

中華人民共和国
甘肅省HIV/エイズ予防対策プロジェクト
終了時評価調査報告書

平成21年5月
(2009年)

独立行政法人国際協力機構
中華人民共和国事務所

目 次

序 文

プロジェクト対象地域

略語表

評価調査結果要約表（和文・英文）

第1章 終了時評価調査の概要	1
1-1 調査団派遣の背景と目的	1
1-2 調査団構成と調査日程	2
1-3 訪問先及び主要面談者、関係者	3
1-4 プロジェクトの概要	5
第2章 評価の方法	7
2-1 主な調査項目	7
2-2 評価活動及び収集データ	8
第3章 調査結果（プロジェクトの実績と現状）	10
3-1 投入実績	10
3-2 活動の実績	13
3-3 成果の達成状況	16
3-4 プロジェクト目標の達成状況	30
3-5 プロジェクトの実施プロセス	35
第4章 評価5項目による評価結果	40
4-1 評価5項目による評価結果	40
4-2 貢献・阻害要因の総合的検証	45
4-3 結 論	45
第5章 提言及び教訓	47
5-1 提 言	47
5-2 教 訓	47
第6章 協議結果	49
6-1 第二回合同調整委員会における協議	49
6-2 団長所感	50
付属資料	
1. 第二回合同調整委員会協議議事録（2009年3月24日署名）	53

2. PDM Version 0 & Version 1	121
3. 評価グリッド	125
4. プロジェクト自己評価表	133
5. 質問票回答	147

序 文

中華人民共和国（以下、「中国」と記す）では、HIV感染者、エイズ患者の数が増加しており、また感染地域が拡大していること、地域によっては感染経路が特定のグループ間から一般グループに拡大していることなど、HIV/エイズの蔓延が年々深刻化しています。中国政府はHIV/エイズ予防に関する政策、戦略の策定や国家プロジェクトの実施、HIV/エイズ対策予算の増大など積極的に取り組んではいますが、エイズに対する社会的差別等もあって、予防・治療活動が十分効果的に行われているとはいえません。こうした状況にかんがみ、中国政府は日本政府に対しHIV/エイズ対策強化の支援を要請し、日本政府は甘粛省のHIV/エイズ予防対策を改善することを目的として、2006年6月より3年間の予定で「甘粛省HIV/エイズ予防対策プロジェクト」（以下、「プロジェクト」と記す）を開始しました。

今般、2009年6月のプロジェクト期間終了に向けて、これまでの活動実績及び実施プロセスを評価し、プロジェクト終了時点におけるプロジェクト目標の達成見込みを検証するとともに、残された期間内におけるプロジェクトの効果的な実施及びプロジェクト終了後のより有効な成果の活用について提言をまとめることを目的として、独立行政法人国際協力機構（以下、「JICA」と記す）は、2009年3月2日から3月25日にかけて終了時評価調査を実施しました。調査団は、本プロジェクトの投入実績、活動実績、計画達成度を検証し、JICA事業評価ガイドラインに基づいて、5項目の観点（妥当性、有効性、効率性、インパクト、自立発展性）から包括的にプロジェクトを評価・分析し、今後の活動の提言を含めた終了時評価報告書を取りまとめ、本プロジェクトの合同調整委員会に報告しました。また、当該報告書の提言を踏まえて、合同調整委員会では、引き続きプロジェクトの経験・成果を総括し広く発信していくことを確認し、合同調整委員会協議議事録（Minutes of Meetings）として取りまとめ、署名交換を行いました。

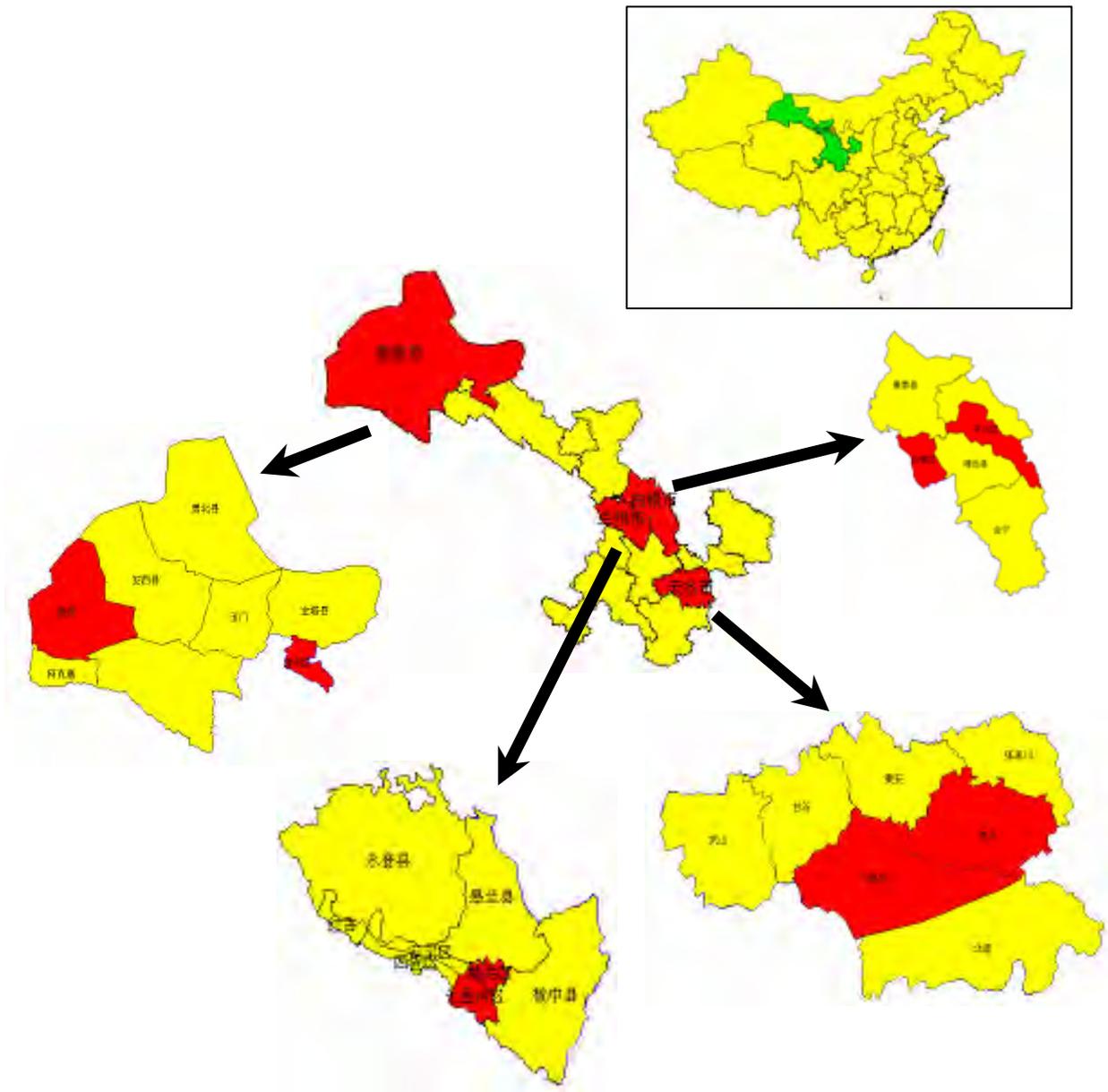
本報告書が、本プロジェクトの今後の推進に役立つとともに、この技術協力が両国の友好・親善の一層の発展に寄与することを期待します。

最後に、この調査にご協力とご支援をいただいた関係者の皆様に対し、心より感謝申し上げます。

平成21年5月

独立行政法人国際協力機構
中華人民共和国事務所長 山浦 信幸

プロジェクト対象地域



略 語 表

略 語	英 語	日本語訳
CDC	Centers for Disease Control and Prevention	疾病予防コントロールセンター
FSW	Female Sex Worker	女性性産業従事者
GFATM	The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria	世界エイズ・結核・マラリア基金
HIV	Human Immunodeficiency Virus	ヒト免疫不全ウイルス
IEC	Information, Education and Communication	情報・教育・コミュニケーション
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
KAP	Knowledge, Attitude and Practice (Survey)	知識・態度・行動 (調査)
M/M	Minutes of Meetings	協議議事録
MSM	Men who have Sex with Men	男性と性行為を持つ男性
NGO	Non-Governmental Organization	非政府団体
PCM	Project Cycle Management	プロジェクト・サイクル・マネジメント
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PO	Plan of Operations	作業工程表
R/D	Record of Discussions	討議議事録
STD	Sexual Transmitted Disease	性感染症
VCT	Voluntary Counseling and Testing	自発的カウンセリングと検査

評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：中華人民共和国	案件名：甘肅省HIV/エイズ予防対策プロジェクト
分野：保健医療	援助形態：技術協力プロジェクト
所管部署：JICA中国事務所	協力金額（評価時点）：4.7億円
協力期間：2006年6月15日～2009年6月14日	<p>先方関係機関：国家衛生部、甘肅省衛生庁及び省疾病予防コントロールセンター（CDC）、プロジェクト地区13か所*の市・区・県の衛生局及びCDC</p> <p>*プロジェクト市：蘭州市、天水市、酒泉市、白銀市 モデルサイト：蘭州市：城関区・七里河区、天水市：秦州区・清水県、酒泉市：肅州区・敦煌市、白銀市：白銀区・平川区</p> <p>その他プロジェクト活動の対象範囲：天水市甘谷県</p>
<p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>中華人民共和国（以下、「中国」と記す）では、HIV感染者及びエイズ患者の数が増加していること、またその感染地域が拡大しており、地域によっては感染経路が特定のグループ間から一般グループに拡大していることなど、年々HIV/エイズの蔓延が深刻化している。中国政府はHIV/エイズ予防に関する政策・戦略の策定や体制の整備・強化、国家プロジェクトの実施、対策予算の増大など積極的に取り組んではいるものの、HIV/エイズに対する社会的差別等もあって、予防・治療活動が十分効果的に行われているとは言い難い。</p> <p>かかる状況にかんがみ、中国政府は日本政府に対しHIV/エイズ対策強化の支援を要請した。当初は複数の省・自治区を対象とした包括的な対策への支援が要請されたが、甘肅省（中国において第2位の貧困省であり、流動人口が多く、HIV/エイズ感染について現在は低感染段階であるものの今後拡大の潜在的危険性が高く、かつHIV/エイズ対策の強化が遅れている地域）を対象地域を絞り込み、同省のHIV/エイズ予防対策を改善することを目的として、2006年6月から3年間の予定で技術協力プロジェクトを実施することとした。</p>	
<p>1-2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標 甘肅省においてプロジェクトで実施したHIV/エイズ予防対策が他省に参照される。</p> <p>(2) プロジェクト目標 甘肅省においてHIV/エイズ予防対策が改善される。</p> <p>(3) 期待される成果</p> <p>1) プロジェクト地区において、ターゲットグループに対する健康教育・予防介入活動が促進される。</p> <p>2) プロジェクト地区において、規範的かつ利用可能な自発的カウンセリングと検査（Voluntary Counseling and Testing：VCT）サービスが提供される。</p>	

<p>3) プロジェクト地区において、HIV/エイズ予防活動を実施するための能力及び関係機関との連携が強化される。</p> <p>4) HIV/エイズ予防活動の経験が甘粛省エイズ予防関連政策に反映される。</p> <p>(4) 投入 (2009年3月末現在の実績。ただし、中国側ローカルコスト負担については2008年12月末現在の実績)</p> <p>1) 日本側</p> <table border="0"> <tr> <td>専門家派遣</td> <td>長期延べ3人、短期延べ25人</td> </tr> <tr> <td>研修員受入れ</td> <td>37人</td> </tr> <tr> <td>機材供与</td> <td>105,066,000円 (7,054,000元)</td> </tr> <tr> <td>現地業務費</td> <td>214,150,000円 (14,047,000元)</td> </tr> </table> <p>2) 中国側</p> <table border="0"> <tr> <td>カウンターパート配置</td> <td>約116人</td> </tr> <tr> <td>土地・施設提供</td> <td>甘粛省CDC内プロジェクト事務所、車両、事務用設備</td> </tr> <tr> <td>ローカルコスト負担</td> <td>10,987,000元</td> </tr> </table>		専門家派遣	長期延べ3人、短期延べ25人	研修員受入れ	37人	機材供与	105,066,000円 (7,054,000元)	現地業務費	214,150,000円 (14,047,000元)	カウンターパート配置	約116人	土地・施設提供	甘粛省CDC内プロジェクト事務所、車両、事務用設備	ローカルコスト負担	10,987,000元
専門家派遣	長期延べ3人、短期延べ25人														
研修員受入れ	37人														
機材供与	105,066,000円 (7,054,000元)														
現地業務費	214,150,000円 (14,047,000元)														
カウンターパート配置	約116人														
土地・施設提供	甘粛省CDC内プロジェクト事務所、車両、事務用設備														
ローカルコスト負担	10,987,000元														
2. 評価調査団の概要															
調査者	<table border="0"> <tr> <td>総括</td> <td>牛尾 光宏</td> <td>JICA人間開発部 技術審議役</td> </tr> <tr> <td>評価計画</td> <td>桑内 美智子</td> <td>JICA中華人民共和国事務所</td> </tr> <tr> <td>評価分析</td> <td>田中 雅子</td> <td>株式会社タック・インターナショナル</td> </tr> </table>	総括	牛尾 光宏	JICA人間開発部 技術審議役	評価計画	桑内 美智子	JICA中華人民共和国事務所	評価分析	田中 雅子	株式会社タック・インターナショナル					
総括	牛尾 光宏	JICA人間開発部 技術審議役													
評価計画	桑内 美智子	JICA中華人民共和国事務所													
評価分析	田中 雅子	株式会社タック・インターナショナル													
調査期間：2009年3月2日～25日	評価種類：終了時評価														
3. 評価結果の概要															
3-1 実績の確認															
<p>(1) プロジェクト目標 「甘粛省においてHIV/エイズ予防対策が改善される」の実績</p> <p>成果の達成により、①プロジェクト地区においてVCTの推進により感染者が掘り起こされつつあり、②甘粛省衛生庁・省CDCのHIV/エイズ予防対策の企画・実施・管理能力が強化されており、③プロジェクトの経験や提言の甘粛省HIV/エイズ予防対策への反映が検討されている。したがって、プロジェクト目標はプロジェクト終了時には達成の見込みである。</p> <p>(2) 成果の実績</p> <p>期待された成果は以下のとおり、計画通り産出されている (成果4は見込み)。</p> <p>1) 成果1 「プロジェクト地区において、ターゲットグループに対する健康教育・予防介入活動が促進される」</p> <p>政治的及び地域的な指導者・一般の人々及びハイリスクグループ・重点グループに対して、多種多様な健康教育・予防介入活動がプロジェクト地区のニーズ及び実情に合わせて実施され、その活動対象延べ人数 (指標1) は大きく増加し (健康教育を受けた延べ人数はプロジェクト1年目 (2006年7月～2007年6月) には1,125,154人、2年目 (2006年7月～2008年6月) までには7,340,779人、3年目の12月 (2006年7月～12月) までには9,433,866人、予防介入活動を受けた延べ人数は1年目で8,650人、2年目までに18,467人、3年目の12月までには34,292人と増加)、また活動対象者のエイズ知</p>															

識周知率も最大で約75ポイント向上するなど、知識周知率の向上（指標2）が認められていることから、計画通り産出されていると判断される。

2) 成果2「プロジェクト地区において、規範的かつ利用可能なVCTサービスが提供される」

アウトリーチによるVCTサービス提供（健康教育・予防介入活動の現場での提供、移動式VCT車両による提供）という新たなアプローチの導入及びVCT室サービスの宣伝活動強化により、VCT受診者数の増加（延べ人数はプロジェクト1年目には11,218人、2年目までには31,126人、3年目の12月までには44,902人と増加）が認められ（指標1）、全体として増加傾向に推移している。したがって、成果2は計画通り産出されていると判断される。

3) 成果3「プロジェクト地区において、HIV/エイズ予防活動を実施するための能力及び関係機関との連携が強化される」

情報・教育・コミュニケーション（IEC）を切り口としたマネジメントの理論研修を実施するとともに、これに基づくプロジェクト活動の実践（活動計画の立案－活動展開－評価）及びその経験交流という形のサイクルを通じ、プロジェクト地区のCDCのプロジェクト活動のマネジメント能力及び連携が強化された。それらの成果は、他部門との連携により、多種多様な地域の実情・ニーズにあった活動が展開されていること、またその中から複数のモデルが構築されていることでも明らかである。したがって、成果3は計画通り産出されていると判断される。

4) 成果4「HIV/エイズ予防活動の経験が甘粛省エイズ予防関連政策に反映される」

プロジェクトの成果普及及び自立発展性戦略については、プロジェクト専門家の提言にそった課題別のHIV/エイズ予防対策モデルの取りまとめ等を実施中であり、また、省内におけるプロジェクト活動・モデル事例紹介、マネジメント理論研修、予防介入活動でのカウンターパートの活用など、提言に沿った普及が実施あるいは計画されている（指標1）。また、プロジェクト専門家より提出された「甘粛省HIV/エイズ予防制圧活動条例（仮称）（案）」は、甘粛省衛生庁が立法化の是非を含めてその内容を検討中である（指標2）。

これらを通して、プロジェクト成果の普及が実施あるいは計画されており、甘粛省エイズ予防関連政策へ反映されつつあるなど、成果4は計画通り産出されつつある。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

以下の理由より本プロジェクトの妥当性は高いと判断される。

- ・プロジェクトの上位目標及びプロジェクト目標は中国の公衆衛生政策、エイズ予防治療政策及び甘粛省のHIV/エイズ予防治療政策と合致している。
- ・プロジェクトの上位目標及びプロジェクト目標は、「感染症対策」を重点としている日本政府の対中経済協力政策に合致している。
- ・プロジェクトデザインは、中間評価調査において甘粛省のHIV/エイズ感染状況の変化に合わせてプロジェクトデザイン枠組み（PDM）の見直しが実施され、その後は改定後のPDM にそって円滑に実施されている。
- ・対象地域の選定については、甘粛省は低流行地域であるものの、貧困地域であり、また感染経路等の分析からハイリスクグループから一般グループへの感染拡大が予見される

状況にあり、妥当である。

(2) 有効性

プロジェクト開始後、PDMと実際の活動内容は徐々にずれを生じていたが、中間評価において状況の変化にあわせてPDMを見直し、その後プロジェクト成果は修正版PDMに基づいた活動の円滑な実施により達成されている。特に中間評価以降は実施されてきた様々な形式のサービスをモデル化することにも重点が置かれ、終了時評価時点で複数のモデルが確立されている。

また、以下の理由及びプロジェクトの成果から本プロジェクトの有効性は非常に高いと判断される。

- ・プロジェクトは成果をほぼ計画通り産出し、プロジェクト目標が終了時まで達成される見込みである。

甘粛省はエイズ低流行地域とはいえ、HIV感染者が漸増しており、また性的接触による感染が増加している状況にあることからハイリスクグループから一般グループへの拡大が予見される。これらのことから、一般グループを含めた各ターゲットグループへの健康教育・予防介入活動とVCTサービス提供の強化を図り、感染者の掘り起こしが進んでいる。また、これら活動を通じて省CDC、プロジェクト地区の各級CDCのHIV/エイズ予防対策（健康教育・予防介入活動やVCTサービスの提供）の企画・実施・管理能力が強化されている。したがって、プロジェクトが産出した各成果が、相乗効果を生み出し、効果的にプロジェクト目標の達成につながったと判断される。

- ・各プロジェクト地区の活動の積み重ねから、低流行地域におけるエイズ予防対策の複数のモデル*が示されており、省内及び他のHIV/エイズ低流行地域においても参考となる事例となっている。

*天水市秦州区の社区（コミュニティ）を基礎としたエイズ健康教育活動、天水市清水県の農村部における健康サービス活動、蘭州市の公共バスを利用したVCTサービス宣伝活動、白銀市白銀区のエイズに関するテレビ宣伝番組、酒泉市の大型イベントを利用した幹部及び住民へのエイズ健康教育活動・宣伝等

(3) 効率性

産出された成果のレベルと日本側及び中国側により行われた投入を比較し、さらに以下の点からみて、効率性に関して妥当な投入であったと判断される。

- ・JICA専門家及びカウンタパートの人数、専門分野及びその技術レベルは適切であった。
- ・本邦研修は、従来のHIV/エイズ予防対策における健康教育メッセージの概念を新たにし、また、現場の活動改善、業務人員の視野を広げることに貢献し、プロジェクト活動を推進した。
- ・供与機材は全般的には適切な機材が供与され、活用されている。
- ・日本側及び中国側の双方から適切なプロジェクト運営管理費が確保されている。

一方で効率性に若干の影響を及ぼした点として、以下があげられる。

- ・JICA専門家派遣（業務調整員及びチーフアドバイザー）が遅れ、プロジェクト立ち上げが若干遅れた。また、長期チーフアドバイザーが終了時まで派遣されていれば、モデル活動の経験をより良く甘粛省のHIV/エイズ予防対策に反映させられたと考えられる。

- ・供与機材において、自動生化学分析器は、試薬はコストが高く受検者が少ない場合はロス率が高いことから、移動VCT車両機材としてアウトリーチの検査で利用するのではなく、CDC検査室に固定設置して利用された。さらに、2つの市で移動式VCT車両を導入予定であったが、終了時評価調査時点においては納入されておらず、プロジェクト終了後中国側による活動の検証が期待される。

(4) インパクト

上位目標である「プロジェクトで改善したHIV/エイズ予防対策が他省に参照される」は、プロジェクト成果に関する情報が、国家衛生部・中国CDC及び全国各省へ配付されており、今後も配付される予定であることから、達成される見込みが高いと判断される。

また、その他の正のインパクト（波及効果）が以下のとおり確認されている。

- ・プロジェクト活動を通して、市・区（県）レベルのプロジェクト担当者が管轄地区の保健衛生のニーズを発見することができるようになり、プライマリ・ヘルス・ケアに関するプロジェクトデザイン（PDM含む）も作成された。
 - ・プロジェクトで育成された人員が省インストラクターとして、プロジェクト管理・VCT等に係る研修業務を担当することになった。
 - ・プロジェクト市のCDCにより、市内の非モデルサイトへのプロジェクト活動の普及や研修が開始されている。
 - ・プロジェクト市で、グローバルファンド（GFATM）第6ラウンドの活動の申請書類を、問題分析・目的分析の手法を用いて作成している。
 - ・天水市清水県の農村部における健康サービス活動モデルは、甘粛省内の各級衛生関係者間において、農村部における健康促進の重要性とニーズを改めて認識させることになった。
- なお、終了時評価時点において、プロジェクトによる負の波及効果は確認されていない。

