necessary guidance and advice to Thai counterparts on technical matters pertaining to the implementation of the Project.
5. For the effective and successful implementation of technical cooperation for the Project, a Joint Coordinating Committee (hereinafter referred to as "JCC") will be established. The functions and members of JCC are described in ANNEX IX.
6. RCC Management Taskforce will be established within AIHD to intensively support planning and implementation of the Project. Functions and members of the taskforce are described in ANNEX X.
7. International Consultative Committee will be formed in Thailand between RCC and each targeted country to facilitate the Project activities. Functions and members of the committee are presented in ANNEX XI.
8. The implementation structure of the Project is illustrated in ANNEX VIII.

V. TERMS OF COOPERATION

The duration of technical cooperation for the Project under this Attached Document will be three (3) years starting from April 1, 2005.

VI. JOINT EVALUATION

Evaluation of the Project will be conducted jointly by JICA, TICA, AIHD, and other concerned authorities at the middle and during last six months of the cooperation term in order to examine the level of achievement.

VII. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

In accordance with the provision of article-VII of the Agreement, the Royal Government of the Kingdom of Thailand undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts engaged in technical cooperation for the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Kingdom of Thailand except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

VIII. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation among JICA, TICA, and AIHD on any major issues arising from, or in connection with, this agreement and Attached Document.

IX. MEASURES TO PROMOTE UNDERSTANDING OF AND SUPPORT FOR THE PROJECT

For the purpose of promoting support for the Project among the people of the Kingdom of Thailand, AIHD will take appropriate measures to make the Project widely publicized throughout the Kingdom of Thailand and targeted countries.



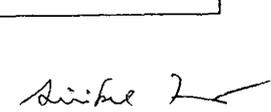
ANNEX I	PROJECT DESIGN MATRIX (PDM)
ANNEX II	PLAN OF OPERATOIN (PO)
ANNEX III	THE RCC PROFILE
ANNEX IV	TERMS OF REFERENCE OF JAPANESE LONG-TERM EXPERTS
ANNEX V	LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT
ANNEX VI	LIST OF THAI PROJECT COUNTERPART
ANNEX VII	LIST OF BUILDING AND FACILITIES
ANNEX VIII	IMPLEMENTATION STRUCTURE
ANNEX IX	JOINT COORDINATING COMMITTEE (JCC)
ANNEX X	RCC MANAGEMENT TASKFORCE
ANNEX XI	INTERNATIONAL CONSULTATIVE COMMITTEE
ANNEX XII	COOPERATION MECHANISM
ANNEX XIII	MULTI NATIONAL TRAINIG OF TRAINERS (TOT) AND ESTIMATE OF EXPENSES (TENTATIVE)
ANNEX XIV	SCHEDULE FOR THE COURSE IMPLEMENTATION (TENTATIVE)
ANNEX XV	ACRONYM



ANNEX I
PROJECT DESIGN MATRIX (PD_{1.0})

Project Name: HIV/AIDS Regional Coordination Center Project (RCC)
 Executing Agency: ASEAN Institute for Health Development (AIHD), Mahidol University, Thailand
 Targeted Countries: Thailand, Cambodia, Lao PDR, Myanmar, and Vietnam (and other countries based upon request)
 Targeted Groups: AIHD staff working for the RCC and people working for HIV/AIDS programs in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam; particularly trainers involved in human capacity building on HIV/AIDS
 Duration: April 2005 - March 2008 (3 years)
 Date of Preparation: 07 March 2005

Overall Summary	Overall Objectives	Key Indicators
<p>Overall Goal Human capacity for HIV/AIDS programs in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam is developed based upon each country's specific needs and situation with the proper utilization of resources from the RCC and the result is applied for HIV/AIDS programs.</p>	<p>1. 70% of RCC ex-trainees in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam conduct at least one training course upon returning to their home countries 2. Satisfaction, understanding, and application level of trainees of the training conducted by RCC ex-trainees</p>	<p>Health technology, such as the development of a vaccine, on HIV/AIDS does not significantly change in the near future</p> <p>Evaluation study Ex-post evaluation study</p> <p>Project report Record of web-site Feedback from readers</p> <p>1. At least 4 training programs using other sources of fund, targeting participants mainly from Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam, are conducted during the project period 2. The RCC web-site attains 1500 hits per year and 150 subscribers (100, 120 and 150 subscriber at the end of FY1, FY2, and FY3, respectively) 3. Readers of newsletters (by e-journal and print-outs) are satisfied with the provided information.</p> <p>Trainees from Cambodia, the Lao PDR, Myanmar and Vietnam are appropriately selected by counterpart organizations The majority of ex-trainees in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam remain in a position to provide training on HIV/AIDS National policies of Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam for human capacity building for HIV/AIDS are not significantly changed in the near future</p>
<p>Project Purpose The RCC functions and is recognized by concerned organizations as a coordination center to provide training, information, and the human resources needed to support human capacity building for HIV/AIDS programs in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam (and other targeted countries)</p>		



<p>Output</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organization and management systems of the RCC are established and strengthened 2. Management system, curricula, and materials used in training programs are developed and improved in response to the specific country needs of Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam 3. Information concerning human resources, research, and relevant experiences on HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand is collected, properly maintained, and disseminated to counterpart organizations, donor agencies, AIHD alumni, and other stakeholders 4. Human resources, information, and financial resources in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand for HIV/AIDS programs are mobilized for more effective utilization through networking 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Degree of strengthening of the management system 2. Trainees are satisfied with the training program, in terms of management, curricula, and materials 3-1 Database is developed and up-dated quarterly based on the information collected through networks and focal points in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam 3-2 Web-site is developed and regularly maintained 3-3 500 copies of newsletters (by e journal and prints-outs) are distributed quarterly 4-1 Utilization of focal points in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam (to be specified based on the clarification of their role) 4-2 At least 2 AIHD alumni are served as focal points and lecturers in each four countries 4-3 A variety of experts in training course (to be reviewed) 4-4 Number of experts coordinated by RCC to support other programs (to be reviewed) 	<p>1. Reports developed by the project</p> <p>Record of the Training Section, AIHD</p> <p>Project report</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Policy and structure of the cooperation to the RCC by project partners, such as TICA, Ministry of Public Health (MOPH), counterpart organizations and JICA country offices in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam do not change significantly • Project partners, such as TICA and MOPH and, counterpart organizations, and JICA country offices in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam continue to cooperate with the project during the project period
--	--	--	---

