

寄生虫予防指導者セミナー  
帰国研修員巡回指導班  
報告書

昭和61年3月

国際協力事業団  
研修事業部

研管

JR

86-16



寄生虫予防指導者セミナー  
帰国研修員巡回指導班  
報告書

JICA LIBRARY



1025849[9]

昭和61年3月

国際協力事業団  
研修事業部

国際協力事業団

受入. 61. 8. 05 月日	703
登録No. 15074	91.9 TAD

## は じ め に

この報告書は、我国が実施してきた寄生虫予防指導者セミナーに参加した帰国研修員に対するアフターケア業務の一環として、昭和60年7月30日から8月16日までの18日間、ブラジル、コロンビアの2ヶ国に派遣した寄生虫予防指導者セミナー帰国研修員巡回指導班の業務報告である。

本書が、帰国研修員の活動状況、彼らが抱えている諸問題、要望等について関係各位の一層深いご理解をいただくための一助となり、今後の研修コース、また研修員受入事業の改善に資することができれば幸いである。

なお、本件の実施のためにご協力を賜った外務省、厚生省、財団法人日本寄生虫予防会及び現地において教々のご指導とご協力を賜った在外公館並びに関係機関の指導に深甚の謝意を表したい。

昭和61年3月

研 修 事 業 部 長  
岡 部 和 夫



# 目 次

## は し が き

I 巡回指導班の概要	1
1. 派遣目的	1
2. 調査指導項目	1
3. 指導班の構成	1
4. 巡回指導期間	1
5. 巡回指導日程	2
II 寄生虫予防指導者セミナーの概要	3
1. コースの目的・背景	3
2. 受入実績	3
III 調査結果	5
1. 行動日程及び訪問機関住所	5
2. 帰国研修員の現状	8
3. セミナーに関する評価測定	8
(1) セミナーの全体評価	12
(2) 研修項目別評価	14
(3) 帰国後のセミナー参加を生かした業務・活動内容	15
(4) JICA 修了証書	16
(5) フォロー・アップ	17
(6) 提 言	17
(7) 寄生虫予防に関する各組織についての日本との相違点及び類似点	17
4. 調査結果	18
(1) ブラジル	18
(2) コロンビア	29
IV 総 括	36
別 添 資 料	
1. クエスチョネアー	38
2. 各国における英文所見	47





# I 巡回指導の概要

## 1. 派遣目的

当該セミナーは、昭和54年度開設以来研修員の要請に応じて、カリキュラムの改善を行って来たが、今年度で第7回目を迎え、帰国研修員の数も53名を数えており、その実効性を更に高揚する為新たな観点からセミナーの実施方法・研修内容等を検討する必要性が生じてきた。このため今回の巡回指導は、過去に参加者の多い、ブラジル及びコロンビアを訪問し、帰国研修員及びその所属機関・関係機関を訪ね、研修成果の測定及び当該セミナーへのニーズ・要望等の把握を行い、今後の寄生虫予防指導者セミナーの向上・改善に資することを目的としたものである。

## 2. 調査・指導項目

寄生虫予防指導者セミナーは、日本の過去から現在までの、官・学・民一体となつての活動経験を伝える事に焦点をあて、単に寄生虫予防活動のテクニックだけに止まらず、寄生虫予防を突破口として、将来各国住民の自主的参加を前提とした地域保健衛生活動展開の為に手がかりを与え、帰国後日本で習得した業務や技術・知識を職務に活用すると共に、これらの知識を広く普及せしめる事をねらいとしている。

従つて、調査事項は次の通り設定する。

- 1) 研修員が日本で習得した技術や知識を、自国でどの様に活用しているか。
- 2) 帰国後の職歴等動向を調査し、定着度もあわせて把握する。
- 3) 当該分野に関する当該国の一般的実情、技術水準及び問題点。
- 4) 当該国における研修員の選考方法や研修員に対する期待。
- 5) 当該国における当該分野及び我が国の研修に対するニーズ。

## 3. 指導班の構成

原 隆 昭	(財)日本寄生虫予防会調査研究部部長
矢野 博	厚生省保健医療局感染症対策課課長補佐
高濱 剛 洋	研修事業部研修第二課

## 4. 巡回指導期間

昭和60年7月30日より昭和60年8月16日までの18日間

5. 巡回指導日程

日順	月日	曜日	行程及び訪問先	宿泊地
1	7.30	火	移動(成田→ロスアンゼルス→	
2	31	水	→サンパウロ) JICAサンパウロ事務所	サンパウロ
3	8.1	木	JICAサンパウロ事務所及び総領事館 INSTITUTE ADOLFO LUIZ	サンパウロ
4	2	金	セミナー開催	サンパウロ
5	3	土	移動(サンパウロ→リオデジャネイロ), JICA リオデジャネイロ事務所	リオデジャネイロ
6	4	日	(資料整理)	リオデジャネイロ
7	5	月	OSWALDO CRUZ FOUNDATION 移動(リオデジャネイロ→ブラジリア)	ブラジリア
8	6	火	JICAブラジル事務所及び日本大使館, SUBIN	ブラジリア
9	7	水	保健省(SUCAM), 移動(ブラジリア→ボゴタ) JICAコロンビア事務所	ボゴタ
10	8	木	ICETEX, 保健省	ボゴタ
11	9	金	CENTRAL HOSPITAL OF THE ARMY- FORCES 及び SANTA FE' FOUNDATION	ボゴタ
12	10	土	移動(ボゴタ→カリ), PUERTO TEJADA, VILLA RICA	カリ
13	11	日	移動(カリ→ボゴタ)	ボゴタ
14	12	月	セミナー開催	ボゴタ
15	13	火	JICAコロンビア事務所	ボゴタ
16	14	水	移動(ボゴタ→ロスアンゼルス)	ロスアンゼルス
17	15	木	移動(ロスアンゼルス→	
18	16	金	移動 →東京)	

## Ⅱ 寄生虫予防指導者セミナーの概要

### 1 コースの背景・目的

わが国における寄生虫対策は、とくに第2次大戦後、行政、学者グループ、民間団体が国民の支持と協力を基盤に三位一体の運動を展開し、回虫等の感染率は、ほとんど0%を達成するなど、世界に類をみない成功の経験をもっている。

しかし現在、多くの開発途上国ではさまざまな種類の寄生虫による疾患が、国民の健康を阻害する原因となっており、なかでも回虫や鉤虫などのいわゆる土壌伝播寄生虫（以下寄生虫とはこれを言う）は、その感染の度合いが非常に高率であるにも拘らず、これまで政府による防治対策はなされていないのが現状である。

上記の寄生虫予防についての日本の諸経験を多くの開発途上国に伝え、その実践を促がす事が望まれている為、昭和54年度に本セミナーが設立され、本年度で7回目を数えるに至っている。

本セミナーは、開発途上国の上級行政官に対し、総合地域保健計画の達成にあたり、実際の戦略としての寄生虫予防（主として土壌伝播寄生虫の予防）をいかに効果的に推進させるかにつき、以下の討論を通じて知識と理解を深めさせることを目的としている。

- (1) 参加研修員の自国における寄生虫予防計画の現状と計画実施における問題点の紹介及び理解
- (2) プライマリーヘルスケアの達成という目的の中での寄生虫予防対策の意義と役割
- (3) 家族計画あるいは、家庭保健との統合における寄生虫予防の効果的な実施方法

### 2 受入実績

寄生虫予防指導者セミナーの過去の実績は表1に示す通りである。

表1 国別・年度別受入実績

区 分	54	55	56	57	58	59	合計
1 バングラデッシュ	1		1	1			3
2 大韓民国	1						1
3 インドネシア	1		1	1	1*	1	5
4 マレーシア	1		1	1	1		4
5 ネパール		1					1
6 フィリピン		2			1	1	4
7 タイ	1		1	1	1	1	5
8 中国				1	1		2
9 スリランカ	1		1				2
10 インド	1				1		2
11 イラク				1	1	1	3
12 サウジアラビア		1					1
13 エジプト					1	1	2
14 中央アフリカ						1	1
15 ブラジル		2	1	2		1	6
16 チリ		1					1
17 パラグアイ						1	1
18 コロンビア	1	1	1		1		4
19 グアテマラ	1	1	1				3
20 メキシコ				1	1		2
合 計	9	9	8	9	10	8	53

\* 中途帰国

Ⅲ 調 査 結 果

1 行動日程及び訪問機関住所

ブラジル

月日(曜)	場 所 (用務)	訪問機関所在地	面 談 者 (所属機関及び役職名)
7月31日(水)	JICAサンパウロ事務所(打合せ)		小池 芳一 (JICAサンパウロ事務所・職員)
8月1日(木)	総領事館・JICAサンパウロ事務所 (打合せ) Institute Adolfo Lutz ( 帰国研修員及び上司との面談 )	Av. Dr. Arnaldo, 355, Sao Paulo, Sao Paulo State, Brazil	色摩総領事 (在サンパウロ総領事館) 川口 領事 ( 同 上 ) 横田 和 ( JICAサンパウロ事務所・所長 ) 柿崎 良夫 ( 総務課長 ) 山下 敬 ( 業務一課長 ) Dr. Pedro Paulo Chieffi (Institute Adolfo Lutz, General Director) Dr. Eliseu Alves Waldman ( Director of Medical Biology ) Dr. Mirthes Ueda ( Head of Serology Department )
8月2日(金)	Institute Adolfo Lutz ( セミナー開催 ) ドン・クーロ / 巡回指導班主催夕食会	一 同 上	Dr. Pedro Paulo Chieffi } Dr. Eliseu Alves Waldman } ( 同 上 ) Dr. Mirthes Ueda
8月3日(土)	( サンパウロ→リオデジャネイロ )		
8月4日(日)	ホテル ( 資料整理 )		
8月5日(月)	Oswaldo Cruz Fundation ( 帰国研修員及び上司との面談 ) ( リオデジャネイロ→ブラジリア )	Av. Brasil, 4365 21046-Rio de Janeiro, Brazil	Dr. Antonio Paulo de Menezes Filho ( Coordinator of Special Programme, INAMPS及びProfessor, Medical School, Federal University of Rio de Janeiro ) Dr. Carlos Medico Morel (Fundation Oswaldo Cruz, Vice-President of Research) Dr. Ary Carvalho de Miranda ( " , Chief of Cabinet )
8月6日(火)	日本大使館, JICAブラジル事務所 所 ( 打合せ ) SUVIN ( 表敬, ニーズ調査 )	Esplanada dos Ministerios	賀来 弓月 ( 在ブラジル日本大使館, 公使 ) 勝田 穂積 ( " 一等書記官 ) 江藤 幸治 ( " 二等書記官 )

		Bloco K-5º Andar-Sala 542 70063-Brasilia, Brazil	寺内 光夫 (JICA ブラジル事務所 所長) Mr. Luiz Gonzaga Goares Dutra Neto (SUVIN, 技術協力担当)
8月7日(水)	SUCAM (表敬, = 一ズ調査) ホテル(資料整理・英文所見作成)	SQN106-B1K-Ap. 206, 70. 742-Brasilia, Brazil	Dr. Francisco Xavier Veduschi (SUCAM, Director General) Dr. Agostinho Cruz Margues (SUCAM, Director of Planification)
コロンビア			
月日(曜)	場 所 (用務)	訪問機関所在地	面 談 者 (所属機関及び役職名)
8月8日(木)	JICAコロンビア事務所(打合せ) ICETEX (表敬, = 一ズ調査) 保健省 (表敬, = 一ズ調査)	Carrera 3a No.18-24, Bogotá D.F., Colombia	Ms. Martha Consuelo Saboga S. (JICA コロンビア事務所) Dr. Jaim Barrera (ICETEX, Deputy Director of Division of Scholarship & Special Programme) Ms. Nubia Infante de Gallegos (ICETEX, Assistant Head of Division of Scholarship & Special Programme) Dr. Fulvio C. Gonzalez G. (Ministry of Health, Specialized Professional of Direction of Medical Attention) Dr. Fernando Reyes Romero (Ministry of Health, Director of Medical Attention)
8月9日(金)	Central Hospital of the Army Forces (病院施設見学, = 一ズ調査) 査)	Cra. 10. No. 91-60, Apto 101, Bogotá D.F., Colombia	Dr. Rafael Castro Martinez (Central Hospital of the Army Forces, Pediatrician) Dr. Anita Herrán ( " , Specialist of Pathology) Dr. José Antonio Rivas ( " , Dean of Medical Education) Dr. Germán Isaia ( " , Specialist of Pathology) Dr. Gabriel Pontón Laverde ( " , Brigadier General) Aricia Castro de Pontón Dr. Jesus Guillermo (Santa Fé Fundation, Doctor in Charge of Trujillo Parada Infectious Disease Director of Community Dr. Jorge E. Medina Murillo ( " , Health Division)
	Santa Fe Fundation (帰国研修員及び上司との面談)	Calle 119, No. 9-33, Bogotá - Colombia	

