

表 II-3-3 (続き)

No.	Category of Manpower	Existing (E)	Projected (P)	Shortfall/Excess (P-E)
33.	Nutrition Officer	2	5	3
34.	Evaluation Officer	6	5	- 1
35.	Cartographer	8	5	- 3
36.	Training Officer	35	25	- 10
37.	Radiographer	36	125	89
38.	Refractionist	-	8	8
39.	Orthoptist	-	8	8
40.	Audiometrist	-	8	8
41.	Physiotherapist	5	8	3
42.	Lab. Technologist	2	10	8
43.	Medical Record Officer	1	109	108
44.	Kaviraj/Vaidya	298	405	107
45.	AHW	1,447	2,725	1,278
46.	ANM	1,652	3,550	1,898
47.	Dark Room Technician	-	117	117
48.	Lab. Technician and Assistant	263	275	12
49.	Dental Assistant	-	16	16
50.	Pharmacy Assistants	14	39	25
51.	Medical Instrument Technician	-	8	8
52.	Maintenance Technician	-	8	8
53.	Library Assistant	2	8	6
54.	Accountant Assistant	316	571	255
55.	Electrician	10	31	21
56.	Plumber	2	31	29
57.	Carpenter	2	31	29
58.	Tailor	-	31	31
59.	Cook	-	249	249
60.	Laundry Man	-	148	148
61.	Gardener	-	62	62
62.	Village Health Worker	3,000	8,000	5,000
63.	Driver/Mechanics	7	8	1
64.	Driver	122	208	86
Total		9,222	22,486	13,264

\* Bir Hospital and Teaching Hospital (IOM) not included.

E : As of July 1984

P : No. needed by the end of the 7th 5-year plan

資料 : Health Information Bulletin, Vol 2, No, 1, 1984

表 II - 3 - 4 職種別定数と職員配置状況

( 30 June 1982 )

Category	Sanctioned Post	Filled Post	Manned Post
Doctor	769	581 ( 76 )	497 ( 65 )
Nurse	744	631 ( 85 )	552 ( 74 )
Auxiliary Nurse Midwife	1,496	1,430 ( 96 )	1,155 ( 77 )
Health Inspector	54	51 ( 94 )	38 ( 70 )
Health Assistant	777	746 ( 96 )	678 ( 87 )
Auxiliary Health Worker	1,294	1,100 ( 85 )	1,052 ( 81 )
Pharmacist	106	82 ( 77 )	77 ( 73 )
Radiographer	85	65 ( 76 )	61 ( 72 )
Laboratory Technician	203	155 ( 76 )	150 ( 74 )
Sanitarian	26	11 ( 42 )	14 ( 54 )
Health Educator	105	90 ( 86 )	88 ( 84 )
Ayurved Practitioner	255	200 ( 78 )	199 ( 78 )
Total	5,914	5,142 ( 87 )	4,561 ( 77 )

( Figures in parenthesis are percentages of sanctioned posts )

Source : P.N.Shrestha ; Health Manpower Situation in Nepal : A Summary, J.Inst. Med., 5, 63 - 74, 1983

表 II - 3 - 5 CHL の教育・研修状況

( 1981 / 82 )

District	No, of CHL recieved Training	
	New	Old
Siraha	252	42
Dolakha	22	—
Bara	27	37
Parşa	188	41
Dhading	183	129
Tanahun	197	61
Kaski	90	—
Baitadi	34	—
TOTAL	993	310

\* To conduct the CHL training, 319 CHL trainers (HP and DHO staff) were given orientation by ICHSDP central staff.

資料 : Annual Reports of I C H S D P 1981/82, (1983)

表 II-3-6 IOM キャンパス全国配置一覧表

<u>S.No.</u>	<u>Name of the Campus</u>	<u>Courses offered in the Campus</u>
1.	Central Campus Maharajgunj, Kathmandu	Post Graduate Diploma in General Practise Post Graduate Diploma in Anaesthesiology Bachelor of Medicine, Bachelor of Surgery Certificate in Medical Science - General Medicine - Health Laboratory - Pharmacy - Radiography - Physiotherapy
2.	(a) Nursing Campus Mahaboudha, Kathmandu	Bachelor of Nursing - Midwifery - Community Health - Adult Nursing - Paediatrics Certificate in Medical Science - Nursing
	(b) UMN Nursing Programme	Certificate in Medical Science - Nursing
3.	Ayurved Campus Naradevi, Kathmandu	Certificate in Medical Science - Traditional and General Medicine
4.	Nursing Campus Biratnagar, Koshi Zone	Certificate in Medical Science - Nursing
5.	Birgunj Campus Birgunj, Narayani Zone	Certificate in Medical Science - General Medicine
6.	Pokhara Campus	Certificate in Medical Science - Nursing Community Medicine Auxiliary
7.	CMA Campus Surkhet, Bheri Zone	Community Medicine Auxiliary
8.	CMA Campus Tansen, Lumbini Zone	Community Medicine Auxiliary
9.	CMA Campus Dhankuta, Koshi Zone	Community Medicine Auxiliary
10.	ANM Extension Campus Nepalgunj, Bheri Zone	Auxiliary Nurse Midwives
11.	ANM Extension Campus Bharatpur, Narayani Zone	Auxiliary Nurse Midwives
12.	ANM Extension Campus Tansen, Lumbini Zone	Auxiliary Nurse Midwives

表 1 - 3 - 7 IOM の教育課程一覧表

学 科 (Course)	入 学 資 格 Entry Requirement	修学期間 duration
1. Post Graduate Diploma in General Practice	① MBBS ② 関連分野の 3 年以上の経験	3 年
2. Post Graduate Diploma in Anesthesiology	① MBBS ② 卒業 1 年の勤務と麻酔科経験 6 カ月	1 年
3. Bachelor of Medicine, Bachelor of Surgery (MBBS)	① 本表 8, 9, 10, 11, 13, 14 (又は ISO) の資格 ② 関連分野の 3 年以上の勤務経験	5 年 (4 年 + 1 インターン 1 年)
4. Bachelor of Nursing in Midwifery (BN)	① 本表 13 の資格 ② 関連分野の 3 年以上の勤務経験	2 年
5. Bachelor of Nursing in Community Health (BN)	同 上	同上
6. Bachelor of Nursing in Adult Nursing (BN)	同 上	同上
7. Bachelor of Nursing in Paediatrics (BN)	同 上	同上
8. Certificate in Medical Science : - General Medicine	① SLC (10 年, 高校卒) ② 本表 15, 16 有資格者は関連分野 3 年以上の経験	1 年
9. Certificate in Medical Science : - Health Laboratory	SLC	2 ½ 年
10. Certificate in Medical Science : - Pharmacy	SLC	2 ½ 年
11. Certificate in Medical Science : - Radiography	SLC	2 ½ 年
12. Certificate in Medical Science : - Physiotherapy	SLC	2 ½ 年
13. Certificate in Medical Science : - Nursing	① SLC ② 本表 16 有資格者は関連分野 3 年以上の勤務経験	3 年
14. Certificate in Medical Science : - Traditional and General Medicine	SLC	3 年
15. Community Medicine Auxiliary (CMA)	SLC	1 年
16. Auxiliary Nurse Midwives (ANM)	① 8 学年合格者 ② 16 歳以上, 30 歳以下	2 年

表 II - 3 - 8 保健要員教育・研修実施状況

a) District 別保健要員現任者研修 (1981 - 82)

Region	DISTRICT	Types and Number of Trainees						
		VHW	AHW	ANM	HPI	FPA	SA	HET*
Eastern	1. Panchthar	11	3	—	—	—	1	—
	2. Sunsari	2	9	—	5	—	1	—
	3. Udayapur	1	1	—	—	—	1	—
	4. Saptari	—	11	—	4	1	1	—
	5. Siraha	—	8	3	3	1	1	—
	6. Sankhuwasabha	3	—	—	—	—	—	—
	7. Okhaldhunga	2	—	—	—	—	—	—
	8. Dhankuta	6	—	—	—	—	—	1
Central	9. Sariahi	1	8	1	3	1	1	—
	10. Rautahat	—	—	—	—	1	—	—
	11. Bara	21	6	9	4	1	1	1
	12. Parsa	7	4	2	—	1	1	—
	13. Makawanpur	4	8	—	3	1	—	—
	14. Chitwan	13	11	—	—	—	—	—
	15. Lalitpur	—	—	3	—	—	—	—
	16. Nuwakot	2	5	—	—	1	1	—
	17. Rasuwa	11	—	—	—	1	1	—
	18. Dhading	11	2	—	—	1	1	—
Western	19. Tanahun	5	—	—	—	1	—	—
	20. Kaski	—	—	4	—	1	1	1
	21. Gorkha	2	—	—	—	—	—	—
	22. Nawalparasi	25	—	—	—	1	1	—
	23. Palpa	—	—	2	2	—	—	—
Mid-	24. Bankey	8	—	—	—	1	1	—
Western	25. Bardiya	13	—	—	—	1	1	—
	26. Surkhet	3	—	—	—	1	1	1
Far—	27. Kailali	10	—	—	—	1	1	—
Western	28. Doti	—	—	—	—	—	1	—
	29. Darchula	7	—	—	—	1	1	—
	30. Baitadi	18	—	—	—	—	1	—
	31. ICHSDP	—	—	—	—	—	2	—
	Total	186	76	24	22	18	22	4

b) Regional Training Center 別現任者研修実施状況

Venue	Types and Number of Trainees							Total
	VHW	AHW	ANM	HPI	FPA	SA	HET	
R.T. Centre								
Pathlaiya	70	76	24	22	18	22	—	232
R.T. Centre								
Dhankuta	25	—	—	—	—	—	—	25
R.T. Centre								
Pokhara	32	—	—	—	—	—	—	32
R.T. Centre								
Surkhet	59	—	—	—	—	—	—	59
ICHSDP								
Kathmandu	—	—	—	—	—	—	4	4
Total	186	76	24	22	18	22	4	352

\* HET (Health Education Technician) training were conducted in Kathmandu. The 4 HET trained (appear in above table in Dhankuta, Bara, Kaski and Surkhet districts) are from Regional Training Centres of Dhankuta, Pathlaiya, Pokhara and Dhankuta respectively.

Note VHW= Village Health Worker, AHW= Auxilliary Health Worker

ANM= Assistant Nurse Midwife, HPI= Health Post Incharge

FPA= Family Planning Assistant, SA= Statistical Assistant.

資料: Annual Reports of ICHSDP 1981/82, (1983)

表 II - 3 - 9 EPI 関連基礎研修実施状況

(1981 / 82)

District	Types and Number of Trainees				
	HI	HA & other HA(I) Tech.	AHW & other NG(II) Tech.	ANM	VHW
Sunsari	1	9	15	10	37
Udayapur	1	6	7	2	36
Sarlahi	1	11	14	5	70
Nawalparasi	1	5	8	17	45
Banke	1	13	7	2	38
Total	5	44	51	36	226

資料: Annual Reports of ICHSDP 1981/82, (1983)

図 II-3-1 トリプバン大学医学部組織図  
I 管理組織

INSTITUTE OF MEDICINE

Administrative Organization

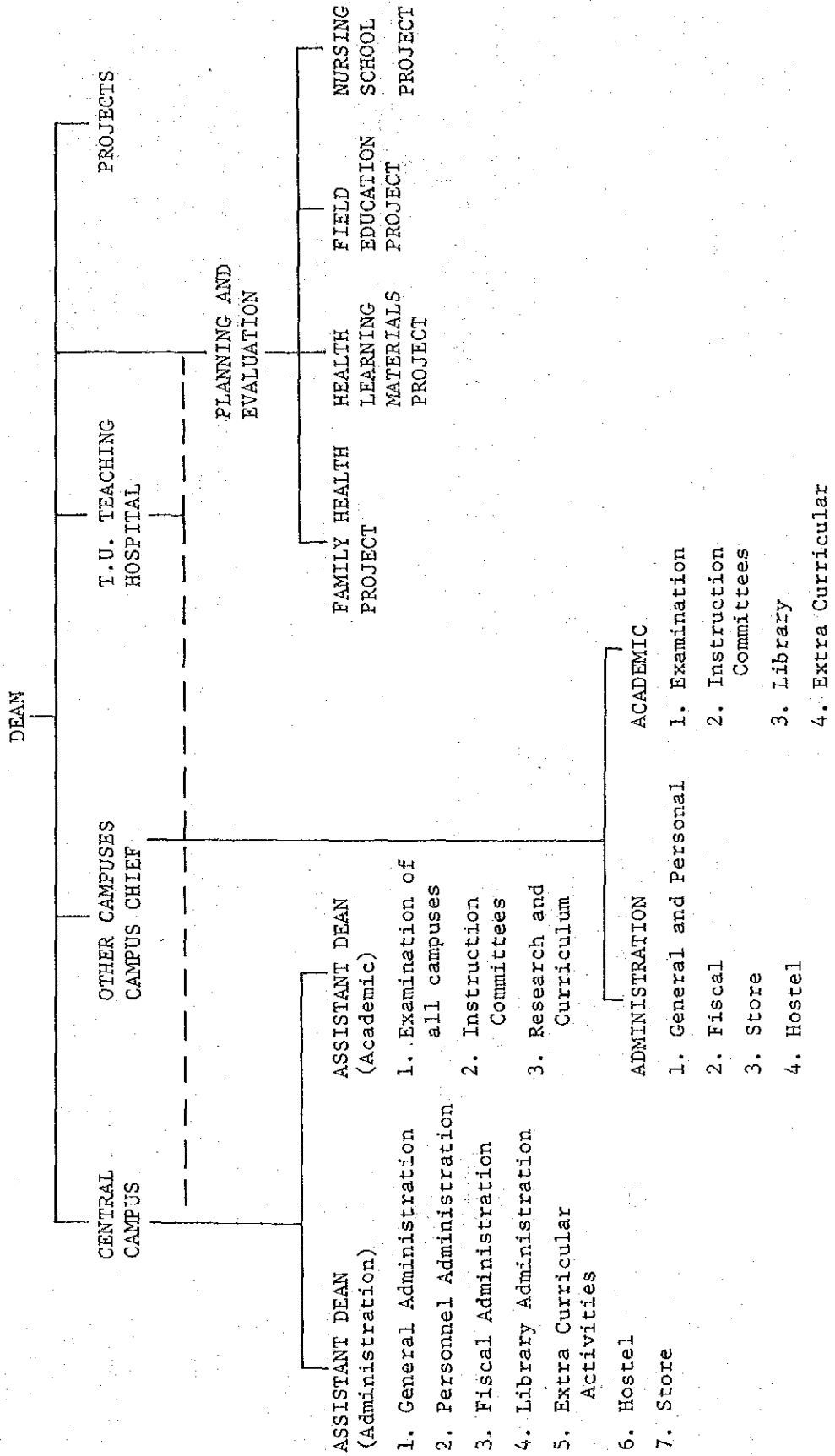
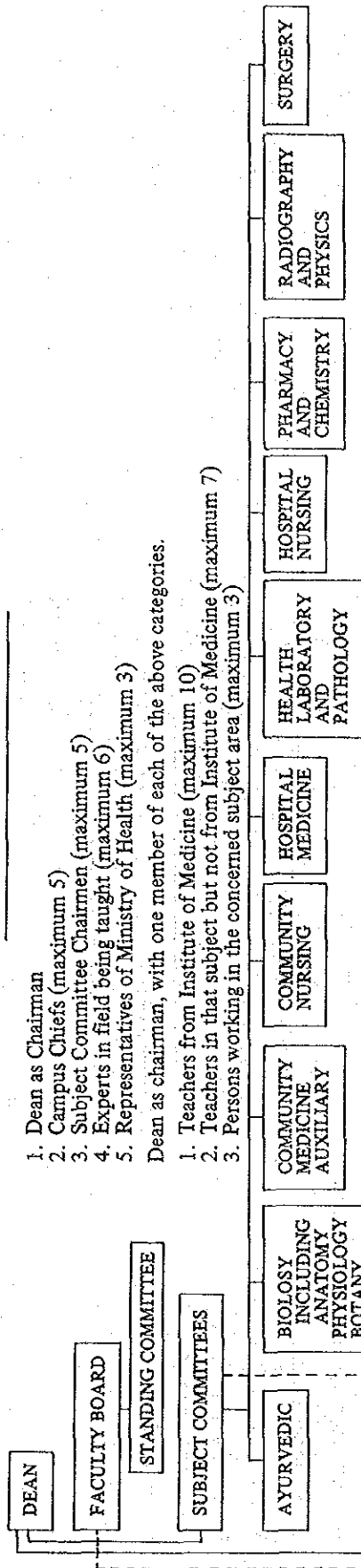


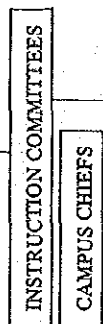
図 II-3-2 トリプバン大学医学部組織図

II 教育組織

ACADEMIC ORGANIZATION



1. Dean as Chairman
  2. Campus Chiefs (maximum 5)
  3. Subject Committee Chairmen (maximum 5)
  4. Experts in field being taught (maximum 6)
  5. Representatives of Ministry of Health (maximum 3)
- Dean as chairman, with one member of each of the above categories.
1. Teachers from Institute of Medicine (maximum 10)
  2. Teachers in that subject but not from Institute of Medicine (maximum 7)
  3. Persons working in the concerned subject area (maximum 3)

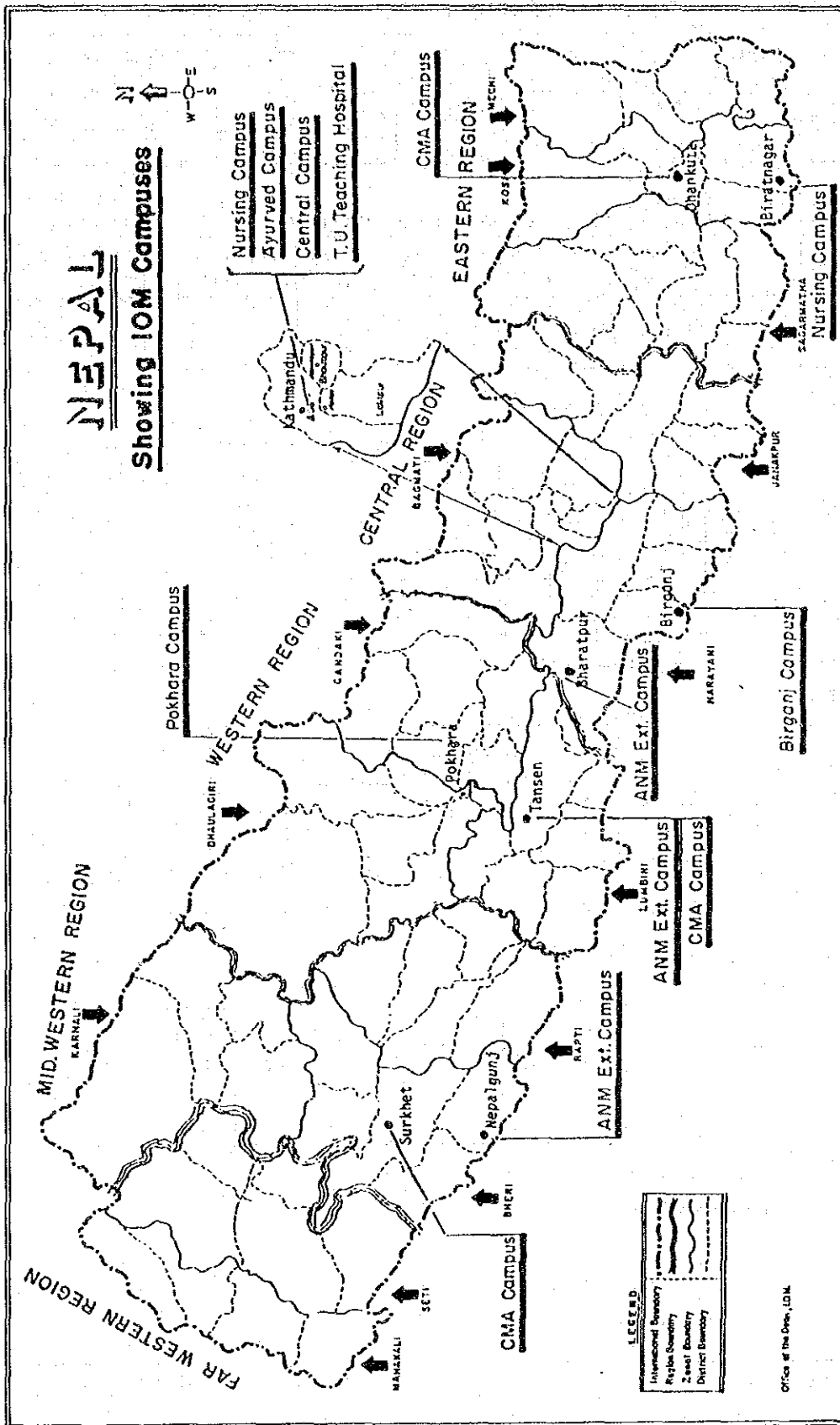


Responsible for implementation to relevant subject to committee as well as directly to Faculty Board

