

## 結 果

- サービスの質及びアクセス： 良質なサービスの提供、  
高コスト、低コスト
- 社会状況： 地域のサポート、政府のサポート、  
周囲の否定的反応、エイズ流行状況
- 個人的関心： 健康への関心、結果に対する不安、エイズの  
非排他性、安心の保証
- 受諾までの過程： 周囲の意見、カウンセリング、考慮時間

## 考 察

- VCT提供の場としての妊産婦外来の有用性(コスト・場所)
- 妊産婦と子供への、継続的な治療及びケア提供の保証
- 身近な人々の反応がもたらす影響
- カウンセリングと自発的決断
- エイズに対する個人の認識
- 政策理解？

## 本研究の限界と今後への提言

### 限界

- 対象選択と一般化
- 自己記入式質問表使用→被験者の理解に疑問
- ハイリスクグループが含まれていない

### 提言

- 比較対照研究、社会科学的研究

アフリカの HIV/AIDS 高蔓延地域と人口移動・文化背景に関する研究

分担研究者：沢崎康

資料 V

「国境における HIV/AIDS 及び性感染症啓発活動プロジェクトの  
モニタリング及び評価」

報 告 書

報告者：財団法人 エイズ予防財団 澤崎 康

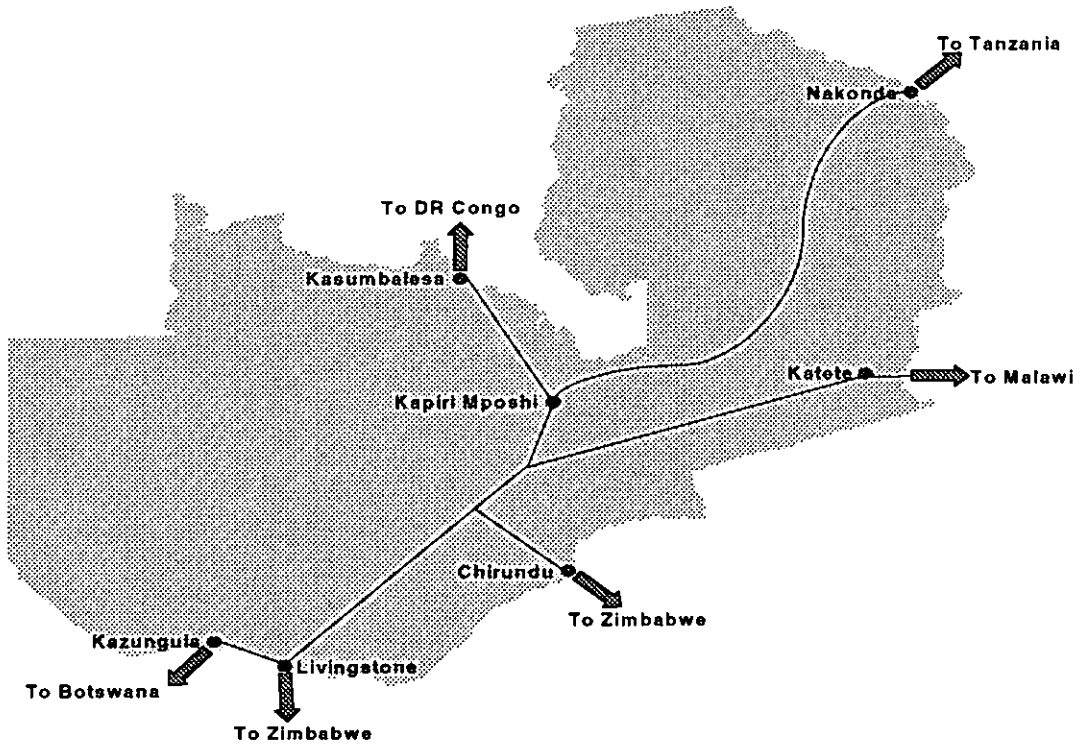
派遣期間：平成 16 年 2 月 10 日～平成 16 年 3 月 8 日

派遣国：ザンビア国

## 語彙・用語について

AIDS.....	Acquired Immune Deficiency Syndrome.
BCC.....	Behavior Change Communication
BCCI.....	Behavior Change Communication Interventions
CBI.....	Cross Border Initiative
CBoH.....	Central Board of Health
CSW.....	Commercial Sex Worker
DAFT.....	District AIDS Task Force
DHMT.....	District Health Management Team
DHS.....	Demographic and Health Surveys
EDU – SPORT.....	Education Sport
FHI.....	Family Health International
GD.....	Group Discussion
HCP.....	Health Care Provider
HIV.....	Human Immunodeficiency Virus
IEC.....	Information Education and Communication
JICA.....	Japan International Cooperation Agency
SFH.....	Society for Family Health
SM.....	Social Marketing
STD.....	Sexually Transmitted Disease
STI.....	Sexually Transmitted Infection
TD.....	Truck Driver
UNAIDS.....	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
USAID .....	United States Agency for International Development
UTH.....	University Teaching Hospital
VCT.....	Voluntary Counseling and Testing
WAD.....	World AIDS Day
WVI.....	World Vision International
WVZ.....	World Vision Zambia

