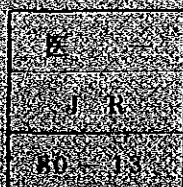


昭和54年度保健医療協力プロジェクト
年次報告書

昭和 55 年 3 月

国際協力事業団
医療協力部



9591
→2559

JICA LIBRARY



1015400[3]

国際協力事業団	
受入 月日 84. 5. 21	000
登録No. 06394	90.7 MCF

は し が き

本年次報告は、昭和52年以降国際協力事業団が実施している全プロジェクトに関し、プロジェクトの年間実績概要、今後のプロジェクトの取進め方に対する意見等についてプロジェクトリーダー等から報告があったもののうち、保険医療協力プロジェクト分野を抽出し、今後の保険医療協力の業務実施上の参考として活用するため、とりまとめたものである。

昭和55年3月

医療協力部長

山 本 二 郎

目 次

1. 年次報告の提出について	1
2. 専門家年次報告	5
(1) バングラデシュ 家族計画	山下市子 ... 7
(2) インドネシア 中央生物学医学研究所	金光正次 ... 13
(3) インドネシア 家族計画	山田友久 ... 21
(4) インドネシア 北スマトラ地域保健対策	柳橋次雄 ... 29
(5) インドネシア 看護教育	永野 貞 ... 37
(6) ネパール 西部地域公衆衛生対策	梅村典裕 ... 41
(7) フィリピン 住血吸虫症研究対策	越後貫博 ... 51
(8) タイ 地域保健活動向上計画	熊岡爽一 ... 59
(9) アルジェリア オラン科学技術大学医療センター	清水敬一郎 ... 71
(10) ガーナ ガーナ大学医学部	渡辺 真 ... 75
(11) ケニア 伝染病研究対策	林 薫 ... 91
(12) チュニジア 薬品品質管理	徳永裕司 ... 99
(13) チリ 胃がん対策	大浜 庸 ... 103
(14) コスタリカ コスタリカ大学医学部	小塚芳道 ... 115
(15) グアテマラ オンコセルカ症研究対策	高橋 弘 ... 125
(16) パラグアイ らい対策	印南成司 ... 141

1. 年次報告の提出について

1. 年次報告の提出について

プロジェクト・リーダー

殿

国協()第一号

昭和 年 月 日

国際協力事業団

部長

年次報告の提出について

名プロジェクトの実施状況については、関係プロジェクト・リーダーから四半期ごとに業務報告の提出を受けていますが、今年についても昨年と同様、年間のプロジェクト実施の大きな流れを把握するとともに、関係専門家の政策的提言（新たなプロジェクト・ファイナニングを含む）を得るため、前記業務報告のほかに年次報告を提出方お願いいたします。

つきましては、貴プロジェクトについて、本暦年を対象期間とする年次報告を下記要領にしたがい簡潔にとりまとめるうえ、昭和55年1月15日までに、事業団本部のプロジェクト担当部長あて提出（海外事務所及び技術協力業務を行う支部が存在する国においては同事務所所長又は支部長を経由して提出）いただきたく、右お願いいたします。

なお、この年次報告の内容については外務省でも十分検討したいとしておりますので、上記提出と同時に、その写1部を在外公館にも提出されるよう併せてお願いいたします。

記

1. 目的

本件年次報告を提出願うのは、明年度の実施計画策定に当たり、現地専門家の意見をこれにできるだけ反映せしめるためであります。

2. 報告内容（次の項目別に記載願います）

(1) 年間プロジェクト実施概要

イ. 年間実績概要

ロ. 年間実績に対する自己評価及び相手国側関係者の評価振り（技術移転、カウンター・パートの養成の状況・見通し等も含む）

(2) 今後のプロジェクトの取進め方に対する意見

- イ. 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っての意見
- ロ. プロジェクト取進めに対する長期的観点からの意見
- (3) 上記の「プロジェクトの取進め方」に関連して、一般無償資金協力又は有償資金協力（円借款の供与）を併せ行う必要があると考えられる場合は、その理由と具体的内容。
- (4) その他事業団本部に対する意見・要望

3. 留意事項

- (1) 上記報告内容は(1)と(2)については、必ず記載して下さい。
(1)と(2)あわせて業務報告用紙10枚以内をお願いします。(3)については、特記すべき事項がなければ省略されても差支えありません。
- (2) 特に、「年間実績概要」は、年間を通じての大きな流れを述べるに留め、技術的な細かい事項は四半期報告の方へ譲って下さい。
- (3) 「明年度及び明後年度におけるプロジェクトの取進め方に対する意見」の項では、実施計画策定の際の参考となるように、所要予算額や機材供与の内容等につきできるだけ具体的に記述して下さい。
- (4) この年次報告には、なるべく関係専門家全員の意見を取りまとめたものを記載して下さい。
プロジェクト・リーダーの個人的意見を述べられる際は、その旨明記して下さい。

以 上

2. 專門家年次報告

(1) バングラデシュ

家 族 計 画

山 下 市 子

はじめに

家族計画というのは、単なる避妊技術指導とか避妊器具、薬品の配布だけによって目的が達成されるものではない。そこで、教育行政、農業開発、母子保健、一般社会開発などといった広い範囲のものと密接に関係し、これらの広い開発事業の一環として行わなければならない。それは非常に長期にわたる困難な事業である。本プロジェクトはD A C C A近郊のD A C C A-NARAYANGANJ-DEVELOPMENT(DND) エリアにおいて、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。

I. 年間プロジェクト実施概要

- 1) フィールド・ワーカーの研修
- 2) Dai (村の伝統的な産婆)の研修
- 3) M.C.H (Mother & Child Health) ケア
- 4) 婦人クラブ職業訓練
- 5) 病院建設による機材設置
- 6) 借与機材、引取り、配布、管理

これらについて、昭和54年の成果に下記の通りである。

1) フィールドワーカーの研修

昨年の研修をさらにフォローアップする意味で9月10日から1週間にわたり、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は現在母子保健に関して重要な立場にある。つまり村での分娩は殆んどDaiによって介助され、その後の母子保健管理も行っている。しかし、母子保健に関して正しい教育を受けたわけではなくその知識、技術等については、問題をもっているものと思う。そこでDaiの知識、技術、問題点を知り、再教育する事によって、母子保健の向上を旨とする事を目的とした。

方 法

DNDの300余名のDaiの中から面接により、20名を選び10月1日から8日迄の1週間にわたり、母子保健、家族計画、公衆衛生、栄養等の基本について、現地人の医師及び栄養士等を講師に呼び研修を行った。しかし、全く予想以上に基礎知識がなく、分娩介助の技

術しかないため、学門的な理解となると全く困難で目的を達する迄にはかなりの期間及び再研修が必要である事を感じた。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人もなく、後半では研修に選ばれなかったDaiで参加する人もあった。

3) MCHケア活動

DNDエリアに住む妊産褥婦、新生児を対象にフィールドワーカーを通じて健診及び家族計画の公報活動を行っている。しかし7月よりZ.P.Gのフィールドワーカーが全員解雇され、F.Pのスタッフのみとなり、女性フィールドワーカーが半減そのため人手不足となりMCHケア活動に問題を来たしつつある。これはようやく軌道に乗り始めた時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ないでいる。

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族計画の普及を図る事を目的とし、刺しゅう、編物、洋裁の技術を日本から供与された編機、ミシンを使い現地人の指導者により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、問題だったのは、日本から供与されたミシン(52年度特別機材)の組み立て方の説明がなく、とにかく全てバラバラで約100コ位の大小のネジがあり、どこに使用するのか全く説明がなく、その組立てに非常に困難であった。しかし組立ては完全ではないが何とか使える状態にはなったが、機材で組立てねばならないものについては必ず組み立ての説明書を送付してもらいたい。

5) 病院建設による機材設置

病院建設がやっと本格的に行われ病室、手術室が完成、手術が出来る状態となったため、1977年から供与された全ての病院用の医療機材、医薬品のチェックと配置、又クリニックですぐに使用出来るものについてはその使用方法を指導、実際に使用を始めた。ここで問題なのは、手術が出来る状態であるが医師がいないため現在のところ医師の着任を待っているところである。この医師の派遣をBangla側は日本へ要請したいとの事である。現在、現地人医師の派遣を要請中であるがやゝ困難なようである。

6) 供与機材引取り、配布、管理

1977年から日本より供与された医薬品について、適当な倉庫がなかったため、高温、高湿による薬品の変質が心配されたが病院の建設に共ない薬品倉庫も作られ、air conditionerを設置した。又、54年度供与の医薬品、機材を他のZ.P.Gエリアへの配布を行った。

2. 年間実績に対する自己評価、及び相手国側関係者の評価振り

1) 自己評価

前記でも少しふれた様に6月に突然にZ.P.Gのフィールドワーカーが全員解雇され3ヶ月

余りオフィスが閉鎖された様な状態であった。そのための年度初めの計画が予定通り遂行出来なくなり、又MCHケアに関してもやっと軌道に乗り始めた頃これもフィールドワーカー不在のため中止、16 Sub-Center が全部閉鎖された。そして10月から方針が変わり新しく採用されたスタッフで再出発となった。つまりDNDにあった16 Sub-Center を各ユニオンに1ヶ所という事でDNDのhead officeを除いて6ヶ所になり名前もFWC (Family Welfare Center)と改名、各FWCに1名のFWV (Family Welfare Visitor)とAssistantが配置された。又病院の建設も一時中止となり完成しないと思っていたものが急に予算がついたという事で54年の終り頃から急ピッチで出来上がりつつある。この様にプロジェクトが今年の後半よりやゝ不安定で落着かないため自己評価はむずかしい。しかしフィールドワーカー、Daiの研修は母子保健及び家族計画に対する理解を深めたものと思う。