Activities	Input	Turnover rate of AIHD staff involved in RCC activities remains low during the project period
<p>1-1. To develop an appropriate organization and management system for the RCC</p> <p>1-2. To convene RCC Management Taskforce meetings at least once a month to share the progress of the project</p> <p>1-3. To convene Joint Coordination Committee meetings twice a year to share the progress of the project</p> <p>1-4. To convene International Consultative Committee meeting once a year to share the progress of the project</p> <p>1-5. To develop an annual project work plan and budget</p> <p>1-6. To develop a human capacity building plan for staff involved in RCC activities in cooperation with other divisions of AIHD</p> <p>1-7. To enhance the technical and administrative capacity of staff involved in RCC activities based upon the human capacity building plan</p> <p>2-1. To conduct a needs assessment survey in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam to establish training courses</p> <p>2-2. To develop operational guidelines, including needs identification, preparation, and monitoring and evaluation components for each training course</p> <p>2-3. To develop training curricula and materials</p> <p>2-4. To conduct at least 2 multi-national Training of Trainers (TOT) for participants from Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam</p> <p>2-5. To conduct at least 12 country-specific TOT (i.e. 3 programs each for Cambodia, Lao PDR, Myanmar, and Vietnam)</p> <p>2-6. To annually review and revise existing training operational guidelines</p> <p>2-7. To annually review and revise existing training curricula and materials</p> <p>3-1. To develop strategies for establishing an appropriate management information system</p> <p>3-2. To collect information regarding human resources, research, and experiences on HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand</p> <p>3-3. To develop a database for the promotion of the RCC, and for the dissemination of relevant information on HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand</p> <p>3-4. To up-date the database on a quarterly basis</p> <p>3-5. To develop a home-page web-site for the promotion of the RCC, and for the dissemination of relevant information concerning HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand</p>	<p>From the Thai-side: AIHD, TICA</p> <p>1) Personnel (AIHD)</p> <ul style="list-style-type: none"> Six Thai staff (i.e. Head, Manager, Information Systems Coordinator, Educational Materials Coordinator, Assistant Coordinator, Assistant Administrator) One additional staff (0.5 years x 1 person, from Oct 2007) <p>2) Facilities</p> <ul style="list-style-type: none"> Training facilities (AIHD) Project office space and facilities (AIHD) <p>3) Local Expenditures</p> <ul style="list-style-type: none"> Administrative and operational expenses for the RCC (AIHD) Training expenses for multi-national TOT (partially funded by TICA) <p>From the Japanese-side: JICA</p> <p>1) Personnel</p> <ul style="list-style-type: none"> Long-term Japanese experts (3 years x 2 persons) <p>2) Equipment</p> <ul style="list-style-type: none"> Computer, Video Camera, Digital Camera, LCD, Visualizer, Scanner Machine, Color Printer, Computer Server, Mini Bus <p>3) Local Expenditures</p> <ul style="list-style-type: none"> Expenses for Project employees Long-term local consultant (3 year x 1 person) Long-term local consultant (2.5 years x 1 person, the staff will be transferred to AIHD as of Oct 2007) Project secretary (3 years x 1 person) Short-term local consultant (2MM/ year x 3 years) 	<p>• Turnover rate of AIHD staff involved in RCC activities remains low during the project period</p>

<p>3-6. To establish an e-mail listing for the distribution of an HIV/AIDS journal</p> <p>3-7. To publish and distribute quarterly newsletters and annual reports of the RCC, by an e-journal and/or print-outs, for the promotion of the RCC and for the dissemination of relevant information concerning HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand</p> <p>3-8. To disseminate useful experiences and information about the RCC in journals and other media</p> <p>4-1. To collect and analyze information, strategies, and plans of donor agencies and the governments of Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam with respect to human capacity building on HIV/AIDS</p> <p>4-2. To develop focal points, including the use of AIHD alumni, in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam</p> <p>4-3. To conduct an annual review workshop to strengthen the regional network on HIV/AIDS, and to share project outcomes and progress with representatives from Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, Thailand, donor agencies, AIHD alumni, JICA projects, and other concerned individuals</p> <p>4-4. To study and utilize existing networks, including ex-trainees in Cambodia, Lao PDR, Myanmar, and Vietnam trained in Thailand working in HIV/AIDS programs</p> <p>4-5. To convene an official meeting with Department of Disease Control / MOPH and TICA at least twice a year before the scheduled JCC meeting</p> <p>4-6. To attend meetings, conferences, and seminars organized by donor agencies</p> <p>4-7. To promote AIHD alumni networking, by RCC staff, during on-site visits to Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam</p> <p>4-8. To utilize ex-trainees trained in Thailand, including AIHD alumni, as future trainers for HIV/AIDS training courses</p> <p>4-9. To support HIV/AIDS programs in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand through consultation and the use of short-term local experts (i.e. for externally coordinated and funded programs)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Training expenses for multi-national TOT (partially) • Training expenses for country-specific TOT • Other expenses for project activities 	
--	--	--

*1 Indicators must be reviewed and quantified by the second JCC scheduled in July 2005.