			Dr. Luiz Eduardo Rincón (Santa Fé Fundation, Associated Head of Community Health Division) Mr. Federico Rocuts ( " " , Head of Investigation Department) Miss. Paulina Quintero ( " " , Associated Head of Community Development Department)
8月10日(土)	(ボゴタ→カリ) Puerto Tejada及びVilla Rica (フィールド見学)	Cali, Bogota'	Dr. Armando Salazar Garcia (Colombian Institute of Social Security, Radiology and Oncology) Ms. Ligia de Salazar (Cimder University of Valle, Associate Investigator)
8月11日(日)	(カリ→ボゴタ) ホテル (資料整理)		
8月12 (月)	Santa Fé Fundation (セミナー開催) Braza-Brazil (巡回指導チーム 主催夕食会)	Calle 19, No. 9-33, Bogota'-Colombia	(8月9日のSante Fé Fundationでの面談者と同じ)
8月13日(火)	JICAコロンビア事務所 (調査結果報告, 英文所見作成)		斎藤 良夫 (JICAコロンビア事務所・所長)

## 2. 帰国研修員の現状

### ブラジル (表2)

本セミナーは、今年度で第7回を迎えるが過去6回の内、ブラジルからの参加研修員数は6名で、第1回と第5回を除いて毎年参加しており、参加数は、全参加国の中で最多である。

今回の調査では、全6名の内、3名に面接する事ができた。3名共所属先は変わっており、現在も各所属先の重要なポストを占めており、研修終了後、何らかの形で自国での寄生虫予防対策のアクションを起していることは(後述)、彼等がセミナーの意図するところを完全に理解し、地域活動としての日本の寄生虫予防に倣おうとしたものであり、この点からもセミナーの成果は十分にあげているものと考えてよいであろう。

今回の巡回指導班は、日程上、サンパウロ、リオデジャネイロ、ブラジリアの3ヶ所にしか立寄れなかったが、第6回参加のDr. Ogvalda Devay de Sausa Torresが、在住地サルバドール市より、“Venenous Animals”を研究する為、サンパウロに滞在中であり、わざわざ巡回指導班滞在中のホテルに駆け付けて、面接に応じてくれた。又、第2回参加のDr. Luiz Candido de Souza Diasは、サンパウロ在住であるが、ブラジル北部のフォルタレッサにて開催されるNational Congress on Parasitology(同国にて年に1回催される学会)に参加する為、面接することができなかった。

### コロンビア (表3)

コロンビアの帰国研修員数は4名であり、この内3名に面接することができた。

第1回参加のDr. Armando Salazarを除いて他の2名は所属先が変わっている。Dr. Armando Salazarも担当部門が変わってはいるが、直接あるいは間接的に寄生虫予防部門に関与している。第2回参加のDr. Jesus Guillermo Trujillo Paradaは、現在サンタフェ財団のCentro Medico de Los Andes (Medical Center of Los Andes)で感染症の専門家として勤務しているが、同時に同財団内の地域活動部門であるCommunity Health Divisionにも関与しており、日本での研修に非常な感銘を受け、帰国後直ちにコロンビアで家族計画に寄生虫予防を取り入れているPROFAMILIA(コロンビア家族計画協会)に連絡をとるなど積極的に行動している。

又、第5回参加のDr. Eduardo Girardotは、帰国より3ヶ月後にコロンビア政府が、所属部門への出資を止めた為、現在の所へ転職せざるを得なかった由で、現在は、General Medicine を担当していて寄生虫との直接のつながりはないとの事である。

## 3. セミナーに関する評価測定

今回の巡回指導班派遣目的の一つは、帰国研修員が当セミナーにて習得した技術・知識を



表2 ブラジルの帰国研修員の現状

No.	氏名	年齢	受入時職位	受入年度	現職	備考
1	Dr. Luiz Paulo Palm Santos	34	Chairman, Social Medicine, Catholic University of Rio Grande de Sul	55	(不明)	面会できず
2	Dr. Luiz Candido de Souza Dias	42	Assistant Professor and Researcher in Parasitology, State University of Campinas	55	Assistant Professor and Researcher in Parasitology, State University of Campinas	面会できず
3	Dr. Pedro Paulo Chieffi	41	Director, Research & Routine of Public Health Laboratory of Parasitology, Institute Adolfo Lutz	56	General Director, Institute Adolfo Lutz	
4	Dr. Antonio Paulo de Menezes Filho	40	Assistant Professor, Preventive Medicine Department, Medical School, Federal University of Rio de Janeiro	57	Professor, Preventive Medicine Department, Medical School, Federal University of Rio de Janeiro & Coordinator of Special Programme, INAMPS	
5	Dr. Jose Carlos Silva de Abreu	40	General Director, Biological Research Laboratory	57	(不明)	面会できず
6	Dr. Ogvalda Devay de Sausa Torres	47	Professor, Department of Parasitology, Institute of Health Science, Federal University of Bahia	59	Professor, Department of Parasitology, Institute of Health Science, Federal University of Bahia	

表3 コロンビアの帰国研修員の現状

No.	氏名	年齢	受入時職位	受入年度	現職	備考
1	Dr. Armando Salazar	39	Medical Doctor, Institute of Seguro Social (Social Security Institute, ISS)	54	Medical Doctor in Radiology-Oncology, National Institute of Social Security	
2	Dr. Jesus Guillermo Trujillo Parada	39	Internal Medicine, Central Hospital of the Army Forces	55	Medical Doctor in Infectious Diseases, Medical Center of Los Andes	
3	Dr. Luciano A. Velez Arroyave	47	Preventive Medicine Specialist, Sectional Service of Health	56	(不明)	面会できず
4	Dr. Eduardo Girardot	38	Chief, Medical Department, Sade-Condica Terkozipa	58	General Doctor, Medical Institute of Social Security	

実際に現地でどの様に活用しているかを調査測定するとともに、本セミナーの問題点を探ることである。そこで巡回指導班は出発にあたり事前に、帰国研修員全員にクエスチョネアー（別添資料1）を送付しておき現地でこれを回収し、帰国後まとめるという方法をとった。実際に回収することができたクエスチョネアーは、ブラジル2、コロンビア3の計5である。

これらのクエスチョネアーをまとめたものを以下に示す。（表4参照）

表4 帰国研修員へのクエスチョネアー回答結果（一部）

クエスチョネアーの質問項目	ブラジル		コロンビア		
	3	6	1	2	4
1. セミナーに関する事前情報 A：十分 B：不十分	A	B	B	A	A
2. 研修期間 A：適当である B：長すぎる C：短かすぎる	A	A	A	A	A
3. 研修時期 A：適当である B：不適當である	A	B	A	B	A
4. 参加者数 A：適当である B：多い C：少ない	A	A	A	A	A
5. 他の研修員のレベル及びバックグラウンド A：適当である B：不適當である	A	A	A	A	A
6. 講師 A：Excellent B：Good C：Poor	A	A	A	A	A
7. 関係諸機関（保健所、県衛生部等）訪問 A：Very Useful					

クエスチョネアーの質問項目	帰国研修員の番号 (表 2.3 の左端の添)				
	ブラジル		コロンビア		
	3	6	1	2	4
B : Useful C : Not Useful	B	A	B	A	B
8. 研修旅行 A : Very Useful B : Useful C : Not Useful	A	A	B	A	A
9. カントリー・レポート A : Very Useful B : Useful C : Not Useful	B	B	B	A	B
10. 討 論 A : Very Useful B : Useful C : Not Useful	B	A	B	A	A
11. テキスト及び他の教材 A : Very Useful B : Useful C : Not Useful	A	A	B	A	B
[ 研修項目別評価 ] A : Very Useful , B : Useful , C : Not Useful ( 東京セッション )					
a) 官・学・民による三位一体の活動	C	A	A	A	A
b) 寄生虫学講義及び実習	A	A	A	A	A
c) 家族計画及び寄生虫予防インテグレイテッド・プログラム実践に関する概念と経験	B	A	A	A	A
d) 日本における公衆衛生活動	B	A	A	A	A
e) 日本の技術協力, JICAの活動 (フィールド・オブザベーション)	B	A	A	A	A
f) 地方自治体の公衆衛生行政	B	A	B	A	A
g) 市役所と県立保健所間の協力	B	A	B	A	A
h) 県立保健所の役割	C	A	A	A	A
i) 自立概念に基づく地域社会組織活動	C	A	A	A	A

帰国研修員の番号 (表 2.3 の左端の №)	ブラジル		コロンビア		
	3	6	1	2	4
クエスチオナーの質問項目					
j) 農家訪問及び農村生活様式の見学	B	A	A	A	A
k) 小学校訪問及び児童への衛生教育見学	O	A	A	A	A
l) 民間機関の役割及び有料制度による活動	O	B	A	A	A
m) 大学あるいは研究所訪問及び寄生虫学に関する意見交換	A	A	A	A	A

(1) セミナーの全体評価

イ. セミナーに関する事前情報

A 十分 (3)

B 不十分 (2)

B を選んだ理由としてあげられているのは、

- ・ カントリー・レポートを作成する際、記載必要項目が不明確である。(ブラジル)
- ・ 全般にわたり、もう少し詳しい情報がほしい。(コロンビア)

以上の2つの回答は、相方とも、G.I. 記載事項をより充実させることで対応できるものと考えられ、昭和60年度よりのG.I. の改訂に際し、以上の点を含みより密度の濃いものを作成し、今後のセミナーの事前情報についての内容を拡充することとしたい。

ロ. 研修期間

A 適当である (5)

B 長すぎる (0)

C 短かすぎる (0)

当セミナーの研修期間は3週間であり、その内、東京における講義及び討論(カントリー・レポートを含む)が2週間、フィールド・オブザベーションが1週間で構成されているが、上記の回答より全員が3週間の研修期間を適当としていることがわかる。これは一つには、日本の過去から現在に至る寄生虫予防の活動経験を知らしめ、フィールド・オブザベーションによって、実際に寄生虫予防活動の現場を見て、その人々の意見を聞き、カントリー・レポート・プレゼンテーション等で意見交換を行うという本セミナーの主旨を消化するには、3週間という研修期間が適しており、又、当セミナーの参加対象者が、中央政府または地方レベルで寄生虫予防を担当する上級の行政官もしくは専門家であり、医療その他関連した業務に就いている者である為、1ヶ月以上の期間、自国の所属機関を離れる事が難しい由と思われる。

ハ. 研修時期

A 適当である (3)

B 不適當である (2)

5名中2名がBと答えた理由は、本セミナーの開催時期が1月下旬～2月中旬の3週間で、日本で最も寒い時期である事を挙げている。しかし、逆に、この時期が自国の業務量が最も少ないので、研修に参加し易いという意見も多く聞かれた事と、寒い時期という以外は、何等支障がないところから、現状を維持して差し支えないと思われる。

ニ. 参加者数

この点については、5名全員より適當であるとの回答があつたが、同時に本セミナーの趣旨の重要性と豊富な講師陣等に対して、参加者数をもっと増やしてみてもとの声が5名全員よりあがっており、今後この点を考慮して検討する必要があると思える。

ホ. 他の研修員のレベル及びバックグラウンド

この点についても、5名全員より適當であるとの回答を得た。尚、今後も現状のハイレベルかつアカデミックな状態を維持すべきとのコメントを得ている。

ヘ. 講師

A Excellent (5)

B Good (0)

C Poor (0)

当セミナーの講師は、世界的に著名な方々が多く、帰国研修員の講師に対する評価も高く、全員 Excellent という回答であつた。

ト. 関係諸機関訪問

A Very Useful (4)

B Useful (1)

C Not Useful (0)

チ. フィールド・トリップ

A Very Useful (5)

B Useful (0)

C Not Useful (0)

上記2点については、重複するところがある為併記するが、本セミナーの研修内容の内、最も評価の高かつたものの一つがこのフィールド・トリップと関係諸機関訪問である(もう一つは“講師”である)。と言うのも、このフィールド・トリップ及び関係諸機関訪問(関係諸機関訪問はフィールド・トリップに含まれる為、以下フィールド・トリップと略す)は、本セミナーの主項目の一つであり、日数も全体期間の1/3である7日間を費して行なわれ、その目的は、東京で受けた日本における寄生虫予防についての講義をより深く理解せしめる為に、地方に行き、地域組織衛生活動の現場を見て、現地

の人々と意見交換を行うというものである。今回の回答から、この点について高い評価を得ているが、毎年セミナー最終日に行なわれる総括統論においても、研修員のフィールド・トリップに対する評価は高く、今後もこの項目をより充実したものにすることが、セミナー全体の質の向上につながると思われる。フィールド・トリップ改善点としては、日程の関係上、地域住民との十分な交流の時間がとれなかった点があげられている為、この点を考慮の上、プログラム作成を行う必要がある。

リ. カントリーレポート

A Very Useful (4)

B Useful (1)

C Not Useful (0)

この点に関して5名中4名がVery Usefulと答えたのは、他の国々の国情と寄生虫予防対策を知るという事が、非常に役立ったという事を示しており、今後もセミナーの重要な項目の一つとして位置付けられる。

ヌ. 討 論

A Very Useful (4)

B Useful (1)

C Not Useful (0)

5名中4名がVery Usefulと回答しているが、これは、本セミナーのコースリーダー及び討論に参加する日本側のリソース・パーソンの方々知識・経験共に豊富であり、研修員の質疑に対して適格に回答し、又、議事進行の手腕を評価するものと考えられる。

ル. テキスト及び他の教材

A Very Useful (4)

B Useful (1)

C Not Useful (0)

