

|               |                       |
|---------------|-----------------------|
| 国名<br>中華人民共和国 | 甘肅省 HIV/エイズ予防対策プロジェクト |
|---------------|-----------------------|

**I 案件概要**

|               |   |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
|---------------|---|------|--------|-----|------|---------------|----------------------|---------------|---------------------------|--------------|---------------|
| プロジェクトの背景     | 中国西部の甘肅省では、HIV 感染者とエイズ患者の数は現在少ないものの、経済的に貧しい省のため、中央政府が一律に指導、要求する包括的な HIV/エイズ予防対策が十分講じられていない。特に流動人口が多く、性感染症例が急増していることから、HIV/エイズの爆発的流行の潜在的可能性も高い状況にあったが、これらハイリスクグループに対する予防策や院内感染防止などの対策措置は不十分であったため、緊急の取り組みが必要とされていた。  |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
| プロジェクトの目的     | 1. 上位目標：甘肅省においてプロジェクトで実施した HIV/エイズ予防対策が他省に参照される。<br>2. プロジェクト目標：甘肅省において HIV/エイズ予防対策が改善される。<br>3. 想定された課題解決への道筋 <sup>1</sup> ：研修やモデルサイトでの各種 HIV/エイズ予防活動の実施により同地区の予防サービスを向上させる。また、その経験をモデル化（文書化）して甘肅省全域でのモデル適用・サービス改善を図る。さらには他省にもモデルが参照 <sup>(注)</sup> されることを目指す。<br>(注) HIV/エイズ感染状況や予防対策は地域により多様であるため、甘肅省の対策モデルを他省がそのまま適用することは難しく、むしろ他省はこれを参考として各地域の状況に合わせた対策を検討・実施することを期待するもの。  |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
| 実施内容          | 1. プロジェクトサイト：甘肅省蘭州市、天水市、酒泉市、白銀市。モデルサイトはその中の9区。<br>2. 主な活動：研修、ボランティア等育成、各種健康教育活動・予防介入活動、カウンセリングや HIV 検査の宣伝活動・サービスの展開、データの適時収集・分析、経験共有・交流の実施等<br>3. 投入実績（上記活動を実施するための投入） <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">日本側</td> <td style="width: 50%;">相手国側</td> </tr> <tr> <td>(1) 専門家派遣 29人</td> <td>(1) カウンターパート配置 約116人</td> </tr> <tr> <td>(2) 研修員受入 37人</td> <td>(2) 土地・施設提供 プロジェクト事務所、車両等</td> </tr> <tr> <td>(3) 機材供与 車両等</td> <td>(3) ローカルコスト負担</td> </tr> </table> |      |        | 日本側 | 相手国側 | (1) 専門家派遣 29人 | (1) カウンターパート配置 約116人 | (2) 研修員受入 37人 | (2) 土地・施設提供 プロジェクト事務所、車両等 | (3) 機材供与 車両等 | (3) ローカルコスト負担 |
| 日本側           | 相手国側  |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
| (1) 専門家派遣 29人 | (1) カウンターパート配置 約116人  |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
| (2) 研修員受入 37人 | (2) 土地・施設提供 プロジェクト事務所、車両等   |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
| (3) 機材供与 車両等  | (3) ローカルコスト負担   |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
| 協力期間          | 2006年6月～2009年6月   | 協力金額 | 486百万円 |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
| 相手国実施機関       | 国家衛生部、甘肅省衛生庁及び省疾病予防コントロールセンター（CDC）、プロジェクトサイト13か所の市・区・県の衛生局及びCDC   |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
| 日本側協力機関       | なし  |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |
| 関連案件          | 我が国の協力：なし<br>他ドナーの協力：グローバルファンド（GFATM）資金援助による HIV/エイズ予防  |      |        |     |      |               |                      |               |                           |              |               |