2) 相手国関係者の評価

極めて記述し難い項目であるが、外国からの家族計画に関する視察団のDND訪問、又DNDだけがよくなっても国全体が向上しなければいけない等の評価を聞くと良好な評価が与えられているものと思う。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の全フィールドワーカーの全体会議が毎月5日に行われる。その場で、業務の打合せ、問題点、今後の方針等について検討し、意表の疎通をはかる様、努力しているので、その場で評価されているものと思う。

(1) 今後のプロジェクトの取進め方に対する意見

イ. 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っての意見

1) 計 画

- ① MCHケアの定着化
- ② フィールドワーカーの研修
- ③ Daiの研修
- ④ 学校教師の衛生教育
- ⑤ 学校生徒の寄生虫検査と駆除
- ⑥ 婦人クラブの職業訓練
- ⑦ 病院完成による診療及び不妊手術開始
- ⑧ 地域住民への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除き殆んど引き継ぐものであるが、フィールドワーカーが再度採用され、FWCも決定されたため、さらに強化、定着化をはかりたい。

2) 計画遂行上の問題点

MCHケアに当って、妊産褥婦を一定の場所に集めなければならないが、この人

々を集めるのに以前は16 Sub-Centerがあったが、現在6 FWCになったため、FWCの受持範囲が広くなり、又フィールドワーカーが少なくなったためこの人々を集めるのが困難となっている。しかし54年度の供与機材に婦人検診車が予定されているので、この車も利用すれば妊産褥婦の集り安い場所を選ぶ事が出来る。又この検診車に出来れば医師の同乗を望むが、今のところ困難な様である。

3. プロジェクト取進めに対する長期的観点からの意見

はじめにでも述べたが、家族計画については、目に見えてその効果が表れるものでもなく、又長期にわたる事業である事、及び住民の意志も尊重しなければならないといった困難さがある。しかし、Bangla 側の意見を尊重し、側面から援助する立場に立った方が消極的ではあるが Bangla 側のみでプロジェクトをすすめる時効果的であると思う。又DNDはJalkriの病院を中心に今後は臨床面で大きな役割りが出て来るものと思う。それを指導出来る専門家の派遣が必要かもしれない。

以 上

(2) インドネシア

中央生物学医学研究所

金光正次

インドネシア国立生物医学研究所 (C B R) に設定された J I C A のプロジェクト (1) ワクチンなど生物製剤の検定触力の向上、(2) ウィルス病研究活動の強化、の 2 件で、1975 年 3 月に交された合意議事録 (R / D) によれば、両プロジェクト共に 1980 年 3 月を以て満了することになる。

1 年間プロジェクト実施概要

イ. 年間実績概要

O T A - 1 1 プロジェクト

予研と北里大学から派遣された短期専門家の指導、及び予研における研修員の訓練により、C B R スタッフに D P T ワクチンの免疫力価及び毒性の測定技術が概ね移転されたと思う、特に予研が開発した同ワクチンの P コンポーネントによる毒性の測定法が定着したのは大いなる成果といってよい。このことは本年 9 月、ネパール、スリランカ、ビルマ及びアセアン 5 カ国の細菌技術者を C B R に招集して Inter-country Seminar and Training of D P T Vaccine を開き、C B R のスタッフが講義と実習の一部を担当したことから明らかである。本年初頭 C B R の Koiman 所長から近く国産 D P T ワクチンの人体野外接種実験を行うことになったので、研究の面で日本の協力を求められた。これを J I C A に通報し専門家との協議の結果、O T A - 1 1 の枠内で協力することになった。日・伊専門家の希望と医療協力部の意見を勘案して次の 3 研究課題を選定した。

- (1) D P T ワクチン被接種者血清中の百日咳抗体の測定
- (2) 百日咳患者からの菌分離とその同定
- (3) インドネシア産マウスによる D P T ワクチンの免疫力価及び毒性検査法

上記課題の中(3)は完了したが、Bis Farma 製国産 D P T ワクチンは W H O の検定に合格しないため野外実験を行うに至らず、したがって課題(1)は未だ着手されない。(2)は昭和 55 年 1 月に派遣される渡辺専門家の指導によって研究が行われる予定である。

B C G ワクチンの検定に必要な機材は供与済みであるが、現在の担当者はそれを使いこなすことが出来ず、Koiman 所長は本ワクチン検定を指導する専門家の派遣を望んでいる。ワクチン検定用マウスの生産は順調である。モルモットとウサギの生産はこれに比べて劣るが、それには動物飼育室のスペースの問題もある。

O T A - 1 7 プロジェクト

ウィルス部の本年度の研究指導項目は、(1)腸内ウィルス (指導者、山岡専門家)、(2) ロタウィルス (同、浦沢専門家)、(3) マイクロ法によるアルオウィルス中和抗体測

定法(同、北野、金光専門家)である。項目(1)は前年度から継続中のもので、中部ジャワ農林の乳幼児を対象に尿便からウィルスの分離と血清中和抗体測定法を指導した。これによりウィルス部スタッフの組織培養技術が向上し、ウィルスの同定、抗体測定についても信頼できる成績をあげるようになった。項目(2)は保健省が重視する下痢症対策と関連させた仕事で、これにより乳幼児下痢症の50%がロタウィルスによることが明らかになった。この仕事は現在も続行中である。(3)はアルボウィルスの分布を調査する方法の1つとしてCBRから要請されていたもので、2人の専門家がCBRのカウンターパートを指導したが、いまだ技術を会得するに至らない、カウンターパートを代立て再指導する必要がある。

専門家の招致

本暦年中、OTA-11関係短期専門家3名、OTA-17関係3名(中1名は任期1年)をCBRに招致した。このほか昭和54年度計画打合せ調査団(団長 予研村田良介博士)が来所中、団員がそれぞれの専門に従いCBRスタッフを指導した。

研修員の派遣

OTA-11関係研修員3名(中1名は実験動物管理)、OTA-17関係2名を予研に派遣した。後者の2名は昭和53年度の研修員である。

機 材

上記の計画打合せ調査団は昭和54年度に供与すべき機材についてCBRと協議し、そのリストと合意メモランダムを作製した。この機材と各短期専門家が携行した小型機器、薬品、その他の資材はかなりの量にのぼる。1月16日より10日間に亘り機材修理班が来イ。CBR及びR.S. CIPTO MANGUNKUSMOに供与された機材の点検修理を行った。5月18日は会計検査院による供与機材の査察があり、また7月27日には日本側代表として吉良大使、イ側代表としてDr. Loedin (Director, National Institute of Health Research and Development)の出席のもとにCSRに供与した機材の贈呈式が行われた。ウィルス部所属の無菌室は設計の不適から使用されぬまま、放置されていたので、現地研究費を用いてこれを改装作し無菌装作が行えるようにした。また Koiman 所長の要望に応じ、前記のDPTワクチン検定講習会用として電卓8個を供与した。

ロ. 年間実績に対する評価

本プロジェクトに参加した長期及び短期専門家の意見を総合すると、DPTワクチンの検定、それに使用するマウスの量産、組織培養、及び腸内ウィルス感染の検査室試験に必要な技術の移転は完了したといえ、すなわちCBRで行った百日咳ワクチンの免疫力価及び毒性測定の成績は、同じロットのワクチンを予研で検査した成績と概ね一致した。CBRが生産しているマウスは体重の個体差及び白血球数の日別変重が大きい点でまだ

改善の余地があるとは言へ、DPTワクチン検定の定常業務に応じる数の量産が出来るようになった。ただしこれは良質の飼糧が今後も恒常的に供給されるとの前提に立っていることである。

組織培養についても、週1回バンドンのBio Farma から送付されて来る初代サル腎細胞の培養は恒常的に成功し、実験に使用している。しかし株化細胞の継代は不安定である。ELISA法によるロタウィルスの調査はこれを指導した浦沢教授の帰国後もCBRスタッフが自発的に継続している。

以上は技術協力の成果として評価できるが、本プロジェクトの進行に伴い専門家から次の点が指摘された。第1はCBRスタッフの就業時間が短い上に、仕事に積極性がないことである。たしかに彼らは午前3-4時間就業して正午をすぎると雑談と帰る仕度に心を向けてしまうが、午後を休養と午睡に当てるのが現地人の習慣であり、彼らには研究もビジネスであるから休日に出勤するなど途方もないことである。仕事に積極性がないのはCBRの人事も関係する。私が赴任してから3年余の間に所長や幹部職員の人事異動が全くなく無能な人がなすこともなく部署を占め、有能な者が適切な仕事を与えられないでいる。人事を刷新し各人の業務量と責任を明確に規定すればこの沈滞を脱することができるかもしれない。次は供与機材の管理である。日本側からの度々の要求に従い供与機材を収納する倉庫は出来たが、その整理登録が乱雑で、必要な機材を採し出すのに苦勞する。これも所長以下事務局の幹部に重ねて申し入れたが反応がないので、私が職員を指採して備品のリストを作らせた。しかし消耗品をリストアップするまでには至らない。CBRに同居する米国とカナダの研究チームは機材を自己管理し、仕事が完了した時それをCBRに移管することになっている。したがって所長や事務職員に機材管理の経験が乏しく、したがって関心もないのではないかと思う。

