

平成 20 年度案件監理専門家に係る委託調査
完了報告書

目 次

第 1 章. 業務の目的・骨子.....	3
第 2 章. 業務報告.....	5
1. 円借款インフラ事業における HIV エイズ対策の実施支援 (TOR1)	5
1-1 海事訓練学校整備事業における HIV 対策プログラム	7
1-2 タンジュンプリオク道路事業における HIV 対策プログラム	13
1-3 ハサスディン大学工学部事業における HIV 対策プログラム	17
1-4 スマラン総合水資源・洪水対策事業における HIV 対策プログラム	20
1-5 アチェ復興事業における HIV 対策.....	23
1-5 プサンガン水力発電所建設事業における HIV 対策.....	24
1-6 北西スマトラ連系送電線建設事業における HIV 対策.....	25
1-7 アサハン第 3 水力発電所建設事業における HIV 対策.....	27
1-8 HIV エイズ関連機関への聞き取り調査.....	28
1-9 その他の HIV エイズ関連業務.....	31
1-10 HIV エイズ全般にかかる課題の分析.....	31
2. 社会開発側面の開発効果波及・発現支援 (TOR2)	35
2-1 国立イスラム大学保健・医学部事業.....	35
3. 案件進捗促進支援 (TOR3)	38
3-1 デンパサル下水道整備事業.....	38
3-2 インドネシア大学整備事業.....	39
3-3 参加型灌漑復旧・維持管理体制改善事業 (PIRIMP)、小規模灌漑監理事業 (DISIMP)	40
3-4 本業務実施上の課題.....	41
4. 広報活動、その他事務所からの依頼業務 (TOR4)	42
4-1 広報活動支援.....	42
4-2 円借款貸付実行調達セミナー.....	42
4-3 円借款促進会合.....	42

略語表

略語	正式名	日本語
AusAID	Australia US Agency for International Development	オーストラリア国際開発庁
BAPPENAS	Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional	インドネシア国家開発庁
DISIMP	Decentralized Irrigation System Improvement Management Project	小規模灌漑管理事業
ETA	Education Training Agency	教育訓練庁
FHI	Family Health International	ファミリー・ヘルス・インターナショナル (アメリカ系 NGO)
HIV	Human Immunodeficiency Virus	ヒト免疫不全ウイルス
IDU	Injection Drug Users	静注薬物利用者
IEC	Information Education Communication	情報・教育・コミュニケーション
ILO	International Labor Organization	国際労働機関
IME	Independent Monitoring and Evaluation	独立した監視・評価
IPPA	Indonesia Planned Parenthood Association	インドネシア家族計画協会
IPPF	International Planned Parenthood Foundation	国際家族計画連盟
IMAI	Integrated management of adolescent and adult illness	成人統合疾患監理システム
JTF	Japan Trust Fund	日本信託基金
KAP	Knowledge・Attitude・Practice	知識・態度・行動
L/A	Loan Agreement	借款契約
MAC	Municipal AIDS Commission	市エイズ委員会
M/D	Minutes of Discussion	協議議事録
METI	Maritime Education and Training Improvement	海事訓練学校事業整備
MOH	Ministry of health	保健省
NAC	National AIDS Commission	国家エイズ委員会
PAC	Provincial AIDS Commission	州エイズ委員会
PIRIMP	Participatory Irrigation Rehabilitation and Improvement Management Project	参加型灌漑復旧・維持管理体制改善事業
PKBI	Pelopor Keluarga Berencana di Indonesia	IPPA のインドネシア名

PLN	PT Perusahaan Listrik Negara	国営インドネシア電力公社
PLWA	People Living with AIDS	エイズと共に生きる人々
PM	Project Manager	案件総括
PMTCT	Prevention of Mother to Child Transmission	母子感染予防
PQ	Pre-qualification	事前審査
RFP	Request for Proposal	プロポーザル依頼書
RTCU	Research Technical Clinical Unit	研究・医療技術臨床ユニット
TOR	Terms of Reference	職務明細書
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS	国連エイズ合同計画
UNDP	United Nations Development Programme	国連開発計画
USAID	US Agency for International Development	米国国際開発庁
VCT	Voluntary Counseling and Testing	自発的カウンセリング・検査
WHO	World Health Organization	世界保健機関

第1章. 業務の目的・骨子

最近の ODA 業務では、「開発成果重視」の動きが強まり、事前から事後までの一貫した評価が求められている。これに伴い、従来のアウトプット評価だけでなく、アウトカムやインパクト（成果）も重視した評価が行われるようになってきた。こうしたことから、プロジェクトサイクルのあらゆる段階で、成果の向上に役立つ施策を拡充する必要がある。

このような「成果」に役立つ施策は、既往円借款案件にも取り入れていく必要性が高い。インドネシアの既往円借款案件でも、それが可能なものについては、円借款事業の開発効果波及に有益なコンポーネントや活動を追加して、効果発現を促進することが必要である。今回の案件監理の委託調査は、円借款事業の開発成果の発現促進に加え、主に 2007 年度承諾案件の進捗促進も目的としている。具体的には、円借款事業の開発効果波及に資するコンポーネントや付加的活動の検討・実施、及び円借款事業の進捗促進を目的とした活動の実施（各実施機関・関係機関において事業実施にあたり現体制下で必要な諸手続きフローの明確化、手続き進捗状況とその遅延要因の把握、及び関係機関との調整・意見交換等）を効率的に進めることを目的とした。本案件監理で定められた TOR は以下のとおりである。

1. 円借款インフラ事業における HIV エイズ対策の実施支援（TOR1）

(1) オンゴーイング案件における HIV エイズ対策事業の実施支援を行う。モデル事業として進行中または実施準備段階の HIV 対策プログラムについて、関係者間の連絡・調整やモニタリングなども行う。

- 「海事訓練学校整備事業」における HIV 対策プログラム
- 「タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業」の HIV 対策プログラム

(2) モデル事業に基づき、オンゴーイング案件（特に HIV エイズ対策条項を標準入札書類に挿入することを標準化している 2005 年度以降に承諾した案件）の実施機関と協議を行い、エイズ対策活動実施に向けて理解促進を図る。既に実施機関から活動の同意を取り付けている案件では、HIV 条項を挿入した入札書類の作成についてアドバイスを行う。

- 「ハサヌディン大学工学部整備事業」
- 「スマラン総合水資源・洪水対策事業」
- 「プサンガン水力発電所建設事業」
- 「北西スマトラ連系送電線建設事業」
- 「アチェ復興事業」

2. 社会開発側面からの円借款事業の実施支援（TOR2）

- （1）円借款事業の周辺地域への開発効果波及など、各事業の更なる開発効果発現を促進するため、有益なコンポーネントや活動等について関係機関と協議し、必要な調整を行う。
- （2）教育・保健セクター案件について、その実施促進と実施機関との連絡調整を行う。
- （3）教育・保健・貧困削減など、社会開発セクターにおけるドナー調整を行う（ドナー会合・セミナーなど各種会合への出席や他ドナーとの連携促進の提言を含む）。

➤ 「国立イスラム大学保健・医学部事業」

3. 円借款案件進捗促進に関連する各種業務（TOR3）

- （1）円借款新規案件でのコンサルタントの雇用についてボトルネックを調査し解決策を提案する。その際、ローカルコンサルタントを用いた実施機関に対してはコンサルタント選定書類や調達書類の作成を支援する。

- インドネシア大学整備事業
- デンパサル下水道整備事業（2）
- 参加型灌漑復旧・維持管理体制改善事業
- 小規模灌漑管理事業（5）

4. その他の円借款関連業務（TOR4）

- （1）JICA インドネシア事務所の広報関係業務を支援する（ODA 一般広報、日本インドネシア友好年関連事業なども含む）。

- （2）各種会議・セミナー等の開催の際の連絡・調整業務を行う。

- 円借款貸付実行調達セミナー（2009年1月28日開催）
- 円借款促進会合（2009年2月17日開催）

- （3）その他、JICA インドネシア事務所職員との協議で必要と認められる業務

第2章. 業務報告

本案件監理専門家は、2008年10月から2009年4月にかけて、第1章に示した3つのTORに基づいて案件監理業務に従事した。全体として、期間内に予定していた業務はほぼ完了することができた。具体的な業務内容は以下のとおりである。

1. 円借款インフラ事業における HIV エイズ対策の実施支援 (TOR1)

(1) 背景

旧JBICは2005年の海外経済協力業務実施方針(2005年～2007年度対象)の中で重点分野に掲げた「地球規模問題への対応」として、「HIV エイズ等の感染症に対しては、インフラ事業における対応を強化する」と定め、HIV エイズ対策を開始した。

その背景には、HIV エイズ対策は、貧困削減と経済開発における課題であり、ミレニアム開発目標の1つであることが挙げられる。さらに、円借款事業で支援している大規模インフラ整備事業では、移動労働者が多く HIV エイズの危険性が高いという理由もある。

インドネシアの円借款事業においても、2005年度新規案件から HIV エイズ対策の必要性について検討している。対策が必要と判断されたプロジェクトについては、アプレイザル時に実施機関に対してその必要性を説明し、コントラクターに HIV エイズ対策の実施を義務付ける HIV 条項を入札書類に挿入する合意を取り交わした。案件監理専門家は、HIV エイズ対策の実施を義務付けた案件の HIV エイズ対策の実施促進業務を担当した。

(2) 業務実績

HIV エイズ対策を予定している円借款インフラ事業のうち、コンサルタントが選定された案件について、関係する実施機関やコンサルタントに HIV エイズ対策の目的、意義、方法、各機関の役割などを説明した。これらの関係機関はその必要性について概ね理解を示し、協力的だったが、実施機関、コンサルタントともに HIV 予防対策の経験がなく、実施に向けてきめ細かいフォローが必要だった。

既に実施中の案件は、サービスプロバイダーにより実施されていたが、本職務担当者不在中にモニタリング等が行われていなかったため、これまでの経過や報告書の内容を点検し、サービスプロバイダーに対して報告書作成の留意点、指標の設定と情報元の明確化、活動内容のフィードバックなどを行った。これまで関係者間の連携が円滑ではなかったため、それぞれの関係機関と調整を行って HIV 予防対策の実施に向けて連携を強化した。併せて、インドネシアの HIV 関連の政府機関やドナーと協議し、JICA の円借款インフラ事業における HIV エイズ対策を紹介するとともに、インドネシアの HIV エイズ対策の現状と実施方針、活動計画、各ドナーの活動内容などを確認した。

表1. HIV 対策が M/D に含まれている案件の進捗状況 (2009 年 4 月現在)

案件番号	案件名	担当 (敬称略)	コンサル 選定	HIV 対策の対応状況	HIV 対策 今後の予定
IP531	タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業(Ⅱ)	谷本	PQ 図書作成中	M/D 締結時に実施機関に説明済	当面活動予定なし
IP532	アサハン第3水力発電所建設事業	村上	済	M/D 締結時に実施機関に説明済。コンサルタント調達見込み時に実施機関に再説明	コンサルタントへの説明、入札図書挿入依頼
IP534	スマラン総合水資源・洪水対策事業	平岡	済	コンサルタント・実施機関に説明。入札図書挿入済。11 月末にコントラクター決定の予定	・コントラクターの入札評価支援(HIV 対策) ・サービスプロバイダーの選定
IP536	ジャカルタ都市高速鉄道事業	山口 (柿岡)	未定	M/D 締結時に実施機関には説明済	コンサル決定後協議
IP538	プサンガン水力発電所建設事業	村上	済	M/D 締結時に実施機関に説明済。コンサルタント調達後、実施機関・コンサルタントに説明し、入札図書挿入を合意済	・入札図書挿入内容確認 ・HIV 対策必要経費概算 ・サービスプロバイダー選定準備
IP539	北西スマトラ連系送電線建設事業	村上	済	M/D 締結時に実施機関には説明済。コンサルタント調達後に説明し、入札図書挿入を合意済。	・実施機関への再確認 ・入札図書挿入内容確認 ・HIV 対策必要経費概算 ・サービスプロバイダー選定準備
IP540	ジャワ南線複線化事業(3)(E/S)	山口 (柿岡)	未定	M/D 締結時に実施機関には説明済	当面活動予定なし
IP541	ハサスディン大学工学部整備事業	谷本	済	入札図書挿入済。実施機関・コンサルタントに説明済	コントラクター選定に伴い、至急サービスプロバイダーを検討
IP543	貧困削減地方インフラ開発事業 (RISE)	北村	済	前任者対応済	実際の HIV 対策実施の際に視察に行く(案件の都合上実施できず)

案件番号	案件名	担当 (敬称略)	コンサル 選定	HIV 対策の対応状況	HIV 対策 今後の予定
IP545	アチェ復興事業 (排水)	浅枝	済	コンサルタントと協議済。 本件では対応しないと判断し、実施機関も合意済。実施機関より実施しない旨のレター発出済。	済
	アチェ復興事業 (道路)		済	M/D 締結時に実施機関には説明済	実施しない方向で検討
IP548	ジャワ南線複線化事業(3)	山口			
IP549	インドネシア大学整備事業	谷本			
IP550	デンパサール下水道整備事業(2)	北村			
IP5XX	ジャカルタ都市高速鉄道事業(I)				

※：太字は本調査時に動きのあった案件

案件監理専門家が従事した個別案件の具体的な業務について、(1) 関係機関、(2)案件概要、(3)着任時点での各案件の進捗状況、(4) 進捗状況に応じて従事した業務実績、(5)今後の業務、に分けて以下に報告する（項立ては案件内容により若干異なる）。

1-1 海事訓練学校整備事業における HIV 対策プログラム

(1) 関係機関

JICA 担当者	セクション 1	谷本
実施機関	運輸省教育訓練庁 (ETA)	Mr. Djoko Pramono (HP: 081-685-0567)
コンサルタント	オリエンタルコンサルタンツ 株式会社	山本 智明
コントラクター	三井造船株式会社	木下 タカシ (漢字不明)

サービスプロバイダー	IPPA ¹	Mr.Adri Dr.Ramona Mr.Lucky Ms.Heni Mr.Panji
------------	-------------------	---

(2) 案件概要

予定地	ジャカルタ市
予定期間	2008年12月（工事期間18カ月）
予算源	プロジェクト経費

(3) 着任時点での進捗状況

- ① 本案件では、5カ所の海事訓練学校のうちジャカルタにあるBP3IP²において、工事の始まる2008年5月から2009年9月までの1年4カ月間、約400万円の予算で、工事労働者とBP3IPの学生各300名にHIV予防対策を実施することとなっていた。
- ② 2008年5月にコントラクターとサービスプロバイダーに選定されたインドネシア家族計画協会（IPPA）との間でHIV予防対策実施の契約が締結され、同月からHIVエイズ対策が実施されることになっていた。

(4) 業務実績

① 関係機関との調整

これまでの進捗状況を把握するために、2008年11月14日にIPPAと面談した。本案件のHIVプログラムでは、BP3IPの学生と工事労働者に対してHIV予防教育を行うことになっていたが、工期の遅れにより工事労働者に対する活動は行われておらず、学生に対する活動のみが予定通り2008年5月より実施されていることを確認した。IPPA側は、5月のプログラム開始から10月までの月次報告書や、ベースライン調査の一環である知識・態度・行動（（Knowledge・Attitude・Practice: KAP）³調査報告書、ピアエデュケーター研修報告書を定期的に作成し、コントラクターに報告してきた。しかし、コントラクターから報告書へのフィードバックがないことや、工期の遅れや新しいスケジュールについての連絡がないこと、また、JICAのHIV担当者（本専門家）が不在であったりや頻繁に変更することなどに対し、IPPA側はストレスを感じていた。IPPAは、本案件の工事労働者に対する予防教育の

¹ インドネシア家族計画協会（Indonesia Planned Parenthood Association）は、国際家族計画連盟（IPPF）に所属するインドネシアのNGO。家族計画、リプロダクティブヘルス、HIVエイズ対策などを中心にインドネシア各地で活動している。

² BP3IP: ジャカルタにある海事訓練学校。BP3IPは全面建て替えて工事規模が大きいため、5カ所の中から今回の対象に選定された。

³ KAP調査は、主に健康増進や疾病の予防のため、知識（Knowledge）・態度（Attitude）・行動（Practice）に関して、質的または量的な情報を収集するための調査である。

準備は万全なので、工期のスケジュールを早く知りたいとのことだった。

そこで、本案件のコンサルタント、コントラクターなどからヒアリングを行ったところ、建設工事は従来 2008 年 5 月開始の予定だったが、建設工事許可の取得に時間を要したため、工事開始は 2009 年 1 月に延期されたことを確認した。コンサルタントやコントラクターは、IPPA から HIV エイズ対策の月次報告書が受け取っているが、その内容や成果がよくわからないといった印象を持っていた。

このように、ステークホルダー間の連携不足によりそれぞれがストレスを感じ、プログラムの連携や調整に支障が生じていたため、2008 年 11 月 28 日にプロジェクトの月例会議を利用して、METI の実施機関、コンサルタント、コントラクターに対し、着任の挨拶と案件の進捗状況、今後の予定について簡単に説明し、本プログラムに対する理解と協力を再度求めた（添付資料 1-1）。

② 活動報告書の確認

IPPA は 2008 年 5 月より活動を開始し、月次報告書や KAP 調査報告書などをコントラクターに対して提出していたが、内容の確認がなされていなかった。そこで、これらの報告書の内容を確認し、月次報告書の電子ファイルにコメントを入れて IPPA にフィードバックした。その上で、IPPA と面談し、これまでの報告書内容の見直しについて議論した（添付資料 1-2）。

報告書全般の留意事項として、以下の点を考慮して作成するよう依頼し了解を得た。

- 抒情的な表現は避け、数値的情報を充実させて、活動内容のインパクトや効果をよりわかりやすくする
- これまでの経験からの学びや反省点を次の活動にどう生かすかをもっと具体化する
- 毎月の目標値と達成値を報告書に示し、達成状況が明確になるようにする
- 英文校閲を受けてから提出する
- 略語などはわかりやすく記載する

別途、活動改善に向けての提案事項をまとめて IPPA に提案した（添付資料 1-3）。IPPA 側は、こちらからの改善点や提案に対して非常に前向きな姿勢で理解を示し、今後の活動や報告書内容に反映させることで合意を得た。

その後コントラクターより、「1 月分以降の月次報告書は本専門家からの指摘を反映させており、内容の改善が見られた」との報告を受けている。ただし、やはり一部の専門用語や略語が注釈のないまま記されているため、専門家以外も理解できる形でまとめるよう再度依頼した。

③ 案件内容（目標、指標）の見直し

これまでの活動実績に対して中間評価を実施するため、ログフレーム（PDM）の内容の確認を行ったところ、プログラムの指標や目標などがあいまいであり、対象、指標の内容、その算定方法、算定のための情報源、比較・到達目標などがいずれも不明確で、このままの指標では成果を評価することが難しいことが判明した。本来案件の最初に実施するベースライン調査（ニーズアセスメント）にて指標となるデータを取っておくべきところ、調査の内容がプログラムの指標を考慮して作成されていなかったため、適切に取られていないといった問題が見つかった。そこで、現時点の指標内容について問題点を指摘し、IPPA側にフィードバックして指標の再考を求めた。

本専門家からの指摘事項に対し、IPPA 内部で検討して指標の見直しを行い、それをもとに再度協議の場を持った。検討会では、ひとつひとつの指標の意味と目標設定、その情報源を明確にしていき、可能な範囲で修正を行った（添付資料 1-5）。今後の活動にはそれらの指標取得のための項目を盛り込んでいくことになる。

④ 現地活動の視察

2009 年 1 月 20 日に建設労働者に対する活動、1 月 22 日に学生に対する活動の現地視察を行った。

訪問当時、既に従事する建設労働者は 50 名程度で、彼らに対して KAP 調査を実施していた。当日は、建設労働者の勤務が終わった 20 時より約 2 時間の調査を行った。IPPA の担当者は週に 2 回の頻度でこれらの調査を実施しているとのことである。

1 月 22 日の学生に対する活動として、海事訓練学校の教員により約 30 名の新入生（グレードⅣ）に対するリプロダクティブヘルス、エイズ教育が行われた。学生は講義内容に高い関心を示し、積極的に授業に参加していた。これらの授業は定期的に行われているわけではないが、今後 IPPA はカリキュラムに取り込むよう、学校側に働きかける方針である。

実際に建設労働者のおかれている環境や IPPA の現場での活動を確認し、建設労働者に対する HIV エイズ対策実施の意義を改めて実感した。予防という活動は効果を測ることが難しいが、その成果をうまく引き出せるような方策の必要性を実感した。

⑤ 中間報告会の実施

本案件の建設工事の開始は本来予定していた 2008 年 5 月から約 7 カ月遅い 2008 年 12 月に延期された。そこで、本格的に建設労働者が集まる 2009 年 3 月にこれまでの活動成果と今後の計画について中間報告会を開催することとした。この報告会は、三井造船が主体となって開催することになった。

報告会に先駆けて、2 月 23 日にコンサルタント、コントラクター、IPPA の担当者と共に会合を開き、その内容について検討して以下のことを決定した。

- 中間報告会は IPPA の資料準備等を考慮して、3 月中旬を目処に実施する。

- 参加予定者は、実施機関の教育訓練庁（ETA）数名、BP3IP 教員数名、コンサルタント（オリエンタルコンサルタンツ）、コントラクター（三井造船と BP3IP 担当の清水建設）、IPPA、JICA（谷垣）とする。
- 場所は BP3IP の会議室を借りて行う。
- プレゼンテーションは IPPA が作成し、3 月 3 日に再度上記三者で内容を協議する。

その後、3 月 3 日に IPPA からプレゼンテーション資料が提出されたが、完成度が低かったため IPPA 側に内容やプレゼンテーション作成の留意事項などについて指導を行い、修正することになった。しかし、その後提出された修正資料も依然改善すべき点が多々見られたため、3 月 20 日に再度 IPPA、コントラクターと協議して、内容についての指導を行った。実施機関の ETA からは関係機関へのレターを发出済みで、IPPA を通して会場予定地の BP3IP から利用許可は得た。具体的日程については IPPA が関係機関と調整しているが、コントラクターの担当者が帰国したため、開催は 4 月 20 日以降になる見込みである。

⑥ IPPA とコントラクターの契約期間延長

本 HIV 予防対策プログラムにおける IPPA とコントラクター間の契約は、当初の建設スケジュールに併せて 2008 年 5 月から 2009 年 9 月の予定で結ばれていた。その後、建設工事遅延のため、実際の工事予定期間は 2008 年 12 月から 2010 年 5 月に変更された。しかし、コントラクターと IPPA 間の調整がなされなかったため、IPPA は学生に対する活動を当初の予定通り 2008 年 5 月から開始しており、本プログラムの契約期間と実際の工事期間にずれが生じてしまっている。

そこで、コンサルタントとコントラクターに対して、HIV 予防対策の契約期間延長の必要性を説明した。両者は契約延長を了承し、延長手続きについてはコントラクターが対応することになった。コントラクターと共に、IPPA 担当者に対して契約延長についての説明を行い、本部との調整を進めるよう何度も依頼したが進展が見られなかった。そこで、別件の打ち合わせの際に IPPA 本部担当者に直接確認した。IPPA 本部側には、担当者から情報がきちんと伝わっていなかった模様で、既存の予算範囲内で延長することは無理なので何も対応していなかったとのことである。本専門家より、(a) 期間延長に伴って新たな費用が発生することは三井造船側と協議して了承を得たこと、(b) 三井造船側の HIV 対策の予算は限られているため、その範囲内での活動になること、(c) 新たに発生する費用については見積もりを算定した上で三井造船側と協議すること、を改めて依頼した。

(5) 今後の業務

①改定した指標に基づく各フォーマットの修正状況の確認

改定した指標をもとに、KAP 調査のフォーマットを変更することになっているため、IPPA に対して変更したフォーマットの提出を依頼し、その内容が適切に変更されているか確認する。

② 中間報告会の開催

中間報告会の開催は、IPPA が資料作成に時間を要したこと、コントラクター担当者の一時帰国により 4 月後半以降にずれ込んでいるため、コントラクター、IPPA と連携を取り、日程を確定して開催につなげる。

③ 契約延長締結に向けてのフォロー

現在、契約延長の合意に向けて IPPA、三井造船側に話しを進めているが、両者に任せたままにしておく進捗しない可能性が高いため、引き続きフォローする。

④ 活動のモニタリング・関係機関の調整

今後も月次報告書が定期的にあがってくることになっているので、進捗状況と内容の確認、そのフィードバックを行う。それぞれの活動指標について報告されているかどうかも確認を行う。月次報告書は、コントラクターと JICA に提出されているか確認し、提出されていない場合は IPPA に確認する。

月次報告書のほかに以下の資料が提出されることになっているので、提出状況を確認し、必要に応じて状況を確認して資料の作成と提出を促す。コントラクターの支払いが滞っていることが予想されるため、コントラクターに対し支払い状況を確認する。

- ・財務報告書（四半期）
- ・進捗報告書（半期）
- ・終了時報告書

⑤ ステークホルダーミーティングへの参加

本案件では、4 カ月に 1 回ステークホルダーミーティングを開催することになっているが、建設工事が始まらなかったこともあり、実際にステークホルダーミーティングが開催されたのは 2008 年 11 月の 1 回のみである⁴。4 月中旬に次のミーティングを予定し調整しているとのことなので、連絡が来たら参加する。連絡が来ないようだったら、進捗状況を確認する。

⑥ 終了時評価の実施

本案件では内部評価のみの設定となっており、外部からの評価設定をしていないため、案件終了時をめどに終了時評価を実施してその成果を確認することが望ましい。

⁴ ステークホルダーミーティングの開催時に IPPA が本専門家の赴任を認識していなかったため、招待状が送られず参加できなかった。

1-2 タンジュンプリオク道路事業における HIV 対策プログラム

(1) 実施機関

JICA 担当者	セクション 1	谷本
実施機関	公共事業省道路総局	Mr. Bambang Nurhadi Ms. Widayani (窓口) HP: 0818742381 widatree@yahoo.com
コンサルタント	日本工営株式会社	中川 徹 (チームリーダー) HP: 081219428188 a1670@n-koei.co.jp
	八千代エンジニアリング株式会社 (現場にて活動)	田中イチロウ (漢字不明) 081213667855 tanakai@landtecjpn.com
コントラクター	三井住友建設 (JV)	Mr. Fajar 081325006868
サービスプロバイダー	IPPA	Mr. Heri Mr. Steven

(2) 案件概要

予定地	ジャカルタ市
予定期間	2009年1月～2010年9月
資金源	IPPF ⁵

(3) 着任時点での進捗状況

- ① 国際家族計画連盟 (IPPF) - 日本信託基金 (JTF) の予算 (年間 1,000 万円程度までで最大 3 年) が旧 JBIC との連携事業のために確保されることになっており、その対象案件としてタンジュンプリオク・アクセス道路建設事業が選定された。IPPF-JTF による HIV プログラムのサービスプロバイダーは、IPPF 傘下のインドネシア家族計画協会 (IPPA) であり、IPPA から IPPF 本部経由で在ロンドン日本大使館へプロポーザルが提出された。
- ② 本事業の協議議事録 (M/D) に HIV 条項が挿入されていないため、実施機関の公共事

⁵ 国際家族計画連盟 (International Planned Parenthood Federation : IPPF) は本部がロンドンにあり、1952 年にインドで開かれた国際家族計画会議で生まれた国際的 NGO で、現在 187 カ国の国・地域でリプロダクティブヘルス・ライツを推進する活動を展開している。日本は IPPF に対する最大拠出国である。

業省道路総局に対し、本事業における HIV エイズ対策プログラムについて説明して実施の合意を得た。しかし、実施機関は HIV エイズ対策プログラムが実施機関もしくはコントラクターの責任や負担になることを懸念しており、実施機関とコントラクターとの契約書に HIV 協力条項を挿入することに合意を得ることができなかった。そこで、実施機関と IPPA との間で本事業での HIV エイズ対策活動実施に関する合意書を交わすこととして草案を作成した。

(4) 業務実績

① 現状把握

2008 年 11 月 13 日、コンサルタント（日本工営）に対して本案件における HIV エイズ対策の実施について以下の点を説明して了承を得た。

- IPPF-JTF のファンドで IPPA が実施する。
- コントラクターとの契約書の中には、HIV 対策実施を盛り込んでいない。契約書の見直しなどは行わず、契約前に HIV 対策についてコントラクターから了承を得る。

本案件では、HIV 対策の実施機関はコントラクターではないため、実質的な責任はコントラクター、コンサルタントともに発生しないが、コントラクターの雇業者（建設労働者）に対する HIV エイズ対策活動の理解と協力をお願いしたい。

そのうえで、案件の状況についての聞き取り調査を行い、以下の内容を確認した。

- 本事業はフェーズ 1 とフェーズ 2 に分かれている。フェーズ 1 は区画がセクション 1 とセクション 2 に分かれており、セクション 1 は 2008 年 11 月 26 日に契約の予定である。全体の工期は詳細設計見直しなどのため予定よりも遅れており、現時点では 2009 年 1 月に着工、2011 年 6 月にフェーズ 1 終了の予定である。
- 案件対象地域はかつて巨大な売春地域であり、本案件で HIV 対策を実施する意義については理解できる。

上記の METI プロジェクトと併せて、サービスプロバイダーである IPPA から聞き取り調査を実施した。その結果、本案件のプロポーザルは既に提出済みであるが、同意書案の検討については進捗していないことを確認した。そこで、同意書案の内容を再度確認して、関係者間で協議を行うよう調整した。

2008 年 12 月 1 日の実施機関とコントラクターとの契約締結、12 月 3 日の JICA 契約同意を受けて、12 月 5 日に実施機関（公共事業省道路総局）、コンサルタント（日本工営）、コントラクター（三井住友建設）、サービスプロバイダー（IPPA）、JICA（谷垣）の 5 者で HIV 対策について協議した。この協議では、実施機関より案件概要、JICA

より HIV 対策実施の意義と各関係機関の役割、IPPA より具体的なプログラム内容が説明された。その結果、以下の点について合意を得た。

- ▶ HIV 対策実施を了承する。
- ▶ 建設労働者に対する実施は時間外の自由時間を使って実施する。
- ▶ 建設労働者、エンジニア、コンサルタントなど多岐にわたる案件従事者が存在するため、それぞれにあわせた対策を実施する。
- ▶ 二者合意締結（実施機関－IPPA）、プログラム開始は 2009 年 1 月 12 日とする。

その後、バンドンでの着工前会議（12 月 15～18 日）が開催され、最終日に、IPPA から案件関係者に対し、本案件における HIV プログラムの意義と必要性、具体的な活動内容が紹介された。本専門家からは、双方の活動が円滑に進むように案件に対する理解と協力を依頼し、それぞれの機関で担当者を指名すること、工事の月例会議の際に IPPA の活動進捗の紹介と情報交換の機会を持つことを提案した。実施機関側も本プログラムの実施に対して理解を示しており、関係機関に何度も協力を求めていた。

② 同意書の締結

草案の段階だった同意書案をもとに、実施機関と IPPA との調整を行って内容を固め、最終案を作成した。2009 年 1 月 12 日に、コンサルタント、コントラクター立会いのもと、実施機関と IPPA 間で同意書交換が完了し、JICA にコピーが提出された。

実施機関に対しては、HIV 対策実施に向けてコントラクターとの覚書を交わすよう依頼してドラフトを用意したが、実施機関は「コントラクターは実施機関の指示通りに動くことになっているから、そのような覚書は不要である」と難色を示した。これまで、同意書交換までの段階でコントラクターも参加し、HIV 対策について何度も説明していること、実施機関が問題なく実施すると主張していることを踏まえて覚書は交わさないことにしたが、実施機関には HIV 対策を適切に実施するよう改めて依頼した。

③ 関係機関との調整

プロジェクトと HIV プログラムとの連絡・情報交換の機会として、週間会議への参加を依頼し、2009 年 3 月 4 日のプロジェクトの週間会議に IPPA と共に参加し、現状の報告と情報交換を行う予定にしていた。しかし、プロジェクト側が急にスケジュールを変更したため、現場のコンサルタント（八千代エンジニアリング）に対する現状説明にとどまった。

現場コンサルタントの話では、IPPA とコントラクターは月に 1～2 回ほどミーティングの場を設けているが、実施機関やコンサルタントとの協議はしていないとのことである。そこで、今後 2 カ月に 1 回プロジェクト会議に参加して実施機関やコンサルタントを含むカウンターパートに現状報告と意見交換を行えるよう、IPPA が実施機関の許可を得る

ことになった。次回の IPPA のプロジェクト会議参加は 5 月の予定である。

④ 案件内容（目標、指標）の見直し

案件の目標や指標についても METI と同様に、プログラムの指標や目標などがあいまいであり、対象、指標の内容、その算定方法、算定のための情報源、比較・到達目標などがいずれも不明確であるという問題がみられた。そこで、現在の指標について IPPA に問題提起し、2009 年 1 月 29 日にアウトプットの内容の妥当性と指標の見直しの検討会を行った。しかし時間が足りなかったため、IPPA 側が内部協議をして別途検討の機会を持った。2009 年 3 月 24 日に実施した検討会では、ひとつひとつの指標の意味と目標設定、その情報源を明確にしていき、可能な範囲で修正を行った（添付資料 1-6）。本案件は METI とほぼ同じ内容のフォーマットを使っており、類似の問題がみられたが、まだ実質的な活動が始まっていないため、指標に関連する項目をベースライン調査の調査項目や案件の活動指標として盛り込むよう修正することで合意した。

⑤ 現地活動の視察

当専門家の後任、本案件担当者、事務所の保健分野担当次長と当専門家とで、本案件と上記 METI 案件の活動視察のアレンジを IPPA に依頼し、4 月 15 日に現地視察を実施した。もともと、現地の活動内容を確認することを目的としていたが、実施機関の意向により、はじめに実施機関側から案件の説明が行われた上で、工事現場の活動内容と周辺コミュニティでの活動の視察を行った。IPPA の話によると、工事労働者はまだ数十人程度しか集まっていないが、既に教育活動を行っているとのことである。工事労働者に対する活動は、工事労働者の業務の妨げにならないよう昼休みなどの時間に工事現場に出向いて HIV 予防方法、コンドームの使用方法などを説明し、コンドームを配布している。周辺コミュニティに対する活動としては、おもにマッサージパーラー（売春宿）に対する予防啓蒙活動を行っている。視察に併せて活動を行ったというのもあり、活動のやり方が若干不自然な印象を受けた。また、最初に作成したスケジュールを状況に併せて適宜変更するという作業を行っておらず、最初のスケジュールに固執していたため、その点については適宜、関係機関（IPPA 本部、IPPF、JICA、実施機関など）と協議した上で、調整するよう提案した。

(5) 今後の業務

① 活動のモニタリング・関係機関の調整

本案件でも実施機関との同意書の中で月次報告書を定期的に作成し、実施機関、コンサルタント、コントラクター、JICA に送付することになっているので、進捗状況と内容を確認し、フィードバックを行う。本案件は、予算の拠出先が IPPF ということもあり、JICA をはじめ関連機関に対する IPPA 側の報告義務への意識が低いことが懸念されるため、必要な報告書類が予定通り提出されるよう適宜確認する。

また、実施機関との同意書の中では、実施機関への半期ごとの報告書の提出、IPPF との契約書の中では IPPF に対して第 1 年次中間報告書(2009 年 7 月)、第 1 年次報告書(2010 年 1 月)、第 2 年次中間報告書 (2010 年 7 月)、最終報告書 (2010 年 10 月) の提出が定められている。JICA、コンサルタント、コントラクターにもコピーを提出するよう伝えられているので、適宜提出状況を確認して資料の作成と提出を促す。内容を確認して必要なフィードバックを行う。

② ステークホルダーミーティングへの参加

今後、IPPA は 2 カ月に 1 回プロジェクト会議に参加し、進捗報告と連絡調整を行う予定である。次回の予定は 2009 年 5 月であるため、そちらに参加して進捗状況の確認を行う。別途ステークホルダーミーティングの開催を予定しているため、実施状況の確認を行い、可能な範囲で参加する。

③ 指標項目の案件への盛り込みの確認

改定した指標をもとに、KAP 調査のフォーマットを変更することになっているため、IPPA に対して修正した KAP 調査のフォーマットの提出を依頼し、その内容が適切に変更されているか確認する。必要な指標が適宜取られているかについても確認する。

④ 終了時評価の実施

本案件では、内部評価のみの設定になっており、外部からの評価設定をしていないため、案件終了時をめぐり終了時評価を実施し、その成果を確認することが望ましい。

1-3 ハサヌディン大学工学部事業における HIV 対策プログラム

(1) 関係機関 (敬称略)

JICA 担当者	セクション 1	谷本
実施機関	ハサヌディン大学工学部土木工学科 (Department of Civil Engineering Faculty of Engineering Hasanuddin University	PIU Head: Dr. Ir. Rudy Djamaluddin HP: 0811460132 Rudy0011@hotmail.com
コンサルタント	オリエンタルコンサルタンツ株式会社	宮武一弘 (PM) HP: 081355706701 miyatake-kz@oriconsul.co.jp Wong Kuok Hung HP: 081355706752 wong@oriconsul.co.jp

		澤下 理恵 HP: 081355706751 Sawashitar@oriconsul.com
コントラクター	選定中	
サービスプロバイダー	未定	

(2) 案件概要

予定地	南スラウェシ州ゴア県
工事開始（予定期間）	2009年5月（工事期間18カ月）
予算	7,801百万円
HIV対策予算源	プロジェクト経費

(3) 着任時点での進捗状況

コンサルタントに対して円借款事業における HIV 対策プログラムについて説明し、入札書類に HIV 条項を挿入する必要性についての承諾を得た。模範 HIV 条項を提示し、入札書類作成の際に、HIV 条項を挿入するよう依頼した。

(4) 業務実績

① 入札書類内の HIV 条項についての確認・修正

コンサルタントが用意していた入札図書の HIV 条項の内容を確認したところ、本来プロジェクトの内容に併せて検討すべきところが雛形のままの記載になっていたうえ、雛形の内容も若干古い情報を参照していたため、修正案を作成した（添付資料 1-7）。

2008年11月25日にコンサルタントと打ち合わせを行い、入札図書の HIV 条項の修正内容と今後のプログラム実施までのコンサルタントの役割について説明した。修正箇所の一部は、持ち帰って実施機関とともに検討され、院内にクリニックを設置することは無理であると判断して近隣の医療機関に照会する体制を作るとの代替案が提示された。その内容で特段問題はないため了承した。

② プログラム概算の見積もり

本案件の HIV 対策に関する TOR と費用の概算見積もりを作成し、それをもとにコンサルタントと実施機関とで HIV エイズ活動にあてる予算額を協議した。本専門家の作成した予算見積もり額約 9 万 US ドル (900 万円) に対し、実施機関はマカッサルの給与レベルに併せ、サービスプロバイダーの賃金とベースライン調査の費用を半額にして算定した金額約 6.3 万 US ドル (約 630 万円) で合意した (添付資料 1-8)。もとの予算額は若干高めに見積もっていること、METI の IPPA の契約金額 (約 3.5 億インドネシアルピア - 350 万円) などと考えて、対応可能な範囲と判断した。

③ 現地エイズ委員会と NGO への説明

2009年3月5日～6日のスケジュールでハサヌディン大学工学部周辺（マカッサル市）の南スラウェシ州エイズ委員会（PAC）を訪問し、HIV対策の概要について説明して周辺でHIV予防活動をしているNGOなどの情報の聞き取りを行った（添付資料1-9）。当日参加した州エイズ委員会のメンバーのうち5名がそれぞれNGOを運営しており、州エイズ委員会から紹介されたのはこの5団体のみだった。南スラウェシ州で活動するNGOはほかになにか確認したが、州エイズ委員会と連携を取っているのはこの5団体のみとのことである。これらの5団体のプロフィールを入手し、本案件のHIVプログラムについて紹介した。

団体名	対象者	活動地域	活動内容
Yayasan Pengkajian Pemberdayaan Masyarakat	港湾労働者、 船乗り	マカッサル	HIV 予防活動
Yayasan Mitra Husada (YMH)	保健スタッフ 港からの運転手	マカッサル	HIV 予防活動
Yayasan Abdi Sehat Indonesia (YASIN)	イスラム教の リーダー 学生	マカッサル	HIV 予防活動
Yayasan Gaya Celebes (YGC)	性転換者 性産業従事者	マカッサル	HIV 予防活動
Yayasan LP2EM		パレパレ	HIV 予防活動

