

取扱注意

第7回保健医療協力プロジェクト
リーダー会議資料-4

保健医療協力プロジェクトの進め方

1984・2

国際協力事業団
医療協力部

国際協力事業団	
受入 月日 '85. 1. 21	000
登録No. 11034	90.7
	MC



目 次		頁
1.	医療協力プロジェクトの進め方 — 討議課題 —	1
2.	全 上 — 討議結果 —	6
3.	バングラデシュ 循環器病対策	17
4.	ヒルマ 製薬研究開発	21
5.	インドネシア 看護教育	29
6.	インドネシア 北スラ地域保健	33
7.	ネパール 西部地域公衆衛生対策	38
8.	ネパール トリガン大学医学教育	42
9.	フィリピン 熱帯医学研究所	45
10.	タイ 看護教育	49
11.	タイ PHC 訓練	52
12.	ブラジル ワクチン製造	57
13.	ペルー 地域精神衛生向上	72
14.	トンガ 保健衛生検査所	78
15.	インドネシア 家族計画	82
16.	フィリピン 家族計画	86
17.	ナイジェリア ジョス大学医学研究	92

医療協力プロジェクトの進め方

1. ステアリングコミッティーについて

プロジェクトの円滑な実施のため、すべてのプロジェクトにおいてステアリングコミッティー（又はコーディネーションコミッティー又はジョイントコミッティー）を設置することがR/Dに明記されており、年次計画の作成並びに実施後の評価等を目的としている。然しながら、すべてのプロジェクトにおいてステアリングコミッティーの機能が十分に発揮されているとは言い難く、なかには全く開催されないプロジェクトも散見される。限られた協力期間内にプロジェクトを効果的に展開してゆくためには実施計画、機材供与計画並びにカウンターパートの訓練計画等につき相手国関係機関との十分な意志の疎通をさせてゆくことが肝要である。については、下記の点につき貴見をお聞かせ願いたい。

記

(1) 現在に至るまでの開催状況

（回数、出席者、討議事項、結果等）

(2) 開催に係る問題点

(3) 望ましい在り方

2. カウンターパートについて

技術協力の最も基本的役割は「人造り」である。すなわちカウンターパートを訓練養成し、当該プロジェクトを自立的に運用してゆくことのできる技術的能力を付与することにある。プロジェクトが成功するか否かはカウンターパートの訓練養成計画（日本研修計画を含む）を策定し、これにもとづいて技術指導を実施することが重要である。については別添59年度カウンターパート研修員受入計画作成手順及び58年度カウンターパート研修員要請受付状況を参考とし現状と問題点並びに今後の対応策について貴見をお聞かせ願いたい。

3. 機材について

機材供与については過去、幾度となく議論され問題点については出つくした感もある。59年度の機材供与計画については予算が未決定の段階で昨年11月に一応の予算枠を提示して、リストの作成を依頼したところであるが、これは58年度予算による機材の構送実施状況が57年度に比して芳しくないことによるものである。当方としては下記のような予定で年度毎の機材購送業務を実施したいと考えている。ついては問題点を含め貴見をお聞かせ願いたい。

記

- | | | |
|-----|-------|---|
| 前年度 | 9月 | JICA本部よりプロジェクトリーダー等に予算枠を提示し、機材リスト案の作成依頼 |
| | 12月 | 機材リスト案JICA本部への提出（優先順位をつけること） |
| | 1月 | プロジェクトリーダー等会議の際、案につき協議
A4フォームの作成指導（任地） |
| | 3月 | 外交チャンネルを通じてA4フォーム提出（3月下旬までにJICAに必着のこと） |
| | 4~5月 | 機材の仕様検討、仕様書作成 |
| | 6月 | 外務省と実施計画書に関する協議（外務省よりJICAに承認通知） |
| | 7~11月 | 入札-----契約
納入-----船積 |

59年度 カウンターパート研修員受入計画作成手順 (プロジェクト協力六式)

医療協力部

年 月 旬			
58. 6. 下	1. 要望調査(オ1次・全体) (回答期限: 10月下旬)	・ JICA (研修) → 外務省(政1) 公信 → 在外公館 → JICA(海外) → プロジェクト・リーダー	※ 本資料は研修課業務了解のもとに作成。 ・ リーダーは 1001. committial base で、先方政府関係と協議。
9. 下	2. 研修員受入計画調査作成		
10. 上	3. 要望調査(オ2次・CP) (回答期限: 10月下旬)	① JICA (研修) → JICA (各部) ② JICA (研修) → JICA (各部) → JICA (海外) → プロジェクト・リーダー	・ JICA (各部) による計画案 A 提出 ・ プロジェクト・リーダーにエ3計画案 B 提出
12. 上	4. カウンターパート研修員受入 計画(案)作成・協議	① JICA (研修) ↔ JICA (各部) ② JICA (研修) ↔ 外務(政1)	・ A 案・B 案 とリポート。(JICA・各部)
12. 中	5. 33% 枠の決定・通報	① JICA (研修) → 外務(政1) 公信 → 在外公館 → JICA (海外) → プロジェクト・リーダー ② JICA (研修) → JICA (各部) → JICA (海外) → プロジェクト・リーダー	・ リーダーは、在外公館、JICA (海外) と共に、 先方政府関係と協議。A エ3 フォーム 提出を前案、促進、進捗状況と、 在外公館、JICA (海外)、JICA (本部) へ 随時連絡のこと。
59. 2. 中	6. プロジェクト・リーダーとの協議	・ JICA (研修) / JICA (各部) ↔ プロジェクト・リーダー	
2. 中	7. オ2次案作成提出・協議	・ JICA (各部) → JICA (研修) ↔ 外務(政1)	

59. 3. 下	8. カンクナーハール-研究員受入計画 最終案 協議・決定	JICA(研修) ↔ 外務(技1)	
3. 下	9. 33%非介受入計画 決定・通報	① JICA(研修) → 外務(技1) → 在外公館 → JICA(海外) → プロジェクト・リダー	・リダー-1名. A2-3 フォームの提出期限 を厳守す。よう. 先方政府関係者と 協議、促進
4. 上	10. 研究員受入計画 (全体)	② JICA(研修) → JICA(総務) → JICA(海外) → プロジェクト・リダー	また. 進捗状況を. 在外公館. JICA(海外) JICA(本部). へ随時. 連絡をとる.
9. 下	11. 要請書提出最終期限		

医療協力プロジェクトの進め方 (1984.2.24)

1. ^(コーディネーティング) ~~スチアリング~~ コミティーについて

1) 設置の趣旨について以下のとおり再確認した。

① これは、R/Dにてプロジェクト^の配置が定められている相手国側スタッフ (counterpart) との単なるスタッフ・ミーティングではなく、プロジェクトの円滑なる実施を計るため、相手国側の責任ある当局の長もしくは然るべき^{責任者}ならびに、プロジェクト関連部局の長もしくは然るべき責任者が相互に意志の疎通を計り、もって当該プロジェクトの相手国側における実施体制を確立するためのものである。同時に、これは、これら相手国側の上級意志決定権者に対する日本側プロジェクト・リーダーの発言権を確保するためのものである。

② ^(コーディネーティング) ~~スチアリング~~ コミティーにおいては、プロジェクトの進捗状況の確認、年次実行計画の承認、プロジェクト予算の確保等に関する審議等を行い、それらを両国政府に報告し、両国政府関係機関の必要なる措置を促すものであるが、相手国側の責任ある当局関係高官のプロジェクトに対する理解を深めさせ、必要を意志決定のための情報を提供し、プロジェクトの意義を深く印象づける

良い機会である。

2) 現行 R/D では、明確さに欠ける点も認められるが、実行上以下の点に留意して、~~プロジェクト運営~~^{調整}委員会の開催に努力するものとする。

① 少なくとも毎年一回は開催すること。

② 開催は、その国の予算年度、予算要求の時期、日本の予算年度、予算要求の時期等を勘案のうえ、時期を定めること。

③ staff meeting と明確に区別すること。

④ 英文による会議録 (Proceedings) を作成させ、内容確認の^{こと}~~うえ~~、双方責任者が署名の~~こと~~。但し、これは日本側における公約 (commitment) とはならないことを明記せしめること。

⑤ 取員会議 (Joint staff meeting)

研究会、個別協議等、相手国側プロジェクトスタッフとの意志疎通は、大いに実施すること。
従来どおり

⑥ 国内委員会の専門家等の参加が望まれる場合には、その旨の要請を提出せしめることとし、JICA^(本部)は、計画打合せチーム...

巡回指導チーム、または、専門家等の派遣による方途を検討すること。

3.) 今後新規プロジェクトを設定し、R/Dを締結する際の留意事項について以下のとおり確認した。

① 委員会の名称:

設置の趣旨、目的、機能が同じならば、同一の用語を使用すること。

(例) ~~プロジェクト運営委員会~~ (和文)

*Coordinating
The Project Steering* (英文)

Committee on ----

② 委員会の構成:

イ. JICA事務所の所在する国にあっては、

所長および所員(担当)が正式構成員となっていること。

ロ. 委員長(議長=chairman)は、プロジェクトに配置された相手国側スタッフの

長ではなく、上級の責任ある当局の長もしくは、然るべき高官であること。

ハ. 相手国側構成員は、プロジェクトに配置

されたスタッフの長のほか、プロジェクトの進行に関し、意志決定のできる上級の

責任ある当局の然るべき高官、ならびに

プロジェクトの実施に関連する機関の然るべき責任者であること。又、リストには、取位名をもちて具体的に明記すべきこと。プロジェクトに配置されたスタッフは、正式構成員ではないが、スタッフの長の代理で出席することができ、又会議に参加することができること。

二、日本側構成員は、専門家団の長のほか、特に、調整員の配置が予定される場合には、正式構成員として、明記されるべきこと。

③ 委員会の開催

イ、開催は、少なくとも毎年1回は開催し、R/Dにその旨明記すること。

ロ、開催の時期は、両国の予算年度等を考慮して定め、その旨R/Dに明記すること。

④ 委員会の機能

イ、Progress Reportの確認

ロ、Plan of Action of the Yearの審議

ハ、Budgetary Appropriationの審議

ニ、^(プロジェクト運営) R/D上の問題点の討議とその解決に関する

審議。

⑤ Staff meeting.

"~~調整~~プロジェクト運営委員会"と

プロジェクト・サイトにおける取組会議

(staff meeting)を混同しないように、

必要ならばR/D上も区別して表現
すること。

2. カウンター・パートについて。

1) カウンター・パート^{のあり方}について、以下の点を再確認した。

① 技術協力の最も基本的な任務は、相手国の
人材養成、即ち「人造り」にある。

② プロジェクト方式技術協力の場合には、
R/Dにてプロジェクト^{への}配置が定められて
いる相手国側スタッフの養成をもって基本
的任務とする。^(カウンター・パート)

③ したがって、当該プロジェクト協力期間に
おける人材養成計画 (Man Power Develop-
ment Plan and Program) の企画立案を
指導することは、日本側チームリーダー、
専任家、調整員の重要な任務の一つで
ある。

④ また、上記^(人材)養成計画の中に、... カウンター
 ハートの日本研修計画を位置づけ、
 専門分野、人数、現地における研修内容、
 日本における研修内容、研修期間、
 研修機関等を明らかにし、協力期間
 中の年次計画の企画立案を指導するこ
 も、日本側チームの重要な任務の一つで
 ある。

⑤ さらに、日本研修計画実行の段階に
 あっては、内政干渉と受けとられないように
 留意しつつ、具体的人選に
 関与するよう努めるものとし、A2、A3に
 よる正式要請書の提出について促進を
 計ること。

2) カウンターハートの日本研修受入業務に関する
 研修事業部からの説明に十分留意し、以下
 のことを確認した。

① 59年度に関しては、早急に相手国側と
 人選、研修内容、研修期間、研修機関等に
 関し、詰めを行い、6月30日までに、正式
 要請書を提出せしめるよう努めること。

日本研修計画の
 要不要

持ち物、衣料、異生活に関する知識等

「フリーフィンク」を十分実施するよう努める。

⑧ 高級・準高級の扱いに関し、来日前に
先方にコミットするようなことは差し控え
ることは勿論であるか？ JICA が判断し
易いように 組織図等必要な情報を提供
することとする。

⑨ 帰国研修員の相手国政府に提出する
研修報告、先方関係者の評価、日本側
県内家チームの評価、問題点等、プロジェクト
サイドの率直な意見等を取り纏め、
JICA 本部に報告するよう努める。

⑩ 研修受入期間の延長が来日後に行われ
ないよう努める。

3) プロジェクトの人材養成計画(案)、^{カウンターパート}日本研修
計画(案) ならびに 同年次計画(案) 等、既に
策定されているものを取り纏めのうえ、
本年 6 月 30 日までに提出する。

3. 機材について.

