

第3回保健医療協力プロジェクト

リーダー会議資料

昭和54年度

プロジェクト別年次報告

1.	バングラデッシュ	家族計画	1
2.	インドネシア	北スマトラ地域保健対策	8
3.	インドネシア	看護教育	17
4.	ネパール	西部地域公衆衛生対策	22
5.	タイ	地域保健活動向上計画	32
6.	アルジェリア	オラン科学技術大学医療センター	44
7.	ケニア	伝染病研究対策	47
8.	グアテマラ	オンコセルカ症研究対策	55
9.	パラグアイ	らい対策	74

医療協力部

昭和55年3月

医	一
J	R
80	11

國際協力事業団	
受入 月日	0965.12317
	000
	90.7/
登録No.	07261
	MCF

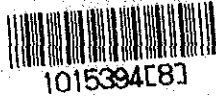
年次業務報告書

(54年 月分)

55年 / 月 / 日

国際協力事業団
総裁殿

JICA LIBRARY



第 号

氏名	山下市子
指導科目	家族計画
現住所	% EMBASSY OF JAPAN. DACCA - 17
通信連絡先	同上
勤務機関名および住所	ZPG Project, DND, DACCA. Part - L. N. C mill, Daeca

はじめに.

家族計画といふのは、単に避妊技術指導と
避妊器具用品の配布に於て目的が達成され
ておればよい、その教育行政、農業開発、母子保健
一般社会開発など幅広い範囲のものと密接に関
係し、これらの幅広い開発事業の一環として行われ
ておる。これは非常に長期にわたる困難な事業であ
る。このプロジェクトは DACCA 近郊の DACCA-NARAYANGANJ-
DEVELOPMENT (DND) エリアに於て、母子保健
及び啓蒙教育活動とインテグレートして家族計画の普及
を図る事を目的とし、その協力を開始した。

1. 年間プロジェクト実施概要

- 1) DND 7-0-1 の研修
- 2) Dai (村の伝説的産婆) の研修
- 3) M.C.H (Mother & Child Health) 5P-
- 4) 婦人 557-0 職業訓練

5) 病院建設による機材設置

6) 器具機材、引取り、配布、管理。

これらについて、昭和54年の成果は下記の通りである。

1) 一般のワーカーの研修

昨年の研修をさらにフォローアップする意味で、9#10#
から1週間にかたり、母子保健、家族計画、等について
研修を行った。

2) Daiの研修

目的

DNDにおけるDaiは現在母子保健に關して重要
な立場にある。つまり、村での分娩は殆んどDai
に於て介助され、その後母子保健管理を行っている。
しかし、母子保健に關して正しい教育を受けることが出来ず
る知識、技術等については、問題をもちいるものと見ら
れる。Daiの知識、技術問題を是より再教育の
事により、母子保健の向上を図る事を目的とした。

方法

DNDの300余りのDaiの中から面接により、20名選出
し10月1日から8日迄、1週間にかたり、母子保健、
家族計画、公衆衛生、栄養等の基本について、現地の
の医師及び栄養士、等を講師に呼んで研修を行った。
1) 食予想以上に基礎知識が乏しく、分娩介助
の技術も乏しいこと、学習的の理解とすると全く困難
で目的を達するに足らない期間及び再研修の
必要である事を感した。しかし参加者はこの研修に
非常に興味を示し、欠席者は1人であった。後半では
研修に満足するものもDaiの参加者も多かった。

3) MCH TP - 活動

DNDエリアに在住、妊産婦、新生児を対象に
ホームワーカーを通じて健康を及ぼす家庭計画の公報
活動を行っている。しかし7月期にP・Qのホームワーカー
が全員解雇され、F・Pのスタッフのみとなり、それにより
ホームワーカーが半減、そのため人手不足となり、MCH TP
活動に困難を来しつつある。これはおおよそ軌道
に乗り始めた時点であったため、この様な事態になり
中央政府の方針が理解出来ずにいる。

4) 婦人クラブの職業訓練

DNDの婦人クラブの職業訓練を通じて、女性の経済的
独立と家庭計画の普及を図る事を目的とし、刺繍、
編物、洋服の技術を日本から供与された編機
マシンを使い、現地の指導者に対し、婦人クラブのメンバー
に訓練している。このメンバーが各地域に帰り、地域
の婦人クラブで伝達講習の予定である。この時期
は、日本から供与されたマシンの組み立てが説
明が難しく、しかも金バラバラで約100個位の大山の
部品があり、それに使用形式の図説説明が無く、その
組み立てに非常に困難であった。しかし組み立ては完全
に済ませ、それにより、伝達講習の準備は出来た。機材の
組み立てのサポートについては、必ずしも組み立ての説明
書を~~提供~~提供して欲しい。

5) 病院建設における機材設置

病院建設がほぼ本格的に行われ、病室手術室が
完成、手術が出来る状態になったため、1977年の
供与された全ての病院用の医療機材、医薬品を
配置、又クリニックで大切に保管された機材については

その使用方法を指導、実際に使用を始めた。この問題
は、手術が出来る状態であるが、医師がいないため
現在もこの医師の着任を待つというところである。
この医師の派遣を Bangla 側は日本に要請したところ
である。現在、現地人医師の派遣を要請中である
ものの困難を来している。

6) 徳与機材取扱い、配布、管理。

1977年から日本に供給された医薬品について、適当
な倉庫がなかったため、高温、高湿に於て薬品の
劣化が心配されたため、病院の建設に共済の薬品
倉庫も作られ、air conditioner を設置した。
又、54年迄徳与の医薬品、機材その他のZPG
への配布を行った。

口. 年間実績に対する自己評価、及び相手側関係者の 評価振り

1) 自己評価

前記でも述べたように6月に突然にZPGの
フルタイムワーカーが全員解雇された。7月限り不況
が閉鎖された様子を打撃であった。その年の
初めの計画が予定通り遂行出来ず、又MC
センターに因りておとと軌道に乗れず、
フルタイムワーカー不在のため中止。16 Sub-Center
全部閉鎖された。12月10日から方針が変り
新しく採用されたスタッフで再出発となり、
16 Sub-Center を各2-3名に1ヶ所と
して DA/DO の Head office を除いて6ヶ所に
おとし FWC (Family Welfare Center) と

改称。各FWCに1名のFWV (Family Welfare Visitor) と Assistant が配置された。又病院の建設を一時中止となり完成したいと思っていたものが急に予算がつかないという事で5年度の終り頃から急に手が出まじりつつある。この様にプロジェクトが今年の後半期も不安定で着着のなため自己評価は未だ低い。しかし、フルタイムワーカー、Dai の研修は母子保健及び急症計画に对政理解を深めたと思ふ。

2) 相手関係者の評価

極めて記述し難い場面であるが、昨日からの家族計画に関する視察団のDND訪問、又DNDに付いた和親も日全体に向としなればいける等の評価を聞く良好な評価が与えられているものと思ふ。又直接関係者の評価振りについては、DNDのHead office の会議が毎月曜日、DNDの全フルタイムワーカーの全体会議が毎月5日に行われる。その場で、業務の打ち合せ、問題点、今後の方針等について検討し、意思の疎通をはかる様努力しているため、その場での評価されているものと思ふ。

(2) 今後のプロジェクトの取組方に対する意見

1. 明年迄及び明後年迄に於けるプロジェクト実施計画策定に当る意見。

1) 計画

- ① MCH 4P-の完着化
- ② フルタイムワーカーの研修
- ③ Dai の研修
- ④ 学校教師の紀生教育

⑤ 学校生徒の衛生虫検査と駆除

⑥ 婦人クラブの職業訓練

⑦ 産院完成による診療及び不妊手術開始

⑧ 地域住民との film show (家族計画)の実施

54年に一部実施出来なかったものを降す殆んど一列
を繰り出すのである。フォーマワカに再び採用され FWC
も決断したためさらに強化、着信化を促した。

→ 計画遂行上の困難点

MCH ヲアに当りて、妊娠婦婦と一歩の場所に集
められたりしたが、この人を集めるのに以前は 16
Sub-center があったが、現在は 6 FWC に変わった
ため / FWC の維持範囲が広くなり、又フォーマワカ
が狭くなったため、この人を集めるのが困難となり
いる。しかし 54年迄の供与機材に妊娠婦
診療が予定されているので、この車も利用可能な妊娠
婦婦を集める場所と運搬車が出来る。又この検
診車に出来る医師の同乗を望むが、今のところ
困難な様である。

口. プロジェクト取進めに対する長期的観念からの意見

はじめに述べた通り、家族計画については、目に見えて
その効果は表れつつあるが、又長期にわたる事業である
事、又住民の意志も尊重しなくてはならないといった
困難点がある。Bangla 側の意見を尊重し、側面から
接即格立場に立つた方が積極的ではあるが、Bangla
の側でプロジェクトを打ち出す時、短期的であると思ふ。又 DN
(Jalhari の病院)を中心に今後で幅を拓くべきである
役割りが出て来ると思ふ。これを指導出来る機関

