

医76(151)

エジプト医療協力事前調査団

報告書

昭和51年5月

国際協力事業団医療協力部

JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY

(JICA)

24

医76-(151)

エジプト医療協力事前調査団

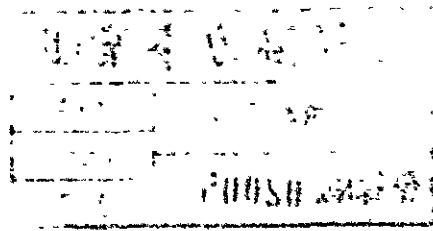
報告書

JICA LIBRARY



106217308

昭和51年5月



国際協力事業団医療協力部

JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
(JICA)

国際協力事業団		
受入 月日	84. 3. 27	405
登録No.	02005	90.7
		MC

は じ め に

アラブ諸国に対するわが国の政府ベースによるプロジェクト方式の医療協力は現在までのところその実績が皆無である。たまたま昭和49年9月にカイロ大学のVice-President, Prof. Ibrahim G. Badranが外務省の招へいにより来日した際、医療従事者、特に、看護婦の養成に関し、わが国の協力を要請した経緯もあり、本調査団はエジプトの保健医療事情全般について広く基礎的な調査を実施し、また、同国の関係者と広く意見の交換を行ってわが国に対する協力要請案件をできるだけ具体的に把握して、アラブ諸国の指導的地位にある同国に対する今後のわが国の医療協力を具体的に検討する目的で昭和51年2月8日から2月25日にかけて派遣された。

本書はその調査結果を取り纏めたもので、ここに本調査の任にあられた調査団長はじめ団員の方々並びに調査にご協力をいただいた関係者に対し、この機会をかりて深甚なる謝意を表するとともに、同国に対する医療協力の実施にあたっては、皆様のご理解とご協力を賜わりますようお願いする次第であります。

国際協力事業団

理事 近 藤 道 夫

目 次

はじめに	
写 真	1
地 図	10
I 調査団派遣の経緯および目的	11
II 調査団の編成	12
III 調査団行動日程と関係者氏名一覧	13
IV 調査の結果	24
IV-1 エジプトの一般事情	24
IV-2 エジプトの保健事情	37
IV-3 エジプトの医療保健サービス	46
IV-4 エジプトの医学、公衆衛生および看護教育	52
IV-5 WHO, その他	74
V エジプト側の医療協力要請内容と調査団の意見	79
VI 附資料(エジプトの保健サービス関係統計資料)	86
VII 入手資料リスト	94



1976.2.

事前調査団一行，保健省前にて写す

(左より齊藤団員，加藤団員，重松団長，近藤団員，碓本団員)



保健省Dr. El Akkad 次官



右端 アレキサンドリア大学Dr. M Loutfy Dwidar 学長
左端 同 Dr. Morad El Abd 教授



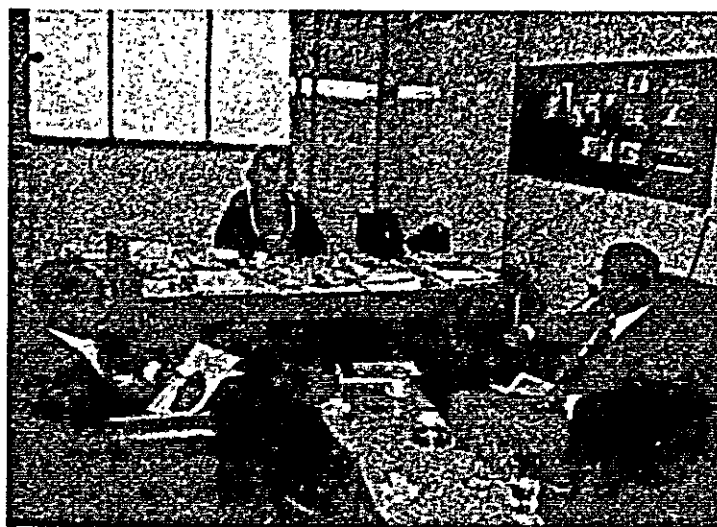
中央、アレキサンドリア大学 Dr. A. R. El Heneidy 医学部長



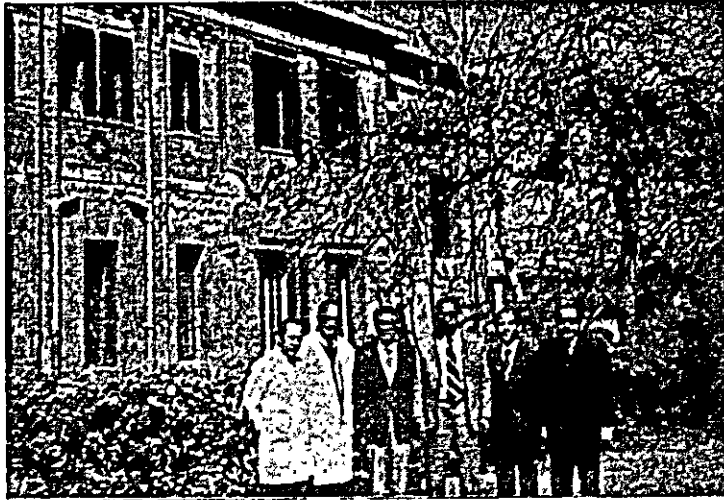
アレキサンドリア大学医学部長室にて



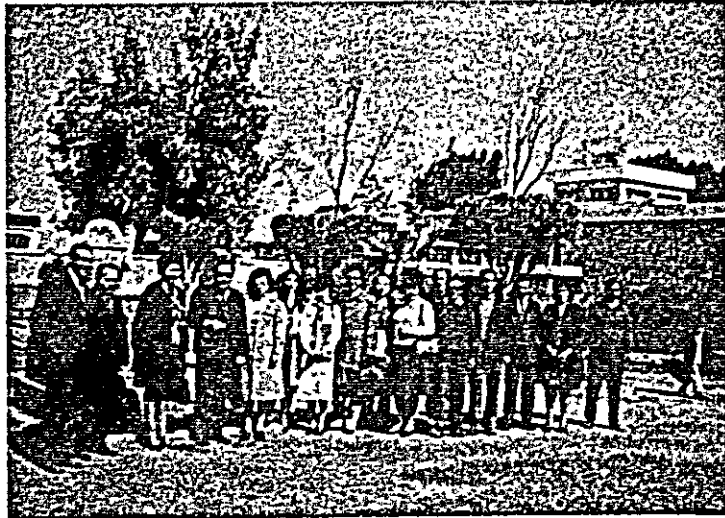
中央、アレキサンドリア大学高等看護研究所
Dr. Ennam Abou Youssef 所長



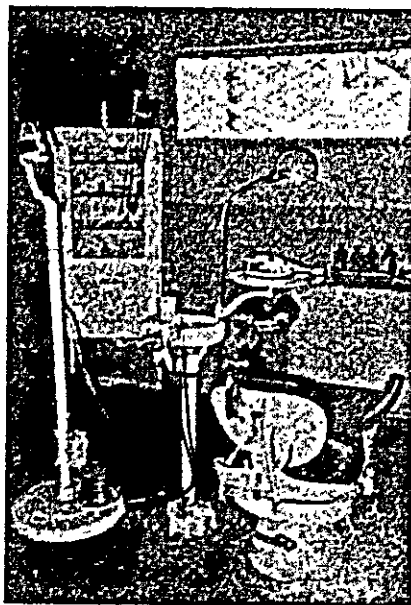
中央、カイロ大学Dr. Ferdos M. Labib 公衆衛生学教授



Abbaseya Fever Hospitalにて
左より保健所 Dr. H. Soliman 疫学部長
3人目 Dr. Anwar Hassan 院長



Giza 地区 Meet Rashina 農村保健センターにて
左より2人目 Dr. Alfred Fashim Loreka 所長



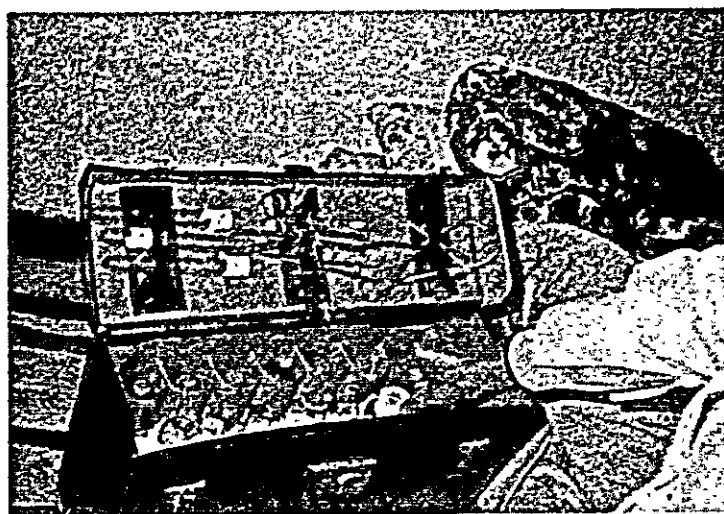
Meet Rashima 農村保健センター歯科施設



同上保健センター 薬剤部



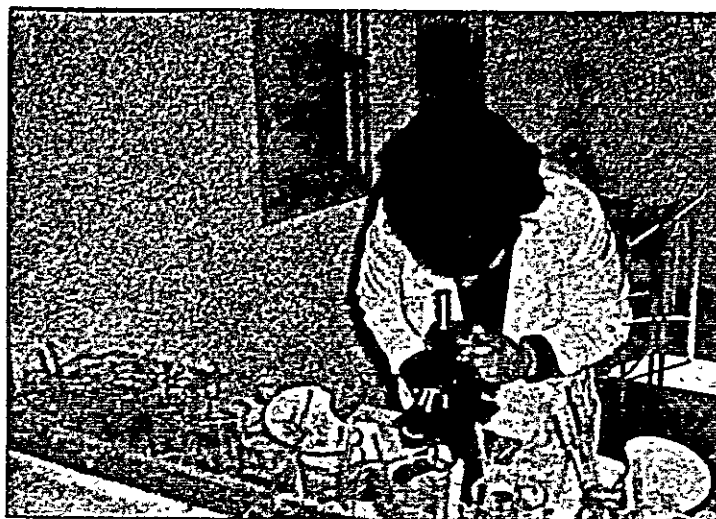
農村保健センター助産婦の家庭訪問



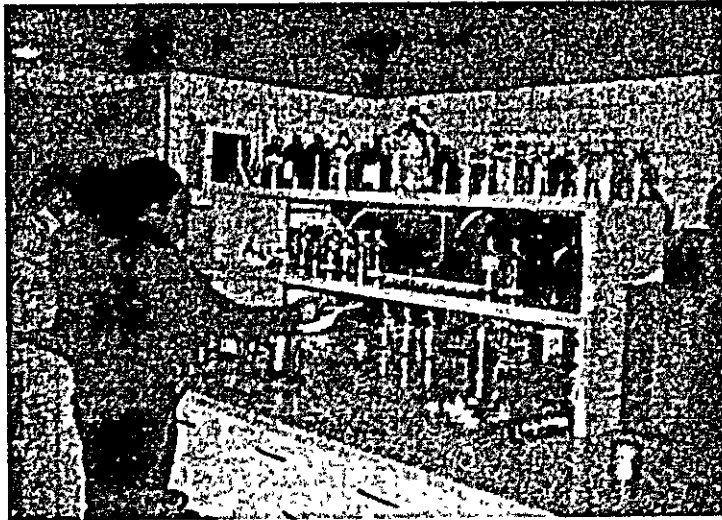
助産婦の携帯キット



農村保健センターの患者待合風景
(Aswan 地区 El Gazira 保健センターにて)

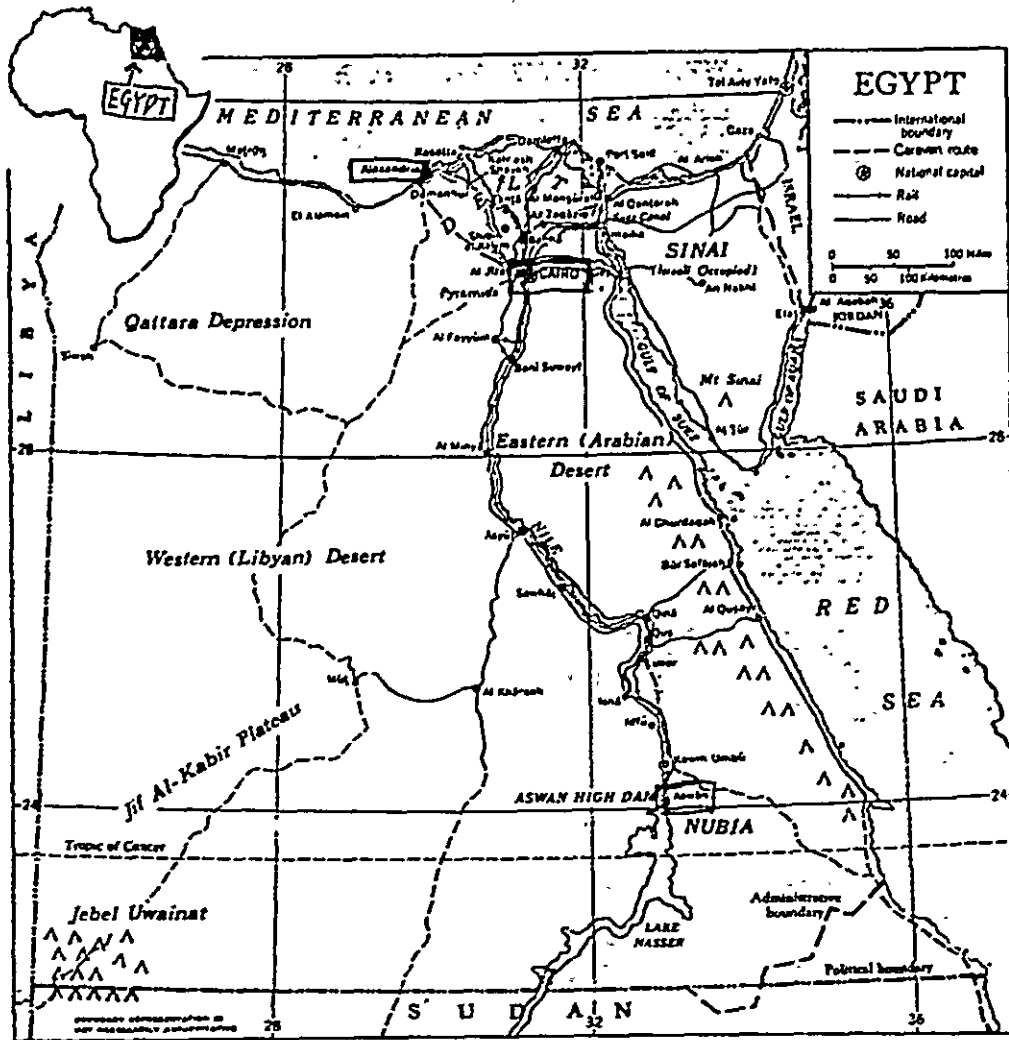


同上保健センター検査室
(Dr. Fathria 所長)



El Sahel 総合病院検査室

エジプト地図



エジプト医療協力事前調査団調査報告書

I. 調査団派遣の経緯および目的

アラブ諸国に対するプロジェクト方式の医療協力は、わが国の政府ベースによる技術協力の範囲内では、現在までのところ、その実績が皆無である。たまたま昭和49年9月にカイロ大学のVice-President, Prof. Ibrahim G. Badran が外務省の招へいにより来日した際、医療従事者、特に、看護婦の養成に関し、わが国の協力を要請した経緯もあり、アラブ諸国の指導的地位にあるエジプトに対する今後のわが国の医療協力を具体的に検討する目的で本調査団が派遣された。

したがって、本調査団の任務は、まずエジプト側のわが国に対する協力要請案件をできるだけ具体的に把握することであり、またエジプト側関係者と広く意見を交換するとともに、エジプトにおける医療事情の実態を知ることでもその任務に含まれる。つまり、今後におけるわが国との医療協力の可能性を見きわめるためのプロジェクト-ファインディング調査団といえる。

なお、本調査団はエジプトを訪問するに先立ち、上述したように、アラブ諸国に対するわが国のプロジェクト方式による医療協力が、その実績は皆無である事情に鑑み、ジュネーブのWHO本部に立寄って、WHO関係者と意見を交換するとともに、関連情報の収集に努めた。

Ⅱ. 調査団の編成

団 長	しげ じゅう 重 松	つゆ せう 逸 造	国立公衆衛生院疫学部長, J I O A 海外医 療協力委員会委員
団 員	か とう 加 藤	たか しのぶ 孝 潤	金沢医科大学公衆衛生学教室教授
◇	ちか しのぶ 近 藤	とみ こと 富 子	聖路加看護大学教授
◇	うめ ひとみ 椋 本	とみ こと 富 子	文部省医学教育課事務官
◇	さい とう 齊 藤	おぶ しのぶ 信 信	国際協力事業団医療協力部医療第一課長

Ⅲ. 調査団行動日程と関係者氏名一覧

Ⅲ-1 調査団行動日程(昭和51年2月8日~25日)

月 日	行 動 概 要
2月 8日(日)	JAL443便で羽田発, ロンドン経由(SR819便) 21:20ジュネーブ着 WHO日本人専門家, Dr. T.Tanahashi および日本代表部佐藤彰氏の出迎えを受ける。 Hotel Jean Jacques Rousseauにチェック・イン。
2月 9日(月)	9:00~10:00 日本代表部表敬 10:30~12:00 WHO本部訪問, 関係者(Dr. K.W.Newell, Director, Division of Strengthening of Health Services, 他)への挨拶ならびに情報交換。 13:00~14:30 入手した資料の検討。 15:00~17:00 国際看護協会本部(ICN)訪問。 情報交換, 打合せ。 19:00~22:00 Dr. T.Tanahaski 宅で夕食, WHO日本人専門家と懇談。
2月10日(火)	9:00~12:00 WHO本部で関係者と打合せ。 12:30~14:00 WHO日本人専門家Dr. Y.Hasegawa 宅で昼食招待。 14:30~17:00 WHO本部で打合せ。 19:00~21:30 レストラン「Don Quijote」で 日本代表部招待夕食会。

