

タイ国
HIV/AIDS 地域協力センタープロジェクト
終了時評価調査報告書

平成19年10月
(2007年)

独立行政法人国際協力機構
タイ事務所

目 次

序 文
略語表

評価調査結果要約表（和・英）	i
第1章 調査概要	1
1-1 調査の背景	1
1-2 調査の目的	1
1-3 調査団の構成	1
1-4 調査日程および調査内容	3
1-5 主要面談者リスト	4
1-6 対象プロジェクトの概要	6
第2章 評価調査手法	8
2-1 評価の方法	8
2-2 評価デザイン	9
第3章 調査結果	12
3-1 実績の確認	12
3-2 実施プロセス	17
3-3 評価5項目	19
3-4 効果発現に貢献した要因	29
3-5 問題点および問題を惹起した要因	29
3-6 結 論	30
3-7 提 言	30
3-8 教 訓	31
3-9 今後の方向性	32
第4章 広域技術協力プロジェクトに係る留意点	34
第5章 団長所感	36
付属資料	
1. Minutes of Meeting (M/M)	39
2. List of Interviewees	105
3. Summary of Questionnaires Results for ex-TOT trainees	109

序 文

タイ王国（以下、「タイ」と記す）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ました。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、HIV/AIDS対策を強化してきました。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ます。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2000年以降に感染が拡大し深刻な問題となっていますが、これらの国々では、急速に増加しているHIV/AIDS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ます。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となっています。

このような背景のもと、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HIV/AIDS対策の知見やリソースを活用し、CLMVのHIV/AIDS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、日本政府に要請しました。

これを受け、JICAは、2003年8月から事前調査を実施し、各種調査及び協議を重ねたうえで、2005年3月31日に討議議事録（R/D）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3年間にわたって実施することとなりました。2006年9月には中間評価調査を実施し、プロジェクトの進捗状況の確認及び今後の協力の方向性に関する協議を行いました。

今般、協力終了を2008年3月に控え、これまでの実績を評価するために、2007年9月3日から25日まで、タイ側関係機関と合同で、タイ及びCLMV各国において終了時評価調査を実施しました。本報告書は同調査及び協議結果を取りまとめたものであり、プロジェクト関係者間での共有、類似プロジェクトへの参考のため広く活用されることを願うものです。

ここに、調査にご協力いただいた内外関係各機関の方々に深く謝意を表するとともに、引き続き一層のご支援をお願いする次第です。

平成19年10月

独立行政法人国際協力機構

タイ事務所 所長 小野田 勝次

略 語 表

AIHD	ASEAN Institute for Health Development
ART	Anti-Retroviral Therapy
ARV	Anti-Retro Viral
CENAT	National Center for Tuberculosis and Leprosy Control (in Cambodia)
CHAS	Center for HIV/AIDS/STI (in Cambodia)
CLMV	Cambodia, Lao PDR, Myanmar, Vietnam
GI	General Information
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome
ICC	International Consultative Committee
JARCOM	JICA-ASEAN Regional Cooperation Meeting
JCC	Joint Coordinating Committee
JICA	Japan International Cooperation Agency
JTPP2	Japan-Thailand Partnership Program Phase 2
MIDC	Major Infectious Diseases Control (Project)
M/M	Minutes of Meeting
MOPH	Ministry of Public Health
MPTCT	Prevention of Mother-to-Child Transmission
NCHADS	National Center for HIV/AIDS, Dermatology STD
NMCHC	National Maternal and Child Health Center
OJT	On-the-Job Training
PCM	Project Cycle Management
PDM	Project Design Matrix
PLWHA	Persons Living With HIV/AIDS
PO	Plan of Operation
RCC	Regional Coordination Center
R/D	Record of Discussion
STD	Sexually Transmitted Disease
STI	Sexual Transmission Infections
TB/HIV	Tuberculosis/HIV
TICA	Thailand International Development Cooperation Agency
TOT	Training of Trainers
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNDP	United Nations Development Programme

UNFPA	United Nations Population Fund
UNOPS	United Nations Office for Project Services
VAAC	Vietnam Administration on HIV/AIDS Control
VCT	Voluntary Counseling and Testing
WHO	World Health Organization

評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：タイ王国	案件名：HIV/AIDS地域協力センタープロジェクト
分野：保健医療・感染症対策	援助形態：技術協力
所轄部署：JICAタイ事務所	協力金額（評価時点）：249,842千円
協力期間 2005年4月～2008年3月 （3年間）	先方関係機関：タイ・マヒドン大学アセアン保健開発研究所（AIHD）
	日本側協力機関：エイズ予防財団
	他の関連協力：
<p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>タイ王国（以下、「タイ」と記す）は、HIV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、タイの周辺国では、HIV/AIDS対策プログラムを効果的に行う制度・人材が十分であるとはいえず、地域での活動を担う人材育成が急務になっている。</p> <p>こうした状況のもと、JICA-ASEAN地域協力推進会議（JARCOM）で合意された地域協力のメカニズムにより、タイ周辺各国はタイに対してHIV/AIDS対策での技術協力を要請した。要請に基づき、日本・タイ政府により、カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム（CLMV）でのHIV/AIDS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、タイ政府は日本政府に対し、マヒドン大学アセアン保健開発研究所（AIHD）を実施機関として、周辺4カ国におけるHIV/AIDS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（RCC）プロジェクト」の実施を要請した。要請を受けて2005年4月に3年間のプロジェクトが開始された。</p>	
<p>1-2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標</p> <p>RCCから提供されるリソースを適切に活用することにより、カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおける各国のニーズと状況に基づいて、HIV/AIDS対策に従事する人材の能力を向上させ、その成果がHIV/AIDS対策のために活用される。</p> <p>(2) プロジェクト目標</p> <p>カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム（および他の対象国）において、RCCがHIV/AIDS対策に従事する人材の能力開発を支援するために必要な研修、情報および人材を提供するための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。</p> <p>(3) アウトプット</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) RCCの組織および運営体制が確立され、強化される。 2) カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおける各国特有のニーズに応じて、研修プログラムに係る運営体制、カリキュラムおよび教材が開発され、改善される。 3) カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムおよびタイにおけるHIV/AIDS分野の人材、研究、活動事例に関する情報が収集され、適切に維持管理されるとともに、カウンターパート機関、援助機関、RCCのTraining of Trainers（TOT）研修参加者、その他の関係者に向けて発信される。 	

4) HIV/AIDS対策に係るリソースをより効果的に活用するために、関係者のネットワークを通じてカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムおよびタイにおけるエイズ対策に係る人材、情報および財源が動員される。

(4) 投入

〈日本側〉

- ・長期専門家派遣3名（チーフ・アドバイザー／地域協力、HIV/AIDS人材育成、業務調整）
- ・機材供与（バス、コンピューター・サーバー、コンピューター、写真・映像機材、視聴覚機材など）
- ・現地業務費（スタッフ人件費、研修費用などのプロジェクト活動費）

〈タイ側〉

- ・カウンターパート配置 7名（AIHD）
- ・施設（研修施設、プロジェクト事務所：AIHD）
- ・現地業務費
RCC運営費、プロジェクト事務所管理費（AIHD）
CLMV各国からの参加者を対象とした4カ国合同研修（TOT）の費用をタイ国際開発協力機構（TICA）が分担

2. 評価調査団の概要

	氏名	職位
調査者	小川 正純（団長）	JICAタイ事務所 次長
	八重樫 成寛（地域協力）	JICAアジア地域支援事務所 次長
	伊藤 民平（地域協力補佐）	JICAアジア地域支援事務所 所員
	竹内 清佳（協力計画）	JICAタイ事務所 所員
	平川 貴章（評価分析）	インテムコンサルティング株式会社
	Suthanone Fungtammasan (Ms.)	TICAプログラム・オフィサー
	Pichet Khemthong (Mr.)	TICAプログラム・オフィサー
	Boonyong Keiwkarnka (Dr.)	AIHDシニア・アドバイザー
	Jiraporn Chompikul (Dr.)	AIHD次長
	Wirat Kumsrichan (Dr.)	AIHD次長
Jumroon Mikhanorn (Dr.)	AIHD、地域協力センター（RCC）長	
調査期間	2007年9月3日～2007年9月25日	評価種類：終了時評価

3. 評価結果の概要

3-1 実績の確認

(1) プロジェクト目標

- ・四半期ごとに発行・配布されるニュースレターを通じて、RCCはCLMV各国およびタイにおける66関係機関と連絡を取っている。
- ・プロジェクト目標の指標では、上記関係機関の75%が、プロジェクト終了までにHIV/AIDS分野の有効な地域協力センターとして、RCCを認めることになっている。プロジェクトによって実施された関係機関への質問票調査によれば、回収率（31.8%）は十分ではないものの、66.7%の回答者（21名中14名）が、HIV/AIDS分野の有効な地域協力センターとしてRCCを認めている。
- ・2007年4月1日から新しく確立されたRCCのウェブサイトが公開された。これまでのウ

ウェブサイトのアクセス数は、1,202（9月19日現在）に達しており、近日中に目標値（年間1,500アクセス）は達成されるであろう。

- ・利用者登録数は、9月19日現在、185となっている（目標値：150）。
- ・プロジェクトによって実施された関係機関への質問票調査によれば、83.3%の回答者（18名中15名）が、RCCニュースレターの内容を4段階評価で「4：優れている」あるいは「3：良い」と回答した。

(2) 上位目標

- ・国別研修（TOT）に参加した回答者のうち52.3%（65名中34名）が帰国後に研修を実施したと回答した。また、4カ国合同研修（TOT）に参加した回答者のうち69.2%（26名中18名）が同様の質問に回答した。
- ・国別研修（TOT）に参加した回答者のうち83.1%（65名中54名）が帰国後に研修以外の方法でHIV/AIDS対策従事者に知識や技術の移転を行ったことがあると回答していた。また、4カ国合同研修（TOT）に参加した回答者のうち92.3%（26名中24名）が同一の質問に回答した。

(3) アウトプット

1) アウトプット1

- ・カウンターパートによるRCCに関する「管理体制の総体的な評価」の結果として、最高の評点を「5」とする5段階評価で平均3.80の評点が付けられた。

2) アウトプット2

- ・国別研修（TOT）あるいは4カ国合同研修（TOT）に参加したTOT研修受講者によって、「総合的な研修管理」および「教材（配布資料）」に関する評価が行われ、概ね平均3.00以上の評点が付けられた。

3) アウトプット3

- ・データベースおよびウェブサイトは既に構築された。データベースのアップデートは、必要に応じて行われることになっている。また、2007年4月1日より新たに構築されたウェブサイトが公開されるようになった。
- ・プロジェクトは、450～500部のニュースレターをRCCへの訪問者や各国での訪問先である関係機関・グループに配布している。

4) アウトプット4

- ・TOT研修受講者がCLMV各国でのフォーカル・ポイントとして選定されている（カンボジア4名、ラオス4名、ミャンマー3名、ベトナム5名）。
- ・CLMV各国でのモニタリング・フォローアップ訪問中、RCCのリソース・パーソンによって実施されるワークショップや講義の満足度に関しては、TOT研修受講者は高く評価している。具体的なコメントとして、訪問中に実施されたワークショップや講義は、TOTコースで学んだことを思い出させる良い機会であったということが挙げられた。
- ・5名のリソース・パーソンがCLMV各国に派遣された（カンボジア2名、ラオス1名、ミャンマー1名、ベトナム1名）。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

本プロジェクトの妥当性は以下のような理由から高かったと判断される。

1) タイおよびCLMV各国のHIV/AIDSに関する国家開発政策との整合性

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムおよびタイにおけるHIV/AIDSに関する現在の国家計画/戦略には、HIV/AIDS感染予防やHIV/AIDS対策に関するモニタリングなどが記載されており、当該プロジェクトの目指すべき方向性と合致しているといえる。

2) 日本の援助政策との整合性

対タイ経済協力計画（2006年5月）によれば、タイは、第三国を支援する際の日本のパートナーとなることが期待されているということが述べられている。また、タイと連携して行われている広域協力では、長年にわたって蓄積してきた日本の知識や経験を他の開発途上国に普及していくことを奨励している。したがって、タイと連携して行われている広域協力という本プロジェクトの概念は、日本政府の援助政策と合致しているといえる。

また、タイにおけるJICA国別事業実施計画（2006年10月）では、3つの援助重点分野が掲げられている。3番目の援助重点分野では、タイは第三国支援における日本のパートナーであり、周辺地域の発展のために地域協力プログラムを推進することを基本的な考え方として謳っている。地域協力プログラムの具体的な内容に関しては、感染症対策（特にHIV/AIDS分野）が人間の安全保障分野の協力として挙げられている。このように、援助重点分野で謳われている概念は、プロジェクトの枠組みと一貫性があると判断できる。

3) 広域協力プロジェクトの利点

周辺地域において、HIV/AIDSの感染拡大を制御・予防するために、タイがCLMV各国と協働していくことの重要性は高い。HIV/AIDSに関する問題・課題は、タイだけではなく、周辺地域全体で取り組む必要がある。また、移民人口は国境を越えて移動するため、タイだけではHIV/AIDSに関する問題・課題を解決することはできない。このように、HIV/AIDSは、特定の地域だけではなく、より広範囲な地域での問題・課題となっている。さらに、対象地域での人々がHIV/AIDSに関する適切な教育を受けられれば、新たな感染者の数が抑えられることにも期待が持てる。したがって、HIV/AIDSの分野で広域協力プロジェクトを実施することには意義があるといえる。

(2) 有効性

プロジェクト目標で設定されている目標値を達成する努力を継続すれば、プロジェクトの有効性は以下のような理由からある程度高いと判断される。

1) プロジェクト目標の達成度

評価調査団は、RCCが地域協力センターとして機能的な調整機関であると認識した。具体的に、RCCは、各国での経験やHIV/AIDSに関する現状などを掲載したニュースレターを発行・配布している。インターネットへのアクセスの制限もあるため、RCCはニュースレターを通じて、CLMV各国の実施機関、TOT研修受講者、HIV/AIDSに関係するドナー機関およびJICA事務所と最新の情報や現在の出来事を共有するように努めている。

一方、関係機関とのコミュニケーションは、適切な関係を維持するのに十分ではない。例えば、RCCは、TOTコース、モニタリング・フォローアップ訪問およびInternational Consultative Committee (ICC) 会議の手配・準備を進めていくときに集中して各JICA事務所と連絡を取り合っている。しかしながら、当該プロジェクトが広域協力として位置づけられているならば、RCCスタッフと日本人専門家は、電子メール、電話および文書に依存することなく、モニタリング・フォローアップ訪問以外でもCLMV各国やタイにおけるJICA事務所、実施機関、関連ドナー機関、その他の関係機関（全体で66関係機関）へ定期的に訪問し、コミュニケーションを深めるべきであった。

2) プロジェクトで作成した研修教材の活用度

TOT研修受講者へのインタビュー調査やCLMV各国の研修受講者によるTOTコースの評価結果によれば、研修教材（配布資料）は高く評価されており、HIV/AIDSに関する知識や技術をHIV/AIDS対策従事者に向けて普及させるためには、有効な研修教材であったとコメントしていた。

3) 関係機関への情報の発信

RCCのニュースレターに関しては、最新の技術情報が含まれているため、TOT研修受講者にとって極めて有益なものである。また、ニュースレターは、研修受講者やプロジェクト関係者の写真を掲載しているため、CLMV各国の研修受講者間で仲間意識が醸成され、相互間の関係が強化されてきたといえる。

ニュースレターは各実施機関の代表に送付されるが、ベトナムのVietnam Administration on HIV/AIDS Control (VAAC) の事務局長はRCCニュースレターを読んだことがなかったため、RCCはニュースレターを各国の実施機関内で回覧するように依頼することが肝要である。

(3) 効率性

プロジェクトの投入は、効率的にプロジェクト活動およびアウトプットに転換された。

1) 日本人専門家およびカウンターパートの状況

全体としては、当該プロジェクトの進捗状況に関する工程表に沿って、日本人専門家およびカウンターパートが適切に配置されている。プロジェクトで雇用された技術スタッフやプログラム・オフィサーが途中で辞めてしまったものの、新たに雇用されたスタッフはより効率的かつ効果的に業務を行っている。彼らの支援および努力により、TOTコースおよびRCCウェブサイトは継続的に改善・更新されている。

