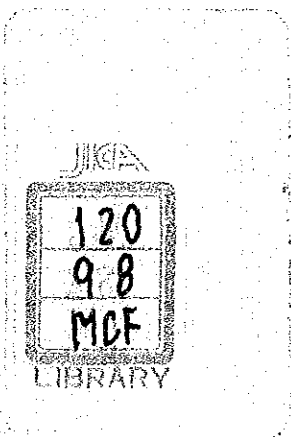


No.

スリランカ民主社会主義共和国
ペラデニア教育病院プロジェクト
計画打合せチーム報告書

昭和56年 5 月

国際協力事業団
医療協力部



医 協
J R
81-27

1000
1000

1000
1000

JICA LIBRARY



1026984[3]

1026984[3]

国際協力事業団	
受入 月日 84.5.16	120 598
登録No. 04962	MCF

は　じ　め　に

昭和55年2月本プロジェクト協力に係る討議々事録が署名された後に、スリランカ国はペラデニア病院の名称及び機能の一部を変更したため、事業団は本年4月新たな観点から先方政府の要請内容を確認し、あわせて同病院に対する技術協力の可能性を検討する目的で計画打合せチームを派遣した。

その結果、同病院の産婦人科及び小児科部門に対する技術協力の必要性を改めて確認した。本報告書は上記計画打合せチームの調査結果をとりまとめたものである。今後技術協力を円滑に且つ効果的に推進していくために、関係者各位、特に慶応大学医学部のご協力をお願いする次第である。

昭和56年5月

国際協力事業団

理事 長谷川 正 男

目 次

I. 計画打合せチーム派遣の経緯	1
II. 計画打合せチームの構成	1
III. 調査日程	1
IV. 調査内容	3
1. 総括（飯塚）	3
2. 産婦人科部門（名取）	4
3. 小児科部門（老川）	5
4. 結 論	8
5. Minutes	9
V. 資 料	
資料1. BOARD OF MANAGEMENT	10
資料2. 病院の施設概要	11
資料3. 診療科別の病床数	11
資料4. スタッフ数	12
資料5. 病院全体の患者数統計	13
資料6. 診療時間	16
資料7. 月間手術統計	17
資料8. 月間産婦人科統計	18

I. 計画打合せチーム派遣の経緯

昭和55年2月29日に、ペラデニヤ教育病院に関する技術協力のR/Dが締結されているが、それはペラデニヤ教育病院そのものが、Women and Children Hospitalとして運営される前提でのR/D締結であった。ところが、同年8月の開院式には、General Hospitalと名称変更がなされており、実質的には、内科、外科、精神科を加えた総合病院の形態になった。それでは、従来考えていたような技術協力はできない。

そこで、新しくGeneral Hospitalとして開院した現在の病院が教育病院としての機能を果たしているかどうか、又、特に産科、小児科だけの技術協力の必要があるかどうかを視察し、その結果、新たな観点から技術協力を考えるというのが目的であった。その結論は、IV.の調査内容に報告する。

II. 調査チームの構成

団 長	飯 塚 理 八	慶応大学医学部 産婦人科教授
小 児 科	老 川 忠 雄	慶応大学医学部 小児科教室講師
産 婦 人 科	名 取 道 也	日本鋼管病院 産婦人科科長
調 整 員	平 良 専 純	国際協力事業団 医療協力課長

III. 調 査 日 程

4月28日	10:30	成田発(JL715)
	21:40	コロンボ着
4月29日	9:30	日本大使館表敬及び打合せ 千葉大使、浅見参事官
	14:30	保健省訪問 Mr. B.C. Perera (Secretary)

Mr. S.D.M. Fernando (Director)

	16:00	キャンデーに出発 滝沢書記官同行
4月30日	9:00	ペラデニヤ教育病院視察
	15:00	ペラデニヤ教育病院運営委員会(資料1)と協議
5月1日	9:00	キャンデー発
	14:00	コロombo着
	18:00	大使館へペラデニヤ教育病院視察結果についての報告
5月2日	10:00	保健省でDr. Fernando と今後の技術協力について討議, その結果調査内容5のMINUTESにサインした。
	12:00	コッテの病院建設敷地を見学。
5月3日	10:40	コロombo発
	16:25	シンガポール着
5月4日	10:00	シンガポール発
	17:40	成田着(SQ12)