1. Community Medicine
  2. Health Laboratory
  3. Medicine
  4. Surgery
  5. Anatomy and Physiology
  6. Pharmacy and Radiography
  7. General Science (Physics, Chemistry, Maths and Biology)
  8. Compulsory Subjects (English, Nepali, Nepalese Culture)
1. Community Medicine Instruction Committee
  2. General Medicine Instruction Committee
1. Basic Science and Compulsory Subjects
  2. Preclinical
  3. Clinical
1. Medical Surgical Instruction Committee
  2. Midwifery and Paediatric Instruction Committee
  3. Fundamental of Nursing and Social Instruction Committee
  4. Community Nursing Instruction Committee
1. Fundamental of Nursing Instruction Committee
  2. Adult Nursing Instruction Committee
  3. Community Nursing
1. One Instruction Committee for each CMA campus
1. One Instruction Committee for each ANM campus



図 11-3-3 IOM キャンパス全国配置図



REPORT OF PATIENT-CARE for the month of 204

Name of Hospital _____		A. Number of beds			
		Male	Female	Paying only	Total
Location: _____		Sanctioned			
		Available			

B. No. of patients admitted													No. of babies born				
By sex (see adm. Reg. Cols. 8 & 9)			By age (see adm. Reg. Cols. 14-20)										(see adm. Reg. Cols. 10-13)				
Male	Female	Total	Under one year	1-4 years	5-14 years	15-24 years	25-34 years	35-44 years	45-54 years	55-64 years	65-74 years	75 yrs. & over	Total	Live-birth		Still-birth	
														M	F	M	F

C. No. of patients discharged (including deaths)										No. of women delivered			
By type of care (see Disch. Reg. Cols 9 to 17)										(Disch. Reg. Col. 8)	(Disch. Reg. Cols. 18 & 91)		
General Medicine	General Surgery	Paediatric	Paediatric Surgery	Obstetrics	Gynaecology	Eye	E. N. T.	Other's	Total	No. of Operation	Normal	Complicated	Total

By condition at discharge (see Disch. Reg. Cols. (20 to 27)							Total days of hospitalization		
of babies:		of others:					(Disch. Reg. Col. 5)		
Normal	Dead	Recovered or Relieved	Not improved	Discharge against medical advice		Dead		Total Discharges	
				Critical	Other	Within 48 hrs. adm.	After 48 hrs. adm.		

D. No. of out-patients treated										
New cases					Old cases					Total
Adult		Children		Total	Adult		Children		Total	
Male	Female	Male	Female		Male	Female	Male	Female		

E. Remarks:

Number of individual discharged reports attached _____	Signature of reporting officer _____
Date _____	Name (in capital) _____
	Designation _____

<p style="text-align: right;">Hospital</p> <p style="text-align: center;">(Stamp)</p> <p>Location: _____</p> <p>Referred from (if any) _____</p> <p>Admission No. _____</p> <p>Date of admission _____</p> <p>Date of discharge _____</p> <p>Duration of stay _____ (days)</p> <p>Main diagnosis at discharge: (Principal disease, injury or condition treated or found after investigation)</p> <p style="text-align: right;">*</p> <p>Other complications (if any) _____</p> <p>Operation (if any) _____</p> <p><u>Maternity Care</u></p> <p><input type="checkbox"/> Normal and spontaneous delivery with vertex presentation</p> <p><input type="checkbox"/> Complicated delivery (specify nature of complication)</p>	<p style="text-align: center;"><b>INDIVIDUAL DISCHARGE REPORT</b></p> <p>Sex: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female</p> <p>Age: <u>Under one year</u></p> <p><input type="checkbox"/> Born in hospital</p> <p><input type="checkbox"/> Admitted to hospital</p> <p style="text-align: center;"><u>One year and above</u></p> <p><input type="checkbox"/> 1-4 Years</p> <p><input type="checkbox"/> 5-14 Years</p> <p><input type="checkbox"/> 15-24 Years</p> <p><input type="checkbox"/> 25-34 Years</p> <p><input type="checkbox"/> 35-44 Years</p> <p><input type="checkbox"/> 45-54 Years</p> <p><input type="checkbox"/> 55-64 Years</p> <p><input type="checkbox"/> 65-74 Years</p> <p><input type="checkbox"/> 75 Years &amp; over</p> <p style="text-align: center;"><u>Condition at discharge</u></p> <p><u>A. Of babies born in hospital</u></p> <p><input type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> Dead</p> <p><u>B. Of others</u></p> <p><input type="checkbox"/> Recovered/Relieved</p> <p><input type="checkbox"/> Not improved</p> <p><input type="checkbox"/> Discharged against medical advice:</p> <p><input type="checkbox"/> Critical</p> <p><input type="checkbox"/> Others</p> <p><input type="checkbox"/> Died</p> <p><input type="checkbox"/> Within 48 hrs. admission</p> <p><input type="checkbox"/> After 48 hrs. admission</p>
--	--

\* For office use only.

HOSPITAL ACTIVITY REPORT YEAR 2043.

Hospital: -----

Bed Strength: -----

Months.	Total Admission		Deliveries		Birth				Discharges				Died	Total Discharges	No. of Operation	Total Patient Days	New Case	Old Case	Total Case	Emergency
	Male	Female	Total	Normal	Complicated	Live Birth		Still Birth		Recovered or Relieved	Not Improved	Critical								
				M	F	M	F	M	F					1	+					
Baisakh.																				
Jeshta																				
Ashad																				
Shrawan																				
Bhadra																				
Aswin																				
Kartik																				
Mansir																				
Poush																				
Magh																				
Falgun																				
Chaitra.																				
Total																				

MORBIDITY DATA COMPILATION SHEET Year 204

ICD A-List Code No.	ICD Detailed List	Zone				Month										Total Deaths	(C.F.R.) %	Days of Stay in		Remarks							
		0-4 Yrs.		5-14 Yrs.		15-44 Yrs.		45 Yrs. & Over		Total Cases		Total	Age/Sex Not Stated	Average													
		Case M	D F	Case M	D F	Case M	D F	Case M	D F	M	F				18			17	20		21						
												Total		Total								Total		Total			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22						
	Total																										

Institution/Location ----- For the Week/Month ----- 204

Disease		Under 1 Year		1-4 Years		5-14 Years		15 Years & Above		All Ages		
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	T
1. a) Gastro Enteritis & Diarrhoea	C											
	D											
b) Cholera	C											
	D											
2. Viral Encephalitis	C											
	D											
3. Typhoid	C											
	D											
4. Diphtheria	C											
	D											
5. Whooping Cough	C											
	D											
6. Tetanus	C											
	D											
7. Ac Poliomyelitis	C											
	D											
8. Infective Hepatitis	C											
	D											
9. Measles	C											
	D											
10. a) Bacillary Dysentery	C											
	D											
b) Amoebic Dysentery	C											
	D											

- To be reported for each week and each month.
- For the weekly report, week number (Week No.) is to be given counting from the first week of Baisakh and also to write name of the month.
- For the monthly report, write name of month.

His Majesty's Government of Nepal  
Ministry of Health, Department of Health Services  
COMMUNITY HEALTH SERVICES MORBIDITY REPORT

(表面)

Health Post \_\_\_\_\_ District: \_\_\_\_\_ Month: \_\_\_\_\_ Year: 204\_\_\_\_\_

Code	Disease and Disease Groups	No.	Code	Disease and Disease Groups	No.
	<b>I. INFECTIVE &amp; PARASITICS DISEASES</b>			<b>V. MENTAL DISORDERS</b>	
1	Cholera		31	Psychosis	
2	Typhoid and paratyphoid fever		32	Neuroses and relative personality disorders	
3	Bacillary dysentery and amoebiasis		33	Mental retardation	
4	Enteritis & other diarrhoeal diseases			Total	
5	Tuberculosis of respiratory system			<b>IV. DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM AND SENSE ORGANS</b>	
6	Tuberculosis of other systems		34	Menigitie	
7	Leprosy		35	Epilepsy	
8	Diphtheria		36	Inflammatory diseases of the eye	
9	Whooping cough		37		
10	Tetanus		38	Otitis Media &	
11	Acute poliomyelitis		39	Other dis. of ner. system & sense organs	
12	Late effects of poliomyelitis			Total	
13	Smallpox			<b>VII. DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM</b>	
14	Measles		40	Chronic rheumatic heart disease	
15	Infectious hepatitis		41	Hypertensive disease	
16	Malaria		42	Ischaemic heart disease	
17	Congenital syphilis		43	Cerebrovascular disease	
18	Other syphilis		44	Other diseases of circulatory system	
19	Gonococcal infections			Total	
20				<b>VIII. DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM</b>	
21	Helminthiasis		45	Acute upper respiratory infections	
22	Other specific infections		46	Pneumonia	
	Total		47	Bronchitis, emphysema and asthma	
			48	Other diseases of respiratory system	
				Total	
	<b>II. NEOPLASMS</b>				
23	Suspected neoplasms, any site				
	Total				
	<b>III. ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASES</b>				
24	Non-toxic goitre				
25	Thyrotoxicosis, with or without poitre				
26	Diabetes Mellitus				
27	Avitaminoses & other nutritional defcy.				
28	Other endocrine & metabolic diseases				
	Total				
	<b>IV. DISEASES OF BLOOD AND BLOOD-FORMING ORGANS</b>				
29	Anaemias				
30	Other blood lymphatic or splenic diseases				
	Total				
				<b>IX. DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM</b>	
			49	Dis. of teeth & supporting structures	
			50	Gastritis and	
			51	Appendicitis	
			52	Intestinal obstruction and hernia	
			53	Cirrhosis of liver	
			54	Cholelithiasis and cholecystitis	
			55	Other diseases of digestive system	
				Total	





### Ⅲ. 衛生行政組織の概要

1. 中央衛生行政組織
2. 地方衛生行政組織
3. 保健状態改善計画
4. 保健関係予算
5. 保健状態改善対策の問題点



### III. 衛生行政組織の概要

ネパール国民の保健状態は非常に悪い。貧困による栄養不足、環境の汚染、多産と母子衛生対策の不備など悪条件が重なり合い、国内には急性・慢性の各種感染症が蔓延し、国民の健康を蝕み、とくに乳幼児や妊婦に著しい影響を与えている。即ち、乳児死亡率は111.5、出産に伴う母親の死亡は8.5/1,000と高く、女性の平均寿命は男性よりも短い。このような状態に鑑みネパール政府は1956年から始まった5カ年計画のなかに保健対策を重要問題として取りあげ、1975年には15カ年長期計画（第5次～第7次計画）を作り、保健状態改善に努力している。現在は第7次計画（1985～1990）が進行中である。

#### 1. 中央衛生行政組織

ネパールの衛生行政の中央組織はMinistry of Health（MOH、保健省）である。1986年7月に保健省の機構が改組された。この改組の主旨は、全国民の95%に及ぶ地方住民の保健状態を改善向上するために、地方衛生行政組織を強化しようとするものである。即ち、従来衛生行政実施の中心となっていたDepartment of Health Service（DHS）を廃止して、この下にあった地方のRegional Directorateを独立させ、衛生行政の実務を地方に移管することになった（図Ⅲ-1-1及び図Ⅲ-1-2）。その結果、保健省は保健医療計画、行政指導、教育、予算、疫学・統計、薬事行政及び渉外などを司ることになった。但し伝統的医療Ayurvedaは保健省の直轄として強化する。これらの業務を担当するために、図Ⅲ-1-2に示すように、保健省内に2 Departments, 2 Divisions, 4 Sections（疫学・統計、教育、栄養、看護）及び管理部門が置かれている。また、マラリア、癩、結核など特殊疾患対策、予防接種普及（EPI）及び家族計画・母子衛生は、従来通りVertical Projectとして保健省直轄となっている。これらのProjectは、中央にセンターを置き、地方に多数のクリニックを配置し、地方保健医療施設と協力してそれぞれの事業を実施している。これらのProjectの地方施設は、今後末端組織の統合（Integration、後述）が進行するに従って、地方組織のなかに吸収されることになっている。Integrationを計画指導するために、次官のもとにIntegrated Community Health Service Development（ICHSD）Boardがあり、ICHSD-Project Officeが実務を担当

している（図Ⅲ-1-2右上）。

以上の省内部局のほかに、付属機関として Bir 病院など 5 つの中央病院及び試験研究機関 Central Health Laboratory (OHL) がある。

医療施設としては病院、ヘルスポスト、ヘルスセンター及び Vertical Project Clinic などがある。病院は全国で 89 あるが、そのうち 66 は保健省に属し、そのほか Tribhuvan 大学医学部教育病院、軍・警察病院（8）、Non-government Organization (NGO) 付属病院（4）、ミッション病院（9）及び私立病院（1）などがある。病床総数は 1986 年 9 月現在で 3,767 で、病床当りの人口は 4,413 人である。表Ⅲ-1-1 に医療施設の配置を示した。NGO の病院は結核予防会の病院あるいは頼病院などで、政府の結核対策あるいは頼対策などに協力している。このほかに Ayurveda Hospital (1), Clinic (100) および Dispensary (145) が各地に多数ある（Ⅷ-9）。上記病院の病床の 80% は政府病院に属する。

保健省病院は中央病院（5）、Regional Hospital（1）、Zonal Hospital（8）、District Hospital（52）などに区別される。ヘルスポストとヘルスセンターの違いは医師の有無だけで、後者には医師が配属されている。ヘルスセンターは将来 District Hospital に昇格されるか、あるいはヘルスポストになる。医療施設の詳細は地方衛生行政及び病院の項で述べる。

保健医療従事者の数と地域別分布については第Ⅱ章でのべる（表Ⅱ-3-1、表Ⅱ-3-2）。医師数は 1985 年調査では 692 であったが、1986 年 9 月現在は 710 である。1985 年の医師：人口比は 23.416 である（後述表Ⅱ-3-1）。

表Ⅲ-1-2～表Ⅲ-1-5 には保健省関係医療施設・職員の定員を示した。

ネパールの医療体制は、所謂 Referral System になっている。末端にはヘルスポストあるいはヘルスセンターがあり、第 1 次治療を行うが、病気の種類症状により、患者を District Hospital へ、さらに Zonal (Regional) Hospital から中央病院に送る仕組みになっている。

医療は原則として有料であるが、貧困者は無料で治療を受けることができる。

マラリア、結核、頼は Vertical Project の施設で患者のサーベイ及び治療、生活指導、予防、教育などを行っている。これらの患者は無料で治療を受けられる。在宅治療を原則としているが、症状により病院に送られる。Project の施設のないところではヘルスポストあるいはヘルスセンターなどを利用し、近くの Project 施設の職員が出張して治療等を実施している。また、学校その他公共施設を利用して予防接種を行うこともある。

## 2. 地方衛生行政組織

### 2.1 概 要

ネパールの行政組織としては Region (5), Zone (14), District (75) があり, District はさらに Town Panchayat (29) と Village Panchayat (4,022) に分けられている。衛生行政組織もこれに従って編成されている。1986年7月に改正された保健省新組織では Regional Directorate が地方衛生行政の中心で, その下に Zonal Health Office (ZHO), District Health Office (DHO), ヘルスポストあるいはヘルスセンターという系列になっている(図Ⅲ-1-2)が, ZHO は次第に廃止されつつある。地区によっては(例えば Janakpur Zone), Zonal Hospital のなかに, ZHO の業務を担当する部門があり, District Office と Regional Directorate の連絡に当たっている。Regional Directorate の機構が整備されれば ZHO は廃止される運命にある。しかし, Zone という地域区分は実用的にはよく使われている。実際の地方衛生行政の組織は図Ⅲ-2-1 のようになっている。

DHO は District Public Health Office とも呼ばれ, 原則的には各 District に配置されるべきものであるが, 全国 75 District 中 48 しかない(後述)。District は平均 9 Area (Ilaka) に分けられ, 各 Ilaka には 1 つ以上の Health Post が配置されている。1 つの Health Post の担当地域の人口は平野部では 25,000 ~ 30,000 人で, 山岳丘陵地帯では 7,000 ~ 10,000 人である。Ilaka はさらに 6 Sub-area (VEK, 大体行政上の Village Panchayat に相当) に分けられ, 各 Sub-area には Village Health Worker (VHW) が配置されている。VHW の担当地域の人口は平野部では約 5,000 人, 山岳丘陵地帯では 1,200 ~ 1,700 人となっている。また, 1 つの Village Panchayat はさらに 9 Ward に分けられ, 各 Ward から Community Health Leader と呼ばれる Volunteer を選び, VHW に協力させることがある(後述Ⅲ-2.3)。

表Ⅲ-2-1 には各種病院の Zone 別分布を, 表Ⅲ-2-2 には保健省管轄病院の分布を示した。病院の 74%, 病床の 49.3% は Kathmandu 盆地を含む Bagmati Zone (人口は全国の 11.86%) に配置されている。また, 医師の 71%, 看護婦の 68% が Central Zone に集中している。表Ⅲ-2-3 には病院, ヘルスポスト, ヘルスセンター以外の保健医療施設の配置を示した。District 数は全国で 75 であるが, 20 District には保健省の病院がない。このような District の医療施設の状況を表Ⅲ-2-4 に示した。20 District 中 2 地区にはミッション病院があるが, 18 District には病床は全くない。このうち 10 District には医師の駐在するヘルスセンターが配置されているが, 8 地区にはヘルスセンターもない, 即ち医師がいない。また, District Public Health Office は全国で 48 しか配置されていない。表Ⅲ-

2-4 に示した 6 District は病院, ヘルスセンター, District Public Health Office すべてがなく, 保健医療サービス施設はヘルスポストだけである。しかし, これらの地区にも FP/MOH クリニックと Ayurveda Dispensary がある。図 III-2-2 から図 III-2-5 に Public Health Office, 病院, ヘルスポストまよび各プロジェクトの施設の配置を示した。

