

情報・図書資料室
取扱注意

第8回プロジェクト・リーダー会議報告書

保健医療協力事業

人口・家族計画協力事業

1985年 2月

国際協力事業団

医療協力部



国際協力事業団

受入 月日	'80. 8. 08	000
登録 No.	15139	90.T MC



1	第8回 会議実施要領	1
2	会議出席者一覧	3
3	会議 日程表 (1)	4
4	会議 日程表 (2)	6
5	開会の挨拶 —中平理事—	11
6	昭和59年度保健医療協力事業実績および計画	14
7	昭和59年度人口・家族計画協力事業実績および計画	18
8	昭和60年度保健医療協力賞および人口・家族計画 協力賞予算の概要	20
9	技術協力専門家派遣契約書について	24
10	第8回 会議 提言	29
11	プロジェクト運営上の向題点・対応方針・ 要望事項 について	36
12	供与機材の修理に関する調査結果(まとめ)	93
13	供与機材の修理費に関する調査	95
14	国内支援体制整備費 ならびにローカルコスト 経費の活用について(費目説明)	152

1. 目的

医療協力プロジェクトの事業実施状況等について意見交換を行い、今後の事業計画、運営方法等を討議するとともに、関係者間の相互理解を深め、プロジェクトの円滑な運営を図る。

2. 開催期間

昭和60年 2月16日 (土) ~ 昭和60年 2月27日 (木)

チーム・リーダー等は上記期間中、全体会議及び個別協議に必要な期間のみ参加することとする。

3. 会場

国際協力事業団 会議室

4. 出席予定者

- (1) プロジェクト・リーダー又はプロジェクト調整員
- (2) 外務省、厚生省、文部省関係者
- (3) プロジェクト国内委員会委員 (プロジェクト別会議)

5. 議題

(1) 事業実施上の問題点と対処方針ならびに事業団に対する要望事項

(2) 供与機材の修理費について

(3) 国内支援体制整備費の活用について

(適正技術開発研究費、初唐覧等教材整備費)

(4) ローカルコスト経費の活用について

(技術普及対策費、技術普及広報費、技術交換費、中堅技術者養成対策費、

プロジェクト基盤整備費、学術情報資料提供費)

(5) 60年度予算の執行について

(6) 個別協議

第8回保健医療協力プロジェクト等リーダー会議出席者一覧

№	国名	プロジェクト名	協力期間	氏名	職務	派遣期間	備考
1	バングラデシュ	循環器病対策	54.2~61.2 7年	横井健二	調整員	57.12.6~61.3.5	
2	ビルマ	製薬研究開発センター	56.7~60.7 4年	亀井淳三	リーダー	59.7.1~60.7.5	
3	インドネシア	北スマトラ地域保健対策	53.4~64.3 11年	鈴木猛	"	59.10.29~62.10.28	
4	"	看護教育	53.11~60.11 7年	藤門政子	"	55.8.22~60.11.4	
5	"	薬品品質管理	58.4~63.3 5年	川村次真	"	59.3.14~61.3.13	
6	フィリピン	家族計画	49.4~61.3 12年	山下市子	"	58.9.29~61.3.31	
7	"	熱帯医学研究所	55.10~60.10 5年	金子義徳	"	58.5.16~60.5.15	2年の協力期間延長要請
8	タイ	PHC訓練センター	57.10~62.9 5年	長谷川謙	調整員	58.6.3~60.6.2	ASEAN人造り関連 リーダー・寺尾浩明(59.12.3赴任)
9	エジプト	カイロ大学小児病院	58.7~63.6 5年	立山恭子	リーダー	59.1.10~61.1.9	
10	イエメン	結核対策	58.9~63.8 5年	東義国	"	58.9.19~60.9.18	
11	ガーナ	ガーナ大学医学部	43.7~61.3 18年	加藤孝	"	59.7.9~60.7.8	野口記念医学研究所プロジェクトと しては、55.4から6年
12	ナイジェリア	ジヨス大学医学部	57.7~62.7 5年	高橋弘	"	57.10.13~60.10.12	
13	パラグアイ	厚生省中央研究所	55.8~60.8 5年	北瀬	"	59.6.4~60.6.3	
14	トンガ	保健衛生検査所	56.12~61.12 5年	南立八州	"	57.9.3~60.9.2	

第8回保健医療協力等プロジェクトリーダー会議日程表(1)

月 日	時 間	内 容	場 所
2月16日(土)	10:00~12:00	ビルマ・製薬研究開発国内委員会	第2会議室 (48階)
2月18日(月)	13:00~14:00	渡航手続(バングラデシュ、ビルマ、フィリピン、ガーナ、ナイジェリア、エジプト パラグアイは13:30~14:00、フィリピン熱研のみ13:00~13:20)	医療協力部 (47階)
	13:20~15:20	フィリピン熱帯医学研究所国内委員会	第2会議室
	15:20~17:20	バングラディユ・循環器病対策国内委員会	(48階)
2月19日(火)	13:20~15:20	ナイジェリア・ジョス大学医学部国内委員会	"
	15:20~17:20	ガーナ・ガーナ大学医学部国内委員会	"
2月20日(水)	13:20~15:20	イエメン・結核対策国内委員会	"
	15:20~17:20	エジプト・カイロ大学小児病院国内委員会	"
2月21日(木)	9:30~10:00	渡航手続(インドネシア、タイ、トンガのみ)	"
	10:00~11:45	全体会議(別紙日程表参照)	"
	12:00~14:00	総裁主催昼食会(")	役員会議室 (46階)
	14:10~18:00	全体会議(")	第2会議室
	18:30~20:00	外務省主催夕食会(")	三井クラブ (新宿三井ビル54階)
2月22日(金)	10:00~12:00	パラグアイ・厚生省中央研究所国内委員会	第1会議室
	13:30~17:30	全体会議のまとめ(本時間帯に国内委員会があるプロジェクトリーダーを除く全員)	第2会議室
	14:00~16:00	フィリピン・家族計画プロジェクト打合せ会議	第1会議室
	18:00~20:00	医療担当理事との懇談会	京王プラザ ・ホテル

月 日	時 間	内 容	場 所
2月23日(土)	9:30~10:00	渡航手続(バングラデシュ、ビルマ、フィリピン、ガーナ、ナイジェリア、エジプト、パラグアイ)	医療協力部
2月25日(月)	10:00~12:00 13:20~15:20	インドネシア・薬品品質管理国内委員会 インドネシア・北スマトラ地域保健対策国内委員会	第2会議室 "
2月26日(火)	13:20~15:20	インドネシア・看護教育国内委員会	第6会議室 (45階)
2月27日(水)	10:00~12:00 13:00~14:00 13:20~15:20	タイ・PHC訓練センター国内委員会 渡航手続(インドネシア、タイは13:30~14:00、トンガのみ13:00~13:20) トンガ・日本/WHO保健衛生検査所国内委員会	" 医療協力部 第6会議室

第8回保健医療協力プロジェクト等リーダー会議全体会議日程表(2)

月 日	時間	内 容	場 所
2月21日 (木)	9:30	集 合	第2会議室 (48階)
	10:00	開 会 の 挨 拶 (1) 国際協力事業団 中 平 理 事 (2) 外 務 省 技 術 協 力 課 長 (3) 文 部 省 国 際 企 画 課 長 (4) 厚 生 省 国 際 課 長	
	10:20	昭和59年度事業実施状況について (医療協力部長)	
	10:35	昭和60年度予算及び事業実施方針について (外 務 省)	
	10:50	専門家派遣契約書の改定について (技術者管理課長)	
	11:05	(リーダー等の報告及び質疑応答) (1) インドネシア・北スマトラ地域保健対策 (鈴木専門家)	
	11:15	(2) インドネシア・看護教育 (藤門専門家)	
	11:25	(3) インドネシア・薬品品質管理 (川村専門家)	

月 日	時間	内 容	場 所
2月21日 (木)	11:35	(4) タイ・PHC訓練センター (長谷川調整員)	第2会議室 (48階)
	11:45		
	12:00	総裁主催昼食会 (陪席：副総裁、理事、総務、企画、医協の 各部長、秘書室長)	役員会議室 (46階)
	14:10	(5) フィリピン・熱帯医学研究所 (金子専門家)	第2会議室 (48階)
	14:20	(6) フィリピン・家族計画 (山下専門家)	
	14:30	(7) バングラデシュ・循環器病対策 (横井専門家)	
	14:40	(8) ビルマ・製薬研究開発 (亀井専門家)	
	14:50	(9) ガーナ・ガーナ大学医学部 (加藤専門家)	
	15:00	(10) ナイジェリア・ジヨス大学医学部 (高橋専門家)	

月 日	時 間	内 容	場 所	
2月21日 (木)	15:10	(11) イエメン・結核対策 (東 専 門 家)	第2会議室 (48階)	
	15:20	(12) エジプト・カイロ大学小児病院 (立 山 専 門 家)		
	15:30	(13) パラグアイ・厚生省中央研究所 (北 専 門 家)		
	15:40	(14) トンガ・日本/WHO保健衛生検査所 (南 立 専 門 家)		
	15:50	(休)		
	16:00	供与機材の修理費について (説明及び質疑応答)		
	16:45	国内支援体制整備費の活用について (説明及び質疑応答)		
	17:15	ローカルコスト経費の活用について (説明及び質疑応答)		
	18:00			
	18:30			
	20:00	外務省主催夕食会		三井クラブ (新宿三井ビル 54階)

月 日	時 間	内 容	場 所
2月22日 (金)	13:30	全体会議のまとめ (国内委員会出席者を除く)	第2会議室 (48階)
	17:30		
	18:00	医療担当理事との懇談会	京王プラザ ・ホテル
	20:00		(南館2階)

南会の挨拶

中平理事

只今ご紹介いただきましたように、昨年7月から医療協力部担当理事を仰せつかった中平であります。59年度のリーダー会議開催にあたり、一言ご挨拶申し上げたいと存じます。

健康であるということは、Basic Human Needs の重要な一つであると思いますが、開発途上国では、伝染病、熱帯病等の蔓延、それに対処する保健、医療関係人材技術の不足ならびに関係施設・機器等の不足のため、住民の健康が十分に確保されていないことが多く開発途上国で働く在留邦人が、まさにご苦勞なさっているのもこの点であります。

したがって、わが国も途上国の強い要望にもとづき昭和41年度に医療協力調査団を派遣して、本格的に医療協力に取り組むこととなり、皆様方のような専門家の方々のご協力により、以来開発途上国の健康の確保、維持、増進にいささかなりとも寄与してきたものであります。

昨年8月で、JICAはちょうど設立10周年を迎えました。この間、医療協力事業・人口家族計画協力事業も含め、プロジェクト方式技術協力の大きいなる進展が見られました。そのうちの特徴的な

点を申し上げますと、

その一は、巡回指導、計画打合せ、エバリュエーション等を実施することができるようになり、プロジェクトの発掘、計画立案から実施終了と、その効果の評価まで一貫したプロジェクトサイクルを確立することができるようになったことであります。

その二は、プロジェクト運営経費が拡充強化され、協力拠点機関を中心に、国内運営委員会等の国内支援体制を組織し易くなったことであります。

その三は、プロジェクトの効果的な運営実施に必要なローカルコストの相当部分を、特に貧しい途上国については、援助国側が負担することが、一種の国際的コンセンサスとなってきた状況を踏まえて、現地研究費をはじめ、各種の必要に対応しうる費目予算の拡大を計ってきたことであります。

その四は、無償資金協力との連携によるプロジェクトの実施が増加したことであります。元来、ご案内のようにプロジェクト方式技術協力は、土地、建物設備、運営予算、運営人員等を途上国側が負担し、専門家と技術指導に必要な機材・器具はわが国が負担することを建前としているわけではありますが、相手国の財政負担能力に限界があり、わが国の技術協力予算の範囲を越えているところから、わが国から特別に資金を贈与して、プロジェクトの円滑なる実施に

必要な建物の建設、設備、機械・器具の調達を援助しようとするものであります。このような形で技術協力と無償資金協力との連携が強化され、今や実施プロジェクトの半数が、何らかの形で、無償資金協力に関連していると見られます。

その五は、プロジェクト技術協力実施後の効果について評価し、成果を確認するための手法の検討に着手したことであります。評価手法の検討が進むにつれて、より精度の高い評価が実施できることを期待しているものであります。

以上プロジェクト方式技術協力の五つの特徴的展開を申し述べさせていただきましたが、今回のリーダー会議の議題も、第三の特徴であります、ローカルコスト予算の拡大とその有効活用とにかかっているわけであります。実施の段階では、各費目使用目的と予算枠にしばられることは止むを得ませんが、事業を企画立案する段階では、任国の人々の健康増進に一層役立つような新しいご発想、あるいは、ご示唆を当事業団としましても、大いに歓迎するものでございます。どうぞ、この機会に充分なるご議論を願い、問題点をご指摘いただくとともに、積極的、建設的なるご提案をいただけるようお願いする次第であります。

昭和59年度保健医療協力事業実績および計画(60.1.31現在)

1. 調査団派遣

区分	年間計画	実績	予定
事業調査	6件	4件	2件
		タイ・国立衛生研究所	ビルマ・消化系伝染症研究所
		インドネシア・サンDY病院	バングラ・プロジェクト・フアンディング
		インドネシア・消化器病研究所	
		フィリピン・食品医薬品検査センター	
実施協議	5件	3件	2件
		ビルマ・消化器病診断技術向上	タイ・国立衛生研究所
		スウェーデン・ハルノーム教育病院	ケニア・中央医学研究所
		インドネシア・サンDY病院	
実施設計	1件	0件	1件
			ガーナ・ガーナ大学
計画打合せ	5件	5件	0件
		インド・日本医薬品工場製造	
		ケニア・中央医学研究所	
		フィリピン・がん対策	
		タイ・ジョス大学	
		インドネシア・薬品品質管理	

巡回指導	3件	3件	0件
		パプア. 厚生省中央研究所	
		トンガ. 日本WHO合同保健衛生検査所	
		フィリピン. 熱帯医学研究所	
機材修理	6件	1件	5件
		ネパール. トリバン大学	トンガ. 保健衛生検査所
			ガーナ. ガーナ大学
			ビルマ. 製薬研究開発センター
			ネパール. 西部地域公衆衛生対策
			フィリピン. 熱帯医学研究所
パリエーション	7件	4件	3件
		ガーナ. ガーナ大学	マイ. 看護教育
		ネパール. 西部地域公衆衛生対策	ビルマ. 製薬研究開発センター
		ザンビア. ザンビア大学医学部	ネパール. トリバン大学
		パル. 地域精神衛生対策	
基礎調査	1件	1件	0件
		スリランカ. 感染症	
事後調査	1件	0件	1件
			インドネシア
合計	35件	21件	14件

2. 専門家派遣

区 分	年間計画	実績	予定	58年度実績
専門家	277人	219人	58人	279人
長期調査員	5人	5人	0人	
大学教授	48人	33人	15人	44人
合計	330人	257人	73人	323人

3. 機材供与

区 分	年間計画 (執行率)	一般機材 (執行率)	特別機材 (執行率)
実施計画件数	34件	25件	9件
購送申請済件数	34件	25件	9件
	(67.1%)	(59.7%)	(95.9%)

(注) 執行率は支出負担行爲ベース

(58年度同期執行率: 52.7%)

4. 777-5ア

(1) 調査 : タイ (マハサカ病院, マヒン大学医学部)

(2) 機材供与 : 同上機材供与

5. 難民等緊急医療協力

(1) JMTDR (777-5ア) 派遣 : 44-6 (173,000円)

(2) メキシコ災害緊急援助 : 10,000円

(3) 機材供与 (2件) : ソロモン, フリビシバトン難民キャンプ
(70,000円)

(4) その他 (研協会, 国内滞留等) : 45,000円

計 298,000円

昭和59年度人口・家族計画協力事業実績および計画(60.1.3現在)

1. 調査団派遣

区 分	年 額	実 績	予 定
事業調査	1件	0件	1件 初北・家族計画
実施協議	1件	0件	1件 加北・家族計画
計画打合せ	1件	0件	1件 刈江・家族計画
巡回指導	2件	2件 中国・家族計画 刈江 "	0件
機材修理	1件	0件	1件 71・家族計画
パレージョン	1件	0件	1件 休北・家族計画

基礎調査	1件	0件	1件
			中国・民族計画
深件発掘調査	1件	0件	1件
			トVJ
合計	2件	2件	2件

2. 専門家派遣

区分	年間計画	実績	予定	58年度実績
専門家	43 ^人	31 ^人	12 ^人	27 ^人

3. 機材供与

年間計画件数 6件

購送申請者件数 6件

執行率(超過担当のみ) 89.6%

(58年度同期執行率: 81.8%)

昭和60年度保健医療協力費及び人口・家族計画協力費予算の概要

科 目	保 健 医 協 力 費			人 口 ・ 家 族 計 画 協 力 費		
	昭和60年度 予 算 額 師	対 前 年 比		昭和60年度 予 算 額 師	対 前 年 比	
		増減額 師	比・件数		増減額 師	比・件数
1. 調査団派遣に必要な経費 (1) 事前調査	(3,734,332)	(207,287)	(105.9%)	829,013	14,653	101.8%
	4,134,332	207,287	105.3%			
(2) 実施協議	219,286	9,894	104.7%	69,614	1,153	101.7%
(3) 実施設計						

上段()内は難民等経費を除いた場合の額

6件 ①インドネシア・麻疹ワクチン製造
 ②パキスタン・イスラマバード小児病院
 ③グアテマラ・マラリア研究対策 ④アジア、大洋州地域プロジェクト・フアインディング ⑤中近東、アフリカ地域プロジェクト・フアインディング ⑥中南米地域プロジェクト・フアインディング

5件 ①ビルマ・消化器系感染症
 ②フィリピン・食品医薬品検定センター
 ③エクアドル・消化器病研究対策
 ④パキスタン・イスラマバード小児病院
 ⑤中南米地域・プロジェクト・フアインディングの結果の1件

1件 インドネシア・北スマトラ地域保健対策

2件 ①トルコ・家族計画
 ②アジア地域・プロジェクト・フアインディング

1件 ネパール・家族計画

科 目	保 健 医 療 協 力 費			人 口 ・ 家 族 計 画 協 力 費			
	昭和60年度 予 算 額	対 前 年 比		昭和60年度 予 算 額	対 前 年 比		
		増減額	増減率		増減額	増減率	
(4) 計画打合せ		1件増	6件			1件 ①ブラジル・ベルナンブコ大学免疫病 理センター ②インドネシア・北スマトラ 地域保健対策 ③イエメン・結核対策 ④エジプト・カイロ大学小児病院 ⑤スリランカ・スリ・ジャヤワルダナプラ 総合病院 ⑥ウルグアイ・消化器病センター ⑦インドネシア・薬品質管理 ⑧ナイ ジェリア・ジョス大学医学部 ⑨中国・中 日友好病院 ⑩ヴェネズエラ・がん対策	1件 ①中国・家族計画 ②タイ・家族計画
(5) 巡回指導		1件増	4件			2件 ①中国・家族計画 ②タイ・家族計画	
(6) 機材修理			6件			1件 フィリピン・家族計 画	
(7) エバリエューシ ョン			7件			1件 フィリピン・家族計 画	
(8) 基礎調査			1件			1件 アジア地域・家族 計画	
(9) 事後調査 (調査回数計)		2件増	1件		1件減	(10件 → 9件)	

科 目	保 健 医 療 協 力 費			人 口 ・ 家 族 計 画 協 力 費		
	昭和60年度 予 算 額	対 前 年 比		昭和60年度 予 算 額	対 前 年 比	
		増減額	増減率		増減額	増減率
実施計画費						
(1) プロジェクト運 管費			調査団 37件. プロジェクト 31件			調査団 9件 プロジェクト 5件
(2) 適正技術開発研 究費			2件		1件減	1件
(3) 視覚覚等教材整 備費			2件			
(4) 国内協力体制整 備費			15件		1件減	6件
2. 専門家派遣に必要 な経費	2,065,528	227,078	112.4%	233,478	▲ 2,235	99.1%
(1) 長期専門家			5人増			11人
(2) 短期専門家			17人増			20人→22人
(3) 長期調査員			1人増			
(4) 大学教授等			3人増			
(専門家人数計)			(26人増)			(2人増)(31人→33人)
現地業務費			新規要求: 応急対策費 1件			
中堅技術者養成対策費			3件 インドネシア・看護教育 インドネシア・看護教育 インドネシア・薬品品質管理			3件 イ・家族計画 フィリピン・家族計画 メキシコ・人口活動促 進

科 目	保 健 医 生 協 力 費			人 口 ・ 家 族 計 画 協 力 費		
	昭和60年度 予 算 額	対 前 年 比		昭和60年度 予 算 額	対 前 年 比	
		増減額	比・件数		増減額	比・件数
プロジェクト基盤整備費 学術情報資料提供費						
3. 機材供与に必要な経費 機材供与費 特別機材供与委託費	1,386,559	▲51,542	96.4%	525,920	15,735	103.1%
	1,386,559	▲51,542	96.4%	525,920	230,107	177.8%
				0	▲214,372	
4. アフターケアに必要な経費	62,859	21,857	153.2%			
			1件増			
5. 難民救済等緊急医療協力等に必要な経費	400,000	0				

昭和60年2月15日
(企)第2-38

関係各課長殿

技術者管理課長

新契約書への移行手続きについて

新契約書への移行については、「役務提供契約書の統一と改正について」(昭和59年(企)第10-91号)に従がい実施されるところですが、契約期間及び署名日等については、下記の要領にて事務処理をお願い致します。

記

1. 任期延長により新契約書の締結を行なう専門家の場合
 - ① 契約期間(第2条)は、延長期間を記入する。
 - ② 署名日は、延長開始日の前日とする。

2. 昭和60年4月1日(実施日)より昭和62年4月1日(適用日)までの間に、契約再締結(新契約書の順守)に同意を得られる専門家の場合
別紙の同意書(下記1.及び2.を添付)を取り付けることとする。
添付書類：1. 専門家派遣のための契約書の改定について
2. 記入事項空白の新契約書

3. なお、昭和60年4月1日以降派遣の新規専門家の場合の契約期間及び署名日は、従前のおりとする。

以上

昭和60年 月 日

国際協力事業団
総裁 有田 圭輔殿

任国
派遣期間
専門家氏名

技術協力専門家派遣契約書について（同意書）

私は、貴事業団との間で役務提供契約書を締結し赴任中ではありますが、今般通知をうけた「専門家派遣のための契約書の改定について」（別添1）に関し、その主旨を理解し、技術協力専門家派遣契約書（別添様式第 号）を順守することに同意します。