なお、プロジェクトの技術スタッフが、臨時雇いのプロジェクトのスタッフからAIHD職員として配属されることになっており、その技術スタッフは、現在、AIHDの研修セッションとともに業務を遂行している。今後、TOTコースを継続・改善し、かつTOTコースのカリキュラムを修正していく上で、その技術スタッフは中心的な役割を担っていくと考えられる。

2) TICA（タイ側）からのプロジェクト予算の規模

Thailand International Development Cooperation Agency (TICA) は、4カ国合同研修 (TOT) の費用をプロジェクトと分担して賄っている。TICAは、費用分担の割合を31.43%（第1回4カ国合同研修）から36.16%（第2回4カ国合同研修）に増加させた。

3) 供与機材の利用・維持管理状況

機材は概ね適切に維持管理かつ活用されている。頻繁に使用されていない機材（LCDプロジェクター、ビデオカメラ、デジタルカメラなど）があるが、これらの機材は研修コースで活用されているものである。将来的には、TOTコースの進捗状況に応じて、利用の頻度が増えることが期待される。

(4) インパクト

プロジェクト実施により以下のようなインパクトが認められる。

1) 上位目標達成の見込み

プロジェクト目標から上位目標を達成する前には多くの課題がある。研修だけでは個人能力を向上させることは極めて困難である。個人の能力を強化するためには、研修で

学んだ知識や技術を実践できる環境を設定する必要がある。したがって、プロジェクト終了前に上位目標を達成できるように、そのデザイン（ロードマップや指針の提示）や手順を示す必要がある。

2) プロジェクト終了後の効果の検証

上位目標の指標（2）* に関しては、TOT研修受講者が、自国において研修を実施したとしても、ローカル・コンサルタントや研究機関によるベースライン調査を実施することなく、CLMV各国で研修活動の効果を測定することは極めて困難である。

3) TOT研修受講者の講師としての位置付け

JICAタイ事務所および当該プロジェクトによるCLMV各国でのTOT研修受講者への質問票調査によれば、国別研修（TOT）に参加した回答者の76.9%（65名中50名）が、HIV/AIDS対策従事者を対象とした研修に係る職務に就いていると回答した。また、4カ国合同研修（TOT）に参加した回答者の96.2%（26名中25名）が、上記同様に回答した。このように、大部分の研修受講生は、HIV/AIDSに関する研修を提供する職務に就いている。

4) 上位目標以外の正負のインパクト

<正のインパクト>

SARSや鳥インフルエンザのような新たに発生している感染症に対応するため、HIV/AIDSに関する経験、技術および知識を身につけたTOT研修受講者の需要が高まるかもしれない。

<負のインパクト>

カンボジアでは、TOTコースに参加することにより、その参加者による患者への医療サービスの提供が停止してしまうため、潜在的な負のインパクトとして留意する必要がある。

(5) 自立発展性

AIHDによる人材確保とともに、RCCがプロジェクト活動を継続するために、さらなる努力を積み重ねていけば、プロジェクトの自立発展性が見込まれるであろう。

1) タイの政策支援

上記「妥当性」で記載したように、タイやCLMV各国におけるHIV/AIDSに関する国家計画／戦略（少なくとも、2010年まですべての国家計画／戦略によって確保されている）によれば、HIV/AIDS関連活動は、プロジェクト終了後、タイやCLMV各国での国家計画／戦略の支援により継続されることが見込まれる。

2) 組織能力

研修コースを管理できるAIHD職員数は、プロジェクトを通じて確実に増えてきた。また、RCCは、タイにおけるHIV/AIDS対策に係るリソース・パーソンのネットワークを強化することができるようになったものの、実際には、プロジェクトで雇用されているプログラム・オフィサー、技術スタッフおよびプロジェクト秘書が、TOTコースの手配・準備および実施、ならびにRCCウェブサイトおよびデータベースの開発に忙しく取り組んでいる。結果として、RCCスタッフ（カウンターパート）は、彼らに強く依存するようになっている。プロジェクト終了後もTOTコースの手配・準備および実施に取り組んでいくためには、AIHDの研修セクションと連携してHIV/AIDSに関する研修コースを継続させることが必要である。

* 「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向上する。」

3) RCCの財政状況

AIHDは、総予算の約10%を当該プロジェクトに確保していた。また、プロジェクトの全体の予算額も、年々増加されている。したがって、AIHDによる予算配分の観点から、プロジェクト活動の一部は継続される見込みである。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 実施プロセスに関すること

- ・協力開始当初、当該プロジェクトはAIHDでの活動を独自に進めてきたが、中間評価以降、本プロジェクトはAIHDの研修セッションと徐々に連携を深めてきた。例えば、研修セッション長は、TOTコースに関するカリキュラムの内容を確認することになっており、RCCチームとともにモニタリング・フォローアップ訪問に参加している。また、プロジェクトの技術スタッフは、プロジェクト事務所ではなく、AIHDの研修セッションで業務を実施している。
- ・ミャンマーでは、TOT研修受講者が習得した知識や技術をHIV/AIDS対策従事者に広めていくために、主要感染症対策 (Major Infectious Diseases Control : MIDC) プロジェクトが、TOT研修受講者を技術的かつ財政的に支援している。
- ・RCCとそのカウンターパート機関は、HIV/AIDSに関する問題や課題に日々取り組んでいるため、HIV/AIDS対策従事者の人材育成を通じて「HIV新規感染率の減少」および「感染者の生活の質の向上」という共通の目標に基づいた連帯感を持っている。
- ・TOT研修受講者が、予算の制約や職務上の事情により研修コースを実施できなかったとしても、朝礼やOJTを通じて当該プロジェクトから習得した知識、技術および経験を同僚や部下に伝えていた。

3-4 問題点および問題を惹起した要因

(1) 計画内容に関すること

- ・現在のプロジェクト目標の記述では、タイでのプロジェクトであるという印象を受けるため、CLMV各国で共有できるようなプロジェクト目標を立てるべきであった。
- ・広域協力の概念がJICA内で共有されていないため、上位目標達成の阻害要因になるかもしれない。

(2) 実施プロセスに関すること

- ・当該広域案件では、各国関係機関との調整・管理コストが高いものの、TOTコースに関する研修効果の即効性は期待できない。
- ・広域協力では英語が共通言語として活用されているが、多くのTOT研修受講者が言葉の壁を感じており、TOTコースの理解を阻害していることが考えられる。
- ・ある研修受講者にとって既に周知の知識や技術であることが、他の研修受講者にとって未知のものであることが考えられるため、4カ国合同研修 (TOT) に参加する研修受講者の知識や技術の差は、学習プロセスの阻害要因になる可能性がある。

3-5 結論

評価調査団は、本プロジェクトが正しい方向に向いつつ、協力期間終了時までにはプロジェクト目標が達成されるであろうと判断した。

3-6 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

(1) 各国主要機関との協力関係の強化

新たなフォーカル・ポイントとして挙げられている各国主要機関（RCCのカウンターパートとなる各国の実施機関、各国の病院など）との協力関係を強化していくことにより、CLMV各国におけるTOT研修受講者とRCCとの関係を構築するべきである。

(2) プロジェクト目標の指標（2）に関する達成度

プロジェクト目標の指標（2）では、プロジェクト終了までに、66関係機関の75%がRCCをHIV/AIDS分野の効果的な地域協力センターとして認めるということが謳われているが、現時点での数値は66.7%であるため、協力期間終了前にプロジェクトの目標値を達成できるように、66関係機関に対してRCCの活動を積極的に宣伝していく必要がある。

(3) 上位目標の指標（2）の修正

上位目標の指標（2）では、将来的にTOT研修受講者が講師を務める研修の参加者から評価シートを収集・集計する必要があることを示唆している。したがって、十分な予算を確保した上で、評価シートの作成・収集、結果の取りまとめ、およびその管理は誰がどのように進めていくかを再検討し、データ収集方法のデザインを進めていくか、あるいはプロジェクト終了前に別の指標を設定するべきである。

(4) 各ドナー機関との適切なネットワーク

RCCニュースレター、ファックスおよび電子メールのような遠隔通信だけでは、各ドナーとの関係を維持することは極めて困難である。したがって、プロジェクトは日ごろから各ドナー機関を訪問し、向かい合って話し合うことにより、RCC活動に関する理解を得ていくことが肝要である。

(5) CLMV各国におけるJICA事務所とのプロジェクト情報の共有

プロジェクト活動を効果的かつ効率的に実施するために、本プロジェクトはCLMV各国におけるJICA事務所とのコミュニケーションおよび情報共有の重要性を認識している。したがって、JICA事務所と情報共有を進めていく努力を継続していくべきである。

(6) RCCの調整・管理能力の強化

これまで、日本人専門家が主体となって、モニタリング・フォローアップ訪問の手配・準備を進めてきた。現時点では、RCCスタッフは主体的に事務手続きに取り組んでいるとはいえない。したがって、RCCスタッフは、将来的に調整・管理能力を向上させるために、さらなる努力を積み重ねることが必要である。

(7) ニュースレターの効果的な活用

評価調査団によって行われたインタビュー調査によれば、多くのプロジェクト関係者がRCCニュースレターを高く評価していた。したがって、ニュースレターの部数をさらに増やし、各国関係機関／関係者に配布することが望ましい。さらに、ニュースレターは、HIV/AIDSに対する社会の認識を高めていくとともに、RCCの認知度を向上させることにも寄与するであろう。

3-7 教訓（当該プロジェクトから導き出された他の類似プロジェクトの発掘・形成、実施、運営管理に参考となる事柄）

(1) 国別研修（TOT）の利点

国別研修は、基本的には各国のニーズに応じて構成されており、言葉の面でも相互に意思疎通を図ることが容易にできたため、同じ国の参加者が同一の研修コースに参加したこととの利点は大きかった。今後、新しい類似プロジェクトを形成する際、「国別研修」の要素を組み込むことが望ましい。また、そのような要素は、プロジェクトの効果的な実施を支援するであろう。

(2) 広域技術協力プロジェクトと二国間技術協力プロジェクトとの連携

今後、新しい広域技術協力プロジェクトを形成していく場合、広域技術協力プロジェクトの実施を補い促進するためには、対象国における二国間技術協力プロジェクトとの連携の可能性を模索するべきである。

(3) 広域協力におけるプロジェクト・デザインの明確化（プロジェクト目標の共有など）

広域協力の場合、対象国間でプロジェクトの内容（プロジェクト目標、上位目標など）が共有されなければ、広域協力というスキームによりプロジェクトを実施する正当性を確保することができない。したがって、プロジェクト目標や上位目標を設定する際には、対象国間でコンセンサスを得てから正式に決定するべきである。

(4) 広域協力の費用対効果

当該広域協力案件では、各国JICA事務所は、関係機関との連絡・調整にかなりの時間および費用を費やしてきたものの、当該プロジェクトによる効果の即効性は現時点では期待できない。したがって、広域協力を形成する際には、対象国との連絡・調整業務を効率的かつ円滑に進められるように、プロジェクトをデザインしていくべきである。

The Summary of Terminal Evaluation

1. Outline of the Project		
Country : Kingdom of Thailand		Project Title : HIV/AIDS Regional Coordination Center (RCC) Project
Issue/Sector : Health / Infectious Disease Control		Cooperation scheme : Technical Cooperation
Division in charge : JICA Thailand Office		Total cost (at the time of evaluation study) : 249,842,000 Yen
Period of Cooperation	April 2005–March 2008 (3 years)	Partner Country's Implementing Organization : ASEAN Institute for Health Development (AIHD), Mahidol University
		Supporting Organization in Japan : Japanese Foundation for AIDS Prevention
		Related Cooperation : Major Infectious Disease Control Project (Myanmar)
<p>1-1 Background of the Project</p> <p>Thailand is generally recognized as one of the few countries in the world that has been able to reverse the spread of HIV/AIDS transmission. On the other hand, in the neighboring countries of Thailand, the efforts to tackle the problems related to HIV/AIDS have been constrained by the insufficient institutional and human capacity to effectively implement HIV/AIDS programs.</p> <p>With this situation in mind and based on the regional cooperation mechanism agreed upon at the JICA-ASEAN Regional Cooperation Meeting (JARCOM), several of Thailand's neighbors requested Thailand to provide technical assistance in the fields of HIV/AIDS. Accordingly, the Governments of Japan and Thailand have jointly studied the possibility of establishing a regional coordination project to support HIV/AIDS programs in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, and Vietnam. Based on the finding of this study, the Government of Thailand requested a technical cooperation project to the Government of Japan to support human capacity building for HIV/AIDS programs in neighboring countries based in the AIHD, Mahidol University. The Project was launched in April 2005 for the project period of three years.</p> <p>1-2 Project Overview</p> <p>(1) Overall Goal</p> <p>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>(2) Project Purpose</p> <p>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.</p> <p>(3) Outputs</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.

(4) Inputs

Japanese side:

- Long-term Japanese experts: 3 persons
- Equipment: Bus, Computer Server, Computer, Video Camera, Digital Camera, LCD, Visualizer, and other equipment
- Local Cost: Expenses for project employees, training expenses for multi-national TOT (partially) and country-specific TOT, other expenses for project activities

Thai side:

- Counterpart personnel: 7 persons (AIHD)
- Facilities: Training facilities, project office space (AIHD)
- Local Cost: Administrative and operational expenses for the RCC (AIHD), Training expenses for multi-national TOT (partially funded by Thailand International Development Cooperation Agency: TICA)

2. Evaluation Team

Members of Evaluation Team	<p>Mr. Ogawa Masazumi (Team leader: Deputy Resident Representative, JICA Thailand Office)</p> <p>Ms. Takeuchi Kiyoka (Assistant Resident Representative, JICA Thailand Office)</p> <p>Mr. Takaaki HIRAKAWA (INTEM Consulting, Inc.)</p> <p>Ms. Suthanone Fungtammasan (Program Officer, TICA)</p> <p>Mr. Pichet Khemthong (Program Officer, TICA)</p> <p>Dr. Boonyong Keiwkarnka (Senior Advisor, AIHD)</p> <p>Dr. Jiraporn Chompikul (Deputy Director, AIHD)</p> <p>Dr. Wirat Kumsrichan (Deputy Director, AIHD)</p> <p>Dr. Jumroon Mikhanorn (Head of the RCC, AIHD)</p>
----------------------------	--

Period of Evaluation	September 3rd, 2007 – September 25th, 2007	Type of Evaluation : Terminal Evaluation
----------------------	--	--

3. Results of Evaluation

3-1 Project Performance

Project Purpose:

- The RCC has a contact channel with 66 concerned organizations in Cambodia, the Lao PDR, Myanmar, Vietnam, and Thailand by means of the newsletters published and distributed quarterly.
- In the indicator of the Project Purpose, 75% of the above organizations are to recognize the RCC as an effective coordination center for HIV/AIDS by the end of the Project. According to the questionnaire survey to the relevant organizations by the Project, 66.7% of respondents (14 out of 21 respondents) replied that they recognize the RCC as an effective coordination center for HIV/AIDS although the response rate is not sufficient (31.8%).

- The newly-established RCC website was opened to the public since 1st April, 2007. Thus far, the number of the access to the RCC Website attains to 1,202 as of 19th September, 2007. Thus, the target value (1,500 hits per year) will be achieved in a short time.
- The number of the subscribers has already attained at 185 subscribers as of 19th September, 2007 (Target value: 150 subscribers).
- 83.3% of respondents (15 of 18 respondents) replied that the content of the RCC newsletter was “4: Excellent” or “3: Good” in the four-grade evaluation.

Overall Goal:

- 52.3% of respondents (34 of 65 respondents) participating in the country-specific TOT courses replied that they had conducted the trainings after returning to their countries. Also, 69.2% of respondents (18 of 26 respondents) participating in the multi-national TOT courses answered in a same manner.
- 83.1% of respondents (54 of 65 respondents) participating in the country-specific TOT courses replied that they had transferred the knowledge and skills to HIV/AIDS-related people besides the trainings after returning to their countries. Likewise, 92.3% of respondents (24 of 26 respondents) participating in the multi-national TOT courses replied in the same way.

Output 1:

- As a result of the overall evaluation of the management system in the RCC by the counterparts, the average of ratings was “3.80” on a scale from “1” to “5” with “5” representing the highest possible rating.

Output 2:

- The assessments of the “overall training management” and “teaching materials (handouts)” by the RCC ex-trainees attending at country-specific or multi-national TOT courses were generally greater than 3.00 grading points on average.