JICAの供与機材はインドネシアに到着と同時にこの国の所有物となるので、管理に余り口を出すと内政干渉ととられる恐れがあり、むづかしい問題である。本年夏、研究室に漏水がつづき専門家から実験が出来ないという苦情が出た。これが発端になってCBRは自家水源をもたず、隣りのCDC所有の井戸から貰い水をしていることが明らかになった。これは実験を主とする研究所にとって重大な問題であるが、資金の関係でCBRだけで解決することはできない。

次に本プロジェクトに対するイ側の評価を述べる。Koiman 所長は供与機材が計画通りに送られて来るのに、イ政府の財政事情からそれを収容活用する施設を作るのがおこなわれていることを遺憾としている。11月下旬ジャカルタでInternational Symposium on Immunizationが開かれた時、Koiman 所長はその総会の席でCBRのワクチン検定が人的物的に充実したのはJICAの協力によることを表明した。前述の機材贈呈式で

も Dr. Loedin は J I C A の協力を高く評価した。ウイルス部関係では E L I S A 法による下痢患者からのロタウィルスの検出率が高いのに Koiman 所長がおどろき、この調査を継続したいので今後も J I C A の協力を受けたらいいといっている。最近インドネシア大学学術部の Vice Rector, Prof, Sujudi が C B R に供与された研究機材に関心を寄せ、私に接触を求めて来た。

II 今後のプロジェクトの取進め方に対する意見

C B R のプロジェクトは昭和 5 5 年 3 月で完了する予定であったが、今年初め O T A - 1 1 に研究課題が付けられ、これを遂行するために経協技 2 第 5 3 8 号でこのプロジェクトをさらに 2 年間 Follow-up 協力することに決定した。最近に至り Koiman 所長はスマトラと北セレベスにウイルスによると思われる脳炎が多発し、その原因究明をせまられている。さらに下痢症対策が強調されているのでロタウィルスを継続調査したいと述べ、そのため私に任期の再延長を懇請した。これは近く派遣される評価調査団が決定する問題であるが、今後の両プロジェクトを進める場合の参考として私見を述べる。

イ. 明年度以降のプロジェクト実施計画

O T A - 1 1 Bio Farma 製 D P T ワクチンの品質が向上し、明年度それによる野外接種実験が実施されると想定し、接種方法が血清抗体産生に及ぼす効果を研究する。百日咳患者から菌の分離とその同定試験は、明年度も継続される。B C G ワクチンの検定も考慮に入れる。

O T A - 1 7 脳炎多発地の医師の協力を得て患者の臨床症状を観察し、検体からウイルスの検出と血中のアルボウイルス中和抗体を測定する。スマトラでは日本脳炎北セレベスでは他のアルボウイルスによる脳炎と想定するが、両地域共狂犬病の多発地なのでそれとの鑑別も行う必要がある。E L I S A 法によるロタウィルスの検索は例数を増すだけでは意味が少いから、疫学の見地にしたがい計画的に検体を集め、病原腸内細菌、エンテロウイルスも同時に検索する。

以上の計画と実施するのに必要な予算、機材、指導専門家については評価調査団との協議によって決める。

ロ. 長期的観点からの意見

O T A - 1 1 過去 5 年間にわたって移転して来た D P T ワクチン検定技術を鈍らせないことが必要で、そのためには検定すべきワクチンが絶えず C B R に送り込まなければならない。それは Bio Farma が本ワクチンを連続量産し得るか否かにかかっている。現在保健省にワクチンや血清の検定業務を薬務局に移管しようという動きがある。これが実現すると C B R は研究だけを担当する機関になるので、その

動向が注目される。

O T A - 1 7 ウィルス部のスタッフは閉鎖的で外部からの刺激をうける機会が少い。

これでは研究意欲も向上しないので、上記の研究を通して大学病院やほかの研究機関との交流を計る。同時にC B Rのウィルス部が多くの機材と施設を保有していることを外部に知らせしめ優れた素質をもつ者をC B Rに引き入れることを計る。

以 上

(3) インドネシア

家 族 計 画

山 田 友 久

はじめに

現在当プロジェクトには私一人ですから専門家の意見は私個人の意見となります。
尚9月末日をもって任期を終了された半田雄三氏の任期中の御意見および総合報告書を参考にしました。

イ側の意見は運営委員長スグン氏 R R I (ラジオ・リパブリックインドネシア) 実働部長タン
トラワン氏 B K K B N 家族計画局長ヘルヨノ氏および M.P.C (メディア・プロダクション・セ
ンター) のスタッフ トリプト氏、アスト氏、チョン氏、スワンデイ氏等のものであります。

1. 年間プロジェクト実施概要

昭和54年の主要な事業として次の事があげられる。

- 1) 昭和54年度機材の供与、並びに専門家派遣
- 2) 街頭テレビの設置
- 3) 半田、中村、木村、山田専門家の指導
- 4) M.P.C スタッフによるプロトタイプ製作。
- 5) M.P.C スタッフによる国内各地、および国外(スリランカ、インド、タイランド、バン
グラディッシュ、マレーシア等)からの視察研修生への指導。

1-1 年間実績概要

当プロジェクトは誕生したばかりであるが色々の障害をのりこえて大いに飛躍をした
年といえよう。

特筆すべき事は当M.P.Cの実績が高く評価され、更に地方の都市にM.P.C 設置の
計画が決定し、世界銀行他よりの援助により、昭和55年度にバンドン、スマラン、ス
ラバヤ、ジャカルタ、ジョクジャカルタ、デンパサール(バリ)の必要度の高い都市に
建設される事になり、更に約40の主要都市に次々と建設される予定である。

M.P.C スタッフによる主な実績

V.T.R. ビデオテープ、街頭テレビで一般視聴者に見せたもの、およびフィールドワー
ーカー訓練などのため見せたもの38本、検閲中のもの7本、撮影したビデオ
テープ延522本、現在数356本(延の本数は一度撮影したテープをもう一
度別の撮影をした事による。)

8ミリ映画 4本 家族計画、保健、栄養、KBに関するもの。

スライド 2本 家族計画のもの。

記録写真 3,000枚。
プリント 布製カレンダー 50枚
ポスター 3種
リーフレット 1,000枚(MPC紹介用)。
名刺 1,000枚(廃物利用によるもの)。
カセットテープラベル 2種 500枚。
布製ポスター20枚。
VTR指道書印刷作成(200頁)10冊

現在予算的に練習すら出来ないのだから常に本番撮りで練習を兼ねている、というのが実状である。まだまだ発足以来日も浅く練習とストックの蓄積に余念がない。

ここでの特筆すべき事は、M.P.Cの予算が約半年間執行されない期間(4月より9月迄)があり、その間実動部長タントラワン氏の努力によりR.R.Iの予算を一時借用して実績をあげたことである。(借入金は予算執行後返却した。)この事については後述のインドネシアの心の所でくわしく述べる。

1-0 (1-イ)に対する自己評価およびイ側の評価ぶり、技術移転 カウンターパートの状況見とおし。

1) 自己評価

英語の力のない私は当初日本から持参した教育機器「くるくるパターン」を用いて辞書を引きながら教材を作り、指導を始めた。この機器は大変評ばんがよかったが多数の者への一斉指導には向かず(1台しかなかった為)指導は個人的断片的に終わった。ただ、専門家がスタッフと諸に仕事をしたことにより、スタッフの志気は盛りあがったように感じられた。カラー調整、構図、レフレクターの使用、カメラの写し方、写真現像法などが主な指導内容であった。

始めのうちは、

「ハイ ミスターヤマダ 映像が出ない」

「ドレドレ なんだモニターの電源コードがコンタクトしてないじゃないか」

といったような初歩的なミスがあったが、まがりなりにも9カ月間の指導の結果、このようなことはなくなり、ソニーの中村氏(3月-4月専門家としてM.P.Cスタッフに指導)が7月と12月に来伊して、スタッフの作品を見てその技術の進歩に舌を巻き、

「この4月以降における諸君の技術の向上には目をみはるものがある。この分で行くとTvari(国営テレビ局)の技術を追い抜くのも時間の問題だ、特にカラー、構図、カメラアングルの進歩は素晴らしい。」

と発言し、スタッフ一同大よろこびであった。

また街頭テレビの人気も上昇の一途をたどっているそうである。

また機材チェックの結果デュプロL-100、およびL-330、リゾーメイトなどの印刷機を開封または修理して使用法を指導した所、プリント班は今迄プリントゴッコとリソースビードスクリーンおよびU-Bix のみの利用であったが大いに能力を発揮出来るようになり、200頁にのぼる指導テキストの印刷も可能になった。

また通訳を得た事により10月末からの月、水、金曜日9時から11時までの講義はこれこそスタッフ一同が待ち望んでいたものとして非常によろこばれた。

ただ内容の理解が不十分のまま来イしたので十分な参考書もなく、幼稚な私の知識にとどまっていることは残念である。写真の技術指導も一諸に暗室に入り、指導する事がスタッフ達にとって大変うれしかったともらしていた。要するに今迄のこうすればよいという指導法から、こうだからこのようにするとよいという理論からの話しに理解の度合も深まったようである。ただ難をいえば一般にスタッフの研究心がたりない事であろう。貧困圏対策費などがもっと豊富にあれば参考図書なども買ってあげたい。

2) 相手国の評価ぶり

2) - a 79年度のMPC活動の反省

- VTRのメンテナンスについて充実していなかった。
(この件に関してはソニーと解決済み)
- 半年間予算が使えず活動に支障を来すこともあった。
- U-Bixの故障修理が2ヶ月間(10月11月)なされなかったのは遺憾であった。
- トレーニングのための費用が全くなかった。
- 各技術はまだ十分とはいえないが進歩はみられる。

