

モザンビーク共和国
ガザ州エイズ対策委員会能力強化
プロジェクト
詳細計画策定調査報告書

平成23年11月
(2011 年)

独立行政法人国際協力機構
モザンビーク事務所

モザ事
JR
11-001

モザンビーク共和国
ガザ州エイズ対策委員会能力強化
プロジェクト
詳細計画策定調査報告書

平成23年11月
(2011 年)

独立行政法人国際協力機構
モザンビーク事務所

序 文

モザンビーク共和国では、1986年に初めての HIV/エイズ疾患が確認されて以来、国内の HIV 感染は拡大し続けていると言われており、2004年には HIV/エイズに対して国家非常事態宣言が出されました。

2009年に包括的 HIV/エイズ全国調査（INSIDA）が実施され、全国成人感染率が 11.5%と発表されましたが、このデータにより、1997年時の 8.6%、2003年時の 9.3%から急速に感染が広まっていることが示されました。そのなかでも、ガザ州の成人感染率は 25.1%と、他州とは比較にならないほどの危機的な感染状況にあることが判明しました。

このような状況の下、ガザ州知事を長とするガザ州エイズ対策委員会から、ガザ州のエイズ対策の取り組みを強化すべく、右委員会の能力強化のための技術協力プロジェクトがわが国に対して要請されました。

今般、JICA はガザ州エイズ対策委員会からの支援要請の背景、内容を確認し、全国エイズ対策委員会や他援助機関との協議、情報収集のうえで、協力計画を策定することを目的として、詳細計画策定調査を 2011 年 7 月 11 日から 8 月 5 日まで実施しました。本報告書はその調査結果を取りまとめたものです。

ここに本調査の実施にあたり、ご協力を賜りました日本側関係機関、モザンビーク政府関係者、エイズ分野援助機関担当者各位ほか、関係者の皆さまに深い謝意を表しますとともに、プロジェクト開始に向けてより一層のご指導、ご協力をいただけますようお願い申し上げます。

平成 23 年 11 月

独立行政法人国際協力機構
モザンビーク事務所長 宿野部 雅美

目 次

序 文
目 次
写 真
略語表

第1章 詳細計画調査の概要	1
1－1 調査の目的	1
1－2 調査団の構成	1
1－3 調査日程	1
1－4 調査結果概要	3
1－5 署名ミニッツ要約	4
1－6 プロジェクト枠組み	5
第2章 モザンビークのヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズの現状と課題	7
2－1 モザンビークにおけるヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズの現状と政府の対応 ..	7
2－2 国家エイズ対策委員会（CNCS）と州エイズ対策委員会（NPCS）の活動と 実施体制	15
2－3 ガザ州のヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズの現状	19
2－4 ガザ州におけるヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズ対策の取り組み	23
第3章 プロジェクトの枠組みと5項目評価	29
3－1 プロジェクトの基本計画	29
3－2 5項目評価	36
第4章 プロジェクト実施に向けた提言	40
4－1 国家エイズ対策委員会（CNCS）に対する提言	40
4－2 NPCS ガザに対する提言	40
4－3 その他	41
付属資料	
1. M/M（英語）及び（ポルトガル語）	45
2. R/D（英語）及び（ポルトガル語）	66
3. プロジェクト概念図	97
4. ガザ州ステークホルダー概念図（英語）	99
5. 対ドナーへのプロジェクト説明資料（英語）	100
(2011年9月20日のPre Partners' Forumで使用)	



略 語 表

略語	正式名	日本語
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome	後天性免疫不全症候群
ART	Anti-Retroviral Therapy	抗レトロウイルス療法
CBO	Community Based Organizations	コミュニティ組織
CNCS	National AIDS Council Conselho Nacional de Combate ao HIV/SID (ポルトガル語)	国家エイズ対策委員会
FBO	Faith Based Organization	教会組織
GFATM	Global Fund to Fight to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria	世界エイズ・結核・マラリア対策基金
GIZ	The Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (ドイツ語)	ドイツ国際協力公社
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活動
INSIDA	National Survey on Prevalence, Behavioral Risk and Information about HIV and AIDS	包括的 HIV/エイズ全国調査
IOM	International Organization for Migration	国際移住機関
Jhpiego	Johns Hopkins Program for International Education in Gynecology and Obstetrics	米国ジョンズホプキンス大学系の NGO
M&E	Monitoring and Evaluation	モニタリング・評価
NPCS	Provincial AIDS Combat Nucleo	州エイズ対策委員会
PARP	Poverty Reduction Action Plan	国家貧困削減行動計画
PEN III	The National Strategic Plan on HIV Plano Estrategico Nacional de Respostaa HIV e SIDA (ポルトガル語)	(第 3 次) HIV/エイズ対策国家戦略 2010～2014
PEPFAR	The President's Emergency Plan for AIDS Relief	米国大統領エイズ救済緊急計画
POA	Annual Operational Plan	年間活動計画
SAPHI	The Strategy for the Acceleration of Prevention of HIV Infection	国家 HIV 感染予防戦略
STI	Sexually Transmitted Infections	性感染症
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS	国連エイズ合同計画
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金
UNGASS	United Nations General Assembly Special Session on HIV and AIDS	国連総会 HIV/エイズ特別部会
UNICEF	United Nations Children's Fund	国連児童基金

USAID	United States Agency for International Development	米国国際開発庁
WHO	World Health Organization	世界保健機関

第1章 詳細計画調査の概要

1-1 調査の目的

モザンビーク共和国（以下、「モザンビーク」と記す）におけるヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus : HIV）/エイズ成人感染率は11.5%〔包括的 HIV/エイズ全国調査（National Survey on Prevalence, Behavioral Risk and Information about HIV and AIDS : INSIDA）2009 年〕と依然高い状況にあるが、特に、ガザ州、マプト州、マプト市等の南部地域における感染率の高さは顕著であり、これら地域で最も多い死亡原因（順に 40.7%、38.9%、33%）はエイズ関連疾患によるものと報告されている（INE、2007 年）。特にガザ州は HIV/エイズ成人感染率が 25.1%と全国で最も高く、エイズ関連疾患による人的資源損失の軽減と、HIV への新規感染を食い止めるための予防対策が喫緊の課題となっている。

HIV 感染予防対策として、2008 年に国家 HIV 感染予防戦略〔The Strategy for the Acceleration of Prevention of HIV Infection : (SAPHI) 2010～2014 年〕が策定され、2015 年までに1日当たりの新規感染者数を2010年ベースラインの350人/日から150人/日に削減するとの目標が掲げられている。右文書では、予防介入を強化すべき8つの優先分野・課題を特定し、介入を強化するにあたっては、(1) 各種活動の調整、(2) 行動変容を促すコミュニケーション、(3) モニタリング・評価（Monitoring and Evaluation : M&E）、という3つの取り組みを強化すべきとの提言がなされている。

成人感染率の最も高いガザ州においては、ガザ州エイズ対策委員会（Provincial AIDS Combat Nucleo : NPCS）（以下、「NPCS ガザ」と記す）が上記戦略に基づく予防対策活動を推進するため、州レベルでの(1) 調整、(2) コミュニケーション、(3) M&Eを実施することが期待されているが、実際には、ガザ州で取り組まれている予防対策活動の基礎情報の把握やコミュニケーション活動を行う実施機関の定期会合の開催等にとどまっており、ガザ州の HIV 感染動向の分析やハイリスクグループのリスク行動分析等、州内の予防対策活動を効果的に展開するための調整機能を発揮できていない。

このような背景の下、NPCS ガザよりわが国に対し、ガザ州における予防対策活動を強化するための技術協力が要請された。本要請は、NPCS ガザの効果的な予防対策実施のための調整能力強化を通じ、ガザ州における感染リスクグループの行動変容をめざすものである。

本詳細計画策定調査は、上記モザンビーク政府からの協力要請の背景、内容を確認し、先方政府関係機関との協議を経て協力計画を策定するとともに、当該プロジェクトの事前評価を行うために必要な情報を収集、分析することを目的とした。

1-2 調査団の構成

- (1) 総括 宿野部 雅美（JICA モザンビーク事務所）
- (2) 評価分析 吉武 桃子（IC-Net 株式会社）
- (3) 協力企画 大江 佐知子（JICA モザンビーク事務所）

1-3 調査日程

2011 年 7 月 11 日（月）～8 月 5 日（金）（現地 24 日間）

調査日程						
			総括	評価分析	協力企画	
			宿野部所長	吉武氏	大江所員	
7月 July	12	火		10:50 マプト着		
				14:00 JICAモザンビーク事務所打合せ 16:00 大使館表敬		
	13	水		9:30 国家エイズ対策委員会(CNCS) 副局長表敬 11:00 CNCS 総務ユニット長 13:15 CNCS コミュニケーションユニット長 14:45 保健省HIV/AIDS局		
		木		8:30 国際移住機構(IOM) 11:00 エイズサービス機関ネットワーク(MONASO)本部 14:00 世界保健機関(WHO)		
	15 金			7:00 ガザへ移動 10:00 NPCSGaza 表敬、協議 13:40 ガザ州知事 表敬 14:45 NPCSGaza ガザ州HIV感染状況に係るプレゼン及び意見交換		
	16	土		資料整理		
	17	日		資料整理		
	18	月		9:00 NPCSインタビュー 14:00 TVモザンビーク ガザ支局 15:00 社会コミュニケーション局ガザ支部		
		火		8:30 SSAJコミュニティ組織(CBO) 13:15 Johns Hopkins University		
	20	水	13:30 事務所打合せ (宮崎所員対応)	8:30 DMAS、DPJD、OJMなど 9:50 ASTRO GAZA 11:30 Radio Mozambique 13:45 AMIMO 16:00 NPCS	13:30 事務所打合せ 15:00 国連エイズ合同計画 (UNAIDS)	
		木		9:30 マンジャカゼ郡 11:00 コミュニティラジオ、青少年センター 13:45 Diocese dos Libombos em Maciene		
	22	金		9:10 ADPPシヨクエ 13:15 FONGA		
	23	土		9:30 TEBA		
	24 日		(ガザへ移動)	(資料整理) PM: 団内会議	(ガザへ移動)	
	25	月		8:00 伝統医療協会(AMETRAMO) 9:00~13:00 PCMワークショップ 15:00 PDM協議		
			(宮崎所員対応)			
	26	火		終日: PDM協議		
			(宮崎所員対応)			
	27	水	(宮崎所員対応)	終日: ミニッツ協議(NPCSガザ)		
	28	木		NPCSインタビュー	8:00 ガザ州知事 表敬 (マプトへ移動)	
	29	金		NPCSインタビュー		
	30	土		(マプトへ移動)		
	31	日		(資料整理)		
8月 August	1	月		14:00 ミニッツ協議(州知事アドバイザー、NPCSGaza代表)		
	2	火		10:30 ミニッツ協議(外務協力省、CNCS) 12:00 ミニッツ協議(CNCS)		
		水		14:00 ミニッツ協議(CNCS) 16:30 JICAモザンビーク事務所報告		
	4	木		マプト発		

1-4 調査結果概要

NPCS ガザからの要請内容は、ガザ州における HIV 予防対策のための情報・教育・コミュニケーション活動（Information, Education and Communication : IEC）強化に係る技術協力案件であったが、今次調査にて以下のとおり協力要請の背景及びプロジェクトの実施体制を確認した結果、プロジェクトの枠組みを予防対策に限るのではなく、NPCS ガザの機能全般の強化に広げるべきとの結論に至った。

(1) NPCS ガザの脆弱な実施体制と能力

NPCS ガザでは委員長（1名）、事業部門（3名）と総務部門（8名）からなる。本案件で直接的なカウンターパートとなる事業部門には、現状3名に加えて2名の追加配置が決定し、人選も終えているものの、モザンビーク総務省からの予算配分の遅れにより、具体的な配置めどが立っていない。

右状況の下、NPCS ガザでは委員長及び事業部門スタッフ（3名）で、以下のとおり（1）調整、（2）コミュニケーション、（3）M&E 等、に取り組んでいるが、人材、能力の不足により、個々の活動を実施・消化するにとどまり、十分な成果を発揮していない状況である。

- ・年3回の州内関係者会合（コーディネーション会合）の開催
- ・年3回の技術作業部会（コンドーム/コミュニケーション/M&E）の開催
- ・州内関係機関、郡フォーカルポイントのモニタリング活動
- ・ニュースレターの発行（年4回）
- ・関係機関への研修実施に係る調整（例：女性用コンドームの使用方法等）etc.

したがって、追加スタッフ（2名）の配置が不確実、かつ NPCS ガザが実施している上記活動で十分な成果を上げていない状況下、要請されている IEC 強化に係る新たな活動を追加することはプロジェクトを実施するうえで適当でないと判断し、上記既存の活動の質を向上させることを基本スコープとし、カウンターパート機関と合意した。

(2) ヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズ対策の地方分権化に係る動向

モザンビークには、これまで郡レベルには専任のエイズ対策担当者が存在しておらず、郡政府における郡長、保健担当者、教育担当者等が分野横断的なエイズ対策活動を実施する体制が採られていた。しかしながら、右体制ではエイズ対策業務が片手間となり十分な機能を果せないことから、2011年より順次、各郡に専任のエイズ対策フォーカルポイントを配置することが今般首相により決定された。

右決定を実現するため、ドイツ国際協力公社（The Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit : GIZ）は、国家エイズ対策委員会〔National AIDS Council（Conselho Nacional de Combate ao HIV/SID : CNCS）〕の総務ユニットに対して詳細計画の策定支援を実施しており、同計画では2011年に40名、2012年に40名、2013年に40名、2014年に14名がモザンビーク全国134郡に専任のフォーカルポイントを配置する予定となっている。

以上の背景を踏まえ、以下3点の理由から、プロジェクト開始までに CNCS が専任フォーカルポイントを配置することを条件に、ガザ州内の4地区（1市、3郡）における専任フォーカルポイント育成をはじめとする地方分権化プロセス支援をプロジェクトのコンポーネントの1つとすることについてカウンターパート機関と合意した。

- 1) 郡レベルの地方分権化計画がスケジュールどおりに進捗する可能性は高いものの、同計画期間とプロジェクトの実施想定時期がほぼ重なっていること
- 2) 郡レベルへの専任フォーカルポイントの配置により、NPCS が右フォーカルポイントに対する研修の実施や活動監理という新たな業務を担うこととなること
- 3) 本地方分権プロセスの、州・郡レベルでの実施を支援する協力パートナーが存在しておらず、CNCS、GIZ の双方からの期待が大きいこと
- 4) 本プロジェクトでパイロット的に地方分権プロセスの実施支援を行った結果が、CNCS・他州へフィードバックされ、政策レベルでのインパクトが期待されること（国家レベル政策策定への貢献可能性）

(3) 予防対策分野での多くの活動アクター

ガザ州は HIV 感染率が全国で最も高いこと、また首都マプトからのアクセスが他州に比べ良いこと等から、米国大統領エイズ救済緊急計画（The President's Emergency Plan for AIDS Relief : PEPFAR）や世界エイズ・結核・マラリア対策基金（Global Fund to Fight to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria : GFATM）を資金源とする多くの国際/国内 NGO が活動を実施中/実施予定である。これら NGO の活動は、比較的大きな資金規模で展開していることから、自己完結的な活動枠組みであると同時に、資金申請の段階で一定の活動枠組みが定まっているため枠組み変更の柔軟性を有していない。したがって、これら NGO の活動枠組みについて調整を行うためには、資金源への申請段階において、NPCS が調整機能を発揮する必要がある。

対処方方針時には特定のリスクグループに対する予防キャンペーンの展開支援を想定していた。その場合、NPCS ガザは活動主体もしくは資金源の主体とはならず、調整役としての機能を果たすことから、インパクトを生むキャンペーンを企画するためには、上述したような大規模な NGO を活動主体として巻き込むことが肝要である。そのためには、活動枠組みが策定される、資金源への活動申請段階での調整活動が必要となるが、資金源への活動申請、資金配分のプロセスは非常に時間がかかるため、3 年間のプロジェクト期間中に資金が配分されない可能性がある。加えて、モザンビークでは予防対策を主活動に含む GFATM 第 9 ラウンドの資金供与開始のめどが立っていない状況も発生していることから、外部要因が大きすぎるためプロジェクトの活動として適さないと判断した。

1-5 署名ミニッツ要約

NPCS ガザ及び CNCS との協議を通じ、以下の事項につき合意し、8 月 18 日（木）にミニッツ（英語/ポルトガル語）に JICA 団長、ガザ州知事、CNCS 副事務局長の 3 者で署名を行った。

(1) 案件名の変更

日：ガザ州エイズ対策委員会能力強化プロジェクト

英：Project for strengthening capacities of NPCS for HIV responses in Gaza province

(2) プロジェクト期間

2012 年より 3 年間。プロジェクト開始日は専門家のモザンビークへの到着日とする。

(3) プロジェクト実施監理体制

- 1) CNCS の支援を受け、ガザ州政府が本プロジェクトの責任主体として、必要な支援及び助言を行い、プロジェクトの実施責任は NPCS ガザが担う。
- 2) CNCS は以下の分担に基づき、プロジェクト活動の調整と統合機能を担う。
 - ① 総務ユニット：調整、地方分権に係るプロジェクト活動
 - ② 計画調整ユニット：M&E に係るプロジェクト活動
 - ③ コミュニケーションユニット：コミュニケーションに係るプロジェクト活動

(4) Joint Coordination Committee (JCC)

関係組織間の調整を促進し、年度計画の策定・見直し、プロジェクト評価の承認組織として、JCC を設立し、少なくとも年 1 回開催することとする。JCC のメンバーは R/D 署名時に合意する。

(5) 郡フォーカルポイント（専任）の配置

CNCS はプロジェクト開始までに、地方分権に係る活動のパイロット地区として選定したシャイシャイ市、シャイシャイ郡、ビレネ郡、ショクエ郡に専任のフォーカルポイントを配置する。

(6) 投 入

1) 日本側

- ・ 長期専門家 2 名（リーダー、業務調整員）
- ・ プロジェクト車両 1 台
- ・ 郡フォーカルポイント用モーターバイク（パイロット地区のみ）

上記以外の投入はプロジェクト実施中にカウンターパート機関との協議を通じ決定する。

2) モザンビーク側

- ・ カウンターパート人材
- ・ 専門家のための執務室及び事務家具
- ・ プロジェクト実施に必要な情報

1-6 プロジェクト枠組み

上位目標（達成年 2020 年）	
ガザ州の HIV 新規感染者の数（incidence）が減少する。	
プロジェクト目標（達成年 2015 年）	
ガザ州における HIV/エイズ対策のための NPCS の能力が強化される。	
成 果	
1	ガザ州の HIV 関連サービスに係る NPCS の調整能力が強化される。
2	HIV/エイズ対策の地方分権化に係る国家計画が効果的に施行されるために、当プロジェクトのパイロット事業を通じて改善される。

3	地域のニーズに合ったエイズ予防に関する IEC 用教材が作成される。
活 動	
1-1	HIV/エイズ対策実施機関のマッピング手順を定める。
1-2	州内で活動する HIV/エイズ対策実施機関を特定する。
1-3	年に 1 回、実施機関の情報を収集、更新する〔年間活動計画（Annual Operational Plan : POA）、コミュニケーションツール、IEC 用教材など〕。
1-4	前項の情報を CNCS 本部と共有する。
1-5	M&E データを実施機関から収集する。
1-6	NPCS ガザのコーディネーション会議 ¹ で、実施機関間の対話を促進し、情報と教訓・提言を共有する。
1-7	3 カ月に 1 回発行される州のニュースレター（TIWONELI）の質を改善する。
2-1	郡レベルの HIV/エイズ対策体制を整備するため、地方分権化に係る国家計画を理解し、関係者に説明する。
2-2	郡の HIV フォーカルポイントに対する能力強化計画を策定する（HIV フォーカルポイントは、CNCS により配置される）。
2-3	郡の HIV フォーカルポイントに対する研修を実施する。
2-4	パイロット郡に対する監理・モニタリングを実施する。
2-5	CNCS に対して、HIV/エイズ対策の地方分権のパイロット事業に関する報告書を作成する。
2-6	パイロット事業の教訓・提言を地方分権化に係る国家計画に反映する。
3-1	州内の既存のエイズ予防に関する IEC 用教材の一覧表を作成する。
3-2	IEC 用教材の新規作成、現地語への翻訳の必要性を検討する。
3-3	前項（活動 3-2）の結果を基に、IEC 用教材の新規開発、現地語への翻訳を支援する。
3-4	IEC 用教材の普及を支援し、実施機関に研修を行う。

¹ コーディネーション会議は、年 3 回（1、6、12 月）実施。NPCS、州の関連行政機関、郡の関係者、HIV/エイズ対策実施機関〔NGO やコミュニティ組織（Community Based Organizations : CBO）等〕が参加し、州内の HIV/エイズ対策に関する情報交換や活動の進捗確認などを行う。

第2章 モザンビークのヒト免疫不全ウイルス（HIV）/ エイズの現状と課題

2-1 モザンビークにおけるヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズの現状と政府の対応

(1) ヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズ統計

モザンビークでは、人口約 2,200 万人（Population Reference Bureau、2008 年）のうち、HIV 感染者数は 140 万人、年間新規 HIV 感染者数は 11 万人、年間エイズ起因死亡者数は 7 万 4,000 人と推定されている〔国連エイズ合同計画（Joint United Nations Programme on HIV/AIDS : UNAIDS）Global Report 2010 年〕。HIV 成人感染率は 11.5%（INSIDA、2009 年）で、サブサハラアフリカ地域の HIV 感染率 5.0%（UNAIDS、2009 年）と比較してもかなり高い値であることが分かる。

モザンビークでは、2009 年に INSIDA（2009 年）が実施され、国内の HIV/エイズの感染状況、行動リスクに関するデータが発表された。右データによると、女性の成人感染率が 13.1%、男性が 9.2%となっており、国内の南部地域は感染率が高く、北部地域は感染率が低い傾向にある。

(2) ヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズ対策に関する国家政策

モザンビークの HIV/エイズ対策は、「HIV/エイズ対策国家戦略 2010～2014 年〔The National Strategic Plan on HIV (Plano Estrategico Nacional de Respostaa HIV e SIDA) : PEN III〕」と「SAPHI（2010～2014 年）」に沿った活動を行っている。

PEN III は、HIV/エイズの非常事態と長期的な課題への対応を行うために、①リスクと脆弱性の低減、②予防、③ケアと治療、④インパクトの軽減を 4 大戦略として定めている。政府は、この 4 大戦略を達成するための 6 つの課題を定めている（各課題は表 2-1 のとおり）。PEN III では、予防対策の対象者としてリスクターゲットグループを定めている（詳細は、「2-3 ガザ州のヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズの現状と」の項を参照）。

表 2-1 PEN III の構造

4 大戦略（各戦略の目標は、第 3 章を参照）	
①	リスクと脆弱性の低減
②	予防
③	ケアと治療
④	インパクトの軽減
a)	分野横断的な調整 Three Ones（ひとつの調整機関、ひとつの国家戦略、ひとつの M&E 枠組み）原則に基づいた調整
b)	M&E PEN III に沿った M&E の徹底
c)	オペレーショナルリサーチ エビデンスに基づく計画・管理、意思決定のためのオペレーショナルリサーチの活用

d) コミュニケーション

モザンビークの文化や伝統に合わせたコミュニケーションの優先

e) 財源の確保

f) システムの強化

SAPHI（2010～2014 年）では、HIV 新規感染を減らす優先分野として、①カウンセリングと検査、②コンドームの配布、③リスクターゲットグループの特定、④性感染症（Sexually Transmitted Infections : STI）の予防と治療、⑤男性の割礼、⑥母子感染予防、⑦治療へのアクセス、⑧差別防止、を特定し、より効果的な対応のために、個人レベルと組織レベルの能力強化の必要性を述べている。

保健医療分野全体の政策としては、保健省のセクター計画（PESS、2007～2012 年）があり、保健省としての対策は本計画に沿って実施されている。

(3) ヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズ対策の実施体制

成人感染率が 11.5%と HIV 感染率の高いモザンビークでは、HIV/エイズ対策は必ずしも保健医療分野での介入に限定されず、予防・治療・ケア・インパクト軽減等のさまざまな支援がマルチセクトラルに実施されている。保健省が実施する HIV/エイズ対策は、主に全国の病院・ヘルスセンター等保健施設における「保健医療的介入」であり、現在では検査や抗レトロウイルス療法（Anti-Retroviral Therapy : ART）、結核を含む日和見感染症等の治療に加え、母子感染予防などの医療面からの予防などに特化したサービス提供を実施している。同時に人々やコミュニティに対する予防啓発やコンドーム配布、スティグマ（偏見）軽減のためのアドボカシー、エイズ遺児に対する社会経済的支援など、マルチセクトラルなエイズ対策の実施は、2000 年に設立された CNCS を中心にさまざまなセクター及びアクターによる介入が実施されている。このようなマルチセクトラルなエイズ対策の実施においては、保健省、教育省、女性・社会福祉省、スポーツ・青少年省、労働省等の関係機関との協力のうへ、CNCS が各機関の対策実施内容を調整しながら、PEN III に沿った介入が包括的に行われることが望ましいが、現状では CNCS による調整がうまく機能しているとは言い難い。なお、PEN III については毎週 1 回、保健医療分野の担当機関である保健省や CNCS に加え、教育省、スポーツ・青少年省、女性・社会福祉省等との関係者会議が開かれており、各機関での活動進捗が報告・共有されている。

表 2－2 保健省 HIV/エイズ課の業務

保健省 HIV/エイズ課（2011 年 7 月時点、14 人の職員が在籍）
・業務は、①治療、②M&E、③在宅ケア、④栄養、⑤カウンセリング・検査、⑥STI、に大別される。具体的な活動は以下のとおり。 —保健省管轄下の病院での輸血や医療機材等による感染の防止 —母子感染の予防 —HIV 陽性者からの感染拡大の防止 —若者を対象としたコミュニティでのコミュニケーション活動（保健所でのエイズ予防セ

ミナーの実施、コミュニティリーダー等に対する行動変容の働きかけ)

—コミュニティでのコンドーム配布の強化

—農村地域への ART の拡大

—投薬治療中の患者に対する食料品の配布提供 (6 カ月)