(5) 自立発展性

以下のように政策面、組織面及び財政面からみたプロジェクトの自立発展性は高いと判断される。

- ・政策面：中国の公衆衛生政策及び甘粛省「エイズ封じ込め・治療予防行動計画（2006～2010年）」に合致している。また、プロジェクト専門家が提案した「甘粛省HIV/エイズ予防制圧活動指針（仮称）（案）」について、甘粛省衛生庁が立法化を含めてその制定を真剣に検討している。
- ・組織面：省内各級CDCに性病・エイズ病科が設置され、一定の人員が確保されている。また、プロジェクトで育成されたインストラクターを活用し、省内の研修を実施する計画やプロジェクト活動担当者との交流会等を通じた人材育成が計画されている。
- ・財政面：国家及び甘粛省のHIV/エイズ予防対策に関する予算が増加する傾向であり、甘粛省衛生庁及び省CDCがプロジェクト活動で得られた成果を省内に普及展開していく意思を明言している。予算は限られているが、育成された人材による創意工夫のある活動実施、他部門との連携、社区レベルの資源の活用、NGOとの連携、国際NGOやドナーの資源の活用など種々の方策を検討することによって、財政面においても一定の自立発展性が確保できると考えられる。

3-3 効果発現に貢献した要因

以下の要因がプロジェクト実施プロセスを促進したことが確認された。

- ・プロジェクト地区ごとのプロジェクト活動の申請・審査・承認・評価と全体での活動経験の共有を短期的（四半期）なサイクルとしたプロジェクト管理手法
- ・IECを切り口とした事業マネジメントに関する理論研修に基づいた活動の実践とその繰り返し
- ・現場における専門家の指導
- ・省レベル担当者の現場への参加型モニタリングの導入

3-4 問題点及び問題を惹起した要因

短期的な（四半期ごと）プロジェクト管理手法は、上述のとおり効果発現に大きく貢献したが、一方でプロジェクト管理において以下のとおり若干の困難が生じた。

- ・短期的な（四半期ごと）計画の立案と実施により、プロジェクト全体の活動計画の把握に一定の影響を及ぼした。
- ・短期的な（四半期ごと）計画の立案と実施によって一時的に活動経費の逼迫を生じたことが課題としてあげられる。活動経費の逼迫は関係者の努力により解決されている。

3-5 結 論

プロジェクトはその目標をほぼ達成しており、評価5項目各々において高い評価がなされ、特に自立発展性も高いと判断されることから、本プロジェクトは予定通り終了して差し支えない。

健康教育・予防介入活動とVCTサービスの拡大によって感染者の掘起こしが進んだこと、本プロジェクトの活動を通して命を大切に健康的に生きるための健康教育という観点から各種HIV/エイズ予防対策活動が実施され、政府行政からコミュニティにいたるまで、HIV/エイズ予防対策の概念の転換がなされたこと（「怖い病気」から「予防できる病気」「命を大切にす」へと転換）は、これまでのHIV/エイズ予防対策にない大きな成果であろう。

プロジェクト戦略は、単に画一的なHIV/エイズ予防活動を実施することではなく、予防活動の実施と並行して事業マネジメントの研修を実施し、その理論を活動の実践に活かすことにより、プロジェクト担当者の人材育成・能力強化を行うことであった。その結果、地域の実情とニーズにあった、異なる複数のモデルがそれぞれのプロジェクト地区から提示された。

甘粛省においては、今後はこれらの人材育成を省・市・区（県）各レベルで実施しながら、これらの人材によるHIV/エイズ予防活動が継続されることが期待されているが、甘粛省衛生庁及び省CDCからもその意思が示され、普及のための努力も確認された。

また、国家衛生部、中国CDC及び全国他省に対しても多くの情報が提供されており、さらに今後も情報提供や交流会を継続することにより、中国の他省でこれらHIV/エイズ予防対策モデルや活動実施のためのキャパシティ・デベロップメントの方法が参照されることが期待される。

3-6 提 言

- (1) プロジェクトは引き続き成果を取りまとめ、省内、国家衛生部・中国CDC及び全国の他省とプロジェクト成果の情報を共有できるようにすること。成果の取りまとめにあたっては、モデルがどのようにして確立されたのか、なぜ成功したのか、また改善の過程も含

めてそのプロセスがわかるような形でまとめる必要がある。

- (2) 甘肅省衛生庁及び省CDCは、プロジェクトを通して得られた低流行段階におけるHIV/エイズ予防対策の経験を活用し、適切なHIV/エイズ予防対策を強化、推進することが重要である。

そのために、甘肅省衛生庁が引き続き「甘肅省HIV/エイズ予防制圧活動指針（仮称）（案）」を検討するとともに、省CDCに対してプロジェクト成果の省内への普及・展開実施を指導・支援することが望まれる。

また、省CDCによって省内へのプロジェクト成果の紹介・普及活動が既に開始されているが、引き続き普及拡大に努めることが必要である。なお、その際には一方通行の説明ではなく、例えばプロジェクト担当者を交えた交流会やワークショップなど、成果にいたるプロセスから学習し理解できるような形の紹介・普及の方法が望ましい。

- (3) 国家衛生部及び中国CDCが、プロジェクトが作成した資料等に基づき、他省がプロジェクト成果を参照し活用できるよう、今後も情報発信・提供への支援を継続することが望まれる。

3-7 教訓

- (1) 本プロジェクトでは、プロジェクト地区の活動実施担当者に対して、問題分析・企画立案・実施・評価とそのフィードバックというプロジェクトマネジメントに関する研修を実施・継続したうえで、四半期ごとのサイクルでその理論を実際の活動において実践していくという方法（活動実施担当者による四半期ごとの経費を含む活動計画の申請、前四半期の状況を踏まえた省CDCと日本側専門家による申請の審査・承認、活動の実施・評価とその報告・情報共有の繰り返し）を採用することによって、カウンターパートの能力及びインセンティブの向上において大きな成果を上げた。

すべての途上国に適応可能とは考えられないが、技術移転とキャパシティ・デベロップメントの手段のひとつとして効果的方法であると考えられる。

- (2) 四半期ごとの短期間のサイクルによるプロジェクト管理は、成果が見えやすく、また柔軟性がありカウンターパートのインセンティブを引き起こすことにつながったが、一方で、プロジェクト全体の活動計画を捉えることに一定の影響を及ぼし、プロジェクトの管理をより困難にする可能性をはらんでいる。

- (3) 現場に日本人専門家が常駐し、現場の活動において適宜指導を行いながら、技術だけでなくマネジメント能力強化を行う現場型の技術協力は、他ドナーにない日本型の技術協力として、中国側から高く評価されている。

- (4) 中国の実情を理解しているチーフアドバイザー及び業務調整員が専門家として派遣された。このために派遣当初の活動が迅速かつ円滑に開始され、短期間で成果を上げることができた。本プロジェクトのように3年間という短期間のプロジェクトにおいては成果を上げるためには、このような中国に精通した専門家の派遣が望ましい。

Summary on the Result of Terminal Evaluation Study

1.Outline of the Project		
Country : People's Republic of China ("China" hereafter)		Project title : HIV/AIDS Prevention Project in Gansu Province
Issue/Sector : Health and medical care		Cooperation scheme : Technical cooperation project
Division in charge : JICA China Office		Total cost (as of the evaluation) : 470 million yen
Period of Cooperation	15 June 2006 – 14 June 2009	Partner Country's Implementing Bodies : Ministry of Health, Gansu Provincial Health Department and Provincial CDC (Center for Disease Control and Prevention), Health Department and CDC of prefecture and county level at 13 project sites*
		Project Sites : Project cities: Lanzhou, Tianshui, Jiuquan, Baiyin Model sites: Lanzhou city: Chengguan district and Qilihe district Tianshui city: Qinzhou district and Qingshui county Jiuquan city: Suzhou district and Dunhuang city Baiyin city: Baiyin district and Pingchuan district Other area assisted by the project: Gangu county, Tianshui city
1.1. Background of the Project		
<p>In China the number of HIV carriers and AIDS patients has increased and the affected area has increased. In some areas, the HIV infection route has spread from particular groups to the general public and the spread of HIV/AIDS is becoming worse year by year. The Chinese government has actively taken measures towards HIV/AIDS prevention such as by formulating preventative policies and strategies, preparing and strengthening relevant mechanisms, implementing national projects and increasing budgets for HIV/AIDS prevention. However, the prevention and treatment activities for HIV/AIDS cannot really be said to have been sufficient, partially due to the social discrimination surrounding HIV/AIDS.</p> <p>In these circumstances, the Chinese government requested assistance from the Japanese Government to strengthen HIV/AIDS prevention measures. Initially assistance for comprehensive HIV/AIDS prevention targeting several provinces and autonomous regions was requested, but finally Gansu Province was chosen as the target area and a technical assistance project was set up for the duration of three years from June 2006 in order to strengthen preventative measures against HIV/AIDS in the province. Gansu was the second poorest province in China and had a highly mobile population, suggesting a high potential risk of HIV/AIDS spreading in the future although at the time infection levels were rather low. Moreover, measures against HIV/AIDS had not yet been successfully implemented</p>		
1.2. Project Overview		
(1) Overall Goal		
HIV/AIDS prevention measures which were carried out through the project in Gansu Province to be referred to by other provinces.		
(2) Project Purpose		
HIV/AIDS prevention measures to be improved in Gansu Province.		

(3) Outputs	
1) Health education and preventative intervention activities for target groups at the project sites to be promoted.	
2) Standardized and accessible VCT (Voluntary Counseling and Testing) services at the project sites to be provided.	
3) Capacity and partnership with relevant bodies to implement HIV/AIDS prevention activities at the project sites to be strengthened.	
4) Experience in HIV/AIDS prevention activities to be reflected in the AIDS-prevention related policies of Gansu Province.	
(4) Inputs (as of March 2009. Local cost burden by the Chinese side is up to the end of December 2008)	
Japanese side:	
Dispatch of experts:	Long-term experts: 3 in total, short-term experts: 25 in total
Acceptance of trainees in Japan:	37
Equipment provision:	105,066 thousand JPY (7,054 thousand RMB)
Local operational cost:	216,150 thousand JPY (14,047 thousand RMB)
Chinese side:	
Allocation of counterparts:	116 approx.
Space and facilities provided:	project office in Gansu Province CDC, vehicle, office facilities
Local cost burden:	10,987 thousand RMB

2. Evaluation Team		
Members of Evaluation Team	Team leader	Mitsuhiro Ushio Executive Technical Advisor to Director General, Human Development Department, JICA
	Evaluation planning	Michiko Kuwauchi Assistant Resident Representative, JICA China Office
	Evaluation analysis	Masako Tanaka TAC International Inc.
Period of Evaluation	2 – 25 March 2009	Type of Evaluation : Terminal evaluation

3. Results of Evaluation	
3.1. Achievement Level	
(1) Project purpose: HIV/AIDS prevention measures to be improved in Gansu Province	
The achievement of the project outputs helped to bring about the following effects:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promotion of VCT, enabling HIV carriers at the project sites to be identified ▪ The capacity of the Department of Health and CDC in Gansu Province on planning, implementing and managing HIV/AIDS prevention measures has been strengthened ▪ The possibility of reflecting the experiences and suggestions from the project in the HIV/AIDS prevention policies of Gansu Province is being considered 	
Therefore, it is expected that the project purpose will be achieved by the end of the project.	
(2) Achievement of the Outputs	
Expected outputs have been generated according to the plan as follows (output 4 is anticipated):	

1) Output 1: Health education and preventative intervention activities for target groups at the project sites to be promoted

A wide variety of health education and preventative intervention activities were carried out targeting political and community leaders, the general public and high-risk groups as well as priority groups according to the needs and circumstances of the project sites. Total target numbers (indicator 1) have increased (the total number of health education recipients increased from 1,125,154 in the first year (Jul.2006-Jun.2007) to 7,340,779 in the second year (Jul.2006-Jun.2008) and to 9,433,866 by December of the third year (Jul.2006-Dec.2008); the total number of the preventative intervention activity recipients increased from 8,650 in the first year to 18,467 in the second year and to 34,292 by December of the third year) and it is recognized that the dissemination rate of AIDS-related knowledge (indicator 2) has been improved by up to approximately 75 points. These facts show that output 1 has been generated according to the plan.

2) Output 2: Standardized and accessible VCT (Voluntary Counseling and Testing) services at the project sites to be provided

By providing VCT services by outreach methods (providing health education/preventative intervention activities at the site and by mobile VCT vehicles) and strengthening the PR activities of VCT room services, the number of VCT service recipients (Indicator 1) has increased (the total number increased from 11,218 in the first year to 31,126 in the second year and to 44,902 by December of the third year). VCT services as a whole are increasing. These facts show that output 2 has been generated according to the plan.

3) Output 3: Capacity and partnership with relevant bodies to implement HIV/AIDS prevention activities at the project sites to be strengthened

The project management capacity of CDCs at the project sites and linkage with relevant bodies were strengthened. This was achieved through a cycle of theoretical management training using IEC followed by theory-based practicing activities (activity planning – activity implementation – evaluation) and experience exchanges.

This output can be clearly confirmed by the fact that a variety of activities based on the circumstances and needs of these areas have been carried out in cooperation with other departments, and several models have been created from these activities. These facts show that output 3 has been generated according to the plan.

4) Output 4: Experience in HIV/AIDS prevention activities to be reflected in the AIDS-prevention related policies of Gansu Province

Regarding the dissemination of the project outputs and strategy on sustainability, issue-based HIV/AIDS prevention measures are being summarized according to suggestions from the project experts. These dissemination efforts according to the suggestions are either planned or have been carried out, such as introducing the project activities and model cases in the province, management theory training, and utilizing the project counterparts in preventive intervention activities (indicator 1). The HIV/AIDS Prevention and Control Activity Guidelines of Gansu Province (provisional title/draft), which incorporate the advice of the project expert, are under consideration and it is also being investigated whether or not it is necessary for them to be legally enforced by Gansu Provincial Health Department (Indicator 2).

Through the above-mentioned activities, the project outputs have been planned or carried out to spread out and the project experience is soon to be reflected in the AIDS-prevention related policies of Gansu Province. Output 4 can therefore be said to have been being generated according to the plan.

3.2. Summary of Evaluation Results

(1) Relevance

It is considered that the project has high relevance for the following reasons:

- The overall goal and the project purpose are in accordance with the public health and AIDS prevention and treatment policies of China as well as the HIV/AIDS prevention and treatment policies of Gansu Province.
- The overall goal and the project purpose are in accordance with the Japanese government's economic cooperation policies towards China, which focus on infectious disease control.
- In terms of the project design, the PDM (Project Design Matrix) was changed according to changes in the HIV/AIDS infection situation in Gansu Province during the mid-term evaluation. Thereafter, the project has been implemented smoothly according to the revised PDM.
- The selected project area is considered appropriate as Gansu Province is a poor area and although infection rates are still low, an analysis of the transmission route suggests that we will see HIV/AIDS spreading from high-risk groups to the general public.

(2) Effectiveness

Although the PDM gradually strayed from the existing situation at the beginning of the project, it was revised in response to the changing situation during the mid-term evaluation. Thereafter, as a result of smoothly implementing activities based on the revised PDM, the project outputs were achieved. After the mid-term evaluation, the project focused on modeling many kinds of activities that had previously been implemented, and several models were accomplished by the time of the terminal evaluation.

It is considered that the project was highly effective for the following reasons:

- It is expected that the project purpose will be accomplished by the end of the project, with the relevant outputs close to those planned. Gansu province is considered an area with low HIV/AIDS infection rates; however, the number of HIV carriers has been gradually increasing. It is also predicted that HIV infection will spread from high-risk groups to the general public as transmission through sexual contact has increased. Under these circumstances, the project has been strengthening health education and preventative intervention activities for target groups including the general public, and improving VCT services, which facilitate the identification of infected individuals. Through these activities, the capacity of planning, implementing and managing of provincial CDC, CDCs at any level at the project sites have been strengthened with regard to HIV/AIDS prevention measures (health education and preventive intervention activities, and supply of VCT services). Therefore, it is considered that each project output generated a synergetic effect that eventually led to the accomplishment of the project purpose.
- Several models(*) of HIV/AIDS prevention measures in low prevalence areas have been suggested through the various activities carried out at each project site, which can be good reference for other low prevalence areas.

*Community-based HIV/AIDS-related health education in the Qinzhou district of Tianshui city, health service activities in the agricultural area of the Qinshui county of Tianshui city, VCT service PR activities using public buses in Lanzho city, TV programs on AIDS in the Baiyin district of Baiyin city, AIDS health education activities and PR targeting the general public and leaders making use of big events in Jiuquan city and so on.

(3) Efficiency

Comparing the level of output generated and level of input from both the Japanese and Chinese sides as well as the following facts, it is considered that relevant input was made in terms of efficiency.

- The numbers, areas of expertise and technical knowledge of JICA experts and counterparts were appropriate.
- Training in Japan helped to renew the concept of health education message in HIV/AIDS prevention measures, to improve on-site activities and to broaden the views of the people concerned, as well as to enhance the project activities.
- Appropriate equipment has generally been provided and made use of.
- Appropriate amount of the project operational management budget has been allocated from both the Japanese and Chinese sides.

On the other hand, elements which had a minor negative impact on efficiency are as follows:

- Dispatches of JICA experts (project coordinator and chief advisor) were delayed, slightly delaying the launch of the project. If a long-term chief advisor had been dispatched until the end of the project, the experience gained through the model activities could be reflected better in the HIV/AIDS prevention measures of Gansu Province.
- The biochemical autoanalyzer was not used for outreach test services in the mobile VCT vehicle but rather installed in the CDC laboratory. The reason for this was that the reagent cost is so high that its rate of loss is too high when recipients of tests are small in number. It was expected that Mobile VCT vehicles would be introduced in two more cities; however, since they had not been provided by the time of the terminal evaluation, these activities are to be verified by the Chinese side after the termination of the project.

(4) Impact

It is understood that the overall goal of HIV/AIDS prevention measures that were carried out through the project in Gansu Province being referred to by other provinces is highly likely to be achieved as information on the project outputs has been circulated to the Ministry of Health, China CDC and various provinces throughout the country, and this will continue.

The following positive impacts (ripple effect) have also been confirmed:

- Through the project activities, the personnel in charge of the project at prefecture and county levels were able to identify public health needs, and a project on primary health care has been designed (including PDM).
- Members of staff that were trained during the project have been responsible for training sessions on project management, VCT and so on as provincial instructors.
- CDCs in the project target cities have started the dissemination of the project activities and training at non-project target sites within cities.
- Application documents for activities of the global funds project (Round 6) have been prepared using problem analysis and purpose analysis methods in the project target cities.
- A health service activity model in agricultural areas of Qinshui county of Tianshui city reminded people who are involved in public health at several levels in Gansu Province of the importance of, and demand for, health promotion.

No negative impacts of the project had been found at the time of the terminal evaluation.

(5) Sustainability

It can be judged that the sustainability of the project is high from the political, organizational and financial point of view:

- Policy: the project policy is in line with the Chinese public health policy and China's Action Plan (2006-2010) for Reducing and Preventing the Spread of HIV/AIDS. The HIV/AIDS Prevention and

Control Activity Guidelines of Gansu Province (provisional title/draft), which incorporate the advice of the project experts, are under consideration and it is also being investigated whether or not it is necessary for them to be legally enforced by Gansu Provincial Health Department (Indicator 2).

- Organization: A department of AIDS and STD (Sexually Transmitted Diseases) was established at CDC at every level throughout the province and a certain number of staff was allocated. Human resources development through training sessions in the province carried out by instructors trained during the project and exchange sessions with the project activity staff is planned.
- Finance: The number of national and provincial budgets that include HIV/AIDS prevention measures is on the increase. The Gansu Provincial Health Department and provincial CDC have clearly expressed their intention to disseminate and develop the outputs gained from the project activities in the province. Despite the limited budget, there are several approaches would support financial sustainability to a certain extent, such as inventive activities by trained staff, cooperation between departments, utilizing community resources, cooperation with NGOs, utilizing the resources of international NGOs and donors.

3.3. Factors Contributing to Production of Effect

It was confirmed that the following factors helped to accelerate the project.

- The project management method that was chosen, which used a short cycle (quarter) comprising the application, screening, authorization and evaluation of project activities at each project site as well as sharing experiences throughout the target area.
- Practice and repetition of activities supported by theoretical training on operational management utilizing IEC.
- On-site expert guidance
- Introduction of participatory on-site monitoring by staff in charge at the provincial level.

3.4. Problems and Factors that Raised Problems

Although the project management method using a short cycle (quarter) was largely effective as mentioned above, the following minor issues were raised with regard to management of the project:

- Short cycle (quarterly) planning and implementation method caused a certain influence that it was difficult to grasp the whole activity plan of the project.
- The short cycle (quarterly) planning and implementation method caused a temporary budget crunch, which was solved with the efforts of the concerned parties.

3.5. Conclusion

The project can end as scheduled since the project has almost accomplished its purpose and has made considerable achievements in each of the 5 evaluation areas. It is also considered that its sustainability is high.

Large outputs that have never been seen before in any HIV/AIDS prevention measures are:

- (1) the dissemination of health education and preventive intervention activities accelerated the identification of infected individuals
- (2) HIV/AIDS prevention measure activities were carried out through the project, based on the idea that health education is for healthy living, emphasizing the value of life. This resulted in changing the concept of HIV/AIDS prevention measures from a dreadful disease to a preventable disease and also emphasized valuing one's life at all levels, from the government administration to the community.

The project strategies were not only to simply conduct routine HIV/AIDS prevention activities, but also to carry out operational management training alongside the prevention activities and to put the theory into practice in order to develop and strengthen the abilities of the project staff. As a result, multiple different models were suggested at each project site according to the actual conditions and needs.