1) 毎年度の機材購送業務スケジュールは以下のとおりとする。

記

前年度9月：JICA本部よりプロジェクト・リーダーに対し、予算枠を non-committal base で提示し、機材リスト(案)の作成依頼。

12月：優先順位を付して、機材リスト(案)をJICA本部へ提出。

1月：リーダー会議の際、国内委員会委員等と機材リスト(案)につき協議し、任地において、A4作成指導。

3月：A4による正式要請書提出。
(3月下旬までにJICAに到着のこと)

当年度4月) 機材の仕称検討。仕称書作成。
5月)

6月 外務省と実施計画協議。

7月) 購送業務。

11月) (入札、契約、納品、検収、船積)

2) 棧材購送業務スケジュールは、上記のごとくであるので、円滑なるプロジェクトの実施を計るには、時間要素を念頭に置いた事業実施計画と棧材供与計画との適合性を計りつつ、棧材リストを作成する必要がある。

3) A4による正式要請書提出にあたっては、2~3年分取り纏めて、リストを作成するよう考慮するものとし、要請の中に年次計画、優先順位等を含めることが望ましい。然しなから、要請はあくまでも要請であって non-committal なものであることを先方にも諒解せしめることが肝要である。

4) 当該年度の棧材調達契約が成立した時点で、契約棧材リストをプロジェクトリーダー等に送付するものとする。

5) 棧材に関する使用目的、設置場所、電源、仕様等の情報は、可能な限り詳細に^{JICA様へ}報告するものとする。

必要ならば、仕様書作成指導の専門家派遣要請についても、検討することが望ましい。

6) 今後新規プロジェクトを設定し、R/Dに署名するに際し、以下のことを考慮する必要がある。

① ^暫定実施計画、協力開始の時期、専門家派遣の時期等と、最初の機材供与計画との時間要素を念頭においた整合性が十分検討されること。

② 協力期間内で達成し得るような現実的な事業目標を設定し、暫定実施計画にもとづく機材供与基本計画が十分検討されること。

③ 機材管理セクションの設置と、そのスタッフの配置についても十分検討されること。

また、機材保守管理ならびに修理の専門家派遣についても検討すること。

↑ 医療協力プロジェクトの進め方 資料

バングラデシュ国 衛生部 衛生政策

プロジェクト

調整員 横井 俊二

I. ステアリングコミッティーについて

(1) 現在に至るまでの開催状況

当プロジェクトのR/Dにはコーディネーションコミッティーとして
明記されているが、これまで58年10月6日、プロジェクト評価4-1
滞在中に一度開催されたのみである。その時の出席者は
以下の通りである。

バングラデシュ側

① CHAIRMAN : MR. A. B. M. GOLAM MOSTOFA

SECRETARY ; HEALTH & POPULATION CONTROL

② BRIG. ABDUL MALIK

DIRECTOR, INSTITUTE OF CARDIOVASCULAR DISEASE

③ BRIG. HYDETULLA

DIRECTOR GENERAL, HEALTH SERVICES

④ PROF. R. K. KHANDOKER

HEAD OF THE CARDIOLOGY DEP. ICVD

⑤ DR. N. A. KHAN

HEAD OF THE SURGICAL DEP. ICVD

⑥ DR. KHALID RAHMAN

HEAD OF THE ANESTHESIOLOGY DEP. ICVD

⑦ DR. KADIR KHAN

HEAD OF THE BIOCHEMISTRY DEP, I.C.V.D.

⑧ DR. M. A. SASUR

HEAD OF THE RADIOLOGY DEP. I.C.V.D

⑨ DR. MOBARAK HOSSAIN

SECTION CHIEF, HEALTH PLANNING & FINANCE

⑩ MR. GOLAM HOSSAIN

DEPT. SECRETARY, FINANCE

⑪ MR. Md. SAIFUL HAQUE

SECTION CHIEF, E.R.D.

⑫ DR. JOWARDER.

DEPT. SECRETARY, MINISTRY OF HEALTH

⑬ COL. A. HAKIM

DIRECTOR, CENTRAL MEDICAL STORE

⑭ DR. S. R. KHAN

CARDIOVASCULAR SURGION, I.C.V.D

三本例

① 日本大使館 新訂健二 一等書記官

② JICA 海外事務所長 有越俊雄

③ プロジェクト 二次循環専門員 チームリーダー, 外科医, 山本邦彦

④ " " 放射科医師 植原敬男

⑤ " " 生理機能検査員 市田 聡

⑥ " " 看護婦 牧瀬いづみ

⑦ プロジェクト 調査員 藤二 健二

⑧ エバリー・エシエンチーム リーダー 田中良三, 国立循環器病センター

⑨ " " 榊原博

⑩ " " 内藤 泰顕

(No. 2)

① イバリエーションチーム 北林 春美, JICA 医療協成部

討議された内容はプロジェクトの円滑な実施后とについてではなくプロジェクトを終了するに当たっての二か月の評価が中心であった。

(2) 開催に係る問題点

当プロジェクトに関しはプロジェクトが実施されている I.C.V.D (Institute of Cardiovascular Diseases) の所長が"奥力者"であるためバングラデシュ側での運営、実施はスムーズに行なわれてきた。また日本側からも専門家の派遣が継続的に行なわれプロジェクト自体円滑に実施されてきた。しかしにコミティーを関係して検討、解決する問題が表面化しはなかつたように思われる。

プロジェクト内にある諸問題はコミティーのメンバーを集める程のレベルではなく、個別的な交渉などにより処理されてきている。

現在ではコミティーを開催する懸案はなく将来問題が
出た場合にはも早急に開催できる体制を整っている。

(3) 望ましい在り方

本年1月31日と2月1日に行なわれたジョイントコンファレンスの後には2年間のプロジェクトを遂行するR/Oにサインされたところであるが過去5年間で内外約にプロジェクトの存在が確認されてきている。

しかしまたバングラデシュ側が独自にICVDを運営していくには多くの問題を残している。プロジェクトの実施のためだけでなくバングラデシュ側が自立していくことを目的に日本側はアドバイザー的な立場で 19

参加するコミティーに性格を変えていく必要があると思われる。

2. カウンターパートについて

過去5年間で当プロジェクトのカウンターパートの研修医数は現在日本で研修中も含め20名となっている。ICVD内の各部門におけるシニアドクターのほとんどが日本での研修を終え専門家は活動しやすくなっている。

(しかし日本で得た技術知識をヤングドクターに伝えるという事は結果の立場を崩すこととなり、元令に活用されプロジェクトを自主的に運用していく方向には至り難い。

また現地側の事情のそうじつに組織内で十分な地位にあるか、教育レベルの多少で生かされるに、せつかく得た技術知識を埋もれさせないようにする必要がある。

こうした現状を打開するには多くの時間を要するが、現在行なっている研修医の日本参入と専門家の現地での活動は互いの存在となっていると確信する。

これは研修医を戻け入れしているところから派遣されている専門家の出した意見であるが、研修医の日本での診断治療に関する権限について何か条件が付けられも実際には下される処置がでないか、意見として付いておきたい。

3. 機材について

特に意見なし。

昭和59年2月1日

医療協力プロジェクトの進め方

ビルマ国製薬研究開発センター

チーフ・リサーチ 吉村吉博

1. ステアリング・コミッティーについて

(1) 現在に至るまでの開催状況

0才1回

1982年1月8日

出席者 日本側: 武田 JICA 事務所長, 西田 リーダー

ビルマ側: Dr. Koko Gyin (Project Director) 他7名

討議事項

・ 1982-83年における活動計画

・ 必要資料のリストアップ

・ 製薬研究開発センター (DCPT) スタッフ及び

派遣研修員の選定

決定事項

・ 処方化検討, BPI製品, 試験生産の医薬品の

1/2作成

○ A-470-6 と 急を用い JICA に 直接 申請 すべきもの
に 別リ リスト アップ。

○ 82年度 の 研修員 の 受入 可能な 人数 に FERD に 正
式 に 申請 した 旨 を 了承。

○ 第 2 回 1982年 4月 5日

出席者 日本側： 田田 4-41-9-1, 神吉, 泉原 専内 家

仏側： Dr K. K. Gyi 他 2名

討議事項 ○ 技術活動 の 推進 の 際 の 問題点, 希望点。

決定事項 ○ 仏側 に 創希望 の 新製品 の 討議 案 作成。

○ 当面 の 作業 時間 設定。

○ 新入 所員 の 教育 実施。

○ 第 3 回 1983年 1月 12日

出席者 日本側： 田田 リーダー, 今井, 真田 専内 家

仏側： Dr K. K. Gyi 他

討議事項 ○ DEPT の 生産 研究室 に 対する 問題点。

決定事項 ○ 仏側 同 国 で 生産 用 製剤 の 技術 養成。

○ 器具, 材料 の 保管 と 整理, 整頓。

○ 文献 情報 の 活用 と 努力。

○ 第4回 1983年2月20日

出席者 日本側：新田リーダー、小河原、東出専内家

ビルマ側：Dr Koko Gyi, U Than Tin, U Han Sein

討議事項 ○ 天然資源利用化。

決定事項 ○ ビルマの豊富な資源を利用し、有用な野生
物資の開発が期待できる。

○ 次期リーダーは榮酢専内家と希望。

○ 第5回 1983年5月18日

出席者 日本側：永井国内委員長、今枝、庄司専内家

新田リーダー、船坂FLCAスタッフ

ビルマ側：Dr. K. K. Gyi 他

討議事項 ○ 今後2年間の計画。

決定事項 ○ 2年間の技術協力の延長。

○ 今後、研修員を各3名ずつ受入れる。

○ 専内家派遣の調査結果に基づき検討。

○ 機材供養は従来通り続行。

○ 第6回 1983年8月15日

出席者 日本側：新田リーダー、吉村新チームリーダー。

出席者 日本側: Dr K. K. Gyi 他 3 名

討議事項 ○ 現在の活動状況とその問題点。

決議事項 ○ 各種の紙巻, 紙巻の故障についての対策。

○ プロジェクト終了後のあり方

○ 第 7 回 1983 年 9 月 5 日

出席者 日本側: 吉村 リーダー

出席者 日本側: Dr K. K. Gyi 他 3 名

討議事項 ○ 今後の方針について。

決議事項 ○ 各紙巻, 装置の講習会 - 意義と実習。

○ J-LC2-9-9 の講習会。

○ 日本語の誤解

○ 第 8 回 1984 年 1 月 31 日

出席者 日本側: 吉村 リーダー

出席者 日本側: Dr K. K. Gyi, U Kyaw Sein

討議事項 ○ 1984 年度の計画について。

○ 1984 年度の研修員, 専門家, 教材供与について。

○ 現状の問題点。

決定事項 ○ 各部門の 1984 年度計画案を決定した。

○1984年度専内家は8名を予定しているが、生葉

発酵分野は長期を望みたい。

○錠剤室の湿度が高いため、顆粒造粒、打錠のセクション
で問題がある。

○DCPTエンジニアは積載ばかりでなく、使用上のこじのない

積載の修理も当っており、エンジニア教育が問題である。

(2) 周催に係わる問題点

なし

(3) 望ましい在り方

ステアリングコミッティー（コーディネーティングコミッティー）

の周催はプロジェクトの研究、開発の進展状況を知

るばかりでなく、相手国の意志の疎通のためにも肝要

である。当プロジェクトはビルマ国の社会主義体制

の下にあるため、このコミッティーでの決定事項は細部

の事項を除き、ビルマ側の意見とより白人的なる見解

に過ぎない。従って重要な研究計画、カウンターパート

機材供与、専内家に関する事項は消極的意見が

多く、日本側からコミッティーの開催を申し出て、
 書面的な質問、意見等を行う場合が多い。

DCPTのステアリングコミッティーの在り方として、
 DCPT幹部ばかりでなく、上層機関（製菓工業公社、
 第一工業省）のメンバーを交えて協議することが望ま
 しい。又、技術面等の細部にあたる向題点に関して
 全体会議よりも分野別会議を置くことが望ましく、
 相手国との交流がより親密になると思われる。

3. カウンターパートについて

カウンターパート研修員の人選はビルマ側の上層機
 関で決定されるため、DCPTの幹部の意見はむしろ
 日本側の意見も全く反映されない。従って日本側
 が希望する若い研究員の養成には向題があり
 研修終了後管理職についてしまう人が多い。

研修員の研修期間が3～6ヶ月間の短期間である
 ため、研修員は専門的な力がある
 にもかかわらず、研究のアウトラインのみを修得して帰国せざるをえ

ない。実際に研修員の中にはある程度 of 研修を受けなくてはならないが、同原理の程度で、程度が異なるだけで操作できない人もいます。現在では、研修員の長期(2-3年)の研修は不可能であるが、いずれ他のプロジェクトから同問題が提起され、研修期間の延長が問題にされ、善処されるよう望む。