情報：聞き取りによる。

1) HIV 感染予防に係るコミュニケーション分野

HIV 感染予防対策分野では、予防メッセージの配布 (IEC 用教材やメディアを活用) や行動変容コミュニケーション (BCC) の実施には、NGO や CBO が活躍しているが、そのメッセージの内容や配布手法については特に調整が行われておらず、ばらばらに実施されているのが現状である。これらのコミュニケーションにおける質の向上を目的に、国家コミュニケーション戦略 (National Communication Strategy) が現在 CNCS のコミュニケーション作業部会 [リード機関は国連児童基金 (United Nations Children's Fund : UNICEF)] を中心に策定中であり、2011 年内の完成が見込まれている。また各種予防対策と医療保健面でのサービスとの間における連携や情報共有 (予防キャンペーンに移動または戸別訪問形式での HIV 抗体検査を含め、発見された感染者を保健施設へリファーするなど) が不可欠であるが、現状ではあまり情報共有が有効になされておらず、その調整に CNCS や NPCS が関与することが望まれる。

2) ハイリスク人口集団 (MARPs) 対策

ハイリスク人口集団 (Most at Risk Population Groups : MARPs) は、2009 年の Triangulation Report や INSIDA (2009 年) で確認され、SAPHI にて公式に感染リスクが高い人口集団として、女性、若者/子ども、軍人・警察官、医療従事者、教員、収監者、スポーツ選手、坑夫、セックスワーカーのグループが指定された。また 2010 年に策定された PEN III ではこれらのグループに加え、長距離運転手、移民、坑夫の家族等もモザンビーク特有の脆弱な集団として認識されている。これらの MARPs に対する予防対策は包括的に実施されているものの、幅広い対象者に届くサービス・予防教育を行うことは非常に困難であり、明確な成果が発現するにはまだ至っていないと CNCS や主要ドナーから認識されている。なお CNCS に設置されている National Reference Group for Prevention には MARPs 対策のためのサブグループも形成され、効果的な介入実施を促進している。

ガザ州では南アフリカ等へ出稼ぎに行く坑夫を対象にエイズ対策を実施している TEBA や国連機関によると、モザンビーク内では特定の MARPs に対するコミュニケーション戦略やマニュアル・IEC 用教材等が特に存在するわけではなく、それぞれの実施機関が各ターゲットグループに対して対策パッケージを開発・使用している。MARPs に対する予防サービス拡大には GFATM 第 9 ラウンドでも NGO・保健省の双方が資金確保しており、保健医療面、予防対策実施のほかに、コンドームをはじめとした配布用物品の調達や若者に利用しやすい保健サービス (Youth Friendly Health Services) の拡大などにも活用される。

上記の MARPs 各グループに対する予防介入には、国連機関や一部二国間機関の専門性に応じた技術的・資金的支援²がなされている。

² PEN III pp.56~及び GFATM 第 9 ラウンドプロポーザルの情報等による。

表 2-3 MARPs に対するドナーによる支援状況

女性		ほぼすべてのエイズセクター支援ドナーが実施
	UN Women (旧 UNIFEM) /UNDP	ジェンダーと HIV に関する研修・アドボカシーを実施、PEN III へのジェンダー主流化支援
若者・青少年	UNICEF (主に子ども)	学校におけるライフスキル教育 (カリキュラム内、Basic Package は小学校から実施) Child protection の枠組みによるコミュニティ啓発
	国連人口基金 (UNFPA) (主に思春期～)	学校内外における仲間教育 Youth Friendly Health Services の提供
医療従事者	WHO、CDC、米国国際開発庁 (USAID)	暴露後予防薬 (PEP) の常備を含むユニバーサル・プレコーションの促進
軍人・警察官	USAID (Population Services International : PSI を通じて)	行動変容、コンドーム配布、政府軍の保健施設における ART サービス提供。2007 年から新規入隊者を対象に感染調査 (サーベイランス) を実施。
収監者	UNODC	法務省とともに Prison Health に関する能力強化 (2009 年～)
	UNFPA	刑務所における STI 治療及び HIV 予防教育
Men have Sex with Men (MSM)	UNFPA	マプト市内で 2009 年に現状分析の調査を実施
	USAID (Global Health Communication 経由)	ウェブサイトやパンフレット等を含む BCC 用教材作成 2009 年以降、現状分析の質的調査を実施
坑夫 (+家族)	USAID、国際移住機関 (International Organization for Migration : IOM) 等	南アフリカ等近隣諸国に出稼ぎする坑夫とその家族向けの BCC、栄養、在宅ケア、OVC 対策等を実施予定
セックスワーカー (+クライアント)	UNFPA、USAID ほか	HIV 予防教育 (コンドーム使用ネゴシエーション中心)、BCC、女性用コンドーム配布、STI 検査・治療、HIV 検査・家族計画等サービス提供、収入向上活動等
長距離運転手	USAID、UNFPA 等	BCC、コンドーム配布、STI 治療・HIV 検査、仲間教育の実施等。ベイラ回廊、ペンバ〜リシング道路等の主要回廊沿いでの対策強化

3) エイズ対策のガバナンス及び地方分権化

PEN III では、国内で実施されるさまざまなエイズ対策を効果的かつ円滑に実施するための「サポートコンポーネント」としてコーディネーションや M&E、資金動員などの役割を重視している。これらの HIV/エイズ対策におけるガバナンス関連分野では CNCS に求められる役割は大きい、同分野へ向けられている支援は限られている。また PEN III では

エイズ対策の地方分権化として、NPCS に州・郡・コミュニティレベルで行われる HIV/エイズ対策の取りまとめや実施管理を行う役割を課しているが、この地方分権化/NPCS 強化のための技術支援・資金支援も限られているのが現状である。特に国・州・郡の各レベルにおけるコーディネーションはそれぞれ独立した形で行われており、調整も効果的に行われているとは言い難い。このため、ガバナンスや地方分権支援については、それぞれのレベルでの支援とともに、より包括的かつマルチレベルな支援が必要と考えられる。

(4) 他ドナーの支援状況

モザンビークでは 2008 年に 2004～2006 年分の National AIDS Spending Assessment (NASA) が実施された。そのデータを基にした推計では、2007～2008 年にエイズ対策に使われた資金総額の年平均は 2 億 5,100 万 US ドルで、2004 年に比較すると対策費用は約 3 倍に増加している。NASA によると資金の 82%は援助による外部資金、16%はモザンビーク政府による自己費用、2%が民間支出である。GFATM 第 9 ラウンドの申請に際し、HIV 対策資金ギャップとして計算された根拠は表 2-4 のとおりとなっている。

表 2-4 HIV 対策資金ギャップの分析根拠値

年	2008 実績	2009	2010	2011	2012	2013	2014
HIV 対策資金必要額	183,276,927	169,731,692	180,236,990	196,970,827	214,482,042	230,869,736	250,885,563
国内資金 (政府)	14,617,200	18,343,083	19,567,157	21,286,513	21,431,403	21,583,538	21,743,279
外部資金 (SWAp)	27,995,853	32,026,924	27,283,382	29,409,185	29,409,185	29,409,185	29,409,185
外部資金 (プロジェクト形式)	49,872,000	62,340,000	62,340,000	62,340,000	62,340,000	62,340,000	62,340,000
GFATM (確保済み)	26,548,648	30,728,522	31,044,507	4,179,874			
GFATM (Rd.9 承認済み、詳細協議中)			17,148,728	52,229,251	61,873,363	35,692,619	8,866,048
資金ギャップ (2009 年 8 月現在)			22,844,216	27,526,004	39,428,091	81,844,395	128,527,051

(GFATM Rd9 HIV プロポーザル、pp.109/123 より)

1) コモンファンド・ドナー

CNCS が管理運営するコモンファンド (Fundo Comum) には、カナダ、アイルランド、

英国、デンマークの4ドナーが資金供与しており、2011年度には300万USドル程度の資金が集められている。これにモザンビーク政府の独自資金である170万USドルを加えてCNCS及びNPCSの人件費や事業運営費が支出されている。中央レベルで行われる関係者会議であるPartners' Forumや技術作業部会の開催・運営に係る費用等もコモンファンドから出されており、コーディネーションを強化するうえでの枠組みを支えている。NPCSに対する運営交付金も同コモンファンドから支出されることが計画されているが、州・郡レベルでのさまざまな活動を実施するための費用はほとんど支出されていない。

2) 世界エイズ・結核・マラリア対策基金（GFATM）

GFATM（第6ラウンド）からの支援は国内エイズ対策資金の30%近くを占めており、PEPFAR資金に次ぐ重要な資金源となっている。2002年から現在までに実施されたGFATM案件（2002～2010年までのHIV分野における総供与額は約1億5,000万USドル）では保健省が資金受入機関（Principle Recipient：PR）になっていたが、保健省のマネジメントに問題があり、2008年から条件付き資金供与³が行われている。また、マネジメント問題の解決が、既に採択されている第8・9ラウンドの開始条件となっているため、採択後1年以上が過ぎているがいまだに右ラウンド事業の開始に至っておらず、国内エイズ対策の拡大阻害要因になっている。

一方、2008、2009年にそれぞれ採択されたHIV第8・9ラウンド案件では、モザンビーク内NGOであるFundação para o Desenvolvimento da Comunidade（FDC）が、コミュニティレベルで活動するNGOやCBOへの資金供与を取りまとめる役割でPRに選ばれ、GFATM事務局の承認も受けた。第9ラウンドの案件では、マスメディアやさまざまなコミュニケーション手法を用いた予防のコンポーネントが実施される。FDCは2011年2月に第9ラウンドの契約手続きを終了しているが、まだGFATM側からの入金がなされておらず（2011年8月時点）、資金がFDCの口座に届きしだい、中央及び地方でのコミュニケーション関連対策を開始するとのことである。FDCが管理する同資金を用いて、ガザ州ではADPPやEcoSIDA（Association of Businesses against AIDS：職場におけるエイズ対策を推進する企業協会）等が実施機関（Sub Recipient：SR）として職場での予防教育やコミュニティレベルでの訪問検査や行動変容コミュニケーションを行う予定である。ADPPの活動では州内4郡で80万人の人々に対する予防教育を実施する予定である。また、保健省がPRとなるGFATM支援事業では、今後も州・郡保健局がGFATM資金を用いて、検査やARTを含む治療など保健医療面でのHIV/エイズ対策が実施される。

なお、GFATMの国別調整メカニズム（Country Coordination Mechanism：CCM）にはUNAIDSと米国政府（CDC代表）、保健セクターの援助機関会合であるHealth Partners Meetingを代表してオランダ政府が参加している。

3) 米国大統領エイズ救済緊急計画（PEPFAR）

モザンビークは、最重点国15カ国のうちの1つに指定されており、2004～2009年の5年間でHIV/エイズ対策に8億3,560万USドルが拠出された（PEPFARウェブサイトより）。特に、①新規感染予防、②分野横断的なHIV/エイズ対策実施能力強化、③保健システム強

³ ARTを含む薬剤や検査試薬・物品の調達にGFATM事務局の直接調達でなされ、PRである保健省が現物支給を受けている状態。また保健省内にGFATM資金の管理を包括的に行うGFユニットを設置し、資金管理、M&Eや調達システムの強化を行っている。

化全般、④治療拡大、⑤HIV によるインパクトの軽減、の 5 分野に対する支援を行っている。また、主要幹道路/南北回廊沿いの交通セクターへの協力に注力⁴している。近年の年間支援総額は、2 億～2 億 4,000 万 US ドルで推移している。

なお、米国国際開発庁（United States Agency for International Development : USAID）は HIV 予防教育・メッセージ配布で中心的な存在である米国ジョンズホプキンス大学系の NGO（Johns Hopkins Program for International Education in Gynecology and Obstetrics : Jhpiego）を事業パートナーとし、ラジオや対面による予防メッセージ配布を行っており、ガザ州にもコミュニケーション担当者が常駐し、NPCS のコミュニケーション担当官に対する研修（内容詳細は PACTO に要確認）を定期的実施している。また、USAID が事業委託をし、ソーシャルマーケティングの専門 NPO である PSI が VCT 利用促進のための BCC 活動及びサービス提供を拡大中である。

4) ドイツ国際協力公社（GIZ）

GIZ は世界銀行の Multi-Country AIDS Program⁵（MAP プログラム）の支援終了と前後して 2008 年より、CNCS 及び NPCS の組織機能強化に力を入れた能力強化プログラム（Multisectoral HIV Programme）を実施しており、日常的なマネジメント能力強化からコーディネート、コミュニケーション分野での技術支援とパイロット的な活動実施支援を行っている。同プロジェクトでは CNCS に 4 名の外国人アドバイザーを常駐させ、コーディネーションと組織機能強化にはそれぞれ専任のアドバイザーを配置（残る 2 人はそれぞれコミュニケーションとチームリーダー）している。

GIZ による NPCS への支援は CNCS を通じて行われており、現在は EU 及び DANIDA からの追加資金も活用して、ガザ州を含む 6 州で組織機能強化に取り組んでいる。この支援枠組みにより、GIZ と CNCS が行った研修を受けた対象 6 州の NPCS が、それぞれ組織強化計画（Institutional Development Plan）⁶を策定しており、その計画の実施に対し各 NPCS に年間 5 万ユーロ程度の資金が供与され、コミュニケーション分野での対策や“20 core business”（詳細内容未確認）と呼ばれる NPCS の主業務の実施を支援している。

5) 国連エイズ合同計画（UNAIDS）

UNAIDS は、主に M&E 分野での能力強化と、CNCS による市民社会・ドナーとのコーディネート強化の 2 点を支援。M&E については、SIRNM と呼ばれる HIV/エイズ対策の包括的 M&E 情報システム（National Integrated Information System）を用いて、郡・コミュニティレベルで実施されている HIV 関連サービスの提供実績データを収集する M&E 枠組みの強化を推進中。現時点では郡レベルで限定的に集められた M&E データを州レベル（NPCS）で取りまとめたうえで国レベル（CNCS）に報告する仕組みになっており、州・郡の関係者に M&E 研修を行っている。また UNAIDS が世界的に実施している各種調査の手法・ツール（エイズ対策費用の詳細調査である NASA、Know Your Epidemic Survey 等）を活用し、モザンビーク内の HIV/エイズ現状分析・概況把握のための調査を数多く手掛けており、CNCS がこれら調査のカウンターパートとなっている。

⁴ 主要幹線道路/回廊沿いは、長距離トラック運転手や性産業従事者等の HIV ハイリスクグループが集まる傾向が高いため、交通セクターへの介入は、HIV/エイズ対策の重要な手段のひとつと考えられる。

⁵ 詳細は世界銀行 HP <http://go.worldbank.org/D11JW47F60> 参照。

⁶ 同計画は GIZ/CNCS の支援枠組みのなかで作成されており、国家予算の交付のために計画省に提出する NPCS の実施計画（Operational Plan）とは異なるもの。

コーディネーション能力強化については、CNCS とパートナーとの情報共有・コーディネーション会議である Partners' Forum の開催支援、Pre-Partners' Forum と称するドナーのみ召集の調整会議を主催している。

6) その他のドナーによる支援状況

その他のドナーによる支援状況は表 2-5 のとおり。

表 2-5 その他のドナーによる支援状況

組織名	支援内容
OIM	- サービス提供と能力強化、ケアと治療、アドボカシー、地域に特化した研究の実施、といった HIV 予防に関する事業 - 坑夫を対象としたコミュニケーション戦略を現在策定中、2011 年中の完成を予定 - USAID (PEPFAR) と TEBA と共同で、ガザ、イニャンバネ、マプト州の坑夫とその家族を対象としたプロジェクト（栄養、OVC、行動変容に関する内容）を 2011 年度中に開始予定。関連資料は以下から入手可能 http://iom.org.za/web/index.php?option=com_docman&Itemid=11&lang=en
UNDP	地方分権やガバナンス支援を通じた HIV/エイズに対する支援（ただし、過去の財政支援で CNCS とは軋轢があり、現在は CNCS との関与は極力排除し、州政府を通じて NPCCS と活動
国連人口基金 (United Nations Population Fund : UNFPA)	- 若者（15～24 歳）向けの HIV 予防プログラム（学校内外の若者を対象とした仲間教育、若者による保健や社会サービスへのアクセス促進、若者が利用しやすいリプロダクティブヘルスサービスの拡大支援）の実施 - 女性用コンドームの普及促進（調達及び研修実施） - 国内のコンドーム調達のための資金の 90%を支援 - HIV 予防のためのジェンダーベースの介入とライフスキルに関する介入
UNICEF	- CNCS のコミュニケーション作業部会のリード機関（国家コミュニケーション戦略の策定支援） - HIV 予防のための BCC 事業（州、郡レベルの活動は UNICEF が契約する NGO 等による） 15 歳以下の青少年を対象とする、基礎教育カリキュラムの一部としてのライフスキル教育による学校内での予防教育の実施 - HIV 予防を含む子どもの保護を包括的に啓発する活動（子ども・若者の感染要因の 1 つでもある「子どもに対する暴力」を撲滅するためのキャンペーンの実施。ガザ州でもチブト郡を Child Friendly District として教育省等とともに集中的なアドボカシーキャンペーンを行っており、ガザ州 ICS のモバイル IEC ユニットを活用した啓発活動等を実施中）
USAID	- 国家コミュニケーション戦略の策定に対する技術支援（UNICEF と GIZ と共同） - 保健省 GF ユニット室へのアドバイザー派遣

	性的パートナー数の減少⁷を目的とした BCC、高リスク集団である MARPs に対するコンドームの集中的マーケティング、カウンセリング及び検査の拡大、男性割礼の促進、職場におけるエイズ教育等の支援
世界銀行	2003～2009 年まで、MAP 支援を実施（5,500 万 US ドルの支援） - WFP と保健省が実施する、フードバスケット戦略のパイロット事業へ、1,100US ドルの支援
WFP	フードバスケット戦略（BMI や経済状態が低い ART 患者へ食料を配布する）のパイロット事業を実施する保健省を支援
WHO	- GF のプロポーザル作成のための技術支援 - 国家戦略の実施と M&E のための技術支援 - TB と HIV の国家計画の共同活動の強化 - HIV に関する実験室の能力強化のための技術支援 - コミュニティベースの HIV/エイズ対策の計画・実施のため、パートナーと市民社会の協働参加の促進

2-2 国家エイズ対策委員会（CNCS）と州エイズ対策委員会（NPCS）の活動と実施体制

(1) 国家エイズ対策委員会（CNCS）

CNCS の設立はモザンビーク国内における Three Ones 原則（2001 年に UNAIDS が提唱し世界的に実現された、各国が “One National Plan, One National Coordination Body, One National M&E Framework” の 3 つの One を設け、国内エイズ対策の効率的・効果的实施を促進する原則）が定める、首相直轄の国内エイズ対策調整機関である。2003～2009 年まで実施された世界銀行の Multi-country AIDS Program (MAP) 支援により CNCS の設立初期における能力強化が行われ、CNCS では国家エイズ戦略や M&E 枠組みを定めたり、保健医療セクター以外でのエイズ対策の実施を促進したり、また CNCS の州レベル部局として NPCS の設立を行ったりした。また上記の世界銀行 MAP プロジェクトではマルチセクトラルなエイズ対策の実施促進のために、CNCS 内に NGO/CBO/教会組織（Faith Based Organization : FBO）等向けのバスケットファンドを置き、CNCS に国内のコミュニティ組織向けの小規模資金供与機能をもたせていたが、その運営に多大な手間が発生し CNCS では対処しきれなくなったとして、2007 年に資金供与役割を失うこととなった。⁸ このあと、2008 年には CNCS の役割は①国家エイズ対策戦略をはじめとする政策立案やガイドライン等の発行、②さまざまなアクターが HIV/エイズ関連の対策を効果的に行うためのコーディネーション、③国内エイズ対策事業全般についての M&E、の 3 点を主業務と定めている。具体的な目標は以下のとおり。

⁷ HIV 感染拡大の重要要因のひとつである「複数かつ同時並行な性的パートナーシップ（Multiple and concurrent sexual partnership）」の削減努力も含む。

⁸ この資金供与役割については、世界銀行とモザンビーク政府の合意の下、マネジメントの手間が大きい小規模支援を廃止し、当時の残金約 700 万 US ドルをエイズ対策関連の消耗品や物資（検査キット、コンドーム等）調達に向けることとし、UNDP にマネジメントを委託した。

1. 予防：2015 年までに 1 日の感染者数を 500 人から 150 人へ減らす。
2. アドボカシー：HIV/エイズ対策に対するアドボカシーを推進する。
3. 差別と偏見：HIV/エイズに対する差別と偏見を減らす。
4. 治療：HIV 感染者に対し、生活の質を向上し治療を延長する。
5. 緩和：HIV/エイズによる影響を、個人レベル、家族レベル、地域レベル、世界レベルで減らす。
6. 調査：よりよい HIV/エイズ対策を実施するために科学的知識を増やす。
7. 調整分野と国家対応：計画能力の強化、意思決定と資源管理の地方分権化を促進する。

CNCS は首都マプトに事務所があり、56 人の職員が在籍する。首相が委員長に就任し、副委員長には保健大臣が就任している。実務レベルでは、長官（Executive secretary）と補佐官（Deputy）が 1 人ずつ配置されている。財務（職員 10 人、うち技術系職員 8 人）、管理（職員 19 人、うち技術系職員 7 人）、コミュニケーション（職員 3 人）M&E の 4 部門から構成されている。後述のとおり、管理部門とコミュニケーション部門には GIZ の専門家が入り、業務の技術支援を行っている。CNCS の理事会は、保健省、教育省、女性・社会福祉省、スポーツ・青少年省、外務省、財務省、開発計画省の 7 省と市民団体の代表、個人（神父、ジャーナリスト、国会議員の代表）で構成される。以下、各部門の業務内容を記すが、M&E 部門については今次調査中に面会できなかったため省略する。

1) コミュニケーション部門の機能

州ごとに、分野、対象別の関連組織の数を集計したほか、各組織の活動別に予算や活動内容をまとめ、全国のコミュニケーション分野のマッピングを行い、コミュニケーションに関するオペレーショナルガイドラインを策定したほか、NPCS や関連組織がコミュニケーション活動を行う際の参考となるコミュニケーションマニュアル〔Orientation of Good communication（仮称）〕の策定に係る業務を行っている。GIZ の専門家が常駐し、一連の業務遂行支援を行っている。

2) 管理部門の機能

組織、人材の能力強化の業務のほか、機材の調達業務も担当する。コミュニケーション部門同様、GIZ の専門家が入り活動を行っており、前述したように HIV/エイズ対策の地方分権化を進めている。具体的には、2011 年に 40 郡、2012 年に 40 郡、2013 年に 40 郡、2014 年に 14 郡の HIV フォーカルポイントを採用、配置し、2014 年までに全 134 郡をカバーする計画である。

3) 予算

CNCS の予算は、コモンファンドと政府予算から構成される。2010 年は 2009 年に比べ、予算額が大幅に減少しており、2011 年は更に減少して 300 万 US ドル程度になる見込みとのこと。なお、前述のとおり、2003～2009 年まで実施された世界銀行の MAP プログラムにより CNCS 内に設置された NGO/CBO/FBO 等向けのバスケットファンドは、その運営に多大な手間が発生し CNCS では対処しきれなくなったとして、2007 年に資金供与役割を失っている。

なお、2010 年まではコモンファンドで CNCS と NPCS の人件費の補填を行ってきたが、2011 年度からこのシステムを廃止し、政府予算での人件費をカバーするようになっている。CNCS の財務担当者によると、CNCS の予算は各国の資金投入による部分が多いが、国により投入時期が異なる。そのため予算管理が難しく、NPCS への予算配分の金額、時期も、確定しにくいとのこと。

表 2-6 CNCS 予算 2009 年と 2010 年

	カナダ	スウェーデン	英国	アイルランド	ドイツ	デンマーク	DCI	世界銀行	GFATM	前年度繰越	合計
2009 年度	1260,210	600,200	550,000	0	0	669,230	1,148,130	4,200,000	2,500,000	2,500,000	13,427,770
2010 年度	1,481,070	0	518,292	973,775	417,755	672,798	0	0	0	0	4,063,690

出典：CNCS 財務部門の報告書。*単位：US ドル

(2) 州エイズ対策委員会 (NPCS)

CNCS の下部機関として、2000 年に設立された。CNCS の掲げる目標を州レベルで実現するため、分野横断的な HIV/エイズ対策の調整、コミュニケーション、M&E を行うために組織された委員会で、各州知事が委員長に就任している。NPCS の役割については、2007 年に行われた前述世界銀行 MAP の中間評価により、“The role of provincial offices of CNCS is to coordinate, promote and oversee the implementation of HIV/AIDS interventions by different actors (public, private and civil society)” と整理されているが、CNCS によると、これまでに明確な NPCS の業務内容 (TOR) は作成されていないとのこと。具体的な活動としては、①関係者との調整 (特に、分野横断的な調整)、②コミュニケーション、③計画、④M&E、⑤研修、を行っている。

1) 組織と実施体制

各州に 1 つずつ NPCS があり、全国で 11 [10 州と 1 市 (マプト市)] の NPCS がある。

組織体制は CNCS に準じているが、実際は、部門ごとに専任の職員が配置されているのではなく、1 人の職員が 2 部門を兼任するなど、限られた人員で業務を分担している状況にあることが推察される。

2) 予算

NPCS は、毎年 CNCS から予算を配分される。予算策定のプロセスは、NPCS から地域 (北部、中部、南部)、地域レベルから CNCS へ次年度の予算案を上げる。CNCS はこれらの予算案を取りまとめ、毎年 6~7 月頃に内閣へ提出し、12 月に次年度の予算配分が決定する。予算は、NPSC が CNCS に対して提出する四半期報告書で歳入出の報告をするほか、CNCS が年 2 回、NPCS へ財政関係のモニタリングを行っている。

2009、2010 年度の各 NPCS の予算額は、表 2-7 のとおり。2009 年度と 2010 年度を比較すると、すべての州で予算額が減少している。これは、CNCS の予算規模の減少 (ドナーによる CNCS への支援金額の減少) が原因と考えられる。またガザ州は、全国で一番高い感染率だが、他州に比べ、特に予算が優遇されているわけではない。

基本的には、CNCS から 3 カ月に 1 回、送金が行われるが、必ずしも定期的に NPCS へ予算配分がなされているわけではない。ガザ州の NPCS 財務担当者の話によると、送金時期や送金額が事前に知らされるわけではないので、活動計画が立てづらく、毎回、CNCS から配置された金額を基に、実施可能な活動を行っているとのこと。