ANNEX II PLAN OF OPERATION (PO)
Date of preparation: 07 March, 2005

Output	Activities		2005-6 (1st year)												
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
1. 1. Organization and management systems of the RCC are established and strengthened	1-1. To develop an appropriate organization and management system for the RCC	Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
	1-2. To convene RCC Management Taskforce meetings at least once a month to share the progress of the project	Plan	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
		Actual													
	1-3. To convene Joint Coordination Committee meetings twice a year to share the progress of the project	Plan		▲		▲							▲		
		Actual													
	1-4. To convene International Consultative Committee meeting once a year to share the progress of the project	Plan				▲ Kick off							▲		
	Actual														
1-5. To develop an annual project work plan and budget	Plan		[Continuous activity]												
	Actual		[Continuous activity]												
	1-6. To develop a human capacity building plan for staff involved in RCC activities in cooperation with other divisions of AIHD	Plan		[Continuous activity]											
		Actual		[Continuous activity]											
	1-7. To enhance the technical and administrative capacity of staff involved in RCC activities based upon the human capacity building plan	Plan		[Continuous activity]											
		Actual		[Continuous activity]											
	2. Management system, curricula, and materials used in training programs are developed and improved in response to the specific country needs of Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam	2-1. To conduct a needs assessment survey in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam to establish training courses	Plan	[Continuous activity]											
		Actual	[Continuous activity]												
2-2. To develop operational guidelines, including needs identification, preparation, and monitoring and evaluation components for each training course		Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
2-3. To develop training curricula and materials		Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
2-4. To conduct at least 2 multi-national Training of Trainers (TOT) for participants from Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam		Plan	[Continuous activity]												
	Actual	[Continuous activity]													
2-5. To conduct at least 12 country-specific TOT (i.e. 3 programs each for Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam)	Plan											▲	▲	▲	▲
		Actual													
	2-6. To annually review and revise existing training operational guidelines	Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
	2-7. To annually review and revise existing training curricula and materials	Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
	3. Information concerning human resources, research, and relevant experiences on HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand is collected, properly maintained, and disseminated to counterpart organizations, donor agencies, AIHD alumni, and other stakeholders	3-1. To develop strategies for establishing an appropriate management information system	Plan	[Continuous activity]											
		Actual	[Continuous activity]												
3-2. To collect information regarding human resources, research, and experiences on HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand		Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
3-3. To develop a database for the promotion of the RCC, and for the dissemination of relevant information on HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand		Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
3-4. To up-date the database on a quarterly basis		Plan													
	Actual														
3-5. To develop a home-page web-site for the promotion of the RCC, and for the dissemination of relevant information concerning HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand	Plan	[Continuous activity]													
		Actual	[Continuous activity]												
	3-6. To establish an e-mail listing for the distribution of an HIV/AIDS e-journal	Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
	3-7. To publish and distribute quarterly newsletters and annual reports of the RCC, by an e-journal and/or print-outs, for the promotion of the RCC and for the dissemination of relevant information concerning HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand	Plan				▲							▲		▲ Annual Report
		Actual													
	3-8. To disseminate useful experiences and information about the RCC in journals and other media	Plan	[Continuous activity]												
	Actual	[Continuous activity]													
4. Human resources, information, and financial resources in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand for HIV/AIDS programs are mobilized for more effective utilization through networking	4-1. To collect and analyze information, strategies, and plans of donor agencies and the governments of Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam with respect to human capacity building on HIV/AIDS	Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
	4-2. To develop focal points, including the use of AIHD alumni, in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam	Plan	[Continuous activity]												
		Actual	[Continuous activity]												
	4-3. To conduct an annual review workshop to strengthen the regional network on HIV/AIDS, and to share project outcomes and progress with representatives from Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, Thailand, donor agencies, AIHD alumni, JICA projects, and other concerned individuals	Plan											▲		
		Actual													
	4-4. To study and utilize existing networks, including ex-trainees in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam trained in Thailand working in HIV/AIDS programs	Plan													
		Actual													
	4-5. To convene an official meeting with Department of Disease Control / MOPH and TICA at least twice a year before the scheduled JCC meeting	Plan					▲MOFH								▲MOFH
	Actual					▲TICA								▲TICA	
4-6. To attend meetings, conferences, and seminars organized by donor agencies	Plan	[Continuous activity]													
	Actual	[Continuous activity]													
4-7. To promote AIHD alumni networking, by RCC staff, during on-site visits to Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam	Plan	[Continuous activity]													
	Actual	[Continuous activity]													
4-8. To utilize ex-trainees trained in Thailand, including AIHD alumni, as future trainers for HIV/AIDS training courses	Plan	[Continuous activity]													
	Actual	[Continuous activity]													
4-9. To support HIV/AIDS programs in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand through consultation and the use of short-term local experts (i.e. for externally coordinated and funded programs)	Plan	[Continuous activity]													
	Actual	[Continuous activity]													

Continuous activity
Periodical Activity

06-07 (2nd Year)				07-08 (3rd Year)				Responsible offices/ persons
1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	
								Head and manager of RCC, Long-term Japanese experts
■	■	■	■	■	■	■	■	RCC Management Taskforce members (coordinated by RCC staff)
	▲ (Jul)		▲ (Jan)		▲ (Jul)		▲ (Jan)	Joint Coordination Committee members (coordinated by RCC staff)
		▲ (Nov)				▲ (Nov)		Joint Coordination Committee members (coordinated by RCC staff)
■				■				Head and manager of RCC, Long-term Japanese Experts AIHD: RCC Management Taskforce of RCC
■				■				Head and manager of RCC, Long-term Japanese Experts, AIHD: Quality Control Committee
								Head and manager of RCC, Long-term Japanese Experts, AIHD: Quality Control Committee
				■				AIHD staff involved in RCC activities, Long-term Local Consultants, Long-term Japanese Experts
								Training Section of AIHD, Short-term Local Consultant (total 2MM), Long-term Japanese Experts
								Training Section of AIHD, RCC staff in charge of Educational Material, Long-term Japanese Experts, Short-term LC (included in 2-2)
▲				▲				Training Section of AIHD, Long-term Japanese experts
								Training Section of AIHD, Long-term Japanese experts
■	■			■	■			Training Section of AIHD, Long-term Japanese Experts
■	■			■	■			Training Section of AIHD, RCC staff in charge of Educational Material, Long-term Japanese Experts
								Head and manager of RCC, RCC Management Taskforce member, RCC staff in charge of Information System, Long-term Japanese experts
								RCC Management Taskforce member, RCC staff in charge of Information System, Long-term Local Consultants, Long-term Japanese Experts
								RCC Management Taskforce member, RCC staff in charge of Information System
■	■	■	■	■	■	■	■	RCC Management Taskforce member, RCC staff in charge of Information System
								RCC Management Taskforce member, RCC staff in charge of Information System
								RCC Management Taskforce member, RCC staff in charge of Information System
▲	▲	▲ Annual Report	▲	▲	▲	▲ Annual Report	▲	Head and manager of RCC, RCC Management Taskforce member, RCC staff in charge of Information System, Long-term Japanese experts
								RCC Management Taskforce members, RCC staff
								Long-term Local Consultants, Long-term Japanese Experts
								Head and Manager of RCC, Long-term Japanese Experts, Long-term Local Consultants
		▲ (Oct)				▲ (Oct)		RCC Management Taskforce members (coordinated by RCC staff)
			■				■	Long-term Local Consultants, Long-term Japanese Experts
▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	Head and Manager of RCC, Long-term Japanese Experts
								RCC Management Taskforce members, RCC staff
								RCC Management Taskforce members, RCC staff
								Head and manager of RCC, Long-term Japanese Experts
								Head and manager of RCC, Long-term Japanese Experts
1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	
06-07 (2nd Year)				07-08 (3rd Year)				