Output 3:

- The database and RCC website have already been developed and updated. The database is to be updated as needed. Also, newly-established website was released to the public on April 1, 2007.
- 450-500 copies of newsletters were distributed to the visitors having the contact with the RCC, the related organizations and groups to which the RCC team visited.

Output 4:

- RCC ex-trainees were selected as focal points in CLMV countries: Cambodia (4); Lao PDR (4); Myanmar (3); and Vietnam (5).
- In terms of the satisfaction levels of the workshops and lectures conducted by the RCC resource persons during the monitoring and follow-up visits in CLMV countries, the RCC ex-trainees highly appreciate the visits. They commented that the workshops and lectures during the visits reminded them of what they have learned through the TOT courses.
- Five RCC resource persons were dispatched to CLMV countries: Cambodia (2); Lao PDR (1); Myanmar (1); and Vietnam (1).

3-2 Summary of Evaluation Results

(1) Relevance

For the following reasons, the Project is judged to be of high relevance.

Consistency with the National Plans/Strategies on HIV/AIDS in CLMV countries and Thailand

The HIV/AIDS transmission prevention and the monitoring for HIV/AIDS control are described in the current national plans/strategies on HIV/AIDS in CLMV countries and Thailand. Thus, it could be said that those national plans/strategies are in line with the direction of the Project.

Consistency with Japan's foreign aid policies

According to Japan's Economic Cooperation Program for Thailand (May 2006), it is described that Thailand is expected to become a partner of Japan when implementing assistance to a third country. Also, region-wide cooperation in collaboration with Thailand is encouraged so as to promote Japan's knowledge and experience accumulated over the years to other developing countries. Therefore, the project concept of region-wide technical cooperation in collaboration with Thailand is in line with the government policy.

Regarding JICA's plan for country-specific program implementation in Thailand (October 2006), JICA has three priority areas of assistance. Third priority area of assistance explains that Thailand is the "partner for assistance to third countries" in which programs for regional cooperation are encouraged to be conducted in neighboring countries. In Specific, HIV/AIDS as an infectious diseases control is raised for promoting the cooperation in the field of the human security. In this way, the priority area of assistance is consistent with the framework of the Project.

Merits of the region-wide cooperation project

It is important for Thailand to work together with CLMV countries in order to control and prevent HIV/AIDS in the region. The issues of HIV/AIDS should be solved not only in Thailand but also in the whole region together. The issues of HIV/AIDS will not be able to be solved because the migrating population moves around and cross the national borders. In this way, HIV/AIDS issues appear not in a specific area but in much wider region. Moreover, if people in the region are educated well, it will be anticipated that the number of newly infected cases might be reduced in this region. That is why it could be justifiable to conduct the Project with the scheme of the region-wide cooperation.

(2) Effectiveness

For the following reasons, the effectiveness of the Project is judged to be high to a certain degree if the Project continues its efforts to achieve a target value set up in the Project Purpose.

Achievement of the Project Purpose

The evaluation study team considered that the RCC is a functional coordinating body as a regional center. Specifically, the RCC prepares and distributes the newsletters which contain some experiences in other countries, current events on HIV/AIDS, etc. In this way, the RCC tries to share the information and current events to the implementing agencies, RCC ex-trainees, HIV/AIDS related donors, JICA offices, etc. in CLMV countries by means of the RCC newsletters because of limitation of the internet access.

On the other hand, the communication with relevant agencies is not sufficient enough to keep the appropriate relationship with relevant organizations. The RCC mainly gets in touch with JICA office in order to conduct TOT courses, monitoring and follow-up visits, and ICC meetings. However, if the Project is classified as region-wide cooperation, then the Japanese experts with the RCC staff should frequently have visited JICA offices, implementing agencies, donors, and other concerned organizations (in total 66 relevant organizations) in CLMV countries and Thailand other than the monitoring and follow-up visits without relying on email, telephone, and letters excessively.

Utilization of teaching materials prepared by the Project

According to the interview survey to the RCC ex-trainees and the assessment of the TOT courses by the trainees in CLMV countries, they highly appreciated teaching materials (handouts). They expressed that the teaching materials were very useful for disseminating skills and knowledge to the persons working for HIV/AIDS programs.

Dissemination of the information to the relevant organizations

In terms of the RCC newsletter, as it contains updated technical information, it is very beneficial for the RCC ex-trainees. Also, the newsletter contains the pictures of the RCC ex-trainees and persons concerned with the Project, so that the relationship among the RCC ex-trainees might have been more enhanced through the newsletter. In this way, a sense of fellowship has been created among RCC ex-trainees in CLMV countries.

The newsletter is sent to the representatives of each implementing agency, but the Director General of the VAAC in Vietnam has not read the newsletter before. Thus, it is necessary for the RCC to request the implementing agencies in each country to circulate RCC newsletters within their agencies.

(3) Efficiency

The Inputs of the Project were efficiently transferred to the Activities and the Outputs.

Information on Japanese experts and counterparts

Overall, Japanese experts and the counterparts are appropriately assigned in the Project according to the time schedule on the Progress of the HIV/AIDS RCC Project. Although the technical officer and the program officer hired by the Project resigned on the way, the newly hired staffs work more efficiently and effectively. Therefore, the TOT courses and RCC website are continuously promoted and improved by their assistance and efforts.

Importantly, the technical staff will be transferred to the AIHD staff from the temporary technical staff of the Project. The technical staff might be a key person to continue and improve the TOT courses as well as revise the TOT curriculum because the staff is assigned to work with the training section of the AIHD right now.

Scales of the project budget coming from TICA (Thai side)

TICA shares the training expenses for the multi-national TOT courses with the Project. It could be understood that TICA has increased the percentage of the budget from 31.43% in the 1st multi-national TOT to 36.16% in the 2nd multi-national TOT course.

Utilization and maintenance of provided equipment

In general, the equipment is appropriately maintained and utilized by the Project. Although some equipment is not utilized frequently, they are employed during the training courses, such as LCD projector, video camera, digital camera, visualizer, etc. It is expected to increase the frequency of usage in the progress of the TOT courses in future.

(4) Impact

The following impact is recognizable from the implementation of the Project.

Prospects for the achievement of the Overall Goal

There are many challenges before attaining the Overall Goal from the Project Purpose. It is quite difficult to improve individual capacity through the training component only. In order to enhance the individual capacity, it is necessary to prepare the environment where the individuals are able to put the knowledge and skills obtained through the training courses into practice. Therefore, it is necessary to show the design and procedure so as to achieve the Overall Goal before the termination of the Project.

Verification of the effect of the Overall Goal

Regarding the indicator (2)¹ of the Overall Goal, it is very difficult to measure the effects of the TOT courses in CLMV countries. Even if the RCC ex-trainees conduct training courses in their countries, the impacts of their activities will not be able to measure without conducting baseline survey or operational research by local consultants or research institutes.

The position of the RCC ex-trainees after the TOT courses

According to the questionnaire survey to RCC ex-trainees in CLMV countries by JICA Thailand office and the Project, 76.9% of respondents (50 of 65 respondents) participating in the country-specific TOT courses replied that their current position was relevant to conduct trainings for the persons working for HIV/AIDS programs. Furthermore, 96.2% of respondents (25 of 26 respondents) participating in the multi-national TOT courses replied in the same manner. Thus, it could be said that most of them remain in a position to provide trainings on HIV/AIDS.

Other positive or negative impacts beside the Overall Goal

<Positive impacts>

- It is considered that demands of the RCC ex-trainees with the experiences, skills, and knowledge on HIV/AIDS might be enhanced in order to respond to newly-arisen infectious diseases, such as SARS and avian flu.

<Negative impacts>

- It is necessary to pay attention to the potential negative impact in the target countries, particularly in Cambodia, due to the long absence of the medical services to the patients by participating in the TOT courses in Thailand.

¹ Satisfaction, understanding, and application level of trainees of the training conducted by RCC ex-trainees is enhanced.

(5) Sustainability

The prospects of the project sustainability will be possible if the RCC make further efforts to continue in some ways with human resources secured by the AIHD.

Policy aid from Thailand and CLMV countries

According to the national plans/strategies on HIV/AIDS in Thailand and CLMV countries (at least every national plans/strategies secured by 2010) as mentioned in the "Relevance," the HIV/AIDS-related activities would be sustained by the support of the national plans/strategies in Thailand and CLMV countries even after the termination of the Project.

Organizational capacity

The number of the AIHD staff who can manage the training courses has been increased through the Project. Further, the RCC became able to enhance the network of the resource persons for HIV/AIDS programs in Thailand. However, the program officer, technical staff, and project secretary hired by the Project busily work on the implementation and arrangement of the TOT courses as well as the development of the RCC website and database in reality. It is considered that the RCC staff (counterparts) highly relies on them. Since the RCC has been established within the AIHD, it would be possible to continue training courses on HIV/AIDS in collaboration with the training section of the AIHD in order to work on the arrangement and implementation of the TOT courses after the termination of the Project.

Budgetary performance of the RCC

As shown in the below table, it is recognized that the AIHD makes efforts to secure the budget for the Project around 10% of the total budget of the AIHD. The AIHD increases the amounts of the budget for the Project year by year. Therefore, there are prospects that parts of project activities will be sustained from the perspective of the budget allocation by the AIHD.

3-3 Factors promoting project progress

(1) Factors concerning to the Implementation Process

- Although the RCC Project independently promoted the project activities within the AIHD at the beginning of the Project, the RCC has gradually collaborated with the training section of the AIHD after the mid-term evaluation. For instance, the head of the training section was to check the contents of the curriculums on TOT courses and join the monitoring and follow-up visits with the RCC project team. Also, a project staff is placed not at the project office but the training section of the AIHD.
- In Myanmar, the MIDC Project is able to support the RCC ex-trainees technically and financially during the cooperation period in order to disseminate knowledge and skills obtained by the RCC ex-trainees to the people working for HIV/AIDS programs.
- The RCC and its counterpart agencies have struggled with the HIV/AIDS issues, so they have the sense of unity based on the common objectives, i.e., "reduction of new HIV infection rate" and "improvement of quality of life of PLWHAs", through the capacity development for the people working for HIV/AIDS programs.

- Even if some trainees were not able to conduct training courses because of the budgetary constraints and working circumstances, they try to transfer the knowledge, skills, and experiences obtained through the Project to their colleagues and subordinates in the morning meetings and OJT-based methods.

3-4 Factors inhibiting project progress

(1) Factors concerning to Planning

- The expression of the Project Purpose gives an impression as it is a bilateral project in Thailand. Thus, the Project Purpose should have been established so as to share with CLMV countries.
- The concept of the region-wide cooperation is not shared within JICA, which might become an inhibiting factor for the achievement of the Overall Goal.

(2) Factors concerning to the Implementation Process

- The immediate effects of the TOT courses cannot be expected although the transaction cost for coordinating various relevant organizations is quite high.
- English is utilized as a common language in the region-wide cooperation, whereas many RCC ex-trainees feel the language barriers, which might inhibit the understandings of the TOT courses.
- The gaps of knowledge and skills among CLMV countries might inhibit their learning process because what some do not know has already been in common knowledge for others.

3-5 Conclusion

The evaluation study team considered that the Project is on the right track and will be able to achieve the Project Purpose by the end of the Project. Specifically, the RCC prepares and distributes the newsletters which contain some experiences in other countries, current events on HIV/AIDS, etc. In addition, the RCC arranges and conducts TOT courses smoothly as planned. Moreover, monitoring and follow-up visits are carried out to observe how RCC ex-trainees transfer skills and knowledge as well as to promote the communication with the relevant organizations. In this way, the project activities were conducted for the Project Purpose.

3-6 Recommendations

(1) Enhancement of the CLMV institutional partnerships

The RCC relationship with RCC ex-trainees in CLMV countries needs to be strengthened through institutional partnerships (RCC counterpart agencies, hospitals, etc.) as new focal points.

(2) Achievement of the indicator (2) of the Project Purpose

Although the indicator (2) of the Project Purpose is that 75% of 66 relevant organizations are to recognize the RCC as an effective coordination center for HIV/AIDS by the end of the Project, the percentage of the indicator (2) is 66.7% at this moment. Therefore, it is necessary for the Project to give more publicity to those relevant organizations before the termination of the Project in order to achieve the Project Purpose.

(3) The modification of the indicator (2) of the Overall Goal

The indicator (2) of the Overall Goal implies that it is necessary to collect the evaluation results from the trainees who attend the trainings conducted by the RCC ex-trainees in the future. The indicator (2) needs to be reconsidered in terms of realistic and practical measurements, such as who makes and collects the evaluation sheets, and who organizes and manages the assessment of the RCC ex-trainees by their trainees with the sufficient budget for doing it. In this sense, the Project should make the design of collecting data of the indicator (2). Otherwise, another indicator should be set up before the termination of the Project.

(4) Proper network with donor agencies

It is very difficult to maintain the relations with donor agencies by remote communications only, such as RCC newsletter, facsimile, and email. Thus, the Project should frequently visit and discuss with donor agencies face to face and let them know of the RCC.

(5) Sharing of project information with the JICA offices in CLMV countries

The Project is well aware of the importance of the communication and information sharing with the JICA offices in CLMV countries to implement project activities effectively and efficiently. Therefore, the efforts to share the project information with the JICA offices should be maintained.

(6) Enhancement of coordination and management skills of the RCC

Thus far, the arrangements of the monitoring and follow-up visits are mainly prepared by the Japanese experts. At this moment, it could not be said that the RCC staff works on the administrative operations on their own initiatives. Therefore, it is necessary for the RCC staff to make more efforts for improving the coordination and management skills in future.

(7) Effective utilization of newsletters

According to the interview survey of the evaluation study team, many persons related to the Project highly appreciated the RCC newsletter. Thus, it might be better to make more hard copies of the newsletter and distribute them to the stakeholders in each country, and it will contribute to the public awareness of the HIV/AIDS as well as the recognition of the RCC.

3-7 Lessons Learned

(1) Advantages of the country-specific TOT courses

The country-specific TOT courses were basically prepared according to the needs of each country. Further, with reference to the language barrier, it is better for the participants coming from the same country to attend the same training courses because they are easily able to communicate with each other. Thus, when new similar projects are formulated in future, the component of country-specific TOT courses should be included in those projects. It will support the effective implementation of the projects.

(2) Collaboration between the region-wide technical cooperation project and the bilateral technical cooperation projects

When a new region-wide technical cooperation project is formulated in future, the possibility of the collaboration with bilateral technical cooperation projects in the target countries should be scrutinized in order to complement and foster the implementation of the region-wide technical cooperation project.

(3) Project design for region-wide technical cooperation projects

In case of region-wide technical cooperation projects, it is difficult to justify the implementation of the region-wide technical cooperation projects if the contents of the projects, such as Project Purpose, Overall Goal, etc., are not shared within target countries. Thus, the Project Purpose and the Overall Goal should formally be determined after getting the consensus among target countries.

(4) Cost-effectiveness of region-wide technical cooperation projects

In this region-wide technical cooperation project, the immediate effects of the Project cannot be expected at this moment although the transaction cost spent by JICA offices in CLMV countries for the purpose of the coordination with various relevant organizations was quite high. Therefore, a region-wide technical cooperation project should be designed so as to promote communication and coordination with relevant organizations in target countries efficiently and smoothly.

