

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）
2. PDM Version 0、Version 1
3. 評価グリッド
4. プロジェクト自己評価表
5. 質問票回答

1. 第二回合同調整委員会協議議事録 (2009年3月24日署名)

甘肅省 HIV/エイズ予防対策プロジェクト
第二回合同調整委員会

協議議事録

独立行政法人国際協力機構(以下、「JICA」)は、中華人民共和国甘肅省 HIV/エイズ予防対策プロジェクト(以下、「プロジェクト」)に関し、JICA 人間開発部牛尾光宏技術審議役を団長とする終了時評価調査団(以下、「調査団」)を結成し、2009年3月2日から2009年3月25日にかけて調査を実施した。

調査団は、評価結果を合同調整委員会に報告し、その評価結果を踏まえて、JICA及び日本人専門家チーム、国家衛生部、中国疾病予防コントロールセンター(以下、「中国CDC」)、甘肅省衛生庁、甘肅省CDCは、今後の技術協力計画に関して協議し、次のとおり合意した。

当協議議事録は、等しく正文である日本語及び中国語による本書各々2通を作成する。

北京市 2009年3月24日



日本国 独立行政法人国際協力機構
終了時評価調査団
団長 牛尾光宏



中華人民共和国
衛生部 国際合作司
副司長 王立基



中華人民共和国
甘肅省衛生庁
副庁長 王晓明

主な協議内容は以下のとおり。

1. 終了時評価調査の評価結果報告

調査団は、終了時評価調査の評価結果を添付資料Ⅱのとおり報告し、合同調整委員会はこれを承認した。

2. プロジェクトの終了について

終了時評価報告にあるとおり、本プロジェクトは、終了時点においてプロジェクト目標が達成される見込みは十分に高いことから、当初予定通り、2009年6月14日を以て終了することとする。

3. 提言

プロジェクトの効果をより高め、その成果を普及するため、日中関係者は引き続き以下のとおり努力することを確認した。

- ① プロジェクトは引き続き成果を取り纏め、省内、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、モデル活動事例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、衛生庁が引き続き「甘肅省 HIV/エイズ予防制圧活動条例(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。
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必要がある。なお、その際には一方通行の説明でなく、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 国家衛生部及び国家 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に、今後も情報発信・提供への支援を継続する。

添付資料Ⅰ. 出席者リスト

添付資料Ⅱ. 終了時評価調査報告



添付資料 I. 出席者リスト

<中方>

国家衛生部

王 立基 国際合作司 副司長
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
戴 維 国際合作司 アジア・アフリカ処 官員

中国疾病予防コントロールセンター

劉 恵 性病エイズ予防コントロールセンター 国際協力・プロジェクト管理
事務室 副主任

甘肅省衛生庁

王 曉明 副庁長
王 之虎 疾病コントロール処 主任科員

甘肅省疾病予防コントロールセンター

孟 蕾 副主任
劉 新鳳 性病エイズ検査測定実験室 主任

<日方>

中間評価調査団

牛尾 光宏 団長
田中 雅子 団員
桑内 美智子 団員

プロジェクト専門家チーム

飯島 智志 業務調整員

JICA 中国事務所

藤本 正也 次長
土居 健市 所員

M. A.

wang

**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**

序文

2006年4月14日に日本政府と中華人民共和国政府との間で署名された討議議事録(R/D)に基づき、2006年6月15日から3年間、中国甘肅省 HIV/エイズ予防対策プロジェクト(以下、「プロジェクト」という)が開始された。

2007年12月、中間評価調査報告を踏まえ、Project Design Matrix (PDM)が修正されるとともに、天水市甘谷県をプロジェクト活動の対象地域範囲内とした。修正された PDM Version 1(別添 1)によるプロジェクト概要は以下の通りである。

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、規範的且つ利用可能な 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。
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

1. 評価の目的

- ① PDM (Version 1) 及び Plan of Operation (PO、別添 2.2) の記述に沿ったプロジェクトの活動実績や目標達成状況を総合的に検証し、評価 5 項目の各視点から包括的な評価・分析を行う。
- ② 同調査結果を踏まえ、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・普及について協議する。
- ③ これらの結果をとりまとめて終了時評価調査報告書を作成する。

2. 評価手法**2.1. 調査項目**

- ① プロジェクトの実績：PDM (Version 1) 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。
- 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①及び②の結果を踏まえ、以下の評価 5 項目の観点から分析した。

妥当性 (Relevance)	プロジェクトの目指している効果が、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. データの収集・分析

プロジェクトの実施状況、成果及びプロジェクト目標の達成度を検証するため、次のデータ・資料を活用した。

- ① R/D、PDM (Version 0 及び Version 1)、PO、協議議事録(M/M)、その他プロジェクト実施中に合意した文書
- ② プロジェクト関連報告書、投入実績データ(別添 2.1)
- ③ 甘肅省衛生庁、甘肅省疾病予防コントロールセンター (CDC) が作成したプロジェクトに関連する文書
- ④ 主要関係者へのインタビュー調査及び現地視察等

wang

M. An.

3. プロジェクトの実績及び実施プロセス

3.1. プロジェクトの実績

(1) 投入実績

投入実績については別添 2.1 のとおりである。

(2) 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。

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。」

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合わせて実施され、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」「皆で命を大切にしよう」という明るいメッセージへの転換がな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。また一部地区では性産業従事者 (FSW)、男性間性接触者 (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。従って、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。

(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、全体としてどれだけの人口に HIV/エイズの正しい知識が定着し、行動の変容につながっているのかの詳細を定量的に判断することは困難であった。)

指標	達成度
1. 健康教育・予防介入活動を受けた延べ人数の増加	<p>達成されている。</p> <p>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。(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。)</p> <p>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。</p>
2. ターゲットグループのエイズ知識周知率の向上	<p>達成されている。</p> <p>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(別添 2「3. 成果産出状況」参照)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(別添 2「3. 成果産出状況」参照)。また FSW のピアエドゥ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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

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

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

M. Au

manq

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所に向く、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作る(一般健診や性病検査と一緒にするなど)、即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り、これらの活動が VCT 受診者数増加に貢献している。

また、効果的な VCT 宣伝活動のモデルが確立し、VCT 宣伝活動が強化・促進されたことも、VCT 受診者の増加に繋がった。

指標	達成度
1. カウンセリング・検査を受診した延べ人数の増加	<p>達成されている。</p> <p>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(別添 2 「3. 成果産出状況」参照)。</p> <p>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取れる(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。</p>
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	<p>以下の理由から達成されていると判断される(注)。</p> <p>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 2,200 人、2 年目は延べ 8,468 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り起こしに効果的に繋がっていると認められる。但し、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)。</p> <p>(注) 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。即ち、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、従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。</p>

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。」

計画通り産出されている。

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共に、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。即ち、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、さらに四半期毎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・開発メント(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等が挙げられ、

M. M

wang

一部のプロジェクト地区では活動の結果を分析した上で次の改善活動計画を立案することもなされていた。

指標	達成度
1. HIV/エイズ予防活動事例集	<p>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。</p> <p>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、次の活動の改善にいかしていることが確認された。</p>

4) 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」

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、甘肅省衛生庁及び省 CDC と協議がなされている。現在、提言にそった課題別の HIV/エイズ予防対策モデルの取り纏め等を実施中である。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る(下記達成度参照)。

また、プロジェクト専門家より提出された「甘肅省 HIV/エイズ予防制圧活動条例(仮称)(案)」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、甘肅省エイズ予防関連政策へ反映されつつある。

指標	達成度
1. HIV/エイズ予防対策に対する提言	<p>達成されつつある。</p> <p>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、甘肅省衛生庁及び省 CDC と協議がなされている。</p> <p>現在、提言に沿った課題別のエイズ予防対策モデルの取り纏め等を実施中である。また、省 CDC によれば長期計画書としての文書はないが、普及が実施あるいは計画されている。例えば、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 サービスの推進を計画している。また、IEC を切り口としたマネジメントに係るガイドラインも長期的に使用しながら徐々に改訂していく予定である。</p>
2. HIV/エイズ予防に関する措置の策定	<p>達成されつつある。</p> <p>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。</p>

(3) プロジェクト目標の達成状況

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。」は、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る、②甘肅省衛生庁・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、③プロジェクトの経験や提言の甘肅省 HIV/エイズ予防対策への反映が検討されている、という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。

指標	達成度
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>達成されている。</p> <p>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(別添 2 「3. 成果産出状況」参照)。</p>

Wong

M. M.

指標	達成度
2. HIV/エイズ予防対策を取り纏めた報告書	<p>終了時までに達成されると見込まれる</p> <p>総括会の報告をとりまとめた冊子、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纏められている。</p> <p>① プロジェクト資料総括集 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 ③ プロジェクト経験資料集初版</p> <p>また、現在以下の資料をプロジェクトで取り纏め途中である。</p> <p>① プロジェクト経験資料集改訂版 ② プロジェクト論文集</p> <p>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。</p>
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	<p>達成されつつある。</p> <p>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、甘肅省衛生庁によれば、提出された条例(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。</p>
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・回数増加	<p>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期的に(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。</p> <p>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、グローバルファンド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。</p>

3.2 プロジェクトの実施プロセス

(1) 中間評価調査による PDM の見直し

プロジェクト開始後、PDM 及び PO と実際の活動内容は徐々にずれを生じていたが、中間評価における見直しにより、状況の変化に合わせて実際の活動及び実情・ニーズに合った PDM となり、その後、プロジェクト成果は PDM 及び PO に基づいた活動の円滑な実施により達成されている。

また、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。

(2) 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)という仕組みを作り、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。

(3) プロジェクト活動実施と並行した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(2)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。

(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。

(5) 実施プロセスに影響を及ぼした要因

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。

① 四半期毎のプロジェクト管理手法

mary

mm

- ② 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
- ③ 現場における専門家指導・参加型モニタリング
- ④ 短期的な(四半期をサイクルとする)管理による柔軟で迅速な対応

一方、短期的な(四半期毎)計画の立案によって、①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たこと、②プロジェクトの管理をより困難にし、一時的に活動経費の逼迫を生じたことが課題として挙げられる。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. 評価 5 項目による評価結果

4.1. 妥当性

中間評価調査において本プロジェクトの妥当性は高いと判断されている。終了時においても以下の理由より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。

- ① 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 ヶ年計画大綱(2007 年 5 月)、エイズ予防治療条例(2006 年 3 月))及び甘肅省の HIV/エイズ予防治療政策(甘肅省エイズ封込め・治療予防行動計画(2006-2010 年))と合致している。
- ② 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。
- ③ 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肅省の HIV/エイズ感染状況の変化に合わせて PDM の見直しを実施され、その後は PDM に沿って円滑に実施されている。
- ④ 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、甘肅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。

4.2. 有効性

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 上述(「3.1. プロジェクトの実績」)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。
甘肅省はエイズ低流行地域とは言え、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・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。従って、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繋がったと判断される。
- ② 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。