当プロジェクトは製薬研究開発を目的としているが、この2国の大学には薬学部がないためカウータパートは化学、動物学、植物学、生化学類のいずれかであるという概念に欠けており右の人工場のような考えでいる人が多い。又この2国の大学は日本の短大に相当するため、知識及び技術レベルも非常に低い。従って、当プロジェクトは4年間で十分な技術養成及び薬学概念を教育するには非常に短いように思われる。

3. 教材について

来年度教材購送計画案について、当プロジェクト

は一部困難な点がある。すなわち 3月に A4 フォーム
 の TICA 提出はむづかしく、これと併せては 3月の
 DCPT より A4 フォームが工務課へ提出され、
 製菓工業公社、才工業省、FERD (Foreign Economic
 Relation Department), E.C.C. (Equipment Control
 Committee) の多くのステップを通過しなければなら
 ないため、又 4月にはこれと新年にあたり長期休暇
 に入ることから早くとも 5月以降に TICA に提出される
 予定である。

購送される材料は通関に非常に長期間かかり、
 現在は以前より改善されたがそれでも半月～1ヶ月以上
 かかっているため、実際の業務ばかりでなく精神衛生上
 にも問題がある。一方日本側においても A-4 フォーム
 復入から発送までに時間がかかり過ぎることも
 問題であり善処を望む。

以上

1984年2月6日

医療協力プロジェクトの進め方

インドネシア看護教育プロジェクト

チームリーダー 藤岡政子

1. ステアリングコミティー (ジョイントコミティー - ミーティング)

1) 現在に至るまでの開催状況

第1回 - May 30, 1980

" 2 " - Dec. 18, 1980

" 3 " - June 24, 1981

" 4 " - Dec. 14, 1981

" 5 " - Aug. 19, 1982

" 6 " - June 18, 1983

" 7回 - 本年度は2月4日に開催予定をたて、準備打合せ会を開いたが、1側の都合で延期となった。

2) 内容

プロジェクトの経過について、日本側およびインドネシア側から報告を行う。引続き、尚題案申入れ事項も提出。次に翌年度の業務計画、研修員受入れ、専ら家、供与教材についての案を提出し、discussionを行う。議事録をまとめてサインを行う。

3) 参加者

インドネシア 側

プロジェクト director (議長)

プロジェクト manager.

保健省、国際課長又は代理

(1)

CEI の事務長, 会計課長
企画課長, その他

JCNE のコーディネーター. 教名.

日本側

4-4 リーダー

専門家

JICA 所長

JICA 担当官

大使館担当書記官

4) 向題案としては,

meeting の終了後 議事録を作成しているが、イ側
からの資料が揃うのに時間がかかり、才6回の meeting
の予定が出来ていない。

5) 進捗のあり方

正式 meeting は過去、1回〜2回行ってきたが、

計画変更のあり方で、2回が1必要と思われる。

プロジェクト外ではイ側コーディネーターと専門家とで年間
数回の打ち合せ会を行っている。

2. コーディネーターについて

コーディネーターの計画は翌年度分を前年度10月頃には
候補者を出している。実際の要請書類は、その年度
に入り、8月頃に提出されている。

受入の手順案によると、決定通報は12月と定まっているが、

本プロジェクトには未着である。前年度は5月に通報が
あった。

本プロジェクト外では5名のコーディネーターの要請を計画している。

原住、58年度に要請した女子1名を59年度に繰り入れ

(2)

7. 年度の初期に受入れてほしい。手順案の
要請書提出期限を9月にするように賛成である。

リーダーはA₂A₃フォームの提出促進と引っぱき行いつつありである。

3. 教材について。

59年度の教材については相手口と話し合いと度々持ち、現在リスト作成準備中である。

昨年度(5.58年度)は3月にA₄ Formの提出準備を終了し、本部にcopyと(教材名)送付したが、正式ルートを通、
ITの書類がそのまゝCET.に放置されて、8月に提出された。

5. 59年度については、新しく3教員養成校に対しても
供与されることに正式に決まり、リストは現在完成している
が3月末までにはA₄ Form提出可能である。

希望として、教材の承認されたものが、通知をプロジェクト
側に早く通報して頂ければ、翌年の計画がたて易い。

以上

研修員受入状況

年度	1979	1980	1981	1982	1983	1984	計
施設	(S.54)	(S.55)	(S.56)	(S.57)	(S.58)	(S.59)	
DCNE、CET		1	1	4		(1)	6
ウジュンパンガン校	1	1	1			(1)	3
スラバヤ校		2		1	1	(1)	4
バンドン校		1			1	(1)	2
ジャカルタ校				1	1	(1)	2
計	1	5	2	6	3	(5)	17

※ S.59年度は予定

※ S.58年度の1名は病复のため3月より研修受入予定

I. Steering Committee Meeting について

1. 開催実績 = 1978/79	最低年1x70 決議された。	1979年3月9日 (Jakarta)
1979/80		1979年12月15日 (Jakarta)
1980/81		1980年1月8日 (Parapat) 延期予定。
1981/82	6月27日 (Jakarta)	1月9日 (Medan)
1982/83	9月2日 (Bastagi)	* 今後の決議は のしあつたが きまらぬ 延期
1983/84	10月2日 (Jakarta)	

2. 1983年11月12日 Jakarta Meeting の概況 (出席者、在座、次回予定)

i) 報告:

ii) プロジェクトの進捗状況報告:

Dr. Helmi Djafar (概況及び延長拡大要請)

Dr. Tampubolon (安全水供給施設の現状)

Dr. Sumitro (マラリア対策の進展)

Dr. Takai (:プロジェクト地域内の主婦のグループに関する知識の現状)

iii) プロジェクトの実績の概況と将来展望:

中沢 医療協力部長 (計画打合せ、局長)

2) 討議:

i) 評価と立案のための小委員会設置を提案 (Chairman).

ii) プロジェクトの延長拡大案件は 1983年12月以前に

公文として公武ルートに沿って提出された (JICA).

iii) 供与材の到着から南極まで必要な手続を促進したい

(JICA Expert Team).

3) 結論:

i) Project の延長拡大につき相互の合意が与えられた。

ii) 現行プロジェクトの次の最終報告が求められた。

iii) 既往実績の評価と将来計画の具体的な立案のための小委員会
おいて検討された。

iv) プロジェクトの延長拡大は水と栄養計画にそって、母子保健

ASAHAN HEALTH IMPROVEMENT PROJECT

STEERING COMMITTEE MEETING

JAKARTA, OCTOBER 12, 1983

Attendance List

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Dr. Suyono Yehya | - Director General of Community Health, MOH |
| 2. Dr. Adyathma | - Director General of C.D.C, MOH |
| 3. Dr. Helmi Djafar | - Chief, Provincial Health Service, North Sumatra |
| 4. Dr. R. Tempubolon | - Project Deputy Manager, North Sumatra **** |
| 5. Dr. I.B. Mantra | - Chief, Directorate of Health Education, MOH |
| 6. Dr. Abdul Rachman Soerono | - Secretary, Directorate General of Community Health, MOH |
| 7. Dr. Arwati | - Chief, Directorate of Animal Borne Disease Control, MOH |
| 8. Saida N.D | - Staff, Subdirectorate of Tb Control, MOH |
| 9. Soewardi | - Staff, Directorate of Hygiene and Sanitation MOH |
| 10. Maharyoto | - Staff, Subdirectorate of Malaria Control, MOH |
| 11. Drs. Benny Kodyat | - Staff, Directorate of Public Health Services, MOH |
| 12. Salihuddin Sofyan | - Staff, Directorate of Nutrition, MOH |
| 13. Dewi A | - Staff, Foreign Relation Division, MOH |
| 14. Romli | - Staff, Directorate General of CDC, MOH |
| 15. Surali | - Staff, Directorate of Hygiene and Sanitation, MOH |
| 16. Sunitro, M.Sc | - Staff, Health Dept. Regional Office, North Sumatra |
| 17. Rusjdi Djunaid | - Staff, Bureau of Planning, MOH |
-
- | | |
|---------------------------|--|
| 18. Dr. Koichi Nakazawa | - Director, Medical Cooperation Dept., JICA. |
| 19. Dr. R. Takai | - JICA Expert Team Leader, OTA-43 Project. |
| 20. Prof. Dr. A. Ishii | - Professor, Dept. of Parasitology, Miyazaki Medical College, Miyazaki. |
| 21. Mr. M. Fujii | - First Secretary, Embassy of Japan in R.I. |
| 22. Mr. H. Yamamura | - JICA Jakarta Office. |
| 23. Mr. K. Inomata | - JICA Jakarta Office. |
| 24. Mr. Hisamitsu Nishio | - Staff in Charge, Medical Cooperation Division, Medical Cooperation Dept. JICA. |
| 25. Dr. Takaya Ikemoto | - JICA Expert (Malaria Ecologist). |
| 26. Dr. Hiroyuki Matsuoka | - JICA Expert (Malaria Parasitologist) |
| 27. Mr. Sadao Aihara | - JICA Expert (Water Supply). |

保健所 OTA-43 執行部 : 4名
 " 地域保健院局 : 5名 (うち2名は執行部之兼任)
 " 伝染病総局 : 7名
 " 北スマタ出張所 : 3名
 JICA Expert Team : 4名
 計 3.2名

と目標とし、乳児死亡率、妊産婦死亡率を減少させることに重点をおかすければなるまい。

3. ^{Meeting} Steering Committee を継続開催する上での課題は:

Steering Committee Meeting は Project 実施のために必要である。少なくとも、進捗状況の報告と次年度乃至は将来計画の策定により、双方向の摩擦を少なくしてプロジェクトを実施できる。一方、比較的現実的な立案としなければならぬことになるので、双方にそれとまざるための努力が要求される。

Counter budget の確保、Expert の Recruit/dispatch、
材料・資材価格の ミニマムの送付/南相 尋かうまくゆかないと
即ち Steering Committee の規制がしはられてプロジェクトの
実施がむづかしくなる。

4. Meeting の好ましいあり方

1) 開催回数 : 年2回

2) 開催時期 : 少なくとも1回は予算要求(8月)の直前。

3) 資料の提出 : 特別なもの以外は Progress Report と
Plan of action は42巻に先立って

JICA Team と Counter part の事前調整が必要。

4) 討議議題の選択 : 有効な討議のための chairman または

そのための委員会が議題を整理選択すべきである。

II. Counter Part について.

Counter Part の研究員については 三つの利点から考えられる。

- 1) 純粋に技術研究を任せ、帰国後 Expert の空間型研究活動の目的としての活躍を期待する。 さらには高度な特殊な技術の移転または人材の Operator の養成を目的とするため、Project には該当しない。
- 2) 高度な技術と要求しないが、Project の運営に必要な総合知識を授け、Expert との協力の円滑化をはかる。 多くの集団コースにはこれに該当する。 高度な技術は要求されないが、実習と学習の組合、見学者から総合的に学ぶことのできる。 また集団コースにおいては、研究員相互間で専門分野の発展段階と比較することができ、講師の国際人である場合はさらに Developed Country の方との比較している。
- 3) 研究員と日本から引き寄せられるための研究員。 さらには短期間の研究員でもこのためには役立つ。 1~2ヶ月の研究員は多くの場合に該当する。

1. 59年度研究員受入計画.

58年度未消化分中の1名を含め合計3名の研究員受入を申請したい。

① Dr. H. Thamrin Nasution (Asahan 県衛生部長)

58年度未消化の1名。

② Dr. Arie Gulston (保健所 土佐トラ 出張所 CDC 課長)

③ Dr. Enyan Nasution (Incha Pura 保健所 課長)

1779以上の Category 2-1 (3) に該当する。

2. 58年度の業績と問題点.

内定2名(2月23日 来日予定)

i) うち1名は10月20日 来日予定から提示されたワーク公務上の理由で延期された。

ii) 本人への面談はきつめておく。 外務省 → Jakarta 事務所はよく、事務所から連絡する人は Team に知らせてもらいたい。

3. 今後のあり方

募集にあたっては枠内の申請にとめている。申請書作製には精神的
肉体的苦痛、経済的社会的配慮が必要とされる。しかも対抗馬の応募者
は時に大きな被害意識をもつ。枠拡大があればその被害追加申請として、
送付された表は口内作草が非常に多く、70%以上出先はあまり関係がないようにみえる。

Ⅲ. 木キ材

本部の提案はきわめて急ぎである。

但し、1983/1984 木キ材要約リストは、2月の案件はできており、提出
済みにはテレビジョンのみの1時待材となり、そのな、長期間の
延期になつてしまつた。

本事故は延長決定がないまま、毎来になつてしまつた。此頃やっと進展を

みた。11月に木キ材申請書の提示、かゝいはいけなかつたから、

それについて、3月の外交チャネルには由に合せたいと

思つてゐる。しかし、保健当局は Medan とは違う立場にあり、

協力カーにしないので、(木キ材要約の内容に容喙するとはな、由、

然し募集が進行しつゝ(事実) Jakarta Office の協力を

依頼して解決にゆく以外に方法はなし。

事務連絡

国際協力事業団

医療協力部長殿

第 / 号

59年 2 月 6 日

氏名 藤本 典治

住所 Ramghat, Pokhara

医療協力のプロジェクトの進め方を提出致します。

(No.)

