4. 第一次事前調査結果概要

第一次事前調査(ベトナム調査部分)結果概要

1. ベトナム調査の目的

本調査の目的は以下のとおり。

- (1) RCC プロジェクトによるベトナムへの協力として、ベトナムでの世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (GFATM) による人材育成 (ハノイ医科大学 HIV/AIDS 研究・研修センターによる研修事業) と関連して行うことがベトナム保健省と JICA ベトナム事務所の協議により決定されたことを受け、ハノイ医科大学の GFATM 事業の内容、支援依頼事項等を確認し、RCC プロジェクトの協力内容を具体化する。
- (2) GFATM・他ドナーの動きを把握し、ハノイ医科大学以外の事業での協力の可能性を模索する。
- (3) ベトナムに対する支援の実施体制について、JICA ベトナム事務所と協議する。

2. 調査期間

2004年8月15日~8月21日

3. 結果概要

- (1) ハノイ医科大学の GFATM 事業と関連した RCC 支援
- ハノイ医科大学が GFATM 事業として 2004 年 10 月第 2~4週に実施予定である、①VCT 分野での省レベルのトレーナー養成(対象 20省での研修のトレーナーとなる者への Training of Trainers TOT)、②HIV diagnosis, Treatment, Community based care and support and Universal precaution 分野での省レベルのトレーナー養成(同様の 20省)の2件のトレーニングの実施に関し、RCC プロジェクトの案件形成段階での運営方法模索のためのパイロットとして位置づけて次の支援を行うことを合意した。
 - 1) 研修教材を含む研修カリキュラムやマニュアルを作成するため、助言や文書の提供を通じタイとベトナムの経験から学びそれを共有する
 - 2) TOT を実施する際、必要に応じタイもしくは日本人の専門家を派遣する
 - 3) TOT のモニタリング・評価システムを協力して確立しその実施を支援する

まずハノイ医科大学側が計画案を作成、RCC に送付し、RCC が評価システムを組み込んだ具体的なカリキュラムやマニュアル作成支援をメールベースで行うとともに、タイからベトナムへの講師の派遣の検討を行うこととした。

なお、ハノイ医科大学が実施する GFATM 関連研修は以下の 3 件であり、RCC が支援するのは 2) と 3) である。

1) HIV Test

対象者	研修ガイド	期間	研修担当機関	その他特記事項
	ライン			
臨床検査技師で	保健省エイ	5 日間	ハノイ医科大学及	Dr.Hien と NIHE 担当者(Dr.
指導的立場にあ	ズ対策課作	10 月末	び	Trang) との間で研修期間につ
る者	成のもの	までに終	National	いてのすり合わせが行われて
20 省から各1名	(2001)を活	了予定	Institute of	いないため研修の詳細につい
	用予定		Hygiene and	て具体的な協議はせず。

	Epidemiology	
	(NIHE)	

2) HIV Diagnosis, Treatment, Care and Support and Universal Precaution

対象者	研修ガイド	期間	研修担当機関	その他特記事項
	ライン			
医師で指導的立	特になし	5 日間	ハノイ医科大学、	Community Based Care (CBC),
場にある者		10 月末	Dong Dai Hospital	Diagnosis、及び Treatment 分
20省から各2名		までに終	(Dr. Tuin)、NIHE、	野の講師が不足している。
2 グループに分		了予定	南部出身の専門家	
けて実施			等	

3) Voluntary Counseling and Testing (VCT)

対象者	研修ガイド	期間	研修担	研修プログラム案	その他特
	ライン		当機関		記事項
医師でカウン	WHO モデルを	5日間	ハノイ	1日目-HIV/AIDS の基礎知識	実際のカ
セリングに従	中心に保健	10 月末	医科大	2日目-VCT の原則、目的等	ウンセリ
事する者	省/CDC Life-	までに終	学	3 日目ーカウンセリングの種類	ングの経
20 省から各1	GAP Project	了 予 定		とカウンセリング	験がある
名	作成のもの	(10 月		4 日目-HIV/AIDS 検査とリファ	講師が不
	(2002) も適	第2週目		ラル	足してい
	宜活用	を希望)		5日目-VCTの実践と VCT 研修実	る。
				施のためのガイドライン	