Ⅳ 調 査 内 容

1. 総 括

1980年8月、ペラデニヤ teaching hospital は general hospital として発足した。これは当初以来飯塚がかかわってきた Women and Children Hospital 講想と全く異った形式と内容である。従って1980年3月結ばれた R / D は新病院にはあてはまらない。本調査団は、同病院の発足以来の運営と組織を調査し、もし新たな観点よりの技術協力が可能ならばそれをみなおすためのものである。

今回、1981年4月29日、保健省を訪れた際、保健省次官 Mr. B.C. Perera, Dep. Director of Medical Services, Dr. S.D.M. Fernando は、当方に連絡了解を得ることなく general hospital として発足した経緯につき縷々説明し遺憾の意を表した。4月30日ペラデニヤにおいて、superintendent (病院長) Dr. W.O. Wadugodapitiya, Prof. H.A. Aponso らは計画変更の件について言及し、teaching hospital としての機能性を高めるためのものであることを強調した。

この国における状況を考えるとき、彼等の説明は概ね納得できるものであるが、1980年3月の R / D 締結後、5月に Women and Children Hospital として運営することを約しておきながら、Opening Ceremony 時の突然の改変は私共の驚きとするところであった。これらの対応は当方として甚だ遺憾であることを指摘したい。

さて病院の実情をみるとき teaching hospital としての意欲は極めて高い。従来の general hospital のスタッフとは違い、すべてペラデニヤ大学のスタッフにより維持されることはこの国の最初の試みであろう。大学教育が一貫したスタッフにより統一されることは望ましいことである。これは当初以来この大学のスタッフが希望していたところであり、彼等はこの点は満足している。病院としての機能、能力、運行は別に述べられるが、器材、設備の跛行及び人員の不足が認められる。無償供与による器材、特に医療器具において、一貫したチェックがなかったため統一を欠き、不便の点が見受けられた。今後、資金協力と技術協力間の緊密な連携を是非共、保たれるよう希望する、特に R / D 時の neonatal care は最も推進すべきプロジェクトであったにもかかわらず、NICU が成人のための ICU に変更されたことは、当方として極めて遺憾である。しかも、未熟児のための保育器を備えた部屋は看護婦不足のため業務が開始されておらず、Dr. Fernando は5月中旬より開くというが、現場側は危惧していた。従って R / D 署名時の技術協力スケジュールは性質が変更られてしまったのである。

2. 産婦人科部門

(1) General Hospital Peradeniya 産婦人科部門の概況

今回4月30日にGeneral Hospital Peradeniyaの視察を行った。まず前回調査時とは異り、内科、小児科、産婦人科、外科、精神神経科の5科の総合病院として運営されている。これについては総括で述べられているので、ここでは、General Hospital Peradeniyaにおける産婦人科部門について報告する。

まず目についた点は病院全体に共通した問題であるが、医師数が充分であるのに対して看護婦、助産婦の極端な人員不足である。これは、これからこの病院が一定水準以上の医療を行っていくうえで早期に解決されなければならないと考える。分娩管理に関しては、まず分娩監視装置は実際に使用されており、当日使用状態を視察できたが、現在までのところ問題はないと感じられた。しかし、得られたデータの分析、そのfeed backのしかたについて詳細な点はわからなかった。超音波断層装置は、電子スキャン法の機械が供与、使用されており、使いやすい点が好評であった。しかし同様にsoftwareの点で、これから診断基準を確立し、データが臨床上にfeed backされるまでには更に適切な指導と時間を要すると考えられる。

妊娠管理の詳しい状況は不明であるが、high risk pregnancyの概念はもっているが、そのスクリーニング、更にはmanagementに関しては有効な手段をもっていないというのが実情のようである。このために胎盤機能検査としてのホルモン(尿中E₃等)やME機器の導入が行なわれるように協力を行う必要がある。

産科病棟で帝王切開手術後の患者をみたが、体格が小さく栄養状態不良と思えた。これはある程度一般的にいえることである。妊娠管理上母体の栄養問題も重要な課題と考えられ、これはまた胎児の発育診断上も考慮すべき問題である。

トップレベルにあると考えられるこの病院においても40以上という、高い周産期死亡率を低減させるためには、一貫した妊娠分娩管理、新生児管理のlevel upが必要でありそれらの成果が上って名実共にteaching hospitalとしての役割をはたすことが可能となり、本プロジェクトが当初の主旨に沿った実効あるものとなりうると考える。