第1章 調査概要

1-1 調査の背景

タイ王国（以下、「タイ」と記す）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、Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) 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（Cambodia, Lao PDR, Myanmar, Vietnam: CLMV）では2000年以降に感染が拡大し深刻な問題となっているが、これらの国々では、急速に増加しているHIV/AIDS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。そこでJICAは地域協力推進会議（JICA-ASEAN Regional Cooperation Meeting: JARCOM）を通じて、CLMV各国の要請を受け、CLMVにおいてHIV/AIDS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、HIV/AIDS対策が改善されることを上位目標として、2005年4月から3年間の協力期間でプロジェクトを開始した。タイ側の実施機関は、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実施している実績を有しているマヒドン大学アセアン保健開発研究所（ASEAN Institute for Health Development: AIHD）である。現在、日本人長期専門家3名がAIHDに派遣され、活動中である。2006年9月にタイ側と合同で中間評価調査が行われた。CLMV諸国への研修実施は順調に行われ、研修参加者から高い評価が得られたが、プロジェクトの情報整備・ネットワーク強化などの活動の遅れが指摘された。

今回の終了時評価調査は、2008年3月の協力期間終了に向けて、これまでの活動実績を評価するとともに、今後に向けての提言及び類似案件への教訓を抽出することを目的として実施した。

1-2 調査の目的

- (1) プロジェクトの進捗状況、活動実績および成果達成状況について確認を行い、5項目評価（特に妥当性、効率性、自立発展性）の観点から評価を行う。
- (2) プロジェクトの進捗や成果の促進/阻害の要因を分析し明確にする。
- (3) プロジェクトの残り6ヶ月間の協力期間における改善すべき点に関する提言を導き出す。
- (4) 今後の類似案件への教訓を導き出す。
- (5) 上記を合同評価レポートに取りまとめ、タイ側代表とともに署名を行う。

1-3 調査団の構成

担当	氏名	所属
総括/団長	小川 正純	JICAタイ事務所 次長
地域協力	八重樫 成寛	JICAアジア地域支援事務所 次長
地域協力補佐	伊藤 民平	JICAアジア地域支援事務所 所員
協力計画	竹内 清佳	JICAタイ事務所 所員
評価分析	平川 貴章	インテムコンサルティング株式会社

〈総括／団長〉

- ① 調査実施の目的、調査範囲等について、調査団を代表してタイおよびCLMV側関係者に説明するとともに、各種会議および合同委員会の会議にあたっては、調査団の代表として参加する。
- ② 計画段階から現時点までのプロジェクトの実施状況を総合的に調査・評価し、タイおよびCLMV側と協議のうえ、その結果を合同評価報告書にまとめ、合同調査委員会（Joint Coordinating Committee：JCC）で報告・提言を行い、ミニッツ（Minutes of Meeting：M/M）に署名する。
- ③ 他の団員の協力を得て調査報告書を取りまとめる。

〈地域協力〉

- ① タイおよびCLMV各国のHIV/AIDS対策の取り組み状況・技術移転の状況について確認するとともに、今後のプロジェクトの方向性について助言・指導する。
- ② 地域協力の見地から妥当性、有効性、効率性、インパクトおよび自立発展性について評価し、タイおよびCLMV側と協議のうえ、合同評価報告書の作成を支援する。
- ③ 調査結果を専門的な見地から整理・検討し、担当分野の調査報告書を作成する。

〈地域協力補佐〉

地域協力を担当する団員の上記の業務について補佐する。

〈協力企画〉

- ① 調査実施の目的、調査範囲等において総括／団長を補佐する。
- ② 調査の円滑な実施のために、調査全般にわたる各種調整業務を行う。
- ③ タイ及びCLMV側との協議・調査の調整、進捗管理において総括／団長を補佐する。
- ④ 調査結果を取りまとめて概要を報告するとともに他の団員と協力して合同評価報告書を作成する。

〈評価分析〉

- ① タイ側及びCLMV関係者、プロジェクト関係者、カウンターパート（Counterpart：C/P）等に対する質問票の作成・整理・分析を行ったうえで、評価5項目等に係る関係機関にインタビューを実施する。
- ② 関係資料、質問票、インタビュー、ワークショップの結果について評価5項目に沿って整理・分析を行ったうえでタイ側と協議し、合同評価報告書を取りまとめる。
- ③ 調査結果を専門的な見地から整理・検討し、調査結果を報告するとともに、担当分野の調査報告書を取りまとめる。

1-4 調査日程および調査内容

(1) 調査日程

月日	曜日	調査行程
9月2日	日	移動（東京>バンコク）
3日	月	AM JICAタイ事務所・プロジェクトとの打合せ PM キックオフミーティング
4日	火	専門家、C/P、JCCへのインタビュー
5日	水	〃
6日	木	移動（バンコク>ビエンチャン） JICAラオス事務所との打合せ 保健省、CHASとの協議
7日	金	WHOとの協議 元研修参加者へのインタビュー
8日	土	移動（ビエンチャン>プノンペン）
9日	日	資料整理
10日	月	JICAカンボジア事務所との協議 NCHADS、CENATとの協議
11日	火	NMCHC、USAID、UNAIDS他との協議 元研修参加者へのインタビュー
12日	水	移動（プノンペン>バンコク>ヤンゴン）
13日	木	JICAミャンマー事務所との協議 National AIDS Program Officeとの協議
14日	金	主要感染症プロジェクトとの協議 UNDP、UNAIDS等との協議 元研修参加者へのインタビュー
15日	土	移動（ヤンゴン>バンコク>ハノイ）
16日	日	資料整理
17日	月	JICAベトナム事務所との協議 VAAC
18日	火	CDC、WHO等との協議 元研修参加者へのインタビュー
19日	水	移動（ハノイ>バンコク） Accomplishment Gridの作成・完成
20日	木	現地調査報告
21日	金	評価レポートの協議
22日	土	資料整理
23日	日	評価レポートのドラフト作成

24日	月	評価レポートの確認、M/Mの確認
25日	火	JCC開催、評価レポート・M/Mの承認・署名
26日	水	移動（バンコク＞東京）

(2) 調査内容

1) 準備期間

- a) 既存の文献・報告書等（事前評価調査報告書、中間評価調査報告書、事業進捗報告書、専門家報告書、活動実績資料等）をレビューし、プロジェクトの実績（投入、活動、アウトプット、プロジェクト目標達成度等）・実施プロセスを整理・分析する。
- b) プロジェクトのProject Design Matrix (PDM) に基づき、実績、実施プロセスおよび評価5項目ごとの調査項目とデータ収集方法、調査方法等を検証し、評価グリッド（案）を作成する。また、既存のデータ・情報と現地で入手・検証すべき情報を整理する。
- c) 上記評価グリッド（案）に基づき、タイおよびCLMV各国の実施機関関係者、専門家、C/P機関等に対する質問票（案）（英文）を作成する。なお、元研修参加者に対する質問票調査実施は、現地調査期間の制限から、調査開始前の2007年8月中旬に、作成・配布・回収を実施する。
- d) 調査団内の検討のため、本案件に関する上記の評価グリッド（案）を用いて評価デザイン（案）を検討する。

2) 現地調査期間

- a) タイおよびCLMV各国の関係機関との協議に参加する。
- b) タイおよびCLMV各国の関係機関に対して、「JICA事業評価ガイドライン（改訂版）」に基づいた評価手法について説明を行う。
- c) 上記1) b)で作成した評価グリッドに基づき、事前に配布した質問票を回収・整理するとともにタイおよびCLMV各国のプロジェクト関係者（関係機関、専門家、C/P機関等）に対するヒアリング等を行い、プロジェクト実績（投入、活動、アウトプット、プロジェクト目標達成度等）・実施プロセス等に関する情報・データの収集・整理を行う。
- d) 上記c)で収集したデータを分析し、プロジェクト実績の貢献・阻害要因を抽出する。
- e) 文献調査および上記c)及d)で得られた結果を総合的に判断し、評価5項目の観点から評価を行い、今後の方向性を取りまとめる。
- f) 合同評価レポート（英文）およびM/Mを作成し、タイ側関係機関と合意し、署名する。

3) 整理期間

- a) 評価調査報告書（和文）を作成する。
- b) 報告会を実施する。

1-5 主要面談者リスト

(1) タイ

- 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. Sirikul Isaranurug	所長、RCCプロジェクト・ダイレクター
Dr. Wirat Kumsricha	副所長

- Dr. Jiraporn Chompikul 副所長
- 2) HIV/AIDS地域協力センター (Regional Coordination Center : RCC)
- Dr. Jumroon Mikhanorn センター長
- Dr. Boonyong Keiwkarnka タスクフォースメンバー
- Mr. Somchai Viripromgool マネージャー
- Ms. Doungsamorn Chinchotikasem スタッフ
- Ms. Cha-ohn Viripromgool スタッフ
- 3) 日本人専門家
- 渡部 義太郎 チーフ・アドバイザー／地域協力
- 沢崎 康 HIV/AIDS人材育成アドバイザー
- 牧野 千秋 プロジェクト調整員／研修管理アドバイザー
- 4) タイ国際開発協力機構 (Thailand International Development Cooperation Agency : TICA)
- Ms. Rumpuey Pattamavichaiporn Director, Countries Partnership Branch
(Bilateral and Trilateral)
- Ms. Sunthanone Fungtammasan Program Officer, Technical Support and Evaluation
- Mr. Pichet Khemthong Program Officer, Technical Support and Evaluation
- 5) その他の関係機関
- Dr. Petchsri Sirinurand Senior expert on preventive medicine,
Department of Disease Control
- Ms. Somsri Tantipaibulvut Chief of Academic Servicesタイ赤十字

(2) カンボジア

- 1) National Center for Tuberculosis and Leprosy Control (CENAT)
- Dr. Mao Tang Eang 所長
- Dr. Khum Kim Eam Chief of Statistics, Planning & IEC Unit
- 2) National Center for HIV/AIDS, Dermatology STD (NCHADS)
- Dr. Ly Penh Sun 副所長
- 3) National Maternal and Child Health Center (NMCHC)
- Dr. Koum Kanal 所長
- 4) JICAカンボジア事務所
- 米田 一弘 所長
- 寺門 雅代 所員
- 佐藤 祥子 企画調査員

(3) ラオス

- 1) 保健省衛生予防局 (HPD)
- Dr. Sivisay Thammalangsy 副所長
- 2) Center for HIV/AIDS/STI (CHAS)
- Dr. Phouthone Southailack 副所長
- Dr. Srisawat

3) JICAラオス事務所

高島 宏明	所 長
武井 耕一	次 長
浅岡 浩章	所 員

(4) ミャンマー

1) National AIDS Program Office (NAP)

Dr. Min Thwe	Deputy Director of AIDS/STD & Program Manager
--------------	---

2) JICAミャンマー事務所

梅崎 路子	所 長
佐藤 公平	次 長
平野 潤一	所 員

(5) ベトナム

1) Vietnam Administration of HIV/AIDS Control (VAAC)

Dr. Duong Quoc Trong	Director General
Ms. Tran Van Anh	Deputy Chief of Department of Scientific Research and International Cooperation

2) ベトナムJICA事務所

中川 寛章	所 長
東城 康裕	次 長
佐藤 純子	企画調査員

1-6 対象プロジェクトの概要

プロジェクト名	HIV/AIDS地域協力センタープロジェクト
タイ側実施機関	マヒドン大学アセアン保健開発研究所 (AIHD)
協力期間	2005年4月1日～2008年3月31日 (3年間)
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
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HIV/AIDS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
成果	成果1 : RCCがAIHD内に設立され、運営体制が強化される 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 成果3 : タイと周辺4カ国におけるHIV/AIDS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

	<p>関係者に向けて発信される</p> <p>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HIV/AIDS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>
活動	<p>成果1：JCC・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、実施機関職員の能力向上計画作成・実施</p> <p>成果2：研修ニーズの調査、研修ガイドライン・カリキュラム・教材の開発・改善、タイでの第三国研修実施</p> <p>成果3：情報の収集、データベースの構築と定期的なアップデート、ウェブサイト開設と管理、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</p> <p>成果4：タイ内外のHIV/AIDS対策分野の関係機関・人材や援助機関とのネットワーク強化、対象4カ国でのフォーカルポイント設置、関係者との情報共有のための会合の開催、など</p>
日本側の投入	<ul style="list-style-type: none"> ・長期専門家派遣 3人 ・機材供与（バス、コンピューターサーバー、コンピューター・周辺機器、写真・映像機材、視聴覚機材など） ・現地業務費（スタッフ人件費、研修費用などのプロジェクト活動費）
タイ側の投入	<ul style="list-style-type: none"> ・C/P配置 ・施設（研修施設、プロジェクト事務所）（AIHD） ・現地業務費 <p>RCC運営費、プロジェクト事務所管理費（AIHD）</p> <p>複数の国からの参加者を対象とした研修講師の研修（Training of Trainers：TOT）費用をタイ国際開発協力機構（TICA）が分担</p>

第2章 評価調査手法

2-1 評価の方法

PDMは、評価調査方法および評価設問をデザインするために活用されている。図2-1で示されているとおり、PDMの「プロジェクトの要約」部分と評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、自立発展性）が対応しており、これらの関連性を参照しながら評価設問が設定される。その後、図2-2で示されているように、「必要なデータ」、「情報源」および「データ収集方法」を含む評価グリッドのフォーマットに沿って、評価調査方法をデザインしていく（詳細は付属資料1のAnnex 2参照）。

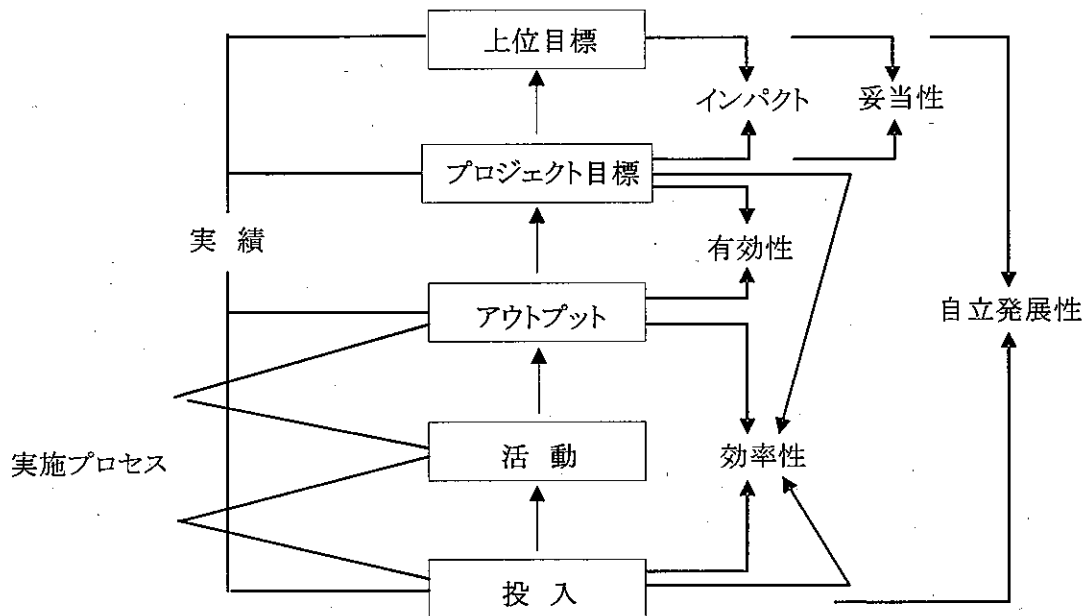


図2-1 評価5項目とPDMの関連性

以下、評価5項目に関して説明する。

(1) 妥当性 (Relevance)

プロジェクトの目指している効果（プロジェクト目標や上位目標）が、受益者のニーズに合致しているか、問題や課題の解決策として適切か、相手国と日本側の政策との整合性はあるか、プロジェクトの戦略・アプローチは妥当か、公的資金であるODAで実施する必要があるかなどといった「援助プロジェクトの正当性・必要性」を問う視点。

(2) 有効性 (Effectiveness)

プロジェクトの実施により、本当に受益者もしくは社会への便益がもたらされているのか（あるいは、もたらされるのか）を問う視点。

(3) 効率性 (Efficiency)

主にプロジェクトのコストと効果の関係に着目し、資源が有効に活用されているか（あるいは、されるか）を問う視点。

(4) インパクト (Impact)

プロジェクト実施によりもたらされる、より長期的、間接的効果や波及効果を見る視点。予期していなかった正・負の効果・影響を含む。

(5) 自立発展性 (Sustainability)

援助が終了しても、プロジェクトで発現した効果が持続しているか（あるいは持続の見込みはあるか）を問う視点。

5項目	評価設問		必要なデータ	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目			
妥当性	評価で何を知りたいのか？	大項目をブレークダウンした具体的な設問	どんなデータを取るのか？	どこからデータを取るのか？	データをどのように集めるのか？
有効性					
効率性					
インパクト					
自立発展性					