- 2月11日(水) 13:50 SR342でジュネーブ発19:55カイロ着。
 エジプト保健省Dr. Mohamed Labib Ibrahim
 (Supervisor on Health Foreign Relations
 Sector), Dr. Abu Shu-Sha (Director Public
 Relations and Information Department) および
 Mrs. Effat Kamel (Director of Nursing Depart-
 ment) と日本大使館石川書記官および戸出医務官の出迎
 えを受ける。
 Garden City House にチェック・イン。
 21:00~23:00 Hilton Hotel で石川書記官お
 よび戸出医務官と日程・現地事情等について打
 合せおよびオリエンテーションを受ける。
- 2月12日(木) 9:30~10:15 日本大使館訪問。
 10:30~14:00 保健省訪問。
 石川書記官および戸出医務官同行。
 ①石川書記官より本調査団のメンバー紹介および大使館を代
 表して挨拶。
 ②保健省を代表してDr. Ahmed El-Akkad (Under-Secretary of State for Preventive Services) および
 Dr. M. Labib Ibrahimが歓迎の挨拶。
 ③重松団長より本調査団の目的およびわが国の医療協力につ
 いて総括的説明。
 ④斉藤団員より二国間医療協力の具体的実施方法等について
 JICA資料「Outline of Medical Cooperation
 Activities」を基に説明。
 ⑤調査団の日程および全般的打合せ。
- 2月13日(金) 休日、一般事情調査および資料検討。

2月14日(土)

調査団を2班に分けて行動。

第1班(重松, 加藤, 斉藤)

第2班(近藤, 榎本)

①第1班

9:00~11:00 保健省Dr. El Akkad's office
でDr. El Akkad次官およびDr. Hussein
Soliman(Director of Epidemic
Department)より保健省の行政機構および
エジプト国の保健衛生行政に関する現状と問
題点等についての総括的説明を受ける。

11:30~12:30 Dr. Hussein Solimanの案内
によりAbbaseya Fever Hospital視察。

13:00~14:00 Institute of Nutrition
視察。

②第2班

9:00~11:00 Mrs. N. El-Feky's Office
(Director, Nursing School, Gene-
ral Administration for Training)
Mrs. N. El-Feky 他がエジプトの看護婦養
成等に関する現状と問題点等について総括説
明。

11:30~12:30 Mother and Child Welfa-
re Unit, Old Cairo 視察。

13:00~14:00 School of Nursing, New
Women Association 視察。

15:00~17:00 Hotel Maridient で大使館
招待昼食会。

出席者：中村参事官，小島，石川両書記官，調査団
 全員。

2月15日(月) 9：00～11：30 Rural Health Unit 視察
 (Meet Rahina, Giza Province)
 12：30～14：00
 第1班(重松，加藤，齊藤) Faculty of Medicine,
 Cairo University 視察。
 第2班(近藤，榎本) High Institute of Nursing,
 Cairo University 視察。
 15：00～17：30 調査団全員で調査結果検討。

2月16日(火) 9：00～ 9：30 日本大使館，調査結果の中間報告。
 9：40～10：30 保健省
 カイロ大学 Vice President, Dr. Ibrahim
 G. Badran (49年9月末日)との会談
 アレンジ依頼および調査団主催レセプション招
 待案内。
 10：30～ Alexandria へ向け車で出発。
 (Dr. Hussein Soliman 同行)
 14：30 Alexandria 着 Cecil Hotel にチェック
 -イン
 21：00～23：00 Egypt-Japan Friendship
 Association 招待夕食会。
 出席者：Chairman : Dr. Morad El-Abd
 (Prof. of Gynecology and Obstetrics,
 Alexandria Univ.) 夫妻他2名。
 調査団全員

2月17日(水) 9：00～10：50 Alexandria University 訪問

医学部長室においてDr. Aly Rida El-Henidy, Dean, Faculty of Medicine 他医学部の関係者と日・エの医療協力に関し意見交換, 打合せ。

11:00~12:00 WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean 訪問。Dr. Taba (Director) 他と情報交換, 打合せ。

12:10~13:30 Alexandria University Hospital 視察。

13:40~14:30 Alexandria University 学長 Prof. Mohamed Loutfy Dwidan と会談

21:00~23:00 アレキサンドリア大学医学部長招待夕食会
夕食会后, 医学部長よりわが国の医療協力要請文書受理。

2月18日(木)

9:00~12:00

第1班(重松, 加藤) Public Health Department, Faculty of Medicine, Alexandria University および Alex. Univ. Hospital 視察。

第2班(近藤, 榎本, 斉藤) Higher Institute of Nursing, Alex. Univ. 視察。

12:30~16:30 Alexandria→Cairo (車で)

2月19日(金)

9:30 MR333でカイロ発10:45 Aswan着

(近藤団員腹痛のため, 榎本団員もカイロに残留し, 重松団長他2名のみアスワシへ)

- 12:00 New Cataract Hotel にチェック・イン。
- 14:00～16:00 Dr. Abdel Samie El-Sherif
(Director - General, Health Affairs, Aswan) 他と打合せ。
- 2月20日(金) 休日、一般事情調査および調査結果の検討。
- 2月21日(土) 9:00～10:20 小規模 Health Unit, El-Gagira, Aswan 視察。
- 10:30～11:20 大規模の Combined Health Unit, Abu-El-Risk-Bahary, Aswan 視察。
- 11:30～12:30 中規模 Health Unit, Daraw, Aswan 視察。
- 16:10 MR 334 で Aswan 発 17:25 カイロ着
なお、残留組は、幸い近藤団員がすぐ快復したので、この間調査結果の検討、取りまとめを行った。
- 2月22日(日) 9:00～9:40 日本大使館へ調査結果の中間報告。
- 10:00～10:30 保健省
- 11:30～13:00 El-Sahel General Hospital 視察。
- 14:00～15:00 Dr. Ibrahim G. Badran, Vice-President, Cairo Univ. と会談。
- 18:00～20:30 戸出医務官宅で打合せ。
石川書記官、調査団全員出席。
- 21:00～23:00 Versay Palace で保健大臣
Dr. Fouad Mohie El Din 主催夕食会
出席者：①エジプト側保健省 Dr. El-Akkad 次官他
関係者

2月23日(月)

②日本側 石川書記官，戸出医務官，調査団
 全員

9：30～12：30 保健省との最終打合せ。

出席者：①エジプト側保健省Dr. El-Akkad次官他関
 係者

②日本側 調査団全員，戸出医務官

(1)重松団長より調査結果の総括的感想報告。

(2)各団員より調査結果の感想報告。

(3)エジプト側代表して，Dr. El-AkkadおよびDr. Labibよ
 りわが国に対する医療協力の要請が口頭で出された。

(4)戸出医務官より大使館を代表して挨拶。

14：30～17：30 Hilton Hotel で調査団主催レ
 セプション。

出席者：エジプト側保健省関係者，日本大使館，中村
 参事官，石川書記官，戸出医務官，調査団全
 員。

2月24日(火)

午前中 日本大使館へ最終報告および帰国挨拶。

12：00 保健省よりわが国に対する医療協力要請文書受
 理。

18：20 JAL472でカイロ発

エジプト側保健省Dr. Lobib，Mrs. N. El-
 Feky 一家およびMrs. E. Kame1 と日本大使
 館石川書記官および戸出医務官の見送りを受け
 る。

2月15日(水)

21：20 JAL472で羽田帰着。

Ⅲ-2 関係者氏名一覧

Ⅲ-2-1 ジュネーブ

- (1) 国際機関日本政府代表部 (Délégation Permanente du Japon auprès des Organisations Internationales à Genève) 10, Au du Budé, 1202, Genève, Suisse

大西孝夫氏

佐藤 彰氏

- (2) WHO 本部, 1211 Geneva 27, Switzerland

Dr. K.W. Newell, Director, Division of Strengthening of Health Services

Dr. B.M. Kleczkowski, Chief Medical Officer, Resource Group, 同上部

Dr. Tsugushiko Tanahashi, Scientist, ' /

Dr. Jerome Stromberg, Sociologist, ' /

Dr. Lai Akerele, Medical Officer, ' /

Dr. Yoshio Watanabe, Medical Officer, Division of Communicable Diseases

Dr. Yutaka Hasegawa, Medical Officer, Environmental Pollution Unit,
Division of Environmental Health

Dr. Seoryes Meilland, Division of Coordination

Dr. Maglacas, (Nursing)

Dr. Elahault (Village Health)

- (3) 国際看護協会本部 (ICN)

Miss Adele Herwitz, Executive Director

Dr. Doris Klebs, Nurse Adviser

Miss Moria Rychtelsha,

Mrs. Merren Tardivelle, Editor, International Nursing Review

Mrs. Juanita Torres, Business Manager

Dr. Barbara Tate, Special Consultant

Ⅲ-2-2 エジプト

- (1) 日本大使館

中村参事官, 小島書記官, 石川書記官, 戸出医務官

(2) 保 健 省

Dr. Ahmed El-Akkad, Under-Secretary of State for Preventive Services,
Ministry of Health

Dr. Mohamed Labib Ibrahim, Supervisor on Health Foreign Relations Sector

Mrs. Effat Kamel, Director of Nursing Department

Dr. Fayza El-Houshi, Director of Agreement, Health Foreign Relations Administration.

Dr. Enaam, Director of Manpower Training Department

Mrs. Aida Kabil, Director of Nursing Department

Mrs. Nawal El-Feky, Director of Nursing School, General Administration for
Training

Dr. Hussein Soliman, Director of Epidemic Department

Dr. Abu Shu-sha, Director of Public Relations and Information Department

(3) Abbaseya Fever Hospital

Dr. Anwar Hassan, 院長

Dr. Wagih Yassein, Specialist

Dr. Abdel Hamid Omar, Senior Medical Officer

(4) Institute of Nutrition (国立栄養研究所)

Dr. Hekmat E. Ali, 所長

(5) カイロ大学

Dr. Ibrahim G. Badran, 副総長

Dr. Ibrahim Fouad Khalil, 医学部公衆衛生学教室教授

Dr. Ferdos M. Labib,

Dr. Dalal Ehra, Maternal and Child Health Nursing

Dr. Eman Mourad, Deputy-Director, High Institute of Nursing

(6) Rural Health Unit

Dr. Alfred Fahim Loreka, Director of Badrashein Health Center

Dr. Golila Ali, Rural Practitioner, Meet Rahina Combined Center

Mrs. Sohier Ahmed Shams, Director of Nursing Department, in Giza Governate

(7) アレクサンドリア大学

Dr. Mohamed Outfy Loutfy Dwidar, 学長
Dr. A.R. El Heneidy, 医学部長
Dr. M. Hussein Khalil, Dean, High Institute of Public Health
Dr. Morad El-Abd, Professor and Chairman, Shatby Maternity and University
Hospital
Dr. M. Hussein Khalil, Dean, High Institute of Public Health
Dr. Mohamed Hilmy Wahdan, Head of Department of Epidemiology
Dr. Nahed M. Kamel, Chief of Public Health Department
Dr. Ennam Abou Youssef, Director, Higher Institute of Nursing
9 Tusson Street, Baccos, Alex. Univ.
Dr. Sohein Mokubel, Acting Director, Higher Institute of Nursing
Dr. S. Akkary, Prof. of Surgery
Dr. Essam El Sahwi, Assistant Prof. of Pediatric Surgery,
23 Ramal Station Square, Alex.

(8) アスワン

Dr. Abdel Samie El Sherif, Director-General, Health Affairs, Aswan
Dr. Hassan Aly Hussain, Director of Curative Medecine
Dr. Nessim Maximos, Director of Preventive Medicine
Dr. Fathria El-deeh Geary, Health Unit, El-Gazira, Aswan
Dr. Ragna Mohamed, Abu-El Rish-Bahary, Aswan
Dr. Tark-Sobhy, Dentist, Aswan
Dr. Samin Prifau, Medical Officer, Big Health Unit, Daraw, Aswan
Dr. Yousri Obashy, Dentist, Aswan

(9) El Sahel General Hospital

Dr. Mohamed Abdel Hamud Hubrok, 院長
Dr. Marir Moris Michail, Consultant and Head of Department of E.N.T.
Miss Lila Boulis, 総婦長
Dr. Ezzat Tawfik, Neurosurgeon
Dr. Asad Lafty, Head of Anesthetic Section
Dr. On Ly William Hanna, Clinical Hematologist, Head of Laboratory Section
Dr. Louis Wakba Mikh, Head of Surgical Department and Surgical Gastro-
Enterology Unit

(10) WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean (アレクサンドリア)

Dr. Taba, Regional Director

Dr. Shoeb, Director of Health Services

Ⅳ. 調査の結果

Ⅳ-1 エジプトの一般事情

Ⅳ-1-1 概 観

(1)国名 エジプト、アラブ共和国 (Arab-Republic of Egypt)

1952年革命により王制から共和国となり、また、1958年エジプトとシリアが合併して、アラブ連合共和国となったが、その後シリアが分離し、1971年9月13日施行の新憲法で現在のエジプト・アラブ共和国と変更された。

(2)位置 エジプトはアフリカ大陸の東北部にあり、北は地中海に、東は紅海に面している。また、西はリビア、南はスーダン、東はイスラエルとそれぞれ国境を接している。

緯度は北緯 $22^{\circ}0'0'' \sim 31^{\circ}3'0''$ 、東経 $24^{\circ}4'0'' \sim 37^{\circ}0'0''$ 。

(3)面積 約100万平方キロメートル(日本の約27倍)。可耕地は約36,000平方キロで、国土全体の約3.6%にすぎず、残りは不毛の砂漠である。

(4)気候 エジプトは雨量が極端に少なく、なかでもカイロ以南の地域は1年を通じてほとんど降雨はない。首都カイロの年間降雨日数は4~5日ほどである。しかし、地中海沿岸地帯およびデルタ北部では冬季にかなりの降雨(年間180ミリ)がある。

1年は概して夏8カ月、冬4カ月に別れ、5月初旬頃から9月頃までは温度が連日 30°C 以上に上り、 40°C を越すこともしばしばある。しかし、夏でも夜は気温が下がり、地中海方面からの風が吹くためしのぎやすい。

4月および5月のハムシーン(砂嵐)の季節には、強い熱風が吹き、湿度も多く、最も不快な時期である。カイロの冬の寒さは東京の初冬程度で、12月から2月の夜は非常に冷え込む。

(5)住民 アラブ系エジプト人が全体の約98.5%を占めている。人種的に

は一口にエジプト人と言っても、エジプトが昔から交通の要所であったために、古代エジプト人、アラブ人、ヌビア人、トルコ人、ギリシャ人等様々な人種の間には混血が行われて現在のエジプト人になっている。なお、ホテルのボーイ等色の黒いのは殆んどアスワンよりも南の地方の出身であるヌビア人である。また、一見ヨーロッパ人風のエジプト人はギリシャ系統である。

(6)人口 全人口約3,600万人(人口密度は全面積では36人/㎢, 可住地面積では1,001人/㎢), ナイル, デルタを中心とする緑地に殆んど住んでいる。そのため都市は人口過密になり, カイロは人口800万人以上といわれている。高い人口増加率22.4%と相まって深刻な人口問題および都市問題を引き起こしている。

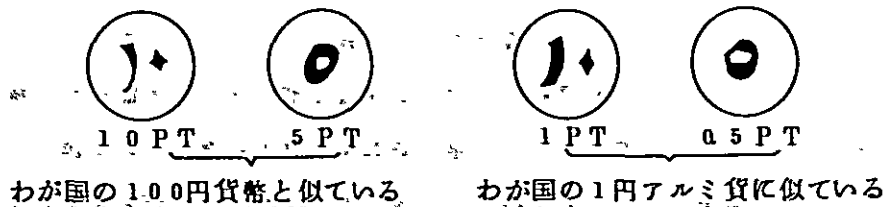
(7)宗教 国教はイスラム教(回教)である。しかし, 信仰の自由は保障されている。全人口の約92%はイスラム教徒, 約7.5%がキリスト教徒(大部分はコプトオーソドックス教会に属している。イスラム教がエジプトに入る前からの初期キリスト教の一派)

(8)言語 革命後のアラブ民族主義の高揚とともに, アラビア語が大いに隆盛し, 公用語となっている。しかし, 都市ではアラビア語のほか英語, 仏語を話す者も多く, 政府刊行物は国内向けを除き英語または仏語の訳文が添付されているように, 通常の業務は英語か仏語で支障なく行われる。

(9)通貨 1ドル≒39ピアスタ(P.T) 公定レート≒59PT(旅行者プレミア付きの場合)。

1ポンド(L.E) = 100ピアスタ(P.T) = 約500円(プレミア付きの場合)。

紙幣 10LE, 5LE, 1LE, 50PT, 25PT, 10PT, 5PT



Ⅳ-1-2 エジプト小史

非常に古い国で、ナイルの流れとともに盛衰を経てきた。初めて史上に現われたのは紀元前4200年頃で、以後アレキサンダー大王までに30の王朝が交代している。その最盛期は、大ピラミッドが建造された第四王朝（紀元前約2600年）の頃で、その後はアレキサンドリアを中心としてヘレニズム文化が導入され、後、サラセン、ローマそして16世紀にはトルコに領有され、オットマン帝国の支配下に入った。

しかし、19世紀、モハメッド・アリの出現以来、次第に属領から脱し、今世紀に入って英国の保護の下にトルコから離れたが、英国の保護国として従属することになった。

その後、ようやく高まった反英の国民運動が効を奏し、1922年独立が宣言された。この時、サルタンから王制に移った。

1952年7月23日の革命により、1年后に王制から共和制となった。

Ⅳ-1-3 カイロ小史

エジプトの首都、カイロの発祥の地は、現在コプト博物館のあるフスタート地域で、古代エジプト時代、ここにケレオヘという小さな町があったといわれている。

BC332年にアレキサンダー大王がエジプトを征服、アレキサンドリアを建設したころ、この地はバビロンと呼ばれ、まだほんの田舎町であった。プトレオマイオス王朝（紀元前30年クレオパトラの死亡まで続いた）滅亡後、エジプトに入ってきたローマ人は、水道交通の要地たる立地条件を持つバビロン城塞を築いた。

