

No. /

タイ・フィリピン家族計画プロジェクト 巡回指導・計画打合せチーム報告書

昭和56年8月

国際協力事業団
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
(JICA)

| |
|-------|
| 医 協 |
| J R |
| 82-12 |

122
98.2
MCF

タイ・フィリピン家族計画プロジェクト巡回指導・計画打合せチーム報告書

昭和56年8月

国際協力事業団

タイ・フィリピン家族計画プロジェクト 巡回指導・計画打合せチーム報告書

JICA LIBRARY



1042249E1J

昭和56年 8 月

国 際 協 力 事 業 団

JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY

(JICA)

| | |
|---------------------|--------------|
| 国際協力事業団 | |
| 受入 月日 '84. 3. 23 | 122 |
| 登録No. 01902 | 98. 2 MCF |

は　じ　め　に

タイ国及びフィリピン国においては、高い人口増加圧力が両国経済社会に影響を及ぼし、国民に適度の水準の教育、住宅、雇用、食糧及び保健を与えようとする政府の努力を著しく阻害しているとして人口・家族計画の普及に鋭意努力している。

わが国は、両国に対し、昭和49年3月に当事業団が派遣した実施協議チームと両国関係機関との間で取り決めた討議々事録により家族計画に関するプロジェクト協力を実施しているが、タイ国については昭和55年3月に協力期間を昭和59年3月まで延長し、又フィリピン国については昭和54年3月に暫定的に2年間延長した協力期間が昭和56年3月で終了する予定であったが、56年度以降も継続して協力して欲しい旨要請して来た。

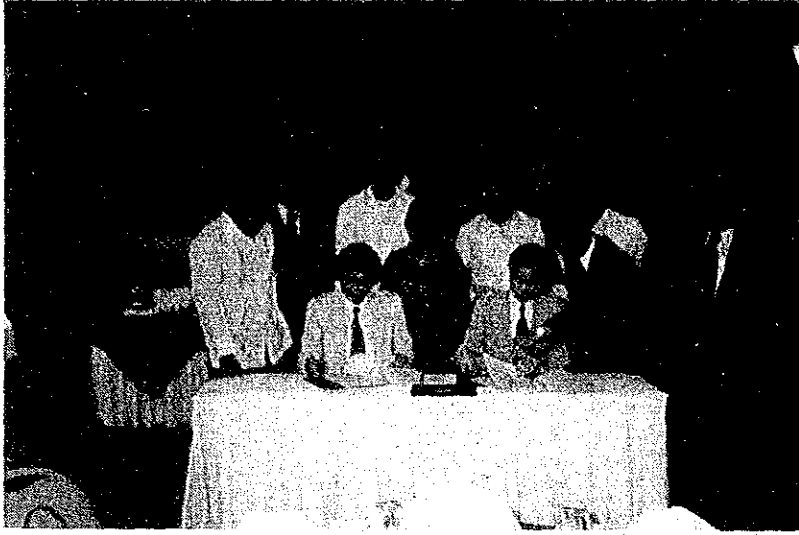
当事業団はこの要請に関する協議及び56年度タイ国で実施の中堅技術者養成計画等協議のため、56年2月巡回指導チームを両国に派遣した。又フィリピンについては、上記チームの協議結果に基づき、本年7月に計画打合せチームを派遣し、モデル地区を決定し、討議々事録に署名を了した。

本報告書は、上記両チームの協議・調査結果を取りまとめたものである。

ここに本プロジェクトの巡回指導・計画打合せにあられた団長を始め団員の方々、ならびに本件両チームの派遣にご協力をいただいた関係機関に深甚なる謝意を表するとともに、今後とも一層のご協力をお願いする次第である。

国 際 協 力 事 業 団

理 事 長 谷 川 正 男



討議々事録 (R/D) に署名する左から POPCOM
副議長 Dr. C. Li. Lorenzo, Jr. と松山団長

目 次

はじめに

| | |
|-------------------------------|----|
| I. 巡回指導チーム | 1 |
| 1. 構 成 | 1 |
| 2. 調 査 日 程 | 1 |
| 3. タイにおける調査 | 2 |
| (1) 保健省との協議 | 2 |
| (2) 家族計画・母子保健の現状 | 2 |
| (3) 母子保健センターの役割 | 3 |
| (4) 今後の協力の方向 | 5 |
| 4. フィリピンにおける調査 | 6 |
| (1) 人口委員会 (POPCOM) との協議 | 6 |
| (2) 討議々事録 (M/D) | 7 |
| (3) 家族計画・母子保健の現状 | 9 |
| (4) 今後の協力の方向 | 9 |
| II. 計画打合せチーム | 11 |
| 1. 構 成 | 11 |
| 2. 調 査 日 程 | 11 |
| 3. フィリピンにおける調査 | 12 |
| (1) POPCOMとの協議 | 12 |
| (2) モデル地区の選定 | 12 |
| (3) 討議々事録 (R/D) | 15 |