9. 派遣の必要の比較。

以上。

年次報告書

業務報告書

(年 月 分)

55 年 1 月 8 日

国際協力事業団

総裁殿

第 号

氏名	初橋次雄
指導科目	チームリーダー
現住所	% Hotel Dharma Deli, Jalan Balai Kota No 2, Medan, Indonesia
通信連絡先	% Consulate of Japan, Jalan Suryo No 12, Medan, Indonesia
勤務機関名および住所	北スマトラ州衛生部, Jalan Prof. H.M. Yamin S.H. 41AA, Medan

年次業務概要 - 三信実務概要

- i. 供与機材の引取: 1978年3月供与機材の到着と大橋の委託。その大半が1978年度と年度を超えて到着した。このため、供与機材の引取のための予算の執行に多大の迷惑をかけた。
 - ii. Sample survey areaの選定: 1978年12月末から翌年2月にかけて Project areaの調査及び各村落の調査を行い、重点的調査地区としてアサヒン島の3郡の5か村を選定した。
 - iii. 予備調査: 1979年3月26日から31日にかけて、インドネシア側の執行は Household survey と同行し、技術者の訓練及び住民の反応(住民の意識)を把握する目的で、特に病源住の移行調査の予備調査を行った。
 - iv. スタンディング研究所における技術指導: 在所において細菌学を中心とする技術指導を行っている。また、在所の関係者の強い要請に基づき、必要に応じて、衛生職員への細菌学の調査実習も行った。
 - v. Field survey: 5月28日から重点地区6か村において、順次、腸管系細菌及び寄生虫の調査を開始した。6か村中2か村の調査を終了し、現時では概算成績として、若干の赤痢保有者が存在すること、寄生虫保有者が94.9%~98.3%に存在すること、主要な寄生虫は回虫、鞭虫、鉤虫及び線虫である。
 - vi. Project area内における水道調査団(団長橋本道夫前大教授)が11月23日から12月15日までスタンディング研究所にこの間業務の合点、同調査団の実地調査等と協力同行して情報交換を行ったことと意見交換をかわした。
- 以上 簡潔に要項を記す。

業 務 報 告 書

(年 月 分)

年 月 日

国際協力事業団
総 裁 殿

第 号

氏 名	
指 導 科 目	
現 住 所	
通 信 連 絡 先	
勤務機関名および住所	

VII Field survey の実施: このプロジェクトの方針に従い、衛生学と生態学分野のうち、マリア媒介蚊調査に力を注いだ。当地には日本のように有害な二種はなく、その代りに古い時代の蚊種と日本産の蚊種が大量に生息している。土壌利用の改善によるもの、道路改築、新築の建築の遅延などが原因である。その為蚊害の被害を物理的、化学的、概念的に把握する為の調査を前半に集中して行った。これは継続して現在も行っており、これを目的とした調査の空白を埋め替えている。

昆虫学の実際の作業は、捕行機材を装備して、1979年7月の5週に開始することになった。7月から12月までの大勢6か月間に計6回、延べ12日の野外調査を実施した。これによって、物理的概念的把握の大半と蚊害の調査を終了した。其の初めに、深層調査の半分は終了し、2種のマリア媒介蚊を推定し得た。その蚊の生態調査の為の研究サイトとしての適性を、その所決定することになった。大体において日程通り作業が進行している。

なお、採集された蚊のうち、成蚊の分類整理も終了し、プロジェクト地域の準備した Reference collection を用意することができた。

VIII Project area 内の Indra Pura の保健所内に、新アンバクララトリが建設されることになった。この為、日本から3名の専門家がタンクを来訪した。この専門家と同行し、蚊害の視察、設計構築の作成、建設業者との連絡に立ち会い、定期的に相談するとともに、充分な意見交換を行った。

以上 田中勇行家担当

業 務 報 告 書

(年 月 分)

年 月 日

国際協力事業団
総 裁 殿

第 号

氏 名	
指 導 科 目	
現 住 所	
通 信 連 絡 先	
勤務機関名および住所	

三年度実績に対する自己評価及び相手国関係者の評価様子

i. Sample survey の2名の選定: 報告内容に基き、当初の計画案を修正し、この選定の是非に関するコメント

があるとして、日本側で選定した6か村に対して、インドネシア側から、この選定の是非に関するコメントは一切届かぬ。この選定作業中に短期派遣の専門家も当該地区及びイテム

アルミウム製煙草製造地附近の村を、マラリア調査のため現地人から選定を行った。この結果の報告が未着であり、当チームの専門家も現地人仕事に忙しく、その結果を届かぬ。返事がなかなか届く困っている。このことで関係者から多大の不評を受けている。

* 時間のないままに、短兵急を繰直し、しかもインドネシア側に滞在中の、帰国しても即時の調査成績を出せぬものは存分な理由を、調査成績の結果を出さぬまでの時間を節約していくべきであった。今後の当チームの業務執行に悪影響を及ぼす。日本人会体の信用にかかわるような問題は、前もって充分検討し、現地側と接触するおとしなければならぬと思ふ。--- コロシエフスキーの個人的意見

ii. マタン後援研究所における技術指導: Field surveyの進行とE.K.細菌検査を主眼とする

技術が次第的に上昇、改善され、これまではコレラ菌の不完全な固定かつ、チフス菌の赤痢菌の固定は全くできなかった。現在までの技術指導の結果、腸管系細菌感染症の固定はほぼ確実にできるようになった。熊沢専門家の紹介で検査方法、検査技術、検査のプログラムに取入れられるようになった。* さとと西の人々の間に定着することであろう。

さらに試験所長が Field survey に因り、熊沢専門家のレポートをマカルの中央生体生物学研究所へ送付したところ、物内容を極めて高く評価し、今後は腸管系ウイルスの検査

業務報告書

(年 月 分)

年 月 日

国際協力事業団
総裁殿

第 号

氏 名	
指 導 科 目	
現 住 所	
通 信 連 絡 先	
勤務機関名および住所	

研究に力を入れるよう指示があったとのことである。

※ 糸(リーダ)が協力を受けている北スマトラ大学医学部学生の話によると、健康で能力専門家の名前を聞いただけで、検査フェーズは同専門家の手による注射をきっかけに講義を受けたという。同専門家も技術が高く評価されている一端を示すものであろう。

ii 昆虫研究室は、基礎設備、文献、行動干渉も殆んどない現地悪条件下で、かつ日本側からの送付材料の遅れの中で、諸作業が概ね日程通り消化できたことは、田中専門家は内容的には未だ十分満足できなるとするものの、同人の能力が高いこと、同人の頑強さが大きく功を奏していたという証左である。野外調査における衛生部職員との協力は、常に協力的であり、好意的であった。野外における蚊の採集に因する限り、カウンターパートの養成、技術移転は消人である。

研究室作業に関しては、未経験者の寒気の指導、教育を試みたが、委れた人材を得られず、所期の成果を挙げ得なかつた。しかしインドネシア側は、その必要性をよく理解し、人材の用意を約して受けた。

昆虫学の重要性がスマトラに伝わることから、この地に昆虫学を根付かせることにインドネシア関係者から大きく期待されている。しかし昆虫学の重要性に関する一般の理解が十分であるとは言い難く、一般の人々を含めて自ら見せる形が実現を促して行くこと、より深い理解が得られるよう努める。蚊がまた徐々に増えていくと、田中専門家は自覚している。

業 務 報 告 書

(年 月 分)

年 月 日

国際協力事業団
総 裁 殿

第 号

氏 名	
指 導 科 目	
現 住 所	
通 信 連 絡 先	
勤務機関名および住所	

指導的立場にある日本人専門家が自ら手を下し、泥にまみれて、野外調査等を率先して行
つてゐること、彼らの行動様式への相違もあり、関係者は驚き目と互意の念を含
めて見てゐる所である。*上層階級上流社会に属する人々は泥に汚れて働くことはす
まり得ないというが、この国の実情である (リーパー)

2 今後のプロジェクトの取進め方に対する意見

1 駐在員と現地で生活するプロジェクト実施計画策定に当たっての意見

1 専門家について

① Project area で現在最も重大な問題、あるいは重大と考えられている保健上の問題はコレラ、赤痢、
マラリアのほか結核、寄生虫(特に Helminth) 及び皮膚病である。また今後 Project
area に便所を設置することが寄生虫病のコントロールに大きな意味をもつものと考えられる。
よってこの領域の専門家の派遣が望まれる

