

医77-14(177)

バングラディッシュ家族計画

計画打合せチーム

家族計画専門家

総合報告書

昭和52年11月

国際協力事業団

医療協力部

JICA LIBRARY



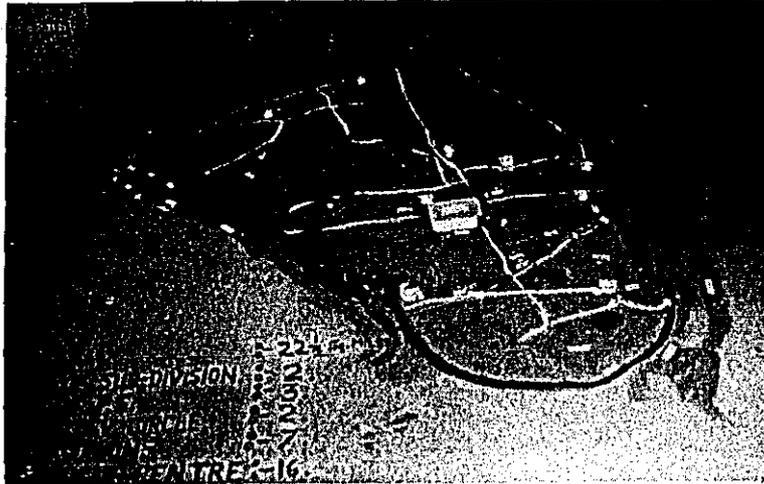
1012317[2]

目 次

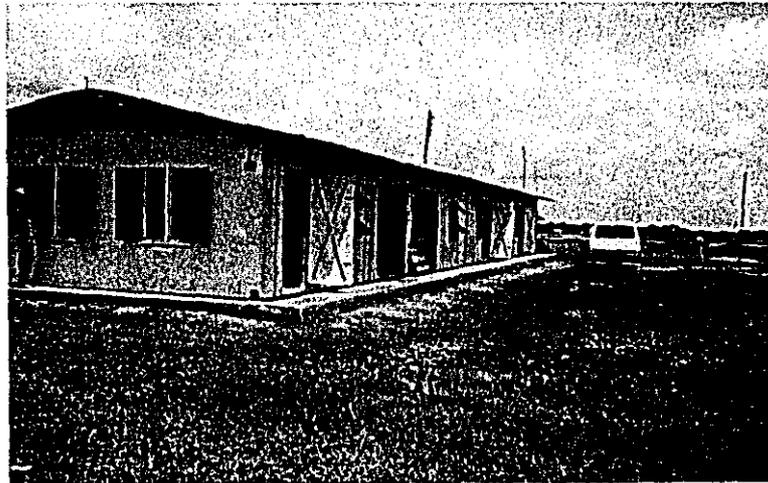
はじめに

I 計画打合せチーム報告	1
II 家族計画専門家報告	34
III 本プロジェクト参考資料	57

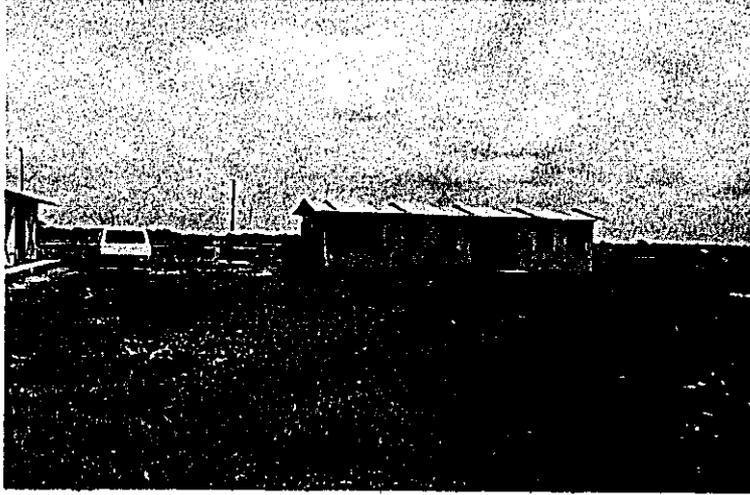
国際協力事業団	
受入 月日 '84. 3.12	101
登録No. 00124	98.2
	MCF



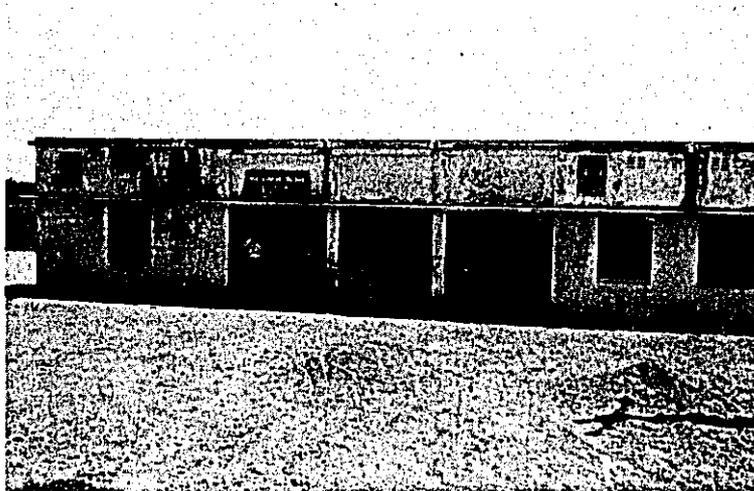
1. Project Office, Clinic 及び Sub center の位置



2. Project Office 全景



3. Clinic 裏側



4. Sub center № 6



5. Office 横における Staff 全員と



6. Project Officer を囲んでの定例会議
(毎週土曜)



7. 日本から配布の傘をもって集った
Assistant Officer 達



8. Jarci Clinic 玄関にて



9. Sub center No 7 で袋貼り中の婦人



10. Project Office における齊藤セイ
専門家の部屋

はじめに

わが国のバングラディッシュ国家族計画に対する協力は、昭和51年3月に派遣した実施協議チームとバングラディッシュ政府との間で取り交わした合意議事録に基づき、ダンカ近郊のDACCA-NARAYANGANJ DEVELOPMENT (DND) エリアにおいて、母子保健、啓蒙教育広報活動とインテグレートして、家族計画の普及を図ることを目標とし、その協力を開始した。

計画打合せチームは本プロジェクトの効率的運用をはかるため現況調査及びバングラ政府との計画打合せのため昭和52年8月8日から同年9月1日までの期間で派遣された。

又、昭和52年5月26日から同年9月1日まで、家族計画専門家を派遣している。

ここに、これらに関する報告を一括し、報告書としてまとめることとした。

I 計画打合せチーム報告

1 チーム編成

団 長 石 浜 淳 美 (小山市立病院長)

団 員 緒 方 昭 (大阪医科大学助教授)

2 チーム日程

日 程				訪 問 先	目 的	相手国の参加・同席者等
月	日	曜日				
8	8	月	13:55 東京発 20:40 バンコク発	大使館 Ministry of Population Control & Family Planning Ministry of Population Control & Family Planning	調査方針打合せ 表敬 51年度供与機材 引渡式	Dr. Ibrahim (Adviser) Dr. Ibrahim (Adviser), Dr. Sattar (Secretary), Mr. Abul Hussain (Joint Secretary), Mr. Jalaluddin Ahmed (Joint Secretary), Mr. Wahidur Rahman (Depty Secretary), Mr. N.M. Kohn (Acting Director General of Directorate), Mr. J. Hy- der (Director of I.E.C.), Mr. Rezaur Raman (Dire- ctor) 吉岡大使, 川又書記官, 調査団 長田・齊藤専門家
8	9	火	10:30 バンコク発 11:45 ダッカ着			
8	10	水	15:00 ~ 8:00 ~			
			9:30 ~			

日 程			訪 問 先	目 的	相手国の参加・同席者等	
月	日	曜日				
8	10	水	11:30 ~	Directorate of Pop. Control & Family Planning	表敬	Mr. N.M. Khan (Acting Director General), Mr. Hyder (Director of I.E.C.), Dr. Shafiqur Rahman (Director of Service Delivery), Dr. Laura Akbar (Director of MCH), Dr. Atiqur Rahman (Director of Research training), Mrs. Mahanora (Director of Nutrition), Dr. Rabee (NIPOT)
			14:00 ~	UNFPA	意見交換	Mrs. Henney Ovan
			16:00 ~	家族計画病院 (BAVS) Bangladesh Association for Voluntary Sterilization	視察	Dr. Azizur (BAVS Chairman)
8	11	木	9:00 ~	ダッカ県知事	表敬	Mr. Shawkat Ali (ダッカ県知事), Mr. H. Ali (ダッカ副県知事), Mr. Taher (ZPG Project Officer in DND)
			10:30 ~ 15:30	ZPG Project Office in DND (Jarkuri) Jarkuri Clinic	視察及び協議	Mr. Taher (Project Officer)
8	12	金	16:30 ~	大使館	打ち合せ	川又書記官
			9:00 ~	WHO Dacca Office	意見交換	Mrs. Jones
			10:30 ~	BAVS (Bangladesh Association for Voluntary	意見交換	Dr. Azizur Ranan Mrs. Rina Khan (Data Collection Section Officer)

日 程			訪 問 先	目 的	相手国の参加・同席者等	
月	日	曜日				
8	13	土	15:00～	Sterilization) 大使館	打ち合せ	Dr. Coli Malk (M.B.B.S)
			16:00～	Shahid Suhrawady Hospital	視察	
			9:00～	ZPG Project Director	意見交換	
			10:30～	ZPG Project Office in DND	協議	
8	14	日	13:00～	Sub Center No.11	視察	Mr. Habibur Rahman (Director), Mr. Taher (Project Officer), Office Assistant 16名
8	15	月	資料整理			
8	16	火	9:00～	大使館	打ち合せ	Dr. Shamsur Nahar
			11:30～	Azimpur MCH Training Institute	意見交換	
			13:30～	Holy Family Hospital	視察	
8	17	水	12:00～	Ministry of P.C. & F.P.	協議	Dr. P. Sahunja (産婦人科部長) Dr. Sattar (Secretary), Mr. T. E. Chowdhury (Deputy Secretary), Mr. Habibur Rahman (Project Director of ZPG) Mr. A. Taher (ZPG Project Officer in DND)
			6:00	石浜団長ダッカ帰国		
			17:00	ダッカ発シェルブルタリナ着 Thana Circular Office	意見交換	Mr. Mannan (Sherpur Thana F. P. Officer)

日 程			訪 問 先	目 的	相手国の参加・同席者等	
月	日	曜日				
8	17	水	18:30	Souka Adult Education Center.	視察	Mr. Mansun (Sherpur ZPG Project Officer)
			19:00 ~	Souka Mother's Club	視察	
20:00 ~	Bogra Guest House		晩さん	Mr. Chowdhury (Bogra 県知事) 主催		
8	18	木	9:00 ~	Sherpur 10 Bed Hospital (ZPG Project のための病院)	視察	議長 フィールドワーカー Mr. Mansur (Sherpur ZPG Project Officer) Rangpur 県知事, 副県知事他
			10:00 ~	Shimabari Union 議会事務所	意見交換	
			11:00 ~	Shimabari Girls High-school	意見交換	
			12:30 ~	Bhowanipur 村	視察	
			13:30 ~	Mr Mansur 宅		
			20:00 ~		晩さん	
8	19	金	9:00 ~	Rangpur 県 Mithapkur Thana Circular Office 及び ZPG Project Office	意見交換	Dr. Idris (Thana Health Administrator)
			9:30 ~	Mithapkur Thana Health	視察	

日 程			訪 問 先	目 的	相手国の参加・同席者等
月	日	曜日			
8	19	金	10:30 ~ Mithapkur Z PG Project Office 12:00 ~ Mithapkur Rupali You- th Club 13:30 ~ Community Center (建設 中) 16:30 ラングブール発 13:50 ダッカ着	意見交換 視察	Dr. Jalil (Medical Offi- cer) Mr. Satler (Project Off- icer)
8	20	土			
8	21	日			
8	22	月	DND Sub Ce- nter No. 5, No. 6	資料集収, 意見 交換	
8	23	火		資料整理	Dr. Anjuman Ara (MCHの 女医)
8	24	水	11:00 ~ Jurain App- lied Nutri- tion Project	視察	Mrs. Sufia Hague (Home Economist)
8	25	木	9:30 ~ DND Project area	視察	中田正一 (JICA バングラディ シュ中央普及研究所協力プロジェ クトチームリーダー) 他
8	26	金	打合せ及び資料 整理		
8	27	土	14:00 ~ 松本参事官邸	招待パーティー	
8	28	日	18:00 ~ Mr. Saukat Ali (Dacca 県 知事) 邸 19:00 ~ Mr. Taher 邸 21:00 ~ 伊東正夫 (国際 連合食糧農業機 関) 邸	招待パーティー 招待パーティー 招待パーティー 招待パーティー	

日 程			訪 問 先	目 的	相手国の参加・同席者等	
月	日	曜日				
8	29	月	9:00 ~	DND Project area 他	視察見学	(調査チーム主催) Dr. Sattar (Secretary of Ministry of C.P.&F.P.), Mr. Sawkat Ali (Dacca 県知事), Mr. T. E. Chowdhury (Deputy Secretary of Ministry of P.C.&F.P.), Mr. Hafifur Rahman (Project Director of ZPG), Mr. Taher (ZPG Pr-Officer in DND), Miss Monorame (Staff of World Vision) 大使館及び JICA 関係者
8	29	月	14:00 ~ 19:30 ~	吉岡大使邸 中華料亭南京	招待パーティー 晩さん	
8	30	火	10:00 ~ 19:30 ~	大使館 中華料亭香港	帰国報告 晩さん	
8	31	水	14:00	ダッカ発		
9	1	木	20:30	東京着		

3 団長報告

小山市立病院長 石 浜 淳 美

3.1 調査目的

DND地域における routine workの決定, 同地域における家族構成その他基礎的dataの蒐集, counter partの確認, 供与資材の確認及び利用状況, 52年度機材の内容及びその決定, 専門家の活動状況及び研修員についての打合わせ, MOHセンター用プレハブ機材の供与の必要性など確認のため, 8月8日緒方団員と共に Bangladeshに出張した。

3.2 バングラディッシュ政府に対するわれわれの目的

バングラディッシュ政府に対しては,DND地域におけるFP活動について,両国の計画及びその後の進捗状況の視察, 今後の計画及び今後の供与機材についての両国間の打ち合わせ及びその決定を行うためとした。

3.3 調査後の感想

一般的に今回の調査で感じたことを簡条書でのべる。

- 1) Dacca空港に着いて感じたことは, 全体の印象として大分明るくなっている。空港ロビー内にも照明がつき, 明るくなっていた。
- 2) 空港からホテルまでの道路にも街灯が多数つき, 動くネオンも見られ, 商店の品物も多くなり, 一般に活気があるようにみえた。
- 3) DND地域では現在<みのりの秋>で, 見渡す限り稲のみのりがみられた。空からみた全般的な水びたしの状況からみると, DND irrigation Projectはかなり効果を収めているものと思われる。
- 4) その意味でDNDをmodel areaに選んだことは誤っていなかったと考えられる。
- 5) 昨年両国政府において取り決めた通り, (図-1)に示したごとく, DND地区中央やや南よりのJarkuriにZPG Project Office及びClinicが造られた。また16カ所にSub centerが建てられた。Jarkuri Clinic及びSubcenterの位置は(図-1)及び(写真1)に示した通りである。
- 6) Office及びClinicの建物は(写真2, 3)でみるごとく, 清潔で明るく,