医療協力プロジェクトの進捗

1. コーディネーターの任命

(1) 現在に至るまでの開催状況

1) 昭和56年度

56.4.10

日本側

ネパール側

梅村 千代子

Dr. H. N. Upreti (Senior administrator, P.H.S.)

藤岡

Dr. H. D. Pradhan

工原 専内家

Dr. N. L. Maskey (Central Chest Clinic)

Dr. M. L. Maskey (Bir Hospital)

斎藤 千鶴子

Dr. J. N. Giri (TB Control project)

Dr. Gauribacharya (代理) (Central Health Laboratory)

討議事項 56年度開催計画、日本側千代子と代理引継

56.6.26

日本側

ネパール側

藤岡 千代子

Dr. L. Pandeyal (P.G. D.H.S.)

工原 専内家

Dr. H. D. Pradhan

三田

Dr. N. L. Maskey

梅村

Dr. M. L. Maskey

Dr. Gauribacharya

斎藤 千鶴子

古森 幸重

議題 R/D 再確認

1972年57年度

57. 8. 16,

日本側

ネパール側

梅村 久一

Dr. N. L. Maskey (D.G. P.H.S.)

大光 秀 内科家

Dr. H. D. Pradhan

二見 隆

Dr. Sambacharya

宮崎 隆

Dr. L. R. Upadhyaya (T.B. C.P.)

小山 田 隆

Dr. K. S. J. B. Rana (Acty. Civil Surgeon)

高山 隆

Gianti Zonal Hospital

平田 邦彦 所長

喜川 邦彦

議題 57年度業務計画とカウチング-リサーチ研究

業務計画は10月10日(土)に日本側TB(C.P.)-代表(10月10日(土)以前)に「一時的なリサーチ」を2週間、一時的に実施するに同意する

TB controlの支援に際しては Dr. N. L. Maskey (D.G.) Dr. L. R. Upadhyaya と日本側を協議する。committeeに提出する。また、

counter part 研究停止に関し、21日日本側の意思統一の原則等の説明をした。

② 関係に係る問題

ネパールの政府協力に因り認識の一致を求め、coordinating committeeの設置と理解に努める。又R/Dに因り、中継者等の配布

を「一時的」のprojectに因り理解の一致を求め、従来の「一時的」のbasic health service development projectと連携する

関係に努め、又committeeのV.L.に「project site」の代表者を求め、

そのネパールの中央官庁への机上の協議を2行い、一方日本側の現地の所長等との協議も2行い、一時的な協議の計画を含むに努める。結論はhealth part within integrated

医療協力プロジェクトの進め方

トリバン大学医学教育プロジェクト

寺崎義則

1. ステアリングコミッティーについて

(1) コミッティーの種類及び開催状況

R/Rに記載されているコーディネーションコミッティーはR/R作成時には機能していたが現在は有名無実のコミッティーである。

それかわり現在実際に機能しているコミッティーは以下の三つがある。

① Teaching Hospital Committee

Chairman	Dr. N. B. Rana
Member	Dr. P. N. Shrestha
"	Dr. M. P. Upadhyaya
"	Dr. Hemraj Dixit
"	Dr. Mathura Shrestha
"	Dr. B. R. Prasai

このコミッティーは技術協力事業開始当時に発足し、主として技術協力に関する材料要請、研修員等について討議して来た。

② Teaching Hospital Construction Committee

Chairman	Dean
Member	Representative, Ministry of Education
"	" Ministry of Finance
"	" Department of Building & Planning
"	" Institute of Engineering
"	Chief, Planning Division, T.U.
"	Dr. M. P. Upadhyaya
"	Dr. P. N. Shrestha
Member Secretary	Dr. N. B. Rana

このコミッティーは主に無償協力で建設されている教育病院の建設

に因りての問題発生時等に不定期に開催されている。

③ T.U. Teaching Hospital Policy-making Committee

Chairman Vice Chancellor, T.U.

Member Rector T.U.

" Registrar T.U.

" Secretary, Ministry of Health

" Secretary, Ministry of Education

" Two Representatives
(Nominated by the Chairman from the Social Organization)

" One person among the Donors
(Nominated by the Chairman)

Member Secretary Dean, Institute of Medicine

このコミッティーは58年5月に発足し現在まで3回開催されており教育病院の運営について討議され、1回目か教育病院の院長の選出、2回目か病院の運営方法及び規則、3回目か才二期教育病院の人材確保計画について討議された。

(2) 問題点

現在、T.U Teaching Hospital Projectの技術協力に関するものうち専門家派遣及び研修員に関しては、DeanのDr. G. Acharyaが、供与材材に関してはTeaching Hospital Committeeの議長であるDr. N. B. Ranaが、無償協力による病院の建設上の問題及び病院の運営に関しては病院長のDr. B. R. Prasadがそれぞれにニアティブをとっているがその現状と各コミッティーのメンバーがすぐわらない点を見られる。

(3) 望ましい在り方

プロジェクト運営の中心となっている関係者で、問題に対する

対策、運営方針の決定等が出来る権限と責任のあるメンバーで構成されている事が望ましい。

2. カウンターパートについて.

分野によっては、カウンターパートとして技術を受け取る能力が低い人材しかないものもあり、あるいは、カウンターパートとなる人が居ない分野もある。残り協力期間があと1年半となった我プロジェクトでは、カウンターパートとして最も良く技術移転の受け皿となる人材の居る分野に的を絞って協力活動を進めて行くべきと考える。

なお、研修員受入計画に関しては、現時点で研修員候補者が決定されたところであり、作成手順にしたがい、3月下旬の33%程で要請する予定である。

3 棧材について.

本プロジェクトの58年度分の棧材要請は才二期病院(辨行部内及び病棟)用のものであったが、予算を大幅に越えた要請であったので、多くのものが供与棧材からはすこした。しかし、これは必要な棧材であるので、59年度再度要請する予定である。才二期工事は59年3月に完工し、5月未までに不復)予算で買入する家具(ベッド等)が完納され、6月にレイアウトを行ない、7月に開院の予定である。

そして開院後直ちに手術が出来るスタッフが居る科が、眼科、産婦人科、外科の3科であり、これらの科で使用する棧材については出来る限り早い時期に入手したい。

医療協力プロジェクトの進め方について

トリピン熱帯医学研究所
金子義徳

1. ステアリングコミティーについて

(1) 現在に到るまでの開催状況について

1983年5月7日：出席者(比側) Dr. Acasta, Dr. Romualdez, Dr. Tupasi,
Dr. Samuel, Dr. Zera, Mrs. Lys Torres (日側) 三浦

議題： 1) Dr. Romualdez は1981年にはじめられた研究課題と本年度開始した
た研究課題を紹介した。

1981年度 - 急性呼吸性疾患, 下痢性疾患

1982年度 - 日本住血吸虫症, コレラ, 龍膜炎

また所長は臨床研究部では病床の使用開始と外来の開設を報告した。三浦
は非熱帯病も受けけるのか、何故に RITH はこの地域では唯一の政府立病
院であるか、との発言に対して臨床部長 Dr. Samuel は、入院もとりまできると、
しかし、臨床研究部は、現段階では一定の能力と限界のあることを説明した。

2) 副所長 Dr. Galon は1981年度器材の到着、1982年度リストが提出された
事に報告。

3) 1982年度カウンターパート3名の進捗を報告した。即ち Dr. Galon (Admin)
Dr. Baccay (病理学), Mrs. Torres (ウイルス学)。

4) Dr. Tupasi 研究部長は特に動物実験室と、研究室の拡大を提案した。
Dr. Acasta は之に対して計画と見直しを準備し、別途要望をなすことを
提案した。

8月1日：出席者(比側) Dr. Acasta, Dr. Romualdez, Dr. Tupasi, Dr. Samuel,
Dr. Zera, Dr. Galon, 金子。

議題：(1) 図書室の拡充 (2) Medical Record 室の拡充, (3) 保健者
への要望, (4) 寄宿舎の建設基金, (5) その他が議せられた。
1174も予算を伴うものであり、背負うことが承認された。

ちなみに(4)に関連して現在、交代制をとっている職員は医師(2名)、看護婦(30名)、薬剤師(1名)、受付(1名)、検査室(2名)、X線室(1名)、補修(7名)、保安(9名)、運転手(2名)の計55名で補給設備のあるのは医師のみである。

10月14日：出席者は(比倒) Dr. Acosta, Dr. Ronnuldez, Dr. Tupari, Dr. Samuel, Dr. Baccay (Dr. Galon代理), Dr. Cabanos (NEPA), (日側) 金子, 小塚, 山岡, 安彦田, 高原(大使館)

議題：(1) 小塚, 山岡両専門家が期間延長が提案された承認。又カウンターパート3名が承認された。

(2) 井上, 川島, 馬場, 新垣, 各専門家が承認された。

Dr. Acosta は技術伝達の変更をヒエ連べ、その実施をすすめるべく Dr. Ronnuldez に要請した。

(3) Dr. 高原はカウンターパート派遣の事務手続きがよくなる事に用意して Senior Staff 会議, 互いの会議段階で決められた段階で決められたリストも入手したいと発言した。

(4) 肝疾患研究プロジェクトが承認されたが、金子は具体的にB型肝炎ウイルスの研究であるから、その点で明かした方がよいと提案し承認された。

(5) 金子は、現実には疫学的研究はすすりかしているが、R/Pに記されている疫学部は充足していないので、充足させてほしいと要請した。Dr. Acosta は了承し、保護者を中心に人材を求めようことと約した。

(6) Dr. Acosta は在会談と Advisory Board の合同会議を提案し、了承された。

(7) 動物実験室の現状が報告され、その対応に關して討議された。

12月2日：出席者は(比倒) Dr. Acosta, Dr. Baccay (Dr. Galon代理), Dr. Tupari, Dr. Samuel, Dr. Zera, Das, Lys Torres, (日側) 金子, 小塚, 山岡, 安彦田。

- 議題: (1) Mrs. Torres (NEPA) から JICA 専門家の派遣, 支長等については会議の承認のコピーを Dr. Acosta から NEPA に送付された旨発言があった。
- (2) 基礎整備費による動物実験棟の Preliminary Survey Team の率比が報告された。
- (3) 技術プロジェクトによる器材要求については議論があり, 現時点では東京での見舞入価格が不明なためリスト作成に困難があることが述べられ, RITH スタッフと JICA 専門家で対策をたてるべきであると述べられた。(之に対しては, 金子が後日, リストは各研究部別に, 品目にかかわらず優先度のランク順にリストを作成することを提案し, 1984 年度のリストはこの方式で作成された。又金子は, 生化学研究部と臨床研究部が発表もよくしたので, 1984 年度はこの両研究部に重点をおくことに提案し了承された)
- (4) JICA 専門家の sub-speciality について, 特に臨床研究部について発言があり, RITH 側の要望にもとづいて事になることが討議された。(この事は金子も充分理解しているが, 提案がよくなった事もあるが, 一つには特に臨床研究部においては, 患者統計から明らかになった事であり, 業務報告にも述べた所である。この病院統計は今後, 患者内容を示唆し, sub-speciality を要求する段階に入れたと考えるので, 直ちに対応したいと考えている)。之に対して Dr. Acosta は R/D に示された原則の運用の問題であると述べた。今後日本人専門家の派遣については植堂に要望を小まめに実施する必要があると述べた。

2. 尚ほに原る問題: 特に金川が, 出席は, 予算にも関係して四半期毎の周位が最も嬉しいと考える。

3. 嬉しい在り方: R/D による Advisory Board は大変難しい事である。技術プロジェクト以外に一つもたれたらいい。

2. カウンターパートについて:

昭和59年2月現在、長期専門家として金子善徳(公衆衛生学, 微生物学, 58~60年), 小塚芳道(電子顕微鏡, 57~59年), 山岡邦夫(ウイルス学, 57~59年) 安藤田集樹(小児科, 感染症, 58~59年) 及び短期として井上栄(59年1~2月) が在勤している。いづれもカウンターパートについては問題は多く有効に技術指導が行われている。