* 53% の世帯は便所を有しない。1979年の5月の Household survey の結果から (リーパー)

② 専門家の接達力について: 専門家は counterpart との communication の必要上、英語は
必須であるのは勿論であるが、一般住民との接触にはインドネシア語が絶対的に必要
である。派遣専門家としての決定をみればインドネシア語を互反的速やかに習得することが
望ましい。

③ 短期専門家が行う Survey について: Project area において住民の身体に何等か加え
る調査を行う場合は十分な了解を取付けておく必要がある。一般に短期専門家の場合
調査に当たって必要以上の慎重な配慮が求められる。

業 務 報 告 書

(年 月 分)

年 月 日

国際協力事業団
総 裁 殿

第 号

氏 名	
指 導 科 目	
現 住 所	
通 信 連 絡 先	
勤務機関名および住所	

ii 水道問題について

① Project area 内での給水問題は極めて大きな問題である。給水地域を拡大する場合、さらなる配水池を設置することなく、Project area 内にてきりぎりぎり充実に努力して行く。

② 併せて、メタン市には日本人も多数滞在し、衛生面を受けることも多い。このメタン市は州府の所在地でもあるが、このメタン市は教地区のコレラ汚染帯が存在し、常時コレラ発生しているのが原因を給水施設をより多くで新規設置されることを願う。

* 水道設置にあたっては第一に公衆衛生学上の観点から配慮をせよのことは勿論であるが、政策的配慮も全く無視してしまわけにはいかないのであります (リーター)

iii マリアア島当時、これは マリアア島情報整理し、コントロールの為に必要な生化学的資料を入手するものであり、以下の作業を行う。

① 飲水浄水場の設置：3か所各2棟計6棟設置する 必要経費 Rp 600,000

② ライトシニア設置：3か所各1個かつ ジェネレーター各1個付属、必要経費：僅少

③ 飲水浄水の建設 (浄水場内の一掃改装) 必要経費：インドネシア側負担

④ 野外トイレ (洋式トイレ、ライトシニアに付随) 毎月2回 各4日計8日

必要経費 日本人専門家出張費 Rp 2,600,000 - 円側負担 Rp 2,500,000 -

⑤ 野外トイレ (幼虫発生抑制剤) 毎月2回 各1日計2日

必要経費 日本人専門家出張費 Rp 82,353 - 円側負担 Rp 1,296,000 -

⑥ 研究室衛生 研究室改築費4名分3床 円側負担 Rp 1,200,000 -

概略 以上の予算措置が認められる必要があり、一覽するとイ側、円側負担が大なりとかが

業 務 報 告 書

(年 月 分)

年 月 日

国際協力事業団
総 裁 殿

第 号

氏 名	
指 導 科 目	
現 住 所	
通 信 連 絡 先	
勤務機関名および住所	

わが国が、これはイ側の定額費が給水本係と定額して格段に高く、かつ日本人専門家
を必要とすることによるものである。

定額費要求も簡単にはいかず、予算も定額金額が配分されることは一般にはありえ
ないため、計画の縮小も起すことである。

現在、イ側が負担すべき運転手の給与、定額費、ガソリン代を日本側で負担している実
情もあり、チーム現地業務量の増加配分を考慮されたい。

研究材料の供給は、追加補充程度で落すべく予定である。

日 プロジェクト取進めに対する長期的観念からの意見

- i. コレは、健康を中心とする腸管系細菌感染症は、現在計画中の新規給水施設によつてかなり改善されることと思われる。これに対して、緊急専門家調査結果から見て明らかになるが、地域住民の寄生虫罹患率は極めて高く、ほとんど全員が何らかの寄生虫を保有している現状にある。これを改善するためには、単なる給水的手段である駆虫薬の投与のみではいけなく、大便下水等の衛生的処理が不可欠である。水を清潔に保ちながら寄生虫を Control すれば、栄養失調、貧血を伴ったとする各種疾患に直接間接の好影響を及ぼすことが考えられる。したがって、北マリアナ地域保健を推進する場合は、コレラ予防対策を目的とした給水施設と併せて便所を設置するとともに Project area 内の衛生的設置も必要となることかよいであろう。

業 務 報 告 書

(年 月 分)

年 月 日

国際協力事業団

総 裁 殿

第 号

氏 名	
指 導 科 目	
現 任 所	
通 信 連 絡 先	
勤務機関名および住所	

ii マリア村には、マリア昆虫学に基礎を置き、大まかにみると、虫の分類学にはじまって、蚊の生態学を経てコントロールに終る。従って分類専門家、生態専門家、コントロール専門家の3者の共同あるいは連携ネットワークによる作業実施が最も望ましい形となる。

本プロジェクトにおいてはいまず分類専門家が着任し、次いで生態専門家の着任が決定してあり、理想の形を現在のとおりとておる。1981年度にはコントロールの時期に入るが、1980年8月頃までのコントロール専門家の人選を終って、おそくとも9月末までにコントロール計画の概要を提出し、予算請求することが望ましい。コントロール専門家が8月に着任し、プロジェクト終了まで在任すれば問題はないが、それができない場合は計画の提出を遅らせてもよいであろう。

iii 専門家の派遣にあたっては早期に指示をせよ、また、当チームと連絡してよいから、当該専門家と充分相談して、配りの利かたを決定して行くおのれ協力することから、おのれであるが、現在このシステムは利かた、改善をほかにほしい。

長期専門家の場合、一般に赴任した直後は、不慣れで予算措置をいれていないので、現地業務へのコミュニケーションが大に必要。不慣れする長期専門家は、前年度予算要求のときに短期専門家として一度来行し、次年度からの業務が円滑に遂行されるおのれを確保して、そのシステムを確立して欲しい。

業 務 報 告 書

(年 月 分)

年 月 日

国 際 協 力 事 業 団
 総 裁 殿

第 号

氏 名	
指 導 科 目	
現 住 所	
通 信 連 絡 先	
勤務機関名および住所	

Ⅳ 2017年度 本project Area の Madul 村 (数カ村) に 腸内
 感染症 (赤痢, コレラ等) の 予防 が 根絶 対策 の 一環 と
 して 安全水 の 供給 を 行う ため 基礎 整備 費用 を 含む 簡易 水道
 施設 の 建設 が 計画 され 「 個別 医療 設備 等 」 より
 多大 の 期待 が 寄せ られて いる。 上記 計画 は 本年 感染症
 対策 に 着い た 成果 が 期待 できる ので 河川 水道 施設 を Madul 村
 の 中心 として 広く Arakan 州 内 全域 へ 普及 させ ること
 を 求め た 声 が 現地 で 高まり かつ あり ます。 鑑み 2018年度
 より 無償 資金 により 同種 水道 施設 建設 計画 の 拡充 を
 図る こと を 願 っ て いる。

インドネシア-日本看護教育プロジェクト

昭和54年第一、第二、第三、四半期

総括業務報告書

国協(分)第12-4号

日本国際協力事業団

山本医師協力部長殿

JICA Jakarta 宮本所長殿

看護教育プロジェクト4-4-1

永野 貞

本プロジェクトは昭和53年11月3日R/D
の署名交換が行われ昭和54年度より
発足した。

7/11でこのR/Dにもとづいて昭和
54年度の具体的な協力計画作成のため
の次の如き人員編成でインドネシア
を訪問した。

訪問期間 昭和54年5月16日(水)

5月31日(木)

メンバー 団長 永野 貞

財団法人国際看護交流協会

団員 伊藤 曉子

厚生省看護研修研究センター 教務科長

野 福文徳

国際協力事業団 医師協力医療科二課

作
第4-1の目的は予め協議して決定した「インドネシアの看護教育プロジェクト計画」打合せ対処方針に基づいて打合せることであつたが特に今年度初めて予算化し、これを「中堅技術者養成対処費」の基幹的方針と具体的な問題について実行するためであつた。

協議の結果次のことが確認された。

(1) 専任教の派遣計画

チームリーダーとして9月を目途に口腔看護協会常務理事永野直と14年の予定で赴任させる

リエゾンオフィサーとして4ヵ月以内社会学碩論を2年以内の予定で赴任させる

(2) Fellowship

(a) インドネシアの看護上の必要性上最も力を入れるべき口腔看護について優先的にFellowをとおす予定であるとして Ujun Pandang 看護教員養成所の Mrs. Mardiah と14年を予定として、受入先は Giea とこれを協かに 学生者、学生指導教員研修視察センター 口腔看護交流協会等といた

(b) 又教員養成所の校長2名と学校管理運営の見学のため派遣する。これは Ujun Pandang の Mrs. Suriyanti と Surabaya の Miss Suharti とした