**II 評価結果<sup>2</sup>**

|   |           |   |
|---|-----------|---|
| 1 | 妥当性       | 本プロジェクトの実施は、事前評価時・プロジェクト完了時ともに、「中国エイズ予防管理中長期計画（1998～2010年）」、「中国エイズ予防管理行動計画（2001～2005年）」、「衛生事業第11次5か年計画大綱（2007年）」、「エイズ予防治療条例（2006年）」、「甘肅省 エイズ封じ込め・治療予防行動計画（2006～2010年）」にて優先課題とされている、「HIV/エイズ予防対策」という中国の開発政策、「甘肅省におけるハイリスクグループに対する予防」という開発ニーズ（さらに事後評価時は「一般グループへの拡大感染予防」）、及び日本の援助政策「対中国経済協力計画（2001年）」に掲げられた「感染症対策」と十分に合致しており、妥当性は高い。   |
| 2 | 有効性・インパクト | 本プロジェクトでは、各種研修を行うとともに、モデルサイトのCDCにおいて、ハイリスクグループ <sup>3</sup> 内のボランティア、ピアエデュケーターの育成、ターゲットグループに対するイベント等を通じた各種健康教育活動、及びプロジェクトにて育成された人材による予防介入活動、規範的かつ利用可能な自発的カウンセリングと検査（VCT）サービスの宣伝・展開等を実施した。その結果、「甘肅省における HIV/エイズ予防対策の改善」というプロジェクト目標は達成された。VCT年間受診者数および VCTにより発見された HIV 抗体陽性数はプロジェクト完了時及び現在も増加しており、潜在的感染者の掘り起しが継続的に進められている。特に、人口、ハイリスクグループ人口ともに多い蘭州市と天水市での増加が著しい。プロジェクト前は検査を受けに来るのを待つという受動的なサービスだったが、プロジェクトがより能動的なアプローチを導入し、農村、学校、コミュニティ、家庭、重点場所の5か所における「5進活動」と呼ばれる宣伝活動を強化したことで、VCT受診者数が増加したと考えられている。プロジェクトの経験は、「経験資料集改訂版」や「プロジェクト論文集」を完了時までに作成したほか、完了後には健康教育手法に関する書籍 <sup>4</sup> を出版するなど文書に取りまとめられ、現在も人材育成の場等で活用されている。同時に目指されていたプロジェクトからの政策提言については、甘肅省の HIV/エイズ予防策にかかる条例案を省政府へ提出したが、同省が低流行地域であることを理由に採用には至らなかった。しかし HIV/エイズ関連の省行動計画は採用されたほか、プロジェクトで供与した移動 VCT 健康教育車については関連法令が制定された。さらに、プロジェクトの手法にならい、現在もプロジェ |

1 事後評価時に整理。

2 評価の制約として、モデルサイト以外については現地調査を行わず、実施機関からの提供情報に基づいて調査した。しかし、実施機関は受益者への調査を含む省内全域を対象とした定期的な調査・モニタリングを実施しており、本事後評価でもそれら結果を活用した。

3 ハイリスクグループは男性間性接触者、女性性産業従事者等。これに次ぐ重点グループとして流動人口、長距離トラック運転手等も設定。

4 「健康教育プロジェクトの管理と実践～いかに効果的な IEC 活動を展開するか」（2010年10月、蘭州大学出版社）

クト地区内外で定期的な参加型モニタリングを遂行している。

上位目標のうち、まず甘肅省全域への成果の普及については、情報・教育・コミュニケーション（IEC）を用いた健康教育、参加型モニタリング、VCTサービスといったモデルサイトでの活動は、プロジェクト実施中からプロジェクト4市の非モデルサイトに広がっていたが、プロジェクト完了後、基本的に省内全域およびプロジェクト市全域で展開されている。予防対策活動の質の向上に伴い、既にVCT受診者数および介入活動対象人数の増加が見られる。また、プロジェクトで習得した運営管理手法（PCM手法）を他業務に適用し、感染症報告質量管理の精度向上のインパクトも確認された。一方、他省による参照状況については、国際エイズプロジェクト経験交流会議、他のJICAプロジェクトにおける研修会、その他各種視察、交流会、ニュースレターを通じた経験共有を通し、プロジェクト成果の中央関係機関（国家衛生・計画生育委員会、中国CDC等）や他省への発信、普及が進められつつある。しかしながら、甘肅省はこれまで省内普及を優先としてきたため、省外への普及の取り組みは限定的であり、他省におけるモデルの参照・適用状況は現段階で確認できない。

このように、本プロジェクトは甘肅省内では十分な効果が発現・波及しているが、上位目標のうち他省へのインパクトは確認できていない。よって、有効性・インパクトは中程度である。