I. 巡回指導チームの構成

1. 構成

| | | |
|-----|---------|--------------------------------------|
| 団 長 | 松 山 栄 吉 | 関東労災病院 産婦人科部長 |
| 団 員 | 近 泰 男 | (株)日本家族計画協会 常 務 理 事 |
| 団 員 | 堀之内 敬 | 外務省経済協力局 技術協力二課事務官 (フィリピンのみ参加) |
| 団 員 | 小 櫃 治 郎 | 国際協力事業団 医 療 協 力 部 医療第二課職員 |

2. 調査日程

期間：昭和56年2月9日～2月21日

| 月 日 | 調 査 概 要 |
|------------|---|
| 2月 9日(月) | 17時25分CX703便でバンコック着 |
| " " 10日(火) | 8時30分JICA事務所及び大使館訪問, 打合。 14時保健省次官Dr. Prakob Tuchinda を表敬。次いで保健局家族保健部広報課長Miss Patamaと中堅技術者養成計画を含む昭和56年度協力計画につき協議。 |
| " " 11日(水) | ナコンサワンのモデル地域視察。 |
| " " 12日(木) | ラブリ母子保健センター視察。 |
| " " 13日(金) | 9時保健省訪問し, 協力計画協議。 14時JICA事務所及び大使館に協議結果報告。 |
| " " 14日(土) | 14時55分TG620便にてマニラ着。 |
| " " 15日(日) | 資 料 整 理 |
| " " 16日(月) | 9時JICA事務所及び大使館表敬, 打合。 14時人口委員会(POPCOM)に副議長Dr. Conrado L.I. Lorenzo を表敬し, 協力計画協議。 |
| " " 17日(火) | モロン地区視察。 |
| " " 18日(水) | POPCOMにて協力計画協議。 |
| " " 19日(木) | " |
| " " 20日(金) | 9時POPCOM訪問し, ミニッツに署名。 14時JICA事務所及び大使館に調査結果報告。 |
| " " 21日(土) | 15:30NW004便にて東京帰着。 |

3. タイにおける調査

(1) 保健省との協議

2月10日保健省次官Dr. Prakob Tuchinda を表敬訪問したところ、タイ国家族計画に対する国連人口活動基金（UNFPA）の援助が削減されたので今後増々日本の援助が期待される旨述べた。次いで同省保健局家族保健部広報課長Miss Patama、同課職員及びDTECのMr. Surayat と昭和56年度における協力に関し次の通り協議を実施した。

資機材供与については、タイ側より家庭分娩キット3000組、教育用フィルム180本（昭和55年度供与済みフィルム100本、昭和56年度新規フィルム80本）、ミニバス13台の要請あり、その優先順位は、フィルムとミニバスを第一とし、残りの分娩キットは予算の許す限り多く欲しいとのことであった。昭和57年度以降の供与機材については、ナコンサワンのMCHセンター建物が昭和58年2月に完成予定につき、同センター設置機材が中心になる予定とのことであった。

中堅技術者養成計画に関し、日本側としては1,100万円を予定しているが、今後の手続としては、本年4月にJICA本部より追加R/D案がJICAバンコック事務所に送付されるので、これに基づき同事務所と協議し、R/D締結をして欲しい。その後タイ側の具体的養成計画の提出をまって国内で検討のうえ上記事務所に同上金額が送金される。又同上金額は第一年目のものであり、二年目以降は途上国の自助努力を促す意味もあり、毎年20%ずつ削減される等説明を行った。タイ側としては上記日本側説明に沿って計画する旨述べた。

専門家派遣については、日本側としては上記養成計画の実施時期に合せ、調整員を短期間派遣し、又昭和57年度協力計画協議のために昭和56年度末に同調整員を派遣する。カウンターパート研修員の受入については従来通り2名受入れる旨伝え、先方の了承を得た。

(2) 家族計画・母子保健の現状

タイ国の家族計画・母子保健に対するわが国の国際的な援助も、年を追うに従って順調に進行し、成果を挙げつつあるという感が深い。この事実は、タイ国にとってはもちろんのこと、援助を行っているわが国にとっても意義は大きい。

しかし問題はまだ数多く残されている。タイの人口増加率は著しく減少したとはいえ、なお2%以上を示している。国全体としての母子保健のレベルは、まだかなり低いものがあり、とくに都市と地方との隔差が著しい。それを理想的な段階までに引き上げるには、今後なお長期間にわたる努力を必要としよう。

その国、あるいはその地方の保健事情のレベルを知るためには、人口動態統計を含め

た各種の厚生統計を見るのが第一である。このような重要な統計資料について、当地にあらかじめ派遣してあった西岡専門家を通じて、資料の収集を図ったが、保健省でもこれらの統計はほとんど揃っていないし、あったとしても信頼性に乏しい。

たとえば家族計画についていえば、地域別の受胎調節実施者 (acceptor) の数の報告は、定期的によく報告され、よくまとめられた数字がある。しかしそれ以上の分析の数値はない。たとえば受胎調節法の失敗率や副作用の点についての資料はない。