表 2-7 各州の NPCS 予算（2009 年度と 2010 年度）

	2009 年度 (a)	2010 年度 (b)	減少額 (a) - (b)	減少率 (%) *
カーボ・デルガド州	4,214,850.50	2,630,372.00	1,584,478.50	62.4
ニャサ州	4,587,149.50	2,665,133.83	1,922,015.67	58.1
ナンプラ州	3,693,986.00	2,828,297.60	865,688.40	76.6
ザンベジア州	5,164,254.00	3,176,553.95	1,987,700.05	61.5
テテ州	4,238,995.75	2,845,369.50	1,393,626.25	67.1
ソファラ州	3,374,643.75	2,824,020.00	550,623.75	83.7
マニカ州	4,894,901.25	2,633,376.00	2,261,525.25	53.8
イニャンバネ州	3,883,245.25	2,889,711.02	993,534.23	74.4
ガザ州	3,932,239.50	2,298,256.50 ⁹	1,633,983.00	58.4
マプト州	5,431,508.90	3,171,063.59	2,260,445.31	58.4
マプト市	3,903,940.25	3,262,976.50	640,963.75	83.6

単位：メティカル、1 メティカル＝2.851 円（2011 年 7 月 JICA 統制レート）

*減少率 (%) = 2010 年度予算 (b) / 2009 年度予算 (a) × 100、小数点第 2 位四捨五入。

出典：CNCS モニタリング・評価部門資料。

3) 郡レベルの HIV/エイズ対策の実施体制

郡は、郡長（District Administrator）を長として、コーディネーター、NGO、登録、経済、若者・教育・技術、警察、市民社会、社会・保健などのフォーカルポイントがいる。HIV/エイズ対策専門のフォーカルポイントはおらず、社会・保健のフォーカルポイントが、HIV/エイズ対策に係る業務（郡レベルの NPCS の役割）を担当することになっている。

郡では、郡内の HIV/エイズに関する基本的な統計（カウンセリングとテストの数、男性用・女性用コンドーム配布数、ART 開始者数、エイズ起因死亡数など）を把握するほか、関連組織の支援による郡内の HIV/エイズ対策の研修やワークショップの実施数を把握している（ただし、下記に述べるとおり、その数は郡と情報共有している関連組織が主催する研修やワークショップに限られる）。

聞き取りを行ったガザ州マンジャカゼ郡では、HIV/エイズ対策の活動を行う NGO/CBO などの関連組織と 3 カ月に 1 回、M&E の会合を行っているが、組織の代表者やリーダーが出席せず、代理が来て、情報をきちんと共有・フィードバックをしないため、必要な情報が的確なタイミングで入手できず、調整が進まないとのこと。また NGO のなかには、予算や年間計画を共有しない組織もあるため、どのような組織が、どのような活動を、どのような規模で行っているのか、郡内の全体像を把握できない、とのことであった。

⁹ NPCS ガザの予算額と表 2-11 ガザ州 NPCS の歳入小計に差が生じている理由は不明。

本調査では上記の 1 郡しか聞き取りを行っていないので、郡レベルの HIV/エイズ対策の実態を結論づけることはできないが、中央レベルの関係者や他ドナーの話も総合すると、現時点の郡レベルでの HIV/エイズ対策はかなり限定的であると思われる。

2-3 ガザ州のヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズの現状

(1) ヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズ統計

南部地域に位置するガザ州の感染率は、25.1%（感染者数は、33 万 1,093 人）で、女性が 29.9%、男性が 16.8%である。ガザ州は全国のなかで一番高い感染率を示しており、特に女性の感染率の高さが顕著である。

表 2-8 ガザ州と全国の HIV 感染率に係る統計（INSIDA、2009 年）

		ガザ州	全国
性別	全体	25.1%	11.5%
	男性	16.8%	9.2%
	女性	29.9%	13.1%
若者	15～24 歳・男性	3.3%	3.7%
	15～24 歳・女性	19.2%	11.1%

(2) ガザ州のヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズのリスクグループ

ガザ州の高い感染率の原因が特定されたわけではないが、幾つかのリスクグループの存在が、ガザ州の高い感染率に影響していると考えられている。PEN III では、政府が優先的に介入すべき対象として、女性、若者、教師、軍人とその家族、医療従事者、競争の激しい（スポーツ）選手、坑夫、性産業従事者が挙げられているが、NPCS ガザでは、このなかでも以下の 7 つをガザ州のハイリスクグループとしている。

- | | |
|---------------|-----------|
| a 若者（15～24 歳） | e 坑夫とその家族 |
| b 性産業従事者 | f 軍人と警察 |
| c 女性（15～49 歳） | g 囚人 |
| d 長距離トラック運転手 | |

表 2-9 ガザ州のハイリスクグループの概要

グループ	特徴	リスク要因とリスク行動
若者（15～24 歳）	性的に活発	・ HIV/エイズの知識がない（特に予防について） ・ コンドームを使用しない性交渉
性産業従事者	不特定多数との性交渉	・ コンドームを使用しない性交渉（高値で取り引きされる）
女性（15～49 歳）	・ 性的に活発 ・ 性的に脆弱なグループ	・ HIV/エイズの知識がない（特に予防について）

		・コンドームを使用しない性交渉（知識があっても言いだせない、コンドームを入手できない）
長距離トラック運転手	・不特定多数との性交渉 ・国内外を常に移動	・HIV/エイズの知識がない（特に予防について） ・コンドームを使用しない性交渉
坑夫とその家族	・年間のほとんど（クリスマスとイースター以外）を鉱山で過ごす ・閉鎖的なグループ	・鉱山で買春し、HIV に感染 ・帰国時に家族に感染させる（重婚の場合も多い） ・現金収入により、買春
軍人と警察	・閉鎖的環境（同性間交渉、麻薬使用の可能性）	・同性間交渉による感染 ・注射針の使い回しによる感染
囚人	・閉鎖的環境（同性間交渉の可能性）	・同性間交渉による感染

ガザ州は南アフリカに隣接しており、坑夫として出稼ぎに行く男性が多い¹⁰（坑夫派遣マネジメント協会の最新統計によると、ガザ州から 1 万 8,101 人が、坑夫として出稼ぎに行っている）こと、国道 1 号線やリンポポ回廊（ジンバブエにつながる鉄道）が走る交通の要衝であり人口の流出入が激しいこと、重婚（文化的慣習）、未亡人に対する性的介入（伝統的儀式）などが高い HIV 感染率の理由として考えられる。

(3) ガザ州で活動するヒト免疫不全ウイルス（HIV）予防関連組織

このような州内の高いエイズ感染率に対応するため、HIV/エイズ対策の活動を展開する数多くの関連機関が州内には存在する。現在 NPCS が把握しているエイズ予防に関する機関は、国際 NGO や国内の NGO、大学、CBO、FBO など 93 組織ある。その活動規模や提供するサービスとそのレベル、ターゲットグループ、対象地域など、多種多様である。以下に、ガザ州で HIV 予防活動を行っている組織（一部）の活動概要を示す。

表 2-10 ガザ州で HIV 予防活動を行っている主な関連組織の概要

組織名	組織のタイプ	対象(地域、ターゲット)	活動内容・規模
ADPP	国際 NGO (HUMANA のモザンビーク支部)	シブート郡、マンジャカゼ郡、ショクエ郡	詳細は次項を参照
ASTRO GAZA	協会（モザンビーク運転手協会ガザ支部）	ガザ州全体、トラック運転手	コンドームや T シャツ、チャート等のマテリアル配布、HIV 予防に関するワークショップの実施
AMIMO	協会（モザンビーク坑夫協会）	坑夫とその家族（未亡人、孤児を含む）	南アフリカ国境での HIV 予防活動、教材の開発 (USAID や PSI と共同)、

¹⁰ モザンビーク全体では、3 万 8,000 人程度の坑夫がいる（協会に所属しない坑夫のみの数）。

			未亡人に対する裁縫の訓練や野菜栽培の指導
FONGA	国内 NGO のフォーラム	所属する HIV、貧困分野の国内 NGO	州内の 270 の HIV と貧困に関する NGO が加盟。所属組織のネットワークの強化、経験共有、M&E の実施
Jhpiego	ジョンズホプキンス大学系の NGO	若者、コミュニティ、リーダー、メディア	集団的な BCC。詳細は次項を参照
MONASO	NGO のネットワーク	州内の HIV 対策を行う NGO	51 の NGO が加盟。資金供与による NGO の活動支援（10 団体）、加盟団体の活動の M&E
SSAJ	CBO	シャイシャイ中心、十代と若者の HIV 感染者	ヘルスセンター、家庭訪問、ワークショップやディベート、所得向上等
TEBA	坑夫派遣マネジメント協会	坑夫とその家族	HIV 感染者に対する家庭内介護の支援、坑夫へのコンドーム配布、現地語を使用した予防啓発

1) Jhpiego

Jhpiego は、ガザ州で HIV 予防、特にコミュニケーション分野の活動を展開している。州内の 6 郡¹¹（シブート郡、マンジャカゼ郡、エビレーニ郡、ショクエ郡、シャイシャイ郡、シャイシャイ市）を対象に、Active Prevention and Communication for All（PACTO）というプログラムを FDC と共同で、2011 年から 4 年間実施中。PEPFAR から資金供与を受け、プログラム全体で、2,600 万 US ドルの規模で活動を行う。コミュニティ対象としたビデオやディベートによる BCC 活動である THOVA THOVA¹²や、就学年齢の若者、リーダー（公的、地域的）、行政機関を対象とした活動、その他、TV モザンビークやラジオモザンビークを使い、HIV 予防のプログラム（全 11 シリーズ）を一般市民に向け流して、エイズの予防・啓発を行っている。

2) ADPP

ADPP は国際 NGO の Humana People to People のモザンビークブランチで、ショクエ郡で小学校教師を養成する教員養成校を中心とした活動を行っている。モザンビークでは、2000 年から Total Control of the Epidemic（TCE）プロジェクトを実施しているが、ガザ州でも 2011 年から 3 年間でプロジェクトを実施予定。フィールドオフィサーが、戸別訪問して HIV 検査を促進する。HIV 陽性者に対しては、他の関連組織と協力して、ARV による治療や食事、孤児問題等の支援を行う。近々、シブート郡、マンジャカゼ郡、ショクエ郡を対象に、ベースライン調査を実施し（1 郡 400 人、3 郡で計 1,200 人対象）、予算が確保できれば、プロジェクト終了時にインパクトアセスメントも行うとのこと。

¹¹ 6 郡のうち、最初にシブート郡、シャイシャイ郡、シャイシャイ市を対象とし、次に残りの 3 郡へ活動を広げるとのこと。

¹² 現地語で、push push という意味。

(4) NPCS ガザの現状

1) 実施体制

NPCS ガザは、委員長である州知事の下、12 人の職員（2010 年 7 月時点）が勤務している。各所属部門、人数は図 2-1 のとおり。その他、女性用コンドームに関する業務を担当するボランティアが 1 人、2009 年から勤務している。今後、事業計画と評価担当の職員が 1 名ずつ配置される予定であるが、その配置時期はいまだ不明¹³である。事業部門はコミュニケーション部門と M&E 部門の 2 部構成であるが、実際は、コミュニケーション部門のアシスタントと市民活動担当、M&E 部門のプログラムマネジャーの 3 人で事業部門の業務を分担している。

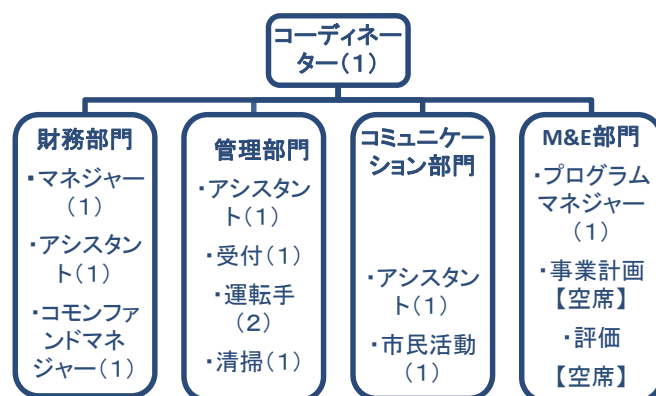


図 2-1 NPCS ガザの組織図

2) 予算

NPCS ガザの予算の歳入と実績（2009～2011 年）は、表 2-11 のとおり。予算請求額と実績に大きな開きがあるものの、事業費として配分されている金額はモザンビークの他セクターの州レベル機関と比較すると格段に大きな金額といえる。

表 2-11 NPCS ガザの予算：歳入と実績（2009～2011 年）

年度	費目	予算請求額 (a)	予算請求額小計=事業費+管理費 (b)	歳入 (c)	歳入小計(事業費+管理費) (d)	予算請求額(合計)に対する歳入の割合* (%) (e) = (d) / (b) × 100	差額 (f) = (a) - (c)	予算請求額に対する歳入の割合* (%) (g) = (c) / (a) × 100
2009	事業	18,084,229.12	22,116,468.62	4,500,000.00	7,364,843.30	33.30	13,584,229.12	24.88
	管理	4,032,239.50		2,864,843.30			1,167,396.20	71.05
2010	事業	7,025,213.95	9,323,470.45	799,600.00	2,200,221.33	23.60	6,225,613.95	11.38
	管理	2,298,256.50		1,400,621.33			897,635.17	60.94

¹³ CNCS 管理部門の説明によると、NPCS ガザへ新たに配置される職員の人物選考は終わり、承認はおきているが、そのための予算の再配分ができていないとのこと。

2011 **	事業	7,108,275.03	9,187,600.03	1,751,128.28	2,810,111.62	30.59	5,357,146.75	24.64
	管理	2,079,325.00		1,058,983.34			1,020,341.66	50.93

*小数点第3位四捨五入、**2011年は、6月末までの実績

***単位：メティカル〔1メティカル＝2.851円（2011年7月JICA統制レート）〕

出典：NPCS ガザ資料

2-4 ガザ州におけるヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズ対策の取り組み

(1) NPCS ガザの活動状況

「2-2 国家エイズ対策委員会（CNCS）と州エイズ対策委員会（NPCS）の活動と実施体制」の項で述べたとおり、NPCS の組織体制は非常に脆弱で、限られた資源のなかで、限られた活動を実施するにとどまっている。

NPCS は PEN III に沿った形で、毎年、POA を作成し、その活動計画に基づいて活動を行う。POA は、前年度の6～7月に次年度の POA 案を作成し、CNCS へ提出する。POA の大目標は、「HIV/エイズの分野横断的な対応のため、調整、モニタリング、コミュニケーション、アドボカシーの強化」である。①調整、②コミュニケーション、③M&E、④能力強化、⑤財政的マネジメントの5分野に分かれ、分野ごとに活動、目標、指標、予算、実施時期と担当者が決められている（表 2-12 参照）。

表 2-12 POA の構造（POA 2010 年より）

分野① 調整					
NPCS の調整機能の確実化					
活動	目標	指標	予算	実施時期	担当者
1.1 PEN III を実施するため、関係者に計画を説明する。	公的・私的機関、市民社会に対し、PENIII 説明会を3回実施	開催された会議数	〇〇メティカル	2010 年 5～12 月	NPCS

NPCS が 2010 年度の POA で計画した 57 の活動群のうち、実際に活動できたのは 27 にとどまっている。これは計画内容に見合った予算が十分に配置されないことが要因のひとつであるが、加えて、M&E の担当者が配置されていないにもかかわらず、郡に対する年間 48 回のスーパービジョンの実施や、活動実施者計 80 名に対する M&E 研修の実施を計画するなど、NPCS の実際の人員、業務遂行能力と見合っていない活動や目標も設定されている。

POA の策定は CNCS の指示の下行われているが、NPCS は、前年度の実績分析や自らの業務遂行力を適切に把握しないまま、毎年、計画を策定している。さらに予算規模を想定しにくいこともあり、現実と計画に大きな乖離が生まれ、計画倒れに終わっている。今後は、POA を活動の進捗管理ツールとして活用し、計画を日常業務のなかに組み込んで、進捗把握を的確に行い、計画立案の段階から活動に優先順位をつけていくなどの工夫が必要である。

NPCS は、関係機関との調整や活動の進捗共有のために定期的な会議を開催し、CNCS への定期報告書を提出する義務がある。NPCS が実施している定期会議と作成している定期報

告書は表 2-13 のとおり。

表 2-13 NPCS が作成する定期報告書と実施する定期会議

上半期						
第1四半期			第2四半期			
1月	2月	3月	4月	5月	6月	
会議 コーディネーション会議 目的：計画		モニタリング会議 ①	作業部会 ① ・コンドーム ・コミュニケーション ・M&E		コーディネーション会議 目的：M&E	
報告書		四半期報告書	TIWONELI ①		四半期報告書	

下半期						
第3四半期			第4四半期			
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
作業部会 ② ・コンドーム ・コミュニケーション ・M&E		モニタリング会議②	作業部会 ③ ・コンドーム ・コミュニケーション ・M&E		コーディネーション会議 目的：レビュー	
TIWONELI ②		四半期報告書	TIWONELI ③		四半期報告書 TIWONELI ④ 年次報告書	

1) コーディネーション会議

年度の初め（1月）に、第1回コーディネーション会議を実施し、年間活動計画について関係者と話し合う。6月に、第2回コーディネーション会議があり、活動の進捗について話し合う。12月の第3回コーディネーション会議では、活動のレビューを行う。参加者は、NPCSのほか、州、郡の関係する行政機関（州保健局、州教育文化局、州青少年・スポーツ局、州女性・社会局など）、NGO/CBOなどの関連組織（パートナー）である。

2) 作業部会

NPCS には、コンドーム、コミュニケーション、M&E の 3 つの作業部会があり、年 3 回（4、7、10 月）に関係者が集まり、それぞれの議題について話し合う。

表 2-14 作業部会の主な構成メンバー

作業部会名	メンバー	NPCS 担当者
コンドーム	NPCS 担当者、州保健局担当者、州倉庫担当者、PSI (NGO) 等、6～7 名	コンドーム担当
コミュニケーション	NPCS 担当者、州保健局担当者、州教育局担当者、州青少年・スポーツ局担当者、コミュニケーション分野の活動をする NGO/CBO、メディア関係者等	コミュニケーション担当
M&E	州知事（代理の場合もあり）、NPCS 担当者、州保健局担当者、州青少年・スポーツ局担当者、州女性・社会局担当者、市民団体、リーダー等、10～11 名	M&E 担当

3) 報告書

CNCS には、3 カ月ごとに四半期報告書を提出、年度末には、年次報告書を作成し提出している。その他、州内の関連機関向けの情報をまとめたニュースレター（TIWONELI）を 3 カ月に 1 回作成・発行している。四半期報告書の内容に係る課題は多く、2011 年第 2 四半期報告書を確認したところ、本文 14 ページのうち、HIV/エイズの概況に多くのページが割かれ（過去の原稿を繰り返し使っている模様）、活動報告としては、関連組織が実施した活動実績を述べるだけ、M&E に関しては、CNCS から 2 回の訪問があったことを数行述べるにとどまっており、ガザ州の現状を踏まえた分析や提言は皆無である。

郡からは、毎月 NPCS へ郡内での HIV/エイズ関連事業実施報告書を提出することになっているが、ほとんどの郡が提出していない。NPCS も未提出の郡に対してフォローアップをしておらず、郡から NPCS への報告と、NPCS から郡へのフィードバックシステムは機能していない。

4) モニタリングとスーパービジョン

NPCS は、郡のモニタリングやスーパービジョンを行うことになっている。NPCS は、定期的に郡へのモニタリングを実施しているとのことだが、そのやり方は、情報のある関連組織を無作為に抽出し、できる範囲でモニタリングするというもの。NPCS の定期報告書によると、2011 年の 3 カ月で、34 組織をモニタリングしたとのことだが、実際にどのようなモニタリングを行い、結果を分析し、どのような助言やフィードバックを行ったかは明記されておらず、モニタリングという名の「訪問」で終わっている可能性が高い。モニタリングシステムが確立されておらず、日常業務のなかにそのシステムが組み込まれていないため、人員、車両の都合がつけばモニタリングに行くという状態で、郡の関連組織を訪問しても担当者が不在ということも多く、関係者への周知も徹底されていない（これは、NPCS にモニタリング担当の職員が配置されておらず、各職員で分担して業務を行っていること、モニタリングのための車両がないことも原因である）。

(2) NPCS ガザに対する他ドナーの支援状況

NPCS ガザに対しては、GIZ が組織強化（地方分権）及びコミュニケーションに係る技術支援を行っているが、NPCS ガザに常駐する専門家は配置していない¹⁴。組織強化に関しては、NPCS の“20 core business”¹⁵を特定し、そのなかで必要に応じた支援を行っている。

世界保健機関（World Health Organization : WHO）は、2010 年に郡レベルの計画策定に関する研修や、関連する会議開催の支援を行ったが、現在は終了しており、今後支援が再開される見込みはない。

表 2-15 NPCS ガザに対する WHO と GIZ の支援

	WHO	GIZ
期間	2010 年度（今後の予定は未定）	2010 年開始
支援内容	・ M&E ・ 会議開催（テクニカル、一般）に関する支援	・ NPCS への機材供与（コンピュータ等） ・ M&E（会議の支援を含む） ・ 郡 HIV フォーカルポイントに対するオフィス環境の整備 ・ カレンダー、バナー作成
予算額（メティカル*）	1,703,500	1,752,410（2011 年度）

情報：聞き取り調査。

*1 メティカル＝2.851 円（2011 年 7 月 JICA 統制レート）

(3) ガザ州におけるヒト免疫不全ウイルス（HIV）/エイズ対策に係る課題

1) 情報の集約・調整メカニズムの欠如

前項で述べたとおり、州内には HIV/エイズ対策の活動を行う実施機関が数多く存在する。しかし、各組織がそれぞれの都合で支援を行っており、関係者間で情報の共有が十分になされていない。ある国際 NGO は、郡で HIV 予防活動を行っているが、その内容、期間、予算規模を郡や NPCS と全く共有していないなど、情報を関係者に共有しない「自己完結型」支援を行っている組織もある。関係者への聞き取りでも、どの組織が、どのような活動を、どの期間実施しているかといった、基本的な情報の集約と調整が NPCS で十分なされておらず、州内の関連組織の活動、対象、統計の重複が多くみられるという声が多数聞かれた。州内で活動する関連組織の現状を把握するため、NPCS で「マッピング」も部分的に行われてはいるが、情報量が限られていること、定期的な情報更新の仕組みがないことなどにより、各実施組織の活動内容の重複を避け、州内で効果的な HIV/エイズ対策がなされるために活用できる情報ではない。

そのほかにも、強化すべき NPCS の機能として、関連組織へのコンドームの分配の機能が挙げられる。コンドームの分配は実施機関からの要望数の取りまとめに基づいて行われるが、コンドームの数が不足する状況も生じており、これは実施機関がどの程度コンドー

¹⁴ GIZ のコミュニケーション専門家が、イニャンバネ州に配置され、ガザ州も管轄している。

¹⁵ 具体的には、PEN III の実施・普及のための知識、地方分権化、外部とのコミュニケーション、財政、計画、M&E、人的資源管理、内部のコミュニケーション、調達などの項目がある。

ムを必要とするか、活動内容をベースにその的確な数を見極め、実施機関に対してアドバイスする能力がNPCSに求められていることを意味する。

NPCSは、CNCSの州レベル機関として2008年まで州内のNGOやCBO等への資金供与の役割を担っていたが、その役割がなくなり、機能が、関係者・関連組織の調整やモニタリングを中心としたものに変更された。一部の関連組織はNPCSの機能変更をよく理解しておらず、資金供与が得られなくなったことで、NPCSに対して失望している側面があることは事実である。NPCS内にも資金供与を行わなくなったことを理由に、州内のNGOやCBOからモニタリングデータや報告書を共有することを求めにくいとの意見が聞かれた。

NPCSは人的、財政的資源が不足しており、職員の能力も課題があるが、今後は、NPCSが主導的に調整業務を行い、州内で各関連組織が無理、無駄、ムラなく活動できるようなシステムの土台づくりをする必要がある。活動の支援内容や対象地域の重複を避けて、各組織の活動をより効果的にし、グッドプラクティス等の教訓を関係者間で共有できる体制をつくるなど、具体的な活動を実施してこの効果を関係者が実感できるようにしなければならない。

2) 郡レベルでの脆弱な実施体制

前項で述べたように、郡でのHIV/エイズ対策は、郡政府の保健担当職員が郡レベルのNPCS機能を果たすことが期待されているが、現状はHIV関連の基本的な統計や、関連組織が実施する研修やワークショップの実態把握にとどまっている。本来、郡からNPCSへ提出されるべき定期報告書もきちんと提出されることが少ない状況である。郡レベルで実施される関連組織との定期会合にキーパーソンが参加していない、関係者と情報が共有されていないことが多々ある。よって、郡内の関連組織同士の活動内容が郡や州の関係者に知らされないまま、それぞれの組織活動が自己都合で展開されており、HIV/エイズ対策が効果的になされていない状況である。

このような郡レベルでの脆弱な実施体制を強化するため、国は2011年から、各郡にHIVフォーカルポイントを配置し、HIV/エイズ対策の地方分権化を進めることを決定した。郡にHIV/エイズ対策を担う専任人材を配置することで、郡レベルから関連組織の情報を確実に吸い上げ、各種の調整をして、より効果的なHIV/エイズ対策を行おうというものである。HIVフォーカルポイントの導入と定着までには、ある一定の期間が必要だと思われるが、この仕組みが定着すれば、今後はHIVフォーカルポイントが郡レベルのHIV/エイズ対策実施を調整し、各種の情報・データを収集、管理、分析して、州のNPCSへフィードバックしていくことが期待される¹⁶。

3) コミュニケーション分野の戦略策定能力の欠如

HIV/エイズ対策には、対象に合わせてコミュニケーション分野のIEC用教材を活用した予防啓発活動が有効である。1)で述べたとおり、NPCSでは州内の関連組織の現状が把握されておらず、どこの関係機関が、誰を対象に、どのようなIEC用教材を使って活動をしているかといった情報を把握し、それらの基本情報をまとめたものが存在しない。これら进行分析して、必要なIEC用教材を作成、翻訳するといったシステムもない。IEC用教材は、