ただ問題があるところはいくつか、衛生学研究室, 生化学研究室が日本人専門家と要請し、車が買ってもらえるかもしれない。しかし両研究部の部長はいづれもすでに専門分野の学識と経験を十分にもつており、よく前者は業績をあげつつあり、最近では要請も考えている。生化学研究部はスタートして1年が経っており、体制作りが投階であり、いづれも疫学的研究を実施している。

いづれの分野でも今後は日本人専門家はすでにsub-specialityを確立している人が必要である。これはカウンターパートに関連する問題でもある。

3. 木材について:

すでにステアリングコミッテエの最終の所に出した事であるが、新しく出版した研究所でただけに大小様々な要求があり、リストの作成に苦勞している。しかも購入価格が伊ずれも明らかでない事と、前年度の購入品目が未決定の投階でのリスト作成である。尤もこれの過去の数年の経験から私としては決めの対応も、又JICAの対策を要請したい。

(1) すでに送られた昭和59年度リストは各部別には、品目にはこだわらず、59年には必要とする器材の優先順位はしたがつてリストを作成した。一見、一義的でないもの、例えばタイプライター、空調器など、もしランクの高いものもあるが、ランクの高いものから採用していただきたい。

(2) 木材には各部署によって整備の投階が違っており、予算の配分を考慮する。

(3) 前年度にリストされた、購入されたものの取扱い。

(4) JICAとしてこれまで購入経験から主要木材の価格リストを参考資料として作成していただきたい。

医療協力プロジェクトの進め方

(I) ステアリングコミティについて

1. 開催状況

a) 回数: 1回 (5月15日-21日-1983)

出席者: 日本側 団長 勝沼晴雄 (医師)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

田代 健 (大使館)

田代 健 (大使館)

田代 健 (大使館)

田代 健 (大使館)

田代 健 (大使館)

田代 健 (大使館)

田代 健 (大使館)

田代 健 (大使館)

田代 健 (大使館)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

伊藤睦子 (国内本組)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

長浜 晴子 (国内本組代理)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

北林 春美 (JIEA)

c) 討議事項:

現在に至るまでの経過報告を文書に取りかかいた。 R.D.との関係について、向登真と提起して、予知スクリーンをかけた。

- d) 結果: ① 早川家派遣について ② 研修員募集 ③ 教材供与 ④ 研究活動
- ⑤ 中堅技術者養成 ⑥ 教科書制作 ⑦ A.V.教材制作
- ⑧ スリマパサカカ大学 ⑨ A.V.セミナー活用 ⑩ コーネリアンコミュニティ

以上10項目(別紙参照)についての結論を得た。 検討すべき点は⑧ Fについて、R.D.F組としまして、無償協力のアフターケアとして、技術協力の公けに認められたことである。

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

昭和59年2月6日

国際協力事業団
医療協力部長 中澤幸一殿

外国PHC訓練プロジェクト
調整員
長谷川 謙

「医療協力プロジェクトの進め方」の資料
提出に付

昭和59年1月21日付貴信(国協(基)第1-165号)
にご依頼のありおに、標記に1封に別紙
のとおり回答いたしますので、お取り計らい、寛敷
をお願いいたします。

送付先: JICA バンコク事務所

ASEAN TRAINING CENTER FOR PRIMARY HEALTH CARE DEVELOPMENT PROJECT

JOINT PROJECT BETWEEN THAILAND AND JAPAN

MAHIDOL UNIVERSITY
PHUTTAMONTHON 4, SALAYA,
KHOV PATHOM 73170
(11) 2931-5 EXT. 73

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

別紙 Ⅳ

ステアリング コミTEE について

(1) 現在に至るまでの開催状況

1982. 10 月 初会開催

1983. 6 月 調査員派遣 (2 年任期)

1983. 8 月 専門家派遣 (1 年任期)

1984 年 2 月 6 日現在、まだ一度も開催されていない。

(2) 開催に係る問題点

① に述べた様に、現在に至るまでの約 1 年 2 ヶ月、ステアリング コミTEE は開催されていないのが現状である。

R/D によると、このステアリング コミTEE (当初は コミTEE と R/D で呼ばれていた)

は、少なくとも、年に一回又は必要に応じて、開催されるべきとされており、

その主たる目的は

① 各年度のプロジェクト実施計画の策定

② R/D によって行われる技術協力の実施に関する評価及び ① の実施計画に対し、その達成度の評価

③ 他の諸問題点等についての討議

であり、構成メンバーは次のとおり

○ chairman : Rector of Mahidol Univ.

○ Co-chairman : Deputy Under-Secretary of State for Public Health, Ministry of Public Health

○ Thai Side : a) Representative of Ministry of Education

b) Representative of ^(Ministry of) Agriculture & Cooperatives

c) Representative of Ministry of Interior

(No. 2)

ASEAN TRAINING CENTER FOR PRIMARY HEALTH CARE DEVELOPMENT PROJECT

JOINT PROJECT BETWEEN THAILAND AND JAPAN

MAHIDOL UNIVERSITY
MUTTAMONTHON 4, SALAYA,
KHON PATHOM 73170
(13) 2931-5 EXT. 73

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

別紙 2/4

- d) Representative of Ministry of Foreign Affairs
- e) Representative of DTEC
- f) Director of the ATC/PHC

- Japanese Side : a) Chief Adviser
- b) Resident Representative of Bangkok Office,
JICA
- c) Coordinator

開催した。特別な理由は、たしかに、言える事は、1983年度においてほ
全この実施計画が、後手へにまわり、それを follow すること
タイ側及び日本側専門家も精一杯であり、年度計画を建て
る余裕がなかった。

1984年度^(計画)においては、海外コミTEEは開催してはいたが、各 Program の制
度作成の段階で、専門家と Program 作成者が、共同して作成に
つた。

本プロジェクトの性格からして、目的①について、上述のXバーによる討議
は、本プロジェクトが実施する Program の大筋が決定されている (R/Dに於
て) 現状では、必要ないと思える。

又、②③の目的^(目標)については、Xバーの構成より、総り、ATC/PHC プロジェクト
の Director, ATC の Director 及び、各 Program の Director 及び、日本人専門家
及び JICA Bangkok office からの代表で討議した方が、より現実的であり、
内容のあるものにほと思ふ。

但し、R/DにあるXバーによる討議も、年度末に1回、実施し。

(No. 3)

ASEAN TRAINING CENTER FOR PRIMARY HEALTH CARE DEVELOPMENT PROJECT

JOINT PROJECT BETWEEN THAILAND AND JAPAN

HIDOL UNIVERSITY
PHUTTAMONTHON 4, SALAYA,
HON PATHOM 73170
(43) 2931-5 EXT. 73

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

別紙 3/4

実施の結果を報告せしめに対する質疑応答、又、次年度計画を
Project Director より、関係者より、報告する事が必要であろう。

2. カウンター パート について

(1) 現状

・ 昭和58年度 カウンターパート 研修員の受け入れは、今年1月13日に
最終的に確定し、現在、1月19日より、2月18日までの研修
期間で、5名が、日本で研修中である。

・ 昭和59年度については、希望人数 今般 その人選ともに内定の
段階であり、出来れば、8^月~10^月頃の日本での研修を實現
させたい。

(2) 問題点及び対応策について

事務処理能力の弱さ、及び、保健省との連携の必要性もあり、

実施に時間が掛かる

(派遣計画を参照)

今後とも、研修員受入の手順等を参照し、出来るだけその計画
に沿って、実施してゆきたい。

ASEAN TRAINING CENTER
FOR PRIMARY HEALTH CARE DEVELOPMENT PROJECT

JOINT PROJECT BETWEEN THAILAND AND JAPAN

WUJIRADOL UNIVERSITY
PHUTTAMONTHON 4, SALAYA,
KHON PATHOM 73170
(43) 2931-5 EXT. 73

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

別紙 4A

3. 機材について

昭和59年度分については、現在、ご連絡いただいております。予算額及び
処理日程をタイ側に、文書で連絡の上()月)その
線に沿って実施していただくよう依頼している。

(1) ステアリングコミッティーについて

大塚 映彦

ワフ4レ製造プロジェクトは 1980年8月から 1983年8月迄の3年間で開始した。更に1年間の延長が決定 1984年8月迄となっている。その間 1回 コーディネーションコミッティーが開催された。1982年4月21日より 5月1日の間 巡回指導調査団が訪れ Oswaldo Cruz 財団(プロジェクト実施機関)にてプロジェクトの進行状況を視察。Oswaldo Cruz 関係者と事前協議を行い、次いで Brasilia 衛生省にて コーディネーションコミッティーを開催した。会議内容は別に添付した資料の1-4に従って日本側の状況視察報告、伯側の今後計画及び要望等が討議された。出席者は資料1-3の通りである。席上 日本側はプロジェクトは着々と進んでおり満足している。今後この調子で進む様を望んだ。伯国側からの報告では ①麻しんワフ4レ製造計画(資料1-5.6) ②伯国製麻しんワフ4レ野外試験計画(資料1-12.13) ③新たにポリオワフ4レ製造に向けての Pilot Unit 設置に関する説明(資料1-7) ④研修員、専門家派遣要請計画(資料1-8) ⑤供予機材追加要請の説明(資料1-9.10.11) 等があった。又、新たな要望として ⑥2年間のプロジェクト延長希望。⑦他のワフ4レ(風しん、三混ワフ4レ)製造協力が提議された。

結果として、この会議がプロジェクトの中間段階で開催された為、今後の方角を再確認し、プロジェクトをより円滑に進める上で非常に有意義であったと考えられる。

互いの日程調整に少し時間が費した程度で特に問題はなかった。コミティー開催前に現場 (Oswaldo Cruz) にて事前協議が出来た事が会議を円滑に出来た原因の一つと考える。

(3) 望ましい在り方

当プロジェクトに関しては、開始後1年半でコーディネーションコミティーが開催され更に1年半後には evaluation meeting が開催された為相手国との関係は非常に良く行っていると考えている。

望ましくはプロジェクト期間に拘らず年1回の開催又、相手国だけでなく日本でも開催できれば更に良いと考えます。

2. カウンターパートについて

以前より述べている様に研修員受入れ枠拡大を願いたい。理由は、現在専門家と共に作業を行うカウンターパートと、政府関係局等プロジェクトをサポート協力する人々が全て同一受入れ枠内で処理されている。プロジェクトとしては双方共重要であるが、本来は専門家と常に作業をする人々を多く研修させるべきだと考えるが、しかし思う様に出来ていないのが現状である。従って研修員を区別し夫々の受入れ枠を作成し全体としては受入れ枠拡大とする様取り計い願いたい。

~~SECRET~~ 資料: T

PROJECT FOR BIOLOGICALS PRODUCTION
PERIOD: AUGUST 1980 TO AUGUST 1983

COMMITTEE OF COORDINATION

SUMMARY OF DISCUSSIONS

IN APRIL 26 TH AND 27 TH, 1982 THE MEETING OF THE COMMITTEE OF COORDINATION OF THIS PROJECT WAS HELD AT THE MINISTRY OF HEALTH OF FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL (BRASILIA/DF), WHICH PARTICIPANTS ARE LISTED IN ANNEX 1.

THE MEMBERS OF THE COMMITTEE OF COORDINATION VISITED THE LABORATORIES INSTALLATIONS AND ANALISED THE REPORT ON THE ACTIVITIES DEVELOPED DURING THE PERIOD SINCE THE BEGINNING, IN AUGUST 1980, UP TO THIS CURRENT MONTH.

THE COMMITTEE AGREED THAT THE DEVELOPMENT OF THE PROJECT, HAS BEEN SATISFACTORY UNTIL NOW.

SEVERAL OTHER SUBJECTS RELATED TO THE PROJECT WERE ALSO DISCUSSED (ANNEX 2), AND FOR THE STRENGTHENING OF THE PROJECT ACTIVITIES WERE MADE THE FOLLOWING RECOMMENDATIONS:

- 1 - THE WORK PLAN (ANNEX 3) PRESENTED FOR THE PERIOD FROM APRIL 1982 TO THE END OF THE PROJECT IN AUGUST 1983, WAS CONSIDERED CONSISTENT WITH THE OBJECTIVES PRESENTED IN THE MASTER PLAN AND FEASIBLE TO BE CONCLUDED DURING THE ESTABLISHED PERIOD, AND ALL THE COMPLEMENTARY MEASURES SHOULD BE TAKEN TO ACHIEVE THE PROPOSED GOALS;
- 2 - THE ADAPTATION OF THE LABORATORIES MUST BE CONCLUDED BY THE END OF JUNE OF CURRENT YEAR, TO ALLOW THE DEVELOPMENT OF ACTIVITIES ACCORDING TO THE APPROVED WORK PLAN;

- 3 - THE FIELD TRIAL USING MEASLES VACCINE PRODUCED IN BRAZIL, WITH THE BIKEN CAM/70 STRAIN, SHOULD BE CARRIED OUT IN ORDER TO CONFIRM THE RESULTS OBTAINED IN THE PRELIMINARY FIELD TRIAL. THIS STUDY WILL BE COORDINATED BY THE MINISTRY OF HEALTH OF BRAZIL IN NEXT OCTOBER OR NOVEMBER, DEPENDING ON THE PRODUCTION OF THE EXPERIMENTAL LOTS BY FIOCRUZ;
- 4 - THE MEASURES FOR THE STRENGTHENING OF THE PILOT UNIT POLIOMYELITIS VACCINE SHOULD BE ADOPTED INCLUDING THE ROUTINIZATION OF QUALITY CONTROL, THE DILUTION, BLENDING AND FILLING OPERATION, USING THE IMPORTED BULKS;
- 5 - SHALL BE IMPORTANT TO CONSIDER AN EXTENTION OF THE PERIOD OF THE PROJECT AND THE POSSIBILITY TO INCLUDE ALSO SOME OTHER SUBJECTS FOR TECHNICAL COOPERATION, IN THE NEXT STAGE.