(5) 今後の業務

① サービスプロバイダーの選定

コントラクター調達時期に併せてサービスプロバイダーの選定準備を行う。(a) 本案件はコントラクター選定から工事開始まであまり時間がない可能性が高い、(b) コントラクターが独自にサービスプロバイダーを用意している可能性がある、という2点に留意する。

(a) に備え、コンサルタントとは緊密に連携を取って、コントラクター決定の情報はなるべく早い段階で入手できるようにする。(b) の場合は、コントラクターが用意したサービスプロバイダーがHIV対策を依頼するのに適切かどうか判断し、不適切と判断された場合は直ちにサービスプロバイダー調達を行う。

② コントラクターとサービスプロバイダーの契約締結支援

サービスプロバイダーの選定後、雛型を用いてコントラクターとサービスプロバイダーの契約締結の支援を行う。

③ サービスプロバイダーの活動実施に向けての支援

サービスプロバイダーと関係機関との連携がうまくいかないことが懸念されるため、関係者間の調整を行う。サービスプロバイダーのレベルを確認し、円滑に活動実施につなげられるよう必要なフォローを行う。

④ 活動モニタリング・評価

活動が円滑に進むよう、進捗状況と提出された報告書の内容を確認してフィードバックする。関係者間の連携が取れているのかも適宜確認する。

1-4 スマラン総合水資源・洪水対策事業における HIV 対策プログラム

(1) 関係機関（敬称略）

JICA 担当者	セクション 1	平岡
実施機関	公共事業省水資源総局	
コンサルタント	建設技研株式会社	川上 (PM) HP: 081325856447 kawakami@ctii.co.jp 清水 HP: 08124286509 shimizu@ctii.co.jp
コントラクター	選定中	
サービスプロバイダー	未定	

(2) 案件概要

予定地	中部ジャワ州スマラン県
工事開始（予定期間）	2009 年 12 月（ダム）
予算	22,165 百万円

(3) 着任時点での進捗状況

実施機関とコンサルタントに対する HIV 対策実施についての説明は担当者から行われ、両者の了承を得ていた。コントラクター入札図書に関する必要情報についても、担当者経由でコンサルタントに提供され、入札図書への挿入は進められていた。ただし、現地の実施機関（バライ）より、HIV 対策の実施については了承するが、具体的な活動内容がわからないといったコメントが出ていた。

(4) 業務実績

① 現地エイズ委員会と NGO への説明

2008年12月15日から16日にかけて現地入りし、州、市のエイズ委員会からスマランのエイズ状況などについて聞き取り調査を行い、NGO4団体の紹介を受けた。その後、その4団体から活動内容の聞き取り調査を行った。

州エイズ委員会は州レベルでの HIV エイズ関連機関（保健局、社会福祉局）間の調整、HIV エイズ関係のデータ集約、国レベルへの報告を実施しているが、各地区における HIV/エイズの現状や具体的な活動状況についてはあまり把握していなかった。スマラン市エイズ委員会も同様に、市レベルでの関係機関の調整を行っているが、具体的な活動はほとんど地域の NGO に依頼しているとのことだった。

周辺で活動している NGO はいずれも設立後日が浅く、なかには予算も不十分かつ不安定な状態で活動している NGO も見られた。これらの NGO にプログラムを依頼する場合は、市保健委員会や関連ドナーから必要な技術支援を得られるよう考慮する必要がある。

表2. スマラン市で HIV エイズ活動を実施している NGO の内訳

NGO	対象者	聞き取り	ファンド	活動内容内訳
PKBI Semarang Griya Asa	女性性産業従事者 性産業利用者 港湾労働者	○	FHI ⁶ (USAID) Global Fund	VCT ⁷ 、性病クリニック、性病診断、仲間教育、コンドーム配布、PMTCT ⁸ 、アウトリーチ活動、IEC 教材開発
Kalandara Graha Mitra	性産業利用者	○	FHI(USAID) Global Fund	会社での教育、 アウトリーチ活動 仲間教育 IEC ⁹ 教材開発
Life Motivation	労働者	○	Global Fund (MAC 経由) 毎月配分	会社での教育（マネージャー等を対象） 仲間教育
Tiara Kasih	オジェック、運転手	○	Global Fund (MAC 経由) 3ヶ月毎に配分	会社での教育、 アウトリーチ活動、IEC 教材開発
Yayason	IDU ¹⁰	×		

⁶ ファミリー・ヘルス・インターナショナル (Family Health International) は、アメリカ系 NGO で、リプロダクティブヘルス、HIV 対策関連のソーシャルマーケティングを中心に世界的に活動している。

⁷ 自発的カウンセリング・検査 (Voluntary Counseling and Testing)

⁸ 母子感染予防 (Prevention of Mother to Child Transmission)

⁹ 情報・教育・コミュニケーション (Information Education Communication)

¹⁰ 静注薬物利用者 (Injection Drug Users)

NGO	対象者	聞き取り	ファンド	活動内容内訳
Whana				
Yayason Binter Busih	パプアからの移住者	×		
Asa PKBI	ストリートチルドレン	×		
Semarang Plus	エイズと共に生きる人々	×		
Taruna Mas	学生	×		
Kien Datang Sendiri	NGO 支援	×		
Yayasan Bahana	Not active	×		
MPA	Not active	×		

② 実施機関に対する説明

2008年12月16日に、実施機関に対してHIVエイズ対策の必要性、内容などについての説明会を開いた。参加者は30～40名程度で、エイズ対策に対し関心が高いことが示唆された。エイズ対策プログラムに関連する機関とそれぞれの役割について説明を行い、実施機関にはエイズ対策プログラムを理解し、実施状況をモニタリングする役割があることを説明した。

(5) 今後の業務

① サービスプロバイダーの選定

コントラクター調達時期に併せてサービスプロバイダー選定準備を行う。

② コントラクターとサービスプロバイダーの契約締結支援

サービスプロバイダー選定後、雛型を用いてコントラクターとサービスプロバイダーの契約締結の支援を行う。

③ サービスプロバイダーの活動実施に向けての支援

サービスプロバイダーと関係機関との連携がうまくいかないことが懸念されるため、関係者間の調整を行う。サービスプロバイダーのレベルを確認し、円滑に活動実施につなげられるよう必要なフォローを行う。

④ 活動モニタリング・評価

活動が円滑に進むよう、提出された報告書の内容と進捗状況を確認して適宜フィードバ

ックを行う。関係者間の連携が取れているかどうか確認する。

1-5 アチェ復興事業における HIV 対策

(1) 関係機関

JICA 担当者	セクション 1	朝枝
実施機関	公共事業省 居住総局、道路総局	
コンサルタント	排水：CTI 道路：選定中	イカリ カツヒロ ba2.ikari@gmail.com
コントラクター	排水：インドネシアのコントラクター 道路：未定	
サービスプロバイダー	未定	

(2) 案件概要

予定地	中部ジャワ州スマラン県
工事開始（予定期間）	2009 年 12 月（ダム）
予算	22,165 百万円

(3) 着任時点での進捗状況

アチェ復興支援は排水事業と道路事業の 2 つのパッケージに分かれている。排水事業のコンサルタントは選定済みだったが、HIV 対策の実施については説明されていなかった。道路事業については、コンサルタント選定中だった。

(4) 業務実績

① 実施機関・コンサルタントに対する説明

アチェ復興案件のうち排水事業についてはコントラクター向け入札図書作成中のため、2008 年 11 月 4 日にコンサルタントに対して HIV 対策の実施の概要を説明し、実施の是非について協議した。その結果、排水案件の事業規模（労働者数 100 名程度、予算額 24 億円）とアチェ州という対象地域の特性を考慮し、本案件での HIV 対策実施の必要性は非常に薄いという結論に至った。同日に本案件の実施機関にそのことを説明して同意を得たため、HIV 対策実施不要の公式文書を所長あてに提出するように依頼した。2008 年 12 月 5 日付けで実施機関より公式文書が事務所あてに提出された。道路案件については案件の進捗と合わせて別途検討する。

② 現地エイズ委員会への説明と聞き取り調査の実施

2009年4月1日にアチェ州のエイズ委員会を訪問し、JICAのインフラ案件におけるHIV予防プログラムの目的と概要、アチェ州で予定されている本案件とプサンガン水力発電事業案件の紹介を行った。併せて、アチェ州のHIVエイズの実態、活動内容、HIV予防対策を実施しているNGOに関する情報提供を依頼した。

その結果、(a) アチェ州で確認されたHIVエイズ陽性者数は非常に限定的(州全体で30名)である、(b) アチェ州には、通常の警察以外に宗教警察が存在し、麻薬や性産業などHIVを拡大させる要因は厳しく禁じられている、(c) 対象地域は山間部にあり、そこで活動できるNGOを探すのは難しい、(d) これまでのエイズ委員会や関連NGOの活動内容はアドボカシー色が強い、といったことが判明した。洲エイズ委員会(PAC)側からは、PACに任せてくれれば自分たちが実施することができるといったコメントがあったが、PACという公的機関に対する再委託は難しいため、その可能性も含め、案件実施の必要性について再度検討することにした。

(5) 今後の業務予定

道路案件におけるHIV対策実施の是非についてのJICA内での判断をまとめたうえで、実施機関に対して説明を行う。実施する場合には、その実施方法を模索する必要がある。実施しない場合は、実施機関からJICA宛にHIV予防対策は実施しない旨の公式文書を送付してもらう。案件実施が決定した場合は、コンサルタントの選定後、実施機関への説明、コントラクター調達用入札図書への挿入準備、サービスプロバイダーの追加調査など、必要な手続きを行う。

1-5 プサンガン水力発電所建設事業におけるHIV対策

(1) 関係機関

JICA 担当者	セクション2	村上
実施機関	国営インドネシア電力公社 (PLN)	—
コンサルタント	日本工営株式会社	小玉 勉 (PM) a2288@n-koei.co.jp
コントラクター	来年以降に選定	—
サービスプロバイダー	未定	—

(2) 案件概要

予定地	アチェ州タケゴン県
工事開始(予定期間)	2010年6月(工事期間42カ月)
HIV対策予算源	プロジェクト経費

(3) 着任時点での進捗状況

実施機関との M/D に HIV 予防対策を実施する旨が記載されていた。コンサルタントの選定手続き中だった。

(4) 業務実績

① 実施機関・コンサルタントに対する説明

本案件については、2009 年 1 月からコンサルタントが現地にて活動を開始した。そこでコンサルタントに連絡を取り、インフラ案件における HIV 対策の考え方、実施の必要性とその意義、コンサルタントの役割を説明して理解を得、コントラクター調達向け入札図書の中に HIV 条項を盛り込むことで合意した。

実施機関に対しても、インフラ案件における HIV 対策の考え方、実施の必要性とその意義、実施機関の役割、事業費からの予算配分の必要性、今後の予定について説明し、実施に対する理解を得た（添付資料 1-10）。

② 現地エイズ委員会と NGO への説明と聞き取り調査

本案件の対象地域はアチェ州に位置するため、上記案件と併せて聞き取り調査を行ったが、アチェ復興事業案件と同様、通常の方法による HIV 対策の実施は難しいとのことであった。

(5) 今後の業務予定

上記アチェ復興事業案件と同様、本案件での HIV 対策に向けてのサービスプロバイダー調達は難しいことが予想されるため、実施の是非を検討し、実施が必要と判断された場合にはサービスプロバイダー雇用に向けての何らかの代替策を検討する必要がある。実施しない判断になった場合は、実施機関からの実施しない旨の公式文書の提出を依頼する。

1-6 北西スマトラ連系送電線建設事業における HIV 対策

(1) 関係機関

JICA 担当者	セクション 2	村上
実施機関	PLN	—
コンサルタント	株式会社ニュージェック	高橋 徹 (PM) HP: 081546015745 takahashitr@newjec.co.jp
コントラクター	未定	—
サービスプロバイダー	未定	—

(2) 案件概要

予定地	北スマトラ州、西スマトラ州
工事開始（予定期間）	2009年7月（工事期間27カ月）
予算	16,119百万円
HIV対策予算源	プロジェクト経費

(3) 着任時点での進捗状況

実施機関とのM/DにHIV予防対策を実施する旨が記載されていた。コンサルタントの選定中だった。

(4) 業務実績

① コンサルタントに対する説明と現状の聞き取り

本案件は、2009年1月にコンサルタントが選定され、2月16日から3週間の予定でジャカルタでの業務を開始した。そこで、2月18日にコンサルタントに対してHIV対策の説明と案件概要の聞き取りを行った。

今後、2009年3月より16カ月間の予定でコントラクターの調達を行い、2010年7月から工事開始、工事期間は2年3カ月間（2012年10月頃まで）の予定である。現段階での計画によると、この電線建設事業の対象地域は北スマトラ（パダンシデンプアン）から西スマトラ（パヤクンプ）までの約300kmで、現地事務所はこの2カ所、建設労働者の作業拠点は現地事務所を含む計5カ所（北からパダンシデンプアン、パニャブンガン、フタノパン、ルブクシカピン、パヤクンプ）に設置する予定である。建設工事の進捗に併せて、これら5カ所の建設現場が移動することになる。各拠点に配置される建設労働者数は、多い時期には100名前後で、そのうち半数は地元から採用する予定である。このように、1カ所あたりの建設労働者数が最大で100名前後と労働者数が限定的であり、建設サイトも流動的であるため、対策内容等については従来の大規模案件とは異なる簡易な形態での実施も検討する必要がある。

② 入札図書への挿入

コンサルタントに対し、コントラクター調達向け入札図書の中にHIV対策を挿入することを依頼し、ドラフトを渡した。

(5) 今後の業務予定

① HIV対策実施の是非の検討

前項で述べたように、(a) 本案件は事業地域が5カ所に分かれており、1カ所の労働者数が限定的であること、(b) 労働者数の多くは地元から雇用されること、などといった特性を考慮すると、HIV対策実施の是非についての判断が必要となる。実施が必要と判断さ

れた場合にも、案件に合わせた実施方法を検討することが望ましい。

② 案件実施の手続き

案件を実施する際には、実施機関に対する説明と予算配分の依頼、今後の手続きと協力が必要となる。

1-7 アサハン第3水力発電所建設事業における HIV 対策

(1) 関係機関

JICA 担当者	セクション2	村上
実施機関	PLN メダン	—
コンサルタント	選定中	—
コントラクター	未定	—
サービスプロバイダー	未定	—

(2) 案件概要

予定地	北部スマトラ州アサハン県
HIV 対策予算源	プロジェクト経費

(3) 着任時点での進捗状況

実施機関との M/D に HIV 予防対策を実施する旨が記載されていた。

(4) 業務実績

① 実施機関に対する説明

本案件の実施機関は、前のプサンガン案件と同じ PLN メダンであるため、プサンガン案件と併せて実施機関に対する HIV 対策実施の説明を行い、協力と予算配分に対する理解を得た。

② エイズ関連の聞き取り調査

本案件は対象地域がメダンであるため、メダンの県エイズ委員会を訪問して HIV 対策の実施を説明し、関連サービス実施機関の調査を行った。

(5) 今後の業務予定

① コンサルタントに対する説明

コンサルタントに対し、HIV 予防対策の意義、実施方法、今後の手続きなどについて説明し理解を得る。案件概要も確認する。

② 入札図書挿入依頼

入札図書の雛型を案件内容に併せて適宜修正・追加したうえでコンサルタントに渡し、入札図書への挿入を依頼する。コンサルタント経由で、実施機関に対して入札図書挿入の依頼についての了承を得る。

③ HIVプログラムの概算経費算定

案件の概要（対象地域、規模、対象とすべきグループ、対象者数、期間）より、プログラムの大枠を検討し、それにかかる予算を算定する。この額をもとにコンサルタントと協議して実施機関の了承を得る。

④ サービスプロバイダー選定手続き

必要に応じて現地のエイズ委員会と協力しながら、コントラクター選定後にサービスプロバイダー選定手続きを行う。

1-8 HIVエイズ関連機関への聞き取り調査

(1) 着任時点での進捗状況

特になし

(2) 業務実績

① 国家エイズ委員会

本調査実施の前に、国家エイズ委員会（NAC）と連絡を取り、2008年11月17日に訪問して日本の円借款事業におけるHIV対策の概要を説明し、必要な協力を求めた（添付資料1-9）。円借款事業におけるHIV対策は案件ごとに実施するので、各県のHIV予防対策の活動内容などを確認するのが目的だった。しかし、NACは政策や計画を策定するだけで、実際の対策は各地の州・県エイズ委員会が行っており、NAC自体は詳細を把握していない。そのため、彼らは地方に関する情報を持っておらず、案件の実施地区のエイズ委員会に連絡を取り、そこから情報を得るだけであることが判明した。

案件毎に、NACから対象地区のエイズ委員会の連絡先を受け取ったが、こちらから直接連絡しても返事は来ないので、案件が進捗した際にNAC経由で地域のエイズ委員会に連絡を取りアポイントを取ってから訪問することで、円滑に進めることができた。NACはこれらの調整に対して非常に協力的だった。

保健省の垣本専門家からの聞き取り調査によると、NAC自体は本来の役割を果たせておらず、この国のHIVエイズの状況の全体像を把握するのは非常に難しい。国連エイズ合同計画（UNAIDS）などの援助機関も苦慮しているだろう、とのことである。

本来であればNACが全体像を把握すべきなので、NACに対し全体的な調査をするよう提

案した。しかし、NAC 側は、全体像のわかるデータは持っていて、それを活用できていないだけなので、調査をする必要はないと考えており、実施には至らなかった。

② 援助機関

HIV に関する援助機関を個別に訪問し、円借款事業における HIV 活動を紹介し、各援助機関の HIV 活動の概要、インドネシアの HIV 状況に対する問題点・課題などの聞き取り調査を行った（添付資料 1-9、1-11）。援助機関のうち、大規模な HIV 予防対策を行っているのはオーストラリア国際開発庁（AusAID）と USAID-Family Health International（FHI）だけだった。USAID-FHI は NGO を活用して HIV 対策プログラムを実施しているが、今年で終了する。FHI によると、USAID は 2010 年から HIV 関連の新たな案件を始める予定にしているが、政府機関の能力強化に重点をおく可能性が高いとのことである。主な協力機関と活動内容は以下のとおりである。

協力機関	活動内容	期間	対象地域
UNAIDS	HIV 関連ドナー、NAC との調整 技術支援		
AusAID	予防、ケア、治療の技術協力 ファンド拠出 政府機関の能力強化	2008-2015 年	ジャカルタ、西ジャワ、バリ、パプア、西パプア、
USAID-FHI	NGO を使った HIV 予防対策 NGO の能力強化	2005-2009 年	ジャカルタ、東ジャワ、中央ジャワ、西ジャワ、パプア、リアウ、北スマトラ、パプア
ILO	職場における HIV 対策策定支援、義務付け、研修実施	2005 年まで	その後機能せず
WHO	技術支援（保健省） ケア・治療（医療機関）、輸血体制、ガイドライン作成などの支援	2007-2011 年	

UNAIDS

2009 年 1 月 9 日に UNAIDS への聞き取り調査を実施して、インドネシアにおけるエイズの現状やドナーの支援状況、本案件に関する問題点などについて調べた。それによると、
 (a) 主要なドナーは USAID、AusAID、グローバルファンドである、
 (b) HIV エイズの活動を行っているドナーは限られているため、緊密に連絡を取っている、
 (c) NAC などの動

きは把握しているが、保健省関連の動きは知らないで、WHO にコンタクトを取るのがよい、などの情報を得た。UNAIDS は NAC の能力や活動内容などに対する問題意識はさほどなく、UNAIDS を中心に少数の HIV エイズの支援機関が密接な関係を築いて活動をフォローしているため、NAC の能力強化を本調査に盛り込むことは難しい印象を受けた。

ILO

2009 年 1 月 15 日に ILO に聞き取り調査を行い、職場における HIV エイズ対策の実施状況や ILO の活動の現状などを確認した。ILO では職場における HIV 対策としての 10 原則¹¹を設定しており、それに基づいて労働省と共に活動していた。国レベルの活動では、2004 年に職場における HIV エイズ予防・対策について法令を制定し、技術ガイダンスを策定した。その法令・技術ガイダンスでは、インドネシア国内の全企業に対し、会社に HIV エイズの規定を設けることを義務付けている。

その後、2008 年まで職場での HIV エイズ教育や出稼ぎ労働者に対する教育活動などを実施してきたが、現在は予算がないため活動のめどが立っていない。

AusAID

2009 年 2 月 27 日に AusAID を訪問し、情報収集を行った。AusAID は、ファンドへの拠出と NGO を活用した HIV 予防活動などの技術支援を中心に、2015 年まで実施する予定である。現在、本部の策定した活動計画を具体的な活動に落とし込んでいるところである。担当者レベルでは、アチェ復興支援（道路案件）の中で HIV 対策の実施を検討している。

FHI

FHI は、USAID のファンドを得て 1996 年から活動を開始し、2001 年からその規模を拡大して現在まで継続して実施している。FHI は NGO への再委託による HIV 予防対策を中心にケア、サービス、治療に至るまで幅広く活動している。FHI は、活動の初期の段階でインドネシアの HIV 関連 NGO の能力が低いことを認識したため、プログラムの枠組み、活動報告、評価指標、モニタリングなどを確立し、統一した方法で案件を実施している。NGO の報告書作成能力も低いため、月次報告書については包括的な報告システムをつくり、数字を打ち込むだけの定量的な報告を受けている。2010 年以降は、新たに USAID のファンドに応募する予定である。

WHO

WHO は、おもに保健省に対して梅毒撲滅、輸血体制整備、IMAI¹²、モニタリング・評価、

¹¹ ILO の定める HIV 関連規則策定の 10 原則は、① HIV エイズが職場の問題であることを認める、② 差別しない、③ 男女平等、④ 安全かつ健康な労働環境、⑤ 社会対話、⑥ 仕事あるいは作業工程からの排除を目的とする審査、⑦ 守秘義務、⑧ 雇用関係の継続、⑨ 予防、⑩ ケア・サポート（治療含む）

¹² 成人疾患統合管理（IMAI: Integrated management of adolescent and adult illness）は、成人疾患に

調査業務などを支援している。病院、保健センター、「エイズと共に生きる人々」(PLWA)を対象として、ガイドラインやルール作成、保健省を中心に州、県レベルに対する能力強化、サーベイランスシステム、モニタリング・評価などの支援も行っている。活動予算は、2百万 US ドル/2年である。

WHOの担当者は、例えば同じ地域で類似の活動が行われているなど、HIV関連援助機関の活動の連携はうまくいっていないと認識している。

(3) 今後発生する業務

NAC自身はまだ改善の余地があるが、国家レベルのHIV関連の調整機関であるため、うまく活用して必要な情報を得たり調整を依頼したりするなど、関係を維持していく必要がある。適宜現状を報告し、新たに案件が進む場合には、連携を取って対象地域の情報収集を行っていく。

1-9 その他の HIV エイズ関連業務

① UNDP 主催の人身売買に関するセミナー参加

2009年2月6日にサリパンパシフィックホテルにて、国連開発計画(UNDP)スリランカ地域事務所主催のHIV関連ミーティングが開催された。人身売買とHIVエイズのプログラムに関連する内容で、人権やアドボカシーの要素の強いものだった。UNDPスリランカ事務所の担当者が日本人で、かつ日本のファンドを得ていることもあり、JICAとの連携の可能性がないか打診された。しかし、人身売買という内容とJICAのHIV活動を関連づけるのは内容的に難しいと思われた。ミーティング参加メモを作成し、関係者に送付した。

② HIV 関連学会の展示

2009年8月9日から13日まで、バリにてアジア大洋州地域エイズ国際会議(ICAAP)が開催される。この学会は2年ごとに開催されているが、前回(2007年スリランカ)、前々回(2005年神戸)ともにJICAとしてブースを出しているとのことである(保健省の垣本前専門家談)。この国際会議に対しJICAとして取り組むか否か、また本HIV予防対策を紹介するか否か検討されるのが望ましい。

1-10 HIV エイズ全般にかかる課題の分析

本調査実施を通して感じたHIVエイズ対策実施にあたっての課題と対策を以下に示す。

対する適切な対処や管理とそのため保健医療システムの構築を含むWHOが提唱する疾患管理システムである。エイズの治療薬であるARVの投与やHIVサービスなども含まれる。

(1) 課題の検討

① 担当者の配置

課題の 1 つとして、本調査業務の担当者の配置の不確実さがあげられる。本専門家と前任者との間は約 5 カ月空いており、この間 HIV 対策をフォローできていなかった。その期間は各関係者間の調整機能を果たす担当者がいないので、例えば METI 案件の場合、工事スケジュールの遅延にもかかわらずコントラクターとサービスプロバイダーとの調整が行われず、サービスプロバイダーが先に活動を始めてしまったため、実質的に HIV 対策の実施を延長せざるを得ないといった問題が発生した。

前任者との引き継ぎを直接現地で行うことができなかったため、本調査では現地調査の開始後一から人脈を作る必要があったうえ、担当者不在時の進捗状況の確認に時間を費やすこととなった。担当者不在の 5 カ月間、HIV 対策がフォローされていなかったため、案件の目標や指標内容や、報告書のレベルの低さなどの改善がなされないまま進んでおり、これらの軌道修正にかなりの時間を要した。

② ステークホルダーの実施能力

HIV 対策の大半は、基本的には実施機関が行うという考え方のもとに行われている。しかし現実として、実施機関は HIV 対策の必要性については理解を示すが、専門外であるため、具体的方策や自分たちの役割を理解して主導的に実施していくことは難しい。手引書の中では、コンサルタントには HIV 対策活動を再委託する NGO の調達と活動のモニタリング、コントラクターにはサービスプロバイダーとの再委託契約締結の役割を課しているが、これらの機関もサービスプロバイダーの活動内容を理解したうえで、報告書の内容をチェックし、モニタリング・評価を行うことは非常に難しい。

③ NGO の実施能力

インドネシアで HIV 対策を実施している NGO は、経験も浅く実施能力が低いことが多い。同様に NGO を活用して活動している USAID-FHI も、NGO の能力の低さは早くから認識しており、案件を実施する際には対象グループごとに案件実施の枠組みを作成し、NGO はそれに従って実施するという方法を取っている。また、案件の指標、月次報告、モニタリング方法、評価なども枠組みを定めて、活動の質を確保しているとのことである。

現在の JICA 円借款事業における HIV 対策では、サービスプロバイダー向けの TOR の大枠は JICA が作成しているが、それ以外は NGO 主体で策定する枠組みになっている。しかし実際に動いている METI とタンジュンプリオク道路案件の活動状況をみると、NGO の策定した案件の枠組み、指標の内容や設定の質の低さ、報告書内容のレベルの低さ、モニタリング体制の脆弱さなど、NGO 主体で実施するのはリスクが大きい。これらの 2 案件のサービスプロバイダーである IPPA は、インドネシア国内の NGO の中では組織の規模も大きく、HIV 対策の経験が豊富であるが、それでもきめ細かなフォローが必要とされている。

今後、案件が増えるに従い、NGO の種類も増えることで、さらに NGO の監理が難しくなることが予想される。

④ エイズ関連政府機関の能力

HIV 実施体制については、HIV エイズの調整機能はエイズ委員会、HIV 関連の臨床サービスは保健省や各地方レベルの保健局が担当している。インドネシア政府は地方分権化導入に伴って地方に権限を移譲したため、各地方の活動内容を上位機関が把握しておらず、各地区の実施能力による格差が大きくなっている。各地区の HIV の現状や活動内容を確認するためには、各地区レベルに出向いて直接確認しなければわからないといった状況である。

(2) 対策

① HIV 対策の枠組みの策定

NGO のレベルの違いによる案件の質のばらつきを最小限に抑えるとともに、案件実施のモニタリングを確実にを行い、その成果をはかるためには、HIV プログラムの基本的な枠組みを策定することが望ましいと考える。インフラ案件における基本的な予防活動に極端な差異はないため、JICA インフラ案件における HIV 対策の枠組み（目的、方法、活動指標、活動内容、モニタリング・評価方法など）を策定するのが望ましい。各 NGO がその枠組みに従って活動を行えば、NGO の活動のモニタリングや評価が容易になり、より確度の高い効果測定が可能になる。インドネシアで軌道に乗れば、インドネシアの JICA 以外の建設案件や他国への拡大と応用の可能性も考えられる。

この場合、策定された枠組みは本案件の要となるため、内容については十分に検討し、精査したうえで最終的なものとするのが重要である。案件ごとに調整が必要になる部分については、案件の相違を理解して適切な判断基準を併せて設置するのが望ましい。一定期間ごとに内容を見直し、現状や実際に生じた課題に基づいて修正していく必要がある。いずれにしても、JICA 内に定常的なモニタリング機能は必要であると考えられる。

② HIV 担当者の継続配置

HIV 予防プログラム実施にあたり、インドネシアの NGO や HIV 関連の政府機関の能力があまり高くないこと、今後 HIV 対策を実施する案件が確実に増えていくこと、対策期間中は関係機関の調整や活動内容のモニタリング体制が必要であることを考えると、HIV 対策を担当する人は継続的に配置される必要があると考える。その際は、技術面に踏み込んで NGO などの指導をしていくことが必要になるため、ある程度 HIV に関する知識を持つ人材を配置することが望ましい。

③ JICA 担当者への意識付け

円借款案件担当者用の HIV 対策実施の手引書を作成し、新規担当者に対して HIV プログ

ラムの目的、方法、必要な手続きや作業を理解させるように説明する機会を設けるのが望ましい。

「②HIV 担当者の継続配置」を行わないのであれば、この本専門家はポジション自体を完全に廃止して、HIV プログラムの実施とモニタリングなど、本専門家が実施してきたことを各案件担当者が実施する体制にした方がよい。そのような体制にしなければ、本専門家の不在期間は誰も HIV プログラムをフォローしない状況が続くことになる。そのような状況を避けるためには、案件担当者が各自の案件をフォローしていくことが望ましい。

④ エイズ委員会の巻き込み

HIV 予防対策の実施状況はエイズ委員会に定期的に報告し、必要な協力を仰ぐとともに、エイズ委員会の能力向上につなげていくことを検討したい。

⑤ 省庁機関との連携

(提案 1) 人材・移民省は、2004 年に「インドネシア国内の全企業は HIV 予防対策を実施するよう義務付ける」内容の法律を制定し、ILO などと協力して企業に対するセミナーなどを行った。しかし、企業に対する罰則規定などを設けなかったこと、ILO の担当者がいなくなったことによりその後進展が見られず、現時点で HIV 予防対策を行っている企業は全体の約 10%にとどまっている (2008 年 12 月 ILO 調べ)。そこで、本案件と関連付けて、人材・移民省と協力して企業における HIV 予防活動推進事業の支援の可能性を検討する。

(提案 2) インフラ案件における HIV 対策を、JICA 円借款案件にとどめず、例えば、公共事業省やエイズ委員会に働きかけて、インドネシアにおける大規模建設事業については国レベルで HIV 対策を行うような働きかけを検討する。

2. 社会開発側面の開発効果波及・発現支援（TOR2）

(1) 背景

本調査は、円借款事業の社会開発側面の開発成果発現促進を目的としている。具体的には、円借款事業の開発効果波及に役立つコンポーネントや付加的活動の検討・実施を目的として実施されたものである。

JICAインドネシア事務所と本調査業務のTORに該当する具体的案件について確認した結果、該当するのは「国立イスラム大学保健・医学部事業」のみであることが判明した。そこで、この事業についての実施支援業務を行った。

2-1 国立イスラム大学保健・医学部事業

(1) 背景

インドネシアでは、乳児死亡率は1990年の60に対して2006年には26と激減¹³し、出生時平均余命は1970年の48歳から2006年には70歳まで向上するなど、保健指標は概ね改善傾向にある。しかし医療インフラは依然として脆弱であるとともに、医療従事者が不足し、かつ都市部に集中しており、保健・医療サービスの地域格差が課題になっている。

インドネシア政府は、国家中期開発計画2004-2009（RPJM）の中で「保健・医療サービスの地域間格差」を課題のひとつに掲げている。このような課題を考えて、本事業では同国の地方・貧困層の医療高等教育への機会拡大や地方への医療従事者等の供給を図り、地方における基礎保健・医療サービスの向上を目指す。

本事業は、①校舎建設、②機材調達、③備品調達、④フェローシッププログラム、⑤コンサルティングサービス、と分かれている。2007年初旬に実施された専門家による現地調査によると、国立イスラム大学側が検討しているカリキュラムの内容が、へき地医療教育を考慮した内容になっていなかった。この問題点を改善するために、イスラム大学側とJICA側との間で、へき地医療教育実施体制整備のための覚書（エイドメモワール）が締結された。この覚書をもとに、イスラム大学側はコンサルタントを雇用して、へき地医療教育の体制整備のための調査を実施し、カリキュラムと体制を確立することになった。これらの状況を受けて、イスラム大学のへき地医療教育実施体制整備に向けての活動を支援することになった。

(2) 関係機関

JICA 担当者	セクション1	谷本
実施機関	国立イスラム大学 医学部	Mr.Ircham (PMS) HP: 0818276834

¹³ UNICEF 世界子供白書2008より引用。

コンサルタント	アジアシード	北村義也 kitamura@asiaseed.org HP:0818700352
ローカルコンサルタント	インドネシア大学	Dhanasari Vidiawati Trisna dhanasari_vt@yahoo.com HP: 0811983513

(3) 着任時点での進捗状況

イスラム大学医学部は、保健・医学部事業のカリキュラム作りを委託する現地コンサルタントの TOR を作成し、「地方での医療サービスと医療教育評価を目的としたコンサルティングサービスに関する説明書」(Explanatory Notes for Consulting Services for Fellowship Services for Assessment of Medical Education and Medical Services in Rural and Remote Area) を旧 JBIC ジャカルタ事務所に提出した。旧 JBIC が契約変更を承諾した後、コンサルタントを選定・雇用してコンサルタントが活動を進めている。

(4) 業務実績

① 現状把握

2008 年 11 月 18 日に、本案件のコンサルタントであるアジアシードジャカルタ事務所の北村所長から聞き取りを行い、以下の内容を確認した。

本案件はフェローシップとへき地医療教育のカリキュラム作成の 2 本立てになっている。フェローシップは概ね順調であるが、へき地医療教育のカリキュラムについてはイスラム大側に任せている。

へき地医療教育に重点をおいたカリキュラム作成のための調査は、インドネシア大学の教員が ASIA SEED に雇用されて実施しており、中間報告書がそろそろ完成する予定である。イスラム大学側は、事務担当のレベルがあまり高くないため、作業に若干時間がかかったり、提出される資料がインドネシア語だけだったりするなどの課題はあるが、学長を中心に熱心に活動している。

② へき地医療教育の調査報告書案の確認と指導

本調査の TOR は、(a) へき地医療を考慮したカリキュラム作成、(b) リサーチ・医療技術臨床ユニット (RTCUC) の設置、(c) 奨学金配布に向けての学生選定モデルの確立、(d) 卒業生がへき地で医療従事するためのクラークシップとネットワークモデルの開発、である。

これらの調査結果のドラフトについて、2008 年 12 月 24 日に本案件のイスラム大側窓口の Dr.Tyass から説明を受けた。しかし、4 つの TOR のうち、(a) のカリキュラム作成についての報告だけだったため、他の TOR についても説明を求めたところ、Dr.Tyass が今年 1

月初旬に日本へ留学するため、その前に、現在取りまとめ中の報告書をもとに説明することだった。

その後、何度も説明の機会を求めたが、Dr.Tyass はそれに応えずに 2009 年 1 月に日本へ留学したため、その後国立イスラム大側との連絡を取れずにいた。何度か連絡を試みたところ、2 月 12 日に報告書案が提出され、2 月 14 日に打ち合わせが行われた。先方からの資料・打ち合わせへの招待状の送付が急だったため報告書ドラフトの詳細な内容確認はできなかったが、全体的な問題として、(a) 報告書が概念的かつ理想的ではあるが、実施可能性については疑問があること、(b) 何らかの調査に基づいて結論を導き出しているであろうが、調査結果と結論との関連付けがないため報告書の内容が唐突な印象を受けることを伝えた。しかし、コンサルタントは、自分たちの仕事は概念を作ることであり、現実に落とし込むところは TOR には入っていないし、調査結果を提示する必要はない、という認識だった。

そこで、再度本専門家のほうで内容の詳細も含めて確認したうえで、質問事項・コメントをまとめて、3 月 23 日にアジア・シードの北村所長経由で国立イスラム大側にコメントを提出した（添付資料 2-1）。また、本件の責任者が不明確であること、スケジュール管理があいまいなこと、ローカルコンサルタントに対する TOR の理解の相違などが見受けられたため、北村所長にスケジュールの有無とコンサルタントへの TOR の内容確認を依頼した。

(5) 今後の課題

① へき地医療教育の実施に向けてのスケジュール作成と管理

現在、アジア・シード経由で依頼しているへき地医療教育確立に向けてのスケジュールの有無とその管理状況を確認する。このようなスケジュールがない場合は、大学建設完成時期を考慮してスケジュール案を作成し、先方にそのスケジュールに従うよう依頼する。アジア・シードの担当者は、フォローシップの進捗のみをフォローしており、へき地医療教育体制の方はフォローしてこられなかったが、今後はへき地医療教育体制の進捗促進とモニタリングも担当してもらうのが望ましい。

② へき地医療教育の実施に向けてのパイロットモデル作成と試験的实施

コンサルタントが作成している報告書の内容が現実に則していないため、現実に則して具体的な体制整備作業に落とし込んでいく必要がある。上記スケジュールを考慮しつつ、なるべく早い段階で、例えば奨学金を出せる州や県の情報やイスラム学校からの学生の受け入れ方法など、パイロットモデルを作成して、より具体的な取り組みを検討した方がよい。これらの調査の責任者や担当者を定め、責任の所在を明確にするのが望ましい。

3. 案件進捗促進支援 (TOR3)

(1) 背景

インドネシアでは、借款契約 (Loan Agreement: L/A) 締結以降の円借款案件実施に関する諸手続き (L/A 発効、コンサルタント調達、コンサルタント契約、契約変更、用地取得、住民移転など) の遅れから、コンサルタント雇用や本体工事開始の遅延が起きており、新規承諾案件の早期効果発現が懸念されている。

特に調達について、契約額の大きい調達ロットは、調達委員会と実施機関の調達局における承認プロセスが複雑であることから意思決定が長期化していることや、用地取得・住民移転などの遅れによりパイプライン執行率の悪化につながることも引き続き懸念されている。

本調査では、2007 年度承諾案件を主な対象として進捗促進を目的としている。具体的には、各実施機関・関係機関において事業実施にあたり現体制下で必要な諸手続きフローの明確化、手続き進捗状況とその遅延要因の把握、及び関係機関との調整・意見交換等、円借款事業の進捗促進を目的とした活動の実施を効率的に進めていく。

本案件はローカルコンサルタントを活用して実施した。ローカルコンサルタント選定にあたり、3 社に連絡を取って見積もり・経歴書の提出を依頼した。その結果、前任者が雇用していたローカルコンサルタント (ワハナ ウサハ ユニバーサル WAHANA USAHA UNIVERSAL, PT) が選定され、3 月末までの期間で契約を締結して活動を実施した (添付資料 3-1~添付資料 3-4)。

3-1 デンパサル下水道整備事業

(1) 業務開始時の進捗状況

① 旧 JBIC ガイドラインの紹介

当ポジションの前任者とローカルコンサルタントにより、2008 年 1 月から 7 月にかけて、実施機関に対してコンサルタント調達に向けての旧 JBIC ガイドラインを紹介し、プロポーザル依頼書 (Request for Proposal: RFP) の作成支援などを実施した。

② コンサルタント選定手続き

本案件は、コンサルタント調達に向けた入札公示は済んでおり、コンサルタント側のプロポーザル作成期間だった。プロポーザルの提出締め切りは 2009 年 1 月 9 日で、その日から 1 月 23 日まで入札評価を行い、1 月 23 日に JICA に評価報告書を提出する予定である。

(2) 業務実績

本案件は、入札図書評価の支援を行うことになっており、2008 年 12 月 8 日に実施機関を

表敬訪問した。ショートリスト上のコンサルタント 3 社が入札図書を提出しており、ローカルコンサルタントが評価の支援を行った。予定より時間はかかったが、2009 年 2 月 20 日に各コンサルタント会社に対する照会を行った後、3 月 16 日に評価報告書を提出し、現在 JICA の同意を取り付けている。

(3) 今後の業務予定

JICA の同意取得後、コンサルタント会社へのアナウンス、契約交渉手続きに移行する。

3-2 インドネシア大学整備事業

(1) 着任時点での進捗状況

① 旧 JBIC ガイドラインの紹介

当ポジションの前任者とローカルコンサルタントにより、2008 年 1 月から 7 月にかけて、実施機関に対してコンサルタント調達に向けての旧 JBIC ガイドラインを紹介し、RFP の作成支援などを実施した。

