



INDEX

- 1) 今月の1枚: 「日本人タンザニア風？」
- 2) JICA in Tanzania : 「世界基金と JICA 技プロの連携」
- 3) クリコニ? : 11月のできごと
- 4) Jicho の Jicho : 「行政都市ドドマ」

(1) 今月の一枚: 『日本人タンザニア風?』



現在、タンザニアには 61 人の青年海外協力隊員が各地で活動しています。

広いタンザニアでの活動の地域はそれぞれ特色があり、ダルエスサラームやタンガ、ムトワラのような海沿いの地域もあれば、モシ、アルーシャ、モロゴロなど山に近い地域、またイリング、ムベヤといった高地に位置する涼しい地域もあります。また宗教的にも、ザンジバルやタンザニア本土の海岸地方ではイスラム文化色が強く、内陸、特に北部ではキリスト教の人が多いです。ダルエスサラームのような都市や比較的大きな町に住む隊員もいれば、水や電気が日常的に不足している田舎で活動する隊員もいます。

それぞれの地域で、隊員それぞれが、地域のタンザニア色を取り入れ、タンザニアの人たちに助けられながら、タンザニア社会に貢献できることを頑張っています。

タンザニア協力隊員の生活の一端を以下ブログでごらんください! (<http://worldreporter.jica.go.jp/blog/tanzania/>)

(2) JICA in Tanzania: 「世界基金と JICA 技プロの連携」 (角井信弘チーフアドバイザー)

「HIV 感染予防のための組織強化プロジェクト」の角井専門家に、タンザニアで大きな役割を持つ世界エイズ結核マラリア対策基金と JICA の活動のかかわりについて書いてもらいました。

2007 年後半から 2008 年初めにかけて実施された調査によると、現在のタンザニアの 15-49 歳人口における HIV 有病率は 5.7% となっています。これは 2003 年から 2004 年に実施された同様の調査における HIV 有病率 7.0% から統計的に有意に下がっている数字で、タンザニアのエイズ関係者はほっと胸をなでおろしていました。タンザニアではエイズは国家全体の重要課題として取り上げられており、全セクターに亘ってエイズ危機に対応するための国家エイズ委員会 (TACAIDS) も 2002 年に設置されています。

この重要課題に対して、JICA は 2002 年に 2011 年度までの予定で、無償資金協力によって HIV 検査キットおよび性感染症治療薬等の供与を開始しました。エイズ対策支援をより効果的にするため、技術協力「HIV 感染予防のための組織強化プロジェクト」が形成され、2006 年 3 月より保健社会福祉省国家エイズ対策プログラム (NACP) をカウンターパート実施機関として専門家 2 名を派遣し、自発的 HIV カウンセリング検査 (VCT) および性感染症 (STI) 対策の強化を行ってきています。具体的には、VCT や STI サービス標準化のための国家ガイドラインや研修パッケージの開発、国家トレーナーの養成、およびサービスのモニタ



VCT センターでの検査の様子。多くの医療機関で HIV 検査は無料で実施されている。



リング評価のシステム強化を技術的にも資金的にも支援してきています。

一方、世界エイズ結核マラリア対策基金(GFATM)¹からのリソースはタンザニア国のエイズ対策には極めて重要な役割を果たしてきています。タンザニアはこれまで、GFATMのラウンド1、3、4の支援を受けており、また昨年提出したラウンド8の申請書が承認署名され、資金提供されるのを待っている状況です。特に、ラウンド3と4の支援は、保健分野のエイズ対策を全国拡大する上で大きな貢献をしており、本技プロはこの波にうまく乗って相乗的に活動を展開しています。

タンザニアの保健行政の地方分権化下、本技プロは中央での活動を中心に、州レベル(全21州)までの活動にとどまり、その下の行政単位である県レベル(合計133県)以降への波及は、県の予算あるいはGFATMや他の開発パートナーからのリソースとの組み合わせに頼っています。逆にGFATM自身は技術協力を提供するものでないため、JICAの協力とは相乗効果を生んでいるといえます。本技プロは、JICAによる中央での限られたインプットがGFATMをはじめとした他開発パートナーの貢献により医療現場まで下りているという好事例として注目できると思われます。

これまでに報告を受けているだけでも、この連携により本技プロで作成したガイドラインや研修パッケージを使用して819人の医療従事者がSTI診断法の研修を、567人がHIVカウンセラー養成研修を受けています。

