

評価調査結果要約表

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------|-----------|-------------|------|-------------|--|---------|---------|-----------|-------------|--|-------|------|--|--|------|------------|-------|-----------|-------------|--|---------|-----------|--|--|
| 1. 案件の概要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国名: 中華人民共和国(以下「中国」) | 案件名: 甘肅省 HIV/エイズ予防対策プロジェクト | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 分野: 保健医療 | 援助形態: 技術協力(JICA 直営方式) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所轄部署: JICA 中国事務所 | 協力金額(評価時点): 2.8 億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 協力期間 | 2006 年 6 月～2009 年 6 月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 先方関係機関: 衛生部、甘肅省衛生庁、プロジェクト市・モデルサイト(区)衛生局、甘肅省・プロジェクト市・モデルサイト(区)疾病予防コントロールセンター(CDC) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 日本側協力機関: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>中華人民共和国(以下「中国」)では、HIV 感染者及びエイズ患者の数が増加していること、またその感染地域が拡大しており、地域によっては感染経路が特定のグループ間から一般グループに拡大していることなど、年々 HIV/エイズの蔓延が深刻化している。中国政府は HIV/エイズ予防に関する政策・戦略の策定や体制の整備・強化、国家プロジェクトの実施、対策予算の増大など積極的に取り組んではいるものの、HIV/エイズに対する社会的差別等もあって、予防・治療活動が十分効果的に行われているとは言い難い。係る状況に鑑み、中国政府は日本政府に対し HIV/エイズ対策の強化支援を要請した。当初複数の省・自治区を対象とした包括的な対策への支援が要請されたが、対象面積・人口が大きすぎたことから、対象地域の絞込みが行われた。その結果、中国において第 2 位の貧困省であり、流動人口が多く、HIV/エイズ感染について現在は低感染段階であるものの今後拡大の潜在的危険性が高く、且つ HIV/エイズ対策の強化が遅れている甘肅省を対象とし、同省の HIV/エイズ予防対策を整備することを目的として、「甘肅省 HIV/エイズ予防対策プロジェクト」を実施することとした。本プロジェクトは、省内において①蘭州市城関区、②蘭州市七里河区、③天水市清水県、④天水市秦州区、⑤酒泉市敦煌市、⑥酒泉市肅州区、⑦白銀市白銀区、⑧白銀市平川区の 8 県(区)をモデルサイトと設定し(8 県を「モデルサイト」、その所属している市を「プロジェクト市」と言う)、2006 年 6 月より 3 年間の予定で実施されている。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>1-2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標 甘肅省においてプロジェクトで実施した HIV/エイズ予防対策が他省に適用される</p> <p>(2) プロジェクト目標 甘肅省において HIV/エイズ予防策が整備される</p> <p>(3) 成果</p> <p>1) モデルサイトで性産業従事者を含む性感染症患者に対する HIV/エイズ予防活動が促進され、省内全域に導入される</p> <p>2) モデルサイトにおいて性産業従事者と性感染症患者、結核患者のサーベイランスが強化される</p> <p>3) モデルサイトで院内感染防止活動が強化され、省内全域で院内感染防止が強化される</p> <p>(4) 投入(評価時点)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">日本側:</td> <td style="width: 35%;">長期専門家派遣</td> <td style="width: 15%;">延べ 3 名</td> <td style="width: 15%;">機材供与</td> <td style="width: 20%;">3,977,300 円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>短期専門家派遣</td> <td>延べ 17 名</td> <td>ローカルコスト負担</td> <td>8,287,577 円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>研修員受入</td> <td>17 名</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>中国側:</td> <td>カウンターパート配置</td> <td>116 名</td> <td>ローカルコスト負担</td> <td>5,719,710 円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>土地・施設提供</td> <td>省 CDC 事務室</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | 日本側: | 長期専門家派遣 | 延べ 3 名 | 機材供与 | 3,977,300 円 | | 短期専門家派遣 | 延べ 17 名 | ローカルコスト負担 | 8,287,577 円 | | 研修員受入 | 17 名 | | | 中国側: | カウンターパート配置 | 116 名 | ローカルコスト負担 | 5,719,710 円 | | 土地・施設提供 | 省 CDC 事務室 | | |
| 日本側: | 長期専門家派遣 | 延べ 3 名 | 機材供与 | 3,977,300 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 短期専門家派遣 | 延べ 17 名 | ローカルコスト負担 | 8,287,577 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 研修員受入 | 17 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中国側: | カウンターパート配置 | 116 名 | ローカルコスト負担 | 5,719,710 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 土地・施設提供 | 省 CDC 事務室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 評価調査団の概要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 調査者 | 総括: 小野喜志雄 JICA 人間開発部 技術審議役 評価計画: 桑内美智子 JICA 中国事務所 所員 評価分析: 藤本 美智子 株式会社フジタプランニング 海外調査部 主任研究員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 調査期間 | 2007 年 12 月 2 日～2007 年 12 月 20 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 評価種類: 中間評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 評価結果の概要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>3-1 実績の確認</p> <p>本調査において、アウトプット達成状況が以下のとおり確認された。</p> <p>(1) アウトプット 1: モデルサイトで性産業従事者を含む性感染症患者に対する HIV/エイズ感染予防活動が促進され、省内全域に導入される</p> <p>プロジェクトの活動を通して HIV/エイズ予防活動従事者(ボランティア含む)が育成されつつあり、且つプロジェクト市及びモ</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