② 調達に向けての TOR、RFP 作成

インドネシア大学側が調達に向けてコンサルタントの TOR を作成していたが、M/D の内容と大幅に異なるといった問題があり、修正に時間を要していた。

(2) 業務実績

2008 年 12 月 1 日に実施機関のインドネシア大学と共に TOR 修正についての打ち合わせを実施した。その後、ローカルコンサルタントにより TOR の修正作業を継続支援し、JICA 側に TOR 案が提出され、2009 年 1 月 29 日に JICA の同意書が発出された。その後、2 月 3 日に RFP と TOR が JICA に提出され、3 月 16 日に JICA の同意書がインドネシア大学側に送付された。インドネシア大学側は、3 月 17 日にショートリスト上のコンサルタント会社 5 社に対して入札参加招待状を送り、3 月 24 日に入札前会議を開催した。入札書類の提出期限は 2009 年 5 月 1 日 15 時の予定である。

(3) 今後の業務予定

入札書類の締め切りは 2009 年 5 月 1 日のため、その後、入札評価の支援、契約交渉、契約手続きへの支援の必要性が考えられる。

3-3 参加型灌漑復旧・維持管理体制改善事業（PIRIMP）、小規模灌漑監理事業（DISIMP）

(1) 着任時点での進捗状況

PIRIMP と DISIMP それぞれ①監理業務、②プロジェクト管理、③独立モニタリング・評価（Independent Monitoring and Evaluation: IME）の3種類、合計6つのパッケージに区分されている。

PIRIMP	パッケージ名	監理業務	プロジェクト管理	IME
	担当機関	公共事業省	公共事業省	BAPPENAS
DISIMP	パッケージ名	監理業務	プロジェクト管理	IME
	担当機関	公共事業省	公共事業省	BAPPENAS

(2) 業務実績

① 公共事業省支援

PIRIMP、DISIMP の実施機関のうち、公共事業省には2008年11月26日に表敬し、業務内容について協議した。本案件では2008年11月、事前資格審査（PQ）のショートリストが実施機関からJICAに提出された。しかし、事前資格審査の中に「国際コンサルタント会社はインドネシア国コンサルタントと提携すべきである」といった文言が入っており、JICAとしてはこの点について同意しがたく、その旨を実施機関側に伝えて解決策を協議した。解決策としては、(a) 本公示の際にショートリスト以外でクライテリアに該当する会社の参加を受け付ける、(b) PQの再実施、のどちらかで、実施機関に検討を依頼した。JICAからの正式文書発出を受けて、2009年2月4日に実施機関とJICAとの間で協議し、今回は現行のPQで対応することになった。

PIRIMP、DISIMP の公共事業省・実施機関との協議により、公共事業省側のパッケージは監督業務だけでなく、プロジェクト管理業務が存在することが判明した。このパッケージのコンサルティングサービスは、現地コンサルタントからの競争入札により選定されることになっている。実施機関は、2008年10月に事前資格審査のショートリストを発表し、事前資格審査評価を実施した。PIRIMPは、2009年1月30日に7社のローカルコンサルタントを提示したPQ評価報告書をJICAに提出、DISIMPはPQ評価報告書を準備しているところである。

② BAPPENAS 支援

PIRIMP、DISIMP のうち、IME のコンサルタント調達は国家開発企画庁（BAPPENAS）の管轄となる。2008年12月18日にBAPPENASを表敬し、スケジュールの確認等を行った。BAPPENAS管轄分は、2009年初めにショートリストが提出される予定だったが、資料作成に時間を要し、1月31日にJICAに提出された。

プロポーザル依頼書（RFP）のドラフトについて、JICA の事前チェックを受けたあと、TOR やコスト表などと合わせて RFP が再度提出され、JICA のチェックを受けている。JICA より、2009 年 3 月 2 日に RFP と TOR の照会書類が BAPPENAS 側に送付された。

BAPPENAS 側は修正した RFP、TOR、評価クライテリアを 3 月 12 日に提出し、3 月 31 日に JICA の同意を得た。BAPPENAS は、ショートリスト上のコンサルタントに対して 3 月 31 日にプロポーザル提出のための招待状を送り、3 月 15 日に入札前会議を開催した。

(3) 今後の業務予定

ローカルコンサルタントの方から今後の手続きについては説明し、実施機関の理解を得たと報告を受けている。必要に応じて、実施機関や案件担当者が進捗を確認し、適宜フォローする必要がある。

3-4 本業務実施上の課題

本業務では、ローカルコンサルタントを活用して、目標としたコンサルタント調達までの過程まで対象案件を進めることができた。今回のローカルコンサルタントは本業務経験が豊富であり、スムーズに業務を進めることができたが、こちらが必要な時に必ずしも対応してもらえるわけではないことも予想される。そのため、同等の業務ができるコンサルタントを育てるか、もしくは当コンサルタントと長期契約を結ぶなど、必要な時に確実に安定して業務を行えるコンサルタントを雇用できる体制を作ることが今後の課題としてあげられる。

4. 広報活動、その他事務所からの依頼業務（TOR4）

4-1 広報活動支援

- JI-EXPO 参加（11月5日 AM、11月7日 PM、11月9日）
- 広報資料の補充（適宜）

4-2 円借款貸付実行調達セミナー

2009年1月28日に円借款貸付実行調達セミナーを実施した。ホテル4社（ボロブドゥール、ムリア、ダルマワンサ、ケンピンスキー）に見積りの提出を依頼し、価格とサービスの内容よりボロブドゥールホテルを選定した。セミナー実施に向けてホテル側と調整を行うとともに、参加者リストと招待状を作成し、1月20日に招待状を配送した。ただし、当初は調達とディスバースメントの二本立てのセミナーを予定して案内書を送付したが、BAPPENASとの協議の結果、セミナーは調達のみとなったため、訂正レターを1月23日に送付した。当日のセミナーに向けて、終了証の作成、参加回答状況の確認、参加者リストの作成、ホテルとの調整、前日と当日の会場準備、配布資料の準備などを行った。

4-3 円借款促進会合

2009年2月17日に円借款促進会合の開催が決定し、ホテル3社（ムリア、ダルマワンサ、ケンピンスキー）から見積もりをとって比較した結果、ケンピンスキーホテルで実施することになった。セミナー開催前の2月4日に会場を下見し、会場関係者との連絡・調整を行うとともに、主要参加者の名札作成、当日の準備、片付け、資料整理、保管、議事録作成等を行った。

4-4 本業務実施上の課題

上記2つのセミナーのロジ支援を実施したが、必要な連絡が時々入っていなかったようなので、現状を的確に把握するためにはセミナー関連について発信される情報については、すべて連絡を入れてもらうのが望ましい。

このようなセミナーは定期的実施するもので、参加者の大半もインドネシア人であるため、本専門家のような一時雇用のポジションは、例えば日本語での対応が必要な業務や人手を必要とする業務を支援する、といった形にして、事務所内のセミナー運営体制を整備した方が今後にはより役に立つと考える。

Summary of the situation of HIV/AIDS Program on METI Project

Kanako Tanigaki
(JICA Consultant)

1. Situation of the HIV/AIDS Prevention Program for students and staff of BP3IP
 - IPPA submitted the KAP survey report, Monthly Progress Reports from May to October in 2008 and Peer Educator Training Report held in September 19th to 21st, 2008.
 - What they did so far are;
 - ① Conduct KAP (Knowledge, Attitude, and Practice) Survey and made a report
 - ② Conduct Stakeholder Analysis
 - ③ Feedback the results to the Stakeholders
 - ④ Conduct meeting with staff members of Management divisions of BP3IP
 - ⑤ Develop IEC Materials
 - ⑥ Promote correct and consistent condom use
 - ⑦ Provide HIV/AIDS prevention education
 - ⑧ Provide peer educator training and made a report
 - ⑨ Establish student sailor center (On-going)
 - There are some findings, challenges, recommendations, and lessons learnt through the activities.
 - The reports were checked by myself and asked to IPPA to clarify my comments. Also, some comments for the contents of reports were informed to IPPA to reflect them in future reports.
2. Preparation of the HIV/AIDS Prevention Program for construction workers
 - IPPA said they have already prepared for implementation of the program
 - Some discussions are still needed to put the lessons from on-going program
3. Next Steps
 - Coordination between the plan made by IPPA and the schedule of the constructions
 - Discussion with IPPA and JICA consultant
 - Assign contact person in each organization
 - Holding Mid-term Debriefing Session and introduce the program for construction labors on the schedule of construction labors coming
4. Contact Address for HIV/AIDS Program

Kanako Tanigaki (JICA Consultant for HIV/AIDS program on ODA-Loan construction project)

E-mail: Tanigaki.Kanako@jica.go.jp, Tel: (021)-5795-2112 (Ext.632),
Fax: (021)5795-2602, HP: 0852-868-41979

2008/12/19

Meeting between IPPA and JICA

HIV/STI Prevention Program in Maritime Education and Training Improvement Project (METI)

Kanako Tanigaki
(JICA Consultant)

1) Clarification of the queries on the monthly and other reports from IPPA

Discussion will be held based on the documents prepared by IPPA

(1) My Comments

- ① Please describe clearer like, what kinds of activities you do, who participated the activities and their affiliations, when, where, how, by whom, how many times and so on. It should be simple, but need more information.

Example

Activities	Date	Place	# of Participants	Affiliation of the participants	Trainers	Contents of activities
Peer education	Dec 10, 12-13:00	Meeting Room	20 students	Student Class 3	Field Coordinator	HIV/AIDS free discussion

- ② Effectiveness of the activities should be mentioned based on the data and adequate information with evidence. Quantitative and qualitative goals should be written. Comparison of planned and actual number of achievement should be on the reports.
- ③ It sounds a little lyrical such as "Students welcomed our project". We can not figure out why this result comes from.
(Ex.) Nine students have participated in the project and 3 answered the project is meaningful based on the questionnaire after the activities.
- ④ Constructor, Contractor, and JICA should be included in one of the stakeholders.

添付資料 1-2 METI
IPPA 活動報告書へのコメント

- ⑤ Please describe whole information of the school and labor (for next stage) such as how many students and staff in the school and so on.
- ⑥ Some activities have been postponed without any comments such as creating IEC materials. (Sorry if there are some comments I missed the comment you made in the reports)
- ⑦ Challenges, Recommendations and Lessons learnt should be reflected on the next plan period, but I could not find reflections so much.
- ⑧ It is difficult to understand how you already achieved your target at each period from the monthly report. Please add target goal of each activities with actual results/activities.
- ⑨ Please ask some native people to edit English.
- ⑩ In terms of the schedule and the monthly progress report (excel file), please put month or period in each file.
- ⑪ In terms the excel files; it is a little difficult to understand which parts you did in the reported period. Please consider a way to be easily understood by us.
- ⑫ Please check consistency between narrative monthly reports and excel version.
- ⑬ Please reflect goals and objectives to make reports.

2) Inputs for next activities for both students and construction workers based on the current experiences

Months	Obstacles/Difficulties	Sample of the solution
May	There are still slow coordination with management level at project site	Creating coordination framework among main stakeholders (Executing Agencies, Contractors, consultants, JICA and IPPA) and sharing information utilizing current systems (for example, participating monthly construction meeting of BP3IP)
	Stigma and discrimination at BP3IP	Activities should be strengthened the education for staff and teachers at first several months Activities should be considered not only knowledge of HIV/AIDS prevention but also stigma mitigation
June	Students and BP3IP staff have limited	Annual or whole schedule should be

添付資料 1-2 METI
IPPA 活動報告書へのコメント

Months	Obstacles/Difficulties	Sample of the solution
	time due to their agenda, class and working hours	considered to make activity plan at the first stage and should be reflected flexibly. Need to be understood well about the schedule of HIV program by BP3IP staff
	BP3IP never conducted specific STI, HIV and AIDS prevention activities such as seminar etc.	Necessity of the AIDS prevention activities should be discussed with the staff of the school and try to integrate them to the school curricula and schedule.
	During this period, the construction workers are still not approached since they are still not there. The team should confirm to the contractor to start information dissemination to the workers.	Ask stakeholders to assign someone as contact persons
July	There are many students still did not know about HIV/AIDS There are many students still have stigma and discrimination on PLWHA	Activities are Ineffective? Reconsider activities
	IPPA did not have information about the construction	Should be reflected the recommendation of the previous month
August	Many student still has not willing to access the information services which already provided by the program, through either student sailor center or group discussion	
	No peer educator training	Establishing IEC materials or other activities which can be done without students should be considered
September	Seniority culture still occurs among students and staff of BP3IP, this condition brings the impact to deliver information process which delivered peer educators to higher class.	Consideration of way of choosing peer educators among both students and construction workers.

添付資料 1-2 METI
IPPA 活動報告書へのコメント

3) How effectiveness of the activities will be measured

Reconsideration of the objectives, outcomes, and outputs (See attached)

4) Evaluation methods

Mid-term evaluation should be considered to improve the HIV/AIDS program.

5) Consideration on sustainability of these activities

After the project finish, HIV prevention activities should be included in the school.

Considering sustainability of these activities, ways to take over the activities should be discussed and school staff and system should be included.

(If you already discussed with the staff and students groups, please share the information and create detailed and practical take-over schedule and plan)

6) Field study

Planning to visit your field either January or February integrating mid-term evaluation if it plans

Recommendations, challenges, and lessons learnt from previous activities (HIV Prevention Program on METI ODA-Loan Project)

Nov 28th, 2008

Kanako Tanigaki
(JICA Consultant)

1. Activities
 - 1.1. Discuss well about the schedule of the program with both constructors and BP3IP to avoid stagnation of the activity and disturbance of their original activities
 - 1.2. Dissemination methods of the schedule of the activities
 - 1.3. Coordination between activities among students/staff members of the BP3IP and activities among construction workers
 - 1.4. Show monthly schedule to the stakeholders beforehand (for example; at the monthly meeting of the project)
 - 1.5. Obstacles and problems should be discussed and solved at the meeting.
2. Coordination among Stakeholders
 - 2.1. Assign contact person in each organization
 - 2.2. Set up PMC ASAP and have monthly/bimonthly meeting
 - 2.3. Constructor, Contractor, and JICA should be included in one of the stakeholders.
3. Set up clear target, goals and achievement and ways of measuring achievement and effectiveness of each activity in the program
4. Making reports
 - 4.1. Describe details of activities such as what kinds of activities you do, who participated the activities and their affiliations, when, where, how, by whom, how many times and so on. It should be simple, but need more information.
 - 4.2. Effectiveness of the activities should be mentioned based on the data and adequate information with evidences.
 - 4.3. Describe whole information of the target population in BP3IP and construction labors such as how many students and staff in the school and so on.

- 4.4. Some activities have been postponed without any comments such as creating IEC materials. In case activities planned have been postponed, it should be mentioned with reasons in the report.
 - 4.5. Challenges, Recommendations and Lessons learnt should be reflected on the next plan period.
 - 4.6. Mention target goal and achievement of each activity in the report to understand progresses.
 - 4.7. Look over English by native people.
 - 4.8. In terms the schedule and monthly progress report, distinguish new progresses from previous progresses.
 - 4.9. Check consistency between narrative monthly reports and excel version.
5. Monitoring and Evaluation
- 5.1. Progress and delay of the activities are monitored internally in each month
 - 5.2. External monitoring and Evaluation should be done periodically by outsiders of the program.
6. Others

PDM of HIV/AIDS Activities in METI

May, 8th, 2009

Overall Objectives:

- (1) To prevent construction workers of METI project from HIV/AIDS infections
- (2) To prevent students in METI from HIV/AIDS infections

Objectives/Target	Previous Indicators	the revised indicators	Data sources	Obligations/Remarks from IPPA
There will be an increasing access to 1)information, 2)education and 3)health services for 300 BP3IP students and 300 construction workers.	% of target groups from 300 BP3IP students and 300 construction workers could be reached and intervened by IPPA	- 80% for construction workers and 100% for BP3IP student could be reached and intervened by IPPA	Monthly report	<p>IPPA needs to report number of target population reached and intervened respectively in the monthly reports.(both monthly-based and cumulative data)</p> <ul style="list-style-type: none"> - To avoid target duplication, field facilitators have a record or form about who will be new beneficiaries and repeaters. - All the activities at METI Program are outreach activities. Meanwhile intervened activities were conducted as follow up from outreach activities, including medical services of STI and HIV. In intervening activities, the targets will get information or services comprehensively. - 300 students for May 08 – Jan 09 and 300 students for Jan 09 – sep 09 (all of them are intervened through reached)
	% of target groups from 300 construction workers who correctly identify three or more of HIV transmission.	- 80% of the target groups from 75 BP3IP students and 75 construction workers who correctly identify four of HIV	- Baseline and endline survey	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to check all KAP survey results for this indicator - These two indicators will be checked from the data in previous KAP survey. - IPPA will add these two indicators in next KAP

添付資料 1-4 TOR1
METI 修正版 PDM (案)

Objectives/Target	Previous Indicators	the revised indicators	Data sources	Obligations/Remarks from IPPA
		transmission.		<p>survey. (Add mother to child transmission” and “injecting drug user”.</p> <ul style="list-style-type: none"> - IPPA get information from survey. The control data is students or workers who have involved at METI Program.
	% of target groups from 300 BP3IP students and 300 construction workers who correctly identify three means of protection or against HIV infection.	- 80% of target groups from 75 BP3IP students and 75 construction workers who correctly identify six means of protection or against HIV infection.	- Baseline and endline survey	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to check all KAP survey results for this indicator - These two indicators will be checked from the data in previous KAP survey. - IPPA will add these two indicators in next KAP survey. (Add mother to child transmission” and “injecting drug user”.
	# of IEC material distributed or marketed	# of IEC material distributed or marketed (monthly)	- Monthly report	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to report number of IEC materials distributed this month in the monthly reports.(both monthly-based and cumulative data) - There are three kinds of IEC Materials (leaflet, poster, and booklet). - IPPA has printed 600 leaflets, 1000 booklets, and 100 posters. - Related to distribution, IPPA has its form in number of IEC materials distributed. From this form, IPPA can detect total of media distribution. It will be arranged monthly. - All IEC materials are distributed to the target population.
	# of condom distributed or marketed	- # of condom distributed (monthly)	- Monthly report (both monthly base and cumulative)	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to report number of condom distributed this month in the monthly reports (both monthly-based and cumulative data). - IPPA has condom distribution form. From this form, IPPA will get the number of condoms

添付資料 1-4 TOR1
METI 修正版 PDM (案)

Objectives/Target	Previous Indicators	the revised indicators	Data sources	Obligations/Remarks from IPPA
	<p>% of target groups from 300 BP3IP students and 300 construction workers who report using condom the last time they had sex with a non-regular partner.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 80% of target groups from 75 BP3IP students and 75 construction workers who report using condom the last time they had sex with a non-regular partner - 	<ul style="list-style-type: none"> - Baseline and Endline survey (Monthly) 	<p>which were distributed.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Since IPPA has mentioned they get this data through both baseline/endline survey and monthly questionnaire, please report results monthly. - IPPA said that they have asked, and they will make questionnaire to ask during the intervention. - we asked them to know using of condom conducted by personal approach. - Will be developed an instrument like questionnaire to assess knowledge and using of condom.
	<ul style="list-style-type: none"> • % of target groups from 300 BP3IP students and 300 construction workers accepting STI services or referral. 	<ul style="list-style-type: none"> - 80% of each target group know how they can access STI services. (By pre and post tests). - 100% of target people who have any suspects of STIs received STIs services. 	<ul style="list-style-type: none"> - Endline survey - Monthly report 	<ul style="list-style-type: none"> - Please make sure to include this questionnaire in the endline survey. - Regarding of total persons who accessed STI services through mobile clinic services. - About number, depend on workers and students who accessed the services. IPPA as provider of information and services access. - The control data based on presence list and result of medical check up. - IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data) - The control data based on presence list and result of medical check up.

添付資料 1-4 TOR1
METI 修正版 PDM (案)

Objectives/Target	Previous Indicators	the revised indicators	Data sources	Obligations/Remarks from IPPA
		- 100% of target people who need STI treatment with referral services receive appropriate treatment.	- Monthly report	- IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data)
	100% of target groups from students and construction workers accepting VCT services and receiving result test.	- 80% of each target group knows about accesses for VCT services (by Endline survey).	- Endline survey	- Please make sure to include this questionnaire in the endline survey.
To 1) develop and 2) strengthen peer education	# of peer educators trained.	- 15 participants as targets have been achieved. 15 peer educators had training session.	- Peer education report	- IPPA needs to report result of the monitoring of PE in the monthly reports. - To monitor and to evaluate, conducted by routine meeting of PEs and we prepared form for PEs. - The form including the information of condom distribution by PEs and IEC Materials or information which was conducted.
		- All peer educators got satisfaction of the exams after the training session.	- Peer education report - Monthly reports	- IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data) - IPPA will make monitoring and evaluation for PE periodically
	# of target groups from 300 BP3IP students and 300 construction workers whom reached by peer educator.	- Number of new students/construction workers and repeated students/construction workers reached by PE - 80% of the students and	- Monthly reports - Monthly	- IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data) - We provide forms which have to be filled by PEs. - We will create the schedule for PE activity, for example monthly. - IPPA needs to report this result monthly. (both

添付資料 1-4 TOR1
METI 修正版 PDM (案)

Objectives/Target	Previous Indicators	the revised indicators	Data sources	Obligations/Remarks from IPPA
		60% of the workers have been reached by peer educators at least twice?	report	<p>monthly-based and cumulative data)</p> <ul style="list-style-type: none"> - To measure the effectiveness of PEs Program, can be seen quantitative and qualitative. Quantitatively can be seen from how much PE that still active and qualitatively can be seen from the increasing of knowledge that will be assessed by field facilitators.
		<ul style="list-style-type: none"> - 80% of peer educators have been received satisfaction from field facilitators after the peer education sessions 	<ul style="list-style-type: none"> - Monthly report 	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data) - To measure the effectiveness of PEs Program, can be seen quantitative and qualitative. Quantitatively can be seen from how much PE that still active and qualitatively can be seen from the increasing of knowledge that will be assessed by field facilitators.
	BP3IP has Student Sailor Center	<ul style="list-style-type: none"> - 80% of the students recognized existence of SSC (through post tests) 	<ul style="list-style-type: none"> - Endline survey 	<p>Please make sure to include this questionnaire in the endline survey.</p> <ul style="list-style-type: none"> - SSC for workers will be developed. The possible place is in bunkhouse of workers. - Developing of SSC will be conducted by see the interest in HIV and AIDS. Students will be prepared by increasing knowledge as a part of regeneration process. - Service at SSC as information center, medical services will be referred to IPPA Jakarta Chapter clinic. - SSC is a media for PEs and students to share with another PE and METI Program Staff. PEs and students can access SSC as information and discussion center.
		<ul style="list-style-type: none"> - 80% of the target pop came to SSC at least twice. 	<ul style="list-style-type: none"> - Monthly report 	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data) · Number of people newly coming

添付資料 1-4 TOR1
METI 修正版 PDM (案)

Objectives/Target	Previous Indicators	the revised indicators	Data sources	Obligations/Remarks from IPPA
To increase 1) supports and 2) acceptances from BP3IP and construction company to establish an environment that conducive to HIV prevention program.		-		<ul style="list-style-type: none"> Number of people coming more than once
	# of stakeholders who involved and supported HIV prevention program, especially on this project	- Stakeholders meeting has been appropriately held Three times annually.	- Monthly report and Final report	<p>IPPA needs to report (1)expected and actual schedule of the stakeholder meeting、 (2)Who are the invitees of the stakeholder meetings.</p> <ul style="list-style-type: none"> At the beginning of program, we have identified which stakeholder as supported and involved. It was conducted by result of interview with any stakeholders. Stakeholders were involved directly in activity for example as participant of training. Supported related to supporting of infrastructure to make the activity running well.
	# of collaborations achieved with stakeholders	- Creating PMC (JICA, ETA, IPPA, BP3IP, and Contractor)	- Monthly report and Final report	<ul style="list-style-type: none"> Please confirm when you will plan to create PMC and report to JICA. Please mention about the situation of PMC establishment. Collaboration with stakeholders can be seen from how far they support in implementing the program. To see this indicator with how many activities that involved stakeholder can be conducted. Session conducted by stakeholder will be arranged once (setting up PMC)
		- PMC meeting has been held 3 times annually.	- Monthly report and Final report	<ul style="list-style-type: none"> IPPA needs to report (1)expected and actual schedule of the PMC meeting、 (2)Who are the invitees of the stakeholder meetings. If the members of PMC and stakeholder meeting do not change so much, I think it can be unified.
Statement to implement HIV policy for school and working place.	- The Construction Company and school made company/school	- Monthly and Final report	<ul style="list-style-type: none"> IPPA needs to urge organizations to create company/school policies and report the situation on the monthly report. 	

添付資料 1-4 TOR1
METI 修正版 PDM (案)

Objectives/Target	Previous Indicators	the revised indicators	Data sources	Obligations/Remarks from IPPA
		policies for HIV prevention.		<ul style="list-style-type: none"> - We can not monitor by number. We can see from the written policies about workplace policy to response HIV and AIDS including effort to conduct HIV and AIDS information session. - We can monitor the commitment during the project and be a notice to ETA
		<ul style="list-style-type: none"> - HIV prevention activities have been done as regular curricula by the company/schools spontaneously 	<ul style="list-style-type: none"> - Monthly and Final report 	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to urge organizations to create company/school policies and report the situation on the monthly report.
	BP3IP has a sustaining HIV prevention program.	<ul style="list-style-type: none"> - The effectiveness can be seen from how many students who accessed IPPA clinic after the program. 	<ul style="list-style-type: none"> - Final report 	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to urge organizations to sustain HIV prevention program and report the situation on the monthly report and final report.
		<ul style="list-style-type: none"> - SSC has been managed by student groups or faculties at the end of the program. 	<ul style="list-style-type: none"> - Monthly and Final report 	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to urge student groups or faculties to manage SSC and report the situation on the monthly report. - SSC and information corner still provide information of HIV and referral of STI and VCT.
		<ul style="list-style-type: none"> - Referral system has been established and managed by the school. 	<ul style="list-style-type: none"> - Monthly and Final report 	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to urge the school to establish referral system and report the situation on the monthly report. - To monitor it, we can see from the construct of referral system with IPPA clinic in STI and VCT.
		<ul style="list-style-type: none"> - BP3IP will put HIV Prevention in lecture and in the schedule of 	<ul style="list-style-type: none"> - Monthly and Final report 	<ul style="list-style-type: none"> - IPPA needs to urge the school to integrate courses for HIV prevention as either routine or extra curricula and report the situation on the

添付資料 1-4 TOR1
METI 修正版 PDM (案)

Objectives/Target	Previous Indicators	the revised indicators	Data sources	Obligations/Remarks from IPPA
		extra curricula.		monthly report.

2009年3月5日

日本の円借款事業における HIV/AIDS 対策実施状況について (タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業)

1 背景

JBIC は 2005 年の海外経済協力業務実施方針（2005 年～2007 年度対象）で重点分野に掲げた「地球規模問題への対応」として、「HIV/エイズ等の感染症に対してはインフラ事業における対応を強化する」と定め、HIV/エイズ対策を開始した。

その背景には、HIV/エイズ対策は、貧困削減と経済開発における課題であり、ミレニアム開発目標の 1 つであることが挙げられる。また、日本が円借款事業で支援している大規模インフラ整備事業では移動労働者が多く、HIV/エイズの感染リスクが高いという理由がある。

インドネシアの円借款事業においても、2005 年度新規案件から HIV エイズ対策が必要とみなされるプロジェクトに関しては、アプレイザル時に実施機関と協議し、コントラクター（建設会社）に HIV/エイズ対策実施を義務付ける HIV/エイズ条項を入札書類に挿入することで合意を取り交わしている。本案件については M/D の際に HIV エイズ対策について検討されなかったが、案件の立地条件や特性から HIV エイズ対策が必要であること、また国際家族計画連合 (IPPF¹) - 日本信託基金 (JTF) の予算が旧 JBIC との連携事業として確保されていたため、その予算を活用して本案件にて HIV エイズ対策を実施することとなった。

本案件における HIV 予防活動は、IPPF（国際 NGO 団体）の傘下にある IPPA²が実施することになっている。HIV エイズ予防対策の実施とそれに対する協力については、実施機関、コンサルタントの了承を得ており、実施機関と IPPA の間で同意書も締結されている。同意書締結や事前の建設前会議での説明の際にはコントラクターにも同席いただき、実施機関、IPPA、JICA から協力を依頼し、同意を得ていると実施機関から聞いている。

2 HIV/エイズ対策実施の是非についての検討

HIV/エイズ対策の必要性の是非については、実際の事業規模やその内容、対象地域の HIV/エイズの罹患状況やプロジェクト労働者を取り巻く環境などを加味した上で、案件に適した形での対策を検討している。

JICA（旧 JBIC）の円借款建設案件向け HIV 対策ガイドラインにおいて、HIV/エイズ対策導入が妥当と判断される案件規模は以下のとおりである。

- 工事労働者数：約 300 名以上
- 事業費：約 50 億円以上
- 工事期間：半年以上

¹ IPPF: 国際家族計画連盟 (International Planned Parenthood Federation: IPPF/本部・ロンドン) は、1952 年にインドで開かれた国際家族計画会議で生まれた国際的 NGO で、現在 187 カ国の国・地域でリプロダクティブ・ヘルス/ライツを推進する活動を展開している。日本は IPPF に対する最大拠出国である。

² IPPA: インドネシア家族計画協会 (IPPA: Indonesia Planned Parenthood Association)。IPPF に所属するインドネシアの NGO。家族計画、リプロダクティブヘルス、エイズ対策などを中心にインドネシア各地で活動している。

3 円借款事業において HIV/エイズ対策を実施する際の一般的な考え方

円借款事業における HIV/エイズ対策については、以下の実施方法があげられる。

	実施方法	資金源
1	コントラクターが HIV エイズ対策活動を行う NGO などに再委託し、コンサルタントが監督業務を行う。	円借款
2	コンサルタントの TOR に HIV エイズ対策実施が含まれており、コンサルタントがサービスプロバイダーに直接委託して実施する。	円借款
3	借入国事業実施機関がサービスプロバイダーを直接雇用して実施	借入国予算
4	他ドナーとの連携による実施	他ドナー資金
5	JICA の調査スキームなどによる実施	JICA 調査資金
⑥	ドナー・ファンドなどを活用して実施	ファンド

4 タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業活動状況

タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業	
案件概要	ジャカルタの概観道路と湾岸道路を結ぶタンジュンプリオク港アクセス道路の建設工事
対象地域	ジャカルタ市
対象者	建設労働者のべ 3000 名、周辺住民 600 名
活動期間	2009 年 1 月～2010 年 9 月末まで（実際の工事期間：2009 年 1 月～2010 年 7 月末、残り 2 ヶ月は事後評価、報告書作成等の予定）
活動資金源／額	日本信託基金（IPPF 経由） USD190,502: 直接費 USD184,953+間接費 5,549(3%), 交換レート 1USD=9,300 IDR
活動実施者	IPPA ³ ジャカルタ支部
目的	当該プロジェクトに関わる建設労働者および周辺住民のリプロダクティブヘルスが改善される
成果	<ol style="list-style-type: none"> 1. 対象者の 80%に対して、性病・HIV サービスを含むリプロダクティブヘルス関連の情報、教育へのアクセスが向上する 2. 対象者の 60%に対して、性病・HIV サービスを含むリプロダクティブヘルスへのアクセスが向上する 3. 建設会社のリプロダクティブヘルスへの対策実施体制が強化される 4. 性病・HIV 予防を含めたリプロダクティブヘルスに対するステークホルダーのコミットメントが強化される

³ IPPA: インドネシア家族計画協会（IPPA: Indonesia Planned Parenthood Association）。IPPF に所属するインドネシアの NGO。

添付資料 1-5 TOR1
 タンプリ事業
 コンサルタント向け説明文書（例）

タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業	
活動内容 (予定)	<ol style="list-style-type: none"> 1. プロジェクトチームの設置 2. ベースライン調査 3. ステークホルダー調整 4. HIV 予防用教材（ポスター、パンフ、シールなど）の作成・配布 5. 仲間教育 6. アウトリーチ活動（コミュニティ、建設労働者居住地区） 7. 性病・HIV サービスとリファラルサービス提供 8. 建設現場でのドロップインセンターの設置 9. 建設会社とのアドボカシー会議実施 10. モニタリング・評価 11. 評価結果の紹介・普及
成果品	第1次中間報告書 提出日：2009年7月31日 1年次報告書 : 2010年1月31日 第2次中間報告書 : 2010年7月31日 最終報告書 : 2010年10月31日
現状	<p>工事は2009年1月14日から開始され、現在は基礎工事やフェンスの整備など、工事環境の整備を行っている。現在の労働者数は概算で1日100名程度であり、本格的に工事の始まる8月頃には1日の労働者数は約300名前後を見込んでいる。</p> <p>2009年1月12日にIPPAと実施機関である公共事業省のプロジェクト事務所とでHIV予防対策実施に対する同意書を締結。IPPAは現在、ベースライン調査の一環として、活動地域のマッピング（対象者選定など）やKAP調査⁴、建設会社、エイズ委員会、医療機関などの関係機関との関係構築などを行っている。IPPFに提出される上記成果品はJICA、実施機関、建設会社、コンサルタントにも送付される予定である。別途、JICA担当者や評価指標、スケジュール管理などについて検討中である。</p>

⁴ KAP調査：主に健康増進や疾病の予防に関して、知識（Knowledge）・態度（Attitude）・行動（Practice）に関して、質的または量的な情報を収集するための調査。

May 8th, 2009

PDM of HIV/AIDS Activities in Tanjung Priok Access Road Project

Kanako Tanigaki (JICA Consultant)

Overall Objectives:

- (1) Improved sexual and reproductive health (including reduced STI and HIV incidence) of construction workers and high risk groups (particularly FSWs) living around the Tanjung Priok Access Road Construction Project Area

	Objectives/Target	Original Indicators	Revised indicators	Data Sources	Obligations/ Remarks from IPPA
Project Objectives	Improved SRH practices, including use of STI management and HIV prevention services, for 3000 construction workers and 600 high risk groups (particularly FSWs) within 1 km of the construction sites by the end of the project period.	Number of clients who use SRH services (including STI diagnosis and treatment, VCT) by type and location	80% of target groups (construction worker (batch I : 188, FSW: 200, truck driver: 500, and 50 ojeckers: 50 persons) are intervened at least once by outreach activity	Report from Outreach workers	IPPA needs to report number of target population reached and intervened respectively in the monthly reports.(both monthly-based and cumulative data)
			100% of beneficiaries who needs to utilize SRH services by type (RH services, condom, STI and VCT services) and has been actually served	Mobile Clinic report	IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data)
		Percentage of beneficiaries reporting: - consistent condom use - use of SRH services (by type), including STI and VCT services	80% of beneficiaries reporting: - consistent condom use - using SRH services by type (RH services, condom, STI and VCT services)	Baseline and Endline data	Since IPPA has mentioned they get this data through both baseline/endline survey and monthly questionnaire, please report results monthly.
	Contractor company develops HIV workplace policy by the end of the project	HIV Workplace Policy developed by contractor company	HIV Workplace Policy has been developed by construction company following national guideline	Monthly and Final report	IPPA needs to urge organizations to create company policies and report the situation on the monthly report.
Construction company continuously implement HIV prevention activities by itself according to company policy			Monthly and Final report	IPPA needs to urge Construction Company to follow company policies and report the situation on the monthly report.	
Outputs	Increased access to SRH information and	Number of outreach education sessions provided by peer	Example: More than 120 peer education sessions are held per	Monthly report	IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and

添付資料 1-6 TOR1
 タンプリ修正版 PDM (案)

	Objectives/Target	Original Indicators	Revised indicators	Data Sources	Obligations/ Remarks from IPPA
	education, including STI and HIV services, for 80% of 3,000 construction workers and 600 high risk groups (particularly FSWs)	educators (40) & outreach workers(4)	month		cumulative data) PE: 3 peers/week= 30 × 4 action × 15 month= 120 peers × 15 month = 1800 peers
			Example: More than 48 outreach activities have been conducted by three out reach workers per month	Monthly reports	IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data) OW: 3 Person × 20 months × 16 action = 960 OW: 4 (field visit) times a week PE: at least 4 times a week, after working hours
		Number of beneficiaries provided with SRH information, including HIV and STI information	80 % of all type of beneficiaries have been provided with SRH information, including HIV and STI information	Baseline and endline survey Monthly reports	IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data) By outreach activity And we will measures the knowledge level through group discussion, baseline & end line assessment 3000/18 month= 167 people per month for workers FSW: 600/18 month= 34 people per months for FSW's
		Percentage of peer educators knowledgeable of STI and HIV transmission & prevention options and other SRH topics	100% of peer educators are satisfied knowledge of STI and HIV transmission & prevention (in order to fulfill SRH needs).	Pre and post test in the training Monthly report	<ul style="list-style-type: none"> ● IPPA will make monitoring and evaluation for PE periodically ● IPPA needs to report results of the monitoring and evaluation of the PEs periodically.
		—	All expected number of peer educators had training session.	Peer education report,	IPPA needs to report this result through peer education report and monthly. Report

添付資料 1-6 TOR1
 タンプリ修正版 PDM (案)

	Objectives/Target	Original Indicators	Revised indicators	Data Sources	Obligations/ Remarks from IPPA	
				monthly report	Three trainings participated by 30 PEs for one training (total 90 PE participants)	
		Number of beneficiaries reporting knowledge of SRH services (including STI and HIV services)	80 % of beneficiaries group knowledgeable with STI and HIV transmission & prevention options and other SRH topics	KAP baseline and end line survey	IPPA needs to make sure which questions IPPA will use to measure this indicator. Please show results from KAP baseline survey if finished. 80% of 3000 = 2400 workers 80% of 600 = 480 FSW's	
	Increased access to SRH services, including STI and HIV services, for at least 60% of construction workers and high risk groups (Particularly FSWs) in project area	Health clinics identified as service-delivery partners	80% of target groups recognized the ways of access to SRH services	Baseline & endline Survey	IPPA needs to confirm to include this questionnaire in the baseline and endline survey	
		Referral systems established	Referral systems established, through written agreement with service provider (Public Health Services, Hospital, private clinic, trauma center)	Monthly report and Final report	IPPA needs to urge the school to establish referral system and report the situation on the monthly report.	
		—	100% of who need referral will be serviced	Monthly report and Final report	IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data)	
		Number of services provided by type		Among the target groups who needs services for STI, 100% of people who have any suspects of STIs received STIs services.	Monthly report	IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data)
				80% of the target group knew how they can reach any kinds of SRH services	Baseline and Endline survey	IPPA needs to confirm to include this questionnaire in the baseline and endline survey
				90% of the people who have been recommended having HIV services actually received the services.	Monthly report	IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data)
			Number of referrals	All clients who needs referral	Monthly	IPPA needs to report this result

添付資料 1-6 TOR1
 タンプリ修正版 PDM (案)

	Objectives/Target	Original Indicators	Revised indicators	Data Sources	Obligations/ Remarks from IPPA
			services will be served appropriately	report	monthly. (both monthly-based and cumulative data)
		Number of mobile team visits	Mobile team visits target areas twice a month	Monthly report	IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data)
		Number of beneficiaries reporting knowledge of SRH services (including STI and HIV services)	80% of target population knows at least one Service Delivery Points for SRH services	baseline and endline survey	IPPA needs to confirm to include this questionnaire in the baseline and endline survey
		Number of clients satisfied with services	80% of number of clients who utilized SRH services satisfied with the services	Monthly report through Interview/questionnaire to clients Suggestion client form	<ul style="list-style-type: none"> ● IPPA needs to confirm to create Interview form and Suggestion Client form and include these questionnaires in these forms ● IPPA needs to report this result monthly. (both monthly-based and cumulative data)
	Increased commitment among staff and construction managers to SRH (including HIV and STI prevention) in the work place	Percentage of company managers who understand HIV workplace policies	** % of company managers who understand HIV workplace policies	Questionnaire to stakeholder/manager (In progress)	<ul style="list-style-type: none"> ● IPPA needs to create questionnaire to managers and confirm to include this content is included in it. ● When does IPPA have these kinds of questionnaire to stakeholders/managers? How does IPPA measure this indicator using questionnaire? ● IPPA needs to report this result monthly.
		All company managers who are committed to implementing of workplace policy	All company managers are committed to implementing of workplace policy	By questionnaire to construction manager Monthly and Final report	<ul style="list-style-type: none"> ● IPPA needs to confirm to include this content to stakeholder/manager questionnaire ● When does IPPA have these kinds of questionnaire to managers? How does IPPA measure this indicator using

添付資料 1-6 TOR1
 タンプリ修正版 PDM (案)

	Objectives/Target	Original Indicators	Revised indicators	Data Sources	Obligations/ Remarks from IPPA
					<p>questionnaire?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● IPPA needs to urge organizations to create company/school policies and report the situation on the monthly report.
	Increased commitment of stakeholders KPAN, NGO Forum, experts, key population)to support SRH including STI and HIV prevention	Number of stakeholders committed to support SRH project, including HIV and STI prevention	75% of the stakeholders invited to attend meetings and other activities (monitoring and evaluation process and support for developing all manuals and guidelines).	Monthly and periodical reports	IPPA needs to report this result periodically.