4.3. 効率性

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 ヶ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。尤も、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出来たため、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 ヶ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れば、モデル活動の経験を甘肅省の 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、甘肅省衛生庁・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」「命を大切にしよう」)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。

M. M

wang

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、中国の実情に合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。2 台目以降はこれを教訓に、より適切な機材が供与されている。

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 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。

4.4. インパクト

(1) 上位目標の達成の見込

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。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ プロジェクト終了時までに 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。

- ① 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、PHC プロジェクトデザイン(PDM 含む)も作成された。
- ② 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。
- ③ 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 4 つのプロジェクト市では、グローバルファンド R6 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。
- ⑤ 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。


4.5. 自立発展性

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条例(仮称)(案)」について、甘肅省衛生庁も真剣に検討を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。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。

(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、グローバルファンド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。

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さしつかえない。

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生かすことにより、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。

甘肅省においては、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、甘肅省衛生庁及び省 CDC からその意思が示され、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ンペーン・デバロップメントの方法が参照されることが期待される。

6. 提言及び教訓

6.1. 提言

- ① プロジェクトは引き続き成果を取り纏め、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条例(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必要がある。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。

6.2. 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、四半期毎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毎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あげた。

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 四半期毎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。
- 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ないながら、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立ち上げが迅速かつ円滑に実施され、短期間で成果をあげることができた。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あげるためには、このような中国に精通した専門家の派遣が望ましい。

別添 1. PDM (Version 1)

別添 2. 投入・活動・成果の実績

M. U.

manj

別添 1. PDM (Version 1)

プロジェクト名称: 甘肅省 HIV/エイズ予防対策プロジェクト
対象地域: 甘肅省

対象グループ:

- 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)

プロジェクト期間: 2006年6月15日～2009年6月14日
PDM作成日: 2007年12月

上位目標	プロジェクト概要	指標	データ入手手段	外部条件
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	HIV/エイズ予防対策が他省に参照される	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	中国 CDC 関連報告書、関連文書	国家の HIV/エイズ予防対策が根本的に変更しない
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	<ul style="list-style-type: none"> 1 プロジェクト地区の HIV 抗体検査を受検した数の増加 (潜在的感染者が掘起される) 2 HIV/エイズ予防対策を取り纏めた報告書 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 	<ul style="list-style-type: none"> 1 統計資料(省 CDC) 2 省 CDC 3 省衛生庁 4 省 CDC 	<ul style="list-style-type: none"> 国家及び甘肅省の HIV/エイズ予防対策が根本的に変更しない
アウトプット				
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	健康教育・予防介入活動が促進される	<ul style="list-style-type: none"> 1-1 健康教育・予防介入活動を受けた延べ人数の増加 1-2 ターゲットグループのエイズ知識周知率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> 1-1 JICA プロジェクト活動報告書 1-2 既存調査・活動前後におけるアンケート調査の結果 	中国西部地域で大規模な疫病が発生しない
2 プロジェクト地区において、規範的且つ利用可能な VCT サービスが提供される	規範的且つ利用可能な VCT サービスが提供される	<ul style="list-style-type: none"> 2-1 カウンセリング・検査を受診した延べ人数の増加 2-2 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 	<ul style="list-style-type: none"> 2-1 VCT 周期報告(四半期報告表) 2-2 省 CDC 	
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	HIV/エイズ予防活動の実施のための能力及び関係機関との連携が強化される	<ul style="list-style-type: none"> 3-1 HIV/エイズ予防活動事例集 	<ul style="list-style-type: none"> 3-1 プロジェクト地区 CDC 	
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	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	<ul style="list-style-type: none"> 4-1 HIV/エイズ予防対策に対する提言 4-2 HIV/エイズ予防に関する措置の策定 	<ul style="list-style-type: none"> 4-1 省衛生庁、省 CDC 4-2 省衛生庁、省 CDC 	

wang

<p>活動</p> <p>1-1 健康教育活動従事者に対して関連する知識・業務技能研修を実施する</p> <p>1-2 ボランティア、ピアエデュケーターを育成する</p> <p>1-3 娯楽場所経営者等に対するHIV/エイズ予防に関する宣伝活動を実施する</p> <p>1-4 ハイスクスグループを対象としたブラットフォームを構築する(ネットワーク、NGO等)</p> <p>1-5 健康教育教材・資料を開発する</p> <p>1-6 ターゲットグループに対する各種健康教育活動を実施する</p> <p>1-7 ターゲットグループに対する各種予防介入活動を実施する</p> <p>2-1 VCTサービスタウンから関連する知識・業務技能研修を実施する</p> <p>2-2 各種形式のVCT 宣伝活動を展開する</p> <p>2-3 各種形式のVCT サービスを展開する</p> <p>2-4 VCT データを適時収集・整理・分析する</p> <p>3-1 HIV/エイズ予防人員に対してプロジェクトマネジメント及び関連する研修を実施する</p> <p>3-2 プロジェクト業務計画を策定する</p> <p>3-3 多部門協議会を召集開催する</p> <p>3-4 上級CDCが下級CDCに対してHIV/エイズ予防活動のモニタリング・指導を行う</p> <p>3-5 HIV/エイズ予防活動の経験共有・交流を行う(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、国際学会への参加等)</p> <p>3-6 HIV/エイズ予防活動を評価し、その経験をとり纏める</p> <p>4-1 省CDC及び市・区衛生行政リーダーに対して研修を実施する</p> <p>4-2 各級CDCがHIV/エイズ予防活動の展開状況を適時分析、総括する</p> <p>4-3 各級衛生庁(局)・CDCが上述(4-2)の分析結果のHIV/エイズ予防対策への反映を検討する</p> <p>4-4 HIV/エイズ予防に関する措置を策定する</p> <p>4-5 プロジェクト関連部門・機関を招聘しHIV/エイズ予防活動の経験を総括したセミナーを開催する</p>	<p>投入</p> <p>日本側</p> <p>1 専門家の派遣</p> <p>2 機材の供与</p> <p>3 カウンターパート研修員の受入</p> <p>4 プロジェクト運営経費</p> <p>中国側</p> <p>1 プロジェクト管理者とカウンターパートの配置</p> <p>2 業務関連施設の提供</p> <p>3 プロジェクトの運営経費</p>	<p>外部条件</p> <p>プロジェクト関係他部門の協力が得られる</p> <p>前提条件</p> <p>プロジェクト関係者が、中国エイズ予防治療政策を把握すると共に、プロジェクトの方針・内容及び各関係者の役割・責任を十分理解する</p>
---	--	--

※1: 本プロジェクトのターゲットグループについて、ハイスクスグループとは男性間性接触者(MSM)、女性性産業従事者(FSW)を、重点グループとは流動人口、長距離トラック運転手等を、一般グループとはハイスクスグループ及び重点グループ以外のグループを指す。

M. M.

mary

別添 2. 投入・活動・成果の実績

1. 投入実績

(1) 専門家派遣（日方投入実績）

No.	専門家氏名	指授科目	派遣期間	本邦所属先
【長期専門家】				
1	福原 毅文	チーフアドバイザー	06年8月1日～08年9月30日(26MM)	財団法人 エイズ予防財団
2	高橋 元喜	業務調整員	06年7月12日～07年7月12日(12MM)	
3	飯島 智志	業務調整員	07年7月1日～09年6月14日(24MM)	
【短期専門家】				
1	今井 光信	検査診断技術	06年10月29日～06年11月4日(0.5MM)	神奈川県衛生研究所
2	前川 朝康	IEC	06年12月10日～06年12月25日(0.5MM)	財団法人 日本国際協力センター
3	矢永 由里子	カウンセリング	07年1月15日～07年1月20日(0.5MM)	財団法人 エイズ予防財団
4	嶋 貴子	検査診断技術	07年1月17日～07年1月20日(0.5MM)	神奈川県衛生研究所
5	前川 朝康	IEC	07年2月25日～07年3月17日(0.5MM)	財団法人 日本国際協力センター
6	立川 夏夫	HIV/エイズ予防活動	07年3月13日～07年3月21日(0.5MM)	国立国際医療センター
7	今井 敏幸	VCT 運営管理	07年3月15日～07年3月21日(0.5MM)	社団法人 東京都医師会
8	吉本 美紀	HIV/エイズ予防活動	07年3月15日～07年3月21日(0.5MM)	
9	吉本 美紀	住民参加型活動	07年7月27日～08年5月13日(10MM)	
10	前川 朝康	IEC	07年8月6日～07年8月20日(0.5MM)	財団法人 日本国際協力センター
11	柏崎 正雄	HIV/エイズ予防活動	07年9月13日～07年9月21日(0.5MM)	財団法人 エイズ予防財団
12	山田 創平	カウンセリング	07年9月13日～07年9月21日(0.5MM)	財団法人 エイズ予防財団 MASH 大阪事務局
13	石川 毅	HIV/エイズ予防活動	07年9月13日～07年9月21日(0.5MM)	Rainbow Ring/akta
14	伊藤 嘉 (松沢 呉一)	HIV/エイズ予防活動	07年9月13日～07年9月21日(0.5MM)	
15	堀内 由紀	HIV/エイズ予防活動	07年9月13日～07年9月21日(0.5MM)	財団法人 エイズ予防財団
16	今井 光信	検査診断技術	07年10月31日～07年11月4日(0.5MM)	神奈川県衛生研究所
17	兵井 伸行	HIV/エイズ予防活動	07年11月13日～07年11月19日(0.5MM)	国立保健医療科学院
18	前川 朝康	IEC	08年1月5日～08年1月12日(0.5MM)	財団法人 日本国際協力センター
19	前川 朝康	IEC	08年4月16日～08年4月26日(0.5MM)	財団法人 日本国際協力センター
20	兵井 伸行	HIV/エイズ予防活動	08年4月22日～08年4月25日(0.5MM)	国立保健医療科学院
21	前川 朝康	IEC	08年8月3日～08年8月10日(0.5MM)	財団法人 日本国際協力センター
22	兵井 伸行	HIV/エイズ予防活動	08年8月3日～08年8月10日(0.5MM)	国立保健医療科学院
23	杉下智彦	健康教育活動	08年10月27日～08年10月29日(0.5MM)	独立行政法人 国際協力機構
24	前川 朝康	IEC	09年1月5日～09年1月10日(0.5MM)	財団法人 日本国際協力センター
25	杉下智彦	健康教育活動	09年1月10日～09年1月14日(0.5MM)	独立行政法人 国際協力機構