現在でもオールドカイロにその遺構の一部が残っている。その後イスラムの誕生後、エジプトにただれ込んだイスラム軍はビザンティン大軍に打ち勝ち、バビロンの城塞の北側にテントを張り連ねて軍営とした。この地域はやがて、テントを意味するアラビア語のフスタートと呼ばれ、しだいに大きな

町に発展し、いくつかのイスラム王朝がこの地で興亡を繰り返し、その都度に町は北へ北へと発展していった。909年ファティマ王朝が新都を築いた時、勝利を意味する火星（エル、カヒラ）が現われ、それから町はエル・カヒラと呼ばれるようになった。さらにこれがカイロとなった訳である。

Ⅳ-1-4 政治、行政

(1) 政治形態及び行政組織

〔政体〕 アラブ社会主義体制、1952年のナセル革命後、53年1月には従前の政党はすべて解散され、1957年には「国民連合」が結成された。さらに1962年には「アラブ社会主義連合」（ASU）に改組された。ASUはエジプトにおける唯一の政治組織で、この頂点には、人民総会と中央執行委員会とがあり、各州、各地区、各職場にはそれぞれASUの会議と執行委員会が構成されている。

〔大統領〕 大統領は「国民議会」の指名のもとに、国民投票で選出される。また大統領は同時にASUの総裁を兼ねており、強力な権限を保持している。

〔憲法〕 エジプトは1952年の革命以後、恒久憲法をもたず、58年3月に公布されたアラブ連合共和国暫定憲法と62年9月に公布された憲法宣言および64年3月の改定暫定憲法が施行されていた。このため恒久憲法の制定は長年の懸案事項であり、1967年2月には国民議会内に恒久憲法起草委員会が設置されたが、6月戦争により作業は一時中断された。その後サダト政権が安定するや制憲作業が進展し、憲法大綱は1971年7月、国民議会およびASU総会の審議を経て同年9月には最終案をもとに国民投票が行われ、9月13日より施行された。新憲法も1964年の暫定憲法と同じく、アラブ社会主義体制を国家経済の基礎におくこと、イスラム教を国教とすること、エジプト国民をアラブ民族の一部であること等の規定をもって、同時に、国名をエジプト、アラブ共和国連邦としたこと、法治主義

を徹底させること、A S Uの役割を明確に規定していること等が新憲法の特徴として指摘されている。

〔国会〕 国会は一院制の国民議会よりなり、議員定数は300名である。議員は普通選挙により選出されるが、立候補にはA S Uの推せんを必要とする。議員の被選挙権は30才以上で、任期は5年である。

〔内閣〕 故ナセル大統領は中東戦争以降、首相の職を兼任していたが、サダト大統領になると首相が選任されるようになった。

内閣は首相以下、5副首相、26閣僚で構成されている。

Ⅳ-1-5 経済事情

国民経済については、GNP100億ドル強、1人当り国民所得約280ドル強とまだ低い水準にある。

経済構造は依然として農業が中心で、労働人口の半分、国民所得の半、輸出の半を占め、その中でも綿花の栽培が中心である。エジプト綿花は良質で、輸出の6割を占めている。

他方、工業化も進んでおり、現在、輸入代替軽工業の推進とともに、徐々に輸出品工業を振興していくことが課題になっている。また、最近では重工業を中心とする産業の近代化が急がれている。アスワン、ハイ、ダム completionにより発電能力は倍加し、工業化は飛躍的な発展をとげるものと期待されている。

現在は、練りハミガキから自動車まで高品質とはいえないが、かなりの製品は自国製産しており、例えば、ソ連の援助の下に建設されたヘルワン製鉄所で1976年までには年産150万トンになる予定である。

また、フィアットに似た小型車は「ナスル」という国産車で、100%の自動車関税で保護されていることもあり、かなりの台数が街を走っている。

1975年6月にはスエズ運河も再開されて(サダト大統領のとなえる「Open Door Policy」が鋭意推進されており、エジプト経済はかつてな

い活況を示してきている。

なお、先にイスラエルから返還されたシナイ半島油田地帯の埋蔵量は3億バーレルであるといわれている。イスラエルがこの油田地帯を占領していた8年間にイスラエルが採油した量は4億バーレル、約21億ドルに相当するといわれる。

エジプトは現在、同油田地帯を約3,500万ドルで再開しようと懸命である。

(参考基礎指標)

(1) 主要産品生産高(1973年)

綿 花 490千トン、米2,274千トン、
綿 糸 182千トン、セメント3,617千トン、
乗 用 車 5,590台、テレビ 49千台、
石 油 8,411千トン

(2) 生産、雇用および生産性(1973年)

	付加価値(百万US\$)	%	雇用(百万人)	%
農 業	2,607	31	4.18	47
工 業	1,806	22	1.16	13
サービス	2,335	28	1.97	22
そ の 他	1,617	19	1.67	18
計	8,365	100	8.98	100

(3) 貿易、国際収支(1973年)

輸 出 396百万LE
輸 入 622 ←
外 貨 準 311百万ドル
対外債務残高 2,400百万ドル

(4) 商品輸出 (1972年～73年平均)

	百万US\$	%
原 綿	432	47.2
米	50	5.4
工業製品	343	37.5
その他	90	9.9
計	915	100.0

(5) 日・エジプト間の貿易(1971年)

(a) わが国のエジプトへの輸出

14,863 (単位 千ドル)

(主な輸出品目)

軽工業品	3,521
重化学工業品	12,249
金 属 品	4,604
機械機器	7,081

(b) エジプトのわが国への輸出

39,575

(主な輸出品目)

原 料 品	30,215
(うち繊維原料)	(28,832)
鉱物性燃料	9,248

(6) 予 算 (1974年)

総予算額(一般予算)	8,73百万LE
うち軍事費	296百万LE

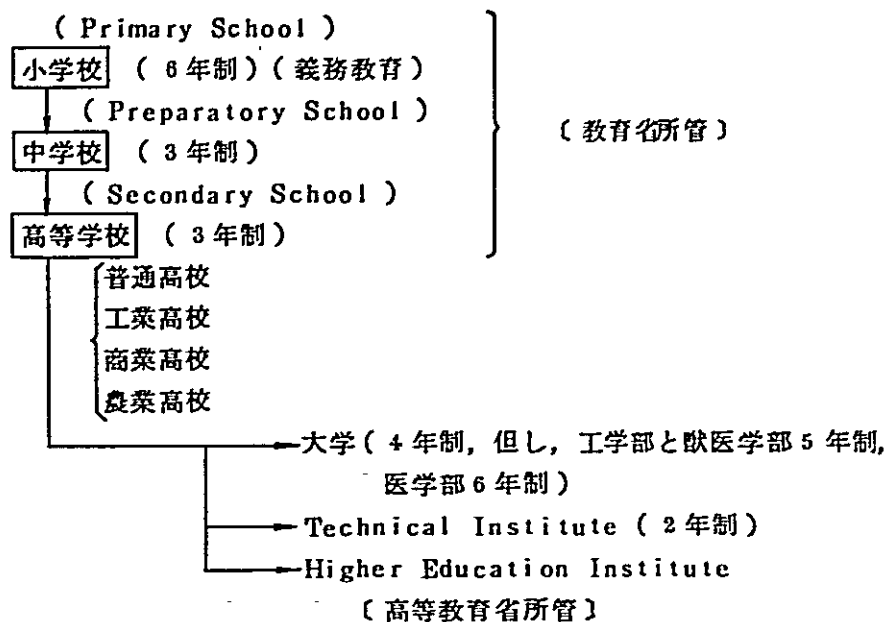
Ⅳ-1-6 教育事情

(1) 一般的教育体系

エジプト政府は国の発展を支える人材を育成するため教育の普及に最も大きな力を注いでおり、高等専門学校、大学を含め、あらゆる学校教育は一切無料である。教育投資額も、1965年の85百万エジプトポンドから1971年の141百万エジプトポンドと約1.7倍近くの伸びをみせている。特に文盲率が国民全体で60~70%という状態を改善するため、義務教育制度の拡充に熱心である。

教育体系は一応日本と同じ6-3-3-4制をとっているが、小学校、中学校、高等学校教育までを教育省が所管し、大学、Higher Education Institute, Technician Institute 等高等教育については高等教育省 (Ministry of Higher Education) が所管するように、教育のレベルに応じて担当省が異っている。

エジプトにおける教育体系は次のとおり。



(2) 小学校, 中学校, 高校別教育事情

エジプト政府は基礎教育を重視するとともに, 中学校の段階から一般教育系, 技術系と分けるなど基礎の段階から専門的教育の充実に力を注いでいる。小, 中, 高校別学校数, クラス数, 学生数は第1表, 第2表, 第3表のとおりである。

第1表(小学校)

年	学校数	クラス数	学 生 数		
			男	女	計
66 / 67	7,812	80,152	2,090,562	1,323,418	3,413,980
67 / 68	7,771	81,685	2,129,884	1,341,450	3,471,334
68 / 69	7,816	83,696	2,189,002	1,361,117	3,550,119
69 / 70	8,122	85,463	2,241,758	1,376,992	3,618,750
70 / 71	8,417	88,058	2,318,198	1,422,353	3,740,551
71 / 72	8,634	90,022	2,400,657	1,472,640	3,873,297

(資料出所 Statistical Handbook Arab Republic of Egypt
June 1973)

第2表 (中学校)

年	学 校 数		ク ラ ス 数		学 生 数						
	一般教育系	技術系	計	一般教育系	技術系	一般教育系		技術系			
						男	女	男	女		
66/67	1,178	17	1,195	18,040	578	18,618	463,175	202,146	132,433	3,433	681,997
67/68	1,255	15	1,270	19,814	271	20,085	508,073	228,022	52,555	2,664	744,614
68/69	1,297	14	1,311	20,916	180	21,096	530,422	244,884	3,032	1,899	780,837
69/70	1,305	3	1,308	21,014	139	21,153	540,112	253,581	3,381	801	797,965
70/71	1,300	2	1,302	21,685	112	21,797	573,855	274,732	3,023	326	851,936
71/72	1,443	2	1,445	23,130	68	23,204	621,050	304,211	2,033	27	927,321

(資料出所 Statistical Handbook Arab Republic of Egypt, June 1973)

第3表 (高校)

年	学 校 数			ク ラ ス 数			学 生 数					
	一般教育系	技術系	計	一般教育系	技術系	計	一般教育系		技術系		計	
							男	女	男	女		
00/07	272	198	470	0,200	3,807	10,097	1,00,125	08,404	90,949	28,861	35,4429	
07/08	300	108	507	0,875	4,022	11,497	179,273	80,519	112,003	41,091	412,886	
08/09	318	213	531	7,297	5,880	13,177	190,738	85,000	140,700	56,354	473,393	
09/70	330	239	575	7,557	7,127	14,684	200,310	92,825	108,453	73,137	53,473	
70/71	345	250	604	7,757	8,072	15,829	203,041	95,070	187,024	88,715	509,456	
71/72	305	277	642	8,135	8,502	16,637	212,234	100,255	197,352	92,460	602,301	

(資料出所 Statistical Handbook Arab Republic of Egypt, June 1973)

この表からいえることは、一般教育系と技術系の比率をみると中学校では学校数、クラス数でみても一般教育系と技術系との差はかなり大きい、高校になるとその差は縮少し、高校のレベルにおける技術教育に力を入れていることが伺われる。

(3) 高等教育事情

エジプトは革命以後特に高等教育が国の発展を支える重要な柱であるとの認識の下に、大学等高等教育に力を入れている。国内にある総合大学としては5つある。即ち、1908年創立のカイロ大学とアレキサンドリア大学(1942年創立)、エル・アズハル大学(El-Azhar Univ. 最古の回教大学)、アイン・シャムス大学(Ein-Shams Univ. 1950年創立)、アッシウト大学(Assiut Univ. 1957年創立)がある。以下、特に自然科学分野の学部別及び大学別学生数を紹介すると次の第4表、第5表のとおりとなる。

第4表 学部別学生数(大学)

年	性別	医学部,薬学部	工学部	農学部	理学部
66/67	男	16,403	20,255	11,238	5,771
	女	5,340	1,735	1,974	1,381
67/68	男	18,435	21,001	10,610	4,913
	女	6,445	2,000	2,042	1,258
68/69	男	19,662	20,451	10,933	4,509
	女	6,768	2,041	2,421	1,212
69/70	男	21,736	21,095	16,807	4,554
	女	7,406	2,189	4,043	1,396
70/71	男	23,798	20,215	17,775	5,110
	女	7,444	2,274	4,614	1,652
71/72	男	25,452	19,859	19,310	6,110
	女	8,103	2,409	5,195	2,065

(資料出所 Statistical Handbook Arab Republic of Egypt, June 1973)

第5表 大学別学生数

大学名 年	カイロ大学			アイン・シームス大学			アレキサンドリア大学		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
66/67	34,325	11,421	45,746	27,077	9,682	37,359	27,733	6,495	34,228
67/68	31,504	11,623	43,127	28,501	9,713	38,214	26,074	6,994	33,068
68/69	31,143	11,933	43,076	26,852	10,365	37,217	26,006	7,398	33,404
69/70	33,137	13,387	46,524	29,895	12,567	42,462	28,903	9,083	37,986
70/71	35,826	14,494	50,320	31,724	14,912	46,636	30,490	10,687	41,177
71/72	40,066	16,531	56,597	34,677	17,171	51,848	33,232	12,209	45,441
大学名 年	アッシウト大学			エル・アズハル大学			合 計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
66/67	8,673	1,858	10,531	15,751	1,366	17,117	114,159	30,822	144,981
67/68	8,071	1,828	9,899	15,644	1,208	16,852	109,794	31,366	141,160
68/69	8,468	2,062	10,530	16,936	1,812	18,748	109,405	33,570	142,975
69/70	10,525	2,713	13,238	19,043	2,264	21,307	121,503	40,014	161,517
70/71	10,987	3,162	14,149	22,863	2,810	25,673	131,890	46,065	177,955
71/72	11,828	3,540	15,368	26,321	3,499	29,820	146,124	52,950	199,074

(資料出所 Statistical Handbook Arab Republic of Egypt,
June 1973)

1967年6月の第三次中東戦争により67/68の年間における学生数が他の年にくらべ減少している以外は増加の趨勢にある。

Ⅳ-2 エジプトの保健事情

エジプトの保健水準は、現在なお多産多死といった開発途上国型であり、第2次大戦前におけるわが国の状態にほぼ匹敵する。1970年の0才平均余命（いわゆる平均寿命）は、男53.5才、女55.6才と同年の日本における男69.3才、女74.7才に比べてかなり短い。

死亡原因からみると、新生児固有疾患と胃炎、腸炎などの消化器系疾患による死亡がすば抜けて多くっており、そのため乳児死亡率は最近でも出生千対118.0（1972年）と極めて高率である。この年の日本は11.7であり、エジプトと同率であったのは昭和11年のことである。その他の死因についても、日本をはじめカナダ、アメリカ、コロンビア、スリランカなどと比べてかなり特異なパターンを示している。（表1）なお、これらの死因統計を比較する場合には、国によってその正確度が異なる点を考慮する必要がある。

疾病統計としては、伝染病の報告数と総合病院受療患者の疾病分布が利用できるが、1972年の資料についてみると、伝染病報告数では、結核が最も多く、ついで麻疹、破傷風、伝染性肝炎などの順となる。（表2）ただし、その絶対数は、第1位の結核についても、2,730人という少数で、かなりの数の報告もれや未受診患者、未発見患者がいるものと推定される。総合病院の統計では、疾病分布として、男は事故、中毒、暴力が30%と首位を占め、ついで消化器系疾患の21%、心血管系疾患の11%などの順となる。女の首位は妊娠、出産に関連した疾患で23%を占める。事故、中毒、暴力と尿生殖器疾患のそれぞれ14%と消化器系疾患の12%がこれについている。（附参照）

エジプトの保健医療サービスについては後述するので、ここでは要点だけにとらめるが1974年における全病床数は、人口1万対21.6で、同年の日本における104.2に比べると、人口当たりで約1/5の病床数ということになる。ただし、中近東諸国の中では、エジプトの病床数は上の部に属する。（図1）なお、公立病院における医療費は無料であるが、有料ベッドももっている。

医療従事者数1人当たりの人口数は、1974年の統計で医師が1,536人

(同年の日本は861人), 歯科医師が12,070人(日本2,688人), 薬剤師が6,660人(日本1,241人), 看護婦が1,562人(日本293人)となっており, わが国に比べてなおかなりの不足があることが分る。ただし, 中近東諸国の中では, 例えば医師のみについても, 1人当たりの人口は最小である。(図2)

農村地域における保健医療サービスの拠点は, 保健所に相当するRural Health Unitであるが, わが国の場合とは異なり, 治療医学(curative medicine)と予防医学(preventive medicine)の両面サービスを兼ねている。Health Unitには3種類があり, 最小の種類(人口5,000人程度に1か所)は外来患者の診療と予防活動を行なう。中間のサイズのHealth Unit(人口8,000~9,000人程度)は, 上記の活動に加えて, ベッドを15~18床程度もっている。最大のもは(人口12,000程度)Combined Unitと呼ばれ中間サイズの機能に, 学校, 職業訓練所などの教育, 福祉施設が併設されている。

Rural Health Unitは3,000か所に近く, このほかに母子保健センター(2,200か所), 衛生試験所(160か所)などがある。要するに, エジプトの保健医療サービスに関しては, 従業者の不足が目立っているが, 保健サービス体制と医療制度は進んでいるということができよう。

医学および看護教育についても, 詳しく後述されているので, ここでは要点だけについて触れると, 大学医学部は現在9か所あり, 教育課程は日本とほぼ同様で6.3.3制の後に大学6年間, インターン1年間と続き, その終了後最低1年間はRural Health Unitに配属される。その後軍隊への服役1年半が義務づけられている。教育費はすべて無料である。

1971-72年の医学部卒業生は3,227人となっているが, 最近は学生数を増加しており, カイロ大学医学部を例にとると, 現在の1年生は1,200人とかなり膨大な学生数である。

看護教育に関しては, 大学のDepartment of Nursingのほかに, Post-graduateレベルとしてNursing Higher Instituteがあつて(カイロおよびアレ

キサンドリア), 1971-72年の卒業は158人である。また, Nursing Technical School が131か所あり, 1975年の卒業生は6,000人である。このほかに, Assistaunt Midwives School, Health Visitors School などがある。すなわち, 教育システムとしては, 日本よりむしろ進んでいるともいえるが, 1学年当たりの学生数が多く, そのため施設と教育方法の面で悩みをもっている。教授陣は優秀な人が多い。