婦人科部門に関しては、総合病院としてはベッド数、手術件数も非常に高く、充実していると感じられた。診断能力、精度を向上するうえで、予定されているmanual compound scanの導入は有意義である。

教育病院としての機能は老川先生の報告に述べられるので省略するが、bed sideの女子医学生との話からは、彼らがしっかりした知識をもっているとの印象をうけた。医師の半数が国外へ流出するという状態の改善のためにもレベルの高い病院の必要が感じられた。

(2) 今後の技術協力について

現在までに供与された器材を使用する能力は充分と思われるがこれから供与される器材を含め、その正確な使用法の指導、メンテナンスについてのルートの確立、更には臨床に直結した研究面での指導が重要なポイントと考える。供与する機器のメンテナンスが、電圧変動、停電などこの国の実状を考えるとよほど確立された方式がない限り、実際の指導面においても大きな支障をきたすことは明白である。一例としてペラデニア大学の工学関係の技術者の教育も一つの方式と考える。これから供与される器材については、総括でも述べられているように一貫した思想をもったセレクションが肝要である。

R/Dにもかかわらず、general hospital として発足したため危惧されていた教育病院としての機能はほぼ満足できるものであり、統計にもあらわれているように、総合病院としては、産婦人科、小児科の比重がかなり高い。周産期医学のレベルアップを重点的に考える立場からは、産科と小児科が相まってレベルアップする必要があり、40以上という高い周産期死亡率を下げるべく技術協力が行なわれなければならないと考える。その意味からもNICUがオープンされておらず保育器もあまり活用されていない様子であったのが残念である。上述したように最大の問題点は技術協力における一貫した方針とメンテナンスの確立である。長期的視野から、協力期間終了以降の問題、この病院の予算状態等をも考慮しての今後の検討が大切と考える。

3. 小児科部門

今回のGeneral Hospital Peradeniya (GHP) における小児科としての調査報告について述べる。

現時点でのGHPは前回の調査時と内容は全く異り、OBGY, Psychiatric, medicine, Surgery, Pediatrics の所謂総合病院として昨年8月にOpenしてから未だ一年にならず病院としても充分functionしていないこと、又、本projectの小児科部門の主目的であるneonatal careについての調査が看護婦数の不足の為にpremature nurseryがcloseされていた故に出来なかったため、小児科部門としては不十分な調査になってしまった。

(1) GHP小児科部門の概況

GHPのPediatric wardは96. Prof. Dr. Aponsu以下8人のdoctorがcareしている。疾患では消化器疾患(主として下痢症)、呼吸器感染症、栄養失調症が最多のものであるという。

GHPのPediatric wardは前回調査のKandy General Hospitalと全く雰囲気は異り広々として明るい感がある。これは病棟が新しいというだけでなく、この国の一般病院の如く一人の患者に一家全員が付添うとか、定員overするとベッドの下にマットを置いて患者を

収容するということをせず、定員ベット数内の入院患者数に制限していることにより室内が混雑せず、清潔、静粛が保たれているからであろう。Dr. Fernando & GHPの Superintendentの Dr. Wadugodaptiya の説明ではGHPは教育病院であり診療を目的とした病院ではないから、定員外の患者は他の病院に転送して、そこの指導も行っているとのことであった。GHPの Staffは SuperintendentのみMinistry of Healthに所属し、他のすべての Staffは Higher Educationからの出向であり教育病院としての意欲は充分のように思われた。入院患者の中に H. influ. meningitis 患児（乳児）が点滴を受けていたが点滴セットは成人用のものが使用されていた。Sri Lankaでは乳児用のセットは入手出来ないという。本院では非常に高度の医療器具が導入されたが、これはほんの一例で多くのアンバランスな点が山積しているようである。Dr. Prof. Aponsoの話しではBCG検査すら出来ない、又呼吸不全を治療しようとしてもRespiratorもないという、更にGHPで一番の問題点は看護婦数の絶対数が非常に少いことである。本院病床数520床に対して現在88人、小児科96床に対して看護婦数は11人で3交替するのである。私共はPremature nurseryのみでも少くとも15～16人の看護婦数が必要になるだろうと考えていたので、11人の看護婦数で3交替によりPremature nurseryも管理しようということは不可能であり、Premature nurseryをopen出来ない理由は充分理解し得る。superintendentの話しではGHPの現時点では必要看護婦数は250人と考えているとのことであった。調査後のDr. Fernandoとのmeetingでは現在新卒看護婦を優先的にGHPに入れることを考えておりOB sectionにneonatal nursery 20床、新しく5月11日にopenすることを約束すると話していた。