ANNEX III THE RCC PROFILE

1. Mission

As an integral part of the AIHD, the RCC will contribute to reducing and preventing new HIV infections as well as improve the quality of life for people living with HIV/AIDS in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar and Vietnam by facilitating human capacity building in HIV/AIDS programs.

2. Institutional setting at the AIHD

The RCC will be institutionally positioned as a unit under the International Health Cluster in the AIHD as can be seen in the AIHD organization chart below. The administration and the activities of the RCC will be coordinated with other sections of the AIHD. The human resource of the AIHD will be fully utilized to implement RCC activities.

3. Management Structure of the RCC

1) Director of the AIHD

The director of the AIHD will bear overall responsibility for the supervision of the Project.

2) Head of the RCC

The head of the RCC will bear overall responsibility for the administration and implementation of RCC activities.

3) Management Taskforce

Management Taskforce will be convened for monthly meetings to support the project planning and implementation, as well as to monitor the Project. The details of the Management Taskforce are presented in ANNEX X.

4) Manager and Operational Staff

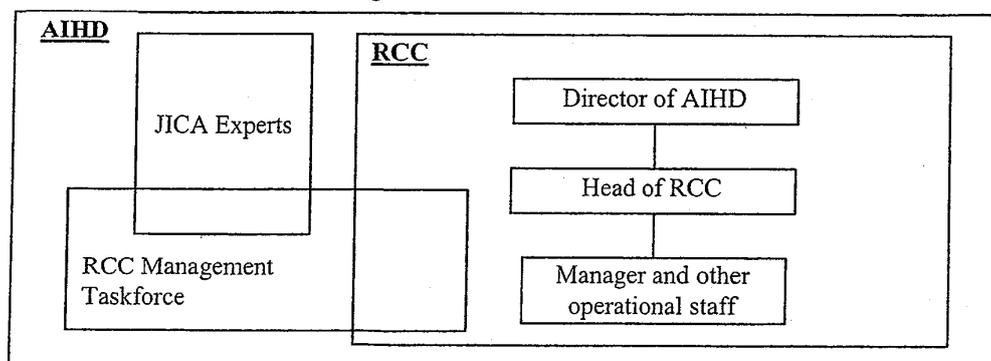
The following eight staff will be in charge of daily activities of the Project under the supervision of the Head of the RCC and the JICA Experts

- Five AIHD staff, including the Manager of the RCC
- Two long-term consultants
(One of them will be transferred to the AIHD as a full-time staff for the RCC in October 2007)
- One project secretary

* JICA Experts

Three Japanese long-term experts will be deputed to provide necessary technical guidance and advice to the Project and the AIHD. The terms of references of Japanese experts are presented in ANNEX IV.