出生率についても、国連統計によると1979年が32で、人口4500万人とすると出生数は144万人となる。一方、保健者の発表は出生数が107万5千人で、36万5千人もの食い違いがある。これは無届けの出生がかなり多いことによると考えられる。

母子保健事業の効果の評価も、これらの厚生統計を基にして行うことを前提としているため、このような統計数値の信頼度は、評価に大きな影響を与えることはいうまでもない。今後はまずこの方面の統計の整備が、大きな課題となる。

なお参考となる統計数値をいくつか挙げてみよう。

- ・受胎調節実施者のうち、女子の新しい実施者の平均年齢は 27.4 ± 6.7 (標準偏差) 歳、受胎調節を始めた時の平均子供数は 2.6 ± 1.9 人、最後の分娩からの期間は平均18か月間である。
- ・乳児死亡において、下痢と肺炎がきわめて多数を占めている。
- ・妊産婦死亡に関する統計資料はない。
- ・女子の生涯出産数と考えられる合計特殊出生率は、1979年で保健者の統計では4.5となっている(3.6が正しいともいわれる)。
- ・自然増加率は、国連の推計によれば、1979、1980年ともに、出生率人口千対32、粗死亡率9より、その差2.3%となっている。

(3) 母子保健センターの役割

保健省はタイ全土を9地域 (Region) に分け、このうちバンコック地域 (ここには大病院がある) を除く8地域に各一つ母子保健センター (Maternal and Child Health Center, MCH Center) を建設の予定である。既に4ヶ所に建設され、運営されており、現在昭和58年2月に完成予定でナコンサワン県 (本プロジェクトのモデル地区) に建設中のセンターは5番目に当る。本センターの建設は世銀からの援助による。

タイは現在でも1万7千人の無資格助産婦 (traditional birth attendant, TBA) によって全国の分娩の75%が取り扱われているという。したがって、タイにとってもっとも必要なものの一つが助産婦という実情にある。

前述のとおりタイ政府が家庭分娩キットの供与を多数組希望しているということは、

地方における分娩はまだ家庭分娩が中心であり、しかも助産用の器械が不足していることを示している。この点だけからも、タイの母子保健の実情が容易に理解される。MCH Centerは助産婦の養成機関と、その実習所としての産院とを兼ねて作られたのが、本来の趣旨であった。

しかし本センターではその地域の相当数の分娩等を取り扱うことになる。たとえばタイの南西部にあるラチャブリ (Rachaburi) のMCH Centerは1970年設立されたタイで第3番目のMCHセンターである。ベット数300床、1カ月約500のお産を取扱う産科専門病院で、産婦人科、小児科外来もおこなっている。ラチャブリMCHセンターが所管している県の数は9県で、これらの地域内で働く家族計画・母子保健指導要員の養成機関でもあり、助産婦 (Health Midwife) 学校を併設している。この他、地域に出向いての家族計画、母子保健教育など、所謂所外活動も活発におこなっており、母子保健に関する調査活動も又このセンターの役割となっている。

この助産婦養成学校は単なる助産婦の養成機関ではなく、Health Midwifeという呼名でもわかるように、日本でいう保健婦業務も充分こなせるだけの教育をほどこしていることで、これらのための教育実習病院として、MCHセンターがうまく機能していることである。助産婦学校の生徒は、管内各地域から、半年毎に50人ずつ募集(18歳~25歳)し、1年半の教育をほどこしてから出身地に帰し、その地域のヘルスワーカーとして、分娩介助・保健指導(相談)、IUDの挿入・男性不能手術・簡単な治療(minor treatment)をおこなわせている。つまり、毎年100人の助産婦を養成し、地域に帰してプライマリーヘルスケアの要員として配置しているわけである。教育の内容は、最初の6カ月が教室における学習で、次の6カ月が病院実習、最後の6カ月は地域実習と、日本の現状からみても、羨ましい仕組みである。また、5年後には、再教育のために再びセンターに戻り、研修をうけることになっている。

したがって、正規の教育を受けた助産婦の養成は、母子保健の向上に役立つことは明らかである。しかも助産婦教育に保健婦教育を折り込むことによって、地域のヘルスニーズにこたえる巾が広がり、家族計画の普及指導者としても最適任者となることができる。日本でも、家族計画の普及運動がはじまった昭和30年前後に、一番活躍し、しかも効果をあげたのが、当時の助産婦(産婆)であることを考えると、このプログラムは、大事に育て、タイ全土、否発展途上国全域に及ぼしていったほしいものである。

以上のように、MCH Centerは助産婦の養成機関であると同時に、その地域の母子保健のレベル向上及び家族計画の普及のために大きな力を発揮している。

(4) 今後の協力の方向

1) ナコンサワンMCHセンター

モデル地区に選ばれたナコンサワン県においては、まだMCHセンターが建設中のため、現時点においてはとくに見るべき改善点はない。しかしそれが完成し、機能を発揮すると、家族計画・母子保健の普及、向上が大いに期待される。本センター建物の完成と並行して、そこに据付ける医療施設の供与要請がなされることが予想されるが、本件に対しては積極的に応えるべきであろう。