この点でも“A”の回答が4名いるが、本セミナーの使用テキストと共に、寄生虫の生態を紹介した非常に貴重なものである「Ascaris(回虫)」、Hookworm(鉤虫)等の16mmフィルムを使用するなど、視聴覚教材も駆使しており、本項目の回答結果に結びついたものと考えられる。

(2) 研修項目別評価

本セミナーの目的とする点は、寄生虫予防における日本の過去から現在にいたる官・学・民一体となつての活動経験を伝え、その寄生虫予防を突破口として、将来各国住民の自主的参加を前提とした地域保健衛生活動展開のための手がかりを与える事にある。

多くの開発途上国では、さまざまな種類の寄生虫による疾患が、国民の健康を阻害する

原因となっているが、なかでも本セミナーの対象とする回虫・鉤虫等は直接死に到らない為、その感染率の高さにもかかわらず、政府による防治対策は、あまりなされていないのが現状である。従って研修員にとっても、その関心は、回虫・鉤虫よりもマラリアや住血吸虫、その他の原虫である為、何故本セミナーが、回虫・鉤虫を対象とするのか、来日当初は理解できず、多くの疑問を残している。この来日当初の研修員希望事項と本セミナーの趣旨とのギャップがコース運営上の問題点となっており、帰国後、研修員が本セミナーで得た知識・経験が、どの様に活用されているかという点が調査項目の一つであった。活用の内容については後述するが、各々の仕事への適応度を問う今回の研修項目別評価の結果が、表4に見られる様に高い評価となった事は、研修員が、来日当初は疑問を残しながらも、セミナー終了時には、本セミナーの趣旨をよく理解し、しかも、その知識・経験をもとに自国にて活躍している事を示すものであり、非常に好ましい結果を得たと思われる。

### (3) 帰国後のセミナー参加を生かした業務・活動内容

この点に関しては、5名中4名がセミナー参加を生かした業務あるいは活動をしたとの回答があり、以下その活動内容を示すが、ここに見られる帰国研修員の活動内容からしても、セミナーの趣旨を非常に良く理解していることがわかる。

尚、5番目に記したDr. Antonio Paulo de Menezes Filhoについては、クエスチョネアールの回収はできなかったものの、同人と直接面談することができ、その面談の際、同人のコメントにあった活動内容をここに紹介するものである。

#### a) Dr. Pedro Paulo Chieffi (アドルフォ・ルッツ研究所所長～ブラジル)

- ・サンパウロ周辺の学童を対象にした寄生虫の検査・駆虫プロジェクトを試み、約3000名の小学生に対し3年間にわたり同プロジェクトを実施している。しかし、再感染が激しく、投薬後1年過ぎるとほぼ最初の感染率にもどってしまう為、その防止策を現在検討中とのことである。

#### b) Dr. Ogvalda Devay de Sousa Torres (バイア連邦大学・寄生虫学教授～ブラジル)

- ・本セミナーで得た知識と他の研修員のカントリーレポートを活用して、バイア連邦大学にて講義・実習を行い、学生に多大な感銘を与え、特に日本の回虫を始めとする寄生虫の急激な減少は大きな驚きを呼んでいるとの事である。
- ・帰国後直ちに、日本に倣った寄生虫予防プロジェクトを立案し、大学を通じてブラジル政府に提出している。(結果は、他のプロジェクト案との優先順位の関係より不採用に終わっている)
- ・地域住民や企業体職員を対象とする寄生虫予防教育のキャンペーンをバイア連邦大学の学生を動員して行っている。

#### c) Dr. Armando Salazar (コロンビア社会保障協会X線学・腫瘍学担当～コロンビア)

- ・ 同人の在住地である Cali 市周辺の寄生虫の蔓延は激しく、Clinic of North, Service of Cauca, Community Health Worker Center 等医療施設はあるが、駆虫薬の不足、予算の不足等厳しい状況のもとで、同医療施設にて地域保健のための診療にあたり、その中で地域住民や同医療施設のスタッフにセミナーの知識・経験を広める努力をしている。

d) Dr. Jesus. Guillermo Trujillo Parada ( サンタフェ財団アンデス医療センター、感染症専門家～コロンビア )

- ・ 帰国後、直ちにコロンビアで家族計画に寄生虫予防をとり入れて家族計画活動を行っている PROFAMILIA ( コロンビア家族計画協会 ) に連絡をとると共に、本人の所属先であるサンタフェ財団内の地域活動部門である Community Health Division にも直接・間接的に関与している。同部門は、3年前より "Community Project" と呼ばれるプロジェクトを実施しており、これは、後述するが、ボゴタ周辺の10地区(貧民区)を対象に、保健省と既設の保健所等の医療施設を利用し、下痢症と家族計画を主に対象とした環境衛生教育を目指すものであり、本セミナーの趣旨に沿ったものと考えられる。

e) Dr. Antonio Paulo de Menezes Filho ( リオデジャネイロ連邦大学教授及び社会推進医療協会特別プログラム・コーディネーター～ブラジル )

- ・ 同人の兼務する社会推進医療協会 ( INAMPS ) の特別プログラムは、ブラジル全土を対象として公衆衛生活動を行うものであり、現在20名のスタッフを有し、主として母子保健・感染症・呼吸器疾患及び下痢症等の対策を実施しており、現在同人は、その調整官として、本セミナーで得た知識・経験を生かしている。
- ・ 帰国後、大学内に設けられた Basic Public Health Care Programme の責任者になり、リオデジャネイロ近郊農村 Vila do João で、約1000世帯(約7,000名)を対象とする腸管寄生虫対策を開始し、この活動は、現在も後任者に引継がれ継続されているが、外来診療方式での検便の結果、回虫、べん虫の感染率は共に高率で、特に回虫の感染率は90～95%に及んでいると言う。
- ・ 同人は、現在日伯医療協力が進行中のレンフェ・プログラムの中に寄生虫予防を組み込めないか考えており、彼の言によれば、ブラジル政府も腸管寄生虫に対する関心を強め、政策的にもプライオリティーが高まって来たと言うことである。

#### (4) JICA 修了証書

特にセミナーを修了したことにより、帰国研修員が直接に昇給・昇進などの実益を享受しているケースは見られない。むしろ、研修で得た無形の知識・経験を大切にしている様子である。



(5) フォロー・アップ

フォロー・アップとして帰国研修員が要望する事項については次の内容が挙げられた。

- ・今後もより多くの国々にフォロー・アップ・チームを派遣する事
- ・帰国研修員同志が何年か毎に、互いに会って意見交換できる様な場所を定期的に設けてもらいたい(セミナーの同窓会結成要望)
- ・寄生虫予防に関する文献・技術等情報誌及び視聴覚教材等の供与

(6) 提言

今後のコース改善の為に提出された提言のうち各国ともに複数あったものは次の通りである。

- ・フィールド・トリップではもっと多くの地域の人々と会い、生活の実態を知る事ができる様、プログラムを組んでほしい。
- ・カントリー・レポートは、研修員相互において非常に役立つが、さらに巾の広い内容、例えば Social Securityまでも含めた内容のものにすれば、相互理解がよりスムーズになると考える。

(7) 寄生虫予防に関する各組織についての日本との相違点及び類似点

この質問は、寄生虫予防に携さわる政府レベル及び民間レベルの諸機関と専門家について、本セミナーで学んだ日本のそれと、自国の政府機関・民間機関・専門家のそれぞれとの相違点と類似点についてのものである。回答者は全員、類似点は見あたらないとしている為ここには相違点のみ、政府機関・専門家・民間機関について、各帰国研修員の回答をまとめて記すものである。

1) 政府機関

(ブラジル)

- ・基本的な違いは、'64~'84まで、ブラジル政府が軍政である事により、民間人の政府事業参加数が非常に乏しいことである。現在、民政になった為、上述の状況が改善されることを望む。
- ・ブラジルには現在、政府による土壌伝播寄生虫予防計画は組まれていない。政府プロジェクトとして存在するのは、住血吸虫予防計画だけである。

(コロンビア)

- ・コロンビアでは、政府があらゆる面で統制管理を行っており、国が広大な為、政府の手が行き届かない地域が多く、経済的支援も充分ではない。故に、公共サービスは、レベルが低く、大部分の住民にとって質の良いものとは言えないのが実状であり、寄生虫予防についての特定プログラムはなく、公衆衛生状態改善及び治療法改善に対するものぐらしか政府プロジェクトは存在しない。

ロ) 専門家

(ブラジル)

- ・日本程、技術及び財政的支援がない。

(コロンビア)

- ・日本との決定的な違いは、仕事に対する熱意
- ・水準としては、日本と同程度のものを有していると思えるが、全体的に仕事量が少ない。

ハ) 民間機関

(ブラジル)

- ・日本の民間機関は、共同社会問題に大きく関与しているが、ブラジルでは、利益追求にしか関心もたれていない。

(コロンビア)

- ・コロンビアの民間機関は、日本の様に独自に収益をあげる事がなく、経済的に独立してはいず、第二次世界大戦直後の日本の状態に似た状況にある。
- ・カリ市に若干、寄生虫予防計画に関与する民間機関があり、又ボゴタ市にはサンタフェ財団が寄生虫予防に関連したプログラムを持っている他は、特に寄生虫予防計画を実行する民間機関はない。

#### 4. 調査結果

短期間の限られた日程の中で都市部を中心に訪れただけで両国の実情を把握することは正に至難の業である。コロンビアでは帰国研修員の好意によりボゴタ及びカリ市近郊の集落を短時間ではあるが訪問することが出来、実際に見聞する機会を得たことは思いがけぬ収穫であったが、しかし、これらの経験のみで実情を云々するのは、まさに“目を閉じて象を撫でる”に等しくその意味で本レポートはあくまでも実情の一部に関するものであることを先ずおことわりしておきたい。

以下は両国滞在中に帰国研修員6名(10名中)との面談、関係諸機関での会談、さらに巡回指導員自身の見聞による情報を総合してまとめたものであるが、現在ブラジル、コロンビア両国が当面する事柄の幾つかは垣間見ることが出来、併せて本セミナーの今後に関する示唆をも得られたものと考えている。

(1) ブラジル

・重要な疾病

当国の疾病に関する情報は主に保健省の担当部局であるSUCAMから得たが、技術協力担当のSUBINその他からも断片的ではあるが得ることが出来、それらを総合して結論を先に述べると、感染性疾病が広く蔓延していることは明白であるものの政策上の対処は十分ではなく、特に地方のそれに関しては一部を除き実情さえ把握されていないよ

うである。

腸管寄生虫（回虫，鉤虫，べん虫）についてのデータは入手出来ず実態は不明である。後述するSUCAMでの説明によれば，住血吸虫対策の実施時に行なう検便により他の腸管寄生虫卵が検出されることも多く，それらのデータは各々の州の行政当局に渡されて州の責任の下に投薬がなされていると言うが，SUCAMとして独自のプログラムはなく，今後も計画されていない。但し，最近西ドイツとの間に腸管寄生虫をも含むと思われる大規模なプロジェクトの協定が交されたと言う情報もあり今後が注目される。

政府ベースでの寄生虫予防活動のデータはほとんどないが，サンパウロ市においては民間の団体が一部の住民を対象としてすでに実施しており，相当の効果をあげている。表5及表6にその結果を示すがこのデータでみる限り，都市部をも含めかなりの高率でありかつての日本を彷彿とさせるものがある。

表5 Results of Stool Examination in School Children (Sao Paulo, 1970)  
(Maternal - Child Center)

Group	No. of exam.	A. I.	T. I.	Hookworm
A	965	11.9 %	20.1 %	2.3 %
B	2,205	24.8 %	35.8 %	4.6 %
C	3,232	48.3 %	46.3 %	7.3 %
D	433	69.0 %	71.3 %	52.4 %
Average	6,835	36.9 %	40.8 %	8.6 %

Group A : in downtown with basic sanitarysm conditions

" B : in the peripheric areas with bad sanitarism conditions

" C : " "

" D : in rural areas

表6 Infection rates of Soil-transmitted helminths in Slum areas

(Taboao da Serra, Itaquera II, Sao Paulo)