(2) カウンターパート研修（日本側投入実績）

No.	研修員名	研修実施時の役職	現在の役職	受入期間	研修の内容及び受入機関等
1	劉 新鳳	甘肅省 CDC 副科長 主任医師	甘肅省 CDC 科長 主任医師	07年3月13日 ～07年4月8日	研修科目: HIV/エイズ対策 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、栃木県南健康福祉センター、MASH 大阪(DISTA)、京都産業大学、AKTA 等
2	王 春道	甘肅省衛生庁 副調査研究員	甘肅省衛生庁 疾疫処 副処長		
3	楊 瑜	酒泉市敦煌市 CDC 主任 副主任技師	左に同じ		
4	張 入学	白銀市 CDC 副主任 副主任医師	左に同じ		
5	周 泰元	天水市秦州区 CDC 主任 副主任医師	左に同じ		

M. M.

man of

No.	研修員名	研修実施時の役職	現在の役職	受入期間	研修の内容及び受入機関等		
6	何宝平	天水市秦州区 人民政府 副区長	左に同じ	07年6月25日 ~07年7月7日	研修科目: HIV/エイズ対策 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、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		
7	楊雷	酒泉市敦煌市 人民政府 副市長	左に同じ				
8	張学鋒	白銀市衛生局 副局長	左に同じ				
9	李煥珍	天水市清水県 人民政府 副県長	左に同じ				
10	黄良平	蘭州市衛生局 副局長	蘭州市第二人民 医院 院長				
11	姚進文	甘肅省 CDC 副主任 副主任醫師	左に同じ				
12	劉宝録	天水市 CDC 主任 主任醫師	左に同じ				
13	李曉雲	酒泉市肅州区 CDC 主任	酒泉市肅州区衛 生局 主任科員				
14	楊明宇	甘肅省 CDC 醫師	左に同じ			07年9月23日 ~07年11月9日	研修科目: IEC 活動 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
15	馬駿雄	白銀市 CDC 科長	左に同じ				
16	李建國	天水市清水県 CDC 科長	左に同じ				
17	劉榮	酒泉市敦煌市 CDC 科長	左に同じ				
18	滕貴明	甘肅省衛生庁 処長	左に同じ			08年5月13日 ~08年6月7日	研修科目: HIV/エイズ対策(1) 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
19	席倉海	甘肅省 CDC 主任醫師	左に同じ				
20	張莉	蘭州市 CDC 主任醫師	左に同じ				
21	陶運弟	蘭州市城関区 CDC 公衆衛生醫師	左に同じ				
22	全福才	天水市 CDC 科長 醫師	左に同じ				
23	李九鶴	天水市秦州区 CDC 科長 醫師	左に同じ				
24	張建國	天水市清水県 CDC 主任	左に同じ				
25	孫義禎	白銀市白銀区 CDC 科長	左に同じ				
26	張志新	白銀市平川区 CDC 科長	左に同じ				
27	何鷓園	酒泉市 CDC 科長	左に同じ				
28	顧榮敏	酒泉市肅州区 CDC 醫師	左に同じ				
29	翟莉	酒泉市敦煌市 CDC 科員	左に同じ				
30	屠愛霞	甘肅省 CDC 醫師	左に同じ	08年9月9日 ~08年12月23日	研修科目: 保健医療分野における IEC 活動 (A) 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		

Mr. Mr.

many

No.	研修員名	研修実施時の役職	現在の役職	受入期間	研修の内容及び受入機関等
31	郭 峰	甘肅省衛生庁 副処長	左に同じ	09年3月10日 ～09年3月19日	研修科目: HIV/エイズ対策(2) 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
32	甘 培尚	甘肅省 CDC 主任	左に同じ		
33	余 愛玲	甘肅省 CDC 科長 主任医師	左に同じ		
34	魏 華偉	蘭州市城関区 CDC 副主任	左に同じ		
35	範 多智	天水市 CDC 副主任 副主任医師	左に同じ		
36	任 永偉	白銀市白銀区 CDC 主任	左に同じ		
37	馬 曉春	酒泉市 CDC 副主任 主任医師	左に同じ		

(3) 機材供与<日本側投入実績>

主要機材	到着時期	調達先	金額
甘肅省 CDC			2,286,770 円
デジタル複写機(1台)	2007年2月	現地調達	24,000 円
FAX機等(計4種類6台)	2007年3月	現地調達	103,000 円
スキャナー等(計2種類2台)	2007年3月	現地調達	23,300 円
蛍光顕微鏡(1台)	2007年3月	現地調達	170,000 円
全自動血圧計(1台)	2007年3月	現地調達	33,200 円
低速台式遠心機(1台)	2007年3月	現地調達	7,000 円
尿11項目分析器(1台)	2007年3月	現地調達	21,000 円
実験室細胞分析と測定ソフト(1セット)	2007年3月	現地調達	186,000 円
流式細胞器(1セット)	2007年3月	現地調達	630,000 円
高圧滅菌器(2台)	2007年3月	現地調達	82,000 円
二酸化炭素培養箱(1台)	2007年3月	現地調達	43,000 円
全自動生化分析器(1台)	2008年3月	現地調達	227,000 円
全自動血球計数器(1台)	2008年3月	現地調達	103,500 円
小型低速台式遠心機(1台)	2008年3月	現地調達	2,318 円
全自動血圧計(2台)	2008年3月	現地調達	39,810 円
携帯型血糖計(2台)	2008年3月	現地調達	2,242 円
移動式VCT車(1台)	2008年4月	現地調達	343,600 円
巡回指導車	2008年7月	現地調達	195,800 円
蘭州市 CDC			171,000 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
PCR検査機(1台)	2007年3月	現地調達	76,000 円
高圧滅菌器(1台)	2007年3月	現地調達	41,000 円
二酸化炭素培養箱(1台)	2007年3月	現地調達	43,000 円
蘭州市城関区 CDC			11,000 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
蘭州市志里河区 CDC			11,000 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
天水市 CDC			65,400 円
テレビ等(計2種類2台)	2007年3月	現地調達	13,400 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
高圧滅菌器(1台)	2007年3月	現地調達	41,000 円
天水市秦州区 CDC			1,414,000 円
FAX機等(計4種類4台)	2007年3月	現地調達	41,600 円
移動式VCT車(1台)	2007年3月	現地調達	408,000 円
全自動生化分析器(1台)	2007年3月	現地調達	648,000 円
全自動血球計数器(1台)	2007年3月	現地調達	230,000 円
小型低速台式遠心機(1台)	2007年3月	現地調達	7,000 円
全自動血圧計(2台)	2007年3月	現地調達	66,400 円

Mu N.

wang

主要機材	到着時期	調達先	金額
携帯型血糖計(2台)	2007年3月	現地調達	2,000 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
天永市清水区CDC			633,000 円
4WD車(1台)	2007年1月	現地調達	339,400 円
FAX機等(計4種類4台)	2007年3月	現地調達	41,600 円
蛍光顕微鏡(1台)	2007年3月	現地調達	170,000 円
低速台式遠心機(1台)	2007年3月	現地調達	7,000 円
尿11項目分析器(1台)	2007年3月	現地調達	21,000 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
二酸化炭素培養箱(1台)	2007年3月	現地調達	43,000 円
白銀市CDC			653,650 円
FAX機等(計4種類4台)	2007年3月	現地調達	41,600 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
高圧滅菌器(1台)	2007年3月	現地調達	41,000 円
二酸化炭素培養箱(1台)	2007年3月	現地調達	43,000 円
全自動血球計数器(1台)		現地調達	100,300 円
全自動血圧計(2台)		現地調達	39,800 円
小型低速台式遠心機(1台)		現地調達	1,950 円
移動式VCT車(1台)		現地調達	375,000 円
白銀市白銀区CDC			24,400 円
テレビ等(計2種類2台)	2007年3月	現地調達	13,400 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
白銀市平川区CDC			31,400 円
テレビ等(計2種類2台)	2007年3月	現地調達	13,400 円
低速台式遠心機(1台)	2007年3月	現地調達	7,000 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
酒泉市CDC			979,050 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
高圧滅菌器(1台)	2007年3月	現地調達	41,000 円
流式細胞器(1セット)	2008年3月	現地調達	410,000 円
全自動血球計数器(1台)		現地調達	100,300 円
全自動血圧計(2台)		現地調達	39,800 円
小型低速台式遠心機(1台)		現地調達	1,950 円
移動式VCT車(1台)		現地調達	375,000 円
酒泉市黨州区CDC			24,400 円
テレビ等(計2種類2台)	2007年3月	現地調達	13,400 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
酒泉市黨津市CDC			799,070 円
FAX機等(計4種類4台)	2007年3月	現地調達	41,600 円
低速台式遠心機(1台)	2007年3月	現地調達	7,000 円
尿11項目分析器(1台)	2007年3月	現地調達	21,000 円
ピペット(計3種類3台)	2007年3月	現地調達	11,000 円
全自動生化分析器(1台)	2008年3月	現地調達	227,000 円
全自動血球計数器(1台)	2008年3月	現地調達	103,500 円
小型低速台式遠心機(1台)	2008年3月	現地調達	2,318 円
全自動血圧計(2台)	2008年3月	現地調達	39,810 円
携帯型血糖計(2台)	2008年3月	現地調達	2,242 円
移動式VCT車(1台)	2008年4月	現地調達	343,600 円
合計			7,054,140 円

wang

Mr. A1

(4) ローカルコスト負担
 〈日本側投入実績〉

	2006年度	2007年度	2008年度	合計
在外事業強化費(運営費)	499,148 円	698,732 円	859,719 円	2,057,599 円
在外事業強化費(活動費)	3,956,528 円	3,955,819 円	2,849,981 円	10,762,328 円
在外事業強化費(機材費)	748,881 円	132,940 円	345,300 円	1,227,121 円
合計	5,204,557 円	4,787,491 円	4,055,000 円	14,047,048 円

〈中国側投入実績〉

	2006年度	2007年度	2008年度	合計
活動経費	1,220,202 円	1,251,373 円	587,879 円	3,059,454 円
人員給与	1,497,600 円	1,549,068 円	1,776,292 円	4,822,960 円
接待費	57,000 円	176,586 円	135,775 円	369,361 円
出張旅費	30,500 円	143,220 円	121,624 円	295,344 円
設備	112,000 円	363,668 円	353,120 円	828,788 円
水光熱費	120,000 円	172,288 円	198,026 円	490,314 円
通信費	31,200 円	97,437 円	106,237 円	234,874 円
日常事務経費	52,000 円	118,698 円	131,194 円	301,892 円
その他	54,360 円	310,450 円	219,160 円	583,970 円
合計	3,174,862 円	4,182,788 円	3,829,307 円	10,986,957 円