2) - b よかったと思われる点

- 講義形式の勉強、指導はこれこそ我々が求めていたもので非常によかった。
- AVA(視聴覚教育)の広範囲の訓練、活動が出来るようになった。これが今年の主な活動にもなったと思う。

2) - c 今後修正していきたいと思われる点。

- 評価システムがスムーズに活動出来なかった。夫々いそがしいけどスムーズに動けるようにしていきたい。
- 一年間のスケジュールを立案すること。ロケ先なども含めて。
- シナリオをしっかりと書くこと。
- 予算のシステムを改善してスムーズに活動が出来るようにしたい。
(初めての予算というものはいつもこうなるものである。)

○ VTRに力がそそがれ、その進歩も認められるが、写真、8ミリ、プリント等にも力を入れて進歩させたい。

2) -d 技術移転

インドネシアにも優秀な人材は見受ける事が出来る。然し一般的にいてそうでない人が多い。

次にあげる例は一般的なインドネシア気質をあらわすものとしてあえてここにあげる次第です。

例、其の1. 医療協力のあるプロジェクトの例

製氷機が必要になってインドネシア政府の名で10ヶ国位に製氷機の寄贈依頼を出した所、アメリカがそれに応じて4台寄贈してくれた。機材が到着したその日にスタッフがテストをした。所が100V用の機械に200Vの(端数省略)電流を流したためたちまち煙をあげて使用不能になってしまった。尚次々とためしてみても結局4台ともだめにしてしまい、あげくの果て「アメリカ製はよくない」と発言した。

例、其の2. 当プロジェクトに関する話

8月山田の指導によりトレーニングセンターでミニチェッカーの配線について指導を受けたあるセンター長はこんど自分がミニチェッカーの操作法について指導をするハメになった。所が私が教えた時と機の配置がちがったためどう配線したらよいか私の所に指導を受けに来た。一步、いや半歩も応用がきかない。

例、其の3. 同じく当プロジェクトの話

ある指導的立場にある人が「山田さん我が国には500台もの16ミリ映画機の供与を受けて現在も活躍している。我がM.P.Cも16ミリ映画を作ってこれらを利用したいと思うからそのための技術指導もお願いしたい。」という依頼を私にした。私は「16ミリの技術指導は致しますが、実際に運用するとなるとその維持費が非常に高くなりますので、8ミリの方が手軽で安いからよいと思いますが。」と返事をしたら返って来た言葉が「いや、どうせ日本からもらうのだからタダだ。」これは現在3台の自動車の維持費に困っている人の発言。

これらの例は思考力の欠如応用のきかないこと。依頼心の強い事などを物語るものであります。そしてこれがインドネシアなのだ。ということを実にあらわしたものと考えられます。そしてまたこのような人達に日本的発想は通用しないということも表わしていると思います。「だからこそもっと能力のあるものを」と

いうのも日本的発想でありまして、私も以前A氏をとりかえない限りMPCの発展をはばんでいるのはA氏であるから。と思った事もありました。然し間もなくこれがインドネシアというものだ、もし彼等に能力があるならば日本と同じではないかという考え方に変わりました。そして彼等とゆっくりと少しずつほんとは少しずつ進歩していけばよいのだということを思うようになったのです。

そしてMPCのスタッフとして求められている条件とは

1) 視聴覚教育について基本知識を持っていること

1. 家族計画と人口問題についての知識を持っていること。
2. コミュニケーションを背景に有すること。
3. 出来得れば英語の出来る人

もし満足を望むならば現在の陳容では無理であることをイ側も一部ではみとめております。今後日本からの専門家も第一条件としてインドネシアの人達に腹を立てない太っ腹の人というのがあげられるのではないのでしょうか。

2) - e カウンターパート養成の状況、みとおし

VTR写真プリントなどの班に分れているがリーダー(班長)に人材を得た所の進歩発展はいちじるしい。然し多くの班はむずかしい要素を多分にもっていて(主として人材による)仲々養成に困難を認めざるを得ない。

人を変えられればこの問題は簡単であるが、それがむずかしい現状ではすぐれた教育法を身につけた専門家の出現をまつ外はない。日本に派遣しての技術養成も教育法や各専門知識など巾広く多ぜいのカウンターパートを研修させるのもよいがメンテナンスなど特に高度の技術を要するものは同一人物を何度も派遣して初級、中級、そして高級な技術をマスターさせる必要を感ずる。特に重要とみなされるプロジェクトからはなるべく多数の日本研修を行なって欲しい。現在私がおこなっている月水金の講義は大好評であるが“定着”となると疑問がないわけではない。人気の的は“人間味、教材をなるべく身近かなものからとるようにして親しみをもたせる”などにあると思われる。

2. 今後のプロジェクトの進め方に対する意見

ミニM.P.Cの実現により現在のMPCは益々充実を計る必要がある。そしてまたミニM.P.Cへの援助も必要になって来る。また専門家は地方における実状視察および指導にも行く必要が生じて来る。それらに対応するため

1. ミニMPC構想(末武案に賛成)
2. 専門家派遣の充実

3. 一般機材、特別機材の予算倍増

4. コンドームの切りはなし援助

等を考えなければならない。

ハルヨノ氏は「日本よりの援助をもって、まず本家のMPCの充実。出来ればミニMPC用機材もストックとしてBKKBN、とMPCにおきたい考えであるし、ミニMPC機材も日本からの援助を期待している。そしてミニMPCスタッフ達への技術指導もMPCスタッフ達によってなされることになる。しっかりしてもらわないと困る」と話された。

また、機器の保守についてもイ側の予算はまだまだそこまでは手がまわらないし、機材も古くなってオーバーホールが必要なものが次々と出現している。これらに対しても日本側で手をうたないと使用不能の機器が続出することになる。

尚、練習用の消耗品についても写真、8ミリ、VTR用テープなどイ側も思い切って予算増額をこころみているが(3年間で5億8千7百万円昭和55年度211,500,000円、56年度214,000,000円、昭和57年度161,500,000円)あくまでも援助が主体であると考えられる。

また専門家派遣については常時2名～3名の長期専門家〔渉外・教育工学・教育法(プログラミングなど)〕そして必要に応じて短期専門家を派遣する。専門家に望まれる条件としていろいろあげられるが、私はこちらのスタッフの人達と接して腹をたてない人格円満、心の広さをもつ事をもって第一条件としたい。

結

論

末武国弘プロジェクトリーダーのインドネシアのファミリープランニングについて(昭和54年7月2日)およびインドネシア国家族計画プロジェクト次期3ケ年計画案(昭和54年12月3日)について一部分日本的発想のもの(例えば孫悟空方式)を除いて賛成である。こちらではその専門家が帰ったあと無に帰することが多い。それがインドネシアというものなのです。

インドネシアの心

わがMPCは予算の使えない空白の時間が約半年あった。その間実動部長タントラワン氏はRRIの予算を借りて活動をおこないスタッフ達への日当、手当、などをねん出してその家計を助けた。月給だけではスタッフ一同は生活していけないのである。聞く所によるとインドネシアで上に立つ人はこのような部下の経済的面倒をよく見てあげられる人が腕の立つ人とされているのだといいます。その点でわがMPCはよい長を持った幸せな所という事が出来ます。そしてまた、これがインドネシアというものなのです。

以上

(4) インドネシア

北スマトラ地域保健対策

柳 橋 次 雄

年間プロジェクト実施概要・・・年間実績概要

1. 供与機材の引取：1978年度供与機材の到着が大幅に遅れ、その大半が1978年度と年度を越して到着したため、インドネシア側の準備した引取のための予算の執行に多大の迷惑をかけた。
2. Sample survey areaの選定：1978年12月末から翌年2月にかけてProject areaの視察及び各村落の聞き取り調査を行い、重点的調査地区としてアサハン県の三都から8か村を選定した。
3. 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したHousehold Surveyに同行し、技術者の訓練及び住民の反意（住民の意識）を把握するために特に病原性の腸内細菌の予備調査を行った。
4. メダン衛生研究所における技術指導：左同所において細菌学を中心とする技術指導を行っている。また同所の関係者の強い要請に基づき、必要に応じて、関連職員への細菌学の講義、実習等を行った。
5. Field survey：5月28日から重点地区6か村において、順次、腸管系の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た。判明した概要成績として、若干の赤痢保菌者が存在すること、寄生中保有者が94.9%～98.6%に存すること、主要な寄生虫、鞭虫、鉤虫及び赤痢アメーバである。
6. Project area内における水道調査団（団長橋本道夫筑大教授）が11月23日から12月13日までメダン地区に来訪したが、この間業務の合い間に同調査団の実態調査等に極力同行して情報の提供を行うとともに意見交換をかわした。

以上熊沢専門家担当分

7. Field surveyの実施：本プロジェクトの方針に従い衛生昆虫学諸分野のうち、マラリア媒介蚊調査に主力を注いだ。当地には日本のように有用な地図はなく、あったにしても古い時代のもので現在とは風、その概要が大幅に異っている。土地利用の改変によるもの、道路の改廃、新規取付沼沢地の埋立地がそれである。その為蚊学に必要な地理的、地文的概要を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、これにより地理学的空白を順次詰めている。

昆虫学の実際的作業は携行機材を受領できた。1979年7月から漸く開始することが可能となった。7月から12月までの大略6か月間に計6回延べ12日の野外調査を実施し、これによって、地理的概念把握の大半と蚊相の調査を終了した。また幼虫発生源調査の半ばを終り、

2種のマラリア媒介種を推定し得た。さらに蚊の生態調査の為の研究サイトとしての適地を2か所決定することができた。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完備したReference collectionを用意することができた。