標準入札書類 (土木工事) に挿入する HIV 対策実施条項
(Sample Bidding Documents under JBIC ODA Loans より抜粋 - 一部改訂)

The following clause should be added accordingly in the “Conditions of Particular Application” in order to help contain the spread of HIV/AIDS associated with large civil works to be conducted in areas where the risk of infection is high.

Section 3 Part II – Conditions of Particular Application

Sub-Clause 19.3 HIV Prevention Program

19.3.1 For the purpose of this Sub-Clause:

‘The Contractor’s Employees’ means, without prejudice to any other definition contain in the Contract, any workers who are under the Contractor’s control and on the Site in connection with the Contract, including any workers who are under the control of any person or entity to whom the Contractor has sub-contracted any obligations under the Contract other than those responsibilities set out in this Sub-Clause.

‘The HIV Prevention Program’ means an HIV prevention program including activities shown below;

- 1) Basic survey
- 2) Advocacy activities for HIV prevention
- 3) Institutional capacity building and developing workforce policy
- 4) Peer education about prevention of HIV/AIDS
- 5) Promotion of condom use and distribution of condom

<現場に専用のクリニックを設置する場合>

If a clinic is provided on site, these activities are also included in;

- 6) Voluntary Counseling and Testing
- 7) Test and treatment of sexually transmitted infections (STIs)

<現場にクリニックを設置しない場合>

If the following activities are necessary, the Contractor shall contact with the nearest

capable public clinic surrounding Project Site to carry these activities.

- 6) Voluntary Counseling and Testing
- 7) Test and treatment of sexually transmitted infections (STIs)

The Employer should give the necessary information so that the Contractor can estimate necessary cost to implement the HIV Prevention Program.

‘Service Provider’ means a person or entity approved by Implementing agency and National HIV/AIDS authority (i.e. Ministry of Health, relevant national government to have responsibility for HIV/AIDS prevention) to provide the HIV Awareness and Prevention Program.

The Contractor can use Service Provider as a subcontractor. The Employer should give the necessary information such as a model contract between the Contractor and Service Provider (Attachment) and a list of NGOs and clinics which have activities to prevent HIV/AIDS in the area.

19.3.2 The Contractor:

(a) is responsible for implementing an HIV Prevention Program among the Contractor’s Employees (and the local community) for the duration of the Contractor’s contract and commencing as soon as practicable after the Contractor’s Employees arrive at the Site/s in conjunction with occupational health staff of the Contractor and the local health authorities involved in HIV/AIDS prevention;

(b) sub-contracts with a Service Provider in the case that he/she will not be able to implement the Program; when sub-contracting with the Service Provider, the Contractor gives any representative of the Service Provider and the Employer all reasonable access to the Site in connection with the HIV Prevention Program;

(c) instructs the Contractor’s Employees to participate in the HIV Prevention Program in the course of their employment and during their normal working hours or any period of overtime provided for in the relevant employment contracts;

(d) does nothing to dissuade the Contractor’s Employees from participating in the HIV Prevention Program.

19.3.3 The Contractor shall be entitled to be reimbursed by the Employer for any eligible payments. These payments include ones, which made under a sub-contract made for the purpose of Sub-Clause 19.3.2 (b) in accordance with the relevant provisions in the Contract.

19.3.4 In case the additional Program is required, this Program should be approved as eligible expenditure under JBIC loan according to the Loan Agreement dated [filled in as appropriate] between [the Government ...] and JBIC. If the Program is agreed by the relevant parties (the Implementing Agency, the Contractor, JBIC), the Contractor shall be entitled to be reimbursed by the Employer with evidences including (a) payment of the amount claimed to the Approved Service Provider, and (b) provision of the Program issued by the Service Provider.

19.3.5 Where a clinic is provided on behalf of the Contractor on Site, the Contractor shall ensure that such clinic provides to the Contractor's Employees without charge: information and counseling on STI/HIV/AIDS and sufficient quantities of condoms that comply with the quality standard made by Ministry of Health or relevant ministries in a country or with the WHO/UNAIDS Specification and Guidelines for Condoms Procurement 2003.

19.3.6 Where the Contractor sub-contracts any of its obligations under the Contract, it shall require any sub-contractor to comply with this Sub-Clauses 19.3.2 (b) through 19.3.2 (d) of the Contract as if it were the Contractor.

エイズ対策のミニマムパッケージ：

案件名：ハサヌディン大学工学部整備事業

・エイズ対策対象者数：建設労働者300人、周辺地域住民500人

・エイズ対策期間：18ヶ月

・エイズ対策費用：約130,000 USD

・エイズ対策活動内容：

・サービスプロバイダー：対象地域にあるNGO

エイズ対策コンポーネント	頻度
1. ベースライン調査（ニーズ調査）	1回（プログラム開始時）
2. 建設会社のHIV対策に係る組織強化・職場規定作り	1回/月（毎月ミーティングを実施）、全18ヶ月18回
3. 行動変容コミュニケーション（BCC）活動	
3-1 IEC教材開発	キャンペーン、仲間教育実施前に作成
3-2 HIVエイズ予防キャンペーン	9回/18ヶ月（隔月に実施）
3-3 仲間教育	8回/月（月に8回程度実施）、全16ヶ月 128回実施（開始後2ヶ月はベースライン調査、プログラム実施体制整備のため実施しない）
4. コンドーム使用促進	3の活動の際に配布
5. 医療サービスへのアクセス確保	1回（プログラム開始時）
6. エイズ対策のモニタリング・評価	モニタリング2回、評価1回（開始後6ヶ月、12ヶ月、18ヶ月時）

No.	Activity (priced in local currency)	Quantity	Unit or Unit/month	Cost per unit (USD)	No. of Month	Sum (USD)	備考
A Personnel							
	Project coordinator	1	person/month	500	18	9,000	エイズ対策の対象者が建設労働者300人+地域住民300人程度であれば、スタッフは計5名程度で十分可能である（HIV対策実施NGOコメント参照）。
	Field Assistants	5	people/month	300	18	5,400	
	Sub-total					14,400	
B HIV Program Activity Expenditure							
1 Baseline Survey: Knowledge, Attitude and Practice (KAP) Survey, Focus Group Discussion (FGD)							
	Target: KAP survey: 200 people FGD: 30 people	1	set	7,500		7,500	調査アシスタント手当て、交通費、印刷費等、調査に係る全ての費用を含む。
	Sub-total					7,500	
2 Institutional Capacity Building							
	Target: 10 Construction Management Staff	18	times				
	*Meeting (snack, lunch, kits)	10	people/month	2	18	360	
	*Printing & copying of documens	10	sets/month	1	18	180	
	* Transportation	1	time/month	50	18	900	
	Sub-total					1,440	
3 Behavior Change Communication							
3-1 Development and distribution of IEC materials							
	*Development and production of IEC materials	1300	pieces	2		2,600	
	* Information Boards	2	pieces	200		400	
	* Purchase of Media Kits	1	set	1,000		1,000	
	Sub-total					4,000	
3-2 Advocacy Campaign for HIV prevention							
	* Transportation	1	time	50	9	450	
	Sub-total					450	
3-3 Peer Education							
	Allowance for Peer Educator (Volunteer)	80	people/month	5	10	4,000	エイズ対策の対象者が800人に対してPeer Educator（仲間教育指導員）は80名程度（10:1の割合）が適切である。（HIV対策実施NGOコメント）
	Peer Educator/Counselor Training	80	people/month	4	4	1,280	仲間教育指導員教育：4回実施（建設労働者の入れ替わりが多いので、指導員の入れ替わりも考えられるため） 仲間教育の活動：月に8回程度実施
	Meeting package	1	time/month	10	16	160	
	PE Activity	8	times/month	100	16	12,800	
	* Transportation	8	times/month	50	16	6,400	
	Sub-total					24,640	
4 Condom Promotion and Distribution							
	Purchase of Condom	1600	pieces	0.15	18	4,320	コンドームの配布はHIV予防キャンペーンや仲間教育の際に実施。 対象者800人に対し、月2個のコンドームを配布すると仮定して必要数量を算出。
	Sub-total					4,320	
5 Improve access to Health Services							
	Transportation	1	car	50	1	50	活動開始時に病院探索、協力依頼（活動開始後は活動の合間を利用）
	Sub-total					50	
6 Monitoring and Evaluation							
	Field visit Monitoring	1	package	200	3	600	モニタリング2回、評価1回実施
	Transportation	1	car	50	3	150	
	Sub-total					750	
	Total					57,550	
	10% Overhead					5,755	
	Grant Total Including 10% Overhead					63,305	

April, 2009

Implementing HIV/AIDS Programs on Japanese ODA Loan Project

Kanako TANIGAKI (JICA Consultant)

1. AIDS Program Objective

Infrastructure Project not only increase the mobility of people but stimulate the local economy and create auxiliary job opportunities, drawing an influx of job seekers. Various changes and influences can be caused in the community near and adjacent to the project site. Increased movement of people and goods can enhance a community's vulnerability to HIV, heightening the burden on local government and service providers which must suddenly respond to an emerging HIV/AIDS epidemic. Against this background, JICA has make basic ideas that AIDS program should be considered to implement projects with large civil works components.

The purpose of implementing and AIDS program for JICA's infrastructure development projects is to:

“Minimize the risk of HIV infection for civil works personnel (from senior engineers to unskilled labor). Other project personnel, neighboring community members and those providing services to the project should be targeted to achieve greater program effectiveness”.

The long-term goal of the AIDS program is to prevent the adverse social and economic impact to the community and project personnel that can occur from an AIDS epidemic.

2. Project Selection Criteria and conditions of the Project

Careful consideration should be given to the identification of projects in which to implement AIDS programs, with identification based on greatest program needs. In developing effective AIDS programs, thorough analysis of projects at carefully selected locations should be undertaken considering a country's HIV prevalence, project characteristics and other environmental factors. The following three criteria were developed to determine the requirement for and AIDS program.

A) National HIV prevalence

- Countries with high or growing HIV prevalence
(Asia: Countries with more than 0.1% of the HIV prevalence rate – Indonesia 0.16%)

B) Project size

- Numbers of construction workers engaged: more than 300
- Project duration: 6 months
- Project budget: higher than JPY 5 billion (approximately 50 million US dollars)

C) Additional factors

- Characteristics of the target community
 - The number of entertainment facilities associated with sex work
 - Possible use of narcotics/drugs
 - Income distribution in the community
- Type of project that facilitates mobility
 - Certain types of infrastructure development to increase a community's mobility, such as roads, highways, railroads, and bridges.
 - Project distance and size
- Counterpart government input
 - Consultation and collaboration with the counterpart government such as the MOH and/or country's National AIDS Authority or similar body, is essential in the implementation of AIDS programs effectively.

3. Target population

Target population of the program should include the following groups in order of priority:

- A) Unskilled labor for civil works; personnel including subcontractors
- B) Other civil works personnel, eg. Managers, administration staff, consultants and technical experts
- C) Other personnel related to the project, e.g. transport operators, workers' unions, cleaning/cooking staff and people living in the workers camp
- D) Sex industry/entertainment service providers
- E) Community located near and adjacent to the project site
- F) Restaurant/food industry
- G) Health sector staff, service providers, hospital and clinic staff

- H) Ministry officials, local government staff in transport, and other sector
4. AIDS Program Activities
- A) Providing IEC materials and campaign
 - B) Peer Education
 - C) Condom promotion and distribution
5. Implementing organizations
- A) Direct contract: the contractor directly hires and NGO as the implementer of HIV/AIDS program;
 - B) Government appointed NGO: The Implementation organization (Ministry) selects and NGO which the contractor hires to implement the HIV/AIDS program;
 - C) Government funded contract: the Implementation organization (Ministry) takes responsibility for hiring an NGO with national budget funds. The contractor plays a coordinating role while the NGO implements the HIV/AIDS program.
 - D) Cooperation with other donors
6. Cooperation and Information needed
- A) Understanding HIV projects on infrastructure projects funded by Japan/JICA
 - B) Providing documents of Provincial HIV/AIDS policy, action plan, results, and so on
 - C) Providing information of the service provision systems in this area
 - D) Providing data of the prevalence rate and epidemic characteristics of HIV/AIDS in Indonesia in the province.
 - E) Providing information of donors/NGOs which are implementing or supporting HIV/AIDS Programs and contact numbers/addresses.
 - F) Exchanging ideas/future plans to implement HIV/AIDS programs on infrastructure projects

Appendix.

March 4th, 2009

The JICA Project sites planned to implement HIV/AIDS programs

1. IP-532 Asahan No.3 Hydroelectric Power Plant Construction Project –Asahan City
Executing Agency: PLN
2. IP-534 Integrated Water Resources and Flood Management Project for Semarang
-Semarang City
Executing Agency:Ministry of Public Works, DG Water Resources, DG Cipta Karya
3. IP-536 Jakarta MRT System Project – Jakarta
Executing Agency: Ministry of Transportation, DG Railyways, DKI Jakarta
Provincial Government
4. IP-538 Peusangan Hydroelectric Power Plant Construction Project - Aceh, Aceh
Tenga (Danau Tawar)
Executing Agency: PT. Perusahaan Listrik Negara
5. IP-539 North-West Sumatra Inter-connector Transmission Line Construction
Project-
North-West Sumatra Provinces
Executing Agency: PT. Perusahaan Listrik Negara
6. IP-540 Railway Double Tracking on Java South Line - Central Java
(Kroya-Kutoarjo)
Executing Agency: Ministry of Transportation, DG Railways
7. IP-541 Hasanuddin University Engineering Faculty Development Project - South
Slawesi, Makassar City, Gowa
Executing Agency : Ministry of National Education, DG Higher Education

- 8. IP-545 Aceh Reconstruction Project - Aceh (Glumpang-Pameu)**
Executing Agency: Ministry of Public Works, DG Road

March 12th, 2009

HIV/AIDS Program in JICA ODA-Loan Construction Project

Kanako Tanigaki
(JICA Consultant)

1. Background of HIV program in JICA financed Project

The commitment to reduce continued spread of HIV and impact of HIV/AIDS has been articulated as the target of the millennium Development Goals (MDGs). In response to this situation, JICA's (Previous JBIC's) "Basic Strategy for Japan's ODA Loan 2005-2007 (April, 2005)" also articulates that one of the priority areas is "Global issues and peace building" drawing attention to global crises e.g. climate change, food security, population and communicable diseases including HIV/AIDS. Thus, strengthening mitigation mechanisms of HIV transmission risks within large infrastructure construction projects is one of the highest priorities.

Also, the Government of Indonesia recently heightened its alert level on issues of HIV/AIDS, in response to the expansion of at-risk population of HIV in Indonesia: the Ministry of Manpower and Transmigration issued a Ministerial Decree on Prevention on 28 April 2004 (KEP/68/MEN/2004). The policy set forth the following:

- ✚ HIV/AIDS prevention activities are required in all companies;
- ✚ HIV prevention should be linked to the mandatory Occupational safety Programs;
- ✚ People living with HIV/AIDS (PLWHAs) have rights of equal access to employment and medical care; and
- ✚ The Department of Manpower is to train and monitor companies to conduct HIV prevention activities at workplace.

Under this backdrop, JICA recommends integration of HIV/AIDS prevention program for infrastructure development projects with 1) large numbers of workers (more than 300), 2) large number of migrant workers living without their families, and 3) the project budget more than 400 billion Rp.

2. Target groups of HIV program

- 1) Construction workers
- 2) People living around the target area

3. Basic HIV Prevention Program

The following activities are general basic activities for HIV/AIDS prevention program

A) Needs Assessment

To identify needs of HIV prevention among the target populations to conduct both Knowledge, Attitude, and Practice Survey and Focus Group Discussion to know how the target group understand HIV/AIDS issues. If there are injection drug use prevailed around the target areas, prevention of narcotics should be also considered.

B) Behavior Change Communication

1) Developing educational materials

The best workplace prevention programs will use a variety of complementary educational activities. This includes lectures, discussions or small group activities, and materials such as posters, brochures, and pamphlets. These materials overlap, strengthening the basic HIV prevention message. It is important to assure the materials are appropriate for target groups to convey messages.

2) Campaign and advocacy activities

Using educational materials and condoms, campaigns and advocacy activities such as games, sports, workshops, and other activities are needed to obtain their interests of correct information about HIV issues through fun events. It can also lead to avoid stigmas and discrimination about HIV/AIDS.

3) Peer Education

Peers are people in the workplace similar to each other in age, background, job roles, experience, and interests. People are more likely to listen to and follow advice from their peers. Peer educators speak the language of their coworkers and thus have credibility. Peers also have greater influence on each other than nonpeers, and are better able to lend credibility to messages of behaviour change. With specific training and support, peer educators can effectively carry out a range of HIV/AIDS education and other prevention activities with their coworkers.

Peer educators communicate important issues to employees, read large group meetings, and distribute pamphlets, brochures, and condoms. Service provider chooses peer educator candidates, gives them training, and support their peer education activities.

C) Condom Distribution

Distributing condom is important component. Regular and correct condom use is essential in preventing HIV and STIs(Sexually Transmitted Infections). A major focus of worker education and prevention sessions is likely to be on the importance of regular and proper condom use.

Distributing condoms to employees supports and reinforces HIV education and prevention activities.

D) Developing Workplace policies to prevent the spread of HIV/STIs and stigmas

Service providers will conduct meetings and workshops among stakeholders as a step towards institutional capacity building to ensure their cooperation and participation to the HIV prevention program.

Also, developing HIV workplace policy at construction companies will be considered at a workshop. It is expected to formulate regulation/technical policy to support HIV prevention program.

E) STIs (Sexually Transmitted Infections) Treatment

The presence of STIs greatly increases the possibility of transmitting HIV during sexual intercourse and increases one's susceptibility to HIV. STI services include information that encourages employees and their partners to learn about STIs, avoid transmission, and access medical services for diagnosis and treatment. To provide STI services, a workplace clinic needs medically trained personnel, some testing procedures and equipment, and adequate pharmaceutical supplies. If there are no clinics in the workplace, it is important to develop linkage and collaboration with local health clinics in the implementation of STI cares and HIV/AIDS prevention activities at construction sites and in surrounding communities.

F) HIV Testing, Counseling, and Support

Voluntary, informed and confidential testing of employees is central to employee HIV prevention program. Voluntary HIV testing and counselling is an important tool in HIV prevention. Individuals who seek their HIV status are usually motivated to learn more about the disease and how they can protect themselves and their sexual partners. Many

hospitals and NGOs provide these services.

Once it is found some employees are infected, appropriate treatment and care will be provided. Also, working opportunity has to be assured for them without any discrimination.

G) Monitoring and Evaluations

There are several levels to monitoring the effectiveness of a workplace program.

- ✚ Soliciting employee feedback
- ✚ Tracking changes in key indicators
- ✚ Periodic awareness or behavioural surveys
- ✚ Program evaluation



4. Necessary cooperation from Executing Agencies

- ✚ Cooperate with Service Providers (usually local NGOs) to conduct HIV educational program in the Project.
- ✚ To monitor Service Provider's activities with consultants and contractors
- ✚ To have periodical meeting with Service Providers to share information and solve problems under the implementation of HIV/AIDS program.

5. Implementation plan of HIV program

HIV program is scheduled as follows:

- 1) Before selecting contractors: Conducting Surveys of HIV/AIDS prevalence in the target area, searching NGOs who can implement HIV prevention activities in the target area, and making short list of the service providers
- 2) After constructors are chosen:
Having selection of the service providers with stakeholders
- 3) Construction start:
HIV prevention activities will start

2009年3月19日

日本の円借款事業における HIV/AIDS 対策実施状況について

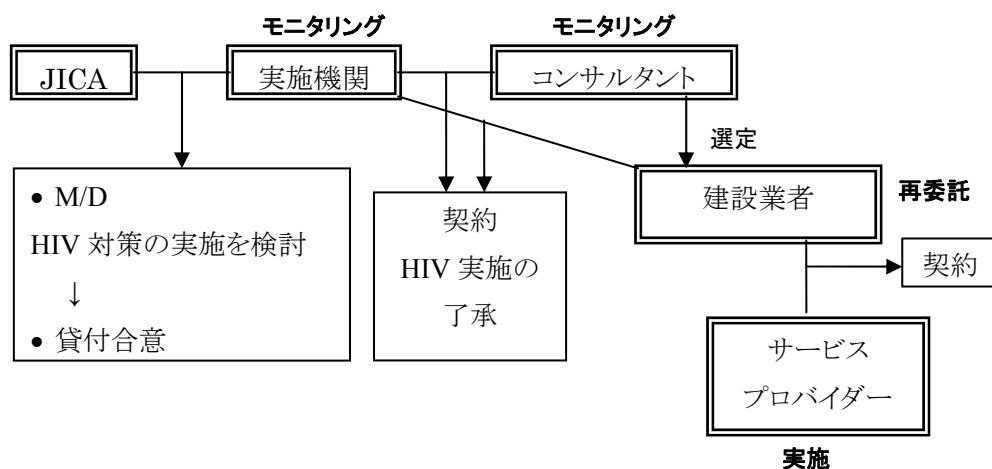
谷垣 佳奈子

1 背景

JBIC は 2005 年の海外経済協力業務実施方針（2005 年～2007 年度対象）で重点分野に掲げた「地球規模問題への対応」として、「HIV エイズ等の感染症に対してはインフラ事業における対応を強化する」と定め、HIV エイズ対策を開始した。

その背景には、HIV エイズ対策は、貧困削減と経済開発における課題であり、ミレニアム開発目標の 1 つであることが挙げられる。また、JBIC が円借款事業で支援している大規模インフラ整備事業では移動労働者が多く、HIV エイズの感染リスクが高いという理由がある。

インドネシアの円借款事業においても、2005 年度新規案件から HIV エイズ対策を実施する必要性のあるプロジェクトに関しては、コントラクターに HIV エイズ対策実施を義務付ける HIV エイズ条項を入札書類に挿入する合意をアプレイザル時に実施機関と取り交わした。案件概要や特性を勘案して必要な案件については、M/D の際に実施機関と協議して HIV エイズ対策実施の了承を得、環境社会配慮の一環としてコントラクターによる HIV エイズ予防対策の実施を明記している。コンサルタントはコントラクターの業務実施状況のモニタリングを行うという立場より、HIV エイズ活動の実施状況のモニタリングを行うことが義務付けられている。



一般的な円借款事業における HIV 活動実施の概念図

添付資料 1-1-1 TOR 1

ドナー・関係機関向け説明文書（和文）

2 HIV エイズ対策実施の是非についての検討

案件のアプレイザル時に HIV エイズ対策の必要性についての検討は行っているが、実際の事業規模やその内容、対象地域の HIV エイズの感染状況やプロジェクト労働者を取り巻く環境などを加味した上で、案件に適した形での対策を検討し、入札図書に盛り込むこととする。

基本的な HIV エイズ対策導入が妥当と判断される案件規模は以下のとおりである。

- 1-1 工事労働者数：約 300 名以上
- 1-2 事業費：約 50 億円以上
- 1-3 工事期間：半年以上

3 円借款事業において HIV エイズ対策を実施する際の一般的な考え方

円借款事業における HIV エイズ対策については、以下の実施方法があげられる。

	実施方法	資金源	本案件
1	コントラクターがサービスプロバイダー（HIV エイズ対策活動に従事する NGO など）に再委託して実施し、コンサルタントが監督業務を行う。	円借款	○
2	コンサルタントの TOR に HIV エイズ対策実施が含まれており、コンサルタントがサービスプロバイダーに直接委託して実施する。	円借款	
3	借入国事業実施機関がサービスプロバイダーを直接雇用して実施	借入国予算	
4	他ドナーとの連携による実施	他ドナー資金	△
5	SAF、協力準備調査などによる実施	JICA 調査資金	

上記 1. 「コントラクターがサービスプロバイダーに再委託する」方法にて実施する場合、HIV エイズ対策の実施者、資金源、HIV 対策の内容、期間、費用などについて実施機関と協議して決定する。その際の実施概要は以下のとおりである。

添付資料 1-1-1 TOR 1
ドナー・関係機関向け説明文書（和文）

HIV エイズ対策実施の際の役割分担	監督業務：コンサルタント 再委託：コントラクター 実際の活動：サービスプロバイダー（NGO など）
HIV エイズ対策期間	建設工事実施期間中は必須。 それ以前の状況把握と対策内容の検討、案件終了後の継続や移管についても検討。
HIV エイズ対策にかかる費用	過去の実績は、借款契約額の 0.1%程度
HIV エイズ対策の基本的なコンポーネント（目安）	ベースライン調査（開始時 2 週間程度） HIV 予防対策キャンペーン（隔月） 建設会社での HIV エイズ対策の体制整備（毎月） 仲間教育（週 2 回） コンドームの使用促進（キャンペーン等の際に配布） HIV エイズ対策のモニタリング・評価（2 回/12 ヶ月）

4 HIV/AIDS 対策が M/D に含まれている案件の概要

案件番号	案件名	案件予定地	実施スケジュール
	海事訓練学校整備事業	ジャカルタ	2008年5月～
	タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業	ジャカルタ	2009年1月～2010年7月
IP532	アサハン第3水力発電所	アサハン (北スマトラ)	2010年度予定
IP531	タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業(II)	ジャカルタ	未定
IP534	スマラン総合水資源・洪水対策事業	スマラン	2009年5月以降（予定）
IP536	ジャカルタ都市高速鉄道事業	ジャカルタ	未定
IP538	プサンガン水力発電所建設事業	アチェ	2010年度予定
IP539	北西スマトラ連携電線建設事業	北部・西部 スマトラ	2010年度予定
IP540	ジャワ南線複線化事業(3)(E/S)	中部ジャワ	未定
IP541	ハサスディン大学工学部整備事業	ゴア県 (南スラウェシ)	2009年5月以降（予定）
IP543	貧困削減地方インフラ開発事業（RISE）	中部ジャワ	対応済
IP545	アチェ復興事業（排水）	アチェ	実施せず
	アチェ復興事業（道路）	アチェ	2009年度予定
IP548	ジャワ南線複線化事業(3)		未定
IP549	インドネシア大学整備事業	ジャカルタ	未定
IP550	デンパサール下水道整備事業(2)	バリ	未定

添付資料 1 - 1 1 TOR 1
ドナー・関係機関向け説明文書（和文）

March 21th, 2009

**Comments, thoughts, and queries for the report of the Technical Assistance
The Development Project of the Faculty of Medicine and Health Sciences of Syarif
Hidayatullah State Islamic University Jakarta (IP-530)
UIN-JICA (Previous JBIC) Project**

Kanako Tanigaki (JICA Consultant)

Following the submission of the draft report by the Faculty of Medicine and Health Sciences of Syarif Hidayatullah State Islamic University Jakarta, contents of this paper were checked. Please analyze and reflect contents here to the next draft and further action plans, or make any further clarification if needed.

OVERALL COMMENTS AND REQUESTS for the Report

1. **Please describe overall schedule and what the current situation is.**
2. Please describe roles of the consultants and faculty of UIN
3. **Please check the proposal submitted to JBIC and confirm if the current results correctly follow it. Report must follow the proposal.**
4. Did you already establish Department of Medicine and Department of Nursing and accept students? (Based on the JBIC appraisal report, both Departments would plan to accept students in 2008)
5. According to the appraisal report, construction will finish on May, 2011. All of the TORs must be finalized by May, 2011, latest.
6. Do you plan to establish/rebuild Fatamawati hospital as RTCU?
7. Please make definition of "Rural Areas"
8. **Please make practical action models for all contents. They are just an ideal and to transfer to practical contents.**
9. Please add any references and data sources on the reports.
10. Please standardize lists of contents
11. Please consider what is ideal, what is reality, and what is the gap between ideal and reality and how we can improve reality to achieve ideal, and create practical action models for all TORs.
12. Please discuss stakeholders, and find local governments, health institutes, schools, and industries who can collaborate with, and discuss with them to create practical action models.

**TOR-1: Developing medical and health science curriculum for Rural Area
 (The Village-based medicine Education Curriculum Program of the UIN)**

1. Goals and Objectives (From Proposal)

To modify curriculum of medical student to produce Moslem doctor that will have duty in rural area based on New Curriculum from Ministry of Education

2. Strategy (From Proposal)

- To conduct workshop that will invite experts in education, health and religious sector to formulate modified curriculum for FMHS UIN Syarif Hidayatullah, Moslem doctor's competencies and strategy to distribute graduate doctors in rural area
- To conduct study comparative between Islamic faculty medicine in Indonesia to formuylate Moslem doctor's concept

3. Expected outcome (From Proposal)

- Document about FHMS Curriculum for Medical Program
- Document about Moslem Doctor's Competencies with approaches of community medicine
- Document about Moslem Doctor's concept based on Isalamic Faculty medicine experiences in Indonesia

4. Queries/Points to be improved on the TA documents

Page	Chapter	Queries/Points
P4	Chapter2	<ul style="list-style-type: none"> • Chapter2 should not be here but in Module 3 • $1(20\%)+2(20\%)+3(40\%)+4(20\%)+5(20\%)=120\%$ • “through the scholarship of the Department of Religious Affairs of the ROI (20%)” → What is this “20%” means. “20%” of what? Same as others.
P5		<ul style="list-style-type: none"> • “In advance, this department informs Islamic boarding schools in Indonesia of the faculty's acceptance for its new students from pesantrens” → All Islamic boarding schools can get information from the department and apply this system? Or, do you just choose Islamic boarding school from remote/rural areas? How do you divide which is rural and which is urban? How do you find economically-handicapped students? There are no selection methods to choose these students. • Do you only limit this system for students in Islamic Boarding schools? Why?

Page	Chapter	Queries/Points
		<ul style="list-style-type: none"> • Can students choose programs which they will apply? Or not? • How do you measure willingness and enthusiastic of candidates? • Who will make exams for academic selection? • What are the differences among Natural Science, Social Sciences, and Religious Sciences? Are they different from the department of Medicine?
P6		<ul style="list-style-type: none"> • What does “Psycho-test” mean? What kind test will you conduct? Who will evaluate it? • How do you assure graduates will work in rural areas? Even you make contract, they will not serve in rural areas. • Who will confirm "an adequate payment to live on their lives with their family groups in the rural areas"? Dept of RA can assure it? • Financial reason is not only the reason why doctors do not want to serve in the rural areas. It is better to discuss with medical association to create some kinds of certificate for working in rural areas, and/or give them opportunities to take seminars/training periodically.
P7		<ul style="list-style-type: none"> • What is PMDK? Is this the test to choose students? Do you usually conduct this exam? • Why do you set both PMDK and the Independent System? It seems not reasonable to set both. • In terms of the Independent System, UIN make exams?
P8		<ul style="list-style-type: none"> • What do you mean “Subjects of Matriculation”? • “TH faculty of Medicine and Health Sciences helps evaluate these students scores gradually and encourage them to perform well in their academic activities” I can not understand this meaning. • “3. Through the PMDK”, can students chosen by this category also get scholarship? From University? Do you assure resources of the scholarship in the University?
P9		<ul style="list-style-type: none"> • What do you mean “the collective test of admission”? • Is “the National selection for the admission at State university” same as SPMB? • Do you accept regular students from these two categories (4 and 5)? And do the students of these categories not have scholarship? Don’t you care about willingness to be rural medical doctors of the students in these selection criteria?

Page	Chapter	Queries/Points
		<ul style="list-style-type: none"> • Do you have several different admission tests?
P9	Chapter3	<ul style="list-style-type: none"> • What do you mean “proportional management”?
P10		<ul style="list-style-type: none"> • Better to include referral system • What is the relation between the items 1) to 10) and I to X? It is better to make them linked. • <u>It is better to mention what subjects/classes should be created to satisfy items 1) to 10).</u> • <u>Also, it is better to think what class should be needed for general doctor and what are additionally needed for rural health doctors.</u> These categorizations are mixed up and not understandable to satisfy basic needs for doctors and additional needs for rural medical doctors. I think there are some rules of the curriculums or contents for department of medicine made by Ministry of Education. Since the government also made concept of Family doctor, it is better to show these items are satisfied with these rules/concept. • I am not familiar with Muslim doctors? But do you include competency of Muslim doctors in these 10 items? • “Clinical competency and medical community(?)” should be concentrated on professional knowledge and skills of medicine. This item should not include 1, to 14.
P11		<ul style="list-style-type: none"> • “1” This communicative skill is ... rural community.” I can not understand what this means. • “3” I can not understand what this means.
P12		<ul style="list-style-type: none"> • What do you mean “9. the non-lodging procedure aptitude which suits to the condition of the rural community”?
P13		<ul style="list-style-type: none"> • It should also be divided two categories, normal procedures and additionally needed for rural doctors. • What does it mean "1. The prevention from dangerously tainted materials"? • What does it mean "2. The use of spotlessly clean technique in medical practice "? • From 4 to 16, please check spells. • How do you define these 20 activities are enough for rural medical doctors?
P14		<ul style="list-style-type: none"> • “20” means normal delivery? • "1 Respecting value system” what does it mean “value system”?

Page	Chapter	Queries/Points
		<ul style="list-style-type: none"> • Are these enough to “understanding condition of workplace of medical doctor in rural area”? I think for example, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 13 in page 11-12 are needed.
P15		<ul style="list-style-type: none"> • For rural doctors, additional abilities are shown below; <ul style="list-style-type: none"> ➤ Understanding village-based medicine ➤ Mental control as village-based medical doctors ➤ Communication skills with rural people (this is needed in competence of not only rural doctors but also general doctors) ➤ Health facilities management in resource-limited circumstances (Including human resources, administration of drugs, medical devices, and other consumables, hospital operation, financial management) ➤ Ways to provide health services under resource-limited circumstances ➤ Additional technique for diagnosis, treatment, operation and care under resource-limited circumstances ➤ Gathering information of new medical technique /procedures ➤ Referral systems and treating emergency cases ➤ Promoting disease prevention and so on <p>The contents seems mixed up several similar categories. Please categorize them more clearly.</p>
P18		<ul style="list-style-type: none"> • “3 Deciding ...” I can not understand the meaning of this sentence. • “4” rural doctors need some ideas to handle patients with financial difficulties to pay. • “5” what do you mean “family relationship between medical doctor and patient”?
P19	Chapter4	<ul style="list-style-type: none"> • What does “chapter 4” means and what the relationship between chapter 4 and “chapter 3”? • How do you reflect “chapter 3” and “chapter 4” for actual curriculums /classes (which is very important)
P26		<ul style="list-style-type: none"> • I also do not understand the relationship between previous two chapters and “Module”.
P32-33	Chapter6	<ul style="list-style-type: none"> • How do you find the teaching staff satisfied here?
P34	Chapter7	<ul style="list-style-type: none"> • Don’t you need labs and auditoriums in the university? I think more facilities are needed. • It is not clear how you will utilize RTCU in the curriculum. RTCU

添付資料 2-1 国立イスラム大
 僻地教育・調査報告書へのフィードバック

Page	Chapter	Queries/Points
		will be located in rural area, so it can not be access from the university easily. <ul style="list-style-type: none"> • What does it mean “Village-based health effort”?
	Chapter8	<ul style="list-style-type: none"> • What is “MCQ”? • What is “Group’s Observation paper”?
P35		<ul style="list-style-type: none"> • Who will evaluate students? • What do you mean “Portfokio” and “Logbook”?

TOR-2: Establishing a prototype of Research and Teaching Clinic for UIN (RTCU)

1. Goals and Objectives (From Proposal)

- To establish RTCU model suitable with the FHMS mission and curriculum
- RTCU as model that apply family medicine services, especially in rural area
- RTCU as model for field laboratory and small hospital for internship of medical students
- RTCU as model for research unit for community and biomedic sciences research
- RTCU as model a clinic in rural area that can be used for medical student who will work at rural area or remote area after they graduate be a doctor

2. Strategy (From Proposal)

- To conduct public relation and to obtain MOU with several institutions related to implementation RTCU model like MOU with local government, district health office, and stakeholders who are related to RTCU models
- To conduct workshop that will invite some experts in order to make RTCU model
- To visit and learn some places that have model similarly with RTCU model

3. Expected outcome (From Proposal)

- Investigation report (Lesson learned from investigation of private clinics)
- MOUs with several institutions
- Blue print of RTCU Model in rural area and urban area

4. Queries/Points to be improved on the TA documents

Page	Chapter	Queries/Points
Overall		<ul style="list-style-type: none"> • It should be better to analyze current health facilities to be transferred to RTCU • How do you plan to utilize RTCU for educational institution? • The contents, places, and quantities must be changed depending on the aims of ways of utilization. • It is better to analyze which types of institutions transferred to RTCU, what functions they already have, and which functions should be added to change to RTCU. • What kinds of activities / knowledge do you plan to learn? • Please consider it at first, and then, reconsider contents again.
P39	2. The establishment of the RTCU	<ul style="list-style-type: none"> • What do you mean “existing family-spirit based health service center”. Do you have these kinds of institutions? Is this same as phuskesmas?

Page	Chapter	Queries/Points
		<ul style="list-style-type: none"> For my understanding, consultants must analyze these eleven steps for UIN.
P40	Location of the RTCU	<ul style="list-style-type: none"> Your definition of “rural” is unclear. Also, we have to consider distances between UIN and RTCU according to purposes. For example, if the students will stay and have training at RZTCU relatively long period, we do not have to consider distances and should be better to consider more about circumstances and situations of rural areas, but if there are some usages one of the process in the school, it is better to be close to the UIN.
P43	Physical Building	<ul style="list-style-type: none"> What is BTA? It sounds that RTCU must be quite big to add all abilities you mentioned here.
P44	Staff	<ul style="list-style-type: none"> What is your assumption to calculate health staff members needed for RTCU. The trainings you mentioned are for whom? For students?
P45		<ul style="list-style-type: none"> It should be better to consider basic contents of the contract between current health facilities and UIN. (Ex. Who will pay salaries, who will pay operational costs, etc) It must be considered to conduct training for staff members working for health facilities which will transfer to RTCU.
P46	Clinical Activities	<ul style="list-style-type: none"> Do you think they can handle 24 hours services without any backup member? I just wonder there are few people working for health facilities, so students have to learn how they handles situations at resource-limited conditions.
P48	III Educational Research	<ul style="list-style-type: none"> What kinds of educational research do you plan to have here? How do you utilize RTCU as educational purposes?
P49	Activities? Reproductive Health to The	<ul style="list-style-type: none"> What do you mean “*” and “**”?
P52	health development program for farmer in	<ul style="list-style-type: none"> Why do you need plant survey service? Establishing referral services

Page	Chapter	Queries/Points
	particular and rural community in general	

TOR-3: Establishing a model of Student Selection by Scholarship Program

3-1 To cooperate with Ministry of Religious Affair (MORA)

1. Goals and Objectives (From Proposal)

1) To cooperate with Ministry of Religious Affair (MORA)

- To establish recruitment criteria for UIN medical students
- To formulate a model of recruitment of medical students from rural areas and from poor background
- To develop scholarship models and funding resources

2) To cooperate with local government to fill needs of medical personnel at remote area

- To cooperate with local governments to develop scholarship model for student in that area to be a doctor and to be obliged to work at original area
- To formulate agreement with local governments related with student selection and financial resources

2. Methods (From Proposal)

1) To cooperate with Ministry of Religious Affair (MORA)

To bring into reality, implementers formulate in three actions;

- Formulate students and boarding school criteria related to the objective
- Formulate agreement with MORA related to student scholarship
- Formulate agreement between UIN and MORA and medical students to work at remote area after he/she graduate from medical school

2) To cooperate with local government to fill needs of medical personnel at remote area

UNI prepare facilities to produce health/medical staff according to local governments' needs. Steps to formulate these strategies are;

- UIN Team make proposal of scholarship with local government to prepare health/medical staff who have capability and commitment to work at remote area
- Formulate agreement with local government related to student scholarship
- Formulate agreement with local government to prepare for field work (like health

center or other) for scholars

- Formulate agreement between UIN and students to work at remote area after they graduate from medical school

3. Expected outcome (From Proposal)

1) To cooperate with Ministry of Religious Affair (MORA)

- Agreement documents between UIN and MORA
- Agreement document among UIN, MORA and boarding schools
- Scholarship models document for students from remote area or poor background

2) To cooperate with local government to fill needs of medical personnel at remote area

- Agreement document between UIN and local governments about scholarship
- Scholarship models document between UIN and local governments

4. Current output (results)

A) Overall issues

- For student selection, we have to involve these issues on the selection process and criteria.
 - Academic ability
 - Origin (from rural areas – what is the definition of “rural areas”?)
 - Financial difficulties
 - Willingness and assurance of the commitment to work as a doctor in rural area
 - Personal characteristics
- There are several ways to select students. How do you keep consistency and equity of the student selection with different selection criteria?
- Annual time frame (schedule) are also needed to consider for student selections.
- Did you already discuss with department of religious affairs, local government, some kinds of special educational institutions and other funding resources? It is better to make possible plans based on the discussions with other stakeholders. Otherwise, it is just impractical arguments.