図 2-2 評価グリッドのフォーマット

2-2 評価デザイン

(1) 評価設問

以下に示すとおり、評価 5 項目に沿って評価設問を設定する。

1) 妥当性

a) タイおよびCLMV各国の国家開発政策との整合性

- ・ HIV/AIDSに関連した国家計画の内容は、プロジェクトの方向性と一致しているか？

b) 日本の援助政策との整合性

- ・ 対タイ国別援助計画との整合性はあるか？
- ・ JICA国別事業実施計画との整合性はあるか？

c) 実施機関の選定の適切性

- ・ AIHDはプロジェクトの実施機関として、十分な能力を有しているか？

d) ターゲット・グループの選定の適切性

- ・ RCC職員および各国のHIV/AIDS対策従事者（特にTOT研修受講者）は、RCCを通じてどのような便益を受けたか？

e) HIV/AIDS対策を広域協力で行った利点

- ・ HIV/AIDS対策に関する当該プロジェクトを広域（タイ、カンボジア、ラオス、ミャンマーおよびベトナム）で行った利点は何か？

2) 有効性

a) プロジェクト目標の達成度

- ・RCCはHIV/AIDS対策に従事する人材の能力開発を支援するための地域協力センターとして適切に機能しているか？
- ・66の関係機関はRCCの事業内容に対して高い評価を与えているか？

b) アウトプットとプロジェクト目標の関係

- ・RCCの運営体制は適切だったか？（アウトプット1）
- ・研修カリキュラムおよび教材は有効に活用されているか？（アウトプット2）
- ・HIV/AIDS分野の人材、研究、活動事例に関する情報は適切に発信されているか？（アウトプット3）
- ・HIV/AIDS対策に係るリソースをより効果的に活用するためのネットワークは構築されたか？（アウトプット4）

c) プロジェクト目標達成の阻害・貢献要因

- ・プロジェクト目標達成の阻害・貢献要因は何か？

3) 効率性

a) アウトプットと活動の関係

- ・各活動のタイミング（研修実施の日程、研修教材の作業工程など）は問題なかったか？

b) アウトプット達成の阻害要因

- ・プロジェクト活動に係るAIHD職員の離職率は一定の水準で維持されたか？
- ・その他の阻害要因はあったか？

c) 活動と投入の関係

- ・専門家派遣人数、専門分野、派遣時期は適切か？
- ・供与機材の種類、量、利用度、維持管理状況は適切か？
- ・研修員受入れ人数、分野、研修内容、研修期間、受入れ時期は適切か？
- ・日本側およびタイ側からのプロジェクト予算は適正規模か？

4) インパクト

a) 上位目標達成の見込み

- ・カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおいて、TOT研修受講者を含むHIV/AIDS対策に従事する人材の能力が向上する見込みはあるか？
- ・TOT研修受講者を含むHIV/AIDS対策に従事する人材の能力が、各国のHIV/AIDS対策のために有効に活用される見込みはあるか？

b) プロジェクト終了後の効果の検証

- ・カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムのTOT研修受講者により行われる研修に関するデータ・記録（その研修に参加するHIV/AIDS対策従事者のコメントや情報を含む）は、収集される見込みか？

c) プロジェクト目標から上位目標に至るまでの外部条件

- ・各国の研修受講者は、彼らの所属機関により適切に選定されているか？また、各国のTOT研修受講者は、HIV/AIDSに係る研修を実施する立場のままか？

d) 上位目標達成の阻害・促進要因

- ・上位目標の達成を阻害・促進する要因はあるか？

e) 上位目標以外の正負のインパクト

- ・社会における女性、男性の様々な役割にどのような変化を与えたか（例えば、ジェンダー平等や女性のエンパワーメントへの寄与など）？

5) 自立発展性

a) 政策支援

- ・政策支援は協力終了後も継続するか？

b) 組織能力

- ・RCCの運営管理能力は備わっているか？
- ・プロジェクト終了後も自力で研修を継続できるか？
- ・プロジェクト関係機関とのコミュニケーションは円滑に行われているか？

c) 財政対策

- ・RCCの財務状況は良好か？
- ・他の援助機関などから予算を確保するための取り組みは十分か？

d) 移転された知識・技術の定着度

- ・プロジェクトを通じて移転された研修受講者の知識・技術は、各国の実施機関およびHIV/AIDS対策従事者と共有される見込みか？
- ・機材の維持管理は適切に行われているか？

(2) 情報源およびデータ収集方法

評価グリッドに記載されているとおり、主要な情報源およびデータ収集方法（文献・資料レビュー、質問票調査、インタビュー）に沿って評価調査が進められた。質問票およびインタビュー調査に関しては、事前に配布された質問票に則って、以下の対象グループに対して一連のインタビュー調査を実施した。

<対象グループ>

1) CLMV諸国：実施機関、TOT研修受講者、JICA事務所、ドナー機関

2) タイ：AIHD所長、RCCセンター長、RCCマネージャー、プロジェクト・C/P、日本人専門家、JICAタイ事務所、TICA、JCCメンバー、その他の関係機関

第3章 評価結果

3-1 実績の確認

3-1-1 プロジェクト目標

<p>プロジェクト目標： カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム（および他の対象国）において、RCCがHIV/AIDS対策に従事する人材の能力開発を支援するために必要な研修、情報および人材を提供するための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。</p>
<p>指標： (1) RCCは、カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムおよびタイでの援助機関を含む66関係機関と定期的な連絡を取り合う。 (2) HIV/AIDS分野の有益な地域協力センターとして、上記で述べた75%の組織がRCCを認める。 (3) RCCのウェブサイトへの利用度として、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）が達成される。 (4) 電子配信や郵送によって配布されるニュースレターの読者が、提供された情報に満足する。</p>

プロジェクト目標の達成度を測定するため、上記で記載されているとおり4つの指標が設定された。最初の指標(1)に関しては、四半期ごとに発行・配布されるニュース・レターを通じて、RCCはCLMV各国およびタイにおける66関係機関との連絡を取り合っている。また、RCCチームがCLMV各国を訪問した際、プロジェクトの内容を説明するとともに、関係機関と将来の協力に関する可能性について議論を深めている(66関係機関のリストは、付属資料1のAnnex 3参照)。

指標(2)に関しては、上記組織の75%が、プロジェクト終了までにHIV/AIDS分野の有効な地域協力センターとして、RCCを認めることになっている。プロジェクトによって実施された関係機関への質問票調査によれば、回収率(31.8%)は十分ではないものの、21名中14名(66.7%)の回答者がHIV/AIDS分野の有効な地域協力センターとしてRCCを認めている。その数値は目標値より低い66.7%であり、プロジェクト終了前にその目標値に到達する必要がある(詳細は、付属資料1のAnnex 4参照)。

表3-1 RCCに対する関係機関の認識度

質問内容	はい	いいえ	N/A (該当なし)
RCCは効果的な地域協力センターですか？	14 (66.7%)	4 (19.0%)	3 (14.3%)

出所：プロジェクトにより実施された質問票調査

指標(3)に関しては、2007年4月1日から新しく確立されたRCCのウェブサイトが公開された。これまでのウェブサイトのアクセス数は、1,202(9月19日現在)に達しており、近日中に目標値(年間1,500アクセス)は達成されるであろう。また、プロジェクトへのヒアリング調査によれば、利用者登録数は目標値で設定された150を既に超えているとのことであった(9月19

日現在、利用者登録数は185となっている)。

指標 (4) に関しては、83.3%の回答者 (18名中15名) が、RCCニュースレターの内容を4段階評価で「4：優れている」あるいは「3：良い」と回答した (4段階評価の分類は、「4：優れている」、「3：良い」、「2：普通」、「1：悪い」である)。

3-1-2 上位目標

<p>上位目標： RCCから提供されるリソースを適切に活用することにより、カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおける各国のニーズと状況に基づいて、HIV/AIDS対策に従事する人材の能力を向上させ、その成果がHIV/AIDS対策のために活用される。</p>
<p>指標： (1) カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムの研修受講者の70%が、自国で最低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向上する。</p>

指標 (1) では、国別研修 (TOT) に参加した回答者のうち52.3% (65名中34名) が帰国後に研修を実施したと回答した。また、4カ国合同研修 (TOT) に参加した回答者のうち69.2% (26名中18名) が同様の質問に回答した。一方、国別研修 (TOT) に参加した回答者のうち83.1% (65名中54名) が帰国後に研修以外の方法でHIV/AIDS対策従事者に知識や技術の移転を行ったことがあると回答していた。同様に、4カ国合同研修 (TOT) に参加した回答者のうち92.3% (26名中24名) が同一の質問に回答した。したがって、TOT研修受講者は、TOTコースを通じて学んだことを何らかの方法でHIV/AIDS対策従事者と共有しているといえるであろう。

表 3-2 TOT研修受講者の技術移転方法

	研修を実施するTOT研修受講者の数	研修以外でHIV/AIDS対策従事者に知識や技術を移転しているTOT研修受講者の数
国別研修 (TOT)	34/65 (52.3%)	54/65 (83.1%)
4カ国合同研修 (TOT)	18/26 (69.2%)	24/26 (92.3%)

注) 分母の数字は、全回答者数を示している。

出所：プロジェクトおよびJICAタイ事務所によって実施された質問紙調査の結果

指標 (2) は、TOT研修受講者によって実施される研修に参加した受講者の評価結果を収集する必要があることを意味している。しかしながら、問題は誰がその評価シートを作成・収集するかということである。現実的には、その評価を実施するための予算を確保し、TOT研修受講者に対する評価をまとめ、管理していくことは極めて困難である。その意味では、指標 (2) のデータ収集方法を早急に検討するか、プロジェクト終了前に別の指標を設定する必要がある。

3-1-3 アウトプット

〈アウトプット1〉

<p>アウトプット1： RCCの組織および運営体制が確立され、強化される。</p>
<p>指標： (1) 運営体制が整備される（整備の完成度）。</p>

アウトプット1の達成度を測定するために、16の選定基準が設定された。しかしながら、終了時評価時点でアウトプット1に関するデータがなかったため、調査団が16の選定基準のうち7つを選定し、その結果を収集した。5名のRCCスタッフ（C/P）に対するインタビュー調査を通じて、RCCの組織および運営体制に関して表3-3に示すような質問項目に対する回答を得た。

表3-3 C/P（5名）によるRCCの組織および運営体制の評価

	平均の評点
(1) 職務内容説明書	3.20
(2) 各業務の作業プロセス	4.00
(3) 意思決定プロセス	4.20
(4) RCC運営タスクフォース、JCCおよびICC会議の結果のRCC運営への活用	4.20
(5) 人材の能力開発計画	2.60
(6) 研修を通じてRCCスタッフが習得した管理能力のRCC運営への活用	3.60
(7) 管理体制の総合的な評価	3.80

注）5段階評価の分類は、「5：優れている」、「4：非常に良い」、「3：良い」、「2：普通」、「1：悪い」となっている。

人材能力開発計画の作成を除いて、総合的には、RCCの組織および運営体制は改善してきているとRCCスタッフは判断していた。

〈アウトプット2〉

<p>アウトプット2： カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムにおける各国特有のニーズに応じて、研修プログラムに係る運営体制、カリキュラムおよび教材が開発され、改善される。</p>
<p>指標： (1) 研修受講者は、研修運営、カリキュラムおよび教材という観点から、研修プログラムに満足する。</p>

国別研修（TOT）あるいは4カ国合同研修（TOT）に参加したTOT研修受講者によって、「総合的な研修管理」および「教材（配布資料）」に関する評価が行われており（4段階評価、すなわち「4：優れている」、「3：良い」、「2：普通」、「1：悪い」と分類されている）、ミャンマーのTOT研修受講者による国別研修（TOT）での「総合的な研修管理」の評点を除き、概ね平

均3.00以上の評点が付けられている（詳細は、付属資料1のAnnex4参照）。全体的には、評価結果は概ね良好であるといえる。

〈アウトプット3〉

アウトプット3：

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムおよびタイにおけるHIV/AIDS分野の人材、研究、活動事例に関する情報が収集され、適切に維持管理されるとともに、カウンターパート機関、援助機関、RCCのTOT研修参加者、その他の関係者に向けて発信される。

指標：

- (1) カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムでのネットワークやフォーカル・ポイントを通じて収集される情報に基づき、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。
- (2) ウェブサイトが開設され、定期的に維持管理される。
- (3) ニュースレターが、四半期ごとに500部発信される（電子配信・郵送にて）。

指標(1)および(2)は、データベースおよびウェブサイトに関連したものであり、それらは既に構築されている。データベースのアップデートは、PDMの活動3-4に沿って、必要に応じて行われることになっている。また、2007年4月1日より新たに構築されたウェブサイトが公開されるようになった。しかしながら、CLMV各国において、インターネットに対する通信環境が十分に整備されていないため、すべてのTOT研修受講者が、RCCウェブサイトアクセスできるわけではない。

指標(3)では、プロジェクトは、450～500部のニュースレターをRCCへの訪問者や各国での訪問先である関係組織・グループに配布しており、電子メールの形式でも配信している。

〈アウトプット4〉

アウトプット4：

HIV/AIDS対策に係るリソースをより効果的に活用するために、関係者のネットワークを通じてカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムおよびタイにおけるHIV/AIDS対策に係る人材、情報および財源が動員される。

指標：

- (1) カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムでのフォーカル・ポイントの役割に応じて、活用される。
- (2) 各国最低2人のAIHD卒業生（中間評価でTOT研修受講者に変更）が、フォーカル・ポイントおよびプロジェクトが行う研修の講師として従事する。
- (3) RCCのデータベースで登録されているAIHD職員を含むリソース・パーソンは、毎年RCCによって仲介されているHIV/AIDS関連プログラムに派遣され、満足されるようになる。
- (4) 他プログラムを支援するために、RCCにより仲介される専門家数が増加する。

指標(1)および(2)に関しては、TOT研修受講者へのモニタリング・フォローアップ訪問の際、CLMV各国において最低2名のフォーカル・ポイントが、RCCチームを支援することになっている。実際、2名以上のTOT研修受講者がCLMV各国でのフォーカル・ポイントとして

選定されている（カンボジア4名、ラオス4名、ミャンマー3名、ベトナム5名）。フォーカル・ポイントは、RCCとCLMV各国間の連絡を取り合ううえで中心的な存在になっているが、プロジェクトはTOT研修受講者の一部に各国のフォーカル・ポイントになるように、公式には依頼していない。

指標（3）で示されているように、CLMV各国でのモニタリング・フォローアップ訪問中、RCCのリソース・パーソンによって実施されるワークショップや講義の満足度に関しては、TOT研修受講者は高く評価しているといえる。具体的には、訪問中に実施されたワークショップや講義は、TOTコースで学んだことを思い出させる良い機会であったというコメントが出されていた。

指標（4）については、以下に示すように5名のリソース・パーソンがCLMV各国に派遣された。

〈カンボジア〉

- ① Dr. Charoen Chuchottaworn (Chest Disease Institute in Thailand)
- ② Dr. Sirikul Isaranurug (Director of AIHD)

〈ラオス〉

- ③ Ms. Nuntawan Yantadilok (Assistant Director, AIDS Division, Bureau of AIDS, TB and STIs, Department of Diseases Control, Ministry of Public Health)

〈ミャンマー〉

- ④ Dr. Krasae Chanawongse (Chairman, Princess of Narathivas University)

〈ベトナム〉

- ⑤ Ms. Somsri Tantipibulwut (Thai Red Cross AIDS Research Center)

3-1-4 投入

(1) 日本側

1) 人材

チーフ・アドバイザーの派遣が遅れたものの、その間2人の日本人専門家がチーフ・アドバイザーの任務を協力して遂行していた（詳細は付属資料1のAnnex7を参照）。

2) 機材供与

機材は概ね適切に維持管理かつ活用されている（詳細は付属資料1のAnnex8を参照）。頻繁に使用されていない機材もあるが、LCDプロジェクター、ビデオカメラ、デジタルカメラなどを含むそれらの機材は研修に活用されている。

3) ローカル・コスト

・プロジェクト・スタッフの費用

プロジェクトの技術スタッフは、2007年10月からAIHD職員に異動することになっている。

プロジェクト秘書への支給は、TICAとのコスト・シェアにより進められている。また、4カ国合同研修（TOT）の費用は、計画通りTICAと分担して賄われている。

プロジェクト活動の追加経費として、モニタリング・フォローアップ訪問および120周年記念日本-タイ国際シンポジウムが新たに加算された。

(2) タイ側

1) 人材

上記で述べたように、2007年10月からAIHDはプロジェクトで雇用されている技術スタッフを配属することになっている。

また、プロジェクトの支援スタッフは、2006年12月頃からAIHDにより配属されることになった。

2) 施設

研修施設やプロジェクト事務所は、計画通り確保され、活用されている。

3) ローカル・コスト

プロジェクト秘書への支給は、上記で説明したとおり、TICAとのコスト・シェアにより進められている。また、4カ国合同研修（TOT）の費用は、計画通りTICAと分担して賄われている。