(5) カウンターパートの配置〈中国側投入実績〉

No.	C/P 氏名	役職	担当分野	本邦研修	研修分野
甘肅省					
1	滕 貴明	甘肅省衛生庁 処長	疾控処 処長	2008年5月	HIV/エイズ対策(1)
2	王 春道	甘肅省衛生庁 副処長	疾控処	2007年3月	HIV/エイズ対策
3	郭 峰	甘肅省衛生庁 副処長	外事処	2009年3月	HIV/エイズ対策(2)
4	甘 培尚	甘肅省 CDC 主任	センター主任	2009年3月	HIV/エイズ対策(2)
5	孟 蕾	甘肅省 CDC 副主任	センター副主任		
6	姚 進文	甘肅省 CDC 副主任	センター副主任	2007年6月	HIV/エイズ対策
7	劉 新鳳	甘肅省 CDC 科長 主任医師	性病・エイズ	2007年3月	HIV/エイズ対策
8	余 愛玲	甘肅省 CDC 科長 主任医師	性病・エイズ	2009年3月	HIV/エイズ対策(2)
9	席 滄海	甘肅省 CDC 医師	性病・エイズ	2008年5月	HIV/エイズ対策(1)
10	楊 明宇	甘肅省 CDC 医師	性病・エイズ	2007年9月	IEC 健康教育
11	屠 愛霞	甘肅省 CDC 医師	性病・エイズ	2008年9月	保健医療分野における IEC 活動(A)
12	蔣 小娟	甘肅省 CDC 医師	性病・エイズ		
13	趙 亜棟	甘肅省 CDC 医師	性病・エイズ		
蘭州市					
14	黄 良平	蘭州市衛生局 副局長	衛生局副局長	2007年6月	HIV/エイズ対策
15	李 志遠	蘭州市 CDC 副主任	センター副主任		
16	張 莉	蘭州市 CDC 主任医師	性病・エイズ	2008年5月	HIV/エイズ対策(1)
蘭州市城関区					
17	魏 華偉	城関区 CDC 副主任	センター副主任	2009年3月	HIV/エイズ対策(2)
18	康 哈平	城関区 CDC 科長	地方病		
19	陶 連弟	城関区 CDC 医師	性病・エイズ	2008年5月	HIV/エイズ対策(1)
蘭州市七里河区					
20	臧 緒宏	七里河区 CDC 医師	性病・エイズ		
21	李 興斌	七里河区 CDC 医師	性病・エイズ		
白銀市					
22	張 学鋒	白銀市衛生局 副局長	衛生局副局長	2007年6月	HIV/エイズ対策
23	張 入学	白銀市 CDC 副主任 副主任医師	センター 副主任	2007年3月	HIV/エイズ対策
24	馬 驥雄	白銀市 CDC 科長	性病・エイズ	2007年9月	IEC 健康教育
白銀市白銀区					
25	任 永偉	白銀区 CDC 主任	センター 副主任	2009年3月	HIV/エイズ対策(2)
26	蘇 義禎	白銀区 CDC 科長	性病・エイズ	2008年5月	HIV/エイズ対策(1)

M. M.

many

No.	C/P 氏名	役職	担当分野	本邦研修	研修分野
白銀市平川区					
27	張 卿榮	平川区 CDC 副主任	センター 副主任		
28	張 志新	平川区 CDC 科長	性病・エイズ	2008 年 5 月	HIV/エイズ対策(1)
天水市					
29	劉 宝録	天水市 CDC 主任	センター 主任	2007 年 6 月	HIV/エイズ対策
30	範 多智	天水市 CDC 副主任	センター 副主任	2009 年 3 月	HIV/エイズ対策(2)
31	全 福才	天水市 CDC 科長 医師	性病・エイズ	2008 年 5 月	HIV/エイズ対策(1)
32	郭 強強	天水市 CDC 科員	性病・エイズ		
天水市秦州区					
33	何 宝平	天水市秦州区人民政府 副区長	人民政府 副区長	2007 年 6 月	HIV/エイズ対策
34	周 秦元	秦州区 CDC 主任 主任医師	センター 主任	2007 年 3 月	HIV/エイズ対策
35	李 九鶴	天水市秦州区 CDC 科長 医師	性病・エイズ	2008 年 5 月	HIV/エイズ対策(1)
36	楊 斌	秦州区 CDC 医師	性病・エイズ		
天水市清水県					
37	李 煥珍	清水県人民政府 副県長	人民政府 副県長	2007 年 6 月	HIV/エイズ対策
38	張 建国	清水県 CDC 主任	センター 主任	2008 年 5 月	HIV/エイズ対策(1)
39	李 建国	清水県 CDC 科長	性病・エイズ	2007 年 9 月	IEC 健康教育
酒泉市					
40	馬 曉春	酒泉市 CDC 副主任	センター 副主任	2009 年 3 月	HIV/エイズ対策(2)
41	何 鷗園	酒泉市 CDC 科長	性病・エイズ	2008 年 5 月	HIV/エイズ対策(1)
酒泉市肅州区					
42	李 曉雲	肅州区 CDC 主任	センター 主任	2007 年 6 月	HIV/エイズ対策
43	毛 偉生	肅州区 CDC 科長	性病・エイズ		
44	顧 榮敏	肅州区 CDC 医師	性病・エイズ	2008 年 5 月	HIV/エイズ対策(1)
酒泉市敦煌市					
45	楊 雷	敦煌市人民政府 副市長	人民政府副市長	2007 年 6 月	HIV/エイズ対策
46	楊 瑜	敦煌市 CDC 主任 副主任技師	センター 主任	2007 年 3 月	HIV/エイズ対策
47	劉 榮	敦煌市 CDC 科長	性病・エイズ	2007 年 9 月	IEC 健康教育
48	翟 莉	敦煌市 CDC 科員	性病・エイズ	2008 年 5 月	HIV/エイズ対策(1)
49	李 雯清	敦煌市 CDC 科員	性病・エイズ		

※中国側 CP は 116 名いるが、紙面上の制限のため全てはリストアップされていない

M.M.

weng

2. 活動実績

(1) 活動リスト

No	時期	単位	活動内容	対象者	人数
1	06年第3四	天水市秦州区	VCT	外出流動人口	4000
2	06年第4四	省	VCT	CDC	47
3	06年第4四	天水市秦州区	VCT	流動人口	6000
4	07年第1四	天水市秦州区	VCT	一般大衆	80
5	07年第1四	天水市秦州区	VCT	農民	1000
6	07年第2四	天水市秦州区	VCT	流動人口	800
7	07年第2四	天水市秦州区	VCT	一般大衆	10000
8	07年第2四	天水市秦州区	VCT	流動人口	2020
9	07年第2四	白銀市	VCT	流動人口	600
10	07年第2四	白銀市白銀区	VCT	流動人口	172
11	07年第3四	白銀市白銀区	VCT	一般大衆	23000
12	07年第3四	白銀市平川区	VCT	民工	400
13	07年第3四	天水市秦州区	VCT	農民工	1900
14	07年第4四	白銀市平川区	VCT	民工	400
15	08年第1四	蘭州市	VCT	FSW	1000
16	08年第1四	白銀市白銀区	VCT	農民工	800
17	08年第1四	白銀市白銀区	VCT	一般大衆	18000
18	08年第1四	白銀市平川区	VCT	民工	400
19	08年第1四	酒泉市敦煌市	VCT	流動人口	1294
20	08年第1四	省	VCT	一般大衆	182000
21	08年第2四	蘭州市	VCT	FSW	800
22	08年第2四	白銀市白銀区	VCT	農民工	500
23	08年第2四	白銀市白銀区	VCT	一般大衆	5000
24	08年第2四	白銀市白銀区	VCT	流動人口	300
25	08年第2四	白銀市平川区	VCT	民工	800
26	08年第2四	天水市秦州区	VCT	農民	760
27	08年第2四	酒泉市	VCT	一般大衆	5000
28	08年第2四	酒泉市敦煌市	VCT	流動人口	1042
29	08年第3四	白銀市平川区	VCT	民工	
1	06年第4四	天水市清水県	慰問	HIV感染者/AIDS患者	60
2	06年第4四	蘭州市城関区	慰問	医療関係者	96
3	06年第3四	天水市	差別防止	学生	3019
4	06年第4四	蘭州市七里河区	差別防止	学生	192
5	06年第4四	蘭州市城関区	差別防止	学生	583
6	07年第1四	天水市	差別防止	医療関係者	100
7	07年第1四	蘭州市城関区	差別防止	医療関係者	195
8	07年第1四	天水市清水県	先進地区視察	各部門責任者	12
9	07年第1四	白銀市白銀区	先進地区視察	CDC	8
10	07年第2四	天水市	差別防止	ボランティア(学生)	80
11	07年第3四	省	指導・交流	CDC	50
12	07年第4四	天水市	指導・交流	医療関係者	30
13	07年第4四	天水市	先進地区視察・交流	MSM	6
14	07年第4四	酒泉市	指導・交流	医療関係者	39
15	08年第1四	省	指導・交流	CDC	73
16	08年第2四	蘭州市城関区	先進地区視察・交流	ハイリスクグループ介入チーム、同伴教育者(FSW)	6
17	08年第2四	天水市	指導・交流	NGO関係者	40
18	08年第2四	天水市	先進地区視察・交流	ハイリスクグループ介入チーム、NGO関係者	5
19	08年第2四	省	指導・交流	CDC	73
20	08年第2四	省	先進地区視察・交流	衛生庁、CDC	6
21	08年第2四	省	先進地区視察・交流	CDC	3
22	08年第2四	省	指導・交流	CDC	52
23	08年第3四	省	指導・交流	CDC	60
24	08年第3四	省	指導・交流	CDC	900