以上

従来より、専門家の皆様への派遣に先立ちましては、当事業団総裁との間に「専門家の役務提供に関する契約書」を締結して頂いております。

今般、事業部間で一部条項に相違点の見られる現行契約書の統一を図り、かつ専門家相互の関係を明確化する等要旨下記1. のとおりの改定を行い、単発専門家用（様式第1号）国際機関専門家用（様式第2号）プロジェクト専門家用（様式第3号）の3種類の契約書を使用することとなりましたので、御案内申し上げます。なお、適用日については、派遣時期により異なり、下記2. の扱いとなります。

国家公務員である専門家の皆様については、当面、従来どおりの扱いとなりますが、新契約書の内容につき御理解いただきたいと思ひます。

開発協力専門家及びコンサルタントの契約書については、別途定めがあり従来どおりの扱いとなりますので念のため申し添えます。

1. 新契約書の改定要旨は、概ね次のとおりです。

- (1) 契約書名を「技術協力専門家派遣契約書」に改め、また「受益国政府」を「相手国政府」に改める等用語の統一を図った。
- (2) 派遣期間の延長手続を「専門家の同意を得た後延長通知を行う」ことで統一することとした。(第2条)
- (3) 派遣期間を短縮する事由を定めた。(第2条)
- (4) 派遣手当及び旅費を増額あるいは減額改定することができることとした。(第6条)
- (5) 派遣期間中、専門家は、国際協力事業団海外共済会に加入するものとした。(第7条)
- (6) プロジェクト協力に派遣される専門家にあっては、専門家相互の関係を明らかにすることとした。(第8条)
- (7) 任国政府からの現金提供等の取扱の原則を明らかにした。(第9条)
- (8) 秘密の保持及び業務に関する寄稿等の取扱について明らかにした。(第10条)
- (9) 避難の指示に対する服従義務を明らかにした。(第11条)
- (10) 一時帰国その他の処遇に関する包括的取扱規程を明らかにした。(第12条)

2. 新契約書の適用日について

下記のとおりと致しますが、昭和60年4月1日より昭和62年4月1日までの2年の移行期間においては、同一国、同一プロジェクトに現行契約書と新契約書に基づく専門家が、共に赴任していることが避けられないところ、旧契約書に基づく専門家の皆様におかれましても、新契約書の改定趣旨につき、御理解並びに御協力をお願い申し上げます。

- (1) 昭和60年4月1日（以下「実施日」という。）以降に派遣する専門家より適用する。ただし、実施日の前日以前に派遣した専門家については、次項に定めるものを除き、昭和62年4月1日（以下「適用日」という。）より適用する。
- (2) 実施日より適用日までの間に、派遣期間の延長を行う専門家については、右延長日より適用し、また、右間に契約再締結につき同意する専門家については、右同意日より適用する。

様式第1号

技術協力専門家派遣契約書

国際協力事業団（以下「甲」という。）と（以下「乙」という。）は、国際協力事業団法（昭和49年法律第62号）に基づく技術協力の実施に係る専門家派遣に關し、下記のとおり契約を締結する。

- （業務の内容）
- 第1条 乙は、日本国政府と（相手国政府）との国際約束に基づく技術協力の実施に關し、甲の委託に基づき次の業務を遂行するものとする。
- (1) 任国及びプロジェクト名
 - (2) 任国における配備機関
 - (3) 業務の内容
- 第2条 前項第2号及び第3号に掲げる事項につき相違があると認める場合は、直ちに甲に報告してその指示を得なければならない。
- （契約期間）
- 第2条 本契約の期間は、乙の派遣期間とし、昭和 年 月 日から昭和 年 月 日までとする。
- 第2条 日本国政府と相手国政府との合意に基づき、前項に規定する派遣期間を超えて技術協力が継続する場合には、甲は、乙の同意を得て前項の派遣期間を延長することができるものとする。
- 第3条 次の各号の一に該当する場合は、甲は、乙の派遣期間を短縮することができるものとする。
- (1) 日本国政府と相手国政府との合意により、技術協力の期間が短縮された場合
 - (2) 乙に、本契約に違反する行為があった場合
 - (3) 乙が心身の故障のため業務の遂行に支障をきたすと思われる場合
 - (4) 乙の任国における戦争、事変、内乱等の非常事態の発生のため乙の業務の継続が不可能となった場合
 - (5) 前各号に準ずるやむを得ない事由がある場合
- 第4条 前2項の場合、本契約の期間は、変更後の派遣期間とする。
- （現地業務費）
- 第4条 甲は、甲の定めるところにより、赴任中に業務遂行の計画、進捗状況、業務現場業務等を取扱った報告書等、帰国の際は総合報告書を甲に提出しなければならない。
- （現地業務費）
- 第4条 甲は、現地業務費支給基準（昭和52年国協連第25号）に基づき現地業務費を支給するものとし、乙は、現地業務費管理費に支給された場合には、同基準に従い、これを管理するものとする。
- （携行機材）
- 第5条 甲が提供する携行機材は、乙の業務遂行に必要なものであり、かつ、乙の離任後も相手国政府によって借用されるものであるため、その使用にあたっては十分留意するものとする。
- （派遣手当等）
- 第6条 甲は、専門家の派遣手当等支給基準（昭和52年国協連第21号）に基づき、乙の専門家の号を 号（派遣期間中に専門家の号を在任した場合には、新たに定められた専門家の号）とし、これに該当する派遣手当及び旅費を支払う。
- 第7条 甲は、物価、為替相場の変動状況等を動察して、前項に規定する派遣手当及び

- 旅費の額を増額あるいは減額するための改定を行うことができるものとする。
- 第7条 甲は、乙の業務上の災害又は通勤による災害に対して、労働者災害補償保険特別加入制度又は専門家の災害補償に関する基準（昭和52年国協連第13号）に基づき補償を行う。
- 第8条 乙は、派遣期間中の疾病、負傷等に關し国際協力事業団海外共済会に加入するものとする。
- （限付）
- 第8条 乙は、その業務が日本国政府と相手国政府との国際約束に基づくものであることを認識して、相手国政府の管理に服するとともに、在外公館の指導並びに甲及び海外事務所の長の指示に従って、誠実に業務を遂行しなければならない。
- 第9条 甲は、甲により専門家団の長に委嘱された場合には、他の専門家（調整員を含む。以下本条において同じ。）の協力を得て、相手国政府等との調整を行い協力実施に必要な追加計画をとりまとめる等業務の円滑な推進に必要な措置をとるとともに、業務遂行の統括を行うものとする。
- 第10条 乙は、甲により専門家団の調整員に委嘱された場合には、専門家団の長を補佐し追加計画をとりまとめる等業務の円滑な推進に必要な措置をとるものとする。
- 第11条 乙は、専門家団の専門家である場合には、その長の助言及び指導の下に他の専門家と協力し業務を効果的に遂行するものとする。
- （政治活動等の禁止）
- 第9条 乙は、任国において専門家としての職位を利用して、政治、布教、私利に關する一切の活動をしてはならない。
- 第10条 乙は、甲が承認した場合を除き、相手国政府又はその機関から一切の金品を受け取ってはならない。
- （秘密の保持等）
- 第10条 乙は、業務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。この契約の終了後においても同様とする。
- 第11条 乙は、業務に關して新聞、雑誌等に寄稿し又は出版し若しくは講演等を行うときは、あらかじめ甲の承認を受けなければならない。
- （避難の指示）
- 第11条 乙は、任国において、戦争、事変、内乱等による非常事態が発生し又はそのおそれがある場合において、在外公館、甲又は海外事務所の長が任国内の安全を確保し、避難指示又は帰国を要する旨を指示したときは、この指示に従わなければならない。
- （その他）
- 第12条 本契約に定めのない事項については、専門家の派遣に關する国際協力事業団の規程の定めるところによるものとし、同規程に定めのない事項については、甲乙の同意をもってこれを協議する。
- 本契約を遂行するための本書2冊を作成し、記名捺印の上甲、乙各その1冊を保有するものとする。
- 昭和 年 月 日
- 甲 東京都千代田区西新2丁目1番地
国際協力事業団
総裁 田 主 輔
- 乙

技術協力専門家派遣契約書

国際協力事業団（以下「甲」という。）と（以下「乙」という。）は、国際協力事業団法（昭和49年法律第62号）に基づく技術協力の実施に係る専門家派遣に関し、下記のとおり契約を締結する。

記

（業務の内容）

第1条 乙は、日本国政府と国政府（以下「相手国政府」という。）との国際約束に基づく技術協力の実施に関し、甲の委嘱に基づき次の業務を遂行するものとする。

- (1) 任国及びプロジェクト名
- (2) 任国における配属機関
- (3) 業務の内容（詳細は付属書の通り）

2 乙は、前項第2号及び第3号に掲げる事項につき相違があると認める場合は、直ちに甲に報告してその指示を待たなければならない。

（契約期間）

第2条 本契約の期間は、乙の派遣期間とし、昭和 年 月 日から昭和 年 月 日までとする。

2 日本国政府と相手国政府との合意に基づき、前項に規定する派遣期間を超えて技術協力が継続する場合には、甲は、乙の同意を得て前項の派遣期間を延長することができるものとする。

3 次の各号の一に該当する場合は、甲は、乙の派遣期間を短縮することができるものとする。

- (1) 日本国政府と相手国政府との合意により、技術協力の期間が短縮された場合
- (2) 乙に、本契約に違反する行為があった場合
- (3) 乙が心身の故障のため業務の遂行に堪えられないと認められる場合
- (4) 乙の任国における戦争、事変、内乱等の非常事態の発生のため乙の業務の継続が不可能となった場合
- (5) 前各号に準ずるやむを得ない事由がある場合

4 前2項の場合、本契約の期間は、変更後の派遣期間とする。

（業務報告）

第3条 乙は、甲の定めるところにより、赴任中は業務遂行の計画、進捗状況、業務環境条件等を記載した報告書を、帰国の際は総合報告書を甲に提出しなければならない。

（現地業務費）

第4条 甲は、現地業務費支給基準（昭和52年国協達第25号）に基づき現地業務費を支給するものとし、乙は、現地業務費管理者に委嘱された場合には、同基準に従い、これを管理するものとする。

（携行機材）

第5条 甲が購送する携行機材は、乙の業務遂行に必要なものであり、かつ、乙の離任後も相手国政府によって活用されるものであるため、その使用にあたっては十分留意するものとする。

（派遣手当等）

第6条 甲は、専門家の派遣手当等支給基準（昭和52年国協達第21号）に基づき、乙の専門家の号を 号（派遣期間中に専門家の号に異動を生じた場合には、新たに定められた専門家の号）とし、これに該当する派遣手当及び旅費を支払う。

2 甲は、物価、為替相場の変動状況等を勘案して、前項に規定する派遣手当及び旅費の額を増額あるいは減額するための改定を行うことができるものとする。

3 甲は、専門家の所属先に対する人件費の補てん等に関する要綱（昭和50年国協達第4号）に基づき、乙の所属先に対し人件費を補てんし、又は乙に国内俸を支払う。

（災害補償等）

第7条 甲は、乙の業務上の災害又は通勤による災害に対して、労働者災害補償保険特別加入制度又は専門家の災害補償に関する基準（昭和52年国協達第13号）に基づき補償を行う。

2 乙は、派遣期間中の疾病、負傷等に関し国際協力事業団海外共済会に加入するものとする。

（服務）

第8条 乙は、その業務が日本国政府と相手国政府との国際約束に基づくものであることを認識して、相手国政府の管理に服するとともに、在外公館の指導並びに甲及び海外事務所の長の指示に従って、誠実に業務を遂行しなければならない。

2 乙は、甲により専門家団の長に委嘱された場合には、他の専門家（調整員を含む。以下本条において同じ。）の協力を得て、相手国側等との調整を行い協力実施に必要な諸計画をとりまとめる等プロジェクトの円滑な推進に必要な措置をとるとともに、プロジェクト運営の統括を行うものとする。

3 乙は、甲により専門家団の調整員に委嘱された場合には、専門家団の長を補佐し年次計画をとりまとめる等プロジェクトの円滑な推進に必要な措置をとるものとする。

4 乙は、専門家団の専門家である場合には、その長の助言及び指導の下に他の専門家と協力し業務を効果的に遂行するものとする。

（政治活動等の禁止）

第9条 乙は、任国において専門家としての職位を利用して、政治、布教、私利に関する一切の活動をしてはならない。

2 乙は、甲が承認した場合を除き、相手国政府又はその機関から一切の金品を受けとってはならない。

（秘密の保持等）

第10条 乙は、業務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。この契約の終了後においても同様とする。

2 乙は、業務に関して新聞、雑誌等に寄稿し又は出版し若しくは講演等をしようとするときは、あらかじめ甲の承認を受けなければならない。

（避難の指示）

第11条 乙は、任国において、戦争、事変、内乱等による非常事態が発生し又はそのおそれがある場合において、在外公館、甲又は海外事務所の長が任国内の安全地域、近隣国又は本邦へ避難することを指示したときは、この指示に従わなければならない。

（その他）

第12条 本契約に定めのない事項については、専門家の派遣に関する国際協力事業団の規程の定めるところによるものとし、同規程に定めのない事項については、甲乙誠意をもってこれを協議する。

本契約を証するため本書2通を作成し、記名捺印の上甲、乙各その1通を保有するものとする。

昭和 年 月 日

甲

東京都新宿区西新宿2丁目1番地
国際協力事業団
総裁 有田圭輔

乙

第8回プロジェクト・リーダー会議提言

昭和60年2月21日および2月22日午後の全体会議において、各プロジェクト・リーダー（調整員）からプロジェクト運営上の問題点、問題に対する対処方針、JICAへの要望について発表され、熱心に討議が行われた。その結果、以下のとおり各プロジェクトに共通する問題について、提言がとりまとめられた。

1. 機材の供与について

- 1) 各種医療協力プロジェクトを実施する上で必要となる備品類の基本的機材のリストを作成、整備願いたい。これは、相手国側に提示するものではなく、専門家が供与機材リストを作成する際の参考用として利用するためである。リスト作成委員会を構成し、過去の供与機材リストを分類整理することにより、作成することが可能と思われる。
- 2) 調達することを決定した機材名は、可及的速やかにリーダー（調整員）に通報願いたい。これは、次の機材供与要請リストを前広に作成準備するのに必要なので、契約書とリストを早期に送付願いたい。
- 3) 供与機材が現地に到着した時点で、機材を検収点検し、組立、据付設置、操作取扱い、保守管理等の技術指導専門家を派遣願いたい。
- 4) 機材の故障については、所定の様式で現地から報告させ、必要に応じてスペアパーツを送付し、修理専門家を派遣する等の措置を迅速に取っていただきたい。又、民間会社から修理専門家を派遣し易くするために、直接人件費の他に技術経費等が支払えるように必要な予算を確保願いたい。
- 5) R/Dに署名締結する段階からmaintenance engineerの配置、ならびに機器保守管理、修理部品等の資機材調達保管等担当部門の設置に留意し、相手国側の取るべき措置としてR/D等で明確にしておくことが必要である。
- 6) 機材の機種銘柄を決定する場合には、専門家の要請する仕様内容を正確に把握し、現地での保守・修理の難易度、現地代理店、修理技術者の存在等を十分調査のうえで決定するとともに、できるかぎり現地調達を検討されたい。

現地調達促進により、現地に民間修理技術者等を育成する副次的効果をもたらすことができるのではないかと思料する。

- 7) 試薬、消耗部品、小型機器類等の入手については、現地のプロジェクト実施機関による直接購入体制が確立されるように指導するものとし、そのために必要な現地購入経費の一部をわが方負担とするよう取り計らわれたい。
- 8) 現地で修理する経費、第三国もしくは本邦に返送して修理する経費等、機材修理予算を大巾に予算化されるよう努力願いたい。

機材を供与するのみでなく、現地にて修理調整しうる体制をつくることは、技術移転の周辺での基本的な環境を整備することとなり、自立への条件をプロジェクト実施の段階から意識的に整えてゆくことができるものと思われる。

- 9) 機材の操作取扱い、保守・修理等に関する説明書を必ず添付又は別送するよう業者を指導願いたい。英文のみならず和文取扱説明書も必ず添付されたい。英文の作成にあたり専門用語については、専門家の校閲をうけるよう業者を指導されたい。英文作成の際経費を機材購入費に上積みするのが妥当でなければ、JICAで特別に経費負担することを考慮されたい。
- 10) 機材を調達するに際し、本体の製造期限に留意し、本体製造中止後の補給部品製造期間についても十分確認のうえ、機材選定を行ってほしい。
- 11) JICAの中に機材修理技術指導・保守管理技術指導専門家を養成確保願いたい。そして必要に応じて派遣指導願いたい。JOCV隊員OB、医療機械メーカー停年退職者等検討願いたい。
- 12) 医療機器に関する情報提供を制度化願いたい。

2. 無償資金協力との連携について

- 1) 建物・施設、ユーティリティ関係の主要機器設備については別として、備品類の機材については相手国側スタッフが配置され、わが方専門家が派遣されて、業務計画にもとづく事業が進展するのに伴い必要とされる機材を、順次、技術協力期間全体に亘って調達してゆくことが出来るようなシステムの採用を検討されたい。
- 2) スペア・パーツ等を保守・修理の必要に応じて現地で調達供給できるよう

なシステムの採用と予算枠の確保を検討されたい。

- 3) 当該建物・施設への接近道路、自家発電設備、配電網、安全地下水供給設備、排下水処理施設等の附帯的施設の建設費についても無償資金協力の内訳とし認めてもらいたい。
- 4) 建物・施設の維持管理・点検・保守・修理等を代行する現地代理店を指定し、現地人技術者（含メカニックス）を養成訓練するようコンサルタントや建設会社に義務づけるようにしてもらいたい。又、スペアパーツ修理・保守等に関し、現地から問合せある場合には、JICAに通報すると共に適切に対応するよう義務づけられたい。
- 5) 点検・保守・修理指導技術者を技術協力の全期間に亘つて必要に応じ、コンサルタント・建設会社から派遣しうるようなシステムの採用と必要経費予算枠の確保をお願いしたい。
- 6) 間もなく製造期限が切れるようなアフターケアの効かないような機材は納入しないよう業者を十分チェック願いたい。
- 7) 技術協力終了時に耐用年数経過の機材については、その代替品とスペア・パーツを購入しうるよう無償資金協力願いたい。
- 8) 機器設備のすべての内容に係る資料を（英文のみならず、日本語のものも）一式、技術協力専門家に対しても、出来るかぎり早期に通報配布願いたい。

3. ローカル・コストについて

- 1) 現地業務費、現地研究費の支給基準に関し、短期専門家に対しても、同一基準により支給してもらいたい。
- 2) Current Contents (Life Scienceの部)を定期購読できるよう手配願いたい。
- 3) 英文専門雑誌定期購読の予算を確保願いたい。
- 4) JICA本部のテレファックスを開放願いたい。国際電話、テレックスよりも経済的・能率的であると思われる。
- 5) カウンターパートの国内出張旅費（実費程度で良いから）を日本側で負担することを認めて欲しい。

- 6) 供与機材の引取り手数料、倉庫保管料等を現地業務費等で立替え支払いが可能となるよう制度を改めて欲しい。これにより相手国側のローカル・コストを節約してやることができるものと思われる
- 7) 短期専門家に任国勤務先と宿舎とを往復する交通費を支給願いたい。
- 8) 長期専門家に対し、専門情報収集のための任国外出張の範囲、期間の制限を緩和願いたい。又、そのための旅費等の一部を公費で負担する予算を確保願いたい。専門家が海外で長期に腰を据えて活動しうるために必要な措置であると考える。
- 9) 相手国側が負担するプロジェクト運営予算の予算要求にあたっては、日本人専門家とも協議あるようR/D等で明確にしておいてもらいたい。又、決算報告についても詳細を日本側に報告あるようR/D等にて明確に取極め願いたい。運営の責任は、先方にあるとはいえ技術指導上の責任を負う上で、運営費についても把握しておくことが必要であると思料する。

4. カウンターパートについて

- 1) カウンターパートは、専門家の専門技術知識を移転する対象であることから、その資格条件、勤務時間、休暇、配置転換、海外ならびに国内研修等の勤務体制についてR/D等で明確に取極め願いたい。又、採用にあたっては日本側リーダー等と協議されるよう願いたい。
- 2) カウンターパートの配置を確認した上で、専門家を派遣するように実施願いたい。専門家派遣が相手側の人手不足の肩代り、労務提供とならないように留意する必要がある。
- 3) カウンターパートの本邦への受入れ研修については、日本側専門家と協議のうえ、研修内容を指定し指名提案するものとし、この旨R/Dに明記するよう願いたい。
- 4) カウンターパートの本邦への受入れ研修の一環として、医療機器修理保守管理技術の向上を目的とした集団研修コースの開設を検討願いたい。

5. 事務手続の改善

1) プロジェクト方式技術協力に共通の技術協力基本協定を締結するようご検討願いたい。

2) 前記の技術協力基本協定の締結を前提として、以下の事務手続きの改善につきご検討願いたい。

① 相手国からのプロジェクト方式技術協力の要請にもとづき、事前調査、実施協議、R/Dの締結の方式は従来どおり行う。

② 専門家の派遣、カウンターパート研修員の受入、機材の供与に関し従来のようにA-1、A-2、A-3、A-4フォームによる相手国政府からの要請ベースによる事務手続の方法を取り止めることとし、代りにR/Dの取極めにもとづく、わが方からのoffer（提案申し入れ）に対する先方政府のagreement（公式確認）の取り付け方式による事務手続を採用していただきたい。

これにより、相手国政府部内の無用の持ち廻りと専門家に多大の労力と時間を費やさせる書類決裁への介入をさげ得、かつ時間を大巾に縮小することができるものと思われる。

供与機材の修理に関する調査結果（まとめ）

1. 稼働状況

一部の機材を除いては、概ね稼働している。

2. 過去の修理に対する対応措置

a. 修理

一部の国を除き、軽微な修理以外は任国内での修理は極めて困難な状況であり、修理技師の派遣、機材の本邦送付等を含め多くの場合、日本側に依頼して実施している。

b. 経費

殆どの場合、プロジェクトの現地業務費で負担している。

3. 修理を要する場合の問題点と対処方針

a. 任国内で修理が可能な場合でも、パーツのストックが無かったり、調達が困難な場合が多い。

b. 修理が複雑な場合は、事実上任国内での対応は不可能であり、技師の派遣を求めたり、日本への返送修理が必要となる。又、一部には任国の制度上の問題で国外での修理が極めて困難な場合もある。

c. 修理費用については殆どの場合、任国側の予算が無く、プロジェクトの現地業務費で負担せざるを得ない。

4. 提言とJICAへの要望

a. 機材の選定に当たっては、①カウンターパート等の技術レベルに合ったもの、②供与後の保守管理が容易なもの、③現地でアフターケアが受けられるもの、に配慮する必要がある。

b. 消耗度の高いパーツを中心に、スペアパーツの供与が必要であるとともに、供給ルートを明確にする必要がある。

- c. 任国内での修理が不可能なものが多い現況から、機材修理班の派遣は有益であり、この面の拡充強化が必要である。
- d. 修理費が高額に上る場合は、日本側で別途予算措置が必要である。
- e. 現地スタッフの保守管理能力をより向上させる目的で、2～3ヶ月程度の研修コースの設置が必要である。
- f. 供与機材が将来に亘って有効に活用されるために、協力期間終了後も十分フォローすることが必要である。