(3) 中堅技術者の養成対策費の活用。
上記予算に対するイ側の用意が
不足 Counter budgetが不充足であると述べ
ながらも本予算が実現したことを大々述べ、
本年度中に「小児科看護、6週内を10
月期より11月末にかけて又「外科看護、
6週内を昭和55年1-2月にかけて行う
ことと決めた。

(注) この結果に依りて双方の記録の中に
コースのための準備委員の日当(コースの
お終りに依りて準備と終結未)が記されて
あるが終日二本が日本側の一方的打合せ
よつてカットされたことに依りてイ側が不満を
示したことは一考の余地あり。左ほこの事
に依りてはチームリーダーとして再検討して
日本側に再度申入れを行うべきであつた。
勿論参加者の日当をカットしたことに依り
ては異議は存し、左ほ右外間的身分を
置かざる予算措置を求めたのであるから
準備委員のコースお終りの日当は今年度の
限り考慮してほいものである。

昭和54年の9月以降については第三四半期
業務報告と小児保健コース報告書の中
に書かして置くが左ほ次の如き旨を追加
しておきたい。

1. 看護教育チームの2名は共に元気で頑張っている。

2. 初めの事業であった小児保健看護コースでは会計経理上の双方の不馴れからお互いスムーズに行けなかったのがあったが、倉一倉氏の結果せいで、本年後修期に行う外科看護についてはよく協力しようと申された。そこで双方の改善を促すについて首脳部と協議あることと、こちらでは Jica Jakarta Office とも協働中である。

3. 中堅技術者養成対策費に決めたところ、我々は当初中堅技術者対策費という言葉にとらわれて大に迷ったが、過日の財団常務理事 中倉一倉氏の助言によりこれは本来目的である教員養成プログラムのための補助的予算と考えることに至った。

従つてこの側の強い希望でもあったが、教員養成校の教師の20%のみがわれわれの指導対象でなく、その卒業生で PK 校及び Academy 校の教員 300名がらも情報と交換し、日本政府におきこそ思恩を得させる方が良いと考えるに至った。

勿論 Fellowship や Expert のための目的はあくまで、又後学機材等の恩恵は非一義的に教員養成校に届けるにても教育は少し中を上げるとこの方が双方にう

と三つが大である。

4. 現在 WHO から 2 名の看護士以外の他
(従来 3 名であったが 1 名 Miss Barbara Walsh は
期限が切れた Dr Heuman の院長と石川 600 床の
母子病院の看護顧問として 3 月 31 日迄延長した)

この他に インドネシアの看護士の Registration
の可能性をみつけたいため 依頼された 6 国間の
short term consultant から WHO から派遣されて
おり。彼は大きな将来の D. C. N. E. の formation
として 2 人が期待されるという。

5. Teacher School B. C. P. K. School の実情を
よく知り調査するため 調査員 2 人は現地
業務員の up をせよともお願ひたい。
できれば我々は兎角、短期派遣専門
家にもお目星を立せし結果とする

年次報告書(昭和54年)

ネパール王国医療協力プロジェクト
(西部地域公衆衛生対策)

梅村 典裕

本プロジェクトは昭和48年10月に交際したR/OI号にて5年の予定で開始した。実際には昭和51年に到った専門家の派遣と技術協力の実施が目的である。その後53年2月に更に34年延長をした。

1) 西部地域衛生研究所 (Western Regional Health Laboratory & F.W.R.H.L.) を西部地域の臨床検査の中核施設として強化し、結核の分野においては国内の中心施設として充実させた。

2) 西部地域内の zonal & district のレベルにおいて入籍検査と臨床検査の診断能力の向上を図る。

3) 西部地域における結核対策を充実させた。

以上の業務として、これら総合的に運用して地域内の basic health service の発展を計らうとすものである。しかしながら現実にはそれぞれの部門の再評価の特殊性とネパール側の行政機構との関連を考慮して、それぞれ総合的に検討して、その中でそれぞれの部門別に記載する。

[W.R.H.L.における臨床検査部門]

(1) 年間プロジェクトの実施概況

(1) 年間実績概要

a) 検査内容の充実について

i) 生化学部門

従来日常検査として導入した項目は、血清の総蛋白、ビリルビン、血糖、B.U.N., クレアチニン、GOT, 尿酸, ZTT, ITT, アルブミン, AL-P の11項目である。前年より自動化の検討が進められていたアミラーゼ、尿酸、残余窒素、蛋白泳動検査については良好な成績の得られたことが確認されたので、日常の一般検査項目として採用する。従ってネパール王国医療協力プロジェクトの年次報告書(昭和54年3月JICA刊)に記載されている。

生化学検査部門については、近い将来移転が可能となる。W.R.H.の5年計画において、本部門の例として Laboratory assistant 1名のみで済ませる。また、本部門の11月期生化学部門は Laboratory technician 1名を加え、ポイントと2名配置によるのが理想可能となる。7月の現在では、日本から優秀な管理血清を用いた検査を実施する項目について現地政府若くは政府の移転を行うことによる水準の向上を計っている。

54年中の検体数: 643

ii) 細菌学部門

一般細菌の分離・同定検査に必要とする設備を政府移転を行う。結核菌検査については、薬剤耐性検査の T.H. RFP の2割を輸入し、国の申請施設としての体制と他の検査機関との関連を明確にし、輸送方法を輸入体制と調整し、年後半からは、水洗って Central Health Laboratory (Kathmandu) に持ち出し(結核菌培養)の供給を開始した。

54年中の検体数: 一般細菌 培養 425
結核菌 塗抹 702
培養 232

b) Counterpart について

本年後半については Institute of Medicine 卒業の直前移転者 3名、W.R.H. の増員とあり、(明年オーグメント無償資金協力による新施設の準備) 本部門は生化学、細菌学、病理学検査と関連する2名、従来からの細菌検査担当者も含めて、本地に政府移転を行う。政府移転が可能となる。更に2名の microbiologist について3ヶ月の予定で研修を行っている。

(2) 年間業績に対する自己評価及び相手国関係者の評価について。

i) 生化学部門

現在まで W.R.H. に提供された機器及び試薬を用いた政府移転の一ヶ月間稼働状況は、概して良好である。同時に検査の効率向上と自給製試薬の導入を行っている。試薬の調整、保存等基盤に現地政府若くは政府の精度管理を徹底執行し、必要があり、これを実施して、これにより検査の簡

成績、信頼性も高く、関係者もその政府水準を高く評価している。

ii) 総務省部門

一般総務省の分離、同省検査については、独自の検査、執筆を用いて行う検査を促進し、これに基づいて政府移転を行ってあり、これにより一般総務省の検査を強化し、これと同定検査をほぼ同一水準に引き上げ、更に増員によって前掲各政府省の配置と並ぶ高度の知識、技術の理解の容易とより今後高度の政府内容の移転が可能となる。これらと並んで技術検査については、国内の中核施設としての発展が、これの関係機関の認識のとおり、C.H.L.に各地の供給が行われることにより、充分機能発揮が可能となる。関係各機関のCentralization, Regionalizationの充分な理解され、これらを受け継ぐことにより、又輸送手段の充実により、これらも、費用負担の軽減のW.R.H.L.に直接志向して来ることにより、今後のシステムの整備と活用方法について検討を要すると思われる。

2. 今後のプロジェクト進め方について

1. 明年度及び明後年度におけるプロジェクト実施計画策定にあたって、日本から供与された試験及び機械設備を用いて行う検査は、ほぼ政府移転の目的等から見て、これと見られる。しかし、フレームワークの構築に供与されており、これを用いて電解槽(Na, K, Cl)検査については、月費の燃料用プロジェクトの現地入手可能な燃料製造プロジェクトの組織の異動と、汚染の防止の使用の困難である。日本製のプロジェクトの供給の不足が、これを補い、これを補う必要が出てくる。今後、器材の供与は、これと見られる。現地入手可能な熱源に検査を改造して、現地化するが、供与の装置は、これと見られる。熱源等と関係するものは、この問題の解決の方式を考慮する必要がある。

又新施設と見られる研究施設を發揮して、政府省のrefreshの確保、maintenanceの確保等を行うための需要は、ヘルスケア、地方自治、人事交流等を考慮すれば、今後の検査体制については、Bun, Impact, etc.