プロジェクト目標および上位目標の達成度

| 目標   | 指標  | 実績   |
|--|---|--|
| (プロジェクト目標)<br>甘肅省における HIV/エイズ予防対策の改善         | プロジェクト地区の HIV 抗体検査を受検した数の増加(潜在的感染者が掘り起こされる) | (プロジェクト完了時) VCT 受診者数増加<br>(事後評価時) プロジェクト完了に伴い一時的に減少したがそれ以降は回復し、増加(グラフ参照)   |
|  | HIV/エイズ予防対策を取りまとめた報告書(文書のモデル化)              | (プロジェクト完了時) 完成<br>(事後評価時) 現在も活用している。さらに書籍を出版   |
|  | プロジェクトからの提言の HIV/エイズ予防対策への反映                | (プロジェクト完了時) 「甘肅省 HIV/エイズ予防制圧活動条例(仮称)(案)」をプロジェクトから衛生庁に提出<br>(事後評価時) 条例化は実現しなかったが、HIV/エイズ関連の省行動計画は採用。「甘肅省 CDC 移動 VCT 健康教育車管理弁法」を制定 |
|  | 省 CDC の市・県に対して実施する参加型モニタリングの頻度・回数の増加        | (プロジェクト完了時) 定期的に(各四半期 2~4 回)実施<br>(事後評価時) 省全域で半年に 1 回以上実施(プロジェクトサイト以外はプロジェクト完了後に開始)  |
| (上位目標)<br>甘肅省でプロジェクトが実施した HIV/エイズ予防対策の他省での参照 | プロジェクトで導入したアプローチが他省で参照された事例数                | (事後評価時) 確認できていない。<br>各種会議等、中央が主催する既存のイベントは省外への普及機会となっているが、甘肅省にとっては省内普及を優先としているため、他省への普及の取り組みは限定的。                                |

出所：終了時評価報告書(2009)、専門家報告書(2009)、実施機関への質問票及び聞き取り調査(2013)。

### 3 効率性

本プロジェクトは成果の産出に対し、協力期間は計画通りであったが(計画比 100%)、プロジェクトの経験のモデル化プロセスでプロジェクトサイトへの活動費の投入が当初予測を超過したことを受け、協力金額が計画を上回ったため(計画比 135%)、効率性は中程度である。

### 4 持続性

政策制度面では、エイズ予防治療条例、中国エイズ予防治療第12次5か年計画、甘肅省エイズ予防治療第12次5か年計画にて予防コントロール措置の強化、拡大を図っており、本プロジェクトは中国及び甘肅省において、引き続き重要な位置づけにある。実施機関の体制は、HIV検査ラボやVCTセンターの増加もあり業務が増加する一方で人員体制に大きな変更はないが、PCM手法の適用により、効果・効率的な業務展開が図られ、また省エイズ予防治療活動委員会(衛生庁をはじめとする関係行政組織のメンバーで構成される)を中心に関係機関との連携も継続・強化されており、十分と判断できる。技術面も、プロジェクトの手法やノウハウを習得した人材がその後も人材育成や現場指導に従事していることから、問題ないと判断できる。財務面についても、省予算および中央からの交付金からなる HIV/エイズ対策予算が全体として増額傾向にあるほか、GFATMへのプロジェクト申請が活性化したり、他部門の資源動員を図る動きがみられることから、問題ないと判断できる。

以上より、政策制度面、実施機関の体制面、技術面、財務面ともに問題なく、本プロジェクトによって発現した効果の持続性は高い。

### 5 総合評価

本プロジェクトは、プロジェクト目標として目指した「甘肅省における HIV/予防対策の改善」について、人口の多い蘭州市、天水市を含むプロジェクトサイトにて情報・教育・コミュニケーション(IEC)を用いた健康教育、参加型モニタリング、VCT(自発的カウンセリングと検査)サービスといった予防対策のアプローチが確立し、VCT 受診者数や HIV 抗体陽性数の増加等、潜在的感染者の掘り起しを達成した。上位目標については、モデル化された同アプローチが甘肅省全域に普及し、各種予防対策活動が継続的に実践されるとともに上記指標が省全体でも増加したが、甘肅省は省内普及を優先させてきたため、他省(低流行地域等)への普及の取り組みは限定的であった。プロジェクトの効率性については、協力金額が計画を上回ったため、一部課題があったが、持続性、妥当性にはいずれも問題がない。