¹⁶ HIV/エイズ対策の地方分権化が進めば、NPCSの役割も変化してくる。NPCSは、郡レベルに配置されるHIVフォーカルポイントの能力強化や、郡レベルのHIV/エイズ対策やフォーカルポイントへのモニタリングやスーパービジョン業務を担当する必要がでてくるが、現状ではNPCSにそのキャパシティは十分ではない。

中央レベルで作成されることが多く、その場合、教材の言語は（公用語である）ポルトガル語であることが多い。しかしながら、コミュニティで生活する女性や、出稼ぎに行く坑夫など、州内のハイリスクグループを対象に活動をする場合、現地語でないと情報が伝わらないことが多く、地域のニーズに合わせた IEC 用教材の翻訳が必要になってくる。

各組織が作成した IEC 用教材は、組織のなかで活用されるだけで、他の組織との情報共有の機会も少ないため、同じような IEC 用教材が州内の別の組織で作成されている可能性もある。州内の限られた人的資源、予算のなかで、効果的にコミュニケーション分野の活動を展開していくためには、現状の把握を的確に行い、無理、無駄のない IEC 用教材の開発が必要である。坑夫や重婚、文化的慣習など、地域の現状やニーズに合わせた IEC 用教材の作成が望まれている。

第3章 プロジェクトの枠組みと5項目評価

3-1 プロジェクトの基本計画

(1) プロジェクト名

ガザ州エイズ対策委員会能力強化プロジェクト

(2) プロジェクトの対象地域

ガザ州全土

(3) プロジェクトの受益者

本プロジェクトのターゲットグループは、NPCS の職員と郡レベルの HIV フォーカルポイントである。HIV フォーカルポイントの配置は段階的に実施されることが計画されており、プロジェクトでは HIV フォーカルポイントが配置された郡を対象とした活動を実施する。間接的受益者はガザ州の州民（推定 130 万人）である。

(4) プロジェクト目標

本プロジェクトは、HIV/エイズ対策に関する NPCS の能力強化をめざす¹⁷。具体的には州内の関係機関との調整機能の強化、パイロット郡における郡 HIV フォーカルポイントの育成や、右過程から抽出される教訓の国の地方分権化計画関係者との共有・反映、更にガザ州の HIV 感染状況を踏まえた IEC 用教材のニーズ分析及び IEC 用教材の作成支援を通じ、NPCS の能力強化を図る。プロジェクトの実施期間は、2012～2015 年の 3 年間である。プロジェクト終了時までには達成されるべき目標は以下のとおり¹⁸。

プロジェクト目標
ガザ州における HIV/エイズ対策のための NPCS の能力が強化される。

(5) 上位目標

上位目標は、プロジェクト目標が達成されることで実現される長期的な目標（仮説）であり、正のインパクトを示す。プロジェクト終了後 3～5 年に実現されることが期待される。

本プロジェクトの目標が達成されると、NPCS の HIV/エイズの予防対策を中心とした調整能力が強化される。HIV/エイズ対策の州、郡レベルでの地方分権化プロセスの実証検討がなされ、教訓や提言が国の計画へ反映される。さらに地域の HIV 感染特性を踏まえた IEC 用教材のニーズ分析能力の強化を通じ、HIV/エイズ予防対策に係る戦略策定能力の素地が育成されることで、最終的には州内の HIV 新規感染者の数（incidence）が減少することが期待される。本プロジェクトの上位目標は、次のとおり。

¹⁷ 当初、NPCS の IEC に関する能力強化をプロジェクト目標として想定していたが、現地調査の結果、州内には既に多くの HIV 予防関係組織が活動を展開しており、IEC に関する能力強化よりも、NPCS の調整能力に課題があること、今後、HIV/エイズ対策の地方分権化が進むことが明らかとなったため、これらの内容を含んだプロジェクトの枠組みへ変更することを関係者で協議のうえ、合意した。

¹⁸ プロジェクト目標、上位目標、成果の各指標は、内容を検討中であり、その詳細は「第3章 3-1 プロジェクトの基本計画 (9) 指標」で述べる。

上位目標
ガザ州の HIV 新規感染者の数（incidence）が減少する。

(6) 成果と活動

成果は、プロジェクト目標を達成するために重要な、個別の具体的な課題である。プロジェクトの成果としては、以下の3点が達成されることを想定している。

1) 成果 1

第2章で述べたとおり、HIV/エイズ対策の予防分野は、州内に数多くの NGO や CBO などの関連組織が存在し、さまざまなターゲットグループへの活動を展開しているが、NPCS の調整業務が限定的なため、関係者間の情報共有が十分になされておらず、HIV/エイズ対策が効果的に実施されているとは言い難い状況である。中央レベル・州レベルの行政機関、他ドナー、予防活動の関連組織、また NPCS 自身もこの課題の解決が重要なキーとなることを強く認識している。

プロジェクトは、関係機関のマッピングやコーディネーション会議、ニュースレターなど、既存の業務を実施しながら、現状に応じて改定し、関係機関の情報収集・共有やマッピング、M&E のための技術的支援を行い、CNCS と共有する。

関係機関の情報収集、マッピング、M&E は NPCS で部分的には実施されており、現時点ではこれらの業務が NPCS の中心的業務であることから、成果 1 に関する活動は、プロジェクト開始後、早い段階に着手する。成果 1 の活動にあたっては、NPCS だけでなく、州内の関係する行政機関や HIV の予防活動を実施している関連組織とも協力して活動を実施していく必要がある。

成果 1 に対する具体的な活動は、以下のとおり。

成果 1	
ガザ州の HIV 関連サービスに係る NPCS の調整能力が強化される。	
活動	
1-1	HIV/エイズ対策実施機関のマッピング手順を定める。
1-2	州内で活動する HIV/エイズ対策実施機関を特定する。
1-3	年に 1 回、実施機関の情報を収集、更新する（POA、コミュニケーションツール、IEC 用教材など）。
1-4	前項の情報を CNCS と共有する。
1-5	M&E データを実施機関から収集する。
1-6	NPCS ガザのコーディネーション会議 ¹⁹ で、実施機関間の対話を促進し、情報と教訓・提言を共有する。
1-7	3 カ月に 1 回発行される州のニュースレター（TIWONELI）の質を改善する。

2) 成果 2

2011 年度後半から、HIV/エイズ対策の地方分権化が進められ、郡に HIV フォーカルポ

¹⁹ コーディネーション会議は、年 3 回（1、6、12 月）実施。NPCS、州の関連行政期間、郡の関係者、HIV/エイズ対策実施機関（NGO や CBO 等）が参加し、州内の HIV/エイズ対策に関する情報交換や活動の進捗確認などを行う。

イントが配置される予定である。この流れを受け、今後 NPCS には、郡の HIV フォーカルポイントへの研修、モニタリング管理などの役割が求められる見込みである。成果 2 では、HIV フォーカルポイントへ求められる役割を確認し、郡レベルの HIV/エイズ対策の現状を把握したうえで、HIV フォーカルポイントの能力強化計画を策定する。HIV フォーカルポイントの配置がされた郡を対象に、研修、モニタリング管理を行い、これらの結果を CNCS へ定期的に報告する。プロジェクトでは、州レベルの地方分権化事業の実証（郡 HIV フォーカルポイントのパイロット事業の実施）から得られた教訓や提言を、国レベルの地方分権化計画の最終化に役立てるようにする。

活動は、プロジェクト中盤から後半にかけての展開を想定しているが、CNCS による郡の HIV フォーカルポイントの配置の有無や配置時期に大きく影響されるので、今後の動向を注視し、中央レベルとの情報共有を密にすることが必要である。

活動の詳細は、以下のとおり。

成果 2	
HIV/エイズ対策の地方分権化に係る国家計画が効果的に施行されるために、当プロジェクトのパイロット事業を通じて改善される。	
活動	
2-1	郡レベルの HIV/エイズ対策体制を整備するため、地方分権化に係る国家計画を理解し、関係者に説明する。
2-2	郡の HIV フォーカルポイントに対する能力強化計画を策定する（HIV フォーカルポイントは、CNCS により配置される）。
2-3	郡の HIV フォーカルポイントに対する研修を実施する。
2-4	パイロット郡に対する監理・モニタリングを実施する。
2-5	CNCS に対して、HIV/エイズ対策の地方分権のパイロット事業に関する報告書を作成する。
2-6	パイロット事業の教訓・提言を地方分権化に係る国家計画に反映する。

3) 成果 3

州内の HIV 予防には、女性や若者、学生、坑夫、ドライバー、性産業従事者など、さまざまなタイプの人々を対象とする活動が必要になってくる。効果的な予防活動を実施するためには、対象に合った IEC 用教材（ポスター、リーフレット等）が予防活動の重要なツールになるが、各関係機関がそれぞれで開発していたり、CNCS や他ドナーが作成したものをそのまま利用していたり、その内容、質は多種多様である。プロジェクトでは、まずこれら現状を把握するために、州内の IEC 用教材のインベントリを作成し、ニーズを把握する。その後、地域のニーズに応じた IEC 用教材の作成支援、もしくは現地語への翻訳支援を行い、エイズ予防のコミュニケーション分野の強化を行う。活動は成果 1 と同様にプロジェクトの前半期から開始し、プロジェクト期間中継続して行う。

活動の詳細は、以下に示すとおり。

成果 3	
地域のニーズに合ったエイズ予防に関する IEC 用教材が作成される。	
活動	
3-1	州内の既存のエイズ予防に関する IEC 用教材の一覧表を作成する。
3-2	IEC 用教材の新規作成、現地語への翻訳の必要性を検討する。
3-3	前項（活動 3-2）の結果を基に、IEC 用教材の新規作成、現地語への翻訳を支援する。
3-4	IEC 用教材の普及を支援し、実施機関に研修を行う。

(7) 投 入

日本側、モザンビーク側の本プロジェクト投入（案）は、以下のとおり。投入案の大枠は決定しているが、詳細については今後も協議が必要である。具体的な機材供与の内容、短期専門家の分野や派遣時期、本邦研修や第三国研修実施の有無や現地活動費の負担については、本調査で詳細を確定していない。ローカルコストの負担については、プロジェクト活動に大きな影響を及ぼす点であり、日本側とモザンビーク側双方が十分に協議し、合意する必要がある。

日本側	モザンビーク側
1. 専門家派遣 長期専門家 2 名（リーダー、業務調整/組織強化） その他短期専門家 2. 機材供与 車両 1 台 モーターバイク 4 台（パイロット郡フォーカルポイント用） 3. ローカルコスト その他は、必要に応じ双方で合意する。	1. カウンターパート 2. 専門家、スタッフのための施設、機材、用具 3. ローカルコスト その他は、必要に応じ双方で合意する。

(8) 前提条件とリスクの分析

前提条件とリスクの分析は、以下のとおり。

前提条件		分析
プロジェクトを開始する際に必要な条件	HIV/エイズ対策に関する国の方針が変わらない。	HIV/エイズは、モザンビークの優先課題であり、左記の前提条件は満たされると考えられる。
	モザンビークの HIV/エイズ対策に対する国際的な支援が、2010 年のレベルから大きく変わらない。	モザンビークの HIV/エイズの状況は、世界的にみても深刻であり、国際的な支援に大きな変化はないものと

		考えられる。
	郡での分野横断的な HIV/エイズ対策の実施（地方分権化）に関する国家計画が、計画どおりに実施される。	現時点で、政府の HIV/エイズ対策の地方分権化への強い取り組み姿勢が確認されているが、左記の前提条件は、最新条件を入手し、モニタリングする必要がある。

(9) 指 標

1) 政策レベルの指標の活用

国の HIV/エイズ対策の方針である PEN III のなかで、①リスクと脆弱性の減少、②予防、③治療とケア、④影響の軽減に対する指標が設定されている。また、コンポーネント別では、①調整、②M&E、③オペレーショナルリサーチ、④コミュニケーション、⑤資源の活用、それぞれに求められる結果と指標は明記されている。ただし、具体的な目標値を定めていないものが多いため、プロジェクトの指標として使用する場合は、具体的な目標値を含めた指標にする必要がある。政策レベルの指標を活用した場合、プロジェクトの指標が、国の指標と合致するため、プロジェクトの成果や達成度合いが理解されやすく、関係者とも共有しやすい。一方で、政策レベルの成果を測る指標は、必ずしもプロジェクトレベルの成果を測るのに適さないもので、設定する際はその点を留意する必要がある。

表 3 - 1 PEN III の指標

(a) 分野目標別、分野と指標

分野	指標
① リスクと脆弱性の低減	HIV/エイズに脆弱ではあるが社会的・人間的な生活ができる男女数の増加。
② 予防	15～24歳までの妊婦の HIV 感染率を 2007 年の 11.3% から、2014 年には 8.5% に減少させる。
③ 治療とケア	エイズによる死亡率を、2014 年には 5% 減少させる。
④ インパクトの軽減	エイズにより負の影響を受ける家族、コミュニティ、遺児の割合を減少させる。

(b) PEN III のコンポーネント別、成果とアウトプット

コンポーネント	成果	アウトプット
① 調 整	①-1 HIV/エイズ対策に対するハイレベルなリーダーシップの関与	①-1-1 分野横断的な CNCS 代表の参加
		①-1-2 CNCS/SE の再編成プロセスの完了
	①-2 効果的に調整された分野横断的な HIV/エイズ対策	①-2-1 中央レベル、州レベル、郡レベルでの分野横断的な調整機能 ①-2-2 異なるレベルの対策実施機関（行政、市民団体、パートナー）間のコミュニケーションチャンネル

		①-2-3 行政、民間、市民団体の HIV/エイズ、ジェンダーほか、横断的テーマのフォーカルポイントと技術的責任者間の調整機能の促進
	①-3 実施者の重複及び介入範囲のオペレーショナルギャップの減少	①-3-1CNCS/SE 主導の分野横断的調整の枠組みの設定
		①-3-2 3つの原則（ひとつの調整機関、ひとつの国家戦略、ひとつの M&E 枠組み）に基づいた調整
② M&E	②-1 PEN III に対する適切なモニタリングと評価	②-1-1 定期的な報告書の作成
		②-1-2 評価報告書（中間、終了時）のタイムリーな作成と共有
	②-2 分野別計画への M&E システムの導入	②-2-1 M&E 活動に従事する関係者の調整と参加を規定し促進する方法の開発と普及
		②-2-2 M&E の成果の普及メカニズム
③ オペレーショナルリサーチ	②-3 分野別計画を通じた介入を行うための公式データに基づくエビデンスの活用	②-3-1 M&E に関する行政、民間、及び市民社会レベルに対する人材育成
	③-1 エビデンスに基づくさまざまな実施者の年間計画	③-1-1 優先的に取り上げるべきテーマの調査の PNI を通じた公表
	③-2 エビデンスに基づく計画立案を行う研究所や組織数の増加	③-2-1 調査結果を普及するメカニズムの強化
④ コミュニケーション	③-3 疫学的行動と感染症対策の質についての知識の習得	③-3-1 HIV/エイズに対する効果的な国家対策という点で介入の改善を図ることを目的とした、異なる感染症について理解するための調査の実施
	④-1 一般市民とハイリスクグループの行動変容した割合の増加	④-1-1 ジェンダーダイナミックスと文化的差異に十分配慮したコミュニケーションアプローチ
⑤ 財源の確保	④-2 HIV/エイズ対策のコミュニケーション分野における分野横断的な取り組みができる環境の整備	④-2-1 ニーズに合った包括的なコミュニケーションプログラムを実施するための行政、民間、市民社会、コミュニティ関係者の組織能力強化
	⑤-1 HIV/エイズ対策の財政的持続性の向上	⑤-1-1 HIV/エイズ分野横断的対策への政府予算の増加
	⑤-2 PENIII 実施に対する適切な予算配賦	⑤-2-1 PENIII 関係者の予算に関する同意
		⑤-2-1 国の現状に対して適切に対応するための財政的メカニズムの構築

2) 活動レベルの指標の活用

NPCS は、POA に従った活動を行っている。POA のなかで、指標と達成目標が設定されているが、それらの指標の多くは、あいまいなものが多く、プロジェクトの指標として使用するためには、より具体的な指標に修正する必要がある。現在の POA の指標を基に、プロジェクトの指標を設定した場合は、POA とプロジェクトの活動の進捗を同じ指標で測れることになる。ただし、①政策レベルの指標の活用で述べたように、目標値が不明確であったり、質的な変化を測定するのに必ずしも適した指標ではない場合が多いため、プロジェクトの指標として活用するためには、ある程度の修正が必要であろう。以下に、NPCS ガザの POA の指標例を示す。

表 3－2 NPCS ガザの POA 2011 年の活動と指標例

分野	活動	目標	指標
① 調整	州レベルの HIV 対策と地方分権化のための計画策定能力の強化	郡と 50 の公的及び私的関連組織が計画を実行できる	能力のある実施者がいる郡の数
	郡に対する CNCS の機能に関する再研修の実施	100%の郡が研修を受ける	研修を受けた郡の%
② コミュニケーション	州の公的機関のリーダーに、HIV/エイズ対策のコミュニケーション分野の課題についての研修実施	100%の公的機関のリーダーが研修を受ける	研修を受けたリーダーの%
	女性用コンドームと男性用コンドームの使用促進	男性用コンドーム 60 万と、女性用コンドーム 40 万が配布される	配布された男性用コンドームと女性用コンドームの数
③ M&E	関連組織に対する M&E に関する研修の実施	4 回の研修 (80 対象)	研修実施数 研修を受けた人数
	郡に対するスーパービジョンの実施	全郡で、48 回のスーパービジョンの実施	スーパービジョンを行った数
④ 能力強化	POA の評価会議への参加	POA 評価会議へ 100%の参加	POA 2010 年評価会議の開催数
⑤ 財政的マネジメント	HIV/エイズ対策に支援する機関リストの定期的な更新	支援するすべての組織がリスト化される	リストされる組織の数と更新される組織の数

POA の活動レベルの指標として使用されている、コンドームの配布数もプロジェクトの指標として活用できる可能性がある。コンドーム配布に関する活動は、本プロジェクトでは直接介入しないが、NPCS の業務遂行能力が上がれば、関連機関の活動が効果的に機能するようになり、コンドームの配布数が増加することが考えられる。コンドームの配布数は、現在 NPCS でデータを管理し、CNCS へ定期的に報告している。

3) 能力強化に関する指標の活用

本プロジェクトは、NPCS の能力強化を目標としており、能力強化に関する指標を設定することが望ましいが、個人レベルの能力強化の結果、組織が強化され、その質的变化をどのようにとらえるかが鍵となる。個人レベルの能力向上は、業務パフォーマンスなどである程度測定することができるが、組織の質的变化を測定する直接的な指標を設定するのは容易ではない。

しかし、POA の遂行度合に関する指標をたてることが考えられる。これは調整能力とは直接関係しないが、NPCS の組織強化のためには、業務遂行力の向上が不可欠である。業務の基本計画である POA を適切に立案し、POA により活動を進捗管理することで、NPCS の業務遂行力の肝である調整能力も向上すると考えられる。NPCS は、POA に沿った活動を行っているが、現状は、計画の約半分しか実施できていない。また、POA による活動の進捗管理や評価分析が適切に行われておらず、POA が計画倒れに終わっている状態である。プロジェクトを通じて、NPCS の能力が向上し、POA に関する以下のようなことを NPCS 自身で実施できるようになることが期待される。

- ・現状に応じた、POA の立案ができる
- ・POA による活動の進捗管理ができる（四半期に 1 回程度）
- ・POA の評価分析ができ、その結果が次年度の POA に反映される

NPCS の能力強化の結果、NPCS のサービス利用者（州の HIV/エイズ対策の活動をする NGO/CBO などの関連組織）の満足度に変化が現れることも予想される。ただしこの指標は、満足度を測るベースラインとエンドラインのデータを収集する必要があり、プロジェクトの枠組みのなかで対応が可能か、検討が必要である。

3-2 5 項目評価

プロジェクト実施の妥当性を判断するため、評価 5 項目による評価を行った（以下の表を参照のこと）。有効性、効率性、インパクト、持続性については、現時点での予測、見込みを評価する。

評価 5 項目	内容
妥当性	プロジェクトの正当性・必要性を確認する。プロジェクト目標と上位目標がモザンビークの政策や日本の ODA 政策・戦略に沿っているか、ターゲットグループや最終受益者のニーズに合致しているか。
有効性（予測）	プロジェクトの成果の達成の度合いはどうか。成果がプロジェクト目標の達成度にどのように結びついているか。
効率性（予測）	プロジェクトの投入から生み出される成果の程度は、タイミング、質、量の観点から妥当か。
インパクト（予測）	プロジェクトの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はあるか（予期していなかった正・負の効果や影響を含む）。
持続性（見込み）	協力終了後、プロジェクトによってもたらされた成果や効果が持続されるか、あるいは拡大されていく可能性があるか（政策的側面、組織的側面、技術的側面、財政的側面からプロジェクトの自立発展性を見込みを考察する）。

(1) 妥当性

1) モザンビークの政策との整合性

モザンビークの国家開発計画である「国家貧困削減行動計画」〔(Poverty Reduction Action Plan : PARP) 2011～2014 年〕で取り上げられている優先分野のひとつに、人と社会開発があり、HIV/エイズ対策の重要性についても触れられている。さらに、PEN III や SAPHI といった HIV/エイズに対する政策のなかで、HIV 感染者数を減らすことや、そのために取り組むべくことが明確に示されている。2011 年 6 月にニューヨークで開催された国連のエイズハイレベル会合では、首相が HIV 感染予防はモザンビーク国内 HIV/エイズ対策の最重要課題であると表明しており、本プロジェクトの内容は、国のめざす方向性と合致している。

2) 日本の援助政策との整合性

本プロジェクトは、対モザンビーク事業展開計画の援助重点分野「人的資源開発」のなかの基礎保健改善に貢献する。本プロジェクトで州や郡レベルの HIV/エイズ対策の行政官の能力強化や人材育成をすることは、本重点協力方針とも一致する。2015 年に向けて JICA の保健協力方針を示した「JICA の保健分野の協力—現在と未来」(2010 年 9 月)のなかでは、協力の重点領域として感染症対策、協力の重点アプローチとしてキャパシティ・ディベロップメント支援が挙げられており、本プロジェクトの内容とも整合する。

3) 支援内容の妥当性

ガザ州は、モザンビークのなかで一番高いエイズ感染率を示している。本調査中、対象地域の HIV/エイズ対策に関する支援を要望する声が、中央、州、郡のレベルの多くの関係者から聞かれ、モザンビーク側のニーズの高さが確認された。本プロジェクトは、HIV/エイズ対策の地方分権化の実証事業を含んだ支援内容になっており、今後の NPCCS の機能や国の地方分権化計画を考えるうえでも、その妥当性は高いと判断できる。

現在、NPCCS には GIZ による支援が入っているが、会議の開催支援や計画の策定支援など一部の活動に限定されており、本プロジェクトのように NPCCS に入り込んだ技術支援ではないことから、GIZ から州レベルでの実際の活動を踏まえたインプット、フィードバックが期待されている。今後も GIZ と最新情報の共有をして、支援内容に重複がないようにしながら、本プロジェクトを進めていけば、他ドナーの支援との相乗効果が期待できる。

(2) 有効性

プロジェクト目標は、NPCCS の能力強化と明確に設定しており、①ガザ州の HIV 関連サービスに係る NPCCS の調整能力が強化される(成果 1)、②HIV/エイズ対策の地方分権化に係る国家計画が効果的に施行されるために、当プロジェクトのパイロット事業を通じて改善される(成果 2)、③地域のニーズに合ったエイズ予防に関する IEC 用教材が作成される(成果 3)、がそれぞれ達成されれば、プロジェクト目標は達成される見込みである。

プロジェクト目標の達成のためには、上記 3 つの成果の達成が不可欠であるが、成果 2 の達成のためには、CNCS から、郡レベルの HIV フォーカルポイントの配置が適切な時期(遅くともプロジェクト中盤前後まで)に行われなければならない。政府は地方分権化に積極的に取り組んでおり、郡への HIV フォーカルポイント配置のための関連法案は承認済みで、その人件費も確保されているとのことだが、州内の配置数や配置時期、人材をどのように確保

するのかなど、不透明な部分も多い。よって、地方分権化については、引き続き関係者から最新の情報を入手し、その動向を注視していく必要がある。郡への HIV フォーカルポイント配置が大幅に遅れるような場合は、現状に合わせたプロジェクトの枠組みに修正する。

プロジェクト目標の指標は検討中のため、現時点でその有効性を判断することができないが、指標は、NPCS の能力強化を適切に測ることができる指標にすること、国や他ドナーで使用している指標も検討し、本プロジェクトで使えるものがあれば導入すること（共通の指標を使うことで、達成度を比較しやすくなり、援助協調にもなる）、直接、達成度を測定する指標が難しい場合は、代替指標も検討することが必要である。

(3) 効率性

プロジェクトの成果を発現するために、活動は適切に計画されている。

プロジェクト開始までに、カウンターパートとなる NPCS 職員が適切に配置され、専門家もタイミングよく派遣されれば、効率性は確保される。

NPCS の職員は、追加で 2 人配置される予定である。本調査では、職員の選考が終わり、配置の承認が得られていることは確認ができたが、いつからどのような人材が配置されるかは、未確認である。プロジェクト開始前までには、職員の配置が完了していないと、計画されている活動や成果の達成が遅れる可能性が高くなり、プロジェクトの効率性を下げる要因になる可能性がある。

リーダーとして赴任予定の専門家人材は、モザンビークのエイズ事情に詳しく、ポルトガル語に堪能な第三国の人材（日系ブラジル人）の投入を想定している。そのため、赴任後すぐに現地の状況を把握でき、カウンターパートともポルトガル語で意思の疎通が容易にできることから、効率的にプロジェクトが運営されることが予想される。現時点では、専門家の派遣時期は 2012 年 2 月を想定しているが、プロジェクトを効率的に運営するためには、遅くとも 2012 年 3 月中に派遣され、4 月以降すぐに本格的な活動をできるような投入計画が望ましい²⁰。

ソファアラ州で実施された技術協力プロジェクトの教訓から、プロジェクトサイトは首都から日帰りが可能な距離に設定されており、プロジェクトの運営管理や物品調達の面からも効率性が見込まれる。