- 1983 to 1984 -

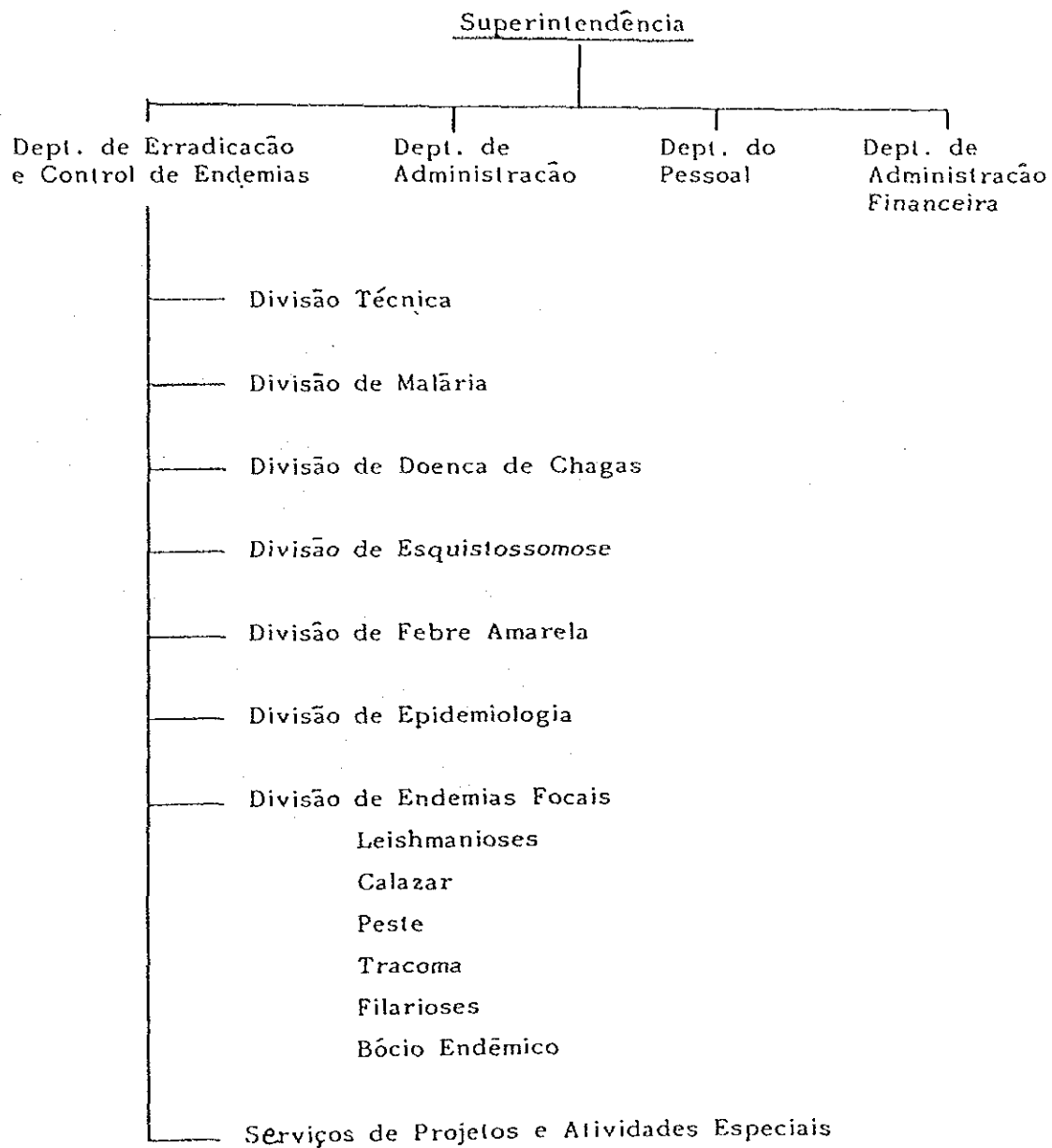
	Itaquera II		Taboao da Serra	
	No.	%	No.	%
<i>Ascaris lumbricoides</i>	234	43.82	339	38.92
<i>Trichuris trichiura</i>	114	21.35	85	9.76
<i>Enterobius vermicularis</i>	8	1.50	8	0.92
Hookworm	47	8.80	17	1.95
<i>Strongyloides stercoralis</i>	19	3.56	6	0.69
<i>Giardia lamblia</i>	167	31.27	297	34.10
<i>Schistosoma mansoni</i>	3	0.56	15	1.72
No. of examined	1,215		1,532	
No. of positives	534	43.95	871	56.85

• SUCAM (Superintendencia da Campanha da Saude Publica)

保健省の公衆衛生担当部局で4部からなる(図1参照)が、実践部門のErradicação e Control de Endemiasは8課に細分され、中でもマラリア、シャーガス、黄熱及び住血吸虫(*S. mansoni*)が独立した課を持ち、いかにこれらの疾病が重要視されているかをうかがわせる。またDivision de Endemias Focais(風土病対象課)ではレイシュマニア(*T. cruzi*)、カラアザール(*L. donovani*)及び糸状虫(*W. bancrofti*, *O. volvulus*)が寄生虫疾病としてとりあげられているが、腸管寄生虫に関してはこれらのどこにもとりあげられていない。

☒ 1

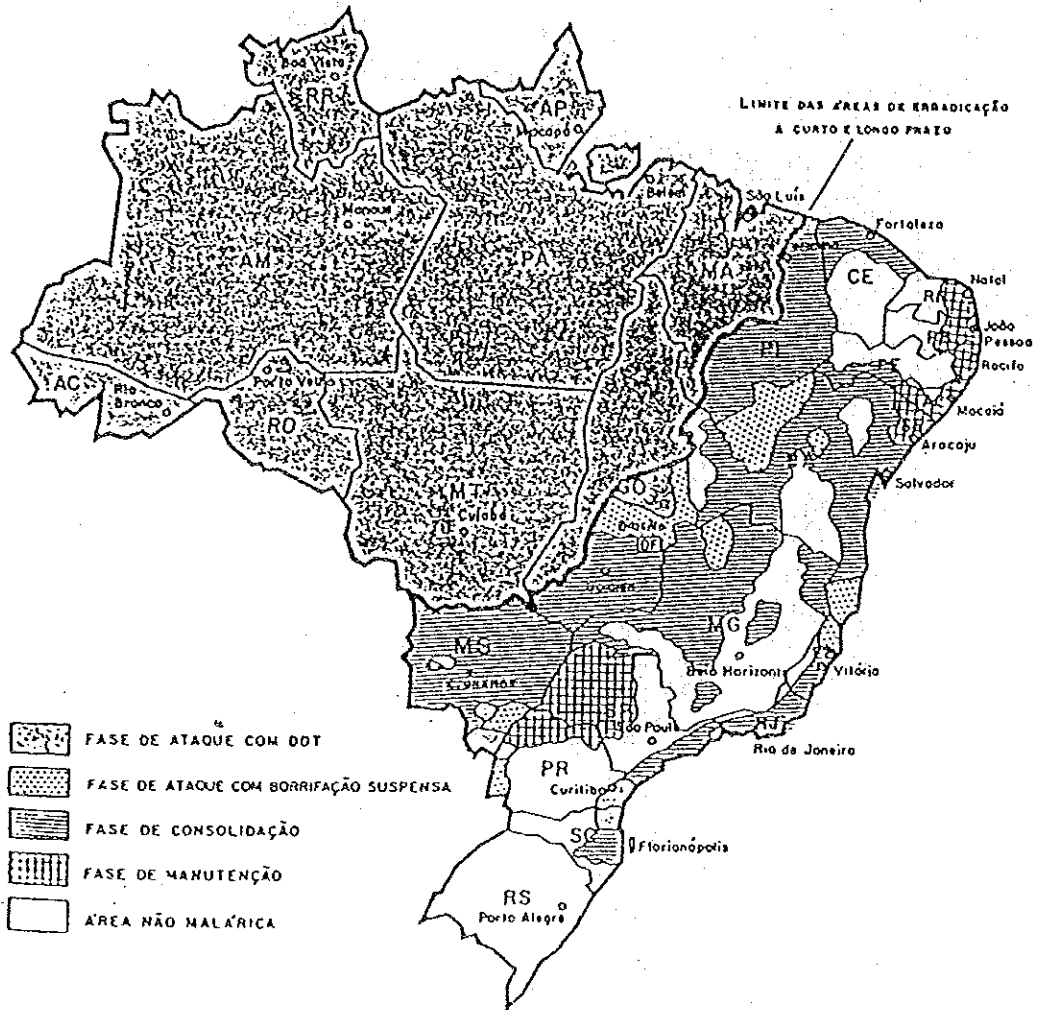
MINISTERIO DA SAUDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
 Superintendência de Campanhas de Saúde Pública - SUCAM  
 Divisão de Malária

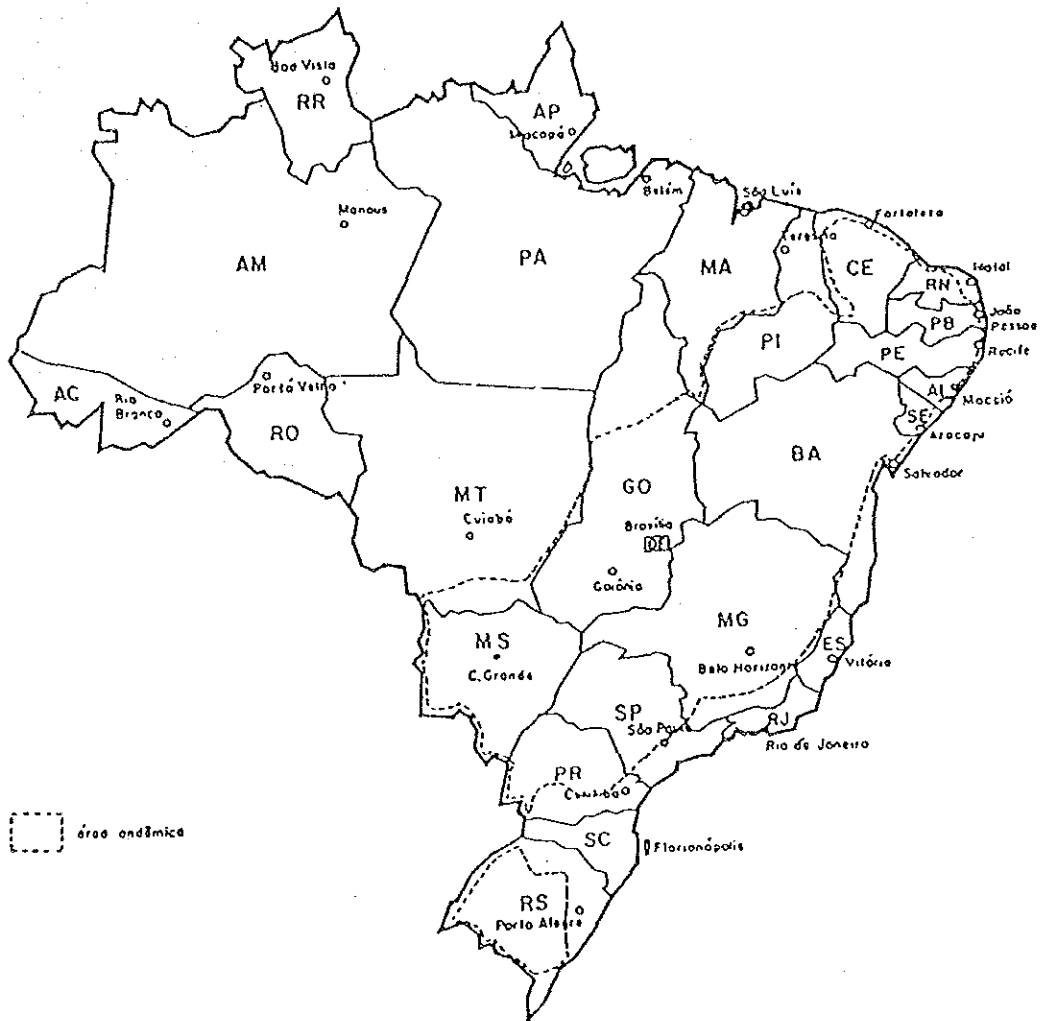
1984

ÁREAS E FASES DO PROGRAMA

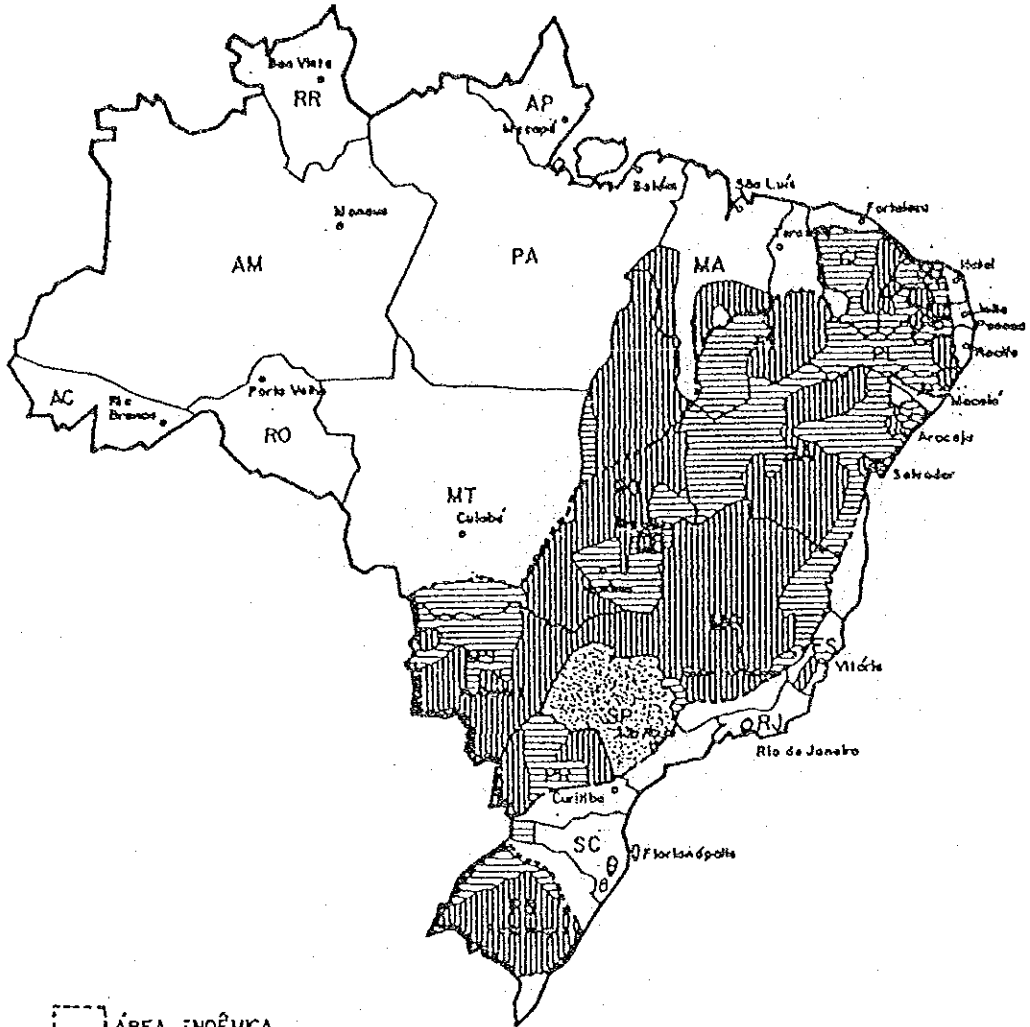


MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Superintendência de Campanhas de Saúde Pública - SUCAM  
Divisão da Doença de Chagas