総合的に判断すると、本プロジェクトの評価は高いといえる。

## III 教訓・提言

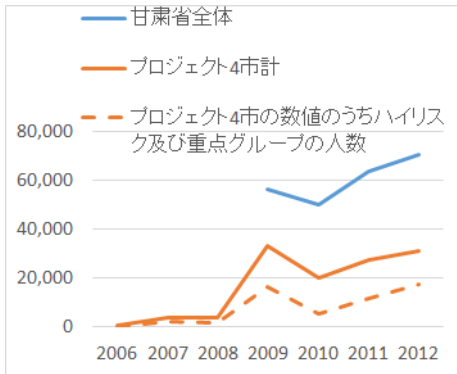
実施機関への提言：

1. プロジェクト終了後も省全体の介入活動対象人数、VCT 年間受診者数、VCT による HIV 抗体陽性数が増加しており、潜在的感染者の掘り起しが進められていることが伺える。予防対策活動の効果発現には中長期的かつ包括的な取り組みが必要ではあるが、今後は予防対策活動による早期発見率の増加、新規感染者数の抑制など、上位レベルの効果発現の検証を進め、これまで展開してきた予防対策活動の有効性を科学的に実証していくことが期待される。

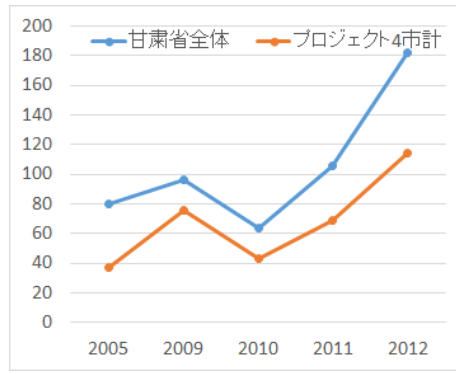
2. プロジェクトの主な成果（モデル）である健康教育手法（IEC）、参加型モニタリング、VCT サービス、また PCM 手法は低流行地域の HIV/エイズ予防対策に限らず、高流行地域や他の疾病対策にも応用可能である。甘肅省外への経験・知見共有は国レベル機関（国家衛生・計画生育委員会、中国 CDC など）の関与が重要であることから、甘肅省におけるエビデンスの蓄積と提示を進めるとともに、国レベル機関による省間交流を一層活性化させることが期待される。

JICA への教訓：

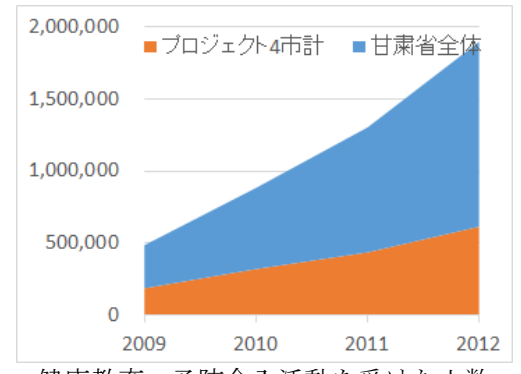
プロジェクトで導入した PCM 手法は効果・効率的な活動の展開のみならず、プロジェクトの持続性やインパクトの向上に大きく貢献していることが判明した。プロジェクト内で PCM 手法を自在に取り扱える人材を育成するためには、集中的な反復研修と豊富な実践経験を積み重ねる必要があるものの、HIV/エイズ対策のように活動手段やその効果測定方法が明確なテーマにおいては、有用な手法になる。



VCT 受診者数 (出所：実施機関)



HIV 陽性者新規報告数 (出所：実施機関)



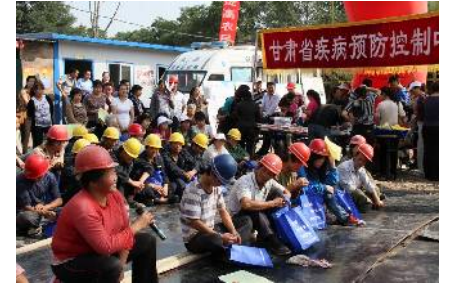
健康教育・予防介入活動を受けた人数 (2009～2012年の累積) (出所：実施機関)



学校におけるエイズ啓発イベントの様子



移動 VCT 車を用いた住民向けの健康教育講座の様子



流動人口向けの予防教育の取り組みの様子