COMPOSITION OF THE COORDINATING COMMITTEE

Chairman: Dr. João Baptista Risi Junior
 National Secretary of Basic Affairs of Health
 Ministry of Health (SNABS/MS)

Brazilian side

1. Team leader:
 Dr. Akira Homma - FIOCRUZ/MS
2. Experts:
 Dr. José Fonseca da Cunha
 Dr. Antonio Vieira
 Sr. Ednelson Pereira
3. Representative of Secretary of
 Science and Technology
 (SCT/SG)/MS:
 Dr. Antonio José Guerra
4. Representative of Coordinating
 of International Health Affairs
 - (CAIS/MS):
 Dra. Valerie Rumjanek Çhaves
5. Representative of Secretary for
 International Economical and
 Technical Cooperation (SUBIN)/
 Secretariat of Planning (SEPLAN);
 Dr. Luiz Dutra
6. Representative of Technical
 Cooperation Division (DCOPT)/
 Ministry of External Relations
 - (MRE):
 First Secretary - Anamaria Mozella
 Portela

Japanese side

1. Team leader:
 Dr. Konosuke Fukai
2. Experts:
 Dr. Takeo Konobe
 Dr. Hideo Kodama
 Dr. Terumassa Otsuka
3. Representative of Research
 Foundation of Microbial
 Diseases of Osaka University:
 Dr. Yoshiomi Okuno
4. Representative of Japan
 Poliomyelitis Research Institute:
 Dr. Heihachi Ito
5. Representative of Japan
 International Cooperation
 Agency - (JICA):
 Dr. Senjun Taira
 Dra. Kyoko Okamoto
 Dr. Shigueo Umetani

Note: An official of the Brazilian Ministry of External Relations and an official of the Embassy or Consulates of Japan may attend the meetings of the Coordinating Committee, as observers.

- Secretário da Embaixada do Japão: Tsunehiko Kisaka
- Assessor da Embaixada do Japão: Sr. Yusuke Togashi

Technical Cooperation Agreement Brazil/Japan

First Meeting of the Biologicals
Production Project Coordinator Comitee

Subjects for discussions:

- 1 - Evaluation of the Project development.
- 2 - Propositions for a work Plan april 82 to august 83.
- 3 - Measures to be adopted to strengthen the system of production and quality control of the measles vaccine in Brazil.
- 4 - Measures to be adopted to strengthen the system of quality control of the trivalent polio vaccine, obtained from the imported monovalent bulks.
- 5 - Pratical procedures for the measles vaccine field trial.
- 6 - Establishment of a pilot unit for polio vaccine.
- 7 - Establishment of the system for dilution, blending and filling: polio vaccine.
- 8 - Extension of the validity of the Project.
- 9 - Changes on the organization of the brazilian team in the Coordination Comitee.
- 10 - Other subjects referred to the Project.

WORKING PLAN

Period - april 1982 to august 1983

I - Activities related to the subproject MeaslesApril - june 1982

- Technical staff training.
- Adequacy of vaccine production and control methodologies.
- Follow up of the quality control (and certification) of raw materials: embryonated eggs, culture media, foetal and normal bovine serum.
- Monitoring of the SPF chicken flocks.
- Manual of Production and Quality Control .

June - july 1982

- Start up and operation tests of the filling machine for the measles vaccine (freeze-drying laboratory - Rockefeller bldg).

May - october 1982

- Set up and tests of the equipments in the production laboratory.
- Moving from the Pilot plant to the production laboratory (2nd floor Rocha Lima bldg).
- Production of experimental lots of virus suspension.
- Filling and freeze-drying of experimental lots.
- Quality control tests in the experimental lots.
- Routinizing the raw materials quality control.
- Monitoring the SPF chicken flocks.
- Technical staff training.

October - November 1982

- Field evaluation of the experimental lot. Coordinated by SNABS/MS.

October 1982 - march 1983

- Viral suspension production intermediate scale.
- Viral suspension control.
- Pooling several single harvest suspensions in order to produce a bulk suspension.
- Filling and freeze-drying: unidose.
- Final product quality control.
- Technical staff training.

January - february 1983

- Set up and tests of the automatic washing machine for vaccine vials (freeze-drying laboratory - Rockefeller bldg.).

March - august 1983

- Measles vaccine production under routine.
- NVT tests: delineation of schemes.
- Technical staff training.
- Installation and operation tests of tunnel machine/freeze-drying laboratory.

II - Activities related to the subproject Poliomyelitis

April 1982 to march 1983

- Establishment of the Poliomyelitis Pilot-Unit (Rocha Lima bldg.).
- Routinization of the imported vaccine quality control tests potency, sterility and innocuity.
- Implementation of genetic marker tests.
- NVT test delineation schemes.
- Set up and tests for the equipment in the laboratory for dilution, blending and filling.
- Technical staff training.

March - august 1983

- Implementation of the laboratory for dilution, blending and filling.
- Starting NVT tests and genetic marker tests routinization.
- Operation of the Pilot-Unit.
- Technical staff training.

(II - Personnel training)a) Brazilian technicians in Japan

NO OF PERSONS	PERIOD	AREA
4 (four)	01 to 04 months/1982	Measles and Polio
5 (five)	01 to 04 months/1983	Measles and Polio

b) in FIOCRUZ, by Japanese experts

NO OF EXPERTS	PERIOD	AREA
1 (one)	03 months/1982	Polio
2 (two)	03 months/1982	Measles (Field Trial)
3 (three)	03 months/1982	Measles (Production)
1 (one)	03 months/1983	Polio
4 (four)	03 months/1983	Measles
1 (one)	long-term/1982/1983	Measles

IV - Complementary needs in equipment and material, not found in Brazil, to be supplied by Japanese Government

- Annex 3.1 - Measles subproject
- Annex 3.2 - Poliomyelitis subproject

LIST OF EQUIPMENTS, MATERIAL AND REAGENTS FOR THE
EASLES VACCINE PRODUCTION UNIT - PERIOD 1983

Fl. 01

ITEM	QUANTITY	SPECIFICATION
01	02	Deep Freezer (air cooling type) -85°C Forma, Model 8158
02	02	Liquid Nitrogen tank (200 L)
03	01	Sterilization tunnel machine (for machine vial)
04	01	Ultrasonic apparatus for washing (Kaijo Sonic, model C-8351 - 800W)
05	02	Stainless steel tanks for medium preparation 150L
06	01	CO ₂ incubator (LMA-121)
07	02	Hirasawa automatic dispenser (5ml - 50 ml)
08	20	Hirasawa dispenser (manual) - 01 ml
09	20	Hirasawa dispenser (manual) - 02 ml
10	20	Hirasawa dispenser (manual) - 05 ml
11	20	Hirasawa dispenser (manual) - 10 ml
12	1000	Roux bottle with rubber stopper - 1000 ml
13	1000	Plastic Petri dish for tissue culture - 35 mm
14	1000	Plastic Petri dish for tissue culture - 60 mm
15	2000	Plastic Petri dish for tissue culture - 100 mm
16	1000	Microplate for tissue culture flat botton 96 wells
17	1000	Microplate for tissue culture flat botton 24 wells
18	1000	Microplate for tissue culture flat botton. 06 wells
19	1000	Sealing tape for microplate
20	20 m	Nylon mesh (200 mesh)
21	500	Stainless steel bottle with rubber stopper 500 ml
22	300	Stainless steel bottle with rubber stopper 300 ml
23	20	Nishimaki dispenser (200 ml)
24	20	Nishimaki dispenser (100 ml)
25	100	Takoben valve for Nishimaki dispenser
26	100 m	Rubber tube (inner diameter 5 mm)
27	100 m	Rubber tube (inner diameter 8 mm)

ITEM	QUANTITY	SPECIFICATION
28	100 m	Rubber tube (inner diameter 10 mm)
29	20	Yuasa filter (YP-90)
30	20	Yuasa filter (YP-60)
31	20	Yuasa filter (YP-40)
32	04	Plastic housing (Toyo) for Yuasa filter
33	02	PALL filter housing (SANTIG 723 H ₄)
34	20	PALL filter (0,2) cartridge
35	20	PALL filter (0,2) diameter 293 mm
36	02	Filter holder - 293 mm
37	02	20 L pressure vessel
38	500	Freezing bottle (500 ml) with rubber stopper
39	01 kg	TGC medium (Powder)
40	05 Lb	PPLO broth (Powder)
41	03 Lb	Yeast extract (Powder) for PPLO
42	01 kg	Kanamycine
43	50 g	Trythromycine
44	50 kg	M-199 (Powder)
45	20 kg	MEM (Powder)
46	500 kg	Gelatin hydrolypate
47		L-Arginine - HCl
48	500 g	Trypsin (1:250)
49	500 ml x 30	Hibiten
50	03 Lb	Racto agar
51	05 kg	Medium for sterility test of fungi
52	1000	Ampoules (02 ml)
53	200 ml	Anti-GS serum
54	10 g	Polybren
55	-	Antigen for AGP, HI and AGG tests
56	1000	Microplate for CF and HI test, U-batch 96 wells

LIST OF EQUIPMENT, MATERIALS AND REAGENTS

FOR THE POLIOMYELITIS VACCINES QUALITY

CENTRAL LABORATORY AND PILOT-PRODUCTION UNIT - 1982 -1983

ITEM	QUANTITY	SPECIFICATION
01	02	Vaccine Blending tank (300 L)
02	03	Deep-freezer, Forma Scientific Freezers, model 8158, ca. 586 L
03	02	Water bath, precision with heat sensor
04	01	Refrigerated centrifuge BECKMAN
05	01	CO ₂ incubator (LNA - 121)
06	01	Microscope (Olympus) BHS - 313 SP
07	01	Inverted microscope
08	500	Membrane Filter, Micro-filter (FIUJI) Type FM 22, diameter 142-00
09	100	Sterile Swinner 13 mm, 0,22 - Millipore
10	01 kg	Poliethylene Glycol 6000
11	10 L	Fluorocarbon (Daiflon 53)
12	500 g	Polivinilpirrolidin K-90
13	2500	Microplate for tissue culture (flat bottom 96 wells
14	2500	Sealing tape for microplate
15	100 m	Rubber tubes for blending tank
16	300	Roux bottle (TOHOKU-Type) with rubber stopper
17	300	Flask for tissue culture 02 OZ
18	01	Labelling machine, automatic
19	60	Trypsinization flask for monkey kidney
20	05	Magnetic stirrer
21	05	Mixer of test tubes
22	01	Automatic dispenser Hirasawa FH 300 M
23	02	Millipore suport filter, 293 mm
24	20	Cornwall syringe pipette, 1, 2, 5, 10 ml
25	20 kg	Culture Medium MEM, Earle salts, powder
26	10 kg	Culture Medium MEM, Hank's salts, powder
27	02	Liquid Nitrogen tank - 40 L
28	200	Membrane filter - 293 mm
29	2000	Vials for liquid nitrogen storage, sterile, ca. 2 ml

CAM 70 MEASLES VACCINE FIELD TRIAL

INTRODUCTION

According to the results obtained in the pilot study using "BIKEN CAM 70" strain of measles vaccine, carried out during September and October 1980, the vaccine is comparable to Schwarz strain regarding serological response and clinical reactions in children aged 6 to 12 months. As an extension of that previous study, a field trial will be done using a lot of vaccine prepared in Brasil from seed strain received through technical cooperation with Japan. The field trial will be coordinated by Brasil Ministry of Health and will have participants from FIOCRUZ, FSESP, PAHO and JICA.