Ideas of the student selection

	Methods	Candidates	Selections by	Selection methods	Others
1	Through scholarship from the Department of Religious Affairs of the Republic of Indonesia	Students in pesantrens	Dept of religious Affairs (20%) 20% of what?	(1 st) IPs (2 nd) Academic selection Psychotest Health test Religious capability (oral test)	Central office determines the program of study
2	Through scholarship from the local government (20%)	Students from madrasahs and pesantrens with scholarship	Local governments and Islamic institutions	1) from pesantrens and madrasahs ➤ Identify talented students who are willing to work in villages ➤ The test searching for the motivation and skill of students(PMDK System: IPs and performances in the oral test) ➤ Independent system of admission for new students	
3	PMDK		State and private high schools	➤ PMDK system ➤ Interviews ➤ They have to learn the materials of matriculation	
4	Through the admission test organized by state universities		Anyone from any high school	State exam	
5	Through the admission test organized by the UIN (Independent and local system)		Anyone from any high school	Academic test Psychological test Health test Religious test	

B) Detailed queries

Page	Chapter	Queries/Points
P59	Historical Background	<ul style="list-style-type: none"> “In addition, the 40% of the scholarships in medicine and health sciences will be granted to the students of the faculty every year.” I do not understand meaning of this sentence. As a whole, English level is going down around this part.
P61	C. The various ways of the selection of student	<ul style="list-style-type: none"> It seems the pesantrens send the data only based on results of IPs. However, willingness of the students is one of the most important elements. It should also be considered at the first selection criteria. Also, how do you choose students with financial difficulties to go to medical school? Which pesantrens can submit students information? All of them? Only rural areas? If only in rural areas, definition of rural areas should be determined. “The local office sends the data to the central Department of Religious Affairs.” Which means all the students pesantrens submit will send to the central office? If there are some selection at the local office level, it is also needed some criteria to choose candidates at local level. “This central office determines the program of study and the major for the students” → It is better to be determined by candidates themselves. If the central office determine without considering students willingness, it may fail to continue to study.
P62		<ul style="list-style-type: none"> “The Academic selection is carried out by giving multiple choice test consisting of:” means all candidates chosen by local levels (or pesantrens) can have chance to take this multiple choice test? How? Where? It is better to consider who make exams of the academic selection? Also, it is better to mention more detailed clarifications about each test. What is “HWS program”? What kind of professional occupations do students become to take majors of “Community Health” and “Health Science”? Can they still have chance to work in rural areas studying these majors? How do you assure graduates will work in rural areas? Even you make contract, they will not serve in rural areas. What do you mean “matriculation”? Matriculation of what?

Page	Chapter	Queries/Points
		<ul style="list-style-type: none"> • Did you already discuss with Department of Religious Affairs and confirm to obtain scholarship? If you do not do yet, it should be discussed with the Department of Religious Affairs at first.
P63		<ul style="list-style-type: none"> • “The opportunity to go through specialist education after working in the villages for five years.” Please specify more about it. What kind of options of specialist education they can have after five years? Who will pay for the specialist education? It should also be planned. • “Receiving sufficient salary to live in the rural areas with their families.” Again, did you already talk to local government to assure appropriate salaries for doctors working in rural health centers? • In terms of the Independent System, UIN make exams?
	2. Through scholarship from the local government (20%) 20% of what?	<ul style="list-style-type: none"> • What do you mean of “The local governments in Indonesia”? • “The local governments in Indonesia are able to grant 20% of their students from madrasahs with scholarships.” What is this sentence meant? What is “their students from madrasahs with scholarships”? • “Then they identify the talented students who are talented and willing to work in villages” Is there any objective selection criteria? Otherwise, it may cause some kinds of inequity. • “The students can prepare this since the first year of Islamic high school by taking special courses that teach them how to answer the questions of the selection test of the university. This students of underprivileged family will act on priority in the admission for this program” → Please recheck English. Also, criteria are still poor and not objective. • If the students take special courses and just learn how to answer the questions of the selection test, I just doubt to find appropriate students with this way. Why do you plan to set these special courses?
P64		“a. ... In addition, the students granted with scholarship by their local governments must show their strong persistence to work as medical doctors in the rural community” <ul style="list-style-type: none"> • How do you measure it?

Page	Chapter	Queries/Points
		<p>“b. Independent System of Admission for New Students of Syarif Hidayatullah State Islamic University Jakarta. This system examines the students either inside or outside the university. The exam committee will go to the local governments of the students to conduct the test outside the university.”</p> <ul style="list-style-type: none"> • What does it mean? • Do candidates have to pass both a and b? • When (Which grade) do the candidates take exams of a and/or b? • “The students from pesantrens or madrasahs, who are accepted as the students of the Faculty of Medicine and Health Sciences of Syarif Hidayatullah State Islamic University Jakarta, will learn additional lessons or matriculation, especially natural sciences. The faculty will regularly evaluate the scores of these students.” → What do you mean this? Is this pre-school? Why do they have to have pre-school? • “3. The Test searching for the motivation and Skill (PMDK) evaluates only index prestiges and performances in the oral test. How do you evaluate students from these two items? What kind of oral test do you assume?” • “b” what is this independent system of admission? Does the faculty have their own admission exam for everyone? What is “inside” and “outside” meaning? Do you conduct same tests inside and outside the university? How do you keep fairness, transparency, and secrecy? What kinds of exam do you plan to conduct? Who make the exam?
P64	3. By searching of motive and skill of student (40%) What is this “40%”?	<p>“This process of test accepts the students both from state and private high schools that have prepared these students since their first years to take the admission test”</p> <ul style="list-style-type: none"> • “the students both from state and private high schools” means all schools in Indonesia? • What does “admission test” mean? Admission test done by the UIN? What kind of “admission test” done? Who make it? • Do they have to prepare for it at the first grade? If the students who do not prepare for it at the first grade can not be accepted? What kind of preparation do students need?
P65		<p>“In this connection, so that the students will not have difficulties</p>

Page	Chapter	Queries/Points
		<p>when they studying in the faculty.”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Can you explain more details of these sentences? • Why do they have possibilities to have difficulties to study in the faculty? • Why do you have to provide pre school for them? • How do you choose students from PMDK? • What is the difference between “2” and “3”? <p>“The students, who are funded by their local governments, can also apply to obtain the 40% of the scholarship from central government.”</p> <ul style="list-style-type: none"> • What does this sentence mean? • All of the students from this criteria can get fund from local government, and additionally, they van apply to funding from the central government? • What does “40% of the scholarship” mean? 40% of total cost?
	<p>4. Through the admission test organized by State Universities</p>	<p>Syarif Hidayatullah State Islamic University Jakarta will treat the students, who are accepted through the tests organized by state universities, as well as the university treats other students in general</p> <ul style="list-style-type: none"> • What does this sentence mean? • Is there any general test organized by state universities? If the students got good score on this general test, can students be accepted? • What are objective criteria to select students with this method? • At this method, do you accept all students without considering they are from rural or urban, interested in rural medicine or not, and with financial difficulties or not? • How many students (or what percentage of total students) will be accepted through this selection method?
	<p>5. Through the admission test organized by the Faculty 20%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Is this the same as the 1st method? • Don't the students with this method apply scholarship? • Is everyone be able to be accepted if they pass the exam?

TOR-4: Developing teaching area for clerkship activity and networking model between UIN and another institution on distribution of new graduate doctor in rural area

→ The partnership development between universities and stakeholders in the implementation of the village-based faculty of medicine and health sciences of Syarif Hidayatullah State Islamic University

1. Goals and Objectives (From Proposal)

- To make family doctor clinic standard to be in teaching clinic (RTCUC model)
- To develop a model and standard that changing health center (Puskesmas) not only for prevention clinic but for medical services that apply family doctor services
- To develop networking system model between local government, private, non-government organization and UIN to expand teaching area and to increase number of clinical teaching

2. Scope of works (From Proposal)

- To conduct situational analysis in the area
- To conduct public relation and to obtain MOU with several institutions related to expanding teaching area and teaching clinic
- To develop family doctor services standard
- To develop a modified model for Puskesmas to be Family Doctor Clinic and Health Center

3. Expected outcome (From Proposal)

- Report for analysis situation in the area
- MOU with related institutions to support the expanding teaching area and teaching clinic
- Blueprint of family doctor services standard for medical teaching
- Blueprint for modified model for Health Center (Puskesmas) to be family doctor clinic

4. Queries/Points to be improved on the TA documents

Page	Chapter	Queries/Points
Overall		<ul style="list-style-type: none"> • Original TOR and the contents of the documents are significantly different. It should be stick with the original TOR unless there are any MOU made on the process. • It is better to consider doing stakeholder analysis and SWOP

Page	Chapter	Queries/Points
		<p>analysis.</p> <ul style="list-style-type: none"> It should be conducted area research to find cooperative local governments, health institutions, schools and industries, choose target areas for pilot implementation, and discuss with actual stakeholders.
P67	A. The Blue Print of the	<ul style="list-style-type: none"> If you use data, please put data resources on the report. (ex. Number of doctors, doctors ratio is inappropriate)
P68	recruitment of medical doctors for the rural community	<p>“This is due to the fact that the total number of graduates, 5000 per year, is not absorbed in the work field. Only 500 of them are successfully absorbed. In addition, only 2500 of the 5000 graduates work in various fields. This gap also happens to the specialist doctors, whose number reaches 5000 people.”</p> <ul style="list-style-type: none"> Why only 500 of them are successfully absorbed? What does “various fields” mean? Where the rest of 2500 graduates do? What is the problem of this situation? What does last sentence mean? <p>“On the basis of some researches, the main problem is the fact that most of the doctors work in big cities not in rural areas. ... and superior security in performing their jobs.”</p> <ul style="list-style-type: none"> Please show data resources. Also, from page 67 to70, please add data sources (title of an article, journal, pager, year, author and so on).
P70		<p>“The increase in the number of private health sector has caused the medical workers to move to big cities.”</p> <ul style="list-style-type: none"> Is there any this kind of data in Indonesia? <p>“This is reasonable since the cities have private hospitals, specialist doctors, payment system for medical services, disrupted decentralization, and a more promising income than working in rural areas.”</p> <ul style="list-style-type: none"> What does “payment system for medical services” mean?

Page	Chapter	Queries/Points
P72		<ul style="list-style-type: none"> • What does “disrupted decentralization” mean? <p>“the policy of medical workers’ acceptance does not support the actual needs”</p> <ul style="list-style-type: none"> • What is “the policy of medical workers’ acceptance? Does Indonesia have this policy? <p>“We have not yet so far the information of the percentage of the problem of family and children”</p> <ul style="list-style-type: none"> • What does “the percentage of the problem of family and children” mean?
P73	The health system in Indonesia	Sorry, from P67 to 77, please reconsider and recheck contents since English is not understandable.
P77	C. The strategic plan for an equal	Please check English anyway.
P78	distribution of medical doctors in the rural areas	<p>From step 1 to 10</p> <ul style="list-style-type: none"> • Please create practical, realistic and detailed activities of 10 steps based on the strategies. • Please find local governments which can support the UIN activities and collaborate with them.
P79		<p>From step 1 to 9</p> <ul style="list-style-type: none"> • Please create practical, realistic and detailed activities of 9 steps based on the strategies. • Please find local governments and health facilities which can support the UIN activities and collaborate with them.
P80		<ul style="list-style-type: none"> • Please create practical, realistic and detailed activities of the promotion among 1 and 2. • Please find local governments, high schools, and health facilities which can support the UIN activities, make relationship, and collaborate with them.
	The recruitment of new students of medicine	“1. The institutions of medical studies program cooperate with the local governments in recruiting new students in medicine and health sciences. The cooperation can come in the form of scholarship from the local governments with the purpose of improving the

Page	Chapter	Queries/Points
	and health sciences from the rural community	human resource quality in the rural community.” <ul style="list-style-type: none"> • Please make these sentences more clear. • What is “the institutions of medical studies program”? Does it mean UIN? • Please find local governments, schools, health facilities, or other institutions which are interested in collaborating together with UIN and create practical, realistic and detailed activities with them.
P81	The early and long-term experience in medical services in the rural areas	“Some institutions of medical studies in the world have introduced health problems or health services in rural areas many times.” <ul style="list-style-type: none"> • What does it mean? • Please find local governments, schools, health facilities, or other institutions which are interested in collaborating together with UIN and create practical, realistic and detailed activities with them.
P82	Developing core curriculum of medicine and health for medical practitioners in the rural areas	There are 4 recommendations mentioned here. But based on my understanding, you are the one to create curriculum based on these recommendations. What is the relationship between this part and the TOR 1?
P82	The development of model of family-spirit based health service facility	<ul style="list-style-type: none"> • Do you have to mention this item here? It is better to bring it to RTCU.
P84	An administration	<ul style="list-style-type: none"> • It is better to mention purpose, methods, expected results, and appropriate health institutions of administration and

Page	Chapter	Queries/Points
	and an internship in the rural areas by the students of medicine and health sciences	<p>internship. Then, the location and appropriate health centers are determined.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Please set these things mentioned above at first, and then, find local governments and health facilities or other institutions which are interested in collaborating together with UIN and create practical, realistic and detailed activities with them.
	The availability of elective modules for medical and health practices in the rural areas	<ul style="list-style-type: none"> • It should be mentioned at the TOR1. • Please clarify these elective modules. It should be considered more holistic way and make it more details. Considering elective module, not only recipients of scholarships, but also all students are the target.
P85	health practices in the rural areas	<ul style="list-style-type: none"> • “Attached” is not here.
	The recruitment of medical doctor for the position as lecturer and role	<ul style="list-style-type: none"> • How do you find the teaching staff satisfied here?
P85	The recruitment of medical doctor for the position as lecturer and role model in medicine and health sciences	<ul style="list-style-type: none"> • It should be analyzed and made plan by consultants • How many professionals are needed to operate medical schools • What kind of professionals are needed for teaching students based on the curriculums • How are the lecturers recruited? • How are the qualities of lecturers assured? • Who made and conduct training for faculties of the UIN?
P86	The partnership between	<ul style="list-style-type: none"> • Considering the partnership program, all the stakeholders have to be collaborated with creating it. • Industries are just sponsors and aims of industries are for

添付資料 2-1 国立イスラム大
 僻地教育・調査報告書へのフィードバック

Page	Chapter	Queries/Points
	university, local government, and industry in the scholarship program for the student of medicine and health sciences	contributions to societies. <ul style="list-style-type: none"> • Please develop special model for not only this program but also holistic for all other TORs. • I do not understand the position of this program. What are the relations between TOR 3 and this part? Is it better to include this program in student criteria? • From 86 to 90, please create detailed, articulate, and practical contents of the program and discuss with local governments and candidates companies which are interested in collaborating with this program.

Mid Term Report

ASSISTANCE FOR THE STUDY OF ACCELERATION FOR JICA-FINANCED ODA LOAN PROJECTS IN INDONESIA

A. INTRODUCTION

This is mid interim report the study starting November 24th 2009 up to January 31st 2009, which consists of:

- (1) Assistance for preparation works on the processes to employ consultant implemented by Executing Agencies for “Denpasar Sewerage Development Project”.
- (2) Assistance for preparation works on the processes to employ consultant implemented by Executing Agencies for “Project of Development of World Class University at University Indonesia”.
- (3) Assistance for preparation works on the processes to employ consultant implemented by Executing Agencies for “Decentralized Irrigation System Improvement Project in Eastern Region of Indonesia (II)”.
- (4) Assistance for preparation works on the processes to employ consultant implemented by Executing Agencies “Participatory Irrigation Rehabilitation and Improvement Management Project”.

B. IMPLEMENTATION SITUATION

(1) Denpasar Sewerage Development Project-II (DSDP-II)

- Executing Agency: Directorate General of Cipta Karya

- In Charge/Contact Person:

1. Ms. Emah Sujimah, Head of Consultant Procurement Committee
2. Mr. Suherman, Secretary of Consultant Procurement Committee

	Current Status Up to January 09, 2009	Next Step to be taken January 09 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	-	-	-
Preparation proposal by consultant	The latest date for consultant proposal submission is January 9, 2009		3(three) consultant firms submitted their proposal
Evaluation process	Evaluation Criteria & Sub- criteria has been made and got concurrence along with	To assist in the evaluation	-

添付資料 3-1 TOR3

ローカルコンサルタント 第1回報告書

	Current Status Up to January 09, 2009	Next Step to be taken January 09 onward	Remark/Other Issue/Result
	RFP		
Contract Negotiation	-	To assist in the contract evaluation	

(2) Development of World Class University at University Indonesia

In Charge/Contact Person:

1. Mr. Bambang Setiadi, Deputy Chairman of PIU (Project Implementation Unit)
2. Mr. Setyo Suprijadi, Secretary of PIU
3. Mr. Budiman Bella, Member of PIU
4. Mr. Hengky Wibowo Ashadi, Member of PIU
5. Mr. Arifin Nawas, Member of PIU
6. Mr. Elcobar M. Sazech, Member of PIU

	Current Status Up to January 09, 2009	Next Step to be taken January 09 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	
Short list	5 consultants firms has been short listed	To synchronize with LOI	
Term of Reference	To assist UI in the request for TOR modification in view of drafting /formatting, consistency of Implementation Schedule, Manning schedule, Cost estimate	To assist UI which is under consultation with JICA on modified TOR	Letter of request for approval on TOR Modification has been sent on January 07, 2009
RFP			
- LOI/ITC	Preparation on format is completed	To assist UI in synchronizing LOI/ITC with TOR, Manning Schedule. C/S Procurement Schedule	
- Draft Contract	Preparation on format is completed	To assist UI in synchronizing TOR, Manning Schedule.	

添付資料 3-1 TOR3

ローカルコンサルタント 第1回報告書

	Current Status Up to January 09, 2009	Next Step to be taken January 09 onward	Remark/Other Issue/Result
- Evaluation Criteria	Preparation on format is completed	To assist UI in synchronizing with TOR	
Preparation Proposal by Consultant	-	-	

(3) Decentralized Irrigation System Improvement Project in Eastern Region of Indonesia (II). (DISIMP-II)

(4) Participatory Irrigation Rehabilitation and Improvement Management Project (PIRIMP)

a. Executing Agency: Directorate General of Water Resources (DGWR)

1. Mr. Adang Saf Ahmad, Head of Project Management Unit (PMU)
<PIRIMP>
2. Mr. Sugiarto, Chairman of Procurement Committee
3. Mr. Bambang, Secretary of Committee
<DISIMP-II>
4. Mr. Binsof Simanjuntak, Chairman of Procurement Committee
5. Mr/ Bobby Prabowo, Secretary of Committee

	Current Status Up to January 09, 2009	Next Step to be taken January 09 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	
Short list	<during waiting reply from JICA for short-list result> To assist in preparing PQ document by taking reference of other project's PQ Document (DSDP-II)	<during waiting reply from JICA for short-list result> To assist in preparing PQ document by taking reference of other project's PQ Document (DSDP-II)	DGWR submitted letter of request for approval on short-list (Nov. 28). DGWR is waiting for reply on the letter. Note: JICA cannot accept PQ requirement as stated in DGWR previous PQ Announcement /Document that "international consultant should associate with national consultants"
Term of Reference	To advice DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost	To advice DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost	

添付資料 3-1 TOR3

ローカルコンサルタント 第1回報告書

	Current Status Up to January 09, 2009	Next Step to be taken January 09 onward	Remark/Other Issue/Result
	Breakdown	Breakdown	
RFP			
- LOI/ITC	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Draft Contract	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Evaluation Criteria	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
Preparation Proposal by Consultant	-	-	

a. Executing Agency: National Steering Committee for Water Resources (NSCWR)/ Bappenas

In Charge/Contact person:

1. Ms. Tenny Widuryanti, Center of Procurement Committee for ODA Project
2. Mr. Nursyaf Rullihanda, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation
3. Ms. Danik Prona Y, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation
4. Ms. Rika, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation

	Current Status Up to January 09, 2009	Next Step to be taken January 09 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	
Short list	<Short-list evaluation is underway >	<it is expected that result of short-list can be sent to JICA in the week Jan.12, 2008>	"
Term of Reference	To advice in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	To advice and/or assist in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	
RFP			
- LOI/ITC	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	Correction based on JICA's Primary Check has been completed
- Draft Contract	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	Correction based on JICA's Primary Check

添付資料 3-1 TOR3

ローカルコンサルタント 第1回報告書

	Current Status Up to January 09, 2009	Next Step to be taken January 09 onward	Remark/Other Issue/Result
			has been completed
- Evaluation Criteria	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
Preparation Proposal by Consultant	-	-	

<end>

Final report <as for contract up to January 31st 2009>

**ASSISTANCE FOR THE STUDY OF ACCELERATION FOR JICA-FINANCED ODA LOAN
PROJECTS IN INDONESIA**

A. INTRODUCTION

This is a second report on the study starting November 24th 2009 up to **February 02th** 2009, Assistance for preparation works on the processes to employ consultant implemented by Executing Agencies for below mentioned projects.

<DSDP-II>

(1) "Denpasar Sewerage Development Project" **<C/S for DSDP-II>**.

<UI>

(2) "Project of Development of World Class University at University Indonesia" **<C/S for UI>**.

<DSIMP-II & PIRIMP>

(3) "Decentralized Irrigation System Improvement Project in Eastern Region of Indonesia (II)" **<C/S for Supervision DISIMP-II>**.

(4) "Participatory Irrigation Rehabilitation and Improvement Management Project" **<C/S for Supervision PIRIMP>**

(5) "Project Management at PMU-DISIMP-II" **<C/S for PM at PMU-DISIMP-II>**

(6) "Project Management at PMU-DISIMP-II" **<C/S for PM at PMU-PIRIMP>**

(7) "Independent Monitoring and Evaluation (IME) at National Steering Committee for Water Resources (NSCWR) for DISIMP-II" **<C/S for IME-DISIMP-II>**

(8) "Independent Monitoring and Evaluation (IME) at National Steering Committee for Water Resources (NSCWR) for PIRIMP" **<C/S for IME-PIRIMP>**

<Note: please also refer to mid-term (first) report for period from "November 24, 2008 up to January 09, 2009">

B. IMPLEMENTATION SITUATION

(1) Denpasar Sewerage Development Project-II (DSDP-II)

a. Executing Agency: Directorate General of Cipta Karya

b. In Charge/Contact Person:

1. Ms. Emah Sujimah, Head of Consultant Procurement Committee

2. Mr. Suherman, Secretary of Consultant Procurement Committee

c. Situation and Status:

- Assistance for acceleration has been given by other Consultant for JBIC from January, 2008 up to July, 2008 and familiarization including introduction & presentation, exercising of JBIC Guideline as well as drafting & formatting the RFP.
- Assistance for acceleration also given by Consultant for JICA from End November, 2008 up to January 2009 especially for formatting and exercising draft evaluation criteria and method.
- As per schedule set before, 3 (three) consultants firms has been submitted their proposal on January 09, 2009. Up to now, the evaluation process is under way. The next step is to assist the committee in the contract negotiation.

DSDP-II	Current Status Up to February 02, 2009	Next Step to be taken February 02 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	-	-	-
Preparation proposal by consultant	3(three) consultant firms submitted their proposal on January 9, 2009	-	-
Evaluation process	Evaluation Criteria & Sub- criteria has been made and got concurrence along with RFP <Evaluation is still underway>	To assist in the evaluation	
Contract Negotiation	-	To assist in the contract negotiation & Price Clarification	

(2) UI < Development of World Class University at University Indonesia>

- Executing Agency: Directorate General of Higher Education/University of Indonesia

- In Charge/Contact Person:

1. Mr. Bambang Setiadi, Deputy Chairman of PIU (Project Implementation Unit)
2. Mr. Setyo Suprijadi, Secretary of PIU
3. Mr. Budiman Bella, Member of PIU
4. Mr. Hengky Wibowo Ashadi, Member of PIU
5. Mr. Arifin Nawas, Member of PIU
6. Mr. Elcohar M. Sazech, Member of PIU

- Situation and Status:

添付資料 3-2 TOR3

ローカルコンサルタント 第2回報告書

- Assistance for acceleration has been given by other Consultant for JBIC from January, 2008 up to July, 2008 and familiarization including introduction & presentation, exercising of JBIC Guideline as well as drafting & formatting the RFP.
- Assistance for acceleration also given by Consultant for JICA from End November, 2008 up to January 2009 especially in reviewing TOR which is modified form original TOR and in formatting RFP and exercising draft evaluation criteria and method.
- TOR modification has been concurred by JICA on January 29, 2009 and, after that UI submitted RFP including LOI, ITC, and Modified TOR to be reviewed and concurred on February 03, 2009.

UI	Current Status Up to February 02, 2009	Next Step to be taken February 02, 2009 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	
Short list	Short-listed consultant has been list-up in the draft of RFP		
Term of Reference	TOR Modification has been review and concurrence by JICA through Letter of JICA dated January 29, 2009	To synchronize draft RFP with TOR Modification	
RFP		<waiting for primary check>	Draft of RFP including TOR Modification has been send to JICA for concurrence on Feb. 03, 2009.
- LOI/ITC		To assist UI in synchronizing LOI/ITC with TOR, Manning Schedule. C/S Procurement Schedule based on JICA primary check	
- Draft Contract		To assist UI in synchronizing TOR, Manning Schedule based on JICA primary check	
- Evaluation Criteria		To assist UI in synchronizing with TOR based on JICA Primary Check	
Preparation Proposal by Consultant	It is expected RFP/LOI/ITC can be sent to short-list consultant end of Feb/Beg. March	-	

<3> DSIMP-II & PIRIMP

<Consultant for Supervision of DISIMP-II and PIRIMP>

a. Executing Agency: Directorate General of Water Resources (DGWR)

b. In Charge/Contact Person:

1. Mr. Adang Saf Ahmad, Head of Project Management Unit (PMU)
<PIRIMP>
2. Mr. Sugiarto, Chairman of Procurement Committee
3. Mr. Bambang, Secretary of Committee
4. Mr. Yasril, Secretariat
<DISIMP-II>
4. Mr. Binsof Simanjuntak, Chairman of Procurement Committee
5. Mr/ Bobby Prabowo, Secretary of Committee

C. Situation and status:

- PQ Short-list processed has been done and reported to JICA based on Letter of Director General dated November, 2008. However, the announcement of PQ stated, among others, that “International Consultant should associate with National Consultant”. JICA has replied through the letter that cannot accept PQ requirement as stated in DGWR previous PQ Announcement/ Document that “international consultant should associate with national consultants”; DGWR is suggested to make correction on PQ Announcement.
- Discussions thorough several meetings between JICA and Director of Irrigation to find solution as DGWR Discussion is underway to find solution as , by regulation, DGWR cannot make 3 times announcement.
- Besides, DGWR was also submitted draft RFP and evaluation criteria together along with short-list mentioned above. However, after checking the completeness of RFP draft is to be improved, especially for detail evaluation criteria & method, TOR’s attachment for Manning Schedule & C/S cost breakdown.
- Familiarization of JBIC guideline and assisting in formatting & drafting RFP are being given to the several committee members

C/S S/V DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to February 02, 2009	Next Step to be taken February 02 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	
Short list	<during waiting short-list result>	<during waiting short-list result>	1. DGWR submitted letter of request for approval on short-list (Nov. 28).

C/S S/V DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to February 02, 2009	Next Step to be taken February 02 onward	Remark/Other Issue/Result
	To assist in preparing PQ document by taking reference of other project's PQ Document	To assist in preparing PQ document by taking reference of other project's PQ Document	2. JICA reply in letter dated 8 Jan. 09: cannot accept PQ requirement as stated in DGWR previous PQ Announcement /Document that "international consultant should associate with national consultants"; DGWR is suggested to make Correction on PQ Announcement. 3. Discussion is underway to find solution as , by regulation, DGWR cannot make 3 times announcement
Term of Reference	To advice DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	To advice DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	
RFP			
- LOI/ITC	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Draft Contract	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Evaluation Criteria	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
Preparation Proposal by Consultant	-	-	

<Consultant for **Project Management at PMU-DISIMP-II and PIRIMP**>

a. Executing Agency: Directorate General of Water Resources (DGWR)

b. In Charge/Contact Person:

1. Mr. Adang Saf Ahmad, Head of Project Management Unit (PMU)
<PIRIMP>
2. Mr. Sugiarto, Chairman of Procurement Committee
3. Mr. Bambang, Secretary of Committee
4. Mr. Yasril, Secretariat
<DISIMP-II>

4. Mr. Binsof Simanjuntak, Chairman of Procurement Committee
5. Mr/ Bobby Prabowo, Secretary of Committee

c. Situation and status:

- Consulting Service for “Project Management at PMU” is procured under local competitive bidding. DGWR has made announcement for PQ short-list in October 2008. PQ Short list evaluation is underway.
- Familiarization of JBIC guideline and assisting in formatting & drafting RFP are being given to the several committee members

PM at PMU DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to February 02, 2009	Next Step to be taken February 02 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	
Short list	PQ short-list is being implemented under Local Competitive Bidding	To assist in reporting Short-list result to JICA	DSIMP-II: PQ Shortlist result is under preparation PIRIMP: PQ Shortlist result is under preparation
Term of Reference	To advice DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	To advice DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	
RFP			
- LOI/ITC	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Draft Contract	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Evaluation Criteria	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
Preparation Proposal by Consultant	-	-	

<Consultant for IME DISIMP-II & PIRIMP>

- a. Executing Agency: National Steering Committee for Water Resources (NSCWR)/ Bappenas
- b. In Charge/Contact person:
 1. Ms. Tenny Widuryanti, Center of Procurement Committee for ODA Project

2. Mr. Nursyaf Rullihanda, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation
3. Ms. Danik Prona Y, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation
4. Ms. Rika, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation

c. Situation and Status:

- Bappenas has made PQ Short-list and the result has been submitted to JICA on 31 January, 2009, for approval.
- RFP draft has been primary checked by JICA. Together with Short –list above mentioned, final draft of RFP including TOR with manning schedule & C/S cost breakdown has been submitted also for JIC review and concurrence.

IME for DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to February 02, 2009	Next Step to be taken February 02, 2009 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	-	-	
Short list		<waiting for concurrence>	Bappenas has sent short-list and final draft of RFP/LOI/ITC and TOR on 31 January to JICA
Term of Reference		To advice and/or assist in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown, if any	<waiting for concurrence>
RFP		<waiting for concurrence>	
- LOI/ITC	Correction based on JICA's Primary Check has been completed		
- Draft Contract	Correction based on JICA's Primary Check has been completed		
- Evaluation Criteria	To review and assist in preparation		
Preparation Proposal by Consultant	It is estimated that Sending of LOI to short-listed consultant can be end of February	-	

<end>

Final report <as for contract up to **March 06, st 2009**>

**ASSISTANCE FOR THE STUDY OF ACCELERATION FOR JICA-FINANCED ODA LOAN
PROJECTS IN INDONESIA**

A. INTRODUCTION

This is a third report on the study starting November 24th 2009 up to **March 06th** 2009 on Assistance for preparation works on the processes to employ consultant implemented by Executing Agencies for below mentioned projects.

<DSDP-II>

- (1) “Denpasar Sewerage Development Project” **<C/S for DSDP-II>**.

Executing Agency: Directorate General of Human Settlements, Ministry of Public Work

<UI>

- (2) “Project of Development of World Class University at University Indonesia” **<C/S for UI>**.

Executing Agency: Directorate of Higher Education, Ministry of National Education

<DSIMP-II & PIRIMP>.

- (3) “Decentralized Irrigation System Improvement Project in Eastern Region of Indonesia (II)” **<C/S for Supervision DISIMP-II>**.

Executing Agency: Directorate General for Water Resources, Ministry of Public Work

- (4) “Participatory Irrigation Rehabilitation and Improvement Management Project” **<C/S for Supervision PIRIMP>**

Executing Agency: Directorate General for Water Resources, Ministry of Public Work

- (5) “Project Management at PMU-DISIMP-II” **<C/S for PM at PMU-DSIMP-II>**

Executing Agency: Directorate General for Water Resources, Ministry of Public Work

- (6) “Project Management at PMU-DISIMP-II” **<C/S for PM at PMU-PIRIMP>**

Executing Agency: Directorate General for Water Resources, Ministry of Public Work

- (7) “Independent Monitoring and Evaluation (IME) at National Steering Committee for Water Resources (NSCWR) for DISIMP-II” **<C/S for IME-DSIMP-II>**

Executing Agency: Directorate of Water & Irrigation, National Development Planning Agency

- (8) “Independent Monitoring and Evaluation (IME) at National Steering Committee for Water Resources (NSCWR) for PIRIMP” **<C/S for IME-PIRIMP>**

Executing Agency: Directorate of Water & Irrigation, National Development Planning Agency

<Note: please also refer to mid-term (first, and second) report for period from “November 24, 2008 up to January 09, 2009” and from January 09 up to January 31st, 2009>

B. IMPLEMENTATION SITUATION

- (1) Denpasar Sewerage Development Project-II (DSDP-II)**

添付資料 3-3 TOR3

ローカルコンサルタント 第3回報告書

a. Executing Agency: Directorate General of Cipta Karya

b. In Charge/Contact Person:

1. Ms. Emah Sujimah, Head of Consultant Procurement Committee
2. Mr. Suherman, Secretary of Consultant Procurement Committee

c. Situation and Status:

- Assistance for acceleration has been given by other Consultant for JBIC from January, 2008 up to July, 2008 and familiarization including introduction & presentation, exercising of JBIC Guideline as well as drafting & formatting the RFP.
- Assistance for acceleration also given by Consultant for JICA from End November, 2008 up to January 2009 especially for formatting and exercising draft evaluation criteria and method.
- As per schedule set before, 3 (three) consultants firms has been submitted their proposal on January 09, 2009. On February 18, 2009, the selection committee sent request for clarification to the 3 (three) consultants and replied by them on February 20, 2009. Up to now, the evaluation process is under way.
- The next step is to assist the committee in the contract negotiation.

DSDP-II	Current Status Up to March 06, 2009	Next Step to be taken March 06 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	-	-	-
Preparation proposal by consultant	3(three) consultant firms submitted their proposal on January 9, 2009	-	-
Evaluation process	Evaluation Criteria & Sub- criteria has been made and got concurrence along with RFP < Evaluation is still underway >	To assist in the evaluation	On February 18, 2009, the selection committee sent request for clarification to the 3 (three) consultants and replied by them on February 20, 2009
Contract Negotiation	-	To assist in the contract negotiation & Price Clarification	

(2) UI < Development of World Class University at University Indonesia >

- Executing Agency: Directorate General of Higher Education/University of Indonesia

- In Charge/Contact Person:

1. Mr. Bambang Setiadi, Deputy Chairman of PIU (Project Implementation Unit)
2. Mr. Setyo Suprijadi, Secretary of PIU
3. Mr. Budiman Bella, Member of PIU
4. Mr. Hengky Wibowo Ashadi, Member of PIU
5. Mr. Arifin Nawas, Member of PIU
6. Mr. Elcobar M. Sazech, Member of PIU

- Situation and Status:

- Assistance for acceleration has been given by other Consultant for JBIC from January, 2008 up to July, 2008 and familiarization including introduction & presentation, exercising of JBIC Guideline as well as drafting & formatting the RFP.
- Assistance for acceleration also given by Consultant for JICA from End November, 2008 up to January 2009 especially in reviewing TOR which is modified form original TOR and in formatting RFP and exercising draft evaluation criteria and method.
- TOR modification has been concurred by JICA on January 29, 2009.
- RFP (LOI, ITC, Draft Contract), TOR (including Manning Schedule, and C/S Cost Break-down has been submitted to JICA on February 03, 2009 for review and concurrence.
- Based on above request for review and concurrence, JICA has sent request for clarification (primary check) and UI has submitted the clarification on February 24, 2009.

UI	Current Status Up March 06, 2009	Next Step to be taken March 06, 2009 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline			
Short list			Short-listed consultant has been list-up in the draft of RFP
Term of Reference			TOR Modification has been review and concurrence by JICA through Letter of JICA dated January 29, 2009
RFP			RFP including TOR Modification send to JICA for concurrence. JICA send request for clarification (primary check).
- LOI/ITC	To assist UI in preparing clarification based on JICA		Clarification has been sent by UI to JICA on

UI	Current Status Up March 06, 2009	Next Step to be taken March 06, 2009 onward	Remark/Other Issue/Result
	primary check		February 24, 2009.
- Draft Contract	To assist UI in preparing clarification based on JICA primary check		Clarification has been sent by UI to JICA on February 24, 2009.
- Evaluation Criteria	To assist UI in preparing clarification based on JICA primary check		Clarification has been sent by UI to JICA on February 24, 2009.
Preparation Proposal by Consultant	It is expected RFP/LOI/ITC can be sent to short-list consultants in March	To assist UI in pre-conference and preparing answer for clarification from Short-listed Consultants	

<3> DSIMP-II & PIRIMP

<Consulting Services for “Supervision” and “PMS at PMU” of DISIMP-II and PIRIMP>

a. Executing Agency: Directorate General of Water Resources (DGWR)

b. In Charge/Contact Person:

- Mr. Adang Saf Ahmad, Head of Project Management Unit (PMU)

<PIRIMP’s C/S Procurement Committee>

1. Mr. Sugiharto, Chairman of Procurement Committee
2. Mr. Srihartono Deputy Chairman
3. Mr. Bambang Abimanyu, Secretary of Committee
4. Mr. Tatang Wahyu, member
5. Mr. Tagor Pakpahan, member
6. Darwanto, member
7. Aris Pranoto, member

<Secretariate: Mr. Yasril Kusnanto>

<DISIMP-II’s C/S Procurement Committee>

1. Mr. Bistof Simanjuntak, Chairman of Procurement Committee
2. Mr. Hastina Zulkarnaen, Deputy Chariman
3. Mr/ Bobby Prabowo, Secretary of Committee
4. Ms. Nur Widayati, member
5. Mr. Paino, member

- 6. Mr. Tagor Pakpahan
 - 7. Mr. Indra bangun
- <Secretariate: Mr. Jose Rizal LM Panjaitan>

C. Situation and status:

Consulting Services for “Supervision” of DISIMP-II and PIRIMP

<as reported as Situation and Status up to January 31, 2008>

- PQ Short-list processed has been done and reported to JICA based on Letter of Director General dated November, 2008. However, the announcement of PQ stated, among others, that “International Consultant should associate with National Consultant”. JICA has replied through the letter that cannot accept PQ requirement as stated in DGWR previous PQ Announcement/ Document that “international consultant should associate with national consultants”; DGWR is suggested to make correction on PQ Announcement.
- Discussions thorough several meetings between JICA and Director of Irrigation to find solution as DGWR Discussion is underway to find solution as, by regulation, DGWR cannot make 3 times announcement.
- Besides, DGWR was also submitted draft RFP and evaluation criteria together along with short-list mentioned above. However, after checking the completeness of RFP draft is to be improved, especially for detail evaluation criteria & method, TOR’s attachment for Manning Schedule & C/S cost breakdown.
- Familiarization of JBIC guideline and assisting in formatting & drafting RFP are being given to the several committee members

<Situation and status up to March 06, 2008>

- While waiting formalization on the result of discussion and consultation about PQ Announcement, familiarization of JBIC guideline and assisting in formatting & drafting RFP are continuously given to the several committee members, especially on:
 - The steps of procurement consultant in accordance with JBIC Guidelines
 - Preparation on format of evaluation criteria and method
 - Formatting for completeness TOR with manning schedule and C/S cost breakdown

C/S S/V DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to March 06, 2009	Next Step to be taken March 06 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	Assisting in: - The steps of procurement consultant in accordance with JBIC Guidelines - Preparation on format of evaluation criteria and method - Formatting for completeness TOR with manning schedule and C/S cost breakdown	To Assist in: - The steps of procurement consultant in accordance with JBIC Guidelines - Preparation on format of evaluation criteria and method - Formatting for completeness TOR with manning schedule and C/S cost breakdown	
Short list	1. C/S for Supervision:	1. C/S for Supervision:	1. DGWR submitted letter

C/S S/V DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to March 06, 2009	Next Step to be taken March 06 onward	Remark/Other Issue/Result
	< waiting formalization on the result of discussion and consultation about PQ Announcement>	<waiting formalization on the result of discussion and consultation about PQ Announcement>	of request for approval on short-list (Nov. 28). 2. JICA reply in letter dated 8 Jan. 09: cannot accept PQ requirement as stated in DGWR previous PQ Announcement /Document that "international consultant should associate with national consultants"; DGWR is suggested to make Correction on PQ Announcement. 3. Discussion is underway to find solution as , by regulation, DGWR cannot make 3 times announcement
Term of Reference	To advise DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	To advise DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	
RFP			
- LOI/ITC	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Draft Contract	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Evaluation Criteria	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
Preparation Proposal by Consultant	-	-	

<Consulting Service for Project Management at PMU-DISIMP-II and PIRIMP>

- Consulting Service for "Project Management at PMU" is procured under local competitive bidding. DGWR has made announcement for PQ short-list in October 2008. C/S Procurement Committee for PIRIMP has completed the PQ short-list process for C/S for PMS at PMU, and the result has been reported to JICA through the letter dated January 30, 2008 in which there are 7 (seven) short-listed national consultants. Selection Committee for DISIMP-II is still preparing PQ evaluation report
- Selection Committee for DISIMP-II is still preparing PQ evaluation report.
- Familiarization of JBIC guideline and assisting in formatting & drafting RFP are being given to the

several committee members

PM at PMU DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to March 06, 2009	Next Step to be taken March 06 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria	
Short list	1. PQ short-list is being implemented under Local Competitive Bidding 2. C/S for PMS at PMU - <PIRIMP: short-list result has been reported to JICA> - to assist in preparation on evaluation result	1. for DISIMP-II: To assist in reporting Short-list result to JICA	PIRIMP: PQ Shortlist evaluation result for 7 consultants has been reported to JICA DISIMP-II: PQ Shortlist result is under preparation
Term of Reference	To advise DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	To advise DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown	
RFP			
- LOI/ITC	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Draft Contract	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
- Evaluation Criteria	To review and assist in preparation	To review and assist in preparation	
Preparation Proposal by Consultant	-	-	

<Consultant for IME DISIMP-II & PIRIMP>

a. Executing Agency: National Steering Committee for Water Resources (NSCWR)/ Bappenas

b. In Charge/Contact person:

1. Ms. Tenny Widuryanti, Center of Procurement Committee for ODA Project
2. Mr. Nursyaf Rullihanda, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation
3. Ms. Danik Prona Y, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation
4. Ms. Rica, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation

c. Situation and Status:

- Bappenas has made PQ Short-list and the result has been submitted to JICA on 31 January, 2009, for approval. It has been short-listed 5 Consultants for IME-DSIMP-II and 5 Consultants for IME-PIRIMP.