エジプトを含む東地中海地域各国にみ受ける保健医療従事者の, 大学レベル教育施設数の過去25年間の推進をみると, これらの国々の中ではエジプトの教育施設拡充がかなり目ざましいことが分る。(図3 a, b)

環境衛生の面は, まだ多くの問題点を抱えているが, 統計的数字としては, 1971年における全エジプトの4,193地区のうち, 2,485地区(人口2,620万人)は水道があり, これらの地区の住民の79%がそのサービスをうけている。また, 115地区(人口約900万人)には下水道がふ設されており, これらの地区の住民の27%は下水溝に連結した家屋に居住している。

表1 日本、エジプトおよびその他の4か国の死亡別、死亡率(人口10万対)

国際標準分類 番号 (第7版修正ICD)	死 因	日 本 1967	エジプト 1968	カナダ 1967	アメリカ 1967	コロンビア 1967	スリランカ 1968
	総 数	675008	500430	150288	1251228	179876	94903
B1, B2	全 死 亡 数	6775	14074	7852	7257	9263	7913
B1	呼吸器系の結核	178	104	23	25	222	145
B2	その他の結核	167	96	30	28	197	129
B3	梅毒およびその後遺症	10	08	02	02	23	18
B4	腸チフス	12	00	02	02	11	01
B5	コレラ	00	19	00	00	25	09
B6	赤痢	-	-	-	-	-	-
B7	腸血痢およびシソラ球菌性口炎	01	05	00	01	44	43
B8	ジフテリア	00	-	00	00	00	00
B9	百日咳	00	06	00	00	16	14
B10	結核菌感染	00	08	02	02	01	01
B11	ペスト	-	-	-	00	-	-
B12	急性灰白髄炎	00	02	-	00	04	17
B13	癩	-	-	-	-	00	-
B14	麻痺	02	68	02	00	119	04
B15	児痘(アプスル)および他のリケッタ病	00	00	-	00	22	00
B16	マラリア	00	00	-	00	39	14
B17	伝染性および寄生性として分類されたその他の疾患	26	112	15	20	246	370
B18	悪性新生物	1120	221	1970	1572	599	305
B19	良性および性質不明の新生物	33	04	118	25	63	01
B20	糖尿病	62	34	32	177	64	102
B21	貧血	18	15	17	17	156	196
B22	中枢神経系の血管疾患	1721	69	772	1022	323	142
B23	髄膜炎(細菌性およびウイルス性)	08	03	07	10	91	23
B24	リウマチ熱	05	10	01	02	06	12
B25-B27	心臓の疾患	737	1120	1549	3391	715	353
B25	慢性リウマチ性心臓疾患	46	275	62	70	22	29
B26	冠状動脈性心臓疾患	595	751	2323	2123	339	212
B27	その他の心臓疾患	116	94	112	138	324	292
B28, B29	高血圧症	122	264	129	309	111	23
B28	高血圧性心臓疾患	109	28	107	222	67	10
B29	その他の高血圧性疾患	74	336	22	38	44	28
B30	インフルエンザ	04	00	13	04	27	20
B31	肺炎(新生児肺炎を除く)	218	392	242	280	607	393
B32	気管支炎	32	1562	65	22	425	59
B33	胃および十二指腸の潰瘍	85	10	46	50	60	17
B34	虫垂炎	07	04	05	02	10	02
B35	腸閉塞およびヘルニア	23	20	44	50	46	17
B36	胃炎-十二指腸炎-腸炎および胆炎	103	5779	25	28	1089	417
B37	肝硬変	105	00	21	141	45	49
B38	胃炎およびネフローゼ	99	142	50	55	108	62
B39	前立腺肥大症1)	12	-	205	145	224	27
B40	拡張-分泌および虚脱の合併症2)	27	69	09	10	167	119
B41	先天奇形	52	31	104	65	28	42
B42	出生時の損傷、分娩異常および3)	1729	128	4489	5497	7999	1976
B43	新生児の感染3)	1017	2156	828	928	8767	3449
B44	その他の新生児固有疾患および4)	5879	32464	7429	7297	10620	21451
B45	原因不明の死因 精神病的死因のさいまきおよび5) 死因不明および不明の死因	563	2926	48	122	1065	1922
B46	その他のすべての疾患	518	1063	658	847	389	1515
BE47, BE48	不慮の事故	419	-	566	571	438	322
BE47	自動車事故	176	01	270	267	106	15
BE48	その他の不慮の事故	244	-	296	304	332	307
BE49	自殺および自傷	142	433	90	108	85	172
BE50	他殺および戦争行為	14	-	16	68	213	22

注: 各国の死因分類を第7版修正の死因に揃えるために、これらの年次を用いた。

1) 男女10才以上人口10万対の死亡率である。

2) 女子人口10万対の死亡率である。

3) 出生10万対の死亡率である。

資料 Demographic Yearbook, 1970, 1971

表2 エジプトの伝染病患者発生数(1972年)

腸チフス	433
結核(呼吸器系)	2,730
〃(その他)	252
炭疽	—
ブルセラ症	3
らい	43
ジフテリア	196
百日咳	23
猩紅熱	—
丹毒	2
髄膜炎菌感染	285
破傷風	1,532
ポリオ	77
水痘	3
麻疹	1,922
ウイルス性脳炎	76
伝染性肝炎	584
狂犬病	74
流行性耳下腺炎	3
オーム病	—
マラリア	13
インフルエンザ	29

World Health Statistics Annual, 1972 による

図1 東地中海地域各国の病床対人口比, 1974
 (WHO 東地中海地域事務局長年次報告, 1974-75)

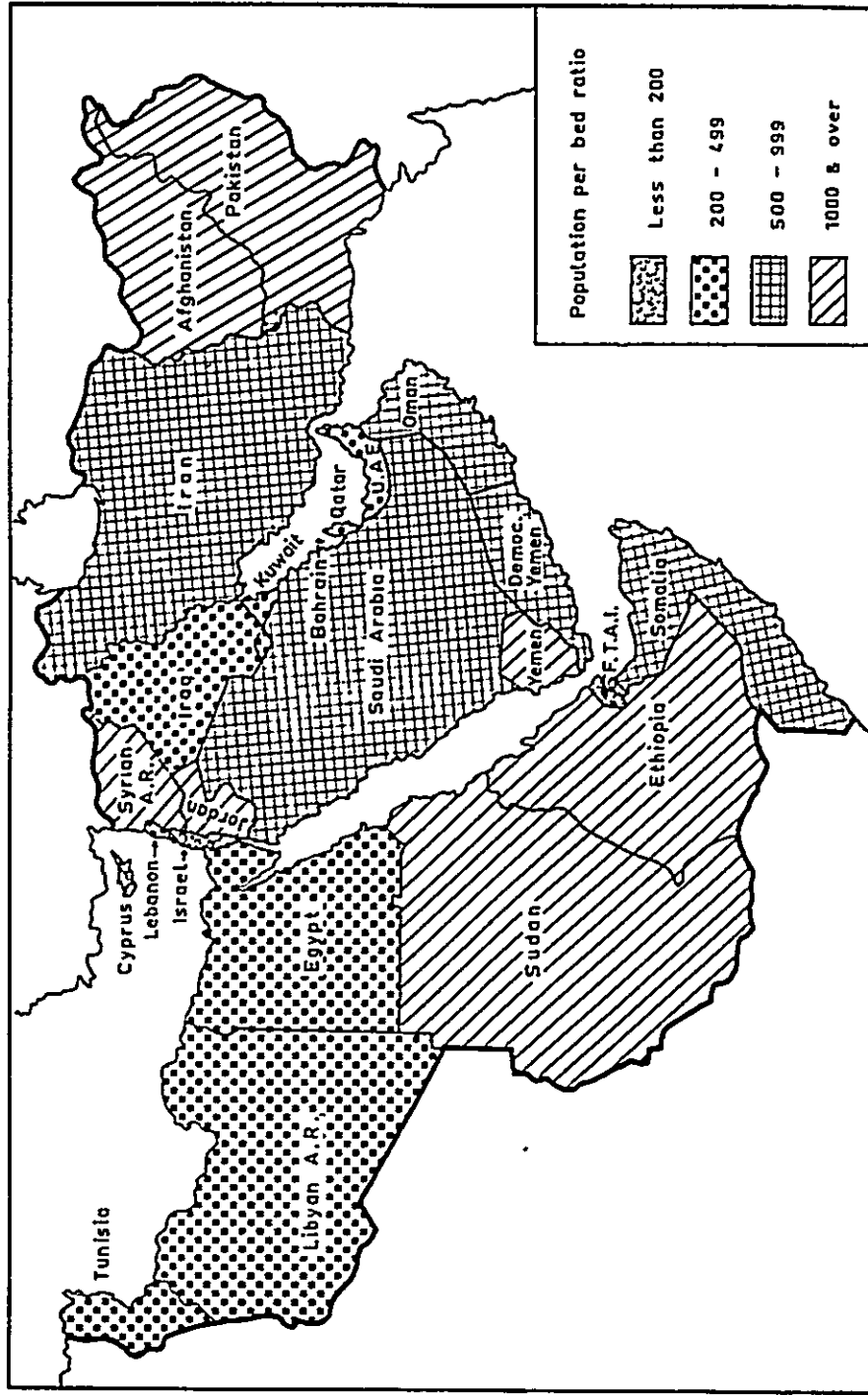
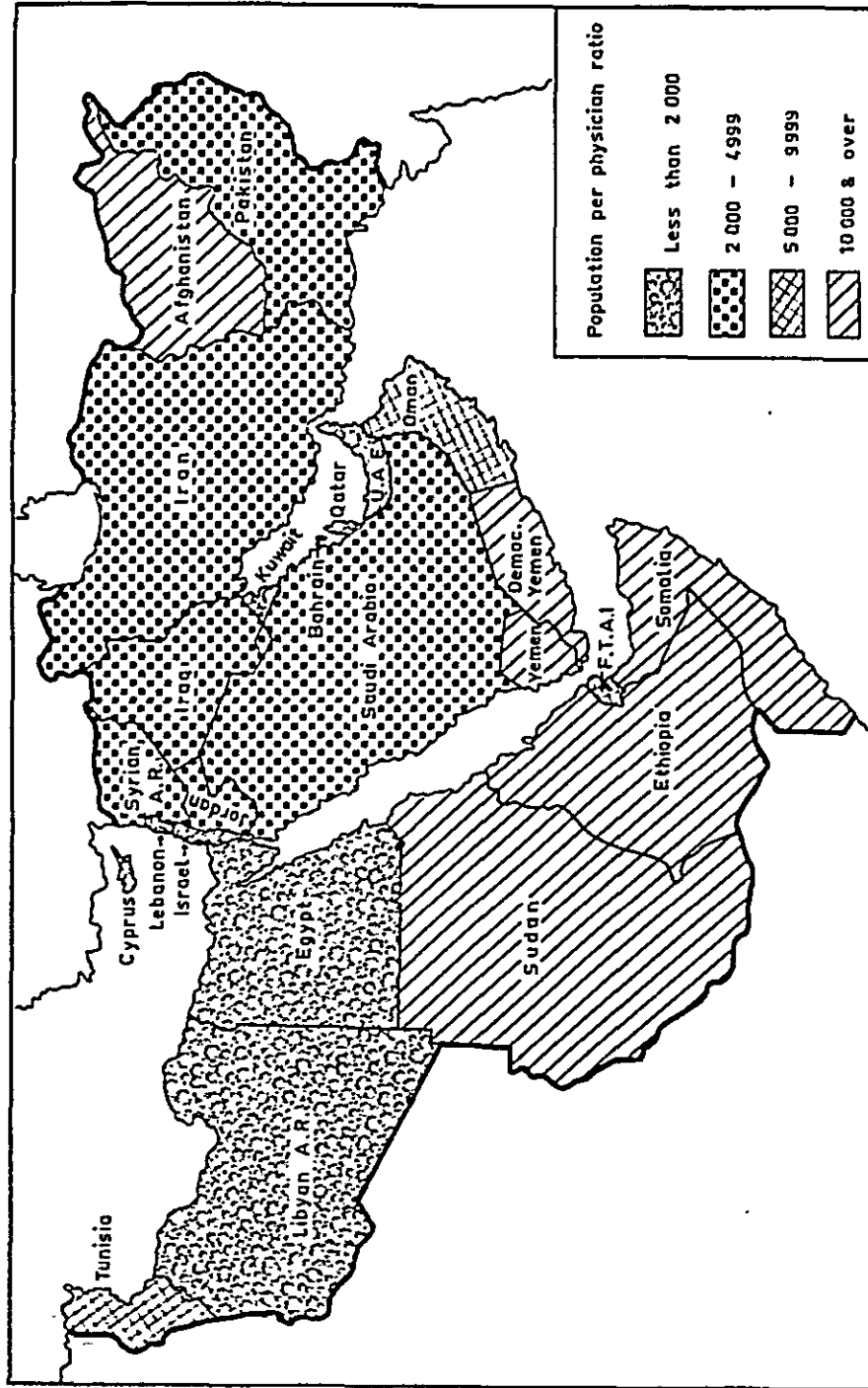


図2 東地中海地域各国の医師対人口比, 1974
 (資料は図1と同じ)



b. 1975年

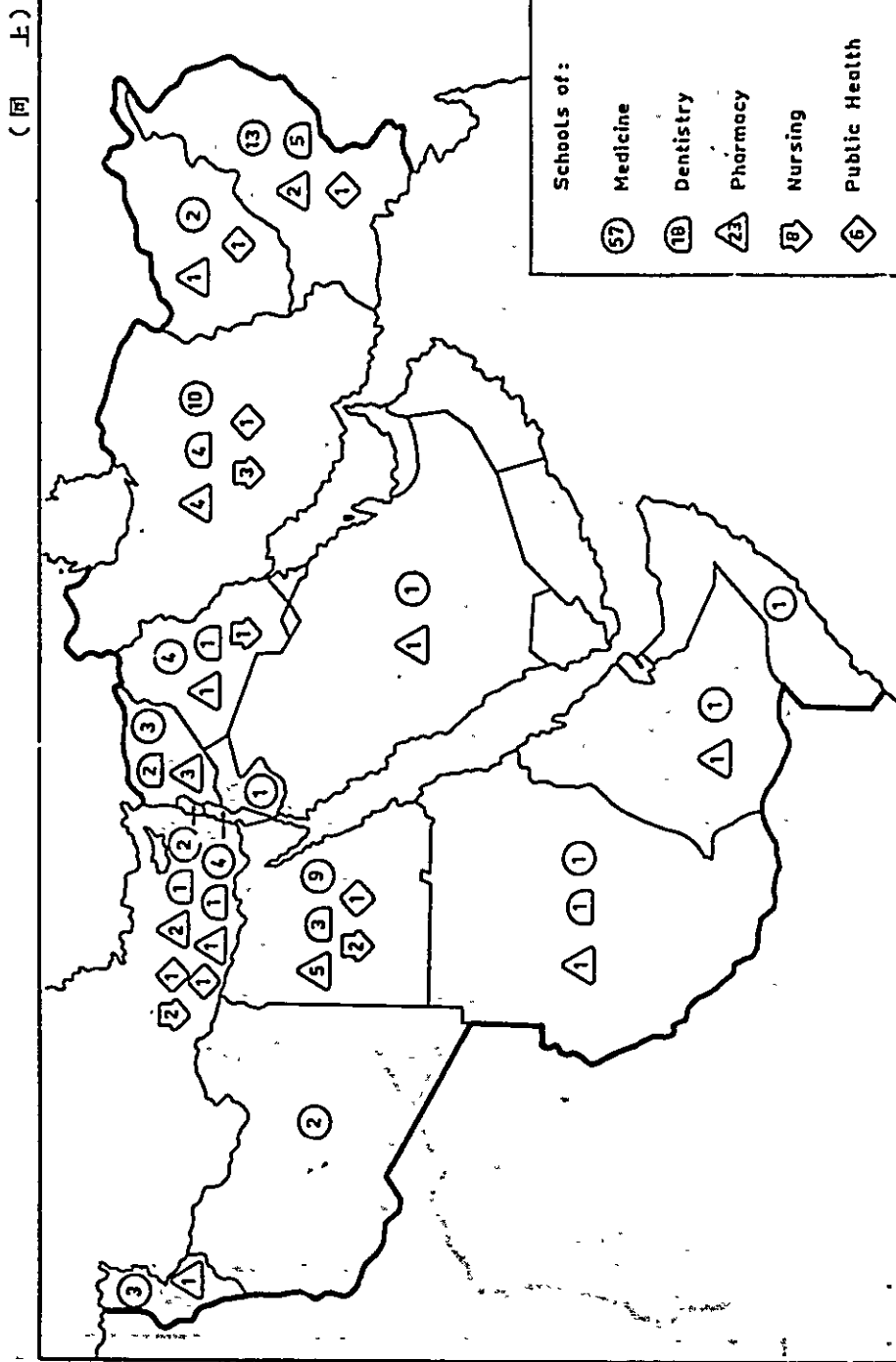
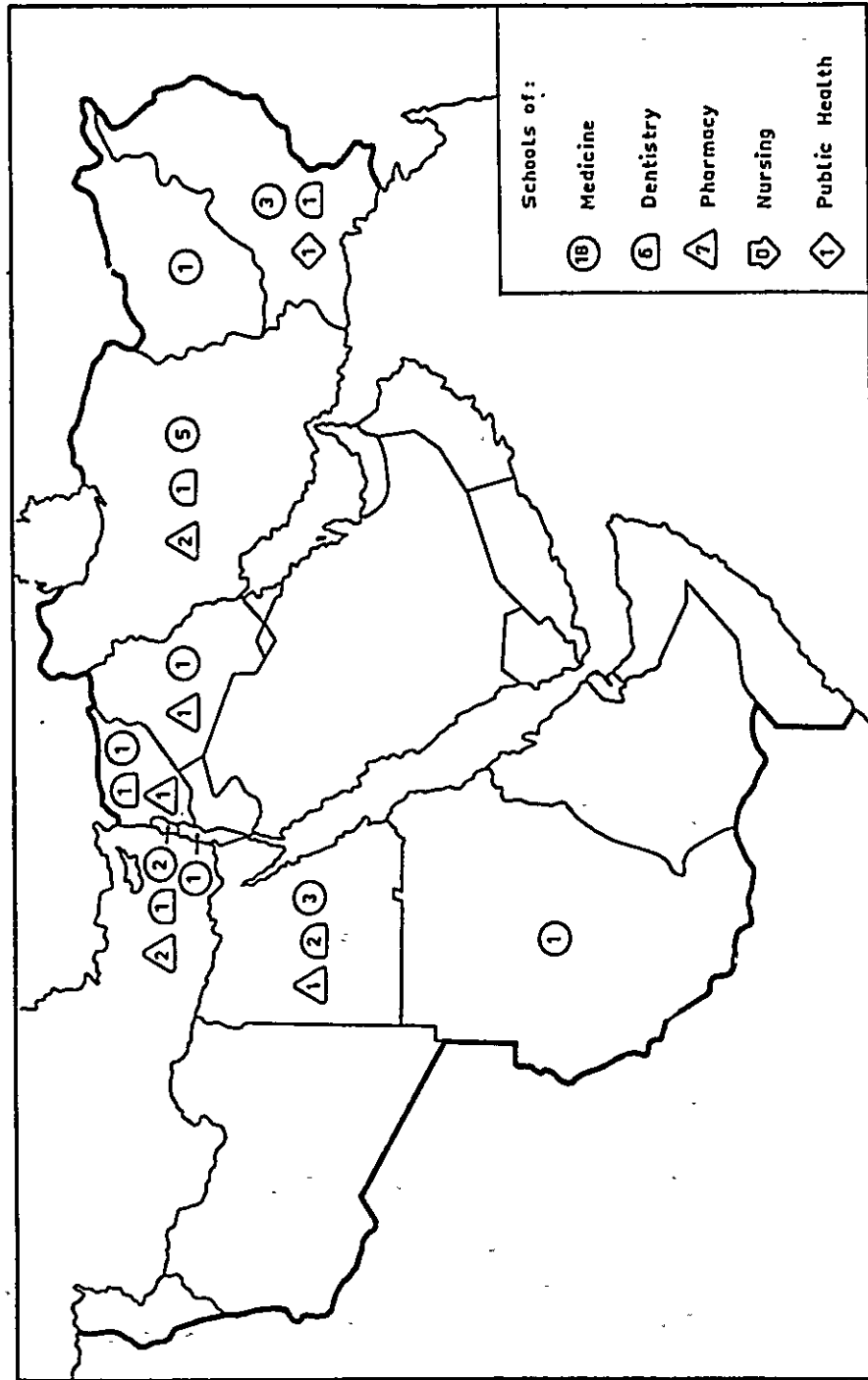