2) 専門家派遣

今年度（昭和55年度）で初めて行ったことは、専門家派遣を行ったことである。すなわち西岡専門家を約半年間タイに駐在させて、本プロジェクトの進展を図った。その結果、多くの不明の点が解明され、両国間の意志の疎通に大いに役立った。

今後とも可能な限り、このような専門家（planner-coordinator）の派遣が望まれるところである。本分野においては、タイ側は必ずしも積極的に技術移転を望んではいないが、本プロジェクト推進上の諸問題に関し協議する必要があるので、なお専門家派遣とは別に、本プロジェクトの円滑な運営を計るために、毎年度末に翌年度の協力計画を協議するための計画打合せチームの派遣が是非とも必要と思料される。

3) タイ国家族計画の目標と協力方針

タイの自然増加率は、国連の推計が1979、1980年が2.3%であるのは前にも述べたとおりであるが、別の調査によると、現在2.2ないし2.1であるという。これは1981年9月に完了する国家5か年計画の目標2.1をすでに達成したことになる。

次の1982～1986年の5か年計画の目標は1.5といわれているが、これはかなり困難を伴うものと考えられる。その点からいっても、海外からの強力な援助が大きな力となることが容易にうかがわれよう。

タイ国にとって人口抑制は差迫った問題であり、これが解決にわが国も従来通り可能な限り協力すべきであるが、その具体的協力方法としては、今後とも同国の母子保健又は家庭保健のレベルの向上を目標としたものが適当であろう。

4. フィリピンにおける調査

家族計画分野へのわが国の協力は、1974年4月討議々事録(R/D)に署名以来実施されているが、USAIDによる同分野への援助の関係もあり又同分野における外国よりの技術移転は不必要との同国の自信に起因するやに推測されるが、以来プロジェクト方式技術協力を実施しているにも拘らず、同国よりは専門家の派遣要請は一度もなく、従ってカウンターパートの受入要請もなく、ただオートバイ等家族計画に必要な機材供与のみを実施してきた。そのうち、これら供与機材が適正に管理され、本来目的のために活用されているかについても疑問があった。従って本年2月本巡回指導チームを同国に派遣するに当っては、3月末に満了する討議々事録は延長せず、先方がモデル地区を設定し、プロジェクト方式技術協力に同意すれば、討議々事録作成の準備期間を設けたうえで改めてこれに署名する方針を固めた。

(1) 人口委員会(POPCOM)との協議

POPCOMの副議長以下を訪問し、訪比目的を告げたところ、同副議長は、従来USAIDよりの援助でアウト・リーチ計画(Out-Reach Program)を実施しているが、最近になって同援助が間もなく打切られるとの通報に接し、当惑していると同時にフィリピンとしても実行可能な計画を模索中である。従ってこの時期における日本調査団の訪比は時宜を得たものである旨述べた。同副議長との協議の結果は次の通りである。

- 1) 只単に機材のみを供与する従来の協力方式は、本年3月31日協力期間の満了する現行討議々事録を以って中止する。
- 2) 今後はモデル地区を設定し、母子保健を統合した新家族計画プロジェクト(専門家の派遣、研修員の受入及び機材の供与を含む。)を開始する。
- 3) 今回「比」側がモデル地区の一つとして選定したパターン半島のモロン地区を視察したが、「比」側の選定基準がとくに開発の遅れた地区であったため、わが方としては極めて不適切なものであったことに鑑み、プロジェクトの理想的なモデル地区としては、人口10万位を有し、マニラからそう遠くなく、相当数の医療関係者がおり、かなりの医療施設を有し又農業、工業等の各種開発計画が実施されている地区とする。
- 4) 昭和56年度において日本の国会で、昭和57年度「比」国において実施する中堅技術者養成計画に要する経費の一部を賄う予算が承認されるならば、これを供与する。
- 5) 上記プロジェクトの実施に当っては、「比」側は、POPCOM、保健省等関係機関の調整を行う。
- 6) 上記プロジェクトの設立準備のため、昭和56年4月より約2カ月間1~2名の日本人専門家を「比」国に派遣する。
 - ロ. 新プロジェクト設立後、昭和56年度内の適当な時期に1~2名のフィリピンカ

ウンターパートを日本に受入れる。

ハ、新 R/D 署名のための実施協議チームを昭和 56 年 5 月末に「比」国に派遣する。

(2) 討議々事録 (M/D)

MINUTES OF DISCUSSION BETWEEN THE JAPANESE MISSION
AND THE PHILIPPINE AUTHORITIES CONCERNED ON THE TECHNICAL
COOPERATION FOR THE FAMILY PLANNING PROJECT

The Japanese Implementation Survey Mission, organized by Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA"), visited the Republic of the Philippines from 14th to 20th February 1981 and had a series of discussions with the Philippine authorities concerned on the desirable way of technical cooperation for the above-mentioned Project, having observed Morong as one of the proposed three model areas of the Project.