PROGRAMA DE CONTROLE /1984



ÁREA ENDÊMICA E ÁREA TRABALHADA

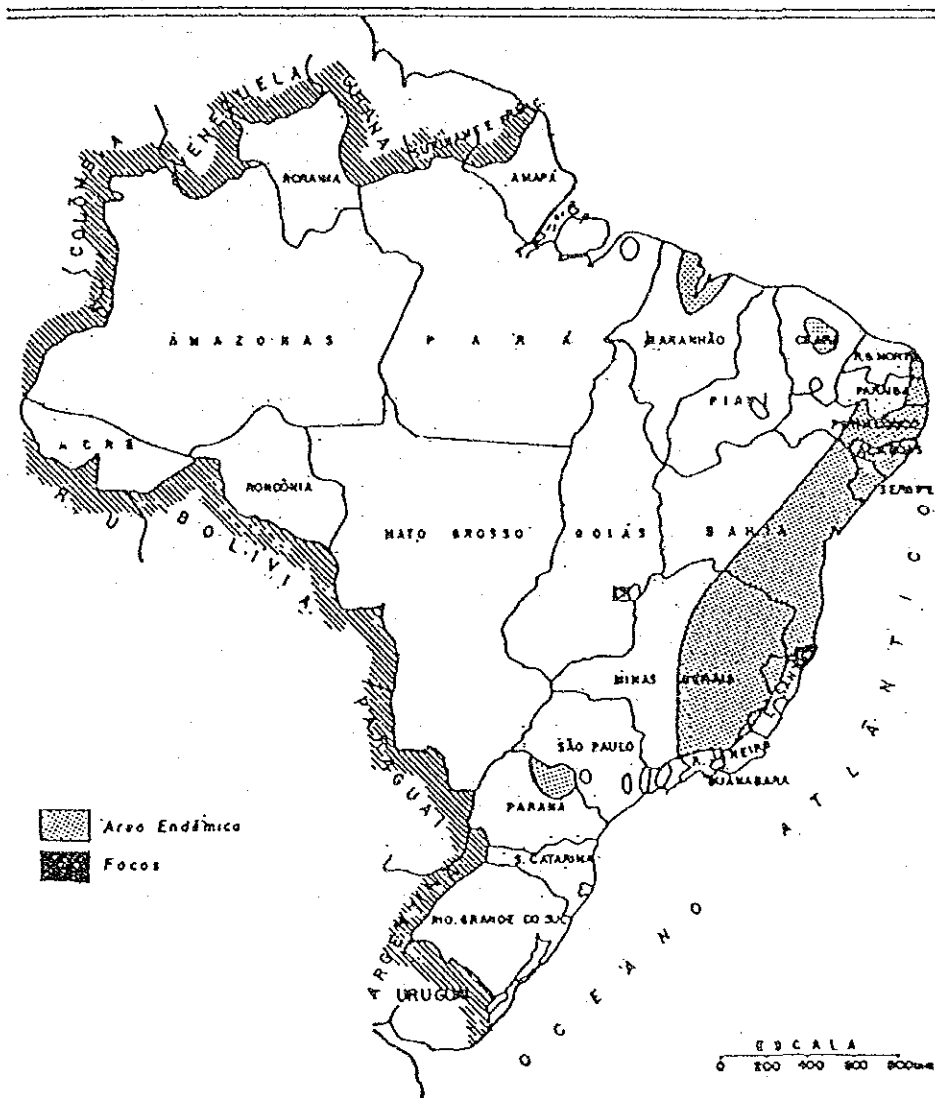


- ÁREA ENDÊMICA
- ÁREA EM TRABALHO A PARTIR DE 1975/76 (PLANO REGULAR)
- ÁREA EM TRABALHO A PARTIR DE 1983 (PLANO EXPANSÃO)
- ÁREA EM TRABALHO PELA SES/SP



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Superintendência de Campanhas de Saúde Pública - SUCAM  
Divisão de Esquistossomose

### ÁREA ENDÊMICA DA ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
 Superintendência de Campanhas de Saúde Pública - SUCAM  
 Divisão de Febre Amarela

ÁREAS ENDÊMICA E INDENE DE FEBRE AMARELA

OCORRÊNCIAS DE CASOS DE FEBRE AMARELA SILVESTRE  
 POR ESTADO NO PERÍODO DE 1979 A 1984

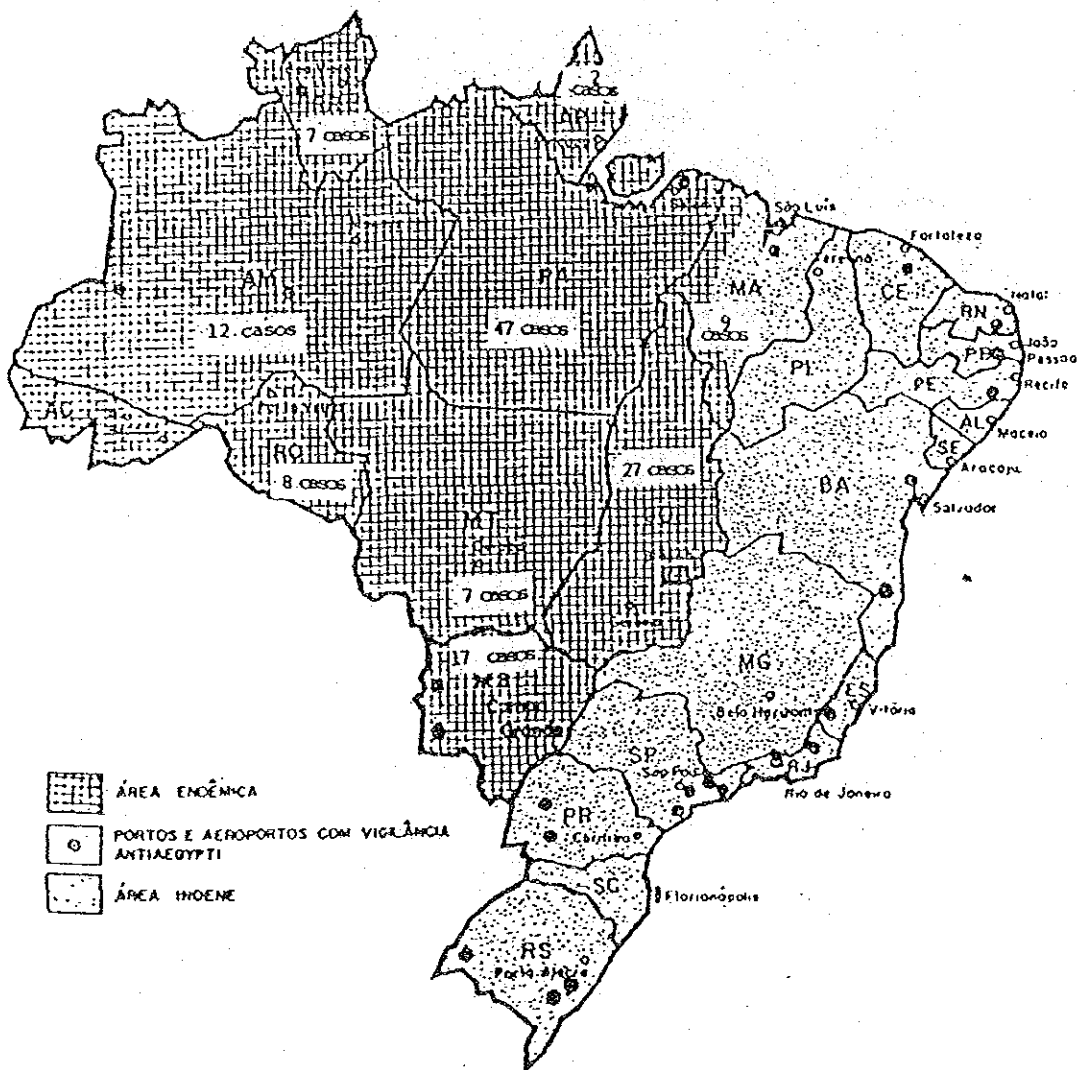


図2から図6までは、SUCAMで入手した資料に示されたこれら重要疾病の流行地域を示している。

SUCAMは約35,000人のスタッフをようし、その約60%が地方駐在員として直接地域の疾病対策に従事する実践主体の機関である。スタッフの活動の足となるのは主として自転車であるが、アマゾン地域では9トンクラスの船105隻を保有して一戸毎の訪問活動を行っており、その際に作成する家族構成の記録や地図は人口動態調査の貴重な



SUCAMがアマゾン地域で直接疾病対策に従事する為に使用している9トンクラスの船

データとされていると言うが、SUCAMではこのことをふまえて、国家規模プロジェクトに対する関係諸機関の相互協力を呼びかけており、計画の総合的な推進を提唱している。

この他外郭機関であるSESP (Secretaria da Saúde Pública, 公衆衛生サービス財団)を通じ地域保健教育に力を入れており、また、大学、銀行などの研究機関と協力して治療薬品の生産、研究、治療費及び疾病が生産性に与える影響の研究も手がけている。

・ SUBIN (Secretariat for Economic and Technical International Cooperation)

企画庁 (SEPLAN) に属する技術協力担当部局であるが、ここでは主としてブラジル政府の技術協力に対する基本的な説明の他、保健衛生問題に関する若干の説明を受けた。それによれば、新大統領は低所得者層に対する各種施策を重要な政策の柱としてあげ、その一つとして、約70%しかない識字率を改善することと共に、福利厚生の一環として保健衛生状態の向上を指示した。政府としてもこれに応え、地方農村部に多発し、年少者特に幼児死亡例の多い寄生虫疾病を重視し、これらのコントロールの為にLAB (保健省の外郭慈善団体) を始め多数の機関を動員して住民に対する保健衛生教育を実施中であり、その一例として栄養教育の為に保育園に於ける給食を通じ幼児の栄養改善と同時に母親に対しても食事の大切さを認識させるべく努めている。しかしながら、国土が広大な

為実情は困難を極め、特に東北部が問題となっている。その為、ブラジル政府は技術協力分野の中でも保健衛生、医療協力を特に重視しており、また、応募者もこれらの分野に集中する傾向にある。候補者の選考にはコンピューターを用いているがそれでも困難を極めているほどであると言う。

昨年度まで(1979-1984)に本セミナーにおいてブラジルが4回割当国となっているが、この間に合計21名に及ぶ大量の候補者(内、1984年度は9名)をノミネートした理由については、前述の説明の他、本セミナーがブラジル国内で非常に関心が高く、毎年多数の応募がある事実を日本側に承知してもらい意図もあり、あえて送付したもので、このような事情を理解の上、今後ブラジルに対する研修割当を増員することを要望された。

日本以外の諸国との技術協力は下記の通りであるが、担当官はほとんど日本に頼っているのが現状であると強調していた。

アメリカ：カーター政権以後中断，米州機構の援助によるもののみ，保健医療分野なし

イギリス：修士，博士号取得を目的した者のみ，40名のうち医療分野8名

イタリア：政府ベース留学生を送っているが人数は不明，医療分野少数

エジプト：農業関係のみ，人数不明

韓国：技術協力が開始されたばかりであり，保健医療関係なし

JICAの研修コースについては、集団、個別ともに非常に評価が高く、今後の拡大を当然のことながら希望しているが、さらにブラジル在住の日系人に関しては、素質的にも優秀な者が多く言葉の上からも問題がない上、将来ブラジル政府としても彼等に多大の期待を寄せているので格別の配慮をして欲しいと要請を受けた。

以上の如く政府機関から腸管寄生虫に関する具体的なデータは入手出来なかったが、我々が面談した帰国研修員が研修終了後日本にならぬ実施したプロジェクトから得た結果(リオデジャネイロ近郊農村)は1年間に約7,000名を対象とした検査で、回虫が90~95%の感染率を示すなど、サンパウロでの検査(表5.6参照)同様非常に高率を示し、腸管寄生虫が重要な問題であることを実証している。