C.H.L. (いづみ Kikumaru) 2年間おこなった検査法との調整と発展し
現地に入手可能な試薬器具を用いる検査法による技術研修の強化
がなされてきた。

又1975年のW.R.H.L.においてJMCTの協力によるmicroscopistの
training course 及びmicroscopistの5つのdistrict hospital
でこれと並行して実施され、高く評価されている。従って今後新に
無償協力費を供与するW.R.H.L.に研修の後には、その研修施設
施設を各所のtraining courseの常時開設する関係施設
設の要請の研修が行われることには積極的な参加がなされること
のたまたま教育用施設、設備等が当面の急務の課題である。

[X線部門]

(1) 年間業務の進捗と実施概況

1) 年間実績概要

a) Gauduchi General Hospital (in Pakhama, 以下G.G.H.)において
X線装置の供与が完了したところ、胸部撮影、一般撮影の技術
指導と共に、本邦の特殊な消化器系造影法及び泌尿器系造影法、産科
撮影の2つに重点的に指導を行って来た。

54年中撮影件数	総数	7,815
一般撮影	3,245	胸部撮影 3,525
造影検査	297	産科予備地 118

b) counterpart について

現在G.G.H.のX線部門は技術者1名とdark room assistant 1名
であり、Joint committee による研修の要請によりX線技師の配置は11名
現在2名の技術者については長期の研修経験とあり、撮影技術に制限
は少ない高い水準に達している。この期間中の進捗向上も若く
は約48年度の調査団の報告書に明かにしてX線技師の研修
Institute of Medicine において実施したrefreshmentの
効果のたまたま個別研修の確保が急務の課題である。現在の業務

の莫情からみれば是は如何の困難と考へらるゝ

C) 他地域の施設への活動

Dhamlagiri Zone の Daglung Hospital の改修作業は既に短期間 (1964) 年 2 月 1 日より ~~開始~~ 改修作業を行ひ、又理地を以て 設置の準備 段階の計画と併せて指導を行はせしむる等 収容施設 改修に Daulimbi Zone に在る Zonal Hospital (Butwal) district hospital (Bhairawa), Nepal Panchi district Hospital (Panchi), Kapilwada district Hospital (Taulihawa, Shivraj) 及び (X 線検査の 実施と同様) Taulihawa district Hospital の設置の修理計画を行つて 撮影可能な状態に改修し、又 Daulimbi Zonal Hospital (Butwal) に最新鋭の装置の導入と併せて予定である。54 年 5 月までに完成する。 X 線室の改修工事の完了するまでは、この施設で行はれぬ。 是の Joint committee に Dr. M. L. Maskey (Bin Hospital, Kathmandu) の援助を以て現地の施設に指導する。この理地の実施に付ては 他地域の施設に指導する。この初歩的のみで満足と思はれる。

D) 専門医訓練に対する自己評価及び相互協同関係の確立

科の専攻目標及び消化器造影、泌尿器造影、胆嚢造影撮影等 について所定の水準に到達したと思はれる。特に腎臓造影、 胆嚢造影については日本の水準と大差はないと思はれる。 (しかし、 胃腸造影撮影については、未だ透視診断と同時に行はれぬ。この 撮影については、この水準に達した。これは、この水準に達する 専門資料 (7.1.10) の透視に因りて医師の協力の得られず、又撮影に 専門医の訓練の撮影に当り X 線技師のみにて限界がある。この ために G. S. H. の X 線技師の造影検査の専攻を急務に感ずる。 医師の充ては指導の得られぬばかりの期待である。 現在、この放射線科専門医の得られぬ。この水準に達した。 識者への問い合わせは、いと感ずるを得ぬ。

(2) 今後のプロジェクトの取り扱ひ方について

1. 明年度及その明後年度における「ロジック」実施計画策定について

G. 区. 州. 中心といふ地域内施設における水準向上の必要がある。更に非疫性
の病も、及びそのための教育訓練等を行う必要がある。このため、
既述のとおり西部地域のX線投写装置の理性講習研修の有意義である
1から7までG. 区. 州. 中心地域の中核施設である。組織としては、
hospital であり、放射線科の専門医をこの施設に配置する。また、
線量計を推進する適当な人物の育成のため、研修期間中の後任
者には参加後援者の問題を解決するための方法をこの施設に
てある。この Joint Committee を通じて研修計画を推進する。その
X線投写の精度向上のためには、技術水準の決定は、
その放射線装置を推進するものは放射線技師の確保である。
新しい研修生の日進歩と放射線技師の育成は、
早期習得先見して、その研修の必要である。又、技術者の内には、
後援の確保と同様のX線装置の修理技術の研修が必要である。
修理技術の習得は、
高圧電圧機、材料の同列等、
同様に、X線投写の精度向上のための装置の修理
製造工程等、
製造工程等、

〔備核対策〕

本心には、
技術系職員130名と臨時の Junior Auxiliary Health Worker (JAHW) 5
30名に、
door 方式により強化を実施して、
豊福祭具の対象人口50万人で行っており、
状況は、
高格段の努力が必要と示す。

- (1) 年間「ロジック」の実施概況
1) 年間実績概要

本年度はJMCの努力がもとで Kapulwatan, Palbat, Gulumi district 対象地域としてBCG接種14万6千人、潜在患者発見は人口64万人と対象としてdirect survey 方式で行ったdoor-to-doorに実施したKapulwatan district は20万人に215人で64,248人の接種、その36%の患者を発見し、約4000人のBCG接種が行われた。又年所で行われた接種の潜在患者の追跡調査が行われた。

3ヶ月後 49,156人 菌陰転

6ヶ月後 37,168人

2. 年間実績の自己評価及び相互関係者の評価より

現行のdoor-to-door方式はBCG接種と患者発見はWHOにより推奨された菌陰転と同様の方式で方法的には確立されている。しかし現実の問題としてTB (P. K. Athanandhu) の遠隔の地で行われること及び、資材の輸送、また現地での接種の準備は必ずしも不利な条件のみならず先服の平均的な年齢は25歳と若くして困難な問題である。従って現地の事情に合った資材等の供給の改善とBCG接種の準備は一日当たりの14人の接種数の確保と対象地域の人口の半数以上の接種の準備の確保とを同時に達成し改善を図らねばならぬ。又患者発見の抗結核剤の改善と確保と健康計画に相互関係の提供と地域担当者との理解とともに結核を克服してITCの患者の減少と理解を得るべき教育をITCに任せよう(関係者の理解を得る)

2. 今後のプロジェクトの取組方針としての意見

1. 明年度及び明後年度におけるプロジェクトの実施計画策定について

TBCPIによる全国的な計画と協調し、給食園の検査の一貫性を確保しWHOと協力して結核対策の効果を高めることにより、長期の結核対策の計画の発展が期待される。現行のdoor-to-door方式のBCG接種、患者発見を強化するとともに、地域のBCG接種の知識向上を先行して結核の向上を図る結核教育を実施することにより

この石の2つは他の機関等にはJOCV隊員が活動しているCentral Chest Clinicとの協同してネットワークを構築する予定である

BCG接種の効率を高めるための種痘(potency)力の低下を確保するための
小児集団のBCGを供給し、長期間の使用を避けると同時に種痘の力低下を
調査して適切な時期に補給することである。BCGの接種は年齢別のワクチン
反応検査やW.R.H.L.で行う結核菌検査も含めて接種検査並みの精密検査
の精度管理と接種量の出現頻度の相化を療養科の組織も含めて行う

長期的観望への意見

今後ペルー共和国はわが国に張り出し、ヘルスポストに力をつけて健康
増進部とする方針である。このためにヘルスポスト網の拡充が図られ、この加
地域の水準向上を目的として地域に分けられ、その地域毎に地域中核施設
を整備し、地域化(Regionalization)を強化し、このためにその地域の疾患率の
対策の中心施設を整備(Centralization)を図ることで、漸次相対して保健対策
改善を目指すこと。従って臨床検査局としてはC.H.L.強化と共にW.R.H.L.
西部地域の中核施設とし、これを結核菌の中心施設として機能させるための
簡格対策についてはTBCPとCentral Chest Clinicとを併せてNational Centre
として、統一して強力な対策実施の環境を、integrated health service
の指導調整は regional office として行うこと。この7/1980年開始の
第6次5年計画にも組み込まれている。

一方1979年末当床工事に着工したG.R.H.は従来の純国産施設から
民間との協力を施設の整備と設備の充実を目的として、何れも大規模な
予定されている。この詳細は本章である。本来W.R.H.L.はG.R.H.の併設
検査施設であり、現場では検査の簡便の問題もあり、仮にG.R.H.
の併設施設の観望を多しとあり、明後年の当床完了後、この併設
の併格等について検査の見直しが必要である。従ってこの併設の部門は
A) 臨床検査部門は新しい施設へ移転させるべく、この併設を準備して、併
格の併設であり、血液学細菌学等、結核菌検査、結核菌の病態検査の地域

(3) 一般庶民協力資金のついで

前掲の如く basic health service と integrated health post と中心とし、
今後の本国(発展)の方針の確立と共に health post の中心業務の
2つに集中(例へば家庭訪問の強化、総合医療の強化、レクリエーション、
中核施設のみならず、その周辺計画、評価、研究等の高度の専門的知識
の専攻)の計画にわたる。現在供給対策の大部分は TB C P の強化に
施すこととし、将来は integrated health post の業務に重点を置くこと
の場合の中核施設として夜間診療、計画、評価、研究の専攻として
National Tuberculosis Centre (後掲)を設け現行の TB C P と chest
clinic と統合してその治療と治療活動とを分担(統一)して
行うこととし、第6次5年計画で承認されている。この施設に一般庶民
資金の援助を以ての資金を要する。