It is expected that human resources development at provincial, prefectural and county level will be carried out and HIV/AIDS prevention measure activities implemented by trained staff will continue in Gansu Province. Gansu Provincial Health Department and provincial CDC have expressed their intentions to continue and to make an effort to disseminate them.

A substantial amount of information has been provided to the Ministry of Health, China CDC and provinces all over the country. It is expected that these HIV/AIDS prevention measure models and capacity development methods for practical activities will be extended to other provinces through the continual provision of information and opportunities for exchange.

3.6.Recommendations

(1) The project should continue to document the project outputs so that the information can be shared with the other parties concerned in the province, the Ministry of Health, China CDC and other provinces. The document should be presented in such a way as to indicate how models were established, how they became successful and clarify the process of implementation including improvements.

(2) It is important that Gansu Provincial Health Department and provincial CDC should make full use of the experience of HIV/AIDS prevention measures in a low prevalence area that they gained through the project, and strengthen and promote relevant HIV/AIDS prevention measures.

For that purpose, it is expected that Gansu Provincial Health Department will consider HIV/AIDS Prevention and Control Activity Guidelines of Gansu Province (provisional title/draft), and initiate and support the provincial CDC's dissemination, development and implementation of the project outputs within the province.

The provincial CDC has started activities introducing and disseminating the project outputs and further effort should be made in this respect. The introduction and dissemination of the project outputs should be carried out in such a way that participants can learn and understand the whole process of achieving the outputs. This should be done not through one-sided explanations, but rather through exchange sessions or workshops that involve the project staff.

(3) It is expected that the Ministry of Health and China CDC will continue to provide support by providing information with materials made by the project for other provinces to refer to and to utilize the project outputs.

3.7.Lessons learned

(1) This project significantly generated outputs in terms of improving the capacity and incentives of the counterparts as follows. The following method can not be applied to all developing countries; however, it is considered an effective method of technical transfer and capacity development.

- project management training sessions regarding problem analysis, planning, implementation, evaluation and feedback were carried out throughout the project targeting activity operation staff at the project sites
- these theories are then put into practice in the actual activities with a quarterly cycle*. (* repetition of activities including a quarterly application of an activity plan and budget by staff in charge; examination

and authorization of the plan by the provincial CDC and Japanese experts based on the previous quarter's performance; implementation; and evaluation, reporting and information sharing.)

- (2) This quarterly project management method clearly shows the outputs and its high flexibility creates incentives for the counterparts. On the other hand, the rather short cycle management has had a certain effect on how the project activities as a whole are understood, and may make the project management difficult.
- (3) Japanese experts always reside at the project sites and give technical advice to strengthen not only technical aspects but also management capacity. This is unique to Japanese on-site technical assistance and is not seen among other donors. The Chinese side highly appreciates this.
- (4) A chief advisor and project coordinator familiar with the present situation in China have been dispatched. Consequently, the activities could be started rapidly and be carried out smoothly from the beginning of their assignment, which resulted in good outputs over a short period. It is desirable to dispatch experts who are familiar with China in order to achieve good outputs over a rather short period - such as the three years of this project.

第1章 終了時評価調査の概要

1-1 調査団派遣の背景と目的

1-1-1 調査の背景

中華人民共和国（以下、「中国」と記す）では、HIV感染者及びエイズ患者の数が増加していること、またその感染地域が拡大しており、地域によっては感染経路が特定のグループ間から一般グループに拡大していることなど、年々HIV/エイズの蔓延が深刻化している。中国政府はHIV/エイズ予防に関する政策・戦略の策定や体制の整備・強化、国家プロジェクトの実施、対策予算の増大など積極的に取り組んではいるものの、HIV/エイズに対する社会的差別等もあって、予防・治療活動が十分効果的に行われているとは言い難い。

かかる状況にかんがみ、中国政府は日本政府に対しHIV/エイズ対策強化の支援を要請した。当初は複数の省・自治区を対象とした包括的な対策への支援が要請されたが、甘粛省（中国において第2位の貧困省であり、流動人口が多く、HIV/エイズ感染について現在は低感染段階であるものの今後拡大の潜在的危険性が高く、かつHIV/エイズ対策の強化が遅れている地域）を対象地域を絞り込み、同省のHIV/エイズ予防対策を改善することを目的として、2006年6月から3年間の予定で技術協力プロジェクトを実施することとした。

本プロジェクトは、国家衛生部及び中国疾病予防コントロールセンター（Centers for Disease Control and Prevention：中国CDC）がプロジェクト管理機関となり、甘粛省衛生庁及び同省のCDCがプロジェクト実施機関として、甘粛省内の4市〔蘭州市、天水市（甘谷県含む）、酒泉市、白銀市〕の8区・県（蘭州市：城関区・七里河区、天水市：清水県・秦州区、酒泉市：敦煌市・肃州区、白銀市：白銀区・平川区）をモデルサイトとしてエイズ予防対策の強化・整備のための技術協力が行われている。

今般、協力開始から3年目を迎え、2009年6月のプロジェクト期間終了に向けて、これまでの活動実績を評価・確認し、プロジェクト終了時点におけるプロジェクト目標の達成見込を検証するとともに、残された期間内におけるプロジェクトの効果的な実施及びプロジェクト終了後のより有効な成果の活用について提言をまとめることを目的として、評価調査を実施する。

1-1-2 調査の目的

(1) 実績の確認と評価5項目の観点からの評価

Project Design Matrix (PDM) (Version 1) 及びPlan of Operation (PO) の記述に沿ったプロジェクトの活動実績、実施プロセス及び成果を評価し、プロジェクト終了時点におけるプロジェクト目標の達成見込を総合的に検証する。また、評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、自立発展性）の各視点から包括的な評価・分析を行う。

(2) 教訓・提言の取りまとめ

上記(1)の結果から、プロジェクト終了時までプロジェクト目標達成のために実施すべき活動、協力終了の適否、協力終了後の成果の活用・普及について協議を行い提言として取りまとめる。また、他の類似案件にも参考となるような教訓についても取りまとめる。

1-2 調査団構成と調査日程

(1) 調査団構成

担当業務	氏名	所属
総括	牛尾 光宏	JICA人間開発部 技術審議役
評価分析	田中 雅子	(株) タック・インターナショナル
評価計画	桑内 美智子	JICA中国事務所 所員

(2) 調査日程

調査期間は2009年3月2日から3月25日まで。

日付		行程	
1	3月2日	月	【田中】成田→北京→蘭州
2	3月3日	火	AM 専門家チームからのヒアリング
			PM 省衛生庁・省CDCからのヒアリング
3	3月4日	水	省衛生庁・省CDCからのヒアリング
4	3月5日	木	AM ヒアリング（蘭州市・城関区・七里河区）
			PM ヒアリング（蘭州市内のFSW）
5	3月6日	金	AM 蘭州→白銀
			PM ヒアリング（白銀市・白銀区・平川区）
6	3月7日	土	AM ヒアリング（白銀市内のFSW・MSM）
			PM 白銀→蘭州
7	3月8日	日	【牛尾】成田→北京→蘭州
8	3月9日	月	蘭州→天水 ヒアリング〔天水市・秦州区（社区関係者）〕
9	3月10日	火	ヒアリング（清水県・甘谷県）
10	3月11日	水	AM 天水→蘭州
			PM 資料整理 【桑内】北京→蘭州
11	3月12日	木	総括会
12	3月13日	金	AM 団内協議
			PM 総括会
13	3月14日	土	ヒアリング（酒泉市・肅州区・敦煌市）@蘭州 【牛尾】蘭州→上海→羽田、【桑内】蘭州→北京
14	3月15日	日	資料整理、報告書作成
15	3月16日	月	蘭州→定西、ヒアリング（定西市）、定西→蘭州
16	3月17日	火	報告書作成・修正

17	3月18日	水		報告書作成 【桑内】北京→蘭州
18	3月19日	木		終了時評価報告の内容確認（省衛生庁、省CDC）、修正報告書修正後衛生部へ送付
19	3月20日	金		資料整理・追加情報の収集 【桑内】蘭州→北京
20	3月21日	土		【田中】蘭州→北京
21	3月22日	日	AM	【牛尾】東京→北京
			PM	JICA事務所及び調査団打合せ
22	3月23日	月		合同調整委員会、署名
23	3月24日	火		資料整理
24	3月25日	水	AM	事務所報告
			PM	【牛尾／田中】北京→成田

1-3 訪問先及び主要面談者、関係者

(1) 中国側

1) 国家衛生部

王 立基 国際合作司 副司長
戴 維 国際合作司 アジア・アフリカ処 官員
王 維真 疾病予防コントロール局 エイズ予防コントロール管理処 副処長
易 楽来 疾病予防コントロール局 エイズ予防コントロール管理処 官員

2) 中国CDC

劉 惠 性病エイズ病予防コントロールセンター 国際合同プロジェクト管理事務所 副主任

3) 甘肅省衛生庁

劉 維忠 庁長
王 曉明 副庁長
曹 曉源 疾病コントロール処 処長
王 春道 疾病コントロール処 副処長
王 之虎 疾病コントロール処 主任科員

4) 甘肅省CDC

甘 培尚 主任
孟 蕾 副主任
席 滄海 医師
余 愛玲 性病エイズ病科長〔グローバルファンド（GFATM）主管〕
劉 新鳳 性病エイズ病科副科長、プロジェクト主管

5) 蘭州市CDC

李 志遠 副主任

- 李 莹 性病エイズ病科長
張 莉 主任医師
- 6) 蘭州市城関区CDC
魏 華偉 副主任
康 哈平 地方病科長
- 7) 蘭州市七里河区CDC
郭 偉泉 副主任
臧 緒宏 性病エイズ病科長
- 8) 天水市CDC
劉 宝録 主任
全 福才 性病エイズ病科長
趙 淑玲 性病エイズ病科科長
- 9) 天水市秦州区CDC
周 秦元 主任
李 九鶴 性病エイズ病科長
楊 斌 性病エイズ病科職員
秦 毅力 大城事務所 部長
呂 艷紅 天水郡街道王家磨社区 党書記兼主任
- 10) 天水市清水県CDC
張 建国 主任
李 建国 性病エイズ病科長
- 11) 酒泉市CDC
何 鵬図 性病エイズ病予防対策科長
- 12) 酒泉市肅州区CDC
王 繼光 副主任
毛 偉生 性病エイズ病科長
- 13) 酒泉市敦煌市CDC
楊 瑜 副主任
劉 榮 性病エイズ病科長
- 14) 白銀市衛生局
李 湘雲 疾病コントロール処
- 15) 白銀市CDC
万 国生 主任
張 入学 副主任
馬 驥雄 性病エイズ病科長
- 16) 白銀市白銀区CDC
蘇 義禎 性病エイズ病科長
任 永偉 主任
牛 世聡 副主任
楊 權 医師

- 17) 白銀市平川区CDC
 - 張 卿榮 副主任
 - 張 志新 性病エイズ病科長
- 18) 定西市衛生局
 - 李 旗 副局長
- 19) 定西市CDC
 - 荀 啓文 主任
 - 陳 正章 副主任
 - 馮 婭 検査科科長
 - 張 彦青 防疫科科長
 - 来 曉強 防疫科副科長

(2) 日本側

1) 専門家チーム

飯島 智志 業務調整員

2) 国際医療福祉大学

福原 毅文 元プロジェクト・チーフアドバイザー

1-4 プロジェクトの概要

2006年4月、JICAと衛生部の間で討議議事録（Record of Discussions : R/D）を締結し、甘肅省におけるHIV/エイズ予防対策を改善することを目的として、本プロジェクトを開始した。2007年12月、中間評価調査において甘肅省の現状にあわせてプロジェクトデザインを見直し、PDMを改訂した。改訂されたPDMは以下のとおりである（PDMの改訂内容の詳細は第3章の「3-5 プロジェクトの実施プロセス」を参照）。

対象者	① 省・市・県衛生庁（局）、CDC ② HIV/エイズ予防活動の関連機関 ③ ターゲットグループ（ハイリスクグループ、重点グループ、一般グループ） ¹			
対象地域	甘肅省（以下をプロジェクト地区とする。） プロジェクト市：蘭州市、天水市、酒泉市、白銀市 モデルサイト：蘭州市：城関区・七里河区、天水市：清水県・秦州区、酒泉市：敦煌市・肅州区、白銀市：白銀区・平川区 その他プロジェクト活動の対象範囲：天水市甘谷県			
上位目標	プロジェクトで改善したHIV/エイズ予防対策が他省に参照される。			
プロジェクト目標	甘肅省においてHIV/エイズ予防対策が改善される。			
成果	1. プロジェクト地区において、ターゲットグループに対する健康教育・予防介入活動が促進される。	2. プロジェクト地区において、規範的かつ利用可能なVCTサービスが提供される。	3. プロジェクト地区において、HIV/エイズ予防活動を実施するための能力及び関係機関との連携が強化される。	4. HIV/エイズ予防活動の経験が甘肅省エイズ予防関連政策に反映される。
活動	<ul style="list-style-type: none"> * 健康教育活動従事者に対する知識・業務技能研修の実施 * ボランティア、ピアエデュケーターの育成 * 健康教育資料の作成 * ターゲットグループに対する各種健康教育活動・予防介入活動の実施 	<ul style="list-style-type: none"> * VCTサービス活動従事者に対する知識・業務技能研修の実施 * 各種形式のVCT宣伝活動、VCTサービスの展開 * VCTデータの適時収集・整理・分析 	<ul style="list-style-type: none"> * HIV/エイズ予防人員に対するプロジェクトマネジメント研修の実施 * 多部門協調会の開催 * 上級CDCから下級CDCへのモニタリング・指導の実施 * 経験共有・交流の実施 * HIV/エイズ予防活動の評価、経験取りまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> * リーダーに対する研修の実施 * 活動展開状況の分析・総括 * 上述分析結果のエイズ予防対策への反映検討、HIV/エイズ予防に関する措置の策定 * 経験総括セミナーの開催

¹ PDMでは、本プロジェクトのターゲットグループを以下のとおり定義している。

ハイリスクグループ：男性と性行為を持つ男性（Men who have Sex with Men：MSM）、女性性産業従事者（Female Sex Worker：FSW）、重点グループ：流動人口、長距離トラック運転手等、一般グループ：ハイリスクグループ及び重点グループ以外のグループ。

第2章 評価の方法

2-1 主な調査項目

本調査は、評価枠組みとして、Project Cycle Management (PCM) の評価手法を用いて行った。すなわち、PDMに基づいて評価をデザインし、プロジェクト実績及び実施プロセスについて必要な情報を収集・検証したうえで、評価5項目の各視点〔(3) 評価5項目〕から包括的な評価・分析を行い、さらに分析結果から提言・教訓の導出を行った。

(1) プロジェクトの実績

PDMに基づき、プロジェクトの投入、活動、成果を確認し、プロジェクトの成果及び目標の達成状況を検証した。なお、中間評価時にPDMが改訂されて以降、プロジェクト活動に大きな変更がないことから、本終了時評価では中間評価時に改訂したPDM (Version 1) を評価用PDMとして用いた。ただし、成果及びプロジェクト目標の指標については、以下のとおりPDMにおいて設定された指標を用いて達成度を測ることが難しい場合があり、代替データを用いた。

PDM (Ver. 1) における指標	終了時評価で用いた代替データ
プロジェクト目標 (甘粛省におけるHIV/エイズ予防対策の改善) の指標1 「プロジェクト地区のHIV抗体検査を受検した数の増加 (潜在的感染者が掘り起こされる)」	<p>PDMでは、潜在的感染者の掘りこしの進展状況を図る指標としてHIV抗体検査数を設定していたが、このHIV抗体検査数は、病院での検査 (主として手術や妊産婦健診)、輸血の献血者の検査、IDU更生施設における検査、刑務所における検査及びVCTによる検査の総数であり、プロジェクトの成果によって増加する検査数ではないものの割合が高く、その他の要因での増減も大きい。したがって、プロジェクト目標の指標としては利用しなかった。</p> <p>代わって、プロジェクト活動と直接的に関連するVCT受診者数を指標として、感染者の掘りこしが進んでいるか分析を行った。</p>
成果1 (プロジェクト地区におけるターゲットグループに対する健康教育・予防介入活動の促進) の指標2 「ターゲットグループのエイズ知識周知率の向上」	<p>KAP調査による対象地域全体のベースライン調査及び終了時調査が実施されていないので、終了時評価調査においては、対象地区全体でHIV/エイズの正しい知識がどれだけ定着したか、あるいはそれが行動変容につながっているのかを定量的に判断することは困難であった。</p> <p>代わって、個々の活動の前後におけるアンケート調査結果によりエイズ知識周知率の向上を判断した。また、補足的な情報として、一部のプロジェクト地区ではFSWのコンドーム着用率の調査結果が得られたため、あわせて行動変容を図る指標とした。</p>
成果2 (プロジェクト地区における規範的かつ利用可能なVCTサービスの提供) の指標1 「カウンセリング・検査を受診した人数のうち、ハイリスクグループ・重点グループが占める割合の増加」	<p>VCTサービスが必要としているグループにとってアクセスしやすいものであるか判断するため、VCT受診者におけるハイリスクグループ・重点グループの割合を指標として設定していたが、一般グループも含めたVCT受診者数全体が伸びており、その内の各グループの割合は四半期ごとの活動の違いに左右されることが多く、したがって終了時評価調査ではVCT受診者に占めるグループの割合の変化を指標として利用することはしなかった。</p> <p>代わって、ハイリスクグループ及び重点グループのVCT受診の増減の傾向を指標として用いた。</p>

(2) 実施プロセス

プロジェクトの実施プロセスを検証し、活動実施にあたっての促進要因や阻害要因を抽出した。

(3) 評価5項目

上記のプロジェクトの実績と実施プロセスの確認結果を踏まえ、以下の評価5項目の観点から分析した。

妥当性 (Relevance)	プロジェクトのめざしている効果が、評価を実施する時点において妥当か分析する。
有効性 (Effectiveness)	プロジェクト目標がプロジェクト終了時まで達成見込みであるかどうか、またプロジェクト活動の成果を出すことがうまくプロジェクト目標達成に貢献しているかどうかを判断する。
効率性 (Efficiency)	実施プロセスを検証し、投入が成果達成のために効率的に貢献しているかどうか、成果及び目標の達成度に見合ったものであるかどうかを判断する。
インパクト (Impact)	プロジェクト実施によりもたらされる、より長期的・間接的効果や波及効果の見込みがあるかを分析する。予期していなかった正・負の効果・影響を含む。
自立発展性 (Sustainability)	協力が終了しても、プロジェクトで発現した効果が持続する見込みがあるかどうかを分析する。

2-2 評価活動及び収集データ

事前にプロジェクト実施のために作成した文書及び各種報告書、プロジェクト関係者による自己評価表など既存資料を分析したうえで評価グリッドを作成し、これに基づき中国側関係者に対する質問票を作成した。また、成果及び目標の達成状況の判断に必要な情報・データを追加収集した。現地調査においては、プロジェクト関係者へのインタビュー調査、協議を重ね、さらに補足データの収集を行った。

評価のために分析・参照した主要資料・データは以下のとおりである。

(1) 事前評価調査等の資料

- ・事前評価調査報告書（2006年3月）
- ・事前評価調査（2005年11～12月）のM/M、R/D協議時（2006年4月）のR/D、M/M
- ・PDM（Version 0）とPO

(2) 中間評価調査の資料

- ・中間評価の準備協議（2007年11月、杉下専門員出張報告書、PCMワークショップ）
- ・中間評価調査報告書（2008年4月）
- ・中間評価収集資料
- ・PDM（Version 1）

(3) プロジェクト報告書類

- ・実施運営総括表
- ・専門家業務完了報告書
- ・四半期総括会資料（プレゼン資料、四半期プロジェクト活動資料集、簡報）

(4) プロジェクト成果品

- ・プロジェクト資料総括集
- ・第4回中国エイズ予防治療国際協力プロジェクト経験交流会配付資料
- ・プロジェクト経験資料集初版
- ・甘肅省HIV/エイズ予防制圧活動条例（仮称）（案）

(5) プロジェクト関係者による自己評価表

- ・プロジェクト自己評価
- ・プロジェクト投入実績表（専門家派遣、カウンターパート研修、機材供与、日中のローカルコスト負担、カウンターパート配置、活動リスト）
- ・PDM指標の関連データ（HIV抗体検査数・陽性数、ターゲットグループ別VCT受診者数・受診総数、健康教育・予防介入活動の対象延べ人数、活動前後のターゲットグループのエイズ知識率、論文リスト、参加型モニタリング実績）

(6) プロジェクト関係者に対する質問票・インタビュー

- ・質問票回答、組織・要員数・予算
- ・インタビュー時のプレゼンテーション資料
- ・GFATM関連資料（甘肅省エイズ第5ラウンド紹介、2009年工程表、蘭州市エイズ第5ラウンド活動計画書）
- ・追加依頼データ（VCT受診者、全省地区級別HIV抗体検査数、HIV抗体検査機関数、VCTにおけるHIV抗体陽性数、移動VCT車両活用状況及びアウトリーチVCT活動回数、人口・人口構成）

(7) その他

- ・甘肅省エイズ防治行動計画（2006～2010年）要約（中文及び和文要約）
- ・各国JICAのHIV/エイズ予防対策プロジェクト 中間・終了時評価調査要約表

第3章 調査結果（プロジェクトの実績と現状）

3-1 投入実績

評価時点（2009年3月末まで）の日本側及び中国側の投入実績は以下のとおりである。ただし、中国側のプロジェクト運営費の実績は2008年12月末までのものである。

3-1-1 日本側投入実績

（1）専門家

チーフアドバイザー、業務調整担当として延べ3人の長期専門家が派遣されている。また、延べ25人の短期専門家が派遣され、IECを切り口としたマネジメントの理論研修及び実践指導を行うとともに、健康教育・HIV/エイズ予防活動・VCT運営管理・住民参加型活動など具体的なエイズ予防対策活動の指導を行った。また、プロジェクト前半（中間評価調査におけるPDM改訂以前）にはHIV検査診断技術の指導に関する短期専門家も派遣されていた（PDM改訂後、当該協力が協力枠組みより外れて以降は派遣されていない）。