ザンビアの地図： 「国境における HIV/AIDS 及び性感染症啓発活動プロジェクト」  
Cross Border Initiative (CBI) のサイトの場所



## 要約

### 1. 背景と目的

ザンビアのエイズの概況として、15-49歳の人口の15.6%がHIV感染（2002年の調査）で、首都ルサカでは22.0%といわれている。このように、ザンビアは世界の中でもHIVの感染率が最も高い国のひとつでありその感染経路の主要なものは異性間による性行為感染である。またその要因となっているものとして「もともと性感染症が多い」ことがあり、他に「移動率の高さ」が挙げられている。

そこで1999年よりJICAでは日米コモンアジェンダのひとつとしてUSAIDとともに、ワールドビジョンザンビア（WVZ）を通じて「国境におけるHIV/AIDS及び性感染症啓発活動プロジェクト」Cross Border Initiative（CBI）というザンビア国境に滞留する長距離トラック運転手と、その町で性産業に従事する女性（CSW）を対象にしたプロジェクトを支援している。今回はこのプロジェクトのモニタリングと評価を行った。

### 2. 報告と評価

#### （1）STI治療薬の提供に関して

薬は十分に提供されていると答え、遅配もなく、全体の予算とその執行に関しても、問題はなかった。しかし薬に関しては、サイトに来たCSWの症状の有無に関わらず、性感染症があるものと仮定して全員に基本的な治療薬を与えていたが、これは、CSWの性感染症保有率が高いという理由からである。STI薬の無料支給は、VSWにとってセンターに来る大きな動機付けになっていると思われるが、彼女たちの薬に関する知識、服薬行動などについてみると、今後は更なる費用効果分析が必要と思われる。

#### （2）フォローアップについて

CSWの継続的来所率は43%ということであった。これはまずCSWが非常に流動的な人々であるということなどを考えると、かなり高いものと思われる。コミュニティに根ざした日ごろの活動と信頼がなければ不可能なので、状況的には評価できると思われる。

#### （3）DHMT（District Health Management Team）との協力関係について

ザンビア政府の機関Central Board of Healthは、ザンビア全土の性感染症予防・治療などSTI治療薬やスタッフとともに全国のDHMT（District Health Management Team）を通じて行っているが、CBIプロジェクトでも実際に各のサイトではDHMTとの連携をとり、地域との連携を充実させて、お互いに協力し合い協力関係ができていた。

#### （4）VCTとの関連について

CBIの各サイトでは、すでに多くのサイトは実質的にすでにVCTサービスを実施しているDHMTと強力な協力関係にあるのでCSW、アウトリーチの対象ともなっている若者などに対して、VCTにつなげるまでの役割と、検査前後のカウンセリング、その後のクライアントのフォローアップなどを行うことが現実的かと思われた。

#### (5) コンドームの普及 (Social Marketing)

コンドームを人々の間に浸透させ流通させることのプロジェクでは、無料配布についても、エイズ予防啓発・教育とセットとなって行っており、そしてそれらが「呼び水」となって人々の間にコンドームが浸透し身近になっていくための認識がされていた。現実的に人々の手に入手し易い価格かなど更なる評価が必要と思われる。

#### (6) 評価の指標について

プロジェクトの評価については、JICA も含め特に USAID などの供与国は数字となって現れた実績報告を求めることが多いが、しかし重要なのはそのサービス、プロジェクトの質であり、その結果としてのインパクトである。しかしそうした効果が実際に現れてくるのは2-3年後でもあり、ドナー側も長期的な効果や行動変容の結果を用いて評価することも必要と思われた。

### 3. 考察

実際の CBI プロジェクトに関しては、それぞれの優秀なスタッフが誠心誠意仕事を行い、またプロジェクトそのものもきちんとした計画と実施、評価などを行っていることが感じられた。一方で実際にはさまざまな困難や問題点も指摘されていた。