図3 保健医療従事者に対する大学レベル教育施設数の5年間の推移

(資料は図1に同じ)



IV-3 医療保健サービス

N-3-1 保健省と付属研究施設

保健省は Minister of Health の下に Under-Secretaries が各 Sector を受持っている。Sector は次のごとく分けられる。

- (1) Sector of the Minister's Offices
- (2) Sector of the Gen. Organizations under the Supervising of the Minister
- (3) Sector of the Foreign Health Relations
- (4) Sector of the Planning & Researches
- (5) Sector of the Curative Services
- (6) Sector of the Preventive Services
- (7) Sector of Combating Endemic Diseases
- (8) Sector of the Central Services
- (9) Sector of the Financial & Administrative Affairs

Institute としては、次のものがある。 Sector of the Curative Services に属するもの。

- o Diabetes Institute
- o Poliomyelitis Institute
- o Memorial Ophthalmic Institute at Giza
- o Rheumatology Institute at Helwan
- o Hearing and Speech Institute at Embaba
- o Heart and Chest Surgery Institute at Ambaba

Sector of the Curative Services に属するもの。

- o Nutrition Institute
- o Environmental Health Research Centre

Sector of Combating Endemic Disease に属するもの。

- o Tropical Medicine Research Institute
- o Entomology Research Institute
- o Field & Applied Researches' Centre

Ⅳ-3 医療保健サービス

Ⅳ-3-1 これらのうち、日程などの関係から実際に訪問できたのは、Nutrition Instituteであり、その組織と活動内容の概要を述べる。(資料No 18)

この研究所は保健省の Sector of the Preventive Services (予防対策部)に属しており、1955年に設置された。これまでの約20年間、次の5つの部門に分れて活動してきている。

- 1) Field Work Department 地域活動部門
- 2) Clinical Work Department 臨床栄養部門
- 3) Food Chemistry Department 食品化学部門
- 4) Nutritional Biochemistry Department 栄養生化学部門
- 5) Food Technology Department 食品技術部門

地域活動部門についてはエジプト各地域ごとに都市部と農村部で調査地域を設定し、食生活、栄養摂取状況とともに、小児、母性、妊産婦の健康状態などを調査して、それらの実態と関連性などの調査研究を行なっている。

臨床栄養部門では研究所内に外来部をおき、医師保健婦、看護婦、栄養士などのスタッフによって、小児ごとに乳児の栄養指導と健康管理が行なわれ、問題ケースについては定期的に来所させて、治療と指導を実施している。他の部門では、食品に関する化学分析、人の検査材料(たとえば血液)におけるコレステロール・ヘモグロビン、その他の生化学的諸検査なども行なわれ、また農村地域などで、簡便に利用できる乳児用食品として離乳食の開発とその実際的使用などについても成果をあげている。離乳食についてはふたが秤量カップの役目をし、調整された材料を一定量入れ、熱湯を注げば直ぐに乳児に与えられるようになったものができており、国内の各Health Unit を通じてひろく使用されている。

臨床栄養部、地域活動部では、栄養的欠陥をもった小児や成人などについての治療と指導にも努力が払われている。

Ⅳ-3-2 医療・保健サービス

地域ごとに農村部における医療・保健サービスの施設として、Health center, Health unit がおかれている。(資料№16)

大別すると次の3つのTypeに分けられる。

- 1) Combined Health Center
- 2) Large Size Health Unit
- 3) Small Size Health Unit

1)のCombined Health Centerは疾病に対する予防部門

臨床部門(外来診療と入院診療……20ベット程度)、歯科診療部門、と母性小児保健部門(助産関係も含む)、環境衛生部門のほか教育施設としてPrimary schoolまたはPreparatory school、農業技術改良普及部門、さらに社会福祉事務所、家畜に関する技術、衛生などの施設が一緒になっている。

2)と3)のHealth Unitは疾病の予防、と治療

母性小児保健、環境衛生、を主として行っており、large sizeのHealth unitでは15~18ベットの入院施設をもっている。

Cairo市周辺ではMeet RahinaのHealth centerを訪ねたが、ここは入院施設をもったlarge sizeのHealth unitである。

Aswan地区では、3施設(Combined, largesize, smallsize,の各Health unit)を視察した。

各施設とも医師は1名常駐しており、施設内(2階の一部)に居住室(居間、寝室、台所、バス・トイレ)があり、24時間、医療・保健サービスに応じられるようになっている。医師は医科大学卒業後1年間のインターンの後、最短1年間は農林におけるHealth unit勤務が義務づけられている。同一か所に数週間ずつの勤務で巡回する場合もある。

入院患者は肝疾患、循環器疾患、消化器疾患などが多く、伝染病、結核などはそれぞれ専門病院へ送っている。

各Health unitには検尿、検便のための検査室がおかれている。検査設備

として手まわしの遠心機と寄生虫卵，検出のための顕微鏡程度で十分とはいえないが，農村部に多い寄生虫の診断にはかなりの努力が払われている。各Unitで，簡単な医療，保健に関する統計もとられており，出生率，乳児死亡率，寄生虫保有率など，最近の数年間でそれぞれ，改善の傾向が示されている。

Ⅳ-3-3 病 院

保健省に属する病院，大学（医学部）に関係のある病院，軍関係の病院，その他の病院（個人病院など）に分かれている。保健省に属する病院としては，General hospital, Fever hospital（伝染病院），結核などの特殊疾患のための病院などがあり，医療国営で原則的に医療費は無料といった政策のもとでその充実がはかられている。1974年におけるエジプト全国で保健省に属する病院ならびに施設とその病床数，入院患者，外来患者の数は次の統計資料に示されているが，1974年現在でベッド数は77,842床で，人口1万対21.6となり，わが国の人口1万対104.2と比べても，かなり不足していることが分る。これらのベッドのうち，保健省管轄下のものは73%を占め，その他は他省，大学，公的機関のもので，私的医療機関のものは5%に過ぎない。

なお，病床利用率は77.3%，1ベッドの年間利用患者数は27.1人で，患者1人当たりの平均病床使用期間は10.4日となる。

Cairo市においてはGeneral hospitalとFever hospital, Alexandria市においては，主として大学関係の病院をそれぞれ視察した。

CairoではEl Sahel General hospitalを視察した。病床数は300床で，医師は34名Resident 20～30名，Intern約60名，歯科医13名，看護婦は約100名，その他，といったスタッフをもっている。入院患者のほか外来患者1日平均3,000名，（うち再来患者800名）の診療にあたり，他に関係のある外来診療所として2か所をもっている。

同病院では，院長，結婦長等と面談のうえ，主として外科部門について，各担当者^と会い，診察，一般病室，特別病室などを視察した。手術室の設備，また検査室の自動分析装置など，最新の機器も入れている。

Cairo市のAbbaseya Fever Hospital は、一般伝染病のための病院であり、結核も、結核性髄膜炎患者のみを治療対象としている。入院患者は1年間で、4,500人、外来患者は年間104,000人でそれらの治療に当たっている。

スタッフとしては、医師は10名、看護婦は約100名、検査部門約10名、その他であるが、伝染病には消化器伝染病の腸チフス、パラチフス、サルモネラ症が多い。小児の麻疹、ジフテリアなども多く、ほかに肝炎、血清肝炎もみられる。

入院の際、病室は1等病室、2等病室、3等病室に分かれており、3等病室は無料であるが、2等病室の場合、20ピアストル/日(約100円)、1等病室の場合40ピアストル/日(約200円)の差額が必要となっている。

Alexandria では、大学関係の病院総ベット数2,518床(1973年)のうち、Maternity hospital, University hospital, (小児科部門)、学生と教職員のための病院を訪ねた。

Maternity hospital は250床をもち、年間で7,000の分娩を扱っている。5部門に分かれ、医学部の教授として7人のスタッフをもっている。

University hospital children hospital における小児外科部門の主要な設備(手術室関係、検査機器など)は西ドイツのフォルクスワーゲン社からの大学への直接的な援助協力によっている面が多い。

Alexandria 大学は1972-1973年度において45,332の学生と10,000人以上の教職員をもつ巨大な総合大学であり、そのスタッフと学生ならびにその家族をも含めてサービス対象者としている病院をもち、入院、外来治療を行なっている。

なお、これらの病院における看護体制を述べると次の通りである。

アレキサンドリア大学 ICU

1シフト、1ベット当り1名、週休要員を算定して1ベット当り4名の割で看護要員が確保されている。大学卒業で特別訓練を受けた看護婦は緊急時の電気ショックを行うことができる。

El Sahel General Hospital における看護体制

病床数 200, T字型の病院である。医師と看護職員数は次の通りである。

医 師	33 名
レジデント	20~30 名
総婦長 matron	1 名
婦 長 supervirsor	1 名
主 任 head nurse	10 名 (10 セクション 各 1 名)
看護婦	100 名
Secondary technical nursingschool の生徒	3 学級
(1 クラス	35~43 名)

看護婦 100 名の中には "助産婦 (Hakima ; 保健婦と助産婦の課程を修了したもの) 10 名, 外来に勤務する assistant nurse 14 名が含まれている。病院勤務は主任 1 名, 看護婦 8 名で 1 チームを構成し, 20 床~25 床を 1 単位とし, 1 チームは約 52 床の 2 単位を受持つ, 1 日 3 交代制をとっている。分娩経過は助産婦が監視する。助産婦は正常産を取扱うことができるが, 病院分娩は産科医が取扱うのが慣例となっている。ICU は本来 1 ベットに看護婦 4 名が必要とされているが, インターン期の看護婦などが配属されるので 3 名配属している。以上は総婦長の説明で, 看護活動の現場をみることはできなかった。

Ⅳ-4 医学，公営衛生および看護教育

Ⅳ-4-1 医学教育

エジプトにおける医学教育は欧米諸国や日本と同様に，Undergraduate medical course と Postgraduate medical course があり，前者として，現在では9大学に Faculty of Medicine (医学部)がおかれている。1972～1973年のエジプトにおける総合大学の全学生数は195,094人であるのに対し，6大学における医学部の学生数は23,821人であり，全大学生の12.2%を占めている。その大学別の医学部学生数は次表に示すとうりである。

大学別の医学部学生数

University	Number
Cairo	7,658
Alexandria	4,298
Ain-Shams	6,025
Assint	1,829
Tanta	2,035
Mansoura	1,976
Total	23,821

Cairo大学，Alexandria大学，Ain-Shams大学の3校では表にみるように4,000人以上という学校の学生をもち，1学年平均でCairo大学とAin-Shams大学では1,000人をこえる大量教育が医学教育の中で行なわれている。

調査団では日程などの関係から，Cairo大学とAlexandria大学の2校のみを訪ね，学長，医学部長，何人かの教授，その他関係者に会い，施設などの一部を視察したのでそれらの概要を紹介する。

(2) Cairo大学，Faculty of Medicine

カイロ大学は1908年に創立され，医学部は1925年に設立されている。次に示すような19のDepartmentから成っている。

1. Department of Anatomy & Histology.
2. Department of Physiology.
3. Department of Biochemistry.
4. Department of Pathology.
5. Department of Pharmacology.
6. Department of Bacteriology & Parasitology.
7. Department of Surgery including Experimental Surgery & Plastic Surgery.
8. Department of Anaesthetology.
9. Department of Special Surgery which includes: Orthopaedic Surgery, Urology, Brain and Neuro-Surgery, Ear, Nose and Throat Surgery.
10. Department of Medicine including Experimental Medicine.
11. Department of Special Medicine which includes: Nervous Diseases, Psychiatric Medicine, Skin & Venereals, Endemic Diseases & Physical Medicine.
12. Department of Cardiology and Chest Diseases & Surgery.
13. Department of Paediatrics.
14. Department of Eye Diseases and Surgery.
15. Department of Radiology which includes: Radiodiagnosis & Radiotherapy.
16. Department of Clinical & Chemical Pathology.
17. Department of Hygiene which includes Public Health, Preventive and Social Medicine & Industrial Medicine.
18. Department of Forensic Medicine & Toxicology.
19. Department of Obstetrics & Gynaecology.

医学部卒業者に対しては Bachelor's Degree in Medicine and Surgery が、与えられるが、そのために次のような医学教育が行なわれている。

- a) Preparatory period, of one Academic Year
- b) First period, of 2 Academic Years
- c) Second period, of one Academic Year
- d) Final period, of 2 Academic Years
- e) Training period, of 12 months

Postgraduate course としては

Diploma, one Academic year

Master's Degree, 2 Academic years

Ph. D. Degree, 3 Academic years

が決められている。

医学に関係のある学部と研究所として、Faculty of Dentist, Faculty of Pharmacy, Higher Institute of Nursing, Institute of Cancer が設けられている。

Cairo 大学医学部の各 Department のうち、Department of Hygiene を訪ねた。衛生学教室となっているが、Public Health, Preventive and Social Medicine を含んでいる。スタッフは Professor 2, Assistant Professor 5, Lecture 5, Assistans Lecturer 4, Iustractor 3, からなっている。その教育方法は学生数が 1 つの学年で 800 人以上にも及んでいるので、教室での講義、スライド、その他の資料によるデモンストレーションのほか、農村地域での保健実習を行なっている。この実習では 1 学生あたり 2 家族を対象して主として家庭訪問による調査によってその家族の健康状態、生活環境の調査と健康生活のため指導、疾病予防について実習などを課している。学生には実習後レポートを提出させ、ゼミナーを行なりなどによる教育を行なっている。

Alexandria 大学の医学部の設立は、1942 年で約 30 年の歴史をもっている。

1972 / 1973 年度における学生数は Alexandria 大学全体で 45,832 人であり、そのうち医学部学生は 4,298 人 (9.7%) となっている。学年別の学生数は次の表に示すとおりであり、各学年とも 700 名前後を示している。そのうち女子学生の割合は 21% である。1956 年には 935 人であったのが、1960 年、1,336 人、1970 年 2,726 人、1973 年 3,410 人と増加してきている。外国からの学生も年々増加の傾向にあり、1973 年には 300 人以上となっている。

教育スタッフに関する 1975 年における数字は次の表の如くである。

Professors	100	Ass. Lecturers	177
Ass. Professors	62	Demonstrators	34
Lecturers	101		
		Total	484

Cairo 大学と同様に Alexandria の大学医学部においても各学年ともに、1,000 名以上と相当多数の学生の教育を行っており、講義とともに、スライド、映画、テープレコーダー、テレビなどの視聴覚器材を用いた教育方法が行なわれている。衛生学、公衆衛生学の教育のみでなく、他の学科の教育も同様であり、解剖学、病理学、その他基礎医学関係においても、個人対象の実習はかなり制約され、デモンストレーションに中心がおかれている。今回は十分な時間がとれず、医学各分野の実際の授業や実習については見学する機会を得ず、教職スタッフから説明をきくに止まった。

IV-4-2 公衆衛生に関する専門教育

エジプトにおける公衆衛生の専門教育 (Post-graduate training) は Alexandria 大学所属の High Institute of Public Health で行なわれている。大学そのものは高等教育省の管轄下にあるが、この施設は保健省と密接な関係をもっている。

本研究所は 1956 年に設立され、当初は保健省の管轄下にあったが、1963 年に高等教育省に移管された。

0 学部（疫学，統計，熱帯衛生，微生物，労働衛生，環境衛生，栄養，衛生行政，家庭保健）よりなり，教育スタッフは約100人であるが，この他に事務関係者が約70人いる。また，非常勤の講師は約100人である。