専門家派遣実績の詳細は以下のとおりである。

表3-1 長期専門家派遣実績

指導科目	派遣期間
チーフアドバイザー	2006年8月1日～2008年9月30日（26MM）
業務調整員	2006年7月12日～2007年7月12日（12MM）
業務調整員	2007年7月1日～2009年6月14日（24MM）

表3-2 短期専門家派遣実績

2006年度	2007年度	2008年度
IEC1 (0.5MM)	IEC1 (0.5MM)	IEC1 (0.5MM)
IEC2 (0.5MM)	IEC2 (0.5MM)	IEC2 (0.5MM)
HIV/エイズ予防活動1 (0.5MM)	HIV/エイズ予防活動1 (0.5MM)	IEC3 (0.5MM)
HIV/エイズ予防活動2 (0.5MM)	HIV/エイズ予防活動2 (0.5MM)	HIV/エイズ予防活動1 (0.5MM)
検査診断技術1 (0.5MM)	HIV/エイズ予防活動3 (0.5MM)	HIV/エイズ予防活動2 (0.5MM)
検査診断技術2 (0.5MM)	HIV/エイズ予防活動4 (0.5MM)	健康教育活動1 (0.5MM)
カウンセリング (0.5MM)	HIV/エイズ予防活動5 (0.5MM)	健康教育活動2 (0.5MM)
VCT運営管理 (0.5MM)	住民参加型活動 (10MM)	
	検査診断技術 (0.5MM)	
	カウンセリング (0.5MM)	

（2）カウンターパート研修

本プロジェクトでは、本邦研修として、HIV/エイズ予防対策活動に係る幹部向け視察型研修及び実務担当者向け技能習得研修が実施されたほか、特にIEC技術習得に焦点を絞った研修も行われた。終了時評価調査までに、計5コース、延べ37人のカウンターパートに対して本邦研修を実施している。

カウンターパート研修実績の詳細は表3-3のとおりである。

表 3 - 3 本邦研修受入実績

	研修科目	研修期間	研修員	研修内容及び受入機関等
2006年度	HIV/エイズ対策	07年3月13日 ～4月8日	5人	研修内容：保健・医療分野 技術紹介タイプ 受入機関：厚生労働省、エイズ予防財団、結核研究所、神奈川県衛生研究所、神奈川県大和保健所、神奈川県平塚保健所、日本赤十字社、国立国際医療センター、栃木県県南健康福祉センター、MASH大阪（DISTA）、京都産業大学、AKTA等
	HIV/エイズ対策	07年6月25日 ～7月7日	8人	研修内容：保健・医療分野 視察タイプ 受入機関：厚生労働省、エイズ予防財団、結核研究所、神奈川県衛生研究所、神奈川県平塚保健所、MASH大阪（DISTA）、京都産業大学、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、国立国際医療センター、AKTA、国立療養所多摩全生園等
2008年度	IEC活動	07年9月23日 ～11月9日	4人	研修内容：効果的なIEC活動デザインと利用技術、IEC活動の企画・設計、製作・利用、評価・改善 受入機関：日本国際協力センター沖縄支所
	HIV/エイズ対策	08年5月13日 ～6月7日	12人	研修内容：保健・医療分野 技能研修タイプ 受入機関：厚生労働省、エイズ予防財団、池袋保健所、杉並保健所、オカモト、MASH大阪（DISTA）、AKTA等
	保健医療分野におけるIEC活動	08年9月9日 ～12月23日	1人	研修内容：保健・医療分野 人材育成普及タイプ 受入機関：日本国際協力センター沖縄支所
	HIV/エイズ対策	09年3月10日 ～3月19日	7人	研修内容：保健・医療分野 普及視察タイプ 受入機関：日本国際協力センター沖縄支所、沖縄中央保健所、糸満市役所等

(3) 機材供与

日本側から供与された機材の総額約7,054,000元（約105,066,000円）である。供与機材は、CDC検査室用機材（主としてHIV抗体検査用）、IEC用の視聴覚機材（テレビ）、移動VCT車両及び搭載機材（検診用）などである。供与機材のリストは表3-4のとおりである。

表 3 - 4 機材供与実績

供与先	主要機材
甘肅省CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・ CDC検査室機材（蛍光顕微鏡、全自動血圧計、低速台式遠心機、尿11項目分析器、実験室細胞分析・測定ソフト、流式細胞器、高圧滅菌器、二酸化炭素培養箱） ・ 移動VCT車両及び搭載機材（全自動生化分析器、全自動血球計数器、小型低速台式遠心機、全自動血圧計、携帯型血糖計） ・ モニタリング用の巡回指導車 ・ その他：デジタル複写機、FAX機、スキャナー等
蘭州市CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・ CDC検査室機材（PCR検査機、高圧滅菌器、二酸化炭素培養箱、ピペット等）
蘭州市城関区CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・ CDC検査室機材（ピペット等）
蘭州市七里河区CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・ CDC検査室機材（ピペット等）
天水市CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・ CDC検査室機材（高圧滅菌器、ピペット等） ・ IEC視聴覚機材（テレビ等）

天水市秦州区CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・CDC検査室機材（ピペット等） ・移動VCT車両及び搭載機材（全自動生化分析器、全自動血球計数器、小型低速台式遠心機、全自動血圧計、携帯型血糖計） ・その他：FAX機等
天水市清水県CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・CDC検査室機材（蛍光顕微鏡、低速台式遠心機、尿11項目分析器、二酸化炭素培養箱、ピペット等） ・4WD車 ・その他：FAX機等
酒泉市CDC	CDC検査室機材（流式細胞器、高圧滅菌器、ピペット等） 移動VCT車両及び搭載機材（全自動血球計数器、小型低速台式遠心機、全自動血圧計）
酒泉市敦煌市CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・CDC検査室機材（低速台式遠心機、尿11項目分析器、ピペット等） ・移動VCT車両及び搭載機材（全自動生化分析器、全自動血球計数器、小型低速台式遠心機、全自動血圧計、携帯型血糖計） ・その他：FAX機等
酒泉市肅州区CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・CDC検査室機材（ピペット等） ・IEC視聴覚機材（テレビ等）
白銀市CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・CDC検査室機材（高圧滅菌器、二酸化炭素培養箱、ピペット等） ・移動VCT車両及び搭載機材（全自動血球計数器、小型低速台式遠心機、全自動血圧計） ・その他：FAX機等
白銀市白銀区CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・CDC検査室機材（ピペット等） ・IEC視聴覚機材（テレビ等）
白銀市平川区CDC	<ul style="list-style-type: none"> ・CDC検査室機材（低速台式遠心機、ピペット等） ・IEC視聴覚機材（テレビ等）

（４）ローカルコスト負担

2009年3月末までの在外事業強化費（運営費、活動費、機材費）の累計実績は約14,047,000元（約214,150,000円）となっている。内訳はプロジェクトの運営費のほか、技術移転活動に必要な活動及び携行機材にかかった費用である。

表3-5 日本側ローカルコスト負担の内訳

	合計
在外事業強化費（運営費）	2,057,599 元
在外事業強化費（活動費）	10,762,328 元
在外事業強化費（携行機材等）	1,227,121 元
合計	14,047,048 元

3-1-2 中国側投入実績

（１）カウンターパート

甘粛省衛生庁、省CDC及びモデルサイト衛生局及びCDCの主任クラス（長）及び性病・エイズ病科職員など、計116人がカウンターパートとなっている。カウンターパートのリストは終了時評価報告書（付属資料1）の別添2のとおりである。

(2) 業務関連施設の提供

甘肅省衛生庁CDC内にプロジェクト事務所が提供されている。また、事務設備等が提供されている。

(3) ローカルコスト

中国側のプロジェクト運營業務費は、2009年3月末までの累計実績は約10,987,000円で、VCT サービスの車両燃料費や、研修参加者の交通費、日当等が含まれている。

表 3-6 中国側ローカルコスト負担の内訳

	合計
活動経費	3,059,454 元
人員給与	4,822,960 元
接待費	369,361 元
出張旅費	295,344 元
設備	828,788 元
水光熱費	490,314 元
通信費	234,874 元
日常事務経費	301,892 元
その他	583,970 元
合計	10,986,957 元

3-2 活動の実績

各プロジェクト地区でニーズの高い優先課題を取り上げて活動を実施しており、すべての地区で一様な活動状況ではないが、種々の活動がそれぞれのプロジェクト地区で実施されてきており成果につながっている。

3-2-1 成果1 (ターゲットグループに対する健康教育・予防介入活動の促進)に関する活動

成果1 (プロジェクト地区において、ターゲットグループに対する健康教育・予防活動が促進される)を産出するため、以下のとおり各種研修、健康教育・予防介入活動の実践が行われている。

まず、健康教育活動従事者に対するHIV/エイズ対策に関する研修がいずれのプロジェクト地区でも実施された。さらにIEC担当者ワークショップが開催され、健康教育活動のマネジメント能力向上が図られた(成果3の産出につながる所、「3-2-3」で詳述する)。

また、それぞれのプロジェクト地区の特性やニーズにあわせて、ハイリスクグループ(FSW及びMSM)、重点グループ(出稼ぎ労働者、長距離トラック運転手等)、政党指導者、

関連機関行政官、コミュニティリーダー、一般住民に対する種々の形態の健康教育活動が実施されている。また、そのための種々の資料（チラシ・パンフレット・ポスター・作文集・用語集等の印刷物、テレビ番組・映画・DVD・CD・スライドなどの視聴覚資料、うちわ・コンドーム携帯用小物入れなどの配布用宣伝グッズが開発、制作されている。また、これらの健康教育活動にあわせて、VCT（さらに、常にではないが一般検診サービス）が提供されている。

ハイリスクグループに対するアプローチとしては娯楽場経営者等への研修を実施し理解を得ることから始まり、ピアエデュケーターを育成し、これらの人材を通しての介入活動の実施が行われている。また、一部地区ではFSW及びMSMがNGOのようなグループとして支援を受けながら自主的な活動をするようになってきており、予防介入活動のプラットフォームも構築されている。

IECワークショップにより活動結果の評価や分析が行われ、報告されるようになり、これらが次回の活動計画策定にフィードバックされている。

特に、天水市秦州区の社区（コミュニティ）を基礎としたエイズ健康教育活動、天水市清水県の農村部における健康サービス活動、白銀市白銀区のエイズに関するテレビ宣伝番組、酒泉市の大型イベントを利用した幹部及び住民への広範なエイズ健康教育・宣伝等が、特長的で最も成功したモデル活動とされている。このほか、蘭州市城関区のFSWへの予防介入活動、白銀市のMSM活動室設置とMSMの活動グループとの連携による予防介入活動推進なども良好事例となっている。また、敦煌市の観光関係者を巻き込んだ観光客を対象とした健康教育・予防介入活動も特徴的である。これらの各ターゲットグループに対する特徴的な健康教育・予防介入活動は、低流行地域におけるHIV/エイズ予防対策のモデル的活動としてまとめることができると思われ、実際に終了時評価調査時点で各CDCの手によって分析・総括されつつあった。

3-2-2 成果2（規範的かつ利用可能なVCTサービスの提供）に関する活動

成果2（プロジェクト地区において規範的かつ利用可能なVCTサービスが提供される）を産出するため、VCTサービス従事者（医療従事者及びカウンセラー）に対する研修が実施されるとともに、各種宣伝活動（成果1の健康教育や介入活動を通じたHIV/エイズ予防に関する宣伝、バス座席を利用したVCTサービスに関する宣伝、テレビなどのマスメディアを活用したHIV/エイズ予防やVCTに関する宣伝）が行われ、VCT受診者数の増加に効果があった。さらにVCT室の外において、アウトリーチによるVCTサービスの提供（健康教育・予防介入活動やイベントの現場でのVCTサービスの提供、社区へ出向いてのサービス提供）を実施し、また一般健康検診や婦人科・性病検診サービスの提供と並行したVCTサービスの提供などが行われた。プロジェクトで提供された移動VCT車両がこれらアウトリーチによるVCTサービス提供の推進に大きく貢献した（移動VCT車両の利用実績は表3-7のとおり）。また、プロジェクト開始当初は国家・省の政策を活動に移している傾向が強かったが、日本側専門家の指導の結果、これらの活動の結果及びVCT受診者数のデータが分析され、次回の活動計画策定に活かされている。

特に、蘭州市の公共バスを利用したVCTサービス宣伝活動は6回にわたって実施され、実施

のたびに結果が分析され次回の活動に活かされている。そのうえ、活動中に顕在化してきた問題意識を踏まえて、効果的なVCTサービス宣伝をどのように行うべきか確かめるため実験的に試行が繰り返されており、終了時評価調査時点で総括的な分析がまとめられつつあった。

表 3-7 移動VCT車両を利用した活動の実績

		合計	平均
甘肅省CDC ※供与（08年4月）後 ～終了時評価まで（09年3月）	活動回数	16回	1.8回／月
	参加総数（総合健診）	7,222人	451人／活動1回
	HIV抗体検査数	0件	0件／活動1回
秦州区CDC ※供与（07年4月）後 ～終了時評価まで（09年3月）	活動回数	131回	6.2回／月
	参加総数（総合健診）	13,890人	106人／活動1回
	HIV抗体検査数	3,601件	27件／活動1回
敦煌市CDC ※供与（08年4月）後 ～終了時評価まで（09年3月）	活動回数	15回	1.7回／月
	参加総数（総合健診）	12,650人	843人／活動1回
	HIV抗体検査数	1,024件	68件／活動1回

3-2-3 成果3（HIV/エイズ予防活動実施のための能力及び関係機関との連携の強化）に関する活動

成果3（プロジェクト地区において、HIV/エイズ予防活動を実施するための能力及び関係機関との連携が強化される）を産出するため、以下のとおり各種研修、モニタリング・指導、経験交流・普及等が行われた。

プロジェクト開始にあたって各プロジェクトサイトで他部門との連絡調整会議が開催されている。さらに、党指導者、他部門の行政官、コミュニティのリーダーや地域の各種グループに対するHIV/エイズ予防対策への理解・協力を取り付けるための関係づくりが行われ、実際の活動を展開する中で連携は強化された。

また、省CDCの市・県区CDCの活動に対する参加型モニタリング・指導が実施され、さらにプロジェクト4市のCDCの県・区CDCに対する指導も実施されるようになった。従来のモニタリングは活動の準備・実施に共同する参加しつつ指導を行う形ではなかったが、プロジェクトにおいてこうした参加型モニタリング・指導が導入された結果、上位機関から下部機関に対してより質の高い指導ができるようになっただけでなく、上位機関担当者が下部機関の状況や課題を吸い上げることによって現場に対する理解を深めており、両者の能力強化につながっている。また、4市のCDCが市全体でプロジェクトの経験を共有するために普及会等を実施している。

成果1に関する健康教育・予防介入活動と並行して、IECを切り口としたマネジメント研修が実施された。プロジェクト期間中7回にわたり、JICA専門家によるIEC担当者ワークショップが開催され、甘肅省衛生庁及び省CDCも含めてすべてのプロジェクト地区の担当者が延べ300人余が参加し、これらを通じて健康教育活動のマネジメント能力向上が図られた。これらの研修を通じてインストラクターと呼べる人材が約10人育成されている。これらの研修において学習した理論を健康教育・予防介入活動など実践の中で活用し、理論と実践を並行して実施しながら能力強化が図られた。

また、四半期業務総括会、プロジェクト資料集、プロジェクト・ニュースレター、相互視察訪問（安徽省及び雲南省への視察・交流、白銀市の天水市秦州区・清水県での現場視察・交流）、国際学会への参加等の活動も実施され、これらも能力強化に貢献している。

HIV/エイズ予防活動の評価、経験の取りまとめは総括会資料やニュースレター及びプロジェクト総括集に取りまとめられているが、最終的には終了時前のセミナーとその報告資料に取りまとめられることになっている。

3-2-4 成果4（HIV/エイズ予防活動の経験の甘肅省エイズ予防関連政策への反映）に関する活動

成果4（HIV/エイズ予防活動の経験が甘肅省エイズ予防関連政策に反映される）を産出するため、それぞれのプロジェクト地区で活動が分析され報告されるとともに、日本側専門家チーム及び次期の予防活動へ反映されている。さらに、こうした定期協議において、プロジェクトから「甘肅省HIV/エイズ予防制圧活動条例（仮称）（案）」が提案され、日本側専門家と省CDCとで協議が行われている。その後、最終案としたものが甘肅省衛生庁に提出され、終了時評価調査時点では甘肅省衛生庁が立法化の是非を含めてその内容を検討中であった。

「HIV/エイズ予防に関する措置の策定」については、「3-3-4 成果4」に記載したように、プロジェクト成果（予防対策モデル及び能力強化）の普及及び自立発展性（戦略）についてプロジェクト専門家から提言がなされ、甘肅省衛生庁及び省CDCと協議がなされた。

3-3 成果の達成状況

PDM（Version 1）に記載されている成果1～4のそれぞれの産出状況は以下のとおりである。

3-3-1 成果1（プロジェクト地区において、ターゲットグループに対する健康教育・予防介入活動が促進される）の達成度と達成の見込み

計画通り産出されている。

健康教育活動のメッセージはターゲットグループに受け入れられやすい内容と方法で提供されており、世界エイズデーのイベントのような多数の一般の人々を対象にしたものから、対象及びメッセージを絞り込んだものまで、多種多様な活動がプロジェクト地区のニーズ及び実情にあわせて実施され、多数の人口がエイズ健康教育に接する機会を持った。こうした健康教育において、これまでの「エイズは怖い病気」というメッセージから、「エイズは予防できる病気」「皆で命を大切にする」という明るいメッセージへ転換されたことは大きな成果である。

また、ハイリスクグループ・重点グループへの予防介入も地域の特性により活動内容は異なるが、その対象人数は増加している。活動を通じてハイリスクグループ内でピアエドゥケーター及びボランティアが育成されており、これらの人材を通じた予防介入活動の広がりもできつつある。また一部地区ではFSW、MSMのグループが自主グループ的に活動を始めているところがあり、予防介入活動のモデルが構築されつつある。

各活動の前後において実施されたアンケート調査によれば、これらのターゲットグループのエイズ知識周知率が向上したことが認められる。したがって、多数のターゲットグループにおいてもエイズ知識周知率が向上したことが十分に推測される。また、一部の活動前後の

アンケート調査では、これらの活動によりHIV/エイズに対する偏見や恐怖心が減ったことも示されている。

(1) 指標1：健康教育・予防介入活動を受けた延べ人数の増加
達成されている。

地域の特徴によって活動頻度や内容に違いはあるが、プロジェクト1年目には延べ1,125,154人、2年目までには延べ7,340,779人、3年目の2008年12月までには延べ9,433,866人が何らかの形での健康教育活動を通してHIV/エイズの知識を得る機会を持った（甘粛省年間2008年版によれば、プロジェクト対象4市の総人口は約945万人、モデルサイト8区・県の総人口は約402万人である）。

ハイリスクグループ（FSW及びMSM）を対象にした予防介入活動においても、地域の特性により少しずつ活動内容が異なるが、全体の延べ人数は1年目で8,650人、2年目までに18,467人、3年目の2008年12月までには34,292人と増加している。

プロジェクト地区における健康教育・予防介入活動を受けた延べ人数の増加状況は図3-1、プロジェクト期間中に各プロジェクト市・モデルサイトにおいて健康教育・予防介入活動を受けた延べ人数の合計実績は表3-8のとおり。

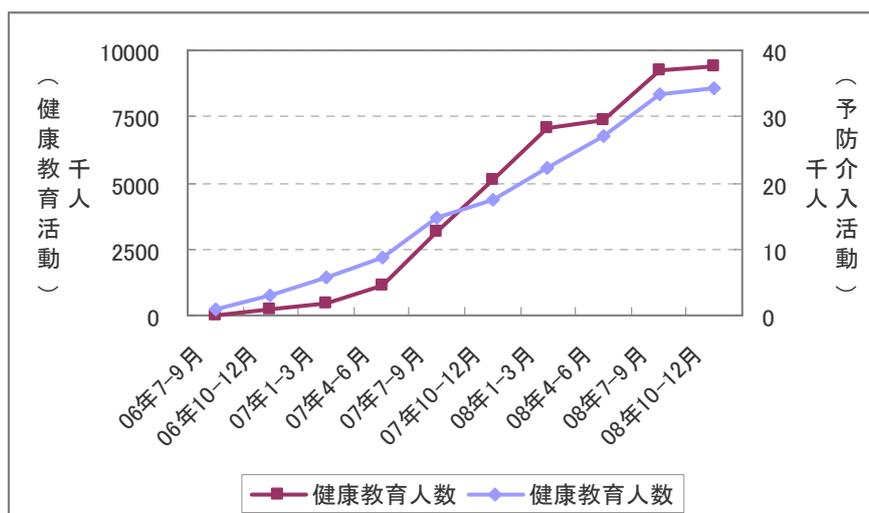


図3-1 プロジェクト地区における健康教育・予防介入活動を受けた延べ人数の増加状況

表 3-8 各プロジェクト市・モデルサイトの健康教育・予防介入活動を受けた延べ人数実績

モデルサイト	健康教育人数	予防介入人数	モデルサイト	健康教育人数	予防介入人数
蘭州市	7,669,703	3,812	天水市秦州区	101,069	4,354
蘭州市城関区	7,256	1,544	天水市清水県	19,971	184
蘭州市七里河区	4,128	1,647	天水市甘谷県	13,550	6,192
白銀市	12,600	4,660	酒泉市	47,318	99
白銀市白銀区	758,000	1,068	酒泉市肅州区	359,092	2,887
白銀市平川区	64,790	2,775	酒泉市敦煌市	265,266	2,539
天水市	111,123	2,531	合計	9,433,866	34,292

(2) 指標 2 : ターゲットグループのエイズ知識周知率の向上
達成されている。

アンケート調査による健康教育活動直前・直後の知識の比較(表 3-9)では、向上率の変化(3~75ポイント)や活動後の正しい知識率(24~100%)にばらつきがあるものの、「エイズ知識周知率の向上」が認められる。また、FSWのピアエデュケーターに対するインタビューからも予防介入対象グループの「エイズ知識周知率の向上」が確認された。