Dr. FernandoもGHPの教育病院としての使命を重要視しすべて最優先事項として処理しているようであった。perinatal problemに関しては名取先生の報告の通りであるが、OBGYとPediatricsとの関係は極めて良いように思われた。GHPにおいては分娩後母子共に24～48時間にて退院するがその後の異常については母親が異常を発見した時点でProf. Dr. Aponsoのwell baby clinicを受診するSystemになっていた。本院は現在一日10人前後の分娩があるという。所謂premature（この国では2000grm以下の出生児）の出産は約5%であるというがGHPがopenしてから現在まで集中看護を要した新生児は一人のみで成人用のICUに収容されて治療されたものであった。小児科関係に必要な検査についてLaboratoryの主任の話によると、所謂micro methodによる検査は出来ず、早急に導入したいので協力してほしいと話していた。検査部門で一番問題になっているのは電力事情が悪く恐らく電圧が一定しないことによると思われるが時間により機械の安定性は極めて悪化するらしい。

(2) 教育に関して

GHPには医学部最終学年の学生が10～11人のgroupでbed sideの教育を受けてい

た。本院に最終学年必須科目である内科，外科，精神科，産婦人科，小児科があるので学生の教育には都合がよいということ，又学生も本院での研修に満足しているとの話しである。本院には学生の教育用に使用するカンファレンスルームがありいつでも学生が使用出来ることで調査日には小児科のカリキュラムの中の field work の研究会が行われていた。これは学生がある村落を生活，衣，食，疾病等の調査を行い学生が座長になり研究会を行うもので病院の staff もオブザーバーとして出席するわけである。この日のテーマは Kwashiorkor であった。内容は可成りレベルの高いものようである。Prof. Dr. Aponso は今まで診療に大部分の時間を費していたが現在は教育に充分の時間をとれるので非常に幸せであると話していた。

(3) 今後の技協について

今回の調査は GHP が R / D の時点の病院形態と全く異ってしまったために，現在の段階での病院の機能において，産科，小児科の技協が必要であるかどうかを調査する目的であった。しかし，前述した如き理由で小児科としては誠に不十分な調査になってしまったことは否めない。しかし，当院は教育病院として staff，学生がこの病院の発展を心から望んでいることや彼らの意欲を考える時，新しい世代を担う新生児医療の改善のために技協を行うことは極めて有意義なことと思われる。新生児医療は最近急速に進歩した分野であり，この分野には小児科学的なすべての分野の知識，技術が含まれており，この点でも真の意味での neonatal care (NICU を含む) を導入することは小児科学のすべての分野の知識，技術の向上を意味するわけである。しかし我々が行っている NICU をそのまま持込むためには人員，病院の構造等多くの問題がある。又，国の実状も我国とは全く異なることもあり，ある期間滞在しても理解出来るものではない。私見として最も有効な技協は現場で働く若い医師が日本において長期の研修を行うことと思っている。新生児部門といっても多数の専門分野があり一人の expert を長期間日本から送ってもすべての専門分野を cover 出来るわけがない。

多数の専門家が共に働いている日本の施設で Sri Lanka の若い医師が研修を受けた場合，彼らが帰国して彼らの理解する国の実状に合った perinatal care を行い得るであろう。しかし，運営し，機能が充分発揮し得たとしても多くの問題は発生するわけで，それを解決するために日本からそれらの問題を解決するために最も適当な expert を短期間でも派遣すれば非常に有意義な技協になり得ることと思う。

今回の調査で，私共が一番心配しているのは日本製の高級医療機械が多数設置されているが，その maintenance の技術が Sri Lanka にはないことである。非常に単純な故障でも機械は放置され，すべての日本製の機械の信頼性を疑わしめる結果になる。医療機械の maintenance を完全に行うことも技協に極めて大切なことを強調したい。(以上)

4. 結 論

種々の変遷、推移にかかわらず、日本とこの国の友好関係を考慮するとき、また彼らな
らの懸命の意欲を思うとき、技術協力に関して可能な限りの努力をすべきであろう。この点
minutes をかわし相互のより良き理解を深め、その遂行を約したものである。

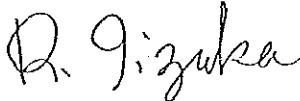
5. Minutes

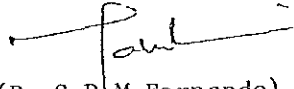
MINUTES

The Japanese Survey Team for the Peradeniya Teaching Hospital Project organized by the Japan International Co-operation Agency (JICA) and headed by DR RIHACHI IIZUKA, Professor of Keio University, School of Medicine, visited the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka from April 28 to May 3, 1981 for the purpose of confirming the functions of the confirming the functions of the General Hospital, Peradeniya, Kandy and exchanging views on a technical cooperation programme with the Sri Lanka authorities concerned.