稲田に囲まれた環境すばらしく、申分ない。

敷地は2エーカーといわれ、Officeは所長室、日本人専門家の部屋を含めて6室、Clinicは診察室、検査室、待合室を含め4室、それに倉庫3室となっている。

Officeの裏に続いて、日本人専門家のために特別の便所が建てられている。

7) Office及びClinicのStaffとその組織はつぎの通りである。

(1) Project Office (Jarkuri Office)

Project Officer, Mr. Taher

Asst. P. Officer, Dr. Sana Ullah

Asst. P. Officer, Dr. Matiur Rahman

他に事務職員4名(男性)がいる。また近く日本人専門家のために女性の事務員を雇ってもよいといていたが、斉藤専門家は男性でよいということであった。

(2) Clinic (Jarkuri Clinic)

Chief, Dr. Sana Ullah

Staff, Dr. Matiur Rahman

他に職員2名(男)、看護婦、ケースワーカー2名(女性)である。

8) 県知事(Mr. Sawahat Ali)によると、近くこのOfficeの敷地内に、25ベットを有する病院を建設し、医師1名(女性)、看護婦4名を配属の予定であるという。

9) このProject Officeには、その下部組織として、(写真1)にみるごとく16のSub centerが建てられている。Sub center No 6, 7の2カ所をみてきたが、すべて4室からなり、同一規格である。(写真4)

10) SubcenterのStaffはOffice Assistant(男性)、Social Worker(男性)、Paramedical(女性)、Midwife(女性)各1名の合計4名で構成されている。

11) ポスター、ステッカー、薬品、器械など、日本から供与された資材はすべてProject Office及びSub centerに配布済みであった。

同地域に配布した日本からの資材はすべて好評で、プロジェクター以外はすでに大いに活用されていた。

- 12) ポスター、ステッカーに至っては、余りに評判がよく、貼ると翌日は自分の家に持込まれて家の中に貼っているとのことであった。

これに対し、Dr. Sattarは、それで充分Motivationの役を果たしているからよいと評価しているようであった。したがって来年度は、必要戸数23,000戸に行渡るようなFP-Calenderでも供与したらと考えている。

- 13) フィールド・ワーカー用のバックも極めて好評で、同地域内でZPGのシンボルマークをつけた傘をさした人達をしばしばみかけ、われわれを喜ばした。

またProject Officeで開かれたSub center会議にも、Office Assistantの全員がこの傘を用意して集まり、極めて有効であった。

なお携帯バックの残り500コは、DND以外のMCH CenterのFWWに渡るようにした。

- 14) 毎週土曜日11時から、16のSub centerからAssistant Officer全員が集まり、Mr. Taherを囲んで地域の会議がもたれている。ここではその週に生れた数、死亡した数、FP相談者の数、ピルの配布数、コンドームの配布数、IUD、不妊手術の紹介数が報告される。

われわれが出席した日は、たまたま県知事が予告なしに出席し、Assistant Officerからの報告を熱心に聴き、また彼らからのいろいろな要望を聴いていた。(写真6)

- 15) Sub centerからProject Officeに集まるには、一番遠いところで徒歩1時間半かかる由で、速かな自転車またはバイクの配布が必要である。

- 16) われわれはこの日同地域の家族構成を知る目的で、Assistant Officer全員に調査用紙の記入を依頼した。またDr. Sattarは同地域でのDataはすべて使用してよいとのことである。

- 17) Jarkuri Clinicの活動状況は、1日外来200～250名、90%は皮膚病及び寄生虫患者である。この患者のうち、不妊手術をしたものにはグリーンの診察券、ピル、IUD服用者にはピンクの診察券、一般患者には白の診察券を渡し、再来のときにFPのMotivationの参考にしていた。

18) Sub centerではピル, コンドームの配布, IUD, 手術の紹介, F.W.による家庭訪問, 及びSub center内における婦人学級の開催が主なる活動内容である。

婦人学級としては, ししゅう, 袋帖り, 人形造り, 編物など, なにがしかの現金収入につながるものが, 人の集まりによいようである。

われわれが訪れたSub center No.7では, 紙袋貼りと人形造りの婦人学級が行われていた。(写真8) ミシンはこのSub centerにおける婦人学級で使われるものである。FPのMotivationには有効なものと考えられる。

19) F.W.の家庭訪問には, 道が泥んこになるので, F.W.の活動にゴム長が必要に思われた。

傘同様利用価値が高いものと思われる。

20) 当方専門家の宿舎は満足すべき状況である。彼女の仕事場(Jarkuri Office)を極めて環境良好である。(写真9)

以上がDND ZPG Project Areaにおけるそのごの活動状況である。

昨年われわれがここをModel Areaと決めて以来, バングラディッシュ政府のこの地域における力の入れ方は異常な位に速かである。

また人海戦術を利用して, 縦割りの組織化が極めて進行し, 同地域内での各家庭におけるいわゆる<背番号>化が行われている。

したがって, 近いうちにFPの基礎資料である家族構成資料ができることと思われる。

ただ文盲率が高いので, 調査項目によっては記載が困難なものがある。

サンプル調査ではFPの意識もみられ, 結婚年令も急速に上っているのがみられた。

Sub centerでの1カ月の成績では, ピル, IUDによる月経不順副作用などの指導に重点をおく必要があるように感じた。

3.4 日本政府への要望

1) 車の配布がおくれているので, 専門家の足に困っている。速かな処置が必要と思われる。

- 2) 同時に Co-ordinator の速かな派遣を要請する。
- 3) Dr. Sattar の話では、DNDには現在の16の Sub center の外に、7カ所の MCH-Center を作る予定で、その場所、人員は決定している由。また建物も同一規格の図面を中央でみてきた。

したがって、当方が始めに考えていたプレハブ診療所用プレハブ機材の供与の必要性はなくなった。

- 4) Jarkuli Office に至る舗装道路から入った僅か 500 米位の道路の舗装がレンガでデコボコで、ジープ以外は通れず、ここをなんとか出来ないかと思っている。対策を考慮して欲しいとのことであった。

3.5 バングラディッシュへの Comment

- 1) Sub center への電化を速進させること。これに対し、外まで線がきているので、年内に引込み線が入れば終了の由。
- 2) 女性の Woker の服装の改良を要望した。(回教徒以外は出来るが、回教徒には除々に行うので時間を貸して欲しいとのこと。)
- 3) 個人研修に DND から 3 名参加させて欲しいこと。

3.6 今回取り決めてきた当方の事項

- 1) 52 年度 MCH センター、Sub Center に必要な供与医療機具リスト (別紙)
- 2) 52 年度 MCH センター、Sub Center に必要な供与薬品リスト (別紙)
- 3) Counter Part としては、専門家と同じ職業とすれば Jarkuli Clinic の Dr. Saha Ulla 氏 (Assistant Officer) が適任と思われる。

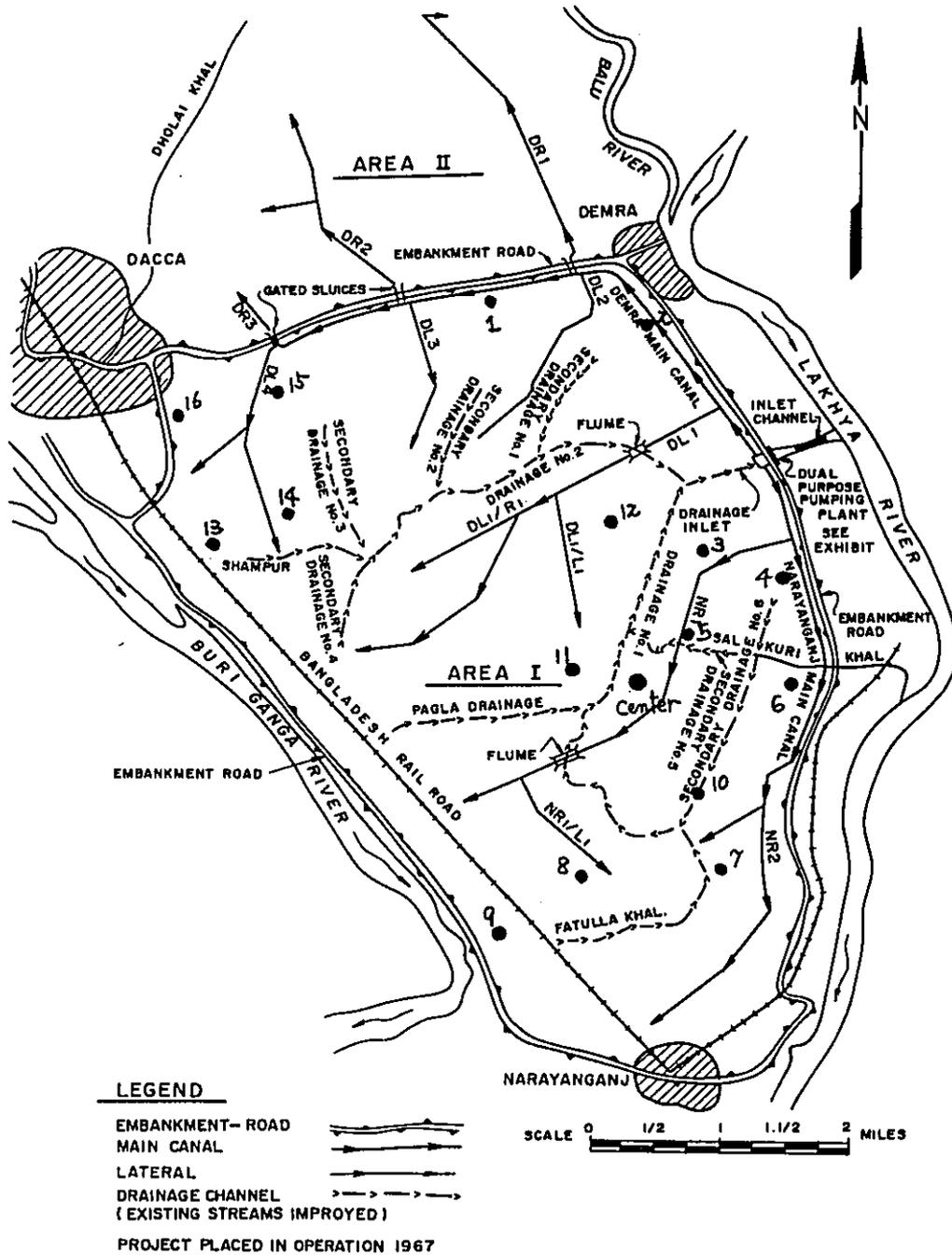


図 モデルエリアと Center Sub-Center の位置

7MCHセンターに必要な供与医療機具リスト

(7ヶ所の各MCHセンター1式)

1	煮沸消毒器(卓上型 40 × 20 × 15)	1
2	ケロシン・ストーブ(石油ストーブ)	1
3	角型(丸型)フィルター・カスト	2
4	カスト台(2個用)	1
5	スカイ・ペット・スタンド	1
6	器械台(手摺付ステンレス)	1
7	消毒盤台(2枚用)消毒盤付	1
8	器械戸棚(小型)	1
9	手洗鉢台(2個用)手洗ブラシ付	1
10	蓋付消毒盤	2
11	鉗子立	2
12	ステンレス・ビーカー(450cc)	1
13	イルリガートル台, イルリガートル, 嘴管付	1
14	膿盆大, 中, 小(ステンレス, 22, 24, 27)	各 1
15	キックバケツ(フタ付)	1
16	消毒用麦粒鉗子	1
17	注射器把持鉗子	1
18	ピンセット(無鉤, 有鉤, 各大中小)	各 1
19	ポーズマン, タンボン挿入鉗子	1
20	綿紗鉗子(Sponge Forceps)	1
21	ミュゾー腔部鉗子(双鉤, 単鉤)	各 1
22	長コッヘル鉗子(有鉤, 無鉤)	各 1
23	長ペアン鉗子	各 1
24	子宮鉗子	1
25	クスコ腔鏡 大, 中, 小	各 1

26	桜井式 大, 中, 小	各 1
27	子宮ゾンデ	1
28	外科剪刀 14, 20 cm	1
29	繃帯剪刀	1
30	雑用剪刀	1
31	ガラス注射筒 2, 5, 10, 20cc	各 10 打
32	金属注射針 (皮下, 静脈用, 20G $\frac{1}{2}$, 24G $\frac{3}{4}$)	各 10 打
33	注射筒容器 (5, 20, 各 2 本収納, 針 4 本収納)	各 1
34	ネラトン・カテーテル (8, 10 号)	各 1
35	検尿器セット (マイルス, 三共, 糖, 蛋白用ウリスティックス)	各 10 瓶
36	聴診器	1
37	産科聴診器トラウベ (木製) 及びケイ帯用ドップラー	1
38	体温計 (F° 華氏用)	各 1 打
39	舌圧子, 消毒容器 (舌圧子 5 枚付)	1
40	卓上用消毒器 (綿花つぼ, 硝子円筒付)	1
41	血圧計	1
42	ケイ帯用血圧計	1
43	ヘルス・メーター Kg (大人用)	1
44	新生児体重計	1
45	ベビー・バス	1
46	ビニール巻尺	2
47	プラスチック, コップ (2500 入)	1
48	ゴム布 (5 m)	1
49	ゴム手袋 (6, 7, 8 号)	各 2 打
50	往診セット (産科, 小児科用)	2
51	消毒貯槽 (蓋付プラスチック, バケツ)	1
52	吸 吞	20

53 哺乳ピン	10
54 哺乳乳首	30
55 有鉤止血鉗子 (11 , 14 , 16)	各 1
56 外科用弱彎針	各 5
57 外科用直形針	各 5
58 結核糸誘導器	1
59 持針器 (19 , 21 cm)	各 1
60 縫合糸 № 4 - 6	各 10
61 消毒用刀架	1
62 ヘモグロビン測定セット	1
63 検診台 (東大式 , 桑原式) 椅子 , 踏台付	1
64 洗眼用セット	
65 額帯鏡	
66 綿 棒	各 6
67 耳 鏡	1
68 懐中電灯 (電池 6 コ付)	2

16 Sub - Center に必要な医療機具リスト

(16 ケ所の各 Sub - Center 1 式)

1 煮沸消毒器	1
2 ケロシン・ストーブ	1
3 手洗台 (2 個用 , 洗面器 , ブラシ付)	1 set
4 鉗子立	1
5 ピンセット (無鉤) 大 , 中 , 小 , 各 1	1 set
6 鉗子 (無鉤) 大 , 中 , 小 , 各 1 個 14 cm , 18.5 cm , 21 cm	1 set
7 消毒用麦粒鉗子	1
8 濃盆 大 , 中 , 小 , 各 1	1 set
9 キック・バケツ (フタ付)	1

10 綱帶剪刀	1
11 雑用剪刀	1
12 注射器(ガラス製) 5, 10, 20 cc各1ダース	1 set
13 注射針(金属)皮下, 静脈注射用 各2ダース	1 set
14 ネラトソ・カテーテル(ゴム, 8, 10号)各2	1 set
15 検尿セット	1 set
16 聴診器	1
17 産科聴診器, トラウベ	1
18 血圧計 300 m/m	1
19 ヘルスマーター(大人)	1
20 新生児体重計(カゴ付, 12Kg-20g)	1
21 プラスチックコップ(2500入)	1
22 ゴムシート(5m)	1
23 体温計(オーラル, レクタル, 平型, 華氏, 各1打)	1 set
24 ビニール巻尺	1
25 舌圧子消毒容器(舌圧子5枚入)	1 set
26 卓上用消毒器(綿花つば, 硝子円筒)	1 set
27 往診セット(小型カバン入, First Aid Kit あれば可)	1 set
28 産婦人科往診セット	1 set
29 消毒盤(フタ付)	2