Regional Directorate の業務は図 III-2-1 に示すように, 衛生行政全般に亘り地方衛生行政上極めて重要な役割をもつが, 実際に訪問してみると, 整備途中でその機能が十分発揮できないように見受けられた。Western Region の Directorate は定員 24 で, 図 III-2-6 のように組織されているが, 幹部職員 10 名(※印)が全部欠員で, 調査団の対応や要請資料の調製など District Public Health Office の協力ですべて Director 自ら行わざるを得ない状態であった。Eastern Region (Dhankuta) も同様で, Director 以外に僅か 2~3 名の職員が勤務しているだけであった。

District Public Health Office については Western Region の Kaski と Central Region の Dhanusa を訪問した。前者はよく整備されていて, 22 名の職員が, 庶務, 会計, 技術の 3 係に配置され, 表 III-2-5 に示した業務を要領よく処理していた。District Public Health Office は組織上は Regional Directorate に属するが, 業務上は ICHSDP (保健省) 及び District Panchayat の指示も受けている。この District Public Health Office では立派な年報を編集しているのが印象的であった。

Dhanusa District の Public Health Office はまだ整備未完成で District 衛生部としての機能を果し得ない。Assistant Health Inspector が 13 Health Post の情報を集めて, Zonal Hospital の Civil Surgeon と保健省の ICHSDP に送っている(保健省では AHI という職種はないという)。患者数の集計はあるが, 疾患毎の集計はなく, 重要疾患を数として説明できないという状態で Kaski District とは対照的であった。

ヘルスポストについては, 次項の Integration の後に述べる。

## 2.2 地方衛生行政活動の Integration 計画

ヘルスポストは保健医療活動の第一線であるが, その業務に関連してまず Integration について述べなければならない。保健省の組織をみると, 予防接種 (EPI), 家族計画・母子衛生 (FP/MCH), マラリア, 結核, 癩など特殊疾患対策 (MEP, TBOP, LCP) は保健省直轄の Vertical Project の所管となっていて, それぞれの分野で貢献してきた。しかし, ヘルスポストや Panchayat など末端においては, 動員される人員の重複があり, 各種 Project 相互間あるいはヘルスポストとの業務調整など問題が多くなってきたので, 第 4 次計画 (1970 - 1975) の頃にヘルスポストの能力を強化して, Vertical Project の業務も統合 (Integration) して, 予防, 治療を総合的に同じ Unit で実施しようという計画が樹てら

れた。これを計画実施するための事務局として、ICHSDPが保健省内に設けられ(図Ⅲ-1-2)、ヘルスポストの業務調整が開始された。表Ⅲ-2-6にヘルスポストの Integration の進行状況を示した。Type-Old は古い形式のヘルスポストで一般疾患の治療だけを実施する。Type I-stage というのは FP/MCH, EPI, TBOP, MEP, LCP すべての活動が組みこまれたもので、E-stage というのは Integration の初期段階のものをいう(Integration の程度により A, B, C, D, E などという区別が用いられたこともあった)。表Ⅲ-2-6をみると、完全な Integration の進行は遅く、第6次計画終了時点(1984/1985年)で、ヘルスポスト総数は745と増えたが、I-stage は74(9.9%)だけで、E-stage は50.5%, non-integrated が295(39.6%)残っていた。第7次計画(1985-1990)ではヘルスポストの整備に重点がおかれ、第1年度(1985)に施設総数は814と増え、そのうち408(50.1%)が I-stage になった。District レベルの整備状況を調べると、Integration が完了した District は10だけで、16 District で部分的統合が行われた。統合された業務別に整理すると次のようになる(1986年7月現在)。

FP/MCH業務が組みこまれた District	23
EPI 業務が組みこまれた District	20
MEP 業務が組みこまれた District	14

### 2.3 ヘルスポストの業務

Non-integrated Health Post では特殊疾患を除く一般的な病気の治療を行っている。Integration が完成した I-stage のヘルスポストでは治療、予防、保健指導など、衛生行政活動の第1線としてのすべての業務を担当している。表Ⅲ-2-7に I-stage のヘルスポストの業務を示した。表Ⅲ-2-8に Region ごとの病院とヘルスポストの配置と、ヘルスポスト担当地区の平均人口を示した。

VHW は Regional Training Center で3カ月の訓練を受け、Sub-area (VEK) に1人配置されている。3週間担当地域を巡回して、ヘルスポストに報告し、また巡回指導に出る。毎月5日間は家族計画、EPI、結核対策(TBOP)の業務に従事する。表Ⅲ-2-7に示した職員は政府公務員であるが、それだけでは不足であるから、最近 Panchayat から Volunteer を募集して VHW の業務を援助する計画が行われている。この Volunteer は Community Health Leader (CHL) と呼ばれ、12日間ヘルスポストで教育を受け、さらに12日間 Field で実施訓練を受ける。Village Panchayat は9 Ward に分けられるが、各 Ward から1人ずつ CHL を募集する。CHL には学校の先生などが選ばれることが多い。CHL は1日1時間はヘルスサービスに従事することになっている。OHL にはORS(経口輸液用粉末)やビタミンなどの薬品を入れた Kit Box を与える。但し薬品は第1回だけ無料で、その後は各

Community で負担する仕組みになっている。

ヘルスポストの定員を表Ⅲ-1-2に示したが、表Ⅲ-2-9に実際に調査した現状を示した。欠員の多いヘルスポストや業務の多いところでは他の地区のヘルスポストからの応援を受ける(例 Tharpu)。表Ⅲ-2-10には Central Region の病院、ヘルスポストおよびヘルスセンターの配置の現状を示した。ヘルスポストの数は Planning Division 公表数(Health Information Bulletin, 1986)よりも多い。1986年にヘルスポストの増設が進行しているからである。

### 3. 保健状態改善計画

ネパール政府は1956年から始まった5カ年計画において保健対策をとりあげてきた。1956年当時の保健医療施設としては、病院34(病床625)、Dispensary 24、Ayurvedic Clinic 63で、医師は僅かに50人にすぎなかった。医師及び病床と人口比はそれぞれ1:170,000及び1:13,400であった。以下5カ年計画の進行状況について述べる。

#### 3.1 第1次から第4次計画まで

第1次(1956~1960)及び第2次(1961~1965)計画においては病院及びDispensaryの増築と当時流行していた感染症対策が取りあげられた。この期間中にWHO、USAIDの協力により、マラリア実態調査が行われMalaria Eradication Project が開始された。また、Smallpox Project, Leprosy Project, Tuberculosis Project などのVertical Project が開始された。

第3次計画(1966~1970)では、医療、予防、衛生教育など総合的計画の検討が行われた。この期間中に家族計画・母子衛生に係わるFP/MOH Project が開始された。また、保健状態のパロメーターとして出生率、死亡率及び平均寿命などを取り入れた。

第4次計画(1971~1975)においては、感染症予防、既存の医療施設の強化及び中堅ヘルスワーカーの養成などが行なわれた。また一方ではCommunity Health が重要課題として取りあげられ、Vertical Programの統合(Integration)が検討され、保健省内にIntegrationを計画する事務局(ICHSDP)が設けられた。第4次計画終了時点(1975年度末)には病院数は63病床2,174となった。また、ヘルスポストは351に増え、その内62は完全にIntegrateされた。



### 3.2 長期計画(1975~1990)

以上第4次計画までは、その時々々の需要に対応する応急処置的色彩が強かったが、第5次計画の始まる1975年には、保健医療問題の見直しが行われ、長期計画が作られた。長期計画には第5次(1975~1979/80)から第7次(1985~1989/90)計画が含まれる。この計画の基礎に横たわる考え方は、WHOの主唱するHFA 2000に対応し、ヘルスサービスを地方住民に拡大し、その健康状態を向上しようというにある。長期計画ではつぎの政策が打出され、具体的目標及び計画は5カ年計画で示された。

- (i) 国民の96%を占める地方の医療施設を増強する。1990年までに病院99, 病床4,665, ヘルスポスト1,462を目標とする。
- (ii) 人口増加の抑制のため家族計画推進。
- (iii) 各種プロジェクトの統合。
- (iv) 予防対策の強化, 感染症制圧。
- (v) Ayurvedic Medicine の助長と, 医薬品開発。
- (vi) 保健活動要員の育成訓練及び一般住民の啓蒙。
- (vii) 保健活動への住民参加促進。
- (viii) 環境衛生及び栄養状態の改善。
- (ix) 医薬品生産の増加と品質管理実施。
- (x) 無料診療制度の漸次解消(有料化)と効果的保健活動遂行のための医療行政の検討。

### 3.3 第5次計画及び第6次計画とその成果

第5次計画(1975~79/80)とその成果の概要はつぎの通りであった。

- (i) 住民に対するヘルスサービスとして, VHWによる巡回サービスを実施。
- (ii) ヘルスポストの増設: 新設目標459に対し実施は232であった(1979/80年の総計583となった)。
- (iii) Integration 推進: 1979/80年には I-stage 65, E-stage 333 となった。
- (iv) 病院: 15床病院を15~24 District に計画したが実施は12であった。全病院数73, 病床2,586となった。
- (v) 家族計画: 801,000組に実施した。
- (vi) Tribhuvan 大学の Institute of Medicine で医師養成が開始された(日本の協力による)。

第6次計画(1980~1984/85)の目標と成果は表Ⅲ-3-1に示した。病院数は80に、病床数は3,522となった(第Ⅷ章, 表Ⅷ-1-6, 表Ⅷ-1-7参照)。全体としてはかなりの成果が得られたが、予算不足のために病院の建設が遅れ、医薬品の不足が解消されなかった。ヘルスポストやヘルスセンターには3~4カ月の医薬品しか供給できなかった。しかし、第6次

計画の終期には、出生率は 16.57 に、乳児死亡率は 111.5 まで減り、平均寿命は 51.49 歳に延びた。

### 3.4 第7次計画(1985~1989/90)

目標：死亡率の減少，家族計画推進及び栄養改善

第6次計画の成果を検討し、つぎの政策を樹立した。

- (i) 末端組織の Integration 推進
- (ii) 地方住民に対する基本的(basic)ヘルスサービスの強化：ヘルスポストの増設， sub-Health Post の設立ほか District レベルの施設増強， Regional Directorate の整備，ヘルスサービスに地方住民の参加促進。
- (iii) 医療施設の増強改善：Zonal, Regional Hospital 整備，中央病院における特殊分野の専門家の育成。
- (iv) FP/MCH 計画：栄養改善などを含む総合的対策実施。
- (v) ヘルスサービスに個人企業の進出を奨励。
- (vi) 中堅以下のヘルスマンパワーの養成と適正配置。
- (vii) その他医薬品や機器類の補給の改善，品質管理の実施。

以上の方針のもとに詳細な実施計画を作った。その概要を表Ⅲ-3-2に示した。基本的ヘルスサービスという概念には、食品、栄養、飲料水、環境衛生、家族計画、母子衛生、予防接種、一般疾患の初期治療、必須医薬品の供与及びこれらに対する啓蒙など保健上のすべての問題が含まれる。

## 4. 保健関係予算

ネパールの予算は通常経費と開発予算にわかれている。表Ⅲ-4-1に最近10年間の保健関係の予算と国の予算に対する比率を示した。最近5年間は国の予算の4.0~4.9%が保健対策に当てられている。表Ⅲ-4-2には第5次~第7次計画における保健予算の項目別経費を示した。第7次計画においては医療関係に比較して基本的ヘルスサービス経費の比率が非常に高くなっている。表Ⅲ-4-3には1984年度の保健開発関係予算をした。この予算の61.5%が国援助に依存している。

## 5. 保健状態改善対策の問題点

ネパール国民の保健上最も重要な問題は、次章に述べる感染症である。感染症蔓延の原因としては、(1)安全な飲料水の供給不足、(2)尿尿その他による生活環境の汚染、(3)栄養欠乏、(4)医療施設の不足と整備不良、(5)甚だしい医薬品の不足と粗雑な配給計画、(6)ヘルスマンパワーの不足と都市集中、(7)非衛生的な生活習慣と改善に対する民衆の無関心など、が挙げられる。これらの問題の解決のために、前記計画が樹てられているが、どの1つを取りあげてもその解決には、膨大な予算と、有能な人材が必要で前途多難と思われる。保健省および各地の衛生部および医療施設を訪問して得られた所見に基づき、以下問題点を要約する。個々の問題の詳細については、夫々の章節を参照されたい。

### 5.1 Decentralization と Integration

地方住民サービスに重点をおくために、地方衛生行政実施の中心になる Regional Directorate を設置したが、前述のように極端な人員不足のため、設置後2年(西部)も経過しているのにほとんど機能を発揮し得ない。また、Zonal Health Office も影が薄く、Regional Directorate の欠陥を補うほどの能力はないように見うけられた。従って District Health Office が事実上の地方衛生行政の主体とならなければならないが、全国75 District のうちで27 District には衛生部が置かれていない。こういう地方では、病院が行政も担当せざるを得ない(例 Janakpur Zonal Hospital - 前述)が、人員不足で、病院本来の業務に支障をきたす恐れがある。また、前述のように、衛生部も政府病院もない District が6ヶ所もあるが、ここでは住民衛生指導の中樞がない。このような現状で、保健省の衛生行政を掌握していた Department of Health Service が廃止されたのであるが、その得失は第三者にはわからない。Vertical Project はそれぞれの対象疾患の制圧や問題解決に重要な役割を果たしてきたが、末端において、常設医療施設(ヘルスポストなど)との業務の重複、人員不足などが問題になり、今後ヘルスポストに各種業務を統合する(Integration)ことになったが、その進行は遅れ勝ちで、統合が完成したのは上述のように10 District だけである。また、施設不備で、人員も不足なヘルスポストが多いから、このままでは統合後に所期の活動が可能であるかということが問題になる。まず、人材の確保と施設の充実が必要であるが、国の予算だけでは不可能に近いと思われる。中樞から、末端まで、上述のような問題が未解決では、PHCの改善も容易に進行しないであろう。

### 5.2 情報組織

現在3種の情報源がある(II-2参照)。(1)ヘルスポストから District office を経て IC

HSDPの事務局に集められる。(2)各種病院情報はRegional Directorateを經由してEpidemiology and Statistics Section (ESS)に集められる。(3)Vertical Projectは独自に情報を集める。これらの情報は最終的にはESSに集められることになっているが、あまり連絡が良くない。また、中央の情報処理も遅く、脱落なども多いので、感染症の実態を知るには、各種情報を比較総合し、漸くその傾向を察知しなければならなかった。各種疾患の年次傾向、地域分布、年齢分布など重要な事項について、まとまった資料は遂に得られなかった。また、地方の衛生部や病院では月報を送るだけで、大病院でも自らの資料を整理し、研究に利用するという考え方はないように見うけられた。適切な対策を樹立するためには、まず情報収集と処理方法を改善しなければならないであろう。また、Ayurveda Clinicからはほとんど情報が得られていない。Department of Ayurvedが最近漸く情報を集め始めたという。

西部のKaski Districtでは情報整理が良く、中央にも見られないような年報を編集していた。機材ということも大切であるが、有能な人材の発掘と適正配置の重要性を示唆する例であろう。

### 5.3 医療施設

病院、医師の約半数はKathmandu盆地の3 District (人口は全国の5.1%)に集中している。地方では大都市以外には総合病院がなく、そのうえPokharaのRegional Hospital以外の病院の施設は老朽化し、機器類も不足している。中央病院と地方の病院との間の格差(施設、人員)が大きすぎる。交通不便なネパールではReference Hospitalとして地方総合病院の役割は極めて重要であるが、その任務を遂行することができない(VII-1, VII-4, VII-5)。地方総合病院では診断に必要な最少限の生化学的検査は行われているが、病原体検索が可能なところはPokharaのRegional Hospitalだけである。したがって、細菌感染症とかウィルス性疾患という診断も臨床的診断に頼らざるを得ない。

ヘルスポストは増設されたが、人員不足で機器類の整備も不良で、初治療というよりも、薬の配給所に過ぎない施設も少くない。医師を配置するのは現状では不可能であろうが、有能なHealth Assistant / Auxillary Health Workerを地方に配置しなければPHCを推進することは不可能であろう。また、各Districtで、数ヶ所のヘルスポストで簡単な検査ができるような施設が必要であろう。末端施設を強化しなければIntegrationはできないと思われる。

### 5.4 研究検査施設

Kathmanduには中央衛生研究所があり、設備もよく、技術者も多く、細菌学、血清学、寄生虫学、病理組織学、臨床生化学及び臨床血液学などの分野においては信頼できる検査が可能で、研究能力もある。しかし、ウィルス学については、輸入キットによる血清学的検査だけが行わ

れている。将来ウイルス部門の施設が必要であろう。

地方においては、西部地域衛生研究所は細菌学、寄生虫学、臨床生化学および臨床血液学分野の検査は可能であるが、血清学的検査能力は低く、ウイルス学的検査はできない。人材不足で、研究を行う余裕はない。

Pokhara以外の地方病院では、病原検索ができない。大部分のヘルスポストでは簡単な鏡検あるいは尿尿検査も実施できない。このような現状はKathmanduで得られた情報とかなり異なる。各種感染症が蔓延しているから、検査施設の強化が急務であろうと思われる。

### 5.5 ヘルスマンパワー

前述のように、医師・看護婦の偏在が問題である。これはネパールだけではなく、先進国でもみられるが、ネパールの各地方の医師その他医療従事者不足は深刻な問題で、この点が改善されなければ、すべての対策は画餅に終るであろう。医師の養成は日本の協力で始められたが、医学生が地方医療に関心を持たないという点に問題が残されている。また、医師以外の地方の医療従事者の再教育と適正配置が緊急の問題であるが、その教育施設も不足のように見うけられた。

### 5.6 医薬品の製造と配給

ヘルスポストを訪問すると、医薬品予算は3-4ヶ月分しかなく、有志の協力、患者の負担によって治療を行っている。必須医薬品の不足は経済力の弱い地方住民の重大な問題である。外国の協力に待つだけでなく、自国で可能な医薬品を製造し、あるいは有効な民間薬などを製造する努力が必要であろう。医薬品の配給方法なども検討すべきであろう。

### 5.7 栄養、環境衛生

栄養および環境衛生はネパールの感染症対策上極めて重要な問題である。これらの問題点については第Ⅵ章第3節および第Ⅶ章に詳述する。

表Ⅲ-1-1 医療施設の配置

Facility	Region	EDR	CDR	WDR	MWDR	FWDR	Total
MOH	Hosp	17	21	13	6	9	66
	Beds	420	1,276	375	125	180	2,376
IOM	Hosp		1				1
	Beds		250				250
RA/Police	Hosp	2	3	1	1	1	8
	Beds	56	289	6	6	25	382
NGO	Hosp	1	2			1	4
	Beds	18	87			90	195
Mission	Hosp	2	3	3		1	9
	Beds	30	274	235		15	554
Private	Hosp		1				1
	Beds		10				10
Total	Hosp	22	31	17	7	12	89
	Beds	524	2,186	616	131	310	3,767
Health Center		4	6	4	5	1	20
Health Post		161	217	160	132	98	768+46*
Ayurvedic Dispensary		26	36	38	18	17	135
NMEO		53	45	39	27	12	176
EPI		9	8	11	6	7	41
FP/MCH Office		11	11	12	9	7	50
FP/MCH Clinics		55	57	69	51	26	258
Leprosy Office		1	1	2	2	-	6

\*未完成, Region 不明

表Ⅲ - 1 - 2 ヘルスポストおよびヘルスセンターの定員

職	職	Health Post <sup>2)</sup>		Health Center
		Int	Old	
Medical Officer	医師			1
Senior Auxiliary Health Worker		1	1	1
	(or Health Assistant, HA) <sup>1)</sup>			
Auxiliary Health Worker	(AHW)	2	1~2	2
Auxiliary Nurse Midwife	(ANM)	2	1~2	2
Village Health Worker	(VHW)	6	0	6
Account Assistant	(Ac. As.)	1	1	1
Peon		3	3	3

1) ( )内は常用される略語

2) Int : Integrated Health Post

Old : Oldtype Health Post

表Ⅲ - 1 - 3 District Hospital の定員

Category of Staff	Number Existing	Number Proposed
Medical Officer	3	3
Dental Surgeon	0	1
Senior Staff Nurse	0	1
Staff Nurse	1	7
Pharmacist	0	1
Medical Technologist	0	1
Radiographer	1	1
Laboratory Technician	0	1
Administrative Officer	0	1
Administrative Assistant	1	2
Accountant	0	1
Medical Record Officer	0	1
A HW	3	8
A NM	6	12
Dental Assistant	0	1
Dark Room Technician	0	1
Account Assistant	1	3
Others	10	20
計	26	66

表Ⅲ-1-4 50-100 病床病院 ( Zonal Hospital ) 定員

Category of Staff	Number Existing	Number Proposed
1. Medical Superintendent	1	1
2. Consultant Physician	1	1
3. Consultant Surgeon	1	1
4. Consultant OB/GYN	1	1
5. Consultant Pediatrician	1	1
6. Consultant on Eye/ENT	1	1
7. Consultant Anaesthetist	1	1
8. Consultant Pathologist	1	1
9. Consultant Radiologist	1	1
10. Matron	None	1
11. Medical Officers	3	6
12. Consultant Dental Surgeon	1	1
13. Pharmacist	None	1
14. Medical Technologist	1	1
15. Dietician	None	1
16. Administrative Officer	1	1
17. Sister	1	4
18. Staff Nurse	11	25
19. Laboratory Technician	1	2
20. Radiographer	1	1
21. Administrative Assistant	1	1
22. Accountant	None	1
23. Pharmacy Assistant	None	1
24. Medical Records Officer	None	1
25. Laboratory Assistant	1	2
26. Dark Room Technician	1	1
27. Auxiliary Health Worker	6	16
28. Auxiliary Nurse Midwife	7	None
29. Assistant	4	4
30. Electrician	1	1
31. Plumber	None	1
32. Taylor	None	1
33. Cook	None	3
34. Carpenter	None	1
35. Driver	None	2
36. Night Watchman	None	2
37. Laundryman	None	2
38. Gardener	None	2
39. Peon	37	49
Total	87	144

資料：Health Information Bulletin, 2, 1, 1984 MOH.