1. The General Hospital Peradeniya has the function of teaching hospital in spite of the changing of naming and functions of the hospital that was initially planned on the understanding of both parties.
2. The technical cooperation by the JICA is defined to the department of Paediatrics, Obstetrics and Gynaecology in the General Hospital Peradeniya, Kandy.
3. For the successful implementation of the Project, the Coordinating Committee will be established with the members below and be placed under the control of AUTHORITY.
(Sri Lanka side) Board of Management with Chairman Dr. S.D.M. Fernando

(Japanese side) Prof. R. Iizuka
4. The General Hospital Peradeniya provides Japanese Experts with rooms.
5. A vehicle donated by the technical cooperation scheme of the Government of Japan will be exclusively utilized by the Japanese experts.


(Dr Rihachi Iizuka)
Head of the Japanese
Survey Team

Colombo, Sri Lanka,
02.05.81

(Dr S.D.M.Fernando)
Chairman, Board of Management

資料 1. ペラデニア総合病院運営委員会

BOARD OF MANAGEMENT

Chairman: Dr. S. D. M. Fernando

Deputy Director of Health, Ministry of Health

- Members:
1. Dean, Faculty of Medicine
Prof. R. G. Penabokke
 2. Prof. of Path. Dept.
Dr. Tenedoon
 3. Prof. of Obs-Gyn. Dept.
Dr. Kingsley de Silva
 4. Prof. of Paediatrics Dept.
Dr. H. A. Aponsu
 5. Prof. of Surgery Dept.
Prof. C. B. Kumarakulasinghe
 6. Prof. of Medicine Dept.
 7. Prof. of Psychiatry Dept.
Dr. M. A. A. Rodrigo
 8. Member of University Council

資料 2. 病院の施設概要

1.		O.P.D.
2.		Blood Bank
3.	3A	Male Surgical
	3B	Female Surgical
	3D	Ante-Natal
	3E	Post Natal
4.		Operating Theatre (1, 2, 3)
5.		Pathology
6.		I.C.U.
7.		Kitchen
8.	8A	Female Gynecology
	8B	Nerve
	9A	Paediatric Unit
	9B	Male Medical
	9C	Female Medical

OTHER UNITS

Emergency Station
P.B.U.
Observation
Milk Bank
C.S.S.D.
Laundry
Clinics 5
Learning Rooms 5.

資料 3. 診療科別の病床数

Pediatric	76
	20
	<hr/> 96
Surgery	44
	42
	12
	<hr/> 98
Gyn. & Obs.	44
	44
	32
	<hr/> 120
Medical	44
	44
	<hr/> 88
Psy.	36
	44
	<hr/> 80
I.C.U.	05
Observation	30.
One Night Stay	

合 計 517床

(解説)

総合病院としては産婦人科、小児科の病床数の比率の高いことがわかる。

資料 4. スタッフ数

現 有 人 員

必 要 人 員

Staff Available
From 19.8.80 to Date.

