２．事業の目的と概要	
（１）上位目標	＜長期目標＞ リンポポ州ベンベ郡におけるHIV陽性者及びエイズに影響を受けている人々が心身ともに健康を維持することができ、HIV/エイズに対する差別・偏見が軽減され、HIV感染拡大が抑えられる。 ＜プロジェクト目標＞ リンポポ州ベンベ郡マカド地区9村において、HIV陽性者が健康を維持していくためのサポート体制が向上するとともに、HIV陽性者を含む地域住民が効果的なHIV感染拡大予防活動に取り組むことができるようになる。
（２）事業の必要性（背景）	現在南アフリカ（以下、南ア）では人口の約11.4%に当たる560万人がHIVに感染している。これは一国の陽性者数としては世界最多であり、全世界のHIV陽性者3,330万人の実に6人に一人が南ア人であるということを意味する[1)]。また、南アの2011年度の年間死亡者数65万人の43%に相当する28万人、日に換算すると毎日800～1000人が、エイズに由来する病気で亡くなっており[2)]、15～49歳の若い世代では5人に一人が感染し、このためエイズで親を亡くす子どもが後を断たず現在200万人のエイズ遺児がいると報告されている[3)]。2009年度に政権が変わって以降、HIV/エイズに対する積極的な対策が採られ、例えば母子感染率については2009年から2011年度にかけて10%から3.5%に低下するなどの改善状況も見られる。しかし一方で、2011年度の妊産婦の感染率については依然として3割を超えており、4万人の子どもが母子感染して生まれてきたと報告されている[4)]。 こうした状況は、特に貧困世帯や医療機関・従事者が不足している農村貧困地域社会に深刻な影響を及ぼしている。リンポポ州は州内の黒人人口の割合が90%以上であり[5)]、同国9州の中で東ケープ州と並んで貧困州に位置づけられている。州内でも特にベンベ郡は州都・ポロクワネからの距離があり、現地NGOへの研修等の機会も州都のあるカプリコーン郡等に比べて少ない。生活状況としては、リンポポ州非就業率も60%を超えるといわれており[6)]、地域にはHIVに感染して体調を崩し仕事を失った人、家族に働き手のいない世帯が多く、親のいない子どもが増え続けている。また、副作用の強いARV（エイズ治療薬）を飲むには事前に食事を摂っていることが必須とされる中で、地域には食料へのアクセスがままならない人も多い。 こうした状況下で、地域社会においてHIV陽性者が健康を維持していくためのサポート体制を向上させ、HIV感染拡大予防を効果的なものとしていくための対策が早急にとられることが必要とされている。特に医療機関・従事者および必要な情報が不足しがちな農村部においては、人びとがHIV/エイズに対する正しい知識と情報を持ち、地域でHIV陽性者を受け入れ、支える環境がつくられることが必要とされる。このことにより人びとのHIV/エイズに対する恐怖心が軽減され、これが検査へとつながり、検査を受けて初めて適切な対応（感染させない／しない予防行為）が可能となるためである。そのためには知識普及型の予防活動だけでなく、HIV陽性者を含む地域の人々が主体となる予防・啓発活動が求められており、その際、地域の文化・言葉を理解する現地NGOの存在が欠かせず、これら現地NGOの能力強化のための活動、それによりコミュニティが持続的に裨益する体制をつくることが必須とされている。JVCはこうした状況に対し、2005～2010年度にかけて、同じリンポポ州のベンベ郡及びカプリコーン郡においてそれぞれ地域のNGOと協働して事業を実施してきた。活動では、地域のNGOで在宅介護を担うボランティアを対象に、HIV/エイズやその治療法、薬の副作用や患者のサポートの方法に関する研修を実施した。またHIV陽性者自身が自分たちをケアできるようになるための研修、親を亡くした子どもへのサポート、若者を対象とした予防啓発活動の強化、生活を支えるための有機農法を使った

	家庭菜園作り研修を実施した。その結果、5 年間で、介護ボランティアたちのケアの質は向上し、住民に対して具体的かつ正確な情報を提供していけるようになったり、HIV 陽性者において実際に研修後に体調の改善が見られるようになる、家庭菜園の実施が生活の支えにつながるなど、全ての活動において目指していた成果がみられた。 　これを受けて、本事業ではこの事例を他の地域にも広げ、草の根からのモデルをつくっていくべく実施する。活動では、過去の経験、および過去の活動地で育った人材を研修講師などとして活用しながら実施していく。 １）http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/southafrica/ ２）http://indicators.hst.org.za/healthstats/86/data ３）http://www.statssa.gov.za/publications/populationstats.asp ４）2011 年 12 月 1 日エイズデーにおけるズマ大統領スピーチより ５）南アリンポポ州HP：http://www.southafrica.info/about/geography/limpopo.htm ６）http://www.statssa.gov.za/publications/P0211/P02111stQuarter2012.pdf）