(4) インパクト

プロジェクト目標と上位目標の間に論理の飛躍はみられないが、上位目標（ガザ州の HIV 新規感染者の数が減少する）の達成には、他ドナー支援動向のみならず、教育や就業機会、経済活動の変化等、さまざまな社会的要因が絡んでくるため、インパクトの発現はより長期的に測っていくことが適当である。よってプロジェクト終了後 3～5 年で発現する可能性が高いとは言い難い。

一方、プロジェクト目標が達成され、ガザ州で HIV/エイズ対策地方分権化のパイロット事業が成功すれば、これらの教訓・提言が、他州での展開や国レベルの地方分権政策、計画へ反映され、本プロジェクトは、国の政策や制度整備に正のインパクトを与えることが見込ま

²⁰ 通常、1～3 月は CNCS から予算が下りてこず、NPCS は活動資金がない場合が多い。そのため、プロジェクトの本格的な活動の実施は、4 月以降が適切だと思われる。

れる。本プロジェクトの負のインパクトは特に見当たらない。

(5) 持続性

NPCS は、CNCS から予算配分を受けており、NPCS は CNCS の出先機関であるという認識から、NPCS が、自分たちの意思で予算を動かすことは不可能であり、財政的側面からみた持続性はあまり期待できない。NPCS のスタッフが適切に配置されておらず、組織的にも脆弱である点からすると、現時点ではプロジェクトの持続性の見込みは高いとは言えない。一方、政策面の持続性は、プロジェクト期間内でパイロット事業を実施し、その教訓・提言を国の地方分権化計画へ反映させることができれば、持続性の発現が期待できる。

NPCS の関係者は、当初本プロジェクトを財政支援だと考えており、JICA の技術協力プロジェクトについての理解が浅かった。今後プロジェクト活動が進むにつれ、JICA の技術協力に対する理解が促進し、彼らのオーナーシップが徐々に形成されていくことが期待できる。プロジェクト終了後の持続性を確保するためにも、プロジェクト活動に関するローカルコストをモザンビーク側が少額でも負担できる仕組みづくりを先方に意識させることが重要である。

第4章 プロジェクト実施に向けた提言

4-1 国家エイズ対策委員会（CNCS）に対する提言

(1) 確実な人員配置

本調査開始以前から、JICA は CNCS に対して、NPCS ガザへの職員の追加配置を要請しているが、いまだ職員の配置には至っていない。本調査で CNCS の副事務局長と協議した際、現在の NPCS の人員体制は脆弱であり、効果的なプロジェクトの実施のためには、NPCS の職員の増員が不可欠であり、できるだけ早い時期に職員が配属されるよう、CNCS 側に改めて申し入れた。先方もこの点については同意し、対応するとのことだったが、プロジェクト開始前までに NPCS の職員（少なくとも2名）が配置されるよう、引き続き申し入れていく必要がある。

郡レベルへの HIV フォーカルポイントの配置については、実際の人材配置には、さまざまな政府手続きを経る必要があるため、実現までに一定の時間がかかることが想定される。HIV フォーカルポイントの配置はプロジェクト活動を展開するうえで非常に重要なポイントであり、遅くともプロジェクトの中盤までには、州内のパイロット郡へ HIV フォーカルポイントが配属される必要がある。

上記の2点について、CNCS による積極的な調整と確実な職員の配置が望まれる。

4-2 NPCS ガザに対する提言

(1) 州内の関係者、関連機関との関係強化

州内の関連機関との調整は、NPCS が抱える大きな課題のひとつだが、プロジェクト開始に向けて、州内の関連機関と NPCS の関係を強化することが望まれる。具体的には、プロジェクトの枠組みが決定した時点で、州内コーディネーション会議等を通じて、各作業部会の関係者、関連組織にプロジェクトに関する情報を共有する機会を設けるなどが考えられる。

プロジェクト活動は、州内の関係者、関連機関の協力なくしては進められず、彼らとの関係強化には特に配慮が必要である。

(2) 州エイズ対策委員会（NPCS）の新たな役割の検討

現在 NPCS では、州内の NGO/CBO 等が配布するコンドームの供与取りまとめを行っている。それぞれの NGO から定期的に提出される配布用コンドーム（男性用・女性用とも）の要望に基づき、州の医薬品倉庫からコンドームを調達し供与するシステムで、これにより NGO は保健省が供与するコンドームを無料で入手することが可能になっている。HIV/エイズ関連の機材・消耗品でほかにこのような官民連携型の供与システムを行っている例はないが、HIV 簡易検査キットについても同様の供与取りまとめを求める声も聞かれる。これは NGO の多くが戸別訪問やモバイルキャンペーンで HIV 検査を行っているため、郡保健局や近隣のヘルスセンターで検査キットが頻繁に在庫切れし、限られた検査キットは公的保健施設での使用が優先されることから、NGO 等を介したコミュニティレベルでの検査需要に応えられないことが頻発しているためである。本プロジェクトの実施により NPCS のコーディネーション機能が強化され、州内で活動する NGO/CBO 等からの検査を含むサービス実施データが適切に入手されるようになった際には、HIV 検査キットの供与取りまとめという新しい役割を

パイロット的に実施することも検討されたい。

4-3 その他

(1) エイズセクター援助協調への参画

前述のとおり、モザンビークにおける HIV/エイズセクターの援助協調は、それぞれのドナーができる範囲で PEN III の優先項目に沿った事業支援を行っているが、国・州・郡のいずれのレベルにおいても体系的に事業が行われていないのが現状である。国レベルにおいては Partners' Forum と呼ばれるモザンビーク政府・ドナー・主要実施機関を集めたコーディネーション会議が年に数回（頻度は未確認）行われており、この場で国家戦略の実施進捗の確認や、介入実施の方向性について協議している。また、ドナー機関はこの会議に先行して「ドナー視点での協議内容検討」を行うために、UNAIDS の主導による Pre-Partners' Forum を開催し、援助協調のための意見交換・情報共有を行っている。この Pre-Partners' Forum 以外の援助協調の場としては、二国間ドナーによる支援プログラム形成の際に他ドナーとの情報共有会合がもたれたり、PEN III のような主要 HIV/エイズ政策策定時にドナー協議が行われたりと、アドホックな集会となることが多い。他方、在マプトの国連機関では“Delivering as One” Programme として 9 機関²¹が合同でエイズ対策に包括的に取り組むことになっており、国連機関のなかでの援助協調・情報共有は非常に進んでいる。これら国連各機関の活動については、UNAIDS を窓口として他ドナーを含むモザンビーク内の関係機関とも共有されている。

以上の状況から、モザンビークにおけるエイズセクターの援助協調は UNAIDS を中心としたドナー間での日常的な情報交換・共有を通じて行われており、他国のように IHP+ の枠組みを重視し、プロジェクト型支援を否定することなく、コモンファンド・PROSAUD 等への支援に参加せずとも相応のかかわり・貢献ができる状況にある。そのうえで、今回聞き取りを行ったドナーの多くが、JICA の新規プロジェクトについても PEN III や SAPHI に従い緩やかな援助協調に参加し、かつ他ドナーとの支援が重複しないような形で行われることを期待するとの意見であった。新規プロジェクト実施においては州レベルでの活動が多く、中央レベルへのフィードバックや、既存の援助協調枠組みのなかで他ドナーへの成果・教訓共有を行うことは容易でないと想定されるが、積極的なエイズセクター援助協調への参画が必要である。

(2) 世界エイズ・結核・マラリア対策基金（GFATM）との連携

現在、契約手続きを最終化中の、FDC が資金受入機関（PR）となる予防・コミュニケーション分野事業（第 9 ラウンド採択済み事業）では、マスメディアを活用した予防メッセージの配布、コミュニティレベルでの BCC、職場におけるエイズ教育、ハイリスクグループ対象の予防活動等を行う予定。対象州はマプト市を含むマプト、ガザ、ザンベジア、ナンプラの 4 州。ガザ州においては、事業実施機関（SR）として ADPP、MONASO、FDC、ECOSIDA が活動することになっているが、それぞれの SR が実施する活動については、現時点で GFATM 事務局の承認を待っている状態であり、州内での介入規模や予算は現時点では確定されてい

²¹ UNICEF、UNFPA、UNESCO、WHO、UNAIDS、UNDP、ILO、UNODC、WFP の 9 機関。国連改革のパイロットとして、参加機関のすべてが予算・事業管理・実施をすべて統一化されたシステムで実施しており、「国連機関内援助協調パイロット」な事業形態。予算は UNDP 本部が管理する One UN Fund から調達されており、報告書は <http://mdtf.undp.org/document/download/4901> からダウンロード可能。

ない。予防メッセージの配布については、原則として ADPP/MONASO はコミュニティにおけるカウンセリングやグループ単位での BCC や VCT の推進、ECoSIDA は職場や職能協会等を介した予防メッセージ及びサービスの配布を計画している。また、MONASO と FDC については、ラジオを中心とするマスメディアや、芝居などのコミュニティメディア活用を実施予定とのこと。

これらコミュニケーション分野における FDC、ADPP、EcoSIDA 等の活動は、資金面でも潤沢で規模の大きな介入になり、新しいメディア教材等も作成される予定のため、また州レベルでは本プロジェクトで対象とする活動に大いに関係するところ、NPCS/CNCS を通じ活動内容や成果の情報共有を行うことが重要である。また、保健省が PR となる GFATM 支援事業では、今後も州・郡保健局が GFATM 資金を用いて、検査や ART を含む治療など保健医療面での HIV/エイズ対策を実施する。非保健セクターでのコミュニケーション活動（例：PMTCT の知識向上）が、保健医療セクターでの需要喚起（検査・治療の需要増等）につながる事が多く、今後更に密な情報共有を行うことが必要となる。

付 属 資 料

1. M/M（英語）及び（ポルトガル語）
2. R/D（英語）及び（ポルトガル語）
3. プロジェクト概念図
4. ガザ州ステークホルダー概念図（英語）
5. 対ドナーへのプロジェクト説明資料（英語）

（2011 年 9 月 20 日の Pre Partners' Forum で使用）

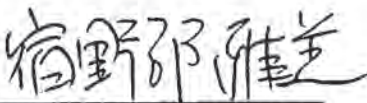
**MINUTES OF MEETINGS
BETWEEN
THE DETAILED PLANNING SURVEY TEAM
AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE PROVINCIAL GOVERNMENT OF GAZA IN
THE REPUBLIC OF MOZAMBIQUE
ON
THE PROJECT FOR STRENGTHENING
THE IEC (Information, Education and Communication) ACTIVITIES ON HIV/AIDS IN
GAZA PROVINCE**

In response to the request from the Provincial Government of Gaza in the Republic of Mozambique, the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as “JICA”) sent The Detailed Planning Survey Team (hereinafter referred to as “the Team”), which has been headed by Mr. Masami SHUKUNOBE, Resident Representative of JICA Mozambique from 12th of July to 4th of August, 2011, on the Project for Strengthening the IEC Activities on HIV/AIDS in Gaza Province (hereinafter referred to as “the Project”).

During the stay of the Team in Mozambique, a series of discussions were held among the Team, Provincial AIDS Combat Nucleo in Gaza (hereinafter referred to as “NPCS Gaza”) and National AIDS Council (hereinafter referred to as “NAC”) with respect to measures to be taken by both parties for successful implementation of the Project.

As a result of the discussions, the parties agreed on the matters referred to in the document attached hereto.

Xai-Xai City, Gaza Province, Mozambique
August 18th, 2011


Mr. Masami SHUKUNOBE
Leader
Detailed Planning Survey Team
JICA


Mr. Raimundo Maico DIOMBA
Governor and President of NPCS
Government of Gaza


Mr. Diogo Milagre
Deputy Executive Secretary
National AIDS Council

THE ATTACHED DOCUMENT

After a series of discussion, the Mozambican side and the Team agreed on the following terms, which are to be finalized at the time of the signing of the Record of Discussions(R/D) by the parties.

1. Outline of the Project:

Outline of the Project is described in the draft Project Design Matrix: PDM (Annex 1).

2. Project Title:

Project title will be changed to “Project for strengthening capacities of NPCS for HIV responses in Gaza province” based on the project outline.

3. Implementing Structure:

Counterpart organization of the Project is NPCS Gaza. However, the project activities shall follow policies and guidelines set by national level, inspired by the PENIII. Therefore NAC, through NPCS Gaza, will take an important role in disseminating of policies and guidelines, reflecting lessons learned from the Project on national policies.

3.1 Management of the Project:

(a) Project Supervision: Gaza Government with NAC support

- Gaza Government will be responsible for the Project and will provide necessary support and advice for the Project.
- Gaza Government will nominate a Chair of Joint Coordination Committee of the Project.

(b) Project Management: NPCS Gaza

- NPCS Gaza will be responsible for the implementation of the Project.

3.2 Project Coordination and integration: Decentralization and alignment at NAC:

- The Administration Unit at NAC is responsible for coordination between NAC and NPCS Gaza and provides necessary support and advice on coordination and decentralization activities described in PDM.
- The Planning and Coordination Unit at NAC is responsible for periodical monitoring and evaluation and will provide necessary support and advice on activities described in PDM.
- The Communication Unit at NAC is responsible for coordination between NAC and NPCS Gaza and provides necessary support and advice on communication activities described in PDM.

original

M

mu

4. Joint Coordination Committee

4.1 Functions:

- Joint Coordinating Committee (hereinafter referred to as “JCC”) will be established in order to facilitate inter-organizational coordination.
- JCC will approve an annual work plan; review overall progress, conduct monitoring and evaluation of the Project, and exchange opinions on major issues that arise during the implementation of the Project.

4.2 Period of the Sessions:

- JCC will be held at least once a year and whenever deems it necessary.

4.3 Composition of the Members:

- JCC members will be agreed by the parties at the time of signing R/D.

5. Decentralization of HIV responses to district level:

- The pilot implementation activities for capacity development of district focal point: activity 2-1~2-6, are designed and planned based on the projected Decentralization and District capacity Development Plan.
- NAC will continue the negotiation and dialogue with the Ministry of State Administration geared to the placement of full-time HIV focal point personnel (hereinafter referred to as “District Focal Point”) by the initiation of the Project.
- This intervention should be in line and guided by the projected Decentralization and District capacity Development Plan which spells out part of the Annual Operational Plan (POA) 2011/12 and the National Aids Council PES.

6. Project Site:

- The Project will target whole Gaza Province; however the pilot implementation activities for capacity development of District Focal Point will only target Xai Xai City, Bilene, Xai Xai and Chokwe districts as pilot districts.

7. Duration of the Project

The Project duration would be three (3) years and starting from February of 2012. Project initiation day will be set on the arrival date of the experts in Mozambique.

8. Project Budget

- JICA will bear all responsibility as far as financial management of the project is concerned. Should, however, anything beyond the agreed upon in this point arises in terms of budget and financial management the parties will have to agree the way out based on the proceedings the Mozambican counter-parties have used so as to guarantee transparency and accountability in financial management.
- The project budget details should be analyzed at first JCC among the parties.

9. Input by Japanese Side

Input other than indicated below will be determined through mutual consultations between JICA and NPCS Gaza during the implementation of the Project.

(a) Expert

Two (2) long term experts would be dispatched in NPCS Gaza.

(b) Equipment

Necessary equipments, such as one (1) vehicle for the Project and motorbikes for District Focal Points in the pilot implementation districts, will be provided by Japanese side.

10. Input by Mozambican Side

Mozambican side will take necessary measures to provide the following items.

- (a) Counterpart personnel: Staff of NPCS Gaza;
- (b) Suitable office space for the experts with necessary office furniture;
- (c) Available data and information necessary for the Project implementation.

11. Evaluation

JICA, NAC, the Government of Gaza and NPCS Gaza will jointly conduct the Terminal evaluation upon completion.

JICA will conduct the following evaluations and surveys to mainly verify sustainability and impact of the Project and draw lessons.

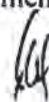
- (a) Ex-post evaluation three (3) years after the project completion, in principle
- (b) Follow-up surveys on necessity basis

NPCS Gaza and NAC are required to provide necessary support for those evaluations and surveys.

mapa, —

12. Others

- The Portuguese version of the Minutes of Meeting was elaborated for the sake of promoting mutual understanding. However, the English version is the principal document to be referred, in case any misunderstanding arises.
- Both parties must respect the Technical Cooperation Agreement between Government of Mozambique and Government of Japan.
- Annex 1 (Draft Project Design Matrix) form a part of this document.



END



M

Draft Project Design Matrix (PDM), Version 0

Date: 2011/8/18

Project Title: Project for strengthening capacities of NPCS for HIV responses in Gaza province

Duration of the Project: February 2012 to January 2015 (3 years)

Target area: Gaza province, Mozambique

Direct beneficiaries: NPCS Gaza, District HIV focal points

Indirect beneficiaries: CNCS, Implementing partners, General Gaza population

Narrative Summary	Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
< Overall Goals > (target year: 2020) The number of new HIV infection (incidence) in Gaza province is reduced.	1. HIV incidence (Estimated) in Gaza province	1. INSIDA-2009(as baseline) and 2019(as end line)	- Assistances from other aid arms for HIV responses aren't reduced significantly.
< Project Purpose > (target year: 2015) NPCS capacities are strengthened for HIV/AIDS responses in Gaza province.	1. Increase rate for percentage of implementing partners having information (incl. M&E data) in TIWONELI 2. <u>More than 00% of beneficiaries (e.g. implementing partners) are satisfied with NPCS services by the end of the Project (satisfy = more than Δ points / $\blacksquare$ points)</u> 3. Lessons and learn from of pilot implementation of HIV decentralization at district level are utilized for National Decentralization Plan of AIDS responses.	1. TIWONELI(provincial information bulletin) 2. Result of the survey by the Project 3. National Decentralization Plan of AIDS responses	- CNCS properly allocates necessary budget and personnel to HIV responses in Gaza province for the maintenance of the beneficiaries derived from the Project.

3

< Outputs > 1. NPCS capacities in coordination of HIV-related services in Gaza province are strengthened.	1. Mapping matrix of implementing partners in Gaza Province is updated at least quarterly. 2. 3. 4. Means and frequency of information sharing (except submitted reports regularly) from NPCS to CNCS is increased. 5. Percentage of coordination meetings organized by NPCS during the project period in accordance with the agreed agenda with partners is increased.	1. Mapping matrix of implementing partners in Gaza province 2. 3. 4. NPCS reports (annual/semester/quarter) and Progress reports by the Project 5. Minute of NPCS coordination meeting	- Budget constraints of NPCS are not worsened. - CNCS properly allocates necessary personnel for the project activities.
2. National plan of decentralization of AIDS responses is improved for effective roll out through the pilot implementation.	1. Capacity building plan for district focal point is developed and by the end of March 2013. 2. Number of training for district HIV focal point, and Understandings of trainees are improved in training courses. 3. Percentage of implementing partners receiving monitoring and supervision visits by HIV focal point at district level is increased in the pilot district by the end of the Project. 4. NPCS reports on pilot implementation of HIV decentralization at district level are submitted to CNCS quarterly.	1. NPCS reports (annual/semester/quarter) and Progress reports by the Project 2. NPCS reports (annual/semester/quarter) and Progress reports by the Project 3. NPCS reports (annual/semester/quarter) and Progress reports by the Project 4. NPCS reports (annual/semester/quarter) and Progress reports by the Project	

3. IEC materials tailored for local needs are made available for HIV prevention.	1. Inventory of existing IEC materials on HIV prevention used in Gaza province is finalized by OO, 201Δ, and gap analysis and needs analysis are conducted based on the inventory. 2. Percentage of NPC's coordination for IEC materials (production, translation, dissemination and training) supported by donors is increased by the end of the Project.	1. NPC's reports (annual/semester/quarter) and Progress reports by the Project 2. NPC's reports (annual/semester/quarter) and Progress reports by the Project	
--	---	--	--

Activities	Inputs		Pre-conditions
	Japan	Mozambique	
1-1 Define partner mapping procedure.	1. Experts 2 Long-term Experts (Leader/ Coordinator) Short-term Experts, if necessary 2. Equipment mutually agreed upon as necessary 3. Local cost mutually agreed upon as necessary Other facilities mutually agreed upon as necessary	1. Counterparts 2. Facilities, equipment and materials for the Japanese experts and related staff members 3. Local cost Other facilities mutually agreed upon as necessary	- National commitment to HIV responses is not changed. -International supports to HIV responses in Mozambique are not significantly reduced from 2010 level. -National plan for decentralization of multi sectoral HIV responses to district level is implemented as planned.
1-2 Identify provincial implementing partners in Gaza province.			

27

1-3 Update partner information (i.e. annual operational plan, communication tools and IEC materials) annually.			
1-4 Share the information to CNCS.			
1-5 Collect M&E data from partners.			
1-6 Promote dialogue among implementing partners by sharing information and lessons learnt at NPCCS coordination meeting.			
1-7 Improve quality of TIWONELI (provincial information bulletin) published every three month.			
2-1 Translate national guidelines on decentralization of HIV responses at district level into practices.			
2-2 Make a capacity building plan for district HIV focal point (to be placed by CNCS).			
2-3 Conduct trainings for district HIV focal point.			

72

2-4 Conduct monitoring and supervision visits to the pilot districts.			
2-5 Produce report on pilot implementation of HIV decentralization at district level to CNCS			
2-6 Contribute to the finalization of decentralization plan at national level.			
3-1 Make an inventory of existing IEC materials on HIV prevention used in Gaza province.			
3-2 Assess the needs for production/translation into local language IEC materials for Gaza province.			
3-3 Support production/translation into local language of IEC materials based on 3-2 results.			
3-4 Support dissemination of IEC materials and train implementing partners.			

**MINUTA DOS ENCONTROS
ENTRE
EQUIPA DE ESTUDO DE PLANIFICAÇÃO DETALHADA
E
AUTORIDADES CONCERNENTES AO GOVERNO
DA PROVÍNCIA DE GAZA NA REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
NO ÂMBITO DO PROJECTO DE FORTALECIMENTO DAS ACTIVIDADES DE
INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM HIV/SIDA
NA PROVÍNCIA DE GAZA.**

Em resposta à solicitação do Governo da Província de Gaza na República de Moçambique, a Agência Japonesa de Cooperação Internacional enviou a Equipe de Estudo de Planificação Detalhada (doravante designado por "a Equipe"), a qual é liderada pelo Sr. Masami SHUKUNOBE, Representante Residente da JICA em Moçambique de 12 de Julho a 4 de Agosto de 2011, no âmbito do Projecto de Fortalecimento das Actividades de Informação, Educação e Comunicação em HIV/SIDA na Província de Gaza (doravante designado por "o Projecto").

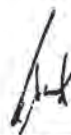
Durante a estadia da equipe em Moçambique, uma série de discussões tiveram lugar entre a Equipe, Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e o Conselho Nacional de Combate ao SIDA no que concerne às actividades e medidas a serem realizadas por ambas partes para o sucesso da implementação do projecto.

Como resultado das discussões, as partes concordaram nos aspectos mencionados no documento anexo a este.

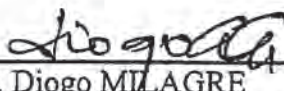
Cidade de Xai-Xai, Província de Gaza, Moçambique
18 de Agosto de 2011



Sr. Masami SHUKUNOBE
Líder
Equipe de Estudo de Planificação Detalhada
Agência Japonesa de Cooperação Internacional



Sr. Raimundo Maico DIOMBA
Governador e Presidente do Núcleo Provincial de
Combate ao SIDA
Governo de Gaza



Sr. Diogo MILAGRE
Secretário Executivo Adjunto
Conselho Nacional de Combate ao SIDA

O DOCUMENTO ANEXO

Depois de uma série de discussões, a parte Moçambicana e a Equipe acordaram nos seguintes termos, que deverão ser finalizados na altura da assinatura da Minuta das Discussões pelas partes.

1. Linhas Gerais do Projecto:

As linhas gerais do projecto estão descritas no esboço da Matriz do Desenho do Projecto (Anexo 1).

2. Título do Projecto:

O título do projecto é alterado para o "Projecto de Fortalecimento das Capacidades de Resposta do Núcleo Provincial do Combate ao SIDA ao HIV na Província de Gaza" baseado nas linhas gerais do projecto.

3. Estrutura de Implementação:

A instituição contraparte do projecto é o Núcleo Provincial de Combate ao Sida de Gaza. Com efeito, as actividades do projecto deverão seguir as Políticas e Guiões definidas pelo nível central, inspiradas no Plano Estratégico Nacional III. Todavia o Conselho Nacional de Combate ao SIDA, através do Núcleo Provincial de Combate ao SIDA Gaza deverá ter um papel importante na disseminação dessas políticas e guiões, integrando as lições apreendidas no projecto às políticas nacionais.

3.1 Gestão do Projecto:

(a) Supervisão do Projecto: Governo de Gaza com apoio do Conselho Nacional de Combate ao SIDA

- O Governo de Gaza será o responsável pelo projecto e irá providenciar apoio e assessoria necessária ao projecto.
- Governo de Gaza irá nomear o Presidente do Comité de Coordenação Conjunta do Projecto

(b) Gestão do Projecto: Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza

- O Núcleo Provincial de Combate ao SIDA Gaza será responsável pela implementação do projecto.

3.2 Coordenação e Integração do Projecto: Descentralização e alinhamento no Conselho Nacional de Combate ao SIDA:

- A Unidade de Administração do Conselho Nacional de Combate ao SIDA é responsável pela coordenação entre o Conselho Nacional de Combate ao SIDA e Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e providenciará apoio e assessoria necessária na coordenação e descentralização das actividades descritas na Matriz do

Desenho do Projecto.

- A Unidade de Planificação e Coordenação do Conselho Nacional de Combate ao SIDA é responsável pela monitoria e avaliação periódica e providenciará apoio e assessoria necessária das actividades descritas na Matriz do Desenho do Projecto.
- A Unidade de Comunicação do Conselho Nacional de Combate ao SIDA é responsável pela coordenação entre o Conselho Nacional de Combate ao SIDA e o Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e irá providenciar apoio e assessoria necessária nas actividades de comunicação descritas na Matriz do Desenho do Projecto.