(2) ハノイ医科大学以外の GFATM 事業と関連した RCC 支援

保健省エイズ対策課から、GFATM 事業として 2004 年 10~12 月に、ハノイ、ホーチミンを除く GFATM 対象 18 省の人民委員会、GFATM プロジェクトマネジメントユニットスタッフ等を対象とするタイへのスタデイツアーを予定しており、RCC にその研修のタイ国内の訪問先のコーディネートの支援を依頼したいとの要請があった。これについて、RCC プロジェクトの案件形成段階での運営方法模索のためのパイロット活動として位置づけ、2004 年 10 月最終週に行うこととした。

(3) 将来的な RCC 事業

2005 年以降の協力内容については、上記(1)(2)のパイロット活動を行った上で検討するが、基本的なフローとしては、①タイでの TOT (Training of Trainers)、②タイで研修を受けた人材によるベトナムでの研修実施支援、という形式で検討していく。ベトナムのエイズ対策は、GFATM、米国 PEPFAR、世界銀行、WHO の3 b y 5、DFID 等多くの資金が急激に流入し、これら活動が同時並行で進んでおり、関係者のコーディネーションが課題となっている。GFATM 支援を軸とするうえで、GFAMT 事業が四半期ごとに予算執行をモニタリングされるため、スケジュール管理に強い制約があることに留意が必要である。

なお、ベトナムへの協力の具体的内容の検討は、保健省エイズ課を窓口として引き続き進め、正式に プロジェクトを開始するにあたっては、RCCのアウトライン、ベトナムへの具体的協力内容を公式に 国際局に連絡の上、公式文書 (M/M) を取り交わすことも確認された。

(4) 実施体制

日本の対ベトナム ODA 戦略との関連からエイズ対策専任の日本人専門家あるいは企画調査員をベトナムに配置することは困難であることが確認された。しかしながら、RCC とベトナム関係者間のサブ面・ロジ面の調整のためには、タイとベトナムの役割分担、手続きの流れの確認を引き続き行うとともに、ベトナムに駐在するベトナム人コーディネーターの配置が効率的・効果的と考えられるので、可能性を引き続き模索する。

以上

5. 第二次事前調査結果概要

第二次事前調査結果概要

1. 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の作成
- (4) 5項目による事前評価、および結果の事前評価表へのとりまとめ

2. 調査期間

2004年11月14日~12月21日

3. 調査結果概要

- (1) 第二次調査 PCM ワークショップ結果
- 1) PCM ワークショップの目的

本事業では C/P 職員と日本人専門家を中心に約1年半にわたりプロジェクトの形成が進められており、すでにマスタープラン(案)(プロジェクトの上位目標、プロジェクト目標、成果、活動)が作成され、プロジェクトの方向性については関係者間で共有されていたが、個々の関係者が作成・加筆した、表現や論理構造の若干異なる複数の案があり、また議論の抜けているコンポーネントがあった。このため、以下を目的として実施した。

- ① プロジェクト関係者が作成したマスター・プラン(案)を基に、プロジェクトの枠組みを精査し、PDM(案)を作成する。作成した PDM(案)をもとに、PO(案)を作成する。
- ② プロジェクト・ドキュメント(案)作成に必要な情報をワークショップでの議論を通じて収集する。
- 2) 実施方法

既存のマスタープラン(案)の具体性、論理構造などを精査しながら目的系図を作成し、PDM 作成にあてはめていくこととした。さらに、これまでの議論で抜けているプロジェクトに必要なコンポーネントや実施体制についての課題や留意点を引き出すために、実施機関の外部・内部環境分析を行い、目的系図・PDM に反映させていくこととした。

3) 実施期間

2004年11月22日から24日(3日間)