MCHセンター, Sub centerに必要な薬品リスト

- 1 経口ペニシリン錠
- 2 テトラサイクリン錠
- 3 クロラムフェニコール錠
- 4 ストレプトマイシン
- 5 ネオマイシン(カプセル)
- 6 サルファダイアジン錠

- 7 エリスロマイシン錠
- 8 ビタミンC錠
- 9 総合ビタミン錠
- 10 ビタミンD錠
- 11 フェログラドメット錠
- 12 ナイスタチン錠
- 13 アスピリン錠
- 14 フラジール錠
- 15 クロラムフェニコール含有軟膏（耳鼻，眼科用）
- 16 テトラサイクリン眼用軟膏
- 17 チンク油（皮フ病）
- 18 ホーサン軟膏（皮フ病）
- 19 ホーサン粉末（洗眼液）
- 20 ルゴール液
- 21 ヒビテン液
- 22 絢創膏（ガーゼ付）
- 23 プラスチックバンデージ
- 24 シツカロール

抗生物質については、有効期限があるので、量についてはその点を考慮すること。

7MCH センター， 16 Subcenter， 1日 50～100 名の患者とみて計算のこと。

Bangladeshで入手した家族計画に 関する資料の統計的分析

緒 方 昭

I はじめに

人口静態統計ならびに人口動態統計をはじめとして、基本的な国家統計の不完全な Bangladesh において、家族計画ならびに母子保健活動を推進する上に有用な統計資料を、当国の活動記録の中から求めようとして模索したところ、幸い Bangladesh Association for Voluntary Sterilization (BAVS) が実施した避妊手術患者記録と、DND地区の夫婦登録台帳を閲覧することができたので、これを資料として分析した結果を報告する。

II 資 料

1 BAVSの避妊手術患者記録

BAVSは1975年以降、男子および女子の希望者に、避妊手術として Vasectomy および Tubectomy を、附属の Family Planning Hospital (Dacca) ならびに各地区に Camp を設営して実施している。特に女子の避妊手術希望者に対しては、本人と夫の年令、教育歴、職業、収入月額について、さらに婚姻年令、妊娠回数、出生児数、死産数、生存児数を男児、女児別に調査した後に、身体状況として身長、体重、体温、血圧、ヘモグロビン量、白血球分類、尿蛋白、尿糖検査および内診を行い、手術不適応者を除いている。手術当日は一泊させて翌日異常無ければ帰宅させ、抜糸は居住地にある医療施設において行うことになっている。

上記の調査内容は手術記録とともにカルテに記入し、ファイルして保管している。

BAVSでは、このカルテから避妊手術患者の年令と生存児数との相関表を、Vasectomy、Tubectomy別に、月別に作成していたので、これを利用して

1975年2月以降の避妊手術件数、患者の年齢分布、生存児数の分布などの推移および患者の年齢と生存児数との関係を分析して、Bangladeshの避妊手術の実施状況をうかがい知ろうとした。

さらに、昭和52年6月に避妊手術を希望した女子のカルテ（手術実施者と手術不適として除かれた者が含まれる。）から、年齢、教育歴、収入月額、婚姻年齢、子供数、ヘモグロビン量について統計的に観察してBangladeshの婦人の概略を知ろうとした。

2 DND地区におけるSub-Center No. 5, No. 6の夫婦登録台帳

DND地区は人口113,626人（1976年）でZPG（Zero Population Growth）Program推進地区である。地区は16のSub-Centerに分けられ、それぞれOffice Assistant（男）が中心となり、Social Worker（男）、Paramedical Personnel（女）およびMidwife（女）が各家庭を2週間に1回は訪問し、家族計画の普及ならびに生活改善活動および出生、死亡の把握を行っている。各Sub-Centerは夫婦登録台帳を作成し、地区内の妊娠可能夫婦（妻の年齢49才以下）について世帯番号、夫婦番号、氏名、夫・妻の年齢、出生児数、生存児数、死亡児数、死産数を性別に登録している。

この登録台帳から、DND地区に居住する妊娠可能夫婦の年齢構成、子供数、出生性比などを明らかにしようとして、Sub-Center No. 5, No. 6の2地区を選び解析した。

III 成績と考察

1 BAVSにおける避妊手術実施状況

(1) 避妊手術件数、患者平均年齢、平均生存児数の推移

1975年から1977年6月までに行われた避妊手術件数を半年毎にまとめて示すと表1のごとくである。

件数ではVasectomy 1に対してTubectomyは5.5と多い。Vasectomyでは1976年の前半が特に多い。Tubectomyの件数は増加しつつある。

患者の年齢については、BAVSが作成している統計表の年齢階級の区分

表1 BAVSの実施した避妊手術件数、年齢、生存児数の推移

期 間		Vasectomy			Tubectomy			
		件 数	患 者 年 令		平均生 存児数 (人)	件 数	患者平 均年齢 (才)	平均生 存児数 (人)
			平 均 (才)	40才以 上の割 合(%)				
1975年	1～6月	50	40.8	75.0	3.9	452	30.0	5.0
	7～12月	17	41.3	75.0	5.3	1,324	31.2	4.5
1976年	1～6月	1,196	40.3	71.3	4.8	1,337	31.6	4.8
	7～12月	237	40.6	71.7	4.9	3,795	30.9	4.7
1977年	1～6月	362	38.6	47.5	4.0	3,292	30.4	4.6
合 計		1,862	40.0	66.7	4.6	10,200	30.8	4.7

が40才以上で一括されているので、男子の場合にこの表より計算される平均年齢が実際値より低くなると考えられ参考となし難いので、40才以上の者の割合も示しておいた。1977年には40才以上の者の割合が低下(したがって平均年齢も低下)している。女子の場合は平均年齢30.8才附近で続いている。

平均生存児数は男子で4.6人、女子で4.7人とほぼ等しい。男子において1977年に減少がみられる。

(2) 避妊手術患者の年齢と生存児数の相関

年齢と生存児数の相関表に年齢別平均生存児数をそろえて、手術の種類別に表2に示す。

男子の場合に40才以上の分布の詳細はわからないが、40才以上が66.7%と50%以上を占めている。女子の場合の最頻値は25～29才の間であり、平均値は30.8才である。

生存児を2名以上有するものが、男子で99.1%、女子で99.6%と殆んどを占めるのは当然で、2人未満で避妊手術を受けたものには特別の理由が存在するものと思われる。

男女ともに年齢の増加に従い生存児数も増加しているが、女子で24才未満ですでに8人以上の子を有するものもみられる。

表 2 患者の年齢と生存児数

Vasectomy

生存児数(人)	患者の年齢(才)						合計
	～24	25～29	30～34	35～39	40～	不明	
0							
1		1	5	2	8		16
2	3	22	44	37	53		159
3	1	13	70	85	172		341
4	1	8	53	87	240	1	390
5		2	15	83	260	3	363
6			8	36	208		252
7		1	1	13	130	1	146
8以上			3	6	128		137
不明			3	3	17	35	58
合計	5	47	202	352	1,216	40	1,862
平均生存児数(人)	2.6	2.8	3.4	4.2	5.1	5.2	4.6

Tubectomy

生存児数(人)	患者の年齢(才)						合計
	～24	25～29	30～34	35～39	40～	不明	
0		1	2				3
1	4	13	13	2	3	1	36
2	244	372	139	31	3	8	797
3	353	929	447	109	18	17	1,873
4	247	1,083	783	211	27	12	2,363
5	65	702	836	320	63	12	1,998
6	19	372	701	351	55	11	1,509
7	5	134	383	247	42	7	818
8以上	4	59	241	306	67	5	682
不明		1		5	6	109	121
合計	941	3,666	3,545	1,582	284	182	10,200
平均生存児数(人)	3.2	4.1	5.0	5.8	5.9	4.5	4.7

2 避妊手術希望婦人に関する分析

1977年6月の1カ月間にBAVSにおいて避妊手術を希望した女子394名（内手術実施者259名、手術不適応とされた者135名）のカルテから次の成績を得た。

(1) 年齢分布

年齢分布を1才階級で示すと表3のごとくである。

文盲率の高い地域では、自己の年齢も明確でなく、末尾が0、5の年齢が多くなるといわれているが、表3によると30才が異常に多いと思える他は、特に不自然な点は目につかぬ。

表3 Tubectomy 希望婦人の年齢分布

(1977年6月分)

妻の現在年齢	度数	妻の現在年齢	度数
18才	1	32才	24
19	1	33	6
20	4	34	15
21	4	35	16
22	10	36	18
23	27	37	3
24	34	38	7
25	28	39	5
26	42	40	1
27	17	41	1
28	42	42	1
29	18	43	2
30	50	不明	8
31	9	合計	394

(2) 婚姻年齢

㊦ 婚姻年齢の夫婦相関

夫婦の婚姻年齢は表4のごとく、夫では11才から52才に分布し、平

表4 婚姻年令の夫婦相関

	妻の婚姻年令(才)															合計	
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		不明
11			1														1
12																	
13		1															1
14		1				2											3
15			1		1	2											4
16		1		3	2	3											9
17	1		2	3	2	6		2	2	1							19
18				2	2	5		3	3	1							16
19				4	4	4	1	10	10	3							32
20			1	1	1	8		11	5	6	1						34
21						2	1	13	16	15	10						57
22			1				1	19	15	17	8	1					62
23						1		6	30	7	4	2		1			51
24					2			2	5	12	5	3	1	1			31
25						2		2	4	6	12	1					27
26						1		2	3	6	2	1					15
27									2	2		1	1				6
28								1	4	1		1					7
29									1	1					1		3
30																	
31									1								1
32										1		1					2
33												1					1
34																	
35																	
36																	
37									1				1				2
38																	
39																	
40																	
41									1								1
⋮																	
52													1				1
不明									2							6	8
合計	1	3	6	9	14	36	3	75	101	79	42	12	4	2	1	6	394

均 22.4 才である。妻では 5 才から 19 才に分布し、平均 13.2 才で、夫と妻の年令の差は 3 年から 35 年で平均 9.2 年であり、夫が妻と同年令か若い夫婦は見当らない。5 才で結婚した女子の夫は 17 才であり、41 才の男が 12 才の妻を、また 52 才の男が 17 才の妻を娶っている。回教では妻を 4 人迄所有することが許されているので、男の場合に重婚があるものとする。

婚姻年令の夫婦相関係数は $r = + 0.557$ と計算され、妻の年令 x より夫の年令 y を推定する式は $y' = 0.98 x + 9.45$ となる。この式から、7 才の女子は平均 16.3 才の男子と、12 才の女子は平均 21.2 才の男子と、17 才の女子は平均 26.1 才の男子と結婚しているといえる。

なお、女子において婚姻年令が 11 才の者の数が著明に少ない事に興味を持ち、当国の医師、官使に尋ねたが、偶然であろうとの答えであった。

⑤ 妻の婚姻年令の年次推移

現在年令と婚姻年令との差から結婚した年次を求め、年次別に婚姻年令の分布を示すと表 5 のごとくである。

1948 ~ 1952 年 (25 ~ 29 年前) に結婚した者の平均婚姻年令は 11.5 才で、以後年々上昇しており、1968 ~ 1972 年 (5 ~ 9 年前) に結婚した者では平均 14.9 才と、20 年間に平均 3.4 才高くなっている。

観察している集団は避妊手術を希望している者であるから子供数の多い集団であり、特に最近結婚した者で子供数の多い者は比較的若くして結婚していると考えられるから、一般婦人についてみると、恐らく最近の婚姻年令の平均はこの資料でみる場合よりも幾分高くなっている。

⑥ 教育歴の有無と婚姻年令

1 年以上の就学歴を有する者と有しない者にわけて婚姻年令を比較した成績は表 6 のごとくである。両者の差は男子では明らかでないが、女子では教育歴有りの群が 1.4 才高く 0.3 % の危険率で有意である。

なお、教育歴の夫婦相関は表 7 のごとくである。この表より教育歴を

有する者の割合は $(193 / 788) \times 100 = 24.5\%$ 、男子では 35.3% 、女子では 13.7% と計算される。教育歴の有る男子は教育歴の有る女子を選ぶ傾向がみられる。

表 5 年次別妻の婚姻年令

妻の婚姻年令	1943～	1948～	1953～	1958～	1963～	1968～	不明	合計
	1974年	1952年	1957年	1962年	1967年	1972年		
5			1					1
6			2	1				3
7		2	2	1	1			6
8		2	6	1				9
9		1	6	6	1			14
10	1	5	9	14	7			36
11			1	2				3
12	2	3	19	18	29	2	2	75
13		4	17	33	41	6		101
14		2	6	26	34	11		79
15		1	6	8	15	12		42
16				5	5	2		12
17				1	1	2		4
18				1		1		2
19				1				1
不明							6	6
合計	3	20	75	118	134	36	8	394
平均年令	11.8	11.5	11.9	13.2	13.7	14.9	12.5	13.2

表 6 教育歴の有無別婚姻年令

教育歴	夫の婚姻年令			妻の婚姻年令		
	平均値	標準偏差	例数	平均値	標準偏差	例数
有	22.8才	4.1才	136	14.4才	1.6才	54
無	22.2才	3.6才	250	13.0才	3.1才	334
有 - 無 t 値	0.6才 1.51			1.4才 5.66	P < 0.003	

表7 教育歴の夫婦相関

(実数)				(%)			
夫 \ 妻	有	無	合計	夫 \ 妻	有	無	合計
有	52	87	139	有	13.2	22.1	35.3
無	2	253	255	無	0.5	64.2	64.7
合計	54	340	394	合計	13.7	86.3	100.0

注 全夫婦数を100とした。

(3) ヘモグロビン量

ヘモグロビン量の分布は表8の合計欄のごとくである。平均値は8.1gと低く、約60%のヘモグロビン量に相当する9g未満の者が83.4%も存在する。

妻の教育歴の有無別にヘモグロビン量を比較すると表8のごとく明らかな差はみられない。

また、夫婦の収入月額とヘモグロビン量との相関係数は $r = -0.018$ (306例)で明らかな関係はみられない。このことは全般にみられる貧血

表8 妻の教育歴の有無別ヘモグロビン量

ヘモグロビン量(g)	教 育 歴		合 計
	有	無	
3	1		1
4		1	1
5		4	4
6	3	23	26
7	17	91	108
8	15	121	136
9	8	39	47
10	1	7	8
不 明	9	54	63
合 計	54	340	394
平 均 値	8.1	8.2	8.1

が、恐らく寄生虫に原因していることによるのではないかと想像する。

(4) 夫婦の収入月額

夫婦の収入月額(TK)分布は表9の合計欄のごとくである。最低60TK

表9 夫の教育歴の有無別収入月額

収入月額 (TK)	夫の教育歴		合計
	有	無	
0 ~ 99		5	5
100 ~ 199	3	69	72
200 ~ 299	43	92	135
300 ~ 399	36	48	84
400 ~ 499	21	10	31
500 ~ 599	11	3	14
600 ~ 699	5	4	9
700 ~ 799	2		2
800 ~ 899	4		4
900 ~ 999	1	2	3
1000 ~ 1099	1		1
1100 ~ 1199			
1200 ~ 1299	1	1	2
1300 ~ 1399		1	1
⋮			
1800 ~ 1899	1		1
1900 ~ 1999			
2000 ~ 2099	1		1
⋮			
2500 ~ 2599		1	1
⋮			
4500 ~ 4599	1		1
不明	8	19	27
合計	139	255	394
平均値	452	281	342