今後はザンビアでもグローバルファンドやその他大型の基金が入ることにより、ARV 治療も広がるなど状況は変化していくものと思われる。今後 ARV に本当に必要な人がアクセスできるようになるには、CBI の各サイトでの人々のような日ごろからコミュニティー、特にハイリスクといわれる人たちや青少年などに常にアウトリーチなどを行っている人々の活躍が期待される。

またこれまで特に日本のエイズに対する国際医療協力は、調査計画を行い、それに沿って機材の導入、スタッフ、特に技術者の養成を行うというパターンが多かったように思われる。しかし今後は、その枠組みの中でも、成果はすぐには見られないかもしれないが、地道にコミュニティーに働きかけ、また人々の意識に働きかけるプロジェクトに対しては、関わり支援することも、HIV/AIDS 支援を行う上で、もうひとつの柱として重要ではないかと思われた。



## 1. 目的

1999年からJICAが日米コモンアジェンダのひとつとしてUSAIDとともにワールド・ビジョン・ザンビア(WVZ)を通じて「国境におけるHIV/AIDS及び性感染症啓発活動プロジェクト」Cross Border Initiative(CBI)を、主に国境を通過する長距離トラック運転手と、その町で性産業に従事する女性(CSW)を対象にHIV啓発活動を行っている。

今回はこのプロジェクトのモニタリングと評価で、具体的には以下の2点である。

- (1) 性感染症管理および行動変容活動において、各サイトの分析評価を実施
- (2) 評価分析結果が年間実行計画に反映するよう各サイトのマネージャー、データ管理者への助言をワークショップを通じて実施する。

(1)の性感染症管理に関しては、各サイトではJICAから資金援助により性感染症治療薬の提供をおこなっている。その性感染症治療サービスは、単に治療薬を与えるだけでなく3カ月後との追跡調査も行い、併せて行動変容のための啓発活動も行っている。そこで、ここでは特に性感染症治療薬の投与の実態を中心に、どのように管理・投与されているか、そしてこれらが投与された後のFollow UpとCSWの行動変容について分析評価を行った。

また(2)の今回、WVZの各サイト担当者が一同に集まり、四半期毎の各サイトからの報告と年間計画についてのワークショップがあったので、それに関しても各問題点の議論を深め、WVZの各サイトの担当者らの参考となることとした。

## 2. 背景

### 2-1 ザンビアの概略

ザンビアは、アフリカ南部の内陸国で、以前は北ローデシアと呼ばれていて1964年10月に独立した国である。国土の面積は74万平方キロと日本の約2倍で、北はコンゴ共和国に、北東がタンザニアに、東はマラウイ、東南はモザンビーク、南がジンバブエと一部ナミビアに、そして西がアンゴラに接している。

人口は1000万人、そのうち首都ルサカに100万人住んでおり、またほかの人口も北東部のかつての銅産出地のコパーベルト地域に多くが住んでおり、広い国土の多くは、人口密度が低い大地が広がっている。

かつてこの国では、コンゴ共和国に近いところで銅が取れたが、1970年代になり銅価格の下落により生産力も落ち、対外債務の増大が増大した。平均国民所得は290ドル(約3万円)とも言われ、世界でも最貧国のひとつと言われている。

### 2-2 エイズの状況

ザンビアのエイズの概況として、現時点で最新なものとして、2001-2002年に行われた人口抽出調査(Demographic and Health Survey=DHS)がある。それによると、15-49

歳の人口の 15.6%が HIV 感染しており、首都ルサカでは 22.0%といわれている。

また男女別で見ると、女性が 17.8%、男性が 12.9%で、女性の感染率が高く、また都市部で 23.1% 農村部で 10.8%と都市部が農村部の感染率の倍以上である。年代別に見ると女性のピークは 30 歳代前半で 29.4%、男性は 30 歳代後半で 22.4%である。

このように、ザンビアは世界の中でも HIV の感染率が最も高い国のひとつであり、その感染経路の主要なものは異性間による性行為感染である。またその要因となっているのが「もともと性感染症が多い」、ザンビア保健省の発表によると、ある都市部での梅毒感染者は、女性が 14.0%、男性が 11.3%、であり、性産業従事女性の 3 人に 2 人は性感染症を持っているとのことである。それ以外の理由としては、「複数の性行為関係」を持つことが多く、それ以外に「コンドーム使用率が低いこと」「移動率の高さ」が挙げられている。