M. M.

wang

No	時期	単位	活動内容	対象者	人数
25	08年第3四	省	指導・交流	日本国際学会、日本 NGO 関係者等	2
26	08年第3四	省	指導・交流	国際機関、国際 NGO 関係者等	49
27	08年第4四	酒泉市	指導・交流	一般大衆	
28	08年第4四	省	指導・交流	CDC	
29	08年第4四	省	指導・交流	CDC	
30	08年第4四	省	指導・交流	CDC	
31	08年第4四	省	指導・交流	CDC	
32	08年第4四	省	指導・交流	衛生庁、関係各部門責任者等	
33	08年第4四	省	指導・交流	CDC	
34	08年第4四	省	指導・交流	衛生部(庁)、CDC、関係各部門責任者等	
35	08年第4四	省	指導・交流	衛生部(庁)、CDC、関係各部門責任者等	
36	08年第4四	省	指導・交流	衛生部(庁)、CDC、関係各部門責任者等	
1	06年第3四	酒泉市敦煌市	健康教育	長距離運転手	89
2	06年第3四	省	健康教育	一般大衆	15000
3	06年第3四	天水市	健康教育	一般大衆	90
4	06年第3四	天水市秦州区	健康教育	ボランティア(共産党青年団)	252
5	06年第3四	天水市秦州区	健康教育	学生、一般大衆	6000
6	06年第3四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	600
7	06年第3四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	80300
8	06年第3四	天水市秦州区	健康教育	社区居民	5000
9	06年第3四	白銀市	健康教育	メディア	48
10	06年第3四	蘭州市城関区	健康教育	ボランティア(大学生)	481
11	06年第3四	蘭州市城関区	健康教育	教職員	275
12	06年第4四	白銀市平川区	健康教育(調査)	外出流動人口	500
13	06年第3四	酒泉市敦煌市	健康教育(ベースライン調査)	社区居民	200
14	06年第3四	酒泉市	健康教育	一般大衆	1500
15	06年第3四	酒泉市敦煌市	健康教育	長距離運転手	89
16	06年第3四	省	健康教育	一般大衆	21300
17	06年第3四	天水市	健康教育	一般大衆	45000
18	06年第3四	天水市	健康教育	バス・タクシー運転手	850
19	06年第3四	天水市秦州区	健康教育	農民工	4000
20	06年第3四	天水市秦州区	健康教育	ボランティア(共産党青年団)	2000
21	06年第3四	天水市秦州区	健康教育	外出流動人口	415
22	06年第3四	白銀市	健康教育	一般大衆	1200
23	06年第3四	白銀市	健康教育	一般大衆、ハイリスクグループ等	16000
24	06年第3四	白銀市白銀区	健康教育	一般大衆	378
25	06年第3四	蘭州市	健康教育	一般大衆	1228
26	06年第4四	酒泉市	健康教育	婦女連盟	800
27	06年第4四	酒泉市肅州区	健康教育	一般大衆	60000
28	06年第4四	酒泉市肅州区	健康教育	一般大衆	20000
29	06年第4四	酒泉市敦煌市	健康教育	青少年	540
30	06年第4四	酒泉市敦煌市	健康教育	旅行者	180
31	06年第4四	酒泉市敦煌市	健康教育	農民工	300
32	06年第4四	酒泉市敦煌市	健康教育	ボランティア	500
33	06年第4四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	300
34	06年第4四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	20000
35	06年第4四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	5000
36	06年第4四	天水市秦州区	健康教育	長距離運転手	2190
37	06年第4四	天水市渭水県	健康教育	民工	7000
38	06年第4四	天水市渭水県	健康教育	ボランティア	60
39	06年第4四	天水市渭水県	健康教育	一般大衆	150000
40	06年第4四	天水市渭水県	健康教育	エイズ予防業務人員	230
41	06年第4四	天水市渭水県	健康教育	一般大衆	30000
42	06年第4四	白銀市	健康教育	一般大衆	100000
43	06年第4四	白銀市	健康教育	一般大衆	2000
44	06年第4四	白銀市白銀区	健康教育	一般大衆	270000

M. M.

wang

No	時期	単位	活動内容	対象者	人数
45	06年第4四	白銀市平川区	健康教育	流動人口	90
46	06年第4四	白銀市平川区	健康教育	一般大衆	4000
47	06年第4四	蘭州市七里河区	健康教育	一般大衆	500
48	07年第1四	酒泉市	健康教育	流動人口	4743
49	07年第1四	酒泉市	健康教育	一般大衆	10075
50	07年第1四	酒泉市肅州区	健康教育	農民	220000
51	07年第1四	酒泉市肅州区	健康教育	一般大衆	1200
52	07年第1四	酒泉市肅州区	健康教育	青年	100
53	07年第1四	酒泉市敦煌市	健康教育	長距離運転手	152
54	07年第1四	酒泉市敦煌市	健康教育	旅行業者	190
55	07年第1四	酒泉市敦煌市	健康教育	旅行業者	660
56	07年第1四	酒泉市敦煌市	健康教育	旅行業者	1000
57	07年第1四	酒泉市敦煌市	健康教育	一般大衆	100000
58	07年第1四	省	健康教育	一般大衆	2000
59	07年第1四	天水市	健康教育	一般大衆	93
60	07年第1四	天水市秦州区	健康教育	婦女連盟	60
61	07年第1四	天水市秦州区	健康教育	農民工	300
62	07年第1四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	3000
63	07年第1四	天水市清水県	健康教育	婦女連盟	2000
64	07年第1四	天水市清水県	健康教育	農民工	1500
65	07年第1四	天水市清水県	健康教育	一般大衆	4900
66	07年第1四	天水市清水県	健康教育	長距離運転手	150
67	07年第1四	白銀市	健康教育	長距離運転手	120
68	07年第1四	白銀市白銀区	健康教育	一般大衆	44500
69	07年第1四	白銀市平川区	健康教育	民工	600
70	07年第1四	白銀市平川区	健康教育	農民工	120
71	07年第1四	白銀市平川区	健康教育	婦女連盟	8
72	07年第1四	蘭州市	健康教育	一般大衆	1800000
73	07年第2四	省	健康教育	一般大衆	40200
74	07年第2四	天水市清水県	健康教育	農村住民	4000
75	07年第2四	酒泉市	健康教育	一般大衆	3500
76	07年第2四	酒泉市	健康教育	一般大衆	10000
77	07年第2四	酒泉市	健康教育	学生	2500
78	07年第2四	酒泉市	健康教育	長距離運転手	50
79	07年第2四	酒泉市肅州区	健康教育	学生	10000
80	07年第2四	酒泉市肅州区	健康教育	一般大衆	2000
81	07年第2四	酒泉市肅州区	健康教育	エイズ予防業務人員	120
82	07年第2四	酒泉市肅州区	健康教育	婦女連盟	150
83	07年第2四	酒泉市敦煌市	健康教育	農民工	1000
84	07年第2四	酒泉市敦煌市	健康教育	学生	5
85	07年第2四	酒泉市敦煌市	健康教育	一般大衆	4800
86	07年第2四	天水市	健康教育	郷鎮幹部	1813
87	07年第2四	天水市	健康教育	一般大衆	5000
88	07年第2四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	10000
89	07年第2四	天水市秦州区	健康教育	青少年	1500
90	07年第2四	天水市秦州区	健康教育	流動人口	1500
91	07年第2四	天水市清水県	健康教育	婦女連盟	180
92	07年第2四	白銀市白銀区	健康教育	一般大衆	600
93	07年第2四	白銀市平川区	健康教育	民工	200
94	07年第2四	白銀市平川区	健康教育	農民	60000
95	07年第2四	蘭州市	健康教育	一般大衆	1800000
96	07年第3四	蘭州市	健康教育	一般大衆	3000
97	07年第3四	白銀市	健康教育	同伴教育員(MSM)	28
98	07年第3四	白銀市	健康教育	ハイリスクグループ介入チーム、ボランティア	10
99	07年第3四	白銀市白銀区	健康教育	一般大衆	225250
100	07年第3四	白銀市平川区	健康教育	FSW、同伴教育者	100

ma

wang

No	時期	単位	活動内容	対象者	人数
101	07年第3四	天水市	健康教育	MSM、同伴教育者	10
102	07年第3四	天水市秦州区	健康教育	FSW	137
103	07年第3四	酒泉市	健康教育	ホテル服務員	750
104	07年第3四	酒泉市肅州区	健康教育	農民工、流動人口	5000
105	07年第3四	酒泉市肅州区	健康教育	FSW、同伴教育者	5000
106	07年第3四	酒泉市敦煌市	健康教育	FSW	228
107	07年第3四	酒泉市敦煌市	健康教育	一般大衆	30000
108	07年第3四	酒泉市敦煌市	健康教育	農民工	100
109	07年第3四	省	健康教育	一般大衆	13000
110	07年第4四	蘭州市	健康教育	一般大衆	1800000
111	07年第4四	蘭州市城関区	健康教育	FSW、同伴教育者	22
112	07年第4四	白銀市	健康教育	FSW	43
113	07年第4四	白銀市白銀区	健康教育	一般大衆	100000
114	07年第4四	天水市(甘谷県)	健康教育	流動人口	800
115	07年第4四	天水市(甘谷県)	健康教育	農民工	5000
116	07年第4四	天水市秦州区	健康教育	農民工	6000
117	07年第4四	天水市秦州区	健康教育	同伴教育者(FSW・MSM)	1000
118	07年第4四	天水市渭水県	健康教育	農民工	1200
119	07年第4四	天水市渭水県	健康教育	農村婦女	42
120	07年第4四	酒泉市	健康教育	流動人口	5000
121	07年第4四	酒泉市	健康教育	流動人口	3200
122	07年第4四	酒泉市肅州区	健康教育	流動人口	20000
123	07年第4四	酒泉市肅州区	健康教育	一般大衆	30000
124	07年第4四	酒泉市敦煌市	健康教育	一般大衆	138
125	08年第1四	白銀市白銀区	健康教育	一般大衆	1000
126	08年第1四	白銀市平川区	健康教育	農民	10000
127	08年第1四	天水市	健康教育	MSM、同伴教育者	1000
128	08年第1四	天水市秦州区	健康教育	FSW	220
129	08年第1四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	5000
130	08年第1四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	2000
131	08年第1四	天水市秦州区	健康教育	農民工	1500
132	08年第1四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	400
133	08年第1四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆(地震被災者)	4440
134	08年第1四	天水市渭水県	健康教育	農村婦女	423
135	08年第1四	天水市渭水県	健康教育	一般大衆	152
136	08年第1四	天水市渭水県	健康教育	農民	3000
137	08年第1四	酒泉市	健康教育	MSM	42
138	08年第1四	酒泉市	健康教育	廃品回収従事者	200
139	08年第1四	酒泉市	健康教育	青少年	250
140	08年第1四	酒泉市肅州区	健康教育	一般大衆	3500
141	08年第1四	酒泉市肅州区	健康教育	一般大衆	50000
142	08年第1四	酒泉市敦煌市	健康教育	一般大衆	2700
143	08年第1四	酒泉市敦煌市	健康教育	一般大衆	1000
144	08年第2四	蘭州市	健康教育	一般大衆	1800000
145	08年第2四	天水市(甘谷県)	健康教育	学生	95
146	08年第2四	天水市(甘谷県)	健康教育	農民工	6000
147	08年第2四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	10000
148	08年第2四	天水市秦州区	健康教育	FSW	36
149	08年第2四	天水市渭水県	健康教育	農村婦女	300
150	08年第2四	天水市渭水県	健康教育	一般大衆	125
151	08年第2四	酒泉市	健康教育	農民工	3500
152	08年第2四	酒泉市	健康教育	油田労働者	108
153	08年第2四	酒泉市	健康教育	大学生	2500
154	08年第2四	酒泉市肅州区	健康教育	流動人口	1363
155	08年第2四	酒泉市敦煌市	健康教育	一般大衆	200
156	08年第2四	省	健康教育	一般大衆(地震被災者)	50000