デルサイトにおいて性産業従事者を対象とした予防介入活動を数多く実施していることから、HIV/エイズ予防活動が促進されていると言える。また、プロジェクトで実施した HIV/エイズ予防活動が、プロジェクト市において市内のモデルサイト以外への地域に波及していることも確認された。しかしながら、各プロジェクト市モデルサイトがまとめた活動報告書によれば、HIV/エイズ予防活動の実施前後に対象となった性産業従事者の HIV/エイズに関する知識・態度・行動の変容について調査しているが、その結果にばらつきがあることから、一部プロジェクト市・モデルサイトにおいては活動従事者の能力や活動の質について改善の余地があると思われる。

なお、性感染症患者を特別に対象とした HIV/エイズ予防活動は本プロジェクトでは実施していない。

(2) アウトプット 2: モデルサイトにおいて性産業従事者と性感染症患者、結核患者のサーベイランスが強化される

性産業従事者に関しては、HIV 抗体検査受検数が増加しており、サーベイランスが強化されつつあると言える。しかしながら、性感染症患者、結核患者を特別に対象としたサーベイランスは十分実施されていない。また、4 プロジェクト市 8 モデルサイトのヒアリングから、一部の性産業従事者など流動性が高いグループについては、行動情報が十分に把握されていないことからサーベイランスの実施は困難であることが確認された。

(3) アウトプット 3: モデルサイトで院内感染防止活動が強化され、省内全域で院内感染防止が強化される

2007年1月広州市において開催された日中高級院内感染対策セミナーにおいて地域の中核的病院の医療従事者や省 CDC 院内感染管理担当者が参加したこと、また医療従事者を対象とした研修において感染暴露に関する講義が行われていることを除けば、プロジェクトにおいて院内感染対策に関する活動は実施されておらず、アウトプット 3 の達成度は非常に低いと言える。なお、甘肅省衛生庁医政処にヒアリングした結果、医療従事者に対する研修の必要性は依然として高いものの、プロジェクトの枠外において、衛生部・省衛生庁の指導の下中国独自で院内感染対策を強化しつつあることが確認できた。

(4) その他の成果

当初は、HIV/エイズ予防活動の対象者として、性産業従事者や性感染症患者等一部のハイリスクグループのみをターゲットとして設定しているが、実際には男性同性愛者や農民工、長距離トラック運転手、一般大衆等に対する HIV/エイズ予防活動の必要性が甘肅省内でも高くなってきているところから、これらグループを対象とした HIV/エイズ予防活動が実施されており、またその活動形式も多様化している。こうした幅広いグループを対象とした多様な形式の HIV/エイズ予防活動を行った結果、以下の点で CDC の能力向上、関係機関との連携強化が進んでおり、プロジェクト目標達成の為に必要且つ重要な基礎的成果が達成できたと言える。

- 1) CDC の企画・立案、実施、評価といった一連の活動のマネジメント能力の向上
- 2) 様々な形式の HIV/エイズ予防活動(健康教育・VCT 活動等)を実施した経験・教訓の蓄積及び共有
- 3) 市・区(県)衛生局、上級 CDC、計画生育系統及び教育系統等他部門との連携強化
- 4) HIV/エイズ予防活動のためのボランティアの育成・連携強化
- 5) 一部モデルサイトにおける社区幹部等 HIV/エイズ予防活動の協力者との関係強化(社区を拠点とした健康教育活動展開の基礎作り)