### 2-3 CBI プロジェクトの概要

そこでこの CBI プロジェクトでは、WVZ がザンビア 7ヶ所のサイト（南部のジンバブエ国境近くでは、チルンド、リビングストンとカズングラ、北のコンゴ国境ではカスンバレサ、北東のタンザニア国境のナコンデ、東側のモザンビーク国境ではカテテ、そして国境沿いではないが、交通の要所のカピリ・ムボシ）で、国境を通過する長距離トラック運転手と、その国境の町で性産業に従事する女性（CSW）を対象に、具体的には

- (1) 性感染症治療サービスの実施
- (2) 行動変容のための啓発活動
- (3) コンドーム使用の促進

をおこなっている。

日本の JICA からは特に (1) の性感染症治療サービスのための性感染症治療薬の提供などを中心に資金援助を行っている。そして日米コモンアジェンダのパートナーである UNAIDS は FHI(Family Health International)を通じて、プロジェクト全体に資金援助しているほかに、ベースライン調査に技術援助を行っている。また (3) のコンドーム使用の促進に関しては、ザンビアの Society for Family Health という NGO を通じて、コンドームの普及 (Social Marketing) を行っている。

## 3. 報告と評価

(各サイトの報告内容は別紙「添付資料 3」を参照、以下、全体を通じての分析と評価を中心に報告)

### 3-1 STI 治療薬の提供に関して

現在、性感染症治療薬については、各サイトともに、JICAの援助により以下の4種の薬が提供されている。

1. Ciprofloxacin 500mg 経口一回投与
2. Doxycycline 100 mg 一日2回7日間
3. Benzathine Penicillin 2.4 MU 経口一回投与
4. Metronidazole 2mg 経口一回投与

今回WVZの対応であるが、どのサイトも、薬は十分に提供されていると答え、これは他の物品のようにストックの遅配もない。また全体の予算とその執行に関しても、会計の報告を見る限り、これに関しては十分評価されている。

しかし薬に関しては、サイトに来たCSWの症状の有無に関わらず、全員に基本的な治療薬を与えPresumptive Treatmentという性感染症があるものと仮定しての処方を行っている。これについては、WVZのCBIプロジェクト責任者のCelemet Mualeによると、CSWの性感染症保有率は、見てわからないもの(asymptomatic)も含めCSWの75%は3-5種類のSTI(性感染症)に罹っていることが、経験上知られているという理由である。

実際のサイトでのSTIはSelf-Prescription & Treatmentという言葉でも表されているように、自己の愁訴に基づいてスタッフが記録し、薬を与えるという方法で、具体的な治療行為は行っていない。なお、今後は梅毒に関しても簡単な検査ができるように計画していた。

実際のこの症状が重篤の際は、近所の病院紹介(Referral Hospital)とも連携を取っている。ザンビアでは資格を持った医療スタッフの人材が根本的に不足していること、またハイリスクといわれるCSW、トラックドライバーなどにアクセスしていることなど考慮に入ると、CBIサイトの人々とSTI予防と治療のドロップインセンターとしての役割は、こうした資源環境では最善な方法のひとつかもしれない。

一方でCSWたちの薬についての知識、Compliance、服薬行動などについてみると、薬に対しては、CSWの中にも、現代医療のSTI薬は一時的に症状を治せるが、伝統医療「根本的に治癒できる」と考えている人が多いことも指摘されていた。またSTI薬を仲間で分け合うということも行われているとの指摘があった。これらに関してはCBIプロジェクトのHealth Care Managerたちの役割に期待される。

CSWたちにとって、STI薬の無料支給は、CBIサイト・ドロップインセンターに来る大きなインセンティブ(動機付け)になっていると思われるが、彼女たちの薬についての知識、服薬行動などについてみると、今後は更なる費用効果分析が必要と思われる。

### 3-2 フォローアップについて

一方CSWのフォローアップは、多くのサイトが半分未満ということでそのフォローアッ

ブ率の低さが問題となっていた。

例えば、カピリ・ムボシの場合

- ・ STI センターに来た CSW は 1003 人
- ・ そのうち 3 ヶ月後のフォローアップに来た人は 466 人 (46.6%)
- ・ 3 ヶ月以前に、何らかの症状が出たりして再度立ち寄った人 Revisit が 113 人 (11.3%)
- ・ 直距離トラック運転手は 60 人 (6%)
- ・ CSW が連れてきたパートナーは 26 人 (2.6%)

という数値であった。

今回の報告での平均的なフォローアップ率は 43% ということであった。

これはまず CSW が非常に「流動的な人々 (Mobile Population)」であるということと、リビングストンのスタッフ曰く「予想がつかない (unpredictable) 人々」であるという説明であった。こうした状況でのこのフォローアップできるのは、コミュニティーに根ざした日ごろの活動と信頼が無ければ不可能なので、これでも十分評価できると思われる。