MATERIAL AND METHODS

1 - VACCINE

An experimental lot of 10.000 doses will be submitted by Bio-Manguinhos/FIOCRUZ to the Ministry of Health with complete protocols of production and control. The vaccine titer must be not less than 5.000 TCID₅₀ per human dose and must not exceed 100.000 TCID₅₀ per dose. The Ministry of Health will provide repetition of virus titration at Evandro Chagas Institute/FSESP and will forward samples to Bureau of Biologics/FDA for reference control.

2 - DATES AND LOCATION OF VACCINATION*

Dates Place	Vaccination (Alternative)	2nd Blood Sample (Alternative)
Ribeirão, PE.	34, 56 Oct 13, 1982 (<u>Nov 3</u>)	Nov 10, 1982 (Dec 1) 123
Palmares, PE	Oct 14, 1982 (<u>Nov 4</u>)	Nov 11, 1982 (Dec 2)
Castanhal, PA	Oct 19, 1982 (Nov 9) 2 5 11 12	Nov 16, 1982 (Dec 7) 6 7 7 10
Capanema, PA	Oct 20, 1982 (Nov 10)	Nov 17, 1982 (Dec 8)

* Subject to confirmation in July, 1982.

NT 12.13. → 17
HI

3 - VACCINEES

Children over 6 months and with no history of measles or previous vaccination will be chosen for the study as described below:

Age \ Place	PARA (Castanhal and Capanema)	PERNAMBUCO (Ribeirão and Palmares)
6 - 7 months	30	30
8 - 9 months	30	30
10 -11 months	30	30
T o t a l	90	90

4 - BLOOD SAMPLES

Every child will have 03 ml of venous blood withdrawn prior to vaccination and after 28 days. Sera will be kept frozen at -20°C until day of laboratory tests.

5 - SURVEY OF CLINICAL REACTIONS

Clinical reactions will be surveyed daily for 14 days following vaccination. Axillar temperature will be taken once and repeated if over 37°C. Rash, coryza, cough and any other symptom will be recorded on special charts.

6 - ASSESSMENT OF SEROLOGICAL RESPONSE

Microneutralization using CV-1 cells and Naghata challenge strain and HI tests will be performed in all paired sera at Evandro Chagas Institute/FSESP.

7 - EVOLUTION OF RESULTS

Results will be analysed and statistically compared with pilot field trial and PAHO EPI International study done in 1979.

Sequential analysis in order to compare significance of differences between proportion of seroconversion by CAM 70 and Schwarz strains will be done.

1. ステアリングコミティについて

美濃部 欣平

(1) 現在に至るまでの開催状況

コーディネーションコミティとしては、プロジェクトレベルのもの
とナショナルレベルのものが開かれている。

プロジェクトレベルはプロジェクト内の部長以上の出席による。
定期的に行われ、2週間に1回約2時間に行われ討議
が行われる。

出席者は マリアテグ院長、カストロ副院長、アリヨ専任部長、
ペラーレス研究部長、テハーダ疫学部長、ロペス外科部長、
アルバ小児精神部長、カストロモラーレス早期精神部長、着工部長
医療社会部長、メンバーリーダー等。

討議内容はリ機材について、必要機材申請状況、
到着機材使用状況、未設置機材の問題点、
要修理機材について問題点。病院情報を得るためのコンピューター
導入の問題点。

2) 専任医受け入れ準備と専任医の指導についてヘル側との
問題点、ヘル側要請専任医について。

3) 専任医のカウンターパートを指定することは、コミティで必ず
討議をし公文書に於いてカウンターパートの任命、専任
医との関係も明白にして行うようにしている。

例としてリーダーのカウンターパートは 院長、副院長

佐藤専任医にはカストロ副院長及ロペス、ロダ医師

村上専任医にはビデオ教育ではカストロ・モラーレス部長

研究面のビデオにはペラーレス部長

笹久保専任医には医療面ではカストロモラーレス部長

実施面ではスワス・ペルシー氏(作業療法士)が適切
専任医の指導機能を充分发挥できるように調整している。

結果:— コミッティ運行状況は円滑である。

コミッティは病院内向型、入院施設開設順序の向題更迭の討議が多いが、日本コミッティからの提議により上記協賛事項が討議される。年内予定入札の準備等は部屋整備初等の「準備」があるがこれは予算の関係もあり、検討されるが対応は充分でない。

機材使用状況、要請機材についても時期がかりだが充分とは云えないが、責任者との会合を重ねて円滑化に努めている。

ナショナルレベル コーディネーションコミッティ

これは7°ロジック開始以来1回開催されている。これは、中間調査のコンカンが日本から来た時、日本コミッティの要望により、7-7-2の組織で行われた。

出席者 日本側 加藤、寺、大塚、磯井、寺沢
美濃、中村、佐藤、高木

ペルー側 厚生省 エスレーダ 厚生次官補

バンヤル病院長、ニコエラ病院長

7°ロジック側 院長、副院長、ペーリス ~~病院長~~

討議内容 ① 7°ロジック外進行状況及び、7°ロジック外コミッティの報告 ② 年内に決着した向題更迭 ③ ペルー側研修者受入状況と向題更迭 ④ 7°ロジック外延長のための評価の向題とこれの研究進行状況。

結果:— ④の7°ロジック外内研究はこれから7°ロジック外進行の評価となる。寺は藤リダーの発言で、以後この進行は等々行われており、又研究のはじめと云っている。既に研究終了した向題もいくつかある。

(2) 開催に係る問題点

プロジェクト内問題とミッションとの問題の解決のために
コミティは開催されて来た由来がある。年次計画の実施
及びその実施後の評価を問題とするならば案の提議との
討論、決定は二回もやればよいと思うが、機材にいても
その供与計画からJICAでの承認を経てプロジェクト到着、との
機材から運用までありとの問題点を討議していくために、月二回
のコミティを続けている。ナショナル・コミティは必ずしも必要で
なく、今後は、日本からの最終評価チームの意向がなければ
プロジェクト内の評価及び土屋への報告でよいのではないかと
思う。

プロジェクト内コミティは院長によるヘル側の招集により、
院長主催という形がとられている。(病院開院以前は日本
ミッションオフィスで開催されていたため、日本ミッションリーダーの
主催によって行われていた) 現在プロジェクトが進行中であるので
主催は先方便りでよいのではないかと考える。病院の運営上
の諸問題も同時に課題とされるので、日本ミッションはその
解決とすることは一つの介入とみなす場々である。マスタープラン
年次計画が討議されたことはまだない。たとえば、それは
課題に乗っても実際には余り討論にはならない。マスタープラン
は机上の計画であり、既にそれは変更を余儀なくされ、
マスタープランそのものの存在は教員にもよく知られていない。

そこでリーダー会議前に機材、専任者派遣、研修者受入れ
を討議する際には原則として申請ベースでカウンターパート
側の希望とあわせてミッションが意見を述べ、決断を導く形で
行ってきた。もしマスタープラン実施を迫ることはミッションから
の提案を先方便りで討議させる方針に変更させることになる。
確かにある面では理想的かも知れないが、マスタープランと

よる年次計画を充分国内委員会でも討議しその内容をもち

ステアリング・コミティを行う方がよいかも知れない。

昨年のリーダー会議ではマスタープランによる年次計画討議という

内容をとりなながつたため、これはステアリング・コミティでも討議されて

いない。終了段階に入っていく本プロジェクトをその存在も明確

でない年次計画の実施評価をその評価基準とすることは困難と

なる。

(3) 望ましい在り方

執事計画段階でマスタープラン作成するのはイロカ^なにいても、

プロジェクト進展に伴いその計画者と実施者は全く異なっており、

R/Dの存在はことあることにカウンターパートに説明しているので

わかっているとしても、マスタープランの存在は明確でない。このプランに

従って実施すべきという指導も今迄はJICA側からも明確でなかった。

この際、マスタープラン云々を討議しても仕方がない^{（若くは一年毎の年次計画）}ので、

その作成にこれを提示する方法がよくなる。これを作成後その決

定実施を討議するステアリング・コミティを最低毎一回開催と

各ミーティング義務づけ報告させるのがよい^{（若くは一年毎の年次計画）}ではないか。この開

催はカウンターパート側がするにせよ開催要請をミーティング側が

行う方がよい。カウンターパートは「お礼」が含むかあるかという

国内委員会でも申議しておく必要がある。

II カウンターパート^{（研修計画）}の現状と向展望

a. 現状

カウンターパート研修計画は一度マスタープランに基づき先方に提示

し確認を求め形で行っている。しかし先方から修正されて去される

計画書は殆んどマスタープランから齟齬れてアジ^{（若くは一年毎の年次計画）}ことが多い。これは

58年度実施の中にはコンピューター導入計画もあり、これに等しく

計画変更が主な理由であった。58年度は概ね研修者

も病院情報システムへのコンピューター導入を主柱とする計

画変更と医学教育計画に基づきビデオシステム の確立に主眼が置かれた。来年度は先方による要請ベースで行うプランを出させたが、国内委員会において来年度の強固計画に備え、プランの練り直しを行う必要があるかも知れない。

院長の招待計画があったが、これは3回に亘り計画変更し事務局実施しなかった。(先年) 今年度はこれより4ヶカウンターパート研修計画には入れなかった。今後実施は別枠にて実行するべきと考へる。

来年度強固計画としては機械は一文程った形での運動にかたむ。地域精神科医療、心理部門、薬物依存、精神科教育とこの面を強化する必要があると考へる。人遣りということも重視される。外国留学経験をもつ一人、日本での研修が必要とみられるカウンターパート探しをした。そこで、この分野に未経験であり、将来専攻家としてプロジェクト内で活躍できるカウンターパートを先方より奨励をうけ、最終的にミッションにより選定を行い、JICAへ候補者提出をこたい。

Ⅳ 機械

機械供与計画は先方よりの要請ベースによつて行っている。来年度は機械^{要請}はコンピューター機械の補充、レントゲン部内の強化、エスケーと進行したい。機械要請は既に12月より急ぎ開始し、11月のコミティで「過剰に公文書を作成」を先に通知した。リーダに伝達し、出発直前まで、そのリスト作成にかかるという状態であった。ミッションは受けて、その決定権は白"AT"一文、国内委員会へ伝えるという形で、リストを作成しているか。このリストにのせる段階で、重複要請、二カコストで購入が可能かあるものは要請と控へるよう指示している。

機械の在庫の港到着が、プロジェクト到着まで通常2ヶ月位を必要としている。これは経過をたづねる事に、ミッション側は、その短縮に努めているが、日本国内平送は必要日数

之短縮するに於て一案あり、又任國における手続に必要月数^{短縮}は、
定の方量以外のものにて、任國側の複雑な手続を機構上改善す
以外、短縮の道は困難と考へる。

1984. 2. 15

医療協力プロジェクトの進め方

トカ・日本/WHO 合同保健衛生検査所
プロジェクト
チームリーダー 南 五 八 洲

ローカル

1. LAI-デネイティヴ委員会について

1) メンバー (Local Coordinating Committee)

Director of Health (Chairman)

Senior Public Health Medical Officer

Medical Super-Intendant

Health Planning Officer

Assistant Secretary of Health

Laboratory Technician in charge (Chief of the Laboratory)

Team leader

Coordinator

2) 開催状況

第1回 1982. 10. 5

1982年度専門家及び研修生計画について (Leader 私案提出)

第2回 1982. 11. 9

1982年度～1986年度までの専門家及び研修生計画について
(Leader 私案提出)

第3回 1983. 1. 7

- 1983年度供与機材について (Leader 私案提出)
- 将来の検査所組織機構について

第4回 1983. 3. 15

- National Health Development Committee に提出すべき

1983年度の供子機材の最終調整

- 同 専門家及び研修生の最終調整
- 保健衛生検査所建設起工式までの日程について(日本側案提出)
- 日本とWHOとの技術協力のあり方について (leader私案再検討)
- 将来の検査所のあり方について

第5回 1983. 3. 21.

- 1983年度研修生について再確認
- 検査所起工式計画(プログラム)について検討・調整

第6回 1983. 4. 7.

- National Health Development Committeeに提出する検査所家具について検討
- 検査所のシャワー取付けについて

第7回 1983. 6. 21. (Coordinating Committee)

計画検討チーム、保健省 ~~と~~ WHO代表者及び現地専門家による合同委員会

- 1982年度実施状況説明
日本側、WHO側、トンガ側より
- 計画検討チームリークニ(F3) WHO-WPROにおいて話し合われた結果の報告
- 1983年度 ~~1982年度~~の実施計画について検討
 - ① 供子機材
 - ② 専門家
 - ③ 研修生
 - ④ プロジェクトの長期計画
 - ④ Total Health Service に対する検査所の役割(意義)
 - ④ 南太平洋諸国における検査所技術者研修についての検査所の役割
 - ⑤ 日本側、WHO側、及び保健省間におけるプロジェクト情報チャネルについて検討・確認

3
中8回 1983. 6. 27

検査所汚水処理施設について

中9回 1983. 9. 22. (筆)

• 検査所の開所式日程について

期日. 主催者. 主さん. 招待者. 費用. 型式等.