表Ⅲ - 1 - 5 150 - 200 病床病院の定員 (Regional or Central Hospital)

Category of Staff	Number Proposed	Category of Staff	Number Proposed
1. Medical Superintendent	1	26. Orthoptist	1
2. Physician - Senior Consultant	1	27. Audiometrist	1
- Consultant	1	28. Librarian	1
3. Surgeon - Senior Consultant	1	29. Administrative Officer	1
- Consultant	2	30. Administrative Assistant	5
4. OB/GYN - Senior Consultant	1	31. Accountant	1
- Consultant	1	32. Medical Records Officer	1
5. Pediatrics - Senior Consultant	1	33. Laboratory Technician	2
- Consultant	1	34. Radiographer	3
6. Eyes - Consultant	1	35. Auxiliary Health Worker	29
7. ENT - Consultant	1	36. Auxiliary Nurse Midwife	5
8. Anesthesia - Consultant	1	37. Dental Assistant	2
9. Radiology - Consultant	1	38. Laboratory Assistant	4
10. Pathology - Consultant	1	39. Dark Room Technician	2
11. Medicine - Consultant	2	40. Electrician	1
12. VD/Skin - Consultant	1	41. Plumber	1
13. Psychiatry - Consultant	1	42. Carpenter	1
14. Dentistry - Consultant	2	43. Tailor	1
15. Matron -	1	44. Medical Instrument Technician	1
16. Medical Officers	22	45. Maintenance Technician-in charge	1
17. Assistant Matron	1	46. Account Assistant	19
18. Sisters	11	47. Cashier	1
19. Social Worker	1	48. Driver Operator	1
20. Pharmacist	2	49. Driver	5
21. Pharmacy Assistants	2	50. Cook	3
22. Medical Technologist	1	51. Laundryman	3
(Histo-pathology)		52. Night Watchmen	4
23. Dietician	1	53. Gardeners	2
24. Staff Nurse	73	54. Peon	132
25. Refractionist	1		
Total			372

資料: Health Information Bulletin, 2, 1, 1984, MOH.

图 III - 1 - 1 保健省組織図 (旧)

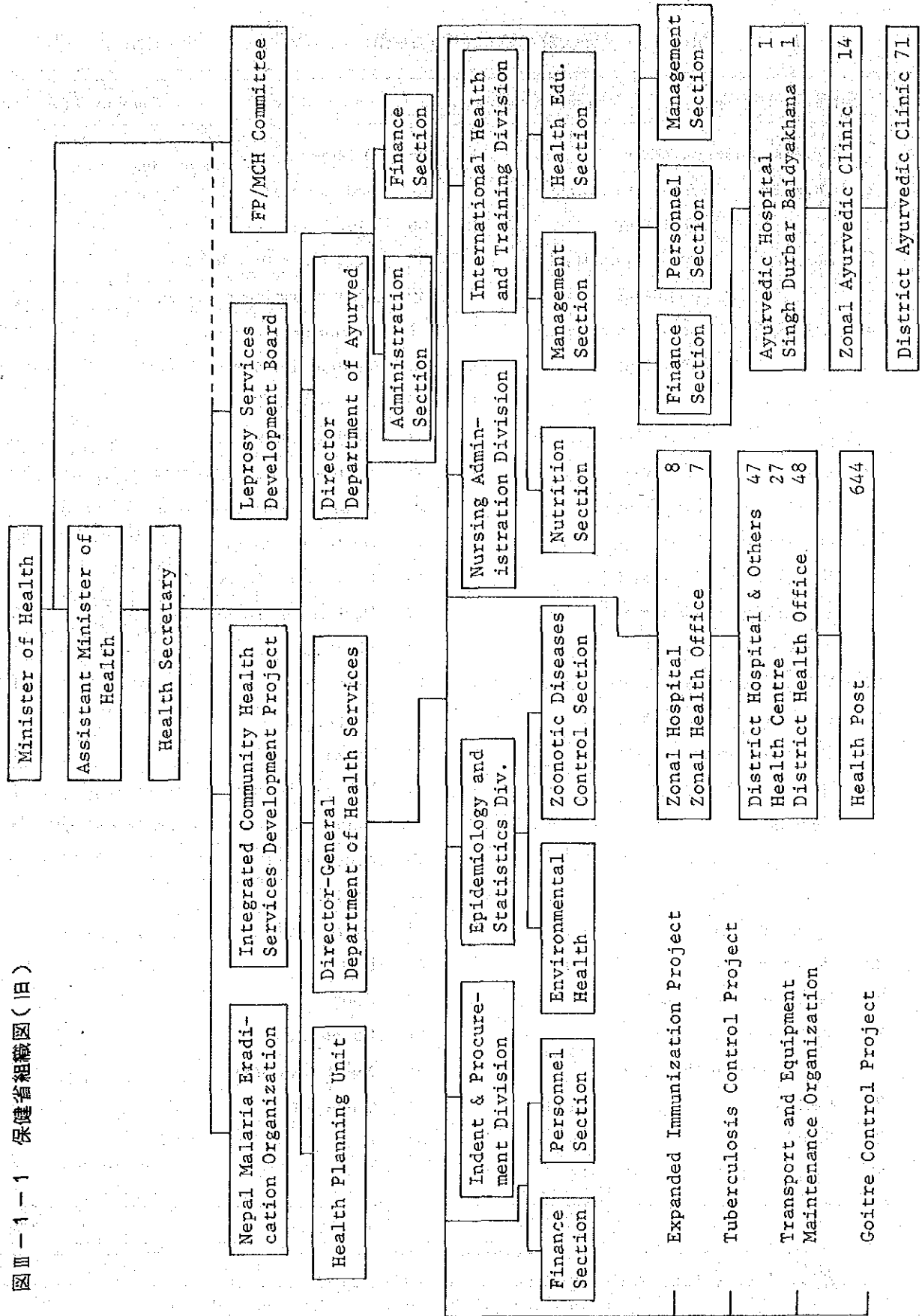
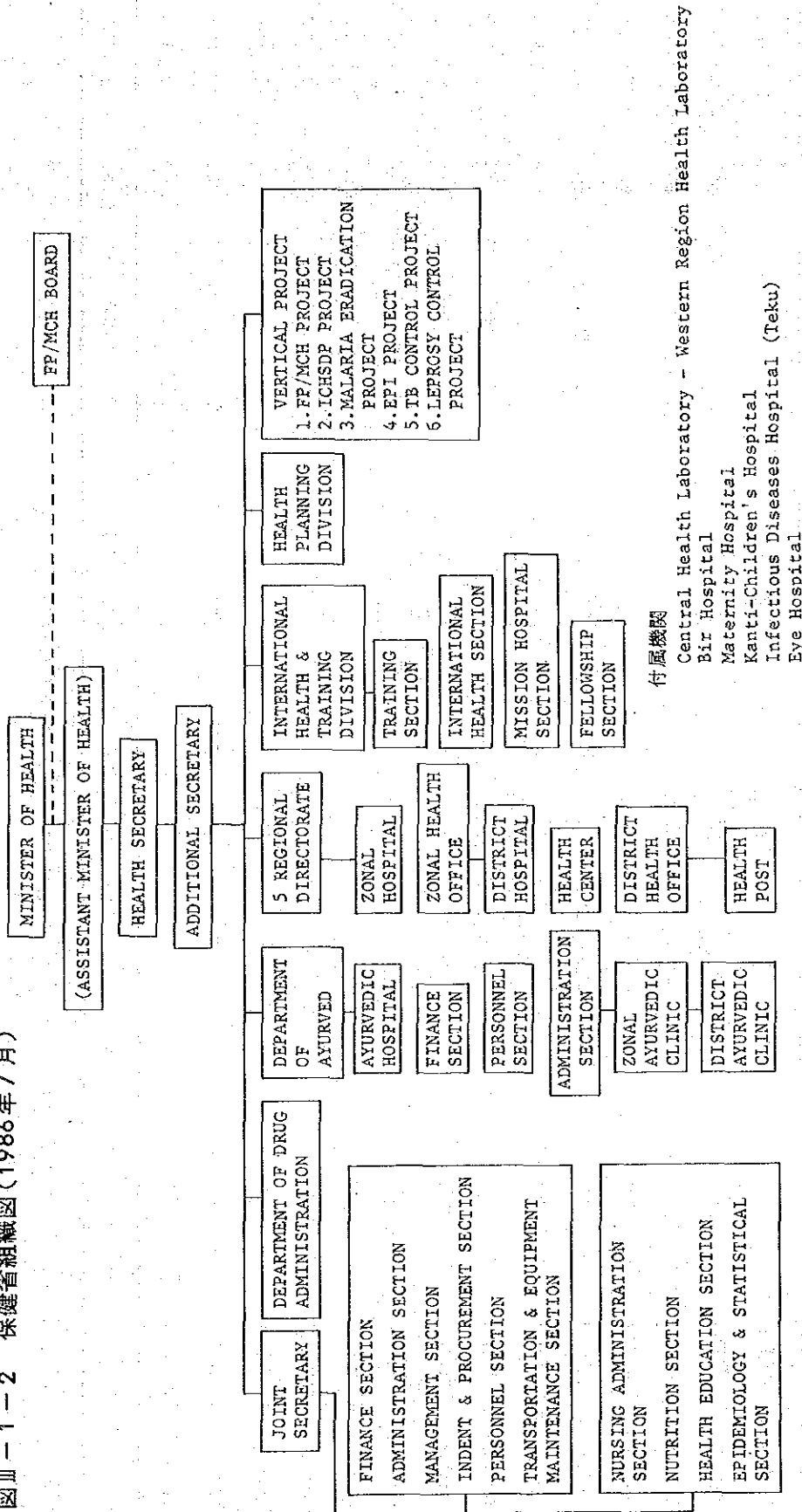


图 11-1-2 保健省組織圖 (1986年7月)



\*Department of Health Services was divided into 5 regional directorates on July 16, 1986 by the HMG's Decentralization Policy.

1. Central Regional Directorate : Kathmandu
2. Eastern " : Dhankuta
3. Western " : Pokhara
4. Midwestern " : Surkhet
5. Farwestern " : Dipayal

略語

FP/MCH: Family Planning & Maternal and Child Health

ICHSDP: Integrated Community Health Service Development Project

EPI: Expanded Program on Immunization

TB: Tuberculosis

付属機関

- Central Health Laboratory - Western Region Health Laboratory
- Bir Hospital
- Maternity Hospital
- Kanti-Children's Hospital
- Infectious Diseases Hospital (Teku)
- Eye Hospital

表Ⅲ-2-1 各種病院および病床の地区別分布

Zone	MOH		Ayurved		IOM		RA/Police		NGO		Private		Mission		Total		Population 1981 - Census	
	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds	No. of Hosp Beds		
Mechi (EDR)	4	95												4	95	932,625		
Koshi (EDR)	8	215				2	56	1	18					11	289	1,423,624		
Sagarmatha (EDR)	5	110								2	30	7	140	1,352,674				
Janakpur (CDR)	5	130										5	130	1,688,115				
Bagmati (CDR)	9	896	1	50	1	250	3	289	2	87	1	10	3	274	20	1,856	1,782,439	
Narayani (CDR)	6	200												6	200	1,438,803		
Gandaki (WDR)	4	195											2	135	6	330	1,107,569	
Lumbini (WDR)	7	150					1	6					1	100	9	256	1,567,828	
Dhaulagiri (WDR)	2	30												2	30	453,462		
Rapti (MWDR)	1	15												1	15	876,723		
Karnali (MWDR)	1	15												1	15	242,486		
Bheri (MWDR)	4	95				1	6							5	101	836,402		
Seti (FWDR)	5	110				1	25	1	90					7	225	794,911		
Mahakali (FWDR)	4	70												1	15	5	85	525,178
Total :	65*	2,326	1	50	1	250	8	382	4	195	1	10	9	554	89	3,767	15,022,839	

\* District Hospital 52, Zonal Hospital 8, Regional Hospital 1, Central Hospital 4.

資料 : Health Information Bulletin, 2, 2, 1986, MOH.

表Ⅲ-2-2 保健省管轄病院の分布

Zone	No. of District	District Hosp. Bed	Zonal Hosp. Bed	Regional Hosp. Bed	Central Hosp. Bed	Total Hosp. Bed
(Eastern Development Region, no hospital in 2 Districts)						
Mechi	4	3 45	1 50			4 95
Koshi	6	7 115	1 100			8 215
Sagarmatha	6	4 60	1 50			5 110
(Central Development Region, no hospital in 4 Districts)						
Janakpur	6	4 80	1 50			5 130
Bagmati	8	5 146			5 800	10 946
Narayani	5	5 150	1 50			6 200
(Western Development Region, no hospital in 5 Districts)						
Gandaki	6	3 45		1 150		4 195
Lumbini	6	6 100	1 50			7 150
Dhaulagiri	4	2 30				2 30
(Mid Western Development Region, no hospital in 9 Districts)						
Rapti	5	1 15				1 15
Karnali	5	1 15				1 15
Bheri	5	3 45	1 50			4 95
(Far Western Development Region)						
Seti	5	4 60	1 50			5 110
Mahakali	4	4 70				4 70
Total	75	52 976	8 450	1 150	5 800	66 2376

Hosp.: Hospital

Source: Health Information Bulletin, 2, 2, 1986, MOH

表Ⅲ - 2 - 3 病院，ヘルスポスト，ヘルスセンター以外の医療施設の分布

Zone		Ayusadh-	PBHW	NMEO	EPI	DPH	DIST	HEA-	FP/MCH	LEP-	
		alaya 1)	CLINICS	Activits	3)	2)	Office	LTH Hosp	LAB HP	Office 4)	ROSY 5)
Mechi	(4)	9	15	260	17	4	2	4	—	2	—
Koshi	(6)	10	31	332	23	4	5	7	1	7	1
Sagarmatha	(6)	7	9	114	13	1	5	8	3	2	—
Janakpur	(6)	9	27	430	32	4	4	5	4	5	—
Bagmati	(8)	18	30	153	4	4	5	10	2	5	—
Narayani	(5)	9	—	—	9	—	5	5	6	1	1
Gandaki	(6)	21	26	171	8	3	3	5	6	4	1
Lumbini	(6)	11	26	384	31	4	3	6	—	5	—
Dhawalagiri	(4)	6	17	106	—	4	2	2	—	3	1
Rapti	(5)	6	24	250	9	3	3	1	—	4	1
Karnali	(5)	4	17	122	—	1	1	1	—	1	—
Bheri	(5)	8	10	70	18	2	4	3	—	4	1
Seti	(5)	12	21	134	6	3	3	2	—	4	—
Mahakali	(4)	5	5	72	6	4	3	3	—	3	—
Total	(75) <sup>6)</sup>	135	258	2,598	176	41	48	62	22	50	6

NOTE: 1) Include Zonal and District Ayusadhalaya

2) Include District and Branch Offices

3) Include Regional District offices, Research Training Centre and Unit Offices

4) Include Regional Training Centre & Distrit Offices and Regional Offices

5) Include Regional & Sub Regional Offices

6) Figures in parenthesis show the number of district in each zone.