Unit	7/1	1/7	N.	Do Leave	Total Available	Unit	7/1	1/7	N.	Do L	Total Required	Add No. Need
OPD						OPD						
Emergency Station	3	2	1	2	8	Emergency Station	7	4	2	2	15	07
Observation	1	1	1	1	4	Observation	6	4	1	2	13	09
Blood Bank	1	1		1	3	Blood Bank	2	2	1	1	6	03
I.C.U.	2	1	1	1	5	I.C.U.	12	10	05	3	23	18
O.T. (1, 2, 3)	4	3	1	2	10	O.T. (1, 2, 3,)	12	8	3	2	25	15
Labour Unit	2	1	1	1	5	Labour Unit	6	6	2	2	16	11
AN PN Wd. & Clinics	3	2	1	2	8	AN/PN	6	6	3	2	17	9
Surgical M&F Clinics	4	2	2	1	9	Surgic l M/F Clinic	2	8	4	4	28	19
Medical M&F Clinics	4	2	2	3	11	Medical M/F Clinics	10	8	3	3	24	13
Gynaecological	2	1	1	1	5	Gynaeco logical	6	5	2	2	14	09
Nervour Disorder	1	1	1	1	4	Nervour Disorder						
						Female Male	10	6	3	3	22	18
Paediatric Ward Clinics	4	2	2	3	11	Paediatric Ward Clinic	18	8	3	4	33	22
S.B.R.	-	-	-	-	-	S.B.R.	3	2	1	1	07	09
P.B.R.	-	-	-	-	-	P.B.R.	4	2	1	2	09	09
Milk Bank	-	-	-	-	-	Milk Bank	2	1	2	1	4	04
C.S.S.D.	-	-	-	-	-	C.S.S.D.	2	11	2	1	4	04
Total					83						250	
Midwives appointed		20										
Reported so far		12										
Released for training to Kalutara		01										

(解説)

資料 4.には深こくな看護婦不足が示されている。保健省の Dr. Fernando によれば今年 20 人の増員が決定されている (内 5 名は既に配属済) との事であるが現場側要求とはほど遠い状況にある。しかし同園の他の病院と比較すればかなり優先的に配備されているとの事である。

資料5. 病院全体の患者数統計

MONTHLY HOSPITAL STATISTICAL BULLETIN GEKE AL HOSPITAL, PERADENIYA.

DECEMBER/JANUARY 1981

<u>Out Patients Service</u>	Dec.	Jan. 81
No. of first visits O.P.D.	14472	12023
No of subsequent visits	5881	3805
Total No. of out patients		15828
Total No. of all Clinics		3048
Grand Total of O.P.D. All Clinics		18876
Daily Average out patients inc. Clinics		629
Total No. of Dressings (Including Emergency)	4348	3312
Total of Injections (Including Emergency)	4366	3023
Total No. of Minor operations	83	81
Toxide injections		328
<u>Inpatients Service</u>	Dec. 80	Jan. 81
Bed Complement	436	436
Total No. of patients admitted	1214	1619
Total No. of patients Discharged (Inc. Deaths)		
No. of patients remaining at the end of month	241	285
Daily Average Admission	40	54
Average Daily Sick	358	
Total No. of deaths		
<u>Observation Service</u>	Dec. 80	Jan. 81
No. of patients admitted	423	597
No. of patients transferred to various Hospitals	01	08
No. of patients admitted to M. Ward from Unit	320	380
No. of Deaths on Admission	-	01
<u>Maternity Service</u>	Dec. 80	Jan 81
No. of patients admitted	236	226
No of Maternity patients delivered	84	146
No. of Maternal deaths	-	-
No. of deaths among infants born		02
No. of immature births		01
Twin deliveries	01	01
Forceps deliveries	04	04
B.C.G.		33
<u>Blood Bank Service</u>	Dec. 80	Jan. 81
No. of Donors	18	60
No. of free donors		03
No. of Transfusions given		41
No. of patients X'Rayed		
<u>Operation Statistics</u>	Dec. 80	Jan. 81
Gyn. & Obs.	60	94
Surgical	22	14
L.R.T.	18	33

<u>Medical Clinic</u>	Dec.	Jan.
Total No. of Visits	1524	1555
Average per clinic	219	111
<u>Surgical Clinic</u>		
Total No. of Visits	388	
Average per clinic	97	
<u>Nerve Disorder Clinic</u>		
Total No. of Visits	85	158
Average per clinic	22	39
<u>Ante Natal Clinic</u>		
Total No. of Visits	274	286
Average per clinic	55	57
<u>Gynaecology Clinic</u>		
Total No. of visits	242	261
Average per clinic	48	52
<u>Paediatric Clinic</u>		
Total No. of visits		281
Average per clinic		70
<u>Well Baby Clinic</u>		
Total No. of visits		123
Average per clinic		31
Polio Oral		47
Triple Injection		55
Throposha		48
<u>Laundry Service</u>		
No. of pieces turned out	3352	

WARD STATISTICS

Ward	<u>Admissions</u>	<u>Discharges</u>	<u>Deaths</u>
3 A Surgery	32	54	-
3 B	28	29	-
3 D. Obs. }			
3 E	226	171	-
8 A Gyn.	134	106	
8 B Nerve Disorder	25	17	
9 A Paediatric			
9 B Medical			
I, C. U.	25	04	04

Causes of Deaths.