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

- 1) 中国及び日本の政策との整合性: 本プロジェクトのプロジェクト目標は、中国及び甘肅省の公衆衛生政策、HIV/エイズ予防政策と整合している。また日本の開発援助政策においても、感染症対策を重点分野のひとつとしていることから、本プロジェクトの妥当性が高いと言える。
- 2) 対象地域の妥当性: 甘肅省はHIV感染の低流行地域ではあるものの、貧困地域であり、またHIV感染の上昇が漸増傾向にあり、感染経路においては性的接触による感染が増加しているため一般グループにおけるHIV感染の拡大が予想されることから、対象地域選定も妥当と認められる。
- 3) 援助アプローチの妥当性: プロジェクトデザインについては、プロジェクト開始後甘肅省の感染状況が変化しており、また甘肅省の政策も変化していることから、協力の優先順位も変化しており、次のとおり援助アプローチを見直す必要が出てきた。第一に、HIV/エイズ感染が特定のグループから一般グループに拡大しつつあることから、ターゲットグループ等を見直す必要が出てきた。第2に、サーベイランスの強化(アウトプット2)については、①甘肅省行動計画の下でHIV/エイズ実験室機材の整備が進められていること、②性感染症患者・結核患者等に対するサーベイランスは性病問診や医療機関等他部門の業務として進められていることから、プロジェクトにおいて日本人専門家を投入するなど優先的に協力する必要性は低い。第3に、院内感染対策の強化(アウトプット3)については、2006年9月より新しく院内感染管理弁法が執行され、甘肅省においても当該弁法を踏まえて対策が強化されていることから、プロジェクトにおいて優先的に行う必要性は低い。

(2) 有効性

上述のとおり甘肅省のHIV/エイズ政策及び実際のニーズの変化に合わせてプロジェクトサイトにおける活動やターゲットグル

ープを修正・追加しており、その結果プロジェクト目標が達成される見込みは高くなったと思われる。様々なターゲットグループを対象とした多様な形式のHIV/エイズ予防活動を展開したことによって多くの経験が蓄積され、全体としてHIV/エイズ予防対策が改善されつつあるためである。なお、以上の成果について、その指標データの一部が確認できなかったため、本調査において有効性を十分検証できていない。

(3) 効率性

プロジェクトの投入の結果エイズ予防活動が促進されており、4プロジェクト市8モデルサイト毎にばらつきはあるものの、全体として効率的な投入であったと言える。また、活動についても、多様なターゲットグループに対する幅広い活動を行った結果として、HIV/エイズ予防活動を実施するためのマネジメント能力、関係機関との連携の強化されており、結果的に効率的な運用に繋がるものと推察できる。なお、一時的に現地活動経費が逼迫し、活動に一定の影響を及ぼしている。

(4) インパクト

- 1) 上位目標： プロジェクト上位目標は「甘肅省においてプロジェクトで実施したHIV/エイズ予防対策が他省に適用される」となっているが、中国各地でHIV/エイズ感染状況が多様化し予防対策も異なるため、甘肅省のHIV/エイズ予防対策を状況の違う他省が参考とすることは可能ではあるが、プロジェクト終了後3～5年の間に「適用」させることは困難と言える。
- 2) 本プロジェクトから派生される正の波及効果： 本プロジェクトでは、HIV/エイズを公衆衛生的な課題としてのみならず、分野横断的な社会的課題として捉え、より健康的に生きるための健康教育という切り口から入ってHIV/エイズ予防教育を行うというアプローチを取っている。その結果として、一部モデルサイトにおいては、差別偏見の軽減及びHIV/エイズ予防活動の展開に協力的な環境形成が出来つつある。また、プロジェクト活動の進展がモデルサイトのCDC間及び各上級CDCとの連携強化に繋がっており、またモデルサイトの所属する市レベルを巻き込んだことによって市内のモデルサイト以外への地域に本プロジェクトの成果が波及しつつある。
- 3) 本プロジェクトから派生される負の波及効果： 中間評価時点において報告あるいは観察されていない。