・ Institute Adolfo Lutz (アドルフォ・ルツ研究所)

Adolfo Lutz研究所は、1982年に設立された医学研究所で、ローカル・オフィスも含めブラジル全土に47ヶ所のブランチを有している。同研究所は、帰国研修員Dr. Pedro Paulo Chieffiの所属先であり、現在同人は、同研究所の所長となっており、詳しい説明を聞くことができた。

同研究所の全体のスタッフは、約1,500~1,600名、その中でサンパウロの中央研究所

には約400～500名が勤務しているが、日系人がかなり多く見られた。今年(1985年)から来年にかけ、さらに20ヶ所のローカル・オフィスが増設される予定である。

業務は、各地の病院や診療施設からの検査依頼に応じて、日常的な医学的検査が中心のようであり、寄生虫関係では1日約500～600件、年間約10万件の検査を処理している由であるが、検査法は原虫症が多いためか、薄層塗抹法を用いている。

## (2) コロンビア

### ・寄生虫及びその他の疾病

腸管寄生虫を始めとする伝染性疾病については我々が面談した関係者の全てが問題意識を持ち、都市周辺や農村部に於ける対策の重要性を強調していたが、具体的な統計データは入手出来なかった。

保健省での説明は行政機構の説明に終始し、我々の行なった疾病蔓延及びその対応に関する質問に答えられる資料がなく、わずかに担当部局(INS: Instituto Nacional de Salud)の存在と、そこの発表によるものとして、国民の65%が何らかの寄生虫に感染していること、また低年齢層に限ると寄生虫は死亡原因の5位以内にあげられるほど問題となっていると言う程度の説明のみであった。

さらに、対応策に関しては予算が限られている上、政策上のプライオリティが低いためほとんど対応がなされていないと言う。

保健省の機構については図7に示すが、疾病対策担当部門はDirection of Medical Attentionに含まれ、同時に同部は母子保健、特別医療プログラム、精神衛生、職業病などの間口の広い業務を抱えているようである。

しかしながら、帰国研修員や訪問先の関係者から入手した情報を総合すると、コロンビアに於ける伝染性疾病の実情はおよそ以下の通りであると言える。

### マラリア (Malaria)

地方では蔓延があるが都市部には常在しない。但し、兵士などが地方で感染するため、時にボゴタ市内の病院で患者の入院例がみられる。

### チフス (Typhos)

非常に少なくほとんど問題とならない。

### 回虫 (Ascaris lumbricoides)

非常に多く最もポピュラーである。

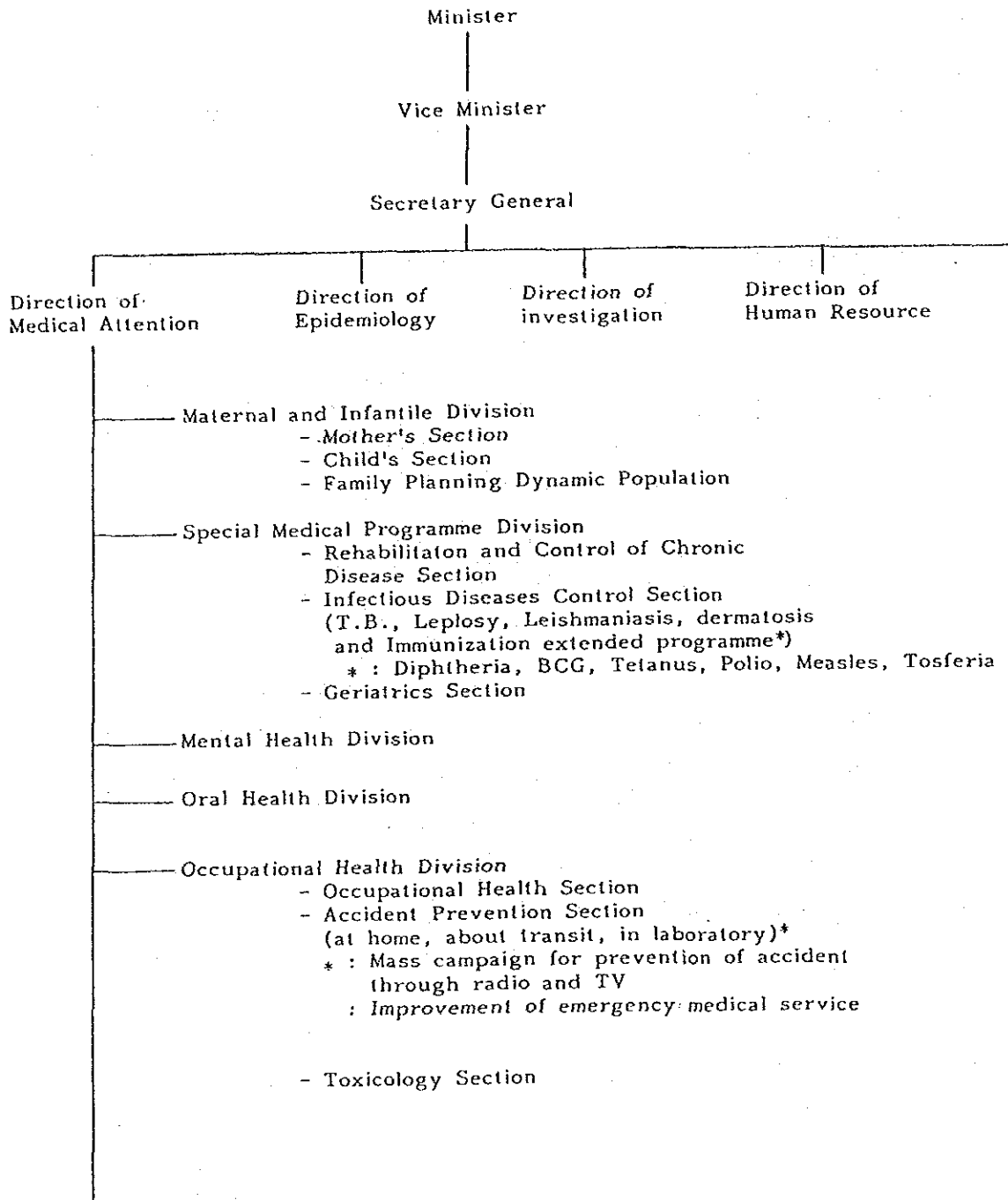
### ランブル鞭毛虫症 (Giardia lamblia)

かなり多く、その他の腸管原虫性疾病同様全国的にみられる。

### 鉤虫 (Hookworm)

回虫よりは少ないが全国的に蔓延している。しかし虫種別分布などは不明である。

MINISTRY OF HEALTH (COLOMBIA)



この他、コスタリカ住血線虫 (Angiostrongylus Costaricensis) の症例も報告されていると言うが、後にもふれる如くコロンビアの医療水準はかなり高度であるにもかかわらず今回のように体系的なデータが直ちに入手出来ないのは同国の医療が治療医学としての役割が主で予防医学あるいは公衆衛生学的な役割をほとんど果して来なかったためと言えよう。但し近年一部民間組織が保健衛生をも抱合する地域活動を始め政府もこれに関心を持つようになったと言う情報もあるので今後の進展が期待される。

• ICETEX ( Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior, ~Ministerio de Educación )

文部省 (Ministerio de Educación) に属する技術協力担当機関であり、ここでは主としてコロンビア政府の技術協力に対する基本説明及びそのシステムの他、日本の技術協力に対するコメントを得た。

それによると、まずコロンビアに対する研修員受入の状況は、ソビエトを1位として以下の通りである。

〔順位〕	〔国名〕	〔備考〕
1位	ソビエト	研修員受入人数は年間で145名で、医療を含めた技術関係の分野が主で約60%の者は、修士・博士号取得を目的としている。
2位	オランダ	} 人数不明
3位	フランス	
4位	イギリス	
5位	日本	1984年の研修員受入数は42名で、1985年は45名となっている。

又、JICAの研修に対しては個別・集団コース共に非常に高い評価を頂いた。これは、帰国研修員全てが提出するレポートに基づく分析の結果であると言う。

参考までに、JICAの集団コースについての応募者の選定方法を記す。

日本より各集団コースのG.I.が到着するとそれを基に、そのコースのガイドラインを示した書類を作成し、G.I.と共に各地域にあるBranch Officeに送付し、そこより末端の各関係機関に連絡される。

第1次選考としてNational Community of Scholarship (文部省、外務省、Civil Service等の関係諸機関より選定された7名のメンバーにより構成されている)において週に一度、選考会議がもたれ、その選考結果を基に最終選考会にて応募者の決定がなされる。

選考基準としては、G.I.記載の応募資格要件に加え、英語力、知識、経験、所属機関、

人間性等があげられ、特に英語力については慎重に検討しているとの事である。

帰国研修員の評価については、研修員が帰国後、報告書の提出を義務付けており、今後の選考、コース選定等の改善に役立っている。

尚、帰国研修員は、研修に行く前に所属していた機関にて、参加したコースの期間の2倍以上の期間、継続して働く義務を加せられている。

#### ・医療施設

ボゴタで3ヶ所 (Central Hospital of the Army Forces, Centro Medico de los Andes, Community Health Center) カリでも3ヶ所 (Clinic of North, Sectional Service of Cauca, Community Healthworker Center) の医療施設を訪れたが、施設間の格差が大きく特に都市と地方の間に顕著であった。

(ボゴタ市内)

#### Central Hospital of the Army Forces

800床のベットを有し、コロンビアで最も規模の大きい病院であり、200名の専門医によりほぼ全ての診療科目を網羅している。教育病院として医師の養成も行なっており、現在学士課程400名、修士課程200名、博士課程60名の学生が在籍中であるが、寄生虫学の講義は修士の学生に対してのみ実施していると言う。

1日の外来患者数は約1,000名、入院患者数は常時600~700名で、軍人及びその家族、政府公務員がその対象である。一般の民間人も受診可能との説明はあったが全患者に占める割合は不明であった。

医療費に関しては以下のようなカテゴリーに分けられており、貧民層に対する診療(カテゴリーG)が同院の特徴として強調された。

#### 医療費の分類

カテゴリーA	全額本人負担
" B	2/3 本人負担
" C	1/3~1/2 本人負担
" G	1~10% 本人負担

このような類別は患者の収入証明書 (income certification) により行なわれる。

地域医療対策に関しては、同国の保健機構の地方事務所から要請を受けると空軍を出動させて患者を移送し無料で診療を行なう他、伝染病発区への医師の派遣、また巡回医療班(医師35名、看護婦2名、心理学専門家1名、助手5名で講成されている)による疾病調査、治療などを行なっている。尚、同院の医療設備はアメリカ、ドイツ、フランス製が多い。近年日本製のものも増えているが、今後はそれらのメンテナンスが問題となりそうである。



## Centro Médico de los Andes

サンタ・フェ財団 (Fundación Santa Fé) に属する近代的な大病院でボゴタ市の医師会員のほぼ全員をメンバーとして3年前に設立され、一種のオープンシステムを採用している。メンバーの医師は各自の患者を送りこみ、高度な治療を施せるようになっているが、一部の富裕階層を対象としているため、医療費は極めて高い。帰国研修員の Dr. Jesus G.T. Parada は現在感染症専門医として同院で診療を行なっている。これとは別に同財団では、Community Health Division、と呼ぶ低所得者層のための部門を設け、ボゴタ郊外での地域活動を実施しているが、受益者である地域住民にも応分の負担をさせ、育児施設の経営を始め、衛生施設（下水、便所）の建設などに住民の自助努力を引き出すことを方針とするなど、ユニークな試みを行なっている。

対象地区での疾病及び死亡順位と全体に占める割合は次の通りである。（注；全体に占める割合の合計が100%を超えるのは、合併症をおこしている場合もカウントしている為と考えられる）

〔順位〕	〔病名〕	〔全体に占める割合〕
1位	呼吸器疾患	45%
2位	事故	20%
3位	下痢症	13%
	心臓疾患	13%
4位	皮膚疾患	11%
5位	インフルエンザ	5%

また、寄生虫疾病については表7の通りで原虫症が多い他は以外に少ないが、これは検便の方法（直接薄層塗抹法）にもその理由の一端があると思われる。



Fundation Santa Fé にてのセミナー（ボゴタ）

表7 Results of Stool Examination  
Squater's Area, Bogota, Colombia  
(1983)

Parasites	Positive rate (%)
Ascaris lumbricoides	7.0
Hookworm	9.4
Trichuris trichiura	2.1
Giardia lamblia	6.0
Entamoeba histolytica	43.5
Entamoeba coli	24.3
Taeni sp	9.7
Iodamoeba butschlii	2.6
Hymenolepis sp	4.2

Note : by direct smear method

: No of examined . . . . . 380

: age group . . . . . 10 - 20 years old

: similar results are obtained on 0 - 10 years  
old children group

#### Community Health Center

ボゴタ市管轄の診療施設で看護婦が常駐しているが設備などはみるべきものがなく、高度な治療は無理のようであった。関係者の説明によればここで手に負えない患者は前記のサンタ・フェ財団のCommunity Health Divisionへ送られることになっており、保健所の申し送りがないと治療が受けられない由で、一種のスクリーニング施設の役目を果している。