1. 建設時期 第6次5年計画中の前半(1980-1985)

2. 場所 Katuminda 市内

3. 資金 a) 建設費 70,000,000 円

b) 備品等 70,000,000 円

合計 140,000,000 円

年次報告書

(昭和54年分)

国際協力事業団
総裁 法眼 晋 作 殿

地域保健活動向上

昭和55年1月7日

氏名	熊岡 爽一
指導科目	チームリーダー: Promotion of Provincial Health Services

(1) 年固プロジェクト実施概要 (2) 年固実績概要
専門家の派遣

1月25日	福永 専門家 (Virology) 帰国
4月10日	長谷川 専門家 (Entomology) 着任 (2年予定)
4月21日	伊藤 専門家 (Bacteriology) 着任 (1年予定)
5月1日	丸山 専門家 (Bacteriology) 帰国
8月11日	豊田 専門家 (食品分析) 着任 (1年予定)
8月24日	石綿 専門家 (食品分析) 帰国
9月5日	前川 専門家 (公衆衛生) 着任 (1年予定)

熊岡 (チームリーダー)、宮崎 (生化学)、樋田 (調整員) は引き続き在任中である。

研修

5月10日	Miss Somsong (統計学 - 東京大学等) 帰任 - 医科学局
11月22日	Miss Surapee (Virology - 都立臨床研) 帰任 - PHL
6月24日	Mr. Pirakai (食品分析 - 東京大学) 帰任 - 医科学局
4月14日	Dr. Pramuk (視察) 帰任 - チョングリ
4月14日	Dr. Suchin (視察) 帰任 - チョングリ
4月3日	Miss Paradise (Bacteriology - 順大等) 出張
11月3日	Dr. Vimol (視察) 帰任 - 保健省
11月3日	Mr. Ura (視察) 帰任 - 人事院
10月27日	Mr. Wanchai (生化学 - 大阪大学) 出張

10月27日 Miss Kanita (Bacteriology - 都衛研・予研) 出張

供与機材

昭和54年度の機材費、資機材費による機材は本部で購送手続き中であり、現在まで当地に到着したものは無い。

また、本年度赴任した専門家の携行機材はすべて到着済みである。

年間活動の概略

保健省の全国統計(1978年)によれば、Chanthaburi県は下痢症もマラリヤも共にその発生頻度は他の地区に比して著しく高いので。(第1表)

Incidence Rate (per 100,000 population) of Communicable Diseases

第1表

in Thailand (1978)

	Chanthaburi	All Thailand	Central	Northern	North-eastern	Southern
Diarrhea, acute	914.3	279.8	281.9	270.6	246.8	385.2
Cholera	49.8	8.7	18.8	4.3	3.0	6.4
Dysentery, bacillary	86.4	34.3	32.0	41.5	34.7	27.0
Enteric fever	1.7	12.2	12.9	15.5	7.6	18.0
Typhoid fever	2.0	4.8	7.0	5.5	1.4	7.2
Food poisoning	30.4	16.5	16.1	14.4	19.3	12.9
Malaria	2,281.2	139.3	202.9	136.8	50.2	238.3

Epidemiological Surveillance Report, Thailand - Ministry of Public Health, 1978

下痢症の減少をこのプロジェクトの最重点目標としている。マラリアについては、別に強力な Malaria Control Centre があって盛に活動中であるのでこのプロジェクトにおいてはできるだけ重複を避けることにしている。またマラリアは頻度が高く、数年で何らかの結果を得るには余りにも大問題である上に、今やマラリアに対する施策は純粹に行政の問題になつていっているように見受けられる。

日本人専門家の努力によって強化された県衛生試験所 (provincial Health Laboratory - PHL) において検出された下痢症の原因菌は第2表の如くである。検出率は約30%であった。症例が多いと予想された *V. parahaemolyticus* よりも *Shigella* が多い理由は、赤痢の場合は症状の激烈さの故に医師の治療を受ける割合が多いことによるものと思われる。赤痢は地方病的な様相を持ち、常時どの地区にも存在するが、コレラはタイ国の中心部の一地区に常在しているものが時によって伝播するのである。コレラの伝播については大凡判明しているので却って問題はすくないが、細菌性赤痢の伝染経路については今後徹底的に調査して対策を強かに押しすすめることにしている。

5月より10月までに PHL で検出された細菌性赤痢90例について、住所を調査し、その地区の住民の入院率により地区の患者の発生率を徐して各地区毎

Table 2 Results of Bacteriological Study on Diarrheal Patients in the Provincial Hospital and four District Hospitals in Chanthaburi Province from May 1978 to September 1979

	Case	%
<i>V. cholerae</i>	427	12.8
NAG Vibrio	88	2.6
<i>V. parahaemolyticus</i>	906	27.0
<i>Shigella</i>	1084	32.3
<i>Salmonella</i>	186	5.6
<i>E. coli</i>	661	19.7
Total	3352	100.0

(第3表) Incidence of Bacillary Dysentery in Each District in Chanthaburi

District	Population	Admission, Prapokklao Hospital (6 months)		Case of Bacillary Dysentery		B/A Ratio
		No.	% (A)	No.	% (B)	
MUNICIPAL	78,391	2,607	29.7	16	17.8	0.59
TANAI	88,063	1,980	21.9	38	42.2	2.05
PONGNAMRON	44,407	1,967	21.8	17	18.9	0.86
MAKAM	34,726	1,155	12.7	10	11.1	0.87
KLUNG	42,300	772	8.5	6	5.7	0.73
LANSING	27,551	494	5.4	3	3.3	0.6
Total	315,528	9,073	100	90	100	

の比をとると、赤痢発生率はチャントブリ県病院入院患者中タマイ地区が他を圧して著しく高いことを知るのである。(第3表) チャントブリ市周辺とラムシング地区はひくい。チャントブリ周辺は人口密であり、病院への入院が極めて容易であるが患者数はすくない。チャントブリ地区(Municipal)、クルング地区およびラムシング地区には比較的完備した給水施設があり、人口稠密な街には配水されている。細菌性赤痢のすくない理由は多分に給水施設に帰せられるものと考えられる。ポンナムロン地区とマカム地区は共に内陸で山の多い地域であり、戸別に井戸水を利用し、水利の便は悪くはないが、給水設備はないと言って良い状態である。今後水利の便の特に悪いタマイ地区に活動の重点を置いて公衆衛生活動を押し進める予定である。

PHLの生化学検査室においては各種検査法の再検討が終了し、地域住民の検料による正常値の設定が行なわれている。また、県衛生部内に設けられた医動物研究室において、寄生虫とネズミの調査が行われた。日本人専門家によって、地域住民の健康改善のための公衆衛生活動に関する検討と広報活動が行なわれた。医科学局食品分析部においてはチャントブリ県内で集められた各種食品の化学的分析が行なわれている。

3月7日 ソンクラで行なわれた 医科学局主催の全国 PHL 技師長のセミナーにおいて、各専門家より活動の概要が発表された。3月9日 ラムシグ地区病院の南所式には、Dr. Prakesh (Undersecretary of State for public Health) より Volunteer に JICA 供与の自転車および制服が支給されて volunteer が激励された。11月26日より12月4日まで開かれた SEAMIC SEMINOR では出席者がチャンタブツ県を訪れて、衛生試験所の強化を通して行なわれている地域保健活動を見学し、本プロジェクトをよりよく知る事となった。

尚、昭和54年の実績の詳細は55年1月発行の Interim Report と Quarterly progress Report を参照された。

(D) 年々実績に対する自己評価及び相手国関係者の評価振り

Interim Report に示されているように、Activity V に関係する調査研究はかなりの進展を示した。本年は Virology 関係の研究の進展はすくないが、細菌学、寄生虫学の調査は広く行なわれた。一方、保健省が力を入れている volunteer 活動は甚だ低調で今後余り期待できないことが判明し、目下改善策を検討中であり、漸定的結論としては、本来の Health Officers の活動を強化することが最重要課題であるということである。

12月3日に行なわれた SEAMIC SEMINOR の Chanthaburi 訪問に際しては、プロジェクトの業績を提示し、6か国からの参加者に感銘を与えた。この種の Seminar で毎回盛に論じられる primary Health Care の問題も、つぎに現地に没入して現実に触れると、机上の企画と実施面との間には大きな Gap があることを痛感するのである。我々のプロジェクトのように、検査室の強化を計って、細菌学的な検索のみならず各方面の検索を行い、この成績から積極的な予防策を講ずるという行き方は、不完全な知識に基づいて素人が施す治療に依存するよりは、タイ国のように通信施設や道路のよく発達している国においては可成り評価される戦略であるということを実証しつづけることができる。