1. Respiratory Failure following Myocardial Infraction
2. Myocardial Infraction.
3. Mitral Incompetance
4. Prematurity.

資料5.に1980年12月及び1981年1月の病院各セクションの患者数を示す。日本にはないOPD (Out Patient Department) のシステムがあり、ここで一次診療及び各セクションへの振りわけが行なわれているのでOPDの患者数が多く全体の80%以上を占める。OPDにおける初診患者の約1/4 ずつが感染及び外傷で占められている。入院患者統計では、ベッド数436、1ヶ月の入院患者数は1214から1619へと増加している。産科部門では12月236、1月226、分娩数は夫々、84、146でありこの後、2月147、3月218と増加してきている。新生児死亡は、12月0/84、1月2/146、2000g以下の未熟児は1/84、1/146である。外来患者数をみると産科286、小児科281、新生児外来123である。分娩数に比べて産科、小児科の外来患者数が少ないのが特徴的である。

資料 6. 診 療 時 間

CLINICS GENERAL HOSPITAL, PERADENIYA

1. MEDICAL UNIT

Rheumatic - Wednesdays - 8 a.m. to 12 noon
Diabetic - Friday - 2 p.m. to 5 p.m.
" - Saturday - 8 a.m. to 12 noon
Hypertension - Friday - 8 a.m. to 12 noon
Nerve - Wednesday - 2 p.m. to 5 p.m.
Medical General - Monday - 2 p.m. to 5 p.m.
" " - Tuesday - " "
" " - Thursday - " "

2. SURGICAL UNIT

Rectal - Friday 2 p.m. to 5 p.m.
" Monday 8 a.m. to 12 noon
" Friday 8 a.m. to 12 noon

3. OBSTETRIC & GYNAECOLOGY

Ante-Natal - Monday, Wednesday, Friday - 8 a.m. to 12 noon
P -Natal - Thursday - 2 p.m.
Infertility - Tuesday - 2 p.m.
Endocrinology - Monday - 2 p.m.
Oncology - Wednesday - 2 p.m.
Gynaecology - Tuesday, Thursday, Saturday - 8 a.m.

4. PAEDIATRIC - Monday, Thursday - 8 a.m.

Well Baby - Tuesday - 2 p.m.

5. NERVE DISORDER

Tuesday, Wednesday - 8 a.m. to 12 noon
Wednesday - 2 p.m. to 5 p.m.

(解説)

資料 6. に各外来の診療曜日及び時間を示す。

資料7. 月間手術統計(1981年3月)

STATISTICS FOR THE MONTH OF MARCH 1981

No.	SURGEON	GYN i				OBS				L.R.9.
		M	1M	M1	TOTAL	M	1M	M1	TOTAL	
1	Prof. K. de Silva	1	-	2	3	3	-	-	3	-
2	Dr. M. Gunawatru	6	-	6	12	3	-	1	4	2
3	Dr. Amarasinghe	3	1	1	5	3	-	-	3	-
4	Dr. Alawattegama	5	-	-	5	2	-	-	2	-
5	Dr. Jayawardana	6	-	7	13	7	-	1	8	2
6	Dr. Kanthigesulungan	-	23	23	46	2	-	1	3	24
7	Dr. Sinsena	4	4	18	26	7	-	-	7	4
8	Dr. Miss Lsjemauua	-	3	6	9	7	-	1	8	3
9	Dr. Dissanangake	-	1	-	1	-	-	-	-	1
					120				38	36

GENERAL SURGERY

	NAME	M	1M	M	TOTAL
1	Prof. Bankumankndasin	2	5	7	14
2	Dr. Alawattegama	2	5	1	8
3	Dr. Ratnatunga	1	6	-	7
		5	16	8	29

General Surgery Total = 29

Gynaecology Total = 120

OBSTETICS TOTAL = 38

(解説)

資料7に1981年3月の手術統計を示す。外来16%, 婦人科64%, 産科20%と産婦人科の手術の占める割合が高い。

資料 8. 月間産婦人科統計

(1) 1981年2月

Statistics for the month of February 1981
Gynaecology and Obstetric Unit. General
Hospital, Peradeniya