現在実施している教育コースは次の通りである。

Academic degree D.P.H.（医師）， D.P.H.Sc.（医師以外）11か月

M.P.H.（医師）， M.P.H.Sc.（医師以外）2年

D.P.H.（医師）， D.P.H.Sc.（医師以外）

DPHかMPHのあと2年

特別課程； 9か月コース（統計，労働衛生，衛生教育など）大学卒以外の者を対象とする。

この他，各種の短期コースを開催している。

1958～1965年の8か年における各コース修了者は417名になる。

1966～1973年の専攻科目別修了者数は表1に示す通りである。

表1. アレキサンドリア大学 High Institute
of Public Health の専攻科目別修了者数

1966—1973

Speciality	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973		
								MPH	DPH	DrPH
Epidemiology	9	11	11	9	13	11	7	3	-	2
Rural Health	11	1	-	-	-	2	1	2	-	1
Occupational Health	5	6	3	7	1	4	2	3	-	-
Nutrition	2	3	-	3	2	3	3	4	-	-
Public Health Administration	-	8	5	9	3	2	2	1	1	-
Maternal & Child Health	8	2	5	7	5	2	3	5	-	-
School Health	3	5	1	9	2	-	2	4	1	-
Veterinary Public Health	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Biostatistics	4	3	4	1	5	8	9	6	-	1
Vector Control	-	3	1	3	3	1	4	3	1	-

Sanitary Engineering	-	-	3	1	1	2	2	1	-	-
Sanitary Chemistry	2	6	11	14	8	12	10	11	1	-
Health Education	1	2	-	2	-	7	-	3	1	-
Hospital Administration	1	2	-	2	-	7	-	3	1	-
Parasitology	-	1	-	1	1	-	1	-	1	-
Microbiology	5	3	2	1	1	9	2	6	3	1
Food Hygiene	2	1	2	2	-	-	2	11	-	-
Public Health Nursing	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
Public Health Dentistry	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-
Tropical Health	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Medical Entomology	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Environmental Health	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-
Total	55	59	51	73	50	74	55	72	11	6

Ⅳ-4-3 看護教育

A. エジプトにおけるNursing Manpower Trainingの経緯

(1) フランスの援助による助産婦の養成

看護教育の最初の試みは助産婦の養成である。フランスの医師 Antoine Clute (Clute Bey) により Abou Zaabal School of Medicine の病院に産科病棟が設置され、1827年に School for nurse midwives が開設された。フランス人教師が10人の学生を教育するために雇用された。この学校は1837年に Kask El-Aini に移った。

(2) 英国の援助による看護婦養成の開始 - Effendi

1882年英国の占領下において Kasr-El-Aini Hospital に看護婦養成課程が設置され、英人看護婦が雇用された。学生は主として孤児や兵士の子で教科課程は①アラビア語、②助産の理論と実習、③産前産後の看護、④単純な疾患の治療、⑤外科学入門、包帯学、種痘等、⑥薬剤投与の初歩知識が含まれた。このプログラムの卒業者がはじめて "Effendi" と呼ばれた。

(8) 初期の助産婦 - Daya

この時代の分娩はほとんどすべて Daya と呼ばれる文盲の老婆 - (Traditional birth attendant) によって取扱われた。彼女達は先輩 Daya または助産婦から助産技術を学んだだけだった。1912年, Citadel Quarter に training center がもうけられ, はじめてこれらの人々の水準を上昇させるための2週間の理論指導が行われ, 終了試験後に公式の業務許可が与えられた。118名まで助産婦が養成された時に財政難のためにセンターが閉鎖されたが, 衛生局によって受けつがれ, 1932年末には Daya のための公立の Maternity school 9校が Department of Health の管轄下に設立された。

現在でも全国いたるところで traditional birth attendant が分娩介助にあたり, 量的にも質的にも業務を支えているが, 彼女達の業務は州から非合法視されている。しばしば助産婦, 助産助手が Daya に物品や器具, 情報を提供している。

(4) 助産婦養成 - Hakima

20世紀当初の50年間に nurse midwife (Hakima) の系統的養成課程がしだいに増加しはじめ, 1952年には38校となった。彼女達の機能は母子保健サービスと独立した正常産の取扱いであった。

1958年に助産婦養成課程の法令が改訂された。6年の義務教育, 3年の中学における一般教育の後, 3年の diploma 看護婦養成課程を終了し, 2年間の看護経験を経てから入学する1年間の specialized courses の一専攻領域にあらためられた。1971年を最後にこのカテゴリーは終了し, 以後現在まで有資格看護婦がこれにあてられている。³⁾

B. Nursing Manpower Training の現状

今回の調査期間中に入手した資料や関係者からの情報にもとづいて現在の看護関係職種の養成課程の概要を把握した。

看護関係職種の養成課程の名称, 開始年度, 入学資格, 卒業時に付与される称号, 養成期間, 学生定員, 卒業生数は表1に, 主な看護力養成課程と一般教

育課程の関連は図1に示した。

1) High Institute of Nursing

アレキサンドリア大学、カイロ大学の2大学に学部がもうけられている。
Ministry of High Educationの所管に属する。

入学資格は、義務教育6年、preparatory school 3年を経てSecondary schoolで理科系を専攻したものである。教育期間4年間、この課程を終了すればBachelor of Scienceの学位が付与される。

教育はすべて英語で行われる。専門用語をアラビア語にすることが困難であり、アラビア語の専門書が出版されていない、先進諸国の知識をそのまま使用することができるなどの長所をいかし英語が使用されている。しかし現在WHOや保健省の関係者の会議が開催され技術者養成課程におけるアラビア語による教科書の作成が検討されている。

1961年に4年課程の卒業後に1年間のインターン期がもうけられた。

両校ともにWHOの援助によって開設され開設当初の11年間、WHO Senior advisorが看護教育者として送られている。

1969年、アレキサンドリア大学High Institute of Nursigに修士課程が設けられた。学士課程4年、インターン1年、看護婦として就業経験2年の経験を入学資格としている。2か年で最初、①心理学、人間関係、看護における心理学の理論と実践；②社会とその健康問題、中近東における看護問題、③人口動態統計と研究法の理論、④育児法の理論、⑤Public administration論を共通科目として学習し、その後特殊専攻領域にわかれる。専攻領域は、①内科-外科看護、②産婦人科看護、③看護管理、④母子保健、⑤公衆衛生看護、⑥精神科看護である。

開設当初には助産課程をおいたが現在中止されている。

1973年には国内11名、海外13名、合計24名の修士課程終了者があり、就業状況は；

看護教育：アレキサンドリア大学 19名

カイロ大学	2名
看護行政：保健省	2名
医療機関：	1名

である。

修士課程終了者のうちからAin Shamsその他の大学で博士課程を終了するものが増し、エジプトで5名、米国で2名、ソ連で1名その後2名増して現在10名になっている。主に大学等で教育指導に当たっている。アレキサンドリア大学5名、カイロ大学3名、近隣のサウジアラビアに1名就業している。

看護の博士課程は教育、公衆衛生など関連科学領域の一つをえらんで専攻するがその指導委員メンバーとして必ず看護の委員が加えられる。

1972年、カイロとアレキサンドリアで行われたエジプトの保健・看護行政・教育関係者とWHO関係者の「エジプトにおける新しい看護教育プログラムに関する会議」の報告¹⁾には保健省の学位別看護機能レベルの見解が示されている。博士課程終了者は看護大学の長や教授、修士課程の終了者は看護教育者、病院総婦長、公衆衛生 governorate level の婦長；学士課程終了者には看護婦養成機関 (diploma, certificate programme) の教師、大病院の病棟や地区病院の婦長、公衆衛生看護のはじめの地位がそれぞれ期待されている。

(1) High Institute of Nursing in Alexandria

エジプトで最も歴史が古く権威があるとされているアレキサンドリア大学に1953年、WHOの援助のもとに看護学部が開設された。1回生が1955年に入学した。WHOの援助は11年継続され、米国の教育者が送られている。

1973年アレキサンドリア大学看護学部には、54名の看護教師がおり、学位別にみると

博士	5名
修士	19名(このうち8名は博士課程在籍中)
学士	30名(このうち10名は修士課程在籍中)である。

開学から1973年までの

学士課程卒業者は506名、現在の
学士課程収容定員571名であり、
修士課程卒業者は24名、現在の
修士課程収容定員は20名である。

学士課程学生数と修士課程学生数の合計に対する教師・学生比は、1対11である。

1964年WHOの援助が終了し自立して約10年経過しているが「エジプト独自の看護を確立すべく努力中である」と看護学部長は述べている。校舎は旧邸宅を転用したもので教育施設、看護実習室、教材印刷設備、視聴覚教育設備は十分とは言えないが最少限度の必要は満たされている。図書室は昨年までWHOの援助をうけていたカイロ大学に比較して近刊洋書が少ない。修士論文・博士論文が保存され閲覧に供されている。

学士課程のカリキュラムはわが国のものと大差はない。^{*}

1969年に修士課程が設けられた。その終了者は一部の博士課程を終了したものを含め、主に教育に従事し、また行政や医療機関で指導的役割を果たしている。すなわち2大学看護学部長はいずれもアレキサンドリア大学出身の博士課程終了者である。保健省の看護部門の主要な地位は同大学創設当初の卒業者によって占められている。

② High Institute of Nursing in Cairo

母体のカイロ大学は創立200年におよぶ由緒ある教育機関である。1964年～1965年にWHOの援助のもとに4年制の看護学士課程が医学部に併設された。1965年9月にWHO Senior advisorが着任し、アレキサンドリア大学卒業者が雇用され看護学部として医学部から独立した。WHOの援助は11年間継続され1975年に終了した⁵⁾。現在の教育スタッフは47名。

現行カリキュラムの概要

1年、基礎科学；基礎看護学、実習室実習

2年、病院看護に関連する科目；内科・外科看護、心理学、社会学、栄養学、

薬理学, 内科学

3年, 母子保健; 健康論, 母子の疾病, 人口動態統計, 教授法, 小児科学, 外科学, 看護業務管理

4年, 公衆衛生看護; (1学期)

公衆衛生看護, 公衆衛生医学, 地域健康センター実習

精神科看護; (1学期)

臨床と家庭訪問実習10~15週間, (公立精神病院入院・外来, 家庭訪問。カリキュラムは現在大巾な改訂を予定している。)

インターン

病床・病棟・病院看護管理, 内科・外科, ICU等における臨床実習。

コンフェランス, リポート提出。

一般教育科目よりも専門科目に大きな比重がかけられており, 臨床実習時間が理論学習時間にくらべて多く, 全体として教育企画時間が長くフリーな学習時間が少ない。この点について1972年にWHOから改善報告が出ている。教師・学生比は1対11を維持してきたが次年度から保健省の要請で1対30とすることを余儀なくされている。

図書室は主として米国の看護関係書で占められている。主要な書籍・定期刊行物はよく揃っている。マイクロフィルムの設備はない, 視聴覚教育設備16台映写機のみである。

学生増員に対し教育対策が追いつかないので苦慮している。

現在, 修士修了者10名が研修のために米国に送られている。この帰国を待って修士課程開設の予定である。

2) Two-year Technical Nurse Programme (Diploma)

1972年にAlexandria Technical Health Instituteにおいてパイロットプログラムとしてはじめられ現在2校になっている。Secondary schoolの修了者(12年の一般教育修了者)を対象とする2年課程である。本課程修了時にDiplomaが与えられる。看護学士課程の2年目に編入の道が拓かれてい

る。

カリキュラムは一般教育、英語、専門科目で構成され健康教育、人間関係論も含まれている。(表2)

保健省の所管に属するアレキサンドリア大学の看護教育スタッフもこの教育に参加している。1978年にはこのプログラムの評価会議が予定されている。

3) Secondary Technical Nurse Programme

1972年にPreparatory school(9年の一般教育)修了者を対象として開始された。高校一般教育に看護課程を併合したもので、旧3年課程の置換えが大部分を占め病院付属の形態が多い。修了者にはCertificateが与えられる。136校あり、学生定員約4,000名で主なNursing Manpower供給源となっている。将来の目標は141校とし年間の修了者8,000名と言われている。

本プログラムのカリキュラムは保健省・教育省合同委員会とWHO Consultantによって再三検討が加えられた。高校一般教育課程の条件をみたしかつ看護課程としての要件もみたさなければならぬため時間的に過密になることが大きな問題となったと報告されている²⁾。現行のカリキュラムによる総所要時間は5,670時間、そのうち実習は3,270時間、休暇を除いて1年間44~45週が教育にあてられる。(表3)教育よりむしろ養成訓練型のプログラムである。アラビア語が使用され保健省で作成したアラビア語の教科書が配付される。教育経費、入寮者の生活費は公費で負担される。自宅通学者の生活費は支給されない。

カイロ市にあるWHOローダセンターにおいて保健省の看護担当官によってこの課程のための視聴覚教材の製作がすすめられている。看護技術について開発がすすめられているが、大部分の学校は受像装置をもっていない。

エジプト側の某看護教育者は、この課程について、看護教師が量・質ともに不足で教育内容は粗末なものであると述べている。保健省はこの課程に期待をかけ、上級看護教育機関ではむしろ現行の2年のパイロットプログラムに期待

をかけて両者の見解はかならずしも一致していない。保健省では前述の2年課程の評価にもとずいて今後の方向づけをしたいとの意向を示している。

4) 看護婦養成課程修了者のための卒後教育課程

カイロ, Ain Shams, アレキサンドリア各大学は教育機関としてそれぞれの付属病院に前述の大学を除く看護婦養成課程修了者のために一年間の専攻課程をおいている。専攻領域は助産, 物理療法, 精神科, 公衆衛生・小児胸部疾患・内科・外科・感染症・眼科などの看護法のうちの一つである⁴⁾。

看護教師養成課程は, 臨床領域の専攻を修了してから専攻する。

院内教育としてカイロ市のAhmed Maher General Hospitalに3~4カ月の短期の特設課程がもうけられ1961年から1972年までに627名の修了者を出したが1973年に中止した。

1973年6月から4カ月の教授法課程(Method of Teaching)が年に2回開設され各20名を受け入れている。前述の臨床専攻が終了しなければこの課程に入ることができない。教師陣は専従: 修士修了者1名, 学士修了者1名パートタイム, 修士修了者1名の他, 医師, 英語教師, 教育学専門家によって構成されている。

5) その他

(1) Health Visitor (学校看護婦)

1946年に開始された学校保健専従の看護婦養成課程である。Preparatory school (9カ年の一般教育)修了者を対象とし, 養成期間は1946年から1956年まで2カ年だったが1957年以後現在まで3カ年になっている。

(2) First Aid

男子に限定された救急法課程である。Preparatory school (一般教育9年)修了後3年の養成課程である。この課程の修了者は救急センターや病院の救急部などに就業する。

6) 廃止された制度

(1) 1942年から assistant midwife が Preparatory school 修了

者を対象として18カ月で養成されていたが廃止の方針で整理され、現在4校になっているがまもなく廃止される予定である。

(2) 1952年から1974年まで preparatory school (9年) 修了者を対象とした3年5カ月のDiploma コースがあったが廃止されこの施設設備は現在 technical nurse 課程に転用されている。

(3) 1957年から1972年まで preparatory school (9年) 修了後1年半の assistant nurse 課程があったが、廃止された。

7) リビアのための看護教師養成課程

隣国リビアのために、アレキサンドリア大学High Institute of Nursing では、9カ月間の看護教師養成課程をもうけ、毎年1定数の養成を行っている。

C. エジプトにおけるNursing Manpower, service, training system の問題点

1) Nursing Manpower —不足と職種別充足率のかたより。

項目	年度	1970年	1973年
総人口		33,330,000	35,619,000
医師数		17,419	23,501
看護婦・助産婦 Nurse-midwife 数		6,198	7,528
准看護婦, 准助産婦数		29,836	31,202
病床数 1972年		53,331	

看護関係の統計資料は職種別に表示されたものがほとんどなく、資料ごとに実数が一致しない場合もある。看護婦, 助産婦, 准看護婦, 准助産婦が一括されて看護婦と表示されていたり、さらに無資格の看護助手が含まれている場合もある。

総人口, 医師数と対比して看護職の絶対数が少ない, またWHOの調査⁴⁾によれば看護婦数よりも助産婦数の占める比率が大きく, 看護婦の大部分は治療部門に雇用され予防サービス部門は充足されていない。Health care system

がよく開発されたこの国で保健婦の活動がこれに加われれば system を通じて行われるサービスを一段と効果的にすることが可能であろう。

看護力において数的な主力を占める technical nurse 学生は看護を低賃金で社会的地位が低く、仕事が大変で汚いとみており看護職につくことを望まない。社会一般に看護はいやしい職とみられ大学課程がつくられ中、上流階層の子女がこれに入学するようになるまで下層のもの職業とされていた。1800年代後半、看護婦養成がイギリスによってはじめられた時以来のいきさつが根強く残っている。

助産婦の活動に関して、農山村の住民にはいまだに traditional birth attendants に分娩介助を依頼するものが多く地区住民との結びつきのない新制度の若い助産婦が受け入れられない場合がしばしばある。また乳児死亡がわが国の10倍以上の高率であり、後期死亡の比率が早期よりも高く、死因は gastro-entelitis であろうと推定されている。不潔な生活環境からみて、生活水準全般の向上、保健婦・助産婦による生活指導、育児指導が当面の急務であろう。

2) manpower training system

大学、大学院にいたる高次の教育者、指導者の育成システムが開発されている点ではわが国に一步先んじている。(教育内容等の詳細については今回は十分に検討する余裕がなかった。)

大学にインターン期を付し、修士課程入学に経験義務が付加されている。米国の教育系統に英国の経験重視主義が加わっている。この国の看護システムを理解するには過去に多国の影響をうけていることを念頭におきこの国の実状からもたらされる必然的要求を統合して考察することが必要である。多国の影響を受けることはその長所が良識をもって取入れられれば成功するが相互に相剋を生じてそれぞれの効果を相殺する場合がある点にも注意しなければならぬ。大学、大学院の卒業生が教育や行政に着実な歩みをみせている。

増員対策のために保健省等から学生定員増を強くすすめられ、教員の増員や教育設備・技術がそれに伴わない事態のおこることが教育関係者に憂慮されて

いる。

視聴覚機材の設備、教材開発は急務であろう。

看護力の主な供給源となる3年課程は教育時間が過密で、教育目標を明確にし目標行動を中心とした技術教育を行うように整備すること、そのためには優秀な看護教育者をこれに当てる必要があるであろう。