表Ⅲ - 2 - 4 保健省管轄病院のない District の医療施設

District	Region	Populatin	Health Center	Health Post ※	Remarks
Khotang	EDR	212, 571		9 (4)	
Okhaldhunga	EDR	137, 640	1	9 (3)	DPHO, MH (15)
Ramechhap	CDR	161, 445	1	11 (4)	
Rasuwa	CDR	30, 241		8 (8)	DPHO
Dhading	CDR	243, 401	1	18 (9)	DPHO
Kabrepalanchok	CDR	307, 150	1	11 (4)	DPHO, MH (36)
Manang	WDR	7, 021		6 (1)	
Syangja	WDR	271, 824	1	10 (3)	
Argakhanchi	WDR	157, 304	1	11 (4)	
Parbat	WDR	128, 400		10 (4)	
Myagdi	WDR	96, 904	1	7 (1)	
Rukum	MWDR	132, 432		9 (5)	
Rolpa	MWDR	168, 166		11 (6)	DPHO
Salyan	MWDR	152, 063	1	11 (5)	DPHO
Pyuthan	MWDR	157, 669	1	8 (4)	DPHO
Humla	MWDR	20, 303	1	9 (5)	DPHO
Mugu	MWDR	43, 705		7 (1)	
Kalikoṭ	MWDR	87, 638		9 (3)	
Dolpa	MWDR	22, 043	1	8 (2)	
Dailekh	MWDR	166, 527	1	8 (4)	DPHO

※ ( )内は Integrated Health Post 数

DPHO : District Public Health Office

MH : Mission Hospital, ( )内病床数

表Ⅲ-2-5 Kaski District 衛生部の概要

District Public Health Office	Personnels	Health Inspector	1
Head Quarter	22	Clerk	3
		Accountant	2
		Technical Staff	16
		Peon	2
Health Post	15	I-stage	12
職員(平均)	11.7 (定員:15)	E-stage	1
HP 平均人口	: 16,000 人	Old type	2
面積	: 144 km <sup>2</sup>		
Panchayat	51		
Vek	59		
Village	1,186		
OHL	387	in 43 Panchayats	
TBA	257	in 226 Wards/45 Panchayats	

District 内病院等: Gandaki Regional Hospital  
 Green Pastures Hospital  
 Ayurveda Dispensary 3  
 Health Center 1

District Health Office の業務

1. 家族計画指導及実施(手術を含む)
2. 母子衛生
3. 予防接種
4. 治療
5. マラリア対策
6. 結核対策
7. 癩 対策
8. 狂犬病対策
9. 各種感染症対策
10. 技術者及ボランティア教育訓練
11. 環境衛生対策



表Ⅲ-2-6 ヘルスポスト年次別整備状況

Fiscal Years	Type Estage	Incre- ment	Type Istage	Incre- ment	Type Old	Incre- ment	Total	Incre- ment
1971/72	—	—	14	—	179	—	193	—
1972/73	—	—	14	—	237	58	251	58
1973/74	—	—	20	6	281	44	301	50
1974/75	—	—	62	42	289	8	351	50
1975/76	50	50	62	—	291	2	403	52
1976/77	132	82	65	3	236	55	433	30
1977/78	233	101	65	—	185	51	433	50
1978/79	283	50	65	—	185	—	533	50
1979/80	333	50	65	—	185	—	583	50
1980/81	394	61	65	—	185	—	644	61
1981/82	376	18	74	9	294	109	744	100
1982/83	376	—	74	—	294	—	744	—
1983/84	376	—	74	—	294	—	744	—
1984/85	376	—	74	—	295	1	745	1
1985/86	—	—	408	334	337	42	814	69★

★ Notes : Health Posts

Type E-Preliminary stage of Health Post.

Type I-Fully Integrated Health Post.

Type O-Old Type of Health Post.

Source : Health Information Bulletin Vol.2, No.2, 1986, M.O.H., Nepal.

表Ⅲ-2-7 ヘルスポストの業務 (Integrated)

業 務	担当職員
General Administration	AHW 1, AsAc 1, Peon 1
Clinical Services	AHW 1, ANM 1, Peon 2
Community Health Services	
EP/MCH <sup>1)</sup>	ANM 1 VHW 6 AHW 1
Nutrition <sup>2)</sup>	
Health Education <sup>3)</sup>	
Communicable Disease Control <sup>4)</sup>	
EPI	
Environmental Sanitation	
Community Participation <sup>5)</sup>	
Laboratory Examination <sup>6)</sup>	
Record and Reporting	

- 1) Pill, Condom 供与 IUD, Vasectomy
- 2) Monitoring, Education, Demonstration
- 3) 学校, 外来患者, 一般住民
- 4) 主対象疾患: マラリア, 結核, 癩, 下痢症
- 5) Community Health Leader の活動指導等
- 6) ヘモグロビン, 尿尿検査

表Ⅲ-2-8 病院, 病床, ヘルスポスト, ヘルスセンターの地域別分布

Region	Health Institutions					
	Hospital		Health Posts			Health Centre
	Number	No. of Beds	Number	Ful Intg.	Old	
EDR	22	524	161	93	68	4
CDR	31	2186	201 (217) <sup>a)</sup>	111	90 (106) <sup>a)</sup>	6
WDR	17	616	160	76	84	6
MWDR	7	131	132	66	66	5
FWDR	12	310	88 (98) <sup>b)</sup>	59 (10) <sup>b)</sup>	29	1
Total	89	3767	768 <sup>c)</sup>	405 10	353	20

	Population <sup>d)</sup>	Population/Bed	Population/HP+HC
EDR	3,708,923	7,078	22,478
CDR	4,909,357	2,246	22,015
WDR	3,128,859	5,079	19,078
MWDR	1,955,611	14,928	14,275
FWDR	1,320,089	4,258	13,334
Total	15,022,839	3,988 <sup>e)</sup>	18,013

a) Amended by the Directorate of the CDR.

b) Amended by the Planning Division (not specified on the Integration).

c) Total number of the Health Posts is 814, according to another information (表Ⅲ-2-6).

d) 1981-Census

e) 4,413 by mid-year population (1985)

表Ⅲ - 2 - 9 Health Post 及び Health Center の現状

Facility	Number of Personnel							No. of Population covered,	No. of Patient (No./day)	Lab. Exam	
	HA	AHW	ANM	VHW	Clerk	Peon	Others				
[ Integrated ]									(No./day)		
Itahari	13 Personnels								30 - 40	—	
Bairani (Dhading)	1			4		1			—		
Benighat (Dhading)	1			4		1			—		
Gajuri (Dhading)	1	2	2	6	1	3			※ 3)		
Batulechour (Kaski)	1	2	2	6	1	3	5 (45 wards)		※ 4)		
Shisuwa (Kaski)	1	2	2	6	1	3	4 (36 wards)	24,250	35 ※ 4)		
Tharpu (Tanahun)	1	(1)	(2) <sup>※2</sup>	4		2	3	18,000	50 - 60	—	
Kairenitar (Tanahun)	1	2	2	6	1	3			—		
Dumkanli (Naw. Par.) <sup>※1)</sup>	1	2	2	6	1	3			—		
Dumkebas (Naw. Par.)	1	2	2	6	1	3			—		
Pitaunjighat (Naw. Par.)	1	2	2	6	1	3			—		
Manari (Naw. Par.)	1	2	2	6	1	2			—		
[ Non-integrated ]											
Godar (Dhanusa)	1	2	2		1	3		21,000		—	
Gorgash (Dhanusa)	1	3	2		1	3		46,000		—	
Endrayani (Kathmandu)	1	2	2			1		35,000	20 ~ 40	—	
Gokarna (Kathmandu)	1	1	1			1	1	60,000	40 ~ 80 (100)	※ 3)	
Dhadikot (Bhaktapur)	1	1	1			1	1	45,000	30 ~ 45	※ 4)	
Walling (Syangja)	1	1								—	
Karendada (Syangja)	1	2	2							—	
Karmahawa (Rupand.) <sup>※1)</sup>	1	2	2	6	1	3				—	
Lumbini (Rupand)	1	1								—	
Majhagamwa (Rupand)	1	2	2	6	1	3				—	
Semara lajar (Rupand)	1	2	2	6	1	3				—	
Syangja Health Center	1	2	2		1	2	1		33,000/year	※ 4)	
外に M.D. 1	Budget : 32,000 Rs (薬品 3 ヲ月分)										

※ 1) Naw. Par. : Nawalparasi, Rupand. : Rupandehi

※ 2) 定員の割当なく、他の HP よりの応援により運営

※ 3) 検査準備中

※ 4) Sputum, Stool, Hb, Urine 検査実施

表Ⅲ - 2 - 10 Central Region Health Organization

District <sup>1)</sup>	Gov <sup>2)</sup> Hosp	Bed	Other Hosp	Bed	Total Beds (Population/Bed)	Health Center	District <sup>3)</sup> PHOffice	Health Post (Population/HP)
(Jonakpur Zone) (1, 688, 115)								
Dhanusa ( 432, 569)	1	50			50 ( 8, 651)		1	13 ( 3) <sup>4)</sup> (33, 275)
Mahottari ( 361, 054)	1	25			25 (14, 442)		1	9 (40, 117)
Sarlahi ( 398, 766)	1	15			15 (26, 584)		1	13 ( 9)(30, 634)
Ramechhap ( 161, 445)						1		12 ( 4)(13, 453)
Sindhuli ( 183, 705)	1	25			15 (12, 247)			12 ( 1)(15, 309)
Dolakha ( 150, 576)	1	25			25 ( 6, 023)	1	1	10 ( 8)(15, 058)
	5	130			130 (12, 986)	2	4	69 (25)(24, 465)
(Bagmati Zone) (1, 782, 439)								
Kathmandu ( 422, 237)	4	750	8	686	1, 436 ( 294)			11 ( 1)(38, 385)
Bhaktapur ( 159, 767)	1	50			50 ( 3, 195)		1	9 (17, 752)
Lalitpur ( 184, 341)	2	56	2	238	294 ( 627)			11 ( 8)(16, 758)
Rasuwa ( 30, 241)							1	9 ( 9)( 3, 360)
Sindhupalchok ( 232, 326)	1	15			15 (15, 488)	1		11 ( 3)(21, 121)
Kabrepalanchok ( 307, 150)			1	36	36 ( 8, 532)	1	1	11 ( 4)(27, 923)
Dhading ( 243, 401)						1	1	18 ( 9)(13, 522)
Nuwakot ( 202, 976)	1	25			25 ( 8, 119)		1	11 ( 9)(18, 452)
	9	896	11	960	1, 856 ( 960)	3	5	91 (43)(19, 587)
(Narayani Zone) (1, 438, 803)								
Parsa ( 284, 338)	2	75			75 ( 3, 791)		1	11 ( 9)(25, 849)
Chitwan ( 259, 571)	1	50			50 ( 5, 141)		1	9 ( 9)(28, 841)
Makawanpur ( 243, 411)	1	25			25 ( 9, 736)	1	1	12 ( 9)(20, 284)
Barsa ( 318, 957)	1	25			25 (12, 758)		1	14 ( 9)(22, 783)
Rauthat ( 332, 526)	1	25			25 (13, 301)		1	11 ( 9)(30, 230)
	6	200			200 ( 7, 194)	1	5	57 (45)(25, 242)
<b>Total</b> (4, 909, 357)	<b>20</b>	<b>1, 226</b>	<b>11</b>	<b>960</b>	<b>2, 186 ( 2, 246)</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>217 (113)(22, 624)</b>

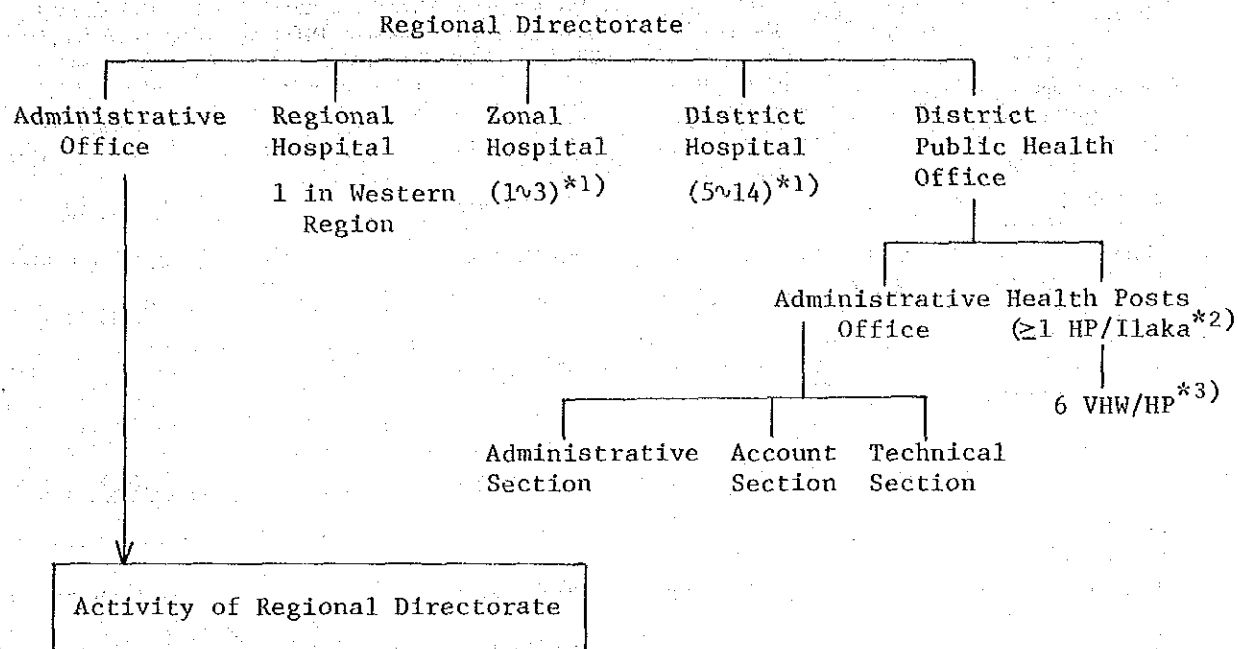
注： 1) カッコ内は人口

2) 政府所属病院

3) PH : Public Health

4) カッコ内は Integrated Health Post 数

図Ⅲ-2-1 地域衛生部



1. Planning & Statistics
2. Curative Services
3. Health Post Services
4. Health Education
5. Environmental Sanitation
6. Nursing
7. Health Laboratory Services
8. Vertical Programs
9. Ayurvedic Dispensaries
10. General Administration

\*1) ( )内は各 Region の病院数 (表Ⅲ-2-2 参照)

\*2) Ilaka : Political and developmental area, 9 Ilaka/District

Ilaka は H P Area とは一致しない。例 Kaski District は 15 H P Area に分かれている。

\*3) 1 VHW/Subarea, 6 Subarea/Ilaka (本文参照)

図Ⅲ—2—2 District 衛生部の状況

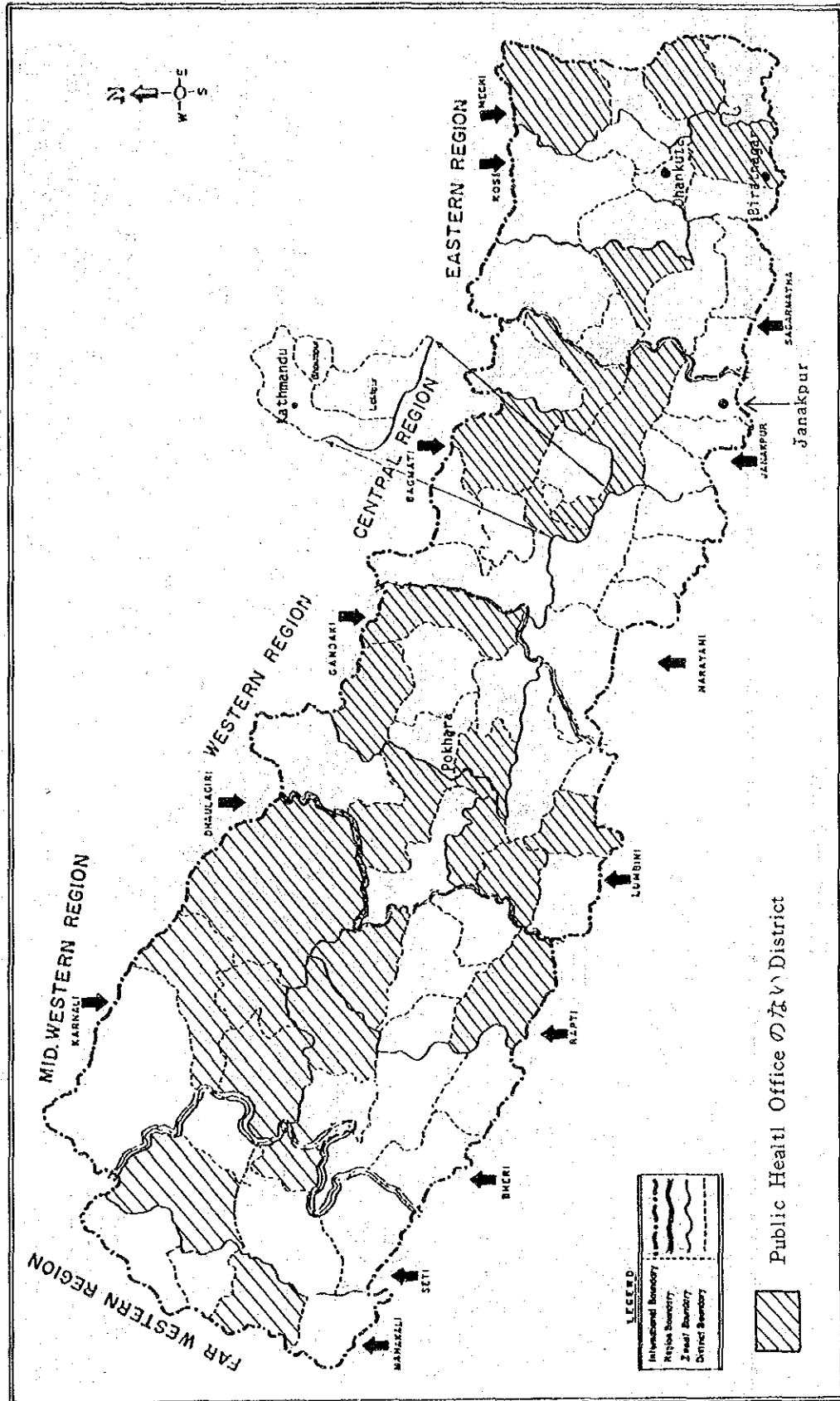
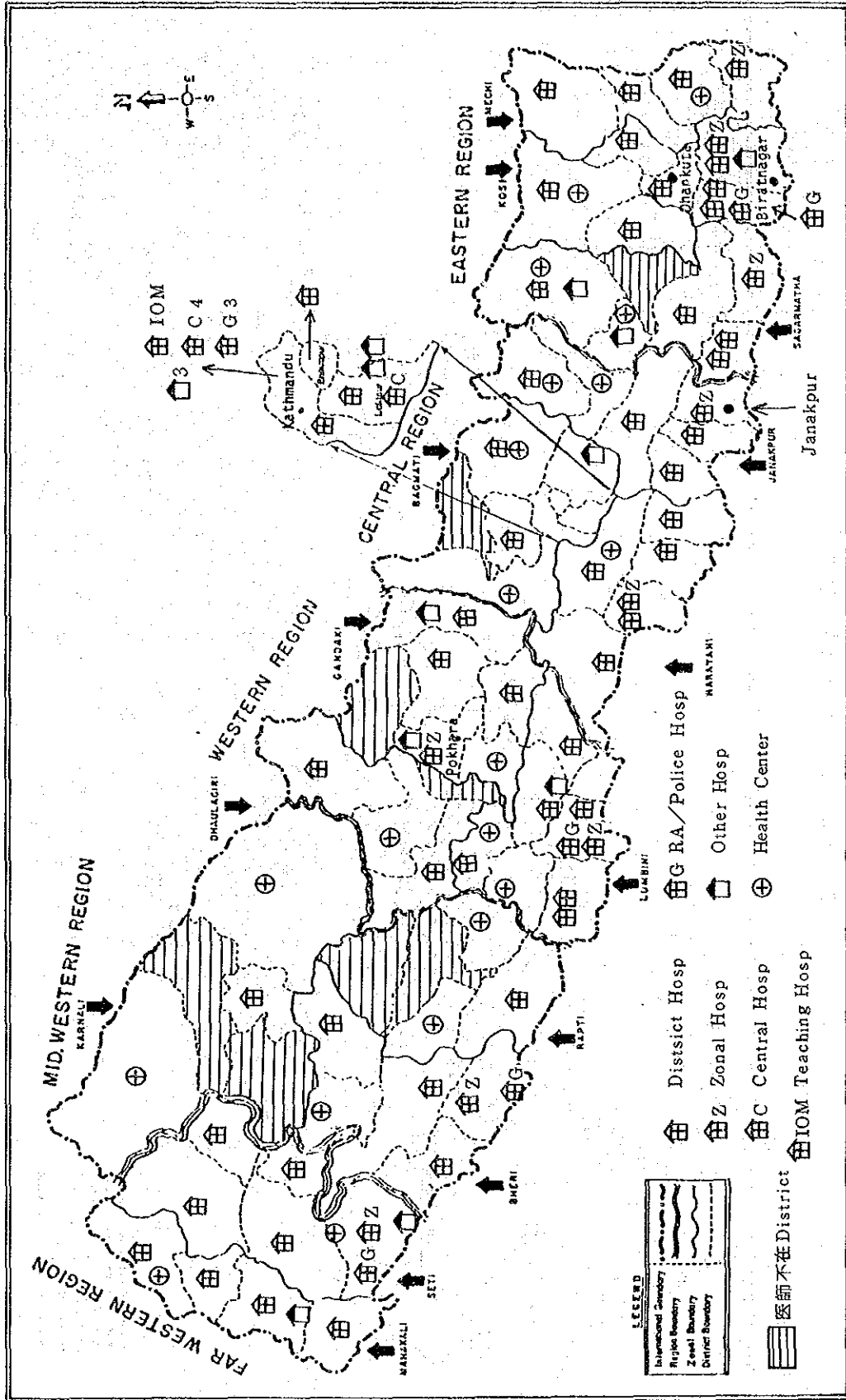