また、一部で実施されたアンケート調査により、エイズに対する差別偏見の軽減も認められている。

しかし、上記のとおり対象グループによってばらつきがあり、エイズ知識周知率向上のための活動の継続が必要と思われる。

表 3-9 知識率の変化

活動名称	活動時期	活動 類型	ターゲット グループ	参加 人数	活動前の 認識率 (%)	活動後の 認識率 (%)	知識 向上度	サイト
高校生に対して実施したエイズ予防知識宣伝と反差別活動	07年3月	健康 教育	青少年	600	50.8	85.6	34.8	城関区
城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	07年2月	予防 介入	ハイリスク グループ	82	23.8	85.3	61.5	城関区
城関区路沿いの美容美髪店等小規模店のFSWに対する予防介入活動	07年2月	予防 介入	ハイリスク グループ	70	8.8	73.2	64.4	城関区
城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	07年2月	予防 介入	ハイリスク グループ	52	32.9	90.4	57.5	城関区
城関区路沿いの美容美髪店等小規模店のFSWに対する予防介入活動	07年2月	予防 介入	ハイリスク グループ	56	10.8	75.3	64.5	城関区
城関区現場末端組織の婦女幹部に実施するエイズ予防と反差別研修	07年5-6月	健康 教育	末端の婦女 幹部	195	32.9	90.4	57.5	城関区
城関区中・小規模娯楽場のFSWに対する予防介入活動	07年6月	予防 介入	ハイリスク グループ	72	16.3	80.5	64.2	城関区

活動名称	活動時期	活動 類型	ターゲット グループ	参加 人数	活動前の 認識率 (%)	活動後の 認識率 (%)	知識 向上度	サイト
城関区路沿いの美容美髪店等小規模店のFSWに対する予防介入活動	07年8月	予防介入	ハイリスクグループ	76	10.8	70.7	59.9	城関区
城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	07年8月	予防介入	ハイリスクグループ	82	30.7	82.5	51.8	城関区
城関区路沿いの美容美髪店等小規模店のFSWに対する予防介入活動	07年9月	予防介入	ハイリスクグループ	100	23.9	78.3	54.4	城関区
城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	07年9月	予防介入	ハイリスクグループ	80	45.7	86.5	40.8	城関区
城関区中・小規模娯楽場のFSWに対する予防介入活動	07年12月	予防介入	ハイリスクグループ	278	25.1	78.8	53.7	城関区
城関区中・小規模娯楽場のFSWに対する予防介入活動	08年2-3月	予防介入	ハイリスクグループ	256	50.3	81.8	31.5	城関区
城関区中・小規模娯楽場のFSWに対する予防介入活動	08年5月	予防介入	ハイリスクグループ	218	64.2	85.3	21.1	城関区
城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	08年7月	予防介入	ハイリスクグループ	306	70.3	88.9	18.7	城関区
白銀市医療機関職員に対するエイズ予防知識能力資格研修	07年3月	職員研修	エイズ予防関係者	70	65.3	80.4	15.1	白銀市
白銀市靖遠県銀三角地区長距離トラック運転手へのエイズ予防介入活動	07年5月	予防介入	重点グループ	120	18.7	62.3	43.6	白銀市
白銀市性病診療機関職員に対するエイズ性病予防知識研修	07年5-6月	職員研修	エイズ予防関係者	62	72.4	83.6	11.2	白銀市
公共施設研修医と健康教育要員へのエイズ予防知識とVCTサービス能力研修	07年9月	職員研修	一般グループ	42	45.2	83.1	37.9	白銀市
ピアエデュケーションボランティアへのVCTサービス技能研修会	07年8-9月	要員研修	ハイリスクグループ	44	60.2	82.4	22.2	白銀市
景泰県FSWグループへのエイズ予防活動	07年8月	予防介入	ハイリスクグループ	151	25.4	67.2	41.8	白銀市
健康相談車による流動人口グループへのエイズ予防宣伝教育とVCT活動	07年8-9月	健康教育	重点グループ	600	25.7	74.3	48.6	白銀市
白銀市エイズ予防ピアエデュケーターへの予防介入と相談技能研修会	08年8月	要員研修	ハイリスクグループ	51	66.8	87.5	20.7	白銀市
白銀市MSMグループへの研修及び評価総括活動	09年1月	予防介入	ハイリスクグループ	35	46.2	71.4	25.2	白銀市
娯楽場FSW「愛の使者健康を愛護」ピアエデュケーションとボランティア活動	07年5月	予防介入	FSW	50	18.7	85.0	66.3	白銀区

活動名称	活動時期	活動 類型	ターゲット グループ	参加 人数	活動前の 認識率 (%)	活動後の 認識率 (%)	知識 向上度	サイト
コミュニティー住民へのエイズ予防知識宣伝と相談及び健康促進活動	07年6月	健康 教育	大衆グループ	11,000	18.5	23.6	5.1	白銀区
FSWグループへのピアエデュケーションと予防介入活動	07年8-9月	予防 介入	FSW	161	18.7	64.4	45.7	白銀区
郷（鎮）計画生育幹部や村医務所の医療関係者へのエイズ関連知識研修	07年8月	職員 研修	医療関係者	61	60.0	78.0	18.0	白銀区
各地の炭鉱幹部と労働者に対する研修	07年5月	健康 教育	炭鉱労働者	600	18.0	95.0	77.0	平川区
黄土岬周家地コミュニティーで路沿いの貸部屋サービス員研修及び介入活動	07年5月	介入 研修	FSW	55	12.0	70.0	58.0	平川区
包村幹部婦女連盟主任エイズ予防研修	07年6月	職員 研修	計生婦人連盟幹部	60	20.0	85.0	65.0	平川区
第二建設公司建築労働者エイズ予防介入研修	07年6月	健康 教育	労働者	120	17.0	80.0	63.0	平川区
黄土岬周家地コミュニティーで路沿い貸部屋サービス員研修及びアウトリーチ	07年8-9月	予防 介入	FSW	40	16.0	70.0	54.0	平川区
靖遠発電所一二公司幹部職員エイズ予防研修	07年9月	職員 研修	幹部職員	200	21.0	80.0	59.0	平川区
道沿いの店に対するピアエデュケーション及びアウトリーチサービス活動	08年1-3月	予防 介入	FSW	100	15.0	50.0	35.0	平川区
郷村エイズ予防要員へのエイズ予防知識研修	08年1-3月	職員 研修	郷村エイズ 予防員	140	45.0	100.0	55.0	平川区
天水市の医療機関に対する院内感染研修	07年5-6月	職員 研修	医療関係者	457	59.0	90.0	31.0	天水市
天水市の青年ボランティアに対するエイズ予防知識研修会	07年5月	職員 研修	青年ボラン ティア	93	40.8	80.0	39.2	天水市
天水市の郷鎮防疫専門幹部エイズ予防知識研修	07年6月	職員 研修	医療関係者	60	48.8	73.3	24.5	天水市
天水市の医療機関産婦人科看護要員に対するエイズ予防知識研修	07年6月	職員 研修	医療関係者	48	56.7	60.0	3.3	天水市
甘谷県医療関係者に対するエイズ知識研修会	07年6月	職員 研修	医療関係者	100	50.0	88.0	38.0	甘谷県
天水市FSWピアエデュケーション活動	07年6月	予防 介入	FSW	56	10.0	27.0	17.0	天水市
天水市公共バス車体広告	07年7-9月	健康 教育	大衆グループ	30,000	21.0	47.4	26.4	天水市
天水市青年ボランティア宣伝研修会	07年9月	要員 研修	青年ボラン ティア	80	62.5	93.8	31.3	天水市
甘谷県娯楽場に対するコンドーム使用促進研修会	07年8月	要員 研修	FSW	50	11.6	83.7	72.1	甘谷県

活動名称	活動時期	活動 類型	ターゲット グループ	参加 人数	活動前の 認識率 (%)	活動後の 認識率 (%)	知識 向上度	サイト
天水市MSMエイズ予防研修会	07年8月	要員 研修	MSM	50	52.0	78.0	26.0	天水市
天水市FSWピアエドゥケーターとボランティアの研修・交流活動	08年8月	要員 研修	FSW	40	27.0	90.0	63.0	天水市
「レッドリボンを引き、ボランティアに」活動キックオフミーティングと青少年エイズ予防知識研修会	06年10月	要員 研修	青少年	252	58.4	85.6	27.2	秦州区
計画生育幹部に対するエイズ予防知識研修会	07年4月	職員 研修	秦州区各街道、郷鎮計画生育幹部	62	71.0	92.0	21.0	秦州区
ターゲットグループに対する移動VCTサービスを主とした系統的健康教育活動	07年9月	健康 教育	大衆グループ	1,550	67.0	89.0	22.0	秦州区
市内の娯楽場に対する予防介入活動	07年8月	予防 介入	FSW	84	28.0	41.7	13.7	清水県
婦女自主管理グループ長にたいする研修（賈川、豊望）	07年8月	健康 教育	大衆グループ	178	77.0	89.0	12.0	清水県
全県における中学生エイズ予防知識教師資格研修	07年9月	研修	中学教師	35	54.3	100.0	45.7	清水県
帰郷農民工健康教育	08年1月	健康 教育	大衆グループ	215	73.3	90.1	16.8	清水県
FSWグループへの予防介入活動及びピアエドゥケーター研修	07年10-11月	予防 介入	ハイリスクグループ	27	35.0	70.0	35.0	酒泉市
肅州区「エイズを予防、労働者を愛護」演芸会	07年5月	健康 教育	農民労働者	2,000	18.5	37.5	19.0	肅州区
肅州区「文芸、エイズ予防知識－学校内へ」巡回公演	07年9月	健康 教育	中学生、高校生	12,000	19.8	50.7	30.9	肅州区
肅州区郷鎮婦人連盟幹部へのエイズ予防知識研修	07年10月	職員 研修	街道、郷鎮の婦人連盟幹部	150	42.0	75.9	33.9	肅州区
肅州区ピアエドゥケーター交流会	07年12月	予防 介入	FSW	20	31.2	44.5	13.3	肅州区
肅州区流動人口を養護、エイズ予防活動月間計画	08年1月	健康 教育	流動人口	2,000	25.3	30.2	4.9	肅州区
肅州区エイズ知識懸賞クイズ	08年1月	健康 教育	大衆グループ	30,000	41.9	69.7	27.8	肅州区
肅州区JICAカップオリンピック記念体育競技活動	08年6月	健康 教育	大衆グループ	5,000	57.3	76.0	18.7	肅州区
敦煌市長距離トラック運転手エイズ予防知識研修第1四半期第1回	06年11月	職員 研修	重点グループ	80	40.0	82.0	42.0	敦煌市
敦煌市長距離トラック運転手エイズ予防知識研修第1四半期第2回	06年11月	職員 研修	重点グループ	90	42.0	85.0	43.0	敦煌市

活動名称	活動時期	活動 類型	ターゲット グループ	参加 人数	活動前の 認識率 (%)	活動後の 認識率 (%)	知識 向上度	サイト
敦煌市青年労働者エイズ予 防知識研修	06年11月	職員 研修	重点グルー プ	51	38.0	79.0	41.0	敦煌市
敦煌市旅行ガイドへのエイ ズ予防知識研修第2 四半期 第1回	07年1月	職員 研修	一般グルー プ	91	54.0	81.0	27.0	敦煌市
敦煌市旅行ガイドへのエイ ズ予防知識研修第2 四半期 第2回	07年2月	職員 研修	一般グルー プ	90	52.0	84.0	32.0	敦煌市
敦煌市「青春レッドリボン ボランティア」募集登録活 動	06年12月 -07年3月	健康 教育	一般グルー プ	300	52.0	84.0	32.0	敦煌市
敦煌市青少年エイズ予防知 識クイズ競技活動	06年12月 -07年3月	健康 教育	一般グルー プ	15,000	53.0	86.0	33.0	敦煌市
敦煌市ホテル職員エイズ予 防知識クイズ競技活動	07年4-6月	健康 教育	一般グルー プ	8,000	53.0	87.0	34.0	敦煌市
敦煌市「JICA杯カップ」 「歌え敦煌」広場演芸歌合 戦	07年6-7月	健康 教育	一般/重点	100,00 0	45.0	81.0	36.0	敦煌市
敦煌市旅行ガイドエイズ知 識研修	07年4月	職員 研修	一般グルー プ	190	63.0	87.0	24.0	敦煌市
敦煌市長距離トラック運転 手エイズ予防知識研修第3 四半期第1回	07年4月	職員 研修	重点グルー プ	85	46.0	85.0	39.0	敦煌市
敦煌市農民労働者への「手 と手を繋ぎ、心と心を繋 ぐ」エイズ宣伝活動	07年9月	健康 教育	一般/重点	8,000	35.0	85.0	50.0	敦煌市
「農民労働者を養護し、エイ ズを予防する」知識宣伝 手帳の印刷	07年10-12 月	健康 教育	重点グルー プ	5,000	35.0	85.0	50.0	敦煌市
敦煌市旅行ガイドへのエイ ズ予防知識研修第6回	08年3月	職員 研修	一般グルー プ	175	54.0	89.0	35.0	敦煌市
敦煌市JICAカップ「生命を 大切に、健康を愛護しよ う」書法大会活動	07年12月 -08年9月	健康 教育	一般グルー プ	1,055	52.0	87.0	35.0	敦煌市
天水市甘谷県出稼ぎ労働者 エイズ予防政策知識宣伝研 修活動	08年2-3月	予防 介入	農民	7,000	19.4	41.0	21.6	甘谷県
天水市甘谷県中学生エイズ 予防知識教師資格研修活動	08年7月	健康 教育	教師	95	85.5	95.0	9.5	甘谷県
天水市甘谷県性病エイズ予 防協調指導グループ業務会 議	08年9月	予防 介入	指導者	66	76.0	95.0	19.0	甘谷県
天水市甘谷県出稼ぎ労働者 家庭へエイズ知識宣伝及び 健康サービス総合活動	08年8-9月	予防 介入	農民	6,000	18.3	69.2	50.9	甘谷県

3-3-2 成果2（プロジェクト地区において、規範的かつ利用可能なVCTサービスが提供される）の達成度と達成の見込み

計画通り産出されている。

VCT受診者数の増加が認められている。四半期ごとの推移は活動度により左右され波があるが、全体としては増加傾向であり、VCTサービスが各プロジェクト地区で提供されている。

プロジェクトが導入したアプローチは、これまでの受動的サービス（検査を受けにくるのを待つ姿勢）だけでなく、能動的サービス（検査が必要あるいは受けたいと思っている人々のところに向く、居住地の近くで検査を受けられる機会を増やす、対象グループのニーズに応えながらVCT検査を受けやすい環境をつくる（一般健診や性病検査と一緒に行うなど）、すなわちアウトリーチによるVCTを実施することである。

アウトリーチによるVCTの方法は、①一般のエイズ健康教育活動やイベントにおいて現場でVCTサービスを実施する、②予防介入活動において現場でVCTを実施する、③移動式VCT車両を省CDCと2モデルサイト（秦州区：2007年3月、敦煌市：2008年4月、省CDC：2008年4月）で導入し、健康教育・一般健診を提供しつつ、HIV検査サービスを提供することである。これらの活動がVCT受診者数増加に貢献している。

本プロジェクトは、甘粛省においてVCTサービスを導入し始めた時期と重なっていたため、VCTの新たな手法を紹介し目に見える効果をあげたことは、VCT手法の規範化を模索するうえで非常に有意義であったと思われる。

また、効果的なVCT宣伝活動のモデル（蘭州市の公共バスを利用したVCTサービス宣伝活動等）が確立し、VCT宣伝活動が強化・促進されたことも、VCT受診者の増加につながった。

（1）指標1：カウンセリング・検査を受診した延べ人数の増加 達成されている。

図3-2のとおりVCTによるHIV抗体検査数は、プロジェクト開始後に明らかに増加し、その推移は増加傾向にある（VCTによるHIV抗体検査の延べ人数はプロジェクト1年目には11,218人、2年目までには31,126人、3年目の2008年12月までには44,902人と増加している）。

しかし、四半期ごとのVCT受診者数の推移は波があり、活動度がVCT受診者数の増減に直接的に影響していることが見てとれる（動員数の多い大型イベントが実施され、その場で相談・検査が実施されると当然VCT受診者数は急激に増加、また大型キャンペーン後には一定期間VCT室の相談検査件数が増加する）。この点については、各プロジェクト地区CDCも同様に分析しており、まだ継続的な健康教育活動が必要な段階であるとの認識である。

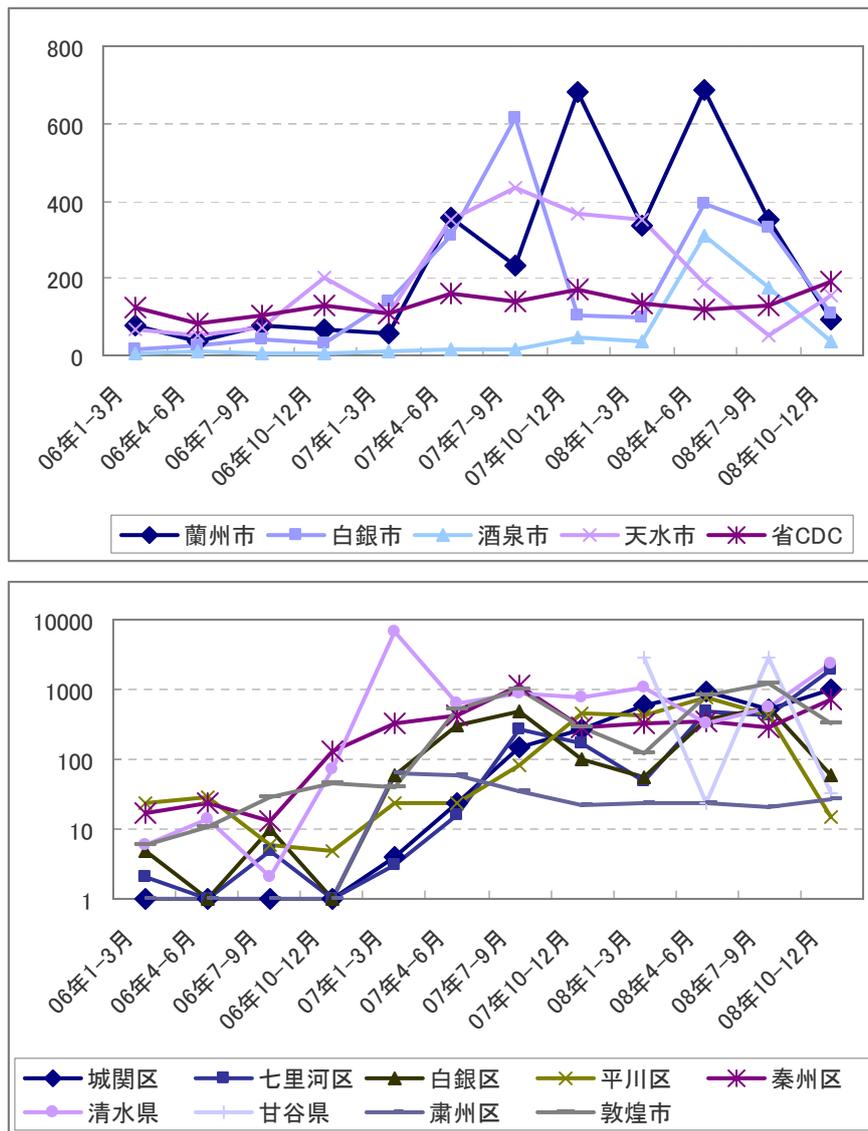


図3-2 プロジェクト地区におけるVCT数の推移

(2) 指標2：カウンセリング・検査を受診した人数のうち、ハイリスクグループ・重点グループが占める割合の増加

以下の理由から達成されていると判断される²。

潜在感染者がより多く存在すると推測されるハイリスクグループ及び重点グループのVCT受診者数は増加傾向にあり〔プロジェクト1年目は延べ2,220人³、2年目は延べ8,468

² プロジェクト前半においてはハイリスクグループ及び重点グループのVCT受診者数が増加しているが、中間評価調査以降、一般グループに対する健康教育活動を重点的に実施した結果、一般グループのVCT受診者数も増加している。すなわち、四半期ごとの「カウンセリング・検査を受診した人数のうち、ハイリスクグループ・重点グループが占める割合」は、その間の各グループへの活動の違いに左右されることが多く、したがって終了時評価調査では割合の変化を指標として利用することはしなかった。

³ 2006年度第4四半期（2007年1～3月）における天水市清水県の重点グループ受診数4,856を除いた数字。同数字は2007年春節の帰郷農民工に対する大規模な投入による一連のイベントによるものである。

人、3年目（2008年7～12月）は延べ4,488人]、VCTサービスが感染者の掘起こしに効果的につながっていると認められる。ただし、上述同様、数字は活動度（介入度）に直接的に左右される傾向がある（ハイリスクグループや重点グループへの介入・検査サービス提供が実施されるとこれらグループの検査数は増加する）。

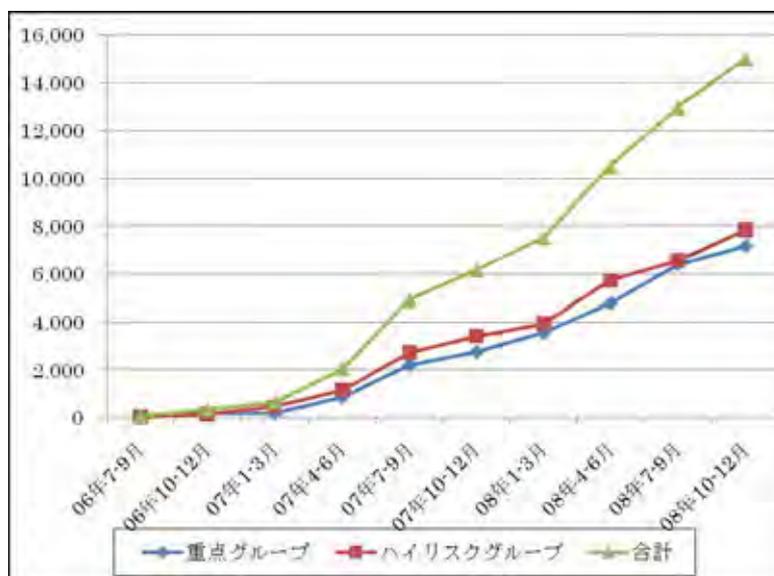


図3-3 プロジェクト地区におけるハイリスクグループ及び重点グループのVCT延べ受診者数の推移

表3-10は、プロジェクト期間中に各プロジェクト市・モデルサイトにおけるVCT受診者の延べ人数（総数及びハイリスクグループ・重点グループの受診者数）の合計実績である。