2年制のパイロットプログラムのほうが、教科目にも工夫がみられ高校卒業し、年令的にも成熟している点では3年課程よりもすぐれているように思われるが、全国的進学率を加味して今後の方向づけは慎重になされるべきであろう。

教育は全体的に古典的教科目主義で、企画教育時間が長い。週45時間が企画に使用されている。カリキュラム計画、教科展開、プログラム開発など看護教育改善の余地が多分にあり各施設ともその意欲をみせている。

3) Nursing Service

視察した施設においては team nursing 形式をとっているが、看護婦数からみればおそらくこの形式をとることができる施設はそれほど多くはないと推察される。保健省でも病院や地域における nursing service model は検討されていない。活動領域別の職種・職分人員構成を立案し必要な nursing service への対応のしかたについて検証しながら現実にもつた計画をもつことが必要であろう。

Health unit, Health center に保健婦を充足すること、保健婦数が充足されるまでは traditional birth attendant, や非専門職の一般の人々を短期教育によって健康教育を実施して行くようなアプローチを工夫することができるかもしれない。

現在、教育・養成機関が認可されれば自動的に認可された機関の修了者に免許が与えられている。WHOから免許のための試験の家族が勧告されている。

WHO, EMROのDer. Leedam は助産婦の質と教育内容がどのようなものか調べてみる必要があるのではないかと示唆されたが、今回は時間的に調べている余地はなかった。

D. Nursing Project のための助成

最近エジプトに供与されている援助；

(1) WHO

① 政府行政施策に対する助言

- a. 3-year, certificate of general nursing July : 1972
- b. 3-year, secondary technical school programme : 1972
- c. Nursing health manpower study : 1973

② 学士課程設立援助, High Institutes of Nursing

- a. アレキサンドリア大学 1971 ~ 1974
- b. カイロ大学 1965 ~ 1975

③ Educational Technology 援助

ローダ・センターに視聴覚教材開発に必要なハードウェアはUNICEF等の援助によってほとんどそろっている。ソフトウェアの開発は当該国の努力に待つべきであろう。(Dr. Leedan, EMRO 談)

(2) UNICEF

総額US\$ 600,000 1971~1974年 ビデオシステム購入

(3) UNDP

総額US\$ 300,000 1973~1978年 (年額 \$ 60,000×5年)

(4) その他

家族計画教材開発, 米国North Carolina 大学と提携

表 1 A List of Nursing Manpower Training Programmes

プログラムの名称	開始 年度	入学資格	学位、証明書 の別	教育所要期間	校数	学生定員	卒業者数
High Institute of Nursing, Alex.	1955	Secondary (Sciences) 終了	Bachelor of Nursing	4年 + 1年インターン (1961年以降)	1	676	158
High Institute of Nursing, Cairo	1964	Secondary (Sciences) 終了	Bachelor of Nursing	*	1		
High Institute of Nursing	1969	Bachelor of Nursing インターン1年 経験2年	Master in Nursing	2年	1	26	24
Ain Shams, Institute of Public Health, - その他の大学		Master of Nursing	Ph. D.	最少2年以上		11名 現在在学中	10
2-year Technical Pilot Nursing Prog.	1972	Secondary	Diploma	2年	2	100	
Secondary Technical School	1972	Preparatory	Certificate	3年	136	4,000	
Nursing Specialization	1962	Diploma 経験2年	Diploma in Nursing Speciality	1年			1157
Teacher Training (Method of Teaching)		Diploma 経験3年 Specialization 1年		1年			

プログラムの名称	開始年度	入学資格	学位, 証明書	教育所要期間	校数	学生定員	卒業者数
Inservice Training Programme	1961 1973年 終了	High Institute or Diploma Graduates 経験2年	Certificate	3~4カ月	Ahmed Maher General Hospital		027
Teacher Training Course for Libyan Nurses			Certificate of Attendance	9カ月		22名	
Health Visitor (School Nurse)	1946	Preparatory	Diploma	1946~56年, 2年 1957年~ 3年	9	1344	446
First-Aid (Male only)	1970	Preparatory	Diploma	3年	9		125
Assistant Midwife まもなく廃止	1942	Preparatory	Certificate	18カ月	4		100

12011

廃止されたプログラム

Old-3-Year Diploma Prog.	1952	Preparatory	Diploma	3年5カ月	廃止 1974		5680
Assistant Nurse	1927	Preparatory		1年半	廃止 1972	11	

表 2 Curriculum of Two Year Technical Nurse Program

First Year:

Subject	Hours		
	Theory	Lab.	Practice
Anatomy and Histology	64		
Physiology and Biochemistry	80	32	
Physics	32	16	
Bacteriology and Parasitology	48	16	
History of Nursing and Fundamentals of Nursing	64	128	
Psychology	32		
English	64		
Nutrition	32		
Medicine	32		
General Surgery & Specialities	32		
Medical-Surgical Nursing	96		320
Pharmacology	32		
Total	608	192	320

Second Year:

Subject	Hours		
	Theory	Lab.	Practice
OB / GYN	32		
OB / GYN Nursing	48		160
Pediatrics	32		
Pediatric Nursing	48		160
Sociology	32		
Health Education	32		
Human Relations	32		
Professional Problem	32		
Public Health & Biostatistics	32		
Public Health Nursing	48		160
Psychiatry	32		160
Psychiatric Nursing	48		
Forensic Medicine	16		
Total	560		640

Total Hours: Theory 1,168
 Lab 192
 Practice 960 Total 2,320

表 3 Curriculum of New Secondary Technical Nurse Program

Subject	Theory and Laboratory Combined						Total
	First Year		Second Year		Third Year		
	Hours per Week	Hours per Year	Hours per Week	Hours per Year	Hours per Week	Hours per Year	
Cultural:							
Religion	1	30	1	30	1	30	90
Arabic	4	120	4	120	4	120	360
English	6	180	6	180	6	180	540
National Studies	1	30	-	-	-	-	30
Scientific/Technical:							
Psychology	-	-	1	30	-	-	30
Physics	2	60	1	30	1	30	120
Chemistry	2	60	2	60	2	60	180
Natural History	2	60	2	60	2	60	180
Vital Statistics	-	-	-	-	1	30	30
Health Education	-	-	1	30	-	-	30
Pharmacology	-	-	1	30	-	-	30
Hospital Administration	-	-	-	-	1	30	30
Nutrition - Food Preparation	1	30	1	30	-	-	60
Scientific/Technical/Practical:							
Dissection	2	60	-	-	-	-	60
Bacteriology	1	30	-	-	-	-	30
History and Principle of Nursing	6	180	-	-	-	-	180
General Health	1	30	2	60	1	30	120
Branches of Service Fever Nursing - Medical Nursing	-	-	2	60	-	-	60
Surgical Nursing	-	-	2	60	-	-	60
OB / GYN Nursing	-	-	-	-	2	60	60
MCH	-	-	-	-	2	60	60
Psychology and Mental Health	-	-	-	-	1	30	30
Forensic Disease	-	-	-	-	1	30	30
Total	29	870	26	780	25	750	2,400
Clinical Practice	16	480	19	570	20	600	1,850
Summer Training	45	540	45	540	45	540	1,320
Total Clinical Practice and Training		1,020		1,110		1,140	3,270

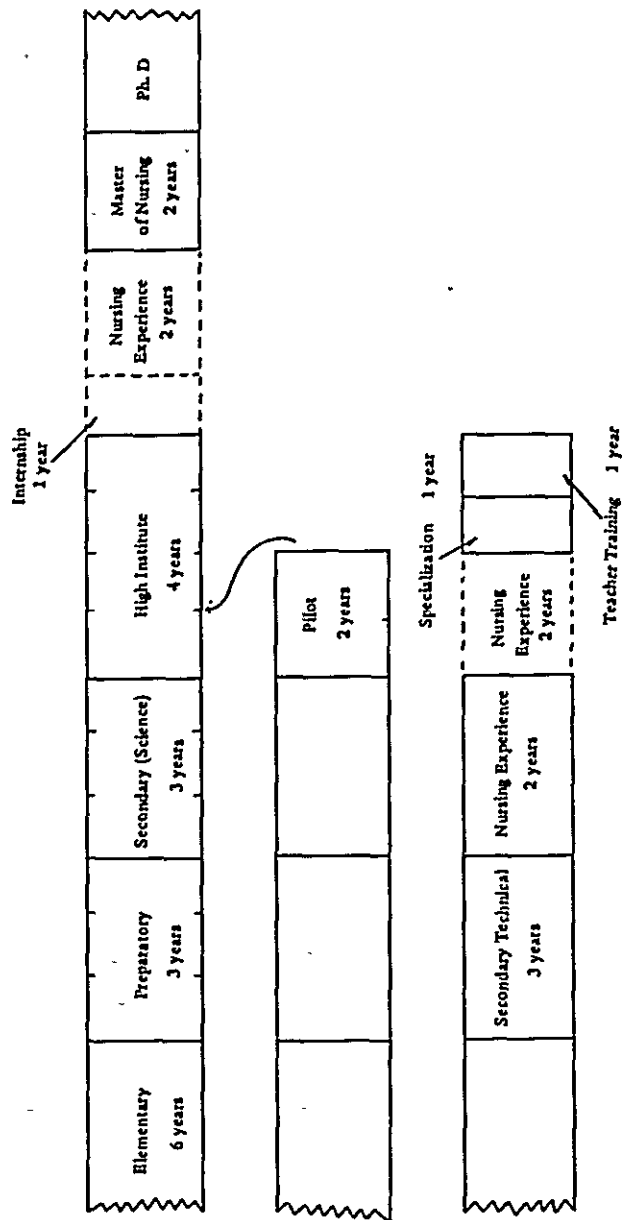
Total Theory and Clinical Practice and Training 5,670 hours.

Hours per week 45

	Weeks
Academic School Year (Theory & Practice)	30
Summer Practical Training	12
Summer Vacation	4
Holidays and Other	6

52

図1 主要な看護力養成システム



N-5 WHOその他

WHOについては、ジュネーブの本部とエジプトのアレキサンドリアにある東地中海地域事務局を訪問し、本調査の目的に関係する諸事項についての資料などを収集するとともに、WHOの専門職員と意見の交換を行ない、また専門家の調査研究レポート、論文、著書などについても調査した。

WHO本部においてはDivision of Strengthening of Health Services (Director: Dr. Newell) の各スタッフから有益な意見や助言などを得たが、特にWHO関係者が現在強調している問題の1つはPrimary health care ということであり、Bilateral cooperationにおいてもこれを念頭に入れてほしいとの希望が述べられた。

また、Division of Coordination (Dr. Meilland) よりは、Bilateral cooperation に際して、WHOと密接な連絡をとることを強く要望された。

アレキサンドリアの東地中海地域事務局では事務局長ならびに同次長から、同地域でWHOが協力して行なっている諸活動について説明をうけた。現在進行中(一部は終了)のエジプト関係WHOプロジェクトは次頁の通りである。

なお、これらのWHOプロジェクトのほかに既存のBilateral cooperation としては、フランス、イギリス、ドイツなどの各国との間のものが多数存在しており、日本の場合もこれらとの調整が重要と考えられた。ただし、WHOの場合、わが国との重複をさけるだけでなく、同一プロジェクトについて積極的に協力することも有効と考えられた。

上述したWHOのほかに、ジュネーブにおいては国際看護協会 International Council for Nurses (I C N) を訪問して、エジプトの看護問題に関し情報を収集した。ただし、エジプトに関しては、I C N にも最近の情報は乏しかったが、国際的視野からみたエジプト看護事情の概要を知るには極めて有意義であった。

エジプトで実施中のWHO協力プロジェクト

1. **Medical Emergency Centres**
(1970; 1973 – 1977)
2. **Prophylaxis and Recurrence of Rheumatic Fever in School Children**
(1972 –)
3. **Strengthening of Basic Health Statistical Services**
(1975 –)
4. **Family Planning**
(1970 –)
5. **High Institute of Nursing, Cairo University**
(1965 – 1975)
6. **Centre for Educational Technology in the Health Sciences**
(1973 – 1977)
7. **Medical Education**
(1970 – 1977)
8. **High Institute of Public Health, University of Alexandria**
(1956 – 1977)
9. **Malaria Eradication Programme**
(1957 –)
10. **BCG Vaccine Production, Cairo**
(1972 – 1975)
11. **Virus Research, Training and Production Centre, Agouza**
(1966 –)
12. **Strengthening Work on Mammalian Toxicology at the Central Agricultural Pesticides Laboratory**
(1975 –)

13. Intensive Care Unit, Alexandria University Hospital
(1970 -)
14. Intensive Care Units, Cairo
(1972 - 1977)
15. Development of a National Control Laboratory for Biological Substances
(1974 -)
16. Pharmaceutical Quality Control
(1970 - 1977)
17. Concentrated Sera Production
(1972 - 1976)
18. Shigella and Salmonella Survey
(1969 - beyond 1975)
19. Central Blood Bank
(1974 -)
20. Air Pollution Control
(1975 - 1977)
21. Electronic Data Processing in Health Services
(1970 - 1974)

Ⅳ-6 在カイロ日本大使館医務官の意見

最後に、在カイロ日本大使館医務官戸出一郎氏が調査団に寄せられた貴重な意見をかゝけておく。ここに同氏の御協力に対し、調査団として感謝の意を表する次第である。

医務官の意見

一國の保健開発計画は、経済社会開発計画の中で位置づけられなければならないのはいうまでもないが、反面、優れた保健開発計画は、経済社会計画を規定する。

もちろんこうした計画には制約条件が伴うが、こうした制約条件は可変なものとしてシステム計画は作られている。ここではシステムが対象とする問題は何かを考えてみたい。

1. 出生率を低下させる。
2. 死亡率、殊に乳幼児死亡率を低下させる。
3. 疾病を撲滅する。
 - (1) ビルハルツ症の撲滅
 - (2) 伝染性肝炎の撲滅
 - (3) 腸チフスの撲滅
 - (4) 結核、破傷風、狂犬病の撲滅
 - (5) トラコーマの撲滅
4. 周産期死亡率の低下
5. 医師の都市集中の排除と質の向上。
6. 医療設備の整備
7. 食品衛生の画立
8. 環境衛生の向上
9. 衛生乃至健康教育
10. 成人病対策

以上思いつくままにあげただけでも、医療のすべての問題が内包されている。

したがって現時点では、こうした問題に対応するシステム設計が最も重要であるように思われる。したがってWHOが各地で行っているような長期的多種目的な対応が必要と考えられる。

また、当国の医療問題を考える場合、次の事項を基本的に了承しておく必要がある。

1. 6.3 制の義務教育があるが、それでも現在60～70%の文盲率があるといわれている。
2. 社会主義国ということであるが、極端な貧富差がある。月数ポンドの所得階層から数千ポンドの富裕層まであり、中間層が存在しない。
3. 1人あたり国民総生産は、279米ドルである。
4. 一般予算とEmergency Foundの62%が軍事費である。
5. 人口密度は36人/km²であるが、inhabited areaで計算すると1001人/km²となる。また大都市集中の傾向が強い。
6. 北アフリカでは文明の最も進んだ国で、医科大学9を有している。これらの大学には古くより英国人医師がいたこともあって、卒業生の一部は英国、米国で卒業教育を受けている。またアラビア語圏の諸国へ出て働いているものも多い。
7. 一般に衛生観念に乏しく、用便後紙を使用しないで、水洗する習慣がある。昆虫は気候のためも多く、街には猫、犬、馬の糞が散見される。

V エジプト側の医療協力要請内容と調査団の意見

今回の調査団に対し、エジプト側のそれぞれの立場から行なわれた医療協力要請内容は次の通りである。

(Feb. 24, 1976)

The Ministry of Health ○ Proposals

1. Exchange experts in both countries in different health fields.
2. Encourage cooperation in the field of research between the research centers in both countries.
3. Cooperation in the field of environmental health, air pollution noise control; Egyptian consultants will visit Japan to be acquainted in the mentioned fields.
4. Egypt will award fellowships in the field of tropical Medicine.
5. Consider El Sahel Hospital as a center for early diagnosis in use of endoscopes.
6. Project to establish a center for cell culture and recording in the field of Schistosomiasis at the Institute of Tropical Medicine.

To implement this project, the following steps should be carried out:

- a) Award training fellowships.
 - b) An offer from Japan Government is needed to establish the project.
 - c) Japanese experts are needed to strengthen the performance and training of Egyptian specialists.
 - d) Annual evaluation for the previously mentioned steps of the project.
7. To conclude a health agreement after the approval of the previously mentioned steps.

Director of Bilateral Agreement Dept.

Dr. F. El Houshy

(Feb. 17, 1976)

Alexandria University, Faculty of Medicine ⊙ Proposals

On the occasion of the visit of the Japanese International Cooperation Survey Mission, dispatched by the Japan International Cooperation Agency and headed by Dr. Itsuzo Shigematsu, to our faculty on the 17th February, discussion was made about the possible co-operation between our faculty and the Japan International Cooperation Agency. Apart from a project item we discussed the possibility of asking for special medical equipments from Japan. We will fill the application form A4 to take the routine channel but we thought that we could put our immediate needs and present it to the survey mission.

Our immediate needs are:

1. Electron microscope and scanning electron microscope with its spare parts and the technical assistants for running these instruments. We already have trained staff in our faculty who worked on electron microscopes in different centres in Europe and we even have one of our staff now in Japan working on scanning electron microscopes for six months.
2. We need help in audio-visual means for teaching and facilitating the medical education in our faculty. This could be from the simple audiovisual means as tape-slide-recorders and a system of closed circuit television for the anatomy department and the surgical department.
3. We need to newly equip the operating theatres in our hospital with different surgical instruments from Japan.

A.R.El Heneidy,
Dean, Faculty of Medicine
Alexandria University

(Feb. 18, 1976)

Alexandria University, Higher Institute of Nursing ' O Proposals

1. Exchange of materials between both countries in the field of nursing.
2. Exchange of personnel and staff to discuss and observe nursing education situation.
3. Conduct a joint seminar on nursing education preferably around the time I.C.N. will be held in Japan, - April 1977.
4. Development of a joint project for teaching and research in country and public health nursing.

**Dr. Ennam Abou Yousef
Director
Higher Institute of Nursing**

(Feb. 24, 1976)

The Ministry of Health, Nursing Department ∅ Proposals

1. Exchange of nursing experts both in education and service, especially for the Egyptian nurses, the field of public health nursing and in the development of inservice education programmes.
2. Development of a training center for both students and nurses by the help of a Japanese nurses team & equipment to build up a national team to carry on the work of this center as a future training center.