8. Project area 内の Indra Pura の保健所内に新プレハブ・ラボラトリーが建設されることとなったが、この為、日本から3名の専門家がメダンに來訪した。この専門家と同行し、敷地の視察設計粗案の作成、建設業者との接触に立ち合い、密に相談するとともに、十分な意見交換を行った。

以上 田中専門家担当分

年間実績に対する自己評価及び相手国関係者の評価振り

1. Sample survey area の選定：調査地区を選定するに当り、Plantation area をはずしたことに若干の問題があるにしても、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聞かれない。この地区選定作業中に短期派遣の専門家が当該地区及びイナルムアルムミウム製煉所建設地附近の村落で、マラリア調査のため現地人から採血を行った。この結果の報告が未着であり、当チームの専門家が現地へ仕事に出向くたびにその結果を聞かれている。返事のしょうがなく困っている。このことで関係者から多大の不評を負っている。

※ 時間のないままに、短兵急な調査をし、しかもインドネシア側に滞在中か、帰国しても短日中に調査成績の出せないものは極力さけてほしい。調査成績の結果を出すまでの時間を約束していくべきであった。今年の当チームの業務遂行上に悪影響を与えたり、日本人全体の信用にかかわるような問題は、前もって充分根廻しをしておいて現地側と接触するようにしなければいけないと思う・・・プロジェクトリーダーの個人的意見

2. メダン衛生研究所における技術指導：Field survey の進行とともに細菌検査室を中心とする技術が飛躍的に上昇、改善された。これまではコレラ菌の不完全な同定がやっとで、チフス菌や赤痢菌の同定は全くできなかったが、現在までの技術指導の結果、腸管系細菌感染症の同定はほぼ確実にできるようになった。熊沢専門家の紹介した検査手技方法は附属検査技師学校のカリキュラムに取り入れられるようになった。※きつと若い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 に関する熊沢専門家のレポートをジャカルタの中央医学生物学研究所に送付したところ、その内容を極めて高く評価し、今後は腸管系ウイルスの検査研究にも力を入れるよう指示があったとのことである。

※ 私(リーダー)が協力を受けている、北スマトラ大学医学部学生の話るところによると、講義で熊沢専門家の名前を聞いたという、検査データは同専門家の手によると注釈をつけ

た講義を受けたという。同専門家の技術が高く評価されている一端を示すものであろう。

3. 昆虫研究室を欠き、基礎設備、文献、行動予算も殆んどない現地の悪条件下で、かつ日本側からの送付機材の遅れの中で、講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いとするものの、同人の能力の高いことと、同人の頭張りが大きく力強いものであったという証左であろう。野外調査における衛生部職員の態度も、常に協力的であり友好的であった。野外における蚊の採集に関する限り、カウンターパートの養成・技術移転は済んだといえる。

研究室作業に関しては、未経験者の零からの指導、教育を試みたが、秀れた人材を得られず、所期の成果を挙げ得なかった。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呉れた。

昆虫学らしいものが、スマトラになかったことから、この地に昆虫学を根付かせることにインドネシア側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云い難く、一般の人々を含めて目に見える形で実績をあげていくことで、より深い理解が得られるよう努力し、それがまた徐々であるが実現しつつあると、田中専門家は自負している。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っていること、彼の国との行動様式との相違もあり、関係者は驚きの目と敬意の念を含めて見ているようである。

※ 上層階級、上流社会に属する人々は泥にまみれて働くことはまずあり得ないというのがこの国の実情であろう。(リーダー)

今後のプロジェクトの取進め方に対する意見

イ 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)及び皮膚病であろう。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。

※ 53Xの世帯は便所を有しない…1979年の3月のHousehold surveyの結果から(リーダー)

- ② 専門家の語学力について：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に必要である。派遣専門家としての決定をみたら、インドネシア語を可及的速やかに習得することが望ましい。

③ 短期専門家の行う survey について：Project area において住民の身体に侵襲を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に慎重な配慮が求められる。

2. 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、いたずらに遠隔地に設置することなく、Project area 内にできる限り充実するよう努力してはしい。

② 併せて、メダン市には日本人も多数滞在し、お世話を受けることも多い、このメダン市は州政府の所在地でもあるが、このメダン市内に数地区のコレラ汚染地区が存し、常時コレラが発生しているので簡易な給水施設でもよいの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視点から配慮されるのは勿論であるが政治的配慮も全く無視してしまうわけにはいかないようです。(リーダー)

3. マラリア昆虫学、これはマラリア媒介種を確認し、コントロールの為に必要な生態学的資料を入手するものであり、以下の作業を行う。

① 蚊採集小屋の設置：3カ所各2棟計6棟設置する。必要計費 Rp 600,000

② ライトトラップの設置：3カ所1箇所づつジェネレーター各1個付属、必要経費：僅小

③ 蚊飼育室の建設(衛研内の一部改装)必要経費：インドネシア側負担

④ 野外調査(採集小屋、ライトトラップによるもの)毎日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 「イ」側負担 Rp 7,536,000

⑤ 野外調査(幼虫発生源調査)毎月2回1日計2日

必要経費、日本人専門家出張費 Rp 82,353 「イ」側負担 Rp 1,296,000

⑥ 研究室作業、研究室技術員4名の要求「イ」側負担 Rp 1,200,000

概略以上の予算措置が講じられる必要がある。一賢するとイ側の負担が大きいことがわかるが、これはイ側の出張費が給与本俸と比較して格段に高く、かつ日本人専門家のそれを上回ることによるものである。

定員増要求も簡単にはいかず、予算も要求金額が配分されることは一般にはありえないので計画の縮小も起きうるであろう。

現在「イ」側が負担すべき運転手の給与、出張費、ガソリン代を日本側で負担している実情にあり、チーム現地業務費の増加配分を考慮されたい。

研究機材の供与は追加補充程度で落ちつく予定である。

ロ プロジェクト取進めに対する長期的観点からの意見

1. コレラ、赤痢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ってかなり改善されることと思われる。これに対して熊沢専門家の調査結果からでも明らか

うに、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、姑息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。これほど農厚に感染している寄生虫を Control すれば栄養失調、貧血をはじめとする各種疾病に直接、間接に好影響を及ぼすことが考えられる。したがって、北スマトラ地域保健を考える場合、コレラ、赤痢の対策を目的とした給水施設に併せて便所を設置するとともに Project area 内に便所の設置もされることがよいであろう。

2. マラリア対策は、マラリア昆虫学に基礎を置き、大まかに云うと蚊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者の共同及至は連繫プレー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おり、理想の型を現在のところとっている。1981年度にはコントロールの時期に入るので、1980年の8月頃までに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だけでもよいであろう。

3. 専門家の派遣にあたっては早期に内示の型でもよいから、当チームに連絡してもらえらるなら当該専門家と充分相談して心配のないかたちで赴任できるように協力することができるのであるが、現在このようなシステムはないので改善をはかってほしい。

長期専門家の場合一般に赴任した年度は「イ」側で予算措置されていないので現地業務費へのくりこみが多大になる。予想される長期専門家は前年度予算要求時期に短期専門家として一度来「イ」し、次回からの業務が円滑に進むように地ならしのできるシステムを確立して欲しい。

4. 明年度、本 Project area の Model 村（教が村）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盤整備費をもって簡易水道施設の建設が計画され「イ」側医療関係者等より多大の期待が寄せられている。上記計画は本件感染症対策に著しい成果が期待できるので同水道施設を Model 村のみならず広く Asahan 開発地域全域等に普及させることを求める声が現地で高まりつつあることに鑑み、明後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いたい。

(5) インドネシア

看 護 教 育

永 野 貞

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

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

訪イ期間 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 暁子

厚生省看護研修研究センター教務科長

野 福 文 徳

国際協力事業団医療協力部医療第二課

本チームの目的は予め協議して作成した「インドネシア国看護教育プロジェクト計画打合せ対処方針」に基いて打合せることであったが特に今年度初めて予算化された「中堅技術者養成対策費」の基本的方針と具体的問題についてツメを行うためであった。

協議の結果次のことが確認された。

(1) 専門家の派遣計画

チームリーダーとして9月を目途に国際看護協会常務理事永野貞を1カ年の予定で赴任させる。リエゾンオフィサーとしてメジカルフレンド社会津碩嗣を2年間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に力を入れるべき小児看護について優先的にFellowを出すべきであるとしてUjun Pandang 看護教員養成所のMrs. Mardiahを1ケ年出すことにした。受入れはJICAとそれに協力して厚生省、厚生省看護教育研修研究センター、国際看護交流協会等とした。

(b) 又教員養成校の校長2名を学校管理運営の見学のため派遣する。これはUjun PandangのMr. SuriyantoとSurabayaのMiss Suhartiとなった。

(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すべきCounter budgetが不十分であると述べながらも本予算が実現したことを大変に喜び本年度中に「小児科看護」6週間を10月初より11月末にかけて又「外科看護」6週間を昭和55年1～2月にかけて行うことと決めた。

(注) この時点に於いて双方の記録の中にコースのための準備委員の日当(コースの前後における準備と待始未)が記されてあるが、後日これが日本側の一方的打切によってカットされた

ことに対してイ側が不満を示したことは一考の余地あり。なおこの点については、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った。

勿論参加者の日当をカットしたことについては異議はない。充分な時間的余裕を置かずに予算措置を求めたのであるから準備委員のコース前後の日当は今年度に限り考慮してほしいものである。