#### (カリ市周辺地区)

帰国研修員のDr. Armando Salazarの好意によりカリ市近郊の部落及び医療施設を訪れることが出来たがいずれも設備は不十分であり、予算不足のため十分な診療が出来ない悩みを抱えていた。

#### Clinic of North 及び Service of Cauca

診療活動と同時に保健衛生活動も行なっており、寄生虫、家族計画などに関しても住民の教育を実施していると言うが、衛生状態は劣悪であり、住民の約25%が結核に罹患し、外来患者の80%は結核関連の疾病である由、寄生虫に関しても78%が腸管寄生虫（回虫、鉤虫、べん虫）に感染しており、赤痢アメーバ、ランブル鞭毛虫などの原虫症を加えれば85%にも達すると言われる。

Clinic of Northのベット数は30床、Service of Caucaのベット数は50床あり、前者は月～金（土・日は急救のみ）、後者は24時間体制を取っているが全ての住民をカバーすることは出来ず、Clinic of Northを例にとるとカバーできている住民の数は全体の約25%程度である。治療費は無料とされているが、両施設とも共通する主な疾病は下記のものであると言う。

1. 結核
2. 寄生虫及びそれによる下痢症
3. 高血圧症（同地域には黒人系住民が多く、理由は不明であるが、血圧の高い者が多い）

#### Healthworker Center (Villa Rica)

地域内の日常的保健衛生活動を行なう目的で設立され6名のワーカーがいるが医師は毎週月曜日に来所するだけである。ワーカーの仕事は家族計画の普及、寄生虫の駆虫（3ヶ月毎）、妊娠診断、簡単な疾病治療などであるが、彼等は住民の互選により地域内から選ばれ3ヶ月の集中トレーニングを経たのち仕事につくがその後も定期的に再トレーニングを受けている。

ワーカーは住民1000名につき1名の割合でおかれ、地域内を巡回して個人カードにより、担当した住民の健康管理を行なっているが、この種の地域活動はフィリピンのダバオ地域でも行なわれ非常な成果をあげており、注目すべき活動と言ふべきである。尚、センターの運営は政府の援助を受けており、ワーカーには月額12,500ペソ（昭和60年8月現在で約20,000円）が支給されている。

## IV. 総 括

本セミナーは単に寄生虫学または寄生虫予防技術のみに止まらず、附随する諸々の事柄、例えば、官、学、民の協力を中心とし、地域住民をも巻きこむことの重要性、特に受益者である住民の意識を高め、彼等の自助努力を引き出すことにより運動を効果的に推進することの大切さを常に強調して来た。

また、寄生虫予防活動は地域における保健衛生の基礎を築くものとして最も適当な活動の一つであることを日本のみならずアジア諸国の実例をも引用して示して来たが、今回の巡回指導を通じてセミナーのこのような意図が研修員の間によく理解されていることが判った。帰国研修員のセミナーに対する評価をみても基本的な面では改善の必要がないとする意見がほとんどを占めており、中でも地域活動を中心としたフィールドトリップに対する評価は極めて高い。

しかしながら今後本セミナーを継続する場合に我々が考慮しなくてはならない点が幾つか認められることも判明した。それらの改善点は以下の如くである。

### 1. 寄生虫卵検査法

集団検査に適した検査法としてセミナーでは、“セロファン厚層塗抹法”を推奨しているが、これが必ずしも現場で採用されず、旧来の薄層塗抹法がいぜんとして用いられていることが多い。研修員に対する講義及び実習を強化してより良く理解を深めると同時に、研修終了時に検査資材一式を渡して帰国後各自の国内で普及させることが出来るようにする。

### 2. フィールド・トリップ

前述のようにフィールドトリップに対する評価は極めて高く、期待も大きい。但し、従来は日程の関係で各訪問先の時間が十分とれない場合も多かったが、研修員からの要望の最も多いのは、これら訪問先の中でも特に地域住民との交流であった。通訳要員の不足などの関係でこれらの要望に全てそうすることは困難ではあるが、地域住民との生の対話を増やすような配慮が必要である。

### 3. 保健衛生（健康）教育との関連

これに関しては従来も常に強調して来たことであるが、単なる検査、駆虫のくりかえしではなく、それに併行する教育が車の両輪の一つであることをより強調し、理解させる方向でカリキュラムの内容を考慮するようにする。そのためには日本の経験に止まらず、アジア諸国における家族計画、栄養とのインテグレーション・プロジェクトの実例をも含め、広い範囲からの実例をとりあげた講義及び討論が必要である。

### 4. 研修員数

現在の研修受入れ定員は8名にすぎない。寄生虫学を始め講師に国際的にも一流の陣容をそろえ、プログラムの内容も他に例をみないほど充実した、おそらく世界でも唯一とも言え

るユニークなテーマのセミナーであるにもかかわらず、このような少ない人数ではまことにもったいないと言う声は日本側関係者のみならず、過去の研修員の間からも何度かあがっている。

また、今回ブラジルではすでに述べた如く、希望者が多数であることから受入れ数の増加を強く要望された。この事実をふまえて今後の対策を立てるべきである。

#### 5. その他

開催時期の問題については日本の冬季の寒さに対して折々苦情は聞かれるものの、今回の帰国研修員との面談では話題にならず、期間や日程も含め現行で良しとする意見が多かった。

帰国研修員のほぼ全員から寄せられた要望の一つに研修終了後のフォローアップの問題があった。これらの要望の中には実現の困難なものもあろうが、日本におけるJICA研修をより意義深くするためにも、前向きに考慮する必要がある。

QUESTIONNAIRE

To ex-participants in the Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers.

Please reply the following questions for improving the future programme of the seminar. Your frank opinions and suggestions are appreciated. ( Please write in block letters or typewrite. )

General Questions

1. Kindly state your:

(1). name ( please underline your surname )

(2). date of birth

(3). seminar participation year

(4). name of the organization and position when you participated in the seminar.

2. Kindly state your

(1). present address ( Mailing Address )

(2). career after the seminar

Duration of service	Position	Organization

(3). address of your present organization

3. Kindly state the process of your application for the seminar.

(1). In what way did you come to know the seminar?

(2). Who had practically authorized your participation in the seminar?

(3). Did you find any difficulty in procedure of your application and emigration? If any, please comment on it.

Reviewing the seminar curriculum

1. Kindly evaluate the following items with a mark (x) in respective places from the viewpoint of its adaptability to your job.

A : Excellent      B : Fair      C : Poor

	Items	Adaptability to your job.		
		A	B	C
Tokyo Session	a. Tripartite activity by the Government, Experts and Private (Voluntary) Organization			
	b. Lecture and practice on parasitology			
	c. Concept and experiences of implementation on Family Planning (or Health) / Parasite Control Integrated Programme			
	d. Public health activities in Japan			
	e. Technical cooperation of Japan, activities of JICA			
Field Observation	a. Public health administration of local governments and their relationship / mutual cooperation (prefectural / municipal)			
	b. Cooperation between municipal office and prefectural health center			
	c. Role of prefectural health center			
	d. Activities of community organizations based on self-reliance concept			
	e. Visit a farmer's house and observe their life style			
	f. Visit a primary school and observe health education to schoolchildren			
	g. Role and fee charged self-reliance activity of private association			
	h. Visit a university / institute and exchange on parasitology			



2. Are there any items other than the above that you wish to recommend to include in the programme?

Are there any items in the table above you wish to recommend to exclude?

Which items of the seminar do you find the most useful?  
And please describe the reason why you find it useful.

3. Your achievement or experience of the seminar:

Has it ever proved to be useful in other way than to add to your own knowledge?

Kindly describe an instance, in any where your experience helped improve or establish any system in your country.

4. How is your seminar certificate appraised in your organization?  
Kindly state, if there's any privilege offered thereby?

5. Do you have any recommendation for the follow-up of the seminar?  
Kindly describe how you would recommend to conduct it.

6. To help improve the future programme, kindly mention your opinions or suggestions on the following

Pre-information on the course:

Duration and season:

Number of the participants:

Level and background of the other participants:

Lecturers:

Visits to facilities:

Field trip:

Country report:

Discussion:

Text book and other materials:

Others:

-----Others-----

Is there a grate difference between your country and Japan about the measure of parasite control by:

- 1). the Government
  - a). difference

b). similarity

2). the Experts

a). difference

b). similarity

3). the Private ( Voluntary ) organization

a). difference

b). similarity

If you have any requests or the other comments to JICA or the Japan Association of Parasite Control (JAPS), please describe it.

Thank you in advance.

Brasilia,  
August 6, 1985

Dear sir,

I would like to take this opportunity to express my sincere thanks to you for your warm hospitality and effective cooperation, without which the Team could not have achieved its objectives.

The Team, which was dispatched by the Japan International Cooperation Agency as part of its technical follow-up programme for the returned participants in the Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers and consists of three members as mentioned below, arrived in Federative Republic of Brasil on July 31, 1985 and then continued its follow-up activities for the period of seven days.

Prior to the departure from Brasil, the Team hereby intends to submit our summary report on the performance of its official duties for the purpose of the evaluation of this Seminar through the meeting with the officials and persons concerned of the authorities in the Government of the Federative Republic of Brasil.

Our visiting schedule to Brasil was very short and we could not meet some of the ex-participants, because the Congress of Brazilian Society of Parasitology was held in the same time in Fortaleza and some of them attended to the Congress.

However, through the meeting held on this occasion, we received good many suggestions from the authorities concerned and ex-participants for further improvement of the Seminar.

As described in our report, the Team would like to make efforts to have your suggestions reflected in the further training programme.

I sincerely thank you very much for your kind and helpful cooperation.

Yours faithfully,



Takaaki Hara  
Team Leader

Follow-Up Team for JICA Ex-participants  
of the Group Training Course of the  
Seminar on Parasite Control Administration  
for Senior Officers

SUMMARY REPORT

BY

THE TECHNICAL FOLLOW-UP TEAM FOR JICA EX-PARTICIPANTS  
WHO ATTENDED THE GROUP TRAINING COURSE IN THE SEMINAR  
ON PARASITE CONTROL ADMINISTRATION FOR SENIOR OFFICERS

## SUMMARY REPORT

BY THE TECHNICAL FOLLOW-UP TEAM FOR JICA EX-PARTICIPANTS WHO ATTENDED THE  
GROUP TRAINING COURSE OF THE SEMINAR ON PARASITE CONTROL ADMINISTRATION  
FOR SENIOR OFFICERS

### Objective

The main purposes for the dispatch of the Team are as follows;

- 1). to meet the ex-participants of the Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers and investigate the extent of the usefulness of the course collecting their opinions and suggestions, so as to improve the further programme of the course.
- 2). to understand the present situation and technical level of the parasite control activities in Brazil.
- 3). to find the present needs of the parasite control activities in Brazil.
- 4). to introduce to the ex-participants and persons concerned some informations on parasite control activities in Japan.

### Members

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| 1). Mr. Takaaki Hara  | Head,<br>Research and Study Department,<br>The Japan Association of Parasite Control                                      |
| 2). Hiroshi Yano      | Deputy Director,<br>Infectious Disease Surveillance Division,<br>Health Service Bureau,<br>Ministry of Health and Welfare |
| 3). Takehiro Takahama | Staff,<br>Second Training Division,<br>Training Affairs Department,<br>Japan International Cooperation Agency             |

### Summary of Daily Schedule

Please see Attached (1).



Brasilian Personnel whom the Team met

1. Ex-participants of the Seminar

- (1). Dr. Ogvalda Devay de Sousa Torres-Federal University of Bahia
- (2). Dr. Pedro Paulo Chieffi-Institute Adolfo Lutz
- (3). Dr. Antonio Paulo de Menezes Filho-Federal University of Rio de Janeiro

2. Institute Adolfo Lutz

- (1). Dr. Eliseu Alves Waldman-Director of Division of Medical Biology
- (2). Dr. Mirthes Ueda-Head of Serology Department

3. Oswaldo Cruz Foundation

- (1). Dr. Carlos Medico Morel-Vice-President of Research
- (2). Dr. Ary Carvalho de Miranda-Chief of Cabinet

4. National School of Public Health

Dr. Frederico Simões Barbosa-Dean

5. SUBIN ( Secretariat for Economic and Technical International Cooperation)

Mr. Luiz Gonzaca Goares Dutra Neto-Officer in charge of Technical Cooperation

6. Seminar

List of attendants omitted

7. Ministry of Health

(SUCAM)

Dr. Francisco Xavier Veduchi

Summarized Report

1. Present situation of the parasite control activities in Brasil;

We visited and observed two institutes, which are Institute Adolfo Lutz and Oswaldo Cruz Foundation. Through this observation, we came to understand that about the parasite control in Brasil, the priority of soil-transmitted helminths, which are Ascaris, Hook-worm and Pin-worm, is not so high as Shistosomiasis Mansoni, but nowadays some activities against those parasites are having been done. And also the priority of the soil-transmitted helminths is going up.

Hereby we would like to introduce the some of the activities which the ex-participants are doing.

- (1). In São Paulo, the examinations of parasitosis are being done by Dr. Pedro Paulo and his staff.
- (2). In Rio de Janeiro, the Pilot Study for parasite control which includes the examinations and the treatment has being done for 700-1000 people every year from 1982.

## 2. Meeting with the ex-participants

There are six ex-participants expected to meet in Brasil. The Team met three of them and all of them are working in each organization.