• 1983年度研修生受入期間について報告.

中10回 1983. 12. 19.

• National Health Development Committeeに提出するための
検査所開所式プログラム等について再検討. 確認:

• セレモニー型式 (トコガ形式)

• 主催者 (保健者)

• 主さん (王様)

• 日本側代表 (JICA, 在フィジー日本大使館)

• WHO側代表 (WHO-WPRO)

• カリキュラムの主催者

• 1983年度 ~~1984年度~~ の専門家及び研修生についての
報告.

• 1984年度の専門家. 研修生及び供子機材の計画について
(leader 私案提出)

中11回 1984. 1. 20.

• 検査所開所式のプロジェクト最終調整

3) 開催に係る問題点

特になし.

4) 望みは有り方

特になし.

5)

2. カウンターパートについて

1) 現状と問題点

- ・トカヒトによる休暇制度

2) 今後の対応策

- ・検査所スタッフの増員を含む組織の充実を計る
- ・specialist (各fieldの)の養成を計る。

3. 機械について

持たせし。

以上

事務連絡

国際協力事業団

医療協力部長殿

第 号

59年2月6日

氏名 小櫃治郎
住所 Jl. Nang Lekir III/5,
Kebayoran Baru,
Jakarta, Indonesia

医療協力プロジェクトの進め方

1. ステアリングコミッティーに付して

(1) 現在に至るまでの開催状況

- 1) 回数, 1回 (才1年目)
- 2) 出席者, インドネシア側

BKKBN 家族計画担当理事 ハルヨノ
 〃 情報啓蒙部長 イバン
 〃 避妊器具部長 スドモ
 〃 その他関係職員 4名
 TVRI MPC 担当課長 テウグラタ
 〃 〃 課長補佐 イマム
 RRI スライニ他 1名

日本側

日本大使館一等書記官 藤井
 視聴覚機材振付短期専門家 藤崎
 プロジェクト調整員 小櫃

3) 討議事項, a. IEC作品の製作とIEC活動の
開催・強化

b. 現地訓練による要員の知識
技術の向上

c. 家族計画サービスポイントの開催
強化

d. 保健活動と統合した家族

計画の南進強化

4) 結果, a. 112は10本のビデオマスターの製作に着手することになった。

b. 112は中堅技術者養成対策費により実施することとし、BKCBN訓練センターと具体的に協議することになった。

c. 112はジャカルタ市の15地区の保健所にモニターテレビを設置するとともに避妊器具を供与することになった。

d. 112は日本側が専門家要請書の提出と要請し、イ側は検討と約束した。

その他

(2) 南進に係る問題点

関係者は多忙をきたす中、全員の場合に合った日時と決定するのが困難である。上記コミッティーにはJICA事務所は出席出来なかった。

(3) 望ましい在り方

来2年月で「あ」今年度は関係者全員の出席を求め、上記コミッティーは南進せず、各活動目的に従って関係者との個別協議によりプロジェクトを実施した。

しかしながら、両者のメリットとデメリットを比較検討した場合、矢張り同上コミッティーの南進はプロジェクトの円滑な実施にとって必要と考へる。随時南進は可能としても、通常単一年度内には

10月と3月の2回開催し、10月には中間
評価を行い、3月には最終評価と
翌年度の実施計画の作成を行うのが
望ましいと考える。

2. カウンターパートについて

(1) 現状

本年度カウンターパート研修員の受入については
昨年5月28日付でJICA事務所より枠につき
正式連絡を受け、引続には5月20日付で
通報した。人選は向もよく行われたが、調査の
結果3名とも適任者でなく、判断した9名
再度人選を申し入れた。結局3名のA2A37キ-4名
BKCBNからSEKAB(技協窓口)に発注された
のは11月27日であり、SEKABから大使館に送付
されたのは1月初旬であった。

(2) 問題点並びに今後の対応策

1) 南米途上国には事務手続を確らせよ要因
が多く、事務手続に時向かもあるとある。
一例をあげると事務所には電話(交換手と
通ずる)はあるが、職員数に比して電話回
線が極端に少ないため、地元事務所等
への連絡は言うに及ばず、市内電話連
絡も殆んど不可能な状態である。従って
今後の対応策としては、受入枠をより前広
に通報するににより彼等により多くの
時向を支えることである。

2) 集団研修と異なり、カウンターパート研修の
場合は研修期間が明記されるに

オフア-サの2112か、これは先示の手続
を確了せ2112要因の→である。もし明
記されたのはA2A3ア-4の作成も同研修
期間以前に予め完了する2112か予想さ
れよし、又前記SEKABも意(1)も9は
優先処理する2112である。従って今後の
対応策として1212プロジェクト・リーダーが先示
にオフア-する段階で暫定的な研修
期間を明記すべきと考へる。

3. 機材について

JICA手順で、前年度9月にリーダーに予算枠
を提示する際に、前年度購送機材品目の
最終リスト又は見直しを提示出来るは、任
地での機材リスト案の作成が円滑に行く
と考へる。即ち前年度分として任国より供与要請
した機材品目のうち、JICAが購送可能なもの
はどれとどれであり、購送不能なものは翌年度は
可能かどうか等の説明が9月の時点では“可能?”
あるいは“リーダーにとって好都合と考へる”。

以上

国際協力事業団

医療協力部長

中澤 幸一 殿

1982年2月6日

列強の共同

家族計画プロジェクト

チームワーク

山下市子 (印)

医療協力プロジェクトの進捗

1. ナショナル・ファミリー・プログラム・コミッティー (中央調整委員会) について、
N.C.C.

(1) 委員自委員会 1982年1月26日

(2) 出席者

① MR. EDGAR. P. CALLANTA

Chairman: N.C.C.

Deputy Executive Director

Commission on Population (POPCOM - 人口委員)

② MR. ANTONIO De Los REYES,

Executive Director, POPCOM

③ MRS. FLORINA I. DUMLAO

Associate Director, Planning

Division, POPCOM.

④ DR. J. J. DIZON.

Director, Bureau of Health

Services, MOH. (保健局長)

(No. 1.)

⑤ MRS TORRES

Acting Director, Social Services
Staff, NEDA (国家経済開発庁)

(日本側)

- ① 広瀬省 一等書記官 日本大使館
- ② 三浦敏一 所長 JICA 理事所長
- ③ 鈴木良 一 業務調整員

他 POPCOM PCF (Population Center
Foundation) 2747 5名.

(3) 討議事項 及び結果

- ① R/D に つ いて の 説 明
- ② Role of the National Coordinating
Committee 及び 7⁰ 日 迄 の
ガイドラインを完成
- ③ 本 国 (1982年5月) Planning Workshops
について
- ④ 委員会に 関 する Benquet 學 視 察
- ⑤ 1983年 底 から 2-1⁰-1 養 成 候 補 者 の
決定

[2] 開催に係る問題点

- (1) 1983年11月に第2回の会議開催の予定であったがメンバー全員のアポイントメントが取りすぎ出席者の都合がつかなくなったため延期。
- (2) 第1回委員会以降メンバーの人事移動が激しく現在は上記の内の比側②④及び日本側①②がすでにメンバー交替している。

[3] 望ましい在り方

- (1) 上記[2]-②に記した如く、メンバーの移動が激しい。幸いながら、chairmanは本プロジェクト開始以降同一人物である。
- (2) 第1回のN.C.C.のガイドラインに基づいて、モジュール地区に具調整委員会、地域開発事業推進チーム、なほの組織作りが行われ、これからモジュール地区でのプロジェクト実施に係る調整機能等を現場において果にしている。
- (3) N.C.C.のchairmanは、日本人専門家、業務調整員と月例会(毎月第2金曜日)をもちその中でプロジェクト実施について継続的な協議を重ねてきている。
- (4) POPCOMはR/Dに記録されているごとく、本プロジェクトの実施責任機関である。現在N.C.C. chairmanの下POPCOM内にプロジェクトマネージャーが構成

(S.57年12月17日発行)付られて、N.C.C.の事務局的作用を果に果たしている。

(5) 年1回のプロジェクト責任者会議を開催している。例えば、昨年10月に各プロジェクトの責任者が一堂に会し、プロジェクト各地区の情報交換を行った。

(6) また、ワークショップ等を開催。その際、各地区からの機材、研修、専門家派遣の要請の求め、並に行動計画の討議を行った。

(7) 上記(1)~(6)に照らし、上意下達型のN.C.C.ではTEC、ワールドオリエンテッド型アプローチで各組織を総合的に調整する役割を果す。N.C.C.が最も望ましいあり方と現場では考えられている。

カウンターパートについて

(1) 59年度カウンターパート 研修員 受入れ計画作成手順 及び 58年度カウンターパート 研修員 要請 委託 状況 等の 諸資料に もとづいて、現地で検討した結果、本手順 については、対応可能であると 見料する。

(2) 尚、本項とは 多少 はなれり のも しれ ないが、 比側の 本プロジェクト カウンターパート 研修員 養成 について、以下の 要請 が 出ている。

● 研修員 枠 の 拡大 の 要請

83年度から モンロウ 地区 (2) に さら に ハンロット 地区 (9) が 加わった。比側 では、研修の 期間 を 短縮 して ても、日本 の 技術 を 自主的 に 運用 出来る よリ 多くの カウンターパート の 受入れ を 強く 要請 している。R/D は 1986年3月31日 まで であり、是れ迄の 間に 1人 ても 多く 養成 したい としている。この 件、情況 の 許す 限り、対応 いたして あげ たい 幸甚 であり ます。

● カウンターパート 受入 状況

1981年	2名	1週間
1982年	2名	1ヵ月
1983年	3名	1ヵ月
1984年	過月 外務省 経由 の 通達 については 3名 の 予定 である。ただし 比側の 要請 は 4名 である。	

3. 機材について.

JICA 本部の予定案については基本的には了解。ただし、予定案に付して、船積み費として1年4ヶ月を要し、そのほかCIFマニラから現場まで、通関、輸送等を考慮すると共に、2~3ヶ月を要し、総期間1年半ということになる。専門家の平均滞在期間から比較すれば、それほど短縮の必要があると思料するところでありませぬ。

必要となる時に必要の機材が手元にないの基本方針は今後も、なにをどうするかよく検討を下さいませ。

昭和59年2月15日

スティアリング"コミッテイ, カウンターパートの撰考,

世帯対峙の撰定指

医療協力部長	管理課長	医療協力課長	業務室長	医療協力特別代理	管理課長代理	医療長代理	課長代理	事務室長特別代理	係	当

和田 弘

ナイジェリア国

滋賀大学 医学研究協力

高橋 弘

1. スティアリング"コミッテイ"にて.

a. 本Projectに於ては R/P の Attached Document, VII (2), Annex VII. により Steering Committee の編成に次のように定めて置く.

Chairman: Dean of the Faculty of Medical Sciences

Nigerian: Academic Counterparts.

Japanese: Experts.

b. 上記にある Steering Committee は 上記関係者 1 回 参考の上. 1982年 11月 83年 4月, 11月, 84年 2月に合会を打ち 研究計画の作成 計画相互間の調整を行つた (82年 10月 日本人 Experts 着任)

c. 本Projectに於ては 首都より遠隔の地 (1,100km) にあるため. 中央政府関係者の Steering Committee の参加は困難で. 本に当団に於ける 大学の独立性のため. 中央政府の指示をうけることとはなし.

d. 日本に提出する公式の書類は 国工計画者を経由して 日本大使に送られるが. このほかあることも手續上の問題で 業務内容は同じ 国工計画者は 全く容喙なし.

2. カウンターパートの撰考について.

日本に留学するカウンターパートは project 責任者である
Dean of Fac. Medical Sciences と 日本側 Team
Leader の協議におこなわれる。

尚 Team Leader は 留学希望者の いる場合には
Dean に相談するよう 指導される。現在までには 互いの
の合議に 対し、土壌者より 異論の 出たことは ない。

昭和 59 年度 留学生 については 既に 内定済みで Team
Leader は 目下 留学生 に関し 同僚委員と 打ち合わせ
あり。A2 A3 Form は Team Leader の 作成 次第 提出
する。

3 給与材料の撰定.

給与材料の撰定は JICA からの 内示額 により Dean と
Team Leader が 協議し 研究項目別 に 予算枠を
作り、各項目 研究責任者 に 希望材料の リストを 作成せ
しめ Team Leader が 集計 訂算 あり。Dean と
協議 におこなわれる。

学価 については 現地価格 の $\frac{1}{4}$ とし 下り 誤り はない
ようである。

昭和 59 年度 材料 については A4 Form が 既に
日本 大学 側に 提出 されているので 既に JICA に 送付
されている ものと 思われる。

以上