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れているが、なお次の如き感想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. 初めて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訓れからお互いにスムーズに行かなかった面があったが話し合いの結果ぜひとも本年度後期に行う外科看護についてはよく協力しようと申合せた。それに双方に改善すべき点について首脳部と協議することに当方は Jica Jakarta Office とも協議中である。
3. 中堅技術者養成対策費に対する考え方、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小倉一春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ということに至った。

従ってイ側の強い希望でもあるが教員養成校の教師の20名のみが、われわれの指導対象でなく、その卒業生でP.K校及びAcadomy校の教員300名からも情報を交換し、日本政府によるコースの恩恵を得させる方が良いと考えるに至った。

勿論FellowshipやExpertの訪イの目的はあくまで又供与機材等の恩恵は第一義的に教員養成校に及ぼすとしても教育は少し巾を広げることの方が双方にうるところが大である。

4. 現在WHOからは2名の看護コンサルタントの他(従来3名であったが1名Miss Barbara Walshは期限が切れDr. Hermanの院長となった600床の母子病院の看護顧問として更に3ヶ月延長される)この他にインドネシアの看護婦のRegistrationの可能性をみつけるために依頼された6週間のShort term ConsultantがWHOから派遣されており、彼は大に将来のD.C. N.E.のfunctionとしてこれが期待されるといっている。
5. Teacher School及びP.K Schoolの実体をよく知り調査するために研究費又は現地業務費のupをぜひともお願いしたい。でなければ我々は免角、短期派遣専門家にもみじめな想をさせる結果となる。

(6) ネ パ ー ル

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月に交換されたR/Dに基いて5年の予定で開始されたが、実際には昭和51年に到って専門家が派遣され技術協力が実施されたものである。その後53年2月に更に3ヶ年延長され、

- 1) 西部地域衛生研究所 (Western Regional Health Laboratory 以下W.R.H.L.) を西部地域の臨床検査の中核施設として強化拡充し、結核の分野においては国内の中心施設として充実すること。
- 2) 西部地域内の Zonal 又は district の病院についても X線検査と臨床検査の診断能力の向上を計ること。
- 3) 西部地域における結核対策を拡充強化すること

を主たる業務として、これらを総合的に運用して地域内の basic health service の発展を計ろうとするものである。しかしながら現実にはそれぞれの部門の専門性特殊性とネパール側の行政機構との関連もあって必ずしも総合的に機能していないの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

(イ) 年間実績概要

a) 検査内容の拡充について

1. 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.、コレステロール、GOT、GPT、ZTT、TTT、アルブミン、AI-Pの11項目であるが前年より日常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が得られる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こととした。従ってネパール王国医療協力エバリュエーションチーム報告書(昭和53年3月JICA刊)に記載されている。

生化学検査項目については、ほとんどの技術移転が可能となった。しかしながら本年当初においてはネパール側要員が Laboratory assistant 1名のみであったので実現出来なかったが、11月より生化学部門にも Laboratory Technician 1名がカウンターパートとして配置されたので現実可能となったものである。そのため現在では日本から供与した管理血清を用いて拡充された項目について現地技術者に技術の移転を行うとともにその水準の向上を計っている。

54年度中の検体数：643

2. 細菌学部門

一般細菌の分離同定検査に重点を置いて技術移転を行った。結核菌検査については薬剤耐性検査に TH、RFPの2剤を導入し国の中核施設としての態勢と他の検

査機関との関連を明確にし輸送方法を含む体制を樹立した。年後半からはこれに従って Central Health Laboratory (Kathmandu) へ小川培地 (結核菌培地) の供給を開始した。

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

b) Counterpart について

本年後半になって Institute of Medicine 卒業の有資格技術者 3 名が W.R.H.L. に増員となり (明年オープンする無償資金協力による新施設の要員として) それぞれ生化学、細菌学、病理学検査を担当することになり、従来からの細菌学検査担当者と合せて実地に技術指導を行い、技術移転が可能となった。更に 2 名の Microscopist についても 3 ヶ月の予定で研修を行っている。

(ロ) 年間実績に対する自己評価及び相手国関係者の評価ぶり

1) 生化学部門

現在まで W.R.H.L. に供与された機器及び試薬を用いての技術移転はほぼ目標を達成したものと考えられる。同時に検査のほぼすべてを自家製試薬によって行っているため、試薬の調整、保存等並びに現地技術者の技術精度管理を厳重に行う必要があり、これを実施していることにより、検査の結果、成績の信頼性も高く、関係者からその技術水準を高く評価されている。

2) 細菌学部門

一般細菌の分離、同定検査については、現有の機材、試薬を用いて行う検査法を確立し、これに基づいた技術移転を行っており、これにより一般的な細菌学的検査法に関しては同定検査まではほぼ目標に到達した。更に増員によって有資格技術者が配置されたので高度な知識、技術について理解が容易となり今後高度な技術内容の移転が可能となった。しかし乍ら結核菌検査については国の中核施設としての実績がないため関係機関の認識がとぼしく C.H.L. に培地の供給が行われているのみで充分機能を発揮するに到っていない。関係医療機関においても Centralization、Regionalization が十分に理解されていないため検体の送付によることなく、又輸送手段が確立していないため屢々患者自身が遠隔の W.R.H.L. に、直接出向いて来ることもあり、今後このシステムの整備と活用方法について検討を要するものと思われる。

(2) 今後のプロジェクトの進め方について

イ 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薬及び機器を用いて行う検査はほぼ技術移転の目途がついたものと考えられる。しかしフレイムフォトメーターが前年に供与されており、これを用いて電解質 (Na, K, Cl) 検査については肝腎の燃料用プロパンガスが現地で入手可能なインド製プロパンガスではその組成が異なることと汚染があるため使用が困難であるので日本製のプロパンガスの供給が必要であり、ネパール側からも強い要望が出ている。今後の器材の供与に際しては現地で入手可能な熱源に機器を改造して現地化するか供与する装置に合わせて熱源等を確保することにより問題の起きない方式を考慮すべきである。

又、新施設となって研修機能を発揮して技術者を refresh する場合や microscopist の養成等が行われる場合感はヘルスポスト、地方病院の人事交流等を考慮すれば今後の検査術式については Bir Hospital や C.H.L. (いづれも Kathmandu) で実用されている検査法との関連を考慮し現地で入手可能な試薬、資材を用いる検査法による技術移転の強化が必要である。

又、1978年にW.R.H.L.においてJMCTの協力で実施したmicroscopistのtraining courseに参加したmicroscopistが3ヶ所のdistrict hospitalでそれぞれ検査業務に従事しており高く評価されている。従って今後新しく無償協力資金で供与されるW.R.H.L.に移転した後は、その研修、宿泊施設を活用して各種のtraining courseが常時開設され、関係医療施設の要員の研修が行われるので、これに積極的に参加する必要がある。このためには教育用機器の整備が当面の重要な課題である。

(X 線 部 門)

(1) 年間プロジェクトの実施概況

イ) 年間実績概要

a) Gandaki Zonal Hospital (in Pokhara, 以下G.Z.H.) について

X線装置が供与されて3年であるが胸部撮影、一般腎撮影の技術指導と共に、本年は特に、消化器系造影法及び泌尿管系造影法、歯科系撮影について重点的な指導を行っている。

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	歯科系その他	118

b) Counter part について

現在G.Z.H.のX線部門は技術者1名とdark room assistant 1名のみで、Joint committeeにおいても強く要望したX線技師の配置はない。しかし現在の2名の技術者については長期の実技経験を有し、撮影技術に関する限りかなり高い水準に達して

おり、この期間中の進歩向上も著しいものがある。48年度の調査団の報告書に明らかなようにX線技師の養成はInstitute of Medicineが行い当院においてはrefreshmentのみであるのでネパール側要員の確保が重要な課題であるが、現在の養成の実情からみて充足はかなり困難と考へられる。

c) 他の地域内施設への活動

Dhanlagiri ZoneのDaglung Hospitalの技術者に対して短期間ではあるがG.Z.H.において技術指導等を行い、又現地において装置の修理暗室の調整と併せて指導を行うとともにフィルム等の必要資材を供信した。Lumbini Zoneに関してはZonal Hospital (Butwal) district hospital (Bhairawa), Naval parasi district Hospital (Parasi), Kapilvastu district Hospitals (Taulihawa, Shioavaj)を巡回しX線検査の実情を調査しTaulihawaのdistrict Hospitalの装置の修理調整を行って撮影可能の状態に改善した。又Lumbini Zonal Hospital (Betwal)に本年新しい装置が供与される予定であり、54年5月末までに収容するX線室の拡張工事が完了することになっているが現在まで行われておらず過日のJoint CommitteeでDr. M.L. Maskey (Bir Hospital Radiologist)が検討のため現地へおもむくことになっているが現地の実情によっては他のZone内の施設に供与することが効率的にみて適当と思われる。

ロ) 年間実績に対する自己評価及び相手国関係者の評価ぶり

本年の重点目標である消化器造影、泌尿器系造影、胆のう造影撮影等についてはほぼ所期の水準に到達したと思われる。特に腎盂撮影、胆のう造影については日本の水準と大差ないものと思われる。しかしながら胃腸造影撮影については本来透視診断と同時に行われるべきものであるので撮影についてはかなりの水準に達したので、ネパールでは医師も少く専門分化していないので透視に関しては医師の協力が得られず、又読影する専門医がないため、撮影に当るX線技術者のみでは限界がある。しかしながらG.Z.H.のX線技術者の造影検査に対する意欲は盛んであるので医師の十分な指導、協力が得られればかなりの進歩が期待される。