さらに、TICAは、文具用品や専門家の燃料費用を含む運営費を負担した。また、モニタリング・フォローアップ訪問、CLMV各国への評価調査にも自らの予算で参加した。

3-2 実施プロセス

活動計画表（PO：詳細は付属資料1のAnnex 9参照）に沿って、プロジェクト活動は概ね順調に実施された。プロジェクトの年間活動は、年間計画を共有するためにInternational Consultative Committee（ICC）会議から始まり、人材の能力強化のためのTOTコース、CLMV各国でのTOT研修受講者や関係機関へのモニタリング・フォローアップ訪問というサイクルに沿って進められてきた。実施プロセスの詳細は、以下に説明するとおりである。

(1) プロジェクトの管理体制

1) RCCと関係機関間のコミュニケーションの仕組み

RCCは、ウェブサイトやニュースレターを通じて、関係機関とのコミュニケーションを効果的に進めるように努めてきたが、CLMV各国のTOT研修受講者がインターネットにアクセスすることは困難な状況である。このように、インターネットの設備がCLMV各国で充実していないため、ニュースレターは、TOT研修受講者に最近の出来事を伝える最も適切な手段となっている。

タイ国内のプロジェクト関係者は、JCCやRCC運営タスクフォースの会議を通じて、関係機関／関係者と連絡を取り合い、情報を共有している。さらに、RCCはICC会議やモニタリング・フォローアップ訪問を通じて、CLMV各国の関係機関やTOT研修受講者と連絡を取り合うとともに、必要事項に関する協議を行っている。

評価調査団は、TOT研修受講者にニュースレターを送付するための送り先について数箇所での誤りがあったことを確認した。今後、RCCがTOT研修受講者と定期的に連絡を取り合えば、その誤りは減ってくるであろう。また、彼らがニュースレターを受け取っていない、あるいは住所を変更したという場合には、RCCに連絡するように、ニュースレターの「お知らせ」として記載することが適切な対応である。

2) CLMV各国におけるフォーカル・ポイント

プロジェクト・デザインによれば、CLMV各国のTOT研修受講者と連絡を取るためには、

フォーカル・ポイントが中心的な役割を担うため、それを考慮したうえでRCCとTOT研修受講者間のコミュニケーションを効果的に進める必要があった。なお、各国のTOT研修受講者のリストはRCCによって作成され、各国へのモニタリング・フォローアップ訪問時に配布されているが、リスト上には誰がフォーカル・ポイントか記されていない。

3) CLMV各国へのモニタリング・フォローアップ訪問

モニタリング・フォローアップ訪問は、JICAタイ事務所、TICA、リソース・パーソン、日本人専門家およびAIHD/RCC（6～8名）で構成されている。訪問期間中、TOTコースを通じて得られた技術、知識および経験のTOT研修受講者による活用法、現場での普及活動などをRCCチームに報告している。また、リソース・パーソンは、TOT研修受講者向けのフォローアップや再教育講義を行っている。さらに、TOTコースの内容を協議し、各国のニーズに応じて変更してきた。このように、RCCとCLMV各国の関係機関との関係は順調に進められてきた。一方、当該訪問の手配・準備はRCCスタッフ（プロジェクトのC/P）にとって新しい業務であるとともに、慣れない作業であったため、日本人専門家が主体となってこれらの手配・準備を進めてきた。現時点では、RCCスタッフが主体的に事務手続きに取り組むことが期待されている。

総体的には、TOT研修受講者は、モニタリング・フォローアップ訪問に高い評価を与えていると言える。当該訪問中のワークショップや会合は、TOTコースを通じて学んだことを思い出させる良い機会であったというコメントが多く出された。

a) カンボジア

バッチの異なる他のTOT研修受講者とともに、経験や情報を共有することは良い機会である。また、モニタリング・フォローアップ訪問中に行われたワークショップは、TOTコースを通じて学んだことを研修受講者に思い出させるための再教育研修と類似した形式の研修であった。しかしながら、カンボジアにおける研修内容のニーズは、しばしば変更されるため、モニタリング・フォローアップ訪問を実施する前には、当該国の実際のニーズに応じたワークショップの内容を的確に把握する必要がある。

b) ラオス

モニタリング・フォローアップ訪問中、リソース・パーソンによって行われたワークショップを通じて、技術や最新の情報に触れることができた。当該訪問におけるワークショップは、TOTコースで学んだことを研修受講者に思い出させる良い機会であり、再教育研修の要素を含んでいるといえる。また、バッチの異なる他のTOT研修受講者とともに現状に関する意見交換を行う良い機会であった。

c) ミャンマー

TOT研修受講者がヤンゴン以外に滞在する場合、モニタリング・フォローアップ訪問の会議やワークショップに参加することは困難である。これは、ミャンマーの新首都がヤンゴンからネピトーに移動したためである。このような状況下、ヤンゴン以外にある政府機関や職員を交えた会議やワークショップを手配・準備するには時間が掛かる。ミャンマーでは、早期の段階で事前準備を進める必要性が極めて高いといえる。

当該訪問中の会議やワークショップに関しては、TOTコースを通じて学んだことを研修受講者に思い出させるための再教育研修と極めて類似した内容であった。また、他のTOT研修受講者との間でコミュニケーションを深める良い機会を持つことができた。

d) ベトナム

タイでのTOT研修受講者が集合するモニタリング・フォローアップ訪問期間中のワークショップや会議は、他のバッチのTOT研修受講者とともに彼らの経験、活動および情報を共有することができる良い機会であった。また、ワークショップや会議は、TOTコースで学んだことを研修受講者に思い出させる良い機会を提供してくれた。モニタリング・フォローアップ訪問は年に一度だけ行われるため、全研修受講者を一度に集めることは困難である。したがって、TOT研修受講者は、RCCチームによるこの種の訪問が頻繁に実施されることを望んでいた。

4) プロジェクト活動の見直しおよびその修正

JCCは、プロジェクトの進捗状況を確認し、タイ国内の関係機関と考え方や構想を共有し、かつ課題や問題点を整理・解決するために、極めて重要な役割を担っており、JCCのメンバーが、プロジェクトの現状や進捗状況を把握できる機会を与えている。また、JCCだけではなく、ICCやRCC運営タスクフォースにおける会議でも、プロジェクト活動を見直すとともに、その修正を行う場となっている。なお、CLMV各国でのモニタリング・フォローアップ活動も、TOTコースの内容の修正に寄与している。

(2) Collaboration with other donor agencies

ICC会議に関しては、United Nations Population Fund (UNFPA) やWorld Health Organization (WHO) を含むドナー機関を招待し、パネル・ディスカッションを行い、他ドナー機関との協議を行う場としても活用されていた。ICC会議の参加者は、考え方や概念を共有するだけでなく、ドナー機関との関係を構築する機会でもあった。

CLMV各国でのモニタリング・フォローアップ訪問中、RCCチームはドナー機関との相互間の連携を強化していけるように、関係ドナー機関を訪問している。これは、各ドナー機関がニュースレターやウェブサイトの情報を受け取ったとしても、当該プロジェクトの内容に興味を示さない可能性があるためである。したがって、関係ドナー機関のHIV/AIDS対策に従事する主要人物に直接面会し、彼らとのネットワークを構築していくことにより、各ドナー機関との連携・協力関係を促進していくことが期待される。ファックス、文書および電子メールのような遠隔通信だけでは、各ドナー機関との関係を維持することは困難である。

3-3 評価5項目

3-3-1 妥当性

本プロジェクトの妥当性は以下のような理由から高かったと判断される。

(1) タイおよびCLMV各国のHIV/AIDSに関する国家開発政策との整合性

カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムおよびタイにおけるHIV/AIDSに関する現在の国家計画／戦略の要約を以下に記す。

1) カンボジア

現在、「HIV/AIDS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(2006-2010年)」が以下の点に重点を置いて実施されている。

a) HIV感染予防のための効果的な介入を行える対象範囲の拡大

- b) 包括的なケアと支援のための効果的な介入を行える対象範囲の拡大
- c) HIV/AIDSに関するインパクト軽減のための効果的な介入を行える対象範囲の拡大
- d) 国家および地方レベルにおいてHIV/AIDSに対応するための政府やNGOによる効果的な指導力
- e) HIV/AIDSに対応するための法律面かつ政策面での支援的な環境
- f) モニタリング、評価および研究を通じて、政策／プログラム立案者のための情報の利用可能性の拡大
- g) 国全体への対応のため、量的に十分であり、持続可能であり、かつ等しく配分されたリソースの確保

2) ラオス

「HIV/AIDS/STIに関する国家戦略計画（2006-2010）」には、以下の5つの優先分野が定められている。

- ① 優先された県や郡において、段階的なアプローチにより対象とする全範囲への包括的な介入
- ② すべてのレベルでの広範囲な対応を可能にさせるための環境の確立
- ③ 伝染病やその対応（戦略的情報）をモニタリングするためのデータ利用可能性の拡大
- ④ すべてのレベルにおける実施パートナーの能力開発
- ⑤ 広範囲な対応を進めていくための効果的な管理、調整およびモニタリング

3) ミャンマー

「HIV/AIDSに関する国家戦略計画（2006-2010）」は、HIV感染やHIVに関連した疾病、死亡、障害および社会経済的なインパクトを軽減させることを目指している。当該計画は、より高いリスクを持った人々および必要不可欠な支援サービスに重点を置き、以下の戦略的な指針を定めている。

- a) 売春婦やその顧客／男性同性愛者／薬物使用者／HIVとともに生きる人々のパートナーやその家族／若者との間でHIVに関連したリスクやインパクトの軽減
- b) 職場での予防、ケア、治療および支援の強化
- c) 出産可能な年齢期間の女性と男性間のHIV予防の強化
- d) HIVとともに生きる人々への包括的なケア、支援および治療のためのニーズの実現
- e) 保健医療システムの強化
- f) モニタリングおよび評価の実施

4) ベトナム

「2010年までのHIV/AIDS予防とコントロールに関する国家戦略」では、HIV/AIDS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感染者に適当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、HIV/AIDS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もと、「HIV/AIDSの感染拡大予防と撲滅のための国家計画（2007-2011）」が実施されている。当該計画では、以下の4つの戦略が挙げられている。

- ① AIDSの感染拡大への対応（予防と撲滅）を各セクターの政策、対策および戦略的取組みに導入する上での調整・管理
- ② 夫婦、男性同性愛者、売春婦やその顧客、薬物使用者、子どもや若者などを含む対象人口に応じた予防、ケア、および治療方法の導入
- ③ AIDSに関する権利の保護
- ④ AIDSの感染拡大予防と撲滅のためのモニタリング、評価およびその知識の研究開発

このように、CLMV各国およびタイにおけるHIV/AIDSに関する国家計画／戦略は、当該プロジェクトの方向性と合致しているといえる。

(2) 日本の援助政策との整合性

1) 対タイ経済協力計画（2006年5月）

対タイ経済協力計画では、タイは、第三国を支援する際の日本のパートナーとなることが期待されているということが述べられている。本プロジェクトは、TICAと協力してCLMV各国にTOTコースを提供していた。また、以下に示す当該計画の「第三国支援のパートナー」で記載されているとおり、タイと連携して行われている広域協力では、長年にわたって蓄積してきた日本の知識や経験を、他の開発途上国に普及していくことを奨励している。

「開発レベルの異なる我が国とタイが組むことにより、他の開発途上国への支援において、その開発需要に応じたより多面的かつ効果的な取組みが可能となる。より開発レベルの近いタイの存在が、第三国のオーナーシップを高めるという効果も期待される。また、HIV/AIDS、貧困対策、環境問題等について、我が国が長年にわたって蓄積してきたタイとの協力経験を第三国に普及・活用することには、援助成果の活用や援助の効率性の観点からの意義がある。」

したがって、タイと連携して行われている広域協力という本プロジェクトの概念は、日本政府の援助政策と合致しているといえる。

2) JICA国別事業実施計画（2006年10月）

タイにおいて、JICAは3つの援助重点分野を有している。3番目の援助重点分野では、タイは第三国支援における日本のパートナーであり、周辺地域の発展のために地域協力プログラムを推進することを基本的な考え方として謳っている。地域協力プログラムの具体的な内容に関しては、感染症対策（特にHIV/AIDS分野）が人間の安全保障分野の協力として挙げられている。また、JICAタイ事務所は、広域協力プロジェクトの実施には、タイ政府とのコスト・シェアの概念を取り入れることになっている「日タイパートナーシップ・プログラム・フェーズ2（Japan-Thailand Partnership Program Phase2: JTPP2）」

の協力枠組みに同調している。このように、援助重点分野およびJTPP2で謳われているコスト・シェアの概念は、プロジェクトの枠組みと一貫性があると判断できる。

(3) プロジェクト実施のためのAIHDの能力

AIHDは、適切な施設を活用して国際的な研修プログラムを実施してきた多くの経験を持っている。学術的な能力、技術者の動員などは十分であるが、自立発展性の観点から国際機関とのネットワークを構築するための調整・管理能力がさらに必要になってくると思われる。これは、研修や研究を実施するために、AIHDが多くの国際機関との連携・協力を進めていく重要な役割を担っているためである。

総体的には、AIHDは対象4カ国から高く評価されているが、モニタリング・フォローアップ訪問の手配・準備を進められるように、RCCスタッフ（プロジェクトのC/P）の調整能力を強化するように努めていく必要がある。

(4) 広域協力プロジェクトの利点

周辺地域において、HIV/AIDSの感染拡大を制御・予防するために、タイがCLMV各国と協働していくことの重要性は高い。HIV/AIDSに関する問題・課題は、タイだけではなく、周辺地域全体で取り組む必要がある。また、移民人口は国境を越えて移動するため、タイだけではHIV/AIDSに関する問題・課題を解決することはできない。このように、HIV/AIDSは、特定の地域だけではなく、より広範囲な地域での問題・課題となっている。さらに、対象地域での人々がHIV/AIDSに関する適切な教育を受けられれば、新たな感染者の数が抑えられることにも期待が持てる。したがって、広域協力の枠組みでプロジェクトを実施することには意義があるといえるであろう。

タイの社会文化的な背景は、周辺地域のそれと類似する部分がある。また、タイの経験を活用して、HIV/AIDSプログラムの実施に必要とされる適切なモデルを構築することが期待されている。

新たな教訓を学び、同じ過ちを繰り返さないためにも、CLMV各国内での経験や情報を共有していくことは重要である。さらに、CLMV各国のTOT研修受講者は、HIV/AIDS対策に関して豊富な実績を持っているタイにおける先進的な知識や技術を習得することができる。このように、広域協力プロジェクトは、CLMV各国における研修受講者の知識や技術を促進させることに寄与している。

3-3-2 有効性

プロジェクト目標で設定されている目標値を達成する努力を継続すれば、プロジェクトの有効性は以下のような理由からある程度高いと判断される。

(1) プロジェクト目標の達成度

1) RCCの機能の適切性

評価調査団は、RCCが地域協力センターとして機能的な調整機関であると認識した。具体的に、RCCは、各国での経験やHIV/AIDSに関する現状などを掲載したニュースレターを発行・配布している。インターネットへのアクセスの制限もあるため、RCCはニ

ユースレターを通じて、CLMV各国の実施機関、TOT研修受講者、HIV/AIDSに関係するドナー機関およびJICA事務所と最新の情報や現在の出来事を共有するように努めている。

RCCは、TOTコースを計画通り円滑に手配・準備し、実施している。結果的に、そのTOTコースを通じて、研修受講者は、研修コースの計画・実施方法、および指導者として集団討論の運営方法を習得することができた。さらに、TOT研修受講者は、ドナー機関によって資金援助される研修コースのプロポーザルを適切な方法で作成することができるようになった。

モニタリング・フォローアップ訪問の一つの目的は、TOTコース終了後、研修受講者がどのように技術や知識の普及活動を行っているか確認することである。また、上記でも述べたように、モニタリング・フォローアップ訪問期間中のワークショップや会議は、TOTコースを通じて学んだことを思い出させる良い機会であったため、TOT研修受講者は、当該訪問を高く評価している。

一方、関係機関とのコミュニケーションは、適切な関係を維持するのに十分ではない。例えば、RCCは、TOTコース、モニタリング・フォローアップ訪問およびICC会議の手配・準備を進めていくときに集中して、各JICA事務所と連絡を取っている。しかしながら、当該プロジェクトが広域協力として位置づけられているならば、RCCスタッフと日本人専門家は、電子メール、電話および文書に依存することなく、モニタリング・フォローアップ訪問以外でもCLMV各国やタイにおけるJICA事務所、実施機関、関連ドナー機関、その他の関係機関（全体で66関係機関）へ定期的に訪問し、コミュニケーションを深めるべきであった。