1. Labour Room

No. of admissions to L.R.	- 147 (Primi - 51, Grand multi - 16)
No. of live normal deliveries	- 120
No. of still births	- 7
No. of low forceps del	- 2
mid cavity forceps.	- 2
twin deliveries	- 1
breech deliveries	- 2
L S C S	- 15
Vaccum extractions	- 1
Total No. of live births	- 140
No. of average vaginal deliveries	- 4.5 Births/day
No. of vaginal deliveries (live)	- 124
No. of assisted vaginal deliveries	- 5
Total No. of vaginal deliveries (live and still births)	- 136
Retained placenta	- 1
PPH	- 5
Maternal deaths	- 0
Premature babies (less than 2 kgs.)	- 4

2. Still Births

Mercerated still births	- 4
Fresh still births	- 3
Total	- 7
% of live/still births	- 4.8%

3. Gyane. operations. (operating sessions - 8).

Abdominal hysterectomy	- 1
M.R.	- 5
Salpingostomy	- 1 (one ectopic)
Laparotomy	- 2
Werthymes hysterectomy	- 1
Minor operations	- 55
L.R.T. under G.A.	- 11
L.R.T., under L.A.	- 16

4. Admissions -

Ante-natal ward - Total	- 241
For L.R.T.	- 13
Secondary PPH.	- 1
Infected episiotomy	- 1
Infected L.S.C.S.	- 1
Average	- 8.6/day

Gynaecology ward -	Total	- 132
As requested		- 75 - 85
Routine admissions		- 57 - 47
Average		- 4.7 patients/day

Clinics

5. Consultant	No of A,N,C.	No. of ANC. New	Fol.up	Gyn. Clinics	Gyn. New	Clin. Fol.-up	Total ANC Gyn.	Average ANC. Gyn.
Professor	2	55	100	4	33	26	155 59	77.5 14.8
Dr. M.G.	2	13	20	2	15	14	33 29	16.5 14.5
Dr. I.A.	2	31	41	2	43	26	72 69	36 34.5
Dr. A.B.	2	25	24	2	23	10	49 33	24.5 16.5
Dr. J.J.	2	19	34	2	23	27	53 50	26.5 25
Total	10	143	219	12	137	103	362 240	36.2 20

Special Clinics

	<u>Clinics</u>	<u>New</u>	<u>Follow-up</u>	<u>Total</u>	<u>Average</u>
Oncology					
Oncology	2	4	9	13	6.5
Endocrinology	4	1	3	4	1
Infertility	4	14	28	42	10.5
Post-natal	4	15	17	32	8

GYNAECOLOGICAL SURGERY

MAJOR OPERATIONS - 25
INTERMEDIATE - 31
MINOR - 63
TOTAL NO OF -119

OBSTETRIC OPERATIONS

MAJOR SURGERY - 34
MAJOR - 4
TOTAL NO - 38

TOTAL NO OF OPERATIONS - 158

LRT - UNDER GA - 6

" LA - 27

TOTAL - 33

STATISTICS GYN AND OBSTETRIC CLINIC

MARCH 1981

	ANC VISITS		GYN VISITS		SPECTAL CLINICS			VISITS			
PROP. K. DR. SILVA	71	106	4	43	4	27	4	5	DR. M. GUNARATNA	9	43
			3		4		4	5			
DR. M. GUNARATNA	21	32	3	23	3	28	3	4	DR. W. I. AMARASINGHA	1	3
			3		3		3	3			
DR. W. T. AMAROSINGHA	18	29	2	37	2	22	2	5	DR. A. B. ALAWATTEGHA	-	8
			1		2		2	5			
DR. A. B. ALAWATTEGAHA	23	33	2	34	2	16	2	4	DR. TAYAWARDYANA	17	18
			2		2		2	4			
DR. T. AYAWARDYANA	23	53	2	23	2	34	2				
			2		2		2				
	156	253		160		127				27	72

ANC TOTAL 409

6

GYN TOTAL 386

MT 1

(解 説)

資料 8 に 1981 年 2 月 及び 3 月 の 産 婦 人 科 関 係 の 詳 し い 統 計 が 示 さ れ て い る 。 2 月 は 生 産 数 140, 胎 児 死 亡 7, 未 熟 児 (2000g 以 下) 4, 3 月 は 生 産 数 211, 胎 児 死 亡 7, 新 生 児 死 亡 3, 未 熟 児 14, 母 体 死 亡 1 と な っ て い る 。 3 月 の 周 産 期 死 亡 率 は 46/1000 と な る 。

JICA