(2) 今後のプロジェクトの取進め方に対する意見

(1) 明年度及び明後年度におけるプロジェクト実施計画策定に当たりの意見

本プロジェクトは昭和55年度を以て5年間を終了するので、昭和55年末に評価が行なわれることになる。プロジェクトとしてはまだ十分の成果をあげて居らず、不十分であるが、3か年であげた成果に基づいて、やれる範囲で評価がなされる必要がある。昭和55年後半においては、dataを整理して評価に資するようにしなければならぬ。その際、成果の発表を大学関係者、保健関係者、報道関係者、財界の代表者をも招待して行なってはどうかという提案がタイ側からなされている。

尚、腸管感染症の減少には水道の存在が重要であることは年間実績概要の項で述べた通りである。(この水道とはチンクリ、クルグ、レムシグ3地区の本格水道を指す)

水利の便が悪いので、簡易水道施設の供々が予定されていた Tagad-Ngao では、住民の所得が高い為か、衛生便所を持つ家が増加し、飲料水を煮沸しておく等の注意が行き渡って来ており、腸管感染症は減少して来ているかに見える。水道はなくても、所得の上昇に比例した衛生的な生活が水利の不便さに打ち克って感染症を減少せしめつつある好個の例とすることができるとも知られる。

目下、腸管感染症の多発している Toong-Ben-Cha に対して重点的に調査を進めており、その結果によって簡易水道施設供々は再考される必要があるだろう。

昭和55年中に、Cubicle型受電機の設置と新しい検査室(PHL)の整備が行なわれ、その能力は増大し、公衆衛生活動も倍化する事が予想される。特に慢性感染症(結核症等)の検査も可能になるので、現在この方面はノータッチであるが、かなり恐るべき状態が判明するかも知れない。もしも、プロジェクトが延長されるとすれば、延長の時期には、整備された検査室が偉力を發揮するであろうと期待される。

タイ国保健省は国家の方針に則って中央権限の地方委譲を進めており、現在医科学局管轄の県衛生試験所を県病院に附属せしめるよう準備を進めている。これによって、今まで医科学局の指導を受けていた衛生試験所は医科学局から離れることになり、かわって全国を9つに分けた各行政区に1つづつ Regional Medicine

Science Centre を置き、これを医科学局直轄としてその行政区(6-9県を統轄)内の県衛生試験所の技術的監督を行い、且つ独自の活動をも行うという案を立てている。この案によれば、今後1~2年に1つつの Centre が建設される予定になっている。

Regional Medical Science Centre (仮称)は各地域の Reference Centre であって、事務部、Health Laboratory, Blood Bank, Food Analysis, Toxicology および Drug Analysis の6つの Division から成り立っている。

いわば医科学局の分身のような形になっているのである。我々の現在までの関与は、Health Laboratory, Blood Bank, Food Analysis であり、Toxicology と Drug Analysis については関係していない。しかし、飲料水、駆虫剤、抗生物質等の検査においてはこれらの部門にもかかわりが生ずる可能性がある。この Centre は各県の臨床検査室を兼ねた衛生試験所の技術指導を行う機能を持ち、このような監督業務と並んで研究的業務をも行うことになっている。将来は地域保健活動を行う上で重要な機関になるものと推察される。規模は大凡建築費が1 Centre 当り6千万円程度で、人員は1 Centre 当り最終的に150人が予定されている。

Region 2 (チャンブリ県、チョンブリ県を含む東南部6県)の Centre は、現プロジェクトの関与しているチョンブリに建てられる予定になっている。

9月に JICA 医療協力部山本部長を団長とする Mission が来タイした際、1つの可能性として、Region 2 の Centre は現プロジェクトとのかかわりが深いので、日本側からフレハブの建物と供与することは不可能ではない旨の考え方が提示されている。この考えは JICA と日本人専門家が努力して来た成果を更に発展させたいという意図に資するものである。

チョンブリ県は現在のプロジェクトの一つの活動の場でもあり、1981年3月に本プロジェクトが終了するに際して、延長の可能性が議せられる時に、この Centre に対する技術援助が日本人専門家によって行われるべきか否かが論じられることになるであろう。タイ側の成案がまとまり、タイ側より援助の要請があれば十分に考慮すべき提案であると信ずるのである。

(ロ) プロジェクトの取進めに対する長期的観点からの意見

昭和56年3月末日を以て、本プロジェクトは終了する。プロジェクトの延長がとり決められていない現在、プロジェクトの長期的観点からの意見をのべることは問題があろう。但し、次項(3)のべる公衆衛生研究施設に対する外国保健省よりの援助要請は公式ルートを通じてなされておき、十分援助し甲斐のある重要案件であることを強調した。その詳細は次項にのべる。

(3) 一般無償資金協力に対するタイ国公衆衛生省よりの提案

昨年の年次報告において、タイ国保健省より要請された一般無償資金協力案件については詳述した。本案件はバンコック空港附近のバンケンに建設予定地を確保し、ここに国立公衆衛生研究所(仮称)を建て、全国的に9つのRegional Medical Science Centres(前述)を統括して、保健活動向上を計るというものであり、有意義な計画である。

しかし、不幸なことに、タイ国においては日本国の援助によるナコンシタマラーの国立病院拡充計画とマハサラカーンの看護学校建設が先行したので、本件は当然実現されないことになった。案件の重要性においては本件は緊急に必要な良質案件と言うことができよう。現在も本件に関する要請は消滅して居ない。関係各位におかれては、十分調査の上、協力的姿勢を破棄することなく、将来具体化されることを願ってやまなう。

タイ国における保健活動の低調さは、基礎 data の不十分であること、一般的に衛生試験所を含めて公衆衛生活動を推進すべき研究室の技術水準が低いこと、保健活動従事者をも含め住民全体に衛生観念や環境浄化の意志が乏しいことによるのである。これらとタイ国全体に早く改善するには、有能な職員による上記の施設の運用、つまり研究・調査・教育によって全国的に保健活動を改善する他はない。このような観点から、有意義な援助の契をあげるには、首都近郊にかかる施設を建て、全国的視野で日本人専門家のなし得る技術援助を行うことが効果的であると考えるのである。

(4) 日本国政府、JICA ないし相手国政府等に対する要望事項

保健活動の高まりは所得の上昇と密接な関係を持っている。生きる為
稼ぎまくっている段階では衛生的配慮は怠られ勝ちである。我々のプロジェクト
の経験に照しても、WHOの推進する Village Volunteer 制は理論的には理想
的な制度であるにもかかわらず、実際にはほとんど活動が見られなないのである。

Volunteer 制については、農業、国防等の volunteer の経験ですでに実証
済みであるが、いずれも多忙な農民から選ばれた人々の無償奉仕である為か成
績は芳しくなれない。このような制度に依存して手薄な職員活動を cover して
行くことにはかなり疑問があるのである。

外国民は一般に自らの環境を良くしようとする情熱に乏しいのであるが、中央省庁には
少数の理想に燃えた少壮のエリート達が居て、彼らの立案した計画が次々に実行に移
されて来ている。しかし、社会構造上、この国が持つ大きな隔差一極めて富める上流
階級と極めて貧しい下層階級——が行政機構の上にも存在し、上級職員
は美しい理論に酔い、大多数の下層民は肉心薄く、恩恵にも浴し難いという
現実から脱却し得ていない。中堅職員は数も少なく、過重の負担がかかっ
ているのに報酬はすくなく、余りにもやるべき事が多い為、却って意欲を失っている
のである。我々がプロジェクトを推進する際に共に苦楽を共にするのはこの
中堅職員であるから、彼らに意欲の乏しいという事は致命的である。

プロジェクトは上層部によって企画され、中堅層は計画に参画せずに負担
のみ加重されるので、協力体制が期待できないのも当然である。

県衛生部、県衛生試験所、保健所おしなべて、プロジェクトが活動する
う程、負担が増加し、人員も予算も増えなれないという矛盾が積みまとうのである。
供与機材や自動車などの維持費の増大が日常の活動を圧迫お宿命
を背負っていると言っても過言ではなない。このような矛盾をそのままにして日本
が活動を強行した場合には、日本人が維持費を負担して大いに努力し
ている間は順調に進展するが、プロジェクト終了後には大体プロジェクト
発足前の旧態に復する可能性が濃い。ごく一部の関係者には技術が受け