The result of the above discussions are as follows:

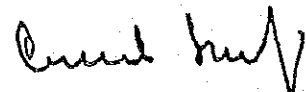
1. The conventional way of technical cooperation of providing the Philippine authorities concerned with only machinery, materials and equipment will be discontinued after the expiration of the present Record of Discussions signed by both parties on 15th February 1979, which will terminate on 31st March 1981.
2. The discussions were made on the new Family Planning Project in the Philippines which includes the establishment of a Model Area, the integration of MCH with family planning, dispatch of some Japanese experts, acceptance of Philippine counterparts as trainees in Japan, and provision of Japanese machinery, materials and equipment.
3. It was suggested that the Philippine Middle-Level Trainees' Training Program might be partly financed in the Japanese fiscal year, 1982 after the signing of the new Record of Discussions on the condition that the budget will be approved by the Japanese Diet in the fiscal year 1981.
4. For the implementation of the above Project, the Philippine side will make coordination among the agencies concerned such as Commission on Population (POPCOM), Ministry of Health and so on.
5. (1) For the preparation and finalization of the above-mentioned Project, one or two Japanese consultants will be dispatched to the Republic of the Philippines for about two (2) months from April 1981 under the Colombo Plan Scheme.
(2) One or two Philippine counterpart personnel concerned with this Project will be accepted in Japan at an appropriate time in 1981 for one or two weeks for an observation trip under the Colombo Plan Scheme.

- (3) The Implementation Survey Mission will be dispatched to the Republic of the Philippines at the end of May 1981 for the purpose of signing the new Record of Discussion.
6. It was suggested that the ideal Model Area for the Project should have the population of about one hundred thousand (100,000), properly equipped medical facilities with adequate number of medical personnel and various kind of development projects in the field of agriculture, industry and so on, ~~and~~ being located not so far from Manila.

Manila, 20th February 1981.



EIKICHI MATSUYAMA M.D.
Head of the Japanese
Implementation Survey Mission



CONRADO L. LORENZO, JR., M.D.
Vice-Chairman & Officer-in-charge
Commission on Population

(3) 家族計画・母子保健の現状

POPCOMの資料によると、1979年の中期におけるフィリピンの人口は推定4,660万人である。また人口増加率は2.4%で、この年の目標の2.5%よりは良いという。出生率は32.7という。

最近の資料によると、本年9月1日に同国の国勢調査・統計局が発表したところでは、1980年5月の総人口は4,790万人で、前回1975年の国勢調査の時から、年平均2.6%の増加率を示しているという。

この数字をみると、フィリピンの人口増加はまだ相当に深刻であり、今後なお人口抑制政策を強力に推進して行く必要があることが分かる。

フィリピンの母子保健のレベルは、なおかなり低いところにあるといわざるをえない。保健省の作成になるNational Health Surveyという資料の中の「母子保健と栄養」の項から、参考になる点をいくつか取り上げると、次のようである。

すなわち、出産を経験した母親の広範な調査において、最近の分娩時の立会者の質問に対し、52.0%の者が親戚が立ち会ったと答え、26.3%が無資格の助産婦（この国ではhilotという、いわゆるTBA）が立合者である。したがって両者の合計である78.3%の分娩が、医師や助産婦以外の、無資格者の者によって介助されているという驚くべき事実がある。助産婦の立ち会いは11.9%、医師9.0%、看護婦0.8%である。

次に、分娩時に胎児娩出を促進するために、腹部を強く押したかという質問に対し、半分以上の55.3%がおなかを強く押したと答えている。

また、臍帯をなんで切断したかという質問に対し、鋏で切断したと答えたのは53.7%で、竹べらで切断したと答えたのが実に35.9%に達している。そのほかナイフや剃刀なども用いられている。おそらく専門の臍帯切断用の鋏が用いられることは少なく、とくに竹べらでたたき切るような方法によって、その切断面から感染が起こりやすいことが想像され、破傷風による新生児死亡がかなり多いものと思われる。

このような調査の成績からみても、フィリピンの母子保健のレベルはかなり遅れていることを認めないわけにはいかない。多くの東南アジアの国がそうであるように、家族計画と平行して母子保健のレベルを向上することが先決問題であり、とくに妊産婦管理はそのもっとも根本的なものといえよう。したがって助産婦の養成、分娩施設の増加、その施設の設備の充実が第一の問題であり、それが母子保健事業の第一歩となると思われる。

(4) 今後の協力の方向

前述討議々事録(M/D)にて述べたとおり、モデル地区を設定し、母子保健を統合した家族計画プロジェクトを開始するための調査専門家を派遣するので、今後は従来とは

異なりプロジェクト方式技術協力の実施が期待される。

今回の訪「比」で痛感したことは専門家派遣の必要性である。1974年以來今日に至るまで機材供与のみを実施しており、研修員の受入もなかったため、JICA自体に関する知識もなく、ましてや本件プロジェクトに関するJICAの意向については殆んど承知してないことを知って驚いた次第である。新討議々事録(R/D)においては、先ず長期調整員の派遣、次いで短期母子保健専門家の派遣が予定されているので両国間の意志の疎通が大いに期待される。