Organization chart of RCC



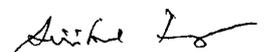
ANNEX III - 1

4. Relations with concerned organizations in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand

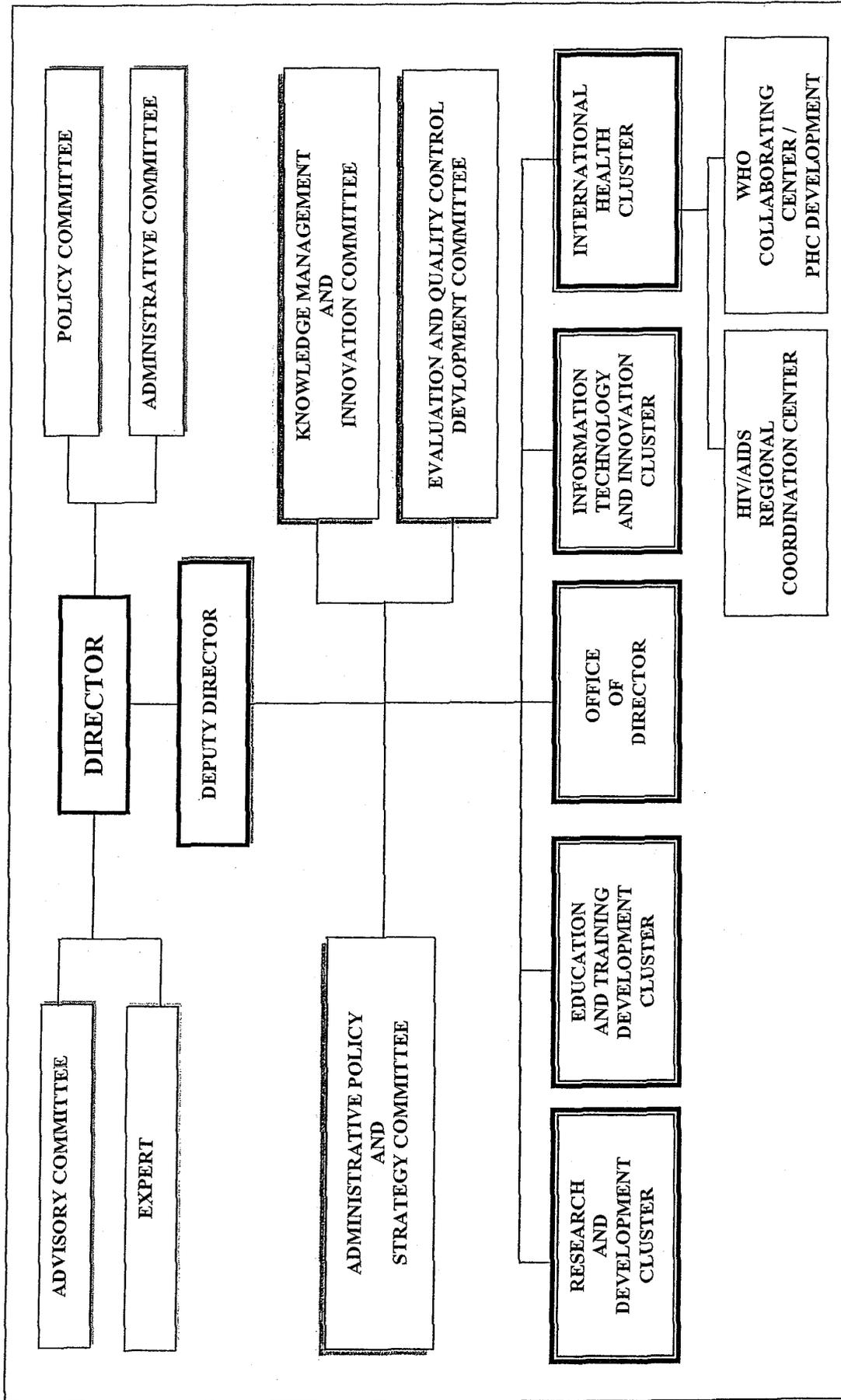
RCC will promote effective linkage with other internal and international organizations whose interests and activities are related to those of RCC. It will also establish and maintain the close relationship with counterpart government organizations in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam.



ANNEX III - 2



Organization Chart of AIHD



ANNEX IV TERMS OF REFERENCE OF JAPANESE LONG-TERM EXPERTS

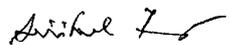
Duration: 3 years (April 2005 March 2008)
Organizations to be assigned: ASEAN Institute for Health Development (AIHD)
1. Proposed Title: Chief Advisor / Regional Cooperation
<p><u>Professional field:</u> Development cooperation management and HIV/AIDS or Health-related subject</p> <p><u>Academic background:</u> Under graduate degree</p> <p><u>Experience:</u> At least 10 years of working experience in development field (especially health-related subject)</p> <p><u>Language:</u> English (TOEIC 800 or equivalent skill)</p> <p><u>Other:</u> Project management and coordination skills (especially donor coordination) and working experience on JICA technical cooperation projects are required.</p>
<p><u>Purpose</u> To manage the overall project implementation To establish management and operation system of RCC To establish networks with relevant agencies in CLMVT including donor agencies</p> <p><u>Job description</u> To develop strategies and plans on overall project management To develop schedules for implementation of project activities and monitor it with counterpart staff To support establishing and strengthening organization and management of RCC To support human resource development of counterpart staff To discuss the project management, progress of technical/knowledge transfer, and future directions through meetings including JCC To advice for counterpart staff on project management and implementation To establish networks with relevant agencies in CLMVT including donor agencies through PR of RCC, joint implementation of some activities, and utilization of fund resource of donor agencies To support to develop focal points of RCC in targeted countries To coordinate and strengthen with the relation between RCC and JICA country offices concerned To manage the activities of other JICA experts</p>

ANNEX IV-1

2. Proposed Title: HIV/AIDS Human Resource Development Advisor	
Qualifications	<p><u>Professional field:</u> HIV/AIDS and Health-related subject</p> <p><u>Academic background:</u> Post graduate degree in health related field desirable</p> <p><u>Experience:</u> At least 5 years of working experience in development field</p> <p><u>Language:</u> English (TOEIC 800 or equivalent skill)</p> <p><u>Other:</u> skills for needs survey and identification are required</p>
Responsibilities	<p><u>Purpose</u> To study and identify needs on HIV/AIDS related human resource development To transfer HIV/AIDS related knowledge to counterpart staff</p> <p><u>Job description</u> To study the HIV/AIDS related situation in CLMVT and other target countries, such as national policy, activities of government, NGOs, and donor agencies, and needs for technical cooperation To collect information on technical cooperation programs, training curricula, and training materials and share the information To identify the level and needs of counterpart staff to transfer knowledge on HIV/AIDS and develop the human resource development plan for them jointly with RCC To support of planning, implementation and evaluation of the human resource development programs (including TCTP and dispatch of resource persons) on HIV/AIDS To advise and support the information collection and dissemination of human resources , research and relevant experiences on HIV/AIDS in targeted countries To attend the meeting, Conferences and seminars on HIV/AIDS for the purpose of update and coordination of RCC</p>

ANNEX IV-2

3. Proposed Title: Cooperation Management Advisor	
Qualifications	<p><u>Professional field:</u> Development Cooperation Management</p> <p><u>Academic background:</u> Under graduate degree</p> <p><u>Experience:</u> At least 5 years of working experience in development field</p> <p><u>Language:</u> English (TOEIC 800 or equivalent skill)</p> <p><u>Other:</u> Project management and coordination skills and working experience on JICA technical cooperation projects are required.</p>
Responsibilities	<p><u>Purpose</u></p> <p>To contribute the smooth implementation of the project</p> <p>To contribute to strengthening operational and administrative structure and capacity of RCC</p> <p>To contribute to human resource development in the field of HIV/AIDS for target countries</p> <p><u>Job description</u></p> <p>To support of overall project management</p> <p>To support identification of needs and development of capacity building; including training module development and training material production</p> <p>To support of information collection and discussion with Thai and international organizations to coordinate for capacity building and dissemination of information</p> <p>To support to develop focal points of RCC in targeted countries</p> <p>To support the development information network and PR materials</p> <p>To advice for counterpart staff on project management and implementation</p> <p>To support of RCC management</p>

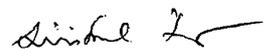



ANNEX V LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT

The following equipments are scheduled to be provided to the Project.