4) 参加者

AIHD 職員、タイ国際開発協力機構(TICA)職員、タイ保健省職員、JICA タイ事務所職員、日本人専門家など、平均 15 名

5) 成果

ワークショップの結果、以下の点が合意された。

- ・ 既存のマスタープラン(案)ではプロジェクトの上位目標とプロジェクト目標に「RCC の運営能力強化」と「カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムでの人材能力向上」が混在いたしていたため、上位目標を「カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムでの人材能力向上」、プロジェクト目標を「RCC の地域協力センターとしてのサービス提供能力強化」に整理し、本事業を RCC の長期戦略の第一段階として行うことを明確にした。
- ・ 改定後のプロジェクト目標に基づいて、5つの成果(「RCC の運営能力強化」、「研修プログラムの開発と 改善」、「ネットワーク強化によるリソースの有効活用」、「情報データベースの構築」、「情報発信」)が形成された。
- ・ PCM ワークショップの結果を基に作成した PDM(案)、PO(案)に基づき C/P と協議し、プロジェクト実施期間を 5 年から 3 年にした。
- ・ 時間的制約により、ワークショップ中に投入、前提条件、指標について十分な協議ができなかったが、ワークショップ後に C/P 職員を含む主要関係者と別途数回にわたって協議し、投入、前提条件については PDM(案)に盛り込んだ。指標については、現地派遣期間中に可能な限り数値化されたが、協議しきれなかった指標や、設定するための情報が不足していた指標については、プロジェクト開始 3 ヵ月後に予定されている第二回合同調整委員会の会合までに確定することとした。
- 6) カンボジア、ラオス、ベトナム、ミャンマーのニーズのレビューとRCC が実施可能な支援についての検討 これまでのプロジェクト形成調査で認識された各国ニーズのレビューとRCC が実施できる支援について議論 し、以下のようにまとめられた。

<各国のタイに対するニーズ>

	カンボジア	ラオス	ミャンマー	ベトナム	備考
一般	・国家政策支援 ・GFATMと JICAプロジェクトとの連携	GFATM との連携	JICAプロジェクトと の連携	GFATM との 連 携 (GFATM を 活用した国内 研修)	
フ [°] ロシ゛ェクト・マ ネシ゛メント研修	0	○ (TCTP ガ	0	0	
VCT 研修		○ (TCTP とICTP)		0	
他の分野	結核治療医へ の研修	学校でのエイズ教育(ピア教育) (TCTPとICTP)	移動人口ゲループ。間の感染予防(労働者、漁師)	HIV 診断、治療、コミュニティ・ ・ ニスのケアと ・ 予防	
タイ人専門家派遣	0		0		最大3カ 月程度可 能
スタティツアー	8 07		0	0	
JICA 二国間 技術協力プロ シ゛ェクトとの連 携	・母子感染予防プロジェクト・結核プロジェクト		感染症対策プロ ジェクト		

TCTP:第三国研修 ICTP:国内研修

<研修スキームごとの実施体制>

		要請	運営主体	人材·講師	コーティネーシ	予算	
					ョン		
TCTP (タイで実施)	複数国対象	RCC	RCC	RCC + ネット ワーク	RCC	JICA タイ, TICA,他ド	
	国別	各国	RCC	RCC + ネット ワーク	RCC	ナー	
ICTP (各国で実施))	各国	各国の C/P +RCC	RCC + 各 国でのネット ワーク	各国の C/P +RCC	JICA 各国 事務所、 他ゲー	
スタディツアー(タ	イ)	国別の TCTI	国別の TCTP と同じ				

上記の表に基づいて、以下の点について協議し、確認した。

- ・ TCTP とスタディツアーの実施はプロジェクトの枠組み内で実施可能だが、ICTP は JICA タイ事務所・ TICA 以外の外部機関からの予算が必要であり、さらに現地カウンターパート機関により適当な調整がな されることが実施の条件になる。
- ・ そのため、RCC が主体的にプロジェクトの活動として実施できるのは、現時点では TCTP とスタディツア ーである。
- ・ 周辺対象国からのニーズが高いのは ICTP であり、予算と現地での適当な調整が確保できれば、ICTP を支援することは可能である。

① 外部関係者図(Institutiogram)の作成による実施機関の外部環境の分析

プロジェクトの関係機関を挙げ、各機関との現在の関係と期待される関係をサービス提供、協力、支援、予算、圧力、競合であらわし、どの関係機関とのどのような関係がプロジェクトにとって重要であるか、期待される状況を達成するにはどうすればよいかを分析した。作成された関係者図の中で、重要だと思われる関係について参加者に投票してもらい、投票数の多い3つの関係について、プロジェクトで考えられる対応を以下のように検討した。

I. MOPH ⇔ RCC(競合)

(対応)

- ・ 競合ではなく、情報の共有による協力の推進
- ・ AIHD の比較優位の活用 (PHC の研修実績・ネットワーク、卒業生ネットワークの活用を含む低コストでの効率的な活動の実施)
- ・ RCC の広報、営業強化
- II. タイ・周辺対象国の援助機関・政府機関 ⇒ RCC(活動予算)(対応)