2) CLMV各国での関係機関によるRCCへの評価

当該プロジェクトによるCLMV各国やタイにおける66関係機関への質問票調査によれば、回答者の66.7%（21名中14名）が、RCCはHIV/AIDSに関する効果的な地域協力センターであると認めている。一方、回答者の95.2%（21名中20名）が、RCCは人材の能力開発に寄与していると回答していた。回答者数（回答率：31.8%）は十分ではないが、それらの数字が示唆することは、関係機関はRCCを地域協力センターよりむしろ研修センターとみなしているということである。今後、プロジェクト目標を達成するためには、66関係機関に対してRCCの活動を積極的に宣伝していく必要がある。

(2) アウトプットとプロジェクト目標の関係

1) RCCの組織および運営体制

評価調査団による5名のC/Pへのインタビュー調査によれば、表3-3に示されているように、自己評価の形態ではあるが、RCCの総体的な管理体制は良好である（平均評点：3.80）と回答していた。同様に表3-3の「(2) 各業務の作業プロセス」の結果（平均評点：4.00）が示すように、プロジェクトは業務手順を的確かつ効率的な方法で推進してきたことが読み取れる。また、5名のC/Pは、(3) および (4) に関しても高い評点（両者ともに平均評点：4.20）を付けているため、JCCやICC会議は適切に機能しているといえるであろう。また、JCCやICCの設立により、意思決定プロセスが明確になったと判断できる。

しかしながら、「(5) 人材の能力開発計画」の評点は、かなり低い点数(平均評点:2.60)が付けられていたため、当該計画の改善を図る必要がある。

2) プロジェクトで作成した研修教材の活用度

TOT研修受講者へのインタビュー調査やCLMV各国の研修受講者によるTOTコースの評価結果によれば、研修教材(配布資料)は高く評価されており、HIV/AIDSに関する知識や技術をHIV/AIDS対策従事者に向けて普及させるためには、有効な研修教材であったとコメントしていた。例えば、ラオスにおけるTOT研修受講者は、教材で説明されているVCTの考え方や概念を実際の業務に適用しているとのことであった。また、講義を準備する際にも研修教材が活用されているとのコメントもあった。

研修教材に関する評点(4:優れている、3:良い、2:普通、1:悪い)に関しては、全TOTコースを通じて平均“3”以上の評点が付けられていたため、結果は概ね良好であった(詳細は付属資料1のAnnex4参照)。

3) 関係機関への情報の発信

情報発信がRCCの役割の一つであるならば、多くの説明図や図解を挿入し、利用者にとって読みやすい、使い勝手の良いホームページを作成することは重要である。しかしながら、各国の通信環境は十分整備されていないため、インターネットにアクセスできない研修受講者が散見されるというのが現状である。

RCCのニュースレターに関しては、最新の技術情報が含まれているため、TOT研修受講者にとって極めて有益なものであるといえよう。また、ニュースレターは、研修受講者やプロジェクト関係者の写真を掲載しているため、CLMV各国の研修受講者間で仲間意識が醸成され、相互間の関係が強化されてきたといえる。

RCCは、CLMV各国の関係者にニュースレターを送付しているが、名前や住所に誤りがあったため、誰がニュースレターを受け取っているか確認していかなければならない。なお、ニュースレターは各実施機関の代表に送付されるが、ベトナムのVAACの事務局長はRCCニュースレターを読んだことがなかったため、RCCはニュースレターを各国の実施機関内で回覧するように依頼することが肝要である。

(3) プロジェクト目標達成の阻害要因

- 1) RCCと関係機関とのコミュニケーションは、主に日本人専門家によって行われている。RCCスタッフ(C/P)は、まだ積極的にそれらの関係機関とのコミュニケーションを進めることはできない。
- 2) 上記で述べたとおり、CLMV各国におけるTOT研修受講者とのコミュニケーションを進めていくためには、フォーカル・ポイントが重要な役割を果たすことになる。したがって、フォーカル・ポイントを有効に活用しなければ、プロジェクト目標達成の阻害要因になる可能性がある。

3-3-3 効率性

プロジェクトの投入は、効率的にプロジェクト活動およびアウトプットに転換された。

(1) 活動と投入の関係

1) 日本人専門家およびC/Pの状況

全体としては、当該プロジェクトの進捗状況に関する工程表（付属資料1のAnnex 7参照）に沿って、日本人専門家およびC/Pが適切に配置されているといえる。工程表で示されているように、プロジェクトで雇用された技術スタッフやプログラム・オフィサーが途中で辞めてしまったものの、新たに雇用されたスタッフはより効率的かつ効果的に業務を行っている。彼らの支援および努力により、TOTコースおよびRCCウェブサイトは継続的に改善・更新されている。

重要なことは、既にプロジェクトの実績で述べたように、プロジェクトの技術スタッフが、臨時雇いのプロジェクトのスタッフからAIHD職員として配属されることである。現在、その技術スタッフは、AIHDの研修セクションとともに業務を遂行している。今後、TOTコースを継続・改善し、かつTOTコースのカリキュラムを修正していく上で、その技術スタッフは中心的な役割を担っていくと考えられる。

2) TICA（タイ側）からのプロジェクト予算の規模

TICAは、4カ国合同研修（TOT）の費用をプロジェクトと分担して賄っている。表3-4で示すように、TICAは、費用分担の割合を31.43%（第1回4カ国合同研修）から36.16%（第2回4カ国合同研修）に増加させた。

表3-4 JICAおよびTICAによる4カ国合同研修（TOT）の費用分担表

単位：バーツ

	第1回4カ国合同研修 (2006年7月)			第2回4カ国合同研修 (2007年8月)		
	JICA	TICA	合計	JICA	TICA	合計
研修受講者への招待費	542,000	340,000	882,000	456,000	350,000	806,000
研修費用	199,800	-	199,800	196,400	19,500	215,900
総計	741,800	340,000	1,081,800	652,400	369,500	1,021,900
分担比率 (%)	68.57	31.43	100.00	63.84	36.16	100.00

出所：TICAによって作成された4カ国合同研修（TOT）の予算表より

TICAは、第三国研修（TCTP）や年次国際研修（AITC）を通じて、保健セクターへの支援を優先させているため、プロジェクト終了後もTOTコースを支援する意思があるものの、基本的にはAIHDの要請次第である。

TICAは、研修受講者がTOTコースで習得した知識や技術を、自国のHIV/AIDS関連機関に広めていくことを期待している。

3) タイでのHIV/AIDSに関する研修コース

HIV/AIDSに関する研修コースの内容や予算という観点から、日本において研修コースを実施するより、タイにおいてその研修コースを実施したほうがより効率的である。これは、日本の医療事情と比較して、タイの医療事情や環境のほうがより近いためである。

4) 供与機材の利用・維持管理状況

機材は概ね適切に維持管理かつ活用されている（付属資料1のAnnex 8参照）。頻繁に使用されていない機材（LCDプロジェクター、ビデオカメラ、デジタルカメラなど）があるが、これらの機材は研修コースで活用されているものである。将来的には、TOTコースの進捗状況に応じて、利用の頻度が増えることが期待される。

3-3-4 インパクト

プロジェクト実施により以下のようなインパクトが認められる。

(1) 上位目標達成の見込み

プロジェクト目標から上位目標を達成する前には多くの課題がある。研修だけでは個人能力を向上させることは極めて困難である。個人の能力を強化するためには、研修で学んだ知識や技術を実践できる環境を設定する必要がある。したがって、プロジェクト終了前に上位目標を達成できるように、そのデザイン（ロードマップや指針の提示）や手順を示す必要がある。

(2) プロジェクト終了後の効果の検証

上位目標の指標(2)に関しては、TOT研修受講者が、自国において研修を実施したとしても、ローカル・コンサルタントや研究機関によるベースライン調査を実施することなく、CLMV各国で研修活動の効果を測定することは極めて困難である。

(3) プロジェクト目標から上位目標に至るまでの外部条件

1) TOT研修受講者の選定

本プロジェクトは、TOT研修受講者が講師として、TOTコースで学んだ知識や技術をHIV/AIDS対策従事者に広めていくことを期待している。しかしながら、カンボジアの場合、TOT研修受講者は、タイでの研修を通じてHIV/AIDSに関する先進的な知識や技術を習得したものの、現実的には、On-the-Job Training (OJT) 形式で広めていくことがより適切である。このように、カンボジアでは、TOTコースよりも個人の能力強化のために、HIV/AIDS対策従事者の知識や技術を向上させていくことが先決かもしれない。

また、カンボジアでの特記事項として、研修内容のニーズがしばしば変更されることが挙げられる。具体的には、カンボジア側からの当初の要請が臨床研修だったとしても、研修のニーズは臨床技術からプログラム管理（あるいはその逆もまた同様）に変更される傾向があるということが今回の評価調査で明らかになった。さらに、臨床分野に従事していないプログラム・マネージャーが、臨床医学に関するTOTコースに派遣されていたこともわかり、タイでのTOTコースは、実施機関における職員へのインセンティブとして扱われているように見受けられた。

2) TOT研修受講者の講師としての位置づけ

JICAタイ事務所および当該プロジェクトによるCLMV各国でのTOT研修受講者への質問紙調査によれば、国別研修(TOT)に参加した回答者の76.9%(65名中50名)が、HIV/AIDS対策従事者を対象とした研修に係る職務に就いていると回答した。また、4

カ国合同研修（TOT）に参加した回答者の96.2%（26名中25名）が、上記同様に回答した。このように、大部分の研修受講生は、HIV/AIDSに関する研修を提供する職務に就いている。

（4）上位目標以外の正負のインパクト

＜正のインパクト＞

- ・ SARSや鳥インフルエンザのような新たに発生している感染症に対応するため、HIV/AIDSに関する経験、技術および知識を身につけたTOT研修受講者の需要が高まるかもしれない。

＜負のインパクト＞

- ・ 特にカンボジアでは、TOTコースに参加することにより、その参加者による患者への医療サービスの提供が停止してしまうため、潜在的な負のインパクトとして留意する必要がある。

（5）ジェンダーの観点からのインパクト

当初のプロジェクト・デザインは、ジェンダーの観点を導入していなかったため、ジェンダー効果を観察することはできなかった。

全体的には、TOTコースのジェンダー・バランスに関して、大きな問題は起こらなかったものの、今後、研修カリキュラムにジェンダー配慮の視点を取り入れていくことが望ましい。

3-3-5 自立発展性

AIHDによる人材確保とともに、RCCがプロジェクト活動を継続するために、さらなる努力を積み重ねていけば、プロジェクトの自立発展性が見込まれるであろう。

（1）タイの政策支援

「3-3-1 妥当性」で記載したように、タイやCLMV各国におけるHIV/AIDSに関する国家計画／戦略（少なくとも、2010年まですべての国家計画／戦略によって確保されている）によれば、HIV/AIDS関連活動は、プロジェクト終了後、タイやCLMV各国での国家計画／戦略の支援により継続されることが見込まれる。

（2）組織能力

研修コースを管理できるAIHD職員数は、プロジェクトを通じて確実に増えてきた。また、RCCは、タイにおけるHIV/AIDS対策に係るリソース・パーソンのネットワークを強化することができるようになったものの、実際には、プロジェクトで雇用されているプログラム・オフィサー、技術スタッフおよびプロジェクト秘書が、TOTコースの手配・準備および実施、ならびにRCCウェブサイトおよびデータベースの開発に忙しく取り組んでいる。結果として、RCCスタッフ（C/P）は、彼らに強く依存するようになっている。プロジェクト終了後もTOTコースの手配・準備および実施に取り組んでいくためには、AIHDの研修セクションと連携してHIV/AIDSに関する研修コースを継続させることが必要である。

重要なことは、プロジェクト終了後、RCCのネットワークを活用し、どのようにCLMV各国の関係機関とコミュニケーションを進めていくかということである。基本的に、CLMV各国やタイにおける関係機関とのコミュニケーションは、TOTコース、モニタリング・フォローアップ訪問およびICC会議を含む主要なプロジェクト活動を実施する際に行われているが、RCCチームは日ごろから関係機関を訪問し、必要な情報を確認しあうべきであった。

(3) RCCの財政状況

表3-5で示すとおり、AIHDは、総予算の約10%を当該プロジェクトに確保していた。また、プロジェクトの全体の予算額も、年々増加されている。したがって、AIHDによる予算配分の観点から、プロジェクト活動の一部は継続される見込みである。

表3-5 RCCプロジェクトに配分されているAIHDの総予算

単位：バーツ

	FY 2005	FY 2006	FY 2007
1. 給与(RCCスタッフおよび運営タスクフォースのメンバー)	1,725,470	1,870,400	1,861,200
2. TOTコースの研修施設	21,000	48,000	45,250
3. 交通費	22,128	44,875	17,940
4. 書類作成や印刷	38,437	61,533	9,846
5. 日当宿泊費(現地研修)	-	-	11,700
6. RCCスタッフへの超過勤務手当	-	4,300	6,380
7. その他(専門家事務所など)	109,000	179,400	274,500
合計	1,916,035	2,208,508	2,226,816
AIHDの総予算	19,930,000	20,407,200	20,972,056
AIHDの総予算の割合(%)	9.61	10.82	10.62

注：タイ政府の予算年度は、10月から始まり、次の年の9月までである(例：FY2005=2004年10月～2005年9月)。
出所：AIHDによるプロジェクトの予算シート

(4) CLMV各国における移転された知識・技術の活用度

カンボジアでは、TOTというプロジェクトの概念が認識されていたとしても、そこでの現状を考慮すれば、その概念を実践することは困難である。したがって、研修講師として従事していない臨床医がTOT研修候補者として選定されれば、OJTよりも規模の大きい研修を通じて、彼らが習得した知識や技術を伝えていくことは困難になる。

ラオスでは、TOT研修受講者のうち、TOTコースで学んだことを活用して、他ドナー機関や別のプロジェクトによる研修コースで講師を務めている受講者もいる。また、研修や講義の準備にRCC研修教材(配布資料)を活用している受講者もいる。

ミャンマーでは、TOTコースのコンポーネントをMIDCプロジェクトの年間活動計画に組み込んでいる。また、MIDCプロジェクトは、保健省保健局および国家HIV/AIDS対策プ

プログラムと連携して、TOTコース終了後、研修受講者のためのフォローアップ活動を実施している。このように、MIDCプロジェクト（二国間技術協力）は、RCCプロジェクト（広域技術協力）の活動を支援しているため、ミャンマー国内では、TOT研修受講者が習得した知識や技術をHIV/AIDSに係る政府職員や関係者に広めることができると考えられる。

ベトナムのHIV/AIDS分野においては、VCTに関する人材育成が喫緊の課題の一つとなっている。したがって、日常業務を通じて、研修受講者がTOTコースで学んだことを同僚などと共有していくことが見込まれている。

3-4 効果発現に貢献した要因

3-4-1 実施プロセスに関すること

- ・協力開始当初、当該プロジェクトはAIHDでの活動を独自に進めてきたが、中間評価以降、本プロジェクトはAIHDの研修セクションと徐々に連携を深めてきた。例えば、研修セクション長は、TOTコースに関するカリキュラムの内容を確認することになっており、RCCチームとともにモニタリング・フォローアップ訪問に参加している。また、プロジェクトの技術スタッフは、プロジェクト事務所ではなく、AIHDの研修セクションで業務を実施している。このように、RCCは研修セクションとの良好な関係を確立・維持している。将来的には、研修セクションが、積極的にTOTコースを進めることが期待されている。
- ・ミャンマーでは、TOT研修受講者が習得した知識や技術をHIV/AIDS対策従事者に広めていくために、主要感染症対策（MIDC）プロジェクトが、TOT研修受講者を技術的かつ財政的に支援している。
- ・RCCとそのC/P機関は、HIV/AIDSに関する問題や課題に日々取り組んでいるため、HIV/AIDS対策従事者の人材育成を通じて「HIV新規感染率の減少」および「感染者の生活の質の向上」という共通の目標に基づいた連帯感を持っている。
- ・ICC会議は、CLMV各国を結束させるうえで大きな役割を担っている。
- ・カンボジアの場合、HIV/AIDS関連センターの所長レベルがICC会議に参加したため、その期間、JICAカンボジア事務所や日本人専門家は、HIV/AIDS対策に関する話し合いを行う機会を持つことができた。しかしながら、通常、所長レベルは時間的な余裕がないため、カンボジア国内ではそのような機会を得ることがほとんどなかった。
- ・TOT研修受講者が、予算の制約や職務上の事情により研修コースを実施できなかったとしても、朝礼やOJTを通じて当該プロジェクトから習得した知識、技術および経験を同僚や部下に伝えていた。