1. Scanner Machine	1
2. Printer	3
3. Computer	5
4. LCD	1
5. Visualizer	1
6. Digital Camera	2
7. Video Camera	1
8. Computer Server	1
9. Mini Bus	1

ANNEX V - 1



ANNEX VI LIST OF THAI PROJECT COUNTERPART

1. Project Director
Director of AIHD

2. Project Manager
Head of RCC, AIHD

3. Project Staff
 - Coordinator of International Health Cluster/ Manager of RCC, AIHD
 - Information Systems Personnel, International Health Cluster, AIHD
 - Educational Materials Personnel, International Health Cluster, AIHD
 - Assistant Coordinator, International Health Cluster, AIHD
 - Assistant Administrator, International Health Cluster, AIHD

ANNEX VI -1



ANNEX VII LIST OF BUILDING AND FACILITIES

Following office space and facilities will be provided by AIHD.

1. Training facilities
2. Project office and other facilities
3. Other necessary facilities mutually agreed upon as necessary



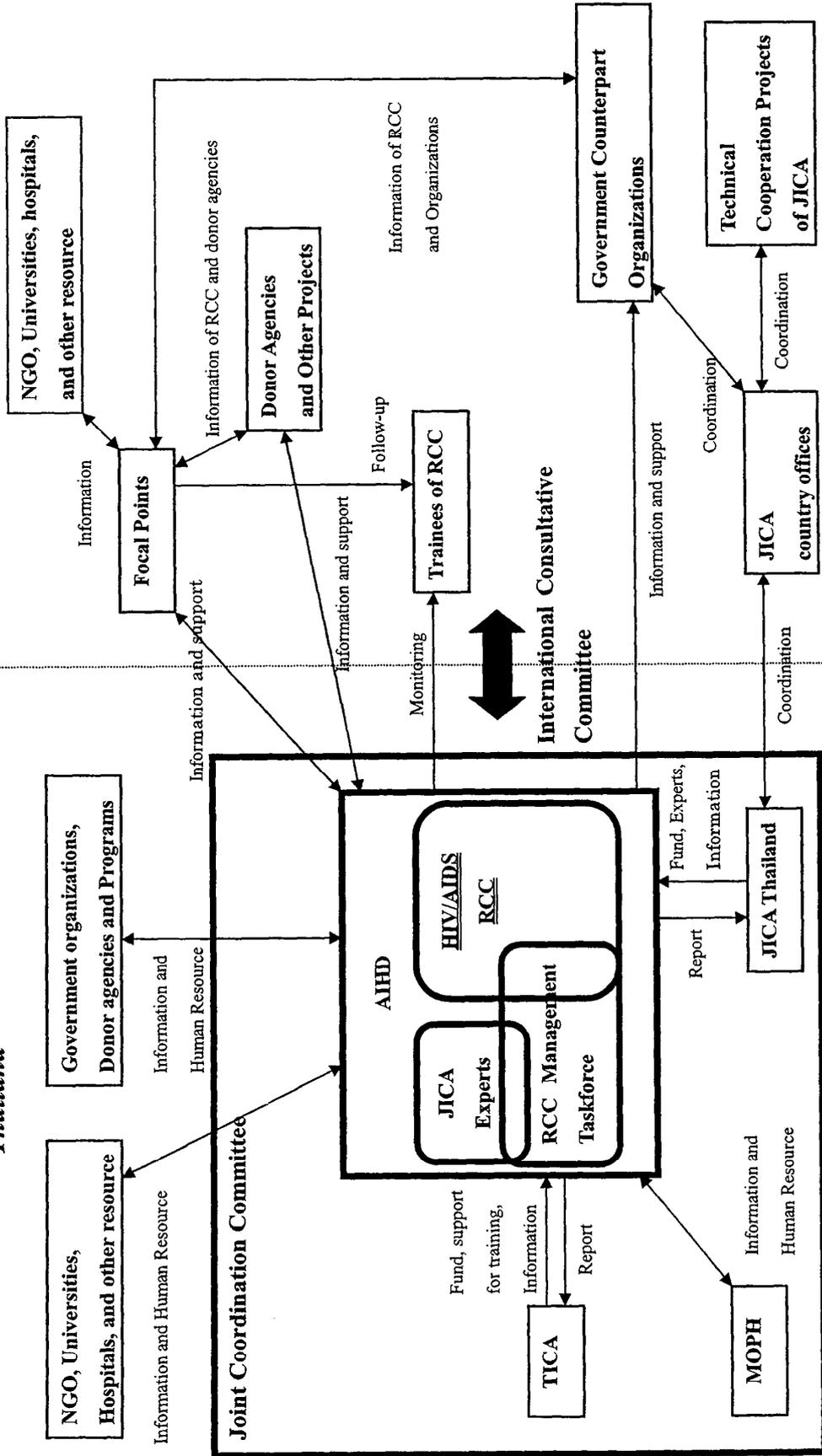
ANNEX VII - 1



ANNEX VIII IMPLEMENTATION STRUCTURE

Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam

Thailand



ANNEX VIII

ANNEX IX JOINT COORDINATING COMMITTEE (JCC)

1. FUNCTION

The JCC, composed of members listed in the section below, will meet at least twice a year, and whenever the necessity arises, in order to:

- 1) Approve the Annual Work Plan formulated by the Project in accordance with the framework of the Record of Discussion
- 2) Review the progress of the Project, in particular, activities carried out based on the above Annual Work Plan
- 3) Examine the overall project performance to achieve the Project Purpose and Overall Goal stipulated in the Project Design Matrix in ANNEX I
- 4) Review and exchange views on major issues arising from or in connection with the Project
- 5) Review measures taken by JICA, such as the dispatch of Japanese experts.
- 6) Review measures taken by TICA and AIHD, such as the allocation of necessary counterpart personnel and necessary budget (including the expenditure for TCTP)