表3-10 各プロジェクト市・モデルサイトのVCT延べ人数実績

モデルサイト	VCT 受診総数	ハイリスク グループ	重点 グループ	モデルサイト	VCT 受診総数	ハイリスク グループ	重点 グループ
蘭州市	2,889	278	472	天水市秦州区	4,029	874	2,022
蘭州市城関区	3,512	1,687	1,447	天水市清水県	12,083 ⁴	94	4,933
蘭州市七里河区	3,362	613	654	天水市甘谷県	5,115	13	11
白銀市	2,155	1,299	445	酒泉市	654	30	203
白銀市白銀区	2,015	274	491	酒泉市肅州区	273	145	37
白銀市平川区	2,198	91	0	酒泉市敦煌市	4,387	1,627	1,343
天水市	2,230	814	135	合計	44,902	7,839	12,193

3-3-3 成果3（プロジェクト地区において、HIV/エイズ予防活動を実施するための能力及び関係機関との連携が強化される）の達成度と達成の見込み
計画通り産出されている。

⁴ 2007年春節の帰郷農民工に対する大規模な投入による一連のイベントによるVCT受診者数（4,856人）も含む。

成果3は、本プロジェクトにおいてもっとも特筆すべき成果である。上記の成果1及び成果2の達成状況にて述べたとおり、健康教育・予防介入活動の促進やVCT受診者数・HIV抗体陽性者数の増加が認められているが、これらの成果がどのようにしてもたらされたかということが最も重要であり、本プロジェクトで評価される点である。

プロジェクトでは、理論的研修を実施するとともに、活動計画の立案－活動展開－評価及びその経験交流という形のサイクルを通じ、プロジェクト地区のCDCのプロジェクト活動のマネジメント能力が明らかに向上したことが認められた。すなわち、事業マネジメントの理論研修と並行して、これを実際の活動において実践し、さらに四半期ごとにすべてのプロジェクト関係者が集合して総括会で交流し、お互いの経験を学ぶと同時に、競争意識も手伝って、キャパシティ・デベロップメント（能力向上及び連携強化）という大きな成果となって現れている。

それらの成果は、他部門との連携により、多種多様な地域の実情・ニーズにあった活動が展開されていること、またその中から複数のモデル〔天水市秦州区の社区（コミュニティ）を基礎としたエイズ健康教育活動、天水市清水県の農村部における健康サービス活動、蘭州市の公共バスを利用したVCTサービス宣伝活動、白銀市白銀区のエイズに関するテレビ宣伝番組、酒泉市の大型イベントを利用した幹部及び住民へのエイズ健康教育活動・宣伝等〕が構築されていることでも明らかである。

中国側プロジェクト関係者への質問票及びヒアリングからは、従来の計画通り業務を完了するという在り方から、プロジェクトの経験を通して、問題分析を踏まえて対象のニーズに適した計画の立案・調整ができるようになったこと、目標を明確にして活動するようになったこと、実施後に適切な評価を通してその効果を確認するようになったことなどがあげられ、一部のプロジェクト地区では活動の結果を分析したうえで次の改善活動計画を立案することもなされていた。

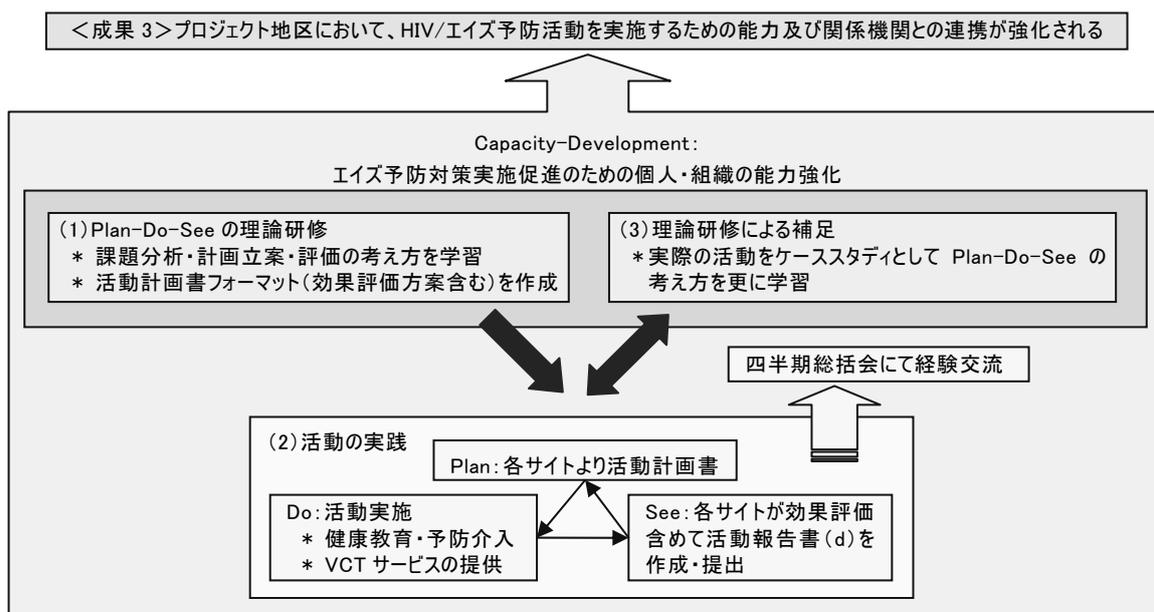


図3-4 キャパシティ・デベロップメントのメカニズム

(1) 指標1：HIV/エイズ予防活動事例集

成果3の指標は、「HIV/エイズ予防活動事例集」等に記述されている活動のプロセス及びその効果評価から、プロジェクト地区CDC担当者のキャパシティ・デベロップメントの向上度合いを分析するよう設定されていた。

HIV/エイズ予防活動を実施するためのキャパシティ・デベロップメントは、左記事例集に記載された内容からも達成されたと判断できる。

第4回中国エイズ予防治療国際協力プロジェクト経験交流会の配付資料及びその他のプロジェクト活動報告書、プロジェクト市及びモデルサイト県・区のCDCのプレゼンテーション及びヒアリングにおける質疑応答の内容から、活動計画の立案－活動展開－評価及びその経験交流というマネジメントサイクルを繰り返すことによって、程度には若干の差はあるものの各CDCの能力が徐々に強化され、ニーズに応じて対象を絞った活動計画を立案、種々の関連機関と連携協力して予防活動を実施、さらにその結果を評価し、次の活動の改善に活かしていることが確認された。

3-3-4 成果4（HIV/エイズ予防活動の経験が甘粛省エイズ予防関連政策に反映される）の達成度と達成の見込み

計画通り産出されつつある。

プロジェクトの成果普及及び自立発展性戦略について、プロジェクト専門家から提言がなされ、甘粛省衛生庁及び省CDCと協議がなされている。終了時評価調査時点では、提言にそった課題別のHIV/エイズ予防対策モデルの取りまとめ等を実施中であった。また、長期計画書としての文書はないが、提言に沿った普及が実施あるいは計画されていた（下記達成度参照）。

また、以下のとおり、プロジェクト専門家より「甘粛省HIV/エイズ予防制圧活動指針（仮称）（案）」が提出されており、甘粛省衛生庁が立法化の是非を含めてその内容を検討中である。

これらを通して、プロジェクト成果の普及が実施あるいは計画されており、甘粛省エイズ予防関連政策へ反映されつつある。

<甘粛省HIV/エイズ予防制圧活動指針（仮称）（案）の概要>

「中華人民共和国伝染病防治法」「HIV/エイズ防治条例」その他の法規に基づき、甘粛省におけるHIV/エイズの感染及び蔓延を予防及び制圧（以下、「予防制圧」と記す）するために制定するもので、健康教育活動、予防介入活動、VCT活動等の各種活動を実施し、及びHIV/エイズの予防制圧対策に係る活動関係者の能力強化、その他必要な措置を講じるための方針を示すものである。ただし、HIV感染者及びエイズ発症者に対する医療扶助及び生活保障等は、本指針の適用範囲には含まない。

指針は「総則」「各種予防活動」「活動に必要な措置」「財政の措置」の4つ基本構成からなる。それぞれの内容は以下のとおり。

1) 総則

- ・「制定の目的」「根拠法令」「適用範囲」について、及び「各級人民政府」「各級医療衛生機関」「社会組織」「社会团体」「社会及び公民」等の役割

2) 各種予防活動

- ・各種予防制圧活動の「定義」「対象」「内容」「実施体制」「推進体制」等

3) 活動に必要な措置

- ・上記活動を円滑に実施するため、HIV/エイズ予防対策に係る関係者の能力強化に必要なセミナー、ワークショップ等を企画、設計、実施及び評価を実施すること
- ・各級人民政府及び各級CDCに上記活動について、企画、設計、実施及び評価を所掌する「部門」を設置し、必要な「人員」を配置すること

4) 財政の措置

- ・上記活動を円滑に実施するため、各級人民政府はHIV/エイズ予防制圧対策に必要な予算の確保に努めること

(1) 指標1：HIV/エイズ予防対策に対する提言

達成されつつある。

プロジェクトの成果普及及び自立発展性（戦略）について、プロジェクト専門家から以下のような提言がなされ、甘粛省衛生庁及び省CDCと協議がなされている。

- ・プロジェクト成果の普及のためにプロジェクト成果を次のような観点でまとめること
- ・達成成果と同時に「どのようにして達成したのか」のプロセスを示すこと
- ・各モデル活動に共通した仕組みづくり（マネジメントサイクルの構築など）についてもまとめること
- ・プロジェクト全体をHIV/エイズ予防対策の課題別にまとめること
- ・プロジェクト成果の普及のメカニズムを明確にし、計画を策定すること
- ・普及のために省内をブロックに分けて、ブロック普及会議を実施していくこと
- ・省内エキスパートチームの結成と派遣
- ・意見交換会などの実施による国際機関、国際NGO、GFATM等への事業のマーケティング

終了時評価調査時点では、提言に沿った課題別のエイズ予防対策実施モデルの取りまとめ等を実施中であった。また、省CDCによれば長期計画書としての文書はないが、以下のとおり普及のための取り組みが実施あるいは計画されている。

- ・省レベルのエイズ事業会議におけるモデルの紹介
- ・省内ブロックごとのIECを切り口としたマネジメント理論研修実施（段階的に実施）
- ・プロジェクトで育成されたインストラクターの省レベルインストラクターへの登用
- ・プロジェクトで育成された人材の予防介入活動研修での活用（インストラクターや意見交流会）
- ・能動的サービスを含めたVCTサービスの推進
- ・IECを切り口としたマネジメントに係るガイドラインの活用（長期的に使用しながら徐々に改訂していく予定）

「意見交換会などの実施による国際機関、国際NGO、GFATM等への事業のマーケティング」については、プロジェクト終了前に国際セミナーの実施が予定されている。

(2) 指標2：HIV/エイズ予防に関する措置の策定

達成されつつある。

2008年1月にプロジェクトから提案された「甘肅省HIV/エイズ予防制圧活動条例（仮称）（案）」については、日本側専門家と省CDCとで協議が行われ、最終案としたものが甘肅省衛生庁に提出されている。甘肅省衛生庁が立法化の是非を含めてその内容を検討中である。

3-3-5 非プロジェクト市（定西市）におけるHIV/エイズ予防対策との比較

プロジェクト地区のキャパシティ・デベロップメントの程度など成果産出状況を確認するため、終了時評価調査団は非プロジェクトサイトの活動との比較分析を行うこととした。比較対象の非プロジェクトサイトとして、調査団は定西市を訪問調査し、同市において市衛生局及び市CDCのヒアリングを行って以下の点を確認した。

(1) 定西市におけるHIV/エイズ予防活動の状況

甘肅省のエイズ封じ込め・予防治療行動計画に基づき、以下のようなHIV/エイズ対策を実施している。

- ・ハイリスクグループに対する予防介入活動（予防介入チームの立ち上げ、調査、予防介入実施）
- ・VCT推進による感染者の掘起こし
- ・健康教育
- ・献血サーベイランス（HIV抗体検査）強化
- ・拘置所におけるHIV抗体検査
- ・HIV/エイズのサーベイランス事業強化
- ・HIV感染者及びエイズ患者の管理
- ・メサドン代替療法
- ・感染者への慰問

(2) 比較分析

全体的に省からの指示による一定の活動を日常業務として行っている状況であるとのコメントが定西市衛生局及び市CDCからあった。また、予算及び担当者の能力の不足も指摘された。

HIV/エイズ予防対策において、プロジェクト地区との相違として以下の点があげられる。

1) 活動について

- ・ハイリスクグループに対する予防介入活動：HIV/エイズに対する教育、コンドームの使用推進と配付などを実施している。きめ細かなニーズに対する対応やグッズの配布などではない。
- ・VCT推進による感染者の掘起こし：VCT検査室のほかにアウトリーチ活動も実施しているが、大規模な検査はエイズディなど特別な日にしかできず、カバーできる範囲は少ない。プロジェクトのようなVCTの宣伝活動は実施できていない。

- ・健康教育活動：農村地域の出稼ぎ労働者には出稼ぎ前に一定の教育を行っているが、それ以外には一般住民向けの教育・啓発活動はマスメディア（新聞・ラジオ・テレビ）を通じて実施するが、ほとんどエイズデーのときのイベントだけである。

2) 活動のマネジメント

- ・計画策定・実施：省の活動方針・指標に従って区・県レベルに対するヒアリングに基づき市が具体的計画を策定、さらに県・区で具体的活動計画を策定するが、計画の実施において市は特に関与していない。計画策定・実施に関する手法は不足しており、担当者も能力が不足しているとの指摘が市CDCからあった。
- ・監督指導及びモニタリング：現場での指導はほとんど実施されておらず、大型イベントは市・県・区と一緒に実施するが反省会などは行われぬ。また、それ以外には市レベル職員が区・県レベルまで出張することはほとんどない。参加型モニタリングや現場での指導は良い手法と思うが支援がなく難しいとのコメントがあった。
- ・評価：市は県・区から提出された書面によって、年末に評価を行う程度である。

3-4 プロジェクト目標の達成状況

プロジェクト目標「甘粛省においてHIV/エイズ予防対策が改善される。」は、以下の点で達成されつつあり、プロジェクト終了時には達成の見込みである。

- ・プロジェクト地区においてVCTの推進により感染者が掘り起こされつつあること
- ・甘粛省衛生庁・省CDCのHIV/エイズ予防対策の企画・実施・管理能力が強化されていること
- ・プロジェクトの経験や提言の甘粛省HIV/エイズ予防対策への反映が検討されていること

(1) 指標1：プロジェクト地区のHIV抗体検査を受検した数の増加（潜在的感染者が掘り起こされる）

達成されている。

プロジェクト地区のVCT受診者数はプロジェクト開始後増加し（成果2の指標1）、そこでHIV抗体陽性者が発見されていることから、プロジェクト活動により感染者が掘り起こされつつあると判断できる。

VCTによるHIV抗体陽性者数の年次推移は、プロジェクトの活動度やその他の要因により年ごとに変化し、またプロジェクト地区の特性により大きな違いはあるが、いずれもプロジェクト開始前に比較するとVCTにおいてHIV抗体陽性者が発見されてきている。特に、人口が格段に多いうえにハイリスク・グループの人口も多い蘭州市と天水市では、多くの陽性者が発見されている。

VCTにより発見されたHIV抗体陽性数の推移を、プロジェクト市とプロジェクト市以外で比較してみると、プロジェクト市では四半期ごとの数は変動はしているものの明らかな増加傾向にあり、プロジェクトの成果が明らかである。一方、プロジェクト市外では一定の傾向は見出せない。プロジェクト市のVCTによる以外のHIV抗体陽性数は2008年3月までは低い数値で推移しており、プロジェクトのVCT推進の効果が示唆される。2008年4月以降の急増については、その理由は不明である。

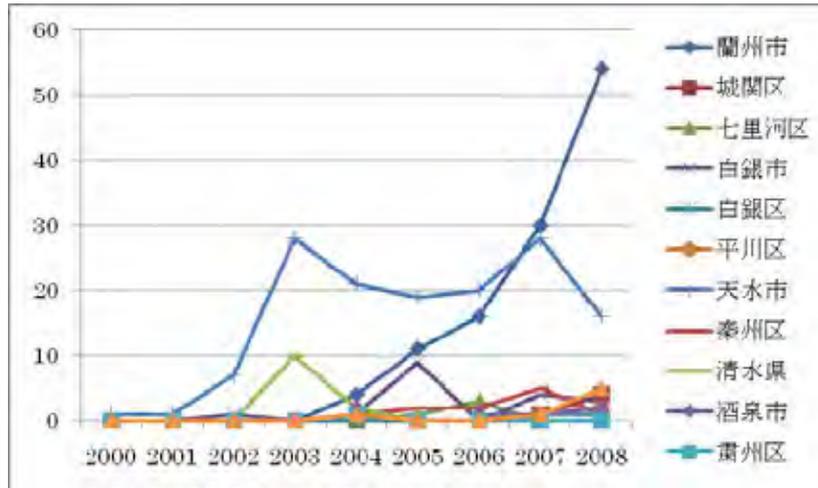


図3-5 プロジェクト地区のHIV陽性者数の推移

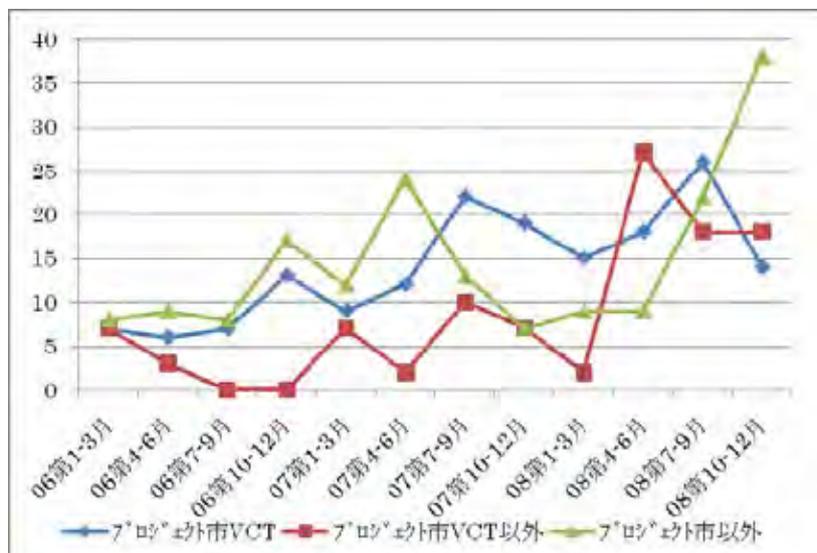


図3-6 プロジェクト市とプロジェクト市以外のHIV抗体陽性者数の推移の比較

(2) 指標2：HIV/エイズ予防対策を取りまとめた報告書

終了時までには達成されると見込まれる

総括会の報告を取りまとめた冊子、さらにこれをニュースレターにしたものが作成され、また以下のような資料が取りまとめられている。

- ・プロジェクト資料総括集
- ・第4回中国エイズ予防治療国際協力プロジェクト経験交流会配付資料
- ・プロジェクト経験資料集初版

また、終了時評価調査時点において、以下の資料をプロジェクトで取りまとめ中であった。

- ・プロジェクト経験資料集改訂版
- ・プロジェクト論文集

<HIV/エイズ予防対策を取りまとめた報告書>

1) プロジェクト資料総括集

プロジェクト開始からの全プロジェクト対象地区の活動内容・成果をまとめたもの。それぞれの対象地区ごとに、その背景、活動戦略、活動内容及び対象地区の特長的活動、成果、教訓、課題と今後の計画が報告されている。

2) 第4回中国エイズ予防治療国際協力プロジェクト経験交流会配付資料

プロジェクト経験資料集でまとめる予定の5つの優良モデルについて、活動ごとにまとめた報告書（英文）。それまでのプロジェクトの概要と、白銀市白銀区のエイズに関するテレビ宣伝番組、酒泉市の大型イベントを利用した幹部及び住民へのエイズ健康教育活動・宣伝、酒泉市敦煌市の観光客に対するエイズ健康教育活動及びVCTサービス、蘭州市の公共バスを利用したVCTサービス宣伝活動、天水市秦州区の社区（コミュニティ）を基礎としたエイズ健康教育活動についてまとめられており、2007年12月に上記交流会で配付された。

3) プロジェクト経験資料集初版

プロジェクトの概要とその活動の中から提示された優良モデルについて、5つの優良モデルの活動ごとのまとめた報告書（中文）。

4) プロジェクト経験資料集改訂版

上記初版をもとに、最終的にプロジェクトで提示された複数の優良モデルについて、その活動ごとにまとめて報告したものとする予定（中文）。

5) プロジェクト論文集

プロジェクトの全体的アウトプットを論文にまとめ、衛生部や中国CDCの他に省内全域のCDCや衛生局に配付する予定。

さらに、プロジェクト地区CDCがプロジェクト活動における調査・評価分析を論文にまとめ、国内誌に投稿、発表している。

表3-11 論文リスト

サイト	論文（報告書）名称	発表時期	発表期刊誌名称	第一作者
白銀市	娯楽場FSWのHIV/エイズ関連知識、ハイリスク行為の調査	06年12月	『衛生職業教育』2008年 第15期	馬驥雄
白銀市	MSMグループのHIV/エイズ感染危険因子の調査分析	08年6月	中国ハンセン病皮膚病雑誌 2008年 第6期	馬驥雄
白銀市	HIV/エイズ相談外来来訪者の心理と健康状況の調査分析	08年7月	『衛生職業教育』2008 第13期	馬驥雄
白銀市	HIV/エイズ情報教育がFSWグループに与える行動変容認識の評価	08年10月	甘肅省医薬 2008 第10期	馬驥雄
白銀市	『情報教育と交流がHIV/エイズのハイリスクグループに与える行動変容認識の研究』	—	(市の審査を通過)	馬驥雄
蘭州市	『蘭州市における娯楽場FSWのHIV/エイズ認識に関する現状分析』	07年10月	『衛生職業教育』2007年 第20期	張 莉