添付資料 3-3 TOR3

ローカルコンサルタント 第3回報告書

- RFP draft has been primary checked by JICA. Together with Short –list above mentioned, final draft of RFP including TOR with manning schedule & C/S cost breakdown has been submitted also for JIC review and concurrence.
- Bappenas has received request for clarification on RFP and TOR form JICA on March 2, 2009, and now is preparing answers.

IME for DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to March 06 , 2009	Next Step to be taken March 06 2009 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	-	-	
Short list		<waiting for concurrence>	Bappenas has sent short-list and final draft of RFP/LOI/ITC and TOR on 31 January to JICA; It has been short-listed 5 Consultants for IME-DSIMP-II and 5 Consultants for IME-PIRIMP.
Term of Reference		To advice and/or assist in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Breakdown, if any	<waiting for concurrence>
RFP		<waiting for concurrence>	
- LOI/ITC	To asist in preparing clarification based on JICA's Primary Check		
- Draft Contract	To asist in preparing clarification based on JICA's Primary Check		
- Evaluation Criteria	To asist in preparing clarification based on JICA's Primary Check		
Preparation Proposal by Consultant		It is estimated that Sending of LOI to short-listed consultant can be end of March 2009	

<end>

Final report <as for contract up to **March 31st 2009**>

**ASSISTANCE FOR THE STUDY OF ACCELERATION FOR JICA-FINANCED ODA LOAN
PROJECTS IN INDONESIA**

A. INTRODUCTION

This is the fourth report on the study starting November 24th 2009 up to **March 31th 2009** on Assistance for preparation works on the processes to employ consultant implemented by Executing Agencies for below mentioned projects.

<DSDP-II>

- (1) “Denpasar Sewerage Development Project” **<C/S for DSDP-II>**.

Executing Agency: Directorate General of Human Settlements, Ministry of Public Work

<UI>

- (2) “Project of Development of World Class University at University Indonesia” **<C/S for UI>**.

Executing Agency: Directorate of Higher Education, Ministry of National Education

<DSIMP-II & PIRIMP>.

- (3) “Decentralized Irrigation System Improvement Project in Eastern Region of Indonesia (II)” **<C/S for Supervision DISIMP-II>**.

Executing Agency: Directorate General for Water Resources, Ministry of Public Work

- (4) “Participatory Irrigation Rehabilitation and Improvement Management Project” **<C/S for Supervision PIRIMP>**

Executing Agency: Directorate General for Water Resources, Ministry of Public Work

- (5) “Project Management at PMU-DISIMP-II” **<C/S for PM at PMU-DSIMP-II>**

Executing Agency: Directorate General for Water Resources, Ministry of Public Work

- (6) “Project Management at PMU-DISIMP-II” **<C/S for PM at PMU-PIRIMP>**

Executing Agency: Directorate General for Water Resources, Ministry of Public Work

- (7) “Independent Monitoring and Evaluation (IME) at National Steering Committee for Water Resources (NSCWR) for DISIMP-II” **<C/S for IME-DSIMP-II>**

Executing Agency: Directorate of Water & Irrigation, National Development Planning Agency

- (8) “Independent Monitoring and Evaluation (IME) at National Steering Committee for Water Resources (NSCWR) for PIRIMP” **<C/S for IME-PIRIMP>**

Executing Agency: Directorate of Water & Irrigation, National Development Planning Agency

<Note: please also refer to mid-term (first, second, third) report for period from “November 24, 2008 up to January 09, 2009”, “from January 09 up to January 31st, 2009”, and “from January 31 up to March 06, 2009>

B. IMPLEMENTATION SITUATION

(1) Denpasar Sewerage Development Project-II (DSDP-II)

添付資料 3-4 TOR3

ローカルコンサルタント 第4回報告書

a. Executing Agency: Directorate General of Cipta Karya

b. In Charge/Contact Person:

1. Ms. Emah Sujimah, Head of Consultant Procurement Committee
2. Mr. Suherman, Secretary of Consultant Procurement Committee

c. Situation and Status:

<current situation and status up to March 06, 2009>

- Assistance for acceleration has been given by other Consultant for JBIC from January, 2008 up to July, 2008 and familiarization including introduction & presentation, exercising of JBIC Guideline as well as drafting & formatting the RFP.
- Assistance for acceleration also given by Consultant for JICA from End November, 2008 up to January 2009 especially for formatting and exercising draft evaluation criteria and method.
- As per schedule set before, 3 (three) consultants firms has been submitted their proposal on January 09, 2009. On February 18, 2009, the selection committee sent request for clarification to the 3 (three) consultants and replied by them on February 20, 2009.
Note: clarification is among other for clarification on submitted consultant's technical proposal. Namely, there is proposal which some personnel experiences are just stated "year to year", not stated as "date-Month-Year". The committee has consulted to JICA for this matter..

<current status up March 31, 2009>

- Committee DSDP submitted the evaluation technical report on 16 March, 2009 and JICA is going to give concurrence end of March 2009.

DSDP-II	Situation & Status Up to March 31, 2009	Next Step to be taken March 31 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	-	-	-
Preparation proposal by consultant		-	3(three) consultant firms submitted their proposal on January 9, 2009
Evaluation process		-	1. On February 18, 2009, the selection committee sent request for clarification to the 3 (three) consultants and replied by them on February 20, 2009 2. On 16 March, 2009, result of technical proposal evaluation report

添付資料 3-4 TOR3

ローカルコンサルタント 第4回報告書

DSDP-II	Situation & Status Up to March 31, 2009	Next Step to be taken March 31 onward	Remark/Other Issue/Result
			3. On around end of March JICA is going to send concurrence on technical proposal evaluation
Contract Negotiation		-	Contact Negotiation will be done in April, 2009

(2) UI < Development of World Class University at University Indonesia >

- Executing Agency: Directorate General of Higher Education/University of Indonesia

- In Charge/Contact Person:

1. Mr. Bambang Setiadi, Deputy Chairman of PIU (Project Implementation Unit)
 2. Mr. Setyo Suprijadi, Secretary of PIU
 3. Mr. Budiman Bella, Member of PIU
 4. Mr. Hengky Wibowo Ashadi, Member of PIU
 5. Mr. Arifin Nawas, Member of PIU
 6. Mr. Elcohar M. Sazech, Member of PIU
- <Secretariate: Ms. Ura Uraifah>

- Situation and Status:

< Situation and Status up to March 06, 2009 >

- Assistance for acceleration has been given by other Consultant for JBIC from January, 2008 up to July, 2008 and familiarization including introduction & presentation, exercising of JBIC Guideline as well as drafting & formatting the RFP.
- Assistance for acceleration also given by Consultant for JICA from End November, 2008 up to January 2009 especially in reviewing TOR which is modified form original TOR and in formatting RFP and exercising draft evaluation criteria and method.
- TOR modification has been concurred by JICA on January 29, 2009.
- RFP (LOI, ITC, Draft Contract), TOR (including Manning Schedule, C/S Cost Break-down and Evaluation Criteria has been submitted to JICA on February 03, 2009 for review and concurrence.
- Based on above request for review and concurrence, JICA has sent request for clarification (primary check) and UI has submitted the clarification on February 24, 2009.

<Situation and Status up to March 31, 2009 >

- On 16 March, 2009, JICA send concurrence on Short-listed consultants, RFP, TOR and Evaluation Criteria.

添付資料 3-4 TOR3

ローカルコンサルタント 第4回報告書

- On 17 March, 2009, PIU-UI send LOI (RFP) to 5 (five) short-listed consultants
- On 24 March, 2009, pre-bid conference was done in UI.
- The latest date of submission of technical proposal is to be on May 1, 2009, at 15:00.

UI	Current Status Up March 31, 2009	Next Step to be taken March 31, 2009 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline			
Short list			Short-listed consultant has been list-up in the draft of RFP
Term of Reference			TOR Modification has been review and concurrence by JICA through Letter of JICA dated January 29, 2009
RFP			RFP including TOR Modification send to JICA for concurrence. JICA send request for clarification (primary check).
- LOI/ITC			Clarification has been sent by UI to JICA on February 24, 2009.
- Draft Contract			Clarification has been sent by UI to JICA on February 24, 2009.
- Evaluation Criteria			Clarification has been sent by UI to JICA on February 24, 2009.
Preparation Proposal by Consultant	To assist UI in pre-conference and preparing answer for clarification from Short-listed Consultants	<the latest date of technical proposal submission is on May 1, 2009>	Concurrence Letter for RFP, TOR, has been sent to UI on 16 March 2009. LOI was sent on March 17, 2009. Pre-bid conference was done on March 24, 2009.

添付資料 3-4 TOR3

ローカルコンサルタント 第4回報告書

<3> DSIMP-II & PIRIMP

<Consulting Services for “Supervision” and “PMS at PMU” of DISIMP-II and PIRIMP>

a. Executing Agency: Directorate General of Water Resources (DGWR)

b. In Charge/Contact Person:

- Mr. Adang Saf Ahmad, Head of Project Management Unit (PMU)

<PIRIMP’s C/S Procurement Committee>

1. Mr. Sugiharto, Chairman of Procurement Committee

2. Mr. Srihartono Deputy Chairman

3. Mr. Bambang Abimanyu, Secretary of Committee

4. Mr. Tatang Wahyu, member

5. Mr. Tagor Pakpahan, member

6. Darwanto, member

7. Aris Pranoto, member

<Secretariate: Mr. Yasril Kusnanto, Mr. Vena>

<DISIMP-II’s C/S Procurement Committee>

1. Mr. Bistof Simanjuntak, Chairman of Procurement Committee

2. Mr. Hastina Zulkarnaen, Deputy Chariman

3. Mr/ Bobby Prabowo, Secretary of Committee

4. Ms. Nur Widayati, member

5. Mr. Paino, member

6. Mr. Tagor Pakpahan

7. Mr. Indra bangun

<Secretariate: Mr. Jose Rizal LM Panjaitan>

C. Situation and status:

Consulting Services for “Supervision” of DISIMP-II and PIRIMP

<as reported as Situation and Status up to January 31, 2009>

- *PQ Short-list processed has been done and reported to JICA based on Letter of Director General dated November, 2008. However, the announcement of PQ stated, among others, that “International Consultant should associate with National Consultant”. JICA has replied through the letter that cannot accept PQ requirement as stated in DGWR previous PQ Announcement/ Document that “international consultant should associate with national consultants”; DGWR was suggested to make correction on PQ Announcement.*
- *Discussions thorough several meetings between JICA and Director of Irrigation to find solution as DGWR Discussion has been undertaken to find solution as, by regulation, DGWR cannot make 3 times announcement.*

添付資料 3-4 TOR3

ローカルコンサルタント 第4回報告書

- Besides, DGWR was also submitted draft RFP and evaluation criteria together along with short-list mentioned above. However, after checking the completeness of RFP draft is to be improved, especially for detail evaluation criteria & method, TOR's attachment for Manning Schedule & C/S cost estimate.
- Familiarization of JBIC guideline and assisting in formatting & drafting RFP has been given to the several committee members.

<Situation and status up to March 06, 2009>

- While waiting formalization on the result of discussion and consultation about PQ Announcement, familiarization of JBIC guideline and assisting in formatting & drafting RFP has been continuously given to the several committee members, especially on:
 - The steps of procurement consultant in accordance with JBIC Guidelines
 - Preparation on format of evaluation criteria and method
 - Formatting for completeness TOR with manning schedule and C/S cost estimate

<Situation and status up to March 031, 2009>

- Based on Letter of JICA dated March 11, 2009, regarding primary check on RFP (LOI, ITC, draft of Contract) and Evaluation Criteria, assistances have been given in the formatting, drafting, printing on final draft of RFP, TOR, and Detail Evaluation criteria & Method.
- In relation to the re-announcement for selection of candidates for consulting services dated July 31, 2008 for pre-qualification for short-listed consultant for the project, and to be accordance with Consultant Guideline under JBIC (JICA) Loan that obligation to associate with a local consultant should not be included, as this restricts the prime and or International Consultant referred to the Short List from making a free choice (Letter of JICA March 13, 2009), it was advised to put special sentences as condition in LOI which being prepared.

C/S S/V DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to March 31, 2009	Next Step to be taken March 31 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	Assisting in: - The steps of procurement consultant in accordance with JBIC Guidelines - Preparation on format of evaluation criteria and method - Formatting for completeness TOR with manning schedule and C/S cost estimate		
Short list			1. DGWR submitted letter of request for approval on short-list (Nov. 28). 2. JICA reply in letter dated 8 Jan. 09: cannot accept PQ requirement as stated in DGWR previous PQ Announcement /Document that "international consultant

添付資料 3-4 TOR3

ローカルコンサルタント 第4回報告書

C/S S/V DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to March 31, 2009	Next Step to be taken March 31 onward	Remark/Other Issue/Result
			should associate with national consultants"; DGWR is suggested to make Correction on PQ Announcement. 3. Discussion is underway to find solution as , by regulation, DGWR cannot make 3 times announcement 4. JICA is going to issue the concurrence on the result of PQ Short-list with condition
Term of Reference	To advice DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Estimate based on primary check	<DGWR shall submit to JICA for review and Concurrence>	Final Draft of TOR has been completed
RFP		<DGWR shall submit to JICA for review and Concurrence>	
- LOI/ITC	To review and assist in preparation based on primary check		Final Draft of RFP has been completed
- Draft Contract	To review and assist in preparation based on primary check		Final Draft of RFP has been completed
- Evaluation Criteria	To review and assist in preparation based on primary check	<DGWR shall submit to JICA for review and Concurrence>	Final draft of Detail Evaluation Criteria has been completed
Preparation Proposal by Consultant	-	-	

<Consulting Service for Project Management at PMU-DISIMP-II and PIRIMP>

- Consulting Service for "Project Management at PMU" is procured under local competitive bidding. DGWR has made announcement for PQ short-list in October 2008. C/S Procurement Committee for PIRIMP has completed the PQ short-list process for C/S for PMS at PMU, and the result has been reported to JICA through the letter dated January 30, 2008 in which there are 7 (seven) short-listed national consultants. Selection Committee for DISIMP-II is still preparing PQ evaluation report.

添付資料 3-4 TOR3

ローカルコンサルタント 第4回報告書

- Familiarization of JBIC guideline and assisting in formatting & drafting RFP has been given to the several committee members
- DISIMP-II: DGWR has sent letter of result of PQ short list for C/S for PMS at PMU on 27 February, 2009, in which there are 5 (five) short-listed national consultants

PM at PMU DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to March 31, 2009	Next Step to be taken March 31, onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	To synchronize with the guideline while reviewing and preparation of RFP draft including evaluation criteria		
Short list		<DGWR waiting for concurrence for result of PQ short-list for C/S for PMS at PMU>	PIRIMP: PQ Shortlist evaluation result for 7 consultants has been sent to JICA DISIMP-II: PQ Shortlist result for 5 consultants has been sent to JICA
Term of Reference	To advise DGWR in completing TOR with final Manning Schedule and Cost Estimate	<DGWR shall submit the final draft to be primary checked>	
RFP			
- LOI/ITC	To review and assist in preparation. Format has been completed	<DGWR shall submit the final draft to be primary checked>	
- Draft Contract	To review and assist in preparation. The Format has been completed	<DGWR shall submit the final draft to be primary checked>	
- Evaluation Criteria	To review and assist in preparation. The Format has been completed	<DGWR shall submit the final draft to be primary checked>	
Preparation Proposal by Consultant	-	-	

<Consultant for IME DISIMP-II & PIRIMP>

- a. Executing Agency: National Steering Committee for Water Resources (NSCWR)/ Bappenas
- b. In Charge/Contact person:
1. Ms. Tenny Widuryanti, Center of Procurement Committee for ODA Project
 2. Mr. Nursyaf Rullihanda, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation
 3. Ms. Danik Prona Y, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation
 4. Ms. Rica, Staff of NSCWR/Directorate for Irrigation
- c. Situation and Status:

添付資料 3-4 TOR3

ローカルコンサルタント 第4回報告書

<Situation and Status up to March 06, 2009>

- Bappenas has made PQ Short-list and the result has been submitted to JICA on 31 January, 2009, for approval. It has been short-listed 5 Consultants for IME-DSIMP-II and 5 Consultants for IME-PIRIMP.
- RFP draft has been primary checked by JICA. Together with Short-list mentioned above, final draft of RFP including TOR with manning schedule & C/S cost breakdown has been submitted also for JIC review and concurrence.
- Bappenas has received request for clarification on RFP and TOR (primary check) form JICA on March 2, 2009 submitted revised RFP, TOR and Evaluation Criteria

<Situation and Status up to March 31, 2009>

- Bappenas submitted revised RFP, TOR and Evaluation Criteria on March 12, 2009 and got concurrence of them including short-list on March 31, 2009.
- LOI has been sent to short-listed consultants on March 31 and planned to have pre-bid conference on March 15, 2009.

IME for DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to March 31, 2009	Next Step to be taken March 31, 2009 onward	Remark/Other Issue/Result
Familiarization of JICA (JICA) Guideline	-	-	
Short list			- Bappenas has sent short-list and final draft of RFP/LOI/ITC and TOR on 31 January to JICA; It has been short-listed 5 Consultants for IME-DSIMP-II and 5 Consultants for IME-PIRIMP. - Concurrence on short-list was given on March 31, 2009.
Term of Reference			Concurrence has been given on March 31, 2009.
RFP			Concurrence has been given on March 31,

添付資料 3-4 TOR3

ローカルコンサルタント 第4回報告書

IME for DISIMP-II & PIRIMP	Current Status Up to March 31, 2009	Next Step to be taken March 31, 2009 onward	Remark/Other Issue/Result
			2009. Sending of LOI is on April 1, 2009.
- LOI/ITC	To assist in preparing clarification based on JICA's Primary Check		
- Draft Contract	To assist in preparing clarification based on JICA's Primary Check		
- Evaluation Criteria	To assist in preparing clarification based on JICA's Primary Check		Concurrence has been given on March 31, 2009.
Preparation Proposal by Consultant		< Latest date for submission of technical proposal is set on May 15, 2009>	

<end>

平成20年度 案件監理専門家 業務報告

アイシーネット株式会社 谷垣 佳奈子

報告内容

- 案件監理専門家TORと業務内容
 - インドネシア国のHIVエイズの現状
 - 拡大状況
 - 政府の対策と課題
 - ドナーの支援状況
 - JICA円借款案件 HIV対策
-

平成20年度 案件監理専門家TOR

- (TOR1)
円借款インフラ事業におけるHIVエイズ対策の実施支援
 - (TOR2)
社会開発側面からの円借款事業の実施支援
 - (TOR3)
円借款案件進捗促進に関連する各種業務
-

TOR1:円借款インフラ事業におけるHIVエイズ対策の実施支援

- オンゴーイング案件におけるHIVエイズ対策事業の実施支援(モデル事業として現在実施中または実施準備段階にあるHIV対策プログラムにつき、関係者間の連絡調整およびモニタリング等を含む)
 - 上記モデル事業に基づき、オンゴーイング案件(特にHIVエイズ対策条項を標準入札書類に挿入することを標準化している2005年度以降に承諾した案件)の実施機関と協議を行い、エイズ対策活動実施に向けて理解促進を図る。既に実施機関からの活動実施に関して同意取り付け済みの案件については、入札書類へのHIV条項挿入につき実施機関への働きかけおよび入札書類作成に際しアドバイス等を行う。
-

TOR1 該当案件

- 海事訓練学校整備事業(実施中)
 - タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業(準備中→開始)
 - ハサスディン大学工学部整備事業(準備段階)
 - スマラン総合水資源・洪水対策事業(準備段階)
 - プサンガン水力発電所建設事業(準備段階)
 - 北西スマトラ連携電線建設事業(準備段階)
 - アチェ復興事業(実施の検討)
-

TOR2: 社会開発側面からの円借款事業の実施支援

- 円借款事業の周辺地域への開発効果波及など、各事業の更なる開発効果発現を促進すべく、想定される付加的なコンポーネントや活動等について、関係機関と協議、必要な調整を行う。
 - 教育・保健セクターの案件につき、実施促進および実施機関との連絡調整を行う。
 - 教育・保健・貧困削減等、社会開発セクターにおけるドナー調整(ドナー会合・セミナー等、各種会合への出席や他ドナーとの連携促進にかかる提言等を含む)
-

TOR2 該当案件

□ 国立イスラム大学保健・医学部事業

(僻地医療教育の実施体制の確立)

- 僻地医療教育を考慮したカリキュラム策定
 - リサーチ・医療技術臨床ユニットの設置
 - 奨学金配布にむけての学生選定モデルの確立
 - 卒業生が僻地で医療従事するためのネットワークモデルの開発
-

TOR3 円借款案件進捗促進に関連する各種業務

- 事業実施支援。特に円借款新規案件のコンサルタント雇用および調達にあたってのボトルネック調査・解決策提案。(ローカルコンサルタントを用いた実施機関に対するコンサルタント選定書類および調達書類作成支援等も含む。また、他の調査等でカバーされているものを除く)
 - インドネシア事務所広報関係業務支援(ODA一般広報、日本インドネシア友好年関連事業等も含む)
 - 各種会議・セミナー等の開催にかかる連絡・調整業務
 - その他、インドネシア事務所職員との協議に基づき、必要と認められる業務
-

TOR3 該当案件

- インドネシア大学整備事業
 - デンパサル下水道整備事業(2)
 - 参加型灌漑復旧・維持管理体制改善事業
 - 小規模灌漑監理事業

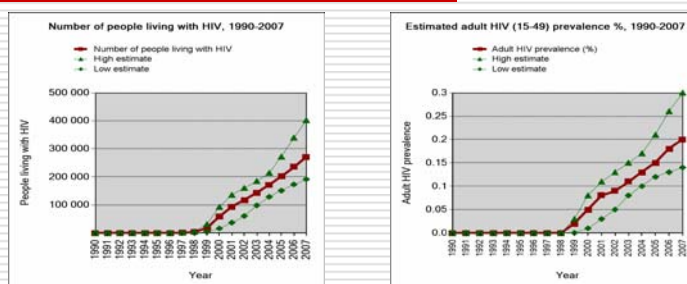
 - ODAローンセミナー(2009年1月28日開催)
 - 円借款促進会合(2009年2月17日開催)
-

業務比率

- TOR1:HIV関連業務 65%
 - TOR2:社会開発側面からの円借款事業の実施支援 15%
 - TOR3:円借款案件進捗促進に関連する各種業務 20%
-

インドネシアのHIVの現状

インドネシアのHIVエイズ罹患状況



- HIVエイズ罹患患者数は著明に増加
- これらの数は検査を受けた人から推定→限定的→氷山の一角

Data: Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS (UNAIDS, 2008)

インドネシア国のHIVエイズの疫学情報1

- 1987年より2008年12月現在まで確認されたエイズ症例総数:16,110名、予測数:約27万名(NAC情報)
- ジャカルタの注射麻薬利用者(IDU)の40%以上、中部ジャワのIDUの13%がHIV陽性
- バンドン、ジャカルタ、メダン:IDUの25%は予防せずに性行為
- ジャンビ、リアウ、西ジャワ、ジョグジャカルタの性産業従事女性のHIV罹患率は6~8%、パプアは20%以上
- デポック、ジャカルタのIDUの75%、性産業従事者の25%はHIV陽性
- 男性性産業従事者の65%、男性同性愛者の54%がHIV予防をせずに性交渉
- ジャカルタの男性同性愛者のうち2.5%、男性性産業従事者の3.6%、性転換性産業従事者の22%がHIV陽性(2002)
(2007 AIDS EPIDEMIC UPDATE)

インドネシア国のHIVエイズの疫学情報2

- **パプア:性交渉による拡大が主流**
 - パプアの性産業従事者の14-16%はHIV陽性
 - パプアの男性で特定の相手以外と性交渉をする時にコンドームを継続して使用するのは3%以下
 - 買春した男性のわずか14%がコンドームを利用
- **プログラムによる効果**
 - ジャカルタとメダンのプロジェクト実施地域では、80%以上のIDUが清潔な注射針を利用
 - 性産業従事者の約60%は、前回の売春時にコンドームを使用

(2007 AIDS EPIDEMIC UPDATE)

地域別のHIV罹患率(対人口10万人)

順位	州	罹患率 対10万人
1	パプア	81.02
2	DKIジャカルタ	34.27
3	バリ	25.49
4	リアウ	20.53
5	西カリマンタン	18.76
6	マルク	12.02
7	西パプア	10.24
8	バンカブリトゥン	7.27
9	北スラウェシ	6.30
10	西ジャワ	5.22
11	ジャンビ	4.93
12	西スマトラ	4.81
13	南スラウェシ	3.99
14	ジョグジャカルタ	3.93
15	リアウ	3.76
16	北スマトラ	3.45
17	東ジャワ	3.3

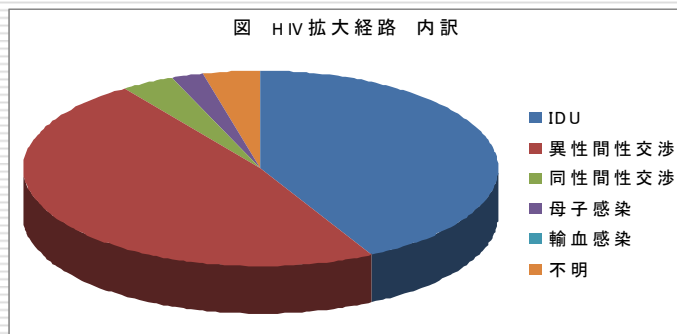
順位	州	罹患率 対10万人
18	西ヌサトゥンガラ	2.33
19	ベنگクル	2.30
20	東ヌサトゥンガラ	2.20
21	ランブン	2.05
22	南スマトラ	1.97
23	中部ジャワ	1.15
24	北マルク	0.77
25	南カリマンタン	0.71
26	バンテン	0.64
27	スラウェシ	0.61
28	アチエ	0.56
29	東カリマンタン	0.41
30	中部カリマンタン	0.37
31	ゴロンタロ	0.33
32	中央スラウェシ	0.09
33	西スラウェシ	0

(国家エイズ委員会提供データ)

- 地域格差が大きい
- パプアは中央スラウェシの約900倍(?)→データの信憑性に疑問→実態不明

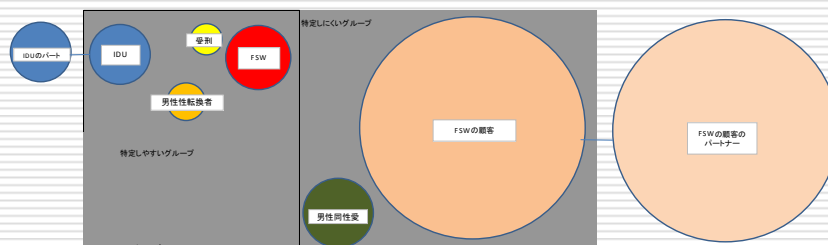
HIV拡大経路の内訳

図 HIV拡大経路 内訳



IDUによる感染と異性間性交渉が大半を占める

HIV拡大のリスクの高いグループ



特定しやすいグループ: IDU、男性性転換者、女性性産業従事者(FSW)、受刑者

特定しにくいグループ: 男性同性愛者、女性性産業従事者の顧客

対象とされていないグループ: リスクの高いグループのパートナー

新規HIVエイズ陽性者の内訳

年	HIV	AIDS
2004	649	1195
2005	875	2638
2006	986	2873
2007	836	2947
2008(6月まで)	212	1546

HIV陽性者の多くはエイズを発症している

→HIV陽性であることを知らずに拡大している可能性が高い

インドネシアのHIV罹患状況の特徴

- 静注薬物利用者(IDU)の比率が多い(約半数)
 - 地域特性が異なるーパプア:性交渉、バリ、南スラウェシ:IDU
 - コンドームの利用率が全体的に低い
 - HIV陽性ステイタスがエイズを発症してから確認される症例が多い
-

HIVに関連する政府機関

- **NAC(国家エイズ委員会):関係機関の調整機能**
- **保健省:主に診断、治療、ケアなどのサービスを実施**
- 教育省
- 人材・移住省
- 人権省 など

各州、県レベルでそれぞれ同様の機能を有する機関が設置

インドネシア国 国家活動計画 2007-2010

□ 目標

- 拡大の危険性の高い人口グループの80%が包括的な予防プログラムを受けられる
- 拡大の危険性の高い人口グループの60%の行動が変わる
- 全てのエイズと共に生きる人々が必要な治療、ケア、支援を受けることができる
- 市民団体の積極的参加やスティグマや差別の根絶
- 資源と資金の確保
- HIV陽性の妊婦が予防的抗エイズ薬投与を受けることができる
- エイズ孤児や被害にあいやすい子供が支援パッケージを受けられる
- 2005年の新規感染者数から50%減少させる

インドネシア国 国家活動計画 2007-2010

□ HIV活動優先州:19州



人材・移住省によるHIV予防条項(2004年策定)

- 全ての企業はHIVエイズ予防活動を実施する必要がある
- HIV予防活動は職場の安全プログラムと連携する必要する
- 「エイズと共に生きる人々」は平等に雇用と医療ケアを受ける権利がある
- 人材・移民局は職場でのHIV予防活動の研修とモニタリングを行う



ILOの協力で研修が行われたが、その後の活動はない



HIV対策が導入されている企業は全体の10%(2008年12月)

インドネシア国 HIV対策の問題点

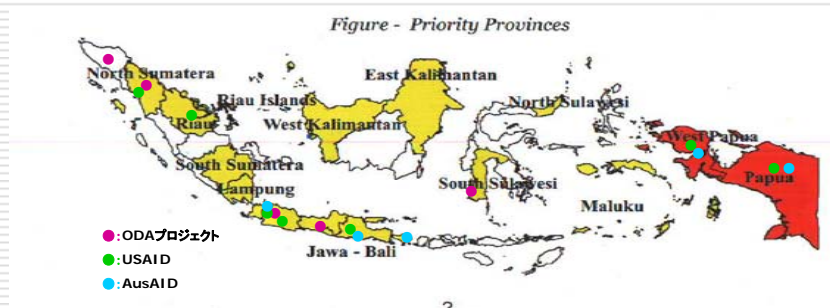
- 国家エイズ委員会の調整能力が希薄
- 地方分権化
 - 中央が地方の活動を把握していない
 - 中央から地方への働きかけがない
 - 地方の能力によって活動状況が異なる
- サーベイランスシステムが確立されていない
 - 下位機関からのデータをそのまま上位機関に送る→信頼出来るデータがない
 - 集まってきたデータを活用できていない
- ガイドラインの未整備
- HIV関連サービスを提供できる医療機関が少ない(例:南スラウェシ州:VCTセンター 9件)
- 中央がこれらの問題に対して自覚が(少)ない

主なドナーのHIV対策 支援状況

協力機関	活動内容	期間	対象地域
UNAIDS	HIV関連ドナーや政府機関(NAC)との調整機能、技術支援		
AusAID	予防、ケア、治療の技術協力(一部NGOを活用) ファンド拠出、 政府機関の能力強化	2008-2015	ジャカルタ、西ジャワ、バリ、パプア、西パプア
USAID-FHI	NGOを使ったHIV予防対策 NGOの能力強化	2005-2009	ジャカルタ、東ジャワ、中央ジャワ、西ジャワ、リアウ、北スマトラ、パプア、西パプア
ILO	職場におけるHIV対策政策策定支援 義務付け、研修実施	2005まで	
WHO	技術支援(保健省) ケア・治療(医療機関)の支援 輸血体制 ガイドライン策定などの支援	2007-2011	

インドネシア国 国家活動計画 2007-2010

□ HIV活動優先州:19州



JICA円借款案件 HIV対策の考え方

- 円借款で支援する大規模インフラ整備事業では移民労働者が多い
 - 一時的な収入増加
 - 家族と離れた生活
 - 日中以外はやることがない
 - 近隣に売春施設
 - 周りの仲間からの誘惑
- 周辺地域への影響
 - 大量の工事労働者の受け入れ
 - 一時的な地域活性化
 - 娯楽施設等の流入



HIVリスクの増大

JICA円借款案件 HIV対策の考え方

- 円借款事業にHIV対策を盛り込むことでHIVの拡大を抑える
 - ↓
 - ミレニアム開発目標「Goal6 HIVエイズ、マラリア、その他疾病の蔓延防止」への貢献
 - ターゲット6-A
HIVエイズの蔓延を2015年までに阻止し、その後減少させる
 - ターゲット6-B
2010年までにHIVエイズの治療への普遍的アクセスを実現する
- 2005年の海外経済協力業務実施方針の中で「インフラ案件のHIVエイズ対策の対応を強化する」と定める
- インドネシアでも2005年以降の案件についてはHIV対策実施を検討

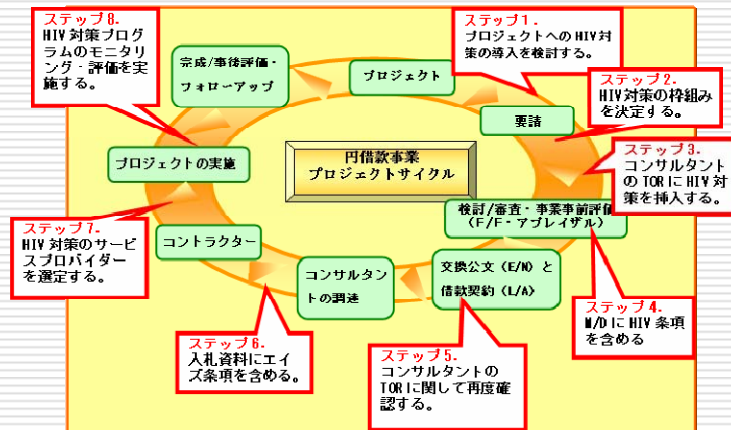
JICA円借款案件 HIV対象案件の判断基準

- 国のHIV罹患率
(アフリカ:1%以上、アジア:0.1%以上。インドネシア:0.16%)
- 案件規模
 - 工事労働者数:300名以上
 - 事業費:約50億円以上
 - 工事期間:半年以上
- 対象地域周辺の特徴
 - 性産業に関連する娯楽施設が多く存在するか
 - 麻薬使用の可能性があるか

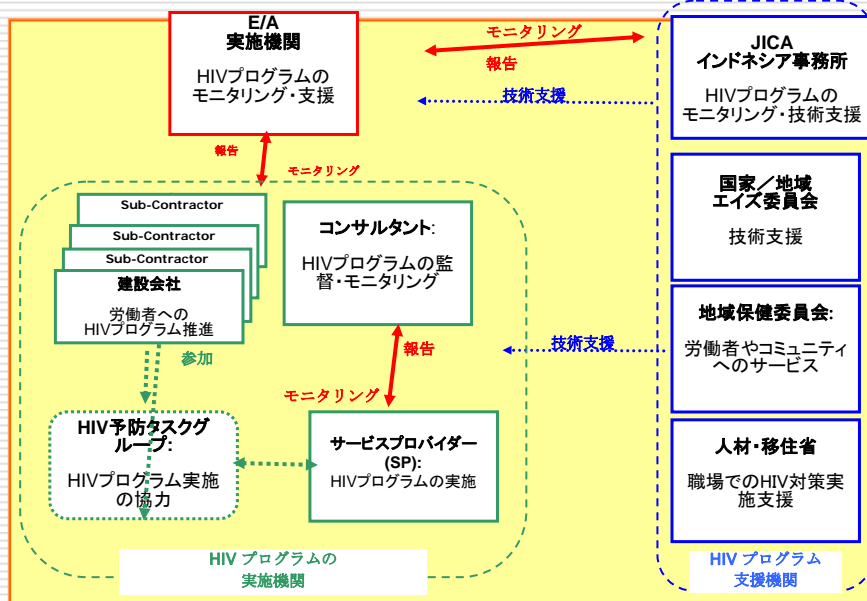
JICA円借款案件 実施方法と資金源

	実施方法	資金源
1	コントラクターがサービスプロバイダー（HIVエイズ対策活動に従事するNGOなど）に再委託して実施し、コンサルタントが監督業務を行う。	円借款
2	コンサルタントのTORにHIVエイズ対策実施が含まれており、コンサルタントがサービスプロバイダーに直接委託して実施する。	円借款
3	借入国事業実施機関がサービスプロバイダーを直接雇用して実施	借入国予算
4	他ドナーとの連携による実施	他ドナー資金
5	SAF、協力準備調査などによる実施	JICA調査資金

円借款事業プロジェクトサイクルにおける HIVエイズ対策実施準備事項



HIV 予防プログラムの各ステークホルダーの役割



HIV 予防プログラムの内容

構成要素	目的	活動
ニーズ調査	知識・態度・行動に関する調査を行い、具体的な予防活動作成に活用する 実施前後での成果測定にも活用される	<input type="checkbox"/> ニーズ調査の実施 <input type="checkbox"/> HIV予防プログラムの策定
行動変容コミュニケーション	継続的なコミュニケーションを通して、予防への行動変容への意識付けをする	<input type="checkbox"/> ビデオエデュケーターの教育 <input type="checkbox"/> IEC教材の開発 <input type="checkbox"/> 予防活動やキャンペーンの企画と実施
予防手段へのアクセス	HIV予防手段の提供	<input type="checkbox"/> 予防手段の購入と配布
医療サービスへのアクセス	必要とされるサービスへのアクセスの手段を確立する	<input type="checkbox"/> 性病・HIVやカウンセリング能力の基礎的知識のトレーニングを行う <input type="checkbox"/> 地元の医療機関などの情報を提供する
差別・偏見のない環境整備	HIVエイズの予防とケアを受けられる環境が提供される 職場での偏見、差別をなくす体制作り	<input type="checkbox"/> HIVエイズの企業ガイドラインなどの策定支援