問題点、対処方針、要望事項

1.	バングラデシュ	循環器病対策	37
2.	ビルマ	製薬研究開発センター	40
3.	インドネシア	北スマトラ地域保健対策	44
4.	〃	看護教育	48
5.	〃	薬品品質管理	53
6.	フィリピン	家族計画	56
7.	〃	熱帯医学研究所	59
8.	タイ	PHC訓練センター	62
9.	エジプト	カイロ大学小児病院	67
10.	イエメン	結核対策	70
11.	ガーナ	ガーナ大学医学部	74
12.	ナイジェリア	ジョス大学医学部	76
13.	ハラケアイ	厚生省中央研究所	85
14.	トンガ	保健衛生検査所	89

プロジェクト運営上の主要問題点と

対応方針及びJICAへの要望

バングラデシュ国

循環器病対策プロジェクト

1. プロジェクトの問題点

- (1) 検査・診断・治療に必要な消耗品はこれまで日本の供与によって供給されていたが、プロジェクト期間を1年残すのみで今後に自国で調達していく体制が整備されていない。
- (2) 55年度の無償資金協力によって供与された機材がプロジェクト運営の支えとなっているが耐用年数に達する機材もあり故障が多くなってきている。
- (3) 医師・技師の収入の多くはプライベートな医乗行益の方が多く、研究活動が活発でない。またこれは手術後の管理体制などに影響している。
- (4) プライベートが中東諸国に出稼に行くケースがある。
- (5) 61年2月にプロジェクト期間は終了するが現状では日本の協力が終了すれば実施機関の機能低下は明白であり、どういう形でプロジェクトを現地に引渡すか。

2. 問題に対する対応方針

(1) について

- a. 60年度供与機材と消耗品を中心に十分な供給を行なう。
- b. 政府などから予算が獲得できるようキャンペーンを行なう
- c. Bangladesh Heart Foundation などの基金を元手にする。
- d. 患者から金を取るようになる。

(2) について

- a. 60年度の無償資金協力により代替機器を確保しスナプ-パーツの供給を行なう。
- b. 機材修理専門家の定期的派遣。
- c. 現地人技師の日本での研修。

(3) について

- a. 日本人専門家から研究テーマ、手法などのアドバイスを与える
- b. カリニター-パートの2回目研修。
- c. 合同会議を再度開催する。

(4) について

研修員の人選に慎重に行なう。

3. プロジェクト実施に伴うJICAへの要望

過去6年間の技術協力により、現地の技術は飛躍的に向上してきています。政府も循環器病と下痢・感染に次ぐ3番目の問題として促しておられます。

しかし現状は消耗品などの供給がなければ、即研究所の機能は低下するという。自立する段階にまで至っておりません。

現地側の日本への期待は、材料の供給のみではなく、もっと確固とした診断・治療を行なえるような技術協力です。

プロジェクト期間を延長する如何にかかわらず、当研究所が名実とそに継続されるよう対応していただけるよう要望いたします。

コルマ国製薬研究開発センタープロジェクト

プロジェクトチームリーダー

亀井淳三

1. プロジェクトの問題点

- 1) 発酵専門家の派遣期間未決定
- 2) ユーティリティ部門に属する機器の保全
- 3) 供与機材引取りの遅れ
- 4) 供与および携行機材のうち保冷品の品質不全
- 5) プロジェクト終了後の運営に関する問題

2. 問題に対する対処方針

1) 発酵専門家の派遣期間未決定に係る問題

発酵専門家の派遣期間は当初1名、2ヶ月間のA7フォームがコルマ側より提出されたが、本分野に関してはコルマ側がプロジェクト内において非常に期待をかける分野でもあり、59年7月の巡回指導チーム派遣時の協議により、1名3ヶ月に変更するよう一致した。また、この変更に対しては、日本側の意見も強く反映している。しかし、派遣間際により、日本側より2名、3週間の派遣でコルマ側の了解を取るよう要請があった。この要請では、1ヶ月の期間にしても、1.5ヶ月と初期のA7フォームの2ヶ月にも満たず、また、コルマ側が発酵部門に重点を置いており、了解を得るのは難しい状態である。そこで、本件に関しては、60年1月10日現在、日本国内委員会において再度検討していただき、希望するようにも、少なくとも当初予定の2ヶ月

間の派遣を確保するよう要請している。

2) コ-テリテ-部門の機器保全に係る問題

本プロジェクトがスタートして約3年の年月が過ぎているが、本センターのハツ臓部であるコ-テリテ-部門に属する非常用発電機、クーラ等が一度もオーバーホールされておらず、いつ故障したという状態にあり至急、何らかの手を打つ必要がある。さらに、本機器をオーバーホールする技術も当プロジェクトスタッフは未熟である。そこで、これらの機器を単に修理するだけでなく、その技術者を1~2ヶ月にわたリ指導することの要する専門家の派遣を強く要請したい。

3) 供与機材の引取りの遅れ

当プロジェクトにおいては各機材の引取りに非常に時間がかかっており、昭和58年度の供与機材の引取りが昭和59年11月末に完了した様目状態である。さらに、59年度機材においては、3ヶ月前にA4フォームの取付けが完了した。したがって、通常の手続きでは、59年度、さらに60年度の供与機材の購送および引取りは、大幅に遅れ、本プロジェクト終了予定時の60年7月初旬までに終了することは不可能と考えます。そこで、すでにA4フォームの出来た59年度機材に関しては、購送手続等に特別の配慮を頂きて早期の購送を要望する。また、60年度のA4フォームについてはその作成にあたって、引取り後使用法等について指導の必要な機器類は引け、消耗品等に重点を置き、より指導するとともに早期取付けを行う。

4) 供与および携行機材のうち保冷品に係る問題

保冷品(ほとんどの場合高額であり、ビルマでの代替品入手は不可能)をドライアイスにつめて購送しても、たとえインボイスに保冷品の表示がある場合にでも、本国におくには、税関における荷物の取扱いが非常に雑であり、野ざらしにされていることが常である。そのため引取り手続をどくなに早く行っても、最低当プロジェクトにおいては一週間程度の時間が必要で、保冷品の意味がなくなってしまう。そこで、保冷品に関しては、空送を止め、専門家を遣置時にアクセス携行にみ対処する必要がある。

5) プロジェクト終了後の運営に関する問題

本プロジェクトが終了し、ビルマ独自によるDCPTの運営が始まり、彼ら自身で新製品の開発、製剤化を行わなければならなくなった時にあつて、現時点では、技術的移転が11か国にうまく成功していたにしても、その技術をくり返しテラのが精一はりで、それらを応用して新しいものを考え出す力が不足していることは、明白である。したがって、プロジェクト終了に伴い、各種援助が打ち切られるならば、DCPTの機能は半減し、移転された技術もうまく活用されるに錆びついてしまうと思われる。したがって、本プロジェクトの再延長が必要であり、ビルマ側において検討中であるが、延長の要請が出て来るのは非常に難しい情勢である。そこで、カチに再延長が不可能であったら、他の

システムを活用し、年1~2回程度、短期の専門家
および機材の供与が必要であると考え、また、
カウンターパートの教育についても続けようと思
う。

3. プロジェクト実施に伴うJICAへの要望

・特にプロジェクトの問題に対する対処方針の頂であ
った問題。解決を望む。

・供与および携行機材の贈送における正確さを
望む。

以上

北マリアン保健衛生プロジェクト

リポート

鈴木 敏

1. プロジェクトの問題点

(1) 相手国政府の問題 — A. 事務の遅延

i) 供与機材、携行機材の入手に時間がかかる。
(1982年度供与機材の一部、1983年度の全部が未だ入手に済んでいない)

ii) 各種のフォームが、メダンのプロジェクトサイドと北マリアン、日本側との間で出回りが遅く、拡大後日時を要する。

iii) 翌年度の一切の Activity (専門家派遣、研修員受け入れ、協力業務内容等) が、毎年7-8月に開かれる Steering Committee Meeting で決定される → 調査の遅延により、その実施計画の変更が困難

(2) 相手国政府の問題 — B. 予算の不足

i) 本年相手国が負担すべき費用 (公用車のガソリン代、車の保険代、医科士の給料等) の予算がきつめである → 不足分はプロジェクトの公費で負担

ii) 供与機材のシミュレーション教科の予算が不足、あるいは計上してない

iii) カウンサーパートの派遣教育の支出が凡そ半ばに止まり、業務費の一部を自己負担 (1984年度現在約 Rp. 180万に及ぶ)

(3) 相手国政府の問題 — C. わい路

i) 日本から送った携行機材等と日用品の引き取りは、わい路と交渉されることかめ (交渉内容のわい路と交渉してスルに手に入るか、どうなる場合は、手つぎが厄介で、しかも手つぎ長期と交渉) → 徴収者が少ないの公費から支出困難

ii) 日本から送った取物の引き取り、私用車のナンバープレートの取得などには、わい路と交渉 → 専門家の志氣を挫く

(4) プロシタ公費 (業務費/研究費/自国国対等費) の不足

i) プロシタサイトからパイロシタ地域が遠い (約150km) → ガソリン代、専門家の去来手当など、不足がわい路 → 必要な治部が利便され

ii) 業務内容が同じでも、にかかわる。短期専門家の業務費/研究費は、長期の人の半額 → 折衝の業務遂行が困難

2. 問題に対する対処方針 (案)

(1) 相手国政府の事務負担

i) 業務内容について長期見直しを確立するようにつとめる

ii) プロシタサイト、各種の不備など、事務の2/3に軽減早くする

iii) 事務促進のため、プロシタ外にメダシの州紀生局をプロシタに

iv) 必要に応じて、中央政府をプロシタにする、沖カシ事務所に要請する

(2) 相手国政府の予算の不足

事前には、競争格に必要なる予算について十分なデータを収集し、Steering Committee Meeting のとき、予算の計上を推し進めよう。

(3) 今後の路

約 5 年

4) プロジェクト・公開の不足

i). プロジェクトとは、業務内容は Print 法による、重宝を
そのから優先的に実施する

ii) 出費と程力抑制する努力を

3. JICA への要望

(1) 相手国政府の事務遅延

相手国から提出された書類の訂正及び返 (たいていは
A-1 フォームと B-1 フォームとを提出する。等) を
可能な限り、早急にかつ、11月までに

(2) 相手国政府の予算の不足

必要に応じて、適切な事務所、あるいは JICA/HQ に
所管業務を/研究費と申請する。許可を以てして
たい

(3) かい路

要路

(4) フォロワー公費の不足

i) 臨時業務員/研究者を許可しないこと
(同上 (3))

ii) 短期専門家の業務員/研究者と、長期専門家のこれ
と同一にしないこと

iii) 海外事務所との事務連絡、中央政府の CH, CDC との
業務連絡。および 海外からのマテリアルコントロール
のための、毎月 1 名、2泊 3 日、または 3泊 4 日程度の
海外出張の費用について、特に御配慮いただきたい。

インドネシア看護教育プロジェクト (OTA-62)

管轄機関名 : 保健省教育訓練センター

(Center for Education and Training,
Ministry of Health)

協定期間 : 1978年11月3日 ~ 1983年11月2日

期間延長 : 1983年11月3日 ~ 1985年11月2日

Master Plan

- (1) 看護教育カリキュラムの改善
- (2) 看護教育方法の改善 (教材開発)
- (3) その他看護教育に関する諸問題の改善
(看護教員の現任教育を含む)

1. プロジェクトの問題点およびその対応

A. Master Plan に対応した

① Master Plan (1) に対応して、プロジェクトに専門家派遣を4回やり
(2年目) 度々カリキュラム検討会をやり、改善を行ってきた。

② Master Plan (2) に対応して、教材開発として Video Tape の作成
12本、参考書等の印刷 22種類、本の冊数約 30,000 冊。
配布については送料の予算不足の問題とあって、徐々に
配布している。

③ Master Plan (3) に対応して JICA の中堅技術者養成対策費の
援助で現任教育を毎年計画的に行っている。
問題点としては、日常宿泊費用を日本側で本費に含まれておらず、
1カ所、1側 a counter budget で支払わせるようにしている。

B. 専門家派遣に関する問題点および対応

- ① 昭和58年11月2日に2名の専門家の任期が終了し、700キロは2ヶ年間の延長と決定し、これにより後任専門家の派遣が行われなかった。
- ② 新専門家1名は昭和59年4月17日に派遣され、更に同年5月18日に他の専門家1名の派遣された。
- ③ 対応としては、リーダー1名で本邦での範囲で努力し業務を遂行させた。

C. 供与機材に関する問題点とその対応

昭和59年度の機材要請については、59年4月に書類が完成するまで専門家が援助し、にもかかわらず、1ヶ所だけの担当官のところに留まったままになっていた。(紛失?)

8月に再度要請書類を作成させて、正式ルートにのせ、保健省に書類を提出した。そのためお別れの時間のロスがあった。

しかし機材の内容のコピーを7月に4月にJICA本部に送っており、本部で業務を進めてもらっていた。

昭和58年度の供与機材は昭和59年3月末当地に到着していたが引取りまでにお別れの時間を要した。

DCNEでは7月中旬、ウジエンバンタンでは9月、他の教員養成校3校では12月上旬にやっと引取りしている。

専門家としては、引取り手続きを早くしてもらうよう再三に催促している。

※ 供与機材の破損、修理状況については別紙の通りである。

D. 研修員の受け入れについての問題点

昭和59年度は、短期研修(学校長)2名のみであった。

60年度には看護教員の長期を含めて要請可能な計画にしている。

2. プロジェクト全般における問題点

✓ A. インドネシア保健省では昭和59年度に組織機構の改革が行われた。ついで今迄の Center for Education and Training (CET) が2つの Center に分かれた。

(1) Center for Health manpower Education
(Pusdiknakes)

(2) Center for Education and Training
(Pusdiklat Pegawai)

DCNEは(1)の新属として、両センターで注用可能なことになった。

しかし、人事移動の発表は行われず、プロジェクトの責任者が誰であるのか12月まで不明であった。

又、DCNEの所長は昭和59年6月にCETに移動、昇格した。所長不在となった(兼任)

業務遂行に関しては、元所長を通して行ってきた。

1月11日 Joint Committee Meetingを開催し、2名のセンター長を出席させた。日本側からDCNEの所長の発令を早く行うよう申し立てている。新DCNE所長は1月末に発令された。

2つのセンターのデスクの移動もやっと1月下旬に行われている。

又上記組織機構改革のため今迄のDCNEのメンバーが大勢センターに移動し、教育教員の取扱の方の技術移転と行った人達がいなくなった。しかし残っている数人の Nurse Educatorに

プロジェクトの残り期間の8ヶ月の間に技術移転を行おうと考えている。

B. ウェンバンタン教員養成校の問題点と対策

- (1) 本年度は学生数が2倍とあり、82名入学。教師は今までと同数で校長を含めて5名である。学生の中に看護教員の経験者もあり、discussion形式での勉強時間が多いため教師は助言程度で教育をすすめている。
又、日本人専門家が一人名駐してadviceを行っている。
- (2) 運営費の不足のため機械の修理にプロジェクト(JICA)から一部援助を行っている
年間の建物全体の1割の予算が少いため電気代支払いの困難である。本省に校長から再三申し込んでいる。
- (3) 建物の排水に問題がある
1割の工事であったため、上層部に申し込ませる様に話しているが、日本側の建築会社にも近々話をすべ方向で訂画している。

3. プロジェクト実施に伴うJICAへの要望

本プロジェクトは昭和60年度が最終年度であり、11月2日で終了すべため、供与機械の要請 A4 Form、研修員の要請 A2-3 Form は未だ11月3月末頃までに提出すべ予定である。
専門家は11月4日に帰国予定とすべため、JICA、Jakarta 事務所にて処理すべらうかの残すものと考えられる。(例之は供与機械の検収 etc.) の点よりお願いしたい。

4. その他

インドネシアでは看護教育システムの向上充実に進めており、高卒の看護学校が本年度より10校増設すべに決定している。
これに伴い教員の養成は必須である。
1割のプロジェクトの延長を希望している Joint Committee Meeting の時に申し込があった。又、DCNEのすぐ隣の

敷地: 現在、聴講生等のための寮宿舎を建築中であり、

DCNEをもっと広く活用するためインドネシア側では計画している。

以上の点と諸々の問題点はありますが、日本からの無償資金協力を
建てられたDCNEとウジエンボラン教員養成校 およびその他の教員
養成校3校においても、我々専門家はこの国の看護教育の発展
向上のために、新しいProject Directorと新しいDCNE所長等と共に
最終年度の協力を続け7月迄を終了したいと考えている。

第8回保健医療協力プロジェクト等リーダー会議報告

バイオ医薬品開発プロジェクト
川村次良

(1) 事業実施上の問題点と対応方針などについて事業団にたいする要望事項

1) 全体計画について

医療部門のワクチン血清等の検定において、実施時期を繰上げて技術指導する
事に求められながら、現時点での計画変更は、他の部門に対する影響が極めて大
い問題である。

第3回 Joint Committee (昭和59年12月4日~7日)において、別枠を考慮されて
いるワクチン血清等の製造に関するプロジェクトの進捗状況を甚だしく、頭初
の計画とあり昭和61年度から実施するにまで了承を得た。

しかし、この別枠プロジェクトの実施の可否が、本プロジェクトに大きく影響する
といふこと、特に配慮を希望したい。

2) 短期専門家の派遣について

昭和60年3月の無償協力による新試験研究棟の落成にあわせて、現在試験所の
組織の改修や職員の新規採用、配転などが行われていること、昭和60年度から
集中的に技術指導を行われなければならない状況にあります。

このことについては、頭初の計画において十分に配慮されていたのか、この時期に
多数の専門家を送るより第3回 Joint Committee で取りまわしていただく。

しかし、この専門家以外に、分析検査等(たとえばシロアトム)の設置や操
作などについては、当該製造メーカーの指導員を短期専門家として派遣していただく
ように特に配慮を希望したい。

また、最近、シカゴのちに物価等の高騰や都市に派遣される短期専門家に
対する待遇については、配慮を希望したい。

3) 調査員の派遣について

チームリーダーと調査員は共同作業としてプロジェクトを推進すること。JICAの基本方針
によって2回(昭和59年2月及び12月)の Joint Committee で承認と要請に
いたした。しかし、基本的には了解があるが、現在の試験所が狭隘であるなどの理由
で完全な承認を得ていない状況にあります。

したがって新試験研究棟の完成後、実際にまず再度要請をしていくことをご検討

の2御支援をお願いいたす。

4) 事務手続等の遅延について

当地における事務手続等を理解するのに時間がかかり遅延してこれはお詫言申上げます。また、試験所側にては早急に手続が完了できるようにになりおられ、行政機関における処理に時間と要し、例えば、購送しおられ、自効率の約率向も入手できない状況があり、このことは専業主家の活動に大きな影響を及ぼす状況にあります。

本件については、調査督促を繰返してありますが、ごまはご機也判査の可能なものに好んで配慮をお願いいたす。

5) ローカルコスト負担予算について

本プロジェクトに対するローカルコスト負担予算の提示を求めましたが、試験所全体にて一括計上しているため提示できないという回答でした。しかし、試験所にて一括計上している別枠にて積算は可能の状況であり、このままでは、イオネン側の受入体制が不備であると承知されるので、新試験研究棟建設後は、本プロジェクトに該当予算を別枠で計上するようご申請いたします。

(2) 供与材料の修理費に関する回答

1. 稼働状況

昭和59年7月に入手しまして、昭和58年度供与材料については、現在、順調に稼働中です。

また、揚子材料にて現地調達しているが、複写機については、使用頻度が大変多く、昭和59年12月に複写本選が不良に陥っております。

2. 過去の修理に係る対応措置

a. どのように修理されたか。

瑞々会社

b. 修理費はどのように負担されたか。

1年間は無償修理の契約が済んで、修理費は負担していません。

(4) ローカルコスト経費の活用について

✓ ○ 中堅技術者養成経費

薬品食品総合研究所が主催する地方試験所(270所)の中堅技術者養成のための講習会が年2回開かれておりましたが、今年からは新試験研究棟を便用してより充実した講習会とすることが計画されています。この講習会の開催を支援するためにはこの経費の活用が不十分ではないか。

○ 学術情報資料提供費

現在、学術情報資料として学術雑誌の目次を International Medical Information Center から送付を受けておりましたが、この試験所は新しい書籍や資料が極めて不足している状況にあります。特に、このプロジェクトにおいて技術援助が始まる毒性、薬理、病理、免疫部門や動物の繁殖、飼育に資するものはほとんどない状況にありますので、これらの部門の書籍の購入や国立衛生試験所及び国立予防衛生研究所が集積されている資料の貸与送付に当たっては、この経費の活用が不十分ではないか。

以上

昭和59年度年次報告書 別添(1)

国際協力事業団

医療協力部
管政課長殿

昭和60年1月31日

フリックン
家族計画
リーター
山下市子

1. プロジェクトの課題点
2. 課題に対する対処方針
3. プロジェクト実施に伴うJICAへの要望

プロジェクトの運営については、地方自治体のリーターもよくPOPCOM/JICAプロジェクトについて、その方針もよく理解しており、その協力体制には問題はないが、下記の点について、お願いしたい。

- (1) 地方自治体の予算削減に伴う課題
1) 林務バリエーションによる費用不足
広報教育課部を主とする林業プロジェクトは、これを実施する人の養成が

大切である。特に村落レベルでの助産婦
ヒilot (経験的に助産と見えた産婆)、
ヘルパーの教育は重要である。(しかし地
方政府で実施出来る予算には、限界が
あり、彼等からのトレーニングの要請があつて
るも実施出来ずにいる。村落レベルでの
トレーニングは、将来プロジェクトが終了した後
引き渡しが出来る様に、出来るだけ自助
努力の方針で、地方政府に責任を
もたせたいから、最近の日本の経済事
情の悪化に伴い、我がプロジェクトにも多少
影響が及ぼしている。対応策としては、
来年度の中堅技術者養成対策で、村
落レベルの養成事業を実施、その解決
策としたい。

2) ヘルプセンター (村落保健所支所) の整備の遅れ。
盗難防止用の、整備の遅れのため、機材
が常備出来ない。これは町の予算不足分
を住民の募財、映画会を実施、その差益を
整備に充てる対応策を現地側で検討
されている。

3) 1日係備用の助産婦、看護婦の一時解雇、
一時解雇による人員整理は、住民へのサ
ビス低下と評されている。これは、スケジュール
を遅く、業務の調整をほかり、住民への