サイト	論文（報告書）名称	発表時期	発表期刊誌名称	第一作者
蘭州市	『蘭州市におけるHIV/エイズVCT来訪グループの流行病学的調査』	08年5月	『衛生職業教育』2008年 第9期	張 莉
蘭州市	『HIV/エイズのハイリスクグループの安全な性行為に影響を与える要因の研究』	08年5月	『中国科学技術成果』2008年 第10期	張 莉
蘭州市	『蘭州市におけるHIV/エイズVCT来訪グループの知識・行動及び感染状況の調査』	08年5月	『第4期全国性伝播疾病予防治療学術セミナー論文集』2008年 第四期	張 莉
蘭州市	『HIV/エイズVCTに関する宣伝効果の評価』	08年6月	『衛生職業教育』2008年 12期	張 莉
蘭州市	『HIV/エイズハイリスクグループへの介入チームに対する研修の効果に関する評価』	08年10月	『衛生職業教育』2008年 19期	李 瑩
七里河区	青年学生に対するHIV/エイズ知識宣伝の効果に関する評価	09年3月	中国プライマリーヘルスケア	劉新梅
七里河区	七里河区のピアエデュケーターによるエイズ知識宣伝の効果に関する評価	09年2月	『衛生職業教育』	劉新梅
敦煌市	観光都市におけるエイズ予防業務の実施に関する対策 ⁵	08年4月	『職業と健康』2008年 4月 第24巻 第8期 P784-786	楊 瑜

(3) 指標3：プロジェクトからの提言のHIV/エイズ予防対策への反映
達成されつつある。

2008年1月に提出された「甘肅省HIV/エイズ予防制圧活動条例（仮称）（案）」については、甘肅省衛生庁によれば、提出された指針（案）について立法化の必要性（条例あるいは管理規定にするのか）を含めてその内容を専門家で検討中である。立法化プロセスには時間がかかるが、成果の普及については実施機関である省CDCに委託して行う。

(4) 指標4：省CDCの市・県に対して実施する参加型モニタリングの頻度・回数の増加

四半期ごとの頻度・回数は増加していないが、省による市・区（県）に対する参加型モニタリングが定常的に（毎四半期に2～4回）実施されるようになり、プロジェクト活動がめざしていたレベルは達成されている。

省CDCのヒアリングからは参加型モニタリングにより活動の質が向上すること、複数の市・区・県レベルCDCからは現場における指導・指摘により活動の改善がみられるという意見が得られた。また、参加型モニタリング方法が、本プロジェクトだけでなく、GFATMやその他エイズ予防治療業務の活動のモニタリングにも取り入れられている。

⁵ 酒泉市科学技術進歩一等賞受賞。

表 3-12 省CDCによる参加型モニタリングの実績

年月	訪問地	目的	モニタリング者
06年9月	白銀市、天水市	活動調査と現場での技術指導	劉新鳳
06年10月	秦州区、清水県	秦州区青少年HIV/エイズ予防知識活動の視察と指導 清水県“レッドリボンを手にボランティア活動”の視察と指導	劉新鳳
06年10月	白銀市	ハイリスク行動介入研修活動の視察と技術指導	劉新鳳
06年10月	天水市、秦州区、清水県	HIV/エイズ検査業務の視察と技術指導	劉新鳳
06年11月	酒泉市	活動調査と現場での技術指導	劉新鳳
06年11月	白銀区	HIV/エイズ知識テレビクイズ番組への参加と技術指導	劉新鳳
06年12月	秦州区、清水県	活動調査と現場での技術指導	劉新鳳
06年12月	天水市	JICAカップHIV/エイズ知識コンテスト活動への参加と指導	劉新鳳
06年12月	白銀市	HIV/エイズスクリーニング実験室、VCT室の視察と技術指導	劉新鳳
06年12月	酒泉市、肅州区、敦煌市	活動調査と現場での技術指導	劉新鳳
07年1月	蘭州市、天水市	プロジェクト実施状況、VCT室の視察と技術指導	劉新鳳
07年2月	清水県	HIV感染者及びエイズ患者慰問活動の視察と技術指導	劉新鳳
07年2月	清水県	帰郷農民工HIV/エイズ予防健康教育活動の視察と指導	劉新鳳
07年3月	清水県	春節大型出し物HIV/エイズ宣伝活動の視察と技術指導	劉新鳳
07年3月	酒泉市	3.8国際婦人デー女子運動の視察と技術指導	劉新鳳
07年3月	天水市、白銀市	プロジェクト実施状況、院内感染対策の視察と技術指導	劉新鳳
07年4月	清水県	農民工HIV/エイズ宣伝教育活動の視察と技術指導	劉新鳳
07年5月	酒泉市	映画宣伝月間活動の視察と技術指導	劉新鳳
07年5月	秦州区	出稼ぎ労働者留守家庭健康教育、VCT活動の視察と指導	劉新鳳
07年8月	白銀市	建設現場農民工HIV/エイズ宣伝教育活動の視察と指導	劉新鳳
07年8月	酒泉市	娯楽場主HIV/エイズ予防宣伝会議の視察と技術指導	劉新鳳
07年8月	天水市	農村HIV/エイズ宣伝教育活動の視察と技術指導	劉新鳳
07年9月	敦煌市	農民工HIV/エイズ予防演芸活動の視察と技術指導	劉新鳳
07年9月	天水市	MSMボランティア研修会の視察と技術指導	劉新鳳
07年9月	城関区	FSW 介入研修と交流活動の視察と技術指導	劉新鳳
07年11月	白銀市	建設現場農民工宣伝活動の視察と技術指導	劉新鳳
07年11月	敦煌市	検査技術の調査と現場での技術指導	劉、蔣
07年11月	秦州区	出稼ぎ労働者留守家庭健康教育活動の視察と技術指導	劉、蔣
07年11月	天水市（甘谷県）	HIV/エイズ予防対策協調会議の視察と技術指導	劉、趙
08年2月	甘谷県	農村家庭健康教育活動の視察と技術指導	劉、趙
08年3月	清水県	農村婦女健康サービス活動の視察と技術指導	劉、蔣
08年3月	白銀市	FSW 交流活動の視察と技術指導	劉、蔣
08年3月	甘谷県	IEC研修活動の視察と技術指導	趙亜棟
08年4月	甘谷県	IEC研修活動の視察と技術指導	劉、趙
08年6月	秦州区	抗震救災演芸活動の視察と技術指導	劉、蔣
08年7月	天水市	IEC研修活動の視察と技術指導	劉、蔣
08年7月	秦州区	社区エイズ予防健康教育活動の視察と技術指導	劉、蔣
08年8月	天水市	MSMボランティア介入能力向上研修会の視察と指導	劉、趙
08年8月	甘谷県	農村家庭健康教育活動の視察と技術指導	趙亜棟
09年2月	清水県	健康モデル家庭建設活動の視察と技術指導	劉新鳳

3-5 プロジェクトの実施プロセス

3-5-1 中間評価調査によるプロジェクトデザインの見直し

プロジェクト開始当初、ハイリスクグループに焦点を当てたHIV/エイズ予防対策の整備を想定していたが、甘粛省のHIV/エイズ感染状況が一般グループに拡大しつつあるため、プロジェクトのターゲットグループもハイリスクグループのみならず重点グループや一般グループに拡大する必要性が確認され、プロジェクトデザインを変更している。その後、プロジェクトは改訂されたPDM（Version 1）に基づいて円滑に実施された。

主な変更点は以下のとおりである。

(1) 上位目標

修正前<PDM 0>	修正後<PDM 1>	変更の理由・理由
甘粛省においてプロジェクトで実施したHIV/エイズ予防対策が他省に適用される。	プロジェクトで改善したHIV/エイズ予防対策が他省に参照される。	中間評価調査団より、中国各地でHIV/エイズ感染状況が多様化し予防対策も異なるため、甘粛省のHIV/エイズ予防対策を状況の違う他省に適用することは難しく、むしろ他省がこれを参考としてそれぞれの地域の状況にあわせたHIV/エイズ予防対策を検討・実施することが重要であると提言され、以下のとおり変更した。
プロジェクトで導入したアプローチが他省で採用された事例数	プロジェクトで導入したアプローチが他省で参照された事例数	

(2) プロジェクト目標

修正前<PDM 0 >	修正後<PDM 1 >	変更の理由・理由
<p>甘肅省においてHIV/エイズ予防策が整備される。</p>	<p>甘肅省においてHIV/エイズ予防対策が改善される。</p>	<p>プロジェクト目標については、実質的な修正はなされていないが（和文・中文の表現が異なっていたところ、中文にあわせて文言を整理したのみ）、中間評価においてプロジェクト目標達成状況の定義を議論した結果、指標については大幅に修正した。</p>
<p>【指標】 異なるレベルの医療施設における院内感染防止ガイドラインが策定される。 性産業従事者・性感染症患者に対するHIV/エイズ予防介入ガイドラインが策定される。 モデルサイトにおけるエイズ実験室テストのエラー率が減少する。 モデルサイトにおいて実施されているモニタリング・スーパービジョンの手法が省全体で採用され、省内全域に展開される。 結核患者におけるHIV/エイズスクリーニングと啓発戦略が策定される。</p>	<p>【指標】 1 プロジェクト地区のHIV抗体検査を受検した数の増加（潜在的感染者が掘り起される） 2 HIV/エイズ予防対策を取りまとめた報告書 3 プロジェクトからの提言のHIV/エイズ予防対策への反映 4 省CDCの市・県に対して実施する参加型モニタリングの頻度・回数の増加</p>	<p>すなわち、低流行段階である甘肅省において、HIV/エイズ予防対策として重要なことは潜在的感染者の掘り起こしであることと考え指標とした。また、プロジェクト活動の成果が分析され、甘肅省内で参照されることを省HIV/エイズ予防対策の改善であると捉えることとし、指標とした。</p>

(3) 成果

修正前<PDM0>	修正後<PDM1>	変更の理由・理由
<成果1>モデルサイトで性産業従事者を含む性感染症患者に対するHIV/エイズ感染予防活動が促進され、省内全域に導入される。	<成果1>プロジェクト地区において、ターゲットグループに対する健康教育・予防介入活動が促進される。	対象者の追加（ハイリスクグループ→重点グループや一般グループにまで拡大）
<成果2>モデルサイトにおいて性産業従事者と性感染症患者、結核患者のサーベイランスが強化される。	<成果2>プロジェクト地区において、規範的かつ利用可能なVCTサービスが提供される。	サーベイランスはプロジェクト枠外で実施・強化が進んでいるため削除。 ただし、潜在的感染者を発見してことは重要であるため、代わりにVCTサービスの強化を行うこととする。
<成果3>モデルサイトで院内感染防止活動が強化され、省内全域で院内感染防止が強化される。	削除	院内感染に関しては、衛生部・省衛生庁の下で対策強化が進められており、プロジェクトとして協力する必要性は低く削除する。
—	<成果3>プロジェクト地区において、HIV/エイズ予防活動を実施するための能力及び関係機関との連携が強化される。 <成果4> HIV/エイズ予防活動の経験が甘粛省エイズ予防関連政策に反映される。	HIV/エイズ予防活動のための能力・連携強化、政策への反映等を追加し、単なる予防活動の展開ではなく、キャパシティ・デベロップメントをめざすこととした。

(4) プロジェクト対象地域の追加

プロジェクト市である天水市の甘谷県で家族内感染によるHIV/エイズ感染があったことが明らかになり、中間評価以降は正式に同県がプロジェクト活動の対象範囲に追加された。

同県をプロジェクト対象範囲内としたことは、それまでのプロジェクト活動の成果がどのように活用されるかを明らかにした。また以前よりも中国側（省CDC及び天水市CDC）が主体となって技術移転ができるようになったことも示された。

3-5-2 実施上における本プロジェクトの特徴

本プロジェクトは、以下のとおりプロジェクト活動の実施に係る運営管理において、活動計画の立案－活動展開－評価及びその経験交流という形のサイクル（マネジメントサイクル）を活用したこと、またその実践において、理論研修を並行して行ったことが、技術移転方式において特徴的な点であった。この方式は以下のとおり、カウンターパートのキャパシティ・デベロップメントに大きく貢献し、結果としてPDMに示された成果の産出に当たって

効果的な機能を果たした。

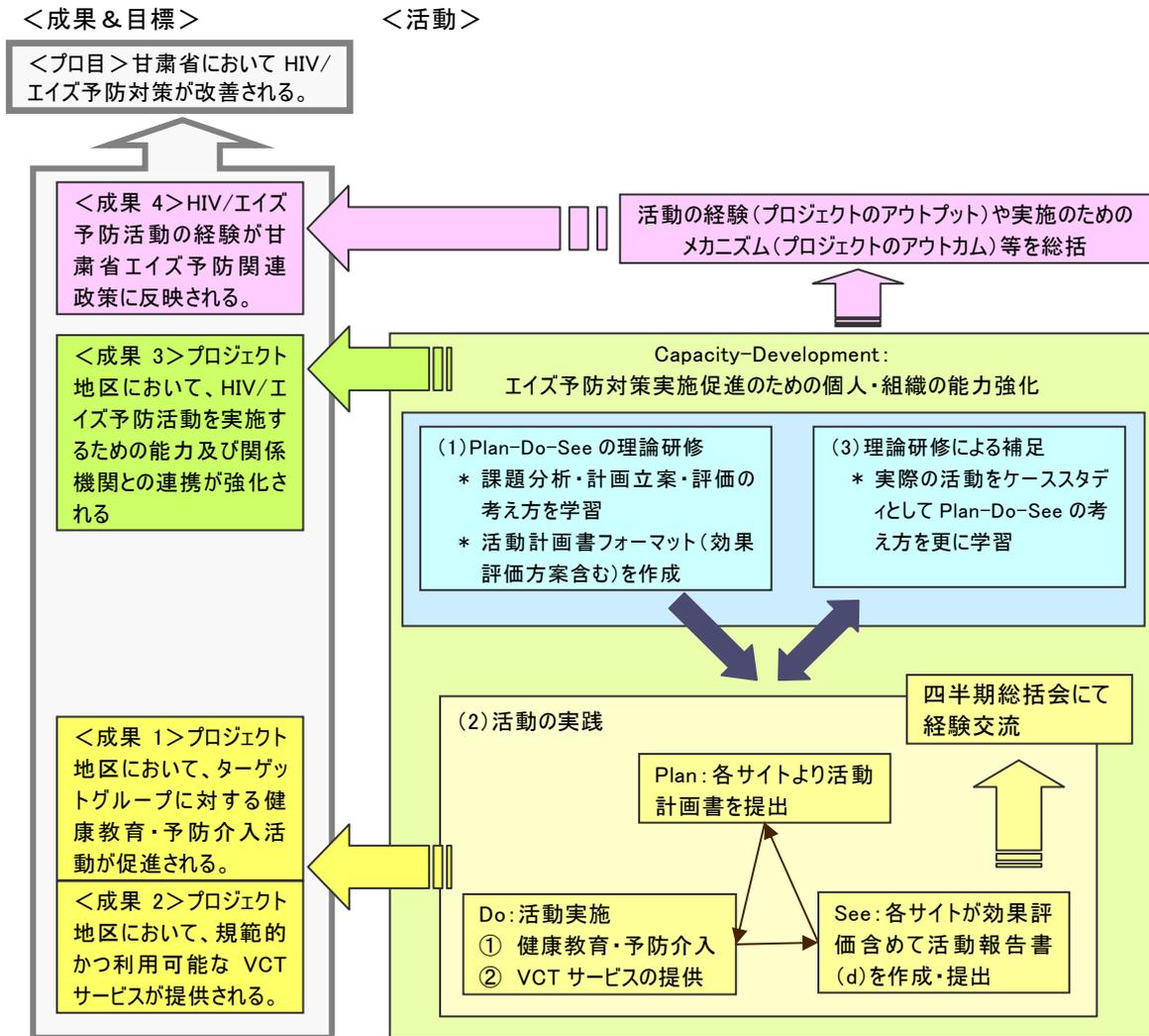


図 3-7 マネジメントサイクルとキャパシティ・デベロップメント (概念図)

(1) プロジェクト活動実施の運営管理

プロジェクトの運営管理方法として、四半期単位で、①活動計画(経費を含む)の申請、②活動計画の承認、③活動の実施・評価、④結果報告(総括会)という仕組みをつくり、このサイクルを繰り返すことによりプロジェクト管理を実施してきた。また、総括会は各プロジェクト地区の担当者が経験を共有し、お互いに学習しあう場としても機能した。

(2) 継続的な活動マネジメントの研修実施(IEC研修)

上記の仕組みによる活動実施と並行して、HIV/エイズ予防に関する研修及び一連のIECを切り口としたマネジメント能力研修が実施され、活動マネジメントの能力向上が図られた。すなわち、①現状・問題分析、②これに基づく計画立案と実施、③活動結果の評価とその次期活動計画への反映という研修で学んだ理論を、上記(1)のサイクルに合わせて主体的に繰り返し実践することで、各プロジェクト担当者の能力が強化されている。

3-5-3 GFATMによる活動との連携

甘粛省では2006年、本プロジェクトの開始年に同じ対象地域で（蘭州市と天水市）でGFATM（ラウンド5・エイズ）によるプロジェクトが開始された。

甘粛省衛生庁及び省CDCも開始の比較的間際までプロジェクト開始の決定がわからないまま、両プロジェクトが同じ地域で実施されることがわかったということであった。

プロジェクト期間中の具体的な連携事例として以下の4点があげられた。

- (1) VCT研修実施の開催
- (2) 蘭州市の100%コンドーム普及活動（GFATMによる）担当者の研修・視察・介入活動
- (3) 両プロジェクトの視察・交流
- (4) 世界エイズデーで宣伝資料の共同開発・制作

また、蘭州市七里河区のJICAプロジェクト担当者は、FSW予防介入活動においてエイズ検査のみを対象としたVCTではFSWのニーズに対応できないので、GFATMの資金により婦人科・性病クリニックの割引券を配付するように工夫したとのことであった。

プロジェクト期間中に具体的な連携があまり進まなかった理由としては、以下のようなことが考えられる。

- ・計画段階では何らすり合わせがなく、既に活動計画が策定されていた。変更するには困難な面もある（特にGFATMでは予算枠が厳格であり、手続きも煩雑である。また四半期ごとに対応するような柔軟性はない）。
- ・両プロジェクトのそれぞれの目的、ターゲットが少しずつ異なり、GFATMでは国レベルで全体計画、目標、指標が設定されており変更できない⁶。活動設計はサイトに認められているが、甘粛省では初めてであり、経験が不足していた。

具体的な連携活動事例は比較的少ないが、同じ対象地区で両プロジェクトが実施されたことにより、GFATM担当者とJICAプロジェクト担当者がお互いに情報交換や勉強をして、それぞれのプロジェクトにより適した優位な活動を計画するなど、お互いにプラス効果があった。

また、グローバルファンドの活動でもJICAプロジェクトのマネジメント研修をもとに活動計画書を作成したり、3か月ごとの総括会を実施したりしている。一方で、一部の成果についてはGFATMで実施したベースラインサーベイにより評価が実施されているなども確認された。

⁶ 省CDCからの聞き取りによれば、GFATMについては、省CDCが自らGFATMの要請を提出するのではなく、中央が各省に一般的なエイズ関連の基本データ調査票を配付・回収し、これとその他の情報をもとに配分を決定している。中央で専門家を集めてラウンドごとに優先課題を決めており、ラウンド3は売血、ラウンド4はIDU、ラウンド5はハイリスクグループに対する介入が優先課題であり、ラウンド6ではNGOが主たる支援対象である。

第4章 評価5項目による評価結果

4-1 評価5項目による評価結果

本章では、妥当性、有効性、効率性、インパクト、自立発展性という5つの観点（評価5項目）から、プロジェクトの実績を分析し、評価・教訓を検討する。

4-1-1 妥当性

妥当性とは、プロジェクト目標及び上位目標が、受益者のニーズと合致しているか、中国の国内政策と日本の援助政策との整合性があるかなど「援助プロジェクトの正当性」をみる評価項目である。

中間評価調査において、中国及び日本の政策との整合性、対象地域の選択等の面から、本プロジェクトの妥当性は高いと判断されている。終了時においても同様に以下の点が確認されたことから、本プロジェクトの妥当性は依然として高いと判断される。

- ・プロジェクトの上位目標及びプロジェクト目標は、中国の公衆衛生政策〔衛生事業第11次5か年計画大綱（2007年5月）、エイズ予防治療条例（2006年3月）〕及び甘粛省のHIV/エイズ予防治療政策〔甘粛省エイズ封じ込め・治療予防行動計画（2006～2010年）〕と合致している。
- ・プロジェクトの上位目標及びプロジェクト目標は、中国に対する日本政府の経済協力政策にも合致している。
- ・対象地域の選定についても中間評価調査で確認されているとおり、甘粛省は低流行地域であるものの、貧困地域であり、またハイリスクグループから一般グループへの感染拡大が予見される状況にあり、妥当である。

また、プロジェクトデザインについては、中間評価調査において甘粛省のHIV/エイズ感染状況の変化にあわせてPDMの見直しが実施された。その後は改定後PDMに沿って円滑に実施されており、すなわち援助アプローチについても妥当であったと判断される。

4-1-2 有効性

有効性とは、プロジェクト目標が終了までに達成する見込みであるかどうか、またプロジェクト活動の結果得られた成果がプロジェクト目標達成に十分貢献しているかどうかを分析する評価項目である。

以下の理由及びプロジェクトの成果から本プロジェクトの有効性は非常に高いと判断される。

(1) プロジェクト目標の達成見込み及びその因果関係

「第3章」既述のとおり、プロジェクトは成果をほぼ計画通り産出し、プロジェクト目標が終了時までに達成される見込みである。

甘粛省はエイズ低流行地域とはいえ、HIV感染者が漸増しており、また性的接触による感染が増加している状況にあることからハイリスクグループから一般グループへの拡大が予見される。これらのことから、一般グループを含めた各ターゲットグループへの健