から 4500TK に分布し、最頻値は 200~299TK にあり、平均値は 342TK である。

夫の教育歴の有無別に収入月額を比較すると表 9 のごとく、平均で 171TK の差がみられ 0.3 % 以下の危険率で有意である。

3 DND 地区の夫婦登録台帳の分析

表 10 妻の年齢分布 (DND 地区)

年 令 (才)	人 数	年 令 (才)	人 数
12	2	35	144
13		36	6
14	2	37	7
15	18	38	31
16	27	39	4
17	24	40	129
18	123	41	
19	34	42	5
20	175	43	
21	27	44	
22	112	45	21
23	27	46	
24	23	47	1
25	234	48	1
26	47	49	
27	24	50	2
28	88	51	
29	24	52	
30	268	53	
31	6	54	
32	24	55	1
33	3	合 計	1665
34	1		

Sub-Center №5 および №6 の登録夫婦数は 994 および 671 で合計 1665 組である。

(1) 妻の年齢分布

1才階級で分布をみると表10のごとく、12才から55才に分布し、平均は27.6才である。末尾が0、5の年齢の者に特に多く、次に末尾が2、8が比較的多い。このように年齢分布状況がBAVSにおける場合より不自然さがあるのは恐らく調査員の尋ね方にあるのではないかと考えるのは、対象者の水準に大差がないと思うからである。5才階級でみると表11の合計欄のごとく素直な分布となる。

(2) 年齢の夫婦相関

表11のごとく夫の年齢は20才から78才に分布し、平均年齢は38.1才で妻の27.6才よりも平均10.5才高い。

表11 年齢の夫婦相関 (DND地区)

	妻の年齢(才)										合計	
	10 } 14	15 } 19	20 } 24	25 } 29	30 } 34	35 } 39	40 } 44	45 } 49	50 } 54	55 } 59		
夫 の 年 令 (才)	20～24	2	57	4	3	1						67
	25～29		150	144	15							309
	30～34		12	177	165	1	2					357
	35～39	2	6	31	196	90	2					327
	40～44			6	18	138	42	1				205
	45～49			2	9	56	113	14	1			195
	50～54				9	12	30	102	9			162
	55～59		1		2		2	9	10	1		25
	60～64					4	1	7	2	1		15
	65～69							1			1	2
70～74												
75～79								1			1	
合計	4	226	364	417	302	192	134	23	2	1	1665	

両者の相関係数は $r = + 0.872$ と高く、妻の年令 X から夫の年令 Y を推定する式は

$$Y' = 1.04 X + 8.35 \quad \text{である。}$$

(3) 妻の年令と出生児数の相関

表12のごとく出生児数の最大は11である。12才で既に1児をもうけているもみられ、平均出生児数は3.0人であるが、未だ出生児を得ていない妻が14.2% (237名)存在する。

年令と出生児数との間に $r = + 0.701$ の正相関がみられ、妻の年令 X より出生児数 Y を推定する式は、 $Y' = 0.21 X - 2.85$ であり、95%棄却限界の上限を示す回帰式は、

$Y'' = 0.21 X + 1.67$ であるから、40才の時点では平均5.6人、最大10.1人の子を生んでいることになる。前述のBAVSの資料より得た妻の婚

表12 妻の年令と出生数の相関 (DND地区)

出生児数 (人)	妻の年令 (才)										合計
	10 14	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	
0	3	116	58	37	15	6	1	1			237
1	1	86	103	59	19	2	1	1			272
2		21	117	92	33	8	4				275
3		1	56	97	41	20	13	3			231
4		1	23	73	65	25	14	1			202
5		1	4	40	64	47	23	4	1		184
6			1	12	43	38	23	5	1	1	124
7			1	6	13	30	29	5			84
8			1		8	13	19	2			43
9				1		3	4	1			9
10							3				3
11					1						1
合計	4	226	364	417	302	192	134	23	2	1	1665

姻年令の平均値 13.2 才から 40 才までの 26.8 年間に 5.6 人を等間隔で生むとすれば、結婚後第 1 子を生む期間も含めて平均生間隔は $26.8 \div 5.6 = 4.8$ 年となり、10.1 人も生んでいる場合は 2.7 年の間隔で生んでいることになる。

(4) 出生性比

1,665 組の夫婦が生んだ子の数は、男子 2,614 名、女子 2,427 名、合計 5,041 名である。これより出生性比を求めると 107.7 となり、世界的傾向となり、世界的傾向と一致する。1974 年 7 月 1 日に実施された国勢調査によると Bangladesh の 0 才人口は、男 1,358,630、女 836,064 で 0 才の人口性比は 162.5 と計算される。若しもこれが事実であるならば、0 才の間に女子が甚だ多く死亡していることになる。恐らく国勢調査において女子の過少申告があったのではないかと考える。

IV まとめ

国家統計の整備されていない Bangladesh において、家族計画ならびに母子保健活動を推進するに当り、基礎的な状況を統計的に把握するために、BAVS が保管している避妊手術に関する記録と、DND 地区が整備している妊娠可能夫婦登録台帳を資料として統計的に整理解析して次のごとく状況を明らかにした。

- ① BAVS は 1975 ～ 1977 年 6 月の間に Vasectomy を 1862 件、Tubectomy を 10,200 件実施した。後者の件数は増加しつつある。
- ② 避妊手術を受けた男子の 66.7% は 40 才以上であり、1977 年に入り、年令の低下がみられる。女子の平均年令は 30.8 才で低下する傾向はみられない。
- ③ 患者が所有する生存児数の平均は、男女の患者とも 4.6 ～ 4.7 名である。男子の場合に 1977 年に減少がみられた。
- ④ 避妊手術希望婦人から得られた婚姻年令の平均は、男子 22.4 才、女子 13.2 才である。女子の婚姻年令が年々上昇傾向にあることを観察した。教育歴を有する女子の婚姻年令はやや高い。

- ⑤ 教育歴を有する者は 24.5%で男子に高い。教育歴を有する男子は教育歴を有する女子と結婚する傾向がある。
- ⑥ ヘモグロビン量は平均 8.1gと甚だ低い。ヘモグロビン量と収入、教育歴との間に明らかな関係はみられなかった。
- ⑦ 1組の夫婦の収入月額は平均 342TKで、夫が教育歴を有する夫婦の収入は他よりも平均 171TKも多い。
- ⑧ DND地区に居住する妊娠可能夫婦の年齢平均値は夫 38.1才、妻 27.6才で 10.5才の差がある。
- ⑨ 1組の夫婦の平均出生児数は 3.0人で、12才で1児をもうけている妻がみられる。
- ⑩ 出生性比は 107.7で世界的傾向と一致する。
- ⑪ 年齢調査に際して、DND地区の記録は BAVS のそれよりも精密性に欠けるように思える。すなわち、質問者の工夫により信頼性のある回答を得るものと考えられる。

以上の分析結果と今回の視察経験から、Bangladesh は人口動態調査の実施、国勢調査の正確性の確保など基本的な国家統計資料の整備を急がねばならぬと考える。そのためには国民の教育水準の向上を先行させねばならないという難問が横たわっているが、現在、施設教材、教育者の不足、低電化率、低栄養の悪条件の中で、就学率の上昇、成人教育の普及のために 2 部制、3 部制など泣ぐましい努力が各地でみられた。

また、ZPG地区、特に DND地区において行っている夫婦登録制度を拡大して、全住民を含む世帯登録（戸籍簿の作成）を行うとともに、出生・死亡・死産・婚姻・離婚の発生数のみを Field Worker が把握して中央で報告し統計表を作成している方法をやや広げて、氏名、住所、出産日時、出産年齢、児の性別、生下時体重、死亡年齢、性別、簡単な死亡状況等の内容を持つ届出書を用意しておき、Field Worker が代筆して届出すようにすれば、より詳細な人口動態状況を把握することができ、戸籍調査資料と合せば、人口動態率の算出も可能になり甚だ有意義である。

なお、当国の分娩は殆んどが家庭で行われているがその状況は詳らかでないが生下時体重の測定は行われていないことは確かである。家族計画、母子保健の推進には妊娠・分娩・産褥を通じての妊産婦管理と乳幼児の保健管理システムの樹立が大切である。そのためには Field Worker, Midwife の教育を強化するとともに必要機材の確保につとめ、少なくとも生下時体重の測定とその追跡は保育上直接必要であるばかりでなく、衛生教育の好材料であり、活動評価の有益な資料である。

さらに、貧血に対する対策として、栄養調査を含めた栄養改善活動、ならびに寄生虫対策も具体化せねばならぬ、これに関連する世帯収入の増加のための婦人対象の職業訓練も努力しつつある状況がみられた。

DND地区に近く建設される病院の活動状況および地区住民の疾病構造を明らかにするためにも病院記録の整備を最初から考えておかねばならぬ。

今や Bangladesh 国民は、家族計画、生活改善に全力を傾けている。正しく評価しつつ、修正を加えながら進まれることを希望する。

II 家族計画専門家報告

長田 満江（アジア経済研究所動向分析部）

昭和52年5月26日から同年9月1日まで、上記指導科目に関してバングラディッシュ国に派遣されましたので下記報告します。

DNDにおけるZPG Project

1 DNDにおけるZPG Project の状況

(1) Basic Data

1 行政区

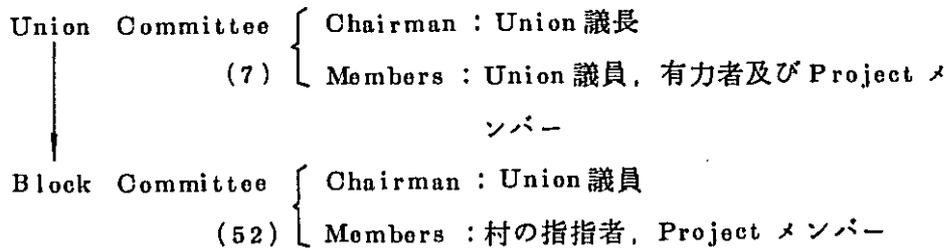
ダッカ県Sub-DivisionとしてはDacca Sadar, Narayanganj の2, Thana としては, Tejgaon と Fatullah の2つの一部分を含む, Unionとしては7つ, Matuail, Jurain, Shampur, Kutubpur, Fatullah, Godnail, Siddirganj Village としては64カ村

2 人口関係

- 総人口 113,626人（1976年調査）, 総面積 22.5平方マイル
- F.Couples 19,252カップル（1976年12月）
 - 子供2人以下のF.C. 9,440カップル（50%）
 - 子供3人以下のF.C. 2,619カップル（14%）
 - 子供4人以上のF.C. 6,998カップル（36%）
- 12才以下の子供人口 43,568人（38%）
 - 12～65才の人口 67,160人（59%）
 - 65才以上 2,591人（3%）
- 職業；農業 27%, 農工労働者 49%, その他 24%
- 学歴；教育うけているもの 30%, 教育をうけていないもの 70%

3 教育機関

- 小学校 37（現在改良工事中）



これら Committee は、定期的開催され、家族計画のみならず、その他の社会開発に関する方針の決定、実施を行なう。

(4) 基礎的調査・データ収集

Base Line Survey の実施 : 1976 年 5 月に調査を実施、データの収集は終了したが、完全な報告書はまだ出されていない。

Socio Economic Survey : 1976 年 10 月に調査を実施、1977 年 2 月に報告書提出。

Village Map の作成 : 完了

人口統計データの収集 : 1976 年 12 月より、各 Sub-Center において出生・死亡に関するデータを収集している。

1977 年 5 月からは人口流出入のデータを収集、データ収集は、フィールド・ワーカーの家族訪問による。

家族計画実施上のデータ : Contraceptives の配布, Continued User の収集
 確定、不妊手術者数などのデータを Weekly report として Project Office に伝える。

(5) 1977 年 6 月までの Performance

○ 1976. 12 ~ 1977. 6 (7 カ月) の出生者数	1, 317 人
死亡者数	531 人
人口増加数	786 人

(移出入人口を除外した場合のこの 7 カ月の人口増加率は 0. 69 % , 年率にすれば 1. 18 %)

◦ 1977. 1 ~ 1977. 6 (6 カ月) の F.P. 活動

Condom Users	200 人
Condom Distribution	1, 501 dozen
Pill Distribution	8, 686 cycle
IUD	3
Tubectomy	113
Vasectomy	57

2 DNDにおけるIntegration Programmeの状況

ZPG Projectの目的は、1980年までに出生率を死亡率まで引下げることにある。即ち、1980年には死亡率が現在(1977年)の17人/1,000人から14.8人/1,000人になると考え、出生率を14.8人/1,000人にすることを目標としていることになる。年次別出生・死亡率の目標は次の通り。

	出生率	死亡率	人口増加率	減少率
1977	47.0	17.0	3.0	—
1978	35.3	16.3	1.9	1.1
1979	24.7	15.6	0.9	1.0
1980	14.8	14.8	0.0	0.9

この目標達成は、単に家族計画の宣伝、普及のMotivation活動だけでは困難であり、社会経済開発と結びつけ、地域住民の側からの要求として家族計画が導入される型をとらねば、短期間に増加率ゼロを達成することはできない。そのためZPG Projectは医療、母子保健、教育、婦人の地位向上のための職業訓練、婦人のための協同組合の活動強化、雇用機会の増加、農業・漁業開発のための協同組合活動の強化、コミュニティー・センターの強化、農村電化、道路改造など、社会・経済開発に関するあらゆる分野の活動とのインテグレーションを当初から目的とし、そのために特別Projectとしてパイロット的に実施されている。

(1) 家族計画活動 Programme

すでに触れたようにフィールド・ワーカーを中心とした Motivation , 避妊用品の配布を行ない, 不妊手術, IUD の Motivation と follow up を行なっている。

Motivation に当り次の Norms の普及を試みている。

- 1 結婚年齢をおくらす (男 25 才, 女 20 才)
- 2 子供の間かくを拡大する (5 年以上)
- 3 小規模家族 (子供は 2 人)

不妊手術については, Vasectomy の場合, Jarkuri Clinic において毎週 1 回, BAVS からの医師を招いて手術を行なう。手術をうけものについては, ルンギー 1 枚と 60 TK を供与され, フォロー・アップも行なわれている。また Jarkuri Clinic に診察をうけに来た場合, 優先順位を与えられる。

Tubectomy の場合, Dacca 市内の BAVS のもつ Family Planning Clinic に毎日 10 ~ 15 人をマイクロバスにて送り, 手術をうけさせ, 翌日マイクロバスにて送り帰している (1977. 6 より), 手術をうけたものにはサリー 1 枚と 80 TK を供与され, 100 % フォローアップを行ない Clinic 診察にも最優先順位を与えられる。

IUD は Clinic の LFPV が捜入しているが, ケースは余り多くない。

現在のところ, 不妊手術の希望者が多く, その希望を満せないことが問題で, Project Area に病院を建設する希望が強い。

(2) Clinic 活動の状況

DND 内部には Jarkuri Clinic が 1 つあるのみで, 朝 8 時から 4 時まで開設, Vasectomy 手術のため週 1 回休まなければならないこともあり, 1 日の来院患者は 50 ~ 75 人, ときには 100 人を越える。Clinic には Doctor 2 人, LFPV 1 人, Para Medios (M) 1 人が常勤している。

初診者は 1 TK を払って診療カードを受取り, その他は一切無料で診断をうけ, 投薬をうける。不妊手術を受けた者については, ブルーの診療カード

を発給，病院（Clinic）において最優先をうける。これは不妊手術をポプラーにするだけでなく，手術を受けた家族の健康を保証して，子供の死亡をなくすることを目的としている。

IUD挿入者はグリーン・カードで第2位の優先順位，ピル・コンドームの使用者はレッド・カード（危険信号）で第3位，この人々は他の方法への転換をすすめられ。一般の患者は白いカード。