サービスに支障がでない様に、同時に
町当局に対して、予算確保の要請を
行なう。

(2) 現地業務量の不足

次年度はパイロット地域と文下島に母子
保健では、母子健康手帳の普及を強かに
行う事によって、母子の健康の向上に努める。
又、養生虫予防対策については、その技術の
伝達に努める方針である。これに伴い
日本人専門家は、モリウ地域を基盤に、
パイロット地域への巡回指導を計画して
いる。しかし北ウツシから南ウツシの広範
域にわたって散らばっている9ヶ所のパイロ
ット地域を巡回指導するには、現在の現地
業務量ではその対応が懸念される。その
次年度においては、現地業務量の臨時支
給金の申請で対応処を予定がよりまら
なく、お望みの致します。

1. プロジェクトの問題点:

(1) 技協R/Dは予防可能疾患をまずオーに切り分け、又口際核疫伝染病であるコレラをはじめとする下痢疾患を切り分けた。この事は正しかったと考えるが、具体的に熱帯研が動き出して来ると、全口統計と同様に肺炎、気管支炎が患者のトップを以て患者の80%位を以て、又保健省がNational ProjectとしてARI (Acute Respiratory Infections) を切り分け、熱帯研がその中核として関与せざるを得なかった。実践的な研究活動に期待すべき発展途上国としては当然の事であり又これに對して能力をもつ機関が関与せざるを得なかったのは、R/Dの目標が狭いのは遠廻りの感があったが、定費2年間の餘りの研究活動が少しくR/Dの線にもどき、特に5万以下に罹患者、死亡者に百日咳、麻疹が先行疾患で重要であることが認識されるようになった。この点は問題といえは問題かもしれないが、疾病そのものの内容の実態が明らかでない以上は、ゆえにたどる道程であったと考える。フリピンは約6000万人の人口に及ぶが、未だに自前のDPTワクチンをもっていない。

(2) 熱帯研の患者に712は、下痢性疾患の50%は病原大腸菌、ロタウイルスが占めており、その他病原体の検出率は必ずしも満足すべきものではなかった。巡回指導でも指摘されたが、臨床部と研究部のより密接な連携が重要である。

(3) 微生物学的研究で特に問題になるのは冷蔵施設の故障であり、又形態学的研究では電子顕微鏡の問題及び大型機器の故障は致命的である。

(4) 現地で必要な図書は購入は出来るが、専門雑誌の購入がJICA予算にまじりていないのは残念である。

(5) 借費援助にあつた研究所の内容、R/Dが予想される機材が決まらねたが、スタッフが決まり、動き出して来ると的はづれのものも気が付く。難かしい問題ではあるが、5年間均等を予算の配分できなく、上記の事情に對しては予算配分も多少よと考へ、この問題はその後、尾を引いたと考へている。

2. 問題に対する対処方針(案):

(1) R/Dの予防可能疾患については、金子が1974, 1976にWHO/WPROに協力した際のDPTの資料, 溶連菌感染症の資料にもとづいてLectureをくり返し実施し、啓蒙に務めました。今後もつづける必要がある。

(2) DPTの74ンに準じて74ン製造に關する技術指導が必要であり、有効だと考ふる。

(3) 現地の業者は自分が購入したものでないと、故障等に対応してくれないので、研究費等を有効に使用し可能なものは、現地のものを購入したい。

(4) すでに先までも述べたことであるが、医療プロジェクトにおいては、仕事の内容上、時間、休日と関係ない場合が少なくない。熱帯研としては、かかる要員に対しては、是等当分の間の現場事務所を未だに宿舎に利用している現状であり、ゆとりゆたかも資金で冷蔵庫などを援助してきた。

3. プロジェクト実施に伴うJICAへの要望:

(1) 熱帯研に勤務する現スタッフはR/Dの内容を概念的には理解しているものが採用されたと思われるが、保佐者の要望もあつた、ゆえにも現スタッフの希望する研究方向に見合った教材が整備で設備されたとは限りない。

したがって主要スタッフが揃つたから教材を見直す方が効果的である。單例では臨床部門では患者の80%が小児科年齢であり、ベッドは大人用しかなかった。乳幼児は子どもが母親が付添つて、大人用でよいこともあるが、治療の際に支障をきたす場合もある。整備、技協にまたがる予算上の考慮が要望される。

(2) 今回カリキュラム会議の議題にもなつているが、教材の修理は大なる問題、対応の遅い問題である。技協期間中少なくとも2回の修理班が望まれる。

(3) 各プロジェクトに共通する内題であると考えが、機材の回転使用に関して責任者を決めさせ、機材の保持管理に下り、例えは結核研究所の口際コースのような訓練コースもJICAとして運用させるのも極めて有益ではなかと考える。

(4) 機材の購入に関しては、英文の使用書、配線図、頻度の高い故障箇所、修理方法などの資料の添付を必須にするべきだと考える。

当プロジェクトについては、文章があれは対応できた場合も少くなかったと考える。

(5) 毎年の機材、消耗品の要求については、とれりりの工夫をしてきたが、最も困難な内題は、前年度の機材、消耗品の購入決定がゆかりない段階でリストアップせざるを得ない事である。価格が不詳であることが原因であるが、大まかに線と締め知らせてもらえば、次年度のリスト作成に大いに助かると考える。

(6) カウンターパートの決定にあたっては、いりまでもよく現地の要望が最優先であるが、専門家及び口内委員会との協力もとれ決定には必須である。

とらえてカウンターパートの最終決定、事務処理をすべきであらうと考える。

(7) 医療協力プロジェクトにも内容は多様であるが、少なくとも季節病を主たる対象とする研究機関、病院等においてはとれりりには最底の機材、消耗品のリストがあつてもよいと思う。とれりり優先順位、現地の事情を小まにて取捨選択し、また3-0)に記載した例を小まにて対応に柔軟性をもたせることも考へらる。

(以上)

ASEAN TRAINING CENTER
FOR PRIMARY HEALTH CARE DEVELOPMENT PROJECT

JOINT PROJECT BETWEEN THAILAND AND JAPAN

MAHIDOL UNIVERSITY
PHUTTAMONTHON 4, SALAYA,
KHOH PATHOM 73170
(413) 2931-5 EXT. 73

BANGKOK OFFICE, JICA
C/O EMBASSY OF JAPAN
1674 NEW PETCHBURI ROAD,
BANGKOK 10, TEL (252) 6909

60年1月26日

医療協力管理課
課長 岡部 寛 殿

夕外 国 PHC 訓練 成果 報告 資料
于 6/11/70
寺尾 浩 日 取

70 年 1 月 11 日 会 議 に お け る 資 料 の 提 出

日 本 社 59 年 12 月 18 日 付 岡 部 (匡) 12-112 号 迄 の 依 照 員
の お り ま い に 資 料 を 別 添 の と う に 提 出 し て い ます。

**ASEAN TRAINING CENTER
FOR PRIMARY HEALTH CARE DEVELOPMENT PROJECT**

JOINT PROJECT BETWEEN THAILAND AND JAPAN

MAHIDOL UNIVERSITY
23/3 PHUTTANONTHON 4, SALAYA,
NAKHON PATHOM 73170
TEL. (413) 2931-5 EXT. 73

BANGKOK OFFICE, JICA
C/O EMBASSY OF JAPAN
1674 NEW PETCHBURI ROAD,
BANGKOK 10. TEL (252) 6909

I. 日本側の問題点

問題点	発生する元々の諸問題	対処方針	JICAへの要望
入札プロジェクトは200億円の規模の予算が所積されたが、計画は昔償を含め、協力の期間内に約40億円の協力を受けられると考へ、その枠内で最大の協力を日本に要求してくる。	① ATC側が毎年提出してくるプロポーザルは必ずとされる金額と日本側が実際に allocate する金額との差が大きく、これから ATC 側の不満は、日本の協力を全てに対する、不満に繋がる恐れがある。	① プロポーザルを現場で受け取った後、ATC側担当者と再度、JICAの方針内報のあと、次年度予算額に沿って、協議を内容として、又予算額にも実現可能な final プロポーザルを ATC と協同で作成。日本側には送付。	① 調査団派遣の際、日本側がこの問題点に対し、明確な説明を ATC 側にしていただく。 ② 次年度予算の内報を出来るだけ前迄にしていたらいい。
R/D の枠組に具体性が欠けている。	① R/D が R/P によって規定されているので、長期的展望に立った、又 R/D の目的に合わせたプロポーザルを毎年提出しているのが判断がしにくい。 これはプロジェクト終了時 evaluation をする際、evaluation をつづける必要がある。	① 1983年10月採算の計画は、世帯別に guide line が示された。	① 対処方針 (guideline) を revise し、Master Plan にて正式に認める作業を推進していただく。 ② R/D の中に日本が50% 額に投入する最低の予算金額を明記するの可能性がある。 ③ Joint Committee の権限を明確に R/D 中で規定するのが良く思う。 ④ evaluation をして、どのようにして実施するかを R/P に入めることが望ましい。

**ASEAN TRAINING CENTER
FOR PRIMARY HEALTH CARE DEVELOPMENT PROJECT**

JOINT PROJECT BETWEEN THAILAND AND JAPAN

MAHIDOL UNIVERSITY
25/5 PHUTTAMONTHON 4, SALAYA,
NAKHON PATHOM 73170
TEL. (413) 2931-3 EXT. 73

BANGKOK OFFICE, JICA
C/O EMBASSY OF JAPAN
1674 NEW PETCHBURI ROAD,
BANGKOK 10. TEL (252) 6909

I. 日本側の 問題点

問 題 点	派生する 乃び 注力の 諸 事項	対 処 方 針	JICA への 希望
3. 日本とタイとの会計年度の相違 (日本: 4月～3月) (タイ: 10月～9月)	① 日本側の予算が確定中にタイ側には、タイ側計画は既に半年も進んでおり、プログラムにあつては、日本側の予算に応じて計画規模を縮小することや、非常に困難なことがある。 また、タイ側にとりて、年度途中追加予算を得ることは、非常に困難である。	① マスタープランを作り、タイ双方で authorize し、その後、両国が予算措置をとり、計画を実施してゆく。	① 左の①の案を認めるとしてほしい。 ② 予算の内報を出来るだけ前に

ASEAN TRAINING CENTER FOR PRIMARY HEALTH CARE DEVELOPMENT PROJECT

JOINT PROJECT BETWEEN THAILAND AND JAPAN

MAHIDOL UNIVERSITY
25/5 PHUTTAMONTHON 4, SALAYA,
NAKHON PATHOM 73170
TEL. (413) 2931-5 EXT. 73

BANGKOK OFFICE, JICA
C/O EMBASSY OF JAPAN
1674 NEW PETCHBURI ROAD,
BANGKOK 10, TEL. (252) 6909

タイ側の向題点:

向題点	派生するプロジェクトの問題	対処方針	JICAへの要望
プロジェクトのステディな発展に於けるstatusが、他のInstitute, Center等と違い明確ではない。	① 優秀な人材を集めるのに、 ② ATCの独自性が生まれてきにくい。 ③ 研究予算がつかない、又予算規模が小さい。 ④ 参加期間、終了後のプロジェクトがどのように展開するか不明である。	① 1984年9月来泰した ^(日本) ミヤザキ 博士、左記向題点を指摘し、日本側には、早い時期に本プロジェクトの ^(Mahidol Univ.) Institute又はCenterに ^(Mahidol Univ.) なる事を認めてほしいと伝えた。	今後とも対処方針に従い、タイ側を認めてほしい。
director レベルとその下のレベル 隔差	① director 達は全て doctor であり、又年齢も、達者に上である。 ② 殆どが、director 完結者が、協同に計画を制作し、作ってゆくと、(と)言)様子が、あつて見ゆ。上層下層との関係が、良好でない。	上記①で述べた Institute 又は Center に、このプロジェクトが、なれば、専任の director も、得られるであろう。従って、上記①の対処方針を、この向題点に対しても、取りゆく。	〃
	③ しか、director 達は、本プロジェクトの専任ではなく、大学の仕事を兼任している為、ATCでの仕事は、1週、2-3回程度であり、 ^(日本) 昇内、 ④ どの日常の対話も、必然的に制限されている。		

ASEAN TRAINING CENTER FOR PRIMARY HEALTH CARE DEVELOPMENT PROJECT

JOINT PROJECT BETWEEN THAILAND AND JAPAN

MAHIDOL UNIVERSITY

23/5 PHUTTAMONTHON 4, SALAYA,
NAKHON PATHOM 73170
TEL. (413) 2931-5 EXT. 73

BANGKOK OFFICE, JICA

C/O EMBASSY OF JAPAN
1874 NEW PETCHIBURI ROAD,
BANGKOK 10, TEL (252) 6909

1. 91個の問題：

向題集	派生するプロジェクトの諸問題	対処方針	JICAへの要望
Directorが専任でない。	① 日本人専門家のカウンターパート であるが密接な関係と 保たれない。	出来るだけ、長期でdirector としたり、少なくともATC に専任する。	
	② ATCの特長性又はATC の将来計画等により、本来 はdirector達が中心になる 仕組みのようだが、その 勢が見えない。		
	③ 部下との意思の疎通が 不十分である。		



1985年1月15日

カイロ大学 小児病院

4-17-72 立山恭子

1. プロジェクトの問題点

- 1) プロジェクトの目標が、教育病院の運営に対する協力であるために、その対象は多方面の種類にわたる必要がある。
- 2) ハルスケアシステムが社会化したことによる政策のため、高度医療技術の移転に際しては、使用物品の購入等の点で多くの困難に直面する。
- 3) 小児病院は大学病院群の一つであり、独立した病院運営は出来ず、従って小児科医による診療以外の領域(=IT) 総合病院の監督と行うこと。(供与材料はカイロ大学病院で登録し、小児病院へ搬出される) 従って、総合病院各部門との連絡が円滑に取れる必要がある。

2. 問題に対する対応方針(案)

1-1) 対応

- a. 病院運営全般に対するサポートを行う。技術協力の焦点を絞り、積重ねたものが出来るように協力し、これにより効果的協力であると考へらる。従って、今後小児保健に最も貢献できるであろう領域であり、現在そこに創造的仕事をする人材が存在する領域に絞り込みたい。
- b. 平均的ラインより高いレベルの領域に絞り込む協力をする。

1-2) 対応

- a. 日本から派遣した専門家を、エジプトからのカウンターパートに両国のハルスケアシステムの相乗のリエンションをうまく行うと同時に、エジプトの



国情に適合した方法の見直しが必要であり、アセスメントを行う必要がある。

b. 高度の技術を行う際のフェーズ別の製品は全て輸入品が高価であるため、再減価の方法を教授することが必要であり、物品不足の緩和を計る。

c. 高度医療が適応できない患者の状況は、7129 件以外技術向上のための努力を要する。

c.

1-3)

a. 小児科診療部門以外各領域については、小児病院スタッフと問題解決を計画すると同時に、総合病院諸担当者との連携を確保することが必要である。

b. 1029 名医師専門家の技術向上のためには、教育プログラムを充実させる。

c. 病院に依る各部門の職員のためには、教育プログラムを計画する。



3. 700診外実施に伴うJICAへの要望

1) 国内の支援体制の充実を計られたし。

a. 専科医への支援(特に医師研修の情報を提供してほしい)

b. カウンシル等による体制の充実を計る。

2) 専科医の派遣は現地700診外、700診外リ-ター-と
派遣の時期、どの領域の専科医を送るか等と事前のJTS合意を
充分に果たすこと。

⇒

3) 新700診外発足時に専科医未経験者が専科医として派遣される
場合のJICA側700診外担当者には経験者を返すこと。
(双方の危険を回避するため是非考慮願いたい。)

4) 備付材料申請については現地事情(基礎)に決裁を要する。

イエメン プログラム共和国

結核対策プロジェクト

ティ-4 11-91 東 義 国

1. プロジェクトの問題点

(1) 結核対策の立ちあがり

2の国の結核問題の大きさは東南アジア諸国にほぼ匹敵し、塗抹検痰による有病率は対全人口0.3%前後と推定される。これに対し、結核の診療は、サターの結核対策本部の結核センターとその支所2、に加えて、診療所3と、いくつかの外国による援助の診療施設で行われていた散発的な結核診療、サターの女子病棟、アイズの男子病棟への重症者入院治療のみで、その間には一貫して結核対策は存在しないと云ってよい。結核対策はいまだ萌芽状態にある。

(2) 人的資源の不足

首都サターに大学はあるが、医学部は2年前に予科ができたのみである。Health Manpower Instituteで医療技術者の養成が行われていたが、年間、医補・保健技術者・看護婦(夫)の計70名前後が卒業したのみである。医師の多くは東欧圏で学んでおり、公衆衛生の理解は乏しい。さらに、政府施設での給与が低額のため、人材の確保は難しい。

(3) 組織運営面の前近代性

開国後20余年しか経って居るが、部族制時代の伝統はいまだに人の心の中深く生きてあり、個人の権利が公衆道徳、社会的規律に先行するものが多いため、政府・民間を問わず、事務処理や組織の運営は、しばしば個人間の折衝に委ねられる。

結核センター内の患者の流入すら、組織化がこれには大きな困難を伴う。

(4) 業務の記録・集計・分析の困難

業務記録の分析による効率増進等の必要性は全く理解されて居るが、午亦中の未所患者の処理が済めば、それ以上のしごととは殆ど行われぬ。スタッフは医師に至るまで、他の患者の処置以外のことは殆ど関心はなく、結核対策計画に資するデータの産生・分析は行われぬ。

(5) 結核センター内の空間不足

現在のサナー・結核センターの建物は旧看護婦学校の校舎の大部屋を削り、して小部屋に分けて使っているもので、部屋数も、部屋の大きさも不足している。培養検査を始めると、診察室のひとつを流用し、さらに一部屋をようやく確保し、配電・配水の設備をせよ、更に設備をととのえて培養業務を始めるとは、これしほらくの巨費を要す。

(6) カウンターパート研修候補者選定の困難

特に医師達は、国の結核対策の促進のための研修を志すより、自分のクワイエットからの収入を犠牲にして勉強に行くのだから、帰国後の待遇が上がるよりは資格がとれないのならば、損をす、と考ふる者が多く、それらは、むしろ専門医の資格等をとる長期の留学の方を希望す。また、アジア世界の文化の違いによる、東京でのカルチャーショックに耐えられず早期帰国した例もある。

(7) ナースとスタッフとの交流の問題

スタッフの中には英語を話せるものが多くはない。またアジア文化の閉鎖性があり、私宅を訪問しあつての交際の機会は多くない。また、診療業務が終了して帰宅する者が多いため、センター内のシステム改善のためのスタッフ会議すらなかなか開けぬのが現状である。

向題に対する対応方針(案)

(1) 結核センター内の診療業務の組織化

サナリー結核センター建設予定地のインフラ工事の方がほぼ一段落したことで、筆者のカウンターパートとあちこちと協議が必要が限り、筆者との話し合いの枠が増え、それにより、医師・検査技師・薬剤師等の増員の予定がたつた。結核対策本部としての業務の組織化が可能と見えた。今後は日常業務データのコンピュータによる集計分析が円滑化し、それによりつく計画・その実施のためのスタッフ会議が定期化が可能性がたつた。これを進めるとは向題解決への第一歩である。

(2) コンピュータによる事務処理の改良

数値的処理能力の不十分さスタッフのためのプログラム作成。

(3) 外来治療の強化

従来 単なる薬剤配布のみを行っていたのを、注射室を設けて患者の通院治療を行ない、治療からの脱落率の改善を行ない、モデルセンターのための資料をつくる。

(4) スタッフの待遇改善

結核予算の増額獲得に努力し、スタッフの待遇改善に資する。(カウンターパートの同意を得る。)

(5) 教習訓練用教材作成

供具材料としていろいろな教材を揃えつくり、教材作成をはじめ、この過程を通じてスタッフに技術訓練に従事する興味をおこさせる。

(6) サナリー結核センター建設の完了までに、それに入って活動を始めたいための十分なスタッフをつくり、建設完了後直ちにモデルセンターの運営と訓練事業の開始がたつたよう準備をする。

6) 高格研修生の選定

近代的結核対策の宣伝の機会をふやし、これらの方々の興味を医師・医療技術者の肉にみづかせることにより、東京での結核対策研修課程への参加希望者の増加をはかる。

7) ナショナル スタッフ 自身の手による活動の促進

外国人のボランティアの活動にほれぬこの国の人々も、自らの手で活動することを増進せよと、JICA ティ-4のメンバーはなにより文化と職業には直接たがわぬ指導・助言と、これに必要な分析立案活動をこなすことである。

プロジェクト実施に伴う JICA への要望

- (1) 結核対策の普及を兼ねての結核疫学調査を行なうための、小型 X 線検診車（山間・村落等の走行可能なもの）の供与。
- (2) 無償供与による結核センター建設プロジェクトで建物と材料装束が供与されるが、この国の家具類のほとんどは輸入に頼らなければならない。市場にない品種は、時々と極めと限らなければならない。又保健省の予算に限りは現状から、教室以外の家具を備えつけていくことが切望である。
- (3) 医療・保健局長 Dr. Ahmed Ali Hamami (Director General, Medical & Health Services, Ministry of Health) の昨年 5 月末～6 月中旬スエーデンの日本視察に招待していただくこと。結核対策プロジェクト推進のための大層な力とほのめ、是非お願いしたい。

国際協力事業団

医療協力部管理課長殿

昭和60年1月29日

カーナ大学野口記念医学研究所

プロジェクトリーダー

加藤 寿

下記の項目について御報告申し上げます。

1. プロジェクトの問題点

(1) 相手国側について

- ① 優秀な人材の不足のため技術移転が有効に行われていない。原因として技術者の海外流出などがあげられるが、結果としてカウンターパートですらパートタイマーである。
- ② ①の結果として部分的に研究活動の低下が見られる。
- ③ 総合研究調整機能が低い。
- ④ 機器メンテナンスの悪さ。(故障して修理不可)
- ⑤ 恒常的な電力・水の供給がない。
- ⑥ 低迷する経済事情のため実質的なローカルコストの削減が認められ、研究機材の入手が困難。

(2) 日本側について

- ① 好転しているものの、いまだ低迷するカーナ国の諸状況のため、各専門家の本来の職務である

研究、指導に要する時間の確保が困難である。

- ② プロジェクトと実施活動の内容に若干の相違があった。
- ③ 現地活動の P.R. が不十分。

2. 問題に対する対処方針(案)について

- (1) 相手国側に対して研究室の再編成、人材確保を要請
- (2) 昭和60年8月にカーナ・日本合同会議を予定
- (3) 短期修理専門家の派遣
- (4) 無償資金協力にて地下電気ケーブル工事の開始
- (5) 野口研の機器保守部、貯蔵部、図書室の充実を相手国側に要請

3. プロジェクト実施に伴う JICA への要望について

- (1) 援助計画の継続
- (2) 無償資金協力による実験動物舎の新規建設および太陽電池発電装置による冷蔵、冷凍機の設置
- (3) 可能なかぎり広い分野にわたる専門家派遣の継続