HIV対策実施予定案件一覧

案件番号	案件名	進捗状況
IP507	海事訓練学校整備(METI)事業におけるHIV対策プログラム	実施中
IP529	タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業	実施中
IP531	タンジュンプリオク港アクセス道路建設事業(Ⅱ)	
IP532	アサハン第3水力発電所	2010年開始予定
IP534	スマラン総合水資源・洪水対策事業	2009年末開始予定
IP536	ジャカルタ都市高速鉄道事業	
IP538	ブサンガン水力発電所建設事業	2010年開始予定
IP539	北西スマトラ連携電線建設事業	2010年開始予定
IP540	ジャワ南線複線化事業(3)(E/S)	
IP541	ハサヌディン大学工学部整備事業	2009年開始予定
IP543	貧困削減地方インフラ開発事業(RISE)	対策済み
IP545	アチェ復興事業(排水)	対策せず
	アチェ復興事業(道路)	対策しない可能性が高い
IP548	ジャワ南線複線化事業(3)	
IP549	インドネシア大学整備事業	
IP550	デンバサル下水道整備事業(2)	
IP5XX	ジャカルタ都市高速鉄道事業(I)	

ベースライン調査の実施状況(METI)



METI案件での授業風景



METI案件 学校内での普及



円借款エイズ対策 案件実施上の問題点

- 実施機関・コンサルタント・建設会社のHIVに関する知識が少ない
- ステークホルダー間の連携が取れていない
- プログラムの枠組みがあいまい
- NGOの実施・モニタリング・報告能力・体制が弱い
- 国のエイズ実施機関(エイズ委員会)の能力が弱い
- 責任の所在が不明確
- 本担当者配置の不安定さ

円借款エイズ対策 現状の課題への解決策(案)

- HIV対策の枠組みの策定
 - JICAインフラ案件におけるHIV対策の枠組み(目的、方法、活動指標、活動内容、モニタリング・評価方法 など)を策定
 - 各NGOはそれに従って活動を行う
 - NGOの活動のモニタリングや評価が容易になり、より確証の高い効果測定が可能
 - HIV担当者の継続配置
 - JICA担当者への意識付け
 - エイズ委員会の巻き込み
-

半年間、ありがとうございました

谷垣 佳奈子

平成 20 年度 インドネシア案件監理専門家 協議議事録
(2008 年 11 月 10 日～2008 年 11 月 14 日)

IP-529 タンジュンプリオク港アクセス道路

日時	2008 年 11 月 13 日 08:30 - 09:45
場所	JICA インドネシア事務所 (ジャカルタ)
面会者	日本工営 (株) 田中さん Mr.Richard Napitupulu
JICA 側の同席者	谷垣

- ・ 本案件についての進捗状況を確認。フェーズ 1 のうち、区画が 2 つに分かれており、セクション 1 については 11 月 26 日に契約の予定。全体の工期は詳細設計見直し等により予定よりも遅れており、現時点では来年 1 月に着工、2011 年 6 月にフェーズ 1 終了予定。
- ・ 本案件の HIV 対策について、概要・各機関の役割、IPPF-JTF 承認済、11 月 14 日に IPPA と打合せをする旨を伝える。
- ・ コントラクターとの契約書の中には、HIV 対策実施について盛り込んでいない。契約書の見直し等は行わず、契約の前に事前に HIV 対策についてコントラクターから了承を得ることとする。
- ・ 本案件では、HIV 対策の実施機関はコントラクターではないため、実質的な責任はコントラクター、コンサルタント共に発生しないが、コントラクター雇用者に対する HIV 活動の理解と協力を依頼した。
- ・ 案件対象地域は、かつて巨大な売春地域であったため、本案件で HIV 対策を実施する意義については理解出来るとのコメント。
- ・ 先方より、①ピナ・マルガの誰と HIV 対策について議論をしたのか、②合意書の内容、についての情報提供を求められたため、明日の IPPA 面談の際に、実施計画書を含めて確認し、報告する。

海事訓練学校整備 (METI) 事業における HIV 対策プログラム

日時	2008 年 11 月 13 日 14:00 - 15:00
場所	JICA インドネシア事務所 (ジャカルタ)
面会者	三井造船株式会社 木下様
JICA 側の同席者	谷垣

- ・ 本案件についての進捗状況を確認。BP3IP に対する HIV 対策活動は 5 月より始まっており、月次報告書が IPPA から提出されているが、内容等を確認出来ていない。
- ・ 実際の工事が遅れたため、11 月 17 日の週から杭打ちが始まるなど、予定よりも 4 ヶ月以上遅れている。したがって、本来は BP3IP の学生ならびに工事労働者に対する HIV 予防活動がなされるはずであったが、これまでは学生のみを実施している。

添付資料 5-1
出張面談記録 1

- ・ IPPA に対する支払いの方は、コンサルタントの承認を得てからになるため、まだなされていない。もともとの工期より延長されているため、契約変更が必要になるであろう。
- ・ 報告書等はあがってくるが、講師陣が集まらないなどの問題点も報告書の中に記載されているため、IPPA より、コンサルタント・コントラクター・JICA の関係者に対し、これまでの成果を発表する機会を検討している。
- ・ 月次報告書の内容を確認し、プロジェクトの見直しの必要性なども含めて 11 月 14 日に IPPA と協議する。

海事訓練学校整備 (METI) 事業・IP-529 タンジュンプリオク港アクセス道路
における HIV 対策プログラム

日時	2008 年 11 月 14 日 13:30 - 15:30
場所	IPPA 事務所
面会者	Mr. Adrianus Tanjung (Vice Executive Director) Dr. Ramona Sari (Head of Reproductive Health, Advocacy and HIV&AIDS Division) Ms. Sulastiti Ismuningrum (Head of Planning, Research, and MIS Unit)
JICA 側の同席者	谷垣

<METI>

現状

- ・ 本案件についての進捗状況を確認。工事が始まっていないため学生に対する予防活動のみを実施している。
- ・ 毎月の月次レポートを三井造船株式会社の木下さんに提出しているが、木下さんからはフィードバックなどはない。
- ・ 工期の遅れの原因や時期などについて確認しようとするが、詳細がわからない。
- ・ 工事労働者に対する予防教育については、もうすでに準備はしてあるのでいつでも始められる状態である。
- ・ これまでの報告書に対して、内容を確認してフィードバックをしてほしい。

当方からの依頼・検討事項

- ・ 本案件についてのコミュニケーション不足を解消するため、一度 IPPA、コントラクター、コンサルタントの関係者を集めて中間報告と今後の進め方について協議する機会を検討したい。その際には、案件の内容について、専門知識のない人も理解できるよう、わかりやすく説明してほしい。
- ・ これまでの報告書については、当方で内容を確認し、不明確な点や改善点などを検討する。
- ・ Stakeholders Meeting を実施しているようだが、コントラクターなどには声をかけていないため、フィードバックを行うように依頼した。

今後の予定

- ・ これまでの月次報告書の内容確認、コメント・フィードバックの準備
- ・ IPPA に対するこれまでの活動のフィードバック

添付資料 5-1
出張面談記録 1

- ・ 中間報告会の設定

<タンジュンプリオク道路>

現状

- ・ IPPF より JTF 承認の連絡は既に受けている。
- ・ 実施機関からは、工事の開始は 12 月始めからと聞いているため、既に現地の下見などの準備を始めている。
- ・ HIV プロジェクトの内容について特段の変更箇所はなく、PPS に沿って実施していくこととなる。
- ・ 先方の担当者は Ministry of Public Work の Ms.Novlani で、以前に話し合った合意書も彼女と検討した。

当方からの依頼・検討事項

- ・ コントラクターの契約が 11 月末、工事開始予定が来年 1 月であることを伝え、そのスケジュールに併せた準備を依頼した。
- ・ コントラクター契約後、IPPA、公共事業省、コントラクターの 3 社で合意を結ぶこととなるが、合意を結ぶ前にプロジェクトの概要についてコントラクターに説明するように依頼した。

今後の予定

- ・ 日本工営の担当者に今回の打合せ内容をフィードバックする。
- ・ 契約締結後のコントラクターへの説明、合意締結に向けての準備を行う。
- ・

IP-545 アチェ復興

日時	2008 年 11 月 14 日 10:30 - 11:15
場所	JICA インドネシア事務所 (ジャカルタ)
面会者	確認中 (実施機関 担当者)
JICA 側の同席者	浅枝、Mr.Sutrisno、谷垣

- ・ 本案件の排水事業における HIV 対策について、案件の内容、対象地域の特性を考慮して今回は不要であるとの考えを伝え、先方から了承を得る。
- ・ 先方は道路事業についても不要との考えであったが、道路事業は案件規模 (どういったパッケージ分けにするか、など) が不確定なため、実際の案件実施時に再度検討することで説明、合意を得た。
- ・ 先方機関より、インドネシア事務所 坂本所長宛てに HIV 対策不要の旨を記載したレターの提出を依頼し、快諾を得た。

以上

平成 20 年度 インドネシア案件監理専門家 協議議事録
(2008 年 11 月 17 日～2008 年 11 月 19 日)

インドネシア国 HIV/AIDS 対策について

日時	2008 年 11 月 17 日 10:00 - 12:00
場所	国家エイズ委員会 (National AIDS Commission : NAC)
・ 面会者	・ Dr.Fonny J. Silfanus, M.Kes (Deputy Secretary of NAC for Program) ・ Halik Sidik Dijibran (Assistant Deputy Secretary of NAC for Institutional Relations)
JICA 側の同席者	谷垣

- ・ JICA 円借款の建設案件における HIV/AIDS プロジェクトの実施の考え方と現在予定しているプロジェクトについて説明し、必要な情報提供を依頼した (参考-別添)。

NAC の概要

- ・ NAC では、その下部機関として、州エイズ委員会 (各州に 1 つ、全 33 箇所)、全部で約 450 の県のうち、253 の県に県エイズ委員会を設置している。
- ・ 主な活動は無償資金協力によるもので、グローバルファンド、ゲイツ基金、DFID、オランダなどの支援を受けている。その他、USAID、WHO (技術支援)、UNFPA (家族計画局を支援) などが AIDS 対策を実施している。
- ・ 各地で活動している NGO などは、各地のエイズ委員会が詳細を把握している。

インフラ案件における HIV 対策について

- ・ 今回話しをしたインフラ案件についても、建設現場の場所によっては自分たちが持っているファンドを使ってローカルのエイズ委員会を中心に活動することは可能である。具体的な建設現場の予定地がわかれば、協力の可能性について更に検討出来るので、厳密な案件実施地域を教えて欲しい。
- ・ 先週ビナマルガに呼ばれ、別の鉄道案件について彼らが実施を検討している現場労働者に対する HIV 対策について意見を求められた。具体的に活動予定の目処が立ったら、案件実施者と協議の場を設定して欲しい。

* 先方への依頼事項*

- ・ 国家 AIDS 対策に関する政策、アクションプラン、活動実績
- ・ エイズの地域別の罹患状況
- ・ 各ドナー、NGO の名前と連絡先 (NAC 担当者は各地区のエイズ委員会の連絡先を伝えると言っているため、内容を確認する)

以上

国立イスラム大学保健医学部整備事業

日時	2008年11月18日 09:00-10:00
場所	JICA インドネシア事務所 (ジャカルタ)
面会者	ASIA SEED 北村様
JICA 側の同席者	谷垣

本案件について、ASIA SEED の活動内容と現在の進捗について確認した。

- ・ 現在、イスラム大学 (IUN) と協力して主にフェローシップの支援と僻地医療教育に重点をおいたカリキュラム策定に向けての調査の監理を行っている。
- ・ フェローシッププログラムでは、第 1 バッチ (13 名)、第 2 バッチ(18 名、うち修士課程 3 名)が予定されており、第 1 バッチは昨年より開始、第 2 バッチは本年度からの渡航予定である。
- ・ 先々週、イスラム大学長と宗教省の官房が訪日、JICA 本部も訪れて Teaching hospital の支援の依頼をしたとのこと。この背景には、保健省より、医学部を持つ大学は全て Teaching hospital を持つように、との方針に基づく。宗教省としては、既存の宗教省所管の中規模病院をグレードアップしていく方向で考えている。
- ・ フェローアッププログラムは進捗しているが、短期研修の方は講師不足のため進んでいないのが現状である。これは、フェローアッププログラム参加により、学校内の講師が不足しており、短期での研修に人を送るのは難しい状況である。
- ・ 別途、大学の教員が ASIA SEED に雇用される形で実施している僻地医療教育に重点をおいたカリキュラム策定のための調査は、中間報告書がそろそろ完成する予定である。
- ・ 僻地医療においては、病院運営等のマネジメント能力も不可欠となるため、今後はマネジメント能力向上に向けた研修の受講なども検討していく予定である。
- ・ イスラム大学側は、学長を中心に熱心にやっている。事務担当のレベルがあまり高くないため、若干時間がかかったり、出てくる資料がインドネシア語のみ、といった課題はあるが、一生懸命やっている。

当方より、

- ・ 2007 年 1 月に締結されたエイドメモワールの位置づけ、それに対する回答の状況などについて確認したが、特段のフォローはなされていない。
- ・ 中間報告書が完成したら内容を確認して、一度先方に面会する機会を設けてもらうよう依頼した。

以上

平成 20 年度 インドネシア案件監理専門家 出張報告
(2008 年 12 月 15 日～2008 年 12 月 16 日)

スマラン総合水資源・洪水対策事業 HIV/AIDS 対策

谷垣 佳奈子

州エイズ委員会 (Provincial AIDS Commission : PAC: KPA)

日時	2008 年 12 月 15 日 10:00 – 12:00
場所	州エイズ委員会 (Provincial AIDS Commission : PAC: KPA)
面会者	Suwondo M Si S. S. Boedi Skm M. Kes Riwanto Sicm (Program Officer)
JICA 側の同席者	谷垣

- ・ JICA 円借款の建設案件における HIV/AIDS プログラム実施の考え方と現在予定しているスマラン水資源総合プロジェクトにおける HIV 予防対策プログラムの計画について説明し、スマランにおける HIV 対策の実施状況とそこにおける州エイズ委員会の役割、当該地域で活動する NGO の情報提供などを依頼した。

* PAC の概要 *

- ・ PAC は、スマラン市の位置する中部ジャワ州の州エイズ委員会¹である。
- ・ 中部ジャワ州のエイズ概況は、2008 年 9 月の時点で HIV 感染者が 1861 名、そのうちエイズを発症しているのは 502 名である。
- ・ 中部ジャワ州には 42 の VCT ポストがあり、その大半は病院や地域のクリニックに付属するか、もしくは NGO により運営されている。
- ・ スマランの人口約 200 万人のうち、HIV 感染者は 464 人、AIDS 患者は 79 名である。
- ・ 州エイズ委員会の主な役割は、州の関係機関（保健局、社会福祉局、その他エイズ活動に関連する局）のコーディネイト、および県レベルのエイズ委員会から集まってきたデータを集約して国レベルに報告する役割を担っている。
- ・ 現在、州レベルでは、特に囚人、男性同性愛者、性産業従事者、麻薬常用者などのハイリスクグループに対する HIV の予防やケアなどに関する州の条例を検討しているところである。
- ・ 州レベルの活動は主に州の予算を用いて実施される。州レベルで必要な予算については、国の調整メカニズムに申請して得ることが出来る。
- ・ 各地で活動している NGO などは、各地のエイズ委員会が詳細を把握している。

¹ 州エイズ委員会は各州（全 33 箇所）に設置されている。州の一部局として、州のエイズ関連機関のコーディネイトを行っている。

地域エイズ委員会 (Municipal AIDS Commission : MAC)

日時	2008年12月15日 13:00-15:00
場所	Municipal AIDS Commission (MAC)
面会者	Dr. Widoyono Sutini (Program Officer)
JICA側の同席者	谷垣

- ・ JICA 円借款の建設案件における HIV/AIDS プログラム実施の考え方と現在予定しているスマラン水資源総合プロジェクトにおける HIV 予防対策プログラムの計画について説明し、スマラン市における HIV 対策の実施状況とそこにおける市エイズ委員会の役割、当該地域で活動する NGO の情報提供などを依頼した。

*** MAC の概要 ***

- ・ HIV/AIDS 関連の活動を行っている市の各部局からの代表者にて構成されている。面会した Dr. Widoyono は保健局の HIV/AIDS を担当している。
- ・ 市エイズ委員会の主な役割は、NGO など HIV/AIDS 予防対策活動を実施している組織から毎月あがってくる報告書を元にデータを集約し、それを州エイズ委員会に報告することである。また、必要に応じてエイズ委員会を開催し、関係機関との調整を行っている。
- ・ スマラン市の HIV/AIDS 概況は、2008 年で感染が確認された例は 163 例、これまでの合計 638 例、うちエイズ患者は今年診断された例が 12 例、これまでの合計 93 例が報告されている。
- ・ 確認された HIV/AIDS 症例の半数以上は注射による薬物使用者 (IDU) と推定されている。主な HIV/AIDS 感染者は IDU、男性同性愛者、性産業従事者などのハイリスクグループであり、各 NGO が対象を絞って HIV の予防やケアなどの活動を実施している。
- ・ 今回の対象地域の近くには、売春宿地域があるため、これらの地域への対策も考慮した形で進めていく必要がある。
- ・ 本案件実施の意義、必要性に対して理解を得、今後 NGO 選定や NGO が実際に活動を行う際には支援してもらう方向で合意を得た。

現地 NGO からの聞き取り調査 (2008年12月15日 15:30~17:00, 16日 8:00~12:00)

スマラン市エイズ委員会より、スマラン市にて活動している NGO の情報、ならびにその中で本案件の活動と類似の活動を実施している NGO4 団体に対して聞き取り調査を行った。

全体の印象として、スマラン市内で HIV/AIDS 予防活動を行っている NGO は設立後日が浅く、財政面でも不安定な状況で活動を行っており、活動内容も限定されているようであった。本案件実施機関を選定する際にはその能力と経験を事前に十分確認すると共に、市保健局や MAC などの協力も得られるよう、配慮する必要がある。

また、当該地域では、USAID のファンドを受けて FHI が NGO に活動を委託しているため、USAID、FHI の今後の活動予定とこれまでの各 NGO の実績等について確認したい。

表. スマラン市で HIV/AIDS 活動を実施している NGO の内訳

NGO	対象者	聞き取り	ファンド	活動内容内訳
PKBI Semarang Griya Asa	女性性産業従事者 性産業利用者 港湾労働者	○	FHI (USAID) Global Fund	VCT ² 、性病クリニック、性病診断、仲間教育、コンドーム配布、PMTCT ³ 、アウトリーチ活動、IEC 教材開発
Kalandara Graha Mitra	性産業利用者	○	FHI(USAID) Global Fund	会社での教育、アウトリーチ活動 仲間教育 IEC ⁴ 教材開発
Life Motivation	労働者	○	Global Fund (MAC 経由) 毎月配分	会社での教育 (マネージャー等を対象) 仲間教育
Tiara Kasih	オジェック、運転手	○	Global Fund (MAC 経由) 3ヶ月毎に配分	会社での教育、アウトリーチ活動、IEC 教材開発
Yayason Whana	IDU			
Yayason Binter Busih	パプアからの移住者			
Asa PKBI	ストリートチルドレン			
Semarang Plus	エイズと共に生きる人々			
Taruna Mas	学生			
Kien Datang Sendiri	NGO 支援			
Yayasan Bahana	Not active			
MPA	Not active			

1. PKBI (IPPA 傘下)

PKBI スマラン支局は 2001 年にスマランにおいて女性性産業従事者に対する活動を開始し、2003 年からは VCT、性感染症、HIV 感染者に対するケア・サービス・治療活動を実施、2006 年からは地域のクリニックと共同で活動を行っている。対象は、女性性産業従事者、性産業利用者、港湾労働者、工場労働者などである。活動の主な資金源は USAID で、不足分などは検査費用の一部を利用者負担としてまかなっている。1 日あたりだいたい 20-30 名に対する教育活動を実施している。

2. KALANDARA

KALANDARA は 2005 年にスマランでの活動を開始し、現在 12 名のスタッフが業務に従事している (2 チーム各 5 名+コーディネーター2 名)。USAID からの直接のファンドならびに労働移住局を通してのグローバルファンドの間接的なファンドが活動の資金源である。USAID からは、500 万ルピア/年の活動費を支給されており、会社での研修、アウトリーチ活動、性産業利用者、男性囚人への教育などを行っている。USAID

² VCT(Voluntary Counseling and Testing): 自発的カウンセリング・検査

³ PMTCT (Prevention of Mother to Child Transmission): 母子感染予防

⁴ IEC (Information Education Communication) : 情報・教育・コミュニケーション

資金の活動については、USAID が対象を設定したが、具体的な活動内容は当団体に委ねてある。活動の成果については、毎月 USAID に対して報告書を提出している。現在、平均約 20 名/日、一月あたり約 400 名に対して教育活動を実施している。

3. Tiara Kasih Semarang

Tiara Kasih Semarang は 2005 年から活動を開始し、性産業の利用者、トラック運転手、オジェック運転手に対する予防・啓蒙活動を実施している。具体的なサービスは、アウトリーチ活動、IEC 教材開発、病院へのリファーなどを行っている。公共交通機関やトラックなどに対し、会社に対する活動等も行っている。MAC から 3 ヶ月毎に報告書を提出し、その後の活動費として月 25,000,000IDR が支給されている。

4. Life Motivation Semarang

Life Motivation Semarang は 2005 年にスマランで活動を開始し、現在は職場におけるアドボカシー活動などを中心に実施している。活動開始初期より継続的なファン্ডは得られていないが、県エイズ委員会からの月ベースでのファン্ডと各人の持ち寄りなどにより活動を実施している。具体的な活動内容として、工場のマネージャー等に対するアドボカシー活動と、女性工場労働者に対する HIV 予防活動の促進・カウンセリングなどを行っている。スタッフは 8 名で、うち 3 名はカウンセラーである。

実施機関に対する説明会（2008 年 12 月 16 日 13:00～15:00）

実施機関に対して HIV/AIDS プログラムについて紹介を行った。参加者約 40 名程度。具体的には、HIV/AIDS の基本状況、インドネシアにおける HIV/AIDS の罹患状況、インドネシア政府の対策、本案件における HIV 予防活動の内容、各ステークホルダーの位置づけとその役割について説明を行った。

実施機関からは、「労働者の家族が住む分の住居等を手配してはどうか」、「感染の恐れのない女性を提供してはどうか」といった質問や意見が出たが、そうではなく、HIV/AIDS の実態を建設労働者がしっかりと把握し、自己を感染から防衛するための手段と行動を取るよう働きかけることが重要であると再度念押しをした。

本案件における実施機関の役割については、基本的には HIV 予防活動に対する理解と協力いただくことを伝えた。サービスプロバイダーの選定については、基本的にはコンサルタントが JICA や MAC などのエイズ機関と協力しながら行うことを確認した。

今後の予定

- ・ 労働者人数の概算が判明したら予算等の概算を行う。
- ・ コンサルタントと協力して、コントラクター調達に向けて入札図書の確認とその準備を行う。

以上

インドネシア共和国 平成 20 年度案件監理専門家
1 月月次業務活動報告 添付資料-1

METI HIV 対策活動状況の視察 1

日時	2008 年 01 月 20 日 20:00 - 22:00
場所	METI BP3IP 工事現場 建設労働者居住地
同行者	・ Mr. Luki (IPPA METI project Program Manager) ・ Ms.Heni (IPPA METI project Program Manager)
JICA 側の参加者	谷垣

- ・ METI の HIV 対策案件のうち、工事労働者に対する活動の視察を実施した。当日は、建設労働者に対する KAP (Knowledge, Attitude and practice) 調査¹を実施した。

* 視察内容・結果*

- ・ 現在、建設労働者に対するベースライン調査に相当する KAP 調査を実施中である。
- ・ ベースライン調査は、主に週に 2 回、火曜と木曜の工事終了後の 20 時から 22 時に実施している。
- ・ 活動に際し、IPPA のスタッフは、事前に清水建設の建設事務所に KAP 調査実施の許可の取得、挨拶をしており、建設会社と良好な関係を築いていた。
- ・ 現時点での建設労働者数は約 50 名程度。その多くがスマランからの出稼ぎ労働者である。年齢層は 10 歳台から 50 歳台と非常に幅広いが、若年層が多く見受けられた。建設労働終了後は特にすることもなく、トランプをしたり、ぶらぶらして過ごしているようであった。
- ・ 建設労働者が寝泊りする場所は、外部からベニヤ板 1 枚で隔てられた目測約 50~60 平方メートルの広さの半二階建ての簡易宿舎で、そこに約 50 名が寝泊りしている。
- ・ 当日は、建設労働者のうち 8 名に対して KAP 調査を実施した。KAP 調査のガイドンス・記載内容の確認をきちんと行うため、対応可能な人数としてその日は 8 人に限定したとのことである。
- ・ IPPA スタッフは建設労働者に対して KAP 調査の概要を説明し、調査協力者に対してきめ細かくフォローしていた。また、調査協力者の記載内容をひとつひとつチェックし、不明瞭な回答についてはその場で確認していた。
- ・ 建設現場、建設労働者の居住地には HIV 対策のポスターを貼るなど、HIV 予防対策を施していた。
- ・ 建設労働者が寝泊りする場所から 30 分以内のところに売春宿があるとのことである。

¹ KAP 調査：主に健康増進や疾病の予防に関して、知識 (Knowledge)・態度 (Attitude)・行動 (Practice) に関して、質的または量的な情報を収集するための調査。

* 所感*

- 実際に建設労働者の住まいを見て、HIV 対策の必要性を痛感した。建設労働者の多くは出稼ぎ労働者のため、業務以外にすることがなく、時間を持て余しているように見受けられた。また、①家族と離れて生活していること、②近くに売春宿地区があること、③一定期間は建設労働による安定収入が確保されること、④建設労働者には多様な年代層が混在すること（ピアプレッシャー）、⑤プライバシーなどがほぼ皆無の環境にいること、など、彼らの居住・生活状況を考慮すると、仲間からの圧力や興味等がにより売春宿などを利用する可能性は大いに考えられる。これらの建設労働者に対して、初期から HIV 対策を行い、HIV 予防に対する意識付け、行動変容を促すことは有意義であると思われる。
- 建設労働者は、業務以外の時間を持て余しているように見受けられたため、その時間を活用して HIV 予防対策を実施することは、こちらが想定していたよりも容易な印象を受けた。
- 気になったのは、建設労働者がアンケートに答えている間、同僚が横で彼らの回答を全て見ていることである。KAP 調査の質問項目は彼らの性行動などデリケートな内容が多いため、同僚が横で見ていると虚偽の報告をする可能性が予想される。IPPA には、KAP 調査実施の際にはなるべくプライバシーを確保して、虚偽の報告にならないよう配慮が必要と提案した。

METI HIV 対策活動状況の視察 2

日時	2009年1月22日 15:00-18:00
場所	METI BP3IP 学内
同行者	・ Mr. Luki (IPPA METI project Program Manager) ・ Ms.Heni (IPPA METI project Program Manager)
JICA 側の参加者	谷垣

- ・ METI の HIV 対策案件のうち、工事労働者に対する活動の視察を実施した。当日は、学生に対する HIV/AIDS 予防活動を見学した。

* 視察内容・結果*

- ・ 訪問日当日は、1月からの新入学生（グレード IV²）に対し、BP3IP の教員が HIV 予防対策の特別講義を行った。また、IPPA スタッフ 3 名も参加し、教員の講義の支援や補足説明などを行っていた。
- ・ 講義に参加した生徒数は約 50 名で、30 歳から 40 歳台が中心であった。
- ・ 講義内容は、①性感染症と HIV/AIDS について、②性感染症や HIV/AIDS の予防方法、③コンドームの使い方などである。講義の始めに、クラスを 2 つのグループに分け、男性生殖器、女性生殖器を書いてみることから始まり、学生達は楽しんで参加していた。
- ・ BP3IP 教員、IPPA スタッフ共に、学生達を巻き込んだ講義を上手に実施しており、生徒の関心を得られていたと思われる。
- ・ 講義終了後は、コンドームを配布し、多くの学生がコンドームをもらっていた。
- ・ IPPA は学内の保健室の一部を活動拠点とし、保健室の医師などと共同で活動を実施していた。また、IPPA の活動に関心を持ち、IPPA の拠点にしばしば立ち寄る学生もいるようである。
- ・ 学内のエレベーター、食堂、喫煙室、事務室など、至るところに HIV 予防に関するステッカーやポスター、情報などが貼られていた。

* 所感*

- ・ 学校の教員と協力して、HIV 予防対策の講義を正式な授業として組み込み、教員が直接その講義を行うというのは、IPPA の活動終了後の HIV 予防対策の継続実施につながり、非常に意義が高い。また、教員との良好な関係の構築、教員に対する HIV 対策教育（仲間教育）がうまくいっていることが伺われる。
- ・ 今後の課題として、このクラスは定期的に行われているわけではないため、今後、月 1 回程度のペースで定期的な組み込まれるよう、更に学校側に対して働きかけが必要であると思われる。IPPA 側もその必要性は実感しており、今は途中段階で、今後 BP3IP 自身に活動を引き継げるよう意識して活動しているとのことである。
- ・ コンドームの配布方法は、一応配布個数を確認しているものの、ばら撒き状態だったことが若干気になったので、配布方法について改善可能かどうか検討する。

以上

² BP3IP のカリキュラムは、グレード 1（3 ヶ月）、グレード II～IV（9 ヶ月）となっており、それぞれカリキュラムを終了すると、航海実習に出る。1 年に 3 回（1 月、5 月、10 月）、新入生が入学し、それぞれのカリキュラムを受講する。IPPA はそのうち、グレード II～IV を対象に活動を行っている。

添付資料 5-5

出張・面談記録 5

インドネシア共和国 平成 20 年度案件監理専門家

1 月月次業務活動報告 添付資料-2

インドネシア国 HIV/AIDS 対策について（ドナー調査）

日時	2008 年 01 月 09 日 10:30 - 12:30
場所	UNAIDS
・ 面会者	・ Nancy Fee (UNAIDS Country Coordinator) ・ Chaya Murlu (UNAIDS Programme Assistant)
JICA 側の同席者	谷垣

- ・ JICA 円借款の建設案件における HIV/AIDS プロジェクトの実施の考え方と現在予定しているプロジェクトについて説明し、必要な情報提供を依頼した。

UNAIDS の概要

- ・ UNAIDS は、国連のエイズ関連の調整役として国連機関やドナー間のエイズ対策の調整を行うと共に、政府機関（主に NAC）の技術支援も行っている。主な活動は、インドネシア国のエイズ対策についての現状を取りまとめることとドナー調整などである。

* インドネシアにおける HIV/AIDS 罹患状況 *

- ・ インドネシアの HIV 感染者の 50%は注射による薬物使用者（IDU）である。IDU による感染は急速に拡大するが、対象者は限定されておりその規模は大きくないため、収束するのも早い。性交渉による感染は、感染拡大に時間を要するものの、性交渉という誰もが日常的に行える行為によるためその影響は大きい。
- ・ インドネシアにおける HIV/AIDS 対策は、主に予防を中心に、コンドーム推進、HIV/AIDS に関する知識の構築、アウトリーチサービスなどが実施されている。
- ・ インドネシアでは、医薬品の必要な患者は全員、無料でエイズ治療薬による治療（ART）を受けることが出来るが、実態として対象者の 4 分の 3 は治療を受けることが出来ていない。その理由として、エイズ発症の診断が遅いこと、また地方分権化により医薬品調達が地方自治体に委ねられていることなどがあげられる。
- ・ 地方分権化で対策実施の責任機関が州や県に移行したことにより、州や県の能力による格差が広がっている。また、実際に活動をしているのは地元の小規模の NGO などが多く、その能力はまだ低い。

* インドネシアにおける HIV/AIDS 活動状況 *

- ・ インドネシアにおける年間の HIV 活動費 54 百万 US ドルのうち、75%は国際機関からの資金援助、残りの 25%は国内資金によりまかなわれている。HIV 活動予算のうち 85%は MOH、10%が NAC、残り 5%が他の省庁に配分されている。主なドナーは USAID、グローバルファンド、AusAID であり、他に DFID、オランダなども支援している。
- ・ USAID と AusAID は類似の活動をしており、主に HIV 感染の可能性の高いグループの対する予防活動を実施している。USAID は主に FHI を通して NGO による活動、AusAID は政府機関を活用した活動を行っている。

添付資料 5-5

出張・面談記録 5

- グローバルファンドについて
 - ◇ これまでラウンド 1 (12 百万 USD)、ラウンド 4 (24 百万 USD) の支援を受けている。
 - ◇ 現在はラウンド 4 の資金を活用して 10 の州で活動を行っている。2009 年後半より 2013 年まではラウンド 8(グローバルファンド予算減により 130 百万 USD から 115 百万 USD に減額) の資金をもとに、14 州に対する包括的な活動(予防、ケア、治療、市民団体の能力強化など)を予定している。
 - ◇ ラウンド 4 までは、グローバルファンドの資金は全て MOH が活用していたが、ラウンド 8 からは MOH の他に NAC と IPPA もグローバルファンドの資金をもとに活動を行う予定である。予算配分と活動内容の内訳は、MOH が 70% の予算をもとに主に ARV 供給、NAC は 20% の予算でアドボカシー活動、IPPA は 10% の予算でコミュニティに対する活動を実施する予定である。
 - ◇ 現在、ラウンド 9 への申し込み準備を進めているが、グローバルファンドの予算がないため、ファンドを確保するのは難しい状況である。
- DFIDはIPF(Indonesian Partnership Fund)を通して主に予防活動を中心に100の県でコミュニティネットワークを広げる活動をしている。DFIDの支援は2010年で終了するため、その後はグローバルファンドのラウンド8の資金を元に行われる予定である。
- HIV 関連のドナー連携は非常に良好である。グローバルファンドの CCM がそのままドナーコーディネートの役割を担っている。参加者が限られている (AusAID、USAID、UNAIDS、EU 各 1 名程度) ため、気軽にかつ頻繁に集まっている。
- 保健省の活動については、UNAIDS ではあまり把握していないため、保健省から話しを聞く前にまずは WHO から話しを聞いてみるとよい。グローバルファンド予算を活用した MOH の活動に対する技術支援は主に WHO が行っている。

* JICA の HIV/AIDS 活動状況に対するアドバイス等 *

- 先にも述べたとおり、HIV 対策を実施する NGO は競争率が激しいが、実態としてまだ経験も浅くレベルも低い。資格審査を行うなどして、ある程度の基準を満たす NGO の中からサービスプロバイダーを選択することが望ましい。IPPA は全ての県に支部を持っており、比較的レベルが高いといえるので、IPPA などに協力を求めるのもよい。
- NGO セクターについてよく把握している人物として、インドネシア大元教授の Dr.Firman、カトリック系 NGO の代表である Dr.Tine Tombokan、コミュニティソーシャルスタディーの教授である Dr.Pak Irawanto などがあげられる。この辺りから、インドネシアの HIV 活動をする NGO について、情報提供を依頼するのもよいと思う。
- その他、ADB もインフラ案件における HIV 活動を実施していたため、ADB から話しを聞くのもよい。

<所感>

- * UNGASS を策定している部署 (メカニズム) であるため、UNGASS に関連する情報やドナー情報などは豊富であった。USAID、AusAID、NAC などとは連携を取っているが、保健省関連の動きはあまり詳細を把握していないようであった。
- * 中央 (NAC) が地方の状況を把握できていないこと自体についての問題意識はなく、最初から 440 の県の活動を中央が把握するのは無理であり、各地域の情報が必要であれば必要な県に聞けばいい、というスタンスであった。
- * HIV 分野に深く関与しているドナーは限定的であり、それらのドナー間では頻繁に情報・意見交換を行い良好な関係を構築しているようである。

添付資料 5-5

出張・面談記録 5

- * これまでの調査より、NAC が地方自治体の活動状況やその内容を把握していないことを問題に感じ、NAC の関心が得られれば各地方自治体を対象に活動内容の調査を実施することを検討したいと考えていたが、今回の聞き取りでは、当方が必要と感じている NAC の能力強化のための調査を表立って実施を検討するのは難しい印象を受けた。
- * NAC 自体も、情報は自分たちで持っている、というコメントであるため、問題は NAC が情報を活用し切れていない、また／もしくは活用するための情報収集になっていないところにあることも予想される。当面はインフラ案件におけるエイズ対策に必要な情報提供を依頼する形で情報の活用につなげていくことを考えたい。

添付資料 5-5
出張・面談記録 5

インドネシア国 HIV/AIDS 対策について（ドナー調査）

日時	2009年1月15日 11:00 - 12:30
場所	ILO
面会者	Mr. Tuvik Muhamad (Programme Officer)
JICA 側の同席者	谷垣

ILO インドネシア事務所は職場における HIV/AIDS 対策を実施しているため、その内容、進捗、今後の予定などについて聞き取り調査を実施した。

ILO では職場における HIV 対策としての 10 原則¹を設定しており、それに基づいて労働省と共に活動している。国レベルの活動では、2004 年に職場における HIV/AIDS 予防・対策についての法令・技術ガイダンスを策定した。その法令・技術ガイダンスでは、インドネシア国内の全企業に対し、会社に HIV/AIDS の規定を設定することを義務付けている。

これらの活動に加え、企業における HIV/AIDS 対策実施強化の活動を以下の要領で実施していた。

プロジェクトの概要	HIV/AIDS and the World of Work		*
プロジェクト期間	3 年間（2005 年 - 2008 年）		
プロジェクト予算	USD 3,251,395		
ドナー	USDOL (US 政府) UNAIDS IPF (DFID)		
活動地域	USDOL	バタム 東ジャワ パプア 西パプア	
	IPF	バンテン 西カリマンタン 南スラウェシ 北スラウェシ	
活動内容	1	職場での HIV/AIDS 教育	
	2	インドネシアからの出稼ぎ労働者に対する HIV/AIDS 教育	
	3	HIV/AIDS 感染者に対する事業支援	

¹ ILO の定める HIV 関連規則策定の 10 原則：①HIV/AIDS が職場の問題であることを認める、②差別しない、③男女平等、④安全かつ健康な労働環境、⑤社会的対話、⑥あ、⑦守秘義務、⑧雇用関係の継続、⑨予防、⑩ケア・サポート（治療含む）

添付資料 5-5

出張・面談記録 5

活動の詳細について*

- ・ 州レベルの活動については、HIV 罹患率の高い州を対象地域として選定した。
- ・ (活動 1) 職場での HIV/AIDS 教育としては、主に東ジャワ州とバタム州から分野の異なる 8 つの会社をランダムに選択し、HIV/AIDS に関連する社内ガイドラインや規定の策定状況を調査した。その上で、ガイドライン・規定の策定、内容の見直し、実際に職場における活動などに対する支援を行った。また、会社のマネージメントレベルに対する TOT 教育、従業員に対する交渉能力強化の活動なども行った。その他、企業の査察を行う担当官の教育も行った。ただし、査察官の数が圧倒的に少ないとのことである。
- ・ (活動 2) インドネシアからの出稼ぎ労働者に対する HIV/AIDS 教育では、空港に人を派遣して HIV 予防に関するパンフレットなどを配布するなどして、出稼ぎ労働者に対する HIV 予防教育活動を行った。
- ・ 実際の活動は NGO に委託しており、ILO の本部が策定した資料や教材を活用して行われている。
- ・ Mr.Tauvik は、本案件の PPS 作成時には関わっていたが、その後実際の活動は別の担当者が行っていたため、詳細を把握していない。その担当者も退職してしまったとのことである。
- ・ プログラム予算は 2007 年末に終了したが、実際のプログラムはその分の予算を利用して 2008 年まで継続した。最終報告書はまだ策定していないが、今年 3 月に報告会を行う予定である。