（３）事業内容	プロジェクト目標を達成するための活動は主に以下の（イ）～（ホ）の 5 本柱で構成される。 **（イ）地域で患者をケアする在宅介護ボランティア（Home Based Care Volunteer、以下HBCV）の育成** *①HBCV の能力向上のための研修（HIV/エイズ治療に関する研修、救急法研修、カウンセリング法研修）、②他村、他 NGO の経験から学ぶための経験交流の実施、③村内住民を対象とした相談所、情報提供の場としてのカウンセリングセンターの開設* ＜活動の進め方＞ 　1～2 年目に重点的に①、②を実施（3 年目も実施はする）する。特に、エイズ治療薬である ARV は、飲み始めたら一生、毎日、決められた時間に飲む必要がある一方で、副作用が強いため、支給されても正しい方法で飲めずに体調を悪化させ、亡くなる人が後を断たないところ、エイズ治療に関する研修を事業開始後早急に実施し、HBCV たちが患者をケア、サポートしていける体制をつくっていく。また、カウンセリングについて学び、感染を隠している人や悩みを抱える患者の相談に乗り適切な対応が取れるようにする。この中で村内の患者が自由に訪問できるカウンセリングセンターの開設について議論をしていき、2 年目～3 年目での開設を目指す。 ＜対象者＞ 　直接受益者：研修参加ボランティア約 60 名 　間接受益者：ボランティアの患者約 1,000 名（各ボランティア 20 名程度）および 9 村住民約 29,000 人 **（ロ）ケアの必要な子どもの世話をするボランティア（Drop In Center Volunteer/Early Child Development Volunteer、以下DICV/ECDV）の育成** *①DIC ボランティアの能力向上のための研修（イと同様）、②子ども同士の経験交流、③子どもが集まり、学ぶことを目的とした子どものケアセンター（DIC）に対する，楽器や本などの子どもの興味をひく教材の提供* ＜活動の進め方＞ 　1～2 年目に①～③を重点的に実施（3 年目も実施はする）。ボランティアたち

	がHIV感染予防や性感染症について正しい情報や知識を獲得し、10代の子どもに性教育やライフスキルについての情報を提供していけるようなること、HIVに感染している子どもを適切にサポートしていける能力を身につけることを目指す。また、カウンセリング研修を受けることで、家庭や本人を取り巻く状況において課題を抱える子どもを早期発見できる能力を身につけることを目指す。 　3年目の活動は1～2年目の成果を受けてボランティアたち自らが子どもたちのニーズに応えて対応、活動を実施していく中で、必要に応じてサポートしていく。 ＜対象者＞ 　直接受益者：研修参加者約40名。3村のDICに通う子ども約250名。 　間接受益者：DICのない6村の孤児などケアの必要な子どもたち約600名。子どもの家族など地域住民約29,000人 **<u>（ハ）HBCVおよびDICVによる予防啓発活動の強化</u>** （イ）、（ロ）の研修を受けて、HBCVやDICVたちが地域住民に伝えるための十分な知識や情報を獲得して可能となる活動。このため、申請者のインプットとしては1～2年目は（イ）、（ロ）に含まれ、1年目の研修以降から3年目にかけて活動が始まった段階で必要に応じてサポートしていくこととなる（予防啓発活動の内容改善に関わる研修の提供、経験交流などを予定）。 ＜対象者＞ （イ）、（ロ）に同じ。 ※患者はHBCV、子どもはDICVの担当と活動が分けられてはいるが、実際には子どもの陽性者がいたり、HIV陽性者の親を持つ子どもがいるなど状況はそれほど単純ではない。このため、HBCVとDICVの活動には両者の情報の共有や連携しての対応が欠かせない。HBCVおよびDICVを対象とした活動では、両者の情報の共有やお互いの課題の抽出等、担当を越えた経験交流の場も設けていく。 **<u>（ニ）HIV陽性者自身によるケアの質の向上と予防啓発活動の促進</u>** *①HIV陽性者が自身をケアできるようになるための研修、②経験交流、③HIV陽性者自助グループ（Support Group/以下、SG）の活動強化、④各村のSGセンター開設、⑤予防啓発活動の促進* ＜活動の進め方＞ 　1～2年目に重点的に①～③を実施。HIV陽性者が正しい知識や情報を身につけ、自身でケアできるようにして体調がよくなっていくこと、そのなかで自信をつけていくことを目指し、1年目後半～3年目で④陽性者自身による各村でのSG開設や⑤予防啓発活動につなげていく。 ＜対象者＞ 　直接受益者：研修参加者約45名、SG参加者9村から各村3～10名程度 　（両者重複あり。必要に応じて研修回数を増やして、より広い範囲へ裨益できるように対応） 　間接受益者：活動に参加するHIV陽性者の家族約200～300名および9村住民約29,000人 **<u>（ホ）生活改善のための家庭菜園づくり</u>** *①家庭菜園づくり研修、②技術定着のためのモニタリング、③経験交流、④教材作成*