(5) 自立発展性

政策面において中国の公衆衛生政策に合致していること、また組織面においては省及び各モデルサイトのCDCに性病・エイズ病科が設置されていることから、自立発展性は高いと言える。更に自立発展性をより高めるためには、現場におけるHIV/エイズ予防活動の成果を取り纏めて政策にフィードバックしていく仕組みが確立・強化されることが望ましい。

また、財政面については、現在国家及び甘肅省のHIV/エイズ予防対策に関する予算が増加する傾向であり、中国側がプロジェクトで実施しているHIV/エイズ予防活動をCDCの本来業務として今後徐々に本格化していく旨を表明したことから、一定の自立発展性があると言える。今後国家及び甘肅省が引き続きHIV/エイズ予防に関する経費の投入を拡大していくことがより望ましい。

3-3 効果発現に貢献した要因

状況の変化が激しいHIV/エイズ対策において、状況の変化に即した活動が行えたのは各CDCの職員の能力が強化されていたことによると考えられる。これはプロジェクト初期において、CDCが自ら活動を計画・実施・評価するプロセスを繰り返し経たことによって強化されている。従って、本プロジェクトにおける実施プロセスは効果発現への貢献要因として考えられる。

3-4 問題点及び問題を惹起した要因

プロジェクトは状況の変化に即した活動を行ってきたが、プロジェクトデザインの改訂が同時に行われなかったため、プロジェクト実施者と管理者の中でプロジェクトの認識の共有において齟齬が生じた。プロジェクト関係者の認識の共有化の阻害を惹起する要因として、適時にプロジェクトデザインを修正し関係者間で共有されていないことが挙げられる。

3-5 結論

本プロジェクトでは当初ハイリスクグループに焦点を当てたHIV/エイズの予防対策の整備を想定していたが、甘肅省のHIV感染状況が一般グループに拡大しつつあるため、プロジェクトのターゲットグループも拡大する必要性が出てきている。実際の活動では、状況の変化に即して既に臨機応変に活動が実施されており、成果も上がっていることから、プロジェクト目標の達成見込みは高い。

今後活動を円滑に実施するため、関係者間でターゲットグループやアプローチの変更などプロジェクトデザインの修正について認識共有しておくことが重要である。

3-6 提言

- 1) プロジェクト市モデルサイトの各CDCはターゲットグループに対してHIV/エイズ予防活動を実施しているが、プロジェクト市とモデルサイトの活動に大きな違いはない。今後はプロジェクト活動においてプロジェクト市とモデルサイトの各級CDCの役割を明確化させ、効率的に活動が実施される必要がある。
- 2) VCT(HIV/エイズに関するカウンセリング・検査)の移動式サービス展開のため、検査機器を搭載したVCT車両を供与し

ているところ、移動 VCT サービスの方針や費用対効果を考えながら、地域のニーズに合わせた搭載機器を検討することが望まれる。

- 3) プロジェクトにおいてプロジェクト市モデルサイトにおいて、変化する状況に合わせて多様な活動を数多く実施してきた。こうした活動の実施若しくはそのモニタリング・評価を通して、各級衛生庁(局)、CDC が情報・データは、HIV/エイズ予防対策を検討する上で大変重要であり、これらの情報・データを分析の上で関連政策に反映させていくことが望まれる。

3-7 教訓

(1) 活動計画の方法について

本プロジェクトでは、4プロジェクト市 8 モデルサイトの活動実施担当者に対して企画・立案、実施、評価の一連のプロジェクトマネジメントに関する研修を行い、これらの能力を強化した上で、各プロジェクト市モデルサイトから四半期ごとに前四半期の活動報告及び次四半期の活動計画の申請を行い、省 CDC 及びプロジェクト専門家チームが、前四半期の状況を分析しつつ次四半期の活動計画の承認を行っている。こうした活動計画の立て方は、状況の変化に対応して課題に迅速に対応できると共に、活動実施者が課題や活動の意義を認識しつつ活動を実施できるために技術移転の手法として非常に効果的であると言える。

(2) 適時の計画見直し

プロジェクトを取り巻く状況変化のスピードが速い場合、プロジェクト目標達成のためにアプローチやターゲットグループの見直し検討を随時行っていく必要がある。その結果として、アプローチやターゲットグループを大きく変更するべき場合には、現場のプロジェクト実施者及びプロジェクト管理者(JICA 本部及び事務所等)が適時にプロジェクトのデザインや計画の見直しを行い、認識を共有化することが重要である。