M. N.

wang

No	時期	単位	活動内容	対象者	人数
157	08年第2四	省	健康教育	一般大衆(地震被災者)	1210
158	08年第2四	省	健康教育	一般大衆(地震被災者)	56600
159	08年第3四	蘭州市	健康教育	一般大衆	1800000
160	08年第3四	蘭州市城関区	健康教育	一般大衆	760
161	08年第3四	白銀市白銀区	健康教育	一般大衆	94860
162	08年第3四	天水市秦州区	健康教育	流動人口	
163	08年第3四	天水市秦州区	健康教育	一般大衆	
164	08年第3四	酒泉市肅州区	健康教育	一般大衆	
165	08年第3四	酒泉市敦煌市	健康教育	農民	
166	08年第4四	蘭州市七里河区	健康教育	一般大衆	120
167	08年第4四	天水市秦州区	健康教育	社区幹部	
168	08年第4四	天水市涇水県	健康教育	農村婦女	
169	08年第4四	天水市涇水県	健康教育	一般大衆	
170	08年第4四	酒泉市	健康教育	一般大衆	
1	06年第3四	酒泉市	能力強化	CDC、各部門責任者	48
2	06年第3四	酒泉市	能力強化	CDC	60
3	06年第3四	酒泉市肅州区	能力強化	CDC、各部門責任者	81
4	06年第3四	酒泉市肅州区	能力強化	エイズ予防業務人員	84
5	06年第3四	酒泉市敦煌市	能力強化	CDC、各部門責任者	65
6	06年第3四	酒泉市敦煌市	能力強化	各部門責任者等	51
7	06年第3四	酒泉市敦煌市	能力強化	CDC	51
8	06年第3四	省	能力強化	CDC	120
9	06年第3四	省	能力強化	CDC、医療関係者	30
10	06年第3四	省	能力強化	CDC	77
11	06年第3四	省	能力強化	CDC	160
12	06年第3四	省	能力強化	医療関係者、CDC	121
13	06年第3四	省	能力強化	CDC、各部門責任者	103
14	06年第3四	省	能力強化	CDC	900
15	06年第3四	天水市	能力強化	CDC、各部門責任者	95
16	06年第3四	天水市	能力強化	エイズ予防業務人員、衛生系統	28
17	06年第3四	天水市	能力強化	CDC	60
18	06年第3四	天水市秦州区	能力強化	CDC、各部門責任者	25
19	06年第3四	天水市秦州区	能力強化	医療関係者、CDC	64
20	06年第3四	天水市涇水県	能力強化	CDC 他衛生系統	20
21	06年第3四	天水市涇水県	能力強化	CDC、各部門責任者	20
22	06年第3四	天水市涇水県	能力強化	CDC、各部門責任者	36
23	06年第3四	白銀市	能力強化	CDC、各部門責任者	80
24	06年第3四	白銀市	能力強化	エイズ予防業務人員	62
25	06年第3四	白銀市	能力強化	エイズ予防業務人員等	50
26	06年第3四	白銀市白銀区	能力強化	各部門関係者	22
27	06年第3四	白銀市白銀区	能力強化	各部門関係者	40
28	06年第3四	白銀市平川区	能力強化	各部門関係者、医療関係者	80
29	06年第3四	蘭州市	能力強化	CDC、各部門責任者	52
30	06年第3四	蘭州市	能力強化	エイズ予防業務人員	75
31	06年第3四	蘭州市七里河区	能力強化	CDC、各部門責任者	81
32	06年第3四	蘭州市城関区	能力強化	CDC、各部門責任者	146
33	06年第4四	省	能力強化	CDC(IEC)	73
34	06年第4四	省	能力強化	CDC(IEC)	25
35	06年第4四	省	能力強化	CDC(VCT)	23
36	06年第4四	省	能力強化	CDC、医療関係者	47
37	06年第4四	省	能力強化	CDC	71
38	06年第4四	省	能力強化	CDC	900
39	06年第4四	天水市	能力強化	公衆衛生人員	60
40	06年第4四	天水市	能力強化	公衆衛生人員	30
41	06年第4四	天水市	能力強化	CDC、医療関係者	80
42	06年第4四	天水市秦州区	能力強化	FSW	50

M. U.

wang

No	時期	単位	活動内容	対象者	人数
43	06年第4四	天水市秦州区	能力強化	FSW	20
44	06年第4四	天水市清水県	能力強化	CDC	50
45	06年第4四	白銀市	能力強化	エイズ予防業務人員、医療関係者	70
46	06年第4四	蘭州市	能力強化	医療関係者	80
47	06年第4四	蘭州市	能力強化	エイズ予防業務人員	30
48	07年第1四	酒泉市	能力強化	各部門責任者	83
49	07年第1四	酒泉市敦煌市	能力強化	医療関係者	85
50	07年第1四	省	能力強化	CDC	92
51	07年第1四	省	能力強化	CDC	900
52	07年第1四	省	能力強化	CDC	12
53	07年第1四	天水市	能力強化	医療関係者	60
54	07年第1四	天水市	能力強化	医療関係者	457
55	07年第1四	天水市	能力強化	医療関係者	48
56	07年第1四	天水市秦州区	能力強化	計生人員	62
57	07年第1四	白銀市	能力強化	医療関係者	62
58	07年第1四	白銀市白銀区	能力強化	医療関係者	34
59	07年第1四	蘭州市	能力強化	CDC(VCT)	51
60	07年第2四	酒泉市肅州区	能力強化	医療関係者	36
61	07年第2四	省	能力強化	CDC	33
62	07年第2四	省	能力強化	CDC	74
63	07年第2四	省	能力強化	CDC	900
64	07年第2四	省	能力強化	CDC	120
65	07年第2四	天水市清水県	能力強化	FSW	200
66	07年第2四	白銀市	能力強化	医療・健康教育関係者	42
67	07年第2四	白銀市	能力強化	同伴教育者	44
68	07年第2四	白銀市白銀区	能力強化	計生人員、医療関係者	61
69	07年第3四	蘭州市城関区	能力強化	同伴教育者(FSW)	33
70	07年第3四	蘭州市七里河区	能力強化	FSW、同伴教育者	78
71	07年第3四	天水市	能力強化	各部門責任者、医療関係者	92
72	07年第3四	天水市清水県	能力強化	農村婦女	142
73	07年第3四	酒泉市	能力強化	FSW、同伴教育者	27
74	07年第3四	酒泉市肅州区	能力強化	FSW、同伴教育者	20
75	07年第3四	省	能力強化	CDC	22
76	07年第4四	蘭州市城関区	能力強化	同伴教育者(FSW)	32
77	07年第4四	蘭州市七里河区	能力強化	FSW、同伴教育者	83
78	07年第4四	白銀市平川区	能力強化	鄉村エイズ予防業務人員	140
79	07年第4四	天水市(甘谷県)	能力強化	CDC	15
80	07年第4四	酒泉市敦煌市	能力強化	旅行ガイド	175
81	07年第4四	省	能力強化	CDC	63
82	07年第4四	省	能力強化	CDC	20
83	07年第4四	省	能力強化	エイズ予防業務人員	51
84	07年第4四	省	能力強化	FSW、同伴教育者	63
85	08年第1四	蘭州市城関区	能力強化	FSW、同伴教育者	27
86	08年第1四	蘭州市七里河区	能力強化	FSW、同伴教育者	82
87	08年第1四	天水市	能力強化	ボランティア(学生)	33
88	08年第1四	天水市(甘谷県)	能力強化	CDC、医療関係者	14
89	08年第1四	天水市秦州区	能力強化	社区幹部	101
90	08年第1四	省	能力強化	CDC	43
91	08年第1四	省	能力強化	CDC	900
92	08年第2四	天水市(甘谷県)	能力強化	各部門責任者	66
93	08年第2四	蘭州市城関区	能力強化	同伴教育者(FSW)	32
94	08年第2四	蘭州市七里河区	能力強化	FSW、同伴教育者	86
95	08年第2四	白銀市	能力強化	同伴教育者	46
96	08年第2四	白銀市白銀区	能力強化	CDC	15
97	08年第2四	天水市	能力強化	ハイリスクグループ介入チーム	51
98	08年第2四	天水市	能力強化	各部門関係者	20

Ma

many

No	時期	単位	活動内容	対象者	人数
99	08年第2四	省	能力強化	CDC	52
100	08年第2四	省	能力強化	各部門関係者	49
101	08年第2四	省	能力強化	MSM、同伴教育者、ボランティア(MSM)	40
102	08年第2四	省	能力強化	CDC	900
103	08年第3四	天水市	能力強化	MSM	
104	06年第3四	白銀市	能力強化(協調会)	各部門関係者	68
105	07年第3四	天水市	能力強化(協調会)	各部門責任者	90
1	06年第3四	酒泉市敦煌市	予防介入	FSW	38
2	06年第3四	酒泉市敦煌市	予防介入	FSW	200
3	06年第3四	省	予防介入	FSW	160
4	06年第3四	省	予防介入	FSW	200
5	06年第3四	省	予防介入	FSW	75
6	06年第3四	天水市	予防介入	同伴教育者	28
7	06年第3四	天水市秦州区	予防介入	FSW	30
8	06年第3四	天水市秦州区	予防介入	FSW	50
9	06年第3四	天水市秦州区	予防介入	FSW	110
10	06年第3四	天水市秦州区	予防介入	FSW	408
11	06年第3四	天水市秦州区	予防介入	FSW、同伴教育者	25
12	06年第3四	天水市清水県	予防介入	FSW等	106
13	06年第3四	白銀市平川区	予防介入	FSW	70
14	06年第3四	蘭州市	予防介入	IDU	234
15	06年第3四	蘭州市	予防介入	FSW	60
16	06年第4四	酒泉市肅州区	予防介入	エイズ予防業務人員	200
17	06年第4四	酒泉市肅州区	予防介入	FSW等	232
18	06年第4四	酒泉市肅州区	予防介入	FSW、同伴教育者	200
19	06年第4四	天水市	予防介入	FSW、同伴教育者	200
20	06年第4四	天水市秦州区	予防介入	FSW	305
21	06年第4四	天水市秦州区	予防介入	FSW	200
22	06年第4四	天水市秦州区	予防介入	FSW	260
23	06年第4四	白銀市	予防介入	同伴教育員等	145
24	06年第4四	白銀市	予防介入	ボランティア(MSM)	32
25	06年第4四	白銀市白銀区	予防介入	FSW	1000
26	06年第4四	白銀市白銀区	予防介入	IDU	2000
27	06年第4四	白銀市平川区	予防介入	FSW	70
28	06年第4四	蘭州市	予防介入	FSW	625
29	06年第4四	蘭州市	予防介入	同伴教育者	20
30	06年第4四	蘭州市七里河区	予防介入	同伴教育者	90
31	06年第4四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	102
32	06年第4四	蘭州市七里河区	予防介入	IDU	400
33	06年第4四	蘭州市城関区	予防介入	FSW等	80
34	06年第4四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	82
35	06年第4四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	70
36	06年第4四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	52
37	06年第4四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	56
38	06年第4四	蘭州市城関区	予防介入	FSW、同伴教育者	35
39	07年第1四	酒泉市敦煌市	予防介入	FSW	126
40	07年第1四	酒泉市肅州区	予防介入	FSW	20
41	07年第1四	天水市	予防介入	MSM	10
42	07年第1四	天水市	予防介入	FSW	20
43	07年第1四	天水市秦州区	予防介入	MSM	52
44	07年第1四	天水市秦州区	予防介入	FSW	200
45	07年第1四	天水市秦州区	予防介入	FSW	191
46	07年第1四	天水市秦州区	予防介入	FSW	206
47	07年第1四	白銀市	予防介入	FSW	300
48	07年第1四	白銀市	予防介入	MSM	106
49	07年第1四	白銀市	予防介入	FSW	100