また 3 ヶ月以前に、何らかの症状が出たて再度立ち寄ったという Revisit の各サイトの解釈としては、これは最初の処方と性感染症予防の指導が守られていなかったという数値として、フォローアップと別の、最初の治療がうまくいかなかったケースとしてマイナス例と見ていた。

### 3-3 DHMT (District Health Management Team) との協力関係について

ザンビア政府の機関 Central Board of Health は、ザンビア全土の性感染症予防・治療など STI 治療薬やスタッフとともに全国の DHMT (District Health Management Team) を通じて行っている。

今回の関心事項のひとつが、CBI プロジェクトにおいて「充実した性感染症治療の提供」(quality STI service) となっているが、これが既存の DHMT の人たちとの活動とどう連携しているのか、あるいはこれによって既存の DHMT の STI サービスの低下を招くのではないかということであった。特に JICA からはこのプロジェクトによる STI 薬の提供に全面的に資金援助しているので、例えばもしこのプロジェクトが終わったとき、続けられるのか (Sustainable) などである。

しかし実際に多くのサイトでは DHMT との連携をとり、見方によっては DHMT の STI 部門を少し独立させて強化・充実した形となっているようでもあった。各サイトの報告においても、DHMT のスタッフも加わり STI サービスプロジェクトに取り組んでいるところが多かった。

また各サイト、特にカピリ・ムボシ、リビングストンなどのサイトでは地域との連携を充実させており、DHMT を中心に地域のエイズに取り組む保健省・教育相・教会関係者・NGO などからなる DATF (District AIDS Task Force) にも参加しており、CBI のプロジ

エクトのひとつでもある行動変容プログラム BCC や、地域の若者に対するエイズ啓発予防活動、世界エイズデーのイベントなどにもお互いに協力し合っているようである。

### 3-4 VCT センターの関連について

現在ザンビアでは全国の DHMT を中心に VCT センターが設立されている。HIV の早期発見は、感染の拡大防止、適切な治療への導入、母子感染予防、差別偏見の除去など多くのメリットが強調され、エイズの高蔓延国などでは特に推進されている。

ザンビアでも VCT は重要な役割を果たしているが、他のアフリカの国などと比較して VCT センターはまだ地味な存在で、また国民も積極的に検査に行くわけではなさそうに思われた。

CBI の各サイトでは、特にハイリスクグループに対して各種サービスを通じて信頼関係を築いており、また一般の人々へもアウトリーチ活動を行っているので、VCT を開始するには望ましい状況が揃っているともいえる。

しかし一方で、すでに多くのサイトは実質的にすでに VCT サービスを実施している DHMT と強い協力関係にあるので、独自で VCT を行うメリットは少ないともいえる。そこで少なくともサイトの果たす役割としては、CSW や、アウトリーチの対象ともなっている若者などに対して、VCT につなげるまでの役割と、検査前後のカounseling、その後のクライアントのフォローアップなど、既存の枠組みの中で充実・強化を果たしていくのが現実的とも思われた。

### 3-5 コンドームの普及 (Social Marketing)

CBI プロジェクトの中で、SFH (Society of Family Health) の担当で行われている部分で、コンドームの Social Marketing、つまりコンドームを人々の間に浸透させ流通させることプロジェクトを行っている。

CBI では SFH を通じて、Maximum というコンドームが提供されており、それを多くの販売所 (Outlet) で販売している。Outlet はタウンの中の食料品店や雑貨店のほか、バーなどである。また DHMT などを通じて CARE というブランド名で女性用コンドームも提供されている。

たとえばリビングストーンでは、これまでの 10 ヶ月間に、男性用コンドーム (Maximum) が 227 箇所の販売 72,504 個販売され、それとは別に 22,167 個のコンドームが無料配布された。一方女性用のコンドームは 1728 個である。

無料配布については、コンドームのデモンストレーションに際してや、各種のイベントなどでキャンペーンとして配布されていたが、決して理由無く配布するのではなく、エイズ予防啓発・教育とセットとなって相手に渡すことが、スタッフの間でも了解されていた。

そしてそれらがいわば「呼び水」となって人々の間にコンドームが浸透し身近になっていくためのものとの認識が再確認された。

コンドームに関しての課題として、近年隣国ジンバブエから Protector Plus というより廉価なコンドームが流入してきており、それらが Maximum よりも使い勝手が良いとも言われ販売店での値段をそろえることなどを含め、検討が必要となってきた（チルドなどジンバブエと国境を接するサイトなど）。また女性用コンドームに関しては大きすぎる、音がするなど評判がいまひとつであり、なかなか出回らないようである。