医療設備，検査施設は殆どなく，外科手術を要するものあるいは精密検査を要するものについては，Daccaの病院に送ることになっている。主要な病気は下痢性疾患・赤痢，感冒，発熱，皮膚病，眼病（結膜炎）が多い。医薬品は日本供与のもの，UNICEF供与のもの，USAIDの供与のものが多い。BCG・コレラの予防注射も行う。

Jarkuri Clinicの他に，DND 7つのUnionに各1つのMCHセンターをつくること，16のSub-CenterにFirst Aid Dispensaryをつくることを検討中で，MCH Centerには7人のFWVの任命を待っている。16のSub-CenterのDispensaryでは，Para Medicsによる処置を検討中。

寄生中予防対策については，近くCase Study・Sample Studyを行なうことになる予定（Clinicといくつかの小学校生徒への駆虫薬供与とその結果の定期的検査）。

Jarkuriに30ベッドの病院を建設する予定で，10月から工事開始。

(3) 教育活動の状況

学校教育としては，37の小学校の改革（建物及び教材），中・高等学校の改革の行ない，授業内容の改善をはかっている。

成人教育の分野では，16のSub-CenterにNight School（夜学校）を開設，Sub-CenterのAssistant，Social Worker，青年及び指導者たちの協力のもとに文盲追放を行っている。夜学校（6時から9時）は労働後の夜に暗い道を歩いて通学する学生には大変な負担であるにも拘らず，各Sub-Centerの学生は平均30人をこえる。Sub-Centerの外に14カ所で夜学校を開き，合計30学校で文盲追放に努力中。

(4) 職業訓練活動の状況

婦人の活動は従来、都市の教育を受けた人、経済的余裕のある人に限られてきたが、独立以来政府の方針もあって、婦人の社会的活動が目立ち始めている。とくに農村部でもMother's Clubを通しての職業訓練が活発になり、Dacca市内で売られている手工業品の多くはこうしたMother's Club及びその他の職業訓練所で作られたものが多い。作品を市場化することによって、これまで自分の収入をもたなかった農村婦人が、たとえ少額でも自分の収入をもつことが出来るようになることは、その意識向上にも役立ち、より積極的な生き方を望むようになる。そのことは農村婦人に対し、家族計画を自らの意志で受入れることを容易にする。これまでのバングラディッシュの経験でも、Mother's Clubなどを通しての職業訓練を受けた婦人の家族計画普及率は非常に高い。

このことに着目して、DNDにおいても6カ所のSub-Centerにおいて職業訓練を始めている。職業訓練を教えるSocial Worker (Inspector)の質・水準(技術)の向上をはかり、さらにInspectorの人数を現在の6人からさらに16人に増加して、各Sub-Centerで職業訓練をできるようにする方向を示している。職業訓練センターと内容は以下の通り。

1	Sub-Center	No. 1	タイプライター・速記	37人
2	Sub-Center	No. 3	ミシン	38人
3	Sub-Center	No. 5	ジュートワーク	28人
4	Sub-Center	No. 8	編機(あみもの)	43人
5	Sub-Center	No. 11	人形づくり	20人
6	Sub-Center	No. 16	刺しゅう	40人

職業訓練希望者は多いが、Inspectorの人数が少ないこと、ミシン、編機数が限られていることなどのため、希望者の要望を満していない。これら訓練をうけている婦人たちへの家族計画普及率は高い。希望者は932人にのぼる。

(5) 婦人の協同組合活動状況

職業訓練センターと同時に婦人の社会活動を強化し、経済的地位向上のため

め、Women's Cooperation Society を組織中で、すでに 5 つの WCS が IRDP Registration Office に登録され、15 の Society が登録をまっている。この Society の特徴は婦人が 1 週間に 1 度、50 パイサ（最低）を貯金することを義務づけていることで、蓄積することを知らない婦人たちに、貯蓄の意味を教えることをねらっている。この Women's Society が 300TK の貯蓄をしたとき、同額の資金を政府が無利子借款として供与、600 TK を基金として、職業訓練をするなり、その他の活動を通して基金を増加させ、メンバーの収入を増やすことを考えている。

(6) インフラストラクチャー改良活動

道 路：1977. 1 月から Godnail — Paglu の道路改良工事完了

(30 万 TK)

1977. 1 月から Hyiganj — Fatullah の道路改良工事完了

(5 万 TK)

(雨期に入ると建設事業は Stop する)

1977. 11 月から 4 カ所の道路改良工事の予定

飲料水用井戸：各 64 カ村に 64 本の井戸は掘った (1976. 11)

電化事業：各 Union を通しての Mail line は完了したが、そこから農家への引込線はまだ終わっていない。

Community-Center の建設：村議会事務所兼 Community Center の建設は完了 (1976. 12)

(7) 資金状況

1975 / 76 の予算は 1, 231, 000 TK

1976 / 77 の予算は 2, 130, 000 TK

3 DND の Project における人的配置と任務

ZPG Project Office、及び Clinic の人的配置

- 1 Project Officer(M)：ZPG Project (DND) に関する実施上のすべての総括責任者。

- 2 Ass. Project Officer (M) : Project Officer を補在する。現在は Clinic で働く Doctor が兼任している。
- 3 T.P.C. & F.P.O (M) : Thana Pop. Control & Family Planning Officer のこと。同 Project の家族計画活動を中心とした任務で Project Office を補佐する。
- 4 Supervisor of Family Planning (M) : TPC & FP と同様、家族計画活動を中心とした任務をもつ。
- 5 Supervisor of Cooperative Society (M) : 婦人の協同組合の組織化及びその他農業協組の組織化のための専任。
- 6 Clinic
- | | | |
|-----------------|----|--|
| Doctor (M) | 2人 | MBBS |
| LEPV (FWV) (F) | 1人 | IUD 挿入, 家族計画相談, フォロ
アップ, MCH 活動中心 |
| Para Medics (M) | 1人 | First Aid 的な処置はできる。主と
して薬剤士の役割を果している。 |
- 7 Hospital (計画で 30 ベッドをもつ予定)
- | | | |
|--------------|-----|-------------------------|
| Doctor (M+F) | 3人 | |
| FWV | 2人 | FP, MCH 中心 |
| Para Medics | 5人 | 薬剤士, 手術助手, その他 |
| 看護婦 | 10人 | 有資格ナース 4 人と補助ナース 6 人を含む |
| X Ray 技師 | 1人 | |
| 検査技師 | 1人 | |
- フィールド・ワーカーの任務
各 Sub-Center の人的配置
- 1 Office Assistant (M) : Sub-Center のすべての活動の責任者、家族計画に関する活動のみならず、その他の分野 (成人教育、職業訓練、青年活動) について、計画立案、実施、監督、総括を行ない必要な情報の収集、記録の責任も負う。
- 2 Social Worker (M) : Office Assistant を補佐すると共に、農家を

訪問して家庭の男性側のMotivationを行ない、家族計画を普及させる。成人教育、青年活動、農業改良活動などの中心的役割を果す。

3 Para Medical Personnel (F) : (但し資格を有しない)

主として農家を訪問して婦人に対するMotivationを行なうと共に、婦人の協同組合活動、職業訓練を補佐し、若干のMCH活動も行なう。

4 Midwife (F) : (無資格)

任務としては(3)とほぼ同じ。但し、学歴は(3)に及ばないため、(3)の任務の補佐をする場合が多い。

以上は常勤のフィールド・ワーカーで、各Sub-Centerのカバー地域(平均約1,200組のFertile Coupleがいる)をスケジュールを作って訪問、少くとも2週間に1度は農家とコンタクトしなければならないことになっている(目標は1週間に1度だが、不可能)。2週間に1度としても、フィールド・ワーカーが毎日訪問すべき農家数は30~35戸にのぼる。

その他の人的配置

1 Para Medical Personnel (F) 8人

これはFamily Welfare Visitor (FWV)と呼ばれ、高卒後18カ月の訓練を受けた人で、MCH Centerが各Unionに1つ、計7つつくられたときには同Centerで働く。1人はクリニック。

2 Instructor of Vocational Training (F) 6人

職業訓練所の指導者。

3 FWA (F) 5人

DNDのZPG Project 資金外で政府が任命したフィールド・ワーカーで、Fertile Coupleの多いSub-Center (№1, 2, 3, 11, 16)で働く。

4 供与機械の配分と利用状況

供与機械の第1陣は6月13日までにヘルメットを除き、すべてDaccaに到着。倉庫に検収。同時にその配布先について政府担当者と話し合い、ほぼ以下のように決定して、トラック等手配、配布を開始した。

- (1) カセット・テープレコーダー (100 台) : DND 60 台, その他の ZPG Project 38 台, DND 地域においては, 各 Sub-Center, コミュニティー・センター, 学校 (夜学校) 等において, さまざまな用途で利用されている。
テープ 1,000 本のうち, 900 本は Directorate of PC & FP の IEM Section に依頼, メッセージその他の録音をしてから各地に配布するよう手配。
- (2) スライド・プロジェクター (10 台) : DND 6 台, その他 ZPG 4 台 (但し, これは未配布)。スライド・プロジェクターがオートマティックの高級品のため, 地方に配布することを危惧したため。
- (3) 16 mm プロジェクター (6 台) : DND 2 台, その他 ZPG 4 台。
DND 地域では, これらプロジェクターを使って, 映画会を組織大使館から借用した日本紹介フィルムなどを使って学校グラウンドで映写。映画会をすると必ず 2 ~ 3,000 人が集まる。他の ZPG Project 地域でも, まだ頻度は少ないが, 映画会を組織しはじめている。
- (4) 35 mm スティール・カメラ (2 台) : Directorate of PC & FP の IEM Section に配布。専任カメラマン 2 人が使用する予定。
- (5) 16 mm ムービー・カメラ (2 台) : Directorate of PC & FP の IEM Section に配布。M. of Information の協力で 15 分ものドキュメンタリー・フィルムを作ることになっている。(予定)
- (6) ステンシル・カッティング機 (2 台) : DND 1 台, ZPG Project Office 1 台, 毎日のように使用している。
- (7) 手まわし複写機 (7 台) : DND 2 台, ZPG Project office 1 台, その他 ZPG Project 4 台, いずれも大いに利用されている。
- (8) MCH キット (1,000 個) : DND 300 個, その他 ZPG Project 190 個
MCH センター 500 個, UNFPA・WHO・その他政府機関等に 10 個。

DND, その他の ZPG Project 地域を問わず MCH Kit の評判は大変に好評で, 中でも傘は非常に喜ばれている。フィールド・ワーカーたちは農村訪問の際に必ず MCH キットを肩にかけ, 傘をさして, 誇り高く訪問に

出掛けているように見うけられた。国連機関・バ政府当局の間でも評価高かった。

(9) スティッカー (2 万枚) : DND 5, 000 枚, 全国 15, 000 枚。

当初人力車の背に貼っていたが、カラーがきれいなためと紙質が良く、はがれ易いこともあって、人力車夫あるいは乗客がそのスティッカーをはがして自宅に持ち帰り、自家の中に貼るケースが多くて中止。その後、バス・トラック・乗用車に貼ったが、これも又持ち帰られるケースが多かった。それだけ人気が高いという証左ともいえる。

(10) ポスター (4 万枚) : DND 3, 200 枚, その他 ZPG 4, 000 枚, 全国 32, 800 枚。

ポスターは主として住民の集まるところを中心に配布、これも好評で、自宅にひそかに持ち帰る人が多い。

(11) サイドボード (50 set) : DNDに配布。これからActionをとる予定。

(12) モーター・サイクル (5 台) : DNDに配布。2台の組立は政府側が行うもキーをなくしたため、キー及びロックを全部交換するよう手配済み。他の3台は個人的つてをたのんで組立、これらは使用中。

(13) 医薬品 : DNDに配布。一部分はすでにJarkuri Clinicにて使用している。

一般に、Mobile Van (ジープ) , Mini Bus などのTransportation の供与がおくれ、また 16 mm Projector と Generator が別々に送られるようなことになったため、供与機械の十分な利用はまだ出来ないが、利用できるものから使いはじめ、それらはいずれも好評を博している。

5. 供与機械引取手続き

① JICAより Invoice のコピー 3 部をDacca事務所に送り、同時に機械を積んだ船名、日本出発日及びチッタゴン港入港予定日、荷物個数を通知する。

② Dacca事務所はこの情報を相手政府担当者に連絡し、チッタゴン入港時には荷揚げに係官を立合わせる。

- △ 相手政府担当者は、Directorate of Population Control & Family Planning の Dty Director (Supply) の Mr. Rezaur Rahman (Tel. 311387)
- △ チッタゴン港で立合う係官は Chittagong District F. P. Officer (Mr. Khan), Officer from Directorate (Mr. Serajuddin Ahmed)
係官に対する指示は Rezaur Rahman にやってもらう。
- ③ JICA は B / L, Invoice, Packing List, Insurance, Certificate of Measurement の必要書類セットを 10 部、ダッカ事務所に送る。
- ④ Dacca 事務所は同所、大使館に必要部数を残し、専門家及び相手政府に渡す。この時 Consignee の Director General of Director of PC&FP に、必要な手続きを早急にするようにとの公式 letter を発行する。(大使館担当官)
Consignee は D. G. である Col. Hashimat Ali である。
- △ 書類は、家族計画省次官、Dr. Sattar に必らず一部送付する。
- △ 残りの書類の set のうち、1 部は Director General の Hashimat Ali に送る。
- △ 残部 (5 部) は、Directorate の Mr. Rezaur Rahman に渡し、必要な手続きを依頼する。
- ⑤ Directorate は National Board of Revenue (NBR) = 才入局 (大蔵省下) に対して Non - Tax Certificate を発行するよう手続きをとる。(通常この Certificate を入手するに時間がかかるので、JICA の Dacca 事務所員あるいは専門家が NBR に行って早急な発行を要請した方が、早く入手できるようである)
- ⑥ Directorate は NBR の Non - Tax Certificate 入手した後、すべての書類をチッタゴンの係官に送り、港の倉庫からの引取をさせる。
係官は Port Trust Authority から荷物受取許証をもらい、それから Chittagong Custam Office で Non - Tax Certificate をもとに無税で引取れるよう交渉、Custam Clearance を終える。

(通常この段階でCustomについてもめたり、Clearanceをしてくれなかったりして長びくことが多いので、可能ならば日本人がバ側係官に同行するのが望ましい)

- ⑦ Custom Clearanceを終えた後、チッタゴンにある Government Clearing Agency (責任者はMr. Shahjahan) に依頼して、港の倉庫からトラックへの荷積み、チッタゴンでの保管、チッタゴンからダッカへのトラックへの荷積み、などの業務をしてもらう(小さいクレーン、港とAgencyの倉庫の間を往復する輸送トラックなどは、このClearing Agencyから借りる)

チッタゴンからダッカへの輸送は、トラックを使うのが最も効率的で、通常Directorateが手配する。チッタゴンのClearing Agencyの倉庫にスペースがなかったり、クレーンがこわれていたり、チッタゴンからダッカへのトラック手配ができなかったり、ということが多く、この間も日数を要する。

- ⑧ Directorateはダッカの保管場所を確保し、チッタゴンから運送されて来る機械を、Packing Listと照合しながらチェック、受領し、保管する。

(この場合の検収には、必ず日本人を立合すべきである。日本語で書かれてあるものは、内容を理解できる人はいないため、相手側に検収をまかすことは不可能と考えられる)

- ⑨ 合意に達したListに従って、配布する(供与機械の配分はD. G. of Directorateと話し合っ決めて決めるが、日本側の主張に余り反対はない)

配布するため、ダッカ保管場所から配布先に送るに際して行なう倉出しのときにも、日本人が立合わねばならない。

バングラデシュ家族計画の現状

1. 人口問題

1974年センサスに依る人口推計 7400万人

1977年7月の人口推計 8100万人

年増加率 3%と推計 出生率 47/1000人 死亡率 17/1000人

将来人口の推計(世銀グループの調査)

年率 3% で増加しつづけるならば

1983 年 1 億 0253 万人 (5 年後)

1993 年 1 億 3925 万人 (15 年後)

2003 年 1 億 8735 万人 (25 年後)

2. バングラデシュ政府の人口抑制目標

1978 年 (第 1 次計画終了年) までに人口増加率を 2.5% とする

(8400 万人)

1980 年までに人口増加率を 2.0% とする

(8890 万人)

1985 年までに Net Reproduction Rate を 1 とする人口増加 1.0%

(9880 万人)

2050 年までに人口増加率を 0% とする

(1 億 7020 万人)

目標達成のために必要とされる家族計画実施カップル

1977 / 78 244 万カップル (Fertile Couple 総数の 13.23%)

1978 / 79 331 万カップル (Fertile Couple 総数の 17.50%)

1979 / 80 425 万カップル (Fertile Couple 総数の 21.87%)

1976 / 77 の家族計画実施カップル …………… 約 100.6 万人

1977 / 78 に新たに 144 万カップルを Motivate しなければならない。

全国 64,000 村 (1 つの村から 24 人の受入れ者を出すこと。
1 カ月, 1 カ村 2 人の受入れ者を出すこと。)

現在のキャンペーン

1 カ月, 1 カ村から, 不妊手術 1 人, IUD 1 人, Pill 1 人, コンドーム 1 人を Motivate するよう指示。

3. 中央政府, 政策決定及び調整機関

(1) National Population Council (中央政策決定機関)

Chairman : Vice President

V.Chairman : Minister of Health , Labour & Social Welfare.