昭和60年1月25日

プロジェクトリーダー会議資料

事業実施上の問題点と対処方針

ナイジェリア州 ヲース大学医学研究
協力計画 チームリーダー

高橋 弘

P.O. BOX 1318 JOS NIGERIA

1. ヲース大学医学研究協力プロジェクトの問題点

1) プロジェクト担当機関と、件国政府機関との意志の
疎通

本件は当プロジェクトに限る特殊な問題が主知の故に、
担当機関である大学の発簡文書が、中央政府の担当者
により保留、釈放する。

昭和59年迄に於ては A1, A2, A3, A4 Form の何れも
中央政府機関(国家計画省)の担当者の手許に止め
おかれ、大交渉の申請が行はれたので。

この結果、最終的には大学側のプロジェクト担当者から
国家計画省の次官に直接交渉し、文書を一括して
大交渉に送らせた。5ヶ月間浪費した。

南と北に3に分かれ、このよう取手態は必ずしも本プロジェクト
プロジェクトに限らず、水産協力、公共企業協力の場合
でも同様で、この背景には、為国の郡族内閣が
考へられ、自分の属する郡族を優先するものがある。

2) 経済事情悪化に伴う現地買物の困難

これは現在プロジェクトのおかしな多くの国でも同様と
思いますが、極度の経済事情の悪化から他国側の
負担と見做される事項でも負担困難のものがある。

例えば、車輦の修繕、等も外部に出す場合は支出
が来ず、日本側で負担しなければならない。

また、研究室が狭小(稀少、急ぎ分折)でもこれは
拡張する計画はたてられているが、会計上、実行出来ていない。

3). 協力実施期間の完了

プロジェクトの協力期間が3年または5年と一之区印出し
ていることは各種の事情により納得出来ず、実際には
比率の出来ぬは、借手様材が到着、結果と見做さる。

4). 要約家の長期勤務

日本には歴史、同僚習慣、生活環境の異なる国に勤務
するのがある。他国側関係者と意思相通がうまく
にたつのは1~2年では短かすぎる。

この点、外国のプロジェクトの長期勤務者は5~10年と
同一地に勤務し、全く他国側とは異なる。

又、上記問題に対する現地での対処方針

1-1) に対するは、部族、学問にかかると、内政問題で
大学側担当者をつつと解決したい。

1-2) 事業型の不足については、現地業務費研究費

に弾力的に用いて業務に支障のないようにする。

1-3) 協力期間については現地の状況に即していかんごとく柔軟に。

1-4) 長期勤務については次項に記す。

3. プロジェクト実施に伴うJICAの要望

1-1) 大学と中央政府との意志の疎通を図るには今後R/D作成時A1~A4 Form提出のうえに恒常業務に因るには中央政府から現場側(大学)に業務の条件等に関する記載の「請求書」を送り、これに業務促進の「許可」を大いに効果があると思はれる。

当プロジェクトに於ける当所の問題については日本国大使より担当大臣に業務の能率促進等の申入は出来ぬことあり、このうえに業務の支障は日本のプロジェクトのみならず諸外国に於ても支障を及ぼす旨諒解を願う。

1-2) 経費事情費の件については、稀少な適合装置の拡張等の経費は700万(約210万円)の緊急対策費を頂戴願う。

1-3) 協力実施期間に定まらずに協力開始に協定書にSignして日付を付し、供与材料の到着予定日より1~2ヶ月前に要領表を着せし

この点をわき 協力期間の開始と見らるるに 結果は かつ
これは R/b の 附属事項として定めらるると思ふ。

1-4). 要員数の長期勤務については 協力事業に専従する
要員数を増員することである。長期 海外居住のための
投給行の おしよは 3~5年 1歳 半年位の 日本研修
期間を設けよ。 何時までも 大学や研究所の
研究員を 借して 間に合はせよ。 といふ 案がある
協力指導は 結果は と思ふ。

以上

日常生活における防犯対策

ナイジェリア国 ジョス市

ナイジェリア国 ジョス大学医学研究
協力計画 チームリーダー

高橋 弘

P.O.BOX.1313 JOS NIGERIA

1. 在住 5 年以内の協会の結果 次の防犯対策が
適当と考へた。

A. 住宅

a. 住宅の屋外、屋根の四隅に非常ベル (或はサイレン)

白色の赤色の非常ベルをつける。12V電池 (自動車用)

を用い、非常の際には屋内の緊急時のスイッチにより非常
警報を発して近隣の注意を促す。

また、これにより警備員の参考ともとなる。

b. 市内各戸の家には常時、充電形トランシーバーを具え、

非常の際には互に連絡をとる。通報はうけても
警備員等への緊急通報はせず。自動車用のサイレン等により
周囲の注意を促す。

本トランシーバーは最近ラゴスの日本大使館構内
の各住宅にも取つけられた理由である。

c. 屋内に犬を飼う。これは当地の白人
家庭の多くが行っている。

B 屋外

夜間の外出は Jes 市内で行うことも可能。
長距離のドライブの場合、日が暮れたら走る場所には
にしない。

C. 以上の対策に伴う入用品

(1) サイレント信号装置 - ハトカケ用の物で可。

各車 4ヶ. 四軒用. 16ヶ

(2) 自動車バッテリー - 12V. 4ヶ

充電器 220V 用 4ヶ

(3) 無線

4 充電式トランシーバー. 4軒用. 4ヶ

尚 当地には電柱の場所の調査あり

無線用 = 4ヶありとま。

2. 現在行われている防犯対策

当大学団地 (Senior Staff Quarters (Uni-Jes))

では 昨年来、才2通車内は夜間9時以降は閉鎖し、

各住戸は 住戸外壁に取っつけられた照明器具 夜間

に点灯するようには通知された。これは利 夜間の

通行者に警備員が 注意されるためである。

その他、1階 団地内は教員が 1ヶに 1ヶ 各住戸

に 夜間 巡回 警備員が 巡回 するよう 実行 した

等である。現在 自主防犯 巡回 するよう 実行 した。

3. 防犯対策等の背景

後述する各事例を総合すると、当地の強盗は

何れも「LのU」入る、のでなく、厳重に 施設 した

入口、或は鉄格子戸に於ける窓を破壊して侵入する。従つて強盗が容易に侵入する事では20-30分の経肉の余裕がある事である。

強盗は一般に武装(小型小銃)を所持する事が多いので一般侵入者以上の抵抗を要する事は困難である。従つて容易に侵入する事からすれば大音で此の近隣の人心を引く。其の警備員に気づかぬ事を必要と考へらる。

住宅内に侵入した強盗は一切抵抗はしない事に申合せている。(日本人と取合しにせよはあつた音は無抵抗の平和印隊の要員に注意される事と考へる) 若し抵抗する場合は小型の軽揮回銃銃の必要である。其の若しはさうな武装をしない事は判しなその武器を以て強盗が来る事である。

4. 強盗の事例。(昭.59年)

以下は、いづれも上述の調査によるものである。伝言噂であり、真疑の是非は河とせらる。

- 1) 香田地区内、Ejike教授宅(本中はEjike教授の直接に聞けた)

昨年8月午前2時頃、入口の鉄格子扉を金属用鋸で引張り音に下り、目を醒まし、家人(8人位居る)及び犬が驚き逃げた。

侵入するに及んで強盗に退散、財は扉の蝶番の
部分と印紙はうといたものである。

この後 Ejuke 教壇は 扉の内側にはもう
一重の扉をつけ、また Ejuke 教壇とは前院
にその人で向かい合う Ikeme 教壇を 扉の内側に
木製の扉をつけ、

この両方の扉は高格な、野田千鶴一の理に任せて
いる扉と同型型になっている。

2) 当地地内、白人教壇完、休暇旅行中(全員不在)
玄関を破らさず、テビウを盗み取す。

3) 当地地内、塔工住宅街、下水溝に死体の放置
を犯す。身許不明、侵入した時に財を盗人
が撲殺した物のよう、誰の扉に入らうとしないか不明。
現場には必ず、復讐のふたがある。

4) Permanent Site 当地 (野田東の扉の当地)
で 2 週間程前 強盗未遂、扉人が奪った
物の様子を各扉に報告するよう週警が来た。

5. ラゴス・JICA 扉の M 街

玄関を破らして財を盗む、同街は兼たより換装する
扉の扉には、2つのポイントを用意したものが、反
てして同街で妻、子供もいかに破られ、

6. ラゴス・基街 30分ほどかけて玄関を侵入、何重にも
ある道路の扉を破らして寝るまで侵入して、電話は

即ちこれより二階の階段は脱走しやすくなる下から
銃を撃つことができ、脱走しやすくなる。入った部屋は二階の
階層の間に入った部屋は、何故か金品を差す用途
に入っているか、かき取らなければならない。

5. 2.3の住居とらわしめる防犯対策

各地域内の白人住居では一階の居間=何かおかし
全部居室は保管にしている。また同一人集いの家では
居間以下何かおかし椅子のみである。防犯対策では
あるが、これは即ち入った部屋に居室まで招き入れる
ことができないと考える。

ラズダ住のTICA界隈のW氏は銃が入った危険と
いうこと。また、兼ら2013年1000ドル(約30万円)
位の札金は居間の見守りとしておいておく
ことにした。

これは効果があり、窓に侵入した入った部屋は1000ドル
に盗人として入った。外には被害はなかった。
但しこの銃を4回も入った理由。人体に
危険は計り知れない。

6. 総括

以上の事例に示すように強盗に狙われるのは
危険だ。と思うより方法がある。入口窓が最も銃格子
を付けておくと、別の方向から狙われることは
ある。わけがある。ラズダ住のW氏は、
銃を知らずおかしという態度が必要かと思ふ。

以上

1. プロジェクトの問題点

本プロジェクトにおける問題点は昨年8月小酒井望順天堂大学名誉教授を団長とする調査指導ミッションよりパラグアイ厚生省へ提出された「9項目の要望」に明確に示されている。

この9項目とは

- 1) 厚生省中央研究所(LACIMET)で行っている検査項目の医師および国内各機関へのプロモーション
- 2) 検査試薬 器具類 購入ルートの開発
- 3) 帰国研修生、カウンターパートから他技師への技術移転、伝達徹底
- 4) 精度管理の徹底
- 5) 輸血検査室の確立
- 6) 検査部長の専任化 以上臨床検査部門について
- 7) 厚生省の研究部門に対する考え方を明確に
- 8) 国内他研究機関との交流
- 9) full time スタッフの増員 以上研究部門について

この約5ヶ月経過した現在、その移転はみられるものの解決すべき点として残っている。また本年8月に本プロジェクトは終了の予定であるが5年間のプロジェクトの後半には、2年と継続があったにもかかわらず、現在はもっと軌道に乗ったばかりの状況であり、現段階でパラグアイ側へ全面的に引き渡した場合は元々レベルは低く、2(年)可能性はある。9項目の中にも挙げられているが精度管理など指導した前専門家の帰国直後から停止するなど近代的検査を理解したとは言えない。

2. 問題に対する対応方針(案):

- 先に挙げた各問題点に関し各々その内容の説明および対応方針を述べる。
- 1) カウンターパートへ指導し導入した新しい手法を用いた検査項目に対し検査を依頼する医師の情報、勉強不足から僅かしか依頼が来ないという問題である。これに対して印刷物の配布、新聞などのマスキを用いたプロモーションを行い医師、各地 Centro de Salud への情報提供をすでに開始している。

2) 日本側の援助終了後も現在の水準を保つためには LACIMET が自力で試薬を調達できる事が必須でありそのためのルート開発、予算措置が必要という事であるが、陸軍のブラジル、トルセンの団団ではこちらの試薬、器具類は比較的入手が容易な事から専門家を含め、10ヶ月間も直接購入ルートの検討中である。

3) 当 LACIMET は帰国研修生の定着率が 100% に近く良好であるが大半が半日勤務という点から必ずしも満足できる状態ではない。そこで帰国研修生の配置、カーブアウトの人選などで更に検査効率の向上を計っている。

4) 検査精度の向上には施設内、および施設間の精度管理を実施しその評価に基づいて検査法の改善を行う必要があるが、10ヶ月間の検査技師の人々はこの意義を理解せず精度管理は試薬の無効使用と考えている様な状態である。そこで第一段階として必要な試薬は日本側から提供し精度管理の重要性を実際に体験させる様指導を開始している。

5) 当国では輸血のシステムが完備しておらず胃の手術を受けた患者が輸血により Chagas 病に感染した例などもあり事故防止対策が急務となっている。LACIMET は当然厚生省の研究所として責任を果すべき機関であり血液型検査の充實、交差適合試験、毒入各種キエック (シヤクス、トキソ、梅毒、Hbs etc) の徹底を行う様計画中である。この目的で昨年研修生として順天堂大学付属病院へ派遣した Dr. A は輸血関係の指導を日本で行っている。

6) LACIMET は臨床検査、研究、熱帯病院の3部門から構成されているが所長は皮膚科医であり LACIMET の最も重要な機能である臨床検査に関する知識や経験が豊富ではない。現在陸軍病院検査部副部長である Dr. A の助言を受けて比較的順調に諸問題は解決しているが非常勤である事から、LACIMET に常勤し各検査部門の上にあつて統括し、また技術的側面に対して指導的立場をとる事の可能な責任者の人選を進めている。

以上臨床検査部門については述べたが、次は研究部門に関しては

7) 厚生省の研究機関 = 2の研究部門に対する厚生省の考えは常に一定せず、何に期待し、どのような将来計画を持っているのか不明である。現在は我が国が独自にこの国における熱帯感染症の状況が判断し Chagas 病に特に焦点を絞って研究を進めている。

8) 10ラグアイにおける自然科学に関する学術的意志は非常に低調なもので、医療関係においても学会は確立してあらず。また欧米や日本の新刊雑誌も皆無であり、新しい情報を得る事も困難である。よって同じ目的を持つ国内外の研究機関との情報交換、共同研究を推進する事により研究の水準およびスタッフの能力の向上を計る予定である。

9) この国の勤務体制は前にも述べた様に半日勤務であるが、これは長時間の観望や実験の必要を研究を行う事は不可能である。よって full time スタッフの増員を常に 10ラグアイ側には勧告しているが、厚生省の予算が少額であるなどの理由から現在のところ 1名のみである。

以上の様に近代の臨床検査技術の移転、定着、そして LACIMET が自立する為にはさらに時間をかけた指導が必要である。また研究部門に関しても現在の4名のスタッフは良く努力はしているが、この人数で世界的レベルの業績をあげて行く事は不可能であり、国内外の機関との研究交流の確立が必須である。この様な果敢な2~3年のプロジェクトの延長が必要と考えている。

3. プロジェクト実施に伴う JICA への要望

1) 機材供与の迅速化

長期的計画に基づき年間使用量の概算の容易な試薬類や導入計画に伴う機材類の申請については各年度の機材供与に対応しているが、当プロジェクトの場合指導項目の予想外の定着や早急に導入必要な項目の出現などにより、特殊な試薬や小型機器類が緊急に必要になる事が多々ある。しかし 10ラグアイにおきましてはこのような購入は不可能であり、また JICA への申請に関しても1~2週間の単位での対応は不可能なところから、現在のところ順天堂大学への直接の依頼により問題を解決している。よって JICA のシステムの中には少額でもおき即座に専門家の要請に対応する部門が存在すれば技術移転の効

率も非常に上がることを考える。

2) 専門家の情報入手の効率化

当プロジェクトに関与した大半の専門家は任期が比較的短期であり、100%の側から
もより長期滞在の専門家をこの要望を出している。しかし他の分野でも同様と思わしき
特に医療関係の場合、欧米、日本など先進国における進歩が早く、この様な最新
の情報入手する事は専門家自身にとりばつがたなく、指導を受ける100%側の
技師や研究者にとりても重要な事である。しかし100%側には医療関係の欧米の新刊
雑誌は皆無であり Current Content すらアスンシオン大学医学部のみが定期購読
しているという状態である。この長丁丁JICAの文献サービスのシステムは非常に有難い
が雑誌数が制限されており、また送付に相当の日数がかかる事など問題も多い。

この要望があるが、各分野(文献の場合 Life Science)の Current Content の送付
を行い、専門家の任国外出張の範囲、期間の制限を緩和し、欧米に限らず日本人も
必要に応じて帰国し学会出席、情報入手、研究打ち合せ、物品購入等を容易に行う事が
できる様に考慮しに欲しい。このような体制が可能になれば我々も腰を据えて
長期間業務に専心する事ができる。

3) 供与機材の保守について

この間には列紙「供与機材の修理費に関する調査」にも述べたが、一番重要
な点はプロジェクト終了後のアフターケアの事である。簡単な故障が現地の人々には
修理が主な。また機器類が埃をかぶっているという事など、様丁JICAは供与した
機材に関してはその機材の寿命が来るまで責任を持つて見守るに欲しい。

昭和60年1月14日

国際協力事業団
医療協力部
管理課長 殿

トニカ・日本/WHO 合同保健衛生
検査所プロジェクト
チムリター 南支八洲(舊)

会議資料の提出について

昭和59年12月18日付国協(医)中12-112号に係る
標題の件に関し、別添のとおり送付するので、よろしく

お取り計と願います。

1. プロジェクトの問題点

1) Lab. Staff 不足

トンガの lab. Staff はもともと不足しているのに加えて、Project 関連で、日本及びフィジーに研修に出かけたリ

トンガの長期休暇制度のために、手元も不足し、現地の Staff に対し、確実な技術指導が非常に困難である。

これは、残された少数の lab. Staff が常に Routine work に追われ、日本、WHO 専門家から技術を吸収する時間

的、精神的余裕がないためである。

- 対策方針 -

この現状に対して、専門家は、現地 staff の指導専属

にしろか、不在又は不足している分野の routine work を Tongan staff に代ってこなしていかざるを得ない。

- 要望事項 -

こういう専門家の実態は、プロジェクトの基本原則に反する見解もあるから、JICA 本部は、こういうトンガの実態を理解

すると共に、内政干渉と見做れ勝ちかも知れないから、より確実な技術移転を図るために、JICA 本部は公式

ルートを通じて(又は R/D を改正(しても) Project 実施期間内において、日本等の研修生を受け入れてくれる間は、

他の取員の長期休暇は延長してもらうなどの措置をとるよう、協力を相手口に呼びかけることはできないものか。

2) WHOとのJointであるという点に関して、

WHOとのJoint Projectとして研修生受入れを除き、
専門家及び供与機材(消耗品を含む)に関して、日本

WHO双方の役割分担が具体的でないために、日本側も
WHO側もあたかも単独プロジェクトであるかの如き態

度をとらざるを得ない感もある。

R/O & U. Minutes のマスター・プラン等の中身の投入計
画について、もう少し検討を加えたいところではなからうか。

3) Project相手国に対する備品の整備基準と標準検
査方法(手引等)の作成について

今後 Tonga に対するProjectがあることを想定して、
本題のような事柄について JICA として確立されると、

もっと予算を有効に使えるし、より確実な技術移転が
可能であるかも知れない。 所長 JICA 本部担当官と

現地及び国内関係者間の繁雑なやりとりも減少
するかも知れない。

4) テレファックスの設置

Projectでは緊急連絡及び照会事項が結構多い。
テレファックスは普通の文章でより詳細により確実に

伝達でき、ロ-ア字故に理解するのに時間がかかり、
十分に意志伝達できないテレックスや、声か遅い

て到着するため無駄が多い。口際電話と比べると
はるかに簡潔である。

5) 供与機材現地到着に合わせて組立て、取扱
指導専門家を派遣された。

6) Project 終了后における消耗品(特に試薬関係)の
一定期間内の定期的送付補助と、その後における

購入ルート^{の確立}について

日本で又は現地で技術移転のために日本人専門家
等の使用した消耗品(特に試薬関係)については、

技術移転により^{有効}確立^しるため、当分の間、日本(JICA)が
援助する方向で検討された。またその後、

トニカ側が当該検査方法を維持するため、当該試
薬等の購入ルートを確立しておくことが必要と思われる。

7) Project 終了後における供与機材のメンテナンス。

機材の修理技術の貧弱な国に対しては、当分の間
定期的に正式ルートを通じて供与機材の稼働状況

を調査し、稼働していない機材(修理を必要とする機材)
がある場合は、専門家を派遣して修理するなど適切な

処置を行う体制を整備するべきである。

以上。

供年機材の修理に関する調査結果(まとめ)

1. 稼働状況

一部の機材を除いては既に稼働している。

2. 過去の修理に対する対応措置

a. 修理

一部の国を除き、軽微な修理以外は任国内での修理は極めて困難な状況であり、修理技師の派遣、機材の本邦送付等を含め多くの場合、日本側に依頼して実施している。

b. 経費

殆んどの場合、プロジェクトの現地業務費で負担している。

3. 修理を要する場合の問題点と対応方針

a. 任国内で修理が可能の場合でも、パーツのストックが無かったり、調達に困難な場合が多い。

b. 修理が複雑な場合は、事実上任国内での対応は不可能であり、技師の派遣を求めたり、日本への返送修理が必要となる。
又、一部には任国の制度上の問題で国外での修理が極めて困難な場合もある。

c. 修理費用については殆んどの場合、任国内の予算が無く、プロジェクトの現地業務費で負担せざるを得ない。

4. 提言とJICAへの要望

a. 機材の選定に当たっては、① カンテナ・ポート等の技術レベルに合ったもの、② 供年後の保守管理が容易なもの、③ 現地でアフターケアが受けられるものに配慮する必要がある。

h. 消耗度の高いパーツを中心に、スペアパーツの供与が必要であるとともに供給レベルを明確にする必要がある。

c. 任国内での修理が不可能なものが多い現況から、機材修理班の派遣は有益であり、この面の拡充強化が必要である。

d. 修理費が高額に上る場合は、日本側で別途予算措置が必要である。

e. 現地スタッフの保守管理能力をより向上させる目的で、2~3ヶ月程度の研修コースの設置が必要である。

f. 供与機材が将来に向けて有効に活用されるために、協力期間終了後を十分フォローすることが必要である。

供与機材の修理費に関する調査

1. 稼働状況
2. 過去の修理に係る対応措置
 - a. どこで修理をしたか
 - b. 修理費はどう負担したか
3. 修理を要する場合の問題点と対処方針（案）
 - a. 任国内での修理の可否（否の場合の対処方針）
 - b. 経費の負担方法
 - c. その他
4. 現状で修理を要するものがある場合、その機材名と修理を要する箇所及び概算経費
5. 提言及びJICAへの要望

注）項目2 に関しては、具体的事例を可能な限り挙げて下さい。

1.	バングラデシュ	循環器病対策	97
2.	ビルマ	製薬研究開発センター	111
3.	インドネシア	北スマトラ地域保健対策	114
4.	〃	看護教育	117
5.	〃	薬品品質管理	122
6.	フィリピン	家族計画	123
7.	〃	熱帯医学研究所	124
8.	タイ	PHC訓練センター	
9.	エジプト	カイロ大学小児病院	136
10.	イエメン	結核対策	138
11.	ガーナ	ガーナ大学医学部	139
12.	ナイジェリア	ジョス大学医学部	143
13.	ハラケアイ	厚生省中央研究所	146
14.	トンガ	保健衛生検査所	149