II. 計画打合せチーム

1. 構成

| | | |
|-----|---------|--------------------------------------|
| 団 長 | 松 山 栄 吉 | 厚生年金病院 産婦人科部長 |
| 団 員 | 近 泰 男 | (株)日本家族計画協会 常 務 理 事 |
| 団 員 | 小 櫃 治 郎 | 国際協力事業団 医 療 協 力 部 医療協力特別業務室長代理 |

2. 調査日程

期間：昭和56年6月29日～7月4日

| 月 日 | 調 査 概 要 |
|------------|---|
| 6月29日(月) | 14:00 PR431便でマニラ着 |
| " " 30日(火) | 9:00 大使館及JICA事務所表敬, 打合せ 14:00 POPCOM副議長 Dr. Conrado L.I. Lorenzo, Jr. 他 を表敬し, R/Dを協議する。 |
| 7月 1日(水) | 10:00 マニラ発バギオ着。 ベンゲット県庁表敬。同県事情につき説明を受けると同時に本件プロジェクトへの協力の約束を得る。 本件プロジェクトのモデル地区であるラトリニダド及びツバの病院を視察する。 |
| " " 2日(木) | 11:15 バギオ発マニラ着。 |
| " " 3日(金) | 12:00 R/Dに署名を了する。 |
| " " 4日(土) | 8:00 マニラ発東京着。 |

3. フィリピンにおける調査

(1) POPCOMとの協議

昭和56年2月20日付署名の討議々事録(M/D)に基づき同年5月15日より2カ月間にわたり、モデル地区の選定及び討議々事録(R/D)の作成等を目的として、JOICFPより谷口専門家を派遣した。同専門家の精力的活躍のお陰で本件チーム訪比までに理想的なモデル地区の選定も終り又従来とは異なるモデル地区を設定しての、母子保健を統合した家族計画プロジェクトのR/D案の協議も東京の指示に基づきほぼ完了していた。本件チームはこれの最終的確認と協議を行ない、7月3日R/Dの署名を了することでPOPCOM副議長Dr. Conrado L.I. Lorenzo, Jr.と合意した。

(2) モデル地区の選定

本件モデル地区の選定については2月20日付署名の討議々事録(M/D)記載の基準に基づき谷口専門家が「比」側と選定作業を進めた結果、1) Pampanga県のPorac町-Region 3, 2) Benguet 県のLa trinidad 町-Region 1, 及び3) Cavite 県のTanza町-Region 4の3地区が候補地として選定されたが、同専門家の次のレポートに基づき、上記2)のBenguet 県のLa trinidad 町を最終候補地に内定し、訪比した。

Benguet 県のLa trinidad 町と隣接の町-Region 1

- (1) Regional officer からBenguet 県を推薦された時、地図上で見ると遠すぎるし、Benguet 県全部は広すぎるので一度断わったのだが、一度見てからと言うことで、又、過去に供与したオートバイの利用度、今後供与する機材の現地の真のニーズを見ておくために良い機会と考え了承した。
- (2) 現地でBenguet 県の人口は228,566人で、La trinidad は県庁所在地でありながら人口28,678人であることがわかった。(事前にデータをもらう予定だったが、資料が見当たらないと言うことでもらえなかった。これは人口のみならず他のデータも要求していたためとも思われる。) Regional officer はそれでLa trinidad を中心に隣接地区を入れて人口50,000~100,000人にしたらどうかと提案してきた。Benguet 県の県庁所在地であるLa trinidad 町が他の条件を満たしていれば考慮することができる可能性があるかと答えた。
- (3) Benguet 県知事には会える予定だったが、庁舎に予定の時間を大分すぎても来ず会えませんでした。Provincial Population officer, La trinidad 町長、La trinidad にあるBenguet 総合病院農村保健所の医師等に会いました。
- (4) La trinidad の町長は、インフラストラクチャに振り向ける予算が乏しいこともあって保健衛生面に力を入れている。

- (5) La trinidad は、1920年頃から日本人が来て野菜作りを開始し、現在も日本から多くを学んでいる。最近は高級野菜・果物の生産に専念化しつつあり、日本のノウハウによる生産量・出荷量のコントロールも始めている。注目すべきことはこれを町長が推進しようとした時に反対がたくさんあったのだが、町長の英断によりかつ日本の技術の優秀性により成功したことである。
- (6) 農業面での日本人の技術力を高く評価しており、家族計画・母子保健面でのノウハウに寄せる期待が大である。特に Primary health care services と呼ばれている保健省が実施しはじめたプログラムは日本が戦後ハエ・蚊駆除等に用いたアプローチを採用していると伝えたところ、農村保健所の医師が「ハエ・蚊駆除の専門家を派遣してほしい。それが今最も必要としている専門家であると興奮した口調で要請された。機材は二の次で結構である。」—フィリピン政府も今迄のような政府が全ての面倒を見る地域開発から地域住民の動員により、地域の物・金を最大限に利用した住民の自発的運動に力を傾けている。もし、日本のアプローチがフィリピンでも成功すれば全国的に反響間違いなしである。
- (7) 気候が温和でとてもしのぎ易く、年配の日本人専門家にも日本に居る気持ちで働いてもらえると同時に、La trinidad の住民も気候のせいだろうか勤勉性が高いと見られる。
- (8) La trinidad は高知と姉妹都市である。
- (9) 日本人墓地があり、現在改善事業を計画中。
- (10) Region 1 のスタッフ及び Benguet 県の Population officer 以下 FTOW迄極めて高い評価を得ている。
- (11) La trinidad の町長はプロジェクト用車両のガソリン代も負担すると約束してくれた。
- (12) 飛行機を使うと（片道 5,000 円位で 45 分間）近い所だが車だと 4～5 時間かかる。
- (13) 家の半分ぐらいが山合にあるのでジープでないと行けない。