健康教育・介入活動とVCTサービス提供の強化を図り、感染者の掘起こしが進んでいる。また、これら活動を通じて省CDC、プロジェクト地区の各級CDCのHIV/エイズ予防対策（健康教育・予防介入活動やVCTサービスの提供）の企画・実施・管理能力が強化されている。したがって、プロジェクトが産出した各成果が、相乗効果を生み出し、効果的にプロジェクト目標の達成につながったと判断される。

（２）低流行地域におけるHIV/エイズ予防対策のモデル化

各プロジェクト地区の活動の積み重ねから、低流行地域におけるエイズ予防対策のモデルが示されており、省内及び他のHIV/エイズ低流行地域においても参考となる事例となっている。

特に以下のモデルは、プロセスや効果評価がよくまとめられており、モデルとして他の参考にされるに値する。

- ・天水市秦州区の社区（コミュニティ）を基礎としたエイズ健康教育活動
- ・天水市清水県の農村部における健康サービス活動
- ・蘭州市の公共バスを利用したVCTサービス宣伝活動
- ・白銀市白銀区のエイズに関するテレビ宣伝番組
- ・酒泉市の大型イベントを利用した幹部及び住民へのエイズ健康教育活動・宣伝等

4-1-3 効率性

効率性とは、投入と成果の関係性を分析することによって、プロジェクト資源（人、資機材、知見等）が有効活用されているかを分析する評価項目である。

中間評価調査では全体的に効率的な投入であったとされている。終了時評価調査においては、達成された成果のレベルと日本側及び中国側により行われた投入を比較し、さらに以下の点からみて効率性に関して妥当な投入であったと判断される。

（１）JICA専門家及びカウンターパート

派遣されたJICA専門家の技術、人数は適切であった。JICA専門家による活動とその技術的支援は中国側プロジェクト関係者から高く評価されている。

しかし、業務調整員及びチーフアドバイザーはプロジェクト開始日の約1～1.5か月後に派遣されており、3年間という短い実施期間において立ち上げが若干遅れた。もっとも、開始当初に投入を集中させたことにより、加速度的に活動を開始することができたため、この遅れは取り戻されている。

また、プロジェクト終了前の約8か月間は長期チーフアドバイザーが派遣されず、短期専門家によって技術指導が実施されてきた。チーフアドバイザーが継続して長期派遣されていたれば、モデル活動の経験を甘粛省のHIV/エイズ予防対策に反映させるためのより良い教訓・提言を提案し、甘粛省衛生庁・省CDCと意見交換を重ねられたとも考えられる。

カウンターパートの人数及び技術分野は全般的に適切であった。

(2) 本邦研修

本邦研修は、従来のHIV/エイズ予防対策における健康教育メッセージの概念を新たにすること（「怖い病気」から「予防できる病気」「命を大切にする」）や実際の現場での健康教育活動の改善、業務人員の視野を広げることに貢献した。

本邦研修受講者は当該研修について高く評価しており、帰国後は日本の健康教育活動を参考にして、中国の実情にあわせた健康教育活動を実施していることが確認された。

(3) 供与機材

適切な機材が供与され、活用されている。

中間評価調査においても指摘されているように、最初の移動VCT車両は自動生化学分析器を搭載する予定であったが、同機材は仕様が高度であること、また試薬はコストが高く受診者が少ない場合はロス率が高いことから、秦州区CDC検査室に設置され利用されている。これを教訓に、以降はより適切な機材が選定されている。

敦煌市及び秦州区など県級のモデルサイトの移動VCTサービスのモデルを踏まえて、さらに広域へのサービス波及を目的として白銀市及び酒泉市に移動式VCT車両を導入予定であるが、終了時評価調査時点においては納入されておらず、白銀市・酒泉市の移動式VCT車両による活動の検証を行うことはできなかった。県級でのモデルは一定程度構築されており、今後、市級での広域連携モデルが構築できれば、移動VCTサービスがより規範化される。プロジェクト終了後、中国側により同モデルが構築されることが期待される。

(4) 予算の確保

日本側及び中国側の双方から適切なプロジェクト運営管理費が確保されている。

4-1-4 インパクト

インパクトとは、プロジェクト実施によってもたらされる中長期的・間接的効果や波及効果、上位目標の達成見込みを分析する評価項目であり、プロジェクト計画時に予期しなかったインパクト（正・負両面）も含んでいる。終了時評価では、特に予測に基づいて評価を行った。結果として、以下のとおりプロジェクト終了数年後に上位目標が達成される見込みは高く、またその他にも正のインパクトが認められた。

(1) 上位目標の達成の見込み

上位目標である「プロジェクトで改善したHIV/エイズ予防対策が他省に参照される」は、以下のようにプロジェクト成果に関する情報が、国家衛生部・中国CDC及び全国各省へ配付されており、今後も配付される予定であることから、達成される見込みが高いと判断される。

- ・甘肅省衛生庁及び省CDCのプロジェクト活動成果の普及の意思が確認されている。
- ・プロジェクト活動の成果や活動についての多数の情報（資料集、ニュースレター、ウェブサイトなど）が省内だけでなく、既に中国CDC及び他省へ提供されており、中国CDCによっても甘肅省による情報発信が評価されている。
- ・2007年12月、第4回中国エイズ予防治療国際協力プロジェクト経験交流会において、

社区を基礎としたHIV/エイズ健康教育活動を含めて紹介し、その後中国CDCの課題研究プロジェクト「社区を基礎とするエイズ予防治療モデル（サイト）研究プロジェクト」の対象5省の一つに甘肅省が選ばれている。

- ・プロジェクト終了時までにはIECを切り口としたマネジメント教材、プロジェクト資料総括集、プロジェクト経験資料集が作成され、国家衛生部・中国CDC及び全国各省に配付される予定である。

（2）その他のインパクト（波及効果）

以下のような正のインパクトが確認されている。

- ・プロジェクト活動の実施を通して、市・区（県）レベルのプロジェクト担当者が管轄地区の保健衛生のニーズを発見することができるようになり、プライマリ・ヘルス・ケア（PHC）プロジェクトデザイン（PDM含む）も作成された。
- ・プロジェクトで育成された人員が省インストラクターとして、プロジェクト管理・VCT等に係る研修業務を担当する。
- ・プロジェクト市のCDCにより、既に市内の非モデルサイトへのプロジェクト活動の普及や研修が実施され始めている。
- ・4つのプロジェクト市では、GFATM第6ラウンド甘肅省のプロジェクトの申請の際、上記の問題分析・目的分析の手法を用いて作成している。
- ・清水県の農村部における健康サービス活動モデルは、甘肅省内の各級衛生関係者間において、農村部における健康促進の重要性とニーズを改めて認識させることとなった。

なお、終了時評価時点において、プロジェクトによる負の波及効果は確認されていない。

4-1-5 自立発展性

自立発展性とは、プロジェクト終了後もプロジェクト実施による効果が持続されるかどうかを分析する評価項目である。以下のような理由からプロジェクトの自立発展性は高いと判断される。

（1）政策面

中国の公衆衛生政策に合致しており、また、甘肅省エイズ封じ込め・治療予防行動計画（2006～2010年）にも合致している。

また、プロジェクト専門家が提案し、省CDCと協議した「甘肅省HIV/エイズ予防制圧活動指針（仮称）（案）」について、甘肅省衛生庁も真剣に検討しているところであり、政策面における自立発展性は高い。

（2）組織面

省内の各級CDCに性病・エイズ病科が設置され、人員も確保されており、HIV/エイズ対策の組織・体制は確立されている。プロジェクトでIECを切り口としたマネジメント研修のインストラクター10名が育成されており、これらを活用して省内の研修を実施する

計画やプロジェクト活動担当者との交流会等を通じた人材育成が計画されており、組織内における技術面での自立発展性も高い。

表 4-1 プロジェクト地区CDCのHIV/エイズ対策のための要員数

機関	性病・エイズ病科 職員数	エイズ対策要員	機関	性病・エイズ病科 職員数	エイズ対策要員
甘肅省	— (*)	— (*)	天水市	9	21
蘭州市	11	14	天水市秦州区	— (*)	19
蘭州市城関区	— (*)	12	天水市清水県	6	13
蘭州市七里河区	10	11	天水市甘谷県	4	4
白銀市	4	9	酒泉市	4	4
白銀市白銀区	3	10	酒泉市肅州区	3	4
白銀市平川区	9	9	酒泉市敦煌市	6	15

出典：質問票回答 (* 回答なし)

(3) 財政面

財政面では、国家及び甘肅省のHIV/エイズ予防対策に関する予算が増加する傾向であり、甘肅省衛生庁及び省CDCがプロジェクト活動で得られた成果を省内に普及展開していく意思を明言しており、そのための上記研修計画なども示されている。

予算は限られているが、育成された人材がそれぞれの地区のニーズにあった活動を創意工夫により実施することや、他部門との連携と社区レベルの資源の活用、NGOとの連携、国際NGOやドナーの資源の活用など種々の方策を検討することによって、財政面においても一定の自立発展性が確保できると考えられる。また、GFATMの対象となっている地区では、その自立発展性はより高い。

表 4-2 甘肅省CDCのHIV/エイズ対策にかかわる予算

(単位：千元)

内訳 \ 西暦年	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
省予算	150	150	150	200	670	670	485	370	2,000
中央からの省への交付金					19,770	20,540	20,610	19,840	19,390
GFATM第5ラウンド ⁷ *							580	580	500
GFATM第6ラウンド									730
計	150	150	150	200	20,440	21,210	21,675	20,790	22,620

出典：質問票回答

⁷ 第一期 (2006~2007年) : 1,160,000元、第二期 (2008~2010年) : 1,500,000元

表4-3 プロジェクト地区CDCのHIV/エイズ対策にかかわる年間予算*の推移⁸

(単位：千元)

CDC\西暦年	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
蘭州市	0	0	0	0	90	90	360	1,630	1,040
白銀市		0	0	0	40	278	225	222	166
天水市	20	20	20	100	250	230	220	220	150
酒泉市	0	0	0	0	0	15	21	65	77
城関区	0	0	0	0	12	12	62	352	192
七里河区	30	30	30	30	60	90	189	400	309
白銀区	0	0	0	0	14	87	97	124	96
平川区	2	2	2	5	10	20	50	46	82
秦州区	0	0	0	0	150	405	450	439	491
清水県	0	0	0	0	41	41	40	40	40
甘谷県	0	0	0	0	0	21	10	68	85
敦煌市	0	0	0	0	360	360	500	673	657
肃州区	0	0	5	12	42	13	57	67	77

出典：質問票回答

4-2 貢献・阻害要因の総合的検証

(1) 効果発現に貢献した要因

以下の要因がプロジェクト実施プロセスを促進したことが確認された。

- ・プログラム地区ごとのプロジェクト活動の申請・審査・承認・評価と全体での活動経験の共有を、短期的（四半期）なサイクルとしてプロジェクト管理した手法
- ・IECを切り口とした事業マネジメントに関する理論研修に基づいた活動の実践とその繰り返し
- ・現場における専門家の指導
- ・省レベル担当者の現場への参加型モニタリングの導入

(2) 問題点及び問題を惹起した要因

以下の要因がプロジェクト実施プロセスにおいて問題となったことが認められた。

- ・短期的な（四半期ごと）計画の立案と実施により、各プロジェクト地区の活動実施が中心となり、プロジェクト全体の活動計画を調整し、プロジェクト後半の全体の取りまとめや評価及び今後の展開計画への移行にやや影響を及ぼした。
- ・短期的な（四半期ごと）計画の立案と実施は、一時的に活動経費の逼迫を生じたことが課題としてあげられる。活動経費の逼迫は関係者の努力により解決されている。

4-3 結論

プロジェクトはその目標をほぼ達成しており、評価5項目各々において高い評価がなされ、特に自立発展性も高いと判断されることから、本プロジェクトは予定通り終了して差し支えない。

健康教育・予防介入活動とVCTサービスの拡大によって感染者の掘起こしが進んだこと、本プ

⁸ 国際援助機関からの予算を除く。

プロジェクトの活動を通して命を大切に健康的に生きるための健康教育という観点から各種HIV/エイズ予防対策活動が実施され、政府行政からコミュニティにいたるまで、HIV/エイズ予防対策の概念の転換がなされたことは、これまでのHIV/エイズ予防対策にない大きな成果であろう。

プロジェクト戦略は、単に画一的なHIV/エイズ予防活動を実施することではなく、予防活動の実施と並行して事業マネジメントの研修を実施し、その理論を活動の実践に活かすことにより、プロジェクト担当者の人材育成・能力強化を行うことであった。その結果、地域の実情とニーズにあった異なる複数のモデルが、それぞれのプロジェクト地区から提示された。

甘粛省においては、今後はこれらの人材育成を省・市・区（県）各レベルで実施しながら、これらの人材によるHIV/エイズ予防活動が継続されることが期待されているが、甘粛省衛生庁及び省CDCからもその意思が示され、普及のための努力も確認された。

また、国家衛生部、中国CDC及び全国他省に対しても多くの情報が提供されており、さらに今後も情報提供や交流会を継続することにより、中国の他省でこれらHIV/エイズ予防対策モデルや活動実施のためのキャパシティ・デベロップメントの方法が参照されることが期待される。

第5章 提言及び教訓

5-1 提言

第3章～第4章の確認・分析結果に基づき、本プロジェクトのより効率的・効果的な実施を促進するため、調査団は以下のとおり提言し、日中プロジェクト関係者内で共有した。

(1) プロジェクトの成果取りまとめについて

プロジェクトは引き続き成果を取りまとめ、省内、国家衛生部・中国CDC及び全国の他省とプロジェクト成果の情報を共有できるようにすること。成果の取りまとめにあたっては、モデルがどのようにして確立されたのか、なぜ成功したのか、また改善の過程も含めてそのプロセスがわかるような形でまとめる必要がある。

(2) 甘粛省内におけるプロジェクト成果の定着・普及について

甘粛省衛生庁及び省CDCは、プロジェクトを通して得られた低流行段階におけるHIV/エイズ予防対策の経験を活用し、適切なHIV/エイズ予防対策を強化、推進することが重要である。

そのために、甘粛省衛生庁が引き続き「甘粛省HIV/エイズ予防制圧活動指針（仮称）（案）」を検討するとともに、省CDCに対してプロジェクト成果の省内への普及・展開実施を指導・支援することが望まれる。

また、省CDCによって省内へのプロジェクト成果の紹介・普及活動が既に開始されているが、引き続き普及拡大に努めることが必要である。なお、その際には一方通行の説明ではなく、例えばプロジェクト担当者を交えた交流会やワークショップなど、成果にいたるプロセスから学習し理解できるような形の紹介・普及の方法が望ましい。

(3) 甘粛省外へのプロジェクト成果の波及について

国家衛生部及び中国CDCが、プロジェクトが作成した資料等に基づき、他省がプロジェクト成果を参照し活用できるよう、今後も情報発信・提供への支援を継続することが望まれる。

5-2 教訓

また、他の国際協力プロジェクトに参考となる教訓として、本プロジェクトから以下の点を抽出した。

(1) プロジェクトマネジメントサイクルを活用したキャパシティ・デベロップメント手法について

本プロジェクトでは、プロジェクト地区の活動実施担当者に対して、問題分析・企画立案・実施・評価とそのフィードバックというプロジェクトマネジメントに関する研修を実施・継続したうえで、四半期ごとのサイクルでその理論を実際の活動において実践していくという方法（活動実施担当者による四半期ごとの経費を含む活動計画の申請、前四半期の状況を踏まえた省CDCと日本側専門家による申請の審査・承認、活動の実施・評価とその報

告・情報共有の繰り返し)を採用することによって、カウンタパートの能力及びインセンティブの向上において大きな成果を上げた。

すべての途上国に適応可能とは考えられないが、技術移転とキャパシティ・デベロップメントの手段の一つとして効果的方法であると考えられる。

しかしながら、四半期ごとの短期間のサイクルによるプロジェクト管理は、成果が見えやすく、また柔軟性がありカウンタパートのインセンティブを引き起こすことにつながったが、一方で、プロジェクト全体の活動計画を捉えることに一定の影響を及ぼし、プロジェクトの管理をより困難にする可能性をはらんでいる。

(2) 日本人専門家について

現場に日本人専門家が常駐し、現場の活動において適宜指導を行いながら、技術だけでなくマネジメント能力強化を行う現場型の技術協力は、他ドナーにない日本型の技術協力として、中国側から高く評価されている。

中国の実情を理解しているチーフアドバイザー及び業務調整員が専門家として派遣された。このために派遣当初の立ち上げが迅速かつ円滑に実施され、短期間で成果を上げることができた。本プロジェクトのように3年間という短期間のプロジェクトにおいては成果を上げるためには、このような中国に精通した専門家の派遣が望ましい。

第6章 協議結果

6-1 第二回合同調整委員会における協議

日中プロジェクト関係者は、終了時評価調査の結果を確認し、また、甘肅省衛生庁及び甘肅省CDCより、今後のプロジェクト成果の普及について計画の説明があった。さらに、衛生部及び中国CDCからは、プロジェクトの成果を非常に高く評価するとともに、これを他地域でも参考とするために普及方法など具体的な要請がコメントされた。

(1) 甘肅省衛生庁

プロジェクトの成果の普及について、以下のとおり甘肅省衛生庁の今後の考え方を説明した。

- ・立法・政策面：関連政策への反映として、プロジェクトから提案された「甘肅省HIV/エイズ予防制圧活動条例（仮称）（案）」は、現在立法化の是非を含めて検討を進めている。
- ・財政面：財政的に困難な地域であり、エイズ対策のほとんどを地方交付金に依存している。関係機関の支援を図り、非モデル地区への普及を行っていききたい（中英政策関連開発プロジェクト、国家予算等の支援を期待したい）。
- ・技術面：事業管理の方法の改善や理念の変化は大きな成果であり、その普及に努めていくつもりである。

(2) 甘肅省CDC

プロジェクト成果の普及について、以下のとおり甘肅省CDCの今後の計画を説明した。

- ・経験総括集のまとめ・配布
- ・IECを切り口としたマネジメント研修の実施
- ・エイズ対策に関する省レベルの会議・研修の実施
- ・プロジェクトで育成された人材の活用

なお、今後の甘肅省全体の公衆衛生に関して、農村部ではPHCや母子保健・リプロダクティブヘルスが最も重要な課題であり、ニーズが高いことが実感されたこと、したがって今後甘肅省においてPHCプロジェクトを実施していききたいと考えていること（可能であれば日本の協力に期待）など説明があった。

(3) 中国衛生部（疾病予防コントロール局エイズ予防コントロール管理処）

プロジェクトの成果について、以下のとおり高く評価し、衛生部として参考にしていききたい旨コメントがあった。

- ・予期していた以上の成果を感じており、国レベルでも成果を参考としていききたいと思う。
- ・現在検討されている保健医療改革法案において、コミュニティ（社区）の衛生サービスセンターを含む保健医療機関を強化しサービスを均等化すること、エイズ対策も含めて公衆衛生サービスの強化・均等化することをめざしている。エイズの宣伝・教育活動について甘肅省の経験が参考になると思う。
- ・VCTサービスは投入の大きな分野であったが、特徴的な移動VCT車両の活用等を通して、感染者の掘起こしに貢献している。プロジェクト活動のない地域では同様の活動を実施することは困難だと思うが、対象を絞り込んだ活動の経験を参考にしてほしいと思う。

また、プロジェクトにて得られた成果は継続的に効果維持を図っていくことが国の方針であるとして、具体的に今後の普及について以下のとおりコメントがあった。

- ・エイズ特別交付金を活用すること（プロジェクトの活動成果を維持していくために、詳細は甘粛省と検討したい）
- ・エイズ対策国家プロジェクトのモデル地区（全国を対象、甘粛省も候補地を有している）を現在選定中であるが、国家プロジェクトにおいては複数省の情報交流も狙いとなっており、甘粛の経験も活用したいこと
- ・本プロジェクトは低流行地域及び経済的に立ち遅れた地域の典型的な事例となっているので（これまでに中国でこのような成果が少ないのは予算及び人材の不足が大きな原因である）、人材育成の経験を他地域へ普及するため、中国CDCと甘粛省で協力してマニュアル（テキスト）の活用を検討してもらいたいこと

（４）中国CDC

中国CDCからも、プロジェクトの成果について、技術の導入と人材育成、プロジェクト管理手法が非常に特徴的で印象深いと高く評価された。

経験普及の強化に期待が寄せられ（特にマネジメント手法の向上など）、甘粛省に対してマニュアル作成や方法の普及、2009年10月に予定されている第5回中国エイズ予防治療国際協力プロジェクト経験交流会での発表など要請された。

6-2 団長所感

本プロジェクトはHIV/エイズの低流行地域における感染予防という効果・効率の観点からは極めて困難な事業であるが、同時に感染が蔓延する前に可能な限りの予防策を実施するという公衆衛生学的にはまた極めて妥当な取り組みである。しかし、発症するまでに長期間の潜伏期間があり、また、感染の有無を確認するためには検査を受けなければならないなどの本疾患の特性や低流行地域であり、かつ、貧困者層・流動人口が多く様々な媒体へのアクセスが限定されている同地域においては、まず疾患そのものへの理解を深め、検査を受けやすくする体制の構築を図ることが最重要であり、プロジェクト開始後甘粛省の現状とニーズに合わせた中間評価のPDM修正は妥当なものであり、その判断が本プロジェクト成功に寄与した大きな要因であろう。

終了時評価にあたって、住民と会ってHIV等に関する認識や行動変容を確認する機会はなかったが、プロジェクトサイトの担当者から直接話を聞く機会を得た。ほとんどの地域において自ら何をすべきかを検討したうえで事業を実施しており、自主性と高い動機更には実績に対する誇りが感じられた。

また、特に農村部においては必ずしもHIVが最大の保健衛生上の課題ではないことを認識し、HIV/エイズの感染防止のみを一方向的に訴えるのではなく、住民のニーズに応じた食事・栄養、生活上の衛生、よくある疾患などへ対応しながら事業を展開しており、まさにHIVを契機としたPHCが実践されている。疾患別の縦割りの事業の推進に勝るとも劣らずに、PHCの重要性を担当者に認識させたこの経験は非常に大きな財産である。

また、IECを切り口とした事業マネジメントが効果的であったこと、現場に中国の事情に精通した日本人専門家が常駐し、適宜指導を行う現場型の技術協力が中国側に受け入れられたことも成功の大きな要因であろう。