また CSW の間などでコンドームに関する知識不足や、コンドームに対する誤った認識や誤解なども存在するとの指摘があった。

また実際は、最初の性行為ではコンドームを装着しても、2 回目・3 回目となると 2 者間の信頼感や安心感が生まれるのか、コンドームを用いず性行為をすることが多いとの指摘であった。

### 3-6 評価の指標 (Indicator)について

WVZ では各サイトの報告や達成度の評価、あるいは次年度の活動目標として、数値を用いた客観的評価を用いようとする努力がうかがえた。たとえば、月平均何人に来所し、あるいは対象者の何パーセントにアウトリーチを行い、また何箇所にくつのものを配布したというデータを示そうとすることである。

これは FHI の CBI 担当者、Joseph Kamanga も指摘していたが、JICA, USAID などの供与国は、数字となって現れた実績報告を必要としているが、本当に必要なのはそのサービス、プロジェクトの質であり、その結果としてインパクトである。

例えば、あるサイトで CSW の約 70% が STI サービスを受けにきた。またワークショップはコンドームに関してと性感染症予防に関して 50 回以上行った。その結果としてその地域の CSW の性感染症罹患率、HIV 感染率が数パーセント減少したということである。

しかしその結果としてのインパクトはその年度のプロジェクト直後で測定することは難しく、またそうした効果が実際に現れてくるのは 2-3 年後でもあり、そのときにはそのプロジェクト以外の要因も貢献するであろうし、あるいはそれまでに CSW の流動性を考えるとインパクトの評価の対象となった集団も異なってくるかもしれない。

それでこうした取り組みに関する評価は、ドナー側としては実績の数値だけをとりあえず求めるのは仕方がないにせよ、その後の「効果」あるいは長期的な行動変容の結果をあらためて評価することが望ましいと思われる。

## 4. 考察

実際のCBIプロジェクトに関しては、WVZの人々とともに時間を過ごし、取り組みをデータや資料など詳細に見ていると、それぞれの優秀なスタッフが誠心誠意仕事を行い、またプロジェクトそのものもきちんとした計画と実施、評価などを行っていることが感じられた。

実際の実施にはさまざまな困難も伴っているのも事実であり、人のドロップアウト、様々な予測しがたい障害による遅れや、不手際さ、非効率さもみられた。

そうした点について、各スタッフなど、できる限り問い続けたが、現時点ではそれぞれにそれなりの理由があり、また何が問題かといえば、多くの人はマネジメントの問題と指摘する人もいれば、ザンビアの人々の国民性という人もいる。

いずれにせよ、そのなかでも、WVZのCBIプロジェクトは、おそらく優秀な人材が集められ、乏しい資源のこの国の中で全体としては、かなり努力をしているものと思われるので、そうした点は評価したい。

またドナー側にとっては目に見える成果の期待と評価に対しては、少なくともこのようなコミュニティーに根ざした予防啓発に関しては、一朝一夕に成果が出てくるものではないので、そのインパクト、データとしての成果は長期的な視点で評価をすることが必要と思われる。

今後はザンビアでもグローバルファンド（世界エイズ・結核・マラリア基金）やその他大型の基金が入ることにより、抗レトロウイルス治療（ARV）が開始されている。

ARVは単に薬を配布するだけでよいのではなく、免疫値の指標となるCD4のモニタリングが必要である。これについては、JICAではUTHを通じてCD4のモニタリングシステムを確立に力を入れている。

しかし一方で、そもそもこうしたARVに本当に必要な人がアクセスできるようにならなければ始まらない。VCTなどを通じてARVの存在を知らせアクセスできるように、人々にエイズの予防はもちろん、認識をさせ、人々に積極的に働きかけられることができるのは、CBIの各サイトでの人々のような日ごろからコミュニティー、特にハイリスクといわれる人たちや青少年などに常にアウトリーチなどを行っている人々と思われる。

これまで特に日本のエイズに対する国際医療協力は、それに沿って機材の導入、スタッフ特に技術者の養成というパターンが多かったように思われる。しかし今後は、その枠組みの中でも、成果はすぐには見られないかもしれないが、地道にコミュニティーに働きかけ、また人々の意識に働きかけるプロジェクトに対しては、関わり支援することも、HIV/AIDS支援を行う上で、もうひとつの柱として重要ではないかと思われた。