Mu

wang

No	時期	単位	活動内容	対象者	人数
50	07年第1四	白銀市	予防介入	FSW	56
51	07年第1四	白銀市白銀区	予防介入	FSW	1050
52	07年第1四	白銀市平川区	予防介入	FSW	240
53	07年第1四	白銀市平川区	予防介入	FSW	55
54	07年第1四	蘭州市	予防介入	FSW	431
55	07年第1四	蘭州市	予防介入	FSW	22
56	07年第1四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	40
57	07年第1四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	160
58	07年第1四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	70
59	07年第2四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	242
60	07年第2四	酒泉市肅州区	予防介入	FSW	137
61	07年第2四	酒泉市敦煌市	予防介入	娯楽場所業主、同伴教育者	45
62	07年第2四	天水市	予防介入	同伴教育者	60
63	07年第2四	天水市	予防介入	同伴教育者	50
64	07年第2四	天水市	予防介入	FSW	50
65	07年第2四	白銀市	予防介入	MSM	200
66	07年第2四	白銀市	予防介入	FSW	260
67	07年第2四	白銀市	予防介入	FSW	151
68	07年第2四	蘭州市	予防介入	FSW	53
69	07年第2四	蘭州市城関区	予防介入	同伴教育者	68
70	07年第2四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	60
71	07年第2四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	203
72	07年第2四	酒泉市敦煌市	予防介入	FSW	213
73	07年第2四	天水市秦州区	予防介入	FSW	124
74	07年第2四	天水市秦州区	予防介入	FSW	213
75	07年第2四	白銀市	予防介入	MSM	30
76	07年第2四	白銀市	予防介入	FSW	62
77	07年第2四	白銀市白銀区	予防介入	FSW	500
78	07年第2四	白銀市平川区	予防介入	FSW	100
79	07年第2四	白銀市平川区	予防介入	FSW	40
80	07年第2四	蘭州市	予防介入	FSW、同伴教育員	517
81	07年第2四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	76
82	07年第2四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	82
83	07年第2四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	80
84	07年第2四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	100
85	07年第3四	蘭州市	予防介入	FSW	397
86	07年第3四	蘭州市	予防介入	FSW	1000
87	07年第3四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	278
88	07年第3四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	234
89	07年第3四	白銀市	予防介入	FSW	110
90	07年第3四	白銀市白銀区	予防介入	FSW	500
91	07年第3四	天水市秦州区	予防介入	FSW	126
92	07年第4四	蘭州市	予防介入	FSW	316
93	07年第4四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	256
94	07年第4四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW、同伴教育員	83
95	07年第4四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	198
96	07年第4四	白銀市	予防介入	MSM	46
97	07年第4四	白銀市	予防介入	FSW	43
98	07年第4四	白銀市白銀区	予防介入	FSW、同伴教育員	500
99	07年第4四	白銀市平川区	予防介入	FSW、同伴教育員	100
100	07年第4四	酒泉市敦煌市	予防介入	FSW	100
101	08年第1四	蘭州市	予防介入	FSW	435
102	08年第1四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	218
103	08年第1四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	240
104	08年第1四	白銀市	予防介入	FSW	67
105	08年第1四	白銀市	予防介入	MSM	45

Amu.

wang

No	時期	単位	活動内容	対象者	人数
106	08年第1四	白銀市白銀区	予防介入	FSW、同伴教育者	200
107	08年第1四	天水市	予防介入	MSM、同伴教育者	40
108	08年第1四	天水市	予防介入	MSM、同伴教育者、ボランティア(MSM)	30
109	08年第1四	天水市秦州区	予防介入	MSM	500
110	08年第1四	酒泉市肅州区	予防介入	FSW	150
111	08年第1四	酒泉市敦煌市	予防介入	娯楽場所業主、同伴教育者(FSW)	114
112	08年第1四	酒泉市敦煌市	予防介入	FSW	593
113	08年第2四	蘭州市	予防介入	FSW	411
114	08年第2四	蘭州市城関区	予防介入	FSW	306
115	08年第2四	蘭州市七里河区	予防介入	FSW	421
116	08年第2四	白銀市	予防介入	FSW	56
117	08年第2四	白銀市	予防介入	MSM	42
118	08年第2四	白銀市白銀区	予防介入	FSW、同伴教育者	200
119	08年第2四	天水市	予防介入	FSW、同伴教育者、ボランティア	30
120	08年第4四	白銀市	予防介入	MSM	35
121	06年第3四	酒泉市敦煌市	予防介入(ベースライン調査)	FSW等	200
122	07年第3四	酒泉市	予防介入(ベースライン調査)	MSM	30

man,

wang

3. 成果産出状況
(1) 知識率の変化

No	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
1	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	2007.3.7	健康教育	青少年	600	50.8	85.6	34.8	城関区
2	城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	2007.2.8-10	予防介入	ハリスカグループ	82	23.8	85.3	61.5	城関区
3	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	2007.2.9-10	予防介入	ハリスカグループ	70	8.8	73.2	64.4	城関区
4	城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	2007.2.10-11	予防介入	ハリスカグループ	52	32.9	90.4	57.5	城関区
5	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	2007.2.10-11	予防介入	ハリスカグループ	56	10.8	75.3	64.5	城関区
6	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	2007.5.29-6.1	健康教育	末端の婦女幹部	195	32.9	90.4	57.5	城関区
7	城関区中・小規模娯楽場のFSWに対する予防介入活動	2007.6.6-7	予防介入	ハリスカグループ	72	16.3	80.5	64.2	城関区
8	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	2007.8.8-10	予防介入	ハリスカグループ	76	10.8	70.7	59.9	城関区
9	城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	2007.8.11-13	予防介入	ハリスカグループ	82	30.7	82.5	51.8	城関区
10	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	2007.9.19-22	予防介入	ハリスカグループ	100	23.9	78.3	54.4	城関区
11	城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	2007.9.13-15	予防介入	ハリスカグループ	80	45.7	86.5	40.8	城関区
12	城関区中・小規模娯楽場のFSWに対する予防介入活動	2007.12.6-10	予防介入	ハリスカグループ	278	25.1	78.8	53.7	城関区
13	城関区中・小規模娯楽場のFSWに対する予防介入活動	2008.2.25-3.14	予防介入	ハリスカグループ	256	50.3	81.8	31.5	城関区
14	城関区中・小規模娯楽場のFSWに対する予防介入活動	2008.5.5-30	予防介入	ハリスカグループ	218	64.2	85.3	21.1	城関区
15	城関区高・中級娯楽場のFSWに対する予防介入活動	2008.7.1-25	予防介入	ハリスカグループ	306	70.3	88.9	18.7	城関区
16	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	2007.3.5-8	職員研修	エイズ予防関係者	70	65.3	80.4	15.1	白銀市
17	白銀市精選県道三角地区 長距離トラック運転手へのエイズ予防介入活動	2007.5.13	予防介入	重点グループ	120	18.7	62.3	43.6	白銀市
18	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	2007.5.30-6.2	職員研修	エイズ予防関係者	62	72.4	83.6	11.2	白銀市
19	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	2007.9.5-7	職員研修	一般グループ	42	45.2	83.1	37.9	白銀市
20	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	2007.8.31-9.2	要員研修	ハリスカグループ	44	60.2	82.4	22.2	白銀市
21	最泰県FSWグループへのエイズ予防活動	2007.8.5-10	予防介入	ハリスカグループ	151	25.4	67.2	41.8	白銀市
22	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	2007.8.11-9.5	健康教育	重点グループ	600	25.7	74.3	48.6	白銀市
23	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	2008.8.12-14	要員研修	ハリスカグループ	51	66.8	87.5	20.7	白銀市
24	白銀市MSMグループへの研修及び評価総括活動	2009.1.9-11	予防介入	ハリスカグループ	35	46.2	71.4	25.2	白銀市
25	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	2007.5.22	予防介入	FSW	50	18.7	85.0	66.3	白銀区
26	コミュニティ住民へのエイズ予防知識宣伝と相談及び健康促進活動	2007.6.15-25	健康教育	大衆グループ	11000	18.5	23.6	5.1	白銀区
27	FSWグループへのピアエデュケーションと予防介入活動	2007.8-9	予防介入	FSW	161	18.7	64.4	45.7	白銀区
28	郷(鎮)計画生管幹部や村医務所の医療関係者へのエイズ関連知識研修	2007.8.22-24	職員研修	医療関係者	61	60.0	78.0	18.0	白銀区
29	各地の炭鉱幹部と労働者に対する研修	2007.5.14-19	健康教育	炭鉱労働者	600	18.0	95.0	77.0	平川区
30	黄土岬周家地コミュニティで路沿いの貸部屋サービス員研修及びびり活動	2007.5.8-11	介入研修	FSW	55	12.0	70.0	58.0	平川区
31	包村幹部婦女運盟主任エイズ予防研修	2007.6.3-4	職員研修	計生婦人運盟幹部	60	20.0	85.0	65.0	平川区
32	第二建設会社建築労働者エイズ予防介入研修	2007.6.6-7	健康教育	労働者	120	17.0	80.0	63.0	平川区
33	黄土岬周家地コミュニティで路沿いの貸部屋サービス員研修及びアウトリーチ	2007.8.23-9.14	予防介入	FSW	40	16.0	70.0	54.0	平川区