つがれるであろうが、その他は霧消お恐れが多い。億単位の input に対してこれだけの output しかないという事は部外者から見れば意外であろうし、失敗とみなされても当然と思われ。液遺専門家のあげた成果を除けば、この結果は現実に地域で住民ととりくんでいる者から見れば当然の帰結でしかない。これは先進国で技術援助を行っている国に共通の悩みである。医療技術協力のうち地域保健に肉親協力の難しさは長年月にわたるWHOの努力が報われることの僅少な事象より見ても明瞭であらざる筈である。自らを律することのできる国々では援助はなくても着々と保健の成果を上げうるであろう。これは貧富とは直接かかわりなく、合理的な行政が行われ、民衆が納得して協力しているか否かによって左右されることであろう。このような国では経済的な自立も早晚達成されて行くのではないかと考えられる。しかし、多くの資源や条件に恵まれていても、「自らを律することができない国では、どんなに多額の援助を受けても、その国の人士が自ら行いうる進歩以上には活動を促進し得ないものである。」このことは技術援助の原則である。自ら刻苦勉勵の意志を持たない子弟には単に「明窓淨几」の提供だけで勉學の意志を奮り起すことが不可能であると同様である。

このような悪環境において、少しでもプロジェクトの成果をあげるには次のような事に留意すべきであろう。

プロジェクト設定に当っては、プロジェクトの主幹となるべき人物を最初に任命して、準備期間中現地に派遣し、予備的な調査を行い、問題点を明瞭にし、実行可能な計画を立て、時間の余裕を残してプロジェクトを開始すべきである。この順序を逆にするようなことがあれば、時間と予算を大中に無駄にする可能性がある。計画は可及的に絞られたものでなければならぬ。「地域保健活動向上」、「公衆衛生活動向上」のような計画は具体性を欠くので、少なくともプロジェクトとして5年間の期限を切るのならば、「Vector コントロール計画」とか「腸管感染症コントロール計画」または「B型肝炎撲滅計画」や「結核症対策」のように具体的である必要がある。さもないと、専門家の選りようがないし、相手国の限りなり物質欲を絞って行く歯止めにもなり得ない。具体的な計画を立てるには予備調査が必要であり、これを省略して包括的な計画を

立てたのでは、派遣専門家が苦しむばかりということになる。

専門家はチームリーダーが真に要求する専門家に限ることが望ましい。リーダーをも含めて専門家は年齢にこだわる必要はない筈であるが、相手国の実務にたずさわる人々の年齢、学歴、誇持、人物評価能力を考えると、専門家として選ぶには最も脂ののり切った第一線に働く現役の人物でないと良い関係が生じない。相手国の counterpart の人物評価はかなり辛辣であることは十分注意する必要がある。語学力は最重要の条件ではない。一般に外交官をも含めた日本人全体の外国語の語学力を考えると、専門家だけに高い語学力を期待するのは誤りであろう。ただ簡潔にして正確な外国語を書く能力がないと活動はできない。

プロジェクトの成否を左右する重大な因子は、相手側(カウンターパート)のやる気の有無であろう。いかなる場合も、専門家の熱意次第ではある程度技術移転は可能である。しかし、それが育つて開花するということが鍵である以上、専門家の指導によって後々相手側だけが発展して行くという状態がプロジェクトの成果になる。中堅層の意気込みが持続的に高いということが不可欠因子なのである。この点では日本人専門家の熱意が高くてもいかにもし難い。

南北問題を論ずる際、現在まで表立って論じられないうちに、実は重要なことは国民性の相違である。北側と比較して、南側の住民は天性陽気で人なつこいが、浪費癖があって努力することが嫌いで、永続きしない性質を持っている。努力の集積によって形づくられる科学的な積みあげに弱く、そのかわり目の前の金儲けには異常な熱心を示す。しかし、中堅層には数は少くても熱意のある努力型の人物も居るので、そのような優秀な人物が counterpart に選ばれればプロジェクトは中は成功と言えよう。日本人専門家は勤務期間は限られており、言語の問題、習慣の相違、何より外国人であるという事実によって、どうしてその国の社会に完全に入っては行けない。従って、相手国の Resources に頼らざるを得ない。はじめに、プロジェクトの計画を立てる段階で、この線までは日本人専門家の責任で、これより先は相手国側の責任であると明示した方が評価の際には余程便宜となるであろう。

アムステルダム工科大学医療センタープロジェクト年度報告

1980年1月15日 派遣専任員 清水敬一郎

本府年日付アムステルダム工科大学医療協力プロジェクトの第1段階の報告にあたり、主に川崎洋視能矯正学を中心として協力が行われており、眼科学の両122、前任大野新治専任員と清水が視能矯正学の内122富山富種(主任)と前任三笠忠美と専任員の間で石井久子専任員からその任にあたり、本年次報告にあたり、便宜上眼科学内係及び視能矯正内係の二部分に分けて報告する。

A. 眼科学関係

A. (1) 年内のプロジェクト実施内容

(1) 年内実施概要

現在プロジェクト第1段階として視覚障害者に対する治療のための協力体制が実施されたこと、臨床面の診断に関しては、週日午後を配属されているレジデント自身の指導にあたり、各人のレジデントに付随して行われる診断の困難な症例を検討している。予毎朝行われる週診に於いては症例に応じて同様の指導を行って、臨床面において最も問題となるものは、目の手術、目の手術、網膜剥離、涙管閉塞、斜視等である。技術移転に関しては、すでに日本へカンタートとして派遣された、北里大学において訓練を受けた原沢氏が帰国後プロジェクトに関わり、眼科専門医認定試験に合格した。当大学眼科において指導的立場に立たれた。知見としてレジデントを指導しており、特に当国における最も重要な問題である目の手術に関しては、白内障、緑内障を主として、また、完全に一人で行うための手術技法を行って、技術移転が完了している。今後同化を促して、さらに次の年度のレジデントへの技術移転の道が拓かれていく。

手術面において最も問題となるものは、人工角膜の移植、外眼疾患、斜視、視覚の発達の問題を検討しており、特に当国においては大変複雑

地帯に是在不才入學の佳化の能井的檢診が社会的に緊急な
 要請と在りてゐる実情がある。この要請にこたへて、JICAより檢診
 用バスが送附。すなはち当大への到着にいつか、車検等の政治的勾配、
 實際の車両が種々な我の管理、さらに日英協会の医師等の不足により
 又十分な活動を行なつてゐない状態である。(しかしこの点に關しては)
 Lagoy 氏が善意を確約にあり、遂に河村檢診バスにより全国各地
 の集積の檢診が開始せしむるものと見られる。
 研究面においては、当國の手慣れた配處の上、すなはち当大に不^甚少
 なる電子顕微鏡を利用するにこころ、すなはちF12 得られた材料に對して
 電子顕微鏡的に観察にいたし、この際必ずレジデントを伴ふ。今後コソ
 示、その前夜に化生の技術移転もはかつてゐる。

(四) 當國実境に於ける自己評價及び相互同僚関係の評価概り
 物理的に難しい困難を伴ふ。當國に於いて(医療機構の全般に
 したる不足等)喜内氏が自己及び家族の知的生活を確立(す)、公物
 に十分な活動を行なつてゐる。物的、精神的の両面において多大の努
 力を必要とする事であるが、上述の二べき実績をあげたのである。
 十分に評価されてよいものと見られる。我々の活動を Lagoy 氏を
 以て、カンク-ハートと見れば、すなはち帰國にいたる Bixi, Furukawa 氏
 等のアルジコリ同僚関係者は極力よく理解にこたへ、物理面、人間関係
 の両面において互に互に助けを得てゐる。特筆せざるべきことあり
 し、相互同僚関係より、互に互の評価を得てゐるものと評価にいたす。

(2) 今後のプロジェクトの取組の方に対する意見

(1) 明年及び明後年度におけるプロジェクト実施計画策定にあたり
の意見

プロジェクト実施計画によきと明年、明後年はそれぞれ次の段
階にあたり、染色体、血液学、生化学、癌、腫瘍学への共同研究
が開始され、これに存している。しかしながら、現在実施中の眼科学
の協力の進展状況が、このより多岐にわたる協力分野の幅
大は、いささか無理が伴うと思われる。協力分野の幅大は染色体
遺伝学を中心とする血液、生化学分野に限定し、当国の事情より
(2) 眼科学協力の充実を図ることが重要と思われる。

(10) プロジェクトの取組に対する長期的展望からの意見

眼科学の協力に際しては、当国の事情より、高度、研究的な取
組も、眼科の基礎的な診断、治療技術、例えば「眼底造影術」
鏡、接触鏡、レンズ、視力測定器、視覚計、手術用顕微鏡の数の
増大が最も効果的と思われる。さらにメガネレンズ、特に国内
は、最も重要性が高いと思われる。5年間の全探物期間を通じて
供与がなされることを期待する。