供与機材の修理費に関する調査

バングラデシュ国

循環器病対策プロジェクト

1. 稼働状況

横井 健二

当プロジェクトに供与された機材のうち A-4 フォム
による供与機材は毎年消耗品が中心であり 別添
資料- (10) のとおりほとんど稼働している。

昭和 55 年度の無償資金協力による供与機材が
当プロジェクトを支えている現状から以下にこれらの機材
について述べることにする。

供与された当初より稼働していない機材は全体の
10% 程とみられ、その主なものは人工透析器、細菌
培養機などである。

通常使用している機材で故障のために稼働して
いないのは 25% 程で、このうち全く使用していない
割合は 15% 程と思われる。

2. 過去の修理に係る対応措置

プロジェクト実施機関である循環器病研究所は
日本の供与機材によって機能しているといっても疑問で
ない。検査・診断・治療などの部門の機材が
故障しても即研究所全体の機能低下とはなっていない。

また現地人エンジニアの技術・知識はあまり高くないため日本人技師の派遣に頼ってしまうことになる。

これまでの機材修理専門家の派遣実績は以下の通りである。

昭和57年12月 4名 手術室、臨床検査室、心エコー

〃 58年10月 1名 心エコー

〃 59年2月 1名 血液ガス分析器・インジェクター

〃 59年9月 1名 〃 〃 ファンギオ装置。

これらの他ファンギオ装置については2回X-カ-の技師が修理に参っている。

現地での機材故障に対する措置は機材をサアラクした商社のエージェントが2社あり、ここから日本で研修を経験している技師が派遣される。昨年度からは研究所に技師が職員として配置され、エージェントの技師と合計3名が修理を担当している。

機材X-カ-の工場は当然なく、エージェントにしても修理工場などを持っている訳ではなく、修理はすべて現場で行なわれている。

修理費は職員である技師の手当は別として特に予算に計上されていない。というのは当研究所を含め政府の医療機関への薬品・機器の輸入・供給はすべてCMS (Central Medical Store) がエントロ-ルしており、機材の修理費もCMSが負担するものになっているからである。

通常エージェントの技師に支払われる金額は300タカ/日と当国においては多額である。

修理に必要なスア-パーツなどについても技師から

CMSに要求されたCMSが入手、供給するシステム
となっているが日数が非常にかかる。過去パーツ
などが供給された例はなく、専門家の携行機材が
年間供与機材に頼っている。

各機材についての修理対応措置は別添資料-
(1)~(10)を参照。

3. 修理を要する場合の問題点と対応方針

現地人技師と日本人技師と供に修理をしたりして
稼働を揃うできているがやはりすべてのトラブルに対応
することはできない。スポンサーパーツの供給さえできれば
修理することも可能である。

経費については技師に対する費用は負担できるが
パーツ類については現状からして期待することはできない。

4. 現状で修理を要する機材名と修理箇所

別添資料-(1)~(10)参照。

5. 提言及びJICAへの要望

55年度の無償資金協力による供与機材も、この高温
多湿の環境の中で5年^間使用している。機器によっては
耐用年数に達しているものも見られ、当該プロジェクトを

継続する如何にかかわらず、代替装置と現物を
維持するためのスペアパーツの供給は重大な問題と
考えらる。

プロジェクト期間も残りとも31年であるが60年度の
案件として当研究所に対する無償資金協力の申請が
当国政府より出ている。

60年度の供与機材で消耗品を供与し、無償資金
協力の事で代替装置とスペアパーツが供給される
過去7年間の技術協力の良績は残り、研究所の
機能も低下する事なく現地側に引渡すことができ
るであろう。

供与機材の修理費に関する調査 添付資料

MAIN MEDICAL AND SUPPLEMENTARY EQUIPMENT BY GRANT 1980

I. DEPARTMENT OF OPERATION THEATRE by NISSHO JINAI LTD.

1. 2 sets Hand washing Instruments, ACONA
Model : Violizer Type 2.
2. 2 sets Operating Light Yamada Shadowliss
Model : Kr56-AS
3. 1 set Extracoreal Circulation Unit (artificial Heat lung unit) Senko
4. 2 sets Soap Container Tonokura Ika
Model : Stand Type
5. 1 set Atka hyper/hypothemia Atka
unit Model : 700
6. 1 ste Operating Table Senko
Model : M-700
7. 2 sets Atka De-Lux Suction unit Atka
8. 1 set Electric coatery machine Senko
Model : MS-70000
9. 1 set Nera Anesthesia Machine Senko
10. 2 sets Sakura "A" Series small Sakura finetech. 1台
steam stirilizer
11. 5 sets Sphygmomanometer Nippon rinsho
Model : CF-10000/LG-2
12. 4 sets Low pressure Suction machine Senko
Model : MS-002

現在の使用状況	機材の故障とその対応	修理を要する場合 の問題点と修理箇所
1台故障 1台要故障 バルブが5個 ヒューズ12個	増原専門家がスポンジ パーツを申請	スポンジ パーツが手に入り 現地でエッジが修理 できる
X-1-1のスイッチ のカバーが割れている 他要故障なし	機材修理班が来た 時に取り替えたが また割れてしまっている	時に使用に問題は ないが スポンジが 耐用年数が過ぎる。
要故障なし	現地でエッジが修理 したことがある	問題なし
高圧上げて毛 下かたきょう 要故障なし	現地でエッジが 見えていない	特に使用するの問題は ない
ヒューズが故障 要故障なし	本体に要故障がない 配線を変えて使用中	スポンジが不要。
要故障なし 1台は故障 故障 (3台)	モーターが焼けて 現地でエッジが 修理中	修理できる 代替品が必要。

現在の使用状況	国庫の故障とへの対応	修理を要する状況 問題解決と修理箇所
14. 2 sets ECG Monitor Model: Cardiosuper 2E31A Sanet	現在EICJニテ故障修理 にてニシカガある。	修理できる
15. 1 set D.C. Defibrillator Model: Cardiac Type 3M01 Sanet	修理中	修理できる
16. 2 sets Aika Respiator Model: R-120 Aika	修理中	修理できる
17. 1 set Ice Machine Model: IR-75GM CCUカ Hoshizaki Elec.	修理中	修理できる
18. 1 set Medical Refrigerator Model: MPR110 Sanyo Elec.	修理中	修理できる
19. 1 set Refrigerator Model: MR-2700G Mitsubishi Elec.	修理中	修理できる
20. 1 set Nobil X-Ray unit Model: KCD-12MC CCUカ Toshiba Co.	修理中	修理できる
21. 1 set Sakura Ethylene Oxide Gas Sterilizer Model: EOA-50 Sakura Finetech.	修理中	修理できる
22. 1 set Operating Light Model: KR98-56EL-35N2 Yamada Shadow.	修理中	修理できる
II. DEPARTMENT OF REHABILITATION by NISSHO IKAI		
1. 5 sets Wheel Chair Model: SF-7A; SY-2A Yaesu Rehabilid	修理中	修理できる
2. 1 set Tilet Bed for Training of Standing Model: SPR-302 Sakai Medical	修理中	修理できる
3. 2 sets Uni-Line Ortho-Forearm Crutch Model: 6352 Sakai Medical	修理中	修理できる
4. 5 sets Uni-Line Cruthoundeparm Crutch Model: 6232 Sakai Medical	修理中	修理できる

III. DEPARTMENT OF CLINICAL LABORATORY by NARUBENTI CO.

1. 2 sets Shimadzu table-top Centrifuge Model: CPN-005 Shimadzu Co.
2. 3 sets Refrigerator Model: R-481H Hitachi
3. 1 set Pipet Washer Cat. No. 6-18820 Osawa Seisakusho
4. 1 set Water Bath Model: Thermonics M-3 Thermonics Co.
5. 1 set Electrophoresis Apparatus Kosmo Co. Model: DP-213
6. 1 set Clinical Refractometer Cat. No. 6-10099 Atago Co.
7. 1 set Automatic Densitometer Model: Cosmo D-606 Cosmo Co.
8. 1 set Shaker 6-17752 Sakura fine Tech.
9. 1 set Mixer Model: TM-105 Thermonix Co.
10. 1 set Clinical Analyzer Model RABA-Super Chugai Seiyaku
11. 1 set Clinical Chloride Counter Jasco Medical
12. 1 set Minimum display unit Jasco Medical
13. 1 set Shimadzu UV-VIS Spectrophotometer Model: UV-150-02 Shimadzu Co.
14. 1 set Shimadzu Microflow Shimadzu Co.

現在の使用状況	過去の故障とその対応	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
要状なし		修理を要する場合は修理場所と修理箇所
"		修理を要する場合は修理場所と修理箇所
使用している	故障を早く取扱うため	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
使用しているが	修理を要する場合は修理場所と修理箇所	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
要状なし。担当者が	修理を要する場合は修理場所と修理箇所	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
出稼に行かずか	修理を要する場合は修理場所と修理箇所	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
使用している	修理を要する場合は修理場所と修理箇所	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
"	修理を要する場合は修理場所と修理箇所	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
要状なし	修理を要する場合は修理場所と修理箇所	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
"	修理を要する場合は修理場所と修理箇所	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
使用している	故障している	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
"	"	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
HITACHIのキーを	修理を要する場合は修理場所と修理箇所	修理を要する場合は修理場所と修理箇所
使用している	修理を要する場合は修理場所と修理箇所	修理を要する場合は修理場所と修理箇所

15.	1 set	Automatic Calibration Blood Gas Analyzer Model: Corning 175	Corning U.S.A.
16.	1 set	Direct Reading Analytical Balance Cat. No. 6-17833	Kenset kogyo
17.	1 set	Electronic Reading Balance Model: 2000-10	
18.	1 set	pH Meter Cat. No. 6-178000	Horiba Seisakusho
19.	1 set	Magnetic Stirrer	Yamato Scientific
20.	2 sets	Microscope Model: R21bl-1	Tiyoda Seisakusho
21.	1 set	Osmometer Model: Osmometer-OS	Fiske, U.S.A.
22.	1 set	Micropipet	Ikenoto rika
23.	1 set	Incubator	Yamato Scientific
24.	1 set	Blood Cell Calculator	Mako Medical
25.	1 set	Hemacytometer	Erma Optical
26.	1 set	Automatic Blood Cell Counter Model: ACM-701-05	Erma Optical
27.	1 set	Automatic Coagula Meter Model: TE-20	Erma Optical
28.	1 set	Mixing Machine for GRP Model: CM-40	Hirasawa Seisaku
29.	1 set	Auto Titer G. Set Model: M-001 to 014	Biotec Co.
30.	1 set	Automatic tissue Processor Model: Pn-12DM-IT	Sakura Fine Tec.

現在の使用状況	過去の故障とその対応	修理を要する場合は修理内容と修理場所
PO ₂ の値が出ない 使用していません。	再三相インジケータが修理されたが当国に合っていないため修理できなかった。	59年製体と修理場所 新しいものを修理して使用する。
要したなし		
”		
”		
”		
25、26、1000、3000 消耗品は定期的に 要したなし	消耗品のほか 修理したなし	新しいものが必要。
使用していません	故障はなし	
要したなし		
”		
”		
技術者が出張に出 て修理していません。 要したなし	日本人エンジニアの修理 ではモーターが動か なかった。	新しいモーター
	修理したなし	修理したなし

104

- 32. 1 set Paraffin Spreading Apparatus Sakura Fine Tech.
- 33. 1 set Small Sliding Microtome Eruma Optical
- 34. 1 set Microtome Knife Eruma Optical
- 35. 1 set Post-Norrem Dissecting Instrument set Walco Medical
- 36. 1 set Flame Photometer Tokyo Rhoden
Model: ANA-110
- 37. 1 set Heat Air Circulating Dryer Sakura Fine Tech.
- 38. 4 sets Auto-Still Yamato Scientific
Model: WA-22
- 39. 1 set Ozonizer Model: ON-11 Yamato Scientific
- 40. 1 set Micro Hematocrit Centrifuge Tomy Seiko
Model: RC-24 BN
- 41. 1 set Clinical Urin Analyzer Yamanoich Seiyaku
Model: UA-6

W. DEPARTMENT OF CATHETERIZATION by NARUBENI CO.

- 1. 2 sets X-Ray Control Shimadzu Co.
Model: HD150B-10-(400)
- 2. 2 sets High Potential (Tension) Transformer - do -
- 3. 1 set System Control - do -
Model: SD125-11
- 4. 1 set Total Cheek Board - do -
Model: ODP-10

5. 2 set Collimator

- do -

現在の使用状況	過去の故障とその原因	修理が必要な場合 の修理内容と修理箇所
使用済	当分の使用済	古い機器を使用
"	"	"
"	"	105
使用中	"	"
"	"	"
1 set の故障	S8年度係と稼働して スポンジ-アレーが 現地人エージェン 修理している	"
使用中	内部のガラスが 割れた。	"
使用中	6.7.8.と同様。	"
"	"	"
1 set は最初から 使用中	日本人エージェン に送って、その修理 済である。	"
使用中	"	"
故障中	"	"
使用中	"	"

スポンジ-アレー
を搬入してその修理
エージェンが修理する

6.	2 sets . High Speed Starter Model: SA-32A	Simadzu Co.
7.	1 set Optical Distributor	- do -
8.	1 set X-Ray Television Camera Model: XT-1000AC	Mitsubishi Elec.
9.	2 sets Television Monitor	- do -
10.	1 set Cine Camera Model Arritechno 35R150	Arrltechno
11.	1 set Cateterization Table	Simadzu Co.
12.	1 set 35mm Film Projector Model Vanguard 35XR	Vanguard Inst.
13.	1 set Synchronous untt	Nedrad Inc.
14.	1 set V.T.R. Model: BVU-200	Sony Co.
15.	1 set: Film Changer	Canon Inc.
16.	1 set Contrast Medium Injector Model Nedrad Mark IV	Nedrad Inc.
17.	1 set 35mm X-Ray Film Automatic Processor Model: DM-3B	J. Osawa Co.
18.	2 set Ordinary Size X-ray film Automatic Processor Model: Auto-Medic SR-90	- do -
19.	Wall-Hung Type Film Vlewer	Seikosha
25.	1 set Polygraph Model: Type 146	San-el
26.	1 set Digital Oximeter Model: PWA 200	Eruma Optical

現在の使用状況	故障の原因	修理に要する場所
No.1と稱するもの セットを使用している 要水なし	244-0のケーブルと配 線ミス等がある	修理に要する場所 106
"	何らかの日本人工技師 が修理している トランスミッターの故障	"
"	現地人、日本人工技師 が再三修理した。	59年度迄は機械科に 新しいのが含まれる。
"	"	"
1セットは故障中	"	"
複数バ	日本人工技師が何らか の修理はしていたが"では なかった。	キヤンパから人に叫ぶ 1が"のこと。 → 日本人工技師が" 再三修理してきた ようなので"では"も 使えます
要水なし	"	"
"	"	"
"	"	"
"	"	"
"	"	"

BY NISSHO-IWAI CO.

- 20. 1 set Sphygmomanometer Model: Stand type Nippon rinsho
- 21. 2 sets Soap Container Tonokura Iika
- 22. 1 set Alfa De-Lux Suction Aika
- 23. 1 set Brush Sterilizer Box Saniko Medical Model: SS-62A
- 24. 1 set Stop Watch Seiko-Sha Co.

V. DEPARTMENT OF X-RAY by MARUBENI CO.

- 1. Bucky Radiographic System Shimadzu Co.
- 2. Remote Controlled Fluoroscopic Apparatus - do -

VI. DEPARTMENT OF C.C.U. & PHYSICAL DIAGNOSIS by NISSHO-IWAI CO.

- 1. 4 sets Bedside Monitor Model: Telemonitor 276 Sanei
- 2. 1 set Central Monitor Model: Type 278 - do -
- 3. 2 sets Defibrillator Model TKPE 3M01 - do -
- 4. 1 set E.C.G. Machine Model: FD-35 Fukuda Denshi
- 5. 3 sets E.C.G. Machine Model: FJC-7110 - do -

現在の使用状況	過去の故障の経緯	修理を要する場合の経緯と修理箇所
<p>現状なし なし なし 現状なし 使用していません</p>	<p>現状に問題なく 修理済み 現地にエンジニアが修理を済ませた。 "</p>	<p>修理を要する場合は 問題なくと修理箇所 使用状況により特に 修理を依頼しなかった。 新しいのが必要。 新しいのが必要。</p>

7.	1 set	Sono Layergraph Model: SSH-10A	Toshiba Medical
8.	2 set	Alka Respirator Model: 1-120	Alka
9.	1 set	Phonocardiograph Model: FI-31P	Fuluda Denshi
10.	1 set	Ultrasonic Cardiograph Model: 2H18A	San-ei
11.	1 set	24 Hrs. Ambulatory ECG Monitoring Model: MEIDOG-2	Oxford
12.	1 set	Tread-Mill Model: 192E	Maclevy
13.	1 set	Ergometer with Speed Meter Model: 7KP	Momarik
14.	1 set	Portable Ergometer Model: 881	- do -
15.	3 sets	Automatic Recording 24 Hrs. Blood pressur	Nihon Kohrin
16.	4 sets	Pressur Transducer Model: MPU-O. 5-290	San-ei
VII. OTHER EQUIPMENT			
1.	2 sets	Emergency Diesel Generating Set	Shinko Elect.
2.	1 set	Water Softening Equipment	Japan Water
3.	1 set	Laminar flow bio-clean system	Mitsubishi Plant

現在の使用状況	過去の故障とその対応	修理を要する場合 同国支店と修理箇所
故障中であるが使用して いる	メーカーの技術者が2回来バ ヤカバパーツを搬送して 修理してエンジンを動かす修理を 要している	M.モートン(EKGカ)屋 出す。通帳の上から が修理明でいる。 マネージャー(JCボード) の手帳が壊れている。 修理すべき程度
EKGに大きな故障	現職エンジニアが修理 している	
当初予り使用して いた	日本人技術者が修理 できた。かつた。	
故障中。日本に 日本に速く戻す	修理している。	
"	"	
現在使用中	現在使用中	
要状なし	要状なし	

00

日本より又パーツを搬送して
取り寄せるべきである
と判断している。

- 4. 1 no. Nissan Car 120Y 1980 Model 1 Nissan Motor
- 5. 1 No. Nissan Station Wagon 120Y Van 1980 Model - do -
- 6. 1 No. Mini-Bus Nissan 120 SU - do -
- 7. 2 Nos. Ambulance Model: 70ZVPE20SVU - do -
- 8. 1 set Electroencephalograph Model 1A71 San-ei
- 9. 2 sets Ophthalmoscope Model BK-12345 Neitz Instruments

現在の使用状況	故障と修理	修理を要する場合 修理場所と修理箇所
異状なし		
バッテリー交換中	日本人専用として使用している中で、バッテリーは外は業者持ち出し。現在個人が修理中。	人のためと積物を運ぶため早く清掃して貰う。
故障中		
要なし		

MAIN EQUIPMENT (ANNUALLY REQUESTED BY A-4 FORM)

現在の使用状況	直後の故障と今の状況	修理と要する場合、問題点と修理場所
1. 1 set 16mm Projector 2. 1 set 35mm Slide Maker 3. 1 set Overhead Projector	要状なし 故障中 要状なし	修理と要する場合は、問題点ありと修理場所 故障の原因がわからず。
II. 1982 Fiscal Year 1. 1 set Atka Respirometer Medishield RM121	要状なし	
2. 3 sets Atom Emergency Cart	要状なし	
3. 2 sets Yamato Touch Mixer	"	
4. 1 set Doppler Flowscope Model: ES501	"	
5. 1 set Mera Suction Unit Model: R-7	"	
6. 1 set Dobby Hospital Sealer Model: M-1	"	
III. 1983 Fiscal Year		
1. 1 set Cardiomonitor Model: 2E31A	要状なし	
2. 1 set Portable Cardiac Monitor Model: 3M01	"	
3. 3 sets Automatic Infusion Pump Model: R-100, 501B	"	
4. 1 set Spirometer	"	
5. 1 set 3-ch. E.C.G.		

供与機材の修理費に関する調査

ビルマ

D.C.P.T プロジェクト

梶井 淳三

1 稼働状況

2.3の機器などの古い機材の劣化も認められ、現状におけるトラブルはほとんど部分的なものであり、スペアパーツの取り替え程度の処置で済む。また、現在、使用不能の機器もデータ処理に使用できるものがほとんどであり、大きな支障にはなっていない。

2 過去の修理に係る対応措置

1 コピーマシン

- 外注業者を呼んで修理を依頼
- 業務費より支出

2 冷蔵庫機器

- D.C.P.T. staff が修理
- スペアパーツ等の購入費を業務費が負担

3 修理を要する場合の問題点と対処方針(案)

a. 任国内での修理の可否

供与機材のほとんどが現在のところ故障も少なく順調に作動している。しかしながら、2.3の機器にもみられるように、電子部品を使用した機器が多いため一旦故障するとビルマ国内で修理することは不可能であり、放置せざる

を得ない。また、ビルマ国の税関等のシステムも一度国内に入れたものを国外に持ち出して修理することは事実上不可能である。したがって、修理のためには日本側の技術者の派遣を待つ以外、対処の仕方がないと考える。

b. 経費の負担方法

自国において修理不可能とほす可能性が強いのこと。また、本国においては電子の名称のつくものは全て非常に値のほすことから、ビルマ側の予算では、これも全ての修理要求に対応できない。したがって、経費の負担も日本側にたよる以外、方法は無い。

4. 現存修理を要するもの

1) クロマトスキャナー CS-920 (Shimadzu)

プリンター駆動用のアンプドライバー-PCボードの交換

2) クロマトパック C-RIA (Shimadzu)

プリント基板 PC-1R, PC-4Rの交換

3) ガスクロマトグラフ (Shimadzu)

試料注入口不良

4) Ultraviolet Fluorophotometer (コタキ)

電圧安定器不良

5) Digital Thermometer

液晶表示不良

以上 1)~4)に関しては、納入業者のサービスにより修理を行って貰える予定である。5)については、修理経費等については不明である。

5. 提言及びJICAへの要望

供与機材の選定にあたっては、ヨルダン側からの要求もあったと思いが表示に液晶を使用したものは最新に近いものが購送されている。しかしこれらの機器は日本や先進国にあってはその物理が非常に簡単で、使用する側にも便利で有用である。しかし、技術力を受けていた国々においてはその修理技術が十分にないため、修理に時間および経費がかかる。また、プロジェクトにおける指導上においても、各種測定用のスイッチで測定が可能であるため、各スタッフはその原理を理解していないまま、自分では十分に技術も習得したと錯覚してしまっていることが多い。そこで今後機種によってはそのラングマーでその原理の理解なくには操作できないものを購送願えば、物理の面からその問題は少ないかと考えらる。

以上

1985年1月27日

儀子機材の修理費に関する調査

印子 齊了
北スラの保健ポロニスト
リジー 鈴木 佳

1. 稼働状況

おまわりの良好。精密科器については問題あり(後述)
車両は、走行距離が長いため、各所に修理と保守
箇所がある。

なお、主たる機材供与先である Medan Health Laboratory と
Indrapura Health Center には、稼働状況と修理に
関する質問書を送付した。その返答は、後述のとおり。

この返答は、直接訪問した際とのやり取り、主たる問題点と
述べる。

2. 過去の修理に対する対応措置

a. どこで修理したか。

Medan Lab. に機械技師が一人あり、その範囲での
修理をする。この技師は、要請に応じて Indrapura
Health Center へ出張し、修理を行う。ただし、
バランス、PHメーターのような精密科器は修理不能の
あり、放置されている。このような精密科器は、高温、
高湿、電圧不定、停電などのため故障しやすい。

なお、Indrapura Health Center における現在の故障
例は次の通りである。

- (1) 停電時の自家発電用ジェネレーター、故障箇所不明。

(2) 融解装置

- (3) Oxygen バレバ — 吸入装置行方不明 (紛失? 盗難?) のため使用不能.
- (4) X線装置のネガ・プロセス用巻巻行方不明
- (5) 婦人科の視鏡用2ポイントリスト. — 故障, 入手不能

b. 修理費は どう負担しよ

州政府に 機材修理のための予算は ほとんどなく, 外部に発注する修理は 行なわれなかった.