図 III-2-3 病院およびヘルスセンターの配置





図III-2-4 ヘルスポスト配置

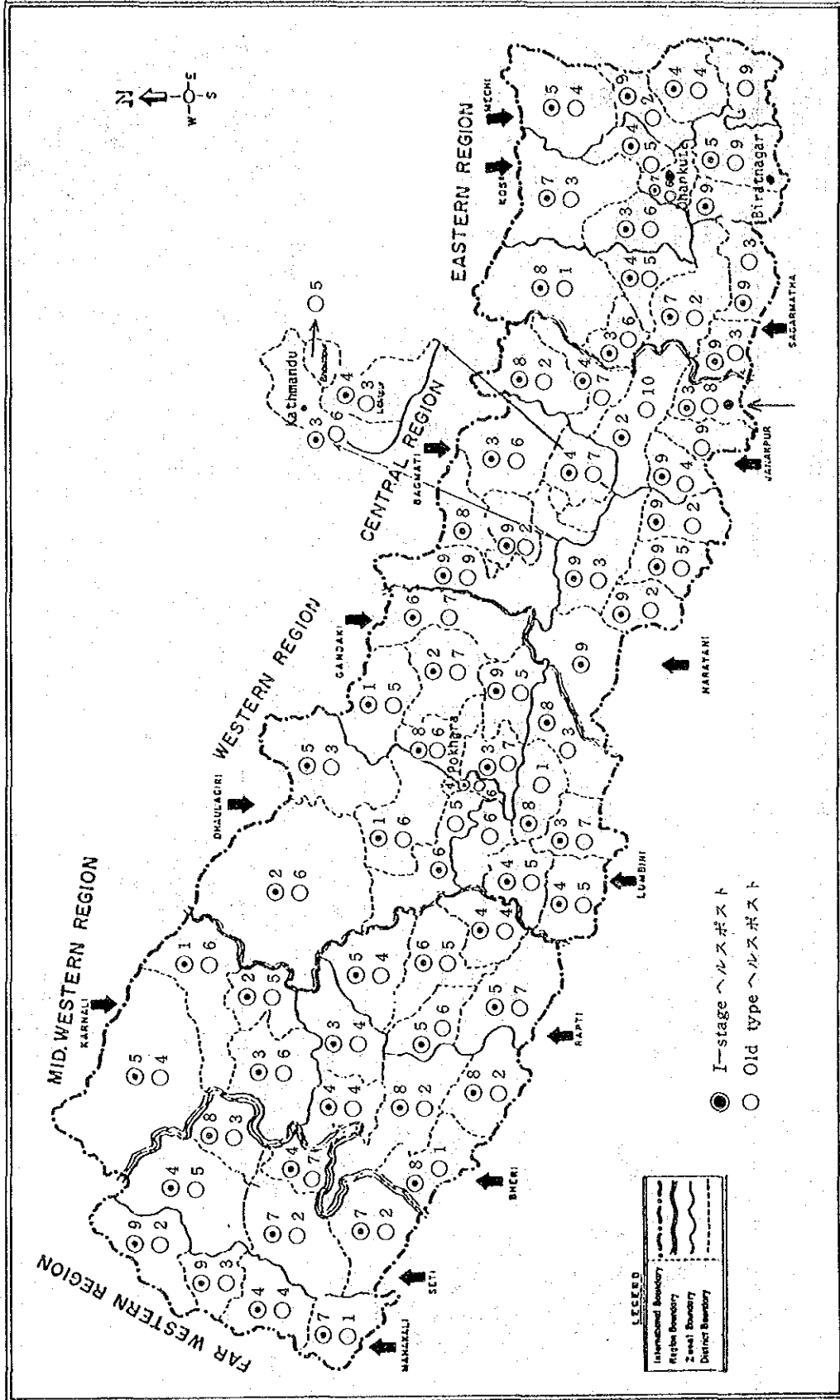
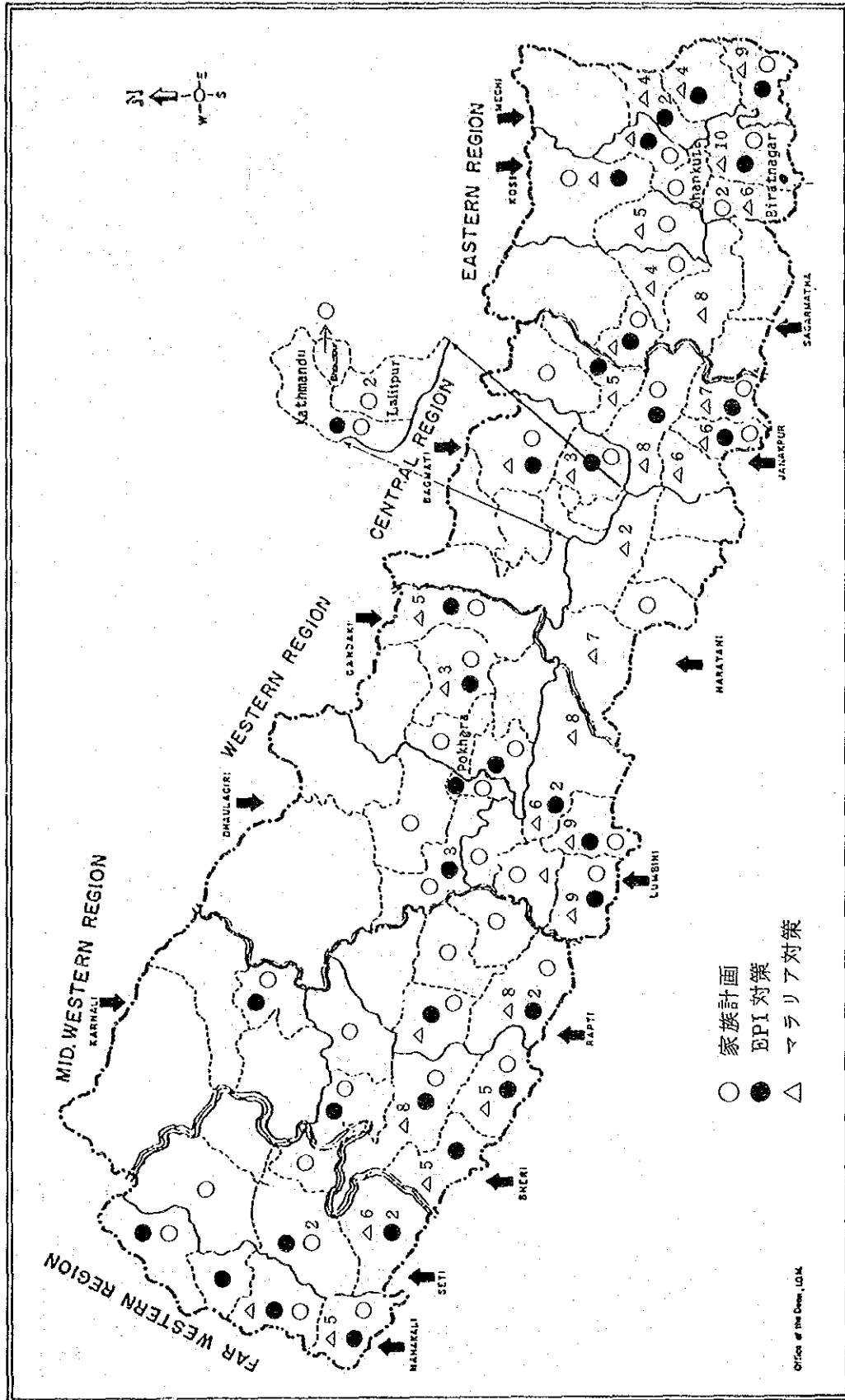
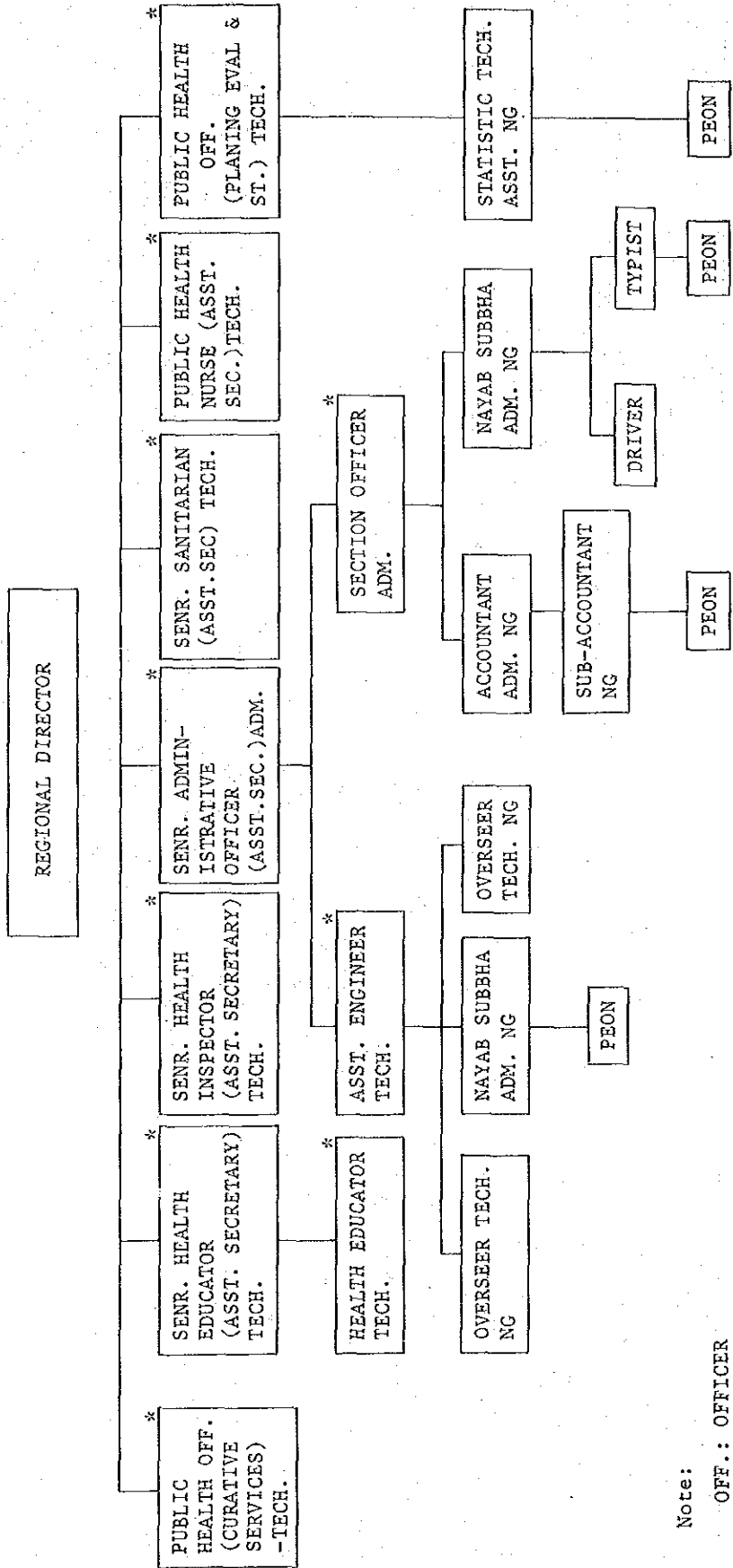


図 III-2-5 特別対策施設配置 ( Vertical Project )

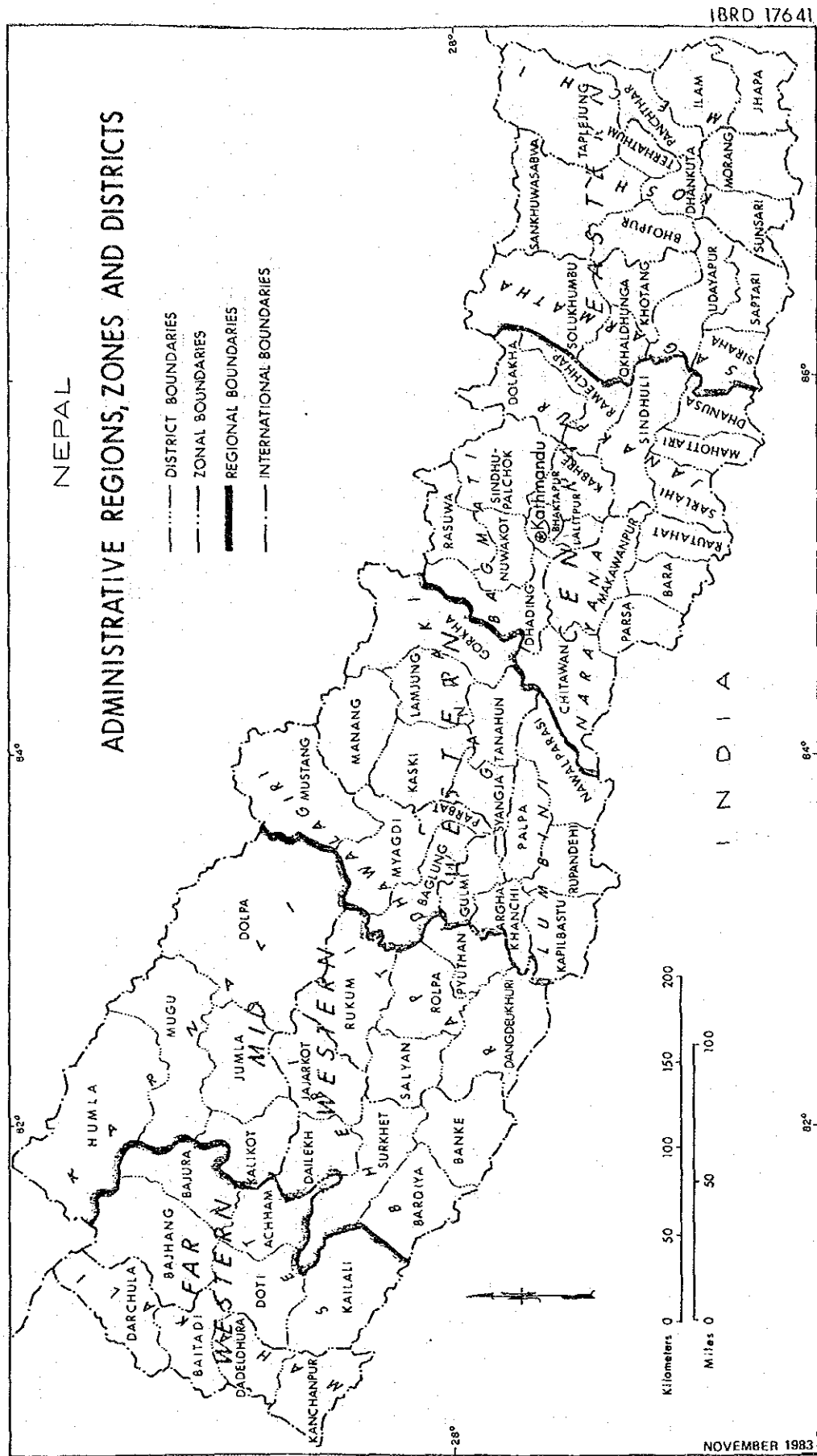


H.M.G. OF NEPAL  
 MINISTRY OF HEALTH  
 WESTERN REGIONAL HEALTH DIRECTORATE  
 ORGANIZATION CHART



Note:  
 OFF.: OFFICER  
 SENR.: SENIOR  
 EVAL. & ST.: EVALUATION AND STATISTICS  
 ASST.: ASSISTANT  
 NG: Non-gazetted  
 \* : vacant

图 III-2-7 尼泊尔行政区划图



表Ⅲ-3-1 第6次計画(1980-1985)と実施状況

項 目	第 5 次 計 画 終 了 時 状 況	第 6 次 計 画 目 標	実 施 状 況
( Community Health and Integration )			
Health Post 数	583	1,050 (新設 467)	745 (新設 162)
Integration	23 District		
	398 HP I 65 E 333		450 HP I 74 E 376
Rural HW		1,250 増員	511 増員
P B HW		3,000	3,400
Training Center		3	2
HP-building		250 (50/year)	
( Preventive Health Services )			
Malaria Control	有病率 1.7 / 1,000	1.0 / 1,000	1.4 / 1,000
		Spray	
		2,100,000 居住地	実施中
Tuberculosis Control		Sputum Examination	
		309,000	
		Treatment 11,600	Treatment 15,000
EPI		DPT 1,360,000	383,449
		BCG 1,697,000	762,481
		(妊婦) TT 1,250,000	837,785
			Measles 22,886
			Polio 247,419
Leprosy Control		Survey 980,000	264,833
		Health Education	
		2,560,000	1,500,000
Rabies Control		飼犬登録, 予防接種, 迷い犬処理。	
( Curative Health Services )			
病 院	数 : 73	98	80
		15床病院 25 Dist	8 Dist で完成
			12 Dist で建設中
		3 Dist Hosp を	1 ( Pokhara )
		Zon Hosp とす	
		Bir Hosp ほか 3 Hosp	進行中
		強化	
病 床 数	2,586	4,020	3,522 (教育病院 250)
病床/人口	1 : 5,515	1 : 3,983	1 : 4,619

項 目	第 5 次 計 画 終 了 時 状 況	第 6 次 計 画 目 標	実 施 状 況
医師 / 人口	1 : 32,267	1 : 22,486	1 : 24,025
Ayurveda		Clinic 50 Hospital 2 Drug	50 1 進行中
(Health Promotion Services)			
FP/MCH		FP : 900,000 couples	1,504,035 couples (Vasectomy 276,196)
		$\left[ \begin{array}{l} \text{BR } 42 \rightarrow 40 \\ \text{FR } 6.3 \rightarrow 5.8 \end{array} \right]$	$\left[ \begin{array}{l} \text{BR } 41.6 \\ \text{FR } 5.7 \end{array} \right]$
		Pregnancy Services	
		150,000	521,568
		Children Medicare	
		1,000,000	1,897,230
Nutrition		小児 Survey 150,000	小児治療 低栄養 11,900 貧血 20,000 下痢症 15,500 駆虫 70,971
		ヨード欠乏対策	I-salt 供与 29 Dist で注射
(その他)		盲目対策 Zoonosis	Survey, Treatment. Encephalitis. Plague, Snake-bite Survey
		保健情報体制改善	

(略語) HP : Health Post (I,E : 表 III - 2 - 6 参照), HW : Health Worker,  
Hosp : Hospital, PBHW : Panchayat Based Health Worker,  
Dist (or D) : District, Zon (or Z) : Zonal, BR : Birth Rate,  
FR : Fertility Rate.