4. Comité de Coordenação Conjunta

4.1 Funções:

- Comité de Coordenação Conjunta será estabelecido de forma a facilitar a coordenação inter organizacional.
- Comité de Coordenação Conjunta irá aprovar o plano anual de actividades, rever o progresso, realizar monitoria e avaliação do projecto, e partilhar ideias e desafios que possam surgir durante a implementação do projecto.

4.2 Período das Sessões:

O Comité de Coordenação Conjunta realizar-se-á ordinariamente, uma vez por ano e extraordinariamente, sempre que necessário.

4.3 Composição dos Membros:

- A lista dos membros do Comité de Coordenação Conjunta será acordada entre as partes até a altura da assinatura da Minuta de Discussões.

5. Descentralização da Resposta ao HIV no Nível Distrital:

- As actividades de implementação do piloto para o desenvolvimento das capacidades dos pontos focais do distrito: actividades 2-1~2-6 são projectadas e planificadas com base na Descentralização projectada e no Plano de Desenvolvimento das Capacidades Distritais.
- O Conselho Nacional de Combate ao SIDA continuará a negociar e dialogar com o Ministério de Administração Estatal visando a colocação a tempo inteiro dos pontos focais de HIV (doravante designado por "Ponto Focal Distrital") ate ao início do projecto".
- Esta intervenção deverá estar alinhado e guiado pela Descentralização projectada e pelo Plano de Desenvolvimento das Capacidades Distritais que exprime parte do Plano Operacional Anual 2011/2012 e do Plano Económico e Social do Conselho Nacional de Combate ao SIDA.

6. Local do Projecto:

- O Projecto abrange toda a Província de Gaza, contudo, as actividades de implementação do piloto para o desenvolvimento das capacidades do Ponto Focal distrital deverão apenas abranger os distritos da Cidade Xai-Xai, Bilene, Chokwe e Xai – Xai, como distritos pilotos.

7. Duração do Projecto:

O Projecto tem a duração de três (3) anos a iniciar a partir de Fevereiro de 2012. A data do início do projecto será considerada a data da chegada dos Assessores em Moçambique.

8. Orçamento do Projecto

- A Agencia Japonesa de Cooperação Internacional irá assumir todas as responsabilidades concernentes a gestão financeira do projecto. Se, entretanto, qualquer aspecto além do concordado neste ponto seja levantado em termos de orçamento e da gestão financeira, as partes deverão acordar os passos a seguir com base nos procedimentos utilizados pela contra parte Moçambicana de modo a garantir a transparência e contabilidade na gestão financeira.
- Os detalhes do orçamento do projecto serão analisados no primeiro Comité de Coordenação Conjunta entre as partes.

9. Contribuições pela Parte Japonesa:

Outras contribuições além das mencionadas abaixo, serão determinadas através de consultas mútuas entre a Agencia Japonesa de Cooperação Internacional e o Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza durante a implementação do Projecto:

(a) Assessor

Dois (2) Assessores de longo prazo poderão ser alocados ao Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza.

(b) Equipamentos

Equipamentos necessários tais como, uma (1) viatura para o projecto e motorizadas para os Pontos Focais Distritais serão providenciados pela parte Japonesa nos distritos pilotos de implementação.

10. Contribuições pela Parte Moçambicana:

A parte Moçambicana deverá providenciar os seguintes itens:

- (a) Pessoal da Contraparte: Pessoal no Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza;
- (b) Espaços adequados para escritórios destinados aos Assessores com mobiliários necessários;

(c) Disponibilidade de dados e informação necessária para a implementação do Projecto.

11. Avaliação:

A Agencia Japonesa de Cooperação Internacional, Conselho Nacional de Combate ao SIDA, Governo de Gaza e o Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza irão conjuntamente realizar a Avaliação Final do Projecto logo após o término.

A Agencia Japonesa de Cooperação Internacional ira realizar as seguintes avaliações e estudos para verificar a sustentabilidade, impacto do Projecto e elaborar lições aprendidas:

- (a) Em princípio, avaliação após três (3) anos do término do projecto
- (b) Estudos de acompanhamento com base nas necessidades

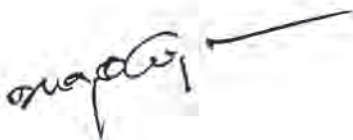
Para o efeito ao Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e Conselho Nacional de Combate ao SIDA são solicitados a providenciar o apoio necessário para estas avaliações e estudos.

12. Disposições Finais:

- A versão Portuguesa foi elaborada de forma a promover o entendimento mútuo. Contudo a versão em Inglês é o principal documento de referência em caso de equívocos.
- Ambas as partes deverão respeitar o Acordo de Cooperação Técnica entre o Governo de Moçambique e o Governo do Japão.
- Anexo 1 (Esboço da Matriz do Desenho do Projecto) faz parte deste documento.



FIM



Título do Projecto: Projecto de Fortalecimento das capacidades do Núcleo Provincial Combate ao SIDA para Resposta do HIV na Província de Gaza

Duração do projecto: Fevereiro 2012 – Janeiro 2015 (3 anos)

Área Alvo: Província de Gaza, Moçambique

Beneficiários Directos: Núcleo Provincial Combate ao SIDA, Pontos Focais de HIV nos Distritos

Beneficiários Indirectos: Conselho Nacional Combate ao SIDA, Parceiros implementadores, População de Gaza no geral

Sumário descritivo	Indicadores	Meios de Verificação	Suposições importantes
<Meta> (ano alvo: 2020-25) O número de novas infecções (incidência) de HIV na província de Gaza seja reduzido.	1. Incidência de HIV (estimada) na Província de Gaza	1. INSIDA -2009 (como base) e 2019 (como terminal)	- Assistências por outras entidades de ajuda para resposta do HIV não reduzam significativamente
<Objectivo do Projecto> (ano alvo: 2015) Capacidades do Núcleo Provincial Combate ao SIDA para resposta do HIV/SIDA na Província de Gaza sejam fortalecidas.	1. Aumentar a percentagem de parceiros implementadores que disponibilizam informação (incluindo dados de M e A) no TIWONELI. 2. Mais de 00% dos beneficiários (por exemplo. Parceiros implementadores) no final do projecto estejam satisfeitos com os serviços do Núcleo Provincial Combate ao SIDA. (satisfeito = Mais que Δ pontos / $\blacksquare$ pontos) 3. Lições apreendidas da implementação piloto da descentralização do HIV ao nível Distrital sejam utilizadas no Plano Nacional da Descentralização da resposta do SIDA.	1. TIWONELI (boletim informativo provincial) 2. Resultados dos estudos do Projecto 3. Plano Nacional da descentralização da resposta do SIDA	- Conselho Nacional Combate ao SIDA providencie pessoal e recursos necessários para a resposta na Província de Gaza de modo a manter os benefícios providenciados pelo projecto.

M

<Resultados Esperados> 1. Capacidades de Núcleo Provincial Combate ao SIDA em coordenar serviços relacionados ao HIV na Província de Gaza sejam fortalecidas.	1. O mapeamento dos parceiros implementadores na Província de Gaza é actualizado pelos menos trimestralmente. 2. 3. 4. Meios e frequências de informação partilhada (excepto relatórios submetidos regularmente) do Núcleo Provincial Combate ao SIDA e Conselho Nacional Combate ao SIDA sejam aumentados. 5. Percentagem de encontros de coordenação organizados pelo Núcleo Provincial Combate ao SIDA durante o período de implementação do projecto em concordância com agenda acordada com os parceiros seja aumentada.	1. Matriz de mapeamento dos parceiros implementadores na província de Gaza. 2. 3. 4. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ semestral/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto. 5. Minutas dos encontros de coordenação pelo Núcleo Provincial Combate ao SIDA	- Constrangimentos orçamentais do Núcleo Provincial Combate ao SIDA não se deterioreem. - Conselho Nacional Combate ao SIDA providencie pessoal necessário para as actividades do projecto
--	--	---	--

27

2. Plano nacional de descentralização da resposta do SIDA seja melhorado para uma efectiva implementação através da realização do piloto.	1. Plano de desenvolvimento institucional para os pontos focais distritais seja desenvolvido e ate finais de Marco de 2013. 2. Número de formações para os pontos focais distritais de HIV e compreensão pelos formandos sejam melhorados nos cursos de formação. 3. Percentagem de parceiros implementadores que recebem visitas de monitoria e supervisão pelos pontos focais de HIV ao nível distrital seja aumentado nos distritos pilotos ate ao término do projecto. 4. Relatórios do Núcleo Provincial Combate ao SIDA sobre a implementação piloto da descentralização do HIV ao nível distrital sejam submetidos do Conselho Nacional Combate ao SIDA trimestralmente.	1. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ semestral/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto. 2. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ semestral/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto. 3. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ semestral/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto. 4. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ semestral/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto.	
3. Materiais Informação, Educação e Comunicação desenvolvidos especialmente para as necessidades locais sejam disponibilizados para prevenção do HIV.	1. Inventario dos materiais Informação, Educação e Comunicação existentes na prevenção do HIV usados na Província de Gaza seja finalizado ate OO, 201Δ, e a análise das lacunas e necessidades sejam realizadas baseados no inventário. 2. Percentagem de coordenação pelo Núcleo Provincial Combate ao SIDA dos materiais Informação, Educação e Comunicação (produção, tradução, disseminação e formação) apoiados pelos doadores seja aumentado ate ao término do projecto.	1. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ semestral/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto. 2. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ semestral/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto.	

(m)

Actividades	Contribuições		Pre-condições
	Japão	Moçambique	
1-1 Definir procedimentos para o mapeamento dos parceiros.	1. Assessores (2) Assessores de Longo Prazo (Líder/ Coordenador) (1) Assessor de Curto Prazo, se necessário 2. Equipamentos Acordados mutuamente sempre que necessário 3. Custos Locais Acordados mutuamente sempre que necessário Outras despesas mutuamente acordadas sempre que necessário	1. Contrapartes 2. Escritórios, equipamento e material para os Assessores Japoneses e pessoal membro relacionado 3. Custos Locais Outras despesas mutuamente acordadas sempre que necessário	- Comprometimento Nacional para a resposta do HIV não altere. - Apoio Internacional a Moçambique na resposta ao HIV não seja reduzida significativamente a partir de 2010. - O plano nacional de descentralização da resposta multisectorial do HIV ao nível distrital é implementado como planeado.
1-2 Identificar parceiros implementadores na Província de Gaza.			
1-3 Actualizar a informação dos parceiros (ex. Plano operacional anual e materiais Informação, Educação e Comunicação) anualmente.			
1-4 Partilhar a informação com o Conselho Nacional Combate ao SIDA.			
1-5 Recolher dados de Monitoria e Avaliação dos parceiros.			

7

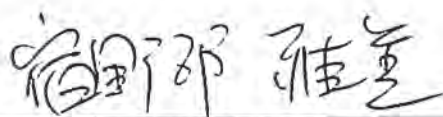
1-6 Promover diálogo entre os parceiros implementadores através da partilha de informação e lições apreendidas, nos encontros de coordenação do Núcleo Provincial Combate ao SIDA.			
1-7 Melhorar a qualidade do TIWONELI (Boletim informativo provincial) publicado trimestralmente.			
2-1 Transformar os guiões nacionais de descentralização da resposta do HIV ao nível distrital em prática.			
2-2 Elaborar o plano de capacitação institucional para os pontos focais distritais (a serem contratados pelo Conselho Nacional Combate ao SIDA).			
2-3 Realizar formações para os pontos focais distritais.			
2-4 Realizar visitas de monitoria e supervisão aos distritos pilotos.			
2-5 Elaborar relatórios de implementação piloto da descentralização do HIV ao nível distrital para o Conselho Nacional Combate ao SIDA.			

24

2-6 Contribuir para a finalização do plano de descentralização a nível nacional.			
3-1 Realizar o inventário dos materiais Informação, Educação e Comunicação existentes para prevenção do HIV e em uso na província de Gaza.			
3-2 Fazer levantamento das necessidades para produção/ tradução em línguas locais de materiais Informação, Educação e Comunicação para a província de Gaza.			
3-3 Apoiar na produção/ tradução em línguas locais dos materiais Informação, Educação e Comunicação baseado no resultado de 3-2.			
3-4 Apoiar na disseminação dos materiais Informação, Educação e Comunicação e formação dos parceiros implementadores.			

RECORD OF DISCUSSIONS
ON
PROJECT FOR STRENGTHENING CAPACITIES OF NPCS
FOR HIV RESPONSES IN GAZA PROVINCE
IN
THE REPUBLIC OF MOZAMBIQUE
AGREED UPON AMONG
GOVERNMENT OF GAZA PROVINCE,
NATIONAL AIDS COUNCIL
AND
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY

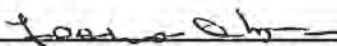
Xai-Xai City, Gaza Province, November 16th, 2011



Mr. Masami SHUKUNOBE
Chief Resident Representative
JICA Mozambique



Mr. Raimundo Maico DIOMBA
Governor and President of NPCCS
Government of Gaza Province



Ms. Joana MANGUEIRA
Executive Secretary
National Aids Council

Based on the minutes of meetings on the Detailed Planning Survey on the Project for strengthening capacities of NPCS for HIV responses in Gaza province (hereinafter referred to as “the Project”) signed on 18th of August 2011 among Government of Gaza Province(hereinafter referred to as “GOG”), National AIDS Council (hereinafter referred to as “NAC”) and the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as “JICA”), JICA held a series of discussions with Gaza Provincial AIDS Combat Nucleo (hereinafter referred to as “NPCS Gaza”) and relevant organizations to develop a detailed plan of the Project.

Three parties agreed the details of the Project and the main points discussed as described in the Appendix 1 and the Appendix 2 respectively.

Three parties also agreed that NPCS Gaza, the counterpart to JICA, will be responsible for the implementation of the Project in cooperation with JICA, coordinate with other relevant organizations and ensure that the self-reliant operation of the Project is sustained during and after the implementation period in order to contribute toward social and economic development of the Republic of Mozambique.

The Project will be implemented within the framework of the Agreement on Technical Cooperation signed on 31st of March, 2005 (hereinafter referred to as “the Agreement”) and the Note Verbales exchanged on 8th and 10th of November, 2010 between the Government of Japan (hereinafter referred to as “GOJ”) and Government of the Republic of Mozambique (hereinafter referred to as “GOM”).

Done in duplicate in the Portuguese and English languages, both equally authentic. In case of any divergence of interpretation, the English text shall prevail.

Appendix 1: Project Description

Appendix 2: Main Points Discussed



PROJECT DESCRIPTION

I. BACKGROUND

HIV/AIDS represents one of the biggest threats to development of Mozambique. Data from *INSIDA 2009*, the latest epidemiological survey, show that the HIV prevalence of Mozambicans aged 15 to 49 is 11.5%. The HIV prevalence in Gaza, Maputo and Inhambane provinces, all of which are located in the southern part of the country, is higher than the national average. Among them, Gaza province has the highest HIV prevalence rate in Mozambique, which is 25.1%. The HIV prevalence rate among women in Gaza province is 29.9%, the highest in the country, and 16.8% among men, the second highest in the country. The reasons of the high HIV prevalence in Gaza assumed multiple partners and inter concomitant's, high mobility of people (migrant workers, such as track drivers and mine workers, coming and going between Mozambique and the neighboring countries: South Africa and Zimbabwe through First National Road and Limpopo Corridor) and low usage of condoms.

In order to improve the situation above, there is a need to strengthen coordination capacities of NPCGS Gaza, especially in the area of strategic behavior change communication activities responding risk behaviors in Gaza province. GOG requests JICA's technical assistance, through implementing technical cooperation project. This request from the GOG accords with National Strategic HIV and AIDS Response Plan 2010-2014 of Mozambique, which prioritizes the reinforcement of prevention. It also accords the Japan's ODA rolling plan for Mozambique, which focuses on the institutional and administrative capacity development, as one of the priority area of cooperation.

JICA had conducted a detailed planning survey from July to August 2011, and confirmed the background of the request. This survey also pointed out the necessity to take into consideration the ongoing decentralization process of HIV and AIDS responses at district level. Therefore, JICA, GOG and NAC decided to add the component of strengthening the supervising capacities of NPCGS Gaza in the aspect of decentralization process to district level.

II. OUTLINE OF THE PROJECT

Details of the Project are described in the Logical Framework (Project Design Matrix: PDM) (Annex 1) and the tentative Plan of Operation (Annex 2).

1. Implementation Structure

1.1 Management Structure of the Project:

(1) Project Supervision: Gaza Government with NAC support

- Gaza Government will be responsible for the Project and will provide necessary support and advice for the Project.
- Gaza Government will nominate a Chair of Joint Coordination Committee of the Project.

(2) Project Management: NPCGS Gaza

- NPCGS Gaza will be responsible for the implementation of the Project.

1.2 Project Coordination and Integration Mechanism at NAC:

- The Administration Unit at NAC is responsible for coordination between NAC and NPCS Gaza and provides necessary support and advice on coordination and decentralization activities described in PDM.
- The Planning and Coordination Unit at NAC is responsible for periodical monitoring and evaluation and will provide necessary support and advice on activities described in PDM.
- The Communication Unit at NAC is responsible for coordination between NAC and NPCS Gaza and provides necessary support and advice on communication activities described in PDM.

1.3 JICA Experts

The JICA experts will give necessary technical guidance, advice and recommendations to NPCS Gaza on any matters pertaining to the implementation of the Project.

1.4 Joint Coordination Committee

Joint Coordinating Committee (hereinafter referred to as "JCC") will be established in order to facilitate inter-organizational coordination. JCC will be held at least once a year and whenever deems it necessary. JCC will approve an annual work plan; review overall progress, conduct monitoring and evaluation of the Project, and exchange opinions or major issues that arise during the implementation of the Project. A list of members of JCC is shown in the Annex 3.

2. Project Site(s) and Beneficiaries

The Project will target whole Gaza Province; however the pilot implementation activities for capacity development of District Focal Point will only target the selected districts as pilot districts, which are Xai Xai City, Bilene, Xai Xai and Chokwe.

The direct beneficiaries of the Project will be NPCS Gaza staffs, District HIV focal points in the pilot area. The indirect beneficiaries of the Project will be NAC, any stakeholders implementing HIV related activities in Gaza province and General Gaza population.

3. Duration

The Project duration would be three (3) years from March 2012.

4. Reports

NPCS Gaza and JICA experts will jointly prepare the following reports in Portuguese.

- (1) Progress Report on semiannual basis until the project completion
- (2) Project Completion Report at the time of project completion

5. Environmental and Social Considerations

NPCS Gaza and NAC agreed to abide by 'JICA Guidelines for Environmental and Social Considerations' in order to ensure that appropriate considerations will be made for the environmental and social impacts of the Project.

III. UNDERTAKINGS OF GOM

GOM will take necessary measures to ensure any privileges, exemptions and benefits in accordance with the Agreement on Technical Cooperation signed on 31st of March, 2005 between the GOJ and the GOM.

IV. EVALUATION

JICA, NAC and NPCS Gaza will jointly conduct the Terminal evaluation upon completion. NPCS Gaza and NAC are required to provide necessary support for those evaluations and surveys.

V. PROMOTION OF PUBLIC SUPPORT

For the purpose of promoting support for the Project, NPCS Gaza and NAC will take appropriate measures to make the Project widely known to the people of the Republic of Mozambique.

VI. MUTUAL CONSULTATION

JICA, NPCS Gaza and NAC will consult each other whenever any major issues arise in the course of Project implementation.

VII. AMENDMENTS

The record of discussions may be amended by the minutes of meetings among JICA, NPCS Gaza and NAC.

The minutes of meetings will be signed by authorized persons of each side who may be different from the signers of the record of discussions.

Annex 1 Logical Framework (Project Design Matrix: PDM)

Annex 2 Tentative Plan of Operation

Annex 3 A List of Members of Joint Coordinating Committee



MAIN POINTS DISCUSSED

1. Implementing Structure:

Counterpart organization of the Project is NPCS Gaza. However, the project activities shall follow policies and guidelines set by national level, inspired by the National Strategic HIV and AIDS Response Plan 2010-2014 (PENIII). Therefore NAC, through NPCS Gaza, will take an important role in disseminating of policies and guidelines, reflecting lessons learned from the Project on national policies.

2. Decentralization of HIV responses to district level:

- The pilot implementation activities for capacity development of district focal point: activity 2-1~2-6, are designed and planned based on the projected Decentralization and District capacity Development Plan.
- NAC will continue the negotiation and dialogue with the Ministry of State Administration geared to the placement of full-time HIV focal point personnel at the selected pilot districts of Xai Xai City, Bilene, Xai Xai and Chokwe, by the initiation of the Project.
- This intervention should be in line and guided by the projected Decentralization and District capacity Development Plan which spells out part of the Annual Operational Plan (POA) 2011/12 and the Annual National Aids Council Economic and Social Plan.

3. Project Budget

- JICA will bear all responsibility as far as financial management of the project. However, anything beyond the agreed upon in this point arises in terms of budget and financial management, the parties will have to agree the way that Mozambican counter-parties have used in order to guarantee transparency and accountability in financial management.
- The project budget details should be analyzed at first JCC among the parties.

4. Requirements for JICA Expert

NAC and GOG will provide a written statement with technical requirement for JICA Experts who will be engaged in the Project.

Date: 2011/11/01

Project Title: Project for strengthening capacities of NPCS for HIV responses in Gaza province**Duration of the Project:** February 2012 to January 2015 (3 years)**Target area:** Gaza province, Mozambique**Target group:**

Direct beneficiaries: NPCS Gaza, District HIV focal points in the pilot districts (Xai Xai city, Xai Xai district, Bilene district and Chokwe district)

Indirect beneficiaries: CNCS, any stakeholders implementing HIV related activities in Gaza province, People living in Gaza province

Narrative Summary	Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
< Overall Goals > (target year: 2020) The number of new HIV infection (incidence) in Gaza province is reduced.	1. HIV incidence (Estimated) in Gaza province	1. INSIDA-2009 (as baseline) and 2019(as end line)	- Assistances from other aid arms for HIV responses aren't reduced significantly.
< Project Purpose > (target year: 2015) NPCS capacities are strengthened for HIV/AIDS responses in Gaza province.	1. The number of implementing/ service providing partner which submit their activity plan and M&E data to NPCS Gaza. 2. Actions or systems, newly introduced at NPCS Gaza, to improve operation of coordination works 3. Number of lessons and learned from pilot implementation of HIV decentralization at district level	1. NPCS reports (annual/quarter) 2. Progress reports by the Project 3. National Decentralization Plan of HIV/AIDS responses	- CNCS properly allocates necessary budget and personnel to HIV responses in Gaza province for the maintenance of the beneficiaries derived from the Project.

Annex 1: Logical Framework (Project Design Matrix: PDM), Version 1

< Outputs > 1. NPCS capacities in coordination of HIV-related services in Gaza province are strengthened.	1. Update of mapping matrix of implementing partners in Gaza Province. 2. Number of implementing/ service providing partner which submit the request form of condoms to district focal points or NPCS Gaza. 3. Quality and volume of information of NPCS regular report to CNCS 4. Number of good practices and lesson learned shared among implementing/ service providing partner at NPCS coordination meeting	1. Mapping matrix of implementing partners in Gaza province 2. NPCS reports (annual/quarter) 3. NPCS reports (annual/quarter) and Progress reports by the Project 4. Minute of NPCS coordination meeting	- Budget constraints of NPCS are not worsened. - CNCS properly allocates necessary personnel for the project activities.
2. National plan of decentralization of HIV/AIDS responses is improved for effective roll out through the pilot implementation.	1. Capacity building plan for district HIV focal point 2. Number of recommendations reported to CNCS regarding the dissemination process of National plan of decentralization of HIV/AIDS responses	1. NPCS reports (annual/quarter) and Progress reports by the Project 2. NPCS reports (annual/quarter) and Progress reports by the Project	
3. IEC materials tailored for local needs are made available for HIV prevention.	1. Update of inventory of existing IEC materials on HIV prevention used in Gaza province 2. Result of gap analysis and needs analysis of IEC materials based on the inventory. 3. Number of IEC materials developed to meet the needs of Gaza province	1. Inventory of existing IEC materials on HIV prevention 2. NPCS reports(annual/quarter) and Progress reports by the Project 3. NPCS reports (annual/quarter) and Progress reports by the Project	

Annex 1: Logical Framework (Project Design Matrix: PDM), Version 1

Activities	Inputs		Pre-conditions
	Japan	Mozambique	
1-1 Define partner mapping procedure.	1. Expert 2 Long-term Experts (Leader/ Coordinator) Short-term Experts, upon necessity 2. Equipment 1 project vehicle, motorbikes for district HIV focal point in the pilot districts 3. Local cost mutually agreed upon as necessary	1. Counterpart personnel; staffs of NPCS Gaza 2. Suitable office space for JICA experts with necessary office furniture 3. Available data and information necessary for the project implementation 4. Local cost mutually agreed upon as necessary	- National commitment to HIV responses is not changed. -International supports to HIV responses in Mozambique are not significantly reduced from 2010 level. -National plan for decentralization of multi sectoral HIV responses to district level is implemented as planned.
1-2 Identify provincial implementing partners in Gaza province.			
1-3 Update partner information (i.e. annual operational plan, communication tools and IEC materials) annually.			
1-4 Share the information to CNCS.			
1-5 Collect M&E data from partners.			
1-6 Promote dialogue among implementing partners by sharing information and lessons learnt at NPCS coordination meeting.			
1-7 Improve quality of TIWONELI (provincial information bulletin) published every three month.			
2-1 Translate national guidelines on decentralization of HIV/AIDS responses at district level into practices.			

2-2 Make a capacity building plan for district HIV focal point (to be placed by CNCS).			
2-3 Conduct trainings for district HIV focal point.			
2-4 Conduct monitoring and supervision visits to the pilot districts.			
2-5 Produce report on pilot implementation of HIV decentralization at district level to CNCS.			
2-6 Contribute to the finalization of decentralization plan at national level.			
3-1 Make an inventory of existing IEC materials on HIV prevention used in Gaza province.			
3-2 Assess the needs for production/translation into local language IEC materials for Gaza province.			
3-3 Support production/translation into local language of IEC materials based on 3-2 results.			
3-4 Support dissemination of IEC materials and train implementing partners.			

Project title: Strengthening coordination capacities of NPCS for HIV responses in Gaza Province

Output 1: NPCS capacities in coordination of HIV-related services in Gaza province are strengthened.