以上、結論として、距離的には少し遠くてかつ中心地の人口が 3 万人弱であるが、Benguet 県の La trinidad 町を中心とした地区で家族計画・母子保健プロジェクトを始めることが最も望ましいと断言できます。これは私と一緒に 3 地区を視察した POPCOM の Service delivery の Dra. Garcia 及び Planning Division の Miss Gorecho (Mrs. Eden の代理) の強い意見でもあります。他の地区を選定した場合、専門家の働ける余地がほとんど（英語が完全に話せて医師で権威ある人で長期間滞在すれば話は別ですが）ないと思われまます。

最後にプロジェクト地区として選定しなかった地区には、プロジェクト地区用以外の

機材を重点的に配布させ、プロジェクト成功の際にはそこにも徐々に技術移転をさせようという考えでいます。

ベンゲット県を訪問したところ、上記ラトリニダドに加えて隣接するツバ町（人口30,682人）も含めて欲しいとの申出があり、両町を視察した結果問題がないので最終的に両町をモデル地区に決定し、比側に通報した。

(3) 討議々事録 (R/D)


THE RECORD OF DISCUSSIONS BETWEEN THE JAPANESE
IMPLEMENTATION SURVEY TEAM AND THE AUTHORITIES
CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF
THE PHILIPPINES ON THE JAPANESE TECHNICAL
COOPERATION FOR THE FAMILY PLANNING PROJECT

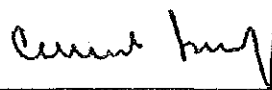
The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as JICA) and headed by Dr. Eikichi Matsuyama, Director, Department of Obstetrics & Gynecology, Kanto Rosai Hospital, visited the Republic of the Philippines from June 30 to July 3, 1981 for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the Family Planning Project in the Republic of the Philippines.

During its stay in the Republic of the Philippines, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Philippine authorities concerned in respect of the desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the above-mentioned Project.

As a result of the discussions, the Team and the Philippine authorities concerned agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.

Manila, 3 July 1981


EIKICHI MATSUYAMA, M.D.
Head of the Japanese
Implementation Survey Team


CONRADO L. LORENZO, JR., M.D.
Vice-Chairman & Officer-in-Charge
Commission on Population

THE ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of Japan and the Government of the Republic of the Philippines will cooperate with each other in implementing the Family Planning Project (hereinafter referred to as "the Project") for the purpose of developing the family planning as well as maternal and child health programmes in the Philippines, and thus contributing to the advancement of welfare of the people of the Republic of the Philippines.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is given in Annex I.

II. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense services of the Japanese experts as listed in Annex II through the normal procedures under the Colombo Plan Technical Co-operation Scheme.
2. The Japanese experts referred to in 1 above and their families will be granted in the Republic of the Philippines the privileges, exemptions and benefits no less favourable than those accorded to experts of third countries working in the Republic of the Philippines under the Colombo Plan Technical Cooperation Scheme.

III. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense such machinery, equipment and materials necessary for the implementation of the Project as listed in Annex III, through the normal procedures under the Colombo Plan Technical Cooperation Scheme.

E.M.

elvy

2. The articles referred to in 1 above will become the property of the Government of the Republic of the Philippines upon being delivered c.i.f. to the Philippine authorities concerned at the ports and/or airports of disembarkation, and will be utilized exclusively for the implementation of the Project in consultation with the Japanese experts referred to in Annex II.

IV. TRAINING OF PHILIPPINE PERSONNEL IN JAPAN

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to receive at its own expense the Philippine personnel connected with the Project for technical training in Japan through the normal procedures under the Colombo Plan Technical Cooperation Scheme.
2. The Government of the Republic of the Philippines will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Philippine personnel from technical training in Japan will be utilized effectively for the implementation of the Project.

V. SERVICES OF PHILIPPINE COUNTERPART PERSONNEL AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. In accordance with the laws and regulations in force in the Republic of the Philippines, the Government of the Republic of the Philippines will take necessary measures to secure at its own expense necessary services of Philippine counterpart personnel and administrative personnel as listed in Annex IV.
2. As to the Philippine counterpart personnel, the Government of the Republic of the Philippines will allocate the necessary number of suitably qualified personnel corresponding to each Japanese expert to be dispatched by the Government of Japan as specified in Annex II, to fulfill the effective and successful transfer of technology under the Project.