- ・ 活動の広報
- ・ PHC の研究・研修実績など、AIHD の利点を前面に出した広報
- ネットワーク強化
- III. TICA、JICA タイ事務所・各国事務所 ⇔ RCC (協力)

(対応)

- ・ TICAとJICA 各国事務所が RCC の広報窓口になるように関係と枠組み作り
- ・ 頻繁なコミュニケーション
- ② 統合型組織モデルによる実施機関の内部環境の分析

RCC の組織としての強さと弱さを投入、成果、ミッション、組織構造、戦略、運営スタイル、運営システム、人材、組織文化の面か考え、利用するべき強さ、克服するべき弱さを分析した。作成された組織分析図の中で、重要だと思われる強さ・弱さについて参加者に投票してもらい、投票数の多い3つの強さ・弱さについて、強さを活かすため、弱さを克服するためにプロジェクトで考えられる対応を以下のように検討した。

I. 活動予算が確保されていない

(対応)

- ・ TCTP とスタディツアーの実施はプロジェクトの枠組み内で実施可能だが、ICTP は JICA タイ事務 所・TICA 以外の外部機関からの予算が必要であり、さらに現地カウンターパート機関により適当な 調整がなされることが実施の条件になる。このため、予算と現地での適当な調整が確保できなければ、ICTP は対象が意図する。
- II. RCC 業務に従事するスタッフが量・質の面で不十分

(対応)

- ・ スタッフ数:AIHD と調整
- ・ 質:スタッフへの研修(プロジェクト・マネジメント、モニタリング、ファンドレイジング、コミュニケーション・スキル、エイズに関する知識、コーディネーション能力、など)
- III. RCC のミッションが共有されていない

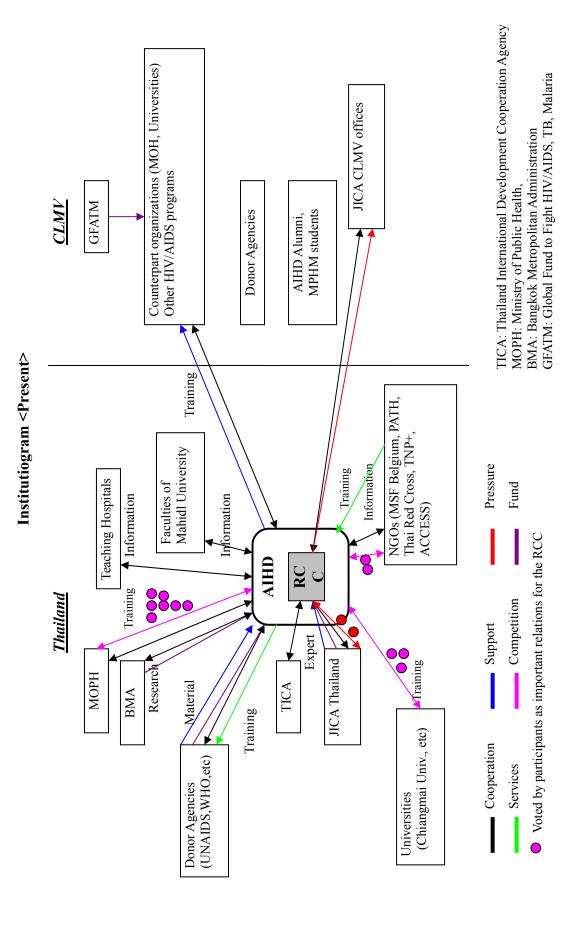
(対応)