表Ⅲ-3-2 第7次5ヶ年計画の概要(1985-1990)

項 目	計 画 内 容
基本的ヘルスサービス (Basic H.S.)	1) HP を中心に地方住民に各種のサービスを実施するため Integration を推進する。 2) Non-integrated District では Vertical Project を通じサービスする。
Integration Sub-HP Training HP-building	新に 25 District で実施(第6次完了は10 Dist.) Integrateel HP-Area に, 1,300 ~ 1,400 HP-Technician and Community Health Staff at Ward level 125 必要, FWDR, Bagmati Zone, Koshi Zone など山岳地区 41 HP を優先
FP/MOH	FP : 2,925,000 Couples を対象とする。 F.R. 6.3 → 4.0 に, 人口増 1.9% に減らす。 800 PBHW の訓練 3,580 Health Technician の訓練 MOH: 289,400 人の妊婦を対象とす。
EPI	新に 30 District で実施(第6次計画終了時点では35 Dist.) 小児 150 万に DPT, BCG, Polio, Measles 妊婦 330 万に TT 予防接種効果の Survey を開始
結 核 対 策	548,000 人 Sputum 検査, 陽性者治療 (6次計画終了時の31 Dist に新に26 Dist 追加)
癩 対 策	6次終了時の48 Dist に新に12 Dist 追加 患者の75%を治療
衛 生 教 育	Volunteer 教育, 一般住民啓蒙および生活指導
栄 養 改 善	45 Dist で 59,000 小児を調査, 3,500 治療, 22,000 駆虫, 8,000 盲目予防治療, 妊婦 7,000 に貧血予防治療
医 療 施 設	1,030 病床を増設 Bir Hospital に Specialist 増強, 他中央病院の諸施設整備 CDR 以外の Region に Regional Hospital 設置 病院のない District に 15 病床病院設置 遠隔地医療のため Mobile Team 編成

(表Ⅲ-3-2 続き)

項 目	計 画 内 容
衛 生 検 査	OHL強化, 23 Dist に検査施設整備, 120 HP で最少限検査施設整備 Technician 300 人訓練
Nursing Service	Nurse 再教育, セミナー; ANM 増員; 地方婦人 1,200 人に看護教育実施
Ayurvedic Service	50 station 増設 (6 次計画終了時 125) 15 病床病院建設
Health Promotion	Goiter 対策: I-salt, I-injection
Services	盲目予防対策: Zonal Hosp に眼科を, Dist Hosp に最少限施設整備 各種感染症対策 脳 炎: Survey, 豚にワクチン ペスト: Survey 狂犬病: 犬登録, ワクチン等 環 境 衛 生: 飲料水供給, 排泄物処理, 下水施設 感染症情報: Survey 体制強化, 75 District より収集 保 健 計 画: Computer 導入 そ の 他: 身体障害者 7,000 人治療; 医薬品品質管理および供給体制 検討; 保健医療に関する研究促進

(略語) F.R.: Fertility Rate, Hosp: Hospital, Dist: District



表Ⅲ - 4 - 1 ネパール国の予算と保健関係予算

## Actual Health Expenditure by Source (1975 - 84)

(Rs. Million)

Fiscal Year	National			Health			Percentage of Healths to National
	Regular	Development	Total	Regular	Development	Total	
1975/76	674.5	1,238.9	1,913.4	33.2	93.3	126.5	6.6
1976/77	831.1	1,398.3	2,330.4	32.5	92.6	125.1	5.4
1977/78	866.9	1,808.0	2,674.9	41.5	96.3	137.8	5.2
1978/79	1,041.7	1,978.8	3,020.5	52.2	98.5	150.7	5.0
1979/80	1,162.1	2,308.6	3,470.7	57.7	72.2	129.9	3.7
1980/81	1,361.2	2,731.1	4,092.3	65.2	97.8	163.0	4.0
1981/82	1,634.4	3,726.9	5,361.3	80.5	152.8	233.3	4.4
1982/83	1,997.1	4,982.1	6,979.2	102.3	216.3	318.6	4.6
1983/84	2,273.5	5,163.8	7,437.3	117.8	199.8	317.6	4.3
1984/85	3,079.2	6,730.0	9,809.2	150.7	332.8	483.5	4.9

Source : Statistical Pocket Book, Nepal, 1986 and

Ministry of Finance, Economic Survey 1982/83. (Cited from "Health Care System in Nepal" by G.R. Agrawal and R.P. Shrestha, 1984)

表 III - 4 - 2 保健省 5 年計画予算

## Expenditure in the Five-year plan

Service/Budget (Total Budget)**	Fifth Plan	Sixth Plan	Seventh Plan
	830, 264	1, 352, 193	1, 344, 000
Curative Services	24. 0 %	22. 9 %	145, 200*** (10. 8 %)
Basic Health Services (Health Post and Community Health etc)	20. 3 %	35. 2 %	950, 000 (70. 7 %)
Communicable Disease Control	34. 1 % (Malaria : 29. 3 %)	22. 9 % (Malaria : 18. 3 %)	
Other Preventive Services (FP/MCH etc)	14. 1 % (FP/MCH : 11. 7 %)	16. 1 % (FP/MCH : 10. 7 %)	
Support Services	6. 3 %	2. 9 %	
Others	1. 1 %	—	
Health Promotional Service			117, 500 ( 8. 7 %)
Medical Supply System			111, 000 ( 8. 3 %)
Miscellaneous Program			20, 300 ( 1. 5 %)

\* in Thousand Rupees

\*\* Includes Ayurvedic Service (20,000).

資料 : 1) Seventh Plan

2) Health Care System in Nepal by G.R. Agrawal and R.P. Sbreshta, 1984.

表Ⅲ-4-3 プロジェクト関係保健開発予算

## HEALTH DEVELOPMENT BUDGET FOR PROJECT/PROGRAMMES

1984/85 MOH

HMG/NEPAL

(In thousand)

Project	1984/1985*		Total
	HMG	Foreign Aid	
1. IOHSDP	10, 114	42, 033	52, 152
2. KHARDP	—	2, 740	2, 740
3. SIRDP	634	2, 924	3, 558
4. MIRDP	269	2, 349	2, 618
5. K/VIRDP	—	300	300
6. NMEQ	30, 214	34, 562	64, 776
7. TB CONTROL	4, 597	1, 242	5, 839
8. LEPROSY	2, 711	5, 315	8, 026
9. EPI	7, 406	7, 923	15, 329
10. FP/MCH	21, 846	43, 330	65, 176
11. MATERNITY Hospt	1, 800	—	1, 800
12. AUAYVEDIC	3, 100	—	3, 100
13. CENTRAL LAB	1, 241	1, 834	3, 075
14. POBP	300	9, 489	9, 788
15. I & Proct	13, 852	2, 638	16, 490
16. CRETINISM CTR	109	10, 755	10, 864
17. GOITER CTR	—	7, 497	7, 497
18. RABIES CTR	800	—	800
19. JUNOT CTR	140	—	140
20. ENVHLTH	100	—	100
21. ID CTR	889	250	1, 139
22. NUTRN	90	992	1, 082
23. HPD	70	920	990
24. HEDUCN	317	623	940
25. MISPMJ	7, 800	475	8, 275
26. DIF Hosp	19, 685	26, 050	45, 735
27. NMRC	53	100	153
28. HELLIS	30	97	127
29. NURSG	89	130	219
Total	128, 256	204, 572	332, 828

資料: Health Information Bulletin, 2, 1, 1984, MOH.



## IV. 感染症の現況と対策

1. 概 要
2. 予防接種および関連疾患
3. 腸管感染症  
3-1 下痢症、3-2 腸チフス
4. 肝 炎
5. 結 核
6. らい(癩)
7. ウイルス脳炎
8. 髄 膜 炎
9. 狂 犬 病
10. 呼吸器感染症
11. その他の疾患  
11-1 性病、11-2 蛇咬症



## IV. 感染症の現況と対策

### 1. 概 要

すでに述べたように(Ⅱ-2), 衛生に関する情報の収集整理が十分に行われていないので, 感染症と他種疾患との比較あるいは感染症の年次変化などを把握することは困難であった。また, 情報源により著しい食い違いがあるので情報の信頼性にも問題があるが, 最近の保健省情報を中心に解析を試みる。マラリアおよび寄生虫症については第V章で述べる。

表Ⅳ-1-1に1983年の各種疾患の概観を示した(表Ⅱ-2-3参照)。これは保健省で集めた恐らく最初の広域全国統計であろう。1984年のKaski Districtの年報によると腸管感染症だけで17,000以上報告され(HP報告), 表Ⅱ-2-3の全感染症の2.5倍もあるから, 保健省情報はほんの一部にすぎない。しかし, 全国の傾向を知る唯一の手懸りである。全国の疾病順位第1位は「症状, 徴候および診断名不明確の状態」で全疾患の19.6%を占め, 第2位は感染症・寄生虫症(17.5%), 以下第3位損傷・中毒(13%), 第4位妊娠・分娩および産じよく合併症(11.4%但し正常分娩を除く), 第5位呼吸系疾患(10%)と続く。先進国やスリランカに多い循環系疾患は第8位(3.4%)で, 新生物は第12位で対全疾患比率は1.15%にすぎない。但し, この集計にはTeku伝染病院(Kathmandu市, CDR)のデータが脱落している。Epidemiology and Statistics Divisionの資料(表Ⅱ-2-8参照)によると, 1983年同病院で扱った患者は6,892件で, その内感染症として明記されているものは5,500例(死者162)であった。この患者を加えて計算すると全国感染症患者数は12,285となり, 全疾患の26.86%を占め, 全国感染症罹患率は100.9で, 第1位になる。同様に(表Ⅳ-1-1注), CDRの感染症罹患率は148.62に, 比率は33.5%に達する。そのほかに, この統計にはVertical Projectで別に扱われる結核, 癩, マラリア患者の大部分が脱落している。これらの疾患は在宅治療が原則で, 病院を訪れる患者は重症患者などごく一部にすぎない。これらの事情を考慮すると, 罹患率における感染症の比重はさらに高くなる。

死因統計をみると(表Ⅳ-1-1), 感染症が第1位で全疾患の21.3%を占める。呼吸系疾患による死亡の大部分は肺炎など感染症であるから, これを加味すると全死因の32.2%になる。

つぎに地域別疾患の発生状況を比較すると, 感染症は各地域において第1または第2順位を占め, 全疾患に対する比率は17.6%(EDR)~31.6%(CDR補正後, 表脚注)に達する。また, 死因統計では, 報告例の少ないFWDRを別として各地域で(CDR補正後)感染症が第1位を占め, 第

2位は「症状、徴候および診断名不明確疾患」である。また、呼吸系疾患の死因は感染による肺炎が最も多いから、これを考慮するとその対全疾患比率は各地域で30~40%以上となる。さらに上記報告に現われない結核、マラリアを加えると、死因の約半数は感染症によるものと考えられる。

このように、ネパールにおいては感染症は罹患、死因いずれの点からみても最も重要な疾患であるといえよう。しかし、表Ⅳ-1-2の疾病比率の年次推移をみると、感染症の比重が次第に低下する傾向が認められる。各種の感染症対策の成果<sup>※(脚注)</sup>も考えられるが、一方では医療体制が整備されるに従って、診断が変化すること、または情報量の変化などの影響もあるので即断はできない。もう少し正確な全国的情報が欲しい。

表Ⅳ-1-3およびⅣ-1-4には表Ⅱ-2-3と同じ資料からZone別感染症の発生状況を示した。これらの表にはTekuの伝染病院の患者中診断の明らかな患者5,500例を加えて計算した。ネパール全国では、胃腸炎・下痢症が最も多く、全感染症の48.4%を占め、腸管感染症全体としては65.2%に達する。結核が第2位(13.2%)で、以下肝炎(5.3%)、髄膜炎(4%)、破傷風(3.4%)、麻疹の順位となる。死因としては、結核が第1位(21.4%)で胃腸炎下痢症は19.8%で第2位である。腸管感染症全体としては28.3%に達す。以下破傷風(18.7%)、肝炎(14.8%)および髄膜炎(7.6%)の順になる。以上は病院統計によるものであるが、一方Kaski Districtのヘルスセンターの報告(1984)でも腸管感染症は寄生虫症を除く全感染症の87.9%を占める。これらの情報から、ネパールにおける感染症の大半は腸管感染症とくに下痢症であるといえる。しかし、診断には微生物学的検査の裏付けがなく、いろいろな疾患が含まれている。また、Diarrhoea Programの最近の調査によれば、実際の数は上記報告数を遙かに上まわっている。最近は経口輸液の普及により罹患率にくらべ、致命率は低い(1.8%)が依然として死因の上位にあり、かつ小児期の最も重要な疾患である。コレラ患者は少ない。ネパールの下痢症の特徴はコレラが少なく赤痢が多いといえる(Ⅳ-3)。下痢症の詳細についてはⅣ-3を参照されたい。

結核は罹患率、死亡率ともに高く、この国の重要疾患であるが、表示されているのはほんの一部にすぎない。現在の有病率は1%でその半数は開放性結核であると推定されている(Ⅳ-5および第7次5カ年計画)。長期治療期間中の脱落および非開放性患者の取扱など問題がある。小児結核に関連し、BCG効果が問題にされている(Ⅳ-5)。

肝炎は各地に発生し1981~2年以降に急増している。罹患率5/10万、致命率も12~15%と高く、注目すべき疾患である(Ⅳ-4)。

---

※脚注：最も多い感染症である下痢症が、経口輸液の普及により軽症となり、入院患者が減ったことも一因であろう(Ⅳ-3参照)。



破傷風は他の途上国と同様にネパールでも重要な疾患であるが、患者数は報告により著しく異なる。表示罹患率 3.4/10万は実数をはるかに下まわると考えられる (Ⅳ-2-3)。致命率は表では 24.11 であるが、低年齢層ほど高く、新生児破傷風で 70~80%といわれている (Ⅳ-2-3)。確実に予防できる疾患であるから適切な対策が望まれる。

髄膜炎は 1982 年頃から、Kathmandu 盆地を中心に大流行があり、致命率高く (11%) 住民恐怖の疾患となった (Ⅳ-8)。患者数は 1982~1984 年間に 1,713 に達し、抗生物質耐性株が多数発見された。国際機関やアメリカの協力により、多糖体ワクチン接種が実施されたが、今後の成り行きに興味をもたれる。なお、表Ⅳ-1-1 に用いた原資料 (表Ⅱ-2-3) をみると、「神経系疾患」のなかに髄膜炎が多数含まれているが、試験室検査を実施しないので、その病因あるいは病原体はわからない。

麻疹はネパールにおいて非常に多い小児期の疾患であるが、実数は把握されていない。別の調査では、32.6~41.4/1,000 という高い罹患率が報告され、5才以上の小児の疾患の 30%以上になんらかの関係があるといわれている (Ⅳ-2-5)。

百日咳もネパールに多いといわれているが、この病気で入院する例は極めて少ないので、実数をつかみにくい (Ⅳ-2-2)。ジフテリアに関する疫学調査はないが、罹患率は高くはないといわれる。その理由として、皮膚ジフテリアが多いことがあげられているが、推測の域をでない (Ⅳ-2-1)。流行性灰白髄炎の報告はほとんどない (表Ⅳ-1-3) が、1981 年 Census のさいに 5,000 余の神経麻痺患者が報告され、このなかには灰白髄炎後遺症もかなり含まれていると推定される (Ⅳ-2-4)。

ウイルス脳炎は 1978 年頃から南部 Terai 平野地方に流行し、27 District から報告がある。致命率が高く (35%)、最近注目されている疾患である (Ⅳ-7)。表Ⅳ-1-3 に「その他の微生物による感染症」が 176 例あるが、そのなかには「その他のウイルス性疾患」と記載されたものが 107 例 (内死亡 17) あり、南部の Zone からの報告が多いので、ウイルス脳炎の可能性も考えられる。病因学的検査が実施されないのでその本態は不明である。

癩は上述の資料にはあまり報告されていないが、ネパールは世界的にみても癩がもっとも多い国の一つであるといわれ、患者数 10 万有病率は 0.6% 強と推定されている。長期に亘る治療期間中の脱落者や DDS 耐性病原菌の出現など問題が多い (Ⅳ-6)。

各種感染症の年次推移は、表Ⅱ-2-7 および表Ⅱ-2-8 に示した。両者の情報源は異なるが、大体の傾向を知ることができよう。腸管感染症はつねに過半数を占め、下痢症、腸熱、赤痢いずれも患者数は増えている。1983 年以降に赤痢増加傾向が著しいという (Ⅳ-3)。しかし、腸管感染症の致命率は 1982 年以降減少傾向が認められる (表Ⅱ-2-8)。経口輸液療法その他治療法が進歩したためであろうか、今後のデータに興味をもたれる。これに反し、肝炎の致命率は依然として高い。破傷風患者数は両表で著しく異なるが、これは情報源が異なる

ため実質的な減少ではないであろう。しかし、予防接種の普及したある地区で破傷風が減少したという報告もある（Ⅳ-2-3）。

マラリアは1970年頃一時減少したが、その後再び増加しつつある。殺虫剤の不足、蚊及び原虫の薬剤耐性が問題になっている（第Ⅴ章参照）。

つぎに各種感染症地域別分布については、情報量の少ない資料から罹患率を比較することはあまり意味がないと考えられるが、凡その傾向を知る手懸りとして、表Ⅳ-1-4に各疾病の罹患率と、各地域における全感染症に対する比率を示した。10 Zoneのうち、7 Zoneでは胃腸炎下痢症が罹患率順位の第1位で Bagmati, Lumbini では罹患率も高い。腸熱（腸チフス）は Gandaki, Dhawalargi, Lumbini, Bheri など西の方に多い。また、赤痢は Lumbini, Bagmati, Gandaki に多い。

Sagarmatha, Gandaki および Bheri では結核が第1位で報告疾患の35.3%~51.0%を占めているが、罹患率では Gandaki, Bheri, Lumbini が高く、Sagarmaha は低い。

破傷風は Koshi, Narayani, Bheri から多く報告され、Sagarmatha, Dhawalargi および Mahakali に少ない。予防接種との関係があるかも知れないが、資料不足で結論はだせない。肝炎は各地で発生しているが、Bagmati, Koshi, Gandaki からの報告が多い。Mahakali では罹患率は低い、病因順位は第3位（10.5%）である。

その他の疾患では、ウイルス脳炎が南部 Terai 地区に多い。

結核、癩、マラリアなど Vertical Project の対象疾患の情報は各プロジェクト毎に収集される。結核患者は一般病院からも報告されるが、開放性患者だけでも0.25~0.5%といわれる有病率（Ⅳ-5）からみると、実数の2%以下にすぎない。TPCP（Tuberculosis Control Project）の本部からは詳細な資料が入手できなかった。

癩は全国的に発生して、患者数10万人と推定（有病率0.67%）されているが、南部の Terai 平野部に多いといわれている。1983年に登録された患者数から人口1,000人当たりの有病率を計算すると、全国では1.92で EDR 1.66, CDR 2.44, WDR 0.79, MWDR 2.34, FWDR 2.36 となり、西部および東部 Region に稍少ない（Ⅳ-6）。