現在では放射線科の専門医が得られないので病院側には十分な認識もなく関心もとばしいと云わざるを得ない。

(2) 今後のプロジェクトの取り進め方について

イ 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って

G.Z.H.を中心として地域内施設における水準向上の必要がある。更に本年度供与されるL.Z.H.についても充分なる技術指導を行う必要がある。このためにはG.Z.H.において西部地区のX線技術者の現任研修が有意義である。しかしながらG.Z.H.が地域の中核病院であ

るが組織上は単なる Zonal Hospital であり放射線科の専門医もないので十分な理解がなく、放射線医学を推進する適当な人物がないため G.Z.H. における研修期間中の後任補充並びに参加経費負担の問題等が解決されなければ実施することは極めて困難であるので Joint Committee を通じて研修計画を確立することが先決である。X 線検査の精度向上のためには診断に当る医師の水準が決定的な要因であるので放射線医学を推進するためには放射線医の確保が重要であるのでネパール側医師の日本における放射線医学或は胃腸系透視の関連の深い早期胃癌発見コース等による研修が必要である。又技術者に関しては Labo. の機器の保守と同様に X 線装置の修理保守の技術が不可欠であるが現在では修理技術は皆無に等しく G.Z.H. においても装置故障に際して共に修理に当たっても電気、機械、機材に関する基礎知識がないので理解、習得が困難である。X 線技術の移転は可能であるが装置の保守、修理については製造工場等における研修が必要である。

(結核対策)

ネパールにおける結核対策は T.B Control Project (T.B.C.P. in Kathmandu) が技術系職員 130 名と臨時の Junior Auxiliary Health Worker (J A H W) 50 名その他職員 32 名で全国的に B C G 接種と患査発見を district 毎に door-to-door 方式により強力に実施しており、毎年全国で B C G 接種は 40 ~ 70 万人、患者発見は対象人口 50 万について行っており、方法論的には自主可能な状況にあるが急速に man power を強化したこともあって技術的精度向上には尚格段の努力が必要と考へられる。

(1) 年間プロジェクトの実施概況

イ) 年間実績概要

本年度は J M C T との協力のもとに Kapilvastu, Parbat, Gulmi district を対象地域として B C G 接種 14 万 6 千人、潜在患者発見は人口 64 万人を対象として direct smuer 方式により door-to-door に実施され Kapilvastu district においては人口 20 万人について 15 才以上 64,248 人の検診により 336 例の患者を発見し、約 40,000 人の B C G 接種が行われた。又年前半に行われた検診による発見患者の追跡調査が行われた。

3ヶ月後 49人 / 56人菌陰転

6ヶ月後 37人 / 48人 "

ロ) 年間実績に対する自己評価及び相手国関係者の評価ぶり

現行の door-to-door 方式による B C G 接種と患者発見は WHO により推奨された開発途上国での方式で方法論的には確立されている。しかし現実の問題として T B C P

(Kathmandu) から遠隔の地で行われるものであり、資材の輸送、並びに現地における保管については、かなり不利な条件がありこれを克服する手段が必要であるが極めて困難である。従って現地の実情に合った資材等の供給が必要となる。特に B C G 接種については一日当りの 1 チームあたりの接種数が過疎地域のため少いので少人数用の B C G の供給が必要であり、保管については特別な考慮特に溶解後の保存については生菌数の確保が困難であることを指摘し改善が認められた。又発見患者に対する抗結核剤の投与を確実にするため Health post に対して円滑な供給と地域担等者の理解とともに結核症を理解していない患者に対しても理解納得を得られるよう教育をするシステムを検討し関係者の理解を得た。

(2) 今後のプロジェクトの取進め方についての意見

イ) 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って

T B C P による全国的な計画と協調し、結核菌の検査センターの機能をもつ W.R.H.L. と協力して結核対策をより有効に進めるためには長期の結核対策を計画する時点から参画とし現行の door-to-door 方式の B C G 接種、患者発見を強化するとともに、地域住民の B C G に関する知識向上を先行させ、接種率の向上を計る衛生教育を実施する必要がある、このためには他の機関特に J O C V 隊員が活動している Central chest clinic との協同してフィールドワークを実施する予定である。

B C G 接種の効率を高めるために現地では (Potency) 力価を確保するために小人数用の B C G を供給し、長時間の使用を避けると同時に現地での力価を調査して耐用時間を明にすることとする。B C G の技術評価のためのツベルクリン反応検査や W.R.H.L. で行う結核菌検査に合せて塗抹検査並びに培養陰査の精度管理と耐性菌の出現頻度により化学療法剤の組み合わせを検討する。

長期的観点からの意見

今後ネパール王国においては全国に張り巡らしたヘルスポストにおいてすべての保健活動をする方針であり、このためにヘルスポスト網の拡充が図られている。一方では地域の水準を向上させるため四地域に分けたそれぞれの地域毎に地域中核施設を整備し、地域化 (Regionalization) を強化し、このためにはそれぞれの疾病等の対策の中心施設の整備 (Centralization) をも図って両者相まって保健対策の改善を目指している。従って臨床検査に関しては C.A.L. の強化と共に W.R.H.L. が西部地域の中核施設とし、合せて結核菌の中心施設として機能することになり、結核対策については T B C P と Central Chest Clinic を合せて National Centre として統一的な強力な対策を実施する予定であり integrated health

service の指導調整は regional office によって行おうとしているもので 1980 年に始まる第 6 次 5 ヶ年計画にも組入れられている。

一方 1979 年末増床工事に着工した G.Z.H. は従来の純国立施設から民間との協力施設へと変身し、その経営形態並びに性格に大きな変更が予定されているが詳細は未定である。本来 W.R.H.L. は G.Z.H. の附属の検査施設ではないが現実では検体の輸送の問題もあり、あたかも G.Z.H. の附属機関の視を呈しており、明後年の増床完了后については今後その性格等について慎重に見守る必要がある。従ってそれぞれの部門については

A) 臨床検査部門は新しい施設へ移転后ネパール側も職員を増員して強化する予定であり、血液学、細菌学、特に結核菌寄生虫病学及び病理組織学の地域中心施設としての機能を持ち、正常化の作成、風土病の研究等を行いつつ、地域内の検査機関の指導と職員研修並びにセントラルサプライドを計画しているので今後共強力で技術強力を推進することが望ましいが現況ではネパール側の予算措置も明確でなく、G.Z.H. の性格も変更とも関連してネパール側が自立するよう技術移転に重点を置き、今後ヘルスポスト、地方検査機関の実施する検査項目の選定等についても充分な助言を与へ必須不可欠の試薬機材の供与を行い診断能力の向上を図ることが望まれる。

B) X線部門について

ネパール国内では X 線検査に必要なフィルム現像処理液造影剤が生産されておらず現在 G.Z.H. においても検査が有料で行われているにも拘らず必要な資材をネパール政府の予算で独自に講入する余裕にとほしく、日本からの供与資材に全く頼っている有様である。本プロジェクトの本来の目的は技術移転、人材養成であるので技術協力の名のものと機材供与に重点を置くことは避ける必要がある。又西部地域の中心病院である G.Z.H. にはコンデンサータイプの一般撮影装置と透視装置のみであるが診断能力を向上させるために断層撮影装置を設置することが望ましい。又基本的には放射線医学の専門医の養成を行わねば診断能力の向上は困難であるので日本における研修と技術者の X 線装置の保守、修理、写真、化学に対する基礎的な知識の向上のため、実験用機材を供与して実習を通じて基本を広範に亘って研修出来るようにすることが緊要である。

C) 結核対策

第 6 次 5 ヶ年計画に於ても B.C.G 接種者発見が行われ発見患者の治療と追跡が関係するすべての保健施設の協力で行われる。特に全国において integrated community health service として health post のネットワークを通じて展開されることになる。従って従来とは異って多数の保健従事者が参画することになるのでこの職員の研修とその基礎となる疫学的分析、計画、評価を行う National Tuberculosis Centre と協力して高い水準の効率の良い結核対策を推進する技術の移転が必要と考えられる。

(3) 一般無償協力資金について

前述の如く basic health service を integrated health post を中心として全国的に広く展開する方針が確認されており、health post の中心業務についてはそれぞれ（例へば家族計画、強化総合免疫計画、レブロンイー対策 etc ）中核的施設があり、これによって計画、評価、研修等の高度な専門的知識の導入が計画されている。現在結核対策の大部分は T B C P が強力に実施しているが将来は integrated health post の業務に包括されることとなる。この場合の中核施設として疫学調査、計画、評価、研修のセンターとして National Tuberculosis Center（仮称）を設け現在の T B C P と chest clinic を統合してそれぞれ予防活動と治療活動を分担し統一的な指導が行われるよう第 6 次 5 ヶ年計画で承認されており、この施設を一般無償資金で援助することが適当と考えられる。

- | | |
|---------|--|
| 1. 建設時期 | 第 6 次 5 ヶ年計画中の出来るだけ早期（ 1 9 8 0 ～ 1 9 8 5 ） |
| 2. " 場所 | Kathmandu 市内 |
| 3. " 資金 | a) 建設等 7 0,000,000 円 |
| | b) 備品等 7 0,000,000 円 |
| | 計 1 4 0,000,000 円 |

(7) フィリピン

住血吸虫症研究対策

越後貫博

1. 年間プロジェクト実施概要

1-1 年間実施概要

今年度の日本からの長期専門家派遣は、川中正憲、石下光夫の2名、比側からの研修生は Dra. Tormis 1名、供与機材は未だ着いておらず、携行機材の搬入にとどまる。また11月20日～23日マニラにおいて住血吸虫症研究・対策会議を行ない、1972年以來の本プロジェクトの評価を行なった。