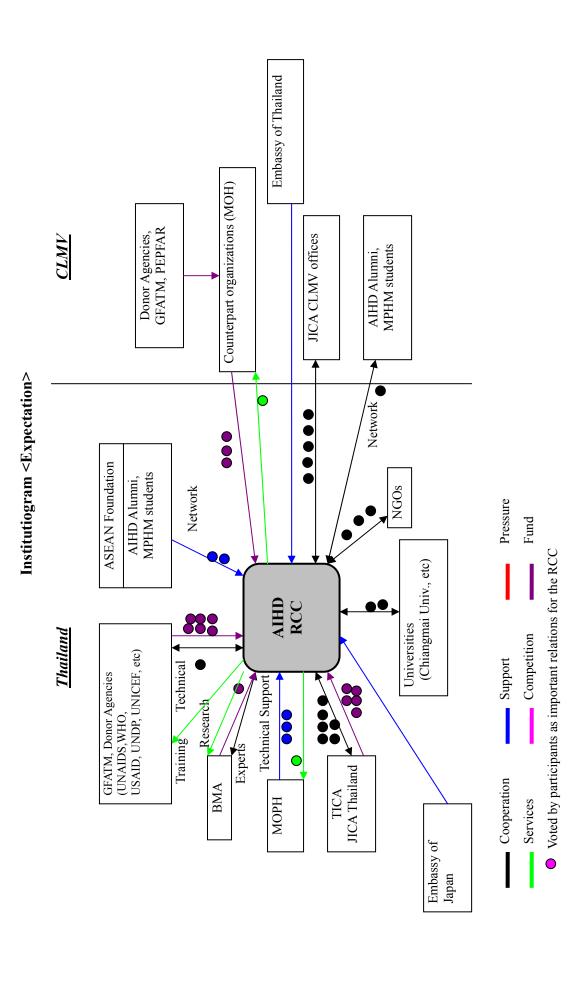
・ 早急に AIHD はミッションを見直し関係者間で共有する

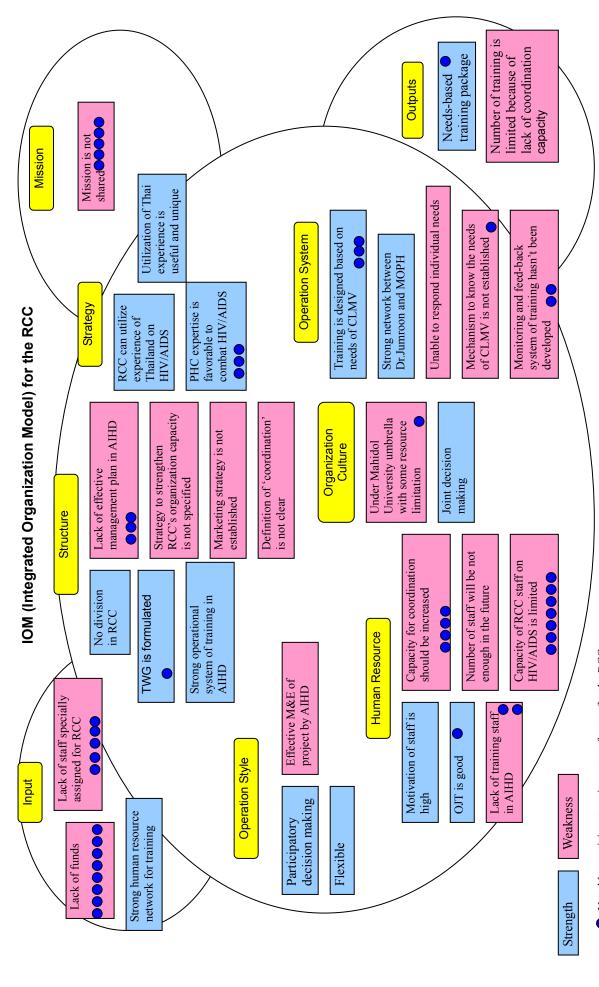
以上

PCM ワークショップ参加者リスト

	氏名	所属		
1	Mr. Somsak Wongsawass	AIHD		
2	Dr. Jumroon Mikhanorn	AIHD		
3	Ms Jutatip Archapitak	AIHD		
4	Ms Thiprada Kongtapan	AIHD		
5	Dr. Kithi Chailap	AIHD		
6	Dr. Nonglak Pancharunithi	AIHD		
7	Ms Cha-ohn Viripiromgool	AIHD		
8	Mr. Somchai Viripiromgool	AIHD		
9	Ms Chawewan Sriburapapirom	AIHD		
10	Dr. Nate Hongkrailert	AIHD		
11	Dr. Santat Sermsri	AIHD		
12	Dr. Petchsri Sirinirund	MOPH		
13	Ms Napa Wongsilp	MOPH		
14	Dr. Tanusap Siraprapasii	Thailand MOPH-UN CDC Collaboration		
		(TUC)		
15	Ms Vitida Sivakua	TICA		
16	Dr. Nyuen Viet Hung	RCC		
17	Ms Eriko Tamura	JICA Thailand		
18	Mr. Katsumi Ishii	JICA Thailand		
19	Dr. Yasushi Sawazaki	JICA Expert		
20	Mr. Shinji Takeno	JICA Expert		
21	Mr. Takehiro Iwaki	JICA Consultant		