Minister of Pop. Control & Family Planning.

Secretary : Secretary of M of P.C.& F.P.

Members : Minister of Agriculture, Rural Develepment,
Information, Education, Finance and Socialwel-
fare. Special Adviser of President. Chairman
of BFPA. Chairman of Women's Association.

1年1回以上開催され、家族計画政策の決定、実施状況の検討及び評価を行なう。1976年6月に開かれた Council の会議では、Bangladesh National Population Policy を決定、第1次計画(1973-78)における達成目標(1978年までに人口増加率を2.8%とする)を大巾に改定して、以前よりもさらに画期的な目標(1978年までに2.53%とする)を設定、さらに1980年までに2.0%にまで人口増加率を引下げることを目途として、必要なあらゆる手段を講ずることが決められた。

1977年6月には、1977/78のAction Planが決められている。

(2) Central Coordination Committe (中央政府調務機関)

Chairman : Minister of Pop. Control and Family Plaming.

Secretary : Secretary of P.C.& F.P.

Members : Secretaries of M. of Agriculture, Raral Dev.,
Imformation, Education, Finance, Social Welfare.

各省庁が行なう家族計画活動の連絡・調整を行ない、フィールドにおける活動がスムーズに行なえるようにする。

4. 家族計画組織

Ministry of Health, Population Control & Family Planning.

△ Population Control and Family Planning Division.

Adviser Dr. Ibrahim

Secretary Dr. M.A.Sattar

Joint Secretary Mr. Jalaludin Ahmed

Mr. Abul Hussain

Dty Secretary Mr. T.E. Chowdhury

Mr. Akmar Hussain

Mr. Wahidur Rahman

△ Directorate of Population Control and Family Planning.

Director General : Col. Hashmat Ali

Director, Administration : Mr. N.M. Khan

Director, Service Delivery : Dr. Shafiqur Rahman

Director, I.E.M. : Mr. Jahangin Hyder

Director, Training Research & Evaluation : Mr. Atiqur
Rahman Khan.

△ 地方組織

Directorate of P.C.F.P.

↓

District PC & FP Officer

↓

Sub-divisional PC & FP Officer

↓

Thana PC & FP Officer

↓

FPA FWA

5. バングラデシュ政府の家族計画活動の特徴

(1) 家族計画活動を他の分野の活動と Integration していること。

Population Control & Family Planning Division を作り、この Division に専任する Adviser (通常の大員に当る) を任命、独立した機関としての任務を与える一方、他の関係省庁の活動と家族計画活動との統合を試みている。関係する省庁と主要活動は次の通り。

(A) M of Health : 保健省管轄下の Thana Health Complex, Sub-Center 等での F.P. 活動の導入。

(B) M of Labour Socialwelfare : Pop Education, 家族計画サービスを労働者・家族に行ない、農村では Mother's Club を組織し、職業

訓練・成人教育を行なうと共に家族計画の普及をはかる。 Mother's Club の活動。

- (C) M. of Local Govt. and Rural Dev. : 農村の協同組合 (農業・手工業・婦人 etc) 活動及び人口教育の普及。
- (D) M. of Education : 学校教育に人口教育を導入し, 成人教育にも導入する。
- (E) M. of Agriculture : 農業普及員への人口教育と普及活動。
- (F) M. of Information : マスメディアを通して家族計画を普及させる。新聞, ラジオ, TV, 雑誌などを通しての普及。
- (G) Bangladesh Institute of Development Studies : 人口に関する調査 (Base line Survey)
- (H) Bangladesh Fertility Research : World Fertility Survey の一環。

これらの各省, 研究機関は, 人口抑制, 家族計画に関する独自のプログラムをもち, 主として, 世銀資金援助による活動を行なっている。

これらの活動を通し, 家族計画を農村社会開発の中に位置づけ, 経済発展と結びつけた上でより効果的に家族計画を普及することを目標としている。

(2) フィールド・ワーカーの活用

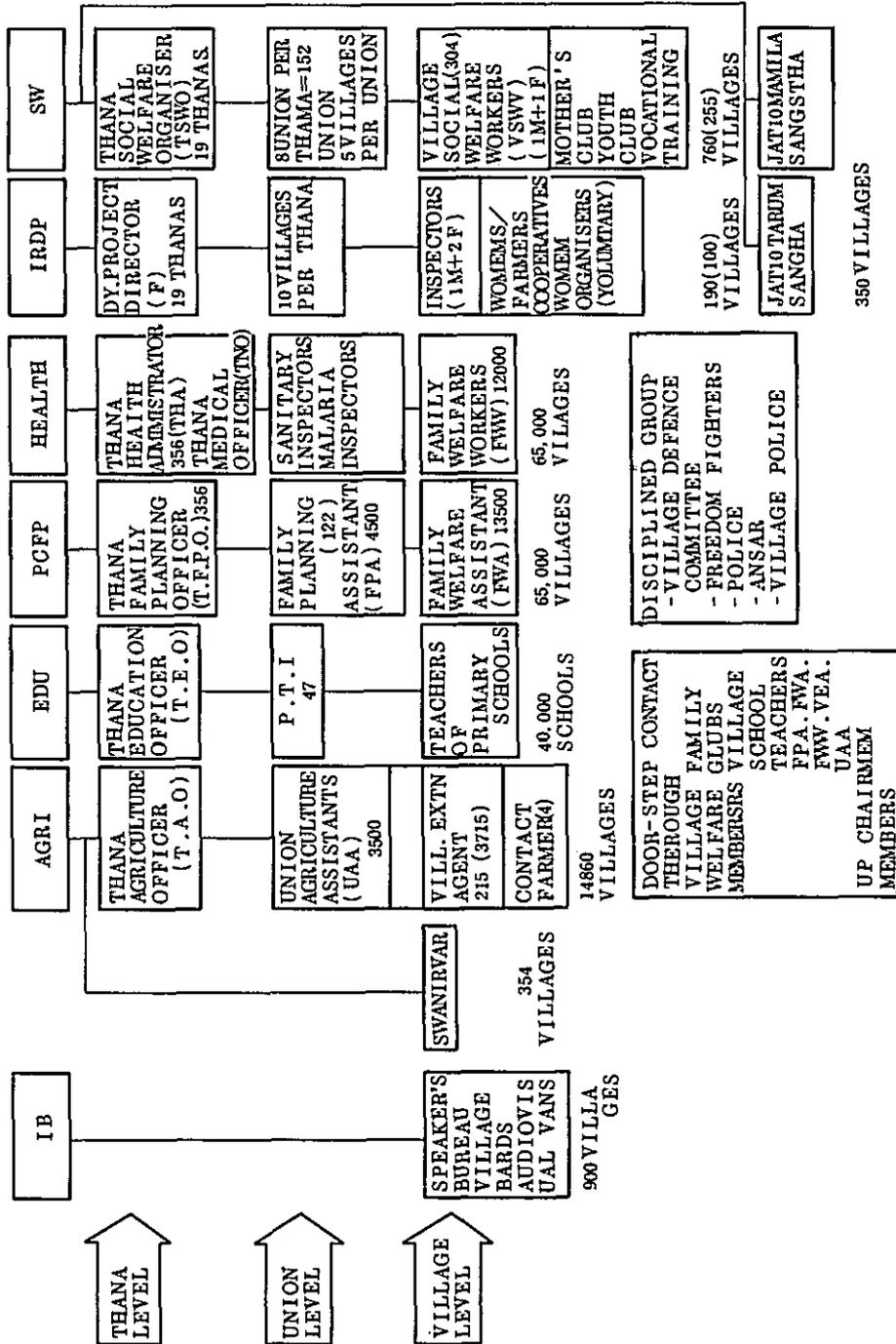
交通手段の未発達, 教育普及率の低さ, 農村電化率低く, マスメディアが農村にまで透していない当国において, 家族計画の必要性・重要性, 小規模家族の利益等を農村の人々に伝え, 家族計画の普及をはかり, それと同時に, 家族計画を受け入れ易い条件 (必要物資の供給, 母子保健の確保等) を整えるためには, フィールド・ワーカーの活用以外に, 短期的解決の方法はない。

同国政府はこのことに着目, フィールド・ワーカーの育成を重要視して来た。当初 (1974 / 75), Population Control & Family Planning Division は独自のフィールド・ワーカーを持たず, 主として Health

CHAR 1

Population Control And family Planning Division
Government Of The People's Republic Of Bangladesh

INTEGRATED POPULATION PROGRAMME AT GRASSROOT LEVEL



Divisionに展する Family Welfare Worker (FWW 男女) を育成して、これらの人々に家族計画普及事業を托したが、FWW はマラリア対策、公衆衛生、伝染性疾患の対策に忙殺され、家族計画事業に費す時間を殆どもてないため、家族計画普及事業に専念する独自のフィールド・ワーカーの育成を決定した (1976 年 2 月) 。それらは Family Planning Assistant (FPA - 男性) と Family Welfare Assistant (FWA - 女性) と呼ばれ、FPA は全国 4500 の Union に各 1 人、全国で 4500 人、FWA は各 Union に 3 人、全国で 13,500 人が任命され、1 カ月の訓練をうけて、現在各地に配属されている。全国で 65,000 の村があり、FWA 1 人が 5 カ村を受けもつことになる (平均) 。彼女たちはこれら受持村を毎日訪れ、家族計画の宣伝・普及、Contraceptives の配布、母子保健の維持に努めると共に、必要な情報の収集 (Eligible Couple の登録・出生・死亡・移動の記録など) をも行なうことになっている。FPA は配下に 3 人の FWA をもち、彼女たちの活動を supervise すること、チェックすること、必要なアドバイスを与えることになっている。家族計画普及のために、かくも多くのフィールド・ワーカーをもっている国は、他のアジア諸国にはない。

(3) Para - Medical Personnel の育成と活用

医者的人数が少なく (1 万人に 1 人) 、多くの医者は農村に住むことを好まないこと、とくに最近、中近東アラブ諸国に職を求めて行く医者の数が急増していて、医者不足に迫車をかけていることもあって、外科手術を必要とするケースを除いて、医師に頼らなくてもいいように、Para - Medical Personnel の養成が必要とされて来た。以前 Lady Family Planning Visitor (LEPV) と Family Welfare Visitor (FWV) の 2 系統に分かれていた Para - Medics の養成を 1976 年以来 FWV に統一。現在全国 9 カ所にある FWV 養成所で 18 カ月の訓練 (12 カ月は学習コース 6 カ月は実習) をうけている。FWV (一般に婦人になる) は家族計画及び MCH に関する訓練を中心とした養成をうけ、卒業後は農村のクリニックあるいは MCH センターで働くことになる。家族計画の分野では IUD

挿入をするが外科手術（不妊手術）はしない。

バングラデシュのように乳児死亡率の高い国（150 / 1000 人）で、5 才以前に死亡するケースが 260 / 1000 人もあるところでは、子供が育つ保障がないために家族計画を受け入れ難い家庭が多い、従って母子保健の役割は非常に大きいと云える。その点で FWV という中国の「はだしの医者」に似た発想の Para - Medical Personnel を養成していることは注目される。

(4) Community の参加を重要視していること。

家族計画というものは、上から押しつけられて行なうものではない。その地域住民が自らの意志で家族計画を実施することでなければ、インドの例を見るまでもなく、必らず失敗する。そのためバングラディッシュ政府は Community の参加を重要視し、村議会の議長・メンバー議員を中心とした Committee を結成させ、その Committee が自ら家族計画普及活動に参加するようにしている。フィールド・ワーカーや FWV は、その出生地（居住地）で働くことになっている。

6 バングラデシュ政府の家族計画活動

1976 年初、家族計画活動強化のために Pop. Control & Family Planning Division が設立されて以来、1977 年 6 月までの 1 年半は主として、中央政府段階から末端の Union, ward 段階に至る組織の確立、人的資源の確保・訓練に多くの努力が払われて来た。家族計画と MCH の統合にも力が注がれ、全国 93 の Maternal and Child Welfare Center (MCWC), Rural Health Complex の 356 MCH unit も、以前の M. of Health の管轄下から、家族計画の管轄に移されている。

1976 / 77 の結果は次の通り。

	(1975/76)	1976/77 の Continued User の数	
コンドーム (配布) (ダース)	3, 848, 128	4, 562, 045	309, 390 人
Pill (配布) (サイクル)	5, 188, 339	5, 943, 005	267, 398 人

IUD	60,148	77,840	45,111人
M.R.	6,973	4,408	2,324人
Sterilization	123,391	48,915	123,391人
		Total	762,230人

Continued User の人数は、1975/76 に比べ、1976/77 には非常に増加したが、目標には達していない。

これらの結果、1976/77 年度末には、人口増加率は、2.8% に減少したと推計されている。

1977/78 の目標

人口増加率を 2.8% から 2.53% まで引下げることを目標とし、そのためには、この 1 年間に最低 124 万カップルの New Acceptor を Motivate しなければならないとされている。

現在のところ、バングラティッシュ政府は種々の Method の中でも不妊手術に力を入れており、家族計画受入者の 25 ~ 40% を不妊手術にたより、ピルは 25%、IUD は 15 ~ 10%、コンドームその他を 35 ~ 25% にすることを考えている。

7 1977/78 年度、家族計画関係プロジェクト

通常の家族計画活動を実施するほかに、家族計画省の管轄下に行われる Project をもっている。多くは特別プロジェクトあるいはパイロット・プロジェクトとしての性格をもち、全国的規模のものではない。