	＜活動の進め方＞ ①、③については 1～3 年目に実施していく。研修は毎月 5 日間実施するが 3 年目には①の研修の開催頻度を落とし、参加者の日々の実践状況に応じて、課題に対応していく形で研修を実施、技術の定着をはかっていく。②については、①の研修がある程度進行した 2 年目以降に実施していく。④は 1～2 年目に実施。 ＜対象者＞ 直接受益者：HBCV、DICV/ECDV、SG メンバー、LMCC スタッフ、地域住民ら約 100 名。 間接受益者：事業期間中に彼らが他人へ教えられるようになるようにし、地域内への波及効果を目指す。 *※詳細は別紙１申請書２．（３）事業内容補足に記載。*
（４）持続発展性	2007 年よりリンポポ州・ベンベ郡の 9 村ですでに活動を行っている現地 NGO・LMCC と協働し、その活動強化をはかることで JVC 撤退後の活動の持続性は確保される。質の向上およびその持続性においては、現在熱心に活動をしているものの、ボランティアたちがとにかく目の前の課題に取り組むだけになっているなかで、自分たちの活動を客観視し、どのように「地域を変えていきたいのか」という視点を持てるような機会を提供していく。具体的には、申請者の過去の活動地より HBCV や SG メンバーを招聘、話をしてもらう中でこうした視点を盛り込んでもらう。また活動振り返りワークショップを開催していく。必要に応じてレポーティングなどの能力強化にも応じていく。 また LMCC はダイレクターが州の DIC/ECD 実施団体ネットワーク団体の代表を、また在宅介護ボランティア担当スタッフが郡の団体ネットワークのチェアパーソンを勤めており、活動の波及効果・広がりという点でもその持続発展性が見込まれる。実際、これまでも学校・菜園家庭においては、DIC/ECD を実施する他団体からの訪問・視察を受けるなどしている。
（５）期待される成果と成果を測る指標	＜期待される成果と指標＞ <u>イ.HIV陽性者やエイズの影響を受ける人びとが地域で適切にケアされるようになる。</u> ・HBCV が、エイズ治療（ARV/副作用、日和見感染症等）に関する知識を獲得している（全ての研修のポストテスト結果、研修参加者の 70%の点数がプレテストから向上している)。 ・患者に服薬や健康管理の指導ができるようになっている。 ・服薬を中断する患者の数が減少している。 ・HBCV が、自らの知識、地域のリソースを有効に活用することにより、患者及びケアギバー(家族など家庭で患者の世話をする人)に必要なケアを提供できるようになっている。 ・各村の HBCV オフィスにおいてカウンセリングを開始している（3 村での場の設置)。 <u>ロ. エイズの影響を受ける子どもが地域で適切にケアされるようになる。</u> ・カウンセリング能力が向上している(全ての研修のポストテスト結果､研修参加者の 70%の点数がプレテストから向上している)。 ・課題を抱える子どもを早期発見できるようになっている。 ・各研修で知識を得ることで、DICV の子どもたちに対するケアやサポートの質が向上している。 ・DIC のプログラムが子どもたちのニーズに合わせ改善されている。 ・少なくとも 2 村において Child Support Group（コミュニティが参画しての子どもの課題解決の仕組み）が設置されている。 <u>ハ. HBCV、DICVによる予防啓発活動が強化される。</u> ・HBCV が研修で学んだ知識を活かして在宅介護中に HIV/エイズや性感染症に関する予防啓発活動を実施している。 ・HBCV および DICV が HIV 陽性者（である可能性のある人）が自らのステータスを認め、治療を進んで受けることができる環境づくりを促進している。 ・HBCV および DIC/ECD ボランティアが、ライフスキル（10 代の妊娠予防など）を含む若

	者層へのHIV/エイズや性感染症に関する予防啓発活動を実施している。 ニ．HIV陽性者自身によるケアの質が向上するとともにHIV陽性者自身が地域で予防啓発活動を実施できるようになる。 ・HIV陽性者がARV/副作用、日和見感染症等に関する知識を獲得し、自らの健康管理ができるようになっている（全ての研修のポストテスト結果、研修参加者の70%の点数がプレテストから向上している)。 ・LMCC活動村のうち少なくとも3村でSGが設置されている。 ・HIV陽性者自身が予防啓発を実施している。 ホ．家庭菜園によって栄養／生活状況が改善される。 ・研修を今回はじめて受けたHICV、DICV、SGメンバーらのうち80%が家庭菜園づくりを実施している。 ・研修を受けたHBCV、DICV、SGメンバーが3人の地域住民(患者含む)に家庭菜園を教えている。 ・研修参加者に教えられた人たちのうち50%が家庭菜園づくりを実施している。 ・家庭菜園の実施により、健康状態の改善事例が報告される。 ・家庭菜園を実施している世帯において、食費の軽減の傾向が確認される。 ・DICに参加する10代の若者が家庭菜園に関する知識と技術を学んでいる。 *※詳細は「別紙２　期待される成果とその指標　補足」に記載*