また、本技プロ専門家はNACPの技術スタッフの一員としてGFATM申請書作成プロセスや執行にも関与してきており、ラウンド8申請においては検査カウンセリングサービスのさらなる全国展開に向けた計画策定およびSTI治療薬の必要量の予測をカウンターパートとともに行いました。STI治療薬の積算にあたっては、上述した日本の無償資金協力による検査キットと薬剤の提供が2011年度で終了のため、それに合わせてラウンド8ではその調達も予算に入れ込みました。

タンザニアにおいてはGFATM無しには様々な保健介入の全国展開は成り立たないと言っても過言ではないと思われます。技プロで関与するVCTやSTI対策のみならず、母子感染予防、HIV感染症治療とケア、エイズ患者への訪問ケア、予防啓発活動全ての介入分野でGFATMの資金が利用されています。特にHIV感染症ケア治療センターの数はここ数年急増させており、全国で700あまりとなっています。2004年の段階で抗HIV薬治療を受けることができたのは約2000人あまりであったのが、この拡大努力により2009年4月現在その数は242,290人となり、政府の2012年までに「44万人に治療」という目標に近づくよう努力しています。

今後、様々なHIVエイズに関わる保健医療介入の全国展開が進むに従って、さらなるリソースが必要とされ、GFATMへの依存度は益々高まると予想されます。特に抗HIV薬を使った治療は途中でやめることができないため、なんとしてもGFATMからのリソースを勝ち取らねばサービス提供がたちゆかなくなります。タンザニアに限らず、開発途上国全体が同様にGFATM頼み状況になっているはずで、基金の存続は「産みの親」である日本²をはじめとした国際社会の責任であると言えるでしょう。一方、受益者側は、より質の高いプロポーザルを提出して資金の獲得に努めると共に、執行状況のアカウントビリティを高めていくこと、具体的なエビデンスを求めに応じて出せるようにすることが今後これまで以上に強く求められると考えられ、そのためには継続した技術支援が必要といえます。

(以上)



プロジェクトで作成したマニュアルやモニタリング評価キットなど

¹ 途上国の3大感染症であるエイズ、結核、マラリアへの対策を支援することを目的に2002年に設立された基金。各国の政府や民間財団、企業など国際社会から大規模な資金を調達し、開発途上国が行う三疾患の予防、治療、感染者支援のための事業に資金を提供している。

² 2000年に開催された九州・沖縄G8サミットがこの基金設立のきっかけとなっており、日本政府は基金の「産みの親」と自負している。



(3)く・り・こ・に？ 11月のできごと

ここでは、11月のJICAの活動を紹介します。Kulikoni? とはスワヒリ語で「何があったの?」の意味です。Karibuni! (ようこそ!)

11月16～17日：在タンザニア日本大使館主催プレスツアー開催

外務省の草の根無償資金協力事業(完工式：ザンジバル・トウンゲー農業研修センター)に加え、JICA 事業の無償資金協力事業(ダルエス・キブグモ村給水施設)及び協力隊員(理学療法士)活動(ザンジバル・ムナジモジャ病院)を訪問し、日本大使及びプレス5社の記者に JICA 事業現場を見てもらう機会となりました。

プレスをはじめ他のメディア関係者に、日本あるいは JICA の協力・支援に関心をもってもらい、正しく理解してもらい、タンザニアの人々へ伝えてもらうために、JICA タンザニア事務所として継続して取り組まなければならない思いを新たにしました。

(写真：理学療法 佐々木隊員)

(広報担当：今村所員)



11月19～25日：政策対話年次会合開催

タンザニアの援助業界(?)には一大イベントである「政策対話年次会合」がタンザニア中央銀行国際会議場で開催されました。これは昨年まで別々に行われていた公共支出レビューや貧困削減会合と一般財政支援年次レビューが一緒になったもので、いずれもタンザニアにとって大きな意味を持つ援助と開発政策が、この1年どのように進展したかを振り返る機会となっています。

後半部の一般財政支援に関する議論では今後の援助実施について活発な議論をしましたが、なかでも日本が議長を務める「経済成長と貧困削減」クラスターで取り上げられた「農業と農村開発」セッションでは日本大使がパネリストの一人として参加し、今熱い「キリモ・クワンザ」(農業第一政策)について議論が行われました。

[州保健行政システム強化プロジェクト (TC-RRHM)]