3-5 問題点および問題を惹起した要因

3-5-1 計画内容に関すること

- ・現在のプロジェクト目標の記述では、タイでのプロジェクトであるという印象を受けるため、CLMV各国で共有できるようなプロジェクト目標を立てるべきであった。
- ・広域協力の概念がJICA内で共有されていないため、上位目標達成の阻害要因になるかもしれない。

3-5-2 実施プロセスに関すること

- ・当該広域案件では、各国関係機関との調整・管理コストが高いものの、TOTコースに関する研修効果の即効性は期待できない。
- ・広域協力では英語が共通言語として活用されているが、多くのTOT研修受講者が言葉の壁を感じており、TOTコースの理解を阻害していることが考えられる。
- ・ある研修受講者にとって既に周知の知識や技術であることが、他の研修受講者にとって未知のものであることが考えられるため、4カ国合同研修（TOT）に参加する研修受講者の知識や技術の差は、学習プロセスの阻害要因になる可能性がある。

3-6 結論

評価調査団は、本プロジェクトが正しい方向に向いつつ、協力期間終了時までにはプロジェクト目標が達成されるであろうと判断した。その理由は、以下に挙げるとおりである。最初に、RCCは、各国での経験やHIV/AIDSに関する現状などを掲載したニュースレターを発行・配布している。また、RCCは、TOTコースを計画通り円滑に手配・準備し、実施している。さらに、モニタリング・フォローアップ訪問では、TOT研修受講者がどのように技術や知識の普及活動を行っているか確認するとともに、限定的ではあったが、関係機関とのコミュニケーションも進めてきた。このように、プロジェクト目標を目指して、プロジェクト活動を進めてきた。

しかしながら、既に「有効性」で説明したとおり、CLMV各国やタイにおける66関係機関への質問票調査の結果からいえることは、協力期間終了前にプロジェクトの目標値を達成できるように、RCCは66関係機関に対して自らの活動を積極的に宣伝していく必要があるということである。

3-7 提言

(1) 各国主要機関との協力関係の強化

新たなフォーカル・ポイントとして挙げられている各国主要機関（RCCのC/Pとなる各国の実施機関、各国の病院など）との協力関係を強化していくことにより、CLMV各国におけるTOT研修受講者とRCCとの関係を構築するべきである。結果として、RCCは研修受講者と効果的に連絡を取り合うことができるようになるであろう。

(2) プロジェクト目標の指標（2）に関する達成度

プロジェクト目標の指標（2）では、プロジェクト終了までに、66関係機関の75%がRCCをHIV/AIDS分野の効果的な地域協力センターとして認めるということが謳われている。66関係機関への質問票調査の結果によれば、回答率（31.8%）は十分ではないものの、回答者の66.7%（21名中14名）が、RCCをHIV/AIDSに関する効果的な地域協力センターとして認めていると回答していた。その数値は、目標値よりも低いため、協力期間終了前にプロジェクトの目標値を達成できるように、66関係機関に対してRCCの活動を積極的に宣伝していく必要がある。

(3) 上位目標の指標（2）の修正

上位目標の指標（2）では、将来的にTOT研修受講者が講師を務める研修の参加者から評価シートを収集・集計する必要があることを示唆している。したがって、十分な予算を確保し

た上で、評価シートの作成・収集、結果の取りまとめ、およびその管理は誰がどのように進めていくかを再検討し、データ収集方法のデザインを進めていくか、あるいはプロジェクト終了前に別の指標を設定するべきである。

(4) 各ドナー機関との適切なネットワーク

RCCニューズレター、ファックスおよび電子メールのような遠隔通信だけでは、各ドナーとの関係を維持することは極めて困難である。したがって、プロジェクトは日ごろから各ドナー機関を訪問し、向かい合って話し合うことにより、RCC活動に関する理解を得ていくことが肝要である。また、各ドナー機関の関係者と連絡を取り合う際、その関係者との個人的なつながりを強化するだけでなく、その関係者が所属する組織そのものとの関係を強化できるように、コミュニケーションを進めていく必要がある。

(5) CLMV各国におけるJICA事務所とのプロジェクト情報の共有

プロジェクト活動を効果的かつ効率的に実施するために、本プロジェクトはCLMV各国におけるJICA事務所とのコミュニケーションおよび情報共有の重要性を認識している。したがって、JICA事務所と情報共有を進めていく努力を継続していくべきである。

(6) RCCの調整・管理能力の強化

これまで、日本人専門家が主体となって、モニタリング・フォローアップ訪問の手配・準備を進めてきた。現時点では、RCCスタッフは主体的に事務手続きに取り組んでいるとはいえない。したがって、RCCスタッフは、将来的に調整・管理能力を向上させるために、さらなる努力を積み重ねることが必要である。

(7) ニューズレターの効果的な活用

評価調査団によって行われたインタビュー調査によれば、多くのプロジェクト関係者がRCCニューズレターを高く評価していた。したがって、ニューズレターの部数をさらに増やし、各国関係機関／関係者に配布することが望ましい。さらに、ニューズレターは、HIV/AIDSに対する社会の認識を高めていくとともに、RCCの認知度を向上させることにも寄与するであろう。

3-8 教訓

(1) 国別研修 (TOT) の利点

本プロジェクトでは、2種類のTOTコースがある。すなわち、「国別研修」および「4カ国合同研修」である。「4カ国合同研修」の場合、研修受講者は技術、知識および経験を共有するとともに、CLMV各国間のネットワークを構築することができたものの、研修受講者の能力、知識および言語レベルには差が生じていた。一方、「国別研修」は、基本的には各国のニーズに応じて構成されており、言葉の面でも相互に意思疎通を図ることが容易にできたため、同じ国の参加者が同一の研修コースに参加したことの利点は大きかった。今後、新しい類似プロジェクトを形成する際、「国別研修」の要素を組み込むことが望ましい。また、そのような要素は、プロジェクトの効果的な実施を支援するであろう。

(2) 広域技術協力プロジェクトと二国間技術協力プロジェクトとの連携

今後、新しい広域技術協力プロジェクトを形成していく場合、広域技術協力プロジェクトの実施を補い促進するためには、対象国における二国間技術協力プロジェクトとの連携の可能性を模索するべきである。例えば、当該プロジェクトの場合、TOT研修受講者（研修講師）への支援が二国間協力との連携に該当すると考えられる。このように、二国間協力が広域協力と連携を進めることができれば、両プロジェクトの相乗効果が期待できる。また、広域協力としてプロジェクトを実施する場合、日本人専門家およびそのカウンターパートが定期的に対象国を訪問して活動を行えるように、プロジェクトを設計するべきである。このように設計することにより、広域協力としての正当性や利点がより明確になると思われる。

(3) 広域協力におけるプロジェクト・デザインの明確化

広域協力の場合、対象国間でプロジェクトの内容（プロジェクト目標、上位目標など）が共有されなければ、広域協力というスキームによりプロジェクトを実施する正当性を確保することができない。本案件のプロジェクト目標の場合、タイにおけるプロジェクトであるという印象を与えてしまうため、CLMV各国で共有できるようなプロジェクト目標を設定するべきであった。したがって、プロジェクト目標や上位目標を設定する際には、対象国間でコンセンサスを得てから正式に決定するべきである。

また、プロジェクトが広域協力として実施される場合、日本人専門家とそのC/Pは、電子メール、電話および文書等によるコミュニケーションを図るとともに、対象国のJICA事務所、実施機関などへ定期的に訪問し、積極的にコミュニケーションを進められるようなプロジェクト・デザインを策定していく必要がある。

(4) 広域協力の費用対効果

当該広域協力案件では、各国JICA事務所は、関係機関との連絡・調整にかなりの時間および費用を費やしてきたものの、当該プロジェクトによる効果の即効性は現時点では期待できない。したがって、広域協力を形成する際には、対象国との連絡・調整業務を効率的かつ円滑に進められるように、プロジェクトをデザインしていくべきである。具体的には、日本人専門家を1カ国だけに集中させるのではなく、数カ国に配置させ、かつ各専門家が対象国を自由に移動できるようにデザインしていくことにより、日本人専門家およびそのC/Pが中心となり、関係機関との連絡・調整業務を進めていくことが一例として挙げられる。

3-9 今後の方向性

終了時評価調査において、各対象国の実施機関への聞き取りを行った結果、いずれの国からもRCCプロジェクトの研修継続実施への要望があったこと、また、RCCは有効な研修機関であるという評価結果が得られたことから、本プロジェクト終了後も、RCC/AIHDを拠点に周辺国に対して研修を継続して提供できるよう、日本として協力することが望ましい。

RCCで今後実施する研修の内容は、各対象国のHIV/AIDSの流行状況、及びそれに必要とされる対策が、時代を経て変化していく可能性があるため、各国のニーズにあったものとすべきである。また、各対象国のHIV/AIDSの流行状況が異なっていること、国によってJICAの各国への協力の重点課題にHIV/AIDSが入っていないなど、JICAの協力におけるHIV/AIDSの位置づけが異な

っている。したがって、各対象国への協力のベースは各国合同及び国別の研修とし、特に HIV/AIDSの現地国内研修のニーズがある国については、個別対応をする必要性がある。その場合、各国のニーズに対応できる研修を実施できるよう、AIHD自身による一層の体制強化が求められる。

第4章 広域技術協力プロジェクトに係る留意点

本プロジェクトはタイを中心とし、第三国研修を投入の主要素としてデザイン、実施された広域案件であるが、今後の広域案件形成に対する留意点として、以下の点を記したい。

(1) 多岐にわたる関係者の調整の手間

広域案件は通常の二国間協力に比較して関係者が多く、案件形成・実施・モニタリング評価の各段階で、より多くの手間と調整を必要とする。本プロジェクトにおいては、それに関連し、事務所間の調整や裨益国関係機関との調整を誰がどのように行うのか、事前に十分な意思疎通がなされていなかったために、実施中に一部混乱を招いたという指摘があった。例えば、ICC開催の連絡調整について、JICAタイ事務所から連絡がなく専門家チームから直接連絡が入るケースについて、タイ事務所がどこまで了解している事項か不明で混乱を来たすというコメントが他事務所から寄せられた。

今後の広域案件実施にあたってはこうした関係者の調整について、各国のJICA事務所の関与の必要性、プロジェクト専門家への関与の必要性、誰がどのように責任を持つのかという点を明確にする必要性について指摘したい。

(2) 広域課題と二国間の優先課題の整合性

広域案件は、ある課題が一国では対処できない、若しくは一国のみの対処では不十分・非効率であるため、複数の国で対処すべくプロジェクトを実施するものと考えられる。その際、広域案件として取り組むべき課題と、プログラム化を推進し、戦略性向上に努めている二国間の協力における重点課題が、必ずしも合致しないケースが存在する。こうしたケースにおいては、当該国事務所へのプロジェクトに対する関与が限定的・消極的になる傾向があり、開始時にプロジェクトの重要性等につき、予めすり合わせ、意思統一を図る必要がある。

例えば、ラオスではHIV/AIDS感染率が低いという背景から、HIV/AIDSがJICAの対ラオスの支援重点分野から外れており、ラオス事務所の本プロジェクトへの関与度は低かった。他方ミャンマーではHIV/AIDS分野に対する優先順位が高く、既存のプロジェクトと連携しながら研修参加者へのフォローアップも含めて本プロジェクトへの関与に積極的であった。

(3) 広域案件予算

前述のとおり、広域課題と二国間の優先課題が合致しない場合、全般的に予算が逼迫した昨今の状況において、二国間向けの予算を削ってまで広域案件（各国においてR/Dを締結して各国の予算を割り振って実施する広域案件）を実施することを希望しないケースが少なからず存在する。前述の、「事務所へのプロジェクトに対する関与が限定的・消極的」になることを防ぐ意味でも、広域案件を実施する場合は、二国間の予算配分とは別に、広域予算を確保し、別枠でプロジェクトを実施することが望ましいと思料する。

(4) 国際約束の有無と当該国内での活動

本プロジェクトは、第三国研修を周辺国支援の主要素としており、プロジェクト開始時に締結したR/Dはタイのみと締結している（いわゆる第三国研修方式のR/D）。この場合、周

辺の裨益国における活動（例えば、タイにおける第三国研修に参加した研修員が帰国後に研修成果を利用した活動をプロジェクトと共同で実施する場合など）には国際約束上の制約があり、これらの活動を十分サポートすることができない（タイとのR/Dであり、タイ国内における活動のみが担保されている）。

この制約を回避するためには、現状の枠組みにおいては裨益国すべてとR/Dを締結し国際約束を結んだ上で、裨益国における活動を担保する必要がある、今後の広域プロジェクト実施の際は留意が必要である。

他方でこの措置は、プロジェクト開始時における調整により多くのコストがかかることを意味しており、可能であれば広域プロジェクトにおける国際約束締結のあり方・要請取り付けのあり方等について、簡便な措置を検討し、外務省等関係機関に働きかけをすることが望ましい。

(5) 周辺国の経験

広域プロジェクトの調整コストが高い点には留意が必要であるが、他方で、関係国が一同に会して、互いの経験を共有すること、他国の経験から学ぶことについては一定の意義が認められる。関係機関へのヒアリングにおいて、「当該国が他国の良い事例に曝され刺激を受けることで、自国の対策の遅れに対処するモメンタムが形成される」旨、言及があった点を付記しておきたい。

第5章 団長所感

本プロジェクトは、HIV/AIDS予防対策に成功したタイの知見やリソースを活用し、近隣国であるカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムのHIV/AIDS対策分野での人材育成を行うものである。その拠点としてマヒドン大学アセアン保健開発研究所(AIHD)が近隣国支援のセンターとして位置づけられている。

本プロジェクトの大きな特徴としては、近隣4カ国でHIV/AIDSの流行状況が異なるために、近隣4カ国全部が参加するMulti-national TOTのみでなく、近隣4カ国それぞれのテーマに合わせた個別のCountry-specific TOTを国ごとに実施していることである。これは、各国参加者の関心が高い 이슈に特化して集中的に研修ができるということ以外に、研修参加者全員が英語で行われる研修をすべて理解できるわけではないため、国ごとの研修では、参加者が母国語でお互いに協力して理解度を高めることができるため、効果的であったといえる。

今回終了時評価調査を行った結果、本プロジェクトを通じてRCCの組織および運営体制は強化され、研修受講者は研修プログラムに満足していることが判明した。ウェブサイトが開設され、ニュースレター等も関係者に定期的を送付されており、情報発信がなされている。ただし、近隣国のインターネットの整備状況は必ずしも整備されているとはいえず、ハードコピーでの情報発信がまだまだ有効な国も存在する。

近隣諸国における関係機関、帰国研修員へのヒアリングの結果、国によっては、研修参加者のセレクションの方法に問題があり、必ずしも適当な人が選ばれていないケースもあった。また、帰国研修員が多忙を極め、まとまった形で研修会などを開く余裕がなく、帰国研修員の属している組織の中でのOJTを通しての普及となっているケースもあった。国によっては、RCCのTOTを、自国で研修会などを実施するように義務付けることは現実的に難しい面もあり、OJTを通しての普及というように位置づけることも今後検討が必要である。

RCCは、タイ国内のHIV/AIDS関連の人材を研修講師として広く集めることができるため、包括的、かつ国際的なHIV/AIDS分野の研修機関としては、タイにおいて最も適当な機関の一つといえる。

3年間のプロジェクトを経て、RCCスタッフの研修実施能力は強化されているものの、RCCだけでなく、AIHD研修セッションとの連携体制がまだ必要とされており、今後も引き続きAIHD全体の力を合わせてRCCの組織・運営体制を強化していくことが求められる。

CLMVT諸国におけるHIV/AIDS感染は依然として深刻化しつつあり、これら諸国が隣り合わせで国境を接しているため、HIV/AIDSはクロスボーダーイシューとして取り組むべき問題である。ただし、各国においてHIV/AIDS流行の状況が異なり、かつ時間を経てHIV/AIDSの問題も変質していくため、各国のニーズにあった対策を行っていく必要がある。そのために、RCCがHIV/AIDS地域協力の拠点として果たすべき責務は大きな意味を持つものと思われる。