Activities	Plan of operation													Person in charge		Remarks		
	2012				2013				2014				2015	Japan	Mozambique			
	Feb-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dec	Jan-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dec	Jan-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dec	Jan					
1-1 Define partner mapping procedure.	→															CS, Co, PM,		
1-2 Identify provincial implementing partners in Gaza province.		→														CS, Co, PM,		
1-3 Update partner information (i.e. annual operational plan, communication tools and IEC materials) annually.				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		PM, Co, AC, CS		
1-4 Share the information to CNCS.		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→		PM, AC		
1-5 Collect M&E data from partners.			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	CS, PM, AC	
1-6 Promote dialogue among implementing partners by sharing information and lessons learnt at NPCS coordination meeting.				→		→		→		→		→		→		Co, AC, PM, CS		
1-7 Improve quality of TIWONELI (provincial information bulletin) published every three month.	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	AC	

Abbreviations:

Co: Coordinator at NPCS, PM: Program Manager at NPCS, AC: Advocacy and Communication Assistant at NPCS, CS: Civil Society Assistant at NPCS

Project title: Strengthening coordination capacities of NPCS for HIV responses in Gaza Province

Output 2: National plan of decentralization of AIDS responses is improved for effective roll out through the pilot implementation.

Activities	Plan of operation													Person in charge		Remarks	
	2012				2013				2014				2015	Japan	Mozambique		
	Feb-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dec	Jan-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dec	Jan-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dec	Jan				
2-1 Translate national guidelines on decentralization of HIV responses at district level into practices.			→													Co, AC, PM, CS	
2-2 Make a capacity building plan for district HIV focal point (to be placed by CNCS).				→												PM, CS	
2-3 Conduct trainings for district HIV focal point.						→										Co, PM, CS, AC	
2-4 Conduct monitoring and supervision visits to the pilot districts.							→	→	→	→	→	→				Co, PM, CS, AC	
2-5 Produce report on pilot implementation of HIV decentralization at district level to CNCS				→				→					→			PM	
2-6 Contribute to the finalization of decentralization plan at national level.												→	→			PM, Co, CS, AC	

Abbreviations:

Co: Coordinator at NPCS, PM: Program Manager at NPCS, AC: Advocacy and Communication Assistant at NPCS, CS: Civil Society Assistant at NPCS

Project title: Strengthening coordination capacities of NPCPS for HIV responses in Gaza Province

Output 3: IEC materials tailored for local needs are made available for HIV prevention.

Activities	Plan of operation													Person in charge		Remarks
	2012				2013				2014				2015	Japan	Mozambique	
	Feb-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dec	Jan-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dec	Jan-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dec	Jan			
3-1 Make an inventory of existing IEC materials on HIV prevention used in Gaza province.		→													AC	
3-2 Assess the needs for production/translati on into local language IEC materials for Gaza province.			→												AC	
3-3 Support production/translati on into local language of IEC materials based on 3-2 results.					→										AC	
3-4 Support disseminati on of IEC materials and train implementing partners.										→					AC, Co, PM, CS	

Abbreviations:

Co: Coordinator at NPCPS, PM: Program Manager at NPCPS, AC: Advocacy and Communication Assistant at NPCPS, CS: Civil Society Assistant at NPCPS

Annex 3: A List of Members of Joint Coordinating Committee

Mozambican side

- President of NPCCS Gaza
- Permanent Secretary of the Provincial Government of Gaza
- Executive Secretariat, CNCS
- Coordinator, NPCCS Gaza
- Chief of the administration unit, CNCS
- Chief of the communication unit, CNCS
- Provincial Director of Health, Women and Social Action, Youth and Sports and Education

Japanese side

- Resident Representative, JICA Mozambique Office
- JICA Experts
- Representative from Embassy of Japan in Mozambique, as observer

NPCCS Gaza and JICA may invite other concerned persons as needed.



MINUTA DE DISCUSSÃO

SOBRE

**PROJECTO DE FORTALECIMENTO DAS CAPACIDADES DO
NÚCLEO PROVINCIAL DE COMBATE AO SIDA PARA RESPOSTA
DO HIV NA PROVÍNCIA DE GAZA**

NA

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

ACORDAM ENTRE AMBOS

GOVERNO DA PROVÍNCIA DE GAZA

CONSELHO NACIONAL DE COMBATE AO SIDA

E

AGÊNCIA JAPONESA DE COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

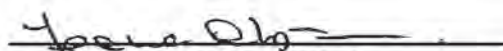
Cidade de Xai-Xai, Província de Gaza, aos 16 de Novembro de 2011



Sr. Masami SHUKUNOBE
Representante Residente
JICA Moçambique



Sr. Raimundo Maico DIOMBA
Governador e Presidente do NPCCS
Governo da Província de Gaza



Sra. Joana MANGUEIRA
Secretaria Executiva
Conselho Nacional de Combate ao SIDA

Com base na minuta de encontros sobre o Estudo de Planificação Detalhada para o Projecto de Fortalecimento das Capacidades do Núcleo Provincial de Combate ao Sida para a Resposta do HIV na Província de Gaza assinado em 18 de Agosto de 2011 entre o Governo da Província de Gaza, o Conselho Nacional de Combate ao SIDA e a Agência Japonesa de Cooperação Internacional. Diversas discussões realizaram-se entre Agência Japonesa de Cooperação Internacional, Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e organizações relevantes para elaborar o plano detalhado do projecto.

As três partes acordaram nos detalhes do projecto e em outros pontos discutidos conforme descritos no Apêndice 1 e 2, respectivamente.

As partes também acordaram que o Núcleo Provincial de Combate ao Sida de Gaza será responsável pela implementação do projecto em parceria com a JICA; coordenar com organizações relevantes e garantir que o sucesso da operação da projecto seja sustentável durante e depois do período de implementação do projecto de forma a contribuir para o crescimento e desenvolvimento social e económico da República de Moçambique.

O Projecto será implementado ao abrigo do Acordo de Cooperação Técnica assinado em 31 de Março de 2005 e as Notas Verbais trocadas em 8 e 10 de Novembro de 2010 entre o Governo de Japão e o Governo da República de Moçambique.

Feito em duplicado em Língua Portuguesa e Inglesa, ambos com igual autenticidade. Em caso de divergências na interpretação, a versão em Inglês deverá prevalecer.

Apêndice 1: Descrição do projecto

Apêndice 2: Pontos Relevantes discutidos



DESCRIÇÃO DO PROJECTO

I. SUMARIO

HIV/SIDA representa um dos grandes ameaças ao desenvolvimento de Moçambique.

Dados do INSIDA 2009, da última pesquisa epidemiológica mostrou que a prevalência do HIV em Moçambicanos entre 15 e 49 anos de idade é de 11.5%.

A prevalência do HIV nas Províncias de Gaza, Maputo e Inhambane, todas localizadas na região Sul é elevada, em relação a media nacional.

Entre elas, a Província de Gaza possui a mais elevada taxa de prevalência em Moçambique que é de 25.1%. A taxa de prevalência do HIV entre mulheres na Província de Gaza é 29.9%, a mais elevada do Pais e 16.8% entre homens, segunda mais elevada no Pais.

A razão para elevada prevalência do HIV em Gaza deve-se a existência de muitos parceiros múltiplos e inter concomitantes, alta mobilidade de pessoas (trabalhadores imigrantes como motoristas de longo curso e mineiros vindos e indo entre Moçambique e países vizinhos da Africa do Sul e do Zimbabwe através do Estrada Nacional Número Um e do corredor de Limpopo) e ao fraco uso do preservativo.

Por forma a melhor a situação acima mencionada, existe a necessidade de fortalecer a capacidade de coordenação do Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza, especialmente na área de actividades em estratégias de comunicação para mudança de comportamentos que respondam os riscos comportamentais na Província de Gaza, o Governo da Província de Gaza solicitou a assistência técnica da Agência Japonesa de Cooperação Internacional, através da implementação do projecto de cooperação técnica.

Esta solicitação do Governo da Província de Gaza esta em harmonia com a Plano Estratégico Nacional da Resposta ao HIV e SIDA 2010-2014 de Moçambique que da prioridade ao reforço da prevenção.

Também esta em harmonia com a Assistência Oficial ao Desenvolvimento do Japão em torno do plano para Moçambique que focaliza o desenvolvimento da capacidade institucional e administrativa como uma das áreas prioritárias.

Agência Japonesa de Cooperação Internacional realizou o estudo de planificação detalhado de Julho a Agosto de 2011 e confirmou o sumário da solicitação.

Este estudo também realçou a necessidade de considerar o processo de descentralização da resposta do HIV e SIDA ao nível distrital.

Entretanto, Agência Japonesa de Cooperação Internacional, Governo da Província de Gaza e o Conselho Nacional de Combate ao SIDA decidiram acrescentar a componente de fortalecimento das capacidades de supervisão do Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza no respeitante ao processo de descentralização ao nível distrital.

II. LINHAS GERAIS DO PROJECTO

Detalhes do Projecto estão descritos no Quadro Lógico (Matriz Desenho do Projecto) (Anexo 1) e no esboço do Plano Operacional (Anexo 2).

1. Estrutura Implementadora

1.1 Estrutura de Gestão do Projecto:

(1) Supervisão do Projecto: Governo da Província de Gaza e com apoio do Conselho Nacional de Combate ao Sida

- Governo da Província de Gaza será responsável pelo projecto e irá providenciar apoio e assessoria necessária ao Projecto.
- Governo da Província de Gaza irá nomear o Presidente do Comité de Coordenação do Projecto.

(2) Gestão do Projecto: Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza

- Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza será responsável pela implementação do Projecto.

1.2 Coordenação do Projecto e Integração dos Mecanismos do Conselho Nacional de Combate ao SIDA:

- A Unidade de Administração é responsável pela coordenação entre o Conselho Nacional de Combate ao SIDA e o Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e providenciará apoio e assessoria necessária nas actividades de coordenação e descentralização descritas na Matriz do Desenho do Projecto.
- A Unidade de Planificação e Coordenação do Conselho Nacional de Combate ao SIDA é responsável pela Monitoria e Avaliação periódica e providenciará apoio e assessoria necessária das actividades descritas na Matriz do Desenho do Projecto.
- A Unidade de Comunicação do Conselho Nacional de Combate ao SIDA é responsável pela coordenação entre o Conselho Nacional de Combate ao SIDA e o Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e providenciará apoio e assessoria necessária em actividades de comunicação descritas na Matriz do Desenho do Projecto.

1.3 Assessores da Agência Japonesa de Cooperação Internacional

Os Assessores da Agência Japonesa de Cooperação Internacional irão providenciar assistência técnica, assessoria e recomendações ao Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza em qualquer assunto pertinente a implementação do Projecto.



1.4 Comité de Coordenação Conjunta

O Comité de Coordenação Conjunta será estabelecido de forma a facilitar a coordenação inter-organizacional. O Comité de Coordenação Conjunta deverá realizar-se pelos menos uma vez por ano e extraordinariamente sempre que justifique-se.

O Comité de Coordenação Conjunta irá aprovar o plano anual de trabalho; rever o progresso geral; realizar monitoria e avaliação do Projecto e partilhar opiniões e assuntos relevantes que possam ocorrer durante a implementação do projecto. A lista dos membros do Comité de Coordenação Conjunta encontra-se no Anexo 3.

2. Local (is) do Projecto e Beneficiários

O Projecto irá abranger toda a Província de Gaza, contudo as actividades de implementação piloto para o Desenvolvimento das Capacidades dos Pontos Focais Distritais irão abranger apenas os distritos pilotos seleccionados que são: Cidade de Xai Xai, Bilene, Xai Xai e Chokwe.

Os beneficiários directos do Projecto serão: o pessoal do Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e os Pontos Focais Distritais de HIV na área piloto (Cidade de Xai Xai, distrito de Xai Xai, distrito de Bilene and distrito de Chokwe).

Os beneficiários indirectos do projecto serão o Conselho Nacional de Combate ao SIDA, quaisquer intervenientes que implementam actividades relacionadas com HIV na Província de Gaza e a População de Gaza em geral.

3. Duração

A duração do Projecto será de três (3) anos a partir de Março de 2012.

4. Relatórios

O Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e Assessores da Agência Japonesa de Cooperação Internacional em Moçambique irão conjuntamente elaborar os seguintes relatórios em Português:

- (1) Relatório de Progresso nas bases semi-anuais até ao término do projecto;
- (2) Relatório do Término do Projecto a data do término do projecto.

5. Considerações Ambientais e Sociais

O Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e o Conselho Nacional de Combate ao SIDA acordaram em cingir-se pelo "Guião da Agência Japonesa de Cooperação Internacional para as Considerações Ambientais e Sociais" de forma a garantir que apropriadas considerações serão realizadas para impacto ambiental e social do Projecto.

(3)

for

III. RESPONSABILIDADES DO GOVERNO DE MOÇAMBIQUE

Governo de Moçambique deverá realizar as seguintes medidas de modo a assegurar privilégios, isenção e benefícios com base no Acordo de Cooperação Técnica assinado em 31 de Março de 2005 entre o Governo de Moçambique e o Governo do Japão.

IV. AVALIAÇÃO

Agência Japonesa de Cooperação Internacional, Conselho Nacional de Combate ao SIDA e Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza irão conjuntamente realizar a avaliação final após o término. Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e Conselho Nacional de Combate ao SIDA são solicitados a providenciar apoio necessário para as avaliações e pesquisas.

V. PROMOÇÃO DO APOIO PÚBLICO

Com o objectivo de promover o apoio para o projecto, Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e Conselho Nacional de Combate ao SIDA irão tomar medidas apropriadas de modo que o projecto seja amplamente conhecido pelas pessoas da República de Moçambique.

VI. CONSULTA MUTUA

Agência Japonesa de Cooperação Internacional, Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e Conselho Nacional de Combate ao SIDA deverão consultar uns aos outros quando um assunto relevante seja levantado durante a implementação do Projecto.

VII. EMENDAS

A Minuta de Discussão será ratificada pelas Minutas dos Encontros entre Agência Japonesa de Cooperação Internacional, Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza e Conselho Nacional de Combate ao SIDA.

As Minutas de Encontros serão assinadas por pessoas autorizados pelas partes que deverão ser diferentes dos assinantes da Minuta de Discussões.

Anexo 1 Quadro Lógico (Matriz Desenho do Projecto: PDM)

Anexo 2 Esboço do Plano Operacional

Anexo 3 Lista de Membros do Comité de Coordenação Conjunta



PONTOS RELEVANTES DISCUTIDOS

1. Estrutura Implementadora:

A Contraparte do Projecto é o Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza. Contudo, as actividades do projecto deverão seguir as políticas e guiões aprovadas pelo nível nacional, inspirados no Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA (III). Entretanto Conselho Nacional de Combate ao SIDA, através do Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza terá uma responsabilidade importante na disseminação das políticas e guiões, reflectindo as lições apreendidas do projecto nas políticas nacionais.

2. Descentralização da resposta do HIV ao nível distrital:

- A implementação das actividades piloto para o desenvolvimento das capacidades dos pontos focais distritais: actividades 2-1-2-6 são designados e planeados com base no Plano de Descentralização e Desenvolvimento das Capacidades Distritais.
- Conselho Nacional de Combate ao SIDA irá continuar a negociação e dialogo com o Ministério da Administração Estatal visando a colocação a tempo inteiro de pontos focais de HIV até ao início do projecto.
- A intervenção deverá estar alinhado e guiado pelo projectado Plano de Descentralização e Desenvolvimento das Capacidades Distritais que exprime parte do Plano Operacional Anual 2011-2012 e o Plano Económico e Social do Conselho Nacional de Combate ao SIDA.

3. Orçamento do Projecto

- A Agência Japonesa de Cooperação Internacional irá assumir todas as responsabilidades da gestão financeira do projecto.

Todavia, qualquer aspecto além do acordado neste ponto seja levantado em termos de orçamento e gestão financeira, as partes deverão acordar os passos seguintes com base nos procedimentos a serem utilizados pela contraparte Moçambicana de modo a garantir a transparência e contabilidade na gestão financeira.

- Os detalhes do orçamento do projecto serão analisados no primeiro Comité de Coordenação Conjunta entre as partes.

4. Requisitos para os Assessores da Agência Japonesa de Cooperação Internacional

Governo da Província de Gaza e o Conselho Nacional de Combate ao Sida deverão providenciar um documento escrito com os requisitos técnicos dos Assessores a serem empregues no projecto.

Título do Projecto: Projecto de Fortalecimento das capacidades do Núcleo Provincial Combate ao SIDA para Resposta do HIV na Província de Gaza

Duração do projecto: Fevereiro 2012 – Janeiro 2015 (3 anos)

Área Alvo: Província de Gaza, Moçambique

Beneficiários Directos: Núcleo Provincial Combate ao SIDA, Pontos Focais de HIV nos Distritos

Beneficiários Indirectos: Conselho Nacional Combate ao SIDA, Parceiros implementadores, População de Gaza no geral

Sumario descritivo	Indicadores	Meios de Verificação	Suposições importantes
<Meta> (ano alvo: 2020-25) O número de novas infecções (incidência) de HIV na província de Gaza seja reduzido.	1. Incidência de HIV (estimada) na Província de Gaza	1. INSIDA -2009 (como base) e 2019 (como terminal)	- Assistências por outras entidades de ajuda para resposta do HIV não reduzam significativamente
<Objectivo do Projecto> (ano alvo: 2015) Capacidades do Núcleo Provincial Combate ao SIDA para resposta do HIV/SIDA na Província de Gaza sejam fortalecidas.	1. Número de parceiros implementadores/provedores de serviços que disponibilizam informação sobre seu plano incluindo dados de M & A ao Núcleo Provincial Combate ao SIDA Gaza. 2. Novas acções ou serviços introduzidos no Núcleo Provincial Combate ao SIDA Gaza para melhorar os trabalhos de coordenação. 3. Numero de lições apreendidas da implementação piloto da descentralização do HIV ao nível Distrital.	1. Relatórios do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (Anual /trimestral) 2. Relatórios de progresso do Projecto 3. Plano Nacional da Descentralização da Resposta do HIV/SIDA	- Conselho Nacional Combate ao SIDA providencie pessoal e recursos necessários para a resposta na Província de Gaza de modo a manter os benefícios providenciados pelo projecto.

72

<Resultados Esperados> 1. Capacidades de Núcleo Provincial Combate ao SIDA em coordenar serviços relacionados ao HIV na Província de Gaza sejam fortalecidas.	1. Actualizado o mapeamento dos parceiros implementadores na Província de Gaza. 2. Número de parceiros implementadores/provedores de serviços que submetem formulário de informação de preservativos aos pontos focais distritais ou ao Núcleo Provincial Combate ao SIDA Gaza. 3. Qualidade e volume de informação no relatório regular do Núcleo Provincial Combate ao SIDA ao CNCS. 4. Número de boas pratica e lições apreendidas partilhadas entre parceiros implementadores/provedores de serviços nos encontros de coordenação no Núcleo Provincial Combate ao SIDA.	1. Matriz de mapeamento dos parceiros implementadores na província de Gaza. 2. Relatórios do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/trimestral) 3. Relatórios do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/trimestral) e relatórios do progresso do Projecto. 4. Minuta dos encontros de coordenação no Núcleo Provincial Combate ao SIDA.	- Constrangimentos orçamentais do Núcleo Provincial Combate ao SIDA não se deteriorem. - Conselho Nacional Combate ao SIDA providencie pessoal necessário para as actividades do projecto
2. Plano nacional de descentralização da resposta do SIDA seja melhorado para uma efectiva implementação através da realização do piloto.	1. Plano de desenvolvimento institucional para os pontos focais distritais. 2. Número de recomendações reportados ao CNCS relativo ao processo de disseminação do plano Nacional descentralizado da resposta do HIV/SIDA.	1. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto. 2. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto.	

22

14

3. Materiais Informação, Educação e Comunicação desenvolvidos especialmente para as necessidades locais sejam disponibilizados para prevenção do HIV.	1. Actualizado o inventário dos materiais Informação, Educação e Comunicação utilizados na prevenção do HIV na Província de Gaza. 2. Resultado de análise de necessidades e lacunas dos materiais de Informação, Educação e Comunicação com base no inventário. 3. Numero de materiais de Informação, Educação e Comunicação desenvolvidos ao encontro das necessidades da Província de Gaza.	1. Inventário dos materiais de Informação, Educação e Comunicação existentes na prevenção do HIV na Província de Gaza. 2. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto. 3. Relatórios do progresso do Núcleo Provincial Combate ao SIDA (anual/ trimestral) e relatórios do progresso pelo projecto.	
---	--	---	--

Actividades	Contribuições		Pre-condições
	Japão	Moçambique	
1-1 Definir procedimentos para o mapeamento dos parceiros.	1. Assessores (2) Assessores de Longo Prazo (Líder/ Coordenador) (1) Assessor de Curto Prazo, se necessário 2. Equipamentos (1) Um veículo do projecto Motorizadas para os pontos focais distritais nos distritos pilotos. 3. Custos Locais	1. Pessoal Contraparte: pessoal do Núcleo Provincial Combate ao SIDA de Gaza 2. Escritórios para os Assessores da JICA e respectivo mobiliário 3. Disponibilidade de dados e informação necessária para implementação do projecto	- Cometimento Nacional para a resposta do HIV não altere. - Apoio Internacional a Moçambique na resposta ao HIV não seja reduzida significativamente a partir de 2010. - O plano nacional de descentralização da

2

10

1-2 Identificar parceiros implementadores na Província de Gaza.			
1-3 Actualizar a informação dos parceiros (ex. Plano operacional anual e materiais Informação, Educação e Comunicação) anualmente.			
1-4 Partilhar a informação com o Conselho Nacional Combate ao SIDA.			
1-5 Recolher dados de Monitoria e Avaliação dos parceiros.			
1-6 Promover diálogo entre os parceiros implementadores através da partilha de informação e lições apreendidas, nos encontros de coordenação do Núcleo Provincial Combate ao SIDA.			
1-7 Melhorar a qualidade do TIWONELI (Boletim informativo provincial) publicado trimestralmente.			
2-1 Transformar os guiões nacionais de descentralização da resposta do HIV ao nível distrital em prática.			

(M)

K

2-2 Elaborar o plano de capacitação institucional para os pontos focais distritais (a serem contratados pelo Conselho Nacional Combate ao SIDA).			
2-3 Realizar formações para os pontos focais distritais.			
2-4 Realizar visitas de monitoria e supervisão aos distritos pilotos.			
2-5 Elaborar relatórios de implementação piloto da descentralização do HIV ao nível distrital para o Conselho Nacional Combate ao SIDA.			
2-6 Contribuir para a finalização do plano de descentralização a nível nacional.			
3-1 Realizar o inventário dos materiais Informação, Educação e Comunicação existentes para prevenção do HIV e em uso na província de Gaza.			
3-2 Fazer levantamento das necessidades para produção/ tradução em línguas locais de materiais Informação, Educação e Comunicação para a província de Gaza.			

7

3-3 Apoiar na produção/ tradução em línguas locais dos materiais Informação, Educação e Comunicação baseado no resultado de 3-2.			
3-4 Apoiar na disseminação dos materiais Informação, Educação e Comunicação e formação dos parceiros implementadores.			

h

Título do Projecto: Fortalecimento das Capacidades de Coordenação do NPCS para resposta do HIV na Província de Gaza

Resultado1: Capacidades do NPCS em coordenar os serviços relacionados com HIV na Província de Gaza sejam fortalecidas.

Actividades	Plano operacional													Pessoa responsável		Observações	
	2012				2013				2014				2015	Japão	Moçambique		
	Fev-Mar	Abr-Jun	Jul-Set	Out-Dec	Jan-Mar	Abr-Jun	Jul-Set	Out-Dec	Jan-Mar	Abr-Jun	Jul-Set	Out-Dec	Jan				
1-1 Definir os procedimentos para o mapeamento dos parceiros.	→															CS, Co, PM,	
1-2 Identificar os parceiros implementadores na província de Gaza.		→														CS, Co, PM,	
1-3 Actualizar a informação dos parceiros (ex. Plano operacional anual, ferramentas de comunicação e materiais IEC) anualmente.				○				○					○			PM, Co, AC, CS	
1-4 Partilhar a informação com o CNCS.		→														PM, AC	
1-5 Recolher dados de M&A dos parceiros.			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			CS, PM, AC	
1-6 Promover dialogo entre parceiros implementadores através da artilha de informação e lições apreendidas nos encontros de coordenação no NPCS.				→		→		→		→		→				Co, AC, PM, CS	
1-7 Melhor a qualidade do TIWONELI (boletim informativo provincial)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			AC	

Título do Projecto: Fortalecimento das Capacidades de Coordenação do NPCCS para resposta do HIV na Província de Gaza

publicado
trimestralmente.

Abreviações:

Co: Coordenador do NPCCS, PM: Gestor de Programa no NPCCS, AC: Assistente de Comunicação e Advocacia no NPCCS, CS: Assistente da Sociedade Civil no NPCCS

Resultado 2: Plano Nacional de descentralização da resposta de SIDA seja melhorado para uma efectiva implementação através do piloto.

Actividades	Plano operacional													Pessoa responsável		Observacoes
	2012				2013				2014				2015	Japao	Mocambique	
	Fev-Mar	Abr-Jun	Jul-Set	Out-Dec	Jan-Mar	Abr-Jun	Jul-Set	Out-Dec	Jan-Mar	Abr-Jun	Jul-Set	Out-Dec	Jan			
2-1 Traduzir em prática os guíões nacionais da descentralização da resposta do HIV ao nível distrital.			→												Co, AC, PM, CS	
2-2 Desenvolver plano de capacitação institucional para os pontos focais distritais de HIV (a serem colocados pelo CNCS).				→											PM, CS	
2-3 Realizar formações para os pontos focais distritais de HIV.						→									Co, PM, CS, AC	
2-4 Realizar visitas de monitoria e supervisão aos distritos pilotos.							→	→	→	→	→	→			Co, PM, CS, AC	
2-5 Produzir relatório sobre a implementação da descentralização piloto de HIV ao nível distrital para o CNCS				→				→					→		PM	
2-6 Contribuir para a finalização do plano de descentralização ao nível nacional.												→			PM, Co, CS, AC	

Abreviações:

Abreviações:

Co: Coordenador do NPCCS, PM: Gestor de Programa no NPCCS, AC: Assistente de Comunicação e Advocacia no NPCCS, CS: Assistente da Sociedade Civil no NPCCS

Título do Projecto: Fortalecimento das Capacidades de Coordenação do NPCPS para resposta do HIV na Província de Gaza

Resultado3: Materiais IEC desenvolvidos para as necessidades locais estejam disponíveis para prevenção do HIV.