- 1 MCHプログラムの強化：55のMCWCの活動強化及びDaiの訓練,40新設
- 2 FWAへのMotivation kit 供与：全国19県から各1の郡(Thana)をPilot Project Area として選んで、そこに働くFWAに供与する。
- 3 4つのF.P.Model Clinic 設置：4つのMedical College に附属される。
- 4 8つのFWV訓練センターの設置：IDA援助による。
- 5 F.P及びMCH関係資材の保管倉庫設立と配達システム
- 6 National Institute of Population Training (NIPOT) の設立
- 7 Use of Folk Talents in Family Planning Education and Publicity

8 Group Feeding Special Project : 55 か所で母親と子供に給食して栄養教育を与え、同時に家族計画の普及をする。

9 Innovative Programme for Swanirvar Village : 71 カ所

10 Z P G Project : 全国 5 カ所におかれている。

A	DND Area		7 Union
B	Mithapkur Thana	(Rongpur District)	5 Union
C	Sherpur Thana	(Bogra District)	3 Union
D	Jhikargacha Thana	(Jessore District)	3 Union
E	Hajganj Thana	(Comilla District)	3 Union

目的は、1980年までに死亡率と出生率を同じ水準にすることにあり、そのためには、家族計画活動を Community Development の一環として促え、MOH、公衆衛生、学校教育及び成人教育、婦人の職業訓練及び婦人だけの協同組合育成、農業、漁業開発、家内工業開発、雇用機会増加などとの活動と結びつけ、Community の participation をとりつけた上で、人口増加率を低下させることにある。

Ⅲ 本プロジェクト参考資料

1 調査チーム及び専門家派遣リスト

調査チーム団員 及び専門家氏名	指導業務	派遣期間	期間 任 期	赴任時所属先
事前調査チーム				
団長 小林和正		21日	49. 11. 14～49. 12. 4	厚生省人口問題研究所 人口資質部長
団員 飯塚理八		13日	49. 11. 14～49. 11. 26	慶応大学医学部教授
団員 吉田茂芳		13日	49. 11. 14～49. 11. 26	財家族計画国際協力財 団事業部長
団員 長田満江		21日	49. 11. 14～49. 12. 4	アジア経済研究所動向 分析部
団員 橋浦広志		21日	49. 11. 14～49. 12. 4	JICA医協部第一課
実施協議チーム				
団長 石浜淳美		17日	51. 3. 15～51. 3. 31	栃木県小山市々立病院 長
団員 近 泰男		17日	51. 3. 15～51. 3. 31	財日本家族計画協会理 事
団員 長田満江		17日	51. 3. 15～51. 3. 31	アジア経済研究所動向 分析部
団員 橋本明彦		19日	51. 3. 15～51. 3. 31	JICA医協部第二課
1 長田満江	家族計画立案調整アド バイザー	1ヶ月	21日 51. 7. 12～51. 9. 1	アジア経済研究所動向 分析部
2 長田満江	地域経済社会事情	3ヶ月	6日 52. 5. 26～52. 9. 1	アジア経済研究所動向 分析部
3 斉藤セイ	保健看護助産婦術	1ケ年	52. 8. 1～53. 7. 31	元労働福祉事業団関東 労災病院
計画打合せチーム				
団長 石浜淳美		11日	52. 8. 8～52. 8. 18	栃木県小山市々立病院 長
団員 緒方 昭			52. 8. 8～52. 9. 1	大阪医科大学助教授
4 手嶋秀子	保健看護	1ケ年	52. 11. 9～52. 11. 8	元国家公務員共済組合 連合会 浜の町病院

2 研修員受入リスト

研修員氏名	期 間	研修時役職	研修受入機関
Mr. Mohd Abu Taher	52. 3. 23~52. 4. 13	Project officer Zero	家族計画国際協力財団
		Population growth	Activities, government of the People's Republic of Bangladesh

3 供与機材リスト

50年度供与機材（一般機材）

薬 品

1	チョコラA錠	3,000錠入	44
2	メガネカンコー	750カプセル入	500
3	アルコールビン錠	100 mg 1,000錠入	40
4	フェログラデュナット	3,000錠入	15
5	スルファジアジン	500g	200
6	ビペニン錠	24 mm 1,000錠入	40
7	セデスA錠（非ピリン）	30錠入	1,400
8	ヒピテン液	5% 500 ml	800
9	クロマイ軟膏	2% 25g	3,000
10	塩化ベンザルコニューム	10% 18ℓ	100
11	パンソーコー16/12	5個入	400
12	ピマプシン錠	500錠入	50
13	ガーゼ	10 m	1,000
14	脱脂綿	500g	1,000
15	コフミン錠剤	500錠入	200
16	ヨードチンキ（希）	500 ml	1,000
17	強力パンピタンA錠	120錠入	3,000
18	ポボンS錠剤（小児用）	60錠入	3,000
19	オフトアルムK錠	3,000錠入	10
20	トリドセラン錠	1,000錠入	15

7	手洗台, 2ヶ用, 深洗面器付		
	ステンレス	アトム OP-673.1	2
8	スポンジボール, 14 cm, アトム NS-150		4
9	鉗子立, 100 × 150 m/m ステンレス		4
		ナガツカ PM-100	
10	湿布衾, 180 × 200 m/m ステンレス	アトム NS-100	2
	湿布衾, 200 × 250 m/m ステンレス, アトム NS-100		2
11	ステンレスピーカー, 450 CC ステンレス, アトム NS-100		2
12	フィルターカスト, 40 cm × 23 cm × 14 cm以上		2
	予備フィルター付	村中	
13	フタ付バット 36 × 30 × 4 cm ステンレス	松本精器	2
14	ネラトンカテーテル 8	ゴム製	4
	ネラトンカテーテル 10	ゴム製	4
	ネラトンカテーテル 12	ゴム製	4
15	手術用ゴム手袋 6半	20 双入	2
	手術用ゴム手袋 7	20 双入	2
	手術用ゴム手袋 7半	20 双入	2
16	ゴム布	5 m	2
17	ガートル台 2ヶ用, ステンレス, アトム OP-7219		2
	特別附属品		
	イルリガートル (ゴム管 cm付)	2	
	エボナイト砲型嘴管	3	2 打
18	体温計 オーラル, C目盛 JMC 10015		2 打
	体温計 レフタル, C目盛 10016		2 組
19	手洗ブラシ, 耐熱, № 10, № 20, № 30 各1ヶ	ダルマ	
20	絹縫合糸, us poo, 白, 100ヤード, 秋山		2 リール
21	ビニール自動メジャー, 2 m, ロータリー		2
22	検尿器械セット, 池本 2081		2
23	血圧計 300 m/m エスメス M-102 DX		2
24	ガルボ聴診器 エスメス S-007		2
25	産科聴診器 三立 B 3220		2
26	ピンセット, 無鈎, 13 cm ミズホ 6-683		2

	ピンセット, 無鉤, 15 cm	ミズホ 6-685	2
	ピンセット, 無鉤, 23 cm	ミズホ 6-687	2
27	ホーゼマンタンボン鉗子	アコマ	4
28	スポンジ鉗子	アコマ	2
29	ガラス注射筒 5 CC	M S	2 打
	10 CC	M S	2 打
	20 CC	M S	2 打
30	金属注射針 20 G × 1/2	M S	2 打
	金属注射針 23 G × 1 1/2	M S	2 打
	金属注射針 24 G × 3/4	M S	2 打
31	縫合針 外科弱彎, № 4	ミズホ 10本入	3 袋
32	リスター糊帯剪刀, ステンレス,	アコマ F-609	2
33	雑用剪刀, ステンレス, 24 cm	村中	2
34	外科剪刀, 20 cm, 両鈍, 直	ミズホ 6-662	2
	外科剪刀, 14 cm, 両鈍, 直	ミズホ 6-662	2
35	クスコ腔鏡, アコマ M-30	大	2
	クスコ腔鏡, アコマ M-30	中	2
	クスコ腔鏡, アコマ M-30	小	2
36	桜井腔鏡, アコマ M-081	大	2
	桜井腔鏡, アコマ M-081	中	2
	桜井腔鏡, アコマ M-081	小	2
37	ヘルスマーター, 100 kgs	JMC 10365	2
38	インファントスケール, A U型, スーパー	JMC 15826	2
39	往診セット		2 式
	内訳		
	ショルダー式ビニール鞆	ライトブルー 村中	1 ケ
	注射器ケース	北川 A-4	1 ケ
	アンプルケース	北川 A-20	1 ケ
	指頭消毒器, 大	北川 A-20	1 ケ
	アネロイド血圧計	エスメス A 900	1 ケ
	ガルボ聴診器	エスメス S 007	1 ケ

	メジャー	JMC 10036	1ケ	
	トラウベ	アコマ M-025	1ケ	
	ドップラー, トーイツUD-301, 乾電池3ケ付		1台	
	手術用ゴム手袋 6半	20双入	1ケ	
	手術用ゴム手袋 7	20双入	1ケ	
	懐中電灯(電池6ケ付)	JMC 10026	1ケ	
	井の内駆血帯, 予備ゴム付		1ケ	
	ストップウォッチ(1/10積算)	セイコー JMC 10035	1ケ	
	スパイラルリング押入器,	アコマ M-065 A	1ケ	
	スパイラルリング引出し鉗子	アコマ M-066	1ケ	
	子宮ゾンデ銀先	アコマ M-046	1ケ	
40	カスト台 2ケ用, ステンレス	ミズホ 126 B		2
41	プラスチックコップ, 2500ケ入, 200CC			2
	富士理研 10-22-A			
42	腔部鉗子, 先細, 直, 三立	B-4385		2
43	子宮ゾンデ	アコマ M-046		2
44	懐中電灯, 電池6ケ付			2
45	消毒盆台, 2枚用, ステンレス	アコマ R-064		2
46	婦人科用検診台, 村中	K80-B		2式
	標準附属器付			
	特別附属品			
	ロート用ゴム管…1ケ, 支脚器…1ケ			
	前板…1ケ, 嘴管差受…1ケ			
	2段踏台…1ケ			
	キックバケツ…1ケ			
	椅子(医師用) …1ケ			
47	器械戸棚 タイホー	ST-303		
	ステンレス 90cm巾			
	両開式上下4枚扉			
	上段: 硝子扉, シリンダー錠付, 四方硝子付			
	中段: 抽出2ケ付			

47	下段：ステンレス製扉	
48	フィルターカスト，ステンレス，村中 予備フィルター組付	4
49	ケロシンバーナー，タンク容量1ℓ サイズ 40×20×15 cm マナスル 126 型	2

51年度供与機材（一般機材）

一般機器

1	カセットテープレコーダー	DC 220V 50 HZ，AC両用 出力 AC 6W カセットテープ（60分） バッテリー 単二	ナショナル RQ 309	100 1,000 2,000
2	スライドプロジェクター	電源 220 V，50 HZ 特別附属品 コンバージョンレンズ AS-1000T キャリングケース ラウンドトレイ スクリーン HW-3 映写ランプ 24 V 250 W	エルモ A S 3000 A	10 10 10 10 30
3	謄写機	原稿大きさ 290 mm×364 mm 有効面積 260 mm×350 mm 使用電源 220 V，50 HZ 特別附属品 ステンシルペーパー（100枚） 記録針 C（20） 標準附属品付	Tosha Fax H-300VS	2 6 6
4	謄写印刷機	印刷用紙（最大）280 mm×380 mm （最小）80 mm×100 mm 印刷面積（最大）246 mm×350 mm 手動式	ゲンステト ナー 145W	7

	特別附属品		
	インク黒 217 型		70
	ステンシルペーパー 100 W		
	標準附属品付		
5	16 mmシネカメラ	キャノン スコピック 16M	2
	バッテリー S-12		6
	フィルター UV, Y3, R, SKY CCA, CCB,		各 2
	キャリングケース		2
6	16 mm生フィルム	白黒 100 フィート 両穴	400 本
7	16 mmプロジェクター	映写ランプ 24 V-250 W 映写レンズ F 1.3, 50 mm 標準 リール Max 600 m 電源 220 V, 50 HZ	エルモ 16-F 6
	特別附属品		
	ズームコンバーターレンズ		6
	ハロゲンランプ 24 V 25 W		60
	エキサイターランプ		60
	スクリーン HS 4		6
	格納式映写台		6
	標準附属品, スペアパーツ一式		
8	35 mmカメラ	標準レンズ F 1.4 キャノン F.T. 6	2
	標準附属品付		
	特別附属品		
	レンズフード B S 55		2
	レンズフード B W 55 A		2
	レンズ F D 35 mm F 2.0 SSC		2
	レンズ F D 135 mm F 2.5 S C		2
	ピローズ FL		2

スライドデュープリケータ - 55	2
コピースタンド 4 型	2
アングルファインダー B	2
フィルター スライライト 55 mm	2
フィルター スライライト 58 mm	2
スピードライト 133 D	2
リリース 30 cm	2
ジャグットバッグ G-1	2
標準附属品付	

車輛類

1 オーディオビジュアルバン	2 台
(a) 車輛本体 トヨタ FJ 55 RV-VO	
(b) 積載機器	
発電機：ホンダ E 1500	1 式
点検灯：小糸 PHL-12 K	1 式
コードリール：45 m コード付	1 式
カセットテープレコーダー	
ナショナル RQ 413 S	1 式
ピンチローラー	1 式
接続コード	1 式
スクリーン及び格納箱	1 式
300 cm × 240 cm ポール付	
拡声装置 出力 30 W	
アンプ：クラリオン AA 215 (マイク付)	1 式
スピーカー：PHA-015-101	2 個
移動式映写台 (折畳式)	1 式
ルーフラック (梯子付)	1 式
スポットライト (12 V - 35 W)	2 式
扇風機	1 式
消火器：森田ポンプ ABC 031 M	1 式
器材収納棚 (引出付)	1 式

16%映写機：エルモ 16 - F	1 式	
マイクロフォン	1 式	
エキストラ スピーカー	1 式	
オートリール 480 M	1 式	
ベルト セット	1 式	
ヒューズ セット	1 式	
エキサイターランプ	10 個	
映写ランプ	10 個	
半田ゴテ	1 式	
スピーカーケーブル：100 m	1 式	
2 トラックパン		1 台
3 ライトパン		1 台

昭和 51 年度供与機材（特別機材）

1 ポスター（2 × 20,000）		40,000 枚
2 ステッカー（2 × 10,000）		20,000 枚
3 家族計画指導靴		1,000 セット
ベンガル語図版	1	
コンドーム（1 グロス）	1	
コンバントリン 100 錠入	1	
希ヨードチンキ 25 ml	2	
脱脂綿 100 g 入	2	
ばん創こう シロパン 5 M 巻	2	
ガ ー ゼ 10 m	2	
繻 帯 4 裂 1 本 9 M 巻	1	
5 裂 1 本 9 M 巻	1	
ピンセット	1	
ハ サ ミ	1	
綿 棒	1	
ケ ー ス	1	
ショルダーバック レザー	1	
ペクリネオ 30 カプセルド	1	

	折タタミガサ女性用ブルー	1	
	テラマイシン軟こう 25 ㉿入	2	
4	オートバイ 70 CC		5 台
5	メッセージ・ボード		50 枚

52 年度供与機材（一般機材）

医療機器

1	煮沸消毒器 卓上型 40 × 20 × 15 cm 松本精機	7
	釜丈 40 cm ステンレス	7
2	ケロシンバーナータンク容量 1 ℓ マナスルー 126	7
	HOPE社 サイズ 40 × 20 × 15 cm	
3	①角型フィルターカスト 40 × 23 × 14 cm 村中	7
	予備フィルター 1 組付	
	②丸型フィルターカスト 27 × 18 cm 村中	7
	予備フィルター 1 組付	
4	カスト台 ステンレス製 2 ケ用 村中	7
	フィルターカスト 27 × 18 cm 予備フィルター 2 ケ付	
5	スカイペット スタンド 山田医療照明	7
	灯部最高位置約 145 cm	
	灯部最低位置約 105 cm	
	コールドミラー反射, 予備ハロゲン球 1 ケ付	
6	器材台 手摺付ステンレス製 ヘリオ	7
	900 × 600 × 800 ㉿	
7	消毒盤台 2 枚用消毒盤付 ヘリオ	7
	ステンレス製, トレー寸法 39 × 27 × 4.5 cm	
8	①手洗台 2 個用 ヘリオ	7
	ステンレス製 洗面器 32 cm 深型付	
	②手洗ブラシ 耐熱製 ダルマ	7
9	蓋付消費盤 ステンレス 36 × 30 × 4 cm ヘリオ	14
10	鉗子立 ステンレス 100 × 150 ㉿ ナガツカ	14