* 今後の予定、その他関連事項*

- ・ 今後の HIV/AIDS 関連プログラムの実施については、同様の内容にてグローバルファンドのラウンド 9 に申請しているが、それ以外のファンド獲得に向けての活動は特に行っていない。
- ・ 中央政府は、国の政策を策定したが、地方自治体や会社に対する働きかけは特に行っていない。地方自治体の中には、国のガイドラインに基づいて各自自治体のガイドラインを策定しているところもある。
- ・ 昨年 12 月のエイズデーの際には、800 社を無作為に選出してインタビューを実施した。その結果、80%以上の会社は HIV 感染者を雇用することは会社に悪影響を及ぼすと考えていること、また、社内に HIV/AIDS に関する政策が作られているのは約 10%にとどまっていることが確認された。これらの結果を受けて、ILO はアドボカシー活動を強化する必要があると判断している。

* 当方からの依頼事項、所感など*

- ・ 実際の案件担当者が既に退職しており、また実際の活動は NGO に委託しているため、詳細を把握している人はいないようであった。
- ・ これまでの活動の報告書を参照したいと依頼したが、最終報告書は出来ておらず、中間報告書も内部資料であるため、出すのは難しいとのことであった。3 月の報告会については、可能であれば参加したいと伝えており、先方で検討することとなっている。
- ・ 昨年 12 月に実施した調査の結果について、PPT ファイルを入手できるよう、依頼した。
- ・ また、ILO の活動で雇用した NGO についての情報も提供を依頼した。
- ・

以上

添付資料 5-6

出張・面談記録 6

インドネシア共和国 平成 20 年度案件監理専門家

2 月月次業務活動報告 添付資料

UNDP スリランカ地域事務所主催 HIV 関連会合 参加報告

日時	2009 年 02 月 06 日 08:45 - 15:30
場所	サリパンパシフィックホテル
同行者	UNDP 宇治 他
JICA 側の参加者	保健省 垣本専門家 谷垣

- UNDP スリランカ地域事務所では、日本からのファンドを活用して、“the Asia Pacific Court of Women on HIV, Inheritance and Property Rights”といった活動を支援している。
- Courts of Women は、Asian Women’s Human Rights Council (AWHRC)が女性や人権グループと共同で 1992 年に始めた活動で、1995 年からは国際 NGO の“El Taller”と協力して、アフリカ、中央・ラテンアメリカ、地中海、アラブ地域で活動を行っている。
- 主な活動は、女性に対する人権侵害や暴力の被害者の実体験などをメディアや資料などにまとめ、国際舞台（学会、国際会議など）で紹介し、女性の人権侵害に対する現状をアピールし、理解を得る、といった内容である。
- “Courts of Women”については、2007 年 8 月にスリランカ・コロンボで開催された HIV/AIDS の国際学会である ICCAP（International Congress on AIDS in Asia and the Pacific）にてアドボカシー活動を実施、今年 8 月にインドネシア・バリで開催される同学会においても、アドボカシー活動を計画している。
- 本会議の主な主旨は、①“Courts of Women”の活動紹介、②今年の ICCAP においてどのような形・内容でアドボカシー活動を実施していくか、といった点である。
- UNDP スリランカ地域事務所は、UNDP インドネシア事務所を通して政府関係者、ドナー関係者など約 30 名に対して招待状を送付したが、実際に会議に参加していたのは、主にインドネシアにてアドボカシー活動を実施している NGO などの団体、UN インドネシア事務所（人権担当）、UNODC インドネシア事務所のみ。政府機関や UNAIDS など他のエイズ関連の活動を行っている国連機関などは不参加であった。
- UNDP アジア・太平洋地域事務所としては、タイ事務所、スリランカ事務所、フィジー事務所があり、セクター毎に分担している。HIV/AIDS はスリランカ事務所が担当している。

所感 等

- アドボカシー活動がメイン。HIV 予防対策も独自で多少実施しているようであるが、HIV 予防対策を行っている NGO 等との連携により、更に効果が期待出来るのではないか。
- HIV 対策の重要な側面ではあるが、政府機関や国主な際機関・ドナー等からは不参加。政府機関や他の国連機関との調整はまだ出来ていないようであった。

添付資料 5-6

出張・面談記録 6

- UNDP の担当者は日本人の宇治和幸氏。本活動は日本のファンドを得ているということもあり、なんらかの形で JICA との協力関係が出来ないか軽く打診を受けた。せっかく 8 月に ICCAP も開催されるため、よい機会ではあるが、先方の活動内容を鑑みると、現行の円借款建設案件における HIV 予防対策との関連付けは現時点では難しい印象を受けた。なんらかの形で関連づけられるかどうか検討する。

以上

添付資料 5-7
出張・面談記録 7

インドネシア共和国 平成 20 年度案件監理専門家
2 月月次業務活動報告 添付資料

IP-530 国立イスラム大学 僻地教育カリキュラム策定 打合せ議事録

日時	2009 年 02 月 14 日 13:30 – 15:30	
場所	国立イスラム大学 Wisma Syahidda Inn Syarif, Hidayatullah	
協議面談者	UIN	Mr. Zaidi (PIU) Mr. Ircham (PMS)
	コンサルタント	Dr.Dhanasari (RTCU) Dr.M. Djauhari W (Curriculum) Dr. Zarbuanri (Students Selection)
同行者	アジアシード 北村 様 (本案件コンサルタント)	
JICA 側の参加者	谷垣	

- UIN とコンサルタントは、表記案件のドラフトについて 2 月 13 日～14 日にワークショップを開催し、内容を紹介した上で参加者からのフィードバックを得たとのことである。その内容を反映させて更にドラフトを更新する予定とのことである。ワークショップの内容は別添のとおりである。
- 本来であれば、本ミーティングはドラフト内容を精査した上でディスカッションを行うことになっていたが、UIN 側からのドラフト提出がミーティング前日の午後と限られた時間であり、しかも一部落丁などもあったため、全体の印象について述べるにとどまり、詳細については追って精査した上で書面にてコメントをすることとなった。
- 本ドラフトの内容は、非常に概念的かつ理想像となっているが、実際にこれをどう現状に落とし込んでカリキュラムやシステムにしていくのかが、本報告書からは見えてこないとコメントしたところ、コンサルタント側からは、コンサルタントの TOR は概念を作り上げるところであり、実施の部分を考えるのは自分たちではなく、UIN であるとのコメントであった。
- また、本案件では、コンサルタントが調査をした上でその結果をもとに各システム、カリキュラム案を策定するものと理解しており、本来あがってくる報告書自体も調査の目的、方法、結果、それらをもとに策定された提言が盛り込まれるものと予想していたが、コンサルタント側の理解はその過程の部分提出する必要はなく、概念の部分を報告書（提案書）にまとめることと理解しているとのこと。
- 今後のスケジュールとしては、2 月 20 日までに再度、UIN 側から落丁分を含んだ英文ドラフトを提出、その後私の方で内容を精査し、3 月初旬に UIN 側に回答することとなった。

添付資料 5-7

出張・面談記録 7

<所感>

- 本件については、アジアシードの北村さんが仲介して下さって連絡を取っているが、実施機関との連絡や必要な書類の提出などがこちらとの約束や期待通りになされないのが実情である。
- 本件については、(私の知る限り) スケジュールが明確にされておらず、また責任の所在もあいまいになっているため、どの地点でどういったアウトプットが出されるかが明確にされていないまま進んでいる印象を受ける。昨年 12 月に UIN 側から説明を受けた時点では、年明けにワークショップを開催し、その後すぐにでもパイロット導入を行うといった話しであったが、今回の話しでは、今後このワークショップをもとに報告書ドラフトを更に改定し、それをもとに今年中に試験的導入 (try out と言及) を行いたいとのことであった。
- コンサルタントのアジアシードは、立場としては料金支払いのために UIN 側に依頼されて形式的にコンサルタントを雇用しているため、進捗監理などを含めて行っているわけではない。
- 私自身の理解では、コンサルタントに求められている成果は UIN が採用可能なカリキュラムとシステムの策定と理解していたが、コンサルタント側、UIN 側の理解はそうではないようである。現在コンサルタントが進めている報告書の内容はあくまで概念的なものであり、大学側講師陣の中心人物が不在のまま、それをもとに現実に照らし合わせて実際のカリキュラムやシステムに落とし込むには相当の時間を要するものと予想される。
- (北村さんの話では、UIN の主要講師陣は、本案件の別プログラムであるフェロシッププログラムに参画しており、リーダー格がいないと伺っている)

<今後の予定>

- まずは UIN からあがってきた英文報告書 (ドラフト) に対し、内容を精査した上でフィードバックする。
- 本件実施・完了などについて JICA 側の考えを確認した上で、それを踏まえて本件の最終的なアウトプットとそのタイムフレーム、各業務の担当者 (機関)、案件監理者についての提示、スムーズな連絡体制の確保を依頼する。

以上

添付資料 5-8

出張・面談記録 8

インドネシア共和国 平成 20 年度案件監理専門家
3 月月次業務活動報告 添付資料-1

平成 20 年度 インドネシア案件監理専門家 協議議事録
(2009 年 3 月 5 日～2009 年 3 月 6 日)

ハサヌディン大学工学部整備事業 HIV/AIDS 対策について

日時	2009 年 3 月 5 日 9:00 - 12:00
場所	南スラウェシ州エイズ委員会 (Provincial AIDS Commission : PAC)
面会者	・ Mr.Zulfikar (Program Officer) ・ 他 8 名
JICA 側の同席者 (敬称略)	澤下 (オリエンタルコンサルタント) 谷垣

- ・ 南スラウェシ州エイズ委員会 (以下 PAC) のメンバーに対してハサヌディン大学工学部整備事業案件における HIV/AIDS プログラムの実施についての説明を行い、それに参考となる現地の HIV 対策の実施状況、HIV 予防対策を実施している NGO の情報提供を依頼した。

PAC の概要

- ・ PAC は、1994 年に設立され、その後組織規模を拡大して現在は 35 名のメンバーが所属、うち 10 名が常任メンバーである。PAC の主な役割は、NGO、州保健局、県保健局、宗教局、家族計画局などの HIV/AIDS 関連機関の調整である。
- ・ 南スラウェシ州には約 2200 人の HIV 陽性者がいて、そのうち 400～500 名は AIDS を発症している。陽性者の 80%はマカッサルにいる。
- ・ 南スラウェシ州にある VCT センターは全部で 9 件、そのうちの 7 件はマカッサルにある。本案件対象地であるゴア県には VCT センターはない。VCT センターは病院もしくは保健センター (プスケスマス) に設置されている。
- ・ 南スラウェシ州では以前 AusAID の支援が入っていたが、昨年終了してしまったため、現在はこの支援も入っていない。NAC からの予算についても、活用した分に対して補填される、といった方式のため、補填される確証のないものに予算を使えない、もとなる予算がない、といった理由のため何も行っていない。
- ・ 南スラウェシ州は、2007 年～2010 年の AIDS 国家活動計画の中で優先地域のひとつに掲げられている。南スラウェシ州の中で、更に 10 箇所¹が優先地域とされており、今回の案件実施地域であるゴア県も含まれている。
- ・ 南スラウェシ州は、IDU 間の陽性者率が高い。現在南スラウェシ州には約 6000 名の IDU がいるが、そのうちの大半はマカッサルにいる。ゴア県も同様の IDU の問題を抱えている。
- ・ 保健局側には、グローバルファンドの予算が配分されており、臨床にかかる部分は保健局で実施している。

¹ 南スラウェシ州対象 10 県: ゴワ、マカッサル、ウルクンバ、パレ、シドラ、クジュ、ボネ、ルーティモ、パロボ、タナトラジャ

添付資料 5-8

出張・面談記録 8

- ・ IDU 間の予防策であるメタドン管理プログラムは現在 3 カ所（病院 1 カ所、保健センター 2 カ所—いずれもマカッサル）で実施されている（WHO 支援）。
- ・ 南スラウェシ州には 3000-3500 の売春関連施設があるが、地域化されていない。
- ・ 南スラウェシ州で HIV 予防活動の実績のある NGO は 5 団体で、そのうち 1 つはパレパレ、残り 4 団体はマカッサルにて活動していた。NGO の長はいずれも PAC のメンバーである。現在はファンドなどがいないため、実質的には活動を行っていない。NGO 間は、対象が重複しないよう連携を取っている。

団体名	対象者	活動地域	活動内容
Yayasan Pengkajian Pemberdayaan Masyarakat	港湾労働者、船乗り	マカッサル	予防活動
Yayasan Mitra Husada (YMH)	保健スタッフ 港からの運転手	マカッサル	予防活動
Yayasan Abdi Sehat Indonesia (YASIN)	イスラム教のリーダー 学生	マカッサル	予防活動
Yayasan Gaya Celebes (YGC)	性転換者 性産業従事者	マカッサル	予防活動
Yayasan LP2EM		パレパレ	予防活動

日時	2009 年 3 月 5 日 14:00 - 16:00
場所	ゴア県エイズ委員会 (District AIDS Commission : DAC)
面会者	・ Mr.Hasan (Program Officer) もうお 1 人
JICA 側の同席者 (敬称略)	澤下 (オリエンタルコンサルタント) 谷垣

- ・ ゴア県エイズ委員会 (以下 PAC) を訪問し、ハサスディン大学工学部整備事業案件における HIV/AIDS プログラムの実施についての説明を行い、それに参考となる現地の HIV 対策の実施状況などの聞き取り調査を行った。
(通訳を依頼したが、コンサルタント側が不要と判断したため、今回は用意されなかった。しかし、実際は英語はほぼ通じず、聞き取り調査の実施は困難であった)
- ・ ゴア県では現在、HIV 対策の予算がないため何も行われていない。
- ・ ゴア県には、売春地域等は確認されておらず、HIV の問題は麻薬静注者に限定されると理解している。IDU は 91 例で、そのうち 31 例は HIV 陽性者である。
- ・ ゴア市内に VCT サービス、性病検査・治療などを行える医療機関はないため、これらのサービスや治療が必要な場合は近隣のマカッサル市まで対象者を輸送する必要がある。

添付資料 5-8

出張・面談記録 8

日時	2009年3月6日 11:00-12:00
場所	マカッサル市保健センター（プスケスマス カシカシ）
面会者	メタドン管理プログラム担当者3名
JICA側の同席者	谷垣

- ・ マカッサル市内に3件あるメタドン管理プログラム医療施設のひとつである保健センター（プスケスマスカシカシ）を訪問し、メタドン管理プログラムの実施状況を視察した。（こちら英語は通じなかったため、極めて簡単な聞き取り調査となった）
- ・ 同プスケスマスでは、本プログラムに登録されている IDU 175 名、そのうち本プログラムの利用者は 80 名である。
- ・ 本プログラムでは、登録者が来院して 5000 ルピア（消耗品代）を支払えば、その場でメタドンとシロップを調合してもらい、服用することができる。
- ・ 登録者のうち、利用者は毎日病院に通っている。しかし、登録者の約半数はこのプログラムを利用しておらず、注射薬を利用しているものと予想される。

日時	2009年3月6日 13:30-14:00
場所	ハサスディン大学事業プロジェクトオフィス
面会者	Dr.Rudy Djamaluddin
JICA側の同席者	谷垣

- ・ 本案件実施機関の長である PIU に面会し、南スラウェシ州における NGO の活動状況と今後の予定について報告し、協力を求めた。
- ・ 南スラウェシ州には約 5 つの HIV 予防対策の実施経験のある NGO があるが、そのうち 4 件はマカッサル、1 件はパレパレというところで活動している。
- ・ コントラクター選定に伴い、サービスプロバイダーの選定手続きに入る。コントラクターの提出した入札書類の中には、HIV 対策について詳細に記載されていたところもあったとのこと。既に HIV 予防サービスの具体的な実施方法について検討している可能性も考えられるため、コントラクターを選定したらすぐに、HIV 対策の実施方法について協議し、選定手続きを行う。コントラクターが既に委託先を想定している場合は、サービスを提供する団体の質について JICA、実施機関、コンサルタントとで協議して適切かどうかの判断を行う。
- ・ 今後、調達手続きに必要な書類を作成し、コンサルタント経由で内容確認を依頼することになるので、協力をお願いした。

<所感>

- ・ PAC が紹介した NGO は全て PAC メンバー所有の NGO であり、公平性を欠いている可能性が示唆される。また、現在は実質活動を行っておらず、ファンドの調達や国からお金を持ってくる、といったこともなされていないため、実施の際にはきめ細かなフォローが必要であると判断される。

添付資料 5-8

出張・面談記録 8

- ・ 他の全国レベルで活動中の NGO の応札の可能性も検討するが、HIV という地元密着連携が必要な活動の場合、PAC の紹介した NGO の中から選ばざるを得ないと思われる。
- ・ 対象地域のゴア県の県エイズ委員会はほとんど機能しておらず、HIV 関連の医療サービスを提供できる医療機関もないため、必要な連携はマカッサル市に依頼することとなる。
- ・ 南スラウェシ州は IDU が他州に比して多く、特にマカッサル市はその数が突出している。性行為による HIV 予防対策に加え、麻薬使用に関する予防対策の必要性も高い。

平成 20 年度 インドネシア案件監理専門家 協議議事録
(2009 年 3 月 12 日)

プサンガン水力発電整備事業 HIV/AIDS 対策について

日時	2009 年 3 月 12 日 10:00 – 12:00
場所	北スマトラ州エイズ委員会 (Provincial AIDS Commission : PAC)
面会者	Mr. Achmad Ramadhan (Secretary) Mr. Asron Gultom (Program Officer)
JICA 側の同席者	Sudarminto (コンサルタントー通訳として同行) 谷垣

- ・ 北スマトラ州エイズ委員会 (以下 PAC) のメンバーに対してプサンガン水力発電整備事業案件、およびアサハン水力発電事業案件における HIV/AIDS プログラムの実施についての説明を行い、それに参考となる現地の HIV 対策の実施状況、HIV 予防対策を実施している NGO の情報提供を依頼した。

PAC の概要

- ・ NAC が実施している促進プログラムのうち、北スマトラ州は 17 の重点州の 1 つである。北スマトラ州の中で、9 つの県²が重点県として HIV/AIDS 対策を実施することになっている。
- ・ FHI は 2004 年から北スマトラ州で活動しており、VCT センターの設立、技術支援、NGO 強化などを実施している。また、日赤がインドネシア赤十字と協力して HIV 予防活動を実施している。
- ・ PAC の活動は、関係機関の調整、主に予防的側面からの組織化 (socialization)、能力強化であり、刑務所、軍隊、警察などで必要な HIV 対策ガイドブックを策定してきた。
- ・ PAC のメンバーは全体で 30 名、うち 5 名が常勤スタッフで他の 25 名は必要に応じて召集する。
- ・ 同州では、USAID-FHI のプログラムが実施されており、予防活動、診断、ケア・サービス・治療活動は FHI の支援を受けて保健センターが、アウトリーチ活動や患者支援活動は FHI の支援を受けて NGO が実施している。FHI と PAC は同じ事務所にあり、密接に協力しながら活動を実施している。
- ・ 北スマトラ州は、HIV 陽性者のうち 60% が IDU である。スティグマ PAC は、1994 年に設立され、その後組織規模を拡大して現在は 35 名のメンバーが所属、うち 10 名が常任メンバーである。PAC の主な役割は、NGO、州保健局、県保健局、宗教局、家族計画局などの HIV/AIDS 関連機関の調整機能を果たしているとのことである。
- ・ 北スマトラ州には約 15 の NGO が HIV 対策を実施している。
- ・ これまでの北スマトラ州における HIV 陽性者は 787 名、AIDS 患者は 639 名である。
- ・ 北スマトラ州の VCT センターは全部で 17 件、そのうちにある VCT センターは全部で 9 件、そのうちの 7 件はマカッサルにある。本案件対象地であるゴア県には VCT センターはない。VCT センターは病院もしくは保健センター (プスケスマス) に設置されている。

² 北スマトラ州最重点 9 県：メダン、ランカ、タンジュンバライ、デリスルダン、スルダンブダガイ、シアンタル、シマルングン、サモシル、カロ

添付資料 5-8

出張・面談記録 8

- ・ 北スマトラ州には、全部で 15 の NGO がある。そのうち、アサハン案件の近隣で活動している NGO は 1 件のみである。
- ・ 県エイズ委員会からは、毎月報告があがってくる。あがってきたデータを NAC に報告している。また、定期的に各県を訪問して、モニタリング活動を実施している。(ただし、各県にてどのような活動をしているかは県主体であり、州レベルでは把握していない)

日時	2009 年 3 月 12 日 13:00 – 13:40
場所	同プロジェクト事務所
面会者 (敬称略)	日本工営株式会社 小玉 勉 (本案件所長) 日本工営株式会社 中川 徹 (所長代理) 日本工営株式会社 川越 敏夫 プロジェクト環境 酒井 均
JICA 側の同席者	谷垣

- ・ プサンガン水力発電整備事業案件のコンサルタントより、本案件の概要とスケジュールについての説明を受けた。また、本案件における HIV/AIDS プログラムの実施についての説明、ならびに本プログラムにおけるコンサルタントの役割についての理解と協力を求めた。
- ・ 本案件はメダンから車で 11 時間程度の山間のプサンガン側上流に位置している。現場は上流部と下流部の二箇所に分かれている。
- ・ 工期は 2010 年 6 月着工で 2014 年 11 月末完成予定である。
- ・ パッケージは 6 つ (土木工事、油圧式業務、電気機械業務 1 (タービン)、電気機械業務 2 (ジェネレーター)、150kV 送電線、20kV 分配ライン) に分かれており、20kV 分配ラインのパッケージはローカルの建設会社、それ以外は国際競争入札を予定している。送電線関連のパッケージのみ移動距離があり、ピークは 300 名の労働者が従事する予定である。
- ・ 業務従事者数の内訳として、コンサルタントは外国人 30 名、ローカル 45~6 名、事務担当 10 名程度、その他職種も併せて約 100 名程度である。工事労働者は最大 2000 名を予定している。送電線のみ、
- ・ ベースキャンプにクリニックを作る予定にしている。近隣には医療機関があるため、そこへのリファラル体制の構築は可能である。

添付資料 5-8
出張・面談記録 8

日時	2009年3月12日 14:00 - 15:00
場所	PLN メダン事務所
面会者	Mr. Sutan Hutasoit, Mr. Edynirwan Mr. Sugengp その他 OJT 生 5 名
JICA 側の同席者	小玉 (日本工営株式会社) 谷垣

- ・ プサンガン水力発電整備事業・アサハン水力発電整備事業案件の実施機関に対し、両案件における HIV 対策実施の経緯、目的、方法、実施機関の役割、事業費の一部を本案件実施分として確保することなどについて説明を行った。実施機関の役割として、①HIV 予防対策の実施に対する理解、②HIV 予防対策にかかる予算確保、③サービスプロバイダー選定過程での書類の確認と選定作業への協力、④サービスプロバイダーの活動協力、⑤サービスプロバイダーの活動状況のモニタリング、評価を依頼して、実施機関側の理解を得た。
- ・ 実施機関からの質問・コメントとそれに対する当方からの回答は以下の通りである。
 1. 実際に工事労働者の中に HIV 陽性者や性病者がいた場合はどうしたらよいのか。
→回答
工事労働者の中に、エイズ患者や性病者がいる場合は、近隣の医療サービス機関にリファーして、適切な治療を受けられるような体制整備と対応が必要である。また、HIV 陽性者の場合は、適切なケアを受けられる配慮と対応を行うと共に、業務労働者の間での差別や偏見をなくすような働きかけが必要となる。HIV 陽性者だという理由で、業務の機会を奪われるようなことがないよう、配慮していただきたい。
 2. HIV 対策実施の必要性についてはよく理解しており、HIV 予防対策は必要だと考える。実施機関として必要となることは実施し、協力していきたい。

以上

添付資料 5-9
出張・面談記録 9

インドネシア共和国 平成 20 年度案件監理専門家
3 月月次業務活動報告 添付資料-2

インドネシア国 HIV/AIDS 対策について (ドナー調査)

日時	2008 年 02 月 27 日 10:30 - 12:30
場所	AusAID
面会者	Ms.Linette Collins(AusAID HIV/AIDS Adviser)
JICA 側の同席者	谷垣

- ・ JICA 円借款の建設案件における HIV/AIDS プロジェクトの実施の考え方と現在予定しているプロジェクトについて説明し、必要な情報提供を依頼した。

* HIV/AIDS 対策の活動概略 *

- ・ AusAID は、HIV/AIDS に関する支援を 2002 年から継続して実施している。現在は Australia Indonesia Partnership Country Strategy 2008-2013 の 4 本柱の 1 つである "Investing in People" の一環として "Australia Indonesia Partnership HIV 2008-2015" として HIV/AIDS 対策を実施することとしている。昨日 AusAID の本部から計画が送られてきたため、それを活動に落とし込む予定である。

* Australia Indonesia Partnership HIV 2008-2015 の詳細 *

- ・ 本プログラムは 2015 年の MDG 達成に向けて、NAC、保健省、人権省、BAPPENAS、パプア、西パプア州政府と共同で実施する予定である。具体的な枠組みとしては、① HIV 協力プログラム、② インドネシアパートナーシップファンドへの拠出、③ グローバルファンド拠出、④ クリントンファンデーション、⑤ 技術支援である。

各活動の詳細は以下を示す。

① HIV 協力プログラム

本プログラムは 5 年間の計画で、5 百万オーストラリアドルを拠出。HIV 関連の保健システム強化、麻薬常用者 (Injection drug Users: IDU) とそのパートナーに対する予防活動、受刑者に対する予防・治療・ケア活動を行う予定である。

活動	地域	C/P	対象	内容
リーダーシップの向上		中央レベル		
IDU とそのパートナー	ジャワ バリ	NAC 保健省	IDU とそのパートナー	予防教育 コンドーム配布 MMT ¹ VCT ² CST ³
受刑者	国レベル	保健省	受刑者	予防教育

¹ Methadone Maintenance Therapy (MMT) : 注射による麻薬使用者に対し、内服の麻薬 (メタドン) を推奨することで HIV 感染を予防する療法

² VCT (Voluntary Counseling and Testing): 自発的カウンセリング・検査

³ CST (Care, services and treatment): ケア・サービス・治療

添付資料 5-9
出張・面談記録 9

活動	地域	C/P	対象	内容
	ジャワ バリ パプア	エイズ委員会 法務人権省		MMT VCT ARV ⁴ CST
行動変容	パプア 西パプア	保健省	一般人 CSW ⁵ 若者 MSM ⁶	FBOやNGOを使った予防教育
バリへの支援	バリ		IDU CSW MSM Waria ⁷	予防教育 コンドーム配布 MMT VCT CST (NGOを使った活動)

② インドネシアパートナーシップファンド (IPF) への拠出

2008年から2015年の8年間で毎年1百万AUD、計8百万AUDの拠出予定。これらのファンドはエイズ委員会、NGOなどに分配される。2005年から4年間でDFIDが25百万ポンドを拠出していたが、2008年に終了。しかし、政府からの要請を受けて、2009年-2011年の3年間で3百万USD/年を継続拠出することになった。

③ クリントンファンデーション

3.9百万AUDの拠出で、2009年に終了予定。パプアと西パプアに対し、HIV関連の試薬や治療薬の供給体制整備を支援している。

④ 技術支援

短期専門家を投入し、政府の戦略、活動計画策定などに対する能力強化に向けての技術支援を実施する。

⑤ グローバルファンド拠出

- AusAID はアチェ復興支援（道路建設）を予定しており、これらの案件に対してHIV 予防対策の実施を検討していたため、JICA が類似の活動をしていることを知り、非常に喜ばしい。今後必要な協力や情報交換をさせてもらいたい。

⁴ ARV:抗レトロウィルス薬。HIV の治療薬。

⁵ CSW: Commercial Sex Workers. 性産業従事者

⁶ MSM: Man having sex with Man. 男性同性愛者

⁷ Waria : 性転換者 (インドネシア独自の言い回し)

インドネシア国 HIV/AIDS 対策について（ドナー調査）

日時	2009年3月13日 10:00-11:30
場所	FHI
面会者	Mr. James Johnson
JICA 側の同席者	谷垣

FHI は USAID のファンドを受け、NGO を活用して HIV 活動を実施しているため、その内容、進捗、今後の予定などについて聞き取り調査を実施した。

- FHI は 1996 年よりインドネシアにおける HIV/AIDS 対策活動を開始している。1996 年から 2000 年までにかけては、NGO5 団体を活用した小規模なプログラムを実施し、主要都市にてパイロット活動を実施し、2001 年からその活動を拡大し、2005 年には 60% の最も危険度の高いグループに対する活動を行っている。
- ただし、主要ドナーの 1 つの DFID が IPF (Indonesia Partnership Fund) への支援を 2008 年 9 月に終了した。それにより活動費も、2008 年までの予算額 2000 万 US ドルから 2009 年には 1000 万 US ドルと半減した。USAID のプログラムも 2009 年 9 月で終了するため、その後のファンドの見込みは未定である。USAID の HIV 支援は続くものと予想しているが、今後の活動はこれまでのコミュニティレベルの活動ではなく、国レベルでの体制整備や能力強化に移行する可能性が高いと見込んでいる。
- グローバルファンドの予算が回ってくるといった話もあったが、結局そちらは配分されないこととなった(保健省、NAC、IPPA に配分予定)。グローバルファンドラウンド 8 は、現在準備中でもうすぐ開始される予定である。グローバルファンドのうち、大半は保健省経由で臨床サービス向け、NAC 分は体制整備、IPPA 分はアウトリーチサービスに用いられる予定。
- FHI の活動は、2006-2008 年の活動では、8 州（ジャカルタ、中部ジャワ、西部ジャワ、東部ジャワ、パプア、西部パプア、北スマトラ）の 130NGO に対して活動していたが、2009 年は同じ 8 州の 80NGO に対して活動を実施している。
- 主な活動は予防活動とケア・治療活動に大別される。
 - ◇ 予防活動の主な内容は、対象毎に行動変容理論・戦略、IEC 教材を作成し、それぞれの NGO の対象グループに併せて、FHI の作成した戦略に基づき、予防活動を実施している。対象①性産業従事女性、②性産業顧客、③薬物（注射）常用者、④同性愛者、⑤職場環境整備であったが、予算削減に伴い、⑤職場環境整備は終了した。また、NGO の技術支援、研修、マネージメント能力向上など、NGO の能力強化活動も実施した。また、保健省と共同で 43 の保健センターに対し、STI 診断の技術支援と投与薬のプロトコール作成と耐性による見直しを行った。
 - ◇ ケア・治療活動は、WHO や保健省と協力して、国家プログラムを作成したり、ケースマネージメントや VCT のガイドライン、政策、モニタリング、QA システムなどを作成・整備した。また、NGO と保健センター（プスケスマス）のスタッフに対し、ケースマネージメントの研修を行ったが、こちらも予算削減に伴い、保健センターへの支援は終了した。また、患者のリファラルシステムについても確立した。これまでは医療機関の運営費、移動費、残業代などを負担していたが、こちらも予算削減に伴い中止した。

添付資料 5-9

出張・面談記録 9

- これまでの活動にて、初期の段階にインドネシアの HIV 対策を実施する NGO の能力の低さは認識したため、プログラムの枠組み、活動報告、評価指標、モニタリングなどを確立し、統一したものを使用して案件を実施している。NGO の報告作成能力も低いため、月次報告については、包括的な報告システムを策定し、数字を埋める形で数量的結果を報告してもらうようにしている。それと併せて、品質保証システムも確立し、活用している。
- これまでの FHI の活動で、対象地域のうち性産業従事女性 95%、性転換男性ほぼ 100% に対して活動を実施していた。性産業従事者顧客は 60%、男性同性愛者 20%、IDU65% に対して活動を実施したという見積もりになっているが、これらの対象グループは母集団数を定めるのが難しいため正確な数字を把握するのは困難である。
- 職場に対する活動は、以前は 500 以上の会社に対して大々的に実施し、いくつかの NGO の能力強化にも貢献したが今年の 6 月で打ち切り、現在は 3~4 の NGO を活用して主に港や高速道路、性産業が盛んな地域に限定して活動している。
- NGO の活動のモニタリングについては、対象州全てに事務所を設置し、毎月訪問して活動状況を視察すると共に、四半期ごとにモニタリング結果の報告書を作成してフィードバックしている。また、財政管理についても厳しく行い、NGO に対して毎月財務報告の提出を義務付けると共に、年に 1 度の監査と会計報告書の提出を義務付けた。
- 地方分権化に伴い、活動の主体は州エイズ委員会、県エイズ委員会に移管されたが、それぞれの州・県によりその能力は著しく異なっている。(ジャカルタ、東部ジャワは能力が高いが、西部ジャワは能力が低い など)
- アチェについては、以前 USAID がアチェ復興支援の一環として高速道路の支援を行っており、その中で建設労働者に対する HIV 予防活動の協力を求められたため調査を行った経緯がある。その時は、USAID が建設業者との契約の際に問題が生じ、実施が 2 年遅れたため結局案件実施には至らなかった。FHI 自体もアチェの現地調査を行ったが、アチェ自体の HIV 陽性者は非常に少なく大半がアチェ以外で陽性となり戻ってきている(すなわち、アチェ自体で陽性になった訳ではない) こと、性産業従事者は見事に隠れていて確認出来なかったことなどを鑑みると、案件を実施することでスティグマや差別を拡大する可能性が高いと判断して実施しない方向で検討していたとのことである。IPPA はおそらくアチェで活動しているであろう。
- NGO の中では、ジャカルタにある KKI と Yayasan Kusumo Buana は、能力が高いため、接触してみたらよい。
- FHI は ILO、労働省と協力して職場における HIV 予防対策実施を義務付けるルールを策定し、企業を集めて説明会などを実施したが、労働省はその後のフォローを行わなかったため、実際に HIV 予防対策を導入している企業は非常に限られている (ILO の話しでは 10%)。
- FHI がこれまで再委託した NGO のリスト、研修モジュールについて別途メール、郵便にてお送りいただくこととなった。また、その他情報提供や必要な協力があれば、依頼させていただくことを再度お願いした。

* 当方からの依頼事項、所感など *

- 同様に NGO を活用しながら HIV サービスを実施しているため、有益な情報を得られることが出来た。
- 現地調査や面談を実施し、行政機関や NGO の活動能力の低さを実感していたが、同様の印象をお持ちとのことであった。そのため、NGO の能力強化を実施すると共に、指標、活動内容、モニタリング・評価体制を画一化し、確実にモニタリング出来る体制を整備したとのことである。本案件についても、HIV 対策についての成果を期待するのであれば、これらの体制整備と継続フォローが必要であると考えます。

インドネシア国 HIV/AIDS 対策について（ドナー調査）

日時	2009年3月18日 14:00-16:30
場所	WHO
面会者	Dr Rudi Nuriadi
JICA 側の同席者	谷垣

WHO は周知のとおり、保健関連案件の総括的役割を果たしているとともに、HIV 関連についても技術支援を行っているという情報を得たため、聞き取り調査を実施した。

- Dr.Rudi は1月から WHO 本部に勤務している。それ以前は2005年よりアチェのプログラムに参画、それ以前には UNICEF などで働いていた。
- WHO は基本的には、保健省の支援を行うが、HIV エイズは、教育省、労働省、宗教省、社会問題省などとも連携している。
- WHO 内の HIV チームは、4名で、主な活動は保健省に対し、梅毒撲滅、輸血体制整備、IMAI⁸、モニタリング・評価、調査業務などの支援を行っている。日本には、母子手帳の経験を生かして IMAI の教材作成の協力支援の可能性があげられる。
- WHO は主に、病院、保健センター、AIDS と共に生きる人々（PLWA）、ガイドラインやルールの方策、保健省を中心に州、県レベルに対する能力強化、サーベイランスシステム、モニタリング・評価などの支援を行っている。活動予算は、2百万 USD/2年である。
- HIV 関連で活動しているドナーの連携はうまくいっていないと考える。というのは、ドナー間の調整がなされておらず、同じ地域で類似の活動が行われているためである。
- HIV 活動を実施している国レベルの NGO として Kusumo Buana Foundation などがある。

* 当方からの依頼事項、所感など*

- WHO は保健省関連に対し、ケア・治療を中心とした支援を行っているとのことで、JICA の活動分野とは異なるから情報共有は問題なく行えるとのことで、非常に協力的であった。

以上

⁸ IMCI (Integrated management of adolescent and adult illness) : IMAI は、成人疾患に対する適切な対処や管理とそのため保健医療システムの構築を含む WHO が提唱する疾患管理システムである。エイズの治療薬である ARV の投与や HIV サービスなども含まれる。

添付資料 5-10
出張・面談記録 10

インドネシア共和国 平成 20 年度案件監理専門家
4 月月次業務活動報告 添付資料-1

平成 20 年度 インドネシア案件監理専門家 協議議事録
(2009 年 4 月 1 日)

プサンガン水力発電事業・アチェ復興支援事業 HIV/AIDS 対策について

日時	2009 年 4 月 1 日 12:00 – 15:00
場所	アチェ州エイズ委員会 (Provincial AIDS Commission : PAC)
面会者	・ Mr. Safwan ・ Mr. Baththiar ・ Ms. Henna Indriana ・ Mr. T Djohan 他 2 名 ・ 他 HIV 関連 NGO・団体関係者 10 名
JICA 側の出席者	谷垣

- ・ アチェ州エイズ委員会 (以下 PAC) のメンバーならびにアチェ州で活動する NGO 関係者 (ジャーナリスト関連、男性性転換者 (Waria¹)、男性同性愛者 (MSM²)、若者対象、NGO 能力強化などを対象とする NGO) に対し、JICA の実施するインフラ案件における HIV/AIDS プログラムの概要を説明し、それに参考となる現地の HIV 対策の実施状況、HIV 予防対策を実施している NGO の情報提供を依頼した。

<アチェ州の HIV 対策実施状況について>

- ・ アチェ州には現在 23 の県があり、新設の 2 県を除く 21 の県に県エイズ委員会が設置されている。
- ・ アチェ州にて現時点で報告されている HIV 陽性者数は約 30 名で、そのうち 25 名は検査時点でエイズを発症していた。これらの結果は調査を実施した 5 県 (バンダアチェ、アチェタミアン、ピディエ、コタロクスマウエ、西アチェ) からの報告のみであり、他の 18 県については検査を実施していない。
- ・ 昨年、UNICEF が類似の労働者に対する予防対策を半年間実施したため、これらの活動経験はある。現在はどこの支援も受けておらず、グローバルファンドの予算配分もない。政府からの資金で細々と活動を行っている。
- ・ 現在の活動内容として、①HIV 拡大リスクの高い地域のマッピング、IEC 教材開発とキャンペーンや組織化による予防活動、③VCT や HIV エイズの関連するサービス提供、④エイズ孤児に対する活動、⑤県エイズ委員会などに対する機材提供等をあげていたが、予算額 10 億 IDR を必要としているところ実際の予算は 5 千万 IDR しかなく、予算不足のため十分に活動できていない。
- ・ スティグマや差別に関する規則の策定も検討しているが、ファンドがないため実施できていない。

¹ Waria: 男性性転換者。インドネシアでは Wanita と puria を併せて waria と呼んでいる。

² MSM: Man having sex with man

添付資料 5-10

出張・面談記録 10

- ・ VCT センターは全部で 8 件あり、その所在地内訳はバンダアチェ (3 件)、アチェタミアン (1 件)、コタランサ、ピディエ、コタロクスマウエ、北部アチェ (各 1 件) である。

<案件対象地域の状況について>

- ・ アチェ州は、通常の警察の他に宗教警察があり、厳しく罰せられるため性産業従事者は姿を隠しており、探すのは困難である。
- ・ JICA が予定している 2 箇所の対象地域はいずれもアクセスが不便であり、アチェ紛争の影響の大きい地域でもあるため、そこで活動する NGO を見つけるのは困難であると予想される。
- ・ JICA (コントラクター) が PAC に依頼し、PAC が NGO を使って活動を行うということは可能である。
- ・ 対象県の状況は PAC では細かく把握できていないので、対象地区の 2 県に確認して活動可能な NGO が存在するかどうか、存在する場合には NGO の情報を連絡する。

<所感>

- ・ アチェの特性、エイズのケース (現時点で 30 名、エイズ症例の罹患数 0.3 例/100,000 名³—インドネシア全体：2.28 例、ジャカルタ：10.4 例、パプア 25.99 例/100,000 名)、エイズ委員会や周辺の NGO の活動内容などを鑑みると HIV 対策を導入することの意義が今ひとつ弱い。
- ・ HIV 対策実施に関する選択肢としては、①HIV 予防対策の導入は見送る、②PAC に依頼する、③月 1 回のキャンペーン活動などにして、簡易な形で実施する、などが考えられる。

以上

³ Coverage of HIV Activities in Indonesia 2006-2007 (AusAID Consultants, Feb. 2008)