マラリアは Terai 平野を中心に 68 District に発生している（Ⅳ-1参照）。

感染症の年齢分布については、保健省でも地方でもまとまった資料を入手できなかったが、いろいろな資料からいくつかの感染症についてその傾向を窺うことができる。下痢症はとくに小児で重要な疾患で、5歳以下の幼児は年間平均6回は重症下痢にかかり、17万人が死亡するといわれている。一方、コレラ患者は成人あるいは年長児で、乳幼児に少ない（Ⅳ-3）。また、肝炎は15~34歳の年齢層に多い（Ⅳ-4）。肺結核は15歳以上に多いが、小児の粟粒結核や結核性髄膜炎は致命率が高く、小児期における重要疾患である（Ⅳ-5）。破傷風も低年齢層に多い。とくに新生児破傷風は小児の破傷風の70%以上を占め、致命率は約

70～80%といわれている。

以上を要約すると、ネパールには、各種の感染症が蔓延しているが、腸管感染症、結核、癩、肝炎、破傷風、マラリアおよび寄生虫症などが国民保健に重要な影響を与えている。地方によっては髄膜炎やウイルス脳炎が問題になっている。感染症対策については、Ⅲ-3 およびⅢ-5 に詳述した。以下各疾患について述べる。

表Ⅳ-1-1 地域別罹患率、死亡率および致命率<sup>1)</sup>

	E D R			C D R <sup>2)</sup>			W D R			M W D R			F W D R			Total		
	Morb	Mort	CFR	Morb	Mort	CFR	Morb	Mort	CFR	Morb	Mort	CFR	Morb	Mort	CFR	Morb	Mort	CFR
I Infectious and Parasitic Diseases	42.51 (17.6)	3.35 (30.3)	7.88 (12.1)	36.59 (15.7)	1.69 (2.03)	4.62 (15.7)	104.6 (22.6)	5.53 (21.3)	5.29 (19.3)	53.8 (26.4)	3.35 (10.0)	6.22 (19.5)	16.37 (17.5)	0.38 (10.0)	2.32 (21.3)	55.72 (17.5)	3.11 (21.3)	5.59
II Neoplasms	0.32 (0.13)	0.07 (0.65)	22.20	4.55 (1.51)	2.02 (2.08)	4.91	6.49 (1.40)	0.61 (2.33)	9.36	1.32 (0.47)	-	-	-	-	-	3.67 (1.15)	0.26 (1.80)	7.16
III Endocrine Nutritional Metabolic Diseases and Immunity disorder	2.77 (1.15)	0.32 (2.93)	11.70	2.79 (0.92)	0.57 (1.51)	5.84	6.23 (1.35)	0.96 (3.69)	15.38	3.95 (1.41)	0.12 (0.94)	3.03	0.57 (0.68)	-	-	3.65 (1.15)	0.39 (2.70)	10.79
IV Diseases of Blood and Blood-forming Organs	5.40 (2.23)	0.32 (2.93)	6.00	5.11 (1.65)	0.26 (2.45)	5.18	5.85 (1.26)	0.54 (2.09)	9.29	8.13 (2.91)	0.48 (3.77)	5.88	1.14 (1.36)	-	-	5.40 (1.69)	0.35 (2.42)	6.52
V Mental Disorders	0.32 (0.13)	0.07 (0.65)	22.20	0.29 (0.09)	-	-	0.67 (0.14)	-	-	3.59 (1.29)	0.60 (4.72)	16.67	-	-	-	0.61 (0.19)	0.06 (0.39)	9.46
VI Diseases of Nervous System and Sense Organs	9.29 (3.84)	0.97 (8.79)	10.50	9.82 (3.24)	0.49 (4.53)	4.98	13.61 (2.94)	1.63 (6.27)	11.97	9.56 (3.43)	1.20 (9.43)	12.50	2.48 (2.94)	0.19 (5.0)	7.69 (3.24)	10.34 (6.36)	0.93 (6.36)	8.98
VII Diseases of Circulatory System	7.93 (3.28)	0.97 (8.79)	12.3	10.00 (3.30)	1.18 (10.9)	11.81	16.17 (3.49)	2.11 (8.11)	13.04	10.28 (3.68)	0.36 (2.83)	3.49	0.57 (0.68)	0.19 (5.0)	33.3 (3.36)	10.73 (8.72)	1.27 (8.72)	11.87
VIII Diseases of Respiratory System	24.0 (9.92)	0.97 (8.79)	4.05	32.00 (10.6)	1.30 (12.1)	4.07	48.16 (10.4)	3.04 (11.7)	6.30	11.36 (4.07)	0.60 (4.72)	5.26	5.14 (6.11)	0.19 (5.0)	3.70 (9.95)	31.75 (10.8)	1.58 (10.8)	4.97
IX Diseases of Digestive System	22.12 (9.15)	0.58 (5.21)	2.61	22.29 (7.36)	0.88 (8.11)	3.93	25.76 (5.56)	1.31 (5.04)	5.09	27.26 (9.77)	0.48 (3.77)	1.75	3.05 (3.62)	0.38 (10.0)	12.5 (7.10)	22.65 (5.97)	0.87 (5.97)	3.84
X Diseases of Genito-urinary System	13.72 (5.68)	0.29 (2.61)	2.10	25.24 (8.33)	0.59 (5.47)	2.34	35.09 (7.58)	0.74 (2.83)	2.24	20.44 (7.33)	0.60 (4.72)	2.92	3.81 (4.52)	-	-	23.89 (7.49)	0.53 (3.66)	2.23
XI Complication of Pregnancy, Childbirth and Puerperium	21.83 (9.03)	0.61 (5.53)	2.81	61.21 (20.2)	0.41 (3.77)	0.67	19.37 (4.18)	2.97 (11.4)	15.35	25.35 (9.08)	1.91 (15.1)	7.55	1.52 (1.81)	0.19 (5.0)	12.5 (8.27)	36.44 (11.4)	1.21 (8.27)	3.31
XII Diseases of Skin and Subcutaneous Tissue	4.97 (2.06)	0.04 (0.33)	0.72	2.93 (0.97)	0.06 (0.57)	2.08	13.87 (2.99)	0.26 (0.98)	1.84	4.66 (1.67)	-	-	2.67 (3.17)	-	-	6.32 (1.98)	0.10 (0.68)	1.56
XIII Diseases of Musculoskeletal System and Connective Tissue	2.2 (0.91)	-	-	1.39 (0.46)	0.02 (0.19)	1.47	7.00 (1.51)	0.13 (0.49)	1.83	3.47 (1.24)	-	-	1.14 (1.36)	-	-	3.15 (0.99)	0.04 (0.28)	1.31
XIV Congenital Anomalies	0.25 (0.10)	-	-	0.55 (0.18)	-	-	1.05 (0.23)	0.06 (0.2)	6.06	0.24 (0.09)	-	-	-	-	-	0.57 (0.18)	0.02 (0.11)	2.90
XV Symptoms, Signs and Ill-defined Conditions	55.94 (23.1)	1.51 (13.7)	2.70	51.82 (17.1)	1.79 (16.6)	3.46	90.09 (19.5)	3.93 (15.1)	4.36	64.56 (23.14)	2.27 (17.9)	3.52	32.94 (35.14)	1.52 (40.0)	4.62 (19.6)	62.66 (15.8)	2.30 (15.8)	3.67
XVI Injury and Poisoning	28.24 (11.7)	0.97 (8.79)	3.44	36.40 (12.0)	1.73 (16.0)	4.76	59.15 (14.9)	2.21 (8.48)	3.19	31.09 (11.14)	0.72 (5.66)	2.31	12.76 (15.16)	0.76 (20.0)	5.97 (13.0)	41.57 (10.7)	1.57 (10.7)	3.77
Total	241.82 (100.0)	11.06 (100.0)	4.57	302.99 (100.1)	10.80 (100.0)	3.56	468.18 (100.0)	26.01 (100.0)	5.62	279.05 (100.0)	12.67 (100.0)	4.54	84.16 (100.0)	3.81 (100.0)	4.52 (100.0)	319.12 (100.0)	14.59 (100.0)	4.57

資料：表Ⅱ-2-3より正常分級を除外した。  
 1) Morb, Mort: 人口10万対罹患率, 死亡率; カッコ内は地域ごとの全患者または全死亡者に対する各疾患患者または死者の比率(%)  
 2) CDR 報告中にはToku Inzankan (Kathmandu) の資料が脱落している(表Ⅳ-1-3参照)。これを加えると, IのMorb: 148.62 (比33.5%), Mort: 4.99 (比31.6%) になる。

表Ⅳ-1-2 病院患者罹患率の年次推移

	1974/75 % a/	1975/76 % b/	1978/77 % c/	1983/84 % d/
Infective and parasitic Diseases	32.0	28.9	23.09	17.5
Diseases of the Respiratory System	24.9	28.6	11.03	10.0
Accident, Poisoning & Violence	9.2	8.7	8.78	13.0
Symptoms and Ill-defined Conditions	9.3	10.9	6.55	19.6
Diseases of Genito-Urinary System	6.0	6.1	6.34	7.5
Diseases of Digestive System	3.6	4.2	5.98	7.1
Diseases of Circulatory System	3.7	3.7	2.88	3.4
Complication of Pregnancy, Child Birth and Puerperium	3.6	3.2	23.30	11.4
Diseases of the Nervous System & Sense Organs	3.5	3.0	3.06	3.2
Neoplasma	—	—	—	1.2
Endocrine, Nutritional & Metabolic Diseases	—	2.7	1.26	1.1
Diseases of Blood and Blood-forming Organs	—	—	—	1.7
Diseases of the Skin and Subcutaneous Tissue	—	—	—	2.0
Other Diseases	4.2	—	7.73	1.3
Total %	100.0	100.0	100.0	100.0
Total No. of Cases	6,776	9,188	27,702	38,856*

Source : a/ Based on 10 Hospitals. }  
 b/ Based on 9 Hospitals. } Health Care System in Nepal  
 c/ Based on 16 Hospitals. } (G.R.Agrawal and R.P.Shrestha, 1984)  
 d/ Epidemiological Bulletin, Epid. & Statist Division, Vol. 5 and 6,  
 1984 and 1985.

\* 正常分娩を除く

表Ⅳ-1-3 Zone 別感染症発生状況<sup>1)</sup>(1983)

疾患名	Zone							Total Cases				
	Koshi	Sagarmatha	Janakpur	Bagmati (1)	Bagmati (2)	Narayani	Lumbini		Dhawalagiri	Gandaki	Bheri	Mahakali
胃腸炎・下痢症	352 (12)	31	451 (11)	2	3,497 (30)	323 (15)	753 (28)	98 (1)	328 (9)	88 (1)	25	5,948
コレラ					115 (3)	1						116
腸熱	64 (1)	5	42	61	343 (2)	39 (1)	105 (2)	27 (1)	144 (5)	57	2	889
赤痢	102 (1)	14	92 (1)	7	321 (6)	31 (2)	290 (18)	23 (1)	134 (5)	39	5	1,058
破傷風	115 (29)	1	51 (8)		61 (19)	59 (10)	51 (17)	3	21 (1)	55 (15)	2 (2)	419
肝炎	68 (6)	6	39 (4)	37 (3)	342 (55)	24 (1)	49 (5)	11	57 (7)	12 (1)	9	654
麻疹	5		3		322 (8)	12 (1)	20 (1)		41		1	404
髄膜炎					493 (41)							493
百日咳			1 (1)			2				1		4
ジフテリヤ	10 (2)	2			6	2	2 (2)		1	1		24
灰白髄炎	5						2					7
結核	160 (22)	75 (2)	125 (3)	154 (16)		95 (3)	319 (27)	41 (1)	455 (32)	176 (10)	21	1,621
類						80	1		8			89
その他の微生物感染症*	71 (16)	4	28	8 (1)		12 (1)	26 (3)	4 (1)	11 (2)	9 (1)	3	176
マラリヤ	6	2	6			7	8	4	9 (1)	4	3	49
フィリア症, レーシュマニア症						(1) 4			(F) 1, (L) 1			6
寄生虫症	75 (2)	7	42			41 (1)	53	10	77 (3)	8	15	328
計	1,033 (91)	147 (2)	880 (28)	269 (20)	5,500 (162)	647 (35)	1,763 (103)	222 (5)	1,288 (65)	450 (28)	86 (2)	12,285
その他ウイルス感染症 <sup>3)</sup>	53 (15)	1	19			10 (1)	13 (1)	1	3	8		108 (17)

資料: Epidemiological Bulletin, 5 (1-4) 1984, 6 (1-4), 1985, MOH

注 1) 患者数および( )内に死者数を示した。

2) Bagmati (2)は Teku伝染病院患者数(1983), Health Information Bulletin

Vol. 2, No. 2, 1986, MOH (表Ⅱ-2-8参照)

3) 本表「その他の微生物感染症」\*のうちより再掲。

表Ⅳ-1-4 主要感染症の地域 (Zone) 別罹患率

Zone 感染症	Koshi		Sagarmatha		Janakpur		Bagmati		Narayani		Lumbini		Dhawalagiri		Gandaki		Bheri		Mahakali		Total		全患者数 (12,285)	全死者数 (541)	死亡率 <sup>1)</sup> (%)	死亡率 <sup>2)</sup> (対人口10万)
	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)				
胃腸炎・下痢症	24.7	2.3	26.7	196.3	22.5	48.0	21.6	29.6	10.5	4.76	48.85	107	1.80	0.88												
マラリア	34.1	21.1	51.3	60.7	49.4	42.7	44.1	25.5	19.6	29.1	48.4	3	2.59	0.025												
腸熱	4.50	0.37	2.49	22.7	2.71	6.70	5.95	13.0	6.8	0.38	7.30	12	1.35	0.099												
赤痢	7.16	1.0	5.45	18.4	2.16	18.5	5.07	12.09	4.66	0.95	8.69	34	3.21	0.28												
破傷風	8.08	0.07	3.02	3.4	4.10	3.23	0.66	1.90	6.58	0.38	3.44	101	24.11	0.83												
肝炎	4.78	0.4	2.31	21.3	1.67	3.13	2.43	5.14	1.43	1.71	5.37	80	12.23	0.66												
髄膜炎	-	-	-	27.7	8.5	-	-	-	-	-	4.05	41	8.32	0.34												
麻疹	0.85	-	0.18	18.1	0.83	0.13	-	3.70	-	0.19	3.32	10	2.48	0.082												
ジフテリヤ	0.70	0.15	-	0.34	0.14	0.13	-	0.09	0.12	-	0.20	4	16.67	0.033												
結核	11.2	5.54	7.40	8.64	6.61	20.3	9.04	41.06	21.0	3.40	13.3	116	7.16	0.95												
その他の感染症	4.99	0.30	1.66	0.45	0.83	1.66	0.88	0.99	1.98	0.57	1.45	25	14.20	0.21												
その他のウイルス性疾患(群)	3.72	0.07	1.13	-	0.69	0.83	0.22	0.27	0.96	-	0.89	17	15.74	0.14												
	5.1	0.7	2.2	-	1.5	0.7	0.5	0.2	1.8	-	0.88															

資料：表Ⅳ-1-3 但、百日咳、灰白髄炎、原虫症、寄生虫症を省略した。各 Zone の(1)は人口10万対罹患率、(2)は各 Zone の全感染症に対する比率 (%)

注 1) 全感染症死亡率：4.40% ; 2) 人口10万対罹患率 100.9, 死亡率：4.44

\* その他の感染症の再掲

図 IV-1-1 胃腸炎・下痢症発生状況

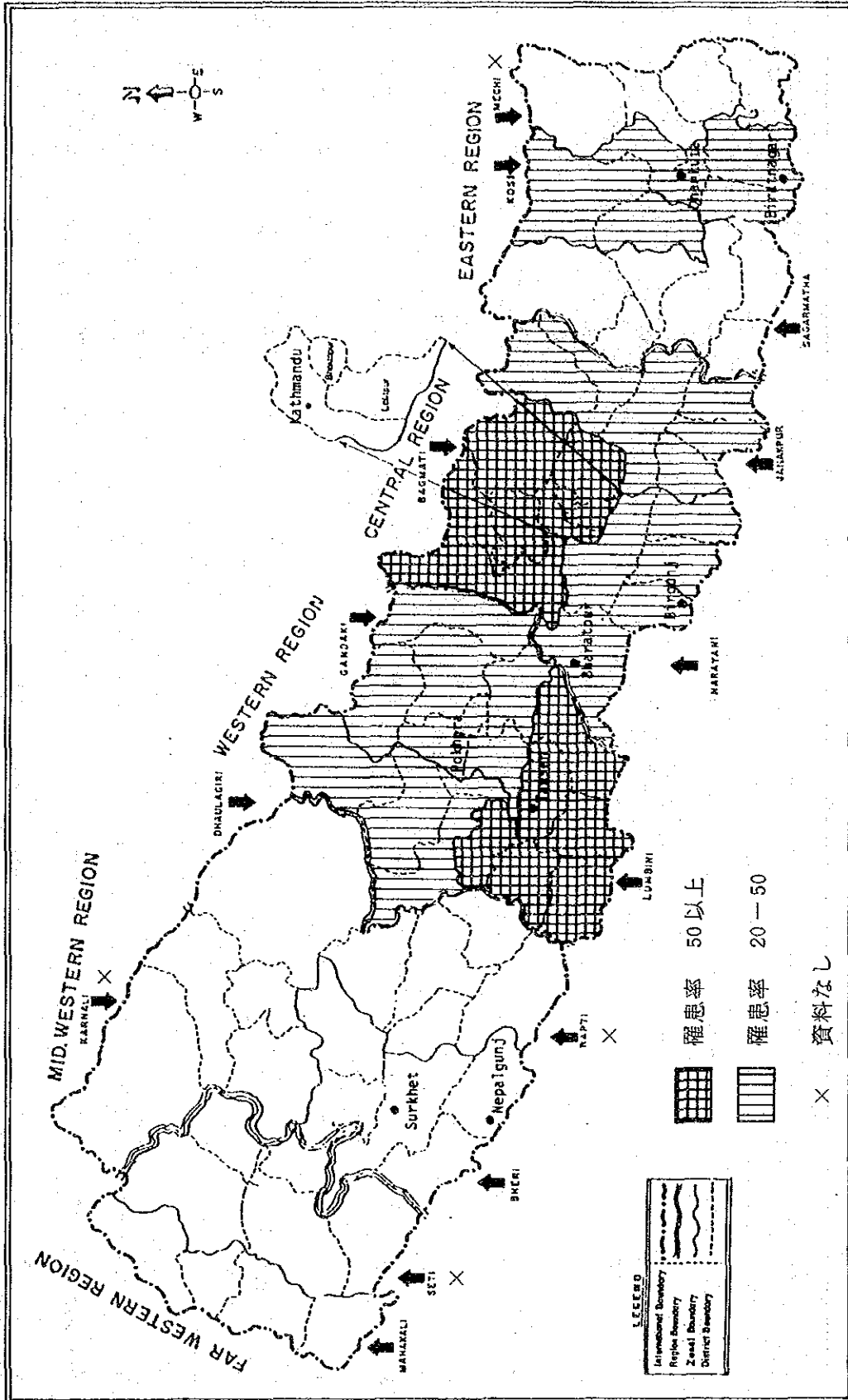




図 IV-1-2 破傷風発生状況