Voted by participants as important factors for the RCC

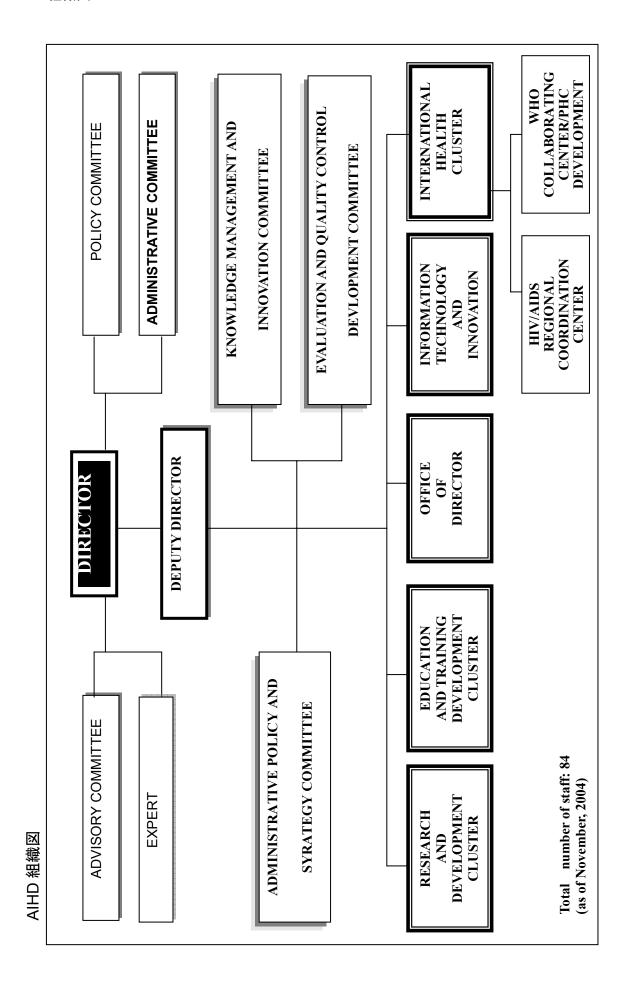
6. AIHD が実施した短期国際研修プログラムと研修受講者数(1983-2004)

年度	研修数	受講者数
1983	1	18
1984	2	27
1985	2	34
1986	3	61
1987	5	83
1988	6	104
1989	6	143
1990	7	84
1991	6	116
1992	6	124
1993	15	213
1994	12	182
1995	15	187
1996	7	125
1997	13	201
1998	5	92
1999	7	93
2000	7	95
2001	6	78
2002	13	131
2003	11	118
2004(*1)	9	116
合計	164	2425

*1: 2004年10月末現在

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)

目付	研修プログラム名	受講者数	支援機関
1999年5月17-28日	Management of Community-based Prevention of HIV/AIDS and Care	2	UNDP
2000年5月22日-6月2日	Management of Community-based Prevention and Care of HIV/AIDS and Counseling for people with AIDS	4	24Hour Television Charity Committee-Cambodia
2001年3月25日-4月14日	Safe Motherhood and Prevention and Care of HIV/AIDS	11	Ministry of Health
2002年2月4日-3月1日	The Epidemiology and HIV/AIDS Training Course for Japanese and ASEAN Medical Experts	12	JICWELS
2002年3月7-14日	Study Tour on Prevention and Care of HIV/AIDS	6	SELF
2002年3月25-29日	Management of Community-based Prevention of HIV/AIDS and Care	10	MSIA
2002年12月9-14日	HIV/AIDS: Thailand's Experience	4	MSIA
2003年2月3-28日	Advanced Epidemiology and HIV/AIDS Training Course	10	JICWELS
2003年10月5-18日	HIV/AIDS: Thailand's Experience	13	IMCJ
2004年2月2-27日	Advanced Epidemiology and HIV/AIDS Training Course	9	JICWELS
2004年9月27日-10月8日	Management of Community-based Prevention and Care of HIV/AIDS	11	JPMA
2004年10月3-23日	HIV/AIDS: Thailand's Experience	9	IMCJ
2004年10月10-17日	Study Tour on Prevention of Mother to Child HIV/AIDS Transmission	10	UNAIDS
Study Tour on Care for People living with 2004年10月17-24日 HIV/AIDS (PLWHA)		12	UNAIDS
	受講者数合計	123	



9. 実施体制図