Actividades	Plano operacional													Pessoa responsável		Observações
	2012				2013				2014				2015	Japão	Moçambique	
	Fev-Mar	Abr-Jun	Jul-Set	Out-Dec	Jan-Mar	Abr-Jun	Jul-Set	Oct-Dec	Jan-Mar	Apr-Jun	Jul-Sep	Out-Dec	Jan			
3-1 Realizar inventário dos materiais IEC existente usados para a prevenção do HIV na Província de Gaza.		→													AC	
3-2 Avaliar as necessidades de materiais IEC para produção/ tradução em línguas locais na provincial de Gaza.			→												AC	
3-3 Apoiar na produção/ tradução em línguas locais de materiais IEC com base nos resultados 3-2.					→	→	→	→							AC	
3-4 Apoio a disseminação dos materiais IEC e formar os parceiros implementadores.									→	→	→	→	→		AC, Co, PM, CS	

Abreviações:

Co: Coordenador do NPCPS, PM: Gestor de Programa no NPCPS, AC: Assistente de Comunicação e Advocacia no NPCPS, CS: Assistente da Sociedade Civil no NPCPS

Lista dos membros do Comité de Coordenação Conjunta

Parte Moçambicana

- Presidente do Núcleo Provincial de Combate ao SIDA de Gaza
- Secretário Permanente do Governo da Província de Gaza
- Secretário Executivo Adjunto do Conselho Nacional Combate ao SIDA
- Coordenador do Núcleo Provincial de Combate ao Sida de Gaza
- Chefe da Unidade de Administração do Conselho Nacional Combate ao SIDA
- Chefe da Unidade de Comunicação do Conselho Nacional Combate ao SIDA
- Directores Provinciais de Saúde; Mulher e Acção Social; Juventude e Desporto e Educação.

Parte Japonesa

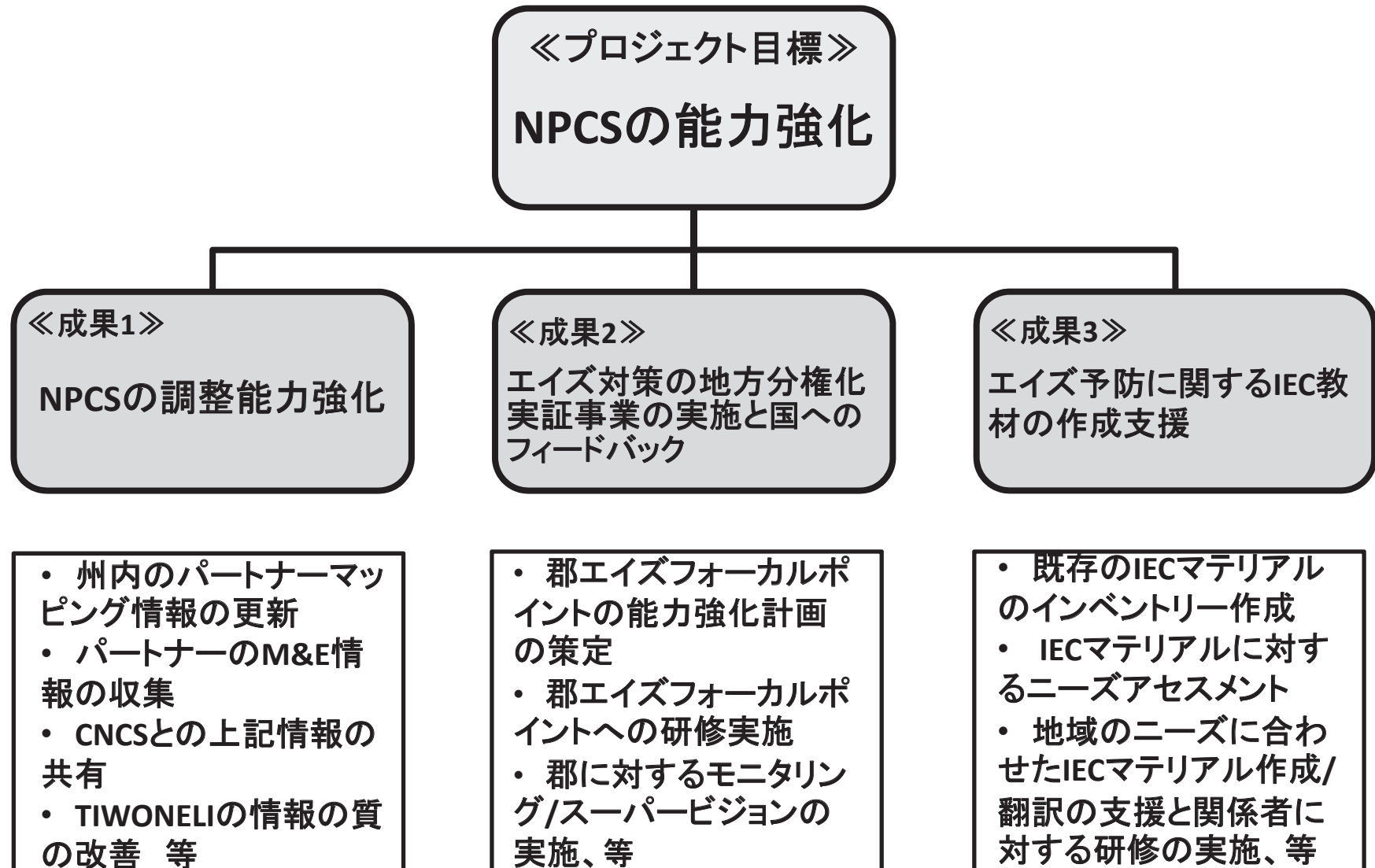
- Representante Residente da Agência Japonesa de Cooperação Internacional, Escritório de Moçambique
- Assessores da Agência Japonesa de Cooperação Internacional
- Representante da Embaixada do Japão em Moçambique, como observador

O Núcleo Provincial de Combate ao Sida de Gaza e Agência Japonesa de Cooperação Internacional poderão convidar outras pessoas sempre que necessário.

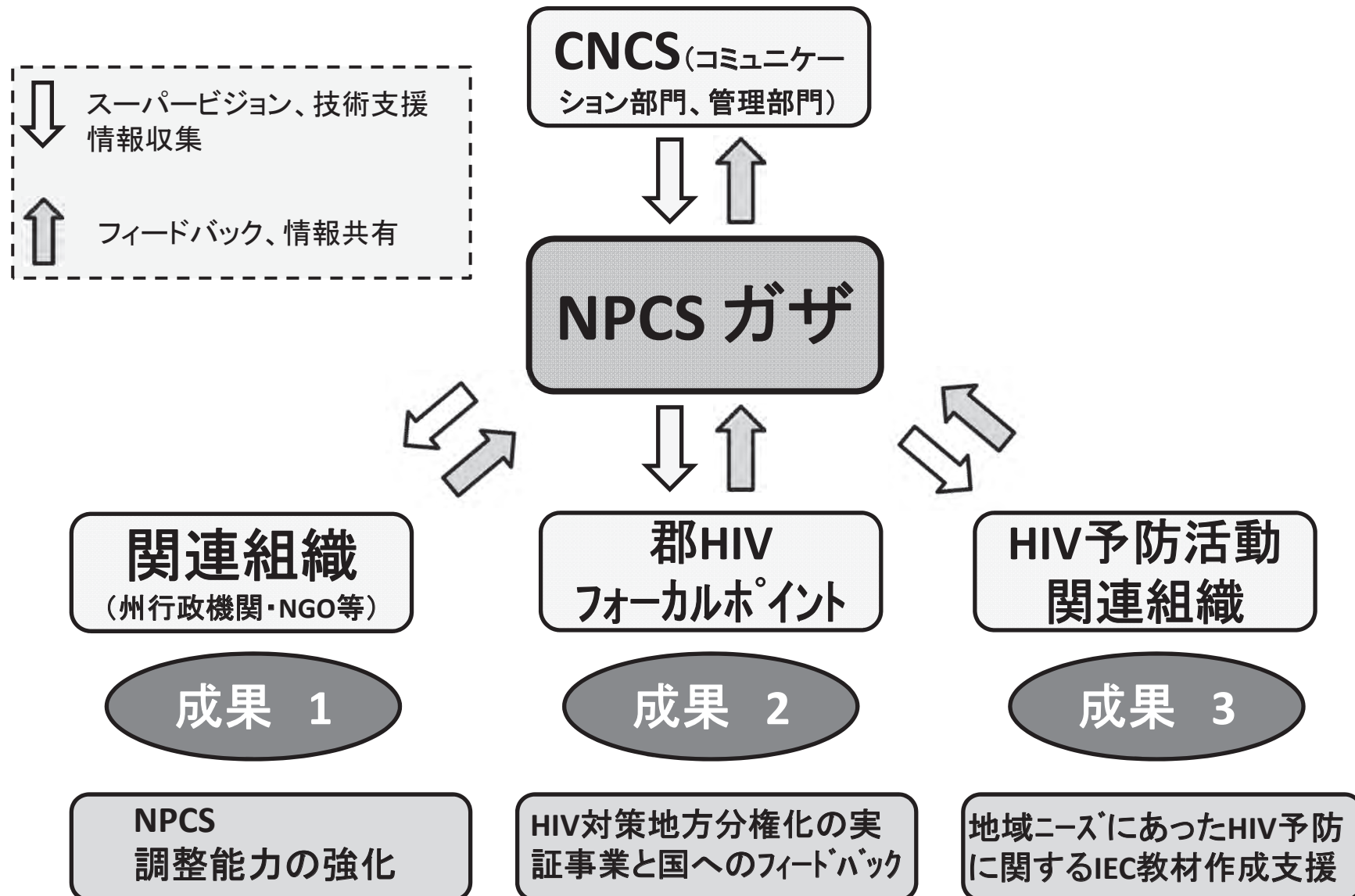
/s

(n)

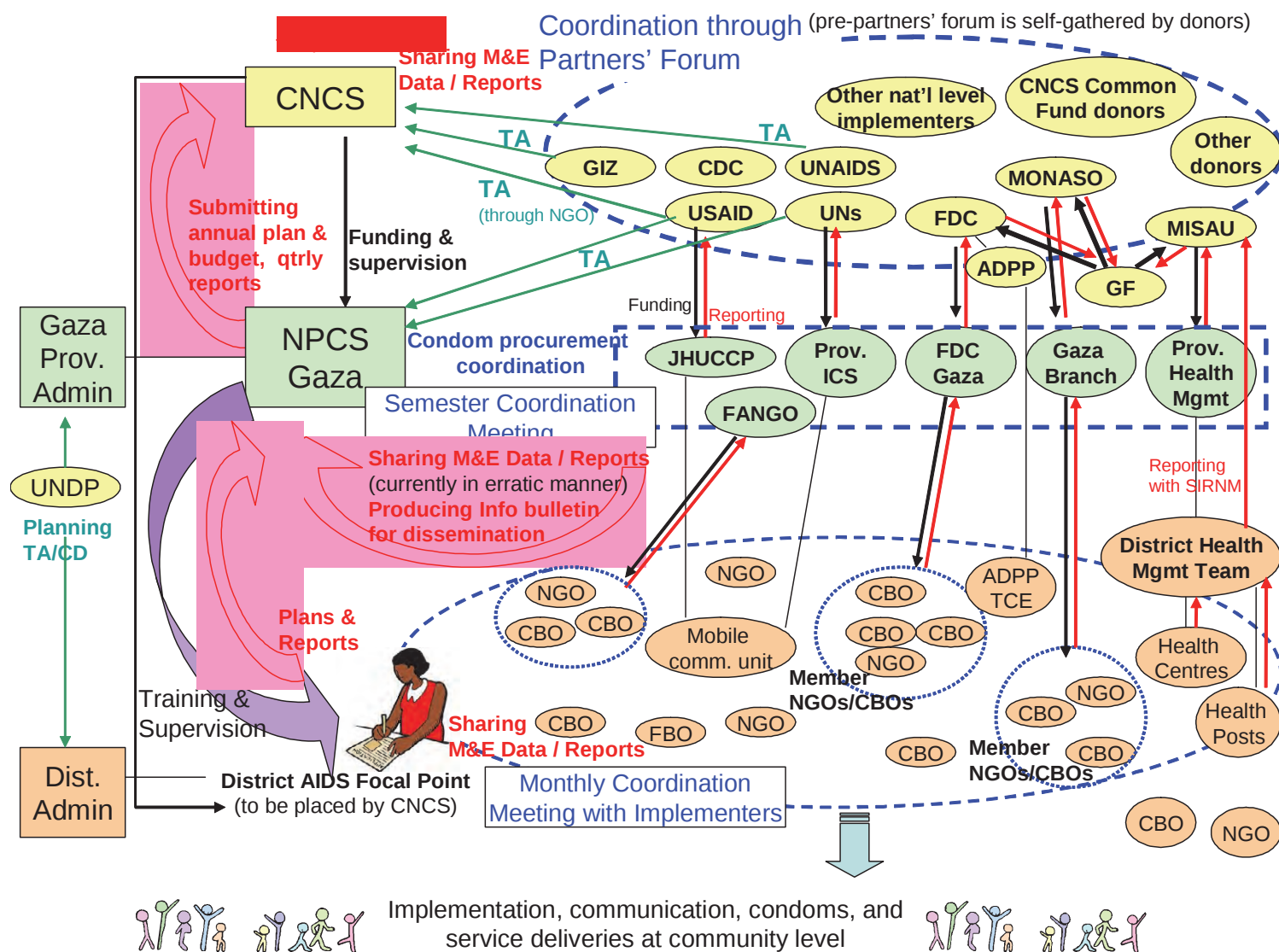
プロジェクト概念図



プロジェクト実施体制



4. ガザ州ステークホルダー概念図（英語）



Project for Strengthening coordination capacities of NPCCS for HIV responses in Gaza province

20 September 2011

Japan International Cooperation Agency
Mozambique Office



- JICA: **One Stop Shop** of Japan's ODA
- More than **100** overseas offices in a world
- Undertaking Projects in around **150** countries
- In Mozambique, JICA opened office in **2003**
- Vision: ***Inclusive and Dynamic Development***



Cooperation Menu of JICA

1 Technical Cooperation



Tailor-made project ;

Dispatch of Experts, Training in abroad, provision of Equipments, etc.

2 Concessionary Loans

3 Grant Aid

4 JICA Volunteers

5 Disaster Relief Teams/Supplies

Background

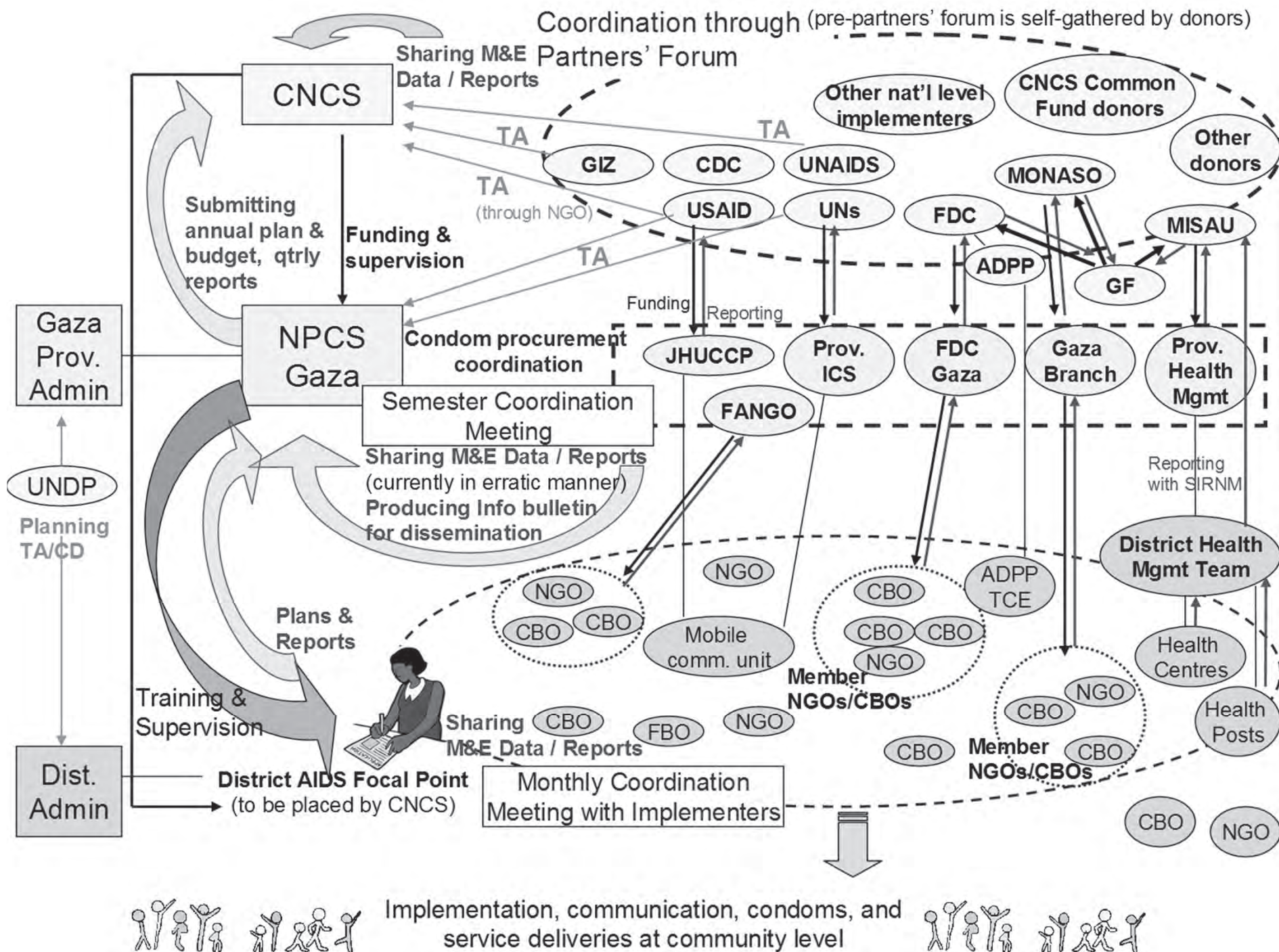
Aug, 2009 Request to JICA from Gaza Gov./
NPCS Gaza

Nov, 2010 Approval by Gov. of Japan

July-Aug, 2011 Detailed Planning Survey
together with NPCS, CNCS
designed framework of the Project

Key findings and challenges

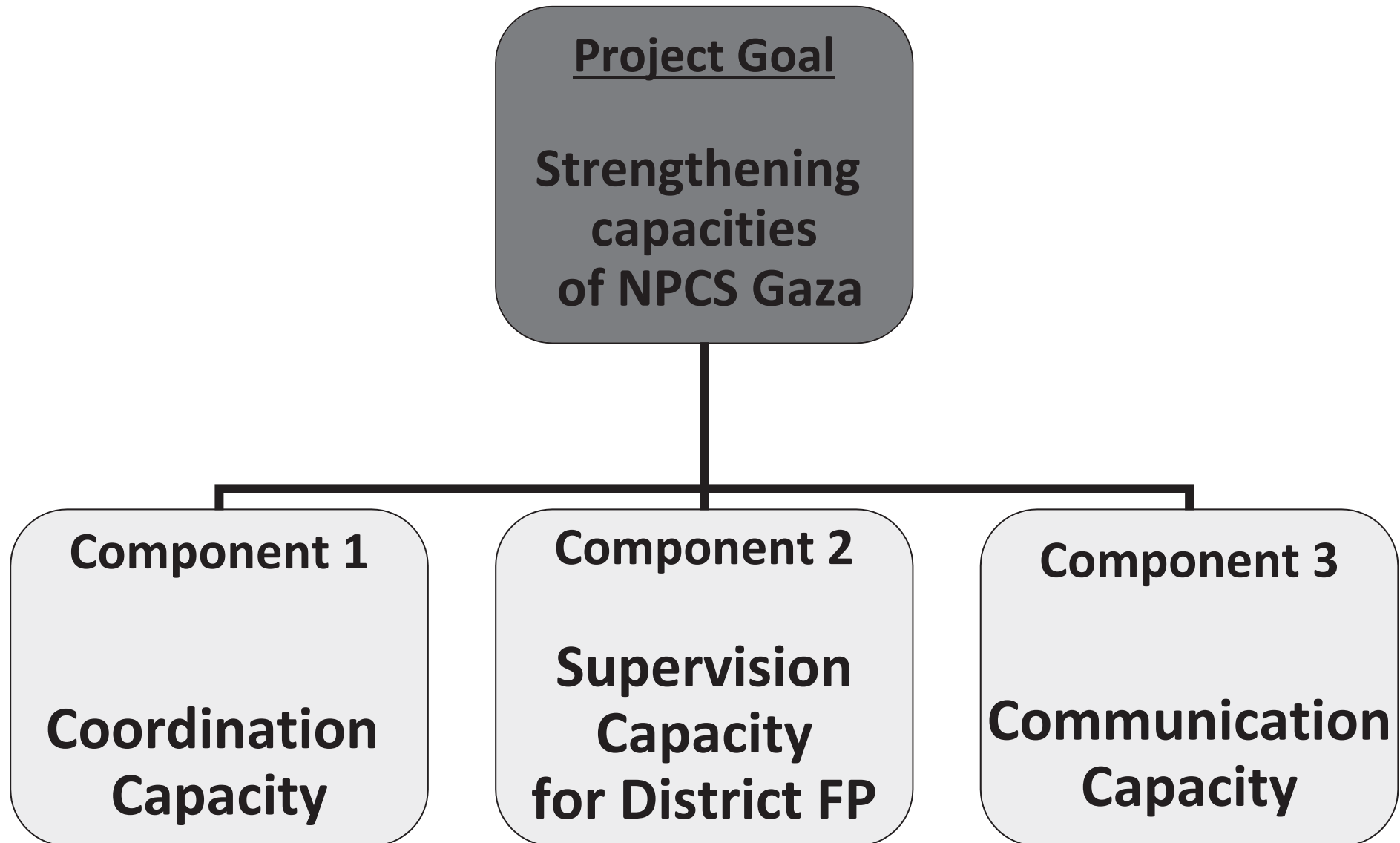
1. Primary tasks of NPCCS, as a coordination body, are not satisfactory fulfilled due to the lack of human resource and capacities
2. Decentralization process of HIV responses to the district level has just started and it will effect NPCCS's role
3. Weak coordination of Communication tools among implementing partners and lack of localized tools responding Gaza's epidemic situation



Project Framework (1)

Duration of the Project
February 2012 to 2015 (3 years)
Counterpart Organization
NPCS Gaza
Target group
-Direct beneficiaries: NPCS Gaza, District HIV focal points -Indirect beneficiaries: CNCS, Implementing partners, General Gaza population

Project Framework (2)



Component 1: Coordination Capacity

Finding:

Primary tasks of NPCCS, as a coordination body, are not satisfactory fulfilled due to the lack of human resource and capacities

Primary Tasks

- Coordination Mtg; Jun&Dec
- Technical Working Group Mtg; every 3 months
- Monitoring
- Provincial Information bulletin; every 3 months

Constrains

- Limited number of staffs
- Unpredictable budget distribution
- Lack of capacity and experience
- Lack of systematized work flow

Component 1: Coordination Capacity

Output :

NPCS capacities in coordination of HIV-related services in Gaza province are strengthened.

1-1 Define partner mapping procedure.

1-2 Identify provincial implementing partners in Gaza province.

1-3 Update partner information (i.e. annual operational plan, communication tools and IEC materials) annually.

1-4 Share the information to CNCS.

1-5 Collect M&E data from partners.

1-6 Promote dialogue among implementing partners by sharing information and lessons learnt at NPCS coordination meeting.

1-7 Improve quality of TIWONELI (provincial information bulletin) published every three month.

Component 2: Supervision Capacity

Challenge:

Decentralization process of HIV responses to the district level has just started and it will effect NPCCS's role

Decentralization Process

With GIZ support, CNCS developed a plan of allocating HIV full-time Focal Point Person at all 134 districts in the country.

By the end of 2011: 40 districts
2012: Additional 40
2013: Additional 40
2014: Additional 14

Challenges

New Tasks will be conducted by NPCCS as a provincial supervising body of the district Focal Points, such as;

- ✓ Capacity Development Training
- ✓ Development of any necessary format, tools
- ✓ Regular Monitoring, etc

Component 2: Supervision Capacity

Output:

National plan of decentralization of AIDS responses is improved for effective roll out through the pilot implementation.

2-1 Translate national guidelines on decentralization of HIV responses at district level into practices.

2-2 Make a capacity building plan for district HIV focal point (to be placed by CNCS).

2-3 Conduct trainings for district HIV focal point.

2-4 Conduct monitoring and supervision visits to the pilot districts.

2-5 Produce report on pilot implementation of HIV decentralization at district level to CNCS

2-6 Contribute to the finalization of decentralization plan at national level.

Component 3: Communication Capacity

Challenge:

Weak coordination of Communication tools among implementing partners and lack of localized tools responding Gaza's epidemic situation

Lack of;

- ✓ **Tailored Communication tools respond to Gaza's needs, such as local risk behavior/ local language**
- ✓ **Sharing Mechanism of IEC tools among implementing partners**

Component 3: Communication Capacity

Output:

IEC materials tailored for local needs are made available for HIV prevention.

3-1 Make an inventory of existing IEC materials on HIV prevention used in Gaza province.

3-2 Assess the needs for production/translation into local language IEC materials for Gaza province.

3-3 Support production/translation into local language of IEC materials based on 3-2 results.

3-4 Support dissemination of IEC materials and train implementing partners.

Inputs

Japanese side

1. Experts

**Two (2) Long-term Experts based in NPCS Gaza
(Leader/ Coordinator)**

Short-term Experts, if necessary

2. Equipment

One(1) Project vehicle

Motorbikes for pilot district HIV focal points, etc

3. Project running cost

Mutually agreed upon as necessary

Next Step

Oct, 2011 Signing MOU with NPCS Gaza & CNCS

Nov, 2011 Recruiting Experts

Feb, 2012 Commencing the Project