専門家も 使用中の車輦については, 危険防止のため, プロジェクトの 業務者/研究者 (通常 および 臨時) に よって 修理を おこなった.

3. 修理を要する場合の問題点と対処方針 (案)

a. 在国内での修理の可能

当プロジェクトは メダニ=みま, 首都 ヲカウ=くさゝに, 修理可能な 機材は おおざらに, また, 当地に代理店のある場合 (≒ 富士-709 部品など), 日本から 取り寄せられ, 修理不能.

b. 経費の負担方法

最大の問題点は, 北エネ州 州政府に 修理に かかる 予算が ほとんど 計上 されて いないこと.

上に述べたように, 専門家も 日常公務に 使用中の 車輦 については, プロジェクトの 公費の 負担 (211) が, それ以外は 行方不明.

4. 現状の修理と要する物のありあつた場合、その機材名と修理と要する箇所および概算費用

上記質問書の返答とついで報告を

5. 提言 および JICA の 意見

(1) 修理と要する機材が多い場合、機材修理班と派遣にいたるべき

(2) 機材と供する場合は、当地におよぼす国内に代理店があるブランドと選ぶべきである。

(3) 当地へ入手する機材については、できるだけ現地調達に努むべきである。これは、一般に日本からの送付にはかかる入手遅延を防ぎ、他方、現地代理店のサービスと期待すべき。

(4) 機材に耐用（消耗品（ペンギン））と区別を付けるべきにいたるべき

(5) 全般に、国産機材は高価で sophisticated である。途上国には直工機材が多い。高温・高湿に加えて、電圧不定、停電などがあり、しかも、これらを使用する Technology は、高価な機械に求められる。

供する機材の選定にあつては、最劣条件下に機械に耐えられる。多量型はよく、頑丈な故障の少ない機器と選ぶべきにいたるべき。

422

事務連絡

インテリ

国際協力事業団

60年 2月 9日

氏名

藤岡政子 (藤岡)

住所

看護教育プロジェクト

医療協力部長殿

第59-15号

第8回 保健医療協力プロジェクト
ミーティング 会議 資料送付について

1. プロジェクトの主要問題点と対応方針等
について 記載したものの5頁

2. 供車機材の修理 および破損状況
について 記載したものの

以上の資料を送付致します。

供与機材の修理に関する調査

1. 稼働状況

視聴覚機器関係：今年のAVAコース実施の機会に合計12本の教材用ビデオテープを作成。今後の活動としてはDCNEのスタッフから教材用ビデオテープを作成し、SGP4校に配布するよう動きかけている。AVAコース時、SGPジャカルタの学生の講義時に利用している。

看護教育機器関係：教材マニュアル(インドネシア語版)を作成し、カウンターパートに技術移転してきている。最近カウンターパートの移動が行われたため、再度新しいカウンターパートに技術移転が行われる。地方のSPKの学生の見学、あるいはジャカルタ市内のSPKの授業に使用するため教材の貸出をしている。SGPジャカルタの学生の実習時利用している。SGPウジエンボヤンでは学生の教育実習時、自習時間等に利用

2. 過去の修理に係る対応処置

a. どこで修理をしたか。

- ノータブルカマウ WV-3200 : ジャカルタ National Gobar で 現在修理中
- カマウ : ジャカルタ市内 カマウ店 修理費 Rp. 32000
- 717ライター 電動3台、ノータブル1台 : ジャカルタ Olibetti社で 現在修理中
- コローマシン : ウジエンボヤン 修理費 Rp. 575,000

b. 修理費は どう負担したか。

プロジェクトのローカルコストにて負担。

供子機材修理班派遣 (S. 58. 10. 17 ~ 10. 26)

DCNE 視聴覚機器関係

- ① VTR. NV-8200 : カセット部 スプリング脱落部修理
- ② テレビス顕微鏡 BHA. 413-HL. AC220 : 漏電. 内部ラインフィルター一部
- ③ 能線不良に付アース線取付け. カマコ部ピン脱落修理
- ④ モニターテレビ VTR 入力 8P コネクター : 破損部修理
- ⑤ スタジオ用カメラ WV 3600 : 点検. 調整
- ⑥ 教室用 VTR モニターテレビ. 予備機作動点検
- ⑦ VTR. NV-9400 : 内部駆動ベルト脱落部修理. ロッキング機構調整
- ⑧ 特殊効果装置 WJ-5500 の機能変更
- ⑨ モニターカメラ WVN3200 : ロジコン取替え 内部電力回路調整

DCNE 看護教育機器関係

- ① 静脈注射訓練モデル : 血管および皮膚部破壊部修理. 部品取替え
- ② 動心臓模型 : 点灯用リレー故障部修理
- ③ その他. 救急人形の記録計. 表示記号の内印駆動部修理. 取替え
保育器その他機材の点検

ウヰェンハンゲン 視聴覚機器関係

- ① モニターカメラ WV-3200 : DC. DC コンバータ不良. 部品取替えの必要あり.
ジャコルタの National Grober 社へ
- ② レコードプレーヤー (スタジオ用) : アンプ機構破損 修理不能

ウヰェンハンゲン 看護教育機器関係

- ① 記録式人工呼吸人形 C 型 : 文管部破損. 閉鎖の付の部品取替え
- ② 分娩用モデル人形 : 羊水模擬血液. 止血装置故障等修理

3. 修理を要する場合の問題点と対応方針(案)

a. 任国内での修理の可否(否の場合の対応方針)

後手残材においては、現地で部品購入不可能、修理不可能なものもある。現在日本で部品購入、輸送依頼しているものとしては、

Minograph Fax 112-F500用紙、Opaque Projector Model 820E用ランプがある。

b. 経費の負担方法

任国内で修理不能であっても、予算措置が無く放置している場合があるため、プロジェクトのローカルコストで対応している。

c. その他

対応方針

アットーアットー。修理コストを考慮し、現地調達可能な残材については、本邦より現地調達を望む。

4. 現状で修理を要する残材 (別紙に添付)

5. 提言及びJICAへの要望

なし

DAMPAK INSTRUMENT AVA STUDIO PUSDIKLAT
 PERAWATAN DEP.KES.RI (DGNH) YANG PERLU
 PERBAIKAN/ S-RVICE

視聴覚不機材 修理必要品リスト

NO	HAMA BARANG	MODEL	NO. SERIE	KETERANGAN
1.	T.V Color	TC 293 HSP	EGO 0433201	Tidak ada gambar. 映像なし
2.	Radio Cassete	IX 1550	--	Travo terbakar. トラス破損
3.	Video Type Writer	VTV 200	270557	Hasil yang keluar tidak benar. 文字がズレ
4.	National TV Camera	VV 51 N	094308	Tidak ada gambar. 映像なし
5.	National Video Mnitior.	VV 52 N	090685	Gambar rusak. 映像破損
6.	A.V Gonsole Control	PK 5519	--	Rusak. 破損
7.	Color TV Pattern Generator	NVA 950	GOA 2474 YD	Rusak. 破損
8.	Editing Controll Machine	IV 9200	1 OHB 60021	Rusak di Unit editing. 編集ユニットの破損
9.	Video Casette Recorder			Rusak. 破損

Jakarta, 4 Februari 1985.

Teknisi
 Studio Pusdiklat Perawatan Dep.Kes.RI.

昭和60年1月14日

国際協力事業団

医療協力部長

殿

不審医薬品管理課課長

川村次良

第8回保健医療協力課課長会報告について

昭和59年12月18日付国協(医)第12-112号をもって指示のあった標記の

ことについては、別紙のとおり報告いたしますので、よろしくお取り計の方を願

います。

(2) 供与器材の修理費に関する回答

1. 稼働状況

昭和59年7月に入手しました。昭和58年度供与器材については、現在、順調に稼働中です。

また、揚子器材の現地調達については、複写機については、使用頻度が大変多く、昭和59年12月に複写状態が不良になったことがあります。

2. 過去の修理に係る対応措置

a. どこで修理したか。

購入会社

b. 修理費はどの負担か。

1年間は無償修理の契約が結ばれて、修理費は負担していません。

供与機材の修理費に関する調査

フィリピン
家族計画
山下市子

1. 稼働状況

1982年迄の各機材の稼働率が使用開始後6ヶ月目に故障

を呈する傾向にあり。その他については修理を必要とする

2. 過去の修理に係る対応措置

機材は、X-Rayの機材が最も故障した場合、マニラに支社

は、あらかじめその部品の検査、修理が出来るか

a. どこで修理をしたか

b. 修理費はどう負担したか

3. 修理を要する場合の問題点と対処方針（案）

a. 任国内での修理の可否（否の場合の対処方針）

b. 経費の負担方法

c. その他

4. 現状で修理を要するものがある場合、その機材名と修理を要す

る箇所及び概算経費

サニットの稼働率、現地の専門家に修理を依頼しているが、
如く見ると日本製の稼働率という事は修理
が出来ない。

5. 提言及びJICAへの要望

注) 項目2 に関しては、具体的事例を可能な限り挙げて下さい。

供与機材の修理費に関する調査

熱帯医学研究所

Alabang, Muntinlupa

Manila, Philippines

金子義徳

1. 稼働状況

故障で使用中止のものも後述の
ごとく少なくないが、業務に支障な
い程度には稼働している。

2. 過去の修理に係る対応措置

a. どこで修理をしたか。

これまでの修理はすべて現地で行
なったが、それは以下の者によって行な
われた。

(i) RITM の Engineering & Maintenance 部門

(ii) 保健省所属の技術者

(iii) フィリピン国内の業者

(iv) JICA 専門家

(v) JOCV 隊員

(vi) 日本からの技術者

(i) に関しては、実験室の配水、配管、配電等の設置及び修理が主である。また小型実験器の接触不良等の修理も行っている。

(ii) に関しては回数はそれほど多くはないのだが、pHメータの電極の交換、マグネティックスライダの接触不良の修理等小さなものに限られていた。

(iii) の現地業者は、主にコピーマシン、ライターの修理である。

(iv) は特に言及するまでもないが、日常研究に用いる機器の修理、調整、また高度な電子機器に関しても修理までとはいかずとも推定される故障部位の指摘等を各専門家にお願した。

(v) アリソンで活動しているJOCV隊員にも冷房設備、配電の修理等を何度かお願いした。

(vi) は走査電子顕微鏡の修理で

あるが、フリピンの他プロジェクトへの
内地業者の訪問に際して協力を求
めた。

b. 修理費は how 負担したか。

修理費は専内家の業務費、研究
費でまかない。一部医療協力部の
費用の負担において行なわれたもの
もある(走査電顕)

3. 修理を要する場合の問題点と対処方針

a. 任意国内での修理の可否

可と考えるが問題は部品である。
例えば研究機関では特に水が絶
体必要であり、現在の所水源に問題
はないが、ポンプの故障した時が
問題である。

b. 経費の負担方法

チームのもつ費用でまかなえる範囲

を越えるものは JICA マニラ事務所
に一括してポールされたらどうかと考える。

c. その他

予備の部品は部品の耐用期
限もあると考えるので、重要なものにつ
いては予備が必要である。

4. 現状で修理を要するものがある場
合、その機材名と修理を要する箇所
及び概算経費

修理を要するものについては別紙に
表としてあらわしてあるが、残念ながら
機材の内部の修理を要する箇所
及びその概算経費までは不明の
点が多く言及できなかった。

また機材の中には英文のマニュアル
が欠けていることによる機械調整
の不備があるように思われる。

5. 提言及び JICA への要望

供与機材の修理に関しては、機材そのものの特殊性、故障の度合い、及び修理パーツの供給等の問題から、ローカルの修理では処理できないものが多い。その点で機材の供与時期を考慮した計画的な機材修理班の派遣の必要性を痛感する。

—— とらび、機材が正常に作動しているかどうかは、据付時にスイッチを入れて作動状況を見るだけではわからず、1~2年のいわゆる試験的な運転をしてみなければわからないように思われる。そこで機材修理班の派遣は、できるならば機材が供与されて1年もしくは2年後に1度、さらにプロジェクトの終了時にはもう一度というように二つの段階をとれば満足いくものとなる。と考える。

—— また機材を供与するに際して、供与機材の予算の77の一部を、現地での機材据付時の諸経費(アクセサリ・購入

機材調整のための工具及び試運転時に用いる材料等の購入費) にあてられるように、現金示達していただければ幸いです。

また当プロジェクトでは現在、電子顕微鏡、医療機械、物理化学的機械の修理保全補修のためのカウンターパートの派遣を希望しているが、研修員の受け入れ先の決定に JICA 本部に大変御苦勞をかけている。おそらく他のプロジェクトにも同様のケースがあると思われるので、2~3ヶ月のコースをもつとも有意義と考える。

以上

熱帯医学研究所

1985年1月24日

No.	機材名	モジュール No.	メーカー	数	故障状況	備考
1.	臨床部内 ベッドサイドモニタ	CD-649R	日本光電	2	心拍数 (heart rate) 表示が時々作動しない。 呼吸数 (respiration rate) 表示が正常表示にならない。	ICU
2.	酸素モニター	EM-105D	泉江医	1	不明	
3.	血圧計	?	?	1	圧カポンプ (ゴムボール) の管が本体にコネクタなし。 接続部分が破損	EM
4.	ハロゲン検査眼鏡	BX-13	ナイツ	1	本体が2つに分かれている。電池交換時に耐振の模様	EM
5.	乾燥滅菌器	SH-61	ヤマト	1	タイマーが動かず、マニュアルスイッチを on-off させている。	CSR
6.	大型高圧滅菌装置		CHINO (モーター)	1	自動操作がでさず、マニュアルで使用。 またモニタ用の記録計が故障	CSR
7.	ホリグラフ	RM6000	日本光電	1	原因不明。使用初期の操作が正しくなかった と推察	CSR
8.	ラミネーティング機		富士インクス マシーナ	1	ラミネーティング用の材料の供給が止まらぬ。	CSR
9.	心電・心音細動除去装置	FC600	Fukuda Densetsu	1	原因不明	
10.	同上		日本光電	1	原因不明	

30

▶	臨床検査室					
11	乾燥機	DX-58	ヤマト	1	サーモスタットがきかない。	
12	エアコン		ダイキン	1	冷風がでない。	
13	ヒートポンプシーカー	SUPERIOR	池本理化	1	シートのヒートポンプがきかない。	
▶	生化学部門					
14	デジシトマス	(不明)	アガ	1	原因不明	
15	三回蒸留水精製機	WO-42	ヤマト	1	葉文をエスル不足	
16	滅菌器 (コホヤ)	C-36E	Sakura	1	葉文をエスル不足	
17	フロアスケール	CL-5	エフエフ	1	electrode solw. がでない	
18	蛍光光度計	975	日立	1	ガス減圧弁の作動不良。及び標準液の濃度不足。	調整要。
19	PHメーター	HM-15A	TOA	1	電極の先端を破壊。標準液不足。	電極買...
20	スプレッドシート	CD-50SR	トミーセイコ	1	スプレッドシートがきかない。	

▲	寄生虫予防剤				
21	真空乾燥機(凍結)	DH-01G-S	Uvac.	1 真空度が悪い。また低温が得られない。	
22	Water bath incubator	BT-25	ヤマト	1 温度調節ができていない。サーモスタットのチェック要。	
23	液体凍結装置	635-S	日立	1 各部分の調整要。	
24	UV照射ボックス	U-135	島津	1 ランプが壊れた。英文マニュアル要。	別製品買い
25	液体窒素容器		大阪カニソ	1 液体窒素のものが非常に悪い。1週間もたてられない。	
26	高温灭菌器			1 高温がでない。	
27	コンタクトレンズ消毒器		CELA JAPAN	2 加熱できない。	
28	エアコン (セパレート型)	R35GVEQ	ダイキン	1 故障。現地の業者に見せたところ交換は、その輸入品とコンパチで修理未定。	
▲	ウルトラ音波				
29	超低温槽	ULT12100CLL Serid. NO. NR5537	Ravco	1 -25℃以下に温度が下がらない。(初期には-95℃を保持できた。) ガスが漏れているか、ガスが空になったか? または他の原因が何かあるか。	Elast 230V, 60Hz 12A

30	液体チューブ		大阪サニ	2	液体チューブの持ちが非常に悪い。一週間も もたない。	別製品買かた
31	CO ₂ 1=1.5V	3157/3163	Forma scientific	1	タンクで5% CO ₂ 流量にセット。培地中 NaHCO ₃ 1g/100ml の条件で培養可。内部 PHが自動的に調整して使用に困らない。	東海医理科級
32	型立顕微鏡	IM	オシバシ	1	0.8A, 250V のヒューズが現地にない。21A, 2 1A	ヒューズ購入 5515V
33	蓄+引伸機	B-690	蓄+号真ナル	1	ランパハウス上下機構のうち、ランパハウス固 定するガラスチューブのストッパーが不具合。交換の 要あり。 ガラス製ネガティブクリップ6x9用が欠品。 現地で購入不可能。6組程度必要。	パーツ交換 パーツ買かた
34	ワルトラミクロト	MT-2B型	ワルトミナル	1	送りの機構がスルスルで厚さが均一でない ため調整が必要あり。たぶんリードスクリューの 問題とかわかる。	日製産研切
35	ミクロト	JB-4型		1	送りの機構の不備から試料が送られなく 切片が作れない。(日立計測機サベツ。日製 産業には連絡してある。)	

36	ニコン実体鏡	SZ	日本光学	1	フッカー用のノブ(向、左側)にキツが入ったため左側のノブが作動しない。ノブの交換で解決するものと思われる。	ハニツ交換
37	ニコン顕微鏡金鏡(50倍用)		日本光学	1	双眼部分のネジが固定できておいたため像が二重に見えることがある。フリズムハラミンゲでアベールの調整が必要。	
38	ニコン双眼顕微鏡 (奥管用)	?	日本光学	1	ランプの on-off 時に照度の調節が不可。 電圧的なもので内部ノブの交換が必要と思われる。	細微
39	マイクサーボト		ヤマト	1	トイニ細と荒の1組ずつ必要。トイニ回転の速度調節部が壊れてしまった。(速度 slow 持ち)	トイニ買換え
40	クリオスタット	CM-41	オクテ精機	1	温度設定不可	
41	クイックライト	CORONAMATIC 5000		1	ドライブバベルトを新しく換える必要あり	
42	走査型電顕	S-430	日立	1	回路のチェック要。局部的には過電流が流れる疑いあり。	回路各パーツ
43	滅菌消毒室					
	ホトケルガ		トク	2	ハニツキニゲが破損している。フリコンで交換部品なし。	

44 モジュール デジタル 事務		エス	2 水位を示すキューバが破損。過度計なし。	
45 ジョー機	DT1800R	1	1 メーターが不良	
46 マイクス 2170777	WXH02C	1	1 故障。使用ミスで100Vの入カキ=3。 30V以上の Voltage = 接続した。	



エチオピア

カイロ大学小児病院
 立山 恭子

供与材料の修理に関する調査

1. 稼働状況

稼働 = 材料 100% 稼働
 無償 = 材料 4点 (人工心臓, 人工透析機, 肥液, パンクポンプ) を除く
 稼働している。 (ICUに設備したものはエチオピアに電池代はかかっているがと。調査のうちにICUの使用中止している。

2. 過去の修理に関する措置

- a. 近頃は院内 Medical Engineer による修理している。(保健省ME部内
 (= 英国人技師の指導で行っている))
- b. 病院が負担している。 額の大きいものと数ヶ月支払いはかかるが、修理は済んでいる。

3. 修理に際する場合の問題点と対応策 (孝)

- a. 英独製の場合、エチオピア国内で100%修理可能である(修理技術とスポンジパーツ入手が容易であるため)
 否の場合…… そのまま放置する。 従って修理の情報は「修理に来た人に確得する(各メーカーに交渉する)」
- b. 小児病院が負担する。 額は少額のものについては70%程度は負担する場合があります。
- c. 修理に際しては必ずしもスポンジパーツの入手が容易である場合と同時には高価である。 (少額のスポンジパーツは利潤の上昇のため代理店に必ず常時品不足である)

4. ICU 設置のEチオ装置

ICU Eチオ (3床)
 ECG 7台

概算計号 算定不明



議題. (3) (4)に於て.

(3)

視聴覚教材整備費

60年度は、医師(ハウスオファー、レジデント)、看護婦(に於て)の技術訓練
用(各技術手順の紹介)視聴覚教材の開発を目標とした。

各種手順 - アラビア語 5分~15分程度の30本

これと並行して健康教育VTR 20分 2本

技術普及広報費

ポスター 活動の紹介 - アラビア語、英語、日本語

学術情報資料提供費

任-ル パラグ 共和国 結核 対策 プロジェクト
 供具 器材の 修理費に 関する 調査 東 義 団

稼働状況

自動車 (ニッサン ハットロー 3台, スズキ エンジン 3台) : スズキ エンジン = 1台を除き
 すべて稼働中. 稼働中の スズキ エンジン = 1台 破損後修理済み.

(コンピュータ - CANON 100 : 稼働中. --- 携行器材)
 (コピー機 - Ricoh : 稼働中. ~~ト~~ トレイ 2台 (B4用 1台) 必要 " ")

キセツノート OKAMURA : A4, B4用 12キログラム ホールダー 2必要.