2. COMMITTEE MEMBERS

1) Chairperson:

Director of AIHD

2) Members:

(1) Thai side:

- a. Deputy Director of AIHD
- b. Head of RCC (secretary)
- c. Manager of RCC
- d. Representative of TICA
- e. Representative of MOPH
- f. Other persons invited by the Chairperson

(2) Japanese side:

- a. Experts assigned to the Projects
- b. Resident Representative of JICA Thailand Office
- c. Other persons invited by the Resident Representative of JICA
- d. Officials of the Embassy of Japan (observer)



ANNEX X RCC MANAGEMENT TASKFORCE

1. FUNCTION

The RCC Management Taskforce, composed of members listed in the section below, will meet at least monthly, and whenever the necessity arises, in order to:

- 1) Support the implementation of project activities by providing recommendations and technical advices.
- 2) Support the development and approve the Annual Work Plan in accordance with the framework of the Record of Discussion.
- 3) Review the progress of the Project, in particular, activities carried out based on the above Annual Work Plan
- 4) Examine the overall project performance against the targets stipulated as objectively verified indicators in the Project Design Matrix in ANNEX I.
- 5) Review the impact of the project on human capacity building in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam

2. TASKFORCE MEMBERS

- 1) Chairperson:
Head of RCC
- 2) Members:
 - (1) Deputy Director, AIHD
 - (2) Chairperson of Administrative Policy and Strategy Committee, AIHD
 - (3) Chairperson of Knowledge Management and Innovation Committee, AIHD
 - (4) Chairperson of Evaluation and Quality Control Development Committee, AIHD
 - (5) Coordinator of International Health Cluster, AIHD
 - (6) Consultant, Academic staff, and other staff of AIHD nominated by the Director of AIHD
 - (7) Manager of RCC (secretary)
 - (8) JICA Experts
 - (9) Project staff of RCC

ANNEX XI INTERNATIONAL CONSULTATIVE COMMITTEE

1. FUNCTION

International Consultative Committees of the Project will be formed to facilitate the communication between Thailand and each targeted country. The committee members, listed in the section below, will be convened for annual Meetings which aim to;

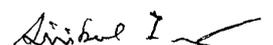
- 1) Review the progress and process of activities
- 2) Review and revise the activities for each country
- 3) Exchange information for the epidemic situation and HIV/AIDS programs
- 4) Exchange ideas for effective coordination between RCC and organizations in each targeted country for the project implementation
- 5) Examine the impact of the project for human capacity building in HIV/AIDS programs in each country

2. METHOD OF MEETING

- 1) The committee members, as listed below, will be assembled annually in Thailand by utilizing the opportunity of Annual Sharing Meeting of RCC. Before or after the Annual Sharing Meeting, an International Consultative Meeting for each country will be held
- 2) Committee members will utilize any occasions, both in Thailand and targeted countries, to share the progress of the Project and information concerning the project implementation during their international trips.

3. COMMITTEE MEMBERS (for each committee)

- 1) Chairperson:
Head of RCC
- 2) Members for Committee :
 - (1) From Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam
 - Representatives of counterpart organizations
 - Representative of JICA office
 - Japanese experts working for related projects
 - (2) From Thailand
 - Representative of TICA
 - Representative of JICA Thailand Office



- (3) From RCC
 - Manager of RCC (Secretary)
 - Japanese Experts
- (4) Other personnel and representative of concerned organizations invited by the chairperson.



ANNEX XI - 2



ANNEX XII COOPERATION MECHANISM

1. Framework of cooperation

The framework of cooperation is described in the following agreements;

Agreement	Record of Discussions (R/D)	Minutes of Meetings (M/M)
Target country	Thailand	Neighboring countries (CLMV)
*Signatories	- JICA Thailand Office - TICA - AIHD	- JICA local offices - AIHD - Governmental department in charge of technical cooperation - Counterpart organization of the Project
Purpose/ contents	To describe the overall framework of the Project	- To be signed separately when the Project starts activities in each of CLMV countries - To describe the framework of activities in each CLMV country under the Project

Notes:

*The Signatories and contents will be determined by the countries.

2. Policy to implement the Project

1) The tentative target countries / areas of cooperation

The Project has the priority on the cooperation for neighboring countries. Social and cultural backgrounds, and sense of values in each country, are fully considered when designing and implementing activities.

The tentative target areas of the cooperation for neighboring countries are as follows:

(1) Multi-National TOT conducted as TCTP

The candidate of the topic based on the needs survey would be one of the areas of ARV for Trainers of Training from CLMV countries.

(2) Country-Specific TOT conducted as TCTP

a) Cambodia:

- To cooperate with JICA's bilateral technical cooperation project
(National Tuberculosis Control Project / Maternal and Child Health Project)

b) The Lao PDR:

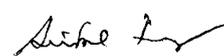
- To cooperate with the program requested by National Committee for the Control of AIDS Bureau (NCCAB) and supported by GFATM for In-country Training Program (ICTP) (HIV/AIDS Youth Education)

c) Myanmar:

- To cooperate with JICA's bilateral technical cooperation project
(Major Infectious Diseases Control Project)

d) Vietnam:

- To cooperate with the key person in charge of implementing official AIDS




Program in Vietnam and the program supported by GFATM for ICTP

- 2) Matters to be considered on implementation of the Project:
- (1) To strengthen cooperation with TICA, MOPH, NGOs and other donor agencies for sustainable management of the Project
 - (2) To consider the advantage and experience of AIHD such as CBC, monitoring and evaluation, TOT, and study tour
 - (3) To select the topics and participants whose ICTP fund is secured so that they can conduct ICTP after TOT programs in Thailand

3. Guidelines for expanding cooperation and starting new activities in neighboring countries
Expanding cooperation and starting new activities in neighboring countries is considered in the following manner, and decided in JCC.