This can be carried out in the field of public health nursing (rural health unit or center). It could be started by making this unit or center equipped and staffed in a realistic way, the system of the work could be reorganized to make the needs of the people and staff are supervised & trained by experts in public health nursing.

Then this center can be used after work for training other personnel in the same field.

3. Seminars and work shops can be developed in some areas.

Mrs. Effat Kamel
Director
Nursing Department
Ministry of Health

以上を要約すると以下のごとくである。

1. 保健省からの要請

- (1) 日、エ両国の保健分野専門家の交流
- (2) 研究分野の協力
- (3) 環境衛生、大気汚染、騒音防止に関する協力
- (4) 熱帯医学分野のフェローシップ
- (5) El Sahel 総合病院を内視鏡利用の早期診断Center とする
- (6) 熱帯医学研究所に住血吸虫症研究センターの設置

2. アレキサンドリア大学医学部からの要請

- (1) 電子顕微鏡（走査型1台も含め） 2台
並びに操作管理の技術指導
- (2) 視聴覚機材 — テープ・スライド、レコーダー及び解剖学及び外科部門
用TV施設
- (3) 大学病院手術室用最新外科機材

3. アレキサンドリア大学高等看護研究所からの要請

- (1) 看護学分野の資料の交換
- (2) 看護教育関係者の交流
- (3) 看護教育に関する合同セミナーの日本での1977年4月頃開催
- (4) 看護教育、研究の合同プロジェクトの開発

4. 保健省看護課からの要請

- (1) 看護教育と看護サービスの専門家の交流
- (2) 看護婦訓練センターの拡充に対する援助
- (3) セミナーとワークショップの開催

これらの要請のうち、3、4の看護関係だけについていうと、アレキサンドリア大学、保健省、いずれの proposal も日本側にとっても興味ある問題でありエジプトに役立つ相互互恵的な性質である。しかし日本側の看護教育上級システムがないこと、英語またはアラビア語で看護活動が展開できる人材が少ない点に問題があり、計画実施に当っては慎重な計画が必要である。

エジプトの看護関係者と接触するための公式ルートとして High Institute は Ministry of Higher Education の所管であり、国内看護活動や就業者、大学以外の養成機関が Ministry of Health の所管に分割されている点に留意すること。

以上のエジプト側要請を尊重しつつ、調査団の調査結果にもとづいて得られた結論は次の通りである。

調査団の結論

エジプトのように医療保健サービスの組織と関係要員の教育が進んでいる国に対しては、従来のがわの医療協力方式（機材供与、専門家派遣、研修員受入れを project ベースで行なう考え方）は必ずしも適しているとは言い難い。高級研修員の受入れ、特殊機材と関係技術の提供、高級専門家の派遣等を通じて相互理解を深め、project 方式に進展させる考え方が必要である。

具体的には以下の事項について協力を開始するのが適当と考える。

- (1) エジプト保健省とアレキサンドリア大学医学部の責任者の招へい（日本の実情視察のためできれば昭和51年度中、それが無理なら52年度はじめ）
- (2) 内視鏡（El-Sahel 総合病院）と電子顕微鏡（アレキサンドリア大学）の供与および関係技術者の派遣（先方は昭和51年度を熱望）
- (3) 内視鏡、電子顕微鏡および住血吸虫に関する高級専門家の派遣（昭和51、52年度）
- (4) 看護教育に関する集団セミナーの日本開催（昭和52年度、エジプトの看護専門家を主に日本へ招へい）
- (5) 実施調査団の派遣（昭和51年度後半または52年度はじめ）

VI 附 資 料

(エジプトの保健サービス関係統計資料)

1. POPULATION :

YEAR	POPULATION CENSUS PER MILLION		
	Males	Females	Total
1952	10,7	10,7	21,4
1960	13,0	12,8	25,8
1974	18,3	17,8	36,1

<u>Age</u>	<u>No. per million</u>	<u>%</u>
0 - 4	5,6	15,4
5 - 9	4,9	13,6
10 - 14	4,0	11,0
15 - 19	4,1	11,3
20 - ..	17,5	48,7

Urban Sector	(138 cities)	42,6 %	15,4 millions
Rural Sector	(4100 villages)	57,4 %	20,7 "
Villages	(Less than 2,000)	29,0 %	
Villages	(2,000 - 5,000)	43,7 %	
Villages	(5,000 - 10,000)	22,5 %	
Villages	(More than 10,000)	4,8 %	

Vital Statistics (per thousand) :

<u>R a t e</u>	1952	1960	1972
Birth rate	45,2	43,1	34,1
Mortality rate	17,8	16,9	14,5
Growth rate	27,4	26,2	19,6
Infant mortality rate	127,0	109,0	116,0
Newly-born mortality rate	20,6	19,3	21,0
Maternity mortality rate	1,4	1,1	9,0
Marriage rate	10,8	10,9	10,3
Divorce rate	3,2	2,5	2,2

Life Expectancy at Birth :

	<u>1947</u>	<u>1960</u>	<u>1970</u>
Males (one year)	41,4	51,6	53,5
Females (one year)	47,0	53,8	55,6

Total area of the Arab Republic of Egypt in 1974 :
1,002,000 Square Kilometres.

Inhabited area (one person per square kilometre) :
1,001 Square Kilometres.

2. MORBIDITY and MORTALITY :

Distribution of common diseases in general hospitals
(in 1972) :

a) <u>Males :</u>	
Accidents, poisoning & violence	29,5 %
Digestive system diseases.	21,1 %
Cardio Vascular diseases.	10,6 %
Urogenital system diseases.	8,7 %
Other diseases.	30,1 %
T o t a l :	<u>100,0 %</u>

b) <u>Females :</u>	
Pregnancy complications, delivery & puerperium	22,6 %
Accidents, poisoning & violence	14,4 %
Urogenital system diseases.	14,2 %
Digestive system diseases.	11,7 %
Other diseases.	37,3 %
T o t a l :	<u>100,0 %</u>

Distribution of the causes of death among people
(in 1972) :

Digestive system diseases	27,2 %
Respiratory system diseases	21,5 %
Cardio Vascular system diseases.	12,3 %
Causes related to pregnancy & birth.	5,2 %
Other causes.	36,8 %
T o t a l :	<u>100,0 %</u>

3. Budget of the Health Sector :

Ministry of Health - (per million Egyptian pounds)

1952	6,8
1960	11,8
1974	62,6

Public Sector :

Health Insurance	8,039,000 L.E.
Curative Organization	888,500
Drug	39,810,000
Bio-chemicals & Vaccines Organization	1,392,500
Masser Institute for Researches & Treatment	200,000
Supreme Council for Family-planning	1,117,800
T o t a l :	51,447,800

Total Budget of the Health Sector :

Ministry of Health.	62,635,000
Public Sector.	51,447,800
T o t a l :	114,082,800

Budget of University Hospitals.	11,000,000
GROSS TOTAL	125,082,800

Budget of Health Sector in proportion to the State's Gen. Budget :

State's Gen. Budget	4187,1	100 %
Governmental Sector	939,2	22,4 %
Ministry of Health Budget	125,1	3,0 %

4. Manpower :

Ministry of Health (1974) :

High Administration.	63
Medical officers.	13103
Dental Surgeons.	1966
Pharmacists.	2882
Other fields of specialization.	2309
Technicians.	8586
Nurses.	23107
Administratives & Clerks.	35600
Others.	46687
T o t a l :	134603

Health Registration on 1/1/1974 :

Physicians.	23501
Dentists	2991
Pharmacists	6665

In the Ministry of Health :

	<u>1952</u>	<u>1960</u>	<u>1974</u>
Physicians.	2002	3750	13103
Dentists.	42	254	1966
Pharmacists.	247	317	2882

5. Units & Beds of the Ministry of Health (1974) :

	<u>No. of Units</u>	<u>No. of Beds</u>	<u>No. of Inpatients</u>	<u>No. of Outpatients</u>
Gen. & Central Hospitals	184	21633	462050	14,353,802
Comprehensive clinics.	24			
Chest hospitals.	42			
Chest dispensaries.	61	8753	15747	971,473
Psychiatric diseases Hospitals & Clinics.	35	6288	10251	196,614
T.B. Combat Units.	25			
Ophthalmic hospitals.	158	2922	37570	4,562,318
Fever Hospitals.	73	6630	175301	2,004,870
Endemic diseases' hospitals	62	1283	17043	5,066,335
Student hospitals.	3			
School health clinics.	47	424	14328	4,058,740
	170			
Leprosy hospitals & clinics	77	1815	1263	126,995
Skin diseases " "	62	89	727	1,219,729
Maternity & Child Welfare Centres.	214	426	3307	3,121,710
Rabies Clinics.	123	52	389	426,752
Combined health units.	587	8280	33302	8,713,781
Rural health units.	1522	-	-	5,513,618
Dentistry units.	948	-	-	2,069,003
Medical Institutes.	8	486	-	-
Quarantine offices.	40	285	-	-
Health offices.	306	-	-	-
Health Education Centres.	57	-	-	-
Teams of food control.	79	-	-	-

Beds (in 1974) :

	<u>Number</u>	<u>%</u>
Ministry of Health.	57138	73,4
Other Ministries.	2111	2,7
Universities.	9545	12,3
Public Sector.	5452	7,0
Private Sector.	3596	4,6
<u>T o t a l :</u>	<u>77842</u>	<u>100,0</u>

6. Rates of Health Service :

No. of population per physician.	1536
" " " Dentists.	12070
" " " Pharmacists.	6660
" " " Nurse.	1562

No. of beds per 1000 persons :

Urban Sector	4,45	beds
Rural Sector	0,4	beds
<u>T o t a l :</u>	<u>2,1</u>	<u>beds</u>

Every bed is occupied by	27,1	patients per year.
Bed occupancy rate	77,3	%
Average staying bed	10,4	days.

7. Preventive Services :

a) Production of Sera & Vaccines :

Typhoid & Paratyphoid.	2,047,400	cm.
Cholera.	3,011,430	cm.
Smallpox (liquid).	27,475,000	units
Smallpox (dry).	2,700,000	units
Diphtheria toxoid.	533,000	cm.
B.C.G. Vaccine.	7,998,700	units
Tuberculin.	2,711,300	units
Anti-Rabies' Vaccine.	4,103,900	cm.
Dry Plasma.	16,783	bottles
Blood (250 - 500 cm.)	62,204	bottles

b) Inoculation & Vaccination Activities :

Smallpox.	17,955,667
Diphtheria.	1,046,831
Polio-pyelitis.	1,020,963
Typhoid.	1,931,729
Tuberculin Tests.	1,652,944
B.C.G.	1,086,532

c) Laboratory Services :

		<u>Central Laboratories</u>	<u>Governorates</u>
Bacteriological	Samples	120,202	948,116
T.B. Diagnosis	"	19,298	32,989
Water Analysis	"	5,428	67,917
Food Analysis	"	58,177	195,317
Rabies' diagnosis	"	28,931	38,231
Chemical	"	6,922	258,044
Pathological	"	1,326	2,300
Clinical pathology.	"	3,657	183,167

8. Training - Internal Missions :

Personnel	70/71	71/72	72/73	73/74	74/75
Physicians.	360	394	425	435	551
Dentists Surgeons.	50	36	43	58	53
Pharmacists.	32	25	299	24	55
Chemists.	33	22	24	25	33
Agronomists.	2	4	3	9	15
Social Workers.	2	3	1	11	1
Dieticians.	1	4	-	4	3
Psychiatrists.	-	-	-	-	2
Nursing Supervisors.	4	-	7	1	-
Nurses.	217	165	294	399	282
Veterinary Surgeons.	-	-	2	-	-
Administratives.	2	9	10	2	4
T o t a l :	723	662	838	868	999

9. Medical Education :

Name of College or Institute	No. of Colleges	No. of Students	No. of Graduates
Faculties of Medicine	9	33555	3227
" Dentistry	3		406
" Pharmacy	5		784
Nursing Higher Institutes	2	676	158
Technical Health "	4	2557	621
Nursing Technical Schools	131	16940	6000
Assistant Midwives Schools	18	240	312
Health Visitors Schools	9	1344	446

10. Family Planning Activities - (1966 - 1973) :

Year	Urban	Rural	TOTAL	IUD per Year	Contraceptive Pills (per month)
1966	644	1493	2135	19077	157822
1967	856	1693	2549	41138	181829
1968	883	1768	2651	31796	231599
1969	893	1807	2700	34595	279059
1970	957	1843	2800	44175	337753
1971	1004	1924	2928	56224	379372
1972	1066	2001	3067	66963	415632
1973	1100	2078	3178	71752	436615

A statistical data illustrating the number of women visiting P.P. Units in 1973 :

Units	No. of Ladies	I.U.D. (per year)	Contraceptive Pills (per month)
Maternity & Child Welfare Centers.	202	29045	94074
Health Offices.	276	-	104680
Health Clinics.	586	1768	41075
Rural Health Units.	1329	1084	52100
Hospitals.	223	11512	33167
Other Units.	562	28343	111319
T o t a l :	3178	71752	436615

11. National Data - National Production (per million) :

Sector	66/67	67/68	68/69	69/70	70/71
Agriculture.	928,9	950,0	977,7	1075,1	1101,1
Industry.	1835,9	1935,4	2071,9	2252,4	2464,0
Electricity & Construction.	231,6	221,9	286,3	326,0	315,5
Public Utilities & Services.	1378,5	1410,8	1520,7	1653,1	1768,5
T o t a l :	4374,9	4518,1	4856,6	5306,6	5648,9

National Income (per million) :

Sector	66/67	67/68	68/69	69/70	70/71
Agriculture.	612,3	644,4	688,3	771,9	774,1
Industry.	477,4	460,3	503,9	542,0	611,9
Electricity & Construction.	119,5	116,8	146,0	165,5	161,4
Public Utilities & Services.	985,6	966,3	1001,2	1073,4	1144,3
T o t a l :	2194,8	2187,8	2339,4	2552,8	2691,7

Manpower (per thousand) :

Sector	66/67	67/68	68/69	69/70	70/71
Agriculture.	3864,6	3892,4	3964,9	4048,3	4056,9
Industry.	846,7	867,3	890,7	916,1	946,6
Electricity & Construction.	325,9	278,3	358,3	410,7	396,2
P. Utilities & Services.	2596,6	2789,6	2837,3	2899,6	2965,3
T o t a l :	7633,8	7827,6	8051,2	8274,8	8365,0

Wages (per million) :

Sector	66/67	67/68	68/69	69/70	70/71
Agriculture.	204,9	201,3	210,7	218,4	225,4
Industry.	155,2	160,0	166,2	175,7	187,2
Electricity & Construction.	60,5	51,9	67,6	77,9	77,6
P. Utilities & Services.	581,6	619,0	661,1	707,7	757,2
T O T A L :	1002,2	1032,2	1105,6	1179,7	1247,4

Ⅶ 入手資料リスト

1. Kenneth W. Newell (Edited) *Health by the People*, WHO, Geneva, 1975
(Director, Division of Strengthening of Health Services, WHO)
2. V. Djukanovic and E.P. Mach (Edited): *Alternative Approaches to meeting basic health needs in developing countries: A joint UNICEF/WHO, study* WHO, Geneva, 1975
3. WHO Expert Committee on Community Health Nursing: *Community Health Nursing, Technical Report Series 558*, WHO, 1974
4. Twenty-eighth World Health Assembly, *Promotion of National health services relating to primary health care*, WHA 28.88 29 May 1975
5. Twenty-eighth World Health Assembly, *Provisional agenda item 2.6, Promotion of National Health Services*, A28/9 18 April 1975
6. Kerr L. White, Donald O. Andersson, Tapani Purola, Cedomir Vukmanoric, Esko Kalins, a Bogdan M. Kleczkowski,
Health Services: Concepts and Information for National Planning and Management Experiences based on the WHO/International Collaborative Study of Medical Care Utilization, WHO, Geneva, 1975
7. *Organizational study on methods of Promositng the Development of Basic Health Services*, Offprist from Official Records of the World Health Organization, No. 206, WHO, 1973
8. Alberta W. Parker: *Health Technology at the Primary Care Level (Working Paper No. 1) Prepared for a WHO informal consultation on Health Technology*, Geneva, 9-12 Feb. 1976
9. *Report on Consultation on Planning, Programming, Design and Architecture of Hospitals and Other Medical Care Facilities in Developing Countires*, Geneva, 26 Feb - 2 March 1973. M7/445/15. 27 March 1973
10. *Register of Health Services Development Projects: Leaflet compiled by the Division of Strengthening of Health Services, WHO, Geneva*
Number 1. Jan. 1975; Number 2. Aug. 1975; Number 3. Jan. 1976.

11. The Role of WHO in Bilateral or Multilateral Health Aid Programmes, Report by the Director-General, Fifty-fifth Session, Provisional Agenda Item 2.15 EB 55/15 17, Dec. 1974

WHO Regional Office

12. J.M. Bishop and A. Khogali: Assignment Report, Post-Graduate and Continuing Education in EGYPT 3-12 March, 1975 (WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, EM/HMD/336, EM/EGY/HMD/004/RB (6201) April 1975)
13. Nutrition Institute: Bulletin of the Nutrition Institute of the United Arab Republic, Volume I, Number 1, 1965, Volume II, Number 1. 1966, Volume III, Number 1, 1967
14. University of Cairo: PROSPECTUS, 1974-1975, Cairo University Press, 1974
15. University of Alexandria Faculty of Medicine, Medical Education Centre: A Medical Education Centre in the Progress of Development (M.G. Massoud, A.A. Khadr, and M. El-Abd)
16. 「カイロ案内」 昭和50年11月1日 在エジプト国日本大使館
17. Public Relations and Information Department: Arab Republic of Egypt, Ministry Health, 1975
18. Ministry of Health, Arab Republic of Egypt: Basic Statistical Information of Health Services, January, 1975
19. WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean Annual Report of the Director, 1, June, 1974 - 30 June, 1975, EM/RC 25/2
20. The High Institute of Public Health, University of Alexandria, A.R.E.
21. NAHED KAMEL: Lectures in Public Health IV Year, 1975-1976