ウォータースティル : (カートリッジ, エアフィルター, 交換樹脂 未着)

培養検査装置一式 (1台, ポート3台, インスレーター) 未稼働

過去の修理に係る対応措置 (スズキ エンジン)

a) ナナ 市内 修理工場 (転倒 破損)

b) 修理費は ナナ 結核センター 予算外. ^{修理}

修理を要する場合の対応策と対処方針 (案)

a) 任国内での修理の可否

- 自動車の場合は, トヨタの修理工場あり. (従って今後トヨタを優先的に)
- 細菌検査用 秤器, 電気秤器 については Central Laboratory 附属の工場に修理可能とされている.
- コンピュータ等の 軽便器材 については 任国内修理不能. 国からの修理技術者の要に応じての出張を要する.

b) 大規模修理費は 結核関係 政府予算ではおそれなく出せまい. ナナの公費で負担する範囲の範囲内と見なされる.

現状に要修理のものはなし.

提言, JICAの要望

- 蒸溜装置は 供具の ウォータースティルは 交換樹脂 1袋 毎 20-30L の蒸溜に使うから (水の硬さ 塩性 等の). 10袋 毎は 多分 1ヵ月 位 使って なくなる. 2ヶ月前 ヤマト 化学の 樹脂再生装置 (半 1万円 程度) が ほしい. 2万円. 交換樹脂 を 用いぬ. 10L の 蒸溜装置 の ため. 今後は 望ましい.

- 三眼顕微鏡用の 撮影装置 (カメラ) が ほしい (教員 作成用).

- 上記の ように 今後は 自動車 を 供具 列 際 は なるべく トヨタ を 2. キセツノート は スタンド 上の 肩 からの 12kg の 重さ の ため. (3kg 以下)

供与機材の修理費に関する調査

昭和60年1月29日

ガーナ国

野口記念医学研究所

プロジェクトリーダー

加藤 厚

1 稼働状況

a. 医療検査機器

野口研設立以前に供与された機種は大部分は
老朽化し、大半が作動していない。それ以降供与された
機種はおおむね順調に作動しているが簡単な操作
ミスによる故障はしばしばおこっている。

b. 自動車

ガーナ国内においては電信、電話はほとんど使用できず、
公共交通機関も利用しにくいため、人員輸送、官庁等
との連絡、調査研究に野口研所有の自動車は不可欠で
あるが、劣悪な道路状況、部品の入手難、整備員の
不在等、原因により故障が非常に多かった。
しかし、昨年より整備員を雇傭したこと、携行機材
により部品が入手できたことなどで、状況は改善
されつつある。

2. 過去の修理に係る対応措置

a. どこで修理をしたか

医療検査機器は簡単な故障をのぞいて、
カーナでは修理不能なことが多い。そのため、昭和55年、
および昭和57年に日本から機材修理班が派遣された。
その時に一部の機種については日本に送付し修理を依頼した
ものもある。

自動車に関しては、カーナ国内の整備工場に依頼、
もしくは、JOCV 隊員の好意によって修理依頼することも
あったが、比較的簡単な修理は現在野口研自動車部にて
行っている。

b. 修理費はどの負担したか

医療検査機器に関してはほとんどJICA負担となっ
ている。自動車に関しては大部分が野口研ローカルコスト
負担だが、カーナ国内で入手困難な部品は携行機材
にて援助されている。

3. 修理を要する場合の問題点と対応方針(案)

a. 任国内での修理の可否

医療検査機器に関しては不可能。機材はほとんど
日本製であるから日本からの修理班派遣もしくは、日本へ送付
して修理するという手段を取らざるを得ない。
自動車に関しては部品が入手できる限りはカーナ国内で
修理可能。

6. 経費の負担方法

ガーナ側の経済状態、野口研の予算を考慮すれば、日本側の大幅な負担が必要と思われる。自動車部品は入手が困難でありかつ非常に高価であるため、現地業務費、食田国対策費による援助も行っているが今後も必要と思われる。

4. 現状で修理を要するものがある場合、その機材名と修理を要する箇所及び概算経費

別紙 1. 参

5. 提言及びJICAへの要望

ガーナ国内事情を考慮して、業務上必要な機材に
関して援助の継続を希望する。

又専門家としても機材申請、技術移転との関連
より、できるかぎりメンテナンスの簡単で故障の少ない
機種を選択、使用方法の確実な伝達が重要と
思われる。

故障機材リスト

機材名	メーカー・型式	築年数	製造番号	問題点	現地修理
分光光度計	日立 100-10	3年	5227-90	ゼロ点不安定	不能
マイクロ分光光度計	島津 UV-200	12年	1081318	電源部不良	不可
酵素分析器	Beckman System TR	10年	642	作動不安定	不可
ガス70mlグラフ	Toul Jac-1100	12年		温度調整不能の及温度上昇のみ	不可
原子吸光光度計	島津 AA610	12年	108340	試料の吸い込み不良	不可
フロートカウンタ	平沼 CL-2	10年	32127-3	全く作動せず	不可
マイクロ分析器	トリオン SS 20	9年?	20190	全く作動せず (57年度修理班確認)	不可
赤外分光光度計	JASCO A-3	10年		長期使用で、要メンテナンス	不明
血液ガス分析器	Radiometer BM33MK2	12年		全く作動せず (57年度修理班確認)	不可
PHメータ	Radiometer PHM72MK2	12年		同上 (同上)	不可
Gas mixing 装置	Radiometer SNA-1	12年		同上 (同上)	不可
オートグラフ	ヒラマ HA 24		7601545	リマ作動せず	不可
冷蔵庫	クボ SR480F		7324307	全く作動せず	不可
電源装置	ATTO constant Power		80050	長期使用で、要メンテナンス	不明
蛍光顕微鏡	ニコン 78-8			レンズにカビ。その他不明	不可
同上	同上			同上 同上	不可
血液計算機	エム ACN-20	9年	33215	全く作動せず	不可
同上	同上	同上	同上	同上	不可
蛍光光度計	日立 205 D	9年	4930-20	マイクロシアン類等 (57年度修理班確認)	可(?)
化学天秤	Sartorius 2354		2907046	1000g使用時のみ200g使用後 1000gの値が200g	不可(?)
冷却送心器	日立 20 PR		16382	全く作動せず	不可
2次元 TLC スキナー	島津 CS-400		113185	ヒーターの不具合? (57年度修理班確認)	不可
同付属コピー	島津 U225MCS 50		0323	同上 (同上)	不可
917ライナー	トリオン ET121			全く作動せず	不可
復写機	クボ RT-1600			コピーが初期不良	不可
同上	同上			全く作動せず	不可
同上	同上	同上	同上	同上	

昭和57年12月14日

カー野野行 千代子

加藤 彦

(1-26)

上記の機材に関する修理は、カーでは出来ず、修理箇所、費用概算も2名3名で
機材修理班の到着を待っているわけですが、本リストにて宜しく御判断のほど不承
いたし可。

142

供与標本の修理費に関する調査

ナイジェリア国 ジョズ大学医学研究
協力計画 チームリーダー

高橋 弘

P.O.BOX.1318 JOS NIGERIA

1. 稼働状況

- 1) 日本より送付された供与標本について 破損故障に関するものは 自記気圧計のみである。これは日本での輸送中に破損したものであると思はれる。開梱時に破損をみつけた。(開梱、使用開始が)おこしたことにあり 報告はしていない。
- 2) 他の標本については すべて 新しく 使用不能品は ない。
- 3) 現地購入の乗車 1台が 昭和59年 6月28日付 報告の通り 事故により 大破、使用不能となった。(修繕も出来ず 不能)
- 4) 些細な修理ではあるが 供与乗車は すべて 開用、及び 4台 修理 がある。

2. 過去の修理の経緯

- 1) 前項 1)の 自記気圧計は 日本での出張時 にも 持ち帰る 修理 している。
- 2) 些細な 修理は 研究費、業務費 にも 支出 している。

3. 修理を要する場合の課題と対応方針.

a.

1) ナビゲーション内で精密な研究材料の修理は無理であろうと思はれる。小型のものであれば、要領家の協同、出張先には本に携行修理依頼するのをお勧めする。
各地の技術者は「勇気」各物品を点検分解したのち、修理不能と判り、この材料は駄目だと結論を下す。

2) 電気冷蔵庫等、日常生活用品については、技行者も修理可能である。

b. 経費の負担方法

本来的に団体の負担する者があるに、現状では困難である。project例に「負担はたか」破損したままの状態にあかす。この持ち物は大学の備品に帰し、見かける。

4. 現状で修理を要するもの……

現在私の方projectにはなし。

5. 提言及びJICAへの希望

1) 供与材料のうち、小型のものは本に携行して修理が出来るよう予算を充てることと希望。

2) 供与材料のうち、タコライターのほか一般事務用品

は、リボン等、補充用品が"世界共通のもの"と
載っている。新型の日本製品は非常に良いが、project
終了後、日本製の補充品は使用不能になる。
研究用材料は70%も同様の立場にある。
これは無理に日本から取り寄せる指導におく
必要がある。

附記：昨夜、鳥取市のテレビ会社の人と雑談中。

「JCSのテレビ装置は日本製で、これが故障したときは
6ヶ月も修理に1週間も使用出来なかった。どうも
困る。日本から技術者が来るといいところ。会社は
来ると1時間後には可なり修理が出来た。どう
しても修理する。」

供与機材の修理費に関する調査

110707AI 厚生省中央研究所プロジェクト

4-9- 北 潔

1. 稼働状況

おおむね良好であるが旧研究所時代に供与した機器類に若干の故障が起りつつある。また日常的に発生する小規模の故障はかなりの頻度であるが専門家が修理可能なものが大部分である。

2. 過去の修理に係る対応措置

a. 全2当研究所内において修理

b. 走直型電子顕微鏡に関しては日立計測器サービスからの短期専門家の派遣を要請し昭和59年6月に修理調整を行った。
その他専門家が日常的に行っている修理に関しては部品、工具など全2現地業務費、研究費で負担している。

3. 修理を要する場合の問題点と対応策(案)

a. 任国内での修理の可否。

簡単な故障の場合専門家による修理が可能であるが、特に余り様な故障に関しては110707AIにおける技術レベルが高くない事から小さな機材の場合日本へ送り修理を要請し、大型の機材の場合専門のサービスマンを日本から派遣して修理せざるを得ない。

b. 経費の負担手法

可能な限り現地業務費、研究費で対応するが、専門家派遣の場合は無理である。110707AIでは政府予算が少く厚生省の財政も苦しい事から110707AI側からのローカルコスト負担は期待できない。

4. 要修理機材

機材名	メーカー・型式	故障箇所
分類器	エムラ M-1650 1247用	数字表示
スナビザー	エスモ Model-71	不明
透過型蛍光顕微鏡	ホニウ BHF-392	コンデンサ
冷却直心機	ヒ-精工 RB-18II	冷却システム
超音波洗浄機	国際電気 UT20	発振不能
イオンアライザー	オリオン44-4 901型	フッ素電極不良

以上 經費の概算は現地においては不明。

5. 提言及びJICAへの要望

当10ラグアイ国は日本から最も遠い国であり、また当地には高度の能力を持つ修理技術者はほとんど皆無であるので、修理は供与機材に関する最大の問題となっている。以下は私案であるが10ラグアイの様には日本からの援助が多く入っている国においては機器のメンテナンスの専門家を1人JICA事務所には常駐させ多くのプロジェクト、無償の供与機材の修理を担当してもらうというシステムが最も有効かつ必要だと考えている。

また機器のメーカーについてはあるが入札制度により種々のメーカーの製品が供与されるが、メンテナンスの点から考え10ラグアイ又は10ラグアイから近い距離の国に代理店または出張所などが在りアフターケアの容易なメーカーを選定の基準の一つに加えるべきである。

例えば我々のプロジェクトの場合医療用、研究用機器類に関し島津製作所は南米各国(10ラグアイ以外)に代理店を持ち、特にリマには日本からの駐在員が常時2,3名在位し、緊急の事故の場合2~3日以内で修理に来入する事も可能である。

実際には中央研究所内、熱帯病病院に無償援助で供与された医用電子機器類はこの様なシステムにより現在も非常に効率良く稼働している。

特に島津製作所に限らないがこのような点を考慮して地土或別にはJICA

と特別に契約を結ぶメーカーを選定し期間中のプロジェクトはもちろん終了後のものも含めてアフターサービスのシステムを確立すれば供与機材の有効利用に大々貢献する事は疑う余地がない。

注) 現在のヒノリマからの出張費は全て島津製作所が負担している。

供車機材の修理費に関する調査 (別紙ス)

トニカ

保健衛生検査所

南立八州

1. 稼働状況

2-3の機材を除いてよく稼働しているといえる。

2. 過去の修理に係る対応措置

a. どこで修理したか

b. 修理費はとう負担したか

修理品名	修理場所	修理費負担	備考
電動タイプライター	最終的には日本に送付して修理	現地業務費	初め現地の個人電気修理店にて故障部位をうきとめてもらった。
顕微鏡	Moltのworkshopの技師。1台は部品が壊れぬ様日本へ送付予定。	無料 日本での修理は現地業務費列。	1台は部品が壊れ未修理。日本に送付して修理予定
超高速冷凍庫 改修 オートスチール 複写機(1台) その他	11月に病院機材修理のたの派遣されたWHOの修理専門家へ依頼し修理してもらった。 (Moltのworkshop技師と協力して)	無料	血液凝固のcounter counterは修理不能 台

3. 修理を要する場合の問題点と対応方針 (案)

a. 件口内での修理の可否

機材によりけり。冷蔵庫など一般電気製品を除き

現地では修理不可能とみてより、現地で対応不可 149

の場合は日本のメーカーへ送り、修理するか若くは
JICA又はWHOからの修理専門家に期待するこ

とになる。但し高度な機材でも現地で故障
部位をつきとめることはできる場合もあるので。

電気関係で故障(場)部分の部品はできる
だけ多く付属させている。

b. 経費の負担方法

現地業務費で可能な限り対応するか、高額
な場合は、現地業務費で負担できない額を

JICA本部へ特別申請することになる。

c. その他

なし。

4 現状で修理を要するものがある場合、その機材名と修理を
要する箇所及び概算経費

1) Coulter counter

配管系統と考えられるが詳細不明。なお経費
も不明。双初旬派遣予定の組で指導専門家へ

期待。

2) 蛍光光度計 (fluorescence photometer)

臭気装置のニクロム線が断線している。既にJICA
本部へ購送方を申請済み。経費不明。

3) 複写機

現地の複写機室内の技師(1人)は、モーター破
損と診断したが目下、別の技術者に再点検を

依頼中。モーター破損であればメーカーに部品の
送付方を依頼する予定。(保障期間内につき) 150

4) 顕微鏡(オリンパス)

電気回路の一部。部品カートリッジの下メカに
送付して修理する。 経費は現地

業務費で対応可能と思われる。

5) トランスフォーマー (floor polisher 用)

現地電源に差し込むとフューズが飛ぶ。

同一メカの同一トランスは異常なし。

経費不明。

5. 提言及びJICAへの要望。

1) 可能な限り現地業務費で対応するか、修理費が
高額な場合はJICA本部が一部負担をいただく。

2) 機械破損の一番の問題は電圧が非常に不安
定(時々は210以下、時には350V)であるために

起る故障であると思われるので、電圧で破損
しやうい部分の部品について、翌日のストップを付属

させたい。

3) 供与機械のうち電気製品のもは、可能な限り
現地電圧(210~240V)に調整するとともに、

電源プラグも三本プラグに交換をしたい。

また、トランスについても同様三本プラグに交換をしたい。

以上

実施計画費及び現地業務費に係る費目説明

費目	目的	支出科目	プロシト名	成果品	実施方法
適正技術開発研究費	1 現地においては、人的能力、現地でデータ一環計解所に必要な機器の利用が不可能であるところ、現地でデータ一環を十分に分析できず適正技術開発型プロジェクトによってその効果的な対策の決定ができない。 2 ついては、国内支援機関に委託し、その機関が持っているコンピュータを使用して現地の状況に適切な対策を開発する。	1. 経費 2. 国内探費 3. 印刷費 4. 印刷費 5. 印刷費 6. 印刷費 7. 印刷費	(58年度) T-7 伝達技術開発	協力した時の効果的ハート ホバ、在地的提案を報告書にまとめる。	本邦の追加レポートを委託し専門家を依頼し、報告書をもとに新しい提案をまとめる。
視察調査費	1 専門家からカウンターパートへも技術移転、カウンターパートから関係する人材への技術普及、及び研究開発に資することを目的とする。 2 現地のものを購入・加工、事業団の自主製作及び外部への委託製作等の開発方法によって、ソフトウェアの整備を行なう。 3 国内において必要な者で構成された作業部会を設け、ソフトウェアの整備を図る。 4 外部への委託製作を行なう。 5 国内でハードウェアの整備を行なう。 6 派遣前研修及び現地専門家派遣を通じてワークウェアの整備を行なう。	1. 経費 2. 印刷費 3. 印刷費 4. 印刷費 5. 印刷費 6. 印刷費 7. 印刷費	(57年度) ボリビア・消化器疾患 「悪研究対策」 結核対策関連プロジェクト 結核対策のフィルム(16mm、30分、1巻×5本×4ヶ国語) 結核対策のフィルム(16mm、30分、1巻×5本×4ヶ国語) 結核対策のフィルム(16mm、30分、1巻×5本×4ヶ国語) 結核対策のフィルム(16mm、30分、1巻×5本×4ヶ国語)	既存品の加工(ナレーション収録) 既存品の加工(ナレーション収録) 既存品の加工(ナレーション収録) 既存品の加工(ナレーション収録)	既存品の加工(ナレーション収録) 既存品の加工(ナレーション収録) 既存品の加工(ナレーション収録) 既存品の加工(ナレーション収録)
技術普及費	1 現地における適正技術開発の促進を図る。 2 現地における適正技術開発の促進を図る。 3 現地における適正技術開発の促進を図る。 4 現地における適正技術開発の促進を図る。 5 現地における適正技術開発の促進を図る。 6 現地における適正技術開発の促進を図る。 7 現地における適正技術開発の促進を図る。	1. 経費 2. 印刷費 3. 印刷費 4. 印刷費 5. 印刷費 6. 印刷費 7. 印刷費	(57年度) ① 会場借料 ② 贈品使用料 ③ 謝礼金 ④ 車内借上料 ⑤ 通信運搬費 ⑥ 資料作成費	共同研究実施を政府関係者 健全関係者に委託し、その詳細等の資料作成	プロシト会室に於て学芸形式発表 健全関係者に委託し、その詳細等の資料作成

費目	目的	支出費目	実績と名	具休的事例	成果品	実施方法
技術普及広報費	上記上の活動・成果の普及定着と相対国政府の政策の反映を図り、協力の効果的かつ迅速の實現を促進するに努む。上記の活動を、及び都道府県関係者等に広報することにより、協力の活動関係の普及定着を図る。	① 謝礼金 ② 資料購入費 ③ 印刷製本費 ④ 資料植料 ⑤ 植人費	(58年度) ① 協力の活動・成果の普及定着と相対国政府の政策の反映を図り、協力の効果的かつ迅速の實現を促進するに努む。上記の活動を、及び都道府県関係者等に広報することにより、協力の活動関係の普及定着を図る。	「 「 「	新報作成 「 「	
技術交換費	上記の技術情報及び知識の交換による、協力の普及定着と相対国政府の政策の反映を図り、協力の効果的かつ迅速の實現を促進するに努む。上記の活動を、及び都道府県関係者等に広報することにより、協力の活動関係の普及定着を図る。	① 旅内旅費 ② 現地活動費(出張費) ③ 送料(印刷費、複製費)	(59年度) 上記の技術情報及び知識の交換による、協力の普及定着と相対国政府の政策の反映を図り、協力の効果的かつ迅速の實現を促進するに努む。上記の活動を、及び都道府県関係者等に広報することにより、協力の活動関係の普及定着を図る。	・ 論文報告書を作成 ・ 参加資料、資料の入手		上記の技術情報及び知識の交換による、協力の普及定着と相対国政府の政策の反映を図り、協力の効果的かつ迅速の實現を促進するに努む。上記の活動を、及び都道府県関係者等に広報することにより、協力の活動関係の普及定着を図る。
中堅技術者養成材料費	上記の技術情報及び知識の交換による、協力の普及定着と相対国政府の政策の反映を図り、協力の効果的かつ迅速の實現を促進するに努む。上記の活動を、及び都道府県関係者等に広報することにより、協力の活動関係の普及定着を図る。	① 謝礼金 ② 教材費 ③ 資料費 ④ 研修道送料 ⑤ 指導員旅費 ⑥ 特別講師謝金	(58年度) 上記の技術情報及び知識の交換による、協力の普及定着と相対国政府の政策の反映を図り、協力の効果的かつ迅速の實現を促進するに努む。上記の活動を、及び都道府県関係者等に広報することにより、協力の活動関係の普及定着を図る。	AV教材(AV技術、精神科系課)の作成 教材(上記の技術情報、活動中心)の作成	上記の技術情報及び知識の交換による、協力の普及定着と相対国政府の政策の反映を図り、協力の効果的かつ迅速の實現を促進するに努む。上記の活動を、及び都道府県関係者等に広報することにより、協力の活動関係の普及定着を図る。	上記の技術情報及び知識の交換による、協力の普及定着と相対国政府の政策の反映を図り、協力の効果的かつ迅速の實現を促進するに努む。上記の活動を、及び都道府県関係者等に広報することにより、協力の活動関係の普及定着を図る。

費目	目的	支出項目	具体的事例	
			成果	実施方法
	海外に実施し、説明書は在留者に必要化された。		プロジェクト名 (58年度)	
(目)	海外に実施し、説明書は在留者に必要化された。 現地の医療従事者に対する一時的な研修(現地の医療従事者への研修)の開催 プロジェクト名(一時的)及びプロジェクトの中間 における技術指導及び、卒業後には在留者に必要 な研修(パロノミアン・センター)の開催 に際しては、在留者の研修及び在留者に対する指導 がある。	① 直接工事費 ② 工事指導費	トビ・目録(WHO)衛生技術資料 (59年度) WHOの衛生技術資料 実験動物舎の建設 同上	現地の医療従事者への研修の開催 実施
(目)	1. 新しい研究成果、新たに開発された診断、治療技術、 検査手法、保嬰医療福祉計画の策定並びに応用手法 等を広く取り入れ、これらを整理した情報を提供す ることにより、技術移転の向上を図る。 2. 最新情報を専門家に提供することにより、専門家 の保嬰医学界からの関心を喚起することが可能となり、 専門家の確保によって有難いものである。	① 資料(伝染病報告書、 学位論文等)購入 ② 資料翻訳費	(59年度) WHOの資料(伝染病報告書、 学位論文等)購入 4冊、29種 資料の翻訳費、印刷費 資料の翻訳費、印刷費 World Knowledge Forum 等の資料	WHOの資料(伝染病報告書、 学位論文等)購入 4冊、29種 資料の翻訳費、印刷費 資料の翻訳費、印刷費