Each of them plays a very important role in the organization or the Institute and are trying the control project of soil-transmitted helminths after they returned from Japan.

The ex-participants that the Team could not meet are;

- (1). Dr. Luiz Paulo Paim Santos - his whereabouts unknown  
(1980-1981)
- (2). Dr. Luiz Candido de Souza Dias - because of the attendance of the  
(1980-1981) National Congress of Parasitology in Fortaleza
- (3). Dr. Jose Carlos Silva de Abreu - his whereabouts unknown  
(1982-1983)

Summarized opinions and suggestions of the ex-participants are as follows:

- (1). The Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers is very useful and it is recommendable to their colleagues.
- (2). It is very useful to observe the activities of community organizations and the health education of primary school as the Field Observation, but it is necessary to add the observation of the health education of the University and also to have much more contact with the people in the rural area.
- (3). They mentioned that it is difficult to carry out what they learned in the Seminar because of the difference of the social system, but they wanted to carry out their project and all of them are trying to do that.
- (4). As one of the follow-up activities, some of ex-participants wish to have the books on parasite control activities in Japan sent by JICA, to introduce their knowledge acquired in Japan to the many persons concerned.

### 3. Seminar;

The Team held the Seminar on "Community Health Activities and Parasite Control" at Institute Adolfo Lutz.

The seminar attended by 35 Brazilian (1 of them being ex-participant).

The seminar consisted of three parts as follows:

- 1). showing the movies were titled,
  - i). Health by the People '81 in Japan
  - ii). Mountain Folks in Nepal
  - iii). Ancylostoma
  - iv). Ascaris
- 2). lecture on
  - i). "Parasite control as the private activities from the view point of the epidemiology"
  - ii). "Parasite control as the administrative activities"
- 3). questions and answers

Through the movie, the ecology and the characteristic of Ascaris and Ancylostoma, the history of the parasite control in Japan and the recent experience of the parasite control in Nepal were introduced. Following the lecture, they introduced the characteristic of the parasite control in Japan which is the tripartite activities by the Government, Experts and Private organizations and its role and importance.

#### Team's Impression

- 1). Generally it is believed that the soil-transmitted helminths such as Ascaris, Trichuris and Hookworm are not serious problem but those parasites are widely spreaded among the community people, especially among the children. And they are very popular among the people because these parasites surround people's daily life, so that we would emphasize that it is very important to utilize the soil-transmitted helminths control as the entry points of primary health care for health administration in the central and local level.
- 2). We are pleased to know that all of the ex-participants still remember the purpose and the concept of the seminar and they are trying the control project of soil-transmitted helminths after returning from Japan.

3). The meeting with the ex-participants and the officials in Brasil are very useful and beneficial to the team. We shall transmit their opinions and the suggestions to the authorities concerned in Japan for the further improvement of the Group Training Course in the Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers.

---

Finally on behalf of the Follow-Up Team in the Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers, I would like to express my hearty gratitude to the General Director of Institute Adolfo Lutz, who was kind enough to extend us an opportunity to provide the seminar room, as well as to the ex-participants and Brazilian Government for their kind cooperation.

\* Schedule of the Follow-Up Team

July 31 ( Wed.)	Arrival at São Paulo
August 1 ( Thu.)	Visit to the Consulate General of Japan and JICA São Paulo branch office Visit to the Institute Adolfo Lutz Meeting with one ex-participant
August 2 ( Fri.)	Seminar on "the Community Health Activities and Parasite Control" at Institute Adolfo Lutz
August 3 ( Sat.)	Leave São Paulo Arrival at Rio de Janeiro
August 4 ( Sun.)	Collection of data and report making
August 5 ( Mon.)	Visit to the Oswaldo Cruz Foundation Meeting with one ex-participant Leave Rio de Janeiro Arrival at Brasilia
August 6 ( Tue.)	Visit to the Japanese Embassy and JICA Visit to SUBIN
August 7 ( Wed.)	Visit to Ministry of Health Report making Leave Brasilia

Bogota, August 13, 1985

Dear Sir,

I would like to take this opportunity to express my sincere thanks to you for warm hospitality and effective cooperation, without which the Team could not have achieved its objectives.

The Team, which was dispatched by the Japan International Cooperation Agency as part of its technical follow-up programme for the returned participants in the seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers and consists of three members as mentioned below, arrived in Republic of Colombia on August 7, 1985 and then continued its follow-up activities for the period of seven days.

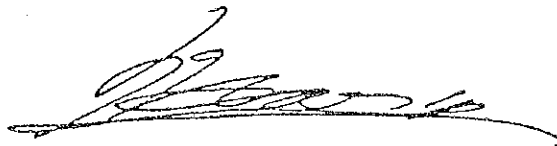
Prior to the departure from Colombia, the Team hereby intends to submit our Summary Report on the performance of its official duties for the purpose of the evaluation of this Seminar through the meeting with the officials and persons concerned of the authorities in the Government of the Republic of Colombia.

Through the meeting held on this occasion, we received good many kind suggestions from the authorities concerned and ex-participants for further improvement of the Seminar.

As described in our report, the Team would like to make efforts to have your suggestions reflected in the further training programme.

I sincerely thank you very much for your kind and helpful cooperation.

Yours faithfully,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Takaaki Hara', with a long horizontal flourish extending to the right.

Takaaki Hara  
Team Leader  
Follow-Up Team of JICA Ex-  
participants of the Group  
Training Course of the  
Seminar on Parasite Control  
Administration for Senior  
Officers





SUMMARY REPORT

BY

THE TECHNICAL FOLLOW-UP TEAM FOR JICA EX-PARTICIPANTS  
WHO ATTENDED THE GROUP TRAINING COURSE IN THE SEMINAR  
ON PARASITE CONTROL ADMINISTRATION FOR SENIOR OFFICERS

## SUMMARY REPORT

BY THE TECHNICAL FOLLOW-UP TEAM FOR JICA EX-PARTICIPANTS WHO ATTENDED THE GROUP TRAINING COURSE OF THE SEMINAR ON PARASITE CONTROL ADMINISTRATION FOR SENIOR OFFICERS

### 1. Objective

The main purposes for the dispatch of the Team are as follows;

- 1). to meet the ex-participants of the Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers and investigate to extent of the usefulness of the course collecting their opinions and suggestions, so as to improve the further programme of the course.
- 2). to understand the present situation and technical level of the parasite control activities in Colombia.
- 3). to find the present needs of the parasite control activities in Colombia.
- 4). to introduce to the ex-participants and persons concerned some informations on parasite control activities in Japan.

### 2. Members

- 1). Mr. Takaaki Hara                      Head,  
Research and Study Department, The Japan Association of Parasite Control

2). Hiroshi Yano

Deputy Director,  
Infectious Disease Surveil-  
lance Division,  
Health Service Bureau,  
Ministry of Health and  
Welfare

3). Takehiro Takahama

Staff,  
Second Training Division,  
Training Affairs Department,  
Japan International Coope-  
ration Agency

3. Summary of Daily Schedule

Please see Attached (1)

Colombian personnel whom the Team met

1. Ex-participants of the Seminar

- 1). Dr. Jesús Guillermo Prada Trujillo - Fundación Santa Fé
- 2). Dr. Eduardo Girardot - Medical Institute of Social Security
- 3). Dr. Armando Salazar - Colombian Institute of Social Security.

2. ICETEX

Ms. Nubia Infante de Gallegos - Assistant Head of Scholarship and Special Programme Division

3. Ministry of Health

- 1). Dr. Fernando Reyes Romero - Director of Medical Attention
- 2). Dr. Julio César González G. MD. - Specialized professional of Medical Attention Direction

4. Central Hospital of Army Forces

- 1). Brigadier General Gabriel Pontón Laverde - Director
- 2). Dr. José Antonio Rivas - Dean of Medical Education
- 3). Dr. Rafael Castro Martínez - Pediatrician
- 4). Dr. Germán Isaza Gaviria - Specialist of Pathology
- 5). Dra. Anita Herrán - Specialist of Pathology

5. Fundación Santa Fé

- 1). Dr. Jorge E. Medina Murillo - Director of Community Health Division

- 2). Dr. Luis Eduardo Rincón - Associated Head of Community Health Division
- 3). Mr. Federico Rocuts - Head of Investigation Department
- 4). Miss Paulina Quintero - Associated Head of Community Development Department

## Summarized Report

### 1. Present situation of the parasite control activities in Colombia

It seems that the parasite control activities in Colombia, especially on Ascaris, Hookworm and Pinworm do not have some priority such as cancer, malaria and entoamebiasis. But its importance is steadily going up.

In Colombia, ascariasis and entoamebiasis are serious problem among the people in the surrounding area of the big cities and the rural area.

In this time, we visited two community health centers which are situated in the surrounding area of Bogotá and Cali.

Hereby, we would like to introduce briefly the activities of these organizations; one is governmental and the other one is non-governmental

- 1). The community health center in Bogotá, which belongs to the Santa Fé Foundation, is one of the projects of which the community health division of this foundation is in charge.

At this center, a few doctors are working for counseling, examination and treatment. And through the family planning and the prevention of the infectious disease such as ascariasis and entoamebiasis, they are carrying out the health education cooperating with the people of that community.

- 2). The community clinic and hospital in Cali, which belong to the Ministry of Health, are some of the local units of S.N.S. (National Health System).

They not only examine and treat the tuberculosis, hypertension, malnutrition, diarrhea, cytology and parasitosis, but also through the prevention of these infectious diseases above mentioned, carry out the health education, the counseling and the research of the community.

2. Meeting with the ex-participants:

There are four ex-participants in Colombia.

The Team met three of them. Though all of them changed the organization, each of them plays a very important role in the organization and Institute, and also they all have a close relationship with the community health activities in Colombia.

The ex-participant that the Team could not meet is;  
Dr. Luciano A. Vélez Arroyave - his whereabouts unknown  
(1981-1982)

Summarized opinions and suggestions of the ex-participants are as follows:

- (1). The Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers is very useful and it is recommendable to their colleagues.
- (2). The most important point of this seminar is to be focused to the control of the soil-transmitted helminths as a tool of entry point of the primary health care in the community.
- (3). The present situation of the parasite control in Colombia is very similar to the one of the postguerra in Japan, so to study the Japanese experience on this field is very important and useful for them.
- (4). As the follow-up activities, some of the ex-participants wish to have the books and audio-visual materials such as the 16mm film, the video, etc. on parasite control activities in Japan sent by JICA, to introduce their knowledge acquired in Japan to the many persons concerned, and also to be provided the recent information on parasite control.

### 3. Seminar

The Team held a seminar on "Community Health Activities and Parasite Control" at Santa Fé Foundation.

The seminar was attended by 20 Colombian (2 of them being ex-participants).

The seminar consisted of three parts as follows:



- 1). showing the movies which were titled,
  - i). Ascaris
  - ii). Ancylostoma
  - iii). Health by the People '81 in Japan
  - iv). Mountain Folks in Nepal
  
- 2). lecture on
  - i). "Parasite control as the private activities from the view point of the epidemiology"
  - ii). "Parasite control as the administrative activities"
  
- 3). questions and answers

Through the movie, the ecology and the characteristics of Ascaris and Ancylostoma, the history of the parasite control in Japan and the recent experience of the parasite control in Nepal were introduced.

Following the lecture, they introduced the characteristic of the parasite control in Japan which is the tripartite activities by the Government, Experts and Private organizations and its role and importance.

#### Team's Impression

- 1). Each of three ex-participants who we could meet understands the concept of the seminar well and they all utilize effectively their experiences in Japan by playing the important role in the institute/organization and also having close relation to the community health activities.

- 2). In Colombia, the community health activities are already started and continued by the governmental and private organizations both in Bogotá and Cali where we visited. However, these activities are restricted to the surrounding area of the big cities such as Bogotá, Cali, Medellín and so on. So it is expected to extend those areas more and more and to bring up many persons who can carry out these activities.
  
- 3). The meeting with ex-participants and the officials in Colombia are very useful and beneficial to the Team. We shall transmit their opinions and suggestions to the authorities concerned in Japan for the further improvement of the Group Training Course in the Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers.

Finally on behalf of the Follow-Up Team in the Seminar on Parasite Control Administration for Senior Officers, I would like to express my hearty gratitude to the Director General of the Santa Fé Foundation, who was kind enough to extend us an opportunity to provide the seminar room, as well as to the ex-participants and Colombian Government for their kind cooperation.

## \* Schedule of the Follow-Up Team

August 7 (Wed.)	Arrival at Bogotá
August 8 (Thu.)	Visit to ICETEX Visit to Ministry of Health
August 9 (Fri.)	Visit to the Central Hospital of Army Forces Visit to the Santa Fé Foundation Meeting with one ex-partici- pant Visit to the Community (Project Site)
August 10 (Sat.)	Leave Bogotá Arrival at Cali  Visit to the Clinic Health and Sectional Service of Cauca in Puerto Tejada and Health Worker Center in Villa Rica
August 11 (Sun.)	Leave Cali Arrival at Bogotá Collection of data and report making
August 12 (Mon.)	Seminar on "Community Health Activities and Parasite Con- trol" at Santa Fé Foundation
August 13 (Tue.)	Visit to JICA Report Making
August 14 (Wed.)	Leave Bogotá





JICA