添付資料1

## Cross Border Initiative (CBI)の年間活動ワークショップについて

開催日時：平成 16 年 2 月 24 日～2 月 27 日

開催場所：ルサカ市 NDEKE HOTEL

一日目 2月24日(火)

朝8時 オープニング

コーラス、祈りからはじまって、自己紹介、期待すること、心配ごと、了解事項  
乾 JICA 所長のスピーチ

### 1) ルサカの WVZ 本部の Project Management Team スタッフによる発表

#### ①STI (Sexually Transmitted Infections)について Mr.Clement Muale

- ・各サイトでは今年の4月から梅毒の検査もできるようになる。
- ・ザンビアの STI のデータがないこと意見が出されるが、Muale の説明によると DHMT を通じて STI の Reporting System ができ、CBoH も2年おきに行っているが、Correction が必要、予算もない。
- ・梅毒は PBS (Population Based Survey) で7%、ANC での調査で9%

#### ② BCC(Behavioral Change Communication)について Ms. Violet Nmukwai より

- ・BCC についてよくわからない (uncertainty) ためにオリエンテーションを実施  
特に Health Care Provider との業務の違いなどを明らかにする
- ・ドロップインセンターをステップアップさせる  
Edusport、若者がきて楽しめるような娯楽施設、などの標準化  
TV, VCR は性感染症に関して症状を見せるために使う
- ・IEC を充実  
エイズ教育のビデオなどの充実を図る。各オリジナルの印刷物は不十分
- ・BCC のコミュニティーアプローチ  
DHMT, その他関係者 (stakeholders) と共同で方針を練る  
ドラマやフォーカスグループディスカッションなど
- ・トレーニングの充実の必要性
- ・BCC データ収集と報告の充実
  
- ・DHMT が BCC にどう関わっていくかの議論  
DHMT が重要な役割を果たしているとの認識
- ・DHMT と Action Plan の段階からの関わりが必要、Planning への積極的参加



- ・ Traditional Leader のより深く関わる事が重要  
人々は近代医療は一時的に痛みを除いても、伝統医療は根源的に治癒すると信じている
- ・ 12月1日の世界エイズデーのイベントなど CBI と DHMT とを協調すること
- ・ 国境を越えるプログラムも EU の Fund で始まっている

③ Administration について Ms. Bessie Daka より

- ・ いくつかのポジションのスタッフが空席のままで埋まっていない
- ・ スタッフの確認事項の遅れ、本部からの確認の遅れなどの指摘
- ・ スタッフの休暇システムについての説明など

④ 会計について Mr. Bamabas Chiboboka より説明

- ・ CBI の全予算 US\$ 1,545,328 (約1億7千万円)  
うち JICA の拠出金 \$140,000 (約1550万円)
- ・ また全予算のうち US\$ 545,000 (約6千万円) が人件費
- ・ 各サイトの予算は平均で US\$ 14,000 (約155万円)

(2) 各サイトからの報告 (25-26日)

1. カテテ Katete

Great East Road ルサカから500キロ、Chipata 手前90キロの、人口2万人の町。  
そこから少し南に行くとモザンビークとの国境につながる町 Chanida がある。  
Phase II で開始

目標1. STI ドロップインセンターへのアクセスと利用の向上

目標2. コンドームへのアクセスと使用率を上げる事

12万個のコンドームを(食料品店、卸店、小売店などを通じて)

178は無料配布

5つのワークショップ開催

Traditional Leader? 目標40人、実施23人

CSW 目標60人、実際は89人

制服関係者(警察など) 目標40人、実際24人

Political Leader 40人 25人

学校での活動 7つの学校 557人 310人?

## 2. カスンバレサ Kasumbalesa

ザンビアのコパーベルト地区の北、コンゴ共和国との国境近くの町。  
サイトはカスンバレサから南に少し下った町、Chingola にある。

### 活動内容と目的

1. コンドームアクセスの改善
  2. STI サービスの向上
  3. 知識などの向上
- ・ ドロップインセンター 3ヶ月(四半期)に340人、260人・  
1年でのべ1800人のCSWが利用(179人の男性)も利用
  - ・ 3453人の若者にアクセス
  - ・ コンドームは2万2千個を廉価販売 無料提供は752個  
コンドームを扱うところは54箇所  
コンドームのデモンストレーション、

### Negotiation Skill Workshop

- ・ VCTとの連携 — DHMTではVCTを行っている  
Pre-Post Counseling、Community Counseling  
DHMTではData analysisができるので連携が必要