11	ステンレスビーカー 450 CC			白井	14
12	イルリガートル台 2ヶ用ステンレス製			ヘリオ	7
	イルリガートル (ゴム管 1 m 付) 2				
	エポナイト砲型嘴管大, 中, 小各 1				
13	膿 盆	ステンレス	22 cm	ヘリオ	7
		ステンレス	24 cm	ヘリオ	7
		ステンレス	27 cm	ヘリオ	7
14	キックバケツ	ステンレス	フタ付	村中	7
15	消毒用麦粒鉗子	ステンレス	27 cm 反	ヘリオ	7
16	注射器把持鉗子	ステンレス		ヘリオ	7
17	①ピンセット 無鈎 大		23 cm		
			中 15 cm	各 1	
			小 13 cm		
	②ピンセット 有鈎 大		23 cm		
			中 15 cm	各 1	
			小 13 cm		
13	ポーズマンタンボン挿入鉗子			ヘリオ	7
19	綿紗鉗子				7
20	①マルチン単鈎鉗子			ヘリオ	7
	②ミューゾー双鈎鉗子			ヘリオ	7
21	長コッヘル鉗子 有鈎 直 21 cm			ヘリオ	7
22	長ベアン鉗子 無鈎 直 21 cm			ヘリオ	7
23	子宮鉗子	キューストネル		ヘリオ	7
24	クスコー腔鏡 大			ヘリオ	7
	クスコー腔鏡 中			ヘリオ	7
	クスコー腔鏡 小			ヘリオ	7
	桜井腔鏡 大			ヘリオ	7
	桜井腔鏡 中			ヘリオ	7
	桜井腔鏡 小			ヘリオ	7
26	子宮ゾンデ			ヘリオ	7
27	外科剪刀 14 cm 両鈍直			ヘリオ	7

	外科剪刃	20 cm両鈍直	ヘリオ	7
28	繃帯剪刃	ステンレス	ヘリオ	7
29	雑用剪刃	ステンレス 24 cm	ヘリオ	7
30	ガラス注射筒	2 CC	M・S	21 打
		5 CC	M・S	21 打
		10 CC	M・S	21 打
		20 CC	M・S	21 打
31	金属注射針	1/2, 1/2, 1/3, 各 10 打	M・S	210 打
		静脈 大, 中, 細各 10 打	M・S	210 打
32	注射筒容器	5 CC 2 本入針ケース付プリンス		7
		10 CC 2 本入針ケース付プリンス		7
33	ネラトンカテーテル	№ 8 ゴム製 ヘルス		7
		№ 10 ゴム製 ヘルス		7
34	検尿器セット	池本 2081		7
		マイルス三共, ウリステイクス 1 瓶 100 枚入		350 瓶
35	聴診器	ガルボ	エスメス	7
36	産科聴診器			7
37	体温計	F° 用		7
38	舌圧子消費容器	舌圧子 5 枚入		7
		M I C 83		
39	卓上用消毒器	綿花つぼ, ガラス円筒付		7
		M I C 108		
40	血圧計	300 %		7
		エスメス M-102 DX		
41	携帯用血圧計	アネロイド型		7
		エスメス A-900		
42	ヘルスマーター	100 Kg		7
43	新生児体重計	秤量 12 Kg 感量 50 g		7
		スーパー Au 型		
44	ベビーバス	プラスチック B 型	ビジョン 40 ℓ	7
45	ビニール巻尺	ロータリ- 2 m		14

46	プラスチックコップ	200 CC	2,500 個入	フジ理研	7
47	ゴム布	10 m			7
48	ゴム手袋	6号	三興		840 双
		7号	三興		840 双
		7号半	三興		840 双
49	往診セット	MIC 5950			14 セット
	特別付属品	トッブラ JD - 301.1			
		予備電池	3 個付		
50	消毒貯槽	プラスチックバケツ	18 ℓ		7
51	吸 吞	エンビ		馬野	168
52	哺乳瓶	ポリ製	200 CC		70
53	哺乳乳首	シリコン			210
54	有鈎止血鉗子	直	11	ヘリオ	7
		直	14.5	ヘリオ	7
		直	16.5	ヘリオ	7
55	外科用弱彎針	バネ孔 №1	10 本入	ヘリオ	35
		№2	10 本入	ヘリオ	35
		№3	10 本入	ヘリオ	35
		№4	10 本入	ヘリオ	35
		№5	10 本入	ヘリオ	35
56	外科用直形針	バネ孔 №1	10 本入	ヘリオ	35
		№2	10 本入	ヘリオ	35
		№3	10 本入	ヘリオ	35
		№4	10 本入	ヘリオ	35
		№5	10 本入	ヘリオ	35
		№6	10 本入	ヘリオ	35
57	結索糸誘導器	クレブランド	左	ヘリオ	7
	結索糸誘導器	クレブランド	右	ヘリオ	7
58	持針器	婦人科マッチウ	20 cm	アトム	7
			23 cm	アトム	7

59	縫合糸絹滅菌済 40 cm 10 本入×10 白 JIS 4	ネスコ		35
	縫合糸絹滅菌済 40 cm 10 本入×10 白 JIS 5	ネスコ		35
	縫合糸絹滅菌済 40 cm 10 本入×10 白 JIS 6	ネスコ		35
	カッターグット 1.5 m JIS 4 2-0	ネスコ		70 打
	カッターグット 1.5 m JIS 4 5 0	ネスコ		70 打
		6 1	ネスコ	70 打
60	消毒用刀架 外科用 3 本架. 尖刃刀大. 中. 小付			7
61	ヘモグロビン測定セット		エルマ	7
	ザーリー血色素計角型			
62	婦人科検診台			7
	特別附属品 2 段階台			
	キックパケツ			
	椅子 (医師用)			
63	往診セット 救急セット 62 号型	北川		7
64	洗眼瓶	MIC	2840	7
65	洗眼受水器 大	MIC	2852	7
	洗眼受水器 小	MIC	2852	7
66	額帯反射鏡	MIC	3150	7
67	懐中電灯 電池 6 ケ付	日立 F	1217	14
68	耳鏡 小児用朝顔型	MIC	3170	7
	トレルチェ	MIC	3166	7
69	耳用ピンセット ルーツェ無物	MIC	3285	7
	柏原	MIC	3286	7
70	鼻用捲綿子	ルーツェ	MIC 3595	35
71	咽頭捲綿子	ハルトマン丸型	MIC 4120	70

車輛一般器機

1	ジープ	三菱ジープ J 44		1 台
2	救急車	トヨタ FJ 55 V 救急車		1 台
		乗員数 前部座席	2 名	
		後部座席		

	忠 者	1 名	
	田師等	2 名	
	モーターサイレン	1	
	ロータリーランプ	1	
	ベ ッ ド	1	
	担 架	1	
	補 助 椅 子	2	
3	普通紙複写機	キャノンNP-50	1 式
4	テレビセット	白黒 20 インチ	30 台
5	電気冷蔵庫		2
6	エアコンデショナー		2

昭和 52 年度供与機材 (特別機材)

1	ジ ー プ		1 台
2	ミニバス		1 台
3	ステーションワゴン		1 台
4	自 転 車		100 台
5	エデュケーションキット		300 セット
6	ミ シ ン		50 セット
7	編 機		50 セット
8	タイプライター		50 セット
9	プラスチックボード		50 セット
10	ステッカー		60,000 枚
11	ポスター		40,000 枚
12	フィールドワーカー用ユニホーム材料		

4 経済統計

第1表 GDP (1972/73 固定価格)

(単位：1000 万タカ)

	1974/75	1975/76	1976/77 (暫定)
農業	2,970	3,263	3,246
製造業	374	394	433
建設	176	194	226
輸送サービス	262	296	315
貿易サービス	392	429	450
その他	886	974	1,036
合計	5,060	5,550	5,706

(Govt. of Bangladesh : Planning Commission)

第2表 農業生産

	単位	1974/75	1975/76	1976/77 (暫定)
米	100 万トン	11.11	12.58	11.75
小麦	100 万トン	0.12	0.22	0.25
ジュート	100 万ペール	3.48	3.94	4.7
茶	100 万ポンド	70.92	64.79	73.00
砂糖キビ	10 万トン	66.35	58.86	63.35
食用油種子	10 万トン	2.37	1.69	2.00

(Govt. of Bangladesh : Planning Commission)

第3表 工業生産

	単 位	1974/75	1975/76	1976/77 (暫定)
ジュート製品	1000トン	444	478	491
綿 布	100万ヤード	86	76	71
綿 糸	100万ポンド	101	91	94
砂 糖	1000トン	99	87	139
尿 素 肥 料	1000トン	69	282	282
セ メ ン ト	1000トン	143	159	314

(M. of Planning ; Bangladesh Bureau of Statistics)

第4表 輸 出 入

(単位：1000万タカ)

	1974/75	1975/76	1976/77 (暫定)
輸 入	1,084.2	1,976.8	1,488.6
輸 出	306.1	551.7	638.9
貿易 フ ラ ン ス	- 778.1	- 1,425.1	- 849.7

(M. of Finance ; Bangladesh Economic Suravey, 1976/77)

外貨保有状況

1976. 6月	31億8,860万タカ	1977. 5月	52億8,350万タカ
12月	42億5,000万タカ	6月	45億6,160万タカ
1977. 3月	43億3,730万タカ	9月	45億2,807万タカ

第5表 外国援助

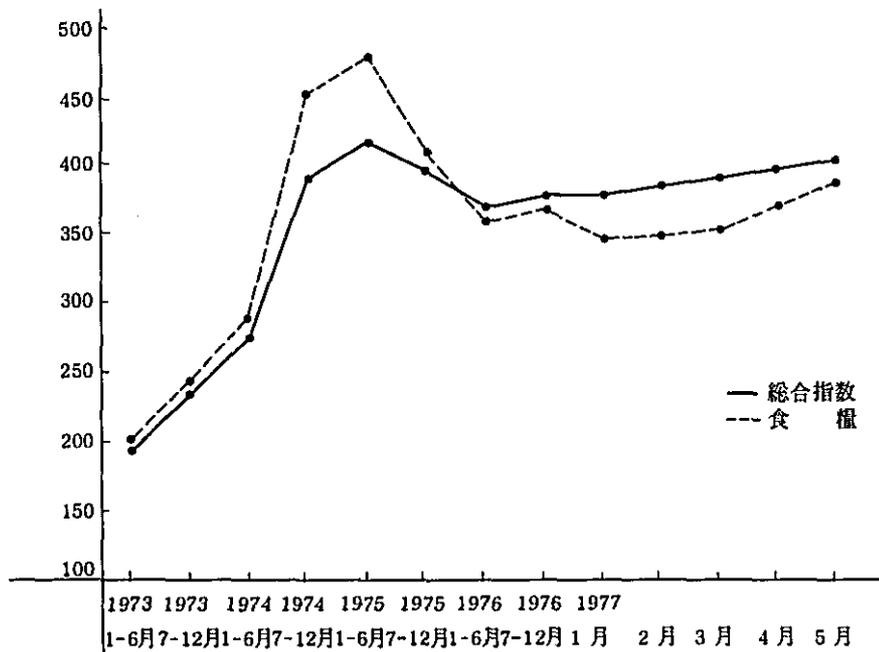
(単位：100万ドル)

	1971.12～1976.6		1976/77 (暫定)		合計	
	コミットメント	ディスバースメント	コミットメント	ディスバースメント	コミットメント	ディスバースメント
食糧援助	1,280.2	1,221.4	146.5	135.5	1,426.8	1,356.9
プロジェクト援助	1,492.9	508.0	292.9	160.3	1,785.8	668.3
商品援助	1,618.6	1,414.8	286.6	229.2	1,905.2	1,644.0
現金援助	13.9	13.9	67.9	67.9	81.8	81.8
内贈与分計	1,910.8	1,583.0	396.9	258.5	2,307.7	1,841.6
内借款分計	2,448.4	1,452.7	397.1	334.4	2,845.5	1,787.1
合計	4,359.2	3,035.7	794.0	592.9	5,153.2	3,628.6

(M.of Finance : Bangladesh Economic Surevey 1976/77)

第6表 消費者物価指数

(1976/70 = 100)ダッカ中産階級



(Govt. of Bangladesh: Bureau of Statistics)

第7表 主要商品小売価格 (ダッカ)

(単位: タカ)

	米(中級米) 1 シーア	豆 類 1 シーア	牛 肉 1 シーア	卵 4 個	ココナツ油 1 シーア	ケロシン 2 2 オンス
1973. 7 - 12月	2.79	3.75	7.75	1.60	19.48	1.05
1974. 7 - 12月	6.27	5.46	11.10	2.33	36.65	1.76
1975. 5月	6.16	4.99	11.23	2.36	39.36	1.72
1976. 1月	3.44	9.43	12.00	2.50	19.96	1.67
1976. 5月	3.54	4.55	11.98	2.25	20.05	1.84
1977. 1月	3.12	4.52	12.20	2.55	24.33	1.84
1977. 5月	3.79	6.00	12.00	2.71	28.00	1.84

(Govt. of Bangladesh : Bureau of Statistics)

第8表 平均日給 (農業労働者)

(単位: タカ)

	熟 練 労働者	未 熟 練 労働者		熟 練 労働者	未 熟 練 労働者
1974. 1 - 6月	8.00	6.56	1976. 1 - 6月	9.48	7.61
7 - 12月	9.68	8.16	7 - 12月	9.98	8.15
1975. 1 - 6月	9.62	8.37	1977. 1月	10.00	7.30
7 - 12月	9.35	7.92	5月	10.80	8.80

(同上)

第9表 年度開発計画資金部門別配分

(単位: 100万タカ)

	1975/76 実績 (%)	1976/77 実績 (%)	1977/78 計画 (%)
農業・治水灌漑・農村開発	3,023 (31.3)	3,148 (31.4)	3,721 (29.1)
工業	1,166 (12.1)	1,430 (14.2)	1,645 (12.8)
電力開発	1,310 (13.6)	1,501 (10.4)	1,393 (10.9)
運輸・通信	1,796 (19.0)	2,269 (22.6)	2,598 (20.3)
その他	2,355 (24.0)	2,159 (21.4)	3,428 (26.9)
合計	9,650 (100.0)	10,057 (100.0)	12,785 (100.0)

(同上)

第10表 2カ年計画(1978~80)・第2次5カ年計画(1980~85)目標

	2カ年計画	第2次5カ年計画
投資総額(100万タカ)	36,710	130,213
国内貯蓄(100万タカ)	5,730	54,688
純外国援助(100万カタ)	30,980	75,525
GDP(1975/76固定価格) (100万タカ)	95,019(年成長率5%)	121,271(年成長率5%)
人口(100万人)	89.1	98.9
1人当り所得(タカ)	1,066(年成長率2.4%)	1,226(年成長率2.9%)

(Govt.of Bangladesh:Planning Commission)