11月8～25日：13州におけるCMSSの実施

中央省庁(保健福祉省と地方自治庁)から州保健局(RHMTs)に対するサポート・スーパービジョン(第3回CMSS)を実施しました。今回は、ルクワ、ルブマ、タボラ、シンギダ、マニャラ州など遠隔州を多く含む13州が対象となりました。現地で保健福祉省からのスーパーバイザーとRHMTメンバーが夜遅くまで活動・業績モニタリング作業を共にすることを通じ、各州保健局のチーム力、遠隔州ならではの課題等、多くの学びがありました。今後、CMSSの質を向上するため、スーパーバイザーの能力強化、州保健局年次計画・報告書とのリンク強化などに努めていきます。



(写真：ルブマ州保健局とのタスク・アセスメント)

**(4)Jicho の Jicho： 長谷川次長
「行政首都 ドドマ」**

ドドマの国会議事堂

先日、タンザニアに着任して1年半を経て、初めて「首都」を訪問する機会を得ました。ダルエスサラームを自動車で出発しておよそ5時間、立派に舗装してある道路を走り続けた後に、首都ドドマに到着しました。途中、チャリンゼ、モロゴロを除けば目だった町もなく、道路脇に多少のお店が並ぶような特

徴の乏しい小さな町(村?)をいくつも通り過ぎて、やっととどり着いた「首都」です。そのようなわけ



で、窓の外の景色が余り変化しないこと、思いのほか道路の状態が良いこともあり、ふっと気がつくと数十分居眠りをしていたようで、予想外に早く到着したように感じました。

到着したのは、夕方近くでもあり、思ったよりも自動車、ダラダラ(乗り合いバス)の数も多く、「まあまあ活気があるじゃない」と思いました。宿泊先は、立派なホテルにもかかわらず宿泊客は少なめでしたが、国会開催中は人であふれるという話も聞き、また、なんと複雑な思いをしました。さらに、外国人が行くようなレストランは、そのホテル内の中華レストランを含め2軒しかないという話を聞き、「首都」のイメージがしぼんでいく思いがしました。

一方で、さすがに1973年に首都として正式決定がなされていることもあり、思いのほか古い建物が多いことに気づきました。新しい建物はそれほど目立つわけではなく、ダルエスサラームの建設ラッシュと比較すると、本格的な首都建設には程遠いという状況でしょうか。



ドドマ郊外の子供たち

さらに、首都のイメージを決定的に払拭することになったのは、ドドマからアルーシャにむかう「幹線道路」を通ったこと。出発して15

分ほどで舗装がおわり、路面状況の良い区間と岩だらけのたがた道を繰り返すことおよそ5時間、やっと舗装がされていると思ったら、町中だけで、そこからまた工事中で未舗装が1時間ほども続き、タランギレ国立公園入り口でやっと舗装道路になりました。せっかく、タンザニアの中心に首都を置いたのに、そこから始まる幹線道路がこのような状態では、本当に首都の名が泣くと言うことを実感しました。

ところで、「途上国の首都移転」という興味深い記事が以下のサイトでご覧になれます。以前担当していたミャンマーもある日突然首都移転し、1ヶ月程度で徹底的に移転を完了させてしまいました。ミャンマーとタンザニアその他各国での首都移転の比較もできる興味深い記事ですので、一度ご覧下さい。

http://www.ide.go.jp/Japanese/Publish/Periodicals/W_trend/200707.html

「ルーエッセイ
～Rafiki yangu 私の友だち in Tanzania～」

(20-1次隊 金藤 龍哉さん)
同僚の1人、カロンガ。

空手の事に関しては自分の拙いスワヒリ語、英語での会話を一言二言で理解してくれる奴。毎日の挨拶は「OSS(オス)!!Sensei!!」からの挨拶。若くしてタンザニア空手道連盟の会長になったものの、よく抜けた事をするんで不安があるものの、まあ憎めないところもあるカワイイやつです。



次回は、意外と?調子物で、目下のモノには強い、ソングヤの池田さん!



JICA タンザニア事務所: P.O.BOX 9450 Dar es Salaam
Tel: :255-22-2113727-30、 Fax::255-22-2112976

<http://www.jica.go.jp/tanzania/>



パモジャ(Pamoja)編集部: 皆様からのご意見や、Goodな情報の提供をお願いします!

adachifumiko.tz@jica.go.jp