VI. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF THE PHILIPPINES

E.M.

CV

1. In accordance with the laws and regulations in force in the Republic of the Philippines, the Government of the Republic of the Philippines will take necessary measures to provide at its own expense:
 - (1) Land, buildings and facilities as listed in Annex V;
 - (2) Supply or replacement of machinery, equipment, instrument, vehicles, tools, spare parts and any materials necessary for the implementation of the Project other than those provided through JICA under III above;
 - (3) Transportation facilities and travel allowance for the Japanese experts for the official travel within the Republic of the Philippines;
 - (4) Suitably furnished accommodations for the Japanese experts and their families.

2. In accordance with the laws and regulations in force in the Republic of the Philippines, the Government of the Republic of the Philippines will take necessary measures to meet:
 - (1) Expenses necessary for the transportation within the Republic of the Philippines of the articles referred to in III above as well as for the installation, operation and maintenance thereof;
 - (2) Customs duties, internal taxes and any other charges, imposed in the Republic of the Philippines on the articles referred to in III above;
 - (3) All running expenses necessary for the implementation of the Project.

VII. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Japanese experts will give necessary technical guidance and advice to the Philippine staff associated with the Project pertaining to the implementation of the Project, and the Philippine authorities concerned will be responsible for the administrative and managerial matters pertaining to the Project.

E.M.

ew

2. For the successful implementation of the Project, the Coordinating Committee will be established with the members as listed in Annex VI.

The Committee will meet at least once a year.

The functions of the Committee are:

- (1) To formulate the detailed annual workplan for the Project,
- (2) To review the implementation of the Project,
- (3) To advise the Philippine authorities concerned about the implementation of the Project at all stages and at all levels.

VIII. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

The Government of the Republic of the Philippines undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts engaged in the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Republic of the Philippines except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

IX. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation between the two Governments on any major issues arising from, or in connection with this Attached Document.

X. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be five (5) years from July 3, 1981 to March 31, 1986.

E.M.

cy

MASTER PLAN

1. Objectives

The Project aims at strengthening and expanding community-based family planning and maternal and child health services as well as promoting community development activities in the Republic of the Philippines with emphasis on the activities in the Model Area (La Trinidad and Tuba of the Province of Benguet).

2. Implementation

The Commission on Population of the Government of the Republic of the Philippines will be responsible for the implementation of the Project, based on the proposal of the Coordinating Committee. The Government of Japan will dispatch Japanese experts, accept Philippine personnel for training in Japan and provide necessary machinery, equipment and materials.

3. Activities

The Project will consist of the following activities:

A. Activities in the Model Area

1. Health Services

- a. deworming of children
- b. immunization
- c. pre- and post-maternal care
- d. medical and health consultation
- e. maintenance of environmental sanitation
- f. home visits to high risk mothers and newborn babies
- g. food sanitation campaign

2. Family Planning Services

- a. recruitment of acceptors and maintenance of continuing users
- b. provision of contraceptives
- c. provision of sterilization services through itinerant service team
- d. domiciliary IUD insertion
- e. medical check-up

E.M.

aw

3. Nutrition

- a. conduct or assist in children's weighing operation (operation timbang)
- b. assist in school lunch program
- c. provide nutrition guidance

4. Community Development (A Team of Development Workers will be mobilized and organized)

initiate and support self-help projects in the community

5. Information, Education & Communication

- a. interpersonal communication will be used to motivate the people to actively participate in the Project
- b. utilize mass media in support to interpersonal communication

6. Training

training for Project personnel in project management, community development, FP technology and FP IEC

- B. Training of Philippine personnel assigned to the FP Program
- C. Other activities mutually agreed upon as necessary

JAPANESE EXPERTS

1. Project Coordinator
2. Experts in family planning/MCH
3. Expert in other related field
mutually agreed upon as necessary

LIST OF ARTICLES

Machinery, equipment and materials for
the Project mutually agreed upon as
necessary.

LIST OF PHILIPPINE STAFF

1. Provincial Population Officer/
Full Time Outreach Workers
2. Provincial Health Officer
3. Municipal Health Officers/
Rural Health Unit Staff
4. Medical Staff in the Model Area

E.M.

CV

LIST OF LAND, BUILDING AND FACILITIES

ANNEX V

The Philippine authorities offer the existing land, buildings and facilities necessary for the Project.

E/A.



COMPOSITION OF THE COORDINATING COMMITTEE

Chairman: Executive Director
Commission on Population

Philippine Side

1. Director, Social Services
Staff, National Economic
& Development Authority
2. Director, Bureau of Health
Services, Ministry of
Health
3. Associate Director
Planning Division
Commission on Population

Japanese Side

- Project Coordinator
- Expert(s)
- A JICA Representative

Note: An official of the Embassy of Japan may attend the meeting of the Coordinating Committee as an observer.

E.M.

ev

JICA