Am-9

manag

No	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
34	靖遠電研一ニ公司幹部職員エイズ予防研修	2007.9.4-6	職員研修	幹部職員	200	21.0	80.0	59.0	平川区
35	路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	2008.1.10-3.20	予防介入	FSW	100	15.0	50.0	35.0	平川区
36	郷村エイズ予防要員へのエイズ予防知識研修	2008.1.28-3.20	職員研修	郷村エイズ予防員	140	45.0	100.0	55.0	平川区
37	天水市の医療機関に対するエイズ予防知識研修会	2007.5-6	職員研修	医療関係者	457	59.0	80.0	31.0	天水市
38	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	2007.5	職員研修	青年志願者	93	40.8	80.0	39.2	天水市
39	天水市の郷鎮防疫専門幹部エイズ予防知識研修	2007.6.4-5	職員研修	医療関係者	60	48.8	73.3	24.5	天水市
40	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	2007.6.9-10	職員研修	医療関係者	48	56.7	60.0	3.3	天水市
41	甘谷県医療関係者に対するエイズ知識研修会	2007.6.14-16	職員研修	医療関係者	100	50.0	88.0	38.0	甘谷県
42	天水市 FSW ピアエデュケーション活動	2007.6.16-21	予防介入	FSW	56	10.0	27.0	17.0	天水市
43	天水市公共バス車体広告	2007.7-9	健康教育	大衆グループ	30000	21.0	47.4	26.4	天水市
44	天水市青年ボランティア宣伝研修会	2007.9.7-9	要員研修	青年ボランティア	80	62.5	93.8	31.3	天水市
45	甘谷県娯楽場に対するコンドーム使用促進研修会	2007.8.15-18	要員研修	FSW	50	11.6	83.7	72.1	甘谷県
46	天水市 MSM エイズ予防研修会	2007.8	要員研修	MSM	50	52.0	78.0	26.0	天水市
47	天水市 FSW ピアエデュケーターボランティアの研修・交流活動	2008.8.27-30	要員研修	FSW	40	27.0	90.0	63.0	天水市
48	「レッドボン」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	2006.10.16	要員研修	青少年	252	58.4	85.6	27.2	秦州区
49	計画生育幹部に対するエイズ予防知識研修会	2007.4.13	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
50	ターゲットグループに対する移動 VGT サービスを主とした系統的健康教育活動	2007.9	健康教育	大衆グループ	1550	67.0	89.0	22.0	秦州区
51	市内の娯楽場に対する予防介入活動	2007.8.2-10	予防介入	FSW	84	28.0	41.7	13.7	渭水県
52	婦女自主管理グループ長にたいする研修(買川、豊望)	2007.8.14-15	健康教育	大衆グループ	178	77.0	89.0	12.0	渭水県
53	全県における中学生エイズ予防知識教師資格研修	2007.9.11-14	研修	中学教師	35	54.3	100.0	45.7	渭水県
54	綿郷農民工健康教育	2008.1.20-30	健康教育	大衆グループ	215	73.3	90.1	16.8	渭水県
55	FSW グループへの予防介入活動及びピアエデュケーター研修	2007.10.22-11.26	予防介入	ハイリスクグループ	27	35.0	70.0	35.0	酒泉市
56	秦州区「エイズを予防、労働者を愛護」演芸会	2007.5.16	健康教育	農民労働者	2000	18.5	37.5	19.0	秦州区
57	秦州区「文室、エイズ予防知識一学校内へ」巡回公演	2007.9.23	健康教育	中学生、高校生	12000	19.8	50.7	30.9	秦州区
58	秦州区郷鎮婦人連盟幹部へのエイズ予防知識研修	2007.10.12	職員研修	街道、郷鎮の婦人連盟幹部	150	42.0	75.9	33.9	秦州区
59	秦州区ピアエデュケーター交流会	2007.12.26	予防介入	FSW	20	31.2	44.5	13.3	秦州区
60	秦州区流動人口を愛護、エイズ予防活動月間計画	2008.1.23	健康教育	流動人口	2000	25.3	30.2	4.9	秦州区
61	秦州区エイズ知識懸賞クイズ	2008.1.20	健康教育	大衆グループ	30000	41.9	69.7	27.8	秦州区
62	秦州区 JICA カブアリンピック記念体育競技活動	2008.6.1	健康教育	大衆グループ	5000	57.3	76.0	18.7	秦州区
63	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	2006.11.14	職員研修	重点グループ	80	40.0	82.0	42.0	敦煌市
64	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	2006.11.17	職員研修	重点グループ	90	42.0	85.0	43.0	敦煌市
65	敦煌市青年労働者エイズ予防知識研修	2008.11.13	職員研修	重点グループ	51	38.0	79.0	41.0	敦煌市
66	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	2007.1.10	職員研修	一般グループ	91	54.0	81.0	27.0	敦煌市
67	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	2007.2.28	職員研修	一般グループ	90	52.0	84.0	32.0	敦煌市

Handwritten signature

Handwritten signature

No	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
68	敦煌市「青春レッドリボンボランティア」募集登録活動	2006.12-2007.3	健康教育	一般グループ	300	52.0	84.0	32.0	敦煌市
69	敦煌市青少年エイズ予防知識クイズ競技活動	2006.12-2007.3	健康教育	一般グループ	15000	53.0	86.0	33.0	敦煌市
70	敦煌市ホテル職員エイズ予防知識クイズ競技活動	2007.4.1-6.30	健康教育	一般グループ	8000	53.0	87.0	34.0	敦煌市
71	敦煌市「JICA 杯カップ」歌え敦煌」広場演芸歌合戦	2007.6.20-7.10	健康教育	一般/重点	100000	45.0	81.0	36.0	敦煌市
72	敦煌市旅行ガイドエイズ知識研修	2007.4.4	職員研修	一般グループ	190	63.0	87.0	24.0	敦煌市
73	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	2007.4.6	職員研修	重点グループ	85	46.0	85.0	39.0	敦煌市
74	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	2007.9.15	健康教育	一般/重点	8000	35.0	85.0	50.0	敦煌市
75	「農民労働者を愛護し、エイズを予防する」知識宣伝手帳の印刷	2007.10-12	健康教育	重点グループ	5000	35.0	85.0	50.0	敦煌市
76	敦煌市旅行ガイドへのエイズ予防知識研修第6回	2008.3.13	職員研修	一般グループ	175	54.0	89.0	35.0	敦煌市
77	敦煌市「JICA カップ」生命を大切に、健康を愛護しよう」審法大会活動	2007.12-2008.9	健康教育	一般グループ	1055	52.0	87.0	35.0	敦煌市
78	天水市甘谷県出稼き労働者エイズ予防政策知識宣伝研修活動	2008.2.26-3.10	予防介入	農民	7000	19.4	41.0	21.6	甘谷県
79	天水市甘谷県中学生エイズ予防知識教師資格研修活動	2008.7.17-20	健康教育	教師	95	85.5	95.0	9.5	甘谷県
80	天水市甘谷県女性エイズ予防協同指導グループ業務会議	2008.9.9-11	予防介入	指導者	66	76.0	95.0	19.0	甘谷県
81	天水市甘谷県出稼き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	2008.8.30-9.4	予防介入	農民	6000	18.3	69.2	50.9	甘谷県

(2) VCT における検査数

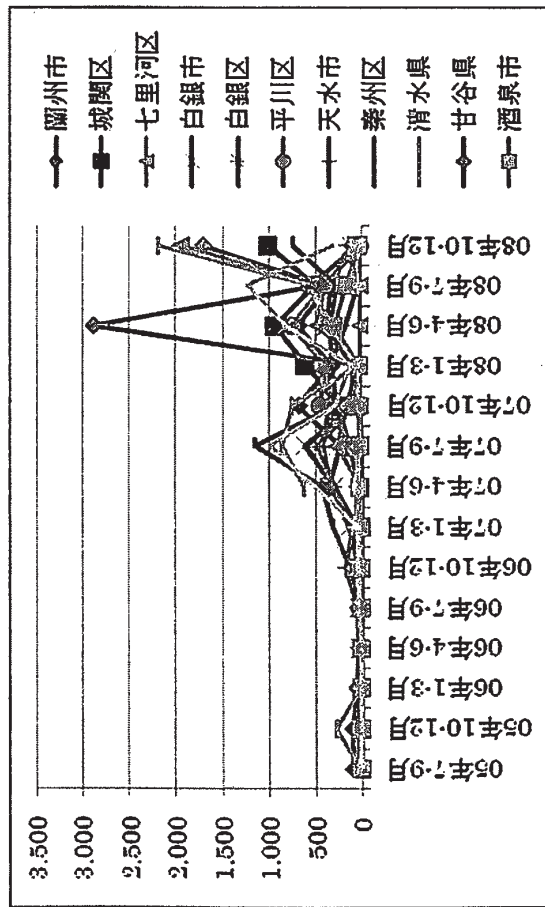


図 1: プロジェクト地区における VCT 数の推移

2000

(3) VCT 受診者の HIV 抗体陽性報告数

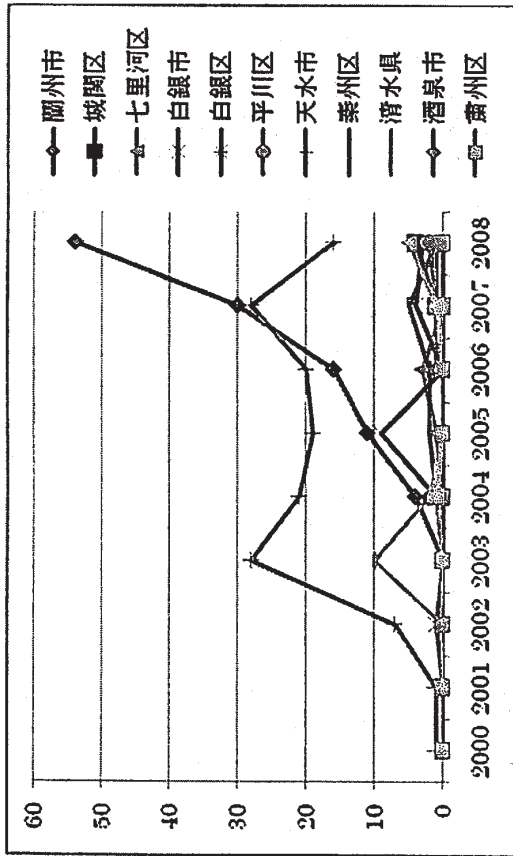


図 2: プロジェクト地区の HIV 陽性者数の推移

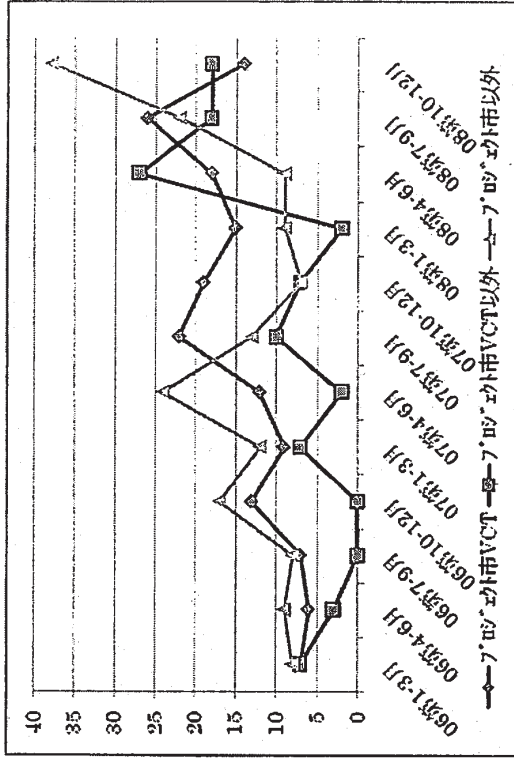


図 3: プロジェクト市とプロジェクト市以外の HIV 抗体陽性者数の推移の比較

many