- 1) Requisite
 - (1) To be able to utilize experiences and resources of Thailand
 - (2) To be placed as prioritized policy in National HIV/AIDS Policy in each country
 - (3) To be recognized as cooperation needs to Thailand
 - (4) To be consented by each JICA local Office
 - (5) To have necessary budget to be used for implementing outputs obtained through technical cooperation by RCC
- 2) Priority
 - (1) To contribute to the facilitation of programs of GFATM
 - (2) To coordinate with existing and planned JICA's projects
- 3) Term of cooperation of each activity
To be terminated not later than the end of the Project

4. Guidelines for expanding cooperation and starting new activities in other countries
In addition to the above guidelines, the following condition is considered when the Project starts technical cooperation activities in other countries in other regions
- 1) To put priority on the activities to support technical cooperation activities by Thai organizations such as TICA and MOPH



ANNEX XIII MULTI NATIONAL TRAINING OF TRAINERS (TOT) AND ESTIMATE OF EXPENSES (TENTATIVE)

To develop human capacity for HIV/AIDS programs in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam (CLMV), RCC plans two types of training programs. One is country specific Training of Trainers (TOT) program and another is this multi-national TOT program inviting several participants from CLMV for one common topic CLMV countries are facing together.

Since the introduction of ARV, it is well-known that many AIDS patients survived and eventually the number of AIDS death reduced. In CLMV countries, access to ARV has just begun last a few years, in particular, since WHO started “3 by 5” - “By the year of 2005, 3 million people access to ARV” campaign. However, many health professionals do not have enough experience and knowledge on ARV Care and Management. Therefore training for ARV Care and Management is in great demand from all the CLMV countries. RCC wishes to contribute to the great needs of ARV Care and Management.

Training Course Title:

Training program for “HIV/AIDS Care and Management for the ARV”

Training Objectives:

1. To strengthen the capacity of the ARV Care and Management of CLMV Countries
2. To share and exchange the knowledge and experiences on ARV Care and Management

Goal

By the end of the course, participants will be able

1. To learn the basic knowledge of ARV and skill for ARV Care and Management.
2. To know and understand the issues such as Adherence, Compliance, Counseling, and Support & Care for ARV treat patients

Term: Two weeks (Two times during the implementation term of the Project)

Target: About 24 people (5 to 6 people from each CLMV country)

Health professionals who are supposed to be the leaders on ARV Care and Management from CLMV countries: Physicians, Nurses, Counselors, Pharmacists, Community Workers or NGO leaders etc.



Curriculum Outline

1. Basic knowledge on ARV
ARV medicines, Combination, Regime
2. HIV/AIDS Treatment Management
CD4, Viral load, Side effect
3. Monitoring and evaluation in ARV programs
Compliance, Adherence, Data Management
4. Care and support
Counseling, Follow-up, Community Care
5. Field Trip

Estimate of Expenses for TCTP

Item of expenses	Total (Baht)	Breakdown
I. Invitation Expenses		
1. International Airfare	360,000	15,000 x 24 persons
2. Airport Tax	36,000	1,500 x 24 persons
3. Per diem	168,000	500 x 14 days x 24 persons
4. Accommodation	312,000	1,000 x 13 nights x 24 persons
5. Medical Insurance	24,000	1,000 x 24 persons
6. Visa Fee	48,000	2,000 x 24 persons
7. Pick up / Send off	24,000	1,000 x 24 persons
<u>Sub Total</u>	<u>972,000</u>	
II. Training Expenses		
1. Honorarium for Lecture	126,000	1,500 x 6 hours x 14 days
2. Domestic Airfare	150,000	5,000 x 30 persons
3. Per-diem / accommodation for staff	63,000	1,500 x 6 persons x 7 days
4. Transportation	70,000	Rent a car +gasoline 10,000 x 7 days
5. Expendable supplies	72,000	3,000 x 24 persons
6. Meeting Expenses	40,000	500 x 40 persons x 2 times
7. Printing	30,000	Certificate, Text
8. Other	20,000	Communications, Postage
<u>Sub Total</u>	<u>571,000</u>	
<u>Grand Total</u>	<u>1,543,000</u>	

*The ratio of cost sharing expenditures between JICA and TICA will be 70:30 for the first year and the portion of the second year will increase based on the annual consultation.

**The items and amount of expenses are subject to change based on the curriculum in each year.



ANNEX XIV SCHEDULE FOR THE COURSE IMPLEMENTATION OF MULTINATIONAL THIRD COUNTRY TRAINING PROGRAM
(TENTATIVE)

	THAI SIDE	JAPANESE SIDE
March 2005	- Signing of Record of Discussions - Preparation of General Information (G.I.)	- Signing of Record of Discussions
December 2005	- Distribution of G.I. & Application Form	
April 2006	- Deadline of Application - Selection and Notification	- Remittance of Expenses
June 2006	- Implementation of the Course	
June 2006	- Submission of Expenditures Statement - Submission of Course Report	
July 2006	- Course Evaluation at JCC	- Course Evaluation at JCC

ANNEX XV ACRONYM

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
AIHD	ASEAN Institute for Health Development
ARV	Anti-Retro Viral
CLMVT	Cambodia, the Lao P.D.R., Myanmar, Vietnam and Thailand
GFATM	The Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
GI	General Information
HIV	Human Immunodeficiency Virus
ICTP	In-Country Training Program
JCC	Joint Coordinating Committee
JICA	Japan International Cooperation Agency
MM	Minutes of Meetings
MOFA	Ministry of Foreign Affairs
MOPH	Ministry of Public Health
NCCAB	National Committee for the Control of AIDS Bureau
NGO	Non-Governmental Organization
PDM	Project Design Matrix
PO	Plan of Operation
RCC	Regional Coordination Center
RD	Record of Discussions
TCTP	Third Country Training Program
TICA	Thailand International Development Cooperation Agency
TOT	Training of Trainers
VCT	Voluntary Counseling and Testing