1-1-1 派遣専門家の活動

疫学部門：前任者に引き続き健康な実験用マウスの生産を行ない、これを用いて住血吸虫に感染したマウスを多数作成し、日本住血吸虫卵を集めて凍結乾燥抗原の大量のストックをした。この抗原は直接COP反応に利用されるだけでなく、他の免疫診断法の抗原として使われ、診断法の開発に役立っている。

免疫反応として蛍光抗体法、酵素抗体法が試みられ、各々診断の精度が高いことが認められた。

Dagami 地区モデル部落の学童の年罹患率を求めるための症例管理が引き続いて行なわれている。

貝学部門：住血吸虫を動物に感染させる幼虫期、セルカリアが常時室内で維持出来るように、感染貝の作製と室内保持の研究を行なった。

原地産の植物性の殺貝剤の研究が引き続いて行なわれ植物 Tuban-bakod の実に殺貝作用のあることが、室内、野外実験で認められた。

1-1-2 比側職員の研修

本年度はパロの住血吸虫症研究所、疫学部長代理 Dra. Tormis 1名が甲府市立病院で住血吸虫脳症に関する研修を受けた。優秀で熱心な職員で、脳波の解読、一般的な脳機能障害の基礎知識を修得して帰り、住血吸虫脳症の診断と治療、新治療剤の臨床評価に応用し、活潑に活動している。

1-1-3 供与機材

今年度の供与機材は到着していないが、携行機材として蛍光顕微鏡の部品と病理組織作製用部品が送られ、日本の専門家によって活用され、その技術は比側の技術者に受け継がれつつある。

1-1-4 住血吸虫症研究・対策 日比合同会議について

1979年11月20日～23日の4日にわたり、マニラのフィリピン・プラザ・ホテルのレイテ・サマルの間で行なわれた。本会議は住血吸虫症研究対策プロジェクトが1981年3月に終了が予定されているので、その前に1972年以來の業績をまとめ、評価し、その結果を住血吸虫症対策の指針とし、将来に役立ててもらおうとするものである。

日本から専門家9人、JICA職員2名、米国5名、タイ2名、スイス1名が出席し、比側を合わせると会期中100名を越す出席者があった。日本大使、比国保健大臣の祝辞で会議が始められ、初めの2日は学会方式により38題の演題が提出され、後の2日には全員を4部会に分けて、作業部会を開き、部会報告書を作成し、全体会議で討議採択した。全記録は編集が済み1980年2月には印刷出版される予定である。

1-0 年間実績に対する評価

1-0-1 派遣専門家の業績

熱帯地での実験動物の生産は困難が多いが、パロのマウスコロニーddyは病原体をなくし、再感染を防止しているのですこぶる健康で、これによって住血吸虫の動物実験が行なえるようになった。その評価は高く、生産過剰もあって、フィリピン大学からの希望によって、他に分与も行なえる状態になった。

これによってパロの研究所内で卵抗原の製作が順調に進められており、COPの虫卵の多数のストックが出来た。また日比共同研究の室内研究のために卵抗原は一部日本にも送られる状況である。

その他の疫学に関する協同研究の結果は合同会議でも高く評価され、今行っている蛍光抗体法もフィリピンでは最初の試みで、酵素抗体法も日本住血吸虫では初めての試みで、共に手技が単純で、精度の高いことが認められた。また罹患率(Incidence)測定の研究はフィリピンのどこにもなく、唯一の実測値となっている。

貝学の中、感染貝の室内製作はフィリピン系の住血吸虫の病原性が高いために困難があるが、マウス生産と同様研究の基礎となる大切な問題であるので努力を続けなければならない。植物性の殺貝剤開発は今回のTuban-bakodが3番目にあたり、野外実験成績もよく、魚毒性が低く、以前の2種よりさらに有望と思われる。

1-0-2 研修の効果

今年研修を受けたDra. Tormisは研修後、目ざましい技術の向上がみられ、治療の技術も高く、1人立ちが出来るようになり、治療剤評価をする能力も備わった。臨床疫学問題を論理的に解析して発表出来る能力も加わり、合同会議における発表や質問に対する回答も見事であり、かつて、Dr. Noseñasが飛躍的な進歩をとげた実績に並ぶものである。

研修の効果は合同会議ではっきり示され、日本での研修組は論理的に堂々と発表していた。

1-0-3 供与機材の活用

昨年300m²の研究室が供与されたが、これを機会に所内の室割りを変更され、こ

の新研究棟が立派に役割りを果たしている。供与された機材は全てよく整備され、機能を果たし、効果を上げている。

機材供与に関しては、現地の事情を考えて、現地で機能を保てる範囲のものでなければならず、(別の言葉で表現すれば、作動出来ないような高級品は効力を表さない)、また現地で保守、修理のきくモデルを選択すべきで、さらに一層の考慮を要する。

1-ロー4 合同会議の評価

本合同会議の基本には本プロジェクトの広報の意味があったが、単に宣伝の場にはせず、二国の当事者以外の人を招き、その討論を通じて本プロジェクトを評価してもらおうと企画した。そのために、企画した日本の教員以外の人にとっては、本会議がフィリピンの住血吸虫症対策のために、技術を結集して方針を建てる会議と受けとられていた。

米国はじめ外国人からは J I C A がこのような会議を企画したことを誉められ、また会議の大成功にお祝いを述べられた。

比側の受け方は第一日目から大成功であると先ず喜びの反応があり、J I C A の企画を誉めたたえ、会の終りころには次は何時やってもらえるだろうかという要望となって表われた。

また報告書を義務づけた作業部会は日比のほとんどの人に初体験で、外国人も含めて熱心に討論が続き、立派な報告書が提出された。作業部会の方式を知っていたのは日比共に3名ずつで、大部分の日比の方から、この機会を J I C A が与えてくれたことに感謝がよせられた。

この会議でライターとしての Dr. Nosenas, Mr. de los Reyes, Engr. de Veyra の活躍はすばらしく、その下で、タイピストに至るまで、実に良く働き、フィリピン人が働き、能力がある事を日本側が認識した。上記3名はいずれも日本研修組で、会議に引き続き彼らの大変な努力によって報告書の編集まで終えることが出来た。

この様な会議を開くのは J I C A の初めての試みであるが、成功に終わった事で安心した。しかし作業部会は両国に立派な企画者を必要とし、有能なライターを必要とするだけでなく、議長の役割の重要性も知った。十分な人材が得られない場合は作業部会は失敗する可能性もある事も忘れてはならない。

2. 今後のプロジェクトの進め方

2-イ 昭和55年度の実施計画案

目下の予定では本計画の最後の年度にあたる。日本からでは貝学と疫学の専門家を1名ずつ長期派遣し、充実した活動での最後の年を飾りたい。貝学の協同計画では Tuban-bakod の

殺菌効果、魚毒性を調べ、レイテにおける材料の収量調査を行ないこれに平行して日本の国内で有効成分の分析を行なう。疫学部門ではマウス、卵抗原の生産と製作技術指導を行なう。診断法の中、酵素抗体法を実用段階まで協同開発する。症例管理の疫学調査と解析を引き続いて行なう。比側からの研修員は3名(医師2名、貝学者1名)を予定している。

供与機材は上記目的に沿った必要品を第1に考慮したい。パロの研究機関内に病院が完成し、近く診療を開始する。この新病院は治療研究に使われるもので、これに対しても診断に必要な機材、場合によっては医療機材の供与も考慮したい。元来この診療施設はパロに於ける患者の取扱いが余りにもみじめな処から、比国側がマルコス大統領の意向を受けて建築に着手したのである。然しその後の比国の状況により、完成がおくれて今日は至ったのである。目下比国側は、日本の援助によって、何とか所期の目的を達したいと願って種々な品目を挙げて、供与を希望している。比側の説明を取りつけた上、充分検討し、日比協同計画の観点から適当な物は、本年度実現しないとしても、来年度に於いてでも、希望をかなえてやりたい。

2-0 長期的展望

本プロジェクトは日比双方の誠実な努力の積み重ねで成功した計画と思われる。パロに於ける日比共同の研究は世界の注目を集め、住血吸虫研究の世界的中心となっている。この日比協同プロジェクトの成果を受けて、World Bank はレイテ及びミンドロの住血吸虫浸淫地帯の農業開発のために比国に対し巨額の借款を与え、World Health Organization はパロを根拠地として、各国の研究者を糾合した、住血吸虫の総合研究を開始したのである。何れも本プロジェクトの産物という事が出来る。然し住血吸虫の問題はここで終るのではなく、農業土木工事が進めば、そこに新しい問題が生起して解決を迫るであろうし、WHOの研究計画も日本の協力を期待しているのであって、これがなければ、研究の進展は大いに阻害されるものと思われる。

フィリピンに於ける住血吸虫の問題は、これまでの成果の上に、これから佳境というか、本番になるのである。本プロジェクトが予定の如く1980年度を以って終了し、日本が完全に手を引くとなれば、日本のこれまでの努力は過去のものとなり、椽下の力持ちとなりおわるおそれがある。然し一方、すべてのプロジェクトを延々と続けるわけに行かない事情も解るので、この際のやり方としては、1980年度はやゝ長期的な観点から機材供与を行い、1981年以降は、従来のような供与を行うのではなく必要とされる若干名の専門家に機材を携行して貰って、指導協力を続け、近く建設される熱帯病研究所が完成した折は、寄生虫部門も用意されているので、パロをこの寄生虫部

の野外ステーションとして結合させておき、日本からの専門家も熱帯病研究所を通じて、パロでも活躍出来るようにし、必要とあらばパロに機材供与も可能な方式を考慮していきたい。

終　り