## 3. カピリ・ムボシ Kapiri Mposi

ルサカから北に215キロ行った人口22万5千人の交通の要所  
タンザニアのダルエスサラームとつながるTAZARA鉄道の起点

- ・ 多くのNGOが活動  
MSFGreece Red Cross がHBCを、DHMT、教育省もプロジェクトを持っている  
これらがDATF (District AIDS Task Force) に参加している。
- ① コンドーム、健康であることを望む行動などを含んだ予防行動の増加  
63の劇 62回のケアミーティング、10回のワークショップ  
23,643のコンドームの配布、うち19,000販売
- ② ハイリスクグループにSTIサービスへのアクセスと利用の増加  
CSWは844人(新)+159人 計1003人がアクセス  
フォローアップは466 Revisit113 TD60、パートナー26  
STI薬は100%確保  
62のケアミーティング 11回のアウトリーチ活動
- ③ CBI活動実施の充実  
広告版、電話ブースなどで

- ・予算は十分
- ・コミュニティとの関わりが非常に良い。World AIDS Day に完全参加
- ・Poor Compliance フォローアップ率が良くない
- ・継続的なミーティングへ参加しない。SW は流動性が高い
- ・アナルセックスの増加
- ・SW は予測しがたい・つかまえどころが困難な人々
- ・CSW が来たときはとりあえず STI を与える (Presumptive Treatment)  
Muale によると CSW の 8 % は何らかの STI。  
統計では 75 % が何かの STI を持っている と推測されている

#### 4. ナコンデ Nakonde

ルサカから 1150 キロ北西に行った、タンザニアとの国境の町  
人口 215,145 人

- ・ドロップインセンターへのアクセスは述べ 1,911 人  
ワークショップなどのミーティングは宗教指導者 23 回。  
伝統的治療者延べ 61 人など
- ・ハイリスクグループに STI サービスへのアクセスと利用の増加  
CSW は 819 人 Revisit 113 人 フォローアップは 441 人  
CSW の多くは Isoka などの地区から来ている
- ・コンドームは恒常的パートナーには使わない傾向にある
- ・コンドームの販売所は 64-67 箇所
- ・無料配布は病院 2 箇所と CBI 事務所、ナコンデの病院で行う

#### 5. リビングストーン Livingstone / 6. カズングラ Kazungula

ルサカから南西に 470 キロ行った、ジンバブエの国境近くの町。  
カズングラはボツワナ、ナミビアとの国境にも近い。  
この地域の人口は 158,000 人。女性のほうが多い。多重婚が存在  
HIV 感染率は全国平均 16% よりも高い。  
ボツワナ・ジンバブエ国境に近い ためか、人口の移動率が高い

#### 良い点

- ・DHMT, ほかの NGO とのネットワークが良好  
DATF (District AIDS Task Force) のメンバー  
政策担当者・政治家との関係も良好 旧・新市長も訪問してくれる
- ・アウトリーチも好成績、フォローアップ率は良いほう (後の説明と矛盾?)

#### 良くない点

- ・心理職がいなく、VCTや家族計画などのカウンセリングなどのサービスが貧弱
- ・STIサービスがCSW, TDなどに限定されているが、タクシー運転手もハイリスクに加えられるべき
- ・ケアサポートサービスの欠如

#### 今後は

- ・Sanduka プロジェクトでIGA (Income Generation Activity) など性産業に変わる仕事につけるようにしたい
- ・30のNGOが活動しているが、それら例えばPeer Educator, Workshopなどでの相乗効果が期待

#### 目的1. ハイリスクグループのコンドームアクセスと使用を増加させる

配布数	リビングストーン	販売	72,504	無料配布	22,167
	カズングラ	販売	32,600	無料配布	7,891

#### 課題

ザンビアはMaxim, ジンバブエからProtector Plusというより安い  
コンドームが出回って一番人気

女性用コンドーム(CARE)がいまいち人気が無い  
コンドームに対する知識が少ない。誤解などがある

#### 目的2. 充実したSTIサービスへのアクセスと利用の増加

CSW	リビングストーン	カズングラ
新規	905	770
以前から	1015	819
合計	1916	1586
TD	517	462
パートナー	140	83

#### 課題

- ・パートナーへの通知率が少ない
- ・フォローアップが少ない
- ・紹介したところ(病院など?)に必ずしも行かない
- ・薬を共有したりする

#### 目的3. BCC(行動変容) 予防行動、早期にSTI治療など

IEC 学校で、Meetingで トレーニング

Blue Houseの愛称で、若